臺灣高雄地方法院民事判決

107年度保險字第6號

原　　告　蕭新福
訴訟代理人　顏萬文律師
被　　告　臺灣產物保險股份有限公司高雄分公司
法定代理人　邱群超
訴訟代理人　陳冠宏

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國108年4月3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

一、原告主張：伊前以自己為要保人兼受益人、伊母即訴外人黃○娟為被保險人，向被告投保個人傷害保險，身故保險金額為新臺幣（下同）100萬元，保險期間自民國104年4月29日午夜12時起至105年4月29日午夜12時止（保單號碼：000H00C00000，下稱系爭保險契約）。黃○娟於105年4月2日因故自高處墜落（下稱系爭事故），被人發現躺於屏東縣○○鎮○○路○○○號前夫即訴外人蕭○順住處（下稱系爭住處）前庭，經緊急送醫救治，因傷勢嚴重醫療無效，送回安養機構，嗣於同年月20日死亡。伊乃依系爭保險契約之約定，檢附相關證明文件向被告申請理賠，遭被告以黃○娟係自殺死亡為由，拒絕給付身故保險金。然黃○娟自高處墜落致死之確實原因不明，疑係非出於自由意志自高處墜落，而非自殺死亡，因此等突發性傷害致死應屬意外事故，爰依系爭保險契約之法律關係，提起本件訴訟，並聲明：（一）被告應給付原告100萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。（二）願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：檢察官所出具之相驗證明書上已載明黃○娟之死亡方式為自殺，即與個人傷害保險單條款之保險範圍不符，原告復未提出黃○娟之死亡乃意外事故所致之相關證據，其

請求被告給付身故保險金為無理由。縱黃○娟生前罹患精神疾病而向高雄醫學院附設中和紀念醫院就診，亦有自殺之紀錄，然精神病患並非無法辨識是非，其自殺行為僅係因不同原因而厭世，不能將憂鬱症或精神病患者與無行為能力人或無意識行為同視，其自殺行為縱係精神疾病所引起，仍屬疾病引起之內發事故，而非屬傷害保險所指之意外，原告之請求難認為合理等語置辯，並聲明：（一）原告之訴及假執行之聲請均駁回。（二）如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執事項：

（一）原告前以自己為要保人兼受益人、其母黃○娟為被保險人，向被告投保個人傷害保險而成立系爭保險契約。

（二）黃○娟於105年4月2日遭發現墜地躺於系爭住處前庭，經緊急送醫救治，因傷勢嚴重醫療無效，送回安養機構，嗣於同年月20日死亡。

（三）相驗屍體證明書上載黃○娟之死亡方式為「自殺」，死亡原因為「1.直接引起死亡之原因：甲、多重性外傷。2.先行原因：乙（甲之原因）、創傷性顱內出血，左側第3-5肋骨骨折，第3節脊椎壓迫性骨折，骨盆骨折，左側股骨骨折，右側橈骨骨折，雙側跟骨骨折，右側脛骨及腓骨骨折，胸骨骨折。丙（乙之原因）、疑高處墜落」

（四）原告曾向被告申請給付系爭保險契約之身故保險金，經被告拒絕給付。

四、本件爭點及本院之判斷

（一）黃○娟墜地死亡，是否為意外事故所致？或為自殺？

1.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，指非由疾病引起之外來突發事故所致者，保險法第131條定有明文。又被告之個人傷害保險約款（下稱保險約款）第2條亦約定：「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成重大燒燙傷、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144頁），核與保險法第131條之規定相符，自以被保險人因意外傷害事故致受重大燒燙傷、殘廢或死亡之保險事故發生時，受益人始得請求被告給付約定之保險金。次按人之傷害或死亡，其原因一為來自內在原因（如器官老化、疾病及細菌感染），另一則為外來事故（意外事故）；保險法第113條規定所謂外來事故，係指內在原因以外之一切事故而言，其事故之發生為外來、偶然而不可預見（最高法院102年度台上字第1023號判決見解參照）；故所謂外來突發事故必以具備1.非疾病引起：指非自身所患病症所致。2.為外來的：意即限定引起事故的原因係出於自身以外外在環境（包括他人之行止）之變化，內發疾病所導致之結果應排除在外。3.為突發的：意即外在環境之變化係急遽以致不可預期或出乎預料之外等要件，始足當之。再按意外傷害保險，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「證明度減低」之舉證責任者，保險人仍無給付保險金之義務。

2.經查，被保險人黃○娟因墜樓致死之事實，雖為兩造所不爭執，惟衡諸經驗法則，墜樓死亡之原因多端，可能為自殺、他殺，亦可能為意外或其他原因，不一而足，尚難遽認黃○娟墜樓死亡之發生係外來、偶然且不可預見之事故，原告仍應就黃○娟墜樓致死乙事係屬意外事故之權利發生事實，負其舉證責任。原告固主張黃○娟墜地後向第一個接近之人即訴外人林○不表示其係「摔下」非稱「跳下

」，並請求林○不拿取其健保卡以尋求就醫，足見黃○娟無執意自殺尋死之跡象云云。然查，證人林○不於本院準備程序中係證稱：我去時黃○娟躺在家門口，地上有血，我問妳如何跌下來的，她說她從上面跌下來，我們就去叫救護車，我問她有無健保卡，她說有放在包包裡面等語（見本院卷第165 頁），是依證人林○不所證，乃係其主動詢問黃○娟有無健保卡，經黃○娟回覆「有」時，方告知健保卡置於何處，非如原告所主張係黃○娟「主動」請求林○不拿取健保卡，是原告此部分主張，已與事實不符。又自殺後反悔求救之實例，亦非少見，此乃為吾人日常生活可得之經驗，而黃○娟於救護車中，經救護人員檢視其右手右腳均已變形，腰部亦有疼痛狀況（見本院卷第185 頁屏東縣政府消防局救護紀錄錶），黃○娟死亡後亦經診斷其生前受有創傷性顱內出血，左側第3-5 肋骨骨折，第3 節脊椎壓迫性骨折，骨盆骨折，左側股骨骨折，右側橈骨骨折，雙側跟骨骨折，右側脛骨及腓骨骨折，胸骨骨折等傷害，此亦有臺灣屏東地方檢察署相驗屍體證明書在卷可參（見本院卷第7頁），足徵黃○娟因系爭事故致身體多處骨折，傷勢嚴重，則其縱在系爭事故發生後有告知林○不健保卡放置位置，未拒絕就醫，亦可能係當時身體疼痛所使然，亦無從推認黃○娟並非自殺。

3.而黃○娟墜地後先送至輔英科技大學附設醫院（下稱輔英醫院）急診，有該院急診病歷在卷可考（見本院卷第181 頁至第187 頁），依急診入院護理評估記載，黃○娟乃「自述感身體不適/ 心情不好，故由2 樓跳下」等語（見本院卷第183 頁反面第1 行及倒數第9 行至第10行均有記載），足徵黃○娟於就醫時向醫護人員表示係因心情不佳方自二樓跳下，已足認黃○娟墜地係出於自為，而非單純意外。原告雖主張黃○娟就醫時意識應已相當模糊，而無從認定黃○娟是否有上開陳述或逕行斷定當時情形云云，然黃○娟墜地經林○不發覺前往查看時，尚能與林○不為簡

單對話，並告知健保卡放置位置，足徵於斯時其有意識無訛。又救護車乃於案發當日之105 年4 月2 日上午8 時22分許抵達系爭住處，並於8 時45分許送至輔英醫院，於救醫途中之8 時23分、8 時38分病患意識狀態，救護人員均勾選「清」此一欄位，抵達輔英醫院時急診醫囑單亦係記載「未伴有意識喪失之初期照護」，且經入院後其格拉斯哥昏迷等級評分為E4（睜眼反應：自然地）、V5（說話反應：有條理）、M6（肌肉活動反應：服從指令動作）等情，此有屏東縣緊急救護案件紀錄表、輔英醫院急診醫囑單、屏東縣政府消防局救護紀錄表、急診病歷等件在卷可稽（見本院卷第178 頁、第180 頁、第181 頁第185 頁），則黃○娟自2 樓墜地與林○不對話後至輔英醫院急診此段期間，尚經救護人員、急診醫師及醫院護理人員等評估，或與其對談，足徵黃○娟於斯時確有意識，是其在急診時向護理人員主述因心情不佳或身體不適而自二樓跳下一節，應堪信為真實，此亦與其家人向醫護人員稱心情不佳，今似自殺，才從家中2 樓跳下等語相合（見本院卷第184頁），則系爭事故乃出於黃○娟之自殺行為，缺乏前述外來性之要件而非意外事故，已可認定。

4.原告雖主張系爭住處2 樓設有欄杆，欄杆有部分破損，破損處高度為65公分，黃○娟是在欄杆破損處下方遭人發現，而原告於案發前有幻想症、注意力不集中及走路會顛，故疑似是從欄杆破損處墜地云云，並提出系爭住處之現場照片（見本院卷第189 頁、第213 頁）為憑。惟查，系爭事故發生於000 年0 月0 日，黃○娟係於同月20日死亡，故原告係在黃○娟死亡後方報警，再經警方報請檢察官進行相驗，此有屏東縣政府警察局東港派出所警員職務報告在卷可參（見本院卷第73頁），因此系爭事故並無警方於案發後第一時間至現場蒐證及拍照之等相關事證，惟依東港分局東港派出所警員拍攝之現場照片，原告及另一名男子指證黃○娟倒地位置（見屏東地方檢察署105 年度相字

第326號，下稱相驗卷第11頁反面、第38頁），均在系爭住處前方庭院，距離系爭住處一樓牆面尚有約數公尺距離之處，則黃○娟是否在欄杆破損處下方遭人發現，已屬有疑，此亦與一般意外墜樓之墜落地點多在近牆面邊緣之常情不符；況系爭住處2樓欄杆縱有部分破損，然仍尚有65公分高（見本院卷第189頁照片），而其餘未破損之處則顯高於65公分，以黃○娟為160公分之身高，衡情若未刻意跨越跳下，當不致於在該處跌落，自難以原告所陳系爭住處2樓欄杆位置有破損等情，而為有利於原告之認定。況系爭事故經檢察官相驗後亦同認係黃○娟自殺所致，此有相驗屍體證明書可稽（本院卷第7頁），且當時黃○娟家屬（含原告）亦無意見（見相驗卷第14頁），則原告事後以上開事證，主張黃○娟乃意外墜樓所生之意外事故云云，自難採信。

（二）如黃○娟係自殺，是否出於自願性或是自由意志所為？

1.按保險法第133條所稱故意行為須具有自願性，即行為人認識其事實並有意使其發生或其發生不違背其本意，方足當之。罹患精神疾病之被保險人為自殘行為時，如已達非自由意志之狀態，要無故意或自願性可言，保險人自不得免其保險責任，最高法院103年度台上字第1553號判決意旨參照。依上開判決意旨，倘被保險人之自殘行為時，已達非自由意志之狀態，即無故意或自願性可言。經查，黃○娟於本件事發前之105年3月4日固有服藥過量企圖自殺，而至高雄醫學大學附設中和紀念醫院就醫（下稱高醫醫院），住院至同月12日出院，惟經本院函詢高醫醫院黃○娟該次自殺情形，該院回覆略以：依據入院病歷記載，個案入院前已有精神症狀（含幻聽及妄想）及身體症狀（含頭痛、昏厥），因入院前個案除精神症狀外仍有其他身體症狀，推測自殺原因應和個案整體狀態，包含個案精神症狀、生理症狀、情緒狀態和環境因子，交互作用下產生自殺行為。…個案並未完成全部檢查及全程治療就已辦理

自動離院，因此離院時並『無法確診』精神症狀係因精神疾病或其他生理疾病所致，有高醫醫院107 年5 月18日高醫附行字第1070103002號函及住院病歷在卷可考（見本院卷第75頁至第131頁），即無從認定其自殺之確切原因，亦無從認定與105年4月2日之自殺行為有關。再依原告於書狀中陳稱：事發前一晚仍與訴外人即其前夫蕭○順閒聊，並於同一房間就寢，過程中未有厭世之異常行為（見本院卷第22頁），原告於本院審理時亦再強調：黃○娟生前均由伊生活及照顧，照顧期間並未發現黃○娟有厭世念頭，亦無與人結怨、負債或家庭不睦之情形，黃○娟精神有些問題才帶她去高醫就診，醫院都是在她狀況不好時詢問她某些問題，所以病歷上都會寫一些不好的狀況，事實上跟伊生活期間均正常無異狀，只是精神狀況不好時人就開始恍惚等語（見本院卷第210頁正反面），是依原告所陳，黃○娟與其生活時均無異狀而均正常，顯見其精神狀況尚未達喪失意志之程度，自無從僅因其曾在案發前曾企圖自殺且有幻聽症狀，即推認黃○娟自系爭住處跳下自殺時，係受其精神疾病影響致喪失自由意志下所為。況黃○娟於105年3月12日即出院，距系爭事故之105年4月2日已超過半個月，此段期間黃○娟之精神狀態為何，亦難逕從高醫醫院先前就診病歷得知。是依卷內既有事證，無從認定黃○娟自殺係非出於其自由意志所為，原告未能就此部分舉證，自難為有利於原告之認定。

2.至於原告另主張被告無法證明黃○娟係出於自由意志自殺，依最高法院92年台上字第534 號、103 年台上字第1553號判決見解，即應認為係意外死亡云云。惟依前引最高法院103 年台上字第1553號判決意旨，並未提及應由被告舉證證明被保險人係出於自由意志自殺，而最高法院92年台上字第534 號判決，固曾提及「雖其墜樓原因不明，惟凡非因自己之意志故意所致之突發性傷害或死亡，應屬意外事故」等語，仍係強調非出於自由意志所致之死亡仍屬意

外，但非課與保險人應先舉證證明被保險人係出於自由意志之故意自殺之責，且該案例事實與本案有別，自難比附援引，執為有利於己之論據。被告既已舉證證明系爭事故係黃○娟自殺所致，自應由原告就黃○娟之自殺係「非出於自由意志所為」之變態事實，提出事證證明，否則即難認已善盡舉證責任，是原告此部分所指，容有誤會，不足採憑。

（三）被告應否給付原告身故保險金100 萬元？

系爭保險契約所承保之範圍，乃遭受意外事故所致傷害、殘廢或死亡，已如前述，而系爭事故乃黃○娟自殺所致，業經本院認定如前，故被告辯稱此已非系爭保險契約所承保之範圍，其無庸給付保險金等語，自屬有據。

五、綜上所述，系爭事故乃黃○娟自殺所致，被告辯稱此非屬系爭保險契約承保範圍，其無庸給付保險金，即屬有據。從而，原告依系爭保險契約之法律關係，請求被告給付100 萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5 %計算之利息，為無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其假執行之聲請即失所附麗，應併予駁回。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及立論之證據資料，均經本院審酌後，對判決結果不生影響，爰無庸逐一論述，併此敘明。

七、據上論結，本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　4　　月　　24　　日

民事第三庭　審判長法　官　楊淑珍

法　官　高瑞聰

法　官　鄭珮玟

以上正本係照原本作成。

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　　4　　月　　24　　日

書記官　王芷鈴