

臺灣新北地方法院民事判決

114年度保險字第27號

原告 古秀香

訴訟代理人 黃勝文律師

周于新律師

被告 國泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 熊明河

訴訟代理人 江宇鈞

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院於民國115年2月13日  
言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

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，但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255條第3款定有明文。查原告起訴請求：(一)被告應給付原告新臺幣(下同)79萬2,000元及自民國114年9月5日起至清償日止，按年息10%計算之利息。(二)原告應自114年8月21日起至163年或原告身故之日(以先到者為準)止，逐年給付原告36萬元。嗣於民國115年1月16日具狀變更請求金額如下述其之聲明，核與前開規定相符，應予准許。

貳、實體方面：

一、原告主張：原告以自己為要、被保險人，於107年10月11日向被告投保「國泰人壽新呵護久久失能照護終身險」保單(號碼為0000000000號，保險金額為3萬元，下稱系爭保單)。依系爭保單第12條第1項、第13條約定，倘原告於系爭保單有效期間因疾病或傷害致系爭保單附表一所列失能程度時，被告應給付原告失能保險金及失能生活補助金。嗣原

01 告於113年8月20日經衛生福利部雙和醫院（下稱雙和醫院）  
02 診斷罹有「雙眼增殖型糖尿病視網膜病變、雙眼白內障」  
03 「（下稱系爭疾病），且「右眼視力0.05/左眼視力0.03」  
04 （下稱系爭失能障礙），符合系爭保單附表一第2-2-1項雙目  
05 減退至0.06以下之失能程度，失能等級為5，已符合系爭保  
06 單上開約款之給付條件，詎於原告向被告申請理賠時，竟遭  
07 被告以原告之系爭疾病係投保前102年事故之延續治療為由  
08 拒絕理賠。然原告於簽訂系爭保單前，未曾經診斷罹有系爭  
09 疾病，亦未曾因視力模糊而就診之紀錄。為此，依系爭保單  
10 上開約款請求被告給付失能保險金43萬2,000元（計算式：保  
11 險金額30,000×24×60%=432,000）、失能生活補助保險金36  
12 萬元（計算式：保險金額30,000×12×失能診斷確定日之基數  
13 1=360,000），合計79萬2,000元及依保險法第34條第2項規  
14 定之遲延利息，並自114年8月21日起至原告身故之日止，按  
15 年給付36萬元失能生活補助保險金等語。其聲明為：（一）被告  
16 應給付原告79萬2,000元及自113年9月18日起至清償日止，  
17 按年息10%計算之利息。（二）原告應自114年8月21日起至原告  
18 身故之日止，逐年給付原告36萬元。並陳明願供擔保，請准  
19 宣告假執行。

20 二、被告辯稱：（一）原告因系爭失能障礙依系爭保單約款向被告請  
21 求給付失能保險金及失能生活補助保險金，經被告拒絕後  
22 後，曾向財團法人金融消費評議中心提出評議申請，經該中  
23 心評議後審認原告於107年10月11日投保前即曾因糖尿病所  
24 致視力不良而多次就診，堪認原告之系爭疾病於投保前即已  
25 存在，原告於客觀上亦難諉為不知，而決定原告之評議申請  
26 為無理由，有該中心114年評字第1547、1600號評議書可  
27 稽。（二）依原告104年起於博盛聯合診所之病歷資料及106年起  
28 於鍾眼科診所之病歷資料可知，原告於投保前即經診斷患有  
29 糖尿病、白內障疾病。再依鍾眼科診所於114年11月19日陳  
30 報狀所附之說明內容及115年1月22日函文內容記載：「於10  
31 6年12月19日為治療乾眼症及白內障曾開立眼藥水予古

01 君」、「古女視力模糊可能原因為白內障及糖尿病視網膜病  
02 變」及「(問：貴所為何於106年12月19日開立白內障之藥水  
03 予古女)答：因發現古女有白內障」，可認系爭疾病確為保  
04 前疾病，而依雙和醫院114年11月26日之函文內容可知，系  
05 爭疾病與系爭失能障礙有因果關係，是依保險法第127條規  
06 定及系爭保險契約條款第2條第1項約定，被告自無給付失能  
07 保險金、失能生活補助保險金之義務等語。其聲明為：原告  
08 之訴駁回。並陳明如受不利判決，願以中央政府建設公債供  
09 擔保，請准宣告免為假執行。

10 三、兩造不爭執事項及本件爭點（見本院115年2月13日言詞辯論  
11 筆錄）：

12 甲、兩造不爭執事項：

13 (一)原告於107年10月11日向被告投保系爭保單。

14 (二)嗣原告因「雙眼增殖型糖尿病視網膜病變、雙眼白內障」即  
15 系爭疾病於112年10月6日至113年8月20日期間至雙和醫院就  
16 診，並經雙和醫院於113年8月20日在其診斷證明書記載：

17 「右眼視力0.05/ 左眼視力0.03」即系爭失能障礙。

18 (三)系爭失能障礙符合系爭保單附表一所列2-1-2之失能程度。

19 (四)原告以有系爭失能障礙為由，備齊相關文件向被告申請給付  
20 保險金，被告於113年9月2日受理後於113年10月4日回函表  
21 示拒絕理賠。

22 乙、本件爭點：

23 系爭疾病是否為投保前發生之疾病？原告於投保時是否知悉  
24 系爭疾病存在？或客觀上原告不能諉為不知該疾病存在？

25 四、本院之判斷：

26 (一)保險法第127條規定「保險契約訂立時，被保險人已在疾病  
27 或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險  
28 金額之責任」，按參酌上開規定之立法理由略以：「健康保  
29 險關係國民健康、社會安全，增訂本條條文，規定被保險人  
30 罹患疾病或已值妊娠時，仍可訂健康保險契約，以宏實效，  
31 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

01 重被保險人對於保險費之負擔」，可見立法者於訂立本條條  
02 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  
03 訂立後所生之疾病、妊娠為限。而保險契約，乃最大善意及  
04 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  
05 誠信之原則締結保險契約，始能免於純粹賭博性，並避免肇  
06 致道德危險。倘要保人妄圖不當利益，故意隱匿，或因過失  
07 遺漏，或為不實之說明，與保險人訂立保險契約，即可能故  
08 使保險事故發生，以獲得高額之賠償，不僅足以變更或減少  
09 保險人對於危險之估計，亦顯違保險契約為誠信契約之本  
10 旨。故保險法第127條規定所稱「已在疾病中」，解釋上應  
11 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  
12 不知之情形而言（最高法院95年度台上字第359號判決亦同  
13 揭此旨）。又所謂被保險人是否知悉疾病，只須其已知悉有  
14 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  
15 必要。由此可知，保險公司是否得主張保險法第127條「已  
16 在疾病」情況中，應以該項疾病已有外表可見之徵象，被保  
17 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  
18 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。  
19 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  
20 某特定疾病，縱健康保險契約不因該特定疾病而無效，惟因  
21 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  
22 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  
23 劇之事實，主張保險事故成立，並請求理賠。保險人對該特  
24 定疾病，亦不負給付保險金額之責任。

25 (二)查依衛生福利部雙和醫院114年11月26日函覆內容：「(一)造成  
26 視力受損的原因較複雜，雙眼增殖型糖尿病視網膜病變及雙  
27 眼白內障皆可能造成視力下降，依古君自本院初診至目前之  
28 檢查結果，二者均可能為造成雙眼視力下降之原因」。(二)增  
29 殖型糖尿病視網膜病變係因長期高血糖所致，造成視網膜血  
30 管內皮細胞及微血管損傷、新生血管增生，為糖尿病常見之  
31 眼部微血管併發症之一，故古君之病情與糖尿病具有直接因

01 果關係。(三)古君於112年10月6日本院眼科初診，當時雙眼經  
02 散瞳眼底檢查為雙眼糖尿病視網膜病變併玻璃體出血，裂隙  
03 燈檢查為雙眼白內障。(四)古君初診診斷白內障時即開立kary  
04 UNI(雙眼)給予使用。白內障本身不能透過藥物或自然方法  
05 治癒，唯一有效治療方式為手術；惟因古君合併糖尿病視網  
06 膜病變，術後視力改善程度仍需依視網膜病情變化持續追蹤  
07 評估；手術雖可改善光線透過與日常生活功能，但視力最終  
08 改善程度仍視網膜病變嚴重度之影響」(見本院卷一第309  
09 頁)，可知原告之系爭疾病確係為系爭失能障礙之原因。

10 (二)再依博盛聯合診所函覆表示：「<原告>104年11月3日係因  
11 高血糖原因就診，當下驗了飯後血糖高達277，因此當下給  
12 人給予Ansure(Metformin)500mg藥物先行治療，並建議抽血  
13 後續追蹤... 因病患診斷為糖尿病建議3個月抽血一次評估  
14 血糖及糖化血色素變化，以便了解慢性疾病控制情形。依照  
15 糖尿病診斷指引，只要空腹血糖超過126，糖化血色素超過  
16 6.5，或任何時間的血糖超過200即為糖尿病慢性病...此民  
17 眾糖化血色素一直沒有小於7因此回診醫師一定會給予飲食  
18 控制衛教，以及衛教持續藥物治療及抽血追蹤」等語(見本  
19 院卷一第213頁)，可知原告最遲於104年間即經診斷罹有慢  
20 性糖尿病。

21 (三)又被告曾於106年12月19日因感視力模糊而前往鍾眼科就  
22 診，參酌本院函詢有關原告該日係何原因至貴所看診？依貴  
23 所病歷資料內容所示，原告視力模糊症狀之原因？為何開立  
24 白內障之藥水予原告等問題，該所覆稱：「(一)病患古秀香10  
25 6年12月10<應為19之誤繕>日因乾眼症及糖尿病發現超過1至  
26 2年以上來診所就診，淚液分泌檢查發現屬輕度乾眼症。(二)  
27 古女視力模糊可能原因為白內障及糖尿病視網膜病變。(三)因  
28 發現古女有白內障」等語(見本院卷二第31、35頁)。本院  
29 復就上開函覆詢問該所有關是依證據或紀錄判斷原告視力模  
30 糊症狀之可能原因為白內障及糖尿病視網膜病變？及當時是  
31 否將原告視力模糊症狀之可能原因告知原告？該所覆稱：

01 「「① 病人於106年3月8日來求診時告知糖尿病已發現超過  
02 壹年，於106年12月9日發現亦有白內障，併給予眼藥水治  
03 療，但病人沒有定時回診所治療，上述兩種情況會影響視力  
04 下降。②門診應有告訴病人上述情形會影響視力，因為是S0  
05 P的衛教」等語（見本院二第39、49頁），並佐以糖尿病視  
06 網膜病變在症狀方面多以視力模糊來表現，此有被告所提  
07 雙和醫院107年1月24日之衛教文章可憑（見本院卷一163至1  
08 65頁），足徵原告於107年10月11日投保系爭保單時已罹有  
09 系爭疾病，並為其本人所知悉，其後病程持續惡化自然進展  
10 致成系爭失能障礙，依前開說明，被告就系爭失能障礙，自  
11 不負給付失能保險金額之責任。是被告以系爭疾病於投保前  
12 即已存在，原告於客觀上亦難諉為不知，依保險法第27條規  
13 定而拒絕給付保險金，核屬可採，原告依系爭保單第12、13  
14 條約款請求被告給付失能保險金及失能生活補助保險金，礙  
15 難准許。

16 五、從而，原告依系爭保單之約定，請求被告給付原告79萬2,00  
17 0元及自113年9月18日起至清償日止，按年息10 %計算之利  
18 息。並自114年8月21日起至原告身故之日止，逐年給付原告  
19 36萬元，為無理由，應予駁回。原告之訴既經駁回，其假執  
20 行之聲請即失所依附，應併予駁回。

21 六、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證  
22 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不  
23 逐一論列，附此敘明。

24 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

25 中 華 民 國 115 年 3 月 31 日  
26 民事第四庭 法官 古秋菊

27 以上正本係照原本作成。

28 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。

29 中 華 民 國 115 年 3 月 31 日  
30 書記官 王家賢

