

臺灣彰化地方法院員林簡易庭民事判決

115年度員保險簡字第1號

原告 林慧慈

訴訟代理人 游駿憲

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 吳孟益

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年2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、原告主張：

(一) 原告於民國108年5月29日與被告簽訂宏泰人壽一年期手術醫療健康保險附約（下稱手術醫療保單）、宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約（下稱薰衣草保單），復又於112年7月3日與被告簽訂宏泰人壽醫吉讚醫療健康保險附約（下稱醫吉讚保單），並為手術醫療保單、薰衣草保單、醫吉讚保單（下合稱系爭保單）之被保險人。嗣原告因左下肢靜脈曲張疾病，於113年12月16日至113年12月17日在童綜合醫院住院治療，並接受左下肢雷射手術及小血管結紮術；後原告以上開住院治療為由，向被告申請系爭保單之保險金，但被告卻以原告所罹患之左下肢靜脈曲張疾病屬於保前疾病，並不符合系爭保單第2條第4款之「疾病」為由，拒絕給付。

(二) 但被告僅是徒憑童綜合醫院出院病歷摘要所記載：「據患者自述，她患有左下肢靜脈曲張已10多年（按：為中譯文）」之原告主觀陳述作為唯一證據拒賠，顯已違反保險法理、客觀舉證責任、法院實務見解、誠信原則，且依保

01 險法第54條第2項之規定，將系爭保單作有利於被保險人
02 之解釋後，系爭保單第2條第4款所稱之「疾病」應是指達
03 到足以影響身體健康功能、須就醫或有明顯病徵之「須就
04 醫治療」狀態，而靜脈曲張屬於慢性、緩慢進行性之疾
05 病，初期之微細血管絲或輕微腫脹（即原告上開所謂「10
06 多年」前之情況），在醫學上通常僅屬症狀、體質或潛伏
07 狀態，尚不構成系爭保單第2條第4款之「疾病」；又原告
08 於投保手術醫療保單、薰衣草保單持續近6年後，是因左
09 下肢靜脈曲張疾病於113年惡化，導致腳部脹痛難耐，才
10 尋求手術治療，則此113年時點始屬左下肢靜脈曲張疾病
11 達到「須就醫治療」之狀態，故原告罹患之左下肢靜脈曲
12 張疾病是符合系爭保單第2條第4款所約定之「自附約生效
13 日起持續有效滿30日後所發生之疾病」理賠要件。因此，
14 原告依手術醫療保單第7條、薰衣草保單第7條至第11條、
15 醫吉讚保單第7條、第8條之約定，請求被告給付手術醫療
16 保單之手術醫療保險金新臺幣（下同）8,000元、薰衣草
17 保單之住院日額保險金3,600元、住院醫療輔助保險金
18 1,000元、住院慰問保險金1萬500元、住院醫療費用保險
19 金2萬1,979元與手術費用保險金4萬9,480元、醫吉讚保單
20 之每日病房費用保險金3,000元與住院醫療費用保險金5萬
21 9,459元等共計15萬7,018元。

22 （三）並聲明：被告應給付原告15萬7,018元，及自114年1月26
23 日起至114年10月31日止，按週年利率百分之10計算之利
24 息。

25 二、被告抗辯：依童綜合醫院出院病歷摘要所載，原告罹患之左
26 下肢靜脈曲張疾病，是系爭保單生效前之103年前就已發
27 生，且於斯時在皮膚表面即已出現紫紅色蜘蛛網狀血管，而
28 有外表可見之徵象，在客觀上原告不能諉為不知，核與系爭
29 保單第2條第4款之「疾病」定義不符，故依保險法第127條
30 之規定，被告就原告因左下肢靜脈曲張疾病所支出之醫療
31 費，並不負給付系爭保單保險金之責等語，並聲明：原告之

01 訴駁回。

02 三、得心證之理由：

03 (一) 原告於108年5月29日與被告簽訂手術醫療保單、薰衣草保
04 單，復又於112年7月3日與被告簽訂醫吉讚保單，並為系
05 爭保單之被保險人；嗣原告因左下肢靜脈曲張疾病，於
06 113年12月16日至113年12月17日在童綜合醫院住院治療，
07 並於113年12月16日接受左下肢雷射手術及小血管結紮術
08 之事實，業經兩造所不爭執（見本院卷第151、152、187
09 頁），應屬真實。

10 (二) 原告投保系爭保單時，是否已在疾病中而有保險法第127
11 條之情事？

12 1、按保險法第127條規定，保險契約訂立時，被保險人已在
13 疾病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給
14 付保險金額之責任。其立法意旨乃在防止發生被保險人帶
15 病投保之道德危險。而保險實務上有所謂等待期間（或稱
16 觀察期間）約款，即約定保險人對於訂約後一定期間內所
17 罹患疾病，不負給付保險金責任。此項約款係為避免健康
18 保險契約生效後，於保險人及被保險人均不知情之情況
19 下，因疾病潛伏、症狀不明顯、發現不易等因素，令保險
20 人承作危險實已發生、不符承保要件而持續有效之保單，
21 致保費收入與保險金支出失衡，及違反保險為最大善意契
22 約原則，核與前揭規定之立法意旨不相違背，原則上應承
23 認其效力（最高法院109年度台上字第760號判決意旨參
24 照）。又保險法第127條規定所稱「已在疾病中」，係指
25 疾病已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人不能諉為不
26 知之情況而言（最高法院90年度台上字第89號裁定、95年
27 度台上字第359號判決參照）。是以，健康保險契約之被
28 保險人若於簽訂健康保險契約時即有某特定疾病，縱健康
29 保險契約不因該特定疾病而無效，惟因該特定疾病當時已
30 有外表可見之徵象，客觀上被保險人不能諉為不知時，自
31 不得以該特定疾病於健康保險契約生效後轉劇之事實，主

01 張保險事故成立，並請求理賠；保險人對該特定疾病，亦
02 不負給付保險金之責。

03 2、原告於113年12月16日至113年12月17日在童綜合醫院住院
04 手術之出院病歷摘要已記載：「According to the
05 statement of this patient, she has varicose vein
06 of left lower extremities over 10 years. She
07 suffers from painful sensation and soreness with
08 redness and heat over left lower extremities
09 accompany with great Saphenous vein engorgement in
10 the 2-3 months which impressed as varicose vein.

11 （按：中譯文：根據患者自述，她有左下肢靜脈曲張超過
12 10年。於近2至3個月內，她感受左下肢有伴隨紅腫發熱的
13 疼痛與痠痛，並可見大隱靜脈擴張充血，臨床印象為左下
14 肢靜脈曲張。）」（見本院卷第71頁），且住院護理記錄
15 單亦記載：「Background：因左腳靜脈曲張已10年多，越
16 來越嚴重，由門診收住院」，而原告為使該醫院充分、精
17 準評估、治療其所罹患之左下肢靜脈曲張疾病，當會本於
18 善意就其病情對該醫院據實以告，並無對該醫院為不實、
19 誇大陳述之必要，故原告基於主觀上之記憶及對左下肢靜
20 脈曲張疾病之瞭解而對該醫院為上開陳述，並由該醫院予
21 以記載在該等病歷摘要與記錄單上，應屬可信；因此，原
22 告既業於113年12月16日對該醫院表示其已有左下肢靜脈
23 曲張疾病超過10年，可見原告至遲於103年12月間即已罹
24 患左下肢靜脈曲張疾病。

25 3、依健康醫療網網頁資料所示（見本院卷第167至175頁），
26 靜脈曲張之進程分為6期，進程也多不可逆，且第一期之
27 病症為：「皮膚表面出現紫紅色蜘蛛網狀血管，血管直徑
28 1~3毫米，肇因於末梢靜脈系統中最細的靜脈擴張，此時
29 患者並無特別不適，一半以上的人沒有痠脹疼痛感。」，
30 可見左下肢靜脈曲張疾病之初期是可由外觀觀察到皮膚表
31 面出現1至3毫米血管呈現紫紅色蜘蛛網狀，且有低於百分

01 之50之病患會有痠脹疼痛感，而原告亦已自承：其10多年
02 前之左下肢靜脈曲張情況是有微細血管絲或輕微腫脹等語
03 （見本院卷第15頁），足證原告至遲於103年12月間已藉
04 由目視到其身體皮膚上出現蜘蛛網狀血管與輕微腫脹等外
05 觀病徵，而發覺其罹患幾不可逆之左下肢靜脈曲張疾病，
06 且於客觀上不能諉為不知。

07 4、原告在108年5月29日、112年7月3日投保系爭保單前，至
08 遲於103年12月間即已罹患左下肢靜脈曲張疾病，且於斯
09 時已因目視到身體外觀上所呈現之蜘蛛網狀血管與輕微腫
10 脹等可見病徵，而發覺其罹患幾不可逆之左下肢靜脈曲張
11 疾病，並因斯時所罹患之左下肢靜脈曲張疾病持續惡化而
12 在113年12月16日接受左下肢雷射手術及小血管結紮術等
13 情，業經本院認定如上，因此，原告於108年5月29日、
14 112年7月3日投保系爭保單時既已罹患左下肢靜脈曲張疾
15 病，並為其所知悉，則依前揭說明，即核與保險法第127
16 條「已在疾病中」之要件相符，故被告自不須就原告所罹
17 患之左下肢靜脈曲張疾病負系爭保單保險責任。

18 （三）原告所罹患之左下肢靜脈曲張疾病是否為系爭保單所承保
19 之疾病？

20 1、按「疾病」，係指被保險人自本附約生效日起持續有效滿
21 30日後所發生之疾病，系爭保單第2條第4款前段定有明文
22 （見本院卷第51、57、61頁），又參酌保險法第127條
23 「已在疾病中」之解釋，應認系爭保單承保之「疾病」，
24 是指於系爭保單生效滿30日後始「發生」之疾病，至於被
25 保險人於系爭保單生效滿30日前即存有之特定疾病，因該
26 特定疾病非新生之疾病，如已有外表可見之徵象，在客觀
27 上被保險人不能諉為不知之情形時，被保險人即不得以該
28 特定疾病於系爭保單生效滿30日後轉劇之事實，主張系爭
29 保單所約定之保險事故成立，請求保險人負給付保險金之
30 責。

31 2、原告所罹患之左下肢靜脈曲張疾病，於108年5月29日、

01 112年7月3日向被告投保系爭保單時即已存在，且原告已
02 因目視到身體外觀上所呈現之蜘蛛網狀血管與輕微腫脹等
03 可見病徵，而發覺其罹患幾不可逆之左下肢靜脈曲張疾病
04 等情，業如前述，可見原告所罹患之左下肢靜脈曲張疾
05 病，並非屬系爭保單生效滿30日後始發生之疾病，自非系
06 爭保單所承保之「疾病」。

07 3、原告雖主張：系爭保單第2條第4款所稱之「疾病」，是指
08 達到足以影響身體健康功能、須就醫或有明顯病徵之「須
09 就醫治療」狀態，所以其既是於113年間才因左下肢靜脈
10 曲張疾病惡化而致腳部脹痛難耐、尋求手術治療，則其所
11 罹患之左下肢靜脈曲張疾病自屬系爭保單生效滿30日後之
12 「疾病」，被告應負系爭保單之保險責任等語（見本院卷
13 第15頁），然依前所述，靜脈曲張疾病之進程分為6期，
14 進程也多不可逆，屬於可能持續性惡化之疾病（見本院卷
15 第167至175頁），可見左下肢靜脈曲張疾病之「須就醫治
16 療」與「發生」是屬二事，而系爭保單第2條第4款既明定
17 以疾病之「發生」為據，則原告主張以疾病之「須就醫治
18 療」始開始計算系爭保單第2條第4款之等待期間，顯與系
19 爭保單第2條第4款之文義不符；又於實務上，保險等待期
20 間條款是為避免被保險人對於潛伏之疾病、症狀不明顯或
21 不易發現之疾病於不知情之情況下，令保險人因此承作危
22 險已發生之保單，故原告所罹患之左下肢靜脈曲張疾病是
23 否已達「須就醫治療」之程度，在所不問；況且，縱使採
24 取原告所主張之上開「須就醫治療」見解，依健康醫療網
25 網頁資料所示（見本院卷第171頁），原告於103年12月間
26 所罹患之左下肢靜脈曲張疾病若處於第一期進程，亦可
27 「接受體表雷射治療，方法是利用染料雷射，二極體雷射
28 或鈹雅克雷射來幫助淺層微血管擴張，改善毛細血管擴
29 張、腿部網狀靜脈曲張等症狀。體表雷射僅需治療1~2次
30 就可看見大幅改善，直到傷口癒合、完全脫痂為止，約需
31 1~3個月。」，以即早治療，避免左下肢靜脈曲張疾病惡

01 化，顯仍非屬系爭保單第2條第4款所約定之「疾病」。故
02 原告上開主張，不足採信。

03 (四) 原告請求被告給付保險金15萬7,018元，及自114年1月26
04 日起至114年10月31日止，按週年利率百分之10計算之利
05 息，有無理由？

06 依前所述，被告依保險法第127條之規定，並不須就原告
07 所罹患之左下肢靜脈曲張疾病負系爭保單保險責任，且原
08 告所罹患之左下肢靜脈曲張疾病亦非屬系爭保單所承保之
09 「疾病」，故原告依手術醫療保單第7條、薰衣草保單第7
10 條至第11條、醫吉讚保單第7條、第8條之約定，請求被告
11 給付手術醫療保單之手術醫療保險金8,000元、薰衣草保
12 單之住院日額保險金3,600元、住院醫療輔助保險金1,000
13 元、住院慰問保險金1萬500元、住院醫療費用保險金2萬
14 1,979元與手術費用保險金4萬9,480元、醫吉讚保單之每
15 日病房費用保險金3,000元與住院醫療費用保險金5萬
16 9,459元等共計15萬7,018元，及自114年1月26日起至114
17 年10月31日止按週年利率百分之10計算之利息，並非可
18 採。

19 四、綜上所述，原告依手術醫療保單第7條、薰衣草保單第7條至
20 第11條、醫吉讚保單第7條、第8條之約定，請求被告給付15
21 萬7,018元，及自114年1月26日起至114年10月31日止，按週
22 年利率百分之10計算之利息，為無理由，應予駁回。

23 五、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

24 中 華 民 國 115 年 3 月 20 日
25 員林簡易庭 法 官 許嘉仁

26 以上正本係照原本作成。

27 如不服本判決，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀（須按
28 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
29 納上訴審裁判費。

30 中 華 民 國 115 年 3 月 20 日
31 書記官 黃明慧

