

財團法人金融消費評議中心評議書

【110 年評字第 62 號】

申請人 ○○○○ 住○○○○

代理人 ○○○○ 住○○○○

相對人 ○○○○人壽保險股份有限公司 設○○○○

法定代理人 ○○○○ 住○○○○

上列當事人間之爭議事件，經本中心第四屆評議委員會民國 110 年 6 月 11 日第 11 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。查申請人前就本件爭議於民國（下同）109 年 11 月 10 日向相對人申訴，相對人逾期未回覆，申請人遂提出評議申請，本中心於 110 年 1 月 7 日收文，核與前揭規定相符。

二、申請人之主張：

(一)請求標的：

請求恢復保單號碼第○○○Z30 號保險契約（下稱系爭保單）效力。

(二)陳述：

系爭保單在 97 年時都沒有業務員來收費及事後保單關心，申請人一直以為保單是有效的，直至 109 年 9 月時，相對人寄即將失效的通知單來，申請人才驚覺保單已經停效了。申請人有收到通知單就會去繳費

了，但是都沒收到，相對人也沒有派人來幫忙關心這張保單。系爭保單一直都在招攬人那裡，直到 107 年才還給申請人。經多次與相對人請求，但都無法恢復效力等語。（詳申請人評議申請書及補充資料）

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 94 年 3 月 11 日向相對人投保系爭保單。就申請人於投保時，要保書之重要事項告知為申請人所親簽及知悉已足證申請人確認知悉上揭保險商品之特性，其中第 1 項「保單帳戶價值可能因投資標的價值變動或費用收取而致有損失或為零」、第 4 項「本保險之保險費、投資標的單位淨值，保單帳戶價值、保險成本、保單維持費用的計算方式。（詳保單條款第二條第二款、第六款、第八款、第十款及附表二）」、第 10 項「保險費用收取方式。保險費部分：依據保險費年度，按下表扣除一定比例之保費費用；增額保費部分：每次繳交增額保費時，扣除增額保費之 5% 作為增額保費保費費用（詳保單條款附表二）」、第 11 項「本保險之保險成本及保單維持費用的收取方式。（詳保單條款第十四條）」等，申請人均勾選「是」，而系爭保單條款附表二則針對「保費費用」、「保單維持費用」及「保險成本」等，說明其收取之方式，是以相對人就各項費用之收取已詳盡說明義務。
2. 經瞭解，系爭保單之繳費管道為自行繳費，申請人於 95 年 4 月 18 日、96 年 4 月 16 日及 97 年 6 月 4 日填寫申請書辦理交付增額保費，另 97 年至 101 年間也曾辦理投資標的轉換，系爭保單於 107 年 12 月 3 日因保單帳戶價值不足，相對人於 107 年 12 月 5 日寄出催告通知書，於 107 年 12 月 6 日送達投遞成功並無郵件退回，催繳保費通知書內容中已明確告知保單預定停效日，後仍未蒙繳納，故系爭保單於 108 年 1 月 8 日停效在案。
3. 再依系爭保單條款第 6 條約定：「分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，本公司應開發憑證。本契約自第二期分期保險費之應繳日起，若保單帳戶價值大於零時，而要保人申請辦理暫時停止繳付分期保險費，或要保人逾應繳日仍未交付保險費者，則本契約自應繳日起進入保險費緩繳期，本公司自保單帳戶價值中扣除自應繳日起之保險成本及保單維持費用，使本契約繼續有效；若保單帳戶價值不足以支付當月保險成本及保單維

持費用時，本公司按日數比例扣除至保單帳戶價值為零止，且自保單帳戶價值為零之翌日起三十日內為寬限期間，本公司應以書面通知要保人交付保險費或增額保費，逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。…」相對人依保單條款約定寄發書面通知書，應無不當之處。

4. 109年9月份時相對人寄送即將失效通知單，申請人於109年9月22日申請保險契約復效，此有復效申請書在卷可憑，自108年1月8日停效日起已逾6個月，依保險法第116條第3項規定，保險人得於要保人申請恢復效力之日起5日內要求要保人提供被保險人之可保證明，相對人因申請人於108年11月5日肝硬化併黃疸及肝功能異常而拒絕復效。

(詳相對人陳述意見函及附件資料)

四、兩造不爭執之事實

申請人於94年3月11日向相對人投保系爭保單。

五、本件爭點

系爭保單是否經合法催告而停效？申請人請求恢復系爭保單效力，有無理由？

六、判斷理由

- (一)按保險法第116條規定：「人壽保險之保險費到期未交付者，除契約另有訂定外，經催告到達後屆三十日仍不交付時，保險契約之效力停止。催告應送達於要保人，或負有交付保險費義務之人之最後住所或居所，保險費經催告後，應於保險人營業所交付之。第一項停止效力之保險契約，於停止效力之日起六個月內清償保險費、保險契約約定之利息及其他費用後，翌日上午零時起，開始恢復其效力。要保人於停止效力之日起六個月後申請恢復效力者，保險人得於要保人申請恢復效力之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，保險人不得拒絕其恢復效力。保險人未於前項規定期限內要求要保人提供可保證明或於收到前項可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意恢復效力。保險契約所定申請恢復效力之期限，自停止效力之日起不得低於二年，並不得遲於保險期間之屆滿日。保險人於前項所規定之期限屆滿後，有終止契約之權。保險契約終止時，保險費已付足二年以上，如有保單價值準備金者，保險人應返還其保單價值準備金。保險契約約定由保險人墊繳保險費者，於墊繳之本息超過保單價值準備金時，其停止效力及恢復效力之申請準用第一項至第六

項規定。」

- (二)復依系爭保單條款第6、8、33條約定：「分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，本公司應開發憑證。本契約自第二期分期保險費之應繳日起，若保單帳戶價值大於零時，而要保人申請辦理暫時停止繳付分期保險費，或要保人逾應繳日仍未交付保險費者，則本契約自應繳日起進入保險費緩繳期，本公司自保單帳戶價值中扣除自應繳日起之保險成本及保單維持費用，使本契約繼續有效；若保單帳戶價值不足以支付當月保險成本及保單維持費用時，本公司按日數比例扣除至保單帳戶價值為零止，且自保單帳戶價值為零之翌日起三十日內為寬限期間，本公司應以書面通知要保人交付保險費或增額保費，逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。…」、「本契約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，申請復效。前項復效申請，經本公司同意並經要保人清償停效期間之保單維持費用及繳交保險費後，自翌日上午零時起恢復效力。停效期間屆滿時，本契約效力即行終止。」、「要保人的住址有變更時，應即以書面通知本公司。要保人不做前項通知時，本公司按本契約所載之最後住所所發送的通知，視為已送達要保人。」
- (三)次按非對話而為意思表示者，其意思表示，以通知達到相對人時，發生效力，民法第95條第1項前段定有明文。又按上開條文所謂達到，係僅使相對人已居可了解之地位即為已足，並非須使相對人取得占有，故通知已送達於相對人之居所或營業所者，即為達到，不必交付相對人本人或其代理人，亦不問相對人之閱讀與否，該通知即可發生為意思表示之效力（最高法院54年台上字第952號民事判決意旨參照）。
- (四)查相對人陳稱系爭保單於107年12月3日因保單帳戶價值不足，遂於107年12月5日寄出催告通知書，於107年12月6日送達投遞成功並無郵件退回云云，經核參卷附中華民國郵政大宗掛號函件註明，相對人曾於107年12月5日（掛號號碼：○○○）交寄郵件予申請人至「○○○市○○○區○○○街○○○號」，核與卷附系爭保單要保書所載之要保人住址相同；催告投遞狀況亦顯示已於107年12月6日「投遞成功」；另衡諸系爭保單約定有保險成本及保單維持費用之收取、申請人歷次申請增額保費情形、該掛號郵件寄送日等相關時序暨保險業寄送通知實務，核與相對人所陳未有顯著出入，故堪認定該催告郵件業經合法送達申請人，是相對人抗辯系爭保單帳戶價值不足、已向申請人催告等節，應堪憑採，堪認系爭保單業經合法催告而停效。

- (五)又經本中心檢附現有資料，就申請人之危險程度有無重大變更且已達拒絕承保？相對人拒絕申請人復效系爭保單，是否有據？等爭點諮詢專業顧問，其意見略以：依卷證 109 年 6 月 18 日阮綜合醫院血液生化學報告：鹼性磷酸酶(ALP) 131 (參考值 30-120U/L)，總膽紅素 1.24 (參考值 0.3-1.2 mg/dl)，直接膽紅素 0.24 (參考值 ≤0.2 mg/dl)，尿酸 8.7 (參考值 3.5-7.2 mg/dl)，三酸甘油脂 270 (參考值 ≤150 mg/dl)，高密度膽固醇 29 (參考值 ≥40 mg/dl)。其中鹼性磷酸酶(ALP) 131U/L、總膽紅素 1.24 mg/dl、直接膽紅素 0.24 mg/dl 皆為肝功能檢查的項目，且檢查結果仍為異常。另依卷證阮綜合醫院 108 年 11 月 15 日診斷證明書所載，申請人曾因肝硬化併黃疸及肝功能異常於 108 年 11 月 5 日住院治療至 108 年 11 月 15 日出院。故按一般核保評估原則 (參酌美國再保險公司、科隆再保險公司及慕尼黑再保險公司等核保評估準則)：申請人有肝硬化併黃疸住院病史，目前肝功能 (鹼性磷酸酶(ALP)、總膽紅素、直接膽紅素等) 仍有異常現象，故壽險仍應予以拒保 (本案無附約，如有附約：傷害險、健康險、豁免保費等，亦應予以拒保)。相對人拒絕申請人復效系爭保單，洵屬有據。
- (六)本中心為求慎重，就前揭爭點再諮詢其他專業顧問，其意見略以：按現有病歷資料，申請人罹患的疾病是「肝硬化併肝功能異常」，罹病日期為 108 年 11 月 5 日。罹病日期為系爭保單停效後 6 個月之後期間，申請復效時，保險公司可要求可保性證明。按一般核保實務，針對壽險，於投保前或申請復效前罹患肝硬化且合併肝功能異常，按一般核保實務核保決定為拒保。因此，依現有資料，申請人之危險程度已有重大變更且已達拒保，相對人拒絕申請人復效系爭保單，確實有據。
- (七)是依現有資料及上開專業顧問意見，申請人已達拒保程度，相對人拒絕申請人復效系爭保單，堪認有據。
- 七、綜上所述，申請人請求恢復系爭保單效力，尚難認有據。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 1 0 年 6 月 1 1 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個工作日內，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。