

臺灣新北地方法院板橋簡易庭民事簡易判決

113年度板保險簡字第11號

原告 李衍翰

訴訟代理人 林淑娟律師

被告 國泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 熊明河

訴訟代理人 郭瀨憶

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年4月7日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

一、被告應給付原告新臺幣372,000元，及自民國113年7月5日起至清償日止，按年息10%計算之利息。

二、訴訟費用由被告負擔。

三、本判決第一項得假執行。但被告如以新臺幣372,000元或同額之中央政府建設公債為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由要領

一、本判決依民事訴訟法第434條第1項規定，合併記載事實及理由要領，其中原告之主張與被告之答辯，並依同條項規定，引用其如附件民事起訴狀、民事答辯聲明暨答辯理由狀（本院卷第11至27頁、第186至206頁）及民國114年4月7日言詞辯論筆錄。

二、本院之判斷：

（一）按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，民事訴訟法第277條前段定有明文。復按保險契約之解釋，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。

（二）經查，原告於97年2月14日向被告投保人壽保險（下稱系爭保險契約），其中住院日額健康保險附約第二條名詞定義：「本附約所稱住院，係指被保險人經醫師診斷其疾病

01 或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院
02 接受診療者」（本院卷第33頁），在定義上並未排除日間
03 病房作為住院之一種。而原告提出之衛生福利部臺北醫院
04 （下稱臺北醫院）診斷證明書醫囑欄位：「患者因上述原
05 因，自112年12月21日起，於本院日間病房接受精神復
06 健，至113年6月28日出院，改門診追蹤」（本院卷第41
07 頁），該院明確區分出院跟門診，足認原告於前述時間在
08 該院日間病房接受精神復健，確實有入住醫院、正式辦理
09 住院手續並在醫院接受診療之事實，符合系爭保險契約有
10 關住院之定義。

11 （三）被告固提出中央健康保險局及行政院衛生署函釋（本院卷
12 第238至240頁），主張日間住院屬於門診性質，並非住
13 院，然而前述函釋分別是針對健保西醫住院可否會診中醫
14 及全民健康保險醫療統計年報之解釋，無法作為系爭保險
15 契約條款解釋之基礎。

16 （四）至於被告另主張縱使日間住院為系爭保險契約所稱之住
17 院，原告之症狀亦不具備住院治療之必要性，因為原告住
18 院期間共191日，僅選擇性接受124天治療療程，憑主觀意
19 願決定留院與否，與系爭保險契約「經醫師診斷必須入住
20 醫院治療」有間等語。然而，依據原告所提出之住院期間
21 打卡紀錄（本院卷第49至52頁），原告自112年12月21日
22 至113年6月28日之期間內，除了放假日外，週間白天每日
23 都有到院接受治療，並非被告所稱選擇性接受治療。且依
24 據被告所提出之臺北醫院護理紀錄（本院卷第232頁），
25 原告前次出院後，因在家中生活無重心且情緒焦慮，於返
26 診時經王志嘉醫師評估後收入院復健治療，原告回來日間
27 後有比較不焦慮了，有配合服藥等情，足認原告確實是經
28 醫師診斷必須入住醫院治療，且入院治療也確實對員告知
29 病情有所幫助，被告所辯並非可採。

30 （五）未按保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內
31 為給付者，應給付遲延利息年利一分。是原告請求給付原

01 告新臺幣372,000元，及自被告拒絕給付之日即113年7月5
02 日起至清償日止，按年息10%計算之利息，為有理由。

03 三、從而，原告依系爭契約及保險法之法律關係，請求被告給付
04 如主文第1項所示，為有理由，應予准許。

05 四、本件係依簡易訴訟程序所為被告敗訴之判決，爰依職權宣告
06 假執行，並依被告聲請宣告得為原告預供擔保免為假執行。

07 中 華 民 國 114 年 4 月 24 日
08 臺灣新北地方法院板橋簡易庭

09 法 官 時 瑋 辰

10 以上為正本係照原本作成。

11 如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上
12 訴理由，且繳納上訴費；如於本判決宣示後送達前提起上訴者，
13 應於判決送達後20日內補提上訴理由書（以上書狀均須附繕
14 本）。

15 中 華 民 國 114 年 4 月 25 日
16 書記官 詹昕容