臺灣嘉義地方法院民事判決

113年度嘉保險小字第1號

原　　告　尹玉琳

被　　告　南山人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　尹崇堯

訴訟代理人　江明道

上列當事人間給付保險金事件，於民國113年4月29日言詞辯論終結，本院判決如下：

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：原告在民國84年7月17日投保被告「新二十年限期繳費特別增值分紅終身壽險」附加「住院醫療補償保險附約」。嗣後變更為「住院醫療保險附約」（下稱附約一）及「住院費用給付保險附約」（下稱附約二）保險。原告因罹患蕁麻診疾病，分別於112年2月25日、112年4月29日至臺中榮民總醫院嘉義分院治療（下稱系爭治療），經醫師診斷有住院必要且有住院治療之事實，並支付住院費用（含雜膳）合計新臺幣（下同）64,714元（2次之住院費用各32,745元、31,969元），被告應依附約一之約定為給付；被告依附約二之約定，另應給付住院日額每日500元，原告分別於112年3月3日、112年6月29日向被告請求給付保險金，遭被告拒絕，依保險法第34條規定，被告應自112年6月29日起算15日即112年7月14日起按年息百分之10計付遲延利息等語，並聲明：被告應給付原告66,714元，及自112年7月14日起至清償日止按年息百分之10計算之利息。

二、被告抗辯：附約一第2條約定「經醫師診斷，必須入院治療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者」及附約二第13條約定「經醫師診斷必須入院治療，且已住院治療

時」，其所稱「經醫師診斷必須入院治療」者，不應僅以實際治療之醫師認定有住院治療即符合前開附約之約定，而應以具相同專業醫師在相同情形通常會診斷具有住院之必要性者始屬之。原告起訴前曾向財團法人金融消費評議中心（下稱評議中心）申請評議，評議中心檢附相關事證詢問該中心專業醫療顧問意見，經函覆略以：原告於109年2月24日至111年9月20日期間住院14次施打喜瑞樂皆無不良反應，之後系爭住院僅為施打皮下喜瑞樂，應可門診進行治療，無住院觀察之必要等語，因認依一般醫療常規難認有住院之必要性。原告既不能證明系爭治療有住院之必要，則原告請求給付保險金，即無理由等語，並聲明：原告之訴駁回。

三、理由要領：

㈠本件之爭點：附約一第2條所定「經醫師診斷，必須入院治療時」及附約二第13條所定「經醫師診斷必須入院治療時」（下稱住院治療之必要性），是否僅以為實際治療之醫師診斷有住院治療之必要性為已足？按保險為最大善意及最大誠信之射倖性契約，保險契約之當事人皆應本諸善意與誠信之原則締結保險契約，始避免肇致道德危險。又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、財產危險，及對他人之責任危險等所產生之損失，分攤消化於共同團體，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人所組成，故基於保險是一共同團體之概念，面對保險契約所生權利糾葛時，應立於整個危險共同團體之利益觀點，不能僅從契約當事人之角度思考，若過於寬認保險事故之發生，將使保險金之給付過於浮濫，最終將致侵害整個危險共同團體成員之利益，有違保險制度之本旨。因此，附約一、二條款關於經醫師診斷有住院治療之必要性之意義，解釋上自不應僅以實際治療之醫師認定有住院治療之必要性即認符合條款之約定，而應認以具有相同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始屬之，以符合保險為最大善意及最大誠信

契約之本旨。

㈡經查：

1.依原告提出之喜瑞樂使用說明書記載略以：曾有給予喜瑞樂後產生過敏性反應，過敏性反應最早在給予第一劑時發生，但也有可能在開始規律接受治療後超過1年才發生。由於過敏性反應的風險，患者在給予喜瑞樂後的一段適當時間內，應接受密切的觀察，給予喜瑞樂的醫療人員應針對危及生命的過敏反應準備處置方式（本院卷第151頁）。可見，使用喜瑞樂並不必然有過敏性反應，而且針對給予喜瑞樂後之過敏性反應風險，僅需在給予後「一段適當時間內」接受密切觀察即可，並未要求一定要住院接受觀察。

2.再者，原告起訴前曾向評議中心申請評議，評議中心檢附相關事證詢問該中心專業醫療顧問意見，經函覆略以：原告於109年2月24日至111年9月20日期間住院14次施打喜瑞樂皆無不良反應，之後系爭住院僅為施打皮下喜瑞樂，應可門診進行治療，無住院觀察之必要等語，有評議中心評議書附卷可按（本院卷第63至67頁）。是原告主張其曾分別於108年4月2日、108年9月25日經醫師診斷住院使用喜瑞樂，於108年4月3日、000年0月00日出院（本院卷第37至40頁）等情縱然屬實，然針對使用喜瑞樂之過敏性反應風險，並沒有一定要住院接受觀察之要求，已如前述，且依原告提出住院治療之診斷證明書，並無不良反應（過敏反應）之記載；又在前開住院治療之後之109年2月24日起至111年9月20日止約2年7個月期間，一共住院14次使用喜瑞樂，都沒有不良之反應，原告亦未舉證證明在此之前使用喜瑞樂曾有過敏性反應，足以認定原告從108年4月2日起至111年9月20日約3年6個月期間，使用喜瑞樂均為發生不良反應，是前開專業醫療顧問之意見，應符合醫療常規、醫理而可採，已難認原告接受系爭治療有住院之必要。

3.原告並未再提出其他舉證證明其接受系爭治療，除為實際治療之醫師外，其他具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷

具有住院治療之必要。

4.從而，原告主張其接受系爭治療具有住院之必要性等情，為不可採。

㈢原告主張其接受系爭治療具有住院之必要性等情，既不可採。則原告依據保險之法律關係，請求被告給付住院醫療費用及住院日額合計66,714元及其遲延利息，為無理由，不能准許，應予駁回。

四、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　5　　月　　13　　日

臺灣嘉義地方法院嘉義簡易庭

法　官　林望民

以上正本係照原本作成。

如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本庭（嘉義市文化路308之1號）提出上訴狀（均須按他造當事人之人數附繕本）。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

民事訴訟法第436條之24第2項規定：對小額程序之第一審裁判之上訴或抗告，非以其違背法令為理由，不得為之。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　5　　月　　13　　日

書記官　賴琪玲