

原告 李裕蘭
被告 全球人壽保險股份有限公司

法定代理人 林文惠

訴訟代理人 林子凡

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年9月19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、原告起訴主張略以：原告於民國88年10月22日以女兒蕭仲洋為被保險人向被告投保「國華人壽安家保本終身壽險」（保單號碼：H0000000，下稱系爭保單），併附加「國華人壽防癌終身健康保險附約」、「國華人壽安心住院醫療日額給付終身保險附約（甲型）」及「國華人壽平安保險附約（下稱系爭附約）」等附約（下合稱系爭保險契約）並約定意外身故保險理賠金為新臺幣（下同）100萬元。嗣蕭仲洋於111年12月29日於天成醫療社團法人天晟醫院（下稱天晟醫院）進行腹腔鏡胃間隔手術及胃小腸吻合手術（下稱系爭手術），不幸於112年1月1日死亡（下稱系爭事故）。而蕭仲洋係因系爭手術而生之醫療疏失意外，惟被告竟拒絕理賠，故依系爭保險契約提起本訴等語。並聲明：被告應給付原告100萬元及自民事起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息；願供擔保，請准宣告假執行。
- 二、被告則抗辯略以：蕭仲洋之死亡原因為缺氧性腦病變，應屬自然死亡，故系爭事故自非外來、突發且不可預見之事故。再者，系爭手術之過程並無可見之疏失，且已將手術風險載明於手術同意書並經蕭仲洋簽署；此外，原告復未具體舉證

01 天晟醫院有何疏失導致保險事故發生等語資為抗辯。並聲
02 明：如主文第1項所示；如受不利判決，願供擔保，請准宣
03 告免為假執行。

04 三、兩造不爭執之事項：

05 (一)原告於88年10月22日以自身為要保人及蕭仲洋為被保險人投
06 保系爭保險契約。

07 (二)蕭仲洋於111年12月29日在天晟醫院進行腹腔鏡縮胃繞道手
08 術，術後因「缺氧性腦病變」，嗣於112年1月1日身故（即
09 系爭事故）；被告已於112年8月10日依約給付一般身故保險
10 金及住院相關保險金共計1,252,364元。

11 (三)原告就系爭事故之理賠爭議已向財團法人金融消費評議中心
12 （下稱評議中心）申請評議，經評議中心做成114年評字第9
13 33號評議決定：本中心就申請人（即原告）之請求尚難為有
14 利申請人之認定。

15 四、兩造爭執之事項：

16 (一)系爭事故是否係意外事故？

17 (二)原告依系爭保險契約請求被告給付意外身故保險金100萬
18 元，有無理由？

19 五、本院之判斷：

20 (一)原告於88年10月22日以自身為要保人及蕭仲洋為被保險人投
21 保系爭保險契約。又蕭仲洋於111年12月29日在天晟醫院進
22 行腹腔鏡縮胃繞道手術，術後因「缺氧性腦病變」，嗣於11
23 2年1月1日身故（即系爭事故）；被告已於112年8月10日依
24 約給付一般身故保險金及住院相關保險金共計1,252,364元
25 等情，為兩造不爭，堪認屬實。

26 (二)按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任。
27 民事訴訟法第277條本文定有明文。次按，傷害保險人於被
28 保險人遭受意外傷害及其所致失能或死亡時，負給付保險金
29 額之責。前項意外傷害，指非由疾病引起之外來突發事故所
30 致者。保險法第131條亦有明文。是以，非由疾病引起之外
31 來突發事故，應指被保險人自身以外之事故，如係因被保險

01 人自己疾病所致之殘廢或死亡，應不在給付之範圍，亦即需
02 以保險事故為殘廢或死亡結果發生之主要有效之原因，於此
03 情形，保險人始應負給付保險金之責任。

04 (三)經查：

05 1.系爭附約第2條約定：被保險人於本契約有效期間內，因遭
06 受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，依
07 照本契約的約定，給付保險金。前項所稱意外傷害事故，指
08 非由疾病引起之外來突發事故（見本院卷一第15頁）。因
09 此，上開約定既已約定被保險人「非由疾病引起之外來突發
10 事故」所造成之保險事故時，被告始有給付保險金之義務，
11 則原告主張其因系爭事故導致被保險人蕭仲洋身故乙情，自
12 應負舉證責任。

13 2.原告主張被保險人蕭仲洋係因系爭手術之醫療疏失而導致死
14 亡，應屬意外事故乙節，固據提出天晟醫院112年1月1日診
15 斷證明書及國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）
16 112年6月29日診斷證明書、天晟醫院112年5月23日和解書、
17 臺灣臺北地方檢察署（下稱臺北地檢署）112年度相字第2號
18 解剖鑑定報告為證（見本院卷一第33頁至第39頁、第139頁
19 至第149頁）。然而：

20 (1)觀諸上開解剖鑑定報告之解剖觀察結果：縮位繞道手術部分
21 胃切除，腸胃縫合處無異常；死者死因為缺氧性腦病變；解
22 剖結果未確認造成死者術後發生缺氧性腦病變之原因（見本
23 院卷一第143、149頁）。則依解剖鑑定報告之內容，所能確
24 認者僅有蕭仲洋死因為「缺氧性腦病變」，並未確認導致術
25 後缺氧性腦病變之直接原因，洵堪認定，則蕭仲洋之死亡原
26 因是否屬意外事故，即非無疑。

27 (2)復審酌評議中心114年評字第933號評議決定略以：依卷附資
28 料判斷，造成被保險人蕭仲洋於術後數小時發生心跳及呼吸
29 停止之最可能的原因為急性肺栓塞。肺栓塞導致急性右心衰
30 竭及低氧血症之肺性心臟病，進而引發心跳停止。被保險人
31 蕭仲洋於急救後的心電圖特徵符合急性肺栓塞，血栓指數偏

01 高亦顯示有血栓形成。病態性肥胖是已知的肺栓塞風險因
02 子，疊加手術後長時間臥床，靜脈血栓形成風險增加，促成
03 了被保險人的急性肺栓塞之發生。雖然急性冠心症造成左心
04 室心肌梗塞也可能引發心跳停止，12月30日臺大醫院的心臟
05 超音波顯示被保險人左心室無明顯異常，故不支持急性冠心
06 症造成心肌梗塞之論點。12月29日被保險人心肌細胞損傷指
07 數異常是因為肺栓塞導致急性右心損傷所致。是以，被保險
08 人蕭仲洋之手術進行過程或術後處置並無明顯可見。又綜合
09 評估被保險人發生肺栓塞之機率約1-2%，被保險人蕭仲洋死
10 於手術併發症造成之中樞神經衰竭，歸類為自然死亡，非屬
11 意外傷害事故所致等語。則依評議中心之資料所示，蕭仲洋
12 係死於手術併發症造成之中樞神經衰竭，性質上屬自然死
13 亡，核非意外死亡。

14 (3)綜合前揭證據可知：1、被保險人蕭仲洋之死因為缺氧性腦
15 病變；2、系爭手術之縫合部位並無明顯異常之處；3、蕭仲
16 洋雖於111年12月29日19時26分發現被保險人意識不清後，
17 主治徐光漢醫師旋於19時33分到院，立即給予醫療處置並協
18 助予心外按摩，亦無任何人為疏失。則被保險人蕭仲洋係因
19 手術併發症導致中樞神經衰竭而死亡，其死亡原因屬於被保
20 險人蕭仲洋自身疾病與併發症之結果，並非「非由疾病引起
21 之外來突發事故」，即不在系爭保險契約給付之範圍內。

22 (4)至原告雖提出天晟醫院112年5月23日和解書，以茲證明天醫
23 院有醫療疏失而導致意外等情。惟觀諸上開和解書內容，僅
24 係就醫療事故及相關事宜達成和解，對於天晟醫院是否有醫
25 療疏失乙節隻字未提；再者，和解書之存在，僅能證明雙方
26 選擇以協商方式處理爭議，並不足以推導出醫療行為本身確
27 有疏失之結論；又和解之成立，往往基於多元考量，例如：
28 醫療機構為維護社會信任與機構聲譽、避免長期訟累及醫療
29 糾紛繼續擴大、或欲兼顧病患家屬之情感撫慰與社會安定等
30 因素，均有可能使醫療機構出於和諧考量而為妥協，並不代

01 表其承認存在醫療疏失，尚不能僅執此而認定天晟醫院有醫
02 療疏失，而為有利原告之認定。

03 (5) 基上，原告未能舉證系爭事故係意外事故；此外，本院復依
04 職權函詢臺北地檢署進行相關醫事審議委會之鑑定結果，臺
05 北地檢署函覆已遭衛生福利部拒絕鑑定，此有該署114年7月
06 4日北檢力岡112相2字第1149040020號函在卷可參（見本院
07 卷一第71至74頁），則本院亦已盡可行之證據調查。是以，
08 原告依系爭保險契約請求被告給付意外身故保險金100萬
09 元，尚乏所據。

10 六、綜上所述，本件原告未能舉證證明系爭事故係非由疾病引起
11 之外來突發事故。從而，原告依系爭保險契約之約定訴請如
12 其聲明，為無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其假
13 執行之聲請即失所附麗，一併駁回之。

14 七、本件待證事實已臻明確，兩造其餘之攻擊、防禦方法及未經
15 援用之證據，經本院斟酌後，認均不足以影響本判決之結
16 果，自無逐一詳予論駁之必要。

17 八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

18 中 華 民 國 114 年 10 月 17 日

19 民事第一庭 法官 鄭順福

20 以上正本係照原本作成。

21 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
22 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

23 中 華 民 國 114 年 10 月 17 日

24 書記官