

臺灣臺南地方法院柳營簡易庭民事判決

113年度營保險簡字第3號

原告 洪國樑

李美麗

上列2人共同

訴訟代理人 洪志文

被告 新光人壽保險股份有限公司

法定代理人 魏寶生

訴訟代理人 林均昱律師

洪冠翔律師

吳甲元律師

被告 安聯人壽保險股份有限公司

法定代理人 陶奕馥

訴訟代理人 鄭雅文律師

被告 中國信託產物保險股份有限公司

法定代理人 許東敏

訴訟代理人 周品言

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院於民國114年5月26日
言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

一、原告中國信託產物保險股份有限公司（下稱中信產險）之法

01 定代理人原為林欽淼，於訴訟進行中變更為許東敏，有經濟
02 部113年8月12日經授商字第11330125140號函、原告之股份
03 有限公司變更登記表在卷可稽，而許東敏並已具狀聲明承受
04 訴訟，合於規定，應予准許。

05 二、按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但擴張或
06 減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255
07 條第1項第3款定有明文。本件原告起訴時訴之聲明第1項、
08 第2項原為：(一)被告新光人壽保險股份有限公司（下稱新光
09 人壽）、安聯人壽保險股份有限公司（下稱安聯人壽）、中
10 信產險應分別給付原告洪國樑新臺幣（下同）41,000元、6,
11 000元、5,000元，及自民國113年5月14日起至清償日止，按
12 年息百分之5計算之利息。(二)被告新光人壽、安聯人壽、中
13 信產險應分別給付原告李美麗44,000元、6,000元、5,000
14 元，及自113年5月14日起至清償日止，按年息百分之5計算
15 之利息。嗣於113年12月4日言詞辯論期日當庭變更聲明為：
16 (一)被告新光人壽、安聯人壽、中信產險應分別給付原告洪國
17 樑30,600元、6,000元、5,000元，及自113年5月14日起至清
18 償日止，按年息百分之5計算之利息。(二)被告新光人壽、安
19 聯人壽、中信產險應分別給付原告李美麗27,200元、6,000
20 元、5,000元，及自113年5月14日起至清償日止，按年息百
21 分之5計算之利息。核屬減縮應受判決事項之聲明，揆諸前
22 揭規定，應予准許，合先敘明。

23 貳、實體方面：

24 一、原告主張：

25 (一)原告洪國樑、李美麗分別向被告新光人壽、安聯人壽投保如
26 附表編號1、2、3及5、6、7所示之保險契約，並有向中信產
27 險各投保如編號4、8之防疫險，原告2人於111年9月5日罹患
28 嚴重特殊傳染性肺炎（即COVID19，下稱新冠肺炎），於111
29 年9月6日搭乘防疫計程車至奇美醫療財團法人佳里奇美醫院
30 （下稱佳里奇美醫院）急診，並於同日入住佳里奇美醫院專
31 責隔離病房至同年月10日出院，均共住院5天，原告得依附

01 表所示保險契約向各被告請求給付保險給付。

02 (二)被告新光人壽部分：

- 03 1.原告洪國樑所投保之附表編號1所示保險契約，原告投保計
04 畫為住院每日病房費用保險金為1,500元，住加護病房則依
05 第11條第2項約定可改依每日4,500元給付保險金，原告洪國
06 樑係因新冠肺炎收治於專責隔離病房，被告新光人壽就原告
07 洪國樑住院部分僅依每日病房費1,500元給付保險金，原告
08 洪國樑主張新光人壽應依第11條2項約定以每日4,500元計算
09 住院保險金，新光人壽少給付原告每日3,000元之住院保險
10 給付，故原告洪國樑就上開住院事實應得請求新光人壽給付
11 病房保險給付15,000元。
- 12 2.又原告洪國樑就編號2保險契約係投保住院醫療日額1,000
13 元，依編號2保險契約第10條約定，得就上開住院請求新光
14 人壽另給付住院醫療日額之2.6倍（即2,600元）計算之加護
15 病房保險金13,000元及依第15條約定請求新光人壽按住院醫
16 療日額之2.6倍（即2,600元）計算緊急醫療轉送保險金，故
17 原告洪國樑上開住院5日部分，依編號2保險得請求住院保險
18 金13,000元、緊急醫療轉送保險金2,600元。
- 19 3.原告李美麗所投保編號5所示保險契約住院所得請求每日病
20 房費用保險金為800元，若住進加護病房，依第16條約定可
21 另請求新光人壽按住院醫療日額之2.5倍（即2,000元）給付
22 加護病房保險金，另依第13條約定以救護車緊急醫療運送至
23 醫院者，得按住院醫療日額之2倍（即1,600元）計算緊急醫
24 療轉送保險金，故原告李美麗依附表編號5保險契約得請求
25 新光人壽給付加護病房保險金10,000元、緊急醫療運送保險
26 金1,600元。
- 27 4.原告李美麗所投編號6所示保險契約，住院得請求每日病房
28 費用保險金為1,000元，若住進加護病房，依第10條約定新
29 光人壽應另按住院醫療日額之2.6倍（即2,600元）給付保險
30 金，依第15條約定以救護車緊急醫療轉送者，應按住院醫療
31 日額之2.6倍（即2,600元）計算緊急醫療轉送保險金，是原

01 告李美麗得依編號6保險契約請求住院保險金13,000元、緊
02 急醫療運送保險金2,600元。

03 (三)安聯人壽部分：原告2人均為安聯人壽之保戶，有分別投保
04 編號3、7之保險，安聯人壽有於官網公布「安聯保戶於111
05 年9月30日前罹患新冠肺炎且經醫師判定屬中、重症，並入
06 住醫療院所治療之保戶，可申請6,000元關懷慰問金」，原
07 告2人均為安聯人壽之保戶，原告2人於上開期間均有因新冠
08 肺炎住院治療，自可依上開內容向安聯人壽各請求關懷慰問
09 金6,000元。

10 (四)中信產險部分：原告2人均有向中信產險投保如附表編號4、
11 8所示之防疫險，承保範圍包含有法定傳染病負壓隔離病房
12 或加護病房醫療保險金，原告2人投保金額均為每日1,000
13 元，原告2人上開住院5日部分，依上開保險契約第13條約
14 定，各得按日數乘以住院日額保險金請求法定傳染病負壓隔
15 離病房或加護病房醫療保險金5,000元。

16 (五)是原告洪國樑、李美麗得依附表所示保險契約之法律關係，
17 請求被告新光人壽各給付保險金30,600元（15,000元+13,0
18 00元+2,600元）、27,200元（10,000元+1,600元+13,000
19 元+2,600元）；請求被告安聯人壽給付保險金各6,000元；
20 請求被告中信產險給付保險金各5,000元等語。

21 (六)並聲明：

22 1.被告新光人壽、安聯人壽、中信產險應分別給付原告洪國樑
23 30,600元、6,000元、5,000元，及自113年5月14日起至清償
24 日止，按年息百分之5計算之利息。

25 2.被告新光人壽、安聯人壽、中信產險應分別給付原告李美麗
26 27,200元、6,000元、5,000元，及自113年5月14日起至清償
27 日止，按年息百分之5計算之利息。

28 3.願以現金或等額之銀行可轉讓定期存單供擔保，請准宣告假
29 執行。

30 二、被告方面：

31 (一)被告新光人壽答辯以：

- 01 1.對於原告洪國樑於88年、91年間向被告新光人壽公司投保如
02 附表編號1、2所示保險契約，及原告李美麗於98年、91年間
03 向被告新光人壽公司投保如附表編號5、6所示保險契約，及
04 原告2人因罹患新冠肺癌於111年9月6日搭乘防疫計程車前往
05 佳里奇美醫院急診，並於111年9月6日至同年月10日入住該
06 院專責隔離病房接受治療均不爭執。
- 07 2.惟原告先前已就本件請求給付項目提出金融消費評議，經財
08 團法人金融消費評議中心（下稱金融消費評議中心）以112
09 年評字第897、911號評議書認定渠等請求無理由。且原告請
10 求緊急醫療轉送保險金部分，因渠等所投保之上開保險契約
11 條款並無防疫計程車可等同或比照救護車給付之約定，且被
12 告新光人壽於官方網站亦無載明疫情期間搭乘防疫計程車可
13 比照救護車為給付，金融監督管理委員會（下稱金管會）亦
14 無要求保險公司於此類項目之給付須從寬認定，則原告稱防
15 疫計程車應比照救護車給付，自無理由。又原告請求每日病
16 房費用保險金應比照住進加護病房計算部分，因上開保險契
17 約已明定應入住「加護病房（或燒燙傷病房）」方有給付，
18 故原告入住「專責隔離病房」治療實不符合保險契約條款之
19 定義，縱使被告新光人壽於官方網站有載明於疫情期間對於
20 入住「負壓隔離病房」者得特別融通給付，惟專責隔離病房
21 與負壓隔離病房性質上並不相同，基於對價衡平原則，於風
22 險費率計算上本就不相同，亦無從比附援引。另原告主張其
23 所檢附之醫學期刊論文或主管機關函令皆正確無誤，依民事
24 訴訟法第277條前段規定，自應由其負舉證之責，且原告所
25 提出之上開證據資料至多僅能證明醫療處置方式隨著疫情擴
26 大，衛生福利部衡酌疫情狀況、醫療量能而為滾動式修正調
27 整，並未有任何文字說明保險公司應將專責隔離病房比照加
28 護病房（或燒燙傷病房）、防疫計程車比照緊急醫療轉送
29 （救護車）為給付。
- 30 3.另依原告2人申請理賠時所提出之計程車收據觀之，乃同一
31 張收據，意即原告2人顯然是搭乘同一輛防疫計程車前往佳

01 里奇美醫院，依損害填補原則，原告2人既然只有單一次防
02 疫計程車支出，自僅得由其中一人申請保險理賠，故惟原告
03 顯有不當重複請求之情，該主張並無理由等語。

04 4.並聲明：原告之訴駁回；如受不利判決，願供擔保請准宣告
05 免為假執行。

06 (二)被告安聯人壽答辯以：

07 1.就原告2人為安聯人壽之保戶及安聯人壽於111年6月間有公
08 布「確診關懷慰問金專案」內容之事實不爭執。

09 2.惟得申請確診關懷慰問金之條件為「不幸確診罹患新冠肺炎
10 且經醫師判定屬中、重症，並入院入住醫療院所接受治
11 療」，亦即需檢具確診新冠肺炎住院治療診斷證明書（載明
12 判定屬中、重症）之文件始得申請確診關懷慰問金，而原告
13 2人所提出之佳里奇美醫院111年9月21日診斷證明書2份並未
14 載明原告2人屬中、重症，被告安聯人壽乃婉拒原告提出之
15 申請，嗣後原告2人有提起金融消費評議，亦經金融消費評
16 議中心112年評字第867、868號評議書認定請求無理由。

17 3.系爭專案活動辦法並非保險契約，該關懷慰問金性質上應屬
18 被告安聯人壽對於保戶附條件之贈與，原告自應依照系爭專
19 案活動辦法規定檢附載明判定屬中、重症之診斷證明書，被
20 告安聯人壽始負有向原告給付關懷慰問金之義務，惟原告至
21 遲方於112年3月31日之申請最晚期限，均未提出載明中、重
22 症之診斷證明書，則原告本件請求並無理由。

23 4.並聲明：原告之訴駁回；如受不利判決，願供擔保請准宣告
24 免為假執行。

25 (三)被告中信產險則答辯以：原告2人與被告所簽立之防疫保險
26 契約第12條及13條係約定：被保險人經醫院醫師診斷罹患約
27 定之法定傳染病必須入住負壓隔離病房或加護病房，且正式
28 辦理住院手續並確實在醫院接受診療，並符合約定之情形
29 時，被告始應按實際住進負壓隔離病房或加護病房之日數給
30 付「法定傳染病負壓隔離病房或加護病房醫療保險金」。上
31 開文字用語已屬明確而非艱澀，無捨文義而另為解釋之必

01 要，原告2人應足以瞭解上開文字內容及其意義，且原告2人
02 既同意簽訂上開保險契約，自應受該條款之拘束。原告2人
03 雖有住院，但係入住專責隔離病房，並非負壓隔離病房或加
04 護病房。且佳里奇美醫院函覆本院所檢附之病情摘要載明原
05 告2人之確診病症「無明確危險因子」、「無氧氣需求」，
06 治療方式以症狀治療為主（止咳化痰藥、抗組織胺等等），
07 並記載負壓隔離病房設有正規負壓裝置，COVID專責病房本
08 質為一般病房，僅加裝風扇，又負壓隔離病房仍有其他法定
09 傳染病之需求，如無必要，該院收治COVID-19以專責病房優
10 先，負壓隔離病房次之。是原告2人之確診症狀，並無於負
11 壓隔離病房治療之必要，且專責隔離病房之設置顯不同於負
12 壓隔離病房，不符合前揭條款關於法定傳染病負壓隔離病房
13 或加護病房醫療保險金給付之定義，原告2人依系爭防疫保
14 險契約第13條請求被告給付醫療保險金，實屬無據。並聲
15 明：原告之訴駁回；如受不利判決，願供擔保請准宣告免為
16 假執行。

17 三、兩造不爭執之事項：

- 18 (一)原告2人有投保如附表所示之保險契約。
- 19 (二)原告洪國樑所投保附表編號1契約第11條第2項約定「前項被
20 保險人實際住進加護病房（含燒燙傷病房）期間，本公司
21 （即新光人壽）改依「每日病房費用保險金限額表第61天以
22 後部分之限額標準計算前項所列之費用（原告投保計畫別為
23 HS-15，第61天以後之部分為每日4,500元）」（見本院卷(一)
24 第163頁）
- 25 (三)原告洪國樑所投保附表編號2契約第10條第1項約定「被保險
26 人依第9條約定入住醫院，並於加護病房（含燒燙傷病房）
27 接受診療者，本公司除給付「住院醫療保險金」外另按被保
28 險人每次住院之「實際住進加護病房（含燒燙傷病房）日
29 數，乘以其投保之「住院醫療日額」的2.6倍，給付「加護
30 病房（含燒燙傷病房）保險金；第15條約定「被保險人於本
31 契約有效期間內，因疾病或傷害所需，而以救護車緊急醫療

01 轉送後，於醫院接受住院診療者，本公司依其投保之「住院
02 醫療日額」的2.6倍，給付「緊急醫療轉送保險金」。（見
03 本院卷(一)第191頁、第192頁）

04 (四)原告李美麗所投保附表編號5契約，投保金額為800元，契約
05 第16條約定「被保險人於本契約有效期間內，因第3條之約
06 定而於醫院之加護病房接受治療者，本公司除依...，另按
07 「住院醫療日額」的2.5倍乘以實際住進加護病房的日數，
08 給付「加護病房保險金」；第13條約定「被保險人於本契約
09 有效期間內，因第3條之約定而以救護車緊急醫療運後至醫
10 院接受住院診療者，本公司按「住院醫療日額」的2倍，給
11 付「緊急醫療運送保險金」。（見本院卷(一)第333頁、332
12 頁）

13 (五)原告李美麗所投保附表編號6契約，投保住院醫療日額1,000
14 元，契約第10條第1項約定「被保險人依第9條約定入住醫
15 院，並於加護病房（含燒燙傷病房）接受診療者，本公司除
16 給付「住院醫療保險金」外，另按被保險人每次住院之「實
17 際住進加護病房（含燒燙傷病房）日數，乘以其投保之「住
18 院醫療日額」的2.6倍，給付「加護病房（含燒燙傷病房）
19 保險金；第15條約定「被保險人於本契約有效期間內，因疾
20 病或傷害所需，而以救護車緊急醫療轉送後，於醫院接受住
21 院診療者，本公司依其投保之「住院醫療日額」的2.6倍，
22 給付「緊急醫療轉送保險金」。（見本院卷(一)第253頁、第2
23 54頁）

24 (六)原告2人所投保之編號4、8契約內容均相同，保險名稱包含
25 法定傳染病關懷保險金（保險金額50,000元）、法定傳染隔
26 離費用補償保險金（保險金額10,000元）、法定傳染住院日
27 額保險金（保險金額1,000元）、法定傳染病負壓隔離病房
28 或加護病房醫療保險金（保險金額1,000元），契約第12條
29 約定「被保險人於本保險契約有效期間內，經醫師診斷罹患
30 第3條約定之法定傳染病而住院診療時，本公司（即中信產
31 物）按其實際住院日數依本保險契約約定之法定傳染住院保

01 險金額每日給付法定傳染病住院日額保險金；第13條約定「
02 被保險人於本保險契約有效期間內，經醫師診斷罹患第3條
03 約定之法定傳染病而必須住進負壓隔離病房或加護病房診療
04 時，本公司（即中信產物）除依第12條約定給付法定傳染住
05 院日額保險給付外，另按實際住進負壓隔離病房或加護病房
06 日數乘以被保險人投保之「法定傳染病住院日額保險金」給
07 付「法定傳染病負壓隔離病房或加護病房醫療保險金」。

08 （見本院卷(二)第5頁）。

09 (七)安聯人壽官網有公告「於111年5月1日起至111年12月31日，
10 若有安聯保戶不幸於前揭施行時間內①確診罹患新冠肺炎且
11 經醫師判定屬中/重症，並入住醫療所接受治療或②身故前
12 或身故後經確診為感染新冠肺炎，可擇一申請安聯關懷慰問
13 金，適用對象安聯保戶、中/重症住院6,000元；應備文件1.
14 確診新冠肺炎住院治療診斷證明書（載明判定屬中/重
15 症）、2.身分證正反面影本...。關懷慰問金申請注意事
16 項：申請最晚期限：112年3月31日提出申請，且應備文件需
17 齊全使得受理立案....（見本院卷(二)第259頁）。

18 (八)原告2人於111年9月6日因罹患新冠肺炎，搭乘防疫計程車至
19 佳里奇美醫院急診後，於同日入住佳里奇美醫院專責隔離病
20 房至同年月10日出院，均共住院5天。

21 四、本院之判斷意見：

22 (一)按民事訴訟如係由原告主張權利者，應先由原告負舉證之
23 責，若原告先不能舉證，以證實自己主張之事實為真實，則
24 被告就其抗辯事實即令不能舉證，或其所舉證據尚有疵累，
25 亦應駁回原告之請求。又請求履行債務之訴，除被告自認原
26 告所主張債權發生原因之事實外，應先由原告就其主張此項
27 事實，負舉證之責任，必須證明其為真實後，被告於其抗辯
28 事實，始應負證明之責任，此為舉證責任分擔之原則。又所
29 謂保險，係由當事人約定，一方交付保險費於他方，他方對
30 於因不可預料或不可抗力之事故所致之損害，負擔賠償財物
31 之行為，是兩造間關於保險金之給付條件，自應依保險契約

01 之約定辦理。再保險契約之解釋，應探求契約當事人之真
02 意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保
03 險人之解釋為原則，保險法第54條第2項定有明文。然如契
04 約之文字已表示當事人之真意，無需別事探求者，自不得捨
05 契約文字而為曲解；僅於保險契約之文字有疑義時，於窮盡
06 各種解釋方法後仍有疑義時，始得依保險法第54條第2項規
07 定作有利於被保險人之解釋。本件原告2人係依兩造間之附
08 表所示之保險契約之相關約定而為請求，自應由原告提出符
09 合保險契約約定內容之事實始能依保險契約內容請求給付相
10 關之保險金。

11 (二)原告請求被告新光人壽給付相關保險金部分，均為被告新光
12 人壽所爭執，經查：

13 1.就原告洪國樑附表編號1契約第11條第2項約定、附表編號
14 2契約第10條第1項約定請求給付保險金部分；原告李美麗依
15 編號編號5契約第16條約定、編號6契約第10條第1項約定請
16 求給付保險金部分，上開契約條文均已明文係以被保險人因
17 疾病入住「加護病房」治療為該保險給付之條件，上開約定
18 均非常明確，此觀不爭執事項(二)(三)(四)(五)之條文約定內容自
19 明，而原告2人因確診新冠肺炎固有住院，但並未居住於
20 「加護病房」，原告以其2人有入住專責病房而主張得請求
21 上開條文內容之加護病房保險金，顯與保險契約約定條文不
22 合，原告2人依上開契約所為之請求，均無理由。

23 2.原告洪國樑附表編號2保險契約第15條約定請求緊急醫療
24 轉送保險金及原告李美麗附表編號5保險契約第13條約
25 定、編號6保險契約第15條約定請求緊急醫療運送及轉送保
26 險金部分，上開契約條文均已明文係以被保險人以救護車緊
27 急醫療運送或轉送為該保險給付之條件，此觀不爭執事項(二)
28 (三)(四)(五)之條文約定內容自明，而原告2人自承係自行搭載防
29 疫計程車至醫院急診，並無何以救護車運送或轉送醫院治療
30 之情事，顯不符合上開保險給付之條件，原告主張得依上開
31 保險契約約定請求被告新光人壽給付運送及轉送保險金云

01 云，亦屬無據。

02 3.綜上，原告對被告新光人壽部分之請求，均為無理由，應予
03 駁回。

04 (三)原告各請求被告中信產物給付「法定傳染病負壓隔離病房或
05 加護病房醫療保險金」5,000元部分：

06 1.依原告所提出之系爭防疫保險契約第13條係約定「被保險人
07 於本保險契約有效期間內，經醫師診斷罹患第3條約定之法
08 定傳染病而必須住進負壓隔離病房或加護病房診療時，本公
09 司（即中信產物）除依第12條約定給付法定傳染住院日額保
10 險給付外，另按實際住進負壓隔離病房或加護病房日數乘以
11 被保險人投保之「法定傳染病住院日額保險金」給付「法定
12 傳染病負壓隔離病房或加護病房醫療保險金」，足見上開保
13 險金之給付係以「實際住進負壓隔離病房或加護病房」為給
14 付條件，原告2人固有因確診新冠肺炎住院5天，但並非住進
15 負壓隔離病房或加護病房，原告主張被告中信產物應依系爭
16 防疫契約第13條約定給付原告2人負壓隔離病房或加護病房
17 醫療保險金各5,000元，應屬無據。

18 2.原告雖主張參酌時空背景、政府政策可知，專責病房均係應
19 疫情指揮中心要求而設置之負壓性質專責病房，自屬負壓隔
20 離病房，原告因新冠確診入住專責病房5天部分，自得依上
21 開契約約定請求保險金等語。然查，系爭防疫保險契約第13
22 條已明確約定「按實際住進負壓隔離病房或加護病房日數」
23 而得請求之保險金，蓋負壓隔離病房及加護病房與一般住院
24 之醫療處置密度應有所差異，始會另有第13條約定之保險給
25 付，此觀第12條、第13條條文約定內容自明，原告入住專責
26 病房，已可依防疫保險契約第12條約定取得住院保險給付，
27 原告請求第13條保險給付部分，自應另提出符合有入住「負
28 壓隔離病房或加護病房」之證明，原告雖主張其所入住之專
29 責病房與負壓隔離病房相同，然佳里奇美醫院設置有三床負
30 壓隔離病房（有正規負壓裝置，兩床普通床，一床加護病
31 房），專責病房本質則為一般病房但集中至一個區域且加裝

01 風扇營造簡易負壓等情，有佳里奇美醫院114年4月11日（11
02 4）奇佳醫字第0250號函所附之病情摘要說明資料在卷可
03 憑，顯見專責病房與負壓隔離病房或加護病房有所不同，醫
04 師依原告2人急診當時之病狀安排原告2人入住專責病房，顯
05 然尚未符合需入住負壓隔離病房治療之必要，縱專責病房亦
06 有簡易負壓之效果，仍非屬系爭契約第13條所約定之「負壓
07 隔離病房」，被告中信產物抗辯並無給付系爭防疫契約第13
08 條約定內容之保險金之義務，應屬有據，原告主張應作有利
09 於原告之解釋云云，尚不足採。

10 (四)原告請求被告安聯人壽給付確診關懷慰問金各6,000元部
11 分：

- 12 1.原告2人該部分之請求係依據被告安聯人壽官網「新冠肺炎
13 抗疫措施」之頁面內容（即前項不爭執事項(七)所列之內容）
14 為請求，則原告即應就其已有符合上開慰問金申請之條件而
15 得請求被告依該內容給付慰問金予原告之有利於原告之事實
16 提出舉證。
- 17 2.原告主張其2人為安聯人壽之保戶及其2人於111年9月6日有
18 罹患新冠肺炎入住佳里奇美醫院治療5日等情，為被告安聯
19 人壽所不爭執，自屬事實。被告抗辯原告向原告申請慰問金
20 時所提出之佳里奇美醫院診斷證明書並未記載「中／重症」
21 等語，為原告所不爭執，亦屬事實。至原告聲請本院向佳里
22 奇美醫院查詢原告2人就診時之病情，依佳里奇美醫院114年
23 4月11日（114）奇佳醫字第0250號函所附之病情摘要說明2.
24 3所載「病人當下無明確危險因子（65歲以上或其他共病
25 症），但急診初步治療無改善，故有住院之適應症。當時CD
26 C的COVID-19治療指引常常修改，對於輕／中／重症的定義也
27 很模糊，該病人無氧氣需求但X光有輕微浸潤，所以算中
28 症...」等語（見本院卷(三)第319頁），固堪認原告2人之病
29 情係經醫師判斷判定屬中症而住院治療，然依不爭執事項(七)
30 內容可知，被告安聯人壽有要求保戶得申請慰問金之條件，
31 並有載明應備文件1. 確診新冠肺炎住院治療診斷證明書（載

01 明判定屬中/重症)等語，而原告2人當時所提出之佳里奇美
02 醫院111年9月21日診斷證明書2份確未載明原告2人屬中、重
03 症，是被告安聯人壽以原告2人之申請不符合條件而未核發
04 慰問金，仍屬有據。又縱認原告於本院聲請調查後堪認原告
05 2人有經醫師判定屬中症而住院治療，但上開慰問金申請注
06 意事項亦已載明：申請最晚期限：112年3月31日提出申請，
07 且應備文件需齊全使得受理立案....等語，原告2人既未於1
08 12年3月31日前備妥該公告所載明之完備文件提出申請，即
09 難認有符合上開申請條件，是原告現以聲請本院函查之資料
10 主張被告安聯人壽應依該公告內容給付原告2人慰問金各6,0
11 00元，仍屬無據，為無理由，應予駁回。

12 四、綜上所述，原告依保險契約及安聯人壽公告慰問金申請內容
13 之法律關係，請求被告新光人壽給付原告洪國樑、李美麗各
14 30,600元、27,200元；請求被告中信產物給付原告洪國樑、
15 李美麗各5,000元；請求被告安聯人壽給付原告2人慰問金各
16 6,000元，及均自113年5月14日起至清償日止，按年息百分
17 之5計算之利息，均為無理由，應予駁回。又原告之訴既經
18 駁回，其等假執行之聲請，亦失所據，應併予駁回。

19 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及舉證，核與本
20 判決結果不生影響，爰不一一論述，併此敘明。

21 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條、第85條第1項前
22 段。

23 中 華 民 國 114 年 6 月 20 日
24 臺灣臺南地方法院柳營簡易庭
25 法 官 童來好

26 以上正本證明與原本無異。

27 如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀，並表明
28 上訴理由（須按他造當事人之人數附繕本）。如委任律師提起上
29 訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

30 中 華 民 國 114 年 6 月 20 日
31 書記官 吳昕儒

附表：

編號	被保險人	保險契約名稱	保單號碼	契約生效日期
1	原告洪國樑	新光人壽「安心住院保險附約」 (主約為新長安終身壽險)	AJOD329010	88年6月25日
2		新光人壽「新住院醫療終身健康保險」	HCD37805	91年9月9日
3		安聯人壽「殘廢給付保險附約、一年定期癌症健康保險附約、一年期重大疾病暨特定傷病健康附約」 (主約為定期壽險)	PL0000000-0	102年11月22日
4		中信產險「防疫心生活網投專案」	1800字第22 HPW043272 號	111年4月5日
5	原告李美麗	新光人壽「健康久久終身醫療健康保險」	0000000000	98年5月12日
6		新光人壽「新住院醫療終身健康保險」	HCD35740	91年9月9日
7		安聯人壽「殘廢給付保險附約、一年定期癌症健康保險附約、一年期重大疾病暨特定傷病健康附約」 (主約為定期壽險)	PL0000000-0	102年11月22日
8		中信產險「防疫心生活網投專案」	1800字第22 HPW043262 號	111年4月5日