

臺灣臺南地方法院新市簡易庭民事判決

113年度新小字第681號

原告 汪○諭 (真實姓名年籍及住所詳卷)

王○碩 (真實姓名年籍及住所詳卷)

共同

法定代理人 王○芝

汪○弘

被告 明台產物保險股份有限公司

法定代理人 松延洋介

訴訟代理人 莊喬能

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國113年11月5日言詞
辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用新臺幣壹仟元由原告負擔。

事實及理由

一、按行政機關及司法機關所製作必須公開之文書，除否認子女
之訴、收養事件、親權行使、負擔事件或監護權事件或其他
法律特別規定之情形外，亦不得揭露足以識別前項兒童及少
年身分之資訊；本法所稱兒童及少年，指未滿18歲之人，指
未滿12歲之人，兒童及少年福利與權益保障法第69條第2
項、第2條分別定有明文。本件原告均為未滿18歲之兒童及
少年，依前開規定，本判決不得揭露足以辨識其等身分之資
訊，爰將其本人及其父母之完整姓名及相關年籍資料均予遮
隱，合先敘明。

二、原告起訴主張：

(一)訴之聲明：被告應給付原告新臺幣(下同)10萬元。

(二)原告之母王○芝以其為要保人，並以原告2人為被保險人，
向被告投保法定傳染病暨疫苗保障綜合保險(保單號碼分別
為0803第11HSA02169號、0803第11HSA02174號，下稱系爭保

單)，保險期間均自民國111年4月11日起至112年4月11日止，承保範圍包含住院日額保險金每日1,000元、確診補償保險金每次5萬元、隔離費用保險金每次3萬元。嗣原告汪○諭、王○碩分別於111年9月16日、111年9月23日確診嚴重特殊傳染性肺炎（下稱COVID-19，屬法定傳染病），並分別於111年9月16日至111年9月23日、111年9月23日至111年9月30日期間進行居家隔離，並自費購買抗病毒藥物清冠一號使用，依系爭保單條款約定，被告應理賠原告2人住院日額保險金各7,000元（計算式：1,000×7=7,000），共計14,000元。惟經原告於111年12月6日向被告申請理賠，被告卻以醫師未開立公費抗病毒藥物予原告為由，拒絕理賠住院日額保險金。然而政府於111年9月15日公告停止未滿12歲兒童使用公費抗病毒藥物，致原告無法使用公費補助之清冠一號，並非原告拒絕醫師開立公費抗病毒藥物。被告未考慮當時醫療量能不足無法住院，逕以醫師未開立公費抗病毒藥物為由拒絕理賠住院日額保險金，顯失公平。又原告應有之保戶權益亦因此受損，導致原告全家身心俱疲、飽受精神折磨，爰依保險契約之法律關係請求被告給付住院日額保險金14,000元及精神慰撫金86,000元，總計為10萬元。

三、被告則以下列情詞資為抗辯：

(一)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。

(二)依系爭保單條款第3條及第12條約定，須被保險人經醫師診斷罹患法定傳染病，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，保險公司始有負法定傳染病住院日額保險金理賠之責，且系爭保單條款亦經原告同意並訂定契約，自應受系爭保單條款之拘束。原告雖因確診COVID-19進行居家隔離，惟並無正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療之事實，不符合系爭保單條款關於住院之定義。

(三)被告雖基於企業之社會責任，而從寬認定居家照護者之住院

01 日額理賠標準，但仍以保戶是否符合使用行政院衛生福利部
02 (下稱衛福部)所核定三種治療COVID-19藥物(Paxlovid、
03 Molnupiravir、清冠一號)及四種抗病毒藥物(瑞德西韋Re
04 mdesivir、安挺樂Tocilizumab、羥氯奎寧Hydroxychloroqu
05 ine、阿奇黴素Azithromycin)等COVID-19專用抗病毒藥物
06 之確診者，作為判斷是否符合放寬給付之依據。又根據中央
07 流行疫情指揮中心修訂發布並自000年0月00日生效之公費CO
08 VID-19治療用臺灣清冠一號申請補助方案，公費補助對象增
09 列「確診新冠肺炎呈現任一中醫急迫病勢：1.高熱不退(體
10 溫39°C以上持續2日)；2.咳嗽明顯，兼具喘症；3.咽痛嚴
11 重，飲食困難」；適用條件排除12歲以下兒童，可知病患年
12 齡在12歲以下不符合使用公費補助之清冠一號之規定。而原
13 告均未正式辦理住院手續，且自費購買清冠一號藥物，亦不
14 符合被告從寬認定理賠要件，故其請求被告給付住院日額保
15 險金14,000元，並無理由。另本件係因保險金給付爭議涉
16 訟，原告請求精神慰撫金86,000元亦於法無據。

17 四、本院得心證之理由：

18 (一)查王○芝為要保人，以原告2人為被保險人，向被告投保系
19 爭保單，保險期間自111年4月11日起至112年4月11日止，系
20 爭保單上之法定傳染病住院日額保險金額為每日1,000元等
21 情，有系爭保單、保險費收據在卷可參(本院卷第43-49
22 頁)。次查，原告汪○諭、王○碩分別於111年9月16日、11
23 1年9月23日確診COVID-19，而於該日自費購買清冠一號，僅
24 居家隔離並未住院治療等情，有劉伊薰小兒科診所藥品明細
25 及收據、免用統一發票收據附卷可佐(本院卷第107-109
26 頁)。

27 (二)按住院：指被保險人依醫師診斷罹患法定傳染病必須入住醫
28 院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受治療者，但不包
29 含全民健康保險法第51條所稱之日間住院及精神衛生法第35
30 條所稱之日間留院。被保險人於本保險契約保險期間內，經
31 醫師診斷確定罹患第3條約定之法定傳染病時，於醫院接受

01 住院診療時，本公司按被保險人投保之「法定傳染病住院日
02 額保險金額」，再乘以被保險人實際住院日數（含入院及出
03 院當日），給付「法定傳染病住院日額保險金額」。同一住
04 院事故的給付日數以45日為限，系爭保單條款第3條第2款、
05 第12條分別定有明文（本院卷第71、75頁）。原告2人固罹
06 患第五類法定傳染病COVID-19，然經醫師診斷後並未住院治
07 療，並不符合前揭系爭保單條款之規定。

08 (三)又被告放寬理賠要件認定，通融原需入院治療但受限於醫療
09 量能而無法入院之居家照護保戶，得申請系爭保單之法定傳
10 染病住院日額保險金，而以保戶是否符合使用衛福部所核定
11 之三種治療COVID-19藥物（Paxlovid、Molnupiravir、清冠
12 一號）及四種抗病毒藥物（瑞德西韋Remdesivir、安挺樂To
13 cilizumab、羥氯奎寧Hydroxychloroquine、阿奇黴素Azith
14 romycin）等COVID-19專用抗病毒藥物之確診者，作為判斷
15 是否符合「原需入院治療但受限於醫療量能而無法入院」要
16 件之依據乙情，有被告112年9月20日明客訴字第1120001498
17 號函在卷可參（本院卷第39頁）。查原告2人經醫師診療
18 後，固有開立藥物及藥水供其服用治療，但並未開立前揭衛
19 福部所核定之三種治療COVID-19藥物及四種抗病毒藥物，亦
20 未認定其有轉診至醫院住院治療之必要等情，有劉伊薰小兒
21 科診所藥品明細及收據在卷足參（本院卷第107、109頁），
22 原告縱自費購買清冠一號，惟不得依此即認定原告有「原需
23 入院治療但受限於醫療量能而無法入院」之情形，自不該當
24 於前揭被告就系爭保單之法定傳染病住院日額保險金所放寬
25 之請領要件，故其請求被告給付每日1,000元之法定傳染病
26 住院日額保險金計有14,000元，尚非有據。

27 (四)末按不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱
28 私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人
29 雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額，民法第195
30 條第1項前段定有明文。本件係屬兩造因系爭保單所生保險
31 給付糾紛之事件，被告並未不法侵害原告之身體、健康或其

01 他人格法益，是原告另請求被告賠償精神慰撫金86,000元，
02 與前開法律規定有所未合，核屬無據。

03 五、綜上所述，原告依據系爭保單、侵權行為法律關係，請求被
04 告給付10萬元，為無理由，應予駁回。

05 六、兩造其餘主張、陳述及所提之證據暨攻擊防禦方法，經本院
06 斟酌後，認均不足以影響本判決之結果，無庸再逐一予以論
07 列，併此敘明。

08 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條、第436條之19第1
09 項。

10 中 華 民 國 113 年 11 月 22 日

11 新市簡易庭 法 官 陳尹捷

12 以上正本證明與原本無異。

13 如不服本判決，應於送達後廿日內，向本庭（臺南市○市區○○
14 路00號）提出上訴狀並表明上訴理由，如於本判決宣示後送達前
15 提起上訴者，應於判決送達後廿日內補提上訴理由書（須附繕本
16 ）。

17 對於小額程序之第一審判決之上訴，非以其違背法令之理由，不
18 得為之。且上訴狀內應記載表明（一）原判決所違背之法令及其
19 具體內容。（二）依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事
20 實者。

21 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

22 中 華 民 國 113 年 11 月 22 日

23 書記官 吳佩芬