

財團法人金融消費評議中心評議書

【113 年評字第 5 號】

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

上列當事人間之爭議事件，經本中心第五屆評議委員會民國 113 年 5 月 24 日第 9 次會議決定如下：

主文

本中心就申請人之請求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)119 萬元，並自民國(下同)112 年 8 月 9 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. 以申請人為被保險人陸續向相對人投保之保險契約如下表所示（下稱系爭附表，並合稱系爭保單）：

編號	要保人	被保險人	保單號碼	投保日期	主約險種	附約險種（僅列爭議附約，餘約略）	保險金額
1	甲○○	甲○○	第○○○190 號	106.11.26	○○○住院醫療終身保險（下稱系爭主約 1）		1,000 元
2	同上	同上	第○○○226 號	106.12.27	○○○手術醫療保險（下稱系爭主約 2）	○○○傷害保險附約（下稱系爭附約 1）	主約 1,000 元 附約 30 萬元
3	同上	同上	第○○○620 號	107.12.24	○○○失能照護終身保險（下稱系爭主約 3）		7,000 元
4	同上	同上	第○○○670 號	108.05.06	○○○失能照護終身保險（下稱系爭主約 4）		9,000 元
5	乙○○	甲○○	第○○○663 號	108.05.30	○○○失能照護終身保險（下稱系爭主約 5）	○○○死亡及失能附約（下稱系爭附約 2）	主約 15,000 元 附約 100 萬元
6	甲○○	甲○○	第○○○912 號	108.06.09	○○○失能照護終身保險（下稱系爭主約 6）		6,000 元
7	同上	同上	第○○○271 號	108.07.22	○○○失能照護終身保險（下稱系爭主約 7）		5,000 元
8	同上	同上	第○○○529 號	108.08.04	○○○手術醫療終身保險（下稱系爭主約 8）		1,000 元
9	同上	同上	第○○○626 號	108.11.10	○○○手術醫療終身保險（下稱系爭主約 9）		1,000 元
10	同上	同上	第○○○825 號	108.12.29	○○○失能照護終身保險（下稱系爭主約 10）		58,000 元
11	同上	同上	第○○○603 號	109.01.31	○○○醫療終身保險（下稱系爭主約 11）		500 元
12	同上	同上	第○○○006 號	110.04.26	○○○定期保險	○○○住院醫療附約（下稱系爭附約 3）	500 元
						○○○死亡及失能附約（下稱系爭附約 4）	50 萬元
						○○○醫傷害醫療（下稱系爭附加條款 1）	500 元
						○○○醫限（下稱系爭附加條款 2）	5 萬元
						○○○傷害保險附約（下稱系爭附約 5）	50 萬元
13	同上	同上	第○○○787 號	110.11.29	○○○重大傷病定期保險	○○○傷害保險附約（下稱系爭附約 6）	70 萬元
14	相對人	甲○○	第○○○757 號	106.09.04	○○○定期壽險（下稱系爭主約 12）	○○○意外特約（下稱系爭附約 7）	25 萬元 日額 1,000 元 特約保額 300 萬元

2. 申請人母親於 112 年 1 月份因下肢水腫加上排尿困難，當時為找出原因，先行前往敏盛綜合醫院就診，後經醫師建議轉診至臺北市立萬芳醫院評估是否進行肝臟移植，於 112 年 2 月 27 日經醫師診斷及檢查後，確認申請人之母親罹患 B 型肝炎、肝硬化合併腹水、脾腫大肝功能失償，末期肝病模式指標（MELD score）分數 25 分（評估三個月死亡率高），建議進行肝臟移植，並協助開立重大傷病卡，惟因家中僅有申請人及弟弟二人，且申請人順利配對成功。申請人為救母親性命，決定捐右肝（申請人肝臟之 60%），於 112 年 7 月 3 日至長庚醫療財團法人林

口長庚紀念醫院（下稱長庚醫院）住院，並於 112 年 7 月 4 日接受活體肝臟捐肝手術併膽囊切除術，術後於同日轉至加護病房，於 112 年 7 月 5 日轉出加護病房至普通病房，於 112 年 7 月 13 日出院（以下合稱系爭事故）。惟申請人出院後，經檢附理賠及相關證明文件向相對人申請理賠，卻遭相對人以系爭事故非因疾病或意外傷害所致，而拒絕理賠相關保險金。

3. 又申請人捐肝目的乃為救母，而他人罹患肝硬化末期救治非切除換肝不能存活，係屬他人事務之範圍，基於身體自主權與他人生命權，要無捐肝義務可言，不因拒絕捐肝予母受民、刑事責任所制裁，乃出於自我決定介入其母之事務；自一般社會觀感而言，拒絕捐肝救母相較於切除器官捨己健康換取母親生命存續，後者社會評價顯然多為正面，要屬高尚道德情操，已足堪認定，應屬保險法第 30 條之「履行道德上之義務」，相對人對此應負給付保險金責任。
4. 為此，提起本件評議申請，請求相對人依約給付失能保險金及相關醫療保險金合計 119 萬元，並自 112 年 8 月 9 日起至清償日止按年息百分十計算之遲延利息等語。

（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. 依系爭主約 1 條款第 2 條第 1 項第 1 款、第 2 款、第 3 款約定：「本契約名詞定義如下：一、『疾病』：指被保險人自本契約生效日起持續有效第三十一日或自復效日起所發生之疾病。…。二、『傷害』：指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。三、『意外傷害事故』：指非由疾病引起之外來突發事故。」、第 5 條約定：「被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病、傷害而住院診療或身故、於保險年齡到達九十九歲之保險單週年日仍生存時，本公司依照本契約約定給付保險金。」；另系爭主約 2、8、9、11、12 及系爭附約 3 亦有相同意旨之約定。而申請人身體健康，並未罹患任何疾病，捐贈肝臟並非遭受非由疾病引起之外來突發事故，依保險法規定及前開保單條款之約定，相對人未予給付系爭主約 1、2、8、9、11、12 及系爭附約 3 之醫療及傷害保險金共 24 萬元，並無違誤。
2. 又依系爭附約 4 條款第 1 項第 2 條第 2 款約定：「本附約名詞定義如

下：…二、『意外傷害事故』：指非由疾病引起之外來突發事故。」、系爭附加條款1條款第2條第1項約定：「被保險人於本附加條款有效期間內遭受本附約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以內，經登記合格的醫院治療者，本公司按本附約保險單上所記載之『傷害醫療保險金日額』乘以實際住院日數給付『傷害醫療日額保險金』…。」、系爭附加條款2條款第2條第1項約定：「被保險人於本附加條款有效期間內遭受本附約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以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依其實際醫療費用，就超過全民健康保險給付部分，給付『傷害醫療限額保險金』…。」。而捐贈肝臟並非遭受非由疾病引起之外來突發事故，依保險法規定及上開保單條款之約定，相對人未予給付系爭附約4項下系爭附加條款1、2之傷害醫療保險金共61,250元，亦無違誤。

3. 再依系爭主約3、4、5、6、7、10條款第2條第1項第1款、第2款約定：「本契約名詞定義如下：一、『疾病』：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。二、『傷害』：指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。」、第5條約定：「被保險人於本契約有效期間內身故、致成失能或於保險年齡到達九十九歲之保險單週年日仍生存時，本公司依照本契約第十二條至第十六條之約定，給付保險金。」；系爭主約12亦有相同意旨之約定。又依系爭附約1條款第2條第1項第8款約定：「本附約名詞定義如下：…八、『意外傷害事故』：指非由疾病引起之外來突發事故。」、第3條約定：「被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故、水陸交通意外事故或火災意外事故，致其身體蒙受傷害而致成失能、骨折、脫臼、於保險年齡未滿十六歲致成重大燒燙傷，或於保險年齡滿十六歲時身故者，本公司依照本附約第十一條至第二十條之約定，給付保險金」、第14條第1項約定：「被保險人於本附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以內致成附表四所列失能程度之一者，本公司按本附約保險單上所記載之保險金額為準，依附表四所列比例計算給付意外事故失能保險金。」；另系爭附約2、4、5、6、7亦有相同意旨之約定。又申請人並未罹患疾病，且捐贈肝臟並非遭受非由疾病引起之外來突發事故，依保險法規定及上開保單條款之約定，相對人未予給付系爭主約3、4、5、6、7、10、12及系爭附約1、2、4、5、6、7之失能保險金，共198萬元，核無違

誤。

4. 再縱認捐贈肝臟為保險法規定及保單條款約定之「意外傷害事故」，亦非為履行道德上義務之行為，而屬保險法第 29 條規定與系爭保單條款約定「被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付第十二條至第十四條保險金的責任。一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。」之除外責任範疇。此外，中華民國人壽保險商業同業公會 101 年 6 月 13 日壽會博字第 101063730 號函略謂：「捐贈器官行為既係出自捐贈者自由意願同意，捐贈行為對捐贈者自身造成器官缺損及體傷之情況已屬確定及可以預見，實與保險業者係對「不可預料性（不確定性、射倖性）」之保險事故承擔給付責任之基本原則不符，故不論其情況是否出於危急或必要，應非保險法第 30 條適用之範圍。」故申請人所為之捐贈肝臟並非履行道德上義務之行為，而申請人係本於自由意願而捐贈肝臟，對於捐贈肝臟行為造成器官缺損及體傷之結果為明知並可預見，實無射倖性、突發性與不確定性，顯非由不可預料或不可抗力之事故所致之損害，應屬除外責任，相對人應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）以申請人為被保險人陸續向相對人投保之保險契約如系爭附表所示。
- （二）申請人因其母親病況所需，於 112 年 7 月 3 日赴長庚醫院住院，並於 112 年 7 月 4 日接受肝臟捐贈手術（右葉肝臟）及膽囊切除手術，術後同日轉至加護病房，並於 112 年 7 月 13 日出院。
- （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。」之失能程度，且手術等級為 40 倍。

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單承保範圍？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 119 萬元及遲延利息，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，「健康保險人於被保險人疾病、分娩及其所致失能或死亡時，負給付保險金額之責。」「傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致失能或死亡時，負給付保險金額之責。前項意外傷害，指非由疾病引起之外來突發事故所致者。」，保險法第 125 條、第 131 條定有明文。又按系爭主約 1 保單條款第 2 條、第 5 條約定：「本契約名詞定義如下：一、『疾病』：指被保險人自本契約生效日起持續有效第三十一日或自復效日起所發生之疾病。…。二、『傷害』：指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。三、『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因第二條約定之疾病、傷害而住院診療或身故、於保險年齡到達九十九歲之保險單週年日仍生存時，本公司依照本契約約定給付保險金。」，是由前揭條款約定可知，被保險人因疾病或遭受意外傷害事故而致保險事故發生時，保險人應依契約條款之約定負保險責任。另系爭主約 2 至 12 及系爭附約 1 至 7 之保單條款，就「疾病」、「傷害」、「意外傷害事故」及「承保範圍」亦有相同或相似之約定，茲不逐一加以贅述。

(三)復按，「又原告主張其捐肝係為履行道德上義務，依保險法第 30 條規定被告亦應給付保險金…。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特定，非故意，且危險及其發生須為適法；不論原告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…。本件原告捐肝給父親，必然受損，毫無射倖性、突發性與不確定性可言，是原告援引保險法第 30 條規定主張被告應給付保險金，容有所誤，仍無可取。」（臺灣臺北地方法院 109 年度保險字第 15 號民事判決參照）。

(四)經查，申請人依系爭保單相關條款之約定，請求相對人給付失能及相關醫療保險金，而觀諸系爭保單相關條款之約定，業已明定「疾病」、「意

外傷害事故」及承保範圍之定義，均需以申請人因疾病或意外傷害事故所致失能、手術、住院診療之結果，以及所產生之相關醫療費用，方能依約請求理賠。然而，依卷附診斷證明書及相關資料，可知系爭事故係因申請人為捐贈肝臟予其母親所致，已非屬保險法第 29 條所定「客觀上不可預料或不可抗力之事故」，且申請人自身並無罹患疾病或遭遇意外傷害事故，亦核與系爭保單相關條款所約定「疾病」、「意外傷害事故」之要件難謂相符，是系爭事故非屬系爭保單相關條款之承保範圍，洵堪認定，合先敘明。

- (五)至本件申請人固然主張其捐肝臟予母親係為履行道德上之義務，依保險法第 30 條規定，相對人仍應負給付保險金之責任云云。然按，「被保險人故意導致保險事故發生，保險人依保險法第 29 條第 2 項之規定得不為理賠，惟該故意係為履行道德上之義務，此動機係出於善意或人性之要求，而非意圖詐領保險金，保險人自應例外為給付，方符合整體法秩序。另參酌學說略稱：『…履行道德上之義務之行為須具有符合社會大眾一般通念、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）。據上，該條所定『履行道德上義務』之行為，有『偶發性之例外』，然仍應符合『不可預料性』之前提要件，且依保險法第 29 條第 1 項及同法第 2 項『不可預料性』和其所稱之『偶發性』乃不同概念。保險法第 29 條第 1 項之『不可預料性』與保險法第 29 條第 2 項之『非故意』，乃檢視意外事故不可或缺之要件。…上開說明『履行道德上之義務』該行為目的非單純故意導致保險事故發生，不得與除外或免責條款等量觀之，不具違反性，依保險法第 30 條規定，保險人仍應給付保險金。惟其適用上仍不能悖離保險為射倖契約、危險之發生應有不確定性之前提。雖上訴人以消防員火災救人，或見溺水救人，而己身不幸溺斃為例。然此消防員救人或跳水救人，在緊急中而不自知而為，但救人者不必然發生受傷或死亡之結果，縱若救人者可能受傷，但也可能毫髮無損，傷害是否發生，於救人者行為之際，仍具不確定性，故不失保險應俱有之『射倖性』，此始屬保險法上『履行道德上義務』之適例。然本件上訴人捐肝與否，必經思考與醫學評估，上訴人選擇捐贈肝臟給配偶，肝臟必然受損，必定住院治療，於上訴人捐肝之際，傷害損害必然發生，毫無射倖性、突發性與不確定性可言。此與上訴人所舉前揭救人於溺水之案例，就危險是否發生之『不可預料性』，二者截然不同，自難比附援引，上訴人所認尚有誤會。…。基此，上訴人本於自由意願決

定捐肝給其丈夫，對於因此所受身體損傷結果為其所得預見，非屬不可預料之事故所致，自與前揭學說及金融監督管理委員會函文所稱『履行道德上義務』行為之要件不符，故上訴人上開所辯，洵無理由。」，此有臺灣高等法院臺中分院 101 年度保險上易字第 1 號民事判決意旨可茲參照。再按，金融監督管理委員會保險局 101 年 7 月 12 日保局(壽)字第 10102092230 號函文略以：「二、…活體器官捐贈者之行為係出於個人自願之決定，與意外傷害保險之『突發性』及『非自願性』構成要件有間。三、器官捐贈情形如係危急、必要狀態下是否屬保險法第 30 條履行道德義務範疇乙節，由於捐贈器官行為既係出自捐贈者自由意願同意，捐贈行為對捐贈者自身造成器官缺損及體傷之情況已屬確定及可以預見，實與保險人係對不可預料性（不確定性、射倖性）或不可抗力之事故所致之損害，負擔賠償給付之基本原則不符，爰不論其情況是否出於危急或必要，依目前實務，尚非保險法第 30 條適用範圍。」。準此，依上述判決、金融監督管理委員會函文及學說見解，適用保險法第 30 條履行道德上義務之前提，仍不能悖離前述危險之發生應有不確定性之前提，是本件申請人於投保系爭保單後，因系爭事故進行手術捐肝給母親，其保險事故之發生，毫無射倖性、突發性與不確定性可言，申請人主張相對人應給付系爭保單之各項保險金，洵非有據。

七、綜上所述，申請人請求相對人給付系爭保單之各項保險金 119 萬元及自 112 年 8 月 9 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息乙情，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 1 1 3 年 5 月 2 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。