

臺灣臺北地方法院簡易民事判決

114年度北保險簡字第34號

原告 張元俞

訴訟代理人 薛祐珽律師

周柏誠律師

被告 台灣人壽保險股份有限公司

法定代理人 許舒博

訴訟代理人 蔡耀瑩

彭國璋

洪佩雲

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年7月9日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣肆萬捌仟伍佰元，及自民國一百一十四年三月七日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用新臺幣壹萬肆仟壹佰伍拾元由被告負擔百分之三十五，及自本判決確定之翌日起至清償日止，按週年利率百分之五計算之利息，餘由原告負擔。

本判決第一項得假執行。但被告如以新臺幣肆萬捌仟伍佰元為原告預供擔保後，得免為假執行。

原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

一、本判決依民事訴訟法第434條第1項規定，合併記載事實及理由要領，其中原告與被告主張之事實及聲明，引用二造之書狀及本件言詞辯論筆錄。

二、得心證之理由：

原告主張其於民國110年9月2日以自己為被保險人向被告投保，其中有名為「台灣人壽新住院醫療保險附約」（下稱保險附約）之附約。嗣其先後於114年1月6日、同年月20日、

01 同年2月8日接受「左眼玻璃體內注射手術」、「右眼玻璃體
02 內注射手術」、「左右眼瞼板刮除及阻塞清創手術」，支出
03 費用依序為新臺幣（下同）45,500元、45,500元、48,500元
04 ，被告應依保險附約給付保險金139,500元等語，被告就原
05 告主張二造間存有保險附約、原告接受手術、支出醫療費用
06 金額等情均無爭執，惟抗辯原告無接受玻璃體內注射手術之
07 必要，「左右眼瞼板刮除及阻塞清創」並非手術，原告向多
08 家保險公司投保實支實付型醫療保險，依保險法第38條規定
09 原告不得再向被告請求給付保險金等語，經查：

10 (一)按保險制度最大功能在於將個人於生活中遭遇各種人身危
11 險、財產危險，及對他人之責任危險等所產生之損失，分攤
12 消化於共同團體，是任何一個保險皆以一共同團體之存在為
13 先決條件，此團體乃由各個因某種危險事故發生而將遭受損
14 失之人所組成，故基於保險是一共同團體之概念，面對保險
15 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
16 ，不能僅從契約當事人之角度思考，若過於寬認保險事故之
17 發生，將使保險金之給付過於浮濫，最終將致侵害整個危險
18 共同團體成員之利益，有違保險制度之本旨。又保險為最大
19 善意及最大誠信之射幸性契約，保險契約之當事人皆應本諸
20 善意與誠信之原則締結保險契約，始避免肇致道德危險（最
21 高法院85年度台上字第1685號、99年度台上字第731號民事
22 判決意旨參照）。保險契約所謂「經醫師診斷，必須入住醫
23 院診療」，應排除實際上無住院治療必要之情形，始符合契
24 約本旨（最高法院106年度台上字第2532號民事裁定意旨參照
25 ）。本件保險附約第5條第1項約定被保險人因第3條之約定而
26 以全民健康保險之保險對象身分住院或接受門診外科手術診
27 療時，本公司按被保險人接受門診外科手術時所發生，且依
28 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
29 險給付範圍之下列各項費用核付，有保險附約可稽（見本院
30 卷第124頁），該項約定雖未對「門診外科手術」於何種狀
31 況下為適格保險金請求標的設有明文限制，惟基於參加保險

者為危險共同團體、保險為最大善意及最大誠信之射倖性契約等觀點，仍以專業醫師於相同情形下通常會採取之醫療手段方屬之，否則被保險人接受不符合醫療常規之治療，再向保險人請求保險金，將有侵害或轉嫁不當風險予危險共同團體之虞。

(二)被告就原告主張執前詞抗辯，經本院依被告聲請送國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）鑑定原告接受「玻璃體內注射手術」是否符合醫療常規、「左右眼瞼板刮除及阻塞清創」是否為手術等情，鑑定結果略以「根據原告外院病歷顯示有黃斑部積液，但由於沒有執行螢光血管攝影，因此無法判斷其原因及是否符合玻璃體內注射的適應症。病歷無檢附114年以前的影像檢查結果，因此無法判斷是否需要注射。原告於本院接受螢光血管攝影顯示無脈絡膜新生血管，原告亦無糖尿病史，視網膜靜脈血管阻塞等疾病，無法確定其112年一開始注射的原因和適應症」、「Lipiflow為乾眼症的一種治療方式，主要針對瞼板腺功能障礙進行非侵入性的加熱及按摩，來緩解瞼板腺阻塞，因此屬於手術的一種」等語，有該院受理院外機關鑑定/查詢案件回復意見表足憑（見本院卷第229頁、第293頁），由鑑定意見可知，鑑定機關因原告病歷內並無螢光血管攝影資料，故無法判斷原告接受玻璃體內注射之原因，亦不知該治療手段針對之症狀為何，嗣原告在臺大醫院接受螢光血管攝影後，亦未見原告有脈絡膜新生血管，且原告並無糖尿病、視網膜靜脈血管阻塞等疾病，如此實不知原告為何在112年間會接受玻璃體內注射手術等情。參諸臺大醫院之鑑定意見，堪認原告接受「玻璃體內注射手術」不符醫療常規而欠缺必要性，故原告自不得依保險附約第5條第1項約定請求被告給付其接受玻璃體內注射手術支出之醫療費用共91,000元。另原告接受之「左右眼瞼板刮除及阻塞清創」性質上為手術一情，則經臺大醫院函覆明確，如此原告依保險附約第5條第1項約定請求被告給付該項手術保險金48,500元，即屬有據。至於被告抗辯原告向

01 多家保險公司投保實支實付型醫療保險，則其就本保險事故
02 所受損害已獲填補，依保險法第38條規定不得再請求被告給
03 付保險金，以免不當得利等語，惟人身保險契約，並非為填
04 補被保險人之財產上損害，亦不生類如財產保險之保險金額
05 是否超過保險標的價值之問題，自不受保險法關於複保險相
06 關規定之限制（司法院大法官會議釋字第576號解釋意旨參
07 照），故被告此部分抗辯尚屬無憑。

08 (三)原告請求傳喚臺大醫院醫師張逖文到庭接受訊問，以及提出
09 原告病歷0份（見本院卷第343至357頁）請求再送臺大醫院
10 鑑定，理由略為鑑定意見結論為「無法確定原告112年注射
11 的原因與適應症」，有請其到庭釐清必要等語，惟臺大醫院
12 鑑定標的為「原告接受玻璃體內注射手術是否符合醫療常規
13 」，故鑑定意見不過係表達依病歷及原告在臺大醫院接受螢
14 光血管攝影之檢驗結果，仍然無法認定原告有接受玻璃體內
15 注射手術以治療之原因及症狀，因此原告接受玻璃體內注射
16 手術不符醫療常規而已，並無原告所稱鑑定意見待釐清之情
17 ；另原告提出之病歷，本院於送請臺大醫院鑑定時業已提供
18 而為鑑定依據之資料，故應無再次鑑定之必要。此外被告聲
19 請本院再次就「左右眼瞼板刮除及阻塞清創」是否為手術一
20 事送臺大醫院補充說明，惟鑑定意見已明，應無補充說明之
21 必要，故亦不依其聲請調查，附此敘明。

22 三、綜上所述，原告依保險附約法律關係，請求被告給付48,500
23 元，及自114年3月7日起至清償日止，按週年利率10%計算
24 之利息，為有理由，應予准許；逾此範圍之請求，為無理由
25 ，應予駁回。

26 四、本件原告勝訴部分，係就民事訴訟法第427條訴訟適用簡易
27 程序所為被告敗訴之判決，依同法第389條第1項第3款規定
28 ，應依職權宣告假執行。並依同法第392條第2項規定，宣告
29 被告如預供擔保，得免為假執行。至原告敗訴部分，其假執
30 行之聲請已失所附麗，應併予駁回之。

31 五、本件事證已臻明確，二造其餘攻擊防禦方法，於本判決結果

01 不生影響，爰不一一論述，併此敘明。

02 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條。本件訴訟費用額
03 依後附計算書確定如主文第3項所示之金額。

04 中 華 民 國 115 年 7 月 23 日

05 臺北簡易庭 法 官 江宗祐

06 以上正本係照原本作成。

07 如對本判決不服，須於判決送達後20日內向本庭（臺北市○○區
08 ○○○路0段000巷0號）提出上訴狀，並按他造當事人之人數附
09 繕本。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

10 中 華 民 國 115 年 7 月 23 日

11 書記官 高秋芬

12 訴訟費用計算書：

13 項 目	金 額（新臺幣）	備 註
14 第一審裁判費	2,150元	
15 鑑 定 費	12,000元	
16 合 計	14,150元	