

臺灣彰化地方法院北斗簡易庭民事判決

113年度斗保險簡字第1號

原告 高禴軒

被告 宏泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 李啓賢

訴訟代理人 吳彥明

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國113年9月12日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

- 一、被告應給付原告新臺幣20萬8755元，及自民國112年9月20日起，至清償日止，按週年利率百分之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20萬8755元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

- 一、原告主張：原告於民國108年12月31日以自己為要保人、被保險人，與被告訂立保單號碼第0000000000號保險契約，並附加「宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約（HSA），計畫2」（下稱系爭附約）。嗣原告罹患左側乳房腫瘤，經醫師診斷而於112年7月1至同年月2日、112年7月22至同年月23日、112年8月19至同年月20日，在臺中榮民總醫院（下稱臺中榮總）住院接受治療。詎被告竟以原告所接受之治療無住院之必要為由，拒絕給付保險金，爰依系爭附約之約定，請求被告給付，並聲明：被告應給付原告新臺幣（下同）20萬8755元，112年9月20日起至清償日止按週年利率百分之10計算之利息。
- 二、被告則以：原告於上開住院期間，均係接受免疫藥物吉舒達（Keytruda）之注射，注射療程僅約30分鐘，得於門診施打，無住院之必要，臺中榮總之醫師是在原告之要求下安排

其住院，原告上開住院，不符合系爭附約第2條第9款所約定「住院」之定義，原告無從依系爭附約請求等語。並聲明：
1.原告之訴駁回。2.如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執事項（見本院卷第397至399頁，依卷內證據更正或調整部分文字用語）：

- (一)原告於108年12月31日以自己為要保人、被保險人，與被告訂立保單號碼第0000000000號保險契約，並附加系爭附約。
- (二)原告於系爭附約有效期間之112年7月1至同年月2日、112年7月22至同年月23日、112年8月19至同年月20日，因「女性左側乳癌（ICD-10:C50.919，符合重大傷病第一類）」（下稱系爭疾病）在臺中榮總住院接受化學及免疫藥物治療。
- (三)原告於112年7月1至同年月2日、112年7月22至同年月23日、112年8月19至同年月20日在臺中榮總住院正式辦理住院手續並確實在該院接受診療。
- (四)原告於112年7月1至同年月2日、112年7月22至同年月23日、112年8月19至同年月20日在臺中榮總住院並非全民健康保險法第51條所稱之日間住院及精神衛生法第35條所稱之日間留院（修正後條文為第20條第1項第4款「日間照護。」）。
- (五)原告備妥理賠申請文件，被告於112年9月4日收件受理（見本院卷第340頁），即倘原告請求有理由，加計15日，利息起算日應為112年9月20日（見系爭附約第22條、保險法第34條）。
- (六)若本件認原告請求有理由，原告所得請領之保險金數額為20萬8755元。
- (七)本件保險爭議事件，經財團法人金融消費評議中心評議，該中心委請諮詢顧問提供專業意見：1.原告罹患左乳癌期別為T2N1M0，接受手術部分切除及腋下淋巴結清闊術，及多次化療，自111年12月1日起每3星期施打免疫藥物1次（Keytruda），準備施打17次，每次都是1日住院，112年7月1日是施打第10次，112年7月22日是施打第11次，112年8月19日是施

打第12次。2.該藥物第1次注射是30分鐘，依病歷上沒有看到被保險人有什麼副作用，且已施打了12次，原則上免疫治療較無副作用，可在門診施打，住院施打主要是健保不給付而住院等語（見本院卷第351頁諮詢顧問意見書）。

(八)經本院函詢臺中榮總，該院則回覆：1.病人（即原告）於112年7月1至同年月2日、112年7月22至同年月23日、112年8月19至同年月20日住院進行免疫藥物Keytruda輸注，除免疫藥物本身，亦輸注前置抗過敏藥物與胺基酸營養補充劑。用途為：①維持肝臟功能正常。②作為抗氧化劑。③作為解毒劑。④降低化學療法劑或放射線治療的副作用。⑤抑制黑色素沈著。2.免疫藥物Keytruda常見副作用為蕁麻疹（11-28%）、高膽固醇血症（20%）、高血糖（40-48%）、高三酸甘油脂血症（23-25%）、白蛋白低下（32-34%）、鈉離子低下（10-38%）、便秘（15-51%）、食慾不振（16-31%）、腹瀉（14-37%）、噁心（13-68%）、肝指數上升（20-24%）、關節疼痛（10-18%）、骨骼肌疼痛（21-32%）、咳嗽（15-24%）、呼吸困難（11-39%）、疲倦（20-71%），因上述原因，病人住院監測是否有藥物造成的副作用。3.Keytruda藥物輸注時間需30分鐘以上，視病人情況調整。此病人（即原告）治療期間曾出現乾眼症、疲倦、皮膚炎等反應，如出現副作用應立即給予症狀治療，觀察時間視症狀緩解狀況而定。藥物輸注反應並非每次皆相同，加上病人B型肝炎表面抗體與核心抗體皆為陽性（表示過去曾受B肝病毒感染），在臨床上應更為謹慎。如在門診接受輸注，因護理人力較住院為少，如出現副作用，亦較難即時監測並開立相對應藥物，故住院接受治療為更適切的選擇等語（見本院卷第389、390頁）。

四、本院之判斷：

原告於112年7月1至同年月2日、112年7月22至同年月23日、112年8月19至同年月20日在臺中榮總住院接受診療，是否符合系爭附約第2條第9款所約定「指被保險人經醫師診斷其疾

01 病必須入住醫院」，而得依系爭附約第4條之約定，請求被
02 告給付保險金？

03 (一)經查，本院函詢臺中榮總，該院參酌原告B型肝炎表面抗體
04 與核心抗體皆為陽性之病史、Keytruda藥物輸注所需時間、
05 可能發生之副作用，以及該院人力之配置等一切情狀綜合判
06 斷，而認定原告住院接受治療為更適切之處置方式（見不爭
07 執事項(八)），且進行上開判斷之醫師為原告之主治醫師，係
08 親自、當面對原告進行診療，對於原告之疾病歷程、對於藥
09 物之反應，自是可以透過當面觀察、問診加以瞭解，其所為
10 之判斷，自較切合原告之實際情狀。是原告於上開期間在臺
11 中榮總住院接受診療，係經醫師診斷認其疾病必須入住醫
12 院，原告亦確實有在臺中榮總住院正式辦理住院手續並確實
13 在該院接受診療（見不爭執事項(三)），故而符合系爭附約第
14 2條第9款約定之要件，原告之主張，應屬有據，而可採認。

15 (二)按醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷
16 書，醫師法第11條第1項前段定有明文。被告固以財團法人
17 金融消費評議中心委請之諮詢顧問所提供專業意見（見不爭
18 執事項(七)）抗辯係因原告要求故安排原告住院，然該委員會
19 諮詢顧問出具上開意見，認「依病歷上沒有看到有什麼副作
20 用，且已施打12次，原則上免疫治療較無副作用，可在門診
21 施打…」等語，然該意見僅係以書面病歷資料為依據，未
22 實際、當面檢視原告病況，實際進行診斷，倘閱覽病歷資料
23 即已足，醫師法當無上開規定之必要。況財團法人金融消費
24 評議中心所委請之「諮詢顧問」組成為何？為1名醫師閱覽
25 病歷進行判斷？或由委員會成員經閱覽，進而投票一同決
26 定？該醫師或委員會之醫療背景為何？為腫瘤科專科醫師或
27 婦科專科醫師？均無從知悉，是本院認應係以臺中榮總上開
28 函文之意見較為可採。

29 (三)被告固聲請本院另函詢國立成功大學醫學院附設醫院，然倘
30 僅係檢送原告在臺中榮總之病歷紀錄進行函詢，而非以鑑定
31 方式為之，則國立成功大學醫學院附設醫院之醫師未實際接

01 觸過原告，僅能就書面資料進行論斷，無從對原告進行身體
02 檢查、問診等，以瞭解原告之病況、病史，縱依被告聲請另
03 函詢其他醫院，函詢結果仍不若臺中榮總之醫師經親自診治
04 所為之判斷可採，是本院認無再向其他醫院函詢之必要。

05 (四)本件若認原告請求有理由，原告所得請領之保險金數額為20
06 萬8755元、利息起算日應為112年9月20日等節，為兩造所不
07 爭執（見不爭執事項(五)、(六)），而原告於上開期日在臺中榮
08 總住院接受診療，符合系爭附約第2條第9款所約定「指被保
09 險人經醫師診斷其疾病必須入住醫院」，而得請求被告給付
10 保險金，已如前述，則原告依系爭附約第4條、第22條之約
11 定、保險法第34條之規定，請求被告給付20萬8755元，自11
12 2年9月20日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利
13 息，為有理由，應予准許。

14 五、本件原告勝訴部分，係就民事訴訟法第427條第1項訴訟適用
15 簡易程序所為被告敗訴之判決，依同法第389條第1項第3款
16 規定，由本院依職權宣告假執行；被告陳明願供擔保免為假
17 執行，於法核無不合，爰依同法第392條第2項規定，酌定相
18 當擔保金額准許之。

19 六、本件事證已臻明確，兩造其餘主張陳述及所提之證據，經審
20 酌後認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，併此
21 敘明。

22 七、訴訟費用負擔依據：民事訴訟法第78條。

23 中 華 民 國 113 年 10 月 17 日
24 北斗簡易庭 法 官 吳怡嫻

25 以上正本係照原本作成。

26 如對本判決不服提起上訴，應於送達後20日內，向本院提出上訴
27 狀並表明上訴理由（須按對造人數附繕本）。

28 中 華 民 國 113 年 10 月 17 日
29 書記官 陳昌哲