

財團法人金融消費評議中心評議書

【110 年評字第 2856 號】

申請人	○○○	住	○○○
代理人	○○○	住	○○○
相對人	○○○人壽保險股份有限公 司	設	○○○
法定代理人	○○○	住	○○○

上列當事人間之爭議事件，經本中心第四屆評議委員會民國 111 年 3 月 11 日第 29 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）110 年 11 月 22 日回覆處理結果，申請人不服，於 110 年 12 月 20 日提出評議申請，本中心於 110 年 12 月 24 日收文，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）261,695 元整。

（二）陳述：

1. 案外人吳○○○以自身為要保人，以申請人為被保險人，於 107 年 6 月 19 日向相對人投保「○○○終身保險」，並附加「甲○○○終身醫療健康保險附約」（下稱系爭甲○○○附約）及「乙○○○醫療健康保險附約」（下稱系爭乙○○○附約，與系爭甲○○○附約合稱系爭 2 附約），保單號碼第○○○916 號。後申請人於 110 年 8 月 18 日至 110 年 8 月 20

日赴彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院(下稱彰化基督教醫院)住院接受全身麻醉下上顎勒福式截骨術一型、下顎雙側矢狀劈開截骨術、下巴截骨術治療及左上顎第三大白齒拔除手術治療，經向相對人申請理賠，相對人以申請人所罹患之疾病係投保系爭 2 附約前所發生之疾病，且亦屬系爭 2 附約之除外責任範圍，因而拒絕理賠。

2. 申請人係因「後天骨性三級咬合異常，影響咀嚼功能」至彰化基督教醫院接受治療，確定無帶病投保，且臉型及口腔無外觀明顯可見之異常，醫生診斷為後天骨性，而非相對人所說的先天性。

(詳評議申請書)

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. 依一般醫學常理，頭顱顏面中顏面之上顎骨、鼻腔與鼻竇的發育，在青春期過後即完成大部分，下顎骨生長則持續至成人(18 至 20 歲)為止。第三級咬合不正為下顎骨發育通常過大，以致上門牙排列向後退縮，位在暴出的下門牙後面，常導致臉型不對稱和歪斜。另參評議中心 109 年評字第 1375 號案例「…『下顎骨突出，骨性三級咬合不正』為先天性疾病，因女性顎骨之發育，通常於 20 歲前即已停止，申請人於附加系爭附約時已○歲，其上、下顎骨均應 已發育完成，因此『下顎骨突出，骨性三級咬合不正』投保時應已存在，…。『下顎骨突出，骨性三級咬合不正』為天生畸形，外觀明顯可見，客觀上申請人不能諉為不知已罹患系爭疾病。」。
2. 經查，依彰化基督教醫院出院病歷摘要「入院診斷：Skeletal class III malocclusion with facial asymmetry s/p Le Fort I osteotomy, mandible bilateral sagittal split osteotomy, genioplasty (骨性三級咬合異常，顏面不對稱)。主訴：Complained about prominent chin, poor chewing function and face asymmetry (抱怨下巴突出、咀嚼功能差和臉部不對稱)。病史：The patient is a 23-year-old Taiwanese woman, with no past history and without known adverse drug reaction (患者為 23 歲台灣女性，無既往史，無已知藥物不良反應) …On 109/09/07 with chief complaint about prominent chin and face asymmetry, (109 年 9 月 7 日第一次來我院齒顎矯正科，主訴下巴突出，面部不對稱) On 110/06/17, she came to our oral &

maxillofacial surgery outpatient clinic for evaluation of orthognathic surgery. (110 年 6 月 17 日她來我院口腔頷面外科門診評估諮詢正顎手術。) After extraoral, intraoral, computerized tomography evaluation, we found that chin shift to left side, anterior open bite, maxilla canting, and class III malocclusion. (經全口電腦斷層掃描評估，我們發現下巴向左側移動，前牙開合，上頷前傾，骨性三級咬合異常)」，無意外事故或其他外傷之記載，且申請人於 107 年 6 月 19 日投保時已 20 歲，上、下顎骨均已發育成熟，骨性第三類咬合不正應為下顎前突屬外觀可見之病徵，申請人於投保前應已明確知悉有「下顎前突、咬合異常影響咀嚼功能」之情形，系爭疾患並非發生於投保後，與系爭 2 附約條款約定之「疾病」定義不符，應屬系爭 2 附約條款「除外責任」約定之「美容手術、外科整型」。是以，相對人歉難給付保險金。

(其餘詳陳述意見函)

四、兩造不爭執之事實：

- (一)吳○○○以自身為要保人，以申請人為被保險人，於 107 年 6 月 19 日向相對人投保「○○○終身保險」，並附加「甲○○○終身醫療健康保險附約」(即系爭甲○○○附約)及「乙○○○醫療健康保險附約」(即系爭乙○○○附約)，保單號碼第○○○916 號。
- (二)申請人於 110 年 8 月 18 日至 110 年 8 月 20 日赴彰化基督教醫院住院接受全身麻醉下上顎勒福式截骨術一型、下顎雙側矢狀劈開截骨術、下巴截骨術治療及左上顎第三大白齒拔除手術治療。

五、本件爭點：

(一)保前疾病部分：

- 1. 申請人於 110 年 8 月 18 日至 110 年 8 月 20 日赴彰化基督教醫院就診所罹患之疾病，是否為 107 年 6 月 19 日投保系爭 2 附約前已發生之疾病？
- 2. 承上，如是，申請人於 107 年 6 月 19 日投保系爭 2 附約時是否知悉其罹患該疾病？抑或該疾病是否在 107 年 6 月 19 日前就已有「外表可見之徵象，在客觀上不能諉為不知」之情況？

(二)除外責任部分：

- 1. 申請人於 110 年 8 月 18 日至 110 年 8 月 20 日赴彰化基督教醫院住院接受全身麻醉下上顎勒福式截骨術一型、下顎雙側矢狀劈開截骨術、下巴截骨術治療及左上顎第三大白齒拔除手術治療，是否屬於「美容手術、

外科整形」之範疇？

2. 承上，申請人所接受之上開治療，是否屬於「為重建其基本功能所作之必要整型」？

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。」保險法第 127 條定有明文；又該條之立法理由係謂：「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。」是以，健康保險之被保險人若於簽訂健康保險契約時即有某特定疾病，縱健康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，依法即不得認係保險事故，保險受益人即亦不得以該特定疾病於保險契約生效後轉劇之事實，主張保險事故成立，並請求理賠。亦即，本條規定保險契約訂立時，被保險人已在疾病中者，保險人對是項疾病，不負給付保險金額之責任。又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而言（最高法院 95 年度台上字第 359 號民事判決意旨參照）。以此推知，保險公司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。
- (二)次按系爭甲○○○附約第 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。…」、第 4 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接受手術、或住院診療時，本公司依本附約約定給付保險金。」、第 16 條第 2 項第 1 款約定：「被保險人因下列事故而接受手術、或住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。」；系爭乙○○○附約第 2 條第 1 項約定：「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。」、第 4 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或接受手術治療時，本公司按事故發生時之投保計劃別，依照本附約約定給付保險金。」、第 16 條第 2 項第 1 款約定：「被保險人因下列事故而住院或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此

限。」由上可知，若申請人之疾病符合前揭要件，又非屬保險法第 127 條所定之保前疾病，亦非屬前揭除外責任之範疇，相對人即應依系爭 2 附約之約定給付相關醫療保險金。

(三)經查，申請人主張其係因「後天骨性三級咬合異常，影響咀嚼功能」至彰化基督教醫院接受治療，確定無帶病投保，且臉型及口腔無外觀明顯可見之異常，醫生診斷為後天骨性，而非相對人所說的先天性云云；相對人則以申請人之系爭疾患並非發生於投保後，與系爭 2 附約條款約定之「疾病」定義不符，應屬系爭 2 附約條款「除外責任」約定之「美容手術、外科整型」等語置辯。是本件爭點應為：

1. 保前疾病部分：

(1)申請人於 110 年 8 月 18 日至 110 年 8 月 20 日赴彰化基督教醫院就診所罹患之疾病，是否為 107 年 6 月 19 日投保系爭 2 附約前已發生之疾病？

(2)承上，如是，申請人於 107 年 6 月 19 日投保系爭 2 附約時是否知悉其罹患該疾病？抑或該疾病是否在 107 年 6 月 19 日前就有「外表可見之徵象，在客觀上不能諉為不知」之情況？

2. 除外責任部分：

(1)申請人於 110 年 8 月 18 日至 110 年 8 月 20 日赴彰化基督教醫院住院接受全身麻醉下上顎勒福式截骨術一型、下顎雙側矢狀劈開截骨術、下巴截骨術治療及左上顎第三大白齒拔除手術治療，是否屬於「美容手術、外科整形」之範疇？

(2)承上，申請人所接受之上開治療，是否屬於「為重建其基本功能所作之必要整型」？

(四)就前揭爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問意見，略以：

1. 保前疾病部分：

(1)女性顎骨之發育，通常於 20 歲前即已停止，申請人於 107 年 6 月 19 日投保時已 20 歲，其上、下顎骨應均已發育完成，因此「下顎骨突出，骨性三級咬合不正」投保時應已存在，為投保系爭 2 附約前已發生之疾病。

(2)「下顎骨突出，骨性三級咬合不正」，外觀明顯可見，故申請人於 107 年 6 月 19 日投保系爭 2 附約時，應知悉其罹患該疾病。

2. 除外責任部分：

(1)申請人接受之下上顎勒福式截骨術一型、下顎雙側矢狀劈開截骨術、下巴截骨術治療及左上顎第三大白齒拔除手術治療，屬於「美容手

術、外科整形」之範疇。

(2)申請人接受之上開治療，雖為「美容手術、外科整形」，但屬於「為重建其基本功能所作之必要整型」。

(五)本中心為求慎重，復諮詢另一專業醫療顧問意見，略以：

1. 保前疾病部分：

(1)申請人於 110 年 8 月 18 日至 110 年 8 月 20 日赴彰化基督教醫院就診所罹患之疾病，應該是 107 年 6 月 19 日投保系爭 2 附約前已發生之疾病。

(2)顎骨生長於青春期後達到穩定，故應該知悉。

2. 除外責任部分：

(1)正顎手術應屬美容手術，智齒拔除則否。

(2)嚴重三級咬合有時確實會影響咬合咀嚼功能。

(六)依現有事證及前揭本中心諮詢專業醫療顧問之意見，應認申請人 110 年 8 月 18 日至 110 年 8 月 20 日赴彰化基督教醫院就診所罹患之疾病，應為 107 年 6 月 19 日投保系爭 2 附約前已發生之疾病，且申請人於投保系爭 2 附約時業已知悉其罹患該疾病。另申請人 110 年 8 月 18 日至 110 年 8 月 20 日赴彰化基督教醫院住院接受全身麻醉下上顎勒福式截骨術一型、下顎雙側矢狀劈開截骨術、下巴截骨術治療及左上顎第三大白齒拔除手術治療，即便可認屬於「美容手術、外科整形」之範疇，惟亦可認屬「為重建其基本功能所作之必要整型」。準此，申請人 110 年 8 月 18 日至 110 年 8 月 20 日赴彰化基督教醫院住院接受之治療，屬於系爭 2 附約所約定除外責任之例外，相對人不得主張屬除外責任而不負給付相關醫療保險金之責；惟申請人上開疾病，應為 107 年 6 月 19 日投保系爭 2 附約前已發生之疾病，且申請人於投保系爭 2 附約時業已知悉其罹患該疾病，是相對人以該疾病與系爭 2 附約條款約定之「疾病」定義不符，主張不負給付相關醫療保險金之責，即屬有據。

七、綜上所述，申請人請求相對人給付 261,695 元整，本中心尚難為有利申請人之認定。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 111 年 3 月 11 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個工作日內，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。