臺灣臺中地方法院民事判決

114年度豐小字第1070號

原　　告　王秋如

訴訟代理人　王定駿

被　　告　台灣人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　許舒博

訴訟代理人　彭國瑋

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年3月26日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

一、原告之訴及其假執行之聲請均駁回。

二、訴訟費用新臺幣1,500元，由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：原告於民國96年6月30日以自己為要保人及被保險人，向英屬百慕達商宏利人壽保險國際股份有限公司台灣分公司（下稱宏利人壽）投保保單號碼第0000000000號之「宏利人壽珍愛一生變額萬能壽險」（下稱系爭壽險），並附加投保「宏利人壽全方位醫療終身保險附約計畫二（下稱系爭附約，與系爭壽險契約合稱系爭保險契約），嗣原告因應力性尿失禁，經醫師診斷及建議後，於114年7月25日接受德卡絲瑪陰道雷射（下稱系爭陰道雷射）治療，後原告於114年8月4日檢具文件向被告申請理賠，詎被告於114年8月15日以系爭陰道雷射屬美容手術非醫療手術為由，依系爭附約第15條約定拒絕理賠，然原告前於112年11月、同年12月及113年2月已分別接受系爭陰道雷射，被告均有給付手術保險金，且原告以相同診斷及病歷文件向其他保險公司提出申請理賠，亦均已核准並給付，又金融監督管理委員會（下稱金管會）已有函釋表示保險公司應對醫療技術進步後之非住院治療從寬認定，且保險契約之解釋如有疑義時，應作有利於被保險人之解釋，是原告自得依系爭附約第10條第1項第5款

約定，請求被告給付新臺幣（下同）10,000元之保險理賠金等語，並聲明：1.被告應給付原告10,000元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息；2.願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：

㈠宏利人壽之營業及特定資產與負債，已於103年1月1日由中國信託人壽保險股份有限公司（下稱中國信託人壽）承受，中國信託人壽復於105年1月1日與被告合併，並以被告為存續公司，繼受中國信託人壽一切權利義務。

㈡原告於96年6月30日以自己為要保人及被保險人，向宏利人壽投保系爭壽險，並附加投保系爭附約，嗣原告因應力性尿失禁，於114年7月25日接受系爭陰道雷射手術治療，然因系爭陰道雷射屬於非侵入性治療方法，無需住院即得進行，且於施作過程中並無麻醉、切除及縫合等階段，本質上並非外科手術，原告亦未因系爭陰道雷射住院，是依系爭附約第10條第1項5款之約定，被告並無給付保險金之義務，縱有其他保險公司就相類手術另有給付原告保險金，並不當然發生拘束系爭保險契約兩造當事人之效力，又金管會之函釋至多僅為行政指導之性質，並未變更兩造間之契約關係，被告是否應理賠保險金仍應以系爭附約之條款為準，至於被告雖曾就原告接受系爭陰道雷射治療進行理賠，惟此僅屬商業上考量，並非認定系爭陰道雷射治療屬住院手術治療等語，資為抗辯。並聲明：1.原告之訴駁回；2.如受不利之判決，願供擔保請求免為假執行。

三、本院之判斷：

㈠原告於96年6月30日以自己為要保人及被保險人，向宏利人壽投保系爭保險契約；宏利人壽之營業及特定資產與負債，已於103年1月1日由中國信託人壽承受，中國信託人壽復於105年1月1日與被告合併，並以被告為存續公司，繼受中國信託人壽一切權利義務。原告因應力性尿失禁，於114年7月25日接受系爭陰道雷射治療；原告所接受之系爭陰道雷射治療

行為，不在系爭附約附表二外科手術表所載手術項目內；原告於114年8月4日向被告申請理賠，被告於114年8月15日拒絕理賠等情，有系爭壽險保單頁面、系爭附約、長安醫院114年7月25日、115年3月13日診斷證明書、婦科手術說明暨同意書、醫療費用明細收據、被告審核結果通知書等件（見本院卷第11-37、43、151頁）附卷可稽，復為被告所不爭執（見本院卷第86頁），是此部分事實，首堪認定。

㈡原告主張系爭陰道雷射屬手術之一種，而系爭陰道雷射雖毋庸住院，然依金管會函釋表示保險公司應對醫療技術進步後之非住院治療從寬認定，且保險契約之解釋如有疑義時，應作有利於被保險人之解釋，況原告先前曾就陰道雷射之治療行為向被告及其他保險公司提出申請理賠申請，並獲准保險給付，是原告自得依系爭附約第10條第1項第5款之約定，請求被告給付10,000元等語，被以前開情詞置辯；經查：

1.系爭陰道雷射屬於手術：

⑴原告主張系爭陰道雷射屬於手術等語，業據其提出長安醫院114年7月25日、115年3月13日診斷證明書、婦科手術說明暨同意書、歷次處方明細、病歷紀錄單、德卡絲瑪雷射系統產品使用說明、全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準節錄等件為證（見本院卷第31-35、151、155-163頁），參以上開長安醫院診斷證明書均將系爭陰道雷射以「手術」稱之，並於治療進行前提供手術同意書由原告簽立，詳細載明治療原因及手術風險，而有別於一般醫療處置，另觀諸德卡絲瑪雷射系統產品使用說明，系爭陰道雷射係利用二氧化碳雷射切開、切除、燒灼、汽化及凝結身體軟組織進行治療，符合手術治療具有透過切開或破壞組織來改變人體結構之特性，且核與全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第2部第2章第7節編號62020B所稱之「二氧化碳雷射手術」（見本院卷第163頁）性質高度相符，是原告主張系爭陰道雷射屬於手術，尚非全然無稽。

⑵被告辯稱系爭陰道雷射僅係醫療處置等詞，經本院就系爭陰

道雷射究屬手術或治療處理乙節函詢中國醫藥大學附設醫院（下稱中國附醫），函覆略以：「.....雖然部分醫療機構會稱之為『陰道雷射手術』但它與一般手術本質不同；無傷口與縫合，無需麻醉或住院，無病理報告。故大部份稱之為處置或治療.....」等語，有中國附醫115年3月13日院醫事字第1150001384號函附卷可佐（下稱中國附醫115年3月13日回函，見本院卷第143頁），可見依中國附醫所持見解係認陰道雷射並非手術；本院審酌上開證據資料，認系爭陰道雷射究屬手術抑或為治療處置，目前醫療實務仍未有定論，而「手術」之含意容有廣狹之分，又按保險法第54條第2項規定：「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，以作有利於被保險人之解釋為原則。」，準此，系爭附約所稱「手術」，依照前述保險契約有利於被保險人解釋之原則，系爭陰道雷射之治療行為應屬廣義之「手術」，是被告此部分所辯，礙難憑採。

2.原告請求被告給付保險金10,000元為無理由：

⑴按「『住院』：係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」、「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住院診療時，本公司按下列各款約定，給付各項保險金：.....五、外科手術保險金：.....被保險人所接受之外科手術，若不在附表二『外科手術表』所載的項目內時，本公司將以該項目在『全民健康保險醫療費用支付標準』手術項目之給付點數，決定程度相當之手術等級給付；若該外科手術不在『全民健康保險醫療費用支付標準』所載的手術項目內時，本公司將與被保險人協議比照程度相當之手術等級給付。被保險人因同一保險事故，接受二項以上手術時，本公司給付各該項外科手術保險金。若同一次手術中於同一手術位置有二項以上器官接受手術時，本公司按各所屬手術表等級，選擇其中最高一項給付.....。」系爭附約第2條第9款、第10條第1項第5款分別定有明文（見本院

卷第15-17頁）。足徵依系爭附約第10條第1項第5款之約定給付要件，須以被保險人有因疾病或傷害，經診斷有住院必要而正式辦理住院手續並確實在院接受診療者，始足當之。

⑵經查，本件原告於114年7月25日前往長安醫院接受系爭陰道雷射治療然未辦理住院等情，為原告所不爭執（見本院卷第86-87頁），則原告在長安醫院接受系爭陰道雷射治療，既未辦理住院治療，即與系爭附約第10條第1項第5款所約定領取「外科手術保險金」之要件不符，原告自不得請求給付被告給付10,000元保險金。

⑶原告固援引金管會金管保壽第00000000000號、金管保理字第09902658711號函（見本院卷第57-59、148頁），主張本件因醫療技術進步，其無須住院而在門診接受系爭陰道雷射治療，被告對此應從寬認定理賠等詞，並提出馬偕紀念醫院衛教文宣、長安醫院115年3月13日診斷證明書等件為證（見本院卷第63-64、151頁）；惟查，細繹前揭金管會函釋，僅係載明「.....建議視個案事實與保戶採協議或從寬認定方式處理.....」，而未明示如僅在門診而未住院施行手術者，保險公司亦須賠付住院手術理賠金；而上開馬偕紀念醫院衛教文宣、長安醫院診斷證明書則分別記載「.....陰道雷射（Vaginal Laser Therapy）是近年來婦科領域中備受關注的一種非侵入性治療方法，這項技術利用不同波長的雷射來刺激陰道組織，用於治療女性泌尿生殖道相關的一些症狀和疾病.....」、「.....陰道雷射為尿失禁新式治療方法，侵入性小且不需住院，可改善輕中度尿失禁，為傳統手術（腹式尿失禁手術、陰道式尿失禁手術等）以外的另一個選擇。」，僅可知陰道雷射為近年新興之治療方式，然並未敘明陰道雷射相對過往醫療行為具備高度替代性；又本院就「自96年起迄今，醫療實務針對『應力性尿失禁』之治療方式有無因醫療技術進步而由以往大多需住院治療轉換為僅需門診治療之情形?抑或於民國96年間，針對『應力性尿失禁」』之治療本即以門診治療已足?」乙節函詢中國附醫，

經回復稱：「.....壓力性尿失禁經診斷後可藉由以下方式治療：㈠非手術：凱格爾運動、盆底肌訓練、電刺激、生活型態調整、陰道雷射等，皆可在門診治療，無需住院。㈡手術：經物理治療改善無效者可進行手術（經陰道或腹部中段尿道懸吊手術、尿道注射填充物等手術方式），目前健保局核准尿失禁手術可為住院手術。」，有中國附醫115年3月13日回函存卷可查（見本院卷第143頁），可見現今醫療實務針對「應力性尿失禁」患者之診治，仍須視具體病情而為住院或非住院之醫療方式，而非普遍以毋庸住院之陰道雷射，取代須經住院之治療方式，是原告主張其雖未辦理住院進行治療，被告亦應擴大認定而為理賠給付等詞，尚非可採。

⑷原告另主張依保險法第54條第2項之規定，解釋系爭保險契約關於「住院」之約定，於有疑義時應為有利於被保險人之解釋等語，然按保險法第54條第2項固規定：「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，以作有利於被保險人之解釋為原則。」，惟該規定所謂「有利於被保險人之解釋」，係針對保險契約條款或內容之意義或解釋若有疑義時，應作有利於被保險人之解釋，以免保險人變相限縮其保險範圍，逃避應負之契約責任，獲取不當之保險費利益，致喪失保險應有之功能，及影響保險市場之正常發展。查系爭附約第2條第9款既已明確將承保範圍限於「經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者」，並無文義不明或兩造真義不明情形，自無保險法第54條第2項規定有利於被保險人解釋之問題，而無作有利於被保險人解釋認定之空間，是原告此部分主張，難以採信。

⑸至原告主張就系爭陰道雷射治療，前曾向被告及全球人壽保險股份有限公司（下稱全球人壽）及三商美邦人壽保險股份有限公司（下稱三商美邦人壽）提出申請理賠獲准等語，並提出全球人壽保險金理賠給付通知書翻拍畫面、三商美邦人壽保險金給付通知書、被告保險金理賠通知書等件為佐（見

本院卷第39-41、91、95、99頁），被告則辯稱此前固曾就原告所申請之陰道雷射治療予以理賠，然此僅屬商業考量，並非承認其依系爭附約負有保險金給付義務等語（見本院卷第87頁）；經查，原告本次申請外科手術保險金與系爭附約約定未合，業如前述，則被告據此拒絕給付，當屬有據，尚不能以其前曾予以理賠，即認被告應負給付義務；又本於債之相對性原則，原告與其他保險公司間所簽訂之契約內容為何，與被告並無直接關聯，縱保險條款內容相近，然各該保險公司就同一事件所為之判斷，以及是否願意給付保險金之決定，亦與被告無涉，尚難徒以其他保險公司有給付保險金之情形，即令被告亦應比照辦理，是原告此部分主張，亦屬無據。

四、綜上所述，原告依系爭保險契約請求被告給付10,000元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息，為無理由，應予駁回。其假執行之聲請，則因訴之駁回而失其附麗，併予駁回

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：依民事訴訟法第78條、第436條之19條第1項規定，確定其訴訟費用額為第一審裁判費1,500元，由原告負擔。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　5　　月　　7　　日

臺灣臺中地方法院豐原簡易庭

法　官　陳泳菖

如不服本判決，應於判決送達後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）。

以上正本係照原本做成。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　5　　月　　7　　日

書記官　紀俊源