財團法人金融消費評議中心評議書

【108 年評字第 658 號】

申　　請　　人 ○○○　　住○○○
相　　對　　人 ○○○股份有限公司　　設○○○
法 定 代 理 人 ○○○　　住同上

上列當事人間「保前疾病」爭議事件，經本中心第三屆評議委員會民國 108 年 5 月 31 日第 33 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣參佰萬元整，及自民國 107 年 9 月 21 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息。

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，相對人民國（下同）108 年 3 月 29 日回覆處理結果，然申請人不服申訴結果，於 108 年 4 月 21 日向本中心提出評議申請，核與前揭規定相符。

二、申請人主張：

(一)請求標的：

請求相對人給付新臺幣(下同)參佰萬元整，及自 107 年 9 月 21 日起至清償日止按週年利率 10%計算之利息。

(二)陳述：

1. 申請人於 106 年 11 月 1 日向相對人投保保單號碼第○○○097 號○○○終身保險並附加保一年期重大傷病健康保險附約（下稱系爭附約)。申請人於 104 年 7 月 2 日因連續流產至臺安醫院風濕免疫科檢查，當時並無其它病痛，檢查結果僅有一項蛋白 S 數值略微偏低 56（正常值為 60~130)，後於 104 年 12 月 22 日回診檢查一切正常，蛋白質 S 數值 88.8 也相當正常，醫師亦說一切正常，無須回診或用藥，倘若還是擔心，可於下次懷孕時再回來檢查即可。是申請人於

105 年 4 月底懷孕後，陸續於 105 年 5 月 24 日、同年月 25 日、同年 6 月 15 日、同年 7 月 6 日及同年月 27 日前往臺安醫院風濕免疫科檢查，期間檢查結果皆為正常，醫師自始至終也未曾診斷出任何疾病，所以在最後一次看診日即 105 年 7 月 27 日告訴申請人，檢查結果一切正常，而懷孕已滿三個月，胎兒狀況穩定，之後無須再回診。

2. 上述 104 年 7 月 2 日至 105 年 7 月 27 日於臺安醫院風濕免疫科進行檢查，實為申請人為查明連續流產是否涉及免疫相關問題，經醫師檢查觀察後已確定無免疫相關問題，且已不須追蹤，此並有臺安醫院風濕免疫科診斷證明可證。
3. 申請人於 106 年 12 月 6 日初次前往雙和醫院風濕免疫科就診，檢查結果正常。後因申請人於 106 年 12 月 10 日手掌關節紅腫、疼痛異常，因此種現象從未發生，醫生遂於同年 12 月 13 日再次安排檢查，血液檢查始成異常，並於 107 年 1 月 10 日雙和醫院風濕免疫科門診病歷紀錄，懷疑可能是「早期」類風濕性關節炎（early RA），經過一系列詳細的檢查觀察，才經醫師首次診斷為類風濕性關節炎(下稱系爭疾病)。
4. 綜上，申請人之系爭疾病並非 106 年 11 月 1 日投保契約生效前已存在之疾病，而申請人於系爭附約有效期間內，因疾病經全民健康保險保險人之特約醫院之醫師首次診斷為「重大傷病範圍」項目之一者。申請人並向全民健康保險人申請且取得全民健康保險保險人核發重大傷病證明，此有雙和醫院風濕免疫科診斷證明書影本及全民健康保險重大傷病核定審查通知書影本可證，申請人符合上開附約條款要件。申請人爰提起本件評議申請，請求相對人應給付 300 萬元，及自 107 年 9 月 21 日止至清償日止按年息 10%計算之利息。（詳申請人評議申請書）

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. 按系爭附約第 5 條第 1 項約定:「被保險人自本附約生效日起三十一日(含)或復效日以後之有效期間內，經醫院醫師診斷，確認首次罹患第二條約定『重大傷病範圍』所列傷病之一，且依中央衛生主管機關所公告實施之『全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法』規定，取得全民健康保險保險人核定之重大傷病證明者，本公司按

保險金額給付『重大傷病保險金』」。

2. 查申請人於106年11月1日以自己為要、被保險人投保相對人保單號碼：○○○097號保單並附加系爭附約（保額：300萬元）。然申請人自陳於投保前104年7月2日因連續流產至臺安醫院檢查，而醫學實務上，習慣性流產的成因有染色體因素、免疫因素、子宮與子宮頸構造異常及荷爾蒙與血糖代謝異常，其中免疫因素就包含類風濕性關節炎。從申請人提供之病歷觀之，最後一次就診及免疫類用藥紀錄是申請人懷孕13週，經查醫學實務上認為有很多與關節炎相關之風濕性疾病，會因懷孕而使病況惡化，尤其是全身性紅斑性狼瘡患者，許多平常使用抗風濕藥物者也因為會影響胎兒生長而必須停止服用，雖申請人107年2月14日才確診罹患類風濕性關節炎，而現無任何醫學方法可以根治類風濕性關節炎，因此申請人於投保前已有免疫類用藥情形，難謂客觀上申請人不知其病況。
3. 從申請人病歷摘要報告及相關病歷資料觀之，申請人Protein S數值遭認偏低，且醫生於107年10月11日病摘報告中表示8次診療檢查診斷是「血清免疫學檢查異常發現，未特定者。」而血清免疫學檢查有包含「類風濕性關節炎因子」，雖申請人表示107年12月27日臺安醫院診斷書記載確定申請人104年7月至105年7月無免疫系統相關問題，但前揭診斷書與上述之病歷摘要報告開立日期僅相隔2個月，然而診斷結果卻大不相同，再者，申請人投保後1個月就到衛生福利部雙和醫院就診，診斷為乾燥症，即係半數以上類風濕性關節炎患者容易併發之症狀。
4. 申請人病歷摘要報告及相關病歷資料被診斷為血清免疫檢查異常發現，未特定者。另其於106年12月6日至風濕免疫科看診，遭診斷罹患乾燥症，依上述資料觀之，申請人應於投保前就知其病況，是可認系爭附約訂立時，申請人已在系爭疾病情況中，故相對人歉難依申請人所請給付相關醫療保險金（詳相對人陳述意見函）。

四、兩造不爭執事實：

(一)申請人於106年11月1日以自己為要、被保險人投保相對人保單號碼：○○○097號保單並附加系爭附約。

(二)申請人於104年7月2日至105年7月27日間曾有至臺安醫院之風濕免疫科就診。

五、本件爭點：

（一）申請人之系爭疾病是否為投保前所發生之疾病?

（二）如是，申請人於106年11月1日投保時，關於系爭疾病是否已有外表可見之徵象，在客觀上申請人不能諉為不知之情況?

六、判斷理由：

(一)按「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。」保險法第127條定有明文；該條立法理由係謂：「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。」揆諸該立法意旨，乃在避免被保險人帶病投保仍得請求保險金之不當得利，蓋保險人所承擔之危險，須為可能發生，且尚未發生，如為已發生之危險而保險人仍須給付保險金，勢必破壞保險為最大善意契約及對價平衡原則。是以，被保險人若於簽訂保險契約時即有某特定疾病，縱保險契約不因該特定疾病而無效，惟因該特定疾病非新生之疾病，被保險人即不得以該特定疾病於保險契約生效後存在或轉劇之事實，主張保險事故成立，並請求理賠。又該條所指「被保險人已在疾病中者」，係指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號民事裁定意旨參考)。次按「重大傷病範圍係指中央衛生主管機關公告實施之『全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法』附表『全民健康保險重大傷病範圍』中所載之項目…」、「被保險人於本附約生效日起三十一日(含)或復效日以後之有效期間內，經醫院醫師診斷，確認首次罹患第二條約定『重大傷病範圍』所列傷病之一，且依中央衛生主管機關所公告實施之『全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法』規定，取得全民健康保險保險人核定之重大傷病證明者，本公司按保險金額給付『重大傷病保險金』…」系爭附約第2條第2項及第5條第1項分別定有明文。

(二)經查，依系爭附約條款附表一，「類風濕關節炎」核屬全民健康保險重大傷病範圍。又依申請人檢附之全民健康保險重大傷病核定審查通知書(下稱系爭通知書)，記載略為：「主診斷，M069，類風濕性關節炎。…一、您好！台端申請重大傷病證明，經審查同意核發。…。」，此有系爭通知書影本在卷可稽，是申請人持有重大傷病證明，應無疑義。惟申請人向相對人請求給付系爭附約之重大傷病保險金，然遭相對人以保險法第127條及系爭附約條款約定拒絕賠付。

(三)是關於前揭爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：「 申請

人投保時，並無確診罹患『類風濕性關節炎』，雖申請人於 106 年 12 月 10 日因手掌關節紅腫於雙和醫院風濕免疫科門診就診，107 年 1 月 10 日病歷紀錄，確診為類風濕性關節炎，然依申請人之病歷資料並無法判定申請人於投保時，就該疾病客觀上是否不能諉為不知已罹患、是否具外表可見之跡象。」等語。

(四)本中心為求慎重起見，就前揭爭點再諮詢本中心另位專業醫療顧問，其意見略以：

1. 自體免疫系統功能異常，會導致發生甲狀腺腫、甲狀腺毒症等甲狀腺疾病，而此類型甲狀腺疾病因致病機轉被歸類在器官特異性自體免疫疾病，有別於全身性自體免疫疾病如『類風濕性關節炎』，疾病診斷標準更是截然不同。相關文獻及臨床實務咸認為此兩類疾病關聯、可併存，但目前醫學文獻並不支持甲狀腺炎、毒性甲狀腺腫、甲狀腺毒症等症狀因而導致患者以後罹患『類風濕性關節炎』，二者間並無因果關係。
2. 依據卷附臺安醫院風濕免疫科診斷證明書指出患者於 104 年 7 月 2 日至 105 年 7 月 27 日期間確定無免疫相關問題，自無可能罹患『類風濕性關節炎』。然自 105 年 7 月 27 日至 106 年 10 月 25 日期間則無相關資料可資佐證、推論是否罹患『類風濕性關節炎』，同理無法推論是否具『類風濕性關節炎』外表可見之跡象。」。

(五)從而，依前揭說明及醫療顧問意見可知，無法證明申請人於投保系爭附約前，就系爭類風濕性關節炎已有外表可見之徵象，即在客觀上有申請人可能為不知之情況。是相對人以保險法第 127 條拒絕理賠醫療保險金，顯屬無據；又就系爭附約之重大傷病保險金 300 萬元，及自 107 年 9 月 21 日起至清償日止按週年利率 10%計算之利息，相對人並不爭執。故申請人依系爭附約主張相對人應給付重大傷病保險金 300 萬元及自 107 年 9 月 21 日起至清償日止按週年利率 10%計算之利息，應予准許。

(六)綜上所述，申請人請求相對人應給付保險金300萬元及自107年9月21日起至清償日止按週年利率10%計算之利息為有理由，應予准許。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。

(七)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　　5　　月　　31　　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。