臺灣花蓮地方法院民事判決

114年度保險字第1號

原　　告　石○娟

訴訟代理人　陳品妤律師(法扶律師)

被　　告　台灣人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　許舒博

訴訟代理人　賴盛星律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年3月18日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

一、被告應給付原告新臺幣(下同)1,960,270元，及其中496,734元自民國113年1月18日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息，其中1,463,536元自民國114年4月17日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。

二、原告其餘之訴駁回。

三、訴訟費用由被告負擔。

事實及理由

一、原告訴之聲明(卷13頁)：被告應給付原告1,960,510元，及其中496,974元自113年1月18日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息，其中1,463,536元自起訴狀送達翌日即114年4月17日(卷191頁)起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。被告答辯聲明請求駁回原告之訴。兩造陳述及證據如附件所示。

二、兩造不爭執之事實(卷427頁)：

㈠原告於如下表所載日期至劉健德診所進行乳房超音波檢查，紀錄單有以下內容記載：

日期	紀錄單內容
104年6月12日	PE：I R/10/3,R/2/3,L/11/4,L/3/2。 【按：R代表右側，L代表左側，其次之10/3則分別代表腫瘤位置(時鐘方向)及距離(公分)】

106年7月6日	PE：I R/10/3,R/1/4,L/11/3,L/3/2
107年9月12日	PE：I R/10/3,R/1/3,L/11/4,L/3/2
108年10月16日	PE：I R/10/3,R/2/4,L/11/4,L/3/5
110年4月14日	PE：I R/10/3,R/2/5,L/11/4,L/3/5
112年8月28日	PE：I R/10/3,R/2/4,L/11/4,L/3/5 另檢查單記載：Location（Rt 10 o'clock 3 cm from nipple)(右側乳房10點鐘方向距離乳頭3公分) 經劉建德診所就原告右側乳房切片檢查結果，確診原告「右側乳癌」。

㈡原告於112年6月29日向被告投保系爭「台灣人壽鑫元氣重大疾病終身健康保險(乙型)」，保單號碼0000000000號，並附加系爭「台灣人壽新住院醫療保險附約(85)」計畫三(下合稱系爭保險契約；參原證1)。

㈢原告於112年9月4日至花蓮慈濟醫院就診，並於同年月14日住院，隔日(112年9月15日)接受右側乳房部分切除及前哨淋巴切除手術(參原證7)。

㈣原告於112年12月28日向被告申請醫療保險金，被告認「本次事故為投保前之疾病」，與保單條款所約定之保險範圍不符，拒絕給付。

㈤臺北榮民總醫院提出之鑑定意見如附表(卷383至384頁)。

【附表】請求鑑定事項	鑑定意見
1.依石姵娟自104年6月12日起至112年8月28日間，前往劉健德診所門診時，劉健德診所歷次製作之石姵娟乳房超音波檢查單及診療紀錄單均有「R/10/3」之記載，是否可認石姵娟之右側乳房於10點鐘方向，有大約3公分之腫瘤？	否。依據其文所記載之「R/10/3」，依照乳癌治療專科普遍通用的釋義，是右側乳房於10點鐘方向距離乳頭3公分的意思(一般正規記載為Right 10'/3cm，但也常被簡寫成R't 10/3)。而這樣的紀錄中，並沒有透露出當下的那顆腫塊之實際大小。另外，此為理學檢查之記錄，若依照病歷所附之超音波影像，在112年8月28日之前並無右

	邊10點鐘方向離乳頭3公分的腫塊之影像。以乳房專科角度，由於理學檢查紀錄之腫塊有時為觸診時較硬的乳腺組織，並非一定有病灶，臨床上判斷會以影像結果為最終考量，理學檢查為輔。
2.石姵娟歷次前往劉健德診所求診之原因為何？	非當事人原則上不應斷定其求診原因。根據病歷資料，石女士有雙側乳房腫塊，影像上符合纖維腺瘤及纖維囊腫之特徵，臨床上均建議定期影像追蹤。
3.石姵娟於112年8月28日前往劉健德診所門診，因其右側乳房10點鐘方向有3公分腫瘤，經劉健德診所施以切片手術後，送請門諾醫院進行病理檢查結果，確診石姵娟罹患右側乳房癌第一期，該項病理檢查結果，是否為石姵娟歷次在劉健德診所檢查之「R/10/3」發展而成？	⑴同前所敘述，該「R/10/3」腫塊並非10點鐘方向有3公分腫瘤的意思。 ⑵根據所附之病歷資料(無影像光碟，僅以紙本超音波影像及報告判斷)，自104年6月12日始有關於「R/10/3」之理學檢查紀錄，但所附之104年6月12日、106年7月6日、107年9月12日、108年10月16日、110年4月14日之超音波影像均無紀錄到「R/10/3」之病灶。以112年8月28日所見「R/10/3」之超音波影像比對，104年至110年所附之超音波影像，不論雙側乳房的任一位置，均無與之相似的病灶。無法直接證實此次乳癌與先前檢查之乳房腫塊有任何相關。
4.石姵娟於112年8月28日	同上述，無法判斷。依病歷記載，

前往劉健德診所門診後經確診之右側乳房腫瘤，是否為其先前被診斷「R/10/3」之腫瘤因細胞增生成為惡性腫瘤之進程？	104年6月12日僅有理學檢查觸診到「R/10/3」之紀錄，惟當時之乳房超音波並未見相對應之影像病灶。其後直至112年8月28日確診前的所有追蹤影像中，亦未曾出現「R/10/3」位置之腫瘤證據，故無法證實該位置之病灶曾持續存在，更無從判定其是否與112年之惡性腫瘤屬同一病灶或為其演變而來。
5.一般而言，患者因乳房腫塊，自初始檢查為良性腫瘤，至其後診斷為惡性腫瘤，其形成之時間約為若干？患者之乳房腫瘤有無可能在二個月內，即自良性腫瘤演變成惡性乳癌？	乳癌之形成為多基因、多階段的生物學過程，腫瘤自單一癌細胞發展到可被影像偵測的大小，通常需時數年。因此，臨床上較無證據支持「良性腫瘤在二個月內轉變為惡性乳癌」之情形。若患者先前影像判讀為良性，但之後發現惡性病灶，常見原因為兩者本即為不同病灶，而非同一病灶的急速惡化。另需注意，影像檢查具一定侷限性，少數病灶在初期影像表現亦可能近似良性，直至後期才顯露出惡性特徵，故良性外觀之病灶仍需定期追蹤。
6.石姵娟自102年5月10日起均於劉健德診所經診斷為「乳房腫塊或硬塊」、「乳腺囊腫」、「未明示側性乳房良性腫瘤」，是否即係確診為乳癌？	否。根據病歷，其記載為「乳房腫塊或硬塊」、「乳腺囊腫」、「未明示側性乳房良性腫瘤」均為乳房良性病灶或疑似良性病灶之診斷，並無確診乳癌。
7.石姵娟經診斷為「乳房腫塊或硬塊」、「乳腺囊	多數情況下屬良性變化，且大多數可維持良性狀態。上述診斷多根據

腫」、「未明示側性乳房良性腫瘤」，其日後是否將會病變成為惡性腫瘤？是否仍有維持良性腫瘤之可能？	影像或理學檢查所見而作成，臨床上常見且多為良性病灶；絕大部分可在追蹤期間維持良性，不必立即穿刺或切除。然而，影像檢查仍具有其侷限性，無法排除極少數病灶可能於日後發生變異或發展為惡性腫瘤，因此仍需定期追蹤以確保安全。
8.依石姵娟之病歷資料，是否於112年8月28日進行切片檢查、112年8月29日門諾醫院病理檢查報告後，始得確診為乳癌？	是。乳癌之確診標準為病理切片報告，影像僅能提供懷疑程度之分類，並不足為確定診斷。依病歷內容，石女士係於112年8月28日接受切片檢查，並於後續取得門諾醫院病理報告後，方得以確立乳癌診斷。

三、兩造協商爭點(卷428頁)：原告依保險契約約定請求如其訴之聲明，是否有理？被告主張依保險法第127條規定不負給付保險金之責任，有無理由？本院之判斷如下：

㈠按保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任，保險法第127條定有明文。所謂被保險人已在疾病中者，係指疾病已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人不能諉為不知之情況(最高法院90年度台上字第89號、95年度台上字第359號裁判意旨參照)。又保險人主張被保險人之疾病係於訂約前已發生者，就此一事實應負舉證責任。

㈡原告於112年6月29日向被告投保系爭保險契約(原證1)，於於112年8月28日至劉健德診所接受乳房超音波檢查並就右側乳房切片檢查，於取得門諾醫院病理報告後，確診「右側乳癌」，其後原告於112年9月4日至花蓮慈濟醫院就診，並於同年月14日住院，112年9月15日接受右側乳房部分切除及前哨淋巴切除手術等情，為兩造所不爭。而就原告於投保系爭

保險契約後兩個月即確診罹患乳癌，保險事故發生，是否屬於「保險契約訂立時，被保險人已在疾病中」之保險法第127條所定帶病投保情形，本院依兩造聲請經調取原告在劉健德診所、門諾醫院、花蓮慈濟醫院之相關病歷資料、影像光碟後，函臺大醫院為鑑定，經臺大醫院114年9月2日函覆表示因業務繁忙不克受託(卷369頁)後，再依兩造聲請改送臺北榮民總醫院為鑑定，經該院以114年11月18日函檢附鑑定意見(卷381至384頁)經整理如附表，該鑑定意見明確表明原告自104年6月12日起至112年8月28日間前往劉健德診所檢查診療紀錄單所載「R/10/3」，並非表示原告於右側乳房於10點鐘方向有大約3公分之腫瘤，且原告於112年8月28日經切片手術病理檢查結果確診罹患右側乳癌第一期，無法證實與先前檢查之乳房腫塊有任何相關。足證原告並非屬於保險法第127條所定於保險契約訂立時，就乳癌疾病之發生已有外表可見之徵象，原告不得諉為不知之帶病投保情形；此外，被告就其所辯上情亦未舉其他事證以實其說，則原告得依系爭保險契約約定請求被告給付保險金，被告依保險法第127條規定拒絕給付保險金，難認有理。又系爭保險附約既無如主約所載「癌症」契約生效日起持續有效90日之等待期間的約定(為被告所不爭)，系爭附約自不受主約上述約定內容之拘束，被告不得以原告罹患右側乳癌第一期在90天等待期間內為由，拒絕給付保險金。

㈢按保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期限內給付賠償金額，無約定期限者，應於接到通知後15日內給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息年利1分(即10%)。保險法第34條定有明文。查原告係於113年1月3日向被告申請理賠，經被告以「本件事故為投保前之疾病」為由拒絕理賠，有審核結果通知書可參(卷79頁)；被告既已收受原告理賠申請及繳交之相關文件，無正當理由，未於期限內依約給付保險金，則原告主張就此部分理賠請求496,734元(000000－000＝

496734；兩造對應扣除證明書費240元均不爭執；卷428頁）自113年1月18日起按年息百分之10計算利息，即屬有據。

四、從而，原告依保險契約約定請求如主文第1項，為有理由，應予准許，逾此部分之請求，為無理由，應予駁回。本件事證已明，兩造其餘攻擊防禦方法與舉證，均無礙勝負判斷，爰不一一論列，在此說明。

五、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　4　　月　　30　　日

民事第二庭法　官　楊碧惠

上列正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後20日內向本院提出上訴狀（上訴狀應表明上訴理由）並繳納上訴審裁判費，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（均須按他造當事人之人數附繕本）。

如委任律師提起上訴者，亦應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　4　　月　　30　　日

書記官　汪郁棨

【附件】原告主張	被告答辯
按原告以自己為要保人及被保險人於112年6月29日向被告投保成立人壽保險並附加新住院醫療保險附約(原證1，系爭保險契約)。嗣原告於112年8月28日經劉健德診所診斷後發現患有右側乳癌，於112年12月28日向被告申請醫療保險金，詎被告以原告所患乳癌係於投保前業已存在，與保單條款第二條第一項第二款「疾病係指被保險人自本附約生效日起所發生之疾病」之保險範圍不	原告投保系爭保險契約之前，其右側乳房即因腫塊，前往劉健德診所進行超音波檢查前後計8次，且其右側乳房腫瘤有持續增生、變化之事實。原告於112年6月29日向被告投保系爭保險契約，於投保後未及2個月，即於112年8月28日赴劉健德診所進行右側乳房腫塊切片檢查，經確診原告罹患右側乳癌，並於當日施以部分組織切除手術，嗣原告於112年9月4日前往花蓮慈濟醫院就診，於112年9月14日住院，於112年9月15日接受右側乳房部分切除及前哨淋巴切除手術。依原證5原告歷次前往劉健德診所進行乳房超音波

符等語為由，拒絕給付。然原告雖曾經劉健德診所診斷乳房腫塊或硬塊、乳腺囊腫、乳房良性腫瘤，醫師均表示此為良性且一般女性均有此狀況，並非乳癌，只需持續觀察即可，毋需治療；又因國民健康署補助45至69歲婦女每兩年一次乳房攝影，原告每兩年自107年5月18日於花蓮慈濟醫院、109年4月2日於花蓮慈濟醫院、111年3月24日於花蓮門諾醫院接受乳房攝影，檢查結果均無異常。於112年8月28日原告至劉健德診所切片檢查始確診為右側乳癌。原告係於兩造簽訂系爭保險契約後之112年8月28日，始遭確診為乳癌，在此之前僅為良性腫瘤，難認原告於投保之前已罹患乳癌，更遑論原告有所認知，是被告稱原告所患乳癌係於投保前業已存在，並非事實。依保險法第54條之精神，採有利於被保險人之解釋，不應將尚未經醫師診斷既存之良性腫塊逕認為癌症，或由原告罹病之結果反推臆測其罹癌之時點，責由非專業之被保險人承擔保險人拒賠之不利益。故原告得依系爭保險契約請求被告給	檢查自104年6月12日起至112年8月28日期間，原告在劉健德診所之診療記錄單內均有「R/10/3」之記載，亦即原告右側乳房在乳頭之10點鐘方向，均固定發現有3公分之腫塊。而原告於112年6月29日向被告投保系爭保險後不及2個月，即確定原告右側乳房有初期乳癌。則原告右側乳房腫塊因碰觸疼痛，在感覺不舒服情況下，自104年6月12日起至112年8月28日止，在長達8年以上期間，原告右側乳房在10點鐘方向，已固定有3公分之腫塊，並未曾消失。故依經驗法則判斷，原告於112年6月29日向被告投保系爭保險契約前，原告之右側乳房業已衍生乳癌，僅因原告未作切片檢查而未經確診而已，否則自無可能於投保系爭保險後在短短二個月內，即突然自良性腫塊變為惡性乳癌，從而原告於112年6月29日向被告投保系爭保險契約時，原告右側乳房顯然即已存在乳房腫瘤疾病，為原告所明知，且該右側乳房腫塊與投保後經診斷之右側乳房之乳癌具有因果關係，原告係帶病投保，依保險法第127條規定，被告不負給付系爭保險金之責任。 縱原告所附加之「台灣人壽新住院醫療保險附約」，未有如系爭「台灣人壽鑫元氣重大疾病終身健康保險(乙型)」之主契約，就原告被診斷第一期乳癌，有90天等待期之約定，惟參以「從隨主」之法理、保險法第127條之立法理由，及斟酌契約訂立當時及過

付保險金共1,960,510元，並依保險法第34條規定就其中496,974元請求按週年利率百分之10計算之利息。 證據： 附表1.請求金額明細(19-20頁) 原證1.保險單(21-51頁) 原證2.診斷證明書(53頁) 原證3.保險金申請書及附件(55-77頁) 原證4.被告審核結果通知書(79頁) 原證5.劉健德診所病歷資料(81-133頁) 原證6.乳房攝影檢查報告及健康存摺(135-143頁) 原證7.原告確診乳癌後之診斷證明書及醫療費用收據(145-179頁)	去之事實，本於經驗法則及誠信原則判斷，因乳癌並非短期內即得自良性細胞演變成為癌細胞，故原告右側乳房於112年8月28日被確診為第一期乳癌時，原告自無可能於投保系爭保險契約後，於短短2個月之內，即自原告所稱之乳房良性腫塊變成第一期乳癌，故原告應受系爭主契約所約定之90天等待期間之限制，原告確診罹患右側乳房第1期之乳癌，既係在90天之等待期間內，則依約就原告因被診斷罹患乳癌所衍生之相關醫療費用等，被告自不負給付保險金之義務。再退步言，倘原告所附加保險附約，因未有90天等待期間之約定，而不受90天等待期之限制者，惟因原告之右側乳房在10點鐘方向被發現有3公分之腫塊，已長達8年以上從未曾消失，故原告右側乳房早已潛藏乳癌之風險，於向被告投保系爭保險後未及2個月即被診斷為乳癌，則原告於投保系爭保險附約當時，顯然亦係在疾病狀態中，原告無法諉為不知，依保險法第127條之規定，被告就原告因上開疾病住院所支付之相關醫藥費用，亦得主張不負給付系爭保險金之責任。 證據： 被證1.劉健德診所醫療記錄單(221-223頁)