臺灣高等法院臺南分院民事判決

111年度保險上易字第14號

上　訴　人　康惠茹
　　康李秀琴
共　　同
訴訟代理人　康福全
被上訴人　　新光人壽保險股份有限公司
法定代理人　潘柏錚
訴訟代理人　李凱如律師
　　林財生律師
被上訴人　　葉凱菱
　　劉桂蘭
　　林玟伶

上列當事人間請求給付保險金等事件，上訴人對於中華民國111年8月29日臺灣臺南地方法院第一審判決（110年度保險字第27號），提起上訴，本院於112年3月2日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

一、被上訴人葉凱菱、劉桂蘭、林玟伶受合法通知，均無正當理由未於言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第386條所列各款情形，爰依上訴人之聲請，由其一造辯論而為判決。

二、本件上訴人主張：上訴人康李秀琴於民國（下同）86年4月15日為要保人、上訴人康惠茹為被保險人，向被上訴人新光人壽保險股份有限公司(下稱新光人壽)投保防癌健康終身保險（下稱防癌終身壽險），並附加手術醫療保險附約(下稱附約一)；另於95年11月27日投保長福終身壽險(下稱長福終身壽險)，並附加綜合保障附約(下稱附約二)。康惠茹於109年11月5日至佛教慈濟醫院財團法人大林慈濟醫院(下稱大林慈

濟醫院)接受「電腦斷層切片檢查」，另於109年11月9日接受「支氣管切片檢查」(上開2次切片檢查，下稱系爭切片檢查)，檢查之病理切片報告確診罹患肺腺癌。因系爭切片檢查符合防癌終身壽險第12條、附約一第11條、附約二第10條規定「新光手術保險金表」第149款之「所有部位之惡性新生物手術」保險範圍，新光人壽依約本應理賠康惠茹綜合保障手術保險金16萬元、手術醫療手術保險金24萬元、防癌健康手術保險金24萬元，合計64萬元。惟經康惠茹申請理賠後，新光人壽竟拒絕系爭切片檢查之保險金，僅理賠癌症門診保險金等共計14萬4,000元，顯有不當，爰依保險契約之法律關係，請求新光人壽給付64萬元。康李秀琴為被上訴人新光人壽之保險業務員，因新光人壽就楊永權及本件理賠標準有所差異，他人排斥康李秀琴之招攬，至伊信用權及名譽權受損，爰依侵權行為之法律關係，請求被上訴人新光人壽賠償伊非財產上損害賠償6萬元本息。又被上訴人葉凱菱、劉桂蘭、林玟伶分別為本件理賠案件經辦、主管、另案楊永權案理賠經辦人員，對保單條款解讀不一致，且無法提出拒絕理賠之理由，應負民法第184條第1項前段之侵權行為損害賠償責任，新光人壽為渠等之僱用人，應連帶負賠償責任等情。爰分別依保險契約、侵權行為之法律關係，求為命被上訴人新光人壽、葉凱菱、劉桂蘭、林玟伶（下合稱被上訴人等4人）應連帶給付康惠茹64萬元、康李秀琴6萬元，及均自提出申領給付日再加15日為起算日即109年12月5 日至清償日止，按年息百分之10計算之利息之判決（原審為上訴人敗訴之判決，上訴人聲明不服，提起上訴）。並上訴聲明：㈠原判決廢棄。㈡被上訴人等4人應連帶給付康惠茹64萬元、康李秀琴6萬元，及均自109年12月5日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。

三、被上訴人等4人則以：㈠系爭切片檢查之目的在診斷是否罹患癌症，並非以直接治療癌症為目的，屬於一般檢查事項或治療之處置，且未明列於「新光手術保險金表」第1款至第1

47款手術項目內，解釋上均不屬於「新光手術保險金表」第149款保險範圍，新光人壽自無需給付保險金。又康惠茹曾向財團法人金融消費評議中心（下稱金融消費評議中心）申請評議，該評議中心評議後以110年評字第599號評議書，認定系爭切片檢查均非屬手術治療。㈡新光人壽拒絕理賠，係屬保險契約是否履行之爭議，與侵權行為並無關係。此外，楊永權之相關理賠資料，與本件事實完全不同，自無法援引適用等語，資為抗辯。並答辯聲明：上訴駁回。

四、兩造不爭執之事項：

㈠康李秀琴於86年4月15日以自身為要保人、康惠茹為被保險人，向新光人壽投保防癌終身壽險，並附加手術醫療保險附約（即附約一）；另於95年11月27日投保長福終身壽險，並附加綜合保障附約（即附約二）。康李秀琴除為上開保險契約之要保人外，亦為該保險之招攬業務員。上開保險單及手術醫療保險附約條款內容，詳如原證一即原審補字卷第25、37至53、55至67頁所示，其中防癌終身壽險第12條、附約一第11條第1項、附約二第10條第1項之內容如附件1所示。

㈡康惠茹於109年11月5日、9日至大林慈濟醫院接受「電腦斷層切片檢查」、「支氣管切片檢查」（即系爭切片檢查），檢查之病理切片報告確定為罹患肺腺癌。

㈢如康惠茹之請求有理由，依防癌終身壽險、附約一、二請求手術保險金，可請求給付綜合保障手術保險金16萬元、手術醫療手術保險金24萬元、防癌健康手術保險金24萬元，合計64萬元。

㈣康惠茹因罹患肺腺癌，已依防癌終身壽險向新光人壽申請理賠，並經新光人壽理賠41萬8,360元，理賠項目、金額內容詳如被上證一即本院卷第81頁所示。

㈤康惠茹前以接受系爭切片檢查為由，依手術保險表第149款約定向新光人壽申請理賠64萬元，因新光人壽拒絕而向金融消費評議中心申請評議，該評議中心評議後以110年評字第599號評議書評議結果為：「本中心就申請人（即康惠茹）之

請求尚難為有利申請人之認定。」，該評議書內容詳如被證2即原審卷第57至61頁所示。

㈥大林慈濟醫院111年3月17日慈醫大林文字第1110505號函檢送之康惠茹病情說明書之內容如附件2所示。

五、兩造爭執之事項：

㈠上訴人康惠茹主張系爭切片檢查屬防癌終身壽險第12條、附約一第11條第1項、附約二第10條第1項所規定「新光手術保險金表」第149款之「所有部位之惡性新生物手術」範圍，請求被上訴人等4人連帶理賠64萬元本息，有無理由？

㈡上訴人康李秀琴依民法第184條第1項前段、第195條第1項之規定，請求被上訴人等4人連帶賠償信用權及名譽權受損之非財產上損害6萬元本息，有無理由？

六、得心證之理由：

㈠系爭切片檢查不屬於防癌終身壽險第12條、附約一第11條第1項、附約二第10條第1項所規定「新光手術保險金表」第149款之「所有部位之惡性新生物手術」範圍，故康惠茹請求被上訴人等4人連帶理賠64萬元本息，並無理由：

1.查，康李秀琴於86年4月15日以自身為要保人、康惠茹為被保險人，向新光人壽投保防癌終身壽險，並附加附約一；另於95年11月27日投保長福終身壽險，並附加附約二乙節（見兩造不爭執之事項㈠），堪可認定。

2.按防癌終身壽險第12條（癌症手術醫療保險金）：「被保險人在本契約有效期間內，且在癌症的保險責任開始日起，經醫師診斷確定罹患癌症，並以癌症為直接原因或癌症引起之併發症，經醫師診斷必須接受外科手術治療者(含因治療癌症而接受骨髓移植手術者，惟不包括骨髓提供或捐贈者。)，每次之外科手術本公司按保險金額之百分之12給付『癌症手術醫療保險金』。」，附約一第11條第1項(手術醫療保險金的給付)：「被保險人於本附約有效期間內，因疾病或意外傷害事故，經醫院診斷確定並施予『手術保險金表』(如『新光手術保險金表』)所列手術項目者，本公司依

其手術項目，按本附約約定之保險金額乘以『手術保險金表』所載之百分率，給付『手術醫療保險金』(詳見『新光手術保險金表』)」，附約二第10條第1項(手術保險金)：「被保險人在本附約有效期間內，遭遇第4條約定的意外傷害事故或因疾病，經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』。(詳見『新光手術保險金表』之本附約百分率)」。依上開約定，上訴人康惠茹欲請求前述「癌症手術醫療保險金」、「手術醫療保險金」、「手術保險金」，須經醫師診斷確定罹患癌症，並以癌症為直接原因或癌症引起之併發症，或因疾病或意外傷害事故，而經醫師診斷必須接受外科手術治療，且實際接受手術治療者(指外科手術治療、「新光手術保險金表」所列之手術項目)，如不符合上開約定理賠之條件，被上訴人新光人壽自不負給付之義務。

3.查，防癌終身壽險、附約一、二條文中均未就「手術」一詞予以定義，故就所謂「手術」之解釋，依前述契約內容所記載之文字探究，其真正意涵係指外科手術及「新光手術保險金表」所列之手術項目，或未載明於「新光手術保險金表」內之手術，經新光人壽比照程度相當之手術項目的手術等級，決定給付金額者而言(見原審補字卷第43至53頁)。而觀之「新光手術保險金表」所列第1款至第147款內容，均為「手術」項目，並不包括「切片檢查」項目，系爭切片檢查(即「電腦斷層切片檢查」、「支氣管切片檢查」)，自不包括在內；至第148款：「148.新生物根治放射線照射(治療新生物為目的，在五星期內照射5,000Rad以上之放射線作為一次計算)惡性新生物。」、第149款：「149.所有部位之惡性新生物手術均包括。」，附註「前開第1款至147款之手術如與惡性新生物有關連者，則僅適用第149款之規定。」，則必須為罹患惡性新生物即惡性腫瘤，接受根治放射線治療或所有部位之惡性新生物手術及與惡性新生物有關之手術而言，始得請求理賠本件手術保險金。

4.上訴人雖主張：康惠茹於109年11月5、9日至大林慈濟醫院接受系爭切片檢查，確診罹患肺腺癌，系爭切片檢查符合防癌終身壽險第12條、附約一第11條、附約二第10條規定「新光手術保險金表」第149款之「所有部位之惡性新生物手術」保險範圍，新光人壽自應給付系爭切片檢查之手術保險金乙節，為被上訴人所否認，經查：上訴人康惠茹固有於前揭時地接受系爭切片檢查(即「電腦斷層切片檢查」、「支氣管切片檢查」)（見兩造不爭執之事項㈡），然此為切片檢查，係診斷是否罹患癌症之必要行為，不屬於治療手術，並非「新光手術保險金表」所列之手術項目，或惡性新生物根治放射線治療、所有部位之惡性新生物手術，或未載明於「新光手術保險金表」內而經被上訴人新光人壽比照程度相當之手術項目的手術等級決定給付金額者，此部分經康惠茹向金融消費評議中心申請評議，其評議結果同此見解（見兩造不爭執之事項㈤）；又大林慈濟醫院函覆原審法院，亦認系爭切片檢查為手術檢查，檢查結果作為確診及後續治療之參考（見兩造不爭執之事項㈥），故雖切片檢查廣義上屬於整體治療過程之一部分，然究非直接治療癌症之手術。從而，上訴人康惠茹接受系爭切片檢查，並非屬防癌終身壽險及附約一、二所約定之手術項目及範圍，其逕依上開保險契約之法律關係，請求被上訴人新光人壽給付手術保險金合計64萬元本息，即非有據。

5.又上訴人康惠茹向被上訴人新光人壽申請手術保險理賠時，被上訴人葉凱菱、劉桂蘭、林玟伶固為新光人壽之員工，惟其等僅負責經辦保險理賠申請之相關手續，並非康惠茹與新光人壽公司成立保險契約之當事人，上訴人康惠茹依保險契約之法律關係請求被上訴人新光人壽給付手術保險金，與非契約當事人之被上訴人葉凱菱、劉桂蘭、林玟伶無關；況被上訴人新光人壽無須就上訴人康惠茹接受系爭切片檢查給付手術保險金，亦經本院認定如前，則上訴人康惠茹依保險契約之法律關係併予請求被上訴人葉凱菱、劉桂蘭、林玟伶與

新光人壽負連帶給付手術保險金責任，亦屬無據。

㈡康李秀琴依民法第184條第1項前段、第195條第1項之規定，請求被上訴人等4人連帶賠償信用權及名譽權受損之非財產上損害6萬元本息，為無理由：

1.按侵權行為所發生之損害賠償請求權，以有故意或過失不法侵害他人權利為其成立要件，若其行為並無故意或過失，即無賠償之可言。次按不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。其名譽被侵害者，並得請求回復名譽之適當處分，民法第195條第1項固有明文。所謂名譽權，係指個人在社會上享有一般人對其品德、聲望或信譽等所加之評價，屬於個人在社會上所受之價值判斷；所謂信用權，係指以經濟活動上的可靠性及支付能力為內容的權利，又稱為經濟上信譽權，其與名譽權的區別在於前者係經濟上的評價，後者為社會上的評價。

2.上訴人康李秀琴雖主張：訴外人楊永權向被上訴人新光人壽投保後，接受左頸淋巴切片手術，經認定符合理賠範圍而給付保險金，卻拒絕理賠上訴人康惠茹系爭切片檢查之手術保險金，導致第三人對其招攬保險排斥、不信任而名譽權及信用權受損，請求被上訴人新光人壽賠償非財產上損害6萬元本息乙節，固據其提出楊永權投保及理賠相關資料為證(見原審補字卷第69至81頁)。惟查，楊永權投保之保險契約，其險種代碼及名稱，與上訴人康惠茹所投保之防癌、長福終身壽險及附約一、二，除防癌終身壽險外，其餘均不相同，此有新光人壽理賠通知可稽（見原審補字卷第79頁），而楊永權接受左頸淋巴切片手術，獲門診手術保險金之理賠，係因其投保之終身醫療健康保險約定有給付門診手術保險金之緣故；且楊永權接受左頸淋巴切片手術後，尚住院接受甲狀腺左右葉全切除、兩側頸淋巴清除手術，此有診斷證明書可稽（見原審補字卷第77頁），與上訴人康惠茹接受之系爭切

片檢查不同，二者無從援引比照。又被上訴人新光人壽係依其與上訴人康惠茹之保險契約約定內容而予拒絕理賠，此一按契約約定決定之結果，對於任職保險招攬業務員之上訴人康李秀琴而言，並無對其實施侵權行為之可言，且上訴人康李秀琴就其社會上及經濟上之評價因此受到貶損，亦未提出證據加以佐證，是其以上開理由，請求被上訴人新光人壽賠償名譽權及信用權受損之非財產上損害6萬元本息，洵屬無稽。又被上訴人葉凱菱、劉桂蘭、林玟伶，僅係負責經辦保險理賠申請之相關手續，並非本件保險契約當事人，被上訴人新光人壽是否給付上訴人康惠茹手術保險金，並非被上訴人葉凱菱、劉桂蘭、林玟伶所能決定，業如前述，並未對上訴人康李秀琴施以任何不法侵權行為，是上訴人康李秀琴併予請求上開被上訴人等4人連帶賠償名譽權及信用權受損之非財產上損害6萬元本息，亦非有據。

七、綜上所述，上訴人康惠茹、康李秀琴分別依保險契約、侵權行為之法律關係，請求被上訴人等4人應連帶給付上訴人康惠茹64萬元、上訴人康李秀琴6萬元，及均自109年12月5日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息，均屬無據，不應准許。從而原審所為上訴人敗訴之判決，並駁回其假執行之聲請，核無不合。上訴論旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

八、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證據，認均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，附此敘明。

九、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第463條、第385條第1項前段、第449條第1項、第78條、第85條第1項前段，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　3　　月　　23　　日

民事第三庭　　審判長法　官　吳森豐

法　官　蔡孟珊

法　官　郭貞秀

上為正本係照原本作成。

不得上訴。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　3　　月　　23　　日

書記官　陳宣妤

附件：

附件1：

㈠系爭防癌壽險第12條：

被保險人在本契約有效期間內，且在癌症的保險責任開始日起，經醫師診斷確定罹患癌症，並以癌症為直接原因或癌症引起之併發症，經醫師診斷必須接受外科手術治療者（含因治療癌症而接受骨髓移植手術者，惟不包括骨髓提供或捐贈者。），每次之外科手術本公司按保險金額之百分之十二給付「癌症手術醫療保險金」。

㈡系爭附約一第11條第1項：

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或意外傷害事故，經醫院診斷確定並施予「手術保險金表」（如「新光手術保險金表」）所列手術項目者，本公司依其手術項目，按本附約約定之保險金額乘以「手術保險金表」所載之百分率，給付「手術醫療保險金」(詳見「新光手術保險金表」之附約百分率）。

㈢系爭附約二第10條：

被保險人在本附約有效期間內，遭遇第四條約定的意外傷害事故或因疾病，經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」。（詳見「新光手術保險金表」之本附約百分率）

附件2：佛教慈濟醫療財團法人111年3月17日慈醫大林文字第1110505號函檢送之康惠茹病情說明書（原審卷P89-91）
函詢問題： 本件原告康惠茹表示前於民國109年11月5日、11月9日分別至貴院接受「電腦斷層切片檢查」、「支氣管鏡切片檢查」，上開2次切片是否屬於手術治療？亦或以切片病理檢查結果作為是否確診及後續治療之參考？敬請函覆以供本院審理之參考。 函覆內容： 電腦斷層切片檢查及支氣管鏡切片檢查，需人工操作，算是手術檢查，但不是治療，可是其檢查結果是作為確診及後續治療之參考，嚴格說來，目前的標靶治療必須要有其基因檢測結果來決定，因此切片檢查算是整體治療的一部分。