

臺灣新北地方法院三重簡易庭民事判決

114年度重保險簡字第7號

原告 廖伯若

被告 富邦產物保險股份有限公司

法定代理人 許金泉

訴訟代理人 林奕彰

上列當事人間請求給付保險金事件，於民國115年2月11日言詞辯論終結，本院判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣參拾柒萬伍仟元，及自民國一百一十三年八月三日起至清償日止，按年息百分之十計算之利息。

被告應給付原告新臺幣參佰壹拾壹元。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告負擔。

本判決第一、二項得假執行；但被告如於執行標的物拍定、變賣或物之交付前，以新臺幣參拾柒萬伍仟參佰壹拾壹元為原告預供擔保或將請求標的物提存，得免為假執行。

事 實 及 理 由

一、按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但擴張或縮減應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255條第1項第3款定有明文。本件原告起訴時（被告就支付命令聲明異議，以原告支付命令之聲請，視為起訴）原聲明請求：（一）被告應給付原告新臺幣（下同）36萬元，及自民國113年5月24日起至清償日止，按年息10%計算之利息；

（二）被告應給付原告以20,618元計算自113年7月1日起至113年10月18日止，按年息5%計算之利息（經核算為311

元）。嗣原告就上開聲明（一）數次為訴之變更、追加，最後於於114年11月21日於言詞辯論期日以民事追加訴之聲明暨陳報狀(二)將上開聲明（一）追加請求為：（一）被告應

01 給付原告375,000元，及自113年6月8日起至清償日止，按年  
02 息10%計算之利息；聲明（二）則不變。此核屬擴張應受判  
03 決事項之聲明，揆諸上開規定，應予准許。

04 二、原告起訴主張：

05 （一）其於112年7月7日以自己為要保人暨被保險人，向被告投  
06 保個人健康險暨傷害險，即保單號碼為0505第23CH000000  
07 00號保險契約（下稱系爭保險契約），保險期間自112年7  
08 月8日0時起至113年7月8日0時止，主要給付項目包含初次  
09 罹患癌症保險金30萬元、特定癌症增額保險金6萬元、癌  
10 症生活補助保險金15,000元，合計共375,000元。嗣原告  
11 於保險期間內之113年3月19日前往臺北榮民總醫院（下稱  
12 北榮醫院）接受電腦斷層檢查，發現右側肺葉有0.9cm結  
13 節，於113年4月24日經手術病理檢查確診為肺腺癌，屬首  
14 次罹癌，並實施胸腔鏡右中肺葉切除手術。原告乃於113  
15 年5月24日向被告提出理賠申請，詎被告竟於113年8月8日  
16 以客二字第1130000063號函文覆稱：「....。二、....依  
17 據臺北榮民總醫院門診病歷摘要所載，臺端已於111年6月  
18 26日自費篩檢胸部CT檢測，結果為肺良性腫瘤。又查臺端  
19 投保本公司防癌險商品，要保書告知事項，未據實告知體  
20 況，基於....保單條款及保險法第64條規定，本公司歉難  
21 給付保險金....」等情，拒絕理賠，另於113年10月7日以  
22 富保法字第1130004203號函覆稱：「....。三、....本公  
23 司業已受理理賠申請在案，惟依所附資料，尚難認定系爭  
24 疾病係為保險期間所致，經指派人員與臺端聯繫說明後，  
25 已獲臺端再行提供新事證，並將續行後續審查作  
26 業，....。」等情，惟至今尚無下文。而因原告於投保系  
27 爭保險契約前，有於111年3月26日至北榮醫院進行電腦斷  
28 層檢查，經該院許文虎醫師於門診時檢查結果為「肺部無  
29 結節，因本次使用顯影劑（對比劑），影像更清  
30 晰....」，且其檢查報告單亦記載：「無臨床病史、胸部  
31 及上腹部無明顯肺部結節需立即治療」等情，於投保系爭

01 保險契約後，另於113年8月31日至臺北市立關渡醫院放射  
02 線科進行電腦斷層檢查，其報告載明：「兩側下肺有經微  
03 纖維化變化，左腎有數個微小結石」等情，其餘內臟器官  
04 均屬正常。據此可知，原告於投保系爭保險契約前、後所  
05 接受之2次電腦斷層檢查結果均無肺部良性腫瘤，在在證  
06 明原告於投保時健康狀況良好，既然原告身體健康、無病  
07 可隱，自不生所謂「隱匿病史」之情事。再者，原告係於  
08 113年4月24日始首次確診罹患癌症，被告自應依系爭保險  
09 契約上開約定之給付項給付保險金共375,000元；另系爭  
10 保險契約出險後，被告即應停止扣繳續期保險費，惟被告  
11 仍於113年7月1日自原告國泰世華銀行帳戶內之存款扣款  
12 0,618元作為保險費之繳納，迄至同年10月18日始返還原  
13 告前開保費，被告受有該段期間按年息5%計算之利息，應  
14 返還原告。

15 (二) 為此，爰提起本件訴訟，並聲明請求：(一) 被告應給付  
16 原告375,000元，及自113年6月8日起至清償日止，按年息  
17 10%計算之利息；(二) 被告應給付原告以20,618元計算  
18 自113年7月1日起至113年10月18日止，按年息5%計算之利  
19 息(經核算為311元)。

20 三、被告則求為判決駁回原告之訴及陳明如受不利判決，願供擔  
21 保請准宣告免為假執行，並辯稱：

22 (一) 原告雖依據北榮醫院113年4月2日電腦斷層檢查，發現右  
23 側肺葉有結節，後於同年4月25日經該院病歷報告診斷為  
24 肺腺癌，並實施右中肺切除手術，乃透過富邦人壽業務員  
25 於113年6月4日向被告提出理賠申請，並於113年7月18日  
26 提供就醫相關資料。惟原告在投保系爭保險契約前，已於  
27 110年5月10日在北榮醫院接受LDCT，診斷為multiple GGO  
28 [LDCT是低劑量電腦斷層掃描，主要用於篩檢肺癌；mult  
29 iple GGO(多發性肺部磨玻璃陰影)是指肺部電腦斷層掃  
30 瞄(ct)中同時發現兩個或兩個以上的模糊陰影，其成因  
31 多樣，可能是良性的發炎或纖維化，也可能是早期肺腺

01 癌〕。最終經北榮醫院於113年3月19日診斷右肺肺結節，  
02 依北榮醫院病歷顯示，於113年4月25日切片所取得的化驗  
03 樣本係由尺寸4\*1\*0.7公分的組織碎片組成，確診為癌  
04 症。而依北榮醫院主觀認定110年5月接受低劑量胸部CT檢  
05 查，無法當下判斷是否為系爭保險契約承保之癌症（惡性  
06 腫瘤），主治醫師乃建議每1-2年觀察，作為管理策略，  
07 原告復於111年6月26日持續追蹤作CT檢查，則客觀事實  
08 上，以醫學上來講，被告無法認定良性腫瘤是否為系爭保  
09 險契約保單條款所定義之癌症，而原告對於被告在要保書  
10 中所詢問事項本應據實說明，使被告得確實估計危險以決  
11 定是否承保，但原告對於要保書上被告詢問：「4. 過去兩  
12 年內是否曾因接受健康檢查有異常情形而被建議接受其他  
13 檢查或治療」等問題，均無「告知」，刻意隱瞞身體狀  
14 況、家庭病史及就醫過往病史，導致被告誤以為原告健康  
15 狀況良好而為承保，原告已違反保險法第64條第1項規  
16 定，並蓄意等待90天後依保單條款所定義之癌症〔指系爭  
17 保險契約生效日後第91天起（被告應負保險責任開始  
18 後）〕，經北榮醫院診斷為癌症後，向被告申請理賠，已  
19 違反保險最大誠信原則，明顯破壞保險之對價平衡，已構  
20 成權利濫用，依民法第148條規定，應認其不得請求被告  
21 給付保險金。

22 （二）被告為求慎重，仍以相關病歷資料諮詢專業醫師顧問以為  
23 評估，結果略以「衡患者投保前有肺結節病史，已知疾病  
24 卻未於要保書告知足以減少保險人對於危險之估計」，益  
25 證原告於系爭保險契約訂立時，未據實告知體況、家族病  
26 史，又於醫院進行斷層掃描未於要保書告知，故被告歉難  
27 依原告訴求辦理。

28 四、原告主張其於112年7月8日以自己為要保人暨被保險人，向  
29 被告投保系爭保險契約，保險期間自112年7月8日0時起至11  
30 3年7月8日0時止，主要給付項目包含初次罹患癌症保險金30  
31 萬元、特定癌症增額保險金6萬元、癌症生活補助保險金15,

01 000元，合計共375,000元等情，業據其提出系爭保險契約為  
02 證，並為被告所不爭執，堪信為真實。

03 五、原告另主張其於保險期間內之113年3月19日前往北榮醫院接  
04 受電腦斷層檢查，發現右側肺葉有0.9cm結節，於113年4月2  
05 4日經手術病理檢查確診為肺腺癌，屬首次罹癌，並實施胸  
06 腔鏡右中肺葉切除手術，被告應依系爭保險契約上開約定之  
07 給付項給付其保險金共375,000元等情，則為被告所否認，  
08 並以前上開情詞置辯。經查：

09 (一) 按訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說  
10 明，保險法第64條第1項固定有明文。惟按保險契約之解  
11 釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；  
12 如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則，保險法  
13 第54條第2項定有明文；定型化契約如有疑義，應為有利  
14 於消費者之解釋，消費者保護法第11條第2項亦有明定。  
15 於定型化之保險契約，衡酌契約約款係由保險人單方擬  
16 定，且保險人具有經濟上強勢地位及保險專業知識，一般  
17 要保人或被保險人多無法與之抗衡，不具對等之談判能  
18 力；參以保險契約為最大誠信契約，蘊涵誠信善意及公平  
19 交易意旨，保險人於保險交易中不得獲取不公平利益，要  
20 保人、被保險人之合理期待應受保護，故於保險契約之定  
21 型化約款之解釋，應依一般要保人或被保險人之合理了解  
22 或合理期待為之，不得拘泥囿於約款文字，方無違保險法  
23 理之合理期待原則（最高法院100年度台上字第2026號判  
24 決要旨參照）。本件被告雖辯稱原告在投保系爭保險契約  
25 前，已於110年5月10日在北榮醫院接受LDCT，診斷為mult  
26 iple GGO〔LDCT是低劑量電腦斷層掃描，主要用於篩檢肺  
27 癌；multiple GGO（多發性肺部磨玻璃陰影）是指肺部電  
28 腦斷層掃描（ct）中同時發現兩個或兩個以上的模糊陰  
29 影，其成因多樣，可能是良性的發炎或纖維化，也可能是  
30 早期肺腺癌〕。而依北榮醫院主觀認定110年5月接受低劑  
31 量胸部CT檢查，無法當下判斷是否為系爭保險契約承保之

01 癌症（惡性腫瘤），主治醫師乃建議每1-2年觀察，作為  
02 管理策略，原告復於111年6月26日持續追蹤作CT檢查，則  
03 客觀事實上，以醫學上來講，被告無法認定良性腫瘤是否  
04 為系爭保險契約保單條款所定義之癌症，而原告對於被告  
05 在要保書中所詢問事項本應據實說明，使被告得確實估計  
06 危險以決定是否承保，但原告對於要保書上被告詢問：

07 「4. 過去兩年內是否曾因接受健康檢查有異常情形而被建  
08 議接受其他檢查或治療」等問題，均無「告知」，刻意隱  
09 瞞身體狀況、家庭病史及就醫過往病史，導致被告誤以為  
10 原告健康狀況良好而為承保，原告已違反保險法第64條第  
11 1項規定等情，並提出北榮醫院113年3月7日門診紀錄、要  
12 保書（見被告114年10月20日民事答辯狀所附附件1、4）  
13 為證。然原告於110年5月10日在北榮醫院接受LDCT後，其  
14 就肺部之診斷結論為：「雙側肺有肺結節，最大為2毫  
15 米」，此經本院依職權向北榮醫院查明屬實，有該院114  
16 年12月24日北榮企字第1140004938號函暨所附該日病歷摘  
17 要在卷附稽，故原告非如被告所稱有「可能是早期肺腺  
18 癌」；又兩造訂立系爭保險契約前，為保險人之原告對於  
19 為要保人之原告欲詢問那些事項？使其得確實估計危險以  
20 決定是否承保，本應最為知悉，應會明文特定於書面之要  
21 保書上，俾供原告據實說明，但觀被告提出之上開要保書  
22 內，其要求原告說明之事項，就具體肺部疾病部分，並無  
23 「肺結節」，因此原告縱未將其於110年5月10日在北榮醫  
24 院接受LDCT後之上開肺部診斷結論告知原告，本於就保險  
25 契約之定型化約款（被告提出之要保書為定型化約款），  
26 應依一般要保人或被保險人之合理了解或合理期待為解釋  
27 之原則，應作有利於原告之解釋，自不得認原告有違反保  
28 險法第64條第1項規定之情事；另雖該要保書中之告知事  
29 項4.、5. 要求原告說明：「過去兩年內是否曾因接受健康  
30 檢查有異常情形而被建議接受其他檢查或治療？（亦可提  
31 供檢查報告代替回答）」、「最近二個月內是否曾因受傷

01 或生病接受醫師治療、診療或用藥？」等事項，然此等事  
02 項過於籠統瑣碎，未臻具體明確，一般人大都無法針對重  
03 要項目為說明，難以合理期待原告據以說明，因此原告若  
04 未予以說明，無可苛責。況且，違反保險法第64條第1項  
05 規定之法律效果如何？依同條第2項規定為「保險人得解  
06 除契約」，且依同條第3項規定，此項解除契約權，自保  
07 險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契  
08 約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契  
09 約。是以本件即便寬認原告於系爭保險契約訂立時，未據  
10 實告知體況、家族病史，又於醫院進行斷層掃描未於要保  
11 書告知，有違保險法第64條第1項規定，然原告因初次罹  
12 癌而向被告提出理賠申請，被告早於113年8月8日以客二  
13 字第1130000063號函文覆稱：「....。二、.... 依據臺北  
14 榮民總醫院門診病歷摘要所載，臺端已於111年6月26日自  
15 費篩檢胸部CT檢測，結果為肺良性腫瘤。又查臺端投保本  
16 公司防癌險商品，要保書告知事項，未據實告知體況，基  
17 於.... 保單條款及保險法第64條規定，本公司歉難給付保  
18 險金....」等情，此有被告提出之上開函文為證，可知被  
19 告至遲於113年8月8日已知悉原告有違反保險法第64條第1  
20 項規定而得解除契約，竟未於一個月（此為除斥期間）內  
21 向原告表示解除（其表示歉難給付保險金，非等同解除之  
22 意）系爭保險契約之意思，則其契約解除權已歸於消滅，  
23 即不得拒絕給付原告相關保險金。

24 (二) 另按本保險契約用詞定義如下：「....。三、癌症：係指  
25 被保險人於本保險契約生效日後第九十一日起（即本公司  
26 應負之保險責任開始後）罹患組織細胞有惡性細胞不斷生  
27 長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過  
28 多症，經病理檢驗確定符合衛生福利部最近採用之「國際  
29 疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫  
30 瘤。....。」系爭保險契約第3條第1項第3款定有明文；  
31 又系爭保險契約約定之主要給付項目包含初次罹患癌症保

01 險金30萬元、特定癌症增額保險金6萬元、癌症生活補助  
02 保險金15,000元，此觀系爭保險契約之保單首頁自明，並  
03 為被告所不爭執。另按被告保險人於本保險契約有效期間  
04 內，經醫院之醫師診斷確定初次罹患本保險契約第三條所  
05 約定之癌症...時，本公司依下列約定給付保險金：一、  
06 初次罹患癌症保險金之給付...。三、特定癌症增額保險  
07 金之給付...。四、癌症生活補助保險金之給付...，系  
08 爭保險契約第11條亦定有明文。本件原告向投保系爭保險  
09 契約後，其於保險期間內之113年3月19日前往北榮醫院接  
10 受電腦斷層檢查，發現右側肺葉有0.9cm結節，於113年4  
11 月24日經手術病理檢查確診為肺腺癌，屬首次罹癌，並實  
12 施胸腔鏡右中肺葉切除手術，此有原告提出之北榮醫院11  
13 3年5月10日出具之診斷證明書為證，並為被告所不爭執，  
14 則原告依系爭保險契約約定之主要給付項目，請求被告理  
15 賠初次罹患癌症保險金30萬元、特定癌症增額保險金6萬  
16 元及癌症生活補助保險金15,000元，共375,000元，核屬  
17 有據。

18 (三) 再按本公司應於收齊前項文件（指要保人、被保險人或受  
19 益人申請理賠時所提供之文件）後15日內給付之（指給付  
20 保險金），但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期  
21 限內為給付者，應按年利一分（即年息10%）加計利息給  
22 付，系爭保險契約第10條第2項定有明文。本件原告固主  
23 張於113年5月24日向被告提出理賠申請，但被告未於收齊  
24 需文件後15日內給付保險金予原告，自113年6月8日已陷  
25 於給付遲延，應按年息10%加計利息等情，然未據其舉證  
26 證明被告收齊文件之日期為113年5月24日，而被告自陳係  
27 於113年7月18日收齊相關文件，則被告應於15日內即同年  
28 8月2日前給付原告上開保險金，其竟未給付，具有可歸責  
29 事由，應自翌日即同年8月3日起，按年利一分加計利息給  
30 付原告。

31 六、原告另主張系爭保險契約出險後，被告即應停止扣繳續期保

01 險費，惟被告仍於113年7月1日自原告國泰世華銀行帳戶內  
02 之存款扣款20,618元作為保險費之繳納，迄至同年10月18日  
03 （共110日）始返還原告前開保費，被告受有該段期間以20,  
04 618元按年息5%計算之利息，應返還原告等情，有其提出之  
05 扣款收據為證，並為被告所不爭執。而依原告所述事實，本  
06 係在主張被告構成不當得利，則依民法第182條第2項後段規  
07 定，足認原告此部分之請求，亦屬有據。嗣經本院核算此段  
08 期間之利息計311元（計算式：20,618元×110/365年×5%=31  
09 1元，元以下四捨五入）。

10 七、綜上所述，原告依系爭保險契約、不當得利之法律關係，請  
11 求判決如主文第1、2項所示，為有理由，應予准許；逾此部  
12 分之請求，則無理由，應予駁回。

13 八、本判決第1、2項原告勝訴部分，係適用簡易程序所為被告敗  
14 訴之判決，爰依職權宣告假執行；另被告陳明如受不利判  
15 決，願供擔保請准宣告免為假執行，核無不合，爰酌定相當  
16 之擔保金額併予准許如主文第5項但書所示。

17 九、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及證據，核與判  
18 決之結果不生影響，爰不一一論列，併此敘明。

19 中 華 民 國 115 年 3 月 27 日

20 法 官 趙 義 德

21 以上正本係照原本作成。

22 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  
23 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  
24 20日內補提上訴理由書（須附繕本）。

25 中 華 民 國 115 年 3 月 27 日

26 書記官 張裕昌