財團法人金融消費評議中心評議書

【107 年評字第 1442 號】

申　請　人	○○○	住○○○
相　對　人	○○○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」爭議事件，經本中心第三屆評議委員會民國 108 年 1 月 4 日第 24 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣柒萬叁仟伍佰玖拾元整。

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。查申請人前向相對人提出申訴後，相對人於民國（下同）107 年 9 月 18 日函覆申訴處理結果，申請人不服，於 107 年 10 月 8 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：

相對人應給付申請人新臺幣(下同)73,590 元整。

(見本中心 107 年 11 月 21 日電話紀錄)

(二)陳述：

1. 申請人於 106 年 2 月 21 日以自身為要、被保險人，向相對人投保○○○手術醫療終身保險(保單號碼第○○○號，保額：1,000 元，下稱系爭主約)，附加○○○住院醫療健康保險附約(保額：計劃別：10，下稱系爭附約)。

2. 申請人投保系爭主、附約時，曾將先前體檢時，被檢查出喉嚨結繭一事，告知相對人之業務員，相對人之業務員請申請人至指定醫院進行體健，體檢報告為正常。申請人於 107 年 3 月間經診斷罹患甲狀腺乳突癌第 1 期，於 107 年 3 月 8 日至同年月 11 日因甲狀腺癌於秀傳醫院住院 4 日、於 107 年 4 月 28 日至 5 月 1 日因甲狀腺癌於秀傳醫院住院 4 日。申請人嗣後向相對人申請理賠，惟相對人僅理賠系爭主約之重大疾病保險金，就系爭主約及系爭附約之醫療保險金未予理賠，申請人因而提起本件評議申請，請求相對人理賠保險金 73,590 元。

(詳申請人評議申請書、歷次補充理由、本中心 107 年 11 月 21 日電話紀錄)

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. 申請人於 106 年 2 月 21 日以自身為要、被保險人，向相對人投保系爭主、附約。
2. 申請人於 107 年 3 月 8 日至同年 3 月 11 日因甲狀腺癌於秀傳醫院住院 4 天並接受兩側甲狀腺近全切除手術，向相對人申請理賠相關醫療保險金，相對人已給付系爭主約之重大疾病保險金。至於系爭主、附約之醫療保險金，相對人認申請人所罹患甲狀腺癌為投保前疾病而未予給付。
3. 申請人於 107 年 4 月 28 日至 5 月 1 日因甲狀腺癌於秀傳醫院住院 4 天並接受碘治療後，向相對人申請理賠相關醫療保險金。相對人認申請人所罹患之甲狀腺癌為投保險疾病，而未給付系爭主、附約之醫療保險金。
4. 查依秀傳醫院之病歷所載，申請人於 104 年 12 月 1 日即因甲狀腺炎（THYROIDITIS，UNSPECIFIED，ICD-9 編碼：245.9）求診，同年月 29 日檢查出右側甲狀腺結節（1.5×1.2 公分，同為 THYROIDITIS，UNSPECIFIED，ICD-9 編碼：245.9），107 年 3 月 8 日第一次住院主訴為「neck mass for 2 years（2 年之頸部腫塊）」，故申請人投保系爭主、附約時，確已該當保險法第 127 條之規定，故相對人未予給付系爭主、附約之醫療保險金，並無違誤。
5. 另又，若申請人請求有理由，就申請人 107 年 3 月 8 日至同年月 11 日、107 年 4 月 28 日至 5 月 1 日之兩段住院，相對人應理賠 73,590 元。

（詳相對人陳述意見函、本中心107年11月15日電話紀錄）

四、兩造不爭執之事實：

(一)申請人於106年2月21日以自身為要、被保險人，向相對人投保系爭主約(保單號碼第○○○號，保額：1,000元)，附加系爭附約（保額：計劃別：10)。

(二)申請人於107年3月8日至同年月11日因甲狀腺癌於秀傳醫院住院4日、於107年4月28日至5月1日因甲狀腺癌於秀傳醫院住院4日。

五、本件爭點：

申請人請求相對人理賠保險金73,590元，有無理由？

六、判斷理由：

(一)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。」而其立法理由明文揭示：「健康保險關係國民健康、社會安全，增訂本條條文，規定被保險人罹患疾病或已值妊娠時，仍可訂健康保險契約，以宏實效，惟保險人對於是項疾病或分娩不負給付保險金額責任，以免加重全部被保險人對於保險費之負擔」。而其立法理由明文揭示：「健康保險關係國民健康、社會安全，增訂本條條文，規定被保險人罹患疾病或已值妊娠時，仍可訂健康保險契約，以宏實效，惟保險人對於是項疾病或分娩不負給付保險金額責任，以免加重全部被保險人對於保險費之負擔」。又為保護善意之被保險人，該條所指「被保險人已在疾病中者」，應限縮解釋為該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而言（最高法院90年度台上字第89號裁定意旨參照)。所謂被保險人是否知悉疾病，只須其已知悉有該方面之疾病為已足，並不以確切知悉醫學上之病症名稱為必要，臺灣高等法院花蓮分院103年度保險上字第1號民事判決意旨參照。

(二)次按，系爭主約第4條第1款約定「本契約名詞定義如下：一、『疾病』：係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起所發生之疾病…」；系爭附約第2條第5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的疾病…」，合先敘明。

(三)查申請人主張其因甲狀腺癌於107年3月8日至同年月11日、107年4月28日至5月1日住院治療，請求相對人依系爭主、附約之約定理賠保險金云云。相對人則以申請人投保系爭主、附約時，確已該當保險法第127條之規定，故相對人未予給付系爭主、附約之醫療保險金，

並無違誤等語置辯。是本件應探究者厥為，申請人何時罹患甲狀腺癌？

(四)就此，經諮詢本中心醫學顧問專業意見，其意見略以：

1. 申請人於107年3月14日確診罹患甲狀腺癌。
2. 民眾不可能一開始就知道自己罹患甲狀腺癌，確定診斷要靠病理檢查。
3. 申請人於投保前雖有頸部腫塊的臨床症狀，但頸部腫塊不見得是甲狀腺結節。
4. 縱使申請人於投保前已有甲狀腺結節之情形，惟申請人罹患甲狀腺癌與甲狀腺結節不見得有相關，因為兩者是不同的疾病。

(五)本中心為求慎重，另諮詢本中心其他醫學專業顧問，其意見略以：

1. 秀傳醫院於107年3月14日出具之診斷證明足資確診申請人罹患甲狀腺癌。
2. 申請人罹患甲狀腺癌在投保後30日之前或之後皆有可能。
3. 甲狀腺癌初期不具外表可見之跡象，臨床亦非依此來診斷認定。
4. 甲狀腺癌可與甲狀腺結節有相關，但絕大多數甲狀腺結節不會發生甲狀腺癌，且非屬同一疾病其理至明，參見健保疾病分類碼、ICD10。

(六)綜上，依現有資料，申請人於投保系爭主、附約時，是否已罹患甲狀腺癌，尚有疑義。查相對人主張申請人於投保前已罹患甲狀腺癌，拒絕理賠醫療保險金，則相對人自應就此有利於己之事實，負舉證之責。惟相對人就此有利於己之事實未盡舉證之責，故申請人請求相對人依系爭主、附約之約定理賠醫療保險金，為有理由，應予准許。至相對人應理賠之金額若干，就此，相對人稱如申請人請求有理由，就系爭兩段住院，其應理賠73,590元，申請人就此並無爭執。是相對人應理賠73,590元予申請人。

七、綜上所述，申請人請求相對人給付73,590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　　108　　年　　1　　月　　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。