

臺灣臺南地方法院民事判決

113年度保險字第11號

原告 黃俊誠

訴訟代理人 顏良子

郭浩恩律師

被告 南山人壽保險股份有限公司

法定代理人 尹崇堯

訴訟代理人 林彤諭

田佳禾

被告 三商美邦人壽保險股份有限公司

法定代理人 翁肇喜

訴訟代理人 黃韻霖律師

被告 泰安產物保險股份有限公司

法定代理人 李松季

訴訟代理人 林佳毅

上列當事人間請求給付保險金等事件，本院於民國115年4月9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、原告主張：兩造間有如附表所示保險契約關係存在；原告於
民國108年1月16日經肌電圖檢查，確認罹患「肌萎縮性側索
硬化症」（俗稱漸凍症）；原告於109年11月23日晚上進食
時發生噎咳意外（下稱系爭事故），送往奇美醫療財團法人
奇美醫院（下稱奇美醫院）接受急診治療，嗣於110年1月18

01 日完全癱瘓，參以原告發生系爭事故前尚能親自回診，足認
02 原告完全癱瘓乃系爭事故所致；茲因被告均認應扣除基於失
03 能程度已給付殘廢保險金，爰依保險契約之法律關係提起本
04 件訴訟，請求被告分別給付殘廢保險金如附表所載；依據急
05 診護理過程紀錄，原告曾陷無意識狀態將近1小時，確實有
06 可能因缺氧致其腦部損傷而癱瘓；原告於系爭事故發生前無
07 明顯中樞神經障害，系爭事故發生後才有中樞神經極度障
08 害，足見系爭事故為加重因素，被告仍應負理賠責任；客服
09 人員為被告使用人，客服既向原告表示不會扣除先前疾病所
10 致失能，堪認被告已與原告成立特約，不得再扣除先前疾病
11 失能，縱客服非理賠專責人員，被告仍應就客服履行債務所
12 致損害負責；被告三商美邦人壽保險股份有限公司（下稱三
13 商人壽）所稱前保險金給付係因與本件無關保險契約所為失
14 能給付，原告於本件則係依雙方間如附表所載個人傷害保險
15 附約而為請求，難謂有何重複請求；所謂「以前的失能」應
16 以意外傷害事故所致失能為限，疾病所致以前失能則不應扣
17 除；合併以前殘廢領取較嚴重項目殘廢保險金及單獨請領殘
18 廢保險金相關約定，本質上屬於保險人責任限制，而非單純
19 對被保險人有利約定；原告於發生系爭事故後其向被告三商
20 人壽請求給付完整第1級失能保險金，然因被告三商人壽認
21 為應扣除先前失能，僅於112年8月9日給付部分失能保險
22 金，未給付差額部分於112年8月9日因承認而中斷，或應視
23 為被告三商人壽已默示拋棄時效利益，被告泰安產物保險股
24 份有限公司（下稱泰安產險）於111年8月12日給付原告新臺
25 幣（下同）60,000元失能保險金，應視為承認就系爭事故對
26 原告負有保險給付債務，原告於113年5月22日提起本件訴訟
27 均未罹於時效，況被告遲於爭點整理完畢後才提出時效抗
28 辯，應屬權利濫用等語。並聲明：(一)被告南山人壽保險股
29 份有限公司(下稱南山人壽)應給付原告6,000,000元，及自112
30 年7月13日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息；(二)被
31 告三商人壽應給付原告800,000元，及自112年8月9日起至清

01 償日止，按週年利率10%計算之利息；(三)被告泰安產險應給
02 付原告240,000元，及自110年8月12日起至清償日止，按週
03 年利率10%計算之利息；(四)願供擔保請准宣告假執行。

04 二、被告南山人壽以：依據如附表所載保險契約內容，被告南山
05 人壽僅須給付加重部分失能保險金1,500,000元；依雙方間
06 保險契約關於意外失能給付保險金相關約定，被保險人於保
07 險期間內遭受非由疾病引起之外來突發的意外傷害事故致其
08 身體蒙受傷害時，始符合保險給付要件，原告應先就此權利
09 發生事實負舉證責任，否則被告南山人壽無給付保險金責
10 任；依據成大醫院診療資料摘要表及奇美醫院病情摘要回覆
11 內容可知，原告係因罹患肌萎縮脊髓側索硬化症而失能，非
12 單獨由意外嗆咳所致；被告客服人員未針對特定條款為答
13 覆，明確告知理賠仍應由理賠單位進行審核，足徵客服人員
14 無權就個案及特定條款進行說明或解釋；是以，原告向被告
15 南山人壽請求給付保險金，為無理由；依保單條款第29條約
16 定，附約所生權利自得請求時起經過2年不行使而消滅，倘
17 以109年11月23日發生嗆咳當日起算，原告最遲應於111年11
18 月23日前提起本件訴訟，原告於113年5月21日才起訴，請求
19 權已經罹於時效；不論被告是否曾經自認，奇美醫院及成大
20 醫院函覆足以證明非意外事故等語，資為抗辯。並聲明：(一)
21 原告之訴及假執行之聲請均駁回。(二)如受不利判決，願供擔
22 保請准宣告免為假執行。

23 三、被告三商人壽以：依奇美醫院及成大醫院函覆，原告於109
24 年11月23日嗆咳送醫，應是漸凍症造成吞嚥困難引起，非意
25 外事故；單純嗆咳若非長時間缺氧也不會造成全身癱瘓，故
26 原告完全癱瘓係因漸凍症所致；被告三商人壽原本得拒絕理
27 賠，基於嘉惠保戶立場，已從寬給付20%失能保險金，故原
28 告再次請求全額第1級失能保險金，應屬重複請求；附約所
29 稱合併以前殘廢當然包含疾病所致殘廢，始符合對價平衡原
30 則；兩造於本件對請求權基礎及給付範圍有爭執，保險金給
31 付通知書已明確標示20%，足徵被扣除部分不構成民法上承

01 認，被告三商人壽為時效抗辯，屬於正當權利行使等語，資
02 為抗辯。並聲明：(一)原告之訴及假執行之聲請均駁回。(二)如
03 受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

04 四、被告泰安產險以：系爭事故乃原告本身罹患漸凍症所致，難
05 謂意外事故；原告無任何因系爭事故而導致原告受有頭部外
06 傷、腦萎縮、腦出血、頭部骨折、腦部神經及脊髓受傷等中
07 樞神經系統傷害，系爭事故未造成原告中樞神經遺存極度障
08 害之傷害；原告係因漸凍症呼吸衰竭，長期使用呼吸器，而
09 接受氣切手術，非系爭事故導致須接受氣切手術治療，故原
10 告接受氣切手術治療係因其本身疾病所造成，非意外傷害事
11 故所致；原告為漸凍症患者，完全癱瘓顯屬其病程發展必
12 然，與系爭事故無因果關係；原告應證明其因系爭事故導致
13 腦缺氧狀態及腦部損傷；客服人員僅就承保範圍（即保險契
14 約期間發生意外所致傷害才可請領保險金）進行回復，未針
15 對保險契約特定條款為答覆，並明確告知理賠與否仍須由理
16 賠單位進行審核，無權說明或解釋個案及特定條款；原告於
17 111年8月12日收到保險金給付通知書，於111年12月29日至
18 同月31日間收到拒賠函文，不論以原告收到保險金給付通知
19 書或拒賠函文日起算，原告於113年5月21日才提起本件訴
20 訟，顯已罹於保險法第65條規定2年請求權時效，被告拒絕
21 賠付等語置辯。並聲明：(一)原告之訴及假執行之聲請均駁
22 回。(二)如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

23 五、兩造不爭執事實

24 (一)兩造間有如附表所示保險契約關係存在。

25 (二)原告於108年1月16日經肌電圖檢查確認罹患肌萎縮脊髓側索
26 硬化症。

27 (三)原告於109年11月23日因進食發生噎咳而送至奇美醫院急診
28 住院。原告體況於系爭事故發生前已達中樞神經顯著障害程
29 度，系爭事故發生後迄今已達中樞神經極度障害程度。

30 (四)被告於112年3月13日收受原告所提出保險金申請書及診斷證
31 明書等資料，經審核後於112年7月12日發函通知已給付意外

01 失能保險金1,500,000元（即被告已給付原告因系爭事故所
02 致殘廢等級1失能保險金7,500,000元，扣除以前殘廢等級3
03 失能保險金6,000,000元，給付意外失能保險金1,500,000
04 元）。

05 六、本院得心證理由

06 (一)按「傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致殘廢或死
07 亡時，負給付保險金額之責。前項意外傷害，指非由疾病引
08 起之外來突發事故所致者，保險法第131條定有明文。而人
09 之傷害或死亡之原因，其一來自內在原因，另一則為外在事
10 故。內在原因所致之傷害或死亡，通常係指被保險人因罹患
11 疾病、器官老化衰竭等身體內部因素所致之傷害或死亡；至
12 外來事故（意外事故），則係指內在原因以外之一切事故而
13 言，其事故之發生為外來性、偶然性，而不可預見，除保險
14 契約另有特約不保之事項外，意外事故均屬意外傷害保險所
15 承保之範圍。又外來性的要素係排除以疾病為中心的內在原
16 因導致健康受損的情形，不以具有外傷性為必要，如係外來
17 原因之作用使身體受有損傷，雖身體表面毫無痕跡，仍然符
18 合外來性的要件」（最高法院113年度台上字第1190號民事
19 判決參照）。

20 (二)原告固以前詞主張被告應負保險金給付義務，並提出診斷證
21 明書：「病人於(西元)2020年11月23日上午回成大醫院回
22 診，當天……晚上吃飯噎到，送至奇美醫院急診，爾後即癱
23 瘓在床。此意外噎到事故導致中樞神經系統機能遺存極度障
24 礙，呈呼吸器依賴狀態，終身無工作能力，須由他人24小時
25 全天候照顧」（見本院卷3第355頁）等資料為證。然依奇美
26 醫院病情摘要記載（按：底線標示部分為回覆內容，其餘部
27 分則為詢問事項）：「109年11月23日異物噎咳，有無造成
28 該員受有頭部骨折、頭部外傷、腦出血、脊髓損傷或中樞神
29 經系統等傷害或其他傷勢？急診病歷未提及外傷，腦部電腦
30 斷層(CT)亦未發現腦出血或中樞神經傷害，純粹造成呼吸衰
31 竭與休克。109年12月31日診斷書之醫生囑言：12月10日接

01 受氣切之原因為何？該員呼吸功能不全之原因為何？是否能
02 完全排除與該員罹患肌萎縮性側索硬化症有關？長期使用呼
03 吸器病人就要考慮氣切，以減少副作用並加速脫離呼吸器，
04 呼吸功能不全的原因主要還是原本的肌萎縮性側索硬化症(
05 ALS)所造成。無法脫離呼吸器自主呼吸，是否與109年11月23
06 日系爭事故有關？抑或與該員罹患肌萎縮性側索硬化症有
07 關？無法脫離呼吸器的原因主要還是原本的肌萎縮性側索硬
08 化症(ALS)所造成，嗆到也是因為原來的疾病造成吞嚥困難
09 所導致。依該員……病歷資料，11月23日異物嗆咳事故，是
10 否造成原告完全癱瘓？嗆到如果不是因為長時間缺氧導致植
11 物人狀態，是不會造成癱瘓的，主要還是原本的肌萎縮性側
12 索硬化症(ALS)所造成」（見本院卷3第175頁）、國立成功
13 大學醫學院附設醫院診療資料摘要表記載：「依據目前已知
14 的醫學知識，肌萎縮脊髓側索硬化症會全身肌肉逐漸萎縮無
15 力（除了控制眼球轉動的肌肉之外），最終導致全身癱瘓，
16 全身（除了眼球之外）都無法移動（即癱瘓）；無法吞嚥；
17 無法說話；且無法自主呼吸（因為這些都需要用到肌肉的收
18 縮）」（見本院卷3第197頁）等內容，參以原告於109年11
19 月23日住院治療後接續發生「109年12月10日因困難脫離呼
20 吸器，執行氣切管建置手術。患者呼吸功能不全致無法自行
21 有效換氣，需長期24小時使用呼吸器與氧氣機、咳痰機輔助
22 呼吸問題」等情形（見本院卷2第29頁），最終達中樞神經
23 系統機能遺存極度障害，符合漸凍症典型病程，可知原告中
24 樞神經系統機能遺存極度障礙主因仍係原告罹患漸凍症所
25 致，嗆咳後若未長時間缺氧尚不會造成癱瘓結果。該診斷證
26 明書僅簡略記載「此意外嗆到事故導致中樞神經系統機能遺
27 存極度障礙」而未敘明其依據，復與前揭摘要記載內容不
28 符，本院自難率予採信。縱本院參酌原告有舉證困難及證據
29 遙遠等情形而予以減輕舉證責任，仍難逕認其完全癱瘓係遭
30 受意外傷害所致，故原告請求被告分別給付如附表所載殘廢
31 保險金，尚非有據。即使被告曾於訴訟外從寬融通給付保險

01 金，然此乃係被告在爭執確定前所為彈性決定，若認被告部
02 分理賠就表示承認原告係遭意外事故所致傷害，恐使被告及
03 其他保險公司未來理賠保險金時，會擔心將來訴訟因此受有
04 不利益而採取防衛態度，導致被保險人或受益人減少獲得理
05 賠的機會，也會徒增許多不必要保險給付訴訟而損害社會整
06 體利益，故本院認被告不因此而受有拘束，併予敘明。

07 (三)原告雖稱：「為究明被告三商人壽有無應依特約理賠或應負
08 債務不履行賠償原告之情形，實仍有命被告三商人壽提
09 出……通話錄音及譯文之必要」（見本院卷2第99頁、本院
10 卷3第233頁、第367頁）等語。然姑且不論被告三商人壽是
11 否受其客服人員回覆內容拘束或是否應為此負損害賠償責
12 任，依原告陳稱：「原告配偶……曾於112年12月20日、21
13 日，113年1月5日、14日、16日致電被告三商人壽之客服詢
14 問本件保險契約關於個人傷害保險附約第9條第3項之解釋
15 時，經客服人員告知過去的殘廢若係因疾病所生，而非基於
16 意外所致時，日後當有意外致失能時，被告三商人壽即應給
17 付足額的失能保險金，不得視同已給付失能保險金而予以扣
18 除之」（見本院卷第99頁）等語，可知該待證事實與被告三
19 商人壽是否得扣除先前給付失能保險金有關，然原告既無法
20 舉證其完全殘廢係因系爭事故所致，被告三商人壽即無庸為
21 此給付殘廢保險金，自亦無庸再探討得否扣除先前給付失能
22 保險金，故應無調查必要。不論被告三商人壽客服所為答覆
23 正確與否，原告於本件均不得請求被告給付如附表所載殘廢
24 保險金，無庸探討被告得否扣除先前已給付失能保險金，自
25 難謂原告因此受有損害。原告主張：「縱認客服人員非理賠
26 專責人員，惟渠等竟仍過失為非其權責之理賠標準解釋……
27 被告公司仍應就客服履行債務所致之損害負同一責任，即被
28 告公司未依特約履行，致原告受有未獲足額理賠失能保險金
29 之損害，負賠償差額之責」（見本院卷第233頁）云云，自
30 為無理由，附此敘明。

31 七、綜上，原告依保險契約之法律關係（詳如附表所載），分別

01 請求被告南山人壽給付6,000,000元，及自112年7月13日起
02 至清償日止，按週年利率10%計算之利息，被告三商人壽給
03 付800,000元，及自112年8月9日起至清償日止，按週年利率
04 10%計算之利息，被告泰安產險給付240,000元，及自110年8
05 月12日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，均為無
06 理由，應予駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請即失
07 所依據，應併予駁回。

08 八、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經
09 本院斟酌後，核與判決結果不生影響，爰不逐項論述，併此
10 敘明。

11 九、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

12 中 華 民 國 115 年 5 月 29 日
13 民事第一庭法 官 陳谷鴻

14 以上正本係照原本作成。

15 如不服本判決，應於判決送達後20日內，向本院提出上訴狀並表
16 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
17 達後20日內補提上訴理由書（須附繕本）。

18 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費（參照民事訴
19 訟法施行法第9條：上訴人有律師為訴訟代理人，或依書狀上記
20 載可認其明知上訴要件有欠缺者，法院得不行民事訴訟法第442
21 條第2項及第444條第1項但書之程序）。

22 中 華 民 國 115 年 5 月 29 日
23 書記官 曾盈靜

24 【附表】

25

編號	保險人	摘 要
1	南山人壽	原告於105年12月23日向被告南山人壽投保南山人壽美滿人生長期照顧終身保險(保單號碼Z000000000號)，於106年5月15日加保南山人壽新人生意外傷害保險附約(保額1,500,000元)、南山人壽意外傷害醫療日額給付附加條款、南山人壽新傷害保險附約(保額500,000元)、南山人壽新意外骨折及特定手術傷害保險附約(保額500,000元)。 一、南山人壽新人生意外傷害保險附約 …… 第三條 保險範圍 被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致成重大燒燙傷、殘廢或死亡時，本公司依照本附約的約定，給付保險金…… 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

		<p>.....</p> <p>第八條 意外殘廢保險金的給付</p> <p>被保險人於本附約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付意外殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算.....</p> <p>【備註：原告主張被告三商人壽應依此條文給付意外殘廢保險金1,500,000元】</p> <p>.....</p> <p>被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本附約訂立前)的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的意外殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付意外殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付意外殘廢保險金，應扣除之。</p> <p>前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。</p> <p>.....</p> <p>二、南山人壽新傷害保險附約</p> <p>.....</p> <p>第二條 名詞定義</p> <p>本附約各項名詞定義如下：</p> <p>.....</p> <p>四、意外傷害事故：</p> <p>係指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>.....</p> <p>第三條 保險範圍</p> <p>被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致成殘廢、完全失能、部分失能或死亡時，本公司依照本附約的約定，給付保險金。</p> <p>.....</p> <p>第九條 意外殘廢保險金的給付</p> <p>被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付意外殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算.....</p> <p>【備註：原告主張被告三商人壽應依此條文給付意外殘廢保險金500,000元】</p> <p>.....</p> <p>被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本附約訂立前)的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的意外殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付意外殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付意外殘廢保險金，應扣除之。</p> <p>前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。</p> <p>.....</p> <p>三、南山人壽新意外骨折及特定手術傷害保險附約</p> <p>.....</p> <p>第二條 名詞定義</p> <p>本附約各項名詞定義如下：</p> <p>.....</p> <p>九、意外傷害事故：</p> <p>係指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>.....</p> <p>第三條 保險範圍</p> <p>被保險人於本附約有效期間內，發生下列情形時，本公司依照本附約的約定，給付保險金。</p>
--	--	--

		<p>一、遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致身故、全殘、骨折、內臟或腦損傷、脫臼。</p> <p>……</p> <p>第九條 意外全殘保險金的給付</p> <p>被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列第一級殘廢程度之一者，本公司按保險金額給付意外全殘保險金，本附約即行終止……</p> <p>【備註：原告主張被告三商人壽應依此條文給付意外全殘保險金500,000元】</p> <p>……</p> <p>被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本附約訂立前)的殘廢，始可領意外全殘保險金者，本公司按下列公式給付意外全殘保險金，本附約即行終止：</p> <p>意外全殘保險金=保險金額x(1-以前的殘廢依附表二所列之扣除比例)</p> <p>……</p> <p>1.依南山人壽新人生意外傷害保險附約附表一項次1-1-1所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者」為殘廢等級1，給付比例100%。</p> <p>依南山人壽新人生意外傷害保險附約附表一項次1-1-3所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」為殘廢等級3，給付比例80%。</p> <p>2.依南山人壽新傷害保險附約附表項次1-1-1所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者」為殘廢等級1，給付比例100%。</p> <p>依南山人壽新傷害保險附約附表項次1-1-3所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」為殘廢等級3，給付比例80%。</p> <p>3.依南山人壽新意外骨折及特定手術傷害保險附約附表一所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者」為殘廢等級1。</p> <p>依南山人壽新意外骨折及特定手術傷害保險附約附表二所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」為殘廢等級3，扣除比例80%。</p> <p>4.參見本院卷1第107頁至第216頁、本院卷2第193頁至第256頁。</p>
2	南山人壽	<p>原告於106年8月9日向被告南山人壽投保壽險(保單號碼Z000000000號)，同時加保南山人壽福愛終身傷害保險附約(保額1,000,000元)。</p> <p style="text-align: center;">南山人壽福愛終身傷害保險附約</p> <p>第二條 名詞定義</p> <p>本附約各項名詞定義如下：</p> <p>……</p> <p>二、意外傷害事故：</p> <p style="padding-left: 2em;">係指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>……</p> <p>第四條 保險範圍</p> <p>被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附約的約定，給付各項保險金或退還所繳保險費。</p> <p>……</p> <p>第十條 意外殘廢保險金的給付</p>

	<p>被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付意外殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算……</p> <p>【備註：原告主張被告三商人壽應依此條文給付意外殘廢保險金1,000,000元】</p> <p>……</p> <p>被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本附約訂立前)的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的意外殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付意外殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付意外殘廢保險金，應扣除之。</p> <p>前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。</p> <p>……</p> <p>1.依南山人壽福愛終身傷害保險附約附表一項次1-1-1所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者」為殘廢等級1，給付比例100%。</p> <p>依南山人壽福愛終身傷害保險附約附表一項次1-1-3所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」為殘廢等級3，給付比例80%。</p> <p>2.參見本院卷1第217頁至第266頁、本院卷2第257頁至第278頁。</p>
3	<p>南山人壽</p> <p>原告於107年4月25日向被告南山人壽投保南山人壽新康順終身保險(保單號碼Z000000000號)，同時加保南山人壽新人身意外傷害保險附約(保額1,500,000元)、南山人壽新傷害保險附約(保額1,500,000元)、南山人壽新意外骨折及特定手術傷害保險附約(保額1,000,000元)。</p> <p>一、南山人壽新人身意外傷害保險附約</p> <p>……</p> <p>第三條 保險範圍</p> <p>被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致成重大燒燙傷、殘廢或死亡時，本公司依照本附約的約定，給付保險金……</p> <p>前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>……</p> <p>第八條 意外殘廢保險金的給付</p> <p>被保險人於本附約有效期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付意外殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算……</p> <p>【備註：原告主張被告三商人壽應依此條文給付意外殘廢保險金1,500,000元】</p> <p>……</p> <p>被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本附約訂立前)的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的意外殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付意外殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付意外殘廢保險金，應扣除之。</p> <p>前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。</p> <p>……</p> <p>二、南山人壽新傷害保險附約</p> <p>……</p> <p>第二條 名詞定義</p> <p>本附約各項名詞定義如下：</p> <p>……</p> <p>四、意外傷害事故：</p> <p>係指非由疾病引起之外來突發事故。</p>

		<p>.....</p> <p>第三條 保險範圍 被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致成殘廢、完全失能、部分失能或死亡時，本公司依照本附約的約定，給付保險金。</p> <p>.....</p> <p>第九條 意外殘廢保險金的給付 被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付意外殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算.....</p> <p>【備註：原告主張被告三商人壽應依此條文給付意外殘廢保險金1,500,000元】</p> <p>.....</p> <p>被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本附約訂立前)的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的意外殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付意外殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付意外殘廢保險金，應扣除之。前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。</p> <p>.....</p> <p>三、南山人壽新意外骨折及特定手術傷害保險附約</p> <p>.....</p> <p>第二條 名詞定義 本附約各項名詞定義如下： </p> <p>九、意外傷害事故： 係指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>.....</p> <p>第三條 保險範圍 被保險人於本附約有效期間內，發生下列情形時，本公司依照本附約的約定，給付保險金。</p> <p>一、遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致身故、全殘、骨折、內臟或腦損傷、脫臼。</p> <p>.....</p> <p>第九條 意外全殘保險金的給付 被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列第一級殘廢程度之一者，本公司按保險金額給付意外全殘保險金，本附約即行終止.....</p> <p>【備註：原告主張被告三商人壽應依此條文給付意外全殘保險金1,000,000元】</p> <p>.....</p> <p>被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前(含本附約訂立前)的殘廢，始可領意外全殘保險金者，本公司按下列公式給付意外全殘保險金，本附約即行終止： 意外全殘保險金=保險金額x(1-以前的殘廢依附表二所列之扣除比例)</p> <p>.....</p> <p>1.依南山人壽新人生意外傷害保險附約附表一項次1-1-1所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者」為殘廢等級1，給付比例100%。 依南山人壽新人生意外傷害保險附約附表一項次1-1-3所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」為殘廢等級3，給付比例80%。</p>
--	--	---

		<p>2.依南山人壽新傷害保險附約附表項次1-1-1所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者」為殘廢等級1，給付比例100%。</p> <p>依南山人壽新傷害保險附約附表項次1-1-3所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」為殘廢等級3，給付比例80%。</p> <p>3.依南山人壽新意外骨折及特定手術傷害保險附約附表一所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者」為殘廢等級1。</p> <p>依南山人壽新意外骨折及特定手術傷害保險附約附表二所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」為殘廢等級3，扣除比例80%。</p> <p>4.原告主張：被告南山人壽應給付上開備註所載意外殘廢保險金共7,500,000元，但被告僅給付1,500,000元，尚有殘廢保險金6,000,000元仍未給付。</p> <p>5.參見本院卷1第267頁至第367頁、本院卷2第279頁至第288頁及第209頁至第256頁。</p>
南山人壽	原告於107年4月25日向被告南山人壽投保「南山人壽好安心手術醫療終身險」，保單號碼Z000000000號。	<p>【備註：起訴狀雖記載此保險契約，但非本件請求權基礎，故以刪除線標示】</p>
4	三商人壽	<p>訴外人黃泓儒以原告為被保險人向被告三商人壽投保「三商美邦人壽守護久久殘廢照護終身保險（保單號碼000000000000號）」暨「三商美邦人壽個人傷害保險附約」（保額1,000,000元）及「傷害醫療保險附加條款」。</p> <p style="text-align: center;">三商美邦人壽個人傷害保險附約</p> <p>.....</p> <p>第七條 【保險範圍】</p> <p>被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本附約的約定，給付保險金。</p> <p>前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>.....</p> <p>第九條 【殘廢保險金的給付】</p> <p>被保險人於本附約有效期間內遭受第七條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算.....</p> <p>.....</p> <p>被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本附約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。</p> <p>前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。</p> <p>.....</p> <p>1.依三商美邦人壽個人傷害保險附約附表一項次1-1-1所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者」為殘廢等級1，給付比例100%。</p> <p>依三商美邦人壽個人傷害保險附約附表一項次1-1-3所載，殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」為殘廢等級3，給付比例80%。</p>

		<p>2.原告主張：被告三商人壽應依三商美邦人壽個人傷害保險附約第9條約定給付殘廢保險金1,000,000元，然被告三商人壽僅給付200,000元（另給付遲延利息5,370元），尚有殘廢保險金800,000元仍未給付。</p> <p>3.參見本院卷1第33頁至第106頁。</p>
5	泰安產險	<p>訴外人財團法人罕見疾病基金會以原告為被保險人向被告泰安產險投保「泰安產物微型團體傷害保險」，保單號碼000000000000號，保險期間自109年4月1日起至109年12月31日止，身故或失能保險金為300,000元。</p> <p style="text-align: center;">泰安產物微型團體傷害保險</p> <p>.....</p> <p>第五條 被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。 前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>第七條 被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算.....</p> <p>.....</p> <p>被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。 前項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。</p> <p>1.原告主張：被告泰安產險應依泰安產物微型團體傷害保險契約第7條約定給付殘廢保險金300,000元，但被告泰安產險扣除以前的殘廢得領取保險金後僅給付60,000元，尚有殘廢保險金240,000元未給付。</p> <p>2.參見本院卷1第27頁至第32頁。</p>