

臺灣高雄地方法院民事判決

113年度保險字第23號

原告 莊英櫻

被告 宏泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 李啟賢

訴訟代理人 顏哲奕律師

吳孟益

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年11月26日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告經合法通知，無正當理由未於言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第386條各款所列情形，爰依被告聲請，由其一造辯論而為判決。

二、原告主張：原告於民國110年2月26日以自己為要保人兼被保險人，向被告投保「宏泰人壽好健康防癌醫療終身健康保險」（保單號碼：0000000000，下稱系爭主約），並附加「宏泰人壽意外傷害保險附約」（下稱系爭甲附約）、「宏泰人壽有骨氣傷害保險附約」（下稱系爭乙附約），系爭乙附約之保險金額為新臺幣（下同）150萬元。原告於111年5月30日17時36分許，騎乘車牌號碼000-0000號機車與訴外人簡金靜騎乘車牌號碼000-000號機車發生車禍（下稱系爭車禍），發生時在系爭主約、系爭甲、乙附約之有效期間內，原告於車禍後同日至高銘骨外科診所就診，被診斷右側肱骨近端撕裂性骨折、右腕挫傷合併韌帶損傷，並自111年5月30

01 日至9月5日在該診所接受治療。原告依系爭甲附約之附件傷
02 害醫療保險給付附加條款第2條第3項，應得向被告申請理賠
03 傷害醫療保險金的給付（日額型）新臺幣（下同）5萬1000
04 元，另得依系爭乙附約第9條，向被告申請理賠意外骨折保
05 險金45萬元，但原告向被告申請理賠後，被告已於112年12
06 月15日收件受理，但迄未理賠，為此依系爭甲附約附加條款
07 第2條第3項、系爭乙附約第9條第1項，提起本訴，一部
08 請求被告理賠傷害醫療保險金的給付（日額型）4萬8000
09 元、意外骨折保險金45萬元，合計49萬8000元，並依系爭甲
10 附約第19條、系爭乙附約第19條，請求自112年12月15日起
11 按年息10%計算之遲延利息。並聲明：被告應給付原告49萬
12 8000元，及自112年12月15日起至清償日止，按年息10%計
13 算之利息。

14 三、被告則以：系爭甲附約附加條款第2條第3項及系爭乙附約第
15 9條之理賠約定，均須被保險人確有因意外傷害事故導致骨
16 折情事，被告始負理賠責任。原告固於111年5月30日因系爭
17 車禍受傷，經高銘骨外科診所醫師診斷右側肱骨近端撕裂性
18 骨折，並於該診所進行體外震波治療，惟原告之傷勢經法院
19 囑託財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院（下稱高
20 醫醫院）鑑定結果，並無骨折情形，自不符合系爭甲附約附
21 加條款第2條第3項及系爭乙附約第9條所定理賠要件，其請
22 求被告給付保險金為無理由等語，資為抗辯。並聲明：(一)原
23 告之訴駁回。(二)如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執
24 行。

25 四、兩造不爭執事項：

26 (一)原告於110年2月26日以自己為要保人兼被保險人，向被告投
27 保系爭主約，並附加系爭甲、乙附約。

28 (二)系爭甲附約之附件傷害醫療保險給付附加條款第2條約定：

29 「1. 被保險人於本附約有效期間內遭受第3條約定的意外傷
30 害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內，經登記合
31 格的醫院或診所治療者，本公司就其住院日數，給付保險單

01 所記載的『傷害醫療保險金（日額型）』.....。2. 前項
02 每次之傷害給付日數不得超過90日。3. 被保險人因第一項傷
03 害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定
04 日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘『傷
05 害醫療保險金（日額型）』的二分之一給付。合計給付日數
06 以按骨折別訂日數為上限。4. 前項所稱骨折是指骨折完全折
07 斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；
08 如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼
09 龜裂者按完全骨折日數四分之一給付.....。』〔見本院11
10 3年度審保險字第25號卷（下稱審保險卷）第121頁〕。系爭
11 甲附約之「傷害醫療保險金（日額型）」為每日3000元。
12 〔見本院113年度審保險字第25號卷（下稱審保險卷）第12
13 1、105頁〕

14 (三)系爭乙附約之保險金額為150萬元，系爭乙附約第9條第1項
15 約定：被保險人於本附約有效期間內遭受第3條約定的意外
16 傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180以內，經衛生主
17 管機關核准登記合格的醫院、診所（不含國術館、接骨所）
18 診斷致成附表二「骨折別表」所列骨折項目之一者，本公司
19 按保險單上所記載之保險金額乘以「骨折別表」所定給付比
20 例後之金額給付「意外骨折保險金」。（見審保險卷第13
21 7、105頁）

22 (四)原告於111年5月30日17時36分許，騎乘車牌號碼000-0000號
23 機車與訴外人簡金靜騎乘車牌號碼000-000號機車發生系爭
24 車禍，系爭車禍發生時，在系爭主約、系爭甲、乙附約之有
25 效期間內。

26 (五)原告發生前揭車禍後，同日有至高銘骨外科診所就診，該診
27 所醫師開立診斷證明書，診斷原告右側肱骨近端撕裂性骨
28 折、右腕挫傷合併韌帶損傷（見審保險卷第17頁），原告並
29 自111年5月30日至9月5日在該診所接受治療。

30 (六)原告就診之高銘骨外科診所，為衛生主管機關核准登記合格
31 的診所。

01 (七)原告依系爭甲附約之附件傷害醫療保險給付附加條款第2條
02 第3項、乙附約第9條，分別向被告申請理賠傷害醫療保險金
03 的給付（日額型）、意外骨折保險金，被告於112年12月15
04 日收件受理，但至今未理賠。

05 (八)倘原告請求理賠有理由，依系爭甲附約得請求理賠傷害醫療
06 保險金給付（日額型）5萬1000元，依系爭乙附約得請求意
07 外骨折保險金45萬元，合計50萬1000元。

08 五、兩造爭執事項：

09 (一)原告是否確有右側肱骨近端撕裂性骨折之傷勢？是否符合系
10 爭甲附約之傷害醫療保險金給付（日額型）理賠要件？原告
11 請求被告理賠傷害醫療保險金的給付（日額型）4萬8000
12 元，有無理由？

13 (二)原告是否符合系爭乙附約之意外骨折保險金理賠要件？原告
14 請求被告理賠意外骨折保險金45萬元，有無理由？

15 六、本院之判斷：

16 (一)原告是否確有右側肱骨近端撕裂性骨折之傷勢？是否符合系
17 爭甲附約之傷害醫療保險金給付（日額型）理賠要件？原告
18 請求被告理賠傷害醫療保險金的給付（日額型）4萬8000
19 元，有無理由？

20 1.原告主張其因系爭車禍，受有右側肱骨近端撕裂性骨折之傷
21 勢，固提出高銘骨外科診所出具之診斷證明書（見審保險卷
22 第17頁）、傷勢X光影像光碟為證，惟業經被告否認，本院
23 為此檢送該診斷證明書、X光影像光碟、及本院向高銘骨外
24 科診所調取之原告紙本病歷、X光影像光碟，囑託高醫醫院
25 鑑定，高醫醫院審視X光影像資料後，確認並無右側肱骨近
26 端撕裂性骨折之影像證據，原告之X光影像應為鈣化性肌腱
27 炎，並非骨折等情，有高醫醫院出具之鑑定意見書在卷可稽
28 [見本院113年度保險字第23號卷（下稱保險卷）第151-153
29 頁]，審酌高醫醫院係教學醫院及醫學中心，為眾所週知之
30 事實，自具醫療專業水準，且其鑑定所參考之資料包括原告
31 於高銘骨外科診所之病歷紀錄，又係以X光影像資料為認定

01 之依據，堪認其鑑定結果應屬可採，亦即原告並無右側肱骨
02 近端撕裂性骨折之傷勢。

03 2. 查系爭甲附約之附件傷害醫療保險給付附加條款第2條明

04 訂：「1. 被保險人於本附約有效期間內遭受第3條約定的意
05 外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內，經登
06 記合格的醫院或診所治療者，本公司就其住院日數，給付保
07 險單所記載的『傷害醫療保險金（日額型）』.....。2.
08 前項每次之傷害給付日數不得超過90日。3. 被保險人因第一
09 項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別
10 所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘
11 『傷害醫療保險金（日額型）』的二分之一給付。合計給付
12 日數以按骨折別訂日數為上限。4. 前項所稱骨折是指骨折完
13 全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給
14 付；如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係
15 骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付.....。」（見審
16 保險卷第121、105頁），足見原告所請求之該條第3項所定
17 傷害醫療保險金給付（日額型）之理賠要件，為「被保險人
18 於系爭甲附約有效期間內遭受意外傷害事故，因而蒙受骨折
19 未住院治療」之情形，而原告並無骨折傷勢，業經本院認定
20 如前，自與該理賠要件不符，故原告請求被告給付傷害醫療
21 保險金給付（日額型）4萬8000元，當屬無據。

22 (二)原告是否符合系爭乙附約之意外骨折保險金理賠要件？原告
23 請求被告理賠意外骨折保險金45萬元，有無理由？

24 1. 查系爭乙附約第3條所定保險範圍，其中第3項明揭：「被保
25 險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體
26 蒙受傷害而致骨折時，本公司依照本附約的約定，給付意外
27 骨折保險金」；第9條第1項則約定：「被保險人於本附約有
28 效期間內遭受第3條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故
29 發生之日起180以內，經衛生主管機關核准登記合格的醫
30 院、診所（不含國術館、接骨所）診斷致成附表二『骨折別
31 表』所列骨折項目之一者，本公司按保險單上所記載之保險

01 金額乘以『骨折別表』所定給付比例後之金額給付『意外骨
02 折保險金』」，此有系爭乙附約保單條款、保險單首頁在卷
03 可稽（見審保險卷第137、105頁）。

04 2.由前揭系爭乙附約第3條第3項、第9條第1項之約定，可知
05 意外骨折保險金，係以被保險人因意外傷害事故導致骨折為
06 保險事故，故以被保險人因意外傷害事故而致骨折為理賠要
07 件。又系爭乙附約第9條第1項雖僅約定被保險人經衛生主管
08 機關核准登記合格的醫院、診所（不含國術館、接骨所）診
09 斷致成骨折，即得請求被告給付意外骨折保險金，然關於保
10 險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用
11 之文字，保險法第54條第2項前段定有明文。一般保險制度
12 之目的，在於避免因偶發事故所造成之經濟上不安定，透過
13 多數經濟單位之集合方式，並以合理之計算為基礎，共釀資
14 金，公平負擔，以分散風險，確保經濟生活之安定。且為防
15 止道德危險之發生，保險契約自須遵守最大善意原則及誠實
16 信用原則（最高法院99年度台上字第731號判決意旨參
17 照）。系爭乙附約第9條第1項之解釋，自應斟酌前揭保險制
18 度之目的、保險契約善意及誠信之要求、道德危險之預防、
19 社會安全之確保、締約時保險人願承擔風險之範圍等項，妥
20 善為之。倘將該條項解釋為僅需被保險人經衛生主管機關核
21 准登記合格之醫院、診所診斷骨折，不問被保險人實際上有
22 無骨折，皆得請求理賠意外骨折保險金，恐增生被保險人與
23 診所、醫院勾結，偽造診斷證明書詐取保險金之道德危險，
24 不利於其他參加保險人之經濟利益，更與保險契約之最大善
25 意、誠實信用原則有違。基此應認系爭乙附約第9條第1項之
26 意外骨折保險金，必須被保險人確有因意外傷害事故導致骨
27 折，且經合格醫院、診所診斷，始得請求給付意外骨折保險
28 金，倘僅提出合格醫院、診所開立之骨折診斷證明書但實際
29 無骨折傷勢，仍不符理賠要件。

30 3.查本件原告雖有提出經高銘骨外科診所出具的骨折診斷證明
31 書（見審保險卷第17頁），且被告亦不爭執該診所為衛生主

01 管機關核准登記合格之診所（見兩造不爭執事項六），但原
02 告實際並無骨折傷勢，業如前述，自與前述系爭乙附約第9
03 條第1項之意外骨折保險金理賠要件未合，原告請求被告理
04 賠意外骨折保險金45萬元，即屬無據。

05 七、綜上所述，原告依系爭甲附約附加條款第2條第3項、系爭
06 甲附約第19條、系爭乙附約第9條第1項、第19條，請求被
07 告給付原告49萬8000元，及自112年12月15日起至清償日
08 止，按年息10%計算之利息，為無理由，應予駁回。

09 八、據上論結，本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第385條
10 第1項前段、第78條，判決如主文。

11 中 華 民 國 114 年 12 月 4 日
12 民事第一庭 法 官 陳筱雯

13 以上正本係照原本作成。

14 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如
15 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

16 中 華 民 國 114 年 12 月 4 日
17 書記官 何秀玲