

財團法人金融消費評議中心評議書

【108 年評字第 652 號】

申請人 甲○○ 住○○○
代理人 乙○○ 住同上
相對人 ○○○人壽保險股份有 設○○○
限公司
法定代理人 ○○○ 住同上

上列當事人間「癌症或其併發症認定」爭議事件，經本中心第三屆評議委員會民國 108 年 8 月 16 日第 38 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣貳拾萬柒仟元整。

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。查申請人前向相對人提出申訴，相對人於民國（下同）108 年 4 月 9 日回覆處理結果，申請人不服，乃提出評議申請，本中心於同年 4 月 22 日收受評議申請書，核與前揭規定相符。

二、申請人之主張：

（一）請求標的：

請求相對人給付癌症住院醫療保險金及癌症在家療養保險金（下合稱癌症保險金）共新臺幣（下同）207,000 元。

（二）陳述：

申請人前經天主教醫療財團法人耕莘醫院（下稱耕莘醫院）診斷罹患大腸癌，後進行外科手術切除，出院後則轉診到台北市立和信治癌中心醫院（下稱和信醫院）繼續住院治療。申請人自罹癌後，不論生活

品質、精神等各方面均不如意，故患得躁鬱症、憂鬱症，不得已最終到精神科就診，並於 107 年 12 月 31 日至 108 年 1 月 22 日間因診斷為鬱症、橫結腸惡性腫瘤及胃食道逆流性疾病併發食道炎，而於耕莘醫院住院（下稱系爭住院），經檢附相關資料向相對人申請理賠遭拒，爰申請本次評議。（詳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. 申請人前以自己為要、被保險人向相對人投保保單號碼第○○○110 號○○○人壽癌症終身保險（下稱系爭保單）。按系爭保單條款第 13 條約定：「被保險人於本契約保險責任開始後，經診斷確定罹患癌症，並於有效期間內以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症，經醫師或醫院診斷必須接受住院治療者，本公司按其實際住院日數，每一保險單位每日參仟元給付『癌症住院醫療保險』。」、第 15 條約定：「被保險人於本契約保險責任開始後，符合第十三條的約定接受住院治療後出院在家療養者，本公司按實際在家療養日數，每一保險單位每日壹仟伍佰元給付『在家療養保險金』。但每次給付最長以實際接受癌症住院治療日數為限。」準此，理賠之申請應以治療癌症為直接原因或癌症所引起之併發症為要件，相對人始負給付癌症保險金之義務。
2. 經查，系爭住院係針對失眠、情緒低落入院治療，未提及腹痛情形及使用止痛。另住院期間每日睡眠可達 7 小時，於 108 年 1 月 2 日、1 月 6 日、1 月 7 日、1 月 10 日服用安眠藥，又 1 月 5 日表示因在家無聊沒事，入院有人可聊天，與人互動良好。再者，系爭住院未進行癌症相關治療，僅服用精神科用藥，住院期間情緒平穩，無自傷行為，可與人交談，應非屬系爭契約之給付範圍。次查，經諮詢專業醫療顧問意見，其表示系爭住院純屬精神疾病之治療，並非系爭保單條款約定之治療癌症、癌症併發症或癌症治療行為所引發的併發症之範疇。
3. 綜上，系爭住院治療之鬱症實難以認定屬「以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症」之範圍，相對人依現有資料難依申請人所請辦理。
（詳相對人陳述意見函暨相關附件）

四、兩造不爭執之事實：

- （一）申請人前以自己為要、被保險人向相對人投保保單號碼第○○○110 號○○○人壽癌症終身保險。

(二)如申請人之主張為有理由，相對人應給付之保險金為 207,000 元。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付癌症保險金 207,000 元，有無理由？

六、判斷理由：

(一)按系爭保單條款第 13、15 條約定：「被保險人於本契約保險責任開始後，經診斷確定罹患癌症，並於有效期間內以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症，經醫師或醫院診斷必須接受住院治療者，本公司按其實際住院日數，每一保險單位每日參仟元給付『癌症住院醫療保險』。」、「被保險人於本契約保險責任開始後，符合第十三條的約定接受住院治療後出院在家療養者，本公司按實際在家療養日數，每一保險單位每日壹仟伍佰元給付『在家療養保險金』。但每次給付最長以實際接受癌症住院治療日數為限。」是依據上開約定，如申請人於系爭保單有效期間內，接受以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症之住院治療，並其後在家療養，相對人即負有給付癌症保險金予申請人之責。查申請人主張相對人應依約給付保險金，遭相對人以前詞置辯，從而，本件爭點即為：系爭住院是否屬以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症的住院治療？。

(二)就前揭爭點，經檢附兩造提供之資料諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：申請人於系爭住院治療的診斷包括重度憂鬱症（Major depressive disorder）、未明示之情感精神病（Unspecified mood disorder）與嗎啡依賴（Opioid dependence）。就申請人病史上的情緒、心理與嗎啡治療而言，癌症此一事件為申請人產生精神疾病於心理上的前置因子（Precipitating factor），而於癌症治療的過程中，也可能造成止痛藥的依賴或戒斷問題，而負面地影響申請人的精神疾病。

(三)本中心為求慎重起見，另徵詢其他專業醫療顧問，其意見略以：申請人罹患之重鬱症，依據病歷資料，並非出現脫離現實症狀之「精神病」，但仍屬廣義的精神疾病之一種。從新近發展之心理腫瘤學之觀點，心理與情緒之病理現象與腫瘤病情之進展及治療過程，有密不可分的關係，且根據主治醫師之回覆，申請人之重鬱症與其癌症發生後身體狀況（癌症本身導致或癌症治療所導致）有相當緊密之關係。因此，除非申請人在腫瘤發生前就有明顯之情緒障礙相關問題，根據從寬從優認定之標準而言，難以將重鬱症排除於癌症（包括其治療）引起之併發症之外。根據併發症從寬從優之定義，目前「無法排除」系爭住院

治療乃是因癌症所引起之併發症而接受住院治療。

(四)是依現有卷證資料及前揭顧問意見可知，腫瘤病情之進展及治療過程與心理與情緒之病理現象間並非全無影響，申請人所受系爭住院尚無法排除係因癌症所引起之併發症而接受之治療。故而申請人請求相對人給付癌症保險金，並非無據。

七、綜上所述，申請人請求相對人給付癌症保險金 207,000 元，為有理由，應予准許。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。

中 華 民 國 1 0 8 年 8 月 1 6 日

財團法人金融消費評議中心評議書

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。