

臺灣臺北地方法院民事簡易判決

115年度北保險簡字第4號

原告 孫秦
被告 國泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 熊明河

訴訟代理人 李佩如

上列當事人間請求給付保險金事件，於中華民國115年5月8日言詞辯論終結，本院判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣肆拾萬元，及自民國一百一十四年十二月十九日起至清償日止，按年息百分之五計算之利息。

訴訟費用新臺幣伍仟肆佰元由被告負擔，並於本判決確定之翌日起至清償日止，加給按年息百分之五計算之利息。

本判決得假執行。但被告如以新臺幣肆拾萬元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：原告投保被告之113學年度高級中等以下教育階段學生及教保服務機構幼兒團體保險（下稱系爭契約，保險期間：自民國113年8月1日至114年7月31日）。因原告罹患中樞神經障礙，向被告申請理賠，被告以自閉症非神經障礙為由拒絕理賠。惟查114年3月4日高雄醫學大學附設中和紀念醫院（下稱高醫大醫院）診斷證明書記載「病名：自閉症合併情緒障礙症」，且依國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處（下稱國軍高雄醫院）診斷證明書之記載，自閉症與中樞神經發展缺陷有關，經原告向財團法人金融消費評議中心（下稱金融評議中心）申請評議，其114年學字第22號調處建議書主文為：被告應給付原告新臺幣（下同）40萬元，及自114年3月27日起至清償日止，按年利一分計算之利息。因被告拒絕理賠，爰依系爭契約法律關係提起本訴，並聲明：被告應給付原告40萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償

01 日止，按年息5%計算之利息。

02 二、被告答辯聲明及理由

03 (一) 本件被告承保系爭契約，保險期間為113年8月1日至114年
04 7月31日，原告為系爭契約之被保險人，原告向被告申請
05 給付系爭契約附表一第1-1-4項次之失能保險金40萬元。
06 惟系爭契約第14條第1項約定「被保險人在保險期間內，
07 因疾病或遭受意外傷害事故，以致失能者，本公司按下列
08 方式之一給付失能保險金：一、一般失能保險金：被保險
09 人因疾病或遭受意外傷害事故，致成附表一所列失能程度
10 之一者，本公司按附表一給付比率乘上一般身故保險金之
11 金額給付失能保險金，最高以新臺幣壹佰萬元為限。」，
12 且附表一失能程度與保險金給付表記載「項次1-1-4失能
13 程度：中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部
14 遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者」及
15 「註1：1-1. 於審定『神經障害等級』時，須有精神科、
16 神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗
17 報告（如簡式智能評估表（MMSE）、失能評估表(modified
18 RankinScale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生
19 理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報
20 告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會
21 同認定。…(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐
22 體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之
23 輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢
24 查、診斷之結果審定之。…」。再查金融監督管理委員會
25 保險局（下稱金管會保險局）於111年12月30日發布新聞
26 稿及自閉症患者失能程度理賠審核參考指引所載「…按國
27 際疾病分類定義，自閉症歸類為精神疾病，未符合現行壽
28 險業銷售之失能保險商品中『失能程度與保險金給付表』
29 神經障害類項次。…一、倘若『泛自閉症症候群』患者臨
30 床症狀除適應困難與人際關係互動等典型精神障害外，尚
31 合併生理、智力或語言等神經功能發展遲緩現象，則可適

01 用『失能程度與保險金給付表』中『神經障害』類項
02 次」、「一、自閉症若合併有癲癇、智能障礙、發育遲
03 緩、語言障礙等症狀，則可兼認定符合失能等級表中的中
04 樞神經系統機能障礙，並依下述二、理賠審核參考指引進
05 行審定…」。

06 (二) 承上，原告應就其已該當「中樞神經系統機能遺存障害」
07 (包含自閉症合併癲癇、智能障礙、發育遲緩、語言障礙
08 等神經功能發展遲緩現象)、「由醫學上可證明局部遺存
09 頑固神經症狀」、「勞動能力較一般顯明低下」之失能要
10 件負舉證責任，並提出經精神科、神經科、神經外科或復
11 健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告資料及專科醫師檢
12 查、診斷中樞神經系統障害之結果。原告雖提出金融評議
13 中心114年8月6日調處建議書、高醫大醫院114年3月4日診
14 斷證明書、國軍高雄醫院114年4月29日診斷證明書、身心
15 障礙證明等文件，稱其有中樞神經障礙云云，惟原告係於
16 「精神科」就診，其罹患疾病屬「精神障害」，而非系爭
17 契約附表一所列「神經障害」。且金融評議中心104年評
18 字第923號、109年評字第758號之評議決定，皆認自閉症
19 屬於精神障害，而非中樞神經系統障害。另依高醫大醫院
20 114年2月10日精神科職能評鑑報告、屏安醫院111年3月28
21 日臨床心理衡鑑照會及報告單等件，均未認定原告存有
22 「中樞神經系統障害」，亦未認定原告有合併癲癇、智能
23 障礙、發育遲緩、語言障礙等神經功能發展遲緩現象，更
24 認定原告整體認知功能佳、保有日常生活自理能力，足見
25 原告罹患之疾病屬「精神障害」，非「中樞神經障害」，
26 且原告亦無勞動能力較一般顯明低下之情事。經被告審查
27 後，認定原告病況不符前開失能給付項目，故核定不予理
28 賠。

29 (三) 金融評議中心114年學字第22條調處建議，雖認原告體況
30 合於系爭契約附表一第1-1-4項次之失能程度，惟其並未
31 敘明何以認定原告有中樞神經系統障害，顯乏依據。另查

01 國軍高雄醫院診斷證明書雖記載「目前有多篇文獻證實自
02 閉症與中樞神經發展缺損有所關聯」，惟其並未提供相關
03 文獻，且亦未就原告中樞神經系統進行診斷及檢查，尚難
04 認定原告有中樞神經系統障礙之情事。

05 (四) 並聲明：原告之訴駁回；如受不利判決，願供中央政府建
06 設公債為擔保，請准宣告免為假執行。

07 三、本件原告主張其與被告簽訂系爭契約，原告為系爭契約之被
08 保險人，經高醫大醫院診斷為「自閉症合併情緒障礙症」，
09 且國軍高雄醫院診斷證明書記載「自閉症與中樞神經發展缺
10 損有所關聯」，經原告向金融評議中心申請評議結果，建議
11 被告應給付原告40萬元及遲延利息，惟被告以原告不符保險
12 理賠要件而拒絕給付之事實，業據其提出金融評議中心114
13 年8月7日書函、114年學字第22號調處建議書暨回函、高醫
14 大醫院114年3月4日診斷證明書、高醫大醫院114年2月10日
15 精神科職能評鑑報告、國軍高雄醫院114年4月29日診斷證明
16 書、金融評議中心調處申請書、身心障礙證明、高醫大醫院
17 113年11月26日人格評估、金融評議中心113年度評字第2486
18 號評議書及110年度評字第2563號評議書等件為證（屏院卷
19 第11至31頁，本院卷第45至47、111至125、127至135頁），
20 並為被告所不爭執，堪信為真實。

21 四、本院得心證之理由

22 (一) 按系爭契約第14條第1項約定「被保險人在保險期間內，
23 因疾病或遭受意外傷害事故，以致失能者，本公司按下列
24 方式之一給付失能保險金：一、一般失能保險金：被保險
25 人因疾病或遭受意外傷害事故，致成附表一所列失能程度
26 之一者，本公司按附表一給付比率乘上一般身故保險金之
27 金額給付失能保險金，最高以新臺幣壹佰萬元為限」，又
28 系爭契約附表一失能程度與保險金給付表記載「項次1-1-
29 4失能程度：中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證
30 明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下
31 者。」、「註1：1-1. 於審定『神經障害等級』時，須有

01 精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及
02 相關檢驗報告（如簡式智能評估表（MMSE）、失能評估表
03 （modifiedRankinScale, mRS）、臨床失智評估量表（CDR）、
04 神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診
05 斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專
06 科醫師會同認定。…(3)中樞神經系統障害，例如無知覺
07 障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始
08 可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專
09 科醫師檢查、診斷之結果審定之。…」，有系爭契約在卷
10 可參（本院卷第75、80、83頁）。

11 (二)原告就其符合系爭契約第14條第1項及附表一失能程度與
12 保險金給付表所載「項次1-1-4」之失能程度「中樞神經
13 系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症
14 狀，且勞動能力較一般顯明低下者」之事實，已提出上述
15 證據資料為證，被告則以前詞置辯。經查：

16 1. 依高醫大醫院人格評估（檢查日期：113年11月26日）

17 記載，經測驗結果，原告有社會互動之困難，缺乏對社
18 會情境規範之了解，溝通能力較弱，有重度焦慮情緒，
19 並為泛自閉症類群高危險群（本院卷第45至47頁）。又
20 觀諸高醫大醫院精神科職能評鑑報告（檢查日期：114
21 年2月10日）記載：「個案主要問題及處置：(1)個案可
22 自理多數基本日常生活活動及複雜工具性日常生活活
23 動，平時可自行管理金錢及藥物，但受症狀影響，對於
24 部分生活事務較乏執行動機，以往可從事之簡單家務，
25 現則多依賴案母執行。…(3)個案褚氏注意力測驗結果為
26 輕度障礙，錯誤率為重度障礙，答題數較少，錯誤率
27 高，顯示個案注意力集中度及處理速度稍有下降，辨識
28 度亦較不佳；認知階層測驗結果為5.8，顯示個案可藉
29 由試誤、推理等方式學習及解決問題，但遇較複雜之事
30 務、問題處理仍需他人注意及適時給予協助。…(5)綜合
31 會談及測驗結果，個案整體生活獨立功能尚可維持自

01 理，但認知功能則受情緒症狀影響表現有部分下降情
02 形，且個案長期於建立及維持人際關係上顯挫敗，可能
03 造成個案於學校及日後一般職場環境之融入及適應困
04 難。建議個案持續規律身心科治療及服藥，鼓勵漸進式
05 調適生活作息，並進一步處理人際關係議題，協助發展
06 適當情緒調適策略，協助提升個案社交及情緒支持系
07 統」等旨，以及高醫大醫院114年3月4日診斷證明書記
08 載：「病名：自閉症合併情緒障礙症；醫師囑言：病患
09 因上述病情，於113年11月26日至今於本院精神科門診
10 看診，勞動能力低下，建議持續門診追蹤治療」等旨
11 （屏院卷第19、21頁），可知經高醫大醫院檢查結果，
12 原告有勞動能力低下之情形，其雖可自理基本日常生活
13 活動，但注意力集中度及處理速度下降，辨識度不佳，
14 認知功能受情緒症狀影響表現有部分下降情形。

- 15 2. 參酌原告身心障礙證明（鑑定日期：114年4月8日），
16 其背面記載代碼為「b164.1」（屏院卷第31頁），此係
17 指「目標導向相關的執行功能有顯著困難，造成一般日
18 常生活及學業、工作等功能方面有明顯持續適應困難或
19 負二個標準差（不含）至負三個標準差（含）或臨床失
20 智評估等於1」（參見身心障礙者鑑定作業辦法之附表
21 二甲），而「b164」代表「高階認知功能」；且查國軍
22 高雄醫院114年4月29日診斷證明書記載「診斷：自閉症
23 類群障礙；治療經過及處置意見：1. 個案於114年2月4
24 日開始至本院接受治療，目前仍接受治療中。2. 目前已
25 有多篇文獻證實自閉症與中樞神經發展缺損有所關聯。
26 …」（屏院卷第23頁）；又本件前經金融評議中心進行
27 調處，已認定被告應給付原告40萬元及遲延利息，且其
28 內容記載本件業經諮詢該中心專業醫療顧問之意見，應
29 堪認定申請人目前之體況符合系爭保險附表一第1-1-4
30 項次「中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局
31 部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者」

01 之失能等級第7級等旨，亦有金融評議中心114年學字第
02 22號調處建議書在卷可參。

- 03 3. 至被告固以前詞抗辯，惟查：(1)原告於精神科就診，此
04 亦符合系爭契約附表一失能程度與保險金給付表所載
05 「註1：1-1. 於審定『神經障害等級』時，須有精神
06 科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相
07 關檢驗報告…」之規定；(2)被告所稱金融評議中心104
08 年評字第923號、109年評字第758號之評議決定，以及
09 金管會保險局111年12月30日發布新聞稿及自閉症患者
10 失能程度理賠審核參考指引，雖係認自閉症非中樞神經
11 系統障害，然上開資料，並非近期資料，原告就此部分
12 已提出金融評議中心113年度評字第2486號評議書及110
13 年度評字第2563號評議書，該評議內容係認「自閉症類
14 群障礙症為神經發展性疾患，通常為先天性…」或「…
15 及自閉症均屬中樞神經系統障礙並無疑義，符合系爭附
16 表第1-1-3項次或第1-1-4項次失能程度所述中樞神經系
17 統機能遺存顯著障礙及中樞神經系統機能遺存障礙皆為
18 符合」（本院卷第123、133頁），顯然採取不同意見，
19 而認定自閉症屬中樞神經系統障礙；(3)被告雖稱高醫大
20 醫院114年2月10日精神科職能評鑑報告、屏安醫院111
21 年3月28日臨床心理衡鑑照會及報告單等件，並未認定
22 原告存有中樞神經系統障害或原告有合併癲癇、智能障
23 礙、發育遲緩、語言障礙等神經功能發展遲緩現象，更
24 認定原告整體認知功能佳、保有日常生活自理能力，且
25 無勞動能力較一般顯明低下之情事云云，然查屏安醫院
26 111年3月28日臨床心理衡鑑照會及報告單，係於111年
27 間檢查，嗣原告於113年11月26日高醫大醫院檢查時，
28 已發現有社會互動之困難，對社會情境規範缺乏了解，
29 溝通能力較弱，有重度焦慮情緒，並為泛自閉症類群高
30 危險群；高醫大醫院114年2月10日精神科職能評鑑報告
31 則認原告認知功能受情緒症狀影響表現有部分下降情

01 形；依高醫大醫院114年3月4日診斷證明書所載，原告
02 患有自閉症合併情緒障礙症，於113年11月26日至今於
03 該院精神科門診看診，勞動能力低下之情形，可知原告
04 雖可自理基本日常生活活動，但注意力集中度及處理速
05 度下降，辨識度不佳，認知功能受情緒症狀影響表現有
06 部分下降情形，確實有勞動能力低下之情形；(4)又被告
07 所稱之簡式智能評估表（MMSE）、失能評估表(modified
08 Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電
09 生理檢查報告及神經系統影像檢查報告等評估資料，僅
10 為上述附表「註1」所列舉之項目，並非必要項目，觀
11 其約定內容亦設有概括規定即相關檢驗報告（如相符之
12 診斷檢查報告等）。

13 4. 末按「保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不
14 得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險
15 人之解釋為原則」，保險法第54條第2項定有明文。其
16 立法理由乃係參考民法第98條之意旨及保險契約為附合
17 契約之特質，明定保險契約有疑義時，應作有利於被保
18 險人之解釋，以維護弱勢消費者之權益。查系爭契約之
19 失能給付條款所稱之「中樞神經系統機能遺存障害」，
20 應認係在保障被保險人因大腦中樞控制功能受損，以致
21 社會、勞動或日常生活機能實質減損之風險。本件原告
22 所患之「自閉症類群障礙」，依上述國軍高雄醫院114
23 年4月29日診斷證明書所載「目前已有多篇文獻證實自
24 閉症與中樞神經發展缺損有所關聯」等語，及金融評議
25 中心113年度評字第2486號評議書及110年度評字第2563
26 號評議書，已認自閉症類群障礙症為神經發展性疾患，
27 自閉症係屬中樞神經系統障礙，本件原告並有勞動能力
28 低下、注意力重度錯誤之遺存障害，業如前述，是堪認
29 原告已盡其舉證之責，故原告依系爭契約請求被告給付
30 保險金40萬元，核屬有據，應予准許。

31 五、從而，原告依系爭契約之法律關係，請求被告給付40萬元，

01 及自起訴狀繕本送達翌日（即114年12月19日，本院卷第19
02 頁）起至清償日止，按年息5%計算之利息，為有理由，應
03 予准許。

04 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法，於本判決結果
05 不生影響，爰不一一論述，併此敘明。

06 七、本件係就民事訴訟法第427條訴訟適用簡易程序所為被告敗
07 訴之判決，依同法第389條第1項第3款規定，應依職權宣告
08 假執行。並依同法第392條第2項規定，宣告被告如預供擔
09 保，得免為假執行。

10 八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條、第91條第3項。

11 本件訴訟費用額，依後附計算書確定如主文所示金額。

12 中 華 民 國 115 年 5 月 29 日

13 臺北簡易庭

14 法 官 郭麗萍

15 以上正本證明與原本無異。

16 如不服本判決，應於判決送達後20日內向本庭（臺北市○○區○
17 ○○路0段000巷0號）提出上訴狀。（須按他造當事人之人數
18 附繕本）。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

19 中 華 民 國 115 年 5 月 29 日

20 書記官 邱已芹

21 計 算 書

22 項 目 金 額（新臺幣） 備 註

23 第一審裁判費 5,400元

24 合 計 5,400元