

體檢記錄可以當做既往症主張

# 保到第三年竟要求除外十二項疾病合理嗎

保戶投保到第二年，收到保險公司寄來的通知書，被要求簽名同意將多種疾病除外不理賠，該怎麼辦？

文●現代保險教育事務基金會保險消費者服務中心



歷找上我們家，邀請我們兄弟姊妹免費抽血做檢查，沒想到我被驗出罹患肺癌原位癌！

我有投保多家公司的醫療險，這次肺癌手術也順利申請到理賠。不過，其中一家甲公司卻在理賠後寄來一張通知書，上面寫著以後若因心臟病、肝臟疾病、膽囊疾病……等疾病就診，該公司都不予理賠，要我簽名同意後寄回。

**台南詹先生遇到的問題**  
我的父親是五○多年的老菸槍，有嚴重肺氣腫，而母親七年前肺癌身故，兩位親人都有肺部問題，所以我對自己的健康狀況一直很注意，定期去醫院健檢。二〇一七年國健署委託國科會做研究，研究團隊從母親的病

我詢問負責的業務員，她說過去從來沒有遇過這樣的狀況，而甲公司也催她要趕快把同意書交回。我過去的確有做過一些檢查，但並沒有得過通知書上寫的這些疾病。請問保險公司可以這樣做嗎？這張同意書一定要簽名繳回嗎？如果不簽，我的保單是否還繼續有效？

## 中心顧問協助

詹先生因為父母親都有肺部疾病，且妻子是護理師，對健康狀況特別留心，也會定期做健檢。去年衛福部國健署補助一項有關於肺癌家族性遺傳的研究，研究團隊經由詹媽媽的個案找到詹家，邀請詹先生和兄弟姊妹免費做「低劑量電腦斷層」的檢查，卻意外驗出詹先生已罹患肺癌原位癌。

子宮頸癌可利用抹片檢查、乳癌的乳腺組織黏膜會變化，透過超音波及攝影也容易篩檢出來；但肺癌即使用電腦斷層掃描，也需要長成腫瘤才夠明顯，到了能被照出的程度，往往已經超過原位癌時期。肺癌很少在原位癌時期就被發現，詹先生十分幸運，在檢驗罹癌後馬上部分切除，恢復狀況良好。

## 保險公司理賠後

### 寄通知更改承保內容

詹先生在十年前就陸續投保多家公司各類型的醫療險，且二〇一四年經由保經公司業務員的強力推薦，又替全家包括他自己購買甲公司內容較豐富的終身醫療險附約，這次詹先生治療肺癌的相關費用，均順利獲得各家公司的理賠。

但不久後詹先生收到甲公司寄發的通知書，內容記載詹先生在投保前已有肝臟疾病、膽囊疾病、腸潰瘍、胃食道逆流、食道炎、鼻竇炎、精神疾病、泌尿系統結石、貧血……共十二項疾病。甲公司並表明，若未來因為上列疾病或相關併發症產生的醫療費用將不理賠，要求詹先生將通知書簽名同意後寄回。

詹先生覺得奇怪，自己從未得過這些病，為何通知書寫著「在投保前已有」？而投保醫療險這麼多年來，他是第一次收到這類通知書，擔心權利受損的詹先生不敢貿然簽名同意，轉而透過保經公司業務員向中心顧問求助。

中心顧問對甲公司的作法也感到納悶，詢問詹先生是否在投保前有既往

症而未誠實告知？詹先生一臉無辜拿出多張健檢報告表示，因為母親罹癌的緣故，他的確比一般人對身體的異常狀況敏感，只要有什麼不舒服就去檢查，因而留下不少體檢紀錄，但過去健檢的結果都沒有驗出疾病，就連甲公司對「精神疾病」的指控，也是因為七年前母親過世時情緒很低落，一度失眠才到身心科看診，並沒有生病。

### 既往症不理賠

#### 保險法及保單條款已規定

其實針對保戶隱匿病情投保的情形，法律已經有明確規範。《保險法》第六四條規定，若要保人投保時未誠實告知，保險公司在契約生效的兩年內有權解約；且第一二七條也明定，若訂約時被保險人已生病或妊娠中，保險公司不用理賠該項疾病或分娩。

此外，醫療險保單條款對「疾病」的定義，是指被保險人在契約生效日起發生的疾病，已經明確限縮保障範圍在「投保後發生的疾病」。也就是說，若保戶抱病投保，保險公司本來就可以依保險法以及保單條款，主張不理賠既往症。

既然如此，甲公司實在沒有必要再大費周章寄發通知書，要求保戶簽署變更承保條件。而中心顧問處理過的類似案例中，也鮮少見到像詹先生的個案，保險公司在通知書上洋洋灑灑列舉多達十二項除外疾病，而且除外範圍如此之廣。

### 保戶輕易簽名同意

#### 恐喪失應有權益

中心顧問認為，保險契約的簽訂，保戶本就站在資訊較不平衡的一端，不一定有能力判斷保險公司的要求是否合理，甲公司可以在承保三年後一紙通知書要求保戶簽名，來撇清往後保障責任，於法於情都說不過去。

最後，中心顧問建議詹先生不必理會該同意書，只要持續繳交保費即可，往後若與甲公司發生既往症的理賠糾紛時，現保基金會仍願意提供相關協助。

提醒消費者在投保前應充分盡到誠實告知的義務，而保險公司對被保險人健康狀況有疑慮，也應在投保前要求體檢、核保時謹慎評估，不應在保障期間內隨意更改承保條件與內容。（轉載自現代保險健康理財傳播機構第三四九期二〇一八一號雜誌）