

臺灣彰化地方法院民事判決

113年度保險字第2號

原告 張永興

賴玉洲

共同

訴訟代理人 何立斌律師

被告 泰安產物保險股份有限公司

0000000000000000

法定代理人 李松季

訴訟代理人 施怡君律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年12月12日
言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事 實 及 理 由

一、原告主張：原告之子即訴外人張良維生前為彰化縣鐵工工會會員，該工會於民國111年12月30日以其會員412人（含張良維）為被保險人，向被告投保團體傷害保險（加倍型，保險單號碼07字第000000000000號，下稱系爭保約），保險期間自112年1月1日0時起至113年1月1日0時止，於被保險人因意外身故時，受益人可獲保險理賠金200萬元。張良維於112年7月18日上午因意外跌倒，受有下腹恥骨部、兩側臀部大片瘀傷、軟組織出血等傷害，遂於同年月18、19、20日至彰濱秀傳醫院治療，復於同年月21日至彰化基督教醫院（下稱彰基醫院）就診，經該院醫師開具處方給與止痛藥物硫酸嗎啡錠14天份。張良維按醫囑每日口服4次，每次服用2錠，然竟於同年月23日14時30分許，遭發現死亡。經臺灣彰化地方檢察署（下稱彰化地檢署）檢察官相驗及法醫解剖遺體判定死亡方式為意外，直接原因為急性嗎啡中毒休克。原告為系爭保約之受益人，於112年9月26日向被告申請給付意外身故保

01 險金200萬元，被告竟拒絕理賠，爰依系爭保約第6條、保險
02 法第131條第1項、第34條第1項等規定，請求被告給付保險
03 金200萬元本息等語，並聲明：①被告應給付原告200萬元及
04 自112年10月13日起至清償日止，按週年利率10%計算之利
05 息。②願供擔保，請准宣告假執行。

06 二、被告辯稱：

07 (一)張良維長期吸菸，具服用硫酸嗎啡之高危險因子，其對於用
08 藥不當而可能發生死亡之不良後果，早可預見，其因服用硫
09 酸嗎啡錠，導致急性嗎啡中毒休克死亡，並非不可預期，自
10 不符合保險法第131條及系爭保約第5條第2項所定意外傷害
11 事故。另張良維如係按醫囑服用硫酸嗎啡錠而導致死亡，屬
12 因醫療行為所致，而醫療行為本存有一定之風險，此等不良
13 後果乃醫師本諸專業，於醫療之初即可評估其發生機率，並
14 非不可預期或事先防範之事，非屬意外事故。

15 (二)張良維如按醫囑每次服用硫酸嗎啡錠 (【15mg/tab】Morphi
16 neSulfate) 2錠，其每次口服劑量為30mg，遠低於成人一次
17 中毒量60mg及致死量250mg，斷無任何致死或中毒之可能，
18 可見其係於醫囑外，過量服用嗎啡藥劑。張良維明知應按時
19 按量服用嗎啡錠竟不為之，屬系爭保約第21條第1項第1款所
20 定故意行為，或已構成施用一級毒品之犯罪行為，被告依系
21 爭保約第21條第1項第1款、第2款規定，得拒絕理賠等語，
22 並聲明：①原告之訴及假執行之聲請均駁回。②如受不利判
23 決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

24 三、兩造不爭執事項：（見本院卷第138至139、218頁）

25 (一)張良維生前為彰化縣鐵工工會會員，該工會於111年12月30
26 日以其會員412人（含張良維）為被保險人，向被告投保系
27 爭保約，保險期間自112年1月1日0時起至113年1月1日0時
28 止，於被保險人一般意外身故時，受益人可獲保險理賠金20
29 0萬元。

30 (二)張良維於112年7月18日上午因意外跌倒，受有下腹恥骨部、
31 兩側臀部大片瘀傷、軟組織出血等傷害，至彰濱秀傳紀念醫

01 院接受治療；於同年月18、19、20日連續至彰濱秀傳醫院治
02 療；於同年月21日至彰基醫院就診，經該院醫師開具處方給
03 與止痛藥物硫酸嗎啡錠（【15mg/tab】MorphineSulfate)14
04 天份，醫囑每日口服4次，每次服用2錠。

05 (三)張良維於112年7月23日下午14時30分許遭發現死亡，經彰化
06 地檢署檢察官相驗及法醫解剖遺體判定死亡方式為意外，直
07 接原因為急性嗎啡中毒休克。

08 (四)被保險人張良維未指定系爭保約之受益人，其無配偶及子
09 女。原告為張良維之父母，經要保人彰化鐵工工會指定原告
10 為請領系爭保約意外身故保險金之受益人。

11 (五)原告於112年9月26日向被告申請給付意外身故保險金200萬
12 元，被告依系爭保約第21條第1項第2款拒絕理賠。

13 四、兩造爭執事項：

14 (一)原告主張張良維因按醫囑內容服用硫酸嗎啡錠，導致急性嗎
15 啡中毒休克死亡，是否可採？是否屬因意外事故死亡？

16 (二)若肯認，被告抗辯其依系爭保約第21條第1項第1、2款約
17 定，得不予理賠，是否可採？

18 五、本院之判斷：

19 (一)張良維應係未遵守醫囑，因過量服用硫酸嗎啡錠導致死亡：

20 1.原告主張張良維生前有服藥安眠藥，且因112年7月18日意外
21 受傷服用口服藥，並注射Nalbuphine鴉片類止痛劑，而嗎啡
22 藥物會與上述藥物產生交互作用，加強中樞抑制作用，故張
23 良維係按醫囑服用硫酸嗎啡錠，因藥物產生交互作用，導致
24 急性嗎啡中毒休克死亡云云。然經法務部法醫研究所法醫師
25 解剖張良維之遺體，鑑定後認定：「一般而言，血液中檢出
26 的藥物較能代表死亡當下反應。……解剖結果：1.主要的重
27 大發現在解剖所採的死者體液中檢出多量的第一級毒品嗎啡
28 血液中的濃度（1.407 μ g/mL）已達致死濃度範圍（0.2~2.3
29 μ g/mL），研判死者為急性嗎啡中毒休克而死亡。……死者
30 被發現死亡(112年7月23日)前，自112年7月18日下午到112
31 年7月20日，每日均有肌肉注射止痛劑Nalbuphine 10 mg/1

01 amp，連續三天，但解剖時所採的血液已無檢出 Nalbuphin
02 e，經諮詢本所毒物化學組專家可知，止痛劑Nalbuphine不
03 會代謝成嗎啡，經其檢驗方法確認及定量出嗎啡，也不會是
04 將 Nalbuphine誤判成嗎啡。」，有該所（112）醫鑑字第11
05 21102059號解剖報告書暨鑑定報告書（下稱法醫解剖鑑定報
06 告書，見彰化地檢署112年度相字第735號卷宗【下稱相驗
07 卷】第121頁）；復經臺北榮民總醫院鑑定認：「雖然無法
08 判斷前述所有藥物與硫酸嗎啡錠在該死者生前體內之間的交
09 互作用程度，但基於其血檢中含有致死的嗎啡濃度，且前述
10 大部分藥物濃度未達致死濃度範圍，或介於治療濃度範圍的
11 客觀事實下，即使硫酸嗎啡藥物與上述安眠鎮靜藥物等中樞
12 神經抑制劑、Nalbuphine鴉片類止痛劑會產生交互作用，嗎
13 啡藥物本身所致的急性嗎啡中毒仍是該死者之主要死亡原
14 因。」（見本院卷第296頁），是縱張良維未服用嗎啡以外
15 之其他藥物，驗出之嗎啡濃度已遠超過最低致死濃度0.2 μ g/
16 mL，亦足以導致其死亡。

17 2.又依上述解剖鑑定結果，張良維遺體體液中檢出之嗎啡血液
18 中濃度1.407 μ g/mL，已達致死最低濃度0.2 μ g/mL之7倍以
19 上。參以張良維生前並無施用毒品之前科紀錄，此有本院調
20 取之全國施用毒品案件紀錄表及全國刑案資料查註表可稽
21 （見本院卷第205至213頁），被告復未為提出任何證據證明
22 張良維有施用毒品之行為，可認張維良應係因未按醫囑，過
23 量服用硫酸嗎啡錠，始導致急性嗎啡中毒休克死亡。是原告
24 主張張良維係按醫囑服用硫酸嗎啡錠，因其服用之其他藥物
25 與嗎啡產生交互作用，導致急性嗎啡中毒休克死亡云云，尚
26 不足採。

27 (二)張良維係因意外事故死亡：

28 1.保險法第131條規定，傷害保險人於被保險人遭受意外傷害
29 及其所致殘廢或死亡時，負給付保險金額之責；前項意外傷
30 害，指非由疾病引起之外來突發事故所致者。系爭保約第5
31 條亦約定：「被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷

01 害事故，致其身體蒙受傷害或致失能或死亡時，本公司依照
02 本契約的約定，給付保險金。前項所稱意外傷害事故，指非
03 由疾病引起之外來突發事故。」（見本院卷第73頁）。又意
04 外傷害保險乃相對於健康保險，健康保險係承保疾病所致之
05 損失；意外傷害保險則在承保意外傷害所致之損失。人之傷
06 害或死亡之原因，其一來自內在原因，另一則為外在事故
07 （意外事故）。內在原因所致之傷害或死亡，係指被保險人
08 因罹犯疾病、細菌感染、器官老化衰竭等身體內部因素所致
09 之傷害或死亡；至外來事故（意外事故），則係指內在原因
10 以外之一切事故而言，其事故之發生為外來性、偶然性，而
11 不可預見，除保險契約另有特約不保之事項外，意外事故均
12 屬意外傷害保險所承保之範圍（最高法院92年度台上字第27
13 10號民事判決意旨可參）。

14 2.查張良維於112年7月23日下午14時30分許遭發現死亡，經彰
15 化地檢署檢察官相驗及法醫解剖遺體判定其死亡之直接原因
16 為急性嗎啡中毒休克，為兩造所不爭執（見三、第三項），
17 可見張良維並非因罹患疾病、細菌感染或器官老化衰竭等身
18 體內部因素而導致死亡，依前揭說明，可認其係因內在原因
19 以外之外來突發事故導致死亡，是張良維因服藥過量導致急
20 性嗎啡中毒休克，屬意外事故所致。被告辯稱，張良維可預
21 見用藥不當而可能發生死亡後果，其因服用硫酸嗎啡錠導致
22 急性嗎啡中毒休克死亡，非屬意外事故云云，即有所誤。

23 (三)被告得依系爭保約第21條第1項第1款約定，拒絕理賠：

24 1.按保險法第133條規定，被保險人故意自殺，或因犯罪行
25 為，所致傷害殘廢或死亡，保險人不負給付保險金額之責
26 任。上開規定乃係例示保險人之免責任事由，並非限制保險
27 人僅得在被保險人故意自殺或因犯罪行為至傷殘死亡時，始
28 得免責，依私法自治之原則，當事人間應可自由約定其他免
29 責事由。參酌保險法第109條第1項、第128條、第133條均規
30 定被保險人故意自殺，保險人不負給付保險金額之責任。惟
31 系爭保約第21條就除外責任則約定：「因被保險人之故意行

01 為致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責
02 任」，其約定內容與上開規定有異，可兩造約定見被保險人
03 因故意行為致死者，應不以有故意自殺之目的為限。倘被保
04 險人對於保險事故之結果，已預見或可得預見其發生或發生
05 不違反其本意，均符合故意行為之要件。

06 2.查硫酸嗎啡錠過量之症狀為，嚴重嗎啡中毒之特徵為呼吸抑
07 制、深度睡眠至不醒人事，甚至昏迷。更嚴重時會呼吸停
08 止、循環系統衰竭、心跳停止而死亡，有原告所提藥物說明
09 可參（見本院卷第203頁）。而依一般人之日常生活經驗可
10 知，過量服用嗎啡藥物有導致身體傷害甚或死亡之高度風
11 險。張良維係00年00月0日生，於本件事故發生時年36歲餘
12 （見本院卷第39頁），具有相當社會經驗及智識，理應知悉
13 服用過量藥物將對其身體產生不良後果。且彰基醫院醫師開
14 立該藥物時亦醫囑「第一次使用本藥，請您留意用藥情形，
15 如有任何問題請與醫師或藥師連絡。」，有該院門診診療紀
16 錄足憑（見本院卷第37頁），故張良維對於過量服用嗎啡藥
17 物，具有損傷身體或死亡之風險，應可得預見，然其竟服用
18 最低致死劑量之7倍以上嗎啡藥物，足認其係因過量服藥之
19 故意行為，致生本件保險事故。從而，被告依系爭保單第21
20 條第1項第1款除外責任約定，拒絕理賠保險金，即屬有
21 據。

22 六、綜上所述，原告依系爭保約第6條、保險法第131條第1項、
23 第34條第1項等規定，請求被告給付保險金200萬元及自112
24 年10月13日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，為
25 無理由，不應准許。本件原告之訴既經駁回，其假執行之聲
26 請，亦失所附麗，應併予駁回。

27 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經
28 審酌後與本件判決結果不生影響，爰不逐一論述，併予敘
29 明。

30 八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

31 中 華 民 國 114 年 1 月 2 日

民事第三庭 法官 鍾孟容

01
02
03
04
05
06

以上正本係照原本作成。

如對判決上訴，應於判決送達後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 1 月 10 日

書記官 張茂盛