

## 財團法人金融消費評議中心評議書

【113 年評字第 958 號】

申 請 人 ○○○

住詳卷

代 理 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

確認兩造間保單號碼第○○○862 號保險契約暨其附約之契約關係存在。

### 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。查申請人就本件爭議前向相對人提出申訴，不接受相對人處理結果，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：

確認兩造間保單號碼第○○○862 號保險契約暨其附約之契約關係存在。

##### (二) 陳述：

1、緣申請人以自己為要保人暨被保險人，於民國（下同）112 年 3 月 28 日向相對人投保第○○○862 號「A○○人壽○○○終身壽險」，並附加「A○○人壽○○○終身醫療健康保險附約」、「A○○人壽○○○傷害保險附約」、「A○○人壽○○○傷害醫療保險附約」、「A○○人壽○○○醫療日額給付傷害保險附約」、「A○○人壽○○○醫療健康保險附約」、「A○○人壽○○○綜合醫療手術定額健康保險

附約」及「A○○人壽○○○豁免保險費附約」(下合稱系爭保險契約)。

- 2、申請人因「疑似威爾森氏症」於112年9月17日至10月11日赴三軍總醫院附設民眾診療服務處(下稱三軍總醫院)急診並住院治療，出院後向相對人提出前述住院之相關醫療保險金理賠申請，相對人雖就前揭住院理賠新臺幣(下同)145,025元，但相對人於112年12月21日以存證信函解除系爭保險契約，略以：申請人於110年12月27日至111年1月2日於臺北市立聯合醫院陽明院區(下稱聯合陽明醫院)住院七日(下稱系爭住院)，但於要保書告知事項(下稱系爭告知事項)卻未據實告知云云，主張解除系爭保險契約。但系爭告知事項是招攬業務員亂勾選，申請人當時沒有看內容只有簽名。申請人不服爰此申請本件評議。

(其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)陳述略以：

- 1、依保險法第64條第1項、第2項定有明文「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明。」、「要保人故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」。準此可知，要保人違反據實說明義務時，保險人仍得解除契約，僅對於保險事故與要保人所未告知或不實說明之事項無關聯時不得拒絕該解除契約前已發生之保險事故理賠。
- 2、經相對人查證，申請人自107年11月29日已因「雙肢挫傷併脛骨骨折」持續就診至111年。另參衛生福利部中央健康保險署保險對象住診申報紀錄明細表所載，申訴人曾於聯合陽明醫院110年12月27日至111年1月2日(計7日)有住院紀錄，且依三軍總醫院之護理紀錄載：「…2022年車禍，下肢(鈦金屬)固定。住院/手術…在陽明開刀2個月內雙下肢逐漸無力、易顫抖、無法站、自述尿失禁…」及馬偕紀念醫院(下稱馬偕醫院)之111年3月14日、3月17日、5月10日、6月6日、7月4日、8月9日、12月10日門診紀錄單記載：「s/p femoral shaft fracture ILN in 110/12 at 陽明 H walk with crutch」亦顯見申訴人於上述住院期間(110/12/27-111/1/2)內因右股骨骨折接受手術，並仍持

續回診治療之情形。申請人因「右側股骨骨折」於110年12月27日至111年1月2日住院並持續就醫(馬偕醫院及適康復健診所)，後經檢查右大腿萎縮、呈跛腳姿態(右腳術後跛行狀態萎縮0.5cm)，診斷為「肌肉廢用型萎縮症」，然申請人對上述體況及就診紀錄，卻在系爭告知事項第七項「過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上?…」勾選「否」，未據實說明，經相對人核保評估：投保前多次事故診治，呈右肢肌肉萎縮及跛腳，病程不明，主約應予加費，附約應婉拒受理等語。因前述評估實已影響上開系爭保險契約風險，相對人依保險法第64條及系爭保險契約相關條款之約定通知解除系爭保險契約，並無違誤，實難依申請人所請恢復契約效力。

(其餘詳相對人陳述意見書)

#### 四、兩造不爭執之事實：

- (一)申請人以自己為被保險人暨要保人，於112年3月28日投保保單號碼第○○○862號「A○○人壽○○○終身壽險」，並附加「A○○人壽○○○終身醫療健康保險附約」、「A○○人壽○○○傷害保險附約」、「A○○人壽○○○傷害醫療保險附約」、「A○○人壽○○○醫療日額給付傷害保險附約」、「A○○人壽○○○醫療健康保險附約」、「A○○人壽○○○綜合醫療手術定額健康保險附約」及「A○○人壽○○○豁免保險費附約」(即系爭保險契約)。
- (二)相對人於112年12月21日以寄發○○○郵局第○○○83號存證信函解除系爭保險契約。

#### 五、本件爭點：

申請人請求確認兩造間之系爭保險契約效力存在，是否有據？

#### 六、判斷理由：

- (一)按訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明；要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同；但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限；前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約，保險法第64條第1、2、3項分別定有明文。保險法第64條之立法目的乃保險制度中「最大善意」、「對價平衡」及「誠實信用」基本原則之體現，當要保人或被保險人因違反據實說明義務，致保險人無法正確估計危險，若要保人或被保險人未告知或不實說明之事項與保險事故發

生有相關連，而足以變更或減少保險人對於危險之估計時，縱使保險事故已發生，保險人仍得解除契約（最高法院 104 年度台上字第 844 號判決意旨參照）。保險法第 64 條規定要保人之告知義務，主要是由於保險事業之經營，保險人有必要就其所擔負之危險，獲悉有關測定危險之必要資料，俾就各保險契約，分別測定其危險率，作為核定是否接受要保及應適用何種保險費率承保之參考。故對最能知悉其事實之要保人，課以重要事實之告知義務。若要保人不為正確之告知時，保險人得解除契約，以排除危險，其目的在保護保險人（最高法院 86 年度台上字第 2161 號判決意旨參照）。又保險法第 64 條第 3 項規定，該條第 2 項所定保險人之解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。該項法定期間為除斥期間，其時間經過時，其解除權即告消滅。此項除斥期間有無經過，縱未經當事人主張或抗辯，法院亦應先為調查認定，以為判斷之依據（最高法院 88 年度台上字第 1411 號判決意旨參照）。

（二）次按「保險法第 64 條規定之立法意旨，係基於保險契約為最大誠信契約，及保費公平分擔、契約對價平衡之原則，而課予要保人於投保時，對於保險人之書面詢問負有據實告知之義務，使保險人就危險之估計能作正確之判斷，且由於保險事業之經營上，保險人必需就擔負之危險，知悉有關其測定之重要事項，故立法對最能知悉該事實之要保人規定，使其負擔此一義務，並於要保人違反此項義務時，賦予保險人得行使解除權，以貫徹保險契約為最大善意契約之立法目的，然並未要求保險人於解除契約時，需就各項解除事由之病名為鉅細靡遺之記載，始得合法解除保險契約，故僅需就相關之病名加以載明而達足以辨識之程度即可（臺灣高等法院臺中分院 100 年保險上易字第 2 號判決意旨參照）」，由此可知，保險人解除契約時至少需載明相關之病名達足以辨識之程度。

（三）本件申請人於 112 年 10 月 17 日向相對人申請保險金理賠，相對人收受理賠申請文件後，主張申請人於系爭告知事項第七項「過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？」，隱瞞其於投保前之 110 年 12 月 27 日曾至聯合陽明醫院住院 7 日之事實。故相對人於 112 年 12 月 21 日寄發○○○郵局第○○○83 號存證信函解除系爭保險契約，經查：

1、依申請人 107 年 4 月 1 日至 112 年 4 月 30 日衛生福利部中央健康保險署住診申報紀錄明細表，可知申請人於投保前之 110 年 12 月 27 日至 111 年 1 月 2 日曾至聯合陽明醫院住院 7 日，另參申請人

於馬偕醫院 111 年 6 月 6 日之門診紀錄記載：「【S】1. 1101227 right femoral shaft fracture s/p ORIF at 陽明 H……乙種診斷證明書……註：右側股骨幹閉鎖性粉碎移位性骨折、於外院接受骨折復位內固定手術……」等語，再參申請人於適康復健科診所之 111 年 8 月 26 日、8 月 31 日及 10 月 27 日之門診病歷，記載：「CC: Rt Fetmur fracture s/p metal implantation, onset 2021-12-27」。自上紀錄可知，申請人於投保前即曾因自身右側股骨幹骨折而於聯合陽明醫院住院，並多次至馬偕醫院及適康復健科診所門診就醫，則相對人主張申請人於投保前未據實告知曾於聯合陽明醫院住院 7 日等情，應屬有據。又相對人係於 112 年 11 月 24 日取得適康復健科診所，另於 112 年 12 月 5 日取得馬偕醫院之就醫紀錄，此有相對人之醫務調查收文章在卷可憑，是相對人於取得前述病歷資料後，於 112 年 12 月 21 日向申請人為解除系爭保險契約之意思表示，未逾保險法第 64 條第 3 項規定之 1 個月除斥期間，應堪認定。至於申請人抗辯系爭告知事項係相對人業務員自行勾選，伊只有簽名沒有確認內容云云，惟申請人就此有利於己之主張並未提出具體佐證資料以實其說，故申請人此節主張礙難憑採。

2、至於相對人另以申請人於馬偕醫院 107 年 11 月 29 日之急診病歷主張申請人因「雙肢挫傷併脛骨骨折」持續就診之病史，有違反據實告知義務云云，惟觀諸相對人於 112 年 12 月 21 日寄發之解約存證信函，其並未以該次之就診病史做為解約原因，而係以申請人於聯合陽明醫院 110 年 12 月 27 日至 111 年 1 月 2 日之住院病史做為解約事由。且參考前述馬偕醫院病歷資料上之相對人收文戳章，可知相對人於 112 年 12 月 5 日應已知悉該既往病史，惟相對人直到 113 年 3 月 20 日之陳述意見書中始提出申請人於 107 年 11 月 29 日相關就醫病史，業已逾越一個月之解除權行使期間，依前揭法院判決意旨，本件應審究者為申請人於聯合陽明醫院 110 年 12 月 27 日至 111 年 1 月 2 日之住院 7 日病史有無違反告知義務，而不及於 107 年 11 月 29 日之相關病史。

(四)基上，申請人於 112 年 3 月 28 日投保系爭保險契約時，未告知相對人其於投保前曾至聯合陽明醫院住院 7 日之病史，相對人據此主張申請人未告知已影響相對人之危險評估，並據以解除契約等語。是本件爭點厥為：申請人於投保時是否有違反據實告知義務之情事？有無影響相對人之危險評估？

(五)就前揭之爭點，經本中心檢附案卷資料諮詢本中心專業顧問，其意見略以：

1、「雙肢挫傷併脛骨骨折」及「右側股骨骨折」均非要保書告知事項詢問的疾病，申請人不負告知義務。

2、依卷附病歷資料顯示，申請人確實在就診時有告知110年12月27日在聯合陽明醫院進行髖關節置換術，而依健保局出院記錄，可認定住院達七日有違反告知之虞；惟相對人仍須評估是否影響危險估計，申請人係因股骨骨折而行髖關節置換術，依核保實務做法，意外事故所致髖關節置換，除外其後續相關治療即可，不影響危險評估。至於申請人因右側股骨骨折而接受復位固定手術乙節，一般核保實務對於外傷骨折住院，原則上除外即可，除非同時傷及重要的臟器才會另行考量是否加費甚或拒保，本案未有臟器受損的情況。綜上，相對人主張影響危險評估，違反據實說明義務解除系爭契約，應不合宜。

(六)職故，依現有之卷證資料，申請人於投保系爭保險契約時，雖未告知相對人其於投保前曾於聯合陽明醫院住院7日等情，然該未據實告知事項並不足以影響相對人對系爭保險契約之風險評估，故相對人主張依據保險法第64條第2項解除系爭保險契約，難認有據。

七、綜上所述，申請人請求確認兩造間系爭保險契約之契約關係存在，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 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。