

臺灣臺南地方法院民事判決

111年度保險字第14號

原告 林玟歆

訴訟代理人

(法扶律師) 林佩璇律師

被告 英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司台灣分公司

法定代理人 侯文成

訴訟代理人 鄧雅茹律師

藍鼎浩律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國113年6月12日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：

(一)原告前於民國105年7月11日，以自己為要保人暨被保險人，向被告投保友邦人壽友醫靠定期保險契約（保單號碼Z000000000號、下稱系爭保險契約）。原告於110年5月24日清晨急性精神病發作，於無自由意識狀態下，不慎意外自當時位於宜蘭縣○○鄉○○路00號4樓之5(下稱系爭4樓房屋)住家墜樓，受有腰椎第一節嚴重脊椎屈曲牽張性骨折、腰椎第一節左橫突骨折和腰椎第二至第五節右側橫突骨折、骶骨骨折及雙側薦骨及右側髂骨、右側恥骨上下肢骨折、右側第3肋骨和左側第6肋骨骨折伴右側氣胸、右腳踝脛骨遠端腓骨粉碎性骨折之傷害(下稱系爭傷害)。原告自110年5月24日入國立陽明交通大學附設醫院（下稱陽明醫院）診治，於同日住陽明醫院之加護病房至同年6月2日共10日，於同年6月2日轉至普通病房至同年7月2日，後為繼續治療系爭傷害，原告分別於110年7月2日轉院至臺北榮民總醫院員山分院（下稱榮總

01 員山分院)，住院治療至同年月29日。於同年7月29日轉至
02 陽明醫院繼續治療，住院治療至同年8月20日。於同年8月20
03 日轉院至臺北榮民總醫院蘇澳分院（下稱榮總蘇澳分院），
04 住院治療至同年9月15日。於同年9月15日轉院至醫療財團法
05 人羅許基金會羅東博愛醫院（下稱羅東博愛醫院），住院治
06 療至同年10月12日。於同年10月12日轉院至榮總員山分院，
07 住院治療至同年11月8日。於同年11月8日轉院至榮總蘇澳分
08 院，住院治療至同年12月3日。再於111年3月7日，入榮總員
09 山分院治療，住院至同年月21日，共計住院209日。

10 (二)系爭保險契約第10條約定之住院日額保險金為「1日新臺幣
11 (下同)3,000元」，原告因上開意外事故受有系爭傷害，
12 因而住進加護病房、住院，及接受手術治療，手術之傷口經
13 醫師縫合處置大於10公分，並經診斷有脊髓損傷併雙下肢肌
14 力不足無法站立及行走現象，脊柱永久遺存顯著運動障害之
15 情形，被告應依系爭保險契約第10條、第11條、第20條、第
16 21條給付原告「住院日額保險金」717,000元、「加護病房
17 日額保險金」6萬元、「傷害殘廢保險金」120萬元、「創傷
18 縫合處置保險金」582,000元，共計2,559,000元（詳如本院
19 卷二第57至61頁原告於113年3月15日所提民事準備狀之附
20 表、下稱本院卷內附表）。

21 (三)並聲明：被告應給付原告如本院卷內附表所示之金額及各自
22 該附表所示之利息起算日起至清償日止，均按週年利率百分
23 之10計算之利息。

24 二、被告則以：

25 (一)原告於110年5月24日自系爭4樓房屋墜樓係因原告自殺行為
26 所致，符合保險法第29條第3項但書、第128條及第133條之
27 規定，應適用系爭保險契約第24條第1項第1款、第25條第1
28 項第I款約定之除外責任條款，被告不負保險理賠之責。原
29 告係於110年5月24日清晨4時由救護車送至陽明醫院急診救
30 治，依該院急診病歷記載：「主訴：剛從4樓跳下來家屬有
31 在1樓去接」。嗣後，被告委託晉揚保險公證有限公司（下

01 稱晉揚公司)至現場勘查,依晉揚公司出具之報告(下稱系
02 爭公證報告)可知現場窗檯(含鋁框)達126公分,原告身高
03 僅156公分,窗檯高度已達原告身高比例5分之4,按常理斷
04 不致因意外造成身體跨越窗檯而墜樓。而原告之同居人即證
05 人林首楊稱原告係踩踏高度約50公分之塑膠收納箱跨上窗檯
06 再跳下去,與原告主張其係急性精神病發作,於無意識之
07 下,不慎墜樓云云,顯有未合。

08 (二)參考相關法醫學文獻「高處墜落死之死亡方式探討-自殺或
09 意外(許逸文)」以及「使用線性結構關係模式探討高處墜
10 落之死亡方式-自殺或意外(許逸文、陳傭友、呂碧蓮、蔡
11 崇弘)」二論文之論點,意外墜樓水平化位移平均值為0.3
12 公尺、自殺墜樓水平位移平均值為1.2公尺,其理論為自殺
13 跳落較意外墜樓多一往前踏之物理力,該物理力將使自殺者
14 身體落點與建築物邊界水平距離較遠。依據系爭公證報告
15 可知原告墜落點在路肩白線外,與大樓之水平距離推算約為
16 200公分,有明顯的初速度並無爭議。如非原告有自殺之意
17 圖,豈有往前一蹬所生之初速度,使其墜落地點水平距離
18 較意外落下者還遠之可能?可見本件並非原告不慎意外墜落
19 ,而係原告有意識之故意行為。故本件不具備傷害保險保險
20 事故發生之外來性、偶然性及不可預見性,堪認原告確非意
21 外墜樓致受系爭傷害,不符保險法規定及系爭保險契約之約
22 定,被告自得主張適用系爭保險契約第24條、第25條約定之
23 除外責任條款,拒絕給付保險金。

24 (三)原告105年9月奇美醫院出院病歷摘要記載:近半年情低落加
25 劇,服藥過量自殺;近日心情低落加劇,吞藥過量自殺。10
26 6年9月嘉南療養院出院病歷摘要記載:憂鬱情緒,有強烈自
27 殺想法(欲從7樓跳下);107年6月嘉南療養院出院病歷摘要
28 記載:自殺想法、情緒激動,可知原告自105年起即有吞藥過
29 量自殺之紀錄及多次跳樓自殺之意念。原告110年5月24日
30 自系爭4樓房屋跳下送至陽明醫院急診後,其急診病歷上有
31 記載「主訴:剛剛從4樓跳下,家屬有在1樓去接」,該次出

01 院病歷摘要上亦記載「She jumped off from 4th floor on
02 5/24 morning around 4:00 a.m. after taking BZD medic
03 ation and drinking alcohol.」，可知原告係服藥飲酒後
04 從系爭4樓房屋跳下，且家屬亦預見原告有自殺之意念及行
05 為始報警並到1樓去接。110年5月25日陽明醫院住院之護理
06 紀錄單上記載「2021/05/25 00:24 0:評估病人具自殺行為
07 之危險因子。」、「2021/05/25 00:28 簡式健康量表評估1
08 -5項總分20分，自殺想法評估分數4分」，且於110年5月25
09 日、同年5月28日、同年5月30日住院時多次記載自殺想法非
10 常嚴重等語，甚至原告入院後每日醫囑更持續性予以保護性
11 約束。顯見陽明醫院認有診斷原告跳樓是否係出於自殺行為
12 之必要，且依簡式健康量表評估之結果亦顯示其自殺意念非
13 常厲害（簡式健康量表第6項「有過自殺的念頭」為單項評
14 分，且程度從輕到重依序為0-4分），方持續予以觀察評估
15 及治療，並非如原告所稱之不慎墜樓。原告因憂鬱症長期
16 就醫治療服藥已有多數年，原告於105年即有服用藥物合併飲
17 酒後接續跳樓之相同行為，原告在服藥飲酒前已確實可預
18 見其會接續發生跳樓之結果，屬其發生並不違背本意之自招
19 危險行為。財團法人金融消費評議中心之評議結果，亦認為
20 原告當天有先服用安眠藥並同時飲用酒精的情形，可能造成
21 原告的智慧與衝動控制能力的下降而引發之後的自殺行為，
22 自不符系爭契約所定「疾病」引起之要件，而難為有利原告
23 之認定等語為辯。

24 (四)並聲明: 1.原告之訴駁回。 2.如受不利判決，願供擔保請准
25 宣告免為假執行。

26 三、兩造不爭執事項:

27 (一)原告於105年7月11日以自己為要保人及被保險人，與被告簽
28 訂系爭保險契約(保險金額3,000元、保險期間:105年7月11
29 日至125年7月11日)。

30 (二)原告於110年5月24日凌晨4時許自系爭4樓房屋墜樓，受有系
31 爭傷害(下稱系爭事故)。

01 (三)原告自110年5月24日入陽明醫院診治，於同日住陽明醫院之
02 加護病房至同年6月2日共10日，於同年6月2日轉至普通病房
03 至同年7月2日，再於同年7月2日轉院至榮總員山分院，住院
04 治療至同年7月29日。於同年7月29日轉至陽明醫院繼續住院
05 治療至同年8月20日。於同年8月20日轉院至榮總蘇澳分院住
06 院治療至同年9月15日。於同年9月15日轉院至羅東博愛醫院
07 住院治療至同年10月12日。於同年10月12日轉院至榮總員山
08 分院，住院治療至同年11月8日。於同年11月8日轉院至榮總
09 蘇澳分院，住院治療至同年00月0日出院。再於111年3月7
10 日，入榮總員山分院治療，住院至同年月21日，共計住院20
11 9日。

12 (四)系爭保險契約第10條約定住院日額保險金的給付「被保險人
13 於本契約有效期間內因疾病或傷害而住院診療時，本公司按
14 其實際住院日數，乘以住院當時之住院日額給付住院日額保
15 險金，但同一次住院（含入住加護病房、燒燙傷中心期
16 間），合計最高以180日為限。」；第11條約定加護病房暨燒
17 燙傷中心日額保險金的給付「被保險人於本契約有效期間內
18 因疾病或傷害而住院診療，並經醫師診斷必須且已實際入住
19 加護病房或（暨）燒燙傷中心者，本公司除依第10條約定給
20 付住院日額保險金外，另按其實際入住加護病房或（暨）燒
21 燙傷中心日數，乘以住院當時之住院日額的2倍給付加護病
22 房暨燒燙傷中心日額保險金，但同一次住院最高以180日為
23 限。」；第20條約定一般傷害殘廢保險金的給付「被保險人
24 於本契約有效期間內遭受第2條約定之意外傷害事故，自意
25 外傷害事故發生之日起180日以內致成附表2所列殘廢程度之
26 一者，經診斷確定後，本公司按診斷確定當時住院日額的一
27 千倍乘以附表2對應所列給付比例計算之金額給付一般傷害
28 殘廢保險金。但超過180日致成殘廢者，受益人若能證明被
29 保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此
30 限。」；第21條約定創傷縫合處置保險金的給付「被保險人
31 於本契約有效期間內遭受第2條約定之意外傷害事故，經醫

01 師診斷必須且已實際接受創傷縫合處置治療者，本公司按診
02 斷確定當時住院日額乘以下列創傷縫合處置對應之給付倍數
03 後計得之金額（創傷之傷口大小5公分至10公分，給付倍數
04 0.5倍；大於10公分，給付倍數1倍），給付創傷縫合處置保
05 險金。但同一次意外傷害事故接受多處創傷縫合處置者，本
06 公司僅就其中傷口最大者給付創傷縫合處置保險金，且同一
07 次意外傷害事故以給付一次為限。若被保險人因同一意外傷
08 害事故，已申領門診手術保險金或住院手術保險金之一者，
09 本公司將不再給付創傷縫合處置保險金。」。

10 四、得心證之理由：

11 (一)按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致失能或死亡
12 時，負給付保險金額之責。前項意外傷害，指非由疾病引起
13 之外來突發事故所致者；被保險人故意自殺，或因犯罪行
14 為，所致傷害、失能或死亡，保險人不負給付保險金額之責
15 任。保險法第131條、第133條分別定有明文。次按本契約所
16 稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷
17 害事故，因而蒙受之傷害，本契約所稱「意外傷害事故」係
18 指非由疾病引起之外來突發事故。被保險人因被保險人的故
19 意行為(包括自殺及自殺未遂)所致之傷害而住院或門診診療
20 者，本公司不負給付第10條至第18條約定之各項保險金的責
21 任。被保險人因要保人、被保險人的故意行為致成殘廢或傷
22 害時，本公司不負給付第19條至第21條約定之保險金的責
23 任。系爭保險契約第2條第2項、第24條第1項第1款、第25條
24 第1項第1款亦有明文。再按傷害保險所承保者乃意外傷害事
25 故之危險，依保險法第131條第2項規定，此意外傷害係指非
26 由疾病所引起之外來突發事故所致者。即排除以疾病為中心
27 之身體內部原因導致之傷害或死亡，強調事故之外來性。又
28 若一事實依其一般之性質對某一事故（結果）之產生並非最
29 接近且有決定性之重要關係，而須加上其他特別情形才能產
30 生結果時，此事實與事故間即難認有因果關係。精神疾病本
31 身通常尚不足以在被保險人的「內在身體」直接導致其死亡

01 或傷害之結果，縱其為較易發生事故之高危險群，但事故之
02 發生仍須另有被保險人自殘行為或其他行為之介入，尚不能
03 遽以其傷亡係因精神疾病引起之行為介入作用，即認該事故
04 係因精神疾病所致而欠缺外來性。次按保險法第133條所稱
05 故意行為須具有自願性，即行為人認識其事實並有意使其發
06 生或其發生不違背其本意，方足當之。罹患精神疾病之被保
07 險人為自殘行為時，如已達非自由意志之狀態，要無故意或
08 自願性可言，保險人自不得免其保險責任(最高法院103年度
09 台上字第1553號民事判決、92年度台上字第2077號民事裁定
10 意旨參照)。

11 (二)原告主張其於110年5月24日因急性精神病發作，致非出於自
12 由意志下自系爭4樓房屋墜樓，造成意外傷害，非故意自
13 殺，被告應依系爭保險契約約定給付保險金等情，為被告所
14 否認，並以前詞置辯，自應由原告先就其係因意外事故致生
15 系爭傷害之事實負舉證責任。經查，原告於110年5月24日凌
16 晨4時許自系爭4樓房屋墜樓，受有系爭傷害等情，為兩造所
17 不爭執，又原告自105年起即有精神科就診紀錄，並多次住
18 院治療，原告於奇美醫療財團法人奇美醫院台南分院000年0
19 月00日出院病歷摘要記載：主訴近半年心情低落加劇，服藥
20 過量自殺；原告於106年11月15日衛生福利部嘉南療養院(下
21 稱嘉南療養院)出院病歷摘要記載：主訴憂鬱情緒，有強烈自
22 殺想法(欲從7樓跳下)；107年6月13日嘉南療養院出院病歷
23 摘要記載：主訴自殺想法，情緒激動等語(見本院卷一第145
24 至156頁)。原告於系爭事故前於海天醫療社團法人海天醫院
25 (下稱海天醫院)就診，並經海天醫院醫師診斷：鬱症，復
26 發，重度伴有精神病特徵，醫囑110年5月17日來診，有情緒
27 不穩、易怒情形，宜住院治療，但因疫情影響，暫停收住院
28 囑至員榮就醫等情(見本院卷一第371頁)，堪認原告主張其
29 患有精神疾病等情，應足採信。惟據證人林首楊證稱：原告
30 於系爭事故發生前一天即000年0月00日下午4、5點吃飯，喝
31 掉4瓶啤酒，喝酒後原告玩手機，晚上8、9點就睡覺，伊把

01 藥放在藥杯，把藥杯放在床頭還有水，凌晨3點多原告在廁
02 所跌倒，伊把原告抱到床上，伊看藥還在，才弄藥給原告
03 吃，伊看原告一直喘，不舒服，伊馬上叫救護車，那時候原
04 告還沒有發作，即系爭事故發生前差不多20分鐘等語(見本
05 院111年12月5日言詞辯論筆錄)，則原告於系爭事故發生時
06 是否因精神疾病而陷於無自由意志之狀態，即屬未明，原告
07 主張其係因意外墜樓致生系爭傷害云云，尚無足採信。

08 (三)又系爭公證報告(見本院卷一第77至89頁)記載:系爭4樓房屋
09 約6坪，1個房間和小面積衛浴，以及前面有加蓋窗台的露
10 臺，露臺面積很小，寬度約70至80公分，有1個置物箱，高
11 度50公分，塑膠蓋子一角破1個洞，林首楊聲稱是當時被原
12 告踩破，又跨上窗台(高度120公分、窗戶寬度80公分)跳下
13 去等語；陽明醫院急診病歷記載:丈夫訴剛從4樓跳下來，本
14 身有憂鬱症藥物治療中(見本院卷一第29頁)；宜蘭縣緊急救
15 護案件紀錄表亦記載案件細項為自殺(見本院卷一第121
16 頁)，原告當時之行為自外觀察，應屬故意自殺行為無誤，
17 被告抗辯其依保險法規定及系爭保險契約約定，無須負給付
18 保險金責任，應屬有據。

19 五、綜上所述，原告依系爭保險契約第10條、第11條、第20條、
20 第21條約定，請求被告給付如本院卷內附表所示各項保險
21 金，及各自該附表所示利息起算日起至清償日止，均按年息
22 百分之10計算之利息，為無理由，應予駁回。

23 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法或證據，核與判
24 決結果不生影響，爰不逐一論列，附此敘明。

25 七、訴訟費用之負擔:民事訴訟法第78條。

26 中 華 民 國 113 年 7 月 19 日

27 民事第四庭 法 官 李 姝 蕓

28 以上正本係照原本作成。

29 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。

30 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

31 中 華 民 國 113 年 7 月 22 日

