臺灣高等法院高雄分院民事判決

115年度保險上易字第1號

上　訴　人　楊惠賓

訴訟代理人　張淼森律師

被 上訴 人　華南產物保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　陳文智

000000000000000000

訴訟代理人　李冠孝

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國114年11月10日臺灣高雄地方法院113年度保險字第5號第一審判決提起上訴，本院於115年7月15日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

原判決關於駁回上訴人後開第二項之訴部分，及該部分訴訟費用之裁判，均廢棄。

被上訴人應給付上訴人新臺幣(下同)參拾壹萬伍仟元，及自民國一一二年九月二十一日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。

其餘上訴駁回。

第一、二審訴訟費用由被上訴人負擔二分之一，餘由上訴人負擔。

事實及理由

一、上訴人主張：伊於民國110年8月20日8時10分許，騎乘車牌號碼000-000號普通重型機車，沿高雄市三民區建工路707巷由北往南行駛，行經建工路707巷與興隆街交岔路口時，與訴外人李彩菱所騎乘車牌號碼000-0000號普通重型機車發生車禍（下稱系爭事故），致伊受有薦椎骨折、下背部挫傷及左大腿挫傷等傷勢（下稱系爭傷勢）。伊因而於111年2月17日至高雄醫學大學附設中和紀念醫院（下稱高醫醫院）進行腰椎雙側辦推板切及後背側腰椎關節融合併活動式椎間輔助器置入手術，並經診斷遺存第二至四腰椎椎間盤突出（下稱

系爭障害）併神經根狹窄及神經壓迫等障害（下合稱系爭合併障害）。系爭合併障害屬第7等級失能程度，而被上訴人承保李彩菱上開機車之強制汽車責任保險，依115年修正前之強制汽車責任保險給付標準第3條第3項第7款規定，應付伊失能保險金73萬元，惟被上訴人僅給付伊第13等級失能保險金10萬元。爰依強制汽車責任保險法第7條及第25條第1項規定，請求被上訴人給付保險金差額63萬元等語。並聲明：被上訴人應給付上訴人63萬元，及自112年9月21日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。

二、被上訴人則以：上訴人原即罹患系爭障害，系爭事故亦未加重系爭障害，二者無因果關係，縱認有之，依蛋殼頭蓋骨理論亦應認上訴人與有過失，減輕給付始符公允，上訴人請求給付保險金差額並無所據等語為辯。

三、原審為上訴人敗訴之判決，上訴人不服提起上訴，上訴聲明：㈠原判決廢棄。㈡被上訴人應給付上訴人63萬元，及自112年9月21日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。被上訴人則答辯聲明：上訴駁回。

四、兩造不爭執事項：

㈠上訴人於上開時、地與李彩菱所騎機車相撞發生系爭事故，致上訴人受有系爭傷勢。

㈡被上訴人承保李彩菱於系爭事故所騎機車之強制汽車責任保險，系爭事故發生時仍在承保期間內。

㈢上訴人於110年8月20日即系爭事故發生當日經送往高醫醫院急診治療，並於同日出院，出院後仍陸續在高醫醫院治療系爭傷勢至110年10月30日。

㈣上訴人於111年2月17日至高醫醫院進行腰椎雙側辦推板切及後背側腰椎關節融合併活動式椎間輔助器置入手術，並經診斷遺存系爭合併障害，亦經醫師囑言出院後宜休養及需人照顧1個月，背架使用，仍雙下肢麻痛無力（肌力4＋分）不宜負重工作。

㈤系爭合併障害客觀上符合強制汽車責任保險失能給付標準表

障害項目第2-4項：中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身僅能從事輕便工作，屬第7等級之失能程度。

㈥被上訴人已於112年8月24日依強制汽車責任保險給付標準第3條第3項第13款給付上訴人第13等級失能保險金10萬元。

㈦如認系爭障害與系爭事故間具有因果關係，則被上訴人應給付上訴人保險金73萬元，扣除先前已給付上訴人保險金10萬元後，被上訴人對於上訴人主張應給付保險金63萬元、利息及利息起算日均不爭執。

五、本件爭點：上訴人原所罹患之系爭障害是否因系爭事故導致其病況加重，如是，上訴人請求被上訴人給付63萬元本息，有無理由？

六、經查：

㈠按強制汽車責任保險法所稱請求權人，指下列得向保險人請求保險給付或向特別補償基金請求補償之人：一、因汽車交通事故遭致傷害者，為受害人本人；因汽車交通事故致受害人傷害或死亡者，不論加害人有無過失，請求權人得依強制汽車責任保險法規定向保險人請求保險給付；保險人於被保險汽車發生汽車交通事故時，依強制汽車責任保險法規定對請求權人負保險給付之責，強制汽車責任保險法第7條、第11條第1項第1款及第25條第1項分別定有明文。

㈡查被上訴人於112年9月間就上訴人病況諮詢所屬顧問醫師，經醫師於同年10月8日出具意見認：上訴人X光可見腰椎廣泛性退化性變化，明顯有骨刺、椎間盤高度變窄、鈣化、神經孔側面狹窄等情形，要形成此退化性變化需長時間；上訴人MRI有廣泛性腰椎椎間盤突出，與X光所見一致，受傷不可能1次有4個椎間盤突出，故為舊病，最多是事故加重等語（見原審卷一第45頁），可知被上訴人所屬顧問醫師雖認系爭障害屬上訴人之舊疾，惟系爭事故確有可能導致病情加重。

㈢嗣上訴人之病情經原法院另案（112年度雄簡字第1995號）送請國立成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）鑑定，認上訴人110年8月20日於高醫急診有左大腿鈍挫傷、血腫及

下背鈍挫傷；110年9月13日門診持續紀錄背痛及臀部痛、右大腿麻木；X光檢查發現腰椎退化性關節炎及椎間板退化性疾病；110年10月29日腰椎磁振造影檢查發現第2、3、4、5腰椎及第1薦椎椎板間板突出並兩側神經孔狹窄；檢視磁振造影影像發現椎間板脫水併椎間板高度減損，並有骨刺生成，未發現終板水腫或軟組織水腫等急性損傷變化；上述病變為長期退化性脊椎病變，當不是因急性外傷造成；但外傷可引起原有之退化（如椎間盤突出）之神經壓迫症狀加劇，導致疼痛及神經功能惡化；車禍和椎間盤突出之症狀可能存在因果關係，惟應為間接或促發關係等語，有病情鑑定報告書附卷可稽（見本院卷第55頁）。此鑑定結果雖僅認系爭事故應間接或促發系爭障害，惟被上訴人所屬顧問醫師既認系爭事故確有可能導致病情加重，綜合成大醫院之鑑定結果，可知上訴人之第二至四腰椎椎間盤突出併神經根狹窄及神經壓迫並不能排除為外傷所導致，而腰椎椎間盤突出雖屬其舊疾，非因系爭事故所直接引起，惟系爭事故既應已造成此情加重，則系爭障害與系爭事故間已具關聯性，自仍具有相當因果關係，被上訴人抗辯尚難憑採。從而，上訴人依首揭規定，請求被上訴人給付保險金，即有所據。

㈣惟按，學說上所謂之「蛋殼頭蓋骨理論」，認無論被害人如何脆弱，行為人之行為引起之損害，即便非一般人所能預期者，行為人仍應擔負損害賠償責任，即被上訴人之特殊體質，雖不影響其損害賠償請求權，然其特殊體質所生之損害，如令被上訴人負擔全部損害賠償責任，顯有違公平原則，應類推適用過失相抵之規定，即須斟酌上訴人原有病症以定損賠數額，方為公允。又所謂類推適用，係就法律未規定之事項，比附援引與其性質相類似事項之規定，加以適用，為基於平等原則及社會通念以填補法律漏洞的方法。得否類推適用，應先探求法律規定之規範目的，再判斷得否基於「同一法律理由」，依平等原則將該法律規定類推及於該未經法律規範之事項。次按損害之發生或擴大，被害人與有

過失者，法院得減輕賠償金額，或免除之，民法第217條第1項定有明文。所謂被害人與有過失，須被害人之行為助成損害之發生或擴大，就結果之發生為共同原因之一，行為與結果有相當因果關係，始足當之。倘被害人之行為與結果之發生並無相當因果關係，自無過失相抵原則之適用。而被害人之特殊體質、疾病或個人身心狀況等因素，並非行為，乃客觀事實，倘與損害之發生或擴大並無因果關係，尚無適用或類推適用與有過失之餘地（最高法院113年度台上字第2221號民事判決要旨參照），故倘被害人之疾病與損害之擴大有因果關係，即有類推適用與有過失之餘地。查系爭障害係屬上訴人舊疾，系爭事故僅造成上訴人系爭障害加重等情業如前述，故上訴人倘無此舊疾，縱發生系爭事故，亦無從使其病症加重，則上訴人此舊疾與損害之擴大自有因果關係，而有類推適用與有過失之餘地，被上訴人抗辯應減輕給付保險金自有所據。本院審酌系爭障害係屬上訴人舊疾，系爭事故造成上訴人系爭障害加重，併被上訴人所屬顧問醫師及成大醫院之鑑定結果，均未能具體區分認定系爭事故造成上訴人系爭障害加重之程度，因認上訴人舊疾部分對損害之擴大，有50%之可歸責，即系爭事故造成上訴人系爭障害加重之程度應以50%計算。而兩造就未減輕前被上訴人應給付之保險金差額為63萬元並未爭執，則經減輕後，被上訴人應給付之保險金差額為315,000元。

七、綜上所述，上訴人請求被上訴人給付315,000元，及自112年9月21日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，為有理由，應予准許；逾此部分之請求，為無理由，不應准許。原審就上開應准許部分，為上訴人敗訴之判決，尚有未洽，上訴論旨指摘原判決此部分不當，求予廢棄改判，為有理由，爰由本院廢棄改判如主文第二項所示。至於上訴人之請求不應准許部分，原審為上訴人敗訴之判決，經核並無不合，上訴意旨指摘原判決此部分不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回此部分之上訴。

八、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，附此敘明。

九、據上論結，本件上訴為一部有理由、一部無理由，爰判決如主文。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　8　　月　　13　　日

民事第一庭

審判長法　官　黃宏欽

法　官　謝雨真

法　官　劉傑民

以上正本證明與原本無異。

本件不得上訴。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　8　　月　　13　　日

書記官　蔡妮庭