財團法人金融消費評議中心評議書

【101 年評字第 002044 號】

申請人	○○○	住○○○
相對人	○○○	設○○○
法定代理人	○○○	住○○○

上列當事人間保險契約理賠爭議事件，經本中心評議委員會 102 年 2 月 22 日第 26 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新台幣○○○元整。

申請人其餘請求駁回。

事實及理由

一、程序事項：按金融消費者就金融消費爭議事件應先向金融服務業提出申訴，金融服務業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並將處理結果回覆提出申訴之金融消費者；金融消費者不接受處理結果者或金融服務業逾上述期限不為處理者，金融消費者得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向爭議處理機構申請評議，金融消費者保護法第 13 條第 2 項定有明文。查申請人於民國(下同)101 年 9 月○日向相對人提出申訴，相對人於 101 年 10 月○日回覆處理結果，申請人不服，於 101 年 11 月○日提出評議申請，核與前揭規定相符。

二、申請人之主張：

(一)請求標的：

相對人應給付申請人新台幣（下同）○元。

(二)陳述：

申請人於 100 年 11 月 25 日以自身為被保險人向相對人投保○○○終身保險，附加○住院醫療健康保險附約【計劃一】(下稱系爭保險契約)，保單號碼○○○號。嗣申請人於 101 年 6 月○日因「妊娠 38 週餘，胎位不正（橫位)」至○○○醫院接受剖腹生產手術，於同年 6 月○日出院。相對人應依系爭保險契約之約定，給付申請人每日病房費用保險金(住院 7 日)○○○元、手術醫用衛材防式貼片○○○元、材料費○○○元、雜費（新生兒相關費用）○元、檢驗費○○○元、

出院在家療養保險金○○○元，合計共○元。

三、相對人之主張：

(一)請求事項：申請人之請求駁回。

(二)陳述：

1. 按保險法第 127 條規定：「保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任。」，相對人依法對於投保前已妊娠之情形，實無給付保險金之責。
2. 經查，申請人於 100 年 11 月 25 日投保系爭保險契約，本次因「妊娠 38 週餘,胎位不正」於 101 年 6 月○日至 6 月○日行剖腹產住院治療。由申請人於○○○醫院所開立之診斷證明書記載可知，申請人妊娠時間 38 週餘,往回推算至投保日,可知悉申請人於投保時即已在妊娠中，另參閱申請人之產檢紀錄亦記載申請人於 100 年 12 月 24 日產檢時，懷孕週數 10 週，據此，申請人於投保前即已在妊娠中，甚為明確，相對人依法無保險給付之責。

四、兩造不爭執之事實：

(一)申請人於 100 年 11 月 25 日以自身為被保險人向相對人投保○○○終身保險,附加○住院醫療健康保險附約【計劃一】,保單號碼○○○號。

(二)申請人於 101 年 6 月○日因「妊娠 38 週餘，胎位不正（橫位）」至○○○醫院接受剖腹生產手術，於同年 6 月○日出院，期間支出病房費差額○○○元、手術醫用衛材防式貼片○○○元、材料費○○○元、雜費（新生兒相關費用）○元、檢驗費○○○元。

五、本件爭點：

申請人依系爭保險契約之約定,請求相對人給付醫療費用保險金○元，有無理由？

六、判斷理由：

(一)按系爭保險契約第○條約定「被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本附約約定給付保險金。」，另第○條第○項第○款關於除外責任部分則約定被保險人因懷孕、流產或分娩及其併發症而住院診療者，相對人不負給付各項保險金的責任。但醫療行為必要之剖腹產，並符合胎位不正之情況者，不在此限。

(二)次按所謂健康保險，係以被保險人之身體健康為承保標的，填補被保險人因疾病所造成之具體或抽象損害。而健康保險中約定「等待期間」，乃基於保險契約為最大誠信契約及對價衡平原則之考量，亦即，該等待期間之設定,係為避免被保險人故意隱瞞及因自覺症狀而購買保險，

影響保險人對於危險之估計，藉此防範短期出險。查系爭保險契約第○條第○項所定義之「疾病」，係指被保險人自系爭保險契約生效日起持續有效三十日或復效日、續保日起所發生之疾病，故相對人所承保之保險事故範圍，必須是系爭保險契約生效日起持續有效三十日或復效日、續保日起所發生之疾病。本案系爭保險契約係於100年11月25日生效，是保險事故必須在100年12月25日以後發生者，始為系爭保險契約承保之範圍。

(三)次查，系爭保險契約第○條將因懷孕、流產或分娩及其併發症而住院診療，列為除外責任，並將醫療行為必要之剖腹產，並符合胎位不正之情況列為除外責任之但書，換言之，即係將「醫療行為必要之剖腹產，並符合胎位不正之情況」納入系爭保險契約第○條第○項所稱疾病之範疇，而屬於系爭保險契約第○條之保險事故範圍。故申請人僅須符合「醫療行為必要之剖腹產，並符合胎位不正之情況」係100年12月25日以後所發生，相對人即應負給付保險金之責任。申請人於101年6月○日因「妊娠38週餘，胎位不正（橫位）」至○○○醫院接受剖腹生產手術，因申請人已近分娩期而仍胎位不正，故其剖腹產應為醫療行為所必要，應認申請人符合系爭保險契約第○條第○項第○款但書所定「醫療行為必要之剖腹產，並符合胎位不正之情況」，屬於系爭保險契約第○條之保險事故範圍，相對人應負給付保險金之責任。

(四)相對人雖援引保險法第127條：「保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任。」之規定，主張申請人於投保前即已在妊娠中，相對人無保險給付之責云云。然上開條文所謂「保險契約訂立時，被保險人已在妊娠情況中」，係指除客觀上被保險人已經懷孕之事實外，主觀上仍須為被保險人所知悉，始有適用。如該懷孕之事實為被保險人投保時所不知，則與該條之要件不符，保險人不得據此主張不負給付保險金之責。查相對人係以○○○醫院101年7月○日所開立診斷證明書之記載，往回推算至投保日，及依據申請人之產檢紀錄上記載申請人於100年12月24日產檢時，懷孕週數10週等資料，認申請人於投保時即已在妊娠中，惟申請人係於100年11月25日投保系爭保險契約，而依申請人產檢紀錄之記載，申請人係於100年12月24日始至○○○醫院接受初次產檢，而且申請人最後一次月經開始日期為100年10月10日，距離投保當日僅約六週餘，實難據此認定申請人於投保當時已知悉其

懷孕之事實，故縱使客觀上投保時申請人已在妊娠中，仍無具體事證足資認定主觀上申請人投保時已知悉其懷孕之事實，相對人主張申請人於投保前已在妊娠中，相對人無保險給付之責，自無足採。

(五)復查，系爭保險契約第○條約定，被保險人因第○條約定且具有醫療費用收據及明細表時，相對人依其住院期間實際支付的醫療費用，給付每日病房費用保險金、加護病房費用保險金、住院醫療費用保險金、手術費用保險金、出院在家療養保險金。其中每日病房費用保險金之限額為每日○元、加護病房費用保險金之限額為每日○元、住院醫療費用保險金之限額為每次○元、手術費用保險金之限額為每次○元、出院在家療養保險金之限額為每日○○○元。申請人於101年6月○日至同年6月○日於○○○醫院接受剖腹生產手術，共計住院7日，期間支出病房費差額○○○元、手術醫用衛材防式貼片○○○元、材料費○○○元、雜費（新生兒相關費用）○元、檢驗費○○○元，有相關費用之收據及明細表附卷可稽。申請人所請求部分，以每日病房費用保險金○○○元（○○○元>限額○○○元）、手術費用保險金○○○元、住院醫療費用保險金○○○元（○○○+○○○＝○○○）、出院在家療養保險金○○○元(○○○X7=○○○)，共計○○○元，為有理由。至於雜費（新生兒相關費用）○部分，不屬於系爭保險契約第8條約定之範圍，申請人此部分之請求，自屬無據。

七、綜上所述，申請人主張依系爭保險契約之約定，請求相對人給付保險金○○○元部分為有理由，應予准許，逾此部分則為無理由，應予駁回。本案事證已臻明確，兩造其餘陳述及攻擊防禦方法，經審酌核與判斷結果不生影響，爰不一一論述，併予敘明。

八、據上論結，本件評議申請為部分有理由，部分無理由，爰依金融消費者保護法第27條第2項規定決定如主文。

評議委員會

主任評議委員　莊永丞

評議委員　王文宇

(依姓名筆畫順序)　朱德芳

沈中華

汪信君

李鳳翱

周行一

林國彬
林勳發
姜世明
高福源
張士傑
張冠群
曾武仁
曾宛如
盛　鈺
阮劍平
詹森林
劉春堂
陳錦村
龔尚智

中　　華　　民　　國　　１０２　年　　２　月　２２　日

財團法人金融消費評議中心

以上正本與原本無異。

兩造應於本評議決定書送達之次日起十日內，以書面通知本中心，表明接受或拒絕評議決定之意思，未為表示者視為拒絕。

依金融消費者保護法第 29 條第 2 項，金融服務業於事前以書面同意或於其商品、服務契約或其他文件中表明願意適用本法之爭議處理程序者，對於評議委員會所作其應向金融消費者給付每一筆金額或財產價值在一定額度以下之評議決定，應予接受；評議決定超過一定額度，而金融消費者表明願意縮減該金額或財產價值至一定額度者，亦同。

申請人如不接受本評議決定，得另循法律救濟途徑解決。