臺灣臺中地方法院小額民事判決

114年度沙保險小字第6號

原　　告　陳淑琍

訴訟代理人　陳惠菁

被　　告　全球人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　林文惠

訴訟代理人　林子凡

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年9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。

事實及理由

甲、程序方面：被告經合法通知，未於言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第386條各款所列情形，依原告聲請由原告一造辯論而為判決。

乙、實體方面：

一、原告主張：

㈠原告前於民國96年8月10日，以自己為要保人及被保險人，向被告投保保單號碼0000000000號「全球人壽防癌終身健康保險」（下稱系爭保險契約），並附加「全球人壽醫療費用健康保險附約」，雙方間因而成立系爭保險契約關係。

㈡嗣原告於113年3月26日經診斷確定罹患乳癌，為接受後續癌症治療，於113年4月2日至臺中榮民總醫院接受「左側左鎖骨下人工血管置放術」，並陸續住院接受相關治療。原告嗣就前開癌症治療及人工血管置放手術向被告申請保險理賠，被告經審核後，已於113年5月21日依系爭保險契約給付原告癌症手術醫療及相關保險金合計新臺幣（下同）341,351元。

㈢惟原告嗣於接受化學治療期間，左上臂腫脹情形日益嚴重，

並於113年11月16日因左手腫脹接受電腦斷層掃描檢查，經檢查結果顯示原先置放之左鎖骨下人工血管尖端所在位置有無名靜脈狹窄之情形。經醫師評估後，認有移除人工血管之必要，原告遂於113年12月19日至童綜合醫療社團法人童綜合醫院（下稱童綜合醫院）接受「人工血管移除手術」（下稱系爭手術）。

㈣原告認系爭手術乃因癌症治療過程中所生併發症而施行，且人工血管之移除本身即屬另一次手術，符合系爭保險契約第12條約定之癌症手術保險金給付要件，遂於114年3月3日向被告提出理賠申請，並由被告於同年月4日受理。詎被告嗣以人工血管之置入及移除應視為同一整體治療行為，且前已就人工血管置入手術依約給付保險金為由，拒絕再就此次系爭手術給付癌症手術保險金100,000元。

㈤然系爭手術與原告前於113年4月2日所施行之人工血管置放手術，乃分別於不同時間、不同醫療階段所實施之手術行為，且原告係因接受癌症治療後發生左上臂腫脹，經檢查發現有無名靜脈狹窄之情形，始經醫師評估另行施作人工血管移除手術，自不得僅因人工血管先前係為癌症治療而置入，即將其後因相關併發症而施行之移除手術與原置放手術視為單一手術或同一治療行為。又依系爭保險契約第12條之約定，被告承保範圍所稱因癌症所引起之併發症，應包含因癌症治療所引起之併發症在內，則原告因癌症治療過程所生前揭無名靜脈狹窄情形，而經醫師評估有移除人工血管之必要，所施行之系爭手術，自屬系爭保險契約第12條所約定之保險事故，被告即應依約給付癌症手術保險金100,000元。

㈥又原告於114年3月3日申請理賠，被告於同年月4日受理理賠申請，依保險法第34條規定，被告即應於收受原告理賠申請及相關證明文件後15日內給付保險金；被告迄未依約給付，原告並主張被告應自前開15日期限屆滿之翌日起，依同條規定加給按年利率10%計算之遲延利息。為此，爰依系爭保險契約第12條約定及保險法第34條規定提起本件訴訟等語，並

聲明：被告應給付原告100,000元，及自114年3月19日起至清償日止，按年息10%計算之利息。

二、被告未於言詞辯論期日到場，惟據其先前所提出之書狀則以：

㈠依系爭保險契約第12條第1項關於「癌症手術醫療保險金的給付」約定：「被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定罹患癌症，並以此癌症或此癌症所引起的併發症為直接原因，經醫院或醫師診斷必須接受手術時，本公司按每一投保單位每次新台幣十萬元給付該被保險人『癌症手術醫療保險金』。」可知依上開約定，被告負給付癌症手術醫療保險金之義務，除被保險人須經診斷確定罹患癌症，並經醫院或醫師診斷有接受手術之必要外，尚須其接受手術係以癌症本身或該癌症所引起之併發症為直接原因，始符合前揭保險金之給付要件。是被保險人於罹患癌症後所接受之醫療處置或手術，並非當然均屬系爭保險契約之承保範圍，仍應視其接受該項手術之直接原因，是否為癌症本身或癌症所引起之併發症而定。又人工血管之置入，係於病患因治療需要而須長期注射高張溶液，例如靜脈營養注射液，或具刺激性之藥物，例如化學治療藥物時，為提供穩定之藥物輸注途徑，並減少反覆經周邊靜脈注射所可能造成之血管刺激及靜脈炎等情形，而由醫師依病患治療需求評估是否予以置放。且人工血管植入術於「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」中係歸類於「治療處置」，而非列於「手術」項目。據此，人工血管植入本身之功能，係在建立供長期輸注藥物使用之管道，本身並不具有直接治療癌症之作用；縱其置入係為配合患者後續接受化學治療所需，其直接目的仍在建立藥物輸注途徑，並降低反覆以周邊靜脈注射所生之不利影響，而非藉由人工血管之置入直接治療癌症本身。是以，縱原告係因罹患乳癌並有接受化學治療之需要，始接受人工血管植入處置，亦僅足認人工血管之置入與其後續癌症治療間具有關聯，尚難僅因該項處置係為配合癌症治療所為，即逕認癌症

本身即為施行人工血管植入之直接原因。被告因而抗辯人工血管植入並非系爭保險契約第12條所稱以癌症或癌症所引起之併發症為直接原因，而經醫師診斷必須接受之手術，尚非屬該條所約定癌症手術醫療保險金之給付範圍。

㈡再者，依童綜合醫院函覆內容所示，原告因左上臂腫脹接受電腦斷層檢查後，影像顯示其先前置放之人工血管管路前端所在位置有靜脈狹窄之情形；至於該靜脈狹窄發生之原因，該院則說明以施打化學治療藥物刺激靜脈，進而造成靜脈狹窄之可能性較大。由此可見，原告嗣後接受系爭手術之直接原因，係其人工血管管路前端所在位置發生靜脈狹窄，而有將人工血管予以移除之醫療必要，並非因其所罹患之乳癌本身直接造成必須移除人工血管之結果。

㈢又依前開函覆資料所載，原告之靜脈狹窄既較可能係因接受化學治療時施打化學治療藥物刺激靜脈所致，則該靜脈狹窄之發生原因，應係源自原告接受癌症治療過程中所施行之化學治療及藥物輸注，而非由乳癌病灶本身直接引起。換言之，癌症於此僅為原告所以接受化學治療之原因，而化學治療藥物之施打始為其發生靜脈狹窄之可能原因，嗣因該靜脈狹窄之發生，始有接受系爭人工血管移除手術之必要。綜合前開原因歷程而言，原告所罹患之乳癌、接受化學治療、化學治療藥物對靜脈產生刺激、發生靜脈狹窄，以至最終接受系爭人工血管移除手術，各具有不同之原因階段，原告接受系爭手術之直接原因應為人工血管管路前端之靜脈狹窄，而該靜脈狹窄又較可能係接受化學治療、施打化學治療藥物所致，其性質上應屬「癌症治療所引起之併發症」，尚非乳癌病症本身直接造成之「癌症所引起之併發症」。是以，被告抗辯原告雖係因罹患乳癌而接受化學治療，並因化學治療之需要置放人工血管，然尚不能僅因前開各項醫療處置均與癌症治療有所關聯，即認原告嗣後所發生之靜脈狹窄係由乳癌本身所直接引起。原告既係因化學治療藥物刺激靜脈後可能造成之靜脈狹窄，而有接受系爭手術之必要，則其接受系爭

手術之原因即非癌症本身或癌症本身所引起之併發症，與系爭保險契約第12條所約定「以此癌症或此癌症所引起的併發症為直接原因」而必須接受手術之給付要件尚屬有間，故不在癌症手術醫療保險金之承保範圍內。

㈣況被告前就原告於113年4月間所接受之人工血管植入處置，業已於113年5月21日給付癌症手術醫療保險金100,000元完畢。人工血管之植入及嗣後移除，均係因原告接受癌症化學治療所衍生之相關醫療處置，被告既已就人工血管植入部分給付手術保險金，原告復以其後移除同一人工血管為由，再請求被告給付癌症手術醫療保險金100,000元，於系爭保險契約並無給付依據。依上，原告本次所接受之人工血管移除手術，既非為直接治療癌症而施行，亦非因癌症本身所引起之併發症而施行，不符合系爭保險契約第12條關於癌症手術醫療保險金之給付要件，被告自無再行給付癌症手術醫療保險金100,000元之義務，原告之請求為無理由等語，資為抗辯，並聲明：原告之訴駁回。

三、經查，原告主張之前揭投保、罹癌治療、人工血管置放、被告先前理賠、嗣因靜脈狹窄接受系爭手術，並就系爭手術申請理賠而遭被告拒絕等情，業據其提出系爭保險契約、診斷證明書、醫療費用收據及被告理賠給付通知書等件為證，且為被告所不爭執，堪信為真實。

四、法院之判斷：

原告主張系爭手術係因癌症或癌症所引起之併發症所為，符合系爭保險契約第12條第1項所定癌症手術醫療保險金之給付要件，得請求被告給付保險金100,000元等節，為被告所否認，並以前詞置辯。是本件爭點厥為：系爭手術是否係以原告所罹癌症或該癌症所引起之併發症為直接原因，而符合系爭保險契約第12條第1項所定癌症手術醫療保險金之給付要件？茲論述如下：

㈠查系爭保險契約第12條第1項關於「癌症手術醫療保險金的給付」約定：「被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定

罹患癌症，並以此癌症或此癌症所引起的併發症為直接原因，經醫院或醫師診斷必須接受手術時，本公司按每一投保單位每次新台幣十萬元給付該被保險人『癌症手術醫療保險金』。」等語，業據兩造各自提出系爭保險契約為證，且就前開契約條款之內容並無爭執，自堪認定。依前開契約條款之文義可知，癌症手術醫療保險金之給付，除須被保險人於保險契約有效期間內經診斷確定罹患癌症，並經醫院或醫師診斷有接受手術之必要外，尚須其接受該手術係以所罹患之「癌症」或「該癌症所引起之併發症」為直接原因，始符合前揭保險金之給付要件。申言之，被保險人所接受之手術，須與其所罹患之癌症或該癌症所引起之併發症間具有系爭保險契約所要求之直接原因關係，方屬系爭保險契約之承保範圍。是以，被保險人於確診罹患癌症後，縱於癌症治療過程中接受相關醫療處置或手術，亦非當然均屬前開癌症手術醫療保險金之給付範圍，仍應依該次手術之原因具體判斷。倘該手術係以癌症本身或該癌症所引起之併發症為直接原因，而經醫院或醫師診斷有施行之必要，固符合前開約定之承保範圍；反之，如接受手術之直接原因並非癌症本身或癌症所引起之併發症，縱該手術與癌症之治療具有一定之時間上、事實上或醫療上關聯，仍難僅憑其係於癌症治療過程中所為，即認已符合系爭保險契約第12條第1項所定癌症手術醫療保險金之給付要件。

㈡復為釐清原告本次接受系爭手術之原因，以及該手術與先前人工血管置放及癌症間之關聯，本院函詢童綜合醫院，請其說明原告本次接受系爭手術，是否係前次人工血管置放術治療後可能發生之後遺症之一，經該院函覆略以：「病人之靜脈狹窄，依電腦斷層顯示管子前端靜脈狹窄，可能原因是施打（化療）藥物刺激靜脈造成靜脈狹窄機會大。」等語，有該院115年6月9日童醫字第1150000846號函文在卷可稽。觀諸前開函覆內容，原告本次接受系爭手術，係因其人工血管管路前端所在位置發生靜脈狹窄，而有移除人工血管之醫療

必要；至於該靜脈狹窄之成因，童綜合醫院並未認係原告所罹患之乳癌病灶本身直接造成，反係指出以施打化學治療藥物刺激靜脈而造成靜脈狹窄之可能性較大。依此醫療意見所呈現之原因歷程，應係原告因罹患乳癌而接受化學治療，於化學治療過程中因施打化療藥物刺激靜脈，進而可能造成人工血管管路前端之靜脈狹窄，並因該靜脈狹窄而有移除人工血管之必要。是原告所罹患之乳癌，固為其接受化學治療之原因，然系爭手術之直接原因，則係人工血管管路前端所發生之靜脈狹窄，而依現有醫療資料，該靜脈狹窄較可能係化學治療藥物刺激靜脈所致，尚難認係乳癌本身直接引起之併發症。申言之，原告所罹患之乳癌、接受化學治療、化學治療藥物刺激靜脈、發生靜脈狹窄，以及嗣後接受人工血管移除手術，乃分屬不同之原因階段，本件固可認系爭手術與原告之癌症治療間具有事實上及醫療上之關聯，然依前揭函覆內容，至多足以認定原告之靜脈狹窄較可能係癌症「治療過程」中施打化學治療藥物所造成，尚不足以證明該靜脈狹窄係原告所罹「癌症本身」所引起之併發症，自不得僅因系爭手術最初可追溯至原告罹患癌症並接受化學治療，即逕將癌症治療過程所衍生之一切醫療處置，均評價為系爭保險契約第12條第1項所稱「以此癌症或此癌症所引起的併發症為直接原因」所接受之手術。

㈢再參以人工血管之置放，本係因原告接受化學治療，有長期、反覆輸注化學治療藥物之需要，為建立穩定之藥物輸注管道所為，其本身並非用以直接治療癌症；而人工血管置入人體後，於完成其醫療目的、已無繼續留置之必要，或因其他醫療原因而須予移除時，尚須另予取出。故人工血管之置入與嗣後移除，固係前後分別施行之醫療處置，然自其整體醫療目的及處置歷程觀之，均係為配合原告接受癌症化學治療所衍生之相關醫療措施，尚難僅因原告嗣後另行接受人工血管移除處置，即認該次處置係另一以癌症或癌症本身所引起之併發症為直接原因之獨立手術。準此，原告固因罹患乳癌

而接受化學治療，復於化學治療過程中發生靜脈狹窄，並因而接受系爭手術，惟依卷內現有事證，尚不足以證明原告接受系爭手術係以其所罹患之乳癌本身，或該乳癌所引起之併發症為直接原因。原告既未能證明系爭手術符合系爭保險契約第12條第1項所定「以此癌症或此癌症所引起的併發症為直接原因」而經醫院或醫師診斷必須接受手術之要件，其依前開契約約定請求被告給付癌症手術醫療保險金100,000元，即屬無據。

㈣至被告另聲請囑託臺大醫院鑑定原告所發生靜脈狹窄之成因、系爭手術與原告所罹癌症、癌症治療及前次人工血管置放術間之關聯，並請鑑定倘原告並未罹患癌症，而係因其他疾病之治療需要置入相同人工血管，是否亦可能發生如本件所示之靜脈狹窄，進而有移除人工血管之必要等事項。惟本院為釐清原告本次接受系爭手術之原因，及其與前次人工血管置放術間之關聯，業已函詢實際為原告施行系爭手術之童綜合醫院，經該院函覆略以：依電腦斷層檢查結果顯示，原告係於人工血管管路前端處發生靜脈狹窄，其可能原因以施打化學治療藥物刺激靜脈，進而造成靜脈狹窄之可能性較大等語，業如前述。依此函覆內容及卷內相關醫療資料，已足供本院就原告發生靜脈狹窄及接受系爭手術之原因，是否符合系爭保險契約第12條第1項所定給付要件為判斷。而被告所稱倘原告未罹患癌症，而係因其他疾病之治療需要置入相同人工血管，是否亦可能發生靜脈狹窄而有移除人工血管之必要，核屬假設性之醫療情境，與本件應依原告實際病況、治療經過及相關醫療資料，判斷系爭手術是否以原告所罹癌症或該癌症所引起之併發症為直接原因，尚屬有別。且依前揭童綜合醫院函覆及卷內現有事證，已不足認定原告所受靜脈狹窄係由乳癌本身所直接引起，自無再藉由前開假設性情境之鑑定結果加以判斷之必要。是被告前開調查證據之聲請，均核無再予調查之必要，併此敘明。

㈤從而，原告本次接受系爭手術，尚不符合系爭保險契約第12

條第1項所定癌症手術醫療保險金之給付要件；且就人工血管置入及相關醫療處置，被告業於113年5月21日給付癌症手術醫療保險金100,000元。是原告復就系爭手術，依同一契約約定請求被告再給付癌症手術醫療保險金100,000元，難認有據，不應准許。

五、綜上所述，原告依系爭保險契約第12條第1項之約定，請求被告給付原告10萬元，及自114年3月19日起至清償日止，按年息10%計算之利息，為無理由，應予駁回。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經本院審酌後，核與判決結果不生影響，爰不逐一論述，併此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：依民事訴訟法第436條之19及第78條，確定本件訴訟費用額為1,500元（即原告所繳納之第一審裁判費），由原告負擔之。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　10　　月　　30　　日

沙鹿簡易庭　法　官　陳義方

以上正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後20日內，以判決違背法令為理由，向本院提出上訴狀並表明上訴理由（上訴理由應表明一、原判決所違背之法令及其具體內容；二、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）。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　11　　月　　2　　日

書記官　陳淑芬