

臺灣高雄地方法院民事判決

114年度雄保險小字第16號

原告 蔡政宏
被告 凱基人壽保險股份有限公司

法定代理人 王銘陽

訴訟代理人 蔡瑞琪

上列當事人間給付保險金事件，本院於民國114年12月9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、原告主張：伊於民國106年4月7日向被告投保「安心樂高終身保險-日額100元」，並附加「新康泰綜合住院醫療保險附約-保額20單位」、「人身意外傷害保險附約-保額50萬元」、「傷害醫療保險給付附加條款-保額5萬元」（下稱系爭保險契約）。伊於系爭保險契約有效期間內之112年12月24日因睡眠呼吸中止症、肥厚性鼻炎（下合稱系爭病症），至臺北醫學大學附設醫院（下稱北醫）住院接受無線射頻下鼻甲及舌根減積手術（下稱系爭手術），於同年12月28日出院，共住院5日，依系爭保險契約，被告應給付如附表所示之保險金共新臺幣（下同）86,155元。詎伊於113年1月3日向被告申請給付前開保險金（以下合稱系爭申請案），卻遭被告拒絕給付，爰依系爭保險契約之法律關係提起本件訴訟等語。並聲明：被告應給付原告86,155元，及自113年1月19日起，按週年利率10%計算之利息。

二、被告則以：原告自108年迄今業因系爭病症至高雄長庚紀念醫院及北醫接受10餘次手術，其中包含本件在內原告已經接受系爭手術10次，累積申請保險理賠金額高達1,285,257元，原告於112年12月24日至同年月28日接受系爭手術顯然

01 與醫療常規相悖，不具必要性，且縱使認為原告接受系爭手術
02 術有必要性，該手術屬於可門診施行，並無住院之必要性，
03 原告自行選擇住院，應自行負擔相關費用，不得將因此所生
04 費用轉嫁由整個危險共同團體承擔等語置辯。並聲明：原告
05 之訴駁回。

06 三、得心證之理由：

07 (一)原告主張其有與被告訂立系爭保險契約，並因系爭病症於11
08 2年12月24日至同年月28日接受系爭手術。嗣經原告依系爭
09 保險契約向被告申請給付保險金，然被告拒絕理賠乙節，業
10 據提出系爭保險契約保險單、北醫診斷證明書、收據、病
11 歷、護理紀錄、手術紀錄、自費明細表、被告不理賠書函等
12 為憑（本院卷第15至84頁），且為被告所不爭執，此部分事
13 實，堪信為真實。

14 (二)按「安心樂高終身保險」第2條：「本契約所稱『住院』係
15 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
16 辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」、第5條：「被
17 保險人於本契約有效期間內身故、因第二條約定之疾病或傷
18 害住院或於保險年齡到達一百歲之保險單週年日仍生存時，
19 本公司依本契約約定給付保險金；「新康泰綜合住院醫療保
20 險附約」第2條：「本附約所用名詞定義如下：十、『住院』：
21 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
22 式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」、第6條：「被
23 保險人於本附約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害住
24 院診療時，本公司按其投保單位(如附表一)依本附約約定給
25 付保險金。」再按保險制度最大功能在於將個人於生活中遭
26 遇各種人身危險、財產危險，及對他人之責任危險等所產生
27 之損失，分攤消化於共同團體，是任何一個保險皆以一共同
28 團體之存在為先決條件，此團體乃由各個因某種危險事故發
29 生而將遭受損失之人所組成，故基於保險是一共同團體之概
30 念，面對保險契約所生權利糾葛時，應立於整個危險共同團
31 體之利益觀點，不能僅從契約當事人之角度思考，若過於寬

01 認保險事故之發生，將使保險金之給付過於浮濫，最終將致
02 侵害整個危險共同團體成員之利益，有違保險制度之本旨。
03 又按保險為最大善意及最大誠信之射倖性契約，保險契約之
04 當事人皆應本諸善意與誠信之原則締結保險契約，始避免肇
05 致道德危險（最高法院85年度台上字第1685號判決意旨參
06 照）。準此，系爭保險契約上開關於「經醫師診斷其疾病或
07 傷害必須入住醫院」之意義，解釋上即不應僅以實際治療之
08 醫師認定所採之醫療手段有必要性即認符合該條款之約定，
09 仍須以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具採此醫療
10 手段，且不得違背經驗法則或論理法則者始屬之，以符合保
11 險為最大善意及最大誠信契約之契約本旨，如被保險人接受
12 不符合一般醫療常規之治療，且已有侵害或轉嫁不當風險予
13 危險共同團體之虞，則該診療之必要性，亦非不得加以審
14 究。

15 (三)原告固主張其係依主治醫師之診斷而接受系爭手術，並住院
16 接受治療，自具有必要性等語，然為被告所否認，並以前詞
17 置辯。經本院向北醫調閱原告因系爭病症就診之相關病歷資
18 料，囑託國立成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）就
19 原告接受系爭手術之必要性及住院必要性為鑑定，經成大醫
20 院函復系爭手術之內容為：「無限射頻減積手術為使用各種
21 射頻器械對於上呼吸道（如軟顎、舌根等）部位進行解剖位
22 置體積減少的處置，主要以減少軟組織體積來達到釋放呼吸
23 道空間，達到治療打鼾或阻塞性睡眠呼吸中止症為目的。因
24 為傷口小，所以是微創手術的一種，某些狀況下也適合局部
25 麻醉手術不需住院。至於治療頻率無一定醫學根據，但依據
26 臨床常規，是否進行手術應有嚴謹的評估，手術前應有睡眠
27 生理檢查（Polysomnography, PSG）評估病人是否適合接受
28 這樣的治療，尤其有些病患的呼吸中止-低通氣指數（Apnea
29 -Hypopnea Index, AHI）太高時，一般手術的療效並不
30 好。」（本院卷第309頁），並進一步依據原告病歷資料判
31 斷原告接受系爭手術之必要性：「一般打鼾或阻塞性睡眠呼

01 吸中止症的治療，除了各種手術之外，尚有陽壓呼吸器、口
02 咽肌肉訓練、姿勢訓練、減重等。手術方式也有很多種，一
03 般都是針對不同的部位進行，因此『110年間至112年間於臺
04 北醫學大學附設醫院接受10次下鼻甲或舌根無限射頻減積手
05 術』為非常特殊狀況，因為每次施作手術部位應該不同，且
06 此一方法無效時，應先施作睡眠檢查以評估目前狀況，並考
07 慮更換手術或其他治療方式，因此接受如此多次的射頻手術
08 並不符合醫療常規。」（本院卷第309至310頁）且成大醫院
09 核閱原告至北醫歷來就診紀錄，其判讀結果顯示：「110年
10 至112年間，病患蔡政宏僅有111年1月25日及112年6月12日
11 曾經接受睡眠檢測」（本院卷第319頁），而就系爭手術是
12 否需住院，成大醫院亦說明：「射頻下鼻甲手術不需住院，
13 局部麻醉即可實施。射頻舌根減積手術必須依醫師評估，一
14 般可以局部麻醉，但是手術施作部位較深處或較多點施作，
15 可能需要自費全身麻醉比較舒適且安全，至於住院則是全身
16 麻醉後觀察呼吸道是否有腫脹壓迫或出血的風險。」（本院
17 卷第310頁），綜觀上開資料可知，系爭手術為微創手術，
18 大多只需門診施行，不須住院，且術前須有嚴謹的評估，即
19 手術前應有睡眠生理檢查（Polysomnography, PSG）來判斷
20 病人是否應接受系爭手術或更換其他治療方式，然原告因系
21 爭病症早已多次接受系爭手術，直至112年12月24日至同年
22 月28日，已經是第10次接受相同手術，且在本次接受系爭手
23 術前，並未經睡眠生理檢查評估是否適合接受系爭手術，更
24 是在已經重複接受系爭手術多次仍未改善之情況下，仍未評
25 估、亦未採取其他治療方式，即逕行接受系爭手術，難認有
26 醫療上之必要性。何況，施行系爭手術一般僅需門診局部麻
27 醉即可，原告未舉證其經醫師術前檢查評估後有何需全身麻
28 醉施行系爭手術並住院觀察之必要，是原告接受系爭手術亦
29 難認有住院治療之必要性，而非屬系爭保險契約之保險範
30 圍。此外，原告復未能提出其他舉證證明其接受系爭手術，
31 符合其他具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有施行

01 系爭手術並住院治療之必要。從而，原告請求被告給付保險
02 金86,155元本息，即屬無據。

03 四、綜上所述，原告依系爭保險契約之法律關係，請求被告應給
04 付原告86,155元本息，為無理由，應予駁回。

05 五、本件事證已臻明確，其餘攻擊防禦方法及所提證據，核與判
06 決結果不生影響，爰不逐一論述，併此敘明。

07 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

08 中 華 民 國 114 年 12 月 31 日

09 高雄簡易庭 法 官 周子宸

10 以上正本係照原本作成。

11 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
12 須表明原判決所違背之法令及其具體內容與依訴訟資料可認為原
13 判決有違背法令之具體事實之上訴理由。（均須按他造當事人之
14 人數附繕本）。

15 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
16 令為理由，不得為之。

17 中 華 民 國 114 年 12 月 31 日

18 書 記 官 黃琬婷

19 附表

20

編號	項目	計算式	請求金額	計算基準	依據
1	病房費用	$20 \times 100 \text{元} \times 5 \text{日} = 10,000 \text{元}$	10,000元	給付單位20*每日給付限額 100元*實際住院日數(含 入院及出院當日)	「安心樂高終身保險」 第7條
2	住院醫療費用	藥費8,297元+麻醉費2,820元+材料費 38,900元+處置費980元+特殊麻醉費14,000 元+證明書費200元+部份負擔2,053元 =67,255元	67,255元	住院天數 31 天以下給付 限120,000元內，僅給付健 保未給付部分	「新康泰綜合住院醫療 保險附約」第8條
3	外科手術費用	$20 \times 3,000 \text{元} \times 14\% = 8,400 \text{元}$	8,400元	給付單位20*每日給付限3, 000元*咽喉腫切開術14%	「新康泰綜合住院醫療 保險附約」第9條
4	住院日額保險 金	$100 \text{元} \times 5 \text{日} = 500 \text{元}$	500元	每日給付限額100元*實際 住院日數	「安心樂高終身保險」 第13條
	合計		86,155元		