

臺灣新北地方法院民事判決

114年度保險小上字第4號

上訴人 王紹儀

訴訟代理人 潘心瑀律師

被上訴人 英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司台灣分公司

法定代理人 侯文成

上列當事人間給付保險金事件，上訴人對於中華民國114年4月17日本院板橋簡易庭114年度板保險小字第1號第一審判決提起上訴，本院判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用新臺幣2,250元由上訴人負擔。

事實及理由

一、按對於小額程序之第一審裁判之上訴，非以其為違法法令為理由，不得為之，又小額訴訟程序之上訴狀內應記載上訴理由，並表明：一、原判決所違背之法令及其具體內容；二、依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實，民事訴訟法第436條之24第2項、第436條之25分別定有明文。又所謂判決違背法令，乃係指判決不適用法規或適用不當，亦為同法第468條所明定，且此為小額事件之上訴程序所準用，為民事訴訟法第436條之32第2項明文規定。本件上訴人提起上訴，核其提出內容形式上已指摘原審判決以病歷中病患主訴內容，作為既往症之依據，而有違反證據法則、經驗法則、論理法則及舉證責任之情形，堪認其對於原第一審小額判決違背法令之情事，已為具體之指摘，是上訴人提起本件上訴，應認為已具備民事訴訟法第436條之25規定之形式要

01 件，合先敘明。

02 二、次按，小額程序之第二審判決，依上訴意旨足認上訴為無理
03 由者，得不經言詞辯論為之，民事訴訟法第436條之29第2款
04 定有明文。查本件上訴人對於上列小額程序之第一審判決提
05 起上訴，依其上訴意旨已足認為無理由（詳如後述），爰不
06 經言詞辯論而為判決。

07 三、上訴意旨略以：

08 (一)被上訴人就上訴人於保險契約訂立時已在前開憂鬱症之精神
09 疾病情況中之事實，應負舉證責任。依被上訴人提出維德醫
10 院之精神科個案紀錄表及出院病歷摘要記載，是上訴人主訴
11 之健康狀態，對於過去身體症狀之敘述，不必然是精神疾
12 病，且被上訴人不爭執上訴人於民國112年8月28日首次因精
13 神疾病至醫院就診住院之前，並無關於上訴人罹患精神疾病
14 之就診紀錄，又非經醫師診斷認為上訴人已經在112年4月以
15 前罹患精神疾症，原審以本次就診原因係出現幻聽覺，認上
16 訴人於本件112年4月24日保險契約（下稱系爭保險契約）訂
17 立前即已在是項疾病中，顯不符一般經驗及論理法則。

18 (二)被上訴人之主管機關即金融監督管理委員會保險局，禁止保
19 險人辦理理賠作業，以醫院病歷記載病患之主訴內容，作為
20 既往症之依據之情，並認此舉將影響保戶權益，且違反保險
21 法第149條1項規定有礙健全經營之虞。原審判決以病歷記載
22 病患之主訴內容，作為既往症之依據，認定上訴人符合保險
23 法第127條要件，有適用法規不當之違背法令，亦與主管機
24 關判斷歧異之情。

25 (三)上訴人於被上訴人所限定之類型範圍內，為告知義務之履
26 行。縱認上訴人招攬電話時對是項疾病已有認知，其亦已將
27 該認知告知業務員，業務員於系爭保險契約之招攬，對於危
28 險之估計錯誤，有處理上之疏失，而伊係保險法第8條之1所
29 稱之保險業務員，屬被上訴人之使用人，類推適用民法第22
30 4條之規定，被上訴人業務員之故意或過失，被上訴人應與
31 自己過失負同一責任，參酌保險法第62條第2款定之精神，

01 亦應認被上訴人不得再據以主張保險法第127條規定，原審
02 漏未審酌被上訴人有前述權利濫用情事，逕為判決准予被上
03 訴人行使保險法第127條規定之抗辯權利，顯違反誠信原
04 則，有判決不適用法規、適用法規不當之違誤。

05 (四)被上訴人以錄音譯文為上訴人於投保時已知情患有精神疾病
06 之證據，上訴人爭執形式真正，被上訴人應提出該錄音，供
07 上訴人核對真實性，原審認為無調查必要而辯論終結，令被
08 上訴人無庸舉證伊提出之錄音譯文形式真正，有重要證據漏
09 未調查之失，違背證據法則及民事訴訟法第277條舉證責任
10 規範。

11 (五)綜上，原審判決理由及卷內訴訟資料，有違背證據法則、論
12 理法則、經驗法則及適用法規不當與不符舉證責任之情等
13 語。爰依法提起上訴，並聲明：(一)原判決廢棄。(二)被上訴人
14 應給付上訴人新臺幣(下同)88,500元，及自113年6月11日
15 起至清償日止，均按週年利率10%計算之利息。

16 四、被上訴人則以：

17 (一)上訴人於112年8月11日至基隆維德醫院初診及於112年8月28
18 日入院時，均有主訴108年時即已出現聽幻覺干擾症，112年
19 4月間更出現情緒低落、莫名哭泣、焦慮不安、憂鬱、莫名
20 恐慌害怕、失眠、睡眠品質差、聽幻覺、視幻覺等精神症
21 狀，顯見上訴人於108年時即對於憂鬱症之病徵已有認知，
22 依據實務見解，保險法第127條所稱被保險人已在疾病中
23 者，係指疾病已有外表可見之基線，在客觀上不能諉為不知
24 之情形，且所謂被保險人是否知悉疾病，只需其已知悉有該
25 方面之疾病為已足，並不需確切知悉醫學上之病症名稱或經
26 醫師診斷確定為必要，故上訴人自108年起即已出現精神疾
27 病外表可見之跡象，108年至112年8月間上訴人雖未就診經
28 醫師診斷確切病症之名稱，然因客觀上已有系爭疾病相關症
29 狀及表徵，上訴人自不得諉為不知。且精神方面疾病並非突
30 發性急症，自輕度至重度之病程多需經過一段時日，上訴人
31 112年4月間出現聽幻覺及視幻覺等精神病徵，旋於同年月24

01 日向被上訴人投保，隨即於112年8月就醫並接續住院治療，
02 出院時經醫師診斷為「鬱症、復發，重度伴有精神病特
03 徵」，原審審酌108年間開始出現聽幻覺干擾及112年4月間
04 陸續出現聽幻覺、視幻覺等精神症狀，與112年8月就診時出
05 現亦出現幻聽及幻覺等症狀大致相符之情，判斷上訴人投保
06 前已在系爭精神疾病中，並無適用法規不當，亦無違背經驗
07 法則及論理法則。

08 (二)本件適用小額訴訟程序，原審判決自被上訴人提出之基隆維
09 德醫院精神科個案資料表、門診紀錄及出院病歷摘要等，已
10 有足夠證據認定上訴人自108年起已出現精神疾病外表可見
11 之跡象，故審酌調查證據所需時間、費用與當事人之請求
12 後，已符合小額訴訟程序之規定，原審認定業務員招攬之電
13 話錄音內容無調查必要，自難認係違背證據法則；縱為一般
14 通常審理程序，事實認定及證據取捨，均為事實審法院之職
15 權，亦非判決違背法令之情形等語，資為抗辯。併為答辯聲
16 明：上訴駁回。

17 五、得心證理由

18 (一)按保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保
19 險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責，保險法第
20 127條定有明文。該條之立法理由謂：「健康保險關係國民
21 健康、社會安全，增訂本條條文，規定被保險人罹患疾病或
22 已值妊娠時，仍可訂健康保險契約，以宏實效，惟保險人對
23 於是項疾病或分娩不負給付保險金額責任，以免加重全部被
24 保險人對於保險費之負擔」，其立法意旨乃在防止發生帶病
25 投保之道德危險，故被保險人罹患疾病或已值妊娠時，雖仍
26 可訂立健康保險，保險契約並非當然無效，但保險人對投保
27 時已存在之該項疾病不負給付保險金之責（最高法院108年
28 度台上字第2362號、109年度台上字第760號判決意旨可
29 參）。又所謂被保險人已在疾病中者，係指疾病已有外表可
30 見之徵象，在客觀上被保險人不能諉為不知之情況而言（最
31 高法院90年度台上字第89號、95年度台上字第359號裁判意

01 旨參照)。且被保險人僅須知悉有該方面之疾病為已足，並
02 不以確切知悉醫學上之病症名稱或業經醫師診斷確定為必
03 要。是被保險人於保險契約訂立或生效前已發生或已在是項
04 疾病中者，該是項疾病即不在保險契約之承保範圍內，依法
05 保險人即無負給付保險金額之責任。另一般保險制度之目
06 的，在於避免因偶發事故所造成之經濟上不安定，透過多數
07 經濟單位之集合方式，並以合理之計算為基礎，共釀資金，
08 公平負擔，以分散風險，確保經濟生活之安定，且為防止道
09 德危險之發生，保險契約自須遵守最大善意原則及誠實信用
10 原則（最高法院99年度台上字第731號判決意旨參照）。

11 (二)經查，上訴人於112年4月24日以自己為要保人兼被保險人向
12 被上訴人投保友邦人壽守護定期健康保險（保單號碼：Z000
13 000000號，即系爭保險契約）。上訴人並於112年8月28日至
14 同年10月25日經維德醫療社團法人基隆維德醫院（下稱維德
15 醫院）醫師之評估住院接受治療59日，而被上訴人拒絕出險
16 等情，業據上訴人提出系爭保險契約、診斷證明書、理賠說
17 明函等件為證（見原審卷第17-29頁），堪信屬實。

18 (三)次查，依據上訴人於維德醫院之病歷記錄，上訴人於112年8
19 月11日初診時及於112年8月28日入院時，均有主訴108年時
20 即不斷聽到其已過世之母親不斷叫喚上訴人等情，另依該病
21 歷紀錄內關於上訴人之護理記錄亦記載「108年開始出現精
22 神症狀，.....後可自行調適情緒，故未就醫，於112年4
23 月.....與女兒起爭執.....導致情緒焦慮情況加劇，夜眠
24 情況差，一天只入睡1-2小時，故於112年8月11日首次至本
25 院門診就醫.....，因近日夜間幻聽及日間視幻覺干擾加
26 劇，白天可藉由滑手機轉移，但夜間經常被幻聽嚇醒，自覺
27 趕到害怕，故今日（即112年8月28日）至本院門診求治...
28 醫師評估後，同意辦理住院治療」等情（見原審卷第83
29 頁），上訴人於108年即已知悉母親過世，如聽到母親聲音
30 應當可認知屬於幻聽，僅係因斯時仍可自行調適而未就醫，
31 可知上訴人對於斯時即有病徵已明確知悉；上訴人後於112

01 年4月24日始投保系爭保險契約，並主張於112年8月28日至
02 同年10月25日住院被上訴人應給付其保險金等語，然查上訴
03 人於112年8月28日前往精神科門診即係因出現幻聽及幻覺之
04 病徵，與108年之病徵相似，足認上訴人於投保系爭保險契
05 約時即已在該項疾病中，依據前開規定，此項疾病即不在保
06 險契約之承保範圍內，上訴人請求被上訴人給付住院之保險
07 金，即屬無據。

08 (四)上訴人雖稱：上開病歷中之紀錄表乃針對上訴人過去身體之
09 敘述，並非診斷認上訴人已於112年4月前即已罹患精神疾
10 症，又上訴人當時正值重度憂鬱發作期，其記憶是否清晰亦
11 非無疑等語。然按醫療實務，病歷上之病人主訴及相關護理
12 紀錄乃病患就診後向醫師表述其病情概述之內容，醫師為確
13 實掌握病情，會將其所自行觀察或經由與病患間之詢答過程
14 記載其上，並為相對應之處置，且上開文書為診斷上之例行
15 性、業務性之文書，斯時並無任何訴訟關係而有虛偽記載之
16 動機，應認其內容之記載應為真實，而細繹上訴人於上開病
17 歷之護理記錄，其中記載上訴人於112年8月28日步入病室，
18 精神尚可，步態平穩，且於說明病室規則後可配合安檢等情
19 (見原審卷第83頁)，足認上訴人於就診之時意識及表達能
20 力均屬完善，而其表示於108年即不斷聽到已逝母親之呼
21 喚，僅因當時可自行調節情緒而未就醫，可知上訴人於斯時
22 對其具有疾病外表可見之跡象已有認知，上訴人指稱原審以
23 上開文書認定系爭保險契約訂立前即已在是項疾病中，顯不
24 符一般經驗及論理法則之抗辯，諉無足採。

25 (五)上訴人另辯稱：上訴人於招攬電話中向被上訴人之業務員確
26 認精神疾病是否理賠，而業務員為肯定之答覆，且於電話中
27 進行招攬時，並未積極尋求上訴人之協助告知，有處理上之
28 疏失，而其為被上訴人之使用人，應類推適用民法第224條
29 之規定等語，然查本件上訴人並未具體陳稱被上訴人之業務
30 員有何虛偽記載或不實招攬上訴人簽訂系爭保險契約之情
31 形，況上訴人亦自陳被上訴人之業務員有詢問其「過去五年

01 內，是否有受傷、生病接受醫師治療診療用藥？」（見本院
02 卷第80頁），而上訴人既已於108年即對其具有疾病外表可
03 見之跡象已有認知，自應對此事為揭露，然上訴人怠於履行
04 上開告知義務，即有違保險契約為最大善意原則，上訴人上
05 開抗辯亦難足採。

06 六、綜上所述，原判決並無上訴人所指違背法令之情事，上訴人
07 仍執前詞提起本件上訴，指摘原判決不當，求予廢棄改判，
08 依其上訴意旨顯無理由，爰依民事訴訟法第436條之29第2款
09 規定，不經言詞辯論，逕以判決駁回，並依民事訴訟法第43
10 6條之32第1項準用民事訴訟法第436之19第1項規定，確定第
11 二審訴訟費用2,250元由上訴人負擔。

12 七、據上論結，本件上訴為無理由，爰判決如主文。

13 中 華 民 國 114 年 12 月 31 日
14 民事第二庭 審判長法官 謝宜雯

15 法官 王士珮

16 法官 蘇子陽

17 以上正本係照原本作成。

18 本判決不得上訴。

19 中 華 民 國 114 年 12 月 31 日
20 書記官 余佳蓉