

臺灣屏東地方法院民事判決

113年度屏保險簡字第3號

原告 施松泯

訴訟代理人 黃泰翔律師

蕭意霖律師

任品叡律師

被告 宏泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 李啓賢

訴訟代理人 顏哲奕律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年4月14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：

(一)原告以其為要保人及被保險人，於民國111年12月23日與被告簽訂「宏泰人壽意吉棒終身傷害保險」，其中包含「宏泰人壽醫吉讚醫療健康保險附約」（保單號碼為0000000000號，下稱系爭保險契約）。

(二)原告於112年3月27日因左手腕撞挫傷致伸拇短肌肌腱損傷併伸部第一腔室狹窄等傷勢，至財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院（下稱高醫醫院）求診，於同年4月13日住院，翌（14）日進行左手筋膜切開手術，於同年4月15日出院，共住院3日。同年4月20日回診處置，因而支出住院醫療及處置費用共新臺幣（下同）18萬6,881元。依系爭保險契約第7條第1項約定：每日病房費用保險金就超等病房費每日給付上限為1,500元，原告住院3日，原告已自費7,501元，則原告此部分得請求共4,500元（計算式：1,500元 \times 3=4,500元）。依系爭保險契約第8條約定住院醫療費用保險費部

01 分，原告得請求10萬3,260元【計算式：1,895元（健保自付
02 額2,196元-病房費自付額301元=1,895元）+18萬1,365元
03 （治療處置費1,500元+藥劑費700元+麻醉費900元+材料費17
04 萬8,265元=18萬1,365元）-被告已給付之手術費用8萬元=
05 10萬3,260元】。另依系爭保險契約第8條第4項約定門診醫
06 療費用保險金1,088元（718元+50元+320元=1,088元）。

07 (三)原告向被告請求支付保險金，經被告於112年4月21日受理在
08 案，並以原告此次住院手術依醫療常規至醫院門診就醫即
09 可，難認定有住院之必要性等原因，僅先給付門診手術費用
10 保險金8萬元，其餘費用拒絕給付。爰依系爭保險契約請求1
11 0萬6,881元（扣除被告已給付之8萬元），及自112年5月7日
12 （即112年4月21日向被告申請理賠後之15日）起至清償日
13 止，按週年利率百分之10計算之利息等語。

14 (四)並聲明：被告應給付原告10萬6,881元，及自112年5月7日起
15 至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

16 二、被告則以：依據高雄榮民總醫院病歷書面鑑定書所載，原告
17 接受系爭手術，顯無住院之必要，原告自不得請求住院醫療
18 保險金，應以門診手術之方式進行即可，被告已給付門診手
19 術費用8萬元予原告，是以原告請求顯無理由等語，資為抗
20 辯，並聲明：原告之訴駁回。

21 三、得心證之理由：

22 (一)原告主張其以自己為要保人及被保險人，於111年12月23日
23 與被告簽訂系爭保險契約，原告於112年3月27日因左手腕撞
24 挫傷致伸拇短肌肌腱損傷併伸部第一腔室狹窄等傷勢，至高
25 醫醫院求診，於同年4月13日住院，翌（14）日進行左手筋
26 膜切開手術，於同年4月15日出院，共住院3日，再於同年4
27 月20日回診處置。原告向被告請求支付保險金，經被告於11
28 2年4月21日受理，並以原告此次住院手術依醫療常規至醫院
29 門診就醫即可，難認定有住院之必要性，僅先給付門診手術
30 費用保險金8萬元，其餘費用拒絕給付等節，有其提出之系
31 爭保險契約、診斷證明書、理賠給付項目查詢結果、通知函

01 各1份及高醫醫院住院醫療費用收據聯、門診醫療費用收據
02 聯各2份為證（見本院卷一第14至60頁），亦為被告所不爭
03 執，堪信為真。

04 (二)被告以原告所接受之系爭手術無住院之必要，應以門診手術
05 之方式接受治療等語，資為抗辯。是以，本件爭點為：原告
06 於前開期間住院是否有必要性？本院析述如下：

07 1.系爭保險契約第2條第11款約定：住院，係指被保險人經
08 醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手
09 續並確實在醫院接受診療者乙情，有系爭保險契約附卷可
10 查（見本院卷一第14頁）。

11 2.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
12 險、財產危險，及對他人之責任危險等所產生之損失，分
13 攤消化於共同團體，是任何一保險皆以一共同團體之存在
14 為先決條件，此團體乃由各個因某種危險事故發生而將遭
15 受損失之人所組成，故基於保險是一共同團體之概念，面
16 對保險契約所生權利糾葛時，應立於整個危險共同團體之
17 利益觀點，不能僅從契約當事人之角度思考，若過於寬認
18 保險事故之發生，將使保險金之給付過於浮濫，最終將致
19 侵害整個危險共同團體成員之利益，有違保險制度之本
20 旨。實際治療之醫師認定「有住院必要」固應尊重，但仍
21 須符合醫理，不得違背經驗法則或論理法則，以符合保險
22 為最大善意及最大誠信契約之契約本旨。準此，系爭保險
23 契約關於「經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院」之意
24 義，解釋上自不應僅以實際治療之醫師認為「有住院必要
25 性」，即認符合系爭保險契約條款之約定，而應以具有相
26 同專業醫師，於相同情形通常均會診斷具有住院之必要性
27 者始屬之，以符合保險為最大善意及最大誠信契約之契約
28 本旨，如依一般醫療常規無住院之必要性者，縱有住院之
29 事實，被告亦不負給付住院醫療保險金及出院療養保險金
30 之義務。

31 3.經查，本院就「原告於112年4月13至15日之住院手術（左

01 手腕筋膜切開術) 是否符合醫療常規？」之事項，囑託高
02 雄榮民總醫院鑑定，鑑定意見略以：「施松泯……因左手
03 腕疼痛住入高雄醫學大學附設中和紀念醫院整形外科……
04 接受全身麻醉進行左手腕肌腱切開手術，手術中發現手腕
05 第一伸指肌腱腔室發炎及狹窄，進行左手腕第一伸指肌腱
06 韌帶鬆解手術並注射高濃度自體血清……由病歷判斷施松
07 泯先生左手腕第一伸指肌腱韌帶發炎及狹窄合併疼痛即為
08 de Quervain tendinopathy，主要成因為外傷或過多使用
09 大拇指造成手腕第一伸指肌腱韌帶發炎及疼痛，是手外科
10 常見的疾病，可以由大拇指彎曲會加劇手腕第一伸指肌腱
11 韌帶處疼痛進行診斷。治療方法在症狀及疼痛輕微患者可
12 以藉由穿戴輔具搭配大拇指減少活動進行改善，若疼痛仍
13 無法改善可以在左手腕疼痛發炎處注射類固醇減少發炎得
14 到改善，若仍持續疼痛可以進行手術將手腕第一伸指肌腱
15 韌帶切開便可以改善，手術安排在局部麻醉下進行，做完
16 手術後病患可以回家無須住院。因此，判定病患施松泯因
17 左手腕de Quervain tendinopathy接受手術進行左手腕筋
18 膜切開無須住院，僅須局部麻醉下門診手術即可施行」，
19 有高雄榮民總醫院病歷書面鑑定書在卷可考（見本院卷三
20 第1、2頁），所依據之前提事實並無錯誤，其進而據以提
21 出上開鑑定意見，亦合於前述醫學知識，復考量高醫醫院
22 與原告之間存在醫病關係，而高雄榮民總醫院與兩造無利
23 害關係，其立於第三人地位所為的鑑定結果應屬客觀公
24 正，故高雄榮民總醫院鑑定書所記載上開手術無須住院，
25 僅須局部麻醉下門診手術即可施行，應符合左手腕第一伸
26 指肌腱韌帶發炎及狹窄合併疼痛之一般醫療常規，自堪憑
27 採。

- 28 4. 本院函詢高醫醫院就原告所接受之系爭手術，依照醫療常
29 規，是否必須住院治療，或以門診方式進行手術即可，據
30 覆略以：依當時原告傷口之情況以及發生機轉，較為建議
31 原告住院並且全身麻醉進行系爭手術治療，若採門診治

01 療，由於可能需移動手腕大型肌腱，局部麻醉效果有不足
02 之考量，可能較易導致術後效果不夠完善等語，有高醫醫
03 院113年10月11日高醫附法字第1130107357號函為憑（見
04 本院卷一第161頁），審酌主治醫師係基於系爭手術進行
05 中之麻醉效果、術後效果等原因，而安排原告於此期間住
06 院，參以高醫醫院病歷資料內手術記錄單（見本院卷一第
07 120至121頁）所載原告接受系爭手術時間為114年4月14日
08 12時40分許至同日13時10分許，護理紀錄記載（見本院卷
09 一第146至149頁）：原告於進行系爭手術前、後均係獨自
10 一人住院，手術後護理人員就其傷口外觀癒合狀況、有無
11 感染為觀察、照護，並於系爭手術後2小時內即114年4月1
12 4日14時59分許記載：預計明日辦理出院手續等語，足認
13 原告接受系爭手術後即已無持續留院接受觀察及治療之必
14 要，益徵原告於住院期間並無採取任何需住院始可進行之
15 特殊醫療措施，亦無重大或緊急情況，或有何具體特殊原
16 因需住院進行相關醫療行為，客觀上尚難認有何住院之必
17 要性。是以原告請求住院之醫療費用，自屬無據。

18 5.至原告復主張應由原告之主治醫師再行鑑定云云（見本院
19 卷二第11至17頁），兩造既已當庭表示同意委由高雄榮民
20 總醫院進行上開鑑定等節，有本院113年4月29日言詞辯論
21 筆錄可佐（見本院卷一第100頁），且原告未舉出上開鑑
22 定結果有何錯誤之處，自無再行送請鑑定之必要。

23 (三)準此，原告依系爭保險契約請求被告給付10萬6,881元，及
24 自112年5月7日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之
25 利息，即屬無據，不應准許。

26 四、從而，原告未能舉證系爭手術有何住院之必要性，則其依系
27 爭保險契約請求被告給付原告10萬6,881元，及自112年5月7
28 日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，為無理
29 由，應予駁回。

30 五、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證
31 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不

01 逐一論列，附此敘明。

02 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

03 中 華 民 國 114 年 4 月 29 日

04 屏東簡易庭 法 官 李宛臻

05 正本係照原本作成。

06 如對判決上訴，須於判決送達後廿日內向本院提出上訴狀，其未
07 表明上訴理由者，應於提出上訴後二十日內向本院補提理由書狀
08 （均須按他造當事人之人數附繕本）。

09 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

10 中 華 民 國 114 年 4 月 29 日

11 書記官 張彩霞