

保险理赔时注意四要素 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/645/2021_2022__E4_BF_9D_E9_99_A9_E7_90_86_E8_c35_645166.htm 如今参加保险的人越来越多。值得关注的是，投保后一旦发生了不以人的意志为转移的灾害或事故，有些人由于对保险索赔的基本要素存在认知误区，因而直接影响了自身保险利益。要素之一，保险责任不清楚。保险单是有效合同，具有法律约束力，保险单背面清楚地印着哪些灾害事故属于保险责任，哪些是除外责任。假如遭受的灾害事故属于保险责任，可以向保险公司索赔；不属于的则不能赔偿。比如，一位客户为私家房屋投保了家财保险，由于在装修中违背了城市房屋建筑的管理规定，房管部门依法要求其将已拆改的房屋结构复原。他认为，既然上了保险就能索赔，所以到保险公司报案并要求赔偿。保险公司理赔人员得知具体情况后，耐心地把保险责任一项项地再次讲清楚，他才明白个人装修破坏房屋的行为不属于保险责任，个人酿的苦酒只有自己喝了。要素之二，投保险种不了解。以机动车保险为例，除了车辆损失险、第三者责任险（包括交强险和商业三责险）和全车盗抢险等基本险外，还有不计免赔险、玻璃单独破碎险、车上责任险、自燃险、划痕险、发动机进水险等一批附加险种。有的入保车辆只投保了交强险，而没有投保车损险，发生机动车单方事故就不能索赔；再如，家财保险除了有基本责任外，还有特约责任，包括盗抢责任和管道破裂及水渍等责任，投保时可从中选择任意一种。这些附加险种均有各自的保险责任范围，索赔时要确认出险是否符合赔偿范围。要素之三，保险约定不

掌握。比如，保险期限、保险责任、赔偿范围、保险金额与实际赔偿额的关系、地址变更后应办何手续、赔偿后找回的物品所有权归属谁等。只有把这些内容真正搞懂弄通，遇到灾害事故时才能更好地维护自身权益。此前发生过这样一件事，一户家庭数年前参加了一年期的家财保险，到期后没有再续保，等于终止了保险合同。后来家里不慎失火，财产损失不小。在万分焦急中，他忽然想起参加过保险，立马到保险公司报案“索赔”，并态度坚决地说：“肯定投保了家财保险，只是保险单已丢失。”保险公司一听迅速组织人员把保险单底档查了个遍，才知道他家在几年前投过保，以后没有续保，此次火灾与保险公司没有任何关系，当然不能赔付。直到此时，这家主人才恍然大悟，只好亡羊补牢，重新投保。

要素之四，赔偿手续不明白。索赔必须严格遵守程序操作，按照规定履行必要手续，同时要提供相关的单证资料，环环相扣，缺一不可。例如，入保的机动车辆发生事故后，车主应在第一时间向保险公司报案，同时拨打保险专线服务电话说明事故原委，此刻必须反映事故的真实情况，以协助保险公司查勘第一事故现场。有些事故则要在公安交管部门结案后方能办理索赔，还要提供保险单、事故责任认定书、事故调解书、判决书、损失清单和其他相关费用单据，保险公司才能依据规定办理赔偿。与之相反，有的人在发生车险事故后，什么手续都不办，单证也不提供，一门心思到保险公司找熟人、托门路，希望得到最“理想”的赔付，结果白白耗费了时间和精力。保险理赔有一整套科学务实的业务操作流程和层层把关的审核监督机制，每一笔赔款费用的支出都有明确界定。只有依规运作，照章办理，履行义务，合理

维权，才能加快赔付进程，切实保护自身的合法权益。相关推荐：[blue>国际保险业受损或低于预期](#)[blue>国内首例外资寿险合并案已获批](#)[blue>《商业银行代理保险业务监管指引》答记者问](#)[red> 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。](#)详细请访问 www.100test.com