臺灣嘉義地方法院民事判決

113年度保險字第1號

原　　告　陳子閎

000000000000000000

　　陳昭宜

000000000000000000

上　二　人

訴訟代理人　吳永茂律師

　　羅玲郁律師

　　侯昱安律師

被　　告　南山人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　尹崇堯

訴訟代理人　田佳禾

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院於民國113年3月1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。

訴訟費用由原告連帶負擔。

事實及理由

一、原告起訴主張：

(一)廖郁君係原告2人之母親，於民國85年3月24日向被告之嘉義分公司投保人壽保險契約，要保人及被保險人均為廖郁君。廖郁君分別於00年0月間加保「南山人壽新人身意外傷害保險附約」，約定保險有效期間內發生意外傷害事故死亡之理賠保險金新臺幣(下同)1,025,641元；於00年0月間加保「南山人壽新人身意外傷害保險附約」，約定保險有效期間內發生意外傷害事故死亡之理賠保險金為3,076,923元。

(二)廖郁君於109年1月11日曾發生車禍，造成腰椎第3、4、5 節滑脫；再於110年11月12日發生車禍，造成下肢鈍傷、急性周邊重度疼痛，當時廖郁君之肢體即因車禍遭猛力撞擊而有

「急性周邊重度疼痛」之狀況；原告陳子閎於111年1月11日返回母親廖郁君嘉義住處，發現母親廖郁君倒在臥室地板上，有頭部外傷、左膝擦傷、左肘挫傷等跌倒撞擊受傷之情形，已呈現意識不清之狀況，將其緊急送往嘉義市聖馬爾定醫院急診治療，經醫師診斷有「頭部鈍傷，急性中樞中度疼痛，全身疼痛」之情形，再經腦部電腦斷層檢查，發現廖郁君有「腦出血蜘蛛網膜下腔出血」病況。經住院治療，於111年1月27日不治死亡。

(三)廖郁君係屬意外事故造成死亡，原告2人為廖郁君之法定繼承人，被告應依「南山人壽新人身意外傷害保險附約」第7條約定理賠原告2人1,025,641元及3,076,923元，合計應理賠保險金額為 4,102,564 元。

(四)訴之聲明：

1、被告應給付原告陳子閎及陳昭宜4,102,564元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息百分之五計算之利息。

2、訴訟費用由被告負擔。

3、原告願供擔保請准宣告假執行。

二、被告方面：

(一)原告主張被保險人廖郁君係因109年、110年車禍及111年1月10日或11日在住處跌倒致「腦出血蜘蛛網膜下腔出血」及「橫紋肌溶解症」而死亡，然依被保險人急診救護紀錄及聖馬爾定醫院之病歷記載，被保險人並無頭部明顯嚴重外傷，且斷層掃描結果更明確指出被保險人無顱骨骨折或顱內出血之意外事證。又依被保險人於聖馬爾定醫院之病歷資料及金融消費評議中心所委託專家顧問之意見，被保險人係因敗血症、多重器官衰竭、肺癌等疾病致死亡之結果。

（二）綜上，被保險人死亡之原因係其自身疾病所致，並非意外。原告依系爭保單條款、保險法第131條之規定請求，即屬無據。

（三）訴之聲明：

1、原告之訴駁回。

2、訴訟費用由原告負擔。

3、如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、爭點事項：

(一)不爭執事項：

1、被保險人廖郁君於85年3月24日起以伊為要、被保險人，向被告公司投保「南山康寧終身壽險」(保單號碼為Z000000000)，並附加「南山人壽新人身意外傷害保險附約」附約，同時指定身故保險金受益人為原告2人。

2、被保險人於111年1月27日死亡。

3、原告於111年3月日檢附死亡證明書及病歷資料向被告公司申請身故保險理賠，被告公司給付包含前述南山康寧終身壽險在內之壽險及醫療險保險金共計567,000元。意外險之部分則不予理賠。

(二)爭執事項：

1、被保險人廖郁君之死亡原因是否為意外傷害事故所致？

2、原告之請求是否有理由？

四、本院判斷：

(一)被保險人廖郁君之死亡原因是否為意外傷害事故所致？

1、廖郁君於85年3月24日起以伊為要、被保險人，向被告公司投保「南山康寧終身壽險」(保單號碼為Z000000000)，並附加「南山人壽新人身意外傷害保險附約」附約，同時指定身故保險金受益人為原告二人。被保險人於111年1月27日死亡之事實，為兩造所不爭執(本院卷第64、65頁)，並有保險契約書可證(本院卷第82-102頁)，上述事實堪信為真實。

2、依111年1月11日嘉義市政府消防局救護紀錄表之記載，於「創傷(可複選)」之欄位僅勾選「背」創傷，亦即111年1月11日被保險人急救當下並無頭部外傷之記載，此有嘉義市政府消防局救護紀錄表可證(本院卷第112頁)。

3、依聖馬爾定醫院111年1月11日腦部斷層掃描之檢查，明確記載被保險人「No definite bony fracture」(即頭部無明確的骨折)、111年1月18日馬定醫院之腦部斷層掃描檢查險人

「SAH. Suspected ischemic infarction of rightinternal capsule.」(即蜘蛛膜下腔出血，懷疑右內囊缺血性梗塞)。以上有該醫院電腦斷層攝影檢查報告單可證(本院卷第114、116頁)。

4、依照聖馬爾定醫院111年1月11日、111年2月10日、111年2月12日之診斷證明分別記載(本院卷第118-120頁)：敗血症，多重器官衰竭，橫紋肌溶解，急性腎衰竭，腸阻塞，B型肝炎，心房顫動，膽囊切除術後」、「橫紋肌溶解症併急性腎衰竭，多重器官功能缺損及凝血障礙，高血鉀，頭部外傷，下背挫傷」、「右上肺葉惡性腫瘤」。故無法證明原告有因撞擊頭部致腦部受傷之情形。

5、金融消費者評議中心將廖郁君之病歷資料徵詢該中心二家專業醫療顧問後，專家意見認為：「依據現有資料被保險人並無「外傷性脊椎損傷」、「顱內外力損傷」，且經電腦斷層或核磁共振檢查均無積極證據支持外傷損傷。被保險人最後併發瀰漫性凝血功能不全症，最後仍因敗血性休克、多重器官衰竭死亡，因被保險人送醫時無高熱，且全身肢體瘀青，應為居家患病、敗血症併發敗血性休克所致，應無外傷性橫紋肌溶解症之可能，造成身故應為自身疾病所致」。另一專家意見略以：「依卷附資料，被保險人係急性腎臟損傷致橫紋肌溶解症於111年1月 1日住入急診加護病房，在併發敗血症而往生，加上在急診斷層掃描蜘蛛網膜下出血(內囊梗塞)，而非外傷性硬腦膜下出血，所以依現有資料，被保險人係因本身疾病死亡，無證據顯示外傷致死之意外」。此有財團法人金融消費者評議中心評議書可證(本院卷第21-23、108-111頁)。是金融消費者評議中心已將被保險人之病理狀態，2次送請專家鑑定，均經認為被保險人是因本身疾病死亡，並非外力所造成傷害致死。

6、綜上所述，無法證明廖郁君係因意外傷害事故而造成死亡。從而，原告請求被告給付4,102,564元及利息，為無理由，應予駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請亦無所依

附，併予駁回。

(二)本件事證已臻明確，原告聲請再送聖馬爾定醫院鑑定廖郁君之「敗血症、多重器官衰竭」與「橫紋肌溶解」是否有病症上病程之因果關聯；「橫紋肌溶解」與「頭部外傷損傷，左膝擦傷、左肘挫傷」是否有病症上病程之因果關聯，及兩造其餘主張陳述及所提之證據，均不影響本案判決，毋庸再予審酌，附此敘明。

五、訴訟費用裁判之依據：民事訴訟法第78條、第85條第2項。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　3　　月　　20　　日

民事第三庭法　官　馮保郎

以上正本係照原本作成

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀(須按對造人數提出繕本)及表明上訴理由，並依上訴利益繳交第二審裁判費。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　　113　　年　　3　　月　　20　　日

書記官　張簡純靜