

臺灣高雄地方法院民事判決

112年度保險簡上字第1號

上訴人 元大人壽保險股份有限公司

法定代理人 江朝國

訴訟代理人 潘孟芝

被上訴人 林振華

訴訟代理人 黃泰翔律師

蕭意霖律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國112年4月10日本院高雄簡易庭111年度雄保險簡字第10號第一審判決提起上訴，本院於民國113年12月2日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原判決廢棄。

被上訴人在第一審之訴及假執行之聲請均駁回。

第一、二審訴訟費用由被上訴人負擔。

事實及理由

一、被上訴人主張：被上訴人前於民國110年11月30日以配偶陳一萁為被保險人，向上訴人投保「元大人壽真心保護保本防癌終身保險」附加「元大人壽享有心住院醫療健康保險附約」（下稱系爭附約），嗣被上訴人於110年12月13日向上訴人申請就系爭附約（保單號碼LYTB070977號）附加自己為被保險人，於翌日生效。嗣被上訴人於111年2月17日因右踝挫傷併韌帶損傷、右肘挫傷併韌帶損傷（下稱系爭傷害），前往高雄市立民生醫院（下稱民生醫院）就診，經醫師診斷認有住院之必要性，並安排被上訴人於同日入住醫院，需至

01 開刀房進行引導麻醉及X光導引，進行PRP注射治療，而於11  
02 1年2月18日出院，共住院2日（下稱系爭住院），被上訴人  
03 乃住院進行診療，上訴人應依系爭附約第4條給付保險金。  
04 按系爭附約第5條、第6條、第8條（起訴狀誤載為第7條）約  
05 定，上訴人應給付住院2日之日額保險金新臺幣（下同）2,0  
06 00元、被上訴人自費支出醫療費用12萬0,240元，及住院前  
07 後門診費用805元，然上訴人竟以無住院之必要性拒絕理  
08 賠，惟保險條款並未約定需考量住院必要性，且被上訴人乃  
09 經醫師憑其專業知識就被上訴人當時之病情為判斷，不得事  
10 後予以否認；況被上訴人所進行之PRP注射治療應屬手術之  
11 一種，縱無住院之必要性，其亦會於門診進行手術，被上訴  
12 人仍得依系爭附約第6條第1項第8款，請求超過全民健保之  
13 醫療費用12萬0,240元等語。為此，爰依系爭附約提起本件  
14 訴訟，並聲明：(一)、上訴人應給付被上訴人12萬3,045元，  
15 及自111年6月29日起至清償日止按週年利率百分之10計算之  
16 利息。(二)、願供擔保請准宣告假執行。

17 二、上訴人則以：系爭附約所指之住院，應係指由具有相同專業  
18 之醫師，就相同情形客觀判斷在通常情形有無住院必要，如  
19 符合上開情形而住院，上訴人方需理賠每日住院日額保險  
20 金、住院醫療費用與住院前後門診費用。然被上訴人乃因為  
21 注射PRP而住院治療，醫療實務及常規PRP注射治療僅需門診  
22 為之，且依民生醫院111年2月18日病歷記載被上訴人生命徵  
23 象穩定意識清楚，身體功能與體格徵象經檢查後皆屬正常，  
24 實無住院之必要，故並不符合系爭附約中住院診療之要件。  
25 且PRP注射治療並非屬外科手術，縱認屬之，被上訴人並無  
26 於門診進行，亦不符合系爭約第5條約定門診手術所得理賠  
27 之範圍等語置辯。並於原審聲明：(一)、被上訴人第一審之訴  
28 駁回。(二)、如受不利之判決，願供擔保請准宣告免為假執  
29 行。

30 三、原審判決被上訴人全部勝訴，並依職權為假執行及附條件免  
31 假執行之宣告。上訴人不服提起上訴，上訴聲明：(一)原判決

01 廢棄。(二)被上訴人在第一審之訴駁回。被上訴人則答辯聲  
02 明：上訴駁回。

#### 03 四、不爭執事項

04 (一)、被上訴人於110年11月30日以其配偶陳一萁為被保險人，向  
05 上訴人投保「元大人壽真心保護保本防癌終身保險」，附加  
06 系爭附約，嗣於110年12月13日向上訴人申請就系爭附約附  
07 加自己為被保險人（保單號碼LYTB070977號），上訴人同意  
08 申請，於000年00月00日生效。

09 (二)、被上訴人於111年6月2日以「110年2月10日背小孩下樓時  
10 不慎踩空摔落，因為護小孩導致受傷」之意外傷害事故，請  
11 求理賠該意外傷害事故導致系爭傷害之住院醫療費用。

12 (三)、被上訴人曾因右踝挫傷併韌帶損傷，左肘挫傷併韌帶損至民  
13 生醫院就診，於111年2月14日、111年2月17日、111年2月19  
14 日各支出門診醫療費用325元、130元、350元，於111年2月1  
15 7日因以PRP注射治療而為系爭住院2日，支出醫療費用120,2  
16 40元。

17 (四)、若被上訴人有住院治療之必要，所得請求之保險金額為123,  
18 045元，利息從111年6月29日起算。

19 (五)、關於PRP注射治療方式，乃採取病人自己的血液透過離心機  
20 將抽取的血液分離，再將分離出的高濃度血小板血漿注射至  
21 發炎部位，讓組織再生或修復。

#### 22 五、得心證之理由

23 (一)、兩造所簽訂之系爭附約第4條、第2條第8項約定『被保險人  
24 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或  
25 接受外科手術治療時，本公司按其投保計畫內容，依照本附  
26 約約定給付保險金；所謂「住院」係指被保險人經醫師診斷  
27 其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在  
28 醫院接受診療者』，此有系爭附約在卷可佐（原審卷第31、  
29 33頁）。本件被上訴人於111年2月17日以因PRP注射治療住  
30 院2日，因而申請保險給付；上訴人則以該治療並無住院之  
31 必要性為由拒絕給付。是應就系爭附約認定所謂醫師診斷入

01 住醫院，是否具有「必要性」為要件。經查：

02 1、保險契約為最大誠信契約，保險本質源於風險分擔，將保險  
03 事故發生所產生之損害，分擔於多數要保人繳納保費，將事  
04 故被保險人一次性的損害程度及範圍，予以有效降低。惟此  
05 乃基於任何一個保險為共同團體存在為先決條件，在面對保  
06 險契約之解釋，亦應將此納入考量，不得過於寬認保險事故  
07 之發生，致侵害整個危險共同團體成員之利益，有違保險制  
08 度之本旨。而系爭契約第2條第4款特以「經醫師診斷，必須  
09 入住醫院診療時」，其目的乃為排除實際上並無住院治療必  
10 要之情形，故解釋上自不應僅以治療醫師診斷須入住醫院，  
11 即屬符合前揭系爭保險契約條款之約定，應以其情況是否具  
12 有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有住院之必要者方  
13 屬之。基此，被上訴人主張如經醫師診斷而入住醫院，即符  
14 合系爭附約約定要件，上訴人應即給付保險理賠金云云，自  
15 難遽採。

16 2、經查，被上訴人因系爭傷害至民生醫院就診，並於111年2月  
17 17日因以PRP注射治療，住院2日，此為兩造所不爭執。惟PR  
18 P治療屬注射治療之一種，有無住院之必要性已非無疑，又  
19 經本院函詢並將被上訴人病歷資料送請長庚醫療財團法人高  
20 雄長庚紀念醫院（下稱高雄長庚）鑑定結果「依現今醫療技  
21 術及臨床經驗而言，如為精準於關節進行PRP注射，得於門  
22 診使用超音波或X光導引注射，亦得安排門診手術於手術室  
23 進行，常規上並無住院接受PRP注射之必要，健保亦不支付  
24 前述住院之費用」、「據民生醫院病歷資料所示，病人無特  
25 殊病史，其111年2月10日發生外傷事故後，右腳踝及右手肘  
26 疼痛，並於診所接受保守治療，但效果不彰，2月17日至民  
27 生醫院骨科門診就診，該院醫師評估後建議PRP注射及安排  
28 住院，並於2月18日實施後於當日出院；依病人前述病況評  
29 估，並無住院接受PRP注射之必要」，此有高雄長庚113年5  
30 月17日長庚院高字第1130550405號函所附之鑑定意見書在卷  
31 可佐（本院卷第203至206頁），本院審酌高雄長庚教學醫

01 院，兼有醫學理論與臨床實務經驗，且立於醫療專業之中立  
02 第三者，其指出PRP注射治療之方式及醫療常規，以門診治  
03 療為主，暨參以被上訴人身體狀況作為憑據以資認定，其鑑  
04 定結果應得作被上訴人有無住院診療必要性之判斷。再者，  
05 被上訴人於111年2月10日受傷後乃多次至門診就診後返家休  
06 養，可見其病況並非危急或有住院觀察之必要；矧依民生醫  
07 院病歷資料影本（本院卷第209至217頁）所示，被上訴人於  
08 111年2月17日入院當日僅有害怕、擔憂之情緒，體徵一切正  
09 常，日常生活亦可自理，無需他人陪伴，住院期間僅有脈  
10 搏、體溫、呼吸之體況檢查，於翌日9時進行局部麻醉進行P  
11 RP注射治療後，於同日10時25分即返回病房，並於11時前出  
12 院，可見其體況良好，甚至無須抽血、驗尿檢驗，又實際治  
13 療時間僅2小時，確實於門診治療即可完成，而欠缺住院之  
14 必要性。勾稽上情，本件被上訴人為PRP注射治療，並無住  
15 院之必要，應堪認定。

16 3、從而，被上訴人系爭住院並無必要性，不符合系爭附約「住  
17 院」之定義，故被上訴人主張其住院診療，得依系爭附約第  
18 5條第6條、第8條，請求住院日額保險金2,000元、住院診療  
19 超過全民健保給付之住院醫療費用12萬0,240元、住院前後  
20 門診費用805元，為無理由，不應准許。

21 (二)、被上訴人雖另主張PRR治療為手術，縱無須住院，亦屬於門  
22 診進行之門診手術，故上訴人仍應依系爭附約第6條賠付超  
23 過全民健康保險給付之住院醫療費用12萬0,240元。惟查  
24 「手術」之含意，有廣、狹二義，狹義手術指外科手術，即  
25 使用刀、剪作診斷及治療之行為，而廣義之手術可包含一切  
26 醫療上侵入之診療行為。依系爭附約第6條所約定賠償之門  
27 診手術，已明確限制為狹義之「外科手術」，而PRP僅係注  
28 射治療，依前開說明，並非屬以刀、剪切割或縫合之外科手  
29 術，自非屬該條款所應賠付之項目，是被上訴人此部分主  
30 張，亦屬無據。

31 六、綜上所述，被上訴人依保險契約法律關係，請求上訴人給付

01 保險金12萬3,045元，及自111年6月29日起至清償日止按週  
02 年利率百分之10計算之利息，為無理由，應予駁回。原審為  
03 上訴人敗訴之判決，並為准、免假執行之宣告，尚有未洽。  
04 上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為有理由，應由  
05 本院廢棄改判如主文第2項所示。

06 七、本件事證已臻明確，兩造其餘主張陳述及所提證據方法，經  
07 本院斟酌後認均不足以影響判決結果，自無逐一詳予論駁之  
08 必要。

09 八、據上論結，本件上訴為有理由，判決如主文。

10 中 華 民 國 114 年 1 月 8 日

11 民事第二庭 審判長法官 何悅芳

12 法官 邱逸先

13 法官 鄭 瑋

14 以上正本係照原本作成。

15 本判決不得上訴。

16 中 華 民 國 114 年 1 月 14 日

17 書記官 楊姿敏