

財團法人金融消費評議中心評議書

【113 年評字第 4847 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 114 年 1 月 16 日第 24 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣壹佰參拾萬元整。

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，相對人民國（下同）113 年 9 月 20 日回覆處理結果，申請人不服，爰提出評議申請，本中心 113 年 11 月 13 日收文，核與前揭規定相符。

二、申請人之主張：

(一) 請求標的：

請求相對人給付特定重大疾病保險金新臺幣（下同）130萬元。

(二) 陳述：

- 1、申請人以自身為被保險人於 87 年 6 月 19 日向相對人投保保單號碼第 ○○○090 號○○○終身壽險（下稱系爭保單）。申請人 109 年 9 月 8 日至 15 日間因心絞痛、高血壓、輕度冠狀動脈狹窄至財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院（下稱高醫醫院）住院接受治療。
- 2、109 年 9 月 10 日（應為 9 月 8 日，申請人筆誤）前往高醫醫院急診，急診會診回覆單記載：主因為自 109 年 9 月 8 日以來出現胸痛及眩暈

的急診，急診會診回覆單記載：主因為自 109 年 9 月 8 日以來出現胸痛及眩暈的急性發作，急診醫療檢查顯示申請人四肢反射正常，但踝反射略為減弱，深層關節位置感及震動感減退，小腦功能測試未見異常，其他神經功能檢查結果亦無顯著異常；申請人 109 年 9 月 15 日高醫心臟血管內科出院病歷摘要第 1 頁【病史】記載：…實驗室數據顯示 CPK（肌酐磷酸激酶）（418）和 CKMB（肌酐激酶 MB 形式）（6.8）。…心電圖呈輕度 ST 升高。申請人並入院進一步檢查和治療。

- 3、申請人符合系爭保單心肌梗塞「一、心肌梗塞：指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須同時具備下列三條件：1. 典型之胸痛症狀。2. 最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。3. 心肌酶之異常增高。」要件。相對人應給付特定重大疾病保險金。

（詳申請人評議申請書、補正文件與附件資料）

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、按系爭保單條款第 4 條第 6 項第 1 款及第 10 條約定：「本契約所稱『特定重大疾病』，係指經醫院醫師診斷確定而屬下列情形之一者為限。一、心肌梗塞：係指因冠狀動脈阻塞而導致部份心肌壞死，其診斷必須具備下列三條件：1. 典型之胸痛症狀。2. 最近心電圖之典型異常變化。3. 心肌酶之異常增高。」、「被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定罹患第四條所約定之特定重大疾病時，本公司按確定當時總保險金額的百分之一百三十給付特定重大疾病保險金，如在本契約繳費期間內，要保人並免繳本契約未到期的各期保險費，本契約仍繼續有效。……。」。
- 2、次按評議中心 110 年評 344 號評議決定略謂：【住院期間主訴有胸痛症狀以及實驗室檢查心肌酶些微增高，此項心肌酶數值些微升高，在很多的臨床狀況會發生此一異常結果，不是只有心肌梗塞單一診斷。從病歷記載，臨床診斷並無急性心肌梗塞，在治療過程也沒有針對急性心肌梗塞作特殊的治療，臨床病程不是急性心肌梗塞，不符合系爭附約所稱重大疾病之心肌梗塞。】。
- 3、末按本次案關事故之診斷證明書記載【醫師囑言：109 年 9 月 8 日抽血顯示心肌酶未有升高，運動心電圖顯示 ST 段下降，疑似心肌缺氧，109 年 9 月 14 日接受心導管檢查，未放支架或氣球擴張、……。】，出院病歷記載【主訴胸痛 3 小時，109 年 9 月 10 日之 24 小時心電圖檢測

ST 段下降(代表心肌缺血的徵兆)，另冠狀動脈攝影顯示未有阻塞，僅左前降支及左迴旋支各 20 度輕度狹窄。依 109 年 9 月 8 日至 109 年 9 月 9 日之心肌酶檢驗報告：CK-MB 數值分別為(6.8ng/mL→2.8ng/mL)(參考值 \leq 5.1ng/mL)；Tropo-I 數值分別為(0.0060ng/mL→0.0047ng/mL)(參考值 \leq 0.0342ng/mL)】。由上述文書之所載內容推知，申請人雖有胸痛但無心電圖與心肌酶異常變化，診斷書亦未有心肌梗塞之診斷，依上開條款約定及評議決定意旨，相對人未予給付特定重大疾病保險金及豁免保費，應無違誤。

(詳相對人陳述意見書及附件資料)

四、兩造不爭執之事實：

申請人以自身為被保險人於 87 年 6 月 19 日向相對人投保保單號碼第 〇〇〇〇90 號〇〇〇終身壽險，保額為 100 萬元(即系爭保單)。

五、本件爭點：

申請人是否符合系爭保單第 4 條「特定重大疾病」所約定之情形？申請人請求相對人給付特定重大疾病保險金 130 萬元，有無理由？

六、判斷理由：

- (一)按系爭保單條款第 4 條【名詞定義】第 6 項約定：「本契約所稱『特定重大疾病』，係指經醫院醫師診斷確定而屬下列情形之一者為限。一、心肌梗塞：係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須具備下列三條件：1. 典型之胸痛症狀。2. 最近心電圖之典型異常變化。3. 心肌酶之異常增高。」、第 10 條【特定重大疾病保險金的給付】第 1 項約定：「被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定罹患第四條所約定之特定重大疾病時，本公司按確定當時總保險金額的百分之一百三十給付特定重大疾病保險金，如在本契約繳費期間內，要保人並免繳本契約未到期的各期保險費，本契約仍繼續有效。」。準此，被保險人於系爭保單有效期間內，倘經醫師診斷確定罹患第 4 條約定之「特定重大疾病」時，相對人方負特定重大疾病保險金給付之責。
- (二)本件申請人主張相對人應依系爭保單給付特定重大疾病保險金，然相對人以前詞置辯，是本件爭點即為申請人是否符合系爭保單第 4 條「特定重大疾病」所約定之情形？申請人請求相對人給付特定重大疾病保險金 130 萬元，有無理由？
- (三)就前揭爭點，經檢附兩造提出之申請人醫療資料，諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：申請人在 109 年 9 月 8 日因心絞痛、高血壓等症狀到急診處，心電圖有異常變化，9 月 8 日心肌酶 CK-MB 6.8，高於正

常值，9月9日CK-MB 5.4，而依病歷資料，其正常值 <5.1 ，申請人符合系爭保單約定「心肌梗塞：指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須具備下列三條件：1. 典型之胸痛症狀。2. 最近心電圖之典型異常變化。3. 心肌酶之異常增高。」情形。申請人109年9月8日急診，109年9月15日出院，應符合系爭保單第4條「特定重大疾病」所約定心肌梗塞之情形。

(四)觀諸急診、住院病歷資料可知，申請人於109年9月8日急診時除有胸痛及心電圖異常變化外，9月8日心肌酶數值CK-MB 6.8亦已達異常增高狀態，9月9日心肌酶數值CK-MB亦為5.4高於正常值。職故，依現有之卷證資料及上開專業醫療顧問意見，申請人之體況符合系爭保單條款第4條「特定重大疾病」所約定「心肌梗塞：係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須具備下列三條件：1. 典型之胸痛症狀。2. 最近心電圖之典型異常變化。3. 心肌酶之異常增高。」之情形，依系爭保單第10條第1項約定，相對人應按總保險金額100萬元的百分之一百三十給付特定重大疾病保險金，是故，申請人請求相對人給付特定重大疾病保險金130萬元，洵屬有據。

七、綜上所述，申請人請求相對人給付特定重大疾病保險金130萬元，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 1 1 4 年 1 月 1 6 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。