臺灣高雄地方法院民事判決

114年度雄保險小字第10號

原　　告　藍御軒

被　　告　宏泰人壽保險股份有限公司

000000000000000000

000000000000000000

法定代理人　李啓賢

訴訟代理人　吳孟益

　　崔碩元律師

上列當事人間請求給付保險金事件，於民國115年7月28日辯論終結，本院判決如下：

主　　文

原告之訴駁回。

訴訟費用新臺幣壹萬參仟伍佰元由原告負擔，其中新臺幣壹萬貳仟元應由原告賠付被告，並於本判決確定翌日起，加給按年息百分之五計算之利息。

事實及理由

一、原告主張：伊於民國108年6月11日以自己為要保人兼被保險人，向被告投保宏泰人壽宏觀人生終身壽險（保單號碼0000000000）附加宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約（下稱系爭附約），依系爭附約第10條第1項第5款約定，被告應給付伊住院期間依醫師指示用藥所生之費用。又伊於112年7月13日因車禍致左脛骨平台及近端腓骨閉鎖性骨折（下稱系爭傷害）而住院，經主治醫師評估術後須施打2劑倍濃偲自體血小板生長因子（下稱PRP），以治療骨折傷及左膝關節軟骨組織所引起之退化性關節炎（即「左膝創傷後退化性關節炎」，下稱系爭關節炎），並經被告核付所需費用完畢。伊嗣於113年10月23日至同年月26日（下稱系爭住院期間）為移除前開手術之內固定器，再次住院接受移除手術，主治醫師評估仍有施打PRP治療系爭關節炎之必要，由伊自費負擔新臺幣（下同）24,700元（下稱系爭費用），並於113年12

月5日備齊文件，依系爭附約第10條第1項第5款約定，向被告申請保險給付，惟自斯時起算15日，被告遲至113年12月20日仍不給付系爭費用，被告即應自113年12月21日起負給付遲延責任。再者，伊因被告拒絕給付系爭費用，向財團法人金融消費評議中心請求評議（案號：114年度評字192號，下稱系爭評議案），而額外支出調取病歷等資料費1,247元，亦應由被告負擔之，合計被告應給付伊25,947元（計算式：24,700+1,247=25,947）。爰依系爭附約第10條第1項第5款及保險法第34條第1、2項規定，提起本件訴訟等語。並聲明：被告應給付原告25,947元，及其中24,700元自113年12月21日起至清償日止，按年息10%計算之利息。

二、被告則以：原告於系爭住院期間接受內固定器移除手術，住院治療之目的是以移除內固定物之傷口照護、疼痛控制及術後恢復為主，而非以系爭關節炎為治療原因，原告請求給付因治療系爭關節炎注射PRP針劑衍生之系爭費用，核與系爭附約第2條第9款所稱「經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院」不符，自無從給付保險金。又原告罹患系爭關節炎之退化程度尚屬輕微，倘非經保守治療無效、疼痛持續嚴重，或功能明顯受限情形，尚難認有注射PRP之必要，原告猶自費接受注射PRP針劑治療，即難謂與系爭附約第10條第1項第5款約定要件相符，自無從據此核給保險給付。至於原告因系爭評議案支出調取病歷等資料費1,247元，則不在系爭附約第24條約定應由被告負擔之費用範圍內，原告前開請求亦屬無據等語置辯。並聲明：㈠原告之訴駁回。㈡如受不利判決，願供擔保請准免為假執行。

三、兩造不爭執其間存在系爭附約，及原告於系爭住院期間自費接受注射PRP針劑2劑，是發生在系爭附約有效期間內之事實，上情並有要保書、高雄醫學大學附設中和紀念醫院（下稱高醫）114年6月20日診斷證明書，及高雄市立大同醫院（下稱大同醫院）住院費用明細表在卷可稽（見本院卷第35、23、51頁）。惟兩造就原告於系爭住院期間自費注射受P

RP針劑治療系爭關節炎，是否屬於被告依系爭附約第10條第1項第5款應核付之費用，迭有爭執。經查：

㈠依系爭附約第2條第4款前段、第5款及第9款前段約定，所謂「疾病」，係指被保險人自本附約生效日起持續有效滿30日後或復效日（含）起所發生之疾病；所謂「傷害」，係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害；所謂「住院」，係指被保險人經醫師診斷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醫院接受診療者（見本院卷第41頁）。系爭附約第4條、第10條第1項第5款則約定，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或接受手術治療時，本公司（指被告，下同）依本附約約定給付保險金；被保險人於本附約有效期間內因第4條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔，及不屬全民健康保險給付範圍之「醫師指示用藥」核付等語（見本院卷第41、42頁），觀其文義可知，被告依系爭附約第10條第1項第5款應核給保險給付之費用，僅限於被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且在住院期間內自費負擔之醫師指示用藥，換言之，被保險人在住院期間自費負擔之醫藥費倘非因住院診療之疾病或傷害所生，即難謂合乎保險給付要件。

㈡次按保險制度之目的，在於避免因偶發事故所造成之經濟上不安定，透過多數經濟單位之集合方式，並以合理之計算為基礎，共醵資金，公平負擔，以分散風險，確保經濟生活之安定。為防止道德危險之發生，保險契約自須遵守最大善意原則及誠實信用原則（最高法院99年度台上字第731號判決要旨參照）。參諸系爭附約第10條第1項第5款所稱醫師指示用藥，既明定僅適用於「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或接受手術治療時」，解釋上即不宜僅依主治醫師給予用藥，遽謂合乎該條款約定，仍須斟酌具有相同專業醫師、在相同情形下，通常就該具備

住院必要性之疾病或傷害，仍會給予必要用藥者，始屬之，俾排除非必要用藥之情形，以符合保險為最大善意及最大誠信之契約本旨。

㈢又原告因系爭傷害自112年7月13日起至同年月19日止，在大同醫院住院（該時期大同醫院是由高醫營運）接受開放復位內固定手術，嗣於113年10月23日住院接受內固定器移除手術，在系爭住院期間經醫師建議在左膝關節注射PRP針劑2劑，以治療系爭關節炎，原告遂於113年10月24日自費負擔前開針劑注射費用24,700元（即系爭費用）等情，有大同醫院112年10月17日診斷證明書、高醫114年6月20日診斷證明書、大同醫院住院費用明細表為憑（見本院卷第101、23、51頁）。本院復依職權調取原告因系爭傷害在大同醫院兩次住院就醫之完整病歷（見本院卷第221頁及外放大同醫院114年12月8日函附病歷），檢送國立成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）鑑定，有成大醫院115年6月2日函覆病情鑑定報告書為憑（見本院卷第291至295頁），本院審酌：

1.由成大醫院鑑定意見認為，由病歷中移除內固定物手術前、後之X光影像，可見原告之左膝關節已有輕微創傷後退化性關節炎（即系爭關節炎）變化，與其過去左脛骨平台骨折屬關節內骨折之病史相符，然而系爭住院期間病歷之主要紀錄內容，仍以移除內固定物後之傷口照護、疼痛控制及術後恢復為主，未見明確以系爭關節炎作為該次住院之主要診斷或主要治療原因，因此該次住院治療之主要目的不在治療系爭關節炎等語（見本院卷第293頁），可知原告於系爭住院期間是以因系爭傷害接受移除內固定器手術衍生之傷口照護、疼痛控制及術後恢復為主要診斷及治療目的，非以治療系爭關節炎為主要診斷及治療目的，是依前引約定及說明，系爭附約第10條第1項第5款所稱「醫師指示用藥」，在本件應指原告因系爭傷害實施移除內固定器手術衍生術後傷口照護、疼痛控制及恢復所需之醫師指示用藥，系爭關節炎雖為系爭傷害衍生之附隨疾患，惟不在系爭附約第2條第9款所稱「被

保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院」之範疇，自無從據此核給系爭附約第10條第1項第5款所稱之「醫師指示用藥」保險金。

2.又成大醫院鑑定意見認為，系爭關節炎之治療通常須依症狀嚴重度、影像學退化程度，及功能受限程度而定。一般治療原則以保守治療為主，包括活動調整、肌力訓練與復健、體重控制、止痛消炎藥物、物理治療、護膝或輔具使用，必要時可考慮關節內注射治療。PRP係屬可選擇之輔助性治療方式之一，臨床上可用於部分病患以減輕疼痛及改善功能，惟非唯一或必要治療方式，倘病患症狀輕微，通常仍可先以復健、藥物及生活型態調整等方式治療，即使未接受PRP治療，也不必然無法達成治療目的。由原告之病歷資料顯示，其退化性變化程度係屬輕微，且未見明確記載曾經接受一般保守治療無效、疼痛持續嚴重，或功能明顯受限，而必須接受PRP治療之情形，尚難認有其必要性等語（見本院卷第294至295頁），可知醫師建議原告在左膝關節注射PRP針劑，雖合乎其適應症，但由原告退化程度輕微以觀，其可選擇治療方法多端，非以注射PRP針劑為唯一且必要之方法，此由高醫114年6月20日診斷證明書記載關於在左膝關節注射PRP之醫囑，係「建議使用」而非「指示使用」，亦觀諸自明（見本院卷第23頁），既然注射PRP與否係出於原告之自主選擇，且非唯一選項，即難僅憑原告自主選擇之結果遽謂有用藥必要性。是依前引約定及說明，原告注射PRP針劑2劑衍生之費用核與系爭附約第10條第1項第5款約定之保險給付要件仍屬有間，自無從據此發給保險金。

㈣從而，原告於系爭住院期間因注射PRP針劑2劑而衍生系爭費用，不符系爭附約第10條第1項第5款約定之保險給付要件，原告猶執前詞請求被告給付系爭費用，為不可採。

四、再者，原告主張因系爭評議案須支出調取病歷資料等費用1,247元云云（見本院卷第163頁），固提出財團法人金融消費評議中心114年1月23日函為憑（見本院卷第185頁），惟

未據提出費用單據以實其說，本院復審酌前開費用乃原告透過評議機制處理保險金給付糾葛衍生而來，其性質核與系爭附約第24條第2項約定：「受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。」有別（見本院卷第44頁），自不在被告應負擔之費用範圍內。原告猶執前詞請求被告負擔因系爭評議案衍生之調取病歷資料等費用，亦屬無據。

五、綜上所述，原告依系爭附約第10條第1項第5款及保險法第34條第1、2項規定，請求被告給付25,947元，及其中24,700元自113年12月21日起至清償日止，按年息10%計算之利息，為無理由，應予駁回。

六、末按訴訟費用，由敗訴之當事人負擔，民事訴訟法第78條定有明文，本院復依同法第436條之19第1項規定，確定本件訴訟費用額為13,500元（含第一審裁判費1,500元，及成大醫院鑑定行政費用12,000元，見本院卷第5頁裁判費收據、第285頁成大醫院115年4月30日函），其中屬成大醫院鑑定行政費用12,000元部分，經被告暫先繳付（見本院卷第369頁收據），原告既受敗訴判決，即應由原告如數賠付被告，並於本判決確定後，加給按年息5%計算之利息（民事訴訟法第91條第3項規定參照）。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻防及證據方法均不影響判斷結果，不再贅述。

八、據上論結，原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條、第436條之19第1項、第91條第3項，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　8　　月　　28　　日

高雄簡易庭　法　　官　賴文姍

以上正本係照原本作成。

民事訴訟法第436條之24第2項：對於本判決之上訴，非以違背法令為理由，不得為之。

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，並須表明上訴理由（上訴理由應表明一、原判決所違背之法令及具

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。），均須按他造當事人之人數附繕本。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　8　　月　　28　　日

書　記　官　陳秋燕