臺灣高等法院臺南分院民事判決

111年度保險上字第9號

上　訴　人　王容慈
　　王孟君
　　滾秀屏
兼上三人共
同訴訟代理
人　　王士修
上　訴　人　康福全
被上訴　人　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
被上訴　人　新光人壽保險股份有限公司
000000000000000000
000000000000000000
法定代理人　潘柏錚
000000000000000000
訴訟代理人　吳甲元律師

上列當事人間請求給付保險金等事件，上訴人對於中華民國111年8月9日臺灣臺南地方法院110年度保險字第22號第一審判決，提起上訴，本院於112年3月16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滾秀屏負擔51/100，上訴人康福全負擔1/100，上訴人王士修、王容慈、王孟君各負擔16/100。

事實及理由

壹、程序事項：

按不變更訴訟標的，而補充或更正事實上或法律上之陳述者，非為訴之變更或追加；民事訴訟法第256條定有明文。

本件上訴人滾秀屏、王士修、王容慈、王孟君（上開4人依

序為訴外人王水銀之配偶、長子、長女及次女；下合稱滾秀屏等4人）於原審起訴時，對被上訴人新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽）部分，原係請求新光人壽應給付滾秀屏新臺幣（下同）653,600元，及自民國（下同）109年4月28日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息（見原審補字卷第17頁）；然因此部分請求，與保約所載之受益人不符（見下述不爭執事項3.），且滾秀屏等4人於原審提出陳報狀係記載「滾秀屏等向新光人壽要求給付綜合保障附約及傷害醫療附約」等語（見原審保險字卷第69頁）。嗣於本院審理中，滾秀屏等4人乃更正上開請求為新光人壽應給付滾秀屏60萬元、滾秀屏等4人53,600元，及均自109年4月28日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息（見本院卷第160-161頁），核屬更正事實上及法律上之陳述，並無不合，應予准許。又本件核屬更正事實上及法律上之陳述，非屬訴之變更，無須得新光人壽同意，在此敘明。

貳、實體方面：

一、上訴人主張：王水銀生前以自己為要保人及被保險人，於83年8月27日向新光人壽投保新光防癌終身壽險（保單號碼0000000000，下稱新光主契約）；並附加新光綜合保障附約（附約保險金額60萬元，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)。另經由上訴人康福全所招攬，王水銀復以自己為要保人及被保險人，於108年10月6日向被上訴人華南產物保險股份有限公司（下稱華南產險）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000000000000，下稱華南保約；就傷害醫療保險給付附加條款部分，下稱華南保約附加條款），保險期間自108年10月6日至109年10月6日止，投保金額為100萬元。上開保約之受益人，即如附表所示。嗣王水銀於109年3月18日因前一晚睡眠不足，未能適當休息，再為業務需要，驅車前往阿里山而有氣壓落差過大等情，卻仍接續參加業務會議，致在會議中，當場併發主動脈剝離等症

狀，經送醫急救無效，延至同年月20日死亡。王水銀之死亡符合新光附約A、B約定及華南保約約定之意外傷害事故，而滾秀屏等4人為王水銀之法定繼承人，且均未拋棄繼承，又新光附約A、B及華南保約之受益人如附表所示。則滾秀屏自得依新光附約A第7條約定，向新光人壽請求意外死亡保險金60萬元；另滾秀屏等4人得依新光附約A第8條、新光附約B第9條約定，向新光人壽請求意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額3,600元，合計53,600元，及依華南保約第4條、華南保約附加條款第2條第1項第1至3款約定向華南產險請求意外死亡保險金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1,056,000元。惟被上訴人竟以王水銀之死亡非因意外事故為由，拒絕給付保險金，除損及滾秀屏等4人之權益外；華南產險所為，亦違反誠信原則，並嚴重侵害康福全關於保險招攬之信譽，造成客戶之不信任，康福全自得依民法第195條第1項規定，請求華南產險賠償信譽受損金1元。原判決駁回上訴人之訴，實有未當，爰提起上訴等語；並上訴聲明：㈠原判決廢棄；㈡華南產險應給付滾秀屏等4人1,056,000元，及自109年7月31日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息；㈢新光人壽應給付滾秀屏60萬元、滾秀屏等4人53,600元，及均自109年4月28日起至清償日止，各按週年利率10%計算之利息；㈣華南產險應給付康福全1元。

二、被上訴人則辯稱：

㈠華南產險部分：滾秀屏等4人申請理賠之意外死亡保險金、意外傷害醫療保險金及意外住院日額，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，終致死亡。本件既非意外事故，華南產險依約拒絕理賠，並無不法或不當。又華南產險依華南保約，對非承保事故（即非意外事故）本有拒絕理賠之權利，並未違反誠信原

則，亦無侵害招攬人即康福全之信譽可言。原審駁回上訴人之請求，並無不當等語；並答辯聲明：上訴駁回。

㈡新光人壽部分：王水銀之死亡原因，係因高血壓導致主動脈構造退化所致，進而誘發主動脈剝離，最終造成心包膜填塞之結果，並非因意外事故所致疾病或死亡，自不符理賠要件。滾秀屏等4人片面陳述意見，除與客觀事證不符外，新光人壽亦否認其相關陳述，本件顯係滾秀屏等4人遭無醫學經驗之他人挑唆後而為訴訟。原審駁回滾秀屏等4人之請求，並無不當等語；並答辯聲明：上訴駁回。

三、本件經整理兩造不爭執事項，及依民事訴訟法第463條準用同法第270條之1第1項第3款規定整理並協議簡化兩造爭點如下：

㈠不爭執事項：

1.王水銀生前以自己為要保人及被保險人，於83年8月27日向新光人壽投保新光主契約。並附加新光附約A、新光附約B。要保書、附約A、B保單條款如原審補字卷第25-43頁，保險字卷第61-63頁所示。

2.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、保單首頁、華南保約及附加條款如原審補字卷第23頁，保險字卷第79-99、107-111、133-134頁所示。

3.王水銀之法定繼承人為滾秀屏等4人，其等均未拋棄繼承。又關於不爭執事項1.、2.所示保約之受益人，如附表所示。

4.滾秀屏為第1.項新光保約之招攬人，康福全為第2.項華南保約之招攬人。

5.王水銀於109年3月18日因突感不適，經送往長庚醫療財團法人嘉義長庚醫院（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。

6.王水銀於109年3月20日自嘉義長庚醫院出院時，經該院開立

診斷證明書（下稱診斷證明書），其診斷欄記載：「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」。

7.臺南市後壁區衛生所之謝曜鍵醫師於109年3月20日開立之王水銀死亡證明書（下稱死亡證明書），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」。

8.滾秀屏於109年4月15日向新光人壽申請身故保險金及醫療保險金（原審保險字卷第65頁），經新光人壽審核後，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（原審補字卷第59頁）。意外身故及傷害醫療保險金部分，新光人壽拒絕理賠。

9.滾秀屏於109年7月31日向華南產險申請意外身故及傷害醫療保險金（原審保險字卷第137頁），經華南產險於110年11月9日函覆滾秀屏拒絕理賠（原審保險字卷第139頁）。

10.本件如法院認王水銀之死亡符合華南保約約定之意外傷害事故，則滾秀屏等4人得向華南產險請求意外死亡保險金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1,056,000元、利息起算日為109年7月31日、利息之利率為年息1分；另本件如法院認王水銀之死亡符合新光附約A、B約定之意外傷害事故，則滾秀屏得向新光人壽請求意外死亡保險金60萬元，滾秀屏等4人得向新光人壽請求意外傷害醫療保險金5萬元、意外住院日額3,600元，利息起算日為109年4月28日、利息之利率為年息1分。

㈡爭執事項：

1.滾秀屏等4人依華南保約第4條、華南保約附加條款第2條第1項第1至3款約定，請求華南產險給付1,056,000元本息，有

無理由？

2.康福全依民法第195條第1項規定，請求華南產險給付1元，有無理由？

3.滾秀屏依新光附約A第7條約定請求新光人壽給付60萬元本息，有無理由？又滾秀屏等4人依新光附約A第8條、新光附約B第9條約定，請求新光人壽給付53,600元本息，有無理由？

四、本院得心證之理由：

㈠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。又人之傷害或死亡之原因，其一來自內在原因，另一則為外在事故。內在原因所致之傷害或死亡，通常係指被保險人因罹患疾病、細菌感染、器官老化衰竭等身體內部因素所致之傷害或死亡；至外來事故（意外事故），則係指內在原因以外之一切事故而言，其事故之發生為外來性、偶然性，而不可預見，除保險契約另有特約不保之事項外，意外事故均屬意外傷害保險所承保之範圍（最高法院95年度台上字第327號判決意旨參照）。次按意外傷害保險，對被保險人或受益人而言，因涉有「證據遙遠」或「舉證困難」之問題，固得依民事訴訟法第277條但書規定，主張用「證明度減低」之方式，減輕其舉證責任，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，應認其已盡舉證之責。惟就給付保險金前提之「非由疾病引起」、「外來突發事故」此2項待證事實，被保險人或受益人仍須證明至使法院之心證度到達降低後之證明度，獲得該待證事實為真實之確信，始盡其證明責任；意外傷害保險以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，其保險費之給付多較一般死亡保險為低，被保險人或受益人苟就權利發生之要件，即被保險人非由疾病引起之外來突發事故所致傷殘或死亡之事實，未善盡

上揭舉證責任者，保險人仍無給付保險金之義務（最高法院98年度台上字第2096號、103年度台上字第612號判決意旨參照）。

㈡就華南保約及新光附約A、B約定關於本件理賠要件之論述：

1.依華南保約第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、重大燒燙傷或死亡時，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」（見原審保險字卷第79頁）、第4條第1項本文約定：「被保險人於本契約有效期間內遭受第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」（見原審保險字卷第79頁）；依華南保約附加條款第1條約定：「…本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約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，經登記合格的醫院治療者，本公司依本附加條款之約定，給付保險金…」（見原審保險字卷第107頁）。

2.依新光附約A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。前款所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故」（見原審補字卷第27頁）、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日以內死者，本公司按附約保險金額之100%給付『身故保險金』」（見原審補字卷第27、29頁）、第9條第1項本文約定：「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2/1000」（見原審補字卷第29頁）。

3.依新光附約B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。前款所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故」（見原審補字卷第39頁）、第9條第1項本文約定：「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，自意外傷害事故發生之日起180日以內，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』」（見原審補字卷第41頁）。

4.由上述約定可見本件被上訴人之理賠，須以王水銀係遭受意外傷害事故所致身體受傷害而至醫院或診所治療、住院治療之情形或發生死亡結果為要件，且所謂意外傷害事故係指非由疾病引起之外來突發事故。則上訴人自應就本件有符合上開理賠要件，負舉證之責。

㈢王水銀並非因外來突發之意外事故造成身體受傷害而至醫院或診所治療、住院治療或因而發生死亡結果：

1.上訴人主張：王水銀在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，將成植物人狀態，上訴人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之手術紀錄單（原載手術「記」錄單，下稱手術紀錄單）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；又依據上訴人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，故上訴人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，並提出手術紀錄單及翻譯影本、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日長庚院嘉字第0000000000號函（下稱嘉義長庚醫院110年10月14日函）、常春月刊網頁資料、網路列印資料等（見原審補字卷第55、61、63頁，保險字卷第243-271、333、335

頁）為證。然查：

⑴原審檢附手術紀錄單及診斷證明書（見原審補字卷第47頁）、死亡證明書（見原審補字卷第49頁），函請嘉義長庚醫院轉詢為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手術紀錄單所載之「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？（見原審保險字卷第363頁）。經該院於111年6月20日以長庚院嘉字第0000000000號函（下稱嘉義長庚醫院111年6月20日函）覆略以：「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。」「手術紀錄單並無『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1個體外循環技術（體外循環包括極多步驟及技術）的中文翻譯，並非1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（見原審保險字卷第419-420頁）。

⑵依嘉義長庚醫院111年6月20日函覆意旨，即已說明醫師並未

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、高血壓之情，上訴人就其主張復未舉證以實其說，自難憑採；至上訴人所提手術紀錄單上固有一「D多重創傷手術」之欄位，然嘉義長庚醫院已函覆該手術紀錄單並無「多重創傷手術」相關之英文，此與上訴人自己所提手術紀錄單之翻譯影本（見原審保險字卷第335頁）亦無「多重創傷手術」之文字乙節相符；且既函覆無「多重創傷手術」相關英文之記載，自無須就「多重創傷手術」之涵義另多作解釋；是以依手術紀錄單之記載，尚無從認定王水銀係因外來突發之意外事故造成身體受傷害而至醫院或診所治療、住院治療或因而發生死亡結果。

⑶再嘉義長庚醫院111年6月20日函覆表示「缺氧300分鐘進行腦灌注循環停止」為體外循環技術（體外循環包括極多步驟及技術）之中文翻譯，並非1個「診斷」，自不得認主治醫師有該部分之診斷；至嘉義長庚醫院110年10月14日函固記載王水銀手術前就因主動脈破裂急救等語，但嘉義長庚醫院111年6月20日函就此已詳細說明：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。王水銀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；是依上開說明，尚無從依嘉義長庚醫院110年10月14日函有該部分之記載，即認為本件係因外在因素造成主動脈破裂，故上訴人主張本件係因外在因素造成主動脈破裂等語，並無足採。

⑷此外，原審向王惠昌小兒內科診所、鄭立華小兒科診所調閱王水銀自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，此有上開診所函覆之醫療紀錄（見原審病歷資料卷第9-81頁）可稽。參以依嘉義長

庚醫院111年6月20日函所示，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，是上訴人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。

⑸另上訴人所提醫學影像學習園地資料、新聞報導、常春月刊網頁資料、網路列印等資料，為其他單位或個人對相關疾病、症狀、其他事件之介紹或報導，並無足證明與本件王水銀發生事故之情形相同，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，依此尚難據為上訴人有利之證明。

⑹至上訴人固以111年9月3日民事上訴狀聲請本院再次函詢主治醫師鄭元熙等語（見本院卷第9頁），惟滾秀屏等4人在本院準備程序均未到庭表示意見，僅康福全到庭表示上開狀紙為其所書寫，聲請函詢主治醫師鄭元熙之內容均同原審等語（見本院卷第89、128頁）；惟查，上開聲請函詢事項業經原審函詢後取得回覆，並無再予重複調查之必要；況且滾秀屏等4人於本院審理時對嘉義長庚醫院111年6月20日函所載內容，已明確表示沒有意見，並無其他主張或聲請調查證據等語（見本院卷第158、170頁），可見上開聲請乃係康福全之意；而康福全就上開聲請函詢事項，與關於其請求部分有無理由之認定無關（見下述㈥之論述），故認並無必要。

2.並審酌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，有診斷證明書可稽，且為兩造所不爭執（見不爭執事項5.、6.）。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，並無上訴人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；及依不爭執事項7.所示死亡證明書其上之記載，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造成身體受傷害而至醫院或診所治療、住院治療或因而發生死亡結果。

3.從而，上訴人所提事證均不足證明王水銀係因外來突發之意外事故造成身體受傷害而至醫院或診所治療、住院治療或因而發生死亡結果，故上訴人主張王水銀係因外來突發之意外事故造成身體受傷害而至醫院或診所治療、住院治療或因而發生死亡結果等語，要無可採。

㈣滾秀屏依新光附約A第7條約定請求新光人壽給付60萬元本息，及滾秀屏等4人依新光附約A第8條、新光附約B第9條約定，請求新光人壽給付53,600元本息，均為無理由：

依前揭保單條款可知，新光人壽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造成身體受傷害而至醫院或診所治療、住院治療或因而發生死亡結果，均如前述，是新光人壽依約拒絕理賠，當屬有據。故滾秀屏依新光附約A第7條約定請求新光人壽給付60萬元本息，及滾秀屏等4人依新光附約A第8條、新光附約B第9條約定，請求新光人壽給付53,600元本息，均為無理由。

㈤滾秀屏等4人依華南保約第4條、華南保約附加條款第2條第1項第1至3款約定，請求華南產險給付1,056,000元本息，為無理由：

依前揭保單條款可知，華南產險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造成身體受傷害而至醫院或診所治療、住院治療或因而發生死亡結果，均如前述，是華南產險依約拒絕理賠，當屬有據，亦無從認定其依約拒絕理賠有違誠信原則。故滾秀屏等4人依華南保約第4條、華南保約附加條款第2條第1項第1至3款約定，請求華南產險給付1,056,000元本息，為無理由。

㈥康福全依民法第195條第1項規定，請求華南產險給付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；民法第195條第1項前段固有明文。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.查華南產險拒絕理賠滾秀屏等4人，至多僅屬客戶得否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。況華南產險拒絕理賠，係依照保險契約所為，並無不法，亦無從認定其依約拒絕理賠有違誠信原則。縱使康福全為王水銀之華南保約之招攬人，亦難認華南產險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應給付其信譽受損金1元，為無理由。

五、綜上所述，滾秀屏依新光附約A第7條約定；又滾秀屏等4人依新光附約A第8條、新光附約B第9條、華南保約第4條、華南保約附加條款第2條第1項第1至3款約定；另康福全依民法第195條第1項規定，請求：㈠華南產險給付滾秀屏等4人1,056,000元，及自109年7月31日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息；㈡新光人壽給付滾秀屏60萬元、滾秀屏等4人53,600元，及均自109年4月28日起至清償日止，各按週年利率10%計算之利息；㈢華南產險給付康福全1元，均無理由，應予駁回，其假執行之聲請，失所依附，應併予駁回。

從而原審所為上訴人敗訴之判決，並無不合。上訴論旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

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據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，附此敘明。

七、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第449條第1項、第78條、第85條第1項但書，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　4　　月　　20　　日

民事第四庭　　審判長法　官　張世展

法　官　黃義成

法　官　黃瑪玲

上為正本係照原本作成。

上訴人如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提出理由書狀（均須按他造當事人之人數附繕本）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訴訟法第466條之1第1項但書或第2項（詳附註）所定關係之釋明文書影本。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。但上訴利益合併未逾新臺幣150萬元者，不得上訴。

被上訴人不得上訴。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　4　　月　　20　　日

書記官　蘭鈺婷

【附註】

民事訴訟法第466條之1：

⑴對於第二審判決上訴，上訴人應委任律師為訴訟代理人。但上訴人或其法定代理人具有律師資格者，不在此限。

⑵上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親，或上訴人

為法人、中央或地方機關時，其所屬專任人員具有律師資格並經法院認為適當者，亦得為第三審訴訟代理人。

民事訴訟法第466條之2第1項：

上訴人無資力委任訴訟代理人者，得依訴訟救助之規定，聲請第三審法院為之選任律師為其訴訟代理人。

附表：

編號	保約名稱	項目	受益人
1	華南保約	全部	滾秀屏等4人
2	新光附約A	意外身故保險金	滾秀屏
		殘廢保險金、意外醫療保險金	滾秀屏等4人
3	新光附約B	意外醫療保險金	滾秀屏等4人