臺灣臺北地方法院民事判決

112年度保險字第45號

原　　告　湯季華

000000000000000000

訴訟代理人　王琛博律師

　　楊雅涵律師

複 代理 人　吳煜德律師

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　王俊翔律師

複 代理 人　葉庭嘉律師

上列當事人間請求給付保險金等事件，本院於民國112年11月28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

一、原告主張：

㈠原告於民國87年7月3日為要保人及被保險人，向被告投保「遠雄終身壽險」之主契約，並附加「遠雄人壽真安心醫療保險附約」（RSJ計畫二）（下稱終身壽險附約），再於93年4月23日為要保人及被保險人，向被告投保「遠雄金吉利變額萬能壽險-丙型」之主契約，並附加「遠雄真安心醫療保險附約」（RSJ計畫一）（下稱金吉利附約），詳如附表1附約編號①、②所示。

㈡原告於107年10月29日起因「重鬱症、廣泛性焦慮症」入住台北市立萬芳醫院（下稱萬芳醫院）精神科日間病房診療。嗣兩造於107年10月31日簽訂和解書，約定自106年9月6日以後，就所有原告所發生日間留（住）院治療之情形，於檢附相關護理記錄文件或相關證明文件經被告審核核可理賠後，

其日額型保險金請求權應依上開契約所計算出之總額打8折請求，其餘住院情形仍依原有契約文義履行。原告後於109年間仍無法控制內心焦慮，於109年12月21日至111年7月20日再次於萬芳醫院住院治療，且於109年12月21日門診時，經診斷罹患「雙相情緒障礙症」。原告依約向被告申請理賠，惟被告公司未給付終身壽險附約、金吉利附約之住院醫療日額保險金，原告復於112年3月8日再向被告申請上開保險金，於同年月20日接獲被告通知拒絕給付。原告前於104年至106年間係因憂鬱症入院，於107年10月29日係因廣泛性焦慮症入住日間病房，兩者客觀狀態為一靜一動，顯然為不同疾病。依終身壽險附約及金吉利附約第9條第2項約定，被告應於收齊文件後15日內給付，未給付應按年利一分加計利息。另依和解書第8條約定，如任一方有違反和解書任一條款約定情事時，違約一方應賠償他方60萬元之懲罰性違約金。被告刻意無視終身壽險附約及金吉利附約，而不願理賠原告住院醫療日額保險金，已違反和解書第1條約定，爰依和解書第8條約定，請求被告給付原告60萬元懲罰性違約金，及依終身壽險附約及金吉利附約第13條約定，請求被告給付原告於110年3月8日至111年7月20日止，共198日之住院醫療日額保險金新台幣（下同）1,951,200元（詳如附表2所示），及自112年3月24日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息等語。

㈢並聲明：1.被告應給付原告2,551,200元，及其中1,951,200元自112年3月24日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，及其中60萬元自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息；2.願供擔保請准宣告假執行。

二、被告則以：

㈠終身壽險附約及金吉利附約第12條、第13條約定：「被保險人因第11條約定…本公司依其住院期間實際支付的醫療費用，按下列各項約定給付保險金。一、每日病房費用保險金：…同一次事故最高給付日數以365日為限」、「被保險

人因第11條約定且未具醫療費用收據正本及明細表時，本公司按投保單位每日給付『住院醫療日額保險金』。每一次事故最高給付日數以365日為限。」可見終身壽險附約及金吉利附約設計及風險上限控制，係以被保險人因同一事故而住院給付進行規劃，而契約就「同一次住院」、「一次事故」雖未為定義性條文，然依據保險實務及一般要保人或被保險人之合理了解或期待，所謂「一次事故」係指由同一次意外事故或同一疾病及其所引起之併發症必須住院治療之事故。司法實務上亦係利用住院診斷欄之住院原因記載是否重疊或相同，以判斷二次住院是否屬於同一事故。原告於104年10月5日經診斷為「嚴重型憂鬱症、重鬱症或重度憂鬱症」，並因同一病症，陸續於104年10月5日至000年0月0日間於醫院進行日間留院，被告已就此給付498日之住院醫療日額保險金（詳如附表3所示），依終身壽險附約及金吉利附約第13條，原告後續因同一事故進行日間留院，被告即無給付之義務，故自106年9月6日起被告就原告投保「RSJ」即終身壽險附約及金吉利附約部分均未給付，惟就原告向被告投保之其他保險，被告仍依約給付如附表4所示。原告於109年12月21日入院，診斷證明書記載為「重鬱症」、「廣泛性焦慮症」，並稱「病患因上述診斷，於109年12月21日至110年3月31日至日間病房住院」，另參原告於留院期間之出院病歷摘要，其入、出院診斷中均記載「Major depressive disorder」，顯見萬芳醫院係因重鬱症准予入院，而原告於104至106年間由三軍總醫院診療之「嚴重型憂鬱症」及亞東醫院診療之「重鬱症」，英文均同為「Major depressive disorder」，足見上述均相同疾病，僅中文翻譯不同。且依保險法第125條規定，健康保險係以疾病為保險事故，故同一事故應以被保險人前後住院之疾病是否相同判斷，原告另以導致住院背後原因為遭投資詐騙或親子衝突不斷，將同一事故（疾病）切割為不同事故，並無依據。

㈡原告另以其「疑似雙相情緒障礙症、嚴重型憂鬱症」住院，嗣因「雙極病症」住院請求保險金時，財團法人金融消費評議中心認定「被告於104年至106年期間就事故之理賠日數已達附約約定日數之上限」，可見金融、保險業界認保險人不得就同一事故而給付逾上限之保險金。縱認原告住院原因包括「重鬱症、廣泛性焦慮症」，然醫師既然將二病症同記載於診斷欄，足見萬芳醫院非僅因廣泛性焦慮症而予原告入院，亦係因重鬱症緣故，則實務上針對被保險人雖相較先前住院有新增原因，但若先前住院原因未經治療痊癒而不再成為住院之基礎，即應視為同一事故，以避免被保險人以新增住院治療原因而中斷同一事故，發生不必要道德風險，故原告先前住院原因重鬱症未經治療痊癒後而不再成為治療住院之基礎，在保險事故判斷上應為同一事故。況參考精神科醫師之憂鬱症與焦慮症介紹可知，關於原告之失眠、煩躁不安等症狀，究屬憂鬱症或焦慮症，於鑑別上非涇渭分明，醫學上復存有併發之高度可能，故縱認原告同時患有廣泛性焦慮症及重鬱症，亦應認廣泛性焦慮症屬重鬱症之併發症，是被告就同一事故之給付已達上限，無再給付保險金之義務。

㈢依終身壽險附約及金吉利附約第4條第10項約定，「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。然依原告於萬芳醫院護理紀錄，其入院之初及後續留院期間，情緒平穩，整體性功能評估上均正常，甚至有能力與家人一同出遊、處理訴訟事件，而原告留院期間主訴及護理紀錄均無提及與重鬱症相關症狀，主治醫師一般約每隔1個月至1個半月始與原告進行問診或調藥，原告甚至於110年5月17日起至同年10月12日，均因萬芳醫院日間病房因應新冠肺炎疫情關閉未到院，僅到院領取常規藥物，而原告於此期間除反應夜眠問題外，亦無情緒不良之適應症狀，可見原告得採取密集門診搭配其他院外復健或職能訓練方式，無住院醫療之必要性存在。再依實務見解就住院必要性判斷，係以其他具有相同專業醫師

於相同情形通常會診斷具有住院必要性為標準，則由被告之外部精神科醫師洪文弘醫師檢視原告歷次日間留院病歷後之意見可知，原告進行之日間病房，係在提供慢性退化症精神科患者之較為基礎復健功能，惟原告之認知功能與自我照顧功能性皆屬正常，實無長期於日間病房之必要。再原告之107年10月29日萬芳醫院護理紀錄單上記載：「病人於104年10月開始入住不同醫院精神科急性病房，…皆因住院天數限制而須至不同地方住院」、「…由三總（北投）醫院出院後，因生活規律重心，整日在家躺床，多負向思考，案母鼓勵就醫，加上因三總住院期間經由病友介紹萬芳醫院有精神科，故於107年9月25日至潘醫師門診看診，經評估下以門診身分建議至日間病房參與活動…」可見原告係計畫性安排入住日間病房復健，而無醫療之必要性。況原告採取之日間留院，僅8時30分至15時30分在院，15時30分後即可返家，甚至周休2日，且在日間留院進行之活動，非針對重鬱症之直接診治，萬芳醫院亦陳述該活動屬「復健活動」，可見原告進行日間留院屬療養、護理之非以直接診治病人為目的之行為，依終身壽險附約及金吉利附約第15條第2項第4款約定，因療養、靜養、護理或養老之非以直接診治病人為目的而住院診療者，被告不負給付各項保險金責任。

㈣被告無給付原告所請求保險金義務，業如上述，且依系爭和解書第4條約定，係於原告檢附相關護理記錄文件或相關證件經被告審核核可理賠，被告因就原告提出請求有疑義而未核可理賠，並未違反系爭和解書，無賠償懲罰性違約金之義務等語。並聲明：原告之訴駁回。

三、不爭執之事項：

㈠原告於附表1所示之時間向被告投保該表所示之保險契約。

㈡原告於107年10月29日起因「重鬱症、廣泛性焦慮症」入住萬芳醫院精神科日間病房診療，於109年12月21日至111年7月20日經診斷罹患「雙相情緒障礙症」再次於萬芳醫院住院治療。原告於112年3月8日向被告申請理賠，於同年月20日

接獲被告通知拒絕給付。

㈢兩造於107年10月31日簽訂和解書，約定自106年9月6日以後，就所有原告所發生日間留（住）院治療之情形，於檢附相關護理記錄文件或相關證明文件經被告審核核可理賠後，其日額型保險金請求權應依上開契約所計算出之總額打8折請求，其餘住院情形仍依原有契約文義履行。

四、本件之爭點為：㈠原告依終身壽險附約及金吉利附約第13條請求被告給付110年3月8日至111年7月20日共計198日之住院醫療日額保險金1,951,200元，被告抗辯上開住院之保險事故屬同一保險事故，被告給付已達給付上限，故無給付義務，有無理由？㈡被告另抗辯原告至萬芳醫院日間病房之行為並非終身壽險附約、金吉利附約約定之住院，有無理由？㈢原告以被告違約為由，依和解書第8條請求60萬元之懲罰性違約金，有無理由？茲分別論述如下：

㈠終身壽險附約、金吉利附約第11條就保險範圍之約定如下（兩者或有文字出入，惟就文意並無影響，以下均以終身壽險附約之文字為準）：「被保險人於本附約有效期間內因第4條約定之疾病或傷害而以全民健康保險保險對象身份住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，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各項費用，按第12條醫療費用保險金或第13條住院醫療日額保險金其中之一條，依其投保單位給付保險金」等語（見卷一第47頁、第78頁），另就醫療費用保險金之給付約定於第12條，住院醫療日額保險金之給付約定於第13條（見卷一第47-48頁、第78-80頁），本件原告請求住院醫療日額保險金，即應依首揭附約第13條約定。附約第13條第1條約定：「被保險人因第11條約定且未具醫療費用收據正本及明細表時，本公司按投保單位每日給付『住院醫療日額保險金』。每一次事故最高給付日數以365日為限。」，是以原告於109年12月21日至110年3月31日至萬芳醫院日間病房住院，是否與被告就附表3所為給付係屬「一次事故」，即為

本件之爭點。

㈡按解釋意思表示，應探求當事人之真意，不得拘泥於所用之辭句，民法第98條定有明文。而解釋契約，應於文義上及論理上詳為推求，以探求當事人立約時之真意，並通觀契約全文，斟酌訂立契約當時及過去之事實、交易上之習慣等其他一切證據資料，本於經驗法則及誠信原則，從契約之主要目的及經濟價值作全盤之觀察，以為其判斷之基礎，不能徒拘泥字面或截取書據中一二語，任意推解致失其真意（最高法院39年台上字第1053號民事判決要旨參照）。又保險契約為最大善意及最大誠信契約，保險契約之當事人皆應本諸善意與誠信之原則締結保險契約，始能避免肇致道德危險，解釋保險契約亦當本此誠信善意之旨，而保險契約有疑義時，雖以作有利於被保險人的解釋為準，然此有利於被保險人解釋之範圍，當以無悖於誠信善意範圍為度（台灣高等法院101年度保險上字第18號民事判決參照）。經查，原告於107年10月29日起因「重鬱症、廣泛性焦慮症」入住萬芳醫院精神科日間病房診療，於109年12月21日至111年7月20日經診斷罹患「雙相情緒障礙症」而入住同院日間病房，後者有台北市立萬芳醫院-委託財團法人台北醫學大學辦理診斷證明書5紙在卷可稽（見一卷第87-95頁），堪以認定。

㈢被告抗辯原告於104年10月5日起，即因嚴重憂鬱症在三軍總醫院、三軍總醫院北投分院、三軍總醫院松山分院、亞東醫院、台北市立聯合醫院、萬芳醫院等日間留院，並經被告理賠住院醫療日額498天，已達終身壽險附約、金吉利附約第12條、第13條約定之同一事故給付上限，被告已無給付義務等語。原告對於附表3並不爭執，堪認被告就附表3之事故已給付住院醫療日額498天。經查，原告自104年10月5日起即連續住院至105年11月14日，再自105年12月13日起陸續住院至106年9月6日，診斷書記載均為嚴重型憂鬱症或重鬱症，有附表3可憑，原告並未爭執，堪可認定。原告109年12月21日起至萬芳醫院日間住院，經醫師診斷亦為「重鬱症、廣泛

性焦慮症」，有萬芳醫院診斷證明書5紙在卷可查（見卷一第87-95頁）。再原告自104年10月5日起即連續住院至105年11月14日，再自105年12月13日起陸續住院至106年9月6日，原告嗣於106年9月12日起至111年7月20日陸續住院，如附表4所示，有被告理賠給付通知、台北市立聯合醫院（松德院區）診斷證明書、三總北投分院附設民眾診療服務處診斷證明書、亞東紀念醫院診斷證明書、國防醫學院三軍總醫院附設民眾診療服務處診斷證明書、台北市立萬芳醫院-委託財團法人台北醫學大學辦理診斷證明書在卷可憑（見卷一第209-273頁），則原告多次入住醫院，中間間隔最長期間僅2個月多（即108年8月1日至108年10月13日），其自104年10月5日起，迄111年7月20日止，長期出入醫院住院，自堪認其重鬱症之症狀持續，屬同一事故。又原告於107年9月7日起至同年月20日期間住院，經國防醫學院三軍總醫院附設民眾診療服務處醫師診斷為「嚴重型憂鬱症」，嗣於107年9月25日起至萬芳醫院就診，經該院醫師診斷為「重鬱症、廣泛性焦慮症」，有國防醫學院三軍總醫院附設民眾診療服務處、台北市立萬芳醫院-委託財團法人台北醫學大學辦理診斷證明書可憑（見卷一第241頁、第245頁），則原告於短短5日期間經醫師診斷即新增「廣泛性焦慮症」之疾病，依一般經驗法則足認廣泛性焦慮症僅為原告所換嚴重型憂鬱症之併發症狀，仍屬同一事故。被告就原告所患「憂鬱症」就附表1之附約①、②既給付日額498天，已逾同一事故之上限，自無再給付原告住院醫療日額之義務，被告抗辯即屬有據。

㈣被告抗辯其給付已達終身壽險附約、金吉利附約第13條約定之上限而有理由，本院就原告至萬芳醫院日間病房接受醫療之行為是否符合終身壽險附約、金吉利附約約定之「住院」即無再審究之必要。另被告並無違反兩造和解書之情事，原告主張依和解書第8條約定請求被告給付懲罰性違約金60萬元，亦無可採。

五、從而，原告依終身壽險附約及金吉利附約第13條、和解書第

8條約定，請求被告給付2,551,200元，及其中1,951,200元自112年3月24日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，及其中60萬元自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，為無理由，應予駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請失其依據，應併予駁回。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘主張陳述及所提之證據，經本院斟酌後，認與判決結果不生影響，均毋庸再予論述，附此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　12　　月　　28　　日

民事第七庭　　法　官　林欣苑

以上正本係照原本作成。

如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。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　　112　　年　　12　　月　　28　　日

書記官　林思辰

附表1

編號	投保日期	主契約	附約	備註
1	87年7月3日	遠雄終身壽險（保單號碼：000000000-0）	①遠雄人壽真安心醫療保險附約（RSJ計畫二）（日額2,000元）	
2	93年4月23日	遠雄金吉利變額萬能壽險-丙型（保單號碼：PL0000000-0）	②遠雄真安心醫療保險附約（RSJ計畫一）（日額1,000元）	

附表2：原告之請求

編號	住院期間	住院日數	連續住院日數	日額倍數	請求日數	金額
㈠	終身壽險附約					
1	110年3月8日至110年3月31日	18	60（9）	2	9（計9）	28,800元（計算式：2,000元×9日×2倍×0.8）
			69（9）	3	9	

（續上頁）

2	110年4月1日至 110年12月31日	80	90（21）	3	21（計30）	144,000元 （計算式： 2,000元×30日 ×3倍×0.8）
			149（59）	4	59	
3	111年1月1日至 111年3月31日	58	180（31）	4	31（計90）	576,000元 （計算式： 2,000元×90日 ×4倍×0.8）
			207（27）	5	27	
4	111年4月1日至 111年6月30日	38	245（38）	5	38	
5	111年7月1日至 111年7月20日	4	249	5	4（計69）	552,000元 （計算式： 2,000元×69日 ×5倍×0.8）
	小計					1,300,800元
㈡	金吉利附約					
1	110年3月8日至 110年3月31日	18	60（9）	2	9（計9）	14,400元 （計算式： 1,000元×9日 ×2倍×0.8）
			69（9）	3	9	
2	110年4月1日至 110年12月31日	80	90（21）	3	21（計30）	72,000元 （計算式： 1,000元×30日 ×3倍×0.8）
			149（59）	4	59	
3	111年1月1日至 111年3月31日	58	180（31）	4	31（計90）	288,000元 （計算式： 1,000元×90日 ×4倍×0.8）
			207（27）	5	27	
4	111年4月1日至	38	245（38）	5	38	

	111年6月30日					
5	111年7月1日至111年7月20日	4	249	5	4（計69）	276,000元（計算式：1,000元×69日×5倍×0.8）
	小計					650,400元
	總計					1,951,200元

附表3

編號	醫院	診斷書記載	住院期間	RSJ理賠日數	RHI、RSJ、RHM、XHM理賠金額
1	三軍總醫院	嚴重型憂鬱症	104年10月5日起至104年11月20日	23日	184,000元
2	同上	嚴重型憂鬱症	104年11月21日起至105年1月20日	45日	610,500元
3	同上	嚴重型憂鬱症	105年1月21日起至105年3月20日	60日	772,500元
4	同上	嚴重型憂鬱症	105年3月21日起至105年5月20日	48日	89,725元
5	同上	嚴重型憂鬱症	105年5月21日起至105年7月20日	50日	997,875元
6	同上	嚴重型憂鬱症	105年7月21日起至105年11月14日	92日	867,699元
7	同上	嚴重型憂鬱症	105年11月8日起至105年11月14日	7日	63,000元
8	同上	嚴重型憂鬱症	105年12月13日起至105年12月22日	10日	90,000元
9	同上	嚴重型憂鬱症	106年1月9日起至106年1月18日	10日	90,000元
10	同上	嚴重型憂鬱症	106年2月24日起至106年3月13日	18日	162,000元
11	三軍總醫院北投分院	嚴重型憂鬱症	106年4月1日起至106年5月19日	48日	513,591元
12	三軍總醫院	嚴重型憂鬱症	106年6月2日起至106年6月27日	26日	400,250元

（續上頁）

13	三軍總醫院松山分院	嚴重型憂鬱症	106年6月28日起至106年7月21日	24日	401,750元
14	亞東醫院	重鬱症	106年7月28日起至106年8月24日	28日	504,000元
15	三軍總醫院	嚴重型憂鬱症	106年8月29日起至106年9月6日	9日	162,750元
	總計			498日	5,909,640元
	備註： RSJ指附表1之終身壽險附約、金吉利附約。 RHJ指「綜合住院醫療日額保險附約」，RHM指「遠雄溫馨終身醫療保險附約」，XHM指「遠雄人壽終身醫療日額保險附約」。				

附表4

編號	醫院	診斷書記載	住院期間	RHJ、RHM、XHM理賠金額
1	台北市立聯合醫院	重度憂鬱症	106年9月12日起至106年9月25日	113,074元
2	三軍總醫院北投分院	嚴重型憂鬱症	106年10月6日起至106年11月23日	335,212元
3	三軍總醫院北投分院	嚴重型憂鬱症	106年12月13日起至107年1月29日	316,381元
4	亞東醫院	重鬱症	107年2月22日起至107年3月22日	151,500元
5	三軍總醫院北投分院	嚴重型憂鬱症	107年3月29日起至107年5月15日	363,669元
6	三軍總醫院	嚴重型憂鬱症	107年7月3日起至107年7月18日	96,632元
7	三軍總醫院北投分院	嚴重型憂鬱症	107年7月21日起至107年9月5日	333,000元
8	三軍總醫院	嚴重型憂鬱症	107年9月7日起至107年9月20日	112,000元
9	萬芳醫院	重鬱症、廣泛性焦慮症	107年10月29日起至108年1月2日	219,000元
10	同上	同上	108年1月1日起至	351,600元

（續上頁）

			108年3月31日	
11	同上	同上	108年4月1日起至108年7月31日	431,100元
12	同上	同上	108年10月14日起至108年12月31日	306,000元
13	同上	同上	109年1月1日起至109年3月31日	350,400元
14	同上	同上	109年4月1日起至109年5月31日	208,000元
15	同上	同上	109年6月1日起至109年7月31日	235,600元
16	同上	同上	109年8月1日起至109年10月23日	346,200元
17	同上	同上	109年12月21日起至110年3月31日	381,600元
18	同上	同上	110年4月1日起至110年12月31日	462,400元
19	同上	同上	111年1月1日起至111年3月31日	24,915元
20	同上	同上	111年4月1日起至111年6月30日	190,000元
21	同上	同上	111年7月1日起至111年7月20日	21,800元
	總計			5,350,083元