

臺灣橋頭地方法院民事判決

114年度保險字第11號

原告 李○○

訴訟代理人 陳妙泉律師

複代理人 黃偉欽律師

被告 凱基人壽保險股份有限公司

法定代理人 王銘陽

訴訟代理人 黃如流律師

黃宥維律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年8月19日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

- 一、被告應給付原告新臺幣290萬元，及自民國113年12月13日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。
- 二、訴訟費用由被告負擔。
- 三、本判決於原告以新臺幣97萬元供擔保後得假執行。但被告如以新臺幣290萬元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：

- (一)原告於民國92年及95年間向保誠人壽股份有限公司（下稱保誠人壽公司）投保「保誠新康寧終身醫療保險契約」（保單號碼00000000及00000000，下稱保誠終身醫療保險契約）、「保誠人壽新住院醫療限額給付保險附約」（保單號碼00000000，下稱保誠住院醫療保險契約），另於97年間向中國人壽股份有限公司（下稱中國人壽公司）投保「中國人壽一年定期特定傷病帳戶型保險附約」（保單號碼00000000，下稱中國人壽特定傷病保險契約），中國人壽公司於98年間併購保誠人壽公司，再於113年間更名為被告公司，上開四張保單現仍有效中（合稱系爭保險契約）。
- (二)又系爭保險契約條款均記載「腦中風」定義，係指因腦血管

01 之突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞，致永久性神經機
02 能障礙者。又所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月
03 後，經腦神經專科醫師認定仍遺留機能障礙，其中之喪失言
04 語機能者，係指因腦部言語中樞神經損傷而患失語症者。
05 原告如因前揭之「腦中風」定義，經醫師診斷認定喪失言語
06 機能者，依保誠終身醫療保險及住院醫療保險契約，被告應
07 按住院保險金日額之300倍給付原告重大疾病保險金，三張
08 保單應給付金額分別為15萬元、45萬元及30萬元；另依中國
09 人壽特定傷病保險契約，被告應給付原告重大疾病保險金20
10 0萬元。

11 (三)再原告前因罹患新冠肺炎後，產生記憶力及注意變差等症
12 狀，分別於110年6月3日及112年1月25日至高雄醫學大學附
13 設中和紀念醫院（下稱高醫）及博田國際醫院（下稱博田醫
14 院）接受腦部磁振造影檢查，結果顯示腦部右側基底核孔
15 洞，疑有陳舊性腦梗塞，左側顱內內頸動脈及中大腦動脈狹
16 窄，存有記憶力缺失及語言流暢度受損等症狀。嗣至高雄榮
17 民總醫院神經科門診追蹤治療，於113年3月26日診斷評估原
18 告短期記憶、注意力及語言流暢度確有受損，明顯低於年齡
19 及教育程序應有之表現，再於同年4月16日至該院接受腦部
20 磁振造影檢查，亦顯示原告左側中大腦及內頸動脈交界處有
21 高度狹窄之情形，診斷有陳舊性腦梗塞，該院113年6月11日
22 檢查報告認定原告有明顯失語症狀，聽說讀寫能力皆有明顯
23 受損，屬中度障礙等情。是原告已符合系爭保險契約之「腦
24 中風」定義，並經醫師診斷認定喪失言語機能，被告依約應
25 給付保險金共計290萬元，然伊於112年12月28日向被告申請
26 給付上開保險金，其以不符合「腦中風」定義而拒絕給付，
27 故依系爭保險契約請求被告如數給付。

28 (四)並聲明：1. 如主文第一項所示。2. 請准供擔保得為假執行。

29 二、被告答辯：

30 (一)高醫診斷證明書並未記載原告有腦血管突發病變、腦血管出
31 血、栓塞、梗塞之症狀，博田醫院診斷證明書雖記載原告右

01 側基底核孔洞，「疑」陳舊性腦梗塞，左側顱內內頸動脈及
02 中大腦動脈狹窄等情，但僅為懷疑，並未確認，且其後至高
03 雄榮民總醫院再為腦部核磁共振檢查，診斷證明書已無此部
04 分記載，而原告左側顱內內頸動脈及中大腦動脈僅為狹窄，
05 並非出血、栓塞或梗塞，亦不足證明原告有腦血管突發病
06 變、腦血管出血、栓塞、梗塞之情狀。

07 (二)又高醫診斷證明書並未記載原告永久性喪失語言機能，博田
08 醫院診斷證明書記載原告存有記憶力缺失及語言流暢度受
09 損，高雄榮民總醫院診斷證明書記載原告短期記憶注意力及
10 語言流暢度受損，明顯低於其年齡及教育程度應有的表現等
11 情，亦均無法證明原告永久性喪失語言機能。另高雄榮民總
12 醫院113年6月28日檢查報告，固記載原告有明顯失語症狀，
13 各項測驗總平均分數為8.5分，屬中度障礙等情，然未附其
14 他醫理資料佐證，尚無可採。故原告前向被告申請理賠所檢
15 附之高雄榮民總醫院113年4月29日診斷證明書，僅記載原告
16 左側中大腦及內頸動脈交界處狹窄，並無腦血管出血、栓塞
17 或梗塞之情形，不符合系爭保險契約之「腦中風」定義，被
18 告拒絕理賠，並無不合。

19 (三)並聲明：1. 原告之訴駁回。2. 如受不利判決，請准供擔保免
20 為假執行。

21 三、兩造不爭執事項：（見保險卷第119-120頁）

22 (一)原告投保被告之保誠終身醫療保險契約（保單號碼00000000
23 及00000000）、保誠住院醫療保險契約（保單號碼00000000
24 0），及中國人壽特定傷病保險契約（保單號碼00000000
25 0），該四張保單現仍有效中。

26 (二)系爭保險契約條款均記載「腦中風」定義，係指因腦血管之
27 突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞，致永久性神經機能
28 障礙者。又所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後
29 ，經腦神經專科醫師認定仍遺留機能障礙，其中之喪失言語
30 機能者，係指因腦部言語中樞神經損傷而患失語症者。

31 (三)原告如因前項之「腦中風」定義，經醫師診斷認定喪失言語

01 機能者，依保誠終身醫療保險契約及住院醫療保險契約，被
02 告應按住院保險金日額之300倍給付原告重大疾病保險金，
03 三張保單應給付金額分別為15萬元、45萬元及30萬元；另依
04 中國人壽特定傷病保險契約，被告應給付原告重大疾病保險
05 金200萬元，共計290萬元。

06 (四)高雄榮民總醫院113年1月8日及113年4月9日診斷證明書，診
07 斷欄均記載原告有「陳舊性腦梗塞」，113年4月9日診斷證
08 明書處置意見欄記載被告「於113年4月16日接受腦部磁振造
09 影檢查顯示左側中大腦及內頸動脈交界處高度狹窄」，該院
10 113年6月11日檢查報告認定原告有明顯失語症狀，聽說讀寫
11 能力皆有明顯受損，屬中度障礙。

12 (五)原告於112年12月28日向被告申請給付因「腦中風」喪失言
13 語機能之保險金共計290萬元，被告以不符合保險契約條款
14 之「腦中風」定義，而拒絕給付。

15 四、兩造爭執事項：

16 (一)原告是否符合系爭保險契約之「腦中風」定義，經醫師診斷
17 認定喪失言語機能？

18 (二)原告依系爭保險契約，請求被告給付保險金290萬元，有無
19 理由？

20 五、本院之判斷：

21 (一)依兩造不爭執事項(一)、(二) (三)所示，原告投保被告之保誠終
22 身醫療保險契約、保誠住院醫療保險契約及中國人壽特定傷
23 病保險契約，且均屬有效保單，系爭保險契約條款均記載
24 「腦中風」定義，係指因腦血管之突發病變導致腦血管出
25 血、栓塞、梗塞，致永久性神經機能障礙者。又所謂永久性
26 神經機能障礙係指事故發生六個月後，經腦神經專科醫師認
27 定仍遺留機能障礙，其中之喪失言語機能者，係指因腦部言
28 語中樞神經損傷而患失語症者。原告如符合「腦中風」定
29 義，經醫師診斷認定喪失言語機能者，依保誠終身醫療保險
30 契約及住院醫療保險契約，被告應按住院保險金日額之300
31 倍給付原告重大疾病保險金，三張保單應給付金額分別為15

01 萬元、45萬元及30萬元；另依中國人壽特定傷病保險契約，
02 被告應給付原告重大疾病保險金200萬元，共計290萬元等
03 情，應堪認定。

04 (二)按解釋契約，固須探求當事人立約時之真意，不能拘泥於契
05 約之文字，但契約文字業已表示當事人真意，無須別事探求
06 者，即不得反捨契約文字而更為曲解。又保險契約皆為定型
07 化契約，被保險人鮮有依其要求變更契約約定之餘地；又因
08 社會之變遷，保險市場之競爭，各類保險推陳出新，保險人
09 顯有能力制定有利其權益之保險契約條文，並可依其精算之
10 結果，決定保險契約內容、承保範圍及締約對象，故於保險
11 契約之解釋，應本諸保險之本質及機能為探求，並應注意誠
12 信原則之適用，倘有疑義時，應為有利於被保險人之解釋，
13 以免保險人變相限縮其保險範圍，逃避應負之契約責任，獲
14 取不當之保險費利益，致喪失保險應有之功能，及影響保險
15 市場之正常發展。本件系爭保險契約條款既已載明「經醫師
16 診斷」罹患且符合上開「腦中風」定義，致生言語機能喪
17 失，是原告如經醫師診斷罹患腦梗塞，致生言語機能喪失，
18 被告即應給付上開保險金。

19 (三)經查：

- 20 1. 原告於112年12月28日向被告申請給付因「腦中風」喪失言
21 語機能之保險金共計290萬元，並檢附高雄市立凱旋醫院診
22 斷書（開立日期112年3月30日）、高雄榮民總醫院診斷證明
23 書（開立日期112年5月15日、113年1月8日及同年4月29
24 日）、博田醫院診斷證明書（開立日期112年12月7日）、高
25 雄榮民總醫院病歷、高雄市立凱旋醫院病歷及臨床心理報
26 告、博田醫院病歷等證明文件，此據被告陳報在卷可稽（見
27 保險卷第29-98頁）。
- 28 2. 而依高雄榮民總醫院113年1月8日及113年4月9日診斷證明
29 書，診斷欄均已記載原告有「陳舊性腦梗塞」，113年4月9
30 日診斷證明書處置意見欄，並記載被告「於113年4月16日接
31 受腦部磁振造影檢查顯示左側中大腦及內頸動脈交界處高度

01 狹窄」，該院113年6月11日檢查報告認定原告有明顯失語症
02 狀，聽說讀寫能力皆有明顯受損，屬中度障礙等情，此據兩
03 造不爭執事項(四)可明。本院函詢該院診斷原告有「陳舊性腦
04 梗塞」之依據，復具該院114年8月6日高總管字第114101445
05 4號函復：「病患原於博田醫院就診，根據博田醫院112年1
06 月所執行之頭部磁振造影而診斷為陳舊性腦梗塞；於本院治
07 療期間，曾於113年4月16日追蹤腦部MRI檢查，亦有看到右
08 側基底核呈空洞化，以影像學判斷為陳舊性腦梗塞或是血管
09 周圍空隙所致，輔以其他檢查報告，包括磁振造影之血管組
10 像有左側內頸動脈及中大腦動脈狹窄，以及112年7月6日核
11 子醫學之腦血流灌注，呈現腦部血流灌注降低等情形，判定
12 為陳舊性腦梗塞。」等情（見保險卷第141-142頁），可資
13 證明高雄榮民總醫院醫師依據相關專業檢測，判定原告確有
14 「陳舊性腦梗塞」，並因此致生失語症。

- 15 3. 又原告因記憶力缺失，於112年1月12日起至博田醫院神經科
16 就診，於112年1月25日接受腦部磁振造影檢測，顯示右側基
17 底核孔洞，疑「陳舊性腦梗塞」，左側顱內內頸動脈及中大
18 腦動脈狹窄，存有記憶力缺失以及語言流暢度受損等症狀
19 ，該院病歷記載「源於未明示側性頸動脈血栓之腦梗塞」等
20 情，亦有該院病歷單及診斷證明書影本可稽（見保險卷第74
21 -98、105頁）。本院函詢「源於未明示側性頸動脈血栓之腦
22 梗塞」之診斷依據，復據該院114年7月25日博人字第070號
23 函復：「病患於112年1月12日初次求診，主訴為感染COVID
24 之後記憶力受損，於112年1月25日接受腦部磁振造影（MR
25 I）檢查，發現於右側基底核在影像上呈現空洞狀變化，以
26 及左側內頸動脈狹窄，故診斷為源於未明示側性頸動脈血栓
27 之腦梗塞。」等情（見保險卷第139頁），互核高雄榮民總
28 醫院上開函文，亦可佐證原告係先經博田醫院醫師施以腦部
29 磁振造影檢測，認其疑有「陳舊性腦梗塞」，再經高雄榮民
30 總醫院腦神經醫師施以相關檢測，判定其確有「陳舊性腦梗
31 塞」，並因此致生失語症之障礙。

01 4. 從而，依據高雄榮民總醫院及博田醫院診斷證明書及病歷資
02 料，原告已符合系爭保險契約所載經醫師診斷罹患「腦中
03 風」之定義，致生言語機能喪失，應堪認定。

04 (四)是原告依系爭保險契約，請求被告給付保險金290萬元，洵
05 屬有據，被告抗辯不符合保險契約條款之「腦中風」定義，
06 而拒絕給付，並無可採。又原告因「陳舊性腦梗塞」致生失
07 語症之病況，業經高雄榮民總醫院及博田醫院施以專業檢測
08 判定，被告請求再送高醫或其他醫療院所鑑定，即無必要。

09 六、綜上所述，原告依系爭保險契約，請求被告給付290萬元，
10 及自起訴狀繕本送達翌日即113年12月13日（見高雄地院審
11 保險卷第55頁）起至清償日止，按週年利率5%計算之利
12 息，為有理由，應予准許。

13 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
14 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不
15 逐一論列，附此敘明。

16 八、據上結論，原告之訴為有理由，判決如主文。

17 中 華 民 國 114 年 9 月 26 日
18 民事第一庭 法 官 陳淑卿

19 以上正本係照原本作成。

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

22 中 華 民 國 114 年 9 月 30 日
23 書記官 蔣禪婷