

臺灣臺南地方法院臺南簡易庭民事判決

113年度南保險簡字第14號

原告 林佑勳

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 葉張基律師

林韋甫律師

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院於民國114年2月24日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣174,547元，及自民國113年8月20日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決得假執行。但被告以新臺幣174,517元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、原告起訴主張：兩造於民國109年3月13日簽訂「遠雄人壽康富醫療健康保險附約（RJ1）-3計畫」，保單號碼：0000000000（下稱系爭契約），原告為要保人及被保險人。原告於112年12月6日至112年12月11日，因肥厚性鼻炎併鼻中膈彎曲住院接受鼻中膈鼻道成形術（雙側），並接受「Amipatch羊膜」（下稱系爭羊膜）治療共住院6天。經主治醫師診療原告之鼻腔構造及身體情況後，認定原告之傷口須使用4片系爭羊膜來促進傷口之修復，若不使用系爭羊膜加速傷口修復，手術後之傷口容易出現出血及感染之風險，進而導致併發症之發生，因此主治醫師才使用系爭羊膜，而醫師於選擇使用何種醫療材料及其數量時，亦由主治醫師依患者治療當時之特定情況做出專業判斷；再者，有無需要使用此材料及使用數量，於不同之醫師間極可能採不同治療方式，此種判斷差異之風險，實不應由不具醫學專業知識之被保險人承

擔。且隨著醫療技術進步已有許多傳統治療方式逐漸為新型治療方式所取代，因此，有關醫療保險契約成立後，被保險人之保險事故發生，如因醫療技術之更新，只要該醫療技術屬應淘汰舊技術之新醫技或改進醫技，乃至可替代技術，仍屬保險契約目的範圍之醫療給付，保險人不得以舊醫技始屬保險給付，要求被保險人必須接受舊醫技，始符契約文義，醫療技術進步及手術方式更新不可歸責於被保險人，亦不可成為醫療科技與保單理賠間之落差。原告於系爭手術使用系爭羊膜40×40mm，醫療費用新臺幣（下同）252,000元，因系爭契約約定手術費用限額為250,000元，被告針對手術費用保險金部分，已經給付75,453元，爰請求被告給付其餘174,547元。並聲明：求為判決如主文第1項所示。原告願供擔保，請准予宣告假執行。

二、被告則以：從系爭契約第4條、第12條第1項推知保險契約所約定「住院醫療費用保險金」之定義係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受手術者。而所謂「接受手術者」，應以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有手術之必要性始屬之。依原告所提出之病歷資料，經被告審視後發現並未有任何有關主治醫生建議或使用系爭羊膜之治療內容、治療部位及治療結果，難以證明系爭羊膜係於手術中使用，且臨床上系爭羊膜並非應用於鼻中膈彎曲之常態治療，顯然不符合醫療常規。被告為求慎重向醫療顧問詢問有關原告接受系爭羊膜治療之必要性，顧問醫師認為原告此次住院自費接受系爭羊膜治療並非「鼻中膈彎曲」治療所需之常規治療方式或藥物，且手術記錄單上並未記載原告於手術過程中有使用系爭羊膜之紀錄，難以判定該治療為手術所必要，因此被告遂拒絕原告此部分保險金之請求等語，以資抗辯。並聲明：原告之訴暨假執行之聲請均駁回。如受不利判決，被告願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執之事實：

(一) 兩造於109年3月13日簽訂「遠雄人壽康富醫療健康保險附約(RJ1)-3計畫」，保單號碼：0000000000(即系爭契約)，原告為要保人及被保險人。系爭契約第4條「保險範圍：被保險人於本附約有效期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時，本公司按事故發生時之投保計劃別，依照本附約約定給付保險金。」、第12條「手術費用保險金之給付：I.被保險人因第4條之約定而以全民健康保險之保險對象身分於住院或門診診療時，本公司按被保險人於住院或門診期間內所發生，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手術費及手術相關醫療費用核付「手術費用保險金」，但不超過依投保計劃別對應附表所列之『手術費用限額』。II.被保險人同一次住院期間或門診接受兩項以上手術時，其各項手術費用保險金應分別計算且各項『手術費用保險金』不超過投保計劃別對應附表所列之『手術費用限額』。但同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，各項『手術費用保險金』合併計算，且不超過投保計劃別對應附表所列之『手術費用限額』。」。

(二) 系爭契約之附表(單位：新臺幣元)：

項目	計劃別			
	一	二	三	四
住院日額	500	1,000	1,500	2,000
住院醫療費用限額	200,000	300,000	400,000	500,000
手術費用限額	150,000	200,000	250,000	300,000

系爭契約屬計劃三，手術費用限額為250,000元。

(三) 原告於112年12月6日至12月11日因「肥厚性鼻炎併鼻中隔彎曲」(下稱系爭疾病)至聯新國際醫院(下稱聯新醫院)住院接受治療，於112年12月7日接受「鼻中膈鼻道成形術(雙側)」手術(下稱系爭手術)，並自費使用nasopore鼻敷料及斯爾弗止血劑、塞納斯鼻用防粘黏、系爭羊膜、癒立安膠原蛋白及使用速泰止痛針等治療。

01 (四) 被告因系爭手術已給付原告系爭保險之「手術費用」75,4
02 53元。

03 四、得心證之理由：

04 (一) 兩造於109年3月13日簽訂系爭契約，原告為要保人及被保
05 險人。系爭契約第4條「保險範圍：被保險人於本附約有
06 效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療或接受手術
07 治療時，本公司按事故發生時之投保計劃別，依照本附約
08 約定給付保險金。」、第12條「手術費用保險金之給付：
09 I. 被保險人因第4條之約定而以全民健康保險之保險對象
10 身分於住院或門診診療時，本公司按被保險人於住院或門
11 診期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自
12 行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之手術費及手術相關
13 醫療費用核付「手術費用保險金」，但不超過依投保計劃
14 別對應附表所列之『手術費用限額』。II. 被保險人同一
15 次住院期間或門診接受兩項以上手術時，其各項手術費用
16 保險金應分別計算且各項『手術費用保險金』不超過投保
17 計劃別對應附表所列之『手術費用限額』。但同一次手術
18 中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，各項『手術
19 費用保險金』合併計算，且不超過投保計劃別對應附表所
20 列之『手術費用限額』。」。系爭契約之手術費用限額為
21 250,000元，均業如前述，依上開約定可知，只要原告以
22 全民健康保險之保險對象身分於住院或門診診療時，被告
23 即須按原告於住院或門診期間內所發生，且依全民健康保
24 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
25 圍之手術費及手術相關醫療費用核付「手術費用保險
26 金」，手術費用限額為250,000元。又系爭契約為商業性
27 之健康保險，與屬於強制性社會保險之全民健康保險，性
28 質上並不相同，商業性保險之目的即為填補全民健康保險
29 之不足，故如有較昂貴之醫療器材或手術方式為全民健康
30 保險所不給付，即可以商業保險之給付填補。

31 (二) 原告於112年12月6日至12月11日因「肥厚性鼻炎併鼻中隔

彎曲」至聯新醫院住院接受治療，於112年12月7日接受系爭手術，並自費使用nasopore鼻敷料及斯爾弗止血劑、塞納斯鼻用防粘黏、系爭羊膜、癒立安膠原蛋白及使用速泰止痛針等治療，業如前述。又原告於系爭手術有使用系爭羊膜，費用為252,000元，有聯新醫院113年10月24日聯新醫字第2024100067號函及聯新醫院住院自費費用明細表各1份在卷可稽，堪認原告確有於系爭手術使用系爭羊膜，費用為252,000元。被告辯稱原告未於系爭手術使用系爭羊膜云云，不足採信。

(三) 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。系爭手術有使用系爭羊膜，用於治療彎曲的鼻中膈。羊膜富含促進組織修復再生之生長因子及細胞激素，加速傷口組織及上皮修復生成，同時減少患部局部發炎症狀，避免沾黏，促進傷口修復並抑制發炎及疤痕沾黏發生，是應用於鼻中膈彎曲之常態治療。異體羊膜為臨床醫療使用行之有年之組織醫材，其生物特性有促進軟組織修復、調控發炎反應以及預防沾黏或疤痕生成的效用，最早發表文獻可追朔至1910年代燒燙傷後之皮膚黏膜修補再生，爾後各科廣泛應用如眼科角膜移植修補及黃斑部破孔修補、骨科之肌腱韌帶修補後促進組織再生修復速度縮短恢復期及減少術後沾黏情況，在促進黏膜修補之應用尤其廣泛，自耳鼻喉科之口腔黏膜、鼻黏膜、耳黏膜及扁桃腺切除，消化道如食道黏膜、胃黏膜、腸道黏膜、肛門屢管等，均有歐美日醫療先進國發表之相關基礎醫學及臨床文獻可資參考。2018年日本豐山大學Prof. Hiroaki Tsuno於Oral Sci Int. 2019; 1-6. 發表羊膜臨床報告，將羊膜和動物醫材膠原蛋白貼片使用在耳鼻喉科口腔黏膜切除的手術中在參與臨床試驗的29位有癌症前病灶或癌症的病人中，將病人分成兩組，控制組為14位病人，使用膠原蛋白貼片，實驗組為15位病

01 人，使用羊膜貼片，結果顯示使用羊膜組織的組別其傷口
02 在術後恢復時間、傷口疼痛指數跟口腔張闔功能表現明顯
03 較好，且羊膜貼片較膠原蛋白貼片更適合貼附在粘膜表面
04 不易脫落，羊膜能提供軟組織再生、調控發炎、防沾黏等
05 功用。據了解，目前各醫院耳鼻喉科使用羊膜的手術包
06 括：亞東醫院使用於聲帶注射手術，羅東博愛醫院使用於
07 口腔傷口、扁桃腺切除術、鼻中膈成型術、甲狀腺切除
08 術、下鼻甲電燒、耳前瘻管，輔大醫院使用於頸部腫瘤切
09 除，長庚體系醫院使用於黏膜類修補（包含口腔、鼻腔
10 等），中國體系醫院使用於耳膜修補、黏膜類修補，台中
11 榮總、童綜合醫院、奇美醫院等均有羊膜使用在黏膜類修
12 補。本病患（即原告）因鼻中膈彎曲嚴重於本院進行鼻中
13 膈鼻道成型術，醫師依其專業認定（非病患要求）使用羊
14 膜，以為病患帶來更好的療效，而病患使用羊膜之結果，
15 確實有效控制發炎、防止沾黏，傷口癒合良好，有聯新醫
16 院113年10月24日聯新醫字第2024100067號函、113年11月
17 29日聯新醫字第20241000220號函（含主治醫師醫療專業
18 意見書）各1份附卷可稽。又臺南市立安南醫院表示，於
19 系爭手術在醫學上使用系爭羊膜治療，治療效果有加速黏
20 膜癒合能力，減少術後沾黏，此有該院診斷證明書及113
21 年12月2日安院行字第1130006853號函各1份附卷可稽，足
22 見於系爭手術使用系爭羊膜，確有加速傷口組織及上皮修
23 復生成，同時減少患部局部發炎症狀，避免沾黏，促進傷
24 口修復並抑制發炎及疤痕沾黏發生之療效。原告於系爭手
25 術既有使用系爭羊膜，系爭羊膜又有加速傷口組織及上皮
26 修復生成，同時減少患部局部發炎症狀，避免沾黏，促進
27 傷口修復並抑制發炎及疤痕沾黏發生之療效，則被告依系
28 爭契約自應給付系爭羊膜之費用。被告雖辯稱：於系爭手
29 術使用系爭羊膜並非常態治療，故被告無須給付手術保險
30 金云云，惟查，系爭保險係商業保險，其目的為填補全民
31 健康保險之不足，故如有較昂貴之醫療器材或手術方式為

01 全民健康保險所不給付，即可以系爭保險之給付填補，已
02 如前述，是只要合法之醫療院所之專業醫師認於系爭手術
03 使用系爭羊膜有助於病情之改善，即應認於系爭手術使用
04 系爭羊膜並非不必要之治療，並不以所有醫療院所均有使
05 用為必要。聯新醫院及臺南市立安南醫院均為區域醫院，
06 其等均認為於系爭手術使用系爭羊膜有助於病情之改善，
07 自應認於系爭手術使用系爭羊膜並非不必要之治療，被告
08 上開所辯，尚不足採。

09 (四) 被告雖主張系爭羊膜並非「鼻中膈彎曲」治療所需之常規
10 治療方式或藥物，然觀諸系爭契約第12條關於手術費用保
11 險金給付之約定，並未以被告所謂之「常規治療方式或藥
12 物」作為理賠之條件。準此，依上開條文及契約文字內
13 涵，本件判斷原告應否於系爭手術中使用系爭羊膜，應以
14 實際為原告進行診治之領有醫師證書及合法執業之主治醫
15 師之判斷意見為依據，除非該主治醫師之判斷明顯違背醫
16 理，處置不符合經驗法則，否則不得任意以醫學理論上尚
17 有其他可能之替代療法，遽指摘其醫療處置之正當性。被
18 告之上開主張與原告就診之聯新醫院意見有所歧異，而就
19 此爭執，經本院囑託國立成功大學醫學院附設醫院（下稱
20 成大醫院）鑑定『病人因「肥厚性鼻炎併鼻中膈彎曲」住
21 院接受「鼻中膈鼻道成形術（雙側）」，在醫學上是否有
22 於上開手術使用「Amipatch羊膜」治療之必要？若有，其
23 合理使用之數量為何？於上開手術使用「Amipatch羊膜」
24 治療是否有加速傷口組織及上皮修復成長、加速黏膜癒
25 合、減少局部發炎症狀、避免沾黏、促進傷口修復並抑制
26 發炎及疤痕發生之治療效果？若有，其合理使用之數量為
27 何？』，該院函復「1. 目前成大醫院耳鼻喉科並無以「A
28 mnipatch羊膜」運用於鼻科手術之經驗。2. 經查閱文獻，
29 目前醫學資料檢索網站PubMed可以搜尋到有關「Amnipatc
30 h羊膜」的醫學文獻共有32篇，皆為與婦產科手術有關，
31 因此目前並無臨床研究運用於「鼻中膈鼻道成形術

01 (雙)」上的證據。3. 目前「台灣耳鼻喉科醫學會」或
02 「台灣鼻科醫學會」皆無「Amnipatch羊膜」運用在鼻科
03 手術相關的治療指引。」，有該院113年11月5日成附醫秘
04 字第1130100145號函檢附之病情鑑定報告書在卷可稽，上
05 開鑑定報告雖表示，目前成大醫院耳鼻喉科並無以「Amni
06 patch羊膜」運用於鼻科手術之經驗。目前醫學資料檢索
07 網站PubMed可以搜尋到有關「Amnipatch羊膜」的醫學文
08 獻共有32篇，皆為與婦產科手術有關，因此目前並無臨床
09 研究運用於「鼻中膈鼻道成形術（雙）」上的證據。目前
10 「台灣耳鼻喉科醫學會」或「台灣鼻科醫學會」皆無「Am
11 nipatch羊膜」運用在鼻科手術相關的治療指引，但並未
12 說明於系爭手術使用「Amipatch羊膜」治療是否有加速傷口
13 組織及上皮修復成長、加速黏膜癒合、減少局部發炎症狀、
14 避免沾黏、促進傷口修復並抑制發炎及疤痕發生之治療
15 效果？是依上開鑑定報告尚難認於系爭手術使用「Amip
16 atch羊膜」治療並無加速傷口組織及上皮修復成長、加速
17 黏膜癒合、減少局部發炎症狀、避免沾黏、促進傷口修復
18 並抑制發炎及疤痕發生之治療效果。再者，各病患之症狀
19 不盡相同，不同醫師間本容有專業判斷餘地，一般病患至
20 醫院看診時，大多相信診治醫師之專業，醫師如給予服
21 藥、住院或手術之醫療處置意見，病患多係聽從其意見，
22 且本案亦係醫師依其專業認定（非原告要求）使用系爭羊
23 膜，可為原告帶來更好的療效，而原告使用系爭羊膜之結
24 果，確實有效控制發炎、防止沾黏，傷口癒合良好，已如
25 前述，自難僅以成大醫院並未使用羊膜於治療系爭手術及
26 目前「台灣耳鼻喉科醫學會」或「台灣鼻科醫學會」皆無
27 「Amnipatch羊膜」運用在鼻科手術相關的治療指引，即
28 認於系爭手術使用系爭羊膜係不必要之治療。

29 (五) 按保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定
30 期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後15
31 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條定有明文。原告於系爭手術有使用系爭羊膜，費用為252,000元；被告應依系爭契約給付原告系爭手術費用，限額為250,000元；被告因系爭手術已給付原告系爭保險之「手術費用」75,453元，均業如前述，又被告不爭執原告可請求自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之遲延利息，從而，原告請求被告給付174,547元（250,000元－75,453元＝174,547元），及自起訴狀繕本送達之翌日即113年8月20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、綜上所述，原告依系爭契約之法律關係，請求被告給付原告174,547元，及自113年8月20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。

六、本件係屬民事訴訟法第427條第1項簡易訴訟事件所為被告敗訴之判決，依同法第389條第1項第3款規定，應依職權宣告假執行。被告陳明願供擔保以代釋明，聲請宣告免為假執行，合於法律之規定，爰酌定相當之擔保金額宣告之。

七、本件待證事實已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，於判決結果不生影響，爰不一一論列，併此敘明。

八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中 華 民 國 114 年 3 月 10 日
臺灣臺南地方法院臺南簡易庭

法 官 蘇正賢

以上正本證明與原本無異。

如不服本判決，應判決送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上訴理由（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 114 年 3 月 10 日
書記官 林容淑