財團法人金融消費評議中心評議書

【101 年評字第 001716 號】

申　請　人	○○○	住	○○○
相　對　人	○○○	設	○○○
法定代理人	○○○	住	同上

上列當事人間給付醫療保險金爭議事件，經本中心評議委員會 101 年 12 月 28 日第 22 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣○○○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。查申請人前提出申訴，遭相對人於民國(下同)101 年 8 月○○日婉拒，申請人不服，遂於 101 年 9 月○○日提出評議申請，核與前揭規定相符。

二、申請人之主張：

(一)請求標的：相對人應給付申請人新臺幣(下同) ○○○元。

(二)陳述：

1. 現醫療發達，多項手術皆以科學儀器取代過去傳統之手術，相對人不能因醫學發達而犧牲保戶應有之權益。又本案系爭保險事故，他家保險公司(○○○人壽保險股份有限公司)亦比照腎臟取石術之手術等級給付保險金額 20 倍之醫療保險金。
2. 據醫師表示，碎石術是以每 0.5 秒對準腎臟內部 30 公分處的結石鎖定重擊 7 千至 8 千下以上直至結石打碎為止，由此可知其人體肌肉組織及腎臟肌肉組織之傷害更甚於開刀手術，而接受手術之患者會有一週至二週以上的嚴重血尿，且在排石期間患者必須忍受著痠痛

及絞痛煎熬，且申請人曾因該項手術結束後，出現眩暈、嘔吐、抽筋而立即送急診治療，據醫師解釋，此為手術過程中必須視情況需要而不斷施打類似麻醉性的止痛劑，直到手術完成為止，此手術必須向醫院簽具麻醉及手術風險同意書(詳見申請人 101 年 10 月○○日函)。

三、相對人之主張：

(一)請求事項：申請人之請求駁回。

(二)陳述：

1. 按「被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，經醫師診斷在住院期間或門診時必須接受手術治療且已接受手術者，本公司將按被保險人投保之『住院醫療保險金日額』，乘以該手術項目的『手術等級』所相對應的『手術保險金倍數』(如附表)後計得之金額給付『手術醫療保險金』。」為○○○住院日額醫療保險附約第 14 條明定。查申請人於 101 年 7 月○○日因右腎結石於門診中進行體外震波碎石術，因體外震波碎石術並非上開條款付表所列手術項目之一，是相對人自不負給付手術醫療保險金之責。
2. 另申請人主張應比照傳統之腎臟(腎盂)結石摘除手術之手術等級(即 5 級 20 倍)。惟傳統之腎臟(腎盂)結石摘除手術，通常必須施予半身麻醉(或全身麻醉)，手術方式係自腰腹部位切開 20 至 30 公分之傷口，再劃開腎臟腎盂，手術後須住院數日。病人因手術所受之傷害、造成不便及手術之風險，約相當於(或略高於，因腎臟受切開)開腹手術。而體外震波碎石術為非侵襲性治療方式，通常不需住院或麻醉，亦不需切開身體組織，病人因手術所受之傷害、造成不便及手術之風險遠低於傳統手術。

四、兩造不爭執之事實：

(一)申請人於 91 年 11 月○○日向相對人投保○○○終身壽險並附加○○○住院日額醫療保險附約。

(二)申請人於 101 年 7 月○○日因右腎結石而至○○○醫院接受體外震波碎石手術。

(三)相對人先於 101 年 7 月○○日比照碎石取出術、簡單(在膀胱壓碎並除去)第 3 級 5 倍給付門診手術保險金、手術醫療保險及手術療養金共○○○元，後本案改比照第 4 級 10 倍給付相關保險金，遂於同年 9 月○○日給付第 3 級(5 倍)及第 4 級(10 倍)保險金之差額○○○元。

五、本件爭點：

申請人因右腎結石施行之「體外震波碎石術」，是否屬本案系爭附約之「手術項目給付表」之「腎內取石及腎盂取石術」？

六、判斷理由

(一)按「被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，經醫師診斷在住院期間或門診時必須接受手術治療且已接受手術者，本公司將按被保險人投保之『住院醫療保險金日額』，乘以該手術項目的『手術等級』所相對應的『手術保險金倍數』(如附表)後計得之金額給付『手術醫療保險金』。」為○○○住院日額醫療保險附約第 14 條明定，合先敘明。

(二)查本案相對人抗辯系爭保單條款所約定之手術項目均屬侵入性之開刀手術，而申請人所接受之體外震波碎石術，係屬一種安全、無侵入性、無傷口之治療方式，並非本案系爭條款約定給付之手術項目。惟此遭申請人否認，並主張現代醫學發達，多項手術皆以科學儀器取代過去傳統之手術，相對人不能因此而犧牲保戶之權益，故申請人因右腎結石施行之「體外震波碎石術」，是否屬於本案系爭保單手術項目給付表中之「腎內取石及腎盂取石術」即為本案審查之重點。

(三)關於前揭爭點，國防醫學院三軍總醫院曾就此類爭議表示意見，其內容略為：「體外震波碎石術是屬於腎結石手術之一種，術前須由病人填寫手術同意書及麻醉同意書始可進行，手術可分住院和不住院(即門診手術)二種，依病人意願、身體狀況及結石大小而決定。而體外震波碎石雖由震波來擊碎結石，但也算是侵入性手術的一種，因為其併發症有可能造成病人腎臟出血或其他臟器受傷」。又臺灣泌尿科醫學會亦曾表示：「手術之定義，簡言之，由外科醫師施行，用來診斷或治療外傷、缺損或疾病之方式皆稱之為『手術』，若腎結石位於腎臟內，接受體外震波碎石手術，則是屬於腎臟、腎盂手術之範疇。若結石位於輸尿管，則是屬於輸尿管手術之範疇。蓋因結石位於腎臟或腎盂內，是屬於該部位之疾病，接受體外震波碎石手術，或多或少，皆會對於周圍之組織造成影響，依此觀點，確屬該部位之手術。」，準此以觀，申請人既因右側腎結石而於 101 年 7 月○○日施行體外震波碎石術，因該手術或多或少會對於周圍之組織造成影響，甚或有可能造成申請人腎臟出血或其他臟器受傷，故此種治療腎結石方式之手術，亦為侵入性手術之一種，且屬於腎內取石及腎盂取石術之範疇，是相對人主張體外震波碎石術，非屬本案系爭附約之「手術項目給付表」之「腎內取石及腎盂取石術」即屬無據。

七、綜上所述，申請人主張相對人應依「腎內取石及腎盂取石術」(即第 5 級 20 倍)計算本案系爭保險金，從而主張相對人應給付差額○○○元【計算式為：○○(日額)＊20(手術保險金倍數)+〔○○(日額)＊20(手術保險金倍數)＊50％〕+○○(門診手術保險金)- ○○(101 年 7 月○○日已給付)- ○○(101 年 9 月○○日已給付)＝○○○元】，為有理由，應予准許。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。

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。

評議委員會

主任評議委員　姜世明

評議委員　王文宇

（依姓名筆畫順序）　王儷玲

朱德芳

沈中華

汪信君

李鳳翱

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　　101　　年　　12　　月　28　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。