

# 財團法人金融消費評議中心評議書

【112 年評字第 1327 號】

申 請 人 甲○○

住詳卷

代 理 人 乙○○

住詳卷

相 對 人 ○○○人壽保險股份有限公司

設詳卷

法定代理人 ○○○

住詳卷

上列當事人間之爭議事件，經本中心第四屆評議委員會民國 112 年 9 月 8 日第 65 次會議決定如下：

## 主文

相對人應給付申請人新臺幣貳拾肆萬玖仟伍佰元整。

## 事實及理由

### 一、程序事項：

按金融消費者就金融消費爭議事件應先向金融服務業提出申訴，金融服務業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並將處理結果回覆提出申訴之金融消費者；金融消費者不接受處理結果者或金融服務業逾上述期限不為處理者，金融消費者得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向爭議處理機構申請評議，金融消費者保護法第 13 條第 2 項定有明文。查申請人向相對人提出申訴後，不接受相對人之處理結果，爰於完成申訴程序後向本中心提出評議申請，核與前揭規定相符。

### 二、申請人之主張：

#### (一)請求標的：

請求相對人給付申請人新臺幣（下同）249,500 元。

#### (二)陳述：

1、案外人丙○○以申請人為被保險人，於民國（下同）88 年 10 月 7 日向相對人投保保單號碼第○○○28 號住院醫療終身健康保險（保額 1,000 元，下稱系爭保單）；及保單號碼第○○○01 號○○○終身壽險，附加平安保險附約（下稱平安附約），於平安附約項下附加醫療保險金條款（甲）（住院醫療保險金日額 1 千元，下稱條款甲）、醫療保險金條款（乙）（每次傷害醫療保險金限額 5 萬元，下

稱條款乙)，另附加○○○住院日額醫療保險附約（日額 1 千元，下稱○○○附約）。

- 2、申請人 111 年 9 月 10 日於家中陽台墜落（下稱系爭事故），當時無人在現場，申請人之夫（即本件代理人）告知醫院，申請人長期穩定服用精神藥物，嚴重時曾住院治療，但均無自殺傾向，事發前一日才回診拿藥，因情緒有點不太穩，醫生加開一顆帝拔顛睡前服用，隔天就發生系爭事故，不知是否為新開藥物導致申請人認知錯亂誤判，並告知醫院切勿再使用此藥物。
- 3、申請人狀況好轉移至普通病房後，告知代理人其並非輕生，而是去陽台曬衣服時看到曬衣鐵鍊生鏽想拆掉，爬上女兒牆卻不小心失足跌落。代理人知道後便告知主治醫師，然醫師只表示其只負責治療病人、不管發生原因。出院後申請保險理賠，因病歷摘要多處有疑似輕生字眼，詢問主治醫師能否依申請人陳述之事實協助修正，然其表示需所有紀錄人員執行且病摘、護理紀錄、急診紀錄皆需全數修正，工程浩大，建議代理人逕向相對人為說明。
- 4、相對人於申請人住院期間曾來醫院進行訪視並就申請人說明意外原因部分全程錄影，也派員至事故現場進行了解及拍照，然理賠通知只參考對相對人有利的病摘及護理紀錄不予理賠。
- 5、申請人當時由 4 樓高的側陽台失足跌落下方窄巷，幸好先摔到樹上經樹枝緩衝才跌落地面，否則後果不堪設想。假設有人想要輕生，是會選擇又窄下面又有樹可以緩衝的地方，還是又寬又沒有阻礙物的 4 樓正陽台？
- 6、護理紀錄上「病人因有自殺行為」部分，代理人亦有跟相對人說明，當時申請人在醫院接受治療，代理人 24 小時陪在旁，當時申請人之疼痛可想而知，情緒也相當低落，代理人不只一次聽到申請人說她很痛、身體這樣不會好了、不想活了、讓我死一死吧等情緒化字眼，發生這麼大意外身體又疼痛難耐，說出這些話不是人之常情？難道可用這些事後情緒化字眼當作故意行為的依據？不論代理人如何向相對人說明，相對人糾結在病摘及護理紀錄上的字眼，申請人爰提起本件評議申請，請求相對人給付保險金共 249,500 元。  
（餘詳申請人評議申請書及補正文件）

### 三、相對人之主張：

（一）請求事項：申請人之請求為無理由。

（二）陳述：

- 1、申請人持彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院（下稱彰化基督

教醫院)於111年9月29日開立之二張診斷證明書向相對人申請理賠醫療保險金。該診斷證明書之記載分別為「診斷：1、左側髌白骨折。2、左側骨盆骨折。3、左側遠端脛骨骨折。證明及醫囑：患者因上述原因，於2022-09-10至2022-9-29住院檢查及治療，共20日」、「診斷：1、胸部鈍傷併(1)右側第6~12肋骨骨折及氣胸、胸腔積液、肺挫傷，(2)左第7肋骨骨折併氣胸和肺挫傷。2、心包積液、疑似心臟挫傷。3、肌肉骨骼創傷併(1)(骨底)骨骨折併後腹腔血腫，(2)第4腰椎左橫突、第5腰椎雙側橫突、左髌白骨折，左脛骨骨折。4、疑似肝臟鈍傷。證明及醫囑：依據病歷記載，傷患因上述傷害於2022-09-1011：34：28至2022-09-1014：47：57於急診室檢查及治療，共1日。」

- 2、申請人並未舉證證明案關診斷書所載之病情係遭受意外傷害事故所致。評議中心109年○○○字第○○○96號評議決定：「依上開保險契約之約定，保險人給付意外傷害醫療及住院保險金，必須被保險人非由疾病引起之外來突發事故所導致之傷害，始足當之。申請人主張相對人應給付系爭保險金，依據前開約定及舉證責任分配原則，自應就權利發生事實即申請人遭遇外來、突發之意外事故，並以此意外事故為其傷害之直接、單獨原因之事實負舉證之責。...依保險人提出之證據，依經驗及論理法則足認被保險人是否意外受傷實有可疑，因受傷之可能原因，不只外來突發之意外一端，亦有出於道德危險或其他原因者，則因該事故為被保險人親身經歷，從證據接近之難易點而言，即應由主張被保險人係意外受傷者負舉證責任，始符公平」可參。案關診斷書所載申請人之病情均為外傷，然究係何原因所致，並無記載，且申請人並未舉證證明上述病情依經驗及論理法則，其發生通常係外來、偶然而不可預見者，依法律規定與條款約定，相對人未予給付系爭保險金，並無違誤。
- 3、又申請人之病情為申請人之故意行為所致，相對人應無給付保險金之義務。查彰化基督教醫院急診護理紀錄及病歷記載：「...家屬發現病人疑似從四樓跳下」、「經越過女兒牆跳下」，而案關住院護理紀錄記載：「病人疑似輕生...病人因有自殺行為，故已收為重點個案...」，且相對人亦曾派員訪視申請人及事故現場，測得女兒牆高105公分、牆寬24公分，應足以防止一般正常身高之人失足跌落，可見申請人病情為申請人自己故意行為所致，相對人應無給付保險金之義務。(餘詳相對人陳述意見函)

四、兩造不爭執之事實：

- (一)案外人丙○○以申請人為被保險人，於 88 年 10 月 7 日向相對人投保系爭保單，及保單號碼第○○○01 號保險契約附加平安附約（含條款甲、條款乙）及○○○附約。
- (二)申請人於 111 年 9 月 10 日發生系爭事故，111 年 9 月 10 日至 29 日於彰化基督教醫院住院接受治療（下稱系爭治療）。

五、本件爭點：

系爭事故是否為意外事故？是否係因被保險人故意所致？申請人請求相對人給付傷害醫療相關保險金，是否有據？

六、判斷理由：

- (一)按系爭保單條款第 4 條【名詞定義】約定：「…本契約所稱『傷害』，係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。本契約所稱『意外傷害事故』係指非由疾病引起之外來突發事故。…」，平安附約、○○○附約條款亦有同旨約定；系爭保單條款第 5 條【保險範圍】約定：「被保險人於本契約有效期間內因第四條約定之疾病或傷害而住院診療時，本公司以被保險人投保的『住院醫療保險金日額』為準，依照本契約的約定給付各項醫療保險金。」，並於第 11、13、14、16 條分別約定住院醫療保險金、加護病房保險金、急診保險金及緊急醫療轉送保險金的給付要件；平安附約附款甲約定「住院醫療日額保險金」之給付要件、附款乙約定「每次傷害醫療保險金」限額給付要件；○○○附約條款第 11～15 條分別約定住院日額醫療保險金、出院療養保險金、加護病房保險金、手術保險金及手術療養保險金之給付要件。
- (二)次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 條前段定有明文。又意外傷害，係指具備外來性（非由疾病引起）、突發性（被保險人不可預見）及非自願性（非基於被保險人之故意行為）之事故所致傷害而言，此有最高法院 105 年度台上字第 2008 號判決可資參照。是保險金請求權人請領傷害保險金時，自應就權利發生要件事實即被保險人係遭受外來、突發性之意外事故而受傷害負舉證責任。惟就「非自願性」（非基於被保險人之故意行為）乙節，由於「非故意」對被保險人而言係屬消極事實，原本即難以證明，再者，「非自願性」之反面即為「故意行為」之意，係除外不保事項，為保險人之免責事由，若保險人欲主張權利障礙事實存在，其對該事實亦應負舉證責任，可知前揭舉證責任分配顯然有所扞格。經考量若使請求權人負擔舉證責任，雖當得藉此收防範道德風險之效，然部分確實受有意外傷害之被保險人，勢必將因難以舉證「該事故非基於被保

險人之故意行為」而無法取得保險金，則對該等被保險人而言，保險制度之風險分散功能恐蕩然無存，反之，若由保險人負擔舉證責任，因保險人尚可透過締(續)約時之核保審查、風險控管及保費精算等方法將此風險分散於保險團體全體承擔，準此，使保險人就不具「非自願性」要件負舉證責任，應屬允當。查本件申請人因墜樓受有傷害，乃為雙方所不爭執，而墜樓致傷，當屬非因疾病引起之外來突發事故，是本件所爭執點即為系爭事故是否符合「非自願性」乙節，依前揭說明，應由相對人就不具「非自願性」事實負舉證之責，合先敘明。

(三)查，相對人就系爭事故不具非自願性，雖舉彰化基督教醫院急診護理紀錄載：「2022-09-10 11:34 D：…有調整藥物，家屬表示今問話時皆沉默，剛家屬發現病人疑似從四樓跳下…」、「2022-09-10 15:20 D：病人因疑似輕生，現 ADL 第四級，主要照顧者為先生，照顧者能力佳，經濟狀況可，暫無安置問題，目前無出院準備問題，為重點個案。」、「2022-09-10 18:00 R：病人因有自殺行為，故已收為重點個案，病人情緒較穩定暫無自傷情形，現值班精神科醫師前來探視…」、出院病歷摘要病史載：「…(about 10 meters height; 三樓頂越過女兒牆跳下) in the morning 11:00~11:30 on 2022-09-10. Whether initial loss of consciousness or not was unknow.」，然核其內容係家屬就申請人事故主觀臆測之記載，且未明是否喪失意識，尚難憑藉家屬之猜測即驟認系爭事故為申請人故意所致。

(四)再查，相對人雖主張曾派員訪視事故現場，測得女兒牆高 105 公分、牆寬 24 公分，應足以防止一般正常身高之人失足跌落，可見係申請人自己故意行為所致等語，然遭申請人否認，申請人就此亦提出事故地點之照片為佐。觀兩造提出之照片可見申請人墜落之陽台係掛有曬衣繩鐵鍊之側邊，與外圍牆間有一窄巷，內見有植樹及放置各類雜物，難認係一般通行之道，與陽台正面下方係空曠庭院地板顯有差異；申請人主張若要輕生應選擇又寬又沒有阻礙的地方而非又窄又有樹可緩衝的地方，其係見曬衣繩生鏽、爬上女兒牆欲取下而失足跌落等語，從其墜落之地點及鐵鍊所在相對位置而見，難認毫無道理。申請人墜樓處樓高四層，一般通念下，於未有安全防護措施即爬上女兒牆欲取下天花板下方鐵架吊掛之鐵鍊，難認非屬魯莽或未經完善考慮之行為，然若因此失足跌落亦與故意行為有間。本件申請人墜樓當下究係如何發生，從現有資料而見，難認無疑，然本中心囿於調查證據之權限，經綜酌雙方就此一待證事實所舉之證據，尚不足以使本中心形成系爭事故係申請人故意所致之心證。故申請人請求相對人應給付意外

傷害醫療保險金，自屬有據。又相對人並不爭執申請人之系爭事故若符合承保範圍之規定，則就系爭治療應給付系爭保單 35,500 元、平安附約條款甲 3 萬元、平安附約條款乙 5 萬元、○○○附約 134,000 元，共 249,500 元，則申請人請求相對人就系爭事故之系爭治療給付保險金 249,500 元，應屬有據。

七、綜上所述，相對人應給付申請人 249,500 元整，申請人之請求為有理由。兩造其餘陳述及攻擊防禦方法，經審酌核與判斷結果不生影響，爰不一一論述，併予敘明。

八、據上論結，本件評議申請為有理由，爰依金融消費者保護法第 27 條第 2 項規定決定如主文。

中 華 民 國 1 1 2 年 9 月 8 日

## 財團法人金融消費評議中心

以上正本與原本無異。

兩造應於本評議書送達之次日起十個工作日內，以書面通知本中心，表明接受或拒絕評議決定之意思，未為表示者視為拒絕。

依金融消費者保護法第 29 條第 2 項，金融服務業於事前以書面同意或於其商品、服務契約或其他文件中表明願意適用本法之爭議處理程序者，對於評議委員會所作其應向金融消費者給付每一筆金額或財產價值在一定額度以下之評議決定，應予接受；評議決定超過一定額度，而金融消費者表明願意縮減該金額或財產價值至一定額度者，亦同。

申請人如不接受本評議決定，得另循民事法律救濟途徑解決。