臺灣新北地方法院板橋簡易庭民事判決

109年度板保險簡字第3號

原　　告　王進吉
訴訟代理人　劉凡聖律師（法扶律師）
被　　告　南山人壽保險股份有限公司
法定代理人　杜英宗
訴訟代理人　陳乃慈律師
　　曾允君律師
複代理人　陳嘉成

上列當事人間請求給付保險理賠金事件，本院於民國110年5月14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：

㈠原告前於民國92年投保被告「南山平準型終身壽險」，其中南山人壽人身意外傷保險附約傷害險附約（下稱系爭附約）約定之保險金最高為新臺幣（下同）800,000元，而附表一殘廢程度與保險金給付表（下稱附表一）神經障害項次1-1-2項約定「終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者」，給付比例為90%，亦即為720,000元。嗣原告於108年5月10日跌倒受傷急診，經診斷「因中樞神經系統機能顯著障害，無法復原，導致終身無法正常工作，因頸椎受損無力支撐頸椎活動，經手術治療，目前需專人照顧，宜避免碰撞跌倒造成四肢癱瘓」，被告依系爭附約之約定給付原告殘廢保險金328,767元，可見被告承認原告殘廢之狀況屬於意外事故。

㈡依保險法第54條第2項有利被保險人解釋之原則，暨原告需要專人照顧之情況，應可認為本件殘廢程度已達附表一1-1-2「終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助」之程度，然被告只願意以附表1-1-4「終身只能從事輕便工作者」理

賠，原因係診斷證明書記載「因中樞神經系統機能顯著障害，無法復原，導致終身無法正常工作，...目前需專人照顧」之文字，與附表一項次1-1-2「終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助」之文字，存在差異，亦即診斷證明上「無法正常工作」，未達「不能從事任何工作」之程度，然此實為拘泥於文字之解釋，細看附表一項次1-1-2記載「日常生活需人扶助者」，附表一項次1-1-3記載「日常生活尚能自理者」，附表1-1-4則無任何需要他人照顧之記載，可見附表一項次1-1-2、1-1-3、1-1-4，除了對於從事工作之判斷外，另外還有需要照顧之情況，而本件依雙和醫院診斷證明、台北慈濟醫院110年2月5日診斷證明書、台北慈濟醫院110年2月19日診斷證明書，皆載明原告之狀況「需要專人照顧」，嚴重程度已經超過附表一項次1-1- 3「日常生活尚能自理」之情況，原告因本件意外所受殘廢之嚴重程度，既然已經超過附表一項次1-1-3之情況，被告自不應再拘泥於文字而認為原告「無法正常工作」並未達到「不能從事任何工作」之程度，何況原告頸椎可活動角度非常小，連轉頭、抬頭都有困難，即使從事如文書處理之「輕便工作」，現實上皆不可能，試問有任何雇主，會僱用一個因為無法轉頭、抬頭、低頭的員工以非常低效率的方式處理工作（尤其現在疫情期間）？是以，本件原告殘廢程度，確實應已到達附表一項次1-1-2「終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助」之程度。

㈢ 原告構成附表一項次1-1-2之2級殘廢即90%失能，依系爭附約第8條第1項、第10條第1項約定，被告應給付原告殘廢保險金739,726元，扣除被告已給付殘廢保險金328,767元後，被告應再給付原告殘廢保險金410,959元，另應自108年9月3日起，按月於每月3日給付原告補償保險金7,397元；退步言之，原告至少構成附表一項次1-1-3之3級殘廢即80%失能，被告應再給付原告殘廢保險金328,767元，並應自108年9月3日起，按月於每月3日給付原告補償保險金6,575元。準此，

如原告為附表一項次1-1-2之2級殘廢即90%失能時，被告應給付原告殘廢保險金410,959元及補償保險金133,146元（7,397元x 18期），共544,105元；如原告為附表一項次1-1 -3之3級殘廢即80%失能時，被告應給付原告殘廢保險金328,767元、補償保險金118,350元（6,575元x 18期），共447,117元。

㈣ 並聲明：1.被告應給付原告544,105元，及其中500,000元自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，其中44,105元自擴張訴之聲明狀送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。2.願供擔保請准宣告假執行。

二、被告則以：

㈠ 原告於本件事故發生前，即多次因「頸椎神經根病變」、「頸椎後縱韌帶鈣化併發頸神經壓迫術後」等疾病接受診治，堪認原告所提診斷證明書所為體況認定係導因於該等疾病，而與本件事故無關，此自國立臺灣大學醫學院附設醫院(下稱臺大醫院)於110年1月8日提出之鑑定意見，已明確指出原告殘廢體況與本件事故無關可證，且原告殘廢體況僅為「終身只能從事輕便工作」之程度即至多符合附表一項次1-1-4：鑑定結果係由原告聲請調查證據指定鑑定機關，並經兩造合意及鈞院認可後形成，核屬客觀可信之專業認定結果，堪予採信。財團法人金融消費評議中心109年評字第614號評議書亦採取與鑑定意見相同結論，即認定本件事故非屬意外事故，且原告體況至多僅符合附表一項次1-1-4之殘廢程度，益證原告所提請求並無理由。

㈡ 原告雖指稱系爭附約附表一存有解釋疑義而應做有利於被保險人之解釋云云。惟保險法第54條之適用前提需有「疑義」存在，而附表一所示殘廢等級表均係依據經主管機關備查之傷害保險單示範條款附表所定，並非得由個別保險公司自行訂定內容，各項標準不僅經主管機關審核且行之有年，應無文字解釋疑義，是以原告主張應作成有利於被保險人之解釋云云，核無足取，遑論鑑定意見已明確指出「無法正常工作

」並非「不能從事任何工作」，亦證原告主張無稽等語，資為抗辯。並聲明：1.原告之訴及其假執行聲明均駁回。2.如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、法院之判斷：

㈠兩造不爭執事項：

原告於92年9月24日與被告簽訂南山平準型終身壽險附加系爭附約，系爭附約第3條第1、2項關於保險範圍約定：「被保家庭成員於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而成重大燒燙傷、殘廢或死亡時，本公司依照本附約的約定，給付保險金。前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。」、第8條第1項關於殘廢保險金給付約定：「被保家庭成員於本附約有效期間內遭受第3條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司給付殘廢保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過180日致成殘廢者，受益人若能證明被保家庭成員之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。」、第10條第1項關於意外1至6級傷殘補償保險金約定：「被保家庭成員於本附約有限期間內遭受第3條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內致成附表一所列第1級至第6級殘廢程度之一者，且診斷確定殘廢之日仍生存者，本公司按照第8條給付之殘廢保險金的百分之1本公司給付殘廢保險金之日及以後每月之相當日（無相當日者為該月之末日），按月給付意外1至6級傷殘補償保險金。但超過180日致成附表一所列第1級至第6級殘廢者，受益人若能證明被保家庭成員之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。意外1至6級傷殘補償保險金給付期限為100個月，且同一家庭成員終身以1次為限。」，另系爭附約附表一神經障害項次1-1-1殘廢程度「中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者」、殘廢等級「1」、給付比例「100%」、項次1-1-2殘廢程度「中樞神經系

統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者」、殘廢等級「2」、給付比例「90%」、項次1-1-3殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者」、殘廢等級「3」、給付比例「80%」、項次1-1-4殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者」、殘廢等級「7」、給付比例「40%」；被告依系爭附約附表一項次1-1-4殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者」給付原告意外失能殘廢保險金328,767元等情，有原告提出之保險單及保險契約【見臺灣臺北地方法院109年度北保險簡第12號卷宗（下稱北簡卷）第11至15頁；本院卷第22 2至233頁】、被告提出之給付通知書存卷可參（見本院卷第101頁），且為兩造所不爭執，首堪認定屬實。

㈡ 原告於108年5月10日發生意外事故，其中樞神經系統機能因而存有顯著障害，無法復原，導致終身無法正常工作：

原告主張其於108年5月10日晚間在住處發生跌倒之意外事故，經送往雙和醫院急診，嗣經雙和醫院108年8月28日出具診斷證明書，記載原告受有頸椎術後頸椎不穩定、頸椎後縱韌帶鈣化症併發頸神經等傷勢，其中樞神經系統機能存有顯著障害等情，並提出雙和醫院108年8月28日出具之診斷證明書為證（見北簡卷第17頁），然為被告所否認，辯稱原告於108年5月10日前多次因頸椎神經根病變、頸椎後縱韌帶鈣化併發頸神經壓迫術後等疾病接受診治，難認原告所受中樞神經系統機能存有顯著障害係於108年5月10日發生之事故所致，並提出雙和醫院門診紀錄單、財團法人金融消費評議中心109年度評字第614號評議書為憑（見本院卷第103至145頁、第287至295頁），然經本院檢附雙和醫院檢送之病歷資料、雙和醫院108年8月28日出具之診斷證明書，送請臺大醫院鑑定，原告於108年5月10日至雙和醫院就醫，雙和醫院於108年8月28日出具診斷證明書記載原告「頸椎術後頸椎不穩定」、「頸椎後縱韌帶鈣化症併發頸神經」、「因中樞神經系統機

能顯著障害，無法復原，導致終身無法正常工作，因頸椎受損無力支撐頸椎活動，經手術治療，目前需專人照顧」，原告於108年1月9日、同年1月14日、同年1月21日、同年1月30日、同年2月22日、同年3月7日、同年4月8日、同年5月1日即因「頸椎神經根病變」、「頸椎後縱韌帶鈣化併發頸神經壓迫術後」等疾病至該院接受診治，則雙和醫院於108年8月28日出具診斷證明書所載「因中樞神經系統機能顯著障害，無法復原，導致終身無法正常工作，因頸椎受損無力支撐頸椎活動，經手術治療，目前需專人照顧」等情，與原告於108年5月10日經診斷之傷勢間有無因果關係？抑或導因於原告於108年5月10日前所罹「頸椎神經根病變」、「頸椎後縱韌帶鈣化併發頸神經壓迫術後」等疾病，經臺大醫院函覆：「病人於108年5月10日，因突發性左側上下肢肢體無力，至雙和醫院急診室就醫，於108年5月11日轉至神經內科一般病房住院，後於108年5月14日出院。急診頭部電腦斷層沒有見到顱內出血，根據病歷，入院診斷為缺血性中風，住院過程中，左側上下肢肢體無力症狀穩定，所以出院診斷為暫時性腦缺血的診斷，雖然在出院診處有加上其原有的頸椎後縱韌帶骨化的診斷，但是病人於108年5月10日就醫之醫療事件，應和之前於同年1月開始有頸椎神經根病變、後縱韌帶骨化併頸神經壓迫等診斷無因果關係」，此有該院1102年1月8日校附醫秘字第1100900097號檢送之受理院外機關鑑定/查詢案件回復意見表附卷可考（見本院卷第472至473頁），另佐以被告前已依系爭附約附表一項次1-1-4殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者」給付原告意外失能殘廢保險金328,767元，已如前述，堪認被告亦不否認原告所罹「因中樞神經系統機能顯著障害，無法復原，導致終身無法正常工作，因頸椎受損無力支撐頸椎活動」等病症，確係於108年5月10日發生之意外事故所致，則原告主張其於108年5月10日晚間在住處發生跌倒之意外事故，經送往雙和醫院急診，嗣經雙和醫院108年8月28日診斷其中樞

神經系統機能存有顯著障害等情，應屬可採。

㈢ 原告於108年5月10日發生意外事故後，其中樞神經系統機能存有顯著障害未達附表一項次1-1-2「中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者」、項次1-1-3殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者」所列殘廢程度：

1. 原告雖主張其於108年5月10日發生意外事故受傷後，其中樞神經系統機能存有顯著障害已達附表一項次1-1-2「中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者」所列殘廢程度，並提出雙和醫院108年8月28日出具之診斷證明書、台北慈濟醫院110年2月5日、同年2月19日出具之診斷證明書為證（見北簡卷第17頁；本院卷第483頁、第503頁），然為被告所否認，辯稱原告中樞神經系統機能顯著障害未達終身不能從事任何工作之程度，而本院檢附雙和醫院檢送之病歷資料、雙和醫院108年8月28日出具之診斷證明書，送請臺大醫院鑑定雙和醫院108年8月28日出具之診斷證明書所載原告所罹「中樞神經系統機能障害或病變情形」係「終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助」、「終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理」、抑或「終身只能從事輕便工作」？該診斷證明書所載「終身無法正常工作」之囑言，於醫療常規上，係表徵「終身不能從事任何工作」抑或「勞動能力低下，而非無法從事任何工作(包括但不限於輕便工作)」？依原告自108年5月10日起至108年11月10日止於雙和醫院就診之歷次病歷資料判斷，原告所罹「中樞神經系統機能障害或病變情形」係「終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助」、「終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理」、抑或「終身只能從事輕便工作」？依原告目前之現況判斷，原告所罹「中樞神經系統機能障害或病變情形」係「終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助」、「終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理」、抑

或「終身只能從事輕便工作」？經該院出具鑑定意見認：「二、根據雙和醫院109年10月15日門診病歷，病人頸部疼痛，四肢感覺異常，麻木，但是肌力未著明。但是回頭見108年1月24日病人因頸椎後縱韌帶骨化接受手術後的肌力，在病歷上一直未著明有顯著惡化之情形，最差的紀錄就是在108年5月10日就醫時，有記載著肌力在左側上下肢有至4分左右的情形，此外病人都主訴肢體麻痛，使用藥物幫助，所以108年8月28日雙和醫院出示之『中樞神經系統機能障害或病變情形』以致『終身無法正常工作』的程度，應符合『終身只能從事輕便工作』，於醫療常規上，代表病患『勞動力低下，而非無法從事任何工作（包括但不限於輕便工作）』。三、理由同上，病人於108年5月10日至108年11月10日此期間內，病情記載並無明顯惡化的證據，病人所罹『中樞神經系統機能障害或病變情形」疾病係屬『終身只能從事輕便工作』。四、理由同上，病人最近1次於109年10月15日於雙和醫院之門診病歷，記載病人頸部疼痛，四肢僅感覺異常，病人所罹『中樞神經系統機能障害或病變情形』係屬『終身只能從事輕便工作』」，亦有前開受理院外機關鑑定/查詢案件回復意見表附卷可參（見本院卷第473頁），原告雖認臺大醫院以肌力狀況判斷原告是否終身無法工作，然雙和醫院109年10月15日門診病歷肌力未著明，回復意見亦未說明雙和醫院108年8月28日肌力紀錄為何，臺大醫院逕以原告10 8年5月10日肌力紀錄作為認定依據，有違論理法則，然稽之前開回復意見表，可見臺大醫院乃係參酌原告於雙和醫院歷次門診紀錄顯示其肌力最差紀錄為本件意外事故就醫日即108年5月10日，其後原告僅主訴肢體麻痛，而未有肌力惡化之記錄，認定雙和醫院108年8月28日出具診斷證明書所載「中樞神經系統機能障害或病變情形」，以致「終身無法正常工作」之程度，僅符合「終身只能從事輕便工作」，於醫療常規上，代表病患「勞動力低下，而非無法從事任何工作（包括但不限於輕便工作）」，則臺大醫院依原告於雙和醫院就

診之歷次門診紀錄所為之前開判斷，並無顯違背醫理或論理法則之情，原告前開主張，難認可採。

2. 原告雖另主張觀之附表一項次1-1、1-2、1-3、1-4，除對於從事工作之判斷外，另有考量是否需要照顧，原告提出之診斷證明書均有記載原告需要專人照顧，嚴重程度已超過附表一項次1-1-3「日常生活尚能自理」之情形，是以，原告因本件意外事故所受殘廢嚴重程度應已達不能從事任何工作之程度，並提出其上載有「需專人照顧」等文字之雙和醫院108年8月28日診斷證明書、慈濟醫院110年2月5日、同年2月19日診斷證明書為據（見北簡卷第17頁；本院卷第483頁、第503頁），然稽之系爭附約註釋1-1載明「神經障害等級」之審定基本原則，乃「綜合其病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之情況下依下列各項狀況定其等級。於審定時需有精神科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據」（見本院卷第232至233頁），可見依系爭附約之約定，尚須考量原告之病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態綜合判斷原告所受傷勢之神經障害等級，而非僅審酌原告須他人扶助之情況，自難徒憑其上載有「需專人照顧」之診斷證明書逕認原告所受中樞神經系統機能障害已達項次1-1-2、1-1-3所定2、3級殘廢等級之程度，此外，原告既無意願聲請補充鑑定（見本院卷第515頁），復未提出其他證據為佐，則原告主張其因本件意外事故所受傷勢已達附表一項次1-1-2「中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者」、項次1-1-3殘廢程度「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者」所列殘廢程度，即屬無據，難認可採。

四、綜上所述，原告依系爭附約第8條第1項、第10條第1項之約定，請求被告給付544,105元，及其中500,000元自起訴狀繕本送達翌日、其中44,105元自民事擴張訴之聲明繕本送達翌日起，均至清償日止，按週年利率5%計算之利息，為無理由

，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其所為假執行之聲請亦失所依附，應併予駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊防禦方法及所提證據，於判決結果不生影響，爰不一一論列，併此敘明。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　6　　月　　18　　日

臺灣新北地方法院板橋簡易庭

法　官　施函妤

以上為正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上訴理由，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附繕本）。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　6　　月　　18　　日

書記官　吳昌穆