

財團法人金融消費評議中心評議書

【114 年評字第 2440 號】

申 請 人 ○○○○ 住詳卷
相 對 人 ○○○○人壽保險股份有限公 設詳卷
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 114 年 7 月 11 日第 35 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣貳拾肆萬元整，及自民國一百一十四年四月十五日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。

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，依法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：

請求相對人給付新臺幣（下同）24 萬元，及自民國（下同）114 年 4 月 15 日起算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 104 年 9 月 20 日以其為要保人及被保險人，向相對人投保 ○○○○終身健康保險(○○○○)(下稱系爭保單)(保單號碼第○○○640 號)，餘附約略。
2. 申請人 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」(下稱系爭體況)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，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，並於同年月20日接受逆行性膽管引流術。

3. 捐肝是為了救家人，是履行道德上義務，也無故意之行為，且投保至今已近十年，與本次申請理賠案件並無時間上之密接性，相對人不應以「捐肝非疾病或意外，無不確定性且為故意行為不保原則」的理由拒賠。故請求相對人給付失能相關保險金及遲延利息。為此，爰提起本件評議申請。

(餘詳申請人評議申請書與補正文件)

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「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、第29條第1、2項定有明文。
2. 按系爭保單條款第2條【名詞定義】第4款：「本契約所稱『疾病』係指被保險人自本契約生效日(或復效日)起所發生之疾病。」、第5款：「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。」。再依系爭保單條款第18條【除外責任】約定：「被保險人因下列原因所致之失能，本公司不負給付失能安養保險金、失能生活扶助保險金、失能關懷保險金及豁免保險費的責任。一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。」。
3. 查本件申請人因肝臟捐贈而切除部分肝臟，與系爭保單相關條款所約

定「疾病」、「意外傷害事故」之要件不符，非屬系爭保單之承保範圍，且申請人此損害之發生，係出於申請人自由意願所致，屬於故意行為，為系爭保單之除外責任，相對人拒絕給付保險金，應無違誤。

4. 申請人主張其捐肝係為救兄，符合保險法第 30 條規定「履行道德上義務」之情形，且其因肝臟經切除符合系爭失能給付標準表 6-2-1 失能等級，而得請領系爭附約醫療保險金及失能保險金云云，容有誤會。捐贈肝臟必然會導致身體受損，毫無射倖性、突發性與不確定性，不符合保險法第 30 條履行道德上義務之前提，應無適用該條之餘地。
5. 查本件申請人於投保系爭保單後，經評估相關因素，本於自由意願而決定切除部分肝臟捐贈予其兄，則此行為必然導致肝臟缺損及體傷之結果，毫無射倖性、突發性與不確定性，應無適用保險法第 30 條之餘地，申請人依該條規定請求相對人給付保險金，當無所憑。

（餘詳相對人陳述意見函）

四、兩造不爭執之事實：

- （一）申請人為系爭保單之被保險人。
- （二）申請人因系爭體況，於 113 年 12 月 28 日入院，113 年 12 月 30 日行機器人手臂右肝臟切除及膽囊切除術，於 114 年 1 月 10 日出院。
- （三）申請人接受肝臟捐贈手術之體況，符合系爭保單之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。」之第 9 等級（給付比例 20%）。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付失能相關保險金 24 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。」保險法第 125 條定有明文。又按系爭保單條款第 2 條【名詞定義】：「……四、本契約所稱『疾病』係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起所發生之疾病。……五、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。……」第 5 條【保險範圍】：「被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害致成附表所列第一級至第十一級失能程度之一者，本公司依第十二條約定給付失能安養保險金。……。」第 12 條【失能安養保險金的給付】：「被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害，致成附表所列第一級至第十一級失能程度之一者，本公司依保險金額的三十倍並按下表所列給付比例計算所得之金額，給付失能安養保險金予被保險人。……」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。……失能等級第九級……給付比例 20%……」。

(三)再按，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。是保險法第 30 條之適用上，仍應先確認各保險契約之承保範圍，在確認保險事故屬於保險契約條款之承保範圍後，基於保險法第 30 條之立法目的為鼓勵保險人積極履行道德上義務，因此認保險法第 30 條之性質上應屬於保險法第 29 條第 2 項故意行為除外不保原則、及保險法第 29 條第 1 項保險事故偶發性原則之例外規定。此時，應按所投保之保險契約類型加以區分，即於投保之醫療保險契約若係意外傷害之醫療保險契約，此等捐肝醫療之行為，本即非意外傷害所承保之範圍，因此保險人無須就此等保險契約進行理賠，被保險人自無主張保險法第 30 條所定「履行道德上義務」之行為之餘地。若就所投保之保險契約係健康保險者，則被保險人自得就其捐肝醫療之行為，

主張保險法第 30 條所定「履行道德上義務」行為，請求保險人給付保險金。換言之，被保險人因捐肝致生住院醫療之行為或失能，雖非疾病或意外所引起，然因捐肝於其至親，因而住院或接受治療時，自屬係「履行道德上義務」之行為所生之事故，因此為保險法第 29 條第 2 項所指稱故意行為之例外，此即具不確定性。於此等不確定性條件滿足，被保險人決定捐肝於其至親，本即係履行道德之義務。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「履行道德上義務」之行為視為保險法第 29 條第 2 項故意行為除外不保原則、及保險法第 29 條第 1 項保險事故偶發性原則之例外規定，而認被保險人得按各保險契約之種類性質，於保險契約承保範圍，請求保險人負保險金給付責任。

(四)經查，本件申請人因其兄病況所需，於 113 年 12 月 28 日入院接受機器人手臂右肝臟切除及膽囊切除術，又申請人係於 104 年間投保系爭保單。是以，衡以系爭保單締約之時點，核與系爭事故之發生，尚無時間上密接性，應可排除申請人於規劃捐肝手術後始為投保之可能，並無濫用保險之疑慮。職是，申請人捐贈部分肝臟予其兄之行為，既係基於其兄處於生命危急之狀態，捐贈自身之器官以延續其家人之生命，其行為不存在道德危險，應認屬保險法第 30 條所定「履行道德上義務」之範疇，而為保險法第 29 條所指稱故意行為及偶發行為之例外規定，故申請人得按保險契約之種類性質，於系爭保單得理賠之承保範圍內，基於保險法第 30 條之規定，請求相對人給付保險金。從而，系爭保單核為失能健康保險之險種，申請人非不得就其捐肝接受醫療行為之事故，主張具不確定性條件且為故意行為不保原則之例外，屬保險法第 30 條履行道德上義務之行為，並請求相對人依系爭保單條款約定負給付失能保險金之責任，堪予認定。

(五)又查，相對人就申請人為履行道德上義務所生之系爭事故，應依系爭保單相關條款約定給付保險金，業已如前所述。則相對人應給付申請人失能安養保險金【保額 4 萬元 x30 倍 x20%】，共計 24 萬元，故本件應認申請人請求相對人給付失能保險金 24 萬元部分為有據。

(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。」系爭保單條款亦皆有相類意旨之約定。經查，本件相對人於 114 年 2 月 17 日受理申請人之理賠申請，

此有電話紀錄表在卷可稽。然相對人未於規定期間內給付，則申請人請求自 114 年 4 月 15 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 24 萬元及自 114 年 4 月 15 日起算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。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，本件評議申請為有理由，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。