臺灣新北地方法院板橋簡易庭民事簡易判決

111年度板保險簡字第4號

原　　告　葉玉丹

000000000000000000

000000000000000000

被　　告　南山人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　尹崇堯

訴訟代理人　陳玟卉律師

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院於民國112年3月21日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

原告之訴駁回。

訴訟費用新臺幣貳仟肆佰參拾元由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：原告於民國110年7月19日以自己為要保人及被保險人向被告投保「日溢幸福住院日額健康保險（下稱主約）」附加「好醫靠住院醫療健康保險附約甲型（下稱附約）」）（下合稱系爭保險契約），嗣原告於110年8月18日至衛生福利部雙和醫院（下稱雙和醫院）接受乳房攝影、乳房超音波及乳房穿刺組織切片等檢查，於110年8月25日確診為左側乳房惡性腫瘤（左側乳癌，下稱系爭疾病），乃於110年9月1日至110年9月8日入住雙和醫院治療，原告確診系爭疾病之日已超過系爭保險契約之等待期間，系爭疾病為承保疾病，被告應予理賠，爰依系爭保險契約之法律關係，請求被告給付保險金新臺幣（下同）222,626元等語。並聲明：被告應給付原告222,626元。

二、被告則以：原告投保系爭保險契約時，系爭疾病已在疾病中，原告不能諉為不知，系爭疾病非等待期間屆滿後所發生之疾病，非承保疾病範疇，被告不負給付保險金之責等語資為抗辯。並聲明：1.原告之訴駁回。2.如受不利判決，願供

擔保請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執之事實：

㈠原告於110年7月19日以自己為要保人及被保險人向被告投保系爭保險契約。

㈡原告於110年8月18日至雙和醫院接受乳房攝影、乳房超音波及乳房穿刺組織切片等檢查，於110年8月25日確診為系爭疾病。

㈢原告因被告拒絕理賠，向財團法人金融消費評議中心申請評議，經該評議中心於111年6月10日作成111年度評字第18號評議書（下稱系爭評議書），駁回原告評議之申請。

四、本院之判斷：

㈠系爭疾病是否係等待期間30日屆滿後第31日起所發生之疾病？

1.按保險法第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。其立法意旨乃在防止發生被上訴人帶病投保之道德危險。而保險實務上有所謂等待期間（或稱觀察期間）約款，即約定保險人對於訂約後一定期間內所罹患疾病，不負給付保險金責任。此項約款係為避免健康保險契約生效後，於保險人及被保險人均不知情之情況下，因疾病潛伏、症狀不明顯、發現不易等因素，令保險人承作危險實已發生、不符承保要件而持續有效之保單，致保費收入與保險金支出失衡，及違反保險為最大善意契約原則，核與前揭規定之立法意旨不相違背，原則上應承認其效力（最高法院109年度台上字第760號判決）。

2.原告於110年7月19日投保系爭保險，系爭保險契約自110年7月19日成立，而依系爭保險契約主、附約第2條第2款約定「疾病：係指被保險人自本契約/附約生效日起持續有效第31日開始或復效日、續保日起所發生之疾病」（見北簡卷第45頁、第55頁）；主約第7條（附約第8條）約定「【保險範圍】被保險人於本契約/附約有效期間內因第2條約定之疾病

或傷害住院治療時，本公司依本契約/附約約定給付各項保險金」（見北簡卷第47頁、第56頁至第57頁），可知被告就原告於110年7月19日起算30日即110年8月18日以前（含當日）「所發生」之疾病，不負給付保險金之責。

3.原告於110年8月18日至雙和醫院門診，觸診發現左乳房2/5公分處有腫塊（見北簡卷第83頁病歷），並於同日接受乳房攝影、乳房超音波及乳房穿刺組織切片等檢查，於110年8月25日確診系爭疾病（病理報告作成日為110年8月23日），並於110年9月1日至110年9月8日入住雙和醫院接受左乳部分切除及腋下淋巴清除手術，診斷為乳癌第三期（見北簡卷第87頁至第93頁病歷），而依原告於110年9月1日至110年9月8日住院主訴1個月前即110年8月1日或110年7月底已發現左乳房腫塊（見北簡卷第87頁），可知原告至遲在110年8月18日以前已發生系爭疾病，系爭疾病自非系爭保險契約第2條第2款約定之疾病。

4.原告固主張系爭疾病確診日110年8月25日發生在等待期間30日屆滿以後，系爭疾病仍為承保疾病云云，然疾病之「確診」與「發生」係屬二事，此觀系爭契約第2條第2款文義自明，原告以疾病之確診認定是否屬該款約定之疾病，與該款文義不符，且等待期間約款係為避免保險人及被保險人對於潛伏之疾病、症狀不明顯或不易發現之疾病，在不知情之情況下，令保險人承作危險已發生之保險契約，有違保險最大善意契約等原則而設，原告投保時是否知悉系爭疾病之發生則在所不問，是原告就此主張，不足為採。

㈡原告請求被告給付保險金有無理由？

系爭疾病係在等待期間屆滿即110年8月18日以前所發生之疾病，而非系爭保險契約第2條第2款所約定之疾病，依系爭保險契約第2條第2款約定及主約第7條（附約第8條）反面解釋，被告不負給付保險金之責，被告以此為由，拒絕給付保險金，自屬正當，原告請求被告給付保險金222,626元，洵屬無據。

五、綜上所述，原告依系爭保險契約之法律關係，請求被告給付222,626元，為無理由，應予駁回。

六、本件事證已臻明確，原告另聲請證人蕭萬豪作證，以及兩造其餘攻擊防禦方法及證據，經審酌後與判決之結果不生影響，爰無調查之必要，亦不一一論列。

據上論結，本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第436條第2項、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　4　　月　　14　　日

臺灣新北地方法院板橋簡易庭

法　官　陳佳君

以上正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上訴理由，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附繕本）。

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　　4　　月　　17　　日

書記官　李庭君