

業務員說可以理賠 保險公司卻拒賠？

整理／公關部 資料來源／財團法人金融消費評議中心



申請人怎麼說…

阿偉在 2014 年間向 A 保險公司投保醫療保險。2023 年 11 月間阿偉因為右側中指板機指（屈指肌腱炎）到診所就醫並進行手術，手術前阿偉曾透過 LINE 通訊軟體向 A 保險公司業務員甲確認可否全額理賠手術費用及自費項目，打算確定可以理賠才進行手術。而且阿偉在對話中也提及診所有些藥材必須自費，可是業務員甲只有說明實支實付的額度，沒有提醒「診所」不在理賠範圍內，導致阿偉誤以為這次手術可以獲得理賠。

保險公司怎麼說…

阿偉拿診所開立的診斷證明書向 A 保險公司申請理賠實支實付型醫療保險金，可是阿偉是在「診所」接受

治療，而診所並不是保險契約條款所約定的「醫院」，因此 A 保險公司無須給付保險金。另外，阿偉進行的治療及手術是否符合保險金的給付要件，涉及到保險理賠跟醫療專業，並不是業務員甲可以判斷、說明的。

評議委員會怎麼說…

從雙方間的 LINE 通訊軟體對話紀錄可知，業務員甲的回覆確實可能讓阿偉以為診所手術也在理賠範圍內，縱使如同 A 保險公司所說，理賠與否並不是甲可以判斷、說明的，甲也應該等待理賠人員回覆後再告知阿偉。從這點來看，實在很難認為甲完全沒有疏失，依據民法第 224 條的規定，A 保險公司應該跟業務員甲負同一責任。

判斷理由說給您聽...

- 一、依據雙方間保險契約條款的約定，所謂「醫院」是指依照醫療法規定，領有開業執照並設有病房收治病人的公立、私立醫院及財團法人醫院。另外，如果被保險人在醫院接受手術治療，而該手術項目不需要住院治療的話，被保險人可以選擇依照實支實付型或定額給付型之一申請門診手術保險金。
- 二、其次，依據醫療法規的相關規定可知，醫療機構設有病房收治病人的是「醫院」，只有門診的是「診所」，不以直接診治病人為目的而辦理醫療業務的機構為「其他醫療機構」，設置基準並不相同。
- 三、另依據保險法第 54 條第 2 項的規定，保險契約的解釋應該探求當事人的真意，不能拘泥於所使用的文字，如果有疑義的話，以作有利於被保險人的解釋為原則。但是，這個是指契約文字有疑義的時候而言。如果契約文字已經足以表示當事人的真意，不需要再另外探求的話，就不能捨棄契約文字再另作曲解（最高法院 2003 年度台上字第 494 號民事判決意旨），不是所有的契約條款都一律以作有利於被保險人的解釋為原則。
- 四、經查，本案保險契約條款對於門診手術保險金的給付條件已經明定被保險人必須在「醫院」接受門診治療，至於「醫院」則是指依法領有開業執照的公、私立醫院，條款約定的文義已經很明確，不需要再另外探求。而阿偉就醫的醫療機構在衛生福利部登記的醫事機構類別是「診所」，並不是前述法規所稱的「醫院」，因此阿偉進行的治療不符合保險契約條款中門診手術保險金的給付條件，A 保險公司沒有給付門診手術保險金的義務。
- 五、然而，依據阿偉提供的 LINE 通訊軟體對話紀錄內容：

阿偉：甲先生，請問確認有結果了嗎？

業務員甲：目前理賠人員尚未回覆。

阿偉：如果回覆，請幫我確認一下實支實付額度是多少？診所有些藥材要自費。

業務員甲：你的實支實付是 10 萬。

阿偉：OK。

業務員甲：你的手術險可以理賠喔。

阿偉：好的，那我盡快安排手術，謝謝。

從雙方間的 LINE 通訊軟體對話紀錄可知，阿偉向業務員甲詢問的項目是診所自費藥材，並且甲在回覆實支實付額度後，又接著說阿偉的手術險可以理賠，甲的回覆確實可能讓阿偉以為診所手術也在理賠範圍內，縱使如同 A 保險公司所說，理賠與否並不是甲可以判斷、說明的，甲也應該等待理賠人員回覆後再告知阿偉。從這點來看，實在很難認為甲完全沒有疏失，依據民法第 224 條的規定，A 保險公司應該跟業務員甲負同一責任。因此評議中心衡酌本案事證，依據金融消費者保護法第 20 條第 1 項揭示的公平合理原則，認為 A 保險公司應該適當補償阿偉○○○元。

參考法令：

- 一、民法第 224 條：「債務人之代理人或使用人，關於債之履行有故意或過失時，債務人應與自己之故意或過失負同一責任。但當事人另有訂定者，不在此限。」
- 二、金融消費者保護法第 20 條第 1 項：「爭議處理機構受理申請評議後，應斟酌事件之事實證據，依公平合理原則，超然獨立進行評議。」

※ 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。 