臺灣嘉義地方法院民事判決

115年度嘉保險小字第4號

原　　告　蔡明芳

被　　告　宏泰人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　李啓賢

訴訟代理人　王亦竹

000000000000000000

上列當事人間給付保險金事件，於民國115年10月16日言詞辯論終結，本院判決如下：

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：兩造前於108年6月21日簽訂保單號碼0000000000之宏泰人壽宏觀人生終身壽險身保險，並附加宏泰人壽有骨氣傷害保險附約、宏泰人壽滿天星豁免保險費附約、宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約，原告於114年10月20日因搬動置物櫃致背部拉傷疼痛，前往聖馬爾定醫院骨科門診就診，經醫生檢查結果原告受有背部拉傷、第三至五腰椎椎管狹窄症需住院治療，遂於當日住院至翌（21）日出院，依宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約（下稱系爭附約）約定所謂住院係指經醫師診斷必須入住醫院，且辦理住院手續，並在醫院接受診療者，原告因意外傷害住院依系爭保險契約第7條、第8條、第9條、第10條，被告應給付住院日額保險金新臺幣（下同）4,800元、住院醫療輔助保險金1,000元、住院慰問保險金14,000元、住院醫療費用保險金8,932元，共28,732元，原告已於115年（應為114年之誤載）12月31日檢附診斷證明書向被告申請理賠，被告應於接獲理賠申請後15日給付，嗣原告於115年1月18日交付被告要求補交之相關病歷文件資料，惟被告以原告所受傷害無須住院拒絕理賠保險金，

系爭保險契約並無約定住院須具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有住院必要性之要件，被告自行將住院加入必要性要件，顯不合理，且判斷住院必要性應以原告當下急性期急需接受治療等綜合判斷，被告並非專業醫生，不應僅依其主張認原告傷勢無住院必要而未盡理賠義務，被告自行創設契約中不存在之給付要件，顯違反系爭保險契約、誠信原則，原告未獲保險金之事實係可歸責於被告之事由，爰依保險契約之法律關係，請求被告給付保險金28,732元，及自115年1月14日起算之利息，並聲明：㈠被告應給付原告28,732元，及自115年1月14日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。㈡願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：原告前於108年6月21日以自己為要保人兼被保險人，向被告投保保單號碼0000000000之宏泰人壽宏觀人生終身壽險身保險，並附加系爭附約，原告自114年10月20日至同年月21日，因背部拉傷、第三至五腰椎椎管狹窄症至聖馬爾定醫院住院治療，依系爭保險契約所約定之住院，應符合具有相同專業醫生於相同情形，通常會診斷具有住院必要性之要件，原告所受傷害依一般醫療常規，並無住院之必要性，且原告於住院期間亦沒有開刀手術或積極復健等其他必須住院的情形，僅有等待醫院安排之檢查及開立止痛藥物之保守治療，本無須住院進行，不再系爭保險契約理賠範圍，被告自不負給付保險金之責，倘原告住院有必要性的話，就原告請求理賠金額不爭執，惟原告於115年1月5日申請理賠時，尚缺乏住院病歷資料，致被告無從確認應賠付金額，不生給付遲延之責任，迄至115年1月20日被告始收齊上開資料，故應自115年1月20日起算15日即115年2月4日為利息起算日等語置為答辯，並聲明：㈠原告之訴駁回。㈡如受不利判決，願供擔保，請宣告免為假執行。

三、得心證之理由：

㈠按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原

則，固為保險法第54條第2項所明定。惟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（最高法院85年度台上字第1685號裁判要旨參照）。又一般保險制度之目的，在於避免因偶發事故所造成之經濟上不安定，透過多數經濟單位之集合方式，並以合理之計算為基礎，共醵資金，公平負擔，以分散風險，確保經濟生活之安定，且為防止道德危險之發生，保險契約自須遵守最大善意原則及誠實信用原則（最高法院99年度台上字第731號判決意旨參照）。審酌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，亦可能造成道德危險。準此，針對商業保險契約中之住院治療定額給付所約定「經醫師診斷，有住院治療之必要」，固應尊重實際診治醫師就住院必要性之認定，惟其認定仍須符合一般醫療常規，即以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有住院之必要性者為限，並將「可門診診療之傷病」及「保險對象所患傷病，經適當治療後已無住院必要」等情形予以排除，如此，始符合保險為最大善意及最大誠信契約之契約本旨。

㈡原告主張兩造間訂立系爭附約乙節，為被告所不爭執，依原告提出該附約之保單條款內容觀之，系爭附約對於「住院」之定義雖僅有約定「經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」、「確實在醫院接受診療」等要件，揆諸上開說明，所謂「經醫師診斷必須入住醫院診

療」，仍應排除「實際上無住院治療必要之情形」，始符合契約本旨，故若得以門診甚至居家方式為之的復健、休養型態之住院，自難認住院接受復健及投藥之治療，係為改善疾病所應採取之必有且立即之治療措施，無法認定符合住院必要性；甚至若係因病患個人主認知，或醫師配合病患之主觀意願而允許病患住院治療所為之醫療處置，均難謂符合所謂「經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院」之要件。

㈢原告主張其因背部拉傷、第三至五腰椎椎管狹窄症，於114年10月20日住院治療至翌（21）日出院，有其提出聖馬爾定醫院開立114年10月21日診斷證明書為憑（本院卷第21頁），然查：該診斷證明書上僅記載：病人因上述疾病於114年10月20日門診追蹤治療，於當日住院治療至翌（21）日出院因上開疾病，需續門診追蹤治療等語，並未說明原告有施以何手術等情，則原告提出之上開診斷證明僅可認定原告有住院之事實，尚無法該當「經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院」之要件。且經該醫院函覆表示：原告於114年10月20日至骨科門診就醫，自述搬重物後扭傷致下背痛，疑似椎間盤突出，故住院檢查治療，於住院期間接受核磁共振攝影檢查，結果顯示第3-5腰椎狹窄，給予鎮痛藥緩解疼痛，醫師建議採保守治療（止痛治療、復健），病況穩定後出院，有該醫院115年6月29日惠醫字第1150000518號函在卷可查（本院卷第211頁），可知原告症狀經醫師評估應採保守治療即可，無住院手術之必要；另經本院函詢醫院關於檢查項目是否得以門診方式進行、最終未進行開刀原因為何及有無其他替代治療方式，經醫院函覆結果為：核磁共振攝影檢查可於門診時間進行預約排檢，因原告病情為急性期，故住院安排進一步檢查及止痛治療，原告診斷符合開刀適應症，但亦可先採保守方式為復健及止痛治療，至於是否要接受手術治療需視患者之意願乙節，業據該醫院於115年7月24日惠醫字第1150000620號函回覆在卷（本院卷第219頁），益徵，依原告當時症狀，經醫師評估僅需復健及止痛治療即

可，並無立即開刀手術之必要，且所為之核磁共振攝影檢查方式亦可經由門診方式為之，足見原告症狀自無住院之必要，是原告本次住院難認該當「經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院」之要件。從而，原告依據系爭附約請求被告給付住院之「住院日額保險金」、「住院醫療輔助保險金」、「住院慰問保險金」、「住院醫療費用保險金」共計28,732元，尚屬無據。

四、綜上所述，原告請求被告給付28,732元，及自115年1月14日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息，為無理由，應予駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請亦失所附麗，應併予駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及舉證，核與判決結果無影響，爰不另予一一論述，併此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　11　　月　　3　　日

嘉義簡易庭　法　官　黃美綾

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○○路000○0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　　115　　年　　11　　月　　3　　日

書記官　周瑞楠