

臺灣彰化地方法院彰化簡易庭民事判決

113年度彰保險簡字第3號

原告 謝鳳媚

訴訟代理人 謝佳惠

被告 宏泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 李啓賢

訴訟代理人 陳彥文

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年3月3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：

(一) 原告前與被告簽訂宏福住院醫療保險附約甲型保單條款(10計畫)(下稱系爭契約)，並為系爭契約之被保險人。嗣原告因罹患右側乳癌，遂於民國111年5月23日至111年5月24日、111年6月22日至111年6月23日、111年7月22日至111年7月23日、111年8月19日至111年8月20日、111年10月17日至111年10月18日、111年11月14日至111年11月15日、111年12月12日至111年12月13日，至鹿港基督教醫院注射化學藥物「法洛德(Fulvestrant、Faslode x)」(下稱「法洛德」)及住院治療共計7次(下稱第1至7次治療，原告誤載為共計6次)，嗣並經被告理賠每日病房費用保險金與每次住院醫療費用保險金共計新臺幣(下同)21萬8,801元(按：原告誤載為22萬1,301元，見本院卷第119至133頁)。後原告因右側乳癌之病症，遂再於112年1月9日至112年1月10日、112年2月6日至112年2月7日、112年3月6日至112年3月7日、112年4月3日至112年4月4日、112年5月1日至112年5月2日、112年6月5日至112

01 年6月6日，至鹿港基督教醫院注射「法洛德」及自費住院
02 治療共計6次（下稱系爭第8至13次治療）。

03 （二）原告就系爭第8至13次治療，檢具文件依系爭契約向被告
04 申請理賠每日病房費用保險金與每次住院醫療費用保險
05 金，但被告卻以原告無住院之必要性為由，拒絕給付，然
06 原告於初次治療時雖無溢出常規之副作用或過敏反應，但
07 考量「法洛德」仿單所載之警語、副作用及原告健康狀
08 況，仍不足以推斷原告於後續接受相同治療時不會發生不
09 良反應，況系爭契約並未約定原告不能以自費身分接受住
10 院治療，亦未約定有無住院之必要性須經非實際治療之醫
11 院判斷，則依保險法第54條第2項、消費者保護法第11條
12 之規定，將系爭契約作有利於被保險人之解釋後，自應給
13 予實際診治原告之鹿港基督教醫院最大裁量空間。故原告
14 就系爭第8至13次治療，依系爭契約第7條甲型第2項第1
15 款、第4款之約定，請求被告給付每日病房費用保險金6,2
16 37元、每次住院醫療費用保險金12萬6,000元等合計13萬
17 2,237元。

18 （三）並聲明：被告應給付原告13萬2,237元，及自112年8月1日
19 起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

20 二、被告抗辯：

21 （一）具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷原告具有住院之
22 必要性者，方符合系爭契約第2條第9項之要件，而始屬系
23 爭契約之保障範圍，若無住院之必要，縱使原告有住院之
24 事實，仍不符合系爭契約第2條第9項之要件，被告自無給
25 付每日病房費用保險金與每次住院醫療費用保險金之責。

26 （二）原告於第1至7次治療均無發生副作用或過敏反應，則後續
27 進行之系爭第8至13次治療，既同樣是注射「法洛德」，
28 自應以門診進行注射即可；又原告於系爭第8至13次治療
29 中注射「法洛德」之過程均不到5分鐘，且之後就自行躺
30 床休息至隔日即辦理出院，住院期間並未有任何治療行
31 為，原告身上亦無任何管路留置，實無一律住院之必要；

01 另財團法人金融消費評議中心112年評字第3356號評議
02 書、鹿港基督教醫院函文均認為原告於系爭第8至13次治
03 療並無住院之必要，因此，原告自不得依系爭契約第7條
04 甲型第2項第1款、第4款之約定請求被告給付每日病房費
05 用保險金與每次住院醫療費用保險金。

06 (三) 並聲明：原告之訴駁回。

07 三、得心證之理由：

08 (一) 原告前與被告簽訂系爭契約，並為系爭契約之被保險人；
09 嗣原告因罹患右側乳癌，遂至鹿港基督教醫院注射「法洛
10 德」及住院進行第1至7次治療，嗣並經被告給付每日病房
11 費用保險金與每次住院醫療費用保險金共計21萬8,801
12 元；又原告因右側乳癌之病症，再至鹿港基督教醫院注射
13 「法洛德」及自費住院進行系爭第8至13次治療；嗣原告
14 就系爭第8至13次治療，於112年7月17日依系爭契約向被告
15 提出理賠每日病房費用保險金與每次住院醫療費用保險
16 金之申請，但遭被告拒絕等事實，有保險單、系爭契約、
17 保險金理賠通知書、鹿港基督教醫院診斷書與住院治療自
18 費項目明細證明、保險金拒絕理賠通知書在卷可稽（見本
19 院卷第23至40、43至55、115、117、121至133頁），應屬
20 真實。

21 (二) 系爭契約第2條第9項、第6條關於「經醫師診斷，必須入
22 住醫院診療」、「經醫師或醫院診斷確定必須住院」之判
23 斷基準為何？

24 1、系爭契約第2條第9項【名詞定義】約定：「本附約所稱
25 『住院』係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須
26 入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受
27 診療者。」，系爭契約第6條【保險範圍】約定：「被保
28 險人於本附約有效期間內，因疾病或意外傷害，或因此所
29 引起之併發症，經醫師或醫院診斷確定必須住院，且經住
30 院醫療時，本公司依本附約的約定給付保險金。」（見本
31 院卷第31、32頁），可知依系爭契約第2條第9項、第6條

01 之約定，被保險人即原告因罹患疾病，需有經醫師或醫院
02 診斷其確有必須住院治療之必要性，始得向被告請領系爭
03 契約第7條甲型第2項第1款、第4款所約定之每日病房費用
04 保險金與每次住院醫療費用保險金。

05 2、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
06 險、財產危險，及對他人之責任危險等所產生之損失，分
07 攤消化於共同團體，是任何一保險皆以一共同團體之存在
08 為先決條件，此團體乃由各個因某種危險事故發生而將遭
09 受損失之人所組成，故基於保險是一共同團體之概念，面
10 對保險契約所生權利糾葛時，應立於整個危險共同團體之
11 利益觀點，不能僅從契約當事人之角度思考，若過於寬認
12 保險事故之發生，將使保險金之給付過於浮濫，最終將致
13 侵害整個危險共同團體成員之利益，有違保險制度之本
14 旨。實際治療之醫師認定「必須接受住院治療」固應尊
15 重，但仍須符合醫理，不得違背經驗法則或論理法則，以
16 符合保險為最大善意及最大誠信契約之契約本旨。準此，
17 系爭契約第2條第9項、第6條之約定關於「經醫師診斷，
18 必須入住醫院診療」、「經醫師或醫院診斷確定必須住
19 院」之意義，解釋上自不應僅以實際治療之醫師認為「必
20 須入住醫院診療」、「確定必須住院」，即認符合系爭契
21 約第2條第9項、第6條之約定，而應以具有相同專業醫師
22 於相同情形通常會診斷具有住院之必要性者，方得認為相
23 符，非專以被保險人與其主治醫師之主觀認定為據。

24 3、原告雖主張：依保險法第54條第2項、消費者保護法第11
25 條之規定，於解釋系爭契約第2條第9項、第6條關於「經
26 醫師診斷，必須入住醫院診療」、「經醫師或醫院診斷確
27 定必須住院」之要件時，若有疑義時，則應探求當事人真
28 意，並為有利於被保險人之解釋，故應僅需實際診治之醫
29 師認其須入住醫院，即符合系爭契約第2條第9項、第6條
30 之約定等語（見本院卷第13至17、308至310頁），然保險
31 法第54條第2項、消費者保護法第11條第2項固分別規定：

01 「保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥
02 於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋
03 為原則」、「定型化契約條款如有疑義時，應為有利於消
04 費者之解釋」，但此等規定是為避免屬企業經營者之保險
05 人變相限縮保險範圍以逃避所應負之契約責任，而獲取不
06 當之保險費利益，因而喪失保險應有之功能及影響保險市
07 場之正常發展；然依前揭說明，保險契約為有利於被保險
08 人之解釋，除不得逾越法律之強行規定外，亦不應有違保
09 險為「最大善意」及「最大誠信」射倖性契約，及契約當
10 事人應本諸「善意」與「誠信」之最高原則。故系爭契約
11 第2條第9項、第6條之「經醫師診斷，必須入住醫院診
12 療」、「經醫師或醫院診斷確定必須住院」，解釋上固應
13 尊重實際治療醫師就「必須入住醫院診療」、「確定必須
14 住院」之認定，但其認定仍須符合醫理，被保險人據以請
15 求給付保險金無違於善意及誠信，始符合保險為最大善意
16 及最大誠信契約之契約本旨，否則豈非被保險人與實際治
17 療醫師聯手欺瞞詐領保險金之保險詐欺案件均為合法而無
18 涉刑事犯罪？顯不合理！故原告上開主張，尚無足採。

19 (三) 原告依系爭契約第7條甲型第2項第1款、第4款之約定，請
20 求被告給付每日病房費用保險金6,237元、每次住院醫療
21 費用保險金12萬6,000元等合計13萬2,237元，有無理由？

22 1、原告因罹患右側乳癌，於第1至7次治療，在鹿港基督教醫
23 院注射「法洛德」及住院共計7次，嗣經被告理賠每日病
24 房費用保險金與每次住院醫療費用保險金共計21萬8,801
25 元一節，固如前述，然此為被告依第1至7次治療相關申請
26 資料審核後所為之給付，並無從當然推論原告於系爭第8
27 至13次治療亦有住院治療之必要，何況，被告亦非無可能
28 就第1至7次治療審核錯誤而溢付每日病房費用保險金與每
29 次住院醫療費用保險金，故尚難僅因被告曾就第1至7次治
30 療給付每日病房費用保險金與每次住院醫療費用保險金，
31 即遽認被告就系爭第8至13次治療亦有給付每日病房費用

01 保險金與每次住院醫療費用保險金予原告之義務。

- 02 2、原告所提出之鹿港基督教醫院診斷書與住院治療自費項目
03 明細證明雖記載其有因罹患右側乳癌，於系爭第8至13次
04 治療時，在鹿港基督教醫院自費住院及注射「法洛德」
05 （見本院卷第43至55頁），然此僅足佐證原告有於系爭第
06 8至13次治療自費住院及施打「法洛德」而已，並無從當
07 然推論原告已經鹿港基督教醫院診斷其確有住院治療之必
08 要；再者，經本院函詢鹿港基督教醫院關於「原告於系爭
09 第8至13次治療在貴院住院施打『法洛德』，並由原告自
10 費支出病房費與住院費，則原告於上開施打『法洛德』後
11 是否有在貴院住院治療之必要？需住院之原因為何？為何
12 需原告自費支出病房費與住院費？」後（見本院卷第56
13 1、562頁），鹿港基督教醫院函覆：「一病人（按：即原
14 告）於本院施打『法洛德』藥物當時，相關醫護人員皆未
15 告知病人施打該藥物必須住院。二任何醫療行為及所用藥
16 物，皆無法保證100%無副作用或併發症，病人因擔心副作
17 用，要求自費住院及施打自費藥物，基於病人自決原則，
18 本院尊重病人自主選擇的權利，依其意願提供相關醫療服
19 務。」，有鹿港基督教醫院114年2月19日函附卷可參（見
20 本院卷第355頁），可見實際治療原告之鹿港基督教醫院
21 於原告施打「法洛德」時並無認原告須住院治療，而是原
22 告自行提議要求「自費」住院，鹿港基督教醫院才使原告
23 住院。因此，既然連實際治療原告之鹿港基督教醫院都未
24 認定原告於系爭第8至13次治療有在鹿港基督教醫院住院
25 治療之必要，則自無從僅因原告於系爭第8至13次治療有
26 住院之事實，即逕認原告有系爭契約第2條第9項、第6條
27 「經醫師診斷，必須入住醫院診療」、「經醫師或醫院診
28 斷確定必須住院」之必要性。
- 29 3、原告就系爭第8至13次治療是否得請求被告理賠之爭議，
30 向財團法人金融消費評議中心提出申請，經該中心認：
31 「經檢附卷內相關事證資料諮詢本中心專業醫療顧問意

01 見：…以上6次住院除了注射『法洛德』500MG之外，其餘
02 記錄申請人（按：即原告）均臥床休息，並無積極的醫療
03 處置，也無醫師探視。綜上，應無住院之必要。從而，依
04 前揭顧問意見及現有卷證資料判斷，申請人…之6次住院
05 無住院之必要，難認申請人符合系爭契約…關於住院之約
06 定，是本中心尚難為有利申請人之認定。」，有該中心11
07 2年評字第3356號評議書在卷可憑（見本院卷第147至152
08 頁），亦證原告就系爭第8至13次治療，尚無住院之必
09 要。

10 4、原告雖主張：其膽固醇、三酸甘油脂均超標，依「法洛
11 德」仿單，具發生靜脈栓塞副作用之高風險性，且其於系
12 爭第8至13次治療出院返家後，身體均有發生副作用之不
13 適，所以其有住院之必要等語（見本院卷第548頁），並
14 提出「法洛德」仿單、鹿港基督教醫院健康檢查報告書、
15 國民健康署成人預防保健健康加值方案服務檢查單為證
16 （見本院卷第57至97、551至559頁），然此為原告之單方
17 個人主張，並非具有相同專業醫師於相同情形已診斷施打
18 「法洛德」之原告具住院必要性之證據，且經本院曉諭
19 後，原告亦拒絕送請其他醫療機構鑑定（見本院卷第549
20 頁）；再者，被告已否認原告於系爭第8至13次治療出院
21 返家後有因施打「法洛德」而致身體發生副作用之不適一
22 節（見本院卷第549頁），且原告對此節亦無提出證據佐
23 證，難以遽信；何況，依鹿港基督教醫院護理紀錄所示
24 （見本院卷第459至470頁），原告於系爭第8至13次治療
25 之住院期間，並無向鹿港基督教醫院護理師反應身體不
26 適、疼痛或噁心嘔吐，亦無安置問題，且大部分期間無家
27 屬陪伴，故自無從僅因於00年0月出生（見本院卷第19
28 頁）且已高齡之原告具超標之膽固醇與三酸甘油脂，即遽
29 認原告於施打「法洛德」後有住院之必要性。

30 5、綜上，原告於系爭第8至13次治療施打「法洛德」後，既
31 無「經醫師診斷，必須入住醫院診療」、「經醫師或醫院

01 診斷確定必須住院」，而與系爭契約第2條第9項、第6條
02 之要件不符，則原告依系爭契約第7條甲型第2項第1款、
03 第4款之約定，請求被告給付每日病房費用保險金6,237
04 元、每次住院醫療費用保險金12萬6,000元等合計13萬2,2
05 37元，自屬無據。

06 四、綜上所述，原告依系爭契約第7條甲型第2項第1款、第4款之
07 約定，請求被告給付13萬2,237元，及自112年8月1日起至清
08 償日止，按週年利率百分之10計算之利息，為無理由，應予
09 駁回。

10 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及證據，核與判
11 決結果不生影響，爰不一一論列，併此敘明。

12 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

13 中 華 民 國 114 年 3 月 25 日
14 彰化簡易庭 法 官 許嘉仁

15 以上正本係照原本作成。

16 如不服本判決，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀（須按
17 他造當事人之人數附繕本）。如委任律師提起上訴者，應一併繳
18 納上訴審裁判費。

19 中 華 民 國 114 年 3 月 25 日
20 書記官 張清秀