臺灣基隆地方法院小額民事判決

111年度基保險小字第2號

原　　告　鍾啓龍

被　　告　富邦人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　陳俊伴

訴訟代理人　吳建權

　　秦仲豪

　　黃杉睿

　　馮瀚廣

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國111年6月23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元由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：原告於民國89年11月13日為要保人及被保險人，向被告投保安泰重大疾病終身壽險（保單號碼Z000000000-00，下稱系爭保險），並附加安泰定額型手術醫療終身保險附約6單位（下稱系爭附約）。原告於110年1月19日在長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院（下稱基隆長庚醫院）進行腰椎第三四五節減壓手術、固定融合手術，及尾椎第一節減壓手術、固定融合手術（下稱系爭手術），係一次手術期間接受4項主要手術，依系爭附約第10條第2項約定，被告應按施行之手術項目分別給付原告保險金，原告向被告申請該手術費用時，被告僅理賠腰椎之減壓及融合手術費用，為此依兩造間保險契約請求被告給付尾椎減壓及融合手術之2筆7級保險金等語。並聲明：被告應給付原告新臺幣（下同）10萬元。

二、被告抗辯大致如下：依原告提出之基隆長庚醫院110年2月24日診斷證明書（下稱系爭診斷證明書），原告係於110年1月

19日進行腰椎第三、四、五節減壓手術及固定融合手術，尾椎第一節減壓手術及固定融合手術，並未載明於外科手術給付表，被告依外科手術給付表之約定，得比照程度相當之手術項目的手術等級決定給付金額，被告比照外科手術給付表「頸椎各種病變行前頸椎減壓及融合手術（多節）」給付2筆7級手術等級之手術醫療保險金13萬5,000元（計算式：7級手術等級1單位醫療保險金11,250×6單位×2＝135,000）及療養保險金6萬7,500元（計算式：33,750×2＝67,500）。又神經減壓、椎體融合及固定術等，均僅是同一手術中之步驟，並非不同手術，即使系爭手術為4項獨立手術，依基隆長庚醫院111年5月18日長庚院基字第1110450101號函（下稱系爭基隆長庚醫院回函）：「依病歷記載，鍾君於110年1月於本院接受手術治療，係大傷口之傳統融合固定手術，為同一手術位置完成減壓固定融合手術；減壓融合及固定可為個別之手術，若有需要施行則可同時進行。」為在同一次手術中，於同一手術位置接受2項以上手術，依系爭附約第10條第2項之約定，被告僅須給付1筆主要手術（7級手術）醫療保險金6萬7,500元、1筆次要手術（7級手術保險金之50%）醫療保險金3萬3,750元、2筆其餘手術醫療保險金（7級手術保險金之25%）3萬3,750元，及按手術醫療保險金50%計算之1筆主要手術療養保險金3萬3,750元、1筆次要手術療養保險金1萬6,875元、2筆其餘手術療養保險金16,875元，共計20萬2,500元予原告，被告給付金額並無違誤等語。並答辯聲明：原告之訴駁回。

三、經查，原告於89年11月13日向被告購買系爭保險，並附加系爭附約，原告於110年1月19日在基隆長庚醫院接受系爭手術，被告依原告之申請，比照外科手術給付表「頸椎各種病變行前頸椎減壓及融合手術（多節）」就腰椎第三、四、五節減壓手術及融合手術給付1筆7級手術等級之手術醫療保險金6萬7,500元（計算式：7級手術等級1單位醫療保險金11,250×6單位＝67,500）、療養保險金3萬3,750元，就尾椎第一

節減壓手術及融合手術給付1筆7級手術等級之手術醫療保險金6萬7,500元（計算式：7級手術等級1單位醫療保險金11,250×6單位＝67,500）、療養保險金3萬3,750元，合計20萬2,500元等事實，有系爭診斷證明書（本院卷第11頁）、人壽保險要保書、系爭附約、外科手術給付表、保險給付通知書附卷可憑，原告亦不爭執被告已理賠系爭手術之手術保險金13萬5,000元、療養保險金6萬7,500元，足以認定為真實。

四、原告主張其於上開時間接受系爭手術，依系爭附約第10條第2項規定，請求被告再給付2筆7級手術等級之保險金，為被告所否認，並以前詞置辯，本院判斷如下：

㈠系爭附約第10條第2項約定：『被保險人在同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上手術時，本公司將依下列方式合併計算手術醫療保險金之總額：一、主要手術－即其手術等級最高一項，按該手術之手術等級之「單位手術醫療保險金」全額計算。二、次要手術－即其手術等級次高一項，按該手術之手術等級之「單位手術醫療保險金」的百分之五十計算。三、其餘手術，則按各該手術之手術等級之「單位手術醫療保險金」的百分之二十五計算…。四、如二項（含）以上手術之手術等及相同時，仍依前三款之順序認定，惟主要手術及次要手術各以一項手術為限。』足認被告於被保險人於同一手術位置接受2項以上手術治療時，依第10條第2項約定，應區分主要手術、次要手術及其餘手術，而合併計算手術醫療保險金之總額，且原告接受之手術如未載明於外科手術給付表時，依系爭附約附表第3點約定，被告得比照程度相當之手術項目的手術等級決定給付金額。

㈡原告於110年1月19日在基隆長庚醫院接受系爭手術，經本院函詢基隆長庚醫院，關於原告於110年1月19日施行的手術治療，是否於同一次手術中、同一手術位置完成包含腰椎第3、4、5節及尾椎第1節之減壓、固定及融合等項目，依系爭基隆長庚醫院回函，可知原告所進行之系爭手術，顯屬於同一手術位置進行4項手術，符合系爭附約第10條第2項之要

件，因原告所接受之系爭手術未載明於外科手術給付表，兩造不爭執比照外科手術給付表「頸椎各種病變行前頸椎減壓及融合手術（多節）」給付7級手術等級之手術醫療保險金，1單位手術醫療保險金為1萬1,250元，原告購買6單位，被告應給付1筆主要手術醫療保險金6萬7,500元（計算式：11,250×6＝67,500）、1筆次要手術（7級手術保險金之50%）醫療保險金3萬3,750元（計算式：67,500×50%＝33,750）及2筆其餘手術醫療保險金（7級手術保險金之25%)3萬3,750元（計算式：67,500×25%×2＝33,750），及依系爭附約第12條約定，給付手術醫療保險金50%之療養保險金67,500元（計算式：67,500×50%＋33,750×50%＋16,875×50%×2＝67,500），共計20萬2,500元予原告，被告以系爭手術屬第7級，給付2筆7級手術保險金13萬,5000元及2筆手術醫療保險金67,500元予原告，堪認被告已依系爭附約第10條第2項、第12條約定給付手術醫療保險金、療養保險金。此外，原告復未提出任何證據足以證明系爭手術乃係屬不同手術位置之手術，則原告主張其於110年1月19日係接受4項手術，依系爭附約第10條第2項約定，被告對於上開4項手術負有分別給付7級手術保險金予原告之義務，須再給付10萬元之保險金云云，自不足採。

五、綜上所述，原告依系爭附約第10條第2項、第12條約定，請求被告應給付10萬元，為無理由，應予駁回。

六、本件第一審裁判費為1,000元，此外別無其他費用支出，依職權確定訴訟費用額，並應由原告負擔。

七、本件事證已經明確，兩造其餘攻擊防禦方法，於本判決結果不生影響，爰不一一論述，併此敘明。

八、結論：本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第436條之19第1項、第436條之23、第436條第2項、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　7　　月　　7　　日

基隆簡易庭法　官　陳湘琳

以上正本係照原本作成。

對於本件判決如有不服，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，上訴於本院合議庭，並按他造當事人之人數附具繕本。

當事人之上訴，非以判決違背法令為理由不得為之，上訴狀應記載上訴理由，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。

如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　7　　月　　7　　日

書記官　陳柏宏