

臺灣高雄地方法院民事判決

115年度保險字第1號

原告 蔡宜初
蔡杰廷
蔡宗甫

共同

訴訟代理人 蔡岱芸律師

複代理人 蔡陸弟律師

被告 富邦產物保險股份有限公司

法定代理人 許金泉

訴訟代理人 黃傳凱

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年5月5日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

- 一、被告應給付原告A O 3新臺幣71萬8,280元，及自民國114年6月28日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。
- 二、被告應給付原告全體新臺幣34萬2,220元，及自民國114年6月28日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。
- 三、訴訟費用由被告負擔。
- 四、本判決第一項於原告A O 3以新臺幣23萬9,430元供擔保後，得假執行；但被告如以新臺幣71萬8,280元為原告預供擔保，得免為假執行。
- 五、本判決第二項於原告以新臺幣11萬4,075元供擔保後，得假執行；但被告如以新臺幣34萬2,220元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

壹、程序事項

- 一、按當事人得以合意定第一審管轄法院，但以關於由一定法律關係而生之訴訟為限，民事訴訟法第24條第1項定有明文。查本件依原告向被告投保之璀璨人生傷害保險契約（下稱系

01 爭甲契約)第27條約定及個人傷害住院醫療保險契約(下稱
02 系爭乙契約,與系爭甲契約合稱系爭保險契約)第19條約
03 定,均記載:「本契約涉訟時,約定以要保人住所所在地地
04 方法院為管轄法院」,本件要保人即原告A03住所地為高
05 雄市三民區,是本院就本件訴訟自有管轄權,合先敘明。

06 二、按訴狀送達後,原告不得將原訴變更或追加他訴,但擴張或
07 減縮應受判決事項之聲明者,不在此限,民事訴訟法第255
08 條第1項第3款定有明文。本件原告原起訴請求:(一)被告應給
09 付原告A03新臺幣(下同)78萬202元,及自民國114年6
10 月28日起至清償日止,按週年利率百分之10計算之利息。(二)
11 被告應給付原告全體28萬298元,及自114年6月28日起至清
12 償日止,按週年利率百分之10計算之利息。(三)願供擔保,請
13 准宣告假執行。嗣於審理中變更訴之聲明為如主文所示,核
14 與前揭法律規定相符,自應准許。

15 貳、實體事項

16 一、原告主張:原告於113年8月2日向被告投保系爭保險契約,
17 保險期間自113年8月2日起至114年8月2日止,被保險人為訴
18 外人蔡蔣金美、醫療保險受益人為被保險人本人,身故受益
19 人第一順位為原告,第二順位為法定繼承人。蔡蔣金美於11
20 3年12月29日上午因跌倒致頭部創傷併顱內出血,當日即由
21 救護車送往高雄醫學大學附設中和紀念醫院急診(下稱高
22 醫),手術後即住進加護病房,嗣又進行數次手術,持續於
23 加護病房住院接受治療,但仍於114年2月3日因敗血症而死
24 亡,惟高醫疑非病死,故由臺灣高雄地方檢察署檢察官於11
25 4年2月10日進行相驗,為進一步確定死亡原因,相驗解剖
26 後,送法務部法醫研究所進行鑑定,嗣經法務部法醫研究所
27 鑑定死亡原因係跌倒,致頭部創傷併顱內出血,再致敗血症
28 死亡,顯見蔡蔣金美係非因自身疾病引起之外來突發事故而
29 死亡,被告自應依系爭保險契約給付保險金。蔡蔣金美之繼
30 承人原為原告A01、A02、A03(下稱A01等3
31 人)及訴外人A04,惟蔡宜樺已拋棄繼承,故由原告A0

01 1等3人共同共有蔡蔣金美之保險金債權。依系爭甲契約第6
02 條、第9條、第11條約定，系爭甲契約區分醫療費用及身故
03 保險金，2項金額上限不得超過100萬元，而蔡蔣金美之醫療
04 費用共計28萬1,720元，應由法定繼承人即原告A01等3人
05 受領該項保險金，餘款71萬8,280元應作為身故保險金賠付
06 予指定受益人即原告A03。依系爭乙契約第10條約定，被
07 告應給付蔡蔣金美住院醫療保險金1萬8,500元、加護病房醫
08 療保險金3萬7,000元、住院生活補助金5,000元，應由法定
09 繼承人即原告A01等3人受領。原告前向被告申請保險理
10 賠，被告於114年6月12日收受後，已於114年8月4日拒絕理
11 賠，是原告依系爭甲契約第18條第2項及系爭乙契約第12條
12 第2項約定，尚得請求被告自114年6月28日（即114年6月12
13 日翌日起算15日）起按年利1分給付利息。為此，爰依系爭
14 保險契約提起本件訴訟，並聲明：如主文所示。

15 二、被告則以：不爭執原告上開事實及各項請求，並聲明：(一)原
16 告之訴及假執行之聲請均駁回。(二)如受不利判決，願供擔保
17 請准宣告假執行。

18 三、經查，原告主張之上開事實，業據其提出系爭保險契約、高
19 雄市政府消防局執行緊急救護服務證明、高醫診斷證明書、
20 疑非病死病歷摘要報告表、醫療費用收據、臺灣高雄地方檢
21 察署相驗屍體證明書、戶籍謄本、繼承系統表、臺灣少年及
22 家事法院公告、被告公司理賠處理通知單等件為憑（見卷一
23 第17頁至第55頁、第101頁至第111頁），並為被告所不爭
24 執，堪信為真實。按系爭甲契約第3條：「本契約所使用之
25 用詞定義如下：四、住院：係指被保險人經醫師診斷其傷害
26 必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療
27 者。五、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事
28 故。」、第6條：「被保險人於本契約有效期間內遭受第三
29 條約定的意外傷害事故，自傷害事故發生之日起一百八十日
30 以內死亡者，本公司按本契約所載之『死亡及失能保險金
31 額』給付身故保險金。」、第9條：「被保險人於本契約有

01 效期間內受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發
02 生之日起一百八十日內，符合第三條約定之『住院』定義
03 者，本公司就其住院期間所發生之實際醫療費用，超過全民
04 健康保險給付部分，給付住院實支實付傷害醫療保險
05 金。」、第11條：「被保險人於本契約有效期間內因遭受第
06 三條約定的意外傷害事故，並符合本契約第六條、第七條、
07 第八條及第九條約定之申領條件時，本公司於保險期間內之
08 給付總金額合計最高以本契約所載之『保險期間最高賠償
09 額』為限。」，系爭乙契約第2條：「本保險契約用詞定義
10 如下：三、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事
11 故。」、第10條：「被保險人於本保險契約有效期間內，因
12 遭受第二條約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日
13 起一百八十日內，經醫院醫師診斷必須於醫院住院診療時，
14 本公司就其住院日數，按下列規定給付保險金。一、住院醫
15 療保險金：按被保險人實際住院日數（含出院及入院當
16 日），每日依保險單首頁所載之『住院醫療保險金額』給付
17 住院醫療保險金，但每次事故給付日數最高以保險單所載日
18 數為限。二、加護病房醫療保險金：被保險人經醫院診斷確
19 定必須入住加護病房診療時，本公司除依第一款規定給付住
20 院醫療保險金外，另按被保險人於加護病房之日數，每日再
21 依保險單首頁所載之『加護病房醫療保險金額』給付加護病
22 房醫療保險金，但每次事故給付日數最高以保險單所載日數
23 為限。四、住院生活補助金：被保險人連續住院（含出院及
24 入院當日）達三日（含）以上時，每人每次事故按保險單首
25 頁所載之『住院生活補助保險金額』給付住院生活補助
26 金。」，是被保險人蔡蔣金美既已發生系爭保險契約所承保
27 之意外事故，且非因系爭保險契約所列除外責任原因所致，
28 且被告於審理中亦表示就原告上開各項請求及依據均不爭
29 執，並同意依其請求給付上開保險金（卷二第66頁），基
30 此，原告請求被告給付上開保險金，洵屬有據，應予准許。

31 四、次按系爭甲契約第18條及系爭乙契約第12條約定：「要保

01 人、被保險人或受益人應於知悉本公司應付保險責任之事故
02 發生後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向
03 本公司申請給付保險金；本公司應於收齊前項文件後十五日
04 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
05 內為給付者，應按年利一分加計利息給付。」。查原告係於
06 114年6月12日依系爭保險契約向被告申請保險理賠，被告則
07 於114年8月4日拒絕原告之理賠申請（見卷一第55頁），則
08 原告依前揭約定請求被告給付遲延利息，亦為有理由。

09 五、綜上所述，原告依系爭保險契約之法律關係請求被告給付如
10 主文所示之保險金及利息，為有理由，應予准許。又原告陳
11 明願供擔保，以代釋明，聲請宣告假執行核無不合，茲酌定
12 相當擔保金額准許之。另併依被告聲請酌定相當之金額宣告
13 被告如預供相當之擔保，得免為假執行。

14 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及舉證，核與判
15 決結果不生影響，爰不一一論述，併此敘明。

16 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

17 中 華 民 國 115 年 5 月 29 日
18 民事第二庭 法 官 楊景婷

19 以上正本係照原本作成。

20 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
21 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

22 中 華 民 國 115 年 5 月 29 日
23 書記官 林惟英