

臺灣高雄地方法院民事判決

114年度雄保險簡字第8號

原告 劉志明

被告 凱基人壽保險股份有限公司

法定代理人 王銘陽

訴訟代理人 黃姝嫻律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年7月16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。

訴訟費用新臺幣伍仟肆佰元由原告負擔。

事實及理由

壹、程序事項：

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255條第1項第3款定有明文。本件原告起訴時原聲明：(一)被告應給付原告新臺幣(下同)400,000元，及自民國113年1月30日起至114年1月30日止，按週年利率10%計算之利息。(二)願供擔保，請准宣告假執行(見本院卷第9頁)。嗣於本院審理時變更訴之聲明(一)為：被告應給付原告440,000元(見本院卷第151頁)，核與上開規定相符，應予准許。

貳、實體事項：

一、原告主張：原告於111年6月28日以配偶林淑妙為要保人、自身為被保險人，向被告凱基人壽保險股份有限公司投保第D0000000號「中國人壽意千萬終身傷害保險」(下稱系爭保險契約)。嗣於112年5月30日早上打羽毛球時意外撞擊羽球架致頸椎受傷(下稱系爭事故)，原告前往精華診所接受治療，後再轉往博田醫院，經該院醫師診斷為「第5-6-7節頸

01 椎椎間盤突出併嚴重神經壓迫」，於112年7月18日入院，同
02 月19日在院接受「第5-6-7節頸椎椎間盤切除、神經減壓及
03 前路骨融合手術」，於同月22日出院（下稱系爭住院治
04 療）。詎原告向被告申請相關保險金時，遭被告以系爭事故
05 不符「非由疾病引起之外來突發事故」要件為由拒絕理賠，
06 為此，爰依系爭保險契約之法律關係提起本件訴訟等語。並
07 聲明：如上開之聲明。

08 二、被告抗辯：系爭事故情況與系爭保險契約中「意外傷害事
09 故」定義不符，原告應就其傷害係因外來突發事故所致事實
10 負舉證責任。依據原告健保就醫紀錄，原告係先前往高雄醫
11 藥大學附設中和紀念醫院就診，後再轉往精華診所，均明確
12 表示係因「前一天晚上開始嚴重肩頸疼痛」才就醫，完全未
13 提及打羽毛球意外受傷之事，直到事發一周後才變更主述為
14 打羽毛球意外，況前開二間醫療診所檢查之結果均足證原告
15 就醫是因為本身所罹患的疾病及器官老化等身體內在因素所
16 致。縱認系爭事故存在，原告傷勢仍不符合保單附表二中規
17 定之失能程度，原告之請求顯無理由等語抗辯。並聲明：(一)
18 原告之訴駁回。(二)如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為
19 假執行。

20 三、不爭執事項：

21 (一)原告配偶有以原告為被保險人，於111年6月28日向被告投保
22 傷害保險。

23 (二)原告於113年1月4日以受傷為由向被告申請理賠。

24 (三)原告於112年5月30日至高雄醫學大學附設中和紀念醫院、精
25 華診所就診，於同年6月5日有至博田國際醫院就診，之後陸
26 續於博田國際醫院接受手術及治療。

27 (四)如原告請求有理由，原告請求保險金為400,000元、利息為
28 40,000元。

29 四、得心證之理由：

30 原告主張其因系爭事故進行系爭住院治療，被告應依約負理
31 賠責任等情，被告則以前詞置辯。是本件爭點厥為：(一)原告

01 於112年5月30日有無因打羽毛球撞擊球架之意外，導致脊椎
02 扭傷？(二)原告於112年6月至博田國際醫院脊椎間椎盤突出併
03 神經壓迫，是否屬於保險契約所規定之中樞神經系統障害

04 (包括原告所受傷害是否與糖尿病有關)？茲分述如下：

05 (一)按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，
06 但法律別有規定，或依其情形顯失公平者，不在此限，民事
07 訴訟法第277條定有明文；民事訴訟如係由原告主張權利
08 者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，以證實自
09 己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實即令不能舉證，
10 或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求（最高法院11
11 0年度台上字第1096號、109年度台上字第123號、108年度台
12 上字第129號判決意旨參照）。次按保險契約之解釋，應探
13 求當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以
14 作有利於被保險人之解釋為原則，保險法第54條第2項固定
15 有明文。然契約解釋之基本目的，在於使當事人之合意發生
16 效力，因此契約文字明確時，即應適用文義解釋；僅於契約
17 文字有疑義時，於窮盡各種解釋方法後仍有疑義時，始得依
18 保險法第54條第2項規定作有利於被保險人之解釋。

19 (二)經查，原告就其主張之事實，業據其提出系爭保險契約要保
20 書、精華診所及博田國際醫院開立診斷證明書、國泰人壽理
21 賠給付明細、宏泰人壽理賠明細、高醫及博田醫院病歷等件
22 為證（見本院卷第21至65頁、第173至207頁），系爭保險契
23 約要保書載明「保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款」
24 乙節，有系爭保險契約要保書在卷可參（見本院卷第107
25 頁）；又「『意外傷害事故』：係指非由疾病引起之外來突
26 發事故；被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定之意
27 外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致
28 成附表二所列失能程度之一者，本公司按其失能診斷確定當
29 時保險金額乘以該表所列之給付比例意外失能保險金…」等
30 情，系爭保險契約保單條款第2條第2款及第17條第1項分別
31 約定有明文（見本院卷第109頁、第113頁），顯見依兩造系

01 爭保險契約約定，於原告因意外傷害事故受傷達契約附表二
02 所列失能程度之一者，被告始有給付保險金之義務。

03 (三)原告就本件失能保險金給付爭議，向財團法人金融消費評議
04 中心提出申請，由評議中心檢附相關事證詢問該中心專業醫
05 療顧問意見，專業意見覆以：「六、判斷理由：…(四)…其
06 意見略以：112年5月30日精華診所及高雄醫藥大學附設中和
07 紀念醫院的病歷記載中均無當日申請人所述之意外事故，故
08 難以認定為意外傷害事故所致。…(五)…申請人於112年5月
09 30日至神經科門診就診時確實提到頸部酸痛從『昨天』（也
10 就是112年5月29日）開始，惟完全沒有提到當天有任何受傷
11 的情形，也沒有提到之前任何意外事故，故無法認定意外造
12 成…(六)職故，依現有之卷證資料及上開專業醫療顧問意
13 見，尚難認申請人之體況為意外傷害事故所致，依前揭法規
14 規定及條款約定，自難認申請人之主張有據。」等語，有該
15 中心114年評字第206號評議書（下稱系爭評議書）在卷可憑
16 （見本院卷第160頁），足見原告無論是到高醫或精華診所
17 看診時均明確表明自己是因「前一天晚上開始嚴重肩頸酸
18 痛」而前來就醫，未提及所謂「打羽球意外」之事，原告固
19 主張其頸部傷害是因劇烈撞擊羽球架所致，與其「第5-6-7
20 節頸椎椎間盤突出併嚴重神經壓迫」有相當性因果關係，然
21 原告未就打羽球發生「意外」之事實提出任何客觀證據，自
22 難僅憑原告自述即認原告已善盡其舉證責任。

23 (四)原告另主張其於112年6月經博田國際醫院醫生診斷為「第5-
24 6-7節頸椎椎間盤突出併神經壓迫」，應符合系爭保險契約
25 所規定之中樞神經系統障害，並據此向被告請求給付意外失
26 能保險金一節，惟查「…依據門診診斷，申請人目前的上肢
27 麻痛來自於頸椎神經根病變，而神經傳導/肌電圖的檢查結
28 果也與「頸椎神經根病變」的診斷相符。頸椎神經根屬周邊
29 神經，非中樞神經。因此，申請人體況並不符合系爭保險契
30 約附表第1-1-4項次『中樞神經系統機能遺存障害，由醫學
31 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

01 下者』第7級失能程度，也不符合其他失能程度。」（見本
02 院卷第362頁，另案評議中心專業醫療意見），依上開專業
03 醫療意見，頸椎神經根疾患僅屬「周邊神經」之障害，而非
04 腦或脊髓之中樞神經損傷，縱原告主張之意外存在，其體況
05 仍不符合系爭保險契約附表第1-1-4項『中樞神經系統機能
06 遺存障害，原告又主張其符合系爭保險契約附表二第7-1-1
07 項「脊柱永久遺存顯著運動障害」之情形，然依附表二註
08 7：「脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合全部症
09 狀擇一較重等級定之；脊柱運動障害必須經X光照片檢查確
10 認，如經診斷脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以
11 上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者，方符『遺存顯著
12 運動障害』給付條件；脊柱固定未達四個椎體及三個椎間盤
13 者，則明訂排除於給付範圍」（見本院卷第119至122頁），
14 本件原告之損傷位置僅涉及三個椎體及二個椎間盤，明顯不
15 符合上述條款給付條件。綜上，依原告所提證據資料尚難認
16 定原告於112年5月30日確因打羽毛球撞擊球架之意外，導致
17 脊椎扭傷，原告於112年6月至博田國際醫院診斷結果亦非保
18 險契約所規定之中樞神經系統障害，其體況既不符合附表二
19 第1-1-4項之「中樞神經系統機能遺存障害」之失能程度，
20 也未達附表二第7項「脊柱運動障害」所明文排除之給付範
21 圍。原告另檢附國泰人壽、宏泰人壽理賠明細，陳稱已獲國
22 泰人壽審核符合意外失能情形，宏泰人壽亦有給付部分保險
23 金云云，然保險業是否同意給付與原告主張是否確有理由並
24 無絕對關連，更非足以作為拘束理由，是原告依系爭契約請
25 求被告給付440,000元，自屬無據。

26 五、綜上所述，原告依系爭保險契約之法律關係，請求被告應給
27 付原告440,000元，為無理由，應予駁回。原告之訴既經駁
28 回，其假執行之聲請亦失所附麗，應併予駁回。

29 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊、防禦方法及證據，經核
30 均與結論之判斷，不生影響，爰不一一論述，附此敘明。

31 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

01 中 華 民 國 114 年 8 月 15 日

02 高雄簡易庭 法 官 張茹荼

03 以上正本係照原本作成。

04 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
05 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
06 20日內補提上訴理由書（須附繕本）。

07 中 華 民 國 114 年 8 月 15 日

08 書記官 廖美玲