臺灣臺北地方法院民事判決

112年度保險字第74號

原　　告　劉足

訴訟代理人　吳恆輝律師

　　伍君媛律師

被　　告　遠雄人壽保險事業股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　孟嘉仁

訴訟代理人　劉煌基律師

複　代理人　林心瀅律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國113年4月16日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：伊之子訴外人劉冠麟於民國85年6月13日以自己為要保人，伊為被保險人向被告投保遠雄癌症終身保險，復於87年3月18日加保遠雄安心醫療保險附約（下稱系爭附約），約定被保險人於系爭附約有效期間內，因疾病或傷害，或因而引起之併發症，經醫師或醫院診斷確定必須住院治療時，由被告自住院之日起至出院之日止給付保險金。如無醫療費用收據正本及明細表時，被告按投保單位每日給付住院醫療日額保險金新臺幣（下同）1,200元，每一事故住院日數最高給付365天，就住院天數181天以上者，就超過180天部分，住院醫療日額保險金增為5倍。嗣伊於92年間曾因被害妄想將塑膠桶盛裝汽油丟置於臺北市萬華分局桂林派出所，遭以公共危險罪提起公訴，經法院精神鑑定後，以伊罹患精神分裂症（下稱系爭病症）諭知接受強制住院治療兩年。伊系爭病症自92年間至110年持續惡化，伊子女為免伊再因系爭病症自傷或傷害他人，遂將伊送至宏慈療養院接受

住院治療，期間自110年12月15日至111年12月14日（下合稱系爭期間），共計364日。詎劉冠麟於111年12月14日為伊申請共計364日之住院醫療日額保險金給付時，被告卻以系爭期間後期91日屬靜養而無住院必要僅給付其中273日保險金。經向被告申訴請求給付其餘91日保險金仍遭拒絕理賠。惟伊因系爭病症持續有妄想、幻覺且憂鬱等病狀，於門診追蹤治療仍無法有效控制病情，經醫師診斷並經醫療團隊評估後安排住院，伊於系爭期間確有住院治療之必要，所入住宏慈療養院亦屬依醫療法規定領有開業執照之私立醫院，均與系爭附約約定相符，被告自應依系爭附約第11條約定，給付91日保險金共計109萬2,000元（計算式：1,200元x2投保單位x5倍率x91天＝109萬2,000元），爰依系爭附約第11條，保險法第34條第2項規定，請求被告如數給付保險金本息等語。並聲明：㈠、被告應給付原告109萬2,000元，及自111年12月30日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。㈡、願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告辯以：就因疾病是否必須住院治療之認定，除原告實際診療之醫師診斷外，尚須以具有相同專業醫師於相同情形通常會診斷具有住院之必要性，始符合系爭附約第11條給付保險金之要件。經伊將原告之病歷記錄等資料委由具相同精神科專業之醫師檢視，並依2位以上專業醫師之意見均認為本件原告並無長時間持續住院之必要。且原告於住院之系爭期間，其系爭病症並無改善亦未惡化，院方所使用之藥物亦未曾改變，原告長期住院之行為並未能達到積極治療之目的及效果，原告僅係因其個人或家屬難以自行照護之因素而使原告長期以住院名義居住於療養院中，以達到實質療養或靜養之目的，依系爭附約第13條第1項第7款除外責任之約定，伊無給付保險金之義務；又原告於69年間即患有系爭病症，劉冠麟於85年間始替原告投保系爭附約，依保險法第127條規定伊毋庸負給付保險金責任等語。並聲明：原告之訴及假執行之聲請均駁回。

三、兩造不爭執事項（見本院卷第514-515頁）：

㈠、原告之子劉冠麟以自己為要保人，原告為被保險人，於85年6月13日向被告投保遠雄癌症終身保險（見本院卷一第63-71頁，原證2系爭保單），復於87年3月18日加保「遠雄安心醫療保險」附約（見本院卷一第29-59頁，原證1系爭附約），保險有效期日至被保險人75歲止，保單內容包含癌症終身保險、壽險、傷害意外保險及醫療保險。

㈡、原告曾於92年11月11日將塑膠桶盛裝汽油丟置於臺北市萬華分局桂林派出所，經檢察官以公共危險縱火罪起訴，經本院刑事庭囑託亞東醫院精神鑑定後，出具93年3月22日精神鑑定報告，認其罹患「妄想型精神分裂症」，故諭知原告不罰，宣告令入相當處所施以監護2年，檢察官不服提起上訴，經臺灣高等法院93年6月24日判決上訴駁回確定（見本院卷一第75-97頁臺灣高等法院93年度上訴字第1327號刑事判決，原證3）。

㈢、原告因非特定思覺失調，在宏慈療養院住院期間為自110年12月15日至111年12月14日，共計364日（見本院卷一第99頁，原證4診斷證明書）。

㈣、原告之子劉冠麟依系爭附約於111年12月14日向被告申請共計364日之住院醫療日額保險金之給付（見本院卷一第213頁，原證12文件收件憑證、第467頁），被告僅給付前273日（即110年12月15日至111年9月14日）之住院醫療日額保險金241萬4,393元（含遲延利息）。拒絕給付剩餘91日（即111年9月15 日起至111年12月14日）之住院醫療日額保險金共109萬2,000元（見本院卷一第101頁原證5函文、第216頁）。

㈤、原告於111年12月14日自宏慈療養院出院，於同日至怡濟慈園醫療社團法人宏濟神經精神科醫院（下稱宏濟醫院）門診後當日安排住院，至112年7月25日止（見本院卷二全部）。

㈥、原告於112年9月5日經社會局安排鑑定，鑑定結果為重度身心障礙患者，患有妄想型思覺失調症（見本院卷一第233-23

6頁，原證13函文及身心障礙證明、原證14等級表）。

四、兩造爭執事項（見本院卷第515頁）：

㈠、原告於111年9月15日起至111年12月14日（共計91日）在宏慈療養院住院，是否該當系爭附約第13條第7款「因療養、靜養而住院及醫療」之除外條款，故被告無給付保險金義務？

㈡、系爭附約於87年3月18日加保時，原告是否已患有系爭病症，符合保險法第127條帶病投保情事，故被告無給付保險金義務？

五、本院之判斷：

㈠、按「本契約所稱『疾病』，係指被保險人於本附約生效日或自復效日起持續30日以後所開始發生的疾病。」，系爭附約第4條第5項前段定有明文（見本院卷一第29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」，以及上開法文之立法理由：「健康保險關係國民健康、社會安全，增訂本條條文，規定被保險人罹患疾病或已值妊娠時，仍可訂健康保險契約，惟保險人對於是項疾病或分娩不負給付保險金額責任，以免加重全部被保險人對於保險費之負擔」之精神相符。又為保護善意之被保險人，該條所指「被保險人已在疾病中者」，應限縮解釋為該疾病已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人不能諉為不知之情況而言（最高法院90年度台上字第89號裁定意旨參考）。所謂被保險人是否知悉疾病，只須其已知悉有該方面之疾病為已足，並不須確切知悉醫學上之病症名稱為必要（最高法院95年度台上字第359號判決發回意旨參照）。準此，倘原告係因投保前即有之舊疾住院，且該疾病於投保前有外在徵象，致客觀上被保險人或要保人可得知悉時，被告得依上開約定，拒絕給付保險金。

㈡、經查，系爭附約劉冠麟係於85年間投保（見不爭執事項第1點），然依宏慈療養院000年00月00日出院病歷摘要及宏濟

醫院精神科診斷性會談摘要所載「病史」略以：「72歲女性，有思覺失調症病史。與案夫離婚後約三十歲左右發病，症狀包括把自己頭髮理光、被害妄想、膜拜、自言自語、把衣服剪破等怪異行為，之後將子女分送出去，成為遊民6-7年，發病十幾年之時(57歲，民國96年)才第一次接受治療，當時因為到警察局放火而被法院判決到為恭醫院、亞東醫院及市立聯合醫院松德院區強制住院治療兩年…。」等語（見本院卷一第259頁、卷二第17頁），足見原告罹患之系爭病症，於其約30歲時即發生（以原告39年生計算，約為民國69年間）。再原告因前述刑事案件，經本院刑事庭囑託亞東醫院精神鑑定後，出具93年3月22日精神鑑定報告認其罹患「妄想型精神分裂症」等情，為兩造所不爭執（見不爭執事項第2點），觀諸該案亞東醫院鑑定報告內容提及：「…與劉嘉祥先生（李員大兒子）聯絡，劉先生表示其母（李員）20多年前就曾突然剃光頭說要出家，行為就很怪異，也因此離婚了」等語，有臺灣高等法院93年度上訴字第1327號刑事判決1份在卷可查（見本院卷一第81頁），核與前開宏慈療養院、宏濟醫院之病歷病史記載相符，益證原告於投保前即患有系爭病症乙情，確屬客觀事實。被告抗辯原告之系爭病症非投保後始發生之疾病等語，應屬可採。

㈢、原告固稱上開記載僅屬原告家屬之主觀簡要概述，不得作為認定原告投保前確有罹患系爭病症之依據，其係於96年間方確認上開診斷云云。然上開病歷之記載乃當日醫護人員於觀察及詢問病患、家屬後所作之中立記錄；且病患及家屬與醫生間存有信賴關係，病患及家屬為使醫生充分掌握病情，俾能對症下藥，理應將過去之病史及相關資訊據實以告，是病人或其親屬於醫護人員問診時，實無故意為虛偽不實陳述或加以掩飾之理，其等向醫護所為之陳述，應有相當之可信度。再一般無精神疾病之人於遭受某些事件之影響，或可能短暫出現如自言自語等類似情狀，然於心情平復後，按理即應回復正常。若有經年累月持續出現異常症狀，未曾改善，

外人應可合理信其為精神病患者。本件就上開病歷所載原告病發時之身心狀況及外在行為表徵而論，原告於約30年前開始，有「剃光頭、被害妄想、膜拜、把衣服剪破、將子女分送，成為遊民長達6-7年」等荒誕作為，顯非正常無病之人一時精神狀況不佳可得比擬。復佐以精神病症有其延續性，則原告後於92年11月11日將塑膠桶盛裝汽油丟置於臺北市萬華分局桂林派出所，並經亞東醫院於93年3月22日鑑定認其罹患「妄想型精神分裂症」（見不爭執事項第2點），自可認屬先前同一病症之延續，且依社會一般通念及原告外顯行為以觀，實難諉言原告及劉冠麟不知其患有精神疾病，至其等是否確切知悉所罹患者係何病名，則無關宏旨。原告上開主張，無從憑採。

㈣、至被告固曾理賠原告在宏慈療養院住院之前273日（即110年12月15日至111年9月14日）住院醫療日額保險金241萬4,393元（見不爭執事項第4點），然此被告之給付行為並無礙於本件符合保險法第127條帶病投保規定之事實。原告主張由被告部分理賠之行為，足以推知原告並無保前疾病云云，尚非有理。

㈤、從而，原告於系爭附約85年投保前即患有系爭病症，且該疾病有外表可見之徵象，在客觀上被保險人及要保人不能諉為不知，被告依保險法第127條規定及系爭附約第4條第5項前段約定，抗辯無保險理賠責任，確屬有據。

六、綜上所述，本件原告於系爭附約投保前即患有系爭病症，被告得拒絕給付保險金。從而，原告依系爭附約第11條、保險法第34條第2項規定，請求被告給付109萬2,000元及自111年12月30日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，為無理由，應予駁回。其訴既經駁回，其假執行聲請失所附麗，併駁回之。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，核與判決結果不生影響，爰不逐一論駁，併此敘明。

八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　5　　月　　24　　日

民事第五庭　　法　官　蔡牧容

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。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　　113　　年　　5　　月　　24　　日

書記官　薛德芬