臺灣桃園地方法院民事判決

114年度保險簡上字第1號

上　訴　人　紀懿倫

訴訟代理人　蕭嘉薇

被　上訴人　宏泰人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　李啓賢

訴訟代理人　顏哲奕

　　崔碩元律師

　　紀柏丞律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於民國114年7月18日本院桃園簡易庭114年度桃保險簡字第69號第一審判決提起上訴，本院合議庭於民國115年4月21日辯論終結，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、上訴人(即原告)於原審起訴主張及提起上訴略稱：

㈠原審起訴主張略以：上訴人前於民國108年12月30日以自己為要保人及被保險人，向被上訴人投保「新樂活一生失能照護終身保險」，並附加「薰衣草醫療健康保險附約」(下稱系爭附約)，屬實支實付型醫療保險。嗣上訴人於112年4月28日因嗅覺喪失及慢性鼻竇炎等病症至臺中榮民總醫院住院治療，住院期間施打「杜避炎」注射劑1劑，並依醫囑購買「杜避炎」注射劑5劑(每支單價新臺幣[下同]18,399.3元)及皮下肌肉注射劑1劑(每支單價35元)於出院後使用（下合稱系爭注射劑）。詎上訴人向被上訴人申請上開醫療費用保險金時，被上訴人竟認系爭注射劑非屬住院醫療費用而拒絕理賠。系爭注射劑係經專業醫師判斷後之必要醫療處置，與住院原因疾病為同一治療目的，並與住院期間之治療具有持續不可間斷性，即屬系爭附約第10條所約定住院醫療費用之

理賠範圍。爰依保險契約之法律關係及系爭附約之約定提起本件訴訟等語，並於原審聲明：被上訴人應給付上訴人新臺幣(下同)9萬2032元，及自112年8月4日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。

㈡提起上訴略稱：原審就系爭附約之解釋有所偏頗，並於兩造未約定除外責任條款之情況下，將住院期間醫師基於治療連續性所開立之藥品排除於保險人之承保範圍外，顯有違誤，亦有違合理期待原則。況上訴人僅投保一張實支實付醫療險，並無獲取利益之意，符合損害填補原則等語。

二、被上訴人原審答辯及於二審程序補充略以：

㈠於原審答辯略以：系爭附約所約定之住院保險範圍，係以住院診療所生必要費用為主，不包含住院診療後所延伸之費用，系爭注射劑為出院後所返家自行施打，自非給付範圍等語，並於原審聲明：上訴人之訴駁回。

㈡於二審程序略稱：系爭附約之文義並無模糊或不確定之概念，若依目的性解釋，仍應認定保險給付範圍僅限於住院治療期間實際發生之相關費用等語。

三、原審為上訴人敗訴之判決，即判上訴人之訴及假執行之聲請均駁回。上訴人不服，提起上訴並聲明：1.原判決廢棄。2.被上訴人應給付上訴人9萬2032元，及自112年8月4日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。被上訴人則為答辯聲明：上訴駁回。

四、本院得心證之理由：

㈠按判決書內應記載之事實，得引用第一審判決。又判決書內應記載之理由，如第二審關於攻擊或防禦方法之意見及法律上之意見，與第一審判決相同者，得引用之，民事訴訟法第454條第1項前段、第2項前段分別定有明文。此一規定，依同法第436條之1第3項，於簡易程序之第二審亦有準用。本件上訴人購買系爭注射劑供出院後使用，該項費用非屬因住院期間內實際接受之醫療行為所生，故應認並系爭保險附約之保險理賠範圍等節，本院認定之事實與所採見解均與原審

相同，爰依民事訴訟法第454條第2項規定，均援用原審之判決理由，不再贅述。

㈡上訴意旨固稱：系爭附約第10條約定「住院期間內所發生之費用」，原審就其背離兩造約定之文義解釋，有違醫療保險設計初衷，亦不符合理期待原則等語。惟按，一般保險制度之目的，在於避免因偶發事故所造成之經濟上不安定，透過多數經濟單位之集合方式，並以合理之計算為基礎，共聚資金，公平負擔，以分散風險，確保經濟生活之安定。且為防止道德危險之發生，保險契約自須遵守最大善意原則及誠實信用原則(參最高法院99年度台上字第731號判決意旨)。觀諸系爭附約就「住院醫療費用保險金之給付」要件，乃於第10條第1項約定：「被保險人(即上訴人)於本附約有效期間內因第4條之約定而以全民健康保險之保險對象身分『住院診療時』，本公司(即被上訴人)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下列各項費用核付。…：…五、醫師指示用藥。…九、超過全民健康保險給付之住院醫療費用」(見原審卷第60頁背面)。是依前開契約條款所載，可知保險給付之範圍，係針對被保險人於住院期間、因住院診療所發生之費用，亦即應指被保險人於住院期間內實際接受之醫療行為所生費用，尚不含「被保險人於出院前購買藥劑，擬於出院後自行使用」之情形。從而，原審判決理由所認定「倘將『住院期間內所發生之費用』擴張解釋為住院期間所購買之藥劑皆屬之，豈非被保險人於出院之際任意大量購買自費藥物，保險人均須負理賠責任，此顯非契約當事人於立約時之真意，亦與保險法理之最大善意原則有違」、「系爭條款之理賠範圍，應以被保險人於住院期間內實際接受之醫療行為所生費用為限」等節(詳參原審判決理由四㈡，見本院卷第28頁)，均無不合。上訴人前揭上訴意旨，容有誤解，不足憑採。

㈢再者，參酌卷附之財團法人金融消費評議中心就相關案例所

做評議書，就使用「杜避炎」注射劑治療時是否有住院之必要一事，已多認非無疑義(詳參本院卷第34-55頁)，是縱認本件上訴人於112年4月28日施打「杜避炎」注射劑後有住院觀察副作用之必要處置，惟如前所述，其後出院時所攜帶之該類注射劑，均可由上訴人居家自行施打，當非屬有住院必要之醫療行為，自難將非住院期間之後續療程均納入「有住院必要之醫療處置」範疇，而認屬系爭保險附約之保險給付範圍，併此敘明。

五、綜上所述，上訴人依保險契約相關法律關係及系爭附約之約定，請求被上訴人給付9萬2032元，及自112年8月4日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，為無理由，不應准許。是原審所為上訴人敗訴之判決，核無違誤。上訴意旨仍指摘原判決不當而求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

六、本件事證已明，兩造其餘陳述及提出之證據，經本院斟酌後認均不足以影響判決之結果，爰不另逐一論述。

七、據上論結，本件上訴為無理由，爰依法判決如主文。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　4　　月　　28　　日

民事第二庭　審判長法　官　黃漢權

法　官　毛松廷

法　官　周玉羣

上列正本證明與原本無異

本判決不得上訴。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　4　　月　　28　　日

書記官　何浚騰