臺灣彰化地方法院民事判決

109年度保險字第17號

原　　告　洪忠輝
訴訟代理人　蘇盈伃律師
複代理人　　蔡嘉琪
被　　告　新光人壽保險股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　吳東進
訴訟代理人　龍海明律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國111年2月8日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

被告應給付原告新臺幣80萬元，及自民國108年9月2日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決於原告以新臺幣267,000元供擔保後，得假執行。但被告如以新臺幣80萬元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

壹、程序事項

按當事人得以合意定第一審管轄法院；但以關於由一定法律關係而生之訴訟為限；前項合意，應以文書證之，民事訴訟法第24條定有明文。經查系爭保險（詳後述）保險單條款第36條約定：因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院（本院卷1第28頁）。查本件要保人即原告住所位於彰化縣（本院卷1第11頁、第21頁），依前揭約定，本院自為合意管轄法院，合先敘明。

貳、兩造陳述：

一、原告主張：

㈠伊於民國106年9月26日，以自己為被保險人，向被告投保新光人壽活力平安傷害保險，保險單號碼為0000000000（下稱系爭保險），保險金額為新臺幣(下

同)200萬元。

㈡嗣伊於106年11月13日與訴外人巫美芳等發生交通事故（下稱系爭事故），伊因而受有頸椎第3-6節椎間盤突出、頸椎損傷併中央脊髓症候群、頸部肌肉疼痛等傷害（下稱系爭傷害），經持續治療與手術後，病情未經好轉，嗣於108年7月29日經佑民醫療社團法人佑民醫院（下稱佑民醫院）診斷為「病患外傷後中樞神經遺存顯著機能障礙，勞動力比一般人低下，終身僅能從事輕便工作」；且經臺中榮民總醫院鑑定，原告之失能狀況與系爭事故有相當因果關係。伊應符合系爭保險保險單條款附表二殘廢程度與保險金給付表（下稱系爭保險給付附表）第1-1-4項：「中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者」，殘廢等級為第7等級，給付比例為40%，被告自應給付80萬元【計算式：200萬×40%（第7級給付比例）＝80萬元】。

㈢是被告承保之事故既已發生，而伊為系爭保險之要保人及被保險人，自得向被告請求給付保險金。伊以被保險人之地位，備妥文件向被告請求失能保險金80萬元，經被告以108年9月2日理賠審核通知書拒絕理賠。伊又於109年3月11日以高雄青年郵局第80號存證信函請求被告給付上開保險理賠金，被告仍於109年8月27日理賠審核通知書認伊未符合上開失能程度。為此，爰依保險法第34條第1項規定與系爭保險保險單條款之約定，向被告請求給付保險金等語。

㈣並聲明：如主文第1項所示，及願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告辯稱：

㈠原告為系爭保險之要、被保險人，嗣於106年11月13日發生系爭事故，但原告並未據實說明系爭事故發生後曾至中國醫藥大學附屬醫院（下稱中國附醫）救治住院數日（106年11月13日至106年11月20日），106年11月27日於中國

附醫進行核磁共振攝影（即MRI），其結果皆顯示為脊椎退化現象。又原告於107年10月頸椎椎間盤切除融合手術，乃為治療前述之脊椎退化之椎間盤突出，顯與系爭事故無相當因果關係。原告無法證明其失能與系爭事故具相當因果關係，同時亦不符合所主張之殘廢等級，故伊不予理賠。

㈡另臺中榮民總醫院係依勞工保險之殘廢給付標準所為判定，該分類標準與本件商業保險不同，無從以該鑑定結果認定原告符合系爭保險給付附表第1-1-4項之給付標準。

㈢原告於106年11月13日發生系爭事故，至109年10月始起訴，已罹於系爭保險保險單條款第34條所約定2年請求權時效等語。

㈣並聲明：1.原告之訴及假執行之聲請均駁回。2.如受不利之判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

參、不爭執事項（本院卷2第79頁，並依本判決論述方式修正之）：

一、原告於106年9月26日以自身為被保險人，向被告投保系爭保險，保險金額200萬元。

二、原告於106年11月13日與巫美芳等發生系爭事故。

三、佑民醫院107年11月7日診斷證明書記載：原告頸椎第3-6節椎間盤突出、頸椎損傷併中央脊髓症候群；原告因上述原因，於107年10月4日住院，於同年10月5日施行頸椎椎間盤切除併融合手術，於同年10月10日出院改門診追蹤，共住院7日，出院後穿戴頸圈3個月併休養3個月。出院後需他人照顧1個月等語。

四、佑民醫院108年5月13日診斷證明書除上述記載外，另敘明：原告外傷後中樞神經遺存顯著機能障礙，勞動力比一般人低下，終身僅能從事輕便工作（下或稱本件中樞神經遺存顯著機能障礙）等語。

肆、本院之判斷：

一、原告主張：系爭事故與本件中樞神經遺存顯著機能障礙具

相當因果關係，有無理由？

原告主張本件中樞神經遺存顯著機能障礙乃系爭事故所致，兩者間有因果關係存在，為被告所否認。惟：

㈠按所謂相當因果關係，係指依經驗法則，綜合行為當時所存在之一切事實，為客觀之事後審查，認為在一般情形下，有此環境、有此行為之同一條件，均可發生同一之結果者，則該條件即為發生結果之相當條件，行為與結果即有相當之因果關係（最高法院108年度台上字第326號判決要旨參照）。

㈡查原告因於106年11月13日發生系爭事故，受有系爭傷害，當日先送往佑民醫院急診、後轉送中國附醫就診。嗣後回診佑民醫院於107年10月4日住院，於翌日（同月5日）施行頸椎椎間盤切除併融合手術，於同月10日出院改門診追蹤，共住院7日。出院後持續至佑民醫院門診追蹤治療，該院於108年5月13日、7月29日均診斷：病患外傷後中樞神經遺存顯著機能障礙，勞動力比一般人低下，終身僅能從事輕便工作等語，有中國附醫病歷紀錄、佑民醫院神經外科診療紀錄在卷可佐（本院卷1第485頁、第354頁、第362頁），並經兩造不爭執於前。足見原告雖非於系爭事故發生時，立即確診存有本件中樞神經遺存顯著機能障礙，然原告因系爭事故受有頸椎第3-6節椎間盤突出、頸椎損傷併中央脊髓症候群、頸部肌肉疼痛等系爭傷害，經佑民醫院手術及持續門診追蹤治療，最終確診係因「病患（即原告）外傷後」中樞神經遺存顯著機能障礙，已難認與系爭事故間全無因果關係。

㈢被告抗辯：106年11月27日於中國附醫進行核磁共振攝影，其結果皆顯示為脊椎退化現象，又原告於107年10月頸椎椎間盤切除融合手術，乃為治療前述之脊椎退化之椎間盤突出，顯與系爭事故無相當因果關係云云，經本院囑託臺中榮民總醫院就分別就：1.MRI所得結果係肇因於系爭車禍，亦或脊椎退化現象；2.本件中樞神經遺存顯著機

能障礙與系爭事故有無相當因果關係等事項進行鑑定，經該院鑑定結果認定：1.依病歷記載，手術紀錄及所附光碟片，病人車禍後產生上肢麻木及無力症狀，MRI顯示椎間盤突出併脊髓壓迫，且脊髓有不正常訊號，和車禍有其相關性。2.病人機能障礙和車禍有其相關性等語，有臺中榮民總醫院鑑定書在卷可稽（本院卷2第31頁）。更足證原告現存本件中樞神經遺存顯著機能障礙，應為系爭事故所造成，尚非單純脊椎退化現象所致甚明。是被告前開抗辯，亦難認可採。

㈣綜前所述，原告既因系爭事故受有系爭傷害，並致生本件中樞神經遺存顯著機能障礙，且依經驗法則判斷，亦堪認在一般情形下，如具備前述相同之條件，均可發生相同之結果，則揆諸前揭說明，則原告現存本件中樞神經遺存顯著機能障礙，自與系爭事故有相當因果關係存在。

二、原告主張：本件中樞神經遺存顯著機能障礙該當符合系爭保險契約附表第幾1-1-4項等級失能，有無理由？

㈠經本院囑託臺中榮民總醫院就就原告經診斷為「病患外傷後中樞神經顯著機能障礙，勞動力比一般人低下，終身僅能從事輕便工作」係符合系爭保險給付附表第幾項第幾等級失能事項，經該院鑑定結果認定：「病人失能等級為七，失能項目為2-4」等語（本院卷2第31頁）。對此被告則抗辯：前開鑑定係依勞工保險失能給付標準第3條附表失能項目2-4；惟社會保險乃強制性保險，其計算基礎與分類標準與商業保險有極大差異；本件係投保商業保險，但鑑定書卻依勞工保險之殘廢給付標準判定，顯有疏漏，鑑定結果無法符合原告所主張之殘廢給付標準云云。

㈡經查系爭保險給付附表第1-1-4項等級之殘廢程度為：「中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者」（本院卷第29頁），此與勞工保險失能給付標準第3條附表失能項目2-4所載失能狀態為「中樞神經系統機能遺存顯著失

能，終身僅能從事輕便工作者」等語並無二致，亦與佑民醫院病歷所記載：「病患外傷後中樞神經遺存顯著機能障礙，勞動力比一般人低下，終身僅能從事輕便工作」等語若合符節。復參以原告經佑民醫院上開診斷「勞動力比一般人低下，終身僅能從事輕便工作」殘廢程度，雖未達系爭保險給付附表第1-1-3項等級「終身無工作能力」程度，但相較第1-1-5項等級「通常無礙勞動」程度為嚴重，足徵殘廢程度應介於兩者間而為第1-1-4項等級，亦可認定。從而臺中榮民總醫院固係就勞工保險失能給付標準第3條附表失能項目所為前開回復，此部分恐有誤解本院所詢鑑定項目，惟勞工保險失能給付標準第3條附表失能項目2-4所載失能狀態內容既與系爭保險給付附表第1-1-4項等級之殘廢程度相同，亦無礙本件殘廢等級之認定。則原告主張本件中樞神經遺存顯著機能障礙該當符合系爭保險給付附表第1-1-4項等級失能，為有理由，應屬可採。

三、被告抗辯原告請求罹於時效，有無理由？

被告抗辯：原告於106年11月13日發生系爭事故，至109年10月始起訴，已罹於2年請求權時效云云，惟：

㈠按由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過2年不行使而消滅，保險法第65條第1項定有明文，系爭保險保險單條款第34條亦為約定：「由本契約所生的權利，自得為請求日起，經過兩年不行使而消滅」。

㈡系爭事故雖發生於000年00月00日並導致原告受有系爭傷害，惟並非毫無治療之可能，原告亦先後於佑民醫院急診、後轉送中國附醫就診。嗣後回診佑民醫院於107年10月5日施行頸椎椎間盤切除併融合手術，業如上述。則原告於受傷後接受治療、手術，其後是否即能康復，抑或未能康復而終至發生失能結果，尚非於系爭事故發生時即可預知，而須視實際治療狀況，並待醫師專業診斷後，始得確認。而核諸佑民醫院病歷紀錄與診斷證明書顯示，107

年11月7日診斷證明書僅記載系爭傷害與就診紀錄，直至108年5月13日診斷證明書方明確記載：病患外傷後中樞神經遺存顯著機能障礙，勞動力比一般人低下，終身僅能從事輕便工作等語，108年7月29日診斷證明亦為相同之認定，職是認原告迄108年5月13日始因上開診斷而得以確認符合請領保險金之要件，而得向被告行使保險金請求權。是以本件殘廢保險金之請求權應自108年5月13日起算2年時效；又原告於108年、109年間先後向被告請求保險金遭拒絕後，遂於109年10月12日提起本件訴訟（本院卷1第11頁收狀戳章），依上開規定，自未罹於2年消滅時效，被告不得為時效抗辯而拒絕給付，著無庸疑。

四、系爭保險保險單條款第9條約定：「被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表二所列殘廢程度之一者，本公司以診斷確定日為準，依保險金額並按附表二所列之給付比例計算給付『意外殘廢保險金』。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限」。準此，原告既因系爭事故，致本件中樞神經遺存顯著機能障礙，而符合系爭保險給付附表第1-1-4項之殘廢程度，前已詳述，則原告依前揭約定，請求被告給付所投保保險金額200萬元之40％即80萬元之保險金，自應准許。

五、按保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後15日內給付之；保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息年利1分，保險法第34條定有明文。經查本件原告於108年8月以被保險人之地位依系爭保險備妥文件向被告請求保險金之給付，惟被告未依前揭規定於接到通知後15日內給付保險金，反而於108年9月2日發給理賠審核通知書拒絕理賠，為被告所不爭執（本院卷2第78頁），則原告請求自108年9月2日起至

清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，自無不許之理。

伍、綜上所述，原告依系爭保險保險單條款及保險法第34條規定，請求原告給付80萬元，及自108年9月2日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，核屬正當，應予准許。

陸、兩造分別陳明願供擔保請准宣告假執行或免為假執行，核無不合，爰分別酌定相當之擔保金額予以准許。

柒、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及證據，經核與判決結果不生影響，爰不予調查及一一論列。至被告雖聲請臺中榮民總醫院補充鑑定：1.另以商業保險之殘廢給付項目認定；2.一併提供原告之活動影像，再次確認其殘廢程度云云（本院卷2第79頁），惟查本件事證已臻明確，並經本院認定如前，參以臺中榮民總醫院已就原告手術紀錄及核磁共振影像紀錄等相關資料予以鑑定，因認無再予補充鑑定之必要，末此說明。

捌、據上論結，本件原告之訴為有理由，依民事訴訟法第78條、第390條第2項、第392條第2項，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　2　　月　　25　　日

民事第一庭　　法　官　徐沛然

以上正本係照原本作成。

如對判決上訴，應於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　2　　月　　25　　日

書記官　蔡明株