

臺灣士林地方法院小額民事判決

112年度湖保險小字第4號

原告 邱亭毓

訴訟代理人 蕭如芳

被告 宏泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 李啓賢

訴訟代理人 吳彥明

上列當事人間給付保險金事件，經本院於民國113年2月1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。

理由要領

一、本件依民事訴訟法第436條之18第1項規定，記載主文，及下
列第二項之判斷，其餘理由省略。

二、本院之判斷

本件應審酌之爭點在於：原告於民國110年9月6日至同年月
14日在台北慈濟醫院（下稱慈濟醫院）住院治療，經診斷為
「胸廓內凹」（下稱系爭疾病），是否為108年12月26日其
投保薰衣草醫療健康保險附約（下稱系爭附約）前已發生之
疾病？是否屬外觀可見之天生畸形？經核：

（一）檢視慈濟醫院出院病歷摘要，有關病史之記載內容，可知原
告於110年7月至該院胸腔外科門診就診，胸部電腦斷層掃描
（110/07/27）顯示Haller指數5.2，即其胸壁凹陷程度依Ha
ller指數測量數值已達5.2，且已造成其運動、爬樓梯、快
走、等勞累時呼吸困難加重之情形。參酌本院查詢嘉義基督
教醫院所發行「嘉基院訊」之醫藥知識文章「小兒漏斗胸簡
介及治療」（作者：小兒外科主治醫師賈書悌），有關胸壁
凹陷、即俗稱漏斗胸之分級，載述「目前最簡單的就是算胸
部電腦斷層掃描（CT）的Haller指數，來區分輕、中、重度

，它是以胸骨內緣與脊柱前緣間的最短距離除同一切面的胸腔橫徑，大於3.25則為中重度漏斗胸。」之內容，可知原告於000年0月間已屬中重度以上，甚為明確。綜觀上開醫藥文章，並參照三軍總醫院有關漏斗胸之簡介資料，亦可知胸壁內凹是屬於常見之先天性胸廓畸形。

(二)再者，原告前向財團法人金融消費評議中心（下稱系爭中心）就與被告間之本件爭議提出評議申請，系爭中心經諮詢該中心專業醫療顧問，意見略以：「…2. 申請人（即原告）是因為漏斗胸住院治療，醫學生理上並不會於短短6個月就突然發生漏斗胸，尤其是申請人投保時已為15歲成人，胸廓已經發展定型，更不應如此突然發生漏斗胸，確實為申請人投保前（108年12月26日）已發生之疾病。申請人指數已達5.2為重度漏斗胸，一般的漏斗胸也少如此嚴重，申請人所罹患之漏斗胸，為客觀上不能諉為不知之情形。」；另諮詢其他專業醫療顧問，意見則略以：「…2. 根據病歷記載，申請人的漏斗胸指數為5.2（Haller index），屬於外觀應有明顯可見徵象之漏斗胸，據醫學實證及臨床經驗，絕大多數的漏斗胸於青春期後已逐漸穩定，應不會於兩年內（15-17歲左右）有突然急遽惡化之情形。因此，申請人之疾病應為投保前即已存在之疾病，且因於投保前已有外表可見徵象，申請人在客觀上不不應無法諉為不知。3. 申請人之疾病為漏斗胸，醫學上屬於先天性胸壁發育畸形之疾病之一，因此應屬於『外觀可見之天生畸形』，所接受之治療亦屬於因『外觀可見之天生畸形』接受之治療。」，此有系爭中心112年評字第1872號評議書所載內文可憑，足資參酌。

(三)綜酌上述各節，可知原告之系爭疾病，應係其於投保系爭附約前其已發生之疾病，且其程度已有外表可見徵象，原告在客觀上難以諉為不知，參照保險法第127條規定，及系爭附約第2條第4款、第4條約定，被告抗辯其不負給付保險金之責任，即屬有據。又，原告之系爭疾病，屬於外觀可見之天生畸形，其因之接受之矯正手術及住院治療，亦為系爭附約

01 第16條第2項第2款約定之除外不保事項，被告此部分抗辯，
02 亦屬可採。至於原告所援引財政部93年1月29日台財保字第
03 0930002305號函釋部分，係針對「先天性疾病」，而非「外
04 觀可見之天生畸形」，依該函釋說明第二項闡述之內文，可
05 知「天生畸形」與「先天性疾病」二者不同，是原告援引此
06 函釋，無從為有利於原告之判斷，附此敘明。

07 (四)從而，原告本於系爭附約之法律關係，請求被告給付醫療保
08 險金新臺幣9萬1,909元，為無理由，應予駁回。

09 中 華 民 國 113 年 2 月 29 日
10 內湖簡易庭 法 官 施月耀

11 以上為正本係照原本作成。

12 如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並應記載
13 上訴理由，表明關於原判決所違背之法令及其具體內容與依訴訟
14 資料可認為原判決有違背法令之具體事實，如於本判決宣示後送
15 達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附
16 繕本）。

17 中 華 民 國 113 年 2 月 29 日
18 書記官 朱鈴玉