

臺灣士林地方法院民事小額判決

112年度湖保險小字第5號

原告 陳祈華

被告 元大人壽保險股份有限公司

法定代理人 江朝國

訴訟代理人 劉孟昀

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國113年1月18日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣20,000元，及自民國110年10月22日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用新臺幣1,000元，及自本判決確定之翌日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息，由被告負擔。

本判決原告勝訴部分得假執行，但被告如以新臺幣20,000元為原告預供擔保得免為假執行。

原告其餘假執行之聲請駁回。

理由要領

一、本判決依民事訴訟法第436條之18第1項規定，僅記載主文及理由要領。

二、得心證之理由：

(一)按被保險人於本附約有效期間內因第2條之約定之疾病或傷害住院或門診診療時，本公司依本附約約定給付保險金，元大人壽安心住院醫療保險附約（下稱系爭契約）第4條定有明文。被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。四、裝設義齒、.....或其他附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限，給付金額不得超過新臺幣（下同）20,000元。系爭契

01 約第13條第2項第4款除外條款亦有明文約定。細繹上開約
02 定，明確區分保險金給付之前提為「住院」或「門診診療」
03 2種，惟前者在第13條第2項第4款設有除外條款，後者則未
04 見於第13條或系爭契約其他條文設有除外條款。換言之，倘
05 被保險人因「門診」而受有醫療處置，縱該醫療處置屬系爭
06 契約第13條之除外條款範圍，因第13條僅就「住院診療」之
07 部分除外不給付，從而保險人仍負有依約給付之義務。經
08 查，本件原告所受裝設義齒費用20,000元係其門診時所裝
09 設，依系爭契約第4條之約定，被告本有給付義務，是以，
10 原告之主張係有理由。

11 (二)被告抗辯意旨雖如本院卷第118、119頁言詞辯論筆錄與其提
12 出之民事答辯（一）狀所示，然所謂不保事項或除外條款，
13 係保險契約針對原屬包括在內之特定危險事項事故、損失或
14 費用，予以排除承保，用以界定保險人之承保範圍。保險人
15 除於保險契約列舉一般性不保項目外，得針對被保險人之行
16 業不同、道德風險高低，與之約定特別不保事項或除外條款
17 （臺灣高等法院106年度保險上字第33號判決意旨參照）。
18 且查，按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，此觀
19 保險法第54條第2項前段規定自明。而當事人立約時之真意
20 為何，應以過去事實及其他一切證據資料為斷定標準，固不
21 能拘泥文字致失真意。但契約文字業已表示當事人真意，毋
22 須別事探求者，即不得捨契約文字而為曲解（最高法院108
23 年度台上字第2663號判決意旨參照）。查，系爭契約第13條
24 之除外條款發動前提明文限縮於「被保險人因下列事故而住
25 院診療者」，未含「門診診療者」，堪認依契約文字已表明
26 當事人關於除外條款之真意乃「住院診療」，本院自無空間
27 反捨契約文字另為曲解。是縱原告因門診診療而裝設義齒，
28 仍無除外條款之適用空間，從而，被告仍有如數給付保險金
29 之義務，被告抗辯原告應先有住院之事實，方能依系爭契約
30 第13條第2項第4款但書規定請求保險金云云，與兩造約定不
31 符，無從憑採。

01 (三)末查，原告雖主張依系爭契約第24條第2項約定，就其勝訴
02 部分請求10%遲延利息，然本件係兩造就保險契約約定解釋
03 不同，並循程序溝通無果，此由本件保險金給付爭議前經被
04 告於112年1月5日函文拒絕原告請領後，又經財團法人金融
05 消費評議中心112年2月21日評議可證。當事人關於契約本存
06 有不同解釋之空間，並於意見難達合致時透過正當途徑（如
07 本件原告發動之訴訟程序）解決爭議，難因被告對契約解釋
08 不同即認其有故意或過失之可歸責事由，因此本院認本件應
09 回歸民法第203條之5%計算之，附此敘明。

10 中 華 民 國 113 年 2 月 6 日
11 內湖簡易庭 法 官 許凱翔

12 以上正本係照原本作成。

13 如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並應記載
14 上訴理由，表明關於原判決所違背之法令及其具體內容與依訴訟
15 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
16 達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附
17 繕本）。

18 中 華 民 國 113 年 2 月 6 日
19 書記官 許慈翎