

我國保險商品爭議評議 之現況與展望

曾文瑞

一、前言

隨著金融商品的多元化，不論是長期的資本市場或是短期的貨幣市場，由於金融商品的結構及其包裹式內容都日益複雜，一般金融商品消費者不論於購買前或者購買後，都難以瞭解該金融商品之正確及細節性資訊，在金融消費者與金融服務業在財力、資訊及專業面實質不對等情況下，金融商品的成效或影響又往往須於「未來」始能得知，故常也因購買金融商品之目的與最後之結果不一致，進而產生糾紛。尤其保險商品因具有射倖性，投保後保險人是否應給付保險金，完全視保險契約所約定的保險事故是否發生，若被保險人未能充分理解保單內容，或保險業務員未善盡說明與解釋保單之責，或對於風險告知與限制事項內容，避重就輕，則即可能會因保險理賠、投資型保險報酬問題、告知義務等問題，造成雙方當事人間的爭議，最後無奈的付諸法律行動對簿公堂，不僅保險人聲譽有嚴重之影響，更可能崩解被保險人對保險公司的信心。再者，循司法途徑解決爭議問題往往曠日費時，所耗費之時間成本及訴訟成本，並非一般被保險人可以負擔，也不符經濟效益。

過去發生保險商品之糾紛時，除了經由法院訴訟程序判決外，也可透過財團法人保險事業發展中心成立之保險申訴調處委員會進行調處，藉由該委員會之保險專業知識，為被保險人與保險公司間提供一個合理的解決方案，以減少糾紛。近來政府為落實金融市場健全，強化對金融商品消費者之保護，乃參考英國金融服務暨市場法、英國金融公評人 (Financial Ombudsman Service Ltd., FOC) 與新加坡金融業調解中心 (Financial Industry Disputes Resolution Centre Ltd., FIDC) 運作機制，而擬訂「金融消費者保護法」，其立法目的乃係為強化金融消費者保護措施，及建立金融消費爭議處理機制，以期達成保護金融消費者權益、增進金融消費者對市場之信心及促進金融市場健全發展之目標。

金融消費者保護法於民國 100 年 6 月 29 日立法三讀通過，並於 100 年 12 月 30 日正式實施行，舉凡金融消費者與金融服務業(包括銀行、證券、期貨、保險、電子票證業)間因商品或服務所生之民事爭議，均有適用。此外，為了迅速解決金融消費爭議，於金融消費者保護法第 13 條提

供了設置訴訟外之替代性紛爭解決機制，亦即「財團法人金融消費評議中心」設立之法源基礎，該機構已於 101 年 1 月 2 日正式掛牌運作，爾後對於金融消費爭議，包括保險商品爭議之處理，除了有明確之法令依據外，亦有專責機構之評議機構可逕行調解處理。

二、保險商品爭議之評議制度現況

(一) 評議業務現況

依據金融消費評議中心之統計資料，截至 102 年 3 月底合計收受 15,928 諮詢案件，5,608 件申訴案件，及 3,049 件申請評議案件；其中保險業的諮詢案件共計 9,473 件，佔 59%，申訴案件為 4,903 件，佔 87%，申請評議案共 2,562 件，佔 85%；足見保險爭議案件遠高於其它金融商品。詳細統計資料如表 1。

有關保險業爭議案件類型方面，依金融消費評議中心截至 102 年第一季之統計資料可知，人壽保險業理賠類爭議案件中以「必要性醫療」為爭議類型排名第一，而「事故發生原因認定」、「殘廢等級認定」分居第二及第三。人壽保險業非理賠類爭議案件中則以「業務招攬爭議」為爭議類型排名第一，「停效復效爭議」及「保單紅利」則分居第二及第三。在產物保險業理賠類爭議案件方面，排名第一之案件類型是「殘廢等級認定」，而「事故發生原因認定」及「理賠金額認定」則分居第二及第三；產物保險業非理賠類爭議案件中則以「續保爭議」排名第一，而「未到期保費之返還」及「理賠處理程序（含時效）」，為爭議案件數的第二名及第三名。詳細統計資料如表 2。

表 1 金融消費評議中心截至 102 年 3 月底受理諮詢、申訴及評議件數

業別 \ 類型件數	諮詢	百分比	申訴	百分比	評議	百分比
銀行業	1,775	11%	616	11%	441	14%
保險業	9,473	59%	4,903	87%	2,562	85%
證券期貨業	230	2%	89	2%	46	1%
其他(註 1)	4,450	28%	---	---	---	---
總計	15,928	100%	5,608	100%	3,049	100%

註 1：消費者諮詢相關業務及案件進度

資料來源：金融消費評議快訊第五期，財團法人金融消費評議中心，2013 年 5 月。

表 2 金融消費評議中心截至 102 年 3 月底保險業爭議案件類型前三名

	第一名	第二名	第三名

人壽保險業	理賠	必要性醫療	事故發生原因認定	殘廢等級認定
	非理賠	業務招攬爭議	停效復效爭議	保單紅利
產物保險業	理賠	殘廢等級認定	事故發生原因認定	理賠金額認定
	非理賠	續保爭議	未到期保費之返還	理賠處理程序(含時效)

資料來源：金融消費評議快訊第五期，財團法人金融消費評議中心，2013年5月。

由上表可知，理賠類爭議中不論是壽險業或產險業高居第二名的都在於事故發生原因的認定，為其主要爭議原因，可見被保險人對於保險承保危險定義與範圍應有絕對性的認知落差，可能是投保時未能瞭解，或業務員未能充份說明而致。而產險業的理賠類第一名在於殘廢等級認定，相信應該是經營傷害保險後所衍生的理賠糾紛，此爭議同樣見於壽險業的第三名，可見不論是壽險業或產險業，面對意外傷害險的理賠時，與被保險人的認知與期待亦存有落差的。

最後，再根據金融消費評議中心之統計資料截至 102 年第一季為止，申請評議後結案件數為 2368 件，佔總評議件數之 78%；其中結案原因撤回有 650 件，調處成立有 259 件，金融服務業應賠付案件共 414 件，無需賠付案則有 1045 件。由上可知，金融消費評議中心處理紛爭已解決或有利於金融消費者之案件共計 1323 件，佔所有結案件數之比率為 56%，故就金融消費者保護法之立法精神而言，已達成解決金融消費爭議，並保護金融消費者權益之目的了。

(二)評議程序與原則

依金融消費者保護法第 5 條之規定，所謂金融消費爭議，指金融消費者與金融

服務業間因商品或服務所生之民事爭議。按其立法理由之說明，凡因金融服務業之商品或服務所生之民事爭議，例如廣告、促銷或要約過程之爭議、理賠或非理賠之保險爭議、證券投資人及期貨交易人保護法第 22 條所定且屬金融服務業直接與金融消費者間，發生之商品或服務所生之民事爭議，均得適用本法。故金融消費者保護法之立法重要目的之一乃是希望全面性的解決金融消費爭議，但又為避免過份擴張適用範圍，也規定僅在於金融服務業「直接」與金融商品消費者間之商品或服務爭議。

1. 保險評議案件處理原則

(1) 公平合理原則

依金融消費者保護法第 20 之條規定，爭議處理機構受理申請評議後，應斟酌事件之事實證據，依公平合理原則，超然獨立進行評議。本條依立法理由之說明可知，考量實務上金融消費爭議之態樣多樣，並非現行法令或司法判解所能含括處理，且金融消費者在專業、資訊及財力面均難與金融服務業處於平等地位，故賦予評議中心得依公平合理原則，於斟酌事件一切事實證據後，作成判斷，以補充法令及司法判解之不足，並緩和金融消費者

所負之舉證責任，較切實際，且較能保護金融消費者。

又立法說明中亦指出公平合理原則在英國實務運作上，乃將法律、命令、判決先例、產業界習慣均考量在內，英國金融公評人通常會思考在相同情形下，法院會作如何之判斷，而當沒有案例或僅有少數案例可循時，會適用業界發展出之慣例。故我國之評議制度設計上亦引進英國公平合理原則，並引為法理之一種。

又依金融消費爭議處理機構評議委員資格條件聘任解任及評議程序辦法第 7 條規定，評議委員應斟酌事件之事實證據，依公平合理原則，超然獨立進行評議。此規定亦為我國保險評議機制為公平合理原則之另一表徵。

(2) 迅速原則

由金融消費者保護法第一條之立法目的規定：「為保護金融消費者權益，公平、合理、有效處理金融消費爭議事件，以增進金融消費者對市場之信心，並促進金融市場之健全發展，特制定本法。」可知金融消費者保護法乃為了迅速解決金融商品爭議而訂立，並設立金融消費評議中心，以藉由實體程序之規定，處理金融消費爭議，避免過去若採訴訟方式解決爭議之曠日廢時。

依金融消費爭議處理機構評議委員資格條件聘任解任及評議程序辦法

第 18 條之規定：「評議決定，除合於本法第二十二條規定之事件外，應自爭議處理機構受理評議申請之日起三個月內為之；必要時，得予延長，並通知當事人。延長以一次為限，最長不得逾二個月。」，由此規定可知，若保險爭議案件通過評議中心評議，與過去的法院訴訟案比較下可節省許多時間。

2. 保險評議案件處理程序

金融消費者保護法關於爭議之處理程序主要採申訴、調處、評議三階段程序。亦即被保險人若有爭議案件，應先向投保之保險公司申訴，若被保險人不滿意保險公司提出之處理解決方案，則應於期限內向金融消費評議中心申請評議，評議中心依法得先行調處，若調處仍不成立，才會進入評議程序。茲將評議程序說明如下：

(1) 申訴階段

被保險人若發生了與保險商品相關的爭議，依金融消費者保護法第 13 條第 2 項之規定應先向該承保的保險公司提出申訴，或由金融消費評議中心將申訴案件轉交保險公司。保險公司於收到正式申訴文件之日起 30 天內，應做出適當之處理，並將處理結果回覆給提出申訴之被保險人。如果被保險人不接受保險公司的處理結果，或者保險公司超過 30 天期限未處理者，被保險人則可以在收到處理結果，或期限屆滿之日起 60 天內，向金融消費評議中心

申請評議。

(2) 調處階段

被保險人於完成申訴程序後，若爭議未獲解決，原則上若無依金融消費者保護法第 24 條之規定不受理之情況時，則由金融消費評議中心受理評議。於正式評議之前，依金融消費者保護法第 23 條第 2 項之規定，評議中心得先試行調處，即透過評議中心之專業調處人員對兩造爭議之問題，先行調處解決，如調處成立，即可迅速解決爭議，無須經過評議，可節省爭雙方當事人之時間，也可節省評議中心之資源。依立法理由之說明，此乃因英國 FOC 之統計資料顯示，大部份爭議均可以在評議前之客戶服務部門 (Customer Contact Division) 部門及初階裁判人 (Adjudicator) 階段即獲解決，故我國之金融消費者保護法亦提供了當事人合意選擇之調處程序。

(3) 評議階段

若當事人任一方不同意調處或調處不成立者，評議中心則應依法續行評議。當評議中心受理申請評議後，依金融消費者保護法第 25 條之規定，應由評議委員會主任委員指派評議委員 3 人以上為預審委員先行審查，預審之審查意見報告之提出，則依金融消費爭議處理機構評議委員資格條件聘任解任及評議程序辦法第 16 條規定，預審委員應以

全體預審委員三分之二以上同意，作成審查意見報告，提供評議委員會評議。

再依金融消費者保護法第 27 條及金融消費爭議處理機構評議委員資格條件聘任解任及評議程序辦法第 17 條之規定，審查意見報告提送評議委員會後，並以全體評議委員二分之一以上之出席，出席評議委員二分之一以上之同意後，作成評議決定。

由金融消費者保護法第 25 條立法理由之說明可知，由於評議程序並非訴訟程序，故不適用民事訴訟法有關言詞及直接審理之規定，允許評議委員可公平合理審酌事件之一切情狀後為評議決定。

(三) 評議中心決議之效力

由金融消費評議中心作成之評議決定由雙方當事人同意接受後成立，依金融消費者保護法第 29 條之規定：「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。」由條文可知，就保險爭議之評議而言，保險東司於事前以書面同意或於保險單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被保險人

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。條文中所謂一定額度，依行政院金融監督管理委員會於100年12月30日公告(發文字號：金管法字第10000423911號)所揭示之金額分別為：

1. 保險業所提供之財產保險給付、人身保險給付(不含多次給付型醫療保險金給付)及投資型保險商品或服務，其一定額度為新臺幣100萬元。
2. 保險業所提供多次給付型醫療保險金給付及非屬保險給付爭議類型(不含投資型保險商品或服務)，其一定額度為新臺幣10萬元。

亦即在此額度以下，係由被保險人單方決定是否接受此評議決定，一旦被保險人決定接受，此評議即成立。另，此一定額度，係指由評議委員會所作評議決定後，保險公司應賠付給被保險人之金額，並非被保險人申請評議當時所主張之金額。

此外，依金融消費者保護法第30條1項之規定：「金融消費者得於評議成立之日起九十日之不變期間內，申請爭議處理機構將評議書送請法院核可。爭議處理機構應於受理前述申請之日起五日內，將評議書及卷證送請爭議處理機構事務所所在地之管轄地方法院核可。」亦即被保險人得於評議成立之日起90日內，申請將評議書送法院核可。同條第3項複規定，法院除因評議書內容牴觸法令、違背公共秩序或善良風俗或有其他不能強制執行之原因而未予核可外，對於評議書應予核可。再

根據同條第4項規定，當評議書經法院核可後，即與民事確定判決有同一之效力，雙方當事人就該事件不得再行起訴或依金融消費者保護法申訴、申請評議。除非該評議書，依法有無效或得撤銷之原因，當事人方得向管轄地方法院提起宣告評議無效，或撤銷評議之訴。

三、我國保險評議制度之展望

「財團法人金融消費評議中心」是依金融消費者保護法之規定於101年1月2日設立，由政府百分之百捐助的財團法人，設立金融消費爭議處理機構之初衷，依立法精神可知，乃期望能夠以公平合理原則，迅速有效處理金融消費爭議，以保護金融消費者權益，增進金融消費者對市場之信心及促進金融市場健全發展。在此目的之下，由評議中心自正式運作以來的評議成立件數，實已具成效。

未來金融消費評議中心應秉專業、公正立場進行評議，達到讓保險契約雙方當事人都可以接受與信服評議結果，建立起公正超然之形象，方為積極之目標。然就整體評議制度而言，依相關之規定綜觀之，未來為建立可長、可遠的評議制度，似尚有些可再討論之處，分述如下：

(一) 捲土重來的未決案，可能增加評議中心案件負擔

依金融消費者保護法第32條之規定，被保險人於金融消費者保護法施行前已向財團法人保險事業發展中心申請申

訴、和解、調解、調處、評議及其他相當程序，其爭議處理結果不成立者，得於爭議處理結果不成立之日起六十日內申請評議；自爭議處理結果不成立之日起已逾六十日者，得依第十三條第二項規定向金融服務業重新提出申訴，金融消費者不接受處理結果或金融服務業逾三十日處理期限不為處理者，得向爭議處理機構申請評議。

可知，只要過去於保險事業發展中心曾經處理過且不成立的案件，未滿 60 天者可以申請評議，超過 60 天者依得依第 13 條第 2 項之程序提出請評議中心處理，此溯及過去適用之規定與當時立法草案的 60 天落日條款明顯不同；未來所有之未決案件，其評議程序將會重來一次，不僅增加保險公司負擔，也勢必增加評議中心之行政負擔。

未來建議應可再討論如何與保險事業發展中心的爭議處理機制整合或界清，以避免在現行多元處理機制下，被保險人對於同一爭議案，可以選擇先由那一個爭議機制解決，若不滿意又再尋求另一制度解決之資源浪費問題。

(二) 評議服務費向保險人收取，可能發生資源超額使用

依金融消費者保護法第 13 條之規定，金融消費評議中心辦理保險爭議案件時，得向保險人收取爭議處理服務費，亦即被保險人申請評議並無須付費。在此情況下，被保險人使用評議程序解決爭議，並無任何金錢成本，可能造成濫用或增加

許多無理誣告之情況出現，不僅造成評議中心處理之負擔，也會造成保險公司應訴成本之增加，間接導致評議資源的濫用，如同公共財大都被過度使用一般，完全背離當時立法之目的。

在目前法律規定之下，建議未來評議中心於接獲被保險人申訴後，應可積極試行調處外，在最後評議決定認為被保險人無理由之情況下，也應該負擔全部或部份評議服務費，以防止被保險人意氣用事的濫告，及符合使用者付費原則，與訴訟案件之無理由者負擔原則。

(三) 公平、迅速的評議原則，是否可以兼顧

依本文上述之評議程序，須先有評議委員 3 人以上為預審委員先行審查，再經由全體預審委員三分之二以上同意，作成審查意見報告，提供評議委員會評議。之後審查意見報告提送評議委員會後，須以全體評議委員二分之一以上之出席，出席評議委員二分之一以上之同意後，方作成評議決定。這些規定當是為求透過專業之評議委員以公正專業之立場完成評議，但以此先預審再正式以過半同意決議的流程完成評議決定，勢必延宕評議時間。

蓋能成為評議委員必有其高度專業，如 102 年 5 月份金融消費評議快訊中所報載之 23 位評議委員均由來自銀行、保險、證券等具有專業學養及實務經驗之學者、專家、公正人士所組成；既已分案指派專業的三人以上委員調查處理後，再作出審查意見，當有其高度之專業及可採性，在

此情況下，是否仍須過半數委員開會，出席委員過半數同意後，方可做成決議？亦即此評議程序是否可兼顧「公平公正」與「迅速評議」的兩大目標，仍值討論。

建議未來是否考量以專業分組開會決議即可，即如保險爭議則由「保險組」之委員過半數出席，出席委員過半數同意後，即可作成評議報告。如此，除了時效上更可掌握外，不同評議委員有其不同的金融專業，於分組開會後，在專業的評議會議中，亦應會有更完整、客觀的結果。

本文作者 /

國立高雄海洋科技大學航運管理系
暨研究所副教授