臺灣高等法院高雄分院民事判決

108年度保險上字第7號

上　訴　人　富邦人壽保險股份有限公司
法定代理人　蔡明興
訴訟代理人　李昌明律師
被上訴人　　蔡玉鈴
訴訟代理人　吳麗珠律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國108年9月27日臺灣高雄地方法院107年度保險字第16號第一審判決提起上訴，本院於109年3月11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

一、被上訴人起訴主張：被上訴人之配偶何文裕生前以其為要保人及被保險人、被上訴人為受益人，於民國105年2月17日向上訴人投保「富邦人壽安康久久殘廢照護終身壽險」2份，保險金額分別為新臺幣（下同）2萬5000元、2萬元，合計4萬5000元（保單號碼分別為000000000000、000000000000，下合稱系爭保單），保險期間自105年3月8日起至終身。何文裕於105年8月間罹患左側下頷腺癌，於105年9、10月間在義大醫療財團法人義大醫院（下稱義大醫院）進行33次放射線治療。嗣何文裕於106年2月28日因左側下頷腺癌術後及癌症遠處轉移，致吞嚥功能完全受損，經義大醫院於是日確診為永久喪失咀嚼、吞嚥功能，日後無法再恢復，僅能依鼻胃管進食流質飲食，並需專人照顧。依系爭保單附表一「殘廢程度與保險金給付表」（下稱系爭給付表）之註5、5-1(1)所載「『喪失咀嚼、吞嚥之機能』，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者」。查何文裕上述術後咀嚼吞嚥功能完全喪失之狀況，應符合系爭給付表項目5「咀嚼吞嚥及言語機能障害」之項次5-1-1「永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者」

，屬殘廢等級第1級、給付比例為100%。則被上訴人依系爭保單第15條第1、2項約定，應得請求上訴人給付按保險金額之24倍乘以第1級殘障給付比例100%計算之殘障保險金共108萬元（計算式：45,000元x 24x 100%＝1,080,000元）。惟上訴人先前自行認定何文裕之障害情狀係屬系爭給付表項次5-1-3「喪失咀嚼、吞嚥或語言之機能永久遺存顯著障礙者」，殘廢等級第7級、給付比例40%，而僅給付被上訴人殘障保險金43萬2000元，上訴人自應再給付被上訴人殘障保險金差額55萬8000元。何文裕既經確診而應屬系爭給付表所示殘障等級第1級，依系爭保單第16條第1項約定，上訴人尚應給付殘障生活扶助保險金予被上訴人，其金額依確診時之保險金額乘以第1級殘障給付比例100%計算共180個月，合計810萬元（計算式：45,000元x 100%x 180月＝8,100,000元）；又被上訴人就殘廢生活扶助保險金部分如為一次請求，依系爭保單第16條第2項約定，應依貼現率2.25%計算給付金額，故被上訴人請求689萬3291元，兩者請求合計745萬1291元（558,000元＋6,893,291元＝7,451,291元）。為此，提起本件訴訟。並聲明：㈠上訴人應給付被上訴人745萬1291元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5％計算之利息。㈡願供擔保，請准宣告假執行。

二、上訴人則以：系爭給付表第5項之項次5-1-1所示「永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者」，應符合同表註5-1所訂「咀嚼機能發生障害之要件，此係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎股、下顎關節等之障害）所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為『咀嚼、吞嚥障害』」；同表註15-1復明訂「機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，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」。觀諸被上訴人所提義大醫院107年2月23日診斷證明書，其醫囑欄僅記載「患者因上述原因自0000000後因吞嚥

功能完全喪失，經評估後確診為永久喪失咀嚼，吞嚥功能」，惟就是否符合系爭給付表註15-1所訂「經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果」之判定基準，則未再進行評估，自難認何文裕已達系爭給付表項次5-1-1殘廢等級第1級之要件。再者，何文裕係因罹癌致身體虛弱、影響進食，惟其咀嚼、吞嚥障害是否符合上述系爭給付表註5-1所示要件，亦非無疑，無從僅憑義大醫院之診斷證明書，即認定何文裕屬系爭給付表項次5-1-1之殘廢等級第1級，被上訴人請求為無理由等語置辯。

三、原審判決上訴人全部敗訴。上訴人不服，提起上訴，上訴聲明：㈠原判決部分廢棄。㈡被上訴人在第一審之訴及假執行聲請均駁回。被上訴人答辯聲明：上訴駁回。

四、兩造不爭執事項如下：

㈠被上訴人之配偶何文裕生前以其為要保人及被保險人、被上訴人為受益人，於105年2月17日向上訴人投保系爭保單，保險期間自105年3月8日起至終身。

㈡何文裕於105年8月間罹患左側下頷腺癌，於義大醫院進行治療，於106年5月10日身故。

㈢義大醫院於107年2月23日出具診斷證明書，上載何文裕因左側下頷腺癌術後及癌症遠處轉移，自106年2月28日後因吞嚥功能完全受損，經評估後確診為永久喪失咀嚼、吞嚥功能，日後無法再恢復，僅能依鼻胃管進食流質飲食，並需專人照顧。

㈣上訴人認定何文裕上述情況屬系爭保單附表一「殘廢程度與保險金給付表」項次5-1-3之障害情狀，殘廢等級第7級，給付比例40%，而給付被上訴人殘障保險金43萬2000元。

㈤被上訴人如請求上訴人一次給付殘廢生活扶助保險金，依系爭保單條款第16條第2項約定，應依貼現率2.25%計算給付金額，應為689萬3291元。

㈥若被上訴人主張有理由，上訴人應給付殘廢保險金55萬8000元及殘障生活扶助保險金689萬3291元，總共745萬1291元。

五、本件爭點：何文裕之咀嚼、吞嚥功能受損，是否符合系爭給付表項次5-1-1之障害情狀？被上訴人請求上訴人給付745萬1291元有無理由？茲將本院判斷分述如下：

㈠依系爭保單之系爭給付表註5-1⑴「『喪失咀嚼、吞嚥之機能』，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者」。同表註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」（原審卷第18頁正反面）。是以，依系爭給付表之綜合解釋，註5-1⑴所謂永久喪失咀嚼、吞嚥機能之殘廢程度判定時點，原則上應係以被保險人何文裕經6個月治療後之結果為判定基準，但若可立即判定者，則不受6個月期間之限制；而上開「但可立即判定者不在此限」之規定應係為避免保險公司對於明顯無法復原之機能永久喪失個案，過於拘泥於該6個月期限而影響保戶權益，且並未具體限定應以何種方式判定。是衡情應認係以一般醫學判斷可以確認被保險人何文裕於事故發生之日起，雖經治療，但身體失能狀況已經固定，即使再行治療仍不能期待治療效果者，斯時自無須再等候6個月之治療期間，已可判定其症狀固定者，即應認其已符合永久性喪失咀嚼、吞嚥機能之殘廢程度，應可請求系爭殘廢保險給付。

㈡查被上訴人主張系爭保單之被保險人何文裕於105年8月17日在義大醫院確診罹患左側下頷腺癌，同日進行手術切除後，並自105年9月5日至10月25日間進行放射療程之治療，並於同年10月28日完成放射線療程，於106年2月28日確診何文裕已永久喪失咀嚼、吞嚥功能，日後無法再恢復，僅能依鼻胃管進食流質飲食，並需專人照顧，此有義大醫院之診斷證明書及病歷資料可佐（原審卷第101頁及背面、病歷卷第4頁），是被上訴人主張何文裕於106年2月28日已經主治醫師判定其永久喪失咀嚼及吞嚥機能，符合前揭系爭給付表註5-1⑴

所示請領殘廢保險給付之要件，堪信為真。

㈢上訴人雖以：何文裕於106年2月28日尚不符合6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果之判定基準時點，自不得請求系爭殘廢保險金，且何文裕係因罹癌致身體虛弱影響進食，未必即為永久喪失咀嚼、吞嚥功能；況何文裕於106年2月28日經義大醫院確診永久喪失咀嚼吞嚥功能係依其接受放射線治療後，導致吞嚥機能障害之併發症，而依臨床判斷其永久喪失咀嚼吞嚥功能，並非係因其「頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節、食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺」等其中原因所致，則即使何文裕於106年2月28日經義大醫院判定永久喪失咀嚼吞嚥功能，但是否即符合註5-1約定理賠之障害要件，仍屬有疑等語置辯（本院卷第121至122頁）。然查：

1.何文裕於105年8月17日前往義大醫院就診治療，並追蹤左側下頷腺癌4個月（未滿6個月），義大醫院以何文裕係罹患「主要唾液腺惡性腫瘤」而影響其咀嚼及吞嚥功能，且於其完成放射治療之前，已出現遠端轉移至腰椎骨頭的現象，及其放射線治療後之臨床表現，病情持續惡化，日後應無改善或復原之可能，並有內視鏡檢查報告為佐，因而判定何文裕永久喪失咀嚼、吞嚥功能之事實，有義大醫院函文二份、何文裕病歷及內視鏡檢查報告等件可稽（原審卷第102頁、本院卷第83至93頁）。是以，堪信何文裕因所罹患之疾病及放射治療後之臨床表現，確有病情惡化，日後已無改善或痊癒復原之可能，此由何文裕隨即於106年5月10日過世（原審卷第36頁），益得明證。足見義大醫院於何文裕追蹤治療其左側下頷腺癌4個月（未滿6個月）時，因已有發生症狀固定，病情持續惡化，日後已無改善或復原之可能，故即判定其永久喪失吞嚥及咀嚼功能，應符合前揭系爭給付表註5-1⑴「『喪失咀嚼、吞嚥之機能』，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者」。及同表註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」（原審卷第18頁正反面）等要件。

2.又經原審將何文裕之永久喪失咀嚼、吞嚥功能判定過程，囑託長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院（下稱長庚醫院）鑑定，據長庚醫院表示，何文裕於105年10月28日完成放射治療療程，故喪失咀嚼、吞嚥功能之判定應於是日起追蹤滿6個月，且症狀固定，本案臨床醫師認定之時機未滿6個月，若擬提前開立相關證明文件，應有詳細的臨床評估記錄及檢查報告，始不受6個月期間之限制等語（原審卷第94頁），足徵該6個月觀察期之目的，係用以確認被保險人器官機能是否永久喪失，是依前開長庚醫院之意見，可見長庚醫院亦認同倘有詳細的何文裕就醫臨床表現之評估記錄及檢查報告，並有永久喪失咀嚼、吞嚥功能之症狀固定，自得不受必須持續治療滿6個月之限制。且長庚醫院亦解釋前開所謂臨床評估紀錄及檢查報告，常見則包括光纖鼻咽內視鏡吞嚥檢查，及何文裕罹患唾液腺癌併骨頭轉移，並接受手術、放射線等療程，此是有可能喪失咀嚼、吞嚥功能，惟是否屬「永久性」喪失或判斷時機點仍需以臨床評估及檢查為準（本院卷第103頁）。

3.是本院參考前開長庚醫院之鑑定意見，審酌系爭給付表註15-1但書並未具體規定所謂「立即可判定」永久失能之方式為何，而何文裕罹病後，均在義大醫院就診治療並追蹤，故其病情應以其主治醫師最為明瞭，且其主治醫師歷次於105年11月3日、12月6日、106年4月21日均親自診療何文裕（原審病歷卷第372、375、390頁），診斷結果均提及頭頸癌復發、轉移、末期、惡化等，直至同年5月10日何文裕身故，並有何文裕之病歷資料及內視鏡檢查影像在卷可佐，足見義大醫院醫師確實係根據臨床評估何文裕治療情形，認其罹患主要唾液腺惡性腫瘤，因而影響其咀嚼及吞嚥功能，在進行放射治療之前，已有遠端轉移至腰椎骨頭之情形，嗣雖接受放

射治療，但病情仍持續惡化，足以判定日後已無回復咀嚼、吞嚥功能之可能，故義大醫院於106年2月28日即何文裕治療尚未滿6個月期間即判斷其永久喪失咀嚼及吞嚥機能，自屬有據，上訴人抗辯義大醫院未有任何評估及檢查，不得於未滿6個月觀察期間判定何文裕永久喪失咀嚼及吞嚥機能云云，自不可取。

4.上訴人雖以義大醫院105年10月26日、10月27日之護理紀錄單及10月29日出院病摘報告記載據為主張何文裕當時仍可飲用液體及冰涼軟流質飲食，應仍有吞嚥及咀嚼功能云云。惟依據上開護理紀錄單及出院病摘報告，何文裕當時為無法進食或有時僅能飲用極少量流質飲食，但無咀嚼功能之情形，此經義大醫院函復明確（本院卷第83頁），此核與被上訴人申請系爭保單理賠之依據即系爭給付表註5-1⑴「『喪失咀嚼、吞嚥之機能』，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者」等情相符，且上開病情乃何文裕住院治療期間及斯時出院之記載，距離其於106年2月28日經醫師判定為永久喪失咀嚼及吞嚥機能之確診時間，相隔四個月，依何文裕病情日益嚴重惡化，終至106年5月10日不治過世之病程觀之，益徵何文裕確實於未經治療滿6個月即發生符合系爭保單所承保永久喪失咀嚼、吞嚥功能之要件，上訴人自應依該條項之規定，予以給付。上訴人抗辯何文裕係因罹癌致身體虛弱影響進食，未必即為永久喪失咀嚼、吞嚥功能；即使何文裕於106年2月28日經義大醫院判定永久喪失咀嚼吞嚥功能，但並非當然符合註5-1約定理賠之障害要件等節，均無可採。

5.何文裕因罹患左側下頷腺癌，經患部切除後，復因放射治療後，病情惡化及癌細胞遠端轉移，經其主治醫師判定永久喪失咀嚼及吞嚥機能，應符合系爭給付表註5-1 ⑴及15-1但書規定之理賠要件，業經本院審認如前，是以，上訴人聲請再將義大醫院為何文裕於105 年8 月20日施作之內視鏡檢查報告（本院卷第93頁）囑託長庚醫院判斷何文裕是否於106 年

2月28日已永久喪失咀嚼吞嚥功能，而不受6個月追蹤期間之限制云云（本院卷第120頁），核無必要。

六、綜上所述，何文裕確定永久喪失咀嚼、吞嚥功能，被上訴人依系爭保單之保險契約法律關係，請求上訴人給付未付之殘廢保險金、殘障生活扶助保險金，總計745萬1291元，及自起訴狀繕本送達翌日即107年6月5日（送達證書見原審卷第50頁）起至清償日止，按年息5％計算之利息，為有理由，應予准許。從而原審為上訴人敗訴之判決，並無不合。上訴論旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回上訴。

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

八、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　　109　　年　　3　　月　　31　　日

民事第一庭

審判長法　官　鄭月霞

法　官　吳登輝

法　官　蘇姿月

以上正本證明與原本無異。

如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀，其未表明上訴理由者，應於上訴後20日內向本院提出上訴理由書（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具有律師資格之人之委任狀，並依附註條文規定辦理。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　3　　月　　31　　日

書記官　黃旭淑

附註：

民事訴訟法第466條之1：

對於第二審判決上訴，上訴人應委任律師為訴訟代理人，但上訴

人或其法定代理人具有律師資格者，不在此限。
上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親，或上訴人為法人、中央或地方機關時，其所屬專任人員具有律師資格並經法院認適當者，亦得為第三審訴訟代理人。
第1項但書及第2項情形，應於提起上訴或委任時釋明之。