

臺灣橋頭地方法院民事判決

111年度保險字第3號

原告 謝興帆

謝卉蓁

共同

訴訟代理人 黃泰翔律師

蕭意霖律師

被告 新光產物保險股份有限公司高雄分公司

法定代理人 杜昆益

被告 第一產物保險股份有限公司高雄分公司

法定代理人 顏文通

共同

訴訟代理人 賴盛星律師

複代理人 劉淑琴律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國112年11月27日
言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告新光產物保險股份有限公司高雄分公司應給付原告新台幣參
佰萬元，及自民國一一零年十二月二十五日起至清償日止，按年
息百分之十計算之利息。

被告第一產物保險股份有限公司高雄分公司應給付原告新台幣貳
佰萬元，及自民國一一零年十二月二十五日起至清償日止，按年
息百分之十計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決第一項於原告以新台幣壹佰萬元為被告新光產物保險股份
有限公司高雄分公司供擔保後，得假執行。但被告新光產物保險
股份有限公司高雄分公司如以新台幣參佰萬元為原告預供擔保，
得免為假執行。

本判決第二項於原告以新台幣柒拾萬元為被告第一產物保險股份

01 有限公司高雄分公司供擔保後，得假執行。但被告第一產物保險
02 股份有限公司高雄分公司如以新台幣貳佰萬元為原告預供擔保，
03 得免為假執行。

04 事實及理由

05 一、原告主張：

06 (一)要保人申忠工程有限公司前以謝申忠為被保險人，分別向新
07 光產物保險股份有限公司（下稱新光保險公司）投保團體傷
08 害保險（保單號碼：130509IGP0000000），保險期間自民國
09 109年7月31日24時起至110年7月31日24時止，保險金額為新
10 台幣（下同）3,000,000元（下稱系爭新光保險契約）；及
11 向第一產物保險股份有限公司（下稱第一保險公司）投保團
12 體傷害險（保單號碼：1002字第09GP000255號），保險期間
13 自109年7月31日0時起至110年7月31日0時止，保險金額2,00
14 0,000元（下稱系爭第一保險契約）；均指定法定繼承人為
15 身故保險金之受益人。

16 (二)訴外人劉江花於109年11月20日晚上11時35分許，駕駛車號0
17 00-0000號自用小客車，沿高雄市岡山區新樂街由東往西朝
18 岡山路方向行駛，行至岡山區岡山路、維仁路多岔路口處，
19 本應隨時注意車前狀況，當時夜間有照明、路面無障礙、視
20 距良好，客觀上並無不能注意之情事，竟疏未注意，於左轉
21 過程中，撞及騎乘自行車由維仁路由西向東方向行進之謝申
22 忠（下稱系爭事故），致謝申忠人車倒地，受有創傷性顱骨
23 骨折併顱內出血、骨盆閉鎖性骨折、腰椎閉鎖性骨折、雙側
24 肺挫傷等傷害（下稱系爭傷害），經送至高雄義大醫院急
25 救，仍於同年月21日凌晨3時58分許死亡。謝申忠因系爭事
26 故受劇烈撞擊而死亡，其事故發生為外來、偶然而不可預
27 見，屬系爭新光保險契約第5條及系爭第一保險契約第5條所
28 稱之「遭受意外事故致死亡」，被告應依約給付保險金。

29 (三)系爭新光契約、系爭第一保險契約屬被告擬訂之定型化契
30 約，系爭新光保險契約第21條第1項第3款、系爭第一保險契
31 約第20條第1項第3款除外事項規定「被保險人飲酒後駕

01 (騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規
02 定標準者」，依有疑時作有利於被保險人解釋之原則，不應
03 認為除外事由包括駕駛自行車。

04 (四)且被告應就具有除外事項之事實負舉證責任，被告雖執高雄
05 市政府警察局交通大隊岡山交通分隊委託義大醫院對被保險
06 人實施血液中酒精濃度檢驗報告，主張謝申忠血液中酒精濃
07 度121.4mg/dl超過交通道路法規之標準。然謝申忠於109年1
08 1月21日0時0分送入義大醫院急診急救後，遲至同日1時16分
09 方採檢血液為檢測，所採之生化酵素免疫法(Kinetic meth
10 od)檢測方式易受謝申忠創傷性顱骨骨折併顱內出血、昏
11 迷、休克、同日3時58分死亡導致人體產生乳酸干擾其準確
12 性，而具有高度偽陽性之可能。生化酵素免疫法對酒精檢測
13 不具專一性，檢測濃度僅能供作醫療參考，不得作為法庭證
14 據使用，故不得逕認謝申忠有酒後騎乘自行車之行為，仍須
15 進一步以「頂空氣相層析分析法」為複驗，始能確認有飲酒
16 與其酒精濃度。

17 (五)又縱認系爭酒精檢驗報告足資認定謝申忠有飲用酒精，惟系
18 爭事故與被保險人酒後騎乘腳踏車間無因果關係，不符系爭
19 新光保險契約第21條第1項第3款、系爭第一保險契約第20條
20 第1項第3款除外事項之規定。蓋從監視器畫面及劉江花行車
21 紀錄器影像可知其駛出新樂街後，旋即往左轉方向行駛，並
22 未依規定行至交岔路口中心處再為左轉。且左轉車輛應顯示
23 方向燈及應行至交岔路口處左轉，不得占用來車道搶先左
24 轉，轉彎車應禮讓直行車先行，以免左轉車輛突然左轉，而
25 造成直行車輛反應不及，故課予轉彎車輛更高之注意義務。
26 然劉江花未依規定顯示方向燈，且未行至交岔路口中心處，
27 即搶先占用對向車道驟然左轉，復又未依規定禮讓直行車先
28 行，謝申忠受驚嚇將車頭往右閃躲，惟因劉江花並未有任何
29 煞車動作，繼續快速向謝申忠方向行去，致使謝申忠無法及
30 時閃避而遭撞，故不論謝申忠有無飲酒，均無法閃避劉江花
31 之車輛。況且，由行車紀錄器畫面影像，謝申忠騎乘腳踏車

01 時，並無行跡不穩、左右搖擺之情形，其行車能力應無任何
02 減損，反應能力亦無任何降低，反應能力應與一般人相致，
03 則是否飲酒與系爭事故發生間無相當因果關係，被告不得依
04 系爭保險契約之除外事項拒絕理賠。

05 (六)原告係謝申忠之直系血親卑親屬，為法定繼承人，得向被告
06 請求給付保險金，卻遭被告以除外責任為由拒絕理賠。為
07 此，爰依系爭新光保險契約第5條、系爭第一保險契約第2條
08 第1款、第5條約定，及保險法第34條、第131條規定，提起
09 本件訴訟等語。並聲明：1.被告新光保險公司高雄分公司應
10 給付原告3,000,000元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償
11 日止，按年息10%計算之利息。2.被告第一保險公司高雄分
12 公司應給付原告2,000,000元，及自起訴狀繕本送達翌日起
13 至清償日止，按年息10%計算之利息。3.願供擔保請准予宣
14 告假執行。

15 二、被告答辯：

16 (一)依道路交通安全規則第6條第1款、第120條第1項第3款及道
17 路交通管理處罰條例第69條第1項第1款第1目規定，腳踏自
18 行車為「慢車」，故駕駛人於酒後之血液中酒精濃度達0.0
19 3%以上即不得騎乘自行車，無不明確之處。又依系爭新光保
20 險契約第21條第1項第3款、系爭第一保險契約第20條第1項
21 第3款除外責任約定，飲酒後血液中所含酒精濃度超過道路
22 交通法令規定之標準者，即屬除外責任，被告不負給付責
23 任。目前全國各區域級醫院，除林口長庚等醫學中心，採用
24 層析檢驗法外，幾乎都採用生化分析儀，透過酵素法進行酒
25 測，其過程係採全自動化，樣本被污染機率甚微。況警察機
26 關長期委託醫院採用生化分析儀透過酵素法進行檢測，較路
27 旁實施酒測攔檢判定駕駛人是否違規酒駕並作為處罰依據之
28 呼氣法更為精確，受到干擾影響之數值微不足道。倘生化酵
29 素免疫法不適當，為何衛生主管機關多年來均未要求醫院應
30 採用更精準之層析檢驗法，且醫院自病人體內抽取血液作生
31 化酵素檢驗之偽陽性反應係於經過一定時間後始會產生。然

01 謝申忠於109年11月20日晚上11時35分發生車禍，即送往義
02 大醫院急救，於109年11月21日1時16分即採取血液檢測酒精
03 濃度達121.4mg/dl，其酒後騎乘自行車而肇事之比率，即遠
04 高於一般未飲酒之人10倍以上，其檢測值係遭受傷、死亡因
05 素干擾之可能性甚低。

06 (二)謝申忠騎乘自行車至維仁路與岡山路之多時相路口時，未停
07 看左右是否有來往車輛，即行竄出橫越岡山路，且有左右搖
08 晃之情形，而與劉江花之自用小客車發生系爭事故。依一般
09 經驗法則判斷，如為未飲酒之人遇前方有車輛或障礙物，自
10 當先行剎車，以避免撞擊，惟於該錄影光碟中並未發現謝申
11 忠有剎車減速情事，其顯然因體內酒精濃度過高，導致其平
12 衡感與判斷力失衡之情形。

13 (三)謝申忠曾因於98年2月21日晚上10時30分許，在高雄市岡山
14 區某海產店飲用高粱酒及啤酒後，已達不能安全駕駛動力交
15 通工具之程度，仍駕駛車號00-0000號自小客車，而與訴外
16 人史登進駕駛之車號00-0000號自小客車發生擦撞，再撞
17 毀岡山基督長老教會前電動大門，致史登進所駕駛自用小客
18 車內之乘客即訴外人劉藩綾受傷，於送醫救治後，經警方委
19 託高雄榮民總醫院對謝申忠抽血檢測，發現其血液中酒精濃
20 度檢測值為222.6mg/dl，換算成酒測器呼氣值為每公升1.11
21 3毫克，經臺灣高雄地方法院98年度審交簡字第2707號刑事
22 判決判處有期徒刑2月確定。又曾於108年12月23日晚上9時
23 許，在其住處飲用高粱酒後，於翌日凌晨1時許騎乘普通重
24 型機車，因紅燈左轉違規遭警方攔查，其吐氣所含酒精濃度
25 為每公升0.44毫克，換算為血液中酒精濃度檢測值為88mg/d
26 l，經本院109年度交簡字第111號刑事簡易判決，判處有期
27 徒刑3月，併科罰金10,000元確定。謝申忠於98年2月22日發
28 生車禍時所測得之血液中酒精濃度222.6mg/dl，遠高於本次
29 血液中酒精濃度121.4mg/dl，惟謝申忠於該刑事案件中並未
30 提出該酒測結果係受偽陽性反應之影響，顯然不否認確為酒
31 後駕車而肇事之事實。且謝申忠於108年12月23日晚上9時

01 許，亦係飲酒後，於翌日凌晨1時許騎乘普通重型機車上
02 路，其發生車禍及違規遭警攔查之時間，均係在深夜12時左
03 右，與系爭事故時間為晚上11時30分許相近，足證謝申忠於
04 本次發生車禍後，經義大醫院抽取其血液，其血液中酒精濃
05 度高達121.4mg/dl，有酒後違規騎乘自行車之事實。再者，
06 依系爭酒精檢驗報告，謝申忠之血液中酒精濃度為121.4mg/
07 dl，已逾道路交通安全規則第120條第4款所規定「飲用酒類
08 或其他類似物後其吐氣含酒精濃度達每公升0.15毫克或血液
09 中酒精濃度達百分之0.03以上」慢車駕駛人不得駕駛或推拉
10 車輛之規定，故被保險人謝申忠確係酒後騎乘自行車，因其
11 酒精含量過高影響其平衡感與判斷力，因而發生車禍死亡。

12 (四)法諺有云「法與時轉則治」，法官適用法規，自當因時制
13 宜。目前國內因酒後駕車發生車禍造成駕駛人以及其他無辜
14 之第三人死亡之案件，每年多達數千人，而因車禍造成無辜
15 之第三人家庭破碎及衍生眾多社會問題等悲劇，亦不知凡
16 幾，惟政府卻無法強力執法，遏止酒駕行為，引起民眾不
17 滿，故而立法院於近日通過修正道路交通管理處罰條例部分
18 條文草案，藉提高酒駕人之刑責及處罰，甚至對酒駕之同車
19 乘客以及出借車輛供酒駕者使用之車主等連坐處罰，期能遏
20 止酒駕車禍案件之發生。惟酒駕者常心存僥倖，故而嗜酒者
21 於酒後駕車仍習以為常。而酒後駕車案件，常藉醫院抽取血
22 液檢驗其酒精濃度，以判斷駕駛人是否涉及酒駕，惟因大多
23 數醫院皆係採取生化酵素檢驗法，倘法院僅因少部分檢驗之
24 結果有發生偽陽性反應之情形，即不問加害人是否有飲酒之
25 事實，率以因醫院係採取生化酵素檢驗法可能發生偽陽性反
26 應，即率認駕駛人無酒後駕車之事實者，實與姑息加害者無
27 異，無從遏止酒駕之亂源。謝申忠因酒駕發生交通事故或酒
28 駕違規遭警方查獲之紀錄，累積已有二件且經法院判刑在
29 案，仍不知警惕，最後因酒後騎乘自行車遭撞而發生死亡結
30 果，縱劉江花有違規左轉事實，惟倘謝申忠遵守交通規則，
31 不於酒後騎乘自行車，當不至於發生系爭車禍。除非原告能

01 證明被保險人謝申忠於本件事務發生時並未飲酒，其檢驗純
02 係偽陽性反應之結果，否則法院不應受原告所舉其他案件見
03 解之拘束，推翻義大醫院檢驗之結果，逕認被保險人車禍死
04 亡與其酒後騎乘自行車無關等語置辯。並聲明：1.原告之訴
05 及其假執行之聲請均駁回。2.如受不利之判決願供擔保免為
06 假執行。

07 三、兩造不爭執事項如下（見111年度保險字第3號卷，下稱保險
08 卷，保險卷一第28至29頁）：

09 (一)要保人申忠工程有限公司前以謝申忠為被保險人，分別向被
10 告新光保險公司投保系爭新光保險契約、向被告第一保險公
11 司投保系爭第一保險契約，謝申忠均指定其法定繼承人為身
12 故保險金之受益人。

13 (二)原告謝興帆、謝卉蓁為被保險人謝申忠之子女即法定繼承
14 人。

15 (三)謝申忠於109年11月20日晚上11時35分許，騎乘自行車，在
16 高雄市岡山區岡山路、維仁路口處，與駕駛車號000-0000號
17 自用小客車之訴外人劉江花發生車禍事故，謝申忠人車倒
18 地，受有創傷性顱骨骨折併顱內出血、骨盆閉鎖性骨折、腰
19 椎閉鎖性骨折、雙側肺挫傷等傷害，經送至高雄義大醫院急
20 救後，仍於同年月21日3時58分許，因急救無效而不治死
21 亡。

22 (四)經臺灣橋頭地方檢察署檢察官會同法醫師相驗後，確認謝申
23 忠係因與自用小客車發生車禍後，致多重創傷而為引起死亡
24 結果，死亡方式為意外。

25 (五)謝申忠發生之事故屬於系爭新光保險契約第5條、系爭第一
26 保險契約第5條所稱意外事故。

27 (六)高雄市政府警察局交通大隊岡山交通分隊委託義大醫院對謝
28 申忠實施血液中酒精濃度檢驗，義大醫院於109年11月21日1
29 時16分採取血液檢測結果為血液中酒精濃度達121.4mg/dl
30 （毫克/每分升）。

31 四、本件爭點如下（見保險卷一第30頁）：

01 (一)謝申忠有無酒後騎乘自行車之行為？與系爭事故之發生有無
02 因果關係？是否為系爭保險契約之除外不賠事項？

03 (二)原告請求被告新光保險公司高雄分公司、第一保險公司高雄
04 分公司，應各給付原告3,000,000元、2,000,000元，有無理
05 由？

06 五、本院得心證之理由：

07 (一)按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致殘廢或死亡
08 時，負給付保險金額之責；前項意外傷害，指非由疾病引起
09 之外來突發事故所致者，保險法第131條定有明文。查要保
10 人申忠工程有限公司前以謝申忠為被保險人，分別向被告新
11 光保險公司投保系爭新光保險契約、向被告第一保險公司投
12 保系爭第一保險契約，指定其法定繼承人為身故保險金之受
13 益人即原告謝興帆、謝卉蓁，嗣謝申忠於109年11月20日晚
14 上11時35分許，騎乘自行車，在高雄市岡山區岡山路、維仁
15 路口處，與駕駛車號000-0000號自用小客車之劉江花發生車
16 禍事故，謝申忠人車倒地，受有創傷性顱骨骨折併顱內出
17 血、骨盆閉鎖性骨折、腰椎閉鎖性骨折、雙側肺挫傷等傷
18 害，經送至高雄義大醫院急救後，仍於同年月21日3時58分
19 許，因急救無效而不治死亡，經臺灣橋頭地方檢察署檢察官
20 會同法醫師相驗後，確認謝申忠係因與自用小客車發生車禍
21 後，致多重創傷而為引起死亡結果，死亡方式為意外等情，
22 為兩造所不爭執（見保險卷一第29頁），堪信為真。被告不
23 爭執以分公司作為本件訴訟受請求賠償對象（見保險卷二第
24 320頁），是本件即就原告請求內容有無理由判斷如後。

25 (二)按慢車種類包括腳踏自行車；慢車駕駛人有飲用酒類或其他
26 類似物後其吐氣所含酒精濃度達每公升0.15毫克或血液中酒
27 精濃度達0.03%以上，不得騎乘自行車；慢車駕駛人，駕駛
28 慢車經測試檢定酒精濃度超過規定標準，處1,200元以上2,4
29 00元以下罰鍰，並當場禁止其駕駛，為道路交通安全規則第
30 6條第1款、103年3月27日修正後增訂道路交通安全規則第12
31 0條第1項第4款（於108年3月29日修正移列至第3款）、103

01 年1月8日修正後道路交通管理處罰條例第69條第1項第1款第
02 1目、現行第73條第2項規定明確，將酒精濃度超過標準者列
03 入處罰範圍。且上開法規及系爭新光、第一保險契約均係於
04 107年間簽訂之事實，為兩造所不爭執（見保險卷第29、148
05 頁），足見謝申忠與被告於訂約當時對於酒後駕車除外事由
06 包括駕駛自行車一事，應無疑問。至於最高法院102年度台
07 上字第538號裁定要旨「保險附約未就除外責任所載之
08 「車」予以定義，依保險附約第1條約定、保險法第54條、
09 消費者保護法第11條第2項，關於保險契約及定型化契約之
10 解釋如有疑義應為有利於被保險人之解釋等情，自不應將該
11 約款中「車」之定義擴張解釋包含（人力）自行（腳踏）
12 車。」，係修正前是否包括自行車之疑義，於修正後已無此
13 項不明確之處。是以，保險法第54條第2項固規定：「按解
14 釋保險契約，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之
15 文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則，定
16 有明文。」然本件於訂約時既無疑義情形，原告主張應作有
17 利於謝申忠之解釋而不包括自行車云云（見保險卷一第17
18 3、182頁），委無可採。

19 (三)按證據能力係指可做為證據調查對象證據方法之資格，民事
20 訴訟本於自由心證主義，原則上無證據資格限制（最高法院
21 104年度台上字第2200號判決參照），實務上亦肯認生化酵
22 素免疫法作為民事訴訟判決之證據（最高法院108年度台上
23 字第1677號裁定、105年度台上字第920號裁定參照）。又系
24 爭事故發生於000年00月00日，對謝申忠抽血檢驗之採證，
25 符合當時法定程序乙情，有取締酒後駕車作業程序、111年
26 度憲判字第1號判決可參（見保險卷二第46至57、155至161
27 頁），未見有何違法之處。原告主張生化酵素免疫法檢測結
28 果僅能作醫療參考，不得作為法庭證據使用，須透過頂空氣
29 層析分析法云云，及提出臺灣臺北地方法院107年度交字第2
30 57號行政訴訟判決（見110年度審保險字第11號卷，下稱審
31 保險卷，第23、125頁、保險卷一第29頁），委無可採。是

01 以，本院仍應綜合全部卷證，依民事訴訟舉證責任分配法
02 則，判斷謝申忠有無酒後騎乘自行車違反法令之行為。

03 (四)按當事人主張有利於己之事實，就其事實有舉證責任，若一
04 方就其主張之事實已提出適當之證明，他造欲否認其主張
05 者，即不得不提出相當之反證，以盡其證明之責，此為舉證
06 責任分配之原則，更是民事訴訟法第277條基於「公平原理
07 及誠信原則，適當分配舉證責任」而設其抽象規範之具體展
08 現。被保險人就「概括保險」損害之發生，及該損害係偶發
09 事故（不確定因素）所造成，如提出適當之證明，且依經驗
10 法則，其發生通常係偶然而不可預見者，即為已足，無須就
11 造成損害之具體確實原因為證明；保險人若反對其主張，並
12 抗辯其為保單所列舉之不保事項者，即不得不提出相當之反
13 證，以盡其證明之責，俾符公平與誠信（最高法院102年度
14 台上字第297號判決參照）。因血液中酒精濃度與呼氣酒精
15 濃度比值為2000：1，故呼氣酒精濃度0.15 mg/l乘以200，
16 為血液中酒精濃度30 mg/dl，即血液酒精濃度0.03%，有義
17 大醫院網站說明可考，為兩造所無意見（見保險卷二第31
18 6、320頁）。本件被告抗辯謝申忠於109年11月20日晚上11
19 時35分許，騎乘自行車前有飲用酒精並達到違反交通法令之
20 標準，應就血液中酒精濃度達30 mg/dl，負舉證責任。且被
21 告提出謝申忠飲酒所執記載檢測結果121.4mg/dl之書證，即
22 員警蘇士軒於109年11月21日，攜回高雄市政府警察局交通
23 大隊岡山交通分隊之委託醫院實施血液中酒精濃度檢驗報告
24 （見審保險卷第77頁、保險卷二第209頁），業據證人吳旻
25 益到場結稱：本件救護紀錄係伊簽名，應該就是伊處理，救
26 護紀錄不會記載有無喝酒，那是警察或醫院做檢測或處理
27 的，伊一年處理700件以上，也無法記得等語（見保險卷二
28 第200至201頁），及證人蘇士軒到場結稱：伊自100年間起
29 任職岡山分局交通分隊，於109年11月20日晚上接獲通報到
30 場時謝申忠已送醫，因謝申忠在急救中，無法做呼氣酒精測
31 試，伊就填抽血檢驗書制式表格，請義大醫院做抽血檢驗，

不清楚醫院檢驗方式，依醫院檢測判斷有無酒駕，不會另外檢測，也不會留存檢體，內部亦無關規範要求保存檢體，伊沒有遇到謝申忠之家屬，也不會主動告知抽血結果等語（見保險卷二第35至40頁），足見原告當晚不知其父親謝申忠經抽血檢測，縱然原告於翌日經警通知製作筆錄始知此情（見保險卷二第223頁），亦無從要求以其他方式再行檢測或另將檢體送往其他機構檢測。再者，原告並非刑事案件之當事人，刑事案件被告劉江花對犯罪事實坦承不諱，經本院刑事庭裁定改行簡式審判程序，並未就謝申忠是否酒駕超過標準再行其他囑託鑑定等調查程序乙情，有本院刑事庭110年度審交訴字第82號、臺灣高等法院高雄分院111年度交上訴字第99號刑事判決可考（見保險卷一第87至100頁），則造成謝申忠是否飲酒及酒精濃度超過標準之事實不明之狀態均非可歸責於原告。醫院檢測之檢體雖非被告持有或可自行取得，然被告仍可透過民事保全證據程序之方式取得，或以其他方式調查謝申忠是否飲酒及酒精濃度之事實。本件既然不可歸責於原告，舉證責任之分配仍應回歸一般原則，即應由被告負「除外不賠事由」即包括血液酒精濃度違反法令之舉證責任，此亦難謂違反公平與誠信原則。被告辯稱應由原告就生化酵素免疫法檢測結果例外不可採一事負舉證責任云云（見保險卷二第106至108、322頁），委無可採。

(五)被告主張謝申忠飲酒及酒精濃度違反法令之事實，無非係以義大醫院急診病歷、生化酵素免疫法檢測結果及販售檢驗試劑之醫全實業股份有限公司回函等（見保險卷二第321頁），為主要論據。查謝申忠經送往義大醫院急診時，醫師羅英哲雖記載「smell of alcohol」，表示有酒味之事實，有急診病歷可考（見保險卷一第42頁），為兩造所不爭執（見保險卷二第109、202頁），然此僅能證明謝申忠有飲酒之事實，無從證明其血液酒精濃度為若干。因義大醫院無留存謝申忠之血液檢體，無法再以「氣相層析分析法」（Confirmation by GC）檢驗乙醇濃度，經該院以111年9月16日義

大醫院字第11101596號函覆明確（見保險卷一第144頁），故無法以直接、明確、無爭議之方式，確認血液中酒精濃度及是否違反法令。本院檢送義大醫院之病歷，囑託法務部法醫研究所鑑定「晚上11時35分至凌晨1時16分抽取血液時間相隔約100分鐘，生化酵素免疫分析法檢驗血液中酒精濃度121.4mg/dl是否發生偽陽性」、「有無可能因身體細胞受損嚴重所產生之物質或人體死亡前後所存在之物質或休克、昏迷後人體產生之物質影響準確度」、「一般人如完全未曾飲酒之偽陽性機率」、「頭部受創須經多少時間產生乳酸致影響檢驗」、「生化酵素免疫分析法有無偽陽性可能、是否須以其他方式確認始得作為法庭證據」等問題（見保險卷一第123頁）。經該所以法務部法醫研究所111年8月9日法醫毒字第11100052560號函覆：「...二、一般醫院之急診生化儀器，其儀器偵測原理多為生化酵素免疫分析法（含Enzyme rate method、化學呈色法等），極可能有偽陽性反應發生，若以該類原理之儀器檢測酒精（乙醇），較易受一些因素影響，如採檢時是否使用正確檢體收集管、檢體個別特性（如該檢體是否溶血、乳酸含量）、急救輸液等因素干擾。因此生化酵素分析法係一種初步篩驗實驗，檢驗結果僅能提供醫療之參考。一般刑事鑑識實驗室係以頂空氣相層析分析法來檢驗血液中酒精濃度，該法利用層析管柱將待測物分離，依其滯留時間不同而區分出待測物，準確性高且干擾少，為目前世界各國刑事鑑識及法醫毒物單位檢測血液酒精濃度所使用，並具有法庭證據能力；如對生化酵素分析法檢測之結果有疑慮，建議可使用頂空氣相層析分析法進行複驗。三、本案死者血液係以生化酵素免疫分析法檢測，義大醫院病歷影本檢驗報告單（下有數字103）已在結果註記有溶血（Hemolysis）情形，並建議以氣相層析法確認（Confirmation by GC is recommended）。因此，如對醫院檢查報告有疑慮，可使用頂空氣相層析分析法進行複驗。」（見保險卷一第128頁）。嗣本院函詢義大醫院，得悉係使用醫全實業股份有限

01 公司出售之「DRI酒精分析試劑」與「自動化學分析儀
02 器」，有義大醫院112年9月15日義大醫院字第11201651號函
03 可考（見保險卷二第225頁）。本院轉函詢醫全實業股份有
04 限公司，經該公司以112年9月28日醫業字第1120906號函
05 覆，表示Lactate乳酸或LDH乳酸去氫酶不足以干擾以上開試
06 劑、儀器採用生化酵素免疫法之分析，即使係大於200倍以
07 上之ADH酵素及LDH及Lactate貢獻之酒精濃度上升結果僅1/2
08 00，所以認為「121.4mg/dl」分析結果並非偽陽性等語（見
09 保險卷二第233至243頁）。然因醫全實業股份有限公司係販
10 售上開試劑之公司，其意見不能逕採。且他案援引醫全實業
11 股份有限公司回函之民事判決僅係他案針對其受理之特定民
12 事事件所為認定，與本件事實並不一致，顯難作為本件證據
13 資料，況囑託醫院鑑定意見為較新之醫學專業判斷，不能置
14 鑑定意見不顧（臺灣高等法院110年度保險上字第4號判決
15 理由參照）。被告執醫全實業股份有限公司之回函，主張檢
16 驗結果受乳酸和乳酸去氫酶影響之程度微不足道云云（見保
17 險卷二第312頁），尚難逕採。本院為求客觀中立之專業意
18 見，再次函詢法務部法醫研究所「醫全實業股份有限公司之
19 上開檢驗方法，是否已可排除121.4mg/dl分析結果為偽陽性
20 之可能、是否大於200倍以上之ADH酵素及LDH及Lactate貢獻
21 之酒精濃度上升才會導致偽陽性之結果、是否可計算排除受
22 傷因素對生化酵素免疫法之干擾及判斷其血液中酒精濃度有
23 無達0.03%以上」等問題，然仍經法務部法醫研究所112年10
24 月24日法醫毒字第11200079470號函覆因未經死因解剖鑑
25 定，是否飲酒須結合案情調查、屍體檢驗、現場勘驗、合併
26 多部位聯合分析（例如眼球液與尿液）等進行綜合分析等語
27 在案（見保險卷二第251頁）。是以，本件經本院將謝申忠
28 於死亡前抽血檢驗之個案具體事實情況囑託具醫學專業之法
29 務部法醫研究所鑑定，結果不僅無法獲得謝申忠是否飲酒違
30 反法令之心證，法務部法醫研究所更建議應使用頂空氣相層
31 析分析法進行複驗。被告以「DRI酒精分析試劑」說明書僅

提及死亡後檢體中升高之乳酸或乳酸去氫酶會導致酒精濃度檢測偏高，遽謂謝申忠死亡前所抽得血液尚不至於有此情形導致偽陽性云云（見保險卷一第198至199頁、保險卷二第203頁），難以憑採。

(六)本院將謝申忠發生車禍（23時35分）至抽取血液時間（凌晨1時16分）相隔100分鐘之事實，函詢義大醫院如其未飲酒，以「生化酵素免疫分析法」或「頂空氣相層析分析法」檢測之酒精濃度是否可能因頭部受創或身體細胞受損嚴重產生之物質、人體死亡前後或休克、昏迷產生之物質等因素干擾致發生偽陽性反應之問題（見保險卷一第139頁）。嗣又函詢依檢測結果「121.4mg/dl」之數值，是否可認其於騎乘自行車前應有飲酒之事實、檢測數值有無可能係受頭部、身體受創、昏迷、雙側蜘蛛膜下、左硬腦膜下出血或其他非飲酒之因素或溶血（Hemolysis）因素產生此數值、排除受傷因素後，是否可判斷其血液中酒精濃度有無達0.03%以上、是否會造成注意力、判斷力及反應能力減低情形等問題（見保險卷一第216至217頁）。然該院僅回覆稱「...三、依本院使用之生化酵素免疫法(DRI® Ethyl Alcohol Assay)之試劑說明書中僅提及在死亡後的檢體中升高的乳酸(Lactic acid)和乳酸去氫酶(Lactic dehydrogenase)會導致酒精濃度檢測結果偏高，檢附該試劑說明書過院供參。四、血中酒精濃度與臨床表現會受病人基因、喝酒習慣、喝酒方式等影響，依其於109年11月21日凌晨1時16分抽血檢驗結果為121.4mg/dL，參考國外文獻資料（Marx JA. Rosen's emergency medicine: concepts and clinical practice, 5th ed, Mosby, Inc., St. Louis 2002.）之血中酒精濃度與臨床表現，此檢驗值對於不常飲酒的人是會造成其精細活動協調變差、注意力與判斷力減低。...」（見保險卷一第166頁），有該院111年10月5日義大醫院字第11101702號函、111年12月6日義大醫院字第11102113號函可考（見保險卷一第166、221至236頁），並未為具體個案之判斷意見，是亦無法獲得謝申忠是

01 否飲酒違反法令之心證。

02 (七)本院將上開問題囑託國立臺灣大學醫學院鑑定（見保險卷一
03 第256至257頁）。經國立臺灣大學醫學院鑑定結果：「該血
04 液中酒精濃度測試使用生化酵素免疫分析法檢驗，該方法對
05 酒精檢測不具有特異性，所以無法判斷當時血液中酒精濃度
06 究竟為何。義大醫院所採檢驗法為生化酵素免疫分析法，原
07 理為酒精代謝過程中會產生菸鹼醯胺腺嘌呤二核苷酸，還原
08 態簡稱：NADH，藉由NADH產生量推估血液中酒精濃度，非直
09 接測量血液中酒精濃度。但是人體生理反應複雜，有其他生
10 理反應過程中都可能產生NADH；且身體會利用酒精去氫酶代
11 謝產生NADH者，並非僅有酒精（乙醇）這一化合物，身體會
12 利用酒精去氫酶代謝且會產生NADH的化合物尚有甲醇、乙二
13 醇、異丙醇等，以上這些化合物若於人體內存在，同樣會讓
14 生化酵素免疫分析法檢驗測得酒精，但此時為偽陽性。由上
15 述可知，無論是酒精本身，或身體的生理反應或是其他物質
16 在體內代謝，都有可能使得利用生化酵素免疫分析法檢驗
17 時，檢測出酒精，故無法得知血液中真正酒精濃度，也無法
18 判斷其是否真正有飲酒與否。」、「頭部、身體受創、昏
19 迷、雙側蜘蛛膜下、左硬腦膜下出血或其他非飲酒之因素，
20 都有可能影響利用生化酵素免疫分析法檢測血液中酒精濃度
21 的數值，但影響程度受個體差異極大。根據文獻所提，創傷
22 病人可能在意識不清的情況下，無法正常呼吸，或是出血造
23 成低血容積、末端器官血液灌流不足（即休克），無論是缺
24 氧或低血容積，皆會使得身體進行無氧呼吸而產生乳酸，乳
25 酸進一步利用乳酸去氫酶產生丙酮酸與NADH。而導致利用生
26 化酵素免疫分析法檢測藉由檢驗血液中NADH的變化，間接測
27 定血液中酒精濃度的數值呈偽陽性，且身體尚有其他生理反
28 應或是其他物質在體內代謝會產生NADH，都有可能使得利用
29 生化酵素免疫分析法檢驗時，檢測出酒精。溶血為血管內細
30 胞破裂之現象，故亦會釋放細胞內之乳酸去氫酶，使血漿中
31 乳酸去氫酶濃度增加，而乳酸和乳酸去氫酶共同作用，也會

產生NADH；再者，溶血現象因紅血球破裂釋放血紅蛋白等物質，亦會影響血液檢體本身的吸光度，以溶血檢體進行檢驗，可能影響分光光度計的判讀。綜上所述，溶血亦可能會影響利用生化酵素免疫分析法檢測血液中酒精濃度的正確性，但影響程度如何無法得知。」、「生化酵素免疫分析法檢測血液中酒精濃度，非直接檢測酒精，此方法對血液中酒精濃度檢測不具以特異性，無法確定血液中酒精濃度，故無法判斷其血液中酒精濃度是否達0.03%以上」等語，有國立臺灣大學醫學院112年4月12日醫字第1120028015號函可考（見保險卷一第268至272頁），可見國立臺灣大學醫學院鑑定意見認為無法判斷謝申忠當時血液中酒精濃度，亦無法排除謝申忠創傷、意識不清及檢體溶血等干擾因素來判斷是否達0.03%以上。且乳酸及乳酸去氫酶在人體受傷、疾病、休克甚至死亡等不正常生理狀況下，會大幅上升，上升幅度無一定規則性，最高增加幅度亦未知，故生化酵素法檢驗法確實存在偽陽性乙情，有時任國立臺灣大學醫學院暨附設醫院毒藥物鑑定暨檢驗中心之研究員張晏維、主任翁德怡所著「論生化酵素法檢驗體內酒精含量之偽陽性判讀認定」一文可考（見保險卷一第232至236頁）。是以，本院此次囑託鑑定，仍無法獲得謝申忠是否飲酒違反法令之心證。

(八)再者，系爭事故係因劉江花駕駛汽車，於號誌變換為綠燈後，起步至路口時，未注意車前狀況，亦未打方向燈，即貿然左轉，而撞及騎乘腳踏車欲直行通過路口之謝申忠乙情，有道路交通事故現場圖可考（見審保險卷第189至191頁），復據本院111年5月2日勘驗監視器光碟之影片畫面屬實（見審保險卷第193頁、保險卷一第31至32頁），顯非謝申忠自撞或自摔，而係遭未注意車前狀況之劉江花撞上，始肇致死亡結果。是原告稱謝申忠閃避不及，並無搖擺等語（見保險卷一第32頁），堪可採信。謝申忠騎乘腳踏車係直行，反觀劉江花係駕駛汽車時貿然左轉，始生碰撞，則謝申忠反應不及、未有煞車動作，並無顯然違反常人判斷及反應能力之

處，是難認其有何與生化酵素檢測結果121.4mg/dl對應無法維持一般步態與平衡之臨床表現（見保險卷一第169頁），自不能以其發生系爭事故當時之表現而遽謂其血液酒精濃度達約為121.4mg/dl之程度。謝申忠騎駛腳踏車未使用燈光，雖有違反道路交通安全規則第128條規定之與有過失，業經本院刑事庭110年度審交訴字第82號刑事判決、臺灣高等法院高雄分院111年度交上訴字第99號刑事認定在案（見保險卷二第89、99頁），然究非騎車平衡狀態之問題。被告辯稱係謝申忠因酒精濃度過高致影響平衡感與判斷力，致撞上劉江花之車輛云云（見審保險卷第265頁、保險卷第32頁），委無可採。

(九)至於謝申忠下列酒駕前案：(1)於98年2月21日22時30分許，在高雄縣岡山鎮某海產店飲用高粱酒及啤酒後，駕駛車號00-0000號自小客車與其他自用小客車擦撞，因而受傷，經警方委託高雄榮民總醫院對謝申忠抽血檢測發現血液中酒精濃度檢測值為222.6mg/dl，經臺灣高雄地方法院98年度審交簡字第2707號刑事判決，判處有期徒刑2月；及(2)於108年12月24日凌晨1時酒後騎普通重型機車紅燈左轉遭警方攔查測得吐氣酒精濃度每公升0.44毫克，經本院109年度交簡字第111號刑事判決處有期徒刑3月，併科罰金10,000元等情，有刑事簡易判決可考（見審保險卷第275頁），復經本院調取刑事案卷核閱無訛（見保險卷一第163、164頁），且謝申忠之前科刑案事實為兩造所不爭執（見保險卷一第29、161頁），僅能證明其有慣用酒精及酒後駕車之事實。然上開前案與本件於109年11月20日發生之系爭事故仍屬各自獨立之事件，系爭事故發生後，謝申忠送往急診之病歷及檢測結果雖可推認其有飲酒之事實，然不能證明其血液中酒精濃度之數額確已達違反交通法令之標準。被告執謝申忠之前案紀錄，辯稱應遏止酒駕亂源，倘認生化酵檢驗法不正確，無異鼓勵酒駕云云（見審保險卷第268至269頁、保險卷一第31、184、243頁、保險卷二第19至21頁），係屬刑事政策層面之

問題，與本件個案民事責任與否之判斷無涉，不足採為有利於被告之論據。

(十)從而，被告所舉證據不足以證明謝申忠有除外不賠事由，原告作為受益人，依系爭新光保險契約保險金額300萬元及依同契約第17條第2項年利一分之約定（見審保險卷第53頁）、依系爭第一保險契約保險金額200萬元及依同契約第16條第2項年利一分之約定（見審保險卷第60頁），請求各3,000,000元、2,000,000元及均自起訴狀繕本送達翌日即110年12月25日起（均於110年12月24日送達之回證見審保險卷第249、251頁），至清償日止，按週年利率10%計算之利息，均應准許。

六、綜上所述，被告抗辯稱被保險人謝申忠有飲酒後駕車違反法令之除外不賠事由，應負舉證責任，然本件經綜核全部卷證後，本院難以獲致此一心證。原告依系爭新光保險契約第5條、系爭第一保險契約第2條第1款、第5條約定，及保險法第34條、第131條規定，請求被告新光保險公司高雄分公司給付3,000,000元、被告第一保險公司高雄分公司給付2,000,000元，及均自110年12月25日起，至清償日止，按週年利率10%計算之利息，為有理由。

七、又兩造陳明願供擔保請准、免假執行之宣告，經核於法並無不合，爰併酌定兩造准、免假執行之條件宣告相當之擔保金額准許之。

八、本件事證已臻明確，兩造其餘主張、陳述、所提之證據暨攻擊防禦方法，經本院審酌後，均與本件判斷結果無影響，毋庸再予逐一論述；又國立臺灣大學醫學院已表示其專業意見，原告聲請將醫全實業股份有限公司之回函，送請國立臺灣大學醫學院表示意見或補充鑑定云云（見保險卷二第263、322頁），並無必要，併此敘明。

九、據上論結，本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條、第390條第2項、第392條第2項，判決如主文。

中華民國 112 年 12 月 13 日

民事第三庭 法官 李俊霖

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 112 年 12 月 13 日

書記官 黃莉君