

除外責任在醫療保險的

呂廣盛

承保決定之應用與限制

壹、前言

在健康醫療保險核保時，對於被保險人短期性或是損失頻率低、損失幅度低的額外危險 (MAYBE DUE)，保人常在取得要保人同意後，將此一額外危險以除外責任 (Exclusions) 的批註方式，免除日後對此一額外危險的保險責任後加以承保。這種承保決定雖然在實務操作上很方便，要保人並不需要再對額外危險支付額外的費用，即可獲得與排除該額外危險的保障，但實際上要定義此一保單的除外責任卻是相當的困難，尤其在保險事故發生後，常因要保人與保險人的認知差異，而引起理賠的糾紛。因此，如何確定批註除外在承保決定的應用與在承保決定上的使用限制，實有必要加以釐清。

貳、除外責任的意義與目的

保險契約係契約當事人間締結之有償性危險轉嫁的契約；危險轉嫁的範圍，應由當事人之自由，加以決定。惟契約之自由在違反保險制度的本質或公益之場合，則應加以限制。此種限制的法律手段，即為「除外責任」或稱「免責條款」；換言之，除外責任即在保險事故雖已發生，但保險人仍可藉以免責之事由。因此，除外責任在危險的評估上的目的主要有：

一、排除保險制度本質或公益之場合的不可保危險。係指損失的發生，出於故意而非偶然。損失必須具有不確定性，否則將無所謂危險。而如損失是可以由被保險人主觀意志促使保險事故之發生，且因而發生損失之結

果，受其心理狀態之左右，則此種危險因素的存在，將使保險經營技術無法施展。

二、排除保險技術上無法處理的危險。係指無法明確認定且無法衡量的損失。損失若不易明確辨認，則無法判定損失，將增加保險經營的成本；此外，損失若無法明確衡量，也將無法發揮保險分散危險的功能。因為危險所造成的損害，必須在某種程度之上，如果就價值低的損失投保保險，其保費支出若超過潛在的損失，將失去保險功能的實益。

參、除外責任的形式

除外責任的表現形式，主要可分為：法律規範與約定規範兩種。

一、法律規範：

法律規範是將保險人的除外責任（免責事由），經由立法的程序，訂立於法律條文之中，是為法定除外。我國保險法中對於健康保險所規定的除外責任有：

（一）要保人故意造成保險事故發生者，保險人不

負責任。見諸保險法第二十九條（保險人之責任）第二項但書：「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。」

（二）被保險人故意造成保險事故發生者，保險人不負責任。見諸保險法第一百二十八條（健康保險）：「被保險人故意自殺或墮胎所致疾病、殘廢、流產或死亡，保險人不負給付保險金額之責。」

（三）保險事故已發生者，保險人不負責任。見諸保險法第一百二十七條（健康保險）：「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。」

二、約定規範：

保險契約是以契約當事人意思表示合致的諾成契約，所以藉由契約的約定將保險人的免責事由訂於契約之中，是為意定除外。依我國現行住院醫療費用保險單示範條款的内容，可分為：

(一) 除外原因：主要是在排除被保險人的故意行為或維護公序良俗，或將保險技術上無法處理的危險予以排除，以維護保險制度的基本意旨。主要訴諸保險單示範條款的内容有：

1. 被保險人之故意行為，包括自殺及自殺未遂、自殘（住院醫療費用保險單實支實付型第十一條、日額型第七條）。

2. 被保險人之犯罪行為，包括拒捕、越獄致死或殘廢（住院醫療費用保險單實支實付型第十一條、日額型第七條）。

3. 被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品（住院醫療費用保險單實支實付型第十一條、日額型第七條）。

(二) 除外事故：係以排除被保險人故意或可隨意識控制的行為，或因超乎非精算原理所能計算尋常危險的特定事故加以明白地列示於保險單條款之內，使保險人有明確的責任範圍，以維持保險費率的公平性。依其主要理由可分為：

1. 基本性質上不保之危險事故。主要訴諸於住院醫療費用保險單實支實付型第十一條、日額型第七條：「被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：一、美容手術、外科整型。二、外觀可見之天生畸形。三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其他附屬品。五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。六、懷孕、流產或分娩及其併發症。七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。」

2. 原則除外，但可約定加保。保險的功能，乃在維護被保險人因不可預料，或不可抗力之事故所致之損害，除必須將人為可控制的因素加以排除，以免損及保險費率的公平原則外，對於因損害所需之必要填補，仍應納入保險正常的範圍之內，此為「原則除外，特別約定納保」之危險事故。主要訴諸保險單示範條款的內容有：住院醫療費用保險單（實支實付型）第十一條、（日額型）第七條：「一、為重建被保險人基本功能所作之必要美容手術或外科整型。二、非外觀可見天生畸形的「先天性疾

病」。三、因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術（僅限實支實付型）。四、因遭受意外傷害事故所致，而必須裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品（僅限實支實付型）。五、以直接診治病人為目的的健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老。六、特定情況之懷孕、流產或分娩及其併發症。七、以治療為目的之避孕及絕育手術。」

(三) 免責約定：係指保險人對於保險契約中原為承保範圍內之危險，特別約定於某些情況存在且損失發生時，保險人得以不負擔賠償之責，並以保單批註的書面方式做為契約雙方共同同意之事項。批註約定的依據見諸於住院醫療費用保險單示範條款的第一條「保險契約的構成」的第一項：「本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。」換言之，免責約定應用於危險評估的作業中，即是常見的「批註除外法」，是將原本包括在契約內之危險（法律上保險人必須負責之危險），基於被保險人本身目前所具有的危險狀況（如：損失在未來無法明確辨定且無法衡量者），以批註約定的方式，將其排除在契約承保範

圍之外，以替代其對應的危險對價，維持費率的公平性並確立保險的範圍。

肆、除外責任的限制

保險契為附合契約，為保障投保大眾，監理機關對於保險契約的內容及解釋必須加以做必要的干涉，以避免保險人於擬定契約內容時，預做有利於己之規定。因此，我國保險法及保險單示範條款對於除外責任的條款或批註除外之解釋設有下列的規定：

一、保險法第五十四條：「本法之強制規定，不得以契約變更之。但有利於被保險人者，不在此限。保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。」

二、保險法第五十四條之一：「保險契約中有左列情事之一，依訂約時情形顯失公平者，該部分之約定無效：一、免除或減輕保險人依本法應負之義務者。二、使要保人、受益人或被保險人拋棄或限制其依本法所享之權利者。三、加重要保人或被保險人之義務者。四、其他於

要保人、受益人或被保險人有重大不利利益者。」

三、保險單示範條款第一條：「本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。」

四、人身保險商品審查應注意事項第五十九項：「醫療險契約生效保險責任應即開始，如因險種特性須另訂等待期間者，宜於『疾病』或『重大疾病』之定義訂定，惟其費率應再配合該等待期間確實反映。」

伍、除外責任的應用解釋

由前述除外責任的限制說明，可知除外責任在意定約定的執行上，保險人必須注意下列事項：

一、疑義利益歸諸被保險人原則。

由於保險契約為典型的附合契約（定型化契約），故依消費者保護法第十一條第二項：「定型化契約條款如有疑義時，應為有利於消費者之解釋。」可知保險契約之

內容，除定制式保單（Tailor-made policy）外，通常係由保險人事先擬就，因此當發生疑義時，即應作有利於被保險人之解釋，始能避免保險人預作有利於己之規定（梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發，二〇〇一）。因此，為免意定除外事項的文義過於曖昧不明而產生疑義，保險人對於文義的擬定應依據明確性的要件，使契約當事人對於除外的意圖明確而無疑義；或對限定性的要件，使承保範圍被除外的範圍明確而不會不確定。

二、消費者合理期待原則。

消費者購買保險的目的，無非是移轉危險，並在保險事故發生時，能由保險人處獲得理賠，而這種理賠的期待必須合理。由於保險契約為一種附合契約，而絕大多數的保險契約內容（保險單條款或批註除外的約定等）都是由保險人所訂定的標準格式，要保人對於契約的內容幾無討論的可能，所以常在保險事故發生時產生雙方對理賠的認知差異（林建智，一九九三）。因此，為了避免日後保險事故發生而產生雙方對理賠認知上的差異，所以，保險人必須要能善盡義務，將意定約定的除外責任內容用語清

晰且明確，使要保人能合理地閱讀與了解保險契約相關的內容（保險單條款或批註除外的約定等），不使要保人得以辯駁；申言之，「消費者合理期待原則」即謂保險法第五十四條第二項前段：「保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；……」所示『當事人之真意』；及保險法第五十四條之一：「保險契約中有左列情事之一，依訂約時情形顯失公平者，該部分之約定無效：一、免除或減輕保險人依法應負之義務者。二、使要保人、受益人或被保險人拋棄或限制其依法所享之權利者。三、加重要保人或被保險人之義務者。四、其他於要保人、受益人或被保險人有重大不利益者。」故消費者的合理期待應以其能合理地閱讀與了解保險契約相關的內容，而保險人應善盡義務，將意定約定的除外責任內容用語清晰且明確，並無加重要保人或被保險人之義務或免除或減輕保險人依法應負之義務，足以讓要保人能合理地閱讀與了解保險契約相關的內容（保險單條款或批註除外的約定等）。

三、抵觸保險法強制規定者，契約的意定約定無效。

意定除外事項的約定必須要能符合法律的規範，縱使有利於消費者的約定，仍應視為無效，否則保險制度將因契約雙方的合意變更而破壞怠盡。例如：保險契約雙方約定要保人以無保險利益之人為被保險人之契約仍為有效。則此一約定顯然違反保險法第二條及第十七條之規定，此時如認為此一約定對被保險人較為有利，而依保險法第五十四條第一項之規定，承認其效力，則保險法以保險利益制度防範道德危險及避免賭博行為之立法目的將完全落空，保險制度將遭徹底破壞，此時保險法第五十四條第一項將無適用之餘地（梁宇賢等，二〇〇一）。

陸、批註除外實例應用之探討

由前述除外責任的性質、表現形式與限制的探討，可知承保決定的批註除外在形式上為意定除外的一種，在使用上則仍必須受法律的嚴格限制，以免影響消費者的權益。然而實務作業上，由於核保人員因作業的約定成俗，或受制於業務單位的壓力，或不明批註除外的法律限制而使批註文義不明，甚或因而減輕保險人依法應負之義務等等，而衍生出後續的理賠紛爭。茲以消化性潰瘍病史在住

院醫療費用保險核保時的批註除外做法析論如后：

〈案例摘要〉

女性，二十二歲，汽車業務員，調病歷發現過去曾罹患胃潰瘍，住院六天痊癒出院。住院醫療費用保險之批註除外同意書內容為：「○○○君於投保前，即患有胃潰瘍。茲同意因消化性潰瘍及其後遺症或合併症，所致之醫療為除外責任。」

【解析】

消化性潰瘍係指消化管腔內由消化酵素及酸液破壞黏膜障壁所造成的潰瘍（行政院衛生署，二〇〇八）。一般所指的消化性潰瘍包括有食道潰瘍、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、左愛氏症候群（Zollinger-Elison Syndrome）及梅克耳氏憩室（Meckel's diverticula）潰瘍。其中以胃潰瘍及十二指腸潰瘍最為常見，而這兩種疾病的致病機轉完全不同，不可混為一談（孫家棟，一九九六），其差異對照表如下：

| | | |
|------|--------|--------|
| 症狀 | 胃潰瘍 | 十二指腸潰瘍 |
| 好發年齡 | 六十、七十歲 | 四十、五十歲 |

| 胃酸分泌 噁心、嘔吐、食慾不振、腹脹 | 痛 疼 | | 突發性 | |
|-----------------------|-------|------|-----------------|------|
| | 性質 | 部位 | | 發生時間 |
| 常見 | 正常或偏低 | 右上腹部 | 進食後三十分鐘，進食會加重疼痛 | 不常見 |
| 不常見 | 過量 | 右上腹部 | 食可緩解 | 常見 |

資料來源：洪敏元，二〇〇四，臨床醫學概論（二版），頁一九八，台北：華杏出版股份有限公司。

根據臨床的統計，消化性潰瘍的的罹病率約為一〇、一五%，男女性的發生率一樣高，有二〇%的病人會併發消化道出血、穿孔、幽門狹窄、阻塞等合併症，且有六〇、八〇%的病人一年內會復發，八〇%、九〇%的病人在二年內復發（洪敏元，二〇〇四）。因此，在醫療費用保險的危險評估時，對消化性潰瘍此一疾病採取批註除外法並無不當。然而，如前所述，消化性潰瘍的致病機轉依潰瘍的種類不同而殊異，核保人員如因被保險人曾（或目前）因胃潰瘍就醫而以整體消化性潰瘍醫療皆以除外的方式核定，恐有違反保險第五十四條減輕保險人應負義務之嫌，宜應明確約定之。

柒、結論與建議

批註除外法在健康保險的危險評估上是一種常用的承保決定。藉由契約雙方的意定約定，將原先不可保危險排除的目的，擴大到危險對價的關係上，以吸納更多的被保險人群體，達到保險經營穩定的目的。然而，保險人在擴大承保能量的同時，批註除外法卻也因為可能會導致免除或減輕保險人應負責之義務，或使要保人、受益人或被保險人拋棄或限制其所能享有之權利，或加重要保人或被保險人之義務，或對要保人、受益人或被保險人有重大不利益的情形，而極易衍生核保或理賠爭議的情事。所以，核保人員在簽發「除外同意書」給要保人的反要約同時，必須要先考慮是否有免除或減輕保險公司依法應負之義務或加重要保人或被保險人義務的情形。一般而言，最適合採用批註除外法的危險因素，應具有獨立（Independent）且可衡量損失（determinable and measurable loss）的特性。因此，為求核保人員能精準使用批註除外法做為承保決定，首先必須要能自我強化有關醫務核保的專業基礎，明乎各種疾病的治療過程、預後情

形及可能的危險，如此，才能明確地將約定保險人的免責範圍與限制，有利於保險制度的正常經營，確保消費者的利益，達到保險雙贏的局面。

（作者：逢甲大學風保系助理教授，保發中心保險申訴調處委員）

參考文獻

- 一、行政院衛生署，2008，實用醫學辭典，台北：合記圖書出版社。
- 二、林建智，1993，「論合理期待原則」，保險專刊，第33輯，頁157-165。
- 三、洪敏元，2004，臨床醫學概論（二版），台北：華杏出版股份有限公司。
- 四、孫家棟，1996，簡明護理病理學（四版），台北：匯華圖書出版有限公司。
- 五、梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發，2001，商事法精論，台北：今日書局。