

財團法人金融消費評議中心評議書

【113 年評字第 4399 號】

申請人	甲○○	住詳卷
代理人	○○○	住詳卷
相對人	○○○產物保險股份有限公司	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 12 月 27 日第 23 次會議決定如下：

主 文

相對人應給付申請人新臺幣伍佰萬元整及自民國 113 年 5 月 22 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保險金新臺幣（下同）500 萬元及法定遲延利息。

（二）陳述：

1. 乙○○（下稱乙○○君）為相對人承保人身意外傷害保險附約（保險金額：500 萬元；下稱系爭附約）之被保險人，其於民國（下同）112 年 11 月 11 日因意外事故（下稱系爭事故）先急診送高雄市立聯合醫院（下稱高雄醫院），後轉院至高雄醫學大學附設中和紀念醫院（下稱中

和醫院)急診,經診斷為:第六頸椎骨折併不完全脊髓損傷症候群、左肺支氣管內脂肪瘤併上肺塌陷、肺炎、呼吸衰竭併高碳酸血症、左側氣胸、泌尿道感染,住院至113年2月8日出院,於出院後2日(即113年2月10日)身故,嗣向相對人申請理賠遭拒。

2. 乙○○君雖有慢性疾病及前述肺疾,但在系爭事故前,並未有造成危害生命之虞或有急迫性治療之必要,於因系爭事故入院後,因外傷頸椎造成神經損害,就醫學文獻,頸椎神經脊髓損傷,係會影響肺部橫膈膜肌肉活動功能,影響其復原情況,故致乙○○君因此長期癱瘓、臥床,無法如常人一樣活動,肺部自然無法正常擴張,而導致乙○○君最後呼吸衰竭死亡之其中因素。就死亡證明書所載,死亡原因為心肺衰竭、急性呼吸衰竭,另就其他對於死亡有影響之疾病或身體狀況為「頸椎脊髓損傷」,應可視為乙○○君心肺衰竭死亡不可排除之相當因果關係,為此,爰提起評議申請等語。

(餘詳評議申請書與補充資料)

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. 查申請人以自身為要保人、乙○○君為被保險人向相對人投保保單號碼第○○○822號個人責任保險,並附加系爭附約,餘略。
2. 依中和醫院出院病歷摘要之住院診療經過記載,乙○○君於112年11月16日接受頸椎手術,術後轉加護病房,112年11月20日轉普通病房,嗣後即陸續接受胸部檢查,發現有脂肪瘤並進行腫瘤切除手術治療,113年2月8日因病情穩定出院。另依中和醫院診斷證明書,乙○○君112年11月11日至該院急診後於神經外科辦理住院,112年12月20日接受支氣管鏡腫瘤切除術,113年1月15日轉入胸腔外科病房,113年2月8日辦理出院,診斷病名為「1.第六頸椎骨折併不完全脊髓損傷症候群。2.左肺支氣管內脂肪瘤併左上肺塌陷。3.肺炎。4.呼吸衰竭併高碳酸血症。5.左側氣胸。6.泌尿道感染。」,依病歷摘要及診斷書得知,乙○○君住院除治療頸椎骨折外尚有治療肺支氣管內脂肪瘤及其他疾病。
3. 再依高雄醫院開立之死亡證明書,乙○○君死亡方式為自然死且死亡原因或先行原因亦無意外事故所致之相關記載。
4. 綜上,依現有資料,尚無法認定乙○○君身故係為意外事故所致,申請人請求相對人給付乙○○君身故保險金應屬無據。

(餘詳相對人陳述意見函)

四、兩造不爭執之事實：

- (一)申請人以自身為要保人、乙○○君為被保險人向相對人投保保單號碼第○○○822號個人責任保險，並附加人身意外傷害保險附約(保險金額：500萬元；即系爭附約)，餘略。
- (二)被保險人乙○○君112年11月11日因系爭事故至高雄醫院急診，後轉院至中和醫院接受治療，於113年2月8日出院。
- (三)被保險人乙○○君於113年2月10日身故。高雄醫院死亡證明書記載：「死亡方式：自然死。1.直接引起死亡之疾病或傷害：甲、心肺衰竭。乙、急性呼吸衰竭。2.其他對於死亡有影響之疾病或身體狀況：頸椎脊髓損傷。」。
- (四)系爭附約指定身故受益人為甲○○(即申請人)。

五、本件爭點：

申請人請求相對人給付身故保險金500萬元及遲延利息，是否有理由？

六、判斷理由：

- (一)按系爭附約第2條約定：「本附約所用名詞定義如下：一、『意外傷害事故』：係指非由疾病引起之外來突發事故。……」、第6條：「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重大傷燙傷、失能或死亡時，本公司依照本附約約定，給付保險金。」及第7條：「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內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金，本附約效力即行終止。……」。
- (二)次按意外傷害保險乃相對於健康保險，健康保險係承保疾病所致之損失，意外傷害保險則在承保意外傷害所致之損失；人之傷害或死亡之原因，其一來自內在原因，另一則為外在事故(意外事故)；內在原因所致之傷害或死亡，係指被保險人因罹犯疾病、細菌感染、器官老化衰竭等身體內部因素所致之傷害或死亡。至外來事故(意外事故)，則係指內在原因以外之一切事故而言，其事故之發生為外來性、偶發性及不可預見性，除保險契約另有特約不保之事項外，意外事故均屬意外傷害保險所承保之範圍(最高法院92年度台上字第2710號民事判決、95年度台上字第205號民事判決要旨參照)。準此，所謂「外來、突發」係指意外事故之狀況必須該意外事故係外來、突發的，並以此意外傷害事故「致」其身體蒙受傷害或死亡時，即其傷害或死亡與該意外傷害事故係有因果關係時，被保險人或受益人依約請求給付保險金之條件，始屬

成就；倘被保險人所蒙受之傷害或死亡，係因身體內在疾病所引起，即非該意外傷害保險所承保之範圍。

- (三)復按發生多數符合適當條件之原因競合導致保險事故時，原則上應回歸民法判斷因果關係之理論。所謂因果關係說，係指依經驗法則，綜合行為發生當時所存在之一切事實，為客觀之事後審查，認為在一般情形下，有此環境，有此行為之同一條件，均可發生同一結果者，則該條件即為發生結果之相當條件，行為與結果即有相當因果關係。反之，若在一般情形下，有此同一條件存在，而依客觀之審查，認為不必皆發生此結果者，則該條件與結果不相當，不過為偶然之事實而已，其行為與結果間即無相當因果關係（最高法院 76 年台上字第 192 號刑事判決、最高法院 83 年度台上字第 2261 號民事判決可資參照）。又所謂主力近因原則，則指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。若導致被保險人死亡或受傷原因有二個以上，而每一原因之間有因果關係且未中斷時，則最先發生並造成一連串事故發生之原因，即為導致被保險人死亡或受傷之主力近因（最高法院 94 年度台上字第 1816 號、101 年台上字第 1897 號民事判決意旨參照）。兩者用語雖不完全相同，但意義相同為：尊重一個自然、正常的過程，在事件發展過程中若有外力介入，則須視一個理性的人是否可預見該事件，若可預見，則該事件在該理性行為人評價上並非異常，則該因果關係並不因該外力介入而中斷。反之，若該介入者為不尋常、理性行為人無法預測之事件，如要求行為人繼續負擔該因果關係則有不公平之情形產生，因此應認系爭因果關係已因該外力介入而中斷，行為人就該傷害結果無須負責，此即因果關係之判斷原則。
- (四)本件申請人主張被保險人乙○○君因系爭事故所受之頸椎外傷造成神經損害、影響其肺部橫膈膜肌肉活動功能，為乙○○君心肺衰竭死亡不可排除之相當因果關係，相對人應依約負理賠責任云云，相對人則以前揭情詞置辯。是本件爭點應為：被保險人乙○○君之死亡是否為系爭事故所致？系爭事故是否為造成乙○○君死亡之主要有效而直接之原因？
- (五)就前揭爭點，經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以：

1. 乙○○君於 112 年 11 月 11 日因為喝酒後跌倒於路邊的草叢，被 119 人員及警員送至高雄醫院急診，隨後轉診至中和醫院急診。身體檢查呈現四肢和額頭多處挫傷，四肢肌肉無力，下肢更無力，四肢有麻木感等情況，影像學檢查顯示第六頸椎脊突骨折，故於同年 11 月 12 日住院接受進一步的處置。
2. 乙○○君有糖尿病、高血壓、及陳舊性心肌梗塞病史，並服用阿司匹林抗凝血藥物中。同年 11 月 14 日乙○○君出現發燒及肺炎的現象，影像學檢查乙○○君左上肺葉有塌陷的狀況，研判是由於左支氣管黏膜下腫瘤所造成的阻塞性肺炎，故先接受抗生素治療控制感染。乙○○君於同年 11 月 16 日接受椎間盤切除術及頸椎脊椎融合術，並於同年 12 月 20 日、27 日兩度接受支氣管內視鏡腫瘤摘除術，以改善其所造成阻塞性肺炎的狀況。頸椎手術之後，乙○○君的四肢麻木狀況有改善，但是肌力並沒有明顯改善，乙○○君的阻塞性肺炎在經過兩次的內視鏡手術之後，仍然無法有效的控制其肺部感染的情形，並出現雙側肋膜積水，左側氣胸，及呼吸衰竭，以致需要持續的使用抗生素和呼吸器。乙○○君除了白血球升高、血紅素下降、發炎症指數偏高、體溫上升，亦出現低白蛋白血症，血壓下降等疑似敗血性休克的狀況。113 年 1 月 1 日的血液培養，同年 1 月 2 日的中央靜脈導管培養，以及同年 1 月 26 日的尿液培養均出現明確的細菌感染，證明其敗血症情況。乙○○君於同年 1 月 5 日接受雙側肋膜積水引流，同年 1 月 29 日執行氣管造口術；同年 2 月 1 日拔除胸管時，肋膜積水及氣胸均已經改善，但是仍有肺炎的狀況。同年 2 月 4 日再度出現氣胸及肺塌陷的狀況，由於情況並未持續惡化，故採取密切觀察方式處理。乙○○君因為上述狀況趨於穩定，故於同年 2 月 8 日出院，並帶口服藥回家服用，以及後續復健治療。
3. 乙○○君於 113 年 2 月 8 日出院時的狀況為氣切使用氧氣中，使用鼻胃管餵食中，使用導尿管中，雙側上肢肌力 3 分，雙側下肢肌力 0 分。同年 2 月 10 日，乙○○君不幸於高雄醫院因為肺炎造成敗血性休克導致急性呼吸衰竭身故。
4. 綜上，造成乙○○君難以控制的肺炎之主要原因，為其自身既有之左支氣管黏膜下腫瘤。酒後跌倒所致頸椎第六節損傷影響了(1)呼吸功能，增加肺部感染風險；(2)膀胱排尿功能，增加尿路感染風險。乙○○君的死亡是由於自身既有之左支氣管內腫瘤造成阻塞性肺炎，引發頑固性細菌感染導致敗血症所致，但是系爭事故所致頸椎損傷，亦貢獻了感

染風險，得視為複合之原因。

(六)本中心為求慎重起見，就前揭爭點另諮詢其他專業醫療顧問，其意見略以：

1. 依現有病歷資料，乙○○君之死亡原因記載為心肺衰竭、急性呼吸衰竭。因乙○○君跌倒意外傷害事故導致「第六頸椎骨折併不完全脊髓損傷症候群」，另亦診斷罹患左肺支氣管內脂肪瘤併上肺塌陷、肺炎、呼吸衰竭併高碳酸血症、左側氣胸、泌尿道感染。以上診斷皆有可能成為導致乙○○君之死亡原因（可具有因果關係）。
2. 因系爭事故所致之第六頸椎骨折併不完全脊髓損傷症候群，據醫學文獻證實，頸椎脊髓神經損傷後，係會永久影響肺部橫膈膜肌肉呼吸及下半身活動功能，導致乙○○君因此長期癱瘓、臥床，肺部亦無法正常擴張，極可能會發生呼吸衰竭。故系爭事故應為造成乙○○君死亡之主要有效而直接之原因（即對於乙○○君死亡有影響之疾病或身體狀況），且為其死亡結果重要之最近因果關係。

(七)承前所述，依現有病歷資料及本中心諮詢醫療顧問之意見，可知乙○○君因系爭事故所受之頸椎脊髓神經損傷，影響其肺部橫膈膜肌肉呼吸、膀胱排尿功能及下半身活動功能，增加肺部及尿路感染風險，且致其長期癱瘓，肺部亦無法正常擴張，提高發生呼吸衰竭之可能性。是乙○○君因系爭事故所受傷勢影響其呼吸功能，為引發呼吸衰竭進而死亡之重要原因之一，就其死亡條件之成就具有相當性，二者難認無相當因果關係。又左支氣管內腫瘤、肺炎及氣胸等，亦可能為導致乙○○君死亡原因之一，然揆諸前揭法院裁判意旨，乙○○君因系爭事故住院迄其死亡前二日均於醫院接受診治，且113年2月8日出院時，乙○○君體況為氣切，使用氧氣、鼻胃管餵食、導尿管，雙側上肢肌力3分，雙側下肢肌力則為0分，未見痊癒，其所受傷勢影響死亡結果之因果關係並未中斷。是以，若非乙○○君發生系爭事故，即無需住院治療，亦無引發肺炎致而因心肺衰竭、急性呼吸衰竭死亡之情形，則乙○○君之直接死因縱非頸椎脊髓損傷所致，但系爭事故傷害既為開啟一連串事件之起因，復為死亡原因之一，且依其受傷時間、治療過程及死亡之時間，時間極為相近且密接觀之，應可認系爭事故為乙○○君死亡之主要有效而直接之原因。從而，申請人以受益人之身分請求相對人給付身故保險金500萬元，應屬有據。

(八)末按「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。」，保險法第 34 條定有明文；又系爭附約第 17 條第 2 項約定：「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。」。查申請人係於 113 年 5 月 2 日向相對人申請理賠，相對人並於 113 年 5 月 6 日收訖，此有理賠申請書在卷可稽，是依上開保險法之規定及兩造之約定，相對人應自 113 年 5 月 22 日起給付遲延利息年利一分。職故，相對人應給付申請人身故保險金 500 萬元及自 113 年 5 月 22 日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。

七、綜上所述，申請人請求相對人給付身故保險金 500 萬元及自 113 年 5 月 22 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，應予准許。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 1 2 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。