

## 財團法人金融消費評議中心評議書

【113 年評字第 2873 號】

申 請 人 ○○○

住詳卷

代 理 人 ○○○

住詳卷

相 對 人 ○○○人壽保險股份有限公司

設詳卷

法定代理人 ○○○

住同上

上列當事人間之爭議事件，經本中心第五屆評議委員會民國 113 年 9 月 27 日第 17 次會議決定如下：

### 主文

相對人應給付申請人新臺幣貳佰萬元整及自民國 112 年 4 月 6 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。查申請人前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：

相對人應給付申請人新臺幣(下同)貳佰萬元及遲延利息。

##### (二) 陳述：

- 1、甲○○(下稱甲○○君)為被保險人由 A○○為要保單位投保相對人團體一年定期傷害保險(下稱系爭保險)，保額 200 萬元。甲○○君於 111 年 12 月 3 日發生交通事故，前往義大醫療財團法人義大醫院(下稱義大醫院)治療，後續因頭部外傷壓力性變化導致顱內動脈瘤不穩定增大，於 111 年 12 月 22 日接受密網血管分流手術，111 年 12 月 26 日出

院，111 年 12 月 28 日於家中逝世。申請人即受益人向相對人申請理賠，相對人以甲○○君於意外事故前，即有顱內動脈瘤且死亡證明所載為自然死而不予給付。

2、甲○○君車禍事故日至身故日僅 25 日，甲○○君生前身體狀況一向良好，可自行活動、騎車採買、生活可自理，於事故發生前並無顱內出血之病史，且並無因任何顱內動脈瘤不適開刀或住院之紀錄。血液攝影檢查報告明確顯示動脈瘤未破裂，並非是自發性破裂而是頭部外傷引起創傷性蜘蛛膜下出血所導致動脈瘤壓力性變化增大。而血管攝影是診斷顱內動脈瘤的最標準檢查，以查明是否動脈瘤破裂。而急診病歷記載甲○○君車禍有頭部受傷、右側面部受傷、右前臂挫傷、右大腿挫傷，因無法排除後續出血導致腦壓增高造成動脈瘤破裂或不穩定，於急診留觀室觀察待床加護病房及症狀治療，但因無病床，故而先於 111 年 12 月 8 日由急診出院，後續輾轉至高雄長庚醫院尋求第二意見，最終於義大醫院接受手術治療。

3、甲○○君動脈瘤已達 10 年之久，均未對日常生活造成影響，且未曾因動脈瘤不適而就醫診治及開刀，惟於 110 年 12 月 11 日曾因外傷前往義大醫院發現顱內有一 1.5 公分腫塊，111 年 12 月 3 日又因車禍外傷前往義大醫院急診，發現右側基底核出血且之前的腫塊快速增大至 2.3 公分，也因再於高雄長庚醫院尋求第二專科醫生意見並施行數位減贅血管攝影顯示左側內頸動脈有一 2.6 公分巨大腫瘤，因動脈瘤不穩定快速增大，故於 111 年 12 月 21 日住院，111 年 12 月 22 日手術，111 年 12 月 26 日出院安排門診回診。甲○○君確實因此次車禍頭部外傷右側基底核出血導致動脈瘤不穩定增大，壓力變化迫使甲○○君手術開刀，與其發生車禍事故確實具有連續性之相當因果關係。

（餘詳申請人評議申請書、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、甲○○君 111 年 12 月 3 日車禍至義大醫院急診，依義大醫院 111 年 12 月 8 日診斷證明書，甲○○君於 111 年 12 月 3 日因頭部外傷併腦出血、頭部左內頸動脈動脈瘤、右側肢體及臉部擦挫傷入院急診診療，並於同年月 8 日自動出院，其於急診住院期間，依據義大醫院急診紀錄單及急診病歷所載，甲○○君無明顯腦出血，腦動脈瘤並無出血亦無擴大之現象，急診住院期間主要在於觀察、改善血壓高的狀況，並無有關腦動脈瘤狀況之治療、處置，顯見甲○○君本身已有動脈瘤並無因車禍

而產生變化須立即接受治療、處置。

2、依甲○○君 111 年 12 月 19 日之門診病歷單顯示，111 年 12 月 3 日檢驗結果為創傷性蜘蛛網膜下腔出血-未伴有意識喪失、腦動脈瘤-未破裂者、臉部損傷、右側前臂及大腿挫傷，可知甲○○君之腦動脈瘤並未因車禍破裂；並安排 111 年 12 月 21 日住院，次日接受 TAE(動脈血管栓塞治療術)，並於同年 12 月 26 日出院改由門診追蹤，並在出院病摘報告中記載甲○○君曾至高雄長庚醫院諮詢「腦動脈瘤」醫療第二意見，可證甲○○君的腦動脈瘤並未因車禍而破裂而須立即接受治療，其係於詢問不同醫師、評估腦動脈瘤治療方向及風險後，始於義大醫院接受手術治療，且依據張民傑診所 111 年 12 月 28 日開立甲○○君之死亡證明為「自然死」，直接引起甲○○君死亡之疾病或傷害為「顱內動脈瘤手術後」，與申請人所稱甲○○君係車禍死亡不同。甲○○君並非因外來意外事故而死亡，與系爭保單所定意外事故之要件不符，相對人無從依約給付意外死亡保險金。

3、至於申請人主張甲○○君身故與 111 年 12 月 3 日之車禍相關，惟查該車禍雖有造成甲○○君創傷性蜘蛛網膜下腔出血-未伴有意識喪失，然其於急診住院期間對前述出血並無積極治療行為，住院期間主要監控甲○○君之血壓及顱內動脈瘤之變化，並無針對腦動脈瘤有何治療或處置，病歷資料中腦動脈瘤並無出血亦無擴大之現象，因此，在申請人未舉證證明該車禍導致甲○○君死亡之情形下，依據甲○○君之死亡證明書所載，甲○○君係因「顱內動脈瘤手術後」而死亡，而顱內動脈瘤是甲○○君身體內部疾病，因此，非因外來意外事故而死亡，與系爭保單所定意外事故之要件不符，相對人礙難給付意外死亡保險金。

(餘詳相對人陳述意見函及附件)

四、兩造不爭執之事實：

(一) A○○為要保單位投保相對人系爭保險，甲○○君為被保險人，保額 200 萬元。

(二) 甲○○君於 111 年 12 月 28 日身故。

五、本件爭點：

甲○○君於 111 年 12 月 28 日身故，與 111 年 12 月 3 日之意外事故是否有因果關係？抑或自身疾病所致？

六、判斷理由：

(一)按系爭保險條款第 3 條【保險期間的始日與終日】約定：「本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。」、第 5 條【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

蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，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。」、第 6 條【身故保險金或喪葬費用保險金的給付】約定：「被保險人於本契約有效期間內遭受第五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致成死亡者，本公司按該被保險人保險金額給付身故保險金。…」、第 17 條【保險事故的通知與保險金的申請時間】：「被保險人於本契約有效時間內遭受第五條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。」。

- (二)次按「保險法第一百三十一條所稱之意外傷害，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」，以是否為被保險人因罹犯疾病、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（即是否為其重要之最近因果關係）而定。」（最高法院 94 年度台上字第 1816 號民事判決）。
- (三)經查，本件雙方主要爭執者，為甲○○君於 111 年 12 月 28 日身故，與 111 年 12 月 3 日之意外事故是否有因果關係？抑或自身疾病所致？是為本件應審究之爭點。
- (四)就前揭爭點，經檢附卷內相關事證資料諮詢本中心專業醫療顧問意見，略以：甲○○君於 111 年 12 月 3 日發生事故，至義大醫院急診室就診。身體檢查顯示臉部損傷、右側前臂挫傷、右側大腿挫傷；電腦斷層掃描顯示有創傷性顱內出血（右側島葉微量挫傷出血、右側殼核外側裂附近蜘蛛網膜下腔出血），以及左內頸動脈有一顆 2.2 公分的動脈瘤。依據病歷記載，甲○○君於 110 年 12 月 11 日就發現左內頸動脈有一顆 1.5 公分的動脈瘤，於 111 年 12 月 3 日系爭事故時動脈瘤已經增至 2.2 公分之大型動脈瘤（直徑>20mm），故建議手術治療。甲○○君於 111 年 12 月 14 日至高雄長庚醫院尋求第二意見時，其左內頸動脈動脈血管瘤已經又增長至 2.6 公分之巨大動脈瘤（直徑>25mm）。甲○○君於是在 111 年 12 月 22 日於義大醫院接受該巨大動脈瘤之相關手術治療，並於 12

月 26 日出院；不幸於 12 月 28 日 2 時 30 分，於居住所死亡。依據文獻，大型和巨大顱內動脈瘤的預後不佳，在未經治療的情況下，死亡率高達 66-80%(Acta Neurochir 157:1117 - 1123)；而未經治療的巨大動脈瘤在追蹤 2-5 年後，其死亡率可高達 100%；巨大動脈瘤手術治療的死亡率在 6%至 22%之間(Acta Neurochir 153:1621 - 1623)。依據文獻，直徑小於 10 毫米(<10mm)的顱內動脈瘤，其每年增長率為 2.9%；而大於 10 毫米的顱內動脈瘤，其每年增長率則達 9.7% (Am J Neuroradiol 37:615 - 20)。若依此推算甲○○君顱內動脈瘤的自然演化大小，於 111 年 12 月 3 日事故之時，其大小推估為 1.64 公分；至 114 年可達大型動脈瘤(直徑>2 公分)，至 116 年可達巨大動脈瘤(直徑>2.5 公分)之程度。甲○○君既有顱內動脈瘤由自然演化推估(1.64 公分)的大小，快速進展成病歷資料所載大型(2.2 公分)和巨大 (2.6 公分) 動脈瘤，與 111 年 12 月 3 日之系爭事故之間，具有因果關係。雖然甲○○君本身有顱內動脈瘤的健康問題，但直接導致死亡的原因並非疾病自然發展的結果。造成動脈瘤需要緊急接受手術，是因為外力撞擊引起甲○○君既有的顱內動脈瘤出現不穩定，因而快速進展成大型和巨大顱內動脈瘤，不幸於接受動脈瘤手術後死亡。評估甲○○君既有疾病(顱內動脈瘤)和外力因素(車禍致頭部外傷)在導致死亡中的作用，如果甲○○君沒有顱內動脈瘤，則不會因為此次車禍之傷害而死亡；如果沒有發生意外情況，甲○○君既有之顱內動脈瘤推估將於 114 年和 116 年自然演化至大型和巨大動脈瘤。甲○○君既有之顱內動脈瘤疾病，確實增加了自身的死亡風險，但是其快速進展至最終致命的大型和巨大動脈瘤之過程，明顯超越了疾病本身的自然發展，因此 111 年 12 月 3 日之系爭事故，得認定為甲○○君 111 年 12 月 28 日身故之主力近因。

(五)是參酌前揭醫療顧問意見，甲○○君於 111 年 12 月 3 日之系爭車禍事故，受有創傷性顱內出血等傷情，是造成顱內動脈瘤快速進展成大型和巨大動脈瘤而必須接受手術之過程，明顯超越了疾病本身的自然發展，準此，本件申請人請求相對人給付意外身故保險金及遲延利息，洵屬有據。

(六)另系爭保險條款第 17 條約定：「…本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。」。觀諸卷附之理賠給付申請書，收件章之欄位蓋有「理賠科 112.3.21 收文章」，是以，本件理賠資料齊備日應為 112 年 3 月 21 日，則利息之起算日應為 112 年 4 月 6 日(文件齊備日後第 16 日起息)，從而，應認相對人須給付申請人意外身故保險金

- 200 萬元及自 112 年 4 月 6 日起至清償日止，按年息 10% 計算之利息。
- 七、綜上所述，相對人應給付申請人 200 萬元整及自 112 年 4 月 6 日起致清償日止按週年利率百分之 10 計算利息。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 3 年 9 月 2 7 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。