臺灣臺北地方法院民事判決

107年度保險簡上字第10號

上　訴　人　富邦人壽保險股份有限公司
法定代理人　陳俊伴
訴訟代理人　林峻立律師
被 上訴 人　邱鉦惠
訴訟代理人　周彥憑律師
複 代理 人　張冠雄

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國108年2月22日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

原判決廢棄。

被上訴人在第一審之訴駁回。

第一、二審訴訟費用由被上訴人負擔。

事實及理由

一、被上訴人主張：被上訴人以其為要保人及被保險人，於民國83年10月18日向訴外人美商美國安泰人壽保險股份有限公司（下稱安泰公司）投保「安泰終身壽險」（保單號碼：Z000000000），費（實支實付）新臺幣（下同）1,369元」（保單號碼：Z000000000-0合併解散，並由上訴人繼受安泰公司與被上訴人之系爭保險契約關係。被上訴人前於100 年間因罹患嚴重型憂鬱症而住院，出院後依系爭保險契約向上訴人申請給付住院醫療保險每日病房費，上訴人並已依約給付。嗣被上訴人自104 年至106 年間再因嚴重型憂鬱症及雙相情緒障礙症等疾病分別至國防醫學院三軍總醫院（下稱三軍總醫院）及海天醫療社團法人海天醫院（下稱海天醫院）住院就診（住院期間及天數、住院醫院、病名、得請領之保險金及計算式均如附表所示），共計住院230 天，依約上訴人應給付被上訴人每日病房費合計31萬4,870 元。詎料，上訴人竟以系爭保險契約附約特約條款第3 章第2條第8款之約定，對精神病不負給付保險金之責任為由拒絕理賠，然系爭保險契約附約特約條款第3章第2條第8款之「精神病」範圍，既未經兩造明文約定，按

保險法第54條第2 項之規定自應作有利於被上訴人之解釋。再依精神衛生法施行細則第2條第2項又將憂鬱症列為「精神官能症」範疇，非為「精神病」，則如附表編號1、2、4至7所示之疾病均易歸類為憂鬱症之一。另如附表編號3 所示之疾病，則非一般不具醫學或精神專科訓練之要保人或被保險人所知，實難苛責被上訴人必能知悉或區別，自應依保險法第54條第2 項之規定作有利於被上訴人之解釋。況國際疾病傷害及死因分類標準」（The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems，下稱ICD ）是做為國內健保給付申報採用之分類，上訴人以此做為不負理賠責任之基礎顯無理由。為此爰依系爭保險契約之法律關係提起本件訴訟等語。並聲明：上訴人應給付被上訴人31萬4,870 元，及自起訴狀繕本送達上訴人翌日起至清償日止，按週年利率5 %計算之利息。

二、上訴人則以：按系爭保險契約特約條款第3 章第2條第8款已明定，被保險人如係因精神病而住院者，上訴人即不負給付保險金之責任，並無依保險法第54條第2 項規定解釋契約之餘地。縱認該條款「精神病」之約定應予解釋，仍應依一般要保人或被保險人之合理瞭解或合理期待為之，不得無止盡做有利被保險人之解釋。本件就「精神病」之定義，本屬醫學專業之特別知識範疇，應委諸各該專科醫師就個案所為之診斷及其診斷病名之疾病分類而定，原判決依被保險人主觀之認知以為解釋顯有違誤。依附表「病名」所示，被上訴人所患之疾病依ICD 之編碼均屬「精神病」之疾病，是上訴人依此認定此屬除外責任約定之精神病而不予賠償，實屬有據。再依衛生福利部頒訂之「商業保險商品病名對應國際疾病分類代碼」，亦足證被上訴人上揭住院之疾病正屬「商業保險商品病名」之「精神病」。至ICD 之目的乃在規範各該疾病之定義及分類，而非僅為醫療院所作為申報費用依據之用等語。

三、原審為上訴人全部敗訴之判決，上訴人聲明不服，提起上訴

，並上訴聲明：㈠原判決廢棄；㈡上開廢棄部分，被上訴人在第一審之訴駁回。被上訴人則答辯聲明：上訴駁回。

四、被上訴人主張其所罹嚴重型憂鬱症、雙相情緒障礙症等疾病非屬系爭保險契約特約條款第3章第2條第8款除外責任所定之精神病，為上訴人否認，並以前詞置辯。是本件爭點厥為：被上訴人罹患之嚴重型憂鬱症等疾病是否屬系爭保險契約特約條款第3章第2條第8款（除外條款）所定之精神病？茲析述如下；

㈠按解釋契約，應探求當事人立約時之真意，並以當時之事實及其他一切證據資料為判斷標準，不得拘泥於所用之文字，致失真意。所謂探求當事人之真意，乃在兩造就意思表示真意有爭執時，應從該意思表示所植基之原因事實、經濟目的、社會通念、交易習慣、一般客觀情事及當事人所欲使該意思表示發生之法律效果而為探求，並將誠信原則涵攝在內，藉以檢視其解釋結果是否符合公平原則（最高法院105年度台上字第595號判決意旨參照），惟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17年上字第1118號判例、105年度台上字第2070號判決、107年度台上字第145號判決意旨參照）。又保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則，為保險法第54條第2項明定。申言之，保險契約條款倘屬由保險人為訂立同類契約之用，單方擬定之定型化約款，乃具類似於法律、規則（準法律、準規則）之性質，其解釋應本於契約文義、體系，依誠信原則等要素，探求一般要保人、被保險人對於契約條款之認知與期待（103年度台上字第1721號判決論旨參照），並應斟酌對價平衡原則等保險契約之基本原理、保險制度機能、道德危險防免，兼顧被保險人、危險共同團體及社會利益。倘依上述方法解釋仍有疑義，方得為不利於擬約者，即有利被保險人之解釋。

㈡經查，系爭保險契約特約條款第3章第2條第8款載明：「本

特約對下列各款所引致之住院醫療不負給付保險金之責任：八、精神病、神經分裂、酒精中毒及吸食毒品或迷幻劑」（見原審卷第50頁）。惟就何謂精神病，系爭保險契約特約條款則未加以定義或明載認定依據。而按兩造於83年10月18日訂約時所適用之（79年12月7日制定公布之）精神衛生法第3條規定：「本法所稱精神疾病，係指思考、情緒、知覺、認知等精神狀態異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病；其範圍包括精神病、精神官能症、酒癮、藥癮及其他經中央衛生主管機關認定之精神疾病」；再按80年10月23日制定公布之精神衛生法施行細則第2條第2項規定：「本法第3 條所稱精神病，指器質性精神病、精神分裂病、情感性精神病、妄想病、其他非器質性精神病及源於兒童期之精神病性疾病；所稱精神官能症，指歇斯底里症、焦慮症、憂鬱症、畏懼症及強迫症等」。則本件於83年10月18日簽訂之系爭保險契約特約條款第3 章第2條第8款所稱之「精神病」，依當時有效之精神衛生法施行細則第2條第2項，應係指器質性精神病、精神分裂病、情感性精神病、妄想病、其他非器質性精神病及源於兒童期之精神病性疾病。

㈡上訴人主張依被上訴人如附表所示各次住院之出院病歷摘要，關於其入院診斷及出院診斷所記載之「國際疾病傷害及死因分類標準」之分類編碼，均屬情感性精神病，是被上訴人住院之疾病在分類上屬於「精神病」之範疇，此即符合系爭保險契約特約條款第3 章第2條第8款約定，故上訴人毋庸負給付保險金之責任等語。查衛生福利部107年9月27日衛授保字第1070013143號函覆本院稱：「二、世界衛生組織（WHO）公布之國際疾病分類系統（International Classification of Disease,ICD），主要目的是為讓不同國家或地區，將其蒐集疾病診斷或相關健康問題資料，經由統一標準的分類，便於進行衛生健康資料比較分析，供各國衛生機關決策參考；部分國家亦以ICD 為基礎，依其國內醫療體系之需求，另行研議適用之編碼系統，目前均採用ICD-10版。三、全

民健康保險於84年開辦即規範醫事服務機構申報費用應採用美國1992年版國際疾病分類第9版（ICD-9-CM），95年改採2001年版ICD-9-CM；自105年起，特約醫事服務機構門、住診診斷及處置代碼全面以美國2014年版國際疾病與相關健康問題統計分類第十版臨床修訂及處置代碼（ICD-10 -CM/PCS）申報。其中ICD-10-CM係依病人當次就診之疾病原因及狀況予以編碼，ICD-10-PCS則為當次就診執行之臨床醫療處置代碼。四、ICD-10-CM/PCS之編列涉及編碼規則、醫學解剖位置以及臨床醫療處置等因素影響，貴法院如有診斷開立之相關疑義，建議進一步徵詢臨床專業意見」等語（見本院卷第73至74頁），準此，國際疾病分類系統（ICD）之分類編碼，固非不得為認定被保險人所罹疾病是否為保險契約所載「精神病或精神分裂症」之參考，惟仍以臨床專業意見為準據。

㈣而依被上訴人於如附表編號1、2、4至7所示期間住院就診之三軍總醫院函覆稱：「二、被上訴人之『嚴重型憂鬱症』診斷，依79年12月7日精神衛生法第3條、80年10月23日衛生法施行細則第2條第2項等規定，是屬前述規定所指之『情感性精神病』無誤，是『精神病』；亦是96年7月4日精神衛生法第3條第1款規定之『精神病』。三、104年6月26日至同年7月23日及104年10月26日至同年11月16日之住院診斷『296.34』，依據國際疾病傷害及死因分類標準第9版（即ICD9），分類為情感性精神病。四、105年5月20日至同年7月7日、105年8月3日至同年9月17日、105年11月7日至同年12月1日及106年2月1日至同年3月17日之住院診斷『F333』，依ICD10等同『296.34』（ICD9），是『情感性精神病』，是『精神病』」，有三軍總醫院108年1月28日院三醫勤字第0000000000號函在卷佐參（見本院卷第149頁）；再依被上訴人於如附表編號3所示期間住院就診之海天醫院函覆稱：「一、被上訴人確於105.3.2-105.3.23於本院住院治療，診斷為F313 2雙相情緒障礙症，目前為憂鬱症發作，中度。二

、該診斷屬79.12.7 精神衛生法第三條及80.10.23施行細則第二條第二項之精神病。亦屬96.7.4精神衛生法第二條第一款規定之精神病。三、F3132確為ICD10之代碼，確屬『情感性精神病』，確屬『精神病』」，亦有海天醫院108年1月23日法海基字第0000000號函附卷足稽（見本院卷第151頁）。揆諸上揭函文，已明白揭櫫被上訴人於如附表編號1至7所示之住院診治之病症，均屬「情感性精神病」，而為精神病之範疇，該等基於實際診療被上訴人之個人病況而依醫學專業所為回覆，足堪認定本件被上訴人係因精神病而住院醫療之事實。準此，被上訴人住院所罹疾病即屬於系爭保險契約特約條款第3 章第2條第8款即除外責任條款規定之「精神病」，上訴人執此主張不予理賠，洵屬有據。

㈤被上訴人雖主張：系爭保險契約特約條款第3 章第2條第8款之「精神病」範圍，既未經兩造明文約定，按保險法第54條第2 項之規定自應作有利於被上訴人之解釋。且精神衛生法施行細則第2條第2項又將憂鬱症列為「精神官能症」範疇，非為「精神病」，上訴人擅自擴張「精神病」之意涵，顯悖於法規及保險業滿足合理期待原則精神云云。惟查，精神衛生法施行細則於98年1 月19日經行政院衛生署（下稱衛生署）修正發布，將原第2條第2項關於「精神病」、「精神官能症」區別之規定刪除，故目前有效之精神衛生法施行細則已不再就「精神病」、「精神官能症」之範圍明文區分。而刪除原因據衛生署98年6月9日衛署醫字第0980015335號書函略以：精神病及精神官能症涉及臨床診斷準則不同，其涵蓋之疾病名稱及範圍亦有所不同，又配合精神醫學概念之演化及精神病之範疇認定尚有可能涉及影響人民考試、就業或其他相關之權利義務等，爰本年1 月19日修正刪除原精神衛生法施行細則第2條規定（按：係將該法第3條所稱「精神病」及「精神官能症」之定義予以刪除），未來精神病之認定涉及人民權利義務事宜者，將採個案事實，予以認定（參照銓敘部部法二字第0983125785號函釋）。是以，因應精神醫學之

演化，不應侷限文字上之規定，而應就病患之診治歷程回歸精神醫學專業認定。再者，保險契約之解釋，應本於契約文義，依誠信原則等要素，探求一般要保人、被保險人對於契約條款之認知與期待而為解釋，並應斟酌對價平衡原則等保險契約之基本原理、機能，倘依上述方法解釋後仍有疑義，方得為有利於被保險人之解釋，已於前論述。而系爭保險契約特約條款第3章第2條第8款除外條款業已明定「精神病」，並據被上訴人就診住院之三軍總醫院、海天醫院依臨床認定函覆稱以被上訴人所罹之嚴重型憂鬱症、雙相情緒障礙症確屬「情感性精神病」，此情核與系爭保險契約訂定斯時所適用80年10月23日制定公布之精神衛生法施行細則第2條第2項規定之「精神病」範圍相符，契約條文解釋既已臻明確，即無反捨契約文字而別事探求，另為有利於被保險人解釋之必要，此為合理解釋契約，並無違反保險契約有利於被保險人之原則，是被上訴人前開主張，並非可採。

㈥綜上所述，被上訴人於104年至106年間因患有如附表編號1至7所示之疾病，核屬系爭保險契約第3章第2條第8款除外責任條款所定之「精神病」，應堪確認。

五、從而，被上訴人依系爭保險契約法律關係，請求上訴人給付保險金314,870 元，及自起訴狀繕本送達翌日即106年5月12日（見原審卷第54頁送達證書）起至清償日止，按週年利率5％計算之利息，為無理由。原審為上訴人應給付保險金予被上訴人之判決，尚有未洽，上訴意旨指摘原審判決不當，求予廢棄改判，為有理由，應由本院予以廢棄，改判被上訴人在第一審之訴駁回。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及未經援用之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不一一論述，附此敘明。

七、據上論結，本件上訴為有理由，爰依民事訴訟法第436條之1第3項、第450條、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　3　　月　　15　　日

民事第五庭　審判長法　官　匡偉
法　官　羅立德
法　官　楊承翰

以上正本係照原本作成。

本件不得上訴。

中　華　民　國　108　年　3　月　15　日

書記官　蕭欣怡

附表：

編號	病名	住院醫院 住院期間	住院天數 得請領之保險金額	計算式
一	嚴重型憂鬱症 (ICD-296.34)	三軍總醫院 104年6月26日至104年7月23日	27日 3 萬6,963 元	27日x 1,369 元 ＝3 萬6,963 元
二	嚴重型憂鬱症 (ICD-296.34)	三軍總醫院 104年10月26日至104年11月16日	21日 2 萬8,749 元	21日x 1,369 元 ＝2 萬8,749 元
三	雙相情緒障礙症、憂鬱症 (ICD-F3132)	海天醫院 105年3月2日至105年3月23日	21日 2 萬8,749 元	21日x 1,369 元 ＝2 萬8,749 元
四	嚴重型憂鬱症 (ICD-F333)	三軍總醫院 105年5月20日至105年7月7日	48日 6 萬5,712 元	48日x 1,369 元 ＝6 萬5,712 元
五	嚴重型憂鬱症 (ICD-F333)	三軍總醫院 105年8月3日至105年9月17日	45日 6 萬1,605 元	45日x 1,369 元 ＝6 萬1,605 元
六	嚴重型憂鬱症 (ICD-F333)	三軍總醫院 105年11月7日至105年12月1日	24日 3 萬2,856 元	24日x 1,369 元 ＝3 萬2,856 元
七	嚴重型憂鬱症 (ICD-F333)	三軍總醫院 106年2月1日至106年3月17日	44日 6 萬0,236 元	44日x 1,369 元 ＝6 萬0,236 元
		合計：	共230 日 31萬4,870 元	