臺灣新北地方法院民事判決

110年度保險字第2號

原　　告　蔡敏男
訴訟代理人　莊雅筑
　　宋重和律師
　　鄭俊彥律師
被　　告　全球人壽保險股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　彭騰德
訴訟代理人　趙相文律師
　　吳榮庭律師

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院於民國111年7月14日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

原告之訴及假執行聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：緣訴外人即原告之子蔡懷哲在美求學，於民國107年7月7日下午2至3時，在美國俄勒岡州郊外，蔡懷哲駕駛搭載訴外人即原告前妻甲○○之車輛，與卡車碰撞發生嚴重交通事故（下稱系爭事故），蔡懷哲因而受有重傷，致殘疾成為植物人，迄今仍長期臥床。而前於79年5月29日，原告以自己為要保人及被保險人，向國華人壽保險股份有限公司（下稱國華人壽）投保「國華人壽鴻運年金終身壽險」（保單號碼：00000000號，下爭系爭主約），並於91年5月29日加保「國華人壽安心住院醫療日額給付附約（保證續約）」，約定保額計劃別15（下稱系爭附約），又於102年3月30日經被告概括承受國華人壽與其保戶間簽訂之保險契約，並經金管會核准在案，而依系爭附約第2、23、11條等約定，且原告約定保額計劃別為15，被保險人住院治療每日可請領住院醫療日額保險金新臺幣（下同）1,500元，若住

院超過30天，則每日可請領長期住院保險金750元，每次給付日數最長以120日為限，蔡懷哲因系爭事故，在美於「俄勒岡健康科學大學醫院」（下稱OHSU）治療，住院日期為107年7月7日起至107年10月9日，合計95日，經被告審核符合系爭附約條款約定，遂於108年1月30日依約給付理賠金420,220元予原告，後於109年8月19日經原告第二次向被告申請理賠，本次蔡懷哲住院日期為107年10月10日起至109年7月8日，合計637日，竟遭被告以蔡懷哲係於PROVIDENCE CHILD CENTER（下稱系爭照護中心）住院，系爭照護中心屬專供休養或護理之醫療處所，與系爭附約條款約定不符，而拒絕理賠，然系爭照中心設有磁振造影機（下稱MRI）之醫療機構，依醫療法第62條第2項規定訂定之特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法之附表二，可知在我國僅有醫院可得設置MRI設備，一般診所不得設置，系爭照護中心應與系爭附約第2條所定「醫院」之定義相符，況蔡懷哲於OHSU接受治療，聽從在美當地醫生安排入住系爭照護中心，而該照護中心設備與我國台大醫院兒童醫院相同，原告不具醫療專業，且蔡懷哲在國外接受治療，原告對美國醫療體制不甚了解，聽從美國醫生安排轉院，主觀上一直認為系爭照護中心屬醫院，未曾想過將產生無法理賠之結果，則依保險契約解釋有利被保險人原則，系爭附約第2條之「醫院」，解釋上應包括國外醫療機構所設置設備，符合我國醫療法規定只得於醫院設置之情形，被告並無理由拒絕理賠保險金。是自107年7月7日起至109年11月底，蔡懷哲住院日期合計877日，被告應給付住院醫療日額保險金1,315,500元（計算式：1,500元×877日＝1,315,500元）、長期住院保險金270,000元（計算式：750元×120日×3次＝270,000元），是原告可得請求被告理賠1,585,500元。又被告前已給付部分保險金，其係就蔡懷哲107年10月10日起住院期間未為理賠，保險金請求權時效應自107年10月10日起算2年，原告已於109年8月19日申請第二次理賠，並同時向財團法人金融消費評

議中心提出申訴，依民法第129條第1項第1款規定可得中斷時效，後於109年11月12日雙方未能達成和解，被告給付原告100,000元，可視為承認，原告迄至110年3月11日提起本件訴訟，係於被告承認債務6個月內，時效仍生中斷效果，縱認被告前開給付非屬承認，然原告前於申請第二次理賠起6個月內之109年12月24日向本院提起訴訟，但因漏未及時繳納裁判費，而遭本院以110年度保險字第1號裁定駁回在案（下稱前裁定），原告旋即於110年3月11日提起本件訴訟，該時前裁定尚未確定，與民法第131條所定情形不符，本件仍屬時效中斷，而無視為不中斷之情形，被告時效抗辯顯非可採。爰依系爭附約之法律關係，提起本件訴訟等語。並聲明：㈠被告應給付原告1,585,500元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。㈡原告願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：原告主張自107年10月10日起至109年11月30日止之期間，蔡懷哲入住系爭照護中心，卻未提出經翻譯且經認證之相關文書正本，已難證明蔡懷哲於上揭期間確有入住系爭照護中心，又若欲依系爭附約第11、13條請求，應證明被保險人經醫師診斷確定須住院治療，且入住機構須為依醫療法規定領有開業執照並具有住院診療設備之公、私立醫院，不包括專供休養、護理或類似之醫療處所，而原告固提出系爭照護中心之照片及醫囑紀錄文件為憑，然系爭照護中心所取得執照為護理之家執照，系爭照護中心為技術性護理之家，為美國醫護制度中急性後期照護一環，係為有複雜醫療需求之嬰兒至21歲小孩提供24小時護理照顧，亦即住院病人急性期過後，若屬於可逆可復原之疾病且仍有照護需求，則出院至社區接受連續性照護，降低個案繼續住院所生高醫療成本，是系爭照護中心屬休養、護理中心，提供護理照護服務，而非醫院，亦即非住院治療行為，是蔡懷哲前於107年7月7日起至107年10月9日之期間，係在OHSU接受治療，且依美國俄勒岡醫院及醫療系統協會網頁列表中確有OHSU，於10

8年1月30日被告已依系爭附約給付理賠金420,220元予原告，其中包含住院醫療日額保險金142,500元及長期住院保險金48,750元，蔡懷哲出院後立即入住系爭照護中心接受護理照顧，顯係基於照護需求而轉至社區機構接受連續性照護，符合美國醫護制度中急性後期照護模式，可證系爭照護中心確屬技術性護理之家，該機構顯非醫院，原告既未舉證證明系爭照護中心具有醫院開業執照，且符合醫療法相關規定，是原告此部分主張顯與系爭附約第11、13條經醫師診斷確定須住院治療之要件不符，原告請求1,585,500元為無理由。至原告雖主張系爭照護中心有MRI設備，且我國僅有醫院始得設置MRI設備云云，然原告所提出照片尚不能證明系爭照護中心有設置MRI設備，況縱使系爭照護中心有設置MRI設備，亦不能當然認定即屬我國醫療法規定之醫院，至原告提出未經整理、翻譯之蔡懷哲診斷紀錄及相關單據，據此斷言蔡懷哲所受治療與一般養護中心不同，系爭照護中心之設備與醫療機構並無不同云云，並無具體說明，更未盡舉證責任，其主張並非可採。又原告請求自107年7月7日起至107年10月9日止即蔡懷哲入住OHSU期間之保險金，然此部分經原告申請，被告業已於108年1月30日依約給付理賠金420,220元予原告，其中包含住院醫療日額保險金142,500元及長期住院保險金48,750元，是原告此部分請求顯係重複請求，為無理由。再系爭附約第11、13條之住院醫療日額保險金、長期住院保險金，均係以住院醫療日數為計算單位，不以被保險人出院為申請給付條件，被保險人自有住院事實之日起，即得向保險人請求給付住院日之保險金，則原告迄至110年3月11日始提起本件訴訟，依保險法第65條前段規定及系爭附約之約定，其自108年3月10日以前之住院醫療日額保險金及長期住院保險金之請求權時效均已消滅，該部分主張同無理由等語，資為抗辯。並聲明：㈠原告之訴及其假執行之聲請均駁回。㈡如受不利之判決，被告願供擔保請准宣告免予假執行。

三、經查，原告之子及前妻分別為蔡懷哲、甲○○，另於79年5月29日，原告以自己為要保人及被保險人，向國華人壽投保系爭主約，並於91年5月29日加保系爭附約，後於102年3月30日經被告概括承受國華人壽與原告間之保險契約，又系爭附約約定被保險人住院治療每日可請領住院醫療日額保險金1,500元，若住院超過30天，則每日可請領長期住院保險金750元，每次給付日數最長以120日為限。嗣於107年7月7日下午2至3時許，在美國俄勒岡州郊外，蔡懷哲駕駛搭載甲○○之車輛與卡車碰撞而生系爭事故，蔡懷哲受有重傷，自107年7月7日起至107年10月9日止之期間，合計95日，在美國俄勒岡州之OHSU治療，經被告審核符合系爭附約條款約定，遂於108年1月30日依約給付理賠金420,220元予原告；又自107年10月10日起至109年7月8日止之期間，蔡懷哲轉至系爭照護中心住院治療，經原告向被告申請理賠金，卻遭被告拒絕等節，有系爭主約之人身保險保險單、人壽保險要保書、保險契約變更申請書、附加契約續保約定書、被告109年11月12日全球壽（申）字第1091112002號函等件為證（見本院卷㈠第39至86頁、第87至89頁），且為兩造所不爭執，是此部分之事實，自堪信為真實。

四、原告主張蔡懷哲入住系爭照護中心，系爭照護中心具有MRI設備，等同我國醫療院所，是被告應依系爭附約第11、13條約定，給付住院醫療日額保險金1,315,500元及長期住院保險金270,000元，合計1,585,500元等節，為被告所否認，並以前詞置辯。是本院應審酌者厥為：原告依系爭附約第11、13條之約定向被告請求保險金1,585,500元，有無理由？茲敘述如下：

㈠按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則，保險法第54條第2項定有明文。次按本附約所稱「醫院」，係指依醫療法規定，領有開業執照並具有住院診療設備之公、私立醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護

理、養老等或類似之醫療處所；被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，經醫師診斷確定必須住院治療時，本公司自被保險人住院治療之日起依其投保計劃別之「住院醫療日期」乘以實際住院醫療日數（含出院及入院當日）給付「住院醫療日額保險金」；但每次給付日數最長以365日為限；被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，經醫師診斷確定必須住院治療時，本公司除按第11條之規定辦理外，若住院天數超過30天以上者，另依其投保計劃別之「住院醫療日額」的2分之1乘以超過的天數給付「長期住院保險金」；但每次給付日數最長以120日為限，系爭附約第2條第2項後段、第11條、第13條分別有所明定，有系爭附約之契約條款1份在卷可稽（見本院卷㈠第67至69頁）。

㈡對於原告前以自己為要保人及被保險人，向國華人壽投保系爭主約後，復以蔡懷哲同為被保險人，而向國華人壽加保系爭附約；又於107年7月7日，蔡懷哲在美國俄勒岡州發生系爭事故，並自107年7月7日起至107年10月9日止之期間，在OHSU醫院治療，此部分經原告向被告申請理賠，被告於108年1月30日依約給付保險金420,220元予原告等節，為兩造所不爭執，已如前述，而就自107年7月7日起至107年10月9日止之期間，被告前開給付內包含住院醫療日額保險金142,500元及長期住院保險金48,750元，未經原告爭執，自堪認被告已依約給付上揭期間之住院醫療日額保險金及長期住院保險金，原告復請求被告給付此部分保險金，顯屬無據。又原告主張自107年10月10日起至109年7月8日止之期間，蔡懷哲轉至系爭照護中心，而系爭照護中心等同我國之醫院，故其得依系爭附約第11、13條等約定，向被告請求給付住院醫療日額保險金及長期住院保險金，則為被告所否認。經查，對於系爭照護中心係屬護理機構一節，有被告所提出經認證系爭照護中心護理之家執照、信件及官方網頁資料暨翻譯本附卷可參（見本院卷㈠第283至292頁、卷㈡第19至25頁），且為原告所不爭執，是此部分事實，自堪認定。惟依兩造系爭附

約第2條之約定，可知兩造所約定之醫院，係指依醫療法規定，領有開業執照並具有住院診療設備之公、私立醫院，復參諸醫療法第2、12條等規定，醫療法所稱醫療機構係指供醫師執行醫療業務之機關，其中設有病房收治病人者為醫院，僅應門診者為診所，非以直接診治病人為目的而辦理醫療業務者為其他醫療機構；又護理人員法第14條則規定，為減少醫療資源浪費，因應連續性醫療照護之需求，並發揮護理人員之執業功能，得設置護理機構，是系爭附約第2條所約定醫院即應係由醫師執行醫療業務，且設有病房及診療設備收治病人之機構自明，然美國與我國之醫療護理機構制度有所不同，本件蔡懷哲於發生系爭事故後，因傷勢嚴重先在OHSU接受治療，而OHSU屬醫院一節，固為兩造所不爭執，於系爭事故發生3個月後，蔡懷哲轉往系爭照護中心，則系爭照護中心雖係領取護理之家執照，依保險契約解釋有利於被保險人之原則，系爭照護中心若係由醫師診療病人，且設置病房及相關診療設備，自亦與我國護理機構有所差異，實質上同於我國醫院之醫療機構，顯難僅因系爭照護中心領取護理之家執照，即可率爾推論系爭照護中心尚非兩造所約定之醫院甚明。

㈢次按當事人主張有利於己之事實，就其事實有舉證之責任；法院因闡明或確定訴訟關係，得為下列各款之處置：二、命當事人提出圖案、表冊、外國文文書之譯本或其他文書、物件，民事訴訟法第277條前段、第203條第2款分別定有明文。又法院如認為須就應證之事實訊問當事人本人，以期發見真實，亦得依民事訴訟法第203條第1款命當事人本人到場，當事人本人不遵命到場者，法院於依自由心證判斷事實之真偽時，自得斟酌其不到場之情形，為該當事人不利益之認定（最高法院28年度渝上字第1727號判決意旨可資參照）。經查，自107年10月10日起至109年7月8日止之期間，蔡懷哲轉至系爭照護中心一節，為兩造所不爭執，業如前述，然依系爭附約第11、13條之約定內容，可知於系爭附約

有效期間內，被保險人因疾病或傷害經醫師診斷確定須住院治療時，被告始須理賠住院醫療日額保險金或長期住院理賠金，顯見本件契約成立時，當事人之真意應係依被保險人之傷害程度，經醫師診斷確有住院治療必要時，被告始負有給付前開保險金之義務甚明，則系爭照護中心雖不必然僅為護理機構，亦如前述，惟本件依系爭附約前開約定內容，實應取決於蔡懷哲在發生系爭事故後，其所受傷勢嚴重程度如何，是否經醫師診斷有在具備醫師及相關醫療設備處所繼續接受治療之必要，非可一概而論，自無從僅因蔡懷哲轉往系爭護理中心，即可據此認定其已無受醫師診治及住院治療之必要。然查，就本件蔡懷哲傷勢程度之事，固據原告提出經認證之醫囑紀錄文件、實驗室使用報告、電子郵件內容等件為證（見本院卷㈠第453至571頁），惟原告所提出者均為外國文文書，且未一併檢附譯本，並經本院闡明原告應提出翻譯本，有本院111年1月20日言詞辯論筆錄1份可佐（見本院卷㈠第422頁），而原告迄未提出相關病歷之翻譯文書資料，以供證明在系爭事故發生3個月後，蔡懷哲所受傷勢經醫師診斷仍有繼續在醫院接受治療之必要乙事，依前揭說明，法院就此得依自由心證判斷事實之真偽時，而斟酌原告並未提出相關外國文文書譯本之情形，為不利益原告之認定自明。此外，未據原告提出其他事證，可資證明於107年10月10日起至109年7月8日止之期間，蔡懷哲經醫師診斷確有繼續在醫院治療必要之相關事證，原告既未舉證以實其說，原告請求被告依系爭附約第11、13條等約定，給付此部分住院醫療日額保險金及長期住院理賠金，同屬無據，應予駁回。至原告聲請本院函詢訴外人中國人壽保險股份有限公司（下稱中國人壽），請其提供甲○○與中國人壽間之保險契約書，並請說明就蔡懷哲因系爭事故所生相關理賠事宜，以證明中國人壽有依約理賠保險金云云，然原告實已提出該保險契約之保險單在卷（見本院卷㈠第399至418頁），惟依原告所提出前開資料，且縱經本院函詢中國人壽確有因系爭事

故而為理賠，凡此均係甲○○與中國人壽間保險契約法律關係，而與本件兩造間保險契約法律關係尚屬有別，自無從僅因他保險人確曾因系爭事故理賠予甲○○，即可認定本件兩造契約約定之解釋應為相同，原告此部分證據調查之聲請，尚無關聯性及必要性，併此說明。

㈣被告就本件另辯稱蔡懷哲自108年3月10日以前住院部分，原告之住院醫療日額保險金及長期住院保險金請求權均已罹於時效一節，然查，原告既未舉證證明其得依系爭附約第11、13條等約定，請求被告給付住院醫療日額保險金及長期住院保險金合計1,585,500元，則本院自無庸再予審酌原告此部分請求權是否業已罹於時效之抗辯，附此敘明。

五、綜上所述，原告依系爭附約第11、13條之約定，請求被告給付原告1,585,500元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%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，併予駁回。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘主張與攻擊防禦方法及所提證據，經審酌後認與本件判決之結果不生影響，爰不另一一論述，併此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　8　　月　　11　　日

民事第五庭　法　官　黃乃瑩

如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

以上正本係照原本作成。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　8　　月　　17　　日

書記官　許宸和