

臺灣基隆地方法院民事判決

113年度保險字第1號

原告 呂振鵬

訴訟代理人 呂秋遠律師

複代理人 蕭維冠律師

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 陳玟卉律師

上列當事人間確認保險契約存在事件，本院於民國113年9月26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

一、原告起訴主張略以：

(一)原告於110年10月24日向被告投保南山人壽日溢幸福住院日額健康保險（保單號碼Z000000000，下稱系爭保險契約），附加實踐幸福住院醫療健康保險附約-C型、超實踐幸福自負額住院醫療健康保險附約-E型、手握幸福手術醫療健康保險附約、新傷害保險附約（與前開保險主約合稱系爭保險契約及附約）。詎被告於112年9月4日寄發臺北松江路郵局第1594號存證信函，以原告於投保前2個月、過去5年內因「高血壓」至門診治療、診療或用藥，而於投保時對要保書中告知事項之書面詢問未據實說明，已影響被告對危險之評估，依保險法第64條規定及保單條款之約定，解除系爭保險契約。

(二)原告雖於投保前5年內罹患高血壓就診，然原告簽立系爭保

01 險契約時，係以被告保險業務員沈昀蓁攜帶之平板電腦所
02 為，沈昀蓁未將要保書「被保險人告知事項(一)」提供給原告
03 審閱，僅以概括粗略方式口頭詢問身體狀況，無法使原告具
04 體了解告知義務範圍，原告無從知曉應告知罹患高血壓症之
05 病史，不符保險法第64條第1項規定「書面詢問」要件，且
06 實際上「人身保險要保書(A)版」、「保戶權益確認書」之
07 原告簽名，均是由沈昀蓁以電子平板放大簽名欄位，使電子
08 平板螢幕只顯示簽名欄位，藉此刻意阻擋、妨礙原告瀏覽
09 「被保險人告知事項(一)」或其相關內容，即代原告勾選與事
10 實不符之身體狀況，而沈昀蓁為被告之使用人或代理人，其
11 過失應與被告自己之過失負同一責任，自難苛責原告有違據
12 實說明義務。況「高血壓症」致多僅影響被告投保再保險之
13 費率，未達拒絕承保之程度，對保險人所生損害甚微，被告
14 解約亦違反公平正義與誠信原則，是被告自不得據以解除系
15 爭保險契約等語。並聲明：確認兩造間系爭保險契約及附約
16 關係存在。

17 二、被告答辯：

18 (一)原告於本件起訴時謊稱本件要保文件為被告業務員沈昀蓁代
19 簽，迄本院113年5月7日言詞辯論時方坦承係自行簽名。系
20 爭保險契約及附約係原告於110年10月24日經沈昀蓁協助使
21 用平板電腦填載，就人身保險要保書(A版)中被保險人告知
22 事項：「最近2個月內是否曾因受傷或生病接受醫師治療、
23 診療或用藥；過去5年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師
24 治療、診療或用藥？(1)高血壓症(指收縮壓140mmHg舒張壓90
25 mmHg以上)」均勾選「否」，而沈昀蓁雖未逐項讀出詢問，
26 然有詢問原告是否有罹患持續治療或用藥之疾病，經原告表
27 示無相關疾病後方勾選否，經原告於各項資訊後簽名，並親
28 簽紙本「e化投保同意書」後投保，被告於核保完成後即透
29 過沈昀蓁遞送保險單，經原告於110年11月5日親筆簽收。

30 (二)被告於投保時、本件起訴時均先稱其未罹患高血壓，未曾服
31 用抗高血壓藥物，於被告提出其就診醫療院所之報告書表後

01 仍嚴詞否認，經函詢原告就診紀錄，確認原告早於「105年1
02 月26日」起即因罹患高血壓而長期就醫、服用抗高血壓藥
03 物，且原告曾向林承興醫師表示其自109年12月後改至其他
04 醫療院所治療高血壓、於112年8月9日三軍總醫院基隆分院
05 「麻醉前評估表」表明有罹患高血壓、有服用抗高血壓藥
06 物，原告明知投保前已罹患高血壓且持續服藥逾5年，投保
07 時並未向被告據實說明，更於本院113年5月7日言詞辯論時
08 偽稱不知有罹患高血壓，顯有隱匿其真實體況，隱瞞罹患高
09 血壓並服用抗高血壓藥物之事實，足證原告確有違反保險法
10 第64條據實說明義務之情事。況原告投保及簽收時均可自人
11 身保險要保書(A版)、保戶權益確認書、e化投保同意書、保
12 險單簽收單上文字內容明確知悉其負有據實說明義務及違反
13 之效果，且沈昫蓁確有向原告表示須誠實告知，縱被告未告
14 知據實說明義務及違反效果，本於誠信原則，原告亦應據實
15 說明，此乃當然之理。

16 (三)被告於112年5月9日受理原告保險金申請書後，調閱原告健
17 保門診就醫紀錄，發現有多次就醫的情況，於112年8月9日
18 至林承興診所、懷仁診所訪查時方知悉原告投保前有罹患高
19 血壓，經被告將原告投保時所提供之資料、懷仁診所提供之
20 原告血壓數值輸入通用再保險公司(GenRe)心血管風險評估
21 計算機，試算結果截圖畫面下方「Health」欄位即載明「Co
22 ntributing risk factore(In order of Importance): 1. B
23 lood pressure」【風險增加因素(按重要程度排序): 1. 血
24 壓】，足見原告未據實說明其患有高血壓，將影響被告核保
25 時對危險之估計，亦將影響被告投保再保險之費率，爰於11
26 2年9月5日以臺北松江路郵局第1594號存證信函送達原告，
27 依系爭保險契約第17條、保險法第64條第2項規定解除兩造
28 間之保險契約，並未逾保險法第64條第3項除斥期間等語。
29 並聲明：如主文所示。

30 三、兩造不爭執事項：

31 (一)原告於110年10月24日經被告業務員沈昫蓁協助，使用平板

01 電腦於南山人壽人身保險要保書(A版)「要保人簽名」欄、
02 「被保險人同意暨簽名」欄、保戶權益確認書「要保人簽
03 名」欄、「被保險人簽名」欄親自簽名，向被告投保系爭保
04 險契約及附約，於000年00月00日生效；嗣於111年10月11日
05 加保南山人壽日臻幸福住院日額健康保險附約，於同年月00
06 日生效。

07 (二)原告曾於投保前5年內罹患高血壓就診。

08 (三)被告於112年9月4日寄發臺北松江路郵局第1594號存證信
09 函，以原告於投保前2個月、過去5年內因「高血壓」接受醫
10 師治療、診療或用藥而未據實說明，解除兩造間之保險契
11 約；原告於112年9月5日收受該函（詳本院卷第77-83頁）。

12 四、本件爭點：被告可否因原告未據實說明其於投保前5年因高
13 血壓就診而解除與原告間之保險契約？

14 五、本院判斷：

15 (一)首按「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實
16 說明。要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，
17 足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契
18 約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其
19 說明或未說明之事實時，不在此限」，保險法第64條第1、2
20 項定有明文。要保人之告知義務，主要是由於保險事業之經
21 營，保險人有必要就其所擔負之危險，獲悉有關測定危險之
22 必要資料，俾就各保險契約，分別測定其危險率，作為核定
23 是否接受要保及應適用何種保險費率承保之參考。故對最能
24 知悉其事實之要保人，課以重要事實之告知義務。若要保人
25 不為正確之告知時，保險人得解除契約，以排除危險（最高
26 法院86年度台上字第2161號民事判決要旨參照）。又保險契
27 約為最大誠信契約，倘要保人有故意隱匿，或因過失遺漏，
28 或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計之
29 情事，要保人如主張保險人不得解除保險契約，即應就保險
30 事故與要保人所未告知或不實說明之事項並無關聯，且該事
31 項已確定對保險事故之發生不具任何影響，保險人亦未因該

01 未告知或不實說明之事項，而造成額外之負擔，對價平衡並
02 未遭破壞予以證明始可（最高法院92年度台上字第1761號民
03 事判決要旨參照）。

04 (二)經查，系爭保險契約人身保險要保書(A版)第7條「被保險人
05 告知事項(一)」：投保健康險者，最近2個月內是否曾因受傷
06 或生病接受醫師治療、診療或用藥？過去5年內是否曾因患
07 有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？(1)高血壓症(指
08 收縮壓140mmHg舒張壓90mmHg以上)…；投保南山人壽新傷害
09 保險附約(NAI)者，過去2年內是否曾患有(1)高血壓症(指收
10 縮壓140mmHg舒張壓90mmHg以上)…而接受醫師治療、診療或
11 用藥？均經勾選「否」，其下方要保人簽名、被保險人同意
12 暨簽名欄亦有原告之簽名（詳本院卷第47-57頁），為兩造
13 所不爭執。據天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院於11
14 3年6月6日函覆本院稱「病人（即原告）於105年3月22日至
15 本院矯正機關門診就診家醫科，當時診斷為高血壓，並開
16 立高血壓藥物予病人服用，之後持續於家醫科回診治療。1
17 06年6月病人轉至本院矯正機關門診之心臟內科就診，持續
18 追蹤高血壓，並開立治療高血壓藥物之慢性處方箋。107年3
19 月經心臟內科看診後，醫師開立3個月之慢性處方箋。其於1
20 07年4月領取第2個月慢性處方箋後，就未再有回診就醫之紀
21 錄」（詳本院卷第253頁）；林承興診所於113年5月27日函
22 覆本院稱「病患呂振鵬自107年5月1日至本所就診，於107
23 年5月29日即因高血壓開慢性連續處方簽給予治療。有告知
24 持續服藥的重要性：避免中風，並讓心臟維持良好的狀態；
25 …初始至109年12月都有在本所規則治療，後來據病人陳述
26 在別處治療高血壓。從此本所就針對該病人的其他主訴，給
27 予適當的治療…」（詳本院卷第223頁）；懷仁診所於113年
28 5月28日覆本院稱「110年7月5日除感冒外疑似有高血壓症
29 狀，測量血壓高151/98mmHg，給予NOVAC脈優（高血壓
30 〈按：應為Norvasc，成分Amlodipine〉）1個月份，衛教，
31 低鹽飲食、多運動、測量血壓」、「110年8月3日回診及服

01 用NOVAC脈優（高血壓藥）開立1個月」、「110年9月11日
02 回診拿血壓藥，BP：145/89mmHg，症狀有改善，開立3個
03 月慢性處方箋」、「110年10月7日回診拿血壓藥」（詳本
04 院卷第231-237頁），可見原告於110年10月24日填寫要保書
05 投保前2個月內及過去2年、5年內，確實曾因高血壓而接受
06 醫師治療及用藥。

07 (三)原告複代理人先於本院113年5月7日言詞辯論期日仍主張原
08 告並未罹患高血壓，嗣主張被告業務員沈昀蓁以概括粗略方
09 式詢問身體狀況，致其無法知曉告知義務範圍云云，經證人
10 沈昀蓁於本院113年8月22日言詞辯論期日到庭結證稱：
11 「（問：呂振鵬當天是否有跟妳提到他在這兩個月有去醫
12 院看診，看診內容是身體酸痛或感冒？）我沒有印象，我
13 記得沒有」、「我有問最近有沒有因生病治療持續用藥，
14 但我沒有特別向呂振鵬說明要告知有哪些疾病」、「我當
15 時有問呂振鵬有沒有類似持續治療的生病狀況，呂振鵬說
16 沒有」等語（詳本院卷第333-335頁），觀諸原告自105年3
17 月至109年12月、110年7至10月均持續就醫治療高血壓，且
18 於110年7月起即經懷仁診所醫師診斷為「高血壓性心臟病」
19 於投保前17日回診取得1個月血壓藥（詳本院卷第233-237
20 頁），足見原告對其患有高血壓須持續治療、規律服藥一
21 節，理當知之甚稔，依一般社會通念，倘原告身體並無不
22 適，應不需長期服用相關藥物治療，縱沈昀蓁未鉅細靡遺將
23 各類疾病一一詢問，原告仍得誠實告知其有持續就醫服藥之
24 情形，再由沈昀蓁加以判斷進一步問詢了解原告之疾病暨體
25 況，惟原告卻未主動告知或於沈昀蓁詢問時將其因高血壓持
26 續就診用藥之事據實告知，是原告確有違反保險法第64條第
27 1項據實說明義務，洵堪認定。

28 (四)原告辯稱業務員沈昀蓁刻意放大平板電腦螢幕只顯示簽名
29 欄，阻礙原告瀏覽要保書「被保險人告知事項(-)」，並代其
30 勾選不符事實之體況云云。查原告於110年10月24日簽立「e
31 化投保同意書」同意透過平板電腦向被告投保保險契約（詳

01 本院卷第75頁)，並據證人沈昀蓁於本院113年8月22日言詞
02 辯論期日到庭結證稱：「（問：簽約時，有無請要保人從平
03 板上審閱要保書上證人自己勾選的內容？）有，呂振鵬是每
04 1頁都要簽名，所以每1頁都會從平板上看到內容。（後改
05 稱）是滑平板滑到有要簽名的地方，給呂振鵬簽名，並沒有
06 每滑1頁就請呂振鵬審閱」（詳本院卷第335-336頁），酌以
07 原告當時年約57歲，擔任建築工程業之工程人員，為具有相
08 當智識經驗之成年人，而現今社會生活使用平板電腦者比比
09 皆是，原告既自認人身保險要保書(A版)末簽名欄為其親
10 簽，如欲審閱於簽名時當可自行滑動頁面閱覽文件所載內
11 容，尚無從認沈昀蓁有故意妨礙原告閱覽要保書之情事，是
12 原告就此未能舉證以實其說，自難採信。復觀諸該要保書末
13 原告簽名上方載有「針對以上填寫內容，本人（被保險人、
14 要保人及法定代理人）已充分了解並確認內容正確後親自簽
15 名」，同頁並以粗框記載「要保人與被保險人注意事項：
16 『被保險人、要保人告知事項』應由要保人及被保險人親自
17 填寫並誠實告知，如有違反告知義務之情事，足以影響本公
18 司對危險之估計者，本公司得依保險法第64條之規定解除契
19 約」（詳本院卷第132頁），而保險契約為最大善意契約，
20 原告本應自己負擔實說明義務，保險業務員之職務為招攬保
21 險，並無代為填寫告知事項之義務，然囿於要保書內容繁
22 瑣，業務員多有應要保人要求，依其所述內容填載要保書之
23 事實行為，此際業務員即為傳達意思之機關，為要保人手足
24 之延伸，而沈昀蓁勾選內容既係本於原告之告知所為，原告
25 亦已於該要保書上親自簽名確認，即不能藉詞要保書未經審
26 閱、口頭詢問不符書面要件，或就違反據實說明義務之效果
27 諉為不知，並主張免除要保人依保險法所應負之據實說明義
28 務。

29 (五)次按保險法第64條之立法目的乃保險制度中「最大善意」、
30 「對價平衡」及「誠實信用」基本原則之體現，當要保人或
31 被保險人因故意、過失違反據實說明義務，致保險人無法正

01 確估計危險，若要保人或被保險人未告知或不實說明之事項
02 與保險事故發生有相關連而足以變更或減少保險人對於危險
03 之估計時，縱使保險事故已發生，保險人仍得解除契約。又
04 保險人所臚列要保人及被保險人應告知之事項，為保險人檢
05 視被保險人身體狀況、判斷其有無進一步接受體檢之必要，
06 進而決定是否拒絕承保、延期或附條件承保、正常承保，及
07 如予承保其保費金額高低之重要考量因素，故判斷要保人或
08 被保險人違反告知義務是否足以變更或減少保險人對於危險
09 之估計，尚非僅以被保險人所發生特定危險與該應告知事項
10 間之因果關係為斷，尚應斟酌對價平衡、最大善意及誠信原
11 則是否遭到破壞而定。再者，保險法第64條第2項但書所規
12 定之關聯性，在解釋上須考量要保人或被保險人可能心存僥
13 倖，儘量隱瞞應據實說明之事項，致保險人無從憑以作為危
14 險之估計及保險費之計算，圖使原本為保險人所拒絕承保或
15 須加費承保、附條件承保之危險，得以較低之保費、無加註
16 除外之條件獲得承保，一旦事故發生，即令與不實說明事項
17 有關，充其量保險人至多亦僅可解除契約；如果兩者並無關
18 係，被保險人即可達到以較低之保費，從原本須繳更多保費
19 或根本不為保險人所承保之保險中，獲得保險金補償之目
20 的，殊非事理之平（最高法院113年度台上字第1030號民事
21 判決參照）。被告主張原告投保時未說明其罹患高血壓之事
22 實，已影響被告對危險之估計，並提出通用再保險公司心血
23 管風險評估計算機試算結果網頁資料，其「Health」欄載有
24 「Contributing risk factors(In order of Importance): 1. Blood pressure」【風險增加因素(按重要程度排
25 序): 1. 血壓；詳本院卷第169頁】，可徵原告未據實告知其
26 於最近2個月內就醫治療高血壓且經醫師開立慢性處方用
27 藥，確實足以變更或減少被告對於危險之估計，且原告於解
28 約前多次申請理賠（非特定的雙相情緒障礙症、有混合焦慮
29 及憂鬱情緒的適應障礙、左側小腿皮下良性腫瘤併蜂窩性組
30 織炎、左側臀部類黏液性脂肪肉瘤），業經被告依約給付共
31

01 48萬0,058元保險金，上開病症雖與原告所罹患之高血壓無
02 關，然已影響被告對於保險契約將來風險之評估、保費之核
03 算及對價衡平，是其主張影響未達拒保程度不得解約云云，
04 自屬無據。

05 (六)從而，被告以其於112年8月9日訪查時知悉原告投保前罹患
06 高血壓求診，有被告公司調查報告書、懷仁診所醫師張鈺11
07 2年8月9日手寫診療紀錄為據（詳本院卷第159-161頁），並
08 於同年9月5日送達原告臺北松江路郵局第1594號存證信函解
09 除兩造間之保險契約，未逾保險法第64條第3項規定之1個月
10 除斥期間，堪認系爭保險契約及附約業於112年9月5日經被
11 告合法解除，則原告請求確認系爭保險契約及附約關係存
12 在，即無理由。

13 五、綜上所述，被告以原告違反保險法第64條據實說明義務為由
14 解除兩造間之保險契約，核無不合，原告起訴請求確認兩造
15 間系爭保險契約及附約存在，為無理由，應予駁回。

16 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經
17 核與判決之結果不生影響，爰不逐一論述，併此敘明。

18 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

19 中 華 民 國 113 年 10 月 24 日
20 民事第二庭法 官 林淑鳳

21 以上正本係照原本作成。

22 對於本件判決如有不服，應於收受送達後20日內向本院提出上訴
23 書狀，敘述上訴之理由，上訴於臺灣高等法院，並按他造當事人
24 之人數附具繕本。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁
25 判費。

26 中 華 民 國 113 年 10 月 24 日
27 書記官 白豐璋