臺灣橋頭地方法院民事小額判決

115年度橋保險小字第10號

原　　告　伍宏杰

被　　告　南山人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　尹崇堯

訴訟代理人　田佳禾

上列當事人間請求給付保險金等事件，本院於民國115年6月9日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

原告之訴駁回。

訴訟費用新臺幣壹仟伍佰元由原告負擔。

事實及理由

一、本判決依民事訴訟法第436條之23準用第434條第1項規定，合併記載事實及理由要領，其中兩造主張之事實及聲明引用兩造歷次書狀及言詞辯論筆錄所載陳述。

二、原告主張其前於民國104年9月以本人為被保險人向被告投保主約「南山人壽新終身醫療保險」（下稱系爭主約）並附加「南山人壽住院醫療保險附約」（下稱系爭附約，與系爭主約合稱系爭契約），嗣原告於114年5月9日至健仁醫院就醫，經診斷為頭臉部挫傷併腦震盪，又於同年5月9日、12日、6月16日至長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院（下稱高雄長庚醫院）就醫，陸續經診斷頭臉部挫傷併腦震盪、右側眼睛視網膜靜脈阻塞、右眼視網膜靜脈阻塞，黃斑病變，並於114年5月12日、6月12日、7月10日各在高雄長庚醫院接受右眼玻璃體內藥物注射手術（下合稱系爭手術），後原告依系爭契約向被告申請理賠，經被告以門診手術不符契約住院要件為由而拒絕等事實，為被告所不爭（本院卷第150-151頁），此部分事實自堪認定。

三、原告主張被告應依系爭契約給付保險金，為被告所否認，經查:

(一)系爭主約第7條保險範圍約定「被保險人於本契約有效期間內身故、於約定期間屆滿仍生存或因第二條約定之疾病或傷害而發生下列情形者，本公司依本契約約定給付各項保險金、退還所繳保險費或豁免保險費: 一、住院診療。二、經醫師診斷必須接受住院手術治療且已於醫院實際接受住院手術治療。」（本院卷第177頁）；系爭附約第13條保險範圍約定「被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本附約約定給付保險金」（本院卷第239頁），顯示系爭契約關於保險金給付之約定是以住院為前提。原告進行系爭手術並未住院，為原告所自陳（本院卷第278頁），故本件原告情形與上述契約條款文義不符，其請求已有未合。

(二)原告雖主張系爭手術已列在系爭主約的附表三編號1160（本院卷第219頁），顯示系爭手術在簽約當時有住院治療必要，且依金融監督管理委員會106年8月25日金管保壽字第10602542670號函文（下稱系爭函文）意旨（因醫療技術之進步，過去需住院之手術，現可改採門診方式治療者，應視個案事實與保戶採協議或從寬認定方式理賠，見本院卷第69-71頁），被告自應理賠系爭手術之保險金等語。惟查系爭主約附表三是在列舉手術類別，從契約文義及意旨均無法得出只要是附表三所列舉的手術都屬於「有住院必要之手術」的結論；至於系爭函文雖為上開表示，但該函文僅建議保險人於此情形宜採從寬方式處理，並無變更私法上權利義務之效力；且原告亦未舉證系爭手術確有「因醫療技術進步致無須住院」之情形，自無從因該函文而為有利原告之認定。從而，原告依系爭契約請求被告給付新臺幣（下同）19500元及利息，為無理由，應予駁回。

四、本件事證已臻明確，兩造其餘主張及舉證，經本院審酌後認與判決之結果不生影響，爰不再逐一論列，附此敘明。

五、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　6　　月　　25　　日

橋頭簡易庭　法　　官　呂維翰

以上正本與原本相符。

民事訴訟法第436條之24第2項：對於本判決之上訴，非以違背法令為理由，不得為之。

如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀，並須表明原判決所違背之法令及其具體內容與依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實之上訴理由（均須按他造當事人之人數附繕本）。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　6　　月　　25　　日

書　記　官　陳勁綸

訴訟費用計算式：

裁判費	1500元
合計	1500元