財團法人金融消費評議中心評議書

【114 年評字第 4352 號】

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

上列當事人間之爭議事件，經本中心第五屆評議委員會民國 114 年 11 月 28 日第 44 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：

相對人應給付申請人保險金美金（下同）64,000 元。

(二)陳述：

1、代理人以自身為要保人、申請人為被保險人，於民國（下同）113 年 10 月 19 日向相對人投保旅行平安保險（保單號碼第○○○893 號，保險期間自 113 年 10 月 19 日 20 時起至 114 年 1 月 14 日 20 時止）並附加「海外突發疾病醫療健康保險附約（○○○）」（下稱系爭附約）。

2、申請人因膽管阻塞（下稱系爭疾患）於 113 年 11 月 11 日至 113 年 11 月 12 日赴美國紀念赫爾曼西南紀念醫院（Memorial Hermann Southwest Hospital）就醫治療（下稱系爭事故）。嗣申請人檢具相關

資料向相對人申請理賠，相對人以申請人系爭疾患於投保前 180 天內已於台灣就診，不符系爭附約之給付要件為由，拒絕理賠。

3、申請人於 113 年 11 月 11 日因腹痛至醫院急診發現膽管結石阻塞，隔日（11 月 12 日）安排檢查時因有敗血症呈現昏迷，故緊急進行膽管引流手術，術後住加護病房共計 4 日，於 11 月 18 日返回美國親友家休養。相對人拒絕理賠卻未提出事證，僅說明違反附約，申請人無法接受。相對人應給付保險金 60,567.97 元＋45.92 元＋3,072.64 元醫療費用與半年理賠期間之利息，合計請求 64,000 元。爰此，提出評議申請。

（餘詳申請人評議申請書與補充資料）

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、按保險法第 127 條規定，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。又按系爭附約條款第 2 條約定，「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本附約生效前一百八十日以內，未曾接受該疾病之診療者。

2、依瑞芳礦工醫院門診病歷記載，申請人於 113 年 9 月 27 日至 10 月 1 日期間曾因膽管炎前往就診。參相關醫訊，膽管炎常與膽管阻塞併發，其中以膽結石為最常見之致病因，約有 75%之患者在急性發作前即曾出現膽道疼痛症狀，該疼痛係因膽囊管之陣發性阻塞所致。當膽道暫時性阻塞時，患者常出現突發性疼痛，且疼痛感逐漸加劇，持續時間可達數小時，惟一旦緩解，則症狀完全消失。由此可知，申請人該疾病並非於系爭保單投保後所發生，客觀上實無法諉為不知。

3、綜上所述，申請人主張給付醫療保險金一事，屬系爭附約生效前一百八十日內發生且經治療之疾病，非系爭附約保障範圍，故相對人礙難同意請求。

（餘詳相對人陳述意見函）

四、兩造不爭執之事實：

(一)申請人為系爭附約之被保險人，系爭附約之保險期間自 113 年 10 月 19 日 20 時起至 114 年 1 月 14 日 20 時止。

(二)申請人因系爭疾患於 113 年 11 月 11 日至 113 年 11 月 12 日赴美國紀念赫爾曼西南紀念醫院（Memorial Hermann Southwest Hospital）就醫治療（即系爭事故）。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付保險金及利息共計 64,000 元，是否有據？

六、判斷理由：

(一)按保險法第 127 條規定：「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。」而其立法理由明文揭示：「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」。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）。是以，保險公司是否得主張保險法第 127 條「已在疾病或妊娠」情況中者，尚以被保險人對於該項疾病是否知悉或客觀上無法諉為不知作為判斷之依據。又健康保險之被保險人若於簽訂健康保險契約時患有某特定疾病，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，被保險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。

(二)次按系爭附約保單條款第 2 條【名詞定義】約定：「本附約之名詞定義如下：…二、『突發疾病』：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本附約生效前一百八十日以內，未曾接受該疾病之診療者。…」、第 4 條【保險範圍】約定：「被保險人於本附約有效期間內，在海外因第二條定義之突發疾病住院、門診或急診診療時，本公司依本附約約定給付保險金。」，並於第 6 條至第 9 條約定海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病出院療養保險金、海外突發疾病門診醫療保險金及海外突發疾病急診醫療保險金之給付要件。

(三)本件申請人主張其於 113 年 11 月 11 日因腹痛至醫院急診發現膽管結石阻塞，隔日檢查時因敗血症昏迷，故緊急進行膽管引流手術，相對人應依約給付保險金等語；相對人則以前詞置辯。準此，本案爭點厥為：依卷附資料，申請人系爭疾患係發生於何時？是否係系爭附約生效日後所發生之疾病？申請人系爭疾患於投保前是否已有徵象，申請人無法諉為不知？申請人於系爭附約生效前 180 日內，是否曾因系爭疾患就診？

(四)就前揭爭點，經檢附卷內病歷資料諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：

1、依卷內資料，申請人112年10月13日在耕莘醫院之手術記錄，申請人有先天的總膽管囊腫（Choledochal Cyst）第Ⅳ型，當時接受了肝內膽管與空腸吻合術。

2、又申請人113年9月25日於瑞芳礦工醫院就醫，門診醫師於病歷記載，去年申請人曾因膽管疾病接受總膽管的繞道手術，且當天的腹部超音波顯示申請人過去已摘除膽囊，右側肝內膽管有氣體存在。

3、系爭疾患在投保前已有徵象。

(五)職故，依現有事證及前揭本中心專業醫療顧問之意見，申請人有先天之膽管疾病且曾接受過二次手術，實難認申請人系爭疾患為系爭附約約定之突發疾病之範疇，且為申請人投保系爭附約前即已發生之疾病，於投保前已有徵象，申請人應無法諉為不知。準此，依前揭法規及系爭附約之約定，申請人請求相對人給付保險金及利息共計64,000元，難認有據。

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　　114　　年　　11　　月　　28　　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。