臺灣高雄地方法院民事判決

111年度簡上字第270號

上　訴　人　全球人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　彭騰德

訴訟代理人　邱培慎

被上 訴 人　劉昱汝

訴訟代理人　廖威斯律師（法扶律師）

上列當事人間請求損害賠償事件，上訴人對於中華民國111年6月21日本院高雄簡易庭111年度雄簡字第727號第一審判決提起上訴，本院於112年5月29日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

原判決廢棄。

被上訴人應給付上訴人新臺幣15萬4,185元，及自民國110年9月7日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。

第一、二審訴訟費用，由被上訴人負擔。

事實及理由

一、上訴人主張：被上訴人於民國106年5月3日以自己為被保險人向上訴人投保全球人壽安養久久終身健康保險C型、全球人壽傷害保險附約、全球人壽傷害保險醫療保險金附加條款（下稱系爭保約）。被上訴人於106年9月至108年4月為取得保險金，明知並未實際發生車禍之意外傷害事故，竟自行偽刻銘祥中醫診所（址設高雄市○○區○○路0 ○0 號）收據章（下稱系爭偽章），蓋印於其至銘祥中醫診所就診所取得之門診掛號費收據，另自坊間購買一般空白收據上自行填載「藥布」及「金額」等事項後，蓋印系爭偽章；再於前開變造門診掛號費、購買藥布之收據，加蓋「與正本相符」、「副COPY本」章，並持上開偽造或變造收據（下稱系爭收據），共7次向上訴人申請醫療保險金，理賠人員因而陷於錯誤，理賠被上訴人保險金共新臺幣（下同）154,185元（理賠時間、理賠金額、理賠申請書詳如附表所示）。被上

訴人持系爭收據詐騙上訴人保險金之行為，致上訴人受有損害，依民法第184條第1項前段侵權行為之法律關係，被上訴人應負損害賠償責任；若認侵權行為請求權業已罹於時效，然被上訴人既無保險事故發生，乃持系爭收據向上訴人申請理賠，與保險契約得請領保險金之要件不符，上訴人並無給付保險金之義務，被上訴人亦無受領保險金154,185元之法律上原因，上訴人自得依民法第197條第2項及第179條不當得利之法律關係，請求被上訴人返還所受領之保險金。為此，爰依侵權行為及不當得利之法律關係提起本件訴訟，並於原審聲明：㈠、被上訴人應給付上訴人15萬4,185 元，及自附帶民事起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。㈡、上訴人願供擔保，請准宣告假執行。

二、被上訴人則以：上訴人已於108年4月26日向銘祥中醫診所查詢得知，被上訴人偽造、變造系爭收據向上訴人詐領保險金，然上訴人直至110年9月6日，始提起刑事附帶民事訴訟向被上訴人請求損害賠償，已罹於2 年時效；又本件上訴人係基與被上訴人間之保險契約給付保險金，被上訴人受領保險金，自有法律上之原因，非不當得利等語，資為抗辯。並聲明：上訴人於第一審之訴駁回。

三、原審判決駁回上訴人之訴及假執行之聲請，上訴人不服，提起上訴，並聲明：㈠、原判決廢棄；㈡、被上訴人應給付上訴人154,185 元，及自附帶民事起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。被上訴人則聲明：上訴駁回。

四、得心證之理由

㈠、兩造間曾簽立系爭保約，依全球人壽傷害保險醫療保險金附加條款契約條款（下稱系爭條款）第1條、第2條約定，上訴人應就被上訴人發生意外傷害事故，至登記合格醫院或診所治療，實際醫療費用，超過全民健康保險部分，給付「傷害醫療保險金」，被上訴人應持醫療費用明細或醫療證明文件

（或醫療費用收據）申請。嗣被上訴人在未實際發生車禍之意外傷害事故下，偽刻系爭偽章，以蓋印其至銘祥中醫診所就診所取得之門診掛號費收據，另自坊間所購買一般空白收據上自行填載「藥布」及「金額」等事項後，蓋印系爭偽章，再於前開變造門診掛號費、藥布之收據，加蓋前開「與正本相符」、「副COPY本」章，並持系爭收據，共7次向上訴人申請醫療保險金，上訴人因而給付被上訴人保險醫療理賠金共15萬4,185元（理賠時間、理賠金額、理賠申請書詳如附表所示）乙情，為兩造所不爭執，並有系爭條款、理賠給付通知書、要保書、理賠申請書在卷可佐（原審卷第151至160頁，警二卷第9至15、23、73、101、116、131、147、164頁），此部分事實應堪認定。

㈡、按因侵權行為所生之損害賠償請求權，自請求權人知有損害及賠償義務人時起，2年間不行使而消滅，自有侵權行為時起，逾10年者亦同，民法第197條第1項定有明文。又關於侵權行為損害賠償請求權之消滅時效，應以請求權人實際知悉損害及賠償義務人時起算，非以知悉賠償義務人因侵權行為所構成之犯罪行為經檢察官起訴或法院判決有罪為準。經查，上訴人於108年4月26日曾派員親自前往銘祥中醫診所調查系爭收據之真偽，並得知系爭收據均偽造、變造，此有上訴人調查聯繫單、理賠調查報告表在卷可佐（警二卷第177、178頁），又上訴人於108年9月2日即委任李宏銘對被上訴人提起刑事告訴，告訴內容即本件起訴受被上訴人詐取保險金之事實，亦有警詢筆錄在卷可佐（警二卷第3至7頁），是上訴人至遲於108年9月2日已明知其因被上訴人變造、偽造收據之侵權行為，受有賠付保險金之損害及賠償義務人為被上訴人，然上訴人於110年9月6日方提起本件刑事附帶民事訴訟，此有狀紙上被上訴人簽收章可佐，上訴人復未舉證有何時效中斷情事，其侵權行為損害賠償請求權顯已逾2年間不行使，時效完成而消滅，被上訴人為時效抗辯後，上訴人自不得再依侵權行為之法律關係，請求被上訴人負損害賠

償責任。上訴人主張應以其於110年3月5日收受高雄地方檢察署起訴書時作為時效起算時點，容有誤會，不足採認。

㈢、次按損害賠償之義務人，因侵權行為受利益，致被害人受損害者，於前項時效完成後，仍應依關於不當得利之規定，返還其所受之利益於被害人；無法律上之原因而受利益，致他人受損害者，應返還其利益。雖有法律上之原因，而其後已不存在者，亦同，民法第197條、第179條定有明文。又按保險人對於由不可預料或不可抗力之事故所致之損害，負賠償責任，保險法第29條第1項規定甚明，是保險人係於保險事故發生時方負給付保險金之責。兩造間雖有系爭保約之契約關係，惟被上訴人並未實際發生車禍之意外傷害事故，故不論相對人是否就醫，上訴人皆無毋需給付醫療保險金。基此，被上訴人以曾發生保險事故為由，持偽造、變造系爭收據向上訴人詐取之醫療保險金15萬4,185元，上訴人依系爭保約並無給付之義務，被上訴人受領上開保險金則為無法律上之原因，致上訴人受有15萬4,185元之損害，是上訴人於時效完成後，依不當得利之法律關係請求被上訴人返還，為有理由。被上訴人辯稱其基於系爭保約得取得上開保險金，自不可採。

五、綜上所述，上訴人依民法第197條、第179條不當得利之法律關係，請求被上訴人給付15萬4,185元，及自刑事附帶民事起訴狀繕本送達翌日即110年9月7日起（附民卷第5頁）至清償日為止，按週年利率百分之5計算之利息，為有理由，應予准許。原審為上訴人敗訴之判決，尚有未洽，上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為有理由，應予廢棄改判如主文第2項所示。本件事證已臻明確，兩造其餘主張陳述及所提證據方法，經本院斟酌後認均不足以影響判決結果，自無逐一詳予論駁之必要。

六、據上論結，本件上訴為有理由，爰判決如主文。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　6　　月　　19　　日

民事第二庭　審判長法　官　陳宛榆

法　官　施盈志

法　官　鄭　瑋

以上正本係照原本作成。

本判決不得上訴。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　6　　月　　26　　日

書記官　楊姿敏

附表

編號	理賠時間	理賠金額（新臺幣）	保險理賠申請書
1	106年11月17日	5萬元	106年11月15日理賠申請書（警二卷第23頁）
2	107年11月29日	3萬1,620元	107年11月26日理賠申請書（警二卷第73頁）
3	107年12月21日	1萬7,020元（分2筆，分別為5,165元、1萬1,855元）	107年12月17日理賠申請書（警二卷第101頁）
4	108年2月21日	2萬745元	108年2月19日理賠申請書（警二卷第116頁）
5	108年3月12日	9,700元	108年3月5日理賠申請書（警二卷第131頁）
6	108年4月16日	1萬1,200元	108年4月12日理賠申請書（警二卷第147頁）
7	108年5月7日	1萬3,900元	108年4月23日理賠申請書（警二卷第164頁）