臺灣臺東地方法院小額民事判決

112年度東保險小字第3號

原　　告　林宜榮　　住臺東縣○○市○○路000號

被　　告　富邦人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　陳世岳

訴訟代理人　蘇彥彰律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國112年10月25日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

原告之訴駁回。

訴訟費用新臺幣壹仟元由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：原告投保被告「富邦新防癌終身健康保險HCW」（下稱系爭HCW保險契約）及「富邦新防癌終身健康保險附約CWRK」（下稱系爭CWRK保險契約，與系爭HCW保險契約下合稱系爭保險契約），於保險有效期間內若經診斷確定罹患癌症或因癌症為直接原因或癌症引起之併發症，經醫師診斷後必須接受外科手術者，依系爭保險契約附表二（下稱附表二）給付癌症外科手術醫療保險金，或在醫院接受以癌症為直接原因或癌症引起之併發症而必要的門診治療，依附表二給付癌症門診醫療保險金。而原告前經衛生福利部臺東醫院（下稱臺東醫院）診斷罹患惡性腫瘤，於111年12月29日，原告檢附臺東醫院之診斷證明書，申請被告應給付新臺幣（下同）82,000元之理賠金，惟被告於112年1月5日審核後以理賠案號11207A0223號，僅給付原告18,000元，短少理賠64,000元；復原告再次檢附臺東醫院之診斷證明書，申請被告應給付28,000元之理賠金，惟被告審核後以理賠案號11207C5247號，僅給付原告24,000元，短少理賠4,000元。依系爭HCW保險契約第15條約定，住院每日被告應理賠2,000元；第16條約定，手術每次被告應理賠60,000元；第18條約定，

門診每日被告應理賠2,000元，附表二所示均加計要保人，故理賠金額應乘以2。而原告因手術而置放人工血管，係一定需要移除之手術，為必要的善後處置，故原告應理賠移除人工血管手術費用。綜上，原告請求被告給付保險金而依法提起本件之訴等語。並聲明：㈠被告應給付原告64,000元，及自112年1月5日起至清償日止，按週年利率12%計算之利息。㈡被告應給付原告4,000元，及自112年9月8日起至清償日止，按週年利率12%計算之利息。

二、被告答辯：原告投保被告公司系爭保險契約，於符合系爭保險契約之情形時，依附表二之內容給付保險金。又原告稱移除人工血管係為另一手術，惟置放或移除人工血管應為同一手術之首尾程序，不應分別觀之，原告於111年3月18日執行置入人工血管，被告於111年5月16日依系爭HCW保險契約第16條及系爭CWRK保險契約第18條約定，給付原告保險金60,000元，故原告再次申請請被告給付外科手術保險金並無理由。原告主張理賠案號11207A0223號應再理賠4,000元門診醫療保險金部分，依系爭HCW保險契約第18條與系爭CWRK保險契約第20條及附表二，門診醫療保險金係投保每一單位每日1,000元，因此同一日縱於不同門診看診亦僅給付每一單位每日1,000元，原告提出共11次門診診斷證明書，其中000年00月00日出現二次，係原告分別就診臺東醫院之外科及家庭醫學科，是被告已依上述約定及附表二給付原告保險金，原告上開主張並無理由。至於原告主張111年12月20日門診醫療保險金部分，因原告該次門診僅提出診斷證明而無醫療收據，且原告已依據該日移除人工血管而向被告申請外科手術醫療保險金，故被告始暫未給付此部分之門診醫療保險金2,000元，而被告於審核後亦已給付上開部分。又原告主張理賠案號11207C5247號應再理賠4,000元門診醫療保險金部分，原告固提出共14日之門診之診斷證明書，惟被告就112年2月6日、112年2月16日應給付之4,000元門診醫療保險金，已於另一理賠案號11207B0516號給付完畢，故原告主張

被告短少給付，並無理由。此外，原告主張被告應給付按週年利率12%計算之遲延利息，於法無據。綜上，被告已依系爭保險契約給付原告合計42,000元之保險金，並無積欠原告任何保險金，原告所述均無理由等語。答辯聲明：㈠原告之訴駁回。㈡如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、本院之判斷：

兩造間訂有系爭保險契約，原告為系爭保險契約之被保險人，嗣原告確診罹患右側輸尿管惡性腫瘤等情，有診斷證明書、理賠保險金支票暨給付通知、爭保險契約書、理賠保險金申請書等在卷可稽（見本院卷第13至24頁、第83至135頁），且為被告所不爭執，自堪信原告此部分主張為真實。至原告主張被告短付上開保險金，已違反系爭保險契約之約定等情，則為被告所否認。經查：

㈠關於理賠案號11207A0223號「外科手術醫療保險金」部分：

1.系爭HCW保險契約第16條約定：「被保險人於本契約保險責任開始後，經診斷確定罹患癌症，並於有效期間內，以癌症為直接原因或癌症引起的併發症，經醫師或醫院診斷必須接受外科手術者，每次外科手術本公司依附表二標準給付癌症外科手術醫療保險金。」。系爭CWRK保險契約第18條約定：「被保險人於本附約保險責任開始後，經診斷確定罹患癌症，並於有效期間內，以癌症為直接原因或癌症引起的併發症，經醫師或醫院診斷必須接受外科手術者，每次外科手術本公司依附表二標準給付癌症外科手術醫療保險金。」（見本院卷第85、97頁）。

2.按保險契約為一對價行為，是由當事人雙方約定，要保人交付保險費，保險公司承諾於保險事故發生時，依其承保之範圍，負賠償責任。而保險事故以具有偶發性為要件，保險制度係利用大數法則分散風險，藉由保險人評估事故風險精算保險費率而向保戶收受保險費，承擔社會共同團體之共同風險。保險契約所約定之保險事故發生機率越高，要保人所繳交之保險費亦較高，要保人於投保前可考慮其所需要保障之

保險事故、所願支付之保險費等因素，選擇特定之保險契約，而保險人就契約所約定承保之事故，評估風險並計算及收受保險費，並據此承擔特定事故危險，此即保險契約之對價平衡原則。因此保險契約之解釋，倘有疑義時，固應依保險法第54條第2項之規定為有利於被保險人之解釋，惟仍應本諸保險之本質及機能為探求，並應注意誠信原則之適用。

3.查行政院金融監督管理委員會保險局人身保險商品審查委員會於95年9月8日第862次會議中，邀集和信治癌中心醫院醫師、臺北榮總心臟血管外科醫師、臺大醫院外科部醫師，共同決議關於「因治療癌症而施予人工血管置入術及治療完成後之取出術，是否屬於癌症手術醫療保險金」認：「投保癌症保險商品之被保險人，若經醫師診斷必須施予人工血管置入術，以作癌症化學治療，且接受該置入術並實際進行癌症化學治療者，除契約條款所約定之手術定義已明確規範係以切除方式為手術外，保險公司可考量就該項人工血管置入及取出（視為同一次）給付癌症手術保險金。」（見本院卷第149至150頁）。考量人工血管置於人體後，本身並不會因自然代謝作用而消失，必須於治療療程結束後取出，故「人工血管移除手術」與先前之植入手術，形式上雖可區分為前階段之置入及後階段之取出，惟實質上兩者僅為同一手術之首尾程序，若認為屬於二次治療癌症手術，而責令保險人負擔二次給付「外科手術醫療保險金」責任，有違誠信原則，是人工血管植入與移除手術應視為一個整體之人工血管放置手術，以為衡平。

4.依上所述，人工血管植入及移除手術應視為一個整體裝置手術，無分別請領外科手術醫療保險金之必要。原告前於111年3月18日因接受人工血管置入手術，已受領被告給付癌症外科手術醫療保險金60,000元，此有診斷證明書、保險給付通知書在卷足佐（見本院卷第105至107頁），堪以認定。是本件原告再就人工血管移除手術重複請求被告給付外科手術醫療保險金，尚非有據。

㈡關於理賠案號11207A0223號「門診醫療保險金」部分：

1.系爭HCW保險契約第18條約定：「被保險人於本契約保險責任開始後，經診斷確定罹患癌症，並於有效期間內在醫院接受以癌症為直接原因或癌症引起的併發症而必要的門診治療，本公司依附表二標準給付癌症門診醫療保險金。」。系爭CWRK保險契約第20條約定：「被保險人於本附約保險責任開始後，經診斷確定罹患癌症，並於有效期間內在醫院接受以癌症為直接原因或癌症引起的併發症而必要的門診治療，本公司依附表二標準給付癌症門診醫療保險金。」（見本院卷第85、97頁）。

2.原告雖主張111年12月16日分別在臺東醫院外科及家庭醫學科，合計門診二次，惟被告僅給付一次門診醫療保險金，有短少給付等語，惟依系爭保險契約附表二已約定「癌症門診醫療保險金投保每一單位每日給付為1,000元」（見本院卷第89、101頁）。而被告已給付原告111年12月16日之門診醫療保險金乙節，有診斷證明書、保險給付通知書在卷可查（見本院卷第115至117頁），是原告此部分主張應屬無據。又原告主張111年12月20日門診醫療保險金未給付部分，被告於審核後已給付該部分之保險金2,000元乙節，亦有保險給付通知書、保險金申請書、診斷證明書在卷可查（見本院卷第183至187頁），是原告此部分主張亦屬無據。

㈢關於理賠案號11207C5247號「門診醫療保險金」部分：

原告雖主張理賠案號11207C5247號部分，被告僅給付原告門診醫療保險金24,000元，短少理賠4,000元等語。惟被告就112年2月6日、112年2月16日應給付4,000元之門診醫療保險金，已於另一理賠案號11207B0516號給付完畢等情，有理賠保險金申請書、診斷證明書、保險給付通知書在卷可查（見本院卷第125至133頁），是原告此部分主張自屬無據。

四、從而，原告依系爭保險契約之法律關係請求㈠被告應給付原告64,000元，及自112年1月5日起至清償日止，按週年利率12%計算之利息；㈡被告應給付原告4,000元，及自112年9月8

日起至清償日止，按週年利率12%計算之利息，為無理由，應予駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊與防禦方法均與判決結果不生影響，不再一一論述，附此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。本件訴訟費用額依職權確定如主文所示之金額。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　11　　月　　8　　日

臺東簡易庭　法　官　朱家寬

以上正本係照原本作成。

如不服本判決，須以違背法令為理由，應於判決送達後20日內向本庭提出上訴狀。（須表明原判決所違背之法令及具體內容，與依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實並按他造當事人之人數檢附繕本）。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　11　　月　　8　　日

書記官　陳憶萱