臺灣臺中地方法院民事判決

115年度保險字第3號

原　　告　廖月香

000000000000000000

000000000000000000

訴訟代理人　吳榮昌律師

複　代理人　紀曉娟律師

被　　告　元大人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　翁健

訴訟代理人　劉孟昀

上列當事人間請求給付保險金等事件，本院於民國115年10月16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：

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但請求之基礎事實同一者、擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限；被告於訴之變更或追加無異議，而為本案之言詞辯論者，視為同意變更或追加，民事訴訟法第255條第1項第2款至第3款、第2項分別定有明文。經查：原告起訴後追加願供擔保，請准予宣告假執行之聲明（見本院卷第307頁），其請求之基礎事實同一，且經被告表示沒有意見，並為本件言詞辯論（見本院卷第328頁），另於115年7月10日將原請求之金額新臺幣（下同）940萬元，具狀減縮為850萬6,152元（見本院卷第353頁），核與上開規定相符，應予准許。

貳、實體部分：

一、原告主張：

㈠訴外人即原告之夫陳益志前以自己為要保人及被保險人，於

民國106年1月13日、108年3月13日向被告投保元大人壽祝扶年年殘廢照護終身保險契約（保單號碼：LTCK017376號，下稱保單甲）及元大人壽祝扶年年失能照護終身保險契約（保單號碼：LVAD017465號，下稱保單乙；與保單甲合稱系爭保險契約），保單甲、乙之保險金額各為100萬元，主要給付項目為身故保險金、殘廢（失能）保險金、殘廢（失能）生活扶助保險金及復健保險金等。陳益志身故時，依系爭保險契約第34條第6項約定，系爭保險契約之失能保險金、失能生活扶助保險金及復健保險金等之保險金受益人，應為身故保險金之受益人即原告。

㈡嗣陳益志先於113年10月23日被中山醫學大學附設醫院（下稱中山醫院）診斷出全身性紅斑性狼瘡、血小板缺乏症及扁桃腺惡性腫瘤，後於114年1月16日前往中山醫院入院接受治療，住院期間陳益志長期臥床，下肢無力，步態不穩，需專人照護，完全喪失自理能力，穿脫衣物、沐浴及所有日常皆需仰賴他人，大小便失能放置尿管，配戴呼吸器，無法咀嚼吞嚥，插鼻胃管進食，已不得從事任何工作，需依賴醫療護理及專人照護，且血液檢查顯示腎功能指數eGFR僅剩21ml/min，屬於重度慢性腎衰竭，已生身體器官失能情形。114年1月17日23時，陳益志生活日常部分需他人協助，同年月18日8時30分，護理人員針對陳益志易跌倒、易感染之問題提出評估辦法，同日21時開始氧氣療法，同年月19日4時10分放置尿管，同年月20日18時，陳益志皆臥床休息。綜上，足徵陳益志之健康狀況於積極治療下未有改善，持續維持於失能狀態，經常需要醫療護理或專人周密照護，在死亡前已出現失能狀態。嗣於114年2月4日9時經主治醫師黃偉修向家屬解釋陳益志目前病況已不可逆，後陳益志因病情惡化，於同日17時11分病故。

㈢而依正常老化之生命歷程，身體健康本屬浮動狀態，並非永久固定不變，故所謂症狀固定係指該症狀已無治癒之可能，非指症狀後續不得再惡化。是陳益志之體況於114年2月4日9

時已判定病況已屬不可逆，日後無回復之可能，已達失能殘廢程度，明顯無法復原，可認陳益志身體失能狀況已經固定，即使再行治療仍不能期待治療效果，無須再依系爭保險契約所附「殘廢程度與保險金給付表」（下稱系爭給付表）項次15-1（下稱項次15-1）之約定等候6個月之治療期間，而應以項次15-1例外條款即「但立即可判定者不在此限」之約定，立即判定陳益志已符合永久喪失或遺存失能程度，因此合於系爭給付表項次5-1-1「永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者」（下稱項次5-1-1）之體況，及項次6-1-1「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」（下稱項次6-1-1）之體況。

㈣承上所述，陳益志於114年2月4日已合於項次5-1-1及項次6-1-1之體況，為第1級失能，保險金給付比例為百分之100，即便陳益志事後死亡，被告仍負有給付保險金義務，故原告自得分別依據保單甲及保單乙第14條第1項、第15條第1項、第16條第1項之約定，請求被告給付失能保險金、失能生活扶助保險金及復健保險金共850萬6,152元。又原告於114年3月20日向被告申請理賠，被告於114年3月24日收受上開保險金申請書，被告至遲應於114年4月8日前給付，惟被告拒絕給付，原告自得依系爭保險契約第11條約定，請求被告自114年4月9日起至清償日止，按年息百分之10計算之遲延利息。為此，爰依系爭保險契約之法律關係提起本件訴訟等語。並聲明：1.被告應給付原告850萬6,152元，及自114年4月9日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息；2.原告願供擔保，請准予宣告假執行。

二、被告則以：

㈠系爭保險契約之失能殘廢程度情形之判斷準則，係以項次15-1約定，指症狀業已固定，永久影響被保險人日常生活動態之失能殘廢程度情況，而不包含仍處於變動中、抑或死亡前瀕臨失能之暫時性生理狀態。然本件陳益志因有急性髓母細

胞白血病，未達到緩解、扁桃腺惡性腫瘤等病症，自113年12月6日起至中山醫院門診診療及住院治療，而於114年1月16日入院治療後，因病情惡化、血液檢查顯示重度慢性腎衰竭，於醫院安寧照護後，於114年2月4日死亡，雖自陳益志之死亡證明書及診斷證明書之記載，可從寬認定陳益志就上開病症治療達61日，但並無經6個月治療之事實，更遑論有治療後症狀固定之情形。再參酌中山醫院護理紀錄，陳益志於114年1月19日13時18分尚可自主進食，於同年2月3日18時置入鼻胃管，並預計於同年3月5日移除等醫囑歷程，於114年2月4日9時經主治醫師解釋說明病況不可逆，並於同日17時11分經醫師宣告死亡等情可知，診斷證明書上並無症狀固定之認定，醫囑所述病情惡化之體況說明亦僅係陳益志疾病進展至身故死亡前瀕臨失能之暫時性生理狀態，非永久影響陳益志日常生活動態之失能殘廢程度之情況，顯非屬於失能症狀固定之狀態，是無從遽認陳益志符合項次15-1之要件，至為明確。被告鑑於陳益志身故前之體況非屬失能症狀固定，與系爭保險契約第14條、第15條、第16條之保險給付要件有所不符，故被告無法依原告之主張賠付保險金。從而，原告主張陳益志於身故當時已符合項次5-1-1及6-1-1所示之失能程度，而據此請求失能相關保險金，應無理由。

㈡至項次15-1但書雖有「但立即可判定者不在此限」約定，然但書之修正理由係為避免保險人對於明顯無法復原之機能喪失個案，過於拘泥該6個月期限而影響保戶權益，因此對於器官摘除、四肢缺陷等已處於症狀固定之體況，毋須再經過6個月治療期間，即可受領保險給付，其修正目的在於縮短判定時程，而非擴張失能範圍。然陳益志入院接受治療20日，因病情因素無工作能力，且日常生活起居需24小時專人周密照顧等情，始於114年2月4日經醫師判定病況不可逆，惟陳益志於醫師實施安寧緩和醫療後旋即發生死亡結果，此為病情惡化之情況，亦無症狀固定之情形，依一般經驗法則，除極少數因意外或疾病而瞬間性發生死亡結果之情形

外，絕大多數人於死亡前均會面臨生理機能逐漸流失至失能狀態。是如將陳益志之病程惡化獨立視為失能保險事故，進而論斷符合項次5-1-1及6-1-1所示程度，將導致凡投保系爭保險契約即能領取失能保險金之不合理現象，違反保險之對價衡平原則。

㈢再者，本件依系爭保險契約第14條第1項、第15條第1項、第16條第1項所約定之給付要件，除須該當系爭給付表所列之一定等級殘廢程度外，尚須符合「且至殘廢（失能）診斷確定日仍生存者」之情形。然依中山醫院114年2月25日開立之診斷證明書所載，中山醫院醫師診斷確定病狀之時114年2月4日，即係於114年2月4日始診斷確定有所述之病狀，是陳益志於診斷當日即宣告死亡，顯不符合系爭保險契約所約定「至殘廢診斷確定日仍生存」及「至失能診斷確定日仍生存」之要件，故本件保險金之請求顯無理由等語，資為抗辯。並聲明：1.原告之訴駁回；2.如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、本院得心證之理由：

㈠原告主張其為陳益志之配偶，陳益志向被告投保系爭保險契約，並約定原告為第1順位身故保險金受益人，依系爭保險契約第34條第6項之約定，於陳益志去世後，由原告為系爭保險契約失能保險金、失能生活扶助保險金及復健保險金之受益人。又陳益志因急性髓母細胞性白血病、扁桃腺惡性腫瘤之過往病史，於114年1月16日因發燒原因再至中山醫院入院接受治療，入院後出現間歇性高燒，並伴隨心房顫動併快速心室反應，經中山醫院檢查後懷疑為急性骨髓性白血病（AML）復發併發腫瘤熱，後續發覺血小板低下併有血絲痰及右臂皮下瘀斑，於114年1月27日再次進行骨髓切片檢查，惟陳益志於當週出現進行性嗜睡與食慾不佳，中山醫院維持支持性療法並等候正式骨髓切片病理報告，同時建議陳益志進行骨髓移植。嗣陳益志出現意識改變與昏睡狀態，檢驗數據顯示高血鈣（14.4mg/dL）、血液檢查顯示（eGFR 21mL/m

in）重度慢性腎衰竭，其生命徵象不穩及尿量減少，經中山醫院向家屬解釋預後不佳，家屬簽署不施行心肺復甦術同意書（DNR），並會診安寧緩和醫療團隊，陳益志於114年2月4日去世。而於上開病程進展至陳益志去世期間，陳益志長時間臥床，穿脫衣物、沐浴及所有日常皆須仰賴他人，大小便失能放置尿管，戴呼吸器，無法咀嚼吞嚥，插鼻胃管進食，終身不得從事任何工作，經常需要醫療護理及專人照護等情，有中山醫院114年2月4日死亡證明書、114年2月25日診斷證明書、門診病歷、生化檢驗報告、血液檢驗報告、護理紀錄、出院病歷摘要、系爭保險契約在卷可稽（見本院卷第75頁至第85頁、第129頁至第228頁、第383頁至第384頁），且為被告所不爭執，此部分事實首堪認定。

㈡又原告主張陳益志於114年2月4日9時經醫師診斷其病況已不可逆，達於系爭給付表（見本院卷第41頁至第48頁）項次5-1-1「永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者」及項次6-1-1「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」第1級失能程度，屬系爭給付表註15-1之但書：「但立即可判定者不在此限」之情形。惟被告對於陳益志是否於114年2月4日達第1級失能程度存有爭執，並抗辯：「但立即可判定者不在此限」係指被保險人之失能症狀在當下可以立即判定「六個月後症狀仍存在，且已永久固定」，而隱含被保險人仍生存為前提等語。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.觀諸系爭保險契約第15條約定，被保險人於系爭保險契約有效期間內遭受疾病或傷害致成系爭給付表所列第1級至第6級失能程度之一，且至失能診斷確定日仍生存者，保險公司按診斷確定當時之保險金額百分之24按系爭給付表所列給付比例給付「失能生活扶助保險金」；並於「保證給付期間」內（註：依系爭保險契約第2條，係指於系爭保險契約有效期間內，初次符合系爭給付表第1級至第6級失能程度之一者，自診斷確定日起15年內之期間），每屆滿失能診斷確定週年日（不論被保險人生存與否），給付「失能生活扶助保險金」，且於「保證給付期間」屆滿後，被保險人於系爭保險契約終止前各失能診斷確定週年日仍生存者，保險公司亦按年給付「失能生活扶助保險金」，至被保險人年齡達111歲或身故時。另系爭保險契約第14條、第16條分別約定，被保險人於系爭保險契約有效期間內遭受疾病或傷害致成系爭給付表所列第1級至第11級失能程度之一，且至失能診斷確定日仍生存者，保險公司依診斷確定當時之保險金額按系爭給付表所列之給付比例計算，給付「失能保險金」，及針對第1級至第6級失能程度，自診斷確定日之保險金額百分之10給付「復健保險金」（見本院卷第130頁、第133頁至第135頁、第156頁、第159頁至第161頁）。由上可知，「失能保險金」及「復健保險金」係採一次之定額給付，而「失能生活扶助保險金」係於被保險人生存期間按期為定額給付，並

有保證給付期間，於超出保證給付期間外，被保險人於生存期間仍得領取失能生活扶助保險金以確保其經濟上所需，核與被告抗辯系爭保險契約之目的係在保障被保險人因疾病或傷害致成殘廢或失能，經治療後症狀固定，永久影響被保險人日常生活活動，並於殘廢或失能期間處於長期收入減損或支出增加之經濟上不利益，為避免被保險人因疾病或傷害之偶發事故造成其經濟上不安定等情相合。是以，自系爭保險契約之目的及功能以觀，系爭保險契約之系爭給付表關於遺存各級障害之判定，自應以被保險人之失能症狀已固定，再行治療仍不能期待治療效果之結果為限，始屬符合誠信及公平原則之當然解釋，而系爭給付表註15-1之但書所載明：「機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於發生之日起，並經六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。」（見本院卷第47頁），其但書僅係為避免保險公司在明顯無法治療改善之情形，仍拘泥於6個月治療期限，因而影響被保險人之權益，故縮短6個月治療之判定期間，惟其失能之判定仍應以「失能症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果」為限。又失能與死亡有別，如被保險人之病況僅係死亡前之暫時性生理狀態，即難認其失能症狀固定，而非屬上開失能保險所約定因疾病或傷害致失能之情形。

3.本件依陳益志上開住院醫療紀錄可知，陳益志於114年1月15日接受血小板輸注，於114年1月16日早晨出現右側腰窩疼痛，伴隨活動時呼吸喘及輕微咳嗽情形，另有全身倦怠及牙齦出血情形，至中山醫院急診就醫，經初步診斷為急性骨髓性白血病（傾向為先前扁桃腺鱗狀細胞癌之次發性癌症），併發貧血與血小板低下，及原因不明之發燒，入住中山醫院治療；於住院期間出現間歇性高燒，並伴隨心房顫動併快速心室反應，透過抗生素升階並加上其他藥物，以處理疑似革蘭氏陽性球菌（GPC）菌血症，114年1月19日給予Cordarone幫浦連續輸注以控制心律；後因人工血管（Port-A）導管血

液培養呈陰性，經會診感染科醫師，判定可能為來自口腔或腸胃道之潛伏性感染，抑或黴菌感染，於114年1月22日至114年1月24日使用Fluconazole，並安排腹部電腦斷層，惟並未發現腹腔內或軟組織膿瘍，又陳益志血液中觀察到非典型白血球與芽細胞（Blast），懷疑為急性骨髓性白血病（AML）復發併發腫瘤熱，給予Naproxen緩解陳益志發燒情形併將抗生素予以降階；後續陳益志血小板出現低下併有血絲痰及右臂皮下瘀斑，輸注分離術血小板（PPH）與紅血球濃厚液（pRBC），並於114年1月27日再次進行骨髓切片檢查；惟陳益志於當週內出現進行性嗜睡與食慾不佳，隨後出現意識改變與昏睡狀態，檢驗數據顯示高血鈣（14.4mg/dL），後續持續生命徵象不穩及尿量減少，經中山醫院醫師於114年2月4日9時向陳益志家屬告知陳益志目前病況已不可逆，建議照會安寧緩和醫療並考慮情況危急時是否要壓胸、插管等急救，陳益志家屬表示想接受安寧緩和醫療，並簽署不施行心肺復甦術同意書（DNR），由中山醫院會診安寧緩和醫療團隊，陳益志於同日114年2月4日17時經宣告死亡。足見陳益志於114年1月16日入院後之身體病況，係其嚴重疾病進展至身故前之暫時性生理狀態，屬其病況之動態變化過程，縱其身體狀況於病程進展中曾短暫呈現為失能狀態，亦僅屬嚴重病況趨向死亡之過程，難認其失能症狀固定，亦無法期待其曾出現之失能症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果，自不符系爭給付表項次5-1-1、6-1-1及註15-1但書之情形，自不在系爭保險契約有關「失能」之保險範圍中。是原告主張依系爭保險契約約定，請求被告給付失能保險金、失能生活扶助保險金、復健保險金，並無理由。

㈢末按攻擊或防禦方法，除別有規定外，應依訴訟進行之程度，於言詞辯論終結前適當時期提出之；當事人意圖延滯訴訟，或因重大過失，逾時始行提出攻擊或防禦方法，有礙訴訟之終結者，法院得駁回之；未於準備程序主張之事項，除有下列情形之一者外，於準備程序後行言詞辯論時，不得主

張之：1.法院應依職權調查之事項；2.該事項不甚延滯訴訟者；3.因不可歸責於當事人之事由不能於準備程序提出者；4.依其他情形顯失公平者；前項第3款事由應釋明之，民事訴訟法第196條第1項、第2項前段、第276條分別定有明文。經查：本件歷經3次準備程序期日，於115年8月18日準備程序終結，經本院於準備程序終結前詢問兩造是否尚有聲明陳述或證據請求調查，兩造均表示無（見本院卷第390頁）。又原告於準備程序終結後之115年9月21日具狀聲請調查證據，請求函詢中山醫院：1.陳益志於114年2月4日9時經醫師告知病情已不可逆時，其咀嚼、吞嚥及語言機能，暨胸腹部臟器機能之具體狀態；2.上開時點陳益志之機能狀態，是否已符合系爭給付表項次5-1-1、6-1-1所列失能程度；3.上開時點陳益志之身體狀況，於醫學上是否已可判定其機能永久喪失、再行治療仍不能期待治療效果，而屬得「立即可判定」之情形等問題，並同時請求被告提出系爭保險契約之保險費率精算報告、費率釐訂說明及送主管機關核准或備查之相關文件（見本院卷第440頁）。惟上開均非本院依職權所應調查之事項，且兩造針對前開原告所請求函詢中山醫院之事項及本件保險精算方式，已於準備程序期間歷次書狀及陳述中為爭執，亦曾經本院針對「陳益志疾病事實認定」、「114年2月4日9時是否即可判定符合系爭給付表項次5-1-1及6-1-1」等事項有無要聲請調查證據，及就本件是否有要進行醫學鑑定詢問兩造之意見，兩造均表示沒有要調查（見本院卷第329頁、第351頁、第390頁）。則原告遲至準備程序終結後逾1個月之時間始行聲請函詢中山醫院及請求被告提出保險精算資料，難認係屬不可歸責於原告之事由而不能於準備程序提出之情形，原告此等聲請調查證據事項，顯已延滯訴訟，有礙本件訴訟之終結，駁回原告之聲請，應無顯失公平之情形。況且，本院認本件透過現有之中山醫院病歷資料及護理紀錄等，即足以判斷，應無再行函詢調查之必要性。至原告聲請命被告提出系爭保險契約精算資料，既與本

件無關，亦對於本院心證之形成不生影響。從而，原告於準備程序終結後所為上開證據調查之聲請，難認合於前開規定，且無調查之必要性，應予駁回之。

四、綜上所述，原告依系爭保險契約之法律關係，請求被告給付原告保險金850萬6,152元，及自114年4月9日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息，為無理由，應予駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請，亦失所附麗，應併予駁回之。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經核與判決結果不生影響，爰不逐一論列，併此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　10　　月　　30　　日

民事第七庭　審判長法　官　巫淑芳

法　官　王奕勛

法　官　林冠宇

上正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上訴理由，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附繕本）。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　　10　　月　　30　　日

書記官　王崑煜