

“2022新晚报·冰城口碑榜”之“保险榜”正式启动

“一诺千金、服务至上”

哪家公司投保“更保险”请您来评选

□本报记者 叶勇

买一份保险，给未来一份保障。近年来，人们购买保险的意识越来越强，但在购买时，却常常遇到“交钱容易理赔难”的窘境，产生纠纷也屡见不鲜。为此，“2022新晚报·冰城口碑榜”之“保险榜”正式启动，通过投保人和市民的共同评选，寻找出大家可以放心投保的口碑保险公司。

2021年6月，新晚报发起了首届（2021）冰城口碑榜系列评选活动，随着“物业榜”“装饰装修榜”“地产榜”“皮草榜”“超市榜”的相继推出，“新晚报·冰城口碑榜”在广大市民和相关行业中引起极大关注和强烈反响。

据了解，我市有大大小小的保险公司四五十家，其中包括寿险和财险。随着行业发展和投保人需求，各家保险公司又推出了不同的保险产品。由于利益最大化和从业人员素质高下等原因，经常产生合同纠纷和理赔纠纷，给投保人带来很大困扰。

北京市中高盛律师事务所律

师李滨，被称为“黑龙江省内代理保险业务纠纷最专业的律师”。近些年来，李滨代理了近百起保险纠纷案件，公开揭露了保险业隐性的“霸王条款”。李滨表示，在选择保险产品时，很多保险消费者并不能把保险条款都弄明白。究其原因就是保险业内存在一个不好的风气——不用鲜活的案例来向普通老百姓传授保险知识和保险理念，不用最通俗的语言将保险条款如实告知投保人。而这些问题，往往就是产生纠纷的主要原因。

“2022新晚报·冰城口碑榜”之“保险榜”的推出，将成为连接保险公司与投保人的桥梁，将更多地表达投保人的想法和感受，为保险公司提高服务质量、优化产品提供帮助，同时也为哈尔滨市保险业提供展示平台，为广大投保者在选择保险公司时提供重要参考。

此次评选将以“一诺千金、服务至上”为标准，对在哈尔滨市运营的保险公司进行评选。

保险业务流程过于繁琐、工作人员不能给予客户清晰地指导、办理业务拖沓效率低、对客户的咨询爱答不理、理赔困难、合同纠纷……你的消费难题我们帮助解决。

为切实解决市民在保险过程中遇到的难题，此次评选活动中，新晚报热线将全面受理市民保险业务方面的各类投诉，对于信誉低、服务差的保险公司进行曝光，并将投诉情况计入口碑榜评选。

百姓口碑决定“金杯银杯”。本次“保险榜”评选中，除了记者暗访和市民投诉情况列入计分项外，还将在“新晚报微信公众号”进行网络投票，让市民切实了解各家保险公司在消费者中的口碑。

活动评选时间：8月25日至9月10日

本次评选不设总分，将采取扣分和网络排名倒序计分累加的方式决定商家最终排名，即：暗访曝光每次减1分；市民投诉查实每次减1分；网络投票按商家排名倒序计分（例如：如有20家企业进入投票环节，则票选第一名计20分，其后企业依次减1分）。

三项得分相加得出的最终得分，决定保险公司排名。

投诉热线：18246099110

新晚报制图/宋占晨

投保  
“医疗险”三年  
出险时  
却被“拒”了

法院认为：保险公司行使解除权已过期，应该赔偿

本报讯（记者 叶勇）“投保容易，理赔难。这回我是真领教了。”近日，市民于先生在拿到法院的判决书后，激动地向记者表示。

4年前，于先生购买了一份医疗保险，并连续3年续保。当于先生患病住院后，打算启动这份医疗保障时，保险公司却以“未履行如实告知义务”，拒绝理赔。无奈下，于先生一纸诉状，将保险公司告上法庭。

27岁的于先生家住香坊区。2018年2月，他购买了一份合众人寿保险股份有限公司黑龙江分公司（以下简称合众人寿）的合众人康医疗保险，并签订了保险合同。合同约定，保险金额为300万元，保险期为一年，年度缴费215元。此后两年，于先生根据合同约定，进行续保。

2020年1月，于先生因患脑梗在西安市第三医院住院治疗，在扣除社保报销部分后，先后支付医疗费139044.81元。同年4月29日，在病情稳定后，于先生向合众人寿提出理赔申请，结果遭到拒绝，并被解除了保险合同，且不退还保费。于是，于先生将保险公司诉至法院，要求对方按照合众人康医疗保险的保险合同，支付保险金139044.81元。

在法庭上，于先生出具了保险合同、保险费缴纳票据、医疗费票据50张、病例15份、用药明细15份、人身保险单等证据。合众人寿也出具了个人人身投保单、人身保险投保提示书、合众人康医疗保险条款、保单回执、西安市第三医院住院病案、第四军医大学口腔医院住院病案、被告理赔系统记录截图等证据。双方对证据的真实性均表示认可，但对于先生在投保时已有基础疾病，存在“未履行前款规定的如实告知义务”等存在争议。

合众人寿认为，于先生在住院病例中均表述有过异常检查结果及高血压病史等。可见于先生没有“履行如实告知义务”，且于先生此次患病与高血压等有因果关系。因此，

保险公司根据《中华人民共和国保险法》第16条第4款规定，“投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费”，做出了“解除合同、拒赔不退”的决定。

对此，于先生的代理律师、北京市中高盛律师事务所律师李滨介绍，通过比对于先生的投保单、人身投保提示及保单回执中有关于先生的签字，字体明显不同，存在别人代签的情况，具体内容于先生更无法知道。此外，保险公司认为于先生原来患有高血压等疾病，但其出具证据显示，病例中并没有病人确认，也没有高血压诊断的确认。

双方是2018年初签订的保险合同，到于先生理赔时，已经过去两年多时间，根据《中华人民共和国保险法》规定，保险公司虽然有以“投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同”为由，拥有“解除合同”的权利，但《保险法》同时规定“自合同成立之日起超过两年的，保险人不得解除合同”。李滨律师解释道，因为在两年时间内，保险公司有足够的时间，去调查投保人告知内容的真实性。

经过审理，法院认为本案于先生与保险公司的保险合同订立于2018年2月1日，而保险公司行使解除权的日期为2020年4月29日，已经超过《保险法》的相关规定，因此保险公司不得解除合同，且保险公司应当承担赔偿或者给付保险金的责任。

日前，香坊区人民法院对该案依法裁定，判决合众人寿保险股份有限公司黑龙江分公司理赔于先生住院医疗费用125140.33元。

记者就此事也与合众人寿取得联系。相关负责人在联系该公司法务部门后表示，目前，该公司还没有接到法院的判决，因此不便对此案接受采访。