

臺灣臺中地方法院民事判決

114年度保險字第23號

原告 傅鈺祥
康淀傑
傅卉伶
傅侑聖

共同

訴訟代理人 曾信嘉律師
複代理人 張崢楡律師

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 賴盛星律師
複代理人 劉淑琴律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年2月3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

一、原告主張：被繼承人劉淑蘭前以自己為要保人及被保險人，向被告投保「台灣人壽好心200殘廢照護終身健康保險」（保單號碼：0000000000，下稱系爭契約），並於民國112年2月28日經診斷為「左上肺葉肺癌肺切除術後、併化學治療及放射治療」及醫囑載「因上述疾病，終身僅能從事輕便工作」，至112年4月10日經診斷為「左上肺葉肺癌肺切除術後、肺癌復發併化學治療、免疫治療、放射治療及標靶治療」，且醫囑載「病患因上述疾病，110年2月17日接受胸腔鏡左上肺葉切除及淋巴清除手術(切除左肺1/2)，因肺癌復發，持續接受化學治療、免疫治療、放射治療及標靶治療，因肺功能下降，終身無法從事工作」，已符合系爭契約附表

01 殘廢程度與保險金給付表(下稱系爭附表)第6-1-1項「胸腹
02 部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需
03 要醫療護理或專人周密照護者」，依系爭契約第11條第1
04 項、第12條第1項、第2項、第13條第1項約定，被告應給付
05 殘廢保險金新臺幣(下同)100萬元、殘廢生活扶助保險金335
06 萬9800元及殘廢復健補償保險金10萬元，總計445萬9800
07 元，惟被告僅給付40萬元，尚有405萬9800元未給付。劉淑
08 蘭已於112年5月2日死亡，原告為法定繼承人，依系爭契約
09 第20條第2項約定為得請求保險金之受益人，故被告應分別
10 給付原告各101萬4950元。系爭契約並未將身故前的過渡狀
11 態明文排除於保險事故之外，應為有利於被保險人之解釋，
12 劉淑蘭自112年4月10日經醫師診斷後至112年5月2日死亡，
13 該段期間症狀應已固定且可立即判斷，已符合系爭附表第6-
14 1-1項殘廢程度，被告自應依約給付保險金等語。並聲明：
15 (一)被告應給付原告各101萬4950元，及自起訴狀繕本送達翌
16 日起至清償日止，按年息5%計算之利息。(二)願供擔保請准宣
17 告假執行。

18 二、被告則以：系爭附表中胸腹部臟器所列之殘廢程度，包含
19 「胸腹部臟器機能障害」與「臟器切除」，二者有所不同。
20 劉淑蘭於110年2月17日因左上肺葉肺癌，接受胸腔鏡左上肺
21 葉切除及淋巴清除手術，而切除左肺2分之1，未達系爭附表
22 第6-2-1項關於肺臟需切除2分之1以上之約定，更因無經常
23 需要醫療護理或專人周密照護之情形，亦與系爭附表第6-1-
24 1項所列殘廢程度不符。又劉淑蘭之左上肺葉肺癌，經切除
25 後，其病情一再惡化，從未固定，與系爭附表之註6-3、註1
26 5-1約定不符，而劉淑蘭於112年4月10日開始出現肺功能下
27 降、無法從事任何工作之情形後不久，即於112年5月2日身
28 故，顯然此為一般人因嚴重疾病致身故前所均會出現之短暫
29 過渡狀態，並無失能症狀固定，難認已因病致成失能。而劉
30 淑蘭之失能程度，至多僅符合系爭附表第6-1-4項「胸腹部
31 臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者」，失能

01 程度為第7級，給付比例為保險金額之40%，伊已據此給付保
02 險金40萬元與遲延利息，原告請求第1級失能之相關保險
03 金，並無理由等語置辯。並聲明：(一)原告之訴及假執行之聲
04 請均駁回。(二)如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執
05 行。

06 三、本院之判斷：

07 (一)原告主張劉淑蘭前以自己為要保人及被保險人，於106年1
08 2月間向被告投保系爭契約，劉淑蘭於112年2月28日經診
09 斷為「左上肺葉肺癌肺切除術後、併化學治療及放射治
10 療」，醫囑載「因上述疾病，終身僅能從事輕便工作」，
11 至112年4月10日經診斷為「左上肺葉肺癌肺切除術後、肺
12 癌復發併化學治療、免疫治療、放射治療及標靶治療」，
13 且醫囑載「病患因上述疾病，110年2月17日接受胸腔鏡左
14 上肺葉切除及淋巴清除手術(切除左肺1/2)，因肺癌復
15 發，持續接受化學治療、免疫治療、放射治療及標靶治
16 療，因肺功能下降，終身無法從事工作」，劉淑蘭於112
17 年5月2日死亡，原告為其法定繼承人等情，業據原告提出
18 戶籍謄本、台灣人壽股份有限公司人身保險保險單、診斷
19 證明書等為證(見本院卷第15-55頁)，並為被告所不爭
20 執，堪信為真實。

21 (二)原告主張：劉淑蘭之病況已符合系爭附表第6-1-1項「胸
22 腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經
23 常需要醫療護理或專人周密照護者」，得依系爭契約請求
24 被告給付殘廢保險金100萬元、殘廢生活扶助保險金335萬
25 9800元、殘廢復健補償保險金10萬元，扣除被告已給付40
26 萬元，共405萬9800元等語。為被告所否認，並以前詞置
27 辯。經查：

28 1. 按解釋當事人簽立契約之真意，應以當時所根基之事實、
29 經濟目的及其他一切證據資料為其判斷之標準；亦即應探
30 求當事人立約之真意，而於文義及論理上詳為探求當時之
31 真意如何，並斟酌訂立契約當時及過去之事實，其經濟目

01 的及交易上之習慣，而本於經驗法則，基於誠實信用原則
02 而為判斷。衡諸保險法規範之保險制度，係屬商業保險之
03 性質，其係藉由眾多要保人繳納一定保險費之團體力量，
04 分散及消化其成員因某種特定危險發生可能遭受之損失，
05 而在對價衡平原則下，經保險主管機關核定其費率、保險
06 條款作為保險契約內容銷售與被保險人。是於保險契約之
07 解釋，應本諸保險之本質及機能為探求，並注意誠信、公
08 平原則之適用，倘有疑義時，始為有利於被保險人之解釋
09 （最高法院102年度台上字第2211號民事判決意旨參
10 照）。申言之，保險契約約款之解釋，應依保險制度之本
11 質及目的，考量保險利益、對價衡平原則及保險人與要保
12 人或被保險人之合理期待，以為全盤觀察，確保保險制度
13 達到公平負擔，分散風險，保障經濟生活安定，防止道德
14 危險之功能。

- 15 2. 觀諸系爭契約第11條第1項前段約定：「被保險人於本契
16 約有效期間內，因第2條約定之疾病或意外傷害事故致成
17 附表所列殘廢程度之一，且至殘廢診斷確定日仍生存者，
18 本公司給付殘廢保險金。」、第12條第1項前段約定：
19 「被保險人於本契約有效期間內，因第2條約定之疾病或
20 意外傷害事故致成附表所列第1級至第6級殘廢程度之一，
21 且至殘廢診斷確定日仍生存者，本公司自殘廢診斷確定日
22 後之保單週月日起，按殘廢診斷確定日當時保險金額的百
23 分之2乘以附表所列給付比例計算所得之金額給付殘廢生
24 活扶助保險金。」、第13條第1項約定：「被保險人於本
25 契約有效期間內，因第2條約定之疾病或意外傷害事故致
26 成附表所列第1級至第6級殘廢程度之一，且至殘廢診斷確
27 定日仍生存者，本公司按殘廢診斷確定日當時保險金額的
28 百分之10給付殘廢復健補償保險金。」（見本院卷第38、
29 39頁），另系爭附表註15-1約定「機能永久喪失及遺存各
30 級障害之判定，以被保險人於發生之日起，並經6個月治
31 療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基

01 準判定。但立即可判定者不在此限」（見本院卷第46
02 頁）。準此，被保險人依系爭契約第11、12、13條約定請
03 求被告給付殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金、殘廢復健
04 補償保險金，須其因罹患疾病致成系爭附表所列之殘廢程
05 度（即遺存障害程度），而該遺存障害程度之判定，係指
06 經6個月治療後症狀固定，無法期待有何治療效果，或立
07 即可判定已無法期待治療效果而相當於固定之情形。如被
08 保險人之體況屬「身故前過渡狀態」之動態變化過程，縱
09 於此過程中有機能永久喪失及遺存障害，因其症狀並未固
10 定，體況持續惡化終至死亡，仍不符合系爭附表註15-1所
11 稱「機能永久喪失及遺存各級障害」之判定要件。

- 12 3. 再者，殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金、殘廢復健補償
13 保險金給付保險制度，其保險利益著重於考量被保險人於
14 失能期間，因將處於可預期長期收入減損或支出增加之經
15 濟上不利益及日常生活上面臨失能造成之不便及精神痛
16 苦，而為保險契約內容之設計。是縱契約文字未對「殘
17 廢」概念多加為定義性描述，然依照保險目的及一般社會
18 上對於該等保險金給付之合理性認知，所謂「殘廢」自應
19 係以被保險人因意外傷害或疾病經治療後，症狀固定，再
20 行治療仍不能期待治療效果之診斷確定之失能結果為準，
21 蓋以人邁向死亡結果之過程，除極少數因意外或疾病而瞬
22 間性發生死亡結果之情形外，絕大多數情形均會面臨生理
23 機能逐漸流失至失能狀態，然後邁向死亡。是如將被保險
24 人瀕臨死亡前必然會因生理自然機轉、疾病或傷害而伴隨
25 出現之失能暫時性生理狀態，亦視為符合保險契約所約定
26 「殘廢」之保險範圍，無異使幾乎所有投保該保險之被保
27 險人或受益人均可同時請領身故保險金、殘廢保險金及殘
28 廢生活扶助保險金，而顯然違反保險目的及對價衡平原則
29 而有失公平。則系爭契約有關「殘廢」之判定，應以被保
30 險人之疾病或意外傷害經治療6個月後，症狀固定，再行
31 治療仍不能期待治療效果之診斷確定結果為其判斷標準，

01 而不包含人因疾病或意外死亡前伴隨出現之失能暫時性生
02 理狀態，此乃本諸系爭契約及保險之本質及機能，基於誠
03 信及公平原則之當然解釋。

04 4. 經查：本件經本院囑託彰化基督教醫療財團法人彰化基督
05 教醫院(下稱彰基)鑑定，過程概要略以：劉淑蘭於112年
06 2月17日接受胸腔鏡左上肺葉切除合併縱膈淋巴廓清手
07 術，病理報告顯示為低分化肺腺癌，病程為第ⅢA期(pT1b
08 N2M0)，伴有血管及淋巴侵犯。術後，恢復良好，為降低
09 復發風險，接受輔助化學治療，於111年2月胸水細胞學檢
10 查檢出癌細胞，疾病已轉為rcT4(aorta)N3M1a期(第四
11 期)。確定復發後，劉淑蘭開始接受後續治療，但未見改
12 善，病情屬持續進展，111年12月左頸部出現硬塊，經手
13 術切除後，病理報告顯示為來自肺癌的移轉性腺癌混合鱗
14 狀細胞癌，同年12月底接受胸膜黏著術以處理惡性胸水，
15 確立已出現雙側胸膜轉移，體能逐漸下降，日常生活逐漸
16 需協助。112年起，病情進一步惡化，醫師雖陸續給予化
17 學治療、標靶治療及免疫治療，但治療效果不佳，同年2
18 月檢出惡性腺癌細胞陽性，顯示腫瘤對所有治療產生抗藥
19 性，隨著疾病持續進展，出現呼吸困難及氧氣需求增加，
20 同年3月因呼吸急促再次入院，影像顯示雙側肺部廣泛浸
21 潤與胸水，診斷為癌症性淋巴管炎與惡性胸水。住院期間
22 需持續高流量氧氣治療，後續嘗試使用第四代標靶藥物，
23 無效，肺功能明顯下降，呈現呼吸衰竭。同年4月起，劉
24 淑蘭進入癌症末期階段，臥床時間增長，無法自理生活，
25 需長期氧氣支持與嗎啡止喘控制，血氧飽和度不穩定，食
26 慾與體力快速下降，完全依賴醫療護理照護，同年5月2日
27 病逝，死因為肺腺癌第四期併呼吸衰竭。有彰基114年12
28 月1日一一四彰基醫鑑字第1141100003號函在卷可憑(見
29 本院卷第157-165頁)。

30 5. 依上開疾病歷程，可知劉淑蘭於112年2月28日至112年5月
31 2日間，經多線治療後癌症皆無改善，112年3月23日入院

01 後病情持續惡化，出現因癌症末期所致身體生理機能嚴重
02 下降，至112年5月2日死亡結果發生，期間僅約月餘，該
03 期間縱使經醫師診斷，而可認為有失能（或殘廢）情況，
04 亦顯然係因癌症疾病導致死亡過程中，伴隨出現之失能生
05 理狀態，是該失能狀態之出現顯為瀕臨死亡前之生理機轉
06 自然短暫現象，與系爭附表註15-1所稱經6個月治療後症
07 狀固定，或立即可判斷已無法期待治療效果而相當於固定
08 之情形，並不相同，自與前述被告給付保險金要件不合。
09 至上開鑑定意見雖提及劉淑蘭自112年3月23日入院起即可
10 判定符合系爭附表第6-1-1項所述之殘廢程度（見本院卷
11 第165頁），然同時說明劉淑蘭自112年2月21日出院後，
12 確有出現胸腹部臟器（肺）機能障害之症狀，且其病情為
13 持續惡化至死亡，難稱穩定，又病人之症狀（呼吸衰竭、
14 氧氣需求增加、虛弱無力）均為肺腺癌末期病人常見之表
15 現等語（見本院卷第163頁）。足認劉淑蘭之病況係其嚴
16 重疾病進展至身故前之暫時性身體狀態，屬末期癌症進展
17 及治療之動態變化過程，縱其身體狀況於病程進展中曾短
18 暫呈現為失能狀態之情形，亦僅屬嚴重疾病病況趨向死亡
19 之過程，尚非屬可立即判定之體況。況劉淑蘭之體況持續
20 惡化，終至死亡，並無可期待繼續治療至穩定之狀態，亦
21 未因治療而症狀固定，自不符系爭附表註15-1所稱之「機
22 能永久喪失及遺存各級障害」，尚難認與系爭附表第6-1-
23 1項、註15-1之要件相符，自不在本件保險契約有關「殘
24 廢」之保險範圍中。是原告主張依系爭契約約定，請求被
25 告給付廢保險金、殘廢生活扶助保險金、殘廢復健補償保
26 險金，並無理由。

27 （三）原告主張系爭契約並未將身故前的過渡狀態明文排除於保
28 險事故之外，應為有利於被保險人之解釋，劉淑蘭自112
29 年4月10日經醫師診斷後至112年5月2日死亡，該段期間症
30 狀應已固定且可立即判斷等語。然系爭附表註15-1就機能
31 永久喪失及遺存各級障害之判定，約明症狀固定或立即可

01 判斷，寓有區別因疾病、傷害，致成殘廢，或致成死亡之
02 意，否則被保險人於因疾病或傷害之體況惡化演變至死亡
03 前之過程，某一時刻均可評價為失能，與致成殘廢之相關
04 保險金給付契約目的不合。且由彰基鑑定意見亦提及112
05 年4月10日病人已進入癌症末期階段，臥床，依賴醫療照
06 護，需氧氣治療與嗎啡止喘，呼吸衰竭等語（見本院卷第
07 163頁），足見劉淑蘭於112年4月10日之體況，仍屬癌症
08 末期進展及治療之動態變化過程，自不得將因疾病持續惡
09 化演進終至死亡之過程中之生理現象，認屬系爭附表註15
10 -1所稱經6個月治療後症狀固定或立即可判定之情形，始
11 符合誠信及公平原則。

12 （四）此外，原告前曾向財團法人金融消費評議中心申請評議，
13 經該評議中心諮詢其醫療專業顧問，其意見略以：「劉君
14 自112年2月28日起體況急速惡化，為一般肺癌末期病人之
15 合理進程，直至112年4月至5月皆不可謂『失能症狀固定
16 之狀態』。...於110年10月12日開始接受姑息性放射線治
17 療，但仍持續惡化，雖經多次處方藥物調整，終究持續惡
18 化，之後在112年5月2日死亡。回顧整個治療的過程，沒
19 有任何一個處方或處置，持續使用三個月以上，顯示病情
20 是持續惡化至死亡。劉君於110年2月17日手術切下左肺兩
21 個肺葉其中的一個，此為不可逆的功能喪失，除此之外，
22 之後臨床過程中的功能逐漸減退，都是因為病情持續惡化
23 直至死亡當中的疾病過程，從未達穩定狀態。因此，不符
24 合其他項次之失能。」，該評議中心並做成「尚難為有利
25 申請人(即原告)之認定」之決定，有該評議中心113年評
26 字第5260號評議書在卷可參(見本院卷第89-93頁)。與本
27 院為相同之認定，一併敘明。

28 四、綜上所述，劉淑蘭於112年4月10日之體況，並不符
29 合系爭附表第6-1-1項、註15-1之情形，原告依系爭契約約定及繼承
30 法律關係，請求被告應給付原告各101萬4950元保險金及法
31 定遲延利息，均無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁回，

01 其假執行之聲請已失所依據，應併予駁回。

02 五、本件事證已臻明確，兩造其餘主張及攻擊防禦方法與證據，
03 經本院斟酌後，與本件判決結果已不生影響，故不一一論
04 列，附此敘明。

05 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

06 中 華 民 國 115 年 2 月 25 日
07 民事第六庭 法 官 謝慧敏

08 正本係照原本作成。

09 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
10 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

11 中 華 民 國 115 年 2 月 25 日
12 書記官 張隆成