

臺灣士林地方法院小額民事判決

114年度湖保險小字第9號

原告 侯博懷

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 彭國瑋

洪佩雲

黃庭堅

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院於民國115年6月16日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用新臺幣1,500元由原告負擔。

理由要領

一、本件依民事訴訟法第436條之18第1項規定，除主文外，加記下列第2項之理由要領。

二、本院之判斷：

(一)原告主張其於民國109年6月19日向被告投保保單號碼第0000000000號之「新住院醫療保險附約(85)」(下稱系爭附約)，因原告先前於廁所時發現出血，經醫院進行大腸直腸科檢查，於就醫時發現為內外瘡，嗣後因「混合型內外痔瘡」至義大醫療財團法人義大醫院住院，接受「混和型內外痔瘡完全切除手術」，手術過程中醫師施打「Amniogen羊膜異體移植物(羊膜粉)、癒立公安膠原蛋白敷料」(下稱系爭藥品)，因被告認為該兩項藥品非必要性醫療支出而不予理賠，爰提起本訴請求被告給付就系爭藥品之費用給付保險金。

(二)本件經原告向財團法人金融消費評議中心申請評議，作成113年評字第5268號評議書，經認定：依現有病歷資料及本中心諮詢醫療顧問之意見，羊膜粉主要適用於促進軟組織癒

合，膠原蛋白敷料則用於困難止血部位，申請人住院接受痔瘡切除手術使用上開自費項目，尚難認合乎一般醫療常規。而作成「本中心就申請人之請求尚難為有利申請人之認定」之評議決定，此有上開評議書可稽。嗣於本院審理時，被告聲請送臺北榮民總醫院為下列鑑定：「1.在整形外科領域中，羊膜異體移植物（下稱羊膜粉）是否多用於糖尿病足慢性潰瘍、靜脈性潰瘍等慢性癒合不良的傷口，或燒燙傷之皮膚替代敷料？2.羊膜粉是否適合於急性創傷期使用？是否應於急性創傷期過後之門診時使用？有無在接受手術同時使用之必要性？3.侯博懷因「混合型內外痔瘡」（下稱系爭疾病）而接受「混合型內外痔瘡完全切除手術」（下稱系爭手術）時使用羊膜粉，是否符合醫療常規？如是，理由為何？並請提出相關佐證。4.侯博懷接受系爭手術之過程中，有無發生既有之結紮止血或傳統的止血方法無效或無法控制之情形？5.癒立安膠原蛋白敷料（下稱癒立安）是否僅能在結紮止血或傳統的止血方法無效或無法控制時，方有使用之必要？6.依據實證醫學，是否已確定羊膜粉及癒立安對於系爭疾病或系爭手術所造成之傷口，具有治療之功效？7.有無醫療指引認定使用羊膜粉及癒立安為治療系爭疾病或接受系爭手術所必定需要之處置手段？8.侯博懷於接受系爭手術時，已使用「快可敷片」及「速原水性創傷敷料」，是否仍有再同時使用羊膜粉及癒立安之必要？9.就通常情形而言，同樣有系爭疾病並接受系爭手術治療之病患，有另外使用羊膜粉及癒立安者，相較於未使用者，於術後12個月之恢復情形，是否具有臨床統計上之顯著差異？」。經臺北榮民總醫院於115年4月30日發文字號北總外字第1151600172號函覆：1.羊膜異體移植物含多種生長激素，臨床多用慢性難癒合之傷口、燒燙傷、眼科手術，以及骨科的肌腱、韌帶撕裂傷修復。2.羊膜異體移植物臨床一般不使用於急性創傷期及急性創傷期後之門診使用，手術時亦無同時使用之必要性。3.混和型內外痔瘡完全切除手術之現行醫療常規建議並不包含羊

01 膜異體移植物之使用。4.參閱病歷、手術紀錄及護理紀錄紀
02 載，侯博懷於手術中並無發生傳統止血方法無效或無法控制
03 出血之情形。5.癒力安膠原蛋白敷料其成分為膠原蛋白，有
04 其一定之止血之效果，其榜單亦建議於外科手術的止血是當
05 結紮止血或傳統的止血方法無效或無法控制時，可建議為止
06 血的輔助品。6.目前無相關文獻可證明羊膜異體移植物及癒
07 力安膠原蛋白敷料使用於痔瘡手術之傷口治療及預後，有其
08 治療之效果。7.目前國內、外並無相關醫療指引確定或建議
09 於痔瘡手術使用羊膜異體移植物及癒力安膠原蛋白敷料。8.
10 無必要。9.目前並無相關對照實驗文獻證明，可證實羊膜異
11 體移植物及癒力安膠原蛋白敷料用於痔瘡手術的結果有其臨
12 床上之差異。

13 (三)原告固主張其非專業醫療人員，一般社會大眾生病住院就
14 醫，一切用藥及手術方式都會尊重醫生專業指示，購買保險
15 之目的就是希望能在風險來臨時減少經濟上的損失，但被告
16 拒絕理賠，有違誠信原則等語。經查：

17 (1)按保險制度最大功能在於將個人於生活中遭遇各種人身危
18 險、財產危險，及對他人之責任危險等所產生之損失，分
19 攤消化於共同團體，是任何一個保險皆以一共同團體之存
20 在為先決條件，此團體乃由各個因某種危險事故發生而將
21 遭受損失之人所組成，故基於保險是一共同團體之概念，
22 面對保險契約所生權利糾葛時，應立於整個危險共同團體
23 之利益觀點，不能僅從契約當事人之角度思考，若過於寬
24 認保險事故之發生，將使保險金之給付過於浮濫，最終將
25 致侵害整個危險共同團體成員之利益，有違保險制度之本
26 旨。又按保險為最大善意及最大誠信之射倖性契約，保險
27 契約之當事人皆應本諸善意與誠信之原則締結保險契約，
28 始避免肇致道德危險（最高法院85年度台上字第1685號判
29 決意旨參照）。準此，系爭附約第11條關於「醫師所要求
30 之醫療行為」之意義，解釋上即不應僅以實際治療之醫師
31 認定所採之醫療手段有必要性即認符合該條款之約定，仍

01 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
02 手段，且不得違背經驗法則或論理法則者始屬之，以符合
03 保險為最大善意及最大誠信契約之契約本旨，如被保險人
04 接受不符合一般醫療常規之治療，且已有侵害或轉嫁不當
05 風險予危險共同團體之虞，則該診療之必要性，亦非不得
06 加以審究。

07 (2)本件兩造就系爭藥品是否為原告至醫院進行「混和型內外
08 痔瘡完全切除手術」之必要性醫療支出等情，既經財團法
09 人金融消費評議中心諮詢該中心之專業醫療顧問，而認系
10 爭藥品就系爭疾病不具醫療必要性；且依臺北榮民總醫院
11 之鑑定，亦可認自目前文獻及國內、外相關醫療指引或臨
12 床實務上均無法證明系爭藥品就系爭疾病具有醫療必要性
13 等情。綜上，本院自應尊重上開醫療專業機構之鑑定意
14 見，而認原告使用系爭藥品與其治療病症並無必要，是原
15 告請求被告給付保險金，為無理由，應予駁回。

16 (四)至於原告所稱其配偶亦因接受相同之「混和型內外痔瘡完全
17 切除手術」，由主治醫師專業判斷下所自費使用之醫材(包
18 含癒立安、快可敷、速原水性創傷敷料等)，因未獲理賠而
19 對被告起訴請求，被告亦同執「無使用必要性、屬非現行醫
20 療常規、未送第三方醫療鑑定」等語拒賠，而其太太於該案
21 中已獲勝訴確定判決，並提出本院115年度保險小上字第1號
22 判決為證。惟經本院依職權查閱該案之第一審判決(本院114
23 年度湖保險小字第7號)，於該案中並未送請第三方醫療專業
24 機構為鑑定，而本件被告既已聲請送鑑定，且經本院認有必
25 要性，並經鑑定機關為上開函覆，本院自應就醫療專業機構
26 之鑑定為適度之尊重；再者，基於獨立審判之精神，其他個
27 別法官之相關判決亦無從為本院審判時之拘束，併此敘明。

28 (五)綜上，原告依系爭附約請求被告請付保險金新臺幣58,200
29 元，為無理由，應予駁回。

30 三、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

31 中 華 民 國 115 年 6 月 30 日

以上正本係照原本作成。

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（須附繕本）。

中 華 民 國 115 年 6 月 30 日
書記官 陳立偉