

臺灣新竹地方法院民事簡易判決

113年度竹保險簡字第2號

原告 洪馨蕾

訴訟代理人 洪哲詠

陳敬豐律師（法扶律師）

被告 南山人壽保險股份有限公司

法定代理人 尹崇堯

訴訟代理人 江明道

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年10月16日
辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣500,000元，及自民國112年8月30日起至
清償日止，按週年利率10%計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決得假執行。但被告以新臺幣500,000元為原告預供擔保
後，得免為假執行

事實及理由要領

一、原告主張：原告前於民國110年9月19日以自己為被保險人，
向被告投保「南山人壽活力洋溢2重大疾病終身保險（保單
號碼：Z000000000號，下稱系爭保險契約）」。嗣原告於11
1年4月14日在國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院新
竹醫院（下稱臺大醫院）接受切片檢查，經確診罹患右側乳
房乳癌（下稱系爭疾病），於同年5月22至23日住院接受手
術治療。詎原告出院後依系爭保險契約之約定向被告申請給
付保險金，竟遭被告以保前疾病為由拒絕理賠，然系爭疾病
實非投保前確診之疾病，原告在投保前雖曾於訴外人麗池診
所進行乳房超音波檢查，然健保紀錄上標註「N63乳房腫
塊」，依國際疾病與相關健康問題統計分類第10版所載，係
指未確定之乳房腫塊，被告卻擅自誤認為腫瘤。原告爰依系

01 爭保險契約之約定提起本件訴訟。並聲明：(一)被告應給付原
02 告50萬元，及自112年8月30日起至清償日止，按週年利率1
03 0%計算之利息。(二)願供擔保，請准宣告假執行。

04 二、被告則以：原告於投保前之110年9月3日至麗池診所進行乳
05 房超音波檢查，依據乳房超音波報告發現右側乳房下方有2*
06 0.7公分之不規則腫塊，BIRADS分級3，須密切追蹤檢查，並
07 於同年月19日向被告投保系爭保險契約，嗣原告於111年4月
08 14日經臺大醫院確診右側乳房有系爭疾病，並於同年5月22
09 日住院，翌日即接受右側部分乳房切除術、前哨淋巴結清除
10 手術，而於同年月25日出院。原告繼於111年8月26日向被告
11 申請理賠保險金，惟上開不規則腫塊與臺大醫院切除部分，
12 兩者約略同一位置，原告接受乳房粗針穿刺切片檢查結果證
13 實為侵犯性乳癌。系爭疾病屬投保前發生之疾病，且原告於
14 客觀上無法諉為不知，故被告認本件申請不符系爭保險契約
15 之疾病及保險範圍等要件，而拒絕理賠，原告不服，乃向財
16 團法人金融消費評議中心（下稱評議中心）申請評議，評議
17 中心於113年1月12日以112年評字第3258號評議書決定「本
18 中心就申請人之請求尚難為有利於申請人之認定」。因此原
19 告於投保前已有右側乳房腫塊之病灶，被告就原告於投保前
20 所生之疾病，依保險法第127條及系爭保險契約第2條第1項
21 第8、9款關於重大及輕度重大疾病定義之約定，自可免負保
22 險理賠責任等語置辯。並聲明：(一)原告之訴駁回。(二)如受不
23 利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

24 三、得心證之理由：

25 (一)原告是否帶病投保而有保險法第127條規定之適用？

26 1.按「保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，
27 保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責。」保險
28 法第127條定有明文；又該條之立法理由係謂：「健康保險
29 關係國民健康、社會安全，增訂本條條文，規定被保險人罹
30 患疾病或已值妊娠時，仍可訂健康保險契約，以宏實效，惟
31 保險人對於是項疾病或分娩不負給付保險金額責任，以免加

重全部被保險人對於保險費之負擔。」即健康保險之被保險人，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，惟因該特定疾病非新生之疾病，因法即不得認係保險事故，保險受益人即亦不得以該特定疾病於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。又保險契約，乃最大善意及最大誠信之射幸性契約，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，為兼顧健康保險分散風險之目的，避免帶病投保之道德風險發生，及過度加重其他被保險人保險費之負擔，保險法第127條規定所稱「已在疾病中」，應解釋為「疾病之發生已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人已知悉或不能諉為不知之情形」而言。被告主張原告於投保前已罹患右側乳癌之疾病，尚難諉為不知罹患右側乳癌疾病，為原告所否認，是應由被告就此節負舉證責任。

2.經查，系爭保險契約第2條第8項第5款約定第一期乳癌為重度重大疾病，而原告右側乳癌為重大疾病，兩造並未爭執。又國立臺灣大學附設醫院回覆略以：病人於110年9月3日於麗池接受乳房超音波檢查，發現右側7點鐘方向1.95公分病灶，當時判定為BIRADS-3，建議短期追蹤，病人於111年3月10日至臺大醫院初次就診，超音波顯示於右乳6點鐘方向距乳頭4公分處病灶，疑似纖維腺瘤，但無法排除惡性腫瘤之可能，病人於111年4月7日接受切片，其後診斷為乳癌，推測其應該為同一腫瘤等語，顯然該腫瘤即為同一腫瘤。惟觀麗池診所乳房超音波檢查報告單及上開回函可知，該超音波檢查上所註明為BIRADS-3（惡性腫瘤的機率低於2%），雖非良性腫瘤標註或是正常標註，而是為可能為良性腫瘤，因此此時雖已符合疾病之發生已有外表可見之徵象，惟從上開標註為可能為良性腫瘤記載，客觀上原告是否有不能委為不知之情形，本院認從機率極低觀之，尚難認客觀上原告已有不能委為不知之情形，以及系爭保險契約所指應於生效日持續有效30日以內所發生等事實，是原告援引保險法第127條

規定拒絕理賠，並非可採。被告抗辯評議中心評議後認定原告客觀上尚難委為不知，惟本院認定如上說明，是此部分尚不足採。

(二)原告請求被告給付保險金及其利息，是否有據？若有，其金額若干？

按健康保險人於被保險人疾病、分娩及其所致殘廢或死亡時，負給付保險金額之責，保險法第125條定有明文。次按被保險人應於知悉保險人應負保險責任之事故後10日內通知保險人，並於通知後儘速檢具所需文件向保險人申請給付保險金；保險人應於收齊前項文件後15日內給付之，但因可歸責於保險人之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利1分加計利息給付，系爭附約第12條第2項亦有明文。查原告有向被告申請保險理賠，且重大疾病保險金為50萬元，兩造並未爭執，則原告以此金額為請求，自可准許。又本件原告主張利息應從自112年8月30日起算，而被告亦未爭執，是原告請求被告給付50萬元，及自112年8月30日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，為有理由，應予准許。

四、綜上所述，原告依系爭保險契約之法律關係，請求被告給付500,000元，及自112年8月30日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。至於被告聲請傳喚保險業務員部分，顯與本件無關，無調查之必要。

五、本件係就民事訴訟法第427條第1項訴訟適用簡易程序所為被告敗訴之判決，依同法第389條第1項第3款規定，應職權宣告假執行。另被告陳明就敗訴部分願供擔保免為假執行，核無不合，爰酌定相當之擔保金額准許之。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊防禦方法及所提證據，於判決結果不生影響，爰不一一論列，附此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中 華 民 國 114 年 11 月 28 日

新竹簡易庭 法 官 吳宗育

以上正本係照原本作成。

01 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
02 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

03 中 華 民 國 114 年 12 月 2 日

04 書記官 辛旻熹