# 臺灣臺中地方法院民事判決

115年度保險字第19號

原　　告　張峻維

訴訟代理人　郭浩恩律師

被　　告　富邦人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　陳世岳

訴訟代理人　劉瑩玲律師

上列當事人間請求確認保險契約存在事件，本院於民國115年8月6日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

確認兩造間之保單號碼第0000000000-00號之保險契約關係存在。

訴訟費用由被告負擔。

事實及理由

壹、程序部分：

確認法律關係之訴，非原告有即受確認判決之法律上利益者，不得提起之，民事訴訟法第247條第1項前段定有明文。所謂即受確認判決之法律上利益，係指法律關係之存在與否不明確，致原告在私法上之地位有受侵害之危險，而此危險得以對於被告之確認判決除去之者而言（最高法院52年度台上字第1922號裁判意旨參照）。原告主張其於民國114年4月21日向被告投保之保單號碼第0000000000-00號保險契約（下稱系爭保單）仍為有效，被告115年4月2日以存證信函通知原告解除系爭保單，不生解除之效力，為被告所否認，則兩造對系爭保單之效力存有爭執，將使原告私法上之地位有受侵害之危險，又此種不安狀態，能以確認判決將之除去，依前開規定，應認原告提起確認之訴，有法律上之確認利益，先予敘明。

貳、實體部分：

一、原告主張：

㈠原告前經友人即訴外人甲○○介紹而認識被告之業務員乙○○，乙○○介紹以原告要保人及被保險人，投保系爭保單，原告遂於114年4月16日與乙○○相約在甲○○位於臺中市○○區之住處，在共同友人甲○○、丙○○等人均在場之情況下洽談投保系爭保單事宜。洽談過程中，原告已明確向乙○○口頭告知原告曾於110年間確診「○○○○」（屬重大傷病），並持續定期回診追蹤。乙○○當場竟表示：要伊當作不知情、既然別間保險可以核過，那伊也可以送送看等語，旋逕自以電子投保方式操作平板電腦，自行勾選要保書之健康告知事項。而原告鑑於保險具高度專業性，及對乙○○之信賴，遂依乙○○之指示於電子要保書上簽名確認同意投保。乙○○實際上並未向原告說明有哪些文件、也沒有以口頭詢問的方式逐項確認原告的健康狀況，僅出示簽名處給原告簽名。嗣因乙○○告知原告所欲投保之富邦實支實付醫療險，必須是其名下投保的第一張實支實付保單，而原告當時已有投保三商美邦人壽保險公司之實支實付商品，是未能投保被告上開保險。為此，乙○○遂單獨再與原告相約於114年4月21日在超商調整投保內容（即取消投保三商美邦人壽保險公司之實支實付醫療險），此過程仍係由乙○○自行操作平板電腦，並僅要求原告在其指示之簽名處簽名。

㈡然遲至114年11月間，原告仍未收到乙○○交付紙本保單，幾經催告，方於115年1月2日取得紙本保單。經原告全面審視投保內容及要保書，竟發現乙○○於協助要保時並未據實揭露原告患有「○○○○」之事實，原告旋就乙○○上開不當招攬、不實說明、解舊買新、未據實告知「○○○○」部分向被告提出申訴。被告申訴人員就此曾於115年1月9日致電原告詢問申訴內容，並於115年3月19日派員造訪原告，要求補行填寫健康告知文件，孰料，被告竟於115年4月7日以存證信函通知原告解除系爭保單。惟查，原告於投保時既已明確告知乙○○，乙○○就原告之體況自始知情，乙○○基於促成保險契約之目的，明知為應填載而未將原告已告知之

事項填載於要保書，逕代為勾選與事實不符之健康狀況，致被告未能知悉原告真實體況，被告就其保險業務員之過失，應與自己之過失負同一責任，尚不得以原告故意隱匿或為不實之說明，而主張解除保險契約。

㈢退步言之，被告於115年1月9日受理原告申訴時，即明知或可得而知原告患有「○○○○」，而系爭保單上健康告知事項未如實揭露之情事。又被告分別於115年2月4日、同年3月4日函覆原告，依其函覆內容亦足徵被告至遲於115年1月間已知悉其所得主張之解約原因，然原告遲至115年4月7日始收受被告之存證信函所為之解約通知，顯已逾保險法第64條第3項所定1個月之除斥期間，自不生解除契約效力等語。並聲明：確認兩造間系爭保單之保險契約關係存在。

二、被告則以：

㈠被告公司業務員乙○○於114年4月16日確在訴外人甲○○家中與原告洽商保險相關事宜，但原告未於當天投保。且當天主要由原告與乙○○相談，甲○○及葉靖雯並未參與討論及瞭解保單內容。系爭保單實際投保日為114年4月21日。又原告所述之實支實付醫療保險係原告於114年6月18日加保「富邦人壽佳實在一年期住院醫療健康保險附約」（HSV2），此次係以書面方式加保，原告於書面告知事項皆勾選「否」，且原告本次投保二個重大傷病險，即系爭保單【包含金卡安重大傷病保險（SDA）及醫保安重大傷病終身醫療保險（SDB，下稱系爭主約）】。就SDA部分，被告於114年4月間要求原告進行體檢或提供1年內之體檢報告，原告提供其於全球人壽投保時，於113年11月21日做成的體檢報告書（下稱113年體檢報告書）為據；原告就「告知事項」皆勾選否，僅手寫「112年○○○○確診，漢諾斯診所治療，已癒。」，顯示原告並未向全球人壽保險公司揭露其確診「○○○○」之事，原告將113年體檢報告書交付被告時，也未告知被告其確診「○○○○」，與原告所述係乙○○未揭露原告患有○○○○乙節不符。

㈡另原告於114年6月18日已取得紙本保單，此有保單簽收回條足憑，該回條上載「台端於收到本保險單後，請務必詳加閱讀了解並確認保險單上簽名部分確為本人親簽；另保單契約撤銷時效說明如下……：（一）要保人於保單送達的翌日起算十日內，得以書面檢同保險單向本公司撤銷本契約。（二）要保人行使本契約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面的意思表示到達翌日零時起生效；本契約自始無效。」若係乙○○「擅自作主未揭露○○○○」，原告於114年6月18日收受系爭保單後，即能輕易發現此事，而於114年6月19日起算10日內撤銷系爭保單，但原告並未撤銷系爭保單，顯見其主張不可採。

㈢依系爭主約第14條第1項及第3項約定：若被保險人於等待期屆滿後或復效日起之契約有效期間內，罹患系爭主約第14條所指之重大傷病，被告應依約給付重大傷病保險金，而系爭契約之效力即終止，且不論是同時或先後罹患多項重大傷病，僅理賠一次，契約效力即終止。依此意旨，被保險人於投保前若已罹患「全民健康保險重大傷病項目所列之重大傷病者」，因「危險事故」一發生，其即不具投保系爭主約之資格，故系爭主約第30條將此明列為不保事項，約定「因前項情形而免給付保險金者，本契約自始無效，本公司將無息退還已繳保險費予要保人或其他應得之人。」。

㈣原告於115年3月19日填寫變更申請書與健康聲明書，補行告知其病史，依該健康聲明書內容，原告於110年間確診「○○○○」，該病症乃全民健康保險重大傷病項目之一、有效期限「永久」，原告因此取得健保署核發之重大傷病卡，則依上開系爭主約約定，系爭主約自始無效。系爭保單之主約無效，則所有附約失所附麗，故系爭保單之主、附約皆無效。另因此嚴重影響系爭保單之危險估計，被告為求慎重，乃再依保險法第64條規定發函解除系爭保單契約等語，資為抗辯。並聲明：原告之訴駁回。

三、得心證之理由

系爭保單係原告於114年4月21日簽立，且原告於投保系爭保單前，即已確診屬於全民健康保險重大傷病項目之「○○○○」。又原告曾於翌年1月間向被告提出對乙○○之申訴，經被告之申訴部門人員於同年月9日回電，該電話中原告曾向被告之申訴人員稱「他（指乙○○）在送時我就跟他說我有○○○○」、「我是有體況的人」等情，為兩造所不爭執，堪信為真。惟被告辯稱申訴部門之員工，非保險業務員，權責劃分不同，是不得以原告向申訴部門之員工告知體況之時，作為保險法第64條之「知有解除原因」起算時點，另系爭保單尚有自始無效之情等語，本院茲論斷如下：

㈠系爭保單並非自始無效：

被告主張依系爭主約第14條第1項及第3項約定，被保險人於等待期屆滿後或復效日起之契約有效期間內，罹患系爭主約第14條所指之重大傷病，被告應依約給付重大傷病保險金，而系爭主約之效力即終止，且不論是同時或先後罹患多項重大傷病，僅理賠一次，契約效力即終止。是系爭主約第30條將投保前已取得重大傷病證明或經診斷認定重大傷病者，列為不保事項，原告既不否認其於投保系爭保單前已罹患「○○○○」，系爭保單即自始無效云云。惟查：

1.系爭主約第14條第1項及第3項約定：「被保險人於等待期間屆滿後或復效日起之本契約有效期間內，經醫院醫師診斷，確認首次罹患第二條約定重大傷病範圍內所列傷病之一，且符合下列兩項情形之一者：本公司按下表約定給付重大傷病保險金後，本契約效力即行終止：一、已依中央衛生主管機關所公告實施之「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」規定，取得全民健康保險保險人核發之重大傷病證明者，該證明文件之取得不限契約有效期間內。二、已取得一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立符合投保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次重大傷病病歷摘要等證明文件。」、「被保險人於本契約有效期間內，不論同時或先後罹患二項以上重大傷病範圍所列傷病，本公司僅

對其中一項重大傷病給付『重大傷病保險金』之責任。」（本院卷第44頁）。核該條文文義，其旨在表明被告於系爭主約有效期間內，僅負「一次」重大傷病保險金之給付責任。

2.其次，系爭主約第30條第1項固針對不保事項約定，被保險人於投保前若已經醫師診斷認定符合「全民健康保險重大傷病項目及證明有效期限」所載之項目、取得重大傷病證明、經醫師認定免申請重大傷病證明而得免除全民健康保險部分負擔或投保時申請核發重大傷病證明中者，被告不負給付重大傷病保險金及特定重大傷病保險金之責任（本院卷第47頁）。此與保險法第127條規定「保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任。」除外責任之設計相同，考其意旨乃在防止發生被保險人帶病投保之道德危險。同理，系爭主約第30條第1項所約定之被告不負給付重大傷病保險金之責任，應限於被保險人於投保前已知之重大傷病項目，例如被保險人於投保前經確診甲重大傷病，而於保險有效期間另經首次確診乙重大傷病，被告仍應依系爭主約第14條第1項之約定，針對乙重大傷病給付重大傷病保險金後，系爭主約之效力始行終止。被告逕行將「特定項目不保」解釋為「不具投保資格」，有逾越該條項文義解釋之嫌。

3.再依系爭主約第30條第2項約定：「依前項情形而免給付保險金者，本契約自始無效，本公司將無息退還已繳保險費予要保人或其他應得之人。」其文字用語與同條第1項已有不同，自不可一概而論。復按所謂保險，係指當事人約定，一方交付保險費於他方，他方對於因不可預料，或不可抗力之事故所致之損害，負擔賠償財物之行為（保險法第1條第1項規定參照）。是被告是否具備免除給付保險金之正當事由（即免給付保險金之情形），須俟保險事故發生、被保險人提出理賠請求時，始得加以審究。由系爭主約第30條第2項之文義脈絡觀之，必先具備「原告就投保前已罹患之特定重

大傷病（如○○○○）主張保險事故發生並請求理賠」，且經被告審查符合同條第1項之不保事項而「免給付該筆保險金」之結果時，被告始得據此主張系爭主約自始無效並退還保費。本件原告起訴係請求確認兩造間系爭保單之保險契約存在，而非就其投保前已罹患之「○○○○」向被告申請重大傷病保險金，被告自不得在無保險事故發生之情形下，逕行宣告系爭主約及附約自始無效。被告此部分所辯，自無足採。

㈡被告於115年4月2日發函解除系爭保單，已逾保險法第64條第3項之1個月除斥期間：

1.按保險法第64條第2項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過1個月不行使而消滅；或契約訂立後經過2年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約，保險法第64條第3項定有明文。

2.原告主張被告至遲已於115年1月間受理原告申訴時，知悉系爭保單有解除原因，卻遲至同年4月7日方以存證信函通知原告解除系爭保單，已逾除斥期間而不生解除契約之效力等語，為被告所否認，並以前詞置辯。然觀原告與被告申訴人員於115年1月9日之錄音譯文略以：

申訴人員：這邊就是去年四月有投保重大傷病的醫療險嘛

原　　告：對

申訴人員：那你這邊有提到是說當時有跟業務員乙○○講說您的身體狀況，那乙○○這邊是沒有如實把你告知的體況的部分揭露在那個要保書上面嘛

原　　告：對阿

申訴人員：OK，那你這邊有提到說，呃，應該說評議中心那邊有寫到說不滿業務員要求將其他家公司的保單解約這個是指什麼，我們看不太懂

原　　告：就是我小的時候有保那個三商美邦嘛

申訴人員：喔喔，三商美邦

原　　告：保三商美邦的實支實付，阿那個時候我四月份的

時候有在你們公司，就是黃小姐

申訴人員：明白

原　　告：對，保那個什麼富邦人壽，阿那個時候的保單內容裡面有實支實付嘛，阿後來在送，他在送我就說，我就跟他說我有○○○○，然後他是跟我講說我們送送看，他也沒有，他也沒有幫我那個，是我後來我才知道說他沒有寫上去，後來我才知道，因為他保單也很久才拿來給我嘛，後來我才知道，這很嚴重嘛，然後

申訴人員：那張先生我這邊問一下喔，你這邊是114年已經有投保兩張，有一張解約掉了對不對

原　　告：解約，對阿，因為我跟你講，我剛畢業啦，所以我的那個什麼，繳的費用也這樣子，他也這樣弄得很高，所以我就把它解掉了，對，然後我先跟你講，就是說，那個時候四月份的時候我保你們富邦人壽的嘛，阿他就跟我講說，後來去送審的時候他跟我講說，什麼富邦人壽只能當第一間，所以三商美邦，就是富邦人壽會被擋住，然後叫我去解那個什麼三商人壽的，對，後來我們也有約，我們也是用LINE約去那個什麼三商美邦那邊解約，他還帶我去解約。所以後來我就跟那個什麼，黃小姐嘛，他就約我去那個三商美邦解約阿，嘿阿

申訴人員：解掉那個你的實支實付那一塊的是不是

原　　告：對阿，因為正常來講是不能解的嘛，因為我是有體況的人嘛

申訴人員：他有，有跟你講為什麼要解掉的原因嗎，因為，應該說我們富邦人壽這邊實支實付只能用正本理賠啦

（中略）

申訴人員：那我跟你確認一下，所以等於說其實那張是沒有

問題，現在是還有一張是每月繳兩千九百塊的那個那一張…這張您是希望，當然是希望公司調查業務員嗎，好，那再來就是這張保單是，理論上你應該是會傾向要留下來，但是因為○○○○，我們當然之後會調閱要保文件上面有沒有揭露了。嘿，如果說有影響到公司的核保評估的話，也不排除可能契約會變成無效，那這個可能等我們這邊做完調查之後，再來做確認跟釐清

原　　告：當然阿，因為我跟你講，我當初跟那個什麼黃小姐保的時候就已經有跟她講，旁邊也都是有她的朋友在，也有我的朋友在，都有，也跟她講說有這個問題，她也沒有幫我如實去告知這個問題，她跟我講說什麼她送送看，阿她這樣子根本就是為了要業績而已阿，你們這個業務人員

申訴人員：所以我們這個就會請我們的那個調查部門去約談那個乙○○做了解

原　　告：對，因為我這個我跟你講，我不會騙你的啦，因為我旁邊真的是有人證的

申訴人員：我，我也相信你啦，因為我是申訴，我打電話就是第一個就是要知道中間的過程，那再來就是，你跟那個黃小姐中間的聯絡有留上什麼聯絡紀錄或是可以提供給我們調查部門做參考嗎

原　　告：什麼意思

申訴人員：就是你們有沒有對話阿？對話經過阿？比如說你用LINE，還是說…

原　　告：有阿，我有錄音

申訴人員：OK，OK，那我稍後我發個簡訊給你喔，那我會留下我的聯絡電話跟姓名，還有我公司的電子信箱，那我這邊是總公司客戶權益部的申訴單位，所以你方便的話可能這一兩天六日阿，可不可以幫我整理一下這些對話，然後你可能照順序幫我

排一下，我提供給我們那個調查部門去約談那個乙○○，查察這件事情，那當然查察的結果我會跟你報告，那當然公司這張保單目前可能有在評估說，那如果真的有○○○○，因為你講的，我相信原則上你應該是有才會跟我們提這件事情

（中略）

申訴人員：今天才會跟評議中心申訴嘛，所以我才接到這個案件

原　　告：對阿，因為今天是我們的權益受損欸，不是她

申訴人員：OK，那這個部分我們會先啟動調查，下週我們就會啟動，那可能就再麻煩張先生幫我一個忙，就是你們的那個對話阿，你任何的佐證資料都盡量可以提供給我，我再轉給我們調查部門，我們會先去約談那個黃小姐啦，會接受公司的調查

原　　告：好

申訴人員：我稍後發個簡訊給你，我把我的聯絡方式跟公司的電子信箱也會提供給你

（下略）（本院卷第73至79頁）。

3.由上開譯文可知 ，原告於115年1月9日之電話中，已明確向被告之申訴人員表示其患有「○○○○」且「未將體況揭露於要保書上」，申訴人員並向被告表示：我們會先啟動調查、會轉給調查部門、不排除契約可能變成無效等語，可知斯時被告已透過其申訴人員知悉系爭保單有解除之原因，並以此為基礎而分別於同年2月4日、3月4日函覆原告申訴處理結果及意見（本院卷第81至89頁）。又被告為法人企業，其內部組織設置業務、申訴、調查等部門，執掌權責各異，要屬法人內部之分工與管理問題，對外仍委由其自然人僱用人接受通知、為意思表示或處理一切締約、承保、解約等事宜。被告之申訴人員係基於被告所賦予之職務權限，對外代表被告接受保戶之申訴及相關資訊之通知，自屬被告執行職務之手足延伸，申訴人員於執行職務時所知悉之事項，效力

即直接及於被告。是被告對外既設有專責申訴人員接受通知，自不得再以內部部門分工不同、申訴人員非保險業務人員為由，而任意遞延解除權除斥期間之起算。揆以前揭規定，被告自應於知有解除原因之115年1月9日起算之1個月除斥期間內解除系爭保單。然被告遲至同年4月2日始以存證信函解除系爭保單，自不生解除系爭保單之效力，被告此部分所辯，自非可採。

四、綜上所述，系爭保單並無自始無效之事由，亦未經被告合法解除，仍屬有效存在。原告請求確認兩造間系爭保單關係存在，為有理由，應予准許。原告另聲請傳喚證人甲○○、丙○○到庭作證，即無調查必要。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘主張及舉證，核與判決結果無影響，爰不逐一論斷，附此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　9　　月　　3　　日

民事第五庭　法　官 陳怡瑾

以上正本係照原本做成。

如不服本判決，應於判決書正本送達翌日起20日內，向本院提出聲明上訴狀，並按他造人數檢附繕本。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴裁判費。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　9　　月　　3　　日

書記官　蔡佳欣