

臺灣臺中地方法院小額民事判決

114年度沙保險小字第2號

原告 陳妍蓁

法定代理人 蘇明君

陳暉毅

訴訟代理人 林孟毅律師

陳奕安律師

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 徐來弟

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年4月28日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

- 一、被告應給付原告新臺幣19,980元，及自民國113年8月19日起至清償日止，按年息百分之十計算之利息。
- 二、原告其餘之訴駁回。
- 三、訴訟費用新臺幣1,500元，由被告負擔新臺幣336元，餘由原告負擔。
- 四、本判決原告勝訴部分，得假執行。但被告如以新臺幣19,980元為原告預供擔保，得免為假執行。
- 五、原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

- 一、原告主張：訴外人即要保人蘇明君於民國100年4月25日投保保險人為被告之「新安心保住院醫療終身保險」（保單號碼0000000000，下稱系爭保險契約）、被保險人為原告，保險期間自100年4月25日起，並附加全新住院日額健康保險附約【日額新臺幣（下同）500元】、新全意住院醫療健康保險附約【計畫別M10】。嗣原告因第一型糖尿病而送往臺中榮民總醫院就醫，自113年8月2日起至同日年3日止，經醫生評估後住院接受檢查與治療，進行血糖之監控、胰島素輸注量

01 調整。原告於113年8月3日出院後即向被告申請理賠，被告  
02 僅理賠原告13,073元，至於就原告自費之特殊材料費用即  
03 「連續血糖監測感應器」5個（每個4,500元）「胰島素幫浦  
04 用圓形輸液套」100個（每個600元）及「胰島素幫浦用儲藥  
05 器」100個（每個120元）【下合稱系爭特殊材料】合計94,5  
06 00元（22,500+60,000+12,000=94,500）被告僅願意理賠  
07 住院期間使用之系爭特殊材料5,220元（即「連續血糖監測  
08 感應器」、「胰島素幫浦用圓形輸液套」、「胰島素幫浦用  
09 儲藥器」各1個之費用），其餘部分89,280元拒絕理賠，原  
10 告多次請求被告給付，被告仍藉口拒絕。然第一型糖尿病係  
11 屬慢性病，本即需長時間之接受調整胰島素及血糖監控，以  
12 便密切控制血糖狀況，避免危其生命健康。則原告在臺中榮  
13 民總醫院住院期間，基於醫師診斷開立予原告使用之系爭特  
14 殊材料，於出院後繼續使用，係與住院治療具有同一目的，  
15 對於原告治療、控制第一型糖尿病有其必要性，系爭特殊材  
16 料費94,500元，自屬系爭保險契約之醫療住院費用保險金材  
17 料費理賠範疇。為此，原告依系爭保險契約之法律關係，提  
18 起本件訴訟，請求被告給付原告系爭保險金及其遲延利息。  
19 並聲明：(一)被告應給付原告89,280元，及自113年8月19日起  
20 至清償日止，按年息10%計算之利息；(二)願供擔保，請准宣  
21 告假執行。

22 二、被告抗辯：原告因「第一型糖尿病」於113年8月2日起至同  
23 年月3日止在臺中榮民總醫院住院治療2日，其依系爭保險契  
24 約向被告申請理賠後，被告業已給付原告相關醫療保險金1  
25 3,793元（即每日住院經常費用保險金：病房費2,000元；每  
26 次住院醫療費用保險金：治療處置費400元+檢驗費6,053元  
27 +證書費120元+系爭特殊材料中之「連續血糖監測感應  
28 器」1個4,500元、「胰島素幫浦用圓形輸液套」1個600元、  
29 「胰島素幫浦用儲藥器」1個120元）。至系爭特殊材料之其  
30 餘費用，並非於「住院期間內」實際接受之醫療行為所發  
31 生，不屬系爭保險契約所稱之住院期間內所發生之費用，被

01 告應無給付保險金之義務。換言之，被保險人應僅得就其必  
02 要住院期間內所接受之診療而產生之醫療耗材費用（即材料  
03 費），請求被告給付保險金。原告就兩造間本件爭議向財團  
04 法人金融消費評議中心申請評議後，該中心評議結果，亦認  
05 為系爭特殊材料中之「連續血糖監測感應器」、「胰島素幫  
06 浦用圓形輸液套」及「胰島素幫浦用儲藥器」各1個，係屬  
07 住院期間之合理使用數量，其餘自費購買之數量，並非住院  
08 期間所需。況且，系爭保險契約之「住院醫療費用保險金」  
09 項目係約定採實支實付（限額給付）之給付方式，雖有利於  
10 被保險人填補經濟損失，惟倘未設給付限制，將不利被告保  
11 費精算，亦使被告承擔無限上綱之風險，嚴重恐動搖保險制  
12 度之對價衡平性，故被告除會與被保險人合意約定給付限額  
13 外，亦於契約條款中明確框定給付範圍，即以被保險人「住  
14 院期間內診療行為所產生」之費用為限，衡情應屬適當、公  
15 允。是原告對被告之本件請求，為無理由。並聲明：(一)駁回  
16 原告之訴；(二)如受不利益判決，願供擔保請准宣告免為假執  
17 行。

### 18 三、法院之判斷：

19 (一)原告主張其因第一型糖尿病於113年8月2日起至同日年3日止  
20 在臺中榮民總醫院住院治療2日，其依系爭保險契約向被告  
21 申請理賠後，其中就原告請求之系爭特殊材料費用94,500  
22 元，被告僅給付其中「連續血糖監測感應器」1個4,500元、  
23 「胰島素幫浦用圓形輸液套」1個600元、「胰島素幫浦用儲  
24 藥器」1個120元（即合計5,220元）乙節，有系爭保險契  
25 約、臺中榮民總醫院113年8月3日診斷證明書、系爭特殊材  
26 料之自費費用明細表附卷可按，且被告不爭執此部分之事  
27 實，堪認屬實。

28 (二)保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所  
29 用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原  
30 則。保險法第54條第2項定有明文。又系爭保險契約中之新  
31 全意住院醫療健康保險附約第5條第1項「一、實支實付型」

01 第2款（每次住院之醫療保險金）約定：被保險人因第3條約  
02 定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，被告按該  
03 被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險  
04 對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費  
05 用核付每次住院之醫療保險金：「8、材料費」。經查，兩  
06 造雖各以前詞主張及抗辯。又原告就兩造間本件爭議向財團  
07 法人金融消費評議中心申請評議後，該中心評議結果，雖認  
08 為系爭特殊材料中之「連續血糖監測感應器」、「胰島素幫  
09 浦用圓形輸液套」及「胰島素幫浦用儲藥器」各1個，係屬  
10 住院期間之合理使用數量，其餘自費購買之數量，並非住院  
11 期間所需乙節，固有該中心115年2月6日金評議字第1150702  
12 3200號復本院函附113年評字第4220號案卷資料影本在卷可  
13 按。惟本院審酌原告係罹患之第一型糖尿病，核屬經醫師診  
14 斷確認為健保公告之慢性病，一般情形自處方開立日起算，  
15 應分次調劑（領藥），不可一次領取整批藥物，每次領取28  
16 日至30日以內之用藥量。且參諸臺中榮民總醫院115年2月12  
17 日中榮醫企字第1154200965號復本院函文，可知就系爭特殊  
18 材料之使用期限及使用方式為：①「連續血糖監測感應器」  
19 保存期限約1年，實際使用期限為配戴於身體7日即須更換，  
20 耗料性質為一次性使用，期滿即丟棄。②「胰島素幫浦用圓  
21 形輸液套」及「胰島素幫浦用儲藥器」保存期限約1年11個  
22 月，實際使用期限均為配戴於身體3日即須更換，耗料性質  
23 均為一次性使用，期滿即丟棄。原告於113年8月2日至同年  
24 月3日住期間，如未發生管路阻塞、裝置失敗等情形，住院  
25 期間原則上使用「連續血糖監測感應器」、「胰島素幫浦  
26 用圓形輸液套」、「胰島素幫浦用儲藥器」各1個；原告於  
27 13年8月3日出院後，是否持續使用系爭特殊材料，係依原告  
28 血糖控制狀況及醫療評估而定，可由原告或家屬自行於居家  
29 環境中裝置與使用，不以住院治療為必要條件等情以觀，就  
30 系爭特殊材料部分，應比照前揭健保一次領取至多為30日用  
31 藥量（俗稱出院時帶藥）之相同方式計算為適當。基此，扣

01 除被告業已給付原告前揭住院期間之「連續血糖監測感應  
02 器」、「胰島素幫浦用圓形輸液套」、「胰島素幫浦用儲藥  
03 器」各1個費用5,220元後，原告請求被告應另給付其「連續  
04 血糖監測感應器」3個即13,500元（ $4,500 \times 3 = 13,500$ ）、  
05 「連續血糖監測感應器」9個即5,400元（ $600 \times 9 = 5,400$ ）及  
06 「胰島素幫浦用儲藥器」9個即1,080元（ $120 \times 9 = 1,080$ ），  
07 合計19,980元（ $13,500 + 5,400 + 1,080 = 19,980$ ）為有理由，  
08 應予准許。至原告逾此範圍之請求，為無理由，不應准  
09 許。

10 (三)保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期限  
11 內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後15日內給  
12 付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內  
13 為給付者，應給付遲延利息年利一分，保險法第34條定有明  
14 文。經查，原告主張於113年8月3日備妥文件向被告申請理  
15 賠，被告於同日受理原告之申請，核與卷附被告之理賠給付  
16 明細所載申請理賠日期相符，且為被告所不爭執，則原告就  
17 本件利息，請求被告給付自113年8月19日（即113年8月3日起  
18 算15日後之翌日）起至清償日止，按年息10%計算之遲延利  
19 息，核屬有據，應予准許。

20 (四)綜上所述，原告依系爭保險契約之法律關係，請求被告給付  
21 原告19,980元，及自113年8月19日起至清償日止，按年息1  
22 0%計算之利息，為有理由，應予准許。至原告逾此範圍之  
23 請求，為無理由，應予駁回。

24 四、原告固陳明願供擔保，請准宣告假執行。惟本件係民事訴訟  
25 法第436條之8適用小額訴訟程序所為被告敗訴之判決，就本  
26 件原告勝訴部分，應依同法第436條之20規定，依職權宣告  
27 假執行。原告就此部分所為宣告假執行之聲請，僅在促使法  
28 院為此職權之行使，本院自不受其拘束，仍應逕依職權宣告  
29 假執行。另依民事訴訟法第436條之23準用第436條第2項，  
30 適用同法第392條第2項規定，本院依被告聲請酌定相當擔保  
31 金額，宣告被告為原告預供擔保後，得免為假執行。至原告

01 敗訴部分，其假執行之聲請，因訴之駁回而失其宣告之依  
02 據，應併予駁回。

03 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法，核與判決結果  
04 不生影響，自無庸逐一論述，附此敘明。

05 六、訴訟費用之負擔：依民事訴訟法第436條之19及第79條，確  
06 定本件訴訟費用額為1,500元（即原告繳納之第一審裁判  
07 費），並由被告負擔其中之336元，餘由原告負擔。

08 中 華 民 國 115 年 5 月 29 日

09 沙鹿簡易庭 法 官 何世全

10 以上正本係照原本作成。

11 如不服本判決，應於送達後20日內，以判決違背法令為理由，向  
12 本院提出上訴狀並表明上訴理由（上訴理由應表明一、原判決所  
13 違背之法令及其具體內容；二、依訴訟資料可認為原判決有違背  
14 法令之具體事實），如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於  
15 判決送達後20日內補提上訴理由書（須附繕本）。如委任律師提  
16 起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

17 中 華 民 國 115 年 6 月 1 日

18 書記官 陳淑芬