

死亡證明書在傷害保險死因判別之研究

呂廣盛

壹、前言

論語先進篇中記載子路問孔子如何事鬼神。孔子回答：「未能事人，焉能事鬼？」子路再問：「敢問死？」孔子再回答：「不知生，焉知死？」此段師徒的對話，點出了孔子重視現世，不談死亡的態度。然而放諸現今保險的理賠作業，生死大事卻不能等閒視之。睽諸保險局每年所公佈的保險理賠申訴資料，可以發現不論是產險業或壽險業，「事故發生原因認定」及「殘廢等級認定」常位居前五大申訴原因之一；就險種而論，傷害保險在壽險業為僅次於健康保險，產險業為僅次於強制汽車責任保險的第二大申訴爭議險種。顯見意外傷害事故的認定，實為傷害保險最大的理賠申訴爭議來源；特別是關係生死的被保險人是否受意外傷害而身故之認定為最。

依據我國傷害保險單示範條款第十五條「身故保險金或喪葬費用保險金的申領」中，明白約定受益人申領身故保險金或喪葬費用保險金時，應檢具：保險金申請書、保險單或其謄本、相驗屍體證明書或死亡診斷書、被保險人除戶戶籍謄本及受益人的身分證明等文件。而依據國家衛生研究院的研究分析發現，我國的死亡診斷證明書平均每十五位死者就有一位死因記載不詳，甚至有藉此詐領死亡保險金之情事。凡此種種情形，理賠人員在面對傷害保險的意外傷害死亡事故之時，就必須

要特別審慎判別，以免處理不慎產生嚴重的影響。

貳、死亡的證明書種類與意義

依據我國戶籍法第十四條第一項所示：「死亡或受死亡宣告，應為死亡或死亡宣告登記」，可知我國國民的死亡是採取登記主義；而死亡（宣告）登記的依據，則依戶籍法第十四條第二項所示，則為：「檢察機關、軍事檢察機關、醫療機構於出具相驗屍體證明書、死亡證明書或法院為死亡宣告之判決後，應將該證明書或判決要旨送當事人戶籍地直轄市、縣（市）主管機關。」，可知我國對於亡者的證明書類，主要有三種：死亡證明書、相驗屍體證明書及死亡宣告之判決。

死亡宣告是一種法律「擬制」的死亡效果，目的在解決失蹤人住所地相關的法律關係，其對於失蹤人來說影響十分重大。因此，失蹤人必須要在符合法律要件後，才能由失蹤人之利害關係人或檢察官向失蹤人之戶籍地法院聲請公示催告；待公示催告後，才能再向法院聲請死亡宣告。法院在收到死亡宣告聲請後，如果程序並無問題，才會准予死亡宣告。由於死亡宣告畢竟是法律「擬制」的死亡效果，與實際情況未必符合，如果失蹤人日後發現並未死亡，則必須再向法院提起撤銷死亡宣告之訴，由法院判決把先前的死亡宣告予以撤銷，因此而取得的財產利益則必

須歸還，此在傷害保險單示範條款第十四條「失蹤處理」的但書亦有明確記載：「但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。」由此可知，死亡宣告判決書對於被保險人的死因判別尚有轉圜的空間。

死亡證明書依醫療法施行細則第五十三條第一項規定：「醫院、診所對其診治之病人死亡者，應掣給死亡證明書。」再依醫師法第十一條之一的規定：「醫師非親自檢驗屍體，不得交付死亡證明書」，同法第十七條亦規定：「醫師如無法令規定之理由，不得拒絕診斷書，死亡證明書或死產證明書之交付」可知死亡證明書須由醫院或診所的醫師來開立。至於開立死亡證明書的醫師資格，法無所定，依照醫師法的規定，不只具有西醫師執照者可開立死亡診斷書，舉凡牙醫師及中醫師均有此資格而得為開立，只是實務上除非是由該醫師親自診治的病患，否則多數醫師常有不願開立死亡診斷書的心態。因此，醫療法第七十六條第一項又規定：「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。」此即規定了醫師必須負責執行開立死亡診斷書的義務，惟仍有部分不易清楚斷定孰為診治醫師之情形

（如：未在某醫院中過世）時，才有可能出現醫師拒絕開具死亡診斷書之情形。由此可知，被保險人若在某醫院住院一天以上由醫院宣佈死亡，死亡證明書應由該醫院開立。

相驗屍體證明書的效力等同死亡證明書，唯其開立的時機可分為「行政相驗」與「司法相驗」。所謂「相驗」，係指檢視屍體、研判死者之死亡原因及死亡方式，製發死亡證明書或相驗屍體證明書，以便家屬進行後續殮葬事宜之過程。依醫療法施行細則第五十三條第二項：「醫院、診所對於就診或轉診途中死亡者，應參考原診治醫院、診所之病歷記載內容，於檢驗屍體後，掣給死亡證明書。」及第三項規定：「病人非前二項（診治或就診、轉診途中死亡）之情形死亡，無法取得死亡證明書者，由所在地衛生所或所在地直轄市或縣（市）主管機關指定之醫療機構檢驗屍體，掣給死亡證明書。」可知，被保險人在醫院住院因習俗欲回家往生，可持醫院住院證明書委請所在地衛生所或當地合格開業醫師檢驗屍體發給死亡證明書（相驗屍體證明書）；或是被保險人在家人發現下，緊急情況送往急診途中病故，遺體在醫院，可持先前就醫記錄向所在地派出所備案，請派出所警員作證或請所在地村里長做證，委請所在地衛生所或當地主管機關指定醫療機構之醫師檢驗屍體，發給死亡證明書（相驗屍體證明書）；或是被保險人在家人未在家或未注視下，在家病故，若有就醫記錄，可先跟所在地派出所備案，請派出所警員趕往

現場照相存證，然後委請所在地衛生所或主管機關指定醫療機構醫之師檢驗屍體發給死亡證明書（相驗屍體證明書），這些相驗的過程，即是所謂「行政相驗」。唯醫師在相驗屍體的過程中，若發現亡者非病死或可疑為非病死（即意外、自殺、他殺、不詳）者，應報請檢察機關依法相驗（醫師法第十六條，醫療法第七十六條第二項），此時應保持現場立即向派出所報案，轉往刑事組，相關人士前往刑事組製作筆錄、現場照相，全案移往檢察官，由該管檢察官會同法醫師、醫師或檢驗員應速相驗（刑事訴訟法第二百一十八條）現場及遺體，再製作筆錄，由檢察官判斷有無解剖必要，然後依檢驗結果，掣立死亡證明書（相驗屍體證明書），此即所謂「司法相驗」。由此可知，當被保險人在自然原因（病死）以外死亡的情形（非病死），或是只要懷疑為非自然死亡（可疑為非病死）的情形，檢察官於其管轄區域內，得命檢察事務官會同法醫師、醫師或檢驗員檢驗屍體，若無犯罪嫌疑時，才由法醫師發給死亡證明書（相驗屍體證明書），並註明：准許火化或不准火化（不准火化就只能用土葬，或繼續等到可以火化之時）。

綜上所述，行政相驗，是在地方衛生行政機關或開業醫師於民眾無法取得死亡證明書時，製發死亡診斷書以利殮葬；此制度設計的重點，乃在於因應我國法醫人數不足，為方便民眾取得死亡診斷書外，亦能分擔、減輕法醫的工作壓力。而司法相驗，則出於犯罪的偵查，相驗完畢後，

應即將相關之卷證陳報檢察官，檢察官如發現有犯罪嫌疑時，應繼續為必要之勘驗及調查；此制度設計的重點在於調查有無犯罪嫌疑之過程，而非查明死亡的真正原因。

死亡診斷書及相驗屍體證明書有下列重要功用（謝炎堯，2004）：一、證明個人的死亡，以供註銷戶口、財產繼承，和課徵遺產稅。二、供衛生主管機關統計國人死亡病因和其他生命統計之用。三、作為法律糾紛的責任鑑定依據。四、偵辦刑事案件的重要線索。五、是臨床醫療和公共衛生研究的重要資源。

參、死亡證明書在傷害保險死因判別之應用

傷害保險是在被保險人於保險契約有效期間內，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，由保險公司依照契約的約定，給付保險金。而所稱的意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。依照這個定義，「意外傷害」必須符合下列四個的要件（呂廣盛，2007）：

一、事故須外來的。所謂「外來」，是指來自身以外之有效緣由而言（桂裕，1984），但「外來」一詞，範圍極廣，不易捉摸，因此英國法院認為不得不從「內在」著手。蓋人之傷亡，其原因不外內在與外在兩種。所謂內在原因傷亡者，係指人因疾患、細菌感或器官老化等所致之傷亡而言。凡此等原因以外事由而導致

之傷亡均視為外在原因（施文森，1992）。換言之，探討「外來」（external）一詞時，須注意其物理上的力或勢（force）或是原因、方法、手段（means），與其所產生傷害（injury）。所以，「傷害」必須是由外界原因所直接造成，而非由內在的原因（疾病）所造成。我國保險法第一百三十一條傷害保險之定義在民國九十二年元月三日修正時，即增訂第二項「意外傷害」之定義，其立法理由即明示：「在實務上對於被保險人因非身體『內在疾病』之自身原因而死亡之情形，是否可以被認定為意外，應否屬於保險事故之範疇，保險人應否負有保險金給付義務，向無明確之定見。且近年來，國內利率持續走低，投資工具不足，造成保險業利差損失逐漸擴大，類似日本保險公司關門倒閉的危機增加，尤其在壽險部分，保單多以中低階層之保障需求為主，若國內保險公司出現了經營問題，其影響層面的衝擊可想而知，爰增訂第二項。」

二、事故須突發的。所謂「突發」，必須是事出突然，令人趨避不及；亦即必須要滿足下列三項條件：

- (一)發生的不可預見性（unexpectedly），指在無預期或無預警之下突然發生，如：瘋狗浪的突然襲擊。
- (二)發生的瞬間性（immediately），指會立即產生損害的效果，而非慢性或

發展出來的，如：雷擊變電箱瞬間產生爆炸。

- (三)發生之非發展性（undevelopedly），指在頃刻之間發生不可預料的行為或事件，並非持續或逐漸累積發展而致的結果。如：飛機金屬疲勞空中解體。

三、事故的結果與原因須有關連。所謂「關連」，是指意外傷害事故須直接且單獨地致成身體的傷害；亦即外來突發的事故與其結果之間，該事故自是結果之唯一原因，而且其間不容介入其他疾病，否則其結果只是疾病的結果，而不是該事故的結果（張仲源，2001）。如：路人為酗酒駕駛人撞成殘障，則意外車禍屬於傷害事故發生的原因，路人身體致成殘障則是傷害事故造成之結果，兩者具有直接因果關係（廖述源、劉政明，2003）。

四、事故結果須為非疾病的體傷。所謂「非疾病的體傷」，是指不是因為身體自身的疾病或器官老化所導致的意外事故；換言之，「非由疾病引起」，即已排除結果與被保險人本身身體狀況之間的連結，其意涵不惟指意外事故的發生與被保險人原已存在的疾病之突然發作無涉，尚指結果的產生非係由被保險人原已存在的疾病之「加功」所致。此外，符合此一意外傷害條件的事故，還必須將自然老朽（如：疾病、自然老死）或因混合

自然老朽的促成因素（如：心臟病發導致車禍發生或車禍引發心臟病舊疾而死）予以排除，而對身體產生直接而且單獨的傷害，而身體在遭受此一直接而且單獨的傷害後，在一百八十天以內因此而死亡或殘廢。

由此可知，傷害保險的範圍是由非疾病的外來突發意外傷害事故的發生，直接且單獨導致身體傷害的死亡、殘廢或醫療的結果；亦即傷害保險的範圍應在「意外傷害」的「緣起」（手段或方法）與「結果」皆必須為意外才可以（張仲源，2001）。而「意外（Accident）」一詞的含意，應為「在頃刻之間發生不可預料的行為或事件，並非持續或逐漸累積發展而致的結果」（Charles H. Cissley, 1980）。如果不明白此兩者之間的關係，則任何事件皆可認為是傷害保險契約所指的意外傷害，而保險契約就不用區分一般身故與意外身故的意義與必要，從而對傷害保險之「意外傷害事故」產生紛爭。

睽諸現今死亡診斷書及相驗屍體證明書的死亡原因開立內容，可分為兩部份：

- 一、直接引起死亡之疾病或傷害。可再區分：直接原因（甲）與先行原因一（乙，若有引起上述病因（甲）之疾病或傷害）、先行原因二（丙，若有引起上述病因（乙）之疾病或傷害）。
- 二、其他對於死亡有影響之疾病或身體狀況（但與引起死亡之疾病或傷害無直接關係者）。

以一名六十歲男性，罹患糖尿病歷經三十年，平日依賴藥物治療，能正常生活工作，某日突然感到胸部不適，緊急送醫，經施行心電圖檢查和抽血檢驗，診斷是急性心肌梗塞，但是病人病情嚴重，併發心衰竭，一週後死亡為例，其死亡證明書的正確寫法，應開立如下（謝炎堯，2004）：

一、直接引起死亡之疾病或傷害：

甲、直接引起死亡之疾病或傷害：心衰竭。

乙、先行原因（若有引起上述病因之疾病或傷害）：急性心肌梗塞（甲之原因）。

丙、先行原因（若有引起上述病因之疾病或傷害）：心臟冠狀動脈疾病（乙之原因）。

二、其他對於死亡有影響之疾病或情況：糖尿病。

至於關乎死亡原因產生的方式，則為「死亡種類」。例如：某人死於胸部刀傷，其「死亡原因」為胸部刀傷，其「死亡種類」則視刀傷係何人所為而定。如係自刺，其死亡種類為自殺，如係他人所為，其死亡種類則為凶殺（他殺）。因此死亡種類在死亡診斷書及相驗屍體證明書上的記載，可分為：病死或自然死、意外死、自殺、他殺與不詳等五種。病死或自然死（natural），指因病死亡或因老衰死。意外死（accidental）。是指無人為故意因素或因惡劣（有敵意的）環境

所致的死亡。自殺 (suicidal)，是指自我謀殺致死。他殺 (homicidal)，因別人故意的行為所致的死亡，亦為凶殺。不詳 (undetermined)，為死者身分不明、案情不明、證人說詞有待查證、或等待致死毒物學檢查的結果。

由於傷害保險的身故保險金或喪葬費用保險金的申領，必須要檢附相驗屍體證明書或死亡診斷書 (傷害保險單示範條款第十五條) 以茲證明其死亡事故確實符合條款所約定保險事故的定義。然而理賠實務作業上，卻常面臨死亡原因無法準確判斷的情形，特別是在非病死或可疑非病死的意外傷害事件。如前所述，這類案件的發生，須由檢察官會同法醫開立相驗屍體證明書，惟因檢察官最主要的職責乃對犯罪之訴追，若無犯罪嫌疑，通常對事故發生之原因並不予以深究，例如：被保險人因墜樓、落水窒息或農藥中毒等原因致死之案例，其墜樓、落水或中毒，究係故意 (自殺) 行為或偶發之意外，故相驗屍體證明書在死亡種類勾選「意外死亡」並不當然等於意外保險事故 (台灣高等法院94年保險上更(一)第7號判決)，但往往造成受益人與保險公司間的認知差距。而法院一般對「意外傷害事故」的認定，往往只要受益人或要保人提出保險事故非由疾病所引起的外來事故所致者，即已被認為已盡傷害保險之保險事故之舉證，保險人若不予以理賠，則須負起再舉證之責 (最高法院91年台上字第2178號判決)，且對事故非由疾病所引起，通常會送鑑定，但目前從各種判決中顯示很難看出有較一致的

法院見解。

造成這種情形的原因，主要出在我國所獨有的行政相驗死亡管理方式。行政相驗制度，表面上看來，似乎是專業分工、便民，並能加強政府施政效率。但實際上，我國法律又規定，最先接觸死亡案件的家屬及基層員警，必須判斷此一死亡案件的死亡方式是：病死、非病死或可疑為非病死？這個判斷過程，稱為「檢傷分類」。就現今的狀況而言，家屬及基層員警的教育、學歷、經歷等背景，是否足以擔當此種死亡案件的「檢傷分類」判斷，實有待進一步商確的餘地。再加上現實中，國人普遍存有死者為大之觀念，任何進一步須對死者身體侵害或解剖，鮮少會獲得家屬的同意，除非有明確解剖必要的案件外，檢察官在多數情形下若無犯罪的嫌疑，均會尊重家屬意願不進行解剖，僅由法醫對死者的外觀進行檢視，鮮少做進一步的解剖或其他侵害性的檢視，故而造成現今死亡診斷書或相驗屍體證明書所書寫的死亡方式與死亡原因，並無法完全提供理賠人員精準判斷是否符合傷害保險「意外傷害」的定義，從而憑添諸多理賠的爭議。

在於所有意外傷害死亡的理賠爭議類型中，最常見的情形便是死亡種類 (方式) 勾選為「意外」的個案。對此，相驗屍體證明書是否具有絕對的效力，又有兩派的意見。部分法官以為檢察官相驗屍體證明書有絕對效力，認為檢察官為經國家考試及格之公務員，勘驗屍體、判斷死因

並製作相驗屍體證明書乃係檢察官主要職責之一，故檢察官所為死亡原因之認定應視為專業人員之意見，而其所製作之相驗屍體證明書，更是具有高度證據力之公文；而相驗屍體證明書係檢察官、法醫師（檢驗員）等公務人員基於職務上作成之文書，依其程式及意旨應認作公文書，其內容應依民事訴訟法第三百五十五條第一項規定推定為真正。

與上述意見持相反看法者則認為，檢察官相驗屍體證明書尚無絕對效力，其意以為檢察機關乃係就死者有無他殺之嫌疑而為調查，至於死亡之方式為意外或故意，是否符合保險法所稱之意外，原非檢察機關調查審認之範疇，承審法院自得獨立審認事實，不受檢察機關函文之拘束。

因此，理賠人員在實務作業上，對於受益人所提出的事故證明文件（死亡證明書或相驗屍體證明書），必須要詳加查證，依事實審慎判斷，不可盡依事故證明文件所登載的死亡原因與種類而逕予核定給付或不給付，否則即使被保險人有病史，但鑑定結果無法明確判斷究竟是否由疾病所引起之事故，例如：腦出血導致車禍或車禍導致腦出血而死亡，則保險人勝訴的機會恐怕仍不大（93年保險上易字第5號判決、95年保險上字第1號判決、96年台上字第1421號判決）。

結語與建議

在現代化國家，當一名民眾在症狀發作後不超過二十四小時即死亡，死亡原因不明時，稱為「突發非預期的死亡」，

法律規定，應由法醫師執行屍體解剖，尋找死亡原因，我國由於家屬不同意屍體解剖，另一方面法醫師人數不足，由法醫或檢驗員僅憑觀察屍體外表，不執行解剖，即完成相驗並推斷死因，開具死亡的證明書，是造成國人死得「不明不白」的原因之一。而各檢察單位在開立相驗屍體證明書時，多僅著重於犯罪的訴追與死亡態樣之描述，對於死亡的真正原因多未加以探求，故相驗屍體證明書之效力，實無法具有其絕對效力。因此，理賠人員在探究被保險人死亡原因與方式是否符合約定之意外傷害事故時，必須視各案件的實際發生原因及過程是否與條款約定之內容是否相符為宜，且不應完全以死亡的證明文件做為唯一審查核付身故保險金或喪葬費用保險金的依據。

為減少這類意外傷害事故死亡認定的爭議，保險公司可強化下列幾項作業：

一、強化業務人員對條款定義的認知。業務員是接觸保戶的一線人員，從現今傷害保險理賠爭議的個案觀之，受益人及保險公司對保單條款認知之差異，以致產生爭議，而此理賠爭議不唯來自受益人對保單條款定義之誤解，更大原因為其事故多參有個人身體因素在其中，因而使得爭議更形擴大，再加上檢察機關「意外死」之認定，使契約雙方對意外傷害之認知差距更大。因此，唯有強化與保戶接觸的第一線業務人員對條款定義的訓練，在契約締結前詳細對保戶解說，

事前取得保戶對意外傷害的認知，以減少日後契約訂立後認知之差異，降低保險公司理賠申訴評議或訴訟的成本。

二、強化管理人員的教育訓練。在現今檢察相驗制度的環境還未改善前，理賠人員在探究被保險人死亡原因與方式是否符合約定之意外傷害事故時，必須要有完整的醫學與調查勘驗能力，方能審視各案件的實際發生原因及過程是否與條款約定之內容相符。此一醫學與調查勘驗能力，非賴平日教育養成不可。

三、強化對醫界與檢警單位的溝通與聯繫。現今基層員警負擔當檢傷分類的工作，再加上檢察機關相驗過程中，若查無明顯他殺嫌疑而有續予偵查之必要者，一般均會配合民情（或應家屬要求）儘速發交處理，以致未能細究被保險人的真正死因，因而極易造成日後受益人與保險公司間的理賠爭議糾紛。對此，保險公司應強化對醫界與檢警單位的溝通與聯繫，建立意外死非等同傷害保險意外傷害死亡的共識，如此才能細究亡者的真正死因，減少對國家資源的浪費，穩定保險在保障國民經濟的功能。

參考文獻：

一、呂廣盛（2007），傷害保險，台北：三民書局。

二、施文森（1992），傷害保險：示範條

款及判決例之研析，台北：作者自行出版。

三、桂裕（1984），保險法，台北：作者自行出版。

四、張仲源、曾郁仁、林鴻鈞、林中君、許澎、呂廣盛、洪燦楠、張福乾、王儷玲、袁國寧、康裕民（2001），人身風險與理財，台北：智勝文化事業有限公司。

五、廖述源、劉政明（2002），我國產險業經營傷害保險之探討，台北：保險大道。

六、謝炎堯（2004），死亡真相和死亡證明書，台北：自由新聞網，

七、Charles H. Cissley（1980），Claim Administration：Principles and Practices, FLMI.

八、立法院公報，第八十六卷，第二十四期，院會記錄。

九、財團法人保險事業發展中心（2012），保險理賠申訴調處業務辦理成果報告，台北。

十、戴德法醫部落格（2007/09/01 22:01），相驗權責及報驗程序，<http://tw.myblog.yahoo.com/jw!vQR6mKiAHxRov0qRuqBf1HmC/article?mid=11>

本文作者：逢甲大學風險管理與保險學系
助理教授