# 財團法人金融消費評議中心評議書

【107 年評字第 1703 號】

申　請　人　○○○　　住○○○

代　理　人　○○○　　住同上
相　對　人　A○○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「保險金理賠」爭議事件，經本中心第三屆評議委員會民國 108 年 1 月 16 日第 25 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（下稱金保法）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）107 年 10 月 30 日回覆申訴處理結果，申請人不服，爰於 107 年 11 月 19 日向本中心提出評議申請（本中心同年月 20 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臺幣（下同）58,200 元，即自 107 年 8 月 16 日起至清償日止按年息百分之十計算之利息。

(二)陳述：

1. 緣申請人於 99 年 11 月 23 日以自己為要、被保險人向相對人投保「○○○終身壽險（保單號碼：○○○）」，並附加有「○○○住院健康保

險附約（○○○型）」及「○○○綜合住院醫療保險附約」（下合稱系爭保險附約）。

2. 申請人於 106 年間因嚴重牙周炎合併齒槽骨膿瘍拔除上顎左側第一大臼齒，導致上顎左側第一大臼齒缺牙，經治療後於 107 年 7 月 17 日開刀植入人工牙根（下稱系爭事故），向相對人申請理賠遭拒。107 年 8 月 1 日第一次申請保險金理賠，理賠人員告知義齒不賠，但經雙方溝通後，是因嚴重牙周炎合併齒槽骨膿瘍拔除上顎左側第一大臼齒事故，導致缺牙，惟因診斷證明書之內容不符，故重新開立診斷證明把植牙拿掉，且 B○○人壽賠，相對人才會賠。於是申請人於 107 年 8 月 21 日重新開立診斷證明書申請理賠，然理賠人員稱系爭事故所接受之治療或處置非屬手術，且非健保身分，但診斷證明書載明「麻醉」、「切開」、「縫合 6 針」，難道非屬手術？且收據之就醫身分即載明健保身分。

3. 申請人因嚴重牙周炎合併齒槽骨膿瘍拔除上顎第一大臼齒，開刀植入人工牙根是為重建基本功能所做之必要手術，非為美容手術或外科整形手術，故相對人應予理賠。（餘詳參評議申請書及補充資料）

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：

1. 申請人以自身為要保人暨被保險人於 99 年 11 月 23 日投保相對人第○○○號保險契約，並附加「住院健康保險附約（○○○型）」及「○○○綜合住院醫療保險附約」（即系爭保險附約）。

2. 按系爭保險附約保單條款第 2 條【名詞定義】皆約定：「『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。」；另系爭「住院健康保險附約」保單條款第 7 條【保險範圍與保險金給付】約定：「○○○型：被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害，或其引起之併發症，經醫師診斷必須住院之治療或手術時，本公司給付下列各項保險金…四、『外科手術保險金』…」，及系爭「○○○綜合住院醫療保險附約」保單條款第 6 條【保險範圍】約定：「被保險人於本附約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司按其投保單位…」、第 9 條【外科手術費用保險金之給付】約定：「被保險人因第六條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自

行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之手術費，…。」據此，被保險人經醫師診斷其疾病或傷害須住院接受手術治療時，始符合請求系爭保險附約外科手術保險金之要件。

3. 查申請人106年12月21日因「上顎左側第一大臼齒嚴重度牙周炎合併齒槽骨膿瘍」赴中國醫藥大學附設醫院門診接受上顎左側第一大臼齒拔牙及骨再生手術治療，107年1月8日提出理賠申請，相對人經審查申請人並無正式辦理住院手續且住院治療，核與系爭保險附約保單條款所約定之保險範圍不符，依約實歉難給付申請人所請醫療保險金，惟考量申請人為傷病所苦，業已於107年1月10日融通給付系爭「住院健康保險附約○○○型」以住院保險金日額1日核算住院保險金及以住院保險金日額倍數5倍核算外科手術費用保險金，並依申請人檢附之門診醫療收據擇優以實支實付方式給付系爭「○○○綜合住院醫療保險附約」之住院醫療費用保險金在案，已屬寬認。申請人復於107年7月17日因「上顎左側第一大臼齒缺牙」赴中國醫藥大學附設醫院門診接受植牙手術（即系爭事故），107年8月21日提出理賠申請，惟經審查申請人無正式辦理住院手續且住院治療，核與系爭保險附約保單條款所約定之保險範圍不符，且屬系爭「○○○綜合住院醫療保險附約」保單條款第13條約定:「…四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其他附屬品及視力矯正治療。」之除外責任，故相對人歉難再依申請人所請辦理。(餘詳參陳述意見函)

四、兩造不爭執之事實：

申請人於99年11月23日以自己為要、被保險人，向相對人投保「○○○終身壽險（保單號碼：○○○）」，並附加「○○○住院健康保險附約（○○○型）」及「○○○綜合住院醫療保險附約」(即系爭保險附約)。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付58,200元及遲延利息，有無理由？

六、判斷理由：

(一)按系爭住院健康保險附約條款第7條約定：「…○○○型：被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害,或其引起之併發症，經醫師診斷必須住院之治療或手術時，本公司給付下列各項保險金。一、『住院保險金』…二、『出院在家療養保險金』…三、『加護病房保險金』…四、『外科手術保險金』…五、『出國住院保險金』…六、『救護車保險金』…。」及系爭○○○綜合住院醫療保險附約條款第6條

約定：「被保險人於本附約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司按其投保單位（如附表一）依本附約約定給付保險金。」，又系爭保險附約第2條有關「住院」之定義均約定「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」依前開條款約定可知系爭保險附約之保險金理賠須被保險人即申請人因疾病或傷害，正式辦理住院手續並確實在醫院住院接受治療，相對人始依約給付保險金。

(二)本件申請人主張其於106年間因嚴重牙周炎合併齒槽骨膿瘍拔除上顎左側第一大臼齒，導致缺牙而於107年7月17日開刀植入人工牙根(即系爭事故)，為重建基本功能之必要手術，故相對人應依約給付保險金等語。相對人則主張申請人係門診接受手術治療，並未辦理住院手續且屬系爭○○○綜合住院醫療保險附約所約定之除外責任云云。經查，卷附中國醫藥大學附設醫院107年8月7日診斷證明書記載「病名：上顎左側第一大臼齒缺牙。醫師囑言：該病人於107年7月17日進行左側上顎第一大臼齒缺牙區手術，在局部麻醉下將軟組織切開及翻瓣，人工牙根植入後軟組織縫合共6針。於107年7月30日追蹤傷口，建議需門診繼續追蹤複診。」，復參卷附中國醫藥大學附設醫院107年1月5日、107年7月30日之診斷證明書，亦均未記載申請人有住院接受治療之情形。次查，卷附中國醫藥大學附設醫院107年7月17日、107年8月7日牙周病科及107年7月30日牙科之醫療費用收據，均為門診醫療費用收據。且現有卷證資料中，亦無申請人因系爭事故正式辦理住院手續，在醫院接受治療之客觀佐證資料。因此，堪認系爭事故之治療係於門診為之，申請人並未正式辦理住院手續，承前說明，申請人既未正式辦理住院手續而確實在醫院接受治療，是依系爭保險附約條款之約定，相對人主張與給付系爭保險附約保險金之要件不符，應屬有據，從而，申請人主張相對人應依約給付保險金及遲延利息，為無理由。至兩造爭執系爭事故是否屬系爭保險附約之除外責任乙節，承前所述，因申請人並未住院接受治療，故系爭事故是否為義齒而符合除外責任之範圍，抑或重建其基本功能所作之必要手術，均不影響本件之結論，本中心即毋須就此為判斷，併此敘明。

七、綜上，申請人請求相對人給付保險金58,200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　108　年　1　月　16　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。