

商事法判解

日間住院之理賠爭議

最高法院104年保險上易字第3號判決

【實務選擇題】

甲以自己為被保險人向乙保險公司投保醫療險，契約約定：「所稱『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診療者。」後甲因為精神疾病而經醫生診斷有以日間留院（日間留院係提供病人於白天連續一段時期至醫院接受精神醫療與復健治療）治療之必要，故甲於醫院受有一定期間之日間留院治療，惟乙拒絕認此並非「住院」，拒絕給付保險金。又按保險契約訂立當時有效之修正前精神衛生法第25條規定：「精神醫療方式包括門診、急診、全日住院、日間或夜間住院、社區復健及居家治療」。下列關於保險契約文字解釋之敘述何者錯誤？

- (A) 按保險契約之解釋，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；定型化契約如有疑義，應為有利於消費者之解釋。
- (B) 保險契約為最大誠信契約，蘊涵誠信善意及公平交易意旨，保險人於保險交易中不得獲取不公平利益，要保人、被保險人之合理期待應受保護，故於保險契約之定型化約款之解釋，應依一般要保人或被保險人之客觀合理瞭解或合理期待為之，不得拘泥囿於約款文字。
- (C) 所謂「住院」依文義解釋及社會一般觀念，應係指病患為診療、休養之需居住於醫院，以醫院為生活起居，行寢坐臥之場所，並暫時以醫院為家之謂，甲受日間留院治療，僅有上午、下午療程且自行簽到、簽退，於例假日無庸到院，與系爭保險契約住院之定義不合。故乙不需給付保險金。
- (D) 依保險契約訂立當時有效之修正前精神衛生法第25條規定：「精神醫療方式包括門診、急診、全日住院、日間或夜間住院、社區復健及居家治療」，足見「全日住院」、「日間住院」及「夜間住院」均為「住院」此一上位概念所涵蓋。故乙應給付保險金。

答案：C

【高點法律專班】

版權所有，重製必究！

【判決節錄】

「兩造間國泰住院醫療終身健康保險第4條第5項約定：「本契約所稱『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診療者。」……可知系爭3份保險契約就「住院」已明白定義為：被保險人(1)因疾病或傷害、(2)經醫師診斷必須入住醫院診療、(3)經正式辦理住院手續、(4)確實在醫院接受診療，如符合上開要件，即屬於系爭3份保險契約所指之「住院」。……（以下爭執點為日間住院是否為住院？）保險契約訂立當時有效之修正前精神衛生法第25條規定：「精神醫療方式包括門診、急診、全日住院、日間或夜間住院、社區復健及居家治療」，足見「全日住院」、「日間住院」及「夜間住院」均為「住院」此一上位概念所涵蓋。……精神衛生法97年7月4日修正施行後，第35條修正為：「病人之精神醫療照護，應視其病情輕重、有無傷害危險等情事，採取之方式如下：一、門診。二、急診。三、全日住院。四、日間留院。五、社區精神復健。六、居家治療。七、其他照護方式。前項居家治療之方式及認定標準，由中央主管機關定之。」似已區分全日住院與日間留院。函詢精神衛生法之主管機關衛生福利部，……函覆略以：精神衛生法第35條第1項第4款規定之「日間留院」，同該法修正前第25條所定之「日間住院」；日間留院係提供病人於白天連續一段時期至醫院接受精神醫療與復健治療；有關「日間留院」是否屬門診性質一節，醫療機構提供的門診服務，僅限於提供單次的醫療服務，病人接受診療醫療服務後即可離開醫療機構，與日間留院之性質不同（見本院卷第171頁），足見衛生福利部亦認定修法後之「日間留院」與修法前之「日間住院」含義相同。……再全民健康保險對象……特約醫事服務機構接受「日間留院」之精神醫療照護，醫事服務機構得按全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第四節「精神科日間住院治療費」申報……本件市立聯合醫院係以「精神科日間住院治療費（日間全天）」申報被上訴人102年1月14日至102年8月31日之病房費，……。上開醫事主管機關既均將日間留院治療之性質認定為日間「住院」，則上訴人主張所謂「住院」依文義解釋及社會一般觀念，應係指病患為診療、休養之需居住於醫院，以醫院為生活起居，行寢坐臥之場所，並暫時以醫院為家之謂，被上訴人日間留院治療，僅有上午、下午療程且自行簽到、簽退，於例假日無庸到院，與系爭3份保險契約住院之定義不合云云，係附加系爭3份保險契約所無之限制，且與衛生福利部、中央健保署前揭函釋不同，揆諸前揭法條規定及說明，兩造就住院治療型態是否符合契約約定有所疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則，應認被上訴人至市立聯合醫院接受日

間住院（留院）治療，係屬系爭3份保險契約所指之「住院」。……（以下爭執點為是否具住院必要性？）再市立聯合醫院於102年8月1日診斷證明書記載……仍需長期住院復健治療」；該院復於103年3月19日就被上訴人之病情函稱：……，林君確有住院必要。……仍須持續至病房復健，」……且市立聯合醫院亦係按全民健康保險醫療費用支付標準，申請日間住院治療費，……，足見被上訴人自102年3月至8月間經主治醫師診斷確有住院治療之必要。」

【學說速覽】

日間留院（以前所稱日間住院）是否屬健康險承保範圍，已成近幾年保險理賠爭議中最常見類型之一，而實務見解未臻一致，如有判決（如：本件、如花蓮高分院102年保險上易字第1號判決等）即認日間留院屬住院，然亦有判決認日間留院性質相當於定時之門診治療，並非保險契約中所稱住院。而就該等案件，最常涉及之爭執點為，(1)「日間留院」是否屬於保險契約中之「住院」？此涉及保險契約解釋（保險法第54條第2項）之問題。(2)縱使屬於住院，則是否有保險契約所載之「住院必要性」？此則為當事人舉證與法院採證方法之問題。

司法實務上，肯定理賠之見解，理由多為：(1)日間住院與正常住院之功能、目的相同，且縱使是否相同確有疑義，亦應做利於被保險人之解釋，故日間留院屬住院。(2)而所謂住院必要性應以醫師專業診斷為準，而非由保險人徒憑己意恣意認定並無必要入住醫院診療。而否定理賠之見解，理由則為：(1)所謂住院，依其文義乃需因診療、休息之需而入住醫院，於此起居而暫時以之為家，故於醫院短暫停留未過夜之日間住院，並非住院。(2)基於對價衡平原則，保險人保費率之訂定係依大數法則計算而得，而其參考數據乃衛生署（醫療業主管機關）就各疾病發生及須住院治療之每年統計年報而訂定，該統計年報中系將日間留院歸類於門診當中，住院及出院部分則不包括日間留院，故保險業核定住院保費利率時，並未將日間留院之風險包括於住院之保費精算中，自不應為理賠範圍。

而學者表示，關於保險契約之解釋，首應依文義解釋，次探求當事人真意（係契約訂立時之個別當事人真意，擬約過程可作為重要參考），後方才做利於被保險人之解釋。倘文義已臻明確足表彰當事人真意時，不應捨文義而另為探求，僅於契約條款與用語有兩種以上之合理解釋且當事人各持一方時，始為有疑義存在，而做利於被保險人之解釋。而日間留院（之前稱日間住院）使否為住院，在客觀上存有「依相關法規規範結構」（精神衛生法、全民健保法）與「精神醫學對日間住院之定義」兩種可能之解釋，足認疑義之存在，應採有利被保險

【高點法律專班】

版權所有，重製必究！

人之解釋，而認屬住院。而關於住院必要性之部分，自應以醫生診斷為判準，保險人自為判斷或事後自行另送鑑定以非親自診療之主治醫師判斷替代之，均非妥當。

【關鍵字】

保險契約疑義解釋、日間留院

【相關法條】

保險法第54條第2項

【參考文獻】

- 張冠群，〈「日間住院」之理賠爭議——評臺灣高等法院花蓮分院一〇二年度保險上易字第一號判決〉，《月旦法學雜誌》，第227期。

【高點法律專班】

版權所有，重製必究！