

臺灣臺南地方法院民事判決

112年度保險字第9號

原告 李蕉美
陳羿言
陳罕仲
陳明杰

上四人共同

訴訟代理人 林瓊嘉律師

被告 台灣人壽保險股份有限公司

法定代理人 鄭泰克
訴訟代理人 蔡耀瑩
彭國瑋
洪佩雲
李永堃

上列當事人間給付保險金事件，本院於民國115年3月11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、原告起訴主張：

（一）訴外人陳俊欽為原告李蕉美之配偶、原告陳羿言、陳罕仲、陳明杰之父親。原告李蕉美於民國106年4月28日以陳俊欽為被保險人向被告投保保單號碼第0000000000號之「台灣人壽好心200殘廢照護終身健康保險」，保險金額新臺幣（下同）100萬元，保險期間自106年4月28日起至152年4月28日（以下簡稱系爭保險契約）。嗣陳俊欽於111年2月28日經奇美醫療財團法人柳營奇美醫院（以下簡稱柳營奇美醫院）確診為肺癌第四期，醫師囑言欄記載：自2022/02/15起病人因上述疾病無法工作；腫瘤及其轉移部

位：左上肺葉肺癌併淋巴結及雙側腎上腺轉移；病人因肺癌第四期，肺部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，日常生活尚可自理。111年8月18日柳營奇美醫院診斷證明書記載：經檢驗BRAF基因異常，以Dabrafenib及Trametinib抗癌藥物三個月治療無效且腫瘤有增大現象改以Bevacizumab, docetaxel, cisplatin, 持續治療中。病人因肺癌第四期，肺部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，日常生活尚可自理。陳俊欽復於111年8月25日依系爭保險契約附表「殘廢程度與保險金給付表」（以下簡稱系爭給付表）之註6、6-1-3「胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者」，屬失能等級第三級，給付比例為80%，依系爭保險契約第11、12條向被告請求保險金，惟被告於111年11月4日以疾病七級失能為理賠。陳俊欽再於111年12月20日檢附111年12月12日柳營奇美醫院診斷證明書向被告申請三級失能理賠，惟被告僅給付七級失能理賠，故陳俊欽於111年12月30日向被告申訴，因未獲被告回覆，於112年1月29日向財團法人金融消費評議中心（以下簡稱評議中心）申訴。

（二）陳俊欽於112年4月19日向被告提出失能一級理賠申請，並補送柳營奇美醫院112年5月8日病症失能診斷證明書、112年5月9日診斷證明書及相關病歷資料，依上開診斷證明書醫師囑言記載「肺癌、病人因上述疾病生活需他人照顧」、「……4. 經檢驗BRAF基因異常，以Dabrafenib及Trametinib抗癌藥物三個月治療無效且腫瘤有增大現象現改以Bevacizumab, docetaxel, cisplatin, 持續八個療程，再追蹤發現癌症惡化，再改以pemetrexed, carboplatin, 目前持續治療中。因3/6X光檢查，腫瘤持續惡化增大，於3/8起每日需放射治療預計20次。5. 病人因肺癌第四期，肺部臟器機能遺存極度障害，經常需要醫療護理人員或專人周密照顧者，終身不能從事任何工作，而且日常生活需要

專人扶助。」，已符合系爭保險契約失能第一級程度，嗣陳俊欽於112年5月11日死亡。評議中心112年5月29日調處書（案號：112年評字第249號）以陳俊欽失能等級第三級狀態已固定，給付原告失能保險金40萬元、失能生活扶助保險金2,698,076元（以下簡稱系爭調處）。然陳俊欽已符合系爭保險契約失能第一級，被告應給付失能一級之失能保險金、失能生活扶助保險金。

（三）對被告抗辯之陳述：

1. 陳俊欽於112年1月29日以柳營奇美醫院111年8月18日、111年12月13日之診斷證明書及病歷資料向評議中心申請評議，嗣後檢附柳營奇美醫院112年2月20日診斷證明書及病歷資料，請求標的為失能第三級保險金，本件陳俊欽係申請第一級失能保險金，非在系爭調處範圍。
2. 參照最高法院104年度台上字第1440號、臺灣高等法院臺中分院99年度保險上字第10號及臺灣高雄地方法院110年度保險字第20號民事判決意旨，陳俊欽於111年2月8日診斷為肺癌第四期，腫瘤及轉移至左上肺葉肺癌併淋巴結、雙側腎上腺，已係肺癌癌末，縱使治療後，再追蹤肺腫瘤持續惡化增大，經積極治療後，又於112年3月8日至4月6日放射治療20次，其病情對治療反應不佳，再行治療仍不能期待治療效果的結果，已無法恢復日常生活機能，需由專人協助日常生活，應可判定其身體失能狀況已符合失能第一級，足以立即判定日後已無回復之可能，符合系爭給付表6-1-1、註15-1之要件，被告應給付原告失能第一級保險金。陳俊欽係為轉安寧病房長期治療，需申請專人看護，始遲至112年5月8日進行病症暨失能診斷及112年5月9日申請診斷證明書。
3. 觀被告105年至109年間失能險保險契約「殘廢（失能）生活扶助（分期）保險金的給付」條款對照，可知被告自108年起新增「至失能診斷確定日後六個月當日（如該月無相當日者，則以該月最後一日為準）仍生存者」之要件始

01 能請領失能生活扶助分期保險金，而系爭保險契約無此限
02 制，即「至殘廢診斷確定日仍生活者」被告應給付殘廢保
03 險金。

04 4.參照臺灣高等法院104年度保險上字第21號、臺灣臺北地
05 方法院108年度保險字第97號民事判決意旨，評議中心卷
06 內之諮詢顧問意見書，僅為內部諮詢文件，對法院並無拘
07 束力，除未能知悉出具意見書者為何人，無法判斷其是否
08 具備專業醫療背景，且該意見書僅以陳俊欽之醫療資料，
09 系爭保險契約及保險給付表參考後所為之判斷，自難認該
10 意見書足可替代實際為陳俊欽診治之醫師之判斷。

11 (四) 依成大醫院檢送之陳俊欽病情鑑定報告書（以下簡稱系爭
12 鑑定報告）之內容，堪認陳俊欽身故前之體況，係末期肺
13 癌疾病進展過程中之生理狀態變化，符合癌症病情惡化之
14 一般動態變化；且因陳俊欽對於治療之反應有限，故112
15 年5月8日後所接受之治療僅採取安寧療護，即陳俊欽肺癌
16 疾病進展至身故前已屬「不可回逆之生理狀態」。是以，
17 陳俊欽於112年5月8日經柳營奇美醫院判定失能、114年5
18 月9日開立診斷證明書，已載明陳俊欽之身體健康狀態已
19 達肺癌第四期，日常生活需專人扶助，屬於第一級失能之
20 體況。此外，依臺灣高等法院臺中分院113年度保險上字
21 第4號、最高法院114年度台上字第541號判決意旨，陳俊
22 欽因罹患肺癌致高度機能障害，已達終身不能從事任何工
23 作，於日常生活中需要他人扶助，完全符合系爭保險契約
24 之殘廢等級最高標準，因系爭保險契約未將「身故前的過
25 渡狀態」明文排除於保險事故外，亦未約定為不保事項，
26 故原告請求被告依契約理賠，洵屬有據。

27 (五) 聲明：

- 28 1.被告應給付原告1,481,924元，及自起訴狀繕本送達翌日
29 起至清償日止，按年息百分之十計算之利息。
30 2.訴訟費用由被告負擔。
31 3.願供擔保，請准宣告假執行。

01 二、被告抗辯：

02 (一) 兩造間就陳俊欽因肺癌第四期所致失能之保險事故，業經
03 評議中心於112年5月29日調處（即系爭調處）而成立和
04 解，且被告亦已依系爭調處給付系爭保險契約第三級與第
05 七級失能保險金之差額40萬元、失能復健補償保險金10萬
06 元、自111年12月28日至112年4月28日共五期（第一個月
07 至第五個月）之失能生活扶助保險金8萬元、自第六個月
08 起至第二百個月之失能生活扶助保險金2,618,076元及112
09 年已繳之保險費13,959元，合計3,212,035元予原告，則
10 原告既同意以此條件與被告和解，並拋棄就陳俊欽因肺癌
11 第四期所致失能而得對被告所為之其餘請求，依最高法院
12 87年度台上字第312號民事判決意旨，原告即不得事後翻
13 異，更就和解前之法律關係再行主張。至陳俊欽於112年4
14 月19日向被告提出第一級失能保險金之理賠申請後，既經
15 評議中心調處人員折衷協調，原告已同意依系爭和解方案
16 與被告和解，且被告亦已依約履行在案，原告自不得再以
17 陳俊欽因肺癌第四期所致失能之保險事故向被告請求給付
18 保險金。

19 (二) 退步言，縱認本件原告之請求，並不在系爭調處所成立之
20 和解範圍內，然依臺灣高等法院臺南分院110年度保險上
21 字第3號、臺灣高等法院花蓮分院109年度保險上易字第1
22 號民事判決意旨，系爭給付表註15-1但書有關「立即可判
23 定」之情形，係指依一般醫理可確認被保險人無須待六個
24 月之治療，便可判定其症狀已固定，再行治療已不能期待
25 治療效果，且其六個月後仍將存活，故可先行理賠者而
26 言，例如眼球摘除、截肢等，若被保險人經醫師診斷認為
27 無法治癒，且醫學上證據亦顯示短期間內漸進死亡之結果
28 已屬不可避免，縱此短暫存活期間內有生活無法自理、癱
29 瘓、昏迷、無法行動、無法言語等類似失能狀態，仍非屬
30 症狀業已固定之情形，自不得視此一身故前之過渡狀態，
31 認定為立即可判定之失能，倘無視系爭給付表註15-1所約

01 定失能認定須「症狀固定」之明文，而認仍因疾病「持
02 續」惡化至死亡之被保險人，符合系爭保險契約所約定之
03 失能體況並得請領保險金，恐將因任何人於死亡前，均會
04 達到該失能程度，造成投保市面上任何失能險之被保險
05 人，必定能領得失能保險金，顯然悖離失能險為一扶助
06 險，與一般壽險設計有「身故保險金」之給付項目不同，
07 旨在填補被保險人因長期失能，所衍生收入短少、增加照
08 顧或看護費用、對家庭經濟造成負擔之設計初衷。

09 (三) 陳俊欽固曾經柳營奇美醫院於112年5月9日開立「因肺癌
10 第四期，肺部臟器機能遺存極度障害，經常需要醫療護理
11 人員或專人周密照顧者，終身不能從事任何工作，而且日
12 常生活需要專人扶助。」之診斷證明書，惟該診斷證明書
13 亦記載「……4. 經檢驗BRAF基因異常，以Dabrafenib及Tr
14 ametinib抗癌藥物三個月治療無效且腫瘤有增大現象現改
15 以Bevacizumab, docetaxel, cisplatin, 持續八個療程，再
16 追蹤發現癌症惡化，再改以pemetrexed, carboplatin, 目
17 前持續治療中。因3/6X光檢查，腫瘤持續惡化增大，於3/
18 8起每日需放射治療預計20次。」，顯然陳俊欽於112年5
19 月9日開立上開診斷證明書時其體況仍持續惡化，並不符
20 合系爭給付表註15-1所約定之「症狀固定」情形，且陳俊
21 欽既係於該診斷證明書開立2天後即於112年5月11日身
22 故，堪認陳俊欽於該診斷證明書開立時所出現類似第一級
23 失能之體況，實係嚴重疾病進展至身故前之暫時性生理狀
24 態，而非「失能症狀固定」之狀態，自不得視此一身故前
25 之過渡狀態，認定為立即可判定之失能。

26 (四) 聲明：

27 1.原告之訴駁回。

28 2.訴訟費用由原告負擔。

29 3.如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

30 三、得心證之理由：

31 (一) 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。次按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予要保人。是對於保險契約之解釋，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，考量對價衡平原則及一般要保人或被保險人之合理期待，作全盤之觀察，始能確保保險制度共贖資金，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。

（二）原告主張被保險人陳俊欽之病情已符合系爭給付表項次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」之第一級失能，且經治療不可回逆，日後已無改善或痊癒復原之可能，符合系爭給付表註15-1所稱「可立即判定」之情形，請求被告給付第一級失能理賠等語，為被告所否認，並以前揭情詞置辯。經查：

1. 觀系爭保險契約第11條第1項、第12條第1項、第13條第1項約定：被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害「致成附表（殘廢程度與保險金給付表）所列…殘廢程度之一」，且至殘廢診斷確定日仍生存者，本公司按保險金額乘以附表所列比例給付殘廢保險金、按保險金額百分之2乘以附表所列給付比例計算之殘廢生活扶助金、按保險金額百分之10給付殘廢復健補償保險金，有系爭保險契約

（見本院卷一第69、71頁）在卷可稽。是陳俊欽必須因肺癌致成附表所列之「殘廢」程度（即遺存障害程度），始得請領上開保險金。

2. 又依系爭給付表項次6-1-1之殘廢程度為「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」：而所謂遺存障害之判定基準，依系爭給付表註15-1則記載「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」（見本院卷一第75、85頁）。從而，被保險人是否遺存各級障害，自應以被保險人於發生之日起，「經六個月治療後症狀固定」，再行治療仍不能期待治療效果為判定基準。倘被保險人於發生後，雖經治療6個月，惟其症狀並未固定，而其體況持續惡化，終至死亡，自非系爭給付表註15-1所稱之「遺存各級障害」。

3. 再觀系爭保險契約第13條第1項約定，殘廢生活扶助保險金之給付期間為自殘廢診斷確定日後之保單周月日起，按殘廢診斷確定日當時保險金額之百分之2乘以附表所列給付比例計算所得之金額給付，並於給付日起二百個月內之每一週月日（不論被保險人生存與否），亦均按月給付殘廢生活扶助保險金，足徵系爭保險契約係考量被保險人於失能期間，因將處於長期收入減損或支出增加之經濟上不利益，為避免偶發事故所造成之經濟上不安定，乃為系爭保險契約內容之設計。因此，系爭保險契約附表「殘廢程度與保險金給付表」關於遺存各級障害之判定，自應以被保險人之疾病或傷害經治療後，身體機能仍遺留障害，且已長期處於穩定狀態，維持症狀「固定」，不能期待再治療有任何治療效果，並經由專業醫師評估永久影響日常生活活動及需他人扶助之程度，據為殘廢程度之認定，此乃本諸系爭保險契約之本質及機能，基於誠信及公平原則之

當然解釋。

4.本件依陳俊欽之病程進展，其於111年2月8日日確診為肺癌第四期，而柳營奇美醫院固於112年5月9日出具診斷書記載「……5. 病人因肺癌第四期，肺部臟器機能遺存極度障害，經常需要醫療護理人員或專人周密照護者，終身不能從事任何工作，而且日常生活需要專人扶助」，然該診斷證明書亦記載「……4. 經檢驗BRAF基因異常，以Dabrafenib及Trametinib抗癌藥物三個月治療無效且腫瘤有增大現象現改以Bevacizumab, docetaxel, cisplatin, 持續八個療程，再追蹤發現癌症惡化，再改以pemetrexed, carboplatin, 目前持續治療中。因3/6X光檢查，腫瘤持續惡化增大，於3/8起每日需放射治療預計20次。」（均見本院卷一第111頁），顯見陳俊欽於112年5月9日開立診斷證明書時，其體況仍持續惡化，並無可期待繼續治療可至好轉穩定之狀態；換言之，陳俊欽於112年5月9日柳營奇美醫院出具診斷證明書時，雖經醫師評估為「符合胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助之殘廢」，然該體況實係嚴重疾病進展至身故前之暫時性生理狀態，此由該診斷證明書亦載「腫瘤持續惡化增大，於3/8起每日需放射治療預計20次」可知並非「失能症狀固定」之狀態。是陳俊欽之上述體況顯不符合系爭保險契約附表註15-1「症狀固定」之要件，應堪認定。

5.再參成大醫院函覆本院之鑑定報告書內容【「依佳里奇美醫院提供之病歷所述，患者因肺癌疾病惡化導致呼吸衰竭需要非侵入性呼吸使用，但病情仍持續惡化導致死亡，此生理狀態屬於疾病相關之動態變化。」、「…112年4月14日之電腦斷層掃描顯示部腫瘤及多處轉移部位均有惡化之狀況，於112年5月2日至佳里奇美醫院之肺部X光和超音波均顯示中量以上之肋膜腔積液，後續積液之細學檢查亦顯示有惡性細胞存在，證實陳俊欽之末期肺癌對於治療之反應有限。因對治療反應不佳，其疾病惡化、體況及生活自

主能力之下降等，均為疾病病程之必然結果。上述客觀條件符合一般末期肺癌之疾病進程及動態變化，且病歷記載之體況符合一般末期肺癌進展至死亡之前之病程變化。」、「根據112年4月13日至柳營奇美醫院住院時病程紀錄、護理紀錄及出院時的護理紀錄，陳俊欽因食慾不振、虛弱、疼痛及喘入院做病狀控制之治療，入院護理評估呈現行動喘及步態不穩之狀況，需協助進食穿衣等日常生活，惟經治療後整體狀況改善，日常生活功能不需協助，4月14日至4月18日之病程紀錄和出院紀錄亦無呈現需要專人周密照護之狀況。因此應不符合項次6-1-1所列之『經常需要醫療護理或專人周密照護者』情況。」、「陳俊欽於112年5月8日接受之治療包含抗生素、類固醇、非侵入呼吸器、止喘藥物等，後續採取安寧療護。以上治療為針對感染症、呼吸衰竭和症狀控制，而並非針癌症治療，因此並非屬對於癌症之『再行治療』，因陳俊欽之病況主因為肺癌，因此不能期待上述治療之『治療效果』。」】，可徵陳俊欽112年4月13日至18日時，其日常生活功能不需協助，亦無呈現需要專人周密照護之狀況，尚未達系爭給付表6-1-1所列「經常需要醫療護理或專人周密照護者」之失能程度，自堪認陳俊欽死亡前之病況，係器官惡化進展至身故前之過渡狀態，非屬失能症狀固定之狀態，尚難認定陳俊欽已符合系爭給付表項次6-1-1所定之殘廢失能結果。

6. 綜上，被保險人陳俊欽之體況，並不符合系爭給付表註15-1「經六個月治療後症狀固定」之要件，非屬胸腹部臟器機能遺存高度障害之情形。從而，原告依系爭保險契約第11條、第12條約定，請求被告應給付失能保險金20萬元【計算式：100萬元－40萬元（七級失能已領取）－40萬元（三級失能已領取）＝20萬元】及失能生活扶助保險金1,281,924元【計算式：100萬元（保險金額）×2%＝2萬元；2萬元×195個月＝390萬元；390萬元－2,618,076元

01 （三級失能已領取）＝1,281,924元】，合計1,481,924
02 元，核屬無據。

03 四、綜上所述，原告依系爭保險契約第11條第1項、第12條第1項
04 約定及繼承之法律關係，請求被告應給付1,481,924，及自
05 起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息百分之10計算之
06 利息，為無理由，不應准許。又原告之訴既經駁回，其假執
07 行之聲請亦失所附麗，應併予駁回。

08 五、本件判決基礎已臻明確，至兩造其餘攻擊防禦方法與舉證，
09 經審核結果，均不能動搖該基礎，且與本件事實之認定無
10 涉，自無庸一一論述，附此敘明。

11 六、據上論結，原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條，判決
12 如主文。

13 中 華 民 國 115 年 4 月 15 日
14 臺灣臺南地方法院民事第二庭
15 法 官 王 獻 楠

16 上為正本係照原本作成。

17 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
18 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
19 20日內補提上訴理由書（須附繕本），如委任律師提起上訴者，
20 應一併繳納上訴審裁判費。

21 中 華 民 國 115 年 4 月 15 日
22 書記官 李 雅 涵