

臺灣屏東地方法院民事判決

113年度潮保險簡字第2號

原告 邱玫貞  
訴訟代理人 黃泰翔律師  
蕭意霖律師  
任品叡律師

被告 凱基人壽保險股份有限公司(原中國人壽保險股份有限公司)

法定代理人 黃思國  
訴訟代理人 蔡瑞琪

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年6月24日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣（下同）171,600元，及自112年10月19日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

訴訟費用由被告負擔，並加給自判決確定翌日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。

本判決第一項得假執行。但被告於執行標的物拍定、變賣或物之交付前，以171,600元為原告預供擔保，或將請求標的物提存後，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：訴外人陳雅琪前以原告為被保險人，於112年2月20日向被告投保「安心樂高終身保險」（保單號碼D0000000號），並附加「金康泰住院醫療限額給付健康保險附約」保額6單位（下稱系爭附約）、「日日保住院日額健康保險附約」保額1,000元、「人身意外傷害住院醫療定額給付附加條款」計劃10。嗣原告於112年9月11日因意外跌倒致受有左

01 膝鈍挫傷、左膝內側半月板破裂、左膝後十字韌帶部分斷裂  
02 等傷勢（其中左膝內側半月板破裂、左膝後十字韌帶部分斷  
03 裂下合稱系爭傷害），於中正脊椎骨科醫院住院手術治療因  
04 而支出住院醫療費用新臺幣（下同）276,258元，惟其中自  
05 費項目「羊膜異體移植4\*6cm單層」99,600元、「PRP360」7  
06 2,000元（以上合稱系爭療法）遭被告拒絕理賠，僅給付原  
07 告127,858元，為此請求被告給付差額171,600元，及自112  
08 年10月19日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利  
09 息。

10 二、被告則以：否認原告所受系爭傷害為真，縱然為真，系爭療  
11 法並非治療系爭傷害所必要，亦非必須住院始得接受治療，  
12 不符合系爭附約之給付條件等語置辯，並聲明：（一）原告之訴  
13 駁回。（二）如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

14 三、訴外人陳雅琪前以原告為被保險人，於112年2月20日向被告  
15 投保「安心樂高終身保險」（保單號碼D0000000號），並附  
16 加「金康泰住院醫療限額給付健康保險附約」保額6單位、  
17 「日日保住院日額健康保險附約」保額1,000元、「人身意  
18 外傷害住院醫療定額給付附加條款」計劃10。嗣原告於112  
19 年9月11日意外跌倒，經中正脊椎骨科醫院開立診斷證明  
20 書，診斷受有左膝鈍挫傷、左膝內側半月板破裂、左膝後十  
21 字韌帶部分斷裂等傷勢，並於112年9月11日入院實施關節鏡  
22 手術，同年月14日出院。醫囑記載「因病情需要，需使用羊  
23 膜及高濃度血小板血漿治療」等語，原告共支出醫療費用27  
24 6,258元，惟其中自費項目「羊膜異體移植4\*6cm單層」99,6  
25 00元、「PRP360」72,000元（合計171,600元）遭被告拒絕  
26 理賠，僅給付原告127,858元等節，業經原告提出診斷證明  
27 書、醫療單據、保險契約書、理賠通知書等件為證，並為被  
28 告所不爭。另被告收齊理賠申請書文件之日期為112年10月3  
29 日，經15日未理賠，被告如需負遲延責任，應自112年10月1  
30 9日起算，亦為兩造所不爭，均堪信為真實。

31 四、法院之判斷

01 (一)、依系爭附約第2條第4、8項約定，所謂「傷害」係指被保險  
02 人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷  
03 害；「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入  
04 住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但  
05 不包含全民健康保險法第51條所稱之日間住院及精神衛生法  
06 第35條所稱之日間留院。系爭附約第10條則約定保險範圍為  
07 被保險人於本附約有效期間內因第2條約定之疾病或傷害接  
08 受診療時，本公司依本附約約定給付各項保險金。而系爭附  
09 約第13條約定「被保險人因第10條之約定而以全民健康保險  
10 之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內  
11 所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不  
12 屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付，但每次住院  
13 期間最高給付金額不得超過附表二所列『住院醫療費用保險  
14 金限額』。一、醫師指示用藥。二、血液（非緊急傷病必要  
15 之輸血）。三、掛號費及證明文件。四、來往醫院之救護車  
16 費。五、超過全民健康保險給付之住院醫療費用」，各項給  
17 付均以被保險人因第10條之約定而住院診療作為給付要件  
18 （見本院卷一第224至227頁），準此，原告因住院請求給付  
19 系爭附約第13條約定之住院醫療費用保險金，必須受有意外  
20 傷害，且經醫師診斷必須入住醫院在醫院接受診療為要件，  
21 應堪認定。

22 (二)、原告主張受意外傷害而住院治療，業據其提出中正脊椎骨科  
23 醫院（下稱中正骨科）112年9月18日診斷證明書（下稱系爭  
24 診斷證明書）在卷為憑，被告亦據此給付保險金127,858  
25 元，業如前述。至原告是否實際受有系爭傷害，其傷勢是否  
26 有以系爭療法治療之必要等節，則為被告所否認，經查：

27 1. 經本院函詢原告於中正骨科之主治醫師，其於114年6月3日  
28 函覆略以：(一)當時是進行關節鏡手術診斷原告受有左膝後十  
29 字韌帶部分斷裂之傷勢，使用關節鏡探查時，有將部分滑膜  
30 去除，幫助診斷。也有進行勾拉測試，顯示部分纖維較為鬆  
31 軟，故診斷為部分斷裂。本次手術中關節鏡留存之影像未能

01 呈現左膝後十字韌帶全貌，處理後十字韌帶損傷時，除非要  
02 進行重建，一般不會去除全部的滑膜組織（含微血管網  
03 路），來顯露後十字韌帶全貌，以免破壞血液循環，影響韌  
04 帶的修復能力。(二)原告左膝內側半月板破裂之傷勢係門診身  
05 體檢查時，有關節面觸痛及活動時卡住感，因而有初步臆  
06 測。故進行關節鏡手術，於手術時確認診斷的。使用關節鏡  
07 探查時，有進行勾拉測試。本次手術中關節鏡留存之影像未  
08 能呈現左膝內側半月板後緣全貌，但有呈現內側半月板後角  
09 週邊型破裂之病灶處，也有顯示因破裂造成部分半月板本體  
10 向內移位至關節處，造成夾擊。(三)通常情形使用關節鏡探查  
11 時，不會全程錄影，僅拍攝照片。(四)僅從本次手術關節鏡留  
12 存之影像，可以判斷內側半月板後角有週邊型破裂，也可看  
13 到部分半月板向內半脫位至關節，也確實進行半月板縫補。  
14 後十字韌帶周邊滑膜破損部分纖維裸露，可判斷有部分損  
15 傷，並行熱能緊縮療法，唯未拍攝勾拉時之照片，無法呈現  
16 部分纖維鬆軟之情形。(五)①十字韌帶損傷或部分斷裂（未到  
17 影響穩定度），可藉由關節鏡溫度緊縮療法，加上增生療法  
18 （羊膜、PRP）促進生長。先前手術中未將滑膜完全去除顯  
19 露韌帶，用意為保留滑膜上血液循環，促進修復。②此病人  
20 的半月板已經破裂不穩，故使用關節鏡修補穩定半月板，並  
21 使用增生療法促進生長修復。半月板的血液供應較差，輔以  
22 增生療法提高修復能力。(六)醫師提供完整的治療資訊給予病  
23 人選擇，只要對患者有益，運用增生療法增進修復能力是合  
24 理的等語（本院卷第377-381頁）。經本院調取原告於中正  
25 骨科之病歷送請財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫  
26 院（下稱高醫）進行鑑定，高醫113年9月25日高醫附法字第  
27 1130107272號函所附鑑定意見書（下稱第一次鑑定書）略  
28 以：羊膜組織富含多種膠原蛋白、生長因子、細胞激素等，  
29 已知可用來調控局部發炎反應、減少疤痕組織生成、促進軟  
30 組織癒合，臨床上會藉由手術方式（包含關節鏡手術）置入  
31 欲促進癒合之部位。PRP為自體血小板生長因子，具有促進

01 軟組織癒合之效果，臨床上可直接於門診注射，或在手術中  
02 注射欲促進癒合之部位。若病歷上所載明之診斷「左膝內側  
03 半月板破裂」「左膝後十字韌帶部分斷裂」是真實之診斷，  
04 確實是屬於急性創傷，則系爭療法用於治療系爭傷勢乃是合  
05 於醫療理論基礎，住院接受系爭療法應是符合一般醫療常  
06 規，雖然系爭療法並非絕對必要之高價自費醫療，但若患者  
07 願意自費使用，對於癒合理論上會有幫助等語（本院卷二第  
08 187頁），高醫第一次鑑定書就系爭療法對系爭傷害為有效  
09 且符合一般醫療常規之療法，看法亦同於原告之主治醫師，  
10 是被告抗辯本件原告使用系爭療法為無必要云云，自屬無  
11 稽。

12 2.另經本院調取原告於中正骨科之術中關節鏡手術影像檔後，  
13 再次送請高醫補充鑑定，該院以114年2月5日高醫附法字第1  
14 130111274號鑑定意見書（下稱第二次鑑定書）提出鑑定意  
15 見略以：(1)術中影像並無明確拍到「左膝後十字韌帶部分斷  
16 裂」之樣貌，照片中左膝後十字韌帶並無完整顯露出來，表  
17 面仍覆蓋一些滑膜組織，且沒有拍出使用器械去勾拉測試，  
18 因此無法根據照片證實「左膝後十字韌帶部分斷裂」之診斷  
19 為真實。(2)術中影像並無明確拍到「左膝內側半月板破裂」  
20 之樣貌，在照片中左膝內側半月板後緣外觀尚屬完整，即使  
21 真有傷及該部位也相當輕微，也沒有拍出使用器械去勾拉測  
22 試，因此無法根據照片確認「左膝內側半月板破裂」之診斷  
23 為真實，即使真的存在有靜態影像中沒辦法呈現之不穩定情  
24 形，應也尚屬輕微，使用縫線增加其穩定尚屬合理，但沒有  
25 明確必要使用生長因子幫助癒合之情況。(3)上述情況，不符  
26 合需要使用「羊膜異體移植4\*6cm單層、PRP360」之適應  
27 症。(4)在臨床實務上，如果術前經醫師與病人詳細說明後，  
28 病人仍執意自費或要求自費使用「羊膜異體移植4\*6cm單  
29 層、PRP360」等系爭療法，在臨床上並非不能施行，但這應  
30 屬於額外全自費醫療，在此案中非必要治療且不符合病人適  
31 應症等語明確（本院卷二第303頁）。被告雖以第二次鑑定

01 書為其抗辯原告傷勢並非真實之依據，惟高醫所為鑑定僅基  
02 於書面病歷及關節鏡手術中拍攝之照片，並非全程錄影，其  
03 所質疑診斷真實性之原因，亦係因術中影像未明確拍攝到某  
04 些得據以做出診斷之影像畫面，因而無法根據照片確認「左  
05 膝內側半月板破裂」「左膝後十字韌帶部分斷裂」之診斷為  
06 真實，因認不符合需要使用系爭療法之適應症。本院審酌鑑  
07 定醫師並未實際接觸患者、實際進行手術探查，僅依據有限  
08 之書面病歷（紀錄可能過於簡單）與數張照片，所做出之鑑  
09 定意見雖有參考價值，但既有前開無法以專業知識彌補之鴻  
10 溝，實難認鑑定意見之判斷較實際診察之醫師更具準確性。  
11 況本件自費使用系爭療法之金額僅十幾萬元，實難認主治醫  
12 師甘冒違反醫師法之風險而作成虛假診斷。是本院綜合審酌  
13 上情後，認中正骨科之診斷（即原告受有系爭傷害）應為真  
14 實，使用系爭療法亦符合一般醫療常規，主治醫師認系爭療  
15 法有助於原告傷勢癒合，經告知後原告有能力亦有意願使用  
16 系爭療法，自堪認使用系爭療法屬於系爭附約第13條中之  
17 「超過全民健康保險給付之住院醫療費用」。被告抗辯系爭  
18 療法非屬該條中之「醫師指示用藥」，顯屬無稽。

19 3. 至被告抗辯系爭療法無須住院即可進行，不符合系爭附約給  
20 付要件云云，然查：原告意外受有系爭傷害，業經認定如  
21 前，原告有以手術（關節鏡）治療其所受傷害之必要，自被  
22 告先前已經支付原告之住院日額保險金、住院醫療費用保險  
23 金、意外傷害住院保險金、手術費用等保險理賠甚明（本院  
24 卷一第222頁）。而PRP雖可直接於門診注射，但也可以住院  
25 手術中注射，羊膜異體移植則難以在門診執行，必須入住醫  
26 院在手術中始得施行，此亦有高醫第一次鑑定書載明在卷  
27 （本院卷二第189頁）。原告既有進行關節鏡手術之必要，  
28 於術中使用系爭療法亦符合一般醫療常規及醫療理論基礎，  
29 應認原告於住院時使用系爭療法符合系爭附約之給付範圍。

30 五、據上論結，原告依系爭保險附約請求被告給付171,600元及  
31 自112年10月19日起至清償日止按年息10%計算之利息，為

01 有理由，應予准許。  
02 六、本件原告勝訴部分係就民事訴訟法第427條訴訟適用簡易程  
03 序所為被告敗訴之判決，依同法第389條第1項第3款規定，  
04 應職權宣告假執行，並依同法第392條第2項、第3項規定，  
05 依職權宣告被告如預供相當之擔保，得免為假執行。至原告  
06 雖陳明願供擔保請准宣告假執行，僅係促使法院之職權發  
07 動，本院自毋庸就此另為准駁之諭知。

08 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經  
09 核於結果不生影響，爰不一一論述，併此敘明。

10 八、據上論結，原告之訴為有理由，爰判決如主文。

11 中 華 民 國 114 年 7 月 9 日  
12 潮州簡易庭 法官 麥元馨

13 以上正本係照原本作成。

14 如對判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀，其未  
15 表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書狀（  
16 均須按他造當事人之人數附繕本）。如委任律師提起上訴者，應  
17 一併繳納上訴審裁判費。

18 中 華 民 國 114 年 7 月 9 日  
19 書記官 林語柔