臺灣新北地方法院民事判決

111年度保險字第7號

原　　告　林宸羽

000000000000000000

訴訟代理人　謝秉錡律師

複 代理 人　馬偉桓律師

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　林子凡

　　侯懿純

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國112年2月24日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

被告應給付原告新臺幣壹佰零陸萬貳仟陸佰捌拾捌元，及自民國一一一年五月二十一日起至清償日止，按年息百分之十計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決主文第一項部分，於原告以新臺幣叁拾伍萬伍仟元為被告供擔保後，得假執行。但被告如以新臺幣壹佰零陸萬貳仟陸佰捌拾捌元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255條第1項第3款定有明文。查，原告起訴請求被告給付新臺幣（下同）106萬2,688元，及自民國110年9月2日起算之法定遲延利息，嗣於本院111年10月21日言詞辯論期日就法定遲延利息部分，變更以起訴狀繕本送達翌日起算（見本院卷二第45頁），核屬就利息部分減縮應受判決事項之聲明，應予准許。

二、原告主張：訴外人即伊之子李恩廷為要保人，以伊為被保險

人，於105年11月16日向被告投保「全球人壽安養久久終身保險」，並附加「全球人壽醫療費用健康保險附約」（下稱系爭附約）。嗣原告於附表編號1至3所示住院時間，共計3次住院治療僵直性脊椎炎，每次均自費使用2劑Simponi針劑（下稱Simponi針劑），每劑費用3萬3,209元，被告以該3次住院無住院必要性為由，僅融通給付伊1萬4,300元。但伊於附表編號4至19所示住院時間，共計16次住院治療僵直性脊椎炎，每次均自費使用Simponi針劑，每劑費用3萬3,209元，被告仍以Simponi針劑為皮下注射，可帶回自行注射，無住院之必要為由，拒絕給付伊該16次住院使用Simponi針劑之醫療費用共106萬2,688元等情。爰依系爭附約第7條約定、保險法第34條規定，求為命被告給付106萬2,688元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息10%計算利息之判決。願供擔保請准宣告假執行。

三、被告則以：原告於附表所示住院時間，分別至臺北醫學大學附設醫院（下稱臺北醫院）、天主教永和耕莘醫院（下稱耕莘醫院）及長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院（下稱林口長庚醫院）住院共19次，並施打Simponi針劑。伊已就該19次住院，給付原告醫療費用10萬8,290元，但因該19次住院並無必要性。且原告曾因伊拒絕理賠附表編號1至3所示Simponi針劑費用，向財團法人金融消費者評議中心（下稱評議中心）申請評議，經評議中心以109年評字第583號評議決定認為原告無住院必要性，故原告自無從向伊請求給付施打Simponi針劑之醫療費用保險金等語，資為抗辯。

四、得心證之理由：

㈠按保險制度係為分散風險，在對價衡平原則下、經保險主管機關核定之費率、保險條款作為保險契約內容銷售與被保險人，故大抵皆為定型化契約，其擬定復具有高度之技術性。是於保險契約之解釋，應本諸保險之本質及機能為探求，並注意誠信、公平原則之適用，倘有疑義時，始為有利於被保險人之解釋（保險法第54條第2項參照）。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信原則。依系爭附約第2條第7款約定：「『住院』係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須人住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者……」（見本院卷一第73頁），顯見系爭附約第2條第7款所約定之「住院」，均指被保險人「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」，而所謂「經醫師診斷必須入住醫院治療」，解釋上自應排除客觀上、實際上無住院治療必要之情形，且不應僅以實際治療之醫師認定「有住院必要性」即屬符合前揭保險契約條款之約定，應認以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有住院之必要性者，方足當之，始符保險契約應遵循最大善意原則及誠信原則之契約本旨。

㈡查，訴外人即原告之子李恩廷以其為要保人，以原告為被保險人，於105年11月16日與被告簽訂投保「全球人壽安養久久終身保險」，並附加系爭附約，有上開保險契約及系爭附約可考（見本院卷一第69至82頁）。又原告於系爭契約有效期間，於附表所示住院時間，至附表所示醫院住院，並注射Simponi針劑，且原告在附表編號4至19所示住院時間，共計16次住院治療僵直性脊椎炎，每次均自費使用Simponi針劑，醫療費用合計106萬2,688元等情，為被告所不爭執（見本院卷一第62頁、第64頁、卷二第132頁）。再經本院依原告聲請函詢耕莘醫院、林口長庚醫院、臺北醫院關於原告住院期間有無自費施打Simponi針劑、Mepron針劑？施打上開針劑是否屬於整體醫療計畫之一部分？是否有助於治療原告「僵直性脊椎炎」之病情？等問題（見本院卷一第299頁），耕莘醫院以111年9月6日耕永醫字第1110006878號函檢附病歷及附件函覆表示：「1.林君（指原告）於108/11/14-108/11/15住院期間有進行Simponi與Mepron之針劑注射。2.Simponi與Mepron之針劑注射是屬於住院期間整體醫療計劃之一部分。3.Simp

oni與Mepron之針劑注射，有助於治療林君「僵值性脊椎炎」病情之止痛。」（見本院耕莘醫院病歷卷第11頁），又林口長庚醫院以111年9月16日長庚院林字第111075840號函覆表示：「依病歷所載，病人林君（指原告）於108年1月1日～110年5月31日期間計有108年4月25日～108年4月27日、108年6月23日～108年6月25日、108年9月24日～109年9月26日、108年11月30日～108年12月2日、109年2月4日～109年2月6日、109年4月12日～109年4月14日、109年6月18日～109年6月20日、109年8月23日～109年8月25日、109年10月30日～109年11月1日、110年1月2日～110年1月4日、110年3月5日～110年3月7日及110年5月3日～110年5月5日十二次住院之紀錄，其因僵直性脊椎炎長期下背痛，且對傳統消炎藥物治療無效，故安排其於本院風濕過敏免疫刻住院接受疼痛控制治療，處方自費之類生物製劑（Simponi）及健保給付之類固醇（Mepron）藥物注射。」（見本院卷二第21頁），臺北醫院以111年8月22日校附醫歷字第1110006365號函覆表示：「病人有僵直性脊椎炎的病史，因為下背嚴重疼痛難耐，吃口服消炎止痛藥及類固醇仍無法緩解症狀，故安排住院接受點滴注射Mepron（類固醇）及自費生物製劑Simponi的治療。幫助其緩解僵直性脊椎炎的病情。」（見本院臺北醫院病歷卷第9頁）。再依被告聲請針對Simponi之使用方式？是否須住院治療施打？原告初次注射後有無不良反應，需建議住院？等問題（見本院卷二第71頁、第91頁）送請國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）鑑定，臺大醫院以111年12月20日校附醫秘字第1110905682號函及檢附鑑定回復意見鑑定表示：「㈠欣普尼（Simponi）之給藥方式為皮下注射。單次皮下注射之藥物，於門、急診或住院患者，皆可由醫師評估開立執行。㈡與欣普尼（Simponi）可能相關之各種藥品不良反應，未必全都僅於初次施打或施打當下立刻發生。使用欣普尼（Simponi）之風險管

理，需於藥物治療期間持續進行，若無不良反應發生，後續風險管理可於門診執行。㈢患者收治住院乃經主治醫師診察後之臨床綜合判斷，依據貴院提供之相關病歷紀錄，林辰羽女士收治住院之住宿為頸部、背部等疼痛，住院後予以開立欣普尼（Simponi）與類固醇針劑等藥物。㈣欣普尼（Simponi）之開立與使用，若為門診患者，可由醫師評估後於門診開立執行，若為住院患者亦如是。㈤通常大多數患者可於門診順利接受欣普尼（Simponi）之施打。㈥使用欣普尼（Simponi）之風險管理，需於藥物治療期間持續進行。無不良反應發生時，後續風險管理通常於門診可順利執行。若假設有不良反應發生時，醫師診察後則依其判斷處置之。」（見本院卷二第107頁）。足見Simponi針劑之施打，於醫療實務上多數患者可於門診施打即可，但患者經主治醫師收治住院後亦可評估後開立施打，而原告在耕莘醫院、林口長庚醫院、臺北醫院治療僵直性脊椎炎時，均係經其主治醫生診察後，經臨床綜合判斷後予以收治住院治療注射Simponi針劑，故依一般具有相同專業醫師於相同情形，應可認原告有於附表所示住院時間至附表所示醫院住院注射Simponi針劑治療僵直性脊椎炎之必要性。

㈢雖被告辯以從原告病歷資料紀錄，原告施打Simponi針劑多次，並無不良反應，應住院治療之必要云云，然從上開臺大醫院鑑定意見以觀，可知患者施打Simponi針劑無不良反應發生時，後續風險管理通常於門診可順利執行，若假設有不良反應發生時，醫師診察後則依其判斷處置之（見本院卷二第107頁），則該鑑定意見已認定以主治醫師臨床綜合判斷後評估是否住院治療。又上開醫院之主治醫師既已評估原告個人之病症予以收治住院治療注射Simponi針劑，以利醫生後續風險評估，為醫生整體治療計畫之一部，自可認原告有於附表所示住院時間至附表所示醫院住院注射Simponi針劑治療僵直性脊椎炎深具必要，以

利醫生後續風險評估及治療，以避免醫療糾紛，縱原告注射Simponi針劑後無不良反應亦不可據此認定原告無住院之必要，是被告前開抗辯，即無可取。

㈣被告復辯稱原告曾因其拒絕理賠附表編號1至3所示Simponi針劑費用向評議中心申請評議，經評議中心109年評字第583號評議決定認為原告無住院必要性，原告不得請求其給付本件醫療費用保險金云云，惟觀評議中心109年評字第583號評議決定內容，可知原告係因被告拒絕理賠附表編號1至3所示住院期間之醫療保險金，向評議中心申請評議（見本院卷一第289至293頁），核與本件係原告請求被告給付附表編號4至19所示住院期間之醫療保險金，兩者事實並不相同，則上開評議決定並無從為有利被告之認定。是被告此部分所辯，自不可取。

㈤基上，原告有於附表所示住院時間至附表所示醫院住院注射Simponi針劑治療僵直性脊椎炎之必要性，已與系爭附約所定「住院」所定義「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」之要件相符。是原告依系爭附約第7條約定、保險法第34條規定，請求被告給付106萬2,688元本息，核屬有據。

五、綜上所述，原告依系爭附約第7條約定、保險法第34條規定，請求被告給付106萬2,688元，及自起訴狀繕本送達翌日即111年5月21日（送達證書見本院卷一第49頁）起至清償日止，按年息10%計算之利息，為有理由，應予准許。又兩造分別陳明願供擔保聲請宣告假執行及免為假執行，核無不合，爰分別酌定相當擔保金額併宣告之。

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　　112　　年　　3　　月　　29　　日

民事第四庭　法　官　趙伯雄

以上正本證明與原本無異。

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。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　3　　月　　29　　日

書記官　康閔雄

附表：

編號	住院期間	住院醫院
1	108年10月28日至108年10月30日	臺北醫院
2	108年11月14日至108年11月15日	耕莘醫院
3	108年11月30日至108年12月2日	林口長庚醫院
4	109年1月2日至109年1月4日	臺北醫院
5	109年2月4日至109年2月6日	林口長庚醫院
6	109年3月9日至109年3月11日	臺北醫院
7	109年4月12日至109年4月14日	林口長庚醫院
8	109年5月15日至109年5月17日	臺北醫院
9	109年6月18日至109年6月20日	林口長庚醫院
10	109年7月21日至109年7月23日	臺北醫院
11	109年8月23日至109年8月25日	林口長庚醫院
12	109年9月25日至109年9月27日	臺北醫院
13	109年10月30日至109年11月1日	林口長庚醫院
14	109年11月30日至109年12月2日	臺北醫院
15	110年1月2日至110年1月4日	林口長庚醫院
16	110年2月2日至110年2月4日	臺北醫院
17	110年3月5日至110年3月7日	林口長庚醫院
18	110年4月6日至110年4月8日	臺北醫院
19	110年5月3日至110年5月5日	林口長庚醫院

（續上頁）

共計	共住院19次	