臺灣臺北地方法院民事判決

107年度保險字第59號

原　　告　張義壽
被　　告　富邦人壽保險股份有限公司
法定代理人　陳俊伴
訴訟代理人　賴盛星律師
複代理人　劉淑琴律師
　　蔡育英律師
被　　告　潘星誼（原名潘素芬）

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國107年9月25日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

原告之訴及假執行之聲明均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

一、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，不在此限，民事訴訟法第255條第1項第2款定有明文。本件原告起訴時原列富邦人壽保險股份有限公司（下稱富邦公司）為被告，並聲明：「一、被告應給付原告意外失能保險金(侵權期間)自101年4月6日起至起訴日止2,738,000元。二、被告應履約給付原告意外失能保險金(起訴日起)，按月給付37,000元(終身)。三、被告應給付原告遲延利息自101年4月6日起至清償日，按年息1分計算之利息。四、願供擔保請准宣告假執行」(本院卷一第1、25、109頁)，嗣於民國107年10月9日具狀追加被告之業務員潘星誼（原名潘素芬）為被告（本院卷二第7頁），並追加該部分聲明為「被告潘素芬應與另一被告富邦人壽保險股份有限公司負連帶賠償責任，如訴之聲明。」復於108年1月9日言詞辯論期日變更聲明為：「一、被告富邦公司與被告潘星誼應連帶給付原告2,738,000元，及自101年4月6日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。二、被告富邦公司應自

107年6月12日至原告死亡之日止，按月給付原告意外失能保險金37,000元。三、願供擔保請准宣告假執行。」(本院卷二第87頁)核其所為訴之變更、追加前後，均為同一之原告因視網膜剝離所生失能保險給付之基礎事實，各請求利益之主張在社會生活上可認為關連，而就原請求之訴訟及證據資料，於審理繼續進行在相當程度範圍內具有一體性，得期待於後請求之審理予以利用，應認基礎事實同一；為使上開追加前後之請求在同一程序得加以解決，避免重複審，進而統一解決兩造紛爭，揆諸前開規定，應許其上開訴之變更、追加。

二、被告潘星誼經合法通知(本院卷二第171頁)，無正當理由未於最後言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第386條所列各款之情形，爰依原告之聲請，由其一造辯論而為判決。

貳、實體方面：

一、原告起訴主張：

(一)原告前於81年11月28日與美商美國安泰人壽保險股份有限公司臺灣分公司（下稱安泰人壽公司）簽立保險契約，約定原告為要保人與被保險人，安泰人壽公司為保險人，投保該公司「增值分紅終身壽險(PL)主契約」號碼為Z000000000-00之保單，並投保「意外傷殘保險(AI)附約」（下稱「AI附約」），保險範圍包含該約第一項之「意外身故及殘廢保險金(AD&D)」與第三項之「意外失能保險金(ADI)」等內容。嗣於安泰人壽公司與被告合併後，由被告擔任上開保險契約之保險人。

(二)原告於101年4月6日因意外撞擊左眼眉骨，致視網膜剝離，經台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院（下稱馬偕醫院）眼科詹惟均醫師開刀治療後，於101年4月9日出院，醫囑返家臥臥2至3個月讓視網膜癒合。原告原本工作內容為久年工程有限公司負責人，需前往工地監工並在高處作業，因發生此事故後，導致原告暈眩，無法從事原有工作，原告遂向被告富邦公司之服務員潘星誼（原名潘素芬）請求

理賠，經潘星誼受理審查原告保單內容及條款，以AI附約第一項「意外身故及殘廢保險金」辦理理賠，竟告訴原告該意外傷害未達其承保理賠標準(傷殘等級)而拒絕理賠，致原告權益受損。嗣於106年8月中旬，原告發現潘星誼辦理前項理賠錯誤，應依AI附約第三項「意外失能保險金」辦理理賠，而向被告提出客訴，然歷經數度作業後，被告仍拒絕理賠，原告始提起本訴。

(三)原告確有因意外傷害致失能之事實，但因起初係前往門診就醫，門診並無檢傷程序，所以沒有如急診程序之檢傷紀錄，病歷亦無意外傷害之記載，但原告業經馬偕醫院眼科詹惟均醫師診斷並在急診開刀治療後，已在診斷證明書記載原告出院後無法從事原有工作至今日，且急診病歷單亦有記載急性周邊中度疼痛(左眼撞擊)等內容，故被告以原告非因意外受傷而拒絕理賠，並不可取。原告本應於101年由潘星誼受理理賠申請後即獲得保險給付，但潘星誼執行業務有過失致富邦公司未依約理賠，原告保險金權益受損，嗣於106年8月中旬原告發現潘星誼辦理理賠錯誤後，旋向富邦公司提出客訴，故原告就潘星誼業務過失致侵害原告權益之行為，自得依民法第184條第1項、第2項、第185條、第188條、第28條、公司法第23條等侵權行為相關規定，請求富邦公司與潘星誼，就原告自101年4月9日出院起至清償日止，合計74個月按月以37,000元計算而應取得之保險金共2,738,000元，負連帶損害賠償責任(本院卷一第200、210、211、215、218頁、卷二第8、9、87頁)。被告雖以保險契約時效完成為抗辯，但原告係請求侵權行為之損害賠償，縱侵權行為之二年時效完成，原告亦得依民法第197條第2項規定，請求被告返還所受免給付保險金之同額利益(本院卷一第189、218頁)。另依保險契約關係之「安泰意外傷殘保險附約條款」第5條約定，請求被告富邦公司給付第二級失能保險金(本院卷一第210頁)。

(四)爰聲明(本院卷二第87頁)：

1.被告富邦公司與被告潘星誼應連帶給付原告2,738,000元，及自101年4月6日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

2.被告富邦公司應自107年6月12日至原告死亡之日止，按月給付原告意外失能保險金37,000元。

3.願供擔保請准宣告假執行。

二、被告答辯則以：

(一)原告未提出其左眼視網膜剝離出自外來意外傷害事故之證明，被告自無庸理賠，潘素芬亦無何故意或過失不法侵害原告權利可言：

1.依馬偕醫院107年10月15日函復內容，原告病歷既無記載左眼或眉骨受撞擊，或有任何臉部外傷，則原告101年4月7日左眼因「急性周邊疼痛」至馬偕醫院急診，由眼科安排急診開刀並住院至同月9日，依一般人受傷就醫之經驗法則，顯見原告當時未向馬偕醫院主訴其左眼係遭撞擊而受傷之事實。

2.原告左眼有明顯白內障，且原告視網膜剝離的原因為視網膜裂孔，而產生視網膜裂孔原因除外傷外，尚包括近視性退化和老年性退化，原告左眼當時既未受有外傷，則造成原告視網膜剝離的原因應係白內障、近視性退化和老年性退化等疾病所致，並非意外，原告請求被告給付意外失能保險金，不符契約約定。

3.馬偕醫院106年10月5日診斷證明書並未有原告左眼遭撞擊之記載，而是記載「左眼矯正視力零點肆，近視九百度」。依經驗法則，左眼視力度數並不致使原告喪失其原擔任之久年工程公司負責人之領導能力，況前開診斷證明書記載「病患『主訴』雙眼視差，產生暈眩無法從事原來工作至今日」，可見「雙眼視差，產生暈眩無法從事原來工作至今日」係原告片面陳述，原告是否確有視差暈眩或無法從事原來工作，已有可疑。再者馬偕醫院表示原告左眼有白內障，視差問題依醫理尚有矯治可能性，則原告主張其左眼已有失能情事而

請求失能保險金每月37,000元，自屬無據。

4.馬偕醫院107年1月5日診斷證明書雖有「因左眼撞擊後左眼視力模糊」之記載，但與原告於101年4月6日之門診病歷記載不符，可見上開107年1月5日記載之「左眼撞擊」是依原告事後陳訴所為，並非該院當時實際病歷內容。況原告起訴狀主張「原告於101年4月6日前不幸意外受傷，撞擊到左眼眉骨致視網膜剝離」，而眉骨係在眼睛之上方，與視網膜係在眼球之最內層的膜狀構造，顯然不同，並無關聯性，縱原告曾有撞擊左眼眉骨之事實，惟既非撞擊左眼，顯然難認原告之視網膜剝離係外來之意外傷害事故所致。

(二)原告本件請求已罹於保險金請求權時效：依兩造保險契約第7條約定，「被保險人經醫師證明符合本附約之失能時，本公司在失能確認後之第十五日起始負給付失能保險金的責任，未滿一個月部份依比例給付」，第三章於第3條約定「申領醫療保險金或失能保險金時，應檢具下列文件：一、診斷書及保險金申請書。…五、申請失能保險金時，如失能持續兩年以上，應每年檢送診斷書。」惟原告提出之馬偕紀念醫院詹惟均醫師出具之失能診斷證明書，日期為106年10月5日，可見在此之前原告並未提出相關失能診斷證明書申請理賠，原告自不得請求被告給付失能保險金。另觀諸原告主張101年4月6日不幸意外受傷並經馬偕紀念醫院詹惟均醫師開刀治療，於101年4月9日出院，及原告所呈第一次照會單照會日期為106年10月11日等情，原告發生視網膜剝離之日期距原告向被告服務員潘星誼請求理賠之時間，顯然已逾保險法第65條第1項所規定之二年請求權時效，被告自得提出時效抗辯，並依民法第144條第1項之規定，拒絕給付。

(三)爰聲明：

1.原告之訴及假執行之聲請均駁回。

2.如受不利判決，請准供擔保免為假執行。

三、經查，兩造就原告與被告富邦公司間有如原證一所示之「美國安泰人壽保險單」之保險契約關係，原告為要保人與被保

險人，被告為保險人，嗣原告於101年4月6日發生視網膜剝離，經馬偕醫院診治等事實並不爭執，並有「美國安泰人壽保險單」、保單頁面1頁、89年1月20日美國安泰人壽保險單契約內容變更/復效/復繳暨保險單補發申請書、美國安泰人壽保險單條款（含安泰意外傷殘保險附約條款）、馬偕醫院106年10月5日乙種診斷證明書、101年4月6日病歷0頁、101年4月7日急診病歷0頁、馬偕醫院107年1月5日乙種診斷證明書、101年4月7日病歷0頁等件可稽(本院卷一第29至48、65至73、117至155頁)，自堪信為真實。

四、得心證之理由：

本件原告主張其左眼眉骨受撞擊之意外事故，造成左眼視網膜剝離(本院卷一第11頁)，並致保險契約之「喪失事故發生前所從事工作之能力且無法獲致工作酬勞」第二級失能，得依保險契約請求富邦公司給付失能保險金，並依侵權行為法律關係請求富邦公司與潘星誼就遲延未付之保險金為損害賠償等語，惟被告均否認之，並以前詞置辯。本件爭點厥為原告請求保險給付與所生損害賠償之前提事實即保險事故之有無，意即原告有無「喪失事故發生前所從事工作之能力且無法獲致工作酬勞者」之失能事實？原告左眼眉骨有無受撞擊之意外事故？茲就本院判斷析述如下：

(一)關於原告有無「喪失事故發生前所從事工作之能力且無法獲致工作酬勞者」失能之事實：

1.按當事人主張有利於己之事實，就其事實負有舉證之責，民事訴訟法第277條本文定有明文。本件原告主張其有「喪失事故發生前所從事工作之能力且無法獲致工作酬勞者」失能之保險事故等情，為被告所否認，依上揭規定，原告自應就該失能之事實負舉證之責。

2.原告主張視網膜剝離後，病情於手術與治療後二年仍未好轉，導致其經營之久年工程有限公司亦無法營業，不得已於104年1月1日解散等失能事實(本院卷第186頁)，係以系爭診斷證明書記載「病患主訴雙眼視差，產生暈眩無法從事原來工

作至今日」等語與臺北市政府104年1月7日府產業商字第10480129800號函等件為佐(本院卷一第65頁、卷二第91頁、卷一第205頁)。經查，系爭診斷證明書內容固記載「病患主訴雙眼視差，產生暈眩無法從事原來工作至今日」等語，然所謂「病患主訴」之意義，係原告向醫師陳述之病症內容，醫師就其親自見聞有關醫療之事實所為記錄，但醫師並無法見聞醫療以外之「原告無法從事原來工作至今日」等事實，且原告又未舉證證明該醫師有何查核、確認原告「無法從事原來工作至今日」事證，自無法單憑診斷證明書有關「病患主訴」之片面記載，遽認原告有「無法從事原來工作至今日」之事實。再參酌本院前以107年10月2日北院忠民中107保險59字第1079006037號函向馬偕醫院詢問，該院106年10月5日乙種診斷證明書記載原告術後左眼矯正視力零點肆，近視九百度，主訴雙眼視差產生暈眩無法從事原來工作等語，就「左眼矯正視力零點肆，近視九百度(101年8月9日)」視差乙事，原告情形是否已無從矯治等情(本院卷一第449至451頁)，該院以107年10月15日馬院醫眼字第1070005123號函之說明四表示「依病歷記載，病人視差問題，其左眼有明顯之白內障，醫理仍有矯治的可能性」等語(本院卷二第23頁)，衡諸一般生活經驗，倘原告於視網膜剝離後，確有視差或暈眩現象，以致發生無法從事原來工作或喪失工作能力且無法獲致工作報酬等問題，情形堪認嚴重，既於醫理上有矯治可能，原告卻未及時向醫師陳請醫治，任令可治之疾患延宕至106年間始為表述，實有違人情之常，益難認原告主張其視網膜剝離後，無法從事原來工作至今日等情為可採。原告復提出久年工程有限公司解散之函文，主張有失能情事云云，惟公司解散原因不一而足，與原告「喪失事故發生前所從事工作之能力且無法獲致工作酬勞者」分屬二事，並無必然關係，尚難以該解散之事實推認原告喪失工作能力。此外，原告就其有何喪失事故發生前所從事工作之能力且無法獲致工作酬勞者之失能事實，並無其他證據以實其說，綜上所述，

其主張有失能之事實，難認可取。

(二)關於原告左眼眉骨有無受撞擊之意外事故：

1.按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致殘廢或死亡時，負給付保險金額之責。前項意外傷害，指非由疾病引起之外來突發事故所致者，保險法第131條定有明文。又意外傷害保險係在承保被保險人非由疾病引起之外來突發事故所致傷害及其所致殘廢或死亡之損失，而人之傷害或死亡之原因，其一來自內在原因（如器官老化、疾病及細菌感染），另一則為外來事故（意外事故），所謂外來事故，係指內在原因以外之一切事故而言，其事故之發生為外來、偶然而不可預見。意外傷害保險契約之受益人請求保險人給付保險金，雖應證明被保險人係因意外事故而受傷害，惟受益人如證明該事故確已發生，且依經驗法則，其發生通常係外來、偶然而不可預見者，應認其已盡證明之責。於此情形，保險人如抗辯其非屬意外，自應就其抗辯之事實（老化、疾病及細菌感染）負證明之責，始符合舉證責任分配之原則。換言之，基於公平原則應減輕受益人之舉證責任；被保險人倘非老化、病死及細菌感染，原則上即應認係意外（最高法院103年度台上字第1465號、102年度台上字第1023號判決意旨參照）。本件原告主張左眼眉骨有受撞擊之意外事故，造成視網膜剝離等語，經查，馬偕醫院以107年10月15日馬院醫眼字第1070005123號函之說明二表示「依病歷記載病人（按原告）視網膜剝離的原因為視網膜裂孔。一般人產生視網膜裂孔的可能原因有近視性退化、老年性退化及外傷造成」等語(本院卷二第23頁)，而中華民國眼科醫學會經本院囑託鑑定原告視網膜剝離之可能原因為何與說明一般人視網膜剝離原因為何，該會以108年3月18日中眼台（108）字第026號函表示「…根據馬偕醫院記載原告之視網膜剝離是裂孔性網膜剝離。該種病症多半是肇因於眼球內原本就充滿的玻璃體退化，使得原本半固體的玻璃體產生液態化。這種液態化的玻璃體，很容易拉扯週邊的原本就較為脆弱的視網膜，因而產生

裂孔，進而發生裂孔性視網膜剝離。最主要的退化因素是年紀老化，以及其他的退化性疾病例如高度近視、外部傷害以及其他先天性視網膜退化等等。…和原告近視有關。因為近視是眼球退化性疾病，也是裂孔性視網膜剝離的主要原因之一。與老年性白內障或是慢性結膜炎的關係不大。…外傷撞擊確實是導致視網膜剝離的一個原因。但是絕大多數的病人多半並沒有外傷的病歷。」等語(本院卷二第165頁)，可知視網膜剝離之成因有多種，包括近視、老年退化、外部傷害或其他先天性視網膜退化等等，至少四類，而外傷撞擊能致視網膜剝離，但絕大多數病人並沒有外傷病歷，堪認外來、偶然而不可預見之撞擊，並非視網膜剝離之「通常」發生因素，依上揭說明，應由原告就有撞擊之事實負舉證之責。

2.原告主張其左眼眉骨受撞擊致視網膜剝離之事實，固提出馬偕醫院診斷證明書2件、106年4月6日病歷與101年4月7日急診病歷等件為佐(本院卷一第11、65至71、155頁)，並主張曾向醫師陳述受撞擊情事，所以急診病歷才會記載「急性周邊中度疼痛（4~7）（4）」，而受傷原因並經詹維鈞醫師在「受傷原因」欄由「疾病」改記為「不明」，可見原告視網膜剝離並非內在疾病導致，而是意外撞擊因素；馬偕醫院賴勇仁之診斷證明書並記有「左眼受撞擊」「外傷」等語(本院卷二第145頁)。惟查，原告病歷資料中，固有記載「疼痛」之事，但衡諸眼周疼痛原因尚有多端，且其病歷別其他紀錄有何意外碰撞之內容，並有馬偕醫院107年8月7日馬院醫眼字第1070004098號函所附101年4月7日起之病歷影本74頁可稽，該院另以107年10月15日馬院醫眼字第1070005123號函之說明二表示「（三）病歷並無記載病人眉骨受撞擊，亦無記載有任何臉部外傷。出院病歷摘要內容並無記載左眼受撞擊之事」等情可證(本院卷二第23頁)，且急診病歷「受傷原因」欄記載「不明」亦與撞擊意義有別，此外，原告復未能提出其他證據，是其主張左眼眉骨受撞擊等語，洵非可採。至於馬偕醫院107年1月5日診斷證明書（開單醫師賴勇仁

）記有「左眼受撞擊」文字部分，係原告主訴內容，為原告片面之陳述，被告否認之，且無因撞擊導致外傷可為佐證，而「外傷」部分全文為「依外傷嚴重度分數（ISS），無眼周撕裂傷」，僅否定「眼周撕裂傷」之事實，亦非對「撞擊」有何肯定陳述(本院卷一第155頁)，均不足證明原告主張左眼眉骨曾受撞擊乙節為可取。

五、綜上所述，受撞擊並非視網膜剝離之通常發生因素，原告就左眼眉骨受撞擊之意外事故及其視網膜剝離經治療後，有何「喪失事故發生前所從事工作之能力且無法獲致工作酬勞者」等事實舉證尚有不足，均難採信。原告主張有失能與意外受傷等情，洵屬無據，其依保險契約關係請求被告富邦公司給付失能保險金，並依民法第184條第1項、第2項、第185條、第188條、第28條、公司法第23條、民法第197條第2項等侵權行為相關規定，請求被告二人連帶為損害賠償或返還其所受之利益，均屬無據，為無理由，應予駁回。原告假執行之聲請，因訴之駁回而失所附麗，應併予駁回。

六、本件判決之基礎已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及未經援用之舉證，經審酌核與本件判決結果不生影響，不再一一論述。原告另聲請調查被告富邦公司受理原告申請理賠案有無符合法令規定部分(本院卷二第35、59頁)，因原告不能證明其有失能與意外之事實，亦無調查之必要，附此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　10　　月　　1　　日

民事第二庭　　法　官　林修平

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　　108　　年　　10　　月　　1　　日

書記官　賴靖欣