臺灣臺中地方法院民事判決

111年度保險字第11號

原　　告　姚玉雪
訴訟代理人　謝念廷律師
被　　告　南山人壽保險股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　尹崇堯
訴訟代理人　林彤諭
　　田佳禾
被　　告　第一產物保險股份有限公司
000000000000000000
000000000000000000
法定代理人　李正漢
訴訟代理人　賴盛星律師
被　　告　富邦產物保險股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　陳伯燿
訴訟代理人　陳國華律師
　　蕭馨怡律師

上列當事人間給付保險金事件，本院於中華民國112年3月9日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

被告富邦產物保險股份有限公司應給付原告新臺幣9,101元。
原告其餘之訴駁回。
訴訟費用由原告負擔。
本判決第一項得假執行。但被告富邦產物保險股份有限公司以新臺幣9,101元為原告預供擔保，得免為假執行。
原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

壹、程序部分

一、本件依原告與被告南山人壽保險股份有限公司（下稱南山人

壽）所訂之「南山人壽新人身意外傷害保險附約」第29條，原告與被告第一產物保險股份有限公司（下稱第一產險）所訂之「第一產物團體傷害保險單」第32條，及被告富邦產物保險股份有限公司（下稱富邦產險）所訂之「富邦產險強制汽車責任保險條款」第27條，均以合意由本院為第一審管轄法院，本院自有管轄權。

二、被告南山人壽之法定代理人原為陳棠，於原告起訴後變更為尹崇堯，此有公開資訊觀測站列印資料在卷可稽，經尹崇堯具狀聲明承受訴訟，為有理由。

三、原告請求被告南山人壽、第一產險、富邦產險給付之利息，原依序自民國110年1月4日、110年1月4日及起訴狀繕本送達翌日起算，嗣一律改為請求自110年1月1日起算，僅是擴張應受判決事項之聲明，依民事訴訟法第255條第1項第3款之規定，得為變更。

貳、實體部分

一、原告主張：

（一）原告於108年12月12日上午9時23分許遭訴外人莊祐誠駕駛車牌號碼000-0000號自用小客車追撞（下稱系爭事故），而受有左側脛骨幹移位閉鎖性粉碎性骨折、左側膝蓋內外軟骨破裂缺損之傷害（下稱系爭傷害）。而原告所受左側膝蓋受傷部分，已嚴重影響髖、踝關節之機能，但各醫院均礙於車禍直接治療之部位僅及於左側膝蓋為由，拒絕就髖、踝關節之角度予以測量鑑定。

（二）原告以自己為被保險人，於84年1月24日向被告南山人壽投保「南山人壽新人身意外傷害保險附約」，保單號碼為Z000000000，保險金額為新臺幣（下同）2,051,282元。按原告觀察其左下肢髖、膝、踝關節之表現，應符合上開保險附約之「殘廢程度與保險金給付表」項次9-4-10所示「一下肢髖、膝及足踝關節遺存永久顯著運動障害者。殘廢等級7。給付比例40%」；至少符合項次9-4-11所示「一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動

障害者。殘廢等級8。給付比例30%」，或項次9-4-13所示「一下肢髖、膝及足踝關節永久遺存運動障害者。殘廢等級9。給付比例20%」。故原告於109年12月7日向被告南山人壽請求給付保險金820,513元（計算式：2,051,282×40%＝820,513），遲至110年5月17日，被告南山人壽僅願照勞工保險失能給付第11級之比例酌給273,504元。則被告南山人壽應再給付之金額為547,009元（計算式：820,513－273,504＝547,009），加計保險法第34條規定之利息。

（三）原告另有向被告第一產險投保之「第一產物團體傷害保險單」，保單號碼為0000-00GP300007、0000-00GP500082，保險金額分別為2,000,000元、600,000元。按原告觀察其左下肢髖、膝、踝關節之表現，符合上開保險單之「失能程度與保險金給付表」項次9-4-10所示「一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。失能等級7。給付比例40%」；至少符合項次9-4-11所示「一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。殘廢等級8。給付比例30%」，或項次9-4-13所示「一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。殘廢等級9。給付比例20%」。故原告於109年12月7日同時向被告第一產險請求給付保險金1,040,000元（計算式：2,600,000×40%＝1,040,000），未獲回覆。則被告第一產險應給付之金額為1,040,000元，加計保險法第34條規定之利息。

（四）車牌號碼000-0000號自用小客車之車主係向被告富邦產險投保強制汽車責任保險，被告富邦產險應依強制汽車責任保險給付標準理賠。按原告觀察其左下肢髖、膝、踝關節之表現，符合「強制汽車責任保險失能給付標準表」失能等級7，得向被告富邦產險請求給付第7級失能給付73萬元及相關醫療費用20萬元。但被告富邦產險僅願給付第11級失能給付27萬元及醫療費用144,588元，就失能給付尚差46萬元，原告另支出如附件（請求醫療費用列表）所示之醫療費用，就強制汽車責任保險給付醫療費用上限20萬元

尚差55,412元。則被告富邦產險應給付金額為515,412元（計算式：460,000＋55,412＝515,412），加計法定遲延利息。

（五）訴之聲明：

1.被告南山人壽應給付原告547,009元，及自110年1月1日起至清償日止，按年息10%計算之利息；

2.被告第一產險應給付原告1,040,000元，及自110年1月1日起至清償日止，按年息10%計算之利息；

3.被告富邦產險應給付原告515,412元，及自110年1月1日起至清償日止，按年息10%計算之利息；

4.願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告南山人壽則以：原告不符合其主張之失能等級，依鑑定結果，不符合其所承保之「殘廢程度與保險金給付表」任一殘廢程度，之前給付原告273,504元是個案通融等語，資為抗辯。並聲明：（一）原告之訴及假執行之聲請均駁回；（二）如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、被告第一產險則以：原告不符合其主張之失能等級，依鑑定結果，不符合其所承保之「失能程度與保險金給付表」任一殘廢程度等語，資為抗辯。並聲明：（一）原告之訴及假執行之聲請均駁回；（二）如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

四、被告富邦產險則以：

（一）原告不符合其主張之失能等級，依鑑定結果，符合「強制汽車責任保險失能給付標準表」障害項目12-35所示「一大肢三大關節中，有一大關節遺存運動障害者。失能等級13」，既已依強制汽車責任保險給付標準第11等級之失能程度給付27萬元，原告再請求失能給付即無理由。

（二）就原告再請求相關醫療費用55,412元部分：

1.依強制汽車責任保險法第25條第2、3項規定：「保險人應於被保險人或請求權人交齊相關證明文件之次日起十個工作日內給付之；相關證明文件之內容，由主管機關

會商相關機關（構）訂定公告之。」「保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內為給付者，自期限屆滿之次日起，應按年利一分給付遲延利息。」為特別規定，應優先適用。依金融監督管理委員會公告「申請強制汽車責任保險給付相關證明文件」，申請傷害醫療費用給付者，應檢具理賠申請書、就診之合格醫療院所開立之醫療費用收據或影本加蓋與正本相符及醫療機構收據專用章等文件。然原告未交齊相關證明文件，被告自無須負遲延給付之責。

2.就原告所提附件（請求醫療費用列表）編號3至100所示中醫部分，不符合強制汽車責任保險給付標準第2條之規定。

3.就原告所提附件（請求醫療費用列表）編號1單據中之材料費81,875元、編號2之18,000元、編號103單據中之特殊材料費819元、編號105單據中之特殊材料費819元部分，因強制汽車責任保險給付標準第2條第3項第6款規定：「其他非全民健康保險法所規定給付範圍之醫療材料（含輔助器材費用）及非具積極治療性之裝具：以新臺幣2萬元為限。」而被告前已於109年4月22日給付原告「其他非必要輔助器材」20,000元，此類費用給付已達上限，不得再請求。

4.就原告所提附件（請求醫療費用列表）之其餘爭執詳如附表一所示。其中不爭執之9,101元部分，願意給付。

（三）並聲明：1.原告之訴及假執行之聲請均駁回；2.如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

五、兩造不爭執之事實：

（一）原告於108年12月12日上午9時23分許遭訴外人莊祐誠駕駛車牌號碼000-0000號自用小客車追撞（系爭事故），而受有左側脛骨幹移位閉鎖性粉碎性骨折、左側膝蓋內外軟骨破裂缺損之傷害（系爭傷害）。

（二）原告以自己為被保險人，於84年1月24日向被告南山人壽

投保「南山人壽新人身意外傷害保險附約」，保單號碼為Z000000000，保險金額為2,051,282元。

（三）原告另有向被告第一產險投保之「第一產物團體傷害保險單」，保單號碼為0000-00GP300007、0000-00GP500082，保險金額分別為2,000,000元、600,000元。

（四）車牌號碼000-0000號自用小客車之車主係向被告富邦產險投保強制汽車責任保險，被告富邦產險應依強制汽車責任保險給付標準理賠，並已給付原告第11級失能給付27萬元及醫療費用144,588元（含於109年4月22日給付之「其他非必要輔助器材」20,000元，詳原證11）。

（五）原告支出如附件（請求醫療費用列表）所示之醫療費用。但未將理賠申請書、就診之合格醫療院所開立之醫療費用收據或影本加蓋與正本相符及醫療機構收據專用章等相關證明文件交齊給被告富邦產險。

（六）被告富邦產險就其不爭執之9,101元部分願給付原告。

四、得心證之理由：

（一）當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，為民事訴訟法第277條前段所明定。茲原告主張系爭傷害分別符合「南山人壽新人身意外傷害保險附約」之「殘廢程度與保險金給付表」與「第一產物團體傷害保險單」之「失能程度與保險金給付表」項次9-4-10、9-4-11、9-4-13所示之殘廢或失能等級，及強制汽車責任保險失能給付標準表之失能等級7，暨其所支出如附件（請求醫療費用列表）所示之醫療費用均符合強制汽車責任保險給付標準第2條之規定，既經各被告分別否認之（除被告富邦產險自認9,101元部分外），自應由原告就上開事實之存在，負舉證責任。

（二）經本院依原告之聲請，於調齊原告於亞洲大學附屬醫院、中山醫學大學附設醫院、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院之相關病歷資料後，囑託國立臺灣大學醫學院附設醫院為鑑定：原告於108年12月12日交通事故中所受之傷害（不

含舊傷），是否已症狀固定？如已症狀固定，對照附件一（「南山人壽新人身意外傷害保險附約」之「殘廢程度與保險金給付表」）、二（「第一產物團體傷害保險單」之「失能程度與保險金給付表」）、三（強制汽車責任保險失能給付標準表），其分別符合何種殘廢或失能等級？依其鑑定意見：「姚玉雪女士（以下簡稱姚女士）於108年12月12日交通事故中所受之傷害，症狀已固定，其左膝關節症狀為肌肉萎縮、膝關節活動受限，左膝關節主動活動度為10-90度，主動活動範圍為80度，已喪失三分之一以上生理活動範圍。依貴院提供之附件一、二、三，說明如下：一、於附件一，姚女士不符合任一殘廢程度。二、於附件二，姚女士不符合任一殘廢程度。三、於附件三，姚女士符合12-35『一下肢三大關節中，有一大關節遺存運動障害者』。(以下空白)」等語明確，有國立臺灣大學醫學院附設醫院111年12月27日校附醫秘字第1110905798號函檢附「回復意見表」附卷可稽（見本院卷第363頁），顯見在醫學專業判斷上無法支持原告之主觀感受，並不能貿然認定系爭事故與原告之髖、踝關節有何關係。準此，原告既未能證明系爭傷害造成其主張之殘廢或失能等級（第7、8、9級），其請求各被告分別再給付失能給付之保險金部分，即無理由，已堪認定。嗣原告猶執陳詞不服鑑定結果，又重新聲請鑑定，自無再准許之必要。

（三）關於原告請求相關醫療費用55,412元部分：

1.依強制汽車責任保險法第25條第2、3項規定：「保險人應於被保險人或請求權人交齊相關證明文件之次日起十個工作日內給付之；相關證明文件之內容，由主管機關會商相關機關（構）訂定公告之。」「保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內為給付者，自期限屆滿之次日起，應按年利一分給付遲延利息。」為特別規定，應優先適用。依金融監督管理委員會公告「申請強制汽車責任保險給付相關證明文件」，申請傷害醫療

費用給付者，應檢具理賠申請書、就診之合格醫療院所開立之醫療費用收據或影本加蓋與正本相符及醫療機構收據專用章等文件（見本院卷第441頁）。茲原告既未交齊相關證明文件，被告辯稱其尚不負遲延給付之責，即為可採。嗣原告亦表明：「對於保險法（應係「強制汽車責任保險法」之口誤）所規定10%的遲延責任尚未發生沒有意見」等語（見本院卷第462頁）。準此，除被告富邦產險願給付之9,101元部分外，原告請求被告富邦產險再給付醫療費用之保險金部分，形式上即足認被告富邦產險尚無給付義務，原告之請求即無理由。

2. 依強制汽車責任保險給付標準第2條第1項、第2項第2款第1目、第3項第1款及第6款分別規定：「受害人因汽車交通事故致身體傷害，強制汽車責任保險（以下簡稱本保險）之保險人依本法規定為傷害醫療費用給付時，以其必須且合理之實際支出之相關醫療費用為限。但每一受害人每一事故之傷害醫療費用給付總額，以新臺幣二十萬元為限。」「前項所稱之相關醫療費用，指下列各款費用：……二、診療費用：（一）受害人以全民健康保險之被保險人診療者，包括下列：1.全民健康保險法所規定給付範圍之項目及受害人依法應自行負擔之費用。2.非全民健康保險法所規定給付範圍之項目，以病房費差額、掛號費、診斷證明書費、膳食費、自行負擔之義肢器材及裝置費、義齒或義眼器材及裝置費用，及其他經醫師認為治療上必要之醫療材料（含輔助器材費用）及非具積極治療性之裝具所需費用為限。」「前項第二款所規定診療費用，其限額如下：一、自行負擔之病房費差額：指受害人於合格醫療院所接受住院治療期間支付之病房費用，每日以新臺幣一千五百元為限。……六、其他非全民健康保險法所規定給付範圍之醫療材料（含輔助器材費用）及非具積極治療性之裝具：以新臺幣二萬元為限。」經查：

⑴關於原告所提附件（請求醫療費用列表）編號3至100所示大里仁愛醫院中醫科、存心堂中醫診所醫療費用部分，經核對原告提出之相關收據及存心堂中醫診所診斷證明書（見本院卷第91至122頁），此部分支出就系爭事故所致之系爭傷害是否為「必須且合理」，並非無疑，尚難貿然認定，原告之請求即無理由。

⑵關於原告所提附件（請求醫療費用列表）編號1單據中之材料費81,875元、編號2之18,000元、編號103單據中之特殊材料費819元、編號105單據中之特殊材料費819元部分（見本院卷第87、89、124、125頁），被告辯稱已於109年4月22日給付原告「其他非必要輔助器材」20,000元，此類費用給付已達強制汽車責任保險給付標準第2條第3項第6款所規定之上限，於法有據，原告之請求即無理由。

⑶關於原告所提附件（請求醫療費用列表）編號1單據中之病房費（見本院卷第87頁），被告辯稱超過強制汽車責任保險給付標準第2條第3項第1款規定額度而爭執其中1,900元部分，於法有據，原告之請求即無理由。

⑷關於原告所提附件（請求醫療費用列表）之其餘爭執詳如附表一所示，就被告所辯非屬強制汽車責任保險給付標準第2條規定之給付項目或非必須且合理者，原告均未能舉證以實其說，其請求即無理由。

3.據此，除被告富邦產險願給付之9,101元部分外，原告請求被告富邦產險再給付醫療費用之保險金部分，均為無理由。

（四）綜上所述，原告基於強制汽車責任保險之法律關係，請求被告富邦產險給付9,101元（無遲延利息），為有理由，應予准許；逾此部分之請求，均為無理由，應予駁回。

（五）原告勝訴部分，本判決所命給付之金額未逾50萬元，爰依職權宣告假執行。惟被告富邦產險陳明願供擔保請准免為

假執行之宣告，亦無不合，爰酌定相當擔保金額准許之。

至原告敗訴部分，其假執行之聲請失所依附，應予駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊、防禦方法，核與判決結果不生影響，毋庸逐一論列，併此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　3　　月　　30　　日

民事第三庭　　法　官　蔡嘉裕

正本係照原本作成。

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。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　3　　月　　30　　日

書記官　譚鈺陵