

臺灣臺中地方法院臺中簡易庭民事判決

114年度中保險簡字第12號

原告 何弦達

被告 國泰世紀產物保險股份有限公司

法定代理人 蔡鎮球

訴訟代理人 蔡佩蓉

上列當事人間請求給付保險金事件，於民國114年12月2日言詞辯論終結，本院判決如下：

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：

(一)原告於民國110年4月16日騎乘機車與被告承保戶即訴外人巫文集駕駛之自用小客車在彰化縣○○鎮○○路00號處發生交通事故（下稱本件車禍事故），因而受有右側股骨幹粉碎性閉鎖性骨折、右側肋骨多發性閉鎖性骨折、創傷性氣血胸、腦震盪、右臉頰及右上眼瞼撕裂右手遠端橈尺關節半脫位、牙位11牙齒斷裂、右眼球挫傷、右眼眶骨骨折、鼻挫傷、眉心撕裂傷、雙肩挫傷、左膝擦挫傷、左上正中門牙斷裂脫出、右眼下斜視及複視、腦外傷引起右臉三叉神經、腦外傷引起輕度認知受損、創傷後壓力反應、焦慮症、器質性腦症後群、右側坐骨神經痛、腰椎第五節椎弓斷裂、腰椎三四五節神經壓迫、髖關節沾黏纖維化、腰椎第3/4/5椎間盤突出、薦椎挫傷、疑似雙側髖關節股骨頭壞死、右側股骨粉碎性骨折術後不癒合及骨缺損等傷害，嗣經被告於112年8月1日依強制汽車責任保險失能給付標準表（下稱失能給付標準表）障礙項目第1-4項（失能等級為第7級）；及第3-17項（失能等級為13級），及第12-29項（失能等級為11級），合併為第6等級，依強制汽車責任保險給付標準第3條第3項

01 第6款給付保險金新臺幣（下同）90萬元。

02 (二)然原告於113年1月24日、113年2月19日經員基醫院開立診斷  
03 書（下分稱113年1月24日、113年2月19日診斷書），其內容  
04 記載「車禍導致排尿排便功能受損」、「大小便偶爾失禁」  
05 （下合稱系爭大小便失禁傷勢）、及「右下肢遺存顯著運動  
06 障礙」（下稱系爭右髖關節傷勢）等語，應認原告就系爭右  
07 髖關節傷勢之失能程度應符合失能給付標準表障礙項目第12  
08 -27項（失能等級為7級），就系爭大小便失禁傷勢之失能程  
09 度應符合失能給付標準表障礙項目第7-4項（失能等級為7  
10 級），合併上開障礙項目第1-4項（失能等級為第7級）；及  
11 障礙項目第3-17項（失能等級為13級），被告應依最高等級  
12 第7級再升2等級即第5等級給付保險金107萬元，詎被告仍以  
13 原告傷勢未符合「一下肢遺存顯著運動障害」、「胸腹部臟  
14 器機能遺存顯著障害」為由拒絕理賠。爰依強制汽車責任保  
15 險法之法律關係提起本訴，請求被告應再給付失能保險金之  
16 差額17萬元（計算式：107萬元-90萬元=17萬元）等語。並  
17 聲明：被告應給付原告17萬元，及自111年1月13日起至清償  
18 日止，按週年利率百分之5計算之利息。

19 二、被告則以：原告因本件車禍事故所受體傷經被告函詢新光醫  
20 院神經外科醫師確認原告失能等級分別符合障礙項目第1-4  
21 項（失能等級為第7級）；及第3-17項（失能等級為13  
22 級），及第12-29項（失能等級為11級），並合併升級為第6  
23 級，共給付原告90萬元，且員基醫院113年2月19日診斷書記  
24 載「右髖關節活動受限，前屈90度，後伸0度，共90度活動  
25 度，右下肢肌力髖關節2分、膝關節2分、踝關節3分」等  
26 語，為髖關節活動角度受損，與膝關節及踝關節無關，亦未  
27 達失能給付標準表有關「顯著運動障害」應指喪失生理運動  
28 範圍達1/2以上之審核基準，則原告系爭右髖關節傷勢未達  
29 顯著運動障礙之失能程度。又原告於本件車禍事故發生後近  
30 3年始經員基醫院診斷受有系爭大小便失禁傷勢，是原告上  
31 開病症是否與本件車禍事故有因果關係並非無疑等語，資為

01 抗辯。並聲明：原告之訴駁回。

02 三、得心證之理由：

03 (一)原告於110年4月16日騎乘機車與被告承保強制汽車責任保險  
04 之保戶巫文集發生交通事故，致原告受有體傷，經被告認定  
05 原告體傷符合失能給付標準表障礙項目第1-4項（失能等級  
06 為第7級）；及第3-17項（失能等級為13級），及第12-29項  
07 （失能等級為11級），合併為第6等級，依強制汽車責任保  
08 險給付標準第3條第3項第6款給付保險金90萬元等節，為兩  
09 造所不爭執，此部分事實，應堪認定。

10 (二)按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，  
11 民事訴訟法第277條前段定有明文。又民事訴訟如係由原告  
12 主張權利者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，  
13 以證實自己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實即令不  
14 能舉證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求。原  
15 告主張被告尚有保險金未給付，則依前述舉證責任分配之原  
16 則，自應由原告先就對其有利之事實負舉證之責；再按負舉  
17 證責任之當事人，須證明至使法院就該待證事實獲得確實之  
18 心證，始盡其證明責任。倘不負舉證責任之他造當事人，就  
19 同一待證事實已證明間接事實，而該間接事實依經驗法則為  
20 判斷，與待證事實之不存在可認有因果關係，足以動搖法院  
21 原已形成之心證者，將因該他造當事人所提出之反證，使待  
22 證事實回復至真偽不明之狀態。此際，自仍應由主張該事實  
23 存在之一造當事人再舉證證明之，始得謂已盡其證明責任。

24 (三)本件原告主張其所受系爭右腕關節傷勢之失能程度應符合失  
25 能給付標準表障礙項目第12-27項（失能等級為7級）等情，  
26 為被告所否認，依上開說明，原告應負舉證之責，經查：

27 1.失能給付標準表第12-27項就「一下肢遺存顯著運動障害」  
28 之障害程度及審核基準分別規定如附表編號2所示，而所謂  
29 「顯著運動障害」係指喪失生理運動範圍二分之一以上者而  
30 言，此有強汽險失能給付標準表可證。

31 2.原告雖提出員基醫院113年2月19日診斷書主張其傷勢已符合

01 失能給付標準表第12-27項所列之第7級失能程度，惟關於系  
02 爭右髖關節傷勢部分，該診斷書記載「證明及醫囑：依病歷  
03 記錄，患者接受劉森永醫師於00000000之本院門診追蹤治  
04 療，患者因股骨骨折不癒合，無法正常行走，需使用柺杖，  
05 髖關節疼痛，需接受復健治療，宜持續復健與門診追蹤治  
06 療，仍無法搬重物，右髖關節活動受限，前屈90度，後伸0  
07 度，共90度活動度，右下肢肌力髖關節2分、膝關節2分、踝  
08 髖關節3分，右下肢遺存顯著運動障礙，無法蹲，無法上下  
09 樓梯，洗澡需部分協助（見本院卷第47頁）」，參以被告提  
10 出上、下肢生理運動範圍一覽表所示右髖關節「屈曲」、  
11 「伸展」、「關節活動度」正常生理活動範圍分別為125  
12 度、10度、135度（見本院卷第281頁），則依診斷書文義，  
13 可認原告所受系爭右髖關節傷勢喪失程度超過三分之一，但  
14 未達二分之一，屬於運動障礙程度，是原告體況並不符合失  
15 能給付標準表障礙項目第12-27項（失能等級為7級）之要  
16 件。

17 3. 又原告另稱生理運動角度表並非核定失能等級唯一標準，仍  
18 應依病歷、X光片與臨床判斷綜合評估云云（見本院卷第29  
19 至31、203頁），並再提出衛生福利部彰化醫院（下稱彰化  
20 醫院）112年9月27日診斷證明書、彰化醫院右股骨X光截圖  
21 為證（見本院卷第207、209頁），然113年2月19日診斷書，  
22 及彰化醫院112年9月27日診斷證明書乃醫院依原告病歷之內  
23 容所出具，並非針對原告是否符合失能給付標準表所列任一  
24 障害項目而為判定，自不足憑診斷證明上「右下肢遺存顯著  
25 運動障礙，無法蹲，無法上下樓梯，洗澡需部分協助」、  
26 「遺存顯度運度障礙」之文字記載，而認其符合失能給付標  
27 準表之障害項目。又X光片僅能證明其傷勢，無法憑以證明  
28 系爭右髖關節傷勢已達「一下肢遺存顯著運動障害」之程  
29 度，原告復未提出事證供本院審酌，亦無證據聲請法院調查  
30 （見本院卷第310頁），本院自難認原告已就此有利於己之  
31 事實，已善盡舉證之責。從而，原告主張其已符合符合失能

01 給付標準表障礙項目第12-27項，屬失能等級第7級，難認有  
02 據。

03 (四)本件原告主張其所受系爭大小便失禁傷勢之失能程度應符合  
04 失能給付標準表障礙項目第7-4項（失能等級為7級）等情，  
05 為被告所否認，依上開說明，原告應負舉證之責，經查：

06 1.失能給付標準表第7-4項就「胸腹部臟器機能遺存顯著障  
07 害，終身僅能從事輕便工作者」之障害程度及審核基準分別  
08 規定如附表編號1所示。

09 2.原告雖提出員基醫院113年1月24日、113年2月19日診斷書、  
10 及臺中榮民總醫院（下稱臺中榮總）112年9月14日診斷證明  
11 書主張其傷勢已符合失能給付標準表第7-4項所列之第7級失  
12 能程度，惟關於系爭大小便失禁傷勢部分，上開診斷書分別  
13 記載「車禍導致排尿排便功能受損，於本院門診長期追蹤治  
14 療」、「大小便偶爾失禁，日常生活部分需他人協助，需持  
15 續復健治療。」、「症狀：排尿困難。診斷：膀胱頸擴張不  
16 全。尿道外括約肌擴張不全。處置意見：112年9月12日進行  
17 錄影排尿功能檢查發現以上兩診斷可能因素與神經或肌肉異  
18 常有關。宜繼續長期門診追蹤治療」，本院依其文義至多僅  
19 能作為認定其受有系爭大小便失禁傷勢，且該與本件車禍事  
20 故有因果關係之依據。就系爭大小便失禁傷勢有何達於「機  
21 能遺存顯著障害」之障害程度，原告僅於書狀表示：原告尚  
22 有工作能力，與失能給付標準表第7-3項所列「終身無工作  
23 能力」之失能程度未合，應降一階採7-4項云云（見本院卷  
24 第217頁），惟關於障害狀態「胸腹部臟器機能遺存顯著障  
25 害」、「終身僅能從事輕便工作者」之要件，原告並未舉證  
26 以實其說，況且「機能遺存顯著障害」既未經專業醫師判  
27 定，原告復未提出事證供本院審酌，亦無證據聲請法院調查  
28 （見本院卷第310頁），本院自難僅憑上開診斷書而遽為原  
29 告有利之認定。從而，原告主張其已符合失能給付標準表障  
30 礙項目第7-4項，屬失能等級第7級，難認有據。

31 四、綜上所述，原告未能證明其所受系爭右髖關節傷勢、系爭大

01 小便失禁傷勢已符合失能給付標準表之要件，則原告依強制  
02 汽車責任保險給付標準第3條第3項第5款、第4條第4款之規  
03 定，請求被告給付原告17萬元，及自111年1月13日起至清償  
04 日止，按週年利率百分之10計算之利息，為無理由，應予駁  
05 回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請即失所附麗，爰併  
06 予駁回。

07 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所舉證據，經  
08 審酌結果，與本件判決結論均無影響，爰不一一論述，附此  
09 敘明。

10 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

11 中 華 民 國 114 年 12 月 30 日

12 臺灣臺中地方法院臺中簡易庭

13 法 官 林秀菊

14 以上為正本係照原本作成。

15 如對本判決上訴，須於判決送達後二十日內向本院提出上訴狀，  
16 同時表明上訴理由；如已於本判決宣示後送達前提起上訴者，應  
17 於判決送達後十日內補具上訴理由（均須按他造當事人之人數附  
18 繕本）。

19 中 華 民 國 114 年 12 月 30 日

20 書記官 蔡伸蔚

21 附表：

22

編號	障害系列	障害項目	障害狀態	失能等級	審核基準	開具失能診斷書之醫院層級
1	胸腹部臟器	7-5	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身僅能從事輕便工作者	7	一、胸腹部臟器 (三)泌尿器，包括腎臟、輸尿管、膀胱及尿道等。 三胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器	一、機能障部分：應由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之

		害				<p>機能遺存障害須將全部症狀綜合衡量，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動之狀態及須他人扶助之情況，綜合審定其等級。</p> <p>五「胸腹部臟器遺存障害者」係指胸腹部遺存機能障害，致工作上確有明顯之阻害而由醫學上可予證明者。至未遺存明顯之永久性機能障害者，不在給付範圍。</p>	<p>全民健康保險特約醫院出具</p> <p>二其他部分：應由全民健康保險特約醫院或診所出具</p>
2	下 肢	下 肢 缺 損 障 害	12- 27	一下肢遺存顯著運動障害	7	<p>一「三大關節」，係指「髖關節」、「膝關節」及「踝關節」。</p> <p>三「一下肢遺存顯著運動障害」，係指一下肢各關節遺存顯著運動傷害，符合下列情況之一者：(一)一下肢三大關節均遺存顯著運動障害，及該足五趾均喪失機能者。(二)一下肢三大關節均遺存顯著運動障害。</p> <p>五下肢之機能障害『喪失機能』、『顯著運動障害』或『運動障害』之審定，參照上肢之各該項規定。</p>	<p>應由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫</p>
			12- 29	一下肢三大關節中，有一大關節遺存顯著	11		

