

臺灣臺北地方法院民事判決

113年度保險字第122號

原告 彭婉萍  
訴訟代理人 胡峰賓律師  
複代理人 李沅槿

被告 英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司

法定代理人 侯文成 HOU, WEN-CHEN

訴訟代理人 鄧雅茹律師  
何惠琳律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年11月28日  
言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告伍佰參拾萬玖仟零捌拾玖元，及自民國一百一十二年五月三十一日起至清償日止，按年息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壹佰柒拾柒萬元為被告供擔保後，  
得假執行；但被告如以新臺幣伍佰參拾萬玖仟零捌拾玖元為原告  
預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：原告於民國111年4月7日以自身為要保人暨被保  
險人，向被告投保「友邦人壽長保幸福終身保險」（下稱系  
爭保險），保險金額新臺幣（下同）3萬元，保單號碼第Z00  
0000000號。嗣原告於111年11月11日因失眠、理解力與判斷  
力下降、易碰撞障礙物、對疼痛感覺下降、言語出現不清及  
吞嚥出現困難，至臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院生  
醫醫院（下稱臺大醫院新竹分院）神經內科就診，經診斷為  
「認知功能退化」。就診當日並安排於111年11月29日接受M  
MSE、CASI及CDR等智能篩檢，經認定：(-)MMSE綜合分數為14

01 分，其中方向感、注意力、記憶力及認知上分數偏低，已達  
02 臨床上屬於重度認知功能缺失的程度；(二)CASI之綜合分數為  
03 58分，小於70分，其中注意力、長短期記憶、思緒流暢度、  
04 集中與心算力等項目分數偏低，已達疑似失智程度；(三)CDR  
05 綜合分數為2分，在記憶力、判斷與解決問題能力、家居與  
06 嗜好、社區活動等能力分數為2分，臨床上處理問題時，在  
07 分析類似性及差異性時，有嚴重障礙，社會價值之判斷力已  
08 受影響，無力獨自處理工作、購物等活動之情形，屬於中度  
09 失智。原告於111年12月9日及112年1月6日回診，病歷皆有  
10 「失智症、無行為混亂」之診斷，又於112年4月10日於臺大  
11 醫院新竹分院接受腦質灌注檢查，結果為雙側額葉皮質活性  
12 輕度降低，足見腦部機能衰退之事實。原告另於112年3月起  
13 至中國醫藥大學新竹附設醫院（下稱中國醫新竹附醫）精神  
14 醫學部就診，自112年5月15日起經診斷為早發性失智症，並  
15 於112年11月13日進行失智症及認知功能檢查，檢查結果MMS  
16 E分數為14分，CASI為24分，CDR為2分，並判讀為中度失智  
17 症。原告復於112年5月15日ICD診斷結果為F03.90失智症  
18 （具器質性病態），並於112年12月7日核發身心障礙卡；嗣  
19 於112年12月13日再接受第3次失智評估鑑定測驗，其結果：  
20 MMSE為7分、CASI為24分、CDR為2分，同樣判定為中度失  
21 智，並經主治醫師判定符合神經障礙等級3。原告再於112年  
22 6月轉診至臺中榮民總醫院（下稱臺中榮總）神經內科接受  
23 認知功能檢驗及電腦化神經心理測驗，測驗結果MMSE為4  
24 分、CDR為2分，判定原告為因阿茲海默症引發之失智。而原  
25 告已依系爭保險約定，由專科醫師指示診斷完成MMSE、CDR  
26 等檢查，結果亦顯示原告確已失智並喪失工作能力，符合系  
27 爭保險失能程度與保險金給付表第1-1-3項次「中樞神經系  
28 統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之  
29 日常生活活動尚可自理者」之要件，詎被告竟拒絕給付原告  
30 失能保險金及失能扶助保險金，經原告向財團法人金融消費  
31 評議中心（下稱評議中心）申請評議，評議中心亦以113年

01 評字第1371號評議書（下稱系爭評議書）認定被告依約應給  
02 付原告530萬9,089元，爰依系爭保險第14條第1項、第15條  
03 第1項至第3項約定及保險法第34條第2項規定提起本訴，請  
04 求被告給付原告失能保險金72萬元（保險金額3萬元 $\times$ 30 $\times$ 0.  
05 8=72萬元）及失能扶助保險金458萬9,089元，共計530萬9,  
06 089元（72萬元+失能扶助保險金458萬9,089元=530萬9,08  
07 9元），暨自原告於112年05月15日提出理賠申請之15日後即  
08 112年05月31日起至清償日止，按年息10%計算遲延利息等  
09 語，並聲明：1.被告應給付原告530萬9,089元，及自112年5  
10 月31日起至清償日止，按年息10%計算之利息；2.原告願供  
11 擔保請准宣告假執行。

## 12 二、被告則以：

13 (一)原告雖主張其體況符合系爭契約附表一第1-1-3項次之「中  
14 樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生  
15 命必要之日常生活活動尚可自理者」，惟其體況是否符合系  
16 爭契約約定之「神經障害」及「中樞神經系統機能遺存顯著  
17 障害」，除須有簡式智能評估（MMSE）、臨床失智評估量表  
18 （CDR）外，尚須有客觀之神經電生理檢查報告、神經系統  
19 影像檢查報告及相符之診斷檢查報告為依據，且必要時被告  
20 得另行指定專科醫師會同認定，而從臺安醫院、臺大醫院新  
21 竹分院及臺中榮總之檢查及報告單、病歷資料，均未見其腦  
22 部MRI、腦血管及腦波圖等影像學檢查顯示有腦萎縮、中樞  
23 神經系統暨周圍神經病變，或腦部神經細胞海馬迴遭侵犯之  
24 情形，可見本件欠缺神經電生理檢查報告、神經系統影像檢  
25 查報告及相符之客觀診斷檢查報告，不足以斷定原告有中樞  
26 神經系統機能存顯著障害；而原告固於111年11月29日接受  
27 評估之簡式智能評估表（MMSE）紀錄、112年12月13日接受  
28 評估之簡式智能評估表（MMSE）及臨床失智評估量表（CD  
29 R）紀錄等評估內容，惟因受測人可輕易以主觀意思操控影  
30 響評估結果，故原告體況是否符合「神經障害」及「中樞神  
31 經系統機能遺存顯著障害」之狀態，自仍屬存疑；又臺中榮

01 總112年6月12日全套神經心理衡鑑（全腦認知功能評估）報  
02 告僅評估原告「疑似」阿茲海默症（possibly due to Alzh  
03 eimer' s disease），並未判定原告確診罹患阿茲海默症，  
04 且依社團法人失智症協會網站資料，「阿茲海默症」為神經  
05 退化性疾病，醫生可透過電腦斷層（CI）及核磁共振（MR  
06 I）判斷，惟病歷資料內並無檢測原告腦部神經細胞海馬迴  
07 遭侵犯之客觀證據，是原告主張其經判定為因阿茲海默症引  
08 發之失智，顯非事實。

09 (二)又系爭保險附表一失能程度與保險金給付表排除「精神」失  
10 能項目，是「精神」失能並非系爭保險之給付範疇，而原告  
11 因情緒低落、憂鬱、高度焦慮等精神方面困擾，自投保前之  
12 110年11月起即持續於馬大元診所、臺大醫院新竹分院、中  
13 國醫新竹附醫、臺中榮總接受診療，可見原告認知功能缺損  
14 之體況恐與「精神」疾病有關，被告自無給付系爭保險相關  
15 失能保險金之義務；再縱認原告確因「中樞神經系統機能遺  
16 存障害」導致罹患失智症或阿茲海默症，惟原告於111年11  
17 月11日、111年12月9日經臺大醫院新竹分院診斷認知功能退  
18 化、112年6月12日經臺中榮總診斷「疑似」阿茲海默症及11  
19 2年7月10日、113年4月3日經中國醫新竹附醫診斷「疑似」  
20 早發性失智症後，即不再持續於該醫院接受治療，反而多次  
21 轉診尋求不同醫院診斷，且病程發展速度快於一般病例，異  
22 於常情，且訪視過程有諸多不合理之處，即晉揚保險公證公  
23 司之訪視員於訪視時知悉原告多於中國醫新竹附醫回診，偶  
24 於該院區附近等待，於113年4月3日目擊原告出現在中國醫  
25 新竹附醫院區內，原告非但可如常人行走，且無需旁人協助  
26 正常購物、繳費、填寫自身體況問卷等情，可見原告之真實  
27 體況是否該當「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工  
28 作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」之情  
29 形，仍有疑義。從而，原告並無客觀證據證明原告之認知功  
30 能缺損與中樞神經系統機能障害有關，其依據系爭保險附表  
31 一第1-1-3項次請求被告給付相關失能保險金，應無理由等

01 語，資為抗辯。

02 (三)並聲明：1.原告之訴駁回；2.如受不利判決，願供擔保，請  
03 准宣告免為假執行。

04 三、經查，原告主張其於111年4月7日以自身為要保人暨被保險  
05 人，向被告投保「友邦人壽長保幸福終身保險」（即系爭保  
06 險），保險金額3萬元，保單號碼第Z000000000號等情，有  
07 系爭保險保單影本為證（見本院卷第23至38頁、第305至320  
08 頁）為證，且為被告所不爭執，自堪信為真實。惟被告則以  
09 前揭情詞抗辯，是本件兩造之爭點為：原告之體況是否已符  
10 合系爭保險之附表一：失能程度與保險金給付表第1-1-3項  
11 次「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為  
12 維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。」之失能程度？

13 四、按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，  
14 民事訴訟法第277條前段定有明文。又負舉證責任之一方對  
15 於自己主張之事實提出證據，如已足使法院心證形成達證據  
16 優勢或明晰可信之程度時，即可認有相當之證明，其舉證責  
17 任已盡，應轉由他方負舉證之責。如他方對其主張於抗辯之  
18 事實，不足以動搖法院原已形成之心證者，即應認定其抗辯  
19 事實之非真正，而應為他方不利益之裁判（最高法院96年度  
20 台上字第808號判決、95年度台上字第1808號判決意旨參  
21 照）。

22 五、經查，原告主張其體況已符合系爭保險之附表一：失能程度  
23 與保險金給付表第1-1-3項次「中樞神經系統機能遺存顯著  
24 障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚  
25 可自理者。」之失能程度，業據提出中國醫新竹附醫相關診  
26 斷證明、包含腦功能檢查在內之門診病歷（見本院卷第47至  
27 56頁）、臺中榮總神經心理檢查報告（見本院卷第57至59  
28 頁）、臺大醫院新竹分院生醫醫院診斷證明書暨門診紀錄、  
29 檢驗報告（見本院卷第61至62頁）、原告臺大醫院新竹分院  
30 門診病歷紀錄、臺大醫院新竹分院檢驗報告、臺大醫院新竹  
31 分院腦波報告、臺大醫院新竹分院神經部失智症評估（見本

01 院卷第63至73頁)、國軍桃園醫院新竹分院病歷、護理記  
02 錄、診斷證明(見本院卷第233至297頁)等件為證,且本院  
03 依被告所聲請,將上開相關資料函請國立臺灣大學醫學院附  
04 設醫院鑑定,該院雖於中華民國114年9月4日以校附醫精字  
05 第1144700385號回覆「……此案本院無法接受鑑定……」等  
06 語。然而細觀其無法鑑定之原因理由略以:「……依照  
07 『失能程度與保險金給付表1-1-3項次』之註1說明『須有精  
08 神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關  
09 檢驗報告(如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modif  
10 ied Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經  
11 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  
12 報告等)資料為依據』。……附件第451頁『中國醫藥大學  
13 新竹附設醫院』病歷影本之認知功能評估,以及第62頁『台  
14 大醫院新竹台大分院生醫醫院』診斷書中,均已經有完整之  
15 簡式智能評估表(MMSE)、臨床失智評估量表(CDR)等認知功  
16 能評估。前述兩家醫院的診斷書或病歷影本相關紀錄,均已  
17 經符合『失能程度與保險金給付表1-1-3項次』之註1說明,  
18 不證自明。……如若貴院將範圍擴充包含『簡式智能評估  
19 表』、『臨床失智評估表』前述兩醫院相關紀錄已經符  
20 合,因此亦無需鑑定。」可知依該鑑定意見,原告所提出之  
21 前述兩家醫院的診斷書或病歷影本相關紀錄,均已經符合  
22 『失能程度與保險金給付表1-1-3項次』之註1說明,此有該  
23 院校附醫精字第1144700385號函在卷可按(見本院卷第467  
24 頁至468頁),該等專業認定,核亦與卷附之評議中心作成  
25 之系爭評議書所提及之該中心諮詢專業醫療顧問意見,略  
26 以:依卷附資料,原告之體況符合系爭保險之附表一:失能  
27 程度與保險金給付表第1-1-3項次「中樞神經系統機能遺存  
28 顯著障害,終身無工作能力,為維持生命必要之日常生活活  
29 動尚可自理者。」(見本院卷第45頁)等意見相符。自堪認  
30 原告就其體況符合系爭保險之附表一:失能程度與保險金給  
31 付表第1-1-3項次「中樞神經系統機能遺存顯著障害,終身

01 無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理  
02 者。」之情形已盡其舉證之責。至於被告雖指摘稱：原告之  
03 病程發展速度快於一般病例，異於常情，且經被告指派人員  
04 訪視過程有諸多不合理之處，固據提出晉揚保險公證公司之  
05 訪視調查報告暨影片光碟（見本院卷第197至205頁）等件為  
06 證，然查：

07 (一)被告所提出之晉揚保險公證公司之訪視調查報告暨影片光  
08 碟，其內容並非專業專科之醫師所評估製作，且經本院詢  
09 問證人即晉揚保險公證公司之訪視調查報告製作者洪熒  
10 熙，經其到庭證述稱：「【問：（提示本院卷第200頁，  
11 訪視報告書第四頁第六段「隔一天…」），依您判斷是  
12 被保險人還是她女兒？】因為是晚上，我無法判斷。」、  
13 「（問：在這次訪視前，您是否認識原告？）不認  
14 識。」、「（問：您此次訪視過程主要由誰應答？）由彭  
15 婉萍的女兒跟我應答。」、「（問：提示本院卷第197  
16 頁，訪視報告第一頁第五段，所提及之司法官司程序，彭  
17 婉萍女兒是如何回答您？）我要離開他們家的時候，我有  
18 問過彭婉萍女兒，之前彭婉萍官司都已經結束了嗎？彭婉  
19 萍女兒回答，都結束了，但是都是敗訴，我沒有詢問細  
20 節，由誰出庭、由誰看狀與律師討論等細節。」、  
21 「（問：綜合當日觀察及原告家屬提供之影片內容，您是  
22 否可判斷原告符合嚴重認知功能缺損、日常生活仰賴他人  
23 照料之失智症患者？）當天我問過彭婉萍女兒，彭婉萍在  
24 家都是這樣，彭婉萍女兒說彭婉萍看到陌生人就緊張，所  
25 以我就沒有再追問。我當場沒有辦法判斷。」、「【問：  
26 （提示被證8，公證報告最後一頁倒數第三段）請問您提  
27 供予被告之原告在公開場所行動之影片是何時拍攝？地點  
28 在何處？】是在4月3日上午，我也有拍攝影片，這情形是  
29 我親眼所見。」、「（問：請您說明原告當天行動時身旁  
30 是否有人輔助或原告獨自完成？）彭婉萍旁邊有女兒陪  
31 同。」、「（問：證人觀察次數與時間有多長？）我觀察

01 兩次，時間大約各20分鐘左右。」、「（問：是否有與原  
02 原告家屬之醫療機構接洽，以了解病史或臨床表現？）沒  
03 有。」、「（問：影片所拍原告看診時是否全程有女兒陪  
04 同？）有。」、「（問：報告中提及原告111年12月到11  
05 2年6月之診療與檢查被低估，其依據為何？）就是綜合  
06 前開觀察之事實及診療背景判斷出來的。」等語，是由上  
07 揭證人回答可知，該公證報告書之出具者，並不具備專業  
08 專科之醫療背景，且其觀察與評估之時間甚短，所為之評  
09 估結論亦係短暫之訪視及意外之觀察綜合得出，僅依此等  
10 事證，仍無法將本院所獲得之心證推回真偽不明之狀況。

11 (二)至於被告聲請另檢送原告全部病歷資料上第三方醫院函詢  
12 鑑定云云，然而依前揭臺大醫院之鑑定意見以及系爭評議  
13 書提及之評議中心諮詢專業醫療顧問意見，均認原告之體  
14 況已符合系爭保險之附表一：失能程度與保險金給付表第  
15 1-1-3項次「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工  
16 作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。」  
17 是可知被告於無法證明或說明前揭二專業醫療諮詢鑑定所  
18 出具之意見，在判讀程序上有何重大明顯瑕疵而應予以排  
19 除之事實，自不得以其片面之臆測與質疑，而推翻前揭二  
20 顧問鑑定意見之結論。故而本院認其聲請再行鑑定並無必  
21 要，附此敘明。

22 六、按系爭保險第5條第1項約定：「被保險人於本契約有效期間  
23 內期間內身故、致成附表一所列失能程度或遭受附表二所列  
24 重大燒燙傷程度者，本公司分別依本契約第十三條至第十七  
25 條之約定，給付各項保險金。」、第14條第1項約定：「被  
26 保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之『疾病』或  
27 『傷害』，經『醫院』『醫師』診斷確定致成附表一所列第  
28 一級至第十一級失能程度之一者，本公司按診斷確定日當時  
29 本契約『保險金額』之三十倍，乘以附表一對應所列給付比  
30 例，給付『失能保險金』。」、第15條第1項至第3項約定：  
31 「被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之『疾病』

01 或『傷害』，經『醫院』『醫師』診斷確定致成附表一所列  
02 第一級至第六級失能程度之一者，本公司於被保險人診斷確  
03 定日後之每一保單週月日，按診斷確定日當時本契約之『保  
04 險金額』，每月給付一次『失能扶助保險金』，給付期限為  
05 一百八十個月。本公司開始給付『失能扶助保險金』後，本  
06 契約效力即行終止，但仍應依前項約定繼續給付至約定期限  
07 屆滿為止。被保險人得於第一項約定之『失能扶助保險金』  
08 給付期限內，隨時向本公司申請將尚未領取之『失能扶助保  
09 險金』，按年利率 2.25%貼現計算一次給付。」，本件依  
10 相關卷證資料足證原告之體況確實符合系爭保險保單支付表  
11 一：失能程度與保險金給付表第1-1-3項次「中樞神經系統  
12 機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日  
13 常生活活動上可自理者」，業經本院認定如前所述，故原告  
14 自得依系爭保險第14條第1項規定請求失能保險金、系爭保  
15 險第15條第1項至第3項請求失能扶助保險金。就失能保險金  
16 部分，核算後金額為72萬元；就失能扶助保險金部分，前經  
17 被告於評議中心評議案件試算，貼現後之金額已確認為458  
18 萬9,089元，合計530萬9,089元，該金額業據原告陳明，並  
19 為被告所不爭執，自屬可採。

20 七、末按「保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約  
21 定期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後十  
22 五日內給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規  
23 定期限內為給付者，應給付遲延利息年利一分。」保險法第  
24 34條定有明文，本件原告係於112年05月15日提出理賠申  
25 請，此為兩造所不爭執，揆諸上揭規定，被告依法應至遲於  
26 112年05月30日前給付保險金，是原告請求被告應加計自112  
27 年05月31日起至清償日止，按年息10%計算之利息，亦屬有  
28 據。

29 八、從而，原告依系爭保險之法律關係，請求被告應給付原告53  
30 0萬9,089元，及自112年5月31日起至清償日止，按年息百分  
31 之十計算之利息，為有理由，應予准許。

01 九、假執行宣告：兩造均陳明願供擔保，聲請宣告假執行及免為  
02 假執行，經核均無不合，爰分別酌定相當之擔保金額宣告  
03 之。

04 十、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊、防禦方法及所提證據，  
05 經核均與判決結果不生影響，爰不一一論列，併此敘明。

06 十一、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

07 中 華 民 國 114 年 12 月 26 日  
08 民事第七庭 法 官 朱漢寶

09 以上正本係照原本作成。

10 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  
11 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

12 中 華 民 國 115 年 1 月 5 日  
13 書記官 林科達