|  |
| --- |
| 【裁判字號】  102,保險上,31 |
| 【裁判日期】  1050830 |
| 【裁判案由】  給付保險金 |
| 【裁判全文】   |
| 臺灣高等法院民事判決　　　　　　　 102年度保險上字第31號上　訴　人　泰安產物保險股份有限公司法定代理人　李松季訴訟代理人　陳建甫　　　　　　趙傳芬被 上 訴人　賴秋粉訴訟代理人　賴安國律師複 代 理人　沈泰宏律師　　　　　　林經洋律師上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國102年8月16日臺灣臺北地方法院101年度保險字第112號第一審判決提起上訴，本院於105年8月9日言詞辯論終結，判決如下： 主 文上訴駁回。第二審訴訟費用由上訴人負擔。 事實及理由一、被上訴人主張：伊父賴正明前於民國99年8 月1 日、10月1 日參加要保人桃園縣泥水業職業工會（下稱桃園泥水業工會 ），向上訴人投保意外團保福利專案（下稱系爭意外團體保 險）、綜合團保福利專案（下稱系爭綜合團體保險，與系爭 意外團體保險合稱系爭保險契約），保單號碼為07字第0000 0000000 號、第000000000000號，並約定意外身故保險金各 新臺幣（下同）100 萬元，賴正明為被保險人、受益人為被 保險人之第一順位繼承人。嗣賴正明於99年12月20日在桃園 市大溪區（改制前為桃園縣大溪鎮）發生車禍意外，致受有 第四頸椎閉鎖性骨折及頭部損傷之傷害，並於100 年4 月4 日上午死亡，經檢察官相驗後認死因係頸椎骨折併神經性休 克，上訴人應給付保險金。惟經賴正明之第一順位繼承人即 配偶賴余于、長子賴國順、長女賴秋雲、次女賴秋蘭（下稱 賴余于等4人）、三女即伊，於100年5月5日向上訴人申請理 賠系爭保險契約之意外身故保險金，上訴人均未給付。而賴 余于等4人已將保險金請求權均讓與伊，為此，依保險法第 29條、第34條規定起訴，並聲明：(一)上訴人應給付伊200萬 元，及自100年5月21日起按年息10％計算之利息；(二)願供擔 保，請准宣告假執行。 原審判命上訴人如數給付，並定供擔保為准、免假執行之宣 告。上訴人不服，提起上訴。被上訴人答辯聲明：上訴駁回 。二、上訴人則以：賴正明為保單號碼07字第08600900507號、第 000000000000號之被保險人，惟伊團體傷害保險保單條款第 5條所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。 而賴正明因車禍所致「中央脊髓症候群」，雖常發生於頸椎 受傷者，然賴正明於手術後復原情況良好，以藥物配合復健 治療即可。至其出院後，固於100年2月13日、同年3月14日 至敏盛綜合醫院（下稱敏盛醫院）及國泰醫療財團法人國泰 綜合醫院（下稱國泰醫院）就診，惟均非因頸椎傷勢，而係 因其嘔吐、上腹疼痛等病因就醫，且依其住院病歷及護理紀 錄並無頸椎傷勢加劇或病變之情。另依多家醫院函覆結果， 皆認無法以垂足現象推論有神經性休克；且神經性休克係受 傷後急性期一個月左右之現象，是臺灣桃園地方法院檢察署 （下稱桃園地檢署）檢驗員僅憑被保險人死後有垂足現象， 在相驗屍體證明書記載死因為神經性休克，不符醫學常理。 被保險人之死因與神經性休克並無關聯，被上訴人復無法舉 證證明被保險人之死因係因車禍所致，其請求伊給付保險金 ，不符保單條款之約定內容等語置辯。上訴聲明：(一)原判決 廢棄；(二)被上訴人在第一審之訴暨假執行之聲請均駁回。三、被上訴人之父賴正明前參加要保人桃園泥水業工會，向上訴 人投保系爭保險契約，約定意外身故保險金各100萬元，受 益人均為第一順位繼承人；嗣賴正明於99年12月20日在桃園 市大溪區發生車禍意外，致受有第四頸椎閉鎖性骨折及頭部 損傷之傷害，嗣於100年4月4日死亡，其第一順位繼承人賴 余于等4人及被上訴人曾經桃園泥水業工會於100年5月5日向 上訴人申請理賠，惟上訴人並未給付，嗣賴余于等4人已將 保險金請求權均讓與被上訴人等情，為兩造所不爭執（見本 院卷(一)第36頁反面、37頁），並有桃園泥水業工會意外團保 福利專案、綜合團保福利專案契約、桃園地檢署相驗屍體證 明書、上訴人公司100年8月11日（100）個理字第125號函、 戶籍謄本、保險金請求權轉讓書、健康傷害保險保險金申請 書、團保傷害保險申請理賠明細表、國軍桃園總醫院入院申 請單等在卷足稽（見原審卷(一)第9-13、67-76、78、7 9、 134頁反面），堪信為實在。四、被上訴人主張賴正明因車禍意外而死亡，依系爭保險契約請 求上訴人給付保險金，惟經上訴人以前詞置辯。 (一)按保險法第131條所稱之意外傷害，乃指非由疾病引起之外 來突發事故所致者而言，該條第2項定有明文。系爭意外團 體保險契約第5條第2項亦同此規定（見原審卷(一)第37頁）。 該意外傷害之界定，在有多數原因競合造成傷殘或死亡事故 之情形時，應側重於「主力近因原則」，以是否為被保險人 罹犯疾病、細菌感染、器官老化衰竭等身體內在原因以外之 其他外來性、突發性（偶然性）、意外性（不可預知性）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事 故之主要有效而直接之原因而定（最高法院94年度台上字第 1816號判決意旨參照）。 (二)查，賴正明因99年12月20日之車禍意外，而受有第四頸椎閉 鎖性骨折及頭部損傷傷害乙情，為兩造所不爭執，並有國軍 桃園總醫院入院申請單足按（見原審卷(一)第134 頁反面）， 已如前述。而賴正明因上揭車禍事故，入住國軍桃園總醫院 期間呈四肢癱瘓，兩下肢肌力為四，但呈關節僵直性無力， 該情況導因於頸脊髓神經損傷，業據國軍桃園總醫院103 年 7 月22日醫桃企管字第1030002304號函（見本院卷(一)第154 頁）說明甚詳。又其於100 年1 月6 日出院（見原審卷(一)第 164 頁反面）後，於同年2 月13日至敏盛醫院就診、隨即住 院，而於100 年2、3月住院期間，雙下肢明顯呈較軟弱無力 狀態，肌力呈現是3分（滿分5分）；雙腳無力之原因，應該 是營養不良加上雙腳長期缺少活動，肌力退化所造成，也有 可能是頸椎受傷的後遺症，或上述兩者加在一起的結果，有 該院護理記錄及103 年7 月18日敏總（醫）字第20143345號 函所附回覆意見表附卷可稽（見原審卷(一)第50頁、本院卷(一) 第152、153頁）；其後於同年3 月14日轉診至國泰醫院急診 ，經安排住治療時，其四肢無力，無法下床活動，對進食需 完全依賴餵食，自行進食應有困難。對四肢肌無力此部分應 與頸椎骨折有關，復有國泰醫院103 年7 月9 日（103 ）管 歷字第1310號函可佐（見本院卷(一)第150 頁）。足見賴正明 因本件事禍事故，所受第四頸椎閉鎖性骨折及頭部損傷之傷 害，已致其頸脊髓神經損傷、兩下肢呈關節僵直性無力；其 下肢肌力並於國軍桃園總醫住院期間之4 分，迄月餘後至敏 盛醫院就診時僅餘3 分、嗣轉院國泰醫院時已因四肢無力、 無法下床活動，而呈肌力惡化之趨勢。再依鑑定人即新光醫 療財團法人新光吳火獅紀念醫院（下稱新光醫院）神經外科 醫師蔡明達於本院證述：脊椎受傷後可能產生褥瘡感染敗血 病等併發症而死亡。依賴正明100 年3 月21日檢驗報告血液 培養結果陽性、細菌為Proteus mirabilis，可證病患有菌 血症之現象，此部分如惡化即為敗血症，故已有敗血症之徵 兆。感染此菌之原因很多，以伊個人臨床上較常看到之原因 ，係因脊椎受傷導致尿積留或嗑痰能力不佳，再導致尿道感 染或肺炎再引起菌血症（見本院卷(二)第125 頁）等語以觀， 脊椎受傷病患臨床上常見因尿積留或嗑痰能力不佳、褥瘡等 ，致感染引起菌血症，再惡化為敗血症而死亡。 (三)至賴正明雖曾因胃賁門癌於93年3月15日至同年月31日在行 天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院（下稱恩主公醫院） 進行全胃切除手術，有該院診斷證明書可據（見原審卷(一)第 56頁），惟其轉診國泰醫院於100年3月16日住院期間有做胃 鏡檢查及切片病理檢查，並無胃癌復發現象，有國泰醫院 104年3月20日（104）管歷字第529號函足按（見本院卷(二)第 60頁）。又其於本件車禍自國軍桃園總醫院出院後，固曾於 100年1月28日、30日、同年2月7日因食慾差、食道炎疼痛， 至恩主公醫院就診（見本院卷(二)第58頁恩主公醫院函外放資 料），嗣於敏盛醫院住院期間，復因其胃癌接受全胃切除， 術後因反覆性食道炎、導致吞嚥疼痛及困難，經該院建議接 受腸造手術及管灌飲食（見本院卷(一)第132頁），惟其經 國泰醫院安排住院治療，治療原則為禁食及靜脈營養給予， 嗣於住院期間經影像及胃鏡檢查，胃腸道通暢，故於100年3 月17開始經口進食，且經查閱病歷，應無吞嚥困難之情形， 有國泰醫院103年7月9日（103）管歷字第1310號函可稽（見 本院卷(一)第150頁）。另依國泰醫院護理摘要單及該院103年 12月18日（103）管歷字第2497號函檢附之護理記錄單其中 100年3月15日記錄固分別記載「肺看起來髒髒的」、「疑似 有肺炎情形」（見原審卷(一)第45頁、見本院卷(二)第39頁函之 外放資料），然經會診胸腔科徐志育醫師認為沒有肺炎存在 ，有該院105年3月17日（105）管歷字第454號函可據（見本 院卷(二)第160頁），足認賴正明雖於93年3月間因胃癌接受全 胃切除手術，嗣於100年1月間起，因食道炎、吞嚥疼痛等原 因先後至恩主公醫院、敏盛醫院及國泰醫院治療，然於國泰 醫院住院期間，業經檢查其胃癌無復發、胃腸道已通暢，且 無吞嚥困難之情形，其至上揭醫療院所就診之原因，業已經 妥適治療而好轉，難認與其於100年3月21日檢驗報告所示感 染細菌Proteus mirabilis相關。而賴正明於99年12月20日 本件車禍後，除上開就診紀錄外，別無其他醫療機構之就醫 紀錄，有衛生福利部中央健康保險署103年12月31日健保北 字第1031040287號函所附保險對象門診、住診就醫紀錄明細 表可按（見本院卷(二)第49-51頁）；應可排除其有其他因自 身內在之因素，造成其死亡之原因存在。 (四)綜上，本件被保險人賴正明於死亡前，已感染細菌Proteus mirabilis 而有菌血症現象，且該病症可排除係胃癌復發、 肺炎、食道炎、腸阻塞、或其他自身內在之因素，已如前述 ，依鑑定人蔡明達上揭證述，堪認此感染現象，乃因系爭車 禍意外致頸椎受傷所引起。則揆諸前揭說明，系爭車禍意外 應為導致賴正明死亡之主力近因，已甚明確。至桃園地檢署 相驗屍體證明書所載死亡原因「頸椎骨折併神經性休克」（ 見原審卷(一)第11頁），固經新光醫院鑑定報告書以：神經性 休克，係指脊髓在急性外傷時因脊髓功能失調，致四肢自律 神經失調，周邊血管擴張至血液容量突然增加，原先的血容 相對性不足而引起假性血量不足，致使血壓降低引起的休克 現象，此現象於脊椎受傷後早期會發生，若經適當處置，一 般會在受傷後一個月內恢復。而病患係於99年12月20日發生 車禍，在國軍桃園醫院接受手術及術後治療至100年1月6日 出院時病歷記載其生命跡象正常，顯見其並無神經性休克之 現象（見本院卷(二)第89、90頁），及鑑定人蔡明達證述：本 件死亡距事故時已4個月，故地檢署證明書上描述病患最後 死因之神經性休克，以神經專科醫師以觀並非正確（見本院 卷(二)第124頁反面、125頁），而足認該死亡原因之記載有誤 ，惟尚無礙本件被保險人確因意外而死亡之認定，上情並經 桃園地檢署103年6月26日桃檢兆平100相887字第056778號函 說明賴正明死亡導因於最初車禍、頭頸部鈍挫傷，頸椎骨折 、損傷及術後併發症等語明確（見本院卷(一)第133頁）。該 車禍之行為人黃雅柔因此過失致死案件，經臺灣桃園地方法 院（下稱桃園地院）判處有期徒刑6月、緩刑2年確定在案， 並經本院調閱桃園地院101年度審交易字第573號卷閱明無訛 。上訴人抗辯被保險人之死因非因車禍意外所致云云，洵無 足採。五、被上訴人請求上訴人給付賴正明因車禍意外而死亡之保險金 各100萬元，為有理由。又按保險人應於要保人或被保險人 交齊證明文件後，於約定期限內給付賠償金額。無約定期限 者，應於接到通知後15日內給付之；保險人因可歸責於自己 之事由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息年 利一分，保險法第34條第1項、第2項定有明文。本件被上訴 人等受益人，曾經由要保人桃園泥水業工會於100年5月5日 向上訴人申請系爭保險契約之意外身故保險理賠，惟上訴人 迄未給付，為兩造所不爭執（見本院卷(一)第37頁），已如前 述，並有團保傷害保險申請理賠明細表在卷可按（見原審卷 (一)第79頁）。是被上訴人請求上訴人自100年5月21日起按年 利一分即年息10％計算之利息，亦屬有據，應予准許。六、從而，被上訴人依系爭保險契約及債權讓與之法律關係，請 求上訴人給付保險金200萬元，及自100年5月21日起按年息 10％計算之利息，為有理由，應予准許。原審判命上訴人如 數給付，核無違誤。上訴意旨指摘原判決不當，聲明廢棄， 為無理由，應予駁回。七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法，經本院斟酌後 ，認均不足影響本判決結果，爰不逐一論列，附此敘明。八、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第449 條第1 項、第78條，判決如主文。中 華 民 國 105 年 8 月 30 日 民事第八庭 審判長法 官 盧彥如 法 官 吳青蓉 法 官 王幸華正本係照原本作成。如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書狀（均須按他造當事人之人數附繕本）上訴時應提出委任律師或具有律師資格之人之委任狀；委任有律師資格者，另應附具律師資格證書及釋明委任人與受任人有民事訴訟法第466 條之1第1項但書或第2項（詳附註）所定關係之釋明文書影本。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 105 年 9 月 1 日 書記官 莊智凱附註：民事訴訟法第466條之1（第1項、第2項）：對於第二審判決上訴，上訴人應委任律師為訴訟代理人。但上訴人或其法定代理人具有律師資格者，不在此限。上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親，或上訴人為法人、中央或地方機關時，其所屬專任人員具有律師資格並經法院認為適當者，亦得為第三審訴訟代理人。 |
|  |