

臺灣高等法院民事判決

113年度保險上字第10號

上訴人 楊怡慧（即王美珍之承受訴訟人）

楊怡菽（即王美珍之承受訴訟人）

楊怡軒（即王美珍之承受訴訟人）

共 同

訴訟代理人 鄭佑祥律師

被上訴人 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 劉煌基律師

複代理人 林心澄律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國112年1月30日臺灣新北地方法院111年度保險字第11號第一審判決提起上訴，本院於115年5月6日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人連帶負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

按當事人對於第一審判決不服之程度，及應如何廢棄或變更之聲明，依民事訴訟法第441條第1項第3款，雖應表明於上訴狀，然其聲明之範圍，至第二審言詞辯論終結時為止，得擴張或變更之，此觀民事訴訟法第二審程序未設與第473條第1項相同之規定即明。查上訴人原上訴聲明係請求將原判決廢棄，被上訴人應給付上訴人新臺幣（下同）180萬元，及自民國110年3月5日起至清償日止，按週年利率百分之10

01 計算之利息（見本院卷一第17頁），嗣於113年6月25日以民
02 事準備(一)暨調查證據聲請狀將前開利息起算日變更為自起訴
03 狀繕本送達翌日起算（見本院卷一第77頁至第78頁），核屬
04 減縮上訴聲明，且減縮部分已生撤回上訴之效力，該部分非
05 本院審理範圍。

06 貳、實體方面：

07 一、上訴人主張：上訴人之被繼承人王美珍（下逕稱其姓名）於
08 98年3月9日向被上訴人投保遠雄人壽新人生傷害保險（保單
09 號碼：0000000000號），並附加遠雄人壽實支實付傷害醫療
10 保險金附加條款、遠雄人壽雄安康醫療日額給付傷害保險附
11 約（下稱系爭保險）。王美珍於108年10月22日搭乘公車
12 時，不慎以頭朝地方式跌倒，又於109年7月29日在家中浴室
13 發生跌倒意外，翌日至台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人
14 馬偕紀念醫院（下稱馬偕醫院）就診，經醫師診斷為第四第
15 五腰側突骨折；王美珍復於109年8月29日因嚴重腰痛及下肢
16 無法出力行走，至林新醫療社團法人林新醫院（下稱林新醫
17 院）急診住院檢查，經醫師建議開刀治療，惟王美珍不願開
18 刀，於109年9月4日辦理出院後，於109年9月6日凌晨3時30
19 分許再度跌倒（下稱系爭事故），經家人於當日上午7時許
20 發現後，由救護車將王美珍送往醫療財團法人徐元智先生醫
21 藥基金會亞東紀念醫院（下稱亞東醫院）急診，經診斷為雙
22 側胸壁挫傷、下背、骨盆挫傷及肋骨骨折，王美珍於系爭事
23 故發生後無法站立，乃於109年9月18日至同年10月15日至林
24 新醫院進行手術並住院，依林新醫院109年12月16日診斷證
25 明書，王美珍顯然已達系爭保險契約附表（殘廢程度與保險
26 金給付表）項次1-1-2「中樞神經系統機能之病變，致終身
27 不能從事任何工作，日常生活需人扶助者」、殘廢等級2、
28 給付比例90%之失能程度，被上訴人卻拒絕給付殘廢保險金
29 等情，爰依系爭保險契約第2條第1項約定、保險法第34條規
30 定及繼承之法律關係，求為被上訴人應給付上訴人180萬
31 元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率百

01 分之10計算利息之判決。原審就此部分為上訴人敗訴之判
02 決，上訴人提起上訴，聲明：(一)原判決關於駁回上訴人後開
03 第2項之訴部分廢棄。(二)被上訴人應給付上訴人180萬元，及
04 自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率百分之10
05 計算之利息。(至上訴人逾此部分請求，經其減縮上訴聲明
06 如前，非本院審理範圍)

07 二、被上訴人則以：依王美珍歷年就診之病歷資料顯示，王美珍
08 失能之原因係因其體況孱弱且長年患有骨質疏鬆、腰椎舊疾
09 逐漸惡化所致，與系爭事故並無因果關係，且林新醫院109
10 年12月16日診斷證明書及病歷摘要所記載之傷勢部位，均非
11 屬中樞神經系統之範疇，不符合系爭保險契約附表項次1所
12 列舉神經障害之失能情形，被上訴人無給付保險金之義務等
13 語，資為抗辯。答辯聲明：上訴駁回。

14 三、本件經兩造確認之不爭執事項如下（見本院卷一第146頁至
15 第147頁，並由本院依卷證為部分文字修正）：

16 (一)王美珍於98年3月9日以自己為要保人及被保險人，向被上訴
17 人投保系爭保險（見原審卷二第61頁至第90頁）。

18 (二)馬偕醫院105年11月22日門診紀錄單記載王美珍罹患風濕性
19 關節炎、腰椎滑脫、膝關節炎（見原審卷二第193頁）。

20 (三)王美珍於109年9月6日至亞東醫院急診就診，經診斷受有雙
21 側胸壁挫傷、下背及骨盆挫傷（見原審卷一第37頁）。

22 (四)王美珍因診斷受有頸腰椎挫傷、第三四腰椎滑脫併椎間盤突
23 出及神經壓迫、第五腰椎第一薦椎椎間盤突出、頸椎多處神
24 經壓迫脊髓病變，於109年9月18日至林新醫院住院，並進行
25 MRI（電腦斷層）檢查，影像或病理報告內容欄位顯示「C3-
26 4：椎間盤突出，繩索受壓。雙側神經孔完好無損，無變
27 窄。C4-5：椎間盤突出，繩索受壓。雙側神經孔完好無損，
28 無變窄。C5-6：椎間盤突出，繩索受壓。雙側神經孔完好無
29 損，無變窄。C6-7：光盤突出，雙側神經孔完好無損，無變
30 窄。」。於同年9月21日行腰椎神經減壓及後融合固定手
31 術，術後至加護病房治療，於同年9月23日轉一般病房，接

01 受藥物及復健治療，至同年10月15日出院，林新醫院109年1
02 0月15日護理紀錄記載「評估muscle power雙上肢3-4分，雙
03 下肢3-4分，生活部分可自理，上下床及輪椅需他人協
04 助。」（見原審卷一第39頁、卷二第255頁、第257頁）。

05 (五)王美珍因診斷受有左側股骨頸骨折，自110年7月22日至7月3
06 1日赴新北市樹林區仁愛醫院住院實施人工股骨頭置換術
07 （見原審卷一第41頁）。

08 (六)王美珍前於110年7月12日向財團法人金融消費評議中心（下
09 稱評議中心）申請評議，事實及理由主張其分別於108年10
10 月23日在公車上跌倒、109年7月29日再度跌倒而導致四肢肌
11 肉萎縮、機能顯著障礙，請求被上訴人給付保險金，經該中
12 心以110年評字第1495號評議書認尚難為有利王美珍之認定
13 （見原審卷一第149頁至第153頁）。

14 (七)王美珍分別於本判決附表所示之申請日期，以附表所示之事
15 故日期及原因，向被上訴人申請理賠，經被上訴人分別給付
16 如附表所示病房保險金及醫療保險金。

17 (八)王美珍於000年0月00日死亡，上訴人係王美珍之全體繼承
18 人。

19 四、上訴人主張王美珍因系爭事故導致失能，符合系爭保險契約
20 附表項次1-1-2「中樞神經系統機能之病變，致終身不能從
21 事任何工作，日常生活需人扶助者」、殘廢等級2、給付比
22 例90%之失能程度，被上訴人應給付殘廢保險金180萬元等
23 情，為被上訴人所否認，並以前詞置辯。經查：

24 (一)觀之系爭保險契約第2條約定：「被保險人於本契約有效期
25 間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致重大燒
26 燙傷、殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險
27 金。前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事
28 故。」、第8條第1項約定：「被保險人於本契約有效期間內
29 遭受第2條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日
30 起180日以內致成附表（殘廢程度與保險金給付表）所列殘
31 廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列

01 之給付比例計算。但超過180日致成殘廢者，受益人若能證
02 明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在
03 此限。」（見原審卷一第137頁至第138頁、卷二第61頁至第
04 62頁），則依系爭保險契約上開約定，王美珍倘因系爭事故
05 致成系爭保險契約附表所列殘廢程度，被上訴人即有依系爭
06 保險契約給付殘廢保險金之義務。另依系爭保險契約附表附
07 註1-1，關於「神經障害等級」之審定基本原則，須綜合其
08 病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之
09 情況依下列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神
10 經科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據
11 （見原審卷一第142頁、卷二第66頁）。

12 (二)上訴人依林新醫院109年12月16日之診斷證明書，主張王美
13 珍因系爭事故致成系爭保險契約附表項次1-1-2之失能情形
14 云云。而林新醫院109年12月16日之診斷證明書固記載王美
15 珍經診斷為「頸腰椎挫傷、第三四腰椎滑脫併椎間盤突出及
16 神經壓迫、第五腰椎第一薦椎椎間盤突出、頸椎多處神經壓
17 迫脊髓病變」，醫師囑言第2項、第5項記載「因四肢肌肉萎
18 縮，需專人長期照護及居家休養，門診追蹤治療」、「中樞
19 神經系統機能遺存極度障害，終身不能復原，終身不能從事
20 任何工作，經常需醫療護理或專人周密照顧」（見原審卷一
21 第39頁），然經本院檢送王美珍之病歷資料囑託國立臺灣大
22 學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）就王美珍失能原因進行
23 鑑定，業經臺大醫院以114年5月14日校附醫秘字第11409019
24 33號函檢附之回復意見表表示：「一、依病歷資料顯示，病
25 人於109年9月6日因為清晨3點跌倒，當日上午約8點多至亞
26 東醫院急診就診，病人急診病歷未見任何神經學損傷之紀
27 錄，止痛後就離開急診，後續轉至門診繼續治療。因此，完
28 全不符合『中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何
29 工作，日常生活需人扶助』之程度。二、依病歷資料，病人
30 自105年起即已罹患關節炎、骨質疏鬆、腰椎滑脫之病徵，
31 還有其的（應為"其他"之誤）內科疾病如高血脂症。三、依

01 病歷資料顯示，病人呈現失能之原因和其本身之體況有較大
02 之關係，無任何證據顯示其失能體況為中樞神經障害所導
03 致。雖然林新醫院109年10月13日之核磁共振顯示頸椎神經
04 壓迫之情形，但是林新醫院於109年9月18日之住院病歷摘要
05 中，記載無反射上升等上運動元神經徵象，因為此類頸椎神
06 經壓迫並無造成中樞神經障害之程度。四、依病歷資料，病
07 人自105年既存之舊疾與其後發失能之結果，有相關連性。
08 五、病人於109年9月6日至亞東急診就診前，曾於109年8月2
09 9日至109年9月4日至林新醫院住院接受檢查，於病歷中已記
10 載病人於109年7月29日曾跌倒，在該病住院之護理紀錄中，
11 有記載病人主訴已臥床一個月，而且雙腳無力。因此，其嗣
12 後之失能狀態，與109年9月6日該次急診傷勢無關連性。
13 六、從林新醫院病歷資料中，病人因為腰椎滑脫而接受手
14 術，但是腰椎滑脫在第四、五腰椎處，該處無中樞神經。而
15 且如上述第三項所述，雖然林新醫院109年10月13日之核磁
16 共振顯示頸椎神經壓迫之情形，但是林新醫院於109年9月18
17 日之住院病歷摘要中，記載無反射上升等上運動元神經徵
18 象，因為此類頸椎神經壓迫並無造成中樞神經障害之程度。
19 林新醫院之住院病歷和其所開之診斷證明書中所陳述之情
20 形，於醫療常規上判斷有多處抵觸。而且，其診斷書及病歷
21 中記載所言之體況也未達1-1-2項次二級殘等之程度。七、
22 病人於109年9月18日至林新醫院住院之主訴是自7月29日跌
23 倒後之下背痛，而於109年9月6日至亞東醫院急診之主訴是
24 該日清晨3點後跌倒，兩者應為不同事件。八、病人之體況
25 照目前病歷上記載，其失能與其本身之舊疾體況有因果關
26 係，無證據顯示與109年9月6日至亞東醫院急診之症狀有因
27 果關係。」（見本院卷二第21頁至第25頁），足認王美珍之
28 失能並不符合系爭保險契約附表項次1-1-2之殘廢程度，且
29 該失能狀態係因其本身之舊疾體況所致，與系爭事故並無關
30 連性。

31 (三)上訴人雖主張評議中心110年評字第1495號評議書已認定王

01 美珍於109年7月29日意外跌倒時（按與109年9月6日所發生
02 之系爭事故為不同次跌倒），其體況已符合系爭保險契約附
03 表項次1-1-2之中樞神經障害、無工作能力、日常生活需人
04 照顧之程度，臺大醫院竟認定王美珍不符合中樞神經系統機
05 能之病變，其鑑定意見顯與評議中心所諮詢醫療團隊之意見
06 相左，且林新醫院109年12月16日之診斷證明書係由診治醫
07 師李俊明在王美珍生前開立，臺大醫院竟在王美珍死亡後作
08 出與林新醫院完全截然不同之診斷意見，其鑑定意見顯有疑
09 義云云。惟經本院針對上訴人就臺大醫院鑑定意見有別於評
10 議中心評議書及林新醫院診斷證明書內容予以質疑之處，再
11 次囑託臺大醫院補充鑑定，亦經臺大醫院以115年1月29日校
12 附醫秘字第1150900410號函檢附之回復意見表表示：「(一)上
13 次鑑定第一項之內容為：根據病歷資料記載，病人於109年9
14 月6日清晨3點跌倒，而於該日上午約8點多至亞東醫院急診
15 就診，急診病歷未見任何神經學損傷之紀錄，而且止痛後就
16 離開急診，後續轉至門診繼續治療。因此，完全不符合『中
17 樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生
18 活需人扶助』之程度。鑑定意見是根據亞東醫院急診病歷內
19 容判斷，因此不會影響本院上次所函復之結論。(二)頸椎部分
20 之中樞神經為脊髓，而頸椎神經根為週邊神經，而脊髓受到
21 壓迫有症狀的時候，神經學檢查會有反射上升等上運動元神
22 經徵象（upper motor neuron sign）。而脊椎之中樞神經-
23 脊髓最低位置，根據病人109年8月31日之核磁共振影像是
24 在第一腰椎，因為從第二腰椎以下皆為馬尾神經（週邊神
25 經），其腰椎滑脫位置是在第三/四腰椎（一級），以及第
26 五腰椎/第一薦椎（零到一級）。不管是哪一段腰椎，都不
27 會影響原判斷（無中樞神經之壓迫）。」（見本院卷二第10
28 9頁至第111頁），可見臺大醫院已詳細具體並清楚完整說明
29 其判斷之依據，且囑託臺大醫院鑑定乃本院依上訴人聲請所
30 為（見本院卷一第89頁），臺大醫院復為國內首屈一指之醫
31 學中心，其鑑定之專業品質應受肯定，上訴人徒以臺大醫院

01 所為鑑定意見對其不利，即空言主張臺大醫院鑑定意見空泛
02 籠統、不合理、理由矛盾、認定草率、不足採信，自非有
03 理。而林新醫院109年12月16日之診斷證明書業經臺大醫院
04 具體明確指摘其病歷摘要中樞神經受損，神經學檢查應有反
05 射上升等上運動元神經徵象，但卻記載為"無"，已如前述，
06 其判斷多處牴觸醫療常規，自無從以該診斷證明書遽為有利
07 於上訴人之認定。

08 (四)上訴人雖又以王美珍已獲全球人壽保險股份有限公司、新光
09 人壽保險股份有限公司、友邦人壽保險股份有限公司、南山
10 人壽保險股份有限公司確認符合一級失能之殘廢程度，並核
11 定理賠在案，據以主張被上訴人負有給付殘廢保險金之義務
12 云云，然各家保險公司理賠原因、事由、所審核之資料、評
13 定標準、保險契約類型、內容、條款要件不盡相同，即便王
14 美珍有獲得其他保險公司失能理賠，依債之相對性原則，被
15 上訴人自不受拘束。從而，王美珍並未因系爭事故致成系爭
16 保險契約附表項次1所列中樞神經障害任一等級之殘廢程
17 度，王美珍之失能狀態與系爭事故不具因果關係，被上訴人
18 自不負有給付殘廢保險金之義務。

19 五、綜上所述，上訴人依系爭保險契約第2條第1項約定、保險法
20 第34條規定及繼承之法律關係，請求被上訴人應給付180萬
21 元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率百
22 分之10計算之利息，非屬正當，不應准許。從而原審就此部
23 分所為上訴人敗訴之判決，並無不合。上訴論旨指摘原判決
24 此部分不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

25 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
26 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不
27 逐一論列，附此敘明。

28 七、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第449條第1
29 項、第78條、第85條第2項，判決如主文。

30 中 華 民 國 115 年 5 月 27 日
31 民事第十六庭

01 審判長法 官 朱耀平

02 法 官 陳婉玉

03 法 官 王唯怡

04 正本係照原本作成。

05 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
06 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
07 （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
08 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
09 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
10 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
11 者，應一併繳納上訴審裁判費。

12 中 華 民 國 115 年 5 月 27 日

13 書記官 許怡芬

14 附表：

15

編號	申請日期	事故日期及原因	申請理賠項目	理賠結果
1	108年12月17日	108年10月22日 搭公車跌倒	無勾選	傷害醫療保險金2萬8,720元 (原審卷二第121頁)
2	109年8月17日	109年7月29日在 家中浴室跌倒	意外	傷害醫療保險金5,481元 骨折醫療保險金2萬元 (原審卷二第123頁)
3	109年9月22日	109年9月6日在 家中房間跌倒	意外	傷害醫療保險金1,050元 (原審卷二第125頁)
4	109年9月22日	109年7月29日在 家中浴室跌倒	意外	傷害醫療保險金1,410元 普通病房保險金7,000元 (原審卷二第127頁)
5	109年11月4日	109年9月6日在 家中房間跌倒	一般醫療、失 能給付、意外	傷害醫療保險金2萬3,109元 普通病房保險金2萬8,000元 加護病房保險金3,000元 (原審卷二第129頁、第131頁) 失能部分無理賠

6	109年11月9日	108年10月22日搭乘公車，公車行進時以頭朝地方式跌落公車上車門邊近階梯旁的空間	完全失能給付、意外	無理賠
7	110年2月21日	108年10月22日搭乘公車時，於公車行進中，以頭朝地方式跌落公車上車門邊近階梯旁的空間	完全失能給付、意外	無理賠
8	110年8月19日	110年7月10日家中上廁所時跌倒	一般醫療、意外	傷害醫療保險金2萬8,517元 普通病房保險金1萬元 骨折醫療保險金2萬5,000元 (原審卷二第133頁)
9	111年2月18日	109年9月6日家中臥室內自己拿四腳拐要去上廁所時跌倒	失能給付、意外	無理賠