

臺灣臺北地方法院民事判決

113年度保險字第105號

原告 王冠仁

訴訟代理人 謝政恩律師

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 林子凡

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年5月27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

□原告主張：伊於民國109年10月28日以伊為要保人、被保險人，向被告投保「全球人壽失扶好照終身健康保險」保單（保單編號：00000000000，下稱系爭保單）並附加「全球人壽醫療費用健康保險附約」（下稱系爭附約，與系爭保單合稱系爭保險契約），後伊罹患「宇宙禿，全身落髮」，於附表編號1-7所示時間至台北榮民總醫院住院治療，就伊支出之自費醫療費用請求被告依約理賠，詎被告竟以伊帶病投保為由拒絕，伊乃依系爭附約第2條第2款、第7款、第6條、第7條、第21條第2項約定、保險法第34條、第125條規定，請求被告給付附表編號3-7之保險金計新臺幣（下同）91萬1691元（計算式：18萬0141元+17萬4756元+17萬8909元+18萬6569元+19萬1316元=91萬1691元）及如附表編號3-7所示之被告拒絕理賠之日起至清償日止按年息10%計算之利息等語，聲明：(一)被告應給付原告91萬1691元，及其中18萬141元自111年12月14日起、17萬8909元自112年10月25日起、36萬1325元自113年3月27日起、19萬1316元自113年6月18日起，均至清償日止，按年息10%計算之利息。(二)願供擔保，請准宣告假執行。

01 □被告則以：兩造於109年10月28日簽訂系爭保險契約，之後原  
02 告以其罹患圓禿等病症而於附表編號3-7時間，在台北榮民總  
03 醫院住院診療為由，申請理賠，然原告於投保前即曾因圓禿、  
04 非疤痕性落髮等病症就診，堪認原告係帶病投保，且原告於客  
05 觀上無從諉為不知，依系爭附約第2條、第5條約定、保險法第  
06 127條規定，伊自得拒絕理賠，又原告於住院期間帶回之藥  
07 物，非其於住院期間內所發生之醫療費用，不在系爭附約承保  
08 範圍等語，資為抗辯，聲明：(一)原告之訴及假執行之聲請均駁  
09 回。(二)如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

10 □兩造均不爭執：

11 (一)原告於108年8月14日至板橋黃皮膚診所就診，主訴落髮數月，  
12 醫師診斷為「圓禿」；原告後於同年月21日至台北榮民總醫院  
13 就診，主訴落髮已有一個月，接受自體免疫抗體檢查，經醫師  
14 診斷為「非疤痕性落髮」；原告嗣於109年2月12日、3月11日  
15 至健勇皮診所就診，經醫師診斷為「簇狀禿髮、全頭禿」。此  
16 並有病歷為證（見本院卷第115-120頁）。

17 (二)原告於109年10月28日，以自己為被保險人，向被告投保系爭  
18 保單並附加系爭附約，兩造間成立系爭保險契約關係。此並有  
19 系爭附約契約條款、要保書為憑（見本院卷第23-32頁、第91-  
20 108頁）。

21 (三)原告於附表編號1時間（即110年9月28日起至同年月30日  
22 止），於台北榮民總醫院住院治療，該醫院於110年9月30日出  
23 具之診斷證明書記載：「...病名：圓禿。...醫師囑言：病人  
24 因上述病症，於110年9月28日住入本院，接受類固醇注射治  
25 療，於110年9月30日出院，宜繼續門診追蹤複查」、於113年8  
26 月5日出具之診斷證明書記載「...病名：宇宙禿，全身落  
27 髮。...醫師囑言：病人因上述病症，於110年9月28日住入本  
28 院，接受類固醇注射治療，於110年9月30日出院，宜繼續門診  
29 追蹤複查。...」，原告並因同一病症於附表編號2-7時間接續  
30 於台北榮民總醫院住院治療（附表編號1-7病症，下合稱系爭  
31 病症）。此並有診斷證明書可考（見本院卷第33頁、第123-12

01 9頁)。

02 (四)原告於投保後因掉髮及全身性掉毛、圓禿，於110年9月28日起  
03 至30日止至台北榮民總醫院住院治療，向被告申請理賠附表編  
04 號1之自費醫療費用計15萬4554元，被告以原告於投保前即因  
05 圓禿多次就醫，接受藥物治療，故本次病症為投保前所罹患，  
06 且為原告投保前即已知悉，非系爭附約生效日30日後所發生之  
07 疾病，不在系爭附約保障範圍為由，拒絕理賠，原告即據而向  
08 財團法人金融消費評議中心申請評議（案列：112年評字第214  
09 7號，下稱系爭評議），依系爭評議書所載，該中心經諮詢專  
10 業醫療顧問，以原告於108年起至109年間3次就診原因皆為掉  
11 髮，經醫師診斷為圓禿，又名簇狀禿髮，與原告上開自110年9  
12 月28日起至30日止就診病症為同一疾病，二者間具有因果關  
13 係，故原告之110年9月28日至30日病症即非系爭附約生效日起  
14 持續30日後才發生之病症，且該病症於原告投保前已有外表可  
15 見徵象，原告在客觀上無法諉為不知為由，認依系爭附約第2  
16 條、第5條約定、保險法第127條規定，被告以原告所罹患之上  
17 開病症非屬系爭附約約定之疾病範疇而未予理賠，尚非無據，  
18 故原告之本件評議申請為無理由。此並有系爭評議書可參（見  
19 本院卷第109-114頁）。

20 (五)原告指稱其支付附表編號3-7部分自費醫療費用共計91萬1691  
21 元，依系爭附約約定等請求被告如數理賠，為被告所拒。此亦  
22 有原告所提出之收據、被告拒賠資料為憑（見本院卷第35-61  
23 頁）。

24 以上事實均堪信為真正。

25 □原告主張其於投保後罹患系爭病症，被告卻拒絕理賠，原告乃  
26 依系爭附約第2條等約定、保險法第125條規定，請求被告理賠  
27 附表編號3-7之自費醫療費用計91萬1691元，並依系爭附約第2  
28 1條第2項、保險法第34條規定，請求被告給付自拒絕理賠日起  
29 算之利息，為被告所否認，並以前揭情詞置辯。經查：

30 (一)系爭附約第2條第2款約定：「...『疾病』係指被保險人自本  
31 附約生效日起持續有效30日或復效日以後所發生之疾

01 病；...」、第5條約定：「『保險範圍』被保險人於本附約有  
02 效期間內因第2條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本  
03 附約約定給付保險金：...」（見本院卷第99-100頁）。又保  
04 險法第127條規定：「保險契約訂立時，被保險人已在疾病或  
05 妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金之  
06 責任」，該條立法理由謂：「健康保險關係國民健康、社會安  
07 全，增訂本條條文，規定被保險人罹患疾病或已值妊娠時，仍  
08 可訂健康保險契約，以宏實效，惟保險人對於是項疾病或分娩  
09 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  
10 負擔」，其立法意旨除在防止發生被保險人帶病投保之道德危  
11 險外，亦兼有顧及健康保險承保疾病多非限於單一種類，而疾  
12 病種類繁多且具有重疊發生可能性，為達成被保險人透過保險  
13 方式分散罹患其他疾病危險，落實健康保險目的，故使健康保  
14 險被保險人罹患疾病或已值妊娠時，仍可訂立健康保險，保險  
15 契約並非當然無效，但保險人對投保時已存在之該項疾病不負  
16 給付保險金之責（最高法院108年度台上字第2362號、109年度  
17 台上字第760號判決意旨可參）。準此，系爭附約第2條第2項  
18 關於疾病定義，自應受保險法第127條規定拘束，與該條規定  
19 為同一解釋。又保險法第127條所謂被保險人已在疾病中者，  
20 係指疾病已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人不能諉為不  
21 知之情況。

22 (二)被告抗辯原告於投保前即已罹患非疤痕性落髮等病症，多次就  
23 診，與系爭病症實屬同一病灶，且原告客觀上不能諉為不知，  
24 系爭病症實屬原告於投保前即已罹患之疾病，原告帶病投保，  
25 依系爭附約第2條第2款、第5條約定、保險法第127條規定，原  
26 告因系爭病症所支付之醫療費用即不在系爭附約保險範圍，被  
27 告不負給付保險金之責任。查：

28 1.原告於投保前即經台北榮民總醫院診斷罹患非疤痕性落髮，投  
29 保後，則於110年9月間經台北榮民總醫院診斷罹患圓禿、宇宙  
30 禿，全身落髮即系爭病症（見本院卷第33頁、第123頁），已  
31 如前所述。台北榮民總醫院114年4月9日北總皮字第114000126

01 5號函文記載：「... (一)病患王君（即原告）於108年8月21日至  
02 本院皮膚科...就診，主訴落髮1個月，醫師於門診臨床觀察到  
03 病患有前額及顛側落髮，診斷為非疤痕性落髮，開外用類固醇  
04 治療，並抽血檢測血球、甲狀腺功能、及抗核抗體檢查

05 （...，常被俗稱為自體免疫抗體）。(二)非疤痕性落髮泛指一  
06 種頭髮脫落但毛囊結構未被永久破壞的情況，雄性禿、圓禿、  
07 休止期落髮等疾病皆屬於非疤痕性落髮。...(八)目前認為圓禿  
08 是一種自體免疫性疾病，是毛囊受到身體免疫系統攻擊所導  
09 致，若嚴重度影響至全身毛髮則稱為宇宙禿。...(九)圓禿為非  
10 疤痕性落髮的一種。(十)臨床上，若醫生觀察病患落髮區域且毛  
11 囊結構未被永久破壞，即可診斷為非疤痕性落髮。圓禿、雄性  
12 禿、休止期落髮、拔毛癖及牽引性落髮均屬此類疾病。...」

13 （見本院卷第219-221頁）。可知原告於108年8月間因落髮症  
14 狀至台北榮民總醫院就診，經診斷為非疤痕性落髮，而原告之  
15 後於110年9月間經台北榮民總醫院診斷罹患圓禿、宇宙禿，圓  
16 禿原本即屬非疤痕性落髮之一種，嚴重程度至全身毛髮，則稱  
17 為宇宙禿。

18 2.原告於投保前已經台北榮民總醫院診斷罹患非疤痕性落髮，於  
19 投保後之附表編號1時間即110年9月28日起至同年9月30日止，  
20 則經診斷為圓禿、宇宙禿、全身落髮病症，於台北榮民總醫院  
21 住院治療，已如前所述。台北榮民總醫院上開函文固然記載

22 「...(五)根據本院可查詢到之就診紀錄，病患（即原告）於108  
23 年8月21日來本院皮膚科就診，主訴為落髮一個月，下一次門  
24 診紀錄為110年9月2日，期間無其他本院皮膚科之門診紀錄，  
25 且兩次看診為不同主治醫師進行診治。由於個別病患由局部非  
26 疤痕性落髮進展為全身性落髮的可能性會依據病因、罹病時間  
27 長短、治療反應、抽血結果、其他共病等等而不同，無法由單  
28 次就診及判斷非疤痕性落髮是否可能進展為全身落髮」（見本  
29 院卷第220頁），惟依原告之台北榮民總醫院110年9月2日門診  
30 紀錄記載：「...hair loss since 2018...」（見本院卷第12  
31 1頁）、110年9月28日出院病歷摘要記載：「...這是一位33歲

01 的男性患者，沒有潛在疾病。因脫髮持續一年多而來本院就  
02 診。據患者自述，自2019年6月起，頭皮上出現一小塊脫髮  
03 斑，且隨著時間的推移，情況逐漸加重。一個月後，發現眉  
04 毛、腋毛和陰毛脫落。出現症狀後，他曾尋求醫療協助，並多  
05 次接受Shincort皮質類固醇病灶內注射。然而，儘管進行上述  
06 治療，脫髮仍然加劇。然後他來到我們皮膚科接受進一步評估  
07 和治療。體檢發現整個頭皮上有一個無症狀、膚色、邊界清晰  
08 的斑塊。此外，雙側眉毛和腋窩區域也出現脫髮。...」（見  
09 本院卷第261-262頁、第269-272頁），可知原告於110年9月2  
10 日因系爭病症至台北榮民總醫院皮膚科就診，即已自訴其自20  
11 18年間、2019年間即開始有落髮症狀，雖經治療，病情仍逐漸  
12 加重，之後有眉毛等其餘身體部位毛髮脫落等情。

13 3. 準此，由上開台北榮民總醫院函文對於非疤痕性落髮、圓禿、  
14 宇宙禿等病症之說明，以及原告於投保後110年9月2日就診之  
15 門診紀錄、110年9月28日出院病歷摘要所載內容，被告據此抗  
16 辯原告於投保前即已有非疤痕性落髮等症狀，並未痊癒，且隨  
17 時間推移逐漸加重，原告於投保後之110年9月2日，因掉髮、  
18 全身性掉毛、圓禿、宇宙禿而於台北榮民總醫院門診就診，繼  
19 之於110年9月28日即附表編號1時間住院治療，實為原告於108  
20 年間經診斷之非疤痕性落髮之延續治療，原告於110年9月2日  
21 經診斷之掉髮、全身性掉毛、圓禿、宇宙禿即系爭病症，並非  
22 原告於投保前已治癒、而於投保後重新發生之疾病，且落髮等  
23 症狀為外表可見徵象，原告於客觀上無從諉為不知，應為可  
24 採。參以系爭評議書所載（見本院卷第109-114頁），亦同此  
25 認定。

26 4. 又原告自承其於附表編號1時間110年9月28日住院治療後，係  
27 因同一疾病，接續於附表編號2-7時間在台北榮民總醫院住院  
28 治療（見本院卷第14-15頁之民事起訴狀所載，即系爭病  
29 症），由上，堪認系爭病症為原告於投保前所罹患之病症，原  
30 告於附表編號1-7時間住院治療，即屬為原告於投保前所罹患  
31 非疤痕性落髮病症之持續治療。

01 5.是以，揆諸首開說明，原告於投保時已罹患系爭病症，即難認  
02 系爭病症為原告於系爭附約生效日持續30日後所發生之疾病，  
03 且原告於客觀上無從諉為不知。原告於附表編號3-7所示時  
04 間，因系爭病症住院診療，自不屬系爭附約之保險範圍。原告  
05 依系爭附約第2條2條等約定，請求被告給付系爭病症醫療費  
06 用，被告則依系爭附約第2條、第5條約定、保險法第127條規  
07 定拒絕給付，抗辯其並無給付保險金責任，自屬有據。

08 (三)至原告主張我國男性禿頭者所在多有，原告於投保前雖因禿頭  
09 而於108年8月21日經台北榮民總醫院確診為非疤痕性落髮，然  
10 該疾病之國際疾病分類碼為「ICD-10，L65.9」，其後原告於1  
11 09年3月間至其他診所就診，經過約1年半期間方因全身落髮之  
12 嚴重狀況，於110年9月間至台北榮民總醫院就診，確診為「宇  
13 宙禿，全身落髮」即系爭病症，國際疾病分類碼為「ICD-10，  
14 L63.9」，二者疾病分類碼不同，可見並非同一疾病，且原告  
15 係於投保後近一年方經至台北榮民總醫院確診為系爭病症，自  
16 無帶病投保之情。查：

17 1.經本院函詢台北榮民總醫院：「... 9.病患（即原告）於本件  
18 指稱，病患之貴院108年8月21日門診紀錄...記載『...診斷：  
19 L65.9...』，110年9月2日門診紀錄記載『...診斷：L63.  
20 9...』，兩者之國際疾病分類標準ICD-10分類不同，故病患於  
21 108年8月21日經診斷之病症『非疤痕性掉髮』，與110年9月間  
22 經診斷之病症『圓禿』、『宇宙禿，全身落髮』，為不同疾  
23 病。貴院對此意見如何？」（見本院卷第190-191頁），台北榮  
24 民總醫院函覆表示：「... (九)圓禿為非疤痕性落髮之一  
25 種。...」（見本院卷第221頁）；本院函詢台北榮民總醫院：  
26 「... 10.上開國際疾病分類標準之目的為何？本件病患之病症經  
27 分類編號為「L65.9」、「L63.9」，分類標準為何？」（見本  
28 院卷第191頁），台北榮民總醫院函覆表示：「... (十)臨床上，  
29 若醫生觀察病患落髮區域且毛囊結構未被永久破壞，即可診斷  
30 為非疤痕性落髮。圓禿、雄性禿、休止期落髮、拔毛癖及牽引  
31 性落髮均屬此類疾病。醫師會根據病患臨床症狀、病程、治療

01 反應及是否能排除其他病因等因素採用適合的疾病分類診斷  
02 碼。...」（見本院卷第221頁）。

03 2.由上，可知病患落髮區域之毛囊結構未被永久破壞，即可被診  
04 斷為非疤痕性落髮，而圓禿屬非疤痕性落髮之一種。從而非疤  
05 痕性掉髮、圓禿之疾病分類碼雖有不同，於本件尚不足逕認原  
06 告於108年間經診斷罹患非疤痕性落髮，與原告於110年間之系  
07 爭病症經診斷為圓禿，即屬不同疾病，並據為有利於原告之認  
08 定。原告主張非疤痕性落髮、圓禿等疾病分類診斷碼「L65.  
09 9」、「L63.9」，二者即屬不同疾病等語，即非可採。

10 3.又原告自108年8月14日起至109年3月11日止因落髮病症就診，  
11 自110年9月2日至台北榮民總醫院皮膚科就診，其間原告就落  
12 髮並未就診之原因，依原告所述，原告原本係因禿頭狀況就  
13 診，因病情沒有特別狀況，所以沒有持續就診，110年7月間，  
14 因家庭事故，原告當時身心嚴重受創，造成原告壓力過大，進  
15 而在110年9月發現全身脫髮，所以再去台北榮民總醫院就診，  
16 診斷系爭病症等情（見本院卷第276頁）；佐以上開原告之110  
17 年9月28日門診紀錄、出院病歷摘要，原告當時亦主訴自2018  
18 年、2019年間起即持續有落髮問題。是以原告自109年3月間起  
19 迄至110年9月間止，並未就落髮病症就診，至多僅屬原告認病  
20 情並無變化故未持續就診，尚未不足以認定原告於108年間之  
21 非疤痕性落髮病症已經治癒。原告雖指稱其於110年7月間家庭  
22 因素，壓力過大，方於同年9月間發現全身脫髮等語，惟原告  
23 於110年9月間經確診系爭病症，是否確實係因原告所指稱之11  
24 0年7月家庭變故壓力所致，並非無疑，原告並未舉證，且佐以  
25 台北榮民總醫院上開函文所載：「... (四)非疤痕性落髮包括許  
26 多原因，... (八)目前認為圓禿是一種自體免疫性疾病，是毛囊  
27 受到身體免疫系統攻擊所致，若嚴重度影響至全身毛髮則稱為  
28 宇宙禿...。...」（見本院卷第220頁），亦難以遽認原告於1  
29 10年9月間確診系爭病症，係因110年7月間家庭變故、壓力過  
30 大所致，而與原告於108年間所罹患之非疤痕性落髮為不同疾  
31 病。

01 (四)原告並主張台北榮民總醫院已函覆，稱系爭病症與原告投保前  
02 之疾病非屬同一亦無延續性。查本院函詢台北榮民總醫院：  
03 「...11.就本件病患之病症病因、病情、診療紀錄等整體過程  
04 為綜合研判，病患於108年間經診斷之『非疤痕性掉髮』病  
05 症，於110年間經診斷之『圓禿』、『宇宙禿，全身落髮』病  
06 症，後者病症是否為前者病症之延續、與前者病症具有同一  
07 性?抑或與前者病症不同、為新發生之病症?」（見本院卷第19  
08 1頁），台北榮民總醫院函覆：「...□患者（即原告）於108  
09 年8月21日首次就診後，與下一次門診110年9月2日之間並無其  
10 他本院皮膚科就診紀錄，且兩次看診為不同主治醫師進行診  
11 治。因此根據此病患之就診紀錄，無法判斷110年間診斷之  
12 『圓禿』、『宇宙禿，全身落髮』是否為108年診斷之『非疤  
13 痕性掉髮』同一病症之延續」（見本院卷第221頁），可見台  
14 北榮民總醫院係因原告於108年8月21日就診後，迄至110年9月  
15 2日再度就診，其間並未至該醫院就診，且2次就診之主治醫師  
16 不同，始無法為上開判斷。原告指稱台北榮民總醫院已判斷系  
17 爭病症與原告投保前之非疤痕性落髮非屬同一亦無延續性，尚  
18 屬速斷，難認可取。

19 (五)原告亦主張其另行投保之他家保險公司已理賠其所支出之系爭  
20 病症醫療費用，並提出理賠資料為證（見本院卷第289-301  
21 頁），惟基於債權契約相對性，原告投保其他保險公司成立保  
22 險契約，契約效力僅及於締約當事人，被告並非該契約相對  
23 人，自不受拘束，故而原告就他家保險公司獲得理賠，尚不足  
24 據而推認原告亦得依兩造間系爭保險契約關係請求被告理賠，  
25 是原告此項主張，並不足以為有利於原告之認定。

26 □綜上所述，原告主張兩造間成立系爭保險契約關係，原告於投  
27 保後，因系爭病症而於附表編號3-7時間住院治療，支付自費  
28 醫療費用計91萬1691元，被告應依系爭附約第2條第2款、第7  
29 款、第6條、第7條約定、保險法第125條規定，給付保險金91  
30 萬1691元，並依系爭附約第21條第2項約定、保險法第34條規  
31 定，給付按年息10%計算之利息，為無理由，應予駁回。又原

01 告之訴既經駁回，其假執行之聲請即失所附麗，應併予駁回。  
02 □本件事證已臻明確，兩造其餘主張、攻擊防禦方法，經審酌後  
03 均不影響本件判決結果，聲請調查證據、鑑定等亦核無必要，  
04 併予敘明。

05 □據上論結，本件原告之訴為無理由，爰判決如主文。

06 中 華 民 國 114 年 6 月 17 日  
07 民事第五庭 法官 匡偉

08 以上正本係照原本作成。

09 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  
10 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

11 中 華 民 國 114 年 6 月 17 日  
12 書記官 林鈞婷

13 附 表：

14

編號	住院期間（民國）	經被告拒絕理賠之時間(民國) 與保險金(新台幣)
1	110年9月28日起至同年月30日止	於111年2月12日遭拒賠15萬4554元
2	111年4月15日起至同年月17日止	於113年3月27日遭拒賠15萬3946元
3	111年11月4日起至同年月6日止	於111年12月14日遭拒賠18萬0141元
4	112年6月9日起至同年月11日止	於113年3月27日遭拒賠17萬4756元
5	112年9月8日起至同年月10日止	於112年10月25日遭拒賠17萬8909元
6	113年2月23日起至同年月25日止	於113年3月27日遭拒賠18萬6569元
7	113年5月3日起至同年月5日止	於113年6月18日遭拒賠19萬1316元