

臺灣臺北地方法院民事判決

110年度保險簡上字第5號

上訴人 蔡天全

訴訟代理人 蔡洪美玉

被上訴人 華南產物保險股份有限公司

法定代理人 涂志佺

訴訟代理人 李國賢

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國109年10月22日本院臺北簡易庭108年度北保險簡字第47號第一審判決提起上訴，並為訴之擴張，本院於民國110年12月29日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴及擴張之訴均駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

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。又於第二審為訴之變更或追加，非經他造同意，不得為之。但第255條第1項第2款至第6款情形，不在此限。上開規定，於簡易事件之第二審訴訟程序準用之，民事訴訟法第255條第1項第3款、第446條第1項、第436條之1第3項分別定有明文。上訴人原審聲明：被上訴人應給付上訴人新臺幣（下同）40萬元，及自民國107年12月27日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息（原審卷一第175頁），經原審為上訴人敗訴之判決，上訴人不服原審判決提起上訴，並聲明：原判決廢棄，嗣就上開廢棄部分於110年2月9日當庭變更為：被上訴人應給付上訴人40萬元，及自107年12月17日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息（本院卷第60頁），核屬擴張應受判決事項之聲明，揆諸首揭規定，應予准許。

01 貳、實體方面：

02 一、上訴人起訴及上訴意旨：

03 (一)上訴人向被上訴人投保團體傷害保險，保險期間為105年12
04 月31日至106年12月31日，保險金額為100萬元，約定被保險
05 人「一目失明」給付比例為40%。本件上訴人於106年11月5
06 日不慎跌倒導致右眼視力嚴重衰退，於107年2月21日提出保
07 險金申請書，然被上訴人拒絕理賠。其後上訴人持續於臺北
08 榮民總醫院追蹤治療，於107年2月26日經衛福部樂生療養院
09 診斷右眼視力僅能辨別眼前30公分處手動(即失明)，復於
10 107年9月13日經臺北榮民總醫院診斷右眼視力無光感小於
11 0.02(即失明)，故於107年12月11日上訴人再提出保險金申
12 請書請求失能保險金理賠又不獲賠償。

13 (二)上訴人係106年11月5日跌倒，惟國立臺灣大學醫學院附設醫
14 院(下稱臺大醫院)之鑑定意見卻記載106年11月13日跌
15 倒。另上訴人於106年10月20日於衛福部樂生療養院之眼科
16 門診病歷記載右眼近視50度、散光375度，上訴人受傷前右
17 眼視力堪稱良好，惟鑑定意見載以上訴人病歷並無右眼受傷
18 前之視力紀錄，足認該鑑定意見有明顯錯誤之處，臺大醫院
19 所為鑑定確有疏失。又若兩側頸動脈皆有堵塞，何以僅右眼
20 失明，左眼全然無事。再者，新光人壽保險及富邦產物保險
21 均認上訴人右眼失明係因跌倒意外造成而給付保險金，益徵
22 上訴人右眼失明與個人自身疾病無關，是原審逕以鑑定意見
23 為不利上訴人之認定，原判決顯有違誤。

24 二、被上訴人則以：依據上訴人106年10月20日、11月13日衛生
25 福利部樂生療養院眼科門診病歷，及106年11月15日至22日
26 臺北榮民總醫院出院病歷摘要，經被上訴人諮詢顧問醫師，
27 顧問醫師表示上訴人106年11月5日跌倒眼窩挫傷係為皮肉
28 傷，而其動脈狹窄及新生血管均為疾病而非意外傷害所致，
29 故上訴人主張其失明係因106年11月5日跌倒所致，應舉證以
30 實其說。又上訴人曾就本案爭執事項，向財團法人金融消費
31 評議中心申請評議，評議中心做成108年評字第414號評議

書，認為係右側內頸動脈堵塞所引起，故應係上訴人個人自身體況及過去病史所引起等語，資為抗辯。

三、原審為上訴人敗訴之判決，上訴人不服提起上訴，並聲明：原判決廢棄，被上訴人應給付上訴人40萬元，及自107年12月17日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。被上訴人則聲明：上訴駁回。

四、兩造間不爭執事項（本院卷第60至61頁）：

(一)上訴人所屬新北市中餐服務人員職業工會向被上訴人投保團體傷害保險，保險期間為105年12月31日至106年12月31日，保險金額100萬元，該保險契約約定被保險人「一目失明」給付比例為40%，即40萬元。

(二)上訴人以其於106年11月5日在住所泡牛奶走路跌倒撞到桌角導致右眼視力嚴重衰退，於107年2月21日向被上訴人提出理賠申請遭拒絕。（原審卷一第65頁保險金申請書）

(三)上訴人以上開同一事故向新光人壽、富邦產險申請理賠獲准，金額分別為90萬元、120萬元。（原審卷一第129、131頁）

(四)上訴人於107年9月13日於台北榮民總醫院診斷，其診斷結果為右眼視力無光感小於0.02(即失明)。（原審卷一第69頁）上訴人107年12月11日再向被上訴人提出理賠申請遭拒。

(五)上訴人曾就本案爭執事項，向財團法人金融消費評議中心申請評議，評議中心108年6月28日108年評字第414號評議書（原審卷一第209頁），認為上訴人右眼失明係其個人自身體況及過去病史所引，與上開跌倒事故不具因果關係。

(六)原審臺大醫院109年8月12日鑑定意見，認：上訴人右眼失明之直接原因應與右側共同頸動脈完全堵塞所致之眼球缺血症候群較為相關，與跌倒所致右眼眶挫傷無直接關連。（原審卷二第23頁）

五、得心證之理由：

(一)按傷害保險人於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；前項意外傷害，指非由疾病引起

01 之外來突發事故所致者，保險法第131條定有明文。又傷害
02 保險所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事
03 故。是否屬於意外傷害，應以傷害事故發生之原因，係由於
04 外來之原因（非因被保險人本身已存在可得預料或查知之原
05 因），以致發生意外之傷害結果，保險人始負給付保險金之
06 責。意外傷害之界定，在有多數原因競合時，則應側重於
07 「主力近因原則」，以是否為被保險人之身體內在原因以外
08 之其他外來性、突發性（偶然性）、意外性（不可預知性）
09 等因素作個案客觀之認定，並考量該非因被保險人本身已存
10 在可得預料或查知之外在因素，是否為造成意外傷殘或死亡
11 事故之主要有效而直接之原因（即是否為其重要之最近因果
12 關係）。

13 (二)依據被上訴人團體傷害保險（標準型）保單條款第5條約
14 定：被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，
15 致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的
16 約定，給付保險金。前項所稱意外事故，指非由疾病引起之
17 外來突發事故（原審卷一第49頁）。足認本件保險金給付情
18 事，業已明文排除「疾病」於保險事故範圍外，故單純發生
19 被保險人保險事故之結果，仍不足以構成保險人給付傷害保
20 險之保險金之條件，必須符合：1. 被保險人遭受外來、偶然
21 而不可預見之意外傷害、2. 被保險人因該意外發生直接致生
22 傷害結果之要件，被上訴人始負給付保險金之責任。本件上
23 訴人主張其於106年11月5日在住所跌倒撞擊臉部導致右眼視
24 力嚴重衰退，符合「意外」傷害事故及其間之因果關係等利
25 己事項，自應負舉證責任。

26 (三)查，上訴人於107年9月13日赴台北榮民總醫院診斷，其診斷
27 結果為右眼視力無光感小於0.02(即失明)之事實，固為兩
28 造所不爭執，惟就該失明主因是否為當日跌倒事故所致乙
29 節，經上訴人於原審中之聲請併原審全卷送請臺大醫院進行
30 鑑定，該院鑑定結果認：「病人於106年11月13日跌倒，至
31 台北榮總急診就醫，當時診斷為右眼眼眶周圍挫傷，並無眼

01 球破裂、前房出血、玻璃體出血或視網膜剝離等發現（第61
02 頁）。同年11月20日，北榮頸部動脈超音波檢查顯示右側共
03 同頸動脈完全阻塞，左側內側頸動脈95%阻塞（第89頁）。
04 病人於106年11月22日至台北榮總眼科進行傷後第一次眼科
05 回診，當時病歷紀錄（第93-94頁）顯示右眼視力為眼前50
06 公分處可辨手指頭數，右眼眼壓14毫米汞柱、左眼眼壓15毫
07 米汞柱，右眼虹膜有新生血管，當時診斷為眼球缺血症候
08 群。病歷同時紀錄病人於就診前2至3個月，已感覺到雙眼視
09 力逐漸變模糊，尤其是右眼。雖在1個半月前接受右眼白內
10 障手術後，自覺右眼視力並未改善。所附病歷並無右眼受傷
11 前視力紀錄，但依據急診及台北榮總眼科第一次回診病歷紀
12 錄及頸部動脈超音波檢查結果推論，病人右眼失明與跌倒所
13 致右眼眶挫傷應無直接關聯，其右眼失明原因之直接原因應
14 與右側共同頸動脈完全阻塞所致之眼球缺血症候群較為相
15 關」等語，有臺大醫院辦理司法機關委託鑑定案件意見表在
16 卷可憑（原審卷二第23頁），是以，上訴人右眼失明之直接
17 原因應與右側共同頸動脈完全阻塞所致之眼球缺血症候群
18 較為相關，即係上訴人因疾病所致，並非跌倒之意外事故，
19 自無從據以認定上訴人右眼失明傷害係來自外來、偶然而不
20 可預見之原因，並非保險契約所定之「傷害」事故，自非屬
21 本件保險契約之承保範圍，上訴人自無從依契約向被上訴人
22 請求給付保險金。

23 (四)上訴意旨固以：臺大醫院鑑定意見將跌倒事故日期誤記為
24 106年11月13日，另上訴人受傷前於106年10月20日在衛福部
25 樂生療養院眼科門診，右眼視力堪稱良好，鑑定意見竟載以
26 上訴人病歷並無右眼受傷前之視力紀錄，足認該鑑定意見有
27 明顯錯誤之處，臺大醫院所為鑑定確有疏失。又若兩側頸動
28 脈皆有堵塞，何以僅右眼失明，左眼全然無事云云，並提出
29 上訴人於106年9月1日至同年11月13日衛福部樂生療養院病
30 歷為佐（院卷第75至99頁）。然依上訴人上開受傷前眼科病
31 歷，其於106年9月6日即因右眼「老年性」白內障進行人工

01 水晶體置入手術，醫師診斷起因於潛在病的糖尿病等情，此
02 有衛福部樂生療養院手術記錄單、手術查檢表及門診處分資
03 料在卷可憑（院卷第81至85頁），顯然其右眼已因老年自然
04 退化有白內障而接受手術，並非全無病史，縱術後度數有進
05 展，然其所稱「近視50度、散光375度」之復原狀況，為眼
06 睛度數，並非視力，另臺大醫院鑑定意見誤載上訴人跌倒日
07 期，僅為明顯誤繕，均不影響鑑定結果之認定。另上訴人兩
08 側頸動脈堵塞程度不一，右側完全阻塞、左側為95%阻塞，
09 左側仍有部分血液供給，因此尚能維持其視力等情，亦有臺
10 大醫院辦理司法機關委託鑑定案件意見表在卷可稽（院卷第
11 117頁），是上訴人未再提出具體醫學論據，或另舉證以實
12 其說，即逕泛以主張臺大醫院所為鑑定結果認定錯誤云云，
13 並無可採。

14 (五)至於新光人壽、富邦產險縱因同一事故理賠上訴人保險金各
15 為90萬元、120萬元，惟本於契約相對性原則，上訴人與其
16 他保險公司間所簽訂之契約內容為何，與被上訴人無關；縱
17 保險條款內容相同，各保險公司就同一事件所為之判斷，以
18 及是否願意給付保險金之決定，亦與被上訴人無涉，尚難徒
19 以其他保險公司有給付保險金之情形，即令被上訴人亦應比
20 照辦理。

21 六、綜上所述，本件上訴人依本件團體傷害保險契約，請求被上
22 訴人給付保險金40萬元，及自107年12月17日起至清償日
23 止，按年息百分之10計算之利息，為無理由，不應准許。原
24 審為上訴人敗訴之判決，並無違誤。上訴意旨指摘原判決不
25 當，求予廢棄改判，為無理由，應予駁回。另上訴人於本院
26 擴張請求法定遲延利息之部分，亦無理由，應併予駁回。

27 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所舉未經援用
28 之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，
29 爰不一一論述。

30 八、據上論結，本件上訴及擴張之訴均為無理由，依民事訴訟法
31 第436條之1第3項、第449條第1項、第78條，判決如主

01 文。
02 中 華 民 國 111 年 1 月 12 日
03 民事第三庭 審判長法官 方祥鴻

04 法 官 陳裕涵

05 法 官 林瑋桓
06 以上正本係照原本作成。
07 本判決不得上訴。
08 中 華 民 國 111 年 1 月 12 日
09 書記官 江慧君