

臺灣新北地方法院民事判決

112年度保險字第13號

原告 吳桓昌
吳冠瑩
吳冠臻

共同

訴訟代理人 黃豪志律師

原告 王智盟

王小芬

被告 台灣人壽保險股份有限公司

法定代理人 許舒博

訴訟代理人 李永堃

蔡耀瑩

彭國璋

洪佩雲

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年12月8日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

一、原告之訴及假執行之聲請均駁回。

二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

一、按當事人喪失訴訟能力或法定代理人死亡或其代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人或取得訴訟能力之本人，承受其訴訟以前當然停止。前開所定之承受訴訟人，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條定有明文。查被告之法定代理人原為鄭泰克，於本院審理期間變更為許舒博，此有公開資訊觀測站資料影

01 本在卷可稽，此經被告具狀聲明承受訴訟，原告亦已收受民
02 事聲明承受訴訟狀暨爭點整理狀繕本（見本院卷三第31至36
03 頁、第46頁），核與前揭規定相符，應予准許。

04 二、按繼承人自繼承開始時，除本法另有規定外，承受被繼承人
05 財產上之一切權利、義務；繼承人有數人時，在分割遺產
06 前，各繼承人對於遺產全部為共同共有；共同共有物之處分
07 及其他之權利行使，除法律另有規定外，應得共同共有人全
08 體之同意，民法第1148條第1項前段、第1151條、第828條第
09 3項分別定有明文。次按共同共有之債權人起訴請求債務人
10 履行債務，係共同共有債權之權利行使，非屬回復共同共有
11 債權之請求，尚無民法第821條規定之適用，而應依同法第8
12 31條準用第828條第3項規定，除法律另有規定外，須得其他
13 共同共有人之同意，或由共同共有人全體為原告，其當事人
14 之適格始無欠缺（最高法院104年度台上字第481號判決意旨
15 參照）。又按訴訟標的對於數人必須合一確定而應共同起
16 訴，如其中一人或數人拒絕同為原告而無正當理由者，法院
17 得依原告聲請，以裁定命該未起訴之人於一定期間內追加為
18 原告，逾期未追加者，視為已一同起訴，民事訴訟法第56條
19 之1第1項亦定有明文。經查，原告吳桓昌、吳冠瑩、吳冠
20 臻、王智盟、王小芬（以下逕以姓名稱之）均為吳素秋之法
21 定繼承人，且未拋棄繼承，就本件給付被保險人吳素秋保險
22 金之訴訟，核屬共同共有債權之行使，訴訟標的必須合一確
23 定，應由全體繼承人一同起訴及應訴，然吳桓昌僅先以其名
24 義提起本件訴訟（見本院卷一第9頁），嗣後吳冠瑩、吳冠
25 臻雖具狀追加為原告（見本院卷三第9至14頁），然王智
26 盟、王小芬遲未追加為原告，經本院發函通知就吳桓昌等人
27 聲請追加其等為原告之事表示意見，王智盟、王小芬均未具
28 狀表示意見，應認其等無正當理由拒絕同為原告，本院遂依
29 前揭規定裁定命王智盟、王小芬追加為原告，並視為已一同
30 起訴（見本院卷三第119至121頁），合先敘明。

31 三、按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但請求之

01 基礎事實同一、該訴訟標的對於數人必須合一確定時，追加
02 其原非當事人之人為當事人者，不在此限，民事訴訟法第25
03 5條第1項第2款、第5款定有明文。經查，原告提起本件訴
04 訟，並聲明：被告應給付原告（僅吳桓昌）310萬元，及自
05 民國113年3月5日起至清償日止，按年利率10%計算之利
06 息。嗣吳冠瑩、吳冠臻、王智盟、王小芬追加為原告，並變
07 更先位聲明為：被告應給付吳桓昌310萬元，及自111年3月5
08 日起至清償日止，按年利率10%計算之利息；備位聲明為：
09 被告應給付原告（全體）310萬元，及自111年3月5日起至清
10 償日止，按年利率10%計算之利息。核本件訴訟標的對於原
11 告全體須合一確定，且原告上開所為，均係本於請求給付保
12 險金之同一基礎事實，揆諸前揭規定，應予准許。

13 四、王智盟、王小芬經合法通知，未於言詞辯論期日到場，核無
14 民事訴訟法第386條所列各款情形，依被告之聲請，由其一
15 造辯論而為判決。

16 貳、實體方面：

17 一、原告主張：

18 (一)被繼承人吳素秋前以自己為要保人及被保險人，於106年8月
19 11日向被告投保台灣人壽好心200殘廢照護終身健康保險
20 （保單號碼：0000000000號，下稱系爭契約），並於109年2
21 月7日檢出「為癌症末期失能病患，其咀嚼、吞嚥及言語機
22 能有永久顯著之障礙，屬五級殘廢，已扶合殘扶險給付標
23 準，且生活無法自理，需有人攙扶，並需專人24小時之照
24 護。」，嗣後吳素秋於109年3月17日死亡，全體繼承人已於
25 另行遺產分割協議，除王智盟、王小芬分別獲得180萬元、1
26 60萬元外，其餘繼承人則免除吳素秋房地之抵押權設定，其
27 餘遺產由原告吳桓昌一人分割繼承。

28 (二)惟因吳素秋並未告知有投保系爭契約，致其失能至死亡間未
29 曾請領保險金，該理賠金應由吳桓昌或吳素秋之法定繼承人
30 繼承，嗣依系爭契約之失能程度與保險金給付表「項目5
31 口」之「5-1-2」咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障

01 害者，失能等級五，請求被告賠付失能保險金60萬元、失能
02 生活扶助保險金240萬元、失能復健補償保險金10萬元之保
03 險金，詎被告拒絕理賠。爰依系爭契約第20條第1項約定，
04 先位聲明：1.被告應給付吳桓昌310萬元，及自111年3月5日
05 起至清償日止，按年利率10%計算之利息。2.第一項請求請
06 准原告供擔保後得為假執行。爰依系爭契約第20條第2項、
07 第3項約定，備位聲明：1.被告應給付原告310萬元，及自11
08 1年3月5日起至清償日止，按年利率10%計算之利息。2.第
09 一項請求請准原告供擔保後得為假執行。

10 二、被告則以：

11 (一)系爭契約係基於被保險人於失能期間可能面臨長期收入減損
12 或支出增加之風險，為避免偶發事故造成經濟生活不安定，
13 透過保險單條款之設計，以發揮分散風險及保障經濟生活安
14 全之功能。倘將任何人於死亡前因嚴重疾病或傷害進展過程
15 中所必然出現之暫時性生理過渡狀態，視為符合系爭附表所
16 列失能程度，將導致凡因疾病或傷害死亡之被保險人，皆可
17 取得「失能保險金」、「失能生活扶助保險金」及「失能復
18 健補償保險金」之結果，不僅悖離系爭契約之設計原意，亦
19 違反保險分散風險之本質，將使保險事故發生之不確定性喪
20 失，造成保險人危險估計錯誤、保險費對價失衡，進而危及
21 整體保險制度之正常運作。因此，系爭契約附表關於機能永
22 久喪失及遺存各級障害之判定，應以被保險人之疾病或傷害
23 經相當期間治療後，其機能喪失或障害症狀已趨於固定，且
24 再行治療已無可期待療效之診斷結果為準，始符保險契約之
25 本質及誠信公平原則。

26 (二)吳素秋固曾取得國立陽明交通大學附設醫院109年2月7日開
27 立之診斷證明書，記載其為腎盂惡性腫瘤末期病患，並有咀
28 嚼、吞嚥及言語機能顯著障礙，惟未說明係何時出現障礙、
29 障礙後有無治療超過6個月、障礙之症狀是否業已固定，況
30 國立陽明交通大學之病患就醫摘要回覆單記載，吳素秋當時
31 病況處於持續惡化之動態變化中，僅係嚴重疾病進展至死亡

01 前之暫時性生理狀態，而非經治療後症狀固定之失能狀態，
02 自不得擷取身故前某一時間點之片段體況，認定已達系爭契
03 約附表項次「5-1-2」所列第五級失能程度。是以，吳素秋
04 身故前之體況既不符系爭契約註15-1所定「經治療後症狀固
05 定之失能」要件，應認其係因疾病致死亡而非因疾病致失
06 能，被告自無給付保險金之義務。

07 (三)縱認原告得依系爭契約請求失能保險金、失能生活扶助保險
08 金及失能復健補償保險金，依保險法規定及實務見解，保險
09 金給付請求權均自保險事故發生時起算消滅時效，不因請求
10 權人主觀上是否知悉權利存在而有影響，原告遲至112年8月
11 30日始提起本訴，顯已逾2年消滅時效，被告得依民法第144
12 條第1項規定拒絕給付。又吳素秋生前為被告之保險業務
13 員，原告已於109年4月間向被告請求身故保險金，且於申報
14 遺產稅前本應合理查明其生前投保情形，卻未向被告、保險
15 同業公會或國稅局查詢相關資料，顯見所稱111年2月前不知
16 系爭契約存在乃自身疏忽所致，亦不得主張依保險法第65條
17 第2款，自111年2月間起算消滅時效。

18 (四)復依系爭契約第20條約定，吳素秋身故後，如有尚未給付或
19 未完全給付之保險金，應改為給付予系爭契約約定之受益
20 人，並以吳素秋之法定繼承人為何人來認定身分，並非吳素
21 秋之遺產，原告所提新北市○○區○○○○○○000○○○○
22 ○0000號調解書，未見吳桓昌與其他法定繼承人間，有達成
23 如何分配吳素秋尚未受領之保險金的合意，縱認吳素秋已達
24 第五級失能程度，且原告對被告之保險金給付請求權亦未罹
25 於消滅時效，吳素秋尚未受領之系爭契約保險金，應按應繼
26 分比例給付予吳素秋之法定繼承人，並非均給付予吳桓昌。

27 (五)綜上，原告請求被告給付保險金，顯無理由，聲明：原告之
28 訴駁回。如受不利之判決，願提供擔保請准宣告免為假執
29 行。

30 三、兩造不爭執事項（見本院卷三第46至47頁）：

31 (一)被告與被保險人吳素秋於106年8月11日簽訂系爭契約。

01 (二)吳素秋於系爭契約有效期間即107年8月至9月間，罹患腎盂
02 惡性腫瘤四期之疾病，國立陽明交通大學附設醫院於112年6
03 月16日開立診斷證明書上醫囑欄位記載「病患因上述疾病
04 (腎盂惡性腫瘤末期)，於109年2月7日至本院血液腫瘤科
05 門診就診，為癌症末期失能病患，其咀嚼，吞嚥及言語機能
06 有永久顯著之障礙，屬五級殘廢，已符合殘扶險給付標準，
07 且生活無法自理，需有人攙扶，並需專人24小時之照護。
08 (以下空白)」等語。

09 (三)吳素秋於109年3月17日死亡，法定繼承人為原告。

10 (四)原告於111年2月7日填載保險金申請書向被告申請系爭契約
11 保險金，被告於111年2月8日由承辦人員受理蓋章，但拒絕
12 理賠。

13 四、本院得心證之理由：

14 原告以被告未依系爭契約給付理賠金為由，依系爭契約第20
15 條約定請求被告給付，惟為被告否認，並以前詞置辯，故本
16 件爭點為：(一)吳素秋於109年2月7日診斷之「癌症末期失能
17 病患，咀嚼，吞嚥及言語機能有永久顯著之障礙」，是否已
18 經符合系爭契約第11、12、13條及註15約定之要件，而得請
19 求被告給付保險金？(二)原告依前揭系爭契約約定，如原告得
20 請求被告給付保險金，被告應給付的金額為何？(三)原告本件
21 請求是否逾保險法第65條之2年時效？茲論述如下：

22 (一)按解釋當事人簽立契約之真意，應以當時所根基之事實、經
23 濟目的及其他一切證據資料為其判斷之標準；亦即應探求當
24 事人立約之真意，而於文義及論理上詳為探求當時之真意如
25 何，並斟酌訂立契約當時及過去之事實，其經濟目的及交易
26 上之習慣，而本於經驗法則，基於誠實信用原則而為判斷。
27 衡諸保險法規範之保險制度，係屬商業保險之性質，其係藉
28 由眾多要保人繳納一定保險費之團體力量，分散及消化其成
29 員因某種特定危險發生可能遭受之損失，而在對價衡平原則
30 下，經保險主管機關核定其費率、保險條款作為保險契約內
31 容銷售與被保險人。是於保險契約之解釋，應本諸保險之本

01 質及機能為探求，並注意誠信、公平原則之適用，倘有疑義
02 時，始為有利於被保險人之解釋（最高法院102年度台上字
03 第2211號判決意旨參照）。申言之，保險契約約款之解釋，
04 應依保險制度之本質及目的，考量保險利益、對價衡平原則
05 及保險人與要保人或被保險人之合理期待，以為全盤觀察，
06 確保保險制度達到公平負擔，分散風險，保障經濟生活安
07 定，防止道德危險之功能。

08 (二)經查，被告與吳素秋於106年8月11日所簽訂系爭契約，應為
09 105年3月28日版本，當時用語係「殘廢」（見本院卷一第63
10 至74頁），而非「失能」（107年9月14日版本，見本院卷一
11 第15至25頁），應先敘明。依系爭契約第11、12、13條約
12 定，可知系爭契約約定之保險事故，係以被保險人「因疾病
13 或意外傷害事故，致生致成如附表所列殘廢程度，且至殘廢
14 診斷確定日仍生存者」，應分別依情形，給付殘廢保險金、
15 殘廢生活扶助保險金、殘廢復健補償保險金（即原告主張之
16 失能保險金、失能生活扶助保險金、失能復健補償保險
17 金）。準此，系爭契約約定之保險範圍（危險），應係以因
18 疾病或意外傷害事故導致時間上密切關聯之確定結果為其保
19 險事故之發生，而非以變動中、不確定之因果歷程為其保險
20 事故之發生。

21 (三)再者，殘廢保險金、殘廢扶助保險金給付保險制度，其保險
22 利益著重於考量被保險人於失能期間，因將處於可預期長期
23 收入減損或支出增加之經濟上不利益及日常生活上面臨失能
24 造成之不便及精神痛苦，而為保險契約內容之設計。是縱契
25 約文字未對「殘廢」（或失能，下同）概念多加為定義性描
26 述，然依照保險目的及一般社會上對於該等保險金給付之合
27 理性認知，所謂「殘廢」自應係以被保險人因意外傷害或疾
28 病經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果之診
29 斷確定之失能結果為準，蓋以人邁向死亡結果之過程，除極
30 少數因意外或疾病而瞬間性發生死亡結果之情形外，絕大多
31 數情形均會面臨生理機能逐漸流失至失能狀態，然後邁向死

01 亡。是如將被保險人瀕臨死亡前必然會因生理自然機轉、疾
02 病或傷害而伴隨出現之失能暫時性生理狀態，亦視為符合保
03 險契約所約定「殘廢」之保險範圍，無異使幾乎所有投保該
04 保險之被保險人或受益人均可同時請領身故保險金、殘廢保
05 險金及殘廢生活扶助保險金，而顯然違反保險目的及對價衡
06 平原則而有失公平。復參酌系爭契約註15-1約定「機能永久
07 喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於發生之日起，並
08 經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果
09 的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。」（見本院卷
10 一第72頁），可知系爭契約有關「殘廢」之判定，應以被保
11 險人之疾病或意外傷害經治療6個月後，症狀固定，再行治
12 療仍不能期待治療效果之診斷確定結果為其判斷標準，而不
13 包含人因疾病或意外死亡前伴隨出現之失能暫時性生理狀
14 態，此乃本諸系爭契約及保險之本質及機能，基於誠信及公
15 平原則之當然解釋。

16 (四)經查，被保險人吳素秋於107年8月至9月間，即罹患腎盂惡
17 性腫瘤四期之疾病，108年8月16日起於國立陽明交通大學附
18 設醫院血液腫瘤科門診就診，並於108年8月至109年3月間於
19 該院住院共計6次接受化學治療。於109年2月7日至3月17日
20 第6次住院期間，吳素秋出現肺炎及肋膜腔積水之現象，醫
21 療團隊投與抗生素、利尿劑、支氣管擴張劑等藥物。隨後吳
22 素秋陸續出現腹痛、發燒等症狀，醫療團隊投與廣效性抗生
23 素並以藥物緩解其症狀。由於病患兩側肺臟、肝臟及多處淋
24 巴轉移病灶逐漸惡化，已達癌症末期，化學治療無效，經與
25 家屬討論，決定接受安寧療護。住院期間病患的病情持續惡
26 化，並於109年3月17日下午死亡。期間已達癌症末期失能狀
27 態，生活完全無法自理，需專人24小時之照護，此有國立陽
28 明交通大學附設醫院病患就醫摘要回覆單及病歷在卷可稽
29 （見本院卷一第137至205頁）。依上開疾病歷程，吳素秋於
30 109年2月7日出現因癌症末期所致身體生理機能嚴重下降，
31 而住院治療到109年3月17日死亡結果發生，期間僅約月餘，

01 該期間縱使經醫師診斷，而可認為有失能情況，亦顯然係因
02 癌症疾病導致死亡過程中，伴隨出現之失能生理狀態，是該
03 失能狀態之出現顯為瀕臨死亡前之生理機轉自然短暫現象，
04 揆諸上開說明，自不在本件保險契約有關「殘廢」之保險範
05 圍中，是本件原告主張依系爭契約約定，請求被告給付失能
06 保險金60萬元、失能生活扶助保險金240萬元、失能復健補
07 償保險金10萬元及相關利息云云，即無理由。又原告既然無
08 從依系爭契約請求被告給付保險金，則該保險金是否罹於時
09 效、應由吳桓昌一人取得（先位聲明）或吳素秋之全體繼承
10 人取得（備位聲明），即無審酌之必要，附此敘明。

11 五、綜上所述，原告依系爭契約第20條第1項約定，請求被告應
12 給付吳桓昌310萬元，依系爭契約第20條第2項、第3項約
13 定，請求被告應給付原告310萬元，及均自111年3月5日起至
14 清償日止，按年利率10%計算之利息，均無理由，應予駁
15 回。又原告之訴既經駁回，其假執行之聲請已失所依附，應
16 併予駁回。

17 六、本件事證已臻明確，兩造其餘主張及攻擊防禦方法與證據，
18 經本院斟酌後，與本件判決結果已不生影響，故不一一論
19 列，附此敘明。

20 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

21 中 華 民 國 115 年 1 月 12 日
22 民事第六庭 法官 陳宏璋

23 以上正本證明與原本無異。

24 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
25 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

26 中 華 民 國 115 年 1 月 12 日
27 書記官 張韶安