

臺灣臺北地方法院民事判決

113年度保險字第47號

原告 張弘鳴

被告 富邦人壽保險股份有限公司

法定代理人 陳世岳

訴訟代理人 黃杉睿

上列當事人間請求給付保險金等事件，本院於民國113年10月14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、按經理人對於第三人之關係，就商號或其分號或其事務之一部，視為其有為管理上一切必要行為之權。經理人就所任之事務，視為有代表商號為原告或被告或其他一切訴訟上行為之權，民法第554條第1項、第555條定有明文。本件被告之董事長為林福星，而被告已陳明本件訴訟由總經理陳世岳為法定代理人（本院卷一第39至43頁、第53至59頁），合於前揭法條規定而屬有據，爰將陳世岳列為被告之法定代理人，先予敘明。

二、按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但擴張或減縮應受判決事項之聲明者。不在此限，民事訴訟法第255條第1項第3款定有明文。原告起訴時係依兩造間保險契約之法律關係，請求被告給付新臺幣（下同）80萬元（臺灣新北地方法院113年度保險字第3號卷第11頁，下稱新北院卷），嗣於民國113年6月25日當庭減縮請求金額為79萬5,000元（本院卷一第102頁）；又於113年9月10日減縮金額及擴張請求利息部分，改為請求被告給付原告75萬元，及自112年6月6日起至清償日止，按年息10%計算之利息，暨懲罰性違約金1元（本院卷二第7頁），經核與上開規定並無不合，應予

01 准許。

02 三、原告主張：原告向被告投保安泰富貴終身壽險（下稱系爭保
03 險契約），附加投保新健康醫療費用定額給付保險附約（商
04 品代碼XHSD）20單位（下稱系爭醫療定額附約）。另附加投
05 保「日額型住院醫療終身保險附約」（商品代碼XPHB）10單
06 位（下稱系爭日額住院附約，與系爭醫療定額保單合稱系爭
07 附約），原告自109年7月1日中度○○開始住院，於112年至
08 衛生福利部樂生療養院（下稱樂生療養院）住院，依系爭保
09 險契約（含系爭附約），被告應給付自112年6月3日至同年9
10 月12日（該期間下稱系爭住院期間），共100日之保險金，
11 每日7,500元，共75萬元，被告卻拒不給付，應加計自112年
12 6月6日起按年息10%計算之利息，爰依系爭保險契約及保險
13 法第34條規定請求給付。另請求被告賠償懲罰性違約金1
14 元，為此提起本件訴訟，並聲明：被告應給付原告75萬元，
15 及自112年6月6日起至清償日止，按年息10%計算利息，暨懲
16 罰性違約金1元。

17 四、被告則以：原告於109年6月30日因急性腦梗塞於亞東紀念醫
18 院急診住院，該院並開立診斷證明書記載「出院後宜居家休
19 養一個月，不宜工作」，而原告出院後已無持續住院之必
20 要。後原告自109年9月30日至同年10月28日、同年11月25日
21 至同年12月16日於怡和醫院、109年10月28日至同年11月25
22 日於板英醫院住院復健，出院時之醫囑均為「改門診治
23 療」，而無繼續住院必要。又觀樂生療養院出院病歷摘要記
24 載，該院接受原告住院復健係因原告住居地距離該院遙遠，
25 且因住處無電梯，無法藉由門診進行復健，是原告自112年6
26 月3日至同年9月12日於樂生療養院自費要求住院進行復健，
27 與系爭保險契約約定之「經醫師診斷確定必須住院治療」之
28 要件不符合。另原告前就本件爭議向財團法人金融消費評議
29 中心（下稱評議中心）申請評議，依評議中心評議結果，業
30 已認定原告該次住院難認具有必要性，是被告不負給付住院
31 相關保險金之責。再原告居住區域，距離400至700公尺、步

01 行5至10分鐘路程內已有三所復健專科診所，原告曾就診之
02 板英醫院亦距離原告住所行車時間僅4至6分鐘路程，是原告
03 赴就近門診復健即足獲完善照護。加以原告自109年7月24日
04 至同年9月30日自臺北市立聯合醫院中興院區（下稱中興醫
05 院）出院時之肌肉力量評測，亦顯示原告之肌肉力量已有明
06 顯進展，應無不能獨立就近門診復健之情形。再原告於112
07 年9月12日始出院，其請求自112年6月6日計算遲延利息亦有
08 違誤。至原告請求懲罰性賠償1元部分未據其說明計算方式
09 及請求權基礎，應屬無據等語。聲明：原告之訴駁回。

10 五、兩造不爭執事實（本院卷二第66頁）：

11 (一)原告於93年9月30日以自己為被保險人，向美商安泰人壽保
12 險股份有限公司（下稱安泰人壽公司）投保系爭保險契約，
13 附加投保系爭醫療定額附約，約定住院醫療保險金日額4,00
14 0元，每次住院給付日數365日為限、長期住院補助保險金每
15 日1,000元，每次住院日數超過30日時，按超過之日數給
16 付，每次住院給付日數150日為限、以及出院居家療養保險
17 金每日1,000元，每次住院給付日數90日為限；另附加投保
18 系爭日額住院附約，約定住院醫療日額1,000元，住院治療
19 超過30日以上，超過部分依其投保之「住院醫療日額」的1.
20 5倍計算，同一次住院期間給付180日為限、以及出院療養保
21 險金每日500元，同一次住院期間給付90日為限。嗣安泰人
22 壽公司於98年6月間與富邦人壽保險股份有限公司合併，以
23 安泰人壽公司為存續公司，後更名為富邦人壽保險股份有限
24 公司，由其承受上開保險契約之權利義務。

25 (二)原告於109年6月30日因急性腦梗塞、左側大腦中動脈阻塞、
26 高血脂症等（下稱系爭疾病）在亞東紀念醫院急診，並自10
27 9年7月1日至109年7月24日期間住院，該院開立診斷證明書
28 記載「出院後宜居家休養一個月，不宜工作」；其後原告自
29 112年5月4日至同年9月12日在樂生療養院住院，被告就原告
30 上開自112年5月4日起至112年6月2日住院期間之30日期間給
31 付各項住院醫療保險金計19萬5,000元。

01 (三)本件原告主張其於系爭住院期間在樂生療養院住院，若符合
02 系爭保險契約（含系爭附約）約定者（假設語氣），則其得
03 請求保險金數額至少為75萬元（本院卷一第54頁、卷二第7
04 頁）。

05 六、原告主張其於109年7月1日因○○開始住院，於112年間在樂
06 生療養院住院，被告就5月間住院部分還有給付保險金，惟
07 在樂生療養院就系爭住院期間卻拒絕給付，被告應給付上開
08 期間住院給付計75萬元及按年息10%計算之遲延利息，並應
09 賠償1元之懲罰性違約金等語，被告對原告在樂生療養院系
10 爭住院期間住院事實固不爭執，然以前揭情詞置辯，茲就兩
11 造爭執分敘如下：

12 (一)系爭醫療定額附約保險單條款第2條第8款約定：「『住院』
13 係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診
14 療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。」、
15 第8條第1、4、5款約定：「被保險人於本附約有效期間，因
16 第二條約定之疾病或傷害住院診療，本公司依下列各款約定
17 給付保險金：一、住院醫療日額保險金：自被保險人住院治
18 療日起，本公司按投保之『住院醫療保險金日額』乘以實際
19 住院醫療日數給付『住院醫療日額保險金』，但每次給付日
20 數最高以三百六十五日為限。……四、出院居家療養保險
21 金：被保險人住院治療，且實際住院日數超過六日者，本公
22 司按實際住院日數乘以所投保之『住院醫療保險金日額』的
23 四分之一給付『出院居家療養保險金』，但每次給付日數最
24 高以九十日為限。五、長期住院補助保險金：被保險人住院
25 治療，且實際住院日數超過三十日時，本公司按超過之日數
26 乘以所投保之『住院醫療保險金日額』的四分之一給付『長
27 期住院補助保險金』，但每次給付日數最高以一百五十日為
28 限。」（本院卷一第153、154頁）。另系爭日額住院附約保
29 險單條款第9條第1款、第10條約定：「被保險人於本附約
30 有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷確定必須住院，且
31 經住院治療時，本公司依下列方式給付『住院醫療保險金』

01 ……一、住院醫療保險金：被保險人住院治療在三十日
02 (含)以內者，本公司依其投保之『住院醫療日額』，乘以
03 實際住院日數所得之數額給付『住院醫療保險金』。被保險
04 人住院治療超過三十日者，除前三十日(含)本公司按前述
05 約定給付外，超過三十日部分，則依其投保之『住院醫療日
06 額』的一·五倍，乘以超過三十日的實際住院日數所得之數
07 額給付『住院醫療保險金』。但被保險人同一次住院期間之
08 給付日數以保險單面頁所載其投保的最高給付日數為
09 限。」「被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害，
10 經醫師診斷確定必須住院，且經住院治療時，本公司依其投
11 保之『住院醫療日額』的百分之五十，乘以實際住院日數所
12 得之數額給付『出院療養保險金』。但被保險人同一次住院
13 期間之給付日數以保險單面頁所載其投保的最高給付日數為
14 限。」(本院卷一第176、177頁)。是如原告因疾病或傷害
15 經醫師診斷有住院必要，且經住院治療者，得依系爭附約請
16 求上開各保險金。惟此住院必要須醫師本於專業之判斷，認
17 依病人之病情，非住院將無法或難以治療，或無法判知是否
18 有康復之可能，基於治療、控制病情之目的確有住院之必
19 要，並有實際在醫院接受治療者，始符合該條之規定，並得
20 據以請求保險金，非謂只要經醫院同意住院即得據以請求給
21 付保險金。而所謂住院必要與否，原則上應尊重個案診治醫
22 師本其專業所為之判斷及意見，固非以被保險人係健保或自
23 費住院為依據，但如所謂之住院，係為預防將來不確定之感
24 染，並依病患家屬家庭之因素或解決交通往返之不便而住院
25 者，則難認有住院之必要。

26 (二)本件原告於109年6月30日確因系爭疾病在亞東紀念醫院住
27 院，於同年7月24日出院。其後原告自112年5月4日至同年9
28 月12日在樂生療養院住院，被告僅就原告上開自112年5月4
29 日起至112年6月2日住院期間之30日期間給付各項住院醫療
30 保險金計19萬5,000元，其餘部分被告認無住院必要而拒絕
31 給付上開保險金，是本件即應審究原告就系爭住院期間有無

01 住院之必要。查：

- 02 1. 原告因系爭疾病於109年7月24日自亞東紀念醫院出院後，先
03 後自109年7月24日起至109年9月30日止在中興醫院住院；自
04 109年9月30日起至109年10月28日止、自109年11月25日起至
05 109年12月16日止在怡和醫院住院；自109年10月28日起至10
06 9年11月25日止在板英醫院住院；自110年4月20日起至110年
07 5月25日止在衛生福利部臺北醫院（下稱臺北醫院）住院；
08 於110年9月10日至110年10月21日、於111年8月25日至111年
09 9月23日在德仁醫院住院等情，有出院病歷摘要、住院病歷
10 記錄、病程紀錄單、護理紀錄單、住院護理紀錄、診斷證明
11 書等件影本為證（本院卷一第95至98、243至297、361至39
12 2、423至449、507至510頁），且為兩造所未爭執，堪信為
13 實在。依原告在上開各醫院之醫療情形，中興醫院診斷證明
14 書記載：「住院期間109/07/24-目前仍住院復健治療中，需
15 專人二十四小時照護。」（新北院卷第21頁）；怡和醫院診
16 斷證明書載：「病患因上述疾病（指○○○）致肢體無力，
17 於109年9月30日入院，住院期間持續接受藥物及復健治療，
18 於109年10月28日辦理出院。」、「病患因上述疾病（指○
19 ○○○）致肢體無力，於109年11月25日入院，住院期間持
20 續接受藥物及復健治療，於109年12月16日辦理出院。」
21 （本院卷一第96至97頁）；板英醫院診斷證明書載：「病患
22 因上述疾病（指系爭疾病）致肢體無力，於109年10月28日
23 入院，住院期間持續接受藥物及復健治療，於109年11月25
24 日辦理出院。」（本院卷一第98頁）；臺北醫院診斷證明書
25 載：「病患因上述病因（指腦梗塞併右側肢體乏力），於11
26 0年4月20日入本院復健科接受住院復健治療，於110年5月25
27 日出院。」（本院卷一第507頁）；德仁醫院診斷證明書
28 載：「病人因上述診斷（指腦梗塞併右側肢體偏癱）於110
29 年09月10日在本院住院行復健治療，於110年10月21日出
30 院。」、「病人因上述診斷（指腦梗塞併右側肢體偏癱）於
31 111年8月25日在本院住院復健治療，於111年09月23日出

01 院。」（本院卷一第509至510頁），顯見原告上開在各醫院
02 住院治療確係因系爭疾病而住院，且依其診斷證明書所載，
03 其中在中興醫院時尚需專人24小時照護，在怡和醫院、板英
04 醫院有接受藥物及復健治療；在臺北醫院及德仁醫院則僅接
05 受復健治療。

- 06 2. 依樂生療養院所提供有關原告之護理紀錄單記載，原告於11
07 2年5月4日自門診步行入院，因111年8月25日右側肢體無力
08 至德仁醫院，現因有復健需求，予收自費治療等語（本院卷
09 一第223頁），足認被告抗辯原告至樂生療養院住院係因復
10 健一節，應屬可取。原告雖稱伊在樂生療養院住院係因○○
11 ○○、痛風、高血壓及心臟病云云（新北院卷第13頁），然原
12 告在樂生療養院系爭住院期間係住進復健科（本院卷一第21
13 9頁），該院病歷之護理紀錄單亦記載因有復健需求而自費
14 治療，亦如前述。至該護理紀錄單所載固有提及原告有「高
15 血壓、高血脂，有規則服用藥物」、「最近病人舒張壓高情
16 形，…已協助病人掛6/28心臟內科蔡浩元醫師…」、「……
17 經心臟內科蔡浩元醫師閱看血壓記錄表後，……，蔡浩元醫
18 師評估後再開立自備藥-口服……」、「病人至CV黃姍惠醫
19 師門診攜回藥物，CV黃姍惠醫師建議原本的藥自備-口
20 服……醫師張志祥（按為復健科醫師）知CV黃醫師之用藥，
21 醫師張志祥開立自備藥-口服…」等語（本院卷一第223、22
22 5、226、229頁），惟有關所提及高血壓、高血脂部分係述
23 敘過去病史，並說明其現在有規則服用自備藥，而上開看心
24 臟內科醫師蔡浩元、黃姍惠醫師等，依上開護理紀錄單所
25 載，亦均係由原告自行門診前往看診，其餘則係由護理人員
26 不定時測量其脈搏、血壓、呼吸次數等，其目的亦係為防止
27 在復健期間再度因高血壓、高血脂等引發○○或其他疾病所
28 為處置，顯非係因心臟病或高血壓、高血脂而住院，此依一
29 般常情若係因心臟病或高血壓、高血脂而住院即無由原告再
30 自行前往門診部看診之必要，是原告上開主張，自無可取。
- 31 3. 被告抗辯原告在樂生療養院系爭住院期間係基於原告住居地

01 距離該院遙遠，且因住處無電梯，無法藉由門診進行復健，
02 原告乃自費要求住院進行復健等語。查：

03 (1)依樂生療養院就有關原告於112年9月12日出院時之出院病歷
04 摘要病史欄記載：「…After training, he could walk un
05 der minimal assistance for short distance. He still
06 need minimal assistance for activities of daily livi
07 ng. Besides, he lives on 4th floor without elevator.
08 He lives far with inconvenient access to hospital th
09 at he can't receive rehabilitation programs via OPD.
10 Therefore, due to ADL and poor function status, he w
11 as admitted to our hospital for further rehabilitati
12 on programs. (本院卷一第447頁，中譯：訓練後，他可在
13 最少幫助下短距離步行。他的日常生活功能仍需要最少幫
14 助。此外，他住在四樓，沒有電梯，住得很遠，去醫院不方
15 便，無法透過門診作業接受康復計劃。因此，由於日常生活
16 功能和功能狀態不佳，他被收入我們醫院以利進一步復
17 健)，是樂生療養院確實於收治原告入院時，確有參酌原告
18 住處距離該院較遠，且居住在沒有電梯之4層樓房屋之情
19 形。

20 (2)本院依被告聲請詢問樂生療養院有關原告自112年5月4日起
21 至同年9月12日止在該院復健科病房以自費身分住院，而非
22 以健保身分住院原因，及是否將出院病歷摘要所載：「Besi
23 des, he lives on 4th floor without elevator. He live
24 s far with inconvenient access to hospital that he c
25 an't receive rehabilitation programs via OPD」一節列
26 為同意住院評估因素，其住院期間進行之物理治療復健項
27 目、是否可以門診方式進行復健，暨其住院期間四肢肌力
28 (Muscle power) 評測分數為何等，經該院覆稱：原告自費
29 住院原因為已不符合健保住院時間，其○○後行動不便，故
30 無法容易進行門診復健，亦為同意住院評估因素，其住院期
31 間物理治療及四肢肌力皆記載於病歷中等語，有該院113年8

01 月5日樂醫行字第1130006663號函可參（本院卷一第465、46
02 7頁）。有關該院函稱不符合健保住院時間部分，並未據該
03 院詳細說明其依據及緣由；另依樂生療養院提供之病歷（本
04 院卷一第217至239頁），亦無住院期間復健過程關於四肢肌
05 力評測分數之記載。惟據原告於109年7月24日在中興醫院住
06 院時護理記錄記載：「……評估肢體肌肉力量右上肢2分、
07 右下肢4分、左上肢5分、左下肢5分，床上休息，ADL可部分
08 自理。……」、出院病歷摘要則記載：出院當時之肌肉力量
09 （Muscle power）評測記載：「……15. 出院時情況(Status
10 on Discharge)出院：……Muscle power：RUE/RLE/LUE/LL
11 E：Ⅲ/Ⅳ/Ⅴ/Ⅴ……」等語（按即右上肢【RUE-Right upper
12 extremity】3分、右下肢【RLE-Right lower extremity】
13 4分、左上肢【LUE-Left upper extremity】5分、左下
14 肢【LLE-Left lower extremity】5分）（本院卷一第441、
15 440頁）；且原告於109年12月間在怡和醫院住院期間亦曾自
16 己步行請假外出之情形，有該院護理紀錄單影本可參（本院
17 卷一第387、389頁）。復依被告提出「康復醫學/肌力評
18 定」有關之人體肌力之評分標準，其中5分為正常，能抗重
19 力及最大阻力運動至測試姿位或維持此姿位；4分為良，能
20 抗重力及中等阻力運動至測試姿位或維持此姿位，3分為
21 好，能抗自體重力運動至至測試姿位或維持此姿位（本院卷
22 一第443至446頁），且參酌原告在樂生療養院復健時，依護
23 理紀錄單記載，原告ADL自理，下床走路步態尚穩等情（本
24 院卷一第225至229頁），及原告可自行到門診看診等情，可
25 認原告於系爭住院期間其行動能力尚屬正常，至少下肢肌力
26 與正常人相仿。是被告抗辯原告當時肢體肌肉力量右上肢2
27 分、右下肢4分、左上肢5分、左下肢5分，已有明顯進展，
28 無其他因肢體行動不便或需要他人扶持而無法獨立就近進行
29 門診復健之情形一節，應屬可取。

30 (3)再被告抗辯原告住所附近距離400至700公尺，步行5至10分
31 鐘路程內有三所復健專科診所；又原告109年10月間住院且

01 具備○○○復健專科之板英醫院，距離其住所亦在行車時間
02 4至6分鐘左右之路程內，可就近進行門診復健獲致完善照護
03 等情，已提出地圖影本（本院卷一第511、512頁）為證，亦
04 足信為真正。

05 (4)本院綜上情形，認為原告在樂生療養院系爭住院期間確係因
06 復健住院，其行動能力尚可，其住所附近並無非可供前往進
07 行復建之醫療院所，樂生療養院同意原告辦理住院，應係因
08 原告住所距離樂生療養院較遠，住所在四樓且無電梯，而不
09 便利至樂生療養院門診復健。依其內容觀之，顯係主要考量
10 交通是否便利之因素等理由而允其住院，而非基於原告因復
11 健本身之狀況而有住院必要，與系爭契約所約定住院之必
12 要，尚屬有間。則被告抗辯本件原告在樂生療養院系爭住院
13 期間係基於原告住居地距離該院遙遠，且因住處無電梯，無
14 法藉由門診進行復健，原告乃自費要求住院進行復健一節，
15 應屬可取。

16 (三)原告另主張被告保險業務員有寫給其一張紙條，說明依系爭
17 保險契約無關病種、院所，是住院就可以給付保險金云云
18 （本院卷二第11頁），提出該紙條一紙影本為證，為被告否
19 認。查，該紙條記載：「一天4000的我們稱a方案，這是穩
20 定型，每個月的保費固定。一天0000-0000的我們稱b方案，
21 這是變動型，保費隨年齡調整。a方案是一次可以連續住院3
22 65天，結束後要隔14天才可以再住院，重新啟動a方案。a方
23 案是每次可以連續住院180天，結束之後，需要隔90天才可
24 以繼續住院，重新啟動b方案」等語（本院卷一第193頁），
25 僅記載不同方案得請求的保險金，並無原告所稱無關病種院
26 所，只要住院就可給付保險金之文字，況該紙條除已為被告
27 否認其真正，而其上並無雙方當事人或代理人之簽名或蓋
28 章，亦無文書製作人之姓名或名稱。至原告雖陳稱該紙條是
29 被告業務人員張志明給的，請求訊問其當庭自行偕同場之證
30 人即其看護陳伯翰作證等語（本院卷二第67頁），然原告既
31 稱上開紙條是張志明於109年住院時用line給其朋友，而系

01 爭保險契約係原告於93年9月30日所投保，已為兩造所不爭
02 執，則縱使其業務員於109年在原告住院時提供該紙條予原
03 告，除經兩造再依相關程序辦理契約變更，否則尚不能任意
04 變更斯時已經成立且有效之保險契約條款，而原告復未曾提
05 出其曾與被告就系爭保險契約辦理變更條文內容之證據，縱
06 原告所聲請訊問之證人陳伯翰得證明該紙條是被告業務人員
07 所交付，亦無從為有利原告之認定，自無訊問之必要。則原
08 告稱依系爭保險契約無關病種、院所，只要住院就可以給付
09 保險金云云，洵無足取。

10 (四)原告另請求被告賠償懲罰性違約金1元，惟未說明其請求依
11 據，僅稱保險契約沒有寫違規該怎麼應對，但現在許多店家
12 有寫若違規罰10倍等語（本院卷二第13頁），因其未詳說明
13 事實理由及法律依據，經本院闡明後，仍無法進一步說明，
14 （本院卷二第7、8頁），則原告此部分請求，自屬無據。

15 七、綜上所述，本件原告雖於系爭住院期間在樂生療養院自費住
16 院，然不符系爭保險契約（含系爭附約）約定之住院必要之
17 理賠條件，則原告依系爭保險契約之法律關係，訴請被告給
18 付75萬元，及自112年6月6日起至清償日止，按年息10%計算
19 之遲延利息；並請求被告給付懲罰性違約金1元，均無理
20 由，應予駁回。

21 八、本件為判決之基礎已臻明確，兩造其餘之陳述及所提其他證
22 據，經本院斟酌後，認為均於判決之結果無影響，亦與本案
23 之爭點無涉，自無庸逐一論述。又原告請求訊問證人陳伯翰
24 即其看護，然此部分無訊問必要，已說明如上，併此敘明。

25 九、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

26 中 華 民 國 113 年 11 月 11 日

27 民事第二庭 法官 蔡政哲

28 以上正本係照原本作成。

29 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
30 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

31 中 華 民 國 113 年 11 月 11 日

