

【安盛天平广东】金融消保月|以案说险：编造虚假事故

【案情简介】

王先生以“骑车摔倒发生意外事故造成韧带受伤”为由，向保险公司申请意外伤害医疗保险金。保险公司在审核理赔申请材料时发现客户未提供医院门诊病历，相关材料中仅有收据原件，且在收据原件上有手写“因摔倒韧带受伤于医院就诊”等字样，据王先生表述，医院无法开具门诊病历，仅有收据原件，并且收据上的文字说明为医院医生所写。保险公司调查发现，王先生实际因膝关节旧疾就诊，非意外事故。因此，保险公司对王先生本次保险事故作出不予给付，解除保险合同，不退还保费的处理。

【案例分析】

《保险法》规定，未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故并提出索赔的，保险人有权解除合同并不退还保险费；投保/被保险人故意制造保险事故，保险人有权解除合同，不承担赔偿或给付保险金的责任；投保/被保险人或受益人伪造、变造理赔相关证明材料，编造虚假事故原因或夸大损失程度，保险人对其虚报部分不承担赔偿或者给付保险金的责任。

【风险提示】

本案被保险人谎称发生了保险事故，变造理赔资料，弄虚作假骗取保险金，最后不但没有成功获得保险金理赔，保险合同也相应被解除。因此，作为保险消费者，不要心存侥幸，一定要加强自己的道德修养和法律意识，以免赔了夫人又折兵。