

臺灣高等法院民事判決

114年度保險上易字第17號

上訴人 耿孝平

訴訟代理人 廖于清律師

楊詠誼律師

被上訴人 第一金人壽保險股份有限公司

法定代理人 楊棋材

訴訟代理人 黃仕仰

上列當事人間請求給付保險金等事件，上訴人對於中華民國114年4月30日臺灣新竹地方法院114年度保險字第1號第一審判決提起上訴，本院於115年3月3日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原判決關於駁回上訴人後開第二項之訴部分，暨訴訟費用之裁判均廢棄。

確認兩造間就附表編號2所示保險契約法律關係存在。

其餘上訴駁回。

第一、二審訴訟費用由被上訴人負擔十分之四，餘由上訴人負擔。

事實及理由

一、上訴人主張：伊分別於民國106年12月8日、109年3月6日以自己為要保人及被保險人，與被上訴人簽訂如附表編號1、2所示之保險契約（下稱系爭保險契約1、2）。嗣伊於109年12月25日發生車禍受傷（下稱109年車禍），經醫師開立而服用非類固醇抗炎藥物數週，復於110年2月1日再次發生車禍受傷（下稱110年車禍），經送醫急救後，始發現伊患有急性加重慢性腎病，往後需終身洗腎，並自同年2月2日起每週需進行血液透析治療3次，已符合系爭保險契約1約定胸腹部臟器機能遺存顯著障害之情形。又伊因109年車禍而需服用上開藥物，導致原有慢性腎病加重，且因再次發生110年車禍，進而造成洗腎結果，是109年車禍與伊洗腎之結果存有

01 因果關係，爰依系爭保險契約1之殘廢程度與保險金給付表  
02 項次6-1-4之約定，請求被上訴人給付第七級失能保險金新  
03 臺幣（下同）32萬元。再者，兩造約定按月以伊信用卡繳納  
04 系爭保險契約2之保險費，伊雖未於110年5月間存入足額金  
05 錢至銀行帳戶內供信用卡扣繳保險費，然於同年6月10日至7  
06 月10日期間已經存入足額款項，被上訴人未如先前於次月時  
07 自該帳戶補扣，亦未依保險法第116條第1、2項規定書面催  
08 告伊，並拒絕伊補繳保險費，而逕認系爭保險契約2已停止  
09 效力，爰訴請確認兩造間就系爭保險契約2法律關係存在。  
10 原審為上訴人敗訴之判決，上訴人不服，提起上訴，並為上  
11 訴聲明：(一)原判決廢棄。(二)被上訴人應給付上訴人32萬元本  
12 息。(三)確認兩造間系爭保險契約2法律關係存在。

13 二、被上訴人則以：上訴人因109年車禍先後於109年12月25日、  
14 同年月26日至南門綜合醫院（下稱南門醫院）急診、門診，  
15 門診時雖經醫師開立非類固醇抗炎藥物cataflam 25mg (Dic  
16 lof)、7日份共28顆，惟其劑量符合成人每日100~150mg之  
17 用藥規定，難認因服用上開藥物導致上訴人急性加重慢性腎  
18 病，是上訴人自110年2月2日起接受血液透析治療，無法證  
19 明與109年車禍有因果關係，即未符合系爭保險契約1給付意  
20 外失能保險金之要件。退步言之，上訴人得行使上開意外失  
21 能保險金請求權之日係自110年2月2日接受血液透析治療時  
22 起算2年，其自113年5月5日提起本件訴訟時，已逾時效而消  
23 滅，伊自得拒絕給付。又兩造係約定每月6日以上訴人指定  
24 信用卡自動扣繳系爭保險契約2之保險費，伊於110年5月6日  
25 扣款失敗後即於翌日寄發簡訊通知上訴人，復於同年月26  
26 日、6月7日自該信用卡扣款均失敗，伊遂於同年6月8日寄發  
27 簡訊通知上訴人不再扣款，嗣伊將系爭保險契約2之保險費  
28 催告通知函寄至上訴人於要保書上所留存位於新竹市○○路  
29 000巷00號5樓（下稱新竹○○路址）之住所，且於同年6月1  
30 0日經上訴人之母簽收，上開催告通知函於斯時已合法送  
31 達，是上訴人於催告通知後30日仍未補繳保險費，系爭保險

01 契約2於同年7月13日起停止效力，又上訴人亦未於該契約停  
02 效後6個月內申請復效，自不得再主張系爭保險契約2仍有效  
03 存在等語，資為抗辯。並答辯聲明：上訴駁回。

04 三、兩造不爭執事項（見本院卷第92、165頁）：

05 (一)上訴人分別於106年12月8日、109年3月6日以自己為要保人  
06 及被保險人，與被上訴人簽訂系爭保險契約1、2。

07 (二)上訴人因109年車禍先於109年12月25日至南門醫院急診，經  
08 診斷左側膝部挫傷、右側小腿挫傷、左側膝部擦傷、右側小  
09 腿擦傷；復於同年月26日至該院門診，經醫師開立非類固醇  
10 抗炎藥物之cataflam 25mg (Diclof)、7日份共28顆與上訴  
11 人。

12 (三)上訴人於110年2月1日至台灣基督長老教會馬偕醫院財團法  
13 人新竹馬偕紀念醫院（下稱馬偕醫院）急診及住院至同年月  
14 13日，經診斷為末期急性腎衰竭、高血鉀症、酸中毒、急性  
15 肺水腫，且於同年月2日起於該院進行每週3次之血液透析治  
16 療。

17 (四)被上訴人於110年6月10日寄發催繳保險費通知函至新竹○○  
18 路址，經上訴人之母收受。

19 四、上訴人主張其因109年車禍需服用非類固醇抗炎藥物，造成  
20 其於110年車禍後自110年2月2日起需終身洗腎，已符合系爭  
21 保險契約1約定胸腹部臟器機能遺存顯著障害之情形，依系  
22 爭保險契約1約定，請求被上訴人給付第七級失能保險金32  
23 萬元本息；又上訴人已於同年6月10日至7月10日期間存入足  
24 額款項至銀行帳戶內供信用卡扣繳系爭保險契約2前所積欠  
25 保險費，被上訴人卻逕認系爭保險契約2已停止效力，爰訴  
26 請確認兩造間系爭保險契約2法律關係存在等語，為被上訴  
27 人所否認，並以前詞置辯。查：

28 (一)上訴人不得依系爭保險契約1約定請求被上訴人給付保險  
29 金：

30 1.按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致失能或死亡  
31 時，負給付保險金額之責。前項意外傷害，指非由疾病引起

01 之外來突發事故所致者，保險法第131條定有明文。而人之  
02 傷害或死亡之原因，其一來自內在原因，另一則為外在事  
03 故。內在原因所致之傷害或死亡，通常係指被保險人因罹患  
04 疾病、器官老化衰竭等身體內部因素所致之傷害或死亡；至  
05 外來事故（意外事故），則係指內在原因以外之一切事故而  
06 言，其事故之發生為外來性、偶然性，而不可預見。

07 2.依馬偕醫院114年2月26日函所載「(一)病患（即上訴人）為本  
08 院慢性腎衰竭患者，自110年2月2日起於本院進行血液透  
09 析。(二)無直接證據表示病患終身洗腎與非類固醇抗炎藥物相  
10 關。(三)病患需洗腎之原因為腎絲球腎炎併高血壓，經查無直  
11 接證據證明病人洗腎與109年之車禍有關聯性」等語（見原  
12 審卷第49頁）；復參以上訴人109年車禍之急診病歷，上訴  
13 人於109年12月25日因騎機車發生車禍導致左膝擦傷、右小  
14 腿腫脹擦傷、右手腕疼痛而至南門醫院急診，經急診開立藥  
15 物及為其預約骨科門診後，上訴人即於當日出院等情（見原  
16 審調卷第81至84頁），足見上訴人雖於109年12月25日因109  
17 年車禍而入院急診，但當日其主訴或病歷資料均無關於腎臟  
18 損傷或疾病等內容，則上訴人主張其於110年2月2日起進行  
19 每週3次之血液透析治療之原因與109年車禍有關，已難認有  
20 據。

21 3.上訴人主張因109年車禍而服用非類固醇抗炎藥物，造成其  
22 於110年車禍及自110年2月2日起需終身洗腎等情。依南門醫  
23 院骨科病歷資料、診斷證明書（見原審調卷第85至86頁），  
24 雖可證明上訴人於109年12月25日因109年車禍至南門醫院急  
25 診後，於同年月26日至該院骨科門診，並經醫師開立非類固  
26 醇抗炎藥物之cataflam 25mg (Diclof)、7日份共28顆，然  
27 依南門醫院藥品資訊內容之網頁截圖、114年12月1日函（見  
28 原審調卷第101頁、本院卷第99頁），可知上開藥品適應症  
29 為「挫傷、外科手術後、月經困難或Adnexitis引起的疼痛  
30 或脊椎病變的疼痛、非關節引起疼痛」，副作用為「偶有腸  
31 胃症狀，顫痛，眩暈，發疹，較少發生者：腎功能異常，胃

01 腸出血，肝炎，過敏」，用法用量為「成人每天100~150m  
02 g」，上訴人因109年車禍而經醫師開立前揭藥物，供其減緩  
03 疼痛，且無明顯證據顯示上訴人於7日短期用藥會有洗腎之  
04 結果等情，核與馬偕醫院前開函文內容相合，則上訴人僅於  
05 109年12月26日經醫師開立7日、成人每日最低用量之非類固  
06 醇抗炎藥物，實難認定與其於110年2月2日起定期進行每週3  
07 次之血液透析治療之結果有關。再觀諸上訴人110年2月1日  
08 急診病歷資料，上訴人當日自行就診，主訴前天開始走路呼  
09 吸喘，今日症狀加劇，全身水腫，末梢冰冷，現呼吸淺快，  
10 且經判定氣喘且PEFR為< 40%預期值（重度），原因為疾病  
11 等情（見病歷卷一第11頁），可知上訴人係於110年2月1日  
12 因身體狀況不佳而自行就診，復依前述，上訴人於110年2月  
13 1日至馬偕醫院急診及住院至同年月13日，經診斷為末期急  
14 性腎衰竭、高血鉀症、酸中毒、急性肺水腫，且於同年月2  
15 日起於該院進行每週3次之血液透析治療，益徵上訴人係因  
16 前述疾病造成身體狀況不佳，進而需定期進行血液透析治  
17 療，而經診斷為末期急性腎衰竭、高血鉀症、酸中毒、急性  
18 肺水腫等症狀，臨床上多為複數原因所造成，包含生活習  
19 慣、慢性疾病、老化及其他器官系統異常等，均係源於病人  
20 內部個人身體因素，實非外在事故引起，且上訴人亦自承其  
21 為慢性腎病患者，然因無任何症狀而不知，於110年2月2日  
22 洗腎前與之和平共處，可認上訴人確診上開疾病，與109年  
23 車禍實無關聯，卷內亦無證據證明其於110年2月2日起定期  
24 進行血液透析治療之原因為109年12月26日起服用非類固醇  
25 抗炎藥物7日所致，是上訴人主張前情，應無可採。

- 26 4. 依系爭保險契約1之契約條款第2條第1項第2款名詞定義約  
27 定：「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故；  
28 第18條第1項前段約定：被保險人於本契約有效期間內遭受  
29 第2條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180  
30 日以內致成附表二（註：見原審調卷第67頁）所列第一級殘  
31 廢程度之一者，經醫院醫師診斷確定，以診斷確定日為準，

01 本公司依下列意外傷害事故類型之一給付意外第一級殘廢保  
02 險金，本契約效力即行終止」（見原審調卷第61、63頁）。  
03 則上訴人雖主張其受有上開契約附表二即殘障程度與保險金  
04 給付表項次6-1-4所示「胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終  
05 身只能從事輕便工作者」之殘廢程度，然因其既無從證明係  
06 因意外事故即109年車禍或該車禍所服用上開非類固醇抗炎  
07 藥物所致，即與上開保險事故不符，是上訴人依系爭保險契  
08 約1約定請求被上訴人給付保險金32萬元本息，應無所據。

09 (二)確認兩造間系爭保險契約2法律關係存在：

10 1.按法律關係之存在與否不明確，致原告在私法上之地位有受  
11 侵害之危險，且此危險得以對於被告之確認判決除去者，得  
12 提起確認之訴，民事訴訟法第247條定有明文。查上訴人於1  
13 09年3月6日以自己為要保人及被保險人，與被上訴人簽訂系  
14 爭保險契約2，因被上訴人認其未繳納該契約保險費而停  
15 效，可認上訴人私法上之地位有受侵害之危險，且得以對被  
16 上訴人之確認判決加以除去，故其提起本件訴訟，有確認利  
17 益。

18 2.次按人壽保險之保險費到期未交付者，除契約另有訂定外，  
19 經催告到達後屆30日仍不交付時，保險契約之效力停止。催  
20 告應送達於要保人，或負有交付保險費義務之人之最後住所  
21 或居所，保險費經催告後，應於保險人營業所交付之，修正  
22 前保險法第116條第1、2項定有明文。查兩造就系爭保險契  
23 約2之保險費繳納方式，係以上訴人之信用卡按月繳納，有  
24 系爭保險契約2之要保書可稽（見原審調卷第73頁），且為  
25 兩造所不爭執，應堪認定。依系爭保險契約2之契約條款第6  
26 條有關第2期以後保險費之交付、寬限期間、契約效力之停  
27 止之約定：「分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所  
28 載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，並由  
29 本公司交付開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付  
30 時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期  
31 間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載之交付日

01 期之翌日起三十日為寬限期間」、「約定以金融機構轉帳或  
02 其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未  
03 能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自  
04 催告到達翌日起三十日內為寬限期間」、「逾寬限期間仍未  
05 交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限  
06 期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任」（見原審調  
07 卷第75頁），則兩造約定第2期以後之分期保險費，如被上  
08 訴人知悉未能依信用卡轉帳方式扣繳成功，應催告上訴人交  
09 付保險費，並於催告通知到達翌日起算30日之寬限期間，倘  
10 逾寬限期間仍未交付保險費，自寬限期間終了之翌日起，系  
11 爭保險契約2即停止效力。

- 12 3. 被上訴人以前揭事由辯稱系爭保險契約2因上訴人未於催告  
13 通知後30日補繳保險費而停止效力等情，據其提出簡訊發送  
14 紀錄、保險費催告通知函及回執資料為證（見原審調卷第10  
15 3至107頁），上訴人固未否認前揭催告通知函由其母於保單  
16 所載新竹○○路址收受，然觀諸該催告通知函，其上僅載因  
17 系爭保險契約2之本期應繳保費2,376元，已逾應繳日即110  
18 年5月6日未繳費，請上訴人於通知函到達之翌日起30日之寬  
19 限期間內繳納，以免保單失去效力等語，且該通知函仍於繳  
20 費方式欄記載「信用卡」，而未有其他繳費方式內容，亦未  
21 有附上繳費單等件，則被上訴人所辯上訴人於寬限期間，未  
22 經其同意不得再以信用卡繳納保險費等情，核與上開通知函  
23 所載內容未符，難認可採。又被上訴人復稱：上開通知函有  
24 提供二種繳費方式，一是由保戶直接聯絡被上訴人，二是被  
25 上訴人以平信寄發繳費單給上訴人繳納保險費（見本院卷第  
26 110頁），但為上訴人所否認，並主張並未收受被上訴人所  
27 稱以平信寄送之繳費單，而被上訴人此部分所辯，除未見於  
28 上開通知函外，迄未提出相關證據資料以佐其說，自無可  
29 信。再者，互動資通股份有限公司115年1月13日函所載「(一)  
30 本公司確實曾受第一金人壽保險股份有限公司（即被上訴  
31 人）委託提供簡訊傳送服務。(二)經核對貴院函附之附件，該

01 簡訊內容與發送時間均屬實；經查本公司系統紀錄，該簡訊  
02 已確定傳送成功。」等語（見本院卷第123至125頁），雖可  
03 證明被上訴人於110年5月7日、同年6月8日發送「第一金人  
04 壽通知：保單00000000（即系爭保險契約2）因發卡行拒絕  
05 交易扣款失敗，本公司將於110/05/17零時自第一商業銀行  
06 後3碼407再次扣款」、「第一金人壽通知：保單00000000因  
07 發卡行拒絕交易扣款失敗，已不再進行扣款，將寄送保險費  
08 扣款不成功通知逕行繳費，如有疑問請洽客服專線」之簡訊  
09 內容至上訴人手機並經收受，但依前述，上訴人既於同年6  
10 月10日經其母收受上開保險費催告通知函，而依該函內容記  
11 載繳款方式為信用卡，且未有其他繳費方式或繳款單通知上  
12 訴人繳納保險費，基於保障要保人及被保險人之權益，被上  
13 訴人自不得單憑之前發送簡訊內容，自行決定上訴人不得再  
14 以信用卡扣款方式繳納系爭保險契約2之保險費。另依上訴  
15 人所提信用卡扣繳之帳戶資料（見原審調卷第27至29頁），  
16 該帳戶於被上訴人110年6月10日催告通知繳納保險費起至同  
17 年11月間持續有1萬元以上結餘可供扣繳保險費，顯有足夠  
18 金額供被上訴人扣繳系爭保險契約2之保險費2,376元，亦合  
19 於被上訴人前揭催告通知函所載繳款方式，況被上訴人並無  
20 舉證證明兩造有約定於保險費扣繳失敗後，即不得再依信用  
21 卡扣款方式繳費等情，本院綜合前情，認被上訴人所提簡訊  
22 發送紀錄、保險費催告通知函及回執資料等件均不足做為上  
23 訴人未依約補繳系爭保險契約2之保險費之有利認定，被上  
24 訴人自無從據此停止系爭保險契約2之效力。故上訴人訴請  
25 確認系爭保險契約2法律關係仍存在等語，應堪採信。

26 五、綜上所述，上訴人訴請確認兩造間就系爭保險契約2法律關  
27 係存在，為有理由，應予准許；逾此範圍之請求，則無理  
28 由，應予駁回。從而原審就上開應予准許部分，為上訴人敗  
29 訴之判決，於法自有未洽，上訴意旨指摘原判決此部分不  
30 當，求予廢棄改判，為有理由，爰由本院廢棄改判如主文第  
31 2項所示。至上開應駁回部分，原審為上訴人敗訴之判決，

01 並無不合，上訴人仍執陳詞指摘原判決此部分不當，求予廢  
02 棄改判，為無理由，應駁回其此部分上訴。

03 六、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  
04 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不  
05 逐一論列，附此敘明。

06 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條。

07 八、據上論結，本件上訴為一部有理由，一部應無理由，判決如  
08 主文。

09 中 華 民 國 115 年 3 月 24 日

10 民事第十五庭

11 審判長法 官 陳慧萍

12 法 官 吳若萍

13 法 官 潘曉玫

14 附表：

15

編號	保單號碼	保險名稱	要保人	被保險人
1	00000000	第一金人壽安心九 九終身保險	耿孝平	耿孝平
2	00000000	第一金人壽醫定安 心定期健康保險	耿孝平	耿孝平

16 正本係照原本作成。

17 不得上訴。

18 中 華 民 國 115 年 3 月 24 日

19 書記官 賴竺君