臺灣高等法院臺中分院民事判決

112年度上簡易字第2號

上　訴　人　保誠人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　劉添

訴訟代理人　朱耀華律師

被上訴人　　彭湘芸

訴訟代理人　熊賢安律師

上列當事人間請求損害賠償事件，上訴人對於中華民國110年9月28日臺灣臺中地方法院110年度附民字第751號第一審判決提起上訴，經本院刑事庭裁定（110年度附民上字第219號）移送前來，本院於112年9月13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40萬4822元，及自民國107年8月2日起，至清償日止，按年息百分之5計算之利息。

第一、二審訴訟費用均由被上訴人負擔。

事實及理由

壹、程序方面：按第二審訴之變更或追加，非經他造同意不得為之，但請求之基礎事實同一者，不在此限，民事訴訟法第446條第1項、第255條第1項第2款定有明文。本件上訴人在原審依民法第184條第1項之規定，起訴請求被上訴人賠償損害，嗣上訴人上訴後，追加依民法第179條之規定請求返還不當得利，經核其追加請求之基礎事實，與原請求均係本於同一保險事故所衍生之爭執，與民事訴訟法第446條第1項但書及第255條第1項第2款規定相符，自應予准許。

貳、實體方面：

一、本件上訴人主張：被上訴人於102年3月15日向伊投保「保誠人壽樂活終身醫療健康保險」附加「保誠人壽人身意外傷害保險附約、傷害醫療保險給付附加條款、新住院醫療限額給付保險附約、重大疾病暨特定傷病定期健康保險附約、人身

意外傷害住院醫療定額給付附加條款」等保險契約。嗣被上訴人於000年0月00日下午3時許，騎乘車號000-000號普通重型機車，在臺中市○○區○○路與○○街口，與訴人外人嚴仁偉騎乘車號000-0000普通重型機車發生碰撞（下稱系爭交通事故），被上訴人經送童綜合醫療社團法人童綜合醫院（下稱童綜合醫院）急診後，經診斷受有頭部、頸部、下背部鈍傷及雙手肘等處鈍傷、左膝0.5公分撕裂傷及主訴有視力模糊、頭暈噁心等症狀。然被上訴人因系爭交通事故所受傷害，實未導致其視力部分失能或完全失能，詎其竟佯稱視力障害，於107年6月5日檢附理賠申請書及童綜合醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院（下稱光田醫院）診斷證明書，向伊申請給付醫療保險金及失能保險金，伊依據保誠人壽人身意外傷害保險附約、傷害醫療保險給付附加條款，於107年8月2日給付被上訴人40萬9437元（包括視力失能保險金〈失能等級7級2-2-3 雙目視力減退至0.1以下〉40萬元、意外傷害醫療保險金4560元及延滯利息4877元）。然被上訴人並未有視力障害之失能情形，竟佯稱視力障害向伊詐領保險金，至伊受有損害等情，爰依民法第184條第1項、第179條之規定，擇一請求被上訴人賠償詐領之視力失能保險金40萬元、延滯利息4822元（自107年6月5日備齊理賠文件後15日至107年8月2日理賠當日止），並聲明：被上訴人應給付伊40萬4822元，及自損害發生日（即107年8月2日匯款日）起至清償日止，按年息5%計算之利息（原審為上訴人敗訴之判決，上訴人聲明不服，提起上訴）。並上訴聲明：（一）原判決廢棄。（二）被上訴人應給付伊40萬4822元，及自107年8 月2日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

二、被上訴人則以：保險理賠申請是詢問保險業務員○○○後，經告知可以申請理賠，乃央請○○○幫忙，相關資料是由○○○觀察伊狀況後幫忙填寫、勾選，伊簽名後由○○○幫忙寄送。醫師開立診斷證明、申請理賠、保險人員訪查，都是照正常流程進行。且全盲並無法規定義，伊也不知道保險公

司對於全盲之標準，僅是將伊的視障問題交由醫師、保險公司等專業單位認定。上訴人給付本件「部分失能」(40%)之保險給付時，對照殘障等級表，伊雙目視力已減退至0.1以下，可見伊並無詐欺取財之故意。且上訴人之侵權行為請求權已罹於2年時效，其依保險契約所為之給付，意思表示撤銷權亦已罹於民法第93條所定1年除斥期間云云，資為抗辯。並答辯聲明：上訴駁回。

三、兩造不爭執事項：

（一）被上訴人於102年3月15日，向上訴人投保「保誠人壽樂活終身醫療健康保險」附加「保誠人壽人身意外傷害保險附約、傷害醫療保險給付附加條款、新住院醫療限額給付保險附約、重大疾病暨特定傷病定期健康保險附約、人身意外傷害住院醫療定額給付附加條款」等保險契約（詳原審附民卷第9至21頁）。

（二）被上訴人於000年0月00日下午3 時33分許，騎乘車號000-000號普通重型機車，在臺中市○○區○○路與○○街口，與訴人外人嚴仁偉騎乘車號000-0000普通重型機車發生碰撞。被上訴人經送童綜合醫院急診後，經診斷受有頭部、頸部、下背部鈍傷及雙手肘等處鈍傷、左膝0.5公分撕裂傷及主訴有視力模糊、頭暈噁心等症狀（詳原審附民卷第24頁）。

（三）被上訴人自106年8月19日起，陸續至光田醫院、臺中榮民總醫院（下稱臺中榮總）就診，光田醫院、臺中榮總有開立附表所示之診斷證明書。

（四）被上訴人於107年6月5日，檢附理賠申請書及童綜合醫院、光田醫院診斷證明書，向上訴人申請理賠，上訴人依保誠人壽人身意外傷害保險附約、傷害醫療保險給付附加條款，於107年8月2日給付被上訴人40萬9437元，包括視力失能保險金40萬元（失能等級7級〈2-2-3〉雙目視力減退至0.1 以下）、意外傷害醫療保險金4560元，及延滯利息4877元（詳原審附民卷第23至29頁）。

（五）被上訴人於108年1月15日，申請全盲失能保險金，經上訴人認定不符合雙目全盲而拒絕理賠。

四、本院之判斷：

（一）被上訴人之雙眼及腦部經客觀檢查結果與其主訴之視力狀況顯不相符，被上訴人並無其主述之視力障害：

1.據證人即光田醫院眼科醫師○○○於偵查中證稱：我開立如附表編號1、3、5、6所示之診斷證明書，主要係依據彭湘芸主訴車禍前視力沒有任何問題，但車禍後卻有看不見的問題。她就診時，行為舉止也像是視力受損之人的言行舉止，包括行動時手要扶東西或貼著手機才能看到螢幕。我在診斷時，判斷她的眼球並沒有任何問題，而依據MRI檢查內容「DIFFUSION TENSOR TRACKTOGRAPHY」異常，代表視神經傳導可能有問題，但無法判斷造成神經傳導發生問題之原因為何，她也陳稱在臺中榮總檢查時該院醫師表示視神經有問題，因此我才依據MRI檢查內容及她陳述，開立雙眼視神經受損的診斷證明書，我要強調是否看得到都是依據彭湘芸主觀表示出來的視力。但依據我的專業，即使MRI檢查內容有一些問題，也應該不至於會有她表現出的那樣視覺受損的情形，因此我對她的視力損傷有疑義，才不願意開立視覺部分的身心障礙診斷證明書。彭湘芸若確定有視神經損傷或視覺皮質損傷問題，可以透過VEP檢查出來，但我幫她安排2次VEP檢查，結果都是正常，所以我當時對於她的視力確實是存疑的，我開立診斷證明書是依據彭湘芸主觀表現出來的視力，我確實懷疑她有佯裝視覺失能的可能性，但她要求開立診斷證明書，好向公司請假或請看護，我也無法拒絕，如果我知道她是要去申請保險理賠，我就不會開立診斷證明書等語(詳參刑事影印卷285至289頁)。依證人○○○所述，顯見其係根據被上訴人主訴內容及就診時之表現，並考量被上訴人表示有請假及請看護之需求，始在客觀檢查結果正常，且對被上訴人視力狀況存疑之情況下，開立如附表編號1、3、5、6

所示之診斷證明書，是該等診斷證明書，不足作為被上訴人視力狀態符合保險契約失能定義之證明。

2.據證人即光田醫院神經外科醫師○○○於偵查中證稱：彭湘芸當初來門診時，表示視力看不清楚，加上她有出車禍有外傷，我才安排進行MRI檢查，檢查結果腦部沒有出血、腫瘤或中風，但她一直表示看不到。我開立附表編號2之診斷證明書，是依據眼科醫師已經判定有視神經損傷，才會直接寫出視神經損傷，我那時候不覺得彭湘芸有什麼問題，我認為依據MRI檢查結果，不會嚴重到失明，若是神經不可逆的傷害，諸如視神經斷裂，才會造成失明。依據MRI檢查結果判斷，彭湘芸的臨床症狀不應該嚴重到有失明的程度，有可能以偽裝方式謊稱看不清楚，因為視力評估是相當主觀性的，無法有量化的標準。若她有視神經損傷或是視覺皮質損傷問題，而造成完全失明，MRI是可以檢查出來，會很明顯的有視神經損傷，甚至斷裂的影像，而彭湘芸案例真的是我第一次遇到等語(詳刑事影印卷298、299頁)。依證人○○○所述，可見其係因被上訴人診療時一直表示看不到，及眼科醫師○○○已開立附表編號1之診斷證明書，始在被上訴人之腦部MRI檢查結果依其專業知識與臨床經驗尚難判斷有視神經損傷之情況下，仍開立如附表編號2所示之診斷證明書，難認與事實相符。另被上訴人固曾於107年3月8日申請身心障礙證明，並持○○○醫師於107年3月15日鑑定之身心障礙鑑定報告為據，有身心障礙鑑定報告、身心障礙證明申請表、身心障礙者鑑定表附卷可參(見刑事影印卷第129至149頁)，惟證人○○○於偵查中就此證稱：因為彭湘芸當時臨床上表現出來及自行陳述的就是「視力模糊、步態緩慢」，加上她確實已經門診就診一段時間，所以我才依據她臨床的表現開立「平衡機能障礙」的診斷證明書等語(見刑事影印卷第300頁)，足見○○○醫師出具之身心障礙鑑定報告仍是基於被上訴人自述及行為表現而開立，仍

無從憑以認定被上訴人之視力確已達保險契約所列之失能程度。另○○○醫師固曾於嚴仁偉因與被上訴人間系爭交通事故被訴過失傷害案件審理時證稱：因為彭湘芸沒有出血點，也不是中風，也沒有腫瘤，加上她還自述有外傷，所以我判斷最有可能是外傷所引起的視神經損傷云云(見刑事影印卷第206至207頁)，惟○○○醫師出為上開證述，無非係基於此前診療被上訴人時，依據被上訴人之自述及行為表現所得之記載，仍不足採為有利被上訴人之認定。

3.本件刑事偵查中經臺中榮總於108年12月18日對被上訴人鑑定結果顯示：彭湘芸主觀表達之矯正視力雙眼均為辨指數於眼前10公分處。眼部結構檢查雙眼無發現異常：眼底光學斷層掃描雙眼視神經及黃斑部無發現異常；雙眼對光線縮瞳反應敏捷無異常；視野檢查雙眼全視野缺損，視野均差右眼-30.15dB，左眼-30.87dB；視覺誘發電位檢查雙眼反應低下；於室內自行活動時眼球可轉動視物，但檢查時眼球完全無法轉動，前庭動眼反射正常。①目前雙眼狀況為：雙眼主觀表達視力不良，但客觀檢查無發現眼內結構及視神經功能異常之證據。無法證明其視力有無失能或何類失能程度。②彭湘芸曾於本院接受腦部電腦斷層掃瞄及上述各種眼科檢查。目前雙眼狀況為：雙眼主觀表達視力不良，但客觀檢查無發現眼內結構及視神經功能異常之證據。無法證明其視力有無失能或何類失能程度。③疑似雙眼視神經病變之診斷依據為：患者主觀表達視力不良，但眼部檢查無發現結構異常，故暫時臆測為視神經病變。待後續追蹤檢查察明病因。④檢查結果如上所述，其眼部主訴症狀與檢查結果不相符等情，有臺中榮總109年1月6日號函附鑑定書可考(見刑事影印卷第311至313頁)；又臺灣臺中地方法院（下稱臺中地院）審理被上訴人請求嚴仁偉損害賠償事件時，囑託臺中榮總鑑定及補充鑑定結果：彭湘芸自106年8月23日起多次於本院眼科及神經內科門

診，因其雙眼視覺功能低下之主觀症狀與檢查所得之客觀證據不符，故無法判定其真實視覺功能程度，亦無法得知其勞動力喪失之比例；其主觀表達之視力雙眼皆僅能辨手動或辨指數於眼前10公分處，視野檢查雙眼全視野缺損，視覺誘發電位檢查雙眼反應低下。但客觀眼球結構檢查皆無異常（包括裂隙燈檢查、眼底檢查、眼底光學斷層掃描OCT、腦部電腦斷層掃瞄）。彭湘芸雖主訴雙眼視力模糊，但於室內行動無礙。自行走動時眼球可靈活轉動視物，但就醫檢查時眼球完全無法遵從醫囑。前庭動眼反射正常，雙眼瞳孔光反射敏捷同步無異常。目前雙眼狀況為：雙眼主觀表達視力不良，但客觀檢查無發現眼內結構及視神經功能異常之證據。其眼部主訴症狀與檢查結果不相符。無法判定其真實視覺功能程度等情，有臺中榮總109年2月11日函附鑑定書、109年5月14日函附補充鑑定書可參(見刑事影印卷第189、191、194頁)。嗣經本院刑事庭再就被上訴人歷次就診之檢查結果及診斷情形、「疑似雙眼視神經病變」之診斷依據及理由等相關問題函詢臺中榮總，亦據該院函覆稱：歷次檢查雙眼視力低下、視野缺損、眼活動異常、視覺誘發電位反應低下，但客觀眼球結構無異常；主觀表達視力不良，但眼部結構無發現結構異常，故暫臆測為視神經病變，並無可供確診之客觀證據；108年12月18日視覺誘發電位結果震幅低下，潛伏期延遲，此檢查異常可因視覺系統疾病（含視神經損傷及視覺皮質損傷)造成，亦可因檢查時注意力不集中造成，依醫理判斷，正常的VEP結果代表患者具有相當良好的視力，而異常的VEP結果無法確認患者視覺系統有損傷；視野檢查為患者主觀意志表達，眼睛觀看螢幕，手指按鈕表達所看見的光標，由儀器記錄患者主觀可見視區，可由主觀意思控制；其眼球活動異常，無法以現有醫學理論解釋；腦部電腦斷層掃描檢查結果無發現異常；現有證據無法佐證視覺系統損傷；詐盲測試未通過等情，有臺中榮總112年1

月10日函附鑑定書可佐(見刑事影印卷第21至27頁)。據上可知，臺中榮總此前於診斷資料中載述臆測為視神經病變，乃係緣於被上訴人主觀表達視力不良，並無客觀證據可資認定，而被上訴人前往臺中榮總就診及鑑定時，經該院醫師安排視野檢查、視覺誘發電位(VEP)檢查，雖呈雙眼全視野缺損、雙眼反應低下之結果，然該等檢查並非完全客觀性之檢查，受測者可藉由主觀意思操控或注意力不集中等方式影響檢查結果，尚難憑此等異常檢查結果揣測被上訴人有雙眼視神經損傷之情事。

4.又被上訴人於106年11月8日、107年5月24日在光田醫院之VEP檢查結果無異常，業經○○○醫師於偵查中證述明確，前揭臺中榮總函覆之鑑定意見認為：正常的VEP結果代表患具有相當良好的視力；且被上訴人於106年10月23日在臺中榮總門診之病歷內容記載「BCVA；OD：1.2 OS：1.5」，亦即106年10月23日當日經鏡片矯正，被上訴人表達可看見右眼1.2及左眼1.5之視標，惟如係雙眼視神經病變，視力難以矯正，有臺中榮總病歷摘要、臺中榮總112年1月10日函覆本院之鑑定書可考(見刑事影印卷第226頁、25頁)。參諸證人○○○就此證稱：BCVA意旨最佳矯正視力，代表彭湘芸的視力是可以矯正，但她在我診間看診的時候，不管怎麼調整光學鏡片，她都表示看不到，所以我才會開立「無法矯正」等語(見刑事影印卷第285至289頁)，益見被上訴人在光田醫院就診時之主訴及表現應係出於主觀意志刻意操弄。

5.綜據上述，附表編號1、2、3、5、6所示診斷證明書乃係門診醫師基於被上訴人主觀自述及佯裝舉動，應被上訴人要求而開立，當時均認與客觀檢查結果不符而懷疑其視力真實狀態。被上訴人之雙眼及腦部經客觀檢查結果與其主訴之視力狀況顯不相符，被上訴人並無其主訴之視力障害，堪以認定。

（二）被上訴人以正常視力佯裝看不見之說詞及舉動，係以詐術

蒙騙診療醫師開立附表編號1、2、3、5、6所示診斷證明書，並據以申請領取雙目「部分失能保險金」：

1.據訴外人南山人壽保險股份有限公司（下稱南山人壽）與法務部調查局新竹市調查站於偵查中之蒐證影片顯示，被上訴人於108年3月13日7時58分至8時2分許，獨自在巷道邊調整曬衣桿位置，肢體活動自然，雙眼注視曬衣桿、所整理之棉被位置，並於汽車行駛通過時雙眼注視汽車；於108年4月24日在人群中通過醫院大門，肢體動作自然，步伐迅速，前方有2名女童，進入醫院後，被上訴人左手牽著1名紅衣女童與另1名白衣女童共同乘坐手扶梯，同時低頭觀看紅衣女童並對該女童稱「妳鞋鞋穿錯了」、「鞋鞋穿錯了，趕快換過來」等語，嗣紅衣女童將所穿涼鞋左右交換，被上訴人持續低頭看向該女童腿部並稱「到現在還不會穿鞋子喔。快點快點」等語，待紅衣女童將其所穿涼鞋交換完畢後，被上訴人即抬頭看向前方；被上訴人於108年5月10日帶2名女童至戶外操場散步，被上訴人牽著1名女童，並低頭注視另一名女童後伸手朝向該名女童，待該名女童走近，被上訴人即牽住該名女童，並牽著該2名女童行走，步態輕鬆，雙眼自然環顧四周；於108年9月24日某時，女性蒐證人員(下稱A女)進入被上訴人所在民宅客廳，被上訴人使用行動電話通話並自民宅內走廊走至客廳，被上訴人結束通話後抬頭看向A女，A女詢問稱：「沒有沒有，我只是要問你們這一戶是2號還是4號」等語，被上訴人走近A女並注視A女比出手勢「4」，且向A女解釋該地區住戶位置，A女退出民宅，被上訴人亦隨同走出民宅大門並轉頭看向隔壁民宅稱「因為他摩托車不在，他去上班了，你哪裡找？」等語，有臺中地院刑事庭蒐證錄影光碟勘驗筆錄可稽(見刑事影印卷第41至44頁)，依上開蒐證勘驗結果，被上訴人於日常生活表現與常人無殊，並無任何視力障害之情事。且○○○醫師觀看上開蒐證影片後證稱：從影片上彭湘芸的動作根本沒有平衡機能障礙或視覺

上的問題，我看到的影片與彭湘芸在門診中的自述確實有出入，我覺得她可能有心要來騙醫師，如果她當初門診的時候是這樣的行為舉止，我根本不會開立視神經受損的診斷證明書給她等語(見刑事影印卷第301頁)。綜據上情，上訴人主張被上訴人於107年5月10日申請系爭保險附約理賠、上訴人於107年8月2日給付雙目「部分失能保險金」時，不符合系爭保險附約約定「視力障害2-1-3 雙目視力減退至0.1以下者」之視力障害失能。被上訴人以正常視力佯裝看不見之說詞及舉動，係以詐術蒙騙診療醫師開立附表編號1、2、3、5、6所示診斷證明書，並據以申請領取雙目「部分失能保險金」，堪信實在。

2.證人即協助被上訴人申請保險理賠之業務員○○○於偵查及刑案審理時證稱：彭湘芸有跟我聯繫表示她出車禍，我當時確實覺得有些異常，因為車禍不是很嚴重，也沒有外傷，但卻造成雙眼失能，而且在車禍前被上訴人視力是完全正常的。我只是基於業務員的角色幫忙申請理賠，平常相處時間很少，所以我不確定她視力狀況。彭湘芸的資料是她自己準備好交給我的，理賠申請均是我幫她填寫、勾選理賠項目及送件，簽名的部分都是她簽的等語(詳刑事影印卷第51至57、291至295頁)，足見經由○○○協助詢問並轉告後，被上訴人對於保險契約之理賠條件已然知悉，○○○僅係依被上訴人之陳述及提供之資料代為勾選申請理賠項目，益見被上訴人確係為詐取保險金之目的而刻意偽裝成視力失能狀況，其辯稱並未施用詐術云云，無可採信。另證人即定向行動訓練教師○○○於偵查中證稱：我只有於000年0月00日下午至彭湘芸住處對其進行功能性視覺評估，當時她尚未經過訓練，我不清楚她的訓練狀態，也從來沒有訓練過她等語(詳刑事影印第281至284頁)，顯見○○○對於被上訴人雙眼視力狀況並不了解。是其另證述稱全失能病患只要經過訓練都可以達到自行晾曬衣服、使用手機等與正常人相仿之行為云云（刑事影印

第284頁），應僅屬其個人主觀意見，不足資為有利於被上訴人之認定。

3.被上訴人雖又辯稱：上訴人並未證明107年8月2日給付本件「部分失能」(40%)之保險給付時，伊雙目視力未曾減0.1以下，其請求自不應允許。且據臺中榮總眼科部110年3月30日鑑定函表示：「(一)腦部病變及心理疾病，亦可能造成視力不良。…(三)腦部病變及心理疾病屬神經內科及身心醫學科專科領域，宜由該領域專科醫師提供專業意見，較為周延。」云云。然證人○○○醫師於偵查中已明確證稱：彭湘芸若確定有視神經損傷或視覺皮質損傷問題，可以透過VEP檢查出來，但我幫她安排2次VEP檢查，結果都是正常的。另證人○○○於偵查亦明確證稱：依據MRI檢查結果判斷，彭湘芸有可能以偽裝方式謊稱看不清楚，因為若彭湘芸有視神經損傷或是視覺皮質損傷問題，MRI檢查是可以檢查出明顯的有視神經損傷，甚至斷裂的影像。被上訴人並無視覺皮質損傷的問題，足堪認定。核無再囑託鑑定之必要。又倘被上訴人於107年8月2日獲取本件「部分失能」之保險給付時，雙目視力確已減退至0.1以下，又何須先後於各項檢驗時佯裝看不見之說詞及舉動，其上開抗辯均無可採。另被上訴人所提出惠明盲校所翻譯出版的國外專書「視皮質損傷-評估、介入的方向」網路參考頁、視覺誘發電位檢查介紹資料等，均無礙於本院前揭事實認定，併此敘明。

（三）承前所述，被上訴人以詐術蒙騙診療醫師開立診斷證明書，並據以向上訴人申請領取雙目「部分失能保險金」，所為自屬民法第184條第1項後段所規定故意以背於善良風俗之方法，加損害於他人，上訴人據此請求被上訴人賠償損害，並依民法第213條第1、2項規定，請求被上訴人賠償40萬4822元（含詐領之視力失能保險金40萬元、延滯利息4822元），及自損害發生日即107年8月2日匯款日起至清償日止，按年息5%計算之利息，即屬有據。上訴人既得

依據民法第184條第1項後段規定，請求被上訴人賠償損害，其餘民法第184條第1項前段、第179條之規定，核無贅述之必要。

（四）被上訴人又抗辯稱其於108年1月15日向上訴人申請「全部失能」(100%)之保險給付，上訴人於108年2月14日訪視蒐證後，於108年3月20日發函拒絕給付，嗣於108年5月16日正式函覆評議中心審核結果拒絕理賠，故本件侵權行為請求權時效最遲應自108年5月16日起算，至110年5月16日晚間12時即屆滿，故上訴人於110年8月10日提起本件附帶民事訴訟，侵權行為請求權已逾2年消滅時效云云。然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，二年間不行使而消滅，民法第197條第1項前段固有明文。此項請求權之消滅時效，應以請求權人實際知悉損害及賠償義務人時起算。所謂知有損害，非僅指單純知有損害而言，其因而受損害之他人行為為侵權行為，亦須一併知之，若僅知受損害及行為人，而不知其行為係侵權行為，則無從本於侵權行為之法律關係請求賠償，時效即無從進行。從而，被害人除須知悉他人之侵害行為外，對其行為之違法性並須認識，始得謂其已知（參照最高法院 110年度台上字第1414號判決意旨）。則上訴人依侵權行為之法律關係請求被上訴人賠償所為之給付，應自上訴人確定知悉及認識被上訴人所獲理賠屬「不法侵權行為」時起算。又被上訴人所涉刑案係於110年4月21日起訴（參附民卷第35頁），且無證據證明上訴人在此之前即知悉及認識被上訴人施用詐術之違法性，則上訴人主張應自110年4月21日起算消滅時效，即屬可採。自斯時起距上訴人於110年8月10日提起本件附帶民事訴訟，顯未逾2年之消滅時效，被上訴人執此抗辯，自無可取。

五、綜上所述，上訴人依民法第184條第1項後段、第213條之規定，請求被上訴人給付40萬4822元，及自107年8月2日起，至清償日止，按年息百分之5計算之利息，自屬正當，應予

准許。從而原審為上訴人敗訴之判決，尚有未洽，上訴論旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為有理由，爰由本院廢棄改判如主文第2項所示。

六、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。

七、據上論結，本件上訴為有理由，爰判決如主文。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　10　　月　　11　　日

民事第二庭　審判長法　官　謝說容

法　官　陳正禧

法　官　杭起鶴

正本係照原本作成。

不得上訴。

書記官　王譽澄

中　　華　　民　　國　　112　　年　　10　　月　　11　　日

附表：

編號	診斷書開立日期	就診醫院	診斷證明書記載內容	診斷證明書開立醫師	卷證出處
1	106年9月2日	光田醫院	診斷(病名)：雙側性視神經損傷醫師囑言：患者因上述病因於106年8月23日及106年9月2日本院眼科門診就診，建議休養3個月並建議家人照顧	○○○	他卷第23頁

			醫療期間：自106年8月23日至106年9月2日共2次		
2	106年9月16日	光田醫院	診斷(病名)：頭部外傷後，雙眼視力缺損 醫師囑言：建議病人需門診追蹤 醫療期間：自106年8月19日至106年9月16日共4次	○○○	他卷第24頁
3	106年11月4日	光田醫院	診斷(病名)：雙眼視神經損傷 醫師囑言：目前雙眼視力眼前指數10公分，建議休養3個月並建議專人照顧 醫療期間：自106年8月23日至106年11月4日共4次	○○○	他卷第25頁
4	106年11月22日	臺中榮總	症狀：雙眼視力模糊 診斷：疑似雙眼視神經病變。疑似腦震盪 處置意見：患者因上述原因，於106年8月23日、106年8月30日、106年9月27日、106年10月23	○○○	他卷第29頁【註：被上訴人並未持本件診斷證明書向上訴人申請理賠】

			日、106年11月22日至本院眼科就診。106年11月22日之雙眼目前裸視視力右眼0.07，左眼0.03，宜持續門診追蹤		
5	107年5月10日	光田醫院	診斷(病名)：雙眼視神經損傷醫師囑言：患者因上述病因於107年5月10日本院眼科門診就診，目前右眼視力眼前指數20公分，左眼視力眼前指數10公分，無法矯正	○○○	他卷第26頁
6	107年12月8日	光田醫院	診斷(病名)：雙眼視神經損傷醫師囑言：患者因上述病因於106年8月23日至107年5月10日本院眼科門診就診，目前右眼視力眼前指數5公分(0.01以下)，		

			左眼視力眼前指數5公分(0.01以下)，無法矯正		