

臺灣臺南地方法院民事判決

114年度保險簡上字第4號

上訴人 李美麗

訴訟代理人 洪志文

被上訴人 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

被上訴人 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

被上訴人 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，上訴人對於民國114年6月20日本院柳營簡易庭113年度營保險簡字第3號第一審簡易判決提起上訴，於114年12月18日言詞辯論終結，本院判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

一、本件上訴人經合法通知，未於言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第386條所列各款情形，爰依被上訴人之聲請，由其一造辯論而為判決。

二、上訴人即原審原告之主張除與原審相同予以引用外，另補

01 稱：

02 (一) 上訴人原審主張除依保險契約條款為請求權基礎外，尚包
03 括契約解釋應適用特殊法規傳染病防治法及其相關函釋，
04 傳染病防治法及其公告為強制規定，亦包括被上訴人新光
05 人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽公司）官方網站公
06 告「若治療需求住進負壓隔離病房，有加護病房保障者，
07 比照加護病房給付；無加護病房保障者，依原條件加倍給
08 付」，上訴人主張上開公告亦為契約範圍。依據衛生福利
09 部疾病管制署（下稱疾管署）民國109年1月20日疾管防字
10 第0000000000號函（下稱疾管署0000000000號函）所示：
11 新冠肺炎確診者均需隔離住院，且入住負壓隔離病房為原
12 則。上訴人投保訴外人全球人壽保險股份有限公司（下稱
13 全球人壽）之一般醫療險、兆豐產物保險股份有限公司
14 （下稱兆豐產險）之防疫保單，均已就上訴人本次確診住
15 院隔離治療完成賠付負壓隔離住院保險金，被上訴人新光
16 人壽公司於調解階段，已同意賠付負壓隔離住院保險金與
17 緊急醫療轉送保險金，惟因上訴人不同意不合理之永久保
18 密條款而拒絕。依據「COVID-19（武漢肺炎）個案隔離治
19 療、檢驗等相關費用支付原則」、「新冠肺炎疫情對於醫
20 院床位量能的挑戰」，可知一般或特殊病房改以隔離病床
21 使用，經完成核備程序，得比照負壓隔離病床收費，其費
22 用來源由疾管署支應，此為上訴人於原審所提證據之一，
23 上訴人亦於原審明確陳稱上訴人所住之專責隔離房為具有
24 簡易負壓隔離性質之病房，不是完全負壓隔離病房。訴外
25 人奇美醫療財團法人佳里奇美醫院（下稱佳里奇美醫院）
26 於原審函覆之意即表示醫院是認為新冠肺炎患者無庸入住
27 負壓隔離病房，而是因當時醫療政策以收治新冠肺炎為
28 主，為了收治與照顧管理等考量，將上訴人收治於專責隔
29 離病房。原審亦未函詢佳里奇美醫院就專責隔離病房，醫
30 院向疾管署請領費用時，是否比照負壓隔離病床。以上為
31 上訴人於原審主張之先位請求權基礎，備位則主張依民法

01 第227條之2、保險法第54條之1規定，請求被上訴人給付
02 理賠保險金。原審就上情均未作說明與判斷。

03 (二) 上訴人於原審請求被上訴人新光人壽公司給付緊急醫療轉
04 送保險金，不僅是主張依契約條款為請求權基礎，亦包含
05 系爭醫療協助措施及嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指
06 揮中心（下稱疫情指揮中心）於109年8月26日之公告（即
07 原審甲證28，下稱系爭疫情指揮中心公告）。疫情指揮中
08 心111年4月19日訂定COVID-19確診個案分流收治與居家照
09 護之醫療協助措施（下稱系爭醫療協助措施）、系爭疫情
10 指揮中心公告均指稱防疫計程車與救護車，在緊急就醫之
11 運送/轉送方式時，皆為緊急就醫之運送或轉送交通方
12 式，上訴人使用防疫計程車，當然不屬於救護車，因醫療
13 量能不足，救護車數量不足以運送如此多數的新冠肺炎確
14 診人數，乃在疫情嚴峻期間作為替代救護車之方式，且依
15 佳里奇美醫院函覆內容，上訴人當時X光有輕微浸潤，屬
16 中症，上訴人當時確實屬需要緊急就醫之情形，上訴人依
17 據疫情指揮中心相關規定及公告，以防疫計程車替代救護
18 車前往醫院住院隔離治療，上訴人請求被上訴人新光人壽
19 公司給付緊急醫療轉送保險金，應屬有理。原審法院未就
20 當時救護車數量是否已經無法負荷新冠肺炎確診者前往醫
21 院之運送函詢佳里奇美醫院及法定傳染病主管機關。上訴
22 人備位則主張依民法第227條之2、保險法第54條之1規
23 定，請求被上訴人新光人壽公司給付緊急醫療轉送保險
24 金。原審就上情均未作說明與判斷。

25 (三) 被上訴人中國信託產物保險股份有限公司（下稱中信產險
26 公司）承保之一般醫療保險、防疫保單之胃納量，因新冠
27 肺炎人數激增，上訴人原得依疾管署0000000000號函住院
28 隔離，然當時醫院可供作隔離住院日額病床數量不足，被
29 上訴人中信產險公司販售之一般醫療保險與防疫險有風險
30 評估錯誤之問題，未妥適建立與執行風險管控機制，販售
31 中未能及時外部情勢變化，重新檢討評估風險管理之自留

01 風險並採取措施，保險商品評議小組與管理小組會議未能
02 充分發揮評估管控風險之功能，與保險商品銷售前程序作
03 業標準規定不符，應依保險法第171條第1項規定核處。又
04 依優勢風險分擔理論，由優勢風險負擔者負擔，能極小化
05 風險的成本，而極大化契約的剩餘，締約雙方利益均霑，
06 皆能從此契約法理中獲益。消費者保護基金會（下稱消基
07 會）亦發布示警，以現有醫療資源1年可提供的負壓隔離
08 病床數僅34,216床，全台289萬張產險防疫單，保戶獲得
09 理賠的機會微乎其微，此為上訴人原審即提出之情事。又
10 上訴人於原審依民事訴訟法第288條、第277條、消費者保
11 護法（下稱消保法）第2條第7款、第11條之1、第13條、
12 第14條，消保法施行細則第12條規定，請求原審法院命被
13 上訴人中信產險公司就保單精算之內容予以釋明或說明，
14 以符合保險法第64條法理，惟原審法院就此並未要求被上
15 訴人中信產險公司釋明或說明，依最高法院89年度台上字
16 第1903號民事判決意旨，原審判決當屬關於攻擊防禦方法
17 之意見有未記載於判決理由項下者，為民事訴訟法第469
18 條第6款所謂判決不備理由。是以上訴人請求被上訴人中
19 信產險公司給付之負壓隔離病房保險金，除有保險金理賠
20 請求權外，亦就被上訴人中信產險公司之契約責任所生之
21 損害賠償請求權，請求被上訴人中信產險公司未能依契約
22 給付負壓隔離病房保險金部分之契約責任侵權行為予以損
23 害賠償。又上訴人於原審主張依疾管署0000000000號函、
24 疫情指揮中心111年5月5日肺中指字第0000000000號函
25 （下稱疫情指揮中心0000000000號函）、系爭醫療協助措
26 施為先位聲明請求被上訴人中信產險公司給付負壓隔離病
27 房保險金，備位則主張依民法第227條之2、保險法第54條
28 之1規定，請求被上訴人給付理賠保險金。原審就上情均
29 未作說明與判斷。

30 （四）上訴人原審主張除依保險契約條款為請求權基礎外，亦包
31 括被上訴人安聯人壽保險股份有限公司（下稱安聯人壽公

01 司) 官方網站公告「因法定傳染病住院治療者，如於隔離
02 病房接受治療，於隔離病房住院部分將比照加護病房辦
03 理」及「新冠肺炎抗疫措施」，上訴人主張上開公告皆為
04 契約範圍，惟原審法院不僅對安聯人壽公司另一公告完全
05 未作說明與判斷，針對公告性質、內容、法律效果亦未說
06 明及判斷。上訴人係依據疫情指揮中心0000000000號函於
07 醫院隔離治療，為屬於中重症之患者，且醫院要求上訴人
08 住院期間因病情照護所需，需有家屬陪同照顧，基於誠實
09 信用原則、禁反言原則，上訴人被收治於專責隔離病房，
10 依被上訴人安聯人壽公司上開公告，將比照為加護病房辦
11 理，也就是被上訴人安聯人壽公司認屬於中重症之病患，
12 方會將入住專責隔離病房比照加護病房辦理。依疾管署00
13 00000000號函，新冠肺炎確診者均需隔離住院，強制隔離
14 住院與醫生認定是否為中重症無涉，且強制隔離住院為地
15 方衛生行政機關所為行政處分，為強制規定，被上訴人安
16 聯人壽公司所謂確診關懷金之構成要件，顯然違反傳染病
17 防治法之相關規定及公告，依民法第71條、第111條規
18 定，「經醫師判定屬中重症」之申請要件，應屬無效，惟
19 原審法院就此節均未說明及判斷。況且佳里奇美醫院亦覆
20 稱：當時CDC的COVID-19治療指引常常修改，對於輕/中/
21 重症的定義也很模糊，亦可證被上訴人安聯人壽公司所謂
22 診斷證明書載明經醫生認定屬中重症之要件，已與疾管署
23 0000000000號函所示不符，原審就此部分完全置若罔聞，
24 亦未函詢佳里奇美醫院上開規定、公告或函釋是否於佳里
25 奇美醫院收容新冠肺炎確診者所適用。再者上訴人係於申
26 請期限內向被上訴人安聯人壽公司繳交診斷證明書，亦舉
27 疾管署0000000000號函、疫情指揮中心0000000000號函證
28 明確診者前置隔離住院與醫生認定是否為中重症無涉，上
29 訴人是否屬於中重症，究竟有何逾越申請期限之問題，若
30 依原審法院判斷，無論佳里奇美醫院回覆內容為何，上訴
31 人皆已是逾越申請期限，被上訴人安聯人壽公司於原審第

01 1次言詞辯論期日並未有申請期限之抗辯，於佳里奇美醫
02 院函覆後，被上訴人安聯人壽公司方於第2次言詞辯論期
03 日有逾越申請期限之抗辯，原審法院若採認被上訴人安聯
04 人壽公司之逾越申請期限之抗辯，當毋庸發函詢問佳里奇
05 美醫院之必要。上訴人以上作為先位聲明請求被上訴人安
06 聯人壽公司給付確診關懷慰問金，備位則主張依民法第22
07 7條之2、保險法第54條之1規定，請求被上訴人給付理賠
08 保險金。原審就上情均未作說明與判斷。

09 (五) 上訴人於原審多次主張最高法院94年度台上字第303號、8
10 8年台上字第1671號民事判決意旨，王澤鑑將最高法院契
11 約解釋原則歸納為：1. 文義解釋、2. 體系解釋、3. 歷史解
12 釋、4. 目的解釋、5. 參酌交易慣例、6. 以誠信原則為指導
13 原則，有疑義時，應兼顧雙方當事人利益，並使其符合誠
14 信的法律交易。保險法實務上對於保險契約之解釋適用，
15 亦有針對保險制度本質等特性為考量，諸如對價衡平原
16 則、保險人承擔風險之範圍應有對價性、最大善意原則、
17 誠實信用原則、注意誠信及公平原則之適用、探求保險本
18 質機能、整體保險團體之利益衡量等要件，保險法第54條
19 第2項規定，亦有文義解釋、探求當事人真意及疑義利益
20 歸被保險人等3種方法，惟原審判決之解釋方法似僅有文
21 義解釋一途，未見有「與被保險人合理期待原則判斷」之
22 部分。又負壓隔離病房之文義，是否屬於上訴人所入住具
23 有微負壓隔離性質之專責病房，亦未見原審法院有所說
24 明，也就是根本無所謂文義明確與文義不明確之區別，以
25 及其所延伸後續探求當事人真意之所有疑義，應採疑義利
26 益歸被保險人原則，此乃被保險人合理期待原則之補充。
27 上訴人於原審所引用之消基會防疫保單理賠示警、新冠肺
28 炎確診人數統計、中信產險公司遭金融監督管理委員會開
29 罰之新聞稿，原審法院完全未作說明與判斷。再者既然壽
30 險公司已於109年12月訂定保險業因應法定傳染病相關應
31 變措施方案，而與產壽險公司後所訂定之壽險業因應嚴重

01 特殊傳染性肺炎COVID-19處理方式問答集等作法，多有相
02 違背之處，被上訴人有違反禁反言原則與違背誠信原則之
03 情形。

04 (六) 原判決固列有不爭執事項(一)至(八)，惟原審開庭時，法
05 官並未就兩造要求提出爭點整理狀及爭執事項與不爭執事
06 項之釐清，原判決上訴人所不爭執者，僅有(一)、

07 (八)兩項，至於本案爭執事項，原審法官根本並未臚
08 列。法官不僅只是被動聽取當事人陳述，尚須積極地為訴
09 訟指揮或闡明，期能作成正確且迅速之裁判，避免發生突
10 襲性裁判，依最高法院113年度台上字第463號民事判決意
11 旨，原審判決即屬違背法令。

12 (七) 以上，原判決不僅未見上訴人契約解釋應適用特殊法規內
13 容作為本案請求權基礎，上訴人上開上訴理由，原審亦漏
14 未於事實項與理由項下記載其防禦方法要領與得心證之理
15 由，顯有民事訴訟法第469條第6款判決不備理由之違背法
16 令。

17 (八) 本案被上訴人高達3間保險公司，若能依照通常訴訟程
18 序，能准於言詞辯論期日使當事人進行整理爭點，就當事
19 人間對於爭執事項與不爭執事項予以確定，將對本案之紛
20 爭一次性解決有所助益。請奠基於民事訴訟法上處分權主
21 義、辯論主義(協同主義)、行為責任之主張、舉證責任
22 及實體訴訟指揮、闡明義務等理論，針對本案實行「主張
23 階段之爭點整理與一貫性審查」、「證據階段之爭點整理
24 與可證性審查」等之一貫性審查及可證性審查等語。

25 (九) 上訴聲明：

26 1、原判決廢棄。

27 2、被上訴人新光壽險公司應給付上訴人新臺幣(下同)27,0
28 00元及自113年5月14日起至清償日止，按週年利率5%計
29 算之利息。

30 3、被上訴人安聯人壽公司應給付上訴人6,000元及自113年5
31 月14日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。

01 4、被上訴人中信產險公司應給付上訴人5,000元及自113年5
02 月14日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。

03 三、被上訴人新光人壽公司之抗辯，除與原審相同予以引用外，
04 另補充：

05 (一) 上訴人認為被上訴人新光人壽公司對於其「入住專責隔離
06 病房」應比照入住加護病房為給付，其「搭乘防疫計程
07 車」應比照緊急醫療轉送(救護車)為給付。惟上訴人客
08 觀上就是沒有沒有入住負壓隔離病房、沒有搭乘救護車，
09 未符合保單條款之給付要件，縱因國家防疫政策滾動調整
10 而致無法入住負壓隔離病房或無法搭乘救護車，然此與上
11 訴人是否符合保單條款之給付要件乃屬二事，原判決認事
12 用法，並無違誤。

13 (二) 被上訴人新光人壽公司於調解程序固曾提出和解金額，然
14 依民事訴訟法第422條規定，調解程序中之陳述或讓步，
15 本即不得採為裁判基礎。況且被上訴人新光人壽公司當初
16 係考量基於訴訟代理人相關費用支出，然上訴人既於原審
17 不願意和解，致被上訴人新光人壽公司已委任訴訟代理人
18 進行訴訟防禦，目前已無意願和解等語。

19 (三) 答辯聲明：如主文第1項所示。

20 四、被上訴人安聯人壽公司之抗辯，除與原審相同予以引用外，
21 另補充：

22 (一) 被上訴人安聯人壽公司於官方網站有公告「中/重症確診
23 關懷慰問金申請辦法」(下稱系爭慰問金辦法)，載明應
24 備文件：確診新冠肺炎住院治療診斷證明書(載明判定屬
25 中/重症)，或相關死亡證明，上訴人申請當時提出之佳
26 里奇美醫院111年9月21日診斷證明書並未記載上訴人屬
27 中/重症，而不符合系爭慰問金辦法規定之申請條件。又
28 系爭慰問金辦法亦已載明：申請最晚期限：112年3月31日
29 前提出申請，上訴人既未於112年3月31日前備妥應備文件
30 提出申請，自不符合系爭慰問金辦法之申請條件等語。

31 (二) 答辯聲明：如主文第1項所示。

01 五、被上訴人中信產險公司之抗辯，除與原審相同予以引用外，
02 另補充：

03 (一) 佳里奇美醫院114年4月11日(114)奇佳醫字第250號函附
04 病情摘要說明：「專責病房本質則為一般病房但集中至一
05 個區域且加裝風扇營造簡易負壓等情」等語，顯見專責病
06 房與負壓隔離病房或加護病房不同，又醫師依上訴人急診
07 當時之病狀安排上訴人入住專責病房，顯然尚未符合入住
08 負壓隔離病房治療之必要，縱使專責病房有簡易負壓效
09 果，亦非保險契約中約定之負壓隔離病房。是上訴人並非
10 入住負壓隔離病房或加護病房，上訴人請求負壓隔離病房
11 或加護病房之病房保險金5,000元，並無所據等語。

12 (二) 答辯聲明：如主文第1項所示。

13 六、下列之事實，為兩造所不爭執(見本院114年9月16日準備程
14 序筆錄，本院卷第122頁至第124頁)，且有上訴人提出之安
15 聯人壽保險單、安聯人壽新冠肺炎防疫措施各1份、新光人
16 壽保險單2份、國華人壽保險單、中信產險保險單、佳里奇
17 美醫院診斷證明書、收據各1份，及被上訴人中信產險公司
18 提出之中信產險保險單1份，與被上訴人安聯人壽公司提出
19 之系爭公告列印本1份在卷足憑，並有原審依職權函查所得
20 佳里奇美醫院114年4月11日(114)奇佳醫字第0250號函檢
21 送之上訴人病情摘要及病歷影本各1份、114年5月19日(11
22 4)奇佳醫字第0356號函檢送之上訴人病情摘要各1份在卷可
23 稽(見原審調字卷(一)第245頁至第308頁、第323頁至第415
24 頁、原審調字卷(二)第3頁至第23頁、第301頁至第316頁、原
25 審卷(一)第283頁、第317頁至第371頁、第483頁)，自堪信為
26 真實。

27 (一) 上訴人有以自己為要保人及被保險人向被上訴人投保如附
28 表所示之保險契約。

29 (二) 上訴人因罹患嚴重特殊傳染性肺炎(即COVID-19)，於11
30 1年9月6日搭乘防疫計程車至佳里奇美醫院急診，並自同
31 年月6日起至同年月10日止，入住佳里奇美醫院專責隔離

01 病房接受治療。

02 (三) 上訴人所投保如附表所示編號1之保險契約，投保金額為8
03 00元，保險契約第16條約定：被保險人於本契約有效期間
04 內，因第3條之約定而於醫院之加護病房接受治療者，本
05 公司（即被上訴人新光人壽公司）除依...，另按「住院
06 醫療日額」的2.5倍乘以實際住進加護病房的日數，給付
07 「加護病房保險金」；第13條約定：被保險人於本契約有
08 效期間內，因第3條之約定而以救護車緊急醫療運後至醫
09 院接受住院診療者，本公司按「住院醫療日額」的2倍，
10 給付「緊急醫療運送保險金」（見原審調字卷(一)第333
11 頁、第332頁）。

12 (四) 上訴人所投保如附表所示編號2之保險契約，投保住院醫
13 療日額1,000元，保險契約第10條第1項約定：被保險人依
14 第9條約定入住醫院，並於加護病房（含燒燙傷病房）接
15 受診療者，本公司（即被上訴人新光人壽公司）除給付
16 「住院醫療保險金」外，另按被保險人每次住院之「實際
17 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
19 房）保險金」；第15條約定：被保險人於本契約有效期間
20 內，因疾病或傷害所需，而以救護車緊急醫療轉送後，於
21 醫院接受住院診療者，本公司依其投保之「住院醫療日
22 額」的2.6倍，給付「緊急醫療轉送保險金」（見原審調
23 字卷(一)第253頁、第254頁）。

24 (五) 被上訴人安聯人壽公司官方網站有公告系爭慰問金辦法載
25 明：於111年5月1日起至111年12月31日，若有安聯保戶不
26 幸於前揭施行時間內(1)確診罹患新冠肺炎且經醫師判定屬
27 中/重症，並入住醫療院所接受治療，或(2)身故前或身故
28 後經確診為感染新冠肺炎，可擇一申請安聯關懷慰問金，
29 適用對象：安聯保戶，中/重症住院6,000元；應備文件：
30 1. 確診新冠肺炎住院治療診斷證明書（載明判定屬中/重
31 症），或相關死亡證明、2. 身分證正反面影本...。關懷

01 慰問金申請注意事項：申請最晚期限：112年3月31日前提
02 出申請…且應備文件需齊全始得受理立案....（下稱系爭
03 公告，見原審卷(一)第283頁）。

04 (六) 上訴人所投保如附表編號4之保險契約，保險名稱包含法
05 定傳染病關懷保險金（保險金額50,000元）、法定傳染病
06 隔離費用補償保險金（保險金額10,000元）、法定傳染病
07 住院日額保險金（保險金額1,000元）、法定傳染病負壓
08 隔離病房或加護病房醫療保險金（保險金額1,000元）。
09 保險契約第12條約定：被保險人於本保險契約有效期間
10 內，經醫師診斷罹患第3條約定之法定傳染病而住院診療
11 時，本公司（即被上訴人中信產險公司）按其實際住院日
12 數依本保險契約約定之法定傳染住院保險金額每日給付法
13 定傳染病住院日額保險金；第13條約定：被保險人於本保
14 險契約有效期間內，經醫師診斷罹患第3條約定之法定傳
15 染病而必須住進負壓隔離病房或加護病房診療時，本公司
16 除依第12條約定給付法定傳染住院日額保險給付外，另按
17 實際住進負壓隔離病房或加護病房日數乘以被保險人投保
18 之「法定傳染病住院日額保險金」給付「法定傳染病負壓
19 隔離病房或加護病房醫療保險金」（見原審調字卷(一)第31
20 1頁）。

21 七、兩造爭執之事項（見本院114年9月16日準備程序筆錄，本院
22 卷第125頁至第126頁）：

23 (一) 上訴人依如附表所示編號1、編號2之保險契約條款、契約
24 解釋應適用特殊法規傳染病防治法所發布疾管署00000000
25 00號函、民法第227條之2、保險法第54條之1規定，請求
26 被上訴人新光人壽公司給付保險金27,000元，有無理由？

27 (二) 上訴人依如附表所示編號3之保險契約條款、契約解釋應
28 適用特殊法規傳染病防治法所發布疾管署0000000000號
29 函、民法第227條之2、保險法第54條之1規定，請求被上
30 訴人安聯人壽公司給付保險金（確診關懷慰問金）6,000
31 元，有無理由？

01 (三) 上訴人依如附表所示編號4之保險契約條款、契約解釋應
02 適用特殊法規傳染病防治法所發布疾管署0000000000號
03 函、民法第227條之2、保險法第54條之1規定，請求被上
04 訴人中信產險公司給付負壓隔離病房保險金5,000元，有
05 無理由？

06 八、按判決書內應記載之事實，得引用第一審判決；判決書內應
07 記載之理由，如第二審關於攻擊或防禦方法之意見及法律上
08 之意見與第一審判決相同者，得引用之；如有不同者，應另
09 行記載。民事訴訟法第454條第1項前段、第2項前段定有明
10 文。上開規定依同法第436條之1第3項規定，亦適用於簡易
11 程序事件之第二審上訴程序。經查原判決認：(一) 上訴人
12 依如附表所示編號1之保險契約第16條約定、如附表所示編
13 號2之保險契約第10條第1項約定請求給付保險金部分，上開
14 保險契約條文均已明文係以被保險人因疾病入住「加護病
15 房」治療為該保險給付之條件，上開約定均非常明確，而上
16 訴人因確診新冠肺炎固有住院，但並未居住於「加護病
17 房」，上訴人以其有入住專責病房而主張得請求上開條文內
18 容之加護病房保險金，顯與保險契約約定條文不合，上訴人
19 依上開保險契約請求被上訴人新光人壽公司給付，為無理
20 由。又上訴人依如附表所示編號1之保險契約第13條約定、
21 如附表所示編號2之保險契約第15條約定請求緊急醫療運送
22 及轉送保險金部分，上開契約條文均已明文係以被保險人以
23 救護車緊急醫療運送或轉送為該保險給付之條件，上訴人自
24 承係自行搭載防疫計程車至醫院急診，並無以救護車運送或
25 轉送醫院治療之情事，顯不符合上開保險給付之條件，上訴
26 人主張得依上開保險契約約定請求被上訴人新光人壽公司給
27 付運送及轉送保險金云云，亦屬無據。(二) 上訴人依據被
28 上訴人安聯人壽公司之系爭公告請求，上訴人主張其於111
29 年9月6日罹患新冠肺炎入住佳里奇美醫院治療5日等情，為
30 被上訴人安聯人壽公司所不爭執，被上訴人安聯人壽公司抗
31 辯上訴人申請慰問金時所提出之佳里奇美醫院診斷證明書並

01 未記載「中／重症」等語，為上訴人所不爭執，至上訴人聲
02 請向佳里奇美醫院查詢上訴人就診時之病情，依佳里奇美醫
03 院114年4月11日（114）奇佳醫字第0250號函所附之病情摘
04 要說明2.3所載「病人當下無明確危險因子（65歲以上或其
05 他共病症），但急診初步治療無改善，故有住院之適應症。
06 當時CDC的COVID-19治療指引常常修改，對於輕／中／重症的
07 定義也很模糊，該病人無氧氣需求但X光有輕微浸潤，所以
08 算中症...」等語（見原審卷(-)第319頁），固堪認上訴人之
09 病情係經醫師判定屬中症而住院治療，然依系爭公告，可知
10 被上訴人安聯人壽公司有要求保戶得申請慰問金之條件，並
11 有載明應備文件1. 確診新冠肺炎住院治療診斷證明書（載明
12 判定屬中／重症）等語，而上訴人當時所提出之佳里奇美醫
13 院111年9月21日診斷證明書確未載明其屬中、重症，是被上
14 訴人安聯人壽公司以上訴人之申請不符合條件而未核發慰問
15 金，仍屬有據。又縱認上訴人於原審聲請調查後堪認其有經
16 醫師判定屬中症而住院治療，但系爭公告亦已載明：申請最
17 晚期限：112年3月31日提出申請，且應備文件需齊全始得受
18 理立案等語，上訴人既未於112年3月31日前備妥系爭公告所
19 載明之完備文件提出申請，即難認符合系爭公告之申請條
20 件，是上訴人以聲請原審函查之資料主張被上訴人安聯人壽
21 公司應依系爭公告內容給付其慰問金6,000元，仍屬無據。

22 （三）上訴人請求被上訴人中信產險公司給付「法定傳染病
23 負壓隔離病房或加護病房醫療保險金」5,000元部分：依上
24 訴人所提出如附表所示編號4之保險契約第13條係約定「被
25 保險人於本保險契約有效期間內，經醫師診斷罹患第3條約
26 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
27 時，本公司（即中信產險公司）除依第12條約定給付法定傳
28 染住院日額保險給付外，另按實際住進負壓隔離病房或加護
29 病房日數乘以被保險人投保之「法定傳染病住院日額保險
30 金」給付「法定傳染病負壓隔離病房或加護病房醫療保險
31 金」，足見上開保險金之給付係以「實際住進負壓隔離病房

01 或加護病房」為給付條件，上訴人固有因確診新冠肺炎住院
02 5天，但並非住進負壓隔離病房或加護病房，上訴人主張被
03 上訴人中信產險公司應依系爭防疫契約第13條約定給付上訴
04 人負壓隔離病房或加護病房醫療保險金5,000元，應屬無
05 據。上訴人雖主張參酌時空背景、政府政策，可知專責病房
06 均係應疫情指揮中心要求而設置之負壓性質專責病房，自屬
07 負壓隔離病房，上訴人因新冠確診入住專責病房5天部分，
08 自得依上開保險契約約定請求保險金云云。然查上開保險契
09 約第13條已明確約定「按實際住進負壓隔離病房或加護病房
10 日數」而得請求之保險金，蓋負壓隔離病房及加護病房與一
11 般住院之醫療處置密度應有所差異，始會另有上開保險契約
12 第13條約定之保險給付，此觀上開保險契約第12條、第13條
13 約定內容自明，上訴人入住專責病房，已可依上開保險契約
14 第12條約定取得住院保險給付，上訴人請求上開保險契約第
15 13條保險給付部分，自應另提出符合有入住「負壓隔離病房
16 或加護病房」之證明，上訴人雖主張其所入住之專責病房與
17 負壓隔離病房相同，然佳里奇美醫院設置有三床負壓隔離病
18 房（有正規負壓裝置，兩床普通床，一床加護病房），專責
19 病房本質則為一般病房但集中至一個區域且加裝風扇營造簡
20 易負壓等情，有佳里奇美醫院114年4月11日（114）奇佳醫
21 字第0250號函所附之病情摘要說明資料在卷可憑，顯見專責
22 病房與負壓隔離病房或加護病房有所不同，醫師依上訴人急
23 診當時之病狀安排其入住專責病房，顯然尚未符合需入住負
24 壓隔離病房治療之必要，縱專責病房亦有簡易負壓之效果，
25 仍非屬上開保險契約第13條所約定之「負壓隔離病房」，被
26 上訴人中信產險公司抗辯並無給付上開保險契約第13條約定
27 內容之保險金之義務，應屬有據，上訴人主張應作有利於其
28 之解釋云云，尚不足採。是上訴人依上開保險契約及系爭公
29 告之法律關係，請求被上訴人分別給付如其上訴聲明所示之
30 金額及利息，均無理由，因此駁回上訴人之訴。本院審酌全
31 部卷證，認原判決記載之事實及理由，並無違誤，應予維持

01 並引用之。

02 九、上訴人提起上訴，雖以前開情詞，主張其先位除依如附表所
03 示編號1、2、4之保險契約及系爭公告請求外，其契約解釋
04 應包括及適用特殊法規傳染病防治法及其相關函釋、疾管署
05 0000000000號函、「COVID-19（武漢肺炎）個案隔離治療、
06 檢驗等相關費用支付原則」、「新冠肺炎疫情對於醫院床位
07 量能的挑戰」、系爭醫療協助措施、系爭疫情指揮中心公
08 告、疫情指揮中心0000000000號函、安聯人壽公司官方網站
09 公告「因法定傳染病住院治療者，如於隔離病房接受治療，
10 於隔離病房住院部分將比照加護病房辦理」及「新冠肺炎抗
11 疫措施」、疫情指揮中心0000000000號函，上訴人所住之專
12 責隔離房為具有簡易負壓隔離性質之病房，且防疫計程車與
13 救護車皆為緊急就醫之轉送交通方式；另備位依民法第227
14 條之2、保險法第54條之1規定請求，被上訴人新光人壽公司
15 應給付保險金27,000元、被上訴人安聯人壽公司應給付確診
16 關懷慰問金6,000元、被上訴人中信產險公司應給付負壓隔
17 離病房保險金5,000元云云，然均為被上訴人所否認，並分
18 別以前開情詞抗辯。經查：

19 （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
20 責，若原告先不能舉證，以證實自己主張之事實為真實，
21 則被告就其抗辯事實即令不能舉證，或其所舉證據尚有疵
22 累，亦應駁回原告之請求。又請求履行債務之訴，除被告
23 自認原告所主張債權發生原因之事實外，應先由原告就其
24 主張此項事實，負舉證之責任，必須證明其為真實後，被
25 告於其抗辯事實，始應負證明之責任，此為舉證責任分擔
26 之原則。又所謂保險，係由當事人約定，一方交付保險費
27 於他方，他方對於因不可預料或不可抗力之事故所致之損
28 害，負擔賠償財物之行為，是兩造間關於保險金之給付條
29 件，自應依保險契約之約定辦理。再保險契約之解釋，應
30 探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑
31 義時，以作有利於被保險人之解釋為原則。保險法第54條

01 第2項定有明文。復按解釋意思表示，應探求當事人之真
02 意，不得拘泥於所用之辭句。民法第98條亦有明文。然按
03 解釋契約，固須探求當事人立約時之真意，不能拘泥於契
04 約之文字，但契約文字業已表示當事人真意，無須別事探
05 求者，即不得反捨契約文字而更為曲解（最高法院112年
06 度台上字第482號民事判決意旨參照）。是如保險契約之
07 文字已表示當事人之真意，無需別事探求者，自不得捨保
08 險契約文字而為曲解；僅於保險契約之文字有疑義時，於
09 窮盡各種解釋方法後仍有疑義時，始得依保險法第54條第
10 2項規定作有利於被保險人之解釋。本件上訴人先位係依
11 兩造間如附表所示編號1、2、4之保險契約及系爭公告而
12 為請求，自應由上訴人就其符合各該保險契約約定及系爭
13 公告內容等給付條件成就之有利事實負舉證責任，始能據
14 之請求給付系爭保險金及系爭關懷慰問金。

15 (二) 上訴人主張依如附表所示編號1之保險契約，住院得請求
16 每日病房費用保險金800元，若住進加護病房，依該保險
17 契約第16條約定可另請求被上訴人新光人壽公司按住院醫
18 療日額之2.5倍（即2,000元）給付加護病房保險金；另依
19 該保險契約第13條約定以救護車緊急醫療運送至醫院者，
20 得按住院醫療日額之2倍（即1,600元）計算緊急醫療轉送
21 保險金。又上訴人依如附表編號2所示之保險契約，住院
22 得請求每日病房費用1,000元，若住進加護病房，依該保
23 險契約第10條約定可請求被上訴人新光人壽公司另按住院
24 醫療日額之2.6倍（即2,600元）給付保險金，依該保險契
25 約第15條約定以救護車緊急醫療轉送者，應按住院醫療日
26 額之2.6倍（即2,600元）計算緊急醫療轉送保險金。上訴
27 人因罹患嚴重特殊傳染性肺炎（即COVID-19），於111年9
28 月6日搭乘防疫計程車至佳里奇美醫院急診，並自同年月6
29 日起至同年月10日止，共5日入住佳里奇美醫院專責隔離
30 病房接受治療，故上訴人依如附表所示編號1之保險契約
31 得請求被上訴人新光人壽公司給付加護病房保險金10,000

01 元、緊急醫療運送保險金1,600元；上訴人另得依如附表
02 所示編號2之保險契約，請求住院保險金13,000元、緊急
03 醫療運送保險金2,600元云云。惟查：

04 1、依前述六、下列之事實（三）所示該保險契約第13條及第
05 16條約定內容，其文義及內容已經明確，足以表明兩造簽
06 訂該保險契約之真意，並無模糊不清而需另參酌其他證據
07 及資料以解釋兩造意思表示之處，則上訴人應符合如附表
08 所示編號1之保險契約第16條約定於「醫院加護病房接受
09 治療」之保險事故發生之給付要件，始得請求被上訴人新
10 光人壽公司按上訴人「住院醫療日額」800元的2.5倍乘以
11 實際住進加護病房的日數，給付「加護病房保險金」；上
12 訴人並應符合該保險契約第13條約定「以救護車緊急醫療
13 運後至醫院接受住院診療」之保險事故發生之給付要件，
14 始得請求被上訴人新光人壽公司按上訴人「住院醫療日
15 額」800元的2倍，給付「緊急醫療運送保險金」1,600
16 元。惟上訴人罹患嚴重特殊傳染性肺炎（即COVID-19），
17 於111年9月6日乃搭乘防疫計程車至佳里奇美醫院急診，
18 並自同年月6日起至同年月10日止，入住佳里奇美醫院專
19 責隔離病房接受治療，為兩造所不爭執，可知上訴人並非
20 搭乘救護車入住佳里奇美醫院之加護病房或與加護病房等
21 同之負壓隔離病房接受治療，自不符合如附表所示編號1
22 之保險契約第16條、第13條約定「加護病房保險金」、
23 「緊急醫療運送保險金」之給付要件，是上訴人依如附表
24 所示編號1之保險契約第16條、第13條約定，請求被上訴
25 人新光人壽公司給付加護病房保險金10,000元、緊急醫療
26 運送保險金1,600元云云，要屬無據。

27 2、依前述六、下列之事實（四）所示該保險契約第10條第1
28 項及第15條約定內容，其文義及內容亦已明確，足以表明
29 兩造簽訂該保險契約之真意，並無模糊不清而需另參酌其
30 他證據及資料以解釋兩造意思表示之處，則上訴人應符合
31 如附表所示編號2之保險契約第10條第1項約定於「醫院加

01 護病房（含燒燙傷病房）接受診療」之保險事故發生之給
02 付要件，始得請求被上訴人新光人壽公司按上訴人「住院
03 醫療日額」1,000元的2.6倍乘以實際住進加護病房（含燒
04 燙傷病房）的日數，給付「加護病房（含燒燙傷病房）保
05 險金」；上訴人並應符合該保險契約第15條約定「以救護
06 車緊急醫療轉送後，於醫院接受住院診療」之保險事故發
07 生之給付要件，始得請求被上訴人新光人壽公司按上訴人
08 「住院醫療日額」1,000元的2.6倍，給付「緊急醫療運送
09 保險金」2,600元。惟上訴人罹患嚴重特殊傳染性肺炎
10 （即COVID-19），於111年9月6日乃搭乘防疫計程車至佳
11 里奇美醫院急診，並自同年月6日起至同年月10日止，入
12 住佳里奇美醫院專責隔離病房接受治療，可知上訴人並非
13 搭乘救護車入住佳里奇美醫院之加護病房或與加護病房等
14 同之負壓隔離病房接受治療，自不符合如附表所示編號2
15 之保險契約第10條第1項、第15條約定「加護病房（含燒
16 燙傷病房）保險金」、「緊急醫療轉送保險金」之給付要
17 件，是上訴人依如附表所示編號2之保險契約第10條第1
18 項、第15條約定，請求被上訴人新光人壽公司給付住院保
19 險金13,000元、緊急醫療運送保險金2,600元云云，同屬
20 無據。

21 （三）上訴人又主張其向被上訴人安聯人壽公司投保如附表所示
22 編號3之保險契約，上訴人因罹患嚴重特殊傳染性肺炎
23 （即COVID-19），於111年9月6日起至同年月10日止，入
24 住佳里奇美醫院專責隔離病房接受治療，可依系爭公告請
25 求被上訴人安聯人壽公司給付關懷慰問金6,000元云云。
26 惟查：

27 1、依前述六、下列之事實（五）所示系爭公告之內容，其文
28 義及內容已經明確，足以表明被上訴人安聯人壽公司欲贈
29 與其保戶關懷慰問金之給付要件及申請時期之真意，並無
30 模糊不清而需另參酌其他證據及資料以解釋系爭公告意思
31 表示之處，則上訴人應符合系爭公告所要求「確診罹患新

01 冠肺炎且經醫師判定屬中/重症，並入住醫療院所接受治
02 療」、「112年3月31日前提出申請」、「1. 確診新冠肺炎
03 住院治療診斷證明書（載明判定屬中/重症），或相關死
04 亡證明、2. 身分證正反面影本」之應備文件齊全等給付條
05 件，始得請求被上訴人安聯人壽公司給付6,000元關懷慰
06 問金。惟上訴人罹患嚴重特殊傳染性肺炎（即COVID-1
07 9），於111年9月6日起至同年月10日止，入住佳里奇美醫
08 院專責隔離病房接受治療，且被上訴人安聯人壽公司抗辯
09 上訴人所提佳里奇美醫院111年9月21日診斷證明書並未記
10 載其為「中/重症」乙節，為上訴人所不爭執，且有上訴
11 人於原審提出之佳里奇美醫院診斷證明書1件存卷可證
12 （見原審調字卷(二)第21頁），而佳里奇美醫院114年4月11
13 日（114）奇佳醫字第0250號函所檢送之上訴人病情摘要
14 說明2.3記載：「病人當下無明確危險因子（65歲以上或
15 其他共病症），但急診初步治療無改善，故有住院之適應
16 症。當時CDC的COVID-19治療指引常常修改，對於輕/中/
17 重症的定義也很模糊，該病人無氧氣需求但X光有輕微浸
18 潤，所以算中症...」等語（見原審卷(一)第319頁），雖堪
19 認上訴人之病情係經醫師判定屬新冠肺炎中症而住院治
20 療，然上訴人依系爭公告，向被上訴人安聯人壽公司申請
21 發給系爭關懷慰問金時所提出之佳里奇美醫院111年9月21
22 日診斷證明書既未載明其屬新冠肺炎中、重症（見原審調
23 字卷(二)第21頁），自不符合系爭公告所載「1. 確診新冠肺
24 炎住院治療診斷證明書（載明判定屬中/重症）、2. 身分
25 證正反面影本」等應備文件齊全之給付條件之一，則被上
26 訴人安聯人壽公司以上訴人之申請不符合條件而未同意核
27 發慰問金，要屬有據。又被上訴人安聯人壽公司另抗辯上
28 訴人於112年3月31日之申請最晚期限前，均未提出載明其
29 中、重症之診斷證明書乙節，亦為上訴人所不爭執，上訴
30 人復未提出其已符合系爭公告所要求「確診罹患新冠肺炎
31 且經醫師判定屬中/重症，並入住醫療院所接受治療」、

01 「112年3月31日前提出申請」、「1. 確診新冠肺炎住院治
02 療診斷證明書（載明判定屬中/重症），或相關死亡證
03 明、2. 身分證正反面影本」之應備文件齊全等給付條件之
04 證明，難認上訴人符合系爭公告之申請條件，上訴人自不
05 得依系爭公告請求被上訴人安聯人壽公司給付關懷慰問金
06 6,000元。

07 2、上訴人雖主張其係於申請期限內向被上訴人安聯人壽公司
08 繳交診斷證明書，亦舉疾管署0000000000號函、疫情指揮
09 中心0000000000號函證明確診者前置隔離住院與醫生認定
10 是否為中重症無涉，原審法院若採認被上訴人安聯人壽公
11 司之逾越申請期限之抗辯，當毋庸發函詢問佳里奇美醫院
12 之必要云云。惟上訴人於系爭公告之最後期限112年3月31
13 日前，既未提出其「確診新冠肺炎住院治療診斷證明書
14 （載明判定屬中/重症）」之應備文件，即不符合系爭公
15 告之贈與條件，而不得依系爭公告申請或請求被上訴人安
16 聯人壽公司給付關懷保險金6,000元，自不因上訴人在上
17 開最後期限之前提出不符合系爭公告要求之自備文件，即
18 認上訴人申請給付系爭關懷保險金並未逾期。又原審上開
19 函查佳里奇美醫院之內容，與上訴人之申請是否逾期無
20 涉，自亦無從因原審發函詢問佳里奇美醫院之審判作為據
21 為上訴人申請系爭關懷慰問金未逾期之認定。是上訴人以
22 聲請原審函查之資料主張被上訴人安聯人壽公司應依系爭
23 公告內容給付其關懷慰問金6,000元云云，仍屬無據。

24 3、上訴人再主張其請求依據亦包括被上訴人安聯人壽公司官
25 方網站公告「因法定傳染病住院治療者，如於隔離病房接
26 受治療，於隔離病房住院部分將比照加護病房辦理」及
27 「新冠肺炎抗疫措施」，上訴人係依據疫情指揮中心0000
28 000000號函於醫院隔離治療，為屬於中重症之患者，且醫
29 院要求上訴人住院期間因病情照護所需，需有家屬陪同照
30 顧，上訴人被收治於專責隔離病房，依被上訴人安聯人壽
31 公司上開公告，將比照為加護病房辦理。被上訴人安聯人

01 壽公司所謂確診關懷金之構成要件，顯然違反傳染病防治
02 法之相關規定及公告，依民法第71條、第111條規定，

03 「經醫師判定屬中重症」之申請要件，應屬無效，被上訴
04 人安聯人壽公司所謂診斷證明書載明經醫生認定屬中重症
05 之要件，已與疾管署0000000000號函所示不符，亦未函詢
06 佳里奇美醫院上開規定、公告或函釋是否於佳里奇美醫院
07 收容新冠肺炎確診者所適用云云。惟查上訴人請求之系爭
08 關懷慰問金為被上訴人安聯人壽公司於系爭公告所公布之
09 贈與內容及條件，自與另一被上訴人安聯人壽公司官方網
10 站公告「因法定傳染病住院治療者，如於隔離病房接受治
11 療，於隔離病房住院部分將比照加護病房辦理」及「新冠
12 肺炎抗疫措施」無涉，上訴人主張其被收治於專責隔離病
13 房，依被上訴人安聯人壽公司上開另一公告，將比照為加
14 護病房辦理云云，顯然無稽。至上訴人前開之其餘主張，
15 要屬上訴人之主觀認知及其片面主張，系爭公告既為被上
16 訴人安聯人壽公司欲贈與其保戶關懷慰問金之意思表示，
17 被上訴人安聯人壽公司自得限制其申請的資格及應具備的
18 文件，要無事後再由第三人之疾管署函、疫情指揮中心函
19 或佳里奇美醫院收容新冠肺炎確診者所適用之相關規範來
20 更改或變更系爭公告之申請資格及條件之理，自不足以變
21 更系爭公告公布之贈與資格及條件內容，亦屬無據。

22 (四) 上訴人復主張其向被上訴人中信產險公司投保如附表所示
23 編號4之保險契約，承保範圍包含法定傳染病負壓隔離病
24 房或加護病房醫療保險金，其投保金額每日1,000元，上
25 訴人因罹患嚴重特殊傳染性肺炎(即COVID-19)，於111
26 年9月6日起至同年月10日止，入住佳里奇美醫院專責隔離
27 病房接受治療，依該保險契約第13條約定，各得按日數乘
28 以住院日額保險金請求法定傳染病負壓隔離病房或加護病
29 房醫療保險金5,000元。上訴人亦就被上訴人中信產險公
30 司之契約責任所生之損害賠償請求權，請求被上訴人中信
31 產險公司未能依契約給付負壓隔離病房保險金之契約責任

01 侵權行為予以損害賠償云云。惟查：

02 1、依前述六、下列之事實（六）所示該保險契約第12條及第
03 13條約定內容，其文義及內容已經明確，足以表明兩造簽
04 訂該保險契約之真意，同無模糊不清而需另參酌其他證據
05 及資料以解釋兩造意思表示之處，則上訴人應符合如附表
06 所示編號4之保險契約第13條約定「必須住進負壓隔離病
07 房或加護病房診療」之保險事故發生之給付要件，始得請
08 求被上訴人中信產險公司按上訴人「法定傳染病住院日額
09 保險金」1,000元乘以實際住進負壓隔離病房或加護病房
10 的日數，給付「法定傳染病負壓隔離病房或加護病房醫療
11 保險金」。惟上訴人罹患嚴重特殊傳染性肺炎（即COVID-
12 19），於111年9月6日起至同年月10日止，入住佳里奇美
13 醫院專責隔離病房接受治療，並不符合如附表所示編號4
14 之保險契約第13條約定給付「法定傳染病負壓隔離病房或
15 加護病房醫療保險金」之給付要件，是上訴人依如附表所
16 示編號4之保險契約第13條約定，請求被上訴人中信產險
17 公司給付法定傳染病負壓隔離病房或加護病房醫療保險金
18 5,000元云云，亦屬無據。

19 2、上訴人雖另主張依其與被上訴人中信產險公司間之契約所
20 生之損害賠償請求權，請求被上訴人中信產險公司賠償其
21 未能依契約給付負壓隔離病房保險金之侵權行為損害賠償
22 云云。惟查上訴人不得請求被上訴人中信產險公司給付法
23 定傳染病負壓隔離病房或加護病房醫療保險金5,000元，
24 乃因上訴人入住佳里奇美醫院專責隔離病房，不符合雙方
25 簽訂如附表編號4之保險契約第13條約定之內容，已如前
26 述，則被上訴人中信產險公司自無違反該保險契約之侵權
27 行為可言，是上訴人此部分之請求，仍為無據。

28 （五）上訴人雖另以原審所提書狀及前述二、所稱之其他事由，
29 主張如附表所示編號1、2、4之保險契約及系爭公告，其
30 契約解釋應包括及適用特殊法規傳染病防治法及其相關函
31 釋、疾管署0000000000號函、「COVID-19（武漢肺炎）個

01 案隔離治療、檢驗等相關費用支付原則」、「新冠肺炎疫
02 情對於醫院床位量能的挑戰」、「系爭醫療協助措施、系爭
03 疫情指揮中心公告、疫情指揮中心0000000000號函、安聯
04 人壽公司官方網站公告「因法定傳染病住院治療者，如於
05 隔離病房接受治療，於隔離病房住院部分將比照加護病房
06 辦理」及「新冠肺炎防疫措施」、「疫情指揮中心00000000
07 00號函，上訴人所住之專責隔離房為具有簡易負壓隔離性
08 質之病房，且防疫計程車與救護車皆為緊急就醫之轉送交
09 通方式，應得請求被上訴人分別給付系爭保險金及系爭關
10 懷慰問金。原判決對上開特殊法規傳染病防治法及其相關
11 函釋及如附件所示證據，均未說明與判斷；原審法院亦未
12 就上訴人依民事訴訟法第288條、第277條、消保法第2條
13 第7款、第11條之1、第13條、第14條，消保法施行細則第
14 12條規定，命被上訴人中信產險公司就保單精算之內容予
15 以釋明或說明，以符合保險法第64條法理，有民事訴訟法
16 第469條第6款所謂判決不備理由之違法。原審判決之解釋
17 方法似僅有文義解釋一途，未見有「與被保險人合理期待
18 原則判斷」之部分，違反最高法院94年度台上字第303
19 號、88年台上字第1671號民事判決意旨及王澤鑑歸納之最
20 高法院契約解釋原則云云。惟查：

- 21 1、如附表所示之保險契約及系爭公告，分別屬於當事人簽訂
22 之私法契約及欲成立之贈與契約，其前述各條保險契約約
23 定及系爭公告記載之給付要件內容明確，並無文義不明確
24 而有解釋空間或疑義之情形，基於私法自治及尊重契約自
25 由原則，自無再依上訴人所稱最高法院契約解釋原則另行
26 進行解釋之餘地，兩造應受各該保險契約及系爭公告內容
27 之拘束。上訴人以前開二、（五）所示理由，主張上開保
28 險契約及系爭公告，應作有利於被保險人之解釋及與被保
29 險人合理期待原則判斷云云，尚有誤解，並無可採。而上
30 訴人所住之專責隔離房雖為具有簡易負壓隔離性質之病
31 房，且防疫計程車亦為上訴人罹患新冠肺炎緊急就醫之轉

01 送交通方式，惟均與如附表所示編號1、2、4之保險契約
02 約定條款及系爭公告之給付要件不合，有如前述，上訴人
03 自不得再以其主張之解釋方式，請求被上訴人給付系爭保
04 險金或系爭關懷慰問金。

05 2、又查上訴人所舉特殊法規傳染病防治法及其相關函釋、疾
06 管署0000000000號函、「COVID-19（武漢肺炎）個案隔離
07 治療、檢驗等相關費用支付原則」、「新冠肺炎疫情對於
08 醫院床位量能的挑戰」、系爭醫療協助措施、系爭疫情指
09 揮中心公告、疫情指揮中心0000000000號函、安聯人壽公
10 司官方網站公告「因法定傳染病住院治療者，如於隔離病
11 房接受治療，於隔離病房住院部分將比照加護病房辦理」
12 及「新冠肺炎抗疫措施」、疫情指揮中心0000000000號
13 函，核屬傳染病防治法及疾管署或疫情指揮中心對醫院及
14 COVID-19（武漢肺炎）個案隔離治療、檢驗、運送等規
15 範，乃屬法律規範防治傳染病或國家高權之行政行為，並
16 不得據為如附表所示之保險契約及系爭公告等私法契約之
17 解釋或補充約定之依據，上訴人此部分之主張，要無可
18 採。另上訴人提出如附件所示未經本院前開提及證據以外
19 之其他證據，均核與如附表所示之保險契約及系爭公告等
20 私法契約無關，同不得作為解釋其保險契約或系爭公告文
21 義之依據，自亦不得據為有利於上訴人主張之解釋及認
22 定。是上訴人前開主張及各項證據，均無可取。

23 3、再查如附表所示之保險契約及系爭公告乃屬私法自治之私
24 人契約，因此被上訴人中信產險公司是否對防疫保單理
25 賠、新冠肺炎確診人數統計精算錯誤、遭金融監督管理委
26 員會開罰等情，均不影響如附表所示編號4之保險契約之
27 解釋，則原審未就上訴人所稱其依民事訴訟法第288條、
28 第277條、消保法第2條第7款、第11條之1、第13條、第14
29 條，消保法施行細則第12條規定，命被上訴人中信產險公
30 司就保單精算之內容予以釋明或說明，以符合保險法第64
31 條法理云云，核與本件判決結果不生影響，自無審究或於

01 判決理由項下一一論述之必要，是上訴人主張原判決就此
02 部分有判決不備理由之違法云云，仍無可採。

03 4、至上訴人於原審及本院提出書狀所載之其他理由，經核均
04 屬上訴人之片面主張或誤解，核不影響本院認定如附表所
05 示之保險契約及系爭公告內容之文義明確，並無再行解釋
06 疑義之必要或無效之情形，本院自無逐一審酌之必要。

07 5、上訴人訴訟代理人於本院雖請求就下列事項函詢疾管署：

08 (1)、確診新冠肺炎或相關之法定傳染疾病是否皆需收置於
09 負壓隔離病房。(2)、新冠肺炎之入住醫院是否有住院必要
10 性認定之問題。(3)、防疫計程車是否為新冠肺炎期間之轉
11 送醫院急診救護車之替代性工具或方式。(4)、專責隔離病
12 房與負壓隔離病房的健保點數之支付是否一致。上訴人訴
13 訟代理人並認為上開事項正確的答案應該為：(1)、確診新
14 冠肺炎或相關之法定傳染疾病皆需收置於負壓隔離病房

15 (見原審民事起訴狀甲證20、21、24、民事補充理由狀甲
16 證3、4)。(2)、新冠肺炎之入住醫院沒有住院必要性認定
17 之問題(見原審民事辯論意旨狀甲證3第43頁、民事補充
18 理由狀甲證1、2)。(3)、防疫計程車為新冠肺炎期間之轉
19 送醫院急診救護車之替代性工具或方式(見原審民事起訴
20 狀甲證28)。(4)、專責隔離病房與負壓隔離病房的健保點
21 數之支付是一致的(見原審民事起訴狀甲證22)等語(見
22 本院114年9月16日準備程序筆錄，本院卷第127頁)。惟
23 上訴人訴訟代理人請求函查上開事項回覆結果縱如上訴人
24 訴訟代理人前開所述，然疾管署或疫情指揮中心對醫院及
25 COVID-19(武漢肺炎)個案隔離治療、檢驗、運送等規
26 範，乃屬法律規範防治傳染病或國家高權之行政行為，並
27 不得據為如附表所示之保險契約及系爭公告等私法契約之
28 解釋或補充約定之依據，有如前述，則上訴人訴訟代理人
29 請求函查上開事項，自無必要。

30 (六)上訴人復主張其備位依民法第227條之2、保險法第54條之
31 1規定，請求被上訴人新光人壽公司給付保險金27,000

01 元、被上訴人安聯人壽公司給付確診關懷慰問金6,000
02 元、被上訴人中信產險公司給付負壓隔離病房保險金5,00
03 0元，原審就此未作說明與判斷云云。惟查：

04 1、按民法第227條之2規定：「契約成立後，情事變更，非當
05 時所得預料，而依其原有效果顯失公平者，當事人得聲請
06 法院增、減其給付或變更其他原有之效果。前項規定，於
07 非因契約所發生之債，準用之。」、保險法第54條之1規
08 定：「保險契約中有左列情事之一，依訂約時情形顯失公
09 平者，該部分之約定無效：一、免除或減輕保險人依本法
10 應負之義務者。二、使要保人、受益人或被保險人拋棄或
11 限制其依本法所享之權利者。三、加重要保人或被保險人
12 之義務者。四、其他於要保人、受益人或被保險人有重大
13 不利益者。」是上訴人於如附表所示之保險契約成立後，
14 分別依前開規定，聲請法院增、減給付或變更其他原有效
15 果或主張該部分之約定無效者，應就各該保險契約之條款
16 因之後情事變更而有顯失公平之情形，負舉證之責任。

17 2、經查上訴人並未就六、下列之事實（三）、（四）、
18 （六）所示內容之保險契約條款約定，在兩造簽約後有何
19 情事變更之事實，致依其原有效果顯失公平之情形提出證
20 明，均只是上訴人片面之主張陳述，或提出前述屬於傳染
21 病防治法及疾管署或疫情指揮中心對醫院及COVID-19（武
22 漢肺炎）個案隔離治療、檢驗、運送等規範，核係法律規
23 範防治傳染病或國家高權之行政行為，並不得據為如附表
24 所示之保險契約及系爭公告等私法契約之解釋或補充約定
25 之依據，則上訴人依民法第227條之2及保險法第54條之1
26 規定，主張有各該情事變更規定之適用，自屬無據。再者
27 系爭公告內容，乃被上訴人安聯人壽公司贈與其保戶罹患
28 新冠肺炎中/重症關懷慰問金之意思表示，性質上屬於被
29 上訴人安聯人壽公司贈與之要約，在其保戶依系爭公告備
30 齊資料、在期限內申請等給付要件全部齊全後而提出申請
31 之承諾，雙方就系爭公告所載關懷慰問金之贈與契約始成

01 立，自無上訴人所稱契約成立後有民法第227條之2及保險
02 法第54條之1規定情事變更之適用。是上訴人備位依民法
03 第227條之2、保險法第54條之1規定，請求被上訴人新光
04 人壽公司給付保險金27,000元、被上訴人安聯人壽公司給
05 付確診關懷慰問金6,000元、被上訴人中信產險公司給付
06 負壓隔離病房保險金5,000元云云，均屬無據。

07 3、又查上訴人之訴訟代理人於原審113年12月4日言詞辯論期
08 日，當庭表示上訴人之請求權基礎為：與保險公司之間的
09 保險契約法律關係請求，備位聲明部分沒有要主張，我是
10 要主張依照兩造間保險契約請求保險公司給付保險金等語
11 （見原審言詞辯論筆錄，原審卷(一)第263頁），則原判決
12 未就上訴人備位依民法第227條之2、保險法第54條之1規
13 定，請求被上訴人給付系爭保險金或系爭關懷慰問金部分
14 為審酌及說明，自無違誤，上訴人指謫原判決此部分未予
15 說明與判斷云云，實屬無稽。

16 十、綜上所述，上訴人於原審及本院之各項主張，均屬無據，被
17 上訴人之抗辯，則屬可採。從而上訴人依如附表所示編號
18 1、2、4之保險契約及系爭公告，請求被上訴人新光人壽公
19 司給付保險金27,000元、被上訴人安聯人壽公司給付確診關
20 懷慰問金6,000元、被上訴人中信產險公司給付負壓隔離病
21 房保險金5,000元，並均自113年5月14日至清償日止，按週
22 年利率5%計算之利息，均無理由，不應准許。原判決因此
23 駁回上訴人之訴及其假執行之聲請，經核於法並無違誤。上
24 訴人上訴意旨仍執前詞指摘原判決不當，求予廢棄改判如其
25 上訴聲明所示，為無理由，應駁回其上訴。

26 十一、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊、防禦方法及舉證，經
27 本院審酌後，均核與判決結果無影響，爰不一一論述，附
28 此敘明。

29 十二、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第436條之1
30 第3項、第385條第1項前段、第449條第1項、第78條，
31 判決如主文。

01 中 華 民 國 115 年 1 月 16 日

02 民事第一庭 審判長法官 羅郁棣

03 法官 柯雅惠

04 法官 林雯娟

05 上列正本證明與原本無異。

06 本判決不得上訴。

07 中 華 民 國 115 年 1 月 16 日

08 書記官 朱烈稽

09

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	李美麗	新光人壽公司「健康久久 終身醫療健康保險」	0000000000	98年5月12日
2		新光人壽公司「新住院醫 療終身健康保險」	HCD35740	91年9月9日
3		安聯人壽公司「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		中信產險公司「防疫心生 活網投專案」	1800字第22HP W043262號	111年4月5日