臺灣嘉義地方法院民事判決

111年度保險字第7號

原　　告　汪佳琳

000000000000000000

訴訟代理人　黃教倫律師

被　　告　遠雄人壽保險事業股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　孟嘉仁

訴訟代理人　劉瑩玲律師

傅祥原

上列當事人間請求給付保險金事件，經臺灣臺北地方法院裁定移送前來，本院於民國112年3月30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

壹、程序方面

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限。民事訴訟法第255條第1項第3款定有明文。查原告於民國112年1月12日當庭以言詞方式變更利息請求之起算日（見本院卷二第92頁），經核原告所為，係減縮應受判決事項之聲明，揆諸前揭規定，並無不合，應予准許。

貳、實體方面

一、原告主張：

㈠緣原告之母即訴外人李玉惠於107年9月11日，以其本人為要保人及被保險人，向被告投保美滿永樂利率變動型增額終身壽險，並附加「超好心B型殘廢照護終身健康保險附約」（下稱系爭附約），保單號碼第000000000-0號。嗣李玉惠於109年9月初經戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院（下稱嘉義基督教醫院）醫師診斷出罹患「胰臟惡性腫瘤併網膜轉

第四期」，於109年9月8日在嘉義基督教醫院接受部分胰臟切除及脾臟切除手術，病理報告為腫瘤2.2公分，並有大網膜轉移，是第四期胰臟癌，於109年11月2日經該院醫師判定李玉惠再行治療已無任何治療效果且症狀固定，終身亦不能從事任何工作，經常需要專人周密照護。

㈡李玉惠於109年11月3日向被告申請保險理賠，然於尚未獲得保險給付前，即於109年11月19日身故。李玉惠自診斷出罹患胰臟惡性腫瘤起至身故之2個多月期間，其胰臟臟器機能已遺存極度障害且症狀固定，終身不能從事任何工作，經常需要專人周密照護，屬系爭附約【附表】殘廢程度與保險金給付表（下稱系爭附約附表）項次6-1-1所載，殘廢等級第1級，給付比例100％之情形，且屬系爭附約附表註15-1但書可立即判定之情形。惟被告認定李玉惠之情形僅屬系爭附約附表項次6-2-1，以殘廢等級第9級，同意給付失能保險金400,000元及延滯息6,575元。

㈢李玉惠早已離婚，原告為李玉惠唯一子女，即民法第1138條規定之第一順位法定繼承人，從而，原告爰依系爭附約第13條第1項、第14條第1項、第15條第1、2項之約定，請求被告應再給付原告殘廢保險金1,600,000元、殘廢復健補償保險金240,000元及殘廢安養扶助保險金6,190,051元，合計8,030,051元等語，並聲明：1.被告應給付原告8,030,051元，及自110年2月16日起至清償日止，按年息10％計算之利息。2.原告願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告答辯則以：李玉惠之情形不符合系爭附約附表6-1-1和註15-1之情形。蓋機能永久喪失及遺存各級障礙之判定須被保險人於事故發生後，經六個月治療後之症狀固定之結果為斷。所稱「症狀固定」之要件係指被保險人特定身體功能障礙，已長期處於穩定狀態，被保險人必須以此狀態長期繼續參與社會生活之情形。如被保險人之傷病經治療後，病情未見控制，而是逐漸或快速轉壞，因該病患之病情仍有所變化，此係屬疾病之發展過程，其症狀並未固定於「殘」之狀

態達相當期間，此即屬生理嚴重損傷進展至死亡之必經過程，並非「殘廢終止狀態」，雖註15-1但書設有例外規定，然但書目的在縮短判定時程，而非擴張殘廢範圍，故本件實為「死亡」事故，而非「殘廢」事故等語，資為抗辯，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。

三、不爭執事項：

㈠原告之母李玉惠於107年9月11日以自己為要保人及被保險人，向被告投保美滿永樂利率變動型增額終身壽險，並附加系爭附約，保單號碼為0000000000。李玉惠於109年9月3日至嘉義基督教醫院就診，經該院醫師診斷出李玉惠罹患「胰臟惡性腫瘤併網膜移轉第四期」，於109年9月8日接受部分胰臟切除及脾臟切除手術，於109年11月2日經該院醫師判定李玉惠因上述疾病，終身不能從事任何工作，經常需要專人周密照護，並開立診斷證明書，嗣李玉惠於109年11月19日因胰臟癌死亡。李玉惠於生前之109年11月3日向被告申請失能給付保險金，後原告又向被告申請身故給付保險金，而被告以李玉惠之情形僅屬系爭附約附表項次6-2-1，於110年2月1日給付原告406,575元（包含失能保險金400,000元及延滯息6,575元）等情，有遠雄人壽人身保險單、遠雄人壽人身保險要保書、遠雄人壽超好心B型殘廢照護終身健康保險附約、嘉義基督教醫院109年11月2日診斷證明書、嘉義基督教醫院109年11月20日死亡證明書、嘉義基督教醫院109年11月20日保險公司病歷摘要查詢表、遠雄人壽保險金申請書、遠雄人壽理賠給付通知等件在卷可稽（見臺灣臺北地方法院111年度保險字第102號卷【下稱台北地院卷】第17頁至第33頁、本院卷一第91頁至第97頁、本院卷一第283頁至第285頁、臺北地院卷第35頁），且為兩造所不爭執，堪信為真實。

㈡若原告主張有理由，則其依據系爭附約第13條第1項、第14條第1項、第15條第1、2項之約定，李玉惠保險金額為為2,

000,000元，扣除被告已給付之400,000元後，被告應再給付原告殘廢保險金1,600,000元（計算式：2,000,000元x100%－400,000元＝1,600,000元）、殘廢復健補償保險金240,000元（計算式：2,000,000元x12%＝240,000元）及殘廢安養扶助保險金6,190,051元，合計共8,030,051元（計算式：1,600,000元＋240,000元＋6,190,051元＝8,030,051元）之計算金額，為被告所肯認（見本院卷一第116頁），亦堪信為真實。

四、是本院應審酌者即為李玉惠確診罹患胰臟癌後至死亡期間之體況，是否符合系爭附約附表6-1-1殘廢程度及註15-1之要件，而得請求上開殘廢保險金、殘廢復健補償保險金及殘廢安養扶助保險金共8,030,051元？

㈠按解釋當事人簽立契約之真意，應以當時所根基之事實、經濟目的及其他一切證據資料為判斷之標準；亦即應探求當事人立約之真意，而於文義及論理上詳為探求當時之真意如何，並斟酌訂立契約當時及過去之事實，其經濟目的及交易上之習慣，而本於經驗法則，基於誠實信用原則而為判斷。次按保險法規範之保險制度，係屬商業保險之性質，其係藉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，而在對價衡平原則下，經保險主管機關核定其費率、保險條款作為保險附約內容銷售予要保人。是對於保險附約之解釋，應本諸保險之本質及機能為探求，並注意誠信、公平原則之適用，倘有疑義時，始為有利於被保險人之解釋（最高法院102年度台上字第2211號判決意旨參照）。申言之，保險契約約款之解釋，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人或被保險人之合理期待，作全盤之觀察，始能確保保險制度共醵資金，公平負擔，分散風險，保障經濟生活安定，防止道德危險之功能。

㈡查系爭附約第15條第1項約定，殘廢安養扶助保險金之給付期間為自殘廢診斷確定日起，按年給付保險金額之百分之24

乘以附表所示比例，至少保證給付15次（見台北地院卷第23頁），足徵系爭附約係考量被保險人於因故致殘之失能期間，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，乃為系爭附約內容之設計。因此，系爭附約附表「殘廢程度與保險金給付表」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他人扶助之程度，據為殘廢程度之認定，而非著眼於保險人曾有「殘廢生理狀態」，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，則自非附表註15-1所稱之「遺存各級障害」。此乃本諸系爭附約之本質及機能，基於誠信及公平原則之當然解釋。

㈢即便被保險人體況符合機能永久喪失或遺存極度障害，且再行治療仍不能期待治療效果之情，惟此乃死亡因果歷程中之一段，非系爭附約附表註15-1但書所指「立即可判定」之「症狀固定」狀態，亦不能認為殘廢保險事故已發生，蓋系爭附約附表註15-1但書之理由係避免保險公司對於明顯無法復原之機能喪失個案，而影響保戶權益。因此，對於如器官摘除、截肢等個案，因身體「固定於殘廢狀態」已明顯成立，屬立即可判斷者，即毋庸再經6個月治療期間，是被告抗辯系爭附約附表所列之殘廢程度，係指治療後症狀固定，永久影響被保險人日常生活活動之殘廢狀態，及系爭附約附表註15-1但書之目的在縮短判定時程，而非擴張殘廢範圍等語，核與系爭附約之文義、經濟目的及保險機能相合，應屬可採。若採原告所稱之「再行治療仍不能期待其治療效果即符合症狀固定」解釋，則所有病患身故前體況均達症狀固定，上開條款顯失意義，且不符合保險契約之契約目的。

㈣次查李玉惠之病程進展，其於109年9月4日經診斷出罹患「胰臟惡性腫瘤併網膜轉第四期」，於同年9月8日接受部分

胰臟切除及脾臟切除手術，於同年10月20日病情仍未穩定，而預轉至安寧病房照護，並在同年10月23日經醫師評估若治療後仍無改善，則生命存活約一個月，李玉惠因而於同年10月28日簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，嗣於同年11月19日李玉惠即因胰臟癌身故等情，有病歷資料附卷可稽。嘉義基督教醫院固於同年11月2日開立診斷證明書認李玉惠符合症狀固定，永久失能之狀態，然認定殘廢之依據並非僅以開立診斷證明書當下之被保險人體況判斷，蓋若被保險人症狀未固定於「殘」之狀態達6個月，其障礙仍可改善者，此部分屬醫療險之範疇；若其症狀惡化致亡，則屬身故保險之範疇。又依原告所提之財團法人金融消費評議中心110年評字第534號評議書（下稱系爭評議書）所載專業醫療顧問意見亦表示李玉惠所罹患之第四期胰臟癌屬不可逆情況，機能已可見會永久喪失與死亡，平均一般病人在3-6個月死亡（見台北地院卷第40頁），益加佐證李玉惠罹病後將於短時間內死亡。則參照上述病程進程，李玉惠當時之體況係持續惡化，並無可期待繼續治療可至好轉穩定之狀態，實係嚴重疾病進展至身故前之暫時性生理狀態，死亡前所生之臟器機能遺存障害或喪失之情事，係導致死亡事故的病程演進過程，而非屬「固定」於臟器機能障礙之狀態，故非系爭附約所稱之殘障事故。是李玉惠之上述體況顯不符合系爭附約附表項次6-1-1和註15-1之要件，至堪認定。

㈤原告雖援引系爭評議書之意見作為主張李玉惠符合系爭附約附表項次6-1-1和註15-1症狀固定之證明，然李玉惠上開之病況係致成殘廢或死亡結果屬契約解釋問題，法院應本諸保險之本質及機能為探求，並基於誠信、公平原則為解釋及適用，要難僅以系爭評議書對李玉惠之判斷，據為認定殘廢與否之唯一標準。查系爭評議書認定李玉惠符合系爭附約附表項次6-1-1之時點為109年9月8日，然此係李玉惠手術切除部分胰臟和脾臟之日期，其於同年月18日出院，參照嘉義基督教醫院之出院準備服務計畫書上所載之出院自我照顧能力評

估，不論是沐浴、更衣、如廁、活動、排泄和進食皆屬可自我照顧之程度（見本院卷一第111頁），既上開生活自理項目皆可自我照護，則顯非項次6-1-1所稱之經常需要醫療護理或專人周密照顧者之情形。系爭評議書以此認定李玉惠符合系爭附約附表項次6-1-1，因而得請求相關保險金之推論即屬無據。

五、綜上所述，原告依系爭附約第13條第1項、第14條第1項、第15條第1、2項之約定及繼承之法律關係，請求被告應給付8,030,051元，及自110年2月16日起至清償日止，按年息10％計算之利息，為無理由，應予駁回；又原告之訴既經駁回，其假執行之聲請已失所依附，應併予駁回。

六、原告聲請向嘉義基督教醫院函查關於李玉惠身故前之診療過程，其病狀是否符合系爭附約附表6-1-1至6-1-4之任一項目、及是否可判定李玉惠之症狀固定，因屬本院解釋契約認定之範疇，核無調查之必要，爰不予函詢。又本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論述，附此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　4　　月　　13　　日

民一庭法　官　黃茂宏

以上正本係照原本作成。

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。

如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　4　　月　　13　　日

書記官　官佳慧