

臺灣臺北地方法院民事判決

108年度保險字第73號

原告 王建裕
被告 台灣人壽保險股份有限公司

法定代理人 黃思國
訴訟代理人 蔡耀瑩
陳昱伶
彭國璋

被告 新光人壽保險股份有限公司

法定代理人 吳東進
訴訟代理人 林材勇律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國109年9月16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：

（一）緣原告於民國105年9月28日前往中國旅遊，在105年9月30日下午至廣東省中山市紫馬嶺公園內，一時尿急就近找隱蔽處方便，然位處下坡處，原告重心不穩因而摔倒，造成左眼刺傷（下稱系爭事故）。因事發當時無人目睹，原告遂未報案，原告有就醫，但因現金不敷支付住院及手術費用，只好婉拒手術獨自待在酒店，直至第3天（歷經40多小時）下午由訴外人劉森店長開車送原告至珠海市拱北口岸，讓原告獨自搭車至澳門機場搭機返臺。原告返臺後赴嘉義醫院就診，嗣轉診至長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院（下稱嘉義長庚醫院）治療，接受左眼球修補手術，直至105年12月29日，原告視力右眼1.0、左眼0.01以下，

01 即左眼視力在術後仍無法回復。

02 (二) 原告與被告台灣人壽保險股份有限公司(下稱台灣人壽公
03 司)及被告新光人壽保險股份有限公司(下稱新光人壽公
04 司)分別存有保險契約關係,系爭事故是於保險期間所發
05 生,非保單所定除外責任,亦無不保事項,原告遂於106
06 年11月備齊相關證明文件向被告請求給付保險金(即失能
07 保險,於一眼失明時,由保險公司給付40%),詎被告逕故
08 意拖延作業程序,拒不履行兩造間保險契約。縱原告當時
09 認左眼傷害非嚴重損傷,僅實施基本救援處置而未進行手
10 術,雖具過失,然衡諸常情,原告不會期待自己會發生左
11 眼失明結果,系爭事故是意外所致,原告自得請求被告給
12 付保險金,爰提起本件訴訟等語,並聲明:1.被告台灣人
13 壽公司應給付原告新臺幣(下同)800萬元,及自起訴狀
14 繕本送達翌日起至清償日止,按週年利率百分之10計算之
15 利息。2.被告新光人壽公司應給付原告600萬元,及自起
16 訴狀繕本送達翌日起至清償日止,按週年利率百分之10計
17 算之利息。3.原告願供擔保,請准宣告假執行。

18 二、被告答辯:

19 (一) 被告台灣人壽公司部分:

20 原告所提經財團法人海峽交流基金會驗證之大陸地區公證
21 書並非公文書,無從證明原告左眼失明係肇因於意外,且
22 關於該事故之經過,原告前後陳述均不一致,難認原告左
23 眼失明係意外事故所致。又原告自稱事發時,形狀不規則
24 之小樹枝、雜物僅傷及其臉部範圍甚小之左眼球,而無其
25 他傷勢,已有不合理之處,原告復稱系爭事故發生時無人
26 目睹,自難認原告左眼失明係意外事故所致。縱認原告左
27 眼失明為系爭事故所致,其左眼於105年10月5日既已失
28 明,自同年10月5日起即得向被告台灣人壽公司請求保險
29 金,原告遲至108年4月20日始提起本件訴訟,該保險金請
30 求權業已罹於2年時效而消滅,被告台灣人壽公司自得拒
31 絕給付等語。並聲明:原告之訴及假執行之聲請均駁回;

01 如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

02 (二) 被告新光人壽公司部分：

03 原告先前未曾向被告新光人壽公司投保任何旅遊平安險，
04 卻於本件投保後即發生事故，其投保動機已有可疑；而就
05 系爭事故之經過、時間及地點，原告於105年11月2日理賠
06 申請書、晉揚保險公證有限公司調查時、被告新光人壽公
07 司理賠調查報告及於本院之陳述均不一致且矛盾，原告所
08 描述之事發經過亦悖於經驗法則且與現況不符，無法證明
09 其左眼角膜穿通傷之原因為何種外來、突發且符合兩造間
10 契約所定之意外傷害事故；原告至博愛醫院初診時，身上
11 及鞋子並無污漬，身體他處亦無受傷或跌倒之痕跡，其提
12 出之中山人民醫院病歷，僅提及眼球受傷，並無眼瞼、背
13 部受傷之記載，已有違常情；又旅遊平安險有海外急難救
14 助專線，不至因錢不夠遭拒絕手術，而原告受傷後均在酒
15 店休息，未至其他眼科就診，且返台翌日始至醫院看診，
16 殊難想像眼睛受傷可隱忍至第4日才就醫，則原告是否惡
17 意拖延就醫致病況惡化，實非無疑。縱認系爭事故確屬兩
18 造約定之意外傷害事故，原告左眼失明狀態於105年10月8
19 日出院時既已固定，則自斯時起算至本件起訴時，亦已罹
20 於2年之時效而消滅，被告新光人壽公司自得拒絕給付保
21 險金等語。並聲明：原告之訴及假執行之聲請均駁回；如
22 受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

23 三、爭點整理：（見本院卷三第118至119頁）

24 (一) 不爭執事項：

- 25 1. 原告於105年9月27日向被告新光人壽公司購買旅行平安保
26 險，保險額最高為1500萬元，繳納保險費1,525元，保險
27 期間自105年9月27日至105年10月3日。（見本院卷一第25
28 0至251頁之旅平險承保資料細項查詢）
- 29 2. 原告於民國105年9月28日向被告台灣人壽公司購買旅行平
30 安保險，保險額最高為2000萬元，繳納保險費2,490元，
31 保險期間自105年9月28日12時至105年10月3日12時。（見

01 本院卷一第75頁之要保書、第77至90頁之保險單條款)

02 3. 原告於105年9月28日出境，於105年10月2日入境。(見本
03 院卷第215頁原告護照上戳印)

04 4. 原告於105年10月3日至嘉義長庚醫院就診及住院，因左眼
05 球破裂接受眼球修補手術，於105年10月8日出院。

06 5. 原告於105年11月2日向被告新光人壽書面申請理賠(見本
07 院卷一第247頁)。

08 6. 原告於106年4月25日向被告新光人壽書面申請理賠(見本
09 院卷一第123頁)

10 7. 於107年12月10日，在立法委員鄭寶清辦公室，原告、被
11 告台灣人壽公司人員郭瓊瑩、被告新光人壽人員翁健晟及
12 訴外人保險局、富邦人壽公司、明台保險公司人員，就原
13 告保險理賠案件為討論。(見本院卷一第25頁之會議紀
14 錄)

15 8. 原告於108年4月20日提起本件訴訟。

16 (二) 爭點：

17 1. 原告請求被告給付保險金是否已罹於2年之請求權時效？

18 2. 原告依照兩造間保險契約請求被告台灣人壽保險公司給付
19 800萬元及其法定遲延利息，請求被告新光人壽保險公司
20 給付600萬元及其法定遲延利息，有無理由？

21 四、本院之判斷：

22 (一) 原告左眼失明之狀態於105年10月8日出院時已確定，其本
23 件請求權時效應自該時起算，則其於108年4月20日始提起
24 本件訴訟，請求權已罹於2年時效而消滅：

25 1. 按由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過2年
26 不行使而消滅，保險法第65條前段定有明文，所謂得為請
27 求之日，乃指權利人得行使請求權之狀態(最高法院91年
28 度台上字第1258號民事判決意旨參照)。次按時效因請求
29 而中斷，若於請求後6個月內不起訴，則視為不中斷；時
30 效完成後，債務人得拒絕給付，民法第130條、第144條第
31 1項亦分別定有明文。

01 2. 原告主張其於保險期間左眼發生意外傷害，至105年12月2
02 9日發生一眼失明之結果，故請求權時效應自105年12月29
03 日起算，而於屆滿2年即107年12月28日前，其曾於107年1
04 2月10日在立法委員鄭寶清辦公室向被告請求，並於該請
05 求後6個月內對被告提起本件訴訟，故本件請求權並未罹
06 於時效消滅等語。被告台灣人壽公司抗辯請求權時效應自
07 105年10月5日起算；被告新光人壽公司則抗辯請求權時效
08 應自105年10月8日起算等語。經查，嘉義長庚醫院105年1
09 2月29日出具之診斷證明書記載：「診斷：左眼眼球破
10 裂。醫囑：病患因上述病因曾於105年10月3日至本院急診
11 治療，於105年10月3日住院，並於同日施行左眼眼球修補
12 手術，於105年10月8日出院，病患曾於105年10月11日、1
13 05年10月18日、105年10月24日、105年11月1日、105年1
14 月8日、105年11月15日、105年1月22日、105年11月29
15 日、105年12月29日至本院門診治療，病人目前矯正視力
16 右眼壹點零，左眼零點零壹以下，續門診追蹤。」（見本
17 院卷一第29頁），復觀嘉義長庚醫院函覆本院之原告病歷
18 資料，原告住院期間自105年10月5日至8日，其左眼視力
19 均無法感光【見本院二第107至113頁病程紀錄中關於OS
20 （左眼）之VA（視力）為LS(-)】，原告其後分別於105年
21 10月11日、105年10月18日、105年10月24日、105年11月1
22 日、105年1月8日、105年11月15日、105年11月22日、105
23 年11月29日、105年12月29日到院門診，其左眼視力亦均
24 無法感光（見本院卷二第71至91頁）。參以原告於108年1
25 2月18日開庭時稱「（法官問：你在大陸時是否已經失
26 明？）沒有，還有一點點光可以看得見，回來手術以後才
27 看不見。」（見本院卷一第265頁），於109年9月16日開
28 庭時稱「（法官問：對於被告台灣人壽主張原告在105年1
29 0月5日就已經失明，請求權時效應自105年10月5日起
30 算，原告意見為何？原告從何時開始左眼就完全無法感
31 光？）發生意外的時候有一點點光線，手術後就什麼都看

不到，連光線也沒有。」（見本院卷三第118頁），可認於原告105年10月8日出院時，其左眼之失明狀況已經確定，是本件原告請求一眼失能保險給付之請求權時效，應自105年10月8日起算。原告雖稱應自105年12月29日嘉義長庚醫院出具診斷證明書時起算，惟原告早於105年11月2日即向被告新光人壽書面申請理賠（見不爭執事項5.），可以反推本件請求權時效並非自105年12月29日起算。

3. 本件保險金請求權之時效期間，依保險法第65條前段規定為2年，自105年10月8日起算，計至107年10月7日已滿2年。又原告雖於105年11月間分別向被告台灣人壽公司、新光人壽公司為請求（見不爭執事項5. 及本院卷二第219頁），並於106年4月25日再次向被告新光人壽公司為請求（見不爭執事項6. ），惟原告均未於上開請求後6個月內起訴，則依民法第130條規定，其請求權時效視為不中斷。是原告之保險金請求權時效於107年10月7日已完成，其遲至108年4月20始提起本件訴訟（見不爭執事項8. ），經被告為時效抗辯，依民法第144條第1項規定，被告即得拒絕給付。另原告於107年12月10日在立法委員鄭寶清辦公室向被告再次請求（參不爭執事項7. ），惟此為時效完成後之請求，不生時效中斷之效力。從而，原告對被告之保險金請求權已罹於2年時效而消滅。

（二）原告之保險金請求權已罹於2年時效而消滅，被告得以此為由拒絕給付，已如上述，則原告依照兩造間保險契約請求被告台灣人壽保險公司給付800萬元及其法定遲延利息，請求被告新光人壽保險公司給付600萬元及其法定遲延利息，即無理由。

五、結論：

原告依兩造間之保險契約，請求被告台灣人壽公司給付800萬元及遲延利息，請求被告新光人壽公司給付600萬元及遲延利息，為無理由，應予駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請亦失所依據，應併予駁回。

01 六、其他說明：

02 本件事證已臻明確，原告另聲請向嘉義長庚醫院函詢其左眼
03 是否因眼內發炎感染導致失明及聲請通知訊問證人劉森（見
04 本院卷二第19頁、第49頁），經核均無必要，又兩造其餘之
05 攻擊或防禦方法及所提證據，經本院斟酌後，認為均不足以
06 影響本判決之結果，爰不逐一論列，附此敘明。

07 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

08 中 華 民 國 109 年 10 月 14 日
09 民事第九庭 法 官 戴嘉慧

10 以上正本係照原本作成。

11 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如
12 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

13 中 華 民 國 109 年 10 月 14 日
14 書記官 石勝尹