臺灣臺中地方法院民事判決

111年度保險字第14號

原　　告　張詠媛
　　張詠絜
　　張維珊
　　張綺珊
共　　同
法定代理人　杜羚瑜
共　　同
訴訟代理人　黃幼蘭律師
被　　告　新光人壽保險股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　潘柏錚
訴訟代理人　龍海明律師

上列當事人間給付保險金事件，本院於民國111年11月7日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

被告應給付原告新臺幣1187萬元，及自民國110年12月18日起至清償日止，按週年利率百分之10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提供新臺幣395萬6700元擔保後，得假執行；但被告如以新臺幣1187萬元為原告預供擔保後，得免為假執行。

事實及理由

壹、程序方面：

一、按關於由一定法律關係而生之訴訟，當事人得以合意定第一審管轄法院，民事訴訟法第24條第1項定有明文。查本件新光人壽平安意外傷害保險附約條款第26條前段及新光人壽綜合保障附約條款第28條前段均約定「因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院」有上開契

約條款在卷足憑（本院卷第153、183頁），足證因上開保險契約暨附約涉訟時，已合意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院。而本件要保人即訴外人張仕宗之原住所位於臺中市北區，係屬本院轄區，有張仕宗個人戶籍資料可稽（本院卷第23頁），是本院就本件訴訟自有管轄權，合先敘明。

二、次按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但有擴張或減縮應受判決事項之聲明，不在此限，民事訴訟法第255條第1項第3款定有明文。本件原告起訴時聲明第一項為：「被告應給付原告新臺幣（下同）1247萬元，及自民國111年4月1日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息」。嗣於111年10月24日具狀變更其聲明第一項本金1187萬元，及自110年12月8日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，就本金部分減縮、利息部分擴張，揆之前揭說明，並無不合，應予准許。

貳、實體方面：

一、原告主張：訴外人即原告之父張仕宗（下稱張仕宗）於83年9月13日，以其為要保人及被保險人，向被告投保安佳增值終身還本保險（保單號碼：ARM0000000、保險金額200萬元，下稱系爭保險契約），另附加保額1127萬元之平安意外傷保險附約（下稱系爭附約一）及保額60萬元之綜合保障附約（下稱系爭附約二）。嗣張仕宗於110年10月19日過世（下稱系爭事故），原告依系爭附約一、二向被告申請給付意外身故保險金，遭被告以系爭事故難以判定係意外而拒絕理賠。張仕宗雖有慢性腎衰竭及肝硬化之疾病，然其過世原因係灌食牛奶不慎嗆食，造成呼吸道阻塞而呼吸中止，係意外死亡，並非因本身慢性疾病而死亡，且原告向訴外人國際康健人壽保險股份有限公司（下稱康健人壽）申請意外傷害身故保險金，經康健人壽調查後予以理賠212萬8073元，故依照系爭附約一、二，請求被告理賠1187萬元（計算式：1127萬元＋60萬元＝1187萬元），及被告收齊文件後15日起按週年利率百分之10計算之遲延利息等語。並聲明：（一）被

告應給付原告新臺幣1187萬元，及自110年12月8日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。（二）原告願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：訴外人犁記實業有限公司原為上開保單之要保人，於91年8月22日向被告將要保人改為張仕宗，嗣張仕宗於110年10月19日於中國醫藥大學附設醫院（下稱中國附醫）病逝，死亡證明書記載直接引起死亡之疾病或傷害：甲、肝硬化。乙、慢性腎衰竭，故被告認為並非意外死亡等語。並聲明：（一）原告之訴及假執行均駁回。（二）如受不利判決，願供擔保請准免為假執行。

參、本院得心證之理由：

一、原告主張張仕宗為系爭保險契約及附約一、二之要保及受益人，於110年10月19日因食物嗆入致死，嗣經向被告申請理賠意外傷害身故保險金，然遭被告拒絕理賠等情，為被告所不爭執，並有原告提出之張仕宗戶籍謄本影本（本院卷第23頁）、新光人壽保單明細及保障表（本院卷第27~31頁）、理賠審核通知書（本院卷第33頁）、中國附醫死亡證明書、護理紀錄及診斷證明書（本院卷第35~51頁），及被告提出之系爭保險要保書契約內容與主附約條款（本院卷第121~197頁）、理賠申請書及所附文件（本院卷第233~291頁）等在卷可證，並經本院調閱中國附醫病歷資料影本核閱屬實，且為被告所不爭執，是原告上開主張，首堪信為真實。

二、按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致殘廢或死亡時，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。次按保險法第131條所稱之意外傷害，乃指非由疾病引起之外來突發事故所致者而言。該意外傷害之界定，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（即是否為其重要之最近因果關係）而定（最高法院94年度台上字第1816號判決意旨參照）。又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。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。意外傷害保險契約之受益人請求保險人給付保險金，雖應證明被保險人係因意外事故而受傷害，惟受益人如證明該事故確已發生，且依經驗法則，其發生通常係外來、偶然而不可預見者，應認其已盡證明之責。於此情形，保險人如抗辯其非屬意外，自應就其抗辯之事實負證明之責，始符合舉證責任分配之原則（最高法院96年度台上字第28號、102年度台上字第30號、102年度台上字第1023號、103年度台上字第199號判決意旨參照）。

三、經查，依新光人壽平安意外傷害保險附約條款第3條約定：本附約所稱之「意外傷害事故」係依下列之規定：一、意外傷害事故：係指被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡（本院卷第145頁）。另依新光人壽綜合保障附約條款第4條所載：本附約所稱之「意外傷害事故」悉依下列規定：一、意外傷害事故：指非由疾病引起之外來突發事故（本院卷第173頁）。可知系爭附約一、二就「意外傷害」之定義，核與前揭保險法第131條第2項之規定相同。而所謂「外來突發之意外事故」，係指自身以外之事故，且事發突然無法防範者而言，又該條項並未排除因被保險人個人身體內在因素與外在事故，競合造成之傷殘或死亡事故。故若張仕宗之死亡結果，

係由於內在與外來突發事故所肇致時，依前開說明，即應判斷何者為最近及最主要有效原因，以決定保險人即被告是否應負保險賠償之責。

四、而原告主張張仕宗於110年10月19日晚間19時許因灌食牛奶不慎嗆咳導致氣管阻塞而意外死亡，業提出中國附醫110年12月20日診斷證明書（本院卷第51頁）為證。另經本院送請中國附醫鑑定張仕宗死亡原因，該院鑑定結果認：「直接死因為因食物嗆咳導致氣管堵塞意外死亡，病人因罹患肝硬化、慢性腎衰竭等慢性疾病，其疾病可能、但非絕對會造成食物嗆咳情形」有該院111年9月12日院醫事字第1110013077號函之鑑定意見可參（本院卷第375頁）。足見肝硬化、慢性腎衰竭與張仕宗之死亡結果間無相當因果關係，張仕宗之氣管遭阻塞而窒息與其死亡結果始有相當因果關係，故張仕宗乃因上開具外來性、偶然性及不可預見性之用餐不慎、氣管遭堵塞之意外事故導致死亡。又本件原告已證明被保險人張仕宗係因食物嗆入之意外事故而受傷害致死；而證明因疾病發作而致食物嗆入氣管，殊屬困難，是倘需由原告證明張仕宗因疾病導致死亡，即顯失公平，依民事訴訟法第277條第1項但書規定及上開最高法院判決意旨，自應由被告舉證證明張仕宗之食物嗆入係因疾病發作之事實。

五、被告雖辯稱依中國附醫於110年10月19日所開立之死亡證明書所載，張仕宗為自然死而非意外死，且死因為肝硬化及慢性腎衰竭（本院卷第35頁）。然本院審酌張仕宗於110年10月19日往生時，為其開立「死亡證明書」之陳國鈺醫師，並非診斷證明書所載之莊世杰主治醫師（本院卷第51頁），且陳國鈺醫師僅於張仕宗死亡當下為其開立死亡證明書，亦與莊世杰醫師對於張仕宗的病況瞭解程度不同，故其開立之死亡證明書是否可採，非無疑義，難認其開出的死亡原因必然正確。另觀諸該死亡證明書之下方，有制式記載：「註：死因將來如發現錯誤，惟錯誤係在當時難以避免情況下發生時，診斷者不負法律上之責任」，足見死亡證明書之死因未

來有被更正之可能，不得作為認定張仕宗死因之唯一證據。而中國附醫經本院囑託鑑定後，就上開死因鑑定結果認張仕宗之死亡原因為食物嗆咳導致氣管堵塞，並說明張仕宗雖有罹患肝硬化、慢性腎衰竭等慢性疾病，但非絕對會造成食物嗆咳情形等語，故自不得遽以陳國鈺醫師所開立之死亡證明書，率認張仕宗之死因必定與氣管堵塞無關。被告雖另抗辯中國附醫與張仕宗有醫病關係，故該鑑定報告有失偏頗，不足採信等語（本院卷第449頁筆錄），惟並未舉證以實其說，且本院認前開中國附醫之鑑定報告係依據被保險人張仕宗之就診病歷所作成，該醫院參與鑑定之人員與兩造當事人間無任何故舊恩怨，復與本件訟爭結果無任何利益糾葛，應無任何偏袒之動機，當不致為偏袒任何一方而為虛偽鑑定，而無端捲入兩造紛爭，甚且招致偽造文書罪追訴處罰危險之理，應認其鑑定結果真實可採，自難以鑑定結果較不利於被告，即率認前開鑑定結果與事實不符。是被告持死亡證明書之記載辯稱張仕宗非意外死亡，難認有據，仍不足以為有利於被告之認定。

六、被告復辯稱張仕宗另有可能是因為為食道逆流而導致堵塞，故不符合保險法意外事故之外來性（本院卷第395~402頁、第449頁筆錄）。惟嘔吐物雖多來自人體自身之胃部，然而能將吸入氣管之嘔吐物予以排除，為人自然之生理常態，無法排除則為變態，若因自身無法控制之因素，如酒醉無法自我控制，而無法啟動人體排除氣管異物之自然機制，致因窒息而亡，縱因吸入來自自身之嘔吐物而窒息，亦難認係自身因素所致。而張仕宗於前揭時地發生嘔吐之原因，在無證據證明係由自身因素造成無法自動排除氣管異物之變態生理反應，其致死之原因，難謂非具有外來性，為偶發、不可預測之意外事故。易言之，由中國附醫之鑑定報告既不足以認定張仕宗嘔吐胃容物阻塞呼吸道致死係因其自體罹患疾病、細菌感染、器官老化衰竭，或類此之身體內部因素所致，而原告既已證明該事故確已發生，其發生通常係外來、偶然而不

可預見者，應認已盡證明之責，被告復無法就其抗辯舉證證明確非屬意外，則張仕宗之死亡，應認係非因內在原因以外之突發、不可預見之事故所引起，洵堪認定。

七、準此，張仕宗死亡之主要原因應係因氣管堵塞，致窒息死亡，而非因體內疾病所致，揆諸前開規定及說明，其死因乃係保險法第131條及上開附約所稱之意外傷害，應堪認定，則依兩造保險契約之約定，被告自應負理賠責任。

八、末按保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後15日內給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息年利1分，保險法第34條定有明文。又原告與被告所訂立之新光人壽平安意外傷害保險附約條款保險附約第18條約定：「被保險人於本附約有效期間內遭受第3條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後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保險金。本公司應於收齊前項文件後15日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述期限內為給付者，應按年率1分加計利息給付。」有前揭保險附約條款在卷可證（本院卷第151頁）。又本件原告已於110年11月22日向被告申請保險給付，為被告所不爭執，且有被告提出之理賠受理單（理賠案號：AXXEZ00000000000S）、理賠申請書在卷為憑（本院卷第231、233頁），足堪認定為真。然被告於同年月25日以理賠補催辦通知書要求原告補提被保險人父母之除戶籍謄本正本、全部繼承人繼承系統表等文件（本院卷第249頁），原告並於同年12月2日提出補件（本院卷第251~291頁），是被告於110年12月2日始收齊文件。而被告於收齊文件之後，以前述辯解內容拒絕給付，足見本件係可歸責於被告之事由，致發生保險金給付遲延情形，揆之前開條文及附約之約定，原告請求自被告收齊文件後之第16日即110年12月18日起按週年利率百分之10計算之

利息，為有理由，逾此部分尚嫌無據。

九、綜上所述，原告依據保險契約法律關係及保險法第34條之規定，請求被告給付保險金1187萬元及如主文第一項所示利息，即無不合，應予准許。逾此部分於法無據，應予駁回。

十、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法、陳述及舉證，經審酌後核與本件判決結果並無影響，爰不一一論述，附此敘明。

十一、假執行之宣告：兩造陳明願供擔保，聲請宣告假執行，就原告勝訴部分核無不合，爰酌定相當擔保金額准許之。原告敗訴部分假執行聲請失所附麗，應予駁回。

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

中　　華　　民　　國　　111　　年　　11　　月　　28　　日

民事第一庭　　法　官　蕭一弘

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。

民事訴訟法第460條第1項前段、第2項規定，被上訴人於言詞辯論終結前，得為附帶上訴。附帶上訴，雖在被上訴人之上訴期間已滿，或曾捨棄上訴權或撤回上訴後，亦得為之。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　11　　月　　28　　日

書記官　黃馨萱