臺灣高等法院臺中分院民事判決

112年度保險上字第4號

上　訴　人　宏泰人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　李啓賢

訴訟代理人　吳嘉恩

被　上訴人　江鳳英

訴訟代理人　蕭立俊律師

上列當事人間請求確認保險契約存在事件，上訴人對於中華民國112年2月3日臺灣臺中地方法院110年度保險字第17號第一審判決提起上訴，本院於112年12月26日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

壹、程序部分：

按法定代理人其代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人或取得訴訟能力之本人承受其訴訟以前當然停止；承受訴訟人於得為承受時，應即為承受訴訟之聲明，民事訴訟法第170條、第175條第1項分別定有明文。查上訴人之法定代理人原為魯奐毅，嗣變更為李啓賢，其並於民國112年8月31日具狀聲明承受訴訟（見本院卷第137至139頁），經核尚無不合，應予准許。

貳、實體部分：

一、被上訴人主張：伊以自己為要保人兼被保險人，於000年0月00日向上訴人投保「宏泰人壽新樂活一生失能照護終身保險」主契約（保單號碼：0000000000，下稱系爭主約），及「宏泰人壽祝扶180失能照護健康保險附約」（下稱祝扶180附約）、「宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約」（下稱薰衣草附約）、「宏泰人壽滿天星豁免保險費附約（乙型）」（下稱滿天星附約；上開附約下合稱系爭附約，並與系爭主約合稱系爭保險契約）。伊於000年00月間經診斷有「左側

○○」（下稱系爭危險），並於000年0月間向上訴人請求給付醫療保險金。詎上訴人以伊於000年0月0日及000年0月00日日曾至○○中醫診所就診，卻於系爭保險契約要保書告知事項「03最近二個月內是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥？」（下稱告知事項第3點）勾選「否」，違反據實說明義務為由，於000年0月00日發函解除系爭保險契約。惟伊至○○中醫診所就診係為調理身體，非以治療為目的，伊並未違反保險法第64條第1項規定之據實說明義務。縱有違反，亦與系爭危險之發生間無因果關係，且不足以變更或減少上訴人對於危險之估計，上訴人解除系爭保險契約不合法，致兩造間系爭保險契約之法律關係存否不明確。爰求為確認系爭保險契約存在之判決（原審為被上訴人勝訴之判決，上訴人不服，提起上訴）。並答辯聲明：上訴駁回。

二、上訴人則以：被上訴人曾於000年0月0日及000年0月00日日至○○中醫診所就診，仍於000年0月00日締結系爭保險契約時，就告知事項第3點回答：「否」，違反保險法第64條第1項規定之據實說明義務，致伊無法評估被保險人投保時之近期體況，足以影響伊對於危險之估計，伊自得依保險法第64條第2項規定解除系爭保險契約。告知事項第3點與其他告知事項之目的不同，僅需被保險人於投保前2個月內有就診情事，即有可能影響伊對危險之估計，而與被上訴人是否罹患特定疾病無涉。被上訴人未能證明系爭危險之發生與其違反據實說明義務間無因果關係。縱無因果關係，系爭危險僅構成薰衣草附約之保險事故，薰衣草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項但書規定，即伊仍得解除薰衣草附約，僅就解除契約前已發生之保險事故不得拒絕理賠；系爭主約、祝扶180附約及滿天星附約之保險事故均尚未發生，不得依保險法第64條第2項但書規定，限制伊就該等契約之解除權。又系爭主約已於000年0月00日失其效力，則依祝扶180附約第9條第3項第1款、薰衣草附約第19條第3項第1款及滿天星附約第10條第3項第1款前段約定，系爭附約之效力於當期已繳之保險費期滿後（即000年0月00日）終止，故兩造間系爭保險契約已不

存在等語置辯。並上訴聲明：㈠原判決廢棄；㈡被上訴人在第一審之訴駁回。

三、本件經原審爭點整理及協議簡化爭點之結果如下，兩造於本院同意予以援用並修正如下：（見原審卷第199至200頁、第310頁，本院卷第69頁、第186頁）

㈠兩造不爭執事項：

1.被上訴人於000年0月00日向上訴人投保「宏泰人壽新樂活一生失能照護終身保險」主契約（即系爭主約），及「宏泰人壽祝扶180失能照護健康保險附約」（即祝扶180附約）、「宏泰人壽薰衣草醫療健康保險附約」（即薰衣草附約）、「宏泰人壽滿天星豁免保險費附約（乙型）」（即滿天星附約）之保險契約（即系爭保險契約），並以其為要保人及被保險人，經上訴人於000年0月00日同意投保，且核發保單號碼0000000000號保險契約。

2.被上訴人投保時，於要保書告知事項「03最近二個月內是否曾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而接受醫師治療、診療或用藥？」之書面詢問，被上訴人均勾選「否」。

3.被上訴人曾於000年00月00日、000年00月00日至○○○○○醫院過敏免疫風濕科就診。

4.被上訴人曾於000年00月00日、000年00月00日、000年00月00日、000年0月0日及000年0月00日日至○○中醫診所就診5次；並有000年00月00日該診所開立之診斷證明書1份。

5.被上訴人於000年00月間，經診斷後確診為罹患○○。上訴人基於薰衣草附約之約定，因上開保險事故之發生，業給付被上訴人計算至上訴人為解約意思表示前之保險理賠金510,339元。

6.上訴人於000年0月00日寄發臺北○○郵局存證號碼第000○存證信函，函知被上訴人解除系爭保險契約。被上訴人於000年0月00日收受。

㈡本件爭點：

1.上訴人解除系爭保險契約，有無理由？

⑴被上訴人是否違反保險法第64條第1項規定之據實說明義務？即被上訴人是否於投保最近二個月內曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥，而為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明？

⑵上開義務違反是否足以變更或減少上訴人對於危險之估計？

⑶系爭危險之發生是否與被上訴人未說明之事實有因果關係？上訴人得否解除系爭主約及系爭附約？

2.被上訴人請求確認兩造間系爭保險契約存在，有無理由？

四、得心證之理由：

㈠按確認法律關係之訴，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，係指法律關係存在與否不明確，原告主觀上認其法律上之地位有不安之狀態存在，且此種不安之狀態能以確認判決將之除去者言（最高法院52年度台上字第1240號判決意旨參照）。查被上訴人於000年0月00日向上訴人投保系爭保險契約，並經上訴人於000年0月00日同意投保；被上訴人於000年00月間，經診斷後確診為罹患○○；上訴人基於薰衣草附約之約定，因上開保險事故之發生，業給付被上訴人計算至上訴人為解約意思表示前之保險理賠金510,339元；上訴人並於000年0月00日寄發臺北○○郵局存證號碼第000○存證信函，函知被上訴人解除系爭保險契約，被上訴人於000年0月00日收受等情，為兩造所不爭執（不爭執事項1.、5.、6.參照），堪信為真。被上訴人就上訴人解除系爭保險契約是否生合法效力有所爭執，致其得否繼續依系爭保險契約行使權利之法律上地位產生不安狀態，且此不安之狀態復得以確認判決將之除去，則被上訴人提起本件確認之訴，自有即受確認判決之法律上利益，合先敘明。

㈡被上訴人就告知事項第3點勾選「否」，違反據實說明義務：

1.按訂立契約時，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項、第2項定有明文。經查，被上訴人投保時，於要保書告知事項「03最近二個月內是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥？」（即告知事項第3點）之書面詢問，勾選「否」；被上訴人曾於000年0月0日及000年0月00日日至○○中醫診所就診等情，為兩造所不爭執（不爭執事項2.、4.參照），堪信為真。則被上訴人於000年0月00日投保系爭保險契約前2個月內，確曾於000年0月0日及000年0月00日日至○○中醫診所就診，仍於告知事項第3點勾選「否」，足見被上訴人就「最近二個月內是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥」乙節，確有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，而違反據實說明義務。

2.被上訴人雖辯稱：伊至○○中醫診所就診係為調理身體，非以治療為目的云云。惟查，依上訴人於○○中醫診所之病歷表所示，上訴人於000年0月0日、000年0月00日至○○中醫診所就診，均經中醫師楊○○診斷為地中海型貧血、慢性單純苔癬，並分別開立14日之內服藥予上訴人，藥名包括桂枝湯、杏仁、當歸、麻黃、黃耆及炙甘草（見原審卷第102頁）；且據○○中醫診所110年12月10日函覆原審法院略以：桂枝湯加麻黃、杏仁、炙甘草是針對頸部，是足太陽膀胱經的路線用藥，而黃耆、當歸即補血湯的功效等語（見原審卷第281頁）；及財團法人金融消費評議中心109年評字第2217號評議書（下稱系爭評議書）之事實及理由欄、六、㈤記載：桂枝湯之適應症為外感風寒、發熱頭痛、汗出惡風、鼻鳴乾嘔；杏仁之功效與主治為止咳平喘；當歸之功效與主治為補血、活血止痛；麻黃之功效與主治為發汗解表、宣肺平喘證；黃耆之功效與主治為補氣升陽；炙甘草之功效為益氣補血、滋陰復脈等語（見原審卷第94頁），足見被上訴人於000年0月0日、000年0月00日，確有接受○○中醫診所之中醫師治療、診療及用藥。上訴人辯稱僅為調理身體云云，為不可採。

㈢被上訴人違反上開據實說明義務，尚不足以變更或減少上訴人對於危險之估計，系爭危險之發生亦與被上訴人未說明之事實無因果關係：

1.按保險契約為最大誠信契約，倘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之情事，要保人如主張保險人不得解除保險契約，即應就保險事故與要保人所未告知或不實說明之事項並無關聯，且該事項已確定對保險事故之發生不具任何影響，保險人亦未因該未告知或不實說明之事項，而造成額外之負擔，對價平衡並未遭破壞始可。亦即須就保險事故與要保人所未告知或不實說明之事項間之無關聯，證明其必然性；倘有其或然性，即不能謂有上開法條但書適用之餘地，保險人非不得解除保險契約（最高法院88年度台上字第2212號判決意旨參照）。故保險法第64條第2項但書之規定，須保險事故與該未據實說明者完全無涉，始有適用，例如未說明己身有肝病，但死亡係車禍者。如未說明之事項與保險事故之發生有關聯、牽涉、影響或可能性時，即無該但書規定之適用，保險人依該條項解除契約，自不以未告知或說明之事項與保險事故之發生有直接之因果關係為限（最高法院92年度台上字第1761號判決意旨參照）。又保險法第64條第2項但書所規定之關聯性，其存在對象係在於「說明或未說明之事實」與「保險人決定是否承保」之間，亦即當要保人或被保險人說明或未說明之事實已足以影響保險人決定是否承保時，縱使保險事故已發生，保險人仍得主張解除契約（最高法院104年度台上字第844號判決意旨參照）。

2.經查，被上訴人於000年0月00日簽訂系爭保險契約，嗣於000年00月00日經診斷罹患左側○○（臨床分期第二期），於000年0月00日經診斷罹患左側○○併遠端肝臟轉移（臨床分期第四期）；被上訴人於110年9月9日至彰化○○○醫療財團法人彰化○○○醫院（下稱○○醫院）檢驗全血球及其分類，其中MCV數值為97.8（83.8～98.0參考值），落在正常範圍，可藉此排除地中海貧血之可能，並經○○醫院於000年0月00日出具「經檢驗確認非地中海貧血」內容之診斷

書等情，有系爭保險契約、○○醫院診斷書、○○醫院112年9月22日一一二○○病資字第0000000000號函在卷可稽（見原審卷第29至81頁、第149頁、第371頁，本院卷第143頁）。且上訴人於本院審理中對於被上訴人並未罹患地中海貧血乙節已不爭執（見本院卷第186頁），從而本件自無需認定「地中海型貧血」與系爭危險之發生間有無因果關係，合先敘明。

3.上訴人雖主張：被上訴人未能舉證排除貧血與罹患左側○○間之因果關係云云（見本院卷第51至52頁）。惟查：

⑴系爭評議書之事實及理由欄、六、㈤記載：「…血液常規僅有104年10月8日血紅素（Hb）檢查值8.9g/dL，距投保日已近四年前且僅單一紀錄，不足判斷危險程度，故為求慎重，乃再參酌投保後之彰化○○○醫院病歷之相關檢查值：108年10月24日Hb7.9g/dL；108年11月18日Hb7.7g/dL、MCV55.2fL、MCH16.5pg、MCHC29.9g/dL加以評估。就申請人（即被上訴人，下同）的血液常規檢查值分析，其危險程度屬重度貧血（女性血紅素（Hb）正常範圍為12.0～15.0g/dL。10.5～11.9g/dL輕度貧血，8.3～10.4g/dL中度貧血，7.0～8.2g/dL重度貧血，低於6.0g/dL極度貧血），…查無投保前近期之血紅素（Hb/Hemoglobin）之檢驗值，僅可按104年10月8日之Hb8.9和104年10月12日之Hb8.5之均值Hb8.7進行評估，Hb8.7為中度貧血」等語（見原審卷第95頁），足見因查無被上訴人於000年0月00日前近期之血紅素檢驗值資料，已難謂被上訴人於投保時確有貧血情況；且依現有卷證資料，僅能證明被上訴人於000年00月間為中度貧血，108年10、11月間為重度貧血，而000年00月間距離投保日久遠，尚不足以判斷危險程度；且被上訴人於108年10月24日至○○醫院門診，於同日之血紅素檢驗值為Hb7.9g/dL，於000年00月00日經診斷罹患左側○○，於108年11月15日之血紅素檢驗值為Hb7.7g/dL，此期間並於○○醫院進行○○治療程序（見○○醫院111年7月22日一一一○○病資字第0000000000號函所附被上訴人自104年1月1日起迄111年7月22日之病歷資料，置於卷外），則被上訴人於

「108年10、11月間之重度貧血情況」與「000年00月00日經診斷罹患左側○○」之間，何者為因、何者為果，亦難認定。

⑵再經原審法院囑託臺中○○○醫院鑑定結果略以：「108年10月的血紅素為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，…108年10月為嚴重貧血，後續的血紅素便慢慢恢復至11.9g/dl（正常為12g/dl），…108年11月肝切片證實為左側○○併遠端肝臟轉移。…貧血與○○合併肝轉移無明顯因果關係」等語，有該院111年9月23日中榮醫企字第0000000000號函附之臺中○○○醫院鑑定書可稽（見原審卷第435頁）。足見被上訴人於000年00月間雖有嚴重貧血情形，但後續有慢慢恢復至接近正常狀態，就被上訴人於104年至111年間之情形而言，其貧血症狀呈浮動狀態，且貧血與系爭危險發生之間「無明顯因果關係」。本院審酌罹患癌症之成因甚多且複雜，依現今之醫療技術尚難完全明瞭，倘要求被上訴人就貧血與系爭危險發生間之因果關係，證明至完全無或然性之程度，實屬過苛，綜觀上開證據，堪認被上訴人就貧血與系爭危險發生之間無因果關係乙節已盡其舉證責任。則縱認被上訴人於投保前近期有貧血症狀，惟本件發生之保險事故為「左側○○」之病症，二者並無關聯，上訴人自不得依保險法第64條第2項規定解除系爭保險契約。

4.上訴人固主張：告知事項第3點旨在確認被保險人投保時之近期體況，倘被上訴人就告知事項第3點據實告知，伊即得就被上訴人之病歷得知被上訴人屬於中度或重度貧血，不得以標準體承保，此足以變更或減少伊對於危險之估計云云。然依被上訴人於000年0月00日前近期之血紅素檢驗值資料，尚難謂被上訴人於「投保時」確有貧血情況，已如前述；且貧血之程度有輕度、中度、重度及極度之分，被上訴人於○○中醫診所之病歷表，僅記載被上訴人曾於000年00月00日、000年00月00日、000年00月00日、000年0月0日及000年0月00日日至○○中醫診所就診5次，有頸部苔癬、微貧血症狀等語（見原審卷第101至102頁），並無被上訴人之血紅素

檢驗值資料，則縱認被上訴人就告知事項第3點為據實告知，上訴人亦僅得就被上訴人於○○中醫診所之上開病歷得知其有「頸部苔癬、微貧血」等情，尚難認上開症狀足以變更或減少上訴人對於危險之估計。

5.上訴人雖又主張：在核保實務中，伊依據人身保險核保實務處理準則及職業道德規範第3點核保實務作業準則第2項第3款之規定，會針對被保險人之健康狀況評估，非僅止於被保險人現有特定疾病，諸如被保險人的外觀特徵、既往、現今病症、家族病史皆屬於危險評估的重要事項，應仔細審核後為綜合評估，而告知事項第3點旨意即為透過該點詢問，得悉被保險人近期有無就診情事，如有，即得採取請求保戶提供病歷、要求體檢等手段，檢視保戶當前體況是否適宜投保，確認其是否有諸如帶病投保、弱體投保等較高風險之情事，並針對非標準體保戶，評估給予加費、批註除外、延期、拒保等核保結果。被上訴人若於告知事項第3點據實告知，伊可能會延期或婉拒被上訴人承保，顯然對伊之危險評估有所影響云云。然上開準則係上訴人內部規範，用以自行評估保戶風險，來決定是否接受保戶投保，並無對外效力，就一般保戶而言，實難知悉有該準則存在。且上開準則雖有列舉部分評估危險之因素，但就各因素之內容、佔比、影響程度等均無明確內容，因而所產生之危險高低亦無從認定，而核保結果尚有加費、批註除外、延期、拒保等不同程度，亦未見該準則有就何危險標準即核定為何核保結果之標準，而均由上訴人自行認定，自無從以上訴人於本件訴訟中空言表示：被上訴人之體況投保將生延期或拒保之核保結果云云，即認被上訴人之體況確有影響上訴人危險評估之可能。況上訴人自陳：系爭保險契約只有薰衣草附約是醫療保險，其他都是失能保險，故就被上訴人罹患○○之保險事故，伊係基於薰衣草附約之約定，給付被上訴人保險理賠金510,339元等語（見本院卷第199頁），足見薰衣草附約與系爭主約、祝扶180附約及滿天星附約之險種不同，告知事項第3點對於系爭保險契約各自關於危險估計之影響程度亦不同，上訴人僅以人身保險核保實務處理準則及職業道德規範

之規定，泛言主張可能延期或婉拒被上訴人承保云云，自無可採。

㈣基上，被上訴人於投保時雖就告知事項第3點未盡據實告知義務，然此事實經證明並未對系爭危險之發生具有影響，未造成保險人即上訴人額外之負擔，保險契約對價平衡之原則未遭破壞，故上訴人尚不得依保險法第64條第2項規定主張解除系爭保險契約，其解除系爭保險契約不生效力，則被上訴人請求確認兩造間系爭保險契約存在，自屬有據。兩造間系爭保險契約既仍存在，則上訴人主張：系爭主約已於000年0月00日失其效力，系爭附約之效力亦於當期已繳之保險費期滿後（即000年0月00日）終止云云，自屬無據。

五、綜上所述，上訴人依保險法第64條第2項規定解除系爭保險契約為不合法，被上訴人請求確認其與上訴人間之系爭保險契約關係存在，為有理由，應予准許。原審為上訴人敗訴之判決，核無不合。上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，附此敘明。

七、據上論結，本件上訴無理由，爰判決如主文。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　1　　月　　30　　日

民事第五庭　　審判長法　官　黃綵君

法　官　高士傑

法　官　楊珮瑛

正本係照原本作成。

上訴人20日內得上訴。

如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書狀（均須按他造當事人之人數附繕本）。

上訴時應提出委任律師或具有律師資格之人之委任狀；委任有律師資格者，另應附具律師資格證書及釋明委任人與受任人有民事訴訟法第466條之1第1項但書或第2項所定關係之釋明文書影本。

如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴裁判費。

書記官　金珍華

中　　華　　民　　國　　113　　年　　1　　月　　30　　日