

臺灣臺中地方法院民事判決

114年度保險簡上字第1號

上訴人 李婉綺

被上訴人 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 劉瑩玲律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於民國113年10月31日本院豐原簡易庭112年度豐簡字第903號第一審判決提起上訴，本院於民國114年10月17日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

一、上訴人主張：上訴人於民國107年3月27日以自己為被保險人，向被上訴人投保「遠雄人壽超好心C型殘廢照護終身健康保險」（保單號碼：0000000000號，下稱系爭保險契約），附加「遠雄人壽康富醫療健康保險附約」（下稱系爭保險附約），依上訴人投保之計劃別，約定住院日額保險金每日新臺幣（下同）1,000元，住院醫療費用保險金限額30萬元。上訴人於111年11月10日因雙側薦髻關節疼痛至彰化基督教醫療財團法人員林基督教醫院（下稱員基醫院）就診，且於同日進行自體血小板免疫血清治療手術（下稱PRP手術），並於當日住院，翌日（即111年11月11日）出院，支出醫療費用7萬9,931元。上訴人嗣於112年6月1日因背部挫傷併雙側薦髻關節及小關節疼痛再度至員基醫院急診治療，且於同日進行PRP手術，並於當日住院，翌日（即112年6月2日）出院，支出醫療費用7萬1,032元。上訴人均係經醫師診斷而住院治療，被上訴人依系爭保險附約第4條約定，應給付上訴人住院保險金4,000元（計算式：1,000元×4日）及住院醫療費用保險金15萬0,963元（計算式：7萬9,931元

01 +7萬1,032元)。然被上訴人卻以上訴人進行上開PRP手
02 術，均無住院之必要性，拒絕給付上開保險金。爰依系爭保
03 險附約之法律關係，請求被上訴人給付保險金15萬4,963元
04 (計算式：4,000元+15萬0,963元)等語。

05 二、被上訴人則以：上訴人依系爭保險附約第4條約定，向被上
06 訴人申請保險金理賠時，就上訴人住院診療之必要性，非僅
07 以診治醫師判斷即可，而應以具有相同專業醫師於相同情形
08 通常會診斷具有住院之必要性為限。被上訴人於徵詢其他醫
09 師意見後，認上訴人進行PRP手術並無住院之必要性，始拒
10 絕給付保險金。又上訴人前向財團法人金融消費評議中心
11 (下稱金評中心)提出評議申請，該中心112年評字第587號
12 評議書(下稱系爭評議書)亦認上訴人進行PRP手術並無住
13 院之必要等語，資為抗辯。

14 三、原審為上訴人全部敗訴之判決，上訴人不服，提起上訴，上
15 訴聲明：(一)原判決廢棄。(二)被上訴人應給付上訴人
16 15萬4,963元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按
17 週年利率10%計算之利息。被上訴人則答辯聲明：上訴駁
18 回。

19 四、兩造不爭執之事項(見本院卷第152至154頁)：

20 (一)上訴人於107年3月27日以自己為被保險人，向被上訴人投
21 保系爭保險契約及附約。

22 (二)上訴人於111年11月10日因雙側薦髻關節疼痛至員基醫院
23 就診，且於同日進行PRP手術，並於當日住院，翌日出
24 院，支出醫療費用7萬9,931元。

25 (三)上訴人於112年6月1日因背部挫傷併雙側薦髻關節及小關
26 節疼痛再度至員基醫院急診治療，且於同日進行PRP手
27 術，並於當日住院，翌日出院，支出醫療費用7萬1,032
28 元。

29 (四)PRP手術不用開刀，該療法係利用自身血液分離出血小
30 板，再萃取出血小板所含之生長因子，注射至患者疼痛
31 處。PRP手術未納入全民健康保險之給付範圍。

01 (五) 上訴人就上開第(二)、(三)項之醫療費用，已另向國
02 泰人壽保險股份有限公司(下稱國泰人壽)申請保險理賠
03 獲准。

04 五、得心證之理由：

05 (一) 按解釋契約應探求當事人立約時之真意，並通觀契約全
06 文，斟酌訂立契約當時交易上之習慣等其他一切證據資
07 料，本於經驗法則及誠信原則，從該意思表示所根基之原
08 因事實、主要目的、經濟價值、社會客觀認知及當事人所
09 欲表示之法律效果，作全盤之觀察，不得拘泥字面或截取
10 書據中一、二語，任意推解。而保險制度係為分散風險，
11 在對價衡平原則下、經保險主管機關核定之費率、保險條
12 款作為保險契約內容銷售與被保險人，故大抵皆為定型化
13 契約，其擬定復具有高度之技術性。是於保險契約之解
14 釋，應本諸保險之本質及機能為探求，並注意誠信、公平
15 原則之適用，倘有疑義時，始為有利於被保險人之解釋
16 (最高法院102年度台上字第2211號判決意旨參照)。

17 (二) 依系爭保險附約第4條約定：「被保險人於本附約有效期
18 間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療或接受手術治療
19 時，本公司按事故發生時之投保計劃別，依照本附約約定
20 給付保險金」；第2條第6款前段約定：「住院：係指被保
21 險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理
22 住院手續並確實在醫院接受診療者」等語(見原審卷第47
23 頁)，可知系爭保險附約於對價衡平之原則下，被上訴人
24 僅承擔上訴人所受疾病或傷害必須住院治療之風險，而排
25 除上訴人所受疾病或傷害不須住院治療之情況。是上訴人
26 雖受有疾病或傷害，如不須住院治療；或雖住院治療，但
27 實際上無住院治療之必要，被上訴人均無給付保險金之義
28 務，始符保險之本質，且無違誠信及公平原則。

29 (三) 上訴人雖主張其係因背痛而至員基醫院看診，訴外人即員
30 基醫院陳建民醫師表示要住院，陳建民醫師係於上訴人住
31 院後才進行PRP手術，且PRP手術是否要住院應由陳建民醫

01 師判斷等語。然查：

- 02 1. PRP手術不用開刀，該療法係利用自身血液分離出血小
03 板，再萃取出血小板所含之生長因子，注射至患者疼痛處
04 等節，為兩造所不爭執，且該手術優點為療程快速，過程
05 約30分鐘，可於門診進行且不需住院，注射完成後即可返
06 家乙節，有員基醫院、衛生福利部臺北醫院、豐原醫院、
07 臺南醫院、澎湖醫院、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金
08 會亞東紀念醫院、天主教仁慈醫療財團法人仁慈醫院、康
09 健診所、好康復健科診所、佑立診所、高雄榮民總醫院、
10 活力得脊椎外科醫院、屏東榮民總醫院網站擷圖在卷可憑
11 （見本院卷第103至104頁、第165至221頁），足見上訴人
12 雖因背痛而至員基醫院看診，但上訴人進行PRP手術，應
13 可於門診進行，並無住院之必要。
- 14 2. 又依員基醫院111年12月7日診斷書記載：上訴人過去手術
15 時曾有發生低血壓之情況，故建議入院治療。上訴人於11
16 1年11月10日入院，並於同日進行PRP手術，術後轉入普通
17 病房等語（見原審卷第25頁）；參以員基醫院111年11月1
18 0日護理紀錄係自同日上午11時26分許開始登載，且第1項
19 護理焦點為「術後護理指導需求」等語（見原審卷第45
20 頁），足見上訴人應係於111年11月10日門診時接受PRP手
21 術後才辦理住院，且住院原因依上開診斷書之記載，係因
22 上訴人過去低血壓之病史，而與上訴人所受雙側薦髻關節
23 疼痛無涉。又上訴人於111年11月10日上午11時26分許辦
24 理住院，旋於翌日上午7時16分許辦理出院，住院期間不
25 到24小時，且上訴人於住院期間完全未接受任何醫療處
26 置，僅員基醫院護理師每3至4小時量測上訴人之體溫及血
27 壓等，有上開護理紀錄附卷可參（見原審卷第45頁），實
28 難認上訴人於111年11月10日有何住院觀察之必要。
- 29 3. 再據員基醫院112年6月2日診斷書記載：上訴人於112年6
30 月1日急診治療，並於同日進行PRP手術，術後轉入普通病
31 房，嗣於112年6月2日出院等語（見原審卷第27頁）；參

01 以員基醫院112年6月1日護理紀錄係自同日下午1時35分許
02 開始登載，且第1項護理焦點為「術後護理指導需求」等
03 語（見原審卷第37頁），足見上訴人亦係於112年6月1日
04 急診時接受PRP手術後才辦理住院，且從上開診斷證明書
05 上完全看不出住院原因，尚難認與上訴人所受背部挫傷併
06 雙側薦髂關節及小關節疼痛有關。又上訴人於112年6月1
07 日下午1時35分許辦理住院，旋於翌日上午8時54分許辦理
08 出院，住院期間亦不到24小時，且上訴人於住院期間完全
09 未接受任何醫療處置，僅員基醫院護理師每3至4小時量測
10 上訴人之體溫及血壓等，有上開護理紀錄在卷可佐（見原
11 審卷第37頁），與上訴人前於111年11月10日進行PRP手術
12 之過程高度相似，均係上訴人先於門診進行PRP手術後，
13 轉入普通病房，再於翌日早上7時至8時左右出院，實難認
14 上訴人有何住院治療或觀察之必要。

- 15 4. 另金評中心經諮詢該中心專業顧問，亦認定上訴人於111
16 年11月10日並無住院進行PRP手術之必要，有系爭評議書
17 在卷可查（見原審卷第99至102頁）；原審復囑託國立臺
18 灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）鑑定上訴人有無
19 於111年11月10日及112年6月1日住院接受PRP手術之必
20 要，該院鑑定意見亦認定上訴人並無住院進行PRP手術之
21 必要，應於門診進行處置即可等語（見原審卷第343
22 頁），益徵上訴人確無住院進行PRP手術之必要。
- 23 5. 上訴人雖經陳建民醫師診斷認為應於111年11月10日及112
24 年6月1日住院，然上訴人住院之原因既與其所受雙側薦髂
25 關節疼痛及背部挫傷併雙側薦髂關節及小關節疼痛無關，
26 且上訴人進行PRP手術亦不須住院治療。依首揭說明，上
27 訴人雖有住院之事實，但實際上無住院治療之必要，尚非
28 被上訴人依系爭保險附約所承擔之風險，是被上訴人並無
29 給付保險金之義務。
- 30 6. 從而，上訴人依系爭保險附約之法律關係，請求被上訴人
31 給付上訴人15萬4,963元及法定遲延利息，核屬無據。

01 (四) 上訴人另主張其就PRP手術之費用，已另向國泰人壽保險
02 股份有限公司申請保險理賠獲准，被上訴人亦應依系爭保
03 險附約給付保險金等語。然國泰人壽是否給付PRP手術費
04 用之保險金與被上訴人應否給付保險金，係屬二事，關乎
05 其等對於保險契約條款之解釋及理賠門檻之寬嚴，並無必
06 然關聯，尚無從為有利於上訴人之認定。是上訴人上開主
07 張，應屬無據。

08 六、綜上所述，上訴人依系爭保險附約之法律關係，請求被上訴
09 人應給付上訴人15萬4,963元，及自起訴狀繕本送達翌日起
10 至清償日止，按週年利率10%計算之法定遲延利息，為無理
11 由，應予駁回。原審為上訴人敗訴之判決，核無不合。上訴
12 意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回其
13 上訴。

14 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻防方法及所提證據，經審酌
15 後核與判決結果不生影響，爰不予逐一論駁。至上訴人雖聲
16 請函詢陳建民醫師，欲證明其確有住院進行PRP手術之必
17 要。然上訴人已提出其在員基醫院經陳建民醫師診療之病歷
18 資料、診斷書及護理紀錄，原審復囑託臺大醫院鑑定上訴人
19 有無住院進行PRP手術之必要，且經本院認定如前，核無再
20 函詢陳建民醫師之必要，附此敘明。

21 八、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第436條之1第
22 3項、第449條第1項、第78條，判決如主文。

23 中 華 民 國 114 年 11 月 21 日
24 民事第四庭 審判長法官 王怡菁
25 法官 張詩靖
26 法官 董庭誌

27 正本係照原本作成。

28 本判決不得上訴。

29 中 華 民 國 114 年 11 月 21 日
30 書記官 王政偉