

臺灣臺北地方法院民事判決

113年度保險字第91號

原告 黃素卿

被告 富邦人壽保險股份有限公司

法定代理人 林福星

訴訟代理人 馮瀚廣

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國113年10月25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、原告起訴主張略以：原告前以何國安為被保險人，於民國110年10月4日投保被告「富邦人壽新平準終身壽險」（保單號碼第000000000000-00號，下稱系爭保險契約），並附加「富邦人壽樂祥定期壽險附約」（下稱系爭附約）。何國安於112年5月31日身故，原告申請理賠，被告卻於112年8月14日以未於投保時據實告知健康問題為由發函解除系爭保險契約。然何國安於投保時身體健康，醫院從未開立慢性處方箋服藥，投保日近三年無治療或吃藥，填寫問卷時因忙碌忘記曾經就診，且業務員快速問答下，以為全勾選否即可幫忙業務員交差，故原告並無不據實告知之故意。又何國安於112年5月21日健檢報告飯前血糖飆高，在身故數天前曾告知雙腳無力、無法行走，因不知屬糖尿病病徵，未即時就醫而猝死，其死亡徵象與糖尿病吻合。而法醫及檢察官並無解剖鑑定，以猜測並詢問家屬「身故原因寫高血壓、心血管病變好嗎？」，何國安胞弟僅想趕快配合交差而回答可以，此相驗屍體證明書不足採信，被告不得解除保險契約。為此，爰依系爭保險契約、附約請求被告給付身故保險金新臺幣(下同)260萬元等語，並聲明：(一)被告應給付原告260萬元，及

01 自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息5%計算之利
02 息。(二)願供擔保請准宣告假執行。

03 二、被告則以：何國安曾於106年2月23日至107年12月29日間因
04 本態性高血壓前往建元醫院就診，卻於要保書上「被保險人
05 檢康告知(一)」欄「3.過去五年內是否曾因患有下列疾病而接
06 受醫師治療、診療或用藥？A. 高血壓症（指收縮壓140mm以
07 上或舒張壓90mm以上）……」之詢問事項勾選「否」，已影
08 響被告對風險之評估，違反系爭保險契約第9條及保險法第
09 64條規定；且依臺灣彰化地方檢察署112相甲字第545號相驗
10 屍體證明書記載，何國安死亡原因亦與高血壓有因果關係，
11 並無糖尿病之診斷，故被告解除保單契約，實屬有據等語，
12 資為抗辯。並聲明：(一)原告之訴及假執行之聲請均駁回。(二)
13 如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

14 三、得心證之理由：

15 (一)按訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說
16 明；要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足
17 以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契
18 約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其
19 說明或未說明之事實時，不在此限，保險法第64條第1項、
20 第2項分別定有明文。次按保險法第64條之立法目的乃保險
21 制度中「最大善意」、「對價平衡」及「誠實信用」基本原
22 則之體現，當要保人或被保險人因故意、過失違反據實說明
23 義務，致保險人無法正確估計危險，若要保人或被保險人未
24 告知或不實說明之事項與保險事故發生有相關連而足以變更
25 或減少保險人對於危險之估計時，縱使保險事故已發生，保
26 險人仍得解除契約；惟於要保人或被保險人雖具有違反誠信
27 原則之事實，而此事實經證明並未對保險事故之發生具有影
28 響，即對特定已發生之保險事故，未造成額外之負擔，「對
29 價平衡」原則並未受到破壞時，保險人始不得解除契約。又
30 保險契約為最大誠信契約，倘要保人有故意隱匿，或因過失
31 遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之

01 估計之情事，要保人如主張保險人不得解除保險契約，即應
02 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，
03 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
04 未因該未告知或不實說明之事項，而造成額外之負擔，對價
05 平衡並未遭破壞予以證明始可。亦即須就保險事故與要保人
06 所未告知或不實說明之事項間之無關聯，證明其必然性；倘
07 有其或然性，即不能謂有上開法條但書適用之餘地，保險人
08 非不得解除保險契約（最高法院104年度台上字第844號、92
09 年度台上字第1761號民事判決要旨參照）。

10 (二)經查，原告於110年10月4日以何國安為被保險人向被告投保
11 系爭保險契約，並附加系爭附約、「富邦人壽享安心住院醫
12 療定額健康保險附約」、「富邦人壽防癌終身健康保險附
13 約」，原告為系爭保險契約及系爭附約身故保險金之第一順
14 位受益人。何國安於112年5月31日死亡。被告於112年8月14
15 日寄發台中大隆路郵局第675號存證信函，以原告未據實說
16 明何國安過去五年內因「高血壓」接受醫師治療、診療或用
17 藥為由，依保險法第64條規定，解除系爭保險契約等情，為
18 被告所不爭執，並有上開存證信函、中華郵政掛號郵件收件
19 回執在卷可稽（見本院卷第121頁至第126頁），此部分事
20 實，自堪先予認定。

21 (三)次查，何國安曾於106年2月23日因本態性高血壓
22 (147/100)、慢性缺血性心臟病，106年3月15日因高血壓性
23 心臟病伴有心臟衰竭，106年5月1日因本態性（原發性）高
24 血壓(163/98)、心臟節律不整、肝炎(GPT值178)，106年8月
25 29日因本態性高血壓(163/98)、心臟節律不整、肝炎(GPT值
26 178)，107年1月23日因心臟節律不整、本態性高血壓
27 (161/105)，107年12月29日因本態性高血壓(161/105)、心
28 臟節律不整、短暫性大腦缺血發作，至建元醫院就診等節，
29 有原告提出何國安之門診紀錄單附卷可考，並據建元醫院
30 112年11月29日出具證字第291號診斷證明書為佐（見本院卷
31 第59頁至第67頁），足見何國安至少自締約前五年內即106

01 年間起已患有本態性高血壓、心臟節律不整等疾病甚明。然
02 原告於投保時，就要保書被保險人健康告知(一)欄位第3項：

03 「過去五年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療
04 或用藥?A. 高血壓症（指收縮壓140mm或舒張壓90mm以上）、
05 ……。」之詢問事項，勾選「否」，此有要保書在卷可按
06 （見本院卷第111頁至第119頁）；且原告亦自承「投保問卷
07 時，開店忙碌中，一時忘記曾經就診」等語，可知原告對於
08 何國安曾因診斷高血壓就醫乙情並非毫無所悉，則原告就何
09 國安於投保前五年內曾患有高血壓症而接受醫師治療、診療
10 之事實，顯有為隱匿或遺漏不為說明或為不實說明，違反據
11 實說明義務，堪予認定。原告雖主張醫院未曾開立處方箋，
12 且何國安投保當時知道自己健康無患病云云，惟何國安確實
13 因罹患高血壓、肝炎、心臟節律不整等疾病於投保前多次前
14 往建元醫院就診，是否經醫師開立長期處方箋用藥，仍無礙
15 於建元醫院對何國安患有「本態性高血壓」之診斷結果。況
16 前開書面詢問之告知事項僅係詢問投保前五年內有無因高血
17 壓等疾病就診用藥等過去事實，毋須醫療專業或詳細診斷書
18 亦能回答，亦非詢問要保人或被保險人主觀上對於自身健康
19 狀況之評估；復衡以高血壓為慢性病，常與心血管疾病有
20 關，且容易有相關併發症，於何國安未持續就醫追蹤治療之
21 情形下，尚難遽認其已無高血壓之症狀，原告自不得以何國
22 安自認身體健康乙節主張渠等屬善意之回答，非故意隱瞞云
23 云，否認其有違反保險法第64條第1項據實說明之義務，原
24 告前開主張，礙難憑採。

25 (四)又要保書所設書面詢問之告知事項乃保險人估計危險之重要
26 依據，其主要目的，在於明瞭被保險人是否有告知事項所述
27 情形，以及經醫院治療、診療之情形，以瞭解其患病程度並
28 據以評估承保與否及決定保費之數額，是被保險人是否有書
29 面詢問事項所列情形，自屬應盡告知義務。原告就被告作為
30 估計危險之書面詢問事項已為隱匿及不實告知，自可推論原
31 告隱匿及不實告知之事項已足以變更或減少保險人對於危險

之估計。況高血壓有著「沉默殺手」稱號，為心血管疾病、腦中風、糖尿病、腎臟病等重大慢性病之共同危險因子，原告或何國安於投保時，如有確實告知何國安前曾經診斷有本態性高血壓，被告在承保過程中，必然會要求原告提供被保險人就診之病歷資料或向醫院調閱病歷，抑或將因高血壓病症可能引發之保險事故排除在保險契約所承保範圍之外，甚者要求被保險人作進一步之體檢或提出相關心血管疾病之檢查報告，經由其風險分類評估後再決定是否承保，尚不致在未確認何國安是否符合被告公司內部所定承保條件前，即與原告締結系爭保險契約。是原告在投保時未據實說明，已導致被告對於承保風險產生錯誤之評估，並造成對價平衡之破壞。再者，依臺灣彰化地方檢察署112相甲字第545號相驗屍體證明書記載死亡原因：「1.直接引起死亡之原因：甲.心肺衰竭。2.先行原因（引起上述死因之因素或病症）：乙（甲之原因）：心血管病變。丙（乙之原因）：高血壓病史。」等內容（見本院卷第33頁），足認何國安死亡之原因為高血壓性心血管病變，最終造成心肺衰竭所致。原告未據實告知之高血壓病史，與死亡保險事故之發生間，顯具有相當之關聯，原告主張何國安死亡徵兆與糖尿病相同云云，委無足採。

(五)末按解除契約，係指當事人之一方，行使其本於法律或契約所定之解除權，使契約自始歸於消滅之一方的意思表示而言，契約經解除者，溯及訂約時失其效力，與自始未訂契約同。系爭保險契約既因原告違反保險法第64條規定之據實告知義務，而經被告於112年8月14日寄發存證信函通知原告解約，業如前述，依保險法第64條第2項規定，縱令何國安於被告解除系爭保險契約時已經死亡，仍無礙於被告契約解除權之行使。是系爭保險契約業經被告合法解除，即溯及於訂約時失其效力，原告以系爭保險契約、附約受益人身分請求被告給付保險金260萬元，洵屬無據。

四、綜上所述，原告依系爭保險契約、附約請求被告給付保險金

260萬元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年
息5%計算之利息，為無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁
回，其所為假執行之聲請亦失所附麗，應併予駁回。

五、本件事實已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法，及所援用
之證據，經本院斟酌後，認為與判決基礎之事實並無影響，
均不足以影響本裁判之結果，自無庸一一詳予論駁之必要，
併此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中 華 民 國 113 年 11 月 22 日
民事第八庭 法 官 宣玉華

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 11 月 22 日
書記官 林怡秀