臺灣高雄地方法院民事判決

110年度保險字第10號

原　　告　劉巳禎

000000000000000000

訴訟代理人　張坤明律師

被　　告　三商美邦人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　陳翔玠

訴訟代理人　吳其昀律師

被　　告　新光人壽保險股份有限公司

000000000000000000

000000000000000000

法定代理人　潘柏錚

訴訟代理人　張瑛婷

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國111年7月25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、程序事項：

一、本件被告新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽）之法定代理人原為吳東進，嗣由潘柏錚接任之，而潘柏錚已具狀聲明承受訴訟（見本院卷第157頁至第159頁、第165頁），核無不合，應予准許。

二、次按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但被告同意者，不在此限。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項分別定有明文。經查：

㈠原告起訴時原請求：「1.被告三商美邦人壽保險股份有限公司（下稱三商美邦）應給付原告新臺幣（下同）180萬元，

及自民國108年6月26日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。2.被告新光人壽應給付原告44萬8,000元，及自108年9月7日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。3.願供擔保，請准宣告假執行。」（見本院109年度審保險字第32號卷【下稱審保險卷】第9頁至第10頁）。

㈡嗣於訴狀送達後，變更請求為：「1.被告三商美邦應給付原告209萬6,774元，及自108年6月26日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。2.被告新光人壽應給付原告44萬8,000元，及自108年9月7日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。3.願供擔保，請准宣告假執行。」（見審保險卷第358頁），被告並無異議而為本案之言詞辯論，視為同意原告之追加，自應准許。

貳、實體事項：

一、原告主張：

㈠原告於87年5月19日以己為要保人及被保險人向新光人壽投保A契約（保險契約內容及相關判決代稱詳見附表），復於93年3月29日、107年8月31日再以己為要保人及被保險人向三商美邦分別投保B、C契約（前開A、B、C契約下合稱為「系爭保險」）。

㈡原告於107年9月12日上午9時20分許因車禍（下稱系爭事故）受有憂鬱症及創傷後壓力症候群等傷害（下稱系爭傷害），業符系爭保險中失能給付表編碼1-1-4項即「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。」情事（下稱系爭失能情事），已屬第7級失能程度而得分別依A、B、C契約各請求44萬8,000元、149萬6,774元、60萬元，惟申請理賠後，經三商美邦、新光人壽分別於108年6月25日、108年9月6日拒絕給付，故依系爭保險契約提起本件訴訟，並聲明：如變更後之聲明。

二、被告則均以：原告並未舉證證明系爭傷害屬系爭事故所致；況系爭失能情事，僅限於中樞神經系統因「器質性病變」所

導致之傷害始屬系爭保險給付範圍，惟原告於系爭事故中，並未傷及腦部及脊椎，顯見其後續受有之系爭傷害僅屬精神障害，而非神經障害，亦不符合約款約定；況依原告所提出訴外人高雄醫學大學附設中和紀念醫院（下稱高醫）之心理衡鑑報告，原告認知功能為正常，難認有勞動能力較一般顯明低下之情況等語以為抗辯，並均聲明：㈠、原告之訴及假執行聲請均駁回。㈡、如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執事項（見本院卷第312頁至第313頁）：

㈠原告以己為被保險人，向新光人壽投保A契約。

㈡原告以己為被保險人，向三商美邦投保B契約。

㈢依行政院金融監督管理委員會（下稱金管會）104年5月19日金管保壽字第10402543750號函，於104年8月4日後A、B契約之失能與保險給付表應以審保險卷第115頁至120頁為準。

㈣被告以己為被保險人，向三商美邦投保C契約。

㈤原告因系爭事故受有顏面多處撕裂傷及鼻部深部撕裂傷（長度12、3、3公分）併軟骨及鼻腔受損、鼻部開放性傷口併皮膚組織缺損（1X1公分）、左側遠端橈骨閉鎖性骨折之傷勢。

㈥三商美邦曾於108年6月11日接獲原告就B、C契約向其申請按系爭失能情事為保險金之給付，三商美邦於108 年6 月25日回覆原告，因其認原告所受傷害未符合保險給付條件，故未予理賠。

㈦新光人壽曾於108年6月11日接獲原告就A契約向其申請按系爭失能情事為保險金之給付，新光人壽於108年9月6日以「理賠退件通知書」，因認原告所受傷害未符合保險給付條件，未予理賠。並於109年3月31日、109年5月29日、109年8月14日以新壽理賠字第1090000231、0000000000、0000000000號發函予原告不予理賠之相關說明。

四、得心證之理由：

㈠按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致失能或死亡

時，負給付保險金額之責。前項意外傷害，指非由疾病引起之外來突發事故所致者。保險法第131條定有明文。次按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，或依其情形顯失公平者，不在此限。民事訴訟法第277條亦有明定。本件原告既主張其因系爭事故受有系爭傷害，並主張其得依系爭保險請求被告給付保險金，原告自應就「原告係因系爭事故致有系爭傷害」以及「系爭傷害確屬系爭失能情事」等節負舉證責任。

㈡經查，兩造既然不爭執於104年8月4日後A、B契約之「失能與保險給付表」應以審保險卷第115頁至120頁為準，且比對前開給付表就項次1-1-4有關系爭失能情事此內容及註記之記載，均與C契約之「殘障程度與保險金給付表」相同（見審保險卷第70、72、115、117頁），可認「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，勞動能力較一般顯明低下」此失能情事於系爭保險中，均列屬「神經障害」之失能項目，且判定標準均屬同一。

㈢細觀系爭失能情事中有關「中樞神經系統機能障害」之內涵，依「給付表」註1-1-⑶記載「例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎缩、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之」，且就審定「神經障害等級」時，依註1-1，則須有「精神科、神經科、神經外科或復健科專科師診斷證明及相關檢驗報告如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale,mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。」（見審保險卷第70、72、115、117頁），可認系爭保險所稱之「中樞神經系統機能障害」應特定為「中樞神經系統和周圍神經產生器質性病變，且可以通過醫療儀器找到病變的位置者」，至其他因「思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常」則不屬之，而於判斷障害等

級，則應具有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及檢驗報告為據。

㈣另依原告所提出高醫整形外科於107年10月24日所開立之診斷證明書（見審保險卷第83頁），可認原告於107年9月12日就因系爭事故至高醫急診，後於該日接受顏面縫合及鼻整形重建手術，至107年9月19日始出院，然經本院向高醫函詢：原告於107年9月12日至該院就診時之意識狀況為何？腦部是否受有傷害？其中樞神經系統機能是否受有影響？有無「中樞神經系統機能遺存障害」情形？（見本院卷第409頁），經高醫回覆：原告意識清楚，頭部電腦斷層無顱內出血，此問題涉及腦部專業，該病患於本院並無相關看診紀錄，故無法提供意見等語（見本院卷第427頁），另觀原告於言詞辯論程序，亦承認其於系爭事故中並未受到腦部之物理性傷害（見本院卷第315頁），是依前開資料，原告縱因系爭事故受有顏面外傷，然該事故既未使原告之腦部受有內傷，且無證據可證明原告因系爭事故產生神經學檢查異常之狀況，已難認原告因系爭事故導致其受有中樞神經系統或周圍神經器質性病變。

㈤縱原告主張中樞神經系統機能遺存障害尚應包含「中樞神經系統血清素異常、腦神經細胞激素異常、大腦情緒中樞單胺調控系統障礙等中樞神經系統異常」所導致之憂鬱症，以及「中樞神經細胞病變或杏仁核、前額葉皮質、海馬迴之腦部器官有過度活動或活動低下」導致之創傷後壓力症候群（見本院卷第31、332頁），然經本院詢問高醫：系爭傷害之成因為何？（見本院卷第409至第410頁），高醫僅函覆：疾病診斷係醫師專業醫療行為，非科學儀器可獨斷之。疾病成因多元，礙難依照病歷紀錄判斷，或可進行正式精神鑑定輔助評斷之（見本院卷第427頁），惟原告知悉前開高醫函覆後，於本院最後言詞辯論仍表示其已無證據調查聲請（見本院卷第446頁至第447頁），是高醫精神科診於108年12月17日診斷證明書縱有「病患在遭遇車禍後，出現明顯憂鬱症

狀」之記載（下稱系爭診斷證明書，見審保險卷第85頁），或高醫由臨床心裡師出具心理衡鑑報告，載有「個案自述車禍造成顏面受損…懷疑為PTSD（即創傷後壓力症候群）」之說明（見審保險卷第107頁至第109頁），均無從使本院確信原告之中樞神經系統、腦神經細胞或腦部已確實產生原告主張之病變、激素分泌異常或活動異常之情形。

㈥尤其具一定醫學專業之高醫也表示：系爭傷害之成因多元，尚難僅依病歷紀錄判斷，可能需以正式精神鑑定輔助判斷，然原告至言詞辯論終結，既僅以系爭診斷證明書與心理衡鑑報告作為舉證方法（見本院卷第436頁至第437頁），也無再行聲請精神鑑定（見本院卷第446頁至第447頁），本院實難對原告做有利之認定。至原告所提有關憂鬱症或創傷後壓力症候群之相關網路、醫學文獻，至多僅屬目前各界就前開病症成因或治療方式曾進行之通案性探討，本院亦無從因有前開資料，即判斷此等論述陳明憂鬱症及創傷後壓力症候群成因，確屬原告實際受有系爭傷害之源由，是該等資料亦不足作為原告已受有中樞神經系統機能遺存障害之證明。

㈦末查系爭保險就系爭失能情事之給付要件尚包含「勞動能力較一般顯明低下」，縱系爭診斷證明書記載原告「僅能從事輕度工作」（見審保險卷第85頁），或高醫心理衡鑑報告記載原告「注意力」及「語意流暢度」呈現明顯缺損（見審保險卷第105頁），然心理衡鑑報告既亦載明「個案目前之整體認知功能與同年齡、教育程度者相當，各項能力除了注意力及語意流暢度呈現明顯之缺損外，其他均在正常範圍。」（見審保險卷第107頁），且經本院函詢高醫，原告目前病症有無達「勞動能力顯著低下」情形（見本院卷第410頁），高醫亦函覆表示：心理衡鑑以CASI評估認知功能，認知功能與勞動能力為不同能力面向，礙難類比，如有需要請個案前來本院接受鑑定。其病歷記載之病情變化及檢查報告，無法評估其勞動力減損百分比等語（見本院卷第427頁），可見前開證據資料，縱依醫學專業，也無從斷定原告

已具「勞動能力較一般顯明低下」情事，尤其原告之認知功能既仍與同年齡、教育程度者相當，未經鑑定，更無從知悉其勞動能力實際受系爭傷害之影響程度為何，惟原告亦未就此部分再為舉證，本院實無從認定原告業符系爭失能情事，自不能請求系爭保險之相關給付。

五、綜上所述，原告依系爭保險請求被告為如變更後聲明之給付，均屬無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其所為假執行之聲請即失所附麗，一併駁回之。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經核與判決結果不生影響，不逐一論述，併此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　8　　月　　24　　日

民事第一庭法　官　葉晨暘

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　　111　　年　　8　　月　　24　　日

書記官　吳良美

【附表】

編號	被保險人	保險人	保單號碼	保險金額（新臺幣）	生效日（民國）	保單終期日（民國）	備註	判決代稱
1	原告	新光人壽	JMD19589（後保單號碼後調整為AJMD195890）	112萬元	87年5月19日	113年5月18日	附加「平安意外傷害保險附約」	A契約
2	原告	三商美邦	000000000000	374萬1,936元	93年3月29日	143年3月29日	1.附加審保險字第32號卷第319頁至第335頁之「三商美邦個人傷害保險附約」 2.原約定保險金額為300萬元，三商美邦於106年3月1日配合金管員會提高保險金為374萬1,936元	B契約
3	原告	三商美邦	000000000000	5萬元	107年8月31日			C契約