

財團法人金融消費評議中心評議書

【114 年評字第 6170 號】

申請人 ○○○ 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：

請求相對人給付失能生活扶助保險金每月新臺幣（下同）20,000 元。

(二) 陳述：

- 1、申請人於民國（下同）104 年 9 月 15 日以自身為要保人暨被保險人，向相對人投保○○○失能照護終身保險契約（保單號碼第○○○518 號，保險金額 2 萬元，下稱系爭保單）。
- 2、申請人持中國醫藥大學附設醫院（下稱中國附醫醫院）診斷證明書記載「病名：頸椎椎間盤突出神經壓迫；第一二頸椎脫位；頸椎椎

間破裂突出神經壓迫。醫師囑言：…114年7月2日門診神經傳導遺留感覺異常病變及尺神經病變，頸椎活動角度降低，因中樞神經損傷遺留顯著障礙，終身無工作能力，生活尚可自理，頸椎第三四五六七節前位固定手術。」（下稱系爭體況）。

- 3、申請人認系爭體況已達系爭保單附表：失能程度與保險金給付表（下稱系爭給付表）第1-1-3項次「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」，第3級失能程度，給付比例80%，為此向相對人請求給付失能生活扶助保險金，然相對人認申請人之體況僅符合第7級失能程度，申請人不服，爰提起本件評議申請。

（餘詳申請人評議申請書與補件）

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：

- 1、查，申請人符合系爭給付表第7-1-1項次「脊柱永久遺存顯著運動障害者」，第7級失能程度，給付比例40%，相對人並於114年9月19日給付失能保險金161,358元（含延滯利息1,358元）在案，合先敘明。
- 2、按系爭給付表註1-1.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 Rankin 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。次參中國附醫醫院醫訊內容，神經系統分為中樞神經與周邊神經兩大類，腦與脊髓屬於中樞神經系統，而從脊髓發出的神經，無論是運動神經，傳入訊息的感覺神經，管理呼吸心跳與內臟功能的自主神經，都屬於周邊神經系統。周邊神經病變的症狀，包括傷害運動神經造成的肌肉無力；傷害感覺神經造成的麻木、異常感覺或異常疼痛；若傷害到自主神經，甚至有可能危及生命。周邊神經病變所導致的麻木或肌肉無力，若為多發性神經病變類型，多為對稱發作，症狀由肢體遠端向近端延伸，前期的表現範圍主要是襪子與手套覆蓋的部位。前述雙手同時出現的麻木，就比較是周邊神經病變，而非中風。
- 3、再參申請人相關就診病歷，申請人於113年11月27日接受核磁共振

振掃描檢查，顯示頸椎脊髓無異常訊號；114年6月3日接受神經傳導檢查，疑為感覺性多發性神經病變；114年6月17日接受肌電圖檢查結果為雙側尺神經病變。故依據相關檢查報告結果，申請人無中樞神經（脊髓）損傷之客觀依據，故相對人未予認定中樞神經障害任一失能等級並無違誤。然申請人頸椎已連續固定四個椎體及三個椎間盤以上，診斷書雖未載明生理運動範圍喪失程度，然相對人考量內固定對生理運動範圍會產生相當程度之影響，故相對人以有利於申請人之解釋，逕行認定申請人符合系爭給付表第7-1-1項次，第7級之失能程度程度，併予敘明。

4、綜上所述，申請人主張須給付系爭給付表第1-1-3項次之相關失能保險金之訴求，相對人礙難同意。

（餘詳相對人陳述意見書）

四、兩造不爭執之事實：

（一）申請人於104年9月15日以自身為要保人暨被保險人，向相對人投保系爭保單。

（二）中國附醫醫院114年7月2日之診斷證明書記載「病名：頸椎椎間盤突出神經壓迫；第一二頸椎脫位；頸椎椎間破裂突出神經壓迫。醫師囑言：…114年7月2日門診神經傳導遺留感覺異常病變及尺神經病變，頸椎活動角度降低，因中樞神經損傷遺留顯著障礙，終身無工作能力，生活尚可自理，頸椎第三四五六七節前位固定手術。」。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付失能生活扶助保險金每月20,000元，是否有據？

六、判斷理由：

（一）按系爭保單條款第3條約定：「被保險人於本契約有效期間內，致成附表所列失能程度之一時，本公司依本契約約定給付保險金或豁免保險費」、第10條約定：「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2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時，本公司按診斷確定日當時之保險金額的二十倍乘以附表所列給付比例給付『失能保險金』。…」、第12條約定：「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2條約定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時，本公司按診斷確定日當時之保險金額的一倍給付『失能生活扶助保險金』；並於『保證給付期間』內均按月給付『失能生活扶助保險金』。…」；系爭給付表第1-1-3項次「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。」，第3級失能程度、第7-1-1項次「脊柱永久遺存顯著運動障害者。」，第7級失能程度。準此，本件爭點厥為：依卷附現有資料，申請人系爭體況是否符合系爭給付表第1-1-3項次「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。」之失能程度？如不符合，應符合哪一項次？相對人認為申請人之系爭體況符合系爭給付表第7-1-1項次「脊柱永久遺存顯著運動障害者。」之失能程度是否合理？

(二)就前揭爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：

1. 申請人分別於108年7月頸椎第5/6/7接受手術、108年10月頸椎第1/2節接受手術。
2. 依據中國附醫醫院診斷書所載，申請人於113年12月5日至12月9日因頸椎椎間盤突出併神經壓迫接受手術。當時病歷紀錄病患主訴是脖子痛手麻，四肢肌力正常，頸部活動受限。
3. 113年12月6日手術紀錄是頸椎第3/4/5節 ADR and cage fusion。
4. 114年1月31日頸椎X光呈現，病患頸椎第3/4/5/6/7都有做過手術 cage insertion。
5. 故病患體況，僅有主觀麻痛症狀，未見客觀神經學症狀異常，未達第1-1-3項次。因包含四個椎體以上，可符合第七項脊柱運動傷害，但因脊柱活動範圍紀錄不明確，相對人認定申請人符合系爭給付表第7-1-1項次已屬從寬認定。

(三)是以，依現有事證及前揭醫療顧問意見可知，申請人系爭體況不符合系爭給付表第1-1-3項次，第3等級失能程度。又縱使從寬認定申請人系爭體況可符合系爭給付表第7-1-1項次，第7等級失能程度，然相對人業已給付第7等級失能保險金160,000元予申請人，此為兩造所不爭執，且有相對人所附理賠給付通知在卷可稽。從而，申請人請求相對人給付失能生活扶助保險金每月20,000元，屬無理由。

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 115 年 3 月 20 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。