

財團法人金融消費評議中心評議書

【105 年評字第 000905 號】

申請人 甲○○ 住○○○

相對人 A○○人壽保險股份有限公司 設○○○

法定代理人 ○○○ 住同上

上列當事人間「保險金理賠爭議」案件，經本中心第 2 屆評議委員會民國 105 年 9 月 30 日第 40 次會議決定如下：

主文

本中心就申請人之請求尚難為有利申請人之認定。

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。查申請人前向相對人提出申訴，相對人於民國（下同）105 年 6 月 21 日回覆處理結果，申請人不服，爰於 105 年 7 月 15 日向本中心提出評議申請，核與前揭規定相符。

二、申請人之主張：

（一）請求標的：

相對人應給付新臺幣（下同）466,700 元整。

（二）陳述：

1. 本人於 102 年 5 月 12 日夜間因陽台積水而不慎滑倒，當時懷孕 26 週，雖無明顯外傷，但身體仍感不適，後來陰道開始出血，因出血狀況越來越嚴重，隔日中午至新店耕莘醫院急診，經醫師評估後，取藥回家休養，然經三日用藥及休養，出血狀況仍無改善，故於 102 年 5 月 16 日再次回診，經主治醫生指示須住院安胎治療，後來進行子宮頸環紮

手術。

2. 本人在 102 年 5 月 6 日到醫院產檢，一切都是正常的，且本人前一胎為 38+1 週，足月並自然產，並非本人先天性子宮異常或子宮頸過短造成子宮收縮異常，102 年 5 月 16 日住院醫師乙○○診斷為「妊娠 26+2 週，合併子宮早期收縮」，係因 102 年 5 月 12 日的意外造成子宮早期收縮，相對人應給付意外住院醫療保險金。（詳參 105 年 7 月 15 日評議申請書及 105 年 8 月 11 日補充資料）

三、相對人之主張：

(一) 請求事項：

申請人之請求為無理由。

(二) 陳述：

1. 申請人為本公司○○○醫療保險附約、○○○醫療終身保險附約、實支實付醫療健康保險及一年期住院醫療日額健康保險附約（下稱系爭四張保險契約）之被保險人，合先敘明。
2. 查申請人雖主張102年5月16日至同年6月24日因跌倒致「懷孕31+6週合併子宮早期收縮及子宮頸閉鎖不全、子宮頸環紮手術後」住院進行手術及安胎治療，並於102年7月3日向本公司提出理賠申請，然此應屬系爭保險契約之除外責任，與申請人所稱之跌倒事故無涉，本公司不予理賠應有理由。
3. 又按「由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。」保險法第65條第1項著有明文，系爭保險契約亦有相同約定，而本件申請人自得請求保險金之日起迄今顯已逾二年，本件請求權已罹於時效。（詳參105年7月22日陳述意見函）

四、兩造不爭執之事實：

1. 申請人為保單號碼○○○216 號○○○醫療保險附約之要保人暨被保險人。
2. 申請人為保單號碼○○○698 號○○○醫療終身保險附約之要保人暨被保險人。
3. 申請人為保單號碼○○○819 號實支實付醫療健康保險之要保人暨被保險人。
4. 申請人為保單號碼○○○663 號一年期住院醫療日額健康保險附約之被保險人。
5. 申請人於 102 年 5 月 16 日於天主教耕莘醫院接受住院治療，102 年 5 月 27 日進行子宮頸環紮手術，102 年 6 月 24 日出院，共住院 40 日。

五、本件爭點：

申請人於 102 年 5 月 16 日至同年 6 月 24 日間於天主教耕莘醫院接受住院治療並進行子宮頸環紮手術之行為是否屬系爭四張保險契約之除外責任？

六、判斷理由：

- (一)按保險制度係利用大數法則分散風險，於保險公司之專業精算下，藉由承擔社會共同團體之共同風險，在對價衡平原則下，經主管機關核定費率、保險單條款，銷售保單收取保費，並對發生保險事故之被保險人給付保險金。因此，保險費之費率及承保範圍之對價性，均係經由專業之精算程序及主管機關所核准。保險人不可能承擔漫無限制危險，唯有經限定之危險方屬保險人所承擔，要保人所給付保費、追溯日之訂定抑或理賠基礎之採擷，均與保險人所承擔危險成一對價關係，並於保險期間維持平衡狀態（臺灣臺北地方法院 102 年度北保險小字第 9 號民事判決意旨參照）。
- (二)次按○○○醫療保險附約第 15 條第 2 項約定：「被保險人因下列各款所致住院及診療，本公司不負給付各項保險金的責任。…五、懷孕、墮胎、流產或分娩，但因子宮外孕、葡萄胎、前置胎盤、胎盤早期剝離、產後大出血、子癇前兆症、子癇症、懷孕毒血症之住院治療以及因意外傷害所致之流產、導致流產事實之先兆性流產、懷孕期間所發生之治療性流產不在此限。」、○○○醫療終身保險附約第 16 條第 2 項、實支實付醫療健康保險第 16 條第 2 項及一年期住院醫療日額健康保險附約第 21 條皆約定：「被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。…四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：（一）懷孕相關疾病：1. 子宮外孕。2. 葡萄胎。3. 前置胎盤。4. 胎盤早期剝離。5. 產後大出血。6. 子癇前症。7. 子癇症。8. 萎縮性胚胎。9. 胎兒染色體異常之手術。（二）因醫療行為所必要之流產，包含：1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。（三）醫療行為必要之剖腹產…。」準此，若被保險人因上揭除外責任條款各項情形住院或診療時，除有除外責任條款但書各款情形外，保險人不負給付保險金之責。

(三)經查，申請人主張其「102年5月16日因懷孕26+2週合併子宮早期收縮及子宮頸閉鎖不全、住院進行子宮頸環紮手術，於102年6月24日出院，共計住院40日」而認相對人應給付保險金，而相對人以上揭事故為系爭四張保單之除外責任，故本件爭點厥為申請人於102年5月16日至同年6月24日間於天主教耕莘醫院接受住院治療並進行子宮頸環紮手術是否屬系爭四張保險契約之除外責任？

(四)就本件爭點，本中心檢附雙方提供之病歷資料及診斷證明書諮詢本中心醫療顧問，其意見略以：依據新店耕莘醫院急診與住院相關病歷記載，申請人於102年5月16日至同年6月24日住院治療為「懷孕合併子宮早期收縮及子宮頸閉鎖不全」住院安胎，後進行子宮頸環紮手術，相關病歷並無因「意外跌倒」致是之記載，且無除外責任條款之例外之情形，故符合系爭保單之除外責任條款。

(五)本中心為求慎重起見，就前揭爭點另詢本中心其他醫療顧問，其意見略以：

1. 根據耕莘醫院102年5月13日急診病歷記載，申請人主訴當日上午開始有咖啡色陰道分泌物出現，婦產科醫師診察時發現子宮並無明顯收縮，胎心音正常，子宮頸緊閉，懷疑有迫切性早產跡象，給予口服安胎藥回家，據此，申請人並無先天性子宮頸閉鎖不全之現象。

2. 102年5月16日申請人再度急診，此時發現有不規則子宮收縮合併子宮頸縮短，因而住院安胎至102年6月24日，據此，此次住院應屬於懷孕之合併症（早產），應符合系爭保險契約之除外責任條款。

(六)依現有卷證資料及前揭專業顧問意見可知，申請人於102年5月16日至同年6月24日間於天主教耕莘醫院接受住院治療並進行子宮頸環紮手術之行為屬系爭四張保險契約之除外責任，故申請人請求相對人給付保險金466,700元，依兩造所提現有書面資料尚屬無據。

七、綜上所述，本中心尚難作有利於申請人之認定。兩造其餘陳述、主張及攻擊防禦方法，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。

中 華 民 國 105 年 9 月 30 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。