財團法人金融消費評議中心評議書

【111 年評字第 437 號】

申　請　人	○○○	住○○○
代　理　人	○○○	住同上
相　對　人	○○○人壽保險股份有限公司	設○○○
法定代理人	○○○	住同上

上列當事人間之爭議事件，經本中心第四屆評議委員會民國 111 年 7 月 22 日第 38 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）111 年 1 月 19 日回覆處理結果，申請人不服，於 111 年 3 月 7 日提出評議申請，核與前揭規定相符。

二、申請人之主張：

(一)請求標的：

確認申請人與相對人間保單號碼第○○○000 號保險契約關係存在。

(二)陳述：

1. 申請人於 108 年 8 月 29 日以自身為要保人，並以其女甲○○君（下稱甲○○君）為被保險人，透過 A○○保險經紀人股份有限公司（下稱 A○○保經)向相對人投保保單號碼第○○○000 號保險契約之○○○失能照護終身健康保險，並附加○○○醫療健康保險附約、一年定期癌症

健康保險附約、傷害保險附約及重大燒燙傷保險金批註條款等附約（下稱系爭保險契約）。

2. 申請人主張於109年11月8日因甲○○君已滿1歲，但開放性動脈導管仍未閉合，經醫師建議以心導管手術進行關閉，並以此申請給付保險金，但相對人於110年2月17日以108年8月27日甲○○君因循環系統疾病就診，健康告知事項未據實告知由解除契約關係；另於111年1月19日發函以「108年8月27日於新樓醫院診斷心雜音及小兒心臟超音波檢查結果為卵圓孔未閉合，於108年8月29日投保時未告知，影響危險評估」為由，解除系爭保險契約沒入保費，但給付前述因心導管手術而住院之保險金。申請人不服，主張依保險法64條：「……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。」甲○○君之開放性動脈導管症狀非基於申請人未說明之事實，相對人解約實屬無據。

3. 甲○○君於108年8月29日投保前並未檢查有開放性動脈導管未閉合，至109年2月18日門診時醫生始診斷有開放性動脈導管。於111年2月15日至新樓醫院洽詢當時主治醫師欲開立醫療證明，欲證明108年8月27日當時檢查之心雜音與開放性動脈導管無關（卵圓孔於110年8月26日亦已取得醫師證明兩者無關，也適用本項說法），醫師表示當日檢查出心雜音或卵圓孔並不重要，而重點是當日檢查就沒有檢查出開放性動脈導管未閉合，此應已符合保險法64條：「……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。」，相對人解約實屬無據。

4. 承上由詢問醫師得知的資訊補充說明如下：若假設當時體況或檢查得知的心雜音及卵圓孔等資訊與開放性動脈導管有關，是可檢查出開放性動脈導管，因甲○○君於109年2月18日診斷出開放性動脈導管時和108年8月27日診斷出卵圓孔及心雜音是使用相同檢查儀器及方式（小兒心臟超音波及杜卜勒氏彩色心臟血流圖等），當下不會沒有檢查出來，故可證實無關。另109年2月18日首次診斷出有開放性動脈導管（1.3㎜）時，當時仍存在卵圓孔（1.4㎜）之情況，依照醫師診斷紀錄心臟一欄標示「Heart：RHB, no murmur」代表並無心雜音體況。而109年6月9日之診療紀錄僅剩開放性動脈導管（1.4㎜），也從未有心雜音之標註，所以自發現開放性動脈導管以來，就從未有心雜音之紀錄。是以推斷108年8月27日於新樓醫院檢查之心雜音與開放性動脈導管無關，應為卵圓孔未閉合（1.7㎜當時未閉合大小較大）機率最高

或其他非病理性原因（因甲○○君當時僅出生 14 日）。

5. 卵圓孔及開放性動脈導管，經洽詢新樓醫院及成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）醫師均說明兩者並無關聯，並於向相對人申訴時已提供成大醫院診斷證明。兩者位於心臟不同位置，且 109 年 2 月 18 日診斷出有開放性動脈導管（1.3㎜）時，當時仍存在卵圓孔（1.4㎜），兩者顯不相同。再以一般邏輯推斷，心臟持續跳動應更影響兩者之閉合，但甲○○君生理性卵圓孔（有瓣膜且 3㎜ 以內為可自然閉合範圍，甲○○君卵圓孔大小僅為約一半）於其出生後 6 個月至 10 個月間即自然閉合（未經過任何治療僅照醫囑定期追蹤），但動脈導管卻未閉合，顯見閉合與否與其本身情況有關，而非與其他心臟部位或跳動相關。是以 108 年 8 月 27 日未檢查有開放性動脈導管而至 109 年 2 月 18 日才檢出，才是本次理賠造成風險的關鍵唯一主因，但不管是開放性動脈導管先天就存在而未檢查出異常（或 108 年 8 月 27 日至 109 年 2 月 18 日間才有開放性動脈導管）的風險皆非醫院、申請人或要保人所能預料，而應回歸於保險法本質以保險法第 51 條第 1 項規定處理（參考財政部 93 年 1 月 29 日台財保字第 0930002305 號：「先天性疾病，保險人須舉證被保險人於訂立契約前曾有發病事實，否則仍應依契約約定給付保險金。」），相對人又豈能以前開不合理之理由提出解約並沒入保費又不理賠，意圖將風險轉為申請人獨自承受，顯不合理。

6. 另外 108 年 8 月 27 日心臟超音波檢查為 108 年 8 月 14 日（甲○○君出生 2 日）經楊○○醫師（專長腦神經，也是甲○○君腦部超音波檢查主治醫師）提到因甲○○君笑容偏右，左側有點無力，申請人若擔心可安排預約腦部及心臟超音波檢查，而 108 年 8 月 20 日為出生一週後嬰兒例行性身體檢查，同時也是甲○○君出院後第一次回診，就照前述約定預約相關超音波檢查，以上內容非相對人所述 8 月 20 日楊○○醫師才建議轉心臟科。又相對人於 111 年 3 月 22 日○○○字第○○○429 號函，提出要保書內被保險人健康告知事項第三項「最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥」，答詢否，影響核保風險評估。申請人主張參酌相關資訊，卵圓孔閉合與否均非疾病（參見由全國各地心臟科醫師群組成的臉書-「兒童心臟會客室：聊聊孩子們的心事」，且據相關醫療統計約有 25%成年人有未關閉之卵圓孔症狀），故相對人此部分主張顯屬無據。

7. 另由相對人 110 年 2 月 18 日新樓醫院調閱之病歷紀錄，108 年 8 月 27 日姚○○醫師小兒超音波紀錄標明「no PDA（無開放性動脈導管）」，證

明當時甲○○君的動脈導管是閉合的，所以甲○○君的開放性動脈導管是投保後才發生（故甲○○君的開放性動脈導管雖然是先天性心臟病的一種，但卻是後天才發生，不是新生兒一出生就有缺口較大且沒有閉合），在申請人收到解約信函提出異議期間，相對人已調病歷知道事實，卻仍在 110 年 5 月 4 日續稱「開放性動脈導管、輕度動作發展遲緩」已有診斷不給付保險金，也不更正 110 年 2 月 17 日相對人解約信函中「因循環系統疾病未告知」解約理由（108 年 8 月 27 日僅檢查出卵圓孔且在甲○○君 6 個月至 10 個月期間已自然閉合，並非疾病，且相對人已經確定知曉申請人於 108 年 8 月 29 日投保前無開放性動脈導管，上述情況相對人均知曉，所以自理賠爭議起時就無擴大解釋之空間），解約理由原就不符合，顯見相對人係惡意解約及不予理賠，且在申訴程序中消極應對申請人，直至 110 年 12 月 30 日最後一次申請人和相對人通話說要申請評議後，突然於 111 年 1 月 20 日有一筆自相對人之款項匯入（相對人表示此為一和解方案，但申請人未同意），且在評議階段仍企圖隱瞞及不提供附件資料，意圖使申請人無法維護甲○○君保險權益，實為惡意。

8. 申請人另主張如相對人對於甲○○君之卵圓孔症狀會影響核保評估，相對人日後應調整健康告知事項，明示相對人覺得核保有疑慮之生理現象於健康告知事項（如卵圓孔、心雜音等，因上述現象在實際醫學並不一定為疾病，且本件即使卵圓孔自行閉合也顯不被相對人接受，或可參酌國外對於卵圓孔、心雜音等保險規定進行調整或接受），而非投保後始另行爭執；又甲○○君於 108 年 2 月 11 日進行產前染色體篩檢，檢查結果不論健保規定或自費項目檢測均正常，綜上所述，申請人主張解除系爭保險契約，顯然無據。

（詳申請人評議申請書及歷次補正資料）

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. 經查，按新樓醫院病歷顯示，甲○○君於投保前即於 108 年 8 月 20 日在小兒科接受新生兒檢查時，經楊○○醫師發現被保險人有「asymmetric crying face」（不對稱哭臉）的情形，後建議轉心臟科接受進一步心臟超音波檢查，甲○○君於 108 年 8 月 27 日接受小兒心臟超音波與杜卜勤氏彩色心臟血流圖等檢查結果為「echo showed PFO

with size：1.7mm,suggest follow up 6 months later」（卵圓孔未閉合），及醫師診斷為心雜音，然申請人於檢查結果2日後旋即向相對人投保系爭保險契約，況申請人投保時未據實告知甲○○君之上開體況，並在要保書內之被保險人告知事項第三項「最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥?」之書面詢問，勾選「否」，實已影響相對人對甲○○君之核保風險評估，依保險法第64條及系爭保險契約相關條款之約定，於110年2月17日以○○○郵局存證號碼○○○221號存證信函通知解除系爭保險契約應屬合理。

2. 末相對人基於慎重再諮詢二位專業顧問醫師意見，咸認甲○○君體況於投保前確已於110年8月27日經心臟超音波檢查為卵圓孔未閉合（PFO）及心雜音之診斷。因此，相對人基於前述診斷評估核保風險，並無違誤；在申請人不符合保險法第64條及系爭保險契約相關條款之約定，相對人尚難依申請人主張辦理。另甲○○君於109年11月8日至同年月10日在成大醫院住院並接受開放性動脈導管關閉器手術，經申請人書面同意後向相關院所調閱醫務資料後，相對人業已於111年1月20日給付前述住院之保險金及延滯利息共13,163元，併此敘明。（詳相對人陳述意見函）

四、兩造不爭執之事實：

(一)申請人於108年8月29日以自身為要保人，並以甲○○君為被保險人，透過A○○保經向相對人投保保單號碼第○○○000號保險契約之○○○失能照護終身健康保險，並附加○○○醫療健康保險附約、一年定期癌症健康保險附約、傷害保險附約及重大燒燙傷保險金批註條款等附約（即系爭保險契約）。

(二)就甲○○君於109年11月8日因開放性動脈導管未閉合，經醫師建議進行心導管手術，相對人已於111年1月20日給付甲○○君此部分之住院相關保險金及延滯利息共13,163元。

(三)相對人於110年2月17日以○○○郵局存證號碼○○○221號存證信函通知解除系爭保險契約。

五、本件爭點：

依現有卷證資料，申請人於投保時是否有違反據實告知義務？如有違反，是否足以變更或減少相對人之危險估計？

六、判斷理由：

(一)按「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。」保險法第64 條第 1、2 項定有明文。次按「保險法第六十四條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因故意、過失違反據實說明義務，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與保險事故發生有相關連而足以變更或減少保險人對於危險之估計時，縱使保險事故已發生，保險人仍得解除契約；惟於要保人或被保險人雖具有違反誠信原則之事實，而此事實經證明並未對保險事故之發生具有影響，即對特定已發生之保險事故，未造成額外之負擔，『對價平衡』原則並未受到破壞時，保險人始不得解除契約。」（最高法院 104 年度台上字第 844 號民事判決意旨參照）。

(二)再按○○○失能照護終身健康保險第 8 條約定：「要保人或被保險人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本契約，而且不退還已交付的保險費，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。……」，○○○醫療健康保險附約第 18 條、傷害保險附約第 9 條及一年定期癌症健康保險附約第 8 條亦有相似約定。

(三)經查，申請人主張其於 108 年 8 月 29 日以自身為要保人，並以甲○○君為被保險人投保系爭保險契約，而甲○○君於 109 年 2 月 18 日診斷出開放性動脈導管，惟甲○○君之卵圓孔於其出生後 6 個月至 10 個月間即自然閉合，且經洽詢新樓醫院及成大醫院醫師均說明卵圓孔和開放性動脈導管並無關聯（兩者位於心臟不同位置，且 109 年 2 月 18 日診斷出有開放性動脈導管（1.3㎜）時，當時仍存在卵圓孔（1.4㎜）），又卵圓孔根據相關醫療資訊，其閉合與否均非疾病，且相對人提供之健康告知事項亦未明示卵圓孔係相對人覺得核保有疑慮之生理現象，故申請人並無違反據實告知義務；相對人則以甲○○君於投保前即於 108 年 8 月 20 日經檢查發現甲○○君有「asymmetric crying face」（不對稱哭臉）的情形，於 108 年 8 月 27 日經檢查及診斷有卵圓孔未閉合及心雜音，然申請人於檢查結果 2 日後旋即向相對人投保系爭保險契約，況申請人投保時未據實告知甲○○君之上開體況，實已影響相對人對甲○○君之核保風險評估等語置辯。準此，本件爭點為：依現有卷證資料，申請人於投保時是否有違反據實告知義務？如有違反，是否足以

變更或減少相對人之危險估計？

(四)經本中心檢附甲○○君之病歷資料，就前揭爭點諮詢專業顧問，其意見略以：

1. 申請人於 108 年 8 月 29 日以自身為要保人，並以甲○○君為被保險人，向相對人投保系爭保險契約。依卷附新樓醫院病歷資料顯示，甲○○君於 108 年 8 月 27 日（投保前 2 日）接受小兒心臟超音波與杜卜勤氏彩色心臟血流圖等檢查結果為「echo showed PFO with size：1.7mm, suggest follow up 6 months later」（超音波顯示有 1.7 公釐大小的卵圓孔未閉合，建議六個月後再追蹤）但無開放性動脈導管（no PDA)。上述病史，申請人於投保時於相對人要保書內之被保險人健康告知事項第三項「最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥?」之書面詢問，則勾選「否」，已有違反據實告知義務之事實。

2. 甲○○君投保前有心臟卵圓孔未閉合之病史，由於相對人並未提供其核保評估之準則，故僅按一般核保實務對失能照護險（主約)、癌症健康險（附約)、醫療健康險（附約)、傷害險及重大燒燙傷險之評估原則（參酌美國再保險公司及慕尼黑再保險公司之核保評估準則說明如下：甲○○君為出生僅 17 天之嬰兒，投保前 2 日發現心臟有卵圓孔 1.7 公釐未閉合之現症，雖投保後約近 1 年（109 年 6 月 16 日）經檢查已閉合，但在投保當時之後續變化及發展仍待觀察，故失能照護險(主約)、癌症健康險（附約)、醫療健康險（附約)、傷害險及重大燒燙傷險等，應予延期；綜上所述，申請人就其違反據實告知義務，已足以變更或減少相對人之危險估計。

(五)本中心為求慎重，另徵詢其他專業顧問，其意見略以：

1. 依現有卷證資料，被保險人甲○○君於投保前兩天，亦即 108 年 8 月 27 日有就醫記錄，於新樓醫院小兒科門診，症狀有心雜音，哭泣時臉部不對稱，當日門診診斷為心雜音，接受心臟超音波檢查，檢查結果為：卵圓孔未閉合，大小為 1.7mm，並被建議 6 個月後追蹤；被保險人甲○○君於投保前兩天有就醫記錄，惟針對要保書之健康告知事項第三項：「最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥?」未據實說明，所以有違反據實告知義務之事實。

2. 按一般核保實務，嬰幼兒心臟病，皆需確認心臟病是否已康復，以本件而言，投保前近期發現有心雜音，且心臟超音波檢查發現有卵圓孔未閉合，大小為 1.7mm，雖屬輕微，但卵圓孔確實尚未閉合，按一般核保實

務，失能照護終身健康保險會要求標準體且沒有體況問題，故本件會延期，待後續 6 個月追蹤檢查結果出來後，再按檢查結果進行評估。所以本件未據實告知事項已足以變更或減少相對人之危險估計。

(六)據此，依現有事證及本中心諮詢專業顧問之意見，足認申請人於 108 年 8 月 29 日投保系爭保險契約時，確有違反據實說明義務之情事，且申請人未據實告知之事項，確實會影響相對人之危險估計。是相對人以申請人違反據實說明義務為由解除系爭保單保險契約，應屬有據。

七、綜上所述，本中心就申請人之請求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　　7　　月　　22　　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，得另循民事法律救濟途徑解決。