臺灣新竹地方法院民事判決

110年度保險字第4號

原　　告　吳慧中
訴訟代理人　蔡勝雄律師
被　　告　臺銀人壽保險股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　周園藝
訴訟代理人　謝育葳
　　苑振東
　　陳子凌

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國111年6月17日辯論終結，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

壹、程序方面：

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。前項合意，應以文書證之，民事訴訟法第24條定有明文。查本件依兩造間簽訂之保險契約第31條約定，兩造間因保險契約涉訟時，雙方合意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，有該約定條款影本及要保人公司基本資料在卷可證（見本院卷第103、121頁）。是本件被告公司所在地雖非在本院轄區，惟依上開說明，本院對本件訴訟自有管轄權。

貳、實體方面：

一、原告主張：

㈠訴外人曾仁正前於民國108年10月29日以自己為被保險人、訴外人群創力科技有限公司（原告誤載為群創立科技有限公司，下稱群創力公司），投保被告公司團體1年定期傷害保險、保單號碼0000000000-0X7A100150號保險契約（下稱系

爭保險契約），其中保險金額為新臺幣（下同）200萬元，附加團體1年定期傷害醫療給付約3萬元，身故受益人約定為原告。嗣被保險人曾仁正於109年6月25日因意外死亡，原告遂檢具相關文件於109年8月14日向被告申請給付身故保險金，詎被告卻於109年9月10日發函以被保險人曾仁正之死因並非系爭保險契約第5條約定所稱之意外傷害事故而拒絕理賠。其後原告針對被告上開函文拒絕理賠一事，曾再依金融消費保護法規定向被告公司理賠部門申訴，並以被告拒絕理賠所據之臺灣新竹地方檢察署109年8月12日竹簡永甲字第1090626-3B號相驗屍體證明書（下稱相驗證明書）所載「腳踏車騎士（即被保險人曾仁正）冠心病發作引起心肌梗塞而失能倒地」，因客觀上並未有任何被保險人曾仁正罹患冠心病導致心肌梗塞之數據支持，且被保險人曾仁正生前亦未曾有任何心臟疾病相關病史及就醫紀錄，況被保險人曾仁正於訴外人台灣人壽保險股份有限公司亦有投保意外保險，期間亦未曾有理賠紀錄等情，然被告仍於109年11月26日表示拒絕理賠。是原告方於109年12月31日向財團法人金融消費評議中心（下稱評議中心）申請評議，經評議中心審核相關資料後認定「相對人（即被告）應給付申請人（即原告）新臺幣貳佰萬元」之結論，然評議中心之書函已寄發被告多時，被告仍未有任何給付或接受評議決定之表示，為此原告僅能依系爭保險契約第5條、第6條約定提起本件訴訟，以維權益。

㈡本件保險給付爭議於起訴前，已經評議中心根據相關文件資料而認定符合系爭保險契約條款所載之意外傷害事故，被告應理賠給付原告保險金，故原告訴請被告給付身故保險金，即屬有據。又系爭保險契約之受益人即原告前已於109年8月14日檢具相關理賠申請文件向被告申請給付身故保險金，依系爭保險契約第17條約定，被告應於收齊上開文件後15日內給付之，亦即被告既於109年8月18日收受原告檢具之完整申請文件，至遲理應於109年9月2日給付身故保險金予原告，然被告迄未給付，是被告自上開期限之翌日即109年9月3日

起至清償日止，依系爭保險契約第17條約定，另應加計年息百分之10計算之遲延利息，給付原告。

㈢而就被告抗辯所為之陳述，原告認本件保險給付爭議，於起訴前業經評議中心審酌被保險人曾仁正之急診病歷相關資料，亦已審認相驗證明書等文件，最終作成110年評字第18號評議書（下稱評議書），是評議書既已審認相驗證明書等文件，並委請專業醫療顧問審認被保險人曾仁正之相關病歷資料，方作出評議書之結論，應無被告抗辯不予理賠給付之理由。且依原告所提出之評議書內容，業已論述本件兩造爭執被保險人曾仁正死亡成因為何即可明證。又評議中心為客觀第三人，其所為評議依據金融消費者保護法相關規定而進行，該機構業已審認被保險人死亡成因為何，並有相關論證基礎，應可作為本件審認之基礎，被告雖亦有諮詢其特約醫療顧問醫師，且該名醫師亦具有相當醫療背景經驗等，然仍並非客觀第三人，於本件訴訟亦恐有囿於立場而難期為客觀公正之意見，相較於評議中心為客觀第三人，亦為專業機構，應無偏袒兩造任一方之疑慮，其所為之評議結論應得作為本件訴訟所得審認之基礎。

㈣綜上，爰聲明：

1.被告應給付原告200萬元，及自109年9月3日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。

2.訴訟費用由被告負擔。

3.願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：

㈠依保險法第131條規定、系爭保險契約第5條約定及最高法院95年度台上字第327號判決意旨，意外傷害保險乃相對於傷害保險，應以事故之發生係由於外來之原因，被告始負給付意外死亡保險金之責任。而界定死因之方式，依臺灣臺北地方法院100年度保險字第40號判決意旨，應側重於主力近因原則，即導致被保險人死亡或受傷之主要或有效原因，而非指最直接或最接近被保險人死亡之原因。本件依相驗證明書

所示，被保險人曾仁正之死亡方式雖勾選為意外，且直接引起死亡之原因為「顱腦損傷出血」，惟先行原因即引起上述原因之因素或病症為「腳踏車騎士冠心病發作引起心肌梗塞而失能倒地」。且依新竹縣政府警察局竹東分局109年6月26日處理相驗案件初步調查報告表暨報驗書所示，其中發現及報案經過一欄記載「…騎乘自行車路倒，舌頭微吐且呼吸困難，發現時立刻撥打119，救護人員到場前，亦請求下五指山車友幫忙實施CPR，最後由救護人員協助送往竹東台大就醫，到院前已無心跳脈搏…」等語，另國立台灣大學醫學院附設醫院竹東分院急診紀錄亦顯示生命徵象皆為0，而噁心想吐、呼吸短促皆為心肌梗塞症狀，加之被保險人曾仁正經實施CPR後到院前已無心跳脈搏，在急診亦無任何短暫心跳回復現象，可認被保險人曾仁正之死因為心肌梗塞突發猝死。

㈡又原告雖多次主張被保險人曾仁正無心臟方面疾病，然於109年6月26日檢察官訊問時，就檢察官訊問「本署檢察官認定死因為心因性猝死，有無意見」時，原告答覆「沒有意見」，可見原告對於被保險人曾仁正之死因為心因性猝死，並無爭執。另依法務部法醫研究所109年8月4日法醫理字第10900047560號函檢送之解剖報告書及鑑定報告書（下稱解剖報告書），從解剖及鑑定結果發現「心臟呈肥大狀，重414公克，冠狀動脈左前降支和右冠狀動脈有血管粥狀硬化，左前降支管腔約90%狹窄，右冠狀動脈約50%狹窄，心室中隔心肌有約1乘1公分的蒼白結疤區域。…主動脈壁呈中度粥狀硬化」，顯微鏡下觀察下「心肌細胞肥大，心肌梗塞纖維化瘢痕，冠狀動脈壁膽固醇沉積，管腔55%到85%狹窄」，足見被保險人曾仁正確有心臟方面疾病。

㈢再者，依法醫研究所之解剖結果記載前述症狀可符合粥狀硬化性心血管疾病有冠狀動脈硬化狹窄（冠心病）引起心肌梗塞，而騎腳踏車運動耗氧耗能增加，會加重心臟生理功能負荷，研判引起心臟疾病發作而失能倒地。死者頭部可能因戴

有安全帽，因此頭皮外表損傷不明顯，但上述死者右後頂部有4乘2公分皮下出血，以及大腦左額葉前端蜘蛛網膜下腔出血併腦迴挫傷，這種傷勢的分布樣態，在臨床上常以腦震盪昏迷的樣態表現，而腦震盪昏迷之情形，一般尚不足以致人於死，足見被保險人曾仁正係因在騎腳踏車時，因冠心病發作引起心肌梗塞而失能倒地死亡，係因自身心臟疾病所造成失能倒地，非外力因素介入所致，此亦經被告詢問心臟專科顧問醫師後，經醫師表示「依解剖報告，支持保戶因急性心肌梗塞發作併肺積水導致失能倒地，為疾病導致」等語。從而，被保險人曾仁正並非因外來之意外事故而死亡，與系爭保險契約所定意外傷害事故之要件不符，無從依約給付意外死亡保險金，因此，未與對造洽談和解事宜。

㈣綜上，答辯聲明：

1.原告之訴駁回。

2.訴訟費用由原告負擔。

3.如受不利之判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、本院之判斷：

㈠原告主張要保人群創力公司前於108年10月29日以曾仁正為被保險人投保系爭保險契約，其中約定保險金額為200萬元，附加團體1年定期傷害醫療給付約3萬元，身故受益人為原告。嗣投保系爭保險契約後，被保險人曾仁正於109年6月25日死亡，而被保險人曾仁正死亡後，為身故受益人之原告向被告請求理賠保險金，經被告拒絕理賠等情，業據提出系爭保險契約被保險人名冊、保險證、被告109年9月10日壽險契服乙字第1090840780號函、理賠申請書、理賠申訴函文及其附件等件為證（見本院卷第17至24、63至96頁），復為被告所不爭執，故原告此部分之主張，自堪信屬實。至原告另主張被保險人曾仁正死亡之原因屬系爭保險契約所稱之意外事故死亡，故原告得依系爭保險契約約定請求被告給付事故保險金等語，則為被告所否認，並以前詞置辯，是本件應審酌者為：1.被保險人曾仁正109年6月25日死亡之原因為何？

該死亡原因是否屬系爭保險契約約定所稱之意外事故死亡？

2.原告依系爭保險契約約定請求被告給付事故保險金，有無理由？如有，其得請求賠償之範圍及金額為何？

㈡被保險人曾仁正109年6月25日死亡之原因為何？該死亡原因是否屬系爭保險契約約定所稱之意外事故死亡？

1.依原告所提出之系爭保險契約約定條款所示（見本院卷第103至119頁），其中第5條約定：「被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。」，而按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致失能或死亡時，負給付保險金額之責；前項意外傷害，指非由疾病引起之外來突發事故所致者，保險法第131條定有明文。又意外傷害保險乃相對於健康保險，其中健康保險係承保疾病所致之損失；意外傷害保險則在承保意外傷害所致之損失。人之傷害或死亡之原因，其一來自內在原因，另一則為外在事故（即意外事故）。內在原因所致之傷害或死亡，係指被保險人因罹犯疾病、細菌感染、器官老化衰竭等身體內部因素所致之傷害或死亡；至外在事故，則係指內在原因以外之一切事故而言，其事故之發生為外來性、偶然性，而不可預見，除保險契約另有特約不保之事項外，意外事故均屬意外傷害保險所承保之範圍（最高法院92年度台上字第2710號判決意旨參照）。

2.次按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，但法律別有規定，或依其情形顯失公平者，不在此限，民事訴訟法第277條定有明文。而民事訴訟如係由原告主張權利者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，以證實自己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實即令不能舉證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求（最高法院100年度台上字第415號判決意旨參照）。本件原告主張被保險人曾仁正死亡之原因屬系爭保險契約所稱之意外事故死

亡，故原告得依系爭保險契約約定請求被告給付事故保險金，既為被告所否認，並辯稱被保險人曾仁正並非意外死亡，自不屬系爭保險契約給付之範圍等語，揆諸上開舉證責任分配之規定及說明，自應由原告就其主張被保險人曾仁正之死亡係由於外來之原因，即非因被保險人曾仁正本身因罹患疾病、細菌感染、器官老化衰竭等身體內部因素所致之傷害或死亡等有利於己之事實，負舉證之責任。

3.而本件被保險人曾仁正之死亡原因，經查：

⑴依原告所提出之相驗證明書所示（見本院卷第25頁），其中記載直接引起死亡原因為顱腦損傷出血，先行原因則為腳踏車騎士冠心病發作引起心肌梗塞而失能倒地等情，可知上開認定本件被保險人曾仁正死亡前之事故發生經過，係於騎乘腳踏車時，先因冠心病發作引起心肌梗塞而失能倒地，其後於倒地時因頭部受到撞擊而引起顱腦損傷出血，最終導致死亡之結果。

⑵又參酌被告所提出之解剖報告書所示（見本院卷第213至235頁），其中就死亡經過研判：「死者頭部可能因戴有安全帽，因此頭皮外表損傷不明顯，但上述死者右後頂部有4乘2公分的頭皮下出血，以及大腦左額葉前端蜘蛛網膜下腔出血併腦迴挫傷，這種傷勢的分布樣態，符合人體在倒地過程中，死者頭部右後側碰撞到鈍物或鈍面引起的左前額葉腦對撞性損傷出血。經免疫組織化學染色，於腦幹和胼胝體實質內的神經軸索亦呈現多處β－澱粉樣前體蛋白陽性染色積聚，符合外傷性軸索損傷，在臨床上常以腦震盪昏迷的樣態表現。死者另有心臟肥大、重414公克、左心室壁向心性肥厚、冠狀動脈左前降支和右冠狀動脈有血管粥狀硬化、心室中隔心肌梗塞有纖維化瘢痕，以上發現可符合粥狀硬化性心血管疾病有冠狀動脈硬化狹窄（冠心病）引起心肌梗塞，而騎腳踏車運動耗氧耗能增加，會加重心臟生理功能負荷，研判引起心臟病症發作而失能倒地。綜合上述，心臟病變發作和倒地致顱腦損傷出血，均與死者死亡原因有關，因死亡的

導因包含有倒地致傷因素，研判死亡方式尚可歸類為『意外』」等語（見本院卷第231、233頁），又解剖報告書之內容，復經本院依職權調取臺灣新竹地方檢察署109年度相字第425號相驗卷宗全卷核閱無訛，且其敘述之內容亦與前開相驗證明書內記載之死亡原因等內容大致相符。

⑶另參酌被告所提出之新竹縣政府警察局竹東分局處理相驗案件初步調查報告表暨報驗書（下稱初步調查報告表）所示（見本院卷第205頁），本件事發當時到場員警就現場事發經過所為之紀錄稱：「民眾鄭世献往五指山路上發現曾仁正騎乘自行車路倒，舌頭微吐且呼吸困難，發現時立刻撥打119，救護人員到場前，亦請求下五指山車友幫忙實施CPR，最後由救護人員協助送往竹東台大就醫」等語，可知本件事發當時，被保險人曾仁正係於騎乘自行車時突發自行倒地，益徵被保險人曾仁正因冠心病發作引起心肌梗塞前，其並未受任何外在事故介入之影響（如遭車輛或掉落物撞擊）等情形。

⑷據此，本院綜合相驗證明書、解剖報告書及初步調查報告表之內容，堪信被保險人曾仁正之死亡，係於騎乘腳踏車時，因自身冠心病發作引起心肌梗塞而失能倒地，並於倒地時因頭部受到撞擊而引起顱腦損傷出血所致，堪予認定。

4.至原告就其主張被保險人曾仁正屬意外死亡一事，無非係以其所提出之相驗證明書、評議中心110年5月21日金評議字第11007050050號書函暨檢送評議書等件為據（見本院卷第25、97至102頁），經查：

⑴又按保險法第131條所規定之意外傷害之界定，在有多數原因競合造成傷殘或死亡事故之情形時，應側重於「主力近因原則」，以是否為被保險人因罹犯疾病、細菌感染、器官老化衰竭等身體內在原因以外之其他外來性、突發性（偶然性）、意外性（不可預知性）等因素作個案客觀之認定，並考量該非因被保險人本身已存在可得預料或查知之外在因素，是否為造成意外傷殘或死亡事故之主要有效而直接之原

因而定（最高法院94年度台上字第1816號判決意旨參照）。準此，所謂意外傷害之界定基準，應以事故之發生係由於外來之原因，即非因被保險人本身因罹患疾病、細菌感染、器官老化衰竭等身體內部因素所致之傷害或死亡，保險人始負給付保險金之責任。又界定死因應側重於「主力近因原則」，即導致被保險人死亡或受傷之主要或有效原因，而非指最直接或最接近被保險人死亡之原因，若導致被保險人死亡或受傷原因有2個以上，而每一原因之間有因果關係且未中斷時，則最先發生並造成一連串事故發生之原因，即為導致被保險人死亡或受傷之主力近因。

⑵而依相驗證明書、解剖報告書之內容（見本院卷第25、213至235頁），雖最終均認定被保險人曾仁正前揭死亡原因，尚屬意外死亡之結論。又觀評議書（見本院卷第97至102頁）亦認定被告應給付意外死亡保險金200萬元予原告，並於判斷理由欄位中說明：「曾君生前雖有心臟冠狀動脈疾病，但於急診住院時心肌梗塞指數並未明顯增高…⑴依據曾君生前台大醫院竹東分院病心肌酵素檢驗結果，心臟的運作功能無法完全支持曾君生前有心肌嚴重梗塞的過程，而縱使依據曾君死因鏈之研判，曾君排除自然疾病的心臟病灶，單就騎腳踏車跌倒頭部外傷導致顱內出血，即可造成死亡之結果。⑵曾君若單有心肌梗塞疾病，尚為不致命性，而且非為致死之唯一主要原因。⑶故綜合研判曾君主要的死亡原因仍然是騎腳踏車跌倒頭部外傷導致顱內出血之意外事故的結果。即本案現有資料，曾君之身故的確遭遇意外傷害事故所致死亡，而非純本身心肌疾病所造成死亡之可能性…準此，依現有事證及本中心諮詢專業醫療顧問之意見，曾君身故應可認係因意外傷害事故所致」等語（見本院卷第99、101、102頁），可知評議中心亦認定被保險人曾仁正如僅於騎乘腳踏車時，因冠心症發作導致心肌梗塞，於事發當時仍不致死，實際死亡之原因係因病發後頭部撞擊造成顱內出血所致，故同認被保險人曾仁正之死亡原因屬意外死亡之結論。

⑶惟考量本件被保險人曾仁正係因騎乘腳踏車時冠心病發作引起心肌梗塞而失能倒地，造成頭部受到撞擊而引起顱腦損傷出血，並因此導致死亡之結果，已如前述，可見引起被保險人曾仁正頭部受到撞擊之起因，係來自突然心肌梗塞之自身心臟疾病所造成之失能，而非外力因素介入所致。詳言之，被保險人曾仁正因冠心病發作引起心肌梗塞，造成失能倒地時頭部受到撞擊，致引起顱腦損傷出血之結果，為一連續性之進程，依前述「主力近因」原則，足見因冠心病發作所引起之心肌梗塞，為最先發生並造成後續一連串進程之原因，即為導致被保險人曾仁正死亡之主力近因，此觀相驗證明書記載因冠心病發作引起心肌梗塞而失能倒地，為被保險人曾仁正死亡之「先行原因」等節（見本院卷第25頁）自明。又上開冠心病發作所引起之心肌梗塞，因屬被保險人曾仁正自身罹患疾病之內部因素，並非外在事故（即意外事故），是縱因相驗證明書、解剖報告書認定被保險人曾仁正死亡之原因尚屬意外，然揆之前揭說明，本件仍應認被保險人曾仁正上開死亡原因，尚與系爭保險契約及保險法第131條規定所稱之意外事故不符。

⑷另經本院就評議書所參考之資料為何，及有無參酌解剖報告書之內容等情函詢評議中心，經評議中心於111年5月20日以金評議字第11107041380號函函覆本院稱：「本案於評議委員會作出評議決定前，兩造並未提供貴院來函所附之法務部法醫研究所解剖報告書暨鑑定報告書」等語，有上開函文在卷可考（見本院卷第267、268頁），可見評議中心於作成評議書時，並未參酌解剖報告書之內容。而依相驗證明書、解剖報告書，既足認定因冠心病發作所引起之心肌梗塞，為導致被保險人曾仁正死亡之主力近因，故被保險人曾仁正之死亡原因，與系爭保險契約及保險法第131條規定所稱之意外事故不符，已如前述，則評議中心作成評議書前，既未參酌解剖報告書之內容，自有可能未發現被保險人曾仁正自身因罹患冠心病之內部因素，為最先發生並造成後續一連串進程

之原因此一事實，導致評議中心認定之事實，與本件事發經過之情形不符，則其據以作出之被保險人曾仁正為意外事故死亡之結論，是否可採，非謂無疑。

⑸況衡諸常情，於騎乘腳踏車時，如遇身體無法平衡即將致人、車倒地之情形，依一般生活經驗，足以想像常人基於防衛之本能，為避免頭部、身體遭受傷害，往往會伸出手、腳支撐地面，此即如遇騎乘腳踏車自摔之事故發生時，多數傷勢均集中於肘、膝部之原因所在，應不致發生死亡之結果，此乃基於保險大數法則之特性，保險法上之意外定義，以常人均得以適用為前提，亦即該行為本身對常人而言，非屬外來突發之事故。然再觀解剖報告書就四肢及軀幹之傷勢記載，被保險人曾仁正之四肢長骨無骨折之情形（見本院卷第227頁），堪信被保險人曾仁正於事故發生倒地時，應無用手、腳支撐地面之行為，足認被保險人曾仁正於事發當時，應係冠心病發作所引起之心肌梗塞而自摔，且病發時無法適時支撐導致頭部受到撞擊，益徵被保險人曾仁正之死亡，非因外在之突發事故所致。

5.此外，原告並未提出其他足資證明因外來突發事故致生被保險人曾仁正死亡結果之事實，故原告主張被保險人死亡之原因，屬系爭保險契約約定所稱之意外事故死亡等情，即難認有據。

㈢原告依系爭保險契約約定請求被告給付事故保險金，有無理由？如有，其得請求賠償之範圍及金額為何？

承前所述，原告既未能證明被保險人曾仁正之死亡屬系爭保險契約第5條約定、保險法第131條規定所稱之意外傷害事故，則其請求被告依系爭保險契約給付保險金，即屬無據，不應准許。又原告請求被告給付保險金既屬無據，則關於其所得請求賠償之範圍及金額，即無再論述之必要，併此敘明。

四、綜上所述，原告依系爭保險契約約定，請求被告給付保險金200萬元，及自109年9月3日起至清償日止，按年息百分之10

計算之利息，為無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其假執行之聲請，亦失所附麗，應併予駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊、防禦方法及所提證據，經本院審酌核與本件判決結果不生影響，爰不予一一論述，附此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　7　　月　　8　　日

民事第一庭　法　　官　蔡欣怡

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　　111　　年　　7　　月　　11　　日

書 記 官　吳雅真