

# 財團法人金融消費評議中心評議書

【114 年評字第 379 號】

申請人	○○○	住詳卷
代理人	○○○	住詳卷
相對人	A○○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，經本中心第五屆評議委員會民國 114 年 6 月 27 日第 34 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：

相對人應給付第一段住院保險金新臺幣（下同）103,561 元（50,000 + 53,561）及自民國（下同）113 年 8 月 17 日至清償日止按年利率一分計算之利息；第二段住院保險金 103,144 元（50,000 + 53,144）及自 113 年 9 月 19 日至清償日止按年利率一分計算之利息；第三段住院保險金 107,360 元（50,000 + 57,360）及自 113 年 11 月 1 日至清償日止按年利率一分計算之利息。

#### (二) 陳述：

1、申請人於 85 年 5 月 14 日以自身為要、被保險人，向相對人投保保單

號碼第○○○699 號保險契約，並附加「A○○住院醫療補償保險附約」（○○○，下稱系爭附約一）；於 103 年 8 月 26 日第○○○108 號保險契約，並附加「A○○人壽住院醫療保險附約」（○○○，下稱系爭附約二）。

- 2、申請人於 113 年 7 月 27 日至同年 8 月 2 日間因「1. 頸椎退化性關節炎，椎間盤突出（第三、四、五、六、七節頸椎）極度頸痛併雙側頸椎神經壓迫症狀（含交感型神經）。2. 腰椎退化性關節炎，脊椎狹窄（第二、三、四、五節腰椎及尾薦骨第壹節），腰椎滑脫（第四、五節腰椎）極度疼痛併雙側腰椎神經壓迫症狀。」赴大眾醫院住院接受「經由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷手術及腰椎神經、椎間盤增生手術」手術治療（下稱系爭住院一）；於 113 年 8 月 28 日至同年 9 月 4 日間因「1. 頸椎第三、四、五、六、七退化性頸椎關節炎，椎間盤突出併頸椎雙側神經壓迫極度頸痛。2. 腰椎退化性關節炎，椎孔狹窄，腰椎滑脫，下背雙側腰椎神經壓迫（椎孔狹窄第二、三、四、五腰椎及尾薦骨第壹節，腰椎滑脫第四、五節腰椎）。」赴大眾醫院住院接受「經由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷手術及腰椎神經、椎間盤增生手術」手術治療（下稱系爭住院二）；於 113 年 10 月 10 日至同月 17 日間因「1. 腰椎滑脫第四、五腰椎。2. 腰椎神經孔狹窄（第二、三、四、五腰椎、尾薦骨第壹節）合併雙側腰椎經壓迫症狀。3. 極度下背痛。」赴大眾醫院住院接受「經由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷手術及腰椎神經、椎間盤增生手術」手術治療（下稱系爭住院三），嗣向相對人申請相關保險金，遭相對人以系爭三段住院施行之手術內容依醫療常規皆可由門診進行，系爭三段住院難認有住院之必要性為由拒絕理賠，申請人不服，爰提起本件評議申請。

（餘詳申請人評議申請書與補充資料）

### 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、按系爭附約一條款第 2 條「名詞定義」之「住院」約定：「係指被保家庭成員因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」、第十三條「保險範圍」約定：「被保家庭成員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，本公司依本附約之約定給付保險金。」；系爭附約二亦有相同意旨之約定。而對於住院之必要性之解釋，自不應僅以實際治療之醫師認定「有住院必要性」即屬符合系爭保險契約條款約定，應認以具有相

同專業醫師於相同情形下，通常均會診斷具有住院必要性者，始屬之，此合先敘明。

2、參酌臨床醫學，神經阻斷術通常是將局部麻醉藥注射在神經周圍，在藥效持續作用的時間內，使神經短暫失去傳導訊息的功能，進而無法傳遞痛覺、達到減輕疼痛的效果。因此，最常應用於急性疼痛的介入性治療，注射完畢後休息約 30 至 60 分鐘，即可返家。另稱增生療法高濃度血小板血漿注射治療（即 PRP，Platelet-Rich Plasma Inject）過程相當方便，在門診中即可完成抽血、離心、注射，過程約 20 至 30 分鐘。

3、依病歷記載，系爭住院一：

(1)依病歷記載申請人於 113 年 7 月 27 日由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷術、113 年 8 月 1 日由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經、椎間盤高濃度血小板血漿注射，治療後無不適或合併症產生，參酌臨床醫學常規，可由門診進行。

(2)住院期間有關檢查記錄、病理報告均記載為無。

4、依病歷記載，系爭住院二：

(1)依病歷記載申請人於 113 年 8 月 29 日由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷術、113 年 9 月 3 日由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經、椎間盤高濃度血小板血漿注射，治療後無不適或合併症產生，參酌臨床醫學常規，可由門診進行。

(2)住院期間有關檢查記錄、病理報告均記載為無。

5、依病歷記載，系爭住院三：

(1)依病歷記載申請人於 113 年 10 月 10 日由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷術、113 年 10 月 16 日由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經、椎間盤高濃度血小板血漿注射，治療後無不適或合併症產生，參酌臨床醫學常規，可由門診進行。

(2)住院期間有關檢驗報告、檢查記錄、病理報告均記載為無。

6、綜上，依病歷記載，申請人住院接受藥物注射神經阻斷術與高濃度血小板血漿注射，無不適或其他併發症產生，參酌醫療常規，均可由門診進行，無住院必要。

（餘詳相對人陳述意見函）

四、兩造不爭執之事實：

(一)申請人為系爭附約一、二之被保險人。

(二)申請人於 113 年 7 月 27 日至同年 8 月 2 日間赴大眾醫院住院接受「經由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷手術及腰椎神經、椎間盤增生手術」手術治療（即系爭住院一）；於 113 年 8 月 28 日至同年 9 月 4 日

間赴大眾醫院住院接受「經由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷手術及腰椎神經、椎間盤增生手術」手術治療（即系爭住院二）；於 113 年 10 月 10 日至同月 17 日間赴大眾醫院住院接受「經由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷手術及腰椎神經、椎間盤增生手術」手術治療（即系爭住院三）。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付申請人系爭三段住院之相關保險金合計 314,056 元及遲延利息，是否有據？

六、判斷理由：

- (一) 按系爭附約一條款第 2 條【名詞定義】約定：「…本附約所稱『住院』係指被保家庭成員因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」及第 13 條【保險範圍】約定：「被保家庭成員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，本公司依本附約之約定給付保險金。」；系爭附約二條款第 2 條及第 13 條亦有相同意旨之約定。
- (二) 次按「保險為最大善意及最大誠信之射倖契約，保險契約之當事人皆應本諸善意與誠信之原則締結保險契約，始避免肇致道德危險。」最高法院 85 年度台上字第 1685 號民事判決意旨參照。另按「保險制度最大功能在於將個人於生活中遭遇各種人身危險、財產危險，及對他人之責任危險等所產生之損失，分攤消化於共同團體，是任何一個保險皆以一共同團體之存在為先決條件，此團體乃由各個因某種危險事故發生而將遭受損失之人所組成，故基於保險是一共同團體之概念，面對保險契約所生權利糾葛時，應立於整個危險共同團體之利益觀點，不能僅從契約當事人之角度思考，若過於寬認保險事故之發生，將使保險金之給付過於浮濫，最終將致侵害整個危險共同團體成員之利益，有違保險制度之本旨。準此，前揭保險契約條款關於『經醫師診斷有住院之必要性』之意義，解釋上自不應僅以實際治療之醫師認定『有住院必要性』即屬符合前揭系爭保險契約條款之約定，而應認以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有住院之必要性者始屬之。」臺灣高等法院 104 年度保險上易字第 15 號民事判決意旨參照。準此，前揭系爭附約中關於「…經醫師診斷，必須入住醫院診療時…」之意義，解釋上自不應僅以實際治療之醫師認定「有住院必要性」即屬符合上開保單條款之約定，而應認以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有住院之必要性者始屬之，以符合保險為最大善意及最大誠信契約之契約本旨，如依一般醫療常規無住院之必要性者，縱有住院之事實，相對人亦不負給

付住院相關醫療保險金之責任。

(三) 經查，本件申請人主張其於 113 年 7 月 27 日至同年 8 月 2 日間赴大眾醫院住院接受「經由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷手術及腰椎神經、椎間盤增生手術」手術治療（即系爭住院一）；於 113 年 8 月 28 日至同年 9 月 4 日間赴大眾醫院住院接受「經由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷手術及腰椎神經、椎間盤增生手術」手術治療（即系爭住院二）；於 113 年 10 月 10 日至同月 17 日間赴大眾醫院住院接受「經由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷手術及腰椎神經、椎間盤增生手術」手術治療（即系爭住院三），相對人應給付申請人系爭三段住院之相關保險金；相對人則以前詞置辯。是以本件爭點厥為：依現有卷證資料，申請人系爭三段住院接受「經由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷手術及腰椎神經、椎間盤增生手術」手術治療，按醫學常理是否有住院必要性？如有，每段住院合理之住院日數為幾日？

(四) 就前揭爭點，經檢附卷內相關事證資料諮詢本中心專業醫療顧問意見，略以：

1. 申請人系爭三段住院的內容均是因為「腰椎退化性關節炎、椎孔狹窄、腰椎滑脫併腰薦椎神經壓迫」而入院進行 X 光引導下腰椎神經阻斷術，以及腰椎神經、椎間盤增生術。差別僅在於第一、第三段住院期間治療的位置是腰椎第四、五節，而第二次住院則是治療腰椎第五節以及薦椎第一節。
2. 系爭三次住院期間申請人均意識清楚，生命徵象穩定，也無任何需住院處理之急性醫療問題。而 X 光引導下腰椎神經阻斷術以及腰椎神經、椎間盤增生術，依一般醫療常規均是門診處置即可，並不需要住院。因此，申請人系爭三段住院按醫學常理均無住院必要性。

(五) 準此，依現有卷證資料及前揭醫療顧問意見，申請人系爭三段住院接受之「經由 C 型臂 X 光導引下進行腰椎神經阻斷手術及腰椎神經、椎間盤增生手術」治療，於門診施行即可，按一般醫學常理並無住院之必要性。從而，依前揭民事判決意旨，申請人請求相對人給付系爭三段住院之相關保險金合計 314,056 元及遲延利息，洵屬無據。

七、綜上所述，本中心就申請人之請求，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 4 年 6 月 2 7 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。