

保險公司對拒賠或解約案件之處理原則

金管會 107 年 7 月 30 日金管保壽字第 10704942190 號函核復已悉

一、緣起

- (一)金管會 99 年 8 月 18 日金管保理字第 09902119460 號函，請本會轉知各會員公司處理拒賠案件時，必須敘明拒賠理由、所持契約條款及相關法規。嗣立法院財政委員會於 99 年 10 月 14 日做成決議，要求各保險公司受理人身保險理賠案件而有拒賠情形時，除依金管會前揭函示辦理外，並須檢附支持拒賠理由之醫師意見、醫事證明或醫療說明等相關文件，俾以維護消費者權益。金管會爰再以 99 年 10 月 19 日金管保險字第 09902657110 號函重申前開拒賠案件處理原則，並請本會協助研議檢附用以支持其說明之相關證明資料事宜。
- (二)另行政院消費者保護委員會亦依據「全國消費者保護官第 40 次聯繫會報暨消費爭議調解業務研討會」有關建議金管會加強督促保險公司對於拒賠案件必須以書面說明拒絕理由之提案，爰於 99 年 10 月 26 日召開「保險理賠案件處理程序事宜」會議，並決議請金管會協助督促產、壽險公會研議保險公司處理拒賠案件應遵循之相關作業程序。

二、拒賠或解約案件之型態

(一)定義：

- 1. 形式審查拒賠件：理賠案件經檢視其事故原因及其所附證明文件或契約狀態等形式因素，即可明確判斷不符保險契約約定之理賠要件者。
- 2. 實質實查拒賠件：理賠案件須透過事故原因調查後，保險公司才得據以判斷不符保險契約約定之理賠要件者。

(二)形式審查拒賠件

- 1. 申請檢附文件不全(如未提供診斷證明書)，且經保險公司要求於一定期間內補正而未補正。
- 2. 依所附申請文件即可判斷不符承保範圍(如疾病事故申請傷害保險金理賠、非重大疾病申請重大疾病保險金)。
- 3. 於停效期間或非保險契約有效期間發生之保險事故。

(三) 與醫療因素有關之實質審查拒賠件

1. 投保前之既往症
2. 非屬契約條款約定之手術項目
3. 屬處置而非手術
4. 門診手術
5. 非屬條款約定之特定手術項目
6. 非因意外傷害導致之失能或身故（如病發猝死後倒地）
7. 罹患疾病未據實告知

(四) 與醫療因素無關之實質審查拒賠件

1. 除外責任（如酒後駕騎車）
2. 不保事項（如從事汽車等之競賽或表演）
3. 須經司法調查認定者（如要保人或受益人之故意行為）

三、拒賠或解約作業之執行方式

(一) 通知方式

1. 應以書面（存證信函或書函均可）通知保戶，並透過郵寄或專人（業務員）轉送方式送達，但不得未檢具書面而僅透過專人（業務員）口頭告知。
2. 應建立確認送達之控管機制（如專人送達時之保戶簽收回執、郵局之大宗掛號單或雙掛號回執，及其他足資證明書面已送達保戶之具體作法）。

(二) 拒賠或解約書面應記載內容

1. 形式審查拒賠件

應依金管會 99.8.18 金管保理字第 09902119460 號函示之原則，明確敘明理由及依據之法令或契約條款，俾供保戶參考。

2. 實質審查拒賠件（與醫療因素有關者）

(1) 應按金管會前開函示原則，於拒賠信函中敘明被保險人罹患之疾病或手術項目如何不符合條款約定之情形，及依據之法令或契約條款，另應提供公司承辦人之聯絡方式以備保戶詢問，或派員向保戶說明。

(2) 若保戶對於保險公司主張之拒賠理由仍有疑義，保險公司應向保戶提供或出示相關證明文件資料(如經被保險人授權調得之病歷資料及醫療文件記錄、足以支持作成拒賠決定之法院判決、司法實務見解)以實其說。

3. 實質審查拒賠件（與醫療因素無關者）

- （1）應按金管會前開函示原則，於拒賠信函中敘明理由及依據之法令或契約條款，並得視個案情況援引間接或情況證據加以論述，另應提供公司承辦人之聯絡方式以備保戶詢問，或派員向保戶說明。
- （2）若保戶對於保險公司主張之拒賠理由仍有疑義，保險公司應向保戶提供或出示相關文件資料（如公司之理賠調查報告、訪談紀錄）以實其說。
- （三）若拒賠或解約原因不宜具體指陳者（如涉及被保險人隱疾、自殺或疑似保險犯罪），保險公司在拒賠或解約函中得以原則性方式敘明，並以適當方式向保戶婉予解釋；保戶若後續因此提出申訴時，保險公司應以適當方式讓相關處理申訴單位瞭解未具體敘明拒賠理由之原因。

四、其他配套措施

- （一）各保險公司應將金管會前開函示及前述二、三之處理原則，納入各公司理賠內部處理制度程序，並列為稽核部門之查核項目。
- （二）各保險公司應透過內部教育訓練方式，要求所屬負責相關業務人員遵循金管會前開函示及前述二之處理原則，俾免再生爭議。