財團法人金融消費評議中心評議書

【112 年評字第 2448 號】

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 10 月 13 日第 67 次會議決定如下:

主文

相對人應給付申請人新臺幣參佰萬元整,及自民國112年5月8日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息。

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。查申請人就本件爭議前向相對人提出申訴,不接受相對人處理結果,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:

請求相對人應給付申請人新臺幣(下同)300 萬元,及自民國(下同)112 年5月8日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息。

(二)陳述:

- 1. 甲○○君(下稱甲○○君)以自己為要保人暨被保險人,於 87 年 12 月 23 日向相對人投保保單號碼第○○○750 號保險契約,並附加 A○○人 壽傷害保險附約(保額 1,500,000 元,下稱系爭附約 1),後於 89 年 6 月 23 日以自己為要保人暨被保險人,向相對人投保保單號碼第○○○107 號保險契約,並附加 A○○人壽傷害保險附約(保額 1,500,000 元,下稱系爭附約 2,與系爭附約 1 合稱系爭 2 附約)。
- 2. 甲○○君於112年2月27日身故(下稱系爭事故),相對人卻以未釐清事故原因為由拒絕理賠,申請人主張相對人應依約給付傷害身故保險金。
- 3. 甲○○君並無可能造成嘔吐致窒息之疾病紀錄,在實務上,針對死者解剖並非常態,在死亡案件發生時,如無爭議的話,不會特別進行解剖程序,又雖係司法相驗,但亦係經過專業之法醫所認定無解剖之釐清必要,進而開立相驗屍體證明書,認定係嘔吐物噎住喉氣管導致窒息之意外,如有爭議的話應不會直接將程序完成,可參考臺灣高等檢察署所屬各地方檢察署及其檢察分署相驗案件處理要點,如無法確定死亡方式的話會勾選不詳,而非認定意外,如有疑義會進行解剖。
- 4. 參照臺灣南投地方法院民事判決 90 年度保險字第 5 號(最高法院民事判決 92 年度台上字第 2710 號肯認)及臺灣臺中地方法院民事判決 111 年度保險字第 14 號,此兩件案件與本案類似,皆為死者酒後嘔吐導致窒息,而法院針對這兩件亦認為酒後嘔吐而誤吸入氣管,此情形並非一般喝醉酒都會發生之情事,應為外來突發的意外事故,且依此也不足以推論死者有何特定疾病,故在無證據證明係由自身因素造成無法自動排除氣管異物之變態生理反應,其致死之原因,難謂非具有外來性,為偶發、不可預測之意外事故。
- 5.本案並非如一般車禍發生時會送往醫院急救,進而有在醫院之相關紀錄,而係在案發地點經過半天才被人發現,當下甲○○君已明顯死亡,故僅有相驗屍體證明書而無醫院開立之死亡證明書,併予敘明。

(詳申請人評議申請書、歷次補充理由書)

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. 按系爭2附約保單條款第2條【保險範圍】約定:「被保險人於本附約-第2頁,共5頁-

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或死亡時,依照本附約的約定,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。」是以,被保險人遭受意外傷害事故為給付要件,並無疑義,換言之,若係因疾病所引起之事故,則非屬系爭附約保險範圍,合先敘明。

- 2. 關於本次爭議,雖依臺灣士林地方檢察署相驗屍體證明書記載甲○○ 君之死亡方式為意外,死亡原因記載為:「1、直接引起死亡之原因: 甲、窒息,2、先行原因:乙(甲之原因)酒後、嘔吐物噎住喉氣管…」。
- 3. 惟經相對人函詢臺灣士林地方檢察署,據該案書記官表示未經解剖、亦未使用 X 光或顯微鏡等科學儀器以確認甲○○君之真正死亡原因,是以,甲○○君究屬自身疾病而造成甲○○君之死亡結果,或因意外導致噎住喉氣管而致死(屬外來突發),尚無具體且客觀佐證甲○○君之事故發生原因(臺灣高等法院 109 年保險上字第 9 號、110 年保險上字第 17 號有類似判決),據此,相對人歉難逕予認定符合系爭 2 附約之保險範圍,特此說明。

(詳相對人陳述意見函)

四、兩造不爭執之事實:

- (一)甲○○君以自己為要保人暨被保險人,於87年12月23日向相對人投保保單號碼第○○○750號保險契約,並附加系爭附約1,後於89年6月23日以自己為要保人暨被保險人,向相對人投保保單號碼第
 - $\bigcirc\bigcirc\bigcirc107$ 號保險契約,並附加系爭附約2。
- (二)甲○○君於112年2月27日身故。

五、本件爭點:

申請人請求相對人應給付保險金 300 萬元及延滯利息,是否有據? 六、判斷理由:

(一)按系爭 2 附約條款第 2 條及第 13 條約定:「被保險人於本附約有效期間內,因遭受意外傷害事故,致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時,依照本附約的約定,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。」及「被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故,自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內死亡者,本公司按保險金額給付身故保險金。」準此可知,倘被保險人之死亡係意外傷害事故所致,且該意外事故於系爭 2 附約之有效期間內發生,則相對人自須負給付身故保險金之責。

- (二)次按「所謂舉證責任者,乃特定法律效果之發生或不發生所必要之事 實存在與否不明之場合,當事人之一造因此事實不明,將受不利益之 判斷,乃必須就該事實提出有關證據,使法院信其主張為真實;另當 事人所提出供法院認定事實之證據,雖不以直接證據為限,間接證據 亦包括在內,然無論直接或間接證據,其為訴訟上之證明,必須於通 常一般之人均不致有所懷疑,得確信其為真實之程度者,始得據為提 出該證據之一造之有利認定。倘其證明尚未達到此一程度,而有其他 合理之懷疑存在時,提出該證據之一造若就此合理懷疑事項,未能為 必要之說明者,仍不能遽為提出該證據之一造之有利認定」(臺灣高等 法院 107 年度上易字第 526 號民事判決意旨參照)。另「意外傷害保險, 凡在承保契約約定意外事故所致之傷害,其發生為外來性、偶然性, 而不可預見時,除保險契約另有特約不保之事項外,該意外事故均屬 意外傷害保險所承保之範圍。是意外傷害保險契約之受益人請求保險 人給付保險金,雖應證明被保險人係因意外事故而受傷害,惟受益人 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,應認其已盡證明之責。於此情形,保險人如抗辯其非屬 意外,自應就其抗辯之事實負證明之責,始符合舉證責任分配之原則」 (臺灣高等法院 101 年度保險上字第 8 號民事判決參照)。故本案申請 人就甲○○君為意外死亡之事實,除應證明該事故確已發生外,尚須 就依經驗法則,其發生通常係外來、偶然而不可預見乙事,負證明之 責,如申請人已盡證明之責,而相對人抗辯非屬意外時,方由相對人 就其抗辯之事實負舉證責任,若相對人不能證明時,即應認申請人之 請求為有理由,此合先敘明。
- (三)本件申請人主張甲○○君之死亡原因係因意外傷害事故所致,相對人應給付相關保險金及延滯利息等語,而相對人則以前詞置辯,是本件爭點厥為:甲○○君死亡之原因,是否係因意外傷害事故所致?
- (四)就前揭爭點,經諮詢本中心專業醫療顧問,其意見略以: 依現有卷附資料,缺乏屍體解剖及相關電腦斷層掃描、毒物學檢查資料,無法釐清甲○○君之死亡原因,也無法判斷甲○○君之死亡方式。 甲○○君之死亡原因為「未確定」;死亡方式為「未確定」。
- (五)準此,依上開專業諮詢顧問意見,雖尚難認定甲○○君死亡之原因係因意外傷害事故所致,然申請人業已提出載明「死亡方式:■意外」之臺灣士林地方檢察署相驗屍體證明書在卷可稽,應認申請人就甲○○君係非由疾病引起之意外事故導致死亡之事實已善盡其舉證之責

任,而相對人並未舉證證明甲〇〇君之身故係非屬意外傷害事故所致,是相對人自應依系爭 2 附約之約定給付身故保險金 300 萬元予申請人。

- (六)末按保險法第34條規定「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,應於接到通知後十五日內給付之。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。」系爭2附約條款第12條亦有相類似之約定。經核參卷附資料,相對人係於112年3月6日收齊申請人之證明文件,是相對人應於112年3月22日起負遲延之責,從而,申請人請求:相對人應給付申請人300萬元及自112年5月8日起至清償日止,按週年利率百分之十計算之利息,自屬有據。
- 七、綜上所述,申請人請求相對人應給付申請人 300 萬元及自 112 年 5 月 8 日起至清償日止按週年利率百分之十計算之利息,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 112 年 10 月 13 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。