

# 財團法人金融消費評議中心評議書

【112 年評字第 514 號】

申請人 甲○○

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 6 月 30 日第 60 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：

請求相對人給付申請人新臺幣（下同）2,412,649 元。

#### (二) 陳述：

##### 1、申請人向相對人投保以下保單：（下合稱系爭保單）

保單號碼	保單名稱	要保人	被保險人	投保日期
○○○○00 （下稱保單 1）	○○○防癌健康保險	申請人	乙○○（下稱乙君）	民國（下同） 103 年 1 月 28 日
○○○○00 （下稱保單 2）	○○○外幣利率變動型增額終身壽險	申請人	申請人	108 年 12 月 24 日
○○○○00	○○○重大傷病保	申請人	乙君	110 年 4 月 28 日

(下稱保單3)	險			
---------	---	--	--	--

- 2、保單1防癌險當初講每年繳50,751元繳20年，沒說繳完20年後還要再放15年才可領回，多這15年是爭議的地方；減額繳清要虧損很多，不繳要35年才可以拿回來，都80幾歲了。沒說清保單本質跟時間，有所隱瞞。
- 3、保單2澳幣儲蓄險，當初說保本有固定利率3.25、已經沒有這麼好的保單了、以後都是變動型，好誘惑人，申請人是退休要用要領固定的利息生活，又保本，業務說可以買多一點以後要停賣，不疑有他，一年繳70萬左右。問業務若有困難繳不出來怎麼辦，他說減額繳清利息不變只是保額減少，事實並非如此，1.沒告知有匯率的風險，長期往下掉，2.是變動型，騙說是固定的，3.減額繳清沒有任何利息且還要放8年，申請人郵局銀行都有利息，保險公司一毛都沒有，還叫申請人缺錢用房貸借出來。申請人不了解買了什麼內容為何會虧50萬，原來是投資型保單，內扣費用非常多，並沒有告知，用話術推銷，甲字不是申請人親簽。
- 4、保單3重大傷病險，都是業務叫申請人簽哪就簽哪，被保險人(乙君)說他不知道有買保單3、他也沒有親簽。隱瞞實情，有被欺騙的感覺。
- 5、對話紀錄證明保單常叫你自己看，看不懂，也不知自己買了什麼，沒說清楚，一直虧錢。對話說重大傷病保險7月就要停賣，但也沒有停賣。每次聽業務丙○○(下稱丙員)論述完商品就順便簽約，他知道申請人是電腦白痴又老花眼，看不清楚也看不懂保單、沒聽他論述，沒想到他挑好的說，不好的避而不談，讓申請人掉入陷阱。申請人爰提起本件評議申請，請求相對人返還系爭保單保險費加計5%利息共計2,412,649元。

(餘詳申請人評議申請書及補正文件)

### 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、保單1透過相對人業務員丙員投保，累計總繳保險費502,430元。保單2再次透過丙員投保，累計總繳保險費澳幣63,640元，若以112年2月21日匯率計算，折換新臺幣約1,307,165.6元(63,640元x匯率20.54)。保單3透過○○○保險經紀人股份有限公司(下稱○○○保經)業務員丁○○(下稱丁員)投保，並經相對人抽樣

電訪確認投保意願後完成投保，累計總繳保險費 109,890 元，111 年 7 月 27 日已停效。

- 2、申請人反映丙員招攬過程未詳細告知保單內容乙節：經相對人再次專案查察丙員，丙員說明略為「招攬過程均依公司規定執行，不論商品特性或保單條款均重複說明，也未以宣告利率誘騙或告知辦理減額繳清保險、保單解約均無損失等語，相關投保文件均親晤申請人親簽。」是依據目前事證，相對人尚難據以認定丙員有申請人指陳未詳細說明保單之行為。
- 3、申請人反映不認識保單 3 招攬人丁員乙節：經相對人專案查察丁員，丁員表示投保當日與丙員共同前往申請人住家一樓親晤申請人與乙君簽名，簽約完成後並開車協助接送申請人小孩放學，申請人所述不認識丁員乙節容有誤解。退萬步言，倘丙員與丁員涉有掛名招攬之情事並經查證屬實，僅生對保險公司或該業務員是否為行政懲處之問題，難謂致保險契約失其效力，併予敘明。
- 4、再者，依據系爭保單條款有關「契約撤銷權」約定，申請人收到系爭保險契約翌日起十日內並未以書面或其他約定方式向相對人提出撤銷系爭保險契約，另除保單 3 外，其餘保單皆已蒙申請人遵期繳付保險費多年，申請人於繳費多年後方提出爭議，主張系爭保單招攬過程有疑義，實有違常理。
- 5、末按申請人反映意見與丙員說法不一，且依相關要保書面資料以觀，實難逕予認定申請人不知系爭保單契約內容，或招攬過程確有說明不夠詳盡之處，亦無法據以認定丙員招攬過程與投保本意相違，或不當影響申請人投保之意思表示等招攬疏失情事，尚請鑒察。（餘詳相對人陳述意見函）

#### 四、兩造不爭執之事實：

申請人以自己或乙君為被保險人，向相對人投保系爭保單。

#### 五、本件爭點：

相對人就系爭保單有無不當招攬情事？申請人請求相對人返還保險費加計利息，是否有據？

#### 六、判斷理由：

- (一)按「當事人互相表示意思一致者，無論其為明示或默示，契約即為成立。當事人對於必要之點，意思一致，而對於非必要之點，未經表示意思者，推定其契約為成立，關於該非必要之點，當事人意思不一致時，法院應依其事件之性質定之。」、「本法所稱保險，謂當事人約定，一方交付保險費於他方，他方對於因不可預料，或不可抗力之事故所

致之損害，負擔賠償財物之行為。根據前項所訂之契約，稱為保險契約。」「本法所稱要保人，指對保險標的具有保險利益，向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人。」民法第 153 條、保險法第 1 條及第 3 條分別定有明文。準此，保險契約是否合法有效成立，係以契約雙方當事人對於應繳納保險費若干、保險人應負擔賠償責任之事故內容為何等必要之點，達成意思表示一致，而保險費則為保險人承擔保險契約約定風險之對價。

(二)次按金融消費者保護法第 10 條第 1 項及第 3 項規定：「金融服務業與金融消費者訂立提供金融商品或服務之契約前，應向金融消費者充分說明該金融商品、服務及契約之重要內容，並充分揭露其風險。…第一項金融服務業對金融消費者進行之說明及揭露，應以金融消費者能充分瞭解之文字或其他方式為之，其內容應包括但不限交易成本、可能之收益及風險等有關金融消費者權益之重要內容；其相關應遵循事項之辦法，由主管機關定之。」

(三)第按「當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任。」民事訴訟法第 277 條前段定有明文；又「民事訴訟如係由原告主張權利者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，以證實自己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實即令不能舉證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求。」最高法院 107 年度台上字第 2320 號民事判決意旨參照。申言之，所謂舉證係指就爭執之事實提出足以對其主張為有利認定之證據而言，倘若所舉證據，不能對其爭執之事實為相當之證明，則尚難認定其主張為真正。

(四)本件申請人主張系爭保單招攬過程有未說明保單內容、未告知風險及部分有要、被保險人非親簽等情，進而主張相對人應返還保險費等語，相對人則否認並以上詞置辯。揆諸前揭判決意旨揭示之舉證責任分配規則，當事人雙方各應就有利於己之事實負舉證之責。就申請人主張保單 1 防癌險有未據實告知保單內容等情，經查：

1、核卷附資料，103 年 1 月 28 日申請人簽署有〈傳統型個人人壽保險契約審閱期間確認聲明書〉，勾選並填寫表示「本契約條款樣張已於民國 103 年 1 月 5 日提供本人審閱(審閱期間至少三日)」，難認申請人就保單 1 之契約內容有不知之情。

2、就申請人所指保單 1「再放 15 年才可領回，等於要 35 年後」等語，經細核條款內容，申請人或係指保單 1 條款第 17 條【保險範圍：滿期保險金的給付】之約定：「被保險人於本契約有效且保險年齡屆滿七十九歲仍生存者，本公司依本保險標準體之標準保險費費率

計算的年繳保險費總和之一點零六倍給付『滿期保險金』後，本契約效力即行終止。」查被保險人乙君於保單 1 投保當時為 45 歲，保險年齡 79 歲為投保 34 年後，與申請人所指 35 年約合。然保單 1 係一防癌健康保險亦為申請人所知，除滿期保險金外，保單條款亦約定「罹患癌症保險金」、「其他癌症安養保險金」、「完全殘廢保險金」等保障內容，滿期保險金顯非保單 1 之唯一保障。又保險事故不一定發生，保險金之請求權不一定發生，而就事故發生之風險為承保本係保險契約之特質，申請人僅注意領回所繳保險費乙情，且於補充資料註明保單 1「防癌險沒用到，退保費」，其就兩造合意成立之保險契約係以保險人承擔之風險及要保人繳付保險費互為對價，容有誤會。申請人主張因沒用到而要求相對人退保費，等同讓相對人自保單 1 投保後盡了近 10 年之風險承擔義務卻不願盡要保人之保險費對待給付義務，其主張實屬無據。

(五)就申請人主張保單 2 澳幣壽險招攬當時以固定利率誘惑及有未告知匯率風險、費用內容等情，經查：

1、經核卷附資料，要保書約定貨幣幣別為澳幣，繳費年期 6 年，〈以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書〉(下簡稱〈匯率風險說明書〉)載：「…凡以外幣收付之非投資型人身保險相關款項之收付均以外幣收付…匯率風險由要保人負擔…」、「【匯率風險】本保險是以外幣收付非投資型人身保險，保險費的繳交及各項保險給付皆以同一外幣為之，要保人須留意外幣在未來兌換成新臺幣將會因時間、匯率的不同，產生匯兌上的差異，這差異可能使要保人享有匯兌價差的收益，或可能造成損失…【相關費用】繳納保險費，…銀行會收取匯率差價、匯款手續費、郵電費及其他費用。…」、「要保人或受益人可能於以下情況面臨因外幣與新台幣兌換之匯率風險：1. 繳納保險費…2. 領取各種保險金…3. 行使契約撤銷權…4. 因領取各種保險金、解約金等行政作業時間差所產生的匯率風險。」、「因以外幣收付之非投資型人身保險持有期間長，匯率風險較高，因此，要保人請審慎衡量未來有外幣需求才購買本保險單。」並附有「外幣與新台幣兌換時，保戶與本公司作業關係說明圖」，及例示匯兌利益及匯兌損失，〈匯率風險說明書〉下方並經要保人即申請人簽名確認。又查保單 2 之〈以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表〉，問項中「2. 業務員是否已向要保人說明…可能有匯率風險？」、「3. 業務員是否已向要保人說明購買以外幣收付之非投資型人身保險，應由要保人或保險公司所負擔銀行收

取之匯率差價、匯率手續費、郵電費及其他費用？」等項，皆經勾選「是」，並經申請人簽名確認。是從上開文件觀之，難認相對人有未揭示保單 2 匯率風險及告知相關費用之情。

- 2、至申請人主張〈匯率風險說明書〉要保人簽名欄中的「甲」字非申請人親簽等語，然保單 2 係透過電子文件形式投保，此有保單 2〈○○○人壽電子投保同意書〉在卷可稽，且申請人並未否認該文件非其所親簽，亦未否認其有投保保單 2 及繳納保險費之事實。核一般人於不同時空、情境下之簽名字跡或有不同，透過實體或電子方式簽名其形式亦或有差異，本中心並非專業筆跡鑑定機構，尚無從逕為簽名真正與否之認定，如申請人認該甲字有非其親簽而或有損害其權利之情，自得另循司法管道以為認定及救濟，不待敘明。
- 3、次查，申請人主張相對人招攬保單 2 時表示有固定利率 3.25、減額繳清亦不影響利息等情，經核保單 2 條款內容，保單 2 之預定利率為 3.25%，於條款第 12 條【增值回饋分享金的給付及通知】約定，係與計算「增值回饋分享金」相關，其內容為：「本公司於本契約有效期間內之每一保單年度屆滿時，按各該保單年度始日當月之宣告利率減去本契約預定利率（3.25%）之差值（宣告利率若低於本契約之預定利率，則以本契約之預定利率為準），乘以同年度期初總保單價值準備金後所得之數值為增值回饋分享金，並依下列約定辦理：一、購買增額繳清保險金額：本公司於每一保單週年日將前一保單年度之增值回饋分享金作為躉繳純保險費，計算自該保單週年日當日起生效之增額繳清保險金額。…二、儲存生息：自第十一保單年度起…。」又查保單 2 要保書「增值回饋分享金」欄位有附註：「※被保險人保險年齡到達 16 歲，但保單年度未滿 6 年之增值回饋分享金給付方式，請詳契約條款。」，自第 7 保單年度起之給付方式則勾選「購買增額繳清保險金額」。依保單 2 條款之約定，預定利率 3.25% 係計算增值回饋分享金之固定門檻，於宣告利率高於 3.25% 時，方產生增值回饋分享金；只有宣告利率是變動的，由保險公司每月宣告（保單 2 條款第 2 條第 8 款）；然縱有宣告利率高於 3.25% 固定之預定利率而產生增值回饋分享金之情，依條款及要保書勾選之約定，該增值回饋分享金亦係購買增額繳清保險金額，而非另為給付或儲存生息，此約定亦與是否辦理減額繳清保險無涉。
- 4、再查，保單 2 條款約定之給付項目除增值回饋分享金外，另於第 15 條至第 17 條約定身故保險金、完全失能保險金及祝壽保險金之

給付要件，保單條款首頁亦載明同上之給付項目及記載「本保險為不分紅保單…並無紅利給付項目」。然申請人就其主張相對人業務招攬時說有保本固定利率 3.25 等語，除保單 2 作為計算增值回饋分享金所用之預定利率為 3.25%且確實固定不變已如前述外，究係指何，未據提出說明及舉證，尚難認其主張為有據。

- 5、未查，保單 2 於 109 年 2 月 24 日經申請人簽收，此有〈保險單簽收回條〉在卷可稽，如申請人認保單 2 有契約內容不符所需、招攬說明有誤或文件有非親簽等情，其自可於十日契約撤銷期內向相對人為撤銷保單 2 投保之意思表示，然卷內並無申請人向相對人提出撤銷契約之資料，堪認保單 2 已經兩造合意而成立。又申請人於 110 年 6 月 5 日簽署〈○○○人壽行動保全服務同意書〉，確認「同意以電子文件方式填寫各項保全作業申請文件並為申請之意思表示」，並填具〈保險契約內容變更申請書（線上填寫專用）〉申請變更保單 2 祝壽保險金受益人及申請保單復效，及於 110 年 12 月 21 日填具契約內容變更申請書申請保單 2 繳清。申請人數次行使保單 2 要保人之權利，難認無投保之意思，其主張相對人應退還所繳保險費，尚難認為有據。

(六)就申請人主張保單 3 重大傷病險有隱瞞且被保險人乙君有非親簽等情，經查：

- 1、核卷附資料，110 年 4 月 28 日申請人簽署有〈傳統型個人人壽保險契約審閱期間確認聲明書〉，勾選並填寫表示「本契約條款樣張已於民國 110 年 4 月 15 日提供本人審閱(審閱期間至少三日)…」，難認申請人就保單 3 之契約內容有不知之情。
- 2、申請人不否認親簽投保保單 3，然主張被保險人係非親簽等語，惟本中心並非專業筆跡鑑定機構已如前述，申請人若認被保險人並非親簽，自可另尋管道以為認定及救濟。再查，保單 3 係透過○○○保經業務員丁員向相對人投保，相對人並對被保險人即乙君進行電話訪問。電訪過程中，乙君自陳保單 3 是他叫老婆（即申請人）幫他保的，且確認保單服務人員為丁員、由丁員提供要保文件及說明保單，乙君並表示了解商品內容並同意投保、保單之各項投保文件由其親自簽名等語，實難認乙君有申請人所主張不知投保保單 3 及有非親簽之情。
- 3、又保單 3 於 110 年 6 月 11 日投遞成功，此有〈中華郵政掛號郵件收件回執〉在卷可稽，如申請人認保單 3 有契約內容不符所需或有非親簽等情，當可向相對人撤銷投保之意，然卷內並無申請人向相

對人提出撤銷契約之資料，堪認保單 3 已經兩造合意而成立，其主張相對人應返還保險費，難認有據。

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 2 年 6 月 3 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。