

臺灣臺中地方法院民事判決

112年度保險字第20號

原告 A 0 1

法定代理人 A 0 2

訴訟代理人 陳祈嘉律師

被告 全球人壽保險股份有限公司

法定代理人 林文惠

訴訟代理人 劉瑩玲律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年8月29日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

一、被告應給付原告新臺幣900萬元，及自民國111年2月23日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。

二、訴訟費用由被告負擔。

三、本判決於原告以新臺幣300萬元為被告供擔保後，得假執行；但被告如以新臺幣900萬元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

壹、程序部分

按法定代理人之代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人承受其訴訟以前當然停止；民事訴訟法第170條所定之承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明，民事訴訟法第170條、第175條第1項分別定有明文。本件被告之法定代理人原為彭騰德，嗣於訴訟繫屬中變更為A 0 3，被告並於民國112年8月15日具狀聲明承受訴訟，有公開資訊觀測站查詢資料在卷可參（見本院卷一第199、205頁），核與前揭規定相符，應予准許。

貳、實體部分

一、原告主張：原告於000年00月00日出生後由其母即法定代理人A 0 2（下逕稱其名）獨自扶養及照顧，為因應未來不確

01 定風險，並求日後生活有所保障，A O 2 以原告為被保險  
02 人，分別於109年6月22日、110年7月25日及110年8月20日向  
03 被告投保「全球人壽終身壽險附加全球人壽醫卡照重大傷病  
04 一年期健康保險附約」（下稱系爭保單1）、「全球人壽醫  
05 卡讚85重大傷病定期健康保險」（下稱系爭保單2主約）、  
06 「全球人壽醫卡讚重大傷病一年期健康保險附約」（下稱系  
07 爭保單2附約）及「全球人壽醫卡讚85重大傷病定期健康保  
08 險」（下稱系爭保單3）等如附表所示之保單（下合稱系爭  
09 保單）。原告近2歲時因日常生活反應似與同齡者不同，A  
10 O 2 遂於110年11月23日帶原告至恭財團醫療法人為恭紀念  
11 醫院（下稱為恭醫院）進行檢查，經醫師診斷疑似患有自閉  
12 症類群障礙及注意力不足過動症後，A O 2 復於110年12月2  
13 3日特地帶原告北上至國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱  
14 臺大醫院）就診，經臺大醫院兒童門診精神部醫師診斷確定  
15 原告患有自閉症，衛生福利部中央健康保險署（下稱健保  
16 署）並據以核發重大傷病證明。因自閉症為系爭保單之重大  
17 傷病理賠範圍，原告遂於111年2月7日向被告申請系爭保單  
18 如附表所示保險金共新臺幣（下同）900萬元（計算式：200  
19 萬元+20萬元+200萬元+480萬元=900萬元，下稱系爭保  
20 險金），詎被告竟以原告病症不符系爭保單所定重大傷病為  
21 由而拒絕給付，惟原告經多次看診及追蹤治療，臺大醫院仍  
22 於112年1月11日為相同診斷，被告自負有給付系爭保險金之義  
23 務。為此，爰依系爭保單1第9條、系爭保單2主約第13條、  
24 系爭保單2附約第9條、系爭保單3第13條等約定及保險法第3  
25 4條規定，提起本件訴訟等語。並聲明：(一)被告應給付原告9  
26 00萬元，及自111年2月23日起至清償日止，按週年利率10%  
27 計算之利息。(二)原告願供擔保，請准宣告假執行。

## 28 二、被告則以：

29 (一)A O 2 曾因偽造其親屬之死亡證明書詐領喪葬福利金及往生  
30 慰問金，及於100年間涉犯幫助詐欺等情，遭臺灣臺中地方  
31 法院判刑確定。A O 2 於原告出生後不久，隱瞞原告有先天

01 性心臟疾患，密集向多家保險公司投保，其中重大傷病險之  
02 投保金額合計高達2,430萬元，A O 2 曾以相似手法詐得錢  
03 財，又不合理地高額投保，其誠實信用殊值重視。況因原告  
04 年幼，醫護人員多根據A O 2 片面陳述進行診斷，且依金融  
05 監督管理委員會（下稱金管會）同意備查之「自閉症患者失  
06 能程度理賠審核參考指引」（下稱自閉症參考指引），未滿  
07 7歲者之自閉症症狀及能力發展並未穩定，是難認原告已罹  
08 患自閉症。縱認原告已罹患自閉症，原告於投保系爭保單未  
09 據實告知曾經茂盛醫院診斷有心房中隔缺損、心雜音、心搏  
10 過速、心臟腔室及連接處先天性畸形等病症（下稱系爭診斷  
11 結果），雖原告嗣證實已無先天性心臟病，然已嚴重影響被  
12 告對於危險之評估，被告遂於111年6月13日以台北松山郵局  
13 第265號存證信函（下稱系爭存證信函），以要保人未據實  
14 告知為由，依保險法第64條第2項規定解除系爭保單。

15 (二)退步言之，因自閉症屬神經系統先天性異常之疾病，原告自  
16 無可能於系爭保單如附表所示生效日起持續有效31日或復效  
17 日後始罹患，故原告所患自閉症非屬系爭保單承保範圍內之  
18 疾病；又縱認屬之，一般家長對於發展遲緩之幼童，通常會  
19 於觀察相當時日後始帶往就醫，是A O 2 於發覺原告狀態顯  
20 異於一般幼童後，竟先密集且高額投保重大傷病險後再就  
21 醫，足見原告於投保系爭保單時已在疾病中，被告得依保險  
22 法第127條規定拒絕給付系爭保險金。再者，自閉症同為系  
23 爭保單所定「神經系統之先天性畸形及染色體異常」之除外  
24 不保事項，被告亦不負給付系爭保險金之義務等語，資為抗  
25 辯。並聲明：(一)原告之訴駁回；(二)如受不利判決，被告願供  
26 擔保，請准免為假執行之宣告。

27 三、兩造不爭執事項（見本院卷三第35至37頁）：

28 (一)原告於000年00月00日出生，出生至今未經生父認領。

29 (二)原告向被告投保之系爭保單如附表所示。

30 (三)原告投保系爭保單時，A O 2 於要保書告知事項有關「過去  
31 5年內是否曾患有下列疾病，而接受醫師治療、診療或用

01 藥？…先天性心臟病…」及「過去一年內除上述疾病外，  
02 曾否被告之罹患下列疾病接受治療、診療或用藥？…心律不  
03 整、心雜音…」等問題，均勾選「否」。

04 (四)系爭保單均有：「本商品重大傷病範圍為『全民健康保險重  
05 大傷病項目及其證明有效期限』所載之項目，但不包含下列  
06 項目：…三、心、肺、盲腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先  
07 天性畸形及染色體異常」之約定。

08 (五)原告於110年9月23日至天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院  
09 (下稱若瑟醫院)兒童發展聯合評估中心為心理衡鑑，經診  
10 斷有說話及語言發展、心理發展、明示動作功能發展、未明  
11 示側性之其他異常聽覺等疾患。

12 (六)原告於110年11月23日因語言能力發展緩慢至為恭醫院兒童  
13 發展聯合評估中心進行評估，評估及診斷結果為：【疑似】  
14 自閉症類群障礙(F84)及注意力不足過動症(F902)，  
15 【確定】全面性發展遲緩(F88)。

16 (七)原告於110年12月23日經臺大醫院診斷罹患自閉症，屬全民  
17 健康保險重大傷病項目之疾病，健保署於111年1月28日核給  
18 原告重大傷病證明，診斷碼為F840。

19 (八)原告於111年2月7日以罹患重大傷病之自閉症為由，依系爭  
20 保單約定向被告申請系爭保險金，經被告以未符合重大傷病  
21 認定為由拒絕給付，復於111年6月13日以告知不實為由，依  
22 系爭存證信函向原告解除系爭保單，A02於111年6月14日  
23 收受。

24 (九)如經本院認定被告於本件抗辯為無理由(即第四之(二)之1、  
25 2、3段所列爭點)，原告得依系爭保單請求之金額為：【系  
26 爭保單1】200萬元、【系爭保單2主約】20萬元、【系爭保  
27 單附約】200萬元、【系爭保單3】480萬元，及均自111年2  
28 月23日起按週年利率10%計算之利息。

#### 29 四、本院之判斷：

30 (一)原告主張於110年12月23日經臺大醫院診斷確定患有自閉  
31 症，健保署於111年1月28日核定其所患自閉症屬全民健康保

01 險重大傷病項目，並發給重大傷病證明等事實，有臺大醫院  
02 110年12月23日診斷證明書、全民健康保險重大傷病核定審  
03 查通知書、中華民國身心障礙證明、重大傷病免自行部分負  
04 擔證明卡等件在卷可參（見本院卷一第139、141、143  
05 頁），且為兩造所不爭執；另系爭保單有關「重大傷病範  
06 圍」之定義，係指中央衛生主管機關公告實施之「全民健康  
07 保險保險對象免自行負擔費用辦法」（下系爭辦法）附表  
08 「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」（下稱系  
09 爭辦法附表）中所載之項目，但不包括「遺傳性凝血因子缺  
10 乏」、「先天性新陳代謝異常疾病」、「心、肺、胃腸、腎  
11 臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常」、「先  
12 天性免疫不全症」、「職業病」、「先天性肌肉萎縮症」、  
13 「外皮之先天畸形」、「早產兒所引起之神經、肌肉、骨  
14 骼、心臟、肺臟等之併發症」等重大傷病項目，自閉症則係  
15 列於系爭辦法附表「慢性精神病」項下，被告並於系爭保單  
16 附表就自閉症所屬「慢性精神病」項目「是否為保險範圍」  
17 欄記載「是」等情，有系爭保單在卷可憑（見本院卷一第3  
18 6、41至45、46、49至53、76、79至83、106、110至114  
19 頁），堪予認定。足見原告確於110年12月23日經臺大醫院  
20 診斷確定患有自閉症，並經健保署核發重大傷病證明，且自  
21 閉症為系爭保單承保之重大傷病範圍。

22 (二)系爭保單1第9條、系爭保單2主約第13條、系爭保單2附約第  
23 9條、系爭保單3第13條均定明原告於系爭保單有效期間內，  
24 經醫院醫師診斷確定首次罹患系爭保單所定之重大傷病者，  
25 依中央衛生主管機關所公告實施之系爭辦法規定，取得全民  
26 健康保險保險人核發之重大傷病證明者，被告即負有給付保  
27 險金之義務等節，有系爭保單在卷可稽（見本院卷一第38、  
28 47、77、107頁），是原告於111年2月7日向被告申請給付系  
29 爭保險金時，已取得臺大醫院醫師於110年12月23日診斷確  
30 定其患有自閉症之診斷證明書及健保署於111年1月28日核發  
31 之重大傷病證明，核與系爭保單所定前揭給付條件無違，惟

01 經被告以前詞置辯並拒絕給付系爭保險金，茲就本件爭點，  
02 析述如下：

03 1.被告抗辯原告未罹患全民健康保險重大傷病項目之自閉症，  
04 有無理由？

05 (1)被告辯稱：依自閉症參考指引，原告於7歲前尚無法確診是  
06 否患有自閉症，原告於經臺大醫院診斷時剛滿2歲，臺大醫  
07 院及健保署分別出具原告患有自閉症之診斷證明及重大傷病  
08 證明，均僅是為讓原告早日接受治療而開立，不足證明原告  
09 患有自閉症云云。惟參被告所提之自閉症參考指引：「一、  
10 自閉症若合併有癲癇、智能障礙、發育遲緩、語言障礙等症  
11 狀，則可兼認定符合失能等級表中的中樞神經系統機能障  
12 礙，並依下述二、理賠審核參考指引進行審定」、「二、關  
13 於失能等級之認定，可依據被保險人年齡及症狀就個案進行  
14 審定…由於未滿7歲之自閉症患者症狀及能力發展尚未穩  
15 定，經治療其症狀仍有改善之可能性，故尚無法評估是否達  
16 到症狀穩定之程度…」等內容（見本院卷一第329至330  
17 頁），可知自閉症參考指引係於自閉症患者合併其他症狀而  
18 有失能等級表之中樞神經系統機能障礙時，用以作為失能等  
19 級認定之參考，與被告所辯未滿7歲者是否可確診患有自閉  
20 症之待證事實間，尚無關連，況自閉症參考指引係於系爭保  
21 單成立後之111年12月29日始經金管會備查，亦無拘束系爭  
22 保單之效力，被告前揭所辯，顯屬無據。

23 (2)被告復辯稱：依為恭醫院兒童發展聯合評估中心110年11月2  
24 3日綜合報告表記載，原告需於113年1月底進行複評，顯示  
25 原告當時仍處於發展黃金期間，狀態未穩定，且原告於中國  
26 醫藥大學附設醫院（下稱中國附醫）腦波檢查正常，臺大醫  
27 院卻以一次性評估即認定其患有自閉症，恐屬率斷云云。惟  
28 參原告於110年11月23日至為恭醫院所為之評估報告結果，  
29 雖原告該時僅經醫師診斷疑似有自閉症類群障礙（見兩造不  
30 爭執事項(六)），然前揭診斷結果核與原告於110年12月23日  
31 經臺大醫院醫師診斷患有自閉症之病程發展相符，且臺大醫

01 院醫師亦係基於其專業知識及臨床經驗而為診斷，有臺大醫  
02 院門診初診病歷紀錄在卷可參（見本院卷一第149至152  
03 頁），應堪採信。又自閉症為神經發展疾患，目前成因不  
04 明，和腦部發育、基因以及環境等種種因素皆可能有關等  
05 情，有中國醫藥大學兒童醫院113年3月26日院醫行字第1130  
06 004499號函所附鑑定意見書在卷可參（見本院卷二第123  
07 頁），依前揭鑑定意見可知，自閉症雖可能與腦部發育有  
08 關，然被告復未能就腦波檢查結果與罹患自閉症間有何具體  
09 關連性乙節舉證以實其說，且原告於不同時期之神經發展是  
10 否符合罹患自閉症之狀態，自需經專業醫師之診斷及評估而  
11 定，亦與系爭保單所定應以醫院醫師診斷結果作為是否罹患  
12 重大疾病之判斷等約定相符，則被告空言辯稱臺大醫院於11  
13 0年12月23日所為診斷結果不可採信，原告未罹患自閉症云  
14 云，自無可採。

15 (3)被告另辯稱：臺大醫院111年12月22日之心理衡鑑報告多係  
16 依A 0 2提供之資訊為判斷，故無可採云云。參臺大醫院於  
17 原告3歲時對其所為之心理衡鑑報告，其結論記載支持自閉  
18 症光譜疾患之診斷等內容，有臺大醫院111年12月22日之心  
19 理衡鑑報告在卷可參（見本院卷一第157至158頁），復經本  
20 院函詢臺大醫院有關若A 0 2提供資訊不實，是否將影響其  
21 於111年12月22日對原告所為之心理衡鑑報告結果乙節，經  
22 臺大醫院以112年12月28日校附醫秘字第1120905921號函  
23 覆：兒童心理衡鑑包含對個案評估及家屬資訊收集，然兩者  
24 為獨立事件，評估報告之判斷係仰賴心理師之專業，就個案  
25 （即原告）於評估當下之表現，亦足以顯示其在自閉傾向的  
26 表現已達臨床之標準；另兒童精神疾病之診斷，係仰賴醫師  
27 對於精神病理的仔細評估及定奪，以此案為例，個案於110  
28 年12月23日至本院兒童精神科門診初診，並在111年12月22  
29 日心理衡鑑前，穩定於本院追蹤1年，就臨床縱向追蹤，其  
30 表現與自閉症相符並且一致等意見（見本院卷二第101至105  
31 頁），足證心理衡鑑報告結果與家屬提供之資訊間，尚無必

01 然相關，且原告於110年12月23日後持續於臺大醫院門診追  
02 蹤之臨床表現及於111年12月22日在臺大醫院進行心理衡鑑  
03 之結果，均其經臺大醫院醫師於110年12月23日診斷確定患  
04 有自閉症之結果相符，則被告辯稱因臺大醫院之心理衡鑑報  
05 告多依A O 2片面提供資訊而為認定，應無可採云云，自難  
06 採信。

07 (4)從而，原告主張其於110年10月23日經臺大醫院診斷患有系  
08 爭保單所定重大傷病範圍之自閉症，應為可採。被告前揭所  
09 辯，尚難遽信。

10 2.被告抗辯因原告未據實告知有先天性心臟病、心雜音、心搏  
11 過速等情形，經其依保險法第64條第2項規定於111年6月14  
12 日以系爭存證信函解除系爭保單，有無理由？

13 (1)按訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說  
14 明；要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足  
15 以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契  
16 約；其危險發生後亦同，但要保人證明危險之發生未基於其  
17 說明或未說明之事實時，不在此限，保險法第64條第1項、  
18 第2項定有明文。次按保險法第64條之立法目的乃保險制度  
19 中「最大善意」、「對價平衡」及「誠實信用」基本原則之  
20 體現，當要保人或被保險人因故意、過失違反據實說明義  
21 務，致保險人無法正確估計危險，若要保人或被保險人未告  
22 知或不實說明之事項與保險事故發生有相關連而足以變更或  
23 減少保險人對於危險之估計時，縱使保險事故已發生，保險  
24 人仍得解除契約。又保險人所臚列要保人及被保險人應告知  
25 之事項，為保險人檢視被保險人身體狀況、判斷其有無進一  
26 步接受體檢之必要，進而決定是否拒絕承保、延期或附條件  
27 承保、正常承保，及如予承保其保費金額高低之重要考量因  
28 素，故判斷要保人或被保險人違反告知義務是否足以變更或  
29 減少保險人對於危險之估計，尚非僅以被保險人所發生特定  
30 危險與該應告知事項間之因果關係為斷，尚應斟酌對價平  
31 衡、最大善意及誠信原則是否遭到破壞而定。

01 (2)經查，原告於如附表所示日期投保系爭保單時，原告及A 0  
02 2於系爭保單之要保書有關「過去5年是否曾患因患有下列  
03 疾病，而接受醫師治療、診療或用藥？A. …先天性心臟  
04 病…」及「過去一年內除上述疾病外，曾否被告知罹患下列  
05 疾病接受過治療、診療或用藥？…心律不整、心雜音…」等  
06 詢問事項，均勾選「否」等情，為兩造所不爭執（見不爭執  
07 事項(三)），堪予認定。依原告於茂盛醫院之病歷資料顯示，  
08 原告於000年00月00日出生後，先於108年12月23日在茂盛醫  
09 院自費為心臟超音波檢查，其檢查報告結果為正常，但有開  
10 放性卵圓孔之情形，惟開放性卵圓孔一般對於心臟功能無影  
11 響，大部分嬰兒在6個月大時會自動關閉等情，有茂盛醫院  
12 嬰兒自費心臟音波檢查報告在卷可參（見本院卷一第439  
13 頁）。又依原告嗣於109年3月24日、109年10月6日、110年4  
14 月6日在茂盛醫院小兒心臟科之診斷結果，雖有「Q21.1 Atr  
15 ial septal defect」、「R01.1 Cardiac murmur, unspeci  
16 fied」、「R06.00 Dyspnea, unspecified」、「R00.0 Tac  
17 hycardia, unspecified」、「Q20.9 Congenital malforma  
18 tion of cardiac chambers and connections, unspecifie  
19 d」之記載，又前揭診斷碼依健保署國際疾病分類查詢結果  
20 中文名稱分別為「Q21.1-心房中隔缺損」、「R01.1-心雜  
21 音」、「R06.00-呼吸困難」、「R00.0-心搏過速」、「Q2  
22 0.9-心臟腔室及連接處先天性畸形，未明示」等情，有茂盛  
23 醫院病歷資料附卷可稽（見本院卷一第225至227頁），是原  
24 告是否患有先天性心臟病乙節，即有疑義。

25 (3)參茂盛醫院於113年12月3日開立乙種診斷證明書：「【診  
26 斷】：正常心臟。【醫囑】：110年4月6日心臟超音波檢查  
27 心臟及結構正常，生理性卵圓孔已確定自然關閉，無心腔和  
28 連接之畸形。無心房中隔缺損，無先天性心臟病之虞，不需  
29 再回診追蹤」之記載（見本院卷二第349頁），及本院另檢  
30 附原告於108年12月23日、109年3月24日、109年10月6日、1  
31 10年4月6日在茂盛醫院之心臟超音波影像函詢中國醫藥大學

01 兒童醫院有關原告心臟是否患有或曾患有診斷碼Q209、Q21  
02 1、R011、R000或其他疾病，及其心臟結構、功能是否有或  
03 曾有異常情形等節，經中國醫藥大學兒童醫院以114年7月21  
04 日醫院行字第1140011735號函所附鑑定意見書覆以：無法自  
05 超音波判別是否有R011、R000之疾患，因R011為臨床聽診心  
06 雜音的診斷碼，R000亦為臨床診斷，泛指所有心跳快，可能  
07 為生理性（疼痛、發燒、哭鬧）或心律不整導致的心跳快，  
08 該項診斷較無專一性，通常為狀態的描述；受鑑定人（即原  
09 告）並無診斷碼Q209描述之情形，Q209為心臟腔室或大血管  
10 連接異常，為複雜性先天性心臟病，依來函檢附之超音波顯  
11 示，受鑑定人無此情形；惟受鑑定人108年12月23日及109年  
12 3月24日之超音波檢查顯示心房中有左心房流至右心房分  
13 流，而有Q211描述情形，因健保署國際疾病分類碼在112年  
14 前只有「Atrial septal defect」，泛指所有心房中有分流的  
15 各個種類，112年後才新增Q211細項分類，卵圓孔是存在  
16 心房的一個孔隙，是正常胎兒必備結構，出生後因分流方向  
17 改變，大多會自動閉合，受鑑定人之心臟結構除卵圓孔外，  
18 無其他結構異常，心臟功能皆在正常範圍，且自109年10月6  
19 日及110年4月6日之超音波檢查顯示，受鑑定人之心房中隔  
20 已無分流而已痊癒等鑑定意見（見本院卷二第485至487  
21 頁），足見原告出生時雖有開放性卵圓孔，惟依其於109年1  
22 0月6日、110年4月6日之心臟超音波顯示，其心臟功能及結  
23 構均已屬正常。至有關原告於出生時有開放性卵圓孔嗣經閉  
24 合之情形，是否屬於先天性心臟病乙節，茂盛醫院則表示：  
25 若新生兒之開放性卵圓孔未閉合才屬先天性心臟病即心房中  
26 隔缺損之情形等意見，有茂盛醫院114年1月15日茂病歷字第  
27 1140115號函在卷可參（見本院卷三第81至83頁），則尚無  
28 事證足資證明原告患有先天性心臟病，且被告亦自承目前已  
29 可確認原告無先天性心臟病等語（見本院卷三第16頁），則  
30 被告以要保人未據實告知原告患有先天性心臟病為由而解除  
31 系爭保單，即乏所據。

01 (4)至被告辯稱原告及A O 2未據實告知其曾經診斷有心雜音、  
02 心搏過速之症狀，亦影響其對系爭保單危險之估計云云。惟  
03 查，系爭保單要保書所載詢問事項「心律不整」與被告所辯  
04 原告應負告知義務之「心搏過速」間，二者所定情形是否同  
05 一，已有可疑，又依中國醫藥大學兒童醫院前揭114年7月21  
06 日之鑑定意見，可知心雜音及心搏過速應屬臨床診斷狀態之  
07 描述，是A O 2雖未告知原告曾經診斷有心雜音或心搏過速  
08 等情形，惟經本院函詢臺大醫院及中國附醫有關原告之系爭  
09 診斷結果與其所患自閉症間是否具關聯性乙節，經臺大醫院  
10 以112年11月28日校附醫秘字第1120905401號函覆：原告所  
11 患先天心臟疾病與110年12月23日所罹患之自閉症，依目前  
12 醫學文獻無法證明其致病轉機，亦無從推論其因果關係，故  
13 本院無法回復之意見（見本院卷二第76、87頁）；另中國醫  
14 藥大學兒童醫院以113年3月26日校醫行字第1130004499號函  
15 所附鑑定意見書覆以：醫學上先天性心臟病與自閉症之關連  
16 性目前除統計機率研究結果外，尚無定論，原告先天性心臟  
17 疾患與110年12月23日所罹患之自閉症之關聯性，無法判斷  
18 等意見（見本院卷二第123至124頁），足徵原告經茂盛醫院  
19 診斷包含心雜音、心搏過速在內之系爭診斷結果，與原告所  
20 罹患之自閉症間難認具關聯性，堪予認定。

21 (5)被告另辯稱：A O 2未據實告知原告於茂盛醫院之系爭診斷  
22 結果，已影響其決定是否承保系爭保單云云，並以再保險手  
23 冊為據，惟經原告否認，並主張：被告未證明有將系爭保單  
24 安排予再保險公司，自不得以再保險手冊佐證被告對於系爭  
25 保單危險之估計等語。經查，被告提出之再保險手冊雖記載  
26 「【重疾險】核保考量：對於未經治療的單純心房中隔缺損  
27 （ASD）無症狀的嬰兒患者，通常要進行心臟超音波的定期  
28 追蹤。如果無此檢查的結果，則需謹慎處理。未手術：輕微  
29 或輕度，無額外因素或併發症--評點：100及批註除外（即  
30 除外任何先天性心臟缺損的手術修復和/或心臟瓣膜置換或  
31 修復術）；中度或重動或有任何併發症：拒保」等內容（見

01 本院卷三第87頁)，可知如係屬輕微或輕度，且無額外因素  
02 或併發症之情形，尚非保險人得拒絕承保之事由。惟原告於  
03 出生後均有進行心臟超音波之定期追蹤，且其開放性卵圓孔  
04 已於追蹤過程中閉合，心臟功能及構造均屬正常等情，業如  
05 前述，則縱被告於承保系爭保單時知悉前情，亦不足認有變  
06 更或減少被告對於危險之估計，遑論被告亦未舉證證明其有  
07 將系爭保單安排予再保險公司承保，則被告據以辯稱其得依  
08 保險法第64條第2項規定解除系爭保單云云，即難採信。

09 3.被告抗辯原告所患自閉症非系爭保單承保範圍內之疾病，且  
10 原告係帶病投保云云，有無理由？自閉症是否屬系爭保單所  
11 列「神經系統之先天性畸形及染色體異常」之除外不保事  
12 項？

13 (1)按保險法第127條規定，保險契約訂立時，被保險人已在疾  
14 病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保  
15 險金額之責任。參酌其立法意旨乃在防止發生被保險人帶病  
16 投保之道德危險。而保險實務上有所謂等待期間（或稱觀察  
17 期間）約款，即約定保險人對於訂約後一定期間內所罹患疾  
18 病，不負給付保險金責任。此項約款係為避免健康保險契約  
19 生效後，於保險人及被保險人均不知情之情況下，因疾病潛  
20 伏、症狀不明顯、發現不易等因素，令保險人承作危險實已  
21 發生、不符承保要件而持續有效之保單，致保費收入與保險  
22 金支出失衡，及違反保險為最大善意契約原則，核與前揭規  
23 定之立法意旨不相違背，原則上應承認其效力（最高法院10  
24 9年度台上字第760號判決意旨參照）。所謂被保險人已在疾  
25 病中者，係指疾病已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人  
26 不能諉為不知之情況而言（最高法院95年度台上字第359號  
27 判決意旨參照）。又保險人主張被保險人之疾病係於訂約前  
28 已發生者，就此一事實應負舉證責任。查系爭保單均明定：  
29 「本公司對本契約疾病應負之保險責任，自本契約生效日起  
30 持續有效31日（含）以後或自復效日起開始」之內容，又被  
31 告表示系爭保單之復效日及生效日起持續有效31日之日（下

01 稱等待期滿日)如附表所示乙情,復未經原告爭執,並有系  
02 爭保單附卷可參(見本院卷一第36、45、76、105頁),堪  
03 認屬實。則被告依系爭保單應負之保險責任,即為原告於如  
04 附表所示等待期滿日後,經醫院醫師診斷確定首次罹患系爭  
05 保單所定重大傷病範圍之疾病。

06 (2)有關原告所患自閉症是否為系爭保單承保範圍部分:

07 ①被告辯稱:因自閉症狀為神經系統先天性異常之症狀,故原  
08 告非於如附表所示等待期滿日後始罹患自閉症,而不屬系爭  
09 保單之承保範圍云云,並以若瑟醫院心理衡鑑報告及財團法  
10 人金融消費者評議中心之諮詢顧問意見書為據。經查,原告  
11 於110年9月23日至若瑟醫院兒童發展聯合評估中心為心理衡  
12 鑑,經診斷有說話及語言發展、心理發展、明示動作功能發  
13 展、未明示側性之其他異常聽覺等疾患;原告復於110年11  
14 月23日因語言能力發展緩慢至為恭醫院兒童發展聯合評估中  
15 心進行評估,評估及診斷結果為:疑似自閉症類群障礙及注  
16 意力不足過動症,確定全面性發展遲緩等節,為兩造所不爭  
17 執(見兩造不爭執事項(五)、(六)),又被告出具之財團法人金  
18 融消費者評議中心之諮詢顧問意見書雖記載:「一、被保險  
19 人疑似自閉症,主要是出現發展遲緩現象…」等內容(見本  
20 院卷一第27頁),惟前揭衡鑑報告、診斷結果及詢問意見,  
21 均僅足認原告有發展遲緩之情形,而不足認原告於如附表所  
22 示等待期滿日前即罹患自閉症之情。

23 ②復依中國醫藥大學兒童醫院113年8月6日院醫行字第1130012  
24 157號函所附說明:自閉症為神經發展性疾患,與腦部功能  
25 發展異常有關,幼兒腦部功能發展異常若非後天因素,如腦  
26 炎、腦出血、腦損傷、腦腫瘤等事件所導致,則歸屬於神經  
27 系統先天性發展異常等意見(見本院卷二第275頁),可知  
28 自閉症與腦部功能發展異常有關,然於幼兒腦部神經系統持  
29 續發展之過程,其發展情形是否已足診斷自閉症,亦有待醫  
30 師基於其專業而為分析研判,此自原告於經臺大醫院診斷確  
31 定罹患自閉症前,分別於110年9月23日至若瑟醫院及於110

01 年11月23日至為恭醫院所為之評估及診斷，均未足診斷確定  
02 患有自閉症乙節即明，且系爭保單亦係以「經醫院醫師診斷  
03 確定罹患系爭保單所定重大傷病」作為給付保險金之要件，  
04 則原告既已舉證證明其係於系爭保單如附表所示等待期滿日  
05 後始經醫院醫師診斷確定罹患自閉症，被告復未能就原告於  
06 等待期滿日前即已罹患自閉症乙節舉證以實其說，其前揭所  
07 辯，自無可採。

08 (3)有關原告是否帶病投保部分：

09 被告復辯稱：原告係帶病投保云云。惟被告未能舉證證明原  
10 告於如附表所示等待期滿日前即罹患自閉症乙情，業如前  
11 述，則A O 2雖於110年9月23日陪同原告至若瑟醫院進行心  
12 理衡鑑時，主訴原告有語言發展較慢、仍不會叫出主要照顧  
13 者、有過動情形等節（見本院卷二第263至269頁），有若瑟  
14 門診病歷單、兒童發展聯合評估中心個案資料表、兒童發展  
15 聯合評估中心社會工作評估表及心理衡鑑報告附卷可參（見  
16 本院卷一第259至271頁），然原告於投保系爭保單1時僅約6  
17 個月大，於投保系爭保單2及系爭保單3時，約1歲8個月大，  
18 各項能力仍處於發展階段，縱A O 2於帶原告至若瑟醫院進  
19 行心理衡鑑前即察覺原告有語言發展較為遲緩或過動等情  
20 形，然仍無從據以推認原告於投保系爭保單前即已罹患自閉  
21 症，況A O 2於若瑟醫院主訴之前揭症狀亦未經若瑟醫院醫  
22 師診斷確定罹患自閉症，是被告臆測原告於投保系爭保單前  
23 即已罹患自閉症云云，殊無憑採。

24 (4)自閉症非系爭保單之除外不保事項：

25 被告另辯稱：自閉症為系爭保單所列神經系統先天性畸形或  
26 染色體異常之除外不保事項云云。惟按保險契約之解釋，應  
27 探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義  
28 時，以作有利於被保險人之解釋為原則，保險法第54條第2  
29 項定有明文。系爭保單均明定：「本商品重大傷病範圍為  
30 『全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限』所載之項  
31 目，但不包含下列項目：…三、心、肺、盲腸、腎臟、神

01 經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常」之約定內容，  
02 為兩造所不爭執（見兩造不爭執事項(四)），則前揭約定既已  
03 明定以系爭辦法附表所載項目為限，則前揭約定所指「項  
04 目」即應指系爭辦法附表所列之項目而言，則觀諸系爭辦法  
05 附表，自閉症非列於系爭保單除外不保之「心、肺、胃腸、  
06 腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常」項  
07 下，而係列明於「慢性精神病」項下，且系爭保單附表更載  
08 明「慢性精神病」項下所列疾病屬系爭保單保險範圍等情，  
09 業經本院說明如前（見第四之(一)段所載），則被告前揭所辯  
10 已與系爭保單之前揭約定內容相互矛盾，且被告復未舉證證  
11 明自閉症即屬先天性畸形或染色體異常疾病乙情，殊難認自  
12 閉症為系爭保單之除外不保事項。

13 (5)被告又辯稱：A 0 2之家境尚非優渥，其知悉原告發展有異  
14 常現象後，竟密集且高額為原告投保至少2,430萬元之重大  
15 傷病險，並於取得重大傷病證明後即不再繳費，顯見其惡意  
16 云云。經查，原告於109年6月起陸續向各保險公司投保保  
17 險，且其中重大傷病險之保額合計達2,430萬元等節，為兩  
18 造所不爭執，又台新人壽保險股份有限公司已理賠原告於10  
19 9年7月18日投保之「全民安心重大傷病定期健康保險」200  
20 萬元等情，有台新人壽保險公司台灣人壽保險股份有限公  
21 司、元大人壽保險股份有限公司、三商美邦人壽股份有限公  
22 司、台新人壽保險股份有限公司、安聯人壽保險股份有限公  
23 司、國泰人壽保險股份有限公司、新光人壽保險股份有限公  
24 司之回函在卷可參（見本院卷一第373至375、453至455、50  
25 7至509、513至515、355至357、333至343、383至397頁），  
26 堪予認定。惟原告之前揭投保情形，雖可知A 0 2有密集為  
27 原告向各家保險公司投保，且險種側重於重大傷病險之事  
28 實，其前揭所為固啟人疑竇，惟依被告上開所辯及所引用證  
29 據，均無從直接或間接證明被告具得依保險法第64條第2項  
30 規定解除系爭保單之事由，或原告於系爭保單等待期滿日  
31 前，或投保前即已罹患自閉症等事實，自難據此為有利於被

01 告之認定。

02 (三)綜上，原告已於110年10月23日經臺大醫院醫師診斷確定首  
03 次罹患系爭保單承保範圍之重大傷病即自閉症，並取得全民  
04 健康保險保險人核發之重大傷病證明，且系爭保單未經被告  
05 合法解除而仍有效，被告復未能舉證證明原告於系爭保單等  
06 待期滿日前或投保前即罹患自閉症等節，則原告依系爭保單  
07 1第9條、系爭保單2主約第13條、系爭保單2附約第9條、系  
08 爭保單3第13條等約定，請求被告給付系爭保險金即900萬  
09 元，自屬有據。

10 (四)按保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期  
11 限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後15日內  
12 給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限  
13 內為給付者，應給付遲延利息年利一分，保險法第34條定有  
14 明文。查被告就原告於本件得請求如附表所示保險金之利息  
15 係自111年2月23日起按週年利率10%計算乙節，表示不爭執  
16 (見兩造不爭執事項(九))，從而，原告請求被告給付加計自  
17 111年2月23日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，  
18 亦屬有據。

19 五、綜上所述，原告依系爭保單1附約第9條、系爭保單2主約第1  
20 3條、系爭保單2附約第9條、系爭保單3第13條等約定及保險  
21 法第34條規定，請求被告給付900萬元，及自111年2月23日  
22 起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，為有理由，應  
23 予准許。

24 六、兩造均陳明願供擔保，分別聲請宣告假執行及免為假執行，  
25 經核與規定相符，爰分別酌定相當之擔保金額，予以准許。

26 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經  
27 本院審酌後，核與判決結果不生影響，爰不逐一論述，附此  
28 敘明。

29 八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

30 中 華 民 國 114 年 10 月 17 日

31 民事第七庭 法官 許仁純

01 正本係照原本作成。

02 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  
03 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

04 中 華 民 國 114 年 10 月 20 日

05 書記官 廖于萱

06 【附表】

07

編號	保險契約名稱	被保險人	要保人	保單號碼	保險金額	投保日期	備註
1	全球人壽終身壽險附加全球人壽醫卡照重大傷病一年期健康保險附約	A 0 1	A 0 2	00000000000	200萬元	109年6月22日	復效日： 110年6月3日 (於109年11月21日失效)
2	全球人壽醫卡讚85重大傷病定期健康保險	A 0 1	A 0 1	00000000000	20萬元	110年7月25日	生效日起持續有效31日： 110年8月25日
	200萬元						
3	全球人壽醫卡讚85重大傷病定期健康保險	A 0 1	A 0 1	00000000000	480萬元	110年8月20日	生效日起持續有效31日： 110年9月20日
合計					900萬元		