

臺灣橋頭地方法院小額民事判決

114年度橋保險小字第5號

原告 葛吉優

訴訟代理人 洪辰芳

被告 台灣人壽保險股份有限公司

法定代理人 許舒博

訴訟代理人 蔡耀瑩

彭國璋

洪佩雲

上列當事人間請求給付保險金事件，經臺灣高雄地方法院裁定（114年度雄保險小字第8號）移送前來，於中華民國115年8月11日言詞辯論終結，本院判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣肆萬伍仟元，及其中新臺幣壹萬伍仟元自民國一百一十三年十一月十七日起，其中新臺幣參萬元自民國一百一十三年十二月十五日起，均至清償日止，按年息百分之十計算之利息。

訴訟費用新臺幣壹萬參仟伍佰元由被告負擔，並應加計自本判決確定翌日起至清償日止，按年息百分之五計算之利息。

本判決得假執行。但被告如以新臺幣肆萬伍仟元為原告預供擔保，免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：原告於民國110年1月29日向被告以自己為要保人與被保險人，投保「好易保定期壽險保險」（保單號碼為000000000號），並附加「台灣人壽年年平安傷害醫療保險金附加條款甲型」（下稱系爭契約）。原告分別於113年10月28日因騎乘腳踏車拉傷下背部、113年11月25日因跑馬拉松雙膝扭傷，該等傷勢均符合系爭附約所稱之意外傷害，且原告均於保單約定之180日內，前往登記合格之中正脊椎骨科醫院就診，經專業醫師診斷，均建議進行高濃度血小板血漿治

療（下稱PRP治療），該治療屬合法之專業醫療處置，原告並依系爭契約分別申請實支實付型保險金新臺幣（下同）15,000元、30,000元，被告拒絕給付。爰依系爭契約第3條之約定，請求被告給付前開保險金，及依保險法第34條請求分別自113年11月17日、113年12月15日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息等語。並聲明：被告應給付原告45,000元，及其中15,000元自113年11月17日起，其中30,000元自113年12月15日起，均至清償日止，按年息百分之10計算之利息。

二、被告則以：原告於起訴時主張係於113年10月28日不慎拉傷下背部，又於補正狀主張係於113年10月27日騎腳踏車造成下背部拉傷，而依原告就診之病歷主訴係騎車100公里後下背痛1至2天，且下背拉傷係屬長期造成之慢性軟組織損傷，可見原告主張前後不一，又原告不能證明雙膝扭傷係跑馬拉松所致，且原告下背部拉傷之傷勢應未痊癒，何以能跑馬拉松，是原告不能證明其下背部拉傷、雙膝扭傷均為意外傷害事故所致。PRP治療非治療急性期之下背拉傷、雙膝扭傷所應使用之治療方式，PRP治療不符合醫療常規，非屬傷害醫療保險所約定醫療行為之範疇，被告無須給付保險金等語，資為抗辯。並聲明：(一)原告之訴駁回。(二)如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執事項（見本院卷第162頁）

(一)原告於110年1月29日向被告以自己為要保人與被保險人，投保「好易保一年定期壽險保險」（保單號碼為0000000000號），並附加系爭契約。

(二)原告分別於113年10月28日拉傷下背部、113年11月25日雙膝扭傷，原告均於保單約定之180日內，前往登記合格之中正脊椎骨科醫院就診，經專業醫師診斷，均建議進行PRP治療，原告並依系爭契約分別申請實支實付型保險金15,000元、30,000元，被告拒絕給付。

(三)倘認被告應就原告拉傷下背部使用PRP治療之費用給付保險

01 金，原告請求被告給付15,000元，及自113年11月17日起至
02 清償日止，按年息百分之10計算之利息，為有理由。

03 (四)倘認被告應就原告雙膝扭傷使用PRP治療之費用給付保險
04 金，原告請求被告給付30,000元，及自113年12月15日起至
05 清償日止，按年息百分之10計算之利息，為有理由。

06 四、法院之判斷

07 (一)原告主張於上開時間，分別因騎乘腳踏車拉傷下背部、因跑
08 馬拉松雙膝扭傷等情，有病歷資料、診斷證明書、保險金理
09 賠通知書在卷可稽（見本院卷第23至35、49至51、123至125
10 頁），而觀原告113年10月28日之病歷記載病人主訴「LBP F
11 OR 1-2 DAYS POST BIKING 100K」等文字（見本院卷第31
12 頁），可見原告確係因騎乘腳踏車而於113年10月28日拉傷
13 下背部，又原告所受前開傷勢均屬急性期軟組織傷害，有國
14 立成功大學醫學院附設醫院之病情鑑定報告書可查（見本院
15 卷第141至142頁），則原告主張雙膝扭傷之傷勢與其主張之
16 運動習慣相符，亦與馬拉松運動可能產生之傷害部位大約一
17 致，原告主張因跑馬拉松而雙膝扭傷，尚認合理。且依前開
18 理賠通知書可見被告已就原告因前開傷勢支出之門診掛號
19 費、基本部分負擔、藥品部分負擔、證明書費分別給付370
20 元、400元之保險金，足認被告已肯認前開傷勢應屬系爭契
21 約所稱之意外傷害。被告雖辯稱：原告於起訴時主張係於11
22 3年10月28日不慎拉傷下背部，又於補正狀主張係於113年10
23 月27日騎腳踏車造成下背部拉傷，而依原告就診之病歷主訴
24 係騎車100公里後下背痛1至2天等語，然原告先後所稱「不
25 慎拉傷下背部」與「騎腳踏車造成下背部拉傷」並不矛盾，
26 且原告主張之確切之拉傷時點雖略有不同，但各次陳述前後
27 僅相差1至2日，考量運動過程中所造成之傷勢可能因疼痛感
28 具漸進性而不會立即就醫，則原告對於實際受有下背部拉傷
29 之時點有些微模糊或誤差，尚屬合理，是不能以原告之主張
30 前後不一致為由逕認原告之主張無據。又被告辯稱：下背拉
31 傷係屬長期造成之慢性軟組織損傷等語，並提出中國醫學大

01 學附設醫院查詢慢性勞損與頑固性疼痛小針刀療法之網頁畫
02 面為憑（見本院卷第103頁），但該網頁畫面並非針對原告
03 傷勢所為之診斷，尚不足以推翻前開關於騎腳踏車造成下背
04 部拉傷之認定，被告之辯解亦不可採。

05 (二)依系爭契約第3條第1項本文之約定：被保險人於本附加條款
06 有效期間內遭受第2條約定的意外傷害事故，自意外傷害事
07 故發生之日起180日以內，經登記合格的醫院或診所治療
08 者，本公司就其實際醫療費用，給付傷害醫療保險金。有系
09 爭契約之契約書可參（見雄保險小卷第89頁）。細繹系爭契
10 約第3條第1項本文之約定，並未約定被告同意給付傷害醫療
11 保險金之範圍，須限於被保險人治療方式應符合「常規醫療
12 行為」，則被告可否於事後受理被保險人之理賠申請時，始
13 以被保險人接受之醫師指示治療非屬必要而拒絕理賠，已有
14 所疑。又原告係依醫師建議使用PRP治療之治療方式，有前
15 開診斷證明書可查，考量系爭保險附約之保險範圍為：「被
16 保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致
17 其身體蒙受傷害時，本公司依本附加條款的約定，給付保險
18 金。」此系爭契約第2條規定甚明，既然系爭契約第3條第1
19 項本文並未約定給付傷害醫療保險金之範圍，須限於被保險
20 人之治療方式應符合常規醫療行為，則一般購買系爭契約之
21 要保人或被保險人，就系爭契約合理了解或合理期待應為在
22 符合系爭契約所稱之「意外傷害事故」、「身體蒙受傷害」
23 前提下，凡透過「專業醫師」評估後所接受自費使用之治療
24 方式，均應為保險之範圍，否則將使較無資力之被保險人，
25 於醫師已明確告知手術所需之材料時，仍須自行確認該自費
26 項目是否屬「常規醫療行為或手段」，而考慮是否使用醫生
27 所囑咐之材料，姑不論被保險人有無能力進行確認，或是否
28 符合所謂「常規醫療行為或手段」亦時常因不同醫師（或醫
29 院）而異其認定（即同一藥品是否符合醫療常規，往往因不
30 同個案或不同醫生之見解而有不同）、或由其他醫生以「事
31 後審查」之方式認定該主治醫生於之治療方式是否具有合理

01 性等因素，倘若如此，無異係增加系爭契約所無之要件限制
02 要保人請求給付之權利，且於資訊不對等之情形，要求被保
03 險人應自行確認，顯對被保險人不利，實已喪失保險制度之
04 功能及意義，從而，原告既經醫師評估後所為之專業建議接
05 受PRP治療，復無其他證據證明該診斷之醫師有何虛偽診斷
06 之情形，揆諸前揭說明，應肯認原告因前開意外傷害事故所
07 致之上開傷勢，而分別於事故發生之日起180日以內至中正
08 脊椎外科醫院接受治療，並因此分別支出15,000元、30,000
09 元，被告依前揭約定應給付傷害醫療保險金。故原告請求被
10 告給付45,000元，及其中15,000元自113年11月17日起，其
11 中30,000元自113年12月15日起，均至清償日止，按年息百
12 分之10計算之利息，為有理由。

13 (三)被告雖抗辯：PRP治療不符合醫療常規，非屬傷害醫療保險
14 所約定醫療行為之範疇等語，並有前開病情鑑定報告書為
15 據，但系爭契約第3條第1項本文之約定不應解釋為具醫療常
16 規為必要，已如前述，且被保險人之病情應屬親自診治之主
17 治醫師為詳，其依專業知識就被保險人斯時之病症判斷適切
18 治療方式，實不宜由其他未親自診治之醫師，以「事後審
19 查」之方式認被保險人所接受治療尚非一般常規治療方式，
20 即斷然認該治療所生醫療費用非屬承保範圍內，況原告係因
21 醫囑而接受治療，縱醫生建議之藥材不具必要性，亦難謂原
22 告因此而獲有利益而產生道德風險，更何況依前開病情鑑定
23 報告書，亦可知PRP治療常見於慢性退化症或慢性疼痛疾
24 病，關於急性膝韌帶損傷使用PRP治療，現有文獻多為個案
25 報告或研究設計有待驗證，則PRP治療本身仍屬醫療專業之
26 治療方式，縱以原告之前開傷勢接受PRP治療不符醫療常
27 規，仍不能認原告使用PRP治療完全不具必要性。再者，倘
28 要保人或被保險人與醫師有共謀詐害保險人之情形，尚有民
29 法、刑法等相關法規可資救濟，不至於多數要保人或被保險
30 人均向保險人詐領保險金之結果。若要保人或被保險人無蓄
31 意詐領保險金之情事，尚不得僅因被保險人之診治醫師採行

01 不同於一般常規治療之判斷或方式，即拒為給付保險金，則
02 被保險人如係善意接受治療而支出醫師指示自費醫療材料之
03 費用，此時應認保險人應承擔保險契約所生對價平衡原則之
04 風險即應給付保險金，以符合保險制度之功能及意義。從
05 而，被告之辯解均不足採。末以，實務上或有醫師因利己或
06 其他因素而寬認指示用藥之情形，惟此應係保險制度及醫療
07 行為本身具有高度專業性使然，被保險人無法預期亦無法確
08 認此情況是否及如何發生，自不應由被保險人在「事後」申
09 請保險理賠時，始無預期的承擔此不利益，而係應由相對較
10 有資力之保險公司於制定各類保險時，依其精算之結果，決
11 定保險契約內容、承保範圍及締約對象，使被保險人充分理
12 解並決定是否投保，較符合保險制度之功能及目的，附此敘
13 明。

14 (四)綜上所述，原告依系爭契約第3條之約定、保險法第34條，
15 請求被告給付原告45,000元，及其中15,000元自113年11月1
16 7日起，其中30,000元自113年12月15日起，均至清償日止，
17 按年息百分之10計算之利息，為有理由，應予准許。

18 五、本判決係依民事訴訟法第436條之8第1項適用小額程序為被
19 告敗訴之判決，依同法第436條之20規定，應依職權宣告假
20 執行。原告雖聲明願供擔保請准宣告假執行，此僅促使本院
21 依職權發動，無庸為准駁之諭知。另依同法第392條第2項規
22 定，職權宣告被告如預供擔保，免為假執行。

23 六、並依職權確定訴訟費用額為13,500元（第一審裁判費、鑑定
24 費），及自本判決確定翌日起至清償日止，按年息百分之5
25 計算之利息應由被告負擔。

26 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，核
27 與判決結果不生影響，爰不逐一論述，併此敘明。

28 八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

29 中 華 民 國 115 年 9 月 8 日

30 橋頭簡易庭 法 官 陳姿瑄

31 以上正本係照原本作成。

01 如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上
02 訴理由，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後
03 20日內補提上訴理由書（須附繕本）。

04 中 華 民 國 115 年 9 月 8 日
05 書記官 葉玉芬