

臺灣臺北地方法院民事判決

113年度保險字第28號

原告 武碧草

訴訟代理人 胡惟翔律師(法扶律師)

被告 國泰人壽保險股份有限公司

法定代理人 熊明河

訴訟代理人 江宇鈞

張天香

李佩如

徐來弟

陳有聲

上列當事人間請求確認保險契約存在事件，本院於民國114年3月21日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

確認原告向被告投保保單號碼為0000000000號之「國泰人壽好安安醫療終身保險」契約（含實全心意住院醫療健康保險附約、好全方位傷害保險附約、金骨力傷害保險附約）之保險契約均存在。

訴訟費用由被告負擔。

事實及理由

壹、程序事項：

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項定有明文。又所謂即受確認判決之法律上利益，係指法律關係之存否不明確，原告主觀上認其私法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而言（最高法院52年台上字第1237號著有判決意旨參照）。原告主張其向被告投保保單號碼0000000000號之「好安安醫療終身保險」契約，並附加實全心意住院醫療健康保險附約、好全方位傷害保險附約、金骨力傷害保險附約（下稱系爭保險契約）仍有

01 效存在，然為被告以業經原告違反據實說明義務而解除契
02 約，故兩造對於其間是否仍存有系爭保險契約之債權債務關
03 係，尚非明確，致原告在私法上地位有受侵害之危險，該不
04 確定狀態得以本確認判決加以除去，依上說明，原告自有提
05 起本件訴訟之確認利益，合先敘明。

06 貳、實體事項：

07 一、原告主張：原告於民國110年10月29日向被告投保系爭契
08 約，並經被告同意投保。嗣原告於112年9月4日至9月6日、1
09 0月2日至10月5日，因右側乳癌惡性腫瘤（下稱系爭危險）
10 住院接受治療，向被告申請醫療保險金。詎被告以原告投保
11 前診斷有焦慮症、輕鬱症、高血脂等疾病，卻於系爭保險契
12 約要保書告知事項之詢問事項勾選為「否」，違反據實告知
13 義務為由，於112年10月23日以存證信函解除系爭保險契
14 約。惟原告投保時，就保險業務員詢問之事項均有據實說明
15 及答覆，且原告雖曾因失眠至診所看診，醫師係告知失眠為
16 更年期之正常現象，原告未曾罹患憂鬱症或焦慮症；又健康
17 檢查時，醫師告知為貧血，未告知有高血脂症。縱認原告違
18 反上開告知義務，然亦與保險事故間無因果關係。被告解除
19 系爭保險契約不合法，兩造間系爭保險契約存否不明確，原
20 告自有確認利益，提起本件訴訟等語。並聲明：確認系爭契
21 約存在。

22 二、被告則以：原告投保前已因患有焦慮症、輕鬱症、高血脂等
23 疾病就診，卻未據實告知被告上開情事，隱匿前開情事於要
24 保書為不實填載，足以影響被告對危險之估計，被告解除系
25 爭契約，於法有據。又原告應證明其罹有乳癌一事，與其未
26 告知事項間無因果關係；況文獻上血液中膽固醇較高之婦
27 女，確實會增加罹患乳癌之風險。另系爭契約為保險事故可
28 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
29 條第2項但書之規定，被告仍得解除上開契約，僅不得拒絕
30 已發生之保險事故理賠請求等語，資為抗辯，並聲明：原告
31 之訴駁回。

01 三、兩造不爭執事項：

02 (一)原告於110年10月29日以自己為要、被保險人向被告投保系
03 爭保險。

04 (二)原告於106年8月至109年1月間於欣悅診所精神科就診，經診
05 斷為輕鬱症、焦慮症等精神疾病，並接受藥物治療。

06 (三)原告於110年5月至110年11月間於敏昌診所就診，經診斷為
07 高血脂症、慢性腎臟病貧血等疾病。

08 (四)系爭保險要保書之告知事項「2. 過去二年內是否曾因接受健
09 康檢查有異常情形而被建議接受其他檢查或治療？」、「3.
10 過去一年內是否曾因患有下列疾病，而接受醫師治療、診療
11 或用藥？…(5) …高血脂症。…。」、「5. 過去五年內是
12 否曾因患有下列疾病，而接受醫師治療、診療或用藥？…
13 (2) …精神病。」、「8. 有投保健康險者，請回答下列問
14 題：(一) 現在是否仍患有上述1-7 項所列疾病？(二) 現
15 在是否仍患有下列疾病：…(4) …憂鬱症。」欄位均勻選
16 「否」。

17 (五)系爭保險契約要保書之要、被保險人簽名均為原告所親
18 簽)。

19 (六)被告公司於112 年10月23日寄發存證信函(台北安和存證號
20 碼001344) 解除系爭保險契約，原告於同年月25日收受。

21 (七)被告公司已於112年11月28日、11月30日給付保險金11萬7,1
22 12元及滯延息1,091元，共計11萬8,203元予原告。

23 四、得心證之理由：

24 (一)原告違反保險法第64條第1項規定之據實說明義務：

25 1.按訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說
26 明；要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足
27 以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契
28 約；其危險發生後亦同，但要保人證明危險之發生未基於其
29 說明或未說明之事實時，不在此限，保險法第64條第1項、
30 第2項定有明文。經查，原告投保時，於要保書告知事項
31 「2. 過去二年內是否曾因接受健康檢查有異常情形而被建議

01 接受其他檢查或治療？」、「3. 過去一年內是否曾因患有下
02 列疾病，而接受醫師治療、診療或用藥？…(5) …高血脂
03 症。…。」、「5. 過去五年內是否曾因患有下列疾病，而
04 接受醫師治療、診療或用藥？…(2) …精神病。」、「8. 有
05 投保健康險者，請回答下列問題：(一) 現在是否仍患有上
06 述1-7 項所列疾病？(二) 現在是否仍患有下列疾病：…
07 (4) …憂鬱症。」之書面詢問，均勾選「否」（見本院卷一
08 第132頁），且原告於106年8月至109年1月間於欣悅診所精
09 神科就診，經診斷為輕鬱症、焦慮症等精神疾病，並接受藥
10 物治療、又於110年5月至110年11月間於敏昌診所就診，經
11 診斷為高血壓症、慢性腎臟病貧血等疾病等情，為兩造所不
12 爭執（見不爭執事項(二)(三)(四)），堪信為真。則原告於110年1
13 0月29日投保系爭保險契約前，確曾於上開時間至欣悅診
14 所、敏昌診所就診，仍於告知事項書勾選「否」，足見原告
15 就過去1年內有無因高血壓症、過去5年有無因精神病經醫師
16 治療、診療或用藥乙節，確有為隱匿或遺漏不為說明，或為
17 不實之說明，而違反據實說明義務。

18 2.原告雖主張其為外籍人士，不諳中文，投保時由業務員口頭
19 詢問後，再登載於要保書告知事項，且係因失眠就診，並不
20 知悉被診斷為高血壓症、精神病等疾病等語。惟查，原告雖
21 為外國籍人士，然已歸化為我國籍，取得我國身分證，依國
22 籍法之規定，原告須具備我國基本語言能力始得通過申請，
23 且原告就要保文件均有親自簽名，對於要保書告知之義務應
24 有所知悉，且原告就要保書由業務員登載一節，亦未具證以
25 實其說。又觀之欣悅診所及敏昌診所之病歷資料，被告確有
26 情緒低落、焦慮、失眠、高血壓等症狀，並經醫師開藥物加
27 以治療，此有欣悅診所及敏昌診所之病歷資料可佐（見本院
28 卷一第241至269頁），足見原告於109年至110年確有接受上
29 開診所之醫師治療、診療及用藥。是原告上開主張，並不可
30 採。

31 (二)原告違反上開據實說明義務，尚不足以變更或減少被告對於

01 危險之估計，系爭危險之發生亦與原告未說明之事實無因果
02 關係：

03 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
04 說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之
05 估計之情事，要保人如主張保險人不得解除保險契約，即應
06 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，
07 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
08 未因該未告知或不實說明之事項，而造成額外之負擔，對價
09 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
10 或不實說明之事項間之無關聯，證明其必然性；倘有其或然
11 性，即不能謂有上開法條但書適用之餘地，保險人非不得解
12 除保險契約（最高法院88年度台上字第2212號判決意旨參
13 照）。故保險法第64條第2項但書之規定，須保險事故與該
14 未據實說明者完全無涉，始有適用，例如未說明己身有肝
15 病，但死亡係車禍者。如未說明之事項與保險事故之發生有
16 關聯、牽涉、影響或可能性時，即無該但書規定之適用，保
17 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
18 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
19 第1761號判決意旨參照）。又保險法第64條第2項但書所規
20 定之關聯性，其存在對象係在於「說明或未說明之事實」與
21 「保險人決定是否承保」之間，亦即當要保人或被保險人說
22 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
23 保險事故已發生，保險人仍得主張解除契約（最高法院104
24 年度台上字第844號判決意旨參照）。依上開保險法第64條
25 第2項規定，如要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實
26 之說明，足以變更保險人對於危險之估計者，保險人得解除
27 契約，故被告就符合系爭保險契約解除要件之有利事實，應
28 負舉證責任。

29 2.經查，被上訴人於110年10月29日簽訂系爭保險契約，嗣於1
30 12年8月間經診斷罹患右側乳房外四分之一惡性腫瘤、左側
31 乳房良性腫瘤，並於同年9月5日施行右側乳房鈣化點細針定

01 位切除及左側乳房部分切除手術，有衛生福利部桃園醫院診
02 斷證明書可佐（見本院卷一第36頁）。被告抗辯原告未能舉
03 證排除高血脂症與罹患左側乳惡性腫瘤間之因果關係云云。
04 惟本件經本院囑託長庚醫療財團法人林口長庚醫院鑑定結
05 果：「目前跟據實證醫學顯示，有關高血脂與精神狀態相關
06 病症，如輕鬱症、焦慮症以及睡眠障礙等病症均無法證實與
07 乳房惡性腫瘤的罹患有顯著因果關係。同樣第，在實證醫學
08 中，有關前述疾病均缺乏會增加乳房惡性腫瘤風險性的明顯
09 證據。」等語，有該院114年2月11日長庚院林字第11309510
10 75號函及檢附之參考文獻可稽（見本院卷二第27至60頁），
11 足見原告縱經醫師診斷有焦慮症、高血脂症等病症，與系爭
12 危險之發生無明顯因果關係。況本院審酌罹患癌症之成因甚
13 多且複雜，依現今之醫療技術尚難完全明瞭，倘要求原告就
14 高血脂症等與系爭危險發生間之因果關係，證明至完全無或
15 然性之程度，實屬過苛，是依上開鑑定結果，堪認原告就高
16 血脂症與系爭危險發生之間無因果關係乙節已盡其舉證責
17 任。則縱認原告於投保前有焦慮症、輕鬱症、高血脂症等症
18 狀，惟本件發生之保險事故為「左側惡性腫瘤」之病症，二
19 者並無關聯，被告自不得依保險法第64條第2項規定解除系
20 爭保險契約。

21 3.被告辯以原告違反告知義務，已破壞對價平衡及誠實信用原
22 則，影響被告對於危險之評估，若原告於要保時告知，會就
23 一般核保評估原則，醫療終身險或住院醫療險至少加費或延
24 期承保等語。然被告提出之審查標準（見本院卷二105至110
25 頁），係被告內部規範，用以自行評估保戶風險，來決定是
26 否接受保戶投保，並無對外效力，就一般保戶而言，實難知
27 悉有該審查標準存在。且上開審查標準雖有列舉部分評估危
28 險之因素，但就各因素之內容、佔比、影響程度等均無明確
29 內容，因而所產生之危險高低亦無從認定，而核保結果尚有
30 加費、批註除外、延期、拒保等不同程度，亦未見該準則有
31 就何危險標準即核定為何核保結果之標準，而均由被告自行

01 認定，自無從以被告空言抗辯原告之就診病史投保將生延期
02 或拒保之核保結果，即認原告之體況確有影響被告危險評估
03 之可能。況系爭保險契約好安安醫療保險及實全心意住院醫
04 療健康保險附約是醫療保險，好全方位傷害保險附約及金骨
05 力傷害保險附約為傷害保險，故被告就原告罹患乳癌之保險
06 事故，係基於好安安醫療終身保險、實全心意住院醫療健康
07 保險附約之約定，給付原告保險理賠金，足見上開主約及附
08 約之險種不同，告知事項對於系爭保險契約各自關於危險估
09 計之影響程度亦不同，被告僅以上開審核標準，泛言主張可
10 能延期或婉拒原告承保云云，自無可採。

11 (三) 基上，原告於投保時雖就告知事項未盡據實告知義務，然此
12 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
13 即被告額外之負擔，保險契約對價平衡之原則未遭破壞，故
14 被告尚不得依保險法第64條第2項規定主張解除系爭保險契
15 約，其解除系爭保險契約不生效力，則被上訴人請求確認兩
16 造間系爭保險契約存在，自屬有據。

17 五、綜上所述，被告依保險法第64條第2項規定解除系爭保險契
18 約為不合法，原告請求確認其與被告間之系爭保險契約關係
19 存在，為有理由，應予准許。

20 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
21 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不
22 逐一論列，附此敘明。

23 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

24 中 華 民 國 114 年 3 月 31 日
25 民事第一庭 法官 賴秋萍

26 以上正本係照原本作成。

27 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
28 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

29 中 華 民 國 114 年 3 月 31 日
30 書記官 顏莉妹