

裁判字號：臺灣新北地方法院 106 年保險字第 6 號民事判決

裁判日期：民國 107 年 04 月 17 日

裁判案由：給付保險金

臺灣新北地方法院民事判決

106年度保險字第6號

原告 張秀遠

訴訟代理人 黃銘煌律師

被告 旺旺友聯產物保險股份有限公司

法定代理人 洪吉雄

訴訟代理人 廖世昌律師

複代理人 郭姿君律師

上列當事人間請求損害賠償事件，經本院於民國107年3月15日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣貳佰零陸萬貳仟元，及自民國一〇四年十二月十二日起至清償日止，按年息百分之十計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但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3款定有明文。查，本件原告原起訴時訴之聲明為：「被告應給付原告新臺幣2,071,000元，及自民國104年11月26日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。」（詳見本院卷第10頁），就前開利息起算日部分，嗣於107年3月15日審理時變更為「自104年12月12日起」（見本院卷第310頁），經核原告所為上開訴之變更，屬減縮應受判決事項之聲明，揆諸上開法律規定，應予准許。

貳、實體方面：

一、原告方面：

- (一)、緣原告之妻林燕說生前於民國103年11月13日投保被告「旺旺友聯產物傷害保險」，保險期間自103年11月13日至104年11月13日止，保單號碼為1213-03CPAQ000061（下稱系爭保險契約），要保人及被保險人均為林燕說，原告則為受益人，保險範圍包含身故保險金、傷害醫療保險金（實支實付型）、傷害醫療保險金（日額型）、傷害住院慰問金、傷害住院療養金日額等。嗣於104年8月13日，林燕說因下機車時機車傾倒而壓到左大腿導致左股骨骨折，隨即送至國立台灣大學醫學院附設醫院（下稱台大醫院）急診，並於當日轉骨科病房住院，於同年8月14日接受開放性復位併內固定手

術，惟林燕說於同年8月19日因呼吸衰竭接受氣管內插管並轉入內科加護病房治療，嗣於8月26日死亡。

- (二)、原告於104年11月10日向被告申請理賠傷害保險身故保險金及醫療保險金，被告即於同年12月16日來函表示，據台大醫院死亡證明書所載因林燕說之死亡方式為自然死亡，且係因多重器官衰竭直接引起死亡，而非屬系爭保單之承保範圍，故拒絕理賠。然，機車傾倒造成林燕說骨折之意外事故，應屬被保險人死亡之主力近因，即有相當因果關係，並依系爭保險契約第2條：「被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。」而觀諸林燕說之電子病歷及台大醫院診斷證明書，可知林燕說於104年8月13日係因下機車時機車傾倒而壓到左大腿，導致左股骨骨折，當日轉骨科病房住院，嗣於隔日接受開放性復位併內固定手術，隨即於五天後因呼吸衰竭而插管治療，不幸於8月26日死亡。被告對於上開事實發生經過均已知悉，嗣於兩造溝通協調過程中，被告提出「同意書」1紙予原告，要求原告對於身故保險金部分同意免賠，僅願賠付醫療保險金部分共計新臺幣（下同）38,500元，但被告給付醫療保險金之前提，係以林燕說因意外事故受有傷害，顯然被告亦肯認林燕說於保險期間內遭受意外傷害事故，況且機車傾倒壓到林燕說之左大腿係外來、偶然性且不可預知，應屬非由疾病引起之外來突發事故，自符合系爭保險契約所約定之「意外傷害事故」保險範圍至明。
- (三)、林燕說死亡之原因，雖僅記載直接引起死亡之疾病或傷害為多重器官衰竭，先行原因為自體免疫疾病，惟導致林燕說死亡之主要原因應為機車傾倒之意外事故。林燕說雖有自體免疫疾病，惟按常理而言，患有自體免疫疾病，並非必然導致死亡結果。但如一般患有自體免疫疾病之人，遭逢車禍等意外事故進而開刀治療時，很有可能因免疫疾病之關係，引發身體發炎或組織傷害，即造成多重器官衰竭。本件林燕說死亡原因，顯然係因林燕說之機車傾倒意外事故導致骨折，嗣因手術後引發多重器官衰竭之結果，機車傾倒意外事故與死亡結果間亦具有因果關係，為導致林燕說死亡之主力近因。
- (四)、綜前說明，林燕說係因意外傷害事故致其身體蒙受傷害，進而造成死亡，機車傾倒意外事故為導致林燕說死亡之主力近因。原告自得依系爭保險契約請求給付意外身故保險金及醫療保險金等。原告請求之各項保險金額暨請求權基礎：
 - 1、傷害身故保險金200萬元：系爭保險契約第5條第1項：「被保險人於本契約有效期間內遭受第2條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。」且約定「身故保險金」之保險金額為200萬元，則依上開約定，林燕說既係因意外事故

致其身體受有傷害而致死亡時，被告應按系爭保險契約，給付受益人傷害身故保險金200 萬元。

- 2、傷害醫療保險金（實支實付型）3 萬元：系爭保險契約傷害醫療保險給付附加條款第2 條第1 項：「被保險人於本主契約有效期間內遭受第2 條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180 日以内，以全民健康保險之保險對象身分經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔之實際醫療費用，給付傷害醫療保險金。」且系爭保險契約約定「傷害醫療保險金（實支實付型）」之保險金額為3 萬元。本件林燕說住院期間之自付醫療費用，包含住院部分負擔24,943元、104 年8 月13 至8 月22日之住院醫療費用151,716 元，以及104 年8 月23 至8 月26日之住院醫療費用25,297元，以上合計201,956 元，是原告應得請求該項保險金3 萬元。
- 3、傷害住院療養金日額6,000 元：系爭保險契約傷害住院療養金附加條款第2 條：「就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主契約第2 條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180 日以内，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害住院療養金日額。」且系爭保險契約約定「傷害住院療養金日額」之保險金額為每日1,000 元，以90日為上限。本件林燕說自104 年8 月13日起入住骨科病房，至104 年8 月19日轉出，共計住院6 日。是依上開約定，應得請求6,000 元（計算：6 ×1,000 =6,000）。
- 4、傷害住院加護病床保險金32,000元：系爭保險契約傷害住院加護病床保險金附加條款第2 條第1 項：『被保險人於本附加條款有效期間內遭受本主契約第2 條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180 日以内，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病床治療必要並住進加護病床者，本公司就其實際住進加護病床之住院日數，給付保險單所記載的「每日傷害住院加護病床保險金」。』且系爭保險契約約定「傷害住院加護病床保險金」之保險金額為每日4,000 元，以30日為上限。本件林燕說自104 年8 月19日起轉入內科部之加護病房，至104 年8 月26日11時46分死亡，共計住院8 日。是依上開契約約定，應得請求32,000元（計算：8 ×4,000=32,000）。
- 5、住院慰問金3,000 元：系爭保險契約傷害住院慰問金附加條款，第2 條：『被保險人於本附加條款有效期間內遭受本主契約第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以内，經登記合格的醫院治療者，本公司就其連續住院日數達5 日以上時，給付保險單所記載的「傷害住院慰問金」。』且系爭保險契約約定「住院慰問金」之保險金額為每次3,000 元。本件林燕說之住院期間係自104 年8 月13日至104 年8 月26日死亡為止，共計14日，已符合上開

保險契約條款。是原告應得請求該筆住院慰問金3,000元。

- 6、綜前說明，原告應得請求被告給付傷害身故保險金200萬元、傷害醫療保險金（實支實付型）3萬元、傷害住院療養金日額6000元、傷害住院加護病床保險金32,000元及住院慰問金3000元，以上合計2,071,000元。又依保險法第34條及系爭保險契約第16條第2項之規定，原告於104年11月10日向被告請求給付保險金，應於15日內給付，被告卻遲至104年12月16日發函通知拒絕理賠，惟被告拒絕理賠顯無理由，則自被告已給付之理算書記載文件齊備日即104年11月27日起算15天，利息起算日為104年12月11日屆期未付，故自104年12月12日起算遲延利息，並以年息百分之十計息。

(六)、併聲明：

- 1、被告應給付原告2,071,000元，及自104年12月12日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。

- 2、訴訟費用由被告負擔。

二、被告方面：

- (一)、被告不爭執林燕說於104年8月13日因機車傾倒壓傷左大腿導致骨折，受有體傷（下稱系爭意外事故），而於104年8月13日至同年8月19日在台大醫院接受治療所生之醫療給付屬系爭保險契約之承保範圍，且被告業已給付予原告。
- (二)、惟林燕說於104年8月19日因呼吸衰竭接受氣管內插管並轉入內科加護病房治療，嗣於同年8月26日死亡之情事，此並非系爭意外事故所致，要非系爭保險契約之承保範圍，且原告未能舉證被保險人死亡結果與本件事故間具有相當因果關係，被告自不負給付保險金之責。
- (三)、被保險人實應對意外事故與傷害之結果間具有相當因果關係負舉證之責，倘若傷害是因其自身疾病、老化、退化等內在因素所致，保險人自不負給付保險金之責。台大醫院所出具之診斷證明書上有記載為「休克併多重器官衰竭」、「間質性肺病併呼吸衰竭」、「自體免疫性甲狀腺炎」及「左股骨骨折」，且死亡證明書記載死亡方式為「自然死」（純粹僅因疾病或自然老化所引起之死亡），而非意外死；復註明死亡原因「1.直接引起死亡之疾病或傷害：甲、多重器官衰竭。乙、（甲之原因）自體免疫疾病」由此可徵，林燕說之死亡結果，並非源於系爭意外事故，而係因其自體免疫疾病之身體內部因素所致，原告既未舉證被保險人之死亡結果與意外事故具有相當因果關係，礙難請求被告給付保險金。
- (四)、被告曾檢附林燕說於104年8月19日至104年8月26日在台大醫院之出院病歷摘要，函詢專業醫師：「依病歷及X光片可否判斷被保險人死亡原因為何？」醫師答覆為：「…根據上述所有出院10診斷，造成患者死亡之原因為多重器官衰竭，而導致多重器官衰竭的原因為嚴重休克，但是導致嚴重休克的原因則尚未確立，…，胸腔科專家的看法仍然認為是肺炎，而主治醫師的看法仍認為是敗血性休克，所以不斷地更

改抗生素的使用。所以比較高的可能性是肺炎造成敗血症，進而造成敗金性休克。」由此可見，林燕說死亡之原因為嚴重休克而導致多重器官衰竭，亦即林燕說係因罹患疾病、細菌感染、器官老化衰竭等身體內部因素所致之死亡，而非外在之意外傷害所致。又被告同時函詢醫師：「上述病狀是否為左股骨骨折之併發症？」及「左股骨骨折與死亡原因之間是否有直接因果關係？」醫師答覆：「胸腔科專家的看法認為是肺炎，而主治醫師偏好敗血症的診斷可能性，因此並非左股骨骨折的併發症。」、「左股骨骨折與死亡原因之間必無直接因果關係。」由此可證，林燕說遭機車傾軋而造成之骨折傷勢，與其死亡結果間並無因果關係，真正造成林燕說死亡之原因實為其因嚴重休克而導致多重器官衰竭之自身病況所致。

(五)、依臺北榮總函覆，林燕說係因其自體免疫疾病及間質性肺炎，最後導致多重器官衰竭而死亡，此部分與死亡證明書所載相符，且從林燕說歷年病史，可知其於系爭事故壓到左腿事故發生前，原本就具有自體免疫性疾病相關的間質性肺病以及甲狀腺炎，且首次發病至104年8月26日死亡，已長達8年，足證林燕說之死亡與系爭事故並無因果關係，依系爭保險契約第2條，不屬於系爭保險契約所承保之範圍，被告不負給付保險金之責。林燕說之死亡與其左股骨骨折不具有因果關係，縱有關聯（假設語氣、非自認），也非相當因果關係，且細查林燕說病歷，其左股骨骨折或係因其長期服用雙磷酸鹽類成分（Bisphosphonate）之治療骨質疏鬆藥物所致，與系爭意外事故無涉，更可證其死亡與系爭意外事故並無關聯。

(六)、原告所請求之各項保險金實無理由，說明如下：

- 1、被告就林燕說於104年8月13日至104年8月19日期間之相關醫療支出業已給付保險金予系爭保單之受益人（即原告），即住（出）院療養金7,000元、住院日額7,000元、住院慰問金3,000元、骨折未住院給付21,500元。
- 2、至於傷害身故保險金200萬元、實支實付型之傷害醫療保險金3萬元、傷害住院加護病床保險金32,000元之部分，因與系爭意外事故不具因果關係，此部分之請求亦屬無據。因林燕說於104年8月19日因呼吸衰竭接受氣管內插管並轉入內科加護病房治療，嗣於同年8月26日死亡，惟如前所述，林燕說多重器官衰竭而致嚴重休克死亡，係因其自體免疫疾病之病況所致，而非系爭機車傾倒之意外事件所生，蓋一般人遭機車壓倒受有骨折之體傷，罕見會有呼吸衰竭而須接受氣管內插管之情狀產生，甚且最後造成死亡之結果，原告並未就林燕說之器官衰竭及死亡結果與系爭意外事故間，具相當因果關係之要件事實舉證以實其說，故此部分之保險金請求亦顯無理由。

(七)、併聲明：

- 1、原告之訴駁回。
- 2、訴訟費用由原告負擔。
- 三、本院得心證之理由：

- (一)、兩造對於林燕說於103 年11月13日向被告投保系爭保險契約，且林燕說於104 年8 月13日因下機車時機車傾倒而壓到左大腿導致左股骨骨折而急診住院治療，於同年月14日接受開放性復位併內固定手術，及於同年月19日因呼吸衰竭接受氣管插管並轉入內科加護病房治療，嗣於同年月26日死亡；以及被告業已支付原告傷害住院療養金7,000 元、住院日額7,000 元、住院慰問金3,000 元、骨折未住院給付21,500元等情均不爭執（見本院卷第121 、122 頁），並有系爭保險契約、台大醫院出院病歷摘要、診斷證明書、死亡證明書、傷害保險保險金給付理算書（見本院卷第18至71、118 頁）可證，是前開事實，洵堪認定屬實。至被告訴訟代理人嗣於107 年3 月15日審理時稱：對於本件因機車壓倒而受傷部分仍爭執，因為沒有看到相關證明；對於骨折之事實不爭執，但係何原因骨折，卷內並無相關證據等語（見本院卷第309 頁）。然按當事人主張之事實，經他造於準備書狀內或言詞辯論時或在受命法官、受託法官前自認者，無庸舉證。當事人於自認有所附加或限制者，應否視為自認，由法院審酌情形斷定之。自認之撤銷，除別有規定外，以自認人能證明與事實不符或經他造同意者，始得為之。民事訴訟法第279 條定有明文。又按當事人或其訴訟代理人於訴訟上所為之自認，於辯論主義所行之範圍內有拘束當事人及法院之效力，法院應認其自認之事實為真，以之為裁判之基礎，在未經當事人合法撤銷其自認前，法院不得為與自認之事實相反之認定（最高法院92年度台上字第2557號判決意旨可資參照）。觀諸被告於106 年5 月3 日民事答辯狀載稱：「被告不爭執被保險人林女士於104 年8 月13日因機車傾倒壓傷左大腿導致骨折，受有體傷（下稱系爭意外事故）」等語（見本院卷第107 頁），並於本院106 年5 月16日審理時確認兩造不爭執事項時，被告訴訟代理人對於前開事實亦表示「沒有意見」等語（見本院卷第121 頁），並於歷次審理及審理時均就林燕說於前開時間遭機車傾倒壓傷左大腿一節並未爭執，僅爭執林燕說之死亡結果與系爭事故是否有因果關係，卻遲至107 年3 月15日審理時為前開陳述，顯與其先前所為自認事項不合，又未經其合法撤銷自認，則揆諸前開規定及說明，本院自不得為與被告前開已自認之事實為相反之認定。
- (二)、本件兩造爭執點為：原告以林燕說前開傷害而依據系爭保險契約請求傷害身故保險金200 萬元、傷害醫療保險金（實支實付型）3 萬元、傷害住院加護病房保險金32,000元，是否有理由？亦即訴外人林燕說前開傷害事件與其死亡結果間有無相當因果關係？（見本院卷第122 頁）茲論述如下。
- (三)、按當事人主張有利於己之事實，就其事實有舉證責任。民事

訴訟法第277 條第1 項前段定有明文。又請求履行債務之訴，除被告自認原告所主張債權發生原因之事實外，應先由原告就其主張此項事實，負舉證之責任，必須證明其為真實後，被告於其抗辯事實始應負證明之責任，此為舉證責任分擔之原則（最高法院43年台上字第377 號判例可資參照）。本件原告主張林燕說因系爭意外傷害而死亡，有系爭保險契約所約定之保險事故發生，依系爭保險契約之約定請求被告給付前開保險金，即有上開保險金給付請求權存在，既為被告否認，原告應對權利存在之事實舉證之。

(四)、按意外傷害之界定，在有多數原因競合造成傷殘或死亡事故之情形時，應側重於「主力近因原則」，以是否為被保險人因罹犯疾病、細菌感染、器官老化衰竭等身體內在原因以外之其他外來性、突發性（偶然性）、意外性（不可預知性）等因素作個案客觀之認定，並考量該非因被保險人本身已存在可得預料或查知之外在因素，是否為造成意外傷殘或死亡事故之主要有效而直接之原因（即是否為其重要之最近因果關係）而定。若導致被保險人死亡或受傷原因有二個以上，而每一原因之間有因果關係且未中斷時，則最先發生並造成一連串事故發生之原因，即為導致被保險人死亡或受傷之主力近因（參照最高法院101 年度台上字第1897號民事判決意旨）。本件林燕說之死亡結果與前開機車傾倒而壓傷左大腿導致左腿股骨骨折之事故（下稱系爭事故）有相當因果關係，本院認：

- 1、觀諸前開台大醫院出院病歷摘要、診斷證明書、死亡證明書，林燕說於104 年8 月13日因下機車機車倒掉壓到左大腿，經診斷為骨折並住院，翌日接受開放性復位併內固定手術，且於同年月19日因呼吸衰竭接受氣管內插管並轉入加護病房治療，嗣於同年月26日死亡，死亡原因「1.直接引起死亡之疾病或傷害：甲、多重器官衰竭。先行原因：（若有引起上述死因之疾病或傷害）乙、（甲之原因）：自體免疫疾病」是以，自林燕說因系爭事故受傷，遂住院接受治療並至死亡，而系爭事故既係外來、突發性（偶然性）、意外性（不可預知性），此並非因林燕說本身已存在可得預料或查知之外在因素，堪認系爭事故屬於意外事故無訛。
- 2、再者，經本院檢附前開診斷證明書、死亡證明書及林燕說於台大醫院、宏康診所、游恆懿診所、新光醫院就診之病歷資料及全民健保醫療費用申報資料，送請臺北榮民總醫院鑑定以下事項：林燕說於104 年8 月14日之死亡原因為何？是否為上開死亡證明書所載：「甲、多重器官衰竭。乙、自體免疫疾病。」？林燕說之「休克併多重器官衰竭」、「間質性肺病併呼吸衰竭」、「自體免疫性甲狀腺炎」是否為上開左股骨骨折之併發症？或「為治療上開左股骨骨折所進行相關手術產生之併發症」？林燕說前開左股骨骨折與其死亡結果間是否有相當因果關係？經榮民總醫院鑑定結果認：「二、

被保險人之死因為死亡診斷書上所載之多重器官衰竭與自體免疫疾病。三、被保險人因左股骨骨折住院，因為其原本有自體免疫疾病相關的間質性肺炎，所以長期接受類固醇與免疫調節劑治療，也因此容易骨質疏鬆容易骨折。此外本身免疫系統疾病，抵抗力較差容易感染，加上本來有間質性肺炎，所以當其骨折導致長期臥床，就容易有感染肺炎，進而呼吸衰竭，休克併多重器官衰竭的機會。間質性肺炎與自體免疫甲狀腺炎非左股骨骨折之併發症，為原本之疾病。左股骨骨折與死亡有因果關係。」（見本院卷第252 頁），是林燕說雖於系爭事故前，已有自體免疫疾病相關的間質性肺炎，且長期接受類固醇與免疫系統調節劑治療，容易骨質疏鬆、骨折，但因系爭事故而接受手術治療，且因長期臥床而易感染肺炎，進而呼吸衰竭、休克併多重器官衰竭，堪認系爭事故為林燕說死亡之主要近因，其與林燕說死亡結果間有相當因果關係。

- 3、況且，林燕說另向訴外人南山人壽保險股份有限公司（下稱南山保險公司）投保人身保險，並以系爭事故向南山保險公司申請身故理賠，嗣經南山保險公司於104 年9 月11日受理後，業已依約給付保險金合計7,268,330 元一節，此有南山保險公司106 年8 月21日（106 ）南壽理字第332 號函覆暨身故理賠紀錄彙整表、保險金申請書、診斷證明書、死亡證明書、出院病歷摘要/ 急診病歷/ 手術紀錄/ 影像報告、保險金理賠通知書、退還保險費通知書（見本院卷第170 至218 頁）可證，是南山保險公司肯認系爭事故確屬意外事故，並造成林燕說死亡，而依約給付保險金。又觀諸系爭契約第2 條保險範圍約定：「被保險人於本契約有效期間內因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。」（見本院卷第24頁），並查被告就林燕說於104 年8 月13日至104 年8 月19日期間之相關醫療支出業已給付保險金予系爭保險契約之受益人即原告，即住（出）院療養金7,000 元、住院日額7,000 元、住院慰問金3,000 、骨折未住院給付21,500元一節，此有傷害保險保險金給付理算書之影本（見本院卷第118 頁）可證，且該理算書亦記載「事故原因：回家途中停機車不慎倒下，壓到左腳受傷」是被告於受理原告本件申請理賠案件時，顯亦承認系爭事故屬於系爭保險契約所承保之範圍即屬意外事故至明。
- 4、至被告雖抗辯林燕說長期服用含有雙磷酸鹽類成分之藥物治療骨質疏鬆，其左股骨折顯係因其服用該藥物所致等語，並以台大醫院前開出院病歷摘要所載「入院診斷（Admission Diagnosis）：1. Left femur atypical fracture ,suspect bisphosphonate related（左股骨非典型骨折，懷疑是使用雙磷酸鹽類成分藥物相關）」、「She said the left

thigh pain was noted for half a year before this accident .Trace back her history ,she had used bispophonate for 4~5 years （她說此事故發生前，已有長達半年有左大腿疼痛的狀況。根據她的病史，她已使用雙磷酸鹽長達4 ~5 年，）…Left femur atypical fracture ,r/o bisp hosphonate related ,was impressed .（左股骨非典型骨折狀況明顯，疑似與使用雙磷酸鹽相關）」為憑。然而，前開病歷摘要（見本院卷第34、175 頁），僅係醫師就林燕說入院之診斷，並懷疑是使用雙磷酸鹽類成分藥物相關，但縱使因林燕說有自體免疫疾病相關的間質性肺炎而長期接受類固醇與免疫調節劑治療，也因此容易骨質疏鬆容易骨折，但其既因系爭事故而壓傷左大腿，致左股骨骨折住院，已如前述，其服用雙磷酸鹽類成分藥物而易骨質疏、骨折，僅係影響其個人體質之因素，卻無從遽認林燕說本次左股骨骨折係因服用該藥物所致。則被告前開抗辯，委無足採。

(五)、承上所述，系爭事故既屬意外事故，並與林燕說之死亡結果間有相當因果關係，而原告為系爭保險契約之受益人，其自得依系爭保險契約向原告請求給付保險金。茲就原告請求給付之保險金項目及金額，審認如下：

1、傷害身故保險金200 萬元：

系爭保險契約第5 條第1 項：「被保險人於本契約有效期間內遭受第2 條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180 日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。」且約定「身故保險金」之保險金額為200 萬元（見本院卷第20、24頁），則依上開約定，林燕說既係因系爭意外事故致其身體受有傷害而致死亡時，原告請求被告給付受益人即原告傷害身故保險金200 萬元，即屬有據。

2、傷害醫療保險金（實支實付型）3 萬元：

系爭保險契約傷害醫療保險給付附加條款第2 條第1 項：「被保險人於本主契約有效期間內遭受第2 條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180 日內，以全民健康保險之保險對象身分經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔之實際醫療費用，給付傷害醫療保險金。」且系爭保險契約約定「傷害醫療保險金（實支實付型）」之保險金額為3 萬元（見本院卷第20、28頁）。查林燕說因系爭意外事故而住院期間之自付醫療費用，包含住院部分負擔24,943元、104 年8 月13 至8 月22日之住院醫療費用151,716 元，以及104 年8 月23 至8 月26日之住院醫療費用25,297元，以上合計201,956 元，則原告請求被告給該項保險金3 萬元，即屬有據。

3、傷害住院療養金日額6,000 元：

(1)、系爭保險契約傷害住院療養金附加條款第2 條：「就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主契約第2 條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180 日內，經登

記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害住院療養金日額。」且系爭保險契約約定「傷害住院療養金日額」之保險金額為每日1,000 元，以90日為上限（見本院卷第21、29頁）。查林燕說自104 年8 月13日起入住骨科病房，至104 年8 月19日轉出至加護病房，共計住院6 日，是依上開約定，原告請求6,000 元（計算：6 日 $\times$ 1,000元/日=6,000元），即屬有據。

(2)、惟被告先前就此項保險金，業已給付7,000 元予原告，已如前述，則原告再為此項之請求，礙難准許。

4、傷害住院加護病床保險金32,000元：

系爭保險契約傷害住院加護病床保險金附加條款第2 條第1 項：「被保險人於本附加條款有效期間內遭受本主契約第2 條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180 日以內，經登記合格的醫院診斷，有住進加護病床治療必要並住進加護病床者，本公司就其實際住進加護病床之住院日數，給付保險單所記載的『每日傷害住院加護病床保險金』。」且系爭保險契約約定「傷害住院加護病床保險金」之保險金額為每日4,000 元，以30日為上限（見本院卷第21、28頁）。查林燕說自104 年8 月19日起轉入內科部之加護病房，至104 年8 月26日11時46分死亡，共計住進加護病房8 日，則依上開契約約定，原告請求被告給付32,000元（計算：8 日 $\times$ 4,000元/日=32,000元 ），即屬有據。

5、住院慰問金3,000 元：

(1)、系爭保險契約傷害住院慰問金附加條款第2 條：「被保險人於本附加條款有效期間內遭受本主契約第2 條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180 日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其連續住院日數達5 日以上時，給付保險單所記載的『傷害住院慰問金』。」且系爭保險契約約定「住院慰問金」之保險金額為每次3,000 元（見本院卷第21、29頁）。承上所述，林燕說之住院期間係自104 年8 月13日至104 年8 月26日死亡為止，共計14日，已符合上開保險契約條款。是原告請求被告給付住院慰問金3,000 元，即屬有據。

(2)、惟被告先前就此項保險金，業已給付3,000 元予原告，已如前述，則原告再為此項之請求，礙難准許。

6、因此，原告請求被告給付傷害身故保險金200 萬元、傷害醫療保險金（實支實付型）3 萬元、傷害住院加護病床保險金32,000元，合計2,062,000 元（計算式：2,000,000 元+30,000 元+32,000 元=2,062,000元），為有理由，逾此數額，即屬無據。又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一分。保險法第34條定有明文。次按系爭保險契約第16條第2 項亦約定

：「本公司應於收齊前項文件後15日內給付之，但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。」（見本院卷第25頁）。查原告於104年11月10日向被告提出申請給付保險金，被告至104年12月16日發函通知拒絕理賠，惟被告拒絕理賠並無理由，已如前述，顯係可歸責於被告之事由，則原告請求自被告已給付之理算書記載文件齊備日即104年11月27日起算15天，利息起算日為104年12月11日屆期未付，故自104年12月12日起算遲延利息，並以年息百分之十計息，於法有據，應予准許。

- 四、綜上所述，原告依系爭保險契約前開約定，請求被告給付2,062,000元，及自104年12月12日起至清償日止，按年息百分之十計算之利息，為有理由，應予准許，至逾前開數額者，為無理由，應予駁回。另本件原告敗訴部分，僅9,000元，占其請求之金額比例甚微，且衡量被告拒絕理賠並無理由，爰依民事訴訟法第79條規定，命被告負擔全部訴訟費用。
- 五、本件事證已臻明確，至於兩造其餘之攻擊或防禦方法及所提出之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，自無一一詳予論駁之必要，併此敘明。
- 六、結論：本件原告之訴為一部有理由，一部無理由，並依民事訴訟法第79條，判決如主文。

中 華 民 國 107 年 4 月 17 日
民事第二庭 法 官 饒金鳳

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 107 年 4 月 17 日
書記官 沈柏樺