

臺灣臺北地方法院民事簡易判決

114年度店保險簡字第1號

原告 王家凱

康韋傑

共同

訴訟代理人 康巨梅

被告 新安東京海上產物保險股份有限公司

法定代理人 藤田桂子

訴訟代理人 劉冠麟

上列當事人間給付保險金事件，於民國114年3月25日言詞辯論終結，本院判決如下：

主 文

一、原告之訴及假執行之聲請均駁回。

二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：

(一)訴外人康巨文及康巨梅於民國111年1月27日分別以原告王家凱、康韋傑為被保險人，向被告投保疫苗接種綜合保險（甲型）AZ「電商_疫苗防疫保險」，保險項目包含「疫苗接種法定傳染病實支實付住院醫療保險」、「COVID-19疫苗接種喪葬費用保險」、「COVID-19疫苗接種住院日額保險」、「COVID-19疫苗接種加護病房保險」（下稱系爭保單），保險期間自111年1月27日午夜12時起至112年1月27日午夜12時止。

(二)原告王家凱於111年3月16日施打莫德納疫苗後，仍於111年9月13日確診並居家隔離，原告康韋傑於111年6月3日施打BNT疫苗後，仍於111年9月9日確診並居家隔離，依新安東京海上產物疫苗接種綜合保險（甲型）契約（下稱系爭保險契

01 約)第19條約定，被告應分別給付原告2人「疫苗接種法定
02 傳染病定額補償保險金」新臺幣(下同)100,000元。

03 (三)又金融監督管理委員會(下稱金管會)於111年5月24日發布
04 新聞稿(下稱系爭新聞稿)，指出「配合疫情指揮中心於本
05 年4月8日公布『COVID-19確診個案居家照護管理指引』，考
06 量醫療量能，爰本會協調業者同意原應入住醫院經改為居家
07 照護並接受治療者，得比照一般住院日額給付，並已於4月1
08 9日發布新聞稿對外說明」，故原告2人亦得依系爭保險契約
09 第23條約定，請求被告保險金各100,000元。爰依系爭保險
10 契約第19條、第23條之約定，提起本件訴訟等語。並聲明：
11 1. 被告應給付原告王家凱100,000元、原告康韋傑100,000
12 元，及均自111年11月9日起至清償日止，按週年利率10%計
13 算之利息。2. 願供擔保，請准宣告假執行。

14 二、被告則以：康巨文及康巨梅分別以原告王家凱、康韋傑為被
15 保險人投保之保單，其保險範圍並未包含系爭保險契約第19
16 條之項目，原告自不得依該條規定請求。又金管會之系爭新
17 聞稿性質至多為行政指導，不具有法律強制力，且原告投保
18 項目為實支實付住院醫療保險，原告2人均無辦理住院手續
19 並確實在醫院接受診療之事實，亦未提供住院期間之醫療費
20 用收據，故不符合系爭保險契約第23條之約定。從而，原告
21 主張顯無理由等語，茲為抗辯。並聲明：原告之訴駁回。

22 三、本院之判斷：

23 (一)原告依系爭保險契約第19條請求被告給付100,000元，為無
24 理由。

25 1. 經查，康巨文及康巨梅曾於111年1月27日分別以原告王家
26 凱、康韋傑為被保險人，向被告投保系爭保單，保險期間自
27 111年1月27日午夜12時起至112年1月27日午夜12時止，原告
28 王家凱於111年3月16日施打莫德納疫苗後，於111年9月13日
29 確診並居家隔離，原告康韋傑於111年6月3日施打BNT疫苗
30 後，於111年9月9日確診並居家隔離等情，業據原告提出系
31 爭保單、原告2人之居家隔離通知書、數位新冠病毒健康證

01 明及疫苗接種紀錄可參（見本院113年度北保險簡字第89號
02 卷，下稱北保險卷，第15頁、第23頁、第31至63頁、第70
03 頁），且為被告所不爭執（見本院卷第22至23頁），是此部
04 分之事實，堪先認定。

05 2. 原告雖主張其等得依系爭保險契約第19條之約定，向被告請
06 求給付保險金100,000元云云。然查，系爭保險契約第2條乃
07 記載：「本契約係由下列承保項目所構成，要保人得就各類
08 別保險同時或二種以上向本公司投保：一、疫苗接種住院生
09 活補助保險。二、疫苗接種法定傳染病定額補償金。三、疫
10 苗接種法定傳染病實支實付住院醫療保險。四、COVID-19疫
11 苗接種喪葬費用保險。五、COVID-19疫苗接種住院日額保
12 險。六、COVID-19疫苗接種加護病房保險。」，從上可知，
13 「疫苗接種綜合保險（甲型）」保險之投保項目有上開約定
14 之六種，要保人得就各類別保險同時或二種以上進行投保，
15 故要保人實際投保之項目為何，尚應依要保人投保之保單確
16 認。原告主張依系爭保險契約第19條向被告請求保險金，而
17 該條約定乃是在說明「疫苗接種法定傳染病定額補償保險」
18 之承保範圍，有系爭保險契約可參（見北保險卷第26頁），
19 惟觀諸原告所提出之系爭保單（見北保險卷第15頁、第23
20 頁），其上所記載之投保項目僅包含「疫苗接種法定傳染病
21 實支實付住院醫療保險」、「COVID-19疫苗接種喪葬費用保
22 險」、「COVID-19疫苗接種住院日額保險」、「COVID-19疫
23 苗接種加護病房保險」等項目，並未包含第19條約定所適用
24 之「疫苗接種法定傳染病定額補償保險」，是原告依上開規
25 定請求被告給付保險金，自屬無據。

26 3. 原告雖主張：我們是全家一起投保，一直到申請保險金才知
27 道原告2人沒有投保此項目，既是同一路徑，同一介面，若
28 是險種不同，為何被告網站並未詳細說明云云。然就原告所
29 稱之投保具體經過，其並未提出相關資料證明，尚難認定原
30 告投保時被告網站顯示之內容與系爭保單有何不同之情況，
31 是原告此部分主張，並非可採。

01 (二)原告依系爭保險契約第23條請求被告給付100,000元，為無
02 理由。

03 1. 原告雖另主張依系爭保險契約第23條請求被告給付保險金云
04 云。然系爭保險契約第23條乃是針對「疫苗接種法定傳染病
05 實支實付住院醫療保險」項目之承保範圍進行約定，其內容
06 為：「被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷確定罹患
07 第三條約定法定傳染病必須住院診療時，且自法定傳染病診
08 斷確定日前一百八十日以內曾接受預防該法定傳染病之疫苗
09 接種者，本公司依本契約之約定給付保險金」，是必須經醫
10 師診斷後認為「必須住院診療」者，才能依上開約定請求給
11 付保險金，且該保險項目既是「實支實付住院醫療保險」，
12 自應以被保險人因住院而實際支出費用之前提事實，始得請
13 求被告給付保險金。惟原告2人既無實際住院接受診療且因
14 而支出費用，自與系爭保險契約第23條約定之要件有違，是
15 原告依此約定請求被告應給付保險金，即屬無據。況原告王
16 家凱乃係於111年3月16日施打莫德納疫苗後，於111年9月13
17 日確診並居家隔離，期間已經過181日，亦不符合系爭保險
18 契約第23條所約定確診前「180日內」有接種過疫苗之要
19 件，益徵其依該約定請求被告給付保險金，並無理由。

20 2. 原告雖提出金管會於111年5月24日發布之新聞稿（見北保險
21 卷第65頁），主張被告應就居家照護期間認定為實際住院日
22 數進行理賠云云。惟從系爭新聞稿之內容，僅得知悉金管會
23 有針對「確診住院日額給付」部分，「協調業者同意原應入
24 住醫院經改為居家照護並接受治療者，得比照一般住院日額
25 給付」；然系爭保險契約第23條約定所適用之保險項目為
26 「實支實付住院醫療保險」，並非日額型保險，自與系爭新
27 聞稿針對「確診住院日額給付」之說明無關，是原告以系爭
28 新聞稿主張被告有給付保險金之義務云云，並非可採；且該
29 新聞稿之內容僅說明「協調業者同意原應入住醫院經改為居
30 家照護並接受治療者，得比照一般住院日額給付」，惟並未
31 說明是哪個業者有同意此措施，且其內容僅係「得」比照一

01 般住院日額給付，亦不具有強制力，自難認被告有受此拘
02 束；從上述可知，原告此部分主張，並非可採。

03 四、綜上所述，原告依系爭保險契約第19條、第23條之約定，請
04 求被告其2人各給付100,000元，為無理由，應予駁回。原告
05 之訴既經駁回，其假執行之聲請亦失所附麗，應併予駁回。

06 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經
07 本院斟酌後，核於判決結果不生影響，爰不逐一論述，併此
08 敘明。

09 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

10 中 華 民 國 114 年 4 月 21 日

11 臺灣臺北地方法院新店簡易庭

12 法 官 許容慈

13 以上正本係照原本作成。

14 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
15 書狀，上訴於本院合議庭，並按他造當事人之人數附具繕本。

16 中 華 民 國 114 年 4 月 21 日

17 書記官 黃亮瑄