財團法人金融消費評議中心評議書

【106 年評字第 001680 號】

申　請　人　○○○　　住○○○

相　對　人　○○○股份有限公司　　設○○○
法定代理人　○○○　　住同上

上列當事人間保險金理賠爭議事件，經本中心第 3 屆評議委員會 107 年 3 月 23 日第 6 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）106 年 11 月 14 日回覆處理結果，申請人不服，於 106 年 11 月 30 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）5 萬元整及延遲利息。

(二)陳述：

1. 要保人○○○以申請人為被保險人於 90 年 3 月 15 日投保相對人保單號碼第○○○287 號○○○醫療終身健康保險契約（保險金額 1,000 元，下稱系爭保單一）。申請人另於 91 年 2 月 25 日以自己為要、被保險人投保相對人保單號碼第○○○962 號○○○住院醫療終身健康保險（保險金額 1,000 元，下稱系爭保單二）。嗣申請人於 106 年 7 月 4 日至 106 年 7 月 7 日至林口長庚紀念醫院住院做冠狀動脈心導管支架

置放手術（下稱系爭手術），於出院後向相對人申請系爭保單一及系爭保單二之特定手術保險金，遭相對人以系爭手術非特定手術之項目拒賠，申請人爰透過本中心向相對人申訴。相對人於106年11月3日通知申請人已結案，預計給付51,288元。惟相對人僅理賠系爭保單一及系爭保單二約定保險金額之半數，與契約約定不符，申請人不能接受。

2. 就醫療科技近二十多年來，日新月異，精進非凡，現今醫療手術之進步，今非昔比，已經是更進步且可取代舊有之手術，或做更先進、更有效之預防性手術醫療，從而非一定使用舊有手術項目才能解決病患之疾病。故申請人系爭手術實屬先進之心臟血管手術，相對於冠狀動脈繞道手術，是取代或預防性之手術。是相對人應再給付申請人5萬元及遲延利息（起息日及利率同相對人給付51,288元之日期及利率，計算至清償日止）。

三、相對人之主張：

(一)請求事項：申請人之請求為無理由。

(二)陳述：

經查「冠狀動脈繞道手術」（見特定手術項目表：四、循環器之第48項）是經由胸部正中切開一道6至8英吋的切口（稱為正中胸骨切開術），外科醫師可看見整個心臟，然後將心臟連接到人工心肺機，藉由人工心肺機及心肌麻痺將心臟跳動停止之後再進行血管繞道手術。惟申請人所施行之「心導管及冠狀動脈支架置放手術」，僅係心臟血管造影及冠狀動脈支架置放，並非系爭保單一及系爭保單二約定之特定手術「冠狀動脈繞道手術」，相對人自不負給付特定手術保險金之義務。然為顧及雙方主張及合理解決本案爭議，相對人已個案從寬於106年11月3日核付50%特定手術保險金50,000元（系爭保單一及系爭保單二各25,000元）及遲延利息在案。

四、兩造不爭執之事實：

(一)要保人○○○以申請人為被保險人於90年3月15日投保相對人保單號碼第○○○287號○○○終身健康保險契約（保險金額1,000元，即系爭保單一）。申請人另於91年2月25日以自己為要、被保險人投保相對人保單號碼第○○○962號○○○住院醫療終身健康保險（保險金額1,000元，即系爭保單二）。

(二)申請人於106年7月4日至106年7月7日至林口長庚紀念醫院住院做冠狀動脈心導管支架置放手術（即系爭手術）。

(三)相對人已核付保險金51,288元。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付50,000元整及遲延利息，是否有理由？

六、判斷理由：

(一)按「當事人締結之契約一經合法成立，其在私法上之權利義務，即應 受契約之拘束。」最高法院20年上字第1941號判例意旨參照。準此， 契約一經兩造合意成立，該契約當事人自應受契約效力之拘束。另系爭保單一及系爭保單二第12條第1項約定：「被保險人於本契約有效期間內因疾病或傷害，而於醫院住院期間接受手術治療者，須該手術項目為本契約附表所列的特定手術項目之一時，本公司始按被保險人投保之『住院醫療保險金日額』的五十倍給付『特定手術保險金』。」是以，依前揭條款之約定，申請人請求相對人給付特定手術保險金，必以申請人接受之手術項目符合系爭保單一及系爭保單二附表所列之特定手術項目為要件。

(二)經查，兩造就系爭手術非系爭保單一及系爭保單二附表特定手術項目表所列之冠狀動脈繞道手術並不爭執。而申請人所接受之上開手術並未在系爭保單一及系爭保單二附表所列之特定手術項目範圍內，且系爭保險契約亦無約定於此情形相對人應與被保險人協議參照相當程度之手術項目之手術等級，作為給付倍數予以理賠，是依據系爭保單一及系爭保單二之約定，相對人自無庸負給付特定手術保險金之責。

(三)次查，就「心導管暨冠狀動脈支架放置手術」之內容、發展歷程、是否為系爭保單一及系爭保單二特定手術項目表所列手術項目所列「冠狀動脈繞道手術」之替代術式。案經本中心前諮詢專業顧問，其意見略以：心導管手術為將導管經皮穿刺由血管到達心臟，以便檢查心臟構造或是治療心臟的異常。心導管暨冠狀動脈支架放置手術就是其中一種治療術式，做法是在冠狀動脈狹窄的地方，裝設血管內支架以撐開狹窄處，增加心肌血液灌流量。心導管手術自從1960年代在台灣開始廣為使用後，到了1990年代，動脈支架手術也在台灣開始盛行，至今也有二十餘年的歷史了。因為心導管手術為較冠狀動脈繞道手術低侵害性的手術，所以臨床上，除了某些禁忌症，如：無法放置支架的血管分岔處或大轉彎處，目前都傾向以心導管暨冠狀動脈支架放置手術來取代冠狀動脈繞道手術，成效也十分良好。

(四)由此可知，系爭手術應可視為系爭保單一及系爭保單二特定手術項目表所列「冠狀動脈繞道手術」之替代術式。有鑒於現今醫學進步，因而發展出風險性較低的「心導管暨冠狀動脈支架放置手術」以取代風

險性較高的「冠狀動脈繞道手術」，且趨吉避凶亦屬人之常情，既可於「心導管暨冠狀動脈支架放置手術」及「冠狀動脈繞道手術」二者之中選擇其一接受治療，實難以期待申請人會因系爭特定手術保險金而選擇進行「冠狀動脈繞道手術」。惟承保範圍係保險公司就各項保險商品之承保責任，其限制或修正，或因發生率難以預估，或因應醫療科技進步而予以放寬或限縮，而對於若干項目藉由保險精算預先計算損失率而決定何種風險欲納入該保險商品之保障範圍,除決定險種特性、承保項目、主要市場外，並得以明確保險的範圍，不僅使要保人能預先得知商品特性、承保範圍、保障項目及理賠限制外，更因大數法則風險分攤達成保費合理化以減少全體要保人保險費之負擔。準此，經審酌個案情事後，認相對人已給付申請人半數之保險金，應屬妥適。

七、綜上所述，申請人請求相對人再給付保險金 5 萬元及遲延利息，本中心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　　107　年　　3　　月　　23　　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，得另循民事法律救濟途徑解決。