

## 以案说险 | 出险后应及时报案

### 案例介绍

小北在 2017 年通过银行为自己投保了某保险公司寿险产品，趸交保费 10 万元，保险期间 5 年。受益人为女儿小京。

2022 年，小京向保险公司提出领取满期金的申请，但保险公司经了解得知被保险人小北已于 2018 年 10 月因病身故。

根据该保险条款对身故保险金的约定：“被保险人在本合同保险期间内身故，保险公司按被保险人身故时本合同累计已交纳保险费（不计利息）与被保险人身故时本合同现金价值的较大者向身故保险金受益人给付身故保险金，本合同终止。”

因此，此保单需要按照身故理赔处理，经理算，小京身故时保单现金价值为 9.8 万元，故本案理赔金额为累计保费，即 10 万元。

### 案例分析

根据《保险法》第二十一条之规定：“投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。”

此案中，小京通知保险公司时，被保险人已身故三年零八个月之久，期间应领取的理赔金无法增值，如被保险人出险后，小京及时进行报案，10 万元理赔金额可快速到账，不会因耽搁时间造成利益损失。

### 案例启示

**在此提示消费者注意：**

保险事故发生后，建议消费者 24 小时内向保险公司报案。保险公司接到报案后，会联系消费者了解出险情况，告知是否符合保险责任、定点医院信息及理赔必备手续等，消费者可避免因非定点医院就诊、理赔手续缺失等原因，而产生理赔纠纷或不必要的时间损耗；同时也可以避免因出险时间长，导致发票、病历资料等缺失无法补救，而造成的经济损失。