

裁判字號：最高法院 94 年台上字第 1816 號民事判決

裁判日期：民國 94 年 10 月 06 日

裁判案由：給付保險金

最高法院民事判決 九十四年度台上字第一八一六號

上訴人 甲○○○

訴訟代理人 簡炎申律師

被上訴人 國泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 蔡宏圖

訴訟代理人 賴盛星律師

被上訴人 南山人壽保險股份有限公司

法定代理人 郭文德

被上訴人 新光人壽保險股份有限公司

法定代理人 吳東進

訴訟代理人 黃訓章律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國九十三年三月十日台灣高等法院第二審判決（九十二年度保險上字第五〇號），提起上訴，本院判決如下：

主 文

原判決除假執行部分外廢棄，發回台灣高等法院。

理 由

本件上訴人主張：伊配偶熊良謙生前向被上訴人國泰人壽保險股份有限公司（下稱國泰人壽）投保國泰富貴一二三增額保險，意外保險金額新台幣（下同）二百四十五萬元，並分別向被上訴人南山人壽保險股份有限公司（下稱南山人壽）、新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽）投保保險金額一百萬元、一千萬元之團體意外險，伊為上開保險契約之受益人。民國九十年十一月二十五日熊良謙因攀登玉山，不慎跌倒撞擊頭部，翌日凌晨經隊友發現死亡，檢察官相驗後認係頭部撞傷引發腦水腫及高山空氣稀薄併發肺水腫所致，並斷定為意外死亡。嗣伊於九十一年三月二十三日備齊文件，向被上訴人申請理賠，竟遭不予置理等情，爰依保險契約之法律關係，求為命被上訴人依序給付伊二百四十五萬元、一百萬元、一千萬元，及國泰人壽、新光人壽自九十一年四月七日起、南山人壽自同年月六日起至清償日止，均按週年利率百分之十計算利息之判決。（按：第一審就利息部分，除判令被上訴人各給付自九十一年四月七日起算之利息外，其餘判決上訴人敗訴，該部分未據上訴人聲明不服。）

被上訴人則以：上訴人之夫熊良謙係因自身之心臟血管疾病及高山症死亡，非屬意外事故，不符合約定意外保險理賠要件等語，資為抗辯。

原審將第一審所命被上訴人依序給付二百四十五萬元、一百萬元

、一千萬元及均自九十一年四月七日起算利息之判決廢棄，改判駁回上訴人該部分之訴，無非以：本件兩造所訂定意外傷害保險契約第十三條、第十條、第二條，已就意外傷害事故，明定為非由疾病所引起之外來突發事故，並以此傷害為被保險人死亡之直接、單獨、主要之原因時，被上訴人即應依約給付意外傷害事故保險金。查熊良謙之死亡原因經法務部法醫研究所（下稱法醫研究所）解剖鑑定結果為肺水腫、腦水腫、頭部輕微外傷，死亡方式為意外，貢獻因素為心臟血管疾病，有該所第一五七三號鑑定書及檢察官相驗屍體證明書可稽。而其三項死因之關係為丙（頭部輕微外傷）造成乙（腦水腫）、乙（腦水腫）造成甲（肺水腫），熊良謙之死亡原因雖有頭部外傷、腦水腫、肺水腫三項，但僅肺水腫、腦水腫可獨立致死，頭部外傷不會獨立致死，且認「死者解剖結果出現腦水腫及肺水腫之現象，並存在有心臟血管疾病，若以疾病觀點來看則以心臟血管疾病引起之死亡最有可能，但無法完全解釋腦水腫及缺氧之情況。若考慮死者之頭部外傷及高山氧氣較為稀薄，則可解釋此一情況，唯死亡方式則改為意外；死因雖為環境因素相關，但死者之身體狀況仍須考慮進去，雖然平時無症狀表現，心臟血管疾病應為死因之貢獻因素」、「空氣稀薄會導致氧氣供應減少即缺氧」、「就鑑定書中4-2 所稱死因為環境因素相關者，環境因素係指高山」、「貢獻因素係指對死亡有加速及促進之因素」等情，亦據法醫研究所於九十二年五月七日以法醫理字第○九二○○○一二三六號函復明確，可知熊良謙之頭部外傷非獨立致死之原因。又熊良謙之頭部輕微外傷不足致死，但就其死亡結果而言有高山症，顯然缺氧乃引起熊良謙肺水腫、腦水腫之因素。按高山症起因於攀爬高山，空氣稀薄及氣壓下降，體內氧氣供應不足之生理反應，熊良謙參加三千五百公尺以上玉山登山活動，本應有此一常識，其在爬至玉山前峰二千七百公尺處跌倒頭部受傷後，復未注意身體狀況，仍未調整登山高度，致身體發生適應不良，應屬其自身之危險事實，故熊良謙之死因應包含自身內在因素之高山症及心臟血管疾病所致。再觀之檢察官相驗屍體證明書「死亡種類」欄所勾選之「意外死亡」，與其「死亡原因」欄特別寫明其直接引起死亡原因為肺水腫、腦水腫、頭部輕微外傷，其他與死亡有影響之身體狀況（但與引起死亡之疾病無直接關係）為心臟血管疾病，顯然有別，足證相驗屍體證明書就死亡種類所指稱之意外死亡與傷害意外保險契約所稱之意外傷害事故定義不同，自難因之即認熊良謙係意外死亡。至法醫研究所鑑定書所指意外係指死亡之方式，而非指死亡原因，本件之傷害意外保險，既已表明意外傷害事故，必須為被保險人死亡之直接、單獨、主要之原因，自不得以死亡方式為意外，即認係符合契約所約定之保險事故。熊良謙既因原有心臟血管疾病，復身處高山引發缺氧之高山症生理反應，其死亡原因顯非單純跌倒頭部外傷之外來事件，而係另加入心臟血管疾病及高山症等內在因素（均為致死之原因力），核其死亡即與兩造之保險契約條款所約定之須非因疾病所引起之外來突發事故，並以此

傷害為被保險人死亡之直接、單獨、主要原因力之要件不符。從而，上訴人據以請求被上訴人依序給付二百四十五萬元、一百萬元、一千萬元各本息，為無理由，不應准許等詞，為其判斷之基礎。

按保險法第一百三十一條所稱之意外傷害，乃指非由疾病引起之外來突發事故所致者而言。該意外傷害之界定，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。查上開法醫研究所第一五七三號鑑定書之「鑑定結果欄」，載明：「熊良謙之死因為甲、肺水腫，乙、腦水腫，丙、頭部輕微外傷，貢獻因素為心臟血管疾病，死亡方式為意外」，「鑑定經過欄」四、對於死者死亡之看法，並曰：「死者解剖結果出現腦水腫及肺水腫之現象，並存在有心臟血管疾病，若以疾病觀點來看則以心臟血管疾病引起之死亡最有可能，但無法完全解釋腦水腫及缺氧之情況。若考慮死者之頭部外傷及高山氧氣較為稀薄，則可解釋此一情況，唯死亡方式則改為意外；死因雖為環境因素相關，但死者之身體狀況仍須考慮進去，雖然平時無症狀表現，心臟血管疾病應為死因之貢獻因素」等語，而檢察官相驗屍體證明書之「死亡原因欄」亦記為：解剖鑑定結果①「直接引起死亡之原因：甲、肺水腫，乙、腦水腫，丙、頭部輕微外傷②其他對死亡有影響之身體狀況（但與引起死亡之疾病無直接關係）：心臟血管疾病」，「死亡種類欄」勾選為「意外死亡」云云，另法醫研究所九十二年五月七日法醫理字第○九二○○○一二三六號函更復稱：「熊良謙之頭部外傷會導致肺水腫及腦水腫，空氣稀薄會導致氧氣供應減少即缺氧」等語（分見一審卷五六至六三、一四九、一五〇頁），究竟該造成熊良謙死亡之主要有效而直接之原因為何？肺水腫（頭部外傷、心臟疾病、高山環境缺氧均可能造成）、腦水腫（頭部外傷、高山環境缺氧均可能造成）、頭部外傷究以何者較符合「主力近因原則」？法醫研究所為何認定熊良謙死因與高山環境因素相關暨心臟血管疾病僅為死因之貢獻因素？檢察官相驗屍體證明書就「直接引起死亡之原因」何以將「頭部輕微外傷」併列（是否多數原因競合）？死亡方式因何與法醫研究所鑑定書同列為「意外死亡」？均有未明。原審未遑詳為探明熊良謙頭部外傷及高山環境缺氧是否為造成腦水腫、肺水腫，以致死亡之主要有效而直接之原因，徒以頭部外傷非其獨立致死原因及上開書證所載死亡方式與傷害保險契約所稱意外傷害定義不同等由，即為上訴人不利之判決，已嫌速斷。且原審既認定熊良謙心臟血管疾病僅為死因之貢獻因素（指對死亡有加速及促進之因素），似非主要有效而直接引起死亡之原因。果爾，則能否逕謂心臟血管疾病為其致死之原因力，亦滋疑問。又

高山症係於高海拔地區，因環境氣壓下降，空氣稀薄或於高海拔運動，動脈內氣壓下降，致使肺部換氧效率降低，體內氧氣供應不足所生嘔吐、耳鳴、頭痛、頭暈、胸悶心慌、呼吸急迫（急性高山症），或極度疲乏無力、嚴重呼吸困難、面色蒼白、心跳加快、持續性咳嗽（高山肺水腫），或劇烈頭痛、嘔吐頻繁、反應遲頓、視力障礙、嗜睡以致昏迷、大小便失禁（高山腦水腫）等生理之反應，原判決亦同認高山症乃起因於攀登高山，空氣稀薄及氣壓下降，體內氧氣供應不足之生理反應無訛。倘熊良謙以往於高海拔地區從事登山活動，未曾發生高山症之生理反應，則其於上述攀登玉山時，因空氣稀薄、氣壓下降所致之高山症死亡事故，得否謂不具有外來性、偶然性、不可預見性，即非無再進一步推求之必要。原審遽認熊良謙死因之高山症屬其自身內在之因素，並有可議。上訴論旨，執以指摘原判決不當，求予廢棄，不能認為無理由。

據上論結，本件上訴為有理由。依民事訴訟法第四百七十七條第一項、第四百七十八條第二項，判決如主文。

中 華 民 國 九 十 四 年 十 月 六 日

最高法院民事第三庭

審判長法官 朱 錦 娟

法官 顏 南 全

法官 許 澍 林

法官 袁 靜 文

法官 楊 鼎 章

本件正本證明與原本無異

書 記 官

中 華 民 國 九 十 四 年 十 月 十 八 日

y