

臺灣雲林地方法院民事判決

110年度保險字第5號

原告 徐高秀芬

訴訟代理人 吳昀陞律師

複代理人兼

送達代收人 黃贈綺

被告 南山人壽保險股份有限公司

法定代理人 尹崇堯

訴訟代理人 田佳禾

江明道

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國111年7月8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、程序事項：

按法定代理人之代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人或取得訴訟能力之本人，承受其訴訟以前當然停止；承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明。他造當事人，亦得聲明承受訴訟；聲明承受訴訟，應提出書狀於受訴法院，由法院送達於他造，民事訴訟法第170條、第175條、第176條分別定有明文。經查，本件被告南山人壽保險股份有限公司之法定代理人原為陳棠，嗣變更為尹崇堯，並聲明承受訴訟，有公開資訊觀測站訊息資料、聲明承受訴訟狀在卷可憑（見本院卷二第165頁至第168頁），核與民事訴訟法第175條規定相符，應予准許。

貳、實體事項：

一、原告起訴主張：

（一）緣本件訴外人徐萬傳前於民國94年3月1日以自己為要保人

及被保險人，並指定其配偶即原告徐高秀芬為受益人，向被告公司嘉三處嘉雄組投保健康暨傷害人壽險，內含南山新人身意外傷害保險附約，傷害保險附約保額為新臺幣(下同)600萬元，先予敘明。

(二)訴外人徐萬傳於保險契約有效期間，在107年6月24日下午14時30分許，騎乘車牌號碼000-000號機車，在雲林縣古坑鄉水碓村嘉南大圳離石牛溪約200公尺處發生車禍事故，當場受有頭部外傷併顱內出血、左顴骨、上頷骨和下頷骨骨折、四肢擦傷等嚴重傷勢，經送往臺大醫院雲林分院(下稱臺大雲林分院)急救診療後，復於107年10月21日因腰椎骨髓炎併發菌血症及急性腎衰竭等症狀，送往國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院(下稱成大斗六分院)急診並入住加護病房，再於同年月23日轉診至臺大雲林分院進行診療，經診因菌血症、急性腎衰竭及急性呼吸衰竭等症狀而於當日轉送加護病房治療，復於同年月28日插管併呼吸器使用，仍因病情惡化而於同年12月4日轉院至臺中市中國醫藥大學附設醫院(下稱中國醫藥醫院)，經治療無效而於隔日(即107年12月5日)死亡。

(三)嗣原告在110年1月5日向臺大雲林分院申請徐萬傳相關診斷證明書，並在同年月12日向臺大雲林分院調閱全部病歷資料後，始察悉徐萬傳係因車禍術後導致之感染而往生，並非如死亡證明書所載為自然死亡，乃依原證一之保單資料及保單條款向被告公司申請附約意外險之死亡給付，然卻遭被告公司以系爭保單條款第28條及第3條之約定，認定本件事發後迄今已超過兩年之時效及徐萬傳非因意外死亡而拒絕理賠。原告因認並無被告公司所覆拒賠之理由存在，認有透由訴訟再行確認之必要，乃起訴請求被告公司給付保險金，此即本案原告起訴之緣由，併予敘明。

(四)訴外人徐萬傳係因傷致病、因病致死，可認其因車禍事故所致傷勢與其死亡之結果間存有因果關係。

1.按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致殘廢死

01 亡時，負給付保險金額之責。前項意外傷害，指非由疾
02 病引起之外來突發事故所致者，保險法第131條定有明
03 文。又保險法第131條所稱之意外傷害，乃指非由疾病
04 引起之外來突發事故所致者而言，且所謂非由疾病引起
05 之外來突發事故所致之意外傷害，並不以意外傷害事故
06 為直接且單獨之原因為必要（最高法院94年度台上字第
07 1816號判決意旨參照）。再接受傷後因病身死，應視其
08 病是否因傷所引起，如係因傷致病，因病致死，則侵權
09 之行為與死亡之結果，即有相當因果關係（最高法院86
10 年度台上字第1205號民事判決意旨參照）。

11 2. 依長庚醫院所編印之骨髓炎照護須知手冊所載，當骨骼
12 受到破壞發炎後，藥物穿透受傷的骨骼組織之能力比一
13 般組織困難；而引起骨髓炎的細菌以化膿性的病菌居
14 多，最常見於葡萄球菌感染，又以金黃色葡萄球菌為居
15 多，其他如：結核菌、梅毒、黴菌或濾過性病毒等，也
16 可能造成骨髓炎，其次是鏈球菌其發生原因，如下：一、
17 病原菌進入血液循環，再感染骨組織。二軟組織經細菌
18 感染再傳至附近受傷的骨骼組織。三開放性骨折、骨折
19 手術或槍彈傷後，引發感染。四腫瘤電療後引發骨壞
20 死，繼而引起細菌感染等。可知骨骼受到破壞後，確有
21 因細菌感染而發生骨髓炎之可能。本件訴外人徐萬傳自
22 107年6月24日發生車禍事故後，並無再有其他意外事故
23 發生，而依診斷證明書所載及其不間斷之診療歷程以
24 觀，徐萬傳顯係因車禍事故受有骨折傷勢後，因骨髓炎
25 併發菌血症（因傷致病）器官衰竭而死亡（因病致死）。
26 參諸前揭最高法院實務見解，可認訴外人徐萬傳
27 之死亡結果與其因車禍事故所致傷勢間具有因果關係，
28 屬保險法第131條所稱之意外傷害所致，被告公司自應
29 依意外死亡之程序核付理賠為是。

30 (五) 本件原告依保險契約請求被告公司理賠給付保險金，並未
31 罹於時效。

01 1.按消滅時效自請求權可行使時起算。以不行為為目的之
02 請求權，自為行為時起算，民法第128條定有明文。又
03 所謂「請求權可行使時」，乃指權利人得行使請求權之
04 狀態而言（最高法院63年度台上字第1885號判決意旨參
05 照）。又由保險契約所生之權利，自得請求之日起，經
06 過二年不行使而消滅。有左列各款情形之一者，其期限
07 之起算，依各該款之規定：一要保人或被保險人對於危
08 險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自保險人知情之日
09 起算。二危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而
10 不知情者，自其知情之日起算。三要保人或被保險人對
11 於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保
12 人或被保險人受請求之日起算，保險法第65條定有明
13 文。

14 2.本件徐萬傳死亡證明書雖記載其為自然死亡，然此經原
15 告於110年1月12日向臺大雲林分院調閱徐萬傳之全部病
16 歷資料後，始察悉徐萬傳之死亡結果與其在107年6月2
17 4日因車禍所受傷勢間具有因果關係，斯時原告始知悉
18 徐萬傳係因意外致死而得向被告公司請求，且因死亡證
19 明書之記載而足徵原告非因疏忽而不知情，依前揭法文
20 規定，本件之時效應自原告知情之日（即110年1月12
21 日）起算，則原告於被告公司拒絕理賠後即起訴請求，
22 應認尚未罹於時效。

23 (六)綜上，原告為保險契約之受益人，訴外人即被保險人徐萬
24 傳因傷致病、因病致死而可認屬意外事故所致，合於保險
25 契約請求要件，原告自得依據保險契約之約定請求被告給
26 付保險金。

27 (七)並聲明：

28 1.被告應給付原告6,000,000元，及自起訴狀繕本送達翌
29 日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。

30 2.訴訟費用由被告負擔。

31 3.原告願供擔保，請准予宣告假執行。

01 (八)對彰化基督教醫院111年3月28日一一一彰基院明字第1110
02 300012號函所檢附之鑑定報告書（下稱鑑定報告書）陳述
03 意見：

04 1.本件依鑑定報告書所載，被保險人徐萬傳於107年6月2
05 4日車禍事故發生後至同年10月4日就醫診療期間，並無
06 感染發生，故其「腰椎骨髓炎併菌血症、急性腎衰竭」
07 等之相關診斷比較可能與病人的年紀及身體狀況有關
08 （參鑑定事項七）。循此，成大斗六分院嗣後於107年1
09 0月21日（此非鑑定報告書所認有無感染之期間）診療認
10 為徐萬傳抽血檢驗出血液有長細菌之結果，顯然即屬影
11 響其身體狀況之因素之一，而該項影響因素既經許鴻隆
12 醫師表示可能是因為有細菌從傷口跑進去所導致，則此
13 項身體狀況自可認與徐萬傳「腰椎骨髓炎併菌血症、急
14 性腎衰竭」等之相關診斷有關，縱認非因車禍所造成之
15 感染，惟仍無法排除徐萬傳之身體狀況有因感染而受影
16 響之情形存在，則徐萬傳於107年10月21日檢查出血液
17 中含有細菌之身體狀況，即可認屬意外所致。

18 2.鑑定報告書認被保險人徐萬傳未受感染之期間為107年6
19 月24日起至同年10月4日止，該鑑定報告書認為徐萬傳
20 之年紀及身體狀況可能與「腰椎骨髓炎併菌血症、急性
21 腎衰竭」等之相關診斷有關，但就身體狀況之部分，是
22 否包含參酌成大斗六分院107年10月21日就診護理紀錄
23 之醫療意見容有未明，此似有再行詢問鑑定機關表示意
24 見之必要，此請斟酌。倘鈞院認有必要，請准就成大斗
25 六分院107年10月21日護理過程記錄表（附件一）所載徐
26 萬傳抽血檢驗出血液長有細菌之檢查結果，是否為影響
27 其身體狀況之因素？以及是否可認徐萬傳因菌血症症狀
28 導致之死亡結果，係屬意外所致？等事項，函請鑑定機
29 關表示意見。

30 (九)依鑑定報告書及對彰化基督教醫院111年6月3日一一一彰
31 基院明字第1110500009號函所檢附之鑑定報告書（下稱補

充鑑定報告書)之結論，並無法認定被保險人徐萬傳死亡是否係因意外或非因意外所致。

1.本件細鐸鑑定報告書及補充鑑定報告書意見，該鑑定機關認以「徐萬傳先生是因為脊椎(腰椎)骨髓炎併發菌血症而導致敗血性休克，進而引起多重器官衰竭而死亡，故徐萬傳先生死亡之結果與其菌血症症狀間有因果關係」、「…病人是有高血壓，但無法明確知道病人徐萬傳是否有糖尿病或呼吸障礙痼疾(COPD)。另病人之急性腎衰竭及急性呼吸衰竭的主要原因是敗血性休克，應與慢性疾病無關。」等情，可知被保險人徐萬傳死亡之結果與其是否有慢性疾病無關(況被保險人徐萬傳並無鑑定報告所列類如糖尿病或洗腎等慢性疾病)。

2.鑑定意見復認被保險人徐萬傳腰椎骨髓炎併菌血症、急性腎衰竭之症狀「…比較可能與病人的年紀及身體狀況有關」、「成大斗六分院107年10月21日護理過程紀錄表所載徐萬傳抽血檢驗出血液長有細菌之檢查結果，是影響其身體狀況之因素」等語，再予確認被保險人徐萬傳血液存有細菌之結果與其腰椎骨髓炎併菌血症、急性腎衰竭等症狀間具有因果關係無誤。

3.補充鑑定報告書認無法認定徐萬傳因菌血症導致之死亡結果係屬意外所致，係因「此類感染，細菌進入身體的途徑可能是皮膚或黏膜上微小的發炎、感染，或被忽略的小傷口，在問診時絕大部分無法確認此感染的原發部位」之故，是補充鑑定報告書鑑定意見所謂「無法認定係屬意外」之用語，實係「無法認定是否係屬意外」之意，蓋既無法確認感染之原發部位而進一步認定是否係屬意外所致，則意外或非意外均屬可能，自無得逕予二分擇一排除。

4.承上，綜合彰化基督教醫院鑑定報告書及補充鑑定報告書意見，可知被保險人徐萬傳死亡之原因與其血液中存有細菌有關，至於其血液中存有細菌之結果是否係肇因

01 意外所致，則無法認定。

02 (十)被告應就被保險人徐萬傳之死亡結果非因意外所致乙節主
03 張負擔舉證責任，或減輕原告之證明責任。

04 1.按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致失能或
05 死亡時，負給付保險金額之責。前項意外傷害，指非由
06 疾病引起之外來突發事故所致者。保險法第131條定有
07 明文。是傷害保險乃係承保因意外傷害所致之損失。而
08 被保險人受傷或死亡之原因，或因內在之原因，或因外
09 在事故(意外事故)所致。因內在之原因而致傷害或死亡
10 者，乃指被保險人因罹患疾病或因器官老化衰竭等身體
11 內在因素而致之傷害或死亡；因外在事故(意外事故)而
12 致傷害或死亡者，則係指因內在原因以外之其他事故，
13 且其事故之發生為外來性、偶然性及不可預見者而言。
14 又意外傷害保險契約之受益人請求保險人給付保險金，
15 雖應證明被保險人係因意外事故而受傷害，惟受益人如
16 證明該事故確已發生，且依經驗法則，其發生通常係外
17 來、偶然而不可預見者，應認其已盡證明之責。於此情
18 形，保險人如抗辯其非屬意外，自應就其抗辯之事實負
19 證明之責，始符合舉證責任分配之原則（最高法院103
20 年度台上字第1465號裁判意旨參照）。

21 2.次按，我國之商業保險契約，率皆為定型化契約，要保
22 人鮮少能依自身需要而要求保險人變更定型化契約之內
23 容，是就保險契約之解釋上，應基於保險之本質及機能
24 而為探求，並應注意誠信原則之適用；倘有疑義時，應
25 為有利於被保險人之解釋。故保險事故發生之時，受益
26 人若非在場親自見聞或得本於自身之專業而行參與，本
27 難要求受益人於嗣後就保險事故之發生原因負完全之舉
28 證責任。另考量保險制度本具有藉保險人保險事業之經
29 營以分散風險之功能，於保險事故之發生原因，有所爭
30 議時，參酌民事訴訟法第277條但書規定，應減輕受益
31 人之舉證責任。如受益人已證明事故確已發生，且依經

01 驗法則，可認該事故之發生通常係因某一外來偶然而不
02 可預見之原因所致者，即應認受益人已盡證明之責；如
03 保險人抗辯非屬意外者；即應轉由保險人就所抗辯之非
04 意外情事，負證明之責，始符合舉證責任分配之公平原
05 則。

06 3. 本件被保險人徐萬傳並無鑑定報告書所指可能造成菌血
07 症之慢性疾病，且其於保險契約有效期間，在107年6
08 月24日發生車禍事故，受有頭部外傷併顱內出血、左顴
09 骨、上頷骨和下顎骨骨折、四肢擦傷等嚴重傷勢，與鑑
10 定報告中所指可能因皮膚留有傷口而造成菌血症症狀之
11 態樣相當，確有因皮膚傷口造成菌血症症狀發生之可能
12 性存在。鑑定報告書雖認被保險人徐萬傳之死亡結果與
13 該次車禍事故無關，但該項意見係以被保險人徐萬傳於
14 診療期間未因車禍事故而受有感染現象為據，並非排除
15 被保險人徐萬傳於車禍事故後，有因其他意外情況導致
16 菌血症發生而死亡之結果。是以，鑑定報告書就被保險
17 人徐萬傳在107年10月21日經成大斗六分院許鴻隆醫師
18 診察時，該醫師表示「通常這種細菌可能是因為有細菌
19 從傷口跑進去所導致」之結論，既亦肯認此屬影響被保
20 險人徐萬傳身體狀況之因素之一，且與其死亡結果有關
21 （僅因無法確定問診狀況而無法確定感染源），則衡諸
22 一般經驗法則，造成被保險人徐萬傳死亡結果之菌血症
23 症狀，確係合於許鴻隆醫師所表示「有細菌從傷口跑進
24 去所導致」，而屬源自外來偶然而不可預見之細菌侵入
25 血液之情形。

26 4. 本件考量被保險人徐萬傳皮膚留有傷口，亦無鑑定報告
27 書所列其他造成菌血症症狀發生之原因事項（慢性疾
28 病、吸毒等）存在，並參諸上開舉證責任之說明，自得
29 肯認原告就事故之發生已盡證明之責，倘被告仍抗辯被
30 保險人徐萬傳菌血症症狀之發生非外來因素所致，自應
31 由被告就此有利事實負擔舉證責任。

01 5.綜上，被保險人徐萬傳死亡之原因與其血液中存在細菌
02 有關，而其血液中存在細菌係源因細菌從傷口侵入而影
03 響其身體情況並導致死亡，自可認被保險人徐萬傳之死
04 亡結果，與外來偶然而不可預見之細菌侵入血液之意外
05 有關。

06 二、被告則以：

07 (一)不爭執事項：

- 08 1.本件被保險人徐萬傳於94年1月25日起以伊本人為要、
09 被保險人，向被告公司投保「南山終身醫療保險」（保
10 單號碼為Z000000000），並附加「南山新人身意外傷害
11 保險」附約。
- 12 2.前開條款中涉及本件爭議者應為：「南山新人身意外傷
13 害保險」。為便於說明爰將之編列為被證一。
- 14 3.被保險人於107年12月5日因「心臟衰竭、肺炎」不幸
15 身故，並經醫師開立死亡證明書，死亡方式為「自然
16 死」，經原告向被告公司申請身故保險理賠後，被告公
17 司給付包含前述南山終身醫療保險在內之身故保險金共
18 計583,314元在案。
- 19 4.原告再於110年3月4日檢附臺大雲林分院及成大斗六分
20 院之病歷資料向被告公司申請意外身故理賠，惟經被告
21 公司檢視相關病歷及死亡證明書後認為被保險人死亡原
22 因並非意外，同時因原告申請當時距保險人身故已逾二
23 年餘，故被告公司並未給付意外身故保險金。

24 (二)爭執事項：

- 25 1.原告請求給付保險金之權利，應罹於消滅時效：

26 (1)按保險法第65條本文規定：「由保險契約所生之權
27 利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅」，
28 系爭附約第28條亦約定「由本附約所生的權利，自得
29 為請求之日起，經過兩年不行使而消滅」，是原告請
30 求給付保險金權利之消滅時效，自得請求之日起經過
31 兩年不行使而消滅。

01 (2)次按，保險法第65條規定，所謂「得為請求之日」，
02 乃指權利人得行使請求權之狀態。（最高法院63年度
03 台上字第1885號判例參照），即請求權人行使其請求
04 權並無法律上障礙而言（最高法院53年度台上字第33
05 65號、54年度台上字第854號判決參照），是應自保
06 險事故發生之時，即開始起算其時效期間，不因請求
07 權人對此權利之存在主觀上知悉與否而影響（最高法
08 院75年度台上字第2028號判決參照）。至保險人對於
09 權利人之請求權或其範圍有所爭執，則屬訴訟繫屬法
10 院時，法院判斷之事項，尚難認權利人之請求權有不得
11 行使之情形。又該所謂「可行使時」，係指請求權
12 人行使請求權，客觀上無法律上之障礙而言，要與請
13 求權人主觀上何時知悉其可行使無關（最高法院96年
14 度台上字第2326號判決意旨參照）。

15 (3)再按，「雖上訴人又主張其於103年12月間高雄地檢
16 署檢察官作成102年度軍偵字第9號不起訴處分書時，
17 始知陳銘祥係執行公務期間遭受意外事故死亡，故其
18 請求給付保險金之時效應自此時起算云云。…，可見
19 上開偵查與陳銘祥是否因公意外死亡之認定無涉。縱
20 然有關，權利人主觀上何時知悉其可行使請求權，與
21 請求權可否行使無關，亦難認上訴人之保險給付請求
22 權有不得行使之法律障礙。上訴人執此主張其於104
23 年4月8日提起本件訴訟並未罹於2年之時效期間云
24 云，亦難以採。」（詳參被證二，臺灣高等法院105
25 年度保險上字第18號民事判決要旨）。

26 (4)又，「查本案林容鈺90年4月21日發生保險事故，其
27 請求權時效應至92年4月21日即屆滿，上訴人雖於90
28 年4月29日向被上訴人提出理賠申請，惟並未於請求
29 後六個月內起訴，依民法第130條規定，其時效視為
30 不中斷。上訴人雖主張以其收到行政院衛生署醫事審
31 議委員會鑑定報告時間（94年3月）作為知悉危險發

01 生之時點，而另行起算請求權時效期間云云，惟上訴
02 人於其女林容鈺死亡時（90年4月21日），保險契約
03 約定的保險事故已發生，斯時上訴人已得行使請求權
04 之狀態，依上說明，消滅時效應於92年4月21日即告
05 屆滿，被上訴人主張時效抗辯，亦有理由。」（詳參
06 被證三，臺灣高等法院臺南分院94年度保險上易字
07 第10號判決要旨參照）。

08 (5)然本件爭議保單被保險人徐萬傳身故時間依死亡證明
09 書所載係107年12月5日，則原告本應在被保險人身故
10 時，即得向被告請求給付保險金，卻遲至110年8月26
11 日始向鈞院起訴請求給付保險金，應已罹於時效。

12 (6)原告主張伊係110年1月12日向臺大雲林分院調閱被保
13 險人之全部病歷資料後，始察覺徐萬傳之死亡結果與
14 107年6月24日車禍受傷有因果關係，故本件時效應從
15 原告知情之日（110年1月12日）起算云云，顯然與前
16 揭法文暨實務見解不符，應無足採：

17 ①本件徐萬傳死亡前或死亡後，原告本可隨時向醫事
18 單位調閱病歷資料，並無任何法律上或事實上之障
19 礙，故倘以原告向醫事單位申請病歷時點方起算時
20 效，將發生原告不調閱病歷，時效就不會起算之不
21 合理結果，遑論原告遲延調閱病歷顯然已與保險法
22 第65條所規定「非因疏忽而不知情」之規定相悖。

23 ②再者，依前揭最高法院判決意旨，原告對於保險金
24 請求權之行使要與被告公司爭執原告有無意外身故
25 保險金請求權無關，亦與原告主觀何時知悉無關
26 。職是，原告主張被保險人死亡證明記載為自然
27 死，並於110年1月12日向臺大雲林分院調閱全部病
28 歷資料後，始知悉被保險人死亡結果與車禍有因果
29 關係而應以伊調閱病歷知情後起算時效乙節，顯無
30 理由。

31 2.退步言之，縱鈞院認原告請求權未罹於時效，惟本件被

01 保險人身故並非因意外傷害事故所致，即非系爭保險附
02 約保險範圍，被告自無給付系爭保險金之責：

03 (1)原告並未就被保險人身故係遭受非由疾病引起之外來
04 突發事故所致負舉證之責：

05 ①按，當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉
06 證之責任，民事訴訟法第277條定有明文。而所謂
07 舉證係指訴訟事實提出足供法院對其所主張者為有
08 利認定之證據而言，若所舉證據不能對其爭訟事實
09 為相當之證明者，自無認定其主張為真正（最高法
10 院17年度上字第917號判例參照）

11 ②次按：「按意外傷害保險，對被保險人或受益人而
12 言，因涉有舉證困難問題，固非不得依民事訴訟法
13 第277條但書規定，就保險法第131條第2項所稱
14 『非由疾病引起之外來突發事故』所致之意外傷
15 害，以降低證明度之方式，減輕其舉證責任。惟就
16 給付保險金前提之『非由疾病引起』、『外來突發
17 事故』此二項待證事實，被保險人或受益人仍須證
18 明至使法院之心證度到達降低後之證明度，獲得該
19 待證事實為真實之確信，始盡其證明責任。而倘原
20 不負舉證責任之保險人，就同一待證事實已證明間
21 接事實，足以動搖法院原已形成之心證者，自仍應
22 由主張該事實存在之被保險人或受益人再為舉證，
23 始得謂已盡其證明行為責任。」（最高法院103年
24 度台上字第612號民事判決意旨參照）。

25 ③再按，「按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及
26 其所致殘廢或死亡時，負給付保險金額之責；前
27 項意外傷害，指非由疾病引起之外來突發事故所致
28 者，保險法第131條定有明文。前開規定所謂『外
29 來突發事故』須一為『外來的』，即限定引起事
30 故之原因出於自身以外之事故，二為『突發的』，
31 即外在環境急速的變化，以致不可預期或出乎預料

01 之外，於滿足此二項條件，始能謂係『外來突發之
02 事故』。亦即，該突發之事故須由外界原因觸發，
03 即非因被保險人本身已存在可得預料或查知之原
04 因，而危險之發生具有偶發或不可預期之『意外』
05 方可認為保險契約所訂保險意外事故。…，可知
06 解釋上係採原因說，而非結果說。是上開約定所稱
07 之意外事故須符合下列三條件：一為非由疾病引
08 起，即非因自身內在疾病所致，二為外來的，即
09 限定引起事故之原因出於自身以外之事故，三為
10 突發的，即外在環境急速之變化，致不可預期或出
11 於預料之外，始足當之。」（臺灣高等法院臺中分
12 院105年度保險上字第10號民事判決意旨參照）

13 ④現依本件「南山新人身意外傷害保險」附約第二條
14 「保險範圍」約定：「被保家庭成員於本附約有效
15 期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害
16 而致成重大燒燙傷、殘廢或死亡時，依照本附約的
17 約定，給付保險金。前項所稱意外傷害事故，指非
18 由疾病引起之外來突發事故。」。

19 ⑤依上條文與契約約定內容可知需被保險人於保險期
20 間內確實因遭受非由疾病引起之外來突發的意外傷
21 害事故（原因說），致其身體蒙受傷害時，方符合
22 保險給付之要件，而依前開舉證責任分配之原則，
23 原告應就此一權利發生事實（即被保險人係遭受非
24 由疾病引起之外來突發的意外傷害事故致成死亡之
25 事實）負舉證責任，否則被告即無給付保險金之
26 責。

27 ⑥本件被保險人因107年6月24日車禍事故經臺大雲林
28 分院治療後，被保險人車禍傷勢已恢復至可生活自
29 理之程度，院方並說明被保險人狀況穩定，建議改
30 門診治療，可見被保險人車禍創傷經治療後已恢復
31 正常。且車禍當時主要受傷部位為頭部、顴骨、頷

01 骨、顎骨等處骨折，並無腰椎方面之骨折或傷害，
02 顯然與被保險人107年10月「腰椎骨髓炎併發菌血
03 症」無因果關係（容後說明）。

04 ⑦然原告於提出被保險人之病歷資料及長庚醫院編印
05 之骨髓炎照護須知手冊後（詳參原告起訴狀原證
06 十），僅泛稱骨骼受到破壞後，確有因細菌感染而
07 發生骨髓炎之可能，即逕為推斷被保險人之身故與
08 系爭車禍有因果關係，卻未舉證證明被保險人腰椎
09 部分有因車禍而導致受傷之事實，況原證十亦僅表
10 示骨骼受到破壞後易有細菌感染而發生骨髓炎之可
11 能性，並非謂骨髓炎必然是外傷所致，此由「亞洲
12 大學附屬醫院」所著「認識骨髓炎」之網路文章即
13 說明略以：「骨髓炎是一種難纏的骨骼及骨髓組織
14 的感染和發炎之疾病，經常再復發，可能須經過幾
15 月或更長的治療過程。其致病菌來自於血液循環或
16 開放性的傷口，老年人、糖尿病患者或週邊血管
17 疾患者，屬於潛在危險群。而引起骨髓炎的細菌以
18 化膿性的病菌居多，另外結核菌或黴菌等亦可造成
19 骨髓炎。」即可得知（詳參被證四）。而本件被保
20 險人確實有「糖尿病」病史，本為骨髓炎之危險
21 群，則其骨髓炎即有可能是因為糖尿病之原因所
22 致，則本件在原告僅泛稱骨骼受傷後容易引發骨髓
23 炎，卻未就被保險人係因非疾病、外來、突發（原
24 因）導致之死亡結果負舉證之責下，衡諸前揭法文
25 暨判決要旨，被告公司自無給付保險金之義務。

26 (2)再者，依現有病歷及診斷證明資料觀之，被保險人之
27 死亡與107年6月24日之車禍並無因果關係：

28 ①按，「被保險人陳勝德固於104年11月18日，因系
29 爭意外事故而受有胸肺部挫傷、右側肋骨骨折、右
30 鎖骨骨折、左橈股骨骨折等傷害；然其於106年3月
31 30日死亡之前半年，因敗血症、菌血症、右鎖股骨

01 節骨髓炎併肺膿瘍、肋膜積水、臀部壓迫性潰瘍等
02 病症，兩次至奇美醫院住院治療及手術，足認其本
03 身尚含有罹犯疾病等內在原因存在。而依兩造不爭
04 執事項(六)所示，陳勝德死亡後經臺南地檢署法醫解
05 剖鑑定，研判其死亡原因為105年11月28日右胸壁
06 膿瘍及重度肺炎感染住院治療，住院期間併發敗
07 血症及呼吸衰竭，又續發腦梗塞，造成植物人狀
08 態，出院後又罹患肺炎，續發呼吸衰竭致死，為自
09 然死亡，與104年11月18日車禍創傷不相關。上訴
10 人雖爭執二者間具有因果關係，惟經原審囑託成大
11 醫院鑑定結果，認：(1)陳勝德因系爭車禍住院，並
12 未開刀治療，僅作保守療法及傷口處理，其傷害並
13 不致命且能步行出院，非造成日後感染死亡的主要
14 原因，故死亡與車禍無因果關係。(2)陳勝德死亡之
15 原因為胸壁膿瘍及肺臟感染住院併發腦梗塞，造成
16 植物人狀態，返家後續發肺炎併呼吸衰竭而致死。
17 長期糖尿病控制不良造成末梢循環不良，病史中多
18 次受傷及手術住院及心血管疾病為加重因素，多次
19 受傷（包括系爭車禍）雖增加感染的風險，但均在
20 可控制的範圍內，非為致死之原因等情，有該院病
21 情鑑定報告書可稽（見原審卷第169-172頁）。」

22 （詳參被證五，臺灣高等法院臺南分院109年度保
23 險上易字第1號民事判決要旨）。

24 ②次按，「又於上揭住院期間，醫院對黃森雄所為之
25 醫療行為，多為對其慢性疾病之診斷與治療（如98
26 年7月20日會診心臟外科、腎臟科，98年7月22日會
27 診皮膚科，98年7月29日會診眼科；98年8月6日會
28 診胸腔科腸胃等），並未見有載及其左脛骨骨折
29 導致肺炎之記錄。顯見黃森雄左脛骨骨折與慢性支
30 氣管炎間應無相當之關聯，上訴人所指黃森雄乃因
31 左脛骨骨折而引發肺炎，顯非真實。…惟依黃森雄

01 二次住院之病歷摘要記載，其入院治療之診斷皆未
02 提及黃森雄之骨折情形及病灶，而僅記載其所罹
03 患之慢性病及引發或併生之身體其他病症（如98年
04 8月09日至98年8月23日之入院診斷：Leftpleur ale
05 f fusion左胸膜滲液，R/Opneum onia疑似肺炎，C
06 KD慢性腎功能衰竭，DM糖尿病，Hyponatremia低鈉
07 血症；98年8月27日至98年9月19日之入院診斷：Hy
08 ponatremia低鈉血症，DM withnephropathy糖尿病
09 伴隨腎臟病，CADs /p PTCA冠狀血管成形術後之冠
10 狀動脈疾病，CKD慢性腎功能衰竭等）。顯然黃森
11 雄於後二次住院中，皆係從事慢性疾病之治療，而
12 與左脛骨骨折之治療無關。」（詳參被證六，臺灣
13 高等法院臺南分院102年度保險上字第3號民事判決
14 要旨參照）。

15 ③經細繹臺大雲林分院及成大斗六分院之病歷，同時
16 依被告公司委託第三方公正機構暨專業醫事單位出
17 具之鑑定報告可知，被保險人於系爭車禍經治療後
18 傷勢已恢復，車禍並無造成腰椎方面傷害，且車禍
19 後門診處方均無抗發炎之藥物，此外被保險人107
20 年10月起係因腰椎膿瘍，期間並無治療車禍所受之
21 頭部創傷之紀錄，可證明被保險人107年12月4日之
22 死亡顯然與107年6月24日之車禍因果關係：

23 (甲)依被告公司委託第三方公正機構暨專業醫事單位
24 之鑑定意見指出：「該病患於107/6/24時受傷完
25 全無提及腰部脊椎受傷問題，因此本案於107/1
26 0/23入院腰椎骨髓炎併菌血症，與上次意外住院
27 完全無關，非意外事件造成。」該鑑定報告為專
28 業醫師所出具，足以作為判斷本件事務發生原因
29 之專業參考文件。

30 (乙)依照被保險人車禍後於臺大雲林分院之出院病摘
31 顯示被保險人車禍前即有「頸椎退化經開椎間盤

01 切除及融合術」之過去病史。而被保險人車禍傷
02 勢經治療後已恢復至可生活自理之程度，院方並
03 說明被保險人狀況穩定，建議改門診治療，可見
04 被保險人車禍創傷經治療後已恢復正常。

05 (丙)另參酌被保險人於成大斗六分院107年10月12日
06 之急診檢傷分類單，其就診主訴為：「病患來診
07 為發燒/畏寒(看起來有病容)，訴昨日飲酒後始
08 感全身不適。現感全身不適。」云云；又依臺
09 大雲林分院之107年10月13日「急診來診病
10 歷」，「Present Illness」欄位記載「alcohol
11 drinking 3 days ago (三天前喝酒)」等客觀
12 證據觀之，被保險人車禍傷勢之病程已結束中
13 斷，被保險人生活早已恢復正常並有飲酒習慣，
14 而本次先後二天至成大斗六分院及臺大雲林分院
15 急診原因即是因為前一天飲酒後始感全身不適所
16 致。

17 (丁)此外，被保險人車禍後改門診治療的三個月期
18 間，伊門診處方用藥，包括有止痛劑(Paramol)
19 、降血壓劑(Norvasc- 5)、維生素B群(Alinam
20 in-F50)、鎮靜安眠(Stilnox-10)、抗憂鬱藥物
21 (Tofranil)，並無任何抗發炎之藥物，易言之，
22 倘如原告所稱被保險人107年10月骨髓炎、菌血症
23 係肇因於107年6月之車禍事故，則何以未見車禍
24 後身體發炎之客觀證據而需服用抗發炎藥物？可
25 徵原告所稱骨骼破壞易導致骨髓炎之主張顯乃憑
26 空臆測並無證據。

27 (3)承上，本件由被保險人107年6月24日所受之車禍傷害
28 經治療後已痊癒恢復正常，且出院後門診用藥均無任
29 何抗發炎之藥物，顯見被保險人車禍骨折並未造成骨
30 髓炎或菌血症，且107年10月起住院均未曾有任何治
31 療當初車禍受傷之部分，足以證明被保險人於107年1

01 2月4日不幸身故之原因與車禍並無因果關係；反觀被
02 保險人有糖尿病、高血壓、椎間盤方面之病史，本屬
03 於骨髓炎潛在危險群，可證被保險人身故之原因並非
04 意外而係疾病。

05 (三)綜上所述，本件原告請求給付保險金之權利，應罹於時效
06 消滅。縱認時效未消滅，然除原告尚未就事故原因係因外
07 來突發事故所致者負舉證之責外，依客觀病歷資料觀之，
08 被保險人死亡原因有相當可能係因疾病或內在原因所致，
09 則依系爭保單條款、保險法第131條規定及前揭法院見解
10 仍認伊屬疾病而非屬意外，從而在原告無法舉證證明被保
11 險人死亡係因意外所致情形下，原告之請求即屬無據，被
12 告無給付系爭意外保險金之責。

13 (四)並聲明：

- 14 1.原告之訴駁回。
- 15 2.訴訟費用由原告負擔。
- 16 3.如受不利之判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

17 (五)對鑑定報告書陳述意見：

- 18 1.鑑定報告書判定被保險人徐萬傳之死亡與107年6月24日
19 車禍事故所受傷勢間「無因果關係」：

20 (1)鑑定報告書第1項鑑定意見即載明被保險人之死亡與
21 車禍無因果關係，略以：「徐萬傳先生於000年0月00
22 日因車禍事故被送至國立臺灣大學附設醫院雲林分
23 院，…，於同年7月2日病情穩定出院，住院期間並無
24 任何感染發生，也無脊椎之開放性骨折。病人出院後
25 至同年10月12日（因發燒、畏寒、全身不適至成功大
26 學醫學院斗六分院急診）這三個月期間多次至臺大雲
27 林分院門診追蹤…，亦無感染發生。故徐萬傳先生之
28 菌血症狀，與其於107年6月24日車禍事故所受頭部外
29 傷併顱內出血、左顴骨、上頷骨和下顎骨骨折、四肢
30 擦傷等傷勢應無因果關係。」等語。

- 31 (2)另鑑定報告書第4項意見即載明，被保險人車禍住院

01 期間並無提及車禍導致、造成腰部腰椎受傷的情形，
02 鑑定報告意見書略以：「病人於107年6月24日因車禍
03 事故被送至臺大雲林分院，診斷為頭部外傷併顱內出
04 血，…於同年7月2日出院，出院時意識清楚，無神經
05 功能異常，生命徵象穩定。故被保險人經住院手術治
06 療後車禍造成的創傷是已恢復可改門診追蹤，另住院
07 過程及門診追蹤期間亦無提及車禍導致、造成腰部脊
08 椎的受傷或治療。」等語。

09 2. 鑑定報告書並進一步認定被保險人住院期間「腰椎骨髓
10 炎併菌血症、急性腎衰竭」與伊年紀及身體狀況有關，
11 而與107年6月24日之車禍事故無關，且菌血症或脊椎膿
12 瘍等細菌感染於臨床上是較可能發生於慢性疾病患者身
13 上：

14 鑑定報告書第7項意見即載明被保險人之死亡原因即
15 「腰椎骨髓炎併菌血症、急性腎衰竭」等原因與車禍無
16 關而是與其年紀及身體狀況有關，該鑑定報告書略以：
17 「徐萬傳先生死亡是因為腰椎骨髓炎併發菌血症而導致
18 敗血性休克，進而引起多重器官衰竭而死亡。腰椎之骨
19 髓炎多發生於年紀大於50歲（發生率隨年紀增長而增
20 加）、慢性疾病（如糖尿病或洗腎）、免疫功能較差、
21 …。徐萬傳先生於000年0月00日車禍事故被送至臺大雲
22 林分院，診斷為頭部外傷…，住院期間並無任何感染發
23 生也無脊椎之開放性骨折。病人出院後至同年10月12日
24 （因發燒、畏寒、全身不適至成大斗六分院急診）三個
25 月期間多次至臺大雲林分院門診追蹤…，亦無感染發
26 生。故徐萬傳於107年10月21日至成大斗六分院急診住
27 院，住院期間「腰椎骨髓炎併菌血症、急性腎衰竭，等
28 之相關診斷應與107年6月24日之車禍無關，比較可能與
29 病人的年紀及身體狀況有關。」等語。

30 3. 綜上，本件被保險人之身故原因，係因其年紀與身體狀
31 況，而與車禍事故無關，故應認被保險人身故之原因並

01 非意外而係疾病。

02 (六)縱退萬步言，如鈞院仍認原告主張為有理由（此為假設語
03 氣，非被告自認），惟原告之請求權亦已罹於時效消滅，
04 蓋保險法第65條第2款所稱「不知情」，乃不知「危險之
05 發生」而非不知「事故發生之原因事實」，至於此危險是
06 否屬承保範圍？受益人是否有保險金給付請求權？則非應
07 知悉之範圍。原告稱不知悉被保險人身故原因為意外云
08 云，自不符前揭保險法所規定之「不知情」，職是，原告
09 請求給付保險金之權利，應罹於消滅時效：

10 1.按，「按保險法第六十五條規定：由保險契約所生之權
11 利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅；同條
12 第二款規定：危險發生後，利害關係人能證明其非因疏
13 忽而不知情者，自其知情之日起算。此所謂『得為請求
14 之日』，乃指權利人得行使請求權之狀態（最高法院63
15 年台上字第1885號判例），即請求權人行使其請求權並
16 無法律上之障礙而言（最高法院53年度台上字第3365
17 號、54年度台上字第854號判決參照），是應自保險事
18 故發生之時，即開始起算其時效期間，不因請求權人對
19 此權利之存在主觀上知悉與否而有影響（最高法院75年
20 度台上字第2028號判決參照）。至於保險人對於權利人
21 之請求或其範圍有所爭執，則屬訴訟繫屬法院時，法院
22 判斷之事項，尚難認權利人之請求權有不得行使之情
23 形。又所稱『不知情』，乃不知『危險』之發生，在本
24 件即指不知被保險人死亡之事實，至於此危險是否屬承
25 保範圍？受益人是否有保險金給付請求權，則非應知悉
26 之範圍。」（臺灣臺南地方法院91年度保險字第23號民
27 事判決意旨參照）。

28 2.準此以言，保險法第65條第2款所規定之「不知情」並
29 非不知事故發生的原因究為疾病或意外，而應係指被保
30 險人身故之事實，從而原告對於保險金請求權之行使要
31 與被告公司爭執原告有無意外身故保險金請求權無關，

亦與原告主觀何時知悉為意外無關。職是，原告主張被保險人死亡證明記載為自然死，並於110年1月12日向臺大雲林分院調閱全部病歷資料後，始知悉被保險人死亡結果與車禍有因果關係而應以伊調閱病歷知情後起算時效乙節，顯無理由。

(七)對補充鑑定報告書陳述意見：

1.本件被保險人徐萬傳因菌血症導致之死亡結果無法認定為意外所致，經彰化基督教醫院補充鑑定報告明確說明在案：

(1)補充鑑定報告書「鑑定意見2」說明絕大部分的脊椎骨髓炎係被歸類為「一般性疾病而非外傷性或外傷之併發症」，補充鑑定意見略以：「在臨床上，絕大部分的脊椎骨髓炎被歸類為一般性疾病，而非外傷性或外傷之併發症」（詳參附件二鑑定報告書，鑑定意見2）。

(2)又補充鑑定報告書「鑑定意見2」重申該院「彰基院明字第1110300012號函檢送之鑑定報告書」（容參被告111年5月3日民事陳述意見暨答辯二狀所檢附之附件一鑑定報告書）中所提及「脊椎之骨髓炎多發生在年紀大於50歲（發生率隨年紀增長而增加）、慢性疾病（如糖尿病或洗腎）、免疫功能較差、或注射毒品時針具或皮膚消毒不佳之成人，其感染途徑主要是經由血行擴散，…。」。而此對照附件一鑑定報告書之說明即可得知被保險人徐萬傳之菌血症與107年6月24日之車禍事故無關，附件一鑑定報告書所載之內容略以：「徐萬傳先生於000年0月00日因車禍事故被送至臺大雲林分院，…，於同年7月2日病情穩定出院，住院期間並無任何感染發生也無脊椎之開放性骨折。病人出院後至同年10月12日（因發燒、畏寒、全身不適至成大斗六分院急診）這三個月期間多次至臺大雲林分院門診追蹤…，亦無感染發生。故徐萬傳先生之菌

01 血症狀，與其於107年6月24日車禍事故所受頭部外傷
02 併顱內出血、左顴骨、上頷骨和下顎骨骨折、四肢擦
03 傷等傷勢應無因果關係。」等語。

04 (3)補充鑑定報告書於結論即明確指明無法認定被保險人
05 徐萬傳之死亡結果為意外所致，該補充鑑定報告書鑑
06 定意見2即指出：「此類感染，細菌進入身體的途徑
07 可能是皮膚或黏膜上微小的發炎、感染、或被忽略的
08 小傷口，在問診時絕大部分無法確認此感染的原發部
09 位。是故無法認定徐萬傳因菌血症導致之死亡結果係
10 屬意外所致。」等語。

11 (八)綜上所述，本件依鑑定報告書及補充鑑定報告書兩次之內
12 容可知，本件被保險人之死亡原因與車禍事故無因果關
13 係，而係起因於自身的年紀或身體狀況等內在原因所致，
14 且脊椎骨髓炎於臨床上絕大部分的脊椎骨髓炎被歸類為一
15 般性疾病，而非外傷性或外傷之併發症，因此無法認定被
16 保險人徐萬傳菌血症導致之死亡結果為意外所致。準此，
17 依系爭保單條款、保險法第131條規定，原告之請求即屬
18 無據，被告無給付系爭意外保險金之責。縱退萬步言，如
19 鈞院仍認原告主張為有理由（此為假設語氣，非被告自
20 認），惟原告請求給付保險金之權利，如被告歷次書狀所
21 陳，亦應已罹於時效而消滅。從而原告之請求仍屬無據，
22 被告仍無給付系爭意外保險金之責。

23 三、本院之判斷：

24 (一)本件訴外人徐萬傳前於94年3月1日以自己為要保人及被保
25 險人，並指定其配偶即原告徐高秀芬為受益人，向被告公
26 司嘉三處嘉雄組投保健康暨傷害人壽險，內含南山新人身
27 意外傷害保險附約，傷害保險附約保額為600萬元等情，
28 為兩造所不爭執，並有南山人壽保險股份有限公司保單批
29 註書、人身保險要保書等在卷可稽（本院卷一第17頁至第
30 25頁），自堪信為真實。

31 (二)嗣訴外人徐萬傳於保險契約有效期間，在107年6月24日下

01 午14時30分許，騎乘車牌號碼000-000號機車，在雲林縣
02 古坑鄉水碓村嘉南大圳離石牛溪約200公尺處發生車禍事
03 故，當場受有頭部外傷併顱內出血、左顴骨、上頷骨和下
04 顎骨骨折、四肢擦傷等嚴重傷勢，經送往臺大雲林分院急
05 救診療後，復於107年10月21日因腰椎骨髓炎併發菌血症
06 及急性腎衰竭等症狀，送往成大斗六分院急診並入住加護
07 病房，再於同年月23日轉診至臺大雲林分院進行診療，經
08 診因菌血症、急性腎衰竭及急性呼吸衰竭等症狀而於當日
09 轉送加護病房治療，復於同年月28日插管併呼吸器使用，
10 仍因病情惡化而於同年12月4日轉院至中國醫藥醫院，經
11 治療無效而於隔日（即107年12月5日）死亡等情，亦為兩
12 造所不爭執，並有雲林縣警察局斗南分局交通分隊道路交
13 通事故當事人登記聯單、道路交通事故現場圖、臺大雲林
14 分院107年10月4日及107年12月4日診斷證明書、成大斗六
15 分院107年10月24日中文診斷證明書、中國醫藥醫院急診
16 護理病歷、死亡證明書等在卷可憑（本院卷一第27頁至第
17 59頁），亦堪信為真實。

18 (三)本件原告主張訴外人徐萬傳死亡係因意外所導致，為南山
19 新人身意外傷害保險附約所承保之範圍，被告應依約為保
20 險給付等語，為被告所否認，並以前詞置辯。按傷害保險
21 人於被保險人遭受意外傷害及其所致殘廢死亡時，負給付
22 保險金額之責。前項意外傷害，指非由疾病引起之外來突
23 發事故所致者，保險法第131條定有明文。又保險法第131
24 條所稱之意外傷害，乃指非由疾病引起之外來突發事故所
25 致者而言，且所謂非由疾病引起之外來突發事故所致之意
26 外傷害，並不以意外傷害事故為直接且單獨之原因為必要
27 （最高法院94年度台上字第1816號判決意旨參照）。次按
28 受傷後因病身死，應視其病是否因傷所引起，如係因傷致
29 病，因病致死，則侵權之行為與死亡之結果，即有相當因
30 果關係（最高法院86年度台上字第1205號民事判決意旨參
31 照）。再按，當事人主張有利於己之事實者，就其事實有

舉證之責任，民事訴訟法第277條定有明文。而所謂舉證係指訴訟事實提出足供法院對其所主張者為有利認定之證據而言，若所舉證據不能對其爭訟事實為相當之證明者，自無認定其主張為真正（最高法院17年上字第917號判決意旨參照）。再者，現依本件「南山新人身意外傷害保險」附約第二條「保險範圍」約定：「被保家庭成員於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致成重大燒燙傷、殘廢或死亡時，依照本附約的約定，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。」。依上條文、實務見解與契約約定內容可知需被保險人於保險期間內確實因遭受非由疾病引起之外來突發的意外傷害事故（原因說），致其身體蒙受傷害時，方符合保險給付之要件，而依前開舉證責任分配之原則，原告應就此一權利發生事實（即徐萬傳係遭受非由疾病引起之外來突發的意外傷害事故致成死亡之事實）負舉證責任，否則被告即無給付保險金之責。經查：

1.徐萬傳於於107年6月24日下午14時30分許，騎乘車牌號碼000-000號機車，在雲林縣古坑鄉水碓村嘉南大圳離石牛溪約200公尺處發生車禍事故，當場受有頭部外傷併顱內出血、左顴骨、上頷骨和下顎骨骨折、四肢擦傷等嚴重傷勢，經送往臺大雲林分院急救診療後於107年6月24日由急診住進加護病房觀察，於6月26日轉至普通病房，6月28日接受下顎骨內固定手術，於7月2日出院，有臺大雲林分院107年10月4日診斷證明書在卷可查（本院卷一第31頁），顯見徐萬傳於車禍事故發生受傷至臺大雲林分院住院期間，均未發生腰椎骨髓炎併發菌血症之情形，則徐萬傳日後發生之細菌感染導致腰椎骨髓炎併發菌血症、急性腎衰竭乃至多重器官衰竭及死亡之結果，應與車禍事故之意外無關，否則徐萬傳應該在臺大雲林分院住院期間即已出現感染之症狀。

2.由臺大雲林分院107年10月4日診斷證明書所載，徐萬傳

01 因車禍意外所受之傷害為頭部外傷併顱內出血、左顴
02 骨、上頷骨和下顎骨骨折、四肢擦傷等，並無脊椎或腰
03 椎出血、骨折之情形，亦難認為其所受之意外傷害與其
04 後發生之腰椎骨髓炎併發菌血症、急性腎衰竭乃至多重
05 器官衰竭及死亡之結果有關。

06 3.依據臺大雲林分院107年10月4日診斷證明書所載，徐萬
07 傳出院後，於107年7月9日、8月6日、8月30日、9月13
08 日、10月4日均有至臺大雲林分院回診，而徐萬傳於該
09 幾次回診均未表示其有發燒、畏寒、全身不適或其他感
10 染之症狀，顯見徐萬傳嗣後於107年10月12日始出現發
11 燒、畏寒、全身不適，血液檢查發現血液中有細菌，後
12 於107年10月21日因腰椎骨髓炎併發菌血症、急性腎衰
13 竭等症狀乃至多重器官衰竭最後死亡之結果，與車禍事
14 故之意外無關。

15 4.經本院囑託彰化基督教醫院鑑定徐萬傳之死亡結果是否
16 與其於107年6月24日發生車禍意外事故有關，經該醫院
17 鑑定意見稱：「一、依病歷資料所示，徐萬傳先生之菌
18 血症症狀，與其於民國107年6月24日因車禍事故所受頭
19 部外傷併顱內出血、左顴骨、上頷骨和下顎骨骨折、四
20 肢擦傷等傷勢有無因果關係？【鑑定意見】：徐萬傳先
21 生死亡是因為脊椎（腰椎）骨髓炎併發菌血症而導致敗
22 血性休克，進而引起多重器官衰竭而死亡。脊椎之骨髓
23 炎多發生於年紀大於50歲（發生率隨年紀增長而增
24 加）、慢性疾病（如糖尿病或洗腎）、免疫功能較差，
25 或注射毒品時針具或皮膚消毒不佳之成年人，其感染途
26 徑主要是經由血行擴散（Hematogenous spread），即
27 細菌在身體某部位如皮膚或泌尿道引起感染，進而經由
28 血液擴散到脊椎，但臨床上常很難認此感染的原發部
29 位。另外的感染途徑包括脊椎手術或創傷（脊椎創傷引
30 起之骨髓炎很少見，而四肢之骨髓炎較常見。這是因為
31 四肢骨較常會因為意外傷害造成開放性骨折而後併發感

染，但脊椎的開放性骨折非常少發生）後因引起相關部位的感染，或是脊椎周圍組織的感染進而擴散到鄰近的脊椎。徐萬傳先生於000年0月00日因車禍事故被送至國立臺灣大學附設醫院雲林分院，…，於同年7月2日病情穩定出院，住院期間並無任何感染發生，也無脊椎之開放性骨折。病人出院後至同年10月12日（因發燒、畏寒、全身不適至成功大學醫學院斗六分院急診）這三個月期間多次至臺大雲林分院門診追蹤（分別為7月9日、8月6日、8月30日、9月13日、10月4日），亦無感染發生。故徐萬傳先生之菌血症狀，與其於107年6月24日車禍事故所受頭部外傷併顱內出血、左顴骨、上頷骨和下顎骨骨折、四肢擦傷等傷勢應無因果關係。」、「三、承前，徐萬傳先生死亡之結果與其車禍事故所受傷勢間有無因果關係？【鑑定意見】：徐萬傳先生於000年0月00日因車禍事故致頭部外傷併顱內出血、左顴骨、上頷骨和下顎骨骨折、四肢擦傷，其於同年7月2日出院時意識清楚，無神經功能異常，生命徵象穩定。病人出院後至同年10月12日這三個月期間多次至臺大雲林分院門診追蹤（分別為7月9日、8月6日、8月30日、9月13日、10月4日），亦無因顱內出血、左顴骨、上頷骨和下顎骨骨折及四肢擦傷而引起之併發症。故徐萬傳先生死亡之結果與其車禍事故所受傷勢間無因果關係。」、「四、請問被保險人徐萬傳於民國107年6月24日車禍經治療後於107年7月2日出院，被保險人經住院手術治療後車禍造成的創傷是否已恢復可改門診追蹤？過程有無提及車禍導致、造成腰部脊椎的受傷或治療？【鑑定意見】：病人於107年6月24日因車禍事故被送至臺大雲林分院，診斷為頭部外傷併顱內出血、左顴骨、上頷骨和下顎骨骨折、四肢擦傷，於同年6月28日接受下顎骨骨折內固定手術，於同年7月2日出院，出院時意識清楚，無神經功能異常，生命徵象穩定。故被保險人經住院手術治療

01 後車禍造成的創傷是已恢復可改門診追蹤，另住院過程
02 及門診追蹤期間亦無提及車禍導致、造成腰部脊椎的受
03 傷或治療。」、「七、請問被保險人徐萬傳於107年10
04 月21日至成大斗六分院急診住院，住院期間「腰椎骨髓
05 炎併菌血症、急性腎衰竭」等之相關診斷是否與107年6
06 月24日之車禍事故有關？或可能是因為被保險人前揭糖
07 尿病、高血壓、椎間盤神經壓迫、頸椎退化之病史造
08 成？何者為較可能之影響因素？【鑑定意見】：…徐萬
09 傳於107年10月21日至成大斗六急診住院、住院期間
10 「腰椎骨髓炎併菌血症、急性腎衰竭」等之相關診斷應
11 與107年6月24日之車禍事故無關，比較可能與病人的年
12 紀及身體狀況有關。」有鑑定報告書在卷可找（本院卷
13 二第93頁至第99頁）。其後原告就上開鑑定意見再為爭
14 執，經本院囑託彰化基督教醫院補充鑑定，鑑定意見
15 為：「請就成大醫院斗六分院107年10月31日護理過程
16 紀錄表所載徐萬傳抽血檢驗出血液長有細菌之檢查結
17 果，是否為影響其身體狀況之因素？以及是否可認徐萬
18 傳因菌血症導致之死亡結果，係屬意外所致？【鑑定意
19 見】：1.徐萬傳先生死亡是因為腰椎骨髓炎併發菌血症
20 而導致敗血性休克，進而引起多重器官衰竭而死亡。故
21 成大斗六分院107年10月21日護理過程紀錄表所載徐萬
22 傳抽血檢驗出血液長有細菌之檢查結果，是影響其身體
23 狀況之因素。2.在臨床上，絕大部分的脊椎骨髓炎被歸
24 類為一般性疾病，而非外傷性或外傷之併發症。除非在
25 受傷之當下有脊椎之骨折（尤其是開放性骨折），而後
26 產生骨折部位之骨髓炎，這樣的骨髓炎才會被認定為外
27 傷之併發症。彰化基督教醫院於111年3月28日以一彰基
28 院明字第1110300012號函檢送之鑑定報告書中，於事項
29 一之鑑定意見中有提及「脊椎之骨髓炎多發生於年紀大
30 於50歲（發生率隨年紀增長而增加）、慢性疾病（如糖
31 尿病或洗腎）、免疫功能較差，或注射毒品時針具或皮

01 膚消毒不佳之成年人，其感染途徑主要是經由血行擴散
02 (Hematogenous spread)，即細菌在身體某部位如皮
03 膚或泌尿道引起感染，進而經由血液擴散到脊椎，但臨
04 床上常很難認此感染的原發部位。」。此類感染，細菌
05 進入身體的途徑可能是皮膚或黏膜上微小的發炎、感
06 染，或被忽略的小傷口，在問診時絕大部分無法確認此
07 感染的原發部位。事故無法認定徐萬傳因菌血症導致之
08 死亡結果係屬意外所致。亦有補充鑑定報告書在卷可佐
09 (本院卷二第149頁)，可見彰化基督教醫院鑑定結果
10 亦認為徐萬傳腰椎骨髓炎併發菌血症而導致敗血性休
11 克，進而引起多重器官衰竭而死亡與其於107年6月24日
12 下午14時30分許發生之車禍意外受傷無關。而彰化基督
13 教醫院係依據本院調取之徐萬傳全部病歷，本於其專業
14 知識而為判斷，又不能認為上開鑑定意見有何偏頗或顯
15 然違背經驗法則、論理法則之情形，則本院認為彰化基
16 基督教醫院所為之上開鑑定結果可以採為本件認定事實之
17 依據，亦即徐萬傳腰椎骨髓炎併發菌血症而導致敗血性
18 休克，進而引起多重器官衰竭而死亡與其於107年6月24
19 日下午14時30分許發生之車禍意外受傷無關。

20 5.原告雖主張本件依鑑定報告書所載，被保險人徐萬傳於
21 107年6月24日車禍事故發生後至同年10月4日就醫診療
22 期間，並無感染發生，故其「腰椎骨髓炎併菌血症、急
23 性腎衰竭」等之相關診斷比較可能與病人的年紀及身體
24 狀況有關（參鑑定事項七）。循此，成大斗六分院嗣後
25 於107年10月21日（此非鑑定報告書所認有無感染之期
26 間）診療認為徐萬傳抽血檢驗出血液有長細菌之結果，
27 顯然即屬影響其身體狀況之因素之一，而該項影響因素
28 既經許鴻隆醫師表示可能是因為有細菌從傷口跑進去所
29 導致，則此項身體狀況自可認與徐萬傳「腰椎骨髓炎併
30 菌血症、急性腎衰竭」等之相關診斷有關，縱認非因車
31 禍所造成之感染，惟仍無法排除徐萬傳之身體狀況有因

01 感染而受影響之情形存在，則徐萬傳於107年10月21日
02 檢查出血液中含有細菌之身體狀況，即可認屬意外所致
03 云云。經查，即便徐萬傳之腰椎骨髓炎併菌血症、急性
04 腎衰竭等之相關診斷比較與伊的年紀及身體狀況有關，
05 徐萬傳抽血檢驗出血液有長細菌，亦屬影響其身體狀況
06 之因素之一等情為事實，然此亦只能認為徐萬傳之腰椎
07 骨髓炎併菌血症、急性腎衰竭等相關診斷與菌血症有
08 關，但不能認為菌血症與意外有關，因為細繹鑑定報告
09 書及補充鑑定報告書所載，老年人之脊椎骨髓炎之機率
10 較高，且病菌進入體內之途徑可能係經由皮膚或泌尿道
11 感染，進而經由血液擴散到脊椎，而徐萬傳為38年9月2
12 0日生，其於107年10月21日時已逾69歲，年齡因素已使
13 其罹患骨髓炎之風險較高，且老年人自發性泌尿道感染
14 之情形所在多有，為眾所週知之事，如果僅憑原告之上
15 開說詞與邏輯，本件亦可解讀為徐萬傳係因自發性泌尿
16 道感染，細菌進入身體後經由血行擴散（Hematogenous
17 spread），進而經由血液擴散到脊椎，最後導致徐萬傳
18 腰椎骨髓炎併菌血症、急性腎衰竭，乃至於多重器官衰
19 竭及死亡之結果，其結果之論斷具有多種不同可能，而
20 非僅有原告所主張之一端，故不能認為徐萬傳之死亡結
21 果與車禍意外事故有關。

22 6.此外，原告於起訴狀內已自陳：「本件訴外人徐萬傳自
23 107年6月24日發生車禍事故後，並無再有其他意外事故
24 發生。」等語（本院卷一第13頁至第14頁），則亦不能
25 認為徐萬傳死亡之結果係出於本件車禍事故以外之其他
26 意外，故徐萬傳並非因意外而死亡，足堪認定。

27 (四)退步言之，即便認為訴外人徐萬傳死亡之結果與車禍意外
28 事故有關，然按保險法第65條本文規定：「由保險契約所
29 生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消
30 滅」，系爭附約第28條亦約定「由本附約所生的權利，自
31 得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅」，是原告請求

給付保險金權利之消滅時效，自得請求之日起經過兩年不行使而消滅。次按，保險法第65條規定，所謂「得為請求之日」，乃指權利人得行使請求權之狀態。（最高法院63年度台上字第1885號判例參照），即請求權人行使其請求權並無法律上障礙而言（最高法院53年度台上字第3365號、54年度台上字第854號判決參照），是應自保險事故發生之時，即開始起算其時效期間，不因請求權人對此權利之存在主觀上知悉與否而影響（最高法院75年度台上字第2028號判決參照）。至保險人對於權利人之請求權或其範圍有所爭執，則屬訴訟繫屬法院時，法院判斷之事項，尚難認權利人之請求權有不得行使之情形。又該所謂「可行使時」，係指請求權人行使請求權，客觀上無法律上之障礙而言，要與請求權人主觀上何時知悉其可行使無關（最高法院96年度台上字第2326號判決意旨參照）。又按，保險法第65條規定：由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅；同條第二款規定：危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。此所謂『得為請求之日』，乃指權利人得行使請求權之狀態（最高法院63年台上字第1885號判例），即請求權人行使其請求權並無法律上之障礙而言（最高法院53年度台上字第3365號、54年度台上字第854號判決參照），是應自保險事故發生之時，即開始起算其時效期間，不因請求權人對此權利之存在主觀上知悉與否而有影響（最高法院75年度台上字第2028號判決參照）。經查，本件爭議保單被保險人徐萬傳死亡時間依死亡證明書所載係107年12月5日，則原告本應在被保險人死亡時，即得向被告請求給付保險金，其卻遲至110年8月26日始向本院起訴請求給付保險金，應已罹於時效。又原告雖主張伊係110年1月12日向臺大雲林分院調閱被保險人之全部病歷資料後，始察覺徐萬傳之死亡結果與107年6月24日車禍受傷有因果關係，故本件時效應從原告知情之日（110年1

01 月12日)起算云云，顯然與前揭法文暨實務見解不符，應
02 無足採。蓋本件徐萬傳死亡前或死亡後，原告本可隨時向
03 醫事單位調閱病歷資料，並無任何法律上或事實上之障
04 礙，故倘以原告向醫事單位申請病歷時點方起算時效，將
05 發生原告不調閱病歷，時效就不會起算之不合理結果，遑
06 論原告遲延調閱病歷顯然已與保險法第65條所規定「非因
07 疏忽而不知情」之規定相悖。職是，原告其於110年1月12
08 日向臺大雲林分院調閱全部病歷資料後，始知悉徐萬傳死
09 亡結果與車禍有因果關係而應以伊調閱病歷知情後起算請
10 求權時效云云，顯屬無憑。

11 四、綜上，本件訴外人徐萬傳之死亡結果與107年6月24日車禍意
12 外受傷之情形難認為有因果關係，亦即徐萬傳死亡之原因並
13 非意外，退步而言，即便徐萬傳死亡之原因為與上開車禍意
14 外有關，原告之保險金給付請求權亦已罹於時效，故原告本
15 於系爭保險受益人之身份，依據保險契約請求被告給付意外
16 保險金6,000,000元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日
17 止，按年息百分之5計算之利息為無理由，應予駁回。原告
18 之訴既經駁回，其假執行之聲請即已失去依據，應併予駁
19 回。

20 五、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

21 中 華 民 國 111 年 7 月 22 日
22 民事第二庭 法 官 楊昱辰

23 以上正本係照原本作成。

24 如對本判決上訴，須於判決送達後廿日內向本院提出上訴狀。如
25 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

26 中 華 民 國 111 年 7 月 22 日
27 書記官 陳玉珮