臺灣新北地方法院民事判決

109年度保險字第17號

原　　告　王錦鴻
訴訟代理人　劉彥廷律師
　　賴安國律師
上　一　人
複 代理 人　徐銳軒律師
被　　告　遠雄人壽保險事業股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　孟嘉仁
訴訟代理人　劉煌基律師
複 代理 人　林心瀅律師
　　周孟澤律師
　　王姿淨律師

上列當事人間請求給付保險金等事件，本院於民國112年1月4日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

確認兩造所簽立如附表1編號1所示之保險契約附約自民國一〇八年五月三十一日起之保險費給付義務均不存在。

被告應給付原告新臺幣柒萬肆仟肆佰元，及其中新臺幣參萬柒仟貳佰元自民國一〇八年十月三十日起、其中新臺幣參萬柒仟貳佰元自民國一〇九年十月三十日起，均至清償日止，按週年利率百分之五計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告負擔百分之二，餘由原告負擔。

本判決第二項得假執行；但被告如以新臺幣柒萬肆仟肆佰元為原告預供擔保，得免為假執行。

原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

壹、程序方面：

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但請求之

基礎事實同一、擴張應受判決事項之聲明者，不在此限，此觀民事訴訟法第255條第1項第2款、第3款規定甚明。原告起訴原訴之聲明係：㈠被告應給付原告新臺幣（下同）120萬元，及自民國108年12月2日起至清償日止按週年利率10％計算之利息；㈡被告應給付原告30萬元，及自108年12月2日起至清償日止，按年息10％計算之利息；㈢被告應給付原告115萬2,000元，及其中57萬6,000元自108年12月2日起、其中57萬6,000元自109年5月31日起，均至清償日止，按年息10％計算之利息；㈣確認兩造簽立如附表1編號1所示附約（下稱系爭附約）之保險費自108年5月31日起豁免給付（見臺灣臺北地方法院109年度保險字第72號卷〈下稱北院卷〉第9至11頁）；嗣經原告變更、追加後訴之聲明為：㈠被告應給付原告120萬元，及自108年6月16日起至清償日止，按年息10％計算之利息；㈡被告應給付原告36萬元，及自108年6月16日起至清償日止，按年息10％計算之利息；㈢被告應給付原告230萬4,000元，及其中57萬6,000元自108年6月16日起、其中57萬6,000元自109年5月31日起、其中57萬6,000元自110年5月31日起、其中57萬6,000元自111年5月31日起，均至清償日止，按年息10％計算之利息；㈣確認兩造所簽立如附表1所示3份保險契約附約自108年5月31日起之保險費給付義務均不存在；㈤被告應給付原告22萬1,600元，及分別以附表2各該【Ａ欄】之金額，自各該【Ｂ欄】之日期起，均至清償日止，按年息5％計算之利息（見本院卷三第82至84頁、第146頁，下合稱變更追加後聲明）。經核原告所為訴之變更及追加，與前揭法條規定相符，應予准許。

貳、實體方面：

一、原告主張：伊先後於96年10月24日、97年8月25日以要保人身分，與被告簽訂「遠雄溫馨終身醫療健康保險」之保險契約，並依序附加如附表1編號2、3所示之遠雄人壽豁免保險費附約（下稱豁免附約）。依該附約第11條約定，如被保險人在契約有效期間內，因疾病或意外造成該附約附表所示之

第2級至第6級殘廢程度之一者，被告應豁免未到期之各期保險費至主契約繳費期滿。伊再於105年10月30日以要保人及被保險人身分，與被告簽訂「遠雄人壽美滿致富２增額終身壽險」之保險契約，並附加如附表1編號1所示之「遠雄人壽超好心Ｂ型殘廢照護終身健康保險附約」（即系爭附約）。依該附約第12條約定，如被保險人在契約有效期間內，有該附約第13至15條之保險事故發生，且符合該附約附表所示之第1級至第11級殘廢程度之一者，被告除應給付保險金外，應自診斷確定日之翌日起豁免未到期之各期保險費。伊嗣於108年5月30日經台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院（下稱淡水馬偕醫院）通知確診遺傳性小腦萎縮症（下稱系爭疾病），核屬系爭附約附表所示之第3級殘廢程度，伊得請求被告給付殘廢保險金120萬元（系爭附約第13條第1項）、殘廢復健補償保險金36萬元（系爭附約第14條第1項）、108年至111年殘廢安養扶助保險金230萬4,000元（系爭附約第15條第1項），且依系爭附約第12條、豁免附約第11條約定，被告應豁免伊已繳納之保險費22萬1,600元（計算式如附表1所示），被告受領該保險費屬無法律上原因受利益致伊受損害，自應返還不當得利予伊等情。爰依保險契約及不當得利之法律關係，提起本件訴訟等情。並聲明：㈠如前述變更追加後聲明所載；㈡金錢給付之聲明，願供擔保請准宣告假執行。

二、被告則以：原告患有系爭疾病，於102年7月4日即有因「步行不穩、視線模糊」等徵象，至長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院（下稱林口長庚醫院）就醫。故原告於系爭附約簽訂時已疾病中，不論系爭疾病是否經確診而為原告主觀上所知悉，該疾病均不在系爭附約之承保範圍內，伊對於系爭疾病自不負給付保險金之責。況原告之病情核屬系爭附約附表所列第7級殘廢程度，尚未至第3級殘廢程度，伊已於109年4月7日依第7級殘廢程度給付殘廢保險金120萬元及遲延利息4萬4,110元予原告。又依系爭附約及豁免附約之約定，原告

豁免保險費給付義務均係以「被保險人」發生保險事故為要件，然除附表1編號1之被保險人為原告外，其餘附約之被保險人均非原告等語，資為抗辯。並聲明：㈠原告之訴及假執行聲請均駁回；㈡如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、本院之判斷：

㈠兩造先後簽訂如附表1所示之保險契約附約；原告嗣於108年3月7日經淡水馬偕醫院診斷患有系爭疾病；被告已於109年4月7日給付原告殘廢保險金126萬4,110元（含遲延利息6萬4,110元）等事實，為兩造所不爭執（見本院卷二第251頁、本院卷三第140頁），並有系爭附約、豁免附約、淡水馬偕紀念醫院診斷證明書、被告109年2月21日書函（見北院卷第27至80頁、本院卷二第147至206頁）為憑，堪信屬實。

㈡原告請求被告給付保險金、返還保險費及確認保險費給付義務不存在，被告則以前詞置辯。茲就爭點析述如下：

1.原告請求給付保險金之部分：

⑴按保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對該項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任，保險法第127條定有明文。所謂「已在疾病中」是否以被保險人主觀上知悉，或客觀上被保險人不能諉為不知為要件，論者不一。惟參酌上開規定之立法理由略以：「健康保險關係國民健康、社會安全，增訂本條條文，規定被保險人罹患疾病或已值妊娠時，仍可訂健康保險契約，以宏實效，惟保險人對於是項疾病或分娩不負給付保險金責任，以免加重被保險人對於保險費之負擔」等詞，可見立法者於訂立本條條文之目的，係欲藉本條宣示健康保險之承保範圍以保險契約訂立後所生之疾病、妊娠為限。而所謂疾病為發自身體內外部，逐漸形成之反生理或反心理之狀態，具有偶發性。再參以保險所擔當者為危險，在客觀上係「不可預料或不可抗力之事故」，在主觀上為「對災害所懷之恐懼，及因災害而受之損失」，故危險之發生不

僅須不確定，非故意，且危險及其發生須為適法。而保險契約，乃最大善意及最大誠信之射倖性契約，保險契約之當事人皆應本諸善意與誠信之原則締結保險契約，始能免於純粹賭博性，並避免肇致道德危險。倘要保人妄圖不當利益，故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，與保險人訂立保險契約，即可能故使保險事故發生，以獲得高額之賠償，不僅足以變更或減少保險人對於危險之估計，亦顯違保險契約為誠信契約之本旨。故保險法第127條規定所稱「已在疾病中」，解釋上應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形而言。是以健康保險契約之被保險人若於簽訂健康保險契約時即有某特定疾病，縱健康保險契約不因該特定疾病而無效，惟因該特定疾病當時已有外表可見之徵象，客觀上被保險人不能諉為不知時，保險受益人不得以該特定疾病於健康保險契約生效後轉劇之事實，主張保險事故成立，並請求理賠。保險人對該特定疾病，亦不負給付保險金額之責。

⑵經查，原告前於102年間即因步態不穩至林口長庚醫院神經內科門診就醫，並於102年6月28日之病歷載有原告主訴症狀為「unsteady gait for 1 year，worse recently 1-2 weak」（即多年步態不穩，近1至2週惡化），102年8月15日之病歷載有「r/o SCA? ask patient communicate family if need gene survey」（即「懷疑」為遺傳性小腦萎縮症，建議病人接受基因檢查），原告於108年12月19日後未再回診等情，有林口長庚醫院病歷、長庚醫療財團法人臺北長庚紀念醫院110年4月29日長庚院北字第109120169號函可稽（見本院卷一第101頁、第151頁）。又原告於105年10月30日與被告簽立系爭附約後，於107年11月5日復因「gait disturbance for years」（即多年步態不穩）、「worsening for 1 year」（即1年間持續惡化）、「slurred speech」（即口齒不清）等症狀至淡水馬偕醫院神經內科就診，經醫師診斷為「Hereditary ata

xia」，並於翌日住院3日，嗣經醫師於107年11月14日開立載有「遺傳性共濟失調、行動不便」之診斷證明書、於108年5月30日開立載有症狀為「中樞神經退化疾病導致步態障礙，構音困難，及四肢笨拙，無法自理日常生活活動」之診斷證明書等節，亦有淡水馬偕醫院門診病歷單、出院病歷摘要單、診斷證明書可參（見本院卷二第87至93頁、北院卷第77頁）。足見原告於102年間即因經年之步態不穩症狀至林口長庚醫院就醫，經醫師建議進行基因檢測，並告以此症狀疑似係因系爭疾病所致，堪認原告嗣於107年間至淡水馬偕醫院神經內科就診時，已是系爭疾病多年惡化結果。則原告於108年3月17日經淡水馬偕醫院確診系爭疾病，應係其於105年10月30日與被告簽訂系爭附約前即已存在，且於投保時仍然在疾病中，原告客觀上不能諉為不知等事實，洵堪認定。原告雖主張：醫學上存在許多疾病為導致平衡感變差而容易跌倒之風險因子，例如中風、巴金森氏症、失智症、糖尿病併發周邊神經病變、小腦功能失調、退化性關節炎、重聽、憂鬱症等，尚難以步態不穩認屬系爭疾病之外表可見徵象云云，並提出康健知識庫關於「平衡感變差」之網頁列印資料為證（見本院卷三第134至139頁）。然上開網頁資料僅在說明具有多種疾病緣由，均可導致步態不穩之症狀徵象，但依前揭林口長庚醫院病歷資料所載，原告於105年10月30日向被告投保系爭附約前，系爭疾病之客觀徵象業經多項檢查而客觀上為原告所知悉，並經醫師告知疑似患有系爭疾病，原告自不得以其未經基因檢測確診而諉為不知。

⑶準此，被告辯稱：原告所罹系爭疾病，於投保前已存在，且原告不得諉為不知，依保險法第127條規定，伊對原告所罹系爭疾病，不負給付保險金額之責等語，尚非無稽，堪以採信。原告主張：步行不穩尚難稱為系爭疾病外表可見之徵象，伊於投保系爭附約時，不知已罹患系爭疾病，被告仍應給付保險金云云，尚難憑採。從而，原告請求被

告給付殘廢保險金120萬元（系爭附約第13條第1項）、殘廢復健補償保險金36萬元（系爭附約第14條第1項）、108年至111年殘廢安養扶助保險金230萬4,000元（系爭附約第15條第1項），均屬無據，不能准許。

2.原告請求確認保險費給付義務不存在及返還保險費之部分：

⑴系爭附約：

①觀之系爭附約第12條約定：「被保險人（即原告）在本附約有效且繳費期限內，因疾病或傷害致成附表（殘廢程度與保險金給付表）所列第1級至第11級殘廢程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，自診斷確定日之翌日開始，本公司（即被告）豁免本附約未到期之各期保險費（不含主契約及其他附約、附加條款、批註條款），但當期已繳之未到期保險費將不予退還」等詞（見北院卷第60頁），足見如被保險人（即原告）於保險期間內發生有殘廢程度與保險金給付表所列之第1級至第11級殘廢程度之情形，即可依約免除要保人（即原告）之系爭附約保險費給付義務。

②經查，原告於108年3月7日經淡水馬偕醫院確診患有系爭疾病，而致行動不便，日常生活均需他人協助，核屬殘廢程度與保險金給付表所列之第3級殘廢程度等情，有淡水馬偕醫院108年3月7日門診紀錄單、國立臺灣大學醫院附設醫院111年4月29日校附醫秘字第1110901887號函暨所附回復意見表為證（見本院卷二第101頁、第223至225頁）。足見原告在系爭附約有效期間，確有因疾病造成第3級殘廢程度，被告自應依系爭附約第12條約定免除原告關於系爭附約之保險費給付義務。原告請求確認兩造所簽立之系爭附約（附表1編號1）自108年5月31日起之保險費給付義務不存在，自屬有據。

③被告雖辯稱：依系爭附約第5條約定，豁免保險費須以伊給付保險金為要件，然因本件符合保險法第127條規定，伊毋庸給付保險金，自無從依約免除原告給付保險

費之義務云云。然細繹系爭附約第5條約定：「被保險人於本附約有效期間內，符合第12條至第15條約定之給付條件者，本公司將依各條之約定豁免保險費或給付各項保險金」等詞（見北院卷第58頁），僅係概括說明被告依該附約所負之主要義務內容為第12條豁免保險費、第13條給付殘廢保險金、第14條給付殘廢附件補償保險金給付、第15條給付殘廢安養扶助保險金。然被告應否豁免保險費或給付保險金，仍應回歸各該約定條款所載之要件為判斷依據，而系爭附約第12條約定，並未以給付保險金作為豁免保險費之要件，被告上開所辯自無足取。

④按無法律上之原因而受利益，致他人受損害者，應返還其利益。雖有法律上之原因，其後已不存在者，亦同；受領人於受領時，知無法律上原因或其後知之者，應將受領時所得之利益，附加利息，一併償還；遲延之債務，以支付金錢為標的者，債權人得請求法定利率計算之遲延利息；應付利息之債務，其利率未經約定，亦無法律可據者，週年利率為5%，民法第179條、第182條第2項、第233條第1項、第203條分別定有明文。原告主張其依系爭附約應繳付之保險費為每年3萬7,200元，分別於108年10月30日、109年10月30日均繳付被告3萬7,200元等情，業據提出自動轉帳繳付保險費查詢紀錄為憑（見本院卷三第24頁），被告對此並無異詞。然原告自108年5月31日起之保險費給付義務不存在，業如前述，是依前揭法條規定，被告於108年10月30日、109年10月30日分別受領3萬7,200元，均屬無法律上原因受利益，致原告受損害，自應返還不當得利共計7萬4,400元【計算式：37,200＋37,200＝74,400】予原告，並分別加計108年度保險費3萬7,200元自108年10月30日起算、109年度保險費3萬7,200元自109年10月30日起算之法定遲延利息。

⑵豁免附約：

①觀諸附表1編號2、3之豁免附約第11條第1項約定均為：「被保險人在本附約有效期間內，因疾病或遭遇意外傷害而致成附表（殘廢程度與保險金給付表）所列2至6級殘廢程度之一時，本公司將豁免未到期之各期保險費至主契約繳費期滿」等詞（見本院卷二第164、195頁），可知免除要保人給付保險費義務之情形，僅限於以「被保險人」發生保險事故為要件。然豁免附約之被保險人分別為王妍恩、王廷恩，原告均未舉證證明該2人有發生保險事故，自無從依豁免附約第11條約定免除保險費之給付義務。

②原告雖主張：伊為豁免附約之要保人，依保險法第3條規定，亦為保險契約之當事人云云。然原告為保險契約之當事人，與其是否為保險契約之被保險人分屬二事，亦與豁免附約之保險費給付義務能否豁免無涉。原告泛稱其為保險契約之當事人，得依豁免附約第11條約定免除保險費給付義務云云，自屬無據，其請求確認兩造所簽立之豁免附約（附表1編號2、3）自108年5月31日起之保險費給付義務均不存在，並依不當得利之法律關係請求返還已給付之保險費14萬7,200元【計算式：14,979×4＋21,821×4＝147,200】，均非有理。

四、綜上所述，原告依系爭附約第12條約定及不當得利之法律關係，請求：①確認兩造所簽立之系爭附約（附表1編號1）自108年5月31日起之保險費給付義務不存在；②被告給付7萬4,400元，及其中3萬7,200元自108年10月30日起、其中3萬7,200元自109年10月30日起，均至清償日止，按年息5%計算之利息，洵屬正當，應予准許。逾此範圍之請求，為無理由，應予駁回。

五、原告勝訴關於金錢給付部分，本院所命給付之金額未逾50萬元，應依職權宣告假執行，並依被告聲請酌定相當之擔保金額，宣告被告得供擔保免為假執行。至原告敗訴部分，其假

執行之聲請即失所附麗，應併予駁回之。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊、防禦及舉證，經本院審酌後，認與判決結論均無影響，爰不一一論列，附此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　1　　月　　31　　日

民事第六庭　　法　官　賴彥魁

以上正本係照原本作成。

如對本判決上訴，須於判決送達後20日之不變期間內，向本院提出上訴狀。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　2　　月　　1　　日

書記官　蘇莞珍

附表1：

編號	保單號碼	要保人	契約始期（即簽約日）	豁免保險費條款	每期年繳保費金額	契約卷頁
1	0000000000（被保險人：原　告）	原告	105年10月30日	系爭附約第12條	3萬7,200元	北院卷第27至75頁
2	0000000000（被保險人：王妍恩）	原告	96年10月24日	豁免附約第11條	1萬4,979元	本院卷二第147至174頁
3	0000000000（被保險人：王廷恩）	原告	97年08月25日	豁免附約第11條	2萬1,821元	本院卷二第175至206頁

●系爭附約第12條：被保險人在本附約有效且繳費期限內，因疾病或傷害致成附表（殘廢程度與保險金給付表）所列第1級至第11級殘廢程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，自診斷確定日之翌日開始，本公司豁免本附約未到期之各期保險費（不含主契約及其他附約、附加條款、批註條款），但當其已繳之未到期保險費將不予退還。

●豁免附約第11條第1項、第2項：被保險人在本附約有效期間內，因疾病或遭遇意外傷害而致成附表（殘廢程度與保險金給付表）所列2至6級殘廢程度之一時，本公司將豁免未到期之各期保險費至主契約繳費期滿。第一項保險費包括本附約約定之主契約及附加於主契約之所有附約（含本附約）的保險費。

附表2：

編號	保單號碼	每期年繳保費【A欄】	利息起算日【B欄】	卷頁
1-1	0000000000（被保險人：原　告）	3萬7,200元	108年10月30日	本院卷三第24頁
1-2		3萬7,200元	109年10月30日	
2-1	0000000000（被保險人：王妍恩）	1萬4,979元	108年10月24日	本院卷三第26頁
2-2		1萬4,979元	109年10月24日	
2-3		1萬4,979元	110年10月24日	

（續上頁）

2-4		1萬4,979元	111年10月24日	
3-1	0000000000 （被保險人：王廷恩）	2萬1,821元	108年08月25日	本院卷三第24頁
3-2		2萬1,821元	109年08月25日	
3-3		2萬1,821元	110年08月25日	
3-4		2萬1,821元	111年08月25日	
合計：22萬1,600元【計算式：7萬4,400元（即3萬7,200元x2期）＋5萬9,916元（即1萬4,979元x4期）＋8萬7,284元（即2萬1,821元x4期）＝22萬1,600元】。				