

臺灣高雄地方法院民事判決

111年度保險簡上字第6號

上訴人 朱嫻榕

訴訟代理人 桑愷辰

被上訴人 安達國際人壽保險股份有限公司（原名國際康健人壽保險股份有限公司）

法定代理人 朱立明

訴訟代理人 林致珣律師

周聖謙

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於民國111年11月21日本院高雄簡易庭111年度雄保簡字第4號第一審簡易判決提起上訴，經本院於112年11月1日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

一、上訴人起訴主張：上訴人前於民國105年6月5日以自己為要保人、被保險人，向被上訴人投保「康健人壽家有意保定期保險」，保險金額為新臺幣（下同）100萬元，保單號碼：TWAA998970（下稱甲保險契約）；復於108年7月31日以自己為要保人、被保險人，向被上訴人投保「康健人壽新長享保特定傷病終身保險」，保險金額為100萬元，保單號碼：TWAD449090（下稱乙保險契約）。嗣上訴人於110年4月26日18時9分許，在高雄市○○區○○○路000號漢神巨蛋百貨公司地下機車停車場騎乘機車自摔，經現場人員送至高雄市立聯合醫院（下稱聯合醫院）就醫後，被診斷左側腕部扭傷、雙側膝部挫擦傷、左側踝部擦傷，翌日即感身體不適，110年4月

01 28日再次至聯合醫院急診即被診斷急性腦中風，因而住院至
02 000年0月00日出院，續至天主教聖功醫療財團法人聖功醫院
03 （下稱聖功醫院）住院治療至000年0月00日出院，共住院53
04 日，並經該醫院診斷左側大腦梗塞合併右側癱瘓。甲、乙保
05 險契約於上訴人受傷、被診斷中風及後續住院期間皆為有
06 效，上訴人係因騎車自摔之意外事故，引發急性腦中風而住
07 院，依甲保險契約，應得按住院日數請領傷害醫療保險金10
08 萬6000元。又上訴人被診斷左側大腦梗塞合併右側癱瘓，已
09 符合乙保險契約所列特定傷病之一即「嚴重運動神經元疾
10 病」，應得依乙保險契約，請領特定傷病保險金30萬元，詎
11 被上訴人竟拒絕理賠，為此依甲、乙保險契約，提起本件訴
12 訟，並於原審聲明：被上訴人應給付上訴人40萬6000元。

13 二、被上訴人則以：上訴人住院係疾病所致，非意外事故，不符
14 合甲保險契約第18條所定理賠傷害醫療保險金之要件。又上
15 訴人之病況均非乙保險契約所列特定傷病，其申請特定傷病
16 保險金亦無理由等語，資為抗辯。並於原審聲明：被上訴人
17 之訴駁回。

18 三、原審審理結果，駁回上訴人之訴，上訴人不服提起上訴，上
19 訴聲明：(一)原判決廢棄。(二)被上訴人應給付上訴人40萬6000
20 元。被上訴人答辯聲明：上訴駁回。

21 四、兩造不爭執事項：

22 (一)上訴人於105年6月5日以自己為要保人、被保險人，向被上
23 訴人投保甲保險契約。上訴人另於108年7月31日以自己為要
24 保人、被保險人，投保乙保險契約。

25 (二)甲保險契約第18條約定被保險人於甲保險契約有效期間內，
26 如遭受第2條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之
27 日起180日以內，經登記合格的醫院治療者，被上訴人就其
28 住院日數，每日住院按意外傷害事故發生當時之保險金額的
29 千分之二給付「傷害醫療保險金」。乙保險契約第9條約定
30 於乙保險契約有效期間，被保險人如經醫院醫師診斷符合第
31 2條所約定之特定傷病，被上訴人應依乙保險契約保險金額

之百分之三十給付特定傷病保險金。

(三)上訴人於110年4月26日18時9分許，在高雄市○○區○○○路000號漢神巨蛋百貨公司地下機車停車場騎乘機車自摔而受傷，經現場人員送至聯合醫院就醫後，被診斷左側腕部扭傷、雙側膝部挫擦傷、左側踝部擦傷，同日即返家休息，翌日感到身體不適，在110年4月28日再次至聯合醫院急診，被診斷為急性腦中風，因而住院至000年0月00日出院，續至聖功醫院住院治療至000年0月00日出院，共住院53日，並經該醫院診斷左側大腦梗塞合併右側癱瘓。

(四)甲、乙保險契約於上訴人受傷、被診斷中風及後續住院期間皆為有效。上訴人出院後，依甲保險契約向被上訴人申請理賠傷害醫療保險金，依乙保險契約向被上訴人申請特定傷病保險金，均遭被上訴人拒絕理賠。

(五)如上訴人請求理賠為有理由，被上訴人依甲保險契約應給付之傷害醫療保險金為10萬6000元（住院53日×100萬元×2/1000），依乙保險契約應給付之特定傷病保險金為30萬元（100萬元×30/100=30萬元），合計40萬6000元。

五、兩造爭執事項：

(一)上訴人住院53日，是否係因甲保險契約第2條之意外傷害事故？上訴人申請傷害醫療保險金理賠，有無理由？

(二)上訴人是否符合乙保險契約第2條所定之「特定傷病」？上訴人申請特定傷病保險金理賠，有無理由？

六、本院之判斷：

(一)上訴人住院53日，並非因甲保險契約第2條之意外傷害事故，上訴人依甲保險契約請求傷害醫療保險金理賠，為無理由：

1.上訴人請求之傷害醫療保險金，其理賠要件已明定於甲保險契約第18條：「被保險人於甲保險契約有效期間內，如遭受第2條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內，經登記合格的醫院治療者，被上訴人就其住院日數，每日住院按意外傷害事故發生當時之保險金額的千分之

二給付『傷害醫療保險金』」（見原審卷第212-213頁），亦即被保險人須是遭受意外傷害事故而住院治療，始得按住院日數請求傷害醫療保險金。而該條所稱「意外傷害事故」，係指非由疾病引起之外來突發事故，甲保險契約第2條第3項亦約定甚明（見原審卷第208頁）。

2.又上訴人於110年4月26日18時9分許，在高雄市○○區○○路000號漢神巨蛋百貨公司地下機車停車場騎乘機車自摔而受傷，經現場人員送至聯合醫院就醫後，被診斷左側腕部扭傷、雙側膝部挫擦傷、左側踝部擦傷，同日即返家休息，翌日感到身體不適，在110年4月28日再次至高雄市立聯合醫院急診，被診斷為急性腦中風，因而住院至000年0月00日出院，續至聖功醫院住院治療至000年0月00日出院，共住院53日等情，已為兩造所不爭執，上訴人雖主張其係因發生前述自摔意外事故，引發急性腦中風進而住院，故得據此請領傷害醫療保險金，並謂聯合醫院及聖功醫院之醫師曾向其表示中風與騎車自摔有因果關係云云，惟並未提出任何證據以實其說，且上訴人在聯合醫院、聖功醫院之病歷，已記載上訴人有血脂異常之病史，上訴人左側大腦急性腦梗塞之造成原因係「父親有中風病史」及「高血脂」、「疾病」（見原審卷第244、234、243頁），顯與上訴人所述不合。又原審曾就腦中風與自摔事故之因果關係函詢聯合醫院，該醫院函覆略以：110年4月26日當日外傷來院急診時，無頭部外傷之主訴及客觀症狀，亦無頭部外傷之醫療紀錄；110年4月28日就醫時診斷疑急性腦血管疾病，似非為外傷所致，當日頭部電腦斷層無出血性表徵，且依上訴人之子所述，症狀是110年4月27日發生，上訴人因腦梗塞住院，判斷與110年4月26日之事件無關等語，此有聯合醫院111年9月26日高市聯醫醫務字第11170917700號函在卷可稽（見原審卷第377、378頁），足見上訴人於110年4月26日雖有發生自摔意外事故，但並未造成頭部外傷，110年4月28日頭部電腦斷層檢查亦未見出血情況，故其住院非因出血性腦中風，而係因有腦梗塞之症狀，

01 且此並非110年4月26日自摔之傷勢所致，應堪認定。上訴人
02 住院既係因自身腦梗塞之疾病所致，與110年4月26日意外自
03 摔之傷勢無關，自與甲保險契約所約定「遭受意外傷害事故
04 而住院治療」之傷害醫療保險金理賠要件不符，則上訴人請
05 求理賠傷害醫療保險金，即屬無據。

06 3.上訴人提出其與漢神購物中心股份有限公司高雄分公司（下
07 稱漢神公司）簽署之和解書、明台產物保險股份有限公司
08 （下稱明台產險公司）之意外險賠款同意書、顯示賠款入帳
09 之存摺內頁（見本院卷第17、21、23頁），固得證明漢神公司
10 有就110年4月26日發生之自摔意外事故，與上訴人和解，賠
11 付上訴人醫療費用及其他損失共8300元，且其中2500元由漢
12 神公司支付，其餘5800元則由漢神公司投保之明台產險公司
13 直接給付上訴人等情，惟上訴人自陳明台產險公司係承保公
14 共意外險（見原審卷第385頁），該公共意外險與甲保險契約
15 分屬不同保險契約，約定之保險金項目、理賠要件均未必相
16 同，則上訴人縱獲明台產險公司理賠5800元，亦不足認上訴
17 人之住院已符合甲保險契約之理賠要件。

18 (二)上訴人被診斷之病症不符乙保險契約第2條所定之「特定傷
19 病」，上訴人依乙保險契約請求特定傷病保險金理賠，為無
20 理由：

21 1.上訴人請求之特定傷病保險金，其理賠要件已明定於乙保險
22 契約第9條：「於乙保險契約有效期間，被保險人如經醫院
23 醫師診斷符合第2條所約定之特定傷病，被上訴人應依乙保
24 險契約保險金額之30% 給付特定傷病保險金。」（見原審卷
25 第226-227頁），而乙保險契約第2條所約定之特定傷病，係
26 指經醫師診斷確定罹患且符合下列情形之一者：1. 嚴重阿茲
27 海默氏症。2. 嚴重巴金森氏症。3. 嚴重運動神經元疾病〔指
28 原因不明的運動神經元病變，在皮質脊徑和前角細胞或延髓
29 傳出之神經產生漸進性退化性變化，包括肌萎縮性側索硬化
30 症、原發性側索硬化症、脊柱肌肉萎縮症和進行性延髓癱瘓
31 症。須經神經專科醫師以相關檢查確認並治療6個月以上，

證實有進行性和無法恢復的神經系統損害，並依巴氏量表或其他臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有3項（含）以上之障礙」。4. 嚴重頭部創傷（指因意外事故所致的頭部創傷，而造成腦部損傷，並導致永久神經機能缺損。）。5. 嚴重第3度燒燙傷。6. 多發性硬化症。7. 良性腦腫瘤併神經障礙後遺症。8. 嚴重再生不良性貧血。9. 急性腦炎併神經障礙後遺症，此觀乙保險契約第2條第3項亦明（見原審卷第222至226頁），足見須經醫師診斷符合上開1至9款之特定傷病，始得依乙保險契約請領特定傷病保險金。

2. 上訴人主張其被診斷「左側大腦梗塞合併右側癱瘓」，符合前揭「嚴重運動神經元疾病」，而得據此請領特定傷病保險金，並提出聖功醫院出具之診斷證明書為憑（見原審卷第57、23頁），惟上訴人於111年11月7日原審言詞辯論期日係自行步入法庭，並自陳活動、洗澡、如廁、換衣服沒有障礙，走路需稍微拿傘撐一下，沒有進行巴氏量表評估等語（見原審卷第386頁），於本院112年7月24日準備程序、112年11月1日言詞辯論期日亦自行步入法庭，並自陳：至今沒有進行巴氏量表診斷，醫生沒有叫我做等語（見本院卷第57頁），且上訴人亦未提出其他臨床專業評量表為證，顯與前揭「嚴重運動神經元疾病」須依巴氏量表或其他臨床專業評量表判定有3項以上日常生活能力障礙之要件不合。又上訴人左側大腦梗塞並非110年4月26日之意外事故所致，業如前述，亦與前揭「嚴重頭部創傷」之定義不符，此外上訴人被診斷之體況，亦明顯非乙保險契約第2條第3項所列其他特定傷病。上訴人之體況既不符合乙保險契約第2條第3項所列9款特定傷病，則其依乙保險契約請求特定傷病保險金，即無理由。

七、綜上所述，上訴人依甲、乙保險契約，請求被上訴人給付傷害醫療保險金、特定傷病保險金共40萬6000元，為無理由，應予駁回。原審為上訴人敗訴之判決，並無不合，上訴意旨

指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應予駁回。
八、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第436條之1第
3項、第449條第1項、第78條，判決如主文。

中 華 民 國 112 年 11 月 16 日
民事第一庭 審判長法官 李育信
法官 趙 彬
法官 陳筱雯

以上正本係照原本作成。

本判決不得上訴。

中 華 民 國 112 年 11 月 16 日
書記官 張宸維