

泰康人寿专业丛书

马云 主编

Cases Study
of Health
Insurance

Claims

商业健康
保险

理赔案例研究



中国金融出版社

商业健康保险理赔 案例研究

马 云 主编



中国金融出版社

责任编辑：黄海清

责任校对：潘 洁

责任印制：张 莉

图书在版编目 (CIP) 数据

商业健康保险理赔案例研究 (Shangye Jiankang Baoxian Lipai Anli Yanjiu)/马云主编. —北京：中国金融出版社，2006.7

(泰康人寿专业丛书)

ISBN 7 - 5049 - 4102 - 6

I. 商… II. 马… III. 健康保险—理赔—案例—分析—中国
IV. F842.62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 072542 号

出版 中国金融出版社
发行

社址 北京市广安门外小红庙南里 3 号

市场开发部 (010) 63272190, 66070804 (传真)

网上书店 <http://www.chinafph.com>

(010) 63286832, 63365686 (传真)

读者服务部 (010) 66070833, 82672183

邮编 100055

经销 新华书店

印刷 保利达印务有限公司

尺寸 169 毫米×239 毫米

印张 18.25

字数 316 千

版次 2006 年 8 月第 1 版

印次 2006 年 8 月第 1 次印刷

印数 1-4000

定价 50.00 元

如出现印装错误本社负责调换



内容简介

健康保险的风险控制是一个世界性的难题，它使得国内很多保险公司在巨大的市场潜力和广阔的市场前景面前踟躇不前，甚至望而却步。泰康人寿集合公司业务骨干力量，总结几年来健康保险的典型案例和疑难案例，编撰了本书。本书共分合同效力篇、举证效力篇、保险责任认定篇、免责条款篇、职业变更篇、理赔调查篇、告知义务篇、其他和团险篇等九个部分，分别从保险学、医学和法学三个方面对健康保险理赔工作所涉及的常见问题以及健康保险所面临的新问题进行了探讨和研究。

泰康人寿专业丛书编委会

主 任：陈东升
副主任：刘经纶

《商业健康保险理赔案例研究》编委会

主 编：马 云
执行主编：董存发 张 钱
编 委：万莉慧 傅剑平 谢爱国 严 琪
马小飞 肖 涛 靳 毅 肖友进
米耀中 张 民 范 宇 梁克彬
王淑莹
编 务：张 婷 黄春芳



中国健康保险市场： 巨大的潜力、巨大的挑战

——代序言

19 世纪初，欧洲寿险公司首次推出一些针对健康欠佳者的保险业务，开始了现代商业健康保险的发展历史。20 世纪初，欧美等地的人寿保险公司开始提供包括死亡、伤残和医疗保险在内的团体保险保障，美国还出现了由医疗服务提供者开办的商业健康保险如蓝十字和蓝盾商业健康保险计划，它们在美国和加拿大的商业健康保险市场扮演着非常重要的角色。近年来，失能收入、长期护理和第三方管理计划等业务的开拓更是为商业健康保险提供了新的发展方向。

我们从国际、国内的宏观视野，到商业健康保险行业的中观角度，再到泰康人寿具体企业的微观层面，共同审视中国的商业健康保险事业，从中可以清楚地看到，伴随着中国医疗卫生体制和社会保障体制的改革和完善，中国商业健康保险的前景十分广阔、市场巨大。

首先，自 20 世纪 80 年代初，恢复商业医疗保险之后，特别是在 90 年代以来，中国的商业健康保险快速发展。据统计，1999—2002 年间，我国商业健康保险业务每年平均增长 52%；2002 年以来保费收入年均增长 30% 以上；2005 年商业健康保险累计承保 2.5 亿人次，承担保险金额 13 万亿元，保费收入达到 307 亿元，比上年增长了 20.2%，高于同期寿险保费的增长（13.7%）。按照这样的增长年，2010 年商业健康保险总保费将接近 1000 亿元。

其次,中国医疗卫生事业将继续以较高速度增长,卫生投入总费用持续增加,这将极大地带动商业健康保险的发展。与发达国家相比,中国自改革开放以来,特别是在20世纪90年代下半期以来,医疗费用支出增长速度很快。世界卫生组织(WHO)研究了1998—2002年的中国医疗投入情况,中国人均医疗费用支出的增长率高达69.5%,远远高于德国(17.4%)、美国(29%)和英国(41.5%),同期医疗支出在GDP中占比的增长率达到20.5%,同样高于德国(2.5%)、美国(12.3%)和英国(11.6%)。但是,中国医疗费用支出在GDP中的占比(5.8%)却低于德国(11.1%)、美国(15%)和英国(7.7%)。据卫生部测算,2004年中国卫生总费用为7590亿元,1978—2004年,中国卫生总费用年平均增长速度11.95%,如果卫生总费用以这个平均速度增长。2010年中国卫生总费用将达到14939亿元。

再次,商业健康保险的发展已经引起党中央、国务院的高度重视,中国保监会一直将商业健康保险作为重点关注和发展的领域。温家宝总理曾两次作出重要批示,指出“逐步发展商业健康保险,把商业健康保险与社会医保结合起来,不仅有利于满足广大群众的医疗需求,而且有利于发展经济、稳定社会。”2006年5月31日,温总理主持的国务院办公会议确定了中国保险业发展的指导原则,6月15日,国务院正式颁布了《国务院关于保险业改革发展的若干意见》,其中第四条明确提出“统筹发展城乡商业养老保险和健康保险,完善多层次社会保障体系”。年在年初,中国保监会吴定富主席在全国保险工作会议上就明确提出重点发展商业健康保险,并将制定推动商业健康保险发展的鼓励政策。6月12日,保监会主席办公会通过了《健康保险管理办法》,这是商业健康保险行业中第一个规范的管理办法。

最后,巨大的市场需求是拉动商业健康保险发展的原动力。在美国的家庭保险费支出中,医疗保障计划占比是32.9%。2003年国务院发展研究中心在全国50个城市的保险需求调查显示,居

民对健康保险的预期需求高达77%，在人身险各类业务中居第一位，成为“老百姓最需要的保险”。据统计，随着中国城市化进程的发展，城市中产阶层中47%的人愿意购买商业健康保险。

毋庸置疑，商业健康保险将成为最具潜力的市场之一，但是，我们也不得不正视目前中国商业健康保险的发展面临着巨大的挑战。具体表现在两个方面：

首先，商业健康保险在经营过程中面临着多重风险。主要有：政策性风险、社会性风险、决策性风险、经营管理风险等。前两者是系统风险，如社保政策、财税政策、医疗卫生政策、社会经济的发展、医疗技术水平的提高、人口的老齡化带来的风险等。后者是非系统风险，即经营中的风险，经营者通过业务规划、市场调研分析、经营模式选择、产品开发定位、核保和理赔、分保、业务统计分析、信息反馈等工作，最终实现既能有效开拓市场，又能控制经营风险的目标。商业健康保险的各种风险，不仅是中国也是全球经营商业健康保险的机构面临的难题。虽然在发达国家中有许多成功的经验，但是近十几年来，它们也遇到了新挑战。

其次，经营商业健康保险机构内部的经营形式、赢利形式、组织形式等方面，国内同样没有可供复制的成功模式。在商业健康保险比较发达的欧洲和北美洲，虽然有德国模式、英国模式和美国模式，但是，对于商业健康保险这样一个地域性和本土化特征明显的行业，舶来的国际经验只能是借鉴而已。如何在中国的政治制度、社会保障和医疗卫生体制下，成功地经营商业健康保险，我们需要坚持不懈地探索、建立合理的组织制度和赢利模式。

综上所述，我们可以看到，目前中国商业健康保险一边是巨大的市场潜力，另一边则是巨大的严峻挑战。

泰康人寿自1996年成立以来，一直致力于建进一个专业化的寿险公司。为探索在寿险公司实现专业化的健康保险经营之路，泰康人寿于2000年成立了健康保险部，在产品设计中实现了“保证续保”和“非传统门诊医疗保险账户”的两大突破，并持续致

力于加强健康保险风险控制工作的探索和研究,在健康保险产品风险控制工作中卓有成效。近年来,泰康人寿积累了健康保险产品开发、核保核赔、风险控制、市场营销等方面的第一手资料和经验。截止到2005年,泰康人寿健康保险总保费为16.8亿元,在总保费中的占比由2002年的4.9%上升到9.4%,高于行业8.4%的平均水平。泰康人寿的健康保险占整个行业健康保险总保费的比例由2002年的2.6%上升到5.4%。

健康保险理赔是商业健康保险风险控制中的重要环节之一。由于商业健康保险的风险性质、保险事故特点、风险控制理念和方法等方面均不同于寿险业务,商业健康保险的理赔不仅要求理赔人员掌握保险、医学、金融、统计、法律等多方面知识,更重要的是根据商业健康保险的特点灵活运用这些知识。因此,业界迫切需要一套既有理论知识又有经验总结的商业健康保险理赔方面的专著。

鉴于此,我们组织了泰康人寿全系统资深的专业技术人员和管理人员,在深入研讨的基础上,仔细梳理了多年来的经验和教训,深入思考,认真筛选,数易其稿,编著了这本《商业健康保险理赔案例研究》,希望能够为国内商业健康保险的发展贡献一点力量。

由于国内商业健康保险的发展仅有短短二十年的时间,而且作为国内第一本商业健康保险理赔案例的专著,一定存在着这样那样的缺陷和不足。因此,真诚地恳请业界和读者予以批评指正。

泰康人寿保险股份有限公司
董事长兼首席执行官

2006年公司十周年华诞之际

目 录

合同效力篇	1
【保险生效日期】	2
1. 莫某案	2
【投保单涂改】	7
2. 韩某案	7
3. 吴某案	13
【未续保】	19
4. 周某案	19
【延迟告知】	23
5. 张某案	23
举证效力篇	27
【病历资料的法律效力】	28
1. 况某案	28
2. 吴某案	33
3. 报摘	36
保险责任认定篇	39
【骨髓移植】	40
1. 刘某案	40
【脑中风死亡】	43
2. 唐某案	43
【PTCA】	46
3. 张某案	46
【腰椎间盘突出症】	50
4. 陈某案	50

【麻醉意外】	54
5. 李某案	54
【心肌梗死】	56
6. 李某案	56
【意外认定】	60
7. 陈某案	60
8. 张某案	64
【推定结案】	68
9. 杨某案	68
【脑中风鉴定】	71
10. 黎某案	71
【主动脉手术】	74
11. 李某案	74
【定点医院和通融给付诉讼】	77
12. 高某案	77
 免责条款篇	 83
【斗殴】	84
1. 李某案	84
【先天性疾病】	91
2. 代某案	91
3. 孙某案	93
【无照驾驶】	96
4. 韩某案	96
 职业变更篇	 100
【工种变更】	101
1. 王某案	101
【职业误告】	104
2. 柳某案	104
 理赔调查篇	 107

【延期报案】	108
1. 李某案	108
【同一认证】	111
2. 刘某案	111
【无照驾驶】	117
3. 俞某案	117
【既往症拒赔】	120
4. 胡某案	120
【医院职工的调查】	125
5. 张某案	125
【门诊调查】	132
6. 谭某案	132
【死亡调查】	136
7. 招某案	136
 告知义务篇	140
【体检与告知】	141
1. 曾某案	141
2. 张某案	143
【不良嗜好】	147
3. 尚某案	147
【不实告知赔付】	152
4. 赵某案	152
5. 陈某案	155
【不实告知拒赔】	161
6. 李某案	161
7. 庞某案	165
【理赔经历与告知】	168
8. 包某案	168
【公司告知义务】	172
9. 郑某案	172
10. 杜某案	179



【诉讼案】	184
11. 李某案	184
12. 刘某案	190
13. 张某案	194
14. 冯某案	198
【恶意投保】	206
15. 涂某案	206
其他	209
【补偿原则在健康险中的适用】	210
1. 崔某案	210
【业务压力】	216
2. 魏某案	216
【不同险种的理赔】	219
3. 薛某案	219
【弃权与禁止】	223
4. 冯某案	223
5. 谢某案	226
6. 彭某案	231
【挂床住院】	234
7. 林某案	234
8. 王某案	237
【冒名顶替】	240
9. 楚某案	240
团险篇	243
【首先比例自付拒付】	244
1. 李某案	244
【进口人工器官赔付】	249
2. 适某案	249
【目录范围外费用赔付】	255
3. 樊某、杨某案	255

【尘肺患者部分赔付】	260
4. 刘某案	260
【未如实告知】	264
5. 某医保局案	264
【团险保单签发形式】	270
6. 王某案	270
【伪造行驶证件】	273
7. 陈某案	273

合同效力篇

合同是平等主体的自然人、法人、其他组织之间设立、变更、终止民事权利义务关系的协议。保险合同是合同的一种，是投保人与保险人约定保险权利义务关系的协议。

保险合同生效后，对合同当事人产生法律约束力，当事人必须按照合同约定行使权利和履行义务。当事人根据合同或法律产生的权利以及因行使这些权利而获得的一定收益，依法受到支持和保护。

实务中，涉及保险合同效力的理赔纠纷案屡见不鲜，归纳起来主要有三种类型：（1）保险合同未成立；（2）保险合同无效或部分无效；（3）保险合同可撤销。

一、保险合同未成立

保险合同的成立是认定保险合同效力的前提。如果没有合同关系存在，诸如保险合同的履行、变更、解除或解释等问题也就无从谈起，保险合同的有效或无效的认定也就失去了最基本的前提。

实务中，承诺前出险是较为常见的理赔纠纷案件。法律界、保险理论界对这种类型的案件都进行了大量研究，国内也有多起涉及此类问题的法律诉案件，本篇不再作讨论。与之相关的另外一个问题是保单生效日的确定，关于这个问题的讨论较少，其实它的法理、保险原理与承诺前出险案件基本一致，本篇将在莫某案中详细分析。

合同未成立的健康保险理赔纠纷案，大多不是关于新契约的，而是关于续保合同的。这是由于国内市场上的健康险产品以一年期产品为主，为提高一年期健康险保险的续保率，各家保险公司往往简化续保流程，一般通过二次核保来决定是否继续承保。如果投保人没有及时缴纳续保保费，或者保险公司二核决定为延期、拒保或除外，但投保人没有收到核保通知书，此时如何判定续保合同的效力是健康险理赔中较为常见的问题。对于续保合同的效力，法律界和保险理论界关注较少，本篇将在周某案和张某案中对这类问题

的法理以及实务操作详细讨论。

二、保险合同无效或部分无效

保险合同无效是指投保人与保险人虽然订立了保险合同，但其不具备法律规定的生效要件，不受法律承认和保护，自始就不产生法律效力。健康险理赔实务中，这种类型的案件并不常见，本篇不作进一步讨论。

三、可撤销保险合同

所谓可撤销保险合同，是指其有效与否，取决于有撤销权的一方当事人是否行使撤销权的效力未定合同。在法律规定的期限内，当事人行使撤销权的，合同为无效合同；如果当事人超过法律期限未行使撤销权的，可撤销的保险合同即转变为有效合同。

实务中，投保人、被保险人或保险人未遵守最大诚信原则，未履行如实告知义务，会造成保险合同可撤销。告知义务是导致健康险理赔纠纷案的主要原因，由于涉及内容较多，本书将在告知义务篇中作全面、系统的讨论，本篇不予介绍。

不管是合同未成立、合同无效还是合同可撤销，保险合同都不发生合同当事人所追求的法律效果，因此，在理赔处理时，不能适用违约责任，而应适用缔约过失责任。所谓缔约过失责任是指在合同的订立过程中，因一方的过失造成另一方信赖利益的损失而产生的责任。由于该责任的产生是在合同成立之前，所以不属于合同责任的范畴，受损害的一方无权也无法依据合同要求责任人承担损害赔偿赔偿责任。

【保险生效日期】

1. 莫某案

要旨

在保险实务中，保险人为了保证迅速签单，简化投保程序以减少投保人的麻烦，一般采取在投保时预先收取投保人的保费，这与《中华人民共和国保险法》（以下简称《保险法》）规定的投保流程不一致。此时，保险合同何时成立，何时生效成为一个困扰人们的问题。

保单信息

投保人/被保险人：莫某 性别：女 年龄：43岁 职业：养蚕

投保险种：世纪泰康个人住院医疗保险 保障计划：2/2档

保单生效日：2005年8月28日

投保/核保信息：投保时健康告知无异常，未体检，保险公司以标准体承保。

案情简述

2005年9月25日，被保险人以“停经50天，下腹痛4小时”入某县人民医院治疗，住院期间诊断为“右侧输卵管妊娠破裂出血、失血性休克，失血性贫血（重度）”。行“右侧输卵管病灶切除术”及对症治疗后，于2005年10月14日出院。

出院后，被保险人向保险公司提出理赔申请。

理赔过程

保险公司初步审核后发现，被保险人出险时间2005年9月25日距保单生效日2005年8月28日只有29天。根据《世纪泰康个人住院医疗保险》合同第二条规定，“被保险人首次投保本保险，因一般疾病住院治疗，等待期为30天”。被保险人本次出险事故“右侧输卵管妊娠破裂出血、失血性休克，失血性贫血（重度）”属于条款约定的一般疾病范畴，本次保险事故发生在等待期（30天）内，按合同约定不属于保险责任，故保险公司作不予立案处理。

被保险人对保险公司的决定表示不满，提出其投保时间为2005年8月23日，业务员于投保当日向其收取了519元暂保费，故应认定其保单生效日为8月23日，出险时间与投保时间8月23日相距34天，已过一般疾病30天的等待期，故要求保险公司对本次出险给予正常赔付。

争议焦点

- 一、保险合同何时成立？
- 二、保险合同何时生效？
- 三、保险人从何时开始承担保险责任？