

臺灣臺中地方法院臺中簡易庭民事判決

115年度中保險簡字第12號

原告 林正立

被告 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

王俊翔律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年6月26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)原告以自身為要保人及被保險人，於民國99年12月15日向被告投保遠雄人壽雄安心終身保險（主約，保單號碼000000000號，下稱系爭保險），並附加「一年定期癌症健康保險附約，6單位」（下稱癌症保險附約）、「綜合住院醫療日額給付醫療保險附約，新臺幣（下同）1,000元」（下稱住院醫療保險附約）。原告於113年3月14日至中國醫藥大學附設醫院（下稱中國附醫）就診，進行病理切片（下稱系爭病理切片），嗣確診大腸直腸癌，並於同年月25日提出保險金理賠申請。依據癌症保險附約第2條內容，罹患日以病理檢查取樣日為準，而系爭病理切片與確診惡性腫瘤既於同日完成，則系爭病理切片即屬於癌症期間內之手術。

(二)系爭病理切片手術符合癌症保險附約第15條，每次外科手術，被告應按每一保險單位30,000元給付癌症外科手術醫療保險金，原告投保6單位，被告應給付180,000元；亦符合住院醫療保險附約第14條外科手術保險金的給付，經醫院診斷確定為附表指定普通手術項目，即該附表已明文將「胃、

腸、肝等組織切片」列入，系爭病理切片既為外科手術治療，被告應給付住院醫療保險金日額的10倍，原告投保保額為1,000元，被告應給付10,000元；且符合住院醫療保險附約第15條，經醫院診斷確定為附表指定普通手術項目，被告公司按所載住院醫療保險金日額的5倍，給付外科手術看護保險金5,000元，以上被告共計應給付195,000元。然被告僅給付上開第14條外科手術保險金10,000元，被告尚應給付185,000元，為此依癌症保險附約第15條、住院醫療保險附約第15條、保險法第34條規定提起本件訴訟，聲明：1.被告應給付原告185,000元，及自113年4月10日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。2.願供擔保請准宣告假執行。

二、被告則以：

(一)原告於113年3月14日經中國附醫病理切片後，確診罹患直腸癌；嗣於113年3月26日住院、3月27日接受直腸腫瘤切除手術，於113年4月7日出院，共住院13天。就此，被告已依約理賠451,356元，其中即包含癌症外科手術醫療保險金180,000元。因原告的病理切片經確認為癌症，被告並已理賠其罹患癌症保險金600,000元。至於113年3月14日的病理切片，只是為了確定原告罹患何種病症，並非癌症外科手術，必須確診罹癌後才會進行癌症外科手術，原告主張病理切片就是癌症外科手術，顯與契約文義不合。原告係於門診進行「colonoscopic biopsy」（大腸鏡切片），癌症保險附約並未約定「胃、腸、肝等組織切片」為手術項目。依健保局公告，定義為「手術」之切片共31種，不包含「大腸鏡切片」。故原告的「colonoscopic biopsy」並非癌症保險附約第14條及15條之手術。原告113年3月14日之病理切片係於門診為之，並非住院醫療附約之給付範圍，被告雖基於照顧保戶之友好立場，通融給付原告普通手術保險金10,000元，但被告業已向原告說明本次施行之門診手術，非屬綜合住院醫療日額給付保險附約約定之給付範圍，考量照顧保戶原

則，特通融給予普通手術保險金，即該10,000元係優惠性給予。

(二)癌症保險附約第2條5項約定：「本附約所稱『等待期間』係指本附約始期日起三十日，包括第三十日內之期間，自第三十一日起本公司依本附約之約定負保險責任。」，而第13條約定「被保險人於本附約保險責任開始後，經醫院診斷初次罹患…癌症…」，而第2條第1項約定，被保險人是否罹癌係以病理組織檢查為斷，然每家醫院於病理切片後，何時出具病理組織切片報告，快慢有別，差異甚大，為避免因醫院檢驗速度不同而生爭議，故統一約定罹患日為病理組織切片檢查日。而此時點亦為被保險人請求第13條罹患癌症保險金之時效起算依據。惟原告援引罹患日為病理組織切片檢查日作為其主張病理切片為癌症外科手術之依據，顯屬誤解等語，資為抗辯。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、原告以自身為要保人及被保險人，於99年12月15日向被告投保遠雄人壽雄安心終身保險（主約，保單號碼000000000號），並附加癌症保險附約、住院醫療保險附約。原告於113年3月14日經中國附醫病理切片後，確診罹患直腸癌；嗣於113年3月26日住院、3月27日接受直腸腫瘤切除手術，於113年4月7日出院，共住院13天。嗣原告依系爭保險附約約定，向被告申請理賠，被告僅理賠直腸癌外科手術相關費用之保險金，然系爭病理切片之保險金給付，被告則表示拒絕理賠之事實，業據其提出遠雄人壽人身保險單、癌症保險附約、醫療保險附約、門診醫療收據、中國附醫醫療收據、病理組織檢查申請單、診斷證明書、理賠通知書為證（本院卷第15至36頁、第241、249頁），且為被告不爭執，堪信為真。

四、得心證之理由：

(一)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。

(二)原告主張其於113年3月14日至中國附醫就診，進行系爭病理切片，嗣確診大腸直腸癌，符合系爭保險癌症保險附約第15條、住院醫療保險附約第15條，被告應依各給付癌症外科手術醫療保險金180,000元、外科手術看護保險金5,000元，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系爭病理切片是否是系爭保險癌症保險附約、住院醫療保險附約承保範圍？以及是否符合系爭保險癌症保險附約第15條、住院醫療保險附約第15條給付保險金之規定？

1.系爭保險癌症保險附約第2條(癌症有關名詞定義)：【第1項，本附約所稱「癌症」係指一種疾病，其特徵係由人體內惡性細胞不能控制的生長和擴張，對組織造成侵害或白血球過多症所造成的惡性腫瘤，而按行政院衛生署最新刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸類為惡性腫瘤(如附表)，且經醫院對固定組織所作的病理組織切片檢查診斷確

01 定(罹患日為病理組織切片檢查日)者為準。…第7項，本附
02 約所稱「初次罹患」係指經醫師初次診斷確定給予證明及相
03 關檢驗或病理切片報告，罹患日以病理檢查取樣日為
04 準。】；系爭保險癌症保險附約第15條(癌症外科手術醫療
05 保險金的給付)：【第1項，被保險人於本附約保險責任開始
06 後的有效期間內，經「醫院」診斷確定罹患癌症，並於有效
07 期間內以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症，經「醫
08 師」或「醫院」診斷必須接受外科手術者，每次外科手術本
09 公司按每一保險單位新台幣三萬元給付「癌症外科手術醫療
10 保險金」。】，此有原告提出之系爭保險癌症保險附約條
11 款在卷可稽（本院卷第17、19頁），原告欲向被告申請癌症
12 手術治療保險理賠金，須經醫師診斷確定罹患癌症後，接受
13 以治療癌症為直接目的之手術，始符合上開條款所稱給付癌
14 症手術治療保險理賠金之定義，至為明確。

15 2.原告雖有於113年3月14日接受系爭病理切片，惟依中國附醫
16 115年5月26日診斷證明書記載「原告於113年3月12日門診就
17 醫，因疑似直腸癌，於113年3月14日接受大腸鏡檢查及直腸
18 切片手術，並於113年3月14日送病理檢查，113年3月19日出
19 具病理確診報告。」等語(本院卷第241頁)，可知113年3月1
20 4日切片係診斷是否罹患癌症，為後續治療決策提供判斷基
21 礎，足見系爭病理切片之目的不在治療原告之癌症，而係在
22 確定是否為癌症，顯非以治療癌症為直接目的之手術，至為
23 明確。系爭病理切片既非屬系爭保險癌症保險附約第15條所
24 約定之「外科手術治療」範圍，原告依系爭保險癌症保險附
25 約之法律關係，請求被告給付外科手術醫療保險理賠金180,
26 000元，即非有據。至原告主張上開條款並無「以治療為
27 限」之限制云云(本院卷第238頁)，惟系爭保險癌症保險附
28 約第15條已就「外科手術」有明確之定義規範「被保險人於
29 本附約保險責任開始後的有效期間內，經醫院診斷確定罹患
30 癌症，並於有效期間內以癌症為直接原因或癌症所引起之併
31 發症，經醫師或醫院診斷必須接受外科手術者」，前開契約

01 文義已明確記載手術目的限於以治療為目的，無任何疑義，
02 自無反捨契約文字另為其他解釋之必要，原告此部分之主
03 張，尚無可取。

04 (三)至原告主張系爭病理切片，已符合系爭保險住院醫療保險附
05 約第15條之要件等情，則為被告所否認，並以前詞置辯。經
06 查：

07 1.依系爭保險住院醫療保險附約第3條保險範圍「被保險人於
08 本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，
09 本公司依本附約約定給付保險金」，則第15條約定內容，被
10 告給付「外科手術保險金」，確需具備(1)於附約有效期間
11 內，因疾病或傷害必需住院治療時、(2)經醫院診斷確定為附
12 約附表所列『普通手術項目』之一、(3)且經外科手術治療之
13 三要件乙節，此觀上開條款之文義甚明，原告雖以：依系爭
14 保險附約附表，被告已將胃、腸、肝等組織切片明定為外科
15 手術之範疇云云，似認系爭病理切之實施本身，當然即符合
16 住院醫療保險附約第15條約定，顯已悖離契約體系以及文義
17 解釋之範疇，自無可採。

18 2.原告於113年3月14日，在中國附醫亦係執行大腸鏡檢查，並
19 在懷疑有直腸癌之診斷下切片作病理學檢查等情，亦有上開
20 診斷證明書可資參酌(本院卷第241頁)，是原告在中國附醫
21 並未住院治療，且僅實施病理檢查；退步言之，依有利於被
22 保險人之解釋為原則，縱認系爭病理切片符合系爭保險住院
23 醫療保險附約附表普通手術項目之情況，然亦與上開「因疾
24 病或傷害必需住院治療時」之給付外科手術看護保險金要件
25 不符。原告既不能證明其有因疾病或傷害必需住院治療之事
26 實，實無請求給付系爭「外科手術看護保險金」之餘地，所
27 請自難認有據。

28 (四)而保險制度係為分散風險，在對價衡平原則下、經保險主管
29 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
30 人，故大抵皆為定型化契約，其擬定復具有高度之技術性，
31 是於保險契約之解釋，應本諸保險之本質及機能為探求，並

01 注意誠信、公平原則之適用，倘有疑義時，始為有利於被保
02 險人之解釋（最高法院102年度台上字第2211號判決意旨參
03 照）。復一般保險制度之目的，在於避免因偶發事故所造成
04 之經濟上不安定，透過多數經濟單位之集合方式，並以合理
05 之計算為基礎，共釀資金，公平負擔，以分散風險，確保經
06 濟生活之安定，且為防止道德危險之發生，保險契約自須遵
07 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
08 731號判決意旨參照）。是保險人於保險交易中雖不得獲取
09 不公平利益，要保人、被保險人之合理期待固亦應受保護，
10 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
11 旨，故於保險契約定型化約款之解釋，理應依一般要保人或
12 被保險人之合理了解或合理期待為之，始符上開意旨，且
13 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
14 險制度應有之功能，並不當影響保險市場之正常發展。且保
15 險為最大善意及最大誠信之射幸性契約，保險契約之當事人
16 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
17 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
18 身危險、財產危險，及對他人之責任危險等所產生之損失，
19 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
20 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
21 受損失之人所組成，故基於保險是一共同團體之概念，面對
22 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
23 觀點，不能僅從契約當事人之角度思考，若過於寬認保險事
24 故之發生，將使保險金之給付過於浮濫，最終將致侵害整個
25 危險共同團體成員之利益，有違保險制度之本旨。準此，系
26 爭病理切片是否符合系爭保險癌症保險附約第15條所約定
27 「外科手術治療」之範圍以及住院醫療保險附約第15條「因
28 疾病或傷害必需住院治療時」之定義，仍須不得違背經驗法
29 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
30 契約之契約本旨。

31 五、綜上所述，原告依系爭保險癌症保險附約第15條、住院醫療

01 保險附約第15條、保險法第34條法律關係，請求被告給付18
02 5,000元及其遲延利息，為無理由，應予駁回。

03 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
04 經本院斟酌後，核與判決結果不生影響，爰不逐一論述，併
05 此敘明。

06 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

07 中 華 民 國 115 年 7 月 31 日

08 臺灣臺中地方法院臺中簡易庭

09 法 官 陳忠榮

10 以上正本係照原本作成。

11 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
12 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
13 20日內補提上訴理由書（須附繕本），如委任律師提起上訴者，
14 應一併繳納上訴審裁判費。

15 中 華 民 國 115 年 7 月 31 日

16 書記官 洪崧臨