

在國外生病了 保險爲什麼不理賠

資料來源／財團法人金融消費評議中心



申請人怎麼說…

小美在出國前向 A 保險公司投保旅遊綜合保險，保險期間從 2019 年 10 月 8 日到 2019 年 12 月 22 日，承保項目包含死亡、失能、實支實付及海外突發疾病等。之後，小美在 2019 年 11 月 7 日到 2019 年 11 月 22 日在新加坡的醫院接受治療住院共 15 天，回國後向 A 保險公司申請理賠卻遭到拒絕，因此小美提起評議申請，請求 A 保險公司給付保險金。

保險公司怎麼說…

依據保單條款中關於海外突發疾病醫療的除外責任約定：「被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院或

門（急）診費用，本公司不負給付突發疾病的各項醫療或補償保險金的責任。一、被保險人在本承保項目生效前一百八十日以內曾接受診療之疾病。…」。小美在 2019 年 11 月 7 日到 2019 年 11 月 22 日間，在新加坡因為主動脈瘤相關疾病而住院治療 15 天，但是小美在 2019 年 7 月 26 日及 2019 年 8 月 16 日也曾經在台大醫院因為同一疾病接受診療，因此依照前面說的除外責任條款約定，A 保險公司不須給付突發疾病的各項醫療或補償保險金。

評議委員會怎麼說…

小美這一次在新加坡住院治療，跟先前於 2019 年 7



月26日及2019年8月16日在台大醫院所接受的治療，確實是對於同一疾病的治療，屬於保單條款約定的除外責任範圍。

判斷理由說給您聽…

一、保單條款中的【名詞定義】約定：「…『突發疾病』：指被保險人自本契約生效日起所發生突發且急性，需即時治療始能避免損及身體健康之疾病。…」、【突發疾病住院醫療保險金的給付】約定：「被保險人於本承保項目有效期間內，於中華民國境外發生突發疾病而住院治療者，自住院第一日起至第一百八日止，本公司就其於中華民國境外住院期間內所發生的實際醫療費用，給付『突發疾病住院醫療保險金』。…」、【除外責任】約定：「被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院或門（急）診費用，本公司不負給付突發疾病的各項醫療或補償保險金的責任。

一、被保險人在本承保項目生效前一百八十日以內曾

接受診療之疾病。…」。因此，被保險人在中華民國境外發生突發而且急性、需要即時接受治療才能避免損害身體健康的疾病，並且在契約生效前180天以內沒有接受過這一個疾病的診療，才屬於保單條款的保險範圍。

二、本案的爭點在於小美這一次在新加坡住院治療，跟先前於2019年7月26日及2019年8月16日在台大醫院所接受的治療，是否屬於同一疾病的治療？經諮詢專業醫療顧問，依據台大醫院的病歷紀錄，小美曾經在2019年7月26日到台大醫院心臟外科門診就醫，經診斷為主動脈瘤並安排抽血及心臟超音波檢查，2019年8月16日回診病歷記載「升主動脈瘤4.5公分」，跟新加坡醫院的診斷相同；小美先前確實於2019年7月26日及2019年8月16日在台大醫院門診接受主動脈瘤相同疾病的治療，新加坡醫院的出院診斷記載是對於這一個疾病在檢查後的詳細部位描述，跟先前在台大醫院所接受的治療確實是屬於同一疾病的治療。

三、綜合以上所述，小美這一次在新加坡住院治療，跟先前於2019年7月26日及2019年8月16日在台大醫院所接受的治療，確實是對於同一疾病的治療，屬於保單條款約定的除外責任範圍，因此A保險公司無須給付小美在新加坡醫院住院治療的相關保險金。

※ 本文改寫自評議案例，完整內容以評議決定為準。內容僅供參考，不作為其他個案援引之依據或證明。 

