

臺灣新北地方法院民事判決

112年度保險字第15號

原告 周俊雄（即蔡淑理之承受訴訟人）

周昱賢（即蔡淑理之承受訴訟人）

周軒萱（即蔡淑理之承受訴訟人）

周子晴（即蔡淑理之承受訴訟人）

訴訟代理人 林詠善律師

被告 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 王俊翔律師

複代理人 邱云莉律師

葉庭嘉律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年9月9日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

一、被告應給付原告周俊雄、周昱賢、周軒萱、周子晴新臺幣93萬元，及自民國111年4月1日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。

二、被告應給付原告周俊雄新臺幣424萬4,419元，及自民國113年11月26日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息

三、原告其餘之訴駁回。

四、主文第1項之訴訟費用由被告負擔86%，餘由原告周俊雄、周昱賢、周軒萱、周子晴負擔；主文第2項之訴訟費用由被告負擔80%，餘由原告周俊雄負擔。

五、本判決第一項於原告周俊雄、周昱賢、周軒萱、周子晴以新臺幣31萬元為被告供擔保後，得假執行；但被告如以新臺幣

93萬元為原告周俊雄、周昱賢、周軒萱、周子晴預供擔保，得免為假執行。

六、本判決第二項於原告周俊雄以新臺幣141萬4,800元為被告供擔保後，得假執行；但被告如以新臺幣424萬4,419元為原告周俊雄預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

壹、程序事項：

一、按當事人死亡者，訴訟程序在有繼承人、遺產管理人或其他依法令應續行訴訟之人承受其訴訟以前當然停止。第168條至第172條及第174條所定之承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明，民事訴訟法168條、第175條第1項分別定有明文。本件原告蔡淑理於訴訟繫屬中之民國112年8月8日死亡，有死亡證明書附卷可稽（見本院卷一第313頁），已由繼承人周俊雄、周昱賢、周軒萱、周子晴具狀聲明承受本件訴訟在案（見本院一第297至299頁），並有原告4人身分證影本4紙可憑（見本院一第315至321頁），核無不合，合先敘明。

二、按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但請求之基礎事實同一、擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255條第1項但書第2款、第3款定有明文。查原告起訴聲明請求之金額原為新臺幣（下同）144萬元（見本院卷一第11頁），嗣於113年9月4日言詞辯論具狀變更請求之金額為224萬6,100元（見本院卷二第81頁），又於113年10月15日調解程序時追加金額為708萬元（見本院卷二第118頁），嗣原告撤回對被告身故保險金446,100元之請求，並於113年10月30日具狀變更聲明為：(一)被告應給付原告周俊雄、周昱賢、周軒萱、周子晴108萬元，及自111年4月1日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。(二)被告應給付原告周俊雄526萬5,000元，及自113年10月30日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息（見本院卷二第149、151頁）。經核原告所為殘廢安養扶助保險金之追

01 加屬擴張應受判決事項之聲明、身故保險金追加、撤回係基
02 於同一基礎事實，揆諸前揭規定，應予准許。

03 貳、實體事項：

04 一、原告主張：蔡淑理於105年12月27日以自己為要保人、被保
05 險人、受益人，向被告投保「遠雄人壽人身保險單」（保單
06 號碼：000000000-0）（下稱系爭保險契約），保險期間蔡
07 淑理於110年8月間經診斷罹患肝內膽管癌合併肺、肝、胰臟
08 及脾臟移轉，第四期，嗣經臺北榮民總醫院（下稱臺北榮總
09 醫院）於111年3月14日開立診斷證明書，醫囑敘明：「…病
10 情嚴重，胸腹部臟器機能遺存極度障害，無法從事任何工
11 作，經常需要醫療護理或專人周密照護」等語，蔡淑理經診
12 斷後身體狀況符合系爭契約附表：殘廢程度與保險金給付表
13 6-1-1「胸腹部臟器遺存極度障害，終身不能從事任何工
14 作，經常需要醫療護理或專人周密照護」之殘障等級1之條
15 件，向被告請求給付保險金，惟被告於111年4月1日單方認
16 定蔡淑理之殘廢等級僅為第7級，並依照系爭保險契約給付
17 第7級殘廢金60萬元。蔡淑理認被告惡意違反契約規定不願
18 給付保險金，於111年6月20日向財團法人金融消費評議中心
19 申請評議，然評議結果係否定蔡淑理之主張，嗣蔡淑理於11
20 2年8月8日過世。為此，原告四人爰依系爭保險契約第14
21 條、15條規定，請求被告給付原告全體殘廢保險金150萬、
22 殘廢復健補償保險金18萬，合計為168萬元，惟扣除被告已
23 給付60萬元，請求被告給付原告四人108萬元；及原告周俊
24 雄依系爭保險契約第16條第2項規定，因蔡淑理自始均未領
25 取任何「殘廢安養扶助保險金」，依照上開條文規定，其身
26 故後受益人即原告周俊雄即可一筆領取15期之殘障安養扶助
27 保險金即540萬元（計算式：36萬x15次=540萬），再以年利
28 率百分之二點五貼現計算，為526萬5,000元（計算式：540
29 萬x0.975=526萬5,000元），故請求被告給付原告周俊雄殘
30 廢安養扶助保險金526萬5,000元。並聲明：(一)被告應給付原
31 告周俊雄、周昱賢、周軒萱、周子晴108萬元，及自111年4

01 月1日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。(二)
02 被告應給付原告周俊雄526萬5,000元，及自113年10月30日
03 起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息；(三)請依職
04 權准宣告假執行。

05 二、被告則以：

06 (一)系爭保險契約約定之「殘廢保險金」及「殘廢復健補償保險
07 金」、「殘廢安養扶助保險金」，均係以被保險人「體況穩
08 定」作為給付殘廢保險金之要件，惟蔡淑理請領理賠時仍尚
09 經治療中，且其病況亦隨治療而有改變，尚非達體況固定而
10 得判定失能等級之程度，被告自不得依系爭保險契約給付失
11 能保險金。此外，縱認原告之體況已為殘廢等級，則本件爭
12 點乃蔡淑理之病症究屬系爭殘廢程度與保險金給付附表第6-
13 1-4項次之「胸腹部胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇
14 能從事輕便工作者」第七級失能，或是 6-1-1「胸腹部臟器
15 機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療
16 護理或專人周密照護者」第一級失能之情。而此爭議亦業經
17 財團法人金融消費評議中心（下稱評議中心）之專業醫療顧
18 問認定為6-1-4項次之「胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終
19 身祇能從事輕便工作者」第七級失能之情形，此有評議書可
20 稽。原告並未就其體況已達「經六個月後治療症狀固定，再
21 行治療仍不能期待治療效果的結果」，提出舉證或說明以實
22 其說，故被告實無依系爭保險契約條款給付殘廢保險金150
23 萬及殘廢安養扶助保險金72萬之義務。又縱認蔡淑理之體況
24 已屬固定而得判定其殘廢等級，蔡淑理之體況亦僅屬系爭附
25 表第6-1-4項次之「胸腹部胸腹部臟器機能遺存顯著障害，
26 終身祇能從事輕便工作者」第七級失能，又被告先前業已依
27 系爭保險契約已於111年4月1日向蔡淑理給付「失能（殘
28 廢）保險金」60萬元之第七級殘廢金，則原告起訴另為一級
29 殘廢之主張為無理由，被告應無給付義務。

30 (二)退步言，倘以原告自行主張之蔡淑理為「第一級失能」進行
31 計算，則相關保險金金額，原告計算之金額亦有錯誤，蓋系

01 爭保險契約第14條「失能（殘廢）保險金」為150萬元，並
02 扣除111年4月1日已經按「第七級失能」給付之60萬元，剩
03 餘90萬元。又系爭保險契約第15條「失能（殘廢）復健補償
04 保險金」為18萬元。另系爭保險契約第16條「失能（殘廢）
05 安養扶助保險金」為111年3月3日：36萬元、112年3月3日：
06 36萬元、後續貼現金額：3,996,021元（參鈞院卷二第195頁
07 之附表1明細），合計為5,796,021元（計算式：90萬元+18
08 萬元+36萬元+36萬元+3,996,021元）。

09 (三)又縱認依臺北榮總醫院113年1月2日北總腫醫字第112000554
10 0號函，所述蔡淑理「符合原證1頁碼HU1-9附表註6胸腹部臟
11 器機能障害，項次6-1-2：胸腹部臟器機能遺存高度障害，
12 終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。」，則參照
13 系爭保險契約殘廢程度與保險金給付表之「第二級失能」，
14 則合計相關保險金額應為5,174,419元，原告等人逾越此部
15 分之請求亦屬無據等語，資為抗辯。

16 (四)並答辯聲明：原告之訴駁回；如受不利益判決，被告願供擔
17 保，請准宣告免為假執行。

18 三、協商兩造不爭執事項，並同意依此爭點做為辯論及判決之基
19 礎（見本院卷二第199至201頁）：

20 (一)蔡淑理於105年12月27日以自己為要保人、被保險人、受
21 益人，向被告投保系爭保險契約，並訂有遠雄人壽超好心殘
22 廢照護終身保險保險契約條款（下稱「系爭保險契約條
23 款」），嗣於111年3月間向被告請求給付系爭保險金，被
24 告認定蔡淑理符合系爭保險契約條款內所載殘廢等級為6-1-
25 4項，僅為第7級失能，並於111年4月1日支付原告60萬
26 元保險金，蔡淑理於112年8月8日因胰臟癌而死亡（見本
27 院卷一第23至67頁、第75頁）。

28 (二)蔡淑理於110年8月9日經診斷罹患肝內膽管癌合併肺、
29 肝、胰臟及脾臟轉移第四期，並分別於同年9月17日至18
30 日、10月7日至8日、10月28日至29日、11月14日至15日、
31 11月29日至30日、12月18日至19日、111年1月3日至5

01 日、111 年1 月22日至23日、111 年2 月15日至3 月14日、
02 111 年3 月20日至3 月27日、111 年4 月13日至4 月16日、
03 111年4 月27日至4 月29日，均有至臺北榮民總醫院治療之
04 情形，醫師囑言「... 病患因上述疾病，病情嚴重，胸腹部
05 臟器機能永久喪失及遺存極度障害，終身無法從事任何工
06 作，經常需要醫療護理或專人周密照顧。」（見本院卷一第
07 69至73頁）。

08 (三)財團法人金融消費評議中心於111 年10月14日評議書記載：
09 「... 縱認申請人（即蔡淑理）目前之體況屬於症狀固定或
10 立即可判定之情形，然至多僅得認定其符合系爭失能附表第
11 6-1-4 項次『胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事
12 輕便工作者』第7 級失能... 」（見本院卷一第82頁）。

13 (四)臺北榮總醫院113 年1 月2 日函說明：「有關說明二之

14 （一）回復如下：是。符合原證1 頁碼HU1-9附表註6 胸腹
15 部臟器機能障害，項次6-1-2 ：胸腹部臟器機能遺存高度障
16 害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。時間點
17 為：111 年2 月15日。有關說明二之（二）回復如下：是，
18 病患蔡O理加所罹患的癌症，造成胸腹部臟器機能障害，經
19 六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果，所
20 以判斷為永久喪失及遺存各級障害」（見本院卷一第431
21 頁）。

22 (五)臺北榮總醫院113 年7 月9 日函說明欄二：「（一）病患蔡
23 君於110 年8 月經診斷罹患肝內膽管癌第四期，合併肺、
24 肝、胰臟、脾臟移轉。蔡君的肺、肝、胰及脾臟功能在疾病
25 進展過程中逐漸喪失，導致嚴重的呼吸和肝功能衰竭。（
26 二）蔡君在診斷後接受了多種治療，包括化學療法、免疫療
27 法及標靶藥物治療。（三）晚期膽管癌為無法治癒的疾病。
28 儘管進行上述治療，病患的病情仍然持續惡化，器官功能無
29 法恢復至原有狀態。（四）根據病患的病況發展，屬於肝內
30 膽管癌進展至身故前的短暫過渡狀態。病情持續惡化，最終
31 導致病患不幸身亡。」（見本院卷二第9、10頁）。

01 (六)被告將蔡淑理身故保險金390,300 元於112 年10月30日匯入
02 受益人周俊雄之第一銀行三重埔分行帳戶（本院卷二第123
03 頁）。

04 四、本院得心證之理由：

05 本件爭點厥為：(一)蔡淑理於110 年8 月至111 年3 月間之腹
06 部機能障害，是否自發生時起已達經6 個月治療後「症狀固
07 定」，再行治療仍不能期待治療效果之結果？(二)原告依系爭
08 保險契約約定，請求被告給付原告四人108 萬及應給付原告
09 周俊雄5,265,000 元整，是否有據？茲論述如下：

10 (一)關於「蔡淑理於110 年8 月至111 年3 月間之腹部機能障
11 害，是否自發生時起已達經6 個月治療後「症狀固定」，再
12 行治療仍不能期待治療效果之結果？」爭點部分：

13 1. 觀諸系爭保險契約第14條第1項約定：「被保險人於本契約
14 有效期間內，因疾病或傷害致成附表（殘廢程度與保險金給
15 付表）所列第一級至第十一級殘廢程度之一，並經醫院醫師
16 診斷確定者，本公司按保險金額乘以附表（殘廢程度與保險
17 金給付表）所列給付比例計算所得之金額給付『殘廢保險
18 金』。」（見本院卷一第44頁）。是被保險人之體況須因肝
19 內膽管癌致成保險契約附表所列之「殘廢」程度（即遺存障
20 害程度），始得請領上開保險金。又依系爭保險契約附表
21 「殘廢程度與保險金給付表」項次6-1-1「胸腹部臟器機能
22 遺存極度障礙，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理
23 或專人周密照護者」：而所謂機能永久喪失及遺存各級帳害
24 之判定基準，依附表註15-1記載：機能永久喪失及顯著障害
25 之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經六個月治療後
26 症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判
27 定。但立即可判定者不在此限。」（見本院卷一第53頁）。
28 準此，被保險人是否遺存各級障害，自應以被保險人於事故
29 發生之日起，「經6個月治療後症狀固定」，再行治療仍不
30 能期待治療效果為判定基準。又倘被保險人於事故發生後，
31 雖經治療6個月，惟其症狀並未固定，體況持續惡化，終至

01 死亡，自非附表註15-1所稱之「遺存各級障害」。換言之，
02 「症狀固定」之要件，乃以「被保險人之疾病或傷害經治療
03 後，身體機能仍遺留障害，且已長期處於穩定狀態，維持症
04 狀固定，並經由專業醫師評估永久影響日常生活活動及需他
05 人扶助之程度」而為殘廢程度之認定。換言之，實務上對於
06 被保險人之病況仍處於持續惡化中致死亡結果，則其體況為
07 死亡前病程之過渡，自非症狀將永久固定之殘廢情形。

- 08 2. 而查，本件觀諸蔡淑理病歷資料，記載其過去病史：「1. 膽
09 管癌併胰尾轉移（病理編號（S000-0000）：腺癌，CK7/20:
10 +/-），多發性腫瘤，最大腫瘤尺寸達8公分，伴有胰尾轉
11 移、脾臟侵犯（5公分），多發性小型肺轉移（小於1公
12 分），屬於第四期。(1)於2021/8/13接受第一療程的Nivo+G
13 em+TS-1；(guardant 360報告顯示：PIK3CA H1047R、TP53
14 Y220C、KRAS Q61R、MYC放大、PI3KCA放大)，2021/8/27接
15 受第二療程，2021/9/18接受第三療程，2021/10/7接受第四
16 療程（2021/10/22肝臟CT顯示：胰尾處有4.3*2.3公分的腫
17 瘤，並有脾臟侵犯，肺和肝臟轉移，S8區域有5.8公分的腫
18 瘤，淋巴結腫大，部分緩解），2021/11/15接受第六療程，
19 2021/11/30接受第七療程，2021/12/19接受第八療程，202
20 2/1/5接受第九療程，2022/1/23接受第十療程（2022/1/26
21 肝臟CT顯示：淋巴結腫大：SD，雙側肝臟多發性病灶，胰尾
22 處有低密度病灶，PD）。(2)自2022/2/8開始服用Alpelsib
23 150mg QD，於2022/2/15至3/14期間因DKA/AKI/尿路感染敗
24 血症及心力衰竭發作而暫停用藥。2022/3/20的CT顯示膽管
25 癌併肝臟轉移惡化及腹膜播散。(3)於2022/3/10開始低劑量
26 FOLFIRI療程，2022/3/25進行第二療程，2022/4/14進行第
27 三療程（兩天），2022/4/28進行第四療程（一天）。(4)骨
28 掃描顯示右側前第4肋骨及L-2病變（2022/6/22）。(5)於20
29 22/6/7開始Gem+Carbo療程，2022/6/21進行第二療程，Durv
30 a+ C3於2022/7/5進行，2022/7/22進行第四療程，2022/8/1
31 2進行第五療程，2022/8/26進行第六療程（Hb:6.2 PRBC 2

U)；肝臟MRI於2022/8/25顯示病情進展 (PD)。(6)解釋病患已無標準有效治療，建議使用非標籤藥物，病人/家屬同意，從2022/9/16開始服用10mg qd (2022/10/03 CT：病情穩定；2022/11/26 L-MRI：L2病理性骨折，放射治療後疼痛緩解)，2022/12/13肝臟MRI顯示輕度病情惡化 (2023/2/28大部分病情穩定，腹部主動脈旁區域腫瘤增大)，持續服用Lenvatinib 10mg qd。(7)於2023/5進行上消化道內視鏡檢查，發現潰瘍性胃腫瘤，病理檢查顯示腺癌，KRAS Q61R表達 (IHC)，傾向胰腺癌轉移；病理復核顯示傾向胰腺腺癌伴隨肝臟、脾臟及胃侵犯，2023/5/11合併上消化道出血，於2023/5/15接受Gemcitabine + Paclitaxel療程，2023/5/28進行第二療程。(8)2023/6/12腹部CT顯示肝臟和腹部播散腫瘤尺寸增大，於2023/6/13進行子宮頸和陰道抹片檢查，顯示腺癌細胞，2023/6/27出現疲憊、腹痛，疑似與腫瘤侵襲相關的尿路感染。(9)於2023/7/15進行Onivyde+FL療程的第一療程。(10)2023/5/23出現急性吐血，疑似胃部胰腺癌轉移腫瘤出血。(11)於2023/5/23進行上消化道內視鏡檢查，排除腫瘤出血，於2023/5/23進行生長抑素注射泵治療，並使用高劑量PPI 40mg Q8H進行治療 (2023/5/22-26)，隨後改用Rabeprazole 20mg QD (5/27起)。(12)於2023/5/22~23使用經驗性抗生素治療 (Tazocin)，隨後切換為Ceftriaxone治療 (2023/5/23起)。(13)2022/2/16診斷為第二型糖尿病 (HbA1c為8.2%)，合併糖尿病酮症酸中毒及尿路感染敗血症，於2022/2/15~17接受靜脈注射胰島素治療，並於2022/3/3進行永久導管置入手術。」等情 (見病歷卷四，第104頁至106頁)，復對照蔡淑理於110年8月9日經診斷罹患肝內膽管癌合併肺、肝、胰臟及脾臟轉移第四期，並分別於同年9月17日至18日、10月7日至8日、10月28日至29日、11月14日至15日、11月29日至30日、12月18日至19日、111年1月3日至5日、111年1月22日至23日、111年2月15日至3月14日、111年3月20日至3月27日、

111 年4 月13日至4 月16日、111年4 月27日至4 月29日，均有至臺北榮總醫院治療之情形（見協商不爭執事項(二)），是從蔡淑理的上開病歷記載內容，可知其自110年8月經診斷患有肝內膽管癌合併肺、肝、胰臟及脾臟移轉第四期疾病時，其病情乃持續惡化，而臺北榮總醫院則持續提供被保險人接受多種癌症療法，包括化學療法、免疫療法及標靶藥物治療（見本院卷二第9頁），且依本院向臺北榮總醫院函詢以下事項：「二、病患蔡淑理於110年8月經貴院診斷罹患肝內膽管癌合併肺、肝、胰臟及脾臟轉移第四期疾病，則依貴院經驗，該等病人之肺、肝、胰臟及脾臟功能是否喪失或餘幾成功能？又依當時情形，蔡淑理有無進行癌症治療，例如：切割手術、標靶治療等？倘有，則蔡淑理之身體器官功能是否得治癒而回復器官原有之功能？三、承前所述，依病患蔡淑理之病況發展，是否屬癌症疾病進展至身故前的短暫過渡狀態？」，臺北榮總醫院則於113年7月9日函覆稱：

「(一) 病患蔡君於110 年8 月經診斷罹患肝內膽管癌第四期，合併肺、肝、胰臟、脾臟移轉。蔡君的肺、肝、胰及脾臟功能在疾病進展過程中逐漸喪失，導致嚴重的呼吸和肝功能衰竭。(二) 蔡君在診斷後接受了多種治療，包括化學療法、免疫療法及標靶藥物治療。(三) 晚期膽管癌為無法治癒的疾病。儘管進行上述治療，病患的病情仍然持續惡化，器官功能無法恢復至原有狀態。(四) 根據病患的病況發展，屬於肝內膽管癌進展至身故前的短暫過渡狀態。病情持續惡化，最終導致病患不幸身亡。」等語（見協商不爭執事項(五)）。

3. 承上，蔡淑理乃於110年8月經臺北榮總醫院診斷患有肝內膽管癌合併肺、肝、胰臟及脾臟移轉第四期疾病時，迄至112年8月死亡之前，均持續至臺北榮總醫院進行化學療法、免疫療法、標靶治療等，故蔡淑理之病情確實仍持續改變中之事實，此可參蔡淑理之前開病歷資料及台北榮總113年7月9日前開回函在卷可稽，另本院所函詢「依病患蔡淑理之病況

發展，是否屬癌症疾病進展至身故前之短暫過度狀態？」乙事，臺北榮總醫院明確函覆稱：「根據病患之病況發展，屬於肝內膽管癌進展至身故前的短暫過度狀況。病情持續惡化，最終導致病患不幸身故。」、「病患蔡君於110年8月經診斷罹患肝內膽管癌第四期，合併肺、肝、胰、脾臟功能轉移、蔡君的肺、肝、胰、脾臟功能在疾病進展過程中逐漸喪失」等語（見本院卷二第9、10頁），可徵被保險人之肺、肝、胰、脾臟功能在疾病進展過程中逐漸喪失，益證本件被保險人存在「肝內膽管癌進展至身故前的短暫過度狀況」，至堪明確。準此，蔡淑理於死亡前之病況，係因其罹患系爭疾病末期，病程快速進展，器官惡化至身故前之過度狀態，非屬失能症狀固定之狀態，更非獨立之殘廢保險事故甚明。

4. 雖本件評議中心於111年10月14日評議書記載：「... 縱認申請人（即蔡淑理）目前之體況屬於症狀固定或立即可判定之情形，然至多僅得認定其符合系爭失能附表第6-1-4 項次『胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者』第7 級失能... 」等語（見本院卷一第82頁），然此核與嗣本院送請臺北榮總醫院鑑定之意見及結果相佐，本院本可依卷內事證獨立依自由心證認定，自不受上開評議中心認定之結果所拘束。至臺北榮總醫院醫師雖先前於111年3月14日診斷證明書記載：「... 病患因上述疾病，病情嚴重，胸腹部臟器機能永久喪失及遺存極度障害，無法從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照顧。」等語（見本院卷一第71至73頁），然此顯與臺北榮總醫院嗣經本院請該院參考病患蔡淑理於貴院腫瘤內科留存之病歷資料，及110年8月14日之一般內科診斷證明書、111年2月8日之腫瘤內科診斷證明書、111年3月14日藥物治療科診斷證明書、111年11月18日之腫瘤內科診斷證明書之醫師囑言所載之病程狀況，並本院函詢內容為：「病患蔡淑理於貴院治療期間是否符合原證1頁碼HU1-9附表註6胸腹部臟器機能障害各款之情形？若是，符合之款項為何？時間點為何？」，嗣經該院於113 年

01 1月2日函覆本院稱：「是。符合原證1 頁碼HU1-9附表註6
02 胸腹部臟器機能障害，項次6-1-2：胸腹部臟器機能遺存高
03 度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。時
04 間點為：111 年2 月15日。」等語（見本院卷一第431
05 頁），則臺北榮總醫院此前之診斷證明書記載內容顯與其上
06 開鑑定內容相佐，且核與臺北榮總醫院於113年7月9日回函
07 之內容有間，則其前於111年3月14日診斷證明書之記載，自
08 不足採信，附此敘明。

09 5. 綜上各情以參，本院依臺北榮總醫院113年7月9日回函內容
10 及蔡淑理之病歷資料，可知蔡淑理之體況與系爭保險契約附
11 表項次6-1-1、註15-1之「經6個月治療後症狀固定」之要件
12 顯然有間。是本件自無法認定蔡淑理符合系爭保險契約所示
13 6-1-1殘廢等級1級之程度。從而本件蔡淑理於110 年8 月至
14 111 年3 月間之腹部機能障害，不符合自發生時起已達經6
15 個月治療後「症狀固定」之情形。

16 6. 本件依臺北榮總醫院嗣嗣於113 年1 月2 日函覆本院稱：
17 「符合原證1 頁碼HU1-9附表註6 胸腹部臟器機能障害，項
18 次6-1-2：胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任
19 何工作，且日常生活需人扶助。時間點為：111 年2 月15
20 日。」等語無訛（見本院卷一第431頁）。本院因認蔡淑理
21 應符合系爭保險契約附表（見本院卷一第49頁）殘廢程度6-
22 1-2：胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工
23 作，且日常生活需人扶助之程度。

24 (二)關於「原告依系爭保險契約約定，請求被告給付原告四人10
25 8 萬及應給付原告周俊雄5,265,000 元整，是否有據？」爭
26 點部分：

27 1. 按系爭保險契約第14條（殘廢保險金）約定：「被保險人於
28 本契約有效期間內，因疾病或傷害致成附表（殘廢程度與保
29 險金給付表）…殘廢程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，
30 本公司按保險金額乘以附表（殘廢程度與保險金給付表）所
31 列給付比例計算所得之金額給付『保險殘廢金』」；系爭保

險契約第15條（殘廢復健補償保險金）約定：「被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害致成附表（殘廢程度與保險金給付表）所列第一級至第六級殘廢程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，本公司按保險金額的百分之十二給付『殘廢復健補償保險金』」；系爭保險契約第16條（殘廢安養扶助保險金）第1、2項約定：「被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害致成附表（殘廢程度與保險金給付表）所列第一級至第六級殘廢程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，自殘廢診斷確定日及以後每年之相當日仍生存者（無相當日者為該月之末日），本公司每年按保險金額的百分之二十四乘以附表（殘廢程度與保險金給付表）所列給付比例計算所得之金額給付『殘廢安養扶助保險金』，直至保險年齡達九十八歲之保單年度末為止，但至少保證給付十五次。被保險人身故或保險年齡達九十八歲之保單年度末，如領取殘廢安養扶助保險金未達十五次時，本公司按未給付之餘額以年利率百分之二點五貼現計算，依下列情形一次給付：一、被保險人身故時，給付予身故受益人。二、保險年齡達九十八歲之保單年度末時，給付予被保險人本人。」。

2. 而查，本件原告以蔡淑理符合系爭保險契約附表：殘廢程度與保險金給付表6-1-1「胸腹部臟器遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護」之殘障等級1之條件，因本院認並不符合殘障等級1之要件，業如前述，故原告四人依系爭保險契約第14、15條請求被告給付原告四人殘廢保險金150萬元及殘復健補償保險金18萬元，合計180萬元，及原告周俊雄依系爭保險契約第16條第2項請求被告給付原告周俊雄殘廢安養扶助保險金及以年利率百分之2.5貼現計算，合計526萬5,000元，即乏所據，不應准予。
3. 至被告以蔡淑理至多僅得認定其符合系爭失能附表第6-1-4項次「胸腹部胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者」第七級失能，即不符合系爭保險契約第15條

(殘廢復健補償保險金)及系爭保險契約第16條(殘廢安養扶助保險金)第1項之「第一級至第六級殘廢程度」之給付要件，而被告業已於111年4月1日向原告給付「失能(殘廢)保險金」60萬元(見本院卷一第75頁)，則依據系爭保險契約，被告並無再行給付保險金之義務云云，然因本院業已認定蔡淑理係符合附表註6胸腹部臟器機能障害，項次6-1-2：胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。」，而符合系爭保險契約殘廢程度與保險金給付表之「第二級失能」(見本院卷一第49頁)，故被告上述以蔡淑理為第七級失能，僅理賠「失能(殘廢)保險金」60萬元云云，亦乏所據，無足憑採。

4. 本院認依臺北榮總醫院113年1月2日北總腫醫字第1120005540號函，所述：蔡淑理符合「符合原證1頁碼HU1-9附表註6胸腹部臟器機能障害，項次6-1-2：胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。」，則參照系爭保險契約殘廢程度與保險金給付表(見本院卷一第49頁)之「第二級失能」，被告應給付相關保險金金額，計算如下：

(1)依系爭保險契約第14條「失能(殘廢)保險金」應為135萬元，另扣除被告於111年4月1日已按「第七級失能」給付之60萬元，尚欠75萬元(計算式：135萬元-60萬元=75萬元)。

(2)依系爭保險契約第15條「失能(殘廢)復健補償保險金」應為18萬元。

(3)依系爭保險契約第16條「失能(殘廢)安養扶助保險金」包括：

①111年3月3日：324,000元。

②112年3月3日：324,000元。

③後續貼現金額：3,596,419元(明細見本院卷二第239頁之附表2所示)。雖原告以貼現方式為以金額乘以0.975計算云云，然未據原告提出其計算之依據及理由明細，無法採信，且查所謂折現(貼現)，係將未來貨幣之價值轉換

01 為現在貨幣之價值，又因當下貨幣若存入銀行收取利息，
02 未來將可取得利息收益，是以，將未來貨幣帳面價值轉換
03 為現在貨幣價值時，需扣除折現期間所能取得之利息（即
04 「折現率」或「貼現率」）。又參酌系爭保險契約第16條
05 第2項約定，即明文「按未給付之餘額以年利率百分之二
06 點五貼現計算」，換言之，本件計算現值時，即應依照
07 「年利率2.5%」進行貼現，倘以「第二級」失能程度進行
08 試算，計算結果將如前開附表2所示。另因按年利率計
09 算，第一年領取之給付金額與第13年領取之給付金額雖皆
10 為36萬元，惟因貼現方式係明文約定以「年利率2.5%」計
11 算，故假設第一年貼現率為2.5%，計算上即會將第一年可
12 領取之金額36萬元 $\times (1-2.5\%)$ ，以計算現值。至於第13
13 年之現值計算（與現在間隔13年，應按年利率2.5%折現13
14 次）則為可領取之金額36萬元 $\times (1-2.5\%) \times 13$ ，以此類
15 推，是以，本件以「第二級」失能程度每年給付324,000
16 元計算，剩餘13次之每年給付324,000元，將折現為3,59
17 6,419元。故原告以貼現方式為以理賠金額乘以0.975計算
18 云云，實無法憑採。

19 (4)綜上，原告四人合計得向被告請求之金額為：93萬元（計算
20 式：75萬元+18萬元=93萬元）。而原告周俊雄可向被告請
21 求之金額合計為4,244,419元（計算式：324,000元+324,000
22 元+3,596,419元=4,244,419元）。

23 5. 未按系爭保險契約第11條理賠申請約定：「要保人或受益人
24 應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，
25 並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。本
26 公司於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公
27 司之事由，致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分
28 加計利息給付。」（見本院卷一第44頁）。而本件被告於11
29 1年4月1日以理賠給付通知原告，並依照系爭保險契約之認
30 定給付蔡淑理第7級殘廢金60萬元（見本院卷一第75頁），
31 被告未實足給付理賠金額自應負遲延責任，則原告併請求被

告應於111年4月1日起，就給付93萬元部分，按年息10%計算之遲延利息，即屬有據。又原告周俊雄雖以113年10月29日之民事追加訴之聲明狀（見本院卷二第149至157頁）翌日即113年10月30日起算遲延利息，然原告周俊雄以民事追加訴之聲明狀繕本於113年11月11日送達予被告，有送達回證乙紙附卷可參（見本院卷二第167頁），依前揭規定申請理賠所需相關文件，並請求被告於收受後15日給付保險金，既經被告於同日收受，然迄仍未理賠，亦如前述，則原告周俊雄自得就上開得請求之保險金額，併請求自113年11月26日起至清償日止，按年息10%計算之遲延利息。是原告周俊雄依據前開規定，請求被告給付保險金4,244,419元部分，並請求自113年11月26日起至清償日止，按年息10%計算之遲延利息，洵屬有據，應予准許，逾此部分利息之請求，尚屬無據，無法准予。

五、綜上所述，原告周俊雄、周昱賢、周軒萱、周子晴依系爭保險契約14、15條規定，請求被告應給付原告周俊雄、周昱賢、周軒萱、周子晴93萬元，及自111年4月1日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。暨原告周俊雄依系爭保險契約16條規定，請求被告應給付原告周俊雄4,244,419元，及自113年11月26日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息，為有理由，應予准許；逾此部分之請求，則無理由，應予駁回。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不一一論述，附此敘明。

七、原告雖請求依職權宣告假執行，然本件經核原告勝訴部分均逾50萬元，是原告此部分請求於法無據，則經核原告勝訴部分，及被告陳明願供擔保請准免為假執行部分，於法尚無不合，爰分別酌定相當之擔保金額准許之。

八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條。

中華民國 114 年 10 月 20 日

民事第三庭 法官 吳幸娥

以上正本係照原本作成。

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。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 114 年 10 月 20 日

書記官 黃靜鑫