

臺灣臺北地方法院民事判決

114年度保險小上字第2號

上訴人 華倫明

被上訴人 和泰產物保險股份有限公司

兼上一人

法定代理人 蔡伯龍

被上訴人 顏思齊

上列上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於民國113年1月13日本院臺北簡易庭113年度北保險小字第43號第一審小額民事判決提起上訴，本院判決如下：

主 文

一、上訴駁回。

二、第二審訴訟費用新臺幣貳仟貳佰伍拾元由上訴人負擔。

事實及理由

壹、程序方面

一、按對於小額程序之第一審裁判第一審裁判之上訴或抗告，非以其違背法令為理由，不得為之。上訴狀內應記載上訴理由，表明原判決所違背之法令及其具體內容、依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實。判決不適用法規或適用不當者，為違背法令。民事訴訟法第436條之24第2項、第436條之25、第468條分別定有明文。另民事訴訟法第468條規定，於小額事件之上訴程序準用之，為民事訴訟法第436條之32第2項所明定。是當事人對於小額程序第一審判決提起上訴時，其上訴狀或理由書應表明該判決所違背之法令條項，或有關解釋字號，或成文法以外之習慣或法理等及其具體內容，暨係依何訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實（最高法院71年台上字第314號民事判決意旨參照）。經查，本件上訴人提起上訴，主張原判決未依中央流行疫情指揮中心實施辦法第2條、第3條、第4條規定、公平交易法第21條、消費者保護法第22條、金融消費者保護法第8條等

01 規定，而認原判決有判決違背法令，核其上訴理由已對原判  
02 決違背法令之情事有具體之指摘，足認上訴人提起本件上  
03 訴，應已具備合法要件，合先敘明。

04 二、小額程序之第二審判決，依上訴意旨足認上訴為無理由者，  
05 得不經言詞辯論為之，民事訴訟法第436條之29第2款定有明  
06 文。本件上訴人之上訴，依其上訴意旨已足認為無理由（詳  
07 後述），爰依上開規定不經言詞辯論而為判決。

## 08 貳、實體方面

09 一、上訴人起訴及上訴意旨略以：上訴人以自己為要保人暨被保  
10 險人，向被上訴人和泰產物保險股份有限公司（下稱和泰公  
11 司）於民國111年4月22日投保法定傳染病保障綜合契約，保  
12 單號碼E0-000-00000000-00000-COV（下稱系爭保險契  
13 約），保險期間自111年4月22日至112年4月22日止，保險費  
14 新臺幣（下同）433元，約定法定傳染病補償健康保險金20,  
15 000元、法定傳染病隔離費用補償保險金12,000元、法定傳  
16 染病住院日額保險金1,500元、負壓隔離或加護病房醫療保  
17 險金每日1,500元，上訴人於111年7月6日罹患COVID-19新冠  
18 肺炎，居家隔離7日，依照金融監督管理委員會（下稱金管  
19 會）因應「COVID-19確診個案居家照護管理指引」（下稱系  
20 爭指引），應視同住院，和泰公司應給付上訴人住院日額保  
21 險金10,500元（計算式：1,500元×7日=10,500元），和泰  
22 公司並應依消費者保護法第51條、金融消費者保護法第11條  
23 之3規定給付懲罰性賠償金，被上訴人蔡伯龍、顏思齊分別  
24 為和泰公司之董事長、總經理，亦應負連帶賠償責任等語，  
25 爰依系爭保險契約、公平交易法第21條、消費者保護法第51  
26 條、金融消費者保護法第11條之3、保險法第34條第2項、民  
27 法第184條、公司法第23條第5項規定，提起本件訴訟，並聲  
28 明：(一)原判決廢棄。(二)被上訴人應連帶給付上訴人10,500  
29 元，及自111年8月9日起至清償日止，按週年利率10%計算  
30 之利息。(三)和泰公司應給付上訴人懲罰性賠償金52,500元。

31 二、被上訴人於原審則以：系爭保險契約第3條第6款約定：「住

01 院：係指被保險人經醫師診斷罹患法定傳染病必須入住醫  
02 院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者」、第15  
03 條第1項約定：「被保險人於本契約有效期間內，經醫師診  
04 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  
05 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  
06 院保險金額每日給付法定傳染病住院日額保險金」，系爭指  
07 引僅為行政指導不具法律拘束力，而係建議保險業者擴大保  
08 險契約「住院」之定義，並非指均應比照住院情形理賠，況  
09 系爭指引並非廣告，被上訴人亦未以系爭指引明示或暗示作  
10 為宣傳內容，自無適用消費者保護法第22條之規定，且系爭  
11 指引更非保護他人之法律，而無民法第184條第2項之適用，  
12 蔡伯龍、顏思齊自無需負擔連帶損害賠償責任等語，資為抗  
13 辯。

### 14 三、本院之判斷：

15 (一)經查，上訴人前以自己為要保人暨被保險人，於111年4月22  
16 日向和泰公司投保系爭保險契約，並於111年7月6日罹患COV  
17 ID-19，居家隔離7日至111年7月13日，而未住院等情，有和  
18 泰產物綜合保險單、門診醫療費用收據、博醫藥局藥袋、和  
19 泰產險法定傳染病保障綜合保險理賠申請書、和泰產險理賠  
20 進度網路頁面截圖、和泰產物法定傳染病保障綜合保險契約  
21 在卷可查（見113北保險小43卷第23頁、第27頁、第29至30  
22 頁、第31頁、第33頁、第181至187頁），且為兩造所不爭  
23 執，堪信為真實。

24 (二)按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於  
25 所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原  
26 則，保險法第54條第2項定有明文。而保險制度係為分散風  
27 險，在對價衡平原則下、經保險主管機關核定之費率、保險  
28 條款作為保險契約內容銷售與被保險人，故大抵皆為定型化  
29 契約，其擬定復具有高度之技術性。是保險契約之解釋，應  
30 本諸保險之本質及機能為探求，並注意誠信、公平原則之適  
31 用，倘有疑義時，始為有利於被保險人之解釋（最高法院10

01 2年度台上字第2211號民事判決意旨參照)。是若保險條款之  
02 文義業已明確，已能充分明白表示保險契約之承保範圍時，  
03 則不應逸脫條款文義之界限，捨棄其文義，另為額外之補  
04 充，否則保險契約之解釋將流於恣意，損及保險制度應有之  
05 功能，並不當影響保險市場之正常發展。

06 (三)觀諸系爭保險契約第3條第6款約定：「住院：係指被保險人  
07 經醫師診斷罹患法定傳染病必須入住醫院，且正式辦理住院  
08 手續並確實在醫院接受診療者」、第15條第1項約定：「被  
09 保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷確定罹患第三條約  
10 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  
11 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  
12 法定傳染病住院日額保險金」（見113北保險小43卷第181至  
13 187頁），足見上開法定傳染病住院日額保險金之請求，於  
14 系爭保險契約第15條定有明文，且明白規範以實際住院日為  
15 限，並無語意不明、契約文字有疑義之情形，核無另行探求  
16 當事人契約真意之必要。從而，「居家照護」與系爭保險契  
17 約第3條第6款約定之住院定義並不相符，依系爭保險契約第  
18 15條第1項約定被上訴人就「居家照護」不負保險給付責任  
19 乙情，為上訴人締約時所得知悉，既經上訴人於上開條款文  
20 義明確下依自由意思決定投保，即應受上揭約定所拘束，依  
21 照上開說明，法院不得逸脫該等契約條款文義之界線，更為  
22 曲解，自不生上訴人主張依保險法第54條第2項後段規定為  
23 有利於上訴人解釋之問題。是以，原判決既已載明上訴人確  
24 實並無辦理住院手續實際住院治療之情形，本件上訴人所進  
25 行之居家隔離，並不符合得請領住院日額保險金之要件，合  
26 於系爭保險契約條款之解釋，上訴人指摘原判決有未適用法  
27 規之違背法令情事，要非可採。

28 (四)上訴人固提出系爭指引，認為和泰公司應受拘束，惟細觀上  
29 訴人提供之系爭指引新聞稿（見113北保險小43卷第25  
30 頁），內容為：「為保障保戶權益，本會保險局爰邀集產、  
31 壽險公會及相關保險業者研商，對於無症狀或輕症確診者於

01 居家照護期間，得比照一般住院情形予以理賠。公會並訂定  
02 相關理賠因應處理流程，保險業者將審視隔離通知書及解除  
03 隔離通知書之隔離起迄期間，認定為『實際住院日數』，並  
04 依保險契約條款之約定給付一般住院日額保險金。」，核其  
05 內容，應屬金管會在其所掌事務範圍內，為實現一定之行政  
06 目的，以輔導、協助、勸告、建議或其他不具法律上強制力  
07 之方法，促請保險業者為一定作為或不作為之行為而言，而  
08 屬行政指導，應無拘束系爭保險契約解釋之效力，並不具備  
09 法律上之強制力，無從拘束系爭保險契約之解釋。是仍應依  
10 保險法最大善意原則，並基於保險共同團體之整體利益觀  
11 點，就系爭保險契約條款為目的性解釋，不宜過寬認定保險  
12 事故之發生，使保險金之給付過於浮濫。

13 (五)從而，系爭保險契約關於住院日額給付約定之認定，本於保  
14 險契約之最大善意原則、對價衡平原則及道德風險防範，仍  
15 應限於被保險人發生相當於系爭保險契約第15條「住院診  
16 療」之保險事故，亦即需具備相當於系爭保險契約第3條第6  
17 款「經醫師診斷罹患法定傳染病必須入住醫院，且正式辦理  
18 住院手續並確實在醫院接受診療者」之一定程序要件者，始  
19 足當之，此應為一般要保人或被保險人所能理解，亦符合一  
20 般要保人或被保險人之合理期待。而居家隔離之目的乃在於  
21 隔離特殊染病病患之病毒，避免傳染疾病之擴散，故居家隔  
22 離，因其保護之目的與因罹患法定傳染病而有住院進行必要  
23 之進一步治療情形有別，故居家隔離核與系爭保險契約第3  
24 條第6款所約定之住院定義並不相符，是原判決以此認定居  
25 家隔離與系爭保險契約之住院治療有別，而認上訴人不得請  
26 領住院日額保險金，尚難認原判決此部分之認定有何違背法  
27 令之處。

28 (六)此外，遍觀卷內證據，亦未見和泰公司有以系爭指引向上訴  
29 人廣告，以此使上訴人誤信進而投保系爭保險契約，自難認  
30 符合金融消費者保護法第8條、公平交易法第21條第1項、消  
31 費者保護法第22條之規定，當無從依金融消費者保護法第11

01 條之3第1項、公平交易法第21條第5項、消費者保護法第51  
02 條規定請求懲罰性賠償金、損害賠償。又按所謂「保護他人  
03 之法律」，亦屬抽象之概念，應就法規之立法目的、態樣、  
04 整體結構、體系價值，所欲產生之規範效果及社會發展等因  
05 素綜合研判之；凡以禁止侵害行為，避免個人權益遭受危  
06 害，不問係直接或間接以保護個人權益為目的者，均屬之  
07 （最高法院103年度台上字第1242號民事判決意旨參照），  
08 上訴人所指系爭指引，核其性質為行政指導，已如前述，揆  
09 諸上開說明，無從認定屬於「保護他人之法律」，是上訴人  
10 以民法第184條第2項、公司法第23條第2項規定請求被上訴  
11 人應負連帶損害賠償責任，自屬無據，上訴人以此指摘原判  
12 決之認定有違背法令之處，並不可採。

13 四、綜上所述，原判決並無上訴人所指違背法令之情事，上訴人  
14 仍執前詞提起本件上訴，指摘原判決不當，求予廢棄改判，  
15 依其上訴意旨顯無理由，爰依民事訴訟法第436條之29第2款  
16 規定，不經言詞辯論，逕以判決駁回，並依民事訴訟法第43  
17 6條之32第1項準用民事訴訟法第436之19第1項規定，確定第  
18 二審訴訟費用2,250元由上訴人負擔。

19 五、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第436條之32  
20 第1項、第2項、第449條第1項、第436條之29第2款、第78  
21 條、第436條之19第1項，判決如主文。

22 中 華 民 國 114 年 2 月 18 日

23 民事第七庭 審判長法官 姜悌文

24 法官 郭思妤

25 法官 黃靖歲

26 以上正本係照原本作成。

27 本判決不得上訴。

28 中 華 民 國 114 年 2 月 18 日

29 書記官 林芯瑜