

財團法人金融消費評議中心評議書

【112 年評字第 4242 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 3 月 22 日第 5 次會議決定如下：

主文

相對人應給付申請人新臺幣貳拾萬元整。

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：

請求相對人給付保險金新臺幣（下同）20萬元。

(二)陳述：

- 1、申請人於民國（下同）96 年 8 月 2 日以自己為要、被保險人向相對人投保保單號碼第○○○810 號防癌終身健康保險（一單位，下稱系爭保單）。
- 2、111 年 1 月 18 日至 111 年 1 月 20 日申請人因「上葉之左側之氣管或肺惡性腫瘤」赴國泰醫療財團法人國泰綜合醫院（下稱國泰醫院）

住院，並於 111 年 1 月 19 日接受電腦斷層導引切片檢查。112 年 5 月 14 日至 112 年 5 月 16 日申請人因「肺惡性腫瘤第四期」赴國泰醫院住院，並於 112 年 5 月 15 日接受治療及電腦斷層導引組織切片術。嗣向相對人申請理賠，惟相對人僅部分理賠，申請人不服並表示切片術是醫生認定的手術，他是有風險的，並非相對人所稱僅為檢查。再者，因申請人肺部發生變化，執行切片術是必要且立即的手術，才能改善疾病的惡化程度，為此爰申請本件評議請求二次癌症手術醫療保險金共 20 萬元。

（詳申請人評議申請書與補正文件）

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、申請人因「肺惡性腫瘤」，於 111 年 1 月、111 年 3 月、112 年 5 月、112 年 6 月、112 年 10 月及 112 年 11 月間至國泰醫院住院治療，相對人司已給付相關住院及化療保險金共計 238,000 元。
- 2、相對人表示依申請人檢附之「診斷書」及「病理檢查報告」，均載明申請人所接受者僅為病理檢查，而非癌病切除手術。
- 3、再者，為求慎重，相對人另就申請人提供之相關病歷諮詢專業顧問醫師，亦持相同意見，是相對人實難依申請人主張辦理。

（詳相對人陳述意見書）

四、兩造不爭執之事實：

- （一）申請人於 96 年 8 月 2 日以自己為要、被保險人向相對人投保系爭保單。
- （二）申請人於 111 年 1 月 18 日至 111 年 1 月 20 日因「上葉之左側之氣管或肺惡性腫瘤」赴國泰醫院住院，並於 111 年 1 月 19 日接受電腦斷層導引切片檢查。
- （三）申請人於 112 年 5 月 14 日至 112 年 5 月 16 日因「肺惡性腫瘤第四期」赴國泰醫院住院，並於 112 年 5 月 15 日接受治療及電腦斷層導引組織切片術。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付癌症手術醫療保險金 20 萬元，是否有據？

六、判斷理由：

- （一）按系爭保單條款第 12 條約定：「被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定罹患癌症，並以此癌症或此癌症所引起的併發症為直接原因，經

醫院或醫師診斷必須接受手術時，本公司按每一投保單位每次新台幣十萬元給付該被保險人『癌症手術醫療保險金』。但骨髓移植或義乳重建手術依第十六、十七條約定給付。」。

(二)本件兩造就申請人接受之「電腦斷層導引切片檢查」及「電腦斷層導引組織切片術」是否符合系爭保單條款第12條之約定，各執一詞，是以，本件之爭點厥為：申請人於111年1月19日接受之「電腦斷層導引切片檢查」以及於112年5月15日接受之「電腦斷層導引組織切片術」是否係「以癌症或此癌症所引起的併發症為直接原因」，經醫院或醫師診斷必須接受之「手術」？

(三)就前揭爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：

- 1、電腦斷層導引切片有手術的風險，死亡率約為 1/1000-3/1000，不能輕忽，通常需要住院一日，住院期間需要確定沒有大出血的風險以及切片當下有胸腔外科醫生的備援才能進行，不是一般處置所能替代，故屬於手術。
- 2、依本案現有資料及一般醫療常規、臨床實務，申請人於111年1月19日接受之「電腦斷層導引切片檢查」確實為「以癌症或此癌症所引起的併發症為直接原因」，經醫院或醫師診斷必須接受之「手術」。因為癌症之診斷不能僅以電腦斷層判斷，有許多非癌症病灶於電腦斷層下跟癌症相似，非常容易誤判。且癌症分類眾多，即使是肺癌，也有區分成鱗狀細胞癌、肺腺癌、小型細胞癌等不同分類，各種類別的癌症治療方式不同，有些需要手術治療才有機會痊癒，有些則以化學治療預後較優。若僅憑電腦斷層判斷癌症，不但有誤判之風險，對於後續之治療更有極大的不確定性。因此目前醫療常規診斷癌症必須要有組織切片才能進行後續之治療，健保給付與否也跟是否有切片診斷連結，由此可見「電腦斷層導引切片檢查」確實為「以癌症為直接原因」，經醫院或醫師診斷必須接受之「手術」。
- 3、依本案現有資料及一般醫療常規、臨床實務，申請人於112年5月15日接受之「電腦斷層導引組織切片術」確實為「以癌症或此癌症所引起的併發症為直接原因」。雖然申請人於111年1月19日進行「電腦斷層導引切片檢查」也確實診斷癌症，但是癌症細胞會隨著治療的過程突變，造成原先的治療無效。因此若臨床上觀察到癌症病人之病灶已經不再被現有治療所控制，除了換用藥物，例如標靶治療之外，再次切片確認癌症細胞之標靶是否存在，已經成為癌症治療的標準作業流程，特別是標靶藥物治療還是免疫治療的藥物相

當昂貴，若沒有再次進行「電腦斷層導引組織切片術」就貿然使用這類藥物，不但可能造成治療無效，疾病進程至無法挽回的地步，同時也會造成醫療金額之浪費。因此健保相關規定也明確表示，若需要標靶治療還是免疫藥物治療癌症，需要有組織切片才能給付。申請人第二次的「電腦斷層導引組織切片術」，就是針對免疫標靶點進行驗證，同時發現申請人確實有免疫標靶膽(PD-L1)。因此申請人才得以接受後續的治療。

4、綜合上述，現在醫學強調實證，若沒有切片證據顯示申請人的癌症以及分類，標靶點，醫療上無法給予後續之癌症治療。因此這兩次的「電腦斷層導引組織切片術」皆屬於必須以及符合現在常規。

(四)職故，依現有之卷證資料及上開專業醫療顧問意見，堪認申請人於111年1月19日接受之「電腦斷層導引切片檢查」以及於112年5月15日接受之「電腦斷層導引組織切片術」屬於「以癌症或此癌症所引起的併發症為直接原因」，經醫院或醫師診斷必須接受之「手術」，是依上開條款之約定，申請人請求相對人給付20萬元，應屬有據。

七、綜上所述，申請人請求相對人給付20萬元，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 3 年 3 月 2 2 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。