

財團法人金融消費評議中心評議書

【113 年評字第 3450 號】

申 請 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 ○○○

住詳卷

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 113 年 10 月 11 日第 18 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣參拾萬元整及自民國 113 年 7 月 5 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息。

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：

請求相對人給付申請人新臺幣(下同)30 萬元，及自民國(下同)113 年 7 月 5 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息。

(二) 陳述：

- 1、申請人於 105 年 2 月 19 日以自身為要保人暨被保險人向相對人投保「A○○人壽○○○殘廢照護終身保險(保單號碼：第○○○016 號，保額 150 萬元，下稱系爭保單，並以失能取代殘廢之用語)。
- 2、申請人因「病態性肥胖、呼吸中止症」於 113 年 3 月 11 日至 3 月 14 日

赴中國醫藥大學新竹附設醫院(下稱新竹中國醫大醫院)住院治療，並接受腹腔鏡胃袖狀切除(胃 75%切除)手術，後續向相對人申請理賠，相對人以非醫療必要為由拒賠，申請人不服，遂提起本件評議申請。

- 3、申請人於 111 年 12 月 28 日至 112 年 1 月 16 日期間到東元醫院進行高血脂的檢查，經醫生評估後，陸續做飲食控制與運動減重，112 年 11 月跑了 8 天總共 27 公里，但因途中造成膝蓋受傷，112 年 11 月 28 日看了中醫，期間仍然繼續飲食控制與運動，但是體重卻持續降不下來。
- 4、後續在 113 年 2 月 26 日另外到竹北中國醫藥大學進行減重門診評估，此時體重高達 108.2kg，經 BMI 精密量測為 37.7 已超過病態型肥胖之標準，確診為病態性肥胖患者。檢查期間也發現申請人有呼吸中止症的病症，有危及生命之疑慮，故在醫生專業建議與安排下盡快進行手術，在 113 年 3 月 12 日進行胃切除手術(其中 BMI 是 37.37，但係因手術當天緊張在未進食下呈現略低之情形)，並於 113 年 3 月 14 日出院，目前胃已切除 75%，體重已來到 84kg。
- 5、正常人經醫師評估後難道不會想盡快治療改善嗎？還要求經過半年觀察追蹤，這半年中間的風險會有多大？
(餘詳申請人評議申請書及補正文件)

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、檢視新竹中國醫大醫院住院病歷，雖診斷病名為「病態性肥胖」，然申請人入院時 BMI 為 37.37(BH:170cm, B.W:108kg)，參照衛生福利部國民健康署資料，僅為「重度肥胖」($35 \leq \text{BMI} < 40$)，與醫療文獻所載「病態性肥胖」($\text{BMI} > 40$)二者實屬有間，其診斷難認有據。
- 2、次按全民健康保險規定，病態性肥胖症患者接受減重手術的適應症，須符合下列條件：「身體質量指數 $\text{BMI} \geq 37.5 \text{Kg/m}^2$ ； $\text{BMI} \geq 32.5 \text{Kg/m}^2$ 合併有高危險併發症，如：第二型糖尿病病人糖化血色素經內科治療後仍 $\geq 7.5\%$ 、高血壓、呼吸中止症候群等。…須減重門診滿半年（或門診相關佐證滿半年）及經常運動飲食控制在半年以上。…」，經查申請人並無經減重門診及運動飲食控制在半年以上之情形，又無「呼吸中止症」相關檢查或評估報告，難認有急需接受外科手術治療之體況。相對人基

於慎重再諮詢二位專業醫師意見略以：申請人體況未符合病態性肥胖定義，尚無醫療上急迫手術之必要，又系爭治療亦類似美容、外科整型手術之範疇，且非重建基本功能之必要整型手術等語。因此在不符前開條款約定，相對人尚難依申請人主張給付保險金。

(餘詳相對人陳述意見函)

四、兩造不爭執之事實：

- (一)申請人為相對人所承保○○○殘廢照護終身保險之被保險人。
- (二)申請人因「病態性肥胖、呼吸中止症」於113年3月11日至3月14日赴新竹中國醫大醫院住院治療，並接受腹腔鏡胃袖狀切除(胃 75%切除)手術。
- (三)申請人已符合系爭保單附表第 6-2-1 項失能項次第 9 級失能，給付比例 20%。

五、本件爭點：

申請人主張其係因疾病致成附表所列第 9 級失能之情形，是否有據？

六、判斷理由：

- (一)按系爭保單第 14 條約定「被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害致成附表(失能程度與保險金給付表)所列第一級至第十一級失能程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，本公司按保險金額乘以附表(失能程度與保險金給付表)所列給付比例計算所得之金額給付『失能保險金』。…」次按保險制度設計之目的，在於避免因偶發事故所造成之經濟上不安定，透過多數經濟單位之集合方式，並以合理之計算為基礎，共釀資金，公平負擔，以分散風險，確保經濟生活之安定。且為防止道德危險之發生，保險契約自須遵守最大善意原則及誠實信用原則，凡契約之訂立及保險事故之發生，有違背善意之原則者，保險人即得據以拒卻責任(最高法院 86 年台上 2141 號判決意旨參照)，準此，如申請人接受無醫療上必要性之手術致成失能體況，應認保險事故之發生未符最大善意原則，相對人非不得主張不負理賠責任。
- (二)本件相對人主張申請人所接受之手術無醫療上之必要性，而屬於美容、外科整型手術之範疇，從而其無給付保險金之責等語，為申請人所不服，是為本件主要之爭點，爰就本件爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：

- 1、申請人因病態性肥胖於 113 年 3 月 12 日在新竹中國醫大醫院接受腹腔鏡胃部袖狀切除手術(Lap sleeve gastrectomy)。申請人在 113 年 2 月 26 日門診就診時 BMI 為 37.7，113 年 3 月 12 日住院時 BMI 為 37.37，平均值已超過 37.5，又申請人自述於 111 年 12 月 28 日至 112 年 1 月 18 日在東元醫院就醫後開始嘗試飲食控制及運動，距手術已超過一年。
 - 2、依健保對 Morbid Obesity 手術的適應症為 BMI 大於 37.5，申請人之狀況已達手術之必要。又系爭手術並非美容、整型手術之範疇。
- (三)依據卷內資料與專業醫療顧問意見，堪認申請人所接受之手術具備醫療上之必要性，且並不屬於美容或整型手術範疇，而相對人未針對申請人之體況已符合第 6-2-1 項失能項次第 9 級失能予以爭執，準此，應認相對人需依約給付失能保險金 30 萬元(150 萬元 X20%)；復依卷內理賠申請書上之收文章，可知相對人理賠部係於 113 年 3 月 20 日收到本件理賠爭議之理賠申請書，則申請人請求相對人自 113 年 7 月 5 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息，核無違反保險法第 34 條之規定，自應准許。
- 七、綜上所述，相對人應給付申請人 30 萬元及自 113 年 7 月 5 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息。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 1 3 年 1 0 月 1 1 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。