

宣 示 判 決 筆 錄

114年度花保險簡字第6號

原 告 彭智偉

訴訟代理人 許嚴中律師

被 告 遠雄人壽保險事業股份有限公司

法定代理人 孟嘉仁

訴訟代理人 張秉正律師

複代理人 劉彥廷律師

上列當事人間給付保險金事件，於中華民國115年4月30日言詞辯論終結，同年5月22日在臺灣花蓮地方法院花蓮簡易庭第四法庭公開宣示判決，出席職員如下：

法 官 沈培錚

書記官 陳良瑋

通 譯 李王崇慎

朗讀案由兩造均未到法官朗讀主文宣示判決，並諭知將判決主文、所裁判之訴訟標的及其理由要領，記載於下：

主 文：

被告應給付原告新臺幣（下同）186,000元及自民國113年8月24日起至清償日止，按年息百分之十計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決得假執行。被告如以186,000元預供擔保後，得免為假執行。

訴訟標的：保險契約保險金請求權。

理由要領：

一、原告主張：原告投保被告遠雄人壽保險事業股份有限公司所發之人壽保險並附加終身醫療日額保險附約，因於113年6月12日至同年8月2日於臺北榮民總醫院住院治療共計52日，出院後向被告申請給付上開住院期間之保險費，惟被告僅給付同年6月12日至7月2日共21日之保險金，其餘31日住院醫療日額保險金139,500元及出院療養日額保險金46,500元均未

01 給付。爰依保險契約之約定，起訴請求命被告給付。並聲
02 明：被告應給付原告186,000元及自民國113年8月24日起至
03 清償日止，按年息百分之十計算之利息。

04 二、被告則以：保險契約中所稱住院，應解釋上不應僅以實際治
05 療之醫師認定有住院之必要，即屬符合保險契約條款之約
06 定，應認以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有住
07 院之必要性者，始屬之。原告固主張其住院日數如上，惟依
08 臺北榮總護理病程紀錄，原告住院前期情緒稍有不穩，但經
09 一段期間治療後，原告情緒恢復平穩，可主動服藥，並自7
10 月3日起後已無明顯情緒起伏，依被告詢問精神專科顧問醫
11 師意見認為病患因壓力而有心情差，精神不集中與失眠問
12 題，安排住院雖符合一般醫療常規，然住院後情緒與思緒皆
13 已平穩，後續僅為調整睡眠時間，若無其他急迫症狀，合理
14 住院天數為2至3週即可。依財團法人金融消費評議中心113
15 年評字第4635號評議書所認：申請人雖有雙性情感疾患，但
16 此次發病住院主要為債務問題所致適應障礙伴憂鬱情緒適應
17 障礙之標準住院天數，一般以14至21日為宜，若因調藥或出
18 院安排所需，或可延長至28日，惟依護理紀錄所見，113年7
19 月15日仍有調整藥物至Cymbalta，之後除安眠藥之微調外，
20 未有主要治療藥後之調整等語。被告給付已符合契約約定，
21 並聲明：原告之訴駁回。

22 三、本院之判斷：

23 (一)本件原告住院52日之事實，為兩造所不爭，被告所爭執者乃
24 超過21日之住院及出院療養並非必要。又本件原告住院52日
25 並非自費住院，未據被告舉證推翻，應認係屬經臺北榮總專
26 科醫師要求下的健保給付住院，與被告所援引之最高法院11
27 2年度台上字第1432號民事判決之基礎事實不同，應予區
28 別。

29 (二)臺北榮總為國內著名醫學中心，其醫師應符合專科執業醫師
30 之資格，與契約條款內容，應無相違。反之，被告諮詢之顧
31 問醫師及金融消費評議中心之意見，是否對病患詳加親自診

01 斷，依醫療法之規定，醫師應親自問診而非僅憑主觀印象而
02 為判斷，僅能供參考，信度及效度上應不如醫學中心親自問
03 診之專科醫師，故上開意見缺乏具體可信基礎。再者，護理
04 人員不具專科醫師之判斷能力，其紀錄僅由表象而為記載，
05 應不含有專業之判斷，自不足以憑為認定病者實際身心狀態
06 之依據。至於換藥乙節，本次原告住院長達34日後，始於同
07 年7月15日更換藥物，則更換後再觀察18日始認病情穩定而
08 令病患出院，亦不違金融消費評議中心意見之內部判斷邏
09 輯，反之，前開意見未就換藥後之身心狀況而為實際評估，
10 亦有論理法則上內部邏輯之矛盾。

11 (三)復據保險法第54條第2項規定，保險契約之解釋，應探求契
12 約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以
13 作有利於被保險人之解釋為原則。依此原理，自不容保險人
14 於契約成立後，自行加入非契約文義範圍內之不利被保險人
15 之權利行使障礙要件，例如：非經由其他專業醫師之認同或
16 經由鑑定證明需有住院之必要等，被告聲請鑑定核無必要。
17 本件既於程序中函詢臺北榮總何以認定原告有住院之必要而
18 經回覆：彭君於民國113年6月12日至113年8月2日期間之住
19 院，係因雙極性情感病患之適應障礙而接受住院治療，並非
20 僅屬未達雙極性情感疾病之適應障礙伴憂鬱情緒；上述判斷
21 係依其既往明確之雙極性情感疾患病史（含躁期表現），以
22 及本次住院期間出現之嚴重失眠、憂鬱情緒、聽幻覺及自殺
23 意念等臨床表現，均符合雙極性情感疾患之診斷準則，與適
24 應障礙於臨床特徵及嚴重程度上有所不同；雙極性情感疾患
25 屬慢性且可能反覆發作之精神疾病，治療上以藥物治療為
26 主，並視症狀嚴重程度安排住院治療等語，足認其住院治療
27 期間尚屬依臨床專業判斷所為之合理醫療處署。況依被告自
28 行提出之理賠紀錄，原告依相同疾病而曾獲理賠之住院天數
29 不少為50至53日，應堪認本件並非特例。

30 (四)綜上所述，原告依實際住院天數，加上契約第17條約定以住
31 院醫療保險金日額的百分之五十，乘以實際給付住院日數之

01 出院療養保險金，請求被告依約給付，乃屬有據。從而，原
02 告依保險契約之法律關係，請求被告給付如判決主文第1項
03 之金額及約定遲延利息，係屬合法，應予准許。本件係就民
04 事訴訟法第427條訴訟適用簡易程序所為被告敗訴之判決，
05 依同法第389條第1項第3款規定，應依職權宣告假執行。並
06 依同法第392條第2項規定，依職權宣告被告如預供擔保後，
07 得免為假執行。

08 四、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條。

09 中 華 民 國 115 年 5 月 22 日

10 臺灣花蓮地方法院花蓮簡易庭

11 書記官 陳良瑋

12 法官 沈培錚

13 以上正本係照原本作成。

14 本筆錄正本之送達，與判決正本之送達，有同一效力。

15 如不服本判決，須於判決（宣示判決筆錄）送達後20日內向本院
16 提出上訴狀（須按他造當事人之人數附繕本），並按「上訴利益
17 額」「百分之1.5」繳納上訴裁判費。

18 如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補
19 提上訴理由書。

20 中 華 民 國 115 年 5 月 22 日

21 書記官 陳良瑋