

臺灣高等法院臺中分院民事判決

113年度保險上易字第4號

上訴人 陳昱穎

訴訟代理人 洪慧君

蕭正瑞

被上訴人 新光產物保險股份有限公司

法定代理人 吳昕紘

訴訟代理人 洪明儒律師

複代理人 江怡欣律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國113年5月31日臺灣臺中地方法院112年度保險字第39號第一審判決提起上訴，本院於113年11月13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負擔。

事實及理由

一、上訴人主張：伊透過臺中市大雅區公所向被上訴人投保臺中市109年度守望相助隊隊員團體傷害保險（保單號碼：00000000000000000000，下稱系爭保險），於民國109年11月10日騎乘機車行經臺中市○○區○○路00000號，與車輛擦撞倒地昏迷，翌日由路人發現報警，經送醫急診，伊因受倒下機車壓住右腿而造成橫紋肌溶解症，醫師診斷須行截肢手術，已符合系爭保險約定之意外傷害事故，被上訴人應依約給付保險金，經伊檢附相關證據申請理賠遭拒，惟伊之傷害非由疾病引起，即屬意外所致，且伊申請理賠過程、補件、評議，都是在2年時效內等語，爰依系爭保險契約第5條約定，求為命被上訴人給付新臺幣（下同）127萬元之判決（原審為上訴人敗訴之判決，上訴人聲明不服，提起上訴）。並上訴聲明：（一）原判決廢棄。（二）被上訴人應給付上訴人127萬元。

二、被上訴人則以：上訴人無法證明其所受傷害係因非由疾病引

01 起之外來突發事故所致，自述車禍時間為109年11月10日，  
02 隔日始被發現送醫，然警方到場查處結果均無記載交通事故  
03 跡象，且上訴人係於110年9月14日申請理賠遭拒後始於同年  
04 月27日報案，況上訴人無外傷及骨折，其下肢腔室症候群並  
05 非車禍引起。縱上訴人之請求權存在，因上訴人於109年11  
06 月12日接受截肢手術，翌日恢復意識已可行使請求權，惟上  
07 訴人於110年9月13日向伊申請保險理賠遭拒後，未於請求後  
08 6個月內起訴，時效視為不中斷而於111年11月13日屆滿，上  
09 訴人於時效完成後之112年6月21日向財團法人金融消費評議  
10 中心（下稱評議中心）申請評議，亦無從中斷時效，保險金  
11 請求權已罹於時效而消滅等語，資為抗辯。並答辯聲明：上  
12 訴駁回。

13 三、兩造不爭執事項（見本院卷第85至86頁）：

14 (一)要保人臺中市大雅區公所以上訴人為被保險人，向被上訴人  
15 投保系爭保險，保險期間自109年1月1日0時起至同年12月31  
16 日24時止，意外身故或失能之保險金為200萬元。

17 (二)上訴人於109年11月11日上午10時35分，經臺中市政府消防  
18 局（下稱消防局）○○分隊自臺中市○○區○○路00000號  
19 送至○○醫院急診，救護紀錄表上記載「無外傷」。上訴人  
20 係於110年9月27日12時52分向臺中市政府警察局○○分局○  
21 ○分駐所報案。

22 (三)上訴人因橫紋肌溶解症、精神狀態改變、木僵、週邊動脈阻  
23 塞疾病，於109年11月11日在○○醫院經急診住加護病房，  
24 接受檢查及藥物治療，於同日轉院至臺中榮民總醫院（下稱  
25 ○○○○）。

26 (四)上訴人因右下肢發紺，組織壞死，於109年11月11日至○○  
27 ○○急診就醫，於翌（12）日接受右側膝上截肢手術，於同  
28 年月13日至12月7日住院，診斷證明書記載患者一下肢膝關  
29 節以上缺損，失能等級五。

30 (五)上訴人於110年9月13日向被上訴人申請保險理賠，被上訴人  
31 於翌（14）日以理賠照會單拒絕理賠後；上訴人於111年9月

01 23日提出○○○○就診病歷摘要及外傷照片，被上訴人於同  
02 年11月23日以理賠照會單拒絕理賠。

03 (六)上訴人請求被上訴人給付保險金遭拒後，於112年6月21日向  
04 評議中心申請評議，經該中心於同年10月13日以112年度評  
05 字第2010號評議書認就上訴人之請求尚難為其有利之認定。

06 四、得心證之理由：

07 (一)上訴人未能證明其傷勢屬於系爭保險契約所稱之意外傷害事  
08 故：

09 1.系爭保險第5條約定：被保險人於本契約有效期間內，因遭  
10 受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡或需接  
11 受診療時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。前項所  
12 稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故（見原審  
13 卷第69頁）。按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所  
14 致失能或死亡時，負給付保險金額之責。前項意外傷害，指  
15 非由疾病引起之外來突發事故所致者，保險法第131條定有  
16 明文。又意外傷害保險，對被保險人或受益人而言，因涉有  
17 證據遙遠或舉證困難之問題，固非不得依民事訴訟法第277  
18 條但書規定，就保險法第131條第2項所稱「非由疾病引起之  
19 外來突發事故」所致之意外傷害，以降低證明度之方式，減  
20 輕其舉證責任，並以被保險人或受益人如證明該事故確已發  
21 生，且依經驗法則，其發生通常係外來、偶然而不可預見  
22 者，即認其已盡舉證之責。惟就給付保險金前提之「非由疾  
23 病引起」、「外來突發事故」此二項待證事實，被保險人或  
24 受益人仍須證明至使法院之心證度到達降低後之證明度，獲  
25 得該待證事實為真實之確信，始盡其證明責任（最高法院10  
26 3年度台上字第612號判決意旨參照）。上訴人主張其於109  
27 年11月10日發生車禍，遭倒下機車壓住右腿而造成橫紋肌溶  
28 解症，於同年月12日接受右側膝上截肢手術，屬於系爭保險  
29 約定之意外傷害事故，為被上訴人所否認，依上開說明，應  
30 由上訴人就其傷勢係因非由疾病引起之外來突發事故所致乙  
31 節，負舉證責任。

01 2.查上訴人於109年11月11日上午10時35分，經消防局○○分  
02 隊自臺中市○○區○○路00000號送至○○醫院急診，消防  
03 局救護紀錄表上記載「無外傷」，現場狀況勾選非創傷、急  
04 病、一般疾病、肢體無力，傷病患主訴記載「肢體無力」、  
05 「大約不舒服有多久了？10min」，有消防局執行救護服務  
06 證明、救護紀錄表可稽（見原審卷第29、31頁）；於同日○  
07 ○醫院之急診護理紀錄單，其上記載病人到院眼神呆滯、叫  
08 喚無反應、詢問名字時回答含糊不清，協助病人翻身檢查皮  
09 膚，右大腿至右小腿大片水泡、右足底循環差發紫、右下肢  
10 腫脹等語（見原審卷第101頁）；又上訴人因橫紋肌溶解  
11 症、精神狀態改變、木僵、週邊動脈阻塞疾病，於109年11  
12 月11日在○○醫院經急診住加護病房，接受檢查及藥物治  
13 療，於同日轉院等情，有○○醫院診斷證明書可參（見原審  
14 卷第99頁），復為兩造所不爭執。可知上訴人於其主張車禍  
15 翌日經消防局送至○○醫院急診時，消防局救護人員檢視上  
16 訴人並無外傷，現場狀況亦未勾選交通事故之選項。

17 3.再上訴人因右下肢發紺，組織壞死，於109年11月11日至○  
18 ○○○急診就醫，於翌（12）日接受右側膝上截肢手術，於  
19 同年月13日住院，同年12月7日住院，患者一下肢膝關節以  
20 上缺損，失能等級五，有○○○○診斷證明書為證（見原審  
21 卷第102頁）；經原審函詢○○○○上訴人病況，該院113年  
22 2月27日函覆：上訴人右下肢發紺，組織壞死為遭受重物長  
23 時間壓迫導致（見原審卷第293頁），同年3月28日函覆；上  
24 訴人所受之傷害，不能排除為「自發性血栓阻塞動脈」所引  
25 起，依據急診病歷紀錄，病人被路人發現路倒路邊，先送至  
26 ○○醫院，再轉送本院急診。於急診發現右下肢冰冷發紺，  
27 據家屬口述為車禍造成，推測為車禍導致重物壓迫所致。醫  
28 師不在受傷現場，只看到最後傷勢，對於受傷機轉是依據病  
29 歷與家屬描述推測等語（見原審卷第319頁）。而○○○○  
30 上開函文已說明因醫師不在受傷現場，係依據病歷與家屬描  
31 述而推測，且上訴人之傷勢不能排除為自發性血栓阻塞動脈

01 所致，是尚難憑此認上訴人之傷勢係因車禍所致。

02 4.又上訴人於110年9月13日向被上訴人申請保險理賠，經被上  
03 訴人於翌（14）日以理賠照會單拒絕理賠後，上訴人始於同  
04 年9月27日12時52分向臺中市政府警察局○○分局○○分駐  
05 所報案，有理賠照會單、受理案件證明單可參（見原審卷第  
06 123、27頁），若上訴人確有於109年11月10日騎乘機車遭貨  
07 車擦撞，為追究肇事者之責任，理應於送醫或手術出院後報  
08 警處理，豈有於事發後10個月才報警之理，則上訴人是否確  
09 有於上開時地發生車禍，及其傷勢是否係因車禍造成，即非  
10 無疑。

11 5.上訴人請求被上訴人給付保險金遭拒後，於112年6月21日向  
12 評議中心申請評議，該中心諮詢專業醫療顧問略以：「1.依  
13 申請人（即上訴人）出院病歷摘要、護理紀錄，申請人於10  
14 9年11月11日坐於路旁，神情恍惚，經路人發現後通知119送  
15 入醫院。出院病歷摘要記錄申請人頭部電腦斷層檢查正常，  
16 右股動脈正常通暢，右踝部足背動脈阻塞不適，診斷為下肢  
17 腔室症候群而接受手術治療。2.申請人有憂鬱症，長期服用  
18 藥物已10年以上，疑似申請人服藥過量，急性下肢腔室症候群  
19 多為骨折後大量出血阻斷血流引起。申請人如果有車禍必有  
20 骨折或傷口，但申請人並無外傷及骨折，故申請人之下肢腔  
21 室症候群為自身疾病而非車禍引起。」、「1.卷附病情資料  
22 主要是○○○○109年11月11日急診病歷紀錄、109年11月13  
23 日至109年12月7日出院病歷摘要及110年8月11日診斷證明  
24 書。依據上述病情資料之記載，申請人是在109年11月11日  
25 上午被路人發現路倒，經119送至○○醫院，CT檢查無腦部  
26 出血，右下肢發紺起水泡，有橫紋肌溶血現象，轉診治○○  
27 ○○急診。由於右下肢發生腔室症候群及長時間缺血，於10  
28 9年11月12日施行膝上截肢手術。2.申請人右下肢之主要病  
29 因為動脈阻塞缺血，而動脈阻塞缺血有可能是外傷，也有可  
30 能是自發性血栓阻塞動脈。由於申請人被發現時，右下肢呈  
31 現起水泡，且有橫紋肌溶解症，已有肢體壞死現象，不容易

01 從外觀辨識是否有擦傷等外傷。而且，○○○○隨即施行截  
02 肢手術，現在已無從分辨動脈阻塞原因。3. 從而，依據現有  
03 病情資料，無法辨別申請人體況是意外所致，或是自身疾病  
04 所致。」而於112年10月13日以112年度評字第2010號評議書  
05 評議決定就上訴人之請求尚難為其有利之認定，有評議中心  
06 112年10月19日書函可佐（見原審卷第237至244頁）。

07 6. 依上開卷證資料，尚難證明上訴人之傷勢係遭意外傷害事故  
08 所致，則上訴人右側膝上截肢手術之結果，即非系爭保險契  
09 約第5條所定意外傷害事故之承保範圍。

10 (二) 上訴人依保險契約第5條，請求被上訴人給付保險金127萬  
11 元，為無理由：

12 基上所述，上訴人之傷勢不能證明係非由疾病引起之外來突  
13 發事故所致，則其依系爭保險契約第5條，請求被上訴人給  
14 付保險金127萬元，即屬無據。又上訴人之保險金請求權既  
15 不存在，則其請求權之行使是否已罹於保險法第65條所定之  
16 2年時效，及被上訴人有無故意拖延行為致時效完成，即無  
17 審酌必要，附此敘明。

18 五、綜上所述，上訴人依系爭保險契約第5條約定，請求被上訴  
19 人給付保險金127萬元，非屬正當，不應准許。從而原審所  
20 為上訴人敗訴之判決，並無不合。上訴論旨指摘原判決不  
21 當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

22 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  
23 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不  
24 逐一論列，附此敘明。

25 七、據上論結，本件上訴為無理由，爰判決如主文。

26 中 華 民 國 113 年 11 月 27 日

27 民事第七庭 審判長法官 陳得利

28 法官 黃玉清

29 法官 廖欣儀

30 正本係照原本作成。

31 不得上訴。

01

書記官 王麗珍

02

中 華 民 國 113 年 11 月 27 日