臺灣臺北地方法院民事判決

110年度保險字第36號

原　　告　楊遠皇
　　楊景超
　　楊景棠
共　　同
訴訟代理人　黃繼儂律師
複　代理人　吳燕菁
共　　同
訴訟代理人　陳敦豪律師
被　　告　宏泰人壽保險股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　魯奐毅
訴訟代理人　朱宗媛
　　吳嘉恩

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國111年12月14日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

被告應給付原告新臺幣肆佰捌拾萬零參佰伍拾貳元，及自民國一百零八年三月二日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決第一項於原告以新臺幣壹佰陸拾萬元為被告供擔保後，得假執行；但被告如以新臺幣肆佰捌拾萬零參佰伍拾貳元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：訴外人邱娟娟於民國105年12月22日以自己為要保人、被保險人、受益人，向被告投保「宏泰人壽樂活一生殘廢照護終身保險」（保單號碼：0000000000）（下稱系爭保險契約），嗣邱娟娟於107年8月間經診斷罹患卵巢癌，於107年8月至12月間開始進行治癒性治療，然因治療效果不佳

而出現癌症復發及移轉之現象。迨108年1月1日至108年2月9日間，邱娟娟因癌症病況致生活無法自理，並經診斷為完全失能，且可立即判定合於系爭保險契約附表6-1-1之殘廢狀態，邱娟娟乃於108年2月14日向被告請求給付殘廢保險金、殘廢復健補償保險金、殘廢安養扶助保險金（下合稱系爭保險金），惟邱娟娟於未獲被告給付前之108年2月20日即因癌症惡化而死亡，原告楊遠皇、楊景超、楊景棠（下合稱原告，如單指其一，各稱其等姓名）分別為邱娟娟之配偶或子女，為其法定繼承人，依系爭保險契約保單條款（下稱系爭保單條款）第31條第4項約定，伊等即受益人，被告自應對伊等給付系爭保險金。爰依系爭保單條款第5條第2項、第3項、第11條第2項、第16條第1項、第17條第1項、第18條第1項、第2項及第31條第4項約定請求殘廢保險金新臺幣（下同）100萬元、殘廢復健補償保險金12萬元及殘廢安養扶助保險金368萬0,352元等語。並聲明：㈠被告應給付伊等480萬0,352元，及自108年3月2日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息（下稱480萬0,352元本息）。㈡願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：系爭保險契約約定之系爭保險金，均係以被保險人經醫院醫師診斷，確定符合因疾病或傷害致如系爭保險契約附表所列之殘廢程度作為請領條件，並以被保險人於事故發生之日起，經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果之結果作為判定基準。綜觀邱娟娟之病歷資料及鑑定資料可知，其於107年12月25日以前身體機能並未衰退，直至最後一次住院期間即108年2月5日至同年月9日仍能進食並以輪椅移動，且因拒絕治療，非屬症狀固定之態樣，依系爭保險契約附註15-1約定，其身體狀況顯不符合系爭保險契約附表6-1-1所示之殘廢程度，不符合請領系爭保險金之要件。嗣邱娟娟病況突然惡化，而於108年2月20日逝世，期間縱其之障害已無法回復，該情形僅屬癌症疾病進展至身故前之短暫過渡狀態，尚不得認定為獨立之殘廢保險事故，

自無從請求伊給付系爭保險金等語，資為抗辯。並聲明：㈠原告之訴駁回；㈡如受不利之判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、經查，邱娟娟於105年12月22日以自己為要保人、被保險人、受益人，向被告投保系爭保險契約，嗣於107年8月間經診斷罹患卵巢癌，於108年2月14日向被告請求給付系爭保險金後，於108年2月20日因癌症惡化而死亡，原告為其法定繼承人，於其死亡後為系爭保險契約之受益人等情，有系爭保險契約、台北慈濟醫院診斷證明書、病情危急通知單、死亡證明書、邱娟娟及原告之戶籍謄本等件為證（見本院卷一第41至105頁、第111、115頁），並有本院調取邱娟娟於佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院（下稱台北慈濟醫院）就醫之病歷可稽（見本院卷一第185至262頁、卷二第33至277頁），且為兩造所不爭執，堪信屬實。

四、得心證之理由

原告主張邱娟娟於108年1月1日至同年2月9日間，已處於第1級殘廢程度，且無須經6個月治療即得立即判定，合於系爭保險契約附表6-1-1及附註15-1之約定，被告依約應給付其等系爭保險金等節，為被告所否認，並以前詞置辯。茲就本件爭點及本院之判斷，分述如下：

㈠邱娟娟於108年1月1日至同年2月9日間之身體狀態，是否已處於無須經6個月治療即得立即判定之第1級殘廢程度？

1.按「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，屬殘廢程度第1級」；「胸腹部臟器：⑷生殖器官，係指內生殖器及外生殖器」已經系爭保險契約附表6-1-1、附註6-1⑷約明（見本院卷一第75頁）；而機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，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，系爭保險契約附註15-1亦有明定（見本院卷一第75、82頁）。準此可知，倘以一般醫學判斷可以確認

被保險人於事故發生之日起，雖經治療，但身體失能狀況已經固定，即使再行治療仍不能期待治療效果者，無須再等候6個月之治療期間，應即依其症狀判定屬第1級殘廢程度。

2.原告主張邱娟娟於107年8月間經診斷罹患卵巢癌，依照癌症治療指引建議治療後仍未改善，進而於107年10月25日、108年2月5日再度住院，並於108年2月5日至9日住院期間因病情惡化經醫師診斷為處於無法自理生活及進食，需人餵食流質食物，再行治療仍不能期待治療效果且終身不能從事任何工作之狀態等情，業據提出台北慈濟醫院108年4月25日診斷證明書（見本院卷一第115頁），及記載「2.行動能力障害：☑完全無法行動。3.臥床狀態障害：☑整日臥床無法自行翻身。4.攝食狀態障害：☑需人餵食。5.大小便情形障害：☑完全無法自理。6.沐浴障害：☑完全無法自理。7.更衣障害：☑完全無法自理。以上診斷係依據：☑108年2月9日病歷」之108年2月14日需要長期看護狀態之診斷暨計分量表（見本院卷一第109頁）為證，復經台北慈濟醫院以111年8月31日慈新醫文字第1110001456號函覆本院，載稱：「病人（指邱娟娟）因癌症罹患右側亮細胞卵巢癌第三期，依照癌症治療指引建議，病人接受手術以及化學治療，然而無法改善癌症進展及病情惡化，病人因癌症導致免疫力低下以及營養狀態不佳，在於107年10月25日以及108年02月05日分別因為感染症以及腸胃道出血入院接受治療，於108年02月20日病人死亡，家屬於108年04月25日至婦產科門診要求協助開立診斷證明書（如附件三，即上開原告所提診斷證明書），病人因罹患癌症，病情因素而導致身體虛弱，無法自理生活。」、「家屬於108年04月25日至婦產科門診，要求協助開立診斷證明書（如附件三），因病人診斷為卵巢癌第三期後續又因癌症病情進展，於107年10月29日核磁共振影像發現疑似癌症復發合併後腹腔淋巴移轉（stageTxN0M1b），於107年10月25日以及108年02月05日分別因為感染症以及腸胃道出血入院接受治療，住院期間病人的檢查結果呈現嚴重貧

血、血蛋白濃度低下、肝腎功能異常、低血容積休克，故醫學上合理判定病人為末期病人，再行治療仍不能期待治療效果且終生不能從事任何工作，故於診斷書上記載。」在卷（見本院卷二第321頁），自堪信實。

3. 又安寧緩和醫療條例第3條第1、2款規定：「一、安寧緩和醫療：指為減輕或免除末期病人之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照護，以增進其生活品質。二、末期病人：指罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者。」，邱娟娟於108年2月9日出院後，於108年2月11日即經醫師評估及說明後簽署安寧療護同意書（見本院卷一第107頁），進行安寧居家療護，為被告所不爭，且經台北慈濟醫院函覆稱：「該病人因癌症末期故至家醫科門診討論安寧療護，經病人同意後轉至安寧居家療護」（見本院卷二第319頁）。邱娟娟既於108年2月9日出院後，旋選擇安寧居家療護，同時接受門診治療（參本院卷第二第318頁台北慈濟醫院回函），顯然係因其所罹患癌症已經醫師診斷為不可治癒。依此，亦堪認已無回復可能，且可依其病歷、需要長期看護狀態之診斷暨計分量表，及安寧療護同意書而立即判定。是依上開事證，應認邱娟娟至遲於108年2月5日至9日間，已處於無須經6個月治療即可立即判定合於系爭保險契約附表6-1-1之殘廢程度。

4. 被告雖辯稱邱娟娟之身體狀況，如經適當治療仍有可能回復原有機能，非屬得立即判定之第1級殘廢程度，然因邱娟娟於108年2月5日至9日住院期間拒絕治療且要求病危返家，始未繼續進行治療云云，並提出財團法人金融消費評議中心（下稱評議中心）評議書、108年2月9日出院病歷摘要等件為證（見本院卷一第291至297頁、第309至313頁）。查：

⑴上開評議書雖載：「由病歷之記載，邱君（即邱娟娟）第IIIA期的卵巢癌，一般經腫瘤減積後連續6次的化療再一次手術切除殘存腫瘤後再化療，是標準治療。今邱君經三次化

療後，因副作用引起身體虛弱，需要人料理生活及餵食，都是化療之副作用，在108年2月並無近一步檢查有無殘存或擴散之變化，無法證實是疾病惡化到不可逆的程度，即無法適用立即判定因疾病失能的約定，由於體弱，無法自理生活及進食，都是治療所引起，經適當治療後仍有可能回復原本機能。」（見本院卷一第296頁），惟治療邱娟娟之主治醫師已明確說明醫學上合理判定病人為末期病人，再行治療仍不能期待治療效果且終生不能從事任何工作（如前所述台北慈濟醫院回函），評議中心徵詢非主治醫師之醫療顧問所出具之意見，尚難遽採。

⑵又108年2月9日出院病歷摘要記載：「案夫表達病人想出院並拒絕任何對於癌症的治療」（見本院卷一第312頁），然觀諸台北慈濟醫院之函復稱：「病患住院當時處理急性出血及感染和癌症急性的問題，當時已照會腫瘤科醫師，急性期應先處理急性的疾病和維生的支持治療。」（見本院卷二第317頁），可知邱娟娟於108年2月5日至9日間係因腸胃道出血而入急診住院治療，住院期間醫院乃係對於出血、感染和癌症急性之症狀進行處理及維生的支持治療，並非針對癌症本身進行治療，故上開出院病歷摘要所載「拒絕任何對於癌症的治療」，非無可能係因邱娟娟誤解急診住院期間之治療內容與癌症治療之不同，而誤稱拒絕急診治療為拒絕癌症治療。況邱娟娟於108年2月9日上午之出院，係希望以門診治療而不繼續住院，亦有台北慈濟醫院函載：「病患拒絕繼續住院，不願意繼續住院治療，希望改門診治療。」足參（見本院卷二第318頁），更可見邱娟娟確未拒絕對於癌症之治療。

⑶是被告辯稱係因邱娟娟拒絕治療方使其身體狀態無法回復原有機能云云，並不可採。

5.被告另辯稱縱使邱娟娟於108年1月1日至2月9日間，已處於得立即判定第1級殘廢程度，該狀態亦屬死亡前之短暫過渡狀態，非獨立之保險事故云云，並援引臺灣高等法院花蓮分

院109年度保險上易字第1號判決為佐。惟按健康保險人於被保險人疾病、分娩及其所致失能或死亡時，負給付保險金額之責，此為保險法第125條（保險法於107年6月13日修正公布，將「殘廢」用語改為「失能」，其意義並無不同，以下仍以殘廢稱之）所明定。是以健康保險人於被保險人因疾病而導致殘廢之保險事故發生時，即負有保險金給付之義務，不因該被保險人因保險事故發生後身體狀態之改變而受影響，況人之身體狀態本屬浮動，死亡更為所有人均無可避免之結果，倘被保險人因殘廢之保險事故發生後即死亡，即得謂均屬死亡前之過渡狀態而使保險人免負給付保險金之責，實為過分要求被保險人之身體狀態於保險事故發生後即不得有任何惡化，對被保險人難謂公允。故縱使死亡前短暫過渡之殘廢狀態非屬獨立保險事故而得使保險人免負保險給付之責，所謂死亡前短暫過渡之殘廢狀態亦應限縮於被保險人將死亡之際短暫須他人照料之狀態而言，如被保險人殘廢後至死亡之時尚有相當之時日，則難認係死亡前短暫過渡之殘廢狀態。而邱娟娟至遲於108年2月5日至9日間，處於得立即判定之第1級殘廢程度，已如前1.2.所述，然其死亡之時為108年2月20日，距離其經判定為殘廢之時，尚有10餘日之時間，則依上開說明，實難認其殘廢狀態為將死亡之際之短暫過渡狀態，故被告此部分辯詞，亦難採之。

6.綜上所述，原告就其主張已為適當舉證，被告雖以前詞為辯，但不足採，應認邱娟娟於108年2月5日至9日間，已處於得立即判定之第1級殘廢程度，合於系爭保險契約附表6-1-1及附註15-1之約定。

㈡原告依系爭保險契約約定，請求被告給付系爭保險金，是否有據？

1.按「本契約所稱『疾病』係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起所發生之疾病。」；「被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷確定符合因第二條約定之疾病或傷害致成附表所列第一級至第十一級殘廢程度之一者，本公司按被

保險人殘廢確定日當時之保險金額乘以附表所列各級殘廢給付比例計算所得之金額給付『殘廢保險金』」；「被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷確定符合因第二條約定之疾病或傷害致成附表所列第一級至第六級殘廢程度之一者，本公司按被保險人殘廢確定日當時之保險金額的百分之十二給付『殘廢復健補償保險金』」；「被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷確定符合因第二條約定之疾病或傷害致成附表所列第一級至第六級殘廢程度之一者，自被保險人於殘廢確定日起每屆保單週年日仍生存時，本公司按被保險人殘廢確定日當時之保險金額的百分之二十五乘以附表所列各級殘廢給付比例計算所得之金額給付『殘廢安養扶助保險金』…」，系爭保單條款第2條第1款、第16條第1項、第17條第1項、第18條第1項定有明文（見本院卷一第63、68、69頁）。依上開約定，如系爭保險契約之被保險人於保險期間內所生之疾病導致發生如該保險契約附表所列之殘廢狀態，被告即應依約給付受益人「殘廢保險金」、「殘廢復健補償保險金」、「殘廢安養扶助保險金」（即系爭保險金）。

2. 查邱娟娟於108年1月1日2月至9日間已處於可立即判定之第1級殘廢程度乙節，業如前㈠所述，已合於上開系爭保單條款之約定，被告即應依約給付系爭保險金。又原告為邱娟娟之繼承人，於邱娟娟死亡後為系爭保險契約之受益人（即係爭單保單條款第31條第4項約定）等節，亦為兩造所不爭，且被告就如原告之請求有理由，其給付「殘廢保險金」100萬元、「殘廢復健補償保險金」12萬元、「殘廢安養扶助保險金」368萬0,352元之金額，及應自108年3月2日起算10%之遲延利息，均無爭執（見本院卷一第330頁、卷二第478頁），原告依前揭系爭保單條款約定，請求被告給付系爭保險金480萬0,352元，及自108年3月2日起按週年利率10%計算之利息（即480萬0,352元本息），自屬有據。

五、從而，原告依系爭保單條款第5條第2項、第3項、第11條第2

項、第16條第1項、第17條第1項、第18條第1項、第2項、第31條第4項約定，請求被告給付480萬0,352元本息，為有理由，應予准許。又兩造均陳明願供擔保請為准予、免為假執行之宣告，於法核無不合，茲分別酌定相當之擔保准許之。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經審酌後認與本件判決結果無影響，爰不逐一論列，併此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　12　　月　　29　　日

民事第六庭　審判長法　官　許純芳

法　官　陳智暉

法　官　許柏彥

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　　112　　年　　1　　月　　3　　日

書記官　蔡庭復