

臺灣臺北地方法院民事小額判決

113年度店保險小字第8號

原告 高克毅

訴訟代理人 劉俊寬（民國113年6月5日終止委任）

複代理人 黃俊儒律師（民國113年6月5日終止委任）

蔡承學律師（民國113年6月5日終止委任）

被告 和泰產物保險股份有限公司

法定代理人 蔡伯龍

訴訟代理人 高啟仁

鍾文婷

上列當事人間請求履行保險契約事件，本院於民國113年10月17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259元由原告負擔。

事實及理由

一、按原告經合法通知，未於言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第386條所列各款情形，爰依民事訴訟法第436條之23準用同法第433條之3規定，依職權由一造辯論而為判決。

二、原告主張：

(一)原告於民國110年8月26日以自己為要保人暨被保險人，向被告投保法定傳染病保障綜合保險契約（保單號碼為：A0-000-00000000-00000-000，下稱系爭保險契約），保險期間自110年8月26日午夜12時起至111年8月26日午夜12時止。系爭保險契約第3條第1項第6款雖約定：「住院：係指被保險人經醫師診斷罹患法定傳染病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受治療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。」惟依系爭保險契約簽訂時之時空背景，我國新

01 冠肺炎疫情日趨嚴峻，確診患者數量遽增，住院需求大幅提高，政府為維持醫療量能而對於確診患者採取彈性措施即居家隔離或於集中檢疫所隔離治療以取代住院；此外，保險業務員銷售系爭保險契約時，亦承諾理賠範圍包含居家隔離或於集中檢疫所隔離治療，應認系爭保險契約第3條第1項第6款所稱之「住院」包含居家隔離及於集中檢疫所隔離治療之情形；甚者，被告於官方網站公告申請理賠文件包含「於防疫旅館、集中檢疫所、居家照護接受治療者；提供醫師診斷證明（記載病名、病況、醫療處置）、醫師處方簽（用藥明細）、隔離治療通知單及解除隔離通知書」等文件，亦可知被告承諾理賠範圍包含居家隔離及於集中檢疫所隔離治療之情形。退步言之，依保險法第54條第2項、金融消費者保護法第7條第2項及消費者保護法第11條第2項，系爭保險契約有疑義時，應為有利於被保險人之解釋，亦即「住院」之解釋應包含居家隔離及於集中檢疫所隔離治療之情形。

16 (二)原告於111年6月1日確診新冠肺炎，自同日起至同年8月8日止居家隔離8日，依系爭保險契約第15條第1項約定：「被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷確定罹患第三條約定之法定傳染病而於醫院接受住院診療時，本公司按其實際住院日數依本契約約定之法定傳染病住院保險金額每日給付法定傳染病住院日額保險金。」被告應給付原告住院日額保險金每日新臺幣（下同）3,000元，合計24,000元。詎原告前於111年9月5日向原告申請理賠，遭被告拒絕等語。爰依系爭保險契約之法律關係、保險法第34條第2項規定，提起本件訴訟。

26 (三)並聲明：被告應給付原告24,000元，及自111年6月24日起至清償日止，按週年利率10%之利息。

28 三、被告則以：

29 (一)系爭保險契約就「住院」之定義已約定甚明，解釋並無疑義，原告雖有於111年6月1日起至同年8月8日因確診新冠肺炎而居家隔離，然其並未實際住院，與系爭保險契約第3條、

01 第15條第1項約定不符。被告於官方網站公告之申請理賠文
02 件僅係概括性敘述，並未承諾無住院事實之居家隔離亦可申
03 請理賠住院日額保險金，故原告請求被告給付保險金應無理
04 由等語，資為抗辯。

05 (二)並聲明：原告之訴駁回。

06 四、得心證之理由

07 (一)原告於110年8月26日以自己為要保人暨被保險人，向被告投
08 保系爭保險契約，保險期間自110年8月26日午夜12時起至
09 111年8月26日午夜12時止等節，有綜合保險要保書、保險需
10 求及適合度評估暨招覽人員報告書、保險費簽帳單、和泰產
11 物綜合保險單、保險費收據、系爭保險契約可憑（本院卷第
12 91、92、93至94、95、96、97至103頁）；原告嗣於111年6
13 月1日確診新冠肺炎，並於同日起至同年8月8日止居家隔離8
14 日等情，則有理賠申請書、嚴重特殊傳染性肺炎指定處所隔
15 離通知書及提審權利告知暨送達證明可證（本院112年度補
16 字第1753號卷【下稱補字卷】第97至101、103至109頁），
17 上開事實均為兩造所未爭執，首堪認定。

18 (二)原告請求被告給付保險金24,000元，應無理由：

19 1.按解釋意思表示應探求當事人之真意，不得拘泥於所用之辭
20 句。民法第98條定有明文。次按保險契約之解釋，應探求契
21 約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以
22 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
23 明文。然如契約之文字已表示當事人之真意，無需別事探求
24 者，自不得捨契約文字而為曲解；僅於保險契約之文字有疑
25 義時，於窮盡各種解釋方法後仍有疑義時，始得依保險法第
26 54條第2項規定作有利於被保險人之解釋。

27 2.經查，系爭保險契約第3條第1項第6款約定：「住院：係指
28 被保險人經醫師診斷罹患法定傳染病必須入住醫院，且正式
29 辦理住院手續並確實在醫院接受治療者。但不包含全民健康
30 保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條
31 所稱之日間留院。」、第15條第1項約定：「被保險人於本

01 契約有效期間內，經醫師診斷確定罹患第三條約定之法定傳
02 染病而於醫院接受住院診療時，本公司按其實際住院日數依
03 本契約約定之法定傳染病住院保險金額每日給付法定傳染病
04 住院日額保險金。」此觀系爭保險契約即明。由上開約定之
05 文字，足見法定傳染病住院日額保險金之請求，於系爭保險
06 契約第15條已明白規範以「實際住院」為限，而「住院」依
07 系爭保險契約第3條第1項第6款則已明確定義為「經醫師診
08 斷罹患法定傳染病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確
09 實在醫院接受治療」，並無語意不明、契約文字有疑義之情
10 形，即不得反捨契約文字而更為曲解，要無任意片面為有利
11 被保險人即原告解釋之空間。原告既未因確認新冠肺炎而實
12 際住院，依上開約定，被告拒絕給付保險金，於法有據，原
13 告請求被告保險金，應無理由。

14 3. 至原告雖主張應參酌系爭保險契約簽訂時之時空背景、被告
15 在其官方網站公告之申請理賠文件等，作為「住院」應包含
16 居家隔離及於集中檢疫所隔離治療之解釋等語。然查，系爭
17 保險契約第3條第1項第6款已明確定義「住院」之解釋，而
18 「居家隔離」與「住院治療」之醫療處置密度本有差異，病
19 患確診新冠肺炎後，醫師本將依病患之症狀，本於其專業判
20 斷病患是否有住院治療之必要性，故居家隔離與住院治療兩
21 者自無從等量齊觀。再者，居家隔離之目的乃隔離特殊傳染
22 病病患之病毒，避免傳染疾病之擴散，故居家隔離，因其保
23 護之目的與因罹患法定傳染病之病患進而有住院進行進一步
24 之治療情形有別，故居家隔離顯與住院定義不符。此外，被
25 告於官方網站公告之申請理賠文件，亦僅係被告用以綜合判
26 斷被保險人是否符合申請系爭保險契約中各項理賠（含補償
27 保險金、隔離費用補償保險金等項目）之相關證明文件，並
28 無承諾在居家隔離或其他非住院治療之情形，保證理賠住院
29 日額保險金之意思及效果，亦無足以造成他人誤信、誤認之
30 情形。故原告主張上情，尚不足採。

31 五、綜上所述，原告依系爭保險契約之法律關係、保險法第34條

01 第2項規定，請求被告給付24,000元，及自111年6月24日起
02 至清償日止，按週年利率10%之利息，為無理由，應予駁
03 回。

04 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經
05 本院斟酌後，核於判決結果不生影響，爰不逐一論述，併此
06 敘明。

07 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。並依職權確定本
08 件訴訟費用額為259元【計算式：

09 $5,400 \square (24,000/500,000) = 259$ ，小數點以下四捨五入，
10 因原告與其他共同原告原共同起訴，經本院合併計算訴訟標
11 的金額為500,000元，並徵收裁判費5,400元後，各該原告之
12 訴經本院移送各管轄法院，故應以原告之訴訟標的金額占上
13 開訴訟標的金額之比例，計算其所負擔之裁判費數額較為公
14 允，併此敘明。】如主文第2項所示。

15 中 華 民 國 113 年 11 月 15 日

16 臺灣臺北地方法院新店簡易庭

17 法 官 林易勳

18 以上正本係照原本作成。

19 對於本件判決如有不服，應於收受送達後20日內向本院提出上訴
20 書狀，上訴於本院合議庭，並按他造當事人之人數附具繕本。當
21 事人之上訴，非以判決違背法令為理由不得為之，上訴狀應記載
22 上訴理由，表明下列各款事項：

23 (一)原判決所違背之法令及其具體內容。

24 (二)依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實。如委任律師
25 提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

26 中 華 民 國 113 年 11 月 15 日

27 書記官 黃品瑄