

臺灣彰化地方法院民事判決

112年度保險字第2號

原告 張晉銘

張又升

張旭仲

共同

訴訟代理人 周柏誠律師

被告 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 劉瑩玲律師

受告知人 德商漢諾威再保險股份有限公司

法定代理人 周俞均

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國113年1月16日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、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。本件原告主張兩造約定以要保人住所地法院為管轄法院，業據其提出保險契約為證（見本院卷第67、89頁），故本院有管轄權，先予敘明。

二、原告主張：

(一)原告張晉銘為柯○○之配偶，原告張又升、張旭仲為柯○○之子女，柯○○以自己為要保人、被保險人，於民國107年3月30日向被告投保遠雄人壽超好心C型殘廢照護終身健康保險(保單號碼：第0000000000號，下稱系爭主約)，保險金額

01 新台幣(下同)1萬元，並附加遠雄人壽超好心B型殘廢照護終
02 身健康保險附約(下稱系爭附約)，保險金額為50萬元。

03 (二)柯○○因大腸腫瘤於108年10月30日接受手術治療，經手術
04 後化驗為大腸惡性腫瘤，並持續接受相關治療，於000年0月
05 間經主治醫師建議終身不能從事粗重工作，僅能從事輕便工
06 作，向被告申請理賠後，經被告於109年8月依約給付第7級
07 失能保險金20萬元。柯○○後續持續接受治療，然治療效果
08 有限，癌細胞轉移身體多處，影響工作及生活能力，110年9
09 月1日經彰化基督教醫院主治醫師診斷為腫瘤多處轉移，無
10 工作能力，且24小時需他人專責照護，柯○○體況應已符合
11 系爭主約及系爭附約之失能程序與保險金給付表(下稱系爭
12 附表)第6-1-2項目「胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身
13 不能從事任何工作，且日常生活需人扶助」失能等級為第2
14 級之失能程度。經檢附相關資料向被告申請理賠，被告派員
15 訪視及調閱相關病歷後，卻以被保險人未符合「於事故發生
16 之日起，並經6個月治療後症狀固定，再行治療不能期待治
17 療效果」為由拒絕理賠，柯○○於110年9月17日身故。

18 (三)柯○○應依系爭附表註15：但立即可判定者不在此限作為失
19 能判斷，且柯○○之體況於110年9月1日應已符合系爭主約
20 第13條第1項、第14條第1項第1款及系爭附約第13條第1項、
21 第14條第1項、第15條第1項之系爭附表所列第6-1-2項項目
22 「胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，
23 且日常生活需人扶助」失能等級為第2級之失能程度。

24 (四)原告依保險契約，得向被告請求3,775,511元：

- 25 1. 依系爭主約第13條第1項可以請求50萬元。系爭主約投保金
26 額為保額1萬元，可請求50倍，故可以請求50萬元。
- 27 2. 依系爭主約第14條第1項第1款可以請求1,572,750元。系爭
28 主約投保金額為保額1萬元，保證給付期間15年，以年利率
29 2%貼現計算，故可以請求1,572,750元。
- 30 3. 依系爭附約第13條第1項可以請求25萬元。系爭附約投保金
31 額為保額50萬元，故可以請求金額為45萬元($500,000 \times 90\% = 4$

50,000元)，扣除已領取之20萬元，還可以請求25萬元(450,000-200,000元=250,000元)。

4. 依系爭附約第14條第1項可以請求6萬元。系爭附約投保金額為保額50萬元，故可以請求金額為6萬元(500,000元×12%=60,000元)。

5. 依系爭附約第15條第1項可以請求1,392,761元。系爭附約投保金額為保額50萬元，故可以請求金額為1,392,761元(每年保額500,000×24%×90%再以保證給付15年以年利2.25%貼現計算得1,392,761元)。

(五)聲明：

1. 被告應給付原告3,775,511元，及自110年10月3日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。

2. 願供擔保，請准宣告假執行。

三、被告答辯：

(一)被保險人柯○○於107年3月30日以自己為要保人兼被保險人，向被告投保系爭主約，保額1萬元，並附加系爭附約，保額50萬元。柯○○於000年00月間經確診罹患大腸癌，於108年11月及000年0月間進行相關手術。被告於109年8月26日以柯○○符合6-1-4殘障等級，依系爭附約約定，給付柯○○第7級之殘廢保險金20萬元。柯○○於110年9月17日死亡。原告為上開保險契約之受益人，亦為柯○○之法定繼承人。

(二)系爭主約及系爭附約之系爭附表6-1-2為「胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。」，殘廢等級2、給付比例90%。系爭附表註6-3.：胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及須他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則，綜合審定其等級。系爭附表註15：15-1.：機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判

01 定，但立即可判定者不在此限。柯○○之體況不符系爭附表
02 註15-1「症狀固定」要件，本件為「死亡」事故，而非「殘
03 廢」事故。

04 (三)系爭主約及附約之設計原意，係就被保險人殘廢狀況發生6
05 個月後之生活提供保障。若將死亡歷程中類似殘廢浮動性生
06 理狀態，皆認為符合本件保險契約所定之殘廢，則任何人於
07 死亡前，均會達到1-1-1之殘廢等級，此將使投保殘廢險
08 者，皆能領到1級殘廢保險金，如此顯悖離殘廢險、扶助險
09 設計之初衷，有違本件契約之本質、機能及公平正義原則。
10 系爭主約及附約所指之殘廢，係指被保險人特定身體功能障
11 礙，已長期處於穩定狀態，被保險人必須以此狀態長期繼續
12 參與社會生活之情形。至於所謂「長期」持續存活，依系爭
13 主約及附約註15-1之約定，顯然以被保險人經確診有「殘廢
14 生理狀態」之日（即自醫師認定有6-1-2殘廢狀態）起，應
15 存活6個月接受治療，方有符合上開約款要件之可能。如被
16 保險人之傷病經治療後，病情未見控制，而是逐漸或快速轉
17 壞，因其病情仍有變化，即屬症狀未固定，並無法判定障
18 害；即便病患符合機能永久喪失或遺存極度障害，且再行治
19 療仍不能期待治療效果之情，惟此乃生理嚴重損傷進展至死
20 亡之必經過程，並非「殘廢終止狀態」，自不符註15-1「症
21 狀固定」之要件。

22 (四)柯○○因大腸癌末期並多處轉移，病況自110年8、9月間開
23 始惡化，彰化基督教醫院於110年9月1日開立診斷證明書，
24 柯○○旋於110年9月17日死亡。由此可知，柯○○之體況乃
25 持續惡化趨向死亡之浮動狀態，與其大腸癌有時間上密切關
26 聯之確定結果為「死亡」，而非「6-1-2殘廢」。柯○○於0
27 00年00月間確診罹患大腸癌，罹癌為癌症險的危險事故（一
28 旦確診罹癌即要理賠），但非本件保險的危險事故。本件保
29 險的危險事故為「因疾病或傷害致成附表所列第1級至第6級
30 殘廢」，乃「致成殘廢」。而罹癌不等於殘廢事故發生，更
31 非系爭附表註15-1定義的殘廢固定。柯○○是治療癌症近2

01 年，但非治療殘廢近2年。

02 (五)設若原告主張有理由，被告就原告請求之金額3,775,511元
03 及起息日為110年10月3日不爭執等語。並聲明：(1)原告之訴
04 駁回。(2)如受不利判決，願供擔保請准免為假執行之宣告。

05 四、爭點整理：

06 (一)兩造不爭執之事實：

07 1. 柯○○於107年3月30日以自己為要保人兼被保險人，向被告
08 公司投保系爭主約，保額1萬元，並附加系爭附約，保額50
09 萬元，保單號碼000000000-0。原告為上開保險契約之受益
10 人，亦為被保險人柯○○之法定繼承人。

11 2. 柯○○於000年00月間經確診罹患大腸癌，於108年11月及00
12 0年0月間進行相關手術。被告於109年8月26日以被保險人柯
13 ○○符合6-1-4殘障等級，依系爭附約之約定，給付柯○○
14 第7級之殘廢保險金20萬元。

15 3. 柯○○於110年9月17日死亡。

16 4. 系爭附表6-1-2為「胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不
17 能從事任何工作，且日常生活需人扶助。」，殘廢等級2、
18 給付比例90%。附表註6-3：胸腹部臟器障害等級之審定：胸
19 腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日
20 常生活活動之狀況及須他人扶助之情形，比照神經障害等級
21 審定基本原則，綜合審定其等級。附表註15：15-1：機能永
22 久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日
23 起，並經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療
24 效果的結果為基準判定，但立即可判定者不在此限。

25 5. 設若原告之主張有理由，原告得請求被告給付3,775,511
26 元，及自110年10月3日起至清償日止，按年息10%計算之利
27 息。

28 (二)本件爭點：柯○○之體況是否符合系爭附表6-1-2「胸腹部
29 臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生
30 活需人扶助。」，及系爭附表註15-1「機能永久喪失及遺存
31 各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經6個

01 月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為
02 基準判定，但立即可判定者不在此限。」之殘廢判斷？

03 五、得心證之理由：

04 (一)兩造對於柯○○於107年3月30日以自己為要保人兼被保險
05 人，向被告投保系爭主約並附加系爭附約，柯○○於000年0
06 0月間經確診罹患大腸癌，於108年11月及000年0月間進行相
07 關手術，被告於109年8月26日以被保險人柯○○符合6-1-4
08 殘障等級，依系爭附約之約定，給付柯○○第7級之殘廢保
09 險金20萬元，柯○○於110年9月17日死亡，原告為上開保險
10 契約之受益人，亦為被保險人柯○○之法定繼承人等事實不
11 爭執，並有原告所提要保書、保險單、繼承系統表、戶籍謄
12 本可稽，應堪認為真實。

13 (二)按解釋當事人簽立契約之真意，應以當時所根基之事實、經
14 濟目的及其他一切證據資料為判斷之標準；亦即應探求當事
15 人立約之真意，而於文義及論理上詳為探求當時之真意如
16 何，並斟酌訂立契約當時及過去之事實，其經濟目的及交易
17 上之習慣，而本於經驗法則，基於誠實信用原則而為判斷。
18 次按保險法規範之保險制度，係屬商業保險之性質，其係藉
19 由眾多要保人繳納一定保險費之團體力量，分散及消化其成
20 員因某種特定危險發生可能遭受之損失，而在對價衡平原則
21 下，經保險主管機關核定其費率、保險條款作為保險契約內
22 容銷售予要保人。是對於保險契約之解釋，應本諸保險之本
23 質及機能為探求，並注意誠信、公平原則之適用，倘有疑義
24 時，始為有利於被保險人之解釋（最高法院102年度台上字
25 第2211號判決意旨參照）。申言之，保險契約約款之解釋，
26 應依保險制度之本質及目的，考量對價衡平原則及一般要保
27 人或被保險人之合理期待，作全盤之觀察，始能確保保險制
28 度共釀資金，公平負擔，分散風險，保障經濟生活安定，防
29 止道德危險之功能。

30 (三)原告主張柯○○於110年9月1日已符合系爭附表第6-1-2項目
31 「胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，

且日常生活需人扶助」失能等級為第2級之失能程度，為被告所否認，辯稱柯○○之體況不符系爭附表註15-1「症狀固定」要件等語。經查，原告主張柯○○於110年9月1日經彰化基督教醫院醫師診斷為腫瘤多處轉移，無工作能力，且24小時需他人專責照護乙情，固據其提出診斷書為證（見本院卷第123頁）。惟依系爭附表註15-1「機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。」（見本院卷第99頁）。而本件被保險人柯○○得請求之保險理賠為殘廢給付，足徵系爭保險契約係考量被保險人於失能期間，因將處於長期收入減損或支出增加之經濟上不利益，為避免偶發事故所造成之經濟上不安定。因此關於遺存各級障害之判定，自應以被保險人之疾病或傷害經治療後，身體機能仍遺留障害，且已長期處於穩定狀態，維持症狀固定，不能期待再治療有任何治療效果，並經由專業醫師評估永久影響日常生活活動及需人扶助之程度，據為殘廢程度之認定。從而，被保險人是否遺存各級障害，自應以被保險人於事故發生之日起，「經6個月治療後症狀固定」，再行治療仍不能期待治療效果為判定基準。倘被保險人於事故發生後，雖經治療6個月，惟其症狀並未固定，體況持續惡化，終至死亡，自非附表註15-1所稱之「遺存各級障害」。至於財團法人金融評議中心認定柯○○於110年9月1日符合上開註15-1立即可判定之情形，固據原告提出評議書為證（見本院卷第109-121頁）。惟該評議書判斷理由亦認定柯○○於110年9月1日「體況並非固定，而是其大腸癌第四期併轉移至身故前必經過程」（見本院卷第117頁）。則柯○○於110年9月1日之體況既非「症狀固定」，即不能認符合系爭附表註15-1約定「但立即可判定者不在此限。」之情形。

(四)綜上所述，原告主張柯○○於110年9月1日已符合系爭附表第6-1-2項目「胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從

01 事任何工作，且日常生活需人扶助」失能等級為第2級之失
02 能程度，尚無可採。從而，原告依保險契約請求被告給付3,
03 775,511元，及自110年10月3日起至清償日止，按週年利率1
04 0%計算之利息，為無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁
05 回，其假執行之聲請即失所附麗，應併予駁回。

06 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及舉證，核與判
07 決結果無影響，無庸逐一論述，併此敘明。

08 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條、第85條第1項前
09 段。

10 中 華 民 國 113 年 2 月 22 日
11 民事第三庭 法 官 羅秀緞

12 以上正本係照原本作成。

13 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
14 任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

15 中 華 民 國 113 年 2 月 22 日
16 書記官 卓俊杰