臺灣臺中地方法院民事判決

107年度保險字第14號

原　　告　余麗華
訴訟代理人　魏光玄律師
被　　告　全球人壽保險股份有限公司
法定代理人　彭騰德
訴訟代理人　林子凡
　　梁嘉旭
　　邱培慎

上列當事人間給付保險金事件，本院於民國108年9月18日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

被告應給付原告新台幣600,000元，及自民國107年9月12日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決於原告以新台幣200,000元供擔保後，得假執行。但被告如以新台幣600,000元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：

（一）被保險人張祐偉自民國84年11月27日向國華人壽保險股份有限公司（下稱國華人壽公司）購買「至尊保本終身」保險契約（主約，保單號碼A0000000），並於附約部分增購「平安保險）」（附約部分下稱系爭保險契約）。系爭保險契約第4條「身故保險金的給付」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，本保險單的契約效力即行消滅」，並約定保額為新台幣（下同）60萬元。又國華人壽公司業經被告併購，保險契約關係已由被告承繼，並為系爭保險契約之保險金給付義務人。被保險人張祐偉於106年1月22日死亡，並經臺灣臺中地方檢察署開立相驗屍體證明書，而死亡方式記載為「意外死」，即符合保險法第131條規

定，原告乃被保險人張祐偉之母親即唯一繼承人，為本件保險金之合法請求權人，則被告自應依系爭保險契約及保險法相關規定給付原告保險金。

（二）被告因法務部法醫研究所毒物化學鑑定書及相驗屍體證明書之記載拒絕理賠，顯非適法：

1、被告主張因法務部法醫研究所毒物化學鑑定書及臺灣臺中地方檢察署相驗屍體證明書中記載被保險人張祐偉體內有高濃度安非他命及其衍生物，直接死亡原因記載為中毒性休克，認為被保險人係因藥物濫用而導致死亡，而依保險法第133條規定及系爭保險契約第8條第1項約定拒絕理賠。然查被保險人張祐偉若係自行施用毒品安非他命而導致死亡，則其死亡當場必然會有相關之毒品、吸食器，甚至是針筒以及藥物殘渣等可證明其施用毒品。惟依臺灣臺中地方檢察署106年度相字第179號相驗卷宗內之記載，及現場勘驗之警官即證人朱正桐到庭證述，均證明現場並無任何與施用毒品有關之物品或跡象，與被保險人張祐偉自行施用毒品致死之情狀不符，故被保險人張祐偉之死即屬意外，被告仍應負給付保險金之責。

2、被保險人張祐偉家中冬天有燒炭盆取暖之習慣，此有訴外人余麗娟、張捷誼、宋承恩、張家銘於相驗卷宗之警詢、偵查筆錄可佐。另被保險人張祐偉死亡後身上亦有粉紅色之屍斑，亦證有極大可能係因吸入過量之一氧化碳中毒而死亡，此外現場窗戶緊閉並留有燃燒完畢之炭盆，亦有臺中市政府警察局第一分局處理相驗案件調查報告書附於相驗卷宗內可供參照，足證被保險人張祐偉可能係因一氧化碳中毒而死亡，縱使被保險人張祐偉身體當中有檢出高濃度安非他命及其衍生物，然證人朱正桐到庭時亦明確陳述，於案發現場並未發現有任何吸食毒品之痕跡、器具或是殘渣，顯無法排除被保險人張祐偉因一氧化碳中毒死亡之可能。

3、證人胡順前法醫雖一再堅稱被保險人張祐偉死因係藥物中

毒，然其到庭具結作證自承其評斷依據係就被保險人體內殘留之安非他命物質，證明被保險人張祐偉係轉換安非他命到一半時，即因死亡而中斷有機體轉換功能之運作，故判定係藥物濫用致死，此外法醫當庭自承並未再採用其他檢驗方式進行檢測或輔佐判斷，僅有上開轉換安非他命到一半即死亡之結果所作之推論。然查，安非他命物質轉換係依靠有機體之運作，而人死亡後即會發生有機體停止，但上開會導致有機體停止之死亡並未限縮於係藥物濫用致死，其他原因（如一氧化碳中毒死亡）亦會造成有機體停止，故法醫之推論有重大邏輯錯誤，且輔以法醫之檢測未能排除一氧化碳中毒之事實，被保險人張祐偉究係因一氧化碳中毒死亡而導致有機體停止，致安非他命僅轉換一半？抑或係因安非他命濫用致死？即為本案之核心爭點所在，然依目前本件訴訟程序所調查之證據，明顯未能證明被保險人張祐偉之真正死因。

（三）綜上，原告僅須證明被保險人張祐偉為非正常原因死亡，至於被告主張被保險人張祐偉係因其自身「故意」施用毒品導致中毒性休克死亡，此依保險法第133條所規定之除外責任之事實，應由被告負舉證責任。本件既無法排除被保險人張祐偉係因一氧化碳中毒致死亡之可能性，被保險人張祐偉之死因未能確立，基於舉證責任分配之原則，理應由負舉證責任之保險公司承擔事實陷入真偽不明之不利益。且本件被保險人張祐偉死因不明之原因乃係可歸責於法醫驗屍程序顯有瑕疵之司法錯誤，並非雙方當事人之過失，考量風險之承擔能力及保險之本質等事項，本件訴訟因法醫相驗程序瑕疵所造成之損失及風險，理應由被告即保險公司承擔，更符合保險契約之精神。

（四）並聲明：

1、被告應給付原告60萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日，按年利率5%計算之利息。

2、願供擔保請准宣告假執行。

二、被告抗辯：

（一）被保險人於106年1月22日死亡，依臺灣臺中地方檢察署相驗屍體證明書之記載，死亡原因：1.直接引起死亡之原因為中毒性休克，2.先行原因（引起上述死因之因素或病症）為藥物濫用（安非他命）、體內有微量酒精17mg/dL及高濃度安非他命及其衍生物。復依法務部法醫研究所毒物化學鑑定書所載，被保險人送驗之胸腔液驗出酒精17mg/dL、安非他命0.265ug/mL及甲基安非他命2.067ug/mL。又參酌人體施用甲基安非他命後會代謝為安非他命等情，可推測被保險人生前施用過量之甲基安非他命，其身體尚未將施用之甲基安非他命代謝成安非他命時，即不堪高濃度之劑量而致中毒性休克死亡。依相驗卷宗、法務部法醫研究所毒物化學鑑定書及臺灣臺中地方檢察署相驗屍體證明書之記載相互勾稽可知，被保險人之死因確係中毒性休克死亡。是以，縱原告不斷爭執現場未發現施用器具云云，皆無礙於被保險人體內殘留高濃度安非他命及其衍生物之客觀性證據，足證被保險人生前施用第二級毒品甲基安非他命致死並無疑義。

（二）本件相驗屍體證明書之死因乃證人胡順前法醫親自勘驗被保險人屍體，並綜合勘驗報告、筆錄及檢驗結果等相關資料後所為之專業判斷，得出被保險人因服食安非他命致中毒性休克之結論亦與法醫研究所鑑定被保險人體內含有高濃度之安非他命及甲基安非他命之客觀結果相符，自無可指。此外，本件經證人胡順前法醫到庭並提示本案相關卷證資料予其重新檢視後，證人胡順前法醫仍認為被保險人之死因為服食安非他命引起之中毒性休克，維持相驗屍體證明書所載之死因判斷，益證該相驗屍體證明書所載之死因正確無虞。又依相驗卷宗之調查筆錄可知，被保險人家族長年使用炭爐取暖，對於使用方式知之甚詳，殊難想像會燒炭不慎致一氧化碳中毒身亡。雖證人朱正桐證稱被保險人屍斑已經呈現粉紅色，有可能是一氧化碳中毒云云，

惟因安非他命中毒死亡之屍體亦會出現粉紅色屍斑可能，業經證人胡順前法醫證述無訛，故無論本件屍斑是否為粉紅色，均無從動搖死因為施用安非他命導致中毒性休克。

（三）原告雖稱相驗屍體證明書上死亡方式記載為意外死，被告應給付保險金云云。惟該相驗屍體證明書關於死亡方式之選項，僅有：自然死、意外死、自殺、他殺、不詳等5種，而本件被保險人係因濫用安非他命引起中毒性休克而致死，並非自然死或不詳，如查無自殺或他殺之直接證明，在此情況下，相驗屍體證明書僅能勾選意外死，所勾選之意外文句，僅係法醫學上所稱之意外，屬刑事偵查上無他殺嫌疑又無法確認死亡方式時之意外，與系爭保險契約條款所定義之意外不同，尚不足以證明被保險人係因保險契約條款所稱之意外事故而死亡。

（四）本件被保險人張祐偉因施用毒品過量引起中毒性休克而死亡，顯係故意行為致成死亡。又安非他命為毒品危害防制條例第2條第1項第2款所列管之第二級毒品，被保險人施用第二級毒品而死亡之行為，亦違反毒品危害防制條例第10條第2項施用第二級毒品罪，屬於犯罪行為致成死亡，被告依保險法第133條規定及系爭保險契約第8條第1項第2款、第3款免給付意外身故保險金之義務。

（五）答辯聲明：

1、駁回原告之訴。

2、如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執之事項：

（一）被告依金融監督管理委員會102年3月20日金管保壽字第10202542631號函核准自102年3月30日起概括承受國華人壽公司除保留資產、保留負債以外之資產、負債及營業，故自102年3月20日起，國華人壽公司與本件被保險人張祐偉所簽訂之契約即由被告概括承受，相關衍生之爭議亦由被告承受處理。

（二）被保險人張祐偉於84年11月27日與國華人壽公司簽訂「至

尊保本終身」保險契約（主約，保單號碼A0000000，詳如被證1），並於附約部分購買附加平安保險（詳如被證2），意外身故保險金為60萬元，受益人為原告。

（三）被保險人張祐偉於106年1月22日死亡，臺灣臺中地方檢察署106年度相字第179號相驗屍體證明書上記載死亡原因為：1.直接引起死亡之原因為中毒性休克。2.先行原因（引起上述死因之因素或病症）為藥物濫用（安非他命）、體內有微量酒精17mg/dL及高濃度安非他命及其衍生物（詳如被證3）（原告不爭執有該份相驗屍體證明書，但爭執其上所載之死亡原因）。

（四）被告曾於106年12月29日以發文字號全球壽（理）字第1061229034號發文予原告（詳如被證4）。

四、兩造之爭點：

（一）被保險人張祐偉之死亡原因是否如臺灣臺中地方檢察署106年度相字第179號相驗屍體證明書所載為毒品中毒性休克？本件是否存在除外責任之事實，應由何方負舉證責任？

（二）被告可否依附加平安保險契約條款第8條除外責任主張免給付意外身故保險金？

五、法院之判斷：

（一）按當事人主張有利於己之事實，就其事實有舉證責任，若一方就其主張之事實已提出適當之證明，他造欲否認其主張者，即不得不提出相當之反證，以盡其證明之責，此為舉證責任分配之原則，更是民事訴訟法第277條基於「公平原理及誠信原則，適當分配舉證責任」而設其抽象規範之具體展現。此在有別於一般「列舉保險」之「概括保險」，因其承保範圍包括可能發生損害之所有保險事故（即災害全包性原則），保險人就因偶發事故所生之損害，除保單所列舉之不保事項外，對被保險人皆須賠償；被保險人於訂定該保險契約時，基於對價之平衡性，必將風險及利益均考量在內，因而多付較高保費，降低舉證成本，以

獲周全之保障，於此情形，尤應依上開原則定其舉證責任之分配。故「概括保險」之被保險人，對保險法第29條第1項所稱「由不可預料或不可抗力之事故所致之損害」之權利要件，固應就其主張有利於己之事實先負舉證責任，惟揆諸「概括保險」屬於全險（All risks）性質之「全部危險保單（all－risk insurance policies）」，並尋繹民事訴訟法第277條規定，揭櫫「公平原理及誠信原則，適當分配舉證責任」之趣旨，自應依該條但書所蘊含之法意，按具體個案之情形，將被保險人舉證責任之證明度予以適度降低；亦即被保險人就「概括保險」損害之發生，及該損害係偶發事故（不確定因素）所造成，如提出適當之證明，且依經驗法則，其發生通常係偶然而不可預見者，即為已足，無須就造成損害之具體確實原因為證明；保險人若反對其主張，並抗辯其為保單所列舉之不保事項者，即不得不提出相當之反證，以盡其證明之責，俾符公平與誠信（最高法院102年度台上字第297號民事判決要旨參照）。

（二）經查，系爭保險契約第4條約定：「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，本保險單的契約效力即行消滅」，並於第2條第2項約定：「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殘廢或死亡時，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」（見本院卷第92頁）。本件被保險人張祐偉於106年1月22日，因非由疾病引起之外來突發事故而死亡一節，為兩造所不爭執，則依系爭保險契約之約定，被告自應按給付身故保險金。

（三）雖被告辯稱：被保險人張祐偉係因施用毒品安非他命過量引起中毒性休克而死亡，依保險法第133條規定及系爭保險契約第8條第1項第2款、第3款，被告不負給付保險金之

責任。惟按保險法第133條規定：「被保險人故意自殺，或因犯罪行為，所致傷害、失能或死亡，保險人不負給付保險金額之責任」。另系爭保險契約第8條第1項第2款、第3款約定：「被保險人直接因下列事由致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：二、要保人、被保險人的故意行為。三、被保險人犯罪行為」（見本院卷一第93頁）。本件原告否認被保險人張祐偉係因施用毒品安非他命過量而中毒死亡，參諸前揭說明，關於被保險人張祐偉是否具有保單所列舉之不保事項，即應由被告盡證明之責。且因該事項之存在應由被告負舉證責任，倘被告不能提出使法院就該待證事實形成確切之心證，使該待證事實陷於真偽不明之狀態時，應由被告承擔不利益之結果（最高法院107年度台上字第974號判決意旨參照）。

（四）被告雖援引臺灣臺中地方檢察署相驗屍體證明書記載被保險人張祐偉直接引起死亡之原因為「中毒性休克」，而中毒性休克之原因則為「藥物濫用（安非他命）」（見臺灣臺中檢察署106年度相字第179號相驗卷宗第59頁），惟查：

1、本件經檢察官將被保險人張祐偉之胸腔液送法務部法醫研究所檢驗結果，固檢出酒精17mg/dL（即0.017%）Amphetamine0.265ug/mL、Methamphetamine2.067ug/mL，因檢體血紅素不足無法測得COHb含量，未檢出鴉片類、鎮靜安眠藥及其他常見毒藥物成分，此有法醫研究所毒物化學鑑定書在卷可稽（同上相驗卷第58頁）。然此僅能證明被保險人張祐偉死亡後，其體內胸腔液被檢驗出含有毒品安非他命成分，尚不能證明被保險人張祐偉之死亡原因即為藥物濫用引起中毒性休克，且法醫研究所檢驗結果，亦未認定被保險人張祐偉體內之毒品含量已達致死濃度。

2、依前往陳屍現場勘查之警員朱正桐所出具之刑案現場勘查報告，被保險人張祐偉平常天氣冷時有在客廳燒碳爐取暖之習慣，客廳角落還有一袋及一箱木炭及噴燈等物品，被

保險人張祐偉被發現死亡時，係躺坐於其房間椅子上，碳爐亦在該房間內。警員勘查現場該處大門、門鎖均未遭破壞，屋內物品擺放正常，並未發現有明顯打鬥痕跡，現場亦未發現遺書。警員檢視死者之頭部、頸部、胸部、腹部及四肢狀況，均未發現有其他不合理之外傷及防禦傷（同上相驗卷第44頁）。又證人朱正桐警員於本院審理時到庭證稱：「（原告訴訟代理人問：請問擔任之職務及主要負責工作為何？）偵查佐，負責刑案現場勘查採證工作」、「（原告訴訟代理人問：有無辦理毒品案件之相關經驗？時間？次數？）之前有，時間沒有辦法確定，我擔任偵查佐10年了」、「（原告訴訟代理人問：請提示相驗卷43頁，106年1月22日是否有接獲報案前往死者張祐偉死亡之地點即死者家中？（臺中市○區○○街○○○○○號1樓）這份是我製作」、「（原告訴訟代理人問：到達現場後，現場環境及人員狀況為何？）左側是書房，就是死者陳屍的地方，右側是客廳。再進去是廚房」、「（原告訴訟代理人問：死者房間門窗是否緊閉、上鎖？）窗戶是緊閉的，但有無上鎖不確定」、「（原告訴訟代理人問：現場有進行哪些查驗及調查工作？）有看屋內的東西，肉眼所及的東西都有翻看。桌面也有檢查」、「（原告訴訟代理人問：經你現場檢視，死者身上有無任何外傷或不正常之痕跡？）都沒有」、「（原告訴訟代理人問：依你經驗，吸食安非他命有哪些方式？是否需要使用工具？一般吸食安非他命是否會有殘留物？）吸食安非他命會使用玻璃球吸食器。如有使用器具吸食，會有殘留物。安非他命非完全燃燒，燃燒後會留下痕跡」、「（原告訴訟代理人問：現場有無任何疑似吸食毒品或是施用、施打毒品所留下器具或毒品殘渣？）都沒有」、「（原告訴訟代理人問：你當時於現場勘驗時有無懷疑是毒品？）沒有」、「（原告訴訟代理人問：依你經驗判斷，如果死者有吸食安非他命，你在現場會找得到相關器具或燃燒痕跡嗎？）會，因為我連書

桌、抽屜都有翻看，但是都沒有」、「（這個案件你負責偵查流程是何部分？）從現場勘查完畢，看有無他殺、自殺嫌疑，之後打勘查卷，之後就沒有承辦了」、「（本件原告懷疑死者是一氧化碳中毒，你到現場時有無發現這點？）燒碳的爐子就在死者的房間裡面，我們到現場時已經沒有燃燒了。死者屍斑已經呈現粉紅色，有可能是一氧化碳中毒引起。本件我們現場的判斷就是一氧化碳中毒，死者就是一氧化碳中毒死亡。因為房間其他地方都找不到其他可疑的東西」、「（你們有把懷疑死者是一氧化碳中毒這件事報告檢察官嗎？）我們先到現場，把屍體移至殯儀館才相驗。我們對家屬做的筆錄都有帶到可疑是一氧化碳中毒。但是沒有特別告訴檢察官或法醫」等語（見本院卷一第158-160、162頁）。依證人朱正桐前揭證詞，足見接獲報案前往現場勘查之警員，依照死者出現粉紅色屍斑，及陳屍房間門窗緊閉，房間內有已燃燒完畢之碳爐，初步判斷死亡原因應為一氧化碳中毒，且警員在被保險人張祐偉住處並未發現任何安非他命毒品或吸食器等相關物品，尚無從認定被保險人張祐偉係於正施用安非他命當下或甫施用完畢即死亡。

3、本件被保險人張祐偉之胸腔液經儀器檢測血紅素過低，在總血紅素不足情況下無法計量測得COHb含量（一氧化碳血紅素佔總血紅素之百分比），本案應送驗血液（全血）始可檢驗COHb含量，此有法醫研究所107年11月26日函附卷可憑（見本院卷一第150、151頁）。又證人即前揭法醫研究所毒物化學鑑定書之承辦人劉秀娟於本院審理中到庭證述：「（原告訴訟代理人問：請提示本院卷120頁鑑定報告書，是否由你製作？）是，我是承辦人，檢驗部分是由實驗室分工合作，本件是機關鑑定」、「（原告訴訟代理人問：請說明一下做成本件毒物化學鑑定書之檢驗程序為何？請詳述自收到檢體後至鑑定書製作完成寄送予臺中地方檢察署為止）收件後首先要針對送驗樣本做確認，確認

檢體標示是否與送驗單一致，標示死者張祐偉胸腔液1瓶。依照委託檢驗項目進行檢驗。包括有乙醇（酒精）、一氧化碳血紅素、鴉片類、安非他命類、古柯鹼、鎮靜安眠藥、一般毒藥物篩檢」、「（原告訴訟代理人問：請提示本院卷150頁法醫研究所回函第2頁㈢，對於疑似一氧化碳中毒案件，移送血液檢驗，是要送血液或是胸腔液？）一氧化碳中毒是要做血液檢驗，且檢體要全血。要包含血球」、「（原告訴訟代理人問：胸腔液是屬於全血嗎？）在法醫鑑定實務上，依照個案情形不同，有時可能沒有辦法採到理想檢體時，可能會採其他替代檢體，如果是血液，一般有標示血液或心臟血液，有一部分會是胸腔血液，另外有些是送胸腔液或是其他體液，我們都會受理，只是真實檢體的狀態驗不驗的出來要經過儀器檢測才知道」、「（原告訴訟代理人問：所以胸腔液有可能可以驗出一氧化碳中毒？）實務上有部分胸腔液是有可能驗出一氧化碳的濃度」、「（原告訴訟代理人問：實務上如要做一氧化碳中毒，全血要從哪裡採？）實務上我們是不干涉採血問題，我們只負責檢驗」、「（原告訴訟代理人問：回函第3頁標題四有提到胸腔液1瓶尚未銷燬，是否有可能用其他方法檢測一氧化碳中毒？）這瓶送驗胸腔液檢體經過儀器檢測為血紅素不足，無法檢測」、「（依據本毒物化學鑑定書檢驗結果中所載Amphemine 0.265ug/mL、Methamphetamine 2.067ug/mL，若換算成死者所施用之安非他命之重量，應該為多少公克？）這個問題我無法回答」、「（依據本件送驗之胸腔液，檢驗結果跟一般未施用毒品、酒精或是未中毒的人差別有哪些？）有檢驗到甲基安非他命及其代謝物安非他命」、「（甲基安非他命進入人體後會代謝為安非他命？）是」、「（由死者身上同時有甲基安非他命及安非他命，是否可以判斷死者是在施用甲基安非他命不久後即死亡？）這個我無法回答」等語（見本院卷一第160、161頁）。依證人劉秀娟之證詞，可見在法醫學實

務上，若欲檢驗死者是否死於一氧化碳中毒，應採集包含血球之全血送檢驗。但本件被保險人張祐偉死亡案件，並未採集全血，而係採集胸腔液送驗，送驗結果因該胸腔液血紅素不足，故無法進行是否有一氧化碳中毒之檢測。換言之，依法醫研究所之檢驗結果，仍無法排除被保險人張祐偉係死於一氧化碳中毒之可能。

4、證人即負責相驗之臺灣臺中地方檢察署法醫胡順前於本院審理時到庭證稱：「（原告訴訟代理人問：提示相驗卷第58頁法醫研究所鑑定書，對於此份鑑定書之鑑定之死者，是否還有印象？）有」、「（原告訴訟代理人問：鑑定書上所記載之內容是否無誤？）67頁相驗屍體證明書也是依據此份開立」、「（就你檢查屍體所見，有看到粉紅色屍斑嗎？）有看到」、「（本件是否只有採胸腔液而沒有採驗全血？）是」、「（原因為何？）當初判斷基本上，現場看應為一氧化碳中毒，而呼吸浸染體液以胸腔液為佳」等語（見本院卷一第184頁），可見法醫於相驗時，初步亦判斷被保險人張祐偉係死於一氧化碳中毒，但因主觀上認知一氧化碳中毒應採胸腔液送檢驗，故僅採集胸腔液送檢驗，而未採集全血送檢驗，最終因送驗之胸腔液血紅素不足，致無法進行死者是否死於一氧化碳中毒之檢驗，同時因送驗之胸腔液檢出甲基安非他命及其代謝物安非他命成分，因此出具相驗屍體證明書記載被保險人張祐偉死亡原因為毒品濫用中毒休克。

5、綜據前述，被保險人張祐偉死亡一案，從陳屍現場門窗緊閉，房間有燃燒完畢之碳爐，死者身上出現粉紅色屍斑，前往現場勘查之警員朱正桐及負責相驗之法醫師胡順前初步判斷均認為死者係因一氧化碳中毒而死亡。但於抽取體液送驗時，僅抽取胸腔液，而未抽取全血，因該胸腔液所含血紅素不足，無法檢驗死者是否死於一氧化碳中毒，同時因死者胸腔液檢出毒品甲基安非他命成分及其代謝物安非他命之成分，因此出具相驗屍體證明書記載被保險人張

祐偉死於安非他命毒品中毒。惟本件前往現場勘查之警員朱正桐並未在現場找到任何毒品或吸食器等，已如前述，且被告並未舉出任何證據足資證明被保險人張祐偉係於施用毒品當下或甫施用完畢即暴斃死亡，亦未提出證據足以證明被保險人張祐偉體內之毒品含量已達致死之濃度。本件既無法完全排除被保險人張祐偉係死於一氧化碳中毒之可能，參諸前揭說明，就此無法排除之事實，即被保險人張祐偉有可能係死於一氧化碳中毒一事，應由被告承擔不利益之結果。

六、綜上所述，本件被告就其抗辯被保險人張祐偉具有法律及保單所列舉之不保事項一節，並未提出足以使本院就該事實之存在形成確切心證之證據，是被告此部分所辯，即非可採。從而，原告基於保險契約之法律關係，請求被告給付60萬元及自起訴狀繕本送達翌日即107年9月12日（見本院卷一第70頁）起至清償日止，按年息5%計算之利息，為有理由，應予准許。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及舉證，經審酌均不影響判決之結論，爰不逐一論述，附此敘明。

八、本件兩造均陳明願供擔保請准宣告假執行或免為假執行，經核均無不合，爰分別酌定相當之擔保金額併准許之。

九、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　11　　月　　6　　日

民事第一庭　法　官　羅智文

正本係照原本作成。

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。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　11　　月　　11　　日

書記官　廖鳳美