臺灣臺北地方法院簡易民事判決

112年度北保險簡字第52號

原　　告　涂冠宇
法定代理人　魏雅芬
兼　　上
法定代理人
暨　共　同
訴訟代理人　涂聰濱
被　　告　中國信託產物保險股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　林承斌
訴訟代理人　黃釗輝
　　楊士賢

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國112年11月14日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

被告應給付原告涂冠宇新臺幣陸萬元，及自民國一百一十二年四月三十日起至清償日止，按年息百分之十計算之利息。

被告應給付原告涂聰濱新臺幣陸萬元，及自民國一百一十二年四月二十七日起至清償日止，按年息百分之十計算之利息。

訴訟費用新臺幣壹仟貳佰貳拾元由被告負擔。

本判決第一項得假執行。但被告如以新臺幣陸萬元為原告涂冠宇預供擔保，得免為假執行。

本判決第二項得假執行。但被告如以新臺幣陸萬元為原告涂聰濱預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張略以：原告涂冠宇、涂聰濱均為被告「幸福安疫防疫保險專案」之被保險人，保險期間均自民國111年4月15日起至112年4月15日止，兩造就「法定傳染病關懷保險金」約定之保險金額為新臺幣（下同）6萬元；原告涂冠宇、涂聰濱分別於保險期間內之112年4月6日及同年月5日經醫師診斷

COVID-19快篩陽性，確診新冠肺炎，而COVID-19即衛生福利部疾病管制署於109年1月15日所公告之第五類法定傳染病「嚴重特殊傳染性肺炎」，中央流行疫情指揮中心直到112年4月25日始宣布將嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）自同年5月1日起調整為第四類法定傳染病，是被告即應依「中國信託產物法定傳染病醫療及費用補償保險」（下稱系爭保險契約）第14條第1項第2款約定，給付原告法定傳染病關懷保險金各6萬元；原告於112年4月14日、同年月11日依系爭保險契約分別向被告聲請理賠法定傳染病關懷保險金各6萬元，被告竟以「中華民國產物保險商業同業公會已經統一發布112年3月20日以後輕症政府已經無需隔離、也無需通報。輕症視同一般感冒，非傳染疾病。本件不理賠。理賠文件將寄回退還」為由，拒絕給付法定傳染病關懷保險；然中央流行疫情指揮中心雖宣布112年3月20日後之COVID-19輕症，不需通報也不需隔離，但仍將嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）列為第五類法定傳染病，輕症民眾如檢驗陽性，仍須進行「0＋n自主健康管理」，故被告拒絕理賠並無理由；另依保險法第34條規定，原告涂冠宇、涂聰濱分別於112年4月14日、同年月11日交齊證明文件向被告請求理賠，被告依法應於接到原告通知後15日內給付，因被告逾期未給付，且迄今仍拒絕給付，即應自給付期限末日之翌日即112年4月30日、同年月27日起按年息10%給付遲延利息等語。並聲明：㈠被告應給付原告涂冠宇6萬元，及自112年4月30日起至清償日止，按年息10%計算之利息；㈡被告應給付原告涂聰濱6萬元，及自112年4月27日起至清償日止，按年息10%計算之利息。

二、被告答辯略以：

㈠系爭保險契約之保單條款第3條約定「本保險契約用詞定義如下：一、法定傳染病：係指行政院衛生福利部依傳染病防治法第3條規定所公告之傳染病名稱。其後『法定傳染病』之項目如有變動，則以行政院衛生福利部最新公告之項目為

準」，第14條約定「被保險人於本保險契約有效時間內，經醫師診斷確定罹患第3條約定之法定傳染病時，本公司按被保險人投保之法定傳染病關懷保險金額乘以下列倍數計算定額保險金給付之。本公司於本保險契約有效期間內對同一法定傳染病以給付一次為限。」，系爭保險契約已約定須行政院衛生福利部公告之第一類至第五類之法定傳染病才符合賠付範圍。

㈡原告涂冠宇、涂聰濱今向被告請求申請法定傳染病關懷保險金之理賠，依據系爭保險契約第3條規定法定傳染病之定義，可知係以行政院衛生福利部公告之傳染病名稱及類別為限，然按我國行政院衛生福利部關於「嚴重傳染性肺炎」為第五類法定傳染病，於112年3月20日起最新定義如下：1.臨床條件：發燒(≧38°C)或有呼吸道症狀後14日（含)內，出現肺炎需氧氣治療或其他併發症，因而住院(含急診待床)或死亡者。2.檢驗條件：具有下列任一個條件：⑴臨床檢體(如鼻咽或咽喉擦拭液、痰液或下呼吸道抽取液等)分離並鑑定出新型冠狀病毒；⑵臨床檢體新型冠狀病毒分子生物學核酸檢測陽性；⑶臨床檢體新型冠狀病毒抗原檢測陽性(醫事人員執行抗原快篩）。3.通報定義：符合臨床條件及檢驗條件。4.疾病分類：確定病例為符合臨床條件及檢驗條件。

㈢由上列定義可知自112年3月20日起，需同時符合臨床條件及檢驗條件，始為確診「嚴重特殊傳染性肺炎」即第五類法定傳染病，新冠輕症已非屬法定傳染病之範疇，非屬本系爭保險契約得申請理賠之範圍。則原告涂冠宇、涂聰濱自述於保險期間內之112年4月6日及同年月5日經醫師診斷COVID-19快篩陽性，確診新冠肺炎，其症狀並未符合上列檢驗條件，亦未符合臨床要件，則屬輕症，並未符合系爭保險契約第3條規定之法定傳染病之承保範圍，故無法理賠法定傳染病關懷保證金。

㈣因應本國新冠肺炎(Covid-19)疫情發展及政府防疫措施調整，「中華民國產物保險商業同業公會」（下稱產險公會）

會同各會員公司（包含被告公司），依金融監督管理委員會保險局112年4月25日金管保產字第1120420433號函洽悉訂有「防疫保單理賠實質審查指引」及「產險公司防疫保單理賠彈性處理方式問答集」。產險公會組織係依據保險法第165-1條規定：「保險業…非加入同業公會，不得營業。」依法成立。保險法第165-2條規定：「同業公會…應辦理下列事項:一、訂定…及各項實務作業規定，並報請主管機關備查後供會員遵循」，則被告依循「防疫保單理賠實質審查指引」第4條㈢實質審查第8點內容表明「依112年3月10日指揮中心發布輕症不通報，並修正Covid-19病例定義，自112年3月20日起確診者需同時符合臨床條件與檢驗條件後，始為確定病例，新冠輕症已非「嚴重特殊傳染性肺炎」之確定病例，而不屬法定傳染病之範疇，保險公司依約不予理賠」；「產險公司防疫保單理賠彈性處理方式問答集」Q10內容表明「按防疫保險商品契約條款約定，被保險人經醫師診斷確定罹患法定傳染病者，保險公司依約給付確診保險金。因指揮中心已於112年3月10日對外說明，嚴重特殊傳染性肺炎病例定義於自112年3月20日調整，於臨床條件中載明「發燒≧38°C)或有呼吸道症狀後14日（含）內，出現肺炎需氣氣治療或其他併發症，因而住院（含急診待床）或死亡者」，且須符合檢驗條件後，始為確定病例。由於新定義未包括輕症，是以新冠肺炎輕症已非「嚴重特殊傳染性肺炎」之確定病例，而不屬法定傳染病之範疇，爰自112年3月20日起，若經診斷屬輕症者，依前述疾管署規範，不再認定屬法定傳染病，保險公司依約不予理賠」，被告對於原告涂冠宇、涂聰濱「不予理賠」之回覆，符合系爭保險契約條款及主管機關之規定等語。

㈤並聲明：原告之訴駁回。

三、得心證之理由：

㈠原告涂冠宇、涂聰濱均為被告「幸福安疫防疫保險專案」之被保險人，保險期間均自111年4月15日起至112年4月15日

止，兩造就「法定傳染病關懷保險金」約定之保險金額為6萬元；原告涂冠宇、涂聰濱分別於保險期間內之112年4月6日及同年月5日經醫師診斷COVID-19快篩陽性，確診新冠肺炎，並分別於112年4月14日、同年月11日向被告請求理賠，而COVID-19為衛生福利部疾病管制署於109年1月15日所公告之第五類法定傳染病「嚴重特殊傳染性肺炎」，暨中央流行疫情指揮中心於112年4月25日宣布將嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）自同年5月1日起調整為第四類法定傳染病，等情，有「幸福安疫防疫保險專案」保險單、保險費收據、系爭保險契約、診斷證明書、衛生福利部疾病管制署及中央流行疫情指揮中心資訊、產險受理日報表、理賠申請書、藥品明細收據、繳費證明單等在卷可稽（見112年度司促字第9052號卷第11頁至第41頁），並為兩造均不爭執（見本院卷第124頁），可信為真正。

㈡按契約，乃當事人本其自主意思所為之法律行為，基於私法自治及契約自由原則，不僅在當事人之紛爭作為行為規範，在訴訟中亦係法院之裁判規範（最高法院112年度台上字第1707號、111年度台上字第2600號、第2083號、第1072號、第332號判決意旨參照）。次按解釋契約，固須探求當事人立約時之真意，不能拘泥於契約之文字，但契約文字業已表示當事人真意，無須別事探求者，即不得反捨契約文字而更為曲解（最高法院112年度台上字第2192號、第1088號、第482號、第124號判決意旨參照）。

㈢經查，本件依系爭保險契約第14條「法定傳染病關懷保險金之給付」約定：「被保險人（即原告；下同）於本保險契約有效期間內，經醫師診斷確定罹患第3條約定之法定傳染病者，本公司（即被告；下同）按被保險人投保之『法定傳染病關懷保險金額』乘以下列倍數計算定額保險金給付之。…二、第五類法定傳染病者，本公司給付保險金額之100%。…」（見112年度司促字第9052號卷第21頁）、第3條第1款約定：「本保險契約用詞定義如下：一、法定傳染病：係指

行政院衛生福利部（以下簡稱衛福部）依傳染病防治法第3條規定所公告之傳染病名稱。其後『法定傳染病』之項目如有變動，則以衛福部最新公告之項目為準」（見112年度司促字第9052號卷第19頁）等內容觀之，兩造已明定原告於系爭保險契約有效期間即112年4月15日前，經醫師診斷確定罹患第五類法定傳染病者，被告即應給付保險金額即6萬元之100%，堪認系爭保險契約文字業已明確表示當事人真意，實無須別事探求，依前開說明，自不得反捨契約文字而更為曲解甚明。而原告涂冠宇、涂聰濱分別於保險期間內之112年4月6日及同年月5日經醫師診斷COVID-19快篩陽性，確診新冠肺炎，並分別於112年4月14日、同年月11日向被告請求理賠，暨COVID-19為衛福部疾病管制署於109年1月15日公告屬第五類法定傳染病「嚴重特殊傳染性肺炎」，嗣中央流行疫情指揮中心於112年4月25日始宣布將嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）自同年5月1日起調整為第四類法定傳染病等節，兩造均不爭執，詳如前述。又按「保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後15日內給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息年利一分」，保險法第24條定有明文。準此，原告起訴請求被告給付及法定遲延利息等語，於法即屬有據，應予准許。

四、綜上所述，原告起訴請求：㈠被告應給付原告涂冠宇6萬元，及自112年4月30日起至清償日止，按年息10%計算之利息；㈡被告應給付原告涂聰濱6萬元，及自112年4月27日起至清償日止，按年息10%計算之利息，為有理由，應予准許。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦及證據方法，核與判決結果不生影響，無再予一一論述之必要，附此說明。

六、本件係就民事訴訟法第427條第1項訴訟適用簡易程序所為被告敗訴之判決，依同法第389條第1項第3款規定，應依職權

宣告假執行。並依同法第436條第2項適用第392條第2項規定，依職權宣告被告如預供擔保，得免為假執行。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。本件訴訟費用額，依後附計算書確定如主文所示金額。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　11　　月　　28　　日

臺北簡易庭　　法　官　詹慶堂

計算書：

項　　目	金　額（新臺幣）	備　　註
第一審裁判費	1,220元	
合　　計	1,220元	

上列正本係照原本作成。

如不服本判決，應於判決送達後20日內向本院提出上訴狀（須按他造當事人之人數附繕本）。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　　112　　年　　11　　月　　28　　日

書記官　吳昀蔚