

財團法人金融消費評議中心評議書

【112 年評字第 1277 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 9 月 8 日第 65 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣陸萬元整。

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，申請人不服申訴結果，向本中心提出評議申請，本中心於民國（下同）112 年 4 月 28 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癌症門診醫療保險金新臺幣（下同）60,000 元整。

（二）陳述：

- 1、申請人前於 89 年 12 月 15 日以其為要保人暨被保險人向相對人投保保單號碼第○○○86 號保險契約，並附加○○○防癌終身健康保險附約-○○○（下稱系爭附約，20 年期計畫三、2 單位）。
- 2、申請人於 110 年 6 月 2 日於臺北榮民總醫院確診肺腺癌四期，並於 110 年 6 月 2 日至 111 年 12 月 13 日期間至臺北榮民總醫院門診接受口服標靶藥物（藥名：妥復克）治療（下稱系爭事故）。嗣申請人檢附臺北榮民總醫院之診斷證明書向相對人提出理賠申請，相對人以系爭事故不符合條款給付範圍為由，拒絕給付保險金。

3、申請人主張系爭附約係 20 年前之保單，是時之癌症治療方式為手術、化療、放療，但因醫學進步，現已有質子治療、標靶治療、免疫治療等方式，相對人僅理賠以血管注射或點滴方式進行化學治療，變相限縮保險範圍，使保險喪失應有之功能，是相對人應就 28 次門診中有領口服標靶藥物之 20 次門診給付申請人癌症門診醫療保險金。爰此，提出評議申請。

(餘詳申請人評議申請書、補充資料及電話紀錄表)

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：

依系爭附約保單條款第二條【定義】：「…五、『化學治療』：係指專為治療癌症…，以血管注射或點滴方式進行之化學治療法。…」及第十六條【癌症門診醫療保險金之給付】：「…以癌症為直接之原因或因癌症所引起之併發症，需在醫院接受必要之化學或放射線治療癌症時，…」之約定，須於醫院門診治療且方式為血管注射或點滴方式，申請人接受之「口服標靶藥物」療程未符上述「癌症門診醫療保險金」之給付範圍，故歉難依申請人所請辦理。

(餘詳相對人陳述意見函)

四、兩造不爭執之事實：

(一)申請人前於 89 年 12 月 15 日以其為要保人暨被保險人向相對人投保保單號碼第○○○86 號保險契約，並附加系爭附約。

(二)申請人於 110 年 6 月 2 日於臺北榮民總醫院確診肺腺癌四期，並於 110 年 6 月 2 日至 111 年 12 月 13 日期間門診接受口服標靶藥物妥復克之治療（即系爭事故）。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付癌症門診醫療保險金 60,000 元，是否有據？

六、判斷理由：

(一)按系爭附約保單條款第 2 條【定義】約定：「本附約所稱之名詞定義如下：…五、『化學治療』：係指專為治療癌症，由腫瘤專科醫師或其他依法施行化學治療之合格醫療專業人員，以血管注射或點滴方式進行之化學治療法。…」、第 3 條【保險範圍】約定：「被保險人自本附約生效日、復效日或加保生效日起持續有效第九十一日以後初次接受醫院或醫師有關癌症篩檢或病理檢查並經診斷確定為罹患癌症者，本公司於本附約有效期間內，依約定給付各項保險金。…」、第 16 條【癌症門診醫療保險金之給付】約定：「被保險人符合本附約第三條所約定之情形，

以癌症為直接之原因或因癌症所引起之併發症，需在醫院接受必要之化學或放射線治療癌症時，本公司按其接受癌症門診治療之實際次數乘以其投保計劃所列金額（如附表二）給付『癌症門診醫療保險金』。」準此，申請人接受之治療須符合「以癌症為直接原因或癌症引起的併發症」且「需在醫院接受必要之化學或放射線治療」時，相對人始負有給付保險金之責。

- （二）本件申請人主張其於系爭事故所接受之口服標靶藥物妥復克符合系爭附約化學治療之範疇等語；相對人則以前開情詞置辯，是本件應審究者為：申請人所服用之口服標靶藥物妥復克是否為化學治療？
- （三）就前揭爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：Afatinib（妥復克）是口服標靶藥物，是治療有 EGFR-TK 突變的晚期或轉移性非小細胞肺癌的第一線治療藥物。現已取代化學治療，因治療效果更好，是第一線用藥又無化學治療的副作用，不應拘泥古老的想法來給付，用無效的化療會理賠更多。本中心為求慎重，復諮詢另一專業醫療顧問，其意見略以：申請人使用妥復克為口服化學治療（oral chemotherapy），過往化學治療概皆以針劑（intravenous chemotherapy），但醫學日新月異進步到口服藥物亦屬化學治療之歸屬，且效果卓越。綜上所述，妥復克為化學治療之一種。
- （四）職故，依現有之卷證資料及前揭專業醫療顧問意見可知，以 Afatinib（妥復克）口服標靶藥物接受癌症治療者，仍屬廣義的化學治療範疇，且因無過往以針劑為化學治療之副作用，現今已取代傳統之化學治療。故本中心依兩位醫療顧問意見及綜合本案現有卷證資料，申請人於 110 年 6 月 2 日至 111 年 12 月 13 日期間門診就醫，若有開立口服標靶藥物 Afatinib 即屬接受癌症門診治療。惟按「保險契約之解釋，應探求當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。」保險法第 54 條第 2 項定有明文。是依該條文之文義可知，有利解釋原則僅在保險契約條文依其文義或其他法律解釋仍有疑義時，始有適用；亦即，若文義清楚無疑義，則依該清楚之文義予以適用。又現今醫療技術進步，許多傳統治療方式已逐漸為新型治療方式所取代，某些以往必須在醫院內始能進行之化學或放射線治療、療程，已逐漸改變為以門診治療為主流，本案之「口服化學治療」即為適例。則若純就契約條款之文義解釋，因系爭附約保單條款第 2 條所約定之「化學治療」係指專為治療癌症，由腫瘤專科醫師或其他依法施行化學治療之合格醫療專業人員，以血管注射或點滴方式進行之化學治療法，而非指以口服藥物之方式進行化學治療。從而，本件衡酌申請人

所罹患「肺腺癌四期」所服用之口服標靶藥物，在醫學臨床實務已取代過往以針劑之方式進行化療，同時參諸金融消費者保護法第 20 條所揭示之公平合理原則，認申請人於 110 年 6 月 2 日至 111 年 12 月 13 日期間，以門診接受醫師診斷及領取口服標靶藥物之次數請求共計 20 次，尚屬適當。又系爭附約保單條款之化學治療保險金每次癌症門診為 3,000 元，故相對人應給付申請人癌症門診醫療保險金 60,000 元（計算式：1,500 元 \times 2 \times 20 次=60,000 元）。

- 七、綜上所述，申請人請求相對人給付癌症門診醫療保險金 60,000 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 1 2 年 9 月 8 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。