

臺灣臺中地方法院民事判決

114年度保險字第41號

原告 何虹邑

紀虹伶

共同

訴訟代理人 詹汶灃律師

複代理人 黃浩章律師

被告 新光人壽保險股份有限公司

法定代理人 魏寶生

訴訟代理人 林均昱律師

上列當事人間請求給付保險金等事件，本院於民國114年11月6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：原告為訴外人何春兒之女。何春兒於民國103年1月22日以自己為要保人暨被保險人，向被告投保「新光人壽長扶久久B型殘廢照護終身健康保險」（保單號碼0000000000，下稱系爭保險契約）。嗣於113年8月17日何春兒因身體不適至林新醫院急診，經醫師確診有急性呼吸衰竭併呼吸器使用、肺炎、急性第一型胸腹主動脈剝離、急性腦梗塞併發意識昏迷、急慢性腎衰竭、高血壓等疾病，於住院治療期間昏迷無意識，完全喪失工作能力，已處於完全失能之狀態，已達系爭保險契約附表所列「中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者」、「胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者」等第一

01 級殘廢等級之情形，且屬於得立即可判定有因疾病而遺存障  
02 害，此時何春兒即得依系爭保險契約第9條、第10條規定請  
03 求給付殘廢保險金新臺幣（下同）60萬元，及一次請領180  
04 個月殘廢生活扶助保險金403萬5,669元，合計463萬5,669  
05 元。系爭保險契約並未將「身故前的過渡狀態」排除於保險  
06 事故之外，亦未約定為不保事項，參酌系爭保險契約第1條  
07 約定，如有疑義應作有利於被保險人的解釋為原則，被告不  
08 得執「失能需症狀固定」作為拒絕理賠之理由。然何春兒於  
09 原告協助請領保險金前即於113年10月4日離世，原告於同年  
10 10月25日備齊文件向被告請領保險金，被告僅給付未到期主  
11 約保費6,138元，尚欠462萬9,531元。系爭保險契約約定身  
12 故受益人為法定繼承人，且系爭保險契約第22條第2項約  
13 定：「被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全  
14 給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益  
15 人。」何春兒過世時，被告尚有保險金未給付，原告為被保  
16 險人何春兒之法定繼承人，系爭保險契約之受益人已變更為  
17 原告，原告雖已聲請拋棄繼承，然原告基於受益人地位所享  
18 有本於系爭保險契約向被告請求給付保險金之固有權利，不  
19 受拋棄繼承影響，原告得向被告請求尚未給付、未完全給付  
20 之保險金。且系爭保約非純粹之健康險，而是兼具壽險及健  
21 康險之性質，尚未由被保險人所領取之差額應屬壽險給付，  
22 依保險法第112條規定不作為遺產。又系爭保險契約第9條第  
23 1項僅說明醫院醫生診斷即可，被保險人是否已發生保險事  
24 故，應可由醫院病歷及就診情形客觀判斷，無不能補正之情  
25 形。爰依系爭保險契約第9條、第10條約定，提起本件訴訟  
26 等語，並聲明：(一)被告應給付原告462萬9,531元及自113年1  
27 0月25日起按週年利率10%計算之利息。(二)如受有利判決，原  
28 告願供擔保請准宣告假執行。

29 二、被告則以：系爭保險契約為健康保險，以被保險人發生保單  
30 條款約定之「殘障」保險事故為保險金給付要件，無任何身  
31 故理賠約定。保險法第112條關於保險金不作為遺產之規定

01 僅適用於人壽保險，依保險法第130條反面解釋，並未準用  
02 於健康保險，故健康保險之被保險人兼受益人死亡，被保險  
03 人倘有尚未領取之健康保險給付，該保險給付債權即屬於被  
04 保險人之遺產。觀諸何春兒投保時所填載之要保書，全殘廢  
05 保險金受益人為被保險人本人，故倘何春兒發生保險條款約  
06 定之殘障事故，符合保險給付要件時，何春兒即確定取得保  
07 險金請求權，若其死亡後尚有未領取之殘障保險金，未領取  
08 之金額即為其遺產，由其繼承人繼承，因何春兒之法定繼承  
09 人均拋棄繼承，依民法第1175條規定，尚未領取之保險金屬  
10 無繼承人之遺產，應於選任遺產管理人後，由遺產管理人提  
11 起本訴，當事人始為適格。至系爭保險契約第22條第2項約  
12 定僅是強調尚未領取之保險金應由被保險人之法定繼承人  
13 「繼承」，此由該條第3項約定：倘有第2項情形「適用民法  
14 繼承編相關規定」可明。況若依原告邏輯，則本來確定屬於  
15 何春兒之保險財產，竟因其死亡而變成非遺產，顯有違法律  
16 安定性，且有害於何春兒之債權人。縱原告具當事人適格，  
17 然原告申請理賠時，未依系爭保險契約檢附「專科醫師診斷  
18 證明書」，不符合給付要件，且原告提出之診斷證明書並未  
19 記載何春兒有何「永久」影響日常生活之殘障，亦不符合本  
20 件保險之給付要件。何春兒入院後持續接受治療，不到2個  
21 月即死亡，本件僅屬被保險人罹患嚴重疾病，在接受治療中  
22 其病況反覆至趨向死亡之浮動過程，非症狀穩定可判定之體  
23 況，其未經治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果  
24 的結果為基準進行失能判定，亦不符殘障健康保險之保險經  
25 濟目的與契約解釋等語，資為抗辯。並聲明：(一)原告之訴駁  
26 回。(二)如受不利判決，被告願供擔保請准宣告免為假執行。

### 27 三、法院之判斷：

28 (一)按所謂「當事人適格」，係指具體訴訟可為當事人之資格，  
29 得受本案之判決而言。在給付之訴，只須原告主張對被告有  
30 給付請求權者，其為原告之當事人適格即無欠缺。又權利保  
31 護要件中，關於訴訟標的之法律關係之要件與關於當事人適

01 格之要件不同。前者，屬於實體上權利保護要件，即原告所  
02 主張之法律關係存否之問題；後者，屬於訴訟上權利保護要  
03 件，即就原告所主張之法律關係有無為訴訟之權能之問題。  
04 是以當事人是否適格，應依原告起訴時所主張之事實定之，  
05 而非依審判之結果定之（最高法院96年度台上字第1780號、  
06 95年度台上字第1834號判決意旨參照）。本件原告係主張依  
07 系爭保險契約第22條第2項約定，其等為系爭保險契約之受  
08 益人，基於受益人身分請求被告給付殘廢保險金及殘廢生活  
09 扶助保險金（見本院卷第122至124、194頁），而非繼承被  
10 繼承人何春兒之保險金債權，則依原告主張之事實，其既主  
11 張對被告有給付請求權，當事人自屬適格。被告抗辯原告提  
12 起本件訴訟欠缺當事人適格，並無足採，合先敘明。

13 (二)原告主張伊母親何春兒於103年12月22日以自己為要保人暨  
14 被保險人，向被告投保「新光人壽長扶久久B型殘廢照護終  
15 身健康保險」（保單號碼0000000000）；又何春兒於113年8  
16 月17日至林新醫院急診，經醫師診斷有急性呼吸衰竭併呼吸  
17 器使用、肺炎、急性第一型胸腹主動脈剝離、急性腦梗塞併  
18 發意識昏迷、急慢性腎衰竭、高血壓等疾病，嗣於113年10  
19 月4日死亡等事實，業據提出系爭保險契約、何春兒與原告  
20 之戶籍謄本、何春兒之繼承系統表、林新醫院診斷證明書為  
21 憑（見本院卷第29至69頁），並為被告所不爭執，堪認為真  
22 實。

23 (三)惟按保險法第5條明定，本法所稱受益人，指被保險人或要  
24 保人約定享有賠償請求權之人，要保人或被保險人均得為受  
25 益人。所稱受益人享有之賠償請求權，係指保險事故發生  
26 時，得依保險契約請求保險人給付該保險金額之請求權，此  
27 係受益人之固有權利（最高法院103年度台上字第439號判決  
28 意旨參照）。次按繼承，因被繼承人死亡而開始。繼承人自  
29 繼承開始時，除本法另有規定外，承受被繼承人財產上之一  
30 切權利、義務。又繼承人得拋棄其繼承權。繼承之拋棄，溯  
31 及於繼承開始時發生效力。民法第1147條、第1148條第1項

01 前段、第1174條第1項、第1175條分別定有明文。本件原告  
02 雖主張其等為系爭保險契約殘廢保險金及殘廢生活扶助保險  
03 金之受益人，而依系爭保險契約第9條、第10條約定，請求  
04 被告給付殘廢保險金及殘廢生活扶助保險金。惟依何春兒向  
05 被告投保時填具之要保書所示，系爭保險契約全殘廢保險金  
06 受益人為被保險人本人（見本院卷第33頁），系爭保險契約  
07 第22條並約定：「本契約『殘廢保險金』及『殘廢生活扶助  
08 保險金』之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及  
09 變更」（見本院卷第46頁）。是系爭保險契約之殘廢保險金  
10 及殘廢生活扶助保險金之受益人應為被保險人何春兒本人，  
11 若系爭保險契約約定之保險事故發生，於保險事故發生時，  
12 受益人何春兒對於保險人之保險金債權，即確定地取得，倘  
13 何春兒於其後死亡者，其已取得之保險金債權自應成為其遺  
14 產，而由其繼承人繼承。然原告自陳業已拋棄其等對被繼承  
15 人何春兒之繼承權，並有本院家事件公告查詢可參（見本院  
16 卷第97頁），則於原告拋棄繼承後，即應溯及於繼承開始時  
17 即喪失其繼承人之地位，依法不承受何春兒財產上之一切權  
18 利、義務，自無從取得何春兒對保險人即被告之殘廢保險金  
19 或殘廢生活扶助保險金債權。從而，原告依系爭保險契約第  
20 9條、第10條約定，請求被告給付殘廢保險金或殘廢生活扶  
21 助保險金，核屬無據，不應准許。

22 (四)至何春兒投保時填具之要保書雖記載「身故保險金受益人」  
23 為法定繼承人（見本院卷第33頁），系爭保險契約第22條第  
24 2項並約定：「被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付  
25 或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金  
26 之受益人」（見本院卷第46頁）。惟本件原告係請求被告給  
27 付殘廢保險金及殘廢生活扶助保險金，並非身故保險金，況  
28 依系爭保險契約第3條約定：「被保險人於本契約有效期間  
29 內，致成附表所列殘廢程度之一時，本公司依照本契約約定  
30 給付保險金或豁免保險費」，是系爭保險契約僅以發生契約  
31 附表所列「殘廢程度」作為保險事故，由保險人給付殘廢保

01 險金及殘廢生活扶助保險金，並無身故保險金之約定。且系  
02 爭保險契約之殘廢保險金或殘廢生活扶助保險金之受益人以  
03 被保險人本人為限，為系爭保險契約第22條第1項所明定，  
04 被保險人本人為該契約受益人之地位，即告確定，不因嗣後  
05 被保險人死亡而受影響。至保險人是否已將保險金給付受益  
06 人，僅與保險金債務之履行有關，不因保險人尚未履行完畢  
07 而變更原保險金債權之債權人。參諸系爭保險契約第22條第  
08 3項約定：「前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適  
09 用民法繼承編相關規定」，亦明示係「適用民法繼承編相關  
10 規定」，由此益徵同條第2項所謂「以被保險人之法定繼承  
11 人為該部分保險金之受益人」僅係表明被保險人即受益人尚  
12 未受領之保險金債權部分，應由適用民法繼承編相關規定後  
13 決定之繼承人繼承取得，保險人應依繼承規定向受益人之繼  
14 承人為給付，並無因受益人死亡即剝奪其已取得之保險金債  
15 權，而改由其法定繼承人獨立取得理賠請求權之意，是原告  
16 主張依系爭保險契約第22條第2項約定，其等對被告取得尚  
17 未給付之殘廢保險金或殘廢生活扶助保險金之理賠請求權云  
18 云，自無足採。又系爭保險契約為健康保險，並無保險法第  
19 112條規定之適用或準用，且系爭保險契約乃約定於被保險  
20 人發生「殘廢」之保險事故時，被告即應依契約約定給付保  
21 險金予受益人即被保險人本人，與保險法第112條所定「保  
22 險金額約定於被保險人死亡時給付於其所指定之受益人者」  
23 之情形顯然不同，自難比附援引，原告主張系爭保險契約之  
24 殘廢保險金或殘廢生活扶助保險金依保險法第112條規定不  
25 作為遺產云云，亦無足採。本院既已依上開事證認定系爭保  
26 險契約之殘廢保險金及殘廢生活扶助保險金之受益人應為被  
27 保險人何春兒本人，而原告已拋棄繼承，無從取得何春兒對  
28 被告之殘廢保險金或殘廢生活扶助保險金債權，是原告聲請  
29 向金融監督管理委員會函詢系爭保險金有無壽險之性質，及  
30 聲請向醫院函詢何春兒保險事故發生之情況，均核無調查之  
31 必要，爰不予調查，附此敘明。

01 四、綜上所述，原告依系爭保險契約第9條、第10條約定，請求  
02 被告給付原告462萬9,531元，及自113年10月25日起按週年  
03 利率10%計算之利息，為無理由，應予駁回。原告之訴既經  
04 駁回，其假執行之聲請，亦失所附麗，併予駁回。

05 五、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所提之證  
06 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不  
07 逐一論駁，併此敘明。

08 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

09 中 華 民 國 114 年 12 月 22 日  
10 民事第二庭 法 官 李宜娟

11 正本係照原本作成。

12 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  
13 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

14 中 華 民 國 114 年 12 月 24 日  
15 書記官 李愛靜