

## 財團法人金融消費評議中心評議書

【114 年評字第 193 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 3 月 21 日第 28 次會議決定如下：

### 主 文

相對人應給付申請人新臺幣壹萬伍仟元整。

### 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，申請人不服處理結果，依法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：

相對人應給付申請人新臺幣（下同）15,000 元整。

##### (二)陳述：

1. 申請人於民國（下同）108 年 11 月 13 日向相對人投保保單號碼第 ○○○996 號保險契約，並附加「A○○人壽○○○傷害醫療保險金附加條款〔甲型〕」（下稱系爭附約）。
2. 申請人於 113 年 6 月 20 日因在公園滑倒撞傷背部，致「下背扭挫傷併脊突間韌帶損傷」（下稱系爭疾患），於 113 年 6 月 20 日至同年 10 月 5 日間赴大興骨科診所接受治療。原先使用葡萄糖治療六次，但效果有限，醫師則建議使用其他方式治療，並於後續使用 PRP 治療一次（下稱系爭治療），當時挫傷之疼痛感有明顯改善，經休養後已無疼痛。

3. 經查保險實支實付項目有做本項治療的理賠，故向相對人提出理賠申請，然而答覆為「PRP 治療為非目前醫療常規」而拒賠，僅理賠葡萄糖治療費用。

4. 為此，請求相對人依約理賠系爭治療保險金 15,000 元整。

（餘詳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. 申請人以自身為要保人暨被保險人，於 108 年 11 月 13 日向相對人投保保單號碼第○○○996 號「A○○人壽○○○照護終身健康保險」，並附加「A○○人壽○○○傷害醫療保險金附加條款〔甲型〕」（即系爭附約）與其他附約。

2. 申請人因「下背扭挫傷併脊突間韌帶損傷」（即系爭疾患）於 113 年 6 月 20 日至同年 10 月 5 日間赴大興骨科診所接受治療，並自費使用自體血小板注射（PRP，即系爭治療），相對人經審核後業給付保險金合計 4,540 元在案，合先敘明。

3. 系爭治療為一種新興治療方式，目前並無醫學實證能證明其有醫療上療效，且其非文獻上認定之醫療常規治療方式，相對人實無從認定申請人就系爭疾患之診治有使用系爭治療之必要性。故依系爭附約之約定，申請人之主張自難認有據（若申請人主張有理，相對人應再給付保險金 15,000 元）。

（餘詳相對人陳述意見函）

### 四、兩造不爭執之事實：

（一）申請人以自身為要保人暨被保險人，於 108 年 11 月 13 日向相對人投保保單號碼第○○○996 號「A○○人壽○○○照護終身健康保險」，並附加「A○○人壽○○○傷害醫療保險金附加條款〔甲型〕」（即系爭附約）與其他附約。

（二）申請人因系爭疾患於 113 年 6 月 20 日至同年 10 月 5 日間赴大興骨科診所接受診治，期間自費使用系爭治療。

### 五、本件爭點：

申請人請求相對人給付系爭治療保險金 15,000 元整，是否有理由？

### 六、判斷理由：

（一）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。」臺灣高等法院 110 年度保險上易字第 10 號民事判決意旨參照。準此，被保險人接受之醫療，仍須符合醫理，不得違背經驗法則或論理法則，以符合保險為最大善意及最大誠信契約之契約本旨，是被保險人所行醫療若非屬必要，將有侵害或轉嫁不當風險予危險共同團體之虞，則該醫療之必要性，即非不得加以審究。

(二)次按，系爭附約條款第 2 條【保險範圍】約定：「被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附加條款的約定給付保險金。……。」、第 3 條【傷害醫療保險金的給付（甲型－實支實付一般型）】約定：「被保險人於本附加條款有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，給付傷害醫療保險金。……。」

(三)經查，本件申請人因系爭疾患於 113 年 6 月 20 日至同年 10 月 5 日間赴大興骨科診所接受診治，期間自費使用系爭治療，申請人主張該治療當屬保險給付範圍內，相對人應再給付醫療保險金差額，相對人則以前詞置辯。是本件應審究者厥為：申請人自費使用之系爭治療是否符合目前醫療常規而屬必要？

(四)就前揭爭點，經本中心諮詢兩位專業醫療顧問，其意見分別略以：

1. 依據美國骨科醫學會（American Academy of Orthopaedic Surgery, AAOS）於 2022 年對 PRP 治療之相關資料，PRP 對於慢性肌腱損傷（Chronic Tendon Injury）及膝關節炎（Knee Arthritis）已證實有其療效。另依據臺大醫院對於血小板濃厚液 PRP 注射說明書，「血小板濃厚液注射的適應症是退化性或其他原因所致肌腱、韌帶、關節發炎或損傷，血小板富含的生長因子有機會能促進受損組織的修復，達到治療損傷與減少疼痛的作用。」。申請人係於 113 年 6 月 20 日因在公園滑倒撞傷背部，於 6 月 20 日至 10 月 5 日至大興骨科共看診 8 次，診斷為下背韌帶挫傷，其係先經一般藥物治療及葡萄糖治療六次而效果不彰後，始於 9 月 19 日方使用 PRP 注射治療一次，亦即其 PRP 使用適應症確已符合慢性肌腱損傷，而其治療時機亦係經一般藥物等療法無效

後，才使用一次 PRP 注射治療，有其必要性且並未過當，故應可符合醫療常規。

2. 依據大興骨科診所 113.6.20~113.10.5 間八次門診之病歷紀錄，及 113.10.5 診斷證明書之記載，申請人（83.○.○生，男性）因下背扭挫傷併脊突間韌帶損傷，於 113.6.20 門診就醫，先接受 6 次增生治療（第 1~6 次門診，每次注射一次），但效果不佳，乃於第 7 次門診（113.9.19）接受 PRP 注射。據上，申請人之病況為背部脊突間韌帶慢性損傷，經多次增生治療無效後，改用 PRP 注射，符合醫療常規。

（五）是依現有卷證資料及前揭專業醫療顧問意見，申請人自費使用之系爭治療尚未違反目前醫療常規而有其必要性。則依系爭附約條款約定相對人應再給付申請人之醫療保險金差額為 15,000 元，此為兩造所不爭執，故申請人請求相對人給付 15,000 元整，應屬有據。

七、綜上所述，相對人應給付申請人醫療保險金差額 15,000 元整。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 114 年 3 月 21 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。