

臺灣臺中地方法院民事判決

113年度保險字第29號

原告 張逸帆

張逸安

兼上2人

法定代理人 張榮吉

上3人共同

訴訟代理人 許立功律師

複代理人 鄭溜宇律師

李智維律師

謝孟高律師

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6月9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、程序部分：

按「當事人喪失訴訟能力或法定代理人死亡或其代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人或取得訴訟能力之本人承受其訴訟以前當然停止。」、「第168條、第169條第1項及第170條至前條之規定，於有訴訟代理人時不適用之。」、「第168條至第172條及前條所定之承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明。」，民事訴訟法第170條、第173條前段及

01 第175條第1項分別定有明文。本件原告於民國113年10月4日
02 起訴時原列被告公司法定代理人為鄭泰克，嗣被告公司於同
03 日公告變更法定代理人為乙○○，並於同日生效乙節，已據
04 被告於114年1月6日具狀聲明承受訴訟，有該日民事聲明承
05 受訴訟暨答辯狀及檢附公開資訊觀測站公告資料可憑(參見
06 本院卷第97、113頁)。本院審酌被告上揭承受訴訟之聲明，
07 核與前揭法條規定相符，應予准許，合先敘明。

08 貳、實體部分：

09 一、原告方面：

10 (一)原告3人起訴主張：

11 1、被繼承人張景惠於107年12月26日與被告簽立原證1即台灣
12 人壽好心200失能照護終身健康保險(保單號碼000000000
13 0，下稱系爭契約)。依系爭契約第11條第1項約定，被保
14 險人於本契約有效期間內，因第2條約定之疾病意外傷害
15 事故致成附表(即起訴狀檢附「失能程度與保險金給付
16 表」，參見本院卷第40~44頁，下同)所列失能程度之
17 一，且至失能診斷確定日仍生存者，本公司給付失能保險
18 金(下稱殘廢保險金)。次依系爭契約第12條第1項約定，
19 被保險人於本契約有效期間內，因第2條約定之疾病意外
20 傷害事故致成附表(失能程度與保險金給付表)所列失能程
21 度之一，且至失能診斷確定日仍生存者，本公司自失能診
22 斷確定日後之保險週月日起，按失能診斷確定日當時保險
23 金額百分之2乘以附表所列給付比例計算所得金額給付失
24 能生活扶助保險金。並於給付日起200個月內之每1周月日
25 (不論被保險人生存與否)，亦均按月給付失能生活扶助保
26 險金(下稱扶助保險金)。被保險人身故時，如仍有未支領
27 之失能生活輔助保險金者，本公司得以年利率百分之2.25
28 貼現計算，1次給付。再依系爭契約第13條約定，被保險
29 人於本契約有效期間內，因第2條約定之疾病意外傷害事
30 故致成附表(即失能程度與保險金給付表)所列失能程度之
31 一，且至失能診斷確定日仍生存者，本公司按失能診斷確

01 定日當時保險金額百分之10給付失能復健補償保險金(下
02 稱復健保險金)。

03 2、依臺灣高等法院高雄分院(下稱高雄高分院)108年度保險
04 上字第7號民事裁判意旨，該案例事實之契約附表註15-1
05 記載：「機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險
06 人於事故發生之日起，並經6個月治療後症狀固定，再行
07 治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判
08 定者不在此限。」等語；其中但書記載「但可立即判定者
09 不在此限」，應係為避免保險公司對於明顯無法復原之機
10 能永久喪失個案，過於拘泥該6個月期限而影響保戶權
11 益，更未具體限定應以何種方式為判定。是應依一般醫學
12 判斷可以確認被保險人於事故發生之日起，雖經治療，但
13 身體失能狀況已經固定，即使再行治療仍不能期待治療效
14 果者，自無須再等候6個月治療期間，即應認定其符合永
15 久喪失或遺存失能程度，而可請求系爭保險金。況依正常
16 老化之生命歷程，身體健康本屬浮動狀態，並非永久固定
17 不變，所謂症狀固定係指該症狀已無治癒之可能，非指症
18 狀後續不得再惡化，否則一律要求失能險之承保人經判定
19 為失能狀態後，身體狀況一概不得惡化，亦即事後反推認
20 該症狀尚未固定而不能判定為失能狀態，將使失能險之保
21 險意義喪失。

22 3、張景惠前於110年2月份在亞大醫院檢查罹患子宮頸癌，同
23 月轉診至中國醫藥大學附設醫院(下稱中國附醫)，經治療
24 後，於111年3月24日腫瘤指數血液報告中腫瘤指數低於腫
25 瘤標記參考值，化療結束進入3個月觀察期，並定期回診
26 追蹤。嗣張景惠於111年5月至中國附醫回診後，於111年6
27 月13日腫瘤指數血液報告中發現CEA指數(癌指數)高達86.
28 17(正常值應低於5)，另一腫瘤標記CA-125指數為296.8
29 (正常值應低於35)，遂另安排正子攝影檢查，確認子宮頸
30 癌復發，然因在第1階段放射治療(即110年4月至110年6
31 月)腹膜以下腹腔已接受高劑量放射治療，無法再接受放

01 射治療，醫師遂於111年7月開始施打全劑量化療標靶藥物
02 治療，然於111年10月12日再次進行正子攝影檢查，發現
03 張景惠腹腔及胸腔臟器腫瘤轉移加劇，且血液腫瘤標記指
04 數呈現極高數值，醫師經觸診後，也在左側鎖骨摸到腫
05 瘤，且張景惠因腰背部疼痛加劇，無法躺平入睡，僅能以
06 坐姿淺眠入睡。又依中國附醫113年3月1日診斷證明書，
07 張景惠於111年10月12日正子攝影即出現左側鎖骨上淋巴
08 結、右側骨盆腔、腹內淋巴結及肺部轉移為第4期，病情
09 已使張景惠胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事
10 任何工作，且日常生活需人扶助等狀況。

11 4、依系爭契約失能程度與保險金給付表項目6記載，胸腹部
12 臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常
13 生活需人扶助者，係符合該附表項次6-1-2而屬失能等級2
14 之失能，被告給付比例為保險金額百分之90。張景惠於11
15 1年10月12日即經醫師診斷有上開胸、腹部(包含肺部)臟
16 器失能，即與附表項次6-1-2失能等級2之描述相符。爰依
17 系爭契約上開約定請求被告給付下列保險金：

- 18 (1)依系爭契約第11條約定應給付殘廢保險金：900000元(計
19 算式：保險金額100萬元×請求比例90%=900000元)。
- 20 (2)依系爭契約第12條第1項約定應給付扶助保險金為保險金
21 額100萬元之2%計算，請求比例90%，即每月為18000元(計
22 算式：00000000×2%×90%=18000)，而張景惠生存期間共8
23 個月(即111年10月12日起至112年7月9日，未滿1個月部分
24 不計)，被告應給付扶助保險金為144000元(計算式：保險
25 金額0000000元×契約條款所載保險金額之24%×請求比例9
26 0%×12分之1×8個月=144000元)。
- 27 (3)承上，其餘192個月扶助保險金依年利率2.25%一次給付，
28 其金額應為290萬49元。
- 29 (4)依系爭契約第13條約定應給付復健保險金：100000元(計
30 算式：保險金額100萬元×給付比例10%=100000元)。
- 31 (5)以上合計404萬4049元(計算式：900000+144000+0000000+

01 100000=0000000)。又張景惠於112年7月9日死亡，上開金
02 額應給付予張景惠之法定繼承人即原告3人，故被告應給
03 付原告3人各134萬8016元(計算式：0000000÷3=000000
04 0)。

05 5、另依保險法第34條規定，保險人應於要保人或被保險人交
06 齊證明文件後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限
07 者，應於接到通知後15日內給付之。保險人因可歸責於自
08 己之事由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利
09 息年利1分。是被告於113年3月11日受理原告3人提出理賠
10 申請，惟因可歸責於被告之事由，迄未依約給付上開保險
11 金，爰併為請求被告給付自113年3月27日起至清償日止按
12 年息百分之10計算之遲延利息。

13 6、並聲明：(1)被告應分別給付原告3人各134萬8016元，及
14 自113年3月27日起至清償日止按年息百分之10計算之利
15 息。(2)願供擔保請准宣告假執行。

16 (二)對被告抗辯之陳述：

17 1、張景惠確經醫師立即判定於111年10月12日因癌症病情已
18 使其胸腹部臟器，機能遺存高度障害，終身不能從事任何
19 工作，且日常生活需人扶助，是被告抗辯稱張景惠不符合
20 系爭契約附表項次6-1-2所列之第2級失能程度，顯與事實
21 不符而不可採信。

22 2、被告提出被證2即張景惠在中國附醫病歷資料(下稱病歷資
23 料)，抗辯稱「張景惠於112年5月9日之ECOG評量病患的身
24 體活動功能分數為零，意即『癌患無任何不適症狀，活動
25 能力與常人無異』」，認為張景惠於當時體況不符合系爭
26 契約附表項次6-1-2所列之第2級失能程度云云，惟查：

27 (1)依原證5即原告分別於112年6月21日、112年6月23日照護
28 張景惠時拍攝之錄影光碟內容可證，當時張景惠左腳已有
29 明顯腫脹，又因肺積水致血氧不足而需全日配戴氧氣設備
30 供氧，行動更需看護及助行器扶助，堪認張景惠在被告所
31 稱之112年5月9日、112年6月23日、112年7月6日之狀態已

01 屬日常生活需人扶助而無法自理之情形，是被告以張景惠
02 於112年5月9日病歷資料記載ECOG分數為零，明顯與事實
03 不符。

04 (2)又被告另以被證1、被證2即病歷資料抗辯稱張景惠下肢持
05 續水腫、無法站立等情僅為癌末死亡前瀕臨失能之暫時性
06 生理狀態云云，惟原告主張張景惠之失能係發生於000年0
07 0月00日，此從：

08 ①原證2即診斷證明書記載「於111年10月12日正子攝影……
09 『當時』癌症病情已使病患胸腹部臟器，機能遺存高度障
10 害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助」等
11 語，堪認張景惠於111年10月12日即經醫師立即判定終身
12 不能從事工作，且日常生活無法自理需人扶助之情事，已
13 符合系爭契約附表項次6-1-2所列之第2級失能程度。

14 ②陳尚文醫師於鈞院113年度保險字第15號給付保險金事件
15 曾到庭證述，張景惠之ECOG分數應在2分或2分以上(參見
16 原證6)，則112年5月9日病歷資料記載ECOG評分為0即屬有
17 誤而不可採，張景惠確因癌症病情致其體況於111年10月1
18 2日存在系爭契約附表項次6-1-2所列之第2級失能情形。

19 ③張景惠於癌症復發後亦有嚴重下背疼痛，除已使用嗎啡貼
20 片藥物，可知張景惠之疼痛甚鉅外，更曾因下背疼痛多次
21 前往疼痛科門診看診，其疼痛分數(NRS)經診斷高達8分(N
22 RS最高分為10分)，堪認張景惠已因下背劇烈疼痛，連最
23 基本之走路、站立、彎腰或移動等活動均無法獨立完成而
24 需他人扶助，故經醫師立即判定張景惠確於111年10月12
25 日癌症復發後，終身無法從事工作，且日常生活均需他人
26 扶助。

27 ④張景惠於111年10月12日正子攝影影像(參見原證8)顯示，
28 張景惠之癌症已自骨盆腔右側擴散，甚至肺左下葉、肺右
29 上葉、肺右下葉及左側鎖骨淋巴結均有癌症擴散情形，上
30 開跡象均已使醫師可立即判定張景惠於111年10月12日當
31 時胸腹部臟器，機能遺存高度障害，終身不能從事任何工

01 作，且日常生活需人扶助。

02 3、被告雖抗辯稱於110年6月即張景惠罹患子宮頸癌確認復發
03 時，倘張景惠確已因子宮頸癌致成2級失能……，原告3人
04 於113年9月27日提起本件訴訟時，對被告之保險金請求權
05 已罹於2年消滅時效期間云云。原告3人認為被告對陳尚文
06 在另案到庭作證內容斷章取義，且本件保險金請求權並未
07 罹於時效，茲補充說明如下：

08 (1)陳尚文在另案證述內容，多次證稱：「直到111年6月才又
09 復發」、「110年5月放射治療結束，111年2月追加化學治
10 療結束，於111年6月又復發」，再參張景惠111年7月10日
11 護理紀錄，可知張景惠於111年7月10日入院進行復發後第
12 1次化學治療，故張景惠癌症復發時間為111年6月間，即
13 無被告抗辯稱保險金請求權罹於時效之問題。

14 (2)依原證2即診斷證明書記載，張景惠於111年10月12日正子
15 攝影檢查結果有左側鎖骨上淋巴結、右側骨盆腔、腹內淋
16 巴結、及肺部移轉為第4期，當時癌症病情已使張景惠之
17 胸腹部臟器機能遺存高度障害，而其中所指之「當時」係
18 指111年10月12日，且係立即判定符合系爭契約附表項次6
19 -1-2之失能程度，陳尚文始出具原證2即診斷證明書，並
20 將張景惠之失能情形記載其上，故張景惠之失能情形係發
21 生於000年00月00日。又原告3人於113年3月11日已向被告
22 提出相關理賠申請，並於113年9月27日提起本件訴訟，自
23 無保險金請求權罹於時效之情形。

24 4、被告另抗辯稱「張景惠死亡前所出現之體況，乃子宮頸癌
25 末期之病程演進的必然結果，屬子宮頸癌末期病程進展之
26 動態變化，自無失能症狀固定可言」云云，惟：

27 (1)依系爭契約附表註15記載：「機能永久喪失及遺存各級障
28 害之判定，以被保險人於發生之日起，並經6個月治療後
29 症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判
30 定。但立即可判定者不在此限。」；及參酌臺灣高雄地方
31 法院(下稱高雄地院)110年度保險字第20號民事判決意

01 旨：「又系爭附表第6-1-2項次：『胸腹部臟器機能遺存
02 高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶
03 助，失能等級第2等級，給付比例：90%』；……，可
04 知，上開註15但書『立即可判定者不在此限』之規定，應
05 係為避免保險公司對於明顯無法復原之機能永久喪失個
06 案，過於拘泥該6個月期限而影響保戶權益，更未具體限
07 定應以何種方式為判定。衡情應係以一般醫學判斷可以確
08 認被保險人於事故發生之日起，雖經治療，但身體失能狀
09 況已經固定，即使再行治療仍不能期待治療效果者，自無
10 須再等候6個月之治療期間，即應認定其符合永久喪失或
11 遺存失能程度，而應可請求系爭保險金。」等情(前揭高
12 雄高分院108年度保險上字第7號民事裁判意旨亦同此見
13 解)。況張景惠因罹患子宮頸癌於110年2月份自亞大醫院
14 轉診至中國附醫進行治療，其事後多次入院均與此病症有
15 關，住院期間分別為110年7月1日至同年月5日、110年8月
16 5日至同年月7日、110年8月26日至同年月27日、110年9月
17 16日至同年月18日、110年10月21日至同年月23日、110年
18 11月18日至同年月20日、110年12月23日至同年月25日、1
19 11年2月3日至同年月6日、111年7月10日至同年月13日、1
20 11年8月11日至同年月13日、111年9月8日至同年月10日、
21 111年10月6日至同年月8日、111年11月10日至同年月12
22 日、111年12月16日至同年月17日、112年2月3日至同年月
23 5日、112年3月23日至同年月24日、112年4月19日至同年
24 月20日、112年5月14日至同年7月9日等，足認張景惠自1
25 11年6月癌症復發後均維持每月回診治療，故張景惠復發
26 後體況非如被告抗辯稱為持續惡化之歷程，此有張景惠之
27 病歷資料可稽。

28 (2)又陳尚文就張景惠於111年6月間癌症復發後於111年10月1
29 2日在中國附醫進行正子攝影檢查，即可判定其體況為胸
30 腹部臟器，機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，
31 且日常生活需人扶助乙節，而陳尚文在另案亦證稱：「因

01 為張景惠已經使用嗎啡貼片，即使很輕便工作都會很吃
02 力，我會寫這個診斷，表示他的情形已經不可逆了」等
03 語，可見張景惠當時體況已毋庸再進行6個月治療而立即
04 可判定符合系爭契約附表項次6-1-2之失能情形，是張景
05 惠之症狀既無治癒之可能，即可判定其症狀固定，自符合
06 保險金之給付要件。

07 5、原告3人就鈞院調取張景惠病歷資料部分無意見，並同意
08 將該病歷資料及陳尚文在另案之證述內容作為本件之裁判
09 基礎。

10 6、原告3人就同一原因事實曾向訴外人即全球人壽保險股份
11 有限公司(下稱全球人壽公司)提出理賠申請，經該公司審
12 查後，業於113年4月11日同意依失能等級第2級給付保險
13 金，此有原證4即全球人壽公司保險金給付通知書可參。

14 7、原告對中國附醫114年5月9日院醫事字第1140005606號函
15 (下稱114年5月9日函)內容，依說明5部分認為張景惠生前
16 已使用嗎啡貼片之情形對工作機能之影響，應以111年10
17 月12日正子攝影檢查報告較為正確，可知依原證2即診斷
18 證明書記載，當時即符合系爭契約附表項次6-1-2之失能
19 情形，原告主張當時即可判定其症狀已屬固定，自符合請
20 領保險金之要件。

21 二、被告方面：

22 (一)張景惠前於107年12月26日以自身為要保人暨被保險人向
23 被告投保系爭契約，嗣張景惠於111年10月12日因罹患
24 「子宮頸惡性腫瘤併肺轉移，第4期」在中國附醫治療，
25 因病況持續惡化，於112年7月9日身故。張景惠之繼承人
26 即原告3人以中國附醫113年3月1日診斷證明書主張當時張
27 景惠體況已符合系爭契約附表項次6-1-2所列「胸腹部臟
28 器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生
29 活需人扶助」之第2級失能程度為由，向被告申請理賠。
30 然依被證2即中國附醫病歷資料記載可知，張景惠於112年
31 5月9日之ECOG評量癌患之身體活動功能分數為0，即「癌

01 患無任何不適症狀，活動能力與常人無異」，足證張景惠
02 當時體況並無終身不能從事任何工作，及日常生活需人扶
03 助之情形，即不符合系爭契約附表項次6-1-2所列之第2級
04 失能程度。又依被證2即病歷資料雖記載張景惠於112年6
05 月23日有「low limbs edema persistent」(譯：下肢持
06 續水腫)、「無法站立」之情形，惟該情形實係為身體代
07 謝改變造成身體功能逐漸衰退之瀕死漸進狀態(參見被證
08 3)，此觀中國附醫112年7月6日診斷證明書醫師囑言欄記
09 載「於112年5月14日經門診住院接受抗癌藥物治療，目前
10 仍住院治療中……因疾病惡化(肺移轉，惡性肋膜積水及
11 惡性腹水)，判斷為癌症末期無法治癒……。」自明(參見
12 被證1)。退步言，縱認張景惠之胸腹部臟器機能於112年6
13 月23日有出現障害症狀情形，然因張景惠於112年7月9日
14 身故，顯然其體況仍處於持續惡化中，並未固定，於出現
15 上開症狀後亦未經治療逾6個月，故張景惠生前持續變動
16 惡化之體況，無從依系爭契約附表註15-1之約定，判定其
17 胸腹部臟器機能是否確已遺存高度障害，是張景惠出現上
18 開症狀既尚未固定，亦不符合立即可判定要件，被告無從
19 依約給付第2級失能保險金。

20 (二)張景惠生前體況，實係嚴重疾病進展至身故前之短暫過渡
21 狀態，無從依系爭契約附表註1-1、註6-3、註15-1約定判
22 定其是否業已失能，難認其已因病致成系爭契約附表項次
23 6-1-2所列之第2級失能程度，茲說明如次：

24 1、原告3人雖提出原證2即診斷證明書主張張景惠生前業已因
25 病致成系爭契約附表項次6-1-2所列之第2級失能程度，惟
26 依系爭契約附表註6-3、註1-1約定可知，於審定胸腹部臟
27 器障害等級時，除須有精神科、神經科、神經外科或復健
28 科等(下稱精神科等)專科醫師診斷證明外，尚須有相關檢
29 驗報告，始能綜合判定，顯然無從僅憑原告3人提出之上
30 開診斷證明書記載，即得認定張景惠生前體況已符合系爭
31 契約附表項次6-1-2所列之第2級失能程度。

01 2、依高雄高分院113年度保險上字第2號、臺灣高等法院臺中
02 分院(下稱臺中高分院)112年度保險上字第1號、臺灣高等
03 法院臺南分院(下稱臺南高分院)110年度保險上易字第4
04 號、110年度保險上字第2號、110年度保險上字第3號、臺
05 灣高等法院花蓮分院(下稱花蓮高分院)109年度保險上易
06 字第1號及最高法院111年度台上字第1927號等民事裁判意
07 旨，可知原告3人雖主張所謂症狀固定係指該症狀已無治
08 癒之可能，非指後續不得再惡化云云。惟倘被保險人出現
09 類似失能之症狀，僅係器官惡化進展至身故前之過渡狀
10 態，自不能認屬失能症狀固定，也不合於系爭契約附表要
11 求須經過一定時間觀察後仍無法恢復功能之失能症狀固定
12 情形。

13 3、中國附醫陳尚文醫師雖於另案到庭證稱：「(原告共同複
14 代理人問：你剛才表示張景惠評估數值為0或1，為何終生
15 無法工作?)那是復發後的情形……。」、「(原告共同
16 複代理人問：本件診斷證明終身無法工作部分?)張景惠
17 復發後，其病情已經變成不可逆……。」、「(被告訴訟
18 代理人問：張景惠於111年6月復發後，病情是否持續惡
19 化?)剛開始我有看到指數有降下來，沒有多久……指數
20 又往上升，所以我認為不可逆，因為已經多器官移
21 轉……。」、「(原告共同複代理人問：張景惠復發後狀
22 況，是否再進行積極治療仍無法改善?)張景惠已經做到
23 免疫治療，若免疫治療仍無法改變病程，以目前科技，這
24 疾病就很難控制了。」、「(被告訴訟代理人問：是否可
25 以解釋為張景惠復發後之狀況，就是癌末病程?)可以這
26 樣說。」等語。是依陳尚文證述內容可知，張景惠於子宮
27 頸癌復發後，漸進死亡之結果已不可避免，其於死亡前出
28 現類似失能症狀，僅係器官惡化進展至身故前之過渡狀
29 態，不合於系爭契約附表要求須經過一定時間觀察後仍無
30 法恢復功能之失能症狀固定之情形，自不能認屬失能症狀
31 固定，足證張景惠當時體況並不符合系爭契約附表項次6-

01 1-2所示之第2級失能程度。

02 (三)原告雖主張就張景惠死亡之保險事故，全球人壽公司已經
03 賠付保險金云云。惟各保險人就契約所約定承保事故及保
04 險給付項目均有不同，評估風險計算保險費亦有差異，對
05 於被保險人發生之事故是否應予理賠，自得為獨立之判
06 斷，且基於債之相對性，被告自不受其他保險人是否給付
07 保險金之拘束。

08 (四)倘鈞院認為原告3人主張均有理由，其等得請求給付金
09 額，就殘廢保險金、復健保險金部分，被告應分別給付原
10 告3人殘廢保險金900000元、復健保險金100000元；另就
11 扶助保險金部分，其中於張景惠生存期間，應給付原告3
12 人扶助保險金合計144000元，張景惠身故後，應1次貼現
13 給付扶助保險金290萬49元；以上合計404萬4049元。

14 (五)依原證2即診斷證明書記載之「當時」係指110年6月間即
15 張景惠罹患子宮頸癌確認復發之時，倘張景惠當時確因子
16 宮頸癌致成2級失能，則張景惠當時即得請求被告給付相
17 關失能保險金，而原告3人於張景惠死亡後繼受取得對被
18 告之上開保險金請求權，依保險法第65條規定、系爭契約
19 條款第20條第1項、第2項及第22條等約定，請求權時效期
20 間為2年，不論張景惠罹患子宮頸癌復發時點為110年6
21 月、或111年6月，因原告3人係於113年9月27日始提起本
22 件訴訟，其等保險金請求權均已罹於2年之消滅時效期
23 間，縱令鈞院認為原告3人之主張為有理由，被告亦得援
24 用時效抗辯，拒絕給付保險金。

25 (六)被告對於中國附醫陳尚文醫師在另案證述內容，表示意見
26 如次：

27 1、原告3人雖主張陳尚文醫師於另案證言內容有口誤云云，
28 然另案於114年1月9日開庭時，原告3人之複訴訟代理人並
29 未當庭表示陳尚文證言有誤，亦未請求更正，此部分主張
30 實屬無據。至於陳尚文於另案證稱110年6月確認張景惠子
31 宮頸癌復發乙節是否為口誤，依其證述內容：「(問：

01 ……診斷證明書……上面記載……的「當時」是指111年1
02 0月12日嗎?)病患於110年6月就已經確認復發，接下來就
03 是繼續做化療，該病患有嚴重的背痛、下腹痛，依我判斷
04 該病患無法做正常活動，且這樣是不可逆轉的。」等語，
05 可知陳尚文認為張景惠失能之時點為確認子宮頸癌復發之
06 時，並非原證2診斷證明書記載之111年10月12日。

07 2、陳尚文又證稱：「(問：你表示是依據影像而開立診斷證
08 明書，該影像?)正子攝影檢查。」、「(問：本件診斷證
09 明終身無法工作部分?)張景惠復發後，其病情已經變成
10 不可逆……。」、「(問：是否可以解釋成張景惠復發後
11 之狀況就是癌末的病程?)可以這樣說。」、「(問：張景
12 惠再復發時，你有無在接續的6個月再對張景惠進行相關
13 治療?)後來的治療都是婦產科，婦產科治療無效(化學及
14 免疫治療均無效)，又轉給血液腫瘤科。我只提供正子攝
15 影檢查，及向病人解釋治療策略與方向，再做局部治療，
16 無法扭轉張景惠之病情，也無法解決她的疼痛問題。」、「
17 「(問：張景惠除111年11月12日做正子攝影外，之前有做
18 嗎?)有，做過很多次，我們要監測病人狀況。111年6月
19 做的正子攝影是最關鍵的，確認張景惠復發。」等語，可
20 知張景惠雖有做過多次正子攝影，然於111年6月做正子攝
21 影時即已確認其子宮頸癌復發，而當時病情既已不可逆，
22 故陳尚文在診斷證明書記載張景惠終身無法工作，堪認陳
23 尚文判斷張景惠失能之關鍵時點應為111年6月所做之正子
24 攝影。

25 3、另依陳尚文證言可知，張景惠子宮頸癌復發時已進入癌末
26 病程，病情係持續惡化而不可逆，漸進死亡之結果已不可
27 避免，依各級法院實務見解，堪認張景惠子宮頸癌復發後
28 之體況，應屬症狀惡化致死前類似失能過渡狀態，而非經
29 過一定時間觀察後確認仍無法恢復功能之「失能症狀固
30 定」情形。至於原告3人援引臺灣高雄地方法院110年度保
31 險字第20號民事判決記載之事實，與本件不同，亦未經上

01 級法院肯認或維持，自難比附援引。

02 (七)依中國附醫114年5月9日函文內容記載，其中說明第三、
03 四點部分，即「三、……於111年10月12日正子斷層攝影
04 還是發現癌病復發與轉移有持續惡化的現象。四、依據病
05 歷，111年6月24日正子斷層攝影判定復發後……正子影像
06 顯示癌病的藥物治療效果有限，復發與癌病轉移有持續惡
07 化的現象。」等語，可知張景惠罹患子宮頸癌復發後，其
08 病況係處於持續惡化之狀態，雖仍持續接受治療但效果有
09 限，依臺灣高等法院113年度保險上字第27號民事裁判意
10 旨上開判決意旨，堪認張景惠之生前體況仍在持續變化
11 中，從未有因治療而症狀固定之情形。另說明第二、五點
12 部分，被告認為張景惠於111年10月12日縱有因系爭癌症
13 惡化致影響其工作及生活之事實，然此僅屬任何人因嚴重
14 疾病進展至身故前所均會出現之短暫過渡狀態，並非失能
15 症狀業已固定之情形，則此漸進死亡之結果既已不可逆，
16 張景惠縱有在因嚴重疾病持續惡化至身故之階段而短暫出
17 現類似失能之情形，亦無從依系爭保單附表註1-1、註6-
18 3、註15-1約定判定張景惠是否已因病致成失能，即不能
19 僅擷取此片面、短暫類似失能狀態，逕認張景惠已因病致
20 成系爭保單附表項次6-1-2所列之第2級失能程度。

21 (八)原證1、2等證據資料之形式上真正均不爭執。

22 (九)鈞院調取張景惠病歷資料部分無意見，並同意將該病歷資
23 料及陳尚文醫師在另案陳述內容作為本件之裁判基礎。

24 (十)並聲明：1、如主文所示。2、如受不利判決，願供擔保請
25 准免為假執行。

26 三、兩造不爭執事項：

27 (一)張景惠於107年12月26日以自身為要保人暨被保險人，與
28 被告簽立系爭契約。。

29 (二)張景惠於111年10月12日因罹患子宮頸惡性腫瘤併肺轉
30 移，第4期，在中國附醫治療，迄至112年7月9日死亡，死
31 亡原因記載為子宮頸癌(直接引起救亡之疾病)。

01 (三)依張景惠在中國附醫病歷資料記載，於112年5月9日ECOG
02 評量部分為0分，惟證人陳尚文醫師於另案曾證述：「從
03 提示資料雖可看出ECOG值為0，當時是沒有改到，有時候
04 因門診太忙，無法將所有病歷改到很完整。當時張景惠數
05 值應為2分，因張景惠已經使用嗎啡貼片及疼痛貼布(病歷
06 上有記載)，會使用嗎啡貼片，代表狀況已經在2分或2分
07 以上。」等語。

08 (四)中國附醫就張景惠病情分別於112年7月6日、113年2月27
09 日、113年3月1日開立診斷證明書。

10 (五)原告3人於113年3月11日以張景惠死亡為由，依系爭契約
11 向被告申請理賠，但為被告拒絕給付相關失能保險金。

12 (六)全球人壽公司於113年4月11日已分別給付各180937元之張
13 景惠失能保險金予原告3人。

14 (七)張景惠之病歷資料部分為真正。

15 四、兩造爭執事項：

16 (一)張景惠生前體況是否符合系爭契約附表項次6-1-2所列之
17 第2級失能等級之機能障害？

18 (二)原告3人請求被告應分別給付原告3人各134萬8016元及其
19 法定遲延利息，是否有理由？

20 (三)被告抗辯稱原告3人依系爭契約之保險金請求權已罹於2年
21 消滅時效期間，是否有據？

22 五、法院之判斷：

23 (一)按民法第98條規定：「解釋意思表示，應探求當事人之真
24 意，不得拘泥於所用之辭句。」，而解釋當事人簽立契約
25 之真意，應以當時所根基之事實、經濟目的及其他一切證
26 據資料為其判斷之標準；亦即應探求當事人立約之真意，
27 而於文義及論理上詳為探求當時之真意如何，並斟酌訂立
28 契約當時及過去之事實，其經濟目的及交易上之習慣，而
29 本於經驗法則，基於誠實信用原則而為判斷。衡諸保險法
30 規範之保險制度，係屬商業保險之性質，其係藉由眾多要
31 保人繳納一定保險費之團體力量，分散及消化其成員因某

01 種特定危險發生可能遭受之損失，而在對價衡平原則下，
02 經保險主管機關核定其費率、保險條款作為保險契約內容
03 銷售與被保險人。是於保險契約之解釋，應本諸保險之本
04 質及機能為探求，並注意誠信、公平原則之適用，倘有疑
05 義時，始為有利於被保險人之解釋(參見最高法院102年度
06 台上字第2211號民事裁判意旨)。申言之，保險契約約款
07 之解釋，應依保險制度之本質及目的，考量對價衡平原則
08 及一般要保人或被保險人之合理期待，作全盤之觀察，始
09 能確保保險制度共釀資金，公平負擔，分散風險，保障經
10 濟生活安定，防止道德危險之功能(參見臺灣高等法院113
11 年度保險上字第4號及臺中高分院111年度保險上字第10號
12 等民事裁判意旨)。

13 (二)依系爭契約第11、12、13條約定：被保險人於本契約有效
14 期間內，因第2條約定之疾病或意外事故致成附表所列第1
15 級至第6級殘廢(即失能)程度之一，且至失能診斷確定日
16 仍生存者，上訴人始應給付保險金，有系爭契約條款在卷
17 可憑(參見本院卷第37、38頁)。是張景惠必須因罹患子宮
18 頸癌致成系爭契約附表所列之「失能」程度(即遺存障害
19 程度)，始得請領系爭保險金甚明。經查：

20 1、依系爭契約附表項次6-1-2之失能程度為「胸腹部臟器機
21 能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需
22 人扶助」等情(參見原審卷第40頁)，而所謂遺存障害之判
23 定基準，依系爭契約附表註15-1則記載「機能永久喪失及
24 遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並
25 經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效
26 果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限」(參見原
27 審卷第44頁)。從而，被保險人是否遺存各級障害，自應
28 以被保險人於事故發生之日起，「經6個月治療後症狀固
29 定」，再行治療仍不能期待治療效果為判定基準。倘被保
30 險人於事故發生後，雖經治療達6個月，惟其症狀並未固
31 定，體況持續惡化，終至死亡，自非系爭契約附表註15-1

01 所稱之遺存各級障害至明。另依系爭契約附表註6-3記
02 載：「胸腹部臟器障害等級之審定，胸腹部臟器機能遺存
03 障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀
04 況及須他人扶助之情形，比照『神經障害等級』審定基本
05 原則，綜合審定其等級。」，而「神經障害等級」審定原
06 則，依系爭契約附表註1記載：「需有精神科、神經科、
07 神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告(如
08 簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(MRS)、臨床失智評
09 估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查
10 報告及相符之診斷檢查報告等)資料為依據，必要時保險
11 人得另行指定專科醫師會同認定」(參見本院卷第42、43
12 頁)，是於審定張景惠失能等級時，除應有上揭各科別其
13 中之一醫師出具診斷證明書外，尚須檢附相關檢驗報告作
14 為佐證，自無從僅憑原告提出之中國附醫113年3月1日診
15 斷證明書，及曾進行正子攝影檢查等，即認張景惠已符合
16 系爭契約附表項次6-1-2所列之第2級失能程度。原告此部
17 分主張核與系爭契約附表所示上開約定條款不合，委無可
18 採。

19 2、又依系爭契約第12條第1項約定，自失能診斷確定日後保
20 單週月日起，按失能診斷確定日當時保險金額的百分之2
21 乘以附表所列給付比例計算所得之金額給付殘廢生活扶助
22 保險金，並於給付日起200個月內之每一週月日(不論被保
23 險人生存與否)，亦均按月給付扶助保險金等語，足徵系
24 爭契約係考量被保險人於失能期間，其本人或受益人，因
25 將處於長期收入減損或支出增加之經濟上不利益，為避免
26 偶發事故造成之經濟上不安定，乃為系爭契約內容之設
27 計。因此，系爭契約附表關於遺存各級障害之判定，自應
28 以被保險人之疾病或傷害經治療後，身體機能仍遺留障
29 害，且已長期處於穩定狀態，維持症狀固定，不能期待再
30 治療有任何效果，並經由專業醫師評估永久影響日常生活
31 活動及需他人扶助之程度，據為失能程度之認定，此乃系

01 爭契約之本質及機能，基於誠信及公平原則之當然解釋，
02 否則任何人均可能因在死亡前短暫經歷不能期待治療效果
03 之體況而認定為失能，即非合理。是被告抗辯稱系爭契約
04 所指致成附表所列之失能程度，係指治療後症狀固定，永
05 久影響被保險人日常生活活動之失能狀態而言，核與系爭
06 契約之文義、經濟目的及保險機能相合，自屬可採。

07 3、張景惠於107年12月26日向被告投保系爭契約，嗣於110年
08 2月間在亞大醫院就醫檢查診斷為罹患子宮頸癌，遂轉至
09 中國附醫治療，迄至111年3月24日化療結束後，進入3個
10 月觀察期，並定期回診追蹤。詎於111年6月間發現張景惠
11 之腫瘤指數CEA指數異常偏高，腫瘤標記CA-125指亦偏
12 高，遂於111年6月13日安排正子攝影檢查後，確認子宮頸
13 癌復發，乃於111年7月間開始施打全劑量化療標靶藥物治
14 療，並於111年10月12日再次進行正子攝影檢查，發現張
15 景惠腹腔及胸腔臟器腫瘤轉移，而依中國附醫113年3月1
16 日診斷證明書記載，張景惠於111年10月12日正子攝影即
17 出現左側鎖骨上淋巴結、右側骨盆腔、腹內淋巴結及肺部
18 轉移為第4期，病情已使張景惠胸腹部臟器機能遺存高度
19 障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助等狀
20 況，但因張景惠於112年7月9日即因子宮頸癌死亡，而原
21 告3人以張景惠法定繼承人身分向被告申請給付系爭保險
22 金，然遭被告拒絕賠償等情，已為兩造不爭執，並有系爭
23 契約、中國附醫113年3月1日診斷證明書、死亡證明書、
24 病歷資料、被告審核結果通知書(拒絕理賠)等為證(參見
25 本院卷第21至51頁、第115至134頁、第141頁)，以上各節
26 可堪認定為真實。

27 4、依前述，張景惠係於111年10月12日接受正子攝影檢查，
28 發現腹腔及胸腔臟器腫瘤轉移，並繼續接受治療，此從中
29 國附醫112年7月6日診斷證明書記載病名：「子宮頸惡性
30 腫瘤併肺轉移，第4期」，醫師囑言：「於112年5月14日
31 經門診住院接受抗癌藥物治療，目前仍住院治療中。病患

01 因疾病惡化(肺移轉，惡性肋膜積水及惡性腹水)，判斷為
02 癌症末期無法治癒，須長期使用氧氣，終身永久不能從事
03 任何工作，且日常生活需人協助照顧。」等語；又中國附
04 醫113年2月27日診斷證明書記載：「病患於112年3月7日
05 日正子攝影有左側鎖骨上淋巴結、右側骨盆腔、腹內淋巴
06 結及肺部轉移為第4期，於112年5月14日經門診住院，住
07 院期間於112年5月15日、112年5月19日、112年6月2日、1
08 12年6月13日接受抗癌化療藥物治療，因疾病惡化於112年
09 7月9日逝世。」等語(參見本院卷第117、119頁)，可見張
10 景惠之胸腹部臟器雖自111年10月16日正子攝影檢查發現
11 腫瘤移轉而有障害症狀情形，並於112年7月9日死亡，然
12 參酌前揭中國附醫112年7月6日及113年2月27日診斷證明
13 書記載，張景惠當時仍在中國附醫住院接受抗癌藥物治
14 療，其體況仍處於持續惡化中，並未固定，且於出現上開
15 症狀後亦未經治療逾6個月，故張景惠生前持續變動惡化
16 之體況，無從依系爭契約附表註15-1之約定判定其胸腹部
17 臟器機能是否確已遺存高度障害，且不符合立即可判定之
18 要件，故原告3人尚無從據以請求被告依系爭契約給付第2
19 級失能保險金。

20 5、另證人即中國附醫醫師陳尚文於114年1月9日在另案證區
21 稱：「我是中國附醫放射腫瘤科醫師，張景惠在放射腫瘤
22 科是做上、下腹腔及子宮頸之放射線治療。張景惠於111
23 年6月間就已經確認癌症復發，接下來繼續做化療，因病
24 患有嚴重背痛、下腹痛，依我判斷該病患無法做正常活
25 動，這樣的情形是不可逆轉，而113年3月1日診斷證明書
26 是我基於醫師專業所作的判斷，當時是依據正子攝影檢查
27 結果所為之判斷，我最後1次幫張景惠看診日期是112年3
28 月21日，而張景惠於112年7月9日死亡，隔8個月是張景惠
29 之先生來找我，他說保險公司不願意理賠，我就據實將張
30 景惠之病情寫在診斷證明書上，故113年3月1日診斷證明
31 書是為向保險公司申請理賠而開立的，除參考正子攝影檢

01 查報告外，尚參考婦產科及血液腫瘤科之病歷資料。
02 ……。放射腫瘤科評估病患之體 能狀況是用ECOG，每次
03 做放射線治療時都要評估，100年3月間治療前評估為0
04 分， 表示可能有些症狀不影響其生活品質，在治療期間
05 評估分數都是0或1，而認定張景惠終生無法工作是在癌症
06 復發後之情形，因病患做完化療或放療後會非常疲倦，
07 希望可以休養，我們會配合開立無法工作之證明書，讓病
08 患可以向工作單位請假。至於張景惠於癌症復發前是否能
09 正常工作，當時她接受7個月化療，化療結束後是否有工
10 作我不清楚，但我有印象她曾要求我寫『無法工作』，
11 讓她休息。另ECOG分數之記載，在病歷上可以看到，但住
12 院期間如何記載我不清楚，因為她大部分住院期間都不是
13 我負責的。至於提示之病歷資料記載ECOG為0分，是當時
14 門診太忙沒有改到，無法改到很完整，張景惠之ECOG數值
15 應為2分或2分以上，因當時已經使用嗎啡貼片或疼痛貼
16 布，即使輕便工作都會覺得很吃力，我寫這樣的診斷，
17 表示她的情形已不可逆。……。111年6月間癌症復發後，
18 已經多器官移轉，其病情已持續惡化，且張景惠已使用到
19 最先進之免疫療法，但仍然無法控制病情，復發後就是癌
20 末病程，事後的治療都是在婦產科，婦產科治療無效(化
21 學及免疫治療均無效)，又轉給血液腫瘤科。我只提供正
22 子攝影檢查，及向病人解釋治療策略與方向，再做局部治
23 療，無法扭轉張景惠之病情，也無法解決她的疼痛問題。
24 ……。張景惠除於111年10月12日做正子攝影檢查外，我
25 們要監測病人狀況，也做過很多次，而111年6月做的正子
26 攝影檢查是最關鍵的，確認張景惠癌症復發。」等語(參
27 見本院卷第190至197頁)，可知張景惠於111年6月間做正
28 子攝影檢查後即已確認其子宮頸癌復發，而當時證人陳尚
29 文認為張景惠病情已不可逆，故在113年3月1日診斷證明
30 書記載終身無法工作，堪認證人陳尚文在本院另案作證時
31 判斷張景惠失能之關鍵時點應為111年6月所做之正子攝影

01 檢查結果。

02 6、又本院曾再函詢中國附醫上情，經函覆稱：「……。二、
03 113年3月1日診斷證明書係病人家屬為向保險公司提出證
04 明而申請開立。病情惡化之事實係依111年10月12日之正
05 子斷層攝影，轉移及復發的器官較111年6月24日之正子攝
06 影數量多且明顯。三、根據病歷，最早判斷病人復發時間
07 係依其於111年6月24日之正子斷層攝影，其後病人雖積極
08 接受癌症藥物治療，但於111年10月12日的正子斷層攝影
09 還是發現復發與轉移有持續惡化的現象。四、根據病歷，
10 111年6月24日之正子斷層攝影判定復發後，病人再接受正
11 子斷層攝影之日期為111年10月12日、112年3月8日，正子
12 影像顯示癌症之藥物治療效果有限，復發與癌病轉移有持
13 續惡化現象。五、病人於111年10月18日因癌病引發之疼
14 痛，已開始使用類嗎啡止痛藥，111年10月27日於疼痛科
15 開立嗎啡止痛，其病歷亦記載疼痛對其生活之影響。癌病
16 引發之疼痛已導致病人正常工作受到影響，如以病人開始
17 使用嗎啡的時間判斷病情對其工作機能影響，111年10月1
18 2日之正子斷層攝影報告為基準點較為客觀。」等語，有
19 該醫院114年5月9日函可憑(參見本院卷第287、288頁)。
20 是依上開函覆內容可知，張景惠之癌症復發時點應為111
21 年6月24日正子斷層攝影報告為準，而其癌症復發轉移持
22 續惡化，判斷終生無法從事任何工作，日常生活需人扶助
23 之時點，則應以111年10月12日正子斷層攝影報告及其自1
24 11年10月18日以後開始使用類嗎啡及嗎啡止痛藥為準，2
25 者顯然不同，故證人陳尚文在另案之前揭證述內容認為張
26 景惠於116年6月24日正子斷層攝影報告作為其癌症復發及
27 「終生無法從事任何工作，日常生活需人扶助」之時點，
28 應屬其個人主觀意見，且其自承113年3月1日診斷證明書
29 係為配合原告甲○○向保險公司申請保險給付(即本件及
30 另案)而開立，其證言在客觀上不免有偏頗原告之虞，本
31 院認為應以中國附醫114年5月9日函文為可採。

01 7、是依前述，張景惠確有「終生無法從事任何工作，日常生
02 活需人扶助」等失能情形發生時點為111年10月12日以
03 後，迄至112年7月9日死亡前，張景惠仍繼續在中國附醫
04 婦產科、血液腫瘤科等接受抗癌藥物(含免疫療法等)積極
05 治療及各項檢查，則張景惠之病情確仍持續改變中，其於
06 死亡前之病況，應係因罹患子宮頸癌末期合併肺轉移，病
07 程進展快速，器官惡化至死亡前之過渡狀態，造成身體器
08 官嚴重損傷進展至死亡前之生理狀態改變，並無症狀固定
09 可言。是縱認張景惠於病程進展中曾出現胸腹部臟器機能
10 遺存高度障害之情形，然此僅係嚴重疾病進展至身故前之
11 暫時性生理狀態，屬末期子宮頸癌合併肺轉移病程進展之
12 動態變化，其病況仍處於持續惡化趨向死亡之浮動狀態，
13 尚難認定已符合系爭契約第11、12、13條所定之失能結
14 果。從而，原告3人主張張景惠已符合系爭契約附表項次6
15 -1-2所示之失能程度，難認可採。

16 (三)張景惠於111年10月12日以後之體況既不符合系爭契約附
17 表項次6-1-2所列之第2級失能等級之機能障害，原告3人
18 不得依系爭契約第11、12、13條等約定請求被告給付系爭
19 保險金，已如前述，則原告3人請求被告各給付系爭保險
20 金134萬8016元及其法定遲延利息，是否有理由？及被告
21 所為原告3人之系爭保險金請求權均已罹於2年消滅時效期
22 間，是否可採？均無詳加論究之必要，附此說明。

23 六、綜上所述，張景惠因罹患子宮頸癌合併肺轉移，及癌症復發
24 後至死亡期間之體況，不符合系爭契約附表項次6-1-2所列
25 之第2級失能等級之機能障害，原告3人不得依系爭契約第1
26 1、12、13條等約定請求被告給付系爭保險金，故原告3人依
27 系爭契約及保險法第34條規定請求被告應分別給付134萬801
28 6元，及自113年3月27日起至清償日止按年息百分之10計算
29 之利息，均為無理由，應予駁回。又原告3人之訴已經駁
30 回，其等假執行之聲請均失所依附，併駁回之。

31 七、再本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據資

01 料，核與本判決所得心證及結果均不生影響，毋庸逐一述，
02 併此敘明。

03 參、結論：本件原告3人之訴均為無理由，依民事訴訟法第78
04 條、第85條第1項前段，判決如主文。

05 中 華 民 國 114 年 7 月 23 日
06 民事第一庭 法官 林金灶

07 以上正本係照原本作成。

08 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
09 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

10 中 華 民 國 114 年 7 月 23 日
11 書記官 張哲豪