

臺灣桃園地方法院民事判決

114年度保險字第8號

原告 潘隆生
被告 英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司

法定代理人 侯文成
訴訟代理人 藍鼎濤律師

上列當事人間請求給付理賠金等事件，本院於民國114年6月2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

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項但書第3款定有明文。本件原告起訴時，其訴之聲明為：請求被告給付新臺幣（下同）50萬元（見壙保險簡卷第4-1頁）。嗣於民國113年11月13日確認變更為：請求被告給付50萬元，及自113年1月10日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息（見壙保險簡卷第201頁），經核屬擴張應受判決事項之聲明，揆諸前揭法條規定，原告上開訴之變更，應予准許，合先敘明。

貳、實體方面：

一、原告主張：原告之父即訴外人潘吉見於102年1月9日以自身為要保人及被保險人，並以原告為身故保險金受益人，向被告投保友邦人壽如意常青傷害保險契約（下稱系爭保險契約），保險金額為50萬元。而潘吉見於112年10月18日發生車禍事故（下稱系爭車禍事故）由救護車送桃園醫院新屋分院急診，嗣轉送桃園醫院總院住院治療，於112年10月23日

01 進行胸腔內視鏡併右側第4至第6根肋骨骨折固定手術後，於
02 112年10月28日出院，復於112年10月30日因腹痛、解黑便而
03 送急診，嗣因病況危急於112年11月2日轉加護病房，於112
04 年11月16日因急性腎衰竭、急性胃潰瘍出血休克而死亡。倘
05 無系爭車禍事故，潘吉見就不會因而腸胃出血，引發急性腎
06 衰竭進而造成嚴重出血休克而身亡，其死亡結果實係因意外
07 傷害事故所導致。詎被告竟多次退件並拒絕理賠，爰依系爭
08 保險契約第8條之約定，請求被告給付保險金及其利息等
09 語，並聲明：被告應給付原告50萬元及自113年1月13日至清
10 償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

11 二、被告則以：潘吉見係因自身疾病死亡，而非車禍事故所致，
12 不在系爭保險契約承保範圍，其自無給付身故保險金之義務
13 等語，資為抗辯，並聲明：(一)原告之訴駁回。(二)如受不利判
14 決，願供擔保免為假執行。

15 三、兩造不爭執事項（見本院卷第74頁，依論述需要為部分刪減
16 及文字修正）：

17 (一)潘吉見於102年1月9日以自身為要保人及被保險人，向被告
18 投保系爭保險契約，保險金額為50萬元，並以原告為身故保
19 險金受益人。

20 (二)潘吉見於112年10月18日因系爭車禍事故而由救護車送桃園
21 醫院新屋分院急診，嗣轉送桃園醫院總院住院治療，於112
22 年10月23日進行胸腔內視鏡併右側第4至第6根肋骨骨折固定
23 手術，嗣於112年10月28日出院。

24 (三)潘吉見於112年10月30日因腹痛、解黑便而送急診，嗣因病
25 況危急而於112年11月2日轉加護病房，於112年11月16日因
26 急性腎衰竭、急性胃潰瘍出血休克而死亡。

27 (四)原告於112年11月29日備齊資料向被告申請給付保險金。

28 四、得心證之理由：

29 (一)按被保家庭成員於本契約有效期間遭受第3條約定的意外傷
30 害事故，自意外傷害事故發生之日起180日以內死亡者，本
31 公司按其保險金額給付身故保險金；被保家庭成員於本契約

01 有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致
02 死亡、殘廢、重大燒燙傷或傷害診療時，本公司依本契約的
03 約定，給付保險金；本契約所稱「意外傷害事故」，係指非
04 由疾病引起之外來突發事故，系爭保險契約第8條第1項本
05 文、第3條、第2條第8項分別定有明文。而人之傷害或死亡
06 之原因，其一來自內在原因，另一則為外在事故。內在原因
07 所致之傷害或死亡，通常係指被保險人因罹患疾病、細菌感
08 染、器官老化衰竭等身體內部因素所致之傷害或死亡；至外
09 來事故（意外事故），則係指內在原因以外之一切事故而
10 言，其事故之發生為外來性、偶然性，而不可預見，除保險
11 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
12 承保之範圍（最高法院104年度台上字第1036號判決意旨參
13 照）。復按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證
14 之責任，民事訴訟法第277條前段有明文規定。

15 (二)從而，本件原告主張潘吉見因系爭車禍事故而引發急性腎衰
16 竭、急性胃潰瘍出血休克而死亡等情，既為被告所否認，揆
17 諸前開說明，自應由原告對於潘吉見上開死亡結果屬「意外
18 傷害事故」所致之要件負舉證責任。經查：

- 19 1. 潘吉見於112年10月30日因腹痛、解黑便而送急診，嗣因病
20 況危急而於112年11月2日轉加護病房，於112年11月16日因
21 急性腎衰竭、急性胃潰瘍出血休克而死亡等節，為兩造所不
22 爭執（見不爭執事項(三)）；又依桃園醫院新屋分院診斷證明
23 書記載：潘吉見於112年11月16日「因疾病」在院死亡等語
24 （見壙保險簡卷第64頁）；復觀潘吉見之死亡證明書亦載
25 明：潘吉見之死亡原因為「急性腎衰竭」引起「急性胃潰瘍
26 出血休克」等內容（見壙保險簡卷第72頁），堪認潘吉見之
27 死亡結果應係因罹患疾病、器官老化或衰竭等身體「內部因
28 素」所致。
- 29 2. 至潘吉見固於其死亡前1個月內之112年10月18日因系爭車禍
30 事故送急診、住院治療（見不爭執事項(二)）。惟潘吉見因系
31 爭車禍事故所受之傷害「右側第4到6根肋骨骨折併血胸」，

01 業於112年10月23日進行胸腔內視鏡併右側第4至第6根肋骨
02 骨折固定手術，嗣於112年10月28日出院，此有衛生福利部
03 桃園醫院診斷證明書附卷足查（見壙保險簡卷第44頁），潘
04 吉見既得於112年10月28日出院，可見其因車禍事故所致之
05 外傷已獲妥善處理且病情穩定；況細究該次就醫護理紀錄，
06 潘吉見因系爭車禍事故而住院、治療過程中，從未出現「腎
07 衰竭」、「胃潰瘍、出血」之相關紀錄（見壙保險簡卷第45
08 至63頁），此亦為原告所不爭執（見本院卷第74頁），實難
09 認潘吉見之死亡原因即「急性腎衰竭」、「急性胃潰瘍出血
10 休克」與系爭車禍事故相關。

11 3. 原告雖主張：潘吉見於系爭車禍事故之治療過程中，有經院
12 方給予Vitaca注射液（有止血功能）、輸血，這些都有可能
13 延緩十二指腸出血過量所導致的檢驗數據變化；且住院過程
14 中潘吉見因疼痛而持續服用止痛藥，可能導致潘吉見未感覺
15 消化性潰瘍的疼痛，院方才未做相關檢查及紀錄云云。然縱
16 上開藥物確具止痛及影響血液檢查數值之作用，其是否足以
17 完全掩蓋出血或潰瘍等顯著症狀，致病患本人及醫療人員均
18 全無察覺，顯有可疑。原告就此復未提出其他專業、客觀資
19 料以資佐證，則其上開所述實屬單方面之臆測之詞，難以採
20 信。

21 (三)是以，原告對於潘吉見之死亡屬「意外傷害事故」所致乙
22 節，難認已盡其舉證責任，則原告主張潘吉見因意外傷害事
23 故而死亡，請求被告依系爭保險契約之約定給付保險金，尚
24 屬無據。

25 五、綜上所述，原告依系爭保險契約第8條之約定，請求被告給
26 付50萬元及自113年1月13日至清償日止，按週年利率百分之
27 10計算之利息，並無理由，應予駁回。

28 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提之證據，
29 經審酌核與判決之結果不生影響，爰不逐一論述，併此敘
30 明。

31 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

01 中 華 民 國 114 年 7 月 7 日

02 民事第四庭 法官 傅思綺

03 正本係照原本作成。

04 如對本判決上訴，須於判決送達後二十日內向本院提出上訴狀。

05 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

06 中 華 民 國 114 年 7 月 7 日

07 書記官 許芝芸