

臺灣臺中地方法院民事判決

113年度豐簡字第97號

原告 蔣育君

訴訟代理人 易佩萱律師

被告 全球人壽保險股份有限公司

法定代理人 林文惠

訴訟代理人 林子凡

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國113年11月20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、原告主張：原告於民國107年3月15日以自己為被保險人，而
向被告投保「全球人壽安養久久終身健康保險（C型）」
（保單號碼：0000000000），並附加「全球人壽醫療費用健
康保險附約」（下稱系爭保單）；嗣原告於保險期間內，因
背部疼痛先後至童綜合醫療社團法人童綜合醫院（下稱童綜
合醫院）及林新醫院檢查，經林新醫院判斷為腰椎脊椎狹窄
症，需住院接受第三至四至五椎間孔切開解離手術，但術後
背部仍不適，經童綜合醫院診斷為脊柱運動功能永久遺存顯
著障害，原告因此向被告申請理賠保險金，詎被告以曾簽署
除外責任批著書，有關「腰椎」而接受之相關診療，不在系
爭保單之保險範圍內為由，拒絕給付保險金。然腰椎脊椎狹
窄症應係原先背部疼痛所衍生，而被告就該次背部疼痛至院
所治療部分均有給付保險理賠予原告，再者依除外責任批註
書簽立目的係為免除被告有關原告於簽立系爭保單前所造成
之腰椎傷害責任，而原告於簽立系爭保單前腰椎椎間盤破裂
之病症已治癒；況腰椎脊椎狹窄症亦可能係因糖尿病所引發

01 多發性神經病變，並非腰椎疾病所導致。爰依系爭保單約定
02 請求被告給付保險金新臺幣（下同）387,044元（含醫療費
03 用147,044元、殘等給付240,000元）等語，並聲明：(一)被告
04 應給付原告387,044元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償
05 日止，按週年利率5%計算之利息；(二)願供擔保請准宣告假執
06 行。

07 二、被告則以：

08 (一)原告於投保系爭保單時，於要保書上告知其曾於104年11月9
09 日因「第四、第五腰椎椎間盤破裂術後並急性下背痛」接受
10 「第四、第五腰椎椎板切除、椎間盤切除併骨籠架融合及骨
11 釘內固定手術」，被告核保時考量原告接受椎間融合術後，
12 將增加鄰近腰椎早期退化風險，乃經雙方同意簽署內容為
13 「被保險人於投保前已患有腰椎椎間盤破裂，是故因腰椎而
14 接受之相關診療，不在本保單全球人壽醫療費用健康保險附
15 約之保險範圍內，本公司不負給付之責任」之除外責任批註
16 書。

17 (二)原告曾於106年間向臺灣高等法院臺中分院(下稱臺中高分
18 院)陳述自己因椎間盤破裂開刀後導致腰椎狹窄變形，且原
19 告自107年3月間投保後迄今，均不曾檢附任何病例資料證明
20 其已痊癒並申請取消批註，足見原告之腰椎椎間盤破裂疾患
21 從未痊癒，本件原告接受「第三至四至五椎間孔切開解離
22 術」治療，顯與投保前之椎間盤破裂有關。原告所提出之附
23 件一之1、附件二之1、附件三之理賠申請被告固均已依約給
24 付，惟實際上或因原告同時罹患其他疾病、或因原告拒絕提
25 出資料而被告予以通融、或因原告同時有其他傷情，被告基
26 於善意從寬給付，惟此善意反遭原告用以質疑被告就其他理
27 賠申請均應全部給付，實非事理之平。

28 (三)退步言，縱認原告得以向被告請求保險金，每日病房費用保
29 險金部分應為66,000元、住院醫療費用部分為62,940元，總
30 計金額應為128,940元，而非147,044元。至殘等給付部分，
31 因原告於投保前已患有椎間盤破裂，屬保前事故，且原告並

01 無連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，亦無失能相
02 關檢測紀錄，尚與系爭保單約定殘廢程度不符，原告自不得
03 請求相關之保險金等語，資為抗辯。並聲明：1.原告之訴駁
04 回；2.如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

05 三、得心證之理由：

06 (一)按保險法第54條第2項固規定：「保險契約之解釋，應探求
07 契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，
08 以作有利於被保險人之解釋為原則。」惟觀其立法理由可
09 知，此係以參考民法第98條「解釋意思表示，應探求當事人
10 之真意，不得拘泥於所用之辭句」之意旨及保險契約為附合
11 契約之特質，明定保險契約有疑義時，應作有利於被保險人
12 之解釋。而按解釋契約，應於文義上及論理上詳為推求，以
13 探求當事人立約時之真意，並通觀契約全文，斟酌訂立契約
14 當時及過去之事實、交易上之習慣等其他一切證據資料，本
15 於經驗法則及誠信原則，從契約之主要目的及經濟價值作全
16 盤之觀察，以為其判斷之基礎，不能徒拘泥字面或截取書據
17 中一二語，任意推解致失其真意（最高法院99年度台上字第
18 1421號裁判要旨參照）。本件原告主張其為被保險人，與被
19 告簽訂系爭保單，及林新醫院判斷其背部疼痛為腰椎脊椎狹
20 窄症，需住院接受第三至四至五椎間孔切開解離手術，及經
21 童綜合醫院診斷為脊柱運動功能永久遺存顯著障害等，據其
22 提出全球人壽保險契約變更完成通知單（批註書）及系爭保
23 單、要保書、除外責任批註書、診斷證明書、出院病歷摘
24 要、一般診斷書及被告說明屬不給付範圍之函文、醫療費用
25 收據、保險金理賠給付通知書、麻醉說明暨同意書、給付滙
26 款明細等為佐（本院卷頁17-139），為被告以前開情詞置
27 辯，故本件應審酌者係原告之腰椎脊椎狹窄症及所受第三至
28 四至五椎間孔切開解離手術，是否係系爭保單除外責任批註
29 書所載腰椎椎間盤破裂之腰椎相關診療，及是否屬系爭保單
30 附表殘廢程度與保險金給付表7軀幹7-1-1之脊柱永久遺存顯
31 著運動障害。

01 (二)次按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責
02 任，民事訴訟法第277條本文定有明文。本件原告主張依本
03 件保險契約請求被告給付保險金，自應就保險事故之發生負
04 舉證之責。查依系爭系爭保單除外責任批註書約定「被保險
05 人(即原告)於投保前已患有腰椎椎間盤破裂，是故因腰椎而
06 接受之相關診療，不在本保單全球人壽醫療費用健保保險附
07 約之保險範圍內，本公司不負給付之責任」之內容，有上開
08 系爭保單之除外責任批註書可按；是原告就其主張腰椎脊椎
09 狹窄症及所受第三至四至五椎間孔切開解離手術，非屬除外
10 責任批註所記載腰椎椎間盤破裂之腰椎相關診療之情形負舉
11 證責任。本件原告主張因上開腰椎脊椎狹窄症，需住院接受
12 第三至四至五椎間孔切開解離手術，及經診斷為脊柱運動功
13 能永久遺存顯著障害等，向被告申請醫療費用147,044元、
14 殘等給付240,000元之保險金給付，經被告以上開函文說明
15 屬不給付之範圍；而兩造之前述爭執，茲審查如下：

16 1.原告之腰椎脊椎狹窄症及所受第三至四至五椎間孔切開解離
17 手術，是否係系爭保單除外責任批註書所載腰椎椎間盤破裂
18 之腰椎相關診療；查依童綜合醫院於113年4月15日函復稱
19 「二、據病歷記載，病人自104年10月起至本院治療，主治
20 醫師104年11月依其病徵診斷為第四五腰椎椎間盤破裂併神
21 經根壓迫，安排入院接受第四五腰椎融合固定手術，術後後
22 順利出院。持續於本院門診追蹤。三、病人主述因腰部不適
23 而到處診療，又於台中慈濟醫院骨科再施行手術治療，仍未
24 改善她的不適感……四、110年至111年初病人又因腰部不適
25 症狀難耐，故再於本院安排MRI檢查，發現第三、四腰椎又
26 發生椎間盤破裂壓迫神經的狀況；考量病人整體生活狀況，
27 主治醫師建議採保守治療，但仍無法解決其不舒服的情形。
28 為此再至慈濟醫院骨科請醫師開刀，惟因故未執行。故又至
29 本院主治醫師門診請求進行手術，主治醫師囑附需遵循主治
30 醫師的術後保健規定，但情況不如預期，故在術後不久，她
31 又去慈濟和林新醫院進行手術治療」等內容(本院卷頁259-2

01 60)，及林新醫院於113年5月13日函復稱「原告腰椎脊椎狹
02 窄症乃腰椎退化所致」之內容(本院卷283-287)，可知原告
03 所受之腰椎疾病自104年10月起迄至111年初，均有陸續接受
04 手術及治療之情事。

05 (1)再臺灣大學醫學院附設醫院(下稱臺大醫院)函覆鑑定案件回
06 復意見認「一、個案接受之『第三至四至五椎間孔切開解離
07 手術』治療，是為投保前『第四、第五腰椎椎板切除、椎間
08 盤切除併骨籠架融合及骨釘內固定手術』之延續治療……」
09 等語(本院卷頁337-339)，已明確鑑定原告於林新醫院因腰
10 椎脊椎狹窄症所受第三至四至五椎間孔切開解離手術，係系
11 爭保單投保前於104年年11月9日在童綜合醫院接受「第四、
12 第五腰椎椎板切除、椎間盤切除併骨籠架融合及骨釘內固定
13 手術」之延續治療，自屬因腰椎而接受之相關診療，依上開
14 除外責任批註書之約定，核係被告不負給付責任之保險範
15 圍，是原告請求該部分之保險給付非屬有據。而該函文所稱
16 此延續治療「並非屬」批註除外事項之治療應屬誤載，蓋其
17 於函文三、尚稱原告之腰椎脊椎狹窄症因持續退化或之前第
18 四、第五腰椎固定融合手術(即上開104年年11月9日在童綜
19 合醫院接受之第四、第五腰椎椎板切除、椎間盤切除併骨籠
20 架融合及骨釘內固定手術)而增加退化機會或速度而造成
21 者，益徵原告於林新醫院因腰椎脊椎狹窄症所受第三至四至
22 五椎間孔切開解離手術，係屬上開除外責任批註書所約定因
23 腰椎而接受之相關診療，併此說明。

24 (2)而原告於系爭保單投保後，固分別109年8月22日110年12月2
25 7日發生車禍事故(有原告提出相關刑事判決、診斷證明書及
26 出院病歷摘要等可稽，本院卷頁89-130)，但依前開臺大醫
27 院函文稱「三、……(一)第四五腰椎椎間盤破裂併神經根壓迫
28 病史並非必然會造成第三、四腰椎椎間盤破裂壓迫神經再進
29 而造成『腰椎脊椎狹窄症』。持續退化，或者是之前第四五
30 五腰椎所接受之固定融合手術後，皆會使相鄰節段發生退化
31 機會或速度增高」之內容，應認原告所受第三至四至五椎間

01 孔切開解離手術，係因持續退化或之前第四、第五腰椎固定
02 融合手術而增加退化機會或速度而造成腰椎脊椎狹窄症。且
03 被告對於原告以下背痛等病症各於110年9月16日、111年5月
04 5日、112年2月3日依系爭保單向被告申請相關保險給付，被
05 告以該等給付除下背痛外，尚有膝部、骨盆等傷，並非全部
06 均在批註除外事項範圍，故仍從寬給付等語，其中110年10
07 月1日被告核定保險金理賠給付通知書亦有記載備註經核本
08 件兼治疾病，非契約保障範圍，此次從寬給付如上之文字可
09 參，有原告提出保險金理賠給付通知書及被告提出原告理賠
10 申請書(本院卷頁93、113、123、191、199、203)等件可
11 佐；是原告以被告有理賠車禍事故及上述下背痛之保險給付
12 為由，其拒絕原告本件保險給付請求係無據之詞，並非可
13 採，併予說明。

14 2.關於原告主張其術後背部仍不適，經童綜合醫院診斷為脊柱
15 運動功能永久遺存顯著障害部分，及是否屬系爭保單附表殘
16 廢程度與保險金給付表7軀幹7-1-1之脊柱永久遺存顯著運動
17 障害。因依前述童綜合醫院於113年4月15日函復稱「五、因
18 病人接受多次腰椎手術，較易發生椎管狹窄的狀況，含二次
19 椎節的融合術及三個椎骨的固定術，恐造成其腰椎活動受
20 限……，屬永久存在之顯著障礙。病人仍可維持日常活動，
21 建議避免再從事粗重工作。建議請第三方醫療機構進行殘障
22 等級判定」等內容(本院卷頁259-260)，固稱原告腰椎活動
23 受限，屬永久存在之顯著障礙之事，惟亦建議第三方醫療機
24 構進行殘障等級判定之情；而林新醫院於113年5月13日函復
25 稱「蔣員(即原告)脊椎手術固定三椎體，嚴格而說未達遺存
26 顯著運動障礙……在林新醫院作術前術後X光檢查，並未行
27 彎曲、後仰檢查，更無從得知運動限制及喪失程度」之內容
28 (本院卷283-287) 係認未達遺存顯著運動障礙，因並未進
29 行彎曲及後仰之檢查，故無從得知運動限制及喪失程度之
30 情；且前揭臺大醫院函覆鑑定案件回復意見認「二、個案目
31 前為第三至第五腰椎融合固定之狀況，僅符合脊柱連續固定

01 三個椎體及二個椎間盤之條件，未達四個椎體及三個椎間盤
02 之條件。……因此個案不符合7-1-1或7-1-2之條件。」等
03 情，亦明確認定原告目前第三至第五腰椎融合固定之狀況不
04 符7-1-1脊柱永久遺存顯著運動障害或7-1-2脊柱永久遺存運
05 動障害之情形，故原告請求殘等給付24萬元，並非有據。

06 (三)綜據上述，原告依系爭保單之約定內容，請求被告給付保險
07 金387,044元（含醫療費用147,044元、殘等給付240,000
08 元），及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率
09 5%計算之利息，並非有理由，應予駁回，其假執行之聲請
10 亦併予駁回。

11 四、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦之方法，核與判決之
12 結果不生影響，無庸逐一說明，併此敘明。

13 五、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

14 中 華 民 國 113 年 12 月 20 日

15 臺灣臺中地方法院豐原簡易庭

16 法 官 楊 嶠 琇

17 以上為正本係照原本作成。

18 如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上
19 訴理由，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後
20 20日內補提上訴理由書（須附繕本）。如委任律師提起上訴者，
21 應一併繳納上訴審裁判費。

22 中 華 民 國 113 年 12 月 20 日

23 書記官 蔡伸蔚