臺灣臺南地方法院民事判決

110年度保險字第22號

原　　告　王士修
　　王容慈
　　王孟君
兼 上 三人
訴訟代理人　滾秀屏
原　　告　康福全
被　　告　華南產物保險股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　涂志佶
訴訟代理人　王雅萱
被　　告　新光人壽保險股份有限公司
000000000000000000
000000000000000000
法定代理人　潘柏錚
訴訟代理人　張瑛婷

上列當事人間請求給付保險金等事件，本院於民國111年7月26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

壹、程序方面：

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255條第1項第3款定有明文。查原告起訴原請求：㈠被告華南產物保險股份有限公司（下稱華南產險公司）應給付原告滾秀屏、王士修、王容慈、王孟君（下合稱滾秀屏等4人）新臺幣（下同）106萬元，及自民國109年7月31日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息；另應給付原告康福全

1元；㈡被告新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽公司）應給付滾秀屏65萬3,600元，及自109年4月28日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息；㈢原告願供擔保，請准宣告假執行。嗣於訴訟中將前開第㈠項聲明請求華南產險公司給付滾秀屏等4人之本金金額106萬元，變更為105萬6,000元。原告上開訴之變更，核屬減縮應受判決事項之聲明，揆諸前揭規定，並無不合，應予准許。

貳、實體方面：

一、原告主張：

㈠訴外人王水銀生前以自己為要保人及被保險人，於83年8月27日向新光人壽公司投保「新光防癌終身壽險」（保單號碼AGG0000000，下稱新光主契約），附加「新光綜合保障附約」（附約保險金額60萬，下稱新光附約A)、「新光意外傷害醫療保險附約」（附約保險金額5萬元，下稱新光附約B)。另於108年10月6日向華南產險公司投保「華南產物個人傷害保險（甲型）」附加傷害醫療保險（保單號碼0108I0000000，下稱華南保約），保險期間自108年10月6日起至109年10月6日止，投保金額100萬元。嗣王水銀於109年3月17日先工作至深夜，又於翌（18）日上午7時許驅車前往阿里山接洽業務，因山上氣壓落差大，加上王水銀少至高山、前日睡眠不足、下山後又未適當休息，仍接著參加業務會議，而於會議期間冷汗直冒，當場併發主動脈剝離等症狀，經送往長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院（下稱嘉義長庚醫院）急救，並接受心臟主動脈手術治療，於109年3月19日轉入加護病房，後因病況惡化，於同年月20日辦理病危自動出院，於當日在家中死亡，其法定繼承人為配偶滾秀屏、長子王士修、長女王容慈及次女王孟君。

㈡王水銀於嘉義長庚醫院接受手術後，家屬曾詢問主治醫師王水銀此次意外是否與其本身罹患高血壓有關，主治醫師認為機率不大，應係外來因素導致病情加重，可見王水銀係因高山與平地氣壓落差過大加重病情，其死亡顯然屬外來因素造

成之意外事故。詎滾秀屏向新光人壽公司申請給付意外死亡保險金60萬元、意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額3,600元，合計65萬3,600元，新光人壽公司卻於109年4月28日以王水銀死亡非意外為由，拒絕理賠。另滾秀屏於109年7月31日向華南產險公司申請給付意外死亡保險金100萬元、意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額6,000元，合計105萬6,000元，亦遭華南產險公司以王水銀死亡非意外為由，拒絕理賠。為此，依前開保險契約之法律關係，請求新光人壽公司給付滾秀屏65萬3,600元，及自109年4月28日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息；華南產險公司給付滾秀屏等4人105萬6,000元，及自109年7月31日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

㈢又康福全為王水銀華南保約之招攬人，華南產險公司藉故拒絕理賠滾秀屏等4人之行為，已嚴重侵害康福全信譽，為此，依民法第195條第1項規定，請求華南產險公司給付康福全信譽受損金1元。

㈣並聲明：1.華南產險公司應給付滾秀屏等4人105萬6,000元，及自109年7月31日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息；另應給付康福全1元。2.新光人壽公司應給付滾秀屏65萬3,600元，及自109年4月28日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。3.原告願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告方面：

㈠華南產險公司略以：滾秀屏申請理賠之意外死亡保險金100萬元、意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額6,000元，係以意外傷害事故所致疾病或死亡為理賠要件，惟王水銀為55歲年長男性，長期患有高血壓疾病，並有主動脈瘤，可見其係因自身疾病因素引發主動脈剝離，進而導致心包膜填塞及心因性休克等症狀，終致身故。本件既非意外事故，華南產險公司依約拒絕理賠，並無不法或不當，對於康福全亦難認有何信譽損害等語，資為抗辯。並聲明：1.原告之訴及假

執行之聲請均駁回。2.如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

㈡新光人壽公司略以：滾秀屏申請理賠之意外死亡保險金60萬元、意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額3,600元，係以意外傷害事故所致疾病或死亡為理賠要件，惟依王水銀死亡證明書及嘉義長庚醫院開立之診斷證明書顯示，其上均無王水銀係因外來因素導致疾病或死亡之記載，滾秀屏雖主張王水銀係因高山氣壓落差引發主動脈剝離，惟未見舉證以實其說，新光人壽公司依約拒絕理賠，並無不當等語，資為抗辯。並聲明：1.原告之訴及假執行之聲請均駁回。2.如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執之事項（本院卷一第463至465頁）：

㈠王水銀生前以自己為要保人及被保險人，於83年8月27日向新光人壽公司投保新光主契約，附加新光附約A、B。要保書、附約A、B保單條款如本院卷一第61至63、199至210頁所示。

㈡王水銀生前另以自己為要保人及被保險人，於108年10月6日向華南產險公司投保華南保約，保險期間自108年10月6日至109年10月6日止，投保金額100萬元。要保書、華南保約條款如本院卷一第133至134、141至151頁所示。

㈢王水銀之法定繼承人為其配偶滾秀屏、長子王士修、長女王容慈及次女王孟君，其等均未拋棄繼承，為第㈡項華南保約約定之受益人，至於第㈠項保約，其中新光附約A的身故保險金受益人為滾秀屏，新光附約A的殘廢保險金、意外醫療保險金及新光附約B的意外醫療保險金之受益人為王水銀之法定繼承人即滾秀屏等4人。

㈣滾秀屏為第㈠項新光保約之招攬人，康福全為第㈡項華南保約之招攬人。

㈤王水銀於109年3月18日因突感不適，經送往嘉義長庚醫院急救，並接受心臟主動脈手術治療，於同年月19日轉入加護病房，後因病況惡化，於同年月20日辦理病危自動出院，於

當日在家中死亡。

㈥嘉義長庚醫院109年3月20日（王水銀出院時）開立之王水銀診斷證明書，診斷內容為：「1.主動脈剝離2.心包膜填塞3.心因性休克4.腦中風5.高血壓」（補字卷第47頁）。

㈦謝曜鍵醫師109年3月20日開立之王水銀死亡證明書，記載內容為：「死亡方式:自然死（純粹僅因疾病或自然老化所引起之死亡）」、「死亡原因：1.直接引起死亡之疾病或傷害：甲、心因性休克，先行原因：乙、（甲之原因）主動脈剝離合併心包膜填塞；丙、（乙之原因)高血壓」（補字卷第49頁）。

㈧滾秀屏於109年4月15日向新光人壽公司申請身故保險金及醫療保險金（本院卷一第65頁），新光人壽公司審核後，已於109年4月28日給付滾秀屏新光主契約之壽險身故保險金60萬元、新光附約A之手術保險金12萬元及退還未到期保費4,181元、新光附約B之退還未到期保費435元，合計理賠724,616元（補字卷第59頁）。意外身故及傷害醫療保險金部分，新光人壽公司拒絕理賠。

㈨滾秀屏於109年7月31日向華南產險公司申請意外身故及傷害醫療保險金（本院卷一第137頁），華南產險公司於110年11月9日函復原告拒絕理賠（本院卷一第139頁）。

四、得心證之理由：

㈠王水銀並非因外來突發之意外事故而死亡：

1.依嘉義長庚醫院胸腔及心臟血管外科楊朝鈞醫師，於109年3月20日王水銀出院時，所開立之診斷證明書記載，王水銀於109年3月18日因「1.主動脈剝離2.心包膜填塞3.心因性休克4.腦中風5.高血壓」等問題至嘉義長庚醫院急診就醫，同日接受心臟主動脈手術治療，翌（19）日轉入加護病房，後因病況惡化，於109年3月20日辦理病危自動出院，有該診斷證明書在卷可參（補字卷第47頁），且為兩造所不爭執（不爭執事項㈤、㈥）。其上診斷內容僅記載主動脈剝離、心包膜填塞、心因性休克、腦中風、高血壓等自身疾病，並無原告

所主張因高山與平地氣壓落差或其他外來因素導致上開疾病之相關文字記載。

2.再者，依謝曜鍵醫師於109年3月20日開立之王水銀死亡證明書記載，王水銀之死亡方式為自然死（純粹僅因疾病或自然老化所引起之死亡），死亡原因則為：「1.直接引起死亡之疾病或傷害：甲、心因性休克，先行原因：乙、（甲之原因）主動脈剝離合併心包膜填塞；丙、（乙之原因）高血壓」，有該死亡證明書附卷可稽（補字卷第49頁），亦為兩造所不爭執（不爭執事項㈦）。該死亡證明書之死亡方式欄位除自然死外，另有意外死、自殺、他殺、不詳等選項，而醫師勾選者為自然死，可見醫師研判王水銀之死亡方式為因疾病或自然老化所引起之自然死亡。又醫師判斷王水銀之死亡原因為高血壓引發主動脈剝離合併心包膜填塞，進一步導致心因性休克，足認王水銀並非因外來突發之意外事故而死亡。

3.至原告主張：王水銀於嘉義長庚醫院接受手術後，主治醫師曾在家屬面前宣布王水銀因在手術治療期間，腦部缺氧太久達300分鐘，終身呈現無意識植物人狀態，原告亦在現場詢問主治醫師，王水銀此次意外是否與其自身罹患高血壓有關，主治醫師認為機率不大，因王水銀血管仍非常柔軟，並未硬化，主動脈剝離如未有外來因素加重病情，傷口達3個之多的機率不大，更不可能引發大量出血；王水銀在嘉義長庚醫院接受的手術記錄單上也記載，王水銀是接受多重創傷手術，而非一般手術，可見是意外；又依據原告蒐集之醫療相關資料顯示，數分鐘內發生之主動脈剝離，可能與外傷有關，故原告研判王水銀應為主動脈破裂，而非主動脈剝離，且與外在因素即高山與平地氣壓落差有關等語，並提出王水銀於109年3月18日在嘉義長庚醫院之手術記錄單、醫學影像學習園地資料、新聞報導、嘉義長庚醫院110年10月14日函文、網路列印資料等件為憑（補字卷第55至63頁，本院卷一第243至271頁）。然查：

⑴經本院檢附前開診斷證明書、死亡證明書及手術記錄單，函請嘉義長庚醫院轉詢王水銀手術之主治醫師鄭元熙下列問題：①王水銀是否曾經醫師診斷係「因高山、平地之氣壓落差」導致主動脈剝離、心包膜填塞、心因性休克、腦中風、高血壓？②手術記錄單所載之「多重創傷手術」涵義為何？王水銀有無經醫師診斷「缺氧300分鐘進行腦灌注循環停止」？③診斷證明書所載「1.主動脈剝離 2.心包膜填塞 3.心因性休克 4.腦中風 5.高血壓」有無因果歷程關聯（即5導致4導致3導致2導致1）？④王水銀有無經醫師診斷主動脈破裂？⑤高血壓是否導致王水銀主動脈剝離的重要因素？（本院卷一第363頁）。該院於111年6月20日以長庚院嘉字第1110650178號函復：「依病歷所載，病人（註：即王水銀）109年3月18日因主動脈剝離等症狀，至本院急診就醫，於同日接受心臟主動脈手術治療，並無曾經醫師診斷係『因高山、平地之氣壓落差』導致主動脈剝離、心包膜填塞、心因性休克、腦中風、高血壓。手術記錄單並無『多重創傷手術』相關的英文，『缺氧300分鐘進行腦灌注循環停止』應該是一個體外循環技術（體外循環包括及多步驟及技術）的中文翻譯，並非一個『診斷』。診斷證明書記載『1.主動脈剝離 2.心包膜填塞 3.心因性休克 4.腦中風 5.高血壓』，主動脈剝離的先導原因是主動脈構造退化所致，一般高血壓會再增加主動脈剝離的風險，其餘診斷則是主動脈剝離合併主動脈破裂出血所造成的結果。病人經診斷為『心包膜填塞』，即主動脈已破裂造成的結果，故醫療人員在看到主動脈剝離加上心包膜填塞就能認知主動脈已破裂，而高血壓為導致其主動脈剝離的重要因素」等語，有該院函文在卷可稽（本院卷一第419至420頁），足認主治醫師並未診斷王水銀係「因高山、平地之氣壓落差」導致主動脈剝離、心包膜填塞、心因性休克、腦中風、高血壓。

⑵此外，經本院向王惠昌小兒內科診所、鄭立華小兒科診所調閱王水銀於104年8月27日起至109年3月18日止之就診醫療紀

錄顯示，王水銀確實長期患有高血壓，此有上開診所函復之醫療紀錄附卷可佐（本院卷二第9至81頁）。參以前揭嘉義長庚醫院回函，可知王水銀所患高血壓本身，即會增加主動脈剝離之風險，而高血壓屬內在疾病之一種，是原告主張王水銀主動脈剝離或破裂，係因外在高山與平地氣壓落差所致乙節，難認有據。

⑶另原告雖提出若干醫療相關之網路列印資料及報導，主張王水銀之死亡與外在因素即高山與平地氣壓落差有關，惟核上開資料內容，並無氣壓落差會導致主動脈剝離、心包膜填塞、心因性休克、腦中風、高血壓之相關記載，且每個病患之情況本有所不同，不宜概以網路或報導資料為斷，其實際狀況仍應綜合個案之病歷資料及醫師診斷為準。是本院審酌前揭王水銀之診斷證明書、死亡證明書、手術記錄單、病歷資料及嘉義長庚醫院回函後，認原告主張王水銀係因外來突發意外事故而死亡，要無可採。

㈡滾秀屏依保險契約，請求新光人壽公司給付意外死亡保險金60萬元、意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額3,600元，合計65萬3,600元，及自109年4月28日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，為無理由：

1.按新光附約A保單條款第4條第1款約定：「本附約所稱之『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或致成殘廢、死亡時。意外傷害事故指非由疾病引起之外來突發事故。」；第7條第1項約定：「被保險人於本附約有效期間內遭受第4條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內死亡者，本公司按附約保險金額之100%給付身故保險金。」；第9條第1項約定：「被保險人於本附約有效期間內遭受第4條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內，經醫院或診所住院治療者，本公司按其住院日數每日給付附約保險金額之1000分之2。但每次傷害給付日數不得超過90日。」。

2.次按新光附約B保單條款第3條第1款約定：「本附約所稱之『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。意外傷害事故指非由疾病引起之外來突發事故。」；第9條第1項約定：「被保險人於本附約有限期間內遭受第3條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內者，經登記合格醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過社會保險給付部分，給付實支實付『傷害醫療保險金』。但同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的『每次傷害醫療保險金限額。」。

3.經查，王水銀生前受滾秀屏之招攬，以自己為要保人及被保險人，於83年8月27日向新光人壽公司投保新光主契約，附加新光附約A、B，附約A保險金額為60萬元，附約B保險金額為5萬元。其中新光附約A的身故保險金之受益人為滾秀屏，新光附約A的意外醫療保險金、新光附約B的意外醫療保險金之受益人則為王水銀之法定繼承人即滾秀屏等4人等情，為兩造所不爭執（不爭執事項㈠、㈢、㈣）。惟揆諸前揭保單條款可知，新光人壽公司理賠意外身故保險金、意外住院醫療保險金、意外醫療保險金，均係以王水銀受有意外傷害事故為前提，而所謂意外傷害事故，係指非由疾病引起之外來突發事故。然王水銀並非因外來突發之意外事故而死亡，業如前述，是新光人壽公司依約拒絕理賠，當屬有據，本件滾秀屏請求新光人壽公司給付意外死亡保險金60萬元、意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額3,600元，合計65萬3,600元，及自109年4月28日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，為無理由。

㈢滾秀屏等4人依保險契約，請求華南產險公司給付意外死亡保險金100萬元、意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額6,000元，合計105萬6000元，及自109年7月31日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，為無理由：

1.按華南保約第2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、重大燒燙或死亡時，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」；第4條第1項本文約定：「被保險人於本契約有限期間內遭受第2條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。」。

2.經查，王水銀生前受康福全之招攬，於108年10月6日向華南產險公司投保華南保約，保險期間自108年10月6日至109年10月6日止，投保金額100萬元，滾秀屏等4人為華南保約約定之受益人等情，為兩造所不爭執（不爭執事項㈡、㈢、㈣）。另依原告提出華南保約保單記載，華南保約為「華南產物個人傷害保險（甲型）」附加傷害醫療保險，附加之傷害醫療保險包含實支實付最高5萬元、住院日額2,000元、加護病房2,000元，此有該保單在卷可參（補字卷第23頁）。惟揆諸前揭保單條款可知，華南產險公司理賠意外死亡保險金、意外傷害醫療保險金、意外住院日額，均係以王水銀受有意外傷害事故為前提，而所謂意外傷害事故，係指非由疾病引起之外來突發事故。然王水銀並非因外來突發之意外事故而死亡，業如前述，是華南產險公司依約拒絕理賠，當屬有據，本件滾秀屏等4人請求華南產險公司給付意外死亡保險金100萬元、意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額6,000元，合計105萬6000元，及自109年7月31日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，為無理由。

㈣康福全依民法第195條第1項規定，請求華南產險公司給付信譽受損金1元，為無理由：

1.按不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。其名譽被侵害者，並得請求回復名譽之適當處分，民法第195條第1項固有明文。惟名譽與信用是否確受有侵害，應以客觀上社會之評價而論，至於請求人主觀上之感受，並非認定之標準。

2.經查，華南產險公司拒絕理賠滾秀屏等4人意外死亡保險金100萬元、意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額6,000元，合計105萬6000元，至多僅屬客戶得向法院起訴請求之範疇，與招攬人康福全之信譽就客觀上社會評價而言，並無受侵害可言。況本院認定華南產險公司拒絕理賠，係依照保險契約所為，並無不法，縱使康福全為王水銀華南保約之招攬人，亦難認華南產險公司依約拒絕理賠滾秀屏4人之行為，對於康福全之信譽有何不法侵害。是康福全主張華南產險公司應給付其信譽受損金1元，為無理由。

五、綜上所述，滾秀屏依保險契約，請求新光人壽公司給付意外死亡保險金60萬元、意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額3,600元，合計65萬3,600元，及自109年4月28日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息；滾秀屏等4人依保險契約，請求華南產險公司給付意外死亡保險金100萬元、意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額6,000元，合計105萬6,000元，及自109年7月31日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息；康福全依民法第195條第1項規定，請求華南產險公司給付信譽受損金1元，均為無理由，應予駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之申請，亦失所附麗，併予駁回。

六、本件為判決基礎之事證已臻明確，兩造其餘之攻擊防禦方法及訴訟資料，經本院斟酌後，認均與判決結果不生影響，爰不一一論駁，併此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　8　　月　　9　　日

民事第四庭　審判長法　官　張家瑛

法　官　葉淑儀

法　官　陳紆伊

以上正本係照原本作成。

如不服本判決，應於判決送達後20日內向本院提出上訴狀並表明上訴理由（須附繕本）。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　　8　　月　　9　　日

書記官　王美韻