

臺灣臺北地方法院民事判決

114年度保險字第22號

原告 陳連清

被告 國泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 熊明河

訴訟代理人 郭瀨憶

上列當事人間請求回復原狀等事件，本院於民國115年5月5日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序事項

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但請求之基礎事實同一者、擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限；不變更訴訟標的，而補充或更正事實上或法律上之陳述者，非為訴之變更或追加，民事訴訟法第255條第1項第2款、第3款、第256條分別定有明文。所謂請求之基礎事實同一，係指變更或追加之訴與原訴之原因事實有共同性，先後所為請求之主張在社會生活上可認有共通性或關連性，而就原請求之訴訟及證據資料於相當程度範圍內具有同一性或一體性，在審理時得加以利用，俾先後兩請求可在同一程序得加以解決，避免重複審理，庶能統一解決紛爭，用符訴訟經濟，且無害於他造當事人程序權保障者即屬之（最高法院105年度台抗字第651號、107年度台抗字第2號裁定意旨參照）。經查，原告前以兩造間保險契約法律關係為請求權基礎，起訴聲明：「被告應本著誠信精神對內部人員偽造簽名事作為補償1.恢復被取消的『國泰防癌終身健康保險』（保單號碼：0000000000，繳費年期20年）（下稱系爭保險契約

01 A) 及『國泰住院醫療終身健康保險』（保單號碼：000000  
02 0000，繳費年期20年）（下稱系爭保險契約B，與系爭保險  
03 契約A合稱系爭保險契約）為有效保單。2.追溯其中出險的  
04 款項」（見本院卷第7頁）。嗣原告追加侵權行為法律關係  
05 為請求權基礎，並具體列明請求金額合計為新臺幣（下同）  
06 1,093,873元，而將聲明變更為如後所示（詳本判決實體事  
07 項原告主張之聲明部分，見本院卷第192頁）。核原告追加  
08 請求權基礎部分，與原訴均係本於兩造間系爭保險之契約紛  
09 爭所生，原訴與追加之訴就原因事實、訴訟資料及證據具共  
10 通性或同一性，其紛爭得在同一程序解決，無害於他造程序  
11 權之保障，堪認原訴與變更之訴請求之基礎事實同一；另變  
12 更聲明部分，核屬擴張應受判決事項之聲明，被告雖當庭陳  
13 明不同意（見本院卷第193頁），惟揆諸前開規定，原告所  
14 為訴之變更，仍應予准許。至原告就其第1項請求部分調整  
15 文字部分，乃補充法律及事實上之陳述，尚非訴之變更或追  
16 加，併此敘明。

## 17 貳、實體事項

### 18 一、原告起訴主張：

19 (一)其前以自己為被保險人，於民國89年8月21日向被告投保系  
20 爭保險契約，並自91年間起設定以其配偶即訴外人劉英鶯之  
21 郵局帳戶（帳號詳卷，下稱系爭帳戶）自動轉帳扣繳保險費  
22 用。詎其於113年年底因檢驗出腎結石向被告查詢系爭保險  
23 契約理賠事宜，始知系爭保險契約均已遭被告以其未繳納保  
24 險費用為由終止，惟其自始均未表明終止系爭保險契約，亦  
25 未出具任何文件或授權其業務員即訴外人陳玉盆變更保險費  
26 用繳費方式，被告復未曾通知其有未繳保費之情，更未對其  
27 為催繳通知，顯見被告並無終止系爭保險契約之權，系爭保  
28 險契約自仍繼續存在。

29 (二)又被告擅自終止系爭保險契約，致原告於97年間因腎結石入  
30 院治療3日，未能依系爭保險契約B獲取理賠金6,000元（計  
31 算式：每日2,000元×3日＝6,000元）；且於114年間再次因

01 腎結石前往門診6次、住院16日，亦未能依系爭保險契約B  
02 取得門診及住院理賠金35,000元【計算式：（門診每次500  
03 元×6次）+（住院每日2,000元×16日）=35,000元】；另其  
04 前於92年1月27日即因腎結石住院向被告申請理賠，並經被  
05 告依其他保險契約賠付住院理賠金36,000元，嗣至114年間  
06 始發現被告漏未依系爭保險契約B給付理賠金，當時該契約  
07 仍在正常繳費狀態，故其除得請求被告依約給付上開理賠金  
08 4,000元（計算式：每日2,000元×2日=4,000元）外，尚得  
09 請求被告給付自92年1月起至114年9月止，依年息10%複利  
10 計算之利息36,200元；又原告於114年間進行「皮腎取石」  
11 之特定手術5次，未經被告給付手術理賠金500,000元（計算  
12 式：每次10萬元×5次=50萬元），且致其另行支出之手術自  
13 付額316,673元未獲理賠而受有損害；復因系爭保險契約經  
14 被告無端終止，致原告須承受重大疾病風險，且迄未能獲得  
15 理賠，亦須自行查詢相關資料而未能安心休養，受有莫大精  
16 神痛苦而得請求被告賠償慰撫金200,000元。以上合計1,09  
17 3,873元（計算式：6,000元+35,000元+4,000元+36,200  
18 元+500,000元+316,673元+200,000元=1,097,873元，原  
19 告僅於1,093,873元之範圍內為請求）。

20 (三)為此，爰訴請確認系爭保險契約均有效，且依系爭保險契約  
21 B、侵權行為之法律關係，請求被告給付保險金並賠償其損  
22 害等語。1.確認原告於89年8月21日與被告訂立系爭保險契  
23 約均有效；2.被告應給付原告1,093,873元，及自民事起訴  
24 狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利  
25 息。

## 26 二、被告答辯則以：

27 (一)其不否認原告前向其投保，並自行繳納系爭保險契約之第1  
28 期、第2期保險費，於91年間則改以授權方式，由被告自系  
29 爭帳戶扣繳第3期、第4期保險費，惟原告於第5期保費應繳  
30 日前，即於93年8月9日透過陳玉盆向被告出具終止保險費自  
31 動轉帳付款授權書（下稱系爭授權書），終止授權被告自系

01 爭帳戶進行扣款繳納保費作業，則其於終止授權後，即應自  
02 行繳納後續各期保險費用，然原告未於第5期保費應繳日即9  
03 3年8月21日前繳納當期保險費，經被告於93年9月10日催繳  
04 後，原告仍未繳納，依保險法第116條第1項規定，系爭保險  
05 契約於93年11月1日已屬停效狀態，並因原告於停效期限2年  
06 屆滿前，仍未補繳保險費，亦未申請復效，被告遂再依保險  
07 法第116條第6項、國泰防癌終身健康保險保單條款（下稱系  
08 爭保單條款A）第10條、國泰住院醫療終身健康保險保單條  
09 款（下稱系爭保單條款B）第7條第1項、第3項約定，終止  
10 系爭保險契約，是系爭保險契約業經被告合法終止，原告請  
11 求確認該等契約仍有效存在，並無理由。況原告曾於97年、  
12 104年間以其於被告公司投保之其他保單向被告申請理賠並  
13 經被告賠付在案，原告均未曾反應或爭執被告未依系爭保險  
14 契約給付保險金，迄至系爭保險契約已終止近20年，方起訴  
15 請求確認該等契約之效力，顯然有違誠信原則。

16 (二)而系爭保險契約B既已終止，被告自無依約給付保險金之  
17 責，是原告請求被告給付97年間住院理賠金6,000元、114年  
18 間門診及住院理賠金35,000元、手術理賠金500,000元，均  
19 無理由；縱認系爭保險契約B尚未終止，惟原告其中97年間  
20 之保險金請求權已逾2年時效，被告亦得為時效抗辯，拒絕  
21 給付，雖原告曾於97年間請領住院理賠金，並經被告依其他  
22 保險契約進行理賠，然原告未於當時主張被告未依系爭保險  
23 契約B賠付，復未於請求後6個月內起訴，則其該次理賠之  
24 申請，無從中斷時效。又原告於92年1月27日住院治療2日，  
25 業經被告依系爭保險契約B給付理賠金4,000元（計算式：  
26 每日2,000元×2日=4,000元），原告自不得重複請求被告進  
27 行理賠，亦無從請求被告負擔複利利息。再者，原告於114  
28 年選擇進行「軟式輸尿管取石」手術進行治療，然除系爭保  
29 險契約B早已終止外，該手術亦非屬系爭保單條款B附表所  
30 列之特定手術，原告當無從請求該手術之保險給付。且原告  
31 固患有腎結石疾病，但此非因被告故意或過失行為所致，難

認存在相當因果關係，故原告依侵權行為之法律關係請求被告就其治療腎結石之自費醫療費用316,673元負賠償責任，顯屬無憑。此外，原告復未舉證說明其就系爭保險契約失效、未獲理賠而受有何非財產上損害，且該損害與被告之行為間有何關聯，是其請求被告賠償200,000元之精神慰撫金，亦屬無稽等語。

(三)並聲明：1.原告之訴駁回；2.如受不利判決，願以中央政府建設公債供擔保，請准免為假執行。

### 三、本院之判斷：

兩造均不爭執原告前以自己為被保險人，於89年8月21日向被告投保系爭保險契約等情，並有國泰人壽保險股份有限公司人身保險要保書暨後附聲明書、系爭保單條款A、系爭保單條款B在卷可稽（見本院卷第59至81頁）。惟原告主張系爭保險契約迄仍有效存在，其得依系爭保險契約B向被告請領保險金，並請求被告賠償其片面終止系爭保險契約之損害等情，為被告所否認，並以前揭情詞置辯。故本院應審究者為：(一)原告提起本件訴訟有無確認利益？(二)系爭保險契約是否已經合法終止？(三)原告依系爭保險契約B之法律關係，請求被告給付97年間住院理賠金6,000元、114年間門診及住院理賠金35,000元、92年間住院理賠金4,000元及複利利息36,200元、手術理賠金500,000元，有無理由？(四)原告依侵權行為之法律關係，請求被告賠償手術自付額316,673元、精神慰撫金200,000元，有無理由？茲詳論如下：

(一)原告有提起本件確認訴訟之即受確認判決之法律上利益：

按確認法律關係之訴，非原告有即受確認判決之法律上利益者，不得提起之，民事訴訟法第247條第1項定有明文。而所謂有即受確認判決之法律上利益，係指法律關係之存否不明確，原告主觀上認其在法律上之地位有不安之狀態存在，且此種不安之狀態，能以確認判決將之除去者而言，故確認法律關係成立或不成立之訴，苟具備前開要件，即得謂有即受確認判決之法律上利益（最高法院42年台上字第1031號裁判

01 意旨參照)。經查，原告起訴主張其向被告投保之系爭保險  
02 契約現仍有效存在等情，為被告所否認，堪認系爭保險契約  
03 效力即有不明確之情形，進而影響原告得否依該保險契約之  
04 法律關係請求被告給付保險金，致原告在主觀上認其在私法  
05 上之地位有受侵害之危險，而該不安之狀態得以本判決除去  
06 或使之明確，參諸上開說明，原告即有即受確認判決之法律  
07 上利益，自得提起本件確認之訴。

08 (二)系爭保險契約業經被告合法終止：

09 1.按人壽保險之保險費到期未交付者，除契約另有訂定外，經  
10 催告到達後屆30日仍不交付時，保險契約之效力停止；催告  
11 應送達於要保人，或負有交付保險費義務之人之最後住所或  
12 居所，保險費經催告後，應依與保險人約定之交付方法交付  
13 之；保險人並應將前開催告通知被保險人以確保其權益。對  
14 被保險人之通知，依最後留存於保險人之聯絡資料，以書  
15 面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為  
16 已完成；保險契約所定申請恢復效力之期限，自停止效力之  
17 日起不得低於2年，並不得遲於保險期間之屆滿日。保險人  
18 於前項所規定之期限屆滿後，有終止契約之權，保險法第11  
19 6條第1、2、5、6項分別定有明文。另系爭保單條款A第9條  
20 第1項、第3項及系爭保單條款B第6條第1項、第3項均約  
21 定：「……第二期以後分期保險費到期未交付時，年繳或半  
22 年繳者，自催告到達翌日起30日內為寬限期間……逾寬限期  
23 間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力」，  
24 另系爭保單條款A第10條第1項、第2項後段及系爭保單條款  
25 B第7條第1項、第3項後段皆約定：「本契約停止效力後，  
26 要保人得在停效日起2年內，申請復效……停效期間屆滿  
27 時，本保險效力即行終止」。準此，要保人尚未交付保費，  
28 經催告後於30日內仍未交付，則保險契約之效力停止，若又  
29 未於停效期間內補交保費或申請復效，保險契約之效力即告  
30 終止。

31 2.次按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責

01 任，民事訴訟法第277條本文定有明文。又按民事訴訟如係  
02 由原告主張權利者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能  
03 舉證，以證實自己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事  
04 實，即令不能舉證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告  
05 之請求（最高法院72年度台上字第4225號判決要旨參照）。  
06 準此，原告主張系爭授權書並非其所親簽，其從未終止授權  
07 自系爭帳戶扣款繳納保費，其後亦未曾收到被告寄送之催繳  
08 通知，被告不得依保險法第116條規定終止系爭保險契約，  
09 故系爭保險契約均仍有效等情，為被告所否認，依上說明，  
10 即應由原告就其上開利己事實負舉證之責。

11 3.原告就其未簽名於系爭授權書，亦未授權他人代簽等情，固  
12 據其提出系爭授權書、89年8月21日告知書、入出境紀錄、  
13 檢視總表為憑（見本院卷第9至15頁），然此為被告所爭  
14 執，並舉完整版本之人身保險要保書、89年8月21日告知  
15 書、系爭授權書、聲明書及陳玉盆個人於95年投保之要保書  
16 （僅節錄其簽名筆跡）、系爭保險契約之催繳紀錄、保單地  
17 址整合查詢資料、原告住址所在社區之網頁資料、系爭保險  
18 契約授權/終止扣款繳費紀錄等件為據（見本院卷第59至6  
19 3、85至91、123、185至186頁）。查：

20 (1)經肉眼比對原告於89年8月21日告知書上「要保人簽名」及  
21 「被保險人簽名」欄位之「陳連清」簽名，與系爭授權書上  
22 「要保人簽章」欄位之「陳連清」簽名，雖可見兩者之字體  
23 結構、連筆及運筆方式等皆不盡相符，佐之系爭授權書之申  
24 請日期為93年8月9日，而原告於93年1月18日已出境至香  
25 港，迄94年1月30日始返臺，有其提出之前開入出境紀錄  
26 （見本院卷第13頁）及本院依職權查詢之入出境資訊連結作  
27 業資料存卷可查（見限閱卷），固堪認原告所稱系爭授權書  
28 上之簽名並非由其親自書寫乙節尚非全然無據，但此仍無法  
29 排除原告有授權他人於系爭授權書簽名並送件之可能。

30 (2)次查，系爭授權書所載授權被告自動轉帳付款之帳戶為原告  
31 配偶劉英鶯之系爭帳戶，並於「授權人簽章」欄位有「劉英

01 鶯」之簽名，另「送件人（確認人）簽名」欄位則有「陳玉  
02 盆」之簽名（見本院卷第123頁）。又陳玉盆為原告之堂  
03 姊，並為原告在被告公司之保險業務員，此據原告自述明確  
04 （見本院卷第45頁），經以肉眼比對陳玉盆於89年8月21日  
05 聲明書（見本院卷第63頁）、其個人於95年投保之要保書  
06 （見本院卷第185至186頁）及系爭授權書前揭欄位上之簽名  
07 （見本院卷第123頁），其字型、勾勒及運筆均極度相似，  
08 堪認系爭授權書上送件人欄位之「陳玉盆」簽名乃陳玉盆所  
09 親為，再觀諸被告提出之系爭保險契約授權及終止繳費紀  
10 錄，可見該等保險契約均於93年8月間以系爭授權書（即終  
11 止授權書編號000000000）終止扣款之授權（見本院卷第91  
12 頁），足以推知系爭授權書確係由陳玉盆送件至被告，被告  
13 即據以終止自系爭帳戶進行保費之扣款。雖證人即原告配偶  
14 劉英鶯於本院審理時證稱：原告、我和子女在被告共投保  
15 7、8張保單，保費都是由我的由據帳戶自動扣繳，保單文件  
16 大部分由我保管，保險業務員是陳玉盆，我從來沒有想過要  
17 把自動扣款改成自行繳款，原告也不知情，系爭授權書上關  
18 於我的身分證字號、地址、住宅電話、扣款銀行及帳號等個  
19 人資料都正確，但授權書上都不是我和原告的簽名等語（見  
20 本院卷第308至313頁），然衡諸原告、劉英鶯及陳玉盆間為  
21 親屬關係，且出具系爭授權書至多僅生停止授權被告自動扣  
22 款之效果，並未限制原告以其他方式繳納保費，即難逕認陳  
23 玉盆可直接從中獲取何等利益，故若非取得原告或劉英鶯之  
24 授權或同意，殊難想像陳玉盆有何擅自代簽該授權書並送交  
25 被告終止授權扣款之動機可言；而原告全家之投保事宜係由  
26 劉英鶯統籌辦理，此經證人劉英鶯證述如前，其固否認有於  
27 系爭授權書上簽名或授權陳玉盆代簽等事實，然書寫筆跡本  
28 可能隨時間、書寫環境、心態等情況改變，原告復未另舉其  
29 他客觀證據說明系爭授權書上之授權人或要保人簽名確係他  
30 人未經同意或授權所偽簽，實難單憑筆跡不一乙節，逕信原  
31 告主張為真。

01 (3)再查，系爭保單條款A第33條約定：「要保人的住所有變更  
02 時，應即通知本公司（即被告）。要保人不做前項通知時，  
03 本公司按所知最後住所發送的通知，視為已送達要保人」，  
04 系爭保單條款B第22條亦約定：「要保人的住所有變更時，  
05 應即通知本公司（即被告）。要保人不做前項通知時，本公  
06 司按本契約所載最後住所所發送的通知，視為已送達要保  
07 人」（見本院卷第69、77頁）。而原告嗣未於93年8月21日  
08 前自行繳納系爭保險契約之第5期保費，被告乃按原告最後  
09 住址（位於新北市土城區金城路，完整住址詳卷）於93年9  
10 月10日寄送催繳通知，但原告迄未支付後續保費等情，有被  
11 告提出之系爭保險契約之催繳紀錄、保單地址整合查詢資  
12 料、原告住址所在社區之網頁資料、系爭保險契約授權/終  
13 止扣款繳費紀錄在卷可參（見本院卷第85至91頁），並據證  
14 人劉英鶯證稱：93年間被告和我同住在新北市金城路的社  
15 區，有警衛代收包裹等語明確（見本院卷第311頁），且觀  
16 諸被告上開所提催繳記錄之「退件原因」欄位為空白，可知  
17 該等催繳信件確經原告所在社區之警衛或物業人員代收，並  
18 未退件，是依前開保單條款之約定，已生合法送達原告之效  
19 力無訛。又原告經被告催告繳費後，逾30日仍未補繳保費，  
20 依保險法第116條第1項規定、系爭保單條款A第9條第1、3  
21 項及系爭保單條款B第7條第1項、第3項約定，系爭保險契  
22 約之效力停止，原告復未於系爭保險契約停效2年後申請復  
23 效，則被告抗辯其依保險法第116條第6項規定、系爭保單條  
24 款A第10條第1、3項及系爭保單條款B第7條第1項、第3項  
25 約定，於95年11月1日合法終止系爭保險契約，即非無據。

26 (4)原告雖主張：系爭帳戶於93年8月9日尚有40萬餘元之存款，  
27 顯然足以支付系爭保險契約之保費，實無終止授權自動扣款  
28 之必要，並舉系爭帳戶存摺內頁為憑（見本院卷第119  
29 頁），然要保人變更保費付款方式或停止授權扣款之原因本  
30 即不一，包含資產配置之變動、單純欲改以其他方式繳款或  
31 不欲再繳款等，均有可能，故縱系爭帳戶之存款餘額仍足支

01 應系爭保險契約之保費，仍不能排除係基於其他原因而停止  
02 授權扣款，故尚無從僅憑上開存摺資料逕為原告有利之認  
03 定。原告又主張：被告並未以掛號方式催告繳款，原告實未  
04 收到催繳通知云云。惟依前開催繳紀錄顯示被告確有於93年  
05 9月10日寄發催繳通知至原告地址，業詳前述，此距原告於1  
06 14年2月提起本件訴訟確認系爭保險契約有效，已逾20年之  
07 久，其間原告均未繳交保險費，且未見其爭執系爭保險契約  
08 之效力，甚於97年間依其在被告公司投保之其他保險契約向  
09 被告申請理賠時，亦未就系爭保險契約有任何主張，此有被  
10 告提出之理賠紀錄存卷可查（見本院卷第187頁），已難逕  
11 信原告所述為真。又證人劉英鶯雖證稱其未曾在93年8月後  
12 收到被告之催繳通知（見本院卷第311頁），但審酌其統籌  
13 管理原告全家之保單文件，數量非少，並證述其未察覺扣款  
14 異常，沒有逐筆核對，所以未曾向被告反應等語（見本院卷  
15 第311至312頁），則原告或劉英鶯是否因自身疏失致忽略催  
16 繳通知，實非無可能，是原告未提任何積極事證，於多年後  
17 始空言否認收受催繳通知，自無足取。

18 (5)至原告另舉檢視總表（見本院卷第15頁），主張系爭保險契  
19 約仍屬有效等語，然該總表係原告將保單交由南山人壽保險  
20 業務員邵啟鳳協助整理，其中關於保單狀態為「正常續繳」  
21 之記載部分，乃邵啟鳳單純按照保單書面填載，並未向原告  
22 確認存摺內容等情，經原告自述在卷（見本院卷第44頁），  
23 足見該總表僅係邵啟鳳依照原告單方提供之部分資料彙整而  
24 成，並未具體核實系爭保險契約之繳費或效力狀態，故猶無  
25 從據為原告有利之認定，併此指明。

26 (6)據上各節，系爭保險契約業經被告於95年11月1日合法終  
27 止，則原告確認系爭保險契約均有效，核屬無據。

28 (三)原告請求之各項給付均無理由：

29 1.首查，系爭保險契約業經被告於95年11月1日合法終止，業  
30 經認定如前，該等保險契約終止後即向後失其效力，原告自  
31 無從依系爭保險契約B之法律關係，請求被告給付97年間住

01 院理賠金6,000元、114年間門診及住院理賠金35,000元、11  
02 4年手術理賠金500,000元。又原告依系爭保險契約B請求被  
03 告給付92年間住院理賠金4,000元及複利利息36,200元部  
04 分，經被告抗辯已於92年2月13日以匯款方式給付原告，並  
05 提出保單匯款電腦查詢紀錄為憑（見本院卷第252頁），原  
06 告雖否認此情，但未提出任何具體事證以實其說，顯難為其  
07 有利之認定，故其主張被告應給付92年間住院理賠金4,000  
08 元及自92年起算之複利利息36,200元，亦屬無憑，不應准  
09 許。

10 2.次按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責  
11 任。故意以背於善良風俗之方法，加損害於他人者亦同。違  
12 反保護他人之法律，致生損害於他人者，負賠償責任。但能  
13 證明其行為無過失者，不在此限；不法侵害他人之身體、健  
14 康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格  
15 法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠  
16 償相當之金額，民法第184條第1項前段、後段、第2項、第1  
17 95條第1項前段分別定有明文。又侵權行為以故意或過失侵  
18 害他人之權利為成立要件，倘無侵害權利之行為，自不生侵  
19 權行為之責任；民法所定侵權行為之賠償，旨在填補被害人  
20 所受損害，自以被害人之私益因不法侵害致受有損害為要  
21 件；且主張侵權行為損害賠償請求權之人，對於侵權行為之  
22 成立要件應負舉證責任（最高法院106年度台上字第1826  
23 號、107年度台上字第267號、100年度台上字第328號判決要  
24 旨參照）。另損害賠償之債，已有損害之發生及有責任原因  
25 之事實，並二者之間，有相當因果關係為成立要件。故原告  
26 所主張損害賠償之債，如不合於此項成立要件者，即難謂有  
27 損害賠償請求權存在。查，原告主張依侵權行為之法律關  
28 係，請求被告賠償手術自付額316,673元、精神慰撫金200,0  
29 00元，然被告係依保險法規定及系爭保單條款A、系爭保單  
30 條款B約定，合法終止系爭保險契約，已詳如前述，此外原  
31 告又無提出證據說明被告有何不法侵權行為，及該行為與原

告所受損害間有何相當因果關係，難認已就侵權行為之成立要件盡舉證之責，因認其此部分主張，並無理由。

四、綜上所述，原告訴請確認原告於89年8月21日與被告訂立系爭保險契約均有效，及依系爭保險契約B及侵權行為之法律關係，請求被告給付1,093,873元，及自民事起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息，均無理由，皆應駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據資料，核與本件判決得心證及結果均不生影響，毋庸逐一論述，附此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中 華 民 國 115 年 6 月 26 日  
民事第一庭 法 官 劉娟呈

以上正本係照原本作成。

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 6 月 26 日  
書記官 李登寶