臺灣花蓮地方法院小額民事判決

111年度花保險小字第1號

原　　告　胡文豪

訴訟代理人　鄭敦宇律師

被　　告　遠雄人壽保險事業股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　孟嘉仁

訴訟代理人　張秉正律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國112年4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。

理由要領

一、原告訴之聲明：被告應給付原告新臺幣(下同)84,000元，及自起訴狀繕本送達翌日(卷181頁)起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。主張：

(一)原告於民國98年4月14日，以自己為被保險人，與被告簽立FH2新終身壽險(保單號碼：000000000-0)，附加新溫馨終身醫療健康保險及金安心豁免保險費附約。嗣原告因罹患胃食道逆流、淺表性胃炎、糜爛性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、脂肪肝，前往衛生福利部花蓮醫院(下稱花蓮醫院)家庭醫學科診療結果，醫囑於110年8月10日住院，110年8月12日行無痛胃鏡併切片手術，至000年0月00日出院，經向被告請求給付醫療保險金結果，被告僅同意給付110年8月10日至8月12日住院醫療保險金18,000元及手術費用保險金4,000元，拒絕原告110年8月13日至8月26日住院醫療保險金之請求，再經原告於110年10月20日向被告申訴結果，被告仍拒絕給付其餘14日之住院保險金。依系爭保險附約第4條、第9條第1項、第11條第1項、系爭保險單約定「住院醫療保險金，住院在前30日內4,000元/日；住院醫療輔助保險金

2,000元/日」，請求被告給付110年8月13日至110年8月26日(14日、每日6,000元)住院保險金84,000元。

(二)系爭保險附約第2條約定所稱之「住院」，係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷必須入住醫院診斷，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。原告符合前揭約定，被告自應依約給付住院保險金。國立臺灣大學醫學院附設醫院112年2月15日函附回復意見表(下稱臺大醫院鑑定報告)略謂：「一、胃痛、胃悶併有解血便情形，住院觀察生命徵象並檢查消化道出血原因，是可接受的醫療常規。」等語，可見原告依照花蓮醫院醫師指示，接受住院診療，符合醫療常規。至於被告認為臺大醫院或其他醫院醫師對於原告住院診療有不同意見或看法，並不影響保險給付。

二、被告答辯聲明：原告之訴駁回；如受不利判決願供擔保請准宣告免為假執行。辯稱：兩造間第0000000000號遠雄人壽新溫馨終身醫療健康保險附約(系爭附約)第2條約定：「本附約所稱『住院』係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」被保險人除須有因疾病或意外而住院之事實外，其住院尚需具有「必要性」，始符合前開條款所稱之住院定義。原告於110年8月10日至同年月26日因「胃食道逆流，淺表性胃炎，糜爛性胃炎，胃潰瘍，十二指腸潰瘍，脂肪肝」，前往花蓮醫院住院治療17天，惟審酌花蓮醫院出院病歷摘要及護理紀錄，原告為自行步入病室，入院時之身體狀況皆屬正常，未有異常或生命徵兆改變之急迫而需住院之情形。原告雖主訴：「epigastralgia on and off for long time」(註：長時間上腹部陣痛)，惟接受無痛胃鏡併切片，檢查結果未有重大異常，而住院期間除口服藥物外，亦未接受其他積極性治療，按一般醫療常規及臨床治療實務，並無住院長達17日之必要性，若接受無痛胃鏡併切片及口服藥物治療，一般於門診進行即可，實無住院治療之必要性。依照臺大醫院鑑定報告112年2月15日函復意見，再綜合考量原告於住院

期間生命徵象穩定，實際住院診療之內容為無痛胃鏡檢查及藥物治療，亦未接受其他積極性治療，可知本件並無住院之必要性，均僅於門診治療即可。是以，本件保險事故中，原告既無住院治療之「必要性」，自不得僅以其曾「形式上」住院，即主張被告應給付保險金84,000元。

三、本院之判斷：

(一)原告主張其向被告投保系爭保險契約，依系爭附約第2條約定「本附加條款所稱『住院』係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」(卷48、50頁)；第9條第1項約定：「被保險人同一住院治療在三十日以內者，本公司按被保險人投保之『住院醫療保險金日額』乘以被保險人實際住院日數，給付『住院醫療保險金』」，第11條第1項約定：「被保險人因第四條之約定而住院治療時，本公司按被保險人實際住院日數(含入院及出院當日)乘以『住院醫療保險金日額』的百分之五十，給付『住院醫療補助保險金』。」(卷51頁)。系爭人身保險單載明：「住院醫療保險金，住院在前30日內4,000元/日；住院醫療補助保險金2,000元/日」(卷28頁)。原告因罹患胃食道逆流、淺表性胃炎、糜爛性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、脂肪肝，至花蓮醫院診療，於110年8月10日住院，110年8月12日行無痛胃鏡併切片手術，至000年0月00日出院等情，有原告提出之保險單、診斷證明書、出院病歷摘要、護理紀錄等為憑(卷25至87頁)，並為被告所不爭，堪信屬實。

(二)原告就上述住院、手術之保險事故，向原告申請110年8月10日至110年8月26日之保險金，惟被告僅給付110年8月10日至110年8月12日之保險金22,000元，其餘拒絕給付，有被告書函、申訴案件處理過程表、理賠簽擬單、保險金申請書、照會單、理賠作業連繫表等可參(卷95至97、243至263頁)。則本院所應審酌者為，原告申請上開住院期間之保險金，是否符合系爭附約第2條「住院」即「被保險人經醫師診斷其疾

病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」情形。查：

1.被告聲請函調原告在花蓮醫院就醫之全部病歷資料後，請臺大醫院就原告之病症有無住院治療之必要進行鑑定(卷127頁)，本院依其聲請調閱原告病歷(卷187至209頁)函請鑑定(卷211至214頁)，臺大醫院於112年2月15日函覆鑑定意見表示：①胃痛、胃悶併有解血便情形，住院觀察生命徵象併檢查消化道出血原因，是可以接受的醫療常規。②經檢視貴院所附病歷資料，並未有血色素檢查值以衡量出血嚴重性或輸血治療之紀錄，且胡文豪之血壓、心跳在住院過程也很穩定，110年8月10日以後也未再有解血便的紀錄，判斷其消化道出血情形並不嚴重且未持續存在。③加以胃鏡檢查後如僅發現⑴A級逆流性食道炎、⑵表面性胃炎、⑶糜爛性胃炎、⑷微小胃潰瘍與十二指腸潰瘍；且未有明顯出血點。表示病況並不嚴重，可考慮改門診服藥治療即可，不再有住院治療之必要，除非胡先生(原告)有需要住院之其他病況，但從目前所附之住院病歷記載內容，尚無相關發現(卷223、225頁)。

2.上開鑑定意見可見，原告因前述疾病於110年8月10日住院，110年8月12日行無痛胃鏡併切片手術，是可以接受的醫療常規；惟其在110年8月10日以後未再有解血便的紀錄，可判斷其消化道出血情形並不嚴重且未持續存在，兼之胃鏡檢查結果可知其病況並不嚴重，可考慮改門診服藥治療即可，故110年8月13日至110年8月26日並無住院治療之必要性。則原告雖於110年8月13日至110年8月26日在花蓮醫院住院，然並未符合系爭附約第2條所罹疾病「必須入住醫院」即「住院必要性」之請領保險金的要件。從而，原告依保險契約約定請求被告給付保險金84,000元及遲延利息，為無理由，應予駁回。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　5　　月　　15　　日

花蓮簡易庭法　官　楊碧惠

上為正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後廿日內，以判決違背法令為理由，向本院提出上訴狀（上訴理由依法應表明一、原判決所違背之法令及其具體內容。二、依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實。），如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後廿日內補提上訴理由書（須附繕本），如未於上訴後二十日內補提合法上訴理由書，法院得逕以裁定駁回上訴。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　5　　月　　15　　日

書記官　汪郁榮