# 臺灣臺中地方法院臺中簡易庭民事判決

114年度中保險簡字第19號

原　　告　陳品岑

被　　告　台灣人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　許舒博

000000000000000000

訴訟代理人　蔡耀瑩

洪佩雲

彭國瑋

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年7月17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：

㈠原告前於民國91年1月22日以自己為要保人、訴外人杜水吉為被保險人，向被告(大都會國際人壽保險股份有限公司於101年1月更名為中國信託人壽保險股份有限公司，又中國信託人壽保險股份有限公司於105年1月1日與被告合併，並以被告為存續公司)投保「大都會國際人壽新活鴻運終身壽險」(保單號碼：0000000000)，並於98年6月4日以自己為被保險人，附加投保「大都會國際人壽新住院醫療保險附約」計畫一(下稱系爭附約一)，另於104年11月20日以自己為要保人暨被保險人，向被告投保「中國信託人壽福滿人生終身壽險」(保單號碼：0000000000)，並附加投保「中國信託人壽新住院醫療保險附約」計畫一(下稱系爭附約二，與系爭附約一合稱系爭附約)。

㈡原告因運動傷害受有「左肩旋轉肌肌腱部分破裂」之傷勢(下稱系爭傷勢)，先於114年4月2、7日至中國醫藥大學附設

醫院復健門診治療，繼於同年月10日至上開醫院住院，翌日接受右肩神經高頻熱凝療法(神經疼痛阻斷術)及右肩旋轉肌肌腱破裂處增生療法修補術，後於114年4月13日出院。原告以其因運動傷害受有系爭傷勢且住院接受治療為由，依系爭附約一、二於114年5月26日以檢附收據及住院自費項目明細表之補件方式，向被告申請理賠因注射「羊膜生長因子」之住院醫療保險金費用新臺幣（下同）73,500元，共147,000元，經被告以系爭傷勢並無住院且使用羊膜粉之必要而拒絕理賠。原告因右肩大關節肌腱破裂而治療，傳統手術為皮下斷裂縫合術，因傷口大、復原期長、照顧不易，原告聽從醫囑使用新醫療技術治療，且系爭傷勢為保險風險評估內之疾病，被告既有收取保費即具有對價關係，不得任意拒賠，爰依系爭保險附約之法律關係起訴。聲明：被告應給付原告147,000元，及自114年4月17日申請理賠日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

二、被告則以：原告所受之系爭傷勢輕微，所接受之「右肩神經高頻熱凝療法(神經疼痛阻斷術)及右肩旋轉肌肌腱破裂處增生療法修補術」，均屬治療時間短、無住院必要之療法，所接受住院自費項目明細表上之注射項目，亦無採住院方式注射之必要性，原告所受傷勢並無必須入住醫院接受診療之必要，且其使用之羊膜粉療效不明，難認原告就羊膜粉所支出之費用屬於住院醫療所需之費用，顯然不符合系爭附約關於「住院」之定義為「被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者」之要件，故拒絕理賠住院醫療等語，資為抗辯。並聲明：1.原告之訴駁回。2.如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、原告於91年1月22日以自己為要保人、訴外人杜水吉為被保險人，向被告投保系爭附約一，另於104年11月20日以自己為要保人暨被保險人，向被告投保系爭附約二。原告因運動傷害受有系爭傷勢，先於114年4月2、7日至中國醫藥大學附

設醫院復健門診治療，繼於同年月10日至上開醫院住院，翌日接受右肩神經高頻熱凝療法(神經疼痛阻斷術)及右肩旋轉肌肌腱破裂處增生療法修補術，後於114年4月13日出院。原告依系爭附約一、二，於114年5月26日向被告各申請理賠因注射羊膜生長因子之住院醫療保險金費用73,500元，共147,000元，被告則表示拒絕理賠之事實，業據其提出上開保單號碼0000000000號、保單號碼0000000000之保險契約暨其附約、拒絕理賠簡訊、中國醫藥大學附設醫院醫療收據、診斷證明書為證(本院卷第19至48頁)，且為被告不爭執，堪信為真。

四、得心證之理由：

㈠按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，民事訴訟法第277條前段定有明文，復按民事訴訟如係由原告主張權利者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，以證實自己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實，即令不能舉證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求（最高法院72年台上字第4225號判決意旨參照）。復按保險契約之解釋，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。惟解釋契約，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（最高法院17年上字第1118號判決參照），是保險法第54條第2項後段規定為有利於被保險人之解釋，僅於解釋契約有疑義時始有適用。又按保險契約為一對價行為，是由當事人雙方約定，要保人交付保險費，保險公司承諾於保險事故發生時，依其承保之範圍，負給付保險金責任。故保險契約之承保範圍及保險費皆明定於保險契約中，且契約內容既經當事人雙方合意，自有拘束雙方之效力，保險公司僅於保險契約之承保範圍內負理賠責任。

㈡原告主張其於114年4月2、7日至中國醫藥大學附設醫院復健

門診治療，於同年月10日至上開醫院住院，翌日接受右肩神經高頻熱凝療法(神經疼痛阻斷術)及右肩旋轉肌肌腱破裂處增生療法修補術，後於114年4月13日出院，被告應依系爭保險附約一、二規定給付住院醫療保險金，既為被告所否認，揆諸前揭舉證責任說明，自應由原告就其主張之有利於己之事實負舉證責任。是本件爭點為原告所接受右肩神經高頻熱凝療法(神經疼痛阻斷術)及右肩旋轉肌肌腱破裂處增生療法修補術，是否為治療系爭傷勢所必要？以及是否有住院接受治療之必要性？即是否符合系爭附約第2條第8款、第5條之約定

1.按「本附約之名詞定義如下：…八、『住院』：係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受治療者」；「被保險人於本附約有效期間內因第2條約定之疾病或傷害住院診療或接受手術治療時，本公司按其投保計畫內容，依照本附約的約定給付保險金。」，系爭保險契約第2條第8款及第3條定有明文(本院卷第95、96、111頁)。又系爭保險附約第5條第1項規定：「被保險人因第3條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院或接受門診外科手術診療時，本公司按被保險人住院期間內或接受門診外科手術時所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付：「 一、指定醫師。二、醫師診察費及會診費。三、在醫院使用之藥品(含醫師指示用藥)、注射藥液及注射技術費。四、血液(非緊急傷病必要之輸血)。五、掛號費及證明文件。六、超過全民健康保險給付之住院醫療費用。…」(本院第96、112頁)。

2.而保險制度係為分散風險，在對價衡平原則下、經保險主管機關核定之費率、保險條款作為保險契約內容銷售與被保險人，故大抵皆為定型化契約，其擬定復具有高度之技術性，是於保險契約之解釋，應本諸保險之本質及機能為探求，並注意誠信、公平原則之適用，倘有疑義時，始為有利於被保

險人之解釋（最高法院102年度台上字第2211號判決意旨參照）。復一般保險制度之目的，在於避免因偶發事故所造成之經濟上不安定，透過多數經濟單位之集合方式，並以合理之計算為基礎，共醵資金，公平負擔，以分散風險，確保經濟生活之安定，且為防止道德危險之發生，保險契約自須遵守最大善意原則及誠實信用原則（最高法院99年度台上字第731號判決意旨參照）。是保險人於保險交易中雖不得獲取不公平利益，要保人、被保險人之合理期待固亦應受保護，惟保險契約既為最大善意契約，蘊涵誠信善意及公平交易意旨，故於保險契約定型化約款之解釋，理應依一般要保人或被保險人之合理了解或合理期待為之，始符上開意旨，且有利解釋原則亦應不得悖於社會普遍之認知，否則即會損及保險制度應有之功能，並不當影響保險市場之正常發展。且保險為最大善意及最大誠信之射倖性契約，保險契約之當事人皆應本諸善意與誠信之原則締結保險契約，始避免肇致道德危險。又保險制度最大功能在於將個人於生活中遭遇各種人身危險、財產危險，及對他人之責任危險等所產生之損失，分攤消化於共同團體，是任何一個保險皆以一共同團體之存在為先決條件，此團體乃由各個因某種危險事故發生而將遭受損失之人所組成，故基於保險是一共同團體之概念，面對保險契約所生權利糾葛時，應立於整個危險共同團體之利益觀點，不能僅從契約當事人之角度思考，若過於寬認保險事故之發生，將使保險金之給付過於浮濫，最終將致侵害整個危險共同團體成員之利益，有違保險制度之本旨。準此，依上開說明，保險契約所謂「經醫師診斷，必須入住醫院診療」，應排除實際上無住院治療必要之情形，始符合契約本旨（最高法院106年度台上字第2532號裁定意旨參照），換言之，並非以個別醫師之診斷為據，俾免個別醫師之判斷囿於人情，或流於主觀及恣意，以符合保險契約乃最大善意及誠信契約之本質，及公平原則之適用。

3.準此，系爭保險附約「經醫師診斷，必須入住醫院診療；及

在醫院使用之藥品(含醫師指示用藥)、注射藥液及注射技術費。」之意義，解釋上即不應僅以實際治療之醫師認定所必須住院及注射即認符合該條款之約定，原告所受之系爭傷勢接受接受右肩神經高頻熱凝療法(神經疼痛阻斷術)及右肩旋轉肌肌腱破裂處增生療法修補術，是否符合系爭保險附約約定之給付範圍，仍須以具有相同專業醫師於相同情形通常認採此醫療手段即為外科手術且屬必要之治療方法，且不得違背經驗法則或論理法則者始屬之，以符合保險為最大善意及最大誠信契約之契約本旨，如原告無住院之必要性或接受不符合一般醫療常規之治療方式，且已有侵害或轉嫁不當風險予危險共同團體之虞，則該診療之必要性，亦非不得加以審究。

4.依卷附中國醫藥大學附設醫院114年12月5日院醫事字第1140016974號函所載略以，『原告自述右肩扭傷致使右肩關節疼痛、活動度受限，於114年4月2日至本院復健科就醫，經檢查確認右肩旋轉肌肌鍵部分破裂發炎且造成右肩夾擠症候群，由於病人右肩疼痛活動度受限，致使右肩生活活動功能受限，經評估後進行右肩神經高頻熱凝療法(神經疼痛阻斷術)及右肩旋轉肌肌腱破裂處增生療法修補術，因病人第一次施作右肩神經高頻熱凝療法，術後可能產生暫時右手乏力及關節疼痛現象，故安排住院觀察。「35503羊膜生長因子40MG」是給予病人右肩旋轉肌肌鍵部分破裂發炎合併右肩夾擠症候群等症狀修復使用(是用超音波導引注射至病兆處)，但本手術不只有羊膜增生療法修補術，亦包含右肩神經高頻熱凝療法(神經疼痛阻斷術)，故安排病人4月10日住院，於4月11日接受右肩神經高頻熱凝療法(神經疼痛阻斷術)及右肩旋轉肌肌腱破裂處增生療法修補術治療，術後因右手有乏力及右肩關節疼痛現象，故術後住院觀察2天，前述右手乏力及右肩關節疼痛現象改善後，於4月13日出院。 』（本院卷第211頁）。嗣於本院審理時，原告聲請送國立臺灣大學醫學院附設醫院為下列鑑定，對此國立臺灣大學醫學院附設醫

院以115年2月5日臺大雲分資字第1151001226函並檢附光碟資料之鑑定結果略以：『(原告所受「左肩旋轉肌肌腱部分破裂」之傷勢，於臨床醫療常規上是否必須入住醫院接受診療？)常規上不須住院治療，如病情上需要肩關節鏡手術者才安排住院治療。(原告自費接受之藥物及處置，於臨床醫療常規上，有無必須入住醫院接受診療之必要？)無必要，原告自費接受之藥物及處置並非肩旋轉肌肌腱部分破裂治療之醫療常規處置。(依原告病情之急迫性、嚴重性，有無住院接受「35503羊膜生長因子40MG」之必要？)羊膜生長因子的使用並非肩旋轉肌肌腱部分破裂治療之醫療常規處置。」(本院卷第287、307頁)，依上開鑑定結果，則已釐清原告之系爭傷勢無須住院接受治療，且原告所接受之藥物及處置，並非治療系爭傷勢之常規處置。原告復未再提出其他相關事證資料以實其說，故原告此部分主張，難認期已舉證與系爭保險附約要件相符，則原告請求被告給付保險金，即非有據，尚難憑採。

五、綜上所述，原告依系爭保險附約之法律關係，請求被告給付147,000元及其遲延利息，為無理由，應予駁回。

六、本件判決基礎已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及訴訟資料經本院斟酌後，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：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　8　　月　　19　　日

臺灣臺中地方法院臺中簡易庭

法　官　陳忠榮

以上正本係照原本作成。

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　　8　　月　　19　　日

書記官　洪菘臨