臺灣嘉義地方法院民事裁定

110年度保險字第1號

原　　告　張坤平
訴訟代理人　嚴庚辰律師
　　江立偉律師
被　　告　富邦人壽保險股份有限公司
000000000000000000
000000000000000000
法定代理人　蔡明興
　　陳俊伴
訴訟代理人　吳建權
　　馮瀚廣
　　黃杉睿

上列當事人間請求給付保險金事件，本院裁定如下：

主　　文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、按除別有規定外，確定之終局判決就經裁判之訴訟標的，有既判力；原告之訴，其訴訟標的為確定判決之效力所及者，法院應以裁定駁回之，民事訴訟法第400條第1項、第249條第1項第7款分別定有明文。所謂訴訟標的，係指為確定私權所主張或不認之法律關係，欲法院對之加以裁判者而言。民國89年2月9日修正之民事訴訟法第244條第1項第2款，將原規定之「訴訟標的」修正為「訴訟標的及其原因事實」，乃因訴訟標的之涵義，必須與原因事實相結合，以使訴狀所表明請求法院審判之範圍更加明確。則於判斷既判力之客觀範圍時，自應依原告起訴主張之原因事實所特定之訴訟標的法律關係為據，凡屬確定判決同一原因事實所涵攝之法律關係，均應受其既判力之拘束，且不得以該確定判決言詞辯論終結前，所提出或得提出而未提出之其他攻擊防禦方法，為

與該確定判決意旨相反之主張，此乃法院應以「既判事項為基礎處理新訴」及「禁止矛盾」之既判力積極的作用，以杜當事人就法院據以為判斷訴訟標的權利或法律關係存否之基礎資料，再次要求法院另行確定或重新評價，俾免該既判力因而失其意義，亦即既判力之「遮斷效」（最高法院100年度台抗字第62號、106年度台抗字第1271號裁定參照）。次按命債務人為給付之確定判決，就給付請求權之存在有既判力，依民事訴訟法第400條第1項之規定，債務人不得對債權人更行提起確認該給付請求權不存在之訴（最高法院26年渝上字第1161號判決、83年度台上字第518號判決意旨參照）。

二、按經理人就所任之事務，視為有代商號為原告或被告或其他一切訴訟行為之權，此觀民法第555條之規定自明，此項規定於公司之經理人並未排斥適用（最高法院75年台上字第1598號判例參照）。查被告公司之經理人為陳俊伴，其秉承董事會決議綜理被告公司一切業務，有被告公司變更記表及章程（節錄）在卷可佐，本件給付保險金事件為被告公司所營事業「人身保險業」之業務範圍，其經理人自有代表被告公司委任訴訟代理人之權限，合先予敘明。

三、原告主張：

㈠、緣原告以自己為要保人兼被保險人，於104年10月13日向被告投保二份富邦人壽安康久久殘廢照護終身壽險（保單號碼：000000000000及000000000000），保險金額皆為新臺幣（下同）1萬5,000元（下合稱系爭保險契約）。

㈡、嗣於106年6月16日原告因路面濕滑不慎發生車禍（下稱系爭保險事故），導致頸椎外傷併頸椎骨折脫位，脊髓不完全損傷及右側肢體偏離送到戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院急診（下稱嘉義基督教醫院），並於106年6月23日施行手術及於長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院（下稱嘉義長庚醫院）接受治療。經嘉義基督教醫院於106年12月18日確定診斷為「中樞神經系統機能遺存顯著障礙，右手右足肌力4分，精細動作不良，無法負重，頸部行動不便，症狀固定，

無法恢復，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者，殘廢等級為三」、嘉義長庚醫院於107年6月28日診斷為「中樞神經遺存顯著障礙，手部精細動作不佳，頸部活動度受限，無法回復原先工作，殘廢等級三」。是原告符合系爭保險契約附表所列之1-1-3中樞神經系統機能遺存顯著障礙，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者，即殘廢等級為三，給付比例應為確診時保險金額之80%，故被告應按月給付原告每月2萬4,000元，保證給付180個月（計算式：原告確診時保險金額為1萬5,000元x80%＝1萬2,000元；2份契約則為2萬4,000元）。

㈢、又原告於嘉義基督教醫院及嘉義長庚醫院確定診斷殘廢等級為三之日期為106年12月18日、107年6月25日及107年6月28日，上述日期皆已逾系爭保險契約第29頁註15所規定之6個月，惟原告於確診為殘廢等級三後向被告請求給付保險金卻遭拒絕，故原告於106年6月16日發生車禍後滿6個月之107年1月18日起得依保險單之約定請求被告按月給付殘廢生活扶助保險金每月2萬4,000元，至110年2月保險金額共912,000元，並自本訴狀送達翌日起，按年利一分計算之利息。另自110年3月起至122年1月17日止按月給付原告2萬4,000元。

㈣、因原告持系爭保險契約向被告辦理保險金理賠遭拒，為此，依系爭保險契約之法律關係，請求被告給付保險金。

㈤、並聲明：

１、被告應給付原告912,000元，並自本訴狀送達翌日起，按年利一分計算之利息。另自民國110年3月起至民國122年1月17日止，按月給付原告24,000元。

２、前項判決願供擔保請准宣告假執行。

３、訴訟費用由被告負擔。

四、對被告答辯之主張：

㈠、本件原告求為判決之訴訟標的法律關係，並非嘉義地方法院109年度保險字第2號民事判決（下稱前案）之同一原因事實所涵攝，故不受前案既判力拘束：

１、前案中原告僅向被告請求109年4月18日前已到期之殘廢生活扶助保險金之部分，然於本案中，原告則係請求被告依系爭保險契約第16條之規定，請求被告給付共180個月之殘廢生活扶助保險金；且原告請求之110年3月至122年1月17日止之殘廢生活扶助保險金尚未到期，應自到期日止始得起算保險法第65條第1項之2年請求權時效，與前案請求權之時效起算日並不相同，尚不得相提並論。

２、故本案判決之訴訟標的與前案之訴訟標的並不相同，本案判決之訴訟標的法律關係不受前案既判力拘束。

㈡、原告經診斷殘障等級為三，故原告符合兩造訂立之系爭保險契約第16條之請領殘廢生活扶助保險金之標準：

１、前案判決於事實理由欄中依據原告向財團法人金融消費評議中心（下稱評議中心），提出評議申請，經評議中心判定原告體況不符三級殘廢，認為原告不符合請求上開保險契約中三級殘廢生活扶助保險金之資格。惟依照上開判決，事實理由欄內之判斷並未有既判力，不得拘束本案。

２、況評議中心之專業醫療顧問雖認定原告不符合三級殘廢，惟其並未具名，根本無從得知其認定之標準，且專業醫療顧問並未親自與原告接觸，隨即草率以原告之病歷記載即認定原告不符合三級殘廢，而嘉義基督教醫院及嘉義長庚醫院之醫療團隊，係長期對原告治療並定期觀察，始得出原告符合三級殘廢之結論，與評議中心專業醫療顧問草率認定大有不同。故原告經嘉義基督教醫院及嘉義長庚醫院之診斷，確實殘廢等級為三，符合兩造訂立之上開保險契約第16條之請領殘廢生活扶助保險金之標準。

㈢、又系爭保險契約第22條第1項及第2項關於殘廢生活扶助保險金之申領規定，載明「受益人於該殘廢診斷確定後，首次申領殘廢生活扶助保險金需檢附1.保險單或其謄本2.殘廢診斷書3.保險金申請書4.受益人的身分證明5.被保險人的戶籍謄本，爾後申領殘廢生活扶助保險金時則僅需檢附第1款與第5款之文件」，即保單或其謄本及被保險人之戶籍謄本，顯見

殘廢生活扶助保險金確實需要按月申領，否則該條無須將申領所需繳交之文件分為首次申領與爾後申領，故被告主張原告只要符合請領系爭保險金之要件，便可一次取得請求給付180個月系爭保險金之給付請求權並無理由。

㈣、另系爭保險契約第16條後段亦明定：「若被保險人發生殘廢等級加重者，上述給付期間不重新計算」。表示若被保險人有加重殘廢等級之情形，即自被保險人提出相關證明請領殘廢生活扶助保險金時，保險公司將重新審核並以新的等級為給付，但期間不溯及既往，顯見確實需要被保險人每月提供相關證明請領殘廢生活扶助保險金。否則若被保險人有加重之情形應如何領取新等級之殘廢生活扶助保險金之給付？又系爭保險契約第16條第2項亦載明被保險人得向保險公司申請以貼現值一次給付，故被告主張原告無須逐月請領與保險契約之條款不符，被保險人應有選擇一次給付或按月給付之權利。

五、被告之答辯：

㈠、本件據以確認訴訟標的法律關係之原因事實，業於109年10月21日經本院以109年保險字第2號民事確定判決（下簡稱前案判決）認定在案，則本件法律關係既為同一原因事實所涵攝，當受前案既判力拘束且亦無理由，原告不得提起本件訴訟。

㈡、原告雖前就系爭保險事故所致殘廢而衍生之給付保險金爭議，向評議中心提出評議申請，然經評議中心判定原告體況確不符合三級殘廢，足證原告主張其殘廢程度已達三級並據以請求給付系爭保險金云云，實屬無據。

㈢、並聲明：

１、原告之訴駁回。

２、訴訟費用由原告負擔。

３、如受不利益之判決被告願供擔保請求免假執行。

六、經查：

㈠、本件原告據以請求之請求權基礎為系爭保險契約第16條（見

本院卷第72頁，且原告起訴之2份保險契約均以相同契約約款主張）。而原告前以相同之保險事故向被告起訴，其所請求之訴訟標的包含系爭2份保險契約第16條(見本院109年度保險字第2號卷)。

㈡、訴訟法上請求之審查，必先請求權是否成立，也就是需先審查請求權之構成要件是否成立，權利要件事實是否完全符合且成立，於確立權利要件事實成立後，再予審酌是否有權利障礙事實、權利消滅事實與權利排除事實，若權利要件事實成立，而無權利障礙事實、權利消滅事實與權利排除事實外，始進入請求範圍有無理由之審查，也就是開始審查其請求之數額是否符合。換言之，必須要訴訟標的之請求權成立，且無障礙、消滅、排除等事由，方由法院審查請求數額是否合理，倘若請求之訴訟標的並無法成立，或權利審查成立後經認為有消滅、排除、障礙事實而阻卻請求，則無需審查數額是否符合範圍。

㈢、而所謂之一部請求，其有理由之前提在於上開權利要件事實成立且無權利障礙、消滅與排除事實，並經審酌於請求人之請求範圍內有理由。所以可以知悉一部請求會無理由之原因，或為權利不成立，或為權利消滅、排除、障礙事實，或為請求範圍不被法院認可。

㈣、而在一部請求之既判力即確定判決效力，承上開所述，於請求人敗訴之情況下，其既判力效力所及之範圍，若係因請求之要件事實不成立或是有請求消滅、排除、障礙事實而成立敗訴，此屬於經判決之訴訟標的法律關係經法院判斷無理由，若以同一請求訴訟標的法律關係再行起訴，即為既判力所遮斷，為已經法院判決確定之事件再行起訴。倘若係因請求之範圍問題經法院駁回，則其未經法院判決之範圍再行起訴，因該範圍未經法院判決，當非既判力效力所及。

㈤、本件原告請求之系爭契約第16條權利要件事實及該契約約款之權利消滅事實業已判斷，也就是說，該份確定判決業已對原告起訴之請求認為請求權時效消滅，原告當不能再本於該

條向法院請求判決給付保險金。

㈥、原告主張2份契約之第16條屬於得分期給付之請求，其請求權應該就每一個月得以給付起計算，各期之給付於未滿兩年者，無前案所述之請求權時效消滅事由，亦非既判力效力所及，且前案是用請求權時效消滅為由駁回原告之訴，該部分並未經實體審酌，無既判力之問題：

１、前案之請求權時效消滅屬於實體判決，有既判力：

⑴、訴訟標的經法院為實體判斷者，有既判力。而民事訴訟所謂之程序事項與實體事項，簡言之，關於起訴合法與否，為所謂之程序事項，而起訴合法後，判決有無理由之問題，則屬於實體事項。於民事訴訟之主文中，不論程序不合法或是實體無理由，均以原告之訴駁回為其主文內容，然不合法駁回在法院對外之意思表示是以裁定駁回，而判決駁回本身即屬對於合法訴訟進入實質判斷後，以訴無理由的方式駁回之。而若法院以實體判決駁回案件，則該經判斷之訴訟標的即有既判力。

⑵、而請求權時效消滅之判斷本身，係屬於符合起訴合法要件後，判斷權利消滅事實是否成立之問題，為訴有無理由之判斷，並非屬於起訴是否合法之事由，況前案係以無理由判決駁回，屬於訴訟標的經法院實體判斷，為既判力效力所及。原告主張當非可採。

２、又本件請求權時效之計算應為保險事故發生後2年內，並非如原告所述各該其給付發生後2年：

⑴、由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。保險法第65條本文定有明文。

⑵、本件依兩造訂立之系爭保險契約附約記載給付項目包括所繳保費加計利息之退還、祝壽保險金、殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金，而就本件訟爭之殘廢生活扶助保險金，其內容包含疾病獲益外傷害事故致成保險契約所約定之殘廢等項，為兩造所不爭執，並有系爭保險契約附卷足憑，依此可知，系爭保險附約係兩造約定於被保險人即原告遭遇外來突發之

意外事故，導致身體蒙受傷害而死亡、殘廢、失能之情形下，保險人即被告始負給付保險金之義務，是系爭保險契約之請求權僅有一個，前開所列之保險金僅係系爭保險附約承保範圍及於保險事故成就時應給付之項目及方式，並非獨立於系爭保險契約外，個別、單獨存在之請求權；又系爭事故保險金請求權已時效消滅，已如前述，則原告請求給付意外失能保險金之項目及方式，無論到期與否均已罹於時效，是原告主張未到期之失能保險金請求權未罹於時效云云，自無足採。且該部分亦經前案審酌，亦為既判力效力所及，當不能謂割裂適用而無既判力效力所及之問題。

㈦、原告本件之訴前已經提出訴訟上請求，業經本院109年保險字第2號民事確定判決，業經本院調閱上開卷宗核閱無誤。細譯前案判決定，係以保險金請求權罹於時效而消滅為理由駁回原告於前案之起訴。原告本件起訴之訴訟標的，實屬前案事件中業經判決確定之訴訟標的，自應受前案確定判決之既判力所及。況原告主張其提出之證據，核均係前案言詞辯論終結前之事，均受前案確定判決之既判力所遮斷，原告不得就同一訴訟標的提起新訴，再次要求法院對之另行判斷。

七、綜上所述，原告提起本件訴訟，其訴訟標的已為前案確定判決效力所及，揆諸首揭說明，原告復行起訴，於法不合，應以裁定駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請即失所附麗，應併予駁回。

八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第95條、第78條。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　5　　月　　28　　日

民事第一庭　法　官　唐一強

以上正本係照原本作成。

如對本裁定抗告須於裁定送達後10日內向本院提出抗告狀。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　5　　月　　28　　日

書記官　黃妍爾