

臺灣臺北地方法院民事判決

113年度保險字第23號

原告 許淑女

訴訟代理人 侯永哲

被告 凱基人壽保險股份有限公司

法定代理人 王銘陽

訴訟代理人 黃姝嫚律師

黃薌瑜律師

彭家揚

上列當事人間請求給付理賠金事件，本院於中華民國114年7月28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、原告起訴後，被告之法定代理人變更為王銘陽，並據其聲明承受訴訟，應予准許。

二、原告主張：原告之配偶侯永哲以自己為要保人暨主被保險人，原告為從被保險人，分別於民國83年11月25日及85年2月16日，各以1單位及3單位，向中國人壽保險股份有限公司（現改名為凱基人壽保險股份有限公司，即被告）投保保單號碼Z0000000000、Z0000000000之雙親家庭保單甲型之防癌終身健康保險（下分稱第1筆保單、第2筆保單，合稱系爭保險）。嗣原告經正子斷層造影確診為「右下肺葉腺癌」並手術後，本應接續標靶治療，但DNA配對不成功，未能以一般標靶藥劑抑制癌細胞，為防術後癌細胞復發或轉移，經專家提點，用中醫中藥預防復發，術後5年來從臺北榮民總醫院癌症權威吳大鵬主任每週悉心門診照顧，接著國防醫學院三軍總醫院林齊魁主任每週悉心門診追蹤，後來黃俊仁醫師接

01 續治療時，因原告代謝紊亂、血脂、血糖飆高，不利癌症控
02 制，提及中國醫藥大學特有紅麴降血脂並調理新陳代謝的藥
03 對癌症整體控制會有助益，推薦增加中國醫藥大學附設醫院
04 臺北分院（下稱中國醫）中醫科門診，加強血液脂質成份控
05 制，因血脂攸關癌細胞控制，之後每週於國防醫學院三軍總
06 醫院附設民眾診療服務處（下稱三總）及中國醫各1次中醫
07 科門診近2年，病況漸穩。系爭保險約定原告之癌症門診醫
08 療保險金每1單位每次為新臺幣（下同）1,000元（下稱系爭
09 約定）。原告於112年1月2日至112年5月22日赴中國醫中醫
10 科門診治療21次詳如附表1所示，並於112年5月29日向被告
11 申請理賠癌症門診醫療保險金84,000元，但被告僅給付
12 20,044元（含延滯利息44元）；原告於111年12月26日至112
13 年7月24日赴三總中醫科門診治療計31次詳如附表2編號1至
14 31所示，並於112年8月14日向被告申請理賠癌症門診醫療保
15 險金124,000元，但被告僅給付8,000元；原告於112年7月24
16 日至112年10月16日赴三總中醫科門診治療計12次詳如附表2
17 編號32至43所示，並於112年10月31日向被告申請理賠癌症
18 門診醫療保險金48,000元，但被告僅給付12,000元，爰依系
19 爭約定，請求被告給付附表1部分不足之癌症門診醫療保險
20 金64,000元、附表2編號1至31部分不足之癌症門診醫療保險
21 金116,000元、附表2編號32至43部分不足之癌症門診醫療保
22 險金36,000元及其延滯利息。又被告一再拖延不依約理賠癌
23 症門診醫療保險金，認係不當醫療，損及原告個人名譽、人
24 格，爰依民法第195條規定請求精神慰撫金800,000元。並聲
25 明：被告應給付原告1,016,000元，及其中180,000元自112
26 年8月14日起、36,000元自112年10月31日起，均至清償日
27 止，按週年利率百分之10計算之利息等語。

28 三、被告則以：依系爭約定，被保險人申請癌症門診醫療保險
29 金，須以癌症為原因，而依醫師囑咐自每次癌症住院醫療出
30 院後，以門診醫療方式在醫院接受癌症治療為要件。原告於
31 106年間罹患右下肺葉腺癌，於106年12月5日入住國防醫學

01 院三軍總醫院進行右下肺葉楔狀切除手術後，復原良好，毋
02 須進行化學治療、放射線治療或免疫治療，亦未服用標靶藥
03 物，癌症均無復發或移轉。依原告於國防醫學院三軍總醫院
04 之門診病歷，原告於112年5月22日、5月29日、6月5日、6月
05 12日、6月19日、6月26日、7月3日、7月10日、7月17日、7
06 月24日之主訴反應，足見其於附表2編號22至31所示三總中
07 醫科門診所開立之藥物係為因應排便異常、咳嗽有痰及眼睛
08 有霧感等症狀所開立，均與「右下肺葉腺癌」無涉，且記載
09 「肺部追蹤目前無異常」，尚難認原告每週所接受者為「右
10 下肺葉腺癌」之治療，僅係一般身體病況之追蹤而已，且其
11 主治醫師係迫於原告之堅持，才配合原告以1週為限開立藥
12 物。原告之中醫科門診不符系爭約定所稱「以癌症為直接原
13 因」之門診治療，且無「病理組織檢查報告」可證明尚有惡
14 性腫瘤細胞存在，被告不負給付保險金之責，原告請求被告
15 給付「癌症門診醫療保險金」，實無理由。原告本次請求附
16 表2所示三總中醫科門診部分，同日均重複在三總胸腔內
17 科、神經內科就診，被告就其胸腔內科、神經內科就診部分
18 均已給付癌症門診醫療保險金如附件1所示，被告自毋須就
19 其重複看診之中醫科門診部分再為給付。縱認原告有以中醫
20 治療之必要，至多僅須2週回診1次，且無須重複在2家醫院
21 中醫科門診。原告自106年罹癌後即重複及密集在三總及中
22 國醫之中醫科就診，被告均已如數給付每次4,000元保險
23 金，原告就被告所溢付如附件2所示111年7月11日至111年12
24 月26日之每週1次中醫科門診及重複給付2家醫院中醫科門診
25 之癌症門診醫療保險金部分，已構成民法第179條規定之不
26 當得利，被告依民法第334條第1項規定以114年7月18日書狀
27 為抵銷之意思表示，抵銷後毋須再為給付。被告審核確認依
28 約毋庸對原告負擔給付附表1、2所示門診日期之癌症門診醫
29 療保險金之責，嗣出於善意與原告溝通協商，故依協商結果
30 先行擬定和解書供原告審核、簽署，被告上開依約拒賠及試
31 行和解之過程均未見有何不法之處，縱原告個人情感上對此

01 有所不滿，客觀上亦未使原告之社會評價受到任何貶損，難
02 認原告之名譽權受有侵害，原告依民法第195條規定請求被
03 告給付精神慰撫金800,000元，顯屬無稽等詞，資為抗辯，
04 並答辯聲明：原告之訴駁回。

05 四、按系爭約定即第1筆保單條款第13條第5款、第2筆保單條款
06 第21條第5款均約定：「癌症門診醫療保險金」被保險人在
07 本公司對本契約應負的保險責任開始後，經醫院診斷確定罹
08 患癌症，並依醫師囑咐自每次癌症住院醫療出院後，以門診
09 醫療方式在醫院接受癌症治療者，本公司按附表二至四約定
10 給付「癌症門診醫療保險金」。

11 五、經查：

12 (一) 原告主張其配偶侯永哲以自己為要保人暨主被保險人，原
13 告為從被保險人，分別於83年11月25日及85年2月16日，
14 各以1單位及3單位，向被告投保系爭保險，嗣原告經診斷
15 為「右下肺葉腺癌」並手術，原告於112年1月2日至112年
16 5月22日赴中國醫中醫科門診21次如附表1所示，並於112
17 年5月29日向被告申請理賠癌症門診醫療保險金84,000
18 元，被告給付20,044元；於111年12月26日至112年7月24
19 日赴三總中醫科門診31次如附表2編號1至31所示，並於
20 112年8月14日向被告申請理賠癌症門診醫療保險金
21 124,000元，被告給付8,000元；於112年7月24日至10月16
22 日赴三總中醫科門診12次如附表2編號32至43所示，並於
23 112年10月31日向被告理賠癌症門診醫療保險金48,000
24 元，被告給付12,000元等情，為被告所不爭執，堪信為真
25 實。

26 (二) 原告主張被告未依系爭約定按附表1、2所示之中醫科門診
27 次數每次給付癌症門診醫療保險金4,000元，請求被告給
28 付不足之癌症門診醫療保險金等情，被告則以前詞置辯。
29 查原告提出之診斷證明書，雖可認原告於附表1、2所示門
30 診日期於中醫科門診，但無法證明附表1、2所示之中醫科
31 門診符合「依醫師囑咐自每次癌症住院醫療出院後，以門

01 診醫療方式在醫院接受癌症治療」之系爭約定要件。又依
02 被告所提出原告於國防醫學院三軍總醫院之中醫門診病
03 歷，原告於112年5月22日、5月29日、6月5日、6月12日、
04 6月19日、6月26日、7月3日、7月10日、7月17日、7月24
05 日看診之病歷均記載其國際病名分類號碼：下葉之右支氣
06 管或肺惡性腫瘤(C3431)；問題/診斷：非物質或已知生理
07 狀況引起的非特定的睡眠障礙症 (F519)，足見看診醫師
08 係就其所列問題/診斷之「非物質或已知生理狀況引起的
09 非特定的睡眠障礙症」為治療，並非癌症治療，參以其病
10 情摘要欄記載脈診、本次主訴、四診、舌診，過去病史、
11 現病史、實驗室檢查、影像學檢查，其中實驗室檢查欄列
12 載「111/7/18 AST/ALT 15/10, total-chol 268, LDL
13 168, HbA1c 5.7；111/4/18 AST/ALT 21/20, total-chol
14 330；110/3/08 Glu(AC)：119, HbA1C：6.5，TG：258,
15 LDL-Chol：163」，影像學檢查欄列載「110/3/29肺功能
16 檢查：110/3/15 CXR：1. Note autosuture retention
17 on right lower lung. 2. Otherwise, there is no
18 significant abnormality of the chest)」，均非就診
19 當月之實驗室檢查、影像學檢查，其各就診當次之主訴又
20 無有關其前經診斷罹患右下肺葉腺癌術後引發不適之陳
21 述，另中國醫於114年2月17日函附之原告病歷中，就附表
22 1所示門診日期之中醫內科門診病歷，在實驗室檢查紀錄
23 欄記載「病人血型及D抗原性」，病情摘要欄記載「主觀
24 描述、客觀描述及評估」，其中客觀描述欄均記載「舌淡
25 紅、苔薄白、脈滑」，評估欄空白或記載「合谷、曲
26 池」，均無肺癌之病理組織檢查報告或相關實驗室報告，
27 均難認原告於附表1、2所示門診日期於三總及中國醫之中
28 醫科門診係以門診醫療方式在醫院接受癌症治療。原告依
29 系爭約定請求被告給付附表1、2所示門診日期之癌症門診
30 醫療保險金，難認有據。原告請求被告給付附表1、2所示
31 門診日期之癌症門診醫療保險金既屬無據，原告以被告一

01 再拖延不依約理賠、認不當醫療，主張損及原告個人名
02 譽、人格，依民法第195條規定請求精神慰撫金800,000
03 元，亦屬無據。

04 六、綜上所述，原告依系爭約定及民法第195條規定請求被告給
05 付1,016,000元，及其中180,000元自112年8月14日起、
06 36,000元自112年10月31日起，均至清償日止，按週年利率
07 百分之10計算之利息，均無理由。

08 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及證據，經斟酌
09 後均不足以影響本判決結果，爰不一一論述，附此敘明。

10 八、據上論結，本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條，
11 判決如主文。

12 中 華 民 國 114 年 8 月 27 日
13 民事第八庭 法官 謝宜伶

14 以上正本係照原本作成。

15 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如
16 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

17 中 華 民 國 114 年 8 月 28 日
18 書記官 張韶恬