臺灣臺中地方法院民事判決

114年度保險字第51號

原　　告　江得

000000000000000000

被　　告　國泰人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　熊明河

訴訟代理人　徐來弟

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年2月13日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：原告以自己為要保人暨被保險人，與被告簽立「國泰人壽Hen鍾意重大傷病定期健康保險」契約及「國泰人壽鍾生呵護Walker重大傷病終身健康保險」契約（下分別稱系爭定期健康保險契約、系爭終身健康保險契約，合稱系爭保約），約定保險金額各為新臺幣（下同）200萬元。嗣原告於民國109年4月7日至同年月28日、109年7月29日至同年8月17日、109年12月11日至同年月22日、110年6月3日至同年月23日陸續至國軍臺中總醫院、中國醫藥大學附設醫院（下稱中國附醫）精神科接受治療，經診斷罹患思覺失調症，並取得衛生福利部中央健康保險署（下稱健保署）核發之重大傷病免自行負擔證明卡（下稱系爭重大傷病卡），原告遂向被告申請理賠，惟經被告於110年1月29日函覆略以：經審理尚不符合條款約定之重大疾病狀態無法依條款約定給付保險金。其後原告因另案本院110年度保險字第34號請求給付保險金案件（下稱34號案）向元大人壽保險股份有限公司（下稱元大壽險公司）申請理賠遭拒而提起訴訟，經34號案法院囑託臺中榮民總醫院（下稱臺中榮總）於112年2月17

日對原告為精神鑑定，於112年3月6日出具鑑定書（下稱系爭鑑定書）認定原告確實於109年間罹患係屬重大傷病範圍之思覺失調症。之後原告據此又向被告申請理賠，惟被告仍再於113年12月19日函覆否認原告符合系爭保約所約定之重大傷病範疇，且表示縱使原告之保險金請求權亦已罹於消滅時效為由拒絕理賠。惟本件應認34號案中臺中榮總於112年3月6日出具系爭鑑定書時，保險事故始發生，且原告亦自知悉該鑑定結果後始能向被告請求給付保險金；況且被告前拒絕原告之理賠申請，原告面對此醫學上之爭議，業已出具經我國評鑑為優等醫學中心之中國附醫診斷證明，卻遭被告無端片面否認，已無從再至其他醫院取得診斷證明書，參以原告斯時罹患思覺失調症而畏懼出門，亦無法工作，實無能力自行或委請專業律師針對包含被告在內之保險公司逐一提起申訴及訴訟，僅能盡其所能委請律師針對其中部分保險公司提起申訴及訴訟，則被告以原告本件請求罹於時效為由拒絕理賠，應認其非依誠實及信用之方法為時效抗辯，違反民法第148條第2項之誠信原則，應予禁止等語。爰依系爭定期健康保險契約第3條、第4條第3項、系爭終身健康保險契約第12條第1項、第18條第2項約定，請求被告給付保險金本息等語。並聲明：㈠被告應給付原告400萬元，及自113年12月19日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。㈡願供擔保請准宣告假執行。

二、被告則以：系爭定期健康保險契約因未繳納保險費，該保單於110年7月20日停止效力，因2年內未復效，遂於112年7月20日契約效力終止；另系爭終身健康保險契約，保險金額200萬元，其後亦因未繳納保險費，已於111年12月20日停止效力，2年內未復效，而於113年12月20日契約效力終止。原告之病程進展與症狀，核與系爭保約約定重大傷病範圍項目之「思覺失調症」要件未符，且經評議中心諮詢專業醫療顧問後亦為相同認定，原告本件保險金請求，為無理由。又原告係於109年11月10日經健保署依國軍臺中總醫院診斷證明

書而核發系爭重大傷病卡，則縱認原告於109年間罹患思覺失調症，其於109年11月10日即可向被告主張權利，惟原告遲至114年3月5日始提起本件訴訟，已罹於2年之消滅時效，爰對原告主張時效抗辯。另如原告主張保險事故發生時點為臺中榮總出具系爭鑑定書之日即112年3月6日，惟兩造系爭保約均已停效，被告自得拒絕給付等語，資為抗辯。並聲明：㈠原告之訴及假執行之聲請均駁回。㈡如受不利判決，願以中央政府建設公債供擔保，請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執事項（見本院卷第190至191頁）：

㈠民國108年11月1日原告以自己為要保人暨被保險人，與被告簽立「國泰人壽Hen鍾意重大傷病定期健康保險」契約，保單號碼：0000000000（即系爭定期健康保險契約），約定保險金額為200萬元；又原告於108年12月31日以自己為要保人暨被保險人，與被告簽立「國泰人壽鍾生呵護Walker重大傷病終身健康保險」契約，保單號碼：0000000000（即系爭終身健康保險契約），約定保險金額為200萬元。

㈡系爭定期健康保險契約因未繳納保險費，該保單於110年7月20日停止效力，因2年內未復效，遂於112年7月20日契約效力終止；另系爭終身健康保險契約，保險金額200萬元，其後亦因未繳納保險費，已於111年12月20日停止效力，2年內未復效，而於113年12月20日契約效力終止。

㈢原告自109年4月7日起至109年4月28日止，因病至國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處（下稱國軍臺中醫院）住院治療，之後持國軍臺中醫院109年4月27日開具之診斷書及住院期間之病歷向被告申請住院醫療保險金，經被告審酌後認為無住院之必要，而未予給付住院醫療保險金，經原告向財團法人金融消費評議中心（下稱評議中心）申訴，經評議中心認定，原告病程發展與一般憂鬱症並不相同，而住院期間所評估的客觀症狀與病程也與門診主觀陳述有差距，尚難認定其住院具有必要性，以109年評字第2674號評議書作成不利原告之認定。

㈣原告於109年11月24日檢具國軍臺中總醫院109年11月10日診斷證明書及「妄想型思覺失調症」（ICD-10-CM：F200）重大傷病免自行部分負擔證明，向被告申請理賠系爭保約之重大傷病保險金共400萬元，經被告於110年1月29日函覆：「本次事故經公司審理尚不符合條款約定之重大疾病狀態無法依條款約定給付保險金」等語，拒絕理賠，復經原告再向評議中心申訴，經評議中心110年評字第1116號評議決定「依上開專業醫療顧問之意見及卷附現有病歷資料，申請人之體況尚無法確認係罹患思覺失調症。是本件相對人陳稱申請人之治療過程及診斷，依一般醫療常規與臨床實務不合一般醫學常理，難認申請人符合系爭保單條款約定之要件，而未予給付系爭保險金，應無違誤」，作成不利原告之認定。

四、本院之判斷：

㈠按由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過2年不行使而消滅；消滅時效，自請求權可行使時起算，保險法第65條前段、民法第128條前段分別定有明文。又所謂請求權可行使時，即權利人客觀上可行使其請求權之狀態或行使其請求權在法律上並無障礙者而言（最高法院101年度台上字第1030號裁判意旨參照）。經查，系爭定期健康保險契約第21條、終身健康保險第39條分別約定：「由本契約所生之權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。」（見本院114年度中司保險調字第8號卷【下稱調解卷】第58、122頁），核與前揭保險法及民法之規定相同。又系爭定期健康保險契約第3條第1項約定：「被保險人在本契約有效期間內，符合下表所列給付項目的給付條件時，本公司按照約定給付保險金：重大傷病保險金－符合『初次診斷確定罹患重大傷病』，且已依中央衛生主管機關所公告實施的『全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法』規定，取得全民健康保險保險人核發的重大傷病證明」（見調解卷第53頁）；系爭終身健康保險契約第12條第1項約定：「被保險人於本契約生效日起三十日內或停效期間未曾罹患『重大傷病』，而

於契約生效日起持續有效第三十一日起及以後的契約有效期間內經醫院醫師初次診斷確定罹患『重大傷病』，且已依中央衛生主管機關所公告實施的『全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法』規定，取得全民健康保險保險人核發的重大傷病證明者，本公司給付『重大傷病保險金』」（見調解卷第117頁）。而查，針對被告主張原告係於109年11月10日經健保署依國軍臺中總醫院診斷證明書而核發系爭重大傷病卡乙節，原告並不爭執，足認原告於109年11月10日起即符合系爭保約上開約定之要件而得向被告請求本件保險金，客觀上即屬可行使其請求權之狀態，縱認原告有相關病症而對於其請求權之實際行使上有所困難，至多應僅屬事實上之障礙，參以原告復未舉證證明其自109年11月10日起行使其請求權在法律上有何障礙，揆諸前揭說明，其請求權消滅時效應自109年11月10日起算。

㈡又查，原告雖主張系爭保約之保險金請求權消滅時效應自34號案中臺中榮總112年3月6日系爭鑑定報告書作成日始起算云云。惟查，臺中榮總係於34號案中經法院囑託依據該案卷內資料對原告為精神鑑定，並非對原告進行診斷治療，實難認系爭鑑定書乃「醫院醫師」對原告為「診斷」，自不符合前揭系爭保約第2條第1項第1款之文義，無從逕認系爭鑑定書出具日為本件保險事故發生日。另查，依系爭鑑定書之鑑定結果及建議所載：「2.心理衡鑑結果、儀器檢測結果及卷附蕭芸嶙身心診所、國軍臺中總醫院、中國附醫全部病歷、護理紀錄、診斷書等全部資料，鑑定江得是否於109年間罹患重大傷病範圍之思覺失調症，如有，其罹患上開疾病是否係因K他命等藥物所引發？答：依據精神科診斷準則，其精神症狀持續且超過半年，可鑑定江得確實於109年間罹患重大傷病範圍之思覺失調症。醫院相關檢查報告也未有毒品檢測陽性之相關報告，江得也否認過去有使用K他命等藥物，法院也無法提供相關資料，因此無法判定上開疾病是否係因K他命等藥物所引發。3.江得是否因罹患思覺失調症，『必

須』於109年7月29日至同年8月17日、109年12月11日至同年月22日、110年6月3日至同年月23日3次入院治療？答：於109年7月29日至同年8月17日、109年12月11日至同年月22日、110年6月3日至同年月23日，江得確實因精神症狀加劇，合併有暴力行為之風險，因此符合精神科住院嚴重程度，得住院治療」等語（見34號案之本院卷第109至121頁），顯見系爭鑑定書亦認原告確實於109年間即已罹患係屬重大傷病範圍之思覺失調症，是原告主張本件保險金請求權之時效應自112年3月6日起算云云，尚不足採。

㈢按消滅時效，因請求而中斷者，若於請求後六個月內不起訴，視為不中斷。民法第130條定有明文。由民法第130條之規定而觀，時效因請求而中斷者，請求人苟欲保中斷之效力，非於請求後六個月內起訴不可。如僅繼續不斷的為請求，而未於請求後六個月內起訴，其中斷之效力，即無由保持（最高法院71年度台上字第3435號判決意旨參照）。查，原告於經醫師診斷罹患思覺失調症而獲發系爭重大傷病卡後，固然曾於109年11月24日起陸續向被告請求依系爭保約給付本件保險金（見本院卷第208頁），惟原告並未於109年11月24日後6個月內對被告提起訴訟，依前揭規定及說明，其請求視為不中斷消滅時效，則原告本件保險金請求權仍應自109年11月10日起算2年間罹於消滅時效，惟原告遲至114年3月5日始對被告提起本件訴訟（見調解卷第11頁），被告自得為時效抗辯，而按時效完成後，債務人得拒絕給付，民法第144條第1項定有明文，據此被告得拒絕給付原告本件保險金。至原告固然主張被告為時效抗辯違反誠信原則云云，惟原告既然於提起本件訴訟前多次向被告申請理賠遭拒，參以原告自承曾以其罹患思覺失調症提起34號案向其他保險公司請求給付保險金，顯見原告主觀上知悉可對被告提起民事訴訟或金融消費評議申訴，客觀上亦有行使該權利之能力，而原告僅泛稱被告拒絕理賠，但並未舉證證明被告有何妨礙其行使權利，或原告可信賴被告不為時效抗辯等類此特別情

形，自難認被告抗辯原告本件請求權罹於消滅時效與誠信原則有違（最高法院114年度台上字第2080號裁定參照）。

㈣綜上所述，原告依系爭保約約定，請求被告給付保險金400萬元本息，為無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其假執行之聲請亦失所附麗，應併予駁回。

四、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，附此敘明。

五、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　華　民　國　115　年　3　月　13　日

民事第三庭　審判長法　官　唐敏寶

法　官　林秉賢

法　官　雷鈞崴

正本係照原本作成。

如不服本判決，應於判決送達後20日內，向本院提出上訴狀（須附繕本）。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　華　民　國　115　年　3　月　13　日

書記官　張詠昕