臺灣臺中地方法院小額民事判決

110年度豐小字第1176號

原　　告　林庭聿

被　　告　宏泰人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　魯奐毅

訴訟代理人　朱宗媛

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國111年2月10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1,000元，由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：

㈠原告起訴主張：原告前以自己為要保人，向被告投保人壽保險，附加3單位之防癌終身健康保險（下稱系爭保險契約），若原告經診斷罹患癌症，被告即應依約進行相關之理賠。嗣原告因罹患癌症就醫，遂於民國109年10月28日向被告申請癌症理賠共4件，就診中醫部分被告已依約理賠，其餘3件理賠申請竟遭被告於109年11月4日寄發通知拒絕理賠，然原告本次理賠申請實為續次理賠案件，且已有申請理賠之前例，原告亦依理賠要求於診斷書上敘述「直接、間接證明」與癌症相關，原告之前以此方式均可順利取得理賠，本件以相同之診斷原因敘述卻遭被告拒絕理賠，實乃侵害原告之權益，是原告自得請求被告給付原告10次門診之金額共新臺幣（下同）36,000元，其中消化內科7,200元（1,200元×3單位×2次＝7,200）、家醫科18,000元（1,200元×3單位×5次＝18,000）、大腸直腸外科10,800元（1,200元×3單位×3次＝10,800）。為此，爰依系爭保險契約第9條規定，請求被告如數給付等語，並聲明：被告應給付原告36,000元。

㈡對被告答辯之陳述：依原告所提之中國醫藥大學附設醫院診

斷證明書所示，已「間接證明」原告係因癌症治療而引起關節疼痛、皮膚症狀、腸胃功能失調，需至大腸直腸外科與家醫科治療；另仁愛醫院消化內科則「直接證明」原告係進行與癌症相關之治療。又原告為續次申請之癌症醫療險，仁愛醫院診斷證明書亦直接證明被告經診斷為女性乳房惡性腫瘤，而被告因化療後禿髮需至皮膚科診治，亦可由中國醫藥大學附設醫院所開立之診斷證明書為間接證明。

二、被告則以：

㈠原告以自己為要保人及被保險人，於89年9月21日向被告投保系爭保險契約，附加防癌終身健康保險（下稱系爭附約）等附約，嗣原告先後於109年9月10日及109年9月24日因「女性乳房未明示部位惡性腫瘤2.胃食道逆流性疾病併食道炎」於仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院（下稱仁愛醫院）接受消化內科門診治療共2次；於109年7月4日至同年10月9日因「1.手部關節疼痛2.皮膚炎3.便秘4.腸胃功能失調5.上腹痛」於佛教慈濟醫療財團法人臺中慈濟醫院（下稱慈濟醫院）接受家醫科門診治療共5次；於109年8月8日至同年10月6日因「1.疑似大腸病變（接受大腸鏡檢查）2.便秘3.痔瘡」於慈濟醫院接受大腸直腸外科門診共計3次（下合稱系爭3段門診治療）。

㈡原告自102年1月間罹患乳房惡性腫瘤迄今已多次申請理賠，被告均依約給付保險金，然系爭3段門診治療難以認定屬於癌症或癌症所引起之併發症之治療，故被告於109年11月4日發函拒賠。為此，原告亦向財團法人金融消費評議中心（下稱消費評議中心）申請評議，經消費評議中心諮詢專業顧問意見後，認定系爭3段門診治療由診斷書看起來與原告之前罹患乳癌無關，且與癌病為直接原因或癌症所引起之併發症的治療沒有關係等語，是原告所受系爭3段門診治療，均非屬以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症之治療，亦與系爭附約條款第9條所約定被告給付癌症門診醫療保險金之情形不符，故原告之請求應屬無據。

㈢由原告所提附件二之仁愛醫院診斷證明書之內容觀之，原告就診之科別為消化內科，診斷為胃食道逆流性疾病併食道炎，非屬治療乳癌之併發症等語，資為抗辯。並聲明：原告之訴駁回。

三、本院得心證之理由：

㈠原告以自己為要保人及被保險人，於89年9月21日向被告投保系爭保險契約，附加系爭附約，嗣原告於109年7月4日至同年10月9日接受系爭3段門診治療後，向被告請求給付保險金，被告則發函拒絕理賠，經原告向評議中金提出評議申請，經評議中心於110年4月23日以109年評字第3024號評議書，認難為有利於原告之認定等情，有宏泰人壽保險股份有限公司人壽保險要保書、系爭附約、仁愛醫院診斷證明書、中國醫診斷證明書、慈濟醫院診斷證明書、被告拒絕理賠函、金融消費評議中心評議書等在卷可稽（見本院卷第93至第103頁、第27至第29頁、第33至35頁、第39至41頁、第51至第57頁、第115至119頁），並為兩造所不爭執，此部分事實，應堪認定。

㈡按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，但法律別有規定，或依其情形顯失公平者，不在此限，民事訴訟法第277條定有明文。民事訴訟如係由原告主張權利者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，以證實自己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實即令不能舉證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求（最高法院72年度台上字第4225號判決意旨參照）。

㈢原告主張系爭3段門診治療均屬系爭附約第9條所稱以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症，而向被告請求給付保險金乙節，為被告否認，並以前揭情詞置辯。經查，依系爭附約第9條約定：「被保險人於本附約保險責任開始後，經醫院診斷罹患癌症，並以癌症為直接原因或癌症所引起的併發症，未住院而接受門診醫療時，每一投保單位本公司按實際門診次數乘以每次新臺幣一千二百元給付『癌症門診醫療保

險金』」等語，觀之原告所提出之診斷證明書：

1.原告自109年7月4日至同年10月9日，前往慈濟醫院）接受家醫科門診治療共5次，其病症則為「1.手部關節疼痛2.皮膚炎3.便秘4.腸胃功能失調5.上腹痛」；原告另自109年8月8日至同年10月6日前往慈濟醫院大腸直腸外科門診共計3次，經診斷其病症為「1.疑似大腸病變（接受大腸鏡檢查）2.便秘3.痔瘡」，有慈濟醫院診斷證明書附卷可參（見本院卷第55、57頁）。然前開診斷證明書上均未記載各該症狀與癌症之關連性，原告亦未能證明各該症狀均係出於其所罹患之癌症所致，則原告主張被告應依系爭保險契約第9條之規定，給付原告此揭就診相關費用，即非有據。

2.原告復於109年9月10日及109年9月24日前往仁愛醫院消化內科門診治療共2次，由原告提出之仁愛醫院診斷證明書，雖記載原告係因「女性乳房未明示部位惡性腫瘤2.胃食道逆流性疾病併食道炎」等語，有仁愛醫院診斷證明書附卷為憑（見本院卷第53頁）。然經本院函詢仁愛醫院消化內科於109年9月10日至109年9月24日是否有針對原告患有乳房腫瘤部分進行診斷，經仁愛醫院函覆稱：「該患者於109年9月10日至109年9月24日就診，只針對胃部問題，診斷書純系統帶入，並無關乳房腫瘤檢查。」等語，有仁愛醫院110年12月24日仁醫事字第11007171號函存卷可考（見本院卷第171頁）。是以，亦無法據此認定原告於109年9月10日至109年9月24日至仁愛醫院消化內科之診療與癌病為直接原因或癌症所引起的併發症的治療。

㈣佐以原告向消費評議中心申請評議之結果略以：「…六、判斷理由…㈡經本中心檢附現有卷證，就前揭爭點諮詢專業醫療顧問，其意見略以：申請人前因右側乳癌在大里仁愛醫院接受部分乳房切除及腋下淋巴腺廓清手術，術後病理診斷為二期乳癌，術後應有化療及放射治療，因ER（+）PR（+），應該也有抗荷爾蒙治療。系爭3段門診治療由診斷書看起來應該與申請人之前罹患的乳癌無關。㈢本中心為求慎重，復

諮詢另一專業醫療顧問，其意見略以：申請人前接受右乳部分切除及淋巴結清廓術，病理報告為T2（2.5公分）N1（1/24）M0，後接受放射、化學治療及荷爾蒙治療。系爭3段門診治療與癌病為直接原因或癌症所引起的併發症的治療沒有關係。㈣是依現有卷證及前揭專業醫療顧問意見，尚難認申請人所受系爭3段門診治療，均屬以癌症為直接原因或癌症所引起的併發症治療。既此，即與前開條款約定相對人應給付癌症門診醫療保險金之情形不符，從而，本中心就申請人之請求實難為有利之認定。」等情，有消費評議中心110年4月23日109年評字第3024號評議書附卷可稽（見本院卷第119頁），亦認定原告於系爭3段門診所接受之治療，與癌病為直接原因或癌症所引起的併發症的治療無關。

㈤此外，原告復未就其請求被告應給付保險金乙節，提出其他證據證明系爭3段門診治療確與癌病為直接原因或癌症所引起的併發症的治療，是依舉證責任分配原則，原告請求被告應依系爭保險契約給付36,000元云云，於法即非有據，不應准許。

四、從而，原告依系爭保險契約之法律關係，請求被告給付原告36,000元，為無理由，應予駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所舉證據，經審酌結果，與本件判決結論均無影響，爰不一一論述，附此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第436條之19第1項、第78條。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　2　　月　　25　　日

豐原簡易庭　　法　官　廖弼妍

如不服本判決，應於送達後20日內，以判決違背法令為理由，向本院提出上訴狀並表明上訴理由（上訴理由應表明一、原判決所違背之法令及其具體內容；二、依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實），如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附繕本）。如委任律師提

起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

以上為正本係照原本作成。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　2　　月　　25　　日

書記官　陳貴卿