

臺灣新竹地方法院民事判決

110年度保險字第2號

原告 王海瑞

被告 國泰世紀產物保險股份有限公司

法定代理人 蔡鎮球

訴訟代理人 陳倩玉

被告 敦泰保全股份有限公司

法定代理人 鄭弘志

訴訟代理人 張鴻強

上列當事人間給付保險金事件，本院於民國110年8月18日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及其假執行之聲請均駁回。

訴訟費用新臺幣壹萬貳仟捌佰捌拾元由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：被告敦泰保全股份有限公司（本判決於以下論述時，簡稱第2被告或簡稱敦泰公司）於民國105年10月19日為要保人、包括原告在內之員工為被保險人，向被告國泰世紀產物保險股份有限公司（本判決於以下論述時，簡稱第1被告或簡稱國泰世紀產險公司）投保國泰產物團體保險（本判決於論述時，簡稱系爭團險，其保單號碼即後述財團法人金融消費評議中心110年評字第123號決定記載之150405PAG01532號），並經第2被告續保至107年10月19日止（此時保單號碼為1504字06PAG01420號），而原告於上述續保期間之107年8月3日發生車禍，致左腳踝骨折，治療兩年左腳踝關節活動角度受限、背屈15度、掌屈20度，遺存顯著運動障礙，再行治療仍無法期待治療效果，經查：（1）、強制汽車強制

01 保險以其給付標準第12-29障害項目「一下肢三大關節中，
02 有一大關節遺存顯著運動失能者」第11等級給付；（2）、
03 勞工保險以其給付標準第L12-29障害項目第11等級給付，亦
04 可類推適用準用第12-32項次；（3）、南山人壽保險股份有
05 限公司（保單號碼Z000000000）以其給付標準第9-4-9項障
06 害項目「兩下肢腕、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺
07 存顯著運動障害者」第7級40%給付比例賠付，可知原告下
08 肢機能障礙為既定之失能事實，第1被告即系爭團保之保險
09 人卻獨排眾議不辦理保險給付，第2被告即原告時任雇主亦
10 不為給付，基於誠信原則與利於被保險人之解釋，本件第1
11 被告與第2被告間之系爭團險其契約約定，應該以有利於原
12 告之方向處理，不應拘泥於系爭團險所用之文字，並應比照
13 勞保局失能給付核定及上述南山人壽保單號碼Z000000000號
14 賠付之作法而為給付保險金本、息等語，因此先位聲明請求
15 第1被告給付原告新臺幣（下同）120萬元，備位聲明則依民
16 法第227條規定請求第2被告應給付原告120萬元，同時聲明
17 其中任一被告為給付，其餘被告於已給付範圍內，免給付義
18 務，並自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息10%計
19 算之利息，願供擔保請准宣告假執行，訴訟費用由被告等負
20 擔。

21 二、被告2人則以下開情詞資為抗辯，答辯聲明如主文所示：

22 （一）第1被告：依系爭團險第5條約定內容，被保險人於本契約
23 有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而
24 致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險
25 金。前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發
26 事故。再依系爭團險第7條約定內容，被保險人於本契約
27 有致期間內遭受第5條約定的意外傷害事故，自意外傷害
28 事故發生之日起180日以內致成附表一所列失能程度之
29 一，本公司給付失能保險金，其金額按該附表一所列之給
30 付比例計算，依據原告提出證物編號原證2之大千綜合醫
31 院所開立之診斷證明書，原告左側踝關節活動範圍為背屈

15度，掌屈20度，僅為一下肢一關節遺存顯著運動障礙，並不符合系爭團險附表一失能程度與保險金給付表下肢機能障害之第9-4-9項次、失能等級第7級、給付比例40%之「兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者」其給付標準，因此欠難依約為給付保險金等語。

（二）第2被告：系爭團險是伊公司為員工辦的，保費按被保險人人數計算，每月150元，由敦泰保全公司福利委員會支付，沒有證據請求調查。

三、本件不爭執事項共兩點如下：（見本院卷第65頁反面筆錄）

（一）被告敦泰公司於105年10月19日以為要保人、勞工即原告為被保險人，向被告國泰世紀產險公司投保系爭團險，保單號碼：1504字第06PAG01420號，約定之失能程度與保險金給付表，如本院卷第21頁所示。

（二）大千綜合醫院於109年11月2日開立之診斷證明書記載：「左腳踝關節活動角度受限，背屈15度，掌屈20度，遺存顯著運動障礙，再行治療仍無法期待治療效果」，如本院卷第23頁所示。

四、經本院聽取兩造陳詞暨調查審理全部卷證後，判斷如下：

（一）系爭團險第5條、第7條約定內容，確實如第1被告上開所列，並有原告提出證物編號原證1之系爭團險保單含附表一失能程度與保險金給付表在卷可稽（見本院卷第17～22頁、影本），其中下肢機能障害之第9-4-9項次、失能等級第7級、給付比例40%之「兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者」為其給付標準，且經本院細查系爭團險其附表一失能程度與保險金給付表，其中下肢機能障害其餘項次，即第9-4-1項次～第9-4-8項次與第9-4-10項次～第9-4-13項次，並無「一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久遺存顯著運動障害者」可為其給付之依據，至少應有第9-4-11項次「一下肢髖、膝及足踝關節中，有六大關節永久遺存顯著運動障害

者」方能給付（見本院卷第21頁，其中第9-4-9項次全文經提出人即原告以紅色螢光筆標示），而大千綜合醫院於109年11月2日開立之診斷證明書，下方醫囑欄固記載：「左腳踝關節活動角度受限，背屈15度，掌屈20度，遺存顯著運動障礙，再行治療仍無法期待治療效果」，可見原告主張其本人下肢遺存顯著運動障礙之失能程度事實為真，惟該紙大千綜合醫院於109年11月2日開立之診斷證明書，上方病名欄則記載：「左脛股內骨折術後併關節僵硬」（見本院卷第23頁），故應先釐清原告究竟係「幾」下肢髖、膝及足踝關節中，有「幾」大關節永久遺存顯著運動障害之人，且依舉證責任法則分配原則（民事訴訟法第277條前段規定參看），應由主張有利於己之事實者即原告，負說明與舉證之責。

（二）經原告提出證物編號原證4之財團法人金融消費評議中心110年評字第123號決定（見本院卷第27～31頁、影本。經該中心以110年4月26日金評議字第11007041170號書函送達原告，並於該函說明第四點後段記載：台端應注意上開請求權時效規定），可知原告110年7月1日（收狀日）提起本件民事訴訟以前，於原告因車禍意外之肢體障害程度乙節，業經該中心諮詢醫療顧問，經出具專業意見明確如下：「1、依申請人（指原告，下同）之診斷證明書、出院摘要、及門診病歷審查，申請人於107年8月3日車禍引起左側內踝骨折入住新竹馬偕紀念醫院，接受手術內固定。於大千綜合醫院109年11月2日診斷證明書記載其左側踝關節活動範圍為背屈15度、掌屈20度，合併左側踝關節活動範圍為35度。而踝關節正常活動範圍為80度至90度，故申請人失去活動範圍為二分之一以上，為嚴重遺存顯著運動障害。2、但只有一下肢一關節為嚴重遺存顯著障害，而不符合系爭（團險）失能給付表任一項次失能程度。」，且該中心為求慎重起見，復諮詢另一醫療顧問，亦經出具專業意見明確如下：「1、申請人於107年8月因

車禍造成左足內踝骨折，經手術以鋼絲及鋼釘內固定治療，另經後續復健治療，再依據大千綜合醫院出具之診斷書顯示其左側足踝活動度仍有35度。2、故僅一側之單一關節（即左側足踝關節）有部分關節活動限制，並不符合系爭（團險）失能給付表之第9-4-9項次第7級失能所謂【兩下肢】【各有一大關節】之要件，故申請人主張無理由。」，因此該中心依據上開醫療顧問專業意見，認申請人之體況不符合系爭團險失能給付表第9-4-9項次或任一項次失能程度，申請人請求相對人（指第1被告）給付保險金額之40%，難認有據，而為不利於原告決定之論據基礎。而原告107年8月3日發生車禍之日起至本件110年8月18日最後言詞辯論期日止，業已屆滿3年，原告為左側足踝活動度仍有35度，即僅【一側】之【單一關節】（左側足踝關節）有部分關節活動限制，此為其本人下肢遺存顯著運動障礙事實之具體情形，既不符合系爭團險附表一失能程度與保險金給付表下肢機能障害之第9-4-9項次、失能等級第7級、給付比例40%之【兩下肢】髖、膝及足踝關節中，【各有一大關節】永久遺存顯著運動障害者，也不符合第9-4-4項次「一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者」或同一附表之任一項次所列之失能程度內容，基此，第1被告抗辯依系爭團險其契約內容，因原告不符合給付標準，故欠難依約為給付保險金，應為可取。

（三）原告始終無法指出其請求權基礎何在，僅係空泛地引用誠信原則及利於被保險人之解釋，要求系爭團體保險契約約定，應該以有利於原告之方向處理，並要求應比照勞保局失能給付之核定及原告父親與南山人壽間之投資型保單約定，惟按，保險之目的，係多數人就特定之危險透過保險制度，分散風險，以獲得保障，並由保險人事前評估其承受之風險，經由保費之收取，將該風險轉嫁由多數之要保人共同分擔，且為避免不當轉嫁風險予多數要保人，使要保人能於合理範圍內負擔保險費之支出，以充分發揮保險

之功能及健全保險制度。經查：本件系爭團險及其失能程度與保險金給付表，經保險業之主管機關以91年6月13日台財保第0000000000號核准，主要目的則明揭為身故保險金或喪葬費用保險金的給付、失能保險金的給付(見本院卷第18頁左上角)，既經主管當局核准通過後始能銷售於市面，因意外所造成之傷殘之程度及內容不一，如何之範圍方屬保險給付之範圍，復涉及保險風險承擔及保費之計算，對照原告本人在庭稱：其是車禍後才看到這件國泰的保單等語(見本院卷第65頁筆錄第1行)，及對比原告提出證物編號6南山人壽Z000000000號係英文險種代碼201PLP、中文險種名稱新二十年限期繳費特別增值分紅終身壽險、保額500萬元、增值後保額214萬8,850元、生效年齡17歲、繳費年期20年、要保人王玉柱(上1人為原告父親)、被保險人為原告(見本院卷第35頁保險明細)，暨參照強制汽車責任保險與勞工保險均為社會保險，所謂社會保險係社會福利制度之一環，於我國憲法增修條文第10條指出，國家應重視社會救助、福利服務、國民就業、社會保險及醫療保健等社會福利工作，對於社會救助和國民就業等救濟性支出應優先編列，上列社會福利保障制度，乃攸關民生福祉，藉由提供給付，具有降低貧富差距、維護社會秩序安全的功能，我國雖無專門一部針對社會福利的立法，與德國不同，德國以社會法法典(Das Sozialgesetzbuch，簡寫：SGB)作為規範，但於我國社會福利制度仍可理梳概括分為社會預護、社會扶(救)助與社會促進、社會補償三個面向，其中社會預護又指疾病、年金、意外、失業、照護保險及公務員撫卹制度其相關政策與立法，並已體現於勞工保險與全民健康保險等等，其體系內涵則係借用風險管理機制達到危險分攤的效果，重在事前付出、事後給付(見學者周怡君，西元2010《社會政策與社會立法新論》頁28，及周怡君、鍾秉正，西元2007《社會政策與社會立法》)，系爭團體保險並無調整貧富差距

或所得重分配或維護社會秩序安全之宗旨，且按保險契約解釋之基本目的，在於使當事人之合意發生效力，因此契約文字明確時，即應適用文義解釋；僅於契約文字有疑義時，於窮盡各種解釋方法後仍有疑義時，始得依保險法第54條第2項規定作有利於被保險人之解釋，故保險契約依保險人與要保人意思表示合致而成立生效，性質上為債權契約，保險人所負給付義務悉依保險契約債之本旨定之，被保險人請求保險人依約給付時，倘若保險契約所約定要件之文字已屬明確者，被保險人自不得違反契約約定而請求給付，從而，原告既不符合系爭團險之給付內容，如前認定，則其個人前開意見，於本件先位聲明，法院自不得以其個人意見而作出有利於原告之判決結果。

(四)至於原告引用民法第227條不完全給付之規定，對於第2被告為備位聲明所示之請求，惟按，僱傭契約原則上為一繼續性及專屬性契約，勞雇雙方間非僅存有提供勞務與給付報酬之權利義務存在關係，其他如雇主之照顧義務、受雇人之忠誠義務，亦存在於契約間，故不應只有契約自由原則之適用，其他之正當信賴原則、誠實信用原則、手段正當性及社會性因素亦應顧慮之，本件雇主即第2被告已為所屬勞工辦理團體保險，而原告不能領取系爭團險之保險金給付，係依其個人障礙程度之具體情形不符合系爭團險契約約定之給付標準，並非雇主對勞工有何種不完全給付，則其個人上開意見，於本件備位聲明，法院亦不得以其個人意見作出有利於原告之判決結果。

五、綜上，原告以其個人意見提起本件先、備位之訴，求為第1被告或第2被告給付金錢及其利息，均欠缺法律依據，俱無理由，均應駁回之，原告受全部敗訴判決，其假執行之聲請失所依據，應併駁回。

六、本件判決之基礎已臻明確，兩造其餘之攻擊防禦方法及所提證據，核與本件判決不生影響，爰不一一論述，併此敘明。
據上論結，原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條規定，判決

01 如主文。

02 中 華 民 國 110 年 9 月 17 日

03 民事庭 法 官 周美玲

04 以上正本係照原本作成。

05 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，同
06 時應添具繕本2 件暨繳納第二審上訴裁判費新臺幣1萬9,320元。

07 中 華 民 國 110 年 9 月 17 日

08 書記官 王明