

臺灣士林地方法院民事判決

113年度保險字第4號

原告 林秀美

訴訟代理人 曾學立律師

複代理人 何誌祥律師

邱敏維律師

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 賴盛星律師

上列當事人間給付保險金事件，本院於民國113年8月28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、原告主張：

原告為訴外人林金生之妹，林金生為被告公司保單號碼0525第22CH009L6232號個人健康險暨傷害險保險單（下稱系爭保單）之被保險人，保險期間自民國111年6月3日起至112年6月3日止，其中林金生投保之「享安心個人傷害保險」（下稱系爭保險契約）約定每一人死亡失能保險金額為新臺幣（下同）200萬元，而原告為系爭保單之身故受益人。因林金生於000年0月0日中午至旗津上竹天鳳宮前運動，因中暑而昏厥倒地，長時間曝曬於陽光下因橫紋肌溶解死亡，符合系爭保險契約第17條及第18條第1項所載「被保險人於本保險契約保險期間內，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，本公司依照本保險契約之約定，給付保險金。」、「被保險人於本保險契約期間內遭受第三條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司按保險單首頁所載之保險金給付身故保險金。」意外死亡之情形，得依系爭保險契約向被告請領20

01 0萬元之身故保險金（下稱系爭身故保險金）。嗣原告向被告  
02 申請理賠，被告於113年1月3日、113年2月5日發函拒絕理  
03 賠。為此，爰依系爭保險契約第17條、第18條之約定，提起  
04 本件訴訟。並聲明：(一)被告應給付原告200萬元，及自起訴  
05 狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率百分之五計算之  
06 利息。(二)願供擔保請准宣告假執行。

07 二、被告則以：系爭保險契約第3條約定「本保險契約用詞定義  
08 如下：一、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事  
09 故。…」，參以系爭保險契約第17條、第18條之約定，系爭  
10 保險契約之性質，為保險法第131條所規定之意外傷害保  
11 險，應以被保險人遭受意外傷害事故致身故時，被告始負有  
12 給付身故保險金之義務。臺灣高雄地方檢察署111相甲字第6  
13 79號相驗屍體證明書（下稱系爭相驗證明書），林金生係因  
14 感染新冠肺炎(COVID-19肺炎)死亡，故被保險人之死亡並非  
15 因系爭保險契約所約定「遭受意外傷害事故」所致，被告自  
16 不負給付系爭身故保險金之責。退步言之，如認為林金生中  
17 暑死亡，則其111年7月1日未著任何防曬裝備，中午曝曬於  
18 陽光下30分鐘，乃不超過其預期等語置辯。並聲明：(一)原告  
19 之訴駁回。(二)如受不利之判決，願供擔保請准宣告免為假執  
20 行。

21 三、原告為林金生之妹，為系爭保險契約之受益人，林金生於00  
22 0年0月0日下午2時22分許，遭發現躺在高雄市旗津區上竹天  
23 鳳宮附近，經消防救護人員到場時發現已無呼吸心跳，立即  
24 施以初步急救後，立即送高雄市立旗津醫院處理仍急救無效  
25 死亡，到院後急救30分鐘仍無反應，於當日15時15分停止急  
26 救。依高雄市立旗津醫院於111年7月1日所開立之被保險人  
27 林金生診斷證明書，於病名欄載「院外心跳停止；COVID-19  
28 肺炎。」（被證一高雄市立旗津醫院診斷證明書影本，本院  
29 卷第102頁），此為兩造不爭事實。原告則主張林金生死亡原  
30 因為中暑，符合系爭契約條款之意外事故，為被告所爭執。

31 四、本院得心證之理由：

01 林生金死亡原因已經法醫研究所鑑定原因為自然死亡：

02 (一)、原告最初認為林金生死亡原因認為係因跌倒意外死亡，因此  
03 臺灣高雄地方檢察署檢察官進行相驗，並會同法醫師解剖屍  
04 體，而法務部法醫研究所出具之解剖報告書暨鑑定報告書  
05 載：「(三)根據解剖與顯微鏡觀察結果，毒物化學檢查及卷  
06 宗資料，綜合研判:1. 死者死於COVID-19肺炎(支氣管壁淋巴  
07 結及小唾液腺出現SARS-CoV-2陽性細胞)，併肺泡內出血與  
08 水腫(右肺重830公克，左肺重700公克)，及橫紋肌溶解症  
09 (腎臟經Myoglobin免疫組織化學染色，腎小球及腎小管出現  
10 大量肌球蛋白堆積；解剖所採血液經檢驗CK 15730.0IU/L，  
11 CK-MB 2359.5IU/L，Myoglobin>12000.0 ng/mL)與急性腎小  
12 管壞死。2. 死者另有心瓣膜疾病(二尖瓣及主動脈瓣纖維化  
13 及鈣化)，主動脈粥狀硬化。…4. 死者之橫紋肌溶解症，研  
14 判可能主要由COVID-19感染所致(文獻上可由COVID-19感染  
15 所致)；因死者背、臀及左右小腿及胸腹部為瀕死前曬傷脫  
16 皮，僅具極輕微生理反應。5. 解剖所採檢體，經衛生福利部  
17 疾病管制署(通報電腦編號:0000000000000)以螢光定量聚合  
18 酶連鎖反應(real-time PCR)檢驗結果，嚴重特殊傳染性肺  
19 炎(COVID-19)呈陽性，Ct值病毒拭子右肺(E:36.7，N2:38.  
20 5)，左肺(E:31.6，N2:34.6)，氣管(E:23.3，N2:25.5)；病  
21 毒拭子(顱底及脾臟)呈陰性。6、死者無其他足以致死的嚴  
22 重外傷或疾病。(四)死亡原因研判:甲、肺泡出血與水腫，  
23 橫紋肌溶解症。乙、COVID-19肺炎。(解剖所採檢體經real-  
24 time PCR檢驗及肺臟與氣管組織經免疫組織化學染色為陽  
25 性)。(五)死亡方式為自然死。」，另其鑑定結果載「死者  
26 林金生…死於COVID-19肺炎(支氣管壁淋巴結及小唾液腺出  
27 現SARS-CoV-2陽性細胞)，併肺泡內出血與水腫(右肺重830  
28 公克，左肺重700公克)，及橫紋肌溶解症(腎臟經Myoglobin  
29 免疫組織化學染色，腎小球及腎小管出現大量肌球蛋白堆  
30 積；解剖所採血液經檢驗CK 15730.0IU/L，CK-MB 2359.5I  
31 U/L，Myoglobin>12000.0 ng/mL)與急性腎小管壞死。死者

01 另有瓣膜疾病(二尖瓣及主動脈瓣纖維化及鈣化)，主動脈  
02 粥狀硬化。死亡方式歸類為『自然死』。(本院卷第210  
03 頁至第219頁)。則被保險人林金生顯然係因感染COVID-19肺  
04 炎致死，乃係受COVID-19病毒感染所致，該病毒主要係通過  
05 口鼻分泌物傳播，導致吸入或接觸該病毒者感染，該病毒留  
06 在受感染者之身體內數天之後始發病，而感染該病者，嚴重  
07 者足以致死，因而全球感染「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-1  
08 9)」死亡人數，於112年3月10日已近7百萬人。故「嚴重特  
09 殊傳染性肺炎(COVID-19)」患者，出現之各種症狀乃係因病  
10 毒感染所產生，從而病人因罹患「嚴重特殊傳染性肺炎(COV  
11 ID-19)」導致死亡者，乃係病人受病毒感染而引起，並非外  
12 來之意外傷害事故所造成，至為明確。是以並非因系爭「享  
13 安心個人傷害保險」所約定「遭受意外傷害事故」所致。

14 (二)、原告雖稱「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)」死亡率不高，  
15 但林金生本有糖尿病、高血壓，且從前述報告其另有另有心  
16 瓣膜疾病(二尖瓣及主動脈瓣纖維化及鈣化)，主動脈粥狀硬  
17 化，且其血液中檢測出抗組織胺藥、鎮咳藥、支氣管擴張  
18 劑、解熱鎮痛劑、止痛劑、降血脂藥物、糖尿病治療藥等，  
19 亦符合其有前述慢性病史，且死亡前早有呼吸道病症，林金  
20 生為糖尿病、高血壓慢性病患者、主動脈粥狀硬化等，是其  
21 身體尚非十分康健，罹患「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-1  
22 9)」死亡，亦非與目前醫療狀況不符。另查，引發橫紋肌溶  
23 解症的最常見原因乃係病毒感染，如A型流感，然而醫學上  
24 近期亦發現越來越多的COVID-19個案報告指出，該病毒也可  
25 能導致橫肌溶解，推測原因可能是病毒直接侵犯肌肉組織，  
26 此有YAHOO新聞報導可參(被告提出之附件二YAHOO新聞報導  
27 影本，本院卷第94頁)；另中國醫藥大學兒童醫院院長王志  
28 堯亦指出：新冠病毒會使肌肉發炎，造成四肢疼痛，感染確  
29 診後1周，患者常發生手腳疼痛，是病毒感染後的反應性發  
30 炎(被告提出之附件三udn/元氣網/新冠肺炎/專家觀點影  
31 本，本院卷第98頁、第99頁)。足見橫紋肌溶解症，亦係因

01 病毒感染所引發，且COVID-19患者亦有引發橫紋肌溶解症之  
02 情形，並非單純來自外力傷害所致。另原告主張中暑死亡亦  
03 可能有肺水腫、肺出血、橫紋肌溶解症，是以認為林金生死  
04 亡原因為中暑死亡。惟查，根據衛生福利部國民健康署說  
05 明：「『中暑』常合併多重器官衰竭，如腦病變、急性肝衰  
06 竭、腎衰竭、肺水腫、心肌病變、心臟衰竭、急性呼吸窘  
07 迫、瀰漫性血管內凝血、橫紋肌溶解症等，其死亡率極高，  
08 是臨床上熱傷害治療最具挑戰性的一類。」(本院卷第170  
09 頁)。本件林金生雖有肺出血、肺水腫、腎壞死、橫紋肌溶  
10 解症等部分病理特徵與中暑死亡相似，然人之身體機能運轉  
11 複雜，法醫研究所依據其專業知識已就林金生死亡之原因為  
12 解剖並採用顯微鏡觀察、毒物化學檢驗、微生物學檢驗、生  
13 化學檢驗而出具鑑定報告，原告空言指摘鑑定報告不可參考  
14 即屬無據。

15 (三)、系爭保險契約第17條之意外傷害事故，係保險法第131條所  
16 規定之意外傷害保險，如被保險人發生意外傷害事故，該事  
17 故之發生，即應以在客觀上是否具備外來性、突發性(偶然  
18 性)、意外性(不可預知性)等因素作個案之認定，如事故之  
19 發生具備外來性、突發性(偶然性)、意外性(不可預知性)，  
20 其所致之死亡、失能或傷害時，被告始負有給付系爭相關意  
21 外傷害保險金之責任。本件林金生之死亡原因為自然死，並  
22 不符合系爭保險契約意外傷害事故，自不得請求被告給付保  
23 險金。

24 五、綜上論斷，原告依系爭保險契約第17條、第18條之約定請求  
25 被告應給付原告200萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清  
26 償日止，按週年利率百分之五計算之利息，為無理由，應予  
27 駁回。原告受敗訴判決，其假執行之聲請即失所依據，應併  
28 予駁回。

29 六、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證  
30 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不  
31 逐一論列，附此敘明。原告聲請送國立臺灣大學醫學院附設

01 醫院鑑定林金生之死因，本院認無必要，附此敘明。

02 七、依民事訴訟法第78條，諭知訴訟費用之負擔。

03 中 華 民 國 113 年 9 月 11 日

04 民事第二庭 法官 絲鈺雲

05 以上正本係照原本作成。

06 如對本判決上訴，應於判決送達後20日內向本院提出上訴狀，若

07 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費，否則本院得不

08 命補正逕行駁回上訴。

09 中 華 民 國 113 年 9 月 19 日

10 書記官 邱勃英