

財團法人金融消費評議中心評議書

【114 年評字第 1773 號】

申 請 人 ○○○○

住詳卷

相 對 人 A○○○人壽保險股份有限公司

設詳卷

法定代理人 ○○○○

住詳卷

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 7 月 11 日第 35 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：

請求相對人給付申請人新臺幣（下同）588,000 元，及自民國（下同）114 年 3 月 3 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. 申請人於 89 年 6 月 9 日以自身為要、被保險人，向相對人投保保單號碼第○○○491 號○○○終身壽險(下稱系爭保單 1)，並附加○○○住院日額保險附約(日額 1,000 元，下稱系爭附約 1)及其他附約。後申請人於 107 年 1 月 24 日向相對人申請附加○○○傷害保險附約(保額 200 萬元，下稱系爭附約 2)，並於系爭附約 2 項下附加傷害醫療保險金條款○○○(日額 2,000 元，下稱系爭條款 B○○)及傷

害醫療保險金條款○○○（全民健保險身分限額 3 萬元，下稱系爭條款 C○○）。

2. 申請人於 89 年 6 月 9 日以自身為要、被保險人，向相對人投保保單號碼第○○○505 號 A○○住院醫療終身健康保險(日額 1,000 元，下稱系爭保單 2)。
3. 113 年下半年因申請人哥哥甲○○(下稱甲○○君)罹患不明原因之肝硬化，導致肝衰竭，醫院判定只有肝臟移植手術才能救甲○○君，且甲○○君於 113 年 10 月下旬確認符合並登錄健保的肝臟移植等待名單，主治醫師告知移植越早越好，除肝臟已無正常功能外，也擔心其他器官受影響導致後續引發更多狀況，再加上等待大愛肝臟移植者多，能夠等到合適肝臟移植者更是微乎其微，甲○○君沒有太多等待時間，故申請人決定捐右肝(肝臟的 2/3)給甲○○君，基於各項考量，選擇風險較低且復原所需時間較短的微創手術。因此，申請人於 113 年 12 月 28 日至 114 年 1 月 10 日因「肝臟捐贈雷諾氏症」赴國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）接受住院治療(下稱系爭住院 1)，並於 113 年 12 月 30 日行機器人手臂右肝臟切除及膽囊切除術。後因申請人膽汁外漏，聽取醫師建議，於 114 年 1 月 19 日至同年月 27 日再赴臺大醫院住院(下稱系爭住院 2)，並於同年月 20 日接受逆行性膽管引流術。
4. 業務員告知捐贈手術不予理賠，但申請人透過友人得知有器官捐贈的案例，對於捐贈人履行道德義務，且無故意行為，主張保險法第 30 條可向相對人請求給付保險金。
5. 除系爭附約 1 有將器官捐贈列為除外責任，其他保單並無載明，故可判斷其他保單並未將器官捐贈排除在理賠項目外，再參保險法第 30 條，器捐也非申請人人生所預期。捐肝是為了救家人，是履行道德上之義務，也無故意行為，且投保至今已近 25 年，與本次申請理賠案件並無時間上之密切性，故相對人不應以捐肝無不確定性且為故意行為之理由拒賠。為此，請求相對人給付系爭保單 2 之手術保險金 50,000 元、病房費 23,000 元及系爭附約 2 失能保險金 400,000 元、系爭條款 B○○、C○○醫療相關保險金 115,000 元，共計 588,000 元，及自 114 年 3 月 3 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息。

（餘詳申請人評議申請書及歷次補充文件）

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 125 條第 1 項及第 131 條分別規定：「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。」
2. 次按系爭保單 2 條款第 4 條第 1 項、第 2 項、第 3 項約定：「本契約所稱『疾病』，係指被保險人於本契約生效日起三十日以後或自復效日起所發生之疾病。」、「本契約所稱『傷害』，係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。」、「本契約所稱『意外傷害事故』係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四條約定之疾病或傷害而住院診療時，本公司以被保險人投保的『住院醫療保險金日額』為準，依照本契約的約定給付各項醫療保險金。」系爭附約 1 亦有相同意旨之約定。
3. 查申請人係捐贈肝臟予甲○○君，可證其身體健康，亦未遭受意外傷害事故，依上開保險法規定及保險契約條款約定，相對人未予給付系爭附約 1 之保險金，並無違誤。
4. 而系爭附約 2 條款第 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。」、系爭條款 B○○第 2 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該被保險人之『傷害醫療保險金日額』乘以實際住院醫療日數給付『傷害醫療日額保險金』…」、系爭條款 C○○第 2 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』。…」查申請人並未遭受意外傷害事故，依上開保險法規定及條款約定，相對人未予系爭條款 B○○及系爭條款 C○○之傷害醫療保險金，並無違誤。
5. 系爭附約 2 條款第 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、航空交通意外事故、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重大燒燙傷、失能或於保險年齡滿十六歲時身故者，本公司依照本附約第十二條至第二十二條之約定，給

付保險金。」申請人並未遭受意外傷害事故，依上開保險法規定及條款約定，相對人未予給付失能保險金，並無違誤。

6. 退一步言，縱使申請人因捐贈肝臟而住院符合「疾病」與「意外傷害事故」之定義，其「捐贈肝臟之行為」為保險契約條款約定之除外責任，且非履行道德上義務之行為，相對人自無給付保險金之義務，茲說明如下：

(1) 按保險法第 29 條第 2 項規定：「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。」而系爭保單 2 條款第 17 條第 1 項第 1 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，本公司不負給付各項保險金的責任。一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。」系爭附約 1 及系爭附約 2 之條款亦有相同意旨之約定。

(2) 次按金融監督管理委員會保險局（下稱保險局）101 年 7 月 12 日保局（壽）字第 10102092230 號函略謂：「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」。

(3) 第按臺灣臺北地方法院 109 年度保險字第 15 號民事判決略謂：「原告主張其捐肝為履行道德上之義務…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…。故適用保險法第 30 條規定，仍不能悖離前述危險之發生應有不確定性之前提，例如消防員火災救人，或見溺水救人，己身不幸溺斃，然該消防員於救人時，可能受傷、亦可能無損，不必然發生受傷或死亡之結果，是救人者之傷害是否發生，於救人行為之際，仍具不確定性，故符合保險應具之『射倖性』；然本件原告捐肝

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。」

- (4) 查申請人「捐贈肝臟之行為」為前揭保險契約條款約定之除外責任，且非履行道德上義務之行為，依上開保險法規定、條款約定、保險局函文意旨及法院判決意旨，相對人應無給付系爭保險金之義務。

(餘詳相對人陳述意見函)

四、兩造不爭執之事實：

- (一) 申請人於 89 年 6 月 9 日以自身為要、被保險人，向相對人投保系爭保單 1，並附加系爭附約 1 及其他附約。後申請人於 107 年 1 月 24 日向相對人申請系爭保單 1 附加系爭附約 2，並於系爭附約 2 項下附加系爭條款 B○○、C○○。
- (二) 申請人於 89 年 6 月 9 日以自身為要、被保險人，向相對人投保系爭保單 2。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付 588,000 元及其利息，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。」保險法第 1 條第 1 項及第 29 條第 1、2 項定有明文。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。
- (二) 次按「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 131 條定有明文。又系爭附約 1 條款第 2 條、第 3 條約定：「…本契約所稱『傷害』，係指被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故(指非由疾病引起之外來突發事故)，致其身體蒙受的傷害。本附約所稱『疾病』，係指被保險人於本附約訂立日(或復效日)起持續有效三十日後所發生的疾病；…」、「被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，經醫院診斷確定，必須且經住院治療時，本公司以被

保險人投保的『住院醫療保險金日額』為準，依照本附約的約定給付各項醫療保險金。」另系爭附約 2 條款第 2 條、第 3 條約定：「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。…」、「被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故、航空交通意外事故、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重大燒燙傷、失能或於保險年齡滿十六歲時身故者，本公司依照本附約第十二條至第二十二條之約定，給付保險金。」、系爭條款 B○○第 2 條約定：「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該被保險人之『傷害醫療保險金日額』乘以實際住院醫療日數給付『傷害醫療日額保險金』；…」、系爭條款 C○○第 2 條約定：「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』。但同一次傷害事故的給付總額不得超過本附約保險單上所記載該被保險人之『每次傷害醫療保險金限額』。…」。

- (三)本件申請人主張因其兄甲○○君罹患不明原因之肝硬化，導致肝衰竭，雖甲○○君已符合並登錄為肝臟移植等待名單，惟甲○○君之主治醫師告知移植越早越好，申請人考量等待肝臟移植者眾多，且其兄甲○○君已沒有太多等待時間，故於 113 年 12 月 28 日至 114 年 1 月 10 日赴臺大醫院接受系爭住院 1，後因申請人有肝臟捐贈術後膽汁滲漏之情形，因而又於 114 年 1 月 19 日至同年月 27 日接受系爭住院 2，為此請求相對人給付相關保險金共計 588,000 元及其利息云云。經查，既相對人已於 114 年 6 月 13 日給付申請人系爭保單 2 相關保險金共計 73,000 元及延滯息 2,120 元，共計 75,120 元，此有申請人提供之相對人理賠給付明細在卷可稽，即申請人就系爭保單 2 部分請求已滿足，本中心自毋庸再為有利於申請人之認定；而系爭附約 2 為傷害保險，而系爭條款 B○○、C○○均為傷害保險附約項下之附加條款，依其條款約定，其限於意外傷害事故致其身體蒙受傷害，相對人始有給付失能保險金、傷害醫療日額保險金、傷害醫療限額保險金之責任，是就本件申請人因捐肝而接受系爭住院 1、2 之行為，此並非外來突發事故所致，顯非其承保範圍。至於系爭附約 1 部分，據系爭附約 1 條款第 19 條之約定：「被保險人直接因下列事由致成疾病或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。…十二、以捐贈身體器官為目的之行為。」因而，系爭

附約 1 本將捐贈身體器官為目的之行為列為除外不保事項，是以，申請人以捐肝為目的所接受之系爭住院 1、2，自不得請求相對人給付住院相關保險金。

- 七、綜上所述，申請人請求相對人給付 588,000 元，及自 114 年 3 月 3 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息，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 4 年 7 月 1 1 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。