臺灣臺中地方法院民事判決

110年度保險字第17號

原　　告　江鳳英

訴訟代理人　蕭立俊律師

被　　告　宏泰人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　魯奐毅

訴訟代理人　吳嘉恩

上列當事人間請求確認保險契約存在事件，本院於民國112年1月6日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

確認原告向被告投保保單號碼為0000000000號之「宏泰人壽新樂活一生失能照護終身保險」主契約，並附加「宏泰人壽祝扶180失能照護健康保險附約」、「宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約」、「宏泰人壽滿天星豁免保險費附約」之保險契約均存在。

訴訟費用由被告負擔。

事實及理由

一、原告主張：伊於民國108年7月14日向被告投保保單號碼為0000000000號之「宏泰人壽新樂活一生失能照護終身保險」主契約（下稱系爭主約），並附加「宏泰人壽祝扶180失能照護健康保險附約」（下稱系爭失能保險附約）、「宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約」（下稱系爭薰衣草保險附約）、「宏泰人壽滿天星豁免保險費附約」（下稱系爭滿天星保險附約）之保險契約（下合稱系爭保險契約），並經被告於同年9月17日同意投保。嗣伊於同年10月間確診罹患乳癌並遠端肝臟轉移，於109年1月間向被告申請醫療保險金。詎被告以伊罹患地中海型貧血，卻於系爭保險契約要保書告知事項03及04之詢問事項勾選為「否」，違反據實告知義務為由，於同年6月16日解除系爭保險契約。惟伊所負之據實說明義務，應以經一般醫療常規方式檢驗並經醫生診斷確認，且為伊所已知之範圍為限，伊無醫療專業，無法透過血液檢查即

可確知罹患地中海型貧血，故伊未違反告知義務。縱認伊違反上開告知義務，然亦與保險事故間無因果關係，被告未因該事項，造成額外負擔，系爭保險契約之對價平衡未受破壞。被告解除系爭保險契約不合法，兩造間系爭保險契約存否不明確，伊自有確認利益，提起本件訴訟等語。並聲明：確認兩造間系爭保險契約存在。

二、被告則以：原告投保已認知其患有地中海型貧血，未據實告知被告上開情事。依被告核保程序，若知悉原告患有上開疾病，將要求原告體檢以決定是否承保，故原告違反據實說明義務，足以影響伊對危險之估計。又原告應證明其罹有乳癌（下稱系爭危險）一事，與其未告知事項間無因果關係；縱認系爭危險之發生與原告違反據實說明義務間，確實無因果關係，而不影響對價平衡，因系爭危險僅構成系爭薰衣草保險附約第4條之保險事故，系爭主約、系爭失能保險附約、系爭滿天星保險附約所約定之保險事故皆未發生，故伊自得解除上開契約。另系爭薰衣草保險附約為保險事故可能多次發生之醫療保險契約，應目的性限縮解釋保險法第64條第2項但書之規定，被告仍得解除上開契約，僅不得拒絕已發生之保險事故理賠請求等語，資為抗辯，並聲明：原告之訴駁回。

三、得心證之理由：

㈠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、2項分別定有明文。

㈡原告於108年7月14日向被告投保系爭主約，並附加系爭失能保險附約、系爭薰衣草保險附約、系爭滿天星保險附約，並以其為要保人、被保險人，經被告於同年9月17日同意投保，且核發保單號碼0000000000號保險契約。原告投保時，

於要保書告知事項「03最近二個月內是否因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥？」、「04過去五年內是否曾因患有下列疾病有異常情形而接受醫師治療、診療或用藥？.....地中海型貧血」之書面詢問，原告均勾選為「否」等節，為兩造所不爭執(見本院卷第199頁)，首堪認定為真正。

㈢原告未罹患地中海型貧血，未違反書面告知事項第4點之說明義務。

1.原告主張其未違反保險法第64條之據實說明義務，因其未經醫生診斷確認罹患地中海型貧血等語。經本院囑託臺中榮民總醫院鑑定原告是否患有地中海型貧血，經其覆稱：原告於108年10月之血紅素為7.9g/dl，111年5月時為11.9g/dl，就診時有貧血情形，且主要的原因多為缺鐵性貧血，但無法排除輕微地中海型貧血，若要確認需檢驗血色素電泳篩檢或基因分析。108年10月為嚴重貧血，後續的血紅素慢慢恢復至11.9g/dl(正常為12g/dl)，貧血的嚴重程度和是否為地中海型貧血不相關，若要確認需檢驗血色素電泳篩檢或基因分析之內容，有該院111年9月23日中榮醫企字第1114203352號函覆鑑定書可佐(見本院卷第433至435頁)，由此可知，原告是否罹患地中海型貧血尚屬未定。

2.另原告自行於110年9月10日至彰化基督教醫院進行抽血檢測，經該院檢驗確認非地中海型貧血一節，亦有該院110年9月10日診斷證明書可參(見本院卷第371頁)；被告復未爭執其形式上真正(見本院卷第379頁)，可見原告經醫師抽血檢驗後，未罹患地中海型貧血。被告雖爭執未見檢驗方式、依據檢體、病歷等資料，然上開診斷證明書業載明經檢驗確認，當可推論該醫院係依一般醫療常規與步驟進行檢測，診斷證明書本即僅記載診斷結果，自難以之認定該證明書不可信；兼衡上開醫院要無偏袒原告之因素，堪認前揭診斷證明書應屬可採，故原告未罹患地中海型貧血，其於要保書勾選「否」，核與客觀情狀相符。因此，原告主張未違反告知義務，即屬可取。

3.被告雖抗辯原告於投保前五度就診進安中醫診所，主訴病症包含地中海型貧血、貧血，醫生並有開立相關補血藥物等語。然觀諸進安中醫診所之病歷，係將地中海型貧血記載於主訴欄位(見本院卷第101至103頁)，並於109年6月22日診斷證明書記載疑似地中海型貧血及皮膚苔癬(見本院卷第105頁)，是其未具體診斷原告即罹患地中海型貧血之疾病。且地中海型貧血分為α型、β型，其預後依血紅素、血比容、紅血球計數等資料進行貧血程度分級，上開兩種型態之地中海型貧血亦因程度不同，為不同處置乙情，有被告所提漢諾威再保手冊中譯節本可稽(見本院卷第285至286頁)；兼衡前開臺中榮民總醫院鑑定書亦稱是否罹患地中海型貧血，需檢驗血色素電泳篩檢或基因分析，足見是否罹患地中海型貧血，應以科學儀器檢測血紅素等數值方得確認，故該中醫師之判斷，亦無從推認原告罹患地中海型貧血。

4.至被告抗辯原告於108年10月時嚴重貧血，其檢測值已達漢諾威再保手冊記載屬於重度貧血之情形，若被告知悉上開數值將要求原告為進一步檢測，或已達拒保程度等語。然依上開要保書之告知事項第4點，係要求原告說明有無因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥(見本院卷第43頁)，被告復於本件以原告未據實說明罹有地中海型貧血，作為解除系爭保險契約之理由，是原告說明義務範圍僅限於其患有上開疾病卻未據實告知。本件原告既未患有地中海型貧血，業如前述，則原告是否貧血而達漢諾威再保手冊拒保程度，要與被告抗辯原告違反告知義務之內容無涉，自無從以之反課原告超逾書面告知事項範圍之說明義務。況審諸彰化基督教醫院之病歷，雖記載血紅蛋白值為8.5g/dL(見本院卷第109至111頁)，然該數值亦無從推論原告確診地中海型貧血；佐諸前揭鑑定書已敘明貧血原因多為缺鐵性貧血，可見非必為地中海型貧血；另告知事項第4點亦無載明檢測值已達漢諾威再保手冊記載屬於重度貧血之情形，應為告知，自難認原告有告知血紅蛋白值之義務。

5.基此，原告既未罹患地中海型貧血之疾病，則被告以原告未據實說明患有地中海型貧血而解約，自非可取。

㈣被告未證明原告違反要保書告知事項第3點足以變更保險人對於危險之估計：

1.依上開保險法第64條第2項規定，如要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約，故被告就符合系爭保險契約解除要件之有利事實，應負舉證責任。

2.原告曾於108年3月23日、同年4月13日、同年5月4日、同年6月5日及同年7月10日至進安中醫診所就診5次，此情固為原告所不爭執(見本院卷第199頁)，是原告於同年7月14日向被告投保系爭保險契約時，確實未據實說明其於最近2個月內，曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥(見本院卷第43頁)，然被告應證明其未據實說明至進安中醫診所就診一節，將影響被告對於是否承保系爭保險契約之意願。

3.原告於108年3月23日至進安中醫診所就診，主訴之頸部苔癬即皮膚搔癢之症狀，從中醫望診也有貧血之跡象，也有地中海型貧血，中醫師開立之桂枝湯加麻黃、杏仁、炙甘草是針對頸部即足太陽膀胱經的路線用藥，黃耆、當歸即補血湯的功效一節，固有上開診所110年12月10日函可查(見本院卷第281頁)，惟觀諸原告就診病歷，乃於主訴敘及有地中海型貧血(見本院卷第101頁)，衡以地中海型貧血應以醫學檢測方式方得知悉一節，業如前認定，可見中醫師所開立補血藥方係源於原告主訴與把脈觀察之貧血狀態，非原告確實罹患地中海型貧血而至中醫診所診療。

4.佐諸被告係以原告於投保前曾因地中海型貧血病症至進安中醫診所門診接受治療，未於要保書告知事項據實說明為由，對原告為解除系爭保險契約之意思表示(見本院卷第83至84頁)，然原告既未罹患地中海型貧血，則其於投保時未據實說明曾至進安中醫診療，自與被告評估承保危險無涉，即無變更被告對危險評估之程度。職是，上開未據實說明之事

項，與被告承擔危險間要無關聯，原告之行為不影響對價平衡，故被告抗辯符合保險法第64條第2項規定之要件，得據以解除系爭保險契約，即非可取。

㈤至被告抗辯原告違反要保書告知事項第9點之缺鐵性貧血部分：

1.解除契約之意思表示，應由被告以發生解除系爭保險契約之法律效果意思，透過一定有意識之過程，將上開法效意思以口頭、書面等作為表示於外部，並使對造收受上開意思表示，方得發生解約之效果。審諸被告於109年6月16日係以原告違反要保書告知事項第3、4點為由，對原告為解約之意思表示，並未提及同事項第9點；復考之111年10月18日書狀亦僅提及原告於第9點勾選「否」，亦違反告知義務，被告解除契約為有理由等語(見本院卷第453至454頁)，可見被告未以原告違反告知事項第9點為由，對原告為再一次之解約意思表示。是此部分，亦不發生解約之效果。

2.況審諸104年2月保險法第64條修正提案說明：「實務頻傳有過失遺漏告知事項，而遭保險人主張解約並沒收保險費者，對資訊較為缺乏之被保險人顯為不公；遂修法將本條第2項『或因過失遺漏』自該項前段移往後段，是以排除保險人拒以解除保險契約」(見本院卷第465頁)；復參諸立法院委員會紀錄，係因避免消費者舉證問題，故建議不用寫明故意或過失，嗣決定修訂用語為「要保人有為隱匿或遺漏不為說明」(見本院卷第461至462頁)，可見要保人無論故意或過失，均應就告知事項有所認知，方得課予要保人據實說明之義務，且保險人欲主張要保人違反告知義務者，應就要保人知悉上開告知事項之情形盡舉證責任。

3.查缺鐵性貧血既為疾病之一種，且其係以血紅素、血清鐵等數值進行判斷，自應以檢驗方式方能得知。原告於投保前固於進安中醫診所就診，然相關病歷資料均未提及缺鐵性貧血，可見原告未知悉其自身患有缺鐵性貧血；至原告於104、107年彰化基督教醫院之病歷固有記載血紅蛋白值，然原

告係就診過敏免疫風濕科，醫師開立之處方簽亦針對過敏病症(見本院卷第109至111頁)，是原告亦難以之認知其血紅蛋白值過低；另上開疾病亦非被告於109年解約時，或本件訴訟過程中抗辯原告所患之疾病，乃直至本院囑託臺中榮民總醫院鑑定後，被告方從前開鑑定結果援引抗辯，足徵被告所調得原告病歷、診療紀錄，亦未曾記載原告患有缺鐵性貧血，故難認原告知悉其或有缺鐵性貧血之情形，自無從課以原告告知義務，而認原告違反據實說明義務。

㈥從而，原告未違反告知義務，被告以原告未據實說明要保書告知事項第3、4點為由，對原告為解約意思表示，自不生合法解除系爭保險契約之效力。另被告未以違反要保書告知事項第9點為由，向原告為解約意思表示，且該部分亦無違反告知義務之虞，故此部分，亦乏所憑。

四、綜上所述，原告請求確認系爭保險契約存在，為有理由，應予准許。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘主張、陳述及所提之證據，經審酌後認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，併此敘明。

六、據上論結，本件原告之訴為有理由，依民事訴訟法第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　2　　月　　3　　日

民事第一庭　審判長法　官　許石慶

法　官　曹宗鼎

法　官　鍾宇嫣

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（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　　2　　月　　3　　日

書記官　林政佑