臺灣橋頭地方法院民事判決

108年度岡保險簡字第2號

原　　告　唐小明
訴訟代理人　陳依伶律師
　　蔡武義
被　　告　全球人壽保險股份有限公司
法定代理人　彭騰德
訴訟代理人　邱培慎

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國109年2月19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。

理由及理由

一、原告主張：原告前於民國89年2 月20日以自身為要保人及被保險人，投保訴外人國華人壽保險股份有限公司（下稱國華人壽，被告於102 年3 月30日起依法概括承受稱國華人壽相關契約及所生權利義務）之「安家保本終身保險」（保單號碼：H0000000）契約，並附加「安心住院醫療日額給付終身附約」（下稱系爭保險附約）。嗣原告於104 年5 、6 月間入住精神科病房，陸續進出醫院治療數年，後因精神病復發於107 年12月12日住院治療迄今。詎原告於108 年5 月間申請理賠108 年4 月1 日至108 年4 月30日之保險金時，被告始提供系爭保險附約條款予原告，並以該附約條款第9 條第2 項、第12條第2 項、第14條第2 項、第21條已明文約定以精神疾病住院診療者住院醫療日額保險金、長期住院保險金及出院後療養保險金每次給付日數量最長以100 為限，而原告自107 年12月12日至108 年4 月30日視為同一次住院，且先前已給付原告上開100 日之保險金予原告，業達系爭保險附約醫療保險金之給付上限，拒絕理賠超過100 日部分。然原告投保時，國華人壽業務員及國華人壽均未提供系爭保險附約條款，系爭保險單所記載之系爭保險附約條款僅有同一

次住院每次最長365 天的理賠條款，亦未註明精神疾病住院理賠以100 日為限。故原告所同意之投保條件應係以系爭保險單為契約內容，而國華人壽既未交付系爭保險附約條款予原告，應非屬保險契約內容之一部。爰依系爭保險契約，提起本件訴訟，請求被告依約給付365 日（自107 年12月12日至本件訴訟終結時）住院醫療補償保險金，每日新臺幣（下同）1,000 元，扣除被告已給付100 日之保險金，被告應再給付原告265 日之保險金共265,000 元等語。並聲明：被告應給付原告265,000 元，及起訴狀繕本送達被告翌日起至清償日止，按週年利率百分之5 計算之利息。

二、被告則以：系爭保險附約第4 條約定「被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害接受診療時，本公司依本附約給付保險金」、第9 條第2 項約定：「如被保險人係以精神疾病住院治療者，其『住院醫療日額保險金』每次給付日數最長以100 日為限」。而原告因本次精神疾病自107 年12月12日起開始留院，並陸續向被告申請理賠保險金，就住院醫療日額保險金之給付日數，被告於108 年2 月20日核定41日、同年4 月9 日核定37日及5 月8 日核定22日，共計100 日，並已如數支付住院醫療日額保險金，原告逾此範圍請求住院醫療日額保險金，應屬無據。且依原告治療療程，本非24小時或每日住院；至原告稱未收受系爭保險附約條款，就此部分並未達成合意云云，惟觀諸系爭保險單可知，保險內容參考表後有加上「詳保險契約條款」等文字，顯見兩造間所成立之保險契約，其合意內容應已包括系爭保險附約條款，況按當時國華人壽作業流程，係於承保發單時，將保險單併同保單條款送交保戶，依理原告應已同時收訖保險單及系爭保險附約條款，否則原告當應立即向國華人壽反應，但原告卻捨此不為，遲於本案方主張未收到系爭保險附約條款，自應就未收到系爭保險附約條款之情負舉證責任等語，資為抗辯。並聲明：原告之訴駁回。

三、兩造不爭執事項：

（一）原告於89年2月20日以自身為要保人及被保險人向國華人壽投保安心保本終身壽險（保單號碼為H0000000）及安心住院醫療日額給付終身附約（甲型），嗣由被告公司依法概括承受上開保險契約。

（二）原告因憂鬱症於107年12月12日開始迄今在義大醫院日間留院治療。

（三）被告先後已給付原告67,000元（住院期間為107年12月12日至108年1月31日共51日）、74,000（住院期間為108年2月1日至108年3月31日共59日）、44,000（住院期間為108年4月1日至108年4月30日共30日）

（四）依系爭保險附約（第9條第2項）所載，被保險人因精神疾病住院診療者，其住院醫療日額保險金最長以100日為限。

四、本院得心證之理由：

本件兩造爭點如下：（一）系爭保險附約是否同為兩造保險契約之內容？兩造是否受系爭保險附約條款該100日最長給付日數之限制？（二）原告依據系爭保險契約請求被告給付265日之住院醫療保險金共計265,000元（一年住院期間扣除已給付之100日，以每日1,000元計算），有無理由？茲分述如下：

（一）按民法第153條第1項規定：「當事人互相意思表示一致者，無論其為明示或默示，契約即為成立。」又保險契約為諾成契約，當事人就保險條件（標的、費率、危險、保險期間、生效日期等）互相意思表示一致者，契約即為成立。另保險法第44條第1項規定「保險契約，由保險人於同意要保人聲請後簽訂。」故保險契約之要約及承諾，係先由要保人就保險人事先印便之要保書加以填寫後，以該填寫完畢內容對保險人提出要約，保險人就其要約再為承諾，則保險契約已因雙方互相意思表示一致而成立。觀諸原告提出之國華人壽保險單所載，保險契約內容參考表乃謂「詳保險契約條款」，險種名稱包含「安心住院醫療日

額給付終身保險附約（WHI）（甲型）」，且該簽收欄亦記載「貴公司於招攬時提供之要保書填寫說明及保險單契約條款正本（樣本或影本）本人已確實收到」，而原告已於簽收欄簽名，有國華人壽人壽保險要保書附卷可稽（本院卷一第9頁背面及第14頁），其意顯指原告已收到系爭保險契約及附約條款甚明。且原告乃於89年2月20日簽立系爭保險要保書，而原告所投保「安心住院醫療日額給付終身保險附約（WHI）（甲型）早於88年1月6日修訂之系爭保險附約條款版本即已有以精神疾病住院診療每次日額保險金給付日數最長為100日之限制，足見系爭保險附約條款於訂約時即已存在，並非被告事後片面增訂，則衡情國華人壽自應於簽約前後即已將提供予原告，而無刻意隱匿、未提供系爭保險附約條款之理。故系爭保險附約既為原告投保時即已明文規定，並經被告同意承保，則在上揭條款已明文約定之情形下，兩造自應受系爭保險附約條款所拘束。

（二）原告雖主張國華人壽業務員或國華人壽於簽約時並未交付系爭保險附約條款，並舉證人即保險業務員黃文伸及原告之夫蔡武義之證述為據。然查：證人黃文伸於本院審理中證稱：系爭要保書上簽名是原告於89年2月20日在原告家中所簽，公司核發下來後再將保險單交給原告，保險契約內容為主壽險可以退所繳保費，住院是一天1,000元；擔任國華人壽業務員期間未曾遇過保戶向我請求交付保單條款；原告不曾找我談過理賠的事情，也不曾問我要如何申請理賠；當時我是照保險單內容講給原告聽，說明保障內容、理賠內容為何，至於條款有無詳細說明或交付都忘記了，因為過太久了，也不記得有無提供何種書面資料給原告看，當時本身確實瞭解保險契約內容，現在都不記得了等語（本院卷一第117頁）。依此，應可認定證人黃文伸於招攬系爭保險契約時確已有向原告詳細說明系爭保險契約之內容及契約條款。參以保險契約及附約條款為證明契

約存在及契約內容之重要依據，就一般常情而言，保險人於保險契約成立後自應將保險契約提供要保人保管，以確保要保人自身權益，且原告在系爭要保書簽收欄業已簽名表示有確實收到保險契約條款乙情，業如前述，另證人黃文伸亦證稱未曾受保戶要求交付保單條款等情，此亦與前揭保險常態相符，則原告遲於本院審理中才主張國華人壽先前均未交付系爭保險附約條款乙情，實與常情有違，尚難憑採。至原告雖以證人黃文伸亦證稱不知精神疾病有住院日數限制、或不記得當時有無交付系爭保險附約條款予原告、當時要保書並未打洞為由等節為由，主張國華人壽簽約時並未交付系爭保險附約條款云云；然原告簽立系爭保險契約迄歷時已約20年之久，證人黃文伸僅記得部分簽約過程，對於相關枝節細項均已不復記憶，業據證人黃文伸證述如前，自不得以此而逕為有利原告之認定。

（三）再者，證人蔡武義於本院審理中雖證稱：簽立系爭保險契約時伊有在場，保險業務員有講解保險、費用、主契約及附加契約，當天業務員僅拿要保書給原告，保單是入帳後一個禮拜拿給我們，沒有拿其他文件給我們，亦從未看過系爭保險附約；原告亦有投保南山人壽的防癌險，南山有提供契約條款給原告，全家保險契約資料均由原告統一保管等語（本院卷一第120 頁）。縱如證人蔡武義所稱原告當場未拿到保險契約而係約一週後始取得，且並未提供系爭保險附約，然原告應即就此向國華人壽為異議或要求提供系爭保險附約等處理，且系爭保險契約中既已約明有投保「安心住院醫療日額給付終身保險附約（WHI ）（甲型）」，則原告自應知悉有投保系爭保險附約之情，若未收得系爭保險附約條款，理應及早向國華人壽反應，然原告卻未曾向國華人壽要求提供系爭保險附約條款，遲至提起本件訴訟時方主張國華人壽未交付保險附約條款，亦與常情有違。況證人蔡武義與原告間為夫妻關係，其雖證述從未看過系爭保險附約條款；然其就20年前之保險契約簽約

細節、有無提供附約條款等細節是否得清楚記憶，本值存疑，況蔡武義既證稱保險契約均由原告保管，則證人蔡武義對於系爭保險契約之具體細節、有無交付契約書條款及契約內容為何，均容有不明之處，故證人蔡武義前揭證述亦不足為有利原告之認定。此外，原告雖主張被告應給付自107 年12月12日起至起訴後一年間之住院醫療日額保險金；然義大醫院精神科「日間留院」之治療方式為週一至週六每日到院治療，並非每日到院，此有義大醫療財團法人義大醫院108 年12月18日義大醫院字第10802364號函在卷可稽（本院卷二第4 頁），則原告請求依一年365 日計算被告所應給付之保險金，亦難認有何必要。

五、綜上所述，系爭保險附約既已約定前揭精神疾病治療最長給付日數之限制，而同為保險契約之內容，兩造自應受該約定之限制，且原告亦未證明確有未收到系爭保險附約條款或有前揭每日住院之必要，故本件原告依據保險契約，請求被告給付住院265 日之保險金共計265,000 元，並無理由，應予駁回。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　3　　月　　11　　日

岡山簡易庭　法　　官　羅婉怡

以上正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上訴理由，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附繕本）。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　3　　月　　11　　日

書　記　官　高菁蓮