臺灣高等法院民事判決

108年度保險上字第24號

上　訴　人　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　洪偉勝律師

　　胡珮琪律師

被上訴人　　字曉芬

訴訟代理人　何國昌

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國108年5月31日臺灣臺北地方法院107年度保險字第61號第一審判決提起上訴，本院於109年4月28日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

原判決關於判命上訴人應給付被上訴人新臺幣貳佰陸拾萬壹仟柒佰柒拾捌元，暨其中新臺幣貳佰萬元自民國一０六年三月三十日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息，暨其中新臺幣伍拾萬柒仟零柒拾捌元自民國一０六年六月三日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息，暨其中新臺幣玖萬肆仟柒佰元自民國一０六年六月二十七日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息，及該部分假執行之宣告，暨訴訟費用之裁判均廢棄。

上開廢棄部分，被上訴人在第一審之訴及假執行之聲請均駁回。

第一、二審訴訟費用均由被上訴人負擔。

事實及理由

一、被上訴人主張：伊於民國（下同）106年1月16日以自己為要保人及被保險人，向上訴人投保「新終身壽險」（保單號碼：0000000000）並附加「康富醫療健康保險附約」（下稱附約一），及「千禧一年定期壽險」（保單號碼：0000000000）附加「保安心重大傷病一年定期附約」（下稱附約二，附約一、二合稱系爭保險契約）。依附約一約定，住院保險金為新臺幣（下同）1,000元、住院醫療輔助保險金為500

元、住院慰問金每次7,000元，另住院醫療費用限額為每次30萬元；附約二則約定重大傷病保險金為200萬元。伊於106年1月25日因腰痠背痛認為係腹部有異狀，至衛生福利部桃園醫院（下稱桃園醫院）肝膽腸胃科就診，經訴外人李時偉醫師診療後建議轉診至同院乳房外科，而於同年月26日由訴外人周佳正醫師診療，周佳正醫師問診時詢問伊不舒服時間多久，伊答稱：快一個月吧（指腰痠背痛）等語，進一步檢查後雖覺有異狀，但無法確定實際狀況。嗣伊於同年2月2日至長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院（下稱林口長庚醫院）急診待床，同年月4日住院，竟發現是左側乳房外惡性腫瘤第4期（下稱乳癌），經治療後於同年4月14日出院，共住院72日，自費藥品307,045元；復於同年5月11日至林口長庚醫院住院及接受化療、標靶治療，自費金額96,078元，至同年5月12日出院，共住院2日；再於同年5月30日至林口長庚醫院住院及接受化療及標靶治療，自費金額90,200元，至6月1日出院，共住院3日；以上住院日數共計77日，依系爭保險契約約定，上訴人應給付伊住院日額保險金77,000元、住院醫療輔助保險金38,500元、住院慰問金3次計21,000元、住院醫療費用486,278 元、重大傷病保險金200萬元，合計2,601,778元。詎伊於106年3月15日向上訴人申請給付，竟遭上訴人拒絕，爰依爭保險契約之法律關係、保險法第34條之規定，請求上訴人給付2,601,778元，及自106年3月30日起至清償日止，按週年利率10％計算之利息；並願供供擔保請准宣告假執行〔見原審卷第11頁、第251頁、第327頁、第357頁，原審判命上訴人應給付被上訴人2,601,778元，及其中200萬元自106年3月30日起至清償日止、507,078元自106年6月3日起至清償日止、94,700元自106年6月27日起至清償日止，各按週年利率10％計算之利息（原審就被上訴人其餘遲延利息敗訴部分漏未判決，被上訴人就此部分未提起上訴或附帶上訴，故不在本院審理範圍），上訴人就前開敗訴部分聲明不服，提起上訴〕。並答辯聲明：上訴駁

回。

二、上訴人則以：伊對被上訴人請求之金額不爭執，惟依被上訴人於106年1月26日至桃園醫院就診檢測之乳房超音波檢測報告，及106年2月間在林口長庚醫院就醫之住院診療摘要，可知被上訴人左側乳房於106年1月26日在桃園醫院接受檢測時，腫瘤大小已達2.8x2.34x1.53公分，其後更檢出癌細胞已移轉到骨髓與遠端淋巴結，自被上訴人向伊投保之日至經桃園醫院檢測出左側乳房有至少2公分以上之腫瘤，相距僅10日，且經林口長庚醫院確診癌細胞已移轉亦僅經19日，據乳癌相關醫學文獻可知，乳癌之生長速度雖因人而異，然惡性腫瘤直徑倍增時間平均約為4至6月左右，並不會在2個月即有明顯增長，故被上訴人左側乳房之腫瘤顯不可能經10日即從無腫瘤生長至2公分以上之大小，並越過第1、2、3期直接發展至第4 期轉移於骨髓與遠端淋巴結，顯見客觀上被上訴人於投保時已罹患乳癌。再依被上訴人於106年1月26日就診之病歷，主觀描述部分記載：「Left breast mass for one month,rigth（應為right之誤拼）breast mass for month」，客觀描述項下記載：「PE：mass palapble（應為palpable之誤拼）over left breast……other PE：negative」等語，可知被上訴人至遲於105年12月26日已知悉其左側乳房有腫塊，且該腫塊顯可觸知，此與相關醫學文獻提及乳癌症狀徵象包含乳房腫塊之情形相符，足見被上訴人於106年1月16日投保時，左側乳房已有乳癌之外表可見徵象，並應認知其左側乳房之腫塊乃肇因於罹患乳房相關疾病所致，縱被上訴人不知確切之病名，但客觀上就上開病徵不能諉為不知，依保險法第127條規定，伊不負保險責任。再者，被上訴人所罹乳癌，並非自系爭保險契約生效日起所發生之疾病，依附約一第2條第1款、附約二第2條第1項約定，並非伊承保範圍，伊亦不負給付保險金之責。況被上訴人於106年9月15日以同一事實，向財團法人金融消費評議中心（下稱金消評議中心）提起申訴，亦經金消評議中心認定被

上訴人於投保系爭保險契約時，應已在左側乳房外惡性腫瘤第4期之疾病中，因該左側乳房外惡性腫瘤第4期非新生之疾病，非屬系爭保險契約之承保範圍，且已有外表可見之徵象，在客觀上被上訴人不能諉為不知，而為可得而知其在疾病中，故以106年評字第001292號評議書駁回被上訴人之申請等語，資為抗辯。並上訴聲明：㈠原判決廢棄。㈡被上訴人在第一審之訴及假執行之聲請均駁回。

三、本件被上訴人於106年1月16日以自己為要保人及被保險人，向上訴人投保「新終身壽險」（保單號碼：0000000000），並附加「康富醫療健康保險附約」，及「千禧一年定期壽險」（保單號碼：0000000000）附加「保安心重大傷病一年定期健康保險附約」，嗣於106年2月間經林口長庚醫院確診為左側乳房外惡性腫瘤第4期，於106年2月4日至同年4月14日、106年5月11日至同年月12日、106年5月30日至同年6月1日，在林口長庚醫院接受住院治療之情，有遠雄人壽人身保險要保書、保險契約內容變更申請書、林口長庚醫院病理組織檢查報告及林口長庚醫院106年2月17日、106年4月15日、106年5月12日、106年5月31日診斷證明書在卷可稽（見原審卷第17頁、第21頁、第25頁、第29頁、第31頁、第339頁至第350頁），且為兩造所不爭執，堪信為真實。

四、被上訴人主張伊於投保時不知其左側乳房已患有乳癌，係於106年2月至林口長庚醫院住院檢查始得知，則系爭保險契約約定之保險事故已發生，伊得依約請求上訴人給付保險金等語；上訴人則以前開各詞置辯。是本件應審究者厥為：㈠被上訴人投保系爭保險契約時，是否已在疾病中而有保險法第127條之情事？㈡被上訴人所罹乳癌是否為系爭保險契約所承保之疾病？㈢被上訴人請求上訴人給付2,601,778元，及其中200萬元自106年3月30日起至清償日止、507,078元自106年6月3日起至清償日止、94,700元自106年6月27日起至清償日止，各按週年利率10％計算之遲延利息部分，有無理由？

五、得心證之理由：

㈠被上訴人投保系爭保險契約時，是否已在疾病中而有保險法第127條之情事？

1.按保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任；保險法第127條定有明文。前開規定所稱「已在疾病中」是否以被保險人主觀上知悉，或客觀上被保險人不能諉為不知為要件，論者不一。惟參酌前揭規定之立法理由略謂：「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，以宏實效，惟保險人對於是項疾病或分娩不負給付保險金責任，以免加重被保險人對於保險費之負擔。」等語，可見立法者於訂立本條條文之目的，係欲藉本條宣示健康保險之承保範圍以保險契約訂立後所生之疾病、妊娠為限。而所謂疾病為發自身體內外部，逐漸形成之反生理或反心理之狀態，具有偶發性。再參以保險所擔當者為危險，在客觀上係「不可預料或不可抗力之事故」，在主觀上為「對災害所懷之恐懼，及因災害而受之損失」，故危險之發生不僅須不確定，非故意，且危險及其發生須為適法。而保險契約，乃最大善意及最大誠信之射倖性契約，保險契約之當事人皆應本諸善意與誠信之原則締結保險契約，始能免流於純粹賭博性，並避免肇致道德危險。倘要保人妄圖不當利益，故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，與保險人訂立保險契約，即可能故使保險事故發生，以獲得高額之賠償，不僅足以變更或減少保險人對於危險之估計，亦顯違保險契約為誠信契約之本旨。是以，保險法第127條規定所稱「已在疾病中」，解釋上應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知之情形而言（最高法院90年度台上字第89號民事裁定意旨同此見解）。是以健康保險契約之被保險人若於簽訂健康保險契約時即有某特定疾病，縱健康保險契約不因該特定疾病而無效，惟因該特定疾病當時已有外表可見之徵象，客觀上被保

險人不能諉為不知時，保險受益人不得以該特定疾病於健康保險契約生效後轉劇之事實，主張保險事故成立，並請求理賠；保險人對該特定疾病，亦不負給付保險金額之責。

2.查，被上訴人前於106年1月25日因腹痛至桃園醫院肝膽腸胃科就診，由李時偉醫師診療；於106年1月26日，再至桃園醫院一般暨乳房外科就診，由周佳正醫師診療，主觀敘述記載左右側腫塊約1個月，經周佳正醫師觸診及超音波檢查，發現被上訴人左側乳房有2.8x2.34x1.53公分腫瘤，同時同側淋巴腫大，懷疑有惡性腫瘤，建議被上訴人做切片及乳房攝影檢查；被上訴人復於106年1月31日至林口長庚醫院急診，主訴左側乳房腫瘤，於106年2月2日住院後接受多項檢查，於106年2月7日確診左側乳房腫瘤為乳癌，並轉移至多處骨骼、肝、骨髓、肋膜、腹膜與遠端淋巴結等情，有桃園醫院電子病歷、林口長庚醫院住院診療摘要附卷可稽（見原審卷外放之桃園醫院病歷資料卷第1頁、第2頁、原審卷第125頁、第126頁），核與證人即桃園醫院肝膽腸胃科醫師李時偉於原審證稱：被上訴人於106年1月25日因腹痛至醫院就診，當天沒有請被上訴人去看別科，有安排超音波及拍攝腹部、胸部X光，因為右下肺跟右上腹很靠近，有些右上腹疼痛，可能會是胸部問題，所以會安排拍攝胸部X光等語（見原審卷第358頁至第359頁）；證人即桃園醫院一般暨乳房外科醫師周佳正於原審證稱：被上訴人於106年1月26日就診時，主訴兩側側腹痛，左側乳房有腫塊，右側也有，左側較大會痛，左右側乳房腫塊約1個月。伊幫被上訴人做觸診及超音波檢查，觸診左邊乳房有摸到1個腫塊；超音波檢查，右邊有看到纖維性囊腫的變化，左邊看到1顆不規則不均勻腫塊，有鈣化，懷疑是惡性，大約2.81x2.34x1.53公分，在10、11點鐘方向的地方，左邊腋下有看到不正常的淋巴腺，當時懷疑有無轉移，右邊腋下也有看到一些淋巴腺，建議被上訴人要做切片及乳房攝影，檢查分類為高度懷疑惡性。左右側疼痛不一定是乳房的問題，但兩側側腰疼痛如果跟乳癌

有關，伊會懷疑是否有骨頭轉移或肋膜轉移等語（見原審卷第361頁至第363頁）相符。另被上訴人於106年9月15日就同一事實，向金消評議中心提起申訴，經金消評議中心之諮詢顧問所提出之意見謂：乳癌的腫瘤量倍增時間，根據2016醫學期刊報導為282天。被上訴人於106年1月16日投保，106年1月26日至桃園醫院就醫，周佳正醫師在病歷上寫「左側乳房腫瘤1個月，右側乳房腫瘤1個月，左側大於右側，左側乳房微痛」，醫師觸診發現左側乳房腫瘤。被上訴人於106年1月16日投保時，此乳房惡性腫瘤應已存在等語，此有金消評議中心之諮詢顧問意見在卷可按（見本院外放金消評議中心106年評字第001292號保險金理賠爭議案件卷宗第76頁）。再者，本件經上訴人聲請囑託台灣乳房醫學會鑑定乳癌之主要症狀等事項，該學會亦認早期乳癌之臨床表現以腫塊為主等語，此有台灣乳房醫學會109年2月24日（109）乳醫字第1090015號函在卷可參（見本院卷第237頁）。是以，被上訴人於106年2月7日經林口長庚醫院確診其左側乳房腫瘤為乳癌之疾病，應在其106年1月16日向上訴人投保系爭保險契約前即已存在，且於投保時仍在疾病中之事實，被上訴人客觀上不能諉為不知，堪以認定。揆諸前開說明，被上訴人在投保時，客觀上自乳癌之外表可見徵象既不能諉為不知其左側乳房腫瘤為惡性腫瘤即乳癌，事後自不得以伊無法確知已罹患乳癌為由，主張系爭保險契約之保險事故成立，而向上訴人請求理賠。至台灣乳房醫學會前開函文另稱：乳癌病患之臨床表現以腫塊為主，良性佔9成以上，病患之主觀陳述無法確定為乳癌，要輔以影像檢查及組織切片來做確診之依據，依被上訴人之病歷記載，被上訴人於106年1月16日投保，推算應無法知悉為惡性腫瘤等語，僅係說明被上訴人在未經影像檢查及組織切片前，無法知悉伊投保時，其左側乳房腫瘤為惡性腫瘤即乳癌之情，然仍無法否認被上訴人左側乳房腫瘤之疾病，在106年1月16日向上訴人投保系爭保險契約前已存在，且於投保時仍在疾病中之事實。是台灣乳房醫

學會前揭函文意旨，尚不足採為有利被上訴人之認定。

3.從而，上訴人辯稱被上訴人所罹左側乳房為乳癌之疾病，於投保前已存在，依保險法第127條規定，伊對被上訴人所罹左側乳房乳癌，不負給付保險金額之責等語，尚非無稽，堪以採信；被上訴人主張伊於投保系爭保險契約時，並不知左側乳房腫瘤為乳癌，上訴人應負給付保險金額之責任云云，尚難憑採。

㈡被上訴人所罹乳癌是否為系爭保險契約所承保之疾病？

按附約一第2條第1款約定：「『疾病』係指被保險人自本附約生效日（或復效日）起所發生之疾病。」、附約二第2條第1項約定：「本附約所稱『疾病』係指被保險人自本附約生效日（或復效日）起所發生之疾病。」等語（見原審卷第97頁、第99頁），與保險法第127條之規定相符。是以，前開約定所稱「疾病」之解釋，應與前揭保險法第127條所規定之「已在疾病中」之解釋相同，即系爭保險契約承保之疾病，應解為於系爭保險契約生效日起所發生之疾病，至被保險人於簽訂系爭保險契約時即存有某特定疾病，因該特定疾病非新生之疾病，如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形時，保險受益人不得以該特定疾病於系爭保險契約生效後轉劇之事實，主張系爭保險契約所約定之保險事故成立，請求保險人應負給付保險金額之責。查，本件被上訴人所罹左側乳房腫瘤為乳癌之疾病，於106年1月16日向上訴人投保系爭保險契約時即已存在，被上訴人在客觀上不能諉為不知等情，已如前述，自不因被上訴人係於106年2月7日經林口長庚醫院確診其左側乳房腫瘤為乳癌，而得認係上揭附約一第2條第1款、附約二第2條第1項約定所稱之疾病，亦即被上訴人所罹左側乳房為乳癌之疾病，非屬系爭保險契約生效日起所發生之疾病，故非系爭保險契約所承保之疾病。是上訴人抗辯稱被上訴人所罹左側乳房為乳癌之疾病，與前揭附約一第2條第1款、附約二第2條第1項約定所稱之疾病不符等語，尚堪採信；被上訴人主張伊於投保系爭

保險契約時，不知左側乳房腫瘤為乳癌，且當時尚未確診，故左側乳房為乳癌之疾病係系爭保險契約生效日起所發生之疾病云云，亦無可採。

㈢被上訴人請求上訴人給付2,601,778元，及其中200萬元自106年3月30日起至清償日止、507,078元自106年6月3日起至清償日止、94,700元自106年6月27日起至清償日止，各按週年利率10%計算之遲延利息部分，有無理由？

承前所述，被上訴人所罹左側乳房腫瘤為乳癌之疾病，在106年1月16日向上訴人投保系爭保險契約前已存在，且於投保時仍在疾病中，依保險法第127條規定，及前揭附約一第2條第1款、附約二第2條第1項約定，上訴人對被上訴人所罹左側乳房為乳癌之疾病，不負給付保險金額之責。是被上訴人主張依系爭保險契約約定，請求上訴人給付2,601,778元，及其中200萬元自106年3月30日起至清償日止、507,078元自106年6月3日起至清償日止、94,700元自106年6月27日起至清償日止，各按週年利率10%計算之遲延利息部分，即為無理由。

六、綜上所述，被上訴人依系爭保險契約之法律關係、保險法第34條規定，請求上訴人給付2,601,778元，及其中200萬元自106年3月30日起至清償日止、507,078元自106年6月3日起至清償日止、94,700元自106年6月27日起至清償日止，各按週年利率10%計算之遲延利息部分，為無理由，不應准許。從而，原審就前開不應准許部分，為上訴人敗訴之判決，並就該部分為准免假執行之宣告，自有未洽。上訴意旨指摘原判決此部分不當，求予廢棄改判，為有理由。自應由本院廢棄改判如主文第2項所示；至原審就被上訴人遲延利息敗訴部分漏未判決，且被上訴人就此部分未提起上訴或附帶上訴，故不在本院審理範圍，附此敘明。

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

八、據上論結，本件上訴為有理由，依民事訴訟法第450條、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　5　　月　　19　　日

民事第十庭

審判長法　官　黃嘉烈

法　官　陳筱蓉

法　官　高明德

正本係照原本作成。

被上訴人如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書狀（均須按他造當事人之人數附繕本）上訴時應提出委任律師或具有律師資格之人之委任狀；委任有律師資格者，另應附具律師資格證書及釋明委任人與受任人有民事訴訟法第466 條之1第1項但書或第2項（詳附註）所定關係之釋明文書影本。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　　109　　年　　5　　月　　19　　日

書記官　郭彥琪

附註：

民事訴訟法第466條之1（第1項、第2項）：

對於第二審判決上訴，上訴人應委任律師為訴訟代理人。但上訴人或其法定代理人具有律師資格者，不在此限。

上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親，或上訴人為法人、中央或地方機關時，其所屬專任人員具有律師資格並經法院認為適當者，亦得為第三審訴訟代理人。