

臺灣臺中地方法院民事判決

114年度保險字第28號

原告 甲○○

訴訟代理人 林更祐律師

邱宇彤律師

複代理人 吳美智

被告 宏泰人壽保險股份有限公司

0000000000000000

法定代理人 李啓賢

訴訟代理人 吳孟益

0000000000000000

上列當事人間給付保險金事件，本院於民國114年11月5日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣715萬1,073元，及自民國113年7月10日起至清償日止，按年息10%計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決於原告以新臺幣238萬元為被告供擔保後，得假執行。但被告如以新臺幣715萬1,073元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：原告之母乙○○於民國104年6月16日以自己為被保險人，向被告投保「宏泰人壽樂活一生殘廢照護終身保險」，保單號碼0000000000號（下稱系爭保險契約），保險金額新臺幣（下同）160萬元。乙○○自113年2月11日起，因急性腦梗塞、缺氧性腦病變、失智等原因導致全身僵硬、無力併癱瘓、無自理及工作能力，而處於失能狀態，已達終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動全須他人扶助，經常須醫療護理人員或專人周密照護，符合系爭保險契約附表殘廢程度與保險金給付表（下稱附表）項次1-1-1之第一級殘廢，且該狀態持續至乙○○113年6月16日死亡為止均無變化。原告及訴外人即原告之弟丙○○為系爭保險契約

01 之受益人，原告及丙○○於113年6月24日向被告請求給付第
02 一級殘廢之殘廢保險金、復健補償保險金及失能安養扶助保
03 險金，被告竟拒絕理賠。丙○○事後已將其就系爭保險契約
04 對被告之請求權讓與原告，為此依系爭保險契約第16條第1
05 項、第17條第1項、第18條第1項、第11條第2項等約定及債
06 權讓與之規定，請求被告給付殘廢保險金160萬元、殘廢復
07 健補償保險金19萬2000元、殘廢安養扶助保險金599萬9073
08 元，共779萬1073元，扣除被告前已給付之第七級殘廢保險
09 金64萬元後，被告應理賠715萬1073元，及自113年7月10日
10 起至清償日止，按年息10%計算之利息。並聲明：(一)被告應
11 給付原告715萬1073元，及自113年7月10日起至清償日止，
12 按年息10%計算之利息。(二)願供擔保請准宣告假執行。

13 二、被告抗辯：乙○○於113年3月21日後體況雖符合系爭保險契
14 約附表項次1-1-1之第一級殘廢，然依系爭保險契約註15之
15 約定，必須經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待
16 效果，始得判定。乙○○自113年3月21日經診斷患有泌尿道
17 感染症併敗血症等疾病之日起，至死亡前4日即113年6月12
18 日間，在林新醫療社團法人烏日林新醫院（下稱烏日林新醫
19 院）神經內科追蹤治療，復於113年6月16日因肺炎及泌尿道
20 感染致敗血症，多重器官衰竭而死亡，顯見乙○○於113年3
21 月21日治療後之體況，係其敗血症等疾病進展至身故前之短
22 暫性身體狀態，屬嚴重疾病進展及治療之動態變化過程。縱
23 其體況於病程進展中曾短暫呈現第一級殘廢程度之情形，亦
24 屬嚴重疾病趨向死亡之過程，並無可期待繼續治療至穩定之
25 狀態，亦未因治療而症狀固定，自不符系爭保險契約註15之
26 要件。如法院認本件被告應予理賠，對於原告主張之理賠金
27 額、利息起算日及利率，均不爭執。並答辯聲明：(一)原告之
28 訴及假執行之聲請均駁回。(二)如受不利判決，願供擔保請准
29 宣告免為假執行。

30 三、兩造不爭執事項（本院卷156、157、184頁）：

31 (一)乙○○於113年6月16日因肺炎及泌尿道感染致敗血症致多重

01 器官衰竭死亡。乙○○死亡前之症狀，已符合系爭保險契約
02 附表項次1-1-1之第一級殘廢。

03 (二)乙○○於104年6月16日以自己為被保險人，向被告投保系爭
04 保險契約。系爭保險契約之受益人為乙○○之法定繼承人，
05 乙○○之法定繼承人原為原告及丙○○，因丙○○拋棄繼
06 承，原告為乙○○之唯一繼承人。丙○○於114年5月29日將
07 其基於系爭保險契約對被告之保險金請求權（含本息）讓與
08 原告，原告已將債權讓與契約繕本送達被告。

09 (三)乙○○於113年2月11日起至同年3月7日之症狀為：

- 10 1. 因急性腦梗塞、缺氧性腦病變住院治療。
- 11 2. 因失智導致全身僵硬，無力併癱瘓、終日臥床無自理及工作
12 能力。

13 (四)乙○○於113年3月21日起至同年6月12日之症狀為：

- 14 1. 因腦血管疾病後遺症併認知障礙（失智失能），血管性帕金
15 森症及泌尿道感染症併敗血症，於神經內科追蹤治療。
- 16 2. 因病導致臥床與嚴重生活失能而入住護理之家，由專人24小
17 時隨側照護。

18 (五)乙○○曾於112年6月7日向被告申請第三級殘廢理賠，被告
19 以其僅達第七級殘廢為由，於同年10月2日給付64萬元。

20 (六)如認本件被告應予理賠，被告應給付原告之金額為715萬107
21 3元，及自113年7月10日起至清償日止按年息10%計算之利
22 息。

23 四、本院之判斷：

24 (一)乙○○因急性腦梗塞、缺氧性腦病變、失智，於113年2月11
25 日至衛生福利部臺中醫院（下稱臺中醫院）急診住院治療，
26 至113年3月7日出院。其因失智導致全身僵硬，無力併癱
27 瘓、終日臥床無自理及工作能力。復因腦血管疾病後遺症併
28 認知障礙（失智失能）、血管性帕金森症、泌尿道感染症併
29 敗血症，於113年3月21日至6月12日前往烏日林新醫院神經
30 內科追蹤治療。又因病導致臥床與嚴重生活失能而入住護理
31 之家，由專人24小時隨側照護等情，有臺中醫院、烏日林新

01 醫院診斷證明書可參（本院卷81、82頁），並為兩造所不爭
02 執。被告亦承認乙○○自113年3月21日起，其體況已符合系
03 爭保險契約附表項次1-1-1之第一級殘廢，則原告依系爭保
04 險契約第16條第1項請求被告給付按保險金額160萬元乘以10
05 0%計算之「殘廢保險金」160萬元、依系爭保險契約第17條
06 第1項請求按保險金額160萬元乘以12%計算之「殘廢復健補
07 償保險金」19萬2000元、依系爭保險契約第18條第1項請求
08 每次以保險金額160萬元乘以25%計算之「殘廢安養扶助保
09 險金」至少18次並貼現至乙○○身故日599萬9073元，即屬
10 有據。

11 (二)被告固辯稱：乙○○於113年3月21日後之體況，係其敗血症
12 等疾病進展至身故前之短暫性身體狀態，屬嚴重疾病進展及
13 治療之動態變化過程。縱其體況於病程進展中曾短暫呈現第
14 一級殘廢程度之情形，亦屬嚴重疾病趨向死亡之過程，並無
15 可期待繼續治療至穩定之狀態，亦未因治療而症狀固定，不
16 符系爭保險契約註15要件云云。惟查，依前揭烏日林新醫院
17 診斷證明書所載，乙○○所罹患者為血管性失智症，係因腦
18 中風或慢性腦血管病變，造成腦部血液循環不良，導致腦細
19 胞死亡造成智力減退。其特性是認知功能突然惡化，有起伏
20 現象，呈階梯狀退化。而血管性失智症由於係腦部血管受損
21 導致認知功能退化，一旦腦細胞死亡，目前醫療技術無法使
22 其再生或修復，無法治癒或逆轉（詳見臺灣失智症協會網站
23 資料）。依被告於本院自承：乙○○從111年11月8日開始被
24 診斷為輕度認知功能障礙，陸續都有在神經內科就診等語
25 （本院卷223頁），併參諸原告所提財團法人金融消費評議
26 中心評議書記載：乙○○於111年11月8日診斷為輕度認知功
27 能障礙，111年12月13日及112年2月20日增加診斷為失智症
28 （本院卷208-212頁），及中山醫學大學附設醫院（下稱中
29 山附醫）112年5月31日診斷證明書診斷乙○○為失智症，中
30 樞神經系統機能遺存顯著障害，無工作能力（本院卷203
31 頁），足見乙○○最遲於112年5月31日即因失智症導致認知

01 功能障礙，中樞神經系統遺存明顯障害，原告並因此向被告
02 申請第三級殘廢理賠，經被告審核後，於112年10月2日給付
03 第七級殘廢保險金64萬元。嗣乙○○於113年2月、3月間，
04 又因失智導致全身僵硬、無力併癱瘓、終日臥床無自理能力
05 及工作能力，至臺中醫院、烏日林新醫院住院治療及入住護
06 理之家，由專人24小時隨側照護，業如前述，此時乙○○之
07 失智症病程已惡化至系爭保險契約附表項次1-1-1「中樞神
08 經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔
09 助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全
10 須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護」之程度（本
11 院卷46頁）。又經本院向臺中醫院函詢乙○○何時起可認符
12 合系爭保險契約附表項次1-1-1所示第一級殘廢，是否有再
13 行治療仍不能期待有任何治療效果，經該醫院回覆：一本病
14 患在113年2月11日經急診入院治療，是第一次在本院神經內
15 科就醫。本患者原有失智症及巴金森氏症在其他醫療機構治
16 療。本次住院期間全程都是意識障礙，無法言語，也無法溝
17 通，全身無力。到出院時都是持續臥床狀態。住院期間所有
18 為維持生命所需的活動都需依賴他人扶助才得以為之，確定
19 符合殘廢程度之一級殘廢等級。二本患者原有失智症及巴金
20 森氏症等退化性疾病的宿疾，此次住院診斷為腦梗塞、缺氧
21 性腦病變及肺炎。本病患在113年3月7日出院後未再回診，
22 判斷本病患中樞神經退化之病情，已難期待對治療會改善，
23 有臺中醫院114年8月8日函附醫師回覆摘要可憑（本院卷17
24 5、177頁），益徵乙○○於113年2月11日至臺中醫院就醫
25 時，確已達系爭保險契約附表項次1-1-1第一級殘廢之程
26 度，斯時距離其死亡日期（113年6月16日）逾4個月，自難
27 謂乙○○第一級殘廢之情形係其死亡前之短暫性身體狀態，
28 被告此部分所辯，尚非可採。

29 (三)按系爭保險契約註15約定「機能永久喪失及遺存各級障害之
30 判定，以被保險人於事故發生之日起，並經6個月治療後症
31 狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。

01 但立即可判定者不在此限」(本院卷77頁)。兩造於本院均
02 不爭執上開所謂「事故發生之日起」係指乙○○因失智症導
03 致中樞神經系統機能遺存障害，且該事故最晚於112年5月31
04 日已發生(本院卷223頁)，則乙○○自事故發生日112年5
05 月31日至113年2月、3月間，歷經中山附醫、臺中醫院、烏
06 日林新醫院等多間醫院治療，仍未改善其中樞神經系統機能
07 遺存障害之情形，且依上開臺中醫院醫師回覆，難以期待再
08 治療會改善，顯已符合系爭保險契約註15於事故發生之日起
09 經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果之
10 要件。況乙○○曾於112年10月間向被告申請第三級殘廢理
11 賠，經被告審核後，依系爭保險契約附表項次1-1-4「中樞
12 神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經
13 症狀，且勞動能力較一般明顯低下」，給付第七級殘廢保險
14 金64萬元，可見乙○○當時因失智症導致中樞神經系統機能
15 遺存障害，已符合系爭保險契約註15「經6個月治療後症狀
16 固定，再行治療仍不能期待治療效果」之要件，否則被告不
17 會理賠。乙○○於112年10月間從被告審認之第七級殘廢，
18 至113年2月間惡化至第一級殘廢，要屬同一事故即失智症及
19 中樞神經系統機能遺存障害之病程進展，而非其他新發生之
20 事故所致，是被告抗辯乙○○不合系爭保險契約註15要件，
21 不予理賠云云，自非有據。

22 (四)依前揭說明，本件原告請求被告給付系爭保險契約附表項次
23 1-1-1第一級殘廢之殘廢保險金、殘廢復健補償保險金、殘
24 廢安養扶助保險金，洵屬有據。而被告對於原告得請求給付
25 之保險金本息為715萬1073元，及自113年7月10日起至清償
26 日止按年息10%計算之利息，並無爭執。從而，原告請求被
27 告如數給付，為有理由，應予准許。

28 (五)至於被告所提出其他案件與本件不同之意見，因屬不同個
29 案，情節亦不相同，尚難比附援引而為有利於被告之認定，
30 併予敘明。

31 五、綜上所述，原告依系爭保險契約第16條第1項、第17條第1

01 項、第18條第1項、第11條第2項等約定及債權讓與之規定，
02 請求被告給付第一級殘廢之殘廢保險金160萬元、殘廢復健
03 補償保險金19萬2000元、殘廢安養扶助保險金599萬9073
04 元，共779萬1073元，扣除被告前已給付之第七級殘廢保險
05 金64萬元後，合計715萬1073元，及自113年7月10日起至清
06 償日止按年息10%計算之利息，為有理由，應予准許。兩造
07 均陳明願供擔保宣告准免假執行，經核均無不合，爰分別酌
08 定相當擔保金額併准許之。

09 六、本件事證已臻明確，被告雖聲請本院囑託臺中榮民總醫院鑑
10 定乙○○究竟何時符合系爭保險契約附表項次1-1-1之殘廢
11 程度，是否症狀已固定再行治療不能期待有任何治療效果，
12 然此部分業經本院依臺中醫院醫師之回覆，認定如前，核無
13 再行調查之必要。兩造其餘攻擊防禦方法及提出之證據，經
14 本院審酌後，認與判決結果不生影響，爰不逐一論述，附此
15 敘明。

16 七、據上論結，本件原告之訴為有理由，爰判決如主文。

17 中 華 民 國 114 年 11 月 28 日
18 民事第一庭 法官 羅智文

19 以上正本係照原本作成

20 如對本判決上訴，須於判決送達後20日之不變期間內，向本院
21 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
22 費。

23 中 華 民 國 114 年 12 月 1 日
24 書記官 孫立文