

# 財團法人金融消費評議中心評議書

【104 年評字第 000588 號】

申請人 ○○○○ 住○○市○○路○○巷○○  
○○號○○樓之○○  
相對人 ○○○○股份有限公司 設○○市○○區○○路○○  
○○段○○號○○樓  
法定代理人 ○○○○ 住同上

兩造當事人間關於「住院醫療保險金理賠」爭議案件，經本中心第 2 屆評議委員會 104 年 7 月 31 日第 13 次會議決定如下：

## 主文

相對人應給付申請人○○元整。

本中心就申請人其餘請求，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。查申請人曾就本件爭議向相對人提出申訴，相對人於民國（下同）○○年○○月○○日回覆申請人處理結果，申請人不服，遂於○○年○○月○○日（本中心於同年月○○日收文）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：

相對人應給付申請人○○元。

#### （二）陳述：

申請人因身體不適至○○醫院○○分院看診，於 103 年 11 月 24 日至同年月 26 日住院治療（下稱系爭住院），103 年 11 月 25 日接受大腸息肉切除手術。相對人只願理賠手術保險金及增值保險金，住院醫療保

險金卻不願理賠。是否需住院並非病人決定，而是聽從醫師指示。(詳參申請人○○年○○月○○日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. 申請人以本身為被保險人，於 98 年 3 月 17 日投保本公司○○終身壽險(保險單號碼第○○號，保額○○元)，附加○○保險附約日額○○元(餘略)。依○○終身醫療健康保險條款第二十七條除外責任之約定，被保險人因健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者，本公司不負給付各項保險金的責任；及安心住院保險附約條款第二十一條第二項第四款約定，被保險人因健康檢查，療養或靜養接受診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。基於保險為最大善意及最大誠信之契約原則，為避免肇致道德危險，我國保險實務及法律見解上，在涉及住院醫療保險中，關於住院醫療保險金之給付要件「經醫師診斷有住院之必要性」判斷，多採認「不應僅以實際治療之醫師認定，而應由具有相同專業醫師於相同情形會診斷具有住院之必要性者，始符合給付要件。」之限縮解釋，目的即在於避免醫療資源及保險給付之浪費。
2. 申請人檢附○○分院於 103 年 12 月 6 日開立之診斷證明書：  
「結腸良性腫瘤。醫師囑言：於 103 年 11 月 24 日入院，於 103 年 11 月 25 日行經直腸大腸息肉切除手術，於 103 年 11 月 26 日出院。」據以向本公司申請住院醫療暨手術保險金，本公司前已給付手術保險金及增值保險金共○○元在案，合先敘明。
3. 根據申請人住院病歷摘要所載，103 年 11 月 24 日入院接受生化、血液、尿液、心電圖、K. U. B 胸腔檢查、電腦斷層等多項檢驗，檢查報告內無異常情形或須緊急接受住院治療之情況，仍持續住院至 11 月 25 日行上消化道內視鏡及大腸鏡檢查，並施作大腸息肉切除，又術後未有相關併發症如腸胃道出血、穿孔及排出血便等相關之情形，續住院至隔日 11 月 26 日早上 10 點出院。觀住院治療內容中所載流質飲食敘述，常情下，飲食控制病患於家中即可自行控制，非專屬醫院治療之方式。實難判斷申請人究為何種疾病必須入住醫院，亦無法判斷入院後施作

多項檢驗之目的。另，大部分的大腸息肉沒有症狀，除非息肉大於1公分或出現癌變時才可能會出現症狀，倘若申請人係因大腸息肉需住院接受治療，依醫學常規之前提為息肉大小至2公分(即為巨大的大腸息肉)，始可須住院接受外科手術切除，惟依本次手術紀錄單記載息肉大小為2mm，屬小顆息肉，應可以門診方式進行切除治療，毋須住院。

4. 綜合上述，申請人本次申請103年11月24日至103年11月26日住院治療，就保單條款、住院病歷相關資料、一般臨床治療等多層面綜合審核評估，本公司實難認住院具有必要性，縱認住院具必要性，惟依上述病歷狀況，健康檢查、療養、靜養性質等住院屬保險附約條款之除外責任，故本公司未給付住院醫療保險金，應無違誤。

#### 四、兩造不爭執之事實：

(一)申請人於98年3月17日投保相對人○○終身壽險(保單號碼第○○號)，附加○○險附約。

(二)相對人已依系爭○○終身壽險條款約定給付申請人手術保險金○○元。

#### 五、本件爭點：

申請人系爭住院是否具有住院必要性？

#### 六、判斷理由：

(一)按系爭○○終身醫療健康保險保單條款第二條名詞定義約定：「本契約所稱『住院』係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」，第三條保險範圍約定：「被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害而住院診療、急診診療、接受手術治療或身故時，本公司依本契約約定給付保險金。」。系爭安心住院保險附約條款第八條、第十條，亦有相同意旨約定。是以，依前揭各條款之約定，申請人請求相對人給付住院保險金，必以被保險人確實經醫師診斷必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受治療者為要件。

(二)次按，「前揭系爭保險契約條款關於『經醫師診斷有住院之必要性』，實際治療之醫師認定『有住院必要』固應尊重，但仍須符合醫理，不得違背經驗法則或論理法則，以符合保險為最大善意及最大誠信契約之契約本旨。次按『保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不

得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則』，保險法第 54 條第 2 項定有明文，依系爭保險契約條款觀之，兩造並未就『判斷應否住院治療』之醫師條件施以積極或消極之限制，準此，依上開契約文字內涵，所謂『經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院』，自應指實際為被保險人即被上訴人之疾病或傷害進行診治之主治醫師之判斷意見而言，除非主治醫師之判斷明顯違背醫理，處置不符經驗法則或論理法則，否則不得任意以醫學理論上尚有其他可能之替代療法，遽指摘其醫療處置之正當性。」，台灣高等法院台南分院 103 年度保險上字第 15 號民事判決參照。準此，就申請人與相對人間之系爭保險契約條款關於「住院之必要性」之解釋，原則上要尊重實際進行診治之主治醫師之判斷意見，除非主治醫師之判斷明顯違背醫理，處置不符經驗法則或論理法則，始可推翻主治醫師之判斷。

(三)經查，申請人提出本件評議申請主張相對人應依約給付住院保險金，惟相對人以申請人於系爭住院期間並無住院必要性為由拒絕賠付。爰此，本案爭點厥為：申請人之系爭住院是否有住院必要性？若有，其合理之住院天數為何？案經諮詢本中心專業醫療顧問意見，其意見略以：

1. 經查被保險人○○，從 103 年 11 月 24 日至 26 日的住院紀錄中，可見第一天住院時並無出血或腹瀉的現象，僅有輕微腹痛不適，經過一夜的清腸準備以後，接著於住院第二日（103 年 11 月 25 日）在手術室進行全身麻醉大腸鏡檢查，根據手術紀錄記載，前進至 110 公分時遭遇強大阻力，大腸鏡無法再向前推進，所以從肛門口拔出大腸鏡，改成以經直腸大腸息肉切除手術(Trans-Rectal Colonic Polypectomy, TRCP)的方式進行息肉切除，觀察一天確認沒有大量出血或直腸破裂的情形，於術後第二日出院。
2. 一般大腸鏡檢查與直腸息肉切除，現行制度下即使施行全身麻醉，絕大多數個案都可以門診方式施行；而健保局自 96 年 12 月 10 日以後，也不再給付此類住院檢查手術項目。但是本案是因為大腸鏡檢查到一半時發生困難，無法繼續進行大腸鏡下息肉切除術，所以改為經直腸大腸息肉切除手術，由於此種手術方式仍有一定的出血與直腸破裂的風險，所以必須觀察一天以後，確認沒有大量腹瀉或便血的情形，才會有住院之必要。以本案的情況而言，因為大腸鏡檢查前的準備工作

並無住院之必要，只有手術後的住院一天應該給付。

(四)從而，依前揭顧問意見，申請人系爭住院期間有住院必要者應為1天，相對人依前揭條款約定應給付申請人○○元（計算方式詳見下表，小數點以下四捨五入）。

○○久久終身壽險	計算方式
住院日額保險金	日額○○元*1天=○○元
出院療養保險金	日額○○元*50%*1天=○○元
住院前後門診保險金	日額○○元*25%*3次門診=○○元
手術保險金差額	(住院手術保險金日額○○元*3倍=○○元)-(相對人已給付門診手術保險金日額○○元*1倍=○○元)=○○元
增值保險金	(○○元+○○元+○○元+○○元)*20%=○○元
合計	○○元

安心住院保險附約	計算方式
病房費用保險金	(○○元+○○元*10%)/3天=○○元
雜費及外科手術費用保險金	○○元-(○○元+○○元*10%)=○○元
住院前後門診保險金	103/11/29門診○○元+103/12/6門診○○元=○○元
合計	○○元

七、綜上所述，相對人應給付申請人○○元，逾此部分，本中心尚難為有利申請人之認定。兩造其餘陳述、主張及攻擊防禦方法，經審酌核與判斷結果不生影響，爰不一一論述，附予敘明。

八、據上論結，本件評議申請為部分有理由，部分無理由，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 0 4 年 7 月 3 1 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 10 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。