臺灣新北地方法院民事判決

110年度保險簡上字第4號

上　訴　人　王進吉

被上訴人　　南山人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　尹崇堯

訴訟代理人　江宇鈞律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國110年6月18日本院板橋簡易庭109年度板保險簡字第3號第一審判決提起上訴，本院於111年11月14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

壹、程序方面：

按當事人法定代理人之代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人承受其訴訟以前當然停止；前開承受訴訟人於得為承受時，應即為承受之聲明；聲明承受訴訟，應提出書狀於受訴法院，由法院送達於他造，民事訴訟法第170條、第175條第1項、第176條分別定有明文。本件被上訴人之法定代理人已由陳棠變更為尹崇堯，有被上訴人之公開資訊、商工登記公示資料在卷可按，茲據尹崇堯具狀聲明承受訴訟（見本院卷第233至234頁），經核尚無不合，應予准許。

貳、實體方面：

一、上訴人主張：

㈠上訴人前於民國92年間投保被上訴人之「南山平準型終身壽險」並附加「南山人壽新人身意外傷害保險附約」（下稱系爭附約）；系爭附約之保險金額為新臺幣（下同）800,000元，而系爭附約附表一「失能程度與保險金給付表」（下簡稱附表一）所列神經障害項次1-1-2「終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者」，約

定給付比例為90％；項次1-1-3「終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」，約定給付比例為80％。

㈡嗣上訴人於108年5月10日因跌倒受傷（下稱系爭意外），經診斷「因中樞神經系統機能顯著障害，無法復原，導致終身無法正常工作，因頸椎受損無力支撐頸椎活動，經手術治療，目前需專人照顧，宜避免碰撞跌倒造成四肢癱瘓」，應已達系爭附約附表一項次1-1-2之失能程度。然被上訴人卻只願以系爭附約附表一項次1-1-4「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」之給付比例40％，理賠失能保險金328,767元。

㈢依系爭附約附表一項次1-1-2之90％給付比例，被上訴人應給付上訴人失能保險金739,726元，扣除已給付之328,767元後，應再給付410,959元，另應自108年9月3日起，按月於每月3日給付失能補償保險金7,397元（迄至110年2月3日計18期，即133,146元）。退步言之，上訴人縱未達系爭附約附表一項次1-1-2之失能程度，至少亦符合系爭附約附表一項次1-1-3，被上訴人應按80％之給付比例，再給付上訴人失能保險金328,767元，並應自108年9月3日起，按月於每月3日給付失能補償保險金6,575元（迄至110年2月3日計18期，即118,350元）。

㈣爰依系爭附約之法律關係，求為命被上訴人應給付上訴人544,105元，及其中500,000元自民事起訴狀繕本送達翌日起、其中44,105元自民事擴張訴之聲明狀送達翌日起，均至清償日止，按週年利率5％計算之利息之判決。

二、被上訴人抗辯：不爭執上訴人係因系爭意外受有神經障害，惟上訴人失能體況僅為終身只能從事輕便工作之程度，至多符合系爭附約附表一項次1-1-4，被上訴人所為保險給付並無短缺等語。

三、原審為上訴人敗訴之判決，上訴人不服並提起上訴，上訴聲明：㈠原判決廢棄。㈡被上訴人應給付上訴人544,105元，

及其中500,000元自民事起訴狀繕本送達翌日起、其中44,105元自民事擴張訴之聲明狀送達翌日起，均至清償日止，按週年利率5%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（見本院卷第67頁、原審卷第79頁）：

㈠兩造於92年9月24日成立「南山平準型終身壽險」並附加系爭附約。

㈡上訴人於108年5月10日晚間發生系爭意外，受有「頸椎術後頸椎不穩定、頸椎後縱韌帶鈣化症併發頸神經」等傷勢，中樞神經系統機能存有顯著障害。

㈢被上訴人於108年9月3日依據系爭附約附表一項次1-1-4失能程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，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」、失能等級「7」、給付比例「40%」，給付保險金328,767元予上訴人。

五、本院之判斷：

㈠上訴人主張其因系爭意外導致中樞神經系統機能存有顯著障害，已達系爭附約附表一項次1-1-2或項次1-1-3之失能程度等節，既為被上訴人所否認，依民事訴訟法第277條前段：「當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任」之規定，自應由上訴人就此有利於己之事實，負舉證之責。上訴人就其主張事實固提出其於衛生福利部雙和醫院（下稱雙和醫院）、佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院（下稱慈濟醫院）、國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）之診斷證明書為證，經查：

1.觀諸上訴人之108年8月28日、109年3月19日雙和醫院診斷證明書雖均記載：「中樞神經系統機能顯著障害，無法復原，導致終身無法正常工作，因頸椎受損無力支撐頸椎活動，經手術治療，目前需專人照顧」等語（見臺灣臺北地方法院臺北簡易庭109年度北保險簡字第12號卷第17頁、本院卷第81頁）；110年2月5日、110年2月19日、110年3

月12日、110年11月8日慈濟醫院診斷證明書記載：「中樞神經系統機能顯著障害，導致終身無法正常工作」、「中樞神經系統機能顯著障害，導致終身無法工作，需專人照顧」等語（見原審卷第499、513頁；本院卷第83、99頁）。

2.然經本院函請雙和醫院、慈濟醫院說明依何事證判斷上訴人「終身無法正常工作」？所稱「終身無法正常工作」，究係指上訴人之身體狀態業已「完全喪失」勞動能力，抑或僅係與一般身體狀態正常之人相較，上訴人之勞動能力明顯較為低下，但尚未達完全喪失程度？據雙和醫院函覆稱：「病人因頸椎後縱韌帶骨化及椎管狹窄合併頭椎脊柱後凸，造成脊髓壓迫。雖經手術，仍有左上肢痛麻腫脹，無法使力，且頸部嚴重疼痛，無法直立，常需臥床休息。是以終身無法正常工作」、「因疼痛影響工作能力，臨床上因疼痛為主觀症狀，無法判斷已『完全喪失』，或尚未達完全喪失程度」等語（見本院卷第229、333頁）；慈濟醫院則函覆稱：「本案王君自述疼痛無法緩解，頭無法正常抬起，常需要躺床休息，給予藥物後仍無法改善，以致終身無法正常工作」、「係與一般身體狀態正常之人相較，其勞動能力明顯較為低下，但尚未達完全喪失程度」等語（見本院卷第231、321頁）。依此可見，雙和醫院、慈濟醫院均係以上訴人主觀感受疼痛而認其終身無法正常工作，而非以上訴人客觀體況已達無法工作、完全喪失勞動能力之程度為判斷。是依上開雙和醫院、慈濟醫院診治結果及意見，尚無法證明上訴人之中樞神經系統機能障害，已使其終身不能從事任何工作。

3.至上訴人之110年7月19日臺大醫院診斷證明書，則僅記載：「頸椎脊髓腔減壓後，後頸肌肉稍萎縮無力」等語（見本院卷第87頁），無涉判斷上訴人客觀體況是否無法工作、勞動能力有無喪失，自無從據此認定上訴人失能已達系爭附約附表一項次1-1-2「終身無工作能力，為維持

生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助」，或項次1-1-3「終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理」之程度。

4.此外，上訴人復未提出其他具體事證以實其說，其主張其因系爭意外失能已達系爭附約附表一項次1-1-2或項次1-1-3之程度，即非可採。

㈡況且，原審檢附上訴人於雙和醫院就診之病歷資料、診斷證明書等件，送請臺大醫院鑑定上訴人所罹中樞神經系統機能障害或病變情形，係「終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助」、「終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理」，抑或「終身只能從事輕便工作」（見原審卷第463至464頁）？鑑定意見認：「根據雙和醫院109年10月15日門診病歷，病人頸部疼痛，四肢感覺異常，麻木，但是肌力未著明。但是回頭見108年1月24日病人因頸椎後縱韌帶骨化接受手術後的肌力，在病歷上一直未著明有顯著惡化之情形，最差的紀錄就是在108年5月10日就醫時，有記載著肌力在左側上下肢有至4分左右的情形，此外病人都主訴肢體麻痛，使用藥物幫助，所以108年8月28日雙和醫院出示之『中樞神經系統機能障害或病變情形』以致『終身無法正常工作』的程度，應符合『終身只能從事輕便工作』，於醫療常規上，代表病患『勞動力低下，而非無法從事任何工作（包括但不限於輕便工作）』」、「病人於108年5月10日至108年11月10日此期間內，病情記載並無明顯惡化的證據，病人所罹『中樞神經系統機能障害或病變情形』疾病係屬『終身只能從事輕便工作』」、「病人最近1次於109年10月15日於雙和醫院之門診病歷，記載病人頸部疼痛，四肢僅感覺異常，病人所罹『中樞神經系統機能障害或病變情形』疾病係屬『終身只能從事輕便工作』」（見原審卷第473頁之該院受理院外機關鑑定/查詢案件回復意見表），益徵上訴人之失能程度尚未達系爭附約附表一項次1-1-2、1-1-3之「終身不能從事任何工作」。上訴人雖以臺大醫院未通知其親自到院檢查，且

未由精神科、神經外科、復健科等專科醫師會診等情為由，主張上開鑑定意見不可採，然上開鑑定意見係由臺大醫院院內相關專家及主管以合議方式提出，此經臺大醫院函覆明確（見本院卷第125頁）；另本院依上訴人聲請，再次囑託臺大醫院補充鑑定（註明上訴人表示欲到院親自接受鑑定，建議安排相關專業科別醫師會診，見本院卷第73至74頁），上訴人復又具狀捨棄此部分之證據調查（見本院卷第117頁）。本院審酌臺大醫院為國內權威醫學機構，並無刻意偏頗一造之必要，且其業於上載鑑定意見中敘明其得出結論之理由，經核並無何等論理或邏輯上之謬誤，或與客觀經驗法則顯然相悖之情事，上訴人空言質疑臺大醫院上開鑑定意見之可信性，自難憑採。

㈢實則，再參以上訴人當庭所自承本件訴訟由其具名之訴狀均由其本人書寫，相關社會及慈善機構補助亦由其辦理申請；平日可自行活動，無須24小時躺在床上，但通常坐1、2小時後就必須臥床半小時休息等情明確（見本院卷第338至339頁）。依上訴人上開體況併衡以現今勞動市場實情，上訴人勞動能力固確有較一般人明顯低下之情形，但仍非無工作能力而無法覓得輕便工作。

㈣上訴人雖另主張其需要專人照顧之嚴重程度，已超過系爭附約附表一項次1-1-3之情況，依保險法第54條第2項有利被保險人解釋原則，不應拘泥「終身無工作能力」之文字，而應認其失能程度已符合系爭附約附表一項次1-1-2、1-1-3所定情形等語。惟觀諸系爭附約附表一所定神經障害各項次失能程度，文義規範清晰明確，且於表後詳細標註審定及認定標準，應無可滋疑義之處。況系爭附約附表一神經障害各項次內容，核與主管機關所頒佈之傷害保險單示範條款附表內容相同，亦可認經主管機關審核且行之有年；再考量保險概念係為危險共同團體之全體被保險人分散風險，保險事故是否發生關係全體被保險人之利益，更無於保險契約約定明確情形下卻另行擴張解釋之必要。職是之故，上訴人此部分之主

張，亦無可採。

㈤綜上所述，上訴人未能舉證其因系爭意外失能已達系爭附約附表一項次1-1-2「終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助」，或項次1-1-3「終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理」之程度，是其依系爭附約之法律關係，請求被上訴人依系爭附約附表一項次1-1-2或項次1-1-3所列給付標準，給付如起訴聲明之失能保險金、失能補償保險金，於法無據，不應准許。原審為上訴人敗訴之判決，並無違誤，上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經本院審酌後，亦認與判決結果之結果不生影響，爰不一一論述。

七、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　　111　　年　　12　　月　　12　　日

民事第二庭　　審判長法　官　黃若美

法　官　宋泓璟

法　官　楊雅萍

以上正本證明與原本無異。

本判決不得上訴。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　12　　月　　12　　日

書記官　蘇　泠