

臺灣嘉義地方法院民事判決

112年度保險字第11號

原告 陳昆山

輔助人 曾瑞梅

訴訟代理人 黃裕中律師

被告 泰安產物保險股份有限公司

法定代理人 李松季

訴訟代理人 陳雅鈴

徐志誠

上列當事人間請求給付保險金事件，於民國113年12月30日言詞
辯論終結，本院判決如下：

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

甲、原告起訴意旨略以：

一、原告為受輔助宣告人，有戶籍謄本可稽，依民法第15-2條第
1項第3款、民事訴訟法第45-1條第1項規定，本件起訴經原
告輔助人即其配偶曾瑞梅同意，並於書狀末具狀人欄下方簽
章，以為證明。

二、原告向被告投保保單號碼07字第0000000000000000號個人責
任保險附加傷害保險，因屬團體保險，原告無保單及保險契
約，請被告提供，合先陳明。

三、原告因交通事故致腦傷後遺症遺存認知障礙症，被告曾於民
國106年4月14日給付保險金新臺幣(下同)120萬元。嗣原告
於110年11月10日進行身心障礙證明鑑定後其障礙等級由輕
度加重為中度(原證2)，原告再至伊就診之長庚醫療財團
法人嘉義長庚紀念醫院，經醫師診斷認定原告因腦傷後遺
症，迄今遺存顯著障礙，終身無工作能力，日常生活部分需

01 人扶助，有診斷證明書可資參照（原證3）。原告因症狀加
02 重，主張傷殘等級由原賠付七級加重為三級，於111年1月19
03 日檢具相關資料向被告申請傷殘等級加重差額給付，期間被
04 告分別於111年2月、同年7月、112年2月間要求原告補正伊
05 於嘉義長庚醫院病歷資料、檢查報告、心智評估報告、門診
06 病歷及最新診斷證明等資料，雖原告均於期間內補正所需資
07 料，但迄今被告仍未回復審核結果。

08 四、按保險法第34條規定：保險人應於要保人或被保險人交齊證
09 明文件後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限者，應
10 於接到通知後十五日內給付之。保險人因可歸責於自己之事
11 由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息年利一
12 分。原告於111年1月19日向被告申請保險給付，兩造未約定
13 給付期限，則被告應於15日內即111年2月3日前給付保險
14 金，是原告自111年2月4日起按年息10%請求遲延利息，併予
15 敘明。

16 五、並聲明：(一)被告應給付原告1,200,000元，及自111年2月4日
17 起至清償日止，按年息百分之十計算之利息。(二)訴訟費用由
18 被告負擔。(三)願供擔保請准予宣告假執行。

19 六、原告其餘補充陳述暨原告證據資料詳如【附件A】所載內
20 容。

21 乙、被告答辯意旨略以：

22 一、緣原告陳昆山以自己為要保人及被保險人向被告泰安產物保
23 險股份有限公司(下稱泰安產險公司)投保泰安產物個人責任
24 保險附加傷害保險，保險金額為300萬元，保險期間自105年
25 2月21日起至106年2月21日止(保單號碼為07字第0000000000
26 00000號，下稱系爭保險契約，被證1)，合先敘明。

27 二、原告曾於105年3月15日16時19分許，於嘉義縣○○市○○里
28 ○○路○段00號前發生交通事故(被證2)，因而受有外傷性
29 顱內出血、臉部裂傷、左鎖骨骨折、顴骨骨折等傷勢(下稱
30 系爭事故)至衛生福利部嘉義醫院求治(被證3)，並於105年5
31 月11日向被告申請理賠(被證4)，被告依約給付傷害醫療保

險金共計62,000元。後原告再於106年間申請殘廢給付(被證5)，經實際原告訪視及諮詢顧問醫師後，審核認定原告符合系爭保險契約附表一殘廢程度與保險金給付表(下稱系爭給付表)所列「第1-1-4項次『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』殘廢程度；殘廢等級7；給付比例40%」，已於106年4月14日核付失能保險金120萬元在案(計算式：保險金額300萬元×給付比例40%=120萬元)。嗣原告主張其因症狀加重符合系爭保險契約第1-1-3項次之失能程度，並請求被告應給付失能等級加重之差額，並於109年5月間提起金融消費爭議申訴(被證6)，然其後原告復撤回申訴。詎料，原告再以其因症狀加重符合系爭保險契約第1-1-3項次之失能程度為由，提起本件訴訟。

三、爭執與不爭執事項：

(一)不爭執事項：

- 1、原告以自己為要保人及被保險人向被告投保泰安產物個人責任保險附加傷害保險(保單號碼為07字第0000000000000000號，即系爭保險契約)，保險金額為300萬元，保險期間自105年2月21日起至106年2月21日止(被證1)。
- 2、原告曾於105年3月15日16時19分許，於嘉義縣○○市○○里○○路○段00號前發生交通事故(即系爭事故，被證2)。
- 3、原告因系爭事故所致傷害，被告於105年5月28日給付傷害醫療保險金共計62,000元，其後被告(註：答辯暨爭點整理狀誤載為原告)於106年4月14日給付失能保險金120萬元。
- 4、原告於109年5月間曾以其符合第1-1-3項次失能等級遭被告收件後並未理賠而向財團法人金融消費評議中心提起金融消費申訴(被證6)。

(二)爭執事項：

- 1、原告目前之傷勢，是否符合系爭給付表第1-1-3項次「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」失能程度之第三級失能？

01 2、若符合，與105年系爭事故間是否存有相當因果關係？

02 3、如認原告符合前項情形，原告對被告請求給付差額之保險金
03 請求權是否罹逾時效？

04 四、答辯理由：

05 (一)原告持原證2身心障礙證明卡及原證3診斷證明書主張被告應
06 給付失能等級加重之差額，惟前開資料距系爭事故發生時間
07 已超過5年，依系爭保險契約第3條之約定，原告應先證明其
08 失能等級加重與105年發生之系爭事故具有因果關係：

09 1、按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任。
10 但法律別有規定，或依其情形顯失公平者，不在此限。民事
11 訴訟法第277條定有明文。次依系爭保險契約第3條第1項：

12 「被保險人於本附加險有效期間內遭受第一條約定的意外傷
13 害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附
14 表一所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額
15 按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢
16 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
17 因果關係者，不在此限。」。再依系爭給付表約定：「第1-
18 1-3項次『中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能
19 力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者』殘廢程
20 度；殘廢等級3；給付比例為80%」。據此，原告主張其符
21 合系爭給付表第1-1-3項次約定之失能程度，自應由原告證
22 明其已符合「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作
23 能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」之失能
24 程度，始可受領該項失能保險金給付。反之，倘原告並未達
25 到或未符合系爭給付表第1-1-3項次約定之失能程度者，被
26 告不負給付該項失能保險金之責。

27 2、原告主張於110年11月10日進行身心障礙證明鑑定後其障礙
28 等級由輕度加重為中度，以及症狀加重為由，主張被告應給
29 付其傷殘等加重差額給付云云。

30 3、經查，系爭事故發生於000年0月00日16時19分，被告先前已
31 依保險契約給付傷害醫療保險金共計62,000元，以及106年4

01 月14日給付符合系爭給付表第1-1-4項次之失能保險金120萬
02 元。

03 4、然查，原告於112年11月30日起訴請求被告應給付其傷殘等
04 加重差額給付，並以111年1月5日長庚醫療財團法人嘉義長
05 庚紀念醫院(下稱嘉義長庚醫院)診斷證明書(原證3)為憑，
06 惟原證3診斷證明書距105年所發生系爭事故已事隔多年，無
07 法證明與系爭事故有關，且已超過系爭保險契約第3條第1項
08 所約定180日。

09 5、是原告請求被告應給付其傷殘等加重差額給付云云，惟原證
10 3診斷證明書距離系爭事故發生時間已逾5年，故依系爭保險
11 契約第3條第1項但書約定，原告應先證明其失能與105年發
12 生之系爭事故具有因果關係。

13 (二)退步而言，縱認原告符合系爭給付表第1-1-3項次失能程度
14 及第三級失能等級(假設語，非自認)，原告對被告之保險金
15 請求權，亦已罹於時效：

16 1、按由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過2年不
17 行使而消滅，保險法第65條定有明文。而消滅時效，固因請
18 求而中斷；但若於請求後6個月內不起訴，視為不中斷，民
19 法第129條第1項第1款、第130條亦有明文。次按民法第128
20 條規定消滅時效，自請求權可行使時起算。所謂「可行使
21 時」，係指請求權人行使其請求權，客觀上無法律上的障
22 礙，與請求權人主觀上何時知悉其可行使無關。倘請求權人
23 因疾病、權利人不在、權利存在之不知或其他事實上障礙，
24 不能行使請求權者，則時效之進行不因此而受影響(最高法
25 院101年度台上字第1030號民事裁定意旨可資參照)。故除法
26 律另有規定消滅時效期間之起算點外，自應以請求權可行使
27 時起算，所謂請求權可行使時，指權利人於法律上並無障
28 礙，而得行使請求權之狀態而言。

29 2、經查原告於105年3月15日發生系爭事故，並於106年3月30日
30 (被證5)持105年12月7日嘉義長庚醫院診斷證明書(被證7)向
31 被告申請失能保險金理賠事宜，經實際原告訪視及詢問顧問

醫師後，審酌認定原告符合系爭給付表第1-1-4項次失能等級第7級，並於106年4月14日給付失能保險金120萬元。

3、嗣原告主張其症狀加劇符合系爭給付表第1-1-3項次，並提供108年9月9日嘉義長庚醫院診斷證明書(被證8)為佐，經被告依原告提供資料，審核認定原告尚未符合系爭給付表第1-1-3項次，即第三級等級失能程度。

4、次查原證3診斷證明書之診斷欄位記載：「認知障礙症」及醫囑欄位記載：「病人因腦傷後遺症，迄今遺存顯著障礙，終身無工作能力，日常生活部分需人扶助」及108年9月9日診斷證明書之診斷欄位記載：「認知障礙症」及醫囑欄位記載：「病人因腦傷後遺症，目前遺存顯著障礙，終身無工作能力，日常生活部分需人扶助」(被證8)，細觀原證3診斷證明書(即111年1月5日診斷證明書)與108年9月9日診斷證明書(被證8)，兩張診斷證明書之「診斷」與「醫囑」欄位記載意旨，並無不同。據此，足證原告至遲於108年9月9日起即知其傷勢已符合系爭給付表之失能程度、失能等級與理賠要件，並自該時起即可向被告行使給付保險金之權利。

5、縱認原告符合系爭給付表第1-1-3項次失能程度及第三級失能等級(假設語，非自認)，惟原告持108年9月9日診斷證明書(被證8)請求賠付第三級失能保險金，並給付殘等加重差額遭拒，原告遲至112年11月30日始向鈞院提起本件訴訟，自系爭事故發生已逾7年，自108年9月9日診斷證明書開立日起算已超過4年，顯然已逾2年時效。故依保險法第65條規定，原告之保險金請求權已罹時效，被告拒絕給付失能等級加重差額，洵屬正當有據。

6、再退步言之，原告稱於110年11月10日進行身心障礙證明鑑定後其障礙等級由輕度加重為中度，並主張因症狀加重云云，惟查：

(1)蓋「身心障礙鑑定與需求評估」係為判定個案之身體功能、結構、活動與社會參與限制等面向進行鑑定，並由社政部門進行福利與服務需求評估，再依據評估結果，核發身心障礙

證明，提供各福利措施，以促進其自立及發展(被證9、9-1、9-2)；而系爭保險契約附表一「殘廢程度與保險金給付表」則為判定個案因系爭保險契約所承保意外傷害事故所導致缺損、障害或失能程度、為維持生命必要之日常生活活動是否全部或部分須他人扶助或尚可自理、喪失部分或全部工作能力或勞動之依據，兩者制定或約定之用意並不相同。因此，原告所提原證2身心障礙證明卡，該身心障礙證明卡僅是行政機關在判斷是否有社會福利之依據，跟系爭保險契約並無關聯性。

(2)縱認與系爭保險契約有所關聯(假設語，非自認)，原告既已於110年11月10日經身心障礙鑑定其障礙等級加重，並非於111年1月5日診斷，縱使自110年11月10日起算至112月11月30日原告民事起訴狀所載日期，亦已超過2年，被告爰依保險法第65條規定，拒絕給付失能等級加重差額，亦屬有據。

五、為此，請鈞院鑒核，速賜判決如答辯之聲明，以維權益。並聲明：(一)原告之訴及假執行聲請均駁回。(二)訴訟費用由原告負擔。(三)如受不利之判決，被告願供擔保請准宣告免為假執行。

六、被告其餘補充陳述暨被告證據資料詳如【附件B】所載內容。

理 由

一、按保險法第65條前段規定：「由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅」。又消滅時效，固因請求而中斷；但若於請求後六個月內不起訴，視為不中斷，此民法第129條第1項第1款、第130條亦定有明文。次按，民法第128條規定消滅時效，自請求權可行使時起算。而所謂請求權可行使時，指權利人在於法律上並無障礙，而得行使請求權之狀態而言。

二、經查，原告以自己為要保人及被保險人向被告投保泰安產物個人責任保險附加傷害保險，保險金額為300萬元，保險期

間自105年2月21日起至106年2月21日止。原告曾於105年3月15日16時19分許，於嘉義縣○○市○○里○○路○段00號前發生交通事故，原告因系爭事故所致傷害，被告於105年5月28日給付傷害醫療保險金62,000元，其後被告於106年4月14日給付原告失能保險金120萬元。嗣後，原告於109年5月間曾以其符合第1-1-3項次失能等級遭被告收件後並未理賠，而向財團法人金融消費評議中心提起金融消費申訴。上情為兩造均不爭執之事實。本件兩造主要爭執事項在於：(一)原告目前之傷勢，是否符合系爭給付表第1-1-3項次「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」失能程度之第三級失能？若符合，與105年系爭事故間是否具有相當因果關係？(二)如認為原告符合前項情形，原告就本件系爭保險契約失能保險金之請求權，是否已罹於時效而消滅？

三、原告目前之傷勢，符合系爭給付表第1-1-3項次「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」失能程度之第三級失能，並與105年系爭事故間具有相當因果關係：

(一)原告主張：

原告目前症狀依成大鑑定意見七、九認定110年5月18日及111年7月20日病人之CDR皆為2分，符合中度失智，殘等應符合附表一：殘廢程度與保險金給付表1-1-3項，此與長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院113年6月3日長庚院嘉字第1130350077號函覆病人之病況應符合「殘廢程度與保險金給付表」項次1-1-3中樞神經系統機能遺存顯著障礙，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理之殘廢程度，是原告目前症狀符合系爭保險契約殘廢等級3級，應屬無疑。

(二)被告抗辯：

原告主張其符合系爭給付表第1-1-3項次約定之失能程度，應由原告證明其已符合「中樞神經系統機能遺存顯著障害，

01 終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理
02 者」之失能程度，始可受領該項失能保險金給付。反之，倘
03 原告並未達到或未符合系爭給付表第1-1-3項次約定之失能
04 程度者，被告不負給付該項失能保險金之責。

05 (三)本院判斷：

06 1、經查，原告目前症狀，依國立成功大學醫學院附設醫院病情
07 鑑定報告書之記載，其中鑑定意見七、九認定110年5月18日
08 及111年7月20日病人之CDR皆為2分，符合中度失智，殘等應
09 符合附表一：殘廢程度與保險金給付表1-1-3項【詳本院卷
10 第227頁】。另外，長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院113
11 年6月3日長庚院嘉字第1130350077號函覆：病人之病況應符
12 合「殘廢程度與保險金給付表」項次1-1-3中樞神經系統機
13 能遺存顯著障礙，終身無工作能力，為維持生命必要之日常
14 生活活動尚可自理之殘廢程度【本院卷第169頁】。因此，
15 原告目前之症狀，符合系爭給付表第1-1-3項次「中樞神經
16 系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要
17 之日常生活活動尚可自理者」失能程度之第三級殘廢的失能
18 等級，應屬無疑。

19 2、次查，原告目前症狀，依國立成功大學醫學院附設醫院病情
20 鑑定報告書之記載，其中鑑定意見三、2.依據病歷紀錄，10
21 5年3月病人車禍導致頭部外傷性出血，105年5月起至嘉義長
22 庚醫院多個科別就診(包含神經科、復健科、精神科、骨
23 科、泌尿科)，多次門診之表徵紀錄及5次心理鑑衡報告均顯
24 示認知功能惡化，認知功能下降已知可能為頭部外傷後之長
25 期併發症；鑑定意見六、依病人於嘉義長庚醫院神經科門診
26 之病歷記載，105年12月28日診斷為腦傷後之失憶症，106年
27 5月31日開立身心障礙手冊鑑定，診斷為認知障礙症，推測
28 神經科醫師認定原告之認知障礙症確實由車禍交通事故所
29 致；鑑定意見八、…車禍可能是病人目前疾病狀態的重要因
30 素之一【本院卷第225-227頁】。另查，長庚醫療財團法人
31 嘉義長庚紀念醫院113年6月3日長庚院嘉字第1130350077號

01 函覆：依病歷所載，病人認知障礙不能排除與車禍事件有因
02 果關係【本院卷第169頁】。因此，應可確認原告於105年3
03 月15日車禍事故，可能是目前疾病狀態的重要因素之一；與
04 原告目前症狀符合「殘廢程度與保險金給付表」項次1-1-
05 3、殘廢等級3級，具有相當因果關係存在。

06 四、原告就系爭保險契約失能保險金之請求權，已經罹於時效而
07 消滅：

08 (一)原告主張：

09 1、查保險理賠需經保險人審核，並非被保險人主觀認為符合保
10 險給付要件，保險人即須按被保險人請求給付保險金，而最
11 高法院101年度台上字第1030號判決之請求權為債務不履行
12 之損害賠償，並非給付保險金，則該判決所揭示客觀上無法
13 律的障礙係指客觀事實明確，如適用於本件保險給付，應指
14 保險事故發生時(初次)申請保險給付，但本件原告係以症狀
15 加重請求由原賠付七級與加重為三級之差額保險金給付，不
16 論原告主觀如何認知，均需經被告審查，縱原告先前曾以症
17 狀加重為請求，而被告果若曾審查後拒絕給付，不能單以診
18 斷症狀相同，遽認已罹於時效，蓋若症狀不同，因不具有因
19 果關係，本不得為請求，且縱被告曾經審查後拒絕給付，表
20 示不符加重給付要件，但不得遽予推論本次請求不符加重條
21 件，而應就原告111年1月19日申請保險給付所檢附資料重新
22 審查是否符合加重要件，此與前次被告拒絕給付之請求權時
23 效分別計算，不能將兩者混為一談。

24 2、原告本次請求係因110年11月10日進行身心障礙證明鑑定後
25 其障礙等級由輕度加重為中度(原證2)，原告再至伊就診之
26 長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院，經醫師診斷認定原告
27 因腦傷後遺症，迄今遺存顯著障礙，終身無工作能力，日常
28 生活部分需人扶助，有診斷證明書可資參照(原證3)，原告
29 因症狀加重，主張傷殘等級由原賠付七級加重為三級，於11
30 1年1月19日檢具相關資料向被告申請傷殘等級加重差額給
31 付，則原告提出申請並未罹於2年請求時效。

01 3、被告就原告111年1月19日申請迄今未回覆審查結果，依保險
02 法第34條規定：保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件
03 後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到
04 通知後十五日內給付，則被告因可歸責於自己之事由致未在前
05 項規定期限內為給付者，保險法34條明定應給付遲延利息，
06 則民法第128條消滅時效自請求權可行使時起算，應指被告
07 拒絕給付加重保險給付差額時起算，否則保險人只要拖延審
08 查逾6個月，即可主張時效不中斷，再拖延達2年以上，主張
09 時效消滅，豈不完全不用給付保險金，但此明顯違反保險法
10 第34條規定逾15日應加計按年息10%遲延利息，而非得
11 主張時效消滅之規定，足見被告所為時效消滅抗辯並無理
12 由。

13 (二)被告抗辯：

- 14 1、經查原告於105年3月15日發生系爭事故，並於106年3月30日
15 (被證5)持105年12月7日嘉義長庚醫院診斷證明書(被證7)向
16 被告申請失能保險金理賠事宜，經實際訪視及詢問顧問醫師
17 後，審酌認定原告符合系爭給付表第1-1-4項次失能等級第7
18 級，並於106年4月14日給付失能保險金120萬元。
- 19 2、嗣原告主張其症狀加劇符合系爭給付表第1-1-3項次，並提
20 供108年9月9日嘉義長庚醫院診斷證明書(被證8)為佐，經
21 被告依原告提供資料，審核認定原告尚未符合系爭給付表第
22 1-1-3項次，即第三級等級失能程度。
- 23 3、次查原證3診斷證明書之診斷欄位記載：「認知障礙症」及
24 醫囑欄位記載：「病人因腦傷後遺症，迄今遺存顯著障礙，
25 終身無工作能力，日常生活部分需人扶助」及108年9月9日
26 診斷證明書之診斷欄位記載：「認知障礙症」及醫囑欄位記
27 載：「病人因腦傷後遺症，目前遺存顯著障礙，終身無工作
28 能力，日常生活部分需人扶助」(被證8)，細觀原證3診斷證
29 明書(即111年1月5日診斷證明書)與108年9月9日診斷證明書
30 (被證8)，兩張診斷證明書之「診斷」與「醫囑」欄位記載
31 意旨，並無不同。據此，足證原告至遲於108年9月9日起即

知其傷勢已符合系爭給付表之失能程度、失能等級與理賠要件，並自該時起即可向被告行使給付保險金之權利。

4、縱認原告符合系爭給付表第1-1-3項次失能程度及第三級失能等級(假設語，非自認)，惟原告持108年9月9日診斷證明書(被證8)請求賠付第三級失能保險金，並給付殘等加重差額遭拒，原告遲至112年11月30日始向鈞院提起本件訴訟，自系爭事故發生已逾7年，自108年9月9日診斷證明書開立日起算已超過4年，顯然已逾2年時效。故依保險法第65條規定，原告之保險金請求權已罹時效，被告拒絕給付失能等級加重差額，洵屬正當有據。

(三)本院判斷：

1、經查，原告於105年3月15日16時19分許於嘉義縣○○市○○里○○路○段00號前發生交通事故，原告因事故所致傷害，被告於105年5月28日給付傷害醫療保險金62,000元。嗣後，原告於106年3月30日持嘉義長庚醫院105年12月7日診斷證明書，再向被告申請給付理賠失能保險金【本院卷第57頁被證5、第61頁；被證7】，經被告審酌後，認定原告符合給付表第1-1-4項次失能等級第7級，已經於106年4月14日給付原告失能保險金120萬元。

3、次查，原告在本案中所提出之原證3嘉義長庚醫院111年1月5日診斷證明書之診斷欄位記載：「認知障礙症」及醫囑欄位記載：「病人因腦傷後遺症，迄今遺存顯著障礙，終身無工作能力，日常生活部分需人扶助」【本院卷第15頁】；此與被告所提出之被證8嘉義長庚醫院108年9月9日診斷證明書之診斷欄位記載：「認知障礙症」及醫囑欄位記載：「病人因腦傷後遺症，目前遺存顯著障礙，終身無工作能力，日常生活部分需人扶助」【本院卷第63頁】，兩者記載之內容相同。上揭原證3即111年1月5日診斷證明書與被證8即108年9月9日診斷證明書，兩張診斷證明書之「診斷」與「醫囑」欄位記載意旨，並無不同。據此，足證原告至遲於108年9月9日起即已知悉其傷勢符合系爭給付表之失能程度、失能等級與

01 理賠要件，並自該時起，即可向被告行使請求給付保險金之
02 權利。惟查，原告本次請求，係於111年1月19日才檢具資料
03 向被告申請傷殘等級加重差額給付，並遲至112年11月30日
04 始向法院具狀提起本件訴訟。則本件自系爭事故發生後迄今
05 已經逾7年；自108年9月9日診斷證明書開立日起算，也已經
06 超過4年，顯然已經逾保險法第65條所規定之2年時效期間。
07 另外，縱然本件採認原告主張係於110年11月10日進行身心
08 障礙證明鑑定後其障礙等級由輕度加重為中度，則原告亦已
09 於110年11月10日即知悉其身心障礙等級加重，自該時起，
10 即可向被告行使請求給付保險金差額之權利，則自110年11
11 月10日起算，至原告於112年11月30日提起本件訴訟，也是
12 已經逾保險法第65條所規定之2年時效期間。因此，原告之
13 保險金請求權已經罹時效，故被告拒絕給付失能等級加重之
14 差額，於法有據，屬有理由。

15 五、綜據上述，原告請求被告給付傷殘等級加重之差額保險金，
16 因已經逾保險法第65條規定之2年時效期間，被告行使時效
17 抗辯權，並拒絕給付。原告於105年3月15日發生交通事故而
18 受傷，被告已依約給付原告傷害醫療保險金62,000元及失能
19 保險金120萬元，合計1,262,000元。此次，原告主張症狀又
20 加重欲向被告申請傷殘等級加重之保險金差額給付，卻遲至
21 112年11月30日始向法院具狀提起本件訴訟，此際，不論是
22 自108年9月9日診斷證明書開立日起算或是自110年11月10日
23 身心障礙證明鑑定時起算，均已經逾保險法第65條所規定之
24 2年時效期間。因此，原告援引兩造間訂立的保險契約第3條
25 殘廢保險金的給付之約定，請求被告再給付原告120萬元的
26 保險金，及自111年2月4日起至清償日止，按年息百分之十
27 計算之利息，已屬無理由，不應准許，應予駁回之。又原告
28 之訴既業經駁回，原告所為假執行之聲請，亦已失所附麗，
29 應併予駁回。

30 六、本件為判決基礎之事實已臻明確，兩造其餘主張陳述及其他
31 攻擊防禦方法暨所提出未經援用之資料，核與本件判決結果

01 無影響，爰不逐一論駁，附此敘明。

02 七、據上論斷，本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條，
03 判決如主文。

04 中 華 民 國 114 年 2 月 27 日
05 民事第一庭法 官 呂仲玉

06 以上正本係照原本作成。

07 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
08 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

09 中 華 民 國 114 年 2 月 27 日
10 書記官 洪毅麟

11 【附件A】：原告其餘補充陳述暨原告證據資料

12 壹、原告其餘補充陳述：

13 一、對被告答辯之陳述：

14 (一)被告引用最高法院101年度台上字第1030號判決主張原告請
15 求已逾保險法第65條規定2年請求權時效，原告否認，說明
16 如下：

17 1、查保險理賠需經保險人審核，並非被保險人主觀認為符合保
18 險給付要件，保險人即須按被保險人請求給付保險金，而最
19 高法院101年度台上字第1030號判決之請求權為債務不履行
20 之損害賠償，並非給付保險金，則該判決所揭示客觀上無法
21 律的障礙係指客觀事實明確，如適用於本件保險給付，應指
22 保險事故發生時(初次)申請保險給付，但本件原告係以症狀
23 加重請求由原賠付七級與加重為三級之差額保險金給付，不
24 論原告主觀如何認知，均需經被告審查，縱原告先前曾以症
25 狀加重為請求，而被告果若曾審查後拒絕給付，不能單以診
26 斷症狀相同，遽認已罹於時效，蓋若症狀不同，因不具有因
27 果關係，本不得為請求，且縱被告曾經審查後拒絕給付，表
28 示不符加重給付要件，但不得遽予推論本次請求不符加重條
29 件，而應就原告111年1月19日申請保險給付所檢附資料重新
30 審查是否符合加重要件，此與前次被告拒絕給付之請求權時

01 效分別計算，不能將兩者混為一談。

02 2、原告本次請求係因110年11月10日進行身心障礙證明鑑定後
03 其障礙等級由輕度加重為中度(原證2)，原告再至伊就診之
04 長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院，經醫師診斷認定原告
05 因腦傷後遺症，迄今遺存顯著障礙，終身無工作能力，日常
06 生活部分需人扶助，有診斷證明書可資參照(原證3)，原告
07 因症狀加重，主張傷殘等級由原賠付七級加重為三級，於11
08 1年1月19日檢具相關資料向被告申請傷殘等級加重差額給
09 付，則原告提出申請並未罹於2年請求時效。

10 3、被告就原告111年1月19日申請迄今未回覆審查結果，依保險
11 法第34條規定：保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件
12 後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到
13 通知後十五日內給付，則被告因可歸則於自己之事由致未在前
14 項規定期限內為給付者，保險法34條明定應給付遲延利
15 息，則民法第128條消滅時效自請求權可行使時起算，應指
16 被告拒絕給付加重保險給付差額時起算，否則保險人只要拖
17 延審查逾6個月，即可主張時效不中斷，再拖延達2年以上，
18 主張時效消滅，豈不完全不用給付保險金，但此明顯違反保
19 險法第34條規定逾15日應加計按年息10%遲延利息，而非得
20 主張時效消滅之規定，足見被告所為時效消滅抗辯並無理
21 由。

22 4、基上說明，請鈞院命被告回復下列事項：

23 (1)原告是否曾於111年1月19日檢具相關資料向被告申請傷殘等
24 級加重差額給付？

25 (2)又被告是否分別於111年2月、同年7月、112年2月間要求原
26 告補正伊於嘉義長庚醫院病歷資料、檢查報告、心智評估報
27 告、門診病歷及最新診斷證明等資料，原告是否均有補正相
28 關資料供被告審查？

29 (3)被告迄今有無對原告111年1月19日申請傷殘等級加重差額給
30 付，回復審核結果？

31 (二)被告否認原告於111年1月19日檢具相關資料向被告申請傷殘

01 等級加重差額給付，但承認於111年2月24日、同年7月28
02 日、112年2月15日有收到原告交付之病歷資料、診斷證明等
03 語，經查，原告於111年1月19日向被告申請傷殘等級加重差
04 額給付，所填具之申請書已由被告收受，被告未交付申請書
05 影本，嗣原告收受如後附被告111年2月17日理賠照會單，原
06 告遂於同年月24日補送照會單要求之嘉義長庚醫院病歷資料
07 及相關檢查報告，其後被告在陸續要求原告補資料，原告接
08 續於111年7月28日、112年2月15日補送資料，由理賠照會單
09 記載日期111年2月17日，可推認原告在照會單前曾提出理賠
10 申請，否則如被告自陳原告前失能給付已於106年4月14日給
11 付而結案，被告公司不可能無端通知原告補正資料，縱原告
12 無法提出已交付被告之申請書資料，被告仍應就111年2月17
13 日理賠照會單通知原告補充資料，迄今對原告申請傷殘等級
14 加重差額給付，有無回復審核結果為答覆。

15 二、對成大鑑定意見：

16 (一)原告目前症狀依成大鑑定意見七、九認定110年5月18日及11
17 1年7月20日病人之CDR皆為2分，符合中度失智，殘等應符合
18 附表一：殘廢程度與保險金給付表1-1-3項，此與長庚醫療
19 財團法人嘉義長庚紀念醫院113年6月3日長庚院嘉字第11303
20 50077號函覆：病人之病況應符合「殘廢程度與保險金給付
21 表」項次1-1-3中樞神經系統機能遺存顯著障礙，終身無工
22 作能力，為維持生命必要之日常生活活動上可自理之殘廢程
23 度(鈞院卷P. 169)，是原告目前症狀符合系爭保險契約殘廢
24 等級3級，應屬無疑。

25 (二)原告目前症狀依①成大鑑定意見八、…車禍可能是病人目前
26 疾病狀態的重要因素之一，②鑑定意見六、依病人於嘉義長
27 庚醫院神經科門診之病歷記載，105年12月28日診斷為腦傷
28 後之失憶症，106年5月31日開立身心障礙手冊鑑定，診斷為
29 認知障礙症，推測神經科醫師認定原告之認知障礙症確實由
30 車禍交通事故所致，③鑑定意見三、2. 依據病歷紀錄，105
31 年3月病人車禍導致頭部外傷性出血，105年5月起至嘉義長

01 庚醫院多個科別就診(包含神經科、復健科、精神科、骨
02 科、泌尿科)，多次門診之表徵紀錄及5次心理鑑衡報告均顯
03 示認知功能惡化，認知功能下降已知可能為頭部外傷後之長
04 期併發症。④鑑定意見五、110年11月10日病人於嘉義長庚
05 醫院神經科門診記載，記憶不佳維持(stationary of poorm
06 emory)、無精神病症(no psychotic symptoms)，並無記錄
07 症狀加重或惡化之情形。111年1月5日病人於嘉義長庚醫院
08 精神科門診記載，病人之外甥及外甥女表示病人會看到黑
09 影、會敲東西、會吵人、大小聲而鄰居抗議，疑似有出現精
10 神病症狀。病人確實於110年12月22日發生機車與機車對撞
11 之車禍，推測病人之行為問題疑似加重或惡化(鈞院卷P. 225
12 -227)。參酌嘉義長庚紀念醫院113年6月3日長庚院嘉字第11
13 30350077號函覆：依病歷所載，病人認知障礙症不能排除與
14 車禍事件有因果關係(鈞院卷P. 169)，應可確立原告目前症
15 狀符合「殘廢程度與保險金給付表」項次1-1-3、殘廢等級3
16 級，而原告於被告106年4月14日賠付殘廢等級7級後，原告
17 症狀有加重或惡化，原告105年3月15日車禍可能是目前疾病
18 狀態的重要因素之一，即具有相當因果關係存在。

19 (三)至於成大鑑定意見就認知功能障礙症的可能成因所為說明，
20 屬一般性醫學智識，被告自行套用於本件所為推論，原告否
21 認，又如同成大鑑定意見所述認知障礙症為多重病因之疾
22 病，其形成及演進裡有直接及交互作用，則患者臨床上出現
23 認知功能障礙症，雖無從確認其確實成因，只能從目前醫學
24 上已知的可能因素，審酌患者臨床症狀，推估其可能成因，
25 此乃醫學鑑定之論理法則，而成大鑑定既已肯認車禍可能是
26 病人目前疾病狀態的「重要因素」之一，原告於車禍事故後
27 均在嘉義長庚醫院就診治療，亦認定原告認知障礙症不能排
28 除與車禍事件有因果關係，自無單憑有車禍以外其他可能因
29 素，逕予排除成大醫院鑑定車禍可能是病人目前疾病狀態的
30 「重要因素」之一具有相當因果關係之認定。

31 (四)依保險法第54條第2項規定：保險契約之解釋，應探求契約

01 當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作
02 有利於被保險人之解釋為原則。原告之病況既已符合「殘廢
03 程度與保險金給付表」項次1-1-3，且經成大鑑定、原告事
04 故後長期就診嘉義長庚醫院均認定車禍為原告目前症狀之重
05 要因素之一，縱醫學上有其他可能成因，但被告並未證明其
06 他可能成因，具有如同成大鑑定認定與車禍間有重要因素，
07 即對於系爭保險契約「殘廢程度與保險金給付表」項次1-1-
08 3認定有疑義時，應以作有利於被保險人之解釋為原則，則
09 原告請求給付傷殘等級加重差額給付，應有理由。

10 貳、原告證據資料：

11 原告提出原告戶籍謄本、身心障礙證明、嘉義長庚紀念醫院
12 111年1月5日診斷證明書及理賠照會單等資料。

13 【附件B】：被告其餘補充陳述暨被告證據資料

14 壹、被告其餘補充陳述：

15 一、謹遵鈞院113年2月27日嘉院弘民秀112保險字第11號函所詢
16 事項，陳報狀下列事項：

17 (一)被告查無「原告曾於111年1月19日檢具相關資料向被告申請
18 傷殘等級加重差額給付」之紀錄。故原告主張其曾於111年1
19 月19日檢具相關資料項被告申請傷殘等級加重差額給付一
20 事，應先由原告舉證以實其說。

21 (二)被告分別於111年2月24日、同年7月28日及112年2月15日收
22 到被告未檢附理賠申請書之病歷資料或診斷證明書等。惟
23 查，被告已於106年4月14日核付失能保險金120萬元在案，
24 被告雖分別於111年2月24日、同年7月28日及112年2月15日
25 收到前述資料，惟原告並未檢附理賠申請書或敘明理由，且
26 因距離105年3月15日系爭車禍事故發生日及106年4月14日失
27 能保險金理賠日，皆已逾2年，併此敘明。

28 (三)鈞院來函說明二、(三)「被告迄今有無對原告111年1月19日
29 申請傷殘等級加重差額給付，回復審核結果？」之待查明事
30 項，惟被告既查無原告於111年1月19日向被告申請傷殘等級
31 加重差額給付之紀錄，自然亦查無「對原告111年1月19日申

請傷殘等級加重差額給付」回覆審核結果之紀錄。

二、財團法人金融消費評議中心(下稱評議中心)113年2月26日金評議字第11301026360號函記載：「二、經查，本中心於109年5月27日收到申請人陳昆山君之評議申請書，渠主張於105年3月15日與業者承保車輛ADF-1082發生車禍受傷，後續殘等加重，向業者申請殘廢保險金被拒之爭議。……三、嗣業者於109年6月24日以(109)客服字第055號函覆本中心，併提供陳君簽立之撤回書影本。另查陳君後續尚未向本中心提出評議申請。」(鈞院卷第111頁)。據前開函覆可知，原告曾主張符合傷殘等級第三級，並請求被告應給付失能等級加重之差額，遭被告拒絕，並於109年5月27日向評議中心申訴，嗣原告撤回申訴。簡言之，原告曾主張符合第1-1-3項次失能等級，並請求加重差額給付，遭被告拒絕理賠為由，並曾於109年5月27日間向評議中心申訴，距離原告民事起訴狀之狀載日期112年11月30日已逾2年。

三、長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院(下稱嘉義長庚醫院)113年3月8日長庚院嘉字第1130250057號函(下稱113年3月8日函)記載：「經查，病人歷次開立之診斷證明書內容無明顯差異」(鈞院卷第125頁)。由嘉義長庚醫院113年3月8日函可知，原告自105年3月15日後前往嘉義長庚醫院就診至112年2月底止，自第一次於嘉義長庚醫院神經內科或神經外科門診後，歷次開立之診斷證明書內容無明顯差異。換句話說，由嘉義長庚醫院113年3月8日函可知，原告體況並無明顯差異，故原告持111年1月5日嘉義長庚診斷證明書主張其傷殘等級加重，請求被告給付保險金云云，顯與事實不符。

四、嘉義長庚醫院113年6月3日長庚院嘉字第1130350077號函(下稱113年6月3日函)記載：「依病歷所載，病人認知障礙症不能排除與車禍事件有因果關係。另病人之病況應符合『殘廢程度與保險金給付表』項次1-1-3中樞神經系統遺存顯著帳害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理之殘廢程度」云云(鈞院卷第169頁)。惟查，

113年06月03日函並未說明病人認知障礙症不能排除與車禍事件有因果關係之判斷理由為何？況且嘉義長庚醫院110年7月21日神經內科診斷證明書「醫囑」卻記載「因上訴疾病造成中樞神經損傷病發失智狀態，日常生活部分需他人協助，工作受損僅能執行簡單工作」（鈞院卷第147頁），益徵原告尚能執行簡單工作，並非終身無工作能力，顯見113年6月3日函復內容，均非可採。

五、就國立成功大學醫學院附設醫院(下稱成大醫院)113年9月25日成附番秘字第1130100031號函及病人陳昆山病情鑑定報告書(鑑定案號：成附醫鑑0970號，下簡稱鑑定報告書)陳述意見如下：

(一)依成大醫院鑑定報告書記載：「一、『認知障礙症』或『認知功能障礙』之成因有哪些？答覆：依據文獻記載(Fratiglioni et al., 2004, Lancet Neurology)，罹患認知功能障礙症的危險因子包含基因遺傳、低教育程度、社經狀況、生活習慣(例如抽菸)、低活動度、低社會支持、糖尿病、高血壓、高血脂、憂鬱症、腦傷等。因此，認知功能障礙症為多重病因，疾病的形及演進裡可能有直接及交互作用。」(鈞院卷第223頁)。

1、據此可知，認知障礙症或認知功能障礙之成因眾多，且認知功能障礙症為多重病因，疾病的形成及演進裡可能有直接！交互作用。

2、是以，認知障礙症為多重病因，疾病之形成與演進裡可能有直接及交互作用，而原告主張於110年11月10日其認知障礙症加重云云，應先由原告舉證其加重成因係為105年3月15日發生之系爭車禍事故所致。

(二)依成大醫院鑑定報告書記載：「二……2.2次頭部電腦斷層影像檢查異常：105年6月14日報告提及，105年3月15日他院頭部電腦斷層所見之雙側硬腦膜下腔出血及蜘蛛膜下腔出血皆已消退，105年6月14日及105年8月19日兩次頭部電腦斷層影像所見之左前額陳舊性腦損傷穩定無變化。病人未有執行

01 頭部核磁共振攝影之紀錄，所附影像亦未包括105年3月他院
02 之電腦斷層影像。……4.腦波檢查：106年10月12日為正
03 常，無；慢波或癲癇波。」（鈞院卷第223及224頁）。

04 1、據此可知，105年3月15日系爭事故所造成原告頭部雙側硬腦
05 膜下腔出血及蜘蛛膜下腔出血，於105年6月14日報告檢查發
06 現皆已消退，且原告左前額陳舊性腦損傷2次檢查所見穩定
07 無變化，於106年10月12日腦波檢查為正常。

08 2、換言之，原告於105年3月15日出血傷勢，於105年6月14日前
09 開出血皆已消退，且自105年6月14日起，原告左前額陳舊性
10 腦損傷穩定無變化，並證系爭事故所致原告雙側硬腦膜下腔
11 出血及蜘蛛膜下腔出血皆已消退且陳舊性腦損傷穩定無變
12 化。

13 3、至原告起訴狀主張於110年11月10日因腦傷後遺症，症狀加
14 重云云，惟依成大醫院鑑定報告書可知，原告之腦傷出血於
15 105年6月14日影像檢查所見皆已消退，且原告左前額陳舊性
16 雖損傷分別於105年6月14日及105年8月19日兩次頭部電腦斷
17 層影像所見「穩定無變化」，106年10月12日播波檢查為正
18 常，簡言之，原告之腦傷出血已消退，陳舊性雖損傷穩定無
19 變化，且腦波檢查為正常，故原告主張110年11月10日因腦
20 傷後遺症，症狀加重云云，應先由原告舉證以實其說。

21 (三)依成大醫院鑑定報告書記載：「三、……答覆：……2.……
22 然因病人自108年起亦屬65歲以上發生失智之風險族群，無
23 法排除此階段是否有部分智能退化係因年齡增加而加重其惡
24 化；另甲狀腺功能異常、維生素缺乏等亦為其他可能導致失
25 智的非退化性原因。」（鈞院卷第225頁）。

26 1、據此可知，原告自108年起亦屬於65歲以上失智之風險族
27 群，而原告於108年以後智能退化係無法排除係因年齡增加
28 而加重其惡化；且甲狀腺功能異常、維生素缺乏等亦為其他
29 可能導致原告症狀加重之非退化性原因。

30 2、是以，原告於108年以後症狀加重，係無法排除因年齡增加
31 而加重其惡化，亦有其他非退化性原因，例如甲狀腺功能異

01 常、維生素缺乏等因子，亦可能導致原告症狀加重之情事，
02 然而前開症狀加重的原因，例如年齡增加、甲狀腺功能異
03 常、維生素缺乏等，顯見與105年3月15日系爭事故無涉。

04 (四)依成大醫院鑑定報告書記載：「五……答覆：110年11月1(1
05 日病人於嘉義長庚醫院神經內科門診記載，記憶不佳維持(s
06 tationaryof poor memory)、無精神病症(no psychotjpsv
07 即toms)，並無紀錄症狀加重或惡化之情形。」(鈞院卷第22
08 6頁)。據此可知，原告於110年11月10日嘉義長庚醫院神經
09 內科門診病歷記載，原告記憶不佳之情況維持、無精神病
10 症，並無紀錄症狀加重或惡化之情事。

11 (五)依成大醫院鑑定報告書記載：「六、然而臨床失智評估量表
12 仰賴同住家屬或主要照顧者之作答來評量患者的嚴重程度，
13 非客觀證據；且認知障礙症為多重病因之疾病，其形成及演
14 進裡有直接及交互作用，由於每個人生長背景與社會支持系
15 統有差異，是以無從認定是否有相當之因果關係。！」(鈞院
16 卷第227頁)據此可知，原告於嘉義長庚醫院神經內科門診病
17 歷記載，105年至108年間之3次臨床失智評估量表(CDR)均為
18 1分，110年5月18日之臨床失智評估量表(CDR)為2分，雖有
19 症狀加重之惡化情形，惟臨床失智評估量表係仰賴同住家屬
20 或主要照顧者之作答來評量患者的嚴重程度，非客觀證據；
21 且認知障礙症為多重病因之疾病，無從認定與105年3月15日
22 車禍交事故是否有相當之因果關係。

23 (六)基上所陳，由成大醫院鑑定報告書可知，原告體況因症狀加
24 重之惡化，無從認定與105年3月15日車禍交通事故是否有相
25 當之因果關係，理由摘要如下：

- 26 1、認知障礙症為多重病因之疾病，疾病的形成及演進裡可能有
27 直接及交互作用，腦傷只是其眾多危險因子之一(鈞院卷第2
28 23頁)；
- 29 2、依原告病歷資料顯示，105年3月15日他院頭部電腦斷層所見
30 之雙側硬腦膜下腔出血及蜘蛛膜下腔出血皆已消退，105年6
31 月14日及105年8月19日兩次頭部電腦斷層影像所見之左前額

01 陳舊性腦損傷穩定無變化(鈞院卷第224頁)；

02 3、原告於110年11月10日嘉義長庚醫院神經內科門診病歷記
03 載，原告記憶不佳之情況維持、無精神病症，並無紀錄症狀
04 加重或惡化之情形(鈞院卷第226頁)。

05 4、臨床失智評估量表係仰賴同住家屬或主要照顧者之作答來評
06 量患者的嚴重程度，非客觀證據(鈞院卷第227頁)；

07 5、認知障礙症為多重病因之疾病，其形成及演進裡有直接及交
08 互作用，由於每個人生長背景與社會支持系統有差異，是以
09 無從認定與105年3月15日車禍交通事故是否有相當之因果關
10 係(鈞院卷第227頁)。

11 貳、被告證據資料：

12 被告提出原告保單系統畫面截圖、泰安產物個人責任保險附
13 加傷害保險約定條款、嘉義縣警察局道路交通事故當事人登
14 記聯單、衛福部嘉義醫院105年4月27日診斷證明書、原告於
15 105年5月11日及106年3月30日申請理賠之健康傷害保險金申
16 請書、財團法人金融消費評議中心109年5月29日書函、原告
17 在嘉義長庚醫院105年12月7日及108年9月9日診斷證明書、
18 衛生福利部身心障礙網頁內容等資料。