臺灣臺北地方法院民事判決

109年度保險字第76號

原　　告　劉沈綢

訴訟代理人　湯其瑋律師

被　　告　新光人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　潘柏錚

訴訟代理人　林材勇律師

上列當事人間請求給付保險費事件，本院於民國110年11月10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、程序方面：被告新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽保險公司）之法定代理人原為許澎，嗣於訴訟繫屬後變更為潘柏錚，有被告新光人壽保險公司第20屆第20次董事會議事錄、公開資訊觀測站查詢頁面在卷可稽（見本院卷第233至235頁），茲據潘柏錚於民國110年6月23日具狀聲明承受訴訟（見本院卷第231頁），於法並無不合，應予准許。

貳、實體方面：

一、原告主張：訴外人劉怡瑩（即伊之女兒）於105年12月30日以自己為要保人及被保險人與被告簽訂新光人壽長扶雙享B型殘廢照護終身健康保險契約（下稱系爭保險契約），並約定保險金額新臺幣（下同）3萬元。劉怡瑩嗣於108年10月25日因車禍意外致有創傷性顱內出血併顱骨骨折情形，經診斷為昏迷指數3分，對光無反應，顯示瀰漫性大腦功能異常，大腦皮質無任何皮質電生理活動，腦波圖明顯異常，需靠呼吸器維持呼吸，四肢無肌肉張力，需管灌飲食之植物人狀態，已符合系爭保險契約所附殘廢程度與保險金給付表（下稱系爭附表）項次1-1-1「中樞神經系統機能遺存極度障

害，包括植物人狀態或器切呼吸器輔助，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」（下稱系爭項次），殘廢等級為1，給付比例100％。故依系爭保險契約第10條第1項、第11條第1項約定，被告應給付按保險金額20倍乘以100％給付比例之「殘廢保險金」60萬元（計算式：30,000×20×100％＝600,000），及應給付按保險金額20倍乘以100％給付比例之「意外殘廢保險金」60萬元（計算式：30,000×20×100％＝600,000），被告另應依系爭保險契約第2條第8款、第12條第1項、第2項約定，依週年利率2.25％貼現計算，一次給付保證給付期間180月之「殘廢生活扶助保險金」527萬8,500元（計算式：30,000×1×180×0.9775＝5,278,500，下合稱系爭保險金）。而劉怡瑩已於108年11月14日死亡，伊為劉怡瑩之法定繼承人而屬系爭保險金給付之受益人，自得向被告請求給付系爭保險金，爰依系爭保險契約第2條第8款、第10條第1項、第11條第1項、第12條第1項、第2項約定，請求被告給付系爭保險金647萬8,500元（計算式：600,000＋600,000＋5,278,500＝ 6,478,500）及利息等語。並聲明：㈠被告應給付原告647萬8,500元，及自108年12月27日起至清償日止，按週年利率10％計算之利息。㈡願供擔保請准宣告假執行。

二、被告則以：劉怡瑩因車禍意外急診入院之體況乃係症狀惡化或瀕死前之身體狀況，並非治療後症狀固定，再行治療不能期待治療結果之情形，而與系爭項次不符，原告應不得請求系爭保險金。又劉怡瑩生前並未提出殘廢保險金給付之申請，該項請求權未轉變為金錢債權，自非原告所得繼承，原告亦無從向伊請領保險金。再者，原告並未依系爭保險契約第10條至第13條約定檢附載明診斷確定日之診斷書內容，並未符合給付保險金之條件，另依系爭保險契約第12條第2項約定之貼現公式計算殘廢生活扶助保險金之金額應為459萬5,809元等語置辯。並聲明：㈠原告之訴及假執行之聲請均

駁回。㈡如受不利益判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、本院之判斷：原告主張依系爭保險契約第2條第8款、第10條第1項、第11條第1項、第12條第1項、第2項約定，請求被告給付系爭保險金647萬8,500元等語，為被告所否認，並以前詞置辯，是本件之爭點應為：㈠劉怡瑩生前因意外傷害事故之體況有無符合系爭項次之殘廢狀態之要件？㈡如有符合，原告依系爭保險契約第2條第8款、第10條第1項、第11條第1項、第12條第1項、第2項約定，請求被告給付系爭保險金647萬8,500元，有無理由？茲分述如下：

㈠劉怡瑩生前因意外傷害事故之體況有無符合系爭項次之殘廢狀態之要件？

1.經查，劉怡瑩與被告確有簽立系爭保險契約等節，此有系爭保險契約暨保險費收據等件在卷可稽（見本院卷第19至74頁），且為兩造所不爭執，應堪憑採。次查，觀諸系爭保險契約第10條第1項、第11條第1項、第12條第1項、第2項約定，劉怡瑩於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定符合因第2條約定之疾病或傷害，致成系爭附表所列第1級至第11級殘廢程度之一時，被告按診斷確定日當時之保險金額的20倍乘以系爭附表所列給付比例給付殘廢保險金、意外殘廢保險金，另按診斷確定日當時之保險金額的1倍於保證給付期間按月給付殘廢生活扶助保險金，劉怡瑩並得申請依週年利率2.25％貼現計算一次請求上開殘廢生活扶助保險金等語（見本院卷第38至39頁）。而參諸系爭附表約定，系爭附表中「1、神經障害」，項次1-1-1為：「殘廢程度：中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或器切呼吸器輔助，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」（即系爭項次），殘廢等級為1，給付比例為100％等語（見本院卷第43頁），系爭附表下方備註欄之註1-1約定：於審定神經障害等級時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表MMSE、失能

評估表mRS、臨床失智評估量表CDR、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定等語（見本院卷第45頁），另註15-1約定：機能永久喪失及遺存各級障害之認定，以被保險人於發生之日起，並經6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等語（見本院卷第49頁），可知劉怡瑩應符合系爭項次所示之殘廢程度，並有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告，且經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果時，始得依上開約定請求殘廢保險金、意外殘廢保險金及殘廢生活扶助保險金。

2.原告主張劉怡瑩於108年10月25日因車禍意外入院後，經診斷為昏迷指數3分，對光無反應，顯示瀰漫性大腦功能異常，大腦皮質無任何皮質電生理活動，腦波圖明顯異常，需靠呼吸器維持呼吸，四肢無肌肉張力，需管灌飲食之植物人狀態等語，固提出佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院（下稱大林慈濟醫院）診斷證明書、病歷、神經內科報告護理紀錄等件為證（見本院卷第77至95頁、第299至329頁）。惟查，劉怡瑩係於108年10月25日因車禍意外而受有創傷性顱內出血併顱骨骨折傷勢，急診入住大林慈濟醫院加護病房治療，因病情惡化而於108年11月14日宣告死亡等節，此有大林慈濟醫院診斷證明書、大林慈濟醫院110年3月31日慈醫大林文字第1100476號函覆之病歷資料、護理紀錄、檢驗報告等件附卷可參（見本院卷第75頁、第225頁，見病歷卷第3至620頁），則劉怡瑩因車禍意外入院至死亡僅有21日，實難認合於系爭附表註15-1所定「經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果時」之情形。

3.又按解釋契約，應探求當事人立約時之真意，而真意何在，又應以過去事實及其他一切證據資料為斷定之標準，不能拘泥文字致失真意，應斟酌訂立契約當時及過去之事實暨交易

上之習慣，依誠信原則，從契約之主要目的，及經濟價值作全盤之觀察（最高法院85年度台上字第517號判決意旨參照）。再按保險制度係為分散風險，在對價衡平原則下、經保險主管機關核定之費率、保險條款作為保險契約內容銷售與被保險人，故大抵皆為定型化契約，其擬定復具有高度之技術性，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）。

4.原告雖主張劉怡瑩因傷勢嚴重，已屬植物人之狀態難以復原，大林慈濟醫院並有請家屬考慮是否器官捐贈，原告等家屬始在108年11月14日同意對劉怡瑩進行拔管及器官捐贈，足見劉怡瑩應已可立即判定合於系爭項次之殘廢程度，而屬系爭附表註15-1但書所示之「但立即可判定者不在此限」之情形等語，並提出大林慈濟醫院醫護個案家庭討論會會議紀錄表為證（見本院卷第300頁，下稱系爭會議紀錄）。然查，系爭保險契約係以疾病或傷害所致成殘廢狀態之長期照護為目的，此觀系爭保險契約第2條、第10條至12條所約定之主給付為：殘廢保險金、意外殘廢保險金及按月給付之殘廢生活扶助保險金等項目即明。質以系爭附表所示之殘廢程度項目分為：神經、眼、耳、鼻、口、胸腹部臟器、軀幹、上肢、下肢（見本院卷第43至45頁），並依上開項目殘廢等級不同而定給付比例，復以此計算殘廢保險金、意外殘廢保險金及按月給付之殘廢生活扶助保險金，益徵系爭保險契約乃係為分散被保險人即劉怡瑩因疾病或傷害而有殘廢失能，導致長期收入減損、支出增加之經濟上不利益之風險而設計，是系爭附表註15-1始約定所謂機能永久喪失及遺存各級障害之判定，係以「經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果時」為基準，俾合乎系爭保險契約長期殘廢照護之締約目的、保險機能及對價衡平原則。由是可知，系爭附表註15-1但書「但立即可判定者不在此限」，並非僅

指立即可判定是否符合系爭附表之狀態，而係指立即可判定被保險人之體況符合系爭附表之狀態，且立即可判定被保險人症狀固定，不能期待治療結果而言。換言之，劉怡瑩因車禍意外入院，經大林慈濟醫院進行急救及治療，最終病情惡化而死亡，即令曾有系爭項次所示之中樞神經系統機能遺存極度障害等情形，實屬瀕死前過渡狀態，並非立即可判定症狀固定之情形，而與系爭附表註15-1但書規定不符。況且，依系爭會議紀錄記載，大林慈濟醫院醫師於108年11月9日向劉怡瑩家屬說明：劉怡瑩車禍入院，當時病況十分不穩定，瞳孔對光無反應，昏迷指數只有三，目前劉怡瑩血壓靠升壓劑維持，升壓劑撤除很快就會過世等語（見本院卷第300頁），實難認係症狀固定，不能期待治療結果之長期殘廢狀態，是原告主張劉怡瑩當時已可立即判定合於系爭項次之殘廢程度，而屬系爭附表註15-1但書所示情形等語，應非可採。又系爭保險契約及系爭附表註15-1之解釋，業如前述，並無不明之處，是原告主張系爭附表15-1但書應作有利被保險人之解釋等語，亦非可採。綜上，應認劉怡瑩生前因意外傷害事故之體況尚非符合系爭項次之殘廢狀態之要件。

㈡劉怡瑩生前因意外傷害事故之體況非符合系爭項次之殘廢狀態之要件等節，既如前述，則原告應無從請求依系爭保險契約第2條第8款、第10條第1項、第11條第1項、第12條第1項、第2項約定之殘廢保險金、意外殘廢保險金及殘廢生活扶助保險金，是原告依上開約定請求被告給付殘廢保險金60萬元、意外殘廢保險金60萬元及殘廢生活扶助保險金527萬8,500元，即非有據。

四、綜上所述，原告依系爭保險契約第2條第8款、第10條第1項、第11條第1項、第12條第1項、第2項約定請求被告給付647萬8,500元及利息，為無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其所為假執行之聲請即失所依據，併予駁回之。

五、本件事證已臻明確，原告雖聲請向大林慈濟醫院函詢劉怡瑩住院期間是否已達系爭項次狀態，並函詢有無器官捐贈程

序、器官捐贈評估內容為何、為何進行器官捐贈程序，然就系爭項次及系爭附表15-1之解釋，業已認定說明如前，又器官捐贈程序與本件系爭保險契約無涉，應認均無證據調查之必要。兩造其餘主張與攻擊防禦方法及所提證據，經審酌後認與本件判決之結果不生影響，爰不另一一論述，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　　110　　年　　12　　月　　8　　日

民事第八庭　審判長法　官　鄭佾瑩

法　官　王秀慧

法　官　邱于真

以上正本係照原本作成。

如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。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　　110　　年　　12　　月　　8　　日

書記官　邱美嫆