

臺灣士林地方法院民事小額判決

114年度湖保險小字第7號

原告 吳于琪  
被告 台灣人壽保險股份有限公司

法定代理人 許舒博  
訴訟代理人 彭國璋  
洪佩雲  
黃庭堅

上列當事人間給付保險金事件，經本院於民國115年1月6日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

- 一、被告應給付原告新臺幣3萬9,648元。
- 二、原告其餘之訴駁回。
- 三、訴訟費用新臺幣1,500元，由被告負擔新臺幣972元，並加計自本判決確定之翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，餘由原告負擔。
- 四、本判決原告勝訴部分得假執行。但被告如以新臺幣3萬9,648元為原告預供擔保後，得免為假執行。

理由要領

一、本件依民事訴訟法第436條之18第1項規定，記載主文及下列第二項之判斷，其餘理由省略。

二、本院之判斷

(一) 本件原告向被告投保「台灣人壽福滿人生終身壽險」，並附加投保「台灣人壽新住院醫療保險附約(計劃二)」(下稱系爭附約)之保險契約。而原告於民國113年10月1日至義大醫療財團法人義大醫院(下稱義大醫院)住院，同年2月2日接受混合型內外痔瘡完全切除手術(下稱系爭手術)，並於術中自費使用「柏薇絲高濃度血小板血漿分離器20cc」及「癒立安膠原蛋白敷料」(下合稱系爭材料)共新臺幣(下同)6萬1,200元，後於同年4日出

01 院。原告於住院期間支出費用共15萬5,112元，被告則已  
02 依系爭附約支付除系爭材料外之住院醫療費用保險金共8  
03 萬352元等情，有上開保險契約要約書、保險金申請書、  
04 義大醫院診斷證明書及醫療收據為憑（見本院卷第55至62  
05 頁、第75至83頁），並為兩造所不爭執，應堪信為真實。

06 （二）按保險為最大善意及最大誠信之射倖性契約，保險契約之  
07 當事人皆應本諸善意與誠信之原則締結保險契約，始避免  
08 肇致道德危險，蓋保險制度最大功能在於將個人生活中遭  
09 遇各種危險所產生之損失，分擔消化於共同團體，故任何  
10 保險皆以共同團體之存在為先決條件，此團體乃由各個因  
11 某種危險事故而遭受損失之人所組成，基於保險是一共同  
12 團體之概念，對於保險契約所生權利糾葛，應立於整個危  
13 險共同團體之利益觀點，不能僅從契約當事人之角度思  
14 考，若過於寬認保險事故之發生，將使保險金之給付過於  
15 浮濫，最終將至侵害整個危險共同團體之成員，有違保險  
16 制度之本旨。本件依系爭附約條款第3條固約定：「被保  
17 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  
18 診療或接受門診外科手術治療時，本公司按其投保計劃內  
19 容，依照本附約的約定給付保險金。」等語，依上開說  
20 明，應以確有實際支出且具醫療必要性，始符合保險為最  
21 大善意及最大誠信契約之契約本旨。經查，本院函詢義大  
22 醫院有關原告進行系爭手術是否有使用系爭材料之必要  
23 性，義大醫院函覆稱：「…（二）依醫學期刊、學術論  
24 文、臨床經驗及考量病人希望術後傷口快速復原之情況，  
25 爰建議使用系爭材料，系爭手術有使用之必要性」等語，  
26 而被告對此亦不再予爭執（見本院卷第97頁），故本院認  
27 為113年10月1日原告於系爭手術使用系爭材料部分，確實  
28 能加速原告傷口復原而具有醫療必要性。是原告主張被告  
29 應依系爭附約給付系爭材料之醫療費用，應屬有據。

30 （三）末按被保險人因第3條之約定而以全民健康保險之保險對  
31 象身分住院或接受門診外科手術診療時，本公司按被保險

01 人住院期間內或接受門診外科手術時所發生，且依全民健  
02 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  
03 付範圍之下列費用核付。被保險人一次住院，本公司對上  
04 述費用的核季給付金額不得超過下列方式所定之限額：

05 一、住院天數為1至30天，限額為其投保計劃所列之「住  
06 院醫療費用保險金」。系爭條款第5條第1項及第2項第1款  
07 分別定有明文。經查原告因系爭手術住院天數為4日，依  
08 上開規定及系爭條款內附之保險計劃表（見本院卷第70  
09 頁），原告得依系爭附約請求之住院醫療費用保險金不得  
10 超過12萬元。故被告既已支付8萬352元，原告因支出系爭  
11 材料費用得請求被告依系爭附約再給付之住院醫療費用保  
12 險金應為3萬9,648元（計算式：120,000-80,352=39,64  
13 8），超過部分，即不應准許。至原告固以其向遠雄人壽  
14 投保相同之實支實付醫療險商品，業經該人壽同意理賠系  
15 爭材料費用乙情，主張被告亦應給付系爭材料費用全部保  
16 險金等語；惟各家保險公司就醫療險約定之給付範圍、約  
17 款內容非必全然相同，自不得逕以他保險公司就系爭手術  
18 業已理賠系爭材料費用之情，逕行推認被告亦應為相同給  
19 付，是原告此部分主張，並無可採，附此敘明。

20 中 華 民 國 115 年 1 月 22 日  
21 內湖簡易庭 法 官 黃依晴

22 以上為正本係照原本作成。

23 如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並應記載  
24 上訴理由，表明關於原判決所違背之法令及其具體內容與依訴訟  
25 資料可認為原判決有違背法令之具體事實，如於本判決宣示後送  
26 達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附  
27 繕本）。

28 中 華 民 國 115 年 1 月 22 日  
29 書記官 趙修頡