

# 財團法人金融消費評議中心評議書

【101年評字第000334號】

申請人	○○○	住○○○
代理人	○○○	住同上
相對人	○○人壽保險股份有限公司	設○○○
法定代理人	○○○	住同上

上列當事人間醫療理賠爭議事件，經本中心評議委員會101年7月13日第9次會議決定如下：

## 主文

相對人應同意申請人於接受冷凍治療後，依康寧終身醫療保險契約給付門診手術費用保險金。

## 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。查申請人於民國(下同)○○○年○月○日向相對人提出申訴，相對人於○○○年○月○日回覆處理結果，申請人不服，於○○○年○月○日提出評議申請，嗣於○○○年○月○日補正評議申請書，核與前揭規定相符。

### 二、申請人之主張：

#### (一) 請求標的：

相對人應同意申請人接受冷凍治療後，依○○終身醫療保險(保單號碼第○○○號)給付門診手術費用保險金。

#### (二) 陳述：

1、要保人○○○以申請人○○○為被保險人，於○○年○月○日向○○人壽保險股份有限公司(現為○○人壽保險股份有限公司)(下稱相對人)投保○○終身醫療保險，並於○○年○月○日附加○○醫療限額給付保險附約(保單號碼第○○○號，下稱系爭

契約)。

- 2、 申請人於 98 年曾因腳底長疣進行冷凍治療，向相對人申請保險理賠給付無誤。○○○年○月○日再次因相同病症於○○○皮膚科診所接受冷凍治療，相對人給付理賠金後，於理賠審核給付通知書函覆申本次冷凍治療理賠，但以後的冷凍治療就不賠，因為相對人重新定義「冷凍治療」是「處置」非「手術」。
- 3、 當初購買保險時，業務員告知只要是醫療院所進行門診手術治療就會給付手術保險金，現今相對人卻自行更改說不履行合約的說法與當初招攬保險時不符。

### 三、相對人之主張：

#### (一) 請求事項：

申請人之請求駁回。

#### (二) 陳述：

- 1、 申請人於○○○年○月○日因雙腳長疣赴○○○皮膚科診所接受「冷凍治療」，依全民健康保險醫療費用支付標準之分類(第二部第二章第六節編號 51017C)，應屬「治療處置」，非屬「手術」，故非系爭保險契約保險單條款【門診手術費用保險金之給付】約定之給付範圍。
- 2、 次按系爭保險契約保單條款第 2 條第 5 項【名詞定義】約定：「本契約所稱『醫院』係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。」，系爭保險契約門診手術費用保險金之給付明確約定限於被保險人在系爭保險契約保單條款約定之「醫院」接受門診手術治療，保險人始負有給付保險金之責任，而○君係於○○○皮膚科診所就醫，亦顯不符合系爭保險契約所約定之要件甚明。
- 3、 相對人考量申請人治療疾患之苦，於○○○年○月○日融通給付○○○元在案，惟依約實無須給付申請人○○○年○月○日因雙腳長疣赴○○○皮膚科診所接受「冷凍治療」之門診手術費用保險金。

### 四、兩造不爭執之事實：

- 1、 要保人○○○以申請人○○○為被保險人，於○○○年○月○日向○○○人壽保險股份有限公司(現為○○○人壽保險股份有限公司)投保○○○終身醫療保險，並於○○○年○月○日附加○○○醫療限額給付保險附約(保單號碼第○○○號)。
- 2、 申請人於○○○年及○○○年○月○日因腳底長疣於○○○皮膚科

診所進行冷凍治療，向相對人申請保險理賠均已獲給付無誤。

#### 五、本件爭點:

- (一)「冷凍治療」是否為系爭契約約定之「手術」?
- (二)申請人請求相對人應同意申請人接受冷凍治療後，依○○終身醫療保險契約給付門診手術費用保險金，是否有理由?

#### 六、判斷理由:

- (一)按「被保險人於本契約生效日起 30 日後，且於有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害接受診療，或經醫師診斷第一次罹患重大疾病時，本公司依本契約約定給付保險金。」、「被保險人因第 5 條之約定而接受門診手術治療時，本公司依『住院保險金日額』之三倍給付門診手術費用保險金。…」，系爭契約第 5 條及第 15 條定有明文。倘申請人因疾病或傷害接受門診手術治療時，相對人依「住院保險金日額」之三倍給付門診手術費用保險金。次按，系爭契約第 1 條第 2 項約定：「契約的解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為準。」，是系爭契約中「手術」之範疇，即不能單從名稱文字須為「手術」一詞解釋之，而應從醫療技術與治療之效果予以探求。
- (二)經查，皮膚疣係由病毒引起之常見皮膚上皮腫瘤，其治療以不會留下疤痕的方法為主，包括水楊酸溶液、液態氮冷凍療法，此二種療法均屬有效，但可能需要重複施行；另外對於疣的治療，尚有電燒、雷射除疣或手術切除等方法，然上開治療方法則可能會留下疤痕。因皮膚疣即使治療後復發之機率亦甚高，故一般醫師會建議採用不會留下疤痕的方法治療。而「冷凍治療」，係以低溫造成疣細胞之壞死脫落，實際作法則是反覆用棉棒沾上液態氮敷於患部。
- (三)就類似爭議案件(本中心 101 年評字第 000038 號)，本中心前曾諮詢本中心醫療顧問專業意見，相關意見略以：
  - 1、醫療科技的進步，除了減少病患之痛苦，並可改善原治療方法之效果，特別是以新式醫療技術取代傳統手術之治療方法而達到相同之治療效果，本案申請人所接受之冷凍治療手術，即為取代傳統皮膚腫瘤切除手術或是皮膚電燒灼術之新式醫療技術。
  - 2、經了解，中央健康保險局將「液態氮冷凍治療(編號 51017C)」列為處置，其原始目的係為擴大支付適用範圍，使門診、急診處理類似狀況時，也可使用此編碼申報。但並不影響由手術室申報此碼，中央健康保險局亦不會據此而不給付申報為手術，同時中央健康保險局亦未減少給付或不給付醫院以該手術項目申請之理

賠。

3、再者，目前保險實務上，多傾向於除非系爭醫療保險附約有關手術保險金之給付已詳細載明係依據全民健康保險醫療支付費用標準制定給付標準，方可適用全民健康保險醫療支付費用標準之手術給付標準作為手術定義。若是較早於全民健康保險實施前所訂定之保險契約，或是並未明訂以全民健康保險醫療支付費用標準第二部第二章第七節為手術定義時，仍應按照當時或現行醫界對於手術之常規認定，作為保險賠付的標準。

(四) 另查系爭契約第 15 條約定，被保險人因第 5 條之約定而接受門診手術治療時，相對人應給付門診手術費用保險金，並未明文約定僅限於「醫院」接受門診手術，是被保險人因第二條約定之疾病或傷害於「診所」或「醫院」接受門診手術治療時，保險人自應給付門診手術費用保險金。故相對人主張系爭契約約定限縮於「醫院」接受門診手術治療時，保險人始負有給付保險金之責任並不足採，併此敘明。

七、綜上所述，系爭契約既然未對手術作定義，在解釋上顯已產生疑義，則依系爭契約第 1 條第 2 項約定，於條款文字有疑義時，應作對於被保險人有利之解釋，故不允許相對人採限縮解釋，以規避應負之保險責任。依金融消費者保護法第 20 條第 1 項規定所揭示公平合理原則，本中心認為申請人若接受「冷凍治療」，按其治療方式、目的及效果，應符合系爭契約第 15 條門診手術費用保險金之給付範圍，故申請人請求相對人應同意申請人於接受冷凍治療後，依○○終身醫療保險契約給付門診手術費用保險金為有理由，應予准許。

八、本案事證已臻明確，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。

九、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。

評議委員會

主任評議委員

評議委員

(依姓名筆畫順序)

姜世明

王文宇

王儷玲(迴避)

沈中華

周行一

林國彬

林勳發

高福源  
張士傑  
張冠群  
曾武仁  
曾宛如  
盛 鈺  
阮劍平  
莊永丞  
詹森林  
劉春堂  
陳錦村  
龔尚智

中 華 民 國 1 0 1 年 7 月 1 3 日

以上正本與原本無異。

兩造應於本評議決定書送達之次日起十日內，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，得另循法律救濟途徑解決。