

臺灣桃園地方法院民事判決

111年度保險字第16號

原告 吳文順

訴訟代理人 謝秉錡律師

複代理人 馬偉桓律師

曾睦勛律師

被告 富邦產物保險股份有限公司

法定代理人 許金泉

訴訟代理人 沈威緻

廖世昌律師

複代理人 賴俊穎律師

郭姿君律師

上列當事人間請求給付保險金事件，於民國112年11月7日言詞辯論終結，本院判決如下：

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

壹、程序事項

一、按法定代理人之代理權消滅者，訴訟程序在取得訴訟能力之本人承受其訴訟以前當然停止；該條規定，於有訴訟代理人時不適用之；承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明；聲明承受訴訟，應提出書狀於受訴法院，民事訴訟法第170條、第173條、第175條、第176條分別定有明文。查原告之法定代理人原為陳伯耀，嗣於本院審理中變更為許金泉，並於民國112年11月8日具狀聲明承受訴訟，因其有委任訴訟代理人，訴訟程序不因此停止，是於本件言詞辯論終結後具狀聲明承受訴訟，於法核無不合，應予准許。

二、次按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但經被告同意、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1至2款分別定有明文。查原告起訴時原依兩造間保險契約附表殘廢程度與保險金給付表（下稱附表）項次9-4-6之殘廢程度請求被告給付保險金，其起訴聲明：被告應給付原告新臺幣（下同）120萬元及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。嗣於民國112年8月16日以民事準備一狀主張變更以上開附表項次9-4-9之殘廢程度為請求，並擴張聲明請求被告應給付160萬元本息（見本院卷第291、292頁）；再於112年10月4日以民事準備二狀將其聲明變更為：被告應給付原告160萬元，及其中120萬元自起訴狀繕本送達翌日起；其餘40萬元自民事準備一狀送達翌日起，均至清償日止，按週年利率5%計算之利息（見本院卷第477頁），經核原告前開訴之變更經被告同意，揆諸前開規定，應予准許，合先敘明。

壹、實體事項

一、原告主張：原告向被告投保「新十全大補計畫C」個人健康險暨傷害險（保單號碼：050212CH00000000；保險期間：101年11月23日至102年11月23日，傷害保險之保險金額為300萬元）；及「大誠保經幸福誠保計畫一」個人健康險暨傷害險（保單號碼：051012CH000000000；保險期間：101年11月25日至102年11月25日，傷害保險之保險金額為100萬元）二保險契約（下合稱系爭保險契約）。而原告於102年9月24日發生交通事故（下稱系爭事故），受有右腓骨骨折、右腓骨聯合韌帶斷裂、右小腿撕裂傷等傷害，造成原告右踝關節遺存永久顯著運動障害及右側脛神經輕度神經病變及左腿脛神經病變，嗣經原告以上開傷勢合乎系爭保險契約附表之第7級殘廢，請求被告給付比例40%理賠保險金，經本院104年度保險字第5號、臺灣高等法院105年度保險上字第27號判決（下稱前案一）、本院107年度保險字第16號、臺灣高等法院108年度保險上字第27號判決（下稱前案二）均駁回原告之請求。上開案件確定後，原告因系爭事故所造成之傷害，於109年8月24日、109年5月4日分別至桃園醫院接受右踝、

01 左膝關節鏡清創手術，經醫師診斷為「右踝關節永久喪失正
02 常機能」（下稱系爭右踝傷勢）、「左膝十字韌帶斷裂，左
03 膝半月板破裂，左膝關節永久喪失正常機能」（下稱系爭左
04 膝傷勢），而與系爭保險契約附表項次9-4-9之殘廢程度相
05 符，被告即應給付比例40%保險金，且經全球人壽與國泰人
06 壽均認定原告係為「兩下肢髓、膝及足踝關節中，各有一大
07 關節永久遺存顯著運動障害者」予以理賠，爰依系爭保險契
08 約提起本件訴訟等語，並聲明：(一)被告應給付原告160萬，
09 及其中120萬元自起訴狀繕本送達翌日起；其餘40萬元自民
10 事準備一狀送達翌日起，均至清償日止，按週年利率5%計
11 算之利息。(二)願供擔保，請准宣告假執行。

12 二、被告則以：

13 (一)原告於本件及前案一均係主張因系爭事故受有右踝及左膝之
14 傷害，符合保險契約附表項次949殘廢程度而請求保險金給
15 付，惟前案一判決已認定其左膝傷害與系爭事故間無因果關
16 係存在，原告復以相同之訴訟標的及聲明提起本件訴訟，自
17 受前案一確定判決之既判力所及。縱原告提出前案言詞辯論
18 終結後新開立之診斷證明書，至多僅能作為評估原告傷勢程
19 度之依據，未見原告就系爭事故與上開傷害間之因果關係提
20 出前案未予審酌之新證據，自不足以推翻前案判決。

21 (二)原告於本件及前案一均主張因102年9月車禍事故受有右踝之
22 傷害，就其右踝傷害，業經前案一認定不符合附表項次949
23 永久遺存顯著運動障害之程度；就原告左膝傷害，前案一核
24 對原告所提敏盛醫院診斷證明書及函詢取得原告主治醫師回
25 覆後，認定與102年系爭事故間無相當因果關係。原告再度
26 以右踝及左膝傷害請求被告給付949殘廢程度之保險金，與
27 前案所涉爭點均相同，已於前案經雙方充分攻防，再經前案
28 法院實質審理作出認定，即應前案判決爭點效所拘束。

29 (三)原告合併右踝傷害及左膝傷害，而請求依附表項次949殘廢
30 程度保險金，經前案二確定判決認定原告於106年4月20日取
31 得敏盛醫院診斷證明書時，即得行使請求權起算時效，其請

01 求權是否罹於時效之爭點於本件應有爭點效之拘束力，惟原
02 告遲至000年0月間始提起本件訴訟，已罹於保險法第65條之
03 2年時效。且由前案一確定判決，原告早於104年間即主張因
04 系爭事故請求附表項次949殘廢程度之保險金，其於104年間
05 即得為主張，顯逾保險法第65條所定2年時效。

06 (四)原告系爭左膝傷害並非102年系爭車禍事故所造成，且原告
07 就左膝傷害之成因，於前案一主張為102年9月24日之車禍所
08 致，於前案二又改稱係肇因於104年5月1日執行職務時發生
09 跌倒事故，本件又再度主張因102年系爭車禍事導致系爭左
10 膝傷害，說詞一再反覆，不足採信。又於102年發生之系爭
11 事故，至110年間已相距8年，且原告現已高齡65歲，自難遽
12 認原告後續關節喪失機能與多年前之意外事故存在相當因果
13 關係等語置辯，並聲明：(一)原告之訴駁回。(二)如受不利判
14 決，願供擔保請准免為假執行。

15 三、兩造不爭執事項（見本院卷528、529、541、542、558頁，
16 並依兩造陳述整理如下）：

17 (一)原告向被告投保「新十全大補計畫C」個人健康險暨傷害險
18 （保單號碼：050212CH00000000；保險期間：101年11月23日
19 至102年11月23日），傷害保險之保險金額為300萬元；「大
20 誠保經幸福誠保計畫一」個人健康險暨傷害險（保單號碼：
21 051012CH000000000；保險期間：101年11月25日至102年11月
22 25日），傷害保險之保險金額為100萬元之二保險契約（即
23 系爭保險契約）。

24 (二)原告於102年9月24日行經桃園市桃園區民生東路時，因訴外
25 人陳聖堯駕駛自小客車撞擊發生交通事故（即系爭事故），
26 經敏盛醫院102年9月24日診斷證明書記載原告受有右腓骨骨
27 折、右脛腓骨聯合韌帶斷裂及右小腿撕裂傷之傷害。

28 (三)原告就系爭事故前已二次訴請被告給付保險金，並分別經臺
29 灣高等法院105年度保險上字第27號（即前案一）及107年度
30 保險上字第27號（即前案二）確定判決在案。本件原告所主
31 張保險事故之原因，與上開臺灣高等法院105年度保險上字

第27號、107年度保險上字第27號確定判決中原告所主張之交通事故均為同一事故。

(四)系爭保險契約與原告於前案一所請求之保險契約為同一份契約，而與前案二所請求之保險契約為不同年份之契約。

四、本院之判斷：

原告主張其因系爭車禍受有右踝、左膝等傷勢，嗣原告於前案一、二之言詞辯論終結後，於109年8月24日、109年5月4日分別至桃園醫院接受右踝、左膝關節鏡清創手術，並經醫師診斷為「右踝關節永久喪失正常機能」、「左膝十字韌帶斷裂，左膝半月板破裂，左膝關節永久喪失正常機能」，而與殘廢程度與保險金給付表項次9-4-9永久遺存顯著運動障害之規定相符，被告應依系爭保險契約給付40%保險金等語；為被告所否認，並以前詞置辯。茲就兩造之爭點及本院之判斷，分述如下：

(一)本件是否為既判力效力所及？是否已罹於時效？

1. 既判力部分：

(1)89年2月9日修正之民事訴訟法第244條第1項第2款，將原規定之「訴訟標的」修正為「訴訟標的及其原因事實」，乃因訴訟標的之涵義，必須與原因事實相結合，以使訴狀所表明請求法院審判之範圍更加明確。則於判斷既判力之客觀範圍時，自應依原告起訴主張之原因事實所特定之訴訟標的法律關係為據（最高法院100年度台上字第229號民事判決參照）。學說上所謂之爭點效，係指法院於確定判決理由中，就訴訟標的以外當事人所主張之重要爭點，本於當事人辯論之結果已為判斷時，除有顯然違背法令，或當事人已提出新訴訟資料足以推翻原判斷之情形外，於同一當事人就與該重要爭點有關所提起之他訴訟，不得再為相反之主張，法院亦不得作相反之判斷，以符民事訴訟法上之誠信原則而言（最高法院99年度台上字第781號民事裁定參照）。

(2)查，原告於前案一中乃依據敏盛醫院102年9月24日至106年2月21日診斷證明書所載右腓骨骨折、右脛腓骨聯合韌帶斷裂

01 及右小腿撕裂傷等傷害，及左膝挫傷併十字韌帶斷裂及半月
02 板斷裂之傷勢等情，主張伊左膝及右足踝關節均永久遺存顯
03 著運動障害，請求被告應依系爭保險契約內附表「殘廢程度
04 及保險金給付表」項次9-4-9殘廢程度、7級殘廢等級，按4
05 0%之比例賠付伊殘廢保險金；原告於本件乃主張其於109年
06 8月24日、110年5月4日及111年1月20日分別至桃園醫院接受
07 右踝、左膝關節鏡清創手術，經醫師診斷為「右踝關節永久
08 喪失正常機能」、「左膝十字韌帶斷裂，左膝半月板破裂，
09 左膝關節永久喪失正常機能」而與系爭保險契約附表項次9-
10 4-9之殘廢程度相符等情，請求被告依按40%之比例賠付伊
11 殘廢保險金。是前案一確定判決之原因事實，乃敏盛醫院診
12 斷證明書所載右腓骨骨折、右脛腓骨聯合韌帶斷裂及右小腿
13 撕裂傷等傷害，及左膝挫傷併十字韌帶斷裂及半月板斷裂之
14 傷勢，依系爭保險契約請求被告賠付7級殘廢保險金；而本
15 件原告係主張依桃園醫院診斷證明書所載「右踝關節永久喪
16 失正常機能」、「左膝十字韌帶斷裂，左膝半月板破裂，左
17 膝關節永久喪失正常機能」等傷勢，請求被告依系爭保險契
18 約賠付7級殘廢保險金，兩者主張之傷勢不同，請求之原因
19 事實即為不同，兩案為因不同原因事實所特定之訴訟標的法
20 律關係，故本件不為前案一確定判決既判力所及，被告此部
21 分主張，尚無可採。

22 2. 時效部分：

23 (1)按由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過2年不
24 行使而消滅，保險法第65條前段定有明文。所謂請求權得行
25 使時，乃指權利人得行使請求權之狀態而言。

26 (2)系爭保險契約第7條第3項約定：「被保險人因本次意外傷害
27 事故所致之殘廢，如合併以前(含本附約訂立前)的殘廢，可
28 請領附表所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重
29 項目給付保險金…」等語（見本院卷第453、463頁）。原告
30 係依其於109年8月24日接受右踝關節鏡清創手術後，經桃園
31 醫院醫師開立之111年5月20日診斷證明書所記載「目前右踝

活動度（背曲約5度，蹠曲約10度），右踝關節永久喪失正常機能」，及依其自109年9月1日起至110年5月4日就醫後，經桃園醫院醫師開立之110年5月4日診斷證明書記載「左膝十字韌帶斷裂，左膝半月板破裂」、「左膝關節永久喪失正常機能」等傷勢，主張其因系爭事故致其系爭右踝傷勢及系爭左膝傷勢，合併先前系爭車禍所致之右踝傷害，請求被告給付較嚴重殘廢保險金，則其請求權最早至多自109年8月24日起算，然其業於111年7月23日起訴，自未罹於時效。是被告所為時效抗辯，並無可取。

(二)原告請求被告給付保險金，有無理由？

1. 兩造簽訂保險契約第2條第2項，均將「意外傷害事故」定義為「指非由疾病引起之外來突發事故」；且於系爭保險契約第7條第1項約定保險人或受益人請求保險人給付殘廢保險金之要件為：在契約有效期間遭受意外事故，自意外事故發生之日起180日以內致成附表（按即殘廢程度與保險金給付表）所列殘廢程度之一者，保險人即依約給付殘廢保險金。但超過180日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限；而系爭保險契約項次949殘廢程度之殘廢等級為第7級，賠付保險金比例為「40%」等情，有系爭保險契約及附表在卷（見本院卷第453、457、463、467頁）可參，復為兩造所不爭執（見不爭執事項(一)），應可信為真實。

2. 原告主張系爭左膝傷勢為系爭車禍事故所致云云，提出桃園醫院110年5月4日、111年1月20日診斷證明書為證（見本院卷第305、307頁），另聲請向敏盛醫院及桃園醫院調取原告病歷資料及囑託送長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院為鑑定。惟原告於前案一中主張其左膝傷害係系爭車禍所致，於前案二則改稱其左膝傷害係104年5月1日於任職公司執行勤務時為石頭絆倒所致，於本件復又主張為系爭車禍事故所致，則關於原告左膝之傷害，究竟如何發生及何時發生，前後主張齟齬，已堪置疑，是原告於前後訴訟就其左膝傷害之

發生為不同之主張，違反禁反言原則，本院已難認原告於本件系爭左膝傷勢為系爭車禍事故所致之主張為可採。

3. 又前案一確定判決依卷內之敏盛醫院急診檢傷紀錄、出院病歷摘要及敏盛醫院醫師開立之診斷證明書、門診病歷單、疼痛評估表等，認定原告自102年8月24日系爭車禍事故發生至104年4月13日止，長達1年7個月之治療過程（102年9月24日起至104年4月13日止）中，均未向醫師陳訴有左膝疼痛或受傷之情事，醫師亦未曾診治發現原告受有系爭左膝傷害；前案一確定判決並就系爭左膝傷害之可能原因、受傷時間點、該傷害是否為系爭事故受傷時曾向醫師表示之疼痛、原告係於何時開始表示左膝疼痛等爭點，先後函詢上開期間內為原告診療之敏盛醫院醫師，其結果為「無明確記錄可知該傷勢發生之時間點」；「有關106年2月21日診斷書記載『事故當時，病患雖有左膝疼痛之情形，但因無明顯外傷，故未要求立即治療』，此為病患事後主觀表示之陳述」等語，則原告第一次向醫生提及系爭左膝傷害之日期（104年5月2日），距系爭事故發生日（102年12月24日），已逾180日，而觀之前開病歷、診斷證明書，均不能證明系爭左膝傷害確係於系爭事故當時所致傷害或是系爭事故發生後180日內因系爭事故所致傷害，則系爭左膝傷害與系爭事故間，即難認有何相當因果關係存在等情，有前案一判決書在卷可查（見本院卷第169、170頁）。

4. 按學說上所謂之爭點效，係指法院於確定判決理由中，就訴訟標的以外當事人所主張之重要爭點，本於當事人辯論之結果已為判斷時，除有顯然違背法令，或當事人已提出新訴訟資料足以推翻原判斷之情形外，於同一當事人就與該重要爭點有關所提起之他訴訟，不得再為相反之主張，法院亦不得作相反之判斷，以符民事訴訟法上之誠信原則而言（最高法院99年度台上字第781號民事裁定參照）。而原告係於系爭車禍事故發生後1年7個月始於104年5月2日向醫生提及左膝疼痛，且於104年5月2日至106年2月21日期間為原告診治系

01 爭左膝傷之醫生亦認為無明確記錄可知該傷勢發生之時間
02 點，而其106年2月21日斷證明書所載有左膝疼痛情形為原告
03 事後主觀表示之陳述，則原告於敏盛醫院之急診檢傷紀錄、
04 出院病歷摘要及敏盛醫院醫師開立之診斷證明書、門診病歷
05 單、疼痛評估表，均不能證明其左膝傷確屬系爭車禍事故所
06 致，則依上開各情，已難認原告於系爭事故發生時，有致其
07 左膝受傷之情事，既為前案一之重要爭點，並經兩造攻防
08 後，經前案一判決本於當事人辯論之結果已為判斷，對兩造
09 即具爭點效，如無新證據，即不能為相反之主張。而原告所
10 提出上開桃園醫院110年5月4日、111年1月20日診斷證明
11 書，至多可證明原告之左膝於醫師開立診斷證明書時之狀
12 態，尚不足以推翻前案一判決之判斷。是原告以距離系爭車
13 禍事故發生已近6年11月之系爭左膝傷勢，主張為系爭事故
14 所致云云，自不足採。

15 5. 至原告所提出上開桃園醫院診斷證明書僅記載「病患於109
16 年9月1日、109年9月17日、109年9月24日、109年10月8日、
17 109年12月3日、109年12月24日、110年3月26日、110年4月1
18 日、110年4月13日、110年5月4日於骨科門診就醫，病患因
19 左膝疼痛顯著永久影響功能，左膝關節永久喪失正常功能，
20 建議關節鏡手術治療」；「病患於111年1月17日經門診住
21 院，於111年1月18日行左膝關節鏡清創及半月板修補手術，
22 術後繼續給予傷口照護、抗生素及復健治療，於000年0月00
23 日出院，需使用拐杖、助行器或下肢護具加以保護固定，建
24 議患肢宜休息不宜劇烈活動至少10週，宜門診追蹤及復健」
25 等語（見本院卷第305、307頁），觀諸診斷證明書內容，僅
26 足證明原告因左膝前十字韌帶斷裂、左膝半月板破裂等傷害
27 於109年9月1日至111年1月20日期間，在桃園醫院門診及住
28 院手術治療，均不能證明系爭左膝傷勢確屬系爭車禍故所
29 致，難認兩者間有何相當因果關係存在。

30 6. 原告雖聲請調取原告敏盛醫院及桃園醫院病歷資料，並囑託
31 長庚醫院就系爭左膝傷勢與系爭車禍事故間有無因果關係、

該傷勢是否已達關節永久遺存顯著運動傷害等事項為鑑定。惟原告於前後訴訟就其左膝傷害之發生原因為不同之主張，原告於本件系爭左膝傷勢為系爭車禍事故所致之主張，已屬可疑。又原告於系爭事故發生後長達1年7個月之治療過程（102年9月24日起至104年4月13日止）中，均未向醫師陳訴有左膝疼痛或受傷之情事，醫師亦未曾診治發現原告受有左膝之傷害，則原告余本件主張其因系爭事故亦受有系爭左膝傷勢云云，亦難認屬實；而原告敏盛醫院之急診檢傷紀錄、出院病歷摘要及敏盛醫院醫師開立之診斷證明書、門診病歷單、疼痛評估表，及函詢上開期間內為原告診療之敏盛醫院醫師之結果，均不能證明原告左膝傷確屬系爭車禍事故所致，均核如上述，原告直至109年8月24日始於桃園醫院治療系爭左膝傷勢，距離系爭車禍事故發生已近6年11月之久，原告系爭事故發生後於敏盛醫院之就診病歷尚不足證明其左膝傷確屬系爭車禍事故所致，該時為原告診治左膝傷之敏盛醫院醫師亦認為無明確記錄可知該傷勢發生之時間點，則原告以距離系爭事故發生距離時間更久之桃園醫院就診病歷資料得以證明系爭左膝傷勢與系爭事故之因果關係，難謂有據。況前案一判決認定原告之系爭左膝傷害與系爭事故間，即難認有何相當因果關係存在等情，對兩造具爭點效，亦如前述，則原告聲請調取敏盛醫院及桃園醫院病歷，並囑託長庚醫院就上開事項為鑑定，自無調查之必要。

7. 系爭保險契約附表項次949殘廢程度指系爭保險契約殘廢程度與保險金給付表項目「9下肢」項次「9-4-9」「兩下肢髖、膝、及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者」，所指「關節永久遺存顯著運動傷害」之標準：依系爭保險契約附表之註9所謂「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍2分之1以上者而言（見本院卷第457、458、467、468頁）。而原告固以系爭右踝、左膝傷勢為據，請求被告依系爭保險契約附表項次9-4-9之殘廢程度給付比例40%保險金；然參諸被告所提出桃園醫院111年5月20日診斷證明

書，可知被告係於109年8月24日接受右踝關節鏡清創手術，於同年月00日出院後，經桃園醫院醫師於111年5月20日診斷為「右踝關節炎併軟骨損傷及骨缺損、右踝前距腓韌帶斷裂」、「目前右踝活動度（背曲約5度，蹠曲約10度），右踝關節永久喪失正常機能」等情（見本院卷第247頁），則系爭右踝傷勢之關節炎、軟骨損傷、骨缺損等情況，不僅與其車禍時所受「右腓骨骨折、右脛腓骨聯合韌帶斷裂及右小腿撕裂傷」等之傷害部位、情況顯有出入，且系爭右踝傷勢經診斷之時間，距系爭車禍事故發生已相隔逾8年，期間原告更曾進行關節鏡清創手術，已難認系爭右踝傷勢與系爭車禍事故有何因果關係。又系爭左膝傷勢與系爭事故間無相當因果關係存在，業如前述，縱原告之系爭右踝傷勢果有因果關係，且有永久遺存顯著運動障害之情事，原告執系爭左膝傷勢與系爭右踝傷勢合併為本件請求，亦不符系爭保險契約附表項次949殘廢程度。準此，原告主張被告應就系爭保險契約附表項次949殘廢程度，按殘廢等級第7級之40％比例，給付殘廢保險金160萬元，並無理由。至原告另請求原告聲請調取敏盛醫院及桃園醫院病歷，並囑託長庚醫院就系爭右踝傷勢與系爭車禍事故間有無因果關係、該傷勢是否已達關節永久遺存顯著運動傷害等事項為鑑定，亦無調查之必要，附此敘明。

五、綜上所述，原告依系爭保險契約之約定，請求被告給付160萬元，及其中120萬元自起訴狀繕本送達翌日起；其餘40萬元自民事準備一狀送達翌日起，均至清償日止，均按週年利率5％計算之利息，均無理由，應予駁回，其假執行之聲請失所附麗，應併予駁回。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，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 112 年 12 月 19 日

01
02
03
04
05
06

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。

中 華 民 國 112 年 12 月 20 日

書記官 張詠昕