臺灣桃園地方法院民事簡易判決

115年度桃保險簡字第73號

原　　告　張淑惠

被　　告　宏泰人壽保險股份有限公司

000000000000000000

000000000000000000

法定代理人　李啓賢

訴訟代理人　崔碩元律師

　　紀柏丞律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年9月16日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

一、原告之訴及假執行之聲請均駁回。

二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、本件原告經合法通知，無正當理由未於最後言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第386 條所列各款情形，爰依被告之聲請，由其一造辯論而為判決。

二、原告主張：伊於民國108年1月22日向被告投保宏泰人壽人身保險（保單號碼：0000000000），並附加宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約（下稱系爭附約），嗣伊於系爭附約保險期間內之113年1月26日在名悅時尚診所（下稱名悅診所）進行「雙測鼻中膈道成形術」（下稱系爭手術），支出手術費用新臺幣（下同）10萬元，並於113年2月17日向被告依照系爭附約第11條之約定申請給付手術費用保險金，遭被告拒絕理賠，爰依系爭附約第11條之約定提起本件訴訟，請求被告給付保險金。並聲明：㈠被告應給付原告10萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。㈡願供擔保請准宣告假執行。

三、被告則以：原告係於名悅診所接受系爭手術治療，與系爭附約第2條第8款、第11條所約定應於「醫院」進行手術之定義

不符，且原告於該次除進行系爭手術外，尚接受三段式隆鼻手術，核屬系爭附約第16條第2項第1款所稱之美容手術，為保險除外責任事項，是本件原告請求被告給付保險金，並無理由等語，資為抗辯。並聲明：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。

四、查原告主張其於108年1月22日向被告投保宏泰人壽人身保險，並附加系爭附約，嗣於保險期間內之113年1月26日在名悅診所施行系爭手術等情，業據提出之宏泰人壽人身保險要保書、系爭附約保單條款、名悅診所診斷證明書、手術紀錄表、醫療費用收據等件，在卷可稽（見本院卷第7-16頁），且為兩造所不爭執，堪信為真正。至原告依系爭附約第11條向被告請求手術費用保險金一節，則為被告所否認，並以前揭情詞置辯。本院茲就兩造間之爭點，判斷如下：

㈠按「被保險人於本契約有效期間因第4條之約定，而以全民健康保險之保險對象身分住院或門診接受治療後，經第2條約定之醫院及其醫師所要求之治療行為時，本公司按被保險人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』，…」；「本附約之名詞定義如下…八、醫院：係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院」，系爭附約第2條第8款、第11條前段分別定有明文。則依前開約定可知，系爭附約關於手術費保險金理賠範圍，係指被保險人因疾病而經領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院及其醫師進行治療時所自費支出之費用，方可請求給付手術費用保險金，首堪認定。

㈡次按醫療機構設有病房收治病人者為醫院，僅應門診者為診所；非以直接診治病人為目的而辦理醫療業務之機構為其他醫療機構；醫療機構之類別與各類醫療機構應設置之服務設施、人員及診療科別設置條件等之設置標準，由中央主管機關定之，醫療法第12條第1項、第3項定有明文；而依中央主

管機關即衛生福利部所頒訂之「醫療機構設置標準」第2條規定，「醫院」係指設有一科或數科診療科別，每科均有專科醫師之醫院；「診所」則指由醫師從事門診診療業務之處所，依上開規定可知，醫院、診所各有明確之設定標準。經查，本件原告進行系爭手術之名悅診所，為經主管機關登記之私立西醫診所，有醫事查詢系統機構資料查詢結果、名悅診所115年7月8日函及醫療機構開業執照在卷可參（見本院卷第47、52、54頁），顯見原告接受系爭手術之醫療機構為「診所」，而非系爭附約所限制之「醫院」，顯與系爭附約所約定保險金給付之要件不符，則原告依照系爭附約第11條之約定請求被告給付手術保險金，於法自屬無據。

㈢原告雖主張系爭附約限制「醫院」的門診手術始能給付手術保險金，形同增加要保人或被保險人之契約義務，已違反保險法第54之1條規定等語。惟保險制度係為分散風險，在對價衡平原則下，依經保險主管機關所核定之費率及保單條款作為保險契約之內容而銷售與被保險人，是於保險契約之解釋，應本諸保險之本質及機能而為探求，並注意誠信、公平原則之適用，而醫療保險就要保人而言，係針對全民健康保險所不予給付之自費項目，於醫療費用發生時轉嫁予保險人承擔，保險人於設計保險商品時，為控管風險之內容，自當於保險契約中針對各類型之保險金給付予以明確規範（如系爭附約第2條之名詞定義），手術費用保險金範圍僅限於醫院，或應包含診所，於風險控管上自不相同，保費亦因而有異，系爭附約將手術費保險金給付範圍限於「醫院」之手術治療，乃係風險評估後所定之要件，倘原告認系爭附約中之約款不足保障其醫療費用之支出，自應另覓其他符合期待之保險契約，或於進行手術前再次確認保單，審慎評估應於診所或醫院進行手術，殊不得事後要求被告從寬認定給付保險金之要件，令被告承擔非屬系爭附約所涵射風險範圍之理賠責任，此應非保險法第54之1條規定之意旨，則原告上開主張，容有誤會，不足採信。

五、綜上所述，原告依系爭附約第11條之法律關係，請求被告給付手術費保險金10萬元及遲延利息，為無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其假執行之聲請即失所附麗，應併予駁回。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘之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。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　10　　月　　16　　日

桃園簡易庭　法　官　廖子涵

正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上訴理由，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（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　　115　　年　　10　　月　　16　　日

書記官　林嘉伃