

臺灣臺中地方法院臺中簡易庭小額民事判決

113年度中保險小字第10號

原告 吳孟珊

訴訟代理人 張于憶律師

被告 宏泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 李啟賢

訴訟代理人 顏哲奕律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年11月3日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

一、原告之訴駁回。

二、訴訟費用新臺幣1,500元由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

被告經合法通知，未於最後言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第386條所列各款情事，爰依原告之聲請，由其一造辯論而為判決。

貳、實體事項：

一、原告主張：

(一)原告於民國102年11月28日向被告投保宏泰人壽享安心終身醫療健康保險(保單號碼0000000000號，下稱享安心醫療險契約)、宏泰人壽豁免保險費附約(乙型，下稱豁免保險附約)；又於112年2月1日向被告投保宏泰人壽金健康醫療終身保險(保單號碼0000000000號，下稱金健康終身保險契約)，共三保險契約(下稱系爭保單)。而原告自112年9月25日至112年10月4日住院治療胃炎，並接受胃瘻肉行內視鏡息肉切除術(下稱系爭病症手術)，嗣於113年5月3日向被告申請理賠，被告理應於113年5月18日前給付保險金。詎被告於113年5月27日通知原告拒絕理賠，且認原告因系爭病症手術之住院無必要性，惟原告約一個月無法解便，故至林新醫

01 院門診看診，經醫師評估建議入院治療，原告住院後先清腸  
02 胃道，於112年9月26日做完大腸鏡後，繼續住院觀察解便情  
03 況，經醫生給藥後，已有解便，但仍繼續住院評估，經醫生  
04 於000年00月0日診視後表示原告可以出院，故原告係聽從主  
05 治醫生安排住院，應符合請領保險金之要件。

06 (二)依系爭保單約定，原告得請求被告給付下列保險金：1.住院  
07 醫療保險金新臺幣（下同）20,000元【計算式：2,000元/日  
08 ×10日=20,000元】；2.住院療養補助保險金10,000元【計  
09 算式：2,000元/日×10日×50%=10,000元】；3.住院前後  
10 門診保險金500元【計算式：2,000元/日×25%=500元】；  
11 4.住院手術費用保險金9,000元【計算式：2,000元/日×5倍  
12 -1,000元（被告已理賠1,000元）=9,000元】；5.住院日額  
13 保險金50,000元【計算式：5,000元/日×10日=50,000  
14 元】，共計89,500元。原告先前亦因相同狀況住院，被告亦  
15 有多次理賠紀錄，原告此次住院，被告竟不予理賠。為此，  
16 依系爭保單約定，請求被告給付上開保險金等語。

17 (三)並聲明：被告應給付原告89,500元，及自113年5月19日起至  
18 清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

19 二、被告未於最後言詞辯論期日到場，據其以前到場之陳述及提  
20 出之書狀記載略以：

21 (一)原告自112年9月25日至112年10月4日在林新醫院住院接受系  
22 爭病症手術，依醫療常規，並無住院之必要，且原告住院期  
23 間亦無接受其他積極治療，欠缺住院必要。參以原告之護理  
24 紀錄內容，可知原告於113年9月26日完成系爭病症手術後，  
25 到出院前，僅有臥床休息，甚至中途還能請假出院，另依一  
26 般社會經驗，施作內視鏡手術多僅以門診方式進行，難認有  
27 需要住院始得進行，甚至必須住院多達10日，故原告接受系  
28 爭病症手術，確實並非具有相同專業醫師，於相同情形，通  
29 常會診斷具有住院之必要性，自與系爭保單之給付要件不  
30 符，被告因而婉拒理賠。原告不服，向財團法人金融消費評  
31 議中心(下稱評議中心)申請評議，亦經評議決定駁回原告之

01 請求。

02 (二)因原告無住院接受治療之必要，故無由依享安心醫療險契約  
03 第8條、第10條約定請求住院醫療保險金及住院療養補助保  
04 險金，而原告依享安心醫療險契約第11條約定請求給付住院  
05 前後門診保險金，則因原告未提供除本次住院外之門診就診  
06 證明，亦無由請求。另原告並非施作胃局部切除術，亦無由  
07 依享安心醫療險契約第14條約定請求住院手術費用保險金。

08 (三)兩造於金健康終身保險契約之批註書合意「被保險人吳孟珊  
09 君於投保前，即因大腸息肉/痔瘡/胃食道逆流/消化性潰瘍/  
10 胃癒肉/泌尿道感染 是故：1.日後有關上述疾患及其併發  
11 症的診療或手術，不在本保險契約各項醫療給付之保障範圍  
12 內」等語，故原告接受系爭病症手術，顯非金健康終身保險  
13 契約之保障範圍，故被告亦不負給付住院日額保險金之義務  
14 等語。

15 (四)並聲明：1.原告之訴駁回；2.如受不利判決，願供擔保請准  
16 免為假執行。

### 17 三、得心證之理由：

18 (一)原告主張其於102年11月28日向被告投保享安心醫療險契  
19 約、豁免保險附約；又於112年2月1日向被告投保金健康終  
20 身保險契約；原告嗣自112年9月25日至112年10月4日住院治  
21 療胃炎，並接受系爭病症手術，且於113年5月3日向被告申  
22 請理賠，惟未獲給付等情，業據原告提出系爭保單、林新醫  
23 院診斷證明書、拒絕理賠給付通知、評議中心評議書為證，  
24 復為被告所不爭執，堪信原告此部分主張為真實。

25 (二)原告另主張被告應依系爭保單約定給付其住院醫療保險金2  
26 0,000元、住院療養補助保險金10,000元、住院前後門診保  
27 險金500元、住院手術費用保險金9,000元、住院日額保險金  
28 50,000元，共89,500元等語，則為被告所否認，並以前詞置  
29 辯。經查：

30 1.解釋契約，應探求當事人立約時之真意，而真意何在，應通  
31 觀全文，於文義上及論理上詳為推求，並斟酌立約當時情

01 形、過去事實及其他一切證據資料為斷定之標準，不能拘泥  
02 文字或截取書據中一二語，任意推解致失真意（最高法院18  
03 年上字第1727號、19年上字第453號、39年台上字第1053號  
04 判例參照）。而保險制度之目的，在於避免因偶發事故所造  
05 成之經濟上不安定，透過多數經濟單位之集合方式，並以合  
06 理之計算為基礎，共釀資金，公平負擔，以分散風險，確保  
07 經濟生活之安定。為防止道德危險之發生，保險契約自須遵  
08 守最大善意原則及誠實信用原則（最高法院99年度台上字第  
09 731號判決意旨參照）。準此，保險契約所謂「經醫師診  
10 斷，必須入住醫院診療」，應排除實際上無住院治療必要之  
11 情形，始符合契約本旨（最高法院106年度台上字第2532號  
12 裁定意旨參照）。因此享安心醫療險契約第2條第7項約定：  
13 「本契約所稱『住院』係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷  
14 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  
15 療者」等語（見本院卷第37頁）、金健康終身保險契約第2  
16 條第8項前段約定：「『住院』：係指被保險人經醫師診斷  
17 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  
18 醫院接受診療者。」等語（見本院卷第93頁），關於「經醫  
19 師診斷有住院之必要性」，解釋上固應尊重實際治療醫師就  
20 「有住院必要」之認定，但其認定仍須符合醫理，即亦於具  
21 有相同專業醫療醫師於相同情形通常均會有相同診斷者，被  
22 保險人據以請求給付保險金無違於善意及誠信，始符合保險  
23 為最大善意及最大誠信契約之契約本旨。

24 2.原告雖提出載有其自112年9月25日至112年10月4日因胃息肉  
25 行內視鏡息肉切除術、胃炎而住院接受系爭病症手術之診斷  
26 證明書（見本院第105頁）為證，並聲請函詢林新醫療社團法  
27 人林新醫院關於原告須入院治療之原因，經該院以114年9月  
28 26日林新法人醫字第1140000559號函覆略以：原告自112  
29 年9月25日至同年10月4日因胃潰瘍、焦慮症、胃息肉切除，  
30 經主治醫師涂忠文評估入院治療；入院後至出院前，原告有  
31 施作胃鏡、大腸鏡、超音波檢查；後續以口服藥物、定期門

01 診回診治療；原告因腹痛疾病復原出院等語（見本院卷第25  
02 1頁至253頁）為憑。然觀卷附原告之林新醫院病歷資料（含  
03 護理紀錄）記載，原告係因便秘、慢性偏頭痛、焦慮、失眠  
04 原因入住林新醫院治療，然於住院期間僅有接受腸灌洗用  
05 藥、胃鏡、大腸鏡、腹部超音波、心電圖、血液及尿液檢  
06 查，而無其餘特殊需住院始能為之治療，參以原告於接受系  
07 爭病症手術後均臥床休息，更於住院期間無另就其慢性偏頭  
08 痛、焦慮、失眠等症狀安排檢查，則原告所患病症是否確須  
09 住院治療，而無法以門診治療取代，顯有疑義。

10 3.另原告因本次住院，依系爭保單申請理賠未獲給付，向金評  
11 中心申請評議，經金評中心檢附兩造提供之資料諮詢專業醫  
12 療顧問，該醫療顧問依原告之病歷資料，認原告住院期間並  
13 無特別治療，且其接受之胃鏡、大腸鏡、腹部超音波等檢  
14 查，均以門診為之即可，而無住院之必要性等語，此有原告  
15 提出之財團法人金融消費評議中心評議書在卷可稽（見本院  
16 卷第111頁至114頁），可見金融消費評議中心亦認定原告本  
17 次因慢性頭痛及長期便秘之病症，住院並非必要之治療方  
18 式。

19 4.況本院依被告聲請檢附原告病歷資料囑託國立成功大學醫學  
20 院附設醫院鑑定內視鏡息肉切除術，於常規上是否必須住院  
21 始得進行治療？或以門診方式進行即可？另原告自112年9月  
22 25日起至同年10月4日期間住院行內視鏡息肉切除術，其住  
23 院是否有必要？如有，原因為何？又合理住院期間日數為何  
24 等節？經該院以114年7月24日成附醫秘字第1140100523號函  
25 檢附病情鑑定報告書認：「內視鏡息肉切除術常規上並非必  
26 須住院。需住院者一般為息肉切除後有較高風險發生併發症  
27 之病人，如較大之息肉（通常為1公分以上）、病人有多重共  
28 病、病人有凝血功能異常或息肉位置不易操作切除或止血術  
29 （如十二指腸或小腸等部位之息肉）等情況，其餘情況大都以  
30 門診方式進行息肉切除即可。」「依病歷資料記載，病人住  
31 院之主訴為慢性便秘數年，於住院後一日接受麻醉胃鏡及大

01 腸鏡檢查，並於胃鏡檢查時切除兩顆0.5公分之息肉，大腸  
02 鏡檢查則僅發現內外痔，而並未有其他處置。其住院原因並  
03 非為行內視鏡息肉切除術，故難謂因行內視鏡息肉切除術是  
04 否有住院之必要。內視鏡息肉切除術後之住院原因，臨床常  
05 規是為了治療已發生的相關併發症，或是高風險病人為了觀  
06 察是否有發生相關併發症。根據病歷記載，病人接受內視鏡  
07 息肉切除術後並未發生相關併發症，病人亦非高風險發生併  
08 發症之病人，因此在內視鏡息肉切除術後不需住院。」等情  
09 （見本院卷第215頁至217頁），是亦難認原告有因系爭病症  
10 手術而確有住院治療之必要。

11 5.從而，原告所舉上開證據尚不能證明其本次所罹病症確有住  
12 院治療之必要。

13 四、綜上所述，原告依系爭保單約定，請求被告給付保險金89,5  
14 00元，及自113年5月19日起至清償日止，按週年利率百分之  
15 10計算之利息，為無理由，應予駁回。

16 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所舉證據，經  
17 審酌結果，與本件判決結論均無影響，爰不逐一論述，附此  
18 敘明。

19 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

20 中 華 民 國 114 年 11 月 24 日  
21 臺灣臺中地方法院臺中簡易庭  
22 法 官 陳 玟 珍

23 以上正本係照原本作成。

24 如不服本判決，應於送達後20日內，以判決違背法令為理由，向  
25 本院提出上訴狀並表明上訴理由（上訴理由應表明一、原判決所  
26 違背之法令及其具體內容；二、依訴訟資料可認為原判決有違背  
27 法令之具體事實），如未表明，上訴於法不合，得逕予駁回，如  
28 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  
29 上訴理由書（須附繕本）。如委任律師提起上訴者，應一併繳納  
30 上訴審裁判費。

31 中 華 民 國 114 年 11 月 24 日

