臺灣高等法院花蓮分院民事判決

109年度保險上易字第2號

上　訴　人　古季明
訴訟代理人　湯文章律師
被上　訴人　新光人壽保險股份有限公司
法定代理人　許澎
訴訟代理人　張瑛婷
　　黃仕仰
被上　訴人　和泰產物保險股份有限公司
法定代理人　張永固
訴訟代理人　林政雄律師

上列當事人間給付保險金事件，上訴人對於中華民國109年6月19日臺灣花蓮地方法院108年度保險字第3號第一審判決提起上訴，本院於110年3月31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負擔。

事實及理由

壹、程序事項

㈠按當事人喪失訴訟能力或法定代理人死亡或其代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人或取得訴訟能力之本人承受其訴訟以前當然停止；前開規定，於有訴訟代理人時不適用之，民事訴訟法第170條、第173條前段分別定有明文。是當事人已委任訴訟代理人者，其法定代理人之代理權雖於第一審言詞辯論終結前消滅，訴訟程序仍不當然停止，應待第一審判決送達後，該訴訟程序始告當然停止；如訴訟停止中已為上訴，為免訴訟延滯，承受訴訟之裁定宜由上級審法院為之，且該承受訴訟之裁定亦生溯及於上訴時之效力（最高法院95年度台抗字第260號、96年度台聲字第688號裁定意旨參照）。查本件被上訴人和泰產物保險股份有限公司（下稱和泰產險公司）民國（下同）108年9月17日於原審委任林政雄律師為訴訟代理人（原審卷第216頁），嗣和泰產險公司之法定

代理人於原審109年6月2日言詞辯論終結前之109年2月3日由鄭林經變更為張永固，有和泰產險公司提出之經濟部商業司公司變更登記表在卷可稽（本院卷第61-64頁）。是依首揭說明，本件係於原審判決送達後，訴訟程序始告當然停止。嗣因上訴人提起合法上訴繫屬於本院，和泰產險公司之新任法定代理人具狀聲明承受訴訟（本院卷第55-56頁），於法並無不合，應予准許。

㈡被上訴人新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽公司）法定代理人原為吳東進，於本院審理中之109年9月17日變更為許澎，有新任法定代理人提出聲明承受訴訟狀、董事會議事錄及保險業公開資訊觀測站之保險資訊公開查詢資料（本院卷第77、79、99-111頁），依民事訴訟法第170條、第175條規定，聲明承受訴訟，於法並無不合，應予准許。

貳、實體事項

一、上訴人起訴主張：

㈠訴外人即他之女○○○為要保單位即訴外人○○○○股份有限公司之員工（會員），以他為被保險人向新光人壽公司投保團體傷害保險（保單號碼：0000000000號，保險期間自續保日106年5月31日零時起至契約終止日零時止或被保險人退保日零時止，約定保險金額為新臺幣（下同）200萬元（下稱新光保險契約）。

㈡他為要保人及被保險人向和泰產險公司（和泰產險公司如與新光人壽公司合稱則稱被上訴人）投保「New時來運轉專案」個人責任保險（保單號碼：OO-000-00000000-00000-OOO，保險期間自105年10月23日中午12時起至106年10月23日中午12時止），約定保險金額為300萬元（下稱和泰保險契約，如與新光保險契約合稱則稱系爭保險契約）。

㈢系爭保險契約就「失能保險金的給付」均約定（新光保險契約第7條第1項、和泰保險契約第3條第1項）有：被保險人於契約有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內致成系爭保險契約附表所列失能程度之一者

，給付按該被保險人之保險金額與該表所列之給付比例計算之保險金，但超過180日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。；及附表「失能程度與保險金給付表」項次9-4-6約定「一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者」，給付30%保險金。

㈣他於系爭保險契約有效期間之106年10月10日21時許，在住家修理冷氣時，從1公尺高的椅子摔落致受有左踝外側骨折之傷害（下稱系爭傷害），經佛教花蓮慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院（下稱花蓮慈濟醫院）急診，於同年月12日行開放性復位及骨內固定手術。嗣他因系爭傷害受有「左下肢踝關節機能完全喪失」，已符合系爭保險契約理賠之範疇，惟被上訴人經他申請理賠，均拒絕理賠。

㈤他依系爭保險契約之約定（新光人壽公司為保險單條款第7條失能保險金給付、和泰產險公司為依PAL00A附加傷害保險第3條，原審卷第344、282、270、122、158頁），起訴請求並聲明：1.新光人壽公司應給付上訴人60萬元，及自107年11月24日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。2.和泰產險公司應給付上訴人90萬元，及自108年1月7日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。3.願供擔保，請准宣告假執行。

二、被上訴人則以：

㈠新光人壽公司：

1.依新光保險契約第7條第1項約定之附表「失能程度與保險金給付表」（下稱附表）項次9-4-6已明載須「一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。」始符合第8級失能以給付30%。所謂「永久」，於註15-1明載「機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。」。再所謂「喪失機能」，依註9-3⑴係指關節完全強直

或完全麻痺狀態者。」惟依花蓮慈濟醫院109年4月13日慈醫文字第1090000990號函覆病情說明書所示「病患左踝關節活動角度20度」、「完全強直或是完全麻痺係指關節活動度0或是肌肉完全無力，病患並未達到此狀態」，可見上訴人之體況並未達「完全強直或完全麻痺狀態者」，亦即未符合「喪失機能」，故上訴人不得據此請求理賠。

2. 另細繹身心障礙鑑定表各項目，可見第1、2、4點分別為「髖」、「膝」、「2踝關節」之項目，是「一踝」之受傷情況，於身心障礙報告書只有第3點可選擇，得否逕認上訴人之體況屬於完全僵直，實有疑義；又身心障礙者權益保障屬給付行政類型，與系爭保險契約目的仍非相同，要難逕為援引。

3. 又縱認上訴人之體況已符合「顯著運動障害」或「運動障害」，惟其僅有「一下肢之一大關節」符合要件，仍不符合項次9-4-11「一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。」項次9-4-13「一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。」亦無法據以請求理賠。

4. 上訴人提出之高雄榮民總醫院屏東分院（下稱高雄榮總屏東分院）109年9月8日診斷證明書，並無法診斷確定上訴人左下肢踝關節傷勢已達「永久喪失機能」程度，惟依附表項次9-4-6、註15-1規定，如上訴人左下肢踝關節因系爭傷害造成機能永久喪失，則須自意外傷害事故發生之日起，並經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定，故上訴人不符附表項次9-4-6、註15-1規定。

5. 又依花蓮慈濟醫院110年2月25日慈醫文字第1100000536號函附病情說明書所示「左踝關節僵直、活動度受限，但未達到完全喪失為0度的程度」，可知，上訴人之左足踝關節之殘廢程度不符合條款約定之喪失機能之情形。

6. 失能等級表關節活動度要由專科醫師測量，倘由病患主動作關節活動測試，會有心理因素影響，故有被動測試避免受測者的心理因素影響客觀呈現，上訴人在花蓮慈濟醫院之骨科

主治醫師測量上訴人左踝角度未達0度，因此不符系爭保險契約附表項次9-4-6要件，新光人壽公司得拒絕理賠。

7.系爭保險契約規定明確，並無上訴人所稱應適用保險法第54條第2項以有利於被保險人解釋之適用。亦無所謂系爭保險契約未就關節活動度採「主動」或「被動」之測試予以明文，故應作有利被保險人解釋之問題。

㈡和泰產險公司：

1.上訴人所受系爭傷害，並不符合和泰保險契約第3條第1項約定之附表項次9-4-6「一下肢髖、膝、及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者」之要件及註9-3⑴「喪失機能係指關節完全強直或完全麻痺狀態者」之情形。

2.依花蓮慈濟醫院109年4月13日慈醫文字第1090000990號函暨病情說明書載有「病患左踝關節活動角度20度」、「完全強直或完全麻痺係指關節活動度0或是肌肉完全無力，病患未達到此狀態」。可見上訴人之病情並未達完全強直或完全麻痺之情形，即未達永久喪失機能，故上訴人不得據此請求理賠。

3.花蓮慈濟醫院108年9月11日身心障礙鑑定一下肢踝關節受傷部分，僅有活動完全僵直一選項得以勾選，是否僅憑此認上訴人之踝關節活動完全僵直已有疑義。又該身心障礙鑑定目的係上訴人申請身心障礙手冊時，供縣市政府社會局評估之用，是此部分與系爭保險契約所約定之關節需永久完全強直或完全麻痺狀態，有所差異，二者解釋不同，不得比附援引。

4.縱認上訴人左踝關節病情已符合「顯著運動障害」或「運動障害」，惟上訴人僅有「一下肢之一大關節」受有運動障礙，仍不符合附表項次9-4-11「一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障礙者」，上訴人亦無法據以請求理賠。

5.高雄榮總屏東分院109年9月8日診斷證明書雖記載「目前左下肢踝關節活動完全僵直」，惟並無從證明上訴人所受系爭

傷害已達系爭保險契約之附表項次9-4-6之要件。而花蓮慈濟醫院109年4月13日慈醫文字第1090000990號函檢附之病情說明書，相較於高雄榮總屏東分院109年9月8日診斷證明書，清楚指出上訴人之關節活動角度仍有20度，因此應以病情說明書做為審酌上訴人病況依據。

6.依和泰保險契約第3條第1項約定可知，上訴人於意外發生6個月後始主張有附表所列失能程度，應證明失能係由系爭傷害所致，始能請求保險金。惟依高雄榮總屏東分院109年2月2日診斷證明書，其上所載就診日期分別為109年7月27日、同年8月18日、同年9月1日、同年9月8日，均已意外發生時間隔2年餘，因此該診斷證明書其上所載「左下肢踝關節活動完全僵直」，並無法排除係其他原因所致（例如上訴人未積極復健導致原先得以活動之踝關節持續惡化等因素），因此，上訴人據高雄榮總屏東分院109年2月2日診斷證明書之認定，主張左下肢踝關節活動完全僵直與106年10月10日之意外間具有相當因果關係，並無理由。

7.上訴人在花蓮慈濟醫院就診之骨科主治醫師函覆本院已說明植入物會影響活動範圍，病患會因疼痛或心理因素而影響活動範圍，此2點於高雄榮總屏東分院復健科醫師回函均未提到，僅從復健角度函覆上訴人左踝活動角度為0度，這中間距離意外發生時相隔2年，上訴人沒有去復健，失能狀態在6個月以上確定，應由上訴人舉證意外與失能結果間有因果關係。

8.系爭保險契約附表已表明所謂喪失機能係指關節完全強直或完全麻痺狀態者，系爭保險契約文字已表明當事人真意，須符合該附表始給付保險金，故約定內容並無疑義，自無須別事探求。又所謂關節完全強直或完全麻痺狀態者，係指關節活動度0，難認此文義上有不明確而有解釋上疑義，故上訴人主張本件有保險法第54條第2項規定適用顯無理由。

三、原審判決駁回上訴人之訴及其假執行之聲請。上訴人不服，全部提起上訴，上訴聲明：㈠原判決廢棄。㈡新光人壽公司

應給付上訴人60萬元，及自107年11月24日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。㈢和泰產險公司應給付上訴人90萬元，及自108年1月7日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。新光人壽公司及和泰產險公司均各答辯聲明：上訴駁回。

四、不爭執事項：

㈠訴外人即上訴人之女○○○為要保單位即訴外人○○○○股份有限公司之員工（會員），以上訴人為被保險人向新光人壽公司投保團體傷害保險（保單號碼：0000000000號，保險期間自續保日106年5月31日零時起至契約終止日零時止或被保險人退保日零時止，約定保險金額為200萬元（即新光保險契約）；另上訴人為要保人及被保險人向和泰產險公司（106年3月1日更名前為蘇黎世產物保險股份有限公司）投保「New時來運轉專案」個人責任保險（保單號碼：OO-000-00000000-00000-OOO，保險期間自105年10月23日中午12時起至106年10月23日中午12時止），約定保險金額為300萬元（即和泰保險契約）；系爭保險契約就失能保險金的給付均約定（新光保險契約第7條第1項、和泰保險契約第3條第1項）：被保險人於契約有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內致成系爭保險契約附表所列失能程度之一者，給付按該被保險人之保險金額與該表所列之給付比例計算之保險金，但超過180日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。有新光人壽公司團體保險保險證、團體傷害保險保險單條款契約、和泰產險公司更名通知函、個人責任保險單、個人責任保險條款（原審卷第20-35、48、50-55頁）附卷。

㈡系爭保險契約附表項次9-4-6均約定失能程度：一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者、失能等級：8、給付比例：30%；另附表註9-3⑴「『喪失機能』，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。」有系爭保險契約附表暨

附註（原審卷第30、33、55 頁）附卷。

㈢上訴人於106年10月10日因意外致左踝外側骨折受傷（即系爭傷害），於同日21時34分許，至花蓮慈濟醫院急診，於同年月12日行開放性復位及骨內固定手術。上訴人其後就系爭傷害向花蓮慈濟醫院聲請診斷證明書如下所載：

1.107年11月28日診斷證明書（下稱107年11月28日診斷證明書）載有「病名：左踝外側骨折；醫師囑言：目前關節活動受限，活動範圍20度，永久遺存顯著運動障礙。」（原審卷第60頁）。

2.花蓮慈濟醫院108年1月8日、108年4月10日、108年9月4日關於上訴人之診斷證明書（下分別依各該期日稱其診斷證明書）均載有：「病名：左踝外側骨折；醫師囑言：左踝關節喪失運動機能。」（原審卷第62、64、233頁）。

㈣上訴人檢附107年11月28日、108年1月8日診斷證明書，先後分別向被上訴人申請理賠，均經被上訴人以不符附表項次9-4-6及註9說明定義為由，拒絕理賠：

1.新光人壽公司分別於107年12月24日、108年3月13日以理賠審核通知書拒絕理賠，有新光人壽團體保險理賠申請書、理賠審核通知書（原審卷第36-47頁）附卷。

2.和泰產險公司以108年1月7日(108)理字第4號函、108年2月11日(108)理字第20號函拒絕理賠，有上開和泰產險公司函文（原審卷第56-59頁）附卷。

㈤上訴人先後向花蓮慈濟醫院申請身心障礙證明，經該院分別於107年10月24日、108年9月11日為鑑定，第1次鑑定結果如下：障礙原因：活動受限、障礙部位：左踝、障礙類別：第7類神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能、障礙向度：b710b關節移動的功能（下肢）、程度：1級、障礙程度：輕度，均在關節移動的功能（下肢）欄勾選b710b.1：「一下肢之踝關節活動完全僵直者」；第2次鑑定結果除障礙原因改為活動僵硬外，其餘之鑑定結果均與第1次相同，第1、2次鑑定結果均認屆期應重新鑑定，重新鑑定日期分別為108

年10月31日、113年9月30日，有前開身心障礙鑑定報告、上訴人之中華民國身心障礙證明影本（原審卷第66-74、226-234頁）附卷。

㈥原審檢附上訴人第2次鑑定資料函詢花蓮慈濟醫院關於上訴人目前左踝關節活動度、是否已達完全強直或完全麻痺之狀態、有無減輕或恢復可能等事項，經該院函覆：①病患左踝關節活動角度20度（正常範圍是60-80度）。②「完全強直或完全麻痺」係指關節活動度0或是肌肉完全無力，病患並未達到此狀態。③病患目前狀態已1年，改善也是有限等情，有原審109年4月8日花院嶽民子108保險3字第1091000027號函及花蓮慈濟醫院109年4月13日慈醫文字第1090000990號函檢附病情說明書（原審卷第304-318頁）附卷。

五、爭執事項：

㈠上訴人所受左足踝關節骨折，是否符合系爭保險契約附表「失能程度與保險金給付表」項次9-4-6約定之「一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者」要件？

㈡如否，本件有無保險法第54條第2項規定之適用？

㈢上訴人依系爭保險契約約定，請求被上訴人新光人壽公司及和泰產險公司分別給付60萬元本息及90萬元本息，有無理由？

六、本院之判斷：

㈠上訴人所受左足踝關節骨折，不符合系爭保險契約附表「失能程度與保險金給付表」項次9-4-6約定之「一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者」要件：

上訴人主張其於106年10月10日因意外致受有左踝外側骨折之系爭傷害，符合系爭保險契約附表項次9-4-6約定要件等語。被上訴人則均抗辯上訴人所受系爭傷害不符系爭保險契約附表項次9-4-6之約定，渠等無給付保險金責任等語。查：

1.上訴人為系爭保險契約之被保險人，保險金額分別為新光人壽公司200萬元、和泰產險公司300萬元；上訴人於系爭保險

契約有效期間內之106年10月10日因意外致受有系爭傷害，同日21時34分至花蓮慈濟醫院急診，並於同年月12日行開放性復位及骨內固定手術；其後，上訴人就系爭傷害持續在花蓮慈濟醫院骨科就診，經該院開立107年11月28日、108年1月8日、同年4月10日、同年9月4日診斷證明書。嗣上訴人檢附花蓮慈濟醫院107年11月28日、108年1月8日診斷證明書，先後分別向被上訴人申請理賠，均經被上訴人以不符系爭保險契約附表項次9-4-6及註9說明定義為由，拒絕理賠，如不爭執事項㈠、㈢、㈣所示。

2.依新光保險契約第7條第1項、和泰保險契約第3條第1項就失能保險金之給付均約定被保險人於契約有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內致成系爭保險契約附表所列失能程度之一者，給付按該被保險人之保險金額與該表所列之給付比例計算之保險金，但超過180日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限；又前開系爭保險契約所指附表即「失能程度與保險金給付表」，依系爭保險契約附表項次9-4-6均約定失能程度：一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者、失能等級：8、給付比例：30%；另附表註9-3⑴「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者，亦如不爭執事項㈠、㈡所示。

3.上訴人所受系爭傷害病名為左踝外側骨折，即係一下肢中一大（踝）關節受傷。則上訴人欲依系爭保險契約之約定請領保險金，須符合系爭保險契約附表項次9-4-6，即須足踝之一大關節永久喪失機能，且所謂「永久」，依附表註15-1，「機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。」再所謂「喪失機能」，依附表註9-3⑴，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者而言。惟查：

①上訴人就其所受系爭傷害，於原審提出花蓮慈濟醫院107年

11月28日診斷證明書，醫師囑言記載「目前關節活動受限，活動範圍20度，永久遺存顯著運動障礙。」及同院108年1月8日、108年4月10日、108年9月4日診斷證明書，醫師囑言均記載「左踝關節喪失運動機能。」如不爭執事項㈢所示；以及上訴人曾先後分別於107年10月24日（即第1次）、108年9月11日（即第2次）向花蓮慈濟醫院申請身心障礙證明，各該身心障礙鑑定報告結果如不爭執事項㈤所示。上訴人於原審據前開主張其所受系爭傷害確實達到「一下肢之踝關節活動完全僵直」之肢體障礙程度，且以花蓮慈濟醫院108年9月11日（即第2次）身心障礙鑑定報告鑑定結果認定上訴人已構成一下肢之踝關節活動完全僵直云云。經原審檢附上開第2次身心障礙鑑定資料及108年9月4日診斷證明書函詢花蓮慈濟醫院，經該院以109年4月13日慈醫文字第1090000990號函檢附病情說明書（原審卷第304-318頁）函覆說明：1、病患左踝關節活動角度20度（正常範圍是60-80度）。2、「完全強直或完全麻痺」係指關節活動度0或是肌肉完全無力，病患並未達到此狀態。3、病患目前狀態已1年，改善也是有限等情，如不爭執事項㈥所示。是依前開病情說明書所載，可知上訴人所受系爭傷害顯未達所謂喪失機能，即指關節完全強直或完全麻痺狀態，顯與附表項次9-4-6所約定之一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者要件不符。

②上訴人先後分別於107年10月24日、108年9月11日向花蓮慈濟醫院申請身心障礙鑑定，雖前開身心障礙鑑定結果均在關節移動的功能（下肢）欄勾選b710b.1：「一下肢之踝關節活動完全僵直者」（原審卷第72、230頁）。惟觀諸前開身心障礙鑑定報告之關節移動的功能（下肢）欄勾選b710b.1部分，共有4點可供選擇（即一下肢髖或膝關節活動度喪失70%以上者、一下肢之踝關節活動完全僵直者、兩下肢之踝關節活動度喪失70%以上者），故就一下肢之踝關節活動度喪失程度，僅有第3點「一下肢之踝關節活動完全僵直者」

可供選擇，亦即就一下肢之踝關節活動度並無顯示喪失比例至明，是上訴人主張倘其左踝關節尚有活動能力，鑑定醫師直接勾選b710b.0未達下列基準云云，即無可採。且本院審酌前開第1、2次鑑定結果均認屆期應重新鑑定，重新鑑定日期分別為108年10月31日、113年9月30日，如不爭執事項㈤所示，可知上訴人所受系爭傷害症狀尚未固定，亦堪認定。復審酌前開申請身心障礙鑑定之目的，係為身心障礙者申請身心障礙手冊時，以供該縣市政府社會局做為評估之用，因此，尚難以前開身心障礙鑑定之結果，與系爭保險契約附表認定失能程度，二者為相同解釋。是上訴人此部分主張顯無足採。

③上訴人針對上開花蓮慈濟醫院109年4月13日病情說明書，於原審及本院均以其左踝關節之活動角度20度，係醫師「硬扳」形成，並非其實際活動情形，而主張其左下肢踝關節完全機能喪失，符合附表項次9-4-6要件等語，並於本院提出高雄榮總屏東分院109年9月8日診斷證明書（本院卷第121頁），及110年2月2日診斷證明書（本院卷第201頁）為證。查：

⑴上訴人分別於109年7月27日、同年8月18日、同年9月1日、同年月8日、同年月23日、同年10月28日、同年12月2日、110年1月6日、同年2月2日在高雄榮總屏東分院復健科就診，且109年9月8日診斷證明書記載「目前左下肢踝關節活動完全僵直」、110年2月2日診斷證明書則記載「左下肢踝關節活動完全僵直，關節活動度角度為0」等情，有上開診斷書附卷可稽。

⑵本院依被上訴人聲請（本院卷第209-211、214頁），檢附前開109年9月8日診斷證明書（本院卷第121頁），向上訴人自109年7月起在高雄榮總屏東分院復健科就診之診斷醫師周美嘉函詢以「前開診斷證明書處置意見欄記載『目前左下肢踝關節活動完全僵直』，則上訴人之左踝關節活動度為何？是否0度？有無相關檢查紀錄？有無併予考量上訴人於106年10月間施行手術，未取出植入物之情形？有無告知開立診斷書

係作為保險用途？以及請說明上訴人左踝關節之障礙是否可經復健而有減輕或恢復之可能？」經該院以110年3月8日高總屏醫字第1100000156號函覆說明「1、109年7月27日X光檢查及109年9月8日門診以量角器測量，左踝關節活動0度。有考量106年10月間手術未取出植入物之情形，且告知開立診斷書用途。2、考量該障礙為106年10月間手術，距今時日較久，經109年7月27日起復健治療至109年9月8日無明顯改善，且評估較無經復健而減輕或恢復之可能。」併檢附上訴人病歷（本院卷第237、239-249頁）到院。

⑶本院依被上訴人聲請（本院卷第209、213-214頁），檢附花蓮慈濟醫院第2次身心障礙鑑定報告，及108年9月4日診斷證明書（原審卷第226-233頁、本院卷第219-227頁）函詢上訴人於受有系爭傷害後即就診於花蓮慈濟醫院之骨科主治醫師姚定國，函詢內容為「1、108年9月11日身心鑑定報告中關節移動的功能（下肢）部分勾選『一下肢之左踝關節活動完全僵直者』，是否表示上訴人之左踝關節活動度已完全喪失而為0度？如否，原因為何？2、上訴人於106年10月12日施行手術，手術之植入物事後是否需移除？如否，是否會導致其左踝關節活動度下降？其手術之位置，如何影響其左踝關節活動？3、依上訴人之病歷記載其術後回診未見明顯感染或骨隨炎，且107年4月至11月間載骨癒合（bone union），惟107年9月起記載跛行持續至申請身心障礙證明止，二者所載不一致之原因為何？」經該院以110年2月25日慈醫文字第1100000536號函暨病情說明書以「1、病患左踝關節僵直，活動受限，但未達到完全喪失為0度的程度。2、活動造成疼痛，不敢使力及活動。3、手術植入物可不需移除，但可能造成活動度下降。4、骨折癒合只代表骨頭本身的程度，無法表示關節活動及疼痛的情形，肌肉無力也會造成跛行。」（本院卷第233-235頁）。

⑷依上開上訴人就診於高雄榮總屏東分院復健科，及花蓮慈濟醫院骨科之主治醫師函覆之內容，本院審酌上訴人自106年

10月10日受有系爭傷害後即持續就診於花蓮慈濟醫院骨科，其主治醫師姚定國經原審及本院檢附108年9月11日第2次身心障礙鑑定報告及108年9月4日診斷證明書函詢，均函覆上訴人左踝關節並未達喪失活動度0度之狀態亦即未達完全強直或完全麻痺之狀態（原審卷第318頁、本院卷第235頁）。且上訴人因受有系爭傷害於106年10月12日在花蓮慈濟醫院行開放性復位及骨內固定手術時有置入植入物，迄未移除，可不移除，但可能造成活動度下降、因活動造成疼痛而不敢使力及活動等情，認上訴人因心理因素，其活動造成疼痛不敢使力，而影響客觀狀態之呈現，堪可認定。雖高雄榮總屏東分院復健科函覆上訴人左踝關節活動0度，惟此係以109年7月27日X光檢查及109年9月8日門診時醫師以量角器測量之檢查方式，而記載左踝關節活動0度，並有考量106年10月間手術未取出植入物，及上訴人有告知開立診斷書之用途等情。以及上訴人自106年10月10日受有系爭傷害即持續就診於花蓮慈濟醫院骨科，相較於上訴人於系爭傷害發生逾2年9月後，始於109年7月前往高雄榮總屏東分院復健科就診，本院認花蓮慈濟醫院骨科醫師姚定國對上訴人之病情，應最為瞭解，其所為專業意見應較為可採。是上訴人左踝關節僵直，活動受限之情形，尚未達到關節永久喪失機能，亦即關節完全強直或完全麻痺之狀態，足堪認定。

⑸上訴人又主張縱其左踝關節經認定活動度有20度，惟依正常人足踝之活動度均可達65度以上，則上訴人超過活動度20度之範圍仍無法正常活動，故其情況雖未達「完全」喪失機能程度，亦應認已達「嚴重」喪失機能程度，依誠信原則及被保險人利益保障原則，被上訴人應有給付保險金責任云云（本院卷第14-15頁）。惟查，依附表註9-3明定以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準有註9-3⑴「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者、註9-3⑵「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍2分之1以上者、註9-3-⑶「運動障害」，係指喪失生理運動範圍3分之1以上者（原審卷

第33頁）。且附表項目「9下肢機能障害」中，並未就一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久遺存「顯著運動障害」或「運動障害」之情形有給付殘廢保險金之規定，此觀系爭保險契約甚明，是上訴人此部分主張亦無可採。

⑹綜上，上訴人左踝關節並未達完全強直或完全麻痺狀態，並不符合附表項次9-4-6之要件，足堪認定。

4.另上訴人主張其有向國泰人壽保險股份有限公司（下稱國泰人壽公司）投保意外傷害保險，亦採用與被上訴人相同之附表，而國泰人壽公司已於108年1月31日賠付意外殘障保險金，益徵上訴人確實符合附表項次9-4-6之要件云云。惟查，上訴人所受系爭傷害並不符合附表項次9-4-6之要件，已經本院認定如前所述，雖國泰人壽公司內部理賠稽核同意基於其與上訴人間之保險契約賠付保險金予上訴人，惟此與本件系爭保險契約為不同之保險契約，兩者間無涉，自不能憑此為有利於上訴人之認定。

㈡本件並無保險法第54條第2項規定之適用：

1.上訴人主張參酌保險法第54條第2項「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。」之規範意旨，倘上訴人之左足踝關節已達僵硬程度，完全喪失運動功能，且該功能之喪失，顯已影響上訴人之正常生活，應認仍該當系爭保險契約之「完全強直或完全麻痺」要件，而得請求殘廢保險給付等語，並提出臺中高分院108年度保險上易字第1號民事判決書（原審卷第178-188頁）。

2.按解釋契約，固須探求當事人立約時之真意，不能拘泥於契約之文字。但契約文字業已表示當事人真意，無須別事探求者，即不得反捨契約文字而更為曲解（最高法院17年上字第1118號判例、83年度台上字第1533號裁判參照）。惟系爭保險契約約定依據附表所列失能程度給付保險金，觀諸附表就各項目之失能程度有區分項次，而各該項次對應之失能等級及給付比例均有詳細規定，且於表後以註詳細標註審定及認

定標準。本院審酌附表就下肢機能障害，於一下肢關節受傷情形區分有「一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者」、「一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者」、「一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者」；於二下肢關節受傷情形，亦區分永久喪失機能、永久遺存顯著運動障害、永久遺存運動障害之情形，並分別於表後以註解釋何謂「喪失機能」、「顯著運動障害」、「運動障害」，就下肢傷害區分層級予以不同程度之保險給付比例，規範清晰明確，並無可滋疑義之處。是本院認本件並無參酌保險法第54條第2項予以適用之必要。

3.況保險概念係為危險共同團體之全體被保險人分散風險，保險事故是否發生關係全體被保險人之利益，本院認在系爭保險契約約定明確情形下，不宜另行擴張解釋系爭保險契約條款約定內容，是上訴人此部分主張，亦無可採。

4.上訴人又主張系爭保險契約未就關節活動度採「主動」或「被動」之測試予以明文，故應作有利被保險人解釋云云。惟查，附表之註13-2「下肢之機能障害『喪失機能』、『顯著運動障害』或『運動障害』之審定，參照上肢之各該項規定。」及附表之註9-4「運動限制之測定：⑴以各關節之生理運動範圍為基準。機能（運動）障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。」（原審卷第33-34頁）。可知上開附表之註已明確規定，並非未規定或解釋上有疑義，可認應無保險法第54條第2項規定之適用。

㈢上訴人所受系爭傷害既不符系爭保險契約之附表項次9-4-6之要件，亦無保險法第54條第2項規定適用之問題，已由本院認定如前所述，從而，上訴人依系爭保險契約約定，請求新光人壽公司及和泰產險公司分別給付60萬元本息及90萬元本息，即無理由。

七、綜上所述，本件上訴人主張其所受系爭傷害，符合系爭保險契約附表項次9-4-6之要件，依系爭保險契約之約定（新光

保險契約第7條第1項、和泰保險契約第3條第1項）請求新光人壽公司應給付上訴人60萬元，及自107年11月24日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，及和泰產險公司應給付上訴人90萬元，及自108年1月7日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，為無理由，不應准許。其假執行之聲請亦失所附麗，應併予駁回。原審為上訴人敗訴之判決，及駁回其假執行之聲請，並無不合。上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應予駁回。

八、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及未經援用之證據，經斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，自無逐一論駁之必要，併此敘明。

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

中　　華　　民　　國　　110　　年　　4　　月　　21　　日

民事庭審判長法　官　張健河

法　官　李水源

法　官　林慧英

以上正本係照原本作成。

本件不得上訴。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　4　　月　　21　　日

書記官　郭怡君