

臺灣新北地方法院民事判決

115年度保險字第3號

原告 許巧儒

許崴迪

許崴倫

共同

訴訟代理人 陳俊翔律師

共同

複代理人 吳益群律師

被告 國泰人壽保險股份有限公司

0000000000000000

法定代理人 熊明河

訴訟代理人 張哲銘

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院於民國115年7月30日
言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新台幣貳佰萬元，及自民國113年1月27日起算至
清償日止按年息百分之十計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告負擔。

本判決第一項於原告以新臺幣陸拾陸萬柒仟元供擔保後，得為假
執行。如被告以新台幣貳佰萬元或等值之中央政府建設公債預供
擔保，免為假執行。

原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

一、原告主張：

- 1 訴外人即被保險人許俊德於民國89年12月28日以自身為要保
人及被保險人，向被告投保「國寶人壽美侖終身保險」（保
單號碼：0000000000），並附加「人身傷害保險附約」（下
稱系爭保險附約），附約保險金額為新臺幣（下同）200萬

元。原告三人為被保險人許俊德之子女，並為身故金受益人（見原證1第73頁）。被保險人於菜市場從事搬貨工作，因工作壓力大，有酗酒習慣，並服用治療精神疾病之藥物。112年10月21日晚間，被保險人之配偶買晚餐給被保險人後即出門上班，至同日22時，被保險人之配偶下班回家後，發現被保險人躺在床上停止呼吸而大聲哭喊，原告三人及被保險人之妹因住隔壁，聽聞哭喊立刻到場並叫救護車及報警，後經臺灣新北地方檢察署解剖相驗後，於112年12月12日依法醫所醫鑑0000000000號鑑定報告書以「酒精藥物中毒」認為「意外」死亡（見原證3，新北地檢署相驗屍體證明書），原告於112年12月29日檢附文件向被告申請保險金（見原證四）。孰料，被告於113年1月4日僅給付主約之身故保險金（見原證4理賠明細），於113年2月21日以「無明確突發外來而且單獨直接的原因的意外傷害事故」為由，拒絕給付系爭保險附約之200萬元意外身故保險金（見原證5，理賠核定結果通知書），原告依保險法第34條規定，自112年12月29日起算15天，至113年1月12日屆期未付，故自113年1月13日起算遲延利息，並以年息百分之10計息。

2 經法醫解剖相驗而開立之臺灣新北地檢署相驗屍體證明書死亡原因已載明「酒精藥物中毒」，就死亡方式勾選「意外」，非「自殺」，足證被告應給付意外險保險金。又本案被保險人因藥物及酒精交互作用而死亡，酒精及藥物乃係外來之物，因此具備「外來性」及「非疾病」要件。又本案符合「突發性」，許俊德因工作壓力大，藉精神科之藥物及飲酒紓壓已有多多年，均無欲藉此自殺，可知死亡之結果並非許俊德所希望或預見，加之服用藥物及酒精並非必然導致中毒死亡之結果，應為外來、突發、不可預料之事故，即屬意外，符合保險法第131條規定及系爭保險附約第6、7條之約定，被告應給付意外傷害事故保險金200萬元。

3 依最高法院穩定見解，保險人如欲免除意外險之保險責任，應積極證明被保險人係自殺、疾病或非意外死亡，否則即應

01 負擔給付保險金之責任。本案被告即保險人抗辯被保險人非
02 屬意外，自應就其抗辯之事實負證明之責，始符合舉證責任
03 分配之原則，基於公平原則應減輕受益人之舉證責任，本案
04 被保險人並非老化、病死及細菌感染，原則上即應認係意
05 外，保險人即應負保險責任。又「壓力大而飲酒及服藥」與
06 「故意飲酒服藥自殺」有別。除非被告積極證明被保險人係
07 故意自殺，否則保險人應負保險責任。本件被保險人許俊德
08 雖係故意飲酒與服用藥物，但並未故意藉此方式而取得自殺
09 死亡之結果，而酒精與藥物交互作用係發生保險事故之直接
10 原因，且服用精神科藥物及飲酒，於各種刑事犯罪之構成要
11 件有間，保險人自不得以被保險人之「故意行為」或「犯罪
12 行為」，而主張保險人不負給付保險金之責任。

13 4 參系爭保險附約第12、13條之「除外不保」事項（參原證1
14 第57、58頁），可知酒精中毒或藥物中毒均非除外不保之範
15 圍，被保險人並非因「罹犯疾病、細菌感染、器官老化衰竭
16 等身體內部因素」所致之傷害或死亡，顯然具備外來性，且
17 係屬偶然性，而不可預見，則本案既然屬承保範圍，被告自
18 應負給付保險金之責任。

19 5 依鑑定結果（見相驗卷第199頁反面），已經認定許俊德係
20 因酗酒習慣、憂鬱症、心臟病史，而認定「飲酒過量，已達
21 酒精中毒程度、又服用鎮靜安眠藥（Zolpidem及Estazolam
22 m）、抗憂鬱症藥（Mirtazapine）、抗精神病藥（Quetiapi
23 ne），由於酒精及多種藥物的共同作用中毒而死亡」，並將
24 死因歸類為「意外」。以保險法第131條「非疾病之外來突
25 發事故」為判斷基準，酒精及藥物均屬外來、非疾病；而死
26 亡時間，依被保險人配偶最後見到的17時30分還可對話、22
27 時已經死亡多時屍體發紫發冷，可知死亡過程相當快速屬突
28 發，足認許俊德之死因屬保險法上之意外事故無疑。又法醫
29 鑑定結果已判斷本案並非「自殺」，鑑定報告直接指出死者
30 雖然具有憂鬱症，但並無任何自殺之相關證據，準此，被告
31 主張許俊德為自殺云云，不足為採。依家屬證詞（見相驗卷

第13頁），許俊德服藥及飲酒已十幾年，並陳稱「許俊德無輕生的想法」，足認許俊德並非自殺。再者，相驗報告紀錄詳實，已有完整解剖（見相驗卷第181至193頁），並有解剖觀察報告、毒物檢驗結果（見相驗卷第197、198頁），再據此做出「死亡經過研判」（見相驗卷第199頁），鑑定過程與內容均詳細完整，而依毒物化學檢驗（見相驗卷第198、199頁），可知許俊德之血液及尿液之酒精濃度高，已達酩酊狀態，同時驗出高濃度鎮靜安眠藥、抗憂鬱症藥及抗精神病藥，對於死亡原因完整判斷屬於藥物與酒精共同作用，可知許俊德係因服藥飲酒而死亡，並無任何證據可認定為自殺，其死亡屬於非疾病之外來突發事故，而為「意外死亡」。

6 並聲明：被告應給付原告200萬元，及自113年1月13日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。原告願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：

- 1 被告公司收齊原告補全文件日期為113年1月11日（見被證4），依系爭附約第19條第2項約定「本公司應於收齊前項文件後15日內給付之」，逾期利息金額應自113年1月26日起算。
- 2 原告主張被保險人身故符合系爭保險附約第6條第2項、第7條所定意外傷害事故死亡，固提出相驗屍體證明書為據，然相驗屍體證明書區分「自然死」、「意外」、「自殺」、「他殺」及「不詳」此五種死亡方式，無非概略區分死因，尚無法窮盡列舉所有死因，且司法相驗之目的，在於調查死者之死因是否涉及刑事犯罪，以作為檢察官應否啟動偵查程序之發端，核與保險人應否就該死因負擔給付保險金之義務無涉，此參臺灣高等檢察署所屬各地方檢察署及其檢察分署相驗案件處理要點第5點規定即明。其次，意外傷害保險係在承保被保險人非由疾病引起之外來突發事故所致傷害及其所致殘廢或死亡之損失，而人之傷害或死亡之原因，其一來自內在原因，另一則為外來事故（意外事故），所謂外來事

故（意外事故），係指內在原因以外之一切事故而言，其事故之發生為外來、偶然而不可預見（臺灣高等法院102年度保險上字第20號判決同旨），亦即以被保險人之死亡是否因其對風險預見仍自願從事該行為所致之結果為判斷要件，顯非檢察官於司法相驗程序中判定個案死因所應負責或涵蓋之工作範疇。況且，參諸實務見解，法醫學與保險學對於「意外」之解釋及範圍，二者顯然不同，益徵系爭相驗屍體證明書本即無從據以證明許俊德身故是否符合保險法上之意外傷害事故死亡。另就原告提出許俊德之三總北投分院門診病歷，無非許俊德生前因罹患憂鬱症、混合型高血脂症、本態性（原發性）高血壓、酒精濫用等病症就診之相關病歷資料，亦不足證明許俊德係因意外傷害事故死亡之事實，反而適足以證明許俊德生前確有酒精濫用、服藥紀律不佳等故意行為存在之客觀事實。準此，原告固提出相驗屍體證明書以為主張，然依前揭說明，無從證明許俊德身故符合系爭保險附約第6條第2項、第7條所定意外傷害事故死亡之權利發生要件事實，原告復未提出足資證明許俊德確因遭遇外來突發事故死亡之其他積極證據，顯未盡「證明度減低」之舉證責任，被告公司自無給付保險金之義務（最高法院98年度台上字第2096號判決同旨）。

- 3 按保險法第29條第2項規定：「保險人對於由要保人或被保險人之過失所致之損害，仍應負賠償責任。但出於要保人或被保險人之故意者，不在此限。」、系爭保險附約第12條第1項第2款約定：「被保險人直接因下列事由致成死亡、殘廢、重大燒燙傷或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：…二、要保人、被保險人的故意行為。」。依許俊德之三總北投分院112年3月14日出院病歷摘要單所載：「病史：…36歲個案因為與妻子感情不順，妻子後來離家。至此之後個案開始酗酒，每周會挑一兩天喝烈酒（以前沒有辦法喝），400-600ml(40%以上)的威士忌為主，愈喝愈多，無法控制的多喝，花許多錢買酒。…甚至出現自殺意念及自殺行為（燒

01 炭、沒昏迷) …103.6月時覺得工作壓力及量變大(常擔心
02 做不完)，心情低落崩潰、失眠(難入睡一直做夢)、食慾
03 差，疲累感，有自殺想法(想燒炭) …109年去越南迎娶現
04 任妻子，飲酒狀況為每天喝1瓶威士忌(400-500ml，40%)…
05 有自殺意念…自述自111.10回診後，面對生活及工作有壓
06 力、想到會情緒低落，有自殺意念但無企圖或實際作為…個
07 案近兩週因煩惱兒子的事情，情緒變得反覆無常，有時會失
08 眠，飲酒量從一天一瓶增加至一天1.5瓶威士忌，自述於菜
09 市場工作容易跟同事有言語衝突，自殺意念斷斷續續…」

10 (被證5)，足證許俊德早於94年起，即有長期大量飲用烈酒
11 之酗酒習慣，期間反覆出現自殺意念及行為，雖曾接受若干
12 住院治療，但出院後仍多出現自殺意念，迄至112年3月間住
13 院時，精神狀態檢查仍為「Thought: negative thinking,
14 suicidal ideation」(中譯：消極思維，自殺意念)，以
15 及許俊德之三總北投分院112年10月16日門診病歷所載：

16 「主觀描述、00000000 COME WITH案妹。近2個月沒工作。
17 幾乎每天都喝酒…00000000 這半年幾乎每天都喝酒，大約
18 都喝40%的200-300ML，藥物沒有按時吃。…評估、治療計
19 畫：給與個案藥物衛教及心理支持。建議藥物專人保管。提
20 醒注意跌倒問題。告知身心狀況變差可提早回診或至急診室
21 尋求幫助。」(參原證2)，堪認許俊德生前確有長期酗
22 酒、未規律服藥、出現自殺意念及行為之生活態樣，且疑有
23 儲存藥物有意自殺之行為，醫囑始會建議藥物專人保管。

24 4原告固主張：「許俊德雖因飲用酒精及服用藥物引發酒精藥
25 物中毒，惟應可認許俊德自認該次服用酒精及藥物不會造成
26 死亡結果，其酒精藥物中毒死亡出乎意料…許俊德雖係故意
27 飲酒與服用藥物，但並未故意藉此方式而取得自殺死亡之結
28 果…」云云，姑不論原告上開主張所憑依據為何，未見其提
29 出積極證據相佐，已難採信。另細繹許俊德於112年10月21
30 日身故前五日即112年10月16日之三總北投分院門診病歷
31 「門診處方籤」(參原證2)，醫師曾開立「悠樂丁EURODI

N」、「悠然SILENCE」、「舒眠諾思SEMI-NAX」、「憂癒平U-ZEPINE」等鎮靜安眠、抗憂鬱症藥供許俊德服用，上開藥物仿單均明示病患應避免與酒精共同服用導致交互作用之警語，尤以「悠樂丁EURODIN」、「悠然SILENCE」為苯二氮平類(benzodiazepine)、「舒眠諾思SEMI-NAX」為非苯二氮平類(non-benzodiazepine)鎮靜安眠藥物、「憂癒平U-ZEPINE」為正腎上腺素合血清素調節劑(mirtazapine)，如與酒精共同服用，會增強中樞神經抑制作用或抑制呼吸之交互作用，且許俊德出院時已接受藥物衛教，對此理應有所知悉或預見，復參酌系爭相驗屍體證明書所載：「直接引起死亡原因：甲.酒精藥物中毒」、「先行原因：乙（甲之原因）.飲酒過量及服用鎮靜安眠藥、抗憂鬱症藥、抗精神病藥」，足證許俊德生前有將包含上開藥物在內之鎮靜安眠藥、抗憂鬱症藥、抗精神病藥與大量酒精共同服用之客觀事實，兼衡許俊德出院後多仍出現自殺意念，堪認許俊德確係故意造成自己死亡之結果，並非意外身故。

- 5 本件前經評議中心諮詢專業醫療顧問意見後作成113年評字第2129號評議書（見被證3）具體認定：「…就前揭爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：1.許君前於89年12月28日投保系爭附約時，似尚無明顯酗酒或精神疾病，嗣許君於112年10月21日身故。許君自94年起（投保系爭附約5年後）因與配偶感情不順，許君開始酗酒，曾有5個月戒酒成功，然先後因肝臟腫大住院4次，曾因3日未飲酒而疑似癲癇發作住院，並出現憂鬱、自殺意念或行為。…3.法醫學研判死亡方式，如為長年憂鬱、服用化學物質及酗酒、服用抗精神藥物及安眠藥物，則可預見將造成以下結果：(1)高血壓、心臟病變、肝腫大、酒精性脂肪肝致肝衰竭、代謝性衰竭。在此情形下，縱使沒有或僅少量飲用酒精、服用安眠藥物，亦會造成死亡之結果。死亡方式應判定為『自然死亡』。(2)在憂鬱症影響下，故意大量服用酒精或藥物，亦會造成死亡之結果。因有憂鬱症、自殺史，死亡方式應可判定為『自

殺』，或中毒導致『意外』。4．因本案無解剖，亦未進行毒藥物檢測，許君之死亡方式可能為自然死或自殺之機率較高，尤其許君長期違反醫療常規（使用安眠藥物及抗精神藥物，再飲用酒精性飲料），縱有意外發生中毒之可能，仍違反保險法及契約所定內容，是建議本案許君之死亡方式可認為『非意外死亡』，亦可佐證許君之死亡方式應為自然死或自殺，如為自然死，應無系爭保險附約第6條、第7條約定意外傷害事故致死之保險事故發生，原告無由請求身故保險金；如為自殺，依系爭保險附約第12條約定，被告公司亦不負給付身故保險金之責任。

6 對於原告115年7月23日民事準備(二)狀提出之實務見解，被告表示意見如下：

(1)臺灣高等法院臺中分院106年度保險上易字第3號判決部分：該案被保險人之體況（心臟肥大病變）異於本件被保險人許俊德（嚴重脂肪肝病變、陳舊性心肌梗塞），其體內檢出之酒精濃度、藥物成分及濃度，亦與許俊德不同，且該判決係以「無證據足以證明被保險人明知其有心臟肥大病變，仍大量飲酒及使用鎮靜安眠類藥物，有藉其交互作用而自陷死亡之計劃或預見」為判斷基礎，核與本件許俊德生前已多次因身心疾病就診、住院，並經醫院多次開立安眠、鎮靜等處方藥物等原因事實，完全不同，更未涉及被保險人有無故意自殺行為之爭點，所持論斷僅為個案見解，無從逕予比附援引。

(2)臺灣高等法院臺中分院100年度保險上字第8號判決部分：該案被保險人之體況異於本件被保險人許俊德，其係純因大量飲用酒精中毒致死，未受藥物影響，核與本件原因事實不同，況該判決業經囑託國立臺灣大學醫學院進行鑑定，與本件尚未送請鑑定之證據調查情形有別，所持論斷僅為個案見解，無從逕予比附援引。

(3)臺灣高等法院96年度保險上字第45號判決部分：該案被保險人之體況異於本件被保險人許俊德，其死亡原因未受藥物影

響，核與被保險人許俊德不同，所持論斷僅為個案見解，尚無從逕予比附援引。尤有甚者，依該案石台平法醫於審理時之證述：「如是他人故意讓他喝很多酒則是他殺，如是自己故意喝很多酒則屬自殺…」（參原告附件3第5頁），反適足以證明於本件許俊德因大量酗酒及異常服藥致死之情形，確有故意行為之除外責任事由存在。

(4)臺灣彰化地方法院96年度保險字第17號判決部分：該案被保險人之體況異於本件被保險人許俊德，此觀許俊德生前業經診斷罹患身心疾病（憂鬱症），應為兩造不爭之事實，依衛福部公開資訊：「研究發現有許多進行自殺的人，在自殺行動之前幾個小時都有喝酒的情形，甚至可能有高達62%的自殺未遂者，在自殺前不久喝過酒、或是自殺當時正處於酒精作用的影響中。…另一個層面的影響，則是有些人原本就選擇以吞服藥物的方式自殺，像是有些人會囤積、服用大量的鎮靜劑或安眠藥來自殺，此時若是同時有飲酒的情形，便可能在酒精與鎮靜劑交互作用下，對中樞神經系統產生更強烈的抑制作用，發生呼吸抑制致死的可能性便更形升高。…如果酒癮個案在過去亦曾經因為重度憂鬱症而住院者，發生過自殺行為的比例更升高至70%。」（參被證12之「物質濫用與自殺防治」第10、11、13頁），則該判決被保險人既未有如許俊德生前罹患身心疾病之狀況，其飲酒服藥致死之原因或動機，自難於本件比附援引。

7 本案僅見法醫所鑑定報告於第10頁鑑定結果以寥寥一語「但無自殺的相關證據」（見相驗卷第199頁反面），遽認許俊德之死亡方式為「意外」云云。然按自殺之人非必均留有遺書，且自殺之決心往往形成於一念之間，苟生自殺之心，當不致因家庭及事業因素而改變（臺灣高等法院89年度保險上更(一)字第16號判決意旨參照），又法醫所鑑定報告資料無非僅憑「許君大體」與「相驗卷宗」（見相驗卷第196頁反面），遽為前述論斷，卻未綜合審酌卷內許俊德於112年3月14日之三軍總醫院北投分院出院病歷摘要（見被證5），許

01 俊德生前已明確表明具有自殺意念與自殺行為，鑑定報告顯
02 然嚴重忽略此項攸關許俊德是否故意自殺之重要證據，復未
03 依許俊德身故後體內血液、尿液檢出之酒精、藥物濃度，具
04 體說明許俊德生前有無藉由大量酗酒、異常服藥而故意致死
05 之情事。準此，法醫所鑑定報告所為判斷，尚非全無瑕疵可
06 指，益證被告公司115年6月25日具狀聲請調查證據，確有調
07 查之必要等語置辯。

08 8 請求向衛生福利部中央健康保險署調取許君自111年10月21
09 日起至112年10月21日之門住診申報記錄明細表，並向三軍
10 總醫院北投分院以外之醫療機構調取許君自111年10月21日
11 起至112年10月21日之門住診申報記錄明細表。請求向新北
12 市政府消防局調取許君於112年10月21日送醫之消防機關救
13 護紀錄表。囑託國立台灣大學醫學院法醫學科暨研究所鑑定
14 許君之死亡原因、死亡機轉及死亡方式。

15 9 並聲明：原告之訴駁回。如受不利之判決，願以中央政府建
16 設公債供擔保請准宣告免為假執行。

17 三、兩造不爭之事實

18 訴外人即被保險人許俊德於89年12月28日以自身為要保人及
19 被保險人，向被告投保「國寶人壽美侖終身保險」（保單號
20 碼：0000000000）並附加「人身傷害保險附約」，附約保險
21 金額為200萬元。原告三人為被保險人許俊德之子女，並為
22 身故金受益人。被保險人於菜市場從事搬貨工作，因工作壓
23 力大，有酗酒習慣並服用治療精神疾病藥物。112年10月21
24 日晚間，被保險人之配偶買晚餐給被保險人後即出門上班，
25 至同日22時，被保險人之配偶下班回家後，發現被保險人躺
26 在床上停止呼吸，呼叫原告三人叫救護車及報警，後經臺灣
27 新北地方檢察署解剖相驗後，於112年12月12日依法醫所醫
28 鑑0000000000號鑑定報告書以「酒精藥物中毒」認為「意
29 外」死亡，原告檢附文件向被告申請保險金，被告於113年1
30 月4日僅給付主約之身故保險金，於113年2月21日以「無明
31 確突發外來而且單獨直接的原因的意外傷害事故」為由，拒

01 絕給付系爭保險附約之200萬元意外身故保險金。

02 四、本件之爭點：

03 1 被保險人許俊德是否係非由疾病引起之外來突發事故而死
04 亡？

05 2 原告請求被告給付200萬元之意外身故保險金，是否有理由？

06 五、本院之判斷

07 1 按意外傷害保險係在承保被保險人非由疾病引起之外來突
08 發事故所致傷害及其所致殘廢或死亡之損失，而人之傷害或
09 死亡之原因，其一來自內在原因（如器官老化、疾病及細菌
10 感染），另一則為外來事故（意外事故），所謂外來事故，
11 係指內在原因以外之一切事故而言，其事故之發生為外來、
12 偶然而不可預見。意外傷害保險契約之受益人請求保險人給
13 付保險金，雖應證明被保險人係因意外事故而受傷害，惟受
14 益人如證明該事故確已發生，且依經驗法則，其發生通常係
15 外來、偶然而不可預見者，應認其已盡證明之責。於此情
16 形，保險人如抗辯其非屬意外，自應就其抗辯之事實（老
17 化、疾病及細菌感染）負證明之責，始符合舉證責任分配之
18 原則。換言之，基於公平原則應減輕受益人之舉證責任；被
19 保險人倘非老化、病死及細菌感染，原則上即應認係意外
20 （最高法院102年度台上字第1023號、103年度台上字第1465
21 號判決要旨參照）。

22 2 依法務部法醫研究所解剖報告書暨鑑定報告書所載鑑定結果
23 （見相驗卷第199頁反面）「許俊德生前因為飲酒過量，血
24 液酒精濃度278mg/dl，加上又服用鎮靜安眠藥、抗憂鬱症
25 藥、抗精神病藥，導致死者因為酒精藥物中毒而死亡」，並
26 記載「死者雖然有憂鬱症，但無自殺的相關證據，將死亡方
27 式歸類為意外」。以保險法第131條「非疾病之外來突發事
28 故」為判斷基準，酒精及藥物均屬外來、非疾病；中毒即為
29 突發事故，本件無證據證明許俊德明知其有心臟病，仍大量
30 飲酒及使用鎮靜安眠類藥物，有藉其交互作用而自陷死亡之
31 計劃或預見，且飲酒是否過量，身體狀況能否負荷，因人而

01 異，一般人在飲酒當時，通常無法預知何時會達酩酊及中毒
02 狀態，依經驗法則，此項大量飲酒及服用鎮靜安眠類藥物達
03 中毒之交互作用，造成心臟及呼吸功能衰竭而死亡之事故，
04 即屬外來、偶然而不可預見，堪認許俊德之死亡確係合於國
05 寶人壽人身傷害保險附約保單條款第六條所稱「意外事故指
06 非由疾病引起之外來突發事故」之要件，得請求被告給付保
07 險金200萬元。

08 3 被告雖辯稱：許俊德於112年3月14日之三軍總醫院北投分院
09 出院病歷摘要（見被證5），許俊德生前已明確表明有自殺
10 意念與自殺行為，鑑定報告顯然嚴重忽略此項攸關許俊德是
11 否故意自殺之重要證據，復未依許俊德身故後體內血液、尿
12 液檢出之酒精、藥物濃度，具體說明許俊德生前有無藉由大
13 量酗酒、異常服藥而故意致死之情事。準此，法醫所鑑定報
14 告所為判斷，尚非全無瑕疵可指，益證被告公司115年6月25
15 日具狀聲請調查證據，確有調查之必要等語。經查，被證五
16 病史欄記載「個案38歲時，案妻曾向個案拿30萬元，之後個
17 案幾乎整天都出現憂鬱情緒低落....甚至出現自殺意念及自
18 殺行為，個案又於99年住院，出院後無工作，....情緒低落
19 （否認自殺意念），....103年6月覺得工作壓力大，心情低落
20 崩潰，有自殺想法，於103年6月14日至6月26日於本院住院
21 治療，出院後可回到原本工作狀態，情緒有改善七成，生活
22 作息正常，也未飲酒，直至103年11月個案因前妻之家庭問
23 題，情緒持續鬱悶嚴重失眠，....無自殺意念，....109年
24 去越南迎娶現任妻子，...案妻不會說中文，個案不安全感
25加上工作經濟壓力大，導致近兩週情緒低落....有自殺
26 意念，於110年12月10日由案子陪同至本院急診，...經評估
27 後收住院，於111年1月19日出院。出院後個案可穩定回診並
28 服藥，自述自111年10月回診後，面對生活及工作有壓力，
29 想到會情緒低落，有自殺意念，但無企圖或實際作為，...
30 自殺意念斷斷續續，....111年12月16日住院治療，...112
31 年3月1日出院返家並安排門診追蹤治療」（見被證5），於110

01 年12月29日三軍總醫院北投分院對許俊德做了心理衡鑑，就
02 許俊德之自殺念頭評估結果為「有自殺念頭但不會真的去
03 做」（見相驗卷第173頁背面），許俊德於112年10月仍有回診
04 拿藥、抽血（見相驗卷第15至17頁、第140頁），可見仍有求
05 生之意念，據許俊德兒子A 0 2於112年10月22日警訊時表
06 示「死者沒有輕生之想法」（見相驗卷第13頁背面），綜合以
07 上證據，難認許俊雄生前有藉酒精與藥物交互作用中毒而自
08 陷死亡之計劃或預見。被告質疑鑑定報告忽略許俊德曾表明
09 有自殺之意念，復未依許俊德身故後體內血液、尿液檢出之
10 酒精、藥物濃度，具體說明許俊德生前有無藉由大量酗酒、
11 異常服藥而故意致死之情事。準此，法醫所鑑定報告所為判
12 斷，尚非全無瑕疵可指等語，為不可採。

13 4 按被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致
14 其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，依照本附約的約定，給
15 付保險金。前項所生意外傷害事故，指非由疾病引起之外來
16 突發事故；被保險人於本附約有效期間內遭受第6條約定的
17 意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外
18 傷害事故發生後10日內將事故狀況及被保險人的傷害程度通
19 知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付
20 保險金。本公司應於收齊前項文件後15日內給付之。逾期本
21 公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由可歸責於要保
22 人或受益人者，本公司得不負擔利息，此見國寶人壽人身傷
23 害保險附約條款第6條、第19條。被告公司收齊原告補全文
24 件日期為113年1月11日（見被證4），依系爭附約第19條第2
25 項約定「本公司應於收齊前項文件後15日內給付之」，113
26 年1月11日收齊文件，始日不算，從113年1月12日起算15
27 日，末日為113年1月26日，逾期利息金額應自113年1月27日
28 起算。原告申請保險理賠，遭被告拒絕理賠，有被告理賠核
29 定結果通知書可憑（見卷第205頁），自係可歸責於被告之
30 事由而未為給付。是原告另請求被告給付自113年1月27日起
31 至清償日止，按年息10%計算之遲延利息，亦無不合。

01 六、綜上所述，原告依國寶人壽人身傷害保險附約條款第6條、
02 第19條，請求被告給付200萬元之身故保險金及自103年1月2
03 7日起至清償日止按年息10%計算之遲延利息，即有理由，應
04 予准許。逾此範圍之請求，為無理由，應予駁回。兩造陳明
05 願供擔保，聲請宣告假執行或免為假執行，經核原告勝訴部
06 分，合於法律規定，爰分別酌定相當之擔保金額宣告之；原
07 告其餘假執行之聲請，因訴之駁回而失所依據，不予准許。

08 七、本件為判決基礎之事證已明，兩造其餘主張、陳述及所提證
09 據，經本院審酌後，認均與上開結論無礙，不再一一論述，
10 併予敘明。

11 八、結論：原告之訴為一部有理由，一部無理由，依民事訴訟法
12 第79條、第390條第2項、第392條，判決如主文。

13 中 華 民 國 115 年 8 月 27 日
14 民事第七庭 法 官 陳映如

15 以上正本係照原本作成

16 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
17 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

18 中 華 民 國 115 年 8 月 27 日
19 書記官 邱雅珍