

臺灣高等法院臺中分院民事判決

113年度保險上字第8號

上訴人 王一同

訴訟代理人 張洛洋律師

被上訴人 臺灣產物保險股份有限公司

法定代理人 李泰宏

訴訟代理人 黃清濱律師

複代理人 謝文明律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國113年7月2日臺灣臺中地方法院112年度保險字第25號第一審判決提起上訴，本院於114年4月2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、上訴人主張：伊於民國110年1月29日，以自己為要保人兼被保險人，向被上訴人投保「陽光人生個人傷害保險」（保單號碼：000000000000，下稱系爭保單），其中「實支實付傷害醫療保險」項目之投保金額為新臺幣（下同）100萬元。嗣於同年3月18日，伊於臺中市南屯區傳羽運動館（下稱傳羽運動館）打羽球跌倒，受有「右膝挫傷合併關節積水、外側半月軟骨部分破裂、支持韌帶撕裂傷」（下合稱系爭右膝傷害）等傷害，支出如原判決附表一所示共計89萬1450元之醫療費用；復於同年11月20日，在傳羽運動館打羽球跌倒，受有「左肩肩峰下滑液囊發炎、左肩上及中肩盂肱骨韌帶撕裂傷合併沾黏」、「左側肩膀挫傷」、「左肩部挫傷，肩部滑液囊及腱部疾患」（下合稱系爭左肩傷害）等傷害，支出如原判決附表二所示共計110萬8850元之醫療費用（保險額度上限為100萬元）。伊依系爭保單約定向被上訴人申請賠付實支實付傷害醫療保險金，惟被上訴人僅於111年9月23日給付1萬7

713元，嗣即拒絕理賠保險額度內之其餘保險金。爰依系爭保單第8條、第16條之約定，請求被上訴人給付187萬3737元（計算式：89萬1540元+100萬元-1萬7713元=187萬3737元），並加計自111年2月26日起至清償日止按年息10%計算之利息。

二、被上訴人則以：上訴人並未能舉證證明其於110年3月18日、同年11月20日打羽球時意外跌倒，致分別受有系爭右膝傷害、系爭左肩傷害，其請求意外傷害醫療險即屬無據。且上訴人於佳優診所接受之「微創手術及自體血小板生長因子注射手術」（下稱PRP注射）缺乏合理醫療必要性，該等醫療費用難認與所稱意外傷害具因果關係等語，資為抗辯。

三、原審為上訴人敗訴之判決，上訴人不服提起上訴，並聲明：（一）原判決廢棄；（二）被上訴人應給付上訴人187萬3737元，及自111年2月26日起至清償日止按年息10%計算之利息。被上訴人則答辯聲明：上訴駁回。

四、得心證之理由：

（一）上訴人主張於110年1月29日向被上訴人投保系爭保單，期間自110年1月29日至111年1月29日，其中「實支實付傷害醫療保險」項目投保金額100萬元，嗣上訴人自稱於保險期間之上述時、地打羽球發生意外受傷，分別於111年2月9日及同年3月24日，以約定之保險事故發生為由，向被上訴人申請理賠，被上訴人於111年9月23日給付保險金1萬7713元等情，有系爭保險單（原審卷一第277至293頁）、保險金申請書（原審卷一第295、355頁）、保險金給付通知書（原審卷一第179至186頁）等為證，且為被上訴人所不爭執，堪信為真實。

（二）按保險法第131條規定「傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致失能或死亡時，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」，又系爭保單第3條之保險範圍約定：「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失能、死亡、傷害住院或傷害醫療時，本公司依照本契約的約定，給

01 付保險金。本契約於要保人要保意外事故及失能保險後，得  
02 經雙方當事人同意，就下列各保險同時獲分別訂定之。二、  
03 實支實付傷害醫療保險金。前項所稱意外傷害事故，指非由  
04 疾病引起之外來突發事故」、第8條第1、2項之實支實付傷  
05 害醫療保險金的給付約定：「被保險人因遭受意外傷害事  
06 故，自意外傷害事故發生之日起180日以內，經登記合格的  
07 醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健  
08 康保險給付部分，給付傷害醫療保險金，但超過180日繼續  
09 治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故  
10 具有因果關係者，不在此限。前項同一次傷害的給付總額不  
11 得超過保險單所記載的每次實支實付傷害醫療保險金限額」  
12 (原審卷一第279、283頁)。是依保險法第131條規定及系爭  
13 保單約定，上訴人須有所述於110年3月18日、同年11月20日  
14 在傳羽運動館從事羽球運動過程中意外跌倒，致各受有系爭  
15 右膝傷害、系爭左肩傷害之事實，始得請求被上訴人給付傷  
16 害醫療保險金。

17 (三)上訴人未能證明於110年3月18日因意外跌倒致受系爭右膝傷  
18 害：

19 1.上訴人就所稱此次意外傷害，於本院陳明：首次就醫係於11  
20 0年3月30日至光田醫院就醫，之所以未儘速就醫治療，係因  
21 剛開始只是小傷勢，是後來發現狀況愈發嚴重後，才就醫治  
22 療等語(本院卷第102、103頁)，並提出光田綜合醫院診斷證  
23 明書、門診病歷、佳優診所診斷證明書、收據(原審卷一第3  
24 7至93、444頁)及1張未顯示、亦未能證明拍攝時間之右膝照  
25 片(原審卷一第195頁，下稱系爭照片)為證，並主張系爭  
26 照片係於110年3月18日意外當天所拍攝(本院卷第103頁)。  
27 惟上訴人本人於原審當事人訊問程序中係陳稱：為了救球都  
28 會跌倒，只是110年3月18日那次剛好撲身救球，右膝蓋撞到  
29 地上，當時右膝蓋腫一大塊，教練好像有把我扶起來並冰  
30 敷，我常常跌倒，但受傷如此嚴重只有這一次，冰敷完之  
31 後，我當下無法自行走動，休息約1個多小時，到了下午5點

打球時段結束，我就自己慢慢從二樓爬樓梯下來，開車回家，隔了一、兩天膝蓋腫起來，我就拍照及去光田綜合醫院掛骨科，我提出之照片是於110年3月19或20日在我家裡拍的，因為地板是我家裡的地板等語(原審卷二第288至290頁)。依其所述，可知其因救球常常都會跌倒，但110年3月18日該次傷勢「特別嚴重」，當下經冰敷後仍無法自行走動，隔了一、兩天膝蓋腫起來，才於「110年3月19或20日」拍攝系爭照片；惟此與其首揭主張剛開始只是「小傷勢」，故未儘速就醫治療，又系爭照片係於110年3月18日意外當天拍攝等節，顯有出入，實難以此歧異之陳述及舉證，認定其有於110年3月18日因意外受有「右膝挫傷合併關節積水、外側半月軟骨部分破裂、支持韌帶撕裂傷」等嚴重傷害。

2. 上訴人於原審當事人訊問程序復稱：我在保險業任職30年，做保險的人都知道意外傷害醫療險是最超值的，因為死亡只會發生一次，殘廢機率不高，但意外傷害醫療費保險是實支實付，故同行覺得CP值最高，朋友有推斷被上訴人賣的這個保險理賠額度最高，系爭保單是1年期、1年期買等語(原審卷二第288至289頁)。衡以上訴人甫於110年1月29日向被上訴人投保系爭保單，以自己為要保人兼被保險人，並就系爭保單之「實支實付傷害醫療保險」項目投保100萬元，既擔任保險業務員長達30年之年資跟經驗，對於申請理賠所需文件資料、審核流程當甚為熟稔，若上訴人確實於110年3月18日因救球意外事故而受有系爭右膝傷害，且傷勢達「冰敷完仍無法自行走動，需休息約1個多小時始能緩步離開」、「外側半月軟骨部分破裂、支持韌帶撕裂傷」之嚴重程度，及其工作時間彈性，享有平日常與球友相聚打羽球之餘裕，在明知日後會向被上訴人申請意外傷害醫療保險理賠之狀況下，焉有可能僅拍攝1張未顯示、亦未能證明拍攝時間之傷勢照片，並拖延12日，遲至110年3月30日始至醫院就診之可能？上訴人身為保險從業人員，其保全意外傷害事故證據之疏略、拖延就醫之行為，均顯違情理，故其主張於110年3月

01 18日因意外受有系爭右膝傷害，實難採信。再者，上訴人自  
02 承其從事羽球運動，常會因救球而跌倒，證人即為上訴人進  
03 行PRP注射之佳優診所醫師○○○亦證稱：PRP注射的用處包  
04 括傷口、神經及肌肉骨骼修復，很多都可以幫忙（原審卷二  
05 第280頁），可見上訴人本件所稱傷勢及頻仍支出高額PRP注  
06 射等醫療費用，實有可能係因長期運動傷害累積宿疾所為修  
07 補醫療行為。

08 3.另證人即球友○○○證述：我與上訴人為羽毛球友，認識  
09 7、8年，每個禮拜四、六下午3點到5點，在傳羽運動館打  
10 球，110年3月18日是否與上訴人一起打羽毛球我記不得，跌  
11 倒受傷我們算很常，包含我自己都很常，他也很常，就是常  
12 常。我有印象看到上訴人因為打羽球摔倒膝蓋受傷的情況，  
13 確定的日期我不記得了。上訴人打球受傷之後，我沒有陪同  
14 他去看醫生，球友打球有跌倒等情形，教練○○○會第一時  
15 間提供急救護理，教練比我清楚等語（原審卷二第270至276  
16 頁），又證人即教練○○○證稱：我是○○○聘任的羽球教  
17 練，○○○有開一支隊，經過輾轉介紹我在那個隊教學及陪  
18 打後認識上訴人，與上訴人一起打球約5、6年時間，打球的  
19 過程中經常會撲球及救球，無法確定110年間上訴人有因為  
20 打球導致膝蓋受傷的情形，因為打球受傷是稀鬆平常的事  
21 情，至於何時受傷及傷到何特定部位，我沒有辦法回答，如  
22 果球友打球受傷如果有明確告知有撞到、摔倒等情事，會看  
23 有沒有外傷，會給予一些生理食鹽水、碘酒處理，如果沒有  
24 明顯外傷，會給予冰敷。印象中有幫忙上訴人拿過冰敷袋，  
25 但處置細節不清楚，冰敷過幾次不清楚，冰敷位置及日期也  
26 不記得，我依稀印象有一次在傳羽運動館，上訴人打完球  
27 有跛腳離開球館，至於那次上訴人有沒有跌倒，是不是右膝  
28 腫脹，我有沒有扶他，及是不是我幫他冰敷，我都不確定等  
29 語（原審卷二第564至569頁）。是上訴人聲請傳喚之證人○○  
30 ○及○○○，均無法證明其確實於110年3月18日從事羽球活  
31 動時意外跌倒，導致右膝嚴重受傷之事實。

01 4.況上訴人向被上訴人申請理賠如原判決附表一所載醫藥費，  
02 主要大筆支出乃編號2至9，其自110年4月1日起至同年12月3  
03 1日止，在佳優診所接受8次、每次11萬元之PRP注射費用。  
04 然上訴人於110年3月30日，至光田綜合醫院就診時，診斷證  
05 明書僅記載「右膝挫傷合併關節積水」（原審卷一第37頁），  
06 並無半月板或韌帶受傷之記載，當日MRI檢查結果亦顯示，  
07 並無任何半月板破裂、韌帶斷裂之情形，僅有少量關節積水  
08 （原審卷二第261頁MRI檢查報告單），上訴人所提出佳優診所  
09 開立其因「右膝挫傷外側半月軟骨部分破裂」、「右膝挫傷  
10 外側支持韌帶撕裂傷合併纖維化沾黏」等病症，而接受8  
11 次、每次11萬元PRP注射治療之診斷證明書及醫療費收據（原  
12 審卷一第41至93頁），顯屬可疑，上開佳優診所出具之診斷  
13 證明書充其量僅能證明上訴人就診時受有上開傷勢，然無從  
14 反證該等傷勢即為上訴人於110年3月18日進行羽球活動時所  
15 受意外傷害。是既然「右膝挫傷外側半月軟骨部分破裂」、  
16 「右膝挫傷外側支持韌帶撕裂傷合併纖維化沾黏」，顯非上  
17 訴人於110年3月30日在光田綜合醫院門診及MRI檢查時即已  
18 存在之傷勢，該診斷及支出縱認屬實，亦與上訴人所指110  
19 年3月18日意外事故無關。

20 5.綜上事證，難認上訴人主張其於110年3月18日因羽球運動突  
21 發意外受有系爭右膝傷害之情屬實，則上訴人據此意外傷害  
22 事故及系爭保單第8條、第16條之約定，請求被上訴人給付  
23 如原判決附表一所示合計89萬1450元醫療費用保險金本息，  
24 即無理由，不應准許。

25 (四)上訴人未能證明於110年11月20日因意外致受系爭左肩傷  
26 害：

27 1.上訴人就所稱此次意外傷害，於本院陳明：首次就醫係於11  
28 1年1月21日至佳優診所就醫（嗣改稱係於110年11月27日至宗  
29 聖中醫診所就醫），之所以未儘速就醫治療，係因剛開始只  
30 是小傷勢，是後來發現狀況愈發嚴重後，才就醫治療等語  
31 （本院卷第102、103、147頁），並提出佳優診所、宗聖中醫

診所、如毅診所之診斷證明書(原審卷一第95至177頁)為證。查上訴人主張系爭左肩傷害，係包括「左肩肩峰下滑液囊發炎、左肩上及中肩盂肱骨韌帶撕裂傷合併沾黏」之嚴重傷勢，且係因救球跌倒一次性意外撞擊所致傷勢，並非宿疾，何以稱意外發生時只是小傷勢故未儘速就醫治療云云，其主張顯然矛盾。且同前述，上訴人身為保險從業人員，其保全此次意外傷害事故證據之疏略、拖延就醫之行為，顯違情理，所稱傷勢及頻仍支出高額PRP注射等醫療費用，實有可能係因長期運動傷害累積宿疾所為修補醫療行為，自難以上開診斷證明書，認定其有於110年3月18日因意外受有系爭左肩等傷害。

2.另證人○○○證稱：110年11月20日上訴人有受傷，但怎麼受傷我想不起來等語(原審卷二第273頁)；證人○○○則證述：對上訴人主張他於110年11月20日打羽球時跌倒，導致左肩受傷，我沒有印象等語(原審卷二第568頁)，均無從證明上訴人確有於110年11月20日因運動意外跌倒，且因而受有系爭左肩傷害之事實。

3.綜上事證，難認上訴人主張其於110年11月20日因羽球運動突發意外受有系爭左肩傷害之情屬實，則上訴人據此意外傷害事故及系爭保單第8條、第16條之約定，請求被上訴人給付100萬元醫療費用保險金本息，即無理由，不應准許。

(五)本件經財團法人金融消費評議中心諮詢專業醫療顧問意見後審議結果，亦認上訴人並未能證明其於110年3月18日、同年11月20日因意外跌倒，致各受有系爭右膝傷害、系爭左肩傷害之事實，此有該中心評議書可憑(原審卷一第188至192頁)。至上訴人雖另以訴外人全球人壽保險股份有限公司就上開二次事故已給付保險金為其有利主張(原審卷一第19頁)，並提出保險金理賠給付通知書(原審卷一197頁)為證，惟各保險公司險種、保險契約之內容不同，理賠標準認定亦不一，依債之相對性原則，其他保險公司之給付約定、理賠標準及對意外傷害事故之認定結果，並不拘束被上訴人，自

01 難以此作為被上訴人亦應支付保險金之依據，故上訴人此部  
02 分主張，亦不足採。

03 五、綜上所述，上訴人並未能證明其於110年3月18日、同年11月  
04 20日因意外跌倒，致各受有系爭右膝傷害、系爭左肩傷害之  
05 事實，則上訴人據此二意外傷害事故及系爭保單第8條、第1  
06 6條之約定，請求被上訴人給付合計187萬3737元醫療費用保  
07 險金本息，即屬無據，應予駁回。原審所為上訴人敗訴之判  
08 決，並無違誤，上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄，為無  
09 理由，應予駁回。

10 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及舉證，經核均  
11 與判決結果不生影響，爰不逐一論述，附此敘明。

12 七、據上論結，本件上訴為無理由，爰判決如主文。

13 中 華 民 國 114 年 4 月 16 日

14 民事第八庭 審判長法官 黃裕仁

15 法官 劉惠娟

16 法官 蔡建興

17 以上正本係照原本作成。

18 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  
19 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  
20 (均須按他造當事人之人數附繕本)。

21 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  
22 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  
23 訴訟法第466條之1第1項但書或第2項所定關係之釋明文書影本。  
24 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴裁判費。

25 書記官 詹雅婷

26 中 華 民 國 114 年 4 月 16 日