

臺灣高等法院臺中分院民事判決

112年度保險上字第5號

上訴人 白真樂（徐坤成之承受訴訟人）

徐凱文（徐坤成之承受訴訟人）

共 同

訴訟代理人 楊佳璋律師

李秉哲律師

上 一 人

複 代理人 劉靜芬律師

被上訴人 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 陳國華律師

蕭馨怡律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國112年2月7日臺灣南投地方法院110年度保險字第2號第一審判決提起上訴，本院於113年9月18日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人連帶負擔。

事實及理由

甲、程序事項：

壹、按當事人死亡者，訴訟程序在有繼承人、遺產管理人或其他依法令應續行訴訟之人承受其訴訟以前當然停止；承受訴訟人，於得為承受者，應即為承受之聲明，他造當事人，亦得聲明承受訴訟，民事訴訟法第168條、第175條分別定有明文。查本件上訴人徐坤成於提起本件上訴後之民國113年5月11日死亡，業經其繼承人白真樂、徐凱文聲明承受訴訟，有民事陳報暨聲明承受訴訟狀、戶籍謄本、繼承系統表可考

（見本院卷第213-221頁），於法相符，應予准許。

貳、次按當事人法定代理人其代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人於得為承受時，應即為承受之聲明，民事訴訟法第170條、第175條第1項分別定有明文。查被上訴人之法定代理人原為○○○，嗣變更為許金泉，並經被上訴人具狀聲明承受訴訟，有民事承受訴訟狀、經濟部函可憑（見本院卷第57-69頁），合於上開規定，應予准許。

乙、實體方面：

壹、上訴人主張：伊等之被繼承人徐坤成（下以姓名稱之）曾以自己為被保險人，向被上訴人投保保單號碼0000第0000000000000000號之個人健康險暨傷害險（下稱系爭保險契約），保險期間自108年7月28日0時至109年7月28日0時止，其中意外傷害保險（險種項目P096）每1人死亡失能及意外傷害完全失能增額給付（險種項目P040）每1人完全失能之保險金額各為300萬元，合計600萬元。徐坤成於108年11月9日前往南投縣仁愛鄉山上整修水源頭，不慎跌落山壁（下稱系爭事故），於108年11月13日經尋獲後，隨即送往臺中榮民總醫院埔里分院（下稱榮總埔里分院）急診入院治療，當日21時30分經初步診斷受有「右小腿挫傷併開放性傷口、右側腹部挫傷併開放性傷口、左側肋骨閉鎖性骨折、下背和骨盆挫傷、橫紋肌溶解症」等傷勢，復於隔日即108年11月14日7時47分經護理人員發現全身濕透而有尿失禁之情形，住院期間陸續出現意識混亂、行動不便、大小便失禁、四肢無力臥床、無法自行進食等症狀，嗣於108年11月26日診斷為交通性水腦症，符合失能等級1級之症狀。徐坤成於系爭事故前並無任何腦部或失智症之病史，係因系爭事故致頭部受到外力而內傷後，造成瀰漫性腦組織之損傷，並於108年11月14日住院後10小時即出現尿失禁之症狀，且陸續發生行動不便、四肢無力臥床、無法自行進食等交通性水腦症之症狀，顯非老化、疾病、細菌感染造成，可見徐坤成之交通性水腦症與系爭事故間具有相當因果關係，被上訴人自應依系爭保險契約理賠保

險金600萬元。爰依保險法第131條、第34條規定及系爭保險契約第14條、第22條之約定，請求被上訴人給付保險金600萬元本息等語（原審為徐坤成敗訴之判決，徐坤成不服，提起上訴）。並上訴聲明：(一)原判決廢棄。(二)上開廢棄部分，被上訴人應給付上訴人600萬元及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。(三)如受有利判決，願供擔保請准宣告得為假執行。

貳、被上訴人則以：依卷附之護理記錄、財團法人金融消費評議中心評議書、臺中榮民總醫院鑑定報告，均認徐坤成所患交通性水腦症與系爭事故無關，伊自得拒絕給付保險金等語，資為抗辯。並答辯聲明：(一)上訴駁回。(二)如受不利判決，願供擔保請准免為假執行。

參、兩造不爭執事項如下（見本院卷第91-92頁，第三、四項並依原審卷第285、287頁鑑定書內容，由本院依職權調整文字）：

一、徐坤成以自己為被保險人向被上訴人投保系爭保險契約，保險期間自108年7月28日0時至109年7月28日0時，意外傷害保險完全失能及意外傷害保險完全失能增額給付之保險金額合計600萬元。

二、徐坤成於108年11月9日前往南投縣仁愛鄉山上整修水源頭後，即未返家，嗣於108年11月13日尋獲跌落山壁之徐坤成，並於21時30分經醫院初步診斷受有右小腿挫傷併開放性傷口等傷勢。

三、徐坤成於108年11月14日7時47分護理人員發現全身濕透，嗣於108年11月26日診斷有瀰漫性腦萎縮合併腦室擴大、兩側基底核陳舊性梗塞、大腦動脈粥狀硬化等腦病變（下稱系爭腦病變），經診斷為交通性水腦症。

四、徐坤成於111年9月5日於臺中榮民總醫院神經外科門診時之情形，符合失能程度與保險金給付表之項次1-1-1，失能等級1。

肆、本院之判斷：

01 一、上開兩造不爭執事項，為兩造所不爭執（見本院卷第91-92
02 頁），並有相關卷證可憑，堪先認定。

03 二、查系爭保險契約P096富邦產物個人傷害保險第22條第1項約
04 定：「被保險人於本保險契約保險期間內遭受第3條約定的
05 傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內致成附表
06 所列列失能程度之一者，本公司給付失能保險金。…但超過
07 180日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意
08 外傷害事故具有因果關係者，不在此限。」，第14條第1項
09 約定：「被保險人於保險期間內遭受本保險契約約定的意外
10 傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害
11 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
12 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
13 險金。」。P040富邦產物意外傷害完全失能增額給付附加條
14 款第1條約定：「…被保險人於保險期間內遭遇傷害事故，
15 並自意外傷害事故發生之日起180日以內，致成完全失能
16 者，本公司除依主保險契約之約定給付保險金外，另案本附
17 加條款之約定金額給付『意外傷害完全失能增額給付保險
18 金』。但超過180日致成完全失能者，受益人若能證明被保
19 險人之完全失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此
20 限。」，有系爭保險契約附卷可稽（見原審卷第36、38
21 頁）。可知系爭保險契約係以徐坤成遭遇意外傷害事故致失
22 能或完全失能為保險事故。而按傷害保險所稱之意外傷害，
23 係指非由疾病引起之外來突發事故所致者，保險法第131條
24 定有明文，系爭保險契約P096富邦產物個人傷害保險第3條
25 第1款亦為相同內容之約定（見原審卷第35頁）。上訴人主
26 張徐坤成係因系爭事故致患有交通性水腦症而完全失能云
27 云，既為被上訴人所否認，並以前詞置辯，則本件之爭點即
28 為：徐坤成因交通性水腦症致完全失能，是否與其遭遇系爭
29 事故間有相當因果關係？依舉證責任分配原則，並應由上訴
30 人就上開利己之事實，負舉證責任。

31 三、經查：

01 (一)上訴人主張徐坤成於108年11月9日前往南投縣仁愛鄉山上整
02 修水源頭後，即未返家，嗣於108年11月13日尋獲跌落山壁
03 之徐坤成，並於21時30分經醫院初步診斷受有右小腿挫傷併
04 開放性傷口等傷勢。徐坤成於108年11月14日7時47分護理人
05 員發現全身濕透，嗣於108年11月26日診斷有系爭腦病變，
06 經診斷為交通性水腦症。徐坤成於111年9月5日於臺中榮民
07 總醫院神經外科門診時之情形，符合失能程度與保險金給付
08 表之項次1-1-1，失能等級1（見兩造不爭執事項二、三、
09 四），已如前述。

10 (二)徐坤成在提起本件訴訟前，因被上訴人拒絕依系爭保險契約
11 理賠600萬元，曾向財團法人金融消費評議中心申請評議，
12 經該中心諮詢醫療顧問專業意見略以：「(3)…2. 申請人（指
13 徐坤成）因脫水和併肌肉溶解症，可能造成腦部循環障礙甚
14 至中風，可以合理解釋108年11月26日申請人出現小便失禁
15 的症狀，但無法解釋申請人出院後症狀持續惡化，到109年1
16 0月已呈現重度失智，109年10月的症狀可能有其他因素造
17 成。(4)本中心為求慎重，復諮詢另一醫療顧問專業意見，略
18 以：申請人首次住院21日，出院時並無明顯神經學障礙致意
19 識不清，且其後接受之頭部CT並沒有任何急性創傷之徵象，
20 並沒有和其他意外事故相關的證據，且門診病歷多次懷疑其
21 失智。(5)是依前揭顧問意見及現有卷證資料，尚難認定申請
22 人之體況為系爭事故所致，則相對人（按指被上訴人）未給
23 付保險金及利息，尚非無據。」，故認徐坤成本件評議申請
24 為無理由，尚難就徐坤成之請求為有利徐坤成之認定等情，
25 有該中心評議書附卷可稽（見原審卷第107-110頁）。

26 (三)而為究明徐坤成所患交通性水腦症及後續完全失能之原因，
27 兩造於原審合意由法院囑託臺中榮民總醫院進行鑑定（見原
28 審卷第259頁），經該醫院神經外科鑑定結果如下述1至6所
29 載，有臺中榮民總醫院神經外科鑑定書在卷可憑（見原審卷
30 第283-287頁）：

31 1、交通性水腦症發生原因為：(1)腦脊髓液流通受阻於腦底部的

01 蜘蛛膜腔，例如：顱內出血或腦膜炎後造成腦底蜘蛛腔黏
02 連。(2)蜘蛛膜絨毛的吸收功能不佳，而形成腦室稍微擴大及
03 腦外蜘蛛膜下腔積水者，稱為外水腦症。(3)腦室內脈絡叢
04 瘤，因產生多量腦脊髓液超過吸收的能力所造成。(4)腦靜脈
05 回流阻塞，顱內靜脈竇壓力升高，改變顱內壓及靜脈竇壓力
06 差距，影響腦脊髓液吸收者。在成人，水腦症通常會產生三
07 個症狀：①輕微癡呆症：病患記憶減退，容易被診斷為老年
08 癡呆症。②步履不穩：走路步態失調，到最後只能坐(鑑定
09 書誤載為「做」)輪椅。③尿失禁：無緣無故尿在褲子，來
10 不及上廁所。水腦症可能進展快速、緩慢、平穩或間歇的，
11 這些症狀通常不會三個同時出現，而是一個或兩個出現。

12 2、（問：徐坤成於108年11月9日前是否已有交通性水腦症之相
13 關症狀？）依據法院提供徐坤成108年11月9日到急診之前就
14 診紀錄（診所和埔里基督教醫院）意識清楚，肢體活動正
15 常，無交通性水腦症症狀紀錄。

16 3、（問：徐坤成於108年11月13日遭發現跌落山壁並於21時30
17 分經急診入榮總埔里分院初步診斷受有右小腿挫傷併開放性
18 傷口、橫紋肌溶解症等傷勢，當日之診斷是否有發現交通性
19 水腦症之情形？）依108年11月13日榮總埔里分院急診病歷
20 及護理記錄所載，徐坤成當時意識清楚、全身虛弱、右小腿
21 腫脹、需旁人扶助，無交通性水腦症症狀紀錄。

22 4、（問：徐坤成於108年11月26日診斷有系爭腦病變，嗣診斷
23 為交通性水腦症，是否為被上訴人於108年11月9日之前之自
24 身疾病所致或外力所造成？或與其他因素有關？）依榮總埔
25 里分院108年11月13日急診當日轉住院後的住院病程記錄顯
26 示，徐坤成住院後意識清楚接受藥物治療，於108年11月26
27 日13時07分病程記錄出現尿失禁而排腦部電腦斷層檢查，而
28 當天腦部掃描報告為系爭腦病變，一般為陳舊性疾患表現，
29 非當次住院原因導致，是否為之前外力造成則不可考究，系
30 爭腦病變和本身疾病（如常年痛風、高血壓；此為法院所提
31 供相關病歷中發現，至於是否有高血脂則不可考）較有關

01 聯；至於瀰漫性腦萎縮大多會合併腦室擴大，但這不代表這
02 就是水腦症，必須和臨床徵候表現一起判定。徐坤成因為外
03 傷而導致急性橫紋肌溶解症，若因此導致急性水腦症，臨床
04 上會合併腦水腫，意識不清等症狀，但徐坤成住院期間無相
05 關醫療紀錄或降腦壓用藥紀錄。但是否因橫紋肌溶解症加重
06 後續交通性水腦症之發展，因無後續腦部密集影像追蹤，則
07 不得而知。

08 5、（問：徐坤成於榮總埔里分院神經外科於108年11月26日診
09 斷有系爭腦病變，嗣診斷為交通性水腦症，與徐坤成於108
10 年11月13日遭發現跌落山壁並於晚間9時30分經急診入榮總
11 埔里分院初步診斷受有右小腿挫傷併開放性傷口、橫紋肌溶
12 解症等傷勢是否有關？）依據前述，108年11月26日腦部斷
13 層掃描發現和造成右小腿挫傷併開放性傷口和橫紋肌溶解症
14 等傷勢關係無相當因果關係。

15 6、〔問：臺中榮總埔里分院109年10月15日診斷證明書記載處
16 置意見：「目前中樞神經系統機能遺存極度障害，行動不便
17 無法自行翻身、長期臥床，無法自行進食需鼻胃管使用，終
18 身無工作能力，為維持生命必要之日常生活全須他人扶助，
19 經常需醫療護理及專人周密照護」（見原審卷第331頁，下
20 稱埔榮109年10月15日診斷證明書），是否為交通性水腦症
21 引起？〕依據門診病歷紀錄109年8月18日精神科門診診斷
22 為 *F01.51.Vascular dementia with behavioral disturba*
23 *nce*. 血管性失智症，有行為困擾，建議失智症進一步檢查。
24 而失智症可能和108年11月26日腦部斷層掃描發現系爭腦病
25 變有關，因此，徐坤成109年10月15日診斷書處置意見，有
26 可能是失智症和交通性水腦症共同表現表現之結果。

27 （四）由上開鑑定意見，可知徐坤成於108年11月13日獲救送往榮
28 總埔里分院醫治當時，意識清楚、全身虛弱、右小腿腫脹、
29 需旁人扶助，病歷及護理記錄均無交通性水腦症症狀紀錄；
30 於108年11月26日腦部掃描報告顯示有系爭腦病變，一般為
31 陳舊性疾患表現。本院佐以上訴人所提出之原證四護理記錄

於108年11月13日、同年12月3日記載：徐坤成之疾病史為高血壓，並有長期用藥（降血壓）（見原審卷第49頁）、同年月27日又記載：家屬代訴徐坤成左手腕痛風發作，之前有痛風病史等情（見同卷第61頁），核與聖本篤診所函送之徐坤成病歷顯示徐坤成長年因痛風就醫，並有高血壓之病歷紀錄相符，足見徐坤成於系爭事故發生前，本身確已長年患有痛風、高血壓等病史。則上開鑑定報告認系爭腦病變與徐坤成常年痛風、高血壓之本身疾病較有關聯，並非徐坤成當次住院原因（即因系爭事故而被尋獲送醫）所導致，亦與系爭事故所造成之右小腿挫傷併開放性傷口和橫紋肌溶解症等傷勢無相當因果關係，即有所據。

（五）上訴人雖主張徐坤成因系爭事故受有頭部外傷，可能因當時受傷之局部出血，存有發生遲發外傷性腦內血腫之情形云云。但：

- 1、經本院依上訴人之聲請，函詢榮總埔里分院：(1)徐坤成於108年11月13日入院時，進行之檢傷程序為何？入院當時之理學檢查有無頭部外傷？神經學檢查是否正常？頭部電腦斷層檢查有無急性創傷？(2)徐坤成於108年11月13日急診入院當時，是否有水腦症之臨床表徵？(3)徐坤成於108年11月9日至13日多日未進食、未飲水應進行檢傷程序為何？有無進行電腦斷層掃描？若有，電腦斷層掃描結果為何？(4)徐坤成於貴院護理部紀錄，108年11月14日至108年11月25日止之記載，患者需要使用尿布之原因為何？是否可能因為有尿失禁之情況而需使用尿布？若有尿失禁之情況，造成尿失禁的原因為何？榮總埔里分院函復稱：(1)徐坤成於11月13日至急診，檢傷程序會包含全身理學檢查，就急診及入院後紀錄都未記載頭部外傷情形。急診紀錄昏迷指數E4V2M6，總計12分，入住病房紀錄時護理記錄為E4V5M6，總計15分。15分為滿分，表示病患神智清楚。(2)11月9日至13日若有多日未進食、未飲水，檢傷在急診包括全身理學檢查及生命徵象檢測，除此也會抽血檢查是否有電解質不平衡或有脫水、貧血等。(3)尿布

01 使用原因：①徐坤成因虛弱無法下床如廁，所以暫時使用尿
02 布。②就徐坤成病程記錄要到11月26日才有記錄到尿失禁情
03 形（按此核與該醫院於111年12月6日以中總埔企字第111060
04 0967號函復稱：徐坤成住院期間progress Note中從108年11
05 月26日至108年12月3日有出現尿失禁的記載等語相合，見原
06 審卷第337、339頁）。③至於尿布使用是否一定是尿失禁，
07 無法證實。(4)尿失禁：①徐坤成已年過60，原本可能就有攝
08 護肥大情形，攝護腺肥大的病患有一部分的症狀就是尿失
09 禁。②其餘常見原因包含：腦部病變、膀胱炎、膀胱過度飽
10 漲而不自主漏出尿液等等。③單從病歷無法判定徐坤成真正
11 尿失禁原因等情，有榮總埔里分院就診病人醫理見解可佐
12 （見本院卷第111、115-116頁）。

13 2、再經本院函詢臺中榮民總醫院：(1)依據醫學進程，意外跌倒
14 造成交通性水腦症之情況，其病徵為何？如何判定？(2)徐坤
15 成於108年11月9日意外跌倒外傷而導致急性橫紋肌溶解症，
16 是否可能會造成或加速交通性水腦症之形成？(3)可否從108
17 年11月26日之電腦斷層掃描結果，判斷徐坤成是從何時罹患
18 水腦症？能否直接排除徐坤成罹患之水腦症非因108年11月9
19 日意外跌倒之因素所致？臺中榮民總醫院神經外科補充鑑定
20 如下：(1)意外跌倒若有頭部外傷，就可能造成交通性水腦
21 症，症狀有失智、步履不穩、尿失禁等，影像學可見腦室擴
22 大，腦溝變平等現象，常發生在頭部外傷後意識不清患者身
23 上。然而徐坤成跌倒後未有頭部外傷的記載，且意識清楚。
24 (2)無證據顯示急性橫紋肌溶解症與水腦症相關。(3)無法用10
25 8年11月26日的檢查推斷何時發生水腦症。徐坤成未有頭部
26 外傷的病史，無法斷定因108年11月9日跌倒所造成。(4)陳舊
27 性疾患意指電腦斷層檢查結果都是舊有的腦病變，不是這次
28 意外（即系爭事故）才造成的。(5)如前所述，徐坤成沒有頭
29 部外傷，他處傷害是否誘發水腦症，目前醫學沒有相關證據
30 證明等情，有臺中榮民總醫院鑑定書可稽（見本院卷第161
31 頁）。

01 3、則由榮總埔里分院之上開回函及臺中榮民總醫院神經外科之
02 前開補充鑑定，再經本院核對榮總埔里分院所提出之完整護
03 理記錄及病歷資料（詳參原審外放病歷資料），可知徐坤成
04 於108年11月13日急診入院當時，除相關病歷、護理記錄明
05 確記載徐坤成意識清楚，且無頭部外傷之記載外，自108年1
06 1月13日急診入院時起至000年00月0日出院為止，除麻醉開
07 刀外，徐坤成始終是「意識清楚」，從未有意識不清之情
08 形，洵堪認定。另依108年11月26日腦部電腦斷層檢查結
09 果，系爭腦病變都是舊有的腦病變，並非因系爭事故才造
10 成，既經臺中榮民總醫院神經外科鑑定明確，足見徐坤成因
11 系爭事故所受傷勢情形，核與「意外跌倒若有頭部外傷，就
12 可能造成交通性水腦症，症狀有失智、步履不穩、尿失禁
13 等，影像學可見腦室擴大，腦溝變平等現象，常發生在頭部
14 外傷後意識不清患者身上」，迥然不同。是以徐坤成所患系
15 爭腦病變、交通性水腦症既係陳舊性疾患所致，不論是其長
16 年高血壓、痛風所致，或因其「過往」有外力受傷所致（按
17 依埔基醫療財團法人埔里基督教醫院函送之徐坤成病歷資料
18 顯示，徐坤成曾於106年9月14日因騎車與小貨車發生車禍，
19 而受有頭部未明示部位鈍傷、擦傷、四肢擦傷等傷勢，見原
20 審卷第191-232頁。但徐坤成是否因該次車禍而致系爭腦病
21 變，依現有卷證，尚無法判斷），顯然均與徐坤成本次於10
22 8年11月13日因系爭事故被尋獲送醫之傷勢無涉。

23 4、上訴人雖一再爭執徐坤成早於108年11月14日起即有尿失禁
24 情形，自斯時起即使用尿布，並以卷附護理記錄為證（見原
25 審卷第49-65頁）。但前開護理記錄係由護理人員就所觀察
26 之病患狀態而為記錄，所記載之文字並無「尿失禁」之用
27 語；病程紀錄則係主治醫師陳柏長親自或指示護理人員所輸
28 入之電腦記錄，則關於病患疾病之專業判斷，自當以病程紀
29 錄內容為準。而依病程紀錄所示（見原審外放榮總埔里分院
30 急診出院病歷摘要卷），主治醫師陳柏長係於「事件發生時
31 間」欄為「2019/11/26 13:07」指示紀錄「urinary incon

01 tinenence」(譯：尿失禁)(見原審卷病歷電子卷二第93
02 頁)，則榮總埔里分院上開函復及臺中榮民總醫院神經外科
03 之鑑定書均一致稱：於108年11月26日13時07分病程記錄出
04 現尿失禁之紀錄等語，確有所憑，堪予採信。上訴人徒以護
05 理記錄之觀察，主張徐坤成早於108年11月14日起即有尿失
06 禁云云，即不可採。又上訴人關於上開尿失禁之爭執，無非
07 欲證明徐坤成之交通性水腦症係因系爭事故所受傷勢所致，
08 但依前述，尿失禁只是交通性水腦症之臨床徵候之一而已，
09 徐坤成所患交通性水腦症既係徐坤成之陳舊性疾患所致，更
10 徵徐坤成之尿失禁係與系爭事故無關。

11 (六)又徐坤成因系爭事故另受有橫紋肌溶解症，對此，臺中榮民
12 總醫院神經外科於原審提出之鑑定書謂：「徐坤成因為外傷
13 而導致急性橫紋肌溶解症，若因此導致急性水腦症，臨床上
14 會合併腦水腫，意識不清等症狀，但徐坤成住院期間無相關
15 醫療紀錄或降腦壓用藥紀錄。但是否因橫紋肌溶解症加重後
16 續交通性水腦症之發展，因無後續腦部密集影像追蹤，則不
17 得而知。」(見原審卷第285頁)，業已說明徐坤成並無因
18 系爭事故之急性橫紋肌溶解症而導致急性水腦症。另經本院
19 針對「徐坤成於108年11月9日意外跌倒外傷而導致急性橫紋
20 肌溶解症，是否可能會造成或加速交通性水腦症之形成？」
21 再為囑託鑑定，臺中榮民總醫院神經外科又函復稱：「無證
22 據顯示急性橫紋肌溶解症與水腦症相關。」等語(見本院卷
23 第155、161頁)，亦如前述，上訴人復未能提出其他積極證
24 據證明徐坤成因系爭事故所受之急性橫紋肌溶解症係造成或
25 加速其原舊疾所患交通性水腦症致其完全失能之事實，則依
26 現有卷證，本院尚無從遽認徐坤成因交通性水腦症所致完全
27 失能與其遭遇系爭事故間有何因果關係存在。

28 (七)上訴人另請求再為補充鑑定(詳如本院卷第184-185頁)及
29 聲請傳喚證人○○○，但所請或已為臺中榮民總醫院鑑定明
30 確(尤其是徐坤成所患交通性水腦症係陳舊性疾患所致，而
31 非系爭事故所受傷勢所致)，或與徐坤成發生系爭事故後送

01 醫之身體徵象、意識情形、病程紀錄不合或無關，本院認均
02 無調查之必要。

03 (八)據上，上訴人主張徐坤成所患交通性水腦症致完全失能與徐
04 坤成遭遇系爭事故間具有相當因果關係云云，尚未能舉證以
05 實其說，則依舉證責任分配原則，本院即難遽予採信。被上
06 訴人抗辯：徐坤成所患交通性水腦症與系爭事故無關，伊得
07 拒絕給付保險金等語，非不可採。

08 四、綜上所述，上訴人既未能舉證證明徐坤成係因系爭事故之意
09 外傷害而致完全失能，其等依保險法第131條、第34條規定
10 及系爭保險契約第14條、第22條之約定，請求被上訴人給付
11 保險金600萬元及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按
12 週年利率10%計算之利息，為無理由，應予駁回。從而，原
13 審所為上訴人敗訴之判決，並無不合。上訴論旨指摘原判決
14 不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

15 伍、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
16 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不
17 逐一論列，附此敘明。

18 陸、據上論結，本件上訴為無理由，判決如主文。

19 中 華 民 國 113 年 10 月 9 日

20 民事第三庭 審判長法官 許旭聖

21 法官 林筱涵

22 法官 莊嘉蕙

23 正本係照原本作成。

24 如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，其
25 未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提上訴理由
26 書（須按他造當事人之人數附繕本）。

27 上訴時應提出委任律師或具有律師資格之人之委任狀；委任有律
28 師資格者，另應附具律師資格證書及釋明委任人與受任人有民事
29 訴訟法第466條之1第1項但書或第2項所定關係之釋明文書影本。
30 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴裁判費。

01

書記官 廖婉菁

02

中 華 民 國 113 年 10 月 9 日