

# 財團法人金融消費評議中心評議書

【107 年評字第 583 號】

申請人 甲○○ 居○○○  
兼上一人之代理人 乙○○ 居同上  
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「契約效力及保險金理賠」爭議事件，經本中心第三屆評議委員會民國 107 年 9 月 14 日第 17 次會議決定如下：

## 主文

確認申請人乙○○與相對人間訂立之保單號碼第○○○號之保險契約關係存在。

相對人應給付申請人甲○○新臺幣壹佰玖拾壹萬柒仟元整。

## 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。查申請人前於民國（下同）107 年 3 月 23 日向相對人以電話提出申訴，相對人未於收受申訴之日起三十日內回覆處理結果，申請人爰於 107 年 5 月 2 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：

1. 確認申請人乙○○與相對人訂立之間保單號碼第○○○號之保險契約

關係存在。

2. 相對人應給付申請人甲○○新臺幣（下同）1,917,000 元。

(二)陳述：

1. 申請人乙○○以自己為要保人（下稱要保人），以申請人甲○○為被保險人（下稱被保險人），於 106 年 7 月 31 日向相對人投保「○○○防癌保本終身保險」，保單號碼第○○○號，並附加「○○○殘廢照護終身健康保險附約」、「○○○終身醫療健康保險附約」、「○○○傷害保險附約」、「一年定期癌症健康保險附約」、「○○○醫療健康保險附約」及「○○○重大傷病一年定期健康保險附約」（下合稱系爭保險契約）。申請人原有向 B○○人壽保險股份有限公司投保醫療健康保險契約，並於 106 年 8 月 30 日終止。
2. 被保險人於 106 年 10 月 16 日因腸胃不適、體重下降、血便就醫，106 年 10 月 18 日經大腸鏡檢查發現左腹腫瘤，106 年 10 月 23 日行開放性左側大腸切除術，病理報告為惡性腫瘤，診斷為大腸癌第三期。106 年 10 月 30 日治療後出院。
3. 被保險人首次罹癌，符合重大傷病，檢附相關資料向相對人申請醫療保險金及重大傷病保險金，相對人調查被保險人二年內之病歷後，認為被保險人於 106 年 3 月及 5 月曾至診所就診，便以未告知健康狀況為由拒絕理賠並以存證信函解除系爭保險契約。但當時被保險人向醫師主訴腸胃不適、解便時擦屁股的衛生紙上有血，因被保險人本有痔瘡病史，不知是否為痔瘡復發或肛門破皮，且醫師診斷告知為痔瘡、感染性腸胃炎及大腸炎，並告知申請人是痔瘡導致的出血。相對人要求之投保前健康檢查也有做，亦未發現任何問題，若申請人係故意隱匿，何須向相對人投保後還另外解除他家保險公司之保單。（餘詳參評議申請書及補充資料）

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. 緣申請人乙○○以甲○○為被保險人於 106 年 7 月 31 日投保系爭保險契約，嗣後被保險人因「大腸腫瘤、腸阻塞」、「結腸脾(彎)曲部惡性腫瘤」（下稱系爭疾病）於 106 年 10 月 16 日至 19 日及同年 10 月 19 日至 31 日期間手術住院治療，並據此向相對人申請癌症、手術、住院醫療等保險金。惟經查證被保險人投保前相關就診紀錄後，相對人於

107年1月17日依違反告知義務及投保前之疾病逕予發函解除系爭保險契約且婉拒理賠給付在案。

2. 被保險人於投保前分別於106年3月與5月間分別因「血便、痔瘡、感染性腸胃炎及大腸炎」等，分別於王孟俊診所、袁至仁內科診所接受門診治療，而投保時未詳實於要保書上「被保險人告知事項」之第五項「過去一年內是否曾因患有下列疾病，而接受醫師治療、診療或用藥?1. 眩暈症…?2. 肝脾腫大…便血、腸阻塞?3. 慢性支氣管炎…?4. 口腔白斑或纖維化…?」說明就醫治療紀錄，致相對人無法確實執行風險評估作業而予承保。故依保險法第64條及A○○人壽○○○防癌保本終身保險契約條款第9條等之規範解除系爭保險契約。
3. 再按保險法第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。」。復按A○○人壽○○○重大傷病一年定期健康保險附約、○○○醫療健康保險附約、A○○人壽○○○終身醫療健康保險附約條款約定「疾病」係指被保險人自契約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病。故投保前之疾病，相對人無保險給付之責。
4. 被保險人於投保前已罹有血便、痔瘡、感染性腸胃炎及大腸炎等疾病且確實接受診斷治療。縱申請人主張投保前無系爭疾病之確診紀錄，然按前揭疾病之病程進展與時間因素等推斷及就診病歷資料所敘內容，實可知應係屬投保前即已存在疾病，況具有明確存在的因果關係，故相對人婉拒保險金給付，應無違誤。
5. 綜上所述，被保險人於投保前已罹有血便、痔瘡、感染性腸胃炎及大腸炎且確實接受門診治療，故相對人依違反告知義務及投保前疾病之規範，而予以解除系爭保險契約並婉拒保險金之給付。（餘詳參陳述意見函）

#### 四、兩造不爭執之事實：

- (一) 申請人乙○○以自己為要保人，以申請人甲○○為被保險人，於106年7月31日向相對人投保系爭保險契約。
- (二) 被保險人於106年10月16日至19日因「大腸腫瘤、腸阻塞」於瑞芳礦工醫院住院治療，同年10月19日至31日期間，因「結腸脾(彎)曲部惡性腫瘤」於天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院（下稱耕莘醫院）住院治療。
- (三) 假設申請人主張有據，則相對人依系爭保險契約應理賠之金額為1,917,000元。

#### 五、本件爭點：

- (一)申請人於投保系爭保險契約時，對於相對人之書面詢問事項，是否有違反據實告知義務？如有，則未據實告知之事項，是否已變更或減少系爭保險契約之危險估計？相對人據以解除系爭保險契約是否合法？
- (二)申請人請求相對人給付保險金 1,917,000 元，有無理由？

#### 六、判斷理由：

- (一)有關申請人是否違反據實告知義務，相對人解除系爭保險契約是否合法部分：

1. 按保險法第 64 條第 1、2 項明文規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明。要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」系爭保險契約條款亦有相同意旨之約定。據此可知，既規定要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明，顯可知要保人據實說明之義務，係以保險人書面詢問事項為限，而採書面詢問原則；如非保險人書面詢問之事項，要保人即不負說明義務。前開規定之立法目的乃保險制度中「最大善意」、「對價平衡」及「誠實信用」基本原則之體現，當要保人或被保險人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明而違反據實說明義務，致保險人無法正確估計危險，若要保人或被保險人未告知或不實說明之事項足以變更或減少保險人對於危險之估計時，保險人即得解除契約。
2. 本件申請人主張其於投保系爭保險契約前即 106 年 3 月及 5 月至診所就診時之主訴為腸胃不適、解便擦拭時之衛生紙有血，因其有痔瘡病史，醫師告知係因痔瘡導致出血，申請人便不會聯想是便血，且依相對人要求之投保前健康檢查未有任何問題，應無違反據實告知義務。惟此為相對人所否認，並以前開情詞置辯。準此，本件首應審究者為：申請人於投保系爭保險契約時，對於相對人之書面詢問事項，是否有違反據實告知義務？如有，則未據實告知之事項，是否已變更或減少系爭保險契約之危險估計？相對人據以解除系爭保險契約是否合法？
3. 就此爭點，經諮詢本中心核保專業顧問，其意見略以：依卷附王孟俊診所病歷資料顯示，被保險人於投保前之 106 年 3 月 23 日就診，主訴糞便中有血就診，醫師診斷為痔瘡，並無血便 (hematochezia) 之診斷。痔瘡非系統性疾病，常伴有血便之情形，即便告知，亦只有住院醫療險逕予批註除外，且系爭保險契約健康事項告知書並未有對應的

問項詢及痔瘡。再依卷附病歷資料顯示，被保險人於投保前之 106 年 5 月 25 日就診，診斷為感染性胃腸炎及大腸炎，本項疾病在相對人各項健康告知事項中，並未有對應的問項，是本件應無違反告知義務之問題。

4. 本中心為求慎重起見，就前揭爭點另詢其他核保專業顧問，其意見略以：

- (1) 被保險人在投保前曾於 106 年 3 月 23 日因「痔瘡」至王孟俊診所求(門)診，並由醫師開立三日之藥物治療。106 年 5 月 25 日因「感染性腸胃炎及大腸炎」至袁至仁內科診所求(門)診，並由醫師開立三日之藥物治療。其中，106 年 3 月 23 日門診主訴有便血，但經醫師確診病名為「痔瘡」，故申請人在投保前之就診紀錄，經醫師確診之病名僅有「痔瘡、感染性腸胃炎及大腸炎」兩項，並無相對人所主張申請人未詳實對要保書上「被保險人告知事項」之第五項「過去一年內是否曾因患有下列疾病，而接受醫師治療、診療或用藥？…2. 肝脾腫大…便血、腸阻塞？…」中，除「便血」外等所列示之疾病，此合先敘明。然申請人之「便血」係於求診時之主訴，非為診治醫師之所斷，且該便血之症狀已由所診治之醫師以其醫學專業診斷為痔瘡，故按申請人投保前所求診之疾病「痔瘡、感染性腸胃炎及大腸炎」均未列示於系爭保險契約「被保險人告知事項」之疾病之列，難謂申請人有違反據實告知義務之事實。
- (2) 申請人對其病況可不負告知之義務如前述，但若其告知「血便、痔瘡、感染性腸胃炎及大腸炎」等病況，則按一般核保實務（參酌美國再保險公司、科隆再保險公司、慕尼黑再保險公司之核保查定準則）對癌症保險、殘廢照護保險、醫療健康保險、重大傷病保險的核定原則如下：便血須探究其病因，按病因評點。而申請人之便血既經診療之醫師斷定係因痔瘡所致，故癌症保險、殘廢照護保險、醫療健康保險、重大傷病保險的核定原則，適用痔瘡之評點標準。痔瘡，現症，不分輕、中、重度的程度，癌症保險、殘廢照護保險、重大傷病保險等，皆可不加費（正常費率）承保；醫療健康保險則可將任何直接或間接為緩解或治癒痔瘡所進行的藥物、手術或其它治療加以批註除外承保。感染性腸胃炎及大腸炎，癌症保險、殘廢照護保險、醫療健康保險、重大傷病保險的核定原則，須按病因評點。依申請人病程觀之，其於 106 年 5 月 25 日（投保前）因「感染性腸胃炎及大腸炎」向袁至仁內科診所求(門)診，嗣於（投保後）

106年10月15日起於長庚醫院（急診）、瑞芳礦工醫院（住院經腸鏡檢查發現腫瘤，手術切除後，協助轉院至耕莘醫院做後續治療）及耕莘醫院（住院行左側大腸切除併淋巴廓清手術）等治療，在其投保時並無法預料其血便、痔瘡、感染性腸胃炎及大腸炎在投保後二個多月間會演變為惡性腫瘤。故按申請人投保時僅認知的因細菌或病毒感染所致之腸胃炎及大腸炎的核定原則，皆可不加費（正常費率）承保。故，申請人於投保時若有告知其「血便、痔瘡、感染性腸胃炎及大腸炎」之病況，則按一般核保實務的核定原則，除醫療健康保險可將痔瘡批註除外承保外，其餘險種皆可不加費（正常費率）承保，並未達到影響系爭保險契約之危險估計程度。

5. 依前開說明及核保專業顧問意見可知，申請人於投保系爭保險契約前曾至診所就醫兩次，僅其中一次主訴有便血，惟醫師診斷之病名為「痔瘡、感染性腸胃炎及大腸癌」，未有血便（hematochezia），而「痔瘡、感染性腸胃炎及大腸癌」未列於系爭保險契約之健康告知書面詢問事項中，據此堪認申請人對於系爭保險契約之書面詢問事項未違反據實告知義務，因此，相對人自不得以申請人投保時違反告知義務為由解除契約。

（二）有關係爭保險契約之理賠部分：

1. 按一年定期癌症健康保險附約條款第2條第1項約定：「本附約所稱『癌症』係指一種疾病，其特徵係由人體內惡性細胞不能控制的生長和擴張，對組織造成侵害或白血球過多症所造成的惡性腫瘤，而按行政院衛生署最新刊印之『國際疾病傷害及死因分類標準』歸類為惡性腫瘤，且經醫院對固定組織所作的病理組織切片檢查診斷確定（罹患日為病理組織切片檢查日）者為準。」、○○○重大傷病一年定期健康保險附約條款第2條第1項約定：「本附約所稱『疾病』係指被保險人自本附約生效日（或復效日）起所發生之疾病。」、○○○終身醫療健康保險附約條款第2條第3項約定：「本附約所稱『疾病』係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病。…」及○○○醫療健康保險附約條款第2條約定：「本附約名詞定義如下：一、『疾病』：係指被保險人自本附約生效日（或復效日）起所發生之疾病。…」，是被保險人於保險契約訂立、生效時或等待期內，若已在疾病情況中，保險人得對是項疾病不負給付保險金責任。

2. 次按保險法第 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。所謂被保險人已在疾病中者，係指疾病已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人不能諉為不知之情況。如未有證據資料顯示被保險人於投保時，已有明顯之症狀足使其知悉已罹患疾病者，保險人尚不得拒絕理賠，最高法院 95 年度台上字第 359 號民事判決、臺灣高等法院 103 年度保險上易字第 19 號民事判決、臺灣高等法院高雄分院 102 年度保險上易字第 6 號民事判決均有相同意旨可資參照。以此推知，保險人是否得主張保險法第 127 條「已在疾病」情況中者，應以被保險人對於該項疾病在客觀上是否知悉或無法諉為不知作為判斷之依據。
3. 有關被保險人於投保時，就其「結腸脾(彎)曲部惡性腫瘤」之疾病是否已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人是否有不能諉為不知之情況，經本中心檢附兩造所提之資料，諮詢本中心醫療專業顧問，意見略以：被保險人曾因血便症狀及腹痛分別於 106 年 3 月 23 日至王孟俊診所及 106 年 5 月 25 日至袁至仁診所就醫，兩位醫師臆測診斷為痔瘡、感染性腸胃炎及大腸炎。被保險人於 106 年 10 月 16 日至 19 日於瑞芳礦工醫院住院，檢查確診大腸腫瘤併腸阻塞。於耕莘醫院手術之病理報告陳述「10\*9\*2.5 公分之腫瘤近一整圈 (nearly annular) polypoid mass」，一般經驗，四分之一圈的大腸腫瘤約須半年時間生長，由此估算，此腫瘤約有 1.5 至 2 年。被保險人血便之症狀，有可能是大腸腫瘤導致之症狀，但投保時，外觀可能無可知悉之表徵。
4. 本中心為求慎重起見，就前揭爭點再諮詢本中心另位醫療專業顧問，其意見略以：
  - (1) 被保險人於 106 年 3 月 23 日及 106 年 5 月 25 日因大便有血、腹痛曾至診所就診，被診斷可能為痔瘡出血，建議至直腸外科治療，之後無就醫。後於 106 年 10 月 18 日因腸阻塞於瑞芳礦工醫院證實為大腸腫瘤，於 106 年 10 月 19 日住耕莘醫院，106 年 10 月 23 日手術切除左大腸腸癌（長約 9 公分）。
  - (2) 大腸癌病理確診日為 106 年 10 月 23 日，腫瘤有 9 公分，表示生長已有一段時間，只是到 106 年 10 月 18 日才出現腸阻塞症狀就醫。雖血便與腸腫瘤有因果關係，但投保時外觀並不能看出，要大便習慣改變或腸阻塞檢查後才能得知。
5. 依前揭說明及醫療專業顧問意見，申請人自 106 年 3 月及 5 月於診所診斷為「痔瘡、感染性腸胃炎及大腸炎」至 106 年 10 月 16 日於瑞芳

礦工醫院檢查確診大腸腫瘤前之四個月間，尚無因大腸腫瘤相關症狀之就醫紀錄，假設一般人於診所就醫後知悉自身可能已罹患惡性腫瘤，應不至四個月後始就醫，據此，申請人主張其因診所醫師告知為痔瘡出血，故其無法聯想自己罹患其他疾病等語，應堪採信。且被保險人所患之結腸脾(彎)曲部惡性腫瘤，依腫瘤生長之時間推斷雖可能已存在 1.5 至 2 年，惟就該疾病，外觀上尚無可使被保險人知悉之表徵且客觀上尚無申請人不得諉為不知之情，故依前揭判決意旨，相對人尚不得以申請人投保時已在疾病中為由拒絕理賠保險金。再者，兩造不爭執若本件申請人主張有理由時，應理賠金額為 1,917,000 元，因此，申請人主張相對人應給付被保險人 1,917,000 元，應有理由。

七、綜上，申請人乙○○請求確認系爭保險契約關係存在及申請人甲○○請求相對人給付保險金 1,917,000 元，為有理由。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，本件評議申請為有理由，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 1 0 7 年 9 月 1 4 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，得另循民事法律救濟途徑解決。