

臺灣臺北地方法院民事判決

112年度保險字第98號

原告 呂子懿

周子琳

共同

訴訟代理人 吳宜財律師

被告 遠雄人壽保險事業股份有限公司

法定代理人 孟嘉仁

訴訟代理人 劉瑩玲律師

上列當事人間給付保險金事件，本院於民國113年6月6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：

(一)被保險人周美玲生前於民國105年8月10日與被告簽立人身保險契約，包括遠雄人壽富貴超多利終身還本保險、B型殘廢照護保險附約(下稱B型保險附約)及經被告批註之遠雄人壽人身保險單；復於107年12月31日與被告簽立遠雄人壽超好心C型失能照護終身健康保險契約(下稱C型保險主約)、遠雄人壽康富醫療健康保險附約、遠雄人壽金貼心豁免保險費附約及經被告批註之遠雄人壽人身保險單。周美玲於B型保險附約及C型保險主約有效期間內，於111年12月28日因鼻腔及顱底腺癌接受臺大醫院開顱顱底腫瘤切除及顱骨切除減壓手術，術後當日深度昏迷轉加護病房，呈深度昏迷植物人狀態並需使用呼吸器，於112年1月12日過世，因周美玲術後即陷入深度昏迷狀態，經原診斷醫師研判屬永久性植物人，無回復意識或清醒之可能性，依B型保險附約及人身保險單被告

01 應給付新臺幣（下同）4,720,000元，另依C型保險主約及人  
02 身保險單被告應給付4,600,000元，總共9,320,000元，原告  
03 二人同為法定第一順位繼承人，應繼分各為1/2，原告二人  
04 各得向被告請求給付4,660,000元。

05 (二)周美玲於術後即呈深度昏迷植物人狀態，且無回復意識及清  
06 醒之可能性，符合B型保險附約附表殘廢程度欄記載，屬殘  
07 廢等級1，應給付比例100%，殘廢程度與保險金給付表註  
08 15：15-1記載以被保險人事故發生之日起經六個月治療後症  
09 狀固定為據，但立即可判定者不在此限，周美玲於事故發生  
10 日立即經醫師判定為植物人狀態，與上開但書約定相符，原  
11 告自得依B型保險附約第13條第1項請求被告給付殘廢保險金  
12 1,000,000元，並依B型保險附約第14條請求被告給付殘廢復  
13 健補償保險金120,000元，依B型保險附約第15條第1項請求  
14 殘廢安養扶助保險金，以240,000元/年（次）、至少保證給  
15 付15次（年），共為3,600,000元，以上合計4,720,000元。  
16 又依C型保險主約第13條，得請求被告給付一至六級失能保  
17 險金1,000,000元，依C型保險主約第14條第1項前段，失能  
18 安養扶助保險金15次（年）、240,000元/年，共為  
19 3,600,000元，以上合計4,600,000元。

20 (三)綜觀B型保險附約及C型保險主約之文義已明文約定「經醫師  
21 確定符合殘廢程度與保險金給付表之殘廢等級」時，被告即  
22 應負給付保險金之義務。徵諸周美玲生前呈現植物人之病  
23 徵，且身體失能狀況已經固定，與臺大醫院出具回復意見書  
24 相符，符合B型保險附約及C型保險主約之文義要件，被告自  
25 應依約履行給付義務，被告妄以周美玲於失能確定後未經六  
26 個月治療後症狀固定，且未再行治療而無不能期待治療效果  
27 者為由拒絕給付保險金，顯係曲解、擴張解釋契約文意，並  
28 無可採。並聲明：1. 被告應各給付原告4,660,000元，及自  
29 起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之  
30 利息。2. 原告願供擔保請准宣告假執行。

31 二、被告則以：

01 (一)被保險人周美玲因鼻腔及顱底腺癌轉移，於111年12月28日  
02 行開顱顱底腫瘤切除及顱骨切除減壓手術後，生命徵象不穩  
03 定，醫師於當日即告知家屬目前評估效果有限，隨時有急救  
04 可能，家屬簽署DNR同意書（末期病人不施行心肺復甦術同  
05 意書）。醫師復於112年12月30日告知家屬周美玲罹患腸性  
06 腺性腫瘤，為轉移性腫瘤，已是末期癌症，治療只是時間上  
07 的問題，要以病人舒適為主（即病人趨向死亡中，隨時可能  
08 死亡）。死亡證明書中也載明鼻腔及顱底腺癌導致周美玲腦  
09 幹衰竭死亡，顯然死亡為周美玲末期癌症病程演進之必然結  
10 果，其呈現深度昏迷之植物人狀態乃癌末趨向死亡病程之一  
11 環，周美玲之體況惡化死亡，不符附表註15-1症狀固定要  
12 件，本件為疾病致死事故，非獨立疾病致殘廢事故。

13 (二)B型保險附約及C型保險主約之設計本質、經濟目的及契約對  
14 價平衡，乃為分散被保險人因疾病或傷害而殘廢（失能），  
15 導致長期收入減損、支出增加之經濟上不利益風險，係就被  
16 保險人殘廢狀況發生六個月後之生活提供保障。若將死亡歷  
17 程中類似殘廢浮動性生理狀態，認為符合殘扶險所定之殘  
18 廢，則任何人於死亡前，均會達到1-1-1殘廢等級，皆能領  
19 到一級殘廢保險金，如此顯悖離殘扶險之設計初衷，有違保  
20 險契約本質、機能及公平正義原則。附表之殘廢，係指被保  
21 險人特定身體功能障礙，已長期處於穩定狀態，被保險人以  
22 此狀態長期繼續參與社會生活之情形，如被保險人傷病經治  
23 療後，病情未見控制，而是快速轉壞，因其病情仍有變化，  
24 即屬症狀未固定，並無法判定障害，本件乃生理嚴重損傷進  
25 展至死亡之必經過程，並非殘廢終止狀態，自不符註15-1症  
26 狀固定之要件，附表1-1-1所載「包括植物人」係指呈植物  
27 人狀態之病患，經6個月治療，其生命徵象穩定但仍呈植物  
28 人狀態之情狀者，不含嚴重疾病末期、短期內必然死亡案例  
29 之病程中出現植物人狀態者。

30 (三)況依臺大醫院函送之病歷資料，醫師於111年12月28日13時  
31 42分已告知家屬手術相關風險，而術後幾小時醫師即告訴原

01 告周美玲病程進展至死亡已屬不可避免，故原告於111年12  
02 月28日23時簽署不施行心肺復甦術或維生醫療同意書。醫師  
03 又於000年00月00日出具生命末期判斷書，表明周美玲病情  
04 已達生命末期，善終準備紀錄也逐項勾選完成，可知被保險  
05 人周美玲因鼻腔及顱底腺癌末期，於111年12月28日已達瀕  
06 死狀態，其因腦部疾病末期所呈現之植物人狀態，乃癌症末  
07 期進展至死亡之病程，至醫師宣告死亡為止112年1月12日，  
08 前後僅15天，此段期間用以安寧照護及家屬調適心情、準備  
09 後事。本件乃死亡事故，非殘廢事故，原告主張不可採。並  
10 聲明：原告之訴及假執行之聲請均駁回。

11 三、本件周美玲於105年8月10日以自己為要保人及被保險人，向  
12 被告投保，並附加B型保險附約，保額為100萬元，復於107  
13 年12月31日以自己為要保人及被保險人，向被告投保C型保  
14 險主約，20年期，保額2萬元，均經被告批准，及周美玲已  
15 於112年1月12日死亡等情，有保險契約書、保險單、診斷證  
16 明書等件在卷可憑，並兩造所不爭，堪以認定。

17 四、本院得心證之理由：原告主張被保險人周美玲術後即陷入深  
18 度昏迷狀態，經診斷醫師判定屬永久性植物人，無回復意識  
19 可能性，死亡前已呈現植物人狀態，符合B型保險附約附表  
20 殘廢程度，屬殘廢等級1，及符合C型保險主約附表所定之失  
21 能程度，因而得請求被告分別給付殘廢保險金、殘廢復健補  
22 償保險金、殘廢安養扶助保險金，及失能保險金、失能安養  
23 扶助保險金等，已經被告否認，並以前詞置辯，經查：

24 (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  
25 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  
26 人立約之真意，而於文義及論理上詳為探求當時之真意如  
27 何，並斟酌訂立契約當時及過去之事實，其經濟目的及交易  
28 上之習慣，而本於經驗法則，基於誠實信用原則而為判斷。  
29 次按保險法規範之保險制度，係屬商業保險之性質，其係藉  
30 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  
31 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

01 下，經保險主管機關核定其費率、保險條款作為保險契約內  
02 容銷售予要保人。是對於保險契約之解釋，應本諸保險之本  
03 質及機能為探求，並注意誠信、公平原則之適用，倘有疑義  
04 時，始為有利於被保險人之解釋。申言之，保險契約約款之  
05 解釋，應依保險制度之本質及目的，考量對價衡平原則及一  
06 般要保人或被保險人之合理期待，作全盤之觀察，始能確保  
07 保險制度共贖資金，公平負擔，分散風險，保障經濟生活安  
08 定，防止道德危險之功能。臺灣高等法院臺南分院110年度  
09 保險上字第3號民事判決意旨可供參照。

10 (二)又按系爭保險契約約定之保險範圍（危險），應係以疾病或  
11 意外傷害事故導致時間上密切關聯之確定結果為其保險事故  
12 之發生，而非以變動中、不確定之因果歷程為其保險事故之  
13 發生。...如將被保險人死亡前瀕臨失能之暫時性生理狀  
14 態，亦視為符合系爭保險契約所約定致成附表所列殘廢程度  
15 之保險範圍，無異使投保系爭保險契約之被保險人或受益人  
16 可同時領得身故保險金、殘廢保險金及殘廢生活扶助保險  
17 金，顯然違反對價衡平原則而有失公平。因此，系爭保險契  
18 約附表殘廢程度與保險金給付表關於機能永久喪失及顯著障  
19 害之判定，應以被保險人之意外傷害或疾病經治療後，症狀  
20 固定，再行治療仍不能期待治療效果之診斷確定結果為其判  
21 斷標準，乃本諸系爭保險契約之本質及機能，基於誠信及公  
22 平原則之當然解釋。臺灣高等法院臺南分院110年度保險上  
23 易字第4號民事判決意旨可供參照。

24 (三)原告主張被保險人周美玲術後陷入深度昏迷狀態，經診斷醫  
25 師判定屬永久性植物人，無回復意識可能性，身體殘廢及失  
26 能狀況已經固定，且立即可判定等情，提出診斷證明書為據  
27 (見本院卷(一)第57頁)，且經本院函詢臺大醫院結果，臺大醫  
28 院亦回覆周美玲腦幹衰竭呈現植物人狀況，依昏迷指數與瞳  
29 孔大小反應等，立即可以判斷，此種嚴重之植物人或昏迷情  
30 形，應無法再為有效治療等語，有臺大醫院回覆意見表可憑  
31 (見本院卷(二)第9頁)，固非無憑，但依臺大醫院函送本院之

01 病歷資料所示，醫師於2022年(即民國111年)12月28日13：  
02 42分，已告知家屬手術有死亡風險「…We had informed  
03 the emergent surgical indication of decompression for  
04 life saving to the patient's daughters, as well as  
05 the risks including rebleeding, infection, vegetated  
06 status, need of craniectomy, or even mortality, and  
07 they understood…」(我們向患者女兒告知了緊急減壓救  
08 命手術風險，包含再出血、感染、植物人狀態，需要開顱手  
09 術，甚至會死亡，她們已了解。)，而術後原告周子琳並於  
10 111年12月28日23時簽署「不施行心肺復甦術或維生醫療同  
11 意書」，該同意書明確記載病程進展至死亡已屬不可避免，  
12 之後，被保險人周美玲即進入善終準備，此觀病歷記載自  
13 明，可見被保險人周美玲因鼻腔及顱底腺癌末期，所呈現之  
14 植物人狀態，乃癌症末期進展至死亡之病程，而自111年12  
15 月28日手術至被保險人死亡之112年1月12日止，前後僅15  
16 天，被保險人病程快速進展至發生死亡結果，當中所呈現之  
17 植物人狀態，僅為病程變動中之尚不確定之因果歷程，此被  
18 保險人死亡前瀕臨失能之暫時性生理狀態，自難視為符合保  
19 險契約約定致成之殘廢或失能程度，況若不如此解釋，反將  
20 使受益人可同時領得身故保險金、殘廢或失能保險金，亦顯  
21 然違反對價衡平原則而失公平。準此，本件為疾病致死事  
22 故，並非獨立致殘廢或失能事故，原告前揭主張，自不可  
23 採。

24 五、綜上所述，本件為疾病致死事故，並非獨立致殘廢或失能事  
25 故，原告據此依約請求殘廢或失能之相關保險金，均無理  
26 由，均應駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請亦失所  
27 依據，應併予駁回。

28 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻防方法及證據，核與判決結  
29 果不生影響，爰不一一論列，併此敘明。

30 訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

31 中 華 民 國 113 年 6 月 20 日

民事第四庭法官 陳正昇

01  
02  
03  
04  
05  
06

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 113 年 6 月 20 日

書記官 翁挺育