

臺灣屏東地方法院民事判決

110年度保險字第14號

原告 吳秀美

訴訟代理人 劉家榮律師  
洪仲澤律師

被告 台灣人壽保險股份有限公司

法定代理人 鄭泰克  
訴訟代理人 蔡耀瑩  
彭國璋  
李永堃

上列當事人間給付保險金事件，本院於民國113年5月30日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣參拾萬元及自民國一〇九年九月六日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息。

訴訟費用（除減縮部分外）由被告負擔。

本判決得假執行。但被告如以新臺幣參拾萬元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

壹、程序方面：

一、按當事人就一定法律關係而生之訴訟得以文書合意定第一審管轄法院，民事訴訟法第24條定有明文。查兩造就本件法律關係所生訴訟合意由要保人即原告所在地之法院即本院管轄，有「台灣人壽好心200失能照護終身健康保險」（保單號碼第0000000000號，下稱系爭保險契約）第24條可稽，依上開規定，本院自有管轄權。

二、被告法定代理人原為黃思國，於訴訟繫屬中變更為鄭泰克，並由其具狀聲明承受訴訟（見本院卷二第53頁），核無不

01 合，應予准許。

02 三、次按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但擴張  
03 或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第25  
04 5條第1項第3款定有明文。原告提起本件訴訟原第一、二項  
05 聲明請求：「被告應給付原告新臺幣（下同）120萬元，及  
06 自民國109年9月6日起至清償日止按週年利率10%計算之利  
07 息。」、「被告應自109年8月12日起至126年4月11日止，按  
08 月給付原告2萬4,000元」（見本院卷一第19頁）；嗣於113  
09 年5月30日言詞辯論期日減縮聲明為：「被告應給付原告30  
10 萬元，及自109年9月6日起至清償日止按週年利率10%計算  
11 之利息。」（見本院卷二第271頁），核屬減縮應受判決事  
12 項之聲明，揆諸前揭規定，應予准許。

13 貳、實體方面：

14 一、原告主張：原告以自己為要保人、被保險人向被告投保系爭  
15 保險契約，詎原告於108年11月14日於自家樓梯滑倒摔傷  
16 （下稱系爭事故），造成原告受有腰椎第3節爆裂性骨折及  
17 神經壓迫、薦椎部挫傷，中樞神經系統遺存顯著障礙，脊柱  
18 永久遺存運動障害（下稱系爭傷害），終身無工作能力，有  
19 高雄市立大同醫院（下稱大同醫院）診斷證明書可稽，原告  
20 並領有中度身心障礙證明。原告之情形符合系爭保險契約附  
21 表「失能程度與保險金給付表」（下稱系爭附表）1-1-3項  
22 次「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為  
23 維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」之失能，失能等  
24 級為第3等級，給付比例為80%，原告乃於109年8月21日向  
25 被告提出理賠申請，然被告以原告傷勢未符合失能保險給付  
26 標準拒絕理賠，原告向被告提出申訴，被告仍為拒絕理賠之  
27 回復。又如認原告傷勢不符系爭附表1-1-3項次，至少也應  
28 符合7-1-2項次，爰依系爭保險契約第2條、第11條第1項約  
29 定，其金額按失能診斷確定日當時保險金額乘以系爭附表所  
30 列給付比例計算等語。並聲明：（一）被告應給付原告30萬元，  
31 及自109年9月6日起至清償日止按週年利率10%計算之利

01 息。(二)原告願供擔保請准宣告假執行。

02 二、被告則以：原告主張於自家樓梯滑倒受傷，致其中樞神經系  
03 統遺存顯著障害，終身無工作能力等情，應先由原告就此有  
04 利於己之事實負舉證之責。原告雖提出大同醫院診斷證明書  
05 及中度身心障礙證明，惟原告所檢附之證物，尚未有檢驗報  
06 告及評估量表，無從判斷原告之體況已達系爭保險契約之  
07 系爭附表上所列失能程度。且原告曾就本件理賠爭議向財團  
08 法人金融消費評議中心（下稱評議中心）申請評議，經評議  
09 中心專業顧問鑑定表示：原告腰椎第3節沒有影響到脊髓，  
10 只有可能影響到腰椎的神經根，並不屬於中樞神經，再加上  
11 臨床上也沒有中樞神經學上的障害，並不符合第1項次條文  
12 所述的任何中樞神經機能障害的情形。是原告受傷之部位應  
13 僅止於腰椎神經，並非中樞神經，自無造成中樞神經系統遺  
14 存顯著障害之問題。另依財團法人高雄長庚紀念醫院（下稱  
15 高雄長庚醫院）之鑑定報告，認為原告並未因意外傷害事故  
16 致成系爭保險契約之系爭附表1-1-3及7-1-2項次所示之失能  
17 程度，該鑑定報告既無不可信之處，堪認原告提起本訴實無  
18 理由等語，資為抗辯。並聲明：(一)原告之訴及假執行之聲請  
19 均駁回。(二)如受不利判決，被告願供擔保，請准宣告免為假  
20 執行。

21 三、兩造不爭執事項（見本院卷二第241、272、273頁，並依判  
22 決格式調整及修正文字）

23 (一)原告以自己為要保人、被保險人向被告投保系爭保險契約。

24 (二)原告於108年11月14日因於自家樓梯滑倒摔傷，經大同醫院  
25 診斷為腰椎第3節爆裂性骨折及神經壓迫、薦椎部挫傷，中  
26 樞神經系統遺存顯著障礙，脊柱永久遺存運動障害，終身無  
27 工作能力，原告並領有中度身心障礙證明。

28 (三)原告向訴外人新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽公  
29 司）就同一事故請求理賠之爭議，經新光人壽公司認定為系  
30 爭附表7-1-1項次的失能程度，並於110年2月9日給付失能保  
31 險金118萬8,000元。但經評議中心認定為：原告並不符合系

01 爭附表1-1-3項次之失能等級，亦不符合神經障害項目之其  
02 他項次中樞神經系統障害，原告請求被告給付失能保險金23  
03 7萬6,000元，尚難為有利原告之認定。

04 (四)本件理賠爭議經本院囑託高雄榮民總醫院鑑定，高雄榮民總  
05 醫院以111年4月19日高總管字第1111006983號函復以：依所  
06 附病歷記載，無法評斷病患終身無工作能力。

07 (五)原告就同一事故向訴外人富邦產物保險股份有限公司（下稱  
08 富邦保險公司）請求理賠，經本院111年度保險字第1號判決  
09 （下稱另案判決）富邦保險公司應給付原告40萬元確定。

10 (六)經本院囑託高雄長庚醫院鑑定，高雄長庚醫院以113年4月23  
11 日長庚院高字第1130450884號函復以：無法認定符合系爭附  
12 表1-1-3項次「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工  
13 作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」之失  
14 能等級；不符合失能項目7之「遺存顯著運動障礙」與「遺  
15 存運動障礙」之定義。

#### 16 四、得心證之理由：

17 原告主張其於108年11月14日因系爭事故而受有系爭傷害，  
18 符合系爭保險契約之系爭附表7-1-2項次所列之失能程度，  
19 請求被告依約給付保險金，惟為被告所否認，並以前開情詞  
20 置辯。經查：

21 (一)系爭保險契約第11條第1項明訂：被保險人於本契約有效期  
22 間內，因第2條約定之疾病或意外傷害事故致成系爭附表所  
23 列失能程度之一，且至失能診斷確定之日仍生存者，保險公  
24 司給付失能保險金，其金額按失能診斷確定日當時保險金額  
25 乘以系爭附表所列給付比例計算。又依系爭保險契約之系爭  
26 附表第7項所訂「脊柱運動障害」之失能程度及給付比例，  
27 如被保險人有「脊柱永久遺存運動障害者」之失能程度者，  
28 即應依該項所訂之給付比例即20%給付保險金。而所謂「遺  
29 存運動障害」，依系爭附表註7-2(2)之記載，則指「脊柱連  
30 續固定4個錐體及3個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範  
31 圍3分之1以上者。」而言，有系爭保險契約及系爭附表1份

01 存卷可參（見本院卷一第31至47頁）。本件原告主張其因於  
02 108年11月14日發生系爭事故導致系爭傷害，為兩造所不爭  
03 執（見本院卷一第130頁），堪認屬實。又原告於108年11月  
04 14日至大同醫院治療後，復經大同醫院認定其有「中樞神經  
05 系統遺存顯著障害，脊柱永久遺存運動障害，終身無工作能  
06 力」情事乙節，有原告所提出之大同醫院診斷證明書、中度  
07 身心障礙證明各1份為憑（見本院卷一53至55頁）。再原告  
08 以系爭事故向富邦保險公司請求理賠，經另案判決富邦保險  
09 公司應給付原告40萬元確定，且另案原告之系爭傷害經大同  
10 醫院鑑定結果為：患者接受固定3個錐體、2個椎間盤固定手  
11 術，但患者的運動範圍喪失2分之1以上，雖不符合固定4個  
12 錐體，但有喪失2分之1以上的活動角度，建議以符合7-1-2  
13 的等級【見本院111年度保險字第1號卷（下稱另案卷）第26  
14 9頁】，經本院調閱另案卷憑參，失能程度可認符合系爭附  
15 表7-1-2。從而，原告之系爭傷害既經大同醫院認定「喪失2  
16 分之1以上之活動角度，建議以符合7-1-2等級」之情事，核  
17 與系爭保險契約之系爭附表第7項所訂「脊柱遺存運動障害  
18 者」之7-1-2程度符合，而其失能情事復可認系爭事故有相  
19 當之因果關係，是依系爭保險契約第11條第1項之約定，被  
20 告即應按系爭附表所訂給付比例即20%給付保險金給原告。

21 (二)按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於  
22 所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原  
23 則，保險法第54條第2項定有明文；定型化契約如有疑義，  
24 應為有利於消費者之解釋，消費者保護法第11條第2項亦有  
25 明定。於定型化之保險契約，衡酌契約約款係由保險人單方  
26 擬定，且保險人具有經濟上強勢地位及保險專業知識，一般  
27 要保人或被保險人多無法與之抗衡，不具對等之談判能力；  
28 參以保險契約為最大誠信契約，蘊涵誠信善意及公平交易意  
29 旨，保險人於保險交易中不得獲取不公平利益，要保人、被  
30 保險人之合理期待應受保護，故於保險契約之定型化約款之  
31 解釋，應依一般要保人或被保險人之客觀合理了解或合理期

01 待為之，不得拘泥囿於約款文字（最高法院102年度台上字  
02 第2185號民事判決、103年度台上字第1721號判決意旨參照  
03 參照）。被告抗辯原告於大同醫院接受腰椎第2至第4節固定  
04 術，未達4個錐體及3個椎間盤以上之情形，不符系爭附表7-  
05 1-2項次等語，惟：

06 1.系爭附表「脊柱運動障害」係將項次分為7-1-1、7-1-2，則  
07 被保險人失能程度究須與7-1-1、7-1-2項次所列級距文字完  
08 全吻合，始有保險金給付；抑或其失能程度在系爭附表7-1-  
09 1、7-1-2之間亦屬系爭保險契約之承保範圍，非無疑義，揆  
10 諸前揭說明，此項疑義之解釋應以一般要保人及被保險人之  
11 客觀合理期待為之。查脊柱運動障害係就是否達「脊柱連續  
12 固定4個錐體及3個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍  
13 2分之1以上者」、「脊柱連續固定4個錐體及3個椎間盤  
14 （含）以上，且喪失生理運動範圍3分之1以上者」之程度定  
15 其失能等級，此固為系爭附表註7所約明。然原告雖無連續  
16 固定4個錐體及3個椎間盤（含）以上之情形，惟大同醫院認  
17 定有「脊柱永久遺存運動障害」，復認定「喪失2分之1以上  
18 之活動角度，建議以符合7-1-2的等級」之情形，如僅因未  
19 能符合「連續固定4個錐體及3個椎間盤（含）以上」之標  
20 準，即認非屬系爭保險承保之失能範圍，顯與系爭保險係以  
21 脊柱之障害程度定其失能等級之本旨有違，並與一般要保人  
22 及被保險人之客觀合理期待不符而不利於被保險人，依上開  
23 說明，此部分疑義自應依有利於被保險人之解釋原則，而認  
24 此等「未達4個錐體及3個椎間盤以上，惟喪失生理活動範圍  
25 2分之1」機能障害程度亦包含在系爭保險契約承保之失能範  
26 圍內，並按其實際上機能障害程度相當於系爭附表各級項程  
27 度之情形，定其失能程度。本件原告依大同醫院之認定喪失  
28 生理活動範圍2分之1，已如前述，依前開說明，堪認其已達  
29 相當於系爭附表7-1-2項次所定失能等級。

30 2.被告固質疑另案曾二度函詢大同醫院有關原告傷勢符合何種  
31 失能程度，從原告就診之主治醫師回覆內容及109年8月12日

01 所開立之診斷證明書中醫師囑言記載，可知該主治醫師就原  
02 告是否失能不僅有前後矛盾及恣意認定之嫌，且其認定依據  
03 亦已逸脫保險單條款之適用等語。惟查另案第一次函詢問題  
04 係以原告依診斷證明書傷勢，符合系爭附表何項失能程度，  
05 原告之主治醫師係回覆「7-1-1」，第二次函詢問題係以系  
06 爭附表7-1-1「脊柱永久遺存顯著運動傷害」依同表註7定義  
07 需達到：「脊柱連續固定4個椎體及3個椎體（含）以上，且  
08 喪失生理運動範圍2分之1以上。」則原告是否符合上開失能  
09 等級，如否，應符合附表所示何一失能等級，原告主治醫師  
10 則回覆，患者接受固定3個椎體、2個椎間盤固定手術，但患  
11 者的運動範圍喪失2分之1以上，雖不符合固定4個椎體，但  
12 有喪失2分之1以上的活動角度，建議以符合7-1-2的等級  
13 （見另案卷第141、151、259、269頁）。足見自醫學之角度  
14 以觀，係以患者之運動範圍喪失程度而定脊柱運動障害程  
15 度，認為已達到喪失運動範圍2分之1，而不以「脊柱連續固  
16 定4個椎體及3個椎體（含）以上」為必要。且附表註7-1記  
17 載：脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，應綜合其全部症  
18 狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級，  
19 則脊柱遺存障害等級本應綜合全部症狀擇一等級定之，故實  
20 非不能善解原告主治醫師係綜合全部症狀而認定，自尚難遽  
21 認原告之主治醫師有前後矛盾及恣意認定而逸脫保險單條款  
22 之適用。從而，被告此節辯解，要難採信。

23 3.被告雖又辯稱：高雄長庚醫院鑑定報告認定原告並未因意外  
24 傷害事故致成系爭保險契約附表項次7-1-2所示之失能程  
25 度，而此鑑定意見既係依原告實際接受手術之情形及系爭保  
26 險契約附表註7之約定所為之認定，並與評議中心評議書上  
27 所記載專業醫療顧問之鑑定意見相符，亦無不可信之處等  
28 語。然查高雄長庚醫院鑑定意見：原告於108年11月16日於  
29 大同醫院接受腰椎第2至第4節固定術，未達4個椎體及3個椎  
30 間盤以上，故不符合「遺存顯著運動障礙」與「遺存運動障  
31 礙」之定義。惟上開鑑定意見僅以原告接受腰椎手術椎體及

01 椎間盤數量不符合系爭保險契約之定義，未就原告喪失生理  
02 活動範圍之程度加以鑑定說明。而原告接受腰椎椎體及椎間  
03 盤手術數量不足以完全判定原告是否脊柱永久遺存運動障  
04 害，已認定如上，高雄長庚醫院亦未就原告喪失生理運動範  
05 圍之程度為鑑定或說明，故高雄長庚醫院之鑑定意見亦無法  
06 為被告有利之認定。

07 4.另被告雖再爭執「脊柱固定3個椎體及2個椎間盤，無論生理  
08 運動範圍有無喪失3分之1以上者」此一危險，本即不在依對  
09 價衡平原則所設計之系爭保險契約的承保範圍內，並非為契  
10 約存有漏洞等語。惟查系爭保險契約附表註7之7-2(3)「脊柱  
11 運動限制不明顯或脊柱固定3個椎體及2個椎間盤(含)以下  
12 者，不在給付範圍」，是除「脊柱固定3個椎體及2個椎間盤  
13 (含)以下者」外，「脊柱運動限制不明顯」亦是判定不在  
14 給付範圍。可知並非依被告所辯只要原告「脊柱固定3個椎  
15 體及2個椎間盤(含)以下者」即不予理賠。換言之，若僅  
16 依脊柱手術椎體、椎間盤之數量認定需否理賠，註7即無須  
17 再記載關於喪失生理活動範圍之程度及脊柱運動限制程度而  
18 為判斷。更可知就「脊柱固定3個椎體及2個椎間盤(含)以  
19 下者」，但脊柱運動限制並非不明顯，且達到喪失運動範圍  
20 2分之1以上，就存在有契約漏洞。另被告主張若予以理賠違  
21 反對價衡平原則等語。然若以脊柱手術之椎體及椎間盤之數  
22 量定其失能等級，已與一般要保人及被保險人之客觀合理期  
23 待不符，業如前述，則將「脊柱固定3個椎體及2個椎間盤，  
24 喪失生理活動範圍2分之1以上」此危險納入承保及理賠範  
25 圍，亦與對價衡平原則無違。被告此部分所辯，亦無可採。

26 (三)次按被保險人因意外傷害事故致成系爭附表所列失能程度之  
27 一，保險公司給付失能保險金，其金額按失能診斷確定日當  
28 時保險金額乘以系爭附表所列給付比例計算。系爭保險契約  
29 第2條及第11條第1項定有明文。查原告所受系爭傷害符合系  
30 爭附表7-1-2項次之情狀有如上述，原告依該項次規定20%  
31 比例請求被告給付保險金，自屬有據。又系爭保險契約第10

01 條復規定，被告應於收齊原告提出之保險事故發生通知相關  
02 文件後15日內，給付約定之保險金，如有可歸責於被告之事  
03 由而未於上開期間內支付者，應由被告按理賠金額週年利率  
04 10%加計利息給付予原告。而查，原告業於109年8月21日已  
05 提出本件意外傷害相關通知文件予被告收執（見本院卷一第  
06 57頁），然被告迄今仍拒絕給付原告上開金額保險金，遲延  
07 給付自屬可歸責於被告事由，則原告主張應自109年9月6日  
08 起至清償日止，加計30萬元保險金按週年利率10%計算之利  
09 息，亦屬有據，應予准許。

10 五、綜上所述，原告所受系爭傷害符合系爭附表7-1-2項次之情  
11 狀業經認定如上，依系爭保險契約第11條第1項之約定，被  
12 告即應給付原告保險金30萬元（即1,500,000元×20%=300,  
13 000元）予原告。從而，原告請求被告給付30萬元，及自109  
14 年9月6日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，為有  
15 理由，應予准許。

16 六、原告陳明願供擔保聲請宣告假執行，因本判決所命給付原告  
17 之價額未逾50萬元，依民事訴訟法第389條第1項第5款之規  
18 定，本院應依職權宣告假執行，並依同法第392條第2項，依  
19 聲請宣告被告預供擔保，得免為假執行。

20 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及證據，經本院  
21 斟酌後，核與判決結果不生影響，爰不另論述，併此敘明。

22 八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

23 中 華 民 國 113 年 6 月 27 日  
24 民事第一庭 法官 劉佳燕

25 以上正本係照原本作成。

26 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  
27 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

28 中 華 民 國 113 年 6 月 27 日  
29 書記官 戴仲敏