財團法人金融消費評議中心評議書

【104 年評字第 000145 號】

申　請　人　○○○　　住○○○

相　對　人　○○○股份有限公司　　設○○○
法定代理人　○○○　　住同上

兩造當事人間關於「特定手術醫療保險金理賠爭議」案件，經本中心第 2 屆評議委員會 104 年 5 月 15 日第 8 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。查申請人前向相對人提出申訴，相對人於民國（下同）○○○年○○○月○○○日函覆處理結果，申請人不服，遂於○○○年○○○月○○○日提出評議申請（本中心於同年月○○○日收文），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台幣（下同）○○○元整。

（二）陳述：

1. 申請人認為依照保險契約第 9 款第 7 項「動脈間補助脈造成手術」應符合申請人所遇到之狀況。心臟血管支架的臨床使用只有約 20 年之久。申請人於投保系爭保單時，當時醫療水準落後，心臟相關問題，都是極大手術，對一般民眾而言，「冠狀動脈氣球擴張術併支架置放手術」根本聞所未聞。時至今日，醫療科技進步神速，醫師遠端遙控完成手術已成常態。因為醫療科技的進步，使醫療過程安全、快速、簡

化，不能因此而犧牲了投保人的權益。

2. 相對人應提供 85 年間，該保險商品計費精算資料，究竟是如何看待該項疾病，以及精算後收取保費之依據，以佐證該公司並無收費與賠償標準不符。(詳見評議申請書及歷次補充理由書)

三、相對人之主張：

(一)請求事項：申請人之請求無理由。

(二)陳述：

1. 按○○○住院日額保險附約第 11 條「被保險人於本附約有效期間內因罹患疾病或蒙受意外傷害事故，於醫院住院期間接受手術時，本公司按下列規定之一給付『手術保險金』。一、手術項目符合附表所列的特定手術項目之一時，本公司按該被保險人投保之『住院醫療保險金日額』三十倍給付『特定手術保險金』。二、手術項目非附表所列的特定手術項目者，本公司按該被保險人投保之『住院醫療保險金日額』十倍給付『普通手術保險金』。」。又附表「特定手術項目表」約定：「九、心臟循環系統……7. 動脈間補助脈造成手術」。

2. 申請人於○○○年○○○月○○○日於○○○醫院行心導管檢查並接受冠狀動脈氣球擴張術併支架置放手術，相對人已依約給付普通手術保險金在案。另因申請人之病歷及相關資料並無符合上揭附表「動脈間補助脈造成手術」之給付要件，故歉難依申請人所請再行補給付特定手術保險金差額。

四、兩造不爭執之事實：

(一)申請人於○○○年○○○月○○○日以自己為被保險人向相對人投保○○○○○○終身壽險(保單號碼為○○○)，並附加○○○住院日額保險附約等附約。

(二)○○○醫院○○○年○○○月○○○日診斷證明書記載「冠狀動脈心臟病--以下空白--」，而醫囑則記載「病患因上述疾病，於民國○○○年○○○月○○○日來本院住院，於民國○○○年○○○月○○○日行心導管檢查並接受冠狀動脈氣球擴張術併支架置放手術，於○○○年○○○月○○○日出院，宜於門診持續追蹤治療--以下空白--」。

五、本件爭點：

依本案資料，申請人於○○○年○○○月○○○日行心導管檢查並接受「冠狀動脈氣球擴張術併支架置放手術」，是否為系爭○○○住院日額保險附約「特定手術項目表」中「九、心臟和循環系統」所稱之「7. 動脈間補助脈造成手術」？

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，經醫院診斷確定，必須且經住院治療時，本公司以被保險人投保的『住院醫療保險金日額』為準，依照本附約的約定給付各項醫療保險金。」、「被保險人在本附約有效期間內因罹患疾病或蒙受意外傷害事故，於醫院住院期間接受手術時，本公司按下列規定之一給付『手術保險金』。一、手術項目符合附表所列的特定手術項目之一時，本公司按該被保險人投保之『住院醫療保險金日額』三十倍給付『特定手術保險金』。二、手術項目非附表所列的特定手術項目者，本公司按該被保險人投保之『住院醫療保險金日額』十倍給付『普通手術保險金』。」分別為系爭○○○住院日額保險附約第 3 條及第 11 條第 1 項所明文約定。又系爭附表「特定手術項目表」另有註記表示「被保險人之手術項目不同於本表所列項目時，視同以普通手術保險金給付之。」，而「手術名稱」關於「九、心臟和循環系統」則列舉「1. 心臟切開術和異物移除手術」、「2. 心肌切除手術」、「3. 心肌梗塞後造成心室中膈缺損修補手術」、「4. 單一瓣膜置換手術」、「5. 二個瓣膜置換手術」、「6. 三個瓣膜置換手術」、「7. 動脈間補助脈造成手術」、「8. 直視下心臟內手術」及「9. 主動脈瘤切除手術」共 9 項手術，是申請人所施行之手術是否該當系爭附約所謂之特定手術，端視被保險人所接受之手術是否係屬上開「特定手術項目表」所列舉之手術而定，如是，則為特定手術。反之，則為普通手術，合先敘明。

(二)查本案申請人主張其於○○○年○○○月○○○日接受「冠狀動脈氣球擴張術併支架置放手術」係屬系爭附約條款所約定之特定手術「7. 動脈間補助脈造成手術」，相對人應按「住院醫療保險金日額」之 30 倍給付「特定手術保險金」，而非認為係普通手術。故「冠狀動脈氣球擴張術併支架置放手術」是否符合系爭保險契約條款所約定之手術-「動脈間補助脈造成手術」，即為本案審酌之重點。案經諮詢中心專業顧問，其意見略以：「動脈間補助脈造成術應為動脈間搭橋或稱繞道之手術，作用為兩條動脈間血流之輸送。而申請人所為之心導管等治療，並無『動脈與另一動脈』之間『補助脈』之『造成』存現，故為不同之手術，並不符合契約所約定之特定手術。」，是依上開顧問意見可知，所謂「動脈間補助脈造成術」應係繞道手術（如冠狀動脈繞道手術），主要在作為兩條動脈間血液的輸送。申請人所進行之冠狀動脈氣球擴張術併支架置放手術，並未涉及兩條動脈間之血液輸送，

故不屬系爭附約所約定之特定手術種類，故相對人自無給付特定手術醫療保險金之責。

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　　１０４　　年　５　月　１５　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。