臺灣臺南地方法院民事判決

107年度保險字第14號

原　　告　郭孋瑢

訴訟代理人　李孟仁　律師

被　　告　台灣人壽保險股份有限公司

法定代理人　黃思國

訴訟代理人　蔡耀瑩

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院於民國108 年3 月7 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、本件原告起訴主張：

㈠訴外人杜明曉於民國103 年10月21日以自己為要保人及被保險人，向中國信託人壽保險股份有限公司（下稱中國信託人壽）投保「安心120 殘廢照護終身保險」（保單號碼：第000000號；杜明曉向中國信託投保上開保險，與中國信託訂立之保險契約，下稱系爭契約），保險金額為新臺幣（下同）1,000,000 元，並指定原告為第一順位身故保險金受益人。嗣杜明曉於104 年3 月21日將保險金額變更為300,000 元；其後，中國信託人壽於105 年1 月1 日與被告合併，並以被告為存續公司。

㈡105 年12月1 日凌晨4 時39分許，杜明曉因意識障礙，被送往國立成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）急診，經醫師診斷患有左側大腦缺血性腦中風合併腦水腫及出血之疾病及症狀；同日上午9 時52分，轉至神經科病房住院治療；同年月2 日再轉加護病房住院治療；杜明曉於前述住院期間，對外界刺激無任何回應，為深度昏迷狀況，四肢肌肉力量為0 分，無任何自發性動作及回應，僅能依賴儀器維生；原告及訴外人即杜明曉之子女杜翌碩、杜偉碩、杜宥萱因不忍杜明曉受疾病折磨，同意放棄無實益之治療，嗣杜明曉於同

年月3 日下午死亡。

㈢茲因杜明曉生前已符合系爭契約所附「附表：殘廢程度與保險金給付表」（下稱系爭附表）項目1 神經障害、項次1 -1-1（下稱項次1-1-1 ）所示殘廢程度，被告依系爭契約第13條第1 項、第14條第1 項、第15條第1 項之約定，應分別給付殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金及殘廢復健補償保險金予原告。詎原告依系爭契約第13條第1 項、第14條第1 項、第15條第1 項之約定，請求被告給付殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金及殘廢復健補償保險金，被告卻拒絕給付。為此，爰依系爭契約第13條第1 項約定，請求被告給付殘廢保險金300,000 元；依系爭契約第14條第1 項約定，請求被告給付殘廢生活扶助保險金645,704 元；依系爭契約第15條第1 項約定，請求被告給付殘廢復健補償保險金30,000元；並依保險法第34條第2 項之規定，請求被告就上開應為之給付，另給付自106 年7 月11日起至清償日止，按年利1 分即週年利率10% 計算之遲延利息。

㈣並聲明：被告應給付原告975,704 元，及自106 年7 月11日起至清償日止，按週年利率10% 計算之利息，並願供擔保，請准宣告假執行。

三、被告抗辯：

㈠系爭契約約定之殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金、殘廢復健補償保險金，乃針對被保險人發生保險事故，經治療後症狀固定，再行治療已不能期待治療效果，永久影響日後長期生活而來，此觀諸系爭附表註1-1「神經障害等級」之審定基本原則、註1-1 ⑴、註15記載之意旨，均在闡明須以被保險人病況穩定後遺留之情況為殘廢程度之核定自明。倘將死亡前類似殘廢之短暫過渡身體狀況，一概視為系爭附表殘廢項次1-1-1 所示殘廢程度，因任何人於死亡前，均會達到系爭附表項次1-1-1 所示殘廢程度，將使系爭附表其他殘廢程度形同具文，無異於一投保系爭保險，即能領得殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金、殘廢復健補償保險金，將導致保險

費收支之對價失衡或保險費高額調漲，危及保險制度之有效運作。

㈡杜明曉於成大醫院住院期間，身體狀況仍在急性病程進展當中，僅係任何人於因病死亡以前均有、類似殘廢之過渡身體狀況，而非治療後症狀固定，已能進行殘障程度評估之情形，無法立即判定杜明曉符合系爭附表殘廢項次1-1-1所示殘廢程度，原告請求被告給付殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金、殘廢復健補償保險金及法定遲延利息，難認有據，被告應無給付保險金之義務。

㈢原告所提出成大醫院中文診斷證明書（下稱系爭診斷證明書），並非系爭契約所稱之殘廢診斷書。

㈣杜明曉生前之身體狀況是否已符合系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度，係事實認定問題，並無有利於被保險人解釋原則之適用。

㈤並聲明求為判決：原告之訴及假執行之聲請均駁回，如受不利之判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執之事項：

㈠杜明曉於103年10月21日以自己為要保人及被保險人，向中國信託人壽投保「安心120殘廢照護終身保險」（保單號碼：第478112號），保險金額為1,000,000元，並指定原告為第一順位身故保險金受益人；於104年3月21日將保險金額變更為300,000元。杜明曉嗣於系爭契約有效期間內死亡。

㈡系爭契約第13條第1項約定：「被保險人於本契約有效期間內，因第2條約定之疾病或意外傷害事故致成附表所列殘廢程度之一，且至殘廢診斷確定日仍生存者，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」。

㈢系爭契約第14條第1項約定：「被保險人於本契約有效期間內，因第2條約定之疾病或意外傷害事故致成附表第1級至第6級殘廢程度之一，且至殘廢診斷確定日仍生存者，本公司自殘廢診斷確定日後之保單週月日起，按保險金額的2%乘以附表所列給付比例計算所得之金額給付殘廢生活扶助保險

金。並於給付日起120 個月內之每一週月日（不論被保險人生存與否），亦均按月給付殘廢生活扶助保險金。被保險人身故或保險年齡達100 歲時，如仍有未支領之殘廢生活扶助保險金時，本公司得以年利率2.5 貼現計算，一次給付予身故受益人或被保險人本金」。

㈣系爭契約第15條第1 項約定：「被保險人於本契約有效期間內，因第2 條約定之疾病或意外傷害事故致成附表所列第1 級至第6 級殘廢程度之一，且至殘廢診斷確定日仍生存者，本公司按殘廢診斷確定日之保險金額的10% 給付殘廢復健補償保險金」。

㈤系爭契約第32條第1 項但書約定：「被保險人身故時，如殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金或殘廢復健補償保險金有尚未給付或未完全給付者，則以本契約身故保險金或喪葬費用保險金受益人為該部分保險金之受益人」。

㈥系爭附表項目1 記載「神經障害」、項次1-1-1 之「殘廢程度」欄記載「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」欄記載「1 」；「給付比例」欄記載「100%」。系爭附表註1 ：1-1.⑴記載「因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者，適用第1 級」；註15：15-1記載「機能永久性喪失及顯著障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限」。

㈦杜明曉於105 年12月1 日凌晨4 時39分許，至成大醫院急診，並於同日上午9 時52分轉至神經科病房住院治療，同年12月2 日再轉加護病房住院治療，杜明曉之家屬於同年12月2 日簽署不施行心肺復甦術同意書，杜明曉於同年12月3 日下午1 時37分死亡。

㈧成大醫院於105 年12月4 日開立之死亡證明書，「死亡原因」欄記載「梗塞型腦中風併腦出血」、「發病至死亡之概略時間」欄記載「3 天」；成大醫院於106 年5 月31日開立之

系爭診斷證明書，病名欄記載「左側大腦缺血性腦中風合併腦水腫及出血」，該病名屬於系爭契約第2條約定之疾病。

㈨杜明曉於105年12月1日至12月4日住於成大醫院期間對外界刺激無任何回應，為深度昏狀況，四肢肌肉力量為0分，無任何自發性動作及回應。

㈩原告於106年6月6日向被告申請保險金理賠，被告於106年7月10日拒絕給付。

(十一)如原告之主張為有理由，被告依系爭契約第13條第1項約定，應給付原告殘廢保險金300,000元；依系爭契約第14條第1項約定，得1次給付原告殘廢生活扶助保險金645,704元；依系爭契約第15條第1項約定，應給付原告殘廢復健補償保險金30,000元，並應就上開保險金，各給付自106年7月11日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。

四、本件之爭點：

㈠杜明曉是否因系爭契約第2條約定之疾病，致成系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度，且至殘廢診斷確定日仍生存？

㈡原告依系爭契約第13條第1項約定，請求被告給付殘廢保險金300,000元；依系爭契約第14條第1項約定，請求被告給付殘廢生活扶助保險金645,704元；依系爭契約第15條第1項約定，請求被告給付殘廢復健補償保險金30,000元，及就上開保險金，各給付自106年7月11日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，有無理由？

五、得心證之理由：

㈠杜明曉是否因系爭契約第2條約定之疾病，致成系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度，且至殘廢診斷確定日仍生存？

1.按所謂「致成」，意指達到。致成系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度，應指被保險人經治療後身體及疾病狀況穩定，達到系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度；如被保險人經送醫救治後，於身體及疾病狀況尚未穩定以前，即已死亡者，縱令被保險人於死亡以前，身體狀況曾呈現與系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度相同之情狀，因被保險人於身

體及疾病狀況穩定以前，即已達到死亡之程度，應屬致成死亡，而非致成系爭附表項次1-1-1 所示殘廢程度。

2.本件原告雖主張杜明曉於住院期間，對外界刺激無任何回應，為深度昏狀況，四肢肌肉力量為0 分，無任何自發性動作及回應，已符合系爭附表項次1-1-1 所示殘廢程度等語，並提出系爭診斷證明書影本1 份為證，惟為被告所否認，而以前揭情詞置辯。經查：

⑴觀諸原告所提出系爭診斷證明書之病名欄記載「左側大腦缺血性腦中風合併腦水腫及出血」等語；醫師囑言欄記載「病患於住院期間對外界刺激無任何回應，為深度昏迷狀況，四肢肌肉力量為零分，無任何自發性動作及回應」等語，此有系爭診斷證明書影本1 份在卷可按（參見本院卷第37頁）；而該病名屬於系爭契約第2 條約定之疾病，此為兩造所不爭執，雖足認杜明曉確因系爭契約第2 條約定之疾病而前往成大醫院就診，且於成大醫院住院期間身體狀況呈現系爭診斷證明書醫師囑言欄所載之情形，惟因杜明曉於成大醫院住院期間呈現之身體狀況，是否已屬經治療後身體及疾病狀況穩定之情形，尚無從據以論斷，自不得僅憑系爭診斷證明書醫師囑言欄內之前述記載，遽認杜明曉業因系爭契約第2 條約定之疾病，致成系爭附表項次1-1-1 所示殘廢程度。

⑵本院為求慎重起見，乃函詢成大醫院，該院開立系爭診斷證明書，有無就杜明曉符合系爭附表所示如何之殘廢等級為診斷？若無，該院曾否就杜明曉符合系爭附表所示如何殘廢等級之殘廢程度為診斷？成大醫院函復略以：需等病患急性疾病狀況穩定後方可鑑定殘廢等級，該病患至該院時為急性中風，往生前之身體及疾病狀況尚未穩定，無法鑑定殘廢等級，有成大醫院診療資料摘要表影本1 份在卷可按（參見本院卷第221 頁），可知杜明曉經送醫救治後，於身體及疾病狀況尚未穩定以前，即已死亡，揆之前揭說明，自難認杜明曉生前業因系爭

契約第2條約定之疾病，致成系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度。

⑶至原告雖主張：

①系爭附表註15-1所定6個月觀察期之目的，在確認被保險人器官機能是否永久喪失，該6個月觀察期並非認定機能永久喪失之必要條件；且觀之系爭附表註15-1於95年8月10日之修正理由，益徵系爭附表註15-1所定6個月之觀察期，不適用於明顯無法復原之機能永久喪失情形。杜明曉依系爭診斷證明書之記載，業已符合系爭附表項次1-1-1所示殘廢等級，當不受系爭附表註15-1本文之限制。另杜明曉既經診斷符合系爭附表項次1-1-1所示殘廢等級，即應為有利於被保險人之解釋，不應再適用系爭附表註15之1本文之約定。

②被告抗辯倘將死亡前類似殘廢之短暫過渡身體狀況，一概視為系爭附表殘廢項次1-1-1所載殘廢程度，因任何人於死亡前，均會達到系爭附表殘廢項次1-1-1所載殘廢程度，將使系爭附表其他殘廢程度形同具文等語，顯然忽略杜明曉是否處於立即可判定將符合系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度而放棄急救之狀況，尚無可採。

③依成大醫院函復資料，可知杜明曉如施行心肺復甦術且有存活，並撐過6個月，有可能符合系爭附表項次1-1-1所示殘廢等級，可知杜明曉之家屬如不放棄急救，杜明曉仍有存活可能，存活後，可能符合系爭附表項次1-1-1所示殘廢等級，自應為有利被保險人之解釋，認為杜明曉符合系爭附表項次1-1-1所示殘廢等級等語。經查：

①系爭附表註15-1，乃約定：「機能永久喪失及顯著障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經6個月治療後的結果為基準判定。但立即可判定

者不在此限」等語。自文義觀之，系爭附表註15-1，僅係就被保險人遭致「意外傷害事故」時，機能永久喪失或顯著障害之判定而為之特定約定；被保險人如未遭致意外傷害事故，自無系爭附表註15-1約定之適用。杜明曉於105 年12月1 日凌晨4 時39分，乃因左側大腦缺血性腦中風合併腦部水腫及出血而前往成大醫院急診，此參諸系爭診斷證明書影本之記載自明（參見本院卷第37頁），顯然並未遭致意外傷害事故，自無系爭附表註15-1約定之適用。

②本件並無系爭附表註15-1約定之適用，已如前述，原告猶以杜明曉處於系爭附表註15-1但書所定立即可判定之情形為由，主張被告所辯忽略杜明曉是否處於已立即可判定將符合系爭附表項次1-1-1 所示殘廢程度而放棄急救之狀況，尚無可採等語，自無足取。

③按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則，保險法第54條第2 項定有明文。本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則，系爭契約第1 條第2 項亦有明文。惟上開規定及約定，均僅針對契約之解釋而為，至於事實之認定，則無上開規定及約定之適用。杜明曉是否符合系爭附表項次1-1-1 所示殘廢等級，屬於事實認定之問題，而非契約解釋之問題，揆之前揭說明，應無上開規定及約定之適用。原告主張依成大醫院函復資料，可知杜明曉如施行心肺復甦術且有存活，並撐過6 個月，有可能符合系爭附表項次1-1-1 所示殘廢等級，可知杜明曉之家屬如不放棄急救，杜明曉仍有存活可能，存活後，可能符合系爭附表項次1-1-1 所示殘廢等級，自應為有利被保險人之解釋，認為杜明曉符合系爭附表項次1-1-1 所示殘廢等級等語，應有誤會

。

④是以，原告前開主張，均無足取。

⑷從而，自難認杜明曉生前業因系爭契約第2條約定之疾病，致成系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度。

3.綜上所陳，本件既難認杜明曉生前業因系爭契約第2條約定之疾病，致成系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度，杜明曉生前自無因系爭契約第2條約定之疾病，致成系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度，且至殘廢診斷確定日仍生存之情形。

㈡原告依系爭契約第13條第1項約定，請求被告給付殘廢保險金300,000元；依系爭契約第14條第1項約定，請求被告給付殘廢生活扶助保險金645,704元；依系爭契約第15條第1項約定，請求被告給付殘廢復健補償保險金30,000元，及就上開保險金，各給付自106年7月11日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，有無理由？

1.按被保險人於本契約有效期間內，因第2條約定之疾病或意外傷害事故致成附表所列殘廢程度之一，且至殘廢診斷確定日仍生存者，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。被保險人於本契約有效期間內，因第2條約定之疾病或意外傷害事故致成附表第1級至第6級殘廢程度之一，且至殘廢診斷確定日仍生存者，本公司自殘廢診斷確定日後之保單週月日起，按保險金額的2%乘以附表所列給付比例計算所得之金額給付殘廢生活扶助保險金。並於給付日起120個月內之每一週月日（不論被保險人生存與否），亦均按月給付殘廢生活扶助保險金。被保險人身故或保險年齡達100歲時，如仍有未支領之殘廢生活扶助保險金時，本公司得以年利率2.5貼現計算，一次給付予身故受益人或被保險人本金。被保險人於本契約有效期間內，因第2條約定之疾病或意外傷害事故致成附表所列第1級至第6級殘廢程度之一，且至殘廢診斷確定日仍生存者，本公司按殘廢診斷確定日之保險金額的10%

給付殘廢復健補償保險金。系爭契約第13條第1項、第14條第1項、第15條第1項分別定有明文。觀諸上開約定之文義，可知系爭契約第13條第1項、第14條第1項、第15條第1項約定，均以被保險人於系爭契約有效期間內，因第2條約定之疾病或意外傷害事故致成系爭附表所列殘廢程度之一，且至殘廢診斷確定日仍生存者，為其要件。

2.查，系爭契約之被保險人杜明曉生前既無因系爭契約第2條約定之疾病，致成系爭附表項次1-1-1所示殘廢程度，且至殘廢診斷確定日仍生存之情形，已如前述，核與系爭契約第13條第1項、第14條第1項、第15條第1項約定之要件，即有未合，則原告主張依系爭契約第13條第1項約定，請求被告給付殘廢保險金300,000元；依系爭契約第14條第1項約定，請求被告給付殘廢生活扶助保險金645,704元；依系爭契約第15條第1項約定，請求被告給付殘廢復健補償保險金30,000元，應屬無據。

3.末按，保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後15日內給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息年利1分。保險法第34條第1項、第2項雖分別定有明文。惟上開規定，乃以保險人有給付保險金之義務，為其前提。查，原告依系爭契約第13條第1項、第14條第1項、第15條第1項約定，請求被告給付殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金、殘廢復健補償保險金，既屬無據，被告即無給付保險金之義務。又被告既無給付保險金之義務，揆之前揭說明，即無上開規定之適用。準此，原告依保險法第34條第2項規定，請求被告就上開應給付之保險金，給付自106年7月11日起至清償日止，按年利1分即週年利率10%計算之利息，亦屬無據。

六、綜上所陳，原告主張依系爭契約第13條第1項約定，請求被告給付300,000元；依系爭契約第14條第1項約定，請求被

告給付645,704 元；依系爭契約第15條第1 項約定，請求被告給付30,000元，及就上開保險金，各自106 年106 年7 月11日起至清償日止，按週年利率10% 計算之利息，為無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其假執行之聲請，亦失所附麗，不應准許。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法，經核與本件判決結果不生影響，爰不一一論述，附此敘明。

八、據上論結，本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　3　　月　　21　　日

民事第一庭　法　官　伍逸康

以上正本證明與原本無異。

如不服本判決，應於判決送達後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　　108　　年　　3　　月　　21　　日

書記官　康紀媛