臺灣高等法院高雄分院民事判決

110年度再字第2號

再審原告　洪仲仁
輔佐人　洪仲義
訴訟代理人　吳澄潔律師
複代理人　張錦昌律師
再審被告　南山人壽保險股份有限公司
法定代理人　陳棠
訴訟代理人　江明道

上列當事人間給付保險金事件，再審原告對於中華民國107 年11月30日本院107年度保險上字第9號確定判決提起再審之訴，本院於110年4月14日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

再審之訴駁回。

再審訴訟費用由再審原告負擔。

事實及理由

一、再審被告之法定代理人原為杜英宗，嗣於本院審理期間變更為陳棠，並經其聲明承受訴訟在案，有民事聲明承受訴訟狀、公司變更登記表在卷可稽（本院卷第107-117 頁），於法核無不合，應予准許。

二、按對於審級不同之法院就同一事件所為之判決，提起再審之訴者，專屬上級法院合併管轄，民事訴訟法第499條第2項前段定有明文。又當事人對第二審判決已提起上訴，並經第三審法院以第二審法院之判決認事用法均無不當，而維持第二審法院之判決者，當事人如以適用法規顯有錯誤為由提起再審之訴，僅得對第三審法院之判決為之等語，係指該事件經第三審法院為實體判決（上訴有無理由之判決）而言，並不包括因上訴不合法以裁定駁回上訴之情形（最高法院84年度台抗字第609 號裁判參照）。另按確定判決有民事訴訟法第496條第1項各款所列情形之一者，當事人得以再審之訴對之聲明不服，但當事人已依上訴主張其事由或知其事由而不為主張者，不在此限，固為同條但書所明定。惟該但書之規定

，係以當事人已依上訴主張其事由，則其事由已受上級法院審判，為訴訟經濟計，乃不許當事人復以再審之方法更為主張。故如其上訴係因不合法而被駁回者，因未受上級法院實體審判，自無不許其以相同事由提起再審之訴之理（最高法院92年度台上字第2153號裁判參照）。查再審原告前就臺灣屏東地方法院105年度保險字第13號（下稱13 號）判決提起上訴，經本院以107年度保險上字第9號（下稱9 號）判決（與13號判決下合稱原確定判決）駁回其上訴後，再審原告提起三審上訴，經最高法院以108年度台上字第244號（下稱244 號）認其未合法表明上訴理由，以上訴不合法裁定駁回在案，有上開判決書、裁定在卷可憑（本院卷第23-42 頁）。是再審原告指稱原確定判決有民事訴訟法第496條第1項第13款之事由提起本件再審之訴，揆諸前開說明，自應由本院管轄，先予敘明。

三、再審原告主張：原確定判決以再審原告自民國78年10月間起至82年9 月27日止，持續因思覺失調症至高雄市立凱旋醫院（下稱凱旋醫院）、財團法人臺灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院（下稱慈惠醫院）就診，依此客觀情狀，再審原告對罹患思覺失調症及該病症屬長期、慢性、可能復發之情，無法諉為不知，且未能證明該病症於84年12月9 日投保時確已痊癒，故認再審原告為帶病投保，因而駁回再審原告請求再審被告給付如附表所示保險金之訴求。惟再審原告投保前於84年12月7 日曾前往再審被告特約醫院檢查，經體檢醫師檢查後，就再審原告之身體外觀及神經系統與精神狀況為並無罹病和異狀之記載，足證再審原告並非帶病投保，再審被告自應予理賠。而再審原告於105 年間提起原確定判決訴訟前，輔佐人曾向再審被告之業務員李○○詢問有關體檢一事，李○○卻表示體檢報告已逾保存年限，並告知精神疾病無法理賠，願以新臺幣（下同）5 萬元賠償等語，致再審原告及輔佐人誤認體檢報告已銷毀。輔佐人嗣亦曾前往當初之體檢醫院即屏東復興醫院查詢，該院亦表示資料已未保存等語

，致再審原告無法提出該體檢資料。嗣於110年1月間，輔佐人輾轉得知保險契約有效期間內均會保存體檢報告，再審原告乃向再審被告高雄營業單位索取資料，卻遭藉詞拒絕，再審原告乃於110年1月18日以書面向再審被告申請給付體檢資料，再審被告始於同年月22日交付84年投保前之體檢表（下稱系爭體檢表），再審原告乃知悉此項新證物之存在，並於同年2月8日提起本件再審之訴，應未逾30日不變期間。而原確定判決未及斟酌再審原告發現之上開新證物，如經斟酌，再審原告將可受較有利之判決，故有民事訴訟法第496條第1項第13款之再審事由。爰依法提起再審之訴等語。並聲明：㈠原確定判決均應予廢棄。㈡再審被告應給付再審原告6,500,250 元，及自105年7月16日起至清償日止，按年息10％計算之利息。㈢願供擔保請准宣告假執行。

四、再審被告則以：依再審原告於前審審理中歷次提出之書狀可知，再審原告起訴前即知其有至特約醫院體檢，亦知該體檢資料保存完好，然其於前審程序均未加以提出或請求再審被告提出該資料，顯不符合民事訴訟法第496條第1項第13款之要件，故再審原告提起本件再審，自屬無據。退步言之，縱認系爭體檢表屬上開法條所規定之新證物，亦無法證明再審原告並未帶病投保，而不足為其有利之認定等語為辯。答辯聲明：再審之訴駁回。

五、本院論斷：

㈠按前訴訟程序事實審言詞辯論終結前已經存在之證物，當事人不知有此致未斟酌現始知之，或知有該證物之存在而因當時未能檢出致不得使用，嗣後檢出之該證物，固可稱之為民事訴訟法第496條第1項第13款所定得使用未經斟酌之證物，惟必須當事人在客觀上確不知該證物存在致未斟酌現始知之，或依當時情形有不能檢出該證物者始足當之，倘按其情狀依一般社會之通念，尚非不知該證物或不能檢出或命第三人提出者，均無該條款規定之適用。且當事人以發現得使用未經斟酌之證物為再審理由者，並應就其在前訴訟程序不能使

用之事實，依民事訴訟法第277 條前段規定負舉證責任。又依上開規定提起再審之訴，除當事人發現未經斟酌之證物或得使用該證物者外，尚須以該證物如經斟酌，當事人可受較有利益之裁判為要件，如該證物縱加斟酌，仍不能認為當事人可受較有利之裁判者，即難認再審之訴為有理由（最高法院98年度台上字第1258號、81年度台上字第2727號裁判要旨參照）。

㈡再審原告主張發現系爭體檢表，體檢醫師當時於「被體檢者的外觀是否不健康」，及檢查有無發現神經系統及精神狀況異常等選項均勾選為「否」，足見再審原告並無帶病投保情事，原確定判決有民事訴訟法第496條第1項第13款所定之再審事由云云，並提出系爭體檢表為證（本院卷第21頁）。惟：

1.再審原告於105年9月16日提出之起訴狀記載：「…兩造於84年12月22日簽訂保險契約時，原告（即再審原告）並至指定醫院體檢，經體檢醫師詳加檢查精神狀態無特別異狀，因此被告（即再審被告）認定原告符合健康投保原則…」（13號卷一第7、8頁）；107年9月26日民事準備書㈤狀記載：「…當時是保險業務員李○○陪同上訴人（即再審原告）至屏東市復興醫院體檢，體檢確認上訴人身、心正常…」（9 號卷二第98 頁）；107年12月19日三審上訴狀記載：「…上訴人（即再審原告）當年投保時，有至被上訴人（即再審被告）指定之特約醫院體檢，經被上訴人認定身心正常而同意投保…此份體檢病歷至今仍保存完好…」（244號卷第31 頁）。故再審原告於前審程序中顯然早已知悉有體檢報告之存在得為引用，且以其提出申請後，再審被告即提供系爭體檢表而觀，再審原告顯無不能於前審審理期間自行申請或透過法院要求再審被告提出系爭體檢報告之困難，乃再審原告當時並未為此，其於事後再向再審被告申請取得系爭體檢表，依前揭說明，仍無所謂「發見」可言。至再審原告雖辯稱當時保險業務員李○○及體檢醫院均表示年代久遠已無資料保存，

致其誤認體檢報告已銷毀云云，然此仍無解於再審原告於前案起訴前即已知悉該項證物存在而非事後始「發現」之事實，自無從為其有利之認定。

2.又再審原告於76年10月6日起至77年3月28日止，即因妄想型思覺失調症陸續至凱旋醫院就診7次，復自80年3月起至82年9月止持續至慈惠醫院就醫共計45 次，其客觀上應已知悉患有精神病症，再審原告復自80年3月起2年半之期間，持續至慈惠醫院就診共45次，顯可輕易查知其此次就醫治療之病症與一般經數次治療即可痊癒之病症不同，屬須長期回診、服藥始能控制病症，而與已確診之思覺失調症有所關連，加以慈惠醫院為高雄地區大型精神專科醫院，主要從事與精神照護相關業務，再審原告多次至該醫院就診及服用該醫院開立之藥物長達2 年半，對於其乃因精神方面疾患至該院接受治療應無諉為不知之理。而思覺失調症患者未必一定會就醫，罹病卻未就醫或逕以其他非常規之方式治療之情況，亦屬常見，自無從僅以再審原告於82年至90年間無醫療院所之就醫紀錄，即認其所患思覺失調症已痊癒。而依國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱台大醫院）函覆稱：依現有醫學知識，思覺失調症為一長期、慢性化、可能復發之疾病，並無適當之判斷標準評估其是否治癒或痊癒，即使同為思覺失調症診斷，不同病患仍有可能有不同之病程發展，故無法斷言特定病患是否有治癒的可能；思覺失調症患者，如病情獲得控制，確有可能從事一般社交活動與工作等語，可知再審原告於思覺失調症獲控制之情形下，仍得為一般之社交活動及工作。依思覺失調症之多重病因、長期、慢性化、可能復發之特性，及目前尚無適當之判斷標準評估該病症是否治癒或痊癒之情形，再審原告既於76年間即經凱旋醫院確診罹患妄想型思覺失調症，復自80年3月28日起至82年9月27日止，因同一病症至慈惠醫院治療，足見其所罹患之妄想型思覺失調症確具有長期、慢性及復發之特性，則關於其於簽立保險契約時是否確已痊癒一節，即應由其負最終之舉證責任。然再審原

告未能證明其所患思覺失調症於84年12月9日投保時確已痊癒，再審被告抗辯再審原告於簽立保險契約時即患有思覺失調症，屬帶病投保等語，應屬可採等情，業經原確定判決說明綦詳。是以，再審原告所患思覺失調症具有長期、慢性及復發之特性，且在獲控制之情形下，其仍得為一般之社交活動及工作，而體檢醫師並非精神科之專科醫師，體檢診療時間、內容亦屬有限，自難僅憑體檢醫師依再審原告外觀診療而為未發現其有神經系統及精神狀況異常情況之勾選，即認再審原告之思覺失調症當時已治癒或痊癒，故縱經斟酌系爭體檢表，仍不能認為再審原告可受較有利之裁判，自難認本件再審之訴為有理由。

六、綜上所述，再審原告以原確定判決有民事訴訟法第496條第1項第13款之再審事由，提起本件再審之訴，為無理由，應予駁回。

七、據上論結，本件再審之訴為無理由，爰判決如主文。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　5　　月　　12　　日

民事第五庭

審判長法　官　蘇姿月

法　官　謝雨真

法　官　郭宜芳

以上正本證明與原本無異。

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，其未表明上訴理由者，應於上訴後20日內向本院提出上訴理由書（均須按他造當事人之人數附繕本）。

上訴時應提出委任律師或具有律師資格之人之委任狀，並依附註條文規定辦理。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　　110　　年　　5　　月　　12　　日

書記官　呂姿儀

附註：

民事訴訟法第466條之1：

對於第二審判決上訴，上訴人應委任律師為訴訟代理人，但上訴人或其法定代理人具有律師資格者，不在此限。

上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親，或上訴人為法人、中央或地方機關時，其所屬專任人員具有律師資格並經法院認適當者，亦得為第三審訴訟代理人。

第1項但書及第2項情形，應於提起上訴或委任時釋明之。

附表：

	就診醫院	住院期間	住院保險金	居家療養保險金
編號一	凱旋醫院	97年1月1日至98年6月17日（533日）	111萬1,500元	6萬元
編號二	凱旋醫院	98年7月17日至100年8月13日（758日）	157萬500元	9萬元
編號三	凱旋醫院	100年8月26日至104年6月12日（1385日）	289萬5,750元	15萬元
編號四	慈惠醫院	104年6月15日至105年3月30日（289日）	56萬2,500元	6萬元
合計			614萬250元	36萬元