臺灣高雄地方法院民事判決

115年度雄保險小字第4號

原　　告　鍾婷惠

訴訟代理人兼

送達代收人　林榮昭

被　　告　三商美邦人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　翁肇喜

訴訟代理人兼

送達代收人　高佩辰律師

複　代理人　張詠晴

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年9月14日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

一、被告應給付原告新臺幣2萬1,440元，及自民國115年1月23日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

二、訴訟費用新臺幣1,500元由被告負擔，並應於裁判確定之翌日起至清償日止加給按週年利率百分之5計算之利息。

三、本判決得假執行。但被告如以新臺幣2萬1,440元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由要領

一、本判決書之事實及理由，依民事訴訟法第436條之23準用第434條第1項規定，合併記載事實及理由要領，並就當事人主張之事實及理由，引用當事人於本件審理中提出之書狀及言詞辯論筆錄。

二、兩造不爭執事項（本院卷㈠第419至420頁、第456至457頁頁）：

㈠訴外人鍾任富於民國95年11月17日以原告為被保險人向被告投保「三商美邦人壽二十年繳費祥安終身壽險（20AWL/保險金額10萬元/繳費年限20年）」，保單號碼：000000000000（下稱系爭壽險契約），並附加「三商美邦人壽二十年繳費

日額型住院醫療終身健康保險附約（20HIW）/保險金額2,000元/繳費年限20年」（下稱系爭住院附約）及「三商美邦二十年繳費手術醫療終身健康保險附約（20SIW）/保險金額2,000元/繳費年限20年」（下稱系爭手術附約）。

㈡原告於114年10月19日下午因騎乘腳踏車跌倒受傷，114年10月21日經國仁醫院診斷為「下背部挫傷併創傷性神經炎」、「雙膝挫傷併關節軟骨損傷」，原告於當日住院接受「下背部高頻熱凝療法手術」、「雙膝玻尿酸及板泌體注射」之療程，於114年10月22日出院。

㈢被告於114年12月1日函覆原告，以原告接受「Pulsed Radio frequency（中譯：脈衝式高頻熱凝療法）」治療，非屬系爭手術附約條款【手術類別及每日住院保險金額倍數表】所列手術類別項目或「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」手術章節內所列之任一項目，而未理賠保險金2萬1,440元。

㈣「高頻熱凝療法」屬於全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節「手術」篇章項目編號83079B之診療項目，支付點數5,360點。

三、得心證之理由：

本件經兩造於115年6月10日言詞辯論期日協議簡化爭點為：㈠原告於114年10月21日經國仁醫院施以「下背部高頻熱凝療法手術」是否屬「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第七節「手術」篇章項目編號83079B之診療項目？㈡原告依系爭手術附約第9條、第10條第5項約定，請求被告給付保險理賠2萬1,440元及遲延利息，有無理由？㈢被告於112年2月給付保險金2萬7,440元、112年5月間給付保險金2萬8,440元，及本件已給付之住院保險理賠6,500元與原告部分，被告依民法第179條規定，認原告不當得利，並依民法第334條規定為抵銷抗辯，有無理由？（本院卷㈠第420頁）。至原告主張被告故意不為本件理賠而有消保法第51條規定適用，應加計一倍之懲罰性違約金，有無理

由之爭點，業據原告捨棄此部分之請求暨減縮其聲明（本院卷㈡第457頁），故本院不另審酌。茲就上開爭執事項，分述如下：

㈠依原告提出114年11月14日國仁醫院診斷證明書、護理記錄單、手術同意書、手術說明書及收據，顯示原告所接受手術治療項目為「下背部高頻熱凝療法」（本院卷㈠第147、155、159、173至175頁），復兩造均不爭執「高頻熱凝療法」屬於全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節「手術」篇章項目編號83079B之診療項目（參不爭執事項㈣），是原告主張原告於114年10月21日經國仁醫院施以「下背部高頻熱凝療法手術」屬「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第七節「手術」篇章項目編號83079B之診療項目，應有理由。被告雖抗辯原告係施以「脈衝式高頻熱凝療法」，惟全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節「手術」篇章項目編號83079B之診療項目並未限定僅屬「傳統式高頻熱凝療法」，故被告此節，難謂可採。從而，原告依系爭手術附約第9條、第10條第5項約定，以「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第七節「手術」篇章之「高頻熱凝療法（支付點數5,360點）」，以每500點換一倍，倍數核算保險金，核算倍數為10.72倍【計算式：5,360÷500＝10.72】，乘以保險金額2,000元，主張被告應給付保險理賠2萬1,440元【計算式：2,000×10.72＝21,440】，應屬有據，為有理由。

㈡被告雖抗辯脈衝式熱凝療法無須住院，故被告於112年2月給付保險金2萬7,440元、112年5月間給付保險金2萬8,440元，及本件已給付之住院保險理賠6,500元與原告部分，認原告不當得利，並依民法第334條規定為抵銷抗辯，惟查：

⑴按解釋契約，如契約文字已表示當事人之真意，無須別事探求者，即無須反捨契約文字而更為曲解。是以，倘契約約定明確，其內容又無違反公序良俗、強制規定，或顯然

違反誠信原則之情形，當事人即應受契約約定之拘束（最高法院97年度台上字第1676號判決意旨參照）。又保險契約，乃最大善意及最大誠信之射倖性契約，保險契約之當事人皆應本諸善意與誠信之原則締結保險契約，始能免於純粹賭博性，並避免肇致道德危險。倘要保人妄圖不當利益，故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，與保險人訂立保險契約，即可能故使保險事故發生，以獲得高額之賠償，不僅足以變更或減少保險人對於危險之估計，亦顯違保險契約為誠信契約之本旨。被告所辯「必要性」要件，應係本於保險契約對價平衡原則，恪遵被保險人接受之治療，須為一般醫學常理所採行醫療方式，以免脫逸保險人所預期之治療，損及保險危險團體之利益。然被保險人之病情應屬親自診治之主治醫師為詳，其依專業知識就被保險人斯時之病症判斷適切之治療方式。倘若要保人或被保險人與醫師有共謀詐害保險人之情形，尚有民法、刑法等相關法規可資救濟，尚不至於多數要保人或被保險人均向保險人詐領保險金之結果。是若要保人或被保險人實無蓄意詐領保險金之情事，尚不得僅因被保險人之診治醫師採行不同於一般常規治療之判斷或方式，即拒為給付保險金。

⑵原告提出高頻熱凝療法之報章期刊固記載此類手術為局部麻醉或靜脈麻醉下進行，治療時間約15至20分鐘，治療後無須住院即可返家等語（本院卷㈠第369頁），惟報章期刊僅係宣示該類手術有其簡便性可供病患選擇，然實際進行相關手術是否有住院必要，仍應視主治醫師個案判斷，尚難一概而論。又細繹系爭住院附約第2條約定「住院」之契約文字，乃指「被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者」，佐以國仁醫院114年10月21日下午2時45分護理記錄單記載建議入院等語、112年1月17日下午2時護理記錄單記載建議住院治療等語、112年4月18日下午

1時30分護理記錄單記載醫生建議住院做RF（即Radiofrequency）等語（本院卷第155、181及191頁），且原告確實有住院接受手術治療，則原告依系爭住院附約請求被告給付各次住院保險金，自以有實際住院、支付相關住院費用為已足。復本件尚無任何證據證明原告請求保險金之行為，有何與醫師共謀詐害被告之道德危險存在，亦無以認定原告有違反最大善意原則情形，是被告抗辯原告接受（脈衝式）熱凝療法手術無須住院，被告因而分別於112年2月給付保險金2萬7,440元、112年5月間給付保險金2萬8,440元，及給付本件手術住院保險理賠6,500元部分，原告有不當得利而爰以抵銷抗辯云云，自非可採。

㈢從而，原告起訴請求被告應給付保險金2萬1,440元，應予准許。逾此範圍之請求，應予駁回。

五、綜上所述，原告依原告依系爭手術附約第9條、第10條第5項約定，請求被告給付2萬1,440元及自起訴狀繕本送達翌日即115年1月23日（本院卷㈠第203頁）起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息（保險法第34條第2項規定參照），為有理由，應予准許。

六、本件係依小額程序為被告敗訴之判決，依民事訴訟法第436條之20規定，應依職權宣告假執行，並依同法第436條之23準用第436條第2項，適用同法第392條第2項規定，依職權為被告如預供擔保，得免為假執行之宣告。

七、本件事證已臻明確，兩造所為其餘攻擊、防禦及舉證，經本院審酌後，認與判決結論均無影響，爰不一一論列，附此敘明。

八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條、第91條第3項規定。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　10　　月　　30　　日

高雄簡易庭　法　　官　張浩銘

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人數附繕本）。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　10　　月　　30　　日

書　記　官　林家瑜