臺灣臺北地方法院民事判決

111年度北保險字第1號

原　　告　許健福

訴訟代理人　張証筌

被　　告　遠雄人壽保險事業股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　孟嘉仁

訴訟代理人　葉建廷律師

張至柔律師

王俊翔律師

上列當事人間確認調解無效事件，於中華民國111年3月15日言詞辯論終結，本院判決如下：

主　　文

原告之訴駁回。

訴訟費用新臺幣貳萬零壹佰零柒元由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

一、按「第二項調解有無效或得撤銷之原因者，準用第三百八十條第二項規定；請求人並應繳納前項退還之裁判費。」、「和解有無效或得撤銷之原因者，當事人得請求繼續審判。」民事訴訟法第420條之1第4項及第380條第2項分別定有明文。

二、經查，原告依法提起本件確認訴訟，請求確認本院110年度他調字第67號(即110年度調補字第206號)(下稱系爭調解筆錄)之調解筆錄無效，並一併依法請求法院繼續審判，衡諸上開法條，於法有據，自應准許。

貳、實體方面：

一、原告主張：

㈠原告於民國(下同)104年3月20日與被告簽訂一紙保險契約(保單號碼：000000000-0)(下稱系爭保險契約)，其中約定關於住院醫療保險金區分住院日數而有不同理賠數額，而原

告自107年起因精神疾患已有向被告申請保險理賠，且當時被告已有給付新臺幣（下同）63萬7733元，此有被告書函(發文字號：遠壽字第1100000338號)(下稱系爭函文)可稽。然而原告後續於又因相同精神疾患就診住院治療，豈料被告突辯稱原告所為醫療處置並非必要性而拒絕理賠，原告為維護自身權益使提出給付保險金之訴訟。惟原告提起訴訟後仍持續住院診治，於上開訴訟移付調解程序時，由原告之法定代理人代為出席調解程序，然而原告之法定代理人本身亦長期遭受精神疾患所苦，且於109年3月間知悉被告拒絕理賠上開保險金一事後，病情更為嚴重，自109年4月至最後一次入院治療期間(出院日期為110年4月6日)共住院124天，故於4月14日代原告出席調解時，因精神疾患之影響，處於精神錯亂之狀態，喪失其自由決定之意思，系爭調解筆錄縱經其簽名，亦應解為自始無效。查原告及其法定代理人二人皆領有身心障礙手冊，且法定代理人亦領有衛生福利部健康保險署重大傷病卡，原告及其法定代理人長期遭受精神疾患所苦，原告本於系爭保險契約請求被告應給付相當保險金遭被告拒絕理賠，始提出訴訟維護權益，惟不論原告或其法定代理人，近期皆因精神疾患而影響其自由決定意思，而系爭調解筆錄係由原告之法定代理人代為作成，原告之法定代理人因其精神疾患發作，導致出現情緒低落、負面想法（感到人生沒有意義）、焦躁不安等不良反應，並致其喪失自由決定意思。從而系爭調解筆錄由原告之法定代理人所作成，惟因其喪失自由決定意思，所為之意思表示應為無效，故原告先位訴之聲明洵屬有據。綜上所述，系爭調解筆錄應為無效，原告進而請求本院就原起訴事件續為審判，被告本於系爭保險契約應給付原告86萬4000元，惟被告已暫為給付58萬5900元，故被告仍應再給付27萬8100元。

㈡倘本院認原告先位訴之聲明無理由(僅屬假設語氣)，原告與其法定代理人均長期受精神疾病所苦，作成系爭調解筆錄時，原告因身心狀況不佳在家休養，而其法定代理人亦甫出

院不久，作成系爭調解筆錄時，原告之法定代理人因精神疾患致其無法具備足夠能力理解系爭調解筆錄重要爭點，進而錯誤為調解，系爭調解筆錄應得撤銷。呈上所述，系爭調解筆錄既經撤銷，原告進而請求本院就原起訴事件續為審判，被告本於系爭保險契約應給付原告86萬4000元，惟被告已暫為給付58萬5900元，故被告仍應再給付27萬8100元(暫以此金額作為請求，待釐清相關單據後再行擴張)。

㈢並聲明：

1.先位聲明⑴宣告本院民事調解庭於民國110年4月14日所作成110年度他調字第67號(即110年度調補字第206號)之調解筆錄無效。⑵被告應給付原告27萬8100元整，及自原起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

2.備位聲明⑴本院110年度他調字第67號(即110年度調補字第206號)調解筆錄應予撤銷。⑵被告應給付原告27萬8100元整，及自原起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

二、被告則以：

㈠原告所起訴內容，僅空言指摘系爭調解筆錄有無效或得撤銷之原因，而未具體陳述並舉證以實其說。且以原告所檢附醫師對其法定代理人陳心怡所開立之診斷證明書以觀，亦可證陳心怡於出席系爭調解之前，其原先患病狀態顯有改善，方獲醫師許可出院並僅須透過門診複查即可，陳心怡於代原告成立系爭調解之際，顯具有可為、受意思表示並辨識意思表示效力之能力，系爭調解筆錄並無原告所主張有無效或得撤銷之事由。

㈡按原告固於檢附4份其法定代理人陳心怡於三軍總醫院、美德醫院等醫院就診時，由各該醫院所開立之診斷證明書，據此主張其於110年4月14日系爭調解筆錄成立時，因長期服用藥物，以致容易出現專注力下降、精神不濟、思考反應變慢、判斷力下降，需有專人陪伴云云。惟查，由原告前所提出原證4第3頁，即110年5月1日由三軍總醫院開立之診斷證

明書，已可證陳心怡於同年4月14日代原告成立系爭調解筆錄時，已獲診斷醫師許可出院，並囑言其僅須透過門診複查即可，顯見其當時具有如同一般人之認知能力，因此原告主張其法定代理人陳心怡因精神錯亂而意思表示無效、或有受詐欺或脅迫云云，根本不是事實。

㈢原告另提出4份診斷證明書，其所載住院治療期間均與「110年4月14日系爭調解筆錄成立當日」無關，無從證明陳心怡代原告出席系爭調解時已達喪失自由意思之程度，反足以佐證其當時業已穩定接受適當治療，而使其精神疾患獲得控制，故其認知能力、意思能力當與常人無異，顯具有可為、受意思表示並辨識意思表示效力之能力。

㈣並聲明：原告之訴駁回。

三、兩造不爭執事項：

㈠原告以自己為要保人暨被保險人，與被告簽訂遠雄人壽人身保險單，保險項目包含系爭附約。

㈡陳心怡曾於110年4月14日，以原告法定代理人身分，與當日被告之訴訟代理人胡珮琪律師成立系爭調解筆錄（內容即如原告起訴狀所檢附之原證1所載）。

㈢被告前已依照系爭調解筆錄第一點，就原告前所主張保險事故給付其51萬3900元；另依系爭附約給付第7年保單年度之理賠金7萬2000元予原告。

四、兩造爭執事項：

原告調解時法定代理人陳心怡於成立系爭調解筆錄時，其意思表示有無無效，或有所錯誤、受詐欺脅迫等得撤銷等情？

五、得心證之理由：

㈠按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，民事訴訟法第277 條前段定有明文，是民事訴訟如係由原主張權利者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，以證實自己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實即令不能舉證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求（最高法院17年上字第917 號判例意旨參照）。又事實有常態與變

態之分，其主張常態事實者無庸負舉證責任，反之，主張變態事實者，則須就其所主張之事實負舉證責任（最高法院86年度台上字第891 號判決意旨參照）。原告主張系爭調解筆錄有無效或得撤銷之事由，依前述舉證責任分配之原則，原告自應對系爭調解筆錄有無效或得撤銷之事由負舉證責任。又按「所謂無效或得撤銷之事由，包括私法上及訴訟上之無效或得撤銷而言。前者如和解有內容違反法律強制禁止規定或背於公序良俗，或和解有詐欺、脅迫、錯誤等情形；後者如和解之當事人，無當事人能力或無訴訟能力、當事人不適格、訴訟代理人無特別代理權等情形。且該無效或得撤銷原因之有無，悉依和解成立時之狀態決之，不包括和解成立前存在或和解成立後發生之事由在內，從而倘無民事訴訟法第380條第2項之情形，自無繼續審判之可言」，台灣高等法院110年度續字第1號判決、最高法院52年度台上字第500號判決意旨足資參照。

㈡原告固提出診斷證明書4份為證（本院卷第107至113頁），據此主張其於110年4月14日系爭調解筆錄成立時，因長期服用藥物，以致容易出現專注力下降、精神不濟、思考反應變慢、判斷力下降，需有專人陪伴，用以證明系爭調解筆錄有無效或得撤銷之事由云云。惟查：

1.原告提出身心障礙手冊其上固記載「…中度…重大傷病病名ICD－10－CM：F3162…」（本院補字卷第49至51頁）、三總北投分院附設民眾診療服務處診斷證明書上固記載「…情緒低落、焦慮煩燥、入睡困難、易醒、負面思考、曾有自殺企圖等症狀…」，經診斷為「雙相情緒障礙症」，治療及處置意見為「一、個案於111年2月9日至111年2月16日在本院住院接受評估及治療。二、建議持續精神科追蹤」（本院卷第107頁）、原告提出天德醫院之診斷證明書固記載「應診日期111年2月24日…雙極疾患…個案因上述疾病於…本院住院治療」（本院卷第109頁）、原告提出三軍總醫院附設民眾診療服務處之診斷證明書固記載「…應診日期110年1月27

日…情感性疾患併失眠」、「…一、病患…在本院住院，期間接受藥物及心理治療。二、宜門診複查。…」（本院卷第111頁），究竟該等診斷證明書或身心障礙手冊可否證明系爭疾病對110年4月14日陳心怡之判斷能力有影響，自該等診斷書或身心障礙手冊並無法得知；再者，究竟在110年4月14日調解當時陳心怡有何意思表示錯誤、陳心怡當時有如何不理解調解意旨、陳心怡當時有何精神耗弱、心神喪失之情事等事由或調解人員或被告究竟有何詐欺、脅迫之情事，原告對於以上事實皆未能證明，前揭診斷書或身心障礙手冊並無法證明其精神疾患於110年4月14日作成調解筆錄該日已是無意識、欠缺認知能力、精神耗弱或心神喪失之程度，原告之主張已非可採。

2.原告復提出三軍總醫院附設民眾診療服務處之診斷證明書記載「…應診日期（住出院）110年3月23日至110年4月6日…病名情感性疾患併失眠…醫師囑言一、住院期間接受藥物及心理治療。二、宜門診複查。三、病患服用精神藥物容易出現專注力下降，精神不濟，思考反應變慢，判斷力下降之情形，宜注意安全，儘可能有專人陪伴，注意其安全。」用以證明系爭調解時其專注力下降，精神不濟，思考反應變慢，判斷力下降等情形，所為之意思表示應屬無效或得撤銷云云。惟查：

⑴110年5月1日由三軍總醫院開立之診斷證明書，已可證明陳心怡於「同年4月14日代原告成立系爭調解筆錄時，已獲診斷醫師許可出院，並囑言其僅須透過門診複查」之事實，顯見其當時具有如同一般人之認知能力，因此原告主張其法定代理人陳心怡因精神錯亂而意思表示無效、或有受詐欺或脅迫云云，不足採信；加以，詐欺及脅迫需有他人為之，原告未指明就竟何人如何詐欺、如何脅迫等事實供本院判斷，僅泛稱有詐欺及脅迫之事實云云，非可採信。

⑵110年3月23日至4月6日陳心怡於該院精神科住院後所開立之診斷證明，與原告前所提出原證4第3頁之診斷證明書大致相

同（本院卷第111、113頁）。二診斷書僅有一處有差異，即本院卷第113頁系爭診斷證明書「醫師囑言」欄位多出第三項內容（即原告用以主張陳心怡於系爭調解當時不具意思能力之依據），該部分醫師囑言雖記載：「…病患服用精神用藥容易出現專注力下降，精神不濟，思考反應變慢，判斷力下降之情形，宜注意安全，儘可能有專人陪伴，注意其安全…」等文字，但此僅為醫生就精神病患服用精神藥物所產生之副作用的一般性說明，並非針對陳心怡於系爭調解筆錄成立時之精神狀態具體意見，更與原告所主張陳心怡於系爭調解當時不具意思自由之情形相去甚遠；加以，原告未能證明其於系爭調解當時有服用藥物，其主張受有該等藥物前揭副作用影響致意思表示錯誤、不瞭解調解意旨或有不自由等情形，核難憑採。

⑶就一般而言，罹患雙極疾患者，若能接受適當治療，尚可維持如常人之功能。陳心怡雖為「雙極性疾患」而有精神障礙之情，惟非持有身心障礙手冊，即代表其有意思表示錯誤、不瞭解調解意旨或有不自由等情形；觀其目前症狀穩定，尚有足夠能力為意思表示或受意思表示或辨識其意思表示效果，且該疾病倘能穩定治療即可獲得控制，尚能維持如常人之功能，故認其為意思表示或受意思表示或辨識其意思表示效果之能力，未達完全不能之程度，從而，原告持該等診斷證明書或其領取身心障礙手冊據以主張系爭調解有無效或得撤銷之事由，不足採信。

六、綜上所述，原告主張1.先位聲明⑴宣告本院民事調解庭於民國110年4月14日所作成110年度他調字第67號(即110年度調補字第206號)之調解筆錄無效。⑵被告應給付原告27萬8100元整，及自原起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。2.備位聲明⑴本院110年度他調字第67號(即110年度調補字第206號)調解筆錄應予撤銷。⑵被告應給付原告27萬8100元整，及自原起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息，均無理由，應予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法與判決之結果不生影響，爰不一一贅論，併此敘明。

八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。本件訴訟費用額，依後附計算書確定如主文所示金額。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　4　　月　　14　　日

民事庭　法　官　趙子榮

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　　111　　年　　4　　月　　14　　日

書記官　陳怡安

計　　算　　書：

項　　目	金　額（新臺幣）	備　　註
第一審裁判費	2萬107元	
合　　計	2萬107元	