

臺灣臺中地方法院簡易民事判決

114年度沙保險簡字第1號

原告 董昱邦
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 洪佩雲
彭國璋
蔡耀瑩

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

主 文

原告之訴駁回。
訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：原告前於民國108年5月25日以自己為要保人及被保險人，向被告投保保單號碼0000000000號「好心200失能照護終身健康保險」（下稱系爭保險契約）。嗣原告於111年9月23日因「二型糖尿病」，在中國醫藥大學附設醫院（下稱中國附醫）住院接受「腹腔鏡食道裂孔疝氣修補手術及袖狀胃切除（胃切除百分之70）併小腸繞道手術」（下稱系爭手術），系爭手術係為治療糖尿病疾病之手術方式，並非因肥胖而進行減重手術。原告因罹患糖尿病，接受系爭手術後，不僅飲食選擇極少，亦影響原告生活作息及從事顧問工作需駕車出差、長時間專注進行案件分析與調解，原告體力減少60%以上，已致成系爭保險契約條款附表項次6-1-4所示之第7級失能程度，乃檢具中國附醫112年3月17日診斷證明書（記載原告終身僅能從事輕便工作），向被告申請失能給付新臺幣（下同）40萬元，惟被告僅認定原告符合系爭保險契約條款附表項次6-2-1所示之第9級失能程度，給付原告失能保險金20萬元。原告就失能等級認定不服，於112年9月向被告提起申

01 訴，並持續回診追蹤，經中國附醫於112年9月6日再次開立
02 診斷證明書記載原告「手術後胃腸臟器機能遺存顯著障害，
03 終身僅能從事輕便工作」，被告仍拒絕理賠；原告復於113
04 年8月前往中國附醫檢查，經中國附醫於113年8月21日開立
05 之診斷證明書記載原告「目前糖尿病尚未緩解，仍需門診追
06 蹤與治療，手術後由於疾病、胃腸臟器機能遺存顯著障害，
07 終身僅能從事輕便工作、低強度工作」，原告遂將完整就醫
08 紀錄提供被告再為申覆，被告於113年11月13日以台壽字第1
09 132642016號函再以同一理由，拒絕理賠。被告除應依醫囑
10 記載認定原告符合系爭保險契約條款附表項次6-1-4所示之
11 第7級失能程度，給付原告失能保險金20萬元外，依保險法
12 第34條規定，亦應給付原告自112年8月31日起至清償日止之
13 利息。為此，原告依系爭保險契約之法律關係請求被告給
14 付。並請求法院判決：(一)被告應給付原告200,000元，及
15 自112年8月31日起至清償日止，依照年息10%計算之利息。
16 (二)訴訟費用由被告負擔。

17 二、被告抗辯：

18 (一) 依中國附醫114年6月5日院醫事字第1140007401號函、114
19 年6月25日院醫事字第1140007485號函(下稱114年6月25日
20 函)函復內容，可知原告並無因病致成系爭保險契約條款
21 附表項次6-1-4所示之第7級失能程度，中國附醫診斷證明
22 書亦不足以證明原告有何因病致成系爭保單條款附表項次
23 6-1-4所示之第7級失能程度。

24 1、中國附醫診斷證明書所載「手術後腸胃臟器機能遺存顯著
25 障害」，僅係指原告接受系爭手術後，因胃容量減少及腸
26 道繞道所造成之客觀生理變化(114年6月25日函說明七)，
27 並不足以證明原告已因病致成系爭保險契約條款附表項次
28 6-1-4所示之第7級失能程度。況被告就原告因系爭手術切
29 除臟器之同一事實，既已依系爭保險契約條款附表項次6-
30 2-1所示之第9級失能程度，給付原告失能保險金20萬元，
31 堪認被告已盡履行契約之義務，不應再認原告據此同一事

01 實請求被告給付第7級失能保險金，為有理由。

02 2、中國附醫診斷證明書所載「終身僅能從事輕便工作」，僅
03 係醫師基於手術後因營養吸收能力下降，可能造成體力不
04 足所作之醫療評估(114年6月25日函說明七)，並非原告已
05 真有體力不足或終身僅能從事輕便工作之情形，此觀原告
06 不曾向醫師主訴有體力不足等不適症狀自明(114年6月25
07 日函說明六)，且依中國附醫病歷記載，原告接受系爭手
08 術後並無產生其他併發症，且於系爭手術前、後，原告均
09 係從事顧問業(病歷上記載「work as a consultant」)，
10 可見系爭手術對原告工作能力顯無影響。而中國附醫既表
11 示，如原告於術後一年內，有因營養吸收減少而出現體力
12 不足等情形時，醫療團隊將於原告回診期間協助重建生活
13 與運動模式、調整飲食習慣，並建議長期補充綜合維生素
14 以改善營養狀況。待體重穩定後，體力狀況通常可顯著改
15 善(114年6月25日函說明四)，堪認原告未達終身只能從事
16 輕便工作之失能程度，是原告主張其已因病致成系爭保險
17 契約條款附表項次6-1-4所示之第7級失能程度，殊無可
18 採。

19 3、原告接受系爭手術並非唯一或絕對必要之治療方式；且原
20 告接受系爭手術前後，醫療團隊均已充分說明因胃容量減
21 少及腸道繞道所造成之生理變化，可能導致飲食習慣改變
22 與體力下降；系爭手術目的本來就是透過胃腸道改造，縮
23 小胃部容量並降低營養素吸收效果，以達到體重控制；況
24 原告接受系爭手術後，並無出現任何併發症，亦未曾向醫
25 師主訴有何體力不足等不適症狀；原告並得透過重建生活
26 與運動模式、調整飲食習慣、長期補充綜合維生素以改善
27 營養狀況、維持營養平衡(114年6月25日函說明三至
28 六)，是原告所主張之進食情形改變，本即為系爭手術後
29 因應胃容量減少所生飲食與生活模式調整之當然結果，且
30 為原告接受系爭手術前醫療團隊已明確告知因生理變化所
31 生影響，且若有營養素不足之情形，也可以透過補充綜合

01 維生素方式解決，自難認原告系爭手術後之體況，有何符
02 合系爭保險契約條款附表項次6-1-4所示之第7級失能程
03 度。

04 (二) 原告主張其於111年9月23日接受系爭手術後，因為進食方
05 式改變，需少量多餐，體力時常不足，故已致成系爭保險
06 契約條款附表項次6-1-4所示之第7級失能程度云云，惟倘
07 若原告所述為真(假設語，被告否認)，顯然於111年9月23
08 日之時，即可判定原告已因系爭手術導致7級失能，故原
09 告自該日起已得依系爭保險契約條款第11條第1項約定，
10 請求被告給付失能保險金，意即原告自111年9月23日時起
11 即得行使上開請求權，在客觀上並無任何法律上之障礙。
12 則原告在113年9月23日前向被告所提出之理賠申請，既均
13 未在提出申請後6個月內對被告起訴，依法不生中斷時效
14 之效力，堪認原告之上開請求權已於113年9月24日因罹於
15 時效而消滅，故就原告於113年12月12日始提出之本件訴
16 訟，被告自得依民法第144條第1項規定拒絕給付。

17 (三) 並聲明：1、原告之訴駁回。2、訴訟費用由原告負擔。
18 3、如受不利益判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

19 三、得心證之理由：

20 (一) 按由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年
21 不行使而消滅，保險法第65條定有明文。本件被告雖抗辯
22 原告之請求權消滅時效應自111年9月23日起算，然111年9
23 月23日係原告接受系爭手術之日期，並非原告可主張失能
24 之起始日，本件應以中國附醫112年3月17日診斷證明書
25 (記載原告終身僅能從事輕便工作)開立日，為原告得行使
26 請求權之起始日，故原告請求權消滅時效應自112年3月17
27 日起2年，至114年3月16日止，而原告係於113年12月13日
28 (本院收件章)提起本件訴訟，故應認其請求權尚未罹於
29 消滅時效。

30 (二) 原告主張兩造間訂有系爭保險契約，嗣原告因「二型糖尿
31 病」，在中國附醫住院接受系爭手術，後原告向被告申請

01 失能給付40萬元，惟被告僅給付原告失能保險金20萬元等
02 情，業據提出中國附醫診斷證明書、被告公司函、人身保
03 險保險單、病歷等為證，上述部分為被告所不爭執，應認
04 為可採。

05 (三) 按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥
06 於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋
07 為原則，保險法第54條第2項定有明文。次按解釋契約，
08 固須探求當事人立約時之真意，不能拘泥於契約之文字，
09 但契約文字業已表示當事人真意，無須別事探求者，即不
10 得反捨契約文字而更為曲解（最高法院17年上字第1118號
11 判例意旨參照）。而保險制度係為分散風險，在對價衡平
12 原則下、經保險主管機關核定之費率、保險條款作為保險
13 契約內容銷售與被保險人，故大抵皆為定型化契約，其擬
14 定復具有高度之技術性，是於保險契約之解釋，應本諸保
15 險之本質及機能為探求，並注意誠信、公平原則之適用，
16 倘有疑義時，始為有利於被保險人之解釋（最高法院102
17 年度台上字第2211號判決意旨參照）。復一般保險制度之
18 目的，在於避免因偶發事故所造成之經濟上不安定，透過
19 多數經濟單位之集合方式，並以合理之計算為基礎，共釀
20 資金，公平負擔，以分散風險，確保經濟生活之安定，且
21 為防止道德危險之發生，保險契約自須遵守最大善意原則
22 及誠實信用原則（最高法院99年度台上字第731號判決意
23 旨參照）。是保險人於保險交易中雖不得獲取不公平利
24 益，要保人、被保險人之合理期待固亦應受保護，惟保險
25 契約既為最大善意契約，蘊涵誠信善意及公平交易意旨，
26 故於保險契約定型化約款之解釋，理應依一般要保人或被
27 保險人之合理了解或合理期待為之，始符上開意旨，且有
28 利解釋原則亦應不得悖於社會普遍之認知，否則即會損及
29 保險制度應有之功能，並不當影響保險市場之正常發展。
30 且保險為最大善意及最大誠信之射倖性契約，保險契約之
31 當事人皆應本諸善意與誠信之原則締結保險契約，始避免

01 肇致道德危險。又保險制度最大功能在於將個人於生活中
02 遭遇各種人身危險、財產危險，及對他人之責任危險等所
03 產生之損失，分攤消化於共同團體，是任何一個保險皆以
04 一共同團體之存在為先決條件，此團體乃由各個因某種危
05 險事故發生而將遭受損失之人所組成，故基於保險是一共
06 同團體之概念，面對保險契約所生權利糾葛時，應立於整
07 個危險共同團體之利益觀點，不能僅從契約當事人之角度
08 思考，若過於寬認保險事故之發生，將使保險金之給付過
09 於浮濫，最終將致侵害整個危險共同團體成員之利益，有
10 違保險制度之本旨。

11 (四) 依原告提出之系爭保險契約保單條款第十一條第一項記
12 載：「被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之疾
13 病或意外傷害事故致成附表所列失能程度之一，且至失能
14 診斷確定日仍生存者，本公司給付失能保險金，其金額按
15 失能診斷確定日當時保險金額乘以附表所列給付比例計
16 算」；又附表「6胸腹部臟器」、「6-1-4胸腹部臟器機能
17 遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者」。故原告得否
18 請求被告給付此部分保險金，應以原告是否已符合保險契
19 約約定之條件為判斷依據。

20 (五) 原告雖提出中國附醫112年3月17日、112年9月6日診斷證
21 明書，記載原告「終身僅能從事輕便工作」、「手術後胃
22 腸臟器機能遺存顯著障害，終身僅能從事輕便工作」等
23 情。然經本院函詢中國附醫結果，中國附醫以114年6月5
24 日院醫事字第1140007401號復本院函，其中說明二記載：
25 「經查病人董昱邦因二型糖尿病接受代謝手術，手術後疾
26 病已緩解。然胃容量減少，小腸繞道後吸收減少，若有營
27 養不足問題確實可能造成體力下降，仍需診療與抽血檢查
28 後才能判定是否終身只能從事輕便工作。」此函與前述診
29 斷證明書之記載，顯有相異。又中國附醫114年6月25日院
30 醫事字第1140007485號復本院函說明：「二、病人長期患
31 有肥胖，自述已罹患第二型糖尿病約半年，因口服降血糖

01 藥物控制效果不佳，已開始施打胰島素進行血糖控制。至
02 本院接受胃鏡檢查，結果顯示有食道裂孔疝氣合併胃食道
03 逆流及中度脂肪肝。三、基於上述病況，病人接受『腹腔
04 鏡食道裂孔疝氣修補手術』、『袖狀胃切除手術（約切除
05 胃部70%）』及『小腸繞道手術』，以緩解糖尿病及食道
06 裂孔疝氣合併胃食道逆流之症狀。雖此手術並非唯一或絕
07 對必要之治療方式，但根據目前醫學實證，為最具長期療
08 效之治療選項。其他可供選擇之治療方式包括長期服用藥
09 物或持續施打胰島素。四、進行袖狀胃切除併小腸繞道手
10 術之目的，在於透過胃腸道改造，縮小胃容量並降低營養
11 素吸收效率，以達成體重控制與糖尿病緩解之效果。術後
12 一年內，病人可能因營養吸收減少而出現體力不足等情
13 形，醫療團隊將於回診期間協助重建生活與運動模式，調
14 整飲食習慣，並建議長期補充綜合維生素以改善營養狀
15 況。待體重穩定後，體力狀況通常可顯著改善，惟仍因個
16 人體質而異。五、病人在手術前後，醫療團隊均已充分說
17 明因胃容量減少及腸道繞道所造成之生理變化，可能導致
18 飲食習慣改變與體力下降，並建議補充維生素以維持營養
19 平衡。六、病人接受上述手術後，未出現任何併發症，亦
20 未曾向醫師主訴體力不足等不適症狀。七、診斷證明書所
21 載『手術後胃腸臟器機能遺存顯著障害』，係指病人接受
22 袖狀胃切除併小腸繞道手術後，因胃容量減少及腸道繞道
23 所造成之客觀生理變化。而所載「終身僅能從事輕便工
24 作」，係基於手術後營養吸收能力下降，可能導致體力不
25 足之情形所作之醫療評估。」亦即中國附醫就上述診斷證
26 明書記載之「終身僅能從事輕便工作」、「手術後胃腸臟
27 器機能遺存顯著障害，終身僅能從事輕便工作」等情形，
28 上開2函文內容表示此為「基於手術後營養吸收能力下
29 降，可能導致體力不足之情形所作之醫療評估。」、「仍
30 需診療與抽血檢查後才能判定是否終身只能從事輕便工
31 作」等語。顯然，原告所提出之中國附醫診斷證明書，並

01 無法證明原告已達系爭保險契約「6-1-4」所約定之「胸
02 腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者」
03 之程度，故本件原告之情形與系爭保險契約第11條約定之
04 要件不符，原告對被告之本件請求，為無理由。

05 (五)從而，原告依據系爭保險契約之約定，請求被告給付原告
06 200,000元，及自112年8月31日起至清償日止，依照年息1
07 0%計算之利息，為無理由，應予駁回。

08 四、本件事證已臻明確，兩造其餘提出之攻擊、防禦方法及證
09 據，經審酌後核與判決結果不生影響，爰不一一論述，附此
10 敘明。

11 五、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

12 中 華 民 國 114 年 8 月 26 日
13 臺灣臺中地方法院沙鹿簡易庭
14 法 官 劉國賓

15 以上為正本，係照原本作成。

16 如不服本判決，應於判決送達後20日內向本院提出上訴狀並表明
17 上訴理由（須附繕本）；如委任律師提起上訴者，應一併繳納上
18 訴審裁判費。

19 中 華 民 國 114 年 8 月 26 日
20 書記官