

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7號

原告 陳志龍

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

上列當事人間履行契約事件，本院於民國113年10月25日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告未於言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第386條各款所列情形，爰依被告聲請，由其一造辯論而為判決。

二、原告主張：原告與被告於民國111年4月21日訂立法定傳染病保障綜合保險契約（下稱系爭契約），保險期間分別自111年4月14日起至112年4月14日。原告於111年6月6日罹患新冠肺炎，進行居家照護隔離，隔離8日，嗣依系爭契約第15條約定：「被保險人於本契約有效期間內，經醫院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。」向被告請領住院日額保險金新臺幣（下同）2萬4000元時，為被告所拒絕。惟依照簽立系爭保險契約之情形、當時之原因事實、及當時社會一般對於「隔離等同因醫療量能而無法住院」之理性認知、被告之行銷手段，應認當事人之意思表示內容尚包括居家隔離及於集中檢疫所隔離治療之狀況；且依照被告原先在其官方網站公告防疫保單之申請理賠文件包括「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

01 細)、隔離治療通知單及解除隔離通知書等」文件，可知承
02 諾理賠之範圍應包括居家隔離及於集中檢疫所隔離之患者，
03 故依禁反言原則、誠信原則及金融消費者保護法第8條第1
04 項，應認被告應履行其承諾；且依保險法第54條第2項、金
05 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，
06 系爭定型化契約有疑義時，應為有利於被保險人暨消費者之
07 解釋。爰依兩造間系爭契約第15條約定、保險法第34條第2
08 項，提起本訴等語。並聲明：被告應給付原告2萬4000元，
09 及自111年6月29日起至清償日止，按週年利率10%之利息。

10 三、被告則以：原告雖罹患新冠肺炎，惟並未住院治療，不符合
11 系爭契約之約定。且按保險對象有下列情形之一者，特約醫
12 院不得允其住院或繼續住院：「一、可門診診療之傷病。
13 二、保險對象所患傷病，經適當治療後已無住院必要；特約
14 醫院對於住院治療之保險對象經診斷認為可出院療養時，應
15 即通知保險對象。保險對象拒不出院者，有關費用應由保險
16 對象自行負擔。」全民健康保險醫療辦法(下稱醫療辦法)第
17 11、12條分別定有明文。又參諸醫療辦法係根據全民健康保
18 險法(下稱健保法)第40條第2項規定授權頒訂；暨全民健康
19 保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發
20 生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。亦
21 為健保法第1條第2項所明定相互以觀，足徵為使全民健康保
22 險制度，可以永續提供民眾使用，自有合理規範使用醫療資
23 源之必要，以避免不必要的浪費，致損害社會保險之立法目
24 的。而按商業保險本質源於風險分擔概念，要保人繳納的保
25 費，係供作未來保險事故發生時，保險人可以多數要保人先
26 前繳納的保費，以風險分擔的方式，將事故被保險人一次性的
27 損害程度及範圍，予以有效降低。其中關於商業保險之住
28 院診療定額給付，一般係以被保險人因疾病或傷害，經醫師
29 診斷，必須入住醫院診療，且經正式辦理住院手續，確實在
30 醫院接受診療為要件。所謂醫師診斷，是否必須入院診療，
31 倘參諸前揭說明，自得參酌醫療辦法第11條及第12條規範意

01 旨解釋之。原告既依兩造保險契約中第15條請求，自得依契
02 約內容於接受「住院診療」方得依實際住院日數就該契約內
03 容請求住院日額金，況依第3條名詞定義第一項第六款前稱
04 「住院：係指被保險人經醫師診斷罹患法定傳染病必須入住
05 醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」原
06 告必須符合契約規定方得請求，此舉證責任在於原告。故系
07 爭契約就住院定義及理賠要件均約定明確，而理賠申請文件
08 僅係概括性敘述，被告並無於官網公告居家照護者，即便無
09 住院事實，皆可獲得住院日額給付之外觀行為，本件並無違
10 反誠信原則、禁反言原則等之情形，資為抗辯。並聲明：原
11 告之訴駁回。

12 四、得心證之理由：

13 (一)原告主張前以自己為要保人暨被保險人，向被告投保和泰產
14 物法定傳染病保障綜合保險，保單號碼為：DB5F717702，保
15 險期間分別自111年4月14日起至112年4月14日，嗣原告於11
16 1年6月6日居家快篩經朱永成耳鼻喉科診所確認確診感染嚴
17 重特殊傳染性肺炎（第五類法定傳染病），進行居家隔離等
18 情，上開事實有系爭契約保險單、檢驗結果數位證明、隔離
19 通知書及提審權利告知暨送達證明、保險費收據、保險費帳
20 單、被告112年6月19日客服一字第02067號、祥威黎明耳鼻
21 喉科診所診斷證明書等在卷可稽（補字卷第67-71頁），且
22 兩造就上開事實並不爭執，此部分事實堪認為真正。

23 (二)又原告依系爭契約第15條向被告請求法定傳染病住院日額保
24 險金，為被告否認，並以前揭情詞置辯。則系爭契約第15條
25 約定所稱之因法定傳染病而接受住院診療期間，是否包括原
26 告於指定處所隔離之期間，抑或僅限住院接受治療始得依該
27 條約定請求，經查：

- 28 1.按當事人互相表示意思一致者，無論其為明示或默示，契約
29 即為成立。當事人對於必要之點，意思一致，而對於非必要
30 之點，未經表示意思者，推定其契約為成立，關於該非必要
31 之點，當事人意思不一致時，法院應依其事件之性質定之；

01 民法第153條定有明文。經查，依兩造不爭執簽訂之系爭契
02 約係約定：「本契約名詞定義如下：三、醫院：指依照醫療
03 法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療
04 法人醫院。...六、住院：係指被保險人經醫師診斷罹患法
05 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
06 接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日
07 間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。」（第三
08 條）、「被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確
09 定罹患第三條約定之法定傳染病時，本公司依本契約第十
10 五、十六、十七條之約定給付保險金」（第十四條）、「被
11 保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷確定罹患第三條
12 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
13 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
14 付法定傳染病住院日額保險金。」（第十五條）等語，此有
15 原告所提系爭契約在卷可稽。足見上開法定傳染病住院日額
16 保險金之請求，於系爭契約第15條定有明文，且明白規範以
17 實際住院日為限，並無語意不明、契約文字有疑義之情形，
18 即不得反捨契約文字而更為曲解，是自應依契約文字為解
19 釋，要無任意片面為有利原告解釋之空間。依前揭說明，系
20 爭契約保單既經要保人及保險人兩造合意合法成立，當事人
21 雙方即應受其拘束。是以，原告既未實際住院，依上開約
22 定，被告拒絕給付保險金，於法有據，原告此部分請求，難
23 認有據。

24 2.原告雖另主張依照簽立系爭契約之情形、當時之原因事實、
25 及當時社會一般對於「隔離等同因醫療量能而無法住院」之
26 理性認知、被告之行銷手段，應認當事人之意思表示內容尚
27 包括居家隔離及於集中檢疫所隔離治療之狀況；且依照被告
28 原先在其官方網站公告防疫保單之申請理賠文件包括「於防
29 疫旅館、集中檢疫所、居家照護接受治療者；提供醫師診斷
30 證明（記載病名、病況、醫療處置）、醫師處方簽（用藥明
31 細）、隔離治療通知單及解除隔離通知書等」文件，可知承

01 諾理賠之範圍應包括居家隔離及於集中檢疫所隔離之患者，
02 故依禁反言原則、誠信原則及金融消費者保護法第8條第1
03 項，應認被告應履行其承諾云云。然查，系爭契約第3條所
04 規定之「住院」定義，係指「經醫師診斷罹患法定傳染病必
05 須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療
06 者」。而居家隔離之目的乃在於隔離特殊染病病患之病毒，
07 避免傳染疾病之擴散，故居家隔離，因其保護之目的與因罹
08 患法定傳染病患進而有住院進行必要之進一步治療情形有
09 別，故居家隔離核與系爭契約第3條第6項所約定之住院定義
10 並不相符。另外，縱若被告官方網站公告防疫保單之申請理
11 賠文件包含如前所列文件資料，然該等文件僅係被告用以綜
12 合判斷是否符合申請系爭契約中各項理賠（含補償保險金、
13 隔離費用補償保險金等項目）之相關證明文件，顯然並無承
14 諾保證理賠住院日額保險金之文字及效果，亦無足以造成他
15 人誤信、誤認之情形，故原告所指違反禁反言原則、誠信原
16 則及金融消費者保護法第8條第1項云云，洵乏其據。況參以
17 原告確診新冠肺炎時，病患有無住院診治必要，醫師自會本
18 於其專業判斷病患有無留院觀察乃至住院治療之必要，惟經
19 醫師診治後就原告並無任何囑咐必須住院治療之文字用語，
20 遑論原告有何因醫療量能不足致使有住院治療必要卻無法收
21 治住院情形可言，此有原告之上開診斷證明書各1份可證
22 （補字卷第284頁），且原告確實亦無實際住院治療之情
23 形，故原告所進行之居家隔離，依前揭說明，本不符合上開
24 住院日額保險金給付之請領條件，均併予敘明。

25 五、綜上所述，原告依系爭契約第15條約定、保險法第34條第2
26 項規定請求被告給付原告2萬4000元，及自111年6月29日起
27 至清償日止，按週年利率10%之利息，為無理由，應予駁
28 回。

29 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

30 中 華 民 國 113 年 11 月 1 日
31 臺灣臺中地方法院臺中簡易庭

法官 陳學德

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10

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，以判決違背法令為理由，向
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
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
法令之具體事實），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 11 月 4 日

書記官 賴恩慧