

財團法人金融消費評議中心評議書

【114 年評字第 6029 號】

申 請 人 ○○○

住詳卷

法定代理人 ○○○

住詳卷

相 對 人 ○○○人壽保險股份有限公司

設詳卷

法定代理人 ○○○

住同上

上列當事人間之爭議事件，經本中心第五屆評議委員會民國 115 年 3 月 20 日第 51 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後，不接受相對人之處理結果，爰於完成申訴程序後向本中心提出評議申請，核與前揭規定相符。

二、申請人之主張：

(一) 請求標的：

相對人應給付申請人新臺幣（下同）209,000 元及自民國（下同）114 年 2 月 14 日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。

(二) 陳述：

1. 申請人之父以申請人為被保險人，於 109 年 10 月 7 日向相對人投保保單號碼第○○○350 號「○○○失能照護終身健康保險」（下稱系爭主約），並附加「○○○失能健康保險附約」（下稱系爭附約 1）、○○○失能照護健康保險附約（下稱系爭附約 2，與系爭主約及系爭附約 1 下合稱系爭保單）。
2. 申請人於 111 年經鑑別並被認定為極重度身心障礙，相對人於 114 年

6月2日、114年6月12日給付申請人第11級失能保險金，惟申請人不服，申請人之體況已達第3級「失語症」，相對人應給付申請人第1-1-3項次之失能相關保險金。系爭主約附表第1-1-3項次約定之失能程度為：「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動上可自理者。」註1-1約定：「於審定『神經障害等級』時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表（MMSE）、失能評估表（modified Rank in Scale, mRS）、臨床失智評估量表（CDR）、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。……（2）有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。……。」相對人以「工作能力」、「智能障礙」判斷是否符合系爭保單附表（或附表一，下同）第1-1-3項次之失能等級，顯屬誤解條款並自行擴張解釋條款。

3. 綜上，爰提起本件評議申請，請求相對人給付系爭保單之失能相關保險金。

（餘詳申請人評議申請書與補充資料）

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114年2月14日經中國醫藥大學新竹附設醫院診斷「先天代謝疾患合併發展遲緩及重度智能障礙」及醫師囑言「需要持續接受物理，職能，語言，心理治療等早期療育，並需要有人照顧陪伴。」；相對人於114年3月5日收訖案關理賠申請文件，經審核後，業已核定申請人體況自114年2月14日起符合系爭保單條款附表第11級失能等級並給付系爭附約1失能保險金100,000元及豁免系爭主約保險費在案。
2. 相對人為求慎重，諮詢專業顧問醫師審視相關醫療紀錄後，意見略為：「林君目前年僅5歲仍在學前階段，尚無法評估其認知及行為能力，須待治療完成且狀況穩定時，方能完整評估未來勞動能力」。以申請人的現況不宜也無法推論其未來勞動能力如何，因此暫不符合系爭保單條款附表所列1-1-1至1-1-4或1-1-1至1-1-3任一項次失能程度，從而本件申請人之體況，僅符合系爭保單附表或附表一所列項次1-1-

5 項次「中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。」第 11 級失能等級，其請求相對人給付第 3 級失能等級之失能相關保險金應無理由。

3. 綜上所述，申請人雖經診斷為「發展遲緩及重度智能障礙」，然申請人目前年僅 5 歲，動作及各項認知功能尚在發展當中，症狀並未固定，尚無法依目前體況預測其未來工作能力。準此，申請人體況確未符合系爭保單條款附表或附表一第 1-1-3 項次失能程度。

（餘詳相對人陳述意見函）

四、兩造不爭執之事實：

申請人為系爭保單之被保險人。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付 209,000 元及利息，是否有據？

六、判斷理由：

- （一）按系爭主約 1 保單條款第 5 條【保險範圍】約定：「被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定符合因第二條之疾病或傷害致成附表所列第一級至第六級失能程度之一，且至失能診斷確定日仍生存者，本公司依本契約約定給付『失能復健補償保險金』。被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定的傷害，或於本契約生效日後六個月起因第二條約定的疾病，經醫院醫師診斷確定致成附表所列第一級至第六級失能程度之一，且至失能診斷確定日後六個月當日（如該月無相當日者，則以該月最後一日為準）仍生存者，本公司依本契約約定給付『失能安養扶助保險金』。被保險人於本契約有效期間且於繳費期間內，經醫院醫師診斷確定符合因第二條約定之疾病或傷害致成附表所列第一級至第十一級失能程度之一者，本公司依本契約約定豁免本契約未到期之各期保險費。」且於第 11 條、第 12 條及第 14 條分別就失能復健補償保險金的給付、失能安養扶助保險金的給付及豁免保險費有所約定，並於系爭主約附表約定第 1-1-3 項次之失能程度為「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」，失能等級為第 3 等級；系爭附約 1 條款第 4 條、第 11 條暨附表、系爭附約 2 條款第 4 條、第 11 條暨附表一亦有相同意旨之約定。
- （二）本件申請人請求相對人給付失能相關保險金及利息並豁免保費，惟遭相對人所拒並以前詞置辯，是本件爭點應為：依現有卷附病歷資料，申請人之體況是否符合系爭保單附表/附表一第 1-1-3 項次第 3 等級之失能程度？如不符合，則是否符合系爭保單附表/附表一哪一項次之失能

程度？

(三)就前揭爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：

1. 依現有卷附病歷資料，申請人之體況不符合系爭保單附表/附表一第1-1-3項次第3等級之失能程度。申請人目前年僅5歲8個月大，本身患有罕見疾病“鳥胺酸氨甲醯基轉移酶缺乏症”(Ornithine transcarbamylase(OTC) deficiency)，111年12月2日身心障礙鑑定第一類整體心智功能第4級、口語理解及表達第3級，整體類別程度為極重度。114年7月21日經中國醫藥大學新竹附設醫院診斷「重度智能障礙合併語言障礙」。114年10月7日重鑑智力2級、口語理解及表達皆3級，整體類別程度改為重度。整體而言，兩者身心障礙鑑定程度有所改變。申請人目前年僅5歲8個月大仍在學前階段，目前之身體能力及認知功能處於生長發展期，在透過療育復健以及特殊教育的協助下整體能力仍然有持續提升可能。此外，兩次身心障礙鑑定程度有所改變也代表仍屬於不穩定的狀態，因此不適合也無法依現在體況判斷其終身之工作能力，判斷目前仍不符合附表/附表一第1-1-3項次第3等級之失能程度。
2. 114年8月20日台中榮民總醫院診斷書診斷「鳥胺酸氨甲醯基轉移酶缺乏症、癲癇、發展遲緩」就目前的資料判斷申請人之體況，僅符合系爭保單附表所列項次1-1-5項次「中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。」第11級失能等級。

(四)準此，依現有事證及前揭專業醫療顧問意見可知，申請人之體況尚不符合系爭保單附表/附表一第1-1-3項次之失能程度，而僅符合系爭保單附表/附表一第1-1-5項次第11等級之失能程度。相對人既已按前開第1-1-5項次第11等級之失能程度給付申請人失能相關保險金及豁免系爭主約之保險費，則申請人之請求，難謂有據。

七、綜上所述，本中心就申請人之請求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 1 5 年 3 月 2 0 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。