

意外事故風險移轉保險談

謝紹芬

一、前言

按國際再保險公司在本 (2024) 年 1 月間發布之訊息，我國國民之保險滲透率排名全球第三，平均每人持有 2.6 張保險單。但是國人所規劃之自身風險移轉保險，大多數青睞於醫療、理財投資、退休規劃等保險商品，卻輕忽生活中無所不在、礙難防範之意外災害風險。全方位觀察各類型之意外事故，雖然不是經常發生，其一旦發生對於災害事故之受害主角、身邊人等，皆可能釀成不同程度之體傷、死亡、財損等。關於意外事故之風險，其很大成分源自外在因素，極為不容易控管及規避；其最便捷之利器為風險移轉保險機制，發揮保險之損害補償原理。

保險業開辦之意外保險商品，歷經長期之行銷與拓展，發現保險業、被保險人（受益人）等雙方，對於該商品保障範圍之認知有間，從而滋生諸多理賠爭議。例如法醫學上之意外或不能預料之急死 (Unexpected sudden death) 病症，將其譯成中文之內容，為不能預期之忽然死亡，其所持見解為「意外」應包括急病暴斃身亡，言下之意為「意外死亡」不能僅指向外力致死。反觀保險

學之「意外」理論，必須為外來、突發、非疾病等要件，兩者明顯有所歧異。國內保險業開辦之各種保險商品，其主要依憑為《保險法》，在界定意外保險商品之「意外」，必須契合保險契約之定義與承保範圍，則不能單純從醫師在死亡證明書圈選定之「死亡」類別（詳見圖 2）而告確立，是以深感本文之議題殊值探討。

二、保險契約之意外事故

保險業開辦之意外保險，亦可稱為傷害保險，其設計之保險商品，對於「意外」之定義，主要依據為《保險法》第 131 條規定，所稱意外傷害，指向非由疾病引起之外來突發事故所致者，其構成要件為具有外來性、突發性、非疾病等因素。換言之，意外保險商品之核心價值，為切合前開要件而引發之事故。對此，某些保險業對於理賠金額不大之保險事故，雖然不符合理賠條件，卻出現施予優惠理賠保險金之案例，其終究是特例。扼要解析該商品之意外症狀、認定事實之舉證責任等如下：

（一）外來性、突發性、非疾病性界定

外來性之肇因，為身體以外之事

件，亦即體內原因以外之一切事故，其無論是直接或間接造成身體之傷害，引致殘廢或死亡皆為傷害保險之承保範圍。突發性之文義，指向倉促發生、發生之事故為突然或偶然，因外在環境之改變，發生急速之變化，造成身體機能不能及時調適，呈現著出乎意料之突發性；再則，即便是善盡防範能事，卻仍然發生事故，同樣歸為突發性。非疾病性之望文生義，表彰疾病為排除在外之不保事項，曉諭被保險人發生之意外事故，並不包括純粹為疾病所致者。

(二) 意外事故舉證責任

一般常見之理賠爭議，為被保險人因運動傷害造成扭傷、韌帶受傷等，明顯屬於自體之施力不當，並無接觸其他之外在物體，其缺乏外來性至明；短暫時間猝死之心臟病，亦非疾病之意外事故。另外，被保險人長期累積之疲勞身軀，造成心肺衰竭而死亡，明確缺乏突發性，保險業不予認定為意外事故。依《民事訴訟法》規定，當事人主張有利於己之事實，就其事實負有舉證之責任（第277條前段）。據此，有關外來、突發、非疾病等要件之舉證責任，為有利於被保險人之事實，應由被保險人（或受益人）負舉證之責任。保險業如抗辯

其非屬意外或主張其有免責事由，應就其抗辯之事實負證明之責任，以吻合該法之舉證責任分配原理。

(三) 主力近因原則

所謂之主力近因，為發生保險事故之最主要或最有效原因；但其並不是最直接或最接近之原因。保險事故之發生原因如持有兩個以上者，每一個原因之因果關係並未中斷，其最先發生為造成一連串事故發生之原因者，應構成保險事故發生之主力近因。簡而言之，意外傷害係持有多數原因之競合共同造成，保險業之理賠基準為採取主力近因原則。據此，被保險人應就主張之主力近因為舉證，保險業應就主張另項之主力近因負舉證責任。

(四) 相當因果關係

傷害保險之意外事故，如相繼出現疾病、意外等情境，關於事實真相之釐清，從實務面而言，造成意外事故之因果關係，係採取原因說；但是發生意外事故之原因與結果，必須存在正當且合理之相當因果關係，其應由被保險人負舉證之責任；保險業經查證意外事故之事實後，認為具有因果關係中斷者，則應就該事實負舉證責任。

三、法醫學認定意外事故爭議案例概述

被保險人或受益人請求傷害保險給付應出示之文件、保險業之除外責任等應有所依憑 (詳見表 1)。依《醫療法》規定，醫院或診所開立之死亡證明書必須明載造成死亡，或與死亡相關之所有疾病，某些疾病可能造成加重死亡之事由者，其更應註記 (第 76 條；詳見

表 1)。據此，從法醫學之視角，醫師充分紀錄所有與死亡相關之關聯性，始能確立事故之全貌與責任。再則，同樣是跌落出血之意外傷害案例，如持有糖尿病或心臟病史者，極可能惹發致命之疑義。在面對判斷死因與疾病有關之理由，略述其可能產生爭議之案例如下：

表 1、傷害保險請求理賠、除外責任依憑

法規條文	《醫療法》第 76 條	《傷害保險單險示範條款》第 7 條「除外責任」	備註
法規內容	醫院、診所如無法令規定之理由，對其診治之病人，不得拒絕開給出生證明書、診斷書、死亡證明書或死產證明書。開給各項診斷書時，應力求慎重，尤其是有關死亡之原因。前項診斷書如係病人為申請保險理賠之用者，應以中文記載，所記載之病名與保險契約病名不一致者，另以加註方式為之。醫院、診所對於非病死或可疑為非病死者，應報請檢察機關依法相驗。	被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任： 要保人、被保險人的故意行為。 被保險人犯罪行為。 被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。 戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。 因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。	

(一) 死亡證明書明載「意外」

醫師專業對於不能預期之突然死亡，經常歸類為意外死亡，其開具之死亡證明書，圈選死亡之方式為意外 (詳見圖 2) 者不在少數；但是經剖析其實際

病情，核與《保險法》規範意外保險之內涵迥異 (詳見圖 1)。察此，保險業對於死亡者之家屬無法明辨死因主次關係問題時，其從業人員需要善盡闡明之責任。

圖 1、死亡證明書之載記



轉載自“什麼是死亡證明書？明明死因是意外死亡，保險公司卻不理賠？”大仁大仁 2013 年 10 月 4 日。網址：<https://www.letf.com.tw/>。

圖 2、相驗屍體證明書之死亡種類

(V) 死亡方式	☐ 病死或自然死	☐ 意外	☐ 自殺	☐ 他殺	☐ 不詳
----------	---------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

資料來源：轉載自“什麼是死亡證明書？明明死因是意外死亡，保險公司卻不理賠？”大仁大仁 2013 年 10 月 4 日。網址：<https://www.letf.com.tw/>。

(二) 行政相驗、司法相驗

醫院、診所等對於疾病治療過程中之死亡，認為確屬居家或在醫院之病死、自然死亡等，不是外力之傷害（刀傷、槍傷等）者，其直接開立之死亡證明書，稱之為「行政相驗」。醫院、診所等認為非病死或可疑為非病死者，應另行報請檢察機關深層檢驗其屍體者，稱為「司法相驗（詳見表 1）」，用以確認死亡之原因、方式等。另外，檢察官認為非「病死或自然死」或「未確定」者，經查無自殺、他殺等嫌疑者，其僅能勾選「意外」之死亡欄

位（可參照臺灣桃園地方法院民事判決 94 年度保險字第 4 號判決；詳見圖 1、2）。對此，其所載之意外核與《保險法》、保險契約等規範並不一致，顯現相驗屍體證明書上記載死亡之方式，未必能作為認定被保險人遭受意外事故致死之證明檔。

(三) 高溫中暑而死亡

被保險人之死亡事故，經法醫認定為高溫中暑，並非可預期之死亡，其應可以歸屬為意外事故之亡故。但是，保險業亦可能主張被保險人原本即患有慢性疾病，其體質因相對虛弱不敵高溫，演變成中暑之身亡事故，遂認定不在意外保險商品之承保範圍。早年曾發生類此案例之理賠爭議，經訴諸法院亦出現不同之判決，時空蛻變迄今，保險業對於類此事故，已經傾向認定為意外死亡，核實給付保險金。

(四) 意外事故演變成植物人

被保險人因意外事故（如車禍）演變成植物人，或是多年後外加他種病症（如肺炎、心臟等）而告死亡。從法醫學之視角，如經醫師認定其與死因、意外等皆有關，經判定死亡原因與意外持有相當之因果關係者；被保險人發生保險事故成為植物人，如歸屬中樞神經系統第一級殘廢者，依殘廢程度與保險金給付

表規定，可以請求理賠全殘之保險給付，領取保險金額之 100% 理賠金。

(五) 意外失足或自殺之相驗

舉例臺灣高等法院臺中分院之一則判決，其略雲「…承審法官按各證據，認為當事人之自殘，為酒醉非自由意志下所為，並非有意為之者；亦即被保險人之死亡並不是自殺造成，則判決保險業必須支付該給付的保險金加延遲利息（民事判決字號 105 年保險上易字第 13 號）」。依據該法官之論述，被保險人之故意自殘行為，雖為法定不保之危險；但被保險人是在非自由意志下之自殘，不能認為具有故意之行為，保險業應依《傷害保險單險示範條款》規定為給付保險金之責任（第 7 條第 2 項；詳見表 1）。據此，關於故意自殺之「意外」，應由受益人或被保險人之繼承人舉證其因果關係，不能僅憑保險業之抉擇。

四、個人意外事故衍生責任風險

保險業開辦之個人傷害保險商品，在於補償被保險人自身之意外事故造成體傷或死亡，應依契約條款為理賠給付。保險業開辦之個人責任險，為被保險人本身或其家中之孩童、寵物等，因疏失發生之意外事故，造成他人傷亡或財物損失之風險，依契約條款應承擔之

補償責任。據此，被保險人如同時投保個人責任險，可以擁有更多之保障（詳見圖 3）。略述如下：

圖 3、個人意外事故之風險防範

資料來源：轉載自專家教你保／保意外傷害責

預防意外事故造成荷包失血，二險種建議

保險商品	保障對象	保障內容
個人責任險	對方（第三人）	當自己不小心造成他人身體受傷或財物損失，依法應負賠償責任且受賠償之請求時，保險公司依契約給付保險金
個人傷害保險（意外險）	自己	保障自己因意外事故導致死亡、失能，或受傷住院所產生的醫療費用

資料來源：採訪整理

陳美君／製表

任險 轉嫁風險，網址：<https://money.udn.com/money/story/122377/7739278>。

(一) 個人意外保險（Personal Accident Insurance）

意外保險之基本保障，為保險契約之被保險人，在保險期限內遭受意外傷害之直接原因或近因，從遭受意外傷害之日起一定時期內，造成死亡、殘廢、暫時喪失勞動能力、需要醫療等情事，保險業依保險契約條款，給付其保險金。據此，被保險人身為家人之棟樑，支撐著全家之生計，其突然發生意外傷害之風險，移轉保險業填補其經濟損失，得以維繫正常生活之機能。

(二) 個人意外保險保險費、保障項目、理賠金額

意外保險不同於其他險種，其保險費之精算，不是以年紀與性別為

計算基礎，而是以「職業等級」，其級別為依工作危險程度分成 1~6 級，越是低級之工作環境越是安全。該商品主要保障項目為意外身故及失能，其理賠金額受到保險金額與實際醫療費用支出、殘廢等級等因素影響，被保險人因意外事故而殘廢者，依殘廢等級決定保險金額之賠付比例，醫療費用之支出，係依保險金額予以理賠。

(三) 個人責任險 (Personal liability Insurance)

責任保險商品為承保被保險人於保險期間內，因意外事故致第三人體傷、死亡或財物損失，依法應由被保險人負賠償責任並受賠償請求，應由保險業負賠償之責。同理，個人因疏失可能造成他人損傷之風險，轉嫁由保險業依保險契約條款為保險給付，該責任風險亦可稱為稱過失責任或法律責任。但是需要表述者，「強制汽車責任保險」為政策性之保險，採取無過失責任主義，除保障對象為交通事故受害第三人外，其餘皆採取類似傷害保險之理賠模式。

(四) 個人責任險理賠金額

一般責任保險為限額理賠，其理賠金額並不等於保險金額，理賠項目不限人員之傷害，亦包括財物之損

失；個人責任保險亦同。其理賠金額基本上以受害人之求償金額為基礎，不論係由保險業理賠人員陪同談判之和解金，或法院裁定之民事賠償金額，皆以被保險人之保險金額為其上限。

五、意外保險商品規劃

觀看 2020 年國人之十大死因排名，事故傷害排名第六 (詳見圖 4)；從最近十年之統計數據，國人購買意外保險商品之保險費幾乎逐年提增 (詳見表 2)。在前論述該商品之某些理賠爭議，恰可喚起保險消費者規劃風險移轉保險之保障時，亦應盡可能規避理賠爭議；例如被保險人如患有心臟病、高血壓、糖尿病、癲癇、精神病等症狀，其日後發生意外險之理賠風險機率頗大，因此略述可行之規劃如下：

圖 4



資料來源：轉載自北投健康管理醫院，華人健康網，臺北報導 (2021.06.29)，網址：<https://tw.news.yahoo.com>。

表 2、傷害保險之保險費收入統計表

單位：百萬元

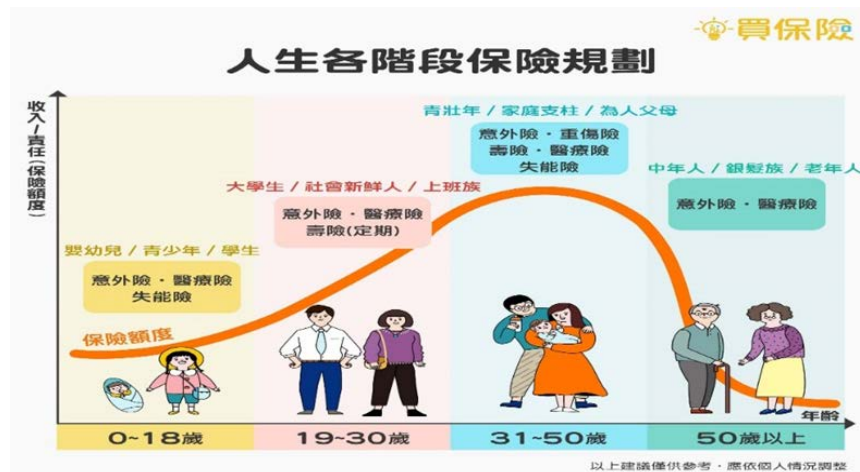
年	人身保險		財產保險
	個人	團體	
2013	53,195	6,826	13,354
2014	54,404	6,824	14,026
2015	55,534	7,018	14,807
2016	56,720	7,141	15,417
2017	57,827	7,489	16,466
2018	58,545	7,363	17,724
2019	60,095	7,587	19,204
2020	60,058	7,390	18,497
2021	60,105	7,331	18,700
2022	61,418	7,574	19,884
2023	64,732	8,429	22,006

資料來源：轉載自財團法人保險事業發展中心，網址：https://www.tii.org.tw/export/sites/tii/information/files/10_171.pdf

(一) 安排可能之意外事故納保

人生進程無處不存在風險，惟要小心行駛自己之萬年船，從人生各階段之保險規劃觀，其大抵皆包括意外保險商品（詳見圖 5），被保險人支付少許之保險費，移轉某些意外事故之風險給保險業承擔，享有意外傷害、身故、失能等保障給付；其還可以附加選擇交通意外、火災意外、天災意外等保險商品，成為意外風險之增額保障，印證出該商品猶如船上之救命器，漸進式成為保險規劃之基本配備商品。

圖 5



資料來源：轉載自人生各階段，保險規劃懶人包，網址：<https://www.smartbeb.com.tw/article/Concept/id/204>。

(二) 人壽保險業、財產保險業皆可經營意外保險商品

歐、美等保險先進國家之意外保險商品，係由財產保險業經營；我國早期《保險法》之規定僅人壽保險業可以經營，嗣後通過修法，財產保險業亦能獨立經營，讓消費者持有多種之選擇（第 138 條規定）。現行人壽保險業、財產保險業等開辦之意外保險商品，兩者承保之風險性質相同，皆為外來突發不可預料之意外事故發生，造成財物之毀損，或身體傷害、死亡、殘廢等。但是，保險消費者需要明察者，人壽保險業之傷害保險，侷限於一般意外傷害險或旅行平安險，其費率僅以行業別為區分，保險費偏高。財產保險業在獨立經營之前，係依風險之不同而附加在不同險種，其保障範圍、費率、理賠手續與人壽保險業開辦之傷害保險有所不同。另外，財產保險業大多透過銀行或旅行業為行銷管道，其於費率、成本等考量亦與人壽保險業不甚相同（詳見表 3）。

表3、人壽保險業意外險與產險業意外險差異

分類	人壽保險業	財產保險業
常見理賠內容	身故、失能、特定意外增額給付保險金、意外傷害醫療費用、食物中毒等。	除存在人壽保險業之內容外，可能還持有保障財產損失有關之項目，例如個人過失責任。
特 質	大多屬於附約，其在搭配主約，傷害醫療之項目時，經常以附加條款之方式分開販售。	大多可以單獨購買，各種大小項目經常包裝在一起銷售。
保證續保	部分商品有，部分商品沒有。	無。
保 險 費	商品內容差不多者，較產險意外保險略為貴。	較壽險意外保險便宜。
優 點	組合彈性、可以挑選到保證續保之商品。	相同之預算，可以挑選到比壽險公司內容豐富、額度高之商品。
缺 點	保險費相對較產險業經營者略高。	不保證續保。

資料來源：轉載自意外險保什麼？三分鐘搞懂意外傷害理賠和選擇重（2021.04.20），網址：<https://www.smartbeb.com.tw/article/Accident/id/229>。

(三) 意外傷害保險附加醫療保險

要保人或被保險人如僅投保意外傷害保險，發生意外事故造成身故、殘廢、失能等情，保險業僅為一次性理賠之保險給付。其如附加投保醫療保險，該附加險與醫療保險相同，其因意外傷害事故之醫療行為，保險業應理賠醫療保險金。特別是被保險人之年齡超過 50、60 歲者，其體力每況愈下，則可以作為意外傷害保險之醫療缺口保障。

(四) 意外保險重複投保風險認知

司法院大法官釋字第 576 號確立人身保險契約，並非為填補被保險人之財產上損害，亦不生類似財產保險之保險金額超過保險標價值與否之問題，則不受保險法關於複保險相關規定之限制之解釋。據此，意外傷害保險商品在事實上，具有損害保險與定額保險之過渡類型，某些學者稱之為「中間性保險」，要保人或被保險人雖然可以依《保險法》規定為複保險（第 35 條）；但應依同法之規定，事先通知各保險業（第 36 條）；並應禁止意圖不當得利之複保險，引致保險契約無效（第 37 條），保險業依法可以拒絕理賠。

(五) 意外保險商品結合勞工保險給付

被保險人移轉死亡、殘廢等風險給保險業，其同時附加疾病、意外事故等風險之商品，其附加之意外事故保險商品，可視為額外之加強用途，則保險金額比重毋庸過高。另外，意外保險之被保險人如具有勞工身分者，在發生意外事故時，除可以向保險業請求保險給付外，如符合職業災害補助者，尚可依《勞動基準法》第 59 條、《勞工保險條例》第 33-37 條等規定，請求傷病給付之補償。

六、結語

整體觀，社會無法避免意外事故之發生，其可能衍生成傷害、死亡、財產損失等一連串事故之發生，不僅危害社會成員之生命安全，家庭亦蒙受巨大之衝擊，除增加醫療費之支出外，還重創國家經濟之成長。因此，意外事故風險移轉保險機制，成為首要之考量。保險消費者付出公平、合理、可負擔等保險費，集結眾人之力，構成承擔意外事故風險之蓄水池。我國現行人壽、財產等保險業開辦之意外保險商品，提供之主要保障為身故、失能、醫療等項目，具有低保險費、高保額之保險槓桿特性，能夠設計較高額之死亡給付，未雨綢繆保障個人及其家人等生活機能，成為各個年齡層規劃風險移轉保險，不可或缺之選項。

傷害保險商品除約定殘廢或死亡之理賠條件外，其附加醫療保險部分，具有損害保險與定額保險之過渡類型，有學者稱之為「中間性保險」。保險消費者在購買保險商品前，應先行識別各個保險業經營意外保險商品之保障項目，從中抉擇最為適合者；切莫捲入惡意複保險，涉嫌詐欺保險、道德風險等情事。關於該商品發生之理賠爭議，惟有審慎查證其事實真相，進行必要之行政相驗或司法相驗，落實舉證責任分配原則，務期完善保護保險消費者之權益。之外，併聊表淺見如下：

(一) 風險移轉保險不能遺漏意外保險商品

從肩負家庭經濟支柱者發生意外風險，導致家人雪上加霜之財務困境，意識到意外保險商品發揮填補損害功能之效益，彰顯規劃風險移轉保險，應持有意外保險之基本保障。

(二) 意外事故之原因與結果應存在相當因果關係

關於意外事故發生之爭議，其事故原因與結果之相當因果關係，應由被保險人負舉證責任；保險業如認為具有因果關係中斷者，亦應就該事實負舉證責任。

(三) 傷害保險可以附加需求之保障商品

傷害保險搭配責任保險商品，可以提增保障其因疏失發生意外事故，

造成第三人體傷或財損等法律風險；該商品附加醫療保險，可以補償醫療花費之財務損失風險；各該附加需求視個人情況與預算進行選擇。

(四) 重複投保意外傷害保險不應為超額理賠

保險消費者經明察各個保險業經營意外保險商品之保障項目，從中抉擇最為適合者，仍應堅守保險之損失補償原則，不能藉由損失取得額外之收益，背離保險制度之健全發展。

本文作者：

台灣產物保險股份有限公司

前法令遵循主管

