臺灣臺中地方法院民事判決

114年度保險字第58號

原　　告　A（真實姓名及年籍詳卷）
　　B（真實姓名及年籍詳卷）
兼　上二人
法定代理人　A、B之父（真實姓名及年籍詳卷）
共　　同
訴訟代理人　陳柏瑋律師
複代理人　　王志成律師
被　　告　宏泰人壽保險股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　李啓賢
訴訟代理人　吳孟益

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年4月21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、程序方面：

一、按行政機關及司法機關所製作必須公開之文書，除前項第3款或其他法律特別規定之情形外，亦不得揭露足以識別前項兒童及少年身分之資訊，兒童及少年福利與權益保障法第69條第2項定有明文。查，本件原告A、B為未成年人，依前揭規定，不得揭露足以識別其身分之資訊，先予敘明。

貳、實體方面：

一、原告主張：被繼承人沈OO前以自己為要保人及被保險人，於民國108年7月8日向被告投保「宏泰人壽多多利利率變動型終身壽險」，並附加「宏泰人壽樂活一世失能照護終身健康保險附約」（下稱系爭失能附約）、「宏泰人壽滿天星豁免保險費附約」（下稱系爭滿天星附約），沈OO於109年10月

經診斷為乳房惡性腫瘤，至112年1月間癌細胞轉移至脊椎及肝臟等處，遂於112年2月起進行放射性及化學性治療，於112年3月19日住院進行跌倒危險因子評估時，尚可以枴杖/手杖/助行器行走輔助，惟其病程至112年11月29日評估時，為步態無力，且需扶靠傢俱始能行走輔助(需人協助），經腦神經外科醫生診斷：因病況造成中樞神經系統障礙，意識改變，肢體無力，無法工作，日常生活受限需他人協助，已屬癌末不可逆之狀態，應認符合系爭失能附約附表：失能程度與保險金給付表(下稱系爭附表一)第1-1-2項及系爭滿天星附約附表三：第二級至第十一級失能程度表（下稱系爭附表二）第1-1-1項之失能程度，且已符合系爭附表一、二註15之經6個月治療後症狀固定，同時亦屬立即可判定之情形，依系爭失能附約第12條、第13條、第14條、第16條約定，被告應給付失能保險金新臺幣(下同)90萬元、失能復健補償保險金12萬元、失能安養扶助保險金22萬5000元、失能安養扶助保險金貼現321萬5700元、豁免保險費14萬1339元，依系爭滿天星附約第5條約定，被告應給付豁免保險費32萬3280元，總計492萬5319元。原告為沈oo之法定繼承人，爰依保險契約約定、保險法第34條規定及繼承之法律關係，請求被告給付保險金492萬5319元及利息等語。並聲明：被告應給付原告492萬5319元，及自113年3月21日起至清償日止，按年息10%計算之利息；願供擔保請准宣告假執行。

二、被告則以：沈oo於112年11月29日之體況，並不符合系爭附表一第1-1-2項、系爭附表二第1-1-1項失能等級之描述，且縱認符合，然距其於112年12月17日死亡之日，尚未經6個月之治療，且病況係因乳癌所短暫呈現失能之狀態，並非立即可判定之要件，原告請求相關保險金及豁免保險費等，並無理由等語置辯。並聲明：原告之訴及假執行之聲請均駁回。如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、本院之判斷：

（一）原告主張沈oo前以自己為要保人及被保險人，於108年7月

8日向被告投保宏泰人壽多多利利率變動型終身壽險，並附加系爭失能附約、系爭滿天星附約。沈OO經診斷為「女性乳房惡性腫瘤併腦部及脊椎多處轉移、意識改變、下肢無力」，醫師囑言載「病人因上述疾病長期於本院門診及住院治療追蹤，因病況造成中樞神經系統障礙，意識改變，肢體無力，無法工作，日常生活受限需他人協助」，於112年12月17日死亡，原告為其法定繼承人等情，業據原告提出宏泰人壽樂活一世失能照護終身健康保險附約保單條款、宏泰人壽滿天星豁免保險費附約（乙型）保單條款、保險單首頁、宏泰人壽多多利利率變動型終身壽險保單條款、國泰綜合醫院護理摘要、跌倒危險因子評估表、112年12月19日診斷證明書等為證（見本院卷第15-39頁），並為被告所不爭執，堪信為真實。

（二）原告主張：沈OO之病況已符合系爭附表一第1-1-2項及系爭附表二第1-1-1項之失能程度，且無須經6個月治療即得立即判定，被告依約應給付相關保險金及豁免保險費，共492萬5319元等語。則為被告所否認，並以前詞置辯。經查：

1. 按解釋當事人簽立契約之真意，應以當時所根基之事實、經濟目的及其他一切證據資料為其判斷之標準；亦即應探求當事人立約之真意，而於文義及論理上詳為探求當時之真意如何，並斟酌訂立契約當時及過去之事實，其經濟目的及交易上之習慣，而本於經驗法則，基於誠實信用原則而為判斷。衡諸保險法規範之保險制度，係屬商業保險之性質，其係藉由眾多要保人繳納一定保險費之團體力量，分散及消化其成員因某種特定危險發生可能遭受之損失，而在對價衡平原則下，經保險主管機關核定其費率、保險條款作為保險契約內容銷售與被保險人。是於保險契約之解釋，應本諸保險之本質及機能為探求，並注意誠信、公平原則之適用，倘有疑義時，始為有利於被保險人之解釋（最高法院102年度台上字第2211號民事判決意旨參

照）。申言之，保險契約約款之解釋，應依保險制度之本質及目的，考量保險利益、對價衡平原則及保險人與要保人或被保險人之合理期待，以為全盤觀察，確保保險制度達到公平負擔，分散風險，保障經濟生活安定，防止道德危險之功能。

2. 按「中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者，屬失能等級第2級」已經系爭附表一第1-1-2項及系爭附表二第1-1-1項約明（見本院卷第18、24頁）；而機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限，系爭附表一、二之註15-1亦有明定（見本院卷第20、26頁）。準此可知，被保險人請求保險金，須其因疾病或傷害致成系爭附表一及系爭附表二所列之失能程度（即遺存障害程度），而該遺存障害程度之判定，係指經6個月治療後症狀固定，無法期待有何治療效果或立即可判定已無法期待治療效果而相當於固定之情形。如被保險人之體況屬「身故前過渡狀態」之動態變化過程，縱於此過程中有機能永久喪失及遺存障害，因其症狀並未固定，體況持續惡化終至死亡，仍不符合系爭附表一、二註15-1所稱「機能永久喪失及遺存各級障害」之判定要件。

3. 再者，失能保險金、失能復健補償保險金、失能安養扶助保險金給付保險制度，其保險利益著重於考量被保險人於失能期間，因將處於可預期長期收入減損或支出增加之經濟上不利益及日常生活上面臨失能造成之不便及精神痛苦，而為保險契約內容之設計。是縱契約文字未對「失能」概念多加為定義性描述，然依照保險目的及一般社會上對於該等保險金給付之合理性認知，所謂「失能」自應係以被保險人因意外傷害或疾病經治療後，症狀固定，再

行治療仍不能期待治療效果之診斷確定之失能結果為準，蓋以人邁向死亡結果之過程，除極少數因意外或疾病而瞬間性發生死亡結果之情形外，絕大多數情形均會面臨生理機能逐漸流失至失能狀態，然後邁向死亡。是如將被保險人瀕臨死亡前必然會因生理自然機轉、疾病或傷害而伴隨出現之失能暫時性生理狀態，亦視為符合保險契約所約定「失能」之保險範圍，無異使幾乎所有投保該保險之被保險人或受益人均可同時請領身故保險金、失能保險金及失能復健補償保險金、失能安養扶助保險金，而顯然違反保險目的及對價衡平原則而有失公平。則上開契約有關「失能」之判定，應以被保險人之疾病或意外傷害經治療6個月後，症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果之診斷確定結果為其判斷標準，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理狀態，此乃本諸失能照護終身健康保險契約及保險之本質及機能，基於誠信及公平原則之當然解釋。

4. 經查：本件經本院囑託國泰醫療財團法人國泰綜合醫院鑑定，經該院函覆以：病人為乳癌，腦部、肝臟、骨頭轉移患者。病人於112年11月29日之症狀符合「中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者」之失能程度。承上，依據112年12月12日病人腦部核磁共振檢查影像及報告顯示為廣泛性腦內轉移，屬已固定症狀且不可逆之狀態，有該院115年3月30日管歷字第1150000439號函附卷可參（見本院卷第95頁）。

5. 上開鑑定意見雖提及沈OO於112年11月29日之症狀符合「中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者」之失能程度。然沈OO死亡前之病況，係因罹患乳房惡性腫瘤併腦部及脊椎多處轉移，病程進展之下，器官惡化至身故前之過渡狀態，非屬失能症

狀固定之狀態，更非獨立之失能保險事故。則沈OO之死亡為其末期癌症病程持續進展之必然結果。其此段期間身體狀況之變化，乃癌症末期病程進展之動態變化，係癌症造成身體器官嚴重損傷進展至死亡前之生理狀態改變，並無症狀固定可言。是縱認沈OO於病程進展中曾出現中樞神經系統遺存高度障害之情形，然此僅係嚴重疾病進展至身故前之暫時性生理狀態，屬末期癌症病程進展之動態變化，其病況仍處於持續惡化趨向死亡之浮動狀態，自難認定沈OO已符合系爭附表一第1-1-2項及系爭附表二第1-1-1項所定之失能結果，堪以認定。是原告主張依保險契約約定，請求被告給付失能保險金、失能復健補償保險金、失能安養扶助保險金，並無理由。

6.原告雖主張沈OO於112年11月29日之症狀應已固定且可立即判斷等語。然系爭附表一、二之註15-1就機能永久喪失及遺存各級障害之判定，約明症狀固定或立即可判斷，寓有區別因疾病、傷害，致成失能，或致成死亡之意，否則被保險人於因疾病或傷害之體況惡化演變至死亡前之過程，某一時刻均可評價為失能，與致成失能之相關保險金給付契約目的不合。且由上開鑑定意見亦提及病人為乳癌，腦部、肝臟、骨頭轉移患者，足見沈OO於112年11月29日之體況，仍屬癌症末期進展及治療之動態變化過程，自不得將因疾病持續惡化演進終至死亡之過程中之生理現象，認屬系爭附表一、二之註15-1所稱經6個月治療後症狀固定或立即可判定之情形 ，始符合誠信及公平原則。

四、綜上所述，原告依保險契約約定、保險法第34條規定及繼承之法律關係，請求被告給付原告492萬5319元及自113年3月21日起至清償日止，按年息10%計算之利息，為無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其假執行之聲請已失所依據，應併予駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘陳述、主張及調查證據，經本院斟酌後，與本件判決結果已不生影響，故不一一論列，附

此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　4　　月　　24　　日

民事第六庭　　法　官　謝慧敏

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　　115　　年　　4　　月　　24　　日

書記官　張隆成