臺灣臺中地方法院臺中簡易庭小額民事判決

112年度中保險小字第16號

原　　告　吳文儀

訴訟代理人　張楉云

被　　告　遠雄人壽保險事業股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　孟嘉仁

訴訟代理人　劉瑩玲律師

複代理人　　黃文皇律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國113年5月7日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

一、被告應給付原告新臺幣5萬2164元，及自民國112年6月2日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

二、被告應給付原告新臺幣4萬2605元，及自民國112年7月21日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

三、訴訟費用由被告負擔。

四、本判決原告勝訴部分得假執行；但被告如以新臺幣9萬4769元為原告預供擔保後，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：原告於107年11月6日與被告訂立人身保險保單號碼000000000-0之保險契約（下稱系爭保約）及康富醫療健康險保險附約（下稱系爭附約）。嗣原告因關節病型乾癬過敏性鼻炎分別於民國112年4月28日及6月29日至衛生福利部豐原醫院（下稱衛福部豐原醫院）住院接受治療，於112年5月17日及112年7月5日分別交齊系爭附約理賠申請之證明文件，向被告請求醫療保險金新臺幣（下同）15萬0483元，被告於112年5月26日及7月12日分別僅給付原告2萬4905元及3萬0809元（合計5萬5714元）之醫療費用保險金；其餘部分，被告以「經審核，本次申請住院期間購買Rinvoq 15mg 59顆（共59顆），其中出院攜帶之藥品非屬給付範圍，…」

等為由，拒絕給付，分別短付原告5萬2164元及4萬2605元（合計9萬4769元）之住院醫療費用保險金，原告因此依系爭保險附約、保險法第34條等規定提起本訴，請求被告如數給付，並聲明：如主文第1至3項所示。

二、被告抗辯：就原告上揭第1次住院期間，被告在無病歷可考之情況下，基於善意，給付原告2萬4905元，僅餘高價自費藥物即Rinvoq　60顆之藥費5萬2164元未給付；Rinvoq每日服用1顆，但原告於出院時一次外帶56顆，為住院4天的14倍藥量，原告雖主張：出院攜帶之藥品係考量節省醫療成本所為之變通治療方式，然依原告之病況，不可能要繼續住院56天，且依醫療常規，醫生於病患出院，通開立3至7天的藥物，並在嗣後的門診，依病患病情調整藥物。本件醫師已排定5月15日回診，有何於出院時一次購冒56顆藥物之必要？原告刻意以住院方式大量購買自費藥物外帶，試圖以此閃避門診取藥無法請求保險給付之契約規範，絕非原告所稱節省醫療成本之變通方式；就原告上揭第2次住院期間，依「住院診療計畫說明」，也是進行門診可為的檢查、輸液（打點滴）、口服藥物，並無其他住院才可進行的處置，且原告於000年0月00日下午15：30才入院，第2天請假4小時，第3天早上10：47就出院，可見其病情輕微，未達住院治療之程度，難認此次住院之客觀必要性，原告主治醫師已安排原告於112年7月10日門診，但原告出院時卻外帶56顆Rinvoq，藥量是當次住院的18.67倍，顯然原告也是為了將來不時之需而備藥，難認此為住院期間之用藥需求，惟被告因體諒原告之病痛，業已從寬給付其10顆Rinvoq藥費，原告其餘請求無理由。是原告2次住院均無客觀上之必要性，依「藥品給付規定通則」第111頁至112頁規定，乾癬性關節炎若要使用Rinvoq藥物治療，應同時符合5要件，且應事前審查核准後使用，健保才會給付，故原告選擇以自費方式為之。然原告住院3日或4日出院，即原告前後服用Rinvoq藥物3顆到4顆，病情即獲緩解，其112年5月1日、000年0月0日出院時均一次攜

帶56顆藥量，即非必要，而依醫療常規，一般都開立7天藥量，因出院病患皆要回診進行後續追蹤，醫師於門診時再依其出院後病況調整用藥，不因醫師開立的是自費藥物而有所不同，系爭附約所稱之藥費，當指住院期間於醫院使用之藥量，不含原告外帶之大量藥物，如此解釋方符契約真意等語，並聲明：㈠原告之訴駁回；㈡願供擔保請准宣告免為假執行。

三、得心證之理由：

㈠原告主張：兩造於107年11月6日訂立系爭保約之附約，原告先後於112年4月28日及6月29日至衛福部豐原醫院住院接受治療，事後經交齊系爭附約理賠申請之證明文件與被告，向被告請求醫療保險金15萬0483元，被告於112年5月26日及7月12日分別僅給付原告2萬4905元及3萬0809元（合計5萬5714元）之醫療費用保險金；其餘部分，被告認為部分出院攜帶之藥品非給付之範圍為由，拒絕給付，差額5萬2164元及4萬2605元（合計9萬4769元）等情，業據原告提出系爭保單及系爭附約、112年4月28日住院保險金申請書、豐原醫院診斷證明書、醫療費用收據、112年6月29日住院保險金申請書、豐原醫院診斷證明書、醫療費用收據、112年4月28日理賠給付通知、112年6月29日理賠給付通知、111年12月22日理賠給付通知、112年2月9日理賠給付通知等為證（本院卷第23-37、43-46、181-185頁）；被告對此亦不爭執，足認上揭事實，應堪採信。

㈡就原告主張依系爭附約之約定，被告應再給付原告5萬2164元及4萬2605元（合計9萬4769元）保險金等情，則為被告所否認，並以前詞加以置辯。經查：依照卷附系爭附約第2條之約定，住院：係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者…等語；第4條約定：被保險人於本附約有效期間內因第2條約定之疾病或傷 害住院診療或接受手術治療時，被告按事故發生時之投保計劃別，依照本附約約定給付保險金等語；第

11條第2款約定：被保險人因第4條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，或急診就醫有實際暫留情形且醫院已收取暫留床費時，被告按被保險人住院或急診期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險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用核付「住院醫療費用保險金」，但同一次住院給付金額不超過依投保計劃別對應附表所列之「住院醫療費用限額」:…二、醫師指定用藥等語（本院卷第25至28頁）。而原告主張：其所罹患之疾病係關節性乾癬，屬於免疫性之疾病，病情會喘及呼吸失調，真正不舒服的時候完全沒辦法處理事情；被告所指稱原告所攜帶出院之用藥，依照前揭系爭附約第11條第2款之約定，是按照被保險人住院或急診期間內，醫師本其專業所開立之指定用藥，雖為原告出院後所帶，但該疾病還是住院期間所發生，被告質疑用藥量部分，原告認為這是醫生專業等語。經核應與上揭系爭附約之約定內容，應屬相符，所為請求堪認有據，應予准許。

㈢至於被告雖辯稱：原告前後2次均住院3日或4日出院，即原告前後服用Rinvoq藥物3顆到4顆，病情即獲緩解，其112年5月1日、000年0月0日出院時均一次攜帶56顆藥量，非屬必要，依醫療常規，一般都開立7天藥量，因出院病患皆要回診進行後續追蹤，醫師於門診時再依其出院後病況調整用藥，不因醫師開立的是自費藥物而有所不同，故被告希望能將原告之病歷送至教學醫院進行鑑定住院之必要性，可否以門診方式治療，以及依照一般醫療常規，罹患此種疾病，病患出院時通常會開幾天藥物等語。然依照系爭附約第2條、第11條第2款等約定，並對照原告就診時之病歷紀錄觀之，原告前後2次住院均係經專業之醫師診斷其疾病後，認為原告有入住之必要，已正式辦理住院手續，並確實在醫院接受診療，當然符合系爭附約定2條之約定；況原告所攜帶出院之藥物，亦係其看診醫師依照原告之病情所開立之醫師指定用藥，當亦符合系爭附約第11條第2款之約定，是原告依照

系爭附約向被告請求給付此部分保險金之給付，當屬有據，自屬可採。被告雖向本院聲請將原告之病歷送至教學醫院進行鑑定，然被告此部分之聲請，與系爭附約之約定內容並不相符，系爭附約並未約定原告聲請被告給付保險金時，有另行送請其他醫院鑑定之必要。況醫師本其專業對特定病患所為必要性之醫療處置，本會隨著每位病患病情及程度之不同，容有其差異，被告欲聲請鑑定之醫院並非原告即被保險人前往就診之醫院，其所為鑑定之內容是否較諸原實際看診醫師之醫療處置為宜，已屬有疑。遑論，醫療鑑定並非兩造系爭附約約定之契約事項內容，亦無法作為系爭附約所約定給付保險金之依據，是被告此部分之聲請，並無必要，不應准許。而原告既依照系爭附約第23條之約定，已於112年5月17日及7月5日分別交齊所約定之證明文件，被告即有依系爭附約約定給付之義務，被告亦認為倘原告之主張有理由者，對於所請求之金額並無意見（本院卷第172頁），是原告依照兩造系爭附約所訂之內容，向被告請求保險金之給付，堪認有據，應予准許。

㈣綜上所述，原告依系爭保約及系爭附約之法律關係，請求被告分別給付原告5萬2164元及4萬2605元，以及分別自112年6月2日、同年7月21日起至清償日止，依照保險法第34條第2項所定之利息，為有理由，應予准許。

㈤本件係適用簡易程序所為被告敗訴之判決，依民事訴訟法第436條第2項、第389條第1項第3款規定，應依職權宣告假執行。又被告陳明願供擔保，聲請免為假執行，經核於法亦無不合，爰酌定相當之擔保金額准許之。

四、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊防禦方法及所提證據於判決結果不生影響，爰不一一論列，併此敘明。

五、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　5　　月　　17　　日

臺灣臺中地方法院臺中簡易庭

法　官　楊忠城

以上為正本係照原本作成。

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上訴理由，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附繕本）。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　5　　月　　17　　日

書記官　巫惠穎