

臺灣橋頭地方法院民事判決

113年度保險簡上字第2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 葉張基律師

林韋甫律師

被上訴人 彭建霖

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於民國112年11月23日本院橋頭簡易庭112年度橋保險簡字第2號第一審判決提起上訴，經本院於民國114年9月17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及假執行之聲請均駁回。

第一審、第二審訴訟費用由被上訴人負擔。

事實及理由

一、被上訴人起訴主張：被上訴人於民國110年7月8日以自己為被保險人向上訴人投保「遠雄人壽傳富新終身壽險(110)F15」（保單號碼：000000000-0號，下稱系爭主約）附加「遠雄人壽康富醫療健康保險附約RJ1」（下稱系爭A附約）、「遠雄人壽雄安康醫療日額給付傷害保險附約」（下稱系爭B附約，以下合稱系爭保險契約）。嗣上訴人於111年2月22日因下背挫傷併肌腱損傷，右膝十字韌帶內側韌帶損傷（下稱系爭傷害），至高雄市立民生醫院（下稱民生醫院）就診，經醫師診斷認有住院必要，安排被上訴人於同日入住醫院，並接受高濃度血小板血漿（Platelet-Rich Plasma（下稱PRP）注射治療，於111年2月23日出院，共住院2日，因而支出住院費用新臺幣（下同）120,003元。被上訴人遂於同年3月10日依系爭保險契約向上訴人申請保險金，然上訴人於同年5月26日發函通知被上訴人，以被上訴人所治療項目非住院才能完成治療為由拒絕理賠。為此，爰依系爭保險契約及保

險法第34條第2項規定，請求上訴人給付如附表所示之保險金共132,003元，及自上訴人拒絕理賠之日起以週年利率10%計算之利息等語，並聲明：(一)上訴人應給付被上訴人132,003元，及自111年5月26日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。(二)願供擔保，請准宣告假執行。

二、上訴人則以：系爭保險契約所約定「住院」，係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者；而所謂「經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院」，應以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有住院之必要性始屬之。被上訴人所接受PRP注射治療，經上訴人之顧問醫師認為在門診即可完成，並無住院之必要性。此外，被上訴人住院期間均僅有接受輔助治療，而前開治療透過一般門診施行即可，被上訴人住院期間亦未有其他併發症及注射後不適之反應，因此被上訴人並無住院之必要性，不符合系爭保險契約之約定，是被上訴人請求給付保險金為無理由等語，並聲明：(一)被上訴人之訴駁回。(二)如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、原審為被上訴人全部勝訴之判決，上訴人不服提起上訴，並聲明：(一)原判決廢棄。(二)被上訴人於第一審之訴駁回。被上訴人答辯聲明：上訴駁回。

四、本院於114年5月5日準備程序協同兩造整理不爭執事項如下（見簡上卷第151頁）：

(一)被上訴人於110年7月8日以自己為被保險人向上訴人投保系爭保險契約，現系爭保險契約為有效。

(二)被上訴人於111年2月22日因系爭傷害，至民生醫院住院2日，並因而支出住院治療費用120,003元。

(三)被上訴人於111年3月10日以系爭傷害為由向上訴人申請保險金，上訴人於同年5月26日發函通知被上訴人，以被上訴人所治療項目非住院才能完成治療為由拒絕理賠。

(四)如認被上訴人得依系爭保險契約請求給付保險金，其各項金額如附表所示，合計132,003元。

01 五、本院之判斷：

02 (一)兩造所簽訂系爭A附約第2條第6項約定：『「住院」：係指
03 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
04 理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保
05 險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所
06 稱之日間留院。』；系爭B附約第3條第6項約定：『本附約
07 所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其意外傷害事故必須
08 入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療
09 者。』，有遠雄人壽人身保險單、系爭保險契約在卷可憑
10 (見原審卷第27至47頁)。本件被上訴人因系爭傷害於111
11 年2月22日至民生醫院就診後住院，並於翌(23)日接受PRP
12 注射治療後出院，共計住院2日，因而向上訴人申請保險給
13 付，上訴人則以該治療並無住院之必要性為由拒絕給付，且
14 兩造就被上訴人接受PRP注射治療之性質為手術等情，為兩
15 造所不爭執(見不爭執事項(二)、(三)；簡上卷第60頁)，本件
16 被上訴人向上訴人請領如附表所示之保險金亦均係關於「住
17 院」所應給付之保險金。是本件爭點厥為：系爭保險契約約
18 定所稱「經醫師診斷入住醫院」，是否應以醫療常規認有
19 「住院必要性」為要件。經查：

- 20 1. 按解釋契約應通觀全文，依當時之情形及其他一切證據資
21 料，並斟酌交易習慣依誠信原則為斷定之標準，於文義上及
22 論理上詳為推求，以探求當事人之真意，不得拘泥字面或截
23 取書據中一二語，致失立約之真意(最高法院113年度台上
24 字第1655號判決意旨參照)。保險契約為最大誠信契約，保
25 險本質源於風險分擔，將保險事故發生所產生之損害，分擔
26 於多數要保人繳納保費，將事故被保險人一次性的損害程度
27 及範圍，予以有效降低。惟此乃基於任何一個保險為共同團
28 體存在為先決條件，在面對保險契約之解釋，亦應將此納入
29 考量，不能僅從契約當事人之角度思考，若過於寬認保險事
30 故之發生，致侵害整個危險共同團體成員之利益，有違保險
31 制度之本旨。觀之系爭A附約第2條第6項、系爭B附約第3條

第6項所約定關於「住院」之定義為「經醫師診斷，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」等契約文字，可認系爭保險契約關於「經醫師診斷有住院之必要性」之意義，解釋上自不應僅以實際治療之醫師認定「有住院必要性」即屬符合系爭保險契約條款之約定，而應認以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有住院之必要性者，始屬之，其目的乃為排除實際上並無住院治療必要之情形，以符合保險為最大善意及最大誠信之契約本旨。況若僅以被保險人之主治醫師之主觀判斷，即認定被保險人有住院必要性，無異於法院將判斷住院必要性之職權，全權交由被保險人之主治醫師認定，取代法院解釋契約文字及認事用法之權責。基此，被上訴人主張其住院是經醫師建議入住醫院，非其主動提出而有住院必要性，上訴人應給付保險理賠金等語，自難採取。

2. 經原審及本院函詢財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院（下稱高醫）就被上訴人接受PRP注射治療有無住院之必要性乙節，據高醫回覆表示：依被上訴人之病歷紀錄，其住院應為施打PRP，一般而言，施打PRP無需住院，但因該個案主訴有下背痛，若其施打PRP需放射線指引，則需進入開刀房注射，此時有可能為門診手術或住院。若因需觀察是否注射後壓迫神經，則住院有其必要性；若非注射於神經之處，則可門診手術（無法從病歷摘要得其注射為何處），有高醫112年9月1日高醫附法字第1120106284號、114年5月12日高醫附法字第114010915號函附卷可佐（見原審卷第285頁；簡上卷第159頁）。惟查，依民生醫院之病歷摘要回復單僅記載：被上訴人因施打血小板製劑須至開刀房，故安排住院治療等語（見原審卷第219頁），並未敘及被上訴人之身體或疾病、傷勢狀況有何需要住院治療之必要情形，又被上訴人於111年2月22日入院住院期間呼吸徵象正常、無其他疾病、活動力正常，日常生活可自理，僅右膝活動受限，於114年2月23日中午前施打PRP，被上訴人於PRP手術前，並無

01 接受其他治療或有特殊併發症需為特殊照護、觀察等情形，
02 且被上訴人於111年2月23日下午12時許接受施打PRP手術
03 後，旋即於下午1時43分許經醫師診視後即准予出院，有民
04 生醫院出院病歷摘要、護理紀錄在卷可查（見原審卷第221
05 至226頁），另據被上訴人自陳：其接受PRP注射治療時係直
06 接施打，並無使用放射線指引或關節鏡，住院係觀察其身
07 體、傷勢是否適合施打PRP等語（見簡上卷第58頁）。準此
08 以觀，被上訴人雖經醫師建議住院接受PRP注射治療，然被
09 上訴人之身體狀況良好，就診住院當日至翌日注射PRP治療
10 前，尚無為任何抽血、驗尿或其他如X光、核磁共振、電腦
11 斷層等儀器檢驗確認其身體狀況之情形，於接受施打PRP注
12 射治療後觀察至醫師准許出院亦不到2小時，施打PRP注射治
13 療前後均無異狀，又被上訴人所受系爭傷害亦非屬神經受損
14 之疾病，並無注射至神經之處而有壓迫神經或接受放射線指
15 引、關節鏡等符合高醫函覆認定有住院必要性之情形，綜合
16 上情以觀，難認被上訴人接受PRP注射治療，有住院治療之
17 必要性，上訴人所為前揭抗辯，應屬可採。

- 18 3. 從而，被上訴人因系爭傷害難認有住院必要性，即不符合系
19 爭保險契約關於「住院」之定義，被上訴人主張其因住院治
20 療，得依系爭保險契約請求上訴人給付如附表所示之保險金
21 金額為132,003元，為無理由，不應准許。又被上訴人之請
22 求既無理由，上訴人於本院另辯稱施打PRP非系爭A附約所定
23 手術理賠項目，不在系爭A附約理賠範圍等語，即無審究之
24 必要，附此敘明。

25 六、綜上所述，被上訴人依系爭保險契約之法律關係，請求上訴
26 人給付保險金132,003元，及自111年5月26日起至清償日止
27 按週年利率百分之10計算之利息，核屬無據，應予駁回。原
28 審為被上訴人勝訴之判決。並為准、免假執行之宣告，尚有
29 未洽。上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為有理
30 由，應由本院廢棄改判如主文第2項所示。

31 七、本件事證已臻明確，兩造其餘主張陳述及所提之證據，經審

酌後於本件判決結果無影響，爰不逐一論述，附此敘明。

八、據上論結，本件上訴為有理由，判決如主文。

中 華 民 國 114 年 10 月 29 日

民事第二庭 審判長法官 周佳佩

法官 許慧如

法官 陳芸葶

以上正本係照原本作成。

本判決不得上訴。

中 華 民 國 114 年 10 月 29 日

書記官 葉憶棠

附表：

編號	項目	金額（新臺幣）	依據
1.	住院日額保險金	2,000元(計算式：住院日額1,000元×住院2日=2,000元)。	系爭A附約第8條
2.	住院醫療輔助保險金	1,000元(計算式：500元×住院2日=1,000元)	系爭A附約第9條
3.	住院慰問金	7,000元(計算式：住院日額1,000元×7倍=7,000元)。	系爭A附約第10條
4.	住院醫療費用	120,003元	醫療費用收據及系爭A附約第11條
5.	傷害醫療保險金	2,000元(計算式：傷害醫療保險金日額1,000元×住院2日=2,000元)。	系爭B附約第7條
		合計：132,003元。	