# 臺灣臺中地方法院民事判決

115年度中保險簡字第23號

原　　告　李漫緹

被　　告　南山產物保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　蔡漢凌

訴訟代理人　蕭世光律師

　　章修璇律師

　　謝惠琴

上列當事人間請求給付保險金事件，於民國115年8月3日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

一、被告應給付原告新臺幣237,600元，及自民國114年5月30日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

二、訴訟費用由被告負擔。

三、本判決得假執行。但被告如以新臺幣237,600元為原告預供擔保後，得免為假執行。

事實及理由

壹、程序方面：

訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限。民事訴訟法第255條第1項3款規定甚明。查原告起訴時原聲明：「被告應給付原告新臺幣（下同）237,600元，及自民國114年5月25日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。」等語，嗣於115年8月3日言詞辯論期日，當庭以言詞變更聲明：「被告應給付原告237,600元，及自114年5月30日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。」等語。核原告上開所為，係屬減縮應受判決事項之聲明，揆諸上開說明，於法尚無不合，應予准許。

貳、實體方面：

一、原告主張：

㈠原告前自114年3月13日至同年月20日間至日本旅遊，出國前向被告投保南山產物個人旅行平安保險及相關附約(保單號碼：02A0000000-0、02A0000000-0)(下稱系爭保單)。然原告於114年3月18日在日本滑雪不慎跌倒，造成左膝前十字韌帶斷裂及半月板破裂，返國後分別於114年3月19日、同年4月25日、同年6月26日至聯新國際醫院、澄清綜合醫院中港分院就診，診斷為「左側膝部外側副韌帶受損」、「左膝挫傷併十字韌帶斷裂和左膝外側半月板破裂」(下稱系爭傷害)」。嗣原告於114年4月25日在澄清綜合醫院中港分院進行手術，直至同年4月30日出院，共計支出醫療費用414,160元。

㈡原告於114年5月9日持前開診斷證明書及收據等資料，向被告申請傷害醫療給付，詎被告同年月14日受理後僅理賠醫療費用176,560元；另關於自體血小板PRP51,600元、人工韌帶及腓腸材料126,000元、運動治療(復健)60,000元等項目(下稱系爭治療)，共計237,600元，以非必要性常規治療及非必要項目為由，拒不理賠。惟PRP治療不僅可緩解疼痛，且可使患部組織修復效果更好，骨頭癒合時間可有效縮短，亦經醫師專業評估認為有必要性，原告始配合治療，被告應依約理賠。原告經申訴遭拒後，再向金融評議中心申請評議，金融評議中心復於114年12月2日以114年評字第4169號作成「相對人應給付申請人237,600元」之評議結果，應較被告向特定醫師諮詢之意見更為客觀公正。

㈢被告本應於接獲原告理賠申請15日內給付保險金，逾期則應給付年利1分計算之遲延利息，被告至今仍未給付，是原告依保險法第34條第1項、2項規定及南山產物個人旅行平安保險傷害醫療費用給付附加條款（下稱系爭保單醫療費用給付附加條款）第11條規定，以被告於114年5月14日受理理賠申請15日後之翌日即114年5月30日為利息起算日。

㈣爰依系爭保單約定及保險法第34條規定，提起本件訴訟等語。並聲明：1.被告應給付原告237,600元，及自114年5月3

0日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。2.原告願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：系爭保單醫療費用給付附加條款第2條第2項約定「受益人申請保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見」等語，被告因此將原證3澄清綜合醫院中港分院114/04/25～114/04/30住院自費項目明細表，進一步諮詢2位顧問醫師。訴外人敖曼冠醫師意見為「問題一、特殊材料：如0000-000-000"Stryker、00000-000-000Stryker、000-000-000 0.5mm"St、L≥240mm/1973-39不?這幾項是否為治療意外傷害相關之處置?其次數及內容是否必要且合理?答：①.0234、00000-000-00、000-000○項為改善手術品質，尚可同意；②.L≥240mm/1973-39應為非必要之項目，因其為初次手術，有其他選項。問題二、4/25接受左膝關節鏡前十字韌帶重建、半月軟骨部分切除手術。4/29自體血小板血漿注射治療及自體高濃度血小板血漿是否為必要性常規治療?答：此為非必要之常規治療。問題三、左膝關節鏡前十字韌帶重建、半月軟骨部分切除手術，其術後復健之可能方案為何?『術後運動治療方案』及『徒手或RedCord』復健治療，是否有其必要性?答：其使用一般健保給付之復健項目即可。術後運動治療方案及徒手或RedCord項目為非必要項目。」等語。訴外人羅賢益醫師意見則為：「問題一、特殊材料：如0000-000-000"Stryker、00000-000-000Stryker、000-000-000 0.5mm"St、L≥240mm/1973-39不?這幾項是否為治療意外傷害相關之處置?其次數及內容是否必要且合理?答：特殊材料部分，請提供完整的品項說明，再行審核。十字韌帶重建以自體為原則(第一次)，所以900921排除使用，0000-000-000及00000-000-000增加穩定度，可以使用，000-000-000有其他替代儀器使用。問題二、4/25接受左膝關節鏡前十字韌帶重建、半月軟骨部分切除手術。4/29自體血小板血漿注射治療及自體高濃度血小板血漿是否為必要性常規治療?答：PRP並非必要性常規治療於

十字韌帶重建、半月軟骨部分切除手術」等語。可知2位醫師就特殊材料代號279-351意見不同，被告已從寬予以賠付；惟2位醫師就代號900921人工韌帶及腓腸肌材料費用126,000元，均認為原告為初次手術，有其他選項，並均認自體血小板血漿注射治療、自體高濃度血小板血漿，屬非必要之常規治療等節，故被告均不予賠付。至術後運動治療方案及徒手或RedCord復健治療部分，訴外人敖曼冠醫師認為左膝關節鏡前十字韌帶重建、半月軟骨部分切除手術，可使用一般健保給付之復健項目即可，此2種復健治療均非必要項目，故被告亦不予賠付等語，資為抗辯。並聲明：原告之訴駁回。

三、本院之判斷：

㈠原告主張其自114年3月13日至同年月20日間至日本旅遊，出國前向被告投保系爭保單，嗣原告於114年3月18日在日本滑雪不慎跌倒，造成系爭傷害，原告於114年4月25日在澄清綜合醫院中港分院進行手術，於同年4月30日出院，共計支出醫療費用414,160元，原告向被告申請傷害醫療給付，被告於114年5月14日受理後僅理賠醫療費用176,560元，並以系爭治療均以非必要性常規治療及非必要項目為由，拒不理賠等情，業據原告提出系爭保單、澄清綜合醫院中港分院診斷證明書、澄清綜合醫院中港分院醫療收據、南山產物保險股份有限公司函等件為證，且為被告所不爭執，原告此部分主張，堪認屬實。

㈡被告固以人工韌帶及腓腸肌材料費用、術後運動治療方案及徒手或RedCord復健治療，均非必要項目，自體血小板血漿注射治療、自體高濃度血小板血漿，屬非必要之常規治療，不予賠付等語。然觀系爭保單醫療費用給付附加條款第1條約定「茲經雙方同意，要保人於投保南山產物個人旅行平安保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保南山產物個人旅行平安保險傷害醫療費用給付附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於保險期間內遭受主保險契

約第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的『每次實支實付傷害醫療保險金限額』。被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之百分之百給付，惟給付總額仍以『每次實支實付傷害醫療保險金限額』為限。」等語，可知當被保險人因意外傷害事故180日以內，至登記合格醫院接受治療時，被告就被保險人支出之實際醫療費用，於超過全民健康保險給付部分，即給付傷害醫療保險金，並未將被告徵詢其他醫師亦為同樣處置之結果及限於一般健保給付之復健項目列為給付之要件。

㈢再考量保險制度的功能，係將個人於生活中遭遇之人身危險、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，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，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，從而保險人就被保險人接受非以治療為目的，或不符合一般醫療常規之治療，且已有侵害或轉嫁不當風險予危險共同團體之虞者，固有將此等情形排除於給付醫療保險金範圍外之必要。然本件原告自費「自體血小板PRP」、「人工韌帶及腓腸肌材料費用」、「術後運動方案」及「徒手或RedCord治療」治療是否不符合醫療常規而無使用之必要等情，經財團法人金融消費評議中心評議書認定：「申請人(即原告)於114年4月25日至30日間赴澄清中港分院住院接受『左膝關節鏡前十字韌帶重建、半月軟骨部分切除手術治

療』，並自費『自體血小板』、『人工韌帶腓腸肌材料費用』、『術後運動方案』及 『徒手或RedCord治療』治療之必要性，茲分析如下：⑴『人工韌帶及腓腸肌材料費用』係於住院手術中以該進行人工十字韌帶之重建，雖也有自體韌帶移植之方式，然人工韌帶亦為十字韌帶之重建手術之標準方式之一。⑵其係於出院後另於門診追蹤時進行兩次『自體血小板PRP』注射治療，該治療將有助於十字韌帶重建及半月軟骨切除之手術後修復。⑶至於『術後運動方案』及『徒手或RedCord治療』則是復健治療，係對於進行韌帶重建手術後常見的關節沾粘及肌肉萎縮，有其活動度及肌肉力量訓練之復健必要。3、故該四項治療應有其必要。」等語，有財團法人金融消費評議中心114年評字第4169號評議書在卷可稽，可見原告接受自體血小板PRP51,600元、人工韌帶及腓腸材料126,000元、運動治療(復健)60,000元等項目，共計237,600元，對於治療系爭傷害之原告而言，確屬必要，應無將不當風險轉嫁予保險危險共同團體之情形。況醫師法第1條規定，所謂醫師，係指經醫師考試及格並依法領有醫師證書，即足充之，原告有無系爭治療之必要，原則上應尊重實際診治原告之醫師，依其專業知識就原告當時病情所為判斷及意見，方符合契約之意旨，自不應由其他未親自診治之醫師，動輒否定被保險人接受治療之必要。況被告徵詢之2位顧問醫師究以何程序及資料認原告無接受系爭治療之必要性及僅需以健保給付之復健項目即可，尚有未明，實難認被告所徵詢之2位顧問醫師意見之判斷較實際診察之醫師更具準確性，故被告上開抗辯，難謂可採。

㈣保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後15日內給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息年利1分。保險法第34條第1項、2項定有明文。查兩造不爭執被告於114年5月14日受領原告申請之保險給付，被告即應於15日內即114年5月29日以前給

付之，惟被告屆期並未給付，並以原告接受之系爭治療屬非必要之常規治療為由而不予給付，難認為有理由，故原告請求被告自接到通知後之15日起即自114年5月30日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，即屬有據，應予准許。

四、綜上所述，原告依系爭保單法律關係及保險法第34條規定，請求被告給付237,600元，及自114年5月30日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，為有理由，應予准許。

五、本件事證已明，兩造其餘攻擊防禦方法及本院未經援用之證據，經審酌後，核與本件之結論，不生影響，爰不一一贅述，併此敘明。

六、本件判決係依民事訴訟法第427條第1項規定適用簡易訴訟程序，所為被告敗訴判決，應適用民事訴訟法第389條第1項第3款之規定，依職權宣告假執行。原告雖陳明願供擔保，請准宣告假執行，然此僅備其勝訴時，預促本院上述職權發動之注意，爰不另為准駁之諭知。併依職權為被告供擔保免為假執行之宣告。

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　　31　　日

臺灣臺中地方法院臺中簡易庭

法　官　陳玟珍

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　　31　　日

書記官　廖于萱