

臺灣桃園地方法院民事簡易判決

113年度壙保險簡字第150號

原告 范姜智暉

訴訟代理人 邱奕瀚

被告 國泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 熊明河

訴訟代理人 江宇鈞

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年12月18日  
言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：原告於民國97年8月25日以訴外人陳雪綢為要保人，伊為被保險人，向被告投保國泰人壽安心保住院醫療終身保險(保單號碼0000000000號，下稱系爭保單1)。嗣於104年6月28日，以伊為要保人及被保險人，向被告投保國泰人壽真安順手術醫療終身保險(保單號碼0000000000號，下稱系爭保單2)，附加新全方位傷害保險附約、新關懷保險費豁免附約及新真全意住院醫療健康保險附約(下稱系爭附約)。原告於上開保險契約期間內即112年7月31日至112年8月1日，因尋常性乾癬而前往臺北榮民總醫院住院接受治療，詎原告持單據向被告申請理賠時，被告竟以原告所接受之治療無住院之必要為由，拒絕給付保險金。基此，爰依系爭保單1、系爭保單2、系爭附約(下合稱系爭保險契約)之約定，提起本件訴訟等語，並聲明：(一)被告應給付原告新臺幣(下同)118,098元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止按週年利率百分之10計算之利息。(二)願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：

(一)原告欲依系爭保險契約約定向被告請求給付住院保險金，須

01 具備「經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院」、「正式辦  
02 理住院手續」並「確實在醫院接受診療」等要件，始符合系  
03 爭保險契約有關「住院」之定義。

04 (二)本件原告因尋常性乾癬至臺北榮民總醫院住院2日，依其病  
05 歷，其於住院期間僅接受2劑生物製劑(Cosentyx)可善挺皮  
06 下注射治療(下稱系爭治療)，其餘5劑出院帶回，原告於入  
07 院診斷之皮膚病灶指數為0(PASI=0)，應屬無皮膚病灶，可  
08 見本次住院並非皮膚狀況有急症需入院處理之情形，且此用  
09 藥並非原告第一次施打，應無確認有無過敏反應之考量，原  
10 告本次入院實僅為帶出藥物，應屬擬透過住院以取得較高額  
11 保險理賠，並非保險契約條款所定義之住院。以上經財團法  
12 人金融消費評議中心(下稱評議中心)詢問專業顧問醫師表  
13 示意見，亦認為原告此次接受之系爭治療應可於門診為之，  
14 是原告此次住院與系爭保險契約約定關於「住院」之定義不  
15 符，被告拒絕給付保險金應屬有據。

16 (三)縱認原告本件請求為有理由，原告得請求之金額應為76,514  
17 元等語，資為抗辯，並聲明：(一)原告之訴駁回。(二)如受不利  
18 判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

### 19 三、本院之判斷：

20 本件原告主張其分別於97年8月25日及104年月28日以自己為  
21 被保險人，向被告投保系爭保單1、系爭保單2及系爭附約，  
22 因尋常性乾癬至臺北榮民總醫院住院並接受治療，嗣原告提  
23 出理賠申請後，被告以上開住院不符住院必要性，拒絕給付  
24 保險金等情，業據其提出與所述相符之系爭保單1、系爭保  
25 單2、臺北榮民總醫院112年12月20日診斷證明書、臺北榮民  
26 總醫院住院醫療費用明細收據、出院病歷摘要、理賠核定結  
27 果通知書等件為證(見本院卷(一)第6至37頁、第57至78頁)，  
28 且被告對此部分並未爭執，堪信原告此部分主張為真實。惟  
29 原告主張被告應給付118,098元等情，則為被告所否認，並  
30 以前揭情詞置辯。是本件爭點厥為：原告上開住院治療有無  
31 住院必要性?原告依系爭保險契約之約定請求被告給付保險

01 金118,098元，有無理由？茲分述如下：

02 (一)查系爭保單1第4條第5項約定：「本附約所稱『住院』，係  
03 指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式  
04 辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」(見本院卷(一)第  
05 57頁)；系爭保單2第4條第5項約定：「『住院』：係指被保  
06 險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住  
07 院手續並確實在醫院接受診療者」(見本院卷(一)第61頁)；系  
08 爭附約第2條約定：「本附約所稱『住院』係指被保險人經  
09 醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續  
10 並確實在醫院接受診療者。」(見本院卷(一)第76頁)，是依系  
11 爭保險契約約定，被保險人即原告因疾病或傷害，需有住院  
12 之必要及確實在醫院接受診療，始得依約請領保險金。

13 (二)又按一般保險制度之目的，在於避免因偶發事故所造成之經  
14 濟上不安定，透過多數經濟單位之集合方式，並以合理之計  
15 算為基礎，共釀資金，公平負擔，以分散風險，確保經濟生  
16 活之安定。且為防止道德危險之發生，保險契約自須遵守最  
17 大善意原則及誠實信用原則，俾保險人事前評估其得承受之  
18 風險而決定願承保之範圍(參照最高法院99年度台上字第  
19 731號民事判決意旨)。經查系爭保險契約約定被告給付前  
20 開保險金之要件，既以「被保險人經醫師診斷其疾病或傷害  
21 必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療  
22 者」為限，則就此約定之解釋，自應斟酌系爭保險契約之目  
23 的、保險契約善意及誠信之要求、道德危險之預防、社會安  
24 全之確保、締約時保險人願承擔風險之範圍等項，否則將致  
25 保險人難以正確評估其承擔危險之能力，不利於其他參加保  
26 險人之經濟利益，且恐增生道德危險及有害於社會安全。蓋  
27 保險制度最大功能在於將個人於生活中遭遇各種人身危險、  
28 財產危險，及對他人之責任危險等所產生之損失，分攤消化  
29 於共同團體，是任何一個保險皆以一共同團體之存在為先決  
30 條件，此團體乃由各個因某種危險事故發生而將遭受損失之  
31 人所組成，故基於保險是一共同團體之概念，面對保險契約

01 所生權利糾葛時，應立於整個危險共同團體之利益觀點，不  
02 能僅從契約當事人之角度思考，若過於寬認保險事故之發  
03 生，將使保險金之給付過於浮濫，最終將致侵害整個危險共  
04 同團體成員之利益，有違保險制度之本旨。因此系爭保險契  
05 約關於「被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，  
06 且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者」約定之意  
07 義，解釋上自應以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷  
08 具有住院之必要性者始屬之，不得僅以實際治療之醫師認定  
09 「有住院必要性」即認符合前述各該條款之約定。是原告於  
10 住院期間是否有入住醫院接受治療之必要性，應以具有相同  
11 專業醫師於相同情形通常會診斷具有住院治療之必要性者，  
12 始符合系爭保險契約約定住院之要件。

13 (三)經查，原告前就其於112年7月31日至同年8月1日至臺北榮民  
14 總醫院接受系爭治療，依系爭保險契約申請理賠未獲給付，  
15 對評議中心申請評議，經評議中心諮詢專業醫療顧問，意見  
16 略以：「依卷附資料，申請人(即原告)接受之系爭治療(可  
17 善挺皮下注射)，依病歷，住院時並無皮膚病灶(PASI=0)，  
18 且自2023年5月即有使用此藥物治療，並未提及注射後有立  
19 即不良反應發生。由於此藥物施打容易，就算有不良反應，  
20 也並非可藉由一日住院而避免，故整體而言申請人此次接受  
21 可善挺注射，應可於門診為之。」，有評議中心評議書可參  
22 (見本院卷(一)第121至123頁)。另經本院職權囑託國立台灣大  
23 學醫學院附設醫院鑑定系爭治療有無住院之必要性(見本院  
24 卷(二)第9頁)，該院鑑定意見認為：「一、本案於住院紀錄記  
25 載PASI為0且為行動無不便狀態，Cosentyx針劑為皮下筆針  
26 劑型，可自行施打，無場域之特殊要求。二、本案使用藥劑  
27 Cosentyx為筆針劑型，可於門診開立，於門診或居家自行施  
28 打。若為自費使用，亦有經醫師開立處方後，釋出至門診藥  
29 局或合作藥局等取得藥品。」亦有回覆意見表在卷可考(見  
30 本院卷(二)第23頁)。本院審酌評議中心之專業醫療顧問及臺  
31 灣大學醫學院附設醫院，與兩造並無任何利害關係，渠等本

01 於醫療專業，並斟酌原告住院期間病歷資料所出具之意見，  
02 應屬專業公正而可信，足為本件參考依據。準此可知，依一  
03 般醫療常規判斷，原告本次在臺北榮民總醫院所接受之系爭  
04 治療應無住院之必要性。從而原告主張依系爭保險契約向被  
05 告請領保險金，亦屬無據。

06 四、綜上所述，原告依系爭保險契約之約定，請求被告應給付  
07 118,098元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止按週年  
08 利率百分之10計算之利息，為無理由，應予駁回。又原告之  
09 訴既經駁回，其假執行之聲請，亦失所附麗，併予駁回。

10 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經  
11 本院審酌後核與判決結果不生影響，爰不一一論列，併此敘  
12 明。

13 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

14 中 華 民 國 115 年 1 月 30 日

15 中壢簡易庭 法 官 朱瑾薇

16 以上為正本係照原本作成。

17 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  
18 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  
19 20日內補提上訴理由書（須附繕本）。

20 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

21 中 華 民 國 115 年 1 月 30 日

22 書記官 薛福山