

臺灣臺中地方法院臺中簡易庭小額民事判決

112年度中保險小字第14號

原告 張倩儀

被告 新光人壽保險股份有限公司台中分公司

法定代理人 魏寶生

訴訟代理人 黃愛真

上列當事人間請求給付保險費事件，本院於民國113年2月5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1,000元由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：原告於民國79年間投保被告公司年年如意終身壽險保險契約（保單號碼：ATB0000000），附加綜合給付特約（下稱系爭附約），保險金額新臺幣（下同）30萬元，依系爭特約，手術保險金是經公立醫院或指定醫院醫師診斷並施予指定手術者，給付手術保險金，該條文並未對手術有名確定義，亦未有3次手術視為1次療程而僅給付1次理賠金之規定，依保險法第54條規定，解釋保險契約應有利於被保險人，不得限制要保人請求給付的權利。原告前因跌倒致右肩受傷，經中山醫藥大學附設醫院骨科醫師建議，於111年7月13日、8月5日、9月16日、11月4日，至復健科求診，門診診察治療共計4次，經超音波檢查為右側鈣化性肌腱炎，接受3次「體外震波治療術」治療，期間接受物理治療16次，又「體外震波治療術」雖未在系爭附約中列出，但與附約中傳統治療「肩膀鈣化性肌腱炎」的手術「關節鏡手術5%」程度相當，具有高度替代性，應回歸系爭附約條款，不應以全民健康保險醫療費用支付標準是「治療處置」或是「手術」作為理賠依據，此已與被告溝通，被告竟僅願意支付1次「體外震波治療術」5%手術賠金，拒絕另外2次保險金理賠

01 金即3萬元之給付。為此，爰依保險契約之法律關係提起本
02 件訴訟等語。並聲明：被告應給付原告3萬元，及自111年11
03 月29日起至清償日止，按年息10%計算之利息。

04 二、被告則以：系爭附約就手術保險金給付範疇，實係以列舉內
05 容為限，依條款列舉項目可知，就肩關節相關手術，保障範
06 圍本僅含括針對較嚴重關節疾患之治療，未涵括疾病初期如
07 本件肩鈣化肌腱炎，針對鈣化引發之疼痛處理，不論過去或
08 現在仍多以藥物、類固醇或復健方式處理，少數較嚴重者可
09 施行關節鏡手術方式除鈣化，而體外震波治療術雖是醫療進
10 步後肌腱炎之新型態治療方法，惟其確實非全民健康保險
11 「手術」章節內容之一，其僅能針對疾病症狀較輕微時（發
12 炎）之改善，並無等同或替代關節鏡手術多可一次性去除病
13 灶之效果，其侵入及風險程度與關節鏡亦有明顯差異，自無
14 要求被告應按次比照該手術項目給付之理。被告公司僅針對
15 個案，考量震波療程尚有改善鈣化肌腱炎效果，故個案從寬
16 融通比照1次關節鏡手術給付原告15,000元手術保險金，而
17 今原告既未能舉證說明請求內容得符合系爭附約合一表列手
18 術項目，被告自無依約給付手術保險金之責等語，資為抗
19 辯。並聲明：原告之訴駁回；如受不利益判決，願供擔保請
20 准免為假執行。

21 三、本院之判斷：

22 (一)原告於79年4月23日投保被告公司年年如意終身壽險保險契
23 約（保單號碼：ATB0000000），附加系爭附約，保險金額30
24 萬元；原告前因右側鈣化性肌腱炎，於111年7月13日、8月5
25 日、9月16日、11月4日至中山醫藥大學附設醫院復健科門診
26 治療共計4次，並接受3次體外震波治療術治療，被告已給付
27 原告1次關節鏡手術手術保險金15,000元等事實，為兩造所
28 不爭執，堪信為真。

29 (二)原告主張體外震波治療術，與系爭附約中傳統治療「肩膀鈣
30 化性肌腱炎」的「關節鏡手術」相當，故被告除已給付上開
31 保險金外，依系爭附約，應再給付其餘2次體外震波治療之

手術保險金共3萬元等語，則為被告否認，並以前詞置辯。
查：

1.按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字，如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則，保險法第54條第2項定有明文。又解釋契約，固須探求當事人立約時之真意，不能拘泥於契約之文字，但契約文字業已表示當事人真意，無須別事探求者，即不得反捨契約文字而更為曲解。是保險法第54條第2項後段為有利於被保險人之解釋之規定，僅於解釋契約有疑義時始有適用，倘保險契約文字已明確記載當事人間之真意，即應以當事人間約定之保險契約文字為雙方權利義務規範之基礎，並無捨契約文字而另為有利於被保險人解釋之餘地。換言之，保險制度係為分散風險，在對價衡平原則下，依經保險主管機關所核定之費率及保單條款，作為保險契約之內容，而銷售與被保險人，是於保險契約之解釋，應本諸保險之本質及機能而為探求，並注意誠信、公平原則之適用，更應通觀全文，於文義上及論理上詳為推求，並斟酌立約當時情形、過去事實及其他一切證據資料為斷定之標準，非謂凡有爭議即一概為有利於被保險人之解釋。

2.依系爭附約第11條「被保險人於本附約有效期間內，遭遇第4條第1項第1款約定的傷害或因疾病，經公立或本公司指定的醫院醫師診斷並施予下列手術治療者，本公司依附約保險金額之百分率的定額給付手術保險金。」等語，可知原告若因疾病或傷害接受保單所列示之手術，屬於系爭附約手術保險金之承保範圍，被告即應負給付手術保險金之義務。而就肩關節相關手術，系爭附約保障範圍僅有「16.四肢關節觀血手術（切除、斷離、形成術、脫臼關節手術）①股關節、肩關節、膝關節…10%…」即傳統開刀術，應是針對較嚴重關節疾患之治療。又為因應醫療技術進步並保障消費者權益，以充分發揮保險之保障功能，並為減少醫療資源耗費及避免因醫療技術進步致部分健康保險承保之疾病手術無須至

01 醫院治療，致衍生理賠爭議，金融監督管理委員會重申請各
02 保險公司確實依99年10月29日金管保理字第09902658711號
03 函及106年8月25日金管保壽字第10602542670號函示意旨辦
04 理，即被保險人若罹患之疾病屬給付範圍（有收取保費並承
05 擔危險對價關係存在）且醫療行為具有高度替代性者，應視
06 個案事實與保戶採協議或從寬認定方式處理。此有金融監督
07 管理委員會107年9月26日金管保壽字第10704543440號函可
08 稽。是保險商品原設定之給付範圍因醫療發展而未能涵括被
09 保險人接受之醫療行為之情形時，保險公司應是個案與保戶
10 協議或從寬認定處理。

11 3.原告雖執前開函釋而主張體外震波術為關節鏡手術之高度替
12 代性醫療行為。然查，關節鏡手術是一種內視鏡手術，含有一
13 套精密的光學影像系統，醫師利用2-3個尺寸僅0.5公分的小
14 切口，將光學影像透視鏡放入體內關節處，進行診斷與治
15 療，相較於傳統開刀手術，關節鏡手術屬於一種微創手術，
16 仍是侵入性、需住院之手術治療；而體外震波是一種非侵
17 入、免打針吃藥、免麻醉、無須動刀且無輻射的治療方法，
18 其原理是把高能量機械波傳遞到深層軟組織，以刺激受傷組
19 織產生新生血管，促進血液循環、啟動細胞修復、阻絕痛覺
20 神經傳遞並達到止痛效果，一般治療療程為三次，每週一
21 次，每次約20分鐘，依照不同部位打2千至3千發，有被告所
22 提出之澄清醫院中港分院網頁資料可參（見卷第101頁）。
23 依此相較，體外震波術顯然僅是針對疾病症狀較輕微時之改
24 善，並無等同或替代關節鏡手術可一次性去除病灶之效果，
25 實難認二者治療或療效程度相當。又本件前經財團法人金融
26 消費評議中心評議程序，該中心經專業醫療顧問意見，其意
27 見略以：鈣化性肌腱炎通常與外傷無關，而為慢性使用或退
28 化所致，多數不需手術或治療，有些會自動消失或恢復，而
29 於治療上分為非手術治療及手術治療，非手術治療如附件、
30 止痛藥、類固醇注射或體外震波，手術則係施以關節鏡手
31 術。體外震波並非手術治療，與關節鏡手術間性質截然不同

而無法替代，亦根本非手術治療等（見卷第105-108頁），亦已明確認定體外震波治療非手術治療。

4.系爭附約既已明確將承保範圍限於附表所訂內容，並無文義不明或兩造真義不明情形，原告迄復未提出其他證據證明體外震波即是關節鏡手術之高度替代性醫療行為，自無保險法第54條第2項規定有利於被保險人解釋之問題，原告主張依保險法第54條規定及金融監督管理委員會函釋，請求被告給付手術保險金云云，要非可採。

(三)從而，原告依系爭附約之約定，請求被告給付3萬元及自111年11月29日起，按年息百分之10計算之利息，為無理由，應予駁回。

四、本件判決事證基礎已臻明確，兩造其餘主張、陳述及所提證據，經本院審酌後，認與判決結果已無影響，爰不再一一論述，併予敘明。

五、本件係適用小額程序事件為原告敗訴之判決，爰依民事訴訟法第436條之19第1項、第78條之規定，確定本件訴訟費用額為1,000元（即裁判費1,000元），並命由原告負擔。

中 華 民 國 113 年 2 月 26 日
臺灣臺中地方法院臺中簡易庭

法 官 王怡菁

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）。訴訟費用負擔依據：民事訴訟法第78條。

中 華 民 國 113 年 2 月 26 日
書記官 王素珍