

臺灣宜蘭地方法院民事判決

113年度保險字第6號

原告 宜進木業有限公司

法定代理人 簡榮朝

訴訟代理人 李秋銘律師

被告 兆豐產物保險股份有限公司

法定代理人 翁英豪

訴訟代理人 王冠宇

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於中華民國114年4月22日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣壹佰參拾參萬零捌佰捌拾柒元，及自民國一百一十三年五月二十九日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告負擔五分之二，餘由原告負擔。

本判決於原告以新臺幣肆拾陸萬元供擔保後，得假執行。但被告如以新臺幣壹佰參拾參萬零捌佰捌拾柒元為原告預供擔保，得免為假執行。

原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

壹、程序部分

按「訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但有下列各款情形之一者，不在此限：一、被告同意者。」「被告於訴之變更或追加無異議，而為本案之言詞辯論者，視為同意變更或追加。」民事訴訟法第255條第1項第1款、第2項定有明文。查本件原告起訴時，其訴之聲明第1項原為：被告應給付原告新臺幣（下同）2,887,877元，及自民國110年11月21日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息（見本院

01 卷第9頁)。原告嗣於114年3月6日具狀變更其前項聲明為：  
02 被告應給付原告2,908,697元，及自110年11月21日起至清償  
03 日止，按週年利率10%計算之利息（見本院卷第107頁）。而  
04 被告對原告前揭訴之變更追加，均未表示異議即為本案之言  
05 詞辯論，揆諸前開規定，原告前揭訴之變更追加自屬合法，  
06 應予准許。

## 07 貳、實體部分

08 一、原告主張：原告前向被告投保「兆豐產物雇主意外責任保  
09 險」，約定原告之受僱人在保險期間內因執行職務發生意外  
10 事故遭受體傷或死亡，依法應由原告負賠償責任而受賠償請  
11 求時，被告應對原告負賠償之責（下稱A保險），另附加投  
12 保「兆豐產物雇主意外責任保險職業災害補償責任附加條  
13 款」，約定就原告之受僱人於該附加條款有效期間內，因執  
14 行職務遭受勞動基準法所規定之職業災害而致體傷、失能或  
15 死亡，致原告依勞動基準法規定應負職業災害補償責任而受  
16 補償請求時，被告應就超過勞工保險給付部分給付保險金  
17 （下稱B保險），及以原告之受僱人為被保險人而投保「團  
18 體保險」，約定被保險人因遭受意外傷害事故而致死亡、失  
19 能或體傷時得依約請領保險金（下稱C保險，與A保險、B保  
20 險合稱系爭保險）。又訴外人林蔚為原告之受僱人，從事大  
21 型原木切割作業，前於110年10月22日工作時因操作機台不  
22 慎致右手小指外傷性完全截斷、右手無名指僵硬攣縮喪失功  
23 能、右手第4及第5掌骨閉鎖性骨折、右側第3至第5伸指肌斷  
24 裂、右手無名指指端指骨非移位性骨折暨相關後遺症等傷害  
25 （下稱系爭事故）。其後林蔚因系爭事故向本院起訴請求原  
26 告賠償及補償，經本院以112年度勞訴字第11號判決（下稱  
27 前案判決）認定原告應給付林蔚537,347元之工資補償、22  
28 9,200元之失能補償、32,000元之看護費用、13,520元之交  
29 通費用、50萬元之慰撫金，合計1,312,067元，及自112年9  
30 月13日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息確定，又原  
31 告並曾因系爭事故支出20,820元之醫療費用。嗣原告依前開

01 確定判決給付林蔚1,312,067元，及自112年9月13日起至113  
02 年6月5日止按週年利率5%計算之利息即47,810元。上述原告  
03 賠付予林蔚之537,347元之工資補償、229,200元之失能補  
04 償，屬A保險承保之範圍，上述原告賠付予林蔚之32,000元  
05 之看護費用、13,520元之交通費用、50萬元之慰撫金及支付  
06 之20,820元醫療費用，屬A保險、C保險承保之範圍，原告自  
07 得請求被告給付上述給付予林蔚之1,312,067元暨遲延利息4  
08 7,810元及所支出之醫療費用20,820元；又林蔚因遭受職業  
09 災害經勞工保險局審定為職業傷害，醫療期間屆滿2年仍未  
10 能痊癒，經指定醫院診斷喪失原有工作能力且不符合失能保  
11 險金標準，原告應能依B保險之約定另請求依林蔚於事故發  
12 生前之平均月投保薪資38,200元一次給付喪失工作能力保險  
13 金40個月，即1,528,000元（38,200元×40=1,528,000元）。  
14 上述總計則為2,908,697元（1,312,067元+47,810元+20,820  
15 元+1,528,000元）。又原告於110年11月5日向被告提出出險  
16 並請求保險理賠，被告未為置理，自應自110年11月5日之15  
17 日後即110年11月21日起，按週年利率10%給付遲延利息等  
18 語。為此，爰依系爭保險之法律關係提起本件訴訟等語。並  
19 聲明：(一)如前述變更後訴之聲明。(二)願供擔保請准宣告假執  
20 行。

21 二、被告則以：對於原告已有因林蔚所受系爭事故而支出20,820  
22 元醫療費用，及支付本院前案判決所認定之537,347元之工  
23 資補償、229,200元之失能補償、32,000元之看護費用、13,  
24 520元之交通費用、50萬元之慰撫金，合計1,332,887元，且  
25 上開原告所給付之內容確為A保險承保之範圍等情並不爭  
26 執，然依兩造間A保險契約第21條「被保險人可依勞工保險  
27 條例辦理請領勞工保險給付時，應先辦理請領並先行抵充其  
28 同一事故所生損害之賠償金額。本公司之賠償責任以超過前  
29 述給付部分為限。」故本件原告所請求上揭內容中之工資補  
30 償、失能補償皆需扣除勞工保險給付，而原告依勞工保險條  
31 例第36條、第54條之規定應可請領588,907元之勞工保險給

01 付，該等金額自應扣除，又兩造間A保險契約約有自負額2,0  
02 00元，該金額亦應予扣除，經扣除後被告僅應賠付741,980  
03 元。又原告依B保險另請求1,528,000元部分，原告實際上並  
04 未對林蔚支付該等金額，且林蔚亦不符合原告所指喪失工作  
05 能力保險金之請求要件，縱認符合，該部分補償金額亦應已  
06 用於抵充前案判決中所判命原告應給付之林蔚之金額，依損  
07 害填補原則，自不得再另外請求被告給付。至原告主張應自  
08 110年11月21日起算遲延利息，惟原告並未於110年11月5日  
09 完整檢附理賠文件，斯時亦尚未實際賠付款項予林蔚，被告  
10 自尚無從給付，是原告主張應自110年11月21日起算遲延利  
11 息，應無理由等語，資為抗辯。並聲明：(一)原告之訴駁回。  
12 (二)如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

### 13 三、本院之判斷：

14 (一)經查，原告主張其前向被告投保系爭保險，於系爭事故發生  
15 時即110年10月22日均仍在系爭保險契約存續期間，而林蔚  
16 為原告之受僱人，因工作時遭受系爭事故而受有前述傷害，  
17 林蔚嗣向原告起訴請求，經前案判決判命原告給付537,347  
18 元之工資補償、229,200元之失能補償、32,000元之看護費  
19 用、13,520元之交通費用、50萬元之慰撫金，合計1,312,06  
20 7元，及自112年9月13日起至清償日止，按週年利率5%計算  
21 之利息確定，原告並曾因系爭事故支出20,820元之醫療費  
22 用，嗣並依前案判決給付1,312,067元及利息47,810元予林  
23 蔚等情，業據原告提出兆豐產物雇主意外責任保險單、團體  
24 保險單、系爭保險之契約條款、勞動部勞工保險局112年2月  
25 14日保職失字第11260033260號函、本院前案判決、原告與  
26 林蔚之協議書等為據（見本院卷第15-52頁），且上情均為  
27 被告所不爭執，自堪認定。惟原告主張被告應給付前述2,90  
28 8,697元，及應自110年11月21日起至清償日止，按週年利率  
29 10%給付遲延利息等語，則為被告所不同意。茲就本件兩造  
30 爭執分述如下。

31 (二)原告得否依A保險為請求？金額為何？

01 1.查原告主張兩造間成立A保險契約關係，約定原告之受僱人  
02 在保險期間內因執行職務發生意外事故遭受體傷或死亡，依  
03 法應由原告負賠償責任而受賠償請求時，被告應對原告負賠  
04 償之責，而本件原告因系爭事故遭林蔚求償，經前案判決後  
05 確實支付537,347元之工資補償、229,200元之失能補償、3  
06 2,000元之看護費用、13,520元之交通費用、50萬元之慰撫  
07 金予林蔚，原告並曾因系爭事故支出20,820元之醫療費用，  
08 且上開費用計1,332,887元均為A保險之承保範圍等情，為被  
09 告所不爭執（見本院卷第70-71、85、124、129頁），此情  
10 堪以認定。惟原告主張被告除上述金額外，尚應給付上開1,  
11 312,067元本金自112年9月13日起至清償日止按週年利率5%  
12 計算之利息47,810元部分，則為被告所不同意；被告辯稱其  
13 所應給付之保險金，應以上述1,332,887元扣除原告依勞工  
14 保險條例第36條、第54條之規定可請領之勞工保險給付588,  
15 907元，及扣除自負額2,000元等情，則為原告所不同意。

16 2.被告主張應扣除勞工保險給付588,907元部分：

17 ①查本件兩造間之兆豐產物雇主意外責任保險（即A保險契  
18 約）第21條第3項約定有「被保險人可依勞工保險條例辦理  
19 請領勞工保險給付時，應先辦理請領並先行抵充其同一事故  
20 所生損害之賠償金額。本公司之賠償責任以超過前述給付部  
21 分為限。」此有兩造間A保險契約條款在卷可憑（見本院卷  
22 第18頁），並為原告所不爭執。而被告即據上約款，主張本  
23 件因原告得依勞工保險條例第36條、第54條之規定請領588,  
24 907元之勞工保險給付，該等金額自應扣除等語。

25 ②惟按「中央主管機關統籌全國勞工保險業務，設勞工保險局  
26 為保險人，辦理勞工保險業務。」「年滿15歲以上，65歲以  
27 下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單  
28 位，全部參加勞工保險為被保險人」「被保險人遭遇普通傷  
29 害或普通疾病住院診療，不能工作，以致未能取得原有薪  
30 資，正在治療中者，自不能工作之第4日起，發給普通傷害  
31 補助費或普通疾病補助費。」「職業傷害補償費及職業病補

01 償費，均按被保險人平均月投保薪資百分之70發給，每半個  
02 月給付1次；如經過1年尚未痊癒者，其職業傷害或職業病補  
03 償費減為平均月投保薪資之半數，但以1年為限。」「被保  
04 險人遭遇職業傷害或罹患職業病，經治療後，症狀固定，再  
05 行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診  
06 斷為永久失能，並符合失能給付標準規定發給一次金者，得  
07 按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，增給百分之50，  
08 請領失能補償費。」勞工保險條例第5條前段、第6條本文、  
09 第33條、第36條、第54條第1項定有明文。是勞工保險條例  
10 雖規定有被保險人於符合法定構成要件之情況，得請領職業  
11 傷害補償費、失能補償費之規定，然依上開規定所能領取上  
12 揭費用之權利主體，均為該法所規定之「被保險人」，即勞  
13 工，而非雇主，甚為明確。

14 ③是本件兩造間A保險契約第21條第3項雖有前揭約定，然依該  
15 約定之文義解釋，即明確可見兩造係約定於A保險之被保險  
16 人即原告可依勞工保險條例請領勞工保險給付時，就該所能  
17 請領之金額應予扣除。而本件系爭事故雖屬職業傷害而可能  
18 有勞工保險條例第36條、第54條第1項得請領職業傷害補償  
19 費、失能補償費之情況，但縱認有此權利，能請領該職業傷  
20 害補償費、失能補償費之請求權人亦為原告之受僱人即勞工  
21 林蔚，而非原告。亦即，本件原告依勞工保險條例第36條、  
22 第54條之規定，並無任何得以請領之金額，則被告辯稱原告  
23 得請領588,907元之款項應予扣除云云，即無可採憑。

24 ④至被告雖又辯稱A保險屬責任保險，最終要保障者就是林蔚  
25 因系爭事故所受損害，故無論是林蔚或原告得依勞工保險條  
26 例所能請領之金額，就應該予以扣除，以避免原告或林蔚因  
27 系爭事故反而獲得多於其損害之利益，不符法律之規定及責  
28 任保險之意旨等語。惟本件兩造間所約定A保險屬責任保  
29 險，被保險人僅為原告，並不包括林蔚，且所保險之標的亦  
30 係原告因受僱人在保險期間內執行職務發生意外事故遭受體  
31 傷或死亡，致原告依法可能需承擔之賠償責任，從而，本件

01 考量是否因命被告給付而可能致有保險法上不當得利或重複  
02 得利之情形，僅需考量A保險之被保險人即原告之方面，而  
03 與林蔚無關。本件林蔚前依勞動基準法等相關規定對原告提  
04 起訴訟請求賠償及補償時，依勞動基準法第59條第1項固規  
05 定「勞工因遭遇職業災害而致死亡、失能、傷害或疾病時，  
06 雇主應依下列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條  
07 例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以  
08 抵充之」，是就林蔚依勞工保險條例第36條、第54條之規定  
09 所領得之金額，固得用以抵充原告對林蔚所負之補償責任，  
10 即於林蔚領得勞保給付之範圍，原告對林蔚之補償責任應予  
11 以抵充扣除，然此係前案訴訟所應處理之事項，且屬原告與  
12 林蔚間之關係，本件原告既已經林蔚提起前案訴訟請求賠償  
13 及補償，經法院判令原告對林蔚給付上述總計1,312,067  
14 元，原告並已實際對林蔚為給付，則本件兩造間A保險契約  
15 之保險事故即應認已經發生，且原告因對林蔚負有上開責任  
16 而受有支出1,312,067元之損害，且原告並未能因勞工保險  
17 條例第36條、第54條之規定得請求任何給付，本件尚無A保  
18 險契約第21條第3項上揭應予抵扣之事由存在，且並不致使  
19 原告因此獲得高於其所受損害之利益。被告前揭所辯，尚無  
20 從使本院對其為有利之認定。

21 **3. 被告主張應扣除自負額2,000元部分：**

22 按本件兩造間之A保險契約係約有每一意外事故之自負額2,0  
23 00元之約定，此由原告所提出A保險之保險單即明確載明  
24 （見本院卷第15頁）。則依兩造所約定內容，就每一意外事  
25 故所生損害，被告將僅就超過2,000元以外之部分負賠償責  
26 任，則被告主張就原告前揭因系爭事故應對林蔚為賠償、補  
27 償所受之損害1,332,887元，應扣除2,000元之自負額，始為  
28 被告所應給付保險金之範圍，應屬有據。

29 **4. 原告主張應計入遲延利息47,810元部分：**

30 查原告主張應計入之遲延利息47,810元，係前案判決所判原  
31 告所應給付上開1,312,067元本金自112年9月13日起至清償

01 日止，按週年利率5%計算之利息。惟查原告之所以須對林蔚  
02 負有上開遲延利息之給付義務，並非因系爭事故之發生而當  
03 然發生，而係因原告經林蔚於112年9月12日催告請求給付，  
04 迄至113年6月5日始對林蔚而給付，因遲延所生之利息。簡  
05 言之，原告該等給付義務，並非因林蔚執行職務發生意外事  
06 故所生之給付義務，而係因原告給付遲延所生之給付義務，  
07 則原告該等給付義務，應不在兩造間A保險契約所承保之範  
08 圍，非屬A保險之保險標的，該部分損害自無從依A保險請求  
09 被告給付。

10 5.綜前所述，本件兩造間之A保險契約所約定之保險事故已因  
11 系爭事故致原告對林蔚負有賠償責任而發生，且原告因該事  
12 故所受之損害為1,332,887元（前案判決所判之1,312,067元  
13 本金及原告曾支出之20,820元醫療費用），則扣除原告之自  
14 負額2,000元後，被告所應給付之保險金額應為1,330,887  
15 元，堪以認定。

16 (三)原告得否依C保險為請求？金額為何？

17 查原告主張兩造間成立C保險契約關係，以原告之受僱人為  
18 被保險人，約定被保險人因遭受意外傷害事故而致死亡、失  
19 能或體傷時得依約請領保險金，原告並據此請求被告給付前  
20 揭林蔚因系爭事故所受之32,000元之看護費用損害、13,520  
21 元之交通費用損害、50萬元之精神損害賠償（慰撫金）等  
22 語。惟查本件依原告所自陳，C保險雖以原告為要保人，然  
23 被保險人則為原告之受僱人，則原告之受僱人林蔚縱確因系  
24 爭事故而受有損害，但得依C保險請領保險金之人，亦應為  
25 林蔚而非原告，甚為明確，從而，原告本件依C保險請求前  
26 揭保險給付，應為無理由。然查原告此部分請求之金額，均  
27 在前述依A保險契約所為請求之範圍內，且經本院認定為有  
28 理由，是原告得否依C保險請求相同之內容，實已與本案之  
29 結果無涉，亦附此指明。

30 (四)原告得否依B保險為請求？金額為何？

31 1.查本件原告除上述依A保險、C保險請求原告已實際支出及賠

01 付予林蔚之款項外，另依B保險請求1,528,000元，主張林蔚  
02 因遭受職業災害經勞工保險局審定為職業傷害，醫療期間屆  
03 滿2年仍未能痊癒，經指定醫院診斷喪失原有工作能力且不  
04 符合失能保險金標準，原告應能另請求依林蔚於事故發生前  
05 之平均月投保薪資38,200元一次給付喪失工作能力保險金40  
06 個月，即1,528,000元（38,200元×40=1,528,000元）等語。

07 2.查本件兩造間約有B保險，即A保險之職業災害補償責任附加  
08 條款等情，為兩造所不爭執。而依B保險第1條約定「茲經雙  
09 方同意，於要保人投保兆豐產物雇主意外責任保險後，加繳  
10 保險費，加保兆豐產物雇主意外責任保險職業災害補償責任  
11 附加條款，被保險人之受僱人於本附加條款有效期間內，因  
12 執行職務遭受勞動基準法所規定之職業傷害而致體傷、失能  
13 或死亡，致被保險人依勞基法規定應負職業災害補償責任而  
14 受補償請求，本公司就超過勞工保險給付部分，依本附加條  
15 款之約定給付保險金，但仍受主保險契約所載各項保險金額  
16 限制。」（見本院卷第21頁），可見B保險亦屬責任保險之  
17 性質，所保障者為原告因受僱人執行職務遭受職業傷害而致  
18 體傷、失能或死亡，致原告應負職業災害補償責任之情形，  
19 從而，苟原告並未因受僱人執行職務遭受職業傷害而應負職  
20 業災害補償責任，原告自無從向被告請領保險給付。而查本  
21 件原告前因系爭事故受林蔚請求，經前案判決判准之總金額  
22 即為1,312,067元本息，除此之外並無其它，而原告此部分  
23 損害業已以A保險向被告為請求並經本院准駁如前(二)所  
24 述，是原告既然未對林蔚負有除前案判決所判准金額以外之  
25 補償責任，則原告未再受有其它損害，自無從循B保險另外  
26 請求被告再多給付1,528,000元。

27 3.至原告雖又堅持主張其依勞動基準法之規定已對林蔚負有上  
28 述1,528,000元之補償責任，僅尚未給付予林蔚而已，然既  
29 已合於B保險契約之約定，被告即應對原告為給付，而與原  
30 告是否已對林蔚為給付無關云云。惟本件依B保險第1條之上  
31 揭明文約定，即可見B保險所約定之保險事故係「被保險人

01 之受僱人因執行職務遭受職業災害而致體傷、失能或死亡，  
02 致被保險人應負職業災害補償責任『而受補償請求』」，即  
03 不但被保險人之受僱人須因執行職務遭受職業災害而致體  
04 傷、失能或死亡，致被保險人應負補償責任，尚應被保險人  
05 「受補償請求」，始能認B保險之保險事故已經發生。本件  
06 原告雖主張其依勞動基準法之規定已對林蔚負有上述1,528,  
07 000元之補償責任，然無論其此部分主張是否有理，本件原  
08 告目前確實並未受林蔚請求除前述前案判決業已判決確定以  
09 外之其他補償，即原告並未受林蔚請求給付上述1,528,000  
10 元補償費，揆諸前開說明，自難認本件兩造所約定B保險之  
11 保險事故業已發生。從而，原告依B保險請求被告另給付1,5  
12 28,000元，尚屬無據。

13 (五)綜前所述，本件原告所得向被告請求之保險金，應為1,330,  
14 887元。

15 (六)按「保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定  
16 期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後15日  
17 內給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期  
18 限內為給付者，應給付遲延利息年利1分。」保險法第34條  
19 第1項、第2項定有明文。查本件原告雖主張被告應自原告11  
20 0年11月5日向被告提出出險並請求保險理賠之通知後15日後  
21 即自110年11月21日起算遲延利息，然此節為被告所爭執，  
22 而原告亦未能舉證其已有於110年11月5日交齊證明文件向被  
23 告請求理賠，其此部分主張自難認有據。惟查本件被告已自  
24 陳係於113年5月13日接獲原告提出前案判決，以為請領保險  
25 理賠之相關文件（見本院卷第72頁），則本院依現有證據，  
26 僅能認定原告於113年5月13日有交齊證明文件向被告請求理  
27 賠，則依前揭規定，原告就本件勝訴部分，併請求被告給付  
28 自113年5月13日之15日後即113年5月29日起至清償日止，按  
29 週年利率10%計算之遲延利息，為有理由，逾此部分之請  
30 求，則屬無據。

31 四、綜上所述，原告本於兩造間「兆豐產物雇主意外責任保險」

01 即A保險契約之法律關係，請求被告給付1,330,887元，及自  
02 113年5月29日起至清償日止，按週年利率10%計算之遲延利  
03 息，為有理由，逾此部分之請求，則屬無據，應予駁回。

04 五、本件原告勝訴部分，兩造均陳明願供擔保，聲請宣告假執行  
05 或免為假執行，經核合於法律規定，爰分別酌定相當之擔保  
06 金額，予以准許。至原告敗訴部分，其假執行之聲請亦失所  
07 依據，應併予駁回。

08 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提之證據，  
09 經審酌後均與判決之結果不生影響，爰不另一一論述，併此  
10 敘明。

11 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條。

12 中 華 民 國 114 年 5 月 20 日

13 臺灣宜蘭地方法院民事庭

14 法 官 張文愷

15 以上正本係照原本作成。

16 如對本判決上訴，須於判決送達後20日之不變期間內，向本院提  
17 出上訴狀（應附繕本）。

18 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

19 中 華 民 國 114 年 5 月 20 日

20 書記官 翁靜儀