

臺灣新北地方法院板橋簡易庭民事簡易判決

113年度板保險簡字第5號

原告 陳信偉
被告 遠雄人壽保險事業股份有限公司

法定代理人 孟嘉仁
訴訟代理人 劉煌基律師
複代理人 林心澄律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年3月4日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：

(一)原告於民國96年10月3日，以自身為要保人、被保險人，向被告投保雄溫馨終身醫療健康保險（下稱主約）、雄健康手術醫療終身健康保險附約（下稱附約），後原告因嚴重性肥胖症併重度睡眠呼吸中止症，於111年10月31日赴臺北醫學大學附設醫院住院接受「腹腔鏡胃袖狀切除術」（下稱系爭手術）治療，經原告向被告申請理賠，被告雖給付保險金新臺幣（下同）74,693元、延滯利息1,934元，後又給付原告5,377元，然系爭手術未在主約「外科手術項目及給付倍數表」及附約「手術項目倍數表」（下均稱倍數表）中，本應由被告與原告協議比照該表內程度相當之手術項目給付，就「程度相當」之認定，又倘無明確適當之換算標準，則應參酌全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第2部第2章第7節之項目與點數，作為客觀認定標準。

(二)原告聲請理賠之系爭手術，就手術保險金之給付範圍，除手術費用外，亦應包含手術材料費（以百分之24計算），而系爭手術性質上相類於主約倍數表中「胃全部切除術」，給付

01 倍數為60，加計材料費後對應健保點數為47,566，換算給付
02 倍數為90.4倍；於附約倍數表中，則應以「次全或半胃切除
03 術：伴有迷走神經切除」之給付倍數60倍為準，加計材料費
04 後對應健保點數為20,583，換算給付倍數為138.6倍。是
05 以，被告於扣除已給付之部分外，尚應給付原告依主約第1
06 4、15、17條及附約第8條而來之手術費用保險金、重大手術
07 看護保險金、理賠增值保險金及住院手術醫療保險金，共計
08 430,640元，爰依兩造保險契約，請求被告給付該部分金錢
09 等語，並聲明：被告應給付原告430,640元，及自111年12月
10 2日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息；願供
11 擔保，請准宣告假執行。

12 二、被告則以：原告實施之系爭手術，不在主約、附約所列倍數
13 表手術項目中，故需審酌系爭手術之實質內容，再與主約、
14 附約倍數表內容之手術項目加以比較，並以程度相當之手術
15 項目給付倍數，核算給付金額，而系爭手術之性質係用微創
16 手術將胃部縮小，並非全部切除，故應與主約倍數表之「其
17 他部分胃切除」程度相當，至於附約部分，則與「腹腔鏡胃
18 隔間手術」性質最為接近，被告本於該等項目之給付倍數核
19 算並予以理賠，自無違誤。再原告援引為計算基礎之健保點
20 數，與兩造間之保險契約理賠倍數計算並無當然關聯，況系
21 爭手術於主約、附約中已有程度相當之給付項目可資對應，
22 故原告主張並無依據等語，資為抗辯。

23 三、原告主張其於96年10月3日，以自身為要保人、被保險人，
24 向被告投保主約、附約之保險契約，原告並於111年10月31
25 日在臺北醫學大學附設醫院實施系爭手術，系爭手術不屬於
26 主約、附約倍數表所示項目等節，為兩造所不爭執，自堪信
27 為真實，又被告以認定系爭手術與主約、附約倍數表之「其
28 他部分胃切除」、「腹腔鏡胃隔間手術」程度相當為由，據
29 此理賠原告保險金74,693元、延滯利息1,934元，復又給付
30 原告5,377元乙情，亦為兩造所不爭，並有被告提出之理賠
31 給付通知在卷可稽，自亦堪認屬實。

01 四、兩造所簽訂之主約第14條第1項、第15條、第17條約定：

02 「被保險人於本契約有效期間內遭遇第4條約定的保險事故
03 住院接受倍數表中所列外科手術項目時，本公司按『住院醫
04 療保險金日額』乘以該手術項目之給付倍數，給付『手術費
05 用保險金』」、「被保險人於本契約有效期間內遭遇第4條
06 約定的保險事故住院接受倍數表中所列給付倍數達35倍

07 (含)以上外科手術項目時，本公司按『手術費用保險金』
08 給付金額給付『重大手術看護保險金』」、「受益人申請第
09 7條至第15條保險金給付時，若被保險人於本次事故日(不
10 含)起算過去三年無任何一項第7條至第15條保險金給付，
11 本公司除按第7條至第15條的約定給付保險金外，另按前述
12 給付金額之百分之15給付『理賠增值保險金』」。又兩造於
13 附約第8條第1項前段約定：「被保險人於本附約有效期間
14 內，依第7條約定住院治療，並接受手術時，本公司按倍數
15 表所載倍數乘以投保之保險單位數再乘以25所得之數額給付
16 『住院手術醫療保險金』」。又如被保險人所接受之手術未
17 在倍數表所載項目內，即應由被告保險公司與被保險人協議
18 比照該表程度相當之手術項目給付倍數，核算給付金額，主
19 約第14條第3項、附約第8條第2項亦有明確約定，由兩造上
20 開約定可見，原告實施之系爭手術，倘非倍數表所載項目，
21 兩造就如何理賠，即應比照倍數表內「程度相當」之手術項
22 目為之，又如系爭手術所應適用之理賠項目倍數逾35倍，被
23 告於主約即應另給付「重大手術看護保險金」，核屬明確。

24 五、經查：

25 (一)原告於111年10月30日因嚴重性肥胖症併重度睡眠呼吸中止
26 症，入院接受腹腔鏡胃袖狀切除術即系爭手術，切除胃部3
27 分之2，此有原告提出之臺北醫學大學附設醫院診斷證明書
28 在卷可稽，而系爭手術俗稱胃縮小手術，主要係將胃大彎處
29 3分之2之胃部以不可逆之方式切除，將胃轉變為長管式之袖
30 狀器官，因切除後胃體積縮小，接受手術之人於術後只能吃
31 少量食物，且因切除之部分包含分泌刺激食慾荷爾蒙之細

01 胞，故接受手術者術後食慾亦將降低，該手術為最常使用之
02 減重手術等情，有本院職權查詢並提示兩造，兩造表示無意
03 見之衛教單在卷可佐。基此，系爭手術之實施方法、結果，
04 雖係將胃部器官之3分之2部分予以切除，然該手術之目地係
05 藉此降低受術者之食慾，進而達成減重之結果，故受術者胃
06 部雖經切除部分，惟仍可正常進食以獲取維繫生命所需之營
07 養；申言之，系爭手術之實施，並不使受術者之胃部功能喪
08 失，僅係透過改變器官大小、減少分泌刺激食慾荷爾蒙細胞
09 之方式，改善受術者之身體素質甚明。

10 (二)兩造所簽訂之主約倍數表中，編號第232至238號中所列之手
11 術項目，分別為「胃幽門肌肉切開術」、「胃局部切除
12 術」、「胃部分切除與食道吻合術」、「胃部分切除與十二
13 指腸吻合術」、「胃部分切除與空腸吻合術」、「其他部分
14 胃切除」、「胃全切除術」，渠等給付倍數並依次為5、5、
15 15、15、15、15、60。依上開倍數表，兩造所訂主約，就胃
16 部切除手術所臚列之手術項目，首先係以「胃是否全部切
17 除」加以區分，如是，則應適用「胃全切除術」所列之60倍
18 給付倍數；反之，則應取決於切除部位，或部分胃臟切除後
19 是否與其他器官另行吻合而定，與此同時，主約附表中並以
20 給付倍數為15倍之「其他部分胃切除」，作為概括條款，藉
21 此規範其他可能現實存在，然倍數表中無從鉅細靡遺陳列之
22 胃臟切除手術類型。

23 (三)至兩造所簽訂之附約倍數表中，編號第620至663號間，臚列
24 各種胃部手術，其中包含編號第657號之「胃隔間術」
25 (按：即以減少胃容積為目的之手術)，及編號第663號之
26 「腹腔鏡胃隔間手術」，除此之外，尚有次全或半胃切除
27 術、胃全部切除術等手術類型，如對照主約、附約之倍數表
28 以觀，顯見附約倍數表中就各式手術，不僅較主約為詳盡，
29 亦明確就與系爭手術相類似之胃隔間手術加以表明，除此之
30 外，就胃間隔手術之項目，尚依手術方式，區別是否以腹腔
31 鏡之方式所為。綜合上述主約、附約倍數表中所列項目，系

01 爭手術之類型，明顯不在倍數表所臚列之範圍，故該等倍數
02 表尚無從直接適用，而應以「程度相當」之手術項目決定理
03 賠倍數。

04 (四)本件原告所主張之理賠方式，係主張被告於理賠時，就系爭
05 手術應分別比照主約、附約倍數表中之「胃全部切除術」、
06 「次全或半胃切除術：伴有迷走神經切除」為準，並加計手
07 術材料費用後換算倍數理賠。惟依本院前就系爭手術之說
08 明，可知系爭手術之目的與因胃部疾患、胃部受損而需切除
09 胃臟之情形，有所不同，況系爭手術在實施後，受術者仍可
10 進食，胃部亦仍具消化功能，可徵系爭手術與胃部全部切
11 除，以致胃功能完全喪失之手術類型明顯有間，是原告主張
12 就主約部分應以胃全部切除術為程度相當之手術，已然乏
13 據，另原告就附約部分雖主張應以「次全或半胃切除術：伴
14 有迷走神經切除」為程度相當之手術，惟原告進行之系爭手
15 術，於診斷證明書上，均未可見實施手術時有何迷走神經切
16 處或與之相類之治療方式，故其就附約部分所為主張，已嫌
17 無據，況附約已明確將胃隔間手術、腹腔鏡胃隔間手術予以
18 標示，而系爭手術既係以減少胃臟器官體積，藉此達成減重
19 節食之目的，自與減少胃部容積之胃間隔手術較為相近，亦
20 徵原告就附約所為之主張，尚乏依據。

21 (五)本院審酌兩造於主約倍數表中，就胃部切除手術，主要係以
22 切除範圍、切除部位為衡量之分類標準，且就給付倍數而
23 言，如涉及切除後之胃臟需與其他器官相吻合，給付倍數多
24 調整為15，相較單純切除胃臟之手術類型，顯然主約之契約
25 文字已就原告日後進行手術之可能型態、實施方式，及手術
26 可能造成之影響等環節，均已加以衡量。甚且，主約倍數表
27 中就胃臟切除更設有「其他部分胃切除」概括條款，足認在
28 契約文義上，契約當事人即本件兩造均願以該概括條款處理
29 倍數表所列胃部切除手術中，文義可能直接含括之手術類
30 型。準此，如本於契約解釋，自堪認系爭手術屬於與主約倍
31 數表「其他部分胃切除」之手術類型程度相當，故被告此部

01 分所為抗辯，即屬有理。再就附約倍數表中，該表既已就減
02 少胃臟容積之胃隔間手術載明其上，則斟酌系爭手術係以腹
03 腔鏡技術所為之事實，被告辯稱應以「腹腔鏡胃隔間手
04 術」，亦屬有憑，職此，本件被告既已依該等手術項目於倍
05 數表上所載倍數理賠原告，則原告再執詞請求逾該範圍之給
06 付，核屬無憑，財團法人金融消費評議中心112年度評字第2
07 859號評議書，亦同此認定。

08 (六)末上開評議書製作過程中，評議中心所諮詢之醫療專業顧問
09 雖曾稱系爭手術如以主約倍數表「其他部分胃切除」逕以15
10 倍計算給付保險金，明顯忽略腹腔鏡技術之涵蓋內容，並非
11 妥適等語，此有該中心之諮詢顧問意見書在卷可參。然兩造
12 於主約倍數表中，非係以手術實施技術作為各項項目之分類
13 標準，已經本院說明如前，而主約倍數表中亦設有「其他部
14 分胃切除」之概括條款，足以在文義上涵蓋其餘手術類型，
15 故上開顧問所為諮詢意見紀錄，自尚不得援以為被告不利之
16 認定，併此敘明。從而，本件原告主張被告尚應給付原告43
17 0,640元本息等語，要屬無憑。

18 六、綜上所述，原告主張依兩造保險契約，被告應給付原告430,
19 640元，及自111年12月2日起至清償日止，按週年利率百分
20 之10計算之利息等情，因被告已按系爭手術於主約、附約倍
21 數表中程度相當之項目給付保險金，故原告主張為無理由，
22 應予駁回。又原告之訴既經駁回，其假執行之聲請，即失所
23 附麗，自應併予駁回。

24 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻防方法及所提證據，經本院
25 斟酌後，核與判決結果不生影響，爰不逐一論駁，併此敘
26 明。

27 八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

28 中 華 民 國 114 年 4 月 11 日
29 臺灣新北地方法院板橋簡易庭
30 法 官 陳 彥 吉

31 以上正本係照原本作成。

01 如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上
02 訴理由，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後
03 20日內補提上訴理由書（須附繕本）。

04 中 華 民 國 114 年 4 月 15 日

05 書記官 劉怡君