臺灣新北地方法院民事判決

113年度保險簡上字第8號

上　訴　人　陳信偉

被　上訴人　宏泰人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　李啟賢

000000000000000000

訴訟代理人　顏哲奕律師

　　吳彥明

000000000000000000

上列當事人間請求履行保險契約等事件，上訴人對於中華民國113年5月29日臺灣新北地方法院板橋簡易庭113年度板保險簡字第4號第一審判決提起上訴，經本院於114年5月28日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

一、上訴駁回。

二、第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

壹、程序方面

民事訴訟法第256條規定「不變更訴訟標的，而補充或更正事實上或法律上之陳述者，非為訴之變更或追加。」。上訴人於原審訴之聲明為：「1.被上訴人應履行『宏泰人壽滿天星豁免保險費附約（乙型）』自失能確定日民國111年10月31日起至128年1月17日保險期間屆滿止，豁免保險契約（保單號碼：0000000000號）之續期及未到期保險費。2.被上訴人應給付上訴人新臺幣（下同）80,413元，其中79,262元自111年12月3日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。」（見原審卷第15頁）；嗣於本院審理時，就上開第1項聲明變更為：「確認上訴人對被上訴人自111年10月31日起，就『宏泰人壽滿天星豁免保險費附約（乙型）』保險契約（保單號碼：0000000000號）之續期及未到期保險費之給

付債務不存在。」（見本院卷第423頁），核屬更正事實上之陳述，非為訴之變更或追加，而被上訴人就上開聲明之修正亦表示無意見等語（見本院卷第423頁），核與上開規定相符，自應予准許。

貳、實體方面

一、上訴人於原審起訴及本院主張：

(一)上訴人於108年1月18日，以自身為要保人、被保險人，向被上訴人投保「宏泰人壽新樂活一生失能照護終身保險20年期」（下稱系爭主約），附加「宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約」（下稱系爭附約一）、「宏泰人壽意外傷害保險附約」（下稱系爭附約二）、「宏泰人壽意外傷害醫療保險金日額」（下稱系爭附約三）、「宏泰人壽祝扶180失能照護健康保險附約」（本附約係於109年2月3日附加，下稱系爭附約四）、「宏泰人壽滿天星豁免保險費附約（乙型）20年期」（下稱系爭附約五）(以上合稱系爭保險契約）。

(二)嗣自111年10月30日起至111年11月4日期間，上訴人因「嚴重性肥胖症（即BMI：33.9kg/m2）」及「重度睡眠呼吸中止症」，於111年10月31日在臺北醫學大學附設醫院（下稱臺北醫院）住院治療並接受腹腔鏡胃袖狀切除（即胃部切除三分之二）手術（下稱系爭手術），遂於111年11月16日依系爭保險契約之約定向被上訴人申請理賠，即主張系爭手術已符合系爭主約及系爭附約五「失能程度與保險金給付表」(下稱系爭附表)第6-2-1項次之失能程度，被上訴人應依約給付第九級失能保險金及豁免系爭保險契約之續期及未到期保險費，卻遭拒絕，而僅給付系爭附約一之住院理賠。

(三)爰依系爭保險契約法律關係，即依：1.「宏泰人壽新樂活一生失能照護終身保險20年期」（即系爭主約）第16條、第22條。2.「宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約」（即系爭附約一）第10條第2項。3.「宏泰人壽滿天星豁免保險費附約（乙型）20年期」（即系爭附約五）第5條、第13條。4.保險法第34條規定，提起本件訴訟。並於原審聲明：「1.被上

訴人應履行『宏泰人壽滿天星豁免保險費附約（乙型）』自失能確定日111年10月31日起至128年1月17日保險期間屆滿止，豁免保險契約（保單號碼：0000000000號）之續期及未到期保險費。2.被上訴人應給付上訴人80,413元，其中79,262元自111年12月3日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。」。

(四)原審判決上訴人全部敗訴，上訴人不服，提起全部上訴，並於本院更正上訴聲明為：

1.原判決廢棄。

2.確認上訴人對被上訴人自111年10月31日起，就「宏泰人壽滿天星豁免保險費附約（乙型）」保險契約（保單號碼：0000000000號）之續期及未到期保險費之給付債務不存在。

3.被上訴人應給付上訴人80,413元，其中79,262元自111年12月3日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。

二、被上訴人則以：

(一)上訴人罹患之疾病為「嚴重性肥胖症」（下稱系爭疾病），惟上訴人於投保前即應已有該疾病，卻未據實告知，是依保險法第127條規定、系爭主約第2條第1款約定，被上訴人對於該保前疾病，自不負擔給付衍生之相關保險金之義務。

(二)上訴人並未提出客觀、具體之體重測量結果，以證實投保當時確實為78公斤上下，自不足採信。

(三)並答辯聲明：上訴駁回。

三、上訴人於108年1月18日，以自身為要保人、被保險人，向被上訴人投保系爭主約、系爭附約一、二、三、五，並於109年2月3日附加系爭附約四，兩造並簽署系爭保險契約為憑而成立保險契約關係等情，有原證1至4即系爭主約、系爭附約一、系爭附約五、系爭保險契約明細（即臚列系爭保險契約之保險始期及保單狀況）、被證1要保書等在卷可憑（見原審卷第23-47、167-171頁）；上訴人嗣經臺北醫院診斷為「嚴重性肥胖症（BMI：33.9kg/m2）併重度睡眠呼吸中止症」，因而於111年10月31日在臺北醫院接受「腹腔鏡胃袖

狀切除（即胃部切除三分之二）」手術（即系爭手術），並於111年11月16日依系爭保險契約之約定，向被上訴人申請理賠，即主張系爭手術已符合系爭主約及系爭附約五「失能程度與保險金給付表」第6-2-1項次之失能程度，被上訴人應依約給付第九級失能保險金及豁免系爭保險契約之續期及未到期保險費，卻遭拒絕等情，有原證6臺北醫院診斷證明書、原證10被上訴人拒絕理賠書等在卷可憑（見原審卷第23-47、57、65、167頁）；上開各情，為兩造所不爭執，堪以認定。

四、本件爭點：上訴人之「嚴重性肥胖症」（即系爭疾病）有無保險法第127條規定、系爭主約第2條第1款約定之適用？

五、本院之判斷：

(一)保險法第127條規定「保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任。」，按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」，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（最高法院95年度台上字第359號判決亦同揭此旨）。又所謂被保險人是否知悉疾病，只須其已知悉

有該方面之疾病為已足，並不須確切知悉醫學上之病症名稱為必要。由此可知，保險公司是否得主張保險法第127條「已在疾病」情況中，應以該項疾病已有外表可見之徵象，被保險人在客觀上是否知悉或無法諉為不知作為判斷之依據，且不以被保險人確切知悉其疾病於醫學上之病症名稱為必要。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，自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。

(二)又系爭保險契約約定如下：

1. 系爭主約第2條約定：「本契約之名詞定義如下：一、本契約所稱『疾病』係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起所發生之疾病。…」、第16條第1項約定：「被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷確定符合因第二條約定之疾病或傷害致成附表所列第一級致第十一級失能程度之一者，本公司按被保險人失能確定日當時之保險金額乘以附表所列各級失能給付比例計算所得之金額給付『失能保險金』。」（見原審卷第23-31頁）。
2. 系爭附約一第2條約定：「…四、『疾病』：係指被保險人自本附約生效日起持續有效滿三十日後或復效日（含）起所發生之疾病，但續保者，自續保之日起發生之疾病不受三十日之限制。…。」、第4條約定：「被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療或接受手術治療時，本公司依本附約約定給付保險金。」、第10條約定：「被保險人於本附約有效期間內因第四條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。…。倘被保險人於住院期間之前後七日內，因同一事故接受門診

醫療時，該項門診醫療費用將併入住院期間內之住院醫療費用保險金計算，惟每日以一次門診為限。」（見原審卷第33-37頁）。

3.系爭附約五第2條約定：「本附約名詞定義如下：一、『疾病』：係指被保險人自本附約生效日起持續生效三十日或復效日以後發生之疾病。」、第5條第1項約定：「被保險人於本附約有效期間內因疾病或意外傷害事故而導致完全失能或第二級至第十一級失能程度之一或重大燒燙傷者，本公司豁免本附約、主契約及附加於主契約之其他附約之續期應繳保險費至主契約繳費期間屆滿，且另退還按日數比例計算當期已繳付未到期之本附約、主契約及附加於主契約之其他附約保險費。」（見原審卷第39-46頁）。

4.準此，被保險人即上訴人所患疾病須於系爭主約、系爭附約一、系爭附約五生效日起持續有效30日以後或復效日起所發生，該疾病始為系爭主約、系爭附約一、系爭附約五之承保範圍，保險人即被上訴人始就該疾病負擔給付各項保險金、豁免保險費及退還未到期保費之責。

(三)依臺北醫院114年2月18日校附醫歷字第1140001176號函文記載略以：「上訴人於111年4月12日就診主訴肥胖、打呼及疲倦，故安排睡眠檢測。睡眠呼吸中止本為肥胖之合併症，上訴人初診之前，無法得知發生確切時間」等情（見本院卷第253頁），是上訴人因「嚴重性肥胖症（即BMI：33.9kg/m2）」及「重度睡眠呼吸中止症」，於111年10月31日在臺北醫院住院治療並接受腹腔鏡胃袖狀切除（即胃部切除三分之二）手術（即系爭手術），由於其中「重度睡眠呼吸中止症」乃「嚴重性肥胖症」（即系爭疾病）之衍生病症，故本件爭點即應判斷「嚴重性肥胖症」（即系爭疾病）有無保險法第127條規定、系爭主約第2條第1款約定之適用。

(四)觀諸財團法人金融消費評議中心（下稱評議中心）112年評字第1579號評議書（下稱系爭評議書）可知，評議中心依兩造提出之案卷資料諮詢該中心專業醫療顧問，其意見略以：

「㈣依申請人即上訴人之狀況，系爭治療目前為減重手術之主流，有其必要性，且符合失能程度與保險金給付表第6-2-1項之失能程度；然由申請人過去之病歷即自104年至107年間，申請人之體重在93公斤至99公斤之間，故申請人之疾患為投保前之疾病，申請人不可諉為不知」，又該中心為求慎重，另檢附兩造提出之卷證資料，諮詢中心內其他專業醫療顧問，其意見略以：「㈤1.申請人於投保前即104年至107年間之BMI已經相當高，該系爭治療之疾患，為系爭保單生效前所發生之疾病，該疾病於投保前已有徵象，病患無法諉為不知。2.申請人入院之身體質量指數BMI為33.9Kg/m2，並未達到國人對於病態性肥胖37.5Kg/m2之標準，亦未合併有高危險併發症，因此不符合健保給付病態性肥胖手術之相關規定，亦不符合國外36.2Kg/m2之病態性肥胖定義，並不具『腹腔鏡胃袖狀切除（即胃部切除三分之二）』之醫療必要性。3.而申請人之體況，係屬『腹腔鏡胃袖狀切除（胃部切除三分之二）』所致，並非疾病所致。」；評議中心並認：「㈥是依現有卷證資料及前揭專業醫療顧問意見可知，系爭治療之疾患係於系爭主約、系爭附約五、一生效前即已存在，且有外表可見之徵象，上訴人無法諉為不知，堪認系爭治療之疾病即嚴重性肥胖症及重度睡眠呼吸中止症並非系爭主約、系爭附約五、一所約定之『疾病』，且依保險法第127條規定，被上訴人對系爭治療之疾病，自不負給付保險金額之責任。」等情，此有系爭評議書附卷可佐（見原審卷第73-79頁），並經本院依職權調閱系爭評議書案件卷宗核閱無訛（外放且禁止抄錄閱覽，下稱評議卷），且查：

1.依評議卷內之新北市立聯合醫院病歷，上訴人於104年4月27日因攝護腺問題至泌尿科就診，當時體重99公斤、身高180公分，上訴人主訴睡眠品質不佳，自104年1月12日開始就有做飲食控制並運動，且104年2月2日之體重為98公斤等情（見評議卷第103頁），而關於就醫當時睡眠品質不佳之原因、具體症狀為何、就醫前此睡眠品質不佳已持續多久時

間？又從104年1月12日開始，為何要做飲食控制並運動？上訴人答稱：「當時是因為攝護腺相關問題就診，醫生才詢問我當時睡眠狀況，因為醫生表示如果夜間睡眠品質不佳或狀況不好，也會影響……。關於從104年1月12日開始，為何要做飲食控制並運動，是因為當時我有網路搜尋發現體重過重及抽菸也會影響上述相關功能。」、「所以從104年1月12日開始，我就有發現自己體重過重導致上開相關方面之問題或其他身體的症狀並且嘗試做飲食控制或運動等減重行為」等語（見本院卷第392-393頁），足見上訴人早於投保前之104年間即已發現因其體重過重導致上開相關功能問題或其他身體的症狀，而知悉其有「嚴重性肥胖症」（即系爭疾病）之徵象，是系爭評議書認：「㈤1.申請人於投保前即104年至107年間之BMI已經相當高，該系爭治療之疾患，為系爭保單生效前所發生之疾病，該疾病於投保前已有徵象，病患無法諉為不知。為系爭保單生效前所發生之疾病，該疾病於投保前已有徵象」，確屬有據，堪可憑採。

2.又依醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院（下稱亞東醫院）113年12月24日亞病歷字第1131224005號函文記載略以：「依一般外科醫生回覆，依病歷記載，上訴人於105年1月7日因膽結石併急性膽囊炎接受腹腔鏡膽囊切除手術。膽結石及膽囊炎之成因，肥胖亦為成因之一，但不一定為單一原因。」等情（見本院卷第129頁），參以該函檢附之手術住院4天後於105年1月11日出院時之病歷摘要，當時上訴人之體重為93公斤（見本院卷第157頁），可見上開當時上訴人之體重為93公斤，且上開「膽結石併急性膽囊炎」之疾病，肥胖亦為成因之一。

3.復依上訴人之病歷資料，自前開於104年4月27日因攝護腺問題至泌尿科就診起，其身高、體重如下：

㈠於104年4月27日因攝護腺問題至新北市立聯合醫院泌尿科就診，當時體重99公斤、身高180公分（見評議卷第103頁）。

⑵於105年1月7日因膽結石等疾病，在亞東醫院就醫，當時身高180公分、體重93公斤（見評議卷第89、80頁；見本院卷第177頁）。

⑶於105年2月15日因攝護腺至新北市立聯合醫院泌尿科回診，當時身高180公分、體重99公斤（見評議卷第102頁）。

⑷於107年9月26日至亞東整形外科就診，當時身高180公分、體重95公斤（見評議卷第105頁反面）。

⑸於108年1月18日投保日，上訴人在要保書之「告知事項」欄填寫當時身高181公分、體重78公斤（見原審卷第171頁），然被上訴人否認該體重記載之真實性，辯稱依被證2至5之病歷紀載可知，上訴人自104年2月起至107年10月1日間，體重均於93至99公斤之間，且最後一次體重紀錄依被證5亞東醫院107年10月1日出院病歷摘要所載，當時體重為95公斤，距離108年1月18日投保日僅有3個月多時間，卻有相差多達17公斤之差距，顯非常理所能想像，故可合理推認，上訴人於投保時應有體重過重並罹患系爭疾病之情形，且上訴人難以諉為不知卻未據實告知等語（見原審卷第132頁），並提出被證2至被證5上訴人自104年2月2日起至107年10月1日間之病歷資料為憑（見原審卷第173-182頁）。

⑹綜上：

①可見自104年4月27日起至107年10月1日於亞東醫院出院時，上訴人之體重確實長期處於93至99公斤之間，是系爭評議書認：「㈣……然由申請人過去之病歷即自104年至107年間，申請人之體重在93公斤至99公斤之間，故申請人之疾患為投保前之疾病，申請人不可諉為不知」，確屬有據，堪可憑採。

②然於108年1月18日投保日，上訴人自述其體重陡然降至要保書上填寫之78公斤，被上訴人否認該自述體重之真實性，上訴人對此雖聲請傳喚證人即投保當日協助填寫

要保書之證人丘瑋禎，待證事實為投保當時上訴人之體重確實為78公斤等語（見本院卷第32、227頁），然所謂體重乃經科學儀器測量之數據，且要保書之「告知事項」欄載明：「訂立契約時，要保人、被保險人對於本要保書中『告知事項』之書面詢問，應據實說明並親自填寫，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司依保險法第64條之規定得解除本保險契約；其危險發生後亦同」，可見上開體重僅被上訴人之書面詢問，並要求上訴人據實告知，則傳喚上開證人亦無從證明當時上訴人體重之科學數據，是上訴人以傳喚證人作為其體重為78公斤之證據方法，即難認有何必要性。

③復遍觀系爭評議書卷宗全部資料及本件兩造提出之所有卷證資料，均無關於上訴人於108年1月18日填寫要保書時以科學儀器測量之體重相關資料，是上訴人於要保書自述之體重，即難採信。

④又縱認上訴人於要保書填載之體重為真而為據實陳述，然由前述之上訴人歷年體重情形、上訴人之病史及其原因，均足認要保書上自述之體重僅一時、偶然之體重變化，仍無礙於上訴人投保前即知悉其長期體重過重，並因此致生身體之諸多症狀甚至疾病，而知悉其有「嚴重性肥胖症」（即系爭疾病）之徵象甚明，故仍已該當保險法第127條規定「保險契約訂立時，被保險人已在疾病中」之要件，是依此條規定，被上訴人對系爭疾病，不負給付保險金額之責任；而「嚴重性肥胖症」（即系爭疾病）亦與系爭主約第2條、系爭附約一第2條、系爭附約五第2條約定之「疾病」要件不符，蓋由前述可知，系爭疾病並非在上開契約生效日起持續有效30日以後或復效日起所發生，故依系爭保險契約之約定，被上訴人對系爭疾病，亦不負給付保險金額之責任。由此益徵上訴人聲請傳喚上開證人以證明其於要保書上自述之

體重乃據實陳述等語，亦與本件爭點之判斷無關，自無傳喚之必要。

六、綜上所述，上訴人依系爭保險契約法律關係（諸多契約條款詳如前述），請求「1.確認上訴人對被上訴人自111年10月31日起，就『宏泰人壽滿天星豁免保險費附約（乙型）』保險契約（保單號碼：0000000000號）之續期及未到期保險費之給付債務不存在。2.被上訴人應給付上訴人80,413元，其中79,262元自111年12月3日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。」，為無理由，應予駁回。原審就此為上訴人敗訴之判決，於法並無不合。上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘主張、陳述及所提之證據暨攻擊防禦方法，經本院審酌後，認與本件判決之結果不生影響，爰不另一一論述，附此敘明。

八、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第436條之1第3項、第449條第1項、第463條、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　114　　年　　6　　月　　25　　日

民事第五庭　審判長法　官　黃信樺

法　官　鄧雅心

法　官　劉容妤

以上正本係照原本作成。

本判決不得上訴。

中　　華　　民　　國　　114　　年　　6　　月　　25　　日

書記官 廖宇軒