臺灣橋頭地方法院民事判決

115年度保險小上字第1號

上　訴　人　元大人壽保險股份有限公司

000000000000000000

000000000000000000

法定代理人　翁健

被上訴人　　黃子睿

000000000000000000

000000000000000000

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於民國115年7月15日本院橋頭簡易庭114年度橋保險小字第2號第一審判決，提起上訴，本院判決如下：

主　文

上訴駁回。

第二審訴訟費用新台幣貳仟貳佰伍拾元由上訴人負擔。

理　由

一、被上訴人起訴主張：伊於民國110年6月23日，向上訴人投保「元大人壽真心保護保本防癌終身保險」（保單號碼LVAC007188號），並附加「享有心住院醫療健康保險附約」（下稱系爭附約）。嗣伊因肥厚性鼻炎及鼻中膈彎曲，於113年1月7日至同年月11日，在高雄市立大同醫院住院接受雙側鼻中膈鼻道成形術（下稱系爭手術），支出高濃度血小板血漿注射治療（platelet-rich plasma，下稱系爭治療）費用新台幣（下同）30,000元（下稱系爭費用）。伊向上訴人申請理賠系爭費用遭拒，爰依系爭附約第6條約定及保險法第34條第2項規定，提起本件訴訟等語。於原審聲明：上訴人應給付被上訴人30,000元，及自113年6月28日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。

二、上訴人則以：依一般醫療常規，急性創傷期間應以消炎、止痛之治療為主，以降低疾患處之腫脹及發炎反應。然系爭治療屬於增生療法，係透過人體修復反應以促進軟組織之自行

修復，實際上無消炎止痛效用，並非系爭手術不可或缺之處置，不具治療必要性等語置辯。於原審聲明：被上訴人之訴駁回。

三、原審經審理結果，認定系爭附約第6條未明文約定治療「必要性」之要件，況實支實付型傷害醫療保險商品不得於醫療保險金給付條文中增列有關「合理且必需」之文字及條件，且系爭手術中使用系爭治療屬必要之醫療方法，被上訴人得依系爭附約第6條約定，請求給付系爭費用，及依保險法第34條第2項規定，請求週年利率10%計算之利息，而判決被上訴人之請求全部勝訴，並依職權宣告假執行、供擔保免為假執行。

四、上訴人不服，提起上訴，上訴意旨略以：上訴人依系爭附約所承保者乃被上訴人因疾病或傷害住院治療所支出屬契約約定給付範圍內之醫療費用，並非凡經醫師建議或病患實際支付之自費項目均屬之，否則將使給付範圍繫諸個別醫師之主觀建議及被上訴人之自費選擇，而使上訴人於承保時據以評估之危險範圍及保費基礎失其意義。是縱系爭治療於臨床上具有可能促進術後癒合之輔助效果，仍應進一步審究是否屬於給付範圍，不得逕以契約未明文排除或醫師曾予使用即認上訴人有給付義務。系爭治療經財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院（下稱高醫）函覆說明屬於促進癒合之輔助性療法，目前國際主要指引無建議常規使用，則上訴人於承保時顯然不可能將非屬常規之系爭治療作為被上訴人應繳納保險費之計價基礎。且被上訴人於系爭手術期間已自費使用2瓶具有止血、預防沾黏及輔助傷口修復之史賽克那梭波鼻用敷料，經上訴人依系爭附約核付在案。原審判決混淆「醫師治療裁量」與「保險契約給付範圍」二者不同，未依契約文義、保險對價平衡及損害填補原則綜合論斷，復未就系爭治療有何必要加以調查或說明，亦未囑託第三方中立醫療機構鑑定，亦未交代何以僅憑高醫函覆意見即無鑑定必要，遽命上訴人給付系爭費用，有判決適用保險法第54條第

2項不當、解釋契約逾越文義、證據取捨失衡、判決理由不備及證據法則違誤等判決違背法令事由等語。於本院聲明：原判決廢棄，被上訴人於第一審之訴駁回。

五、本院得心證之理由，分述如下：

㈠原審判決未違反保險法第54條第2項規定：

1.按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則，保險法第54條第2項定有明文。及按實支實付型傷害醫療保險商品不得於醫療保險金給付條文中增列有關「合理且必需」之文字及條件，人身保險商品審查應注意事項第51點亦有明文。

2.查系爭附約第6條明文約定：「被保險人因第4條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療或接受門診外科手術治療時，本公司按被保險人住院期間內或接受門診外科手術時治療時所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付『住院費用保險金』，但每次住院給付金額不得超過附表一『各項保險金給付限額表』所載其投保計劃別所列之『每次住院醫療費用保險金給付限額』。……八、超過全民健康保險給付之住院醫療費用」（見113年度雄保險小字第14號卷，下稱雄保險小卷，第324至325頁），確無「客觀必要性」之要件限制，足見住院給付金額在各項保險金給付限額表內，超過全民健康保險給付之住院醫療費用部分，係屬上訴人承保應理賠之給付範圍內，堪以認定。

3.是以，原審判決依系爭附約之文義及法令之規定，認定兩造當事人之真意並無疑義，並說明上訴人主張「客觀必要性」之要件與最大善意原則、誠信原則概念相悖乙節，業據原審判決事實及理由欄第四、㈡、4.段闡釋明確（見114年度橋保險小字第2號卷，下稱橋保險小卷，第188至189頁），顯無違反保險法第54條第2項之規定，亦無違反系爭附約文字之文義。上訴人自行增加「客觀必要性」之要件，進而主張

其得審查系爭治療必要性，作為拒絕理賠之理由云云（見115年度保險小上字第1號卷，下稱保險小上卷，第10頁），委無可採。

㈡原審判決未有證據取捨失衡、判決理由不備及證據法則違誤情形：

1.按對於小額程序之第一審裁判之上訴或抗告，非以其違背法令為理由，不得為之；上訴狀內應記載上訴理由，表明下列各款事項：㈠原判決所違背之法令及其具體內容。㈡依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實，民事訴訟法第436條之24第2項、第436條之25分別定有明文。所謂判決違背法令，依同法第436條之32第2項準用第468條、第469條第1款至第5款規定，係指判決不適用法規或適用不當，而有民事訴訟法第469條第1款至第5款所列情形之一者，為判決當然違背法令。取捨證據、認定事實本係事實審法院之職權，原判決苟依卷證資料，斟酌全辯論意旨，按論理及經驗法則而為證據之取捨並為說明，其認定於形式上並未違背法令，原即不許上訴人指摘原判決認定不當而以之為上訴理由。第469條第6款「判決不備理由或理由矛盾者」不在上開準用之列，蓋小額訴訟程序之判決書得僅記載主文，而就當事人有爭執事項，僅於必要時得加記理由要領而已。

2.原審函請高醫洽詢被上訴人原在高雄市立大同醫院就醫之主治醫師莊承勳醫師協助說明，經高醫函覆表示系爭手術中使用系爭治療主要功能係促進術後傷口癒合、減少出血、並降低鼻腔內結痂形成，加速黏膜再生、調節發炎反應，並促進手術部位組織修復，進而提升早期術後生活品質並降低病人不適，有助於再上皮化，並可能降低鼻腔沾黏及其他因傷口癒合延遲所導致之併發症風險等語，有高醫114年11月17日高醫附法字第1140110279號函可考（見橋保險小卷第115頁），而據以認定系爭治療屬於必要之醫療方法，並說明無再函詢其他非實際執行系爭手術之醫院，業據原審判決事實及理由欄第四、㈡、6.段及第四、㈣段闡釋在案（見橋保險

小卷第190至191頁），已就證據之取捨及無再行調查必要予以詳為說明，並無證據取捨失衡、判決理由不備及違反證據法則之情形。上訴人之上訴理由無非係就原審判決之認定再為爭執，況且上訴理由所執原審判決理由不備云云，亦非小額程序得執為上訴之事由。

六、綜上所述，原審判決並無不適用法規或適用不當之違背法令情形，上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，依其上訴意旨足認上訴為無理由，爰依民事訴訟法第436條之29第2款規定，不經言詞辯論，逕以判決駁回之。

七、依民事訴訟法第436條之32第1項準用同法第436條之19第1項規定，第二審法院為訴訟費用之裁判時，應確定其訴訟費用額，爰就本件第二審訴訟費用額，確定為如主文第2項所示金額。

八、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第436條之32第1項、第2項、第449條第1項、第436條之29第2款、第436條之19第1項、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　10　　月　　7　　日

民事第一庭　審判長法　官　謝文嵐

法　官　陳淑卿

法　官　李俊霖

以上正本係照原本作成。

本判決不得上訴。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　10　　月　　7　　日

書記官　童郁惠