

臺灣臺北地方法院民事簡易判決

114年度北保險簡更一字第1號

原告 李山明

被告 華南產物保險股份有限公司

法定代理人 涂志佶

訴訟代理人 李國賢

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院發回更審（114年度保險簡抗第1號），本院於民國115年1月8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。

訴訟費用新臺幣2,100元，由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255條第1項第3款定有明文。原告起訴時原聲明：被告應給付原告新臺幣（下同）200,000元，於本院審理中變更聲明為：被告應給付原告200,000元，及自民事變更訴之聲明狀送達翌日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，核與前揭規定相符，應予准許。

貳、實體方面：

一、原告主張：原告為臺灣臺北地方檢察署（下稱臺北地檢署）員工，自任職後多年來均投保法務部公務人員協會（下稱法務部公協會）辦理之員工團體保險多年，後因原保險人即新光人壽保險退出，改由被告辦理上開員工團體保險。嗣原告於民國111年9月15日在臺北地檢署人事室，向被告指派到署辦理承保業務之訴外人劉庭維投保員工團體保險之健康保險、傷害保險（下稱系爭保險契約），保險期間至111年9月15日零時起至112年9月15日零時止。又原告於系爭保險契約

01 成立後，於111年10月23日因右腎發現1.7公分結節至臺北市  
02 榮民總醫院（下稱榮民總醫院）進行電腦導行右腎冷凍治  
03 療，經手術後住院3天，並於111年12月間向被告申請保險給  
04 付（下稱系爭保險金），詎被告竟以原告違反告知義務而解  
05 除系爭保險契約，拒絕理賠系爭保險金，爰依系爭保險契約  
06 之法律關係，提起本件訴訟等語，並聲明：被告應給付原告  
07 200,000元，及自民事變更訴之聲明狀送達翌日起至清償日  
08 止，按週年利率10%計算之利息。

09 二、被告則以：原告於111年7月20日在榮民總醫院檢查發現腎臟  
10 異常，已發現右腎有1.7公分結節，並建議進一步接受電腦  
11 斷層檢查，然原告於111年9月15日投保時竟未據實告知上  
12 情，違反保險法64條及系爭保險契約之告知義務，被告已於  
13 112年5月5日以存證信函解除系爭保險契約，原告請求被告  
14 給付系爭保險金應無理由等語，資為抗辯，並聲明：(一)原告  
15 之訴駁回。(二)如受不利判決，願供擔保請准宣告假執行。

16 三、本院之判斷：

17 (一)經查，原告確有於111年9月15日加入法務部公協會向被告投  
18 保之團體保險（即系爭保險契約），系爭保險契約之要保人  
19 為法務部公協會，被保險人為原告，受益人為原告或原告之  
20 家屬及法定繼承人，原告並於同日即111年9月15日填寫「被  
21 保險人投保申請書暨健康告知書」交予被告，嗣後被告於11  
22 2年5月5日以存證號碼389號存證信函表明解除系爭保險契  
23 約，該函並於112年5月8日送達原告及法務部公協會等節，  
24 此有系爭保險契約、存證信函、被保險人投保申請書暨健康  
25 告知書在卷可稽（原審卷第61頁至95頁、第99至107頁、第1  
26 11頁），且為兩造所不爭執，首堪認定。

27 (二)按訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說  
28 明，要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足  
29 以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契  
30 約，其危險發生後亦同；要保人或被保險人對於危險之說  
31 明，有隱匿、遺漏或不實者，自保險人知情之日起算保險法

01 第64條第1項本文、第65條第1款分別定有明文。次按保險法  
02 第64條之立法目的乃保險制度中「最大善意」、「對價平  
03 衡」及「誠實信用」基本原則之體現，當要保人或被保險人  
04 違反據實說明義務，其未告知或不實說明之事項足以變更或  
05 減少保險人對於危險之估計，且與保險事故發生有相關聯  
06 時，縱使保險事故已發生，保險人仍得解除契約，使保險契  
07 約溯及締約時失其效力，又保險人所臚列要保人及被保險人  
08 應告知之事項，為保險人檢視被保險人身體狀況、判斷其有  
09 無進一步接受體檢之必要，進而決定是否拒絕承保、延期或  
10 附條件承保、正常承保，及如予承保其保費金額高低之重要  
11 考量因素，故判斷要保人或被保險人違反告知義務是否足以  
12 變更或減少保險人對於危險之估計，尚非僅以被保險人所發  
13 生特定危險與該應告知事項間之因果關係為斷，尚應斟酌對  
14 價平衡、最大善意及誠信原則是否遭到破壞而定，再者，保  
15 險法第64條第2項但書所規定之關聯性，在解釋上須考量要  
16 保人可能心存僥倖，儘量隱瞞應據實說明之事項，致保險人  
17 無從憑以作為危險之估計及保險費之計算，圖使原本為保險  
18 人所拒絕承保或須加費承保之危險，得以較低之保費獲得承  
19 保，一旦事故發生，即令與不實說明事項有關，充其量保險  
20 人至多亦僅可解除契約；如果兩者並無關係，被保險人即可  
21 達到以較低之保費，從原本須繳更多保費或根本不為保險人  
22 所承保之保險中，獲得保險金補償之目的，殊非事理之平  
23 （最高法院104年度台上字第844號、114年度台上字第2160  
24 號判決意旨參照）。而查，觀諸系爭保險契約約定，被保險  
25 人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢  
26 問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或  
27 為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，  
28 本公司得解除該被保險人部分之保險契約，其保險事故發生  
29 後亦同，系爭保險契約之癌症健康保險條款第8條第2項、住  
30 院日額醫療保險條款第9條第2項、住院醫療保險實支實付型  
31 條款第9條第2項約有明文（原審卷第69頁、第75頁、第83

01 頁)，揆諸前開說明，原告於加入法務部公協會投保團體保  
02 險即系爭保險契約時，自應依保險法規定及系爭保險契約之  
03 約定，就書面詢問之告知事項為據實說明。

04 (三)查原告於111年7月20日至榮民總醫院進行腎臟超音波檢查，  
05 檢查結果呈現右腎有1.7公分結節（nodule），建議進行電  
06 腦斷層檢查（CT）等情，此有臺北榮民總醫院門診紀錄可憑  
07 （原審卷第109至110頁），堪認原告確有因接受健康檢查有  
08 異常情形而被建議接受其他檢查之情形。然原告於111年9月  
09 15日於系爭保險契約之投保申請書暨健康告知書中「過去  
10 二年內是否曾因接受健康檢查有異常情形而被建議接受其  
11 他檢查或治療」之欄位，係勾選「否」（原審卷第111  
12 頁），堪認原告確就該項未據實說明，而原告未如實告知之  
13 右腎結節情形，即係後續原告診斷為右腎細胞癌並請領保險  
14 給付之病症，實足以變更或減少被告對於危險之估計，顯已  
15 破壞對價平衡、最大善意及誠信原則，被告自得依上開規定  
16 解除系爭保險契約，是被告既已合法解除系爭保險契約，原  
17 告依系爭保險契約請求被告給付系爭保險金及利息，並非有  
18 據。

19 (四)至原告雖主張係至111年10月23日於榮民總醫院接受腎臟手  
20 術及切片後，直至111年10月27日病理報告始能確定係右腎  
21 細胞癌，原告於111年9月15日根本無從確知有右腎細胞癌，  
22 並無不實告知或帶病投保之情形等語，然原告縱於111年9月  
23 15日填載投保申請書暨健康告知書時並未確診右腎細胞癌，  
24 然原告既已有於投保前接受檢查並發現有異常情形而被建議  
25 接受其他檢查之情形，自應就上開欄位據實填載，此與原告  
26 當時是否確知有右腎細胞癌之情形無涉，是原告此節主張，  
27 並非有據。又原告雖主張被告未提供審閱期間審閱系爭保險  
28 契約之條款，上開違反告知義務解除契約之條款依消費者保  
29 護法第11條之1規定應不構成契約之內容等語，惟查，本件  
30 系爭保險契約之當事人為法務部公協會（要保人）與被告  
31 （保險人），原告僅為被保險人及受益人，觀諸系爭保險契

01 約要保書，上方已記載法務部公協會已審閱被告提供之保險  
02 單條款及投保須知（原審卷第62頁），難謂有未提供審閱系  
03 爭保險契約條款之情形，況該審閱期間規定之立法理由在於  
04 維護消費者知的權利，使其於訂立定型化契約前，有充分了  
05 解定型化契約條款之機會，如消費者已有詳細審閱契約之機  
06 會，該條之保護目的已達，故消費者於簽約審閱契約條款內  
07 容之期間，雖未達規定期間，倘企業經營者未有妨礙消費者  
08 事先審閱契約之行為，消費者有充分了解契約條款之機會，  
09 而於充分了解後同意與企業經營者成立契約關係，基於其他  
10 考量，如為節省時間、爭取交易機會或其他因素，而選擇放  
11 棄審閱期間者，法律並無禁止消費者拋棄權利之限制，基於  
12 私法自治及契約自由之原則，尚非不可，且若於簽約後已經  
13 將上述定型化契約交付予消費者，消費者隨時得查閱契約條  
14 款，有隨時瞭解契約條款之機會，在經過相當合理之期間  
15 後，消費者未曾主張契約審閱期間遭剝奪，亦未曾反應有不  
16 瞭解契約條款或主張契約條款之不公平處，則此時已難謂消  
17 費者係於匆忙間訂立契約而不知該契約之相關權利義務，其  
18 訂立之契約有失公平之虞，是亦應認為上述契約審閱期之瑕  
19 疵已經補正，消費者自不得於事後再以違反審閱期間之規定  
20 為由，主張契約無效，遑論「若有違反告知義務，保險人得  
21 解除契約」之解除權，實為保險法所明文規定，亦非被告以  
22 優勢之締約地位所預先設立之不公平條款，是原告此節主  
23 張，並非有據。又原告雖主張自85年起每年均加入法務部公  
24 協會之團體保險，並無刻意帶病投保等語，惟此仍無礙原告  
25 於111年9月15日填載投保申請書暨健康告知書應如實說明之  
26 義務，是原告此節所辯，亦非有據。

27 四、綜上所述，原告依系爭保險契約之法律關係，請求被告給付  
28 200,000元及利息，為無理由，應予駁回。

29 五、本件事證已臻明確，原告雖請傳喚證人劉庭維到庭作證，以  
30 證明締約期間僅有1至2天、並無審閱期間，然被告並無違反  
31 消費者保護法第11條之1審閱期間之規定等節，業經本院認

01 定如前，應認無證據調查之必要性，兩造其餘主張與攻擊防  
02 禦方法及所提證據，經審酌後認與本件判決之結果不生影  
03 響，爰不一一論述，併此敘明。又原告之訴既經駁回，其所  
04 為假執行之聲請即失所依據，併予駁回之。

05 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條、第91條第3項。

06 本件訴訟費用額，依後附計算書確定如主文所示。

07 中 華 民 國 115 年 2 月 5 日

08 臺北簡易庭 法官 邱于真

09 以上正本證明與原本無異。

10 如不服本判決，應於判決送達後20日內向本庭(台北市○○區  
11 ○○○路0段000巷0號)提出上訴狀。(須按他造當事人之人數附  
12 繕本)。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

13 中 華 民 國 115 年 2 月 6 日

14 書記官 林素霜

15

訴訟費用計算書		
項 目	金 額 ( 新 臺 幣 )	備 註
第一審裁判費	2,100元	-
合 計	2,100元	-