財團法人金融消費評議中心評議書

【108 年評字第 730 號】

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

上列當事人間「殘廢等級認定」爭議事件，經本中心第三屆評議委員會民國 108 年 7 月 12 日第 36 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣捌拾萬元整，及自民國 108 年 2 月 26 日起至清償日止按年息百分之十計算之利息。

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，相對人於民國（下同）108 年 4 月 15 日回覆處理結果，申請人不服，於 108 年 5 月 2 日提出評議申請，核與前揭規定相符。

二、申請人之主張：

(一)請求標的：

請求相對人給付新臺幣（下同）80 萬元，及自 108 年 2 月 26 日起至清償日按週年利率百分之 10 計算之利息（見本中心 108 年 7 月 1 日電話紀錄）。

(二)陳述：

1. 申請人○○○以自己為要、被保險人，向相對人投保○○○終身壽險(保單號碼：○○○905 號）附加○○○終身健康保險附約，保險金額 200 萬元（下稱系爭附約），後申請人於 107 年 4 月 17 日起至同年月 22 日止，因子宮肌瘤及子宮肌

腺症接受全子宮切除及雙側輸卵管切除手術，後因骨盆腔及膀胱嚴重沾黏，從107年4月22日起治療至今已逾1年之久，卻仍未見改善（下稱系爭事故），以致造成申請人身體機能上遺存顯著障害，且更隨時會有漏尿及隨時性尿失禁，造成申請人生活、工作上不便，使得申請人就業上僅能從事輕便無法載重之工作。

2. 依系爭附約第13條所列之殘廢程度與保險金給付表（下稱系爭附表）所示第6-1-4項次之胸腹部臟器機能障害已達殘廢等級7，另系爭附表所示第6-2-1項次之臟器切除（子宮全切除屬內生殖器）已達殘廢等級9，從而，依系爭附表之註六規定，申請人依附約第13條第2項規定選定給付較高之等級7（申請人符合7級及9級）並檢附診斷證書向相對人申請殘廢保險金，卻遭相對人拒絕。為此，申請人爰提起本件評議之申請（詳申請人評議申請書）。

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：

1. 申請人於106年10月18日以自己為要、被保險人，向相對人投保系爭附約。後申請人107年4月17日起至同年4月22日止因「1.子宮肌瘤及子宮肌腺症術後2.骨盆腔沾粘3.持續性漏尿」至基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院（下簡稱臺安醫院）接受「次全子宮切除及雙側輸卵管切除術」治療。因骨盆腔及膀胱嚴重沾粘，泌尿機能遺存顯著障害，藥物治療無改善仍持續漏尿，終身祇能從事輕便工作，故持臺安醫院108年2月11日所開立之診斷證明書，請求相對人給付第7級之殘廢保險金。

2. 然查，依申請人108年1月25日臺安醫院尿路動力學檢查紀錄結果略載：「…normal flow rate with mild residualurine；suspect bladder outlet obstruction.normal detrusor pressure and normal bladder capacity（…正常流速，輕微殘餘尿；可疑膀胱出口梗阻。正常的逼尿肌壓力和正常的膀胱容量）」可知，申請人之情形係屬應力性尿失禁。又有關「應力性尿失禁」於臨床醫學大多係因運動、咳嗽、噴涕、笑、舉重物使腹部壓力突然增高，膀胱內壓力也

上升，高於擴約肌關閉壓力致尿液漏出，常發生在多產婦，原因可能是骨盆底部支持尿道擴約肌及膀胱頸的肌肉鬆弛，然可透過手術或非手術方式加以治療痊癒，且單純的應力性尿失禁當不致使申請人之體況達到「終身祇能從事輕便工作」之障害體況，故相對人尚難依申請人所請給付第 7 級殘廢保險金（詳相對人陳述意見書）。

四、兩造不爭執之事實：

申請人以自己為要保人及被保險人，向相對人投保○○○終身壽險(保單號碼：○○○905 號）附加○○○終身健康保險附約，保險金額 200 萬元（即系爭附約）。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付殘廢保險金 80 萬元及利息,有無理由？

六、判斷理由：

（一）按系爭附約第 5 條、第 13 條第 1 項分別約定：「被保險人於本附約有效期間內,符合第十二條至第十五條約定之給付條件者,本公司將依各條之約定豁免保險費或給付各項保險金」、「被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害致成附表（殘廢程度與保險金給付表）所列第一級至第十一級殘廢程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，本公司按保險金額乘以附表（殘廢程度與保險金給付表）所列給付比例計算所得之金額給付『殘廢保險金』」。從而，倘申請人於系爭附約有效期間內，因疾病或傷害而致殘廢，且符合系爭給付表所列之項目，相對人即應給付殘廢保險金。

（二）本件申請人主張系爭事故所致體況分別符合系爭給付表之第 6-1-4 項「胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者」殘廢等級第 7 級與第 6-2-1 項「任一主要臟器切除二分之一以上者」殘廢等級第 9 級，請求殘廢等級第 7 級之殘廢保險金等語。相對人則以申請人體況系與爭給付表中之第 6-1-4 項次、第 6-2-1 項次之殘廢程度不符。是本件爭點厥為，申請人之體況是否符合系爭附表第 6-1-4 項或第 6-2-1 項次之殘廢程度？亦或者符合其他任一殘廢項目？

（三）就前揭爭點，經諮詢本中心醫療專業顧問，其意見略以:「申請人之體況難謂單純因手術造成系爭附表第 6-1-4 項次之殘廢等級，可能因『應力性尿失禁』而達無法工作，但依醫院診斷書、

病歷資料所載，可認申請人之體況雖不符合第 6-2-1 項次之殘廢等級，但符合第 6-1-4 項次之殘廢等級」等語。

（四）本中心為求慎重，復諮詢另一醫療專業顧問，其意見略以：

1. 申請人於 107 年 4 月 17 日起至同年月 22 日止，因「1.子宮肌瘤及子宮肌腺症術後 2.骨盆腔沾黏 3.持續性漏尿」至臺安醫院接受「次全子宮切除及雙側輸卵管切除術」治療。申請人先前有兩次剖腹生產之病史，此次手術後因骨盆及膀胱嚴重沾黏，泌尿機能遺存顯著障害，藥物治療無改善持續漏尿，而申請保險金。且依申請人於 108 年 1 月 25 日至臺安醫院進行尿路動路檢查紀錄，可證申請人之情形確實符合應力性尿失禁之診斷。

2. 申請人（子宮全切除屬內生殖器）屬系爭附約第 13 條所列之系爭附表所示第 6-2-1 項次之臟器切除達殘廢等級第 9 級。又依申請人目前體況、病歷所列之臨床症狀「骨盆腔及膀胱嚴重沾黏，泌尿機能遺存顯著障害，藥物治療無改善持續漏尿」等相關診斷，符合第 6-1-4 項次之胸腹部臟器機能障害殘廢等級第 7 級。

（五）從而，依現有卷證資料及上開專業醫療顧問意見可知，申請人目前之體況符合系爭附表第 6-1-4 項次第 7 級之殘廢程度，給付比例 40%。是申請人請求相對人給付殘廢保險金 80 萬元（計算式：200 萬元 X40%=80 萬元），實屬有據。而兩造不爭執遲延利息應自 108 年 2 月 26 日起算，此有電話紀錄在卷可查。

七、綜上所述，申請人請求相對人應給付殘廢保險金 80 萬元及自 108 年 2 月 26 日起至清償日止按年利 10%計算之利息，為有理由，應予准許。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，本件評議申請為有理由，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　　108　　年　　7　　月　　12　　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。