

財團法人金融消費評議中心評議書

【112 年評字第 2912 號】

申 請 人 ○○○ 住詳卷
相 對 人 A○○人壽保險股份有限公司 設詳卷
法定代理人 ○○○ 住詳卷

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 112 年 11 月 24 日第 70 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣玖拾玖萬陸仟參佰玖拾元整，及自民國 112 年 7 月 3 日起至清償日止按週年利率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。查申請人就本件爭議前向相對人提出申訴，不接受相對人處理結果，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：

請求相對人應給付申請人新臺幣(下同)996,390 元整，及自民國(下同)112 年 7 月 3 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. 申請人前於 111 年 11 月 9 日以自身為要保人暨被保險人，向相對人投保保單號碼第○○○848 號之「A○○人壽○○○利率變動型終身壽險」，並附加「A○○人壽○○○癌症健康保險附約」(保額為 100 萬元，下稱系爭附約)。

2. 申請人主張於 112 年 2 月初就寢平躺時，無意間摸到右胸有異狀，經台北馬偕紀念醫院(下稱馬偕醫院)掛號門診切片後，確診為「女性右側乳房外下四分之一惡性腫瘤」(下稱系爭疾患)，檢附診斷書及病理檢查報告向相對人申請系爭附約之保險金理賠，惟相對人以「申請人於等待期已有外觀明顯可知之病灶，在客觀上不能諉為不知」為由僅退還申請人已繳保費 3,730 元(含延滯利息)。
3. 在所有檢查報告確定之前，申請人並非專業之醫療人員，只能根據現況就醫，無從判斷自身身體狀況，即使醫生經驗豐富，也只能用懷疑的口吻告知申請人推論的病情。且馬偕醫院網頁有提及，無法在沒有「病理組織」證實是乳癌的情況下，就對病患採取乳癌的治療。
4. 超音波檢查並非 100% 準確，報告診斷為懷疑字眼，且表示還需要切片確認，要保書投保日為 111 年 11 月 9 日，事實上病理檢查報告日期為 112 年 2 月 9 日，已超過系爭附約保單條款「診斷確定日」之 90 日(111 年 11 月 9 日至 112 年 2 月 9 日，共計 92 日)。

(詳申請人評議申請書、歷次補充理由書)

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 112 年 2 月初發現右胸有異而安排就診，且 112 年 2 月 6 日門診時主訴「乳房腫塊已多日」，同日安排乳房超音波檢查，腫瘤大小為 43*32.8*24.4mm，且腫瘤形狀為不規則形，腫瘤與周圍組織沒有明確的界線，並建議細胞學檢查，112 年 2 月 7 日切片檢查結果為乳癌第三期併淋巴轉移，故申請人於等待期已有外觀明顯可知之病灶，在客觀上不能諉為不知。
2. 又按系爭附約條款第 2 條名詞定義：「…三、『癌症』：係指被保險人自本附約生效日起持續有效九十日(不含)以後或自復效日起發生之組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之『國際疾病傷害及死因分類標準』版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。…」及第 5 條保險範圍：「被保險人於本附約有效期間內初次罹患第二條約定之癌症時，本公司依本附約約定給付保險金。被保險人於本附約生效日起持續有效九十日(含)內經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症者，本公司無息退還要保人所繳保險費，本附約效力即行終止」。

3. 申請人於 112 年 2 月 6 日、112 年 2 月 7 日及 112 年 2 月 15 日因「女性右側乳房外下四分之一惡性腫瘤」於馬偕醫院就診，依馬偕醫院診斷書所載，申請人於 112 年 2 月 6 日已罹患系爭疾患，屬於系爭附約生效日起持續有效 90 日以內所發生之癌症，非系爭附約條款之給付範圍，故相對人依系爭保單條款約定退還所繳保險費 3,730 元整(含延滯利息 120 元整)。

4. 綜上所述，申請人於等待期內已有外觀明顯可見之病灶，為等待期屆滿前所生之疾病，與系爭附約條款約定「癌症」給付保險金之約定不符，相對人依系爭附約條款約定辦理退還所繳保費，洵屬有據。

(詳相對人陳述意見函)

四、兩造不爭執之事實：

(一)申請人前於 111 年 11 月 9 日以自身為要保人暨被保險人，向相對人投保保單號碼第○○○848 號之「A○○人壽○○○利率變動型終身壽險」，並附加系爭附約。

(二)相對人業已退還申請人所繳保險費 3,730 元整(含延滯利息 120 元整)。

五、本件爭點：

申請人請求相對人應給付申請人 996,390 元整及延滯利息，是否有據？

六、判斷理由：

(一)按系爭附約條款第 2 條及第 5 條約定：「…三、『癌症』：係指被保險人自本附約生效日起持續有效九十日(不含)以後或自復效日起發生之組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之『國際疾病傷害及死因分類標準』版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。…十、『診斷確定日』：係指病理切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告出具之日期。…」及「被保險人於本附約有效期間內初次罹患第二條約定之癌症時，本公司依本附約約定給付保險金。被保險人於本附約生效日起持續有效九十日(含)內經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症者，本公司無息退還要保人所繳保險費，本附約效力即行終止。」準此，倘申請人自系爭附約始期日第 91 日起，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病且為初次罹患癌症時，相對人即須依約給付相關保險金。

(二)本件申請人主張其病理檢查報告日期為 112 年 2 月 9 日，已超過系爭附約保單條款所約定「診斷確定日」之 90 日(離系爭附約生效日 92 日)，是相對人應給付相關保險金等語，而相對人則以申請人於 112 年

2月6日已罹患系爭疾患，屬於系爭附約生效日起持續有效90日以內(離系爭附約生效日89日)所發生之癌症拒絕理賠，是本件爭點厥為：依現有卷附資料，申請人之系爭疾患係於何時發生？何時經病理檢驗確定？

(三)就前揭爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：

1. 依現有卷附資料，申請人於112年2月初發現右胸有異而安排就診，且112年2月6日門診時主訴「乳房腫塊已多日」，同日安排乳房超音波檢查，腫瘤大小為43*32.8*24.4mm，且腫瘤形狀為不規則形，腫瘤與周圍組織沒有明確的界線，臨床診斷疑似右側乳房惡性腫瘤。
2. 其後申請人於112年2月7日切片檢查結果為乳癌第三期併淋巴轉移。依此可推，申請人於112年2月6日以前即已罹患系爭附約保單條款所定之「癌症」，於112年2月9日之病理檢查報告單進一步確定病理檢驗為侵犯性乳管癌。

(四)準此，依現有卷證資料及上開專業諮詢顧問意見，申請人之病理檢查報告診斷確定日為112年2月9日，為系爭附約生效日起持續有效九十日(不含)以後所生之癌症，符合系爭附約之承保範圍，是相對人自應給付申請人保險金996,390元(計算式：保險金額100萬元，扣除相對人已退還申請人所繳保費3,610元，為996,390元)。

(五)末按「保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後十五日內給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息年利一分。」保險法第34條定有明文，另系爭附約條款第11條第2項亦有相似約定。查，相對人係於112年2月18日收受申請人相關證明資料，故應於112年3月6日起給付遲延利息一分。職故，申請人請求相對人應給付保險金996,390元整，及自112年7月3日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息，即屬有據。

七、綜上所述，相對人應給付申請人996,390元整及自112年7月3日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息。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 1 1 2 年 1 1 月 2 4 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。