

01 臺灣臺中地方法院臺中簡易庭小額民事判決

02 114年度中保險小字第17號

03 原 告 陳季堅

04 訴訟代理人 王瑕琳

05 被 告 中華郵政股份有限公司

06 0000000000000000
07 法定代理人 王國材

08 訴訟代理人 謝伊琇

09 楊筑嵐

10 上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年8月20日言
11 詞辯論終結，判決如下：

12 主 文

13 原告之訴駁回。

14 訴訟費用新臺幣1,500元由原告負擔。

15 事實及理由

16 一、原告主張：

17 原告於民國108年11月19日，以自己為要保人及被保險人，
18 向被告投保郵政簡易人壽常春增額還本保險（下稱系爭保
19 險），保險金額為新臺幣（下同）200,000元，約定系爭保
20 險契約期滿日期為122年11月18日，繳費期限為6年，嗣原告
21 於109年11月12日至15日及同年12月25日，因執行公務致兩
22 耳聽力受傷，經醫師診斷已達公務人員失能給付標準（兩耳
23 聽力平均值達70分貝以上），依保險法第1條前段規定，被
24 告應賠償失能保險金80,000元。又被告並未提供3日以上之
25 契約審閱權予原告，惟被告所屬員工陳品茹卻於系爭保險保
26 單第2頁勾選已提供3日以上之審閱權，且系爭保險契約審閱
27 期間確認聲明書（下稱系爭確認書）上，除原告簽名及身分
28 證字號外，餘均非原告所書寫，顯屬偽造文書而侵害原告權
29 利，另系爭保險保險單簽收單暨掛號寄交詳情單經辦、業務
30 員、主管欄位均空白未簽章，系爭保險契約程序有瑕疵，應
31 屬無效。爰依系爭保險契約之法律關係，提起本件訴訟等

01 語，並聲明：被告應給付原告80,000元。

02 二、被告則以：

03 依原告提出之中國醫藥大學附設醫院（下稱中國附醫）113
04 年11月18日診斷證明書（下稱系爭診斷書）所載，原告所罹
05 病名為雙側聽力障礙，與系爭保險契約附表二所列失能項目
06 不符，被告自無須給付失能保險金，至原告所舉公務人員失
07 能給付標準及勞工保險失能給付標準所列失能標準與系爭保
08 險契約約定不同，自難援引。另原告自認系爭確認書上之簽
09 名及身分證統一編號為其親簽，其主張日期及保險名稱係被
10 告偽造，應負舉證之責，被告確實已提供3日以上之審閱權
11 與原告，且並無變造系爭保險契約。另險單簽收單暨掛號寄
12 交詳情表未填寫部分，係用於保單投遞未成功送回被告郵局
13 後續處理之欄位，原告既已實際收到系爭保險契約之保險
14 單，契約即已生效，並無原告所指不生契約效力等語置辯。
15 並聲明：原告之訴駁回。

16 三、本院之判斷：

17 原告主張於108年11月19日以自己為要保人及被保險人，向
18 被告投保系爭保險，嗣原告於109年11月12日至15日及同年1
19 2月25日，因執行公務致二耳聽力受傷，經醫師診斷所罹病
20 名為雙側聽力障礙，原告依系爭保險契約向被告申請失能保
21 險金80,000元遭拒等事實，業據提出保險單、中國附醫診斷
22 證明書為證（見本院卷第25-65、77頁），且為被告所不爭
23 執，堪信原告此部分主張為真正。本件兩造有爭執者為，原
24 告所罹雙側聽力障礙，是否符合系爭保險契約約定之失能保
25 險金給付之要件。

26 (一)、按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於
27 所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原
28 則，保險法第54條第2項定有明文。解釋契約應探求當事人
29 立約時之真意，並通觀契約全文，斟酌訂立契約當時交易上
30 之習慣等其他一切證據資料，本於經驗法則及誠信原則，從
31 該意思表示所根基之原因事實、主要目的、經濟價值、社會

01 客觀認知及當事人所欲表示之法律效果，作全盤之觀察，不
02 得拘泥字面或截取書據中一、二語，任意推解。而保險制度
03 係為分散風險，在對價衡平原則下、經保險主管機關核定之
04 費率、保險條款作為保險契約內容銷售與被保險人，故大抵
05 皆為定型化契約，其擬定復具有高度之技術性。是於保險契
06 約之解釋，應本諸保險之本質及機能為探求，並注意誠信、
07 公平原則之適用，倘有疑義時，始為有利於被保險人之解釋
08 （最高法院102年度台上字第2211號判決意旨參照）。是如
09 透過文義及論理詳為推求，保險契約內容已臻明確而無疑
10 義，即無必要捨文義而過度或擴張為有利於被保險人之解
11 釋，否則即有曲解保險法第54條第2項之立法目的及精神。

12 (二)、經查，依系爭保險契約第5條第4項約定：「被保險人於本契
13 約有效期間內致成附表二所列失能項目之一（以下稱完全失
14 能），並經醫院診斷確定者，本公司依第十六條約定，給付
15 完全失能保險金」，而系爭保險契約附表二（完全失能等級
16 適用）所列失能項目包括「一、雙目均失明者。(註1) 二、
17 兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。三、一上肢
18 腕關節及一下肢足踝關節缺失者。四、一目失明及一上肢腕
19 關節缺失者或一目失明及一下肢足踝關節缺失者。五、永久
20 喪失咀嚼(註2)或言語(註3)之機能者。六、四肢機能永久完
21 全喪失者。(註4) 七、中樞神經系統機能遺存極度障害或
22 胸、腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，
23 經常需醫療護理或專人周密照護者。(註5)，又上開所指失
24 另於附註中有明確定義，註：1.失明的認定(1)視力的測定，
25 依據萬國式視力表，兩眼個別依矯正視力測定之。(2)失明係
26 指視力永久在萬國式視力表零點零二以下而言。(3)以自傷害
27 之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無
28 法復原之情況，不在此限。2.喪失咀嚼之機能係指因器質障
29 害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能
30 攝取者。3.喪失言語之機能係指後列構成語言之口唇音、齒
31 舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不

01 能構音者。4.所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機
02 能仍完全喪失者。5.因重度神經障害，為維持生命必要之日
03 常生活活動，全須他人扶助者」（見本院卷第39、50頁）。

04 (三)、依上開說明，系爭保險契約之保險條款已明確約定，被保險
05 人須有於系爭保險契約有效期間內致成系爭保險契約附表二
06 所列失能項目之一之事實，且經醫院診斷確定者，被告始有
07 依約給付完全失能保險金之義務，本件原告病名為雙側聽力
08 障礙，與系爭保險契約附表二（完全失能等級適用）所列失
09 能項目之要件並不相符，被告自無給付失能保險金之義務，
10 原告本於系爭保險之約定請求被告給付失能保險金，難認有
11 據，自難採信。又系爭保險契約條款所用文字清楚明白，並
12 無模糊不清之處，自無保險法第54條第2項之適用。至公務
13 人員失能給付標準及勞工保險失能給付標準附表所列之失能
14 項目與系爭保險契約條款約定不同，且不同保險契約所欲達
15 成之保障及目的不同，保單設計基礎亦非相同，自無從比附
16 援引，尚難為有利於原告之認定。

17 (四)、至原告主張被告違反審閱權規定，系爭保險契約審閱期間確
18 認聲明書上，除親簽及身分證字號為原告親寫外，其餘日
19 期、字體皆非原告所書，另系爭保險保險單簽收單暨掛號寄
20 交詳情單經辦、業務員、主管欄位均空白未簽章，而主張系
21 爭契約無效云云，惟此部分未見原告舉證以實其說，難認原
22 告上開主張有據。況原告既援引系爭保險契約請求被告給付
23 失能保險金，即認定系爭保險契約為有效，否則系爭保險契
24 約如無效，原告豈能據以請求被告給付失能保險金，附此敘
25 明。

26 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
27 原告80,000元，為無理由，應予駁回。

28 五、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證
29 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不
30 逐一論列，附此敘明。

31 六、據上論結，本件原告之訴為無理由，判決如主文。

01 中 華 民 國 114 年 9 月 12 日
02 臺中簡易庭 法 官 李立傑

03 以上為正本係照原本作成。

04 如不服本判決，應於送達後二十日內，以判決違背法令為理由，
05 向本院提出上訴狀並表明上訴理由（上訴理由應表明一、原判決
06 所違背之法令及其具體內容；二、依訴訟資料可認為原判決有違
07 背法令之具體事實），如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應
08 於判決送達後廿日內補提上訴理由書（須附繕本）。

09 中 華 民 國 114 年 9 月 12 日
10 書記官 林佩萱