臺灣高等法院民事判決

107年度保險上易字第11號

上　訴　人　遠雄人壽保險事業股份有限公司
法定代理人　孟嘉仁
訴訟代理人　王俊翔律師
複　代理　人　馬涵蕙律師
　　蔡承育律師
　　張婷喻律師
被上訴人　王祥安
法定代理人　王勝輝
訴訟代理人　黃清濱律師
複　代理　人　李冠廷律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國107年7月27日臺灣臺北地方法院107 年度保險字第25號第一審判決提起上訴，被上訴人並為訴之減縮，本院於108 年8月6日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

一、原判決（除減縮部分外）廢棄。

二、上開廢棄部分，被上訴人在第一審之訴及假執行之聲請均駁回。

三、第一審（除減縮部分外）、第二審訴訟費用，均由被上訴人負擔。

事實及理由

一、被上訴人主張：伊以自己為被保險人向上訴人投保雄安心終身保險契約附加「新溫馨終身醫療健康保險附約」（下稱新溫馨附約）與「真安心醫療保險附約」（下稱真安心附約，與新溫馨附約合稱系爭保險契約）。依新溫馨附約條款第2條第8 項約定，住院係指「被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者」；真安心附約條款第4 條第10項約定，住院係指「被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受治療者」。伊於系爭

保險契約存續期間之民國103 年7 月11日發生車禍，受有腦創傷及硬腦膜下腔出血、左上臂神經叢損傷、雙眼皮質盲、顱內動脈瘤、顏面骨骨折等併發症之傷害（下稱系爭事故），經醫師診斷必須住院治療，自106年6月12日至同年9 月27日（共108 天），及同年10月13日至12月23日（共72天）在佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院（下稱台北慈濟醫院）住院治療，詎上訴人竟拒絕給付上開期間住院保險金（詳如附表一、二）總計新臺幣（下同）103 萬8000元等情。爰依系爭保險契約法律關係，求為命上訴人如數給付，並自107年6 月22日起按年息10％計付遲延利息之判決（被上訴人逾此範圍之請求，業經其於本院就遲延利息起算日減縮起訴聲明，參本院卷第330頁）。

二、上訴人則以：被上訴人於系爭事故發生後陸續住院治療，伊已給付795 日住院天數之保險金；被上訴人於106年6月住院病歷記載「病況穩定，入院行復健治療」，並無任何特殊或突發狀況，與106 年10月住院期0生命徵象監測、各項身體評估等正常、無不適主訴，亦無積極治療行為，僅由家人或看護協助下床、練習走路等，不具備非住院不得施行醫療行為、且不得以門診治療替代而有住院治療之必要，其依系爭保險契約法律關係請求給付保險金，為無理由等語，資為抗辯。

三、原審為上訴人全部敗訴之判決，上訴人不服，提起上訴，其聲明：㈠原判決廢棄。㈡被上訴人於第一審之訴及假執行之聲請均駁回。被上訴人答辯聲明：上訴駁回。

四、下列事項為兩造所不爭執，應可信為真實（見本院卷第100頁）：

㈠被上訴人向上訴人投保雄安心終身保險契約，附加新溫馨附約、真安心附約（即系爭保險契約）。

㈡被上訴人於103年7月11日發生系爭事故，受有腦創傷及硬腦膜下腔出血，左臂神經叢損傷、雙眼皮質盲、顱內動脈瘤、顏面骨骨折等傷害。

㈢被上訴人經原法院以103年度監宣字第537號裁定宣告為受監護人，並選定其父王勝輝為監護人。

㈣被上訴人分別於106年6月12日至106年9月27日止、自同年10月13日至12月23日止在台北慈濟醫院住院。

五、兩造之爭點為：被上訴人依系爭保險契約請求上訴人給付保險金，有無理由？茲說明本院之判斷如下：

㈠按保險制度係為分散風險，在對價衡平原則下、經保險主管機關核定之費率、保險條款作為保險契約內容銷售與被保險人，故大抵皆為定型化契約，其擬定復具有高度之技術性。是於保險契約之解釋，應本諸保險之本質及機能為探求，並注意誠信、公平原則之適用，倘有疑義時，始為有利於被保險人之解釋（保險法第54條第2 項參照）。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信原則。新溫馨附約條款第2條第8項約定：住院係指「被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者」（見原審卷第21頁）；真安心附約條款第4 條第10項約定：住院係指「被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受治療者」（見原審卷第29頁）。準此，系爭保險契約所謂「經醫師診斷，必須入住醫院診療」，應排除實際上無住院治療必要之情形，始符合契約本旨。

㈡經查：

1.被上訴人主張其確有住院必要，固提出台北慈濟醫院戴伯安醫師出具之診斷證明書2 紙為憑（見原審卷第35至37頁）；戴伯安醫師並出具病情說明書記載，被上訴人於106 年6 月12日、10月13日因吞嚥困難易嗆及肢體乏力而入院，此2 次住院期間有接受積極性治療行為，包括吞嚥訓練、坐立站立、行走訓練；藥物治療情緒不穩易暴怒及頻繁噁心嘔吐。經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續，並確實在醫院接受治療等詞（見原審卷第251 頁），且有神經外科電子病歷可稽（見原審卷第253至497頁）。可見被

上訴人前揭2次住院期間，台北慈濟醫院係提供被上訴人吞嚥訓練、坐立站立、行走訓練，並投藥治療其情緒不穩易暴怒及頻繁噁心嘔吐等醫療處置。參照卷附住院病患護理照護紀錄就106年6月12日、106年10月13日住院原因均記載被上訴人病況穩定，入院行復健治療（見外放電子病歷卷第11、187頁），住院期間身體評估，包括神經系統、心血管系統、皮膚狀況、四肢循環、消化系統、泌尿系統等均屬正常；護理紀錄監測生命徵象亦無異常記載（見外放電子病歷卷）。則除主治醫師戴伯安主觀判斷被上訴人必須入住醫院外，已難認其客觀上有何特殊住院適應症，無從以門診代替之情形，而有住院治療之必要。

2.上訴人受理被上訴人106年6月12日至同年7月26日住院理賠申請後，諮詢新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院神經科主治醫師許維志出具意見，認為被上訴人該次住院期間並未接受積極治療，僅屬安養、療養性質，非必要住院等情，有理賠案件照會單可考（見原審卷第645頁），則被上訴人於上開期間在客觀上是否確有住院治療必要，已非無疑；再經本院將被上訴人前述住院期間全部病歷囑託國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）鑑定結果略以：被上訴人於106年6月12日入院接受復健治療，同年9月27日出院，106年10月13日入院接受復健治療，同年12月23日出院，被上訴人需扶持行走，日常生活需人照顧，但不需住院治療；被上訴人住院期間有復健治療，非靜養，復健治療可住院或門診執行，被上訴人行動不便住院有其方便性與必須性，但距離受傷時間已超過3年，復健之成效有限；戴伯安醫師雖以被上訴人於106年6月12日、同年10月13日因吞嚥困難，肢體乏力入院，住院期間接受吞嚥訓練、坐立行走訓練，藥物治療情緒不穩，然此類病人易發生肺炎及尿道感染等併發症，病人吞嚥困難、走路不穩等都是系爭事故頭部外傷的併發症，被上訴人上開期間住院接受吞嚥訓練、坐立行走訓練、藥物治療情緒不穩，藥物門診亦可開立，復健當然還是有幫助，但

以健保的角度並不贊同住院治療等情，有臺大醫院108年2月21日、同年5月16日檢送司法機關委託查詢案件回復意見表可稽（見本院卷第187、265至267頁）。可見被上訴人於106年6月12日、同年10月13日發生吞嚥困難、走路不穩等情形，均為系爭事故頭部外傷之併發症，住院期間所接受之吞嚥訓練、坐立站立、行走訓練，屬於復健治療，以住院實施復健固有其方便性，對於被上訴人亦有幫助，但距離系爭事故已3年，復健成效有限；至藥物治療部分則以門診即可取代。亦即依一般具有相當專業醫師就被上訴人此種病況，認為應採門診復健治療為主，尚難認被上訴人住院接受上開復健及投藥治療，係為改善該疾病所應採取之必要且立即之治療措施，難認有必要入住醫院實施治療。被上訴人徒以其因系爭事故所受傷害肌力為0，並受監護宣告，上開鑑定報告前提事實遺漏錯誤，因認該鑑定報告為不可採，並無足取。是上訴人抗辯：被上訴人於上開期間並無住院治療之必要等語，核與實情相符，堪可採信。至於臺大醫院上開鑑定報告敘及本件以健保角度並不贊同住院治療等語，無論當否，均不影響本院上開認定。

3.依醫師法第11條規定，醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書；另依「醫療法」第67條規定，醫療機構應建立清晰、詳實、完整之病歷。病歷應包括下列各款資料：㈠醫師依醫師法執行業務所製作之病歷。㈡各項檢查、檢驗報告資料。㈢其他各類醫事人員執行業務所製作之紀錄。準此，醫師應依實際提供診療服務內容，詳實登載病人病歷資料。戴伯安醫師既已出具病情說明書說明被上訴人住院原因及治療情形，本院復將被上訴人上開住院期間全部病歷送請臺大醫院作為鑑定參考資料，即無再行傳訊戴伯安醫師作證之必要。又臺大醫院前揭2次鑑定報告內容並無不足或不明瞭處，參照民事訴訟法第340條第1項之規定，被上訴人聲請通知臺大醫院實施鑑定者到場說明鑑定經過，核無必要。另被上訴人住院期間主治醫師為戴伯安醫師，龔煥文醫師

僅為戴伯安醫師出國期間代理醫師等情，為上訴人所不爭執（見本院卷第251頁）；至有無住院必要性，應由主治醫師依其專業判斷，有台北慈濟醫院107年6月29日函可參（見原審卷第627頁），則上訴人聲請傳訊龔煥文醫師、護理師游曉嵐、劉怡廷，亦無必要，附此敘明。

㈢基此，上訴人已舉證被上訴人之身體狀況，經通常專業醫師依臨床醫療水準診斷後，並無入住醫院治療之必要，且住院治療亦非為改善被上訴人所罹疾病所應採取必要且立即之治療措施，實際上應無住院治療之必要。至於被上訴人主觀認知，或醫師配合被上訴人主觀意願而允許被上訴人住院治療所為醫療處置，均難謂符合系爭保險契約「經醫師診斷，必須入住醫院診療」之保險金給付要件，應由被上訴人自負其責，以避免轉嫁不當之風險予大多數被保險人共同負擔。是被上訴人主張依系爭保險契約請求上訴人給付如附表一、二所示保險金共計103萬8000元，洵非有據。

六、綜上所述，被上訴人依系爭保險契約法律關係，請求上訴人給付103萬8000元，及自107年6月22日起按週年利率10%計付遲延利息，為無理由，不應准許。原判決就上開不應准許部分，為上訴人敗訴之判決，並附條件為假執行及免為假執行之宣告，自有未洽。上訴意旨指摘原判決該部分不當，求予廢棄改判，為有理由。爰應由本院予以廢棄，改判如主文第2項所示。並依民事訴訟法第78條規定，為訴訟費用負擔之判決。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，併此敘明。

八、據上論結，本件上訴為有理由，爰判決如主文。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　8　　月　　20　　日

民事第八庭

審判長法　官　陳邦豪

法　官　周美雲

法　官　胡宏文

正本係照原本作成。

不得上訴。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　8　　月　　20　　日

書記官　陳永訓

附表一、被上訴人依新溫馨附約得請求金額66萬元：

(1)106年6月12日至9月27日，共108天，保額2000元/日

計算方式或請求項目	金額
住院1-30日:2,000元x30日=60,000元	60,000元
住院31-108日:3,000元x78日=234,000元	234,000元
住院醫療補助108天x1,000元=108,000元	108,000元
合計	402,000元

(2)106年10月13日至12月23日，共72天，保額2000元/日

計算方式或請求項目	金額
住院1-30日:2000元x30日=60,000元	60,000元
住院31-72日:3000元x42日=126,000元	126,000元
住院醫療補助:72天x1000元=72,000元	72,000元
合計	258,000元

上(1)＋(2)金額：660,000元（計算式：402,000元＋258,000元＝660,000元

附表二、被上訴人依真安心附約得請求金額37萬8000元：

(1)106年6月12日至9月27日，共108天，保額1000元/日

計算方式或請求項目	金額
住院1-30日:1,000元x30日=30,000元	30,000元
住院31-60日:2,000元x30日=60,000元	60,000元
住院61-90日:3,000元x30日=90,000元	90,000元
住院91-108日:4,000元x18日=72,000元	72,000元
合計	252,000元

(2)106年10月13日至12月23日，共72天，保額1,000元/日

計算方式或請求項目	金額
住院1-30日:1,000元x30日=30,000元	30,000元
住院31-60日:2,000元x30日=60,000元	60,000元
住院61-72日:3,000元x12日=36,000元	36,000元
合計	126,000元

上(1)＋(2)金額：378,000元（計算式：252,000元＋126,000元＝378,000元

附表一660,000元＋附表二378,000元＝1,038,000元