臺灣新北地方法院三重簡易庭民事簡易判決

109年度重保險簡字第4號

原　　告　謝瑞環
訴訟代理人　黃柏儒
被　　告　三商美邦人壽保險股份有限公司
法定代理人　陳翔玠
訴訟代理人　陳彥榮
　　劉夢昀
　　呂穎昌

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院於民國109年10月26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、原告主張：原告於民國96年2月15日起向被告購買保單號碼000000000000附加二十年繳費手術醫療終身健康保險附約（日額新臺幣【下同】3,000元，下稱系爭保險附約），原告於107年6月25日至107年7月3日於康寧醫療財團法人康寧醫院（下稱康寧醫院）住院9日，並進行「椎間盤切除手術及脊椎融合手術」，原告係一次手術期間接受兩項手術，符合系爭附約第10條第2項之理賠約定，被告對於上開二項手術自負有分別給付保險金予原告之義務，嗣原告出院後向被告申請理賠該手術費用時，被告僅理賠「椎間盤切除手術」費用，至於脊椎融合手術之手術費用卻遭被告以原告接受該手術不符合保險契約約定即系爭附約第3項之定義拒絕給付保險金，然系爭椎間盤切除手術和脊椎融合手術為兩項手術，此項手術並不在系爭手術類別及保險金額倍數表所列之手術類別中，依系爭附約第10條第5項及系爭手術類別及保險金額倍數表之註之約定，則「以」全民健康保險醫療費用支付標準之手術一節所列手術項支付點數換算倍數，1倍相當於500點（不足五百點整者，按比例計算其倍數），依換算後

之倍數乘以保險金額，計算被告應給付脊椎融合手術之金額為116,436元（計算式：19,406/500點x 3,000），原告為同一器官，同一「次」進行兩「項」手術而非接受兩「次」以上(含)之手術，故被告依約應給付原告116,436 元。又被保險人同一住院期間接受兩項以上（含）手術時，其各項手術保險金分別給付，並未寫明需「不同手術位置」才分別給付，則不應限縮解釋以損消費者即原告之權益，故解釋手術過程到底是一項手術還是兩項手術，是一次手術還是二次手術，是一次器官手術還是二次器官手術，由此以觀，自難苛求一般未具有醫護常識之保戶釐清其所施作手術項目過程是否屬於契約條款中「保險人同一住院期間接受兩項以上（含）手術時，其各項手術保險金分別給付」，而將契約條款所稱之「保險人同一住院期間接受兩項以上（含）手術時，其各項手術保險金分別給付」限縮於不同手術位置接受兩項以上手術才給付，是就此契約中關於「手術或條款」解釋遇有疑義時，基於有利於被保險人之解釋。又執刀醫師亦有開具診斷證明「此乃頸椎第五六節椎間盤同一項骨骼系統進行一次手術（進出一次開刀房）中由兩項手術組成，非分別兩次手術，也非兩項系統手術，此次手術僅有頸椎一項骨骼系統，次乃不同日期時間進出手術間之分別，項乃由不同手術及健保代碼組成」是故應依保險人同一住院期間接受兩項以上（含）手術時，其各項手術保險金分別給付俾求保險契約為最大善意契約之締約目的。為此，爰依兩造間保險契約請求被告給付保險金，求為判決：被告應給付原告116,436 元及自107年7月20日起至清償日止，按年息10%計算之利息。

二、被告則請求駁回原告之訴，暨陳明如受有不利益判決，願供擔保請准免為假執行，並辯稱：

(一)原告於107年6月25日至同年7月3日在康寧醫院因「頸椎第五、六節椎間盤突出壓迫神經」住院，並接受人工椎間盤切除術及脊椎融合手術，嗣後依系爭保險附約第9條、第10條第1項及第2 項規定向被告請領手術保險金。原告提出之康寧醫

院就醫之出院病歷摘要、手術紀錄單、病理檢查報告及診斷證明書顯示，原告經診斷之病症為「頸椎第五六節椎間盤突出壓迫神經(C56HIVD) 」，而「HIVD」於醫學上應為「椎間盤突出（herniation of intervertebral disc)」與椎間板脫位症相同，因而被告認定原告此次住院手術保險金理賠案件應係符合系爭保險附約附表【手術類別及保險金額倍數表】內一「椎間板脫位症手術—頸椎、胸椎 (30倍）」之手術，遂依系爭保險附約第10條第1 項規定於107年7月19日給付保險金90,000元（計算式：3,000× 30＝90,000 ）予原告，且業經原告受領完畢。然原告於受領前開保險金後，復向被告申訴並主張該次手術時係同時進行「人工椎間盤切除術」及「脊椎融合手術」兩項手術，依系爭保險附約第10條第2項及第5 項約定，被告應分別按「全民健康保險醫療費用支付標準」「手術章」之手術項目，以每五百點換算一倍（不足五百點者，按比例計算）後，給付前開兩項手術之保險金予原告。嗣經被告重新檢視並認定個案，依系爭保險附約第10條第3項『同一次手術中於同一手術位置接受兩項以上（含）器官手術時，被告按「手術類別及保險金額倍數表」所載倍數較高之一項給付手術保險金』，即以「全民健康保險醫療費用支付標準」「手術章」之「代碼83022 椎間盤切除術30512點」換算後應給付183,072元（計算式：30,512/500× 3,000 ）予原告，惟因被告如前項所述已就同一理賠爭議案件給付90,000元在前，故於107年7月24日扣除前次給付金額後，再給付93,072元（計算式：183,072－ 90,000)予原告，綜上所述，被告已於107年7月依系爭保險契約條款規定就原告所提出之理賠申請履行給付保險金之責，然原告竟再次就同一理賠爭議案件向被告提起給付保險金之訴，顯有違誠信原則且浪費司法資源之虞。

(二)依康寧醫院出院病歷摘要可知原告於107年6月25日至同年7月3日住院，並依康寧醫院手術紀錄單記載手術時間107年6月26日、手術名稱ACDF手術、手術代碼83022、83046，中AC

DF手術即指頸椎前路椎間盤切除及融合術+ (anterior cervical discectomy and fusion,ACDF)，該手術係以衛生福利部中央健康保險署全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準代碼83022椎間盤切除術與代碼83046脊椎融合術兩個手術組成，而之所以須同時進行前開兩項手術係因椎間盤切除術就是把椎間盤切除，切除椎間盤後，在兩脊椎骨之間會有空隙，為防止脊椎骨塌下及互相摩擦，一般會利用移植骨或代替品填滿該位置（即脊椎融合術），故兩項手術間具有彼此從屬依存關係。又康寧醫院診斷證明書醫師囑言由執刀醫師記載「病患因上述診斷，於民國107年6月26日行人工椎間盤切除術和脊椎融合手術，此乃是頸椎第五六節椎間盤同一項骨骼系統進行一次手術（進出一次開刀房）中由兩項手術組成，非分別兩次手術，也非兩項系統手術，此次手術僅有頸椎一項骨骼系統，次乃不同日期時間進出手術間之分別項乃由不同手術及健保代碼組成…」由此可知，系爭手術係同一次手術（進出一次開刀房）於同一手術位置（頸椎）接受兩項以上器官手術（人工椎間盤切除術、脊椎融合手術），符合系爭保險附約第10條第3 項之約定。且財團法人金融消費評議中心109年8月28日第62次會議就原告對被告所提之評議事件業已作成評議決定，該評議決定亦認定被告依系爭保險附約第10條第3項、第5項之規定給付並無違誤，原告不得再行請求被告依系爭保險附約第10條第2 項給付他項手術之保險金。另觀，財團法人金融消費評議中心亦曾就類似於本案之脊椎手術認定為同一次手術於同一手術位置接受兩項手術，是依系爭保險附約規定倘同一次手術於同一個位置接受兩項以上手術時，被告僅依系爭保險附約第10條第3項及第5項約定以點數較高者計算並給付保險金並無違誤，原告自不得逕認被告除已給付部分外，仍應依系爭保險附約第10條第2項給付「脊椎融合術」部分之保險金等語。

三、法院之判斷：

本件原告主張於96年2月15日起向被告購買保單號碼0000000

00000附加系爭保險附約，原告於107年6月25日至107年7月3日於康寧醫院住院9日，並進行「椎間盤切除手術及脊椎融合手術」，嗣原告出院後向被告申請理賠該手術費用時，被告僅理賠「椎間盤切除手術」費用，至於脊椎融合手術之手術費用卻遭被告以原告接受該手術不符合保險契約約定即系爭附約第3項之定義拒絕給付保險金，而經依換算後之倍數乘以保險金額，計算被告應給付脊椎融合手術之金額為116,436元（計算式：19,406/500點x 3,000）等語，業據提出康寧醫院診斷證明書、住院病人診療費用明細表、醫療費用收據、出院病歷摘要、病歷表、手術紀錄單、手術紀錄及病理檢查報告表等件為證。被告對於原告上開主張之事實固不爭執，惟就原告所為給付之請求，另以上開情詞置辯。是本案應審酌之爭點厥為：原告於107年6月25日至107年7月3日於康寧醫院進行「椎間盤切除手術及脊椎融合手術」，究係符合系爭保險附約第10條第2項之要件，抑或僅符合同條第3項之要件？茲論述如下：

(一)按民事訴訟如係由原告主張權利者，應先由告負舉證之責，若原告先不能舉證，以證實自己主張之為真，則被告就其抗辯即不能舉證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求，民事訴訟法第277條定有明文。又保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字，如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則，保險法第54條第2項定有明文。又解釋契約，固須探求當事人立約時之真意，不能拘泥於契約之文字，但契約文字業已表示當事人真意，無須別事探求者，即不得反捨契約文字而更為曲解（最高法院17年上字第1118號判例要旨參照）。是保險法第54條第2項後段為有利於被保險人之解釋之規定，僅於解釋契約有疑義時始有適用，倘保險契約文字已明確記載當事人間之真意，即應以當事人間約定之保險契約文字為雙方權利義務規範之基礎，並無捨契約文字而另為有利於被保險人解釋之餘地。換言之，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，更應通觀全文，於文義上及論理上詳為推求，並斟酌立約當時情形、過去事實及其他一切證據資料為斷定之標準，非謂凡有爭議即一概為有利於被保險人之解釋。

(二)經查：觀諸兩造所簽訂之系爭保險附約條款第10條約定：「被保險人有本附約第九條約定之情事時，本公司按『手術類別及保險金額倍數表』（詳附表）所載倍數乘以『保險金額』給付手術保險金。被保險人同一住院期間接受兩項以上（含）手術時，其各項手術保險金分別給付。同一次手術中於同一手術位置接受兩項以上（含）器官手術時，本公司按『手術類別及保險金倍數表』所載倍數較高之一項給付手術保險金。同一次住院中於同一手術位置接受兩次以上（含）之手術時，其手術保險金給付以一次為限。被保險人所接受手術若不在『手術類別及保險金倍數表』所載項目內時，本公司按『全民健康保險醫療費用支付標章』『手術章』之規定，以每五百點換算一倍（不足五百點者，按比例計算）倍數核算手術保險金。」等內容，顯見被告於被保險人於同一手術位置接受兩項以上手術治療時，因符合同條第3項規定僅應按其中最高一項為給付，是同條第2項分別給付手術保險金之規定自已排除同一次手術中同一手術位置之請求，上開保險契約文字既已明確記載當事人間之真意，自無捨契約文字而另為有利於被保險人解釋之餘地。而依據原告所提出之康寧醫院診斷證明書之醫師囑言欄位記載：「原告因患有頸椎第五六節椎間盤突出壓迫神經等病症至康寧醫院就診，並於107年6月26日行人工椎間盤切除術及脊椎融合手術，此乃是頸椎第五六節椎間盤同一項骨骼系統進行一次手術（進出一次開刀房）中由兩項手術組成，非分別兩次手術，也非兩項系統手術，此次手術僅有頸椎一項骨骼系統，次乃不同日期時間進出手術間之分別，項乃由不同手術及健保代碼組成

……」，可知康寧醫院對原告進行人工椎間盤切除術及脊椎融合手術係針對原告之頸椎第五六節椎間盤同一項骨骼系統進行兩項手術，顯屬同一次住院中於同一手術位置進行兩項手術，是自僅係符合系爭保險附約第10條第3 項之要件，而排除同條第2 項之適用，是被告按其中最高一項給付手術保險金，洵屬有據。此外，原告復未提出任何證據足以證明上開人工椎間盤切除術及脊椎融合手術乃係屬不同手術位置之手術。是原告主張其係同一住院期間接受兩項手術，符合系爭保險附約第10條第2 項之理賠約定，被告對於上開二項手術自負有分別給付保險金予原告之義務云云，自無足採。。

四、從而，原告依兩造間保險契約之約定，請求被告應給付116,436元及自107年7月20日起至清償日止，按年息10%計算之利息，為無理由，應予駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘主張、攻擊防禦方法及所提之證據，均核與本件判決所認結果不生影響，爰毋庸逐一再加論述，附此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　11　　月　　16　　日

三重簡易庭　法　官　王士珮

以上正本係照原本作成。

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）。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　11　　月　　16　　日

書記官　王品媛