

財團法人金融消費評議中心評議書

【113 年評字第 3288 號】

申 請 人 ○○○○

住○○○

相 對 人 ○○○○人壽保險保險股份有 設○○○
限公司

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 10 月 25 日第 19 次會議決定如下：

主 文

相對人應給付申請人新臺幣伍拾參萬伍仟元整。

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：

相對人應給付申請人重大傷病保險金新臺幣（下同）50 萬元、住院相關保險金 3 萬 5,000 元。

(二)陳述：

1. 申請人以自己為要、被保險人，於民國（下同）105 年 6 月 6 日向相對人投保「○○○終身壽險」，並附加「○○○豁免保險費附約」及其他附約（保單號碼第○○○996 號）；及於 111 年 2 月 21 日申請加保「○○○住院醫療健康保險附約」（下稱系爭附約 1）、「○○○重大傷病健康保險附約」（下稱系爭附約 2）。

2. 申請人於 112 年 10 月 24 日至 28 日期間，因「右側腮腺黏液類上皮細胞癌第二期」（下稱系爭疾病）赴中國醫藥大學附設醫院（下稱中國醫大醫院）住院，並接受「右側腮腺切除手術」。惟申請人出院後，經檢附診斷證明書及相關資料，向相對人申請理賠住院醫療保險金及重大傷病保險金，卻遭相對人以保前疾病為由拒絕理賠。
3. 申請人係於 112 年間懷孕過程中，約在 1、2 月時發現耳後有腫脹感，經醫生詢問何時開始有感覺，申請人表示大概兩、三個月前（於 112 年 5 月求診）。後由醫生在 112 年 10 月手術取出化驗後，始知為惡性腫瘤。又申請人於此之前，並無相關就醫紀錄，亦不知道會有惡性腫塊。
4. 為此，爰提起本件評議申請，請求相對人給付重大傷病保險金 50 萬元、住院醫療相關保險金 3 萬 5,000 元等語。

（餘詳申請人評議申請書）

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：

案經進一步審查，依申請人提供之中國醫大醫院出院病歷摘要所載，主訴「發現右側耳後腫塊已有 2-3 年，且腫塊慢慢增大」，意即申請人至少約於 110 年即已發現相關病灶，故系爭疾病應是 111 年 3 月 6 日系爭附約生效前已發生，是相對人歉難給付相關保險金。

（詳相對人陳述意見函）

四、兩造不爭執之事實：

申請人以自己為要、被保險人，於 105 年 6 月 6 日向相對人投保「○○○終身壽險」，並附加「○○○豁免保險費附約」及其他附約（保單號碼第○○○996 號）；及於 111 年 2 月 21 日申請加保「○○○住院醫療健康保險附約」、「○○○重大傷病健康保險附約」。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付重大傷病保險金 50 萬元及住院醫療相關保險金 3 萬 5,000 元，是否有據？

六、判斷理由：

- （一）按「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。」保險法第 127 條定有明文；又該條之立法理由係謂：「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。」是以，健康保險之被保險人若於簽訂健康保險契約時即有某特定疾病，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，保險受益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。又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）。

(二)次按，系爭附約 1 條款第 2 條第 6 項約定：「本附約所稱『疾病』係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病，但續保不受三十日的限制。」、第 14 條約定：「被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害而住院診療、接受手術或特定處置治療時，本公司依第十五條至第二十條之約定給付各項保險金。」。又系爭附約 2 條款第 2 條第 3 項約定：「本附約所稱『等待期間』如下：一、重大傷病（不含需積極或長期治療之癌症）之『等待期間』為自本附約生效日起持續有效三十日之期間。二、重大傷病需積極或長期治療之癌症之『等待期間』為自本附約生效日起持續有效九十日之期間。」、第 9 條約定：「被保險人於本附約有效期間內，初次罹次第二條約定之『重大傷病』者，本公司依本附約約定給付保險金。」。

(三)本件申請人提起評議申請，主張其於 112 年 10 月 24 日至 28 日期間，因系爭疾病赴中國醫大醫院住院，並接受「右側腮腺切除手術」，相對人應依系爭附約 1、2 給付住院醫療相關保險金及重大傷病保險金等語。惟此為相對人所否認，並以前開情詞置辯。準此，本件應審究者在於：申請人罹患之系爭疾病是否為投保前即已存在之疾病？

(四)就前揭爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：

經檢視所附資料，申請人乃因耳後腫塊，於 112 年 10 月 24 日至中國醫大醫院接受腮腺切除手術，病理報告為惡性，出院病摘記載右耳後腫塊已有 2-3 年，而申請人在評議申請書上指稱其實就診前 2-3 個月才發現此腫塊，幸且不論發生的時間為何，…腮腺腫瘤據統計約八成是良性，不是所有的耳後腫塊都是惡性腫瘤，另癌症的發生，通常要數年到數十年的時間，所以耳後腫塊雖為 111 年 2 月 21 日投保前已存在…，但申請人於投保時應不知悉系爭疾病之存在…。

(五)又本中心為求慎重，另再諮詢一位專業醫療顧問，其意見略以：

1. 依所附中國醫大醫院病歷所載，申請人的確主訴「發現右側耳後腫塊已有 2-3 年，且腫塊慢慢增大」，因此該腫瘤於投保前可能即已存在。
2. 申請人於投保時，應尚未知悉其腫瘤為惡性腫瘤，…蓋腮腺腫瘤以良性腫瘤為主，佔八成以上，而依所附中國醫大醫院 112 年 10 月 14 日門診病歷，醫師於手術前之臆診亦係良性的「多型性瘤」(favor pleomorphic adenoma)，手術後病理診斷才發現為惡性之 mucoepidermoid carcinoma，此一發現應係出乎醫師及病人之預期。

(六)從而，依卷附之病歷資料及本中心專業醫療顧問意見，可知耳後腫塊並非均為惡性腫瘤，癌症的發生須數年以上時間，且據統計仍有八成為良性，是申請人所罹患之系爭疾病於投保前是否即已存在，仍無法客觀上加以認定，是本中心實難認申請人有何客觀上不能諉為不知業已罹患系爭疾病情事。故依前開說明及保單條款約之約定，相對人以申請人所罹患之系爭疾病屬保前疾病為辯，拒絕給付重大傷病保險金及住院醫療相關保險金，核屬無據。又本件重大傷病保險金及住院醫療相關保險金之爭議金額各為 50 萬元及 3 萬 5,000 元，此亦為兩造所不爭執，是以應認申請人請求相對人給付重大傷病保險金 50 萬元及住院醫療相關保險金 3 萬 5,000 元，為有理由。

七、綜上所述，申請人請求相對人給付重大傷病保險金 50 萬元及住院醫療相關保險金 3 萬 5,000 元乙情，為有理由。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 113 年 10 月 25 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。