

臺灣高等法院民事判決

111年度保險上字第23號

上訴人 魏桂美

被上訴人 全球人壽保險股份有限公司

法定代理人 林文惠

訴訟代理人 林子凡

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國111年5月11日臺灣桃園地方法院110年度保險字第10號第一審判決提起上訴，並為訴之追加，本院於114年4月15日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴及追加之訴均駁回。

第二審（含追加之訴）訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

一、本件被上訴人法定代理人原為彭騰德，嗣於民國112年6月29日變更為林文惠，其聲明承受訴訟（本院限閱卷第3頁、卷(一)第509頁），核無不合，應予准許。

二、按當事人於第二審為訴之追加，非經他造同意，不得為之，但擴張應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第446條第1項、第255條第1項第3款定有明文。查上訴人於原審依保險契約之法律關係，請求被上訴人給付新臺幣（下同）200萬元（下稱系爭保險金）；嗣於本院第二審程序中依保險法第34條第2項規定，追加請求加計自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息10%計算之利息（本院卷(一)第31、68頁），合於前揭規定，應予准許。

貳、實體方面：

一、上訴人主張：伊於89年5月間以伊為要保人、伊母即訴外人魏范金妹為被保險人，向國華人壽保險股份有限公司（102

01 年間業經被上訴人予以合併，下均稱被上訴人）投保定期終  
02 身壽險及重大疾病保險附約（保單號碼：C0000000號，下合  
03 稱系爭契約，後者簡稱為附約）。魏范金妹於保險期間罹患  
04 心肌梗塞及癱瘓，合於附約第2條第2項第1款及第6款所稱之  
05 重大疾病，被上訴人應給付系爭保險金。魏范金妹於107年1  
06 1月26日死亡，伊與其他兄弟姐妹為其繼承人，渠等均同意  
07 將系爭保險金債權轉讓予伊，惟被上訴人卻拒絕理賠等語，  
08 爰依前揭法律關係，求為命被上訴人給付系爭保險金之判  
09 決。（原審判決上訴人敗訴，其不服提起上訴，並於本院追  
10 加請求加計利息，如前所述）。上訴及追加之訴聲明：(一)原  
11 判決廢棄。(二)被上訴人應給付上訴人200萬元，及自起訴狀  
12 繕本送達翌日起至清償日止，按年息10%計算之利息。

13 二、被上訴人則以：魏范金妹生前病況並不符合附約定義之心肌  
14 梗塞及癱瘓；否則，其請求亦已罹於時效，伊得拒絕給付等  
15 語，資為抗辯。答辯聲明：上訴及追加之訴均駁回。

16 三、經查，上訴人於89年5月間以其為要保人、魏范金妹為被保  
17 險人向被上訴人投保系爭契約；依附約第2條第2項約定，如  
18 被上險人於保險期間有出現該項所定之任一重大疾病，被上  
19 訴人應給付保險金200萬元；魏范金妹於107年11月1日因肺  
20 炎併呼吸衰竭、間歇性肺病併肺纖維、自體免疫疾病及氣喘  
21 急診住院治療，嗣於同年月26日因肺炎併呼吸衰竭、間歇性  
22 肺病併肺纖維而死亡，全體繼承人同意將系爭保險金債權轉  
23 讓予上訴人；上訴人於109年1月13日向被上訴人申請理賠，  
24 同年3月13日、4月23日兩度遭被上訴人函覆拒絕理賠等情，  
25 為兩造不爭執（本院卷(一)第71頁、卷(二)第38頁），並有系爭  
26 契約、診斷證明書、死亡證明書、繼承系統表、戶籍謄本、  
27 債權讓與證明書及被上訴人函文（原審卷(一)第5至16、101至  
28 177頁、卷(二)第8至18、26頁、本院卷(一)第275至283頁、卷(三)  
29 第119頁）可稽，堪認屬實。

30 四、本院之判斷：

31 (一)、上訴人不能證明魏范金妹於系爭契約之保險期間有罹患「心

01 肌梗塞」，其請求被上訴人給付系爭保險金，為無理由：

02 1、附約第2條第2項第1款記載：本附約所稱「重大疾病」，指

03 被保險人在本附約生效日或復效起30日內初次罹患下列各疾

04 病。一、心肌梗塞；指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，

05 其診斷必須同時具備下列三條件：1. 典型之胸痛症狀。2. 最

06 近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。3. 心肌酶之異常

07 增高（原審卷(一)第173頁）。可知，兩造約定之「心肌梗

08 塞」，應同時符合前述三要件。上訴人提出金融監督管理委

09 員會函文（本院卷(一)第225至237頁），主張該會於104年7月

10 23日通知保險公司修正「重大疾病項目及定義」，依修正後

11 「心肌梗塞」之定義，只要合於下列其中二條件：1. 典型之

12 胸痛症狀；2. 最近之心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞；

13 3. 心肌酶CK-MB有異常增高，或肌鈣蛋白T> 1.0ng/ml，或肌

14 鈣蛋白T> 0.5ng/ml，即屬符合云云。然前開函文已揭明基

15 於契約安定性及不溯及既往原則，前揭定義修正係自105年1

16 月1日起實施，該日實施前已銷售之有效契約，仍應依簽訂

17 當時之保單條款（重大疾病項目及定義）約定辦理，故上訴

18 人前開主張，自無可採。

19 2、上訴人主張：魏范金妹生前因胸悶、擔心心肌梗塞及HIM副

20 作用等故，於99年1月25日至國立臺灣大學醫學院附設醫院

21 （下稱臺大醫院）新竹分院門診，106年2月24日、同年11月

22 20日陸續因胸痛急診及呼吸喘急診住院，107年11月1至26日

23 因呼吸喘、無法講話而急診住院，住院期間因心悸、胸悶、

24 胸痛經儀器監測有心調與節律紊亂，並為心電圖及抽血檢

25 查，其中心肌轉蛋白T（Troponin-T）數值高於正常值上限

26 （14ng/L），出院診斷有冠狀動脈疾病及心律不整，且106

27 年11月20日及107年11月1、3、6日之檢查報告均顯示其肌鈣

28 蛋白T檢測值> 1.0ng/ml，而符合胸痛之症狀、心電圖異常

29 及肌鈣蛋白T> 1.0ng/ml之條件；且112年5月10日及113年7

30 月26日診斷證明書亦記載：「檢視魏范金妹於本院過往一系

31 列心電圖，疑似有陳舊性心肌梗塞」等語，足見魏范金妹生

01 前罹患心肌梗塞云云，並提出病歷資料、診斷證明書及東元  
02 醫院心電圖及體檢紀錄表（原審卷(一)第85、179至435頁、本  
03 院卷(一)第349頁、卷(二)第77至227頁）為憑。

- 04 3、然查，本件經原審及本院先後囑託臺大醫院依魏范金妹於臺  
05 大醫院新竹分院之病歷資料，鑑定其生前是否符合前述附約  
06 所定之要件，而可認罹患心肌梗塞。結果咸認：依魏范金妹  
07 之病歷資料，其生前抱怨胸悶之症狀，且107年11月1日、3  
08 日及6日均抽血檢測確認心肌酶微幅升高（心肌旋轉蛋白  
09 T），惟心電圖檢測並未發現異常變化而顯示有心肌梗塞；  
10 其於99年1月25日、99年2月1日、106年12月22日及107年1月  
11 19日曾於心臟內科就診，醫生開立之藥物僅因臨床上懷疑其  
12 罹患冠狀動脈心臟病而開立，並非已確認其罹患心肌梗塞而  
13 開立，所有就診資料均無法判斷其斯時已罹患心肌梗塞；依  
14 病歷資料，醫院並未因診斷心肌梗塞而開立相關藥物，亦無  
15 法認定其生前曾罹患心肌梗塞，上開病歷資料所揭示之主  
16 訴、心電圖、影像報告及抽血檢查，在臨床上僅仍懷疑其可  
17 能罹患冠狀動脈心臟病，但缺乏證據證明顯示其罹患心肌梗  
18 塞；心電圖之檢查無法確認曾罹患心肌梗塞，故醫師僅能以  
19 「疑似」之用詞陳述，其於106年12月27日接受心臟超音波  
20 檢查及107年1月17日接受心肌灌注掃描，兩項檢查均未顯示  
21 其有罹患心肌梗塞之證據。胸悶症狀及心肌旋轉蛋白T之升  
22 高，並非特異發生於心肌梗塞，許多臨床疾病，如鬱血性心  
23 衰竭或氣喘合併肺動脈高壓及右心衰竭患者，亦會有如是之  
24 症狀及臨床變化，因此無法作為判定魏范金妹生前罹患心肌  
25 梗塞之依據，而無法認為其罹患心肌梗塞等情，有該院110  
26 年12月29日及113年11月29日鑑定回復意見表（原審卷(二)第1  
27 12、126至128頁、本院卷(四)第55至57、227至229頁）可按。
- 28 4、佐以臺大醫院新竹分院113年11月11日函文（本院卷(四)第215  
29 頁）亦稱：其診斷證明書所載魏范金妹疑有陳舊性心肌梗塞  
30 之認定，係依據病人106年2月心電圖，可見R波進展不良，  
31 此心電圖變化可能來自之前心肌梗塞，亦有可能來自其他狀

01 況，如心臟擴大或瓣膜疾病。單純以心電圖無法排除病人之  
02 前的心肌梗塞，故使用疑似陳舊性心肌梗塞用語等語綦詳。  
03 是審酌臺大醫院為我國頗負盛名之大型醫療機構，且魏范金  
04 妹生前長期就診之新竹分院即為其所屬分支機構，所為鑑定  
05 結論，應可信實，尚難僅憑魏范金妹生前曾抱怨胸悶或其心  
06 肌旋轉蛋白T有升高，抑或心電圖、老人健檢等檢查紀錄，  
07 即斷定其生前曾罹患心肌梗塞之病症。是上訴人所舉證據不  
08 足以證明前開事實，其請求被上訴人應給付系爭保險金，即  
09 屬無據。

10 (二)、上訴人不能證明魏范金妹生前已符合附約所定「癱瘓」之要件，其請求被上訴人給付系爭保險金，為無理由：

11  
12 1、附約第2條第2項第6款記載：六癱瘓，係指肢體機能永久完全  
13 全喪失，包括兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢、各有  
14 三大關節中之兩關節以上機能永久完全喪失者；所謂機能永  
15 久完全喪失係指經6個月以後其機能仍完全喪失者；關節機  
16 能的喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意識活動超過  
17 6個月以上；上肢三大關節包括肩、肘、腕關節；下肢三大  
18 關節包括股、膝、踝關節（原審卷(一)第173頁）。

19 2、上訴人主張：魏范金妹生前因兩腳膝、踝退化性關節炎，於  
20 106年12月發現不會走路，經醫師於107年9月間鑑定結果認  
21 其關節不能隨意識活動已超過6個月，而符合癱瘓之要件云  
22 云，固提出病歷紀錄、診斷證明書、病症暨失能診斷證明  
23 書、農民健康保險身心障礙診斷書（原審卷(一)第77至81、89  
24 至91頁、本院卷(一)第239頁、卷(二)第229至251頁）為證。然  
25 查：

26 (1)前揭診斷證明書，雖記載魏范金妹因雙腿退化性關節炎疼痛  
27 於99至106年間間斷至陳逸鴻診所就診，但並無診斷其已罹  
28 患關節永久完全僵硬，或關節不能隨意識活動超過6個月以  
29 上之情事；臺大醫院新竹分院出具之病症暨失能診斷證明  
30 書，係專供雇主申請聘僱家庭外籍看護工使用，且僅記載其  
31 因氣喘、支氣管擴張之疾病而有照護需求，雖其評估項目包

01 含起身、進食、穿脫、走動、移位、如廁等生活起居之活  
02 動，是否須別人協助或完全幫忙才能完成之判斷（即巴氏量  
03 表），然前揭量表之開立僅涉及其「功能性之喪失」與否之  
04 判斷，並不合是否合於癱瘓之評估，有該院113年11月11日  
05 函文（本院卷(四)第215頁）可考；同院另出具之農民健康保  
06 險身心障礙診斷書，則係專供請領職業保險身心障礙給付之  
07 依憑（原審卷(一)第95至99頁），且其診斷之病名乃為肺纖維  
08 化、障礙部位為肺臟，相關病史為自體免疫疾病，並記載其  
09 因前述疾病自106年11月20日住院後，每天需長時間使用氧  
10 氣，嗣因疾病惡化自107年11月1日起住院，呈重度意識障  
11 礙、記憶思考能力喪失、需藉助氧器具、言語不清與溝通能  
12 力受損、臥床且無法自行翻身、需人餵食、完全無法行動等  
13 狀態，故終身無法從事農作，亦未認定其因罹患關節疾病而  
14 無法隨意識行動。是前述證據，均無從採為有利於上訴人主  
15 張之認定。

16 (2)又魏范金妹於107年11月1日入住臺大醫院新竹分院時，其偶  
17 可由外傭攙扶下床如廁，步態緩慢，活動後無頭暈不適；同  
18 年月10日住院時，其由外傭及家人協助至床邊便盆椅解便及  
19 泌尿，活動後呼吸費力明顯，經休息過後費力情形較改善。  
20 其因氣喘自106年11月20日至同年月28日至該院住院，出院  
21 後陸續於門診治療，直至107年11月1日因肺炎併呼吸衰竭住  
22 院，其所罹患之自體免疫疾病經風濕免疫專科會診後，暫無  
23 法歸類於特定診斷，惟照護團隊評估懷疑可能是多發性硬化  
24 症與修格蘭並存之重疊症候群，當時因疾病惡化已呈現意識  
25 混亂狀態，難以判斷其完全無法行動是否為關節不能意識活  
26 動等情，有該院護理紀錄、112年12月11日函文及本院公務  
27 電話紀錄（原審卷(一)第227、249頁、本院卷(二)第255頁及卷  
28 (三)第45頁）可稽，堪認被上訴人於107年11月住院之初，尚  
29 可藉由外傭及家人之協助而為肢體之移動，嗣於同年月26日  
30 過世前雖大多臥床，然亦無經醫師診斷其肢體之機能，已符  
31 合前述約款所稱關節機能喪失之事。

01 3、從而，上訴人所舉之證據不足以證明魏范金妹生前已符合附  
02 約所定「癱瘓」之要件，其請求被上訴人給付系爭保險金，  
03 亦為無理由。

04 五、綜上所述，上訴人依保險契約之法律關係，請求被上訴人給  
05 付系爭保險金，非屬正當，不應准許。從而原審為上訴人敗  
06 訴之判決，並無不合。上訴論旨指摘原判決不當，求予廢棄  
07 改判，為無理由，應駁回其上訴。另上訴人於本院追加依保  
08 險法第34條第2項規定，請求加計自起訴狀繕本送達翌日起  
09 至清償日止，按年息10%計算之利息，亦無理由，應予駁  
10 回。

11 六、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證  
12 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不  
13 逐一論列，附此敘明。

14 七、據上論結，本件上訴及追加之訴，均為無理由，判決如主  
15 文。

16 中 華 民 國 114 年 5 月 6 日  
17 民事第七庭

18 審判長法 官 林翠華

19 法 官 梁夢迪

20 法 官 饒金鳳

21 正本係照原本作成。

22 如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，其  
23 未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書狀  
24 （均須按他造當事人之人數附繕本），上訴時應提出委任律師或  
25 具有律師資格之人之委任狀；委任有律師資格者，另應附具律師  
26 資格證書及釋明委任人與受任人有民事訴訟法第466條之1第1項  
27 但書或第2項所定關係之釋明文書影本。如委任律師提起上訴  
28 者，應一併繳納上訴審裁判費。

29 中 華 民 國 114 年 5 月 6 日

30 書記官 陳泰寧