

財團法人金融消費評議中心評議書

【112 年評字第 600 號】

申請人 ○○○○ 住詳卷
相對人 ○○○○產物保險股份有限公司 設詳卷
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 112 年 9 月 8 日第 65 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣貳拾柒萬伍仟柒佰陸拾捌元及自民國 111 年 11 月 9 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息。
申請人其餘請求，本中心尚難為有利於申請人之認定。

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。查申請人向相對人提出申訴後，不接受相對人之處理結果，爰於完成申訴程序後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：

請求相對人應給付申請人新臺幣（下同）275,768 元，並自民國（下同）111 年 10 月 24 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息。

(二)陳述：

- 1、申請人以自身為要、被保險人，於108年8月8日簽訂○○○產物-○○○專案A方案，主約「○○○產物個人責任保險」，並附加○○○產

物○○○個人傷害保險(保額 100 萬元)、傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)(保額 8 萬元)、傷害醫療保險給付附加條款(日額型)」(保額 1,000 元)、○○○產物自動續保附加條款，並於 109 年 8 月 8 日自動續約保單號碼第○○○86 號保險契約(保險期間自 109 年 8 月 8 日 24 時起至 110 年 8 月 8 日 24 時止)，其中○○○產物○○○個人傷害保險(保額 100 萬元，下稱系爭保單)，並附加「傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)」(保額 8 萬元，下稱系爭附加條款一)、「傷害醫療保險給付附加條款(日額型)」(保額 1,000 元，下稱系爭附加條款二，以下系爭保單及系爭附加條款一至二合稱系爭保險)。嗣申請人因母親病況所需，經醫院檢查評估為適格的健康捐贈肝臟者，於 110 年 5 月 17 日赴中國醫藥大學附設醫院住院，並於 110 年 5 月 18 日接受肝臟捐贈手術(右肝葉切除)予母親，後於 110 年 5 月 24 日出院(下稱系爭治療)。

- 2、按保險法第 1 條第 1 項、第 29 條第 1 及第 2 項、第 30 條，保險事故必須符合保險契約之客觀承保範圍，保險人始負保險責任，並排除因要保人或被保險人之故意行為而導致之保險事故，以防道德危險之發生，惟保險人對於被保險人因履行道德上之義務所致之損害，應負賠償責任。職是，若被保險人係為履行某種道德上之義務而故意使保險事故發生，如衡其動機善良，與保險契約之最大善意原則無違，亦無濫用保險之虞，則應將其行為與非故意行為做相同評價，亦不應以系爭事故發生係故意且欠缺偶發性為由，否定保險人之保險責任。
- 3、申請人捐贈部分肝臟予母親之行為，係基於母親處於生命危急之狀態，捐贈自身之器官以延續母親之生命，其行為不存在道德危險，應認係履行道德上之義務範疇，是申請人主張依保險法第 30 條之規定，請求相對人就系爭事故給付保險金，自屬有據。故申請人爰提起評議，請求相對人依系爭保險相關條款，給付失能保險金 20 萬元、傷害醫療保險金日額 8,000 元、每次實支實付傷害醫療保險金 67,768 元，合計 275,768 元，及自 111 年 10 月 24 日起至清償日止按年息百分之十計算之利息等語。(餘詳申請人評議申請書及補正資料)

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、申請人於 110 年 5 月 17 日起因「接受肝臟捐贈手術給其母親」至中國

醫藥大學附設醫院住院手術和治療，於 111 年 10 月 24 日向相對人提出保險金申請。

- 2、依系爭保單條款第 2 條保險範圍：「被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡或重大燒燙傷時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。」。
- 3、保險契約之「意外傷害」保險事故，係指因不可預料之外界事變(意外事故)所致人體傷害，且須為非被保險人故意誘發之傷害，即須屬偶然所致使可。惟申請人捐肝乃於開刀前已然確定捐肝手術，顯非意外事故，其所衍生之醫療費用，亦可得預見，並不具外來性、突發性、不可預見性，與保險法 29 條第 1 項所定「客觀上須為不可預料或不可抗力之事故所收」要件，尚屬有間，且與前揭條款不符，自非屬本保險契約所訂意外傷害保險承保之保險範圍。
- 4、「保險人對於因履行道德上之義務所致之損害，應負賠償責任。」保險法第 30 條固有明文；惟按保險所擔當者為危險，在客觀上係不可預料或不可抗力之事故，在主觀上為對災害所懷之恐懼，及因災害而受之損失，故危險之發生不僅須不確定，非故意，且危險及其發生須為適法；不論申請人所為是否係履行道德上義務之行為，仍須係符合社會大眾一般通念之「偶發性之例外」，並需具有不可預料性、必要性及妥當性等要件(參江朝國教授所著保險法逐條釋義(第一卷總則)，第 810 頁，元照出版有限公司 2012 年 1 月)。故適用保險法第 30 條規定，仍不能悖離前述保險契約性質為射倖契約、危險之發生應有不確定性之前提，此有臺灣高等法院臺中分院 101 年保險上易字第 1 號及臺北地方法院 109 年保險字第 15 號判決理由參照、金融監督管理委員會保險局 101 年 7 月 12 日保局(壽)字第 10102092230 號函文同旨足供參照。乃依循上開法院實務見解，衡諸本件申請人捐肝與否，必經申請人思考及醫學評估，選擇捐贈肝臟(右肝葉切除)與母親，肝臟必然受損，自然住院治療，是於申請人捐肝之際，其傷害之損害必然發生，毫無射倖性、突發性、及不確定性可言，是以本件應無援引保險法第 30 條主張應給付保險金之餘地。
- 5、綜上，本件申請人因器官捐贈手術致受傷害和醫療費用為可得預見，並不具外來性、突發性、不可預見性，應認非屬意外事故，且與前揭約款不符，自非屬系爭保險契約所訂意外傷害保險承保之範圍，且不應適用保險法第 30 條，故相對人主張不負給付保險金之責。

(餘詳相對人陳述意見書及附件)

四、兩造不爭執之事實：

- (一)申請人以自身為要、被保險人，於108年8月8日與相對人簽訂○○○產物-○○○專案A方案，主約「○○○產物個人責任保險」，並附加○○○產物○○○個人傷害保險(保額100萬元)、傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)(保額8萬元)、傷害醫療保險給付附加條款(日額型)」(保額1,000元)、○○○產物自動續保附加條款，並於109年8月8日自動續約系爭保單。
- (二)嗣申請人因其母親病況所需，經醫院檢查評估為適格的健康捐贈肝臟者，於110年5月17日赴中國醫藥大學附設醫院住院，並於110年5月18日接受肝臟捐贈手術(右肝葉切除)予其母親，後於110年5月24日出院(即系爭治療)。
- (三)申請人接受肝臟捐贈手術後之體況，符合系爭保單之附表失能程度與保險金給付表第6-2-1項次「任一主要臟器切除二分之一以上者。」，失能等級第9級，給付比例20%。

五、本件爭點：

申請人捐贈部分肝臟予其母之行為是否在系爭保險承保範圍？是否屬保險法第30條履行道德上義務之行為？申請人請求相對人給付保險金275,768元及遲延利息，是否有據？

六、判斷理由：

- (一)按「本法所稱保險，謂當事人約定，一方交付保險費於他方，他方對於因不可預料，或不可抗力之事故所致之損害，負擔賠償財物之行為。」、「保險人對於由不可預料或不可抗力之事故所致之損害，負賠償責任。但保險契約內有明文限制者，不在此限。保險人對於由要保人或被保險人之過失所致之損害，負賠償責任。但出於要保人或被保險人之故意者，不在此限。」、「保險人對於因履行道德上之義務所致之損害，應負賠償責任。」保險法第1條第1項、第29條第1、2項及第30條定有明文。是依前揭保險法規定，保險事故必須符合保險契約之客觀承保範圍，保險人始負保險責任，並排除因要保人或被保險人之故意行為而導致之保險事故，以防範道德危險之發生。惟保險人對於被保險人因履行道德上之義務所致之損害，應負賠償責任。
- (二)次按系爭保單條款第2條、第5條約定：「被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡或重大燒燙傷時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。前項所稱意外傷害

事故，指非由疾病引起之外來突發事故。」、「被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該附表一所列之給付比例計算。…」、附表一「失能程度與保險金給付表」（下稱系爭附表）約定：「第 6-2-1 項次…任一主要臟器切除二分之一以上者。…失能等級 9 等級…給付比列 20%…」。系爭附加條款一第 1 條約定：「茲經雙方同意，要保人於投保○○○產物○○○個人傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保○○○產物○○○個人傷害保險傷害醫療保險給付附加條款（實支實付型）（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第二條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付『傷害醫療保險金』，…。」、「系爭附加條款二第 1 條約定：「茲經雙方同意，要保人於投保○○○產物○○○個人傷害保險（以下簡稱主保險契約），加繳保險費，投保○○○產物○○○個人傷害保險傷害醫療保險給付附加條款（日額型）（以下簡稱本附加條款），本公司就被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第二條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所住院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的『傷害醫療保險金日額』。…。由前揭條款約定可知，被保險人遭受意外傷害事故而致保險事故發生時，保險人依契約條款之約定負保險責任。

- (三)惟按保險人對於因履行道德上之義務所致之損害，應負賠償責任，此為保險法第 30 條所明定。職是，若被保險人係為履行某種道德上之義務而故意使保險事故發生，如衡其動機善良，與保險契約之最大善意原則無違，亦無濫用保險之虞，則應將其行為與非故意行為作相同評價，亦不應以該事故的發生係故意且欠缺偶發性為由，否定保險人之保險責任。司法實務上雖有見解認為被保險人捐贈部分肝臟，則其肝臟必然受損，傷害必然發生，毫無射倖性、突發性與不確定性，應無保險法第 30 條之適用。然如認被保險人因履行道德上之義務而導致保險事故發生之情形，仍須符合射倖性、突發性與不確定性等要件，則依此邏輯，實殊難想像保險法第 30 條有何適用之可能，如此解釋勢將使保險法第 30 條之規定，形同具文。保險法第 30 條之適用前提是，(一)需保險事故之發生，(二)然保險事故之發生係因被保險人之故意行為所致，(三)

被保險人如係為履行道德上之義務。此時，保險人則仍應負給付之責。被保險人係為履行某種道德上之義務而故意使保險事故發生如衡其動機善良，與保險契約之最大善意原則無違，亦無濫用保險之虞，則應將其行為與非故意行為作相同評價，亦不應以該事故的發生係被保險人基於個人親情利益或公共利益，如捐肝救父或給他人，而有不同評斷。

（參葉啟洲，保險法實例研習，修訂五版，第 214-215 頁；張冠群，被保險人因履行道德上之義務所致之損害—中高院 101 保險上易 1 判決，台灣法學雜誌 234 期，102 年 10 月 15 日，第 187-195 頁；卓俊雄，捐肝救父傷害保險賠不賠？月旦法學教室第二三一期，111 年 1 月，第 30-32 頁）。準此，被保險人因履行道德上之義務所致之損害，如究其動機善良，亦無濫用保險之虞，則應將因履行道德上之義務之行為與非故意行為作相同評價，而認保險人應就被保險人因履行道德上之義務所致之損害於保險契約得理賠之範圍內，負保險責任。

- (四) 查申請人於 110 年 5 月 17 日至同年 5 月 24 日於中國醫藥大學附設醫院住院接受系爭治療，又申請人於 108 年間即已投保系爭保險，此為雙方所不爭執，是以，系爭保險締約之時點，與系爭治療發生相隔逾 2 年，時間上並無密接性，應可排除申請人於規劃捐肝手術後始為投保之可能，尚無濫用保險之疑慮。職是，申請人捐贈部分肝臟予其母親之行為，係基於母親處於生命危急之狀態，捐贈自身之器官以延續母親之生命，其行為不存在道德危險，應認係屬「履行道德上之義務」之範疇，故申請人主張依保險法第 30 條之規定，請求相對人就系爭治療依系爭保險相關條款約定之金額給付保險金，自屬有據。
- (五) 又查，關於申請人所接受之系爭治療，請求相對人依系爭保單條款第 5 條給付系爭附表第 6-2-1 項次之失能保險金，為兩造所不爭執，是以，申請人請求相對人依系爭保單條款第 5 條給付失能保險金 20 萬元【保險金額 100 萬元*系爭附表第 6-2-1 項次（失能等級第 9 級，給付比例 20%）=20 萬元】，應屬有據。復依卷附系爭治療之診斷證明書及住院診療費用收據，相對人應依系爭附加條款一第 1 條給付傷害醫療保險金（實支實付）共計 67,768 元、系爭附加條款二第 1 條給付傷害醫療保險金日額 8,000 元（住院 8 日*傷害保險給付日額每日 1,000 元=8,000 元），合計 275,768 元整，應屬可採。
- (六) 末按保險法第 34 條規定：「保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後十五日內給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內

為給付者，應給付遲延利息年利一分。」系爭保單條款第 14 條亦有相類意旨之約定。經查，本件相對人於 111 年 10 月 24 日受理申請人之理賠申請，此有保險理賠申請書在卷可稽，是自應於同年 11 月 9 日前給付。然相對人未於規定期間內給付，則申請人請求自 111 年 11 月 9 日起依年利一分計算之遲延利息，自屬有據。

- 七、綜上所述，申請人請求相對人給付保險金 275,768 元及自 111 年 11 月 9 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息，為有理由，應予准許。逾此部分，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，本件評議申請為部分有理由、部分無理由，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 112 年 9 月 8 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。