

臺灣新北地方法院民事判決

112年度保險字第18號

原告 廖晨如

訴訟代理人 呂秋蘊律師

複代理人 林哲辰律師

訴訟代理人 張子特律師

被告 國泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 熊明河

訴訟代理人 張哲銘

郭瀨憶

上列當事人間請求給付保險金事件，經臺灣臺北地方法院移送前來，本院於民國114年6月12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。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

按當事人法定代理人代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人承受其訴訟以前當然停止；前開規定，於有訴訟代理人時不適用之；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173條前段、第175條第1項及第176條分別定有明文。被告法定代理人原為黃調貴，嗣於本院審理中變更為熊明河，茲據熊明河具狀聲明承受訴訟（見本院卷第27至31頁），且該書狀繕本當庭送達他造，核與前揭規定相符，應予准許。

貳、實體方面：

一、原告主張：

(一)原告於民國107年6月18日與被告簽立以原告為被保險人、保險金額新臺幣（下同）20,000元之「國泰人壽新呵護久久殘

01 廢照護終身保險」（保單號碼0000000000號，下稱系爭保險
02 契約；因配合保險法修訂，系爭保險契約中原「殘廢」用詞
03 調整為「失能」、原「殘障」用詞調整為「機能障礙」，本
04 判決用詞亦隨之調整），約定：(1)被保險人於契約有效期間
05 內因疾病或傷害致成系爭保險契約附表一（下稱系爭附表）
06 所列第1級至第11級失能程度之一者，被告應按保險金額之2
07 4倍為準，依系爭附表所列比例計算給付「失能保險金」；
08 (2)被保險人於契約有效期間內，首次因疾病或傷害致成系爭
09 附表所列第1級至第6級失能程度之一者，且被保險人於診斷
10 失能確定日及之後每屆滿1年仍生存者，被告應按保險金額
11 之12倍，給付「失能生活補助保險金」；(3)被保險人於契約
12 有效且繳費期間內，首次因疾病或傷害致成系爭附表所列第
13 1級至第6級失能程度之一者，要保人免繳失能診斷確定日之
14 續期保險費，但當期已繳的未到期保險費將不予退還。

15 (二)原告自109年8月19日起即因腎臟功能惡化而入院治療，持續
16 藥物治療，遲至110年2月18日經診斷為慢性腎衰竭、腎病
17 變、尿毒症、高鉀血症等，須透過洗腎維持身體機能。新北
18 市政府已於110年3月31日鑑定並核發原告極重度障礙之身心
19 障礙證明（障礙類別：第6類），勞動部勞工保險局於110年
20 7月30日認定原告二側腎臟無機能且須終身定期透析治療，
21 屬永久失能，而核付失能給付；林口長庚紀念醫院亦於111
22 年6月22日出具診斷證明書，判斷原告「胸腹部臟器（腎
23 臟）機能遺存顯著障害，終身不能從事工作，但日常生活上
24 可自理」，是原告已符合系爭附表項次6-1-3「胸腹部臟器
25 機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚
26 可自理者」之失能程度（失能等級3、給付比例80%）。

27 (三)原告於111年6月23日向被告申請理賠後，情況危急，原告配
28 偶願意將其腎臟捐贈原告，原告遂於111年7月18日接受腎臟
29 移植手術。被告卻認原告僅該當系爭附表項次6-1-4「胸腹
30 部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者」之失
31 能程度（失能等級7、給付比例40%），於111年12月1日給

01 付原告失能等級7之失能保險金（含延滯息）共198,786元。

02 (四)原告於111年6月23日申請理賠時，體況已達系爭附表項次6-
03 1-3「胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工
04 作，但日常生活尚可自理者」之第3級失能程度，被告本應
05 依保險法第34條規定，於接到通知後15日內給付之，亦即被
06 告應於111年7月8日前給付失能等級3之失能保險金384,000
07 元（尚有差額192,000元未付）、按年給付失能生活補助保
08 險金240,000元，並豁免系爭保險契約自111年6月22日以後
09 之保險費。至原告接受腎臟移植後，縱認體況有好轉，然被
10 告於原告申請保險理賠後不聞不問，未要求原告於當時進行
11 檢測或提出任何說明，原告因身體因素無法等待，方才於11
12 1年7月18日接受腎臟移植手術，該等不利益應歸責於被告。

13 (五)爰依系爭保險契約第12條第1項（失能保險金）、第13條第1
14 項（失能生活補助保險金）、第14條第1項（豁免保險
15 費），以及保險法第34條，提起本件訴訟，並聲明：

16 1.被告應給付原告192,000元，及自111年6月22日起至清償
17 日止，按年利率10%計算之利息。

18 2.被告應自111年6月22日起，於每年6月21日起，按年給付
19 原告240,000元，至原告死亡為止。

20 3.確認原告就系爭保險契約所應付之保險費，自111年6月22
21 日起均豁免給付。

22 4.願供擔保，請准宣告假執行。

23 二、被告抗辯：

24 (一)原告於111年6月23日向被告申請理賠後，旋於111年7月18日
25 接受腎臟移植手術，術後病況改善漸趨穩定。被告於111年9
26 月14日派員親訪原告，原告意識清楚，認知、思緒及記憶力
27 皆正常，言語對談無礙，四肢肢體活動機能均正常，日常生
28 活一切皆可自理，被告爰於111年11月30日核定原告符合系
29 爭附表項次6-1-4「胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇
30 能從事輕便工作者」之失能程度（失能等級7、給付比例4
31 0%），依約給付原告失能保險金及延滯息計198,786元。

01 (二)系爭附表項次6-1-3「胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身
02 不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者」之失能程度，
03 計有「胸腹部臟器機能遺存顯著障害」、「終身不能從事任
04 何工作」、「且日常生活需人扶助」三要件；其中，關於
05 「胸腹部臟器機能遺存顯著障害」，依系爭附表註1-1、6-
06 3、15，尚須經被告同意或指定之專科醫師認定被保險人於
07 事故發生之日起，並經6個月治療後症狀固定，再行治療仍
08 不能期待治療效果的結果為基準判定。原告於111年7月18日
09 接受腎臟移植手術，已脫離血液透析，縱認體況不佳，但已
10 無「胸腹部臟器機能遺存顯著障害」之情事。況且，原告一
11 方面主張終身不能工作，卻又持續投保勞工保險、勞工職業
12 災害保險並申報調升投保薪資，自屬矛盾，亦與事理不合。
13 此外，依據被告111年9月14日之親訪結果，原告體況幾與常
14 人無異，亦不符合「日常生活需人扶助」之要件。

15 (三)暫不論原告未達第3級失能程度，請求將來給付之訴以有預
16 為請求之必要者為限，倘給付條件尚未成就，即無預為請求
17 之必要。原告請求之失能生活補助保險金，係以「每年仍生
18 存」為前提，且最多給付50次（系爭保險契約第13條第1
19 項、第3項），屬未到期且條件均尚未成就之給付，是原告
20 此部分將來給付之請求，自屬無據。

21 (四)另兩造就系爭保險契約之存在或約定內容，並無任何爭執或
22 異議，本件並無法律關係存否不明之狀態；而豁免保險費涉
23 及原告失能程度等級之判定，即應由被告同意或指定之專業
24 醫師綜合一切症狀進行判斷，原告主張其法律上地位不安定
25 狀態得藉由確定判決除去云云，容有誤會。

26 (五)聲明：

27 1.原告之訴駁回。

28 2.如受不利判決，願以中央政府建設公債供擔保免為假執
29 行。

30 三、本院之判斷：

31 (一)按確認法律關係之訴，非原告有即受確認判決之法律上利益

01 者，不得提起之，民事訴訟法第247條第1項定有明文；又所
02 謂即受確認判決之法律上利益，係指法律關係之存否不明
03 確，原告主觀上認其私法上之地位有不妥之狀態存在，且此
04 種不妥之狀態，能以確認判決將之除去者而言。原告主張其
05 已該當系爭附表項次6-1-3「胸腹部臟器機能遺存顯著障
06 害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者」之失
07 能程度，其自111年6月22日起就系爭保險契約之給付保險費
08 義務業經豁免，無須繳納保險費乙節，為被告所否認，則兩
09 造就系爭保險契約自111年6月22日起之保險費給付義務存
10 否，已發生爭執，致原告私法上之地位有不妥狀態，且該不
11 妥狀態得藉由本件確認判決加以除去，依上說明，原告自有
12 提起本件訴訟之確認利益，先予指明。被告辯稱兩造就系爭
13 保險契約之存在或約定內容並無任何爭執或異議，故原告聲
14 明第3項並無確認利益云云，應屬誤會。

15 (二)原告主張其已該當系爭附表項次6-1-3之第3級失能程度，被
16 告依約應給付原告失能保險金（保險金額24倍之80%，一次
17 給付）、失能生活補助保險金（保險金額12倍，按年給
18 付），並豁免原告自111年6月22日起之保險費給付義務等
19 節，為被告以前揭情詞置辯。經查：

20 1.按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責
21 任，民事訴訟法第277條前段定有明文。稽諸系爭保險契
22 約第12條第1項約定：「被保險人於本契約有效期間內因
23 疾病或傷害致成附表一（即系爭附表，下同）所列第一級
24 至第十一級殘廢程度之一時，本公司按本契約保險單上所
25 記載之保險金額的二十四倍為準，依附表一所列比例計算
26 給付『殘廢保險金』」、第13條第1項約定：「被保險人
27 於本契約有效期間內，首次因疾病或傷害致成附表一所列
28 第一級至第六級殘廢程度之一者，且被保險人於殘廢診斷
29 確定日及之後每屆滿一年仍生存者，本公司應按本契約保
30 險單上所記載之保險金額的十二倍，給付『殘廢生活補助
31 保險金』」、第14條第1項前段約定：「被保險人於本契

01 約有效且於繳費期間內，首次因疾病或傷害致成附表一所
02 列第一級至第六級殘廢程度之一者，要保人免繳本契約殘
03 廢診斷確定日之續期保險費」（見北院卷第85頁、本院卷
04 第49頁）；再參系爭附表項次6-1-3之第3級失能程度，係
05 以「胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工
06 作，但日常生活尚可自理者」為定。職是之故，原告主張
07 其已該當系爭附表項次6-1-3之第3級失能程度，而請求被
08 告給付第3級失能程度之失能保險金、失能生活補助保險
09 金，併主張免繳系爭保險契約自111年6月22日起之保險
10 費，自應由原告證明其已達「胸腹部臟器機能遺存顯著障
11 害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者」之
12 失能程度。

- 13 2.經本院檢附原告之林口長庚紀念醫院、台北長庚紀念醫院
14 病歷，囑託亞東紀念醫院實施鑑定，據函覆略以：病人因
15 糖尿病於110年以前已經處於慢性腎衰竭之狀況，因腎臟
16 於109年底急速下降，出現尿毒症及體液滯留造成呼吸喘
17 等等症狀。病人於110年1月開始接受血液透析，並且血液
18 透析超過6個月，確認腎臟功能無法恢復，必須長期血液
19 透析，除非接受腎臟移植才有辦法免除血液透析，故110
20 年7月起可確認病人腎臟遺存顯著障害。惟病人自110年7
21 月起是否已達「終身不能從事任何工作，但日常生活尚可
22 自理」之程度，則無法藉由病歷內容研判；病人雖於111
23 年7月18日接受腎臟移植手術後能脫離血液透析，但病人
24 移植後仍體況不佳，但是否有「終身不能從事任何工作，
25 但日常生活尚可自理」之情形，仍無法藉由病歷得知等語
26 明確（見本院卷第193、201頁）。準此，原告於110年7月
27 起已呈「胸腹部臟器機能遺存顯著障害」且症狀固定（系
28 爭附表註15）之情形，即堪認定；惟原告是否因「胸腹部
29 臟器機能遺存顯著障害」，導致其「終身不能從事任何工
30 作，但日常生活尚可自理者」之程度乙節，仍無法證明。
31 3.原告就「終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理

01 者」之第3級失能要件，雖主張其實際未有工作，且業經
02 其他醫療院所、公務機關認定終身不能從事工作，並提出
03 林口長庚紀念醫院111年6月22日診斷證明書、中華民國身心
04 障礙證明、勞動部勞工保險局110年7月30日保職核字第
05 000000000000號核定書等件，為其論據（見北院卷第121
06 頁；本院卷第97、99、283頁）。本院審酌：

07 (1)原告之林口長庚紀念醫院111年6月22日診斷證明書，醫
08 囑欄位固記載「病患胸腹部臟器（腎臟）機能遺存顯著
09 障害，終身不能從事工作，但日常生活尚可自理」等語
10 （見北院卷第121頁），然亞東紀念醫院已鑑定指明無
11 法藉由原告病歷內容而研判其體況是否達「終身不能從
12 事工作，但日常生活尚可自理」之程度，實無法排除該
13 部分醫囑記載乃係診治醫師依據原告自述內容所為之可
14 能。

15 (2)勞動部勞工保險局雖認原告符合失能給付標準附表第7-
16 28項之失能狀態，而發給普通傷病失能給付（見本院卷
17 第99頁），然此失能給付要件即「二側腎臟無機能且須
18 終身定期透析治療」，核與系爭附表項次6-1-3「胸腹
19 部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但
20 日常生活尚可自理者」有別，自難比附援引，逕認原告
21 已終身不能從事任何工作。

22 (3)而新北市政府社會局雖鑑定認原告符合「重要器官失去
23 功能」、「慢性腎臟疾病末期」之極重度障礙等級（障
24 礙類別：b610.4、ICD診斷：N18.6），進而核發身心障
25 礙證明（見本院卷第97頁），然此乃地方政府所提供之
26 身心障礙福利服務，其所實施之鑑定具有特定目的，且
27 非長時間及全面觀察，實與保險制度須兼顧對價衡平，
28 存有本質上之差異，當無從以原告取得身心障礙證明之
29 情，即認原告已終身不能從事任何工作。

30 (4)至原告主張其實際未有工作乙節，縱認屬實，然未從事
31 工作之理由多端，非僅限於身體機能障礙而不能工作一

01 節，亦難執此遽為有利原告之認定。

02 (5)是以，原告此部分之舉證，均無法證明原告已因「胸腹
03 部臟器機能遺存顯著障害」，而達「終身不能從事任何
04 工作，但日常生活尚可自理者」之失能程度。

05 4.原告雖又主張被告怠於指定專科醫師進行檢驗程序（系爭
06 附表註6-3比照註1-1），顯見被告認為並無必要進行檢
07 定，依據禁反言原則，被告不得於本案為相反之主張等語
08 （見本院卷第383頁）。惟原告係於111年6月23日以其體
09 況已達系爭附表項次6-1-3之失能程度，向被告申請理
10 賠；因申請文件有缺，經被告通知後，原告於111年7月11
11 日始補全文件；嗣後原告於111年7月18日接受腎臟移植手
12 術，被告再於111年9月14日親訪原告，此為兩造所不爭
13 執，由此過程觀之，被告受理原告理賠申請後之後續審
14 查，尚無明顯怠惰敷衍之處；更遑論原告於補全申請文件
15 後，旋於7日後即接受腎臟移植手術，雖可預期術後原告
16 體況改變，但仍難苛求被告於此短短7日期間內，即可指
17 定專科醫師會同認定原告體況是否已達系爭附表項次6-1-
18 3之失能程度，當無原告所指禁反言原則之適用（禁反言
19 原則之適用，須權利人有外觀之行為，足使相對人正當信
20 賴其已不欲行使其權利，始足當之，最高法院109年度台
21 上字第1039號判決意旨參照）。

22 5.至原告主張其於腎臟移植手術後體況仍不佳，且於114年1
23 月、2月間反覆住院等情（見本院卷第343至345頁），則
24 非其於111年6月23日申請理賠之體況，自難作為原告該次
25 理賠申請及本案請求有無理由之判斷基礎。惟原告得否主
26 張其因同一疾病同時或先後致成系爭附表所列數個失能程
27 度時，而請求被告給付系爭保險契約第12條第2項、第3項
28 之失能保險金，或第13條第2項之失能生活補助保險金，
29 則屬別一問題，非本案審理範圍，原告自應另行主張權
30 利。

31 (三)綜上所述，原告雖於110年7月起已呈「胸腹部臟器（腎臟）

01 機能遺存顯著障害」且症狀固定之情形，然其未舉證證明其
02 因此已達「終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理
03 者」之程度，舉證不足之不利益自應由原告承擔。從而，原
04 告主張其已該當系爭附表項次6-1-3之第3級失能程度，依系
05 爭保險契約第12條第1項、第13條第1項以及保險法第34條，
06 請求被告一次給付失能等級3之失能保險金差額計192,000
07 元、按年給付失能等級3之失能生活補助保險金240,000元，
08 並加給按週年利率10%計算之遲延利息；併依系爭保險契約
09 第14條第1項，求為確認原告就系爭保險契約所應付之保險
10 費，自111年6月22日起均豁免給付之判決，均無理由，應予
11 駁回。又原告之訴既經駁回，其假執行之聲請亦失所附麗，
12 應併予駁回。

13 四、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及證據，核與判
14 決結果不生影響，爰不逐一論列，併此敘明。

15 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

16 中 華 民 國 114 年 8 月 14 日
17 民事第二庭 法官 楊雅萍

18 以上正本係照原本作成

19 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
20 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

21 中 華 民 國 114 年 8 月 14 日
22 書記官 李淑卿