臺灣新竹地方法院民事判決

112年度保險字第5號

原　　告　黃敏菁

000000000000000000

被　　告　元大人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　江朝國

訴訟代理人　黃翊軒

上列當事人間確認保險契約存在等事件，本院於民國112年9月25日辯論終結，判決如下：

主　　文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面

一、按當事人得以合意定第一審管轄法院，但以關於由一定法律關係而生之訴訟為限；前項合意，應以文書證之，民事訴訟法第24條定有明文。查兩造因原告與被告簽訂之保單號碼LYTB059045號之「元大人壽福多利利率變動型還本終身保險」及所附加之「元大人壽享有心住院醫療健康保險附約」、「元大人壽真意豁免保險費附約」（下合稱系爭保單）而涉訟，依「元大人壽福多利利率變動型還本終身保險」契約第35條前段約定：「因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院」等語，有該契約條款在卷可憑（見本院卷第49頁），而本件系爭保單之要保人即原告之住所地位於新竹縣竹東鎮，屬本院轄區，是本院就本件訴訟有管轄權，合先敘明。

二、次按被告於訴之變更或追加無異議，而為本案之言詞辯論者，視為同意變更或追加，民事訴訟法第255條第2項定有明文。查原告提起本件訴訟時，其訴之聲明原以：㈠被告應回復系爭保單之契約關係；㈡被告應給付原告新臺幣（下同）

150,000元（見本院卷第13頁）。嗣於本院民國112年8月28日言詞辯論期日當庭更正聲明為：㈠確認兩造間系爭保單之契約關係存在；㈡被告應給付原告155,392元（見本院卷第642頁）。經核原告所為訴之變更追加，被告並無異議而為本案之辯論，揆之上開規定，並無不合，應予准許。

貳、實體方面

一、原告主張：

㈠原告於108年12月19日，以自己為被保險人，向被告投保系爭保單，並於投保時，在「元大人壽要保書」中之被保險人告知事項欄4.「最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥？」之問項勾選「否」。而早於原告簽訂系爭保單前之108年5至7月間，原告之母黃玉緞因感冒症狀前往高雄與新竹之不同診所就診多次，最終於同年11月間經診斷為罹患肺腺癌，當時原告經醫師建議亦安排肺腺癌檢查，原告雖將健保卡轉交護理師，惟並不知道醫師在系統上就原告之資料中作何註記。其後原告於108年11月20日安排電腦斷層掃描檢查時，其填寫之健保選項為呼吸系統性態未明腫瘤，並無藥品醫囑的紀錄，僅係單純確認有無家族病史之情形，同年12月19日原告與被告公司保險專員甲○○簽署系爭保單當下，甲○○亦知悉上情，嗣原告因自認身體健康狀況良好，而取消原排定之電腦斷層掃描檢查，直至109年5月初黃玉緞情況好轉後勸告原告檢查，原告始於109年5月18日檢查完成後經報告肺部有小結節，再於109年6月19日作切片化驗後經診斷為肺腺癌初期。嗣於109年11月19日原告向被告申請肺腺癌及聽神經腫瘤兩項手術理賠，得知甲○○轉職於玉山銀行，現改由彭國政負責申請理賠，經彭國政告知要原告進行照會，原告允諾，惟希望照會期間先停止當年度60,000元保費扣款，當時彭國政僅回覆原告照會屬於一般程序，要求原告正常配合就好。詎被告於109年12月21日正常扣款60,000元保費後，復於110年1月26日進行第2次照會，旋即於同年3月2日向原告解除系爭保單。

㈡原告於109年3月2日收受被告解除系爭保單之函文後，當日即向彭國政詢問解除契約之原因，惟彭國政僅回覆會再詢問。嗣原告另致電被告公司詢問理賠人員，經理賠人員鄭妤家告知系爭保單核保前有就醫紀錄之事實（即108年11月20日之紀錄）。惟該日實際上係原告陪同黃玉緞就診後，經醫師當下臨時安排電腦斷層以確定原告有無肺腺癌家族病史，亦無用藥紀錄，上情亦為被告所知悉。再者，原告雖於投保時在被保險人告知事項欄勾選近2個月未曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥等情形，然此為原告將前述情形告知甲○○後，依甲○○之指示勾選，故原告並未違反保險法第64條之誠實告知義務，被告逕予解除系爭保單，應非合理，然經原告屢次向被告公司理賠部門及財團法人金融消費評議中心（下稱金融消費評議中心）申訴無果，是原告請求被告回復系爭保單契約之效力，應屬有據。

㈢又原告耗費大量心力經歷多次向被告公司理賠部門、金融消費評議中心不同專員解釋本件事實之發生經過，經溝通等待皆無下文。原告向被告購買儲蓄型商品保單，被告除無服務原告之意，更無尊重原告之理，亦不求事實，拒絕接受可證明有利於原告之文件，完全未以客戶為導向。面對被告冷暴力對待，導致原告半夜無法入睡，影響原告聽神經瘤術後之睡眠品質，天天半夜驚醒，失眠加劇耳鳴加重、胸口刺痛、精神不佳，其負面情緒甚至引起胃食道逆流、半夜吐膽汁，身心俱疲而出現創傷後壓力症候群，故另請求被告賠償精神慰撫金150,000元。

㈣此外，法院原安排於112年3月31日下午4時30分許就本件爭議進行調解，然被告無故不出席，亦未知會原告，浪費原告時間，毫無尊重原告人格之態度令原告感到委屈，並因此支出新竹及高雄間往來之交通費用而受有3,392元及精神慰撫金2,000元之損害，合計5,392元，自應由被告賠償。

㈤綜上，爰聲明：

1.確認系爭保單之契約關係存在。

2.被告應給付原告155,392元。

3.訴訟費用由被告負擔。

二、被告則以：

㈠本件原告於108年12月19日以其本人為被保險人投保系爭保單，嗣於109年11月26日以109年6月18日住院及手術治療其左側肺腺癌向被告申請理賠，被告於審核理賠過程中發現原告前於108年11月20日至國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院（下稱新竹臺大醫院）就醫，經放射線診療、檢查檢驗發現其已持續咳嗽2個月且有左下肺葉不透明之情況，新竹臺大醫院爰診斷原告罹患肺部腫瘤。然原告於108年12月19日向被告投保時，在要保書之被保險人書面告知事項「4.最近兩個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥？」勾選「否」，可見原告未據實告知其於未滿1個月前曾因生病接受醫師診療罹患肺部腫瘤之情形，是原告未據實告知前揭事項，已達影響被告對於危險之評估，合乎保險法第64條之情形，被告爰於110年2月26日寄送存證信函予原告解除系爭保單，並另按「元大人壽享有心住院醫療健康保險附約」之約定賠付原告保險金26,302元。而原告於被告解除系爭保單之契約關係後，復就本件事實向金融消費評議中心提起申訴，業經金融消費評議中心就本件事實判斷原告之申請為無理由。

㈡承前所述，原告於投保前之108年11月20日曾至新竹臺大醫院就診，該次門診醫師除觀察到原告有慢性咳嗽2個月，並發現原告胸部X光有灰色混濁影像（CXR：LLL opacity），因此診斷罹患肺部腫瘤（D49.1 Lung Cancer），是原告未據實在要保書書面詢問事項告知其確有於近2個月就診，且該「患肺部腫瘤」之就診紀錄與原告嗣後申請給付保險金之保險事故「左側肺腺癌」具重大關聯性，原告未據實告知，實已影響被告對於系爭保單之風險估算基礎。申言之，若被告於108年12月19日原告投保時，已知悉原告於近2個月有就診紀錄並經診斷為肺部腫瘤，則於核保評估時本件已達延期

承保之適用，被告需待醫師於臨床上排除原告患惡性腫瘤之疑慮時方可決定承保與否，即便本件原告之體況仍具承保性，依照健康險之性質，本件原告之狀況也必須以批註除外相關疾病之方式進行承保。

㈢而原告雖陳稱其係於108年11月20日陪同母親回診時，醫師因家族病史逕對原告進行診療、門診初診病歷係電腦預設記載為肺部腫瘤等情，惟不論原告主張之真實性，其皆未能確實證明其於投保前之身體狀況與新竹臺大醫院門診初診病歷之記載不同，亦即原告未能證明「並未罹患肺部腫瘤等疾病」而無違據實說明義務，復衡諸原告亦未能提出其他得直接證明其投保當時體況為健康，而未影響保險人危險估計之證據。

㈣依上所陳，據實告知義務為要保人對保險人之義務，即對於告知事項之詢問，要保人應據實填寫，原告於填寫告知事項欄有為隱匿或遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少被告對危險之估計，且原告未告知就醫紀錄並與原告申請理賠之保險事故「左側肺腺癌」具有因果關係，被告依保險法第64條規定解除系爭保單契約自屬適法。又系爭保單業經被告合法解除，應溯及訂約時失其效力，視為兩造間自始未成立系爭保單之保險契約，故系爭保單契約乃自始不存在。

㈤又本件因原告向被告請求給付保險金，被告為進行理賠與釐清系爭保單之相關事實而透過電話、信件等管道與原告溝通案件過程與理賠結果，其過程無不適法之處。另被告對系爭保單行使契約解除權乃保險法第64條規定賦予保險人權利之內容，為法律所保障之保險人於要保人未據實告知時之除斥權利，被告行使契約解除權屬正當合法行使實體法權利，亦無具故意或過失侵害原告權利之不法情形，難謂係不法侵害他人之權利。又系爭保單雖經解除後已自始無效，被告仍依「元大人壽享有心住院醫療健康保險附約」之約定賠付原告保險金26,302元，原告對於所受之人格權損害並未究明，亦未證明其確實罹患創傷後壓力症候群，若僅以被告之理賠過

程與服務經過為賠償依據，則被告已經給付原告保險金，原告似亦無甚痛苦可言。況原告亦未說明被告進行理賠之過程與原告所指之人格權受損有何相當因果關係，被告若提供服務過程有使原告感到不受尊重，依據同一環境、行為條件之情形，亦難謂將如原告產生創傷後壓力症候群之疾病，亦即被告之服務縱有不當，亦與原告所稱創傷後壓力症候群之發生無因果關係，被告自無成立侵權行為可言，原告請求被告賠償精神慰撫金，諉無足採。

㈥此外，被告已於112年3月10日具狀陳報無調解意願，故不參加112年3月31日之調解庭，為有正當理由而不為調解，無故意或過失侵害原告權利之情。甚且，原告亦未說明其所受損害、請求精神慰撫金之依據為何，原告請求交通費及精神慰撫金乃屬無據。

㈦綜上，答辯聲明：

1.原告之訴駁回。

2.訴訟費用由原告負擔。

3.如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執事項：

㈠原告於108年12月19日以本人為被保險人向被告投保保單號碼LYTB059045之「元大人壽福多利利率變動型還本終身保險」及所附加之「元大人壽享有心住院醫療健康保險附約」、「元大人壽真意豁免保險費附約」（即系爭保單）（見本院卷第25至88＝323至374＝407至425頁）。

㈡原告於108年12月19日投保系爭保單時，在「元大人壽要保書」中之被保險人告知事項欄4.「最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥？」之問項勾選「否」（見本院卷第92＝380頁）。

㈢原告於投保前之108年11月20日曾至新竹臺大醫院外科部就診，門診初診病歷紀錄診斷為「D49.1 Lung tumor」（見本院卷第159、161＝376、479、481頁）。

㈣原告於109年6月19日經確診罹患肺腺癌，並手術接受治療，

嗣後以該疾病之保險事故發生為由，向被告申請理賠，經被告於110年4月23日依元大人壽享有心住院醫療健康保險附約核定賠付26,302元（見本院卷第167至187、383頁）。

㈤被告於110年2月26日以台北台塑郵局223號存證信函向原告解除系爭保單，原告於同年3月2日收受（見本院卷第205至207、699至701頁）。

四、本件爭點：

㈠原告於108年12月19日向被告投保時，對於被告要保書之書面詢問事項有無盡據實告知義務？如否，原告未盡據實告知義務是否構成保險法第64條被告得解除契約之情事？

㈡原告請求確認兩造間系爭保單之契約關係存在，有無理由？

㈢原告依侵權行為之法律關係，請求被告應給付原告「身心精神補償金」150,000元及被告未出席112年3月31日調解庭之「交通費及精神補償費」5,392元有無理由？

五、本院之判斷：

㈠原告於108年12月19日向被告投保時，對於被告要保書之書面詢問事項有無盡據實告知義務？如否，原告未盡據實告知義務是否構成保險法第64條被告得解除契約之情事？

1.按訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明；要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約，其危險發生後亦同，但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限，保險法第64條第1項、第2項定有明文。此外系爭保單契約中之「元大人壽福多利利率變動型還本終身保險」第8條第1項、「元大人壽享有心住院醫療健康保險附約」第19條第1項、「元大人壽真意豁免保險費附約」第9條第1項本文亦約定：「要保人或被保險人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同」等語，有契約條款在卷可

參（見本院卷第41、57、73頁）。而前開規定乃因保險契約為最大誠信契約，倘要保人有故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計之情事，要保人如主張保險人不得解除保險契約，即應證明保險事故與要保人所未告知或不實說明之事項並無關聯，且該事項已確定對保險事故之發生不具任何影響，保險人亦未因該未告知或不實說明之事項，而造成額外之負擔始可。亦即須就保險事故與要保人所未告知或不實說明之事項間之無關聯，證明其必然性；倘有其或然性，即不能謂有上開法條但書適用之餘地，保險人非不得解除保險契約（最高法院98年度台上字第1745號、92年度台上字第1761號、88年度台上字第2212號判決參照）。是於保險契約訂立時，要保人須將保險人所承擔危險之有關事項告知，作為保險人核定是否接受要保及應適用何種保險費率承保之參考。

2.經查，原告於108年12月19日投保系爭保單時，在「元大人壽要保書」中之被保險人告知事項欄4.「最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥？」之問項勾選「否」乙節，而原告於投保前之108年11月20日曾至新竹臺大醫院外科部就診，門診初診病歷紀錄診斷為「D49.1 Lung tumor」，復於109年6月19日經確診罹患肺腺癌，並接受手術治療，業如前述。另參考原告於108年11月20日前往新竹臺大醫院就診時，其主訴即為慢性咳嗽超過2個月，且經X光照片顯示左下肺野有陰影，而診斷為肺腫瘤，後續經近一步檢查，直至109年5月18日完成檢查項目等情，此亦有新竹臺大醫院112年7月12日以新竹臺大分院病歷字第1120008095號函暨檢送之就醫紀錄在卷可憑（見本院卷第479、481頁）。自上紀錄可知，原告於投保前約1個月期間，即曾經因為自身有長期慢性咳嗽之症狀，經診斷罹患肺部腫瘤，顯然原告於投保前1個月期間，即已知悉其經診斷患有肺部腫瘤，並經醫師建議安排後續檢查及治療之事實，縱原告稱因自認身體健康狀況良好而取消108年12月間安排之電腦斷層掃描檢

查，仍應就上開診斷結果及醫師建議之內容，於前開告知事項誠實說明，足見原告確實有未據實告知之情形。

3.而原告固主張其係因於108年11月間，其母親黃玉緞經診斷患有肺腺癌，經醫師建議一併安排檢查以釐清有無家族病史，故當日關於肺腫瘤之紀錄，係醫師為安排檢查所刻意紀錄云云。惟參前開新竹臺大醫院112年7月12日函說明：「病歷紀錄製作係依據病人主訴、家族病史及檢查之結果書寫，非為安排健保檢查特意描述，看診當下應會與病人溝通病情」等語（見本院卷第479頁），可知原告係因於108年11月20日當下已經醫師診斷肺部存在腫瘤，而與原告溝通及建議安排後續檢查，至原告所陳黃玉緞已罹患肺腺癌一事，無非僅係當時醫師診斷時，就家族病史之可能性，作為判斷是否存在腫瘤之其中1項依據，亦即起初醫師於108年11月20日，係依據原告主訴有慢性咳嗽症狀，併參考黃玉緞已罹有肺腺癌，及X光照片呈現肺部有陰影等客觀事實，據此判斷原告肺部存在腫瘤，始建議原告安排後續檢查，顯與原告主張僅係考量黃玉緞已罹患肺腺癌而建議原告檢查有無家族病史等節不符，更無原告所稱當日醫師為安排檢查而刻意於原告之就診紀錄記載有肺部腫瘤之情形，是原告上開所述，並非可採。

4.遑論另參酌原告所提出金融消費評議中心110年評字第1194號評議書，依該評議書之記載，其就本件爭議認定：「申請人於投保前曾至臺大醫院新竹分院就診，該次門診接受胸部X光發現有Opacity（灰色混濁影像）。胸部X光發現Opacity（灰色混濁影像），是一種異常現象，可稱為結節或腫瘤，原本應該是充滿空氣的肺，在胸部X光呈現應該是黑色，現在被其他東西取代，基本上，就是有惡性腫瘤的疑慮。因此，在臨床上，醫師會進一步安排電腦斷層」；「主治醫師觀察到申請人慢性咳嗽2個月，經胸部X光檢查出左下肺葉有不透明（LLL opacity）情形，因此診斷罹患（D49.1）肺部腫瘤，並安排於同年12月26日上午進行電腦斷層造影檢查追

蹤及109年1月8日上午回診」等語（見本院卷第243頁），同認原告於108年11月20日就診當日，係經醫師衡酌原告主訴有慢性咳嗽之症狀，及胸部X光檢查肺部有陰影，因此判斷原告肺部長有腫瘤，而建議原告接受進一步檢查等情，亦與原告主張醫師僅係因黃玉緞罹患肺腺癌而建議原告檢查有無家族病史之情形有別，益徵原告前開所述，難認可採。

5.原告復主張其簽訂系爭保單契約時，縱已經醫院安排進行檢查，惟上開情形於投保前亦經原告告知當時被告公司保險業務員甲○○，仍經甲○○告知在前揭被保險人告知事項欄4.之問項勾選「否」云云。惟經證人甲○○到庭證述：「（法官問：你認識原告嗎？）印象模糊」；「（法官問：你是否記得為何與原告招攬此份保險要約書？）不記得」；「（法官問：請你回憶原告在簽署要約書時，有無向你提到其母親在108年11月20日確診肺腺癌之情形？）案件真的很模糊，沒甚麼印象」；「（法官問：你有無印象在與原告簽署此份要保書的時候，原告有跟你說，因為陪媽媽去看醫生，所以為了要確認有無家族史，醫院有安排要照電腦斷層？）沒有印象」；「（法官問：你有無印象原告有跟你提到醫院有安排他去做電腦斷層掃描，就被保險人告知事項第4點，究竟應勾選是或否情形？）沒有印象，但針對項目都會請客戶確認」等語，有本院112年8月28日言詞辯論筆錄在卷可考（見本院卷第636至639頁），可知就原告上開主張之內容，甲○○均稱因時間久遠而不復記憶等語，已難據以核實原告之主張是否為真。此外原告復未能提出其他證據，足以證明被告或其公司業務員已知悉原告就診情形之前提下，仍指示原告在前揭被保險人告知事項欄4.之問項勾選「否」之事實，則其原告所為此等主張，亦乏所據，難以憑採。

6.綜上，原告於投保前1個月期間，既經醫師診斷而知悉其罹患肺部腫瘤，而經醫師建議持續接受檢查與診療之事實，猶在系爭保單契約被保險人告知事項欄4.之問項勾選「否」，業經認定如前。此外原告另主張其係因醫師為便於辦理檢驗

而在就醫紀錄註記肺部有腫瘤，及其係受被告公司業務員指示始在上開選項勾選「否」等情，尤未能提出其他證據以實其說，其主張難信為真，是被告抗辯原告於投保之時，未盡據實告知義務乙情，堪以信採。又原告於投保系爭保單契約時，既未盡其據實告知義務，且衡情原告所投保之系爭保單內容，為人身及醫療等類型之保險契約，足見原告投保時之身體健康狀態，自會影響保險人即被告對於承保時危險之估計等情事，揆之前開規定及說明，原告違背上開義務，已構成保險法第64條被告得解除契約之情事，至屬明確。

㈡又本件原告投保系爭保單契約時，既未盡其據實告知義務，已構成保險法第64條被告得解除契約之情事，業如前述，是被告於110年2月26日以台北台塑郵局223號存證信函向原告解除系爭保單，原告並於同年3月2日收受，足認原告於收受上開存證信函時起，系爭保單契約即經被告合法解除。又系爭保單契約既經被告合法解除，則原告起訴請求確認系爭保單之契約關係存在，為無理由，應予駁回。

㈢原告依侵權行為之法律關係，請求被告應給付原告「身心精神補償金」150,000元及被告未出席112年3月31日調解庭之「交通費及精神補償費」5,392元有無理由？

1.又損害賠償之債，以有損害之發生及有責任原因之事實，並二者之間，有相當因果關係為成立要件。故原告所主張損害賠償之債，如不合於此項成立要件者，即難謂有損害賠償請求權存在。所謂相當因果關係，係以行為人之行為所造成之客觀存在事實，依經驗法則，可認通常均可能發生同樣損害之結果而言；如有此同一條件存在，通常不必皆發生此損害之結果，則該條件與結果並不相當，即無相當因果關係；不能僅以行為人就其行為有故意過失，自認該行為與損害間有相當因果關係（最高法院48年台上字第481號判例、90年度台上字第772號判決可資參照）。

2.查原告主張其因被告逕予解除系爭保單契約，且原告嗣後申訴期間，因被告公司承辦人員態度不佳，造成原告患有失

眠、胃食道逆流及創傷後壓力症候群等症狀，雖據提出新竹臺大醫院及東港馬光中醫診所之診斷證明書及醫療費用收據明細為證（見本院卷第435至439頁），惟上開文件記載之內容，僅能證明原告患有十二指腸潰瘍之事實，難認其確實患有上開所指病症，縱原告確實患有其上揭所述之疾病，然上開症狀是否係因被告之故意或過失行為所致，亦未見原告舉證證明，何況被告係因原告有違反據實告知義務，進而合法解除系爭保險契約，實難謂有何因故意或過失不法侵害原告權利之情形。此外，原告復未能證明系爭保單契約經被告解除後，原告於申訴期間，被告公司承辦人員有何對原告為辱罵或有其他足以貶低原告人格之陳述，是縱原告於申訴期間，被告公司承辦人員偶有態度不佳之事實，僅足以想像原告可能因此產生不悅或不滿之情緒，卻非必然導致罹患原告所稱之疾病。此外，原告即未提出其他相關證據，證明被告有為其他侵害行為，且該侵害行為與原告上揭疾病間有相當之因果關係存在，原告主張因被告之侵害行為造成其罹患上揭疾病，尚非可採。從而，原告依侵權行為之規定請求被告賠償精神慰撫金等損害，難謂有據，不予准許。

3.至原告另主張其因被告未出席112年3月31日調解庭，造成原告當日受有交通費及精神補償費5,392元之損失云云。惟按人民因調解、民刑訴訟所花費時間、勞力及金錢，不可一概認屬他方應賠償之損害，蓋原告欲循訴訟程序解決糾紛、維護自身權益，本需耗費相當勞費，此非被告侵權行為或違約行為必然造成之結果，而為法治社會解決紛爭制度設計所不得不然。故雙方有關出席調解等勞費支出，除法律別有規定外，本應由各當事人自行負擔，尚難向他方請求損害賠償。是依上開說明，原告參與調解所生往返之交通費，本係原告循訴訟程序解決糾紛、維護自身權益所支出之訴訟成本，尚難謂係因被告就解除系爭保險契約所致。遑論原告亦未能舉證證明其因被告調解期日未到庭而有何精神上之損害，則原告主張因被告未到庭調解而受有交通費及精神補償費之損失

云云，亦屬無據，為無理由。

六、綜上所述，被告抗辯原告投保系爭保單契約有違反保險法第64條規定之告知義務之情事，系爭保單契約業經其合法解除，兩造間系爭保單契約關係不存在，為可採信。從而，原告訴請確認系爭保單契約之契約關係存在，為無理由，應予駁回。另原告請求被告賠償精神慰撫金及參加調解程序之交通費部分，則因原告未能舉證證明被告有何故意或過失侵害原告之情，且原告參加調解程序支出之費用，乃係其訴訟成本等情，是原告此部分請求，亦無理由，併予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及未經援用之證據，經核與判決之結果不生影響，爰不逐一論述，附此敘明。

八、據上論結，本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條，判決如主文

中　　華　　民　　國　　112　　年　　10　　月　　27　　日

民事第二庭　法　　官　蔡欣怡

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　　10　　月　　30　　日

書 記 官　吳雅真