

財團法人金融消費評議中心評議書

【112 年評字第 3367 號】

申請人 ○○○ 住詳卷
相對人 ○○○人壽保險股份有限公司 設詳卷
法定代理人 ○○○ 住同上

上列當事人間之爭議事件，經本中心第四屆評議委員會民國 112 年 12 月 29 日第 72 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。查申請人向相對人提出申訴後，不接受相對人之處理結果，爰於完成申訴程序後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：

請求相對人給付相關醫療保險金新臺幣（下同）93,000 元，及自民國（下同）111 年 11 月 16 日起至清償日止按週年利率百分之 10 計算之利息。

(二) 陳述：

1、甲○○（下稱甲○○君）於103年12月23日，以甲○○君為要保人、申請人為被保險人，向相對人投保○○○終身醫療健康保險（保單號碼第○○○703號，下稱系爭主約），附加○○○綜合住院醫

療保險附約（下稱系爭附約，與系爭主約合稱系爭保險契約），餘附約略。

- 2、申請人因應力性尿失禁（下稱系爭疾患）於 111 年 11 月 16 日至 112 年 5 月 31 日赴澄清綜合醫院中港分院（下稱澄清醫院），於 111 年 11 月 16 日、12 月 20 日及 112 年 1 月 31 日接受婦克漏雷射手術治療共 3 次、於 111 年 11 月 16 日至 112 年 5 月 31 日接受磁波椅骨盆底肌治療共 24 次（下合稱系爭治療），後持診斷證明書及相關尿路動力學檢查報告向相對人申請理賠，惟遭相對人以系爭治療係美容手術，非治療手術拒絕理賠，為此，爰提起本件評議申請。（餘詳申請人評議申請書與補件）

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、申請人系爭治療難認屬於「外科手術」，相對人拒絕理賠應無違誤，茲說明如下：

（1）按「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接受診療或致成身故時，本公司依本契約約定給付保險金。」、「被保險人依本契約條款第五條之約定而接受門診手術治療時，本公司依『住院保險金日額』之三倍給付『門診手術費用保險金』。…」、「…被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。…」，系爭主約第 5 條、第 15 條及第 20 條分別約定有明文。次按「本附約所用名詞定義如下：…十、『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。…」、「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。」、「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，但以不超過本附約所載『外科手術費用保險金限額（每次）』（如附表一）乘以『外科手術名稱及費用表』（如附表四）中所載各項百分率所得之數額為限。」、「第七條至第九條之給付，於被保險

人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之 85% 給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。」、「…被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付該被保險人各項保險金的責任：一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。…」，系爭附約第 2 條、第 6 條、第 9 條、第 10 條及第 13 條亦分別有約定。準此，系爭保險契約均已約定手術相關保險之給付應限於被保險人係接受「手術」治療，相對人始有負給付保險金之責任。

- (2) 又按「參諸醫療法第 63 條第 1 項規定：『醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經其同意，簽具手術同意書及麻醉同意書，始得為之。但情況緊急者，不在此限。』及行政院衛生署（現改制為行政院衛生福利部）衛署醫字第 88062307 號函：『本案經詢有關臨床實務界意見認為，齙齒、阻生齒之拔除，以其麻醉方式、手術困難度及複雜性等，皆不同於醫院於開刀房實施之手術，所以牙科齙齒、阻生齒之拔除手術，非屬醫療法第 46 條（按：現移列為第 63 條）所稱之手術』，可知現行醫療法規雖未對手術有何明確定義，但手術應係指具有相當危險而須先經合法同意之醫療行為，臨床實務認為可從麻醉方式及困難度與複雜性等特徵，綜合判斷該醫療行為是否屬於手術。』」，有臺灣臺南地方法院 107 年度保險簡上字第 1 號、臺灣新北地方法院 110 年度保險字第 6 號民事判決及評議中心 109 年評字第 2999 號決定意旨可稽。揆諸前揭判決意旨可知，系爭保險契約固無手術定義之約定，但被保險人所接受系爭治療是否屬於手術，自應回歸醫療專業而判斷，而手術應係指具有相當危險而須先經合法同意之醫療行為，臨床實務認為可從麻醉方式及困難度與複雜性等特徵，綜合判斷是否屬於手術。

- 2、經查，婦克漏雷射手術係藉由雷射光熱能，刺激膠原蛋白新生，以達到黏膜組織拉緊及收縮，與前述之手術應屬有間；次查，磁波椅是一種無痛無害、不需寬衣解帶、不需直接皮膚接觸、不需要導電貼片亦不需要陰道內放置任何物品之治療方式，並利用電磁脈衝波

刺激骨盆底肌肉，進而使骨盆肌肉收縮、運動，強化骨盆肌肉群之保守治療，亦與上述「手術」定義不符；且婦女尿失禁，其病因屬極為複雜之疾病，須有完整尿路動力學檢查及泌尿外科專業意見，惟依診斷證明書及療程記錄表可知，申請人係於美容醫學科診接受系爭治療，實與醫療常規不符，另依評議中心 110 年評字第 2750 號評議見解，亦認定婦克漏雷射即 G 緊雷射非手術性治療，不屬於外科手術。

3、再查，本件依澄清醫院收費證明(門診)之收費項目，僅載明治療處治費 93,000 元，並無手術費之記載，實難認定申請人主張之系爭治療為「手術」，申請人主張相對人應給付手術相關保險金，自應先就系爭治療為「手術」治療負舉證責任。

4、再者，依診斷證明書及療程記錄表可知，申請人係由美容醫學科診治，實與醫療常規不符，且系爭治療既在美容醫學科診治，應為美容手術，況系爭治療之療效亦未經國內泌尿外科界證實，難認屬重建基本功能之必要整形，亦屬上述條款相對人不負給付該申請人各項保險金的除外責任之一。

(餘詳相對人陳述意見書)

四、兩造不爭執之事實：

(一)甲○○君於 103 年 12 月 23 日，以甲○○君為要保人、申請人為被保險人，向相對人投保系爭保險契約，餘附約略。

(二)澄清醫院診斷證明書記載申請人因系爭疾患接受系爭治療。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付相關醫療保險金 93,000 元及遲延利息，是否有據？

六、判斷理由：

(一)按系爭主約條款第 5 條約定：「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接受診療或致成身故時，本公司依本契約約定給付保險金。」、第 15 條約定：「被保險人依本契約條款第五條之約定而接受門診手術治療時，本公司依『住院保險金日額』之三倍給付『門診手術費用保險金』。…」、第 20 條約定：「…被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。…」。

(二)次按系爭附約條款第 2 條約定：「本附約所用名詞定義如下：…十、『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 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。」、第 9 條約定：「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，但以不超過本附約所載『外科手術費用保險金限額(每次)』（如附表一）乘以『外科手術名稱及費用表』（如附表四）中所載各項百分率所得之數額為限。」、第 10 條約定：「第七條至第九條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之 85% 給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。」、第 13 條約定：「…被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付該被保險人各項保險金的責任：一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。…」。

(三) 準此，依卷附現有資料，申請人所接受之系爭治療是否符合醫療常規之手術定義？是否屬於除外責任範圍（即為美容手術、外科整型）或除外責任之例外（即重建其基本功能所作之必要整型）？

(四) 就前揭爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：

1、 婦女尿失禁為複雜之疾病，治療方式須經尿動力學，泌尿外科專家診斷，於醫美診所所接受之婦克漏雷射治療，不符合醫療常規之手術定義。

2、 申請人所接受之系爭治療屬外科整型，且非重建基本功能之項目。

(五) 是以，依現有事證及前揭醫療顧問意見可知，申請人因系爭疾患所接受之系爭治療與醫療常規手術定義不符，且屬系爭保險契約所約定之「外科整型」除外責任，從而，申請人請求相對人給付相關醫療保險金及遲延利息，難認有據，本中心尚難為有利申請人之認定。

七、綜上所述，申請人請求相對人給付相關醫療保險金 93,000 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 1 1 2 年 1 2 月 2 9 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個工作日內，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。