

臺灣宜蘭地方法院民事簡易判決

115年度宜保險簡字第1號

原告 張仲華

訴訟代理人 蔡憲騰律師

被告 南山人壽保險股份有限公司

法定代理人 尹崇堯

訴訟代理人 曹如涵律師

上列當事人間確認保險契約存在等事件，本院於民國115年3月3日言詞辯論終結，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

壹、程序方面

按確認法律關係之訴，非原告有即受確認判決之法律上利益者，不得提起之，民事訴訟法第247條第1項定有明文。又所謂即受確認判決之法律上利益，係指法律關係之存否不明確，原告主觀上認其私法上之地位有不安之狀態存在，且此種不安之狀態，能以確認判決將之除去者而言（最高法院52年台上字第1237號著有判決意旨參照）。本件原告向被告投保保單號碼Z000000000號「南山人壽滿溢久久2癌症醫療健康保險」，同時加保「南山人壽日臻幸福住院日額健康保險附約」、「南山人壽實踐幸福住院醫療健康保險附約」、「南山人壽真獻情2手術醫療定期健康保險附約」（上開附約合稱系爭保險附約），原告主張系爭保險附約有效存在，被告則辯稱系爭保險附約已因原告違反據實說明義務而解除，故兩造對於其間是否仍存有系爭保險附約之債權債務關係，尚非明確，致原告在私法上地位有受侵害之危險，該不確定狀態得以本確認判決加以除去，依上說明，原告自有提起本件訴訟之確認利益。

01 貳、實體方面

02 一、原告主張：原告於民國112年3月9日向被告投保保單號碼Z00
03 0000000號南山人壽滿溢久久2癌症醫療健康保險暨系爭保險
04 附約，於112年3月29日起生效。於系爭保險附約生效前，被
05 告於112年3月16日寄發原告要保內容變更通知書，以「○○
06 ○○/○○○○/○○○○/○○○○」等理由，提高系爭保
07 險附約之保費，嗣原告於113年7月8日經診斷發現「○○○
08 ○○○○○○」住院，於113年8月向被告申請保險理賠，被
09 告於調閱病歷資料後之113年10月23日，給付原告醫療保險
10 金新臺幣(下同)395,079元，以上均足證被告肯認系爭保險
11 附約之效力存在。詎被告於113年11月6日寄發存證信函，以
12 原告在「109年4月10日至112年3月23日曾因『○○○○○○
13 ○○○○○○』，至○○診所陸續診療用藥」為由等等，主
14 張原告未據實說明其有○○○○○○而解除系爭保險附約。
15 惟被告之解除權自113年8月調閱原告病歷資料起算，已因1
16 個月不行使而消滅；又被告於簽約前即已調閱原告就診資
17 料，並在評估後提高保費金額，而被告為從事保險營業之專
18 門知識與經驗者，不得僅依原告之聲明為估定危險之唯一依
19 據，更況原告至○○診所之就診紀錄，都是○○○○至診所
20 看病的病歷資料，並非被告難以調查的事項，依保險法第62
21 條第2款規定，原告就此無通知義務，被告不得以原告未告
22 知至一般診所看病，而據此解除系爭保險附約；另系爭保險
23 附約之對價衡平業經被告評估，本件原告係因一般○○方至
24 ○○診所就診，加上有○○狀況方服用○○藥，此與原告發
25 生保險事故即罹患「○○○○○○○○○○」間，在醫學上無
26 直接因果關係，足證本件保險事故之發生與原告未據實說明
27 之事項間無任何關聯，系爭保險附約之對價衡平未遭破壞，
28 被告不得行使未據實告知義務之解除權。從而，系爭保險附
29 約效力尚存，原告因罹患「○○○○○○○○○○」於113年1
30 2月27日至114年3月22日之自費治療費用共189,796元，被告
31 自應給付等語。並聲明：(一)確認原告與被告間保單號碼Z000

01 000000號系爭保險附約等保險契約之法律關係存在。(二)被告
02 應給付原告189,796元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償
03 日止按年息計算百分之5之利息。

04 二、被告則以：原告於112年3月9日以自身為要保人及被保險
05 人，向被告投保系爭保險附約，原告於投保時，於要保書中
06 被保險人告知事項「現在及過去一年內是否曾患有下列疾
07 病？(7)……精神官能症……」勾選「否」。被告依原告填載
08 要保書內容辦理核保作業時，認為原告「○○○○，BMI異
09 常」，醫療需加費百分之25承保，原告經業務員告知後於11
10 2年3月28日簽署要保內容變更通知書，系爭保險附約自113
11 日3月29日起生效。其後原告因罹患「○○○○○○○○
12 ○」入院治療，於113年8月5日至113年10月29日陸續向被告
13 申請理賠，而被告調取原告病歷後，於113年10月11日接獲
14 ○○診所回覆之病歷資料，得知原告自109年4月10日起至11
15 3年8月30日起，因罹患「○○○○○○○」，以平均1至3個月
16 就診之頻率，至○○診所就醫用藥，原告於112年3月9日投
17 保時，竟未據實告知此情，被告既將「是否患有精神官能
18 症」列為被保險人告知事項之一，顯見該事項為被告決定是
19 否承保、加費、延期或附條件承保之重要考量因素，原告在
20 要保書告知事項中否認有精神官能症，確實影響被告評估風
21 險，故原告未先善盡據實說明義務，已違反保險法第64條第
22 1項規定，此說明義務不得以被告得調閱原告病歷資料為由
23 免除，且無論原告未據實說明事項與罹患「○○○○○○○○
24 ○○」不具直接關聯是否屬實，原告未據實說明已影響被告
25 為風險評估，則被告於知悉有解除契約原因之1個月內即113
26 年11月6日，以存證信函解除系爭保險附約，於法有據，被
27 告並就解約前原告已申請之理賠核付。原告於系爭保險附約
28 解除後，陸續向被告申請保險理賠遭拒，遂向財團法人金融
29 消費評議中心申請評議，經評議中心認定系爭保險附約業經
30 被告合法解除等語。並聲明：(一)原告之訴駁回。(二)如受不利
31 判決，被告願供擔保，請准免為假執行。

01 三、本院之判斷：

02 (一)原告於112年3月9日向被告投保保單號碼Z000000000號南山
03 人壽滿溢久久2癌症醫療健康保險，並附加系爭保險附約，
04 被告審核後認原告「○○○○，BMI異常」需加費承保系爭
05 保險附約，原告則於收受通知後之112年3月28日簽署要保內
06 容變更通知書，系爭保險附約自112年3月29日起生效。嗣原
07 告罹患「○○○○○○○○○○」住院治療而申請保險理賠，
08 被告依原告授權調閱之病歷，得知原告於109年4月10日至11
09 3年8月30日因「○○○○○○○○」至○○診所就醫，然原告未
10 據實告知，遂於113年11月6日寄發存證信函通知原告解除系
11 爭保險附約等情，為兩造所不爭執，並有郵局存證信函、系
12 爭保險附約、要保內容變更通知書、臺北榮民總醫院診斷證
13 明書、人身保險要保書、核保照會單等附卷為憑〔見北保險
14 簡院卷(下稱北院卷)第37至40、45至71頁，本院卷第104至1
15 12頁〕，首堪認定。

16 (二)原告主張被告為具有專門知識及經驗之保險業者，原告至○
17 ○診所之就醫資料，並非被告難以調查之事項，原告就此無
18 通知義務，況其係因○○至○○診所就醫，不知患有○○○
19 ○○○，且此與其罹患「○○○○○○○○○○」間不具因果
20 關係，不影響系爭保險附約之對價衡平，被告不得以原告違
21 反保險法第64條第1項規定為由解除系爭保險附約，況被告
22 行使解除權已逾1個月等語，為被告所否認。查：

23 1.按訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說
24 明。要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足
25 以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契
26 約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其
27 說明或未說明之事實時，不在此限，保險法第64條第1項、
28 第2項定有明文。按保險法第64條之立法目的乃保險制度中
29 「最大善意」、「對價平衡」及「誠實信用」基本原則之體
30 現，當要保人或被保險人因故意、過失違反據實說明義務，
31 致保險人無法正確估計危險，若要保人或被保險人未告知或

01 不實說明之事項與保險事故發生有相關連而足以變更或減少
02 保險人對於危險之估計時，縱使保險事故已發生，保險人仍
03 得解除契約。又保險人所臚列要保人及被保險人應告知之事
04 項，為保險人檢視被保險人身體狀況、判斷其有無進一步接
05 受體檢之必要，進而決定是否拒絕承保、延期或附條件承
06 保、正常承保，及如予承保其保費金額高低之重要考量因
07 素，故判斷要保人或被保險人違反告知義務是否足以變更或
08 減少保險人對於危險之估計，尚非僅以被保險人所發生特定
09 危險與該應告知事項間之因果關係為斷，尚應斟酌對價平
10 衡、最大善意及誠信原則是否遭到破壞而定。再者，保險法
11 第64條第2項但書所規定之關聯性，在解釋上須考量要保人
12 或被保險人可能心存僥倖，儘量隱瞞應據實說明之事項，致
13 保險人無從憑以作為危險之估計及保險費之計算，圖使原本
14 為保險人所拒絕承保或須加費承保、附條件承保之危險，得
15 以較低之保費、無加註除外之條件獲得承保，一旦事故發
16 生，即令與不實說明事項有關，充其量保險人至多亦僅可解
17 除契約；如果兩者並無關係，被保險人即可達到以較低之保
18 費，從原本須繳更多保費或根本不為保險人所承保之保險
19 中，獲得保險金補償之目的，殊非事理之平（最高法院113
20 年度台上字第1030號民事判決意旨參照）。

- 21 2.原告於112年3月9日投保系爭保險附約，並於要保書中「被
22 保險人告知事項(一)□現在及過去一年內是否曾患有下列疾
23 病？(7)……精神官能症……」勾選「否」，惟原告於投保前
24 之109年4月10日、109年7月9日、109年10月15日、110年1月
25 7日、110年4月13日、110年7月1日、110年9月23日、110年1
26 2月20日、111年3月25日、111年6月13日、111年9月14日、1
27 11年11月17日、111年12月10日因「○○○○○○○」於○○
28 診所就診，有被告提出○○診所病歷資料在卷為憑(見本院
29 卷第104至111、114至124頁)，故原告於112年3月9日要保書
30 告知事項欄「現在及過去一年內是否曾患有下列疾病？
31 (7)……精神官能症……」勾選「否」，與事實不符。

01 3.原告主張其係○○至○○診所就醫，因有失眠狀況方服用安
02 眠藥，未患有「○○○○○○○」等語，然觀諸○○診所之病
03 歷資料，原告於投保前，因「○○○○○○○」平均2至3個月
04 至○○診所就診，且在原告因「○○○○○○○」就診之病歷
05 上，並無其他生理病症之記載；又原告固曾因「○○○○○○
06 ○」以外之「○○○○○○○」、「○○○○○○○」等○○症狀
07 至○○診所就醫，然原告因○○症狀就醫之日期，距離其因
08 「○○○○○○○」之就醫日期，至少都有1個月以上之間
09 隔，是原告否認有罹患「○○○○○○○」之主張，不符事
10 實，自不足採。

11 4.原告雖主張本件保險事故之發生，即其罹患「○○○○○○○
12 ○○○」，並非基於其未說明患有○○疾病之事實，被告不得
13 解除系爭保險附約等語。然原告所患之○○疾病為「○○
14 ○○○○」，「○○○○○○○」較一般○○症更為嚴重，患
15 者焦慮範圍較廣、持續時間較長，對日常生活影響顯著，而
16 依一般投保實務，投保前診斷有○○○○○○○，投保醫療險
17 為延期，延期至康復或狀態穩定沒有症狀達5年以上等情，
18 有被告提出之財團法人金融消費評議中心114年評字第1681
19 號評議書為證(見本院卷第126至131頁)，可證原告未據實告
20 知患有「○○○○○○○」，已影響被告之危險評估、承保意
21 願，而保險法第64條規定，乃保險制度中「最大善意」、
22 「對價平衡」及「誠實信用」基本原則之體現，故縱使原告
23 發生之保險事故為罹患「○○○○○○○○○○○」，與未據實
24 說明之事項無關，被告仍得解除系爭保險契約，故原告上開
25 主張，難以憑採。

26 5.原告另主張其至○○診所之就醫資料，並非被告難以調查之
27 事項，原告就此無通知義務等語。然查，按保險法第62條第
28 2款所定不負通知之義務，係指保險契約訂立後，危險增
29 加，依通常注意為保險人所應知或無法諉為不知者之情形而
30 言，與原告於投保時違反告知義務，尚屬有間。又保險契約
31 為最大善意契約，保險法第64條第1項規定據實說明義務則

01 為實現上開原則之具體規定，被保險人之就醫歷程及檢查後
02 有無異常情形，屬個人隱私，非他人所得輕易查知，且審以
03 病患就診原因多端及現今醫療院所甚多，暨現行法令對於個
04 人資料之保護日趨嚴格，被保險人實際上不可能漫無範圍限
05 制的蒐集被保險人之醫療資訊，仍須賴被保險人之據實說
06 明，始能於此範圍內調取相關醫療資料而為核保與否之審
07 核，自無從因被保險人授權保險人查閱其就醫資料，即認被
08 保險人可免除據實說明義務(臺灣高等法院高雄分院108年度
09 保險上易字第 1號判決意旨參照)。本件原告於系爭保險附
10 約訂立前，即於投保階段未據實說明其患有「○○○○○
11 ○」，揆諸上開說明，無從援引保險法第62條第2款規定免
12 除通知義務；況被告蒐集原告之醫療資訊，仍須賴原告之據
13 實說明，始能於原告據實說明之範圍內調取相關醫療資料而
14 為核保與否之審核，原告違反據實說明義務在前，已與保險
15 契約之最大善意及誠實信用原則有違，則其以被告為專門保
16 險業者可調閱病歷資料等為由主張不負通知義務，不足憑
17 採。

18 (三)綜上，原告於112年3月9日投保前，即因「○○○○○○○」
19 規律至○○診所就診，於投保時未告知被告此情，故意違反
20 據實說明義務，嗣原告發生保險事故，被告於113年10月11
21 日因調閱原告於○○診所之病歷資料，始悉上情，有被告提
22 出蓋有員工收受章之信封影本為憑(見本院卷第125頁)，則
23 被告依保險法第64條第2項規定，於113年11月6日以存證信
24 函通知原告解除系爭保險附約，未逾保險法第64條第3項所
25 定之1個月除斥期間，自屬有據。

26 四、綜上所述，兩造間系爭保險附約業經被告於113年11月6日合
27 法解除，故原告訴請確認兩造間系爭保險附約關係存在，並
28 請求被告給付113年12月27日至114年3月22日之自費治療費
29 用189,796元，均無理由，應予駁回。

30 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經
31 審酌後均認於本件判決結果不生影響，爰不逐一論駁，併此

01 敘明。

02 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

03 中 華 民 國 115 年 3 月 31 日

04 宜蘭簡易庭法官 高羽慧

05 以上正本係照原本作成。

06 如對本判決上訴，須於判決送達後二十日之不變期間內，向本院
07 提出上訴狀（應附繕本）。

08 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

09 中 華 民 國 115 年 3 月 31 日

10 書記官 林欣宜