臺灣嘉義地方法院民事判決

114年度嘉保險簡字第3號

原　　告　賴翰霖

000000000000000000

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　劉瑩玲律師

上列當事人間給付保險金事件，於民國115年7月17日言詞辯論終結，本院判決如下：

主　　文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：兩造前於112年8月22日簽訂保單號碼0000000000之遠雄人壽傳富新終身保險，並附加永康富醫療健康保險附約（下稱系爭保險契約），嗣原告因睡眠時有打鼾、呼吸暫停及夜間驚醒之情形，前往亞洲大學附屬醫院（下稱亞洲醫院）進行睡眠檢測，經醫生確診罹患雙側下鼻甲肥厚併阻塞性睡眠呼吸中止症（下稱呼吸中止症），遂於113年10月24日至27日、同年12月19日至23日住院接受治療，自113年9月26日至114年2月4日支出醫療費用共新臺幣（下同）371,110元，原告已於同年10月27日、同年12月28日依系爭保險契約向被告申請理賠醫療費用，詎被告以原告所患呼吸中止症為既往症為由，拒絕理賠保險金，原告遂向金融消費評議中心申請評議，經金融消費評議中心以114年7月3日金評議字第1140713630O號為不利原告之認定，惟「疾病」依系爭保險契約係指經醫生確診者，原告係於系爭保險契約生效後始出現鼻塞、呼吸受阻等症狀，原告未於投保前經醫生診斷確診呼吸中止症並接受相關治療，亦未請求醫生改寫或竄改病歷，原告係因第一次申請保險理賠遭被告拒絕後，請求醫生協助

說明病程時間，經醫生確認後補記相關內容，以避免因文字表達不清而遭誤解之情況，原告所患呼吸中止症與系爭保險契約所載既往症並無關聯性，爰依保險契約之法律關係，請求被告給付保險金371,110元，並聲明：被告應給付原告371,110元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。

二、被告則以：原告前於112年8月22日以自己為要保人兼被保險人，向被告投保遠雄人壽傳富新終身保險，並附加遠雄人壽永康富醫療健康保險附約（下稱系爭保險契約），依原告於亞洲醫院就診之病歷資料可見，原告多年來有鼻塞、打鼾及白日嗜睡病史，既原告主觀上已有鼻塞、張口呼吸、打鼾之情形，則原告難有諉為不知之情形，且原告申請理賠後，被告向亞洲醫院調閱相關病歷，其上原記載「for over years」，惟原告起訴後交付之病歷資料卻變更為「for 2 months」，顯見原告於亞洲醫院就診之病歷資料已遭違法修改，又系爭保險契約關於「接受手術治療」解釋上應認須具備手術之必要性始符合之，惟原告於113年10月24日至27日、同年12月19日至23日住院接受治療，上開兩次手術時間相距僅2月，且113年12月5日門診病歷尚記載原告有一些鼻涕倒流之症狀，顯見113年12月19日至同年月23日之手術並不具備必要性，再者原告主張上開事實，於起訴前已經被告2位顧問醫生及評議中心委請2位專科醫生以114年評字第685號，認為此係原告投保前之疾病，原告依系爭保險契約請求給付保險金無理由，倘被告請求有理由，則被告就應給付原告333,540元不爭執等語置為答辯，並聲明：㈠原告之訴駁回。㈡如受不利判決，願供擔保，請宣告免為假執行。

三、不爭執事項：

㈠原告於民國112年8月22日以自己為保險人兼被保險人向被告投保「遠雄人壽傳富新終身壽險」新臺幣10萬元（下稱主約），並附加「遠雄人壽永康富醫療健康保險附約」（下稱附約），保單編號為0000000000號。

㈡依附約第2條第1款約定「『疾病』：係指被保險人自本附約生效日（或復效日）起所發生之疾病」及第5條約定「被保險人於本附約有效期間內因第2條約定之疾病或傷害於醫院住院診療或接受手術治療，或於診所接受手術治療時，本公司按事故發生時之投保計畫別，依照本附約約定給付保險金」。

㈢原告於113年10月24至27日前往亞洲大學附屬醫院住院進行「雙側鼻中膈鼻道成型手術、雙側下鼻甲微創手術、溫控射頻軟顎成型手術」（下稱第一次手術），及於同年12月19至23日至同一醫院進行「達文西機械手臂懸雍垂軟顎成型手術」（下稱第二次手術）。

㈣原告因上開住院治療而支出醫療費用371,110元，向被告申請保險理賠遭被告以屬既往症為由而拒絕理賠後，遂於114年2月10日向財團法人金融消費者評議中心申請評議，經財團法人金融消費者評議中心於114年6月27日認原告之請求無理由，而為「就申請人之請求尚難為有利申請人之認定」之決定。

四、得心證之理由：

㈠原告所生之「雙側鼻中膈彎曲、雙側下鼻甲肥厚、睡眠呼吸中止症」症狀是否屬本件附約生效日（112年8月22日）後所發生之「疾病」？

1.原告主張其接受第一次手術及第二次手術係為治療上開症狀，無非係以亞洲大學附屬醫院於113年10月31日及同年12月30日開立之診斷證明書為其依據，為被告所爭執，經依被告聲請向國立成功大學醫學院附設醫院進行鑑定，依鑑定報告表示：依據亞洲大學附設醫院113年9月26日門診病歷記載內容，僅能瞭解病患主訴大聲打鼾數個月，以及張口呼吸與雙側鼻塞症狀，同日鼻咽鏡檢查報告內容顯示雙側鼻中膈彎曲、雙側下鼻甲肥厚。依據第一醫院113年10月4日門診病歷記載內容，病患被轉介至第一醫院接受睡眠多項生理檢查，並於113年10月8日完成睡眠檢查，報告診斷為輕度睡眠呼吸

中止症」。因此亞洲大學附設醫院113年10月31日開立之診斷證明書上記載之「雙側鼻中膈彎曲、雙側下鼻甲肥厚、睡眠呼吸中止症」症狀，屬於已發生、客觀性診斷結果。由於上述病徵發展至需要手術的病程時間，可能受到病患的既有疾病嚴重度、病徵發展過程是否有接受有效治療、是否合併加重疾病的外在因子（如嚴重上呼吸道感染、短期內體重遽增、合併其他神經肌肉、代謝性疾患等），這些因子可能影響上述短期或長期的病程時間。因此依臨床經驗與醫學常理，無法從既有病歷記載認定病患是從本件附約生效日（112年8月22日）之前或之後所發生的疾病等語，有該鑑定報告在卷可佐（本院卷一第157至158頁）。是該鑑定報告無法從既有病歷記載認定上開病症係從本件附約生效日之前或之後所發生的疾病。

2.惟依亞洲大學附屬醫院於113年10月4日病歷紀錄記載原告主訴打鼾多年（本院卷一第201頁）及第一醫院睡眠多項生理檢查報告可知原告主訴有睡眠打鼾、呼吸不順暢等情（本院卷一第204頁），佐以鑑定報告第三點表示「雙側鼻中膈彎曲、雙側下鼻甲肥厚、睡眠呼吸中止症」具有關連性，可知原告因「雙側鼻中膈彎曲、雙側下鼻甲肥厚」導致有「睡眠呼吸中止症」情形，又參以一般雙側鼻中膈彎曲、雙側下鼻甲肥厚症狀多為自然形成即天生，且原告並未舉證證明屬外傷造成，實難以認定「雙側鼻中膈彎曲、雙側下鼻甲肥厚、睡眠呼吸中止症」屬本件附約生效日之後所發生的疾病。

㈡本件二次手術是否有必要性？

姑且不論「雙側鼻中膈彎曲、雙側下鼻甲肥厚、睡眠呼吸中止症」是否屬本件附約生效日之後所發生的疾病，被告爭執原告所為第一次手術及第二次手術並無必要性，依鑑定報告第二點表示：根據亞洲大學附設醫院113年9月26日門診病歷記載，由於病患主訴大聲打鼾數個月（被告爭執病歷原載數年，嗣經原告要求更改為數月），以及張口呼吸與雙側鼻塞症狀，因此病患於113年10月25日接受雙側鼻中膈鼻道成型

手術、雙側下鼻甲微創手術、溫控射頻軟顎成型手術。依據亞洲大學附設醫院113年12月5日門診病歷記載內容，由於病患主訴仍有打鼾症狀，病患於113年12月20日接受達文西機械手臂懸雍垂軟顎成型手術，上述兩次手術可以部分改善病患的鼻部不適、打鼾症狀，惟無法治癒睡眠呼吸中止症。這兩次手術間距僅兩個月，且113年12月5日門診病歷記載病患有一些鼻涕倒流症狀，依據當時病情狀況，當日安排病患於同年月20日接受達文西機械手臂懸雍垂軟顎成型手術，不屬於必要性。依據亞洲大學附設醫院113年10月27日、113年12月23日出院病歷摘要記載內容，第一次手術的部位為鼻部、軟顎；第二次手術的部位為顎扁桃腺、軟顎、懸雍垂，因此這兩次手術沒有重複性等語，有該鑑定報告在卷可佐（本院卷二第155至156頁），是依鑑定意見認為第一次手術及第二次手術應無治癒睡眠呼吸中止症之效果，故不具有必要性。

㈢綜上，本件依專業鑑定機關認定無法判斷「雙側鼻中膈彎曲、雙側下鼻甲肥厚、睡眠呼吸中止症」症狀是否屬本件附約生效日前或後所發生之疾病，即無法遽以認定即屬本件附約生效日前所發生之疾病，而本院參酌相關病歷亦難認屬本件附約生效日後所發生之疾病，理由如前，且第一次手術及第二次手術均無成功治癒睡眠呼吸中止症之效果，即屬無必要性，故原告請求被告給付保險金，則屬無據，應不准許。

五、綜上所述，原告依系爭保險契約請求被告給付原告371,110元及遲延利息，為無理由，應予駁回。

六、本件事證已臻明確，其餘攻擊防禦方法及所提證據，核與判決結果不生影響，爰不逐一論述，併此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　8　　月　　7　　日

嘉義簡易庭　法　官　黃美綾

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日內向本庭（嘉義市○○路000○0號）提出上訴狀（均須按他造當事人之人數附繕本）。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　　8　　月　　7　　日

書記官　周瑞楠