

財團法人金融消費評議中心評議書

【106 年評字第 1678 號】

申 請 人	○○○	住	○○○
代 理 人	○○○	住	同上
相 對 人	○○○股份有限公司	設	○○○
法定代理人	○○○	住	同上

上列當事人間業務招攬爭議事件，經本中心第三屆評議委員會民國 107 年 3 月 23 日第 6 次會議決定如下：

主文

本中心就申請人之請求尚難為有利申請人之認定。

事實及理由

一、程序事項：

按金融消費者就金融消費爭議事件應先向金融服務業提出申訴，金融服務業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並將處理結果回覆提出申訴之金融消費者；金融消費者不接受處理結果者或金融服務業逾上述期限不為處理者，金融消費者得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向爭議處理機構申請評議，金融消費者保護法第 13 條第 2 項定有明文。查申請人前向相對人提出申訴，相對人民國（下同）106 年 11 月 6 日回覆處理結果，申請人不服，遂提出評議申請，本中心 106 年 12 月 8 日收文，核與前揭規定相符。

二、申請人之主張：

（一）請求標的：

請求相對人撤銷保單號碼第○○○063 號（下稱系爭保單一）及第○○○0633 號（下稱系爭保單二）（下合稱系爭二張保單）之○○○長期照顧終身保險，並退還所繳保險費共新臺幣（下同）112,773 元。

（二）陳述：

申請人於 105 年 11 月 8 日透過業務員○○○（下稱甲君）向相對人投保系爭保單一，嗣與丈夫討論後認為夫妻兩人保障應相同，遂於同年 12 月 31 日投保相同商品之系爭保單二。106 年 8 月經申請人之女兒（即

本件代理人)發現投保商品有落差，當初申請人係因想投保與其女兒同樣之保險，經詢甲君，甲君表示前開商品已停售而推薦還本的20年繳之系爭保單一。申請人原想投保之保單與本次爭議之保單理賠方式不相同，惟甲君並未說明兩者保障內容差異，僅提供二份保單DM。又系爭保單一規劃書遲於投保後之105年11月21日提供，且無記載祝壽保險金給付方式。申請人投保系爭保單二時，被告知此商品即將調高保險費，要火速下決定，並無真正審閱保單。申請人主張甲君招攬有過失，為此爰申請本件評議，請求相對人撤銷系爭二張保單並退還所繳保險費。(詳申請人評議申請書與補正文件)

三、相對人之主張：

(一)請求事項：申請人之請求為無理由。

(二)陳述：

申請人分別於105年11月8日、同年12月31日投保系爭保單一、二，且分別於105年11月26日、106年1月24日簽收系爭保單一、二，皆已逾條款約定之契約撤銷權之時效規定。又申請人於106年8月7日曾申請系爭二張保單變更地址、電話，應係認同前開契約效力。106年10月26日申請人與甲君曾至相對人處針對本件爭議開會，雙方說明招攬當時本係申請人欲投保其女兒推薦之商品，甲君提供「○○○殘廢照護終身健康保險」及「○○○長期照顧終身保險」(即本次爭議險種)DM及建議書向申請人說明後，申請人決定投保系爭保單一，且一個多月後復投保相同險種之系爭保單二，申請人應有充裕時間審閱及確認商品內容，然均未提出異議。據上，實難認申請人之主張為有理由。(詳相對人陳述意見書)

四、兩造不爭執之事實：

(一)申請人於105年11月8日透過甲君向相對人投保系爭保單一，嗣於105年12月31日投保相同之保險商品之系爭保單二。

(二)系爭二張保單險種相同，均為○○○長期照顧終身保險。

五、本件爭點：

申請人請求相對人撤銷系爭二張保單並退還所繳保險費，有無理由？

六、判斷理由：

(一)按當事人互相表示意思一致者，無論其為明示或默示，契約即為成立。當事人對於必要之點，意思一致，而對於非必要之點，未經表示意思者，推定其契約為成立，關於該非必要之點，當事人意思不一致時，法院應依其事件之性質定之，民法第153條定有明文。而所謂保險契

約者，謂當事人約定，一方交付保險費於他方，他方承諾對於因不可預料，或不可抗力之事故所致之損害，負擔賠償財物所成立之契約，保險法第 1 條規定可資參照。準此，保險契約之成立，以雙方當事人對於保險費及保險人應負擔賠償責任之事故內容為何等必要之點，達成意思表示一致，保險契約即已成立。次按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任。民事訴訟法第 277 條前段定有明文。又民事訴訟如係由原告主張權利者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，以證實自己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實即令不能舉證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求（最高法院 17 年上字第 917 號判例意旨參照）。

(二)經查，要保日期 105 年 11 月 8 日及 105 年 12 月 31 日之「人壽保險要保書」資料影本，要保人及被保險人為申請人本人，要保書上除有保險內容及金額之記載，「要保人簽章」欄及「被保險人簽章」欄並有申請人之簽名，申請人對簽名之真正亦不爭執，從而，足認相對人與申請人就系爭二張保單之保險費及保險人應負擔賠償責任之事故內容等保險契約必要之點已達成合致，故系爭二張保單業已成立。次依要保書記載：「保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。」，就「本人…已收到○○○人壽所提供之保單條款樣本、投保人須知…」勾選「是」，又系爭保單一之「保單簽收回條」記載：「簽署日期：105 年 11 月 26 日」，系爭保單二之「保單簽收回條」記載：「簽署日期：106 年 1 月 24 日」，除經申請人於「要保人簽名」欄位簽署在案，且均載明：「茲收到 貴公司保單」、「保單號碼」、「保單投保明細」、「本人已確認上述投保明細…」、「要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面檢同保險單向本公司撤銷本契約。」、「要保人行使本契約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面之意思表示到達翌日零時起生效，本契約自始無效。」等說明，而申請人就前述「保單簽收回條」上要保人簽名之真正並不爭執，且卷內亦無申請人未於前述簽署日期收受保單之佐證資料，從而，申請人既未於簽收保單後十日內向相對人提出撤銷契約之意思表示，系爭二張保單之效力仍為有效存在，是申請人請求相對人返還所繳保險費，尚難認為有據。

(三)就申請人主張業務員有未清楚說明保單保障內容及祝壽保險金之給付、未予其審閱保單等不當招攬情事乙節，依據前開民事訴訟法規定及最高法院判例意旨，申請人自應就其主張負舉證之責。然查，遍觀本件

卷證資料，申請人並未提出得以佐證其前述主張之客觀具體事證。而依申請人提出之保單「給付明細」：「《○○○長期照顧終身保險保障說明（ALTC）》有效期間內，於免責期間（經診斷確定為符合「長期照顧狀態」之日起持續達 90 日之期間）屆滿時仍生存且持續符合「長期照顧狀態」者，給付如下：長期照顧一次保險金…長期照護分期保險金…祝壽保險金…」，系爭二張保單條款第 22 條【祝壽保險金的給付】並約定：「本契約至被保險人保險年齡達一百歲之保單週年日仍持續有效且被保險人仍生存時，本公司將視同本契約滿期，按『保險費總和』的一點零五倍扣除滿期時累計已給付之『長期照顧一次保險金』及『長期照顧分期保險金』總額後之餘額，給付『祝壽保險金』，本契約效力終止。…」，是祝壽保險金係以「保險費總和」的 1.05 倍扣除長期照顧保險金後給付之約定，甚為明確。又申請人所提供之聲明日期為「105 年 11 月 8 日」之「傳統型個人人壽保險契約審閱期間確認聲明書」記載：「本契約條款樣張已於民國 105 年 11 月 02 日提供本人審閱…」、聲明日期為「105 年 12 月 31 日」之「傳統型個人人壽保險契約審閱期間確認聲明書」記載：「本契約條款樣張已於民國 105 年 12 月 12 日提供本人審閱…」，且「要保人簽名」欄均有申請人之簽名。申請人於簽署前述文件當時為成年人，非毫無智識之人，衡諸一般常情，應可瞭解簽名所代表之法律涵義，且就上開內容有何與實際情形不符之情事，申請人並未提出相關證據以實其說，從而，本中心尚難僅憑其詞即認本件有招攬不實之情事。

七、綜上所述，申請人請求相對人撤銷系爭二張保單並退還所繳保險費，本中心尚難為有利申請人之認定。兩造其餘陳述及攻擊防禦方法，經審酌核與判斷結果不生影響，爰不一一論述，併予敘明。

八、據上論結，本件評議申請為無理由，爰依金融消費者保護法第 27 條第 2 項規定決定如主文。

中 華 民 國 1 0 7 年 3 月 2 3 日

財團法人金融消費評議中心

以上正本與原本無異。

兩造應於本評議決定書送達之次日起十日內，以書面通知本中心，表明接受或拒絕評議決定之意思，未為表示者視為拒絕。

依金融消費者保護法第 29 條第 2 項，金融服務業於事前以書面同意或於其商品、服務契約或其他文件中表明願意適用本法之爭議處理程序者，對於評議委員會所作其應向金融消費者給付每一筆金額或財產價值在一定額度以下之評議決定，應予接受；評議決定超過一定額度，而金融消費者表明願意縮減該金額或財產價值至一定額度者，亦同。

申請人如不接受本評議決定，得另循民事法律救濟途徑解決。