

臺灣臺中地方法院民事判決

113年度沙保險簡字第3號

原告 洪玲月

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 林歷彥

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國113年12月17日
言詞辯論終結，判決如下：

主 文

一、被告應給付原告新臺幣112,586元，及自民國112年8月30日
起至清償日止，按年息百分之五計算之利息。

二、訴訟費用由被告負擔。

三、本判決得假執行。但被告如以新臺幣112,586元為原告預供
擔保後，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：原告前於民國110年11月16日以自己為要保人及
被保險人，向被告投保保單號碼LVAL001031號「元大人壽永
傳經典終身壽險」並附加「元大人壽享有心住院醫療健康保
險附約」（下稱系爭保險契約）。嗣原告因受有右側肱骨外上
髁炎合併共同伸肌肌腱與近端橈側副韌帶部分撕裂（下稱系
爭病症），於112年7月13日至臺中榮民總醫院就醫，接受自
費羊膜生長因子注射治療（下稱系爭治療），並聽從該醫院
主治醫師之醫囑住院觀察，迄至同年月15日出院，原告並支
出醫療費用新臺幣（下同）109,586元。被告於112年8月14
日收受原告依系爭保險契約約定之理賠申請（即住院日額保
險金3,000元及住院醫療費用保險金109,586元，合計112,58
6元），卻遭被告以經諮詢其顧問醫師後，認為因系爭治療
按一般醫療常規可於門診完成，難認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為由，拒絕原告之理賠申
請。被告拒絕原告理賠申請，為屬無據。則被告未於收受原

01 告本件申請出險文件後15日內給付保險金，除應給付原告前
02 揭保險金112,586元外，依保險法第34條規定，亦應給付原
03 告自112年8月30日起至清償日止之利息。為此，原告依系爭
04 保險契約之法律關係，請求被告給付原告112,586元及其法
05 定遲延利息。並聲明：被告應給付原告112,586元，及自112
06 年8月30日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

07 二、被告抗辯：原告於110年11月16日固有以自己為要保人及被
08 保險人而與被告簽立系爭保險契約。惟依原告之臺中榮民總
09 醫院出院病歷摘要，原告於112年3月17日經診斷患有系爭病
10 症並自費接受系爭治療後，原告嗣因右手肘疼痛於112年7月
11 13日至同年月15日在臺中榮民總醫院住院治療，期間於112
12 年7月14再次自費接受系爭治療。則原告於112年3月17日接
13 受系爭治療時，既無過敏反應產生，原告嗣於112年7月14日
14 再次接受系爭治療時，原告就此部分自無再住院觀察原告注
15 射後反應之必要。況且，系爭保險之附約第2條約定「住
16 院」，解釋上應以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷
17 具有住院之必要性，而非專以被保險人與其主治醫師之主觀
18 認定為據。且依一般醫療常規「羊膜生長因子」注射於門診
19 實施即可，實際上無住院治療必要，財團法人金融消費評議
20 中心112年評字第3261號評議書及被告之顧問醫師判斷，亦
21 同此認定。是原告對被告之本件請求，為無理由。並聲明：
22 (一)駁回原告之訴；(二)如受不利益判決，願供擔保請准宣告免
23 為假執行。

24 三、法院之判斷：

25 (一)系爭保險契約（含附約及各項保險金給付限額表、手術項目
26 表）之附約第5條第1項、第6條第1項第4款、第6款、第2條
27 第8款約明：「被保險人因第4條之約定而住院診療時，本公
28 司依住院日額乘以實際住院日數給付住院日額保險金。但同
29 一次住院給付日數最高以365日為限」、「被保險人因第4條
30 之約定以全民健康保險之保險對象身分住院診療或接受門診
31 外科手術治療時，本公司按被保險人住院期間內或接受門診

01 外科手術治療時所發生，且依全民健康保險規定其保險對象
02 應自行負擔及不屬全民健康給付範圍之下項各項費用核付住
03 院醫療費用保險金：四、醫師指示用藥」、「住院係指被保
04 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
05 院手續並確實在醫院接受診療者」（見被證1）。又保險契
06 約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文
07 字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。保險
08 法第54條第2項定有明文。且系爭保險契約之附約第1條第3
09 項亦為相同之約定。經查：

10 1.原告主張其於110年11月16日以自己為要保人及被保險人而
11 與被告簽立系爭保險契約，保險期間原告於112年7月13日起
12 因系爭病症在臺中榮民總醫院就醫，期間於112年7月14日並
13 就右肘、兩膝關節接受系爭治療而在臺中榮民總醫院住院治
14 療、觀察後，於同年月15日出院（即住院3日，住院日額保
15 險金為1,000元），原告因此支出醫療費用109,886元等情，
16 業據原告提出臺中榮民總醫院診斷證明書、醫療費用支出單
17 據（見原證2、3），並有原告之要保書、系爭保險契約、臺
18 中榮民總醫院出院病歷摘要、護理紀錄、原告之保險金申請
19 書附卷可按（見被證1至6），應堪認定。

20 2.被告雖以前詞置辯，並舉被告所述顧問醫師出具之理賠醫師
21 審查表、醫師審查表各1件（見被證7）及財團法人金融消費
22 評議中心112年評字第3261號評議書（見被證8）為證。惟
23 查：

24 (1)觀諸前揭附約第2條第8款之約定，並未以被告所謂之「應
25 以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有醫療必要
26 性」作為理賠之條件，且就「判斷應否進行手術或手術相
27 關醫療」之醫師條件，僅於前揭附約第2條第9款約定：

28 「醫師係指領有醫師證書而合法執業者，且非要保人或被
29 保險人本人」，並無其他積極或消極之限制。準此，系爭
30 保險契約約定之文義內涵及保險法第54條第2項之規定，
31 原告有無接受系爭治療及住院之必要，應指實際為原告進

01 行診治之領有醫師證書及合法執業之主治醫師之判斷意見
02 而言，除非該主治醫師之判斷明顯違背醫理，處置不符合
03 經驗法則，否則不得任意以醫學理論上尚有其他可能之替
04 代療法，遽指摘其醫療處置之正當性。況者，各病患之症
05 狀不盡相同，不同醫師間本容有專業判斷餘地，一般病患
06 至醫院看診時，大多相信診治醫師之專業，醫師如給予服
07 藥、住院或手術之醫療處置意見，病患多係聽從其意見。
08 如有複數醫師給予不同之醫療處置意見，病患已難以判斷
09 何者對於自己之身體健康較為有利，遑論判斷何醫師之醫
10 療處置較符合一般醫理。

11 (2)實則，倘被告為達風險控管之目的，而認為「應以具有相
12 同專業醫師於相同情形通常會診斷具有醫療必要性」作為
13 理賠手術費及手術相關醫療費用之條件，實可於契約增訂
14 上開條件明文，並由被告之業務員向要保人說明，使相對
15 較無保險專業之要保人，得以理解其所投保之保險契約可
16 能有手術後遭拒賠之可能性。被告卻捨此不為，於系爭保
17 險契約未將其所謂「具有相同專業醫師於相同情形通常會
18 診斷具有醫療必要性」明訂為理賠條件之情形下，即先與
19 原告締結系爭保險契約，俟本件保險事故發生後，再增加
20 契約所未約定之理賠條件，以不利於被保險人即原告之方
21 式而為解釋，自無可採。

22 (3)又參諸前揭被告之顧問醫師所出具理賠醫師審查表、醫師
23 審查表之內容，亦僅係該個別醫師之意見，被告據此以該
24 個別醫師之意見，作為得逕予排除原告主治醫師所為判斷
25 之依據，自難憑採。況且，臺中榮民總醫院乃為教學醫
26 院，此為公眾週知之事實，且本院就原告於112年7月13日
27 接受系爭治療後住院之必要性發函臺中榮民總醫院調查，
28 臺中榮民總醫院113年12月3日中榮醫企字第1130007581號
29 復本院函文載明：原告接受系爭治療住院，因羊膜生長因
30 子為異體移植物，無法排除注射後有排斥過敏反應，因此
31 需觀察注射後之反應，以確保原告安全等語（即該醫院審

01 查後出具該醫療機構之整體意見，並非原告之主治醫師個人
02 意見），由此益見原告亦具備被告所辯「具有相同專業
03 醫師於相同情形通常會診斷具有醫療必要性」之理賠條
04 件。是被告前開所辯，並無可採。

05 3.承上，原告主張被告應依系爭保險契約之約定，給付原告保
06 險金112,586元（即包括前述住院3日之日額保險金3,000元
07 及醫療費用109,586元），為屬有據，堪予憑採。

08 (二)給付有確定期限者，債務人自期限屆滿時起，負遲延責任。
09 民法第229條第1項定有明文。遲延之債務，以支付金錢為標
10 的者，債權人得請求依法定利率計算之遲延利息。但約定利
11 率較高者，仍從其約定利率。應付利息之債務，其利率未經
12 約定，亦無法律可據者，週年利率為5%。民法第233條第1
13 項及第203條亦有明文。保險人應於要保人或被保險人交齊
14 證明文件後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限者，
15 應於接到通知後十五日內給付之。為保險法第34條第1項所
16 明定。且系爭保險契約之附約第22條第1項、第2項前段亦約
17 明「要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責
18 任之事故後10日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文
19 件向本公司申請給付保險金。」、「本公司應於收齊前項文
20 件後15日內給付之。」，又被告係於112年8月14日收受原告
21 之本件保險金申請書及相關文件乙節，此觀卷附原告之保險
22 金申請書即明（見被證4）。則被告應給付原告前揭保險金1
23 12,586元，被告自期限屆滿即110年8月29日即負遲延責任。
24 準此，原告就本件利息部分，請求被告給付自112年8月30日
25 起起至清償日止，按年息5%計算之法定遲延利息，核屬有
26 據，應予准許。

27 (三)綜上所述，原告依系爭保險契約之法律關係，請求被告給付
28 原告112,586元，及自112年8月30日起至清償日止，按年息
29 5%計之利息，為有理由，應予准許。

30 四、本件係依民事訴訟法第427條第1項規定適用簡易訴訟程序所
31 為被告敗訴之判決，應適用民事訴訟法第389條第1項第3款

01 之規定，依職權宣告假執行。另依同法第436條第2項，適用
02 同法第392條第2項規定，本院依被告聲請酌定相當擔保金
03 額，宣告被告為原告預供擔保後，得免為假執行。

04 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，核
05 與判決結果不生影響，自無庸逐一論述，附此敘明。

06 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

07 中 華 民 國 113 年 1 月 17 日

08 沙鹿簡易庭 法官 何世全

09 以上正本係照原本作成。

10 如不服本判決，應於判決送達後20日內向本院提出上訴狀並表明
11 上訴理由（須附繕本）；如委任律師提起上訴者，應一併繳納上
12 訴審裁判費。

13 中 華 民 國 113 年 1 月 17 日

14 書記官 李暘峰