臺灣高等法院民事判決

109年度保險上易字第3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　王俊翔律師

複 代理 人　呂季穎律師

被 上訴 人　邱建凱

訴訟代理人　陳新佳律師

上列當事人間請求確認保險契約存在等事件，上訴人對於中華民國108年12月13日臺灣臺北地方法院107年度北保險字第1號第一審判決提起上訴，本院於110年1月13日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

一、被上訴人主張：伊於民國104年10月13日以自己為被保險人，向上訴人投保遠雄人壽保安心90重大傷病終身保險，附加超好心B型殘廢照護終身健康保險、一年定期癌症健康保險及康富醫療健康保險（保單號碼：000000000-0，合稱系爭保險），並依上訴人之要求前往中和國泰診所（下稱國泰診所）接受體檢，檢查結果為身高175公分、體重102公斤（BMI值經計算約33.6）、血壓值120/80mmHg，上訴人遂於104年10月30日以伊體重過重為由，就附約康富醫療健康保險（下稱醫療保險）變更為按原費率1.5倍計收。嗣伊於106年1月4日在敏盛綜合醫院（下稱敏盛醫院）住院接受腹腔鏡胃隔間及胃腸吻合手術（下稱胃隔間手術，減重手術之一種），並於106年1月19日檢附該院診斷證明書及收據向上訴人申請醫療保險金新臺幣（下同）19萬7218元（下稱系爭保險金），詎上訴人竟拒絕理賠，並於106年5月17日以伊於投

保前2個月內曾因病態性肥胖症、本態性高血壓就診，未於投保時以書面說明，違反據實告知義務，依保險法第64條規定解除系爭保險契約，惟伊於投保時並未罹患上開疾病，且上訴人已就伊體重過重可能肇致之病症評估後要求加費承保，其以上情解除契約不合法，伊得請求上訴人理賠，為上訴人否認，就系爭保險契約存在自有確認利益，爰請求確認系爭保險契約存在，並依醫療保險附約第8至12條約定請求上訴人給付系爭保險金19萬7218元，及自上訴人收受通知後15日即106年2月4日起至清償日止，按年息10％計算之利息。原審為被上訴人全部勝訴之判決，上訴人不服提起上訴，被上訴人於本院答辯聲明：上訴駁回。

二、上訴人則以：被上訴人前於103年7月10日在中油台探診所（下稱台探診所）接受體檢，曾經診斷患有心臟疾病、自發性高血壓（即本態性高血壓）及純高膽固醇血症（即高血脂症），另於104年9月22日、104年10月6日前往敏盛醫院就診，亦確認罹患病態性肥胖、本態性高血壓，卻於104年10月13日填具健康告知書（下稱系爭告知書）時，在「最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診斷或用藥？」後方勾選「否」，故意隱匿曾接受診治且罹患病態性肥胖、本態性高血壓、心臟疾病、純高膽固醇血症、睡眠呼吸中止症、糖尿病等病症（下稱病態性肥胖等病症）之事實。且保險法第64條所定告知義務不以故意為限，尚包括過失遺漏、無過失之態樣，縱被上訴人非故意隱匿，仍屬違反據實告知義務，故伊解除系爭保險契約自屬合法，兩造間已無保險契約存在，伊亦無給付系爭保險金之義務等語，資為抗辯。並於本院上訴聲明：㈠原判決廢棄。㈡被上訴人在第一審之訴均駁回。

三、首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項前段定有明文。所謂即受確認判決之法律上利益，係指法律關係存在與否不明確，原告主觀上認其法律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言（最高法院52年度台上字第1240號判例意旨參照）。查被上訴人依系爭保險契約請求上訴人給付系爭保險金，然因上訴人以其已合法解約為由拒絕理賠，致被上訴人得否依系爭保險契約行使權利之法律上地位產生不安狀態，且此不安之狀態復得以確認判決將之除去，則被上訴人提起本件確認之訴，自有即受確認判決之法律上利益，合先敘明。

四、次查，被上訴人於104年10月13日以自己為被保險人，向上訴人投保系爭保險，並依上訴人之要求前往國泰診所接受體檢，上訴人於104年10月30日以被上訴人體重過重為由，就附約醫療保險變更為按原費率1.5倍計收。嗣被上訴人於106年1月4日在敏盛醫院接受胃繞道手術，並於106年1月19日檢附該院診斷證明書及收據向上訴人申請給付系爭保險金，上訴人於106年5月15日表示拒絕理賠，並於106年5月17日以被上訴人違反據實告知義務為由解除系爭保險契約等情，有系爭保險契約、保戶體檢告知書、新契約承保條件變更通知書、敏盛醫院診斷證明書、保險金申請書、遠壽理賠字第106007018號函、臺北逸仙郵局第000647號存證信函等在卷可稽（原審卷一第11-50、63、127、148-150頁，本院卷第159頁），且為兩造不爭執（本院卷第242-243頁），應堪信實。又被上訴人主張上訴人解除系爭保險契約不合法，訴請確認系爭保險契約存在，並請求上訴人給付系爭保險金等語，為上訴人否認，並以上開情詞置辯。茲查：

㈠、按訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明。要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約，保險法第64條第1項、第2項前段定有明文。核其立法意旨在使保險人就其所擔負之危險，獲悉有關測定危險之必要資料，俾就各保險契約，分別測定其危險率，作為核定是否接受要保及應適用何種保險費率承保之參考，故對最能知悉其事實之要保人，課以重要事實之告知義務，若要保人不為

正確之告知時，保險人得解除契約，以排除危險，其目的在保護保險人。惟為使告知範圍明確，避免要保人負擔過重之據實說明義務，兼顧保險人各別之考量，及避免日後舉證困難，而採書面詢問主義，亦即要保人就保險人於要保書列舉之詢問事項，固應據實回答，至保險人未以書面事項詢問或書面以外之詢問事項，既非其認定之重大事項，應在其估計危險之範圍，要保人即不負告知義務。又當事人主張有利於己之事實者就其事實有舉證之責任，民事訴訟法第277條前段定有明文。被上訴人於104年10月13日在系爭告知書第3項「最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診斷或用藥？」後方勾選「否」之情，有該告知書可佐（原審卷一第52頁），是上訴人就其主張被上訴人於投保時已罹病態性肥胖等病症，且隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明一節，自應負舉證之責。

㈡、被上訴人前於104年9月22日前往敏盛醫院「減重及糖尿病外科」（即「減重代謝外科」）就診，主觀描述為：「近年體重過重，未服兵役，體重100公斤至今，患有睡眠呼吸中止，無吸菸」，客觀描述為「體重103公斤，身體質量指數（BMI）33，血壓161/91」，經醫師施以一系列之血液檢查後，被上訴人於104年10月6日回診，主客觀描述均與前次相同，並考慮施作「腹腔鏡可調整式胃束帶摺疊手術」（下稱胃束帶手術，減重手術之一種），且醫師於上開二次診察後並無任何評估計畫，亦未開立任何藥物之情，有門診病歷單（下稱敏盛病歷單）可佐（原審卷一第58-60頁，中譯見本院卷第195-199頁），參以該院106年5月23日診斷證明書（0523診斷證明書）醫囑欄載明：「病患（即被上訴人）因體重過重，於104年9月22日與104年10月6日至本院諮詢與評估…」（原審卷一第64頁），堪認被上訴人上開二次就診目的，係因近年體重過重，而前往該院諮詢與評估是否施作減重手術，非因受傷或生病接受醫師治療、診斷或用藥，已與系爭告知書第3項詢問之情形不符。

㈢、雖敏盛病歷單診斷欄有記載「Morbid Obesity（病態性肥胖）」、「Essential hypertension（本態性高血壓）」，惟依上訴人所提網路資料顯示，臺灣關於病態性肥胖之定義係採美國國立衛生研究院公布之數據，即BMI大於40為病態性肥胖，BMI大於35為重度肥胖（本院卷第285頁），而被上訴人於前述二次就診之BMI指數均為33，顯非屬病態性肥胖，甚至未達重度肥胖程度；而0523診斷證明書亦載明：「病患…當時身體質量指數為33，屬中度肥胖，未達病態性肥胖之標準。…」，堪認被上訴人於104年9月、10月間僅為中度肥胖，上開門診病歷單卻記載其為病態性肥胖，應非正確。又被上訴人於104年9月22日、10月6日二次就診之血壓均為161/91mmHg，固然偏高，惟依國防醫學院三軍總醫院108年6月12日院三醫勤字第1080007230號函所載：「…正確血壓測量程序原則如下：測量前一小時避免進食、喝咖啡或抽菸，前30分鐘避免做運動，先如廁排空小便同時脫掉上臂袖口厚重衣物避免干擾壓脈帶使用；測量前5分鐘安靜地坐在舒適的環境及有靠背的椅子上，同時雙腳不能交叉且雙腳板自然平放地上，保持背部直立並依靠在椅背上，以保證全身肌肉都有所依靠而且為最大程度之放鬆，使用大小適中的壓脈帶環繞於受測者上臂且壓脈帶下緣需距離受測者肘關節線以上二指幅寬，並將壓脈帶置於受測者心臟同一水平位階，第一次測量左右兩手都要測量，爾後則依初次測量值較高側為準」、「影響血壓數值之因素甚多，如：吵雜的環境、不穩定的情緒、感染、疼痛、睡眠不足、白袍症候群、攝入某些藥物、刺激性食物或酒精、抽菸、鹽分攝取過多等。單次測量血壓高並不能立即診斷為高血壓。」、「若高血壓是因為上述所提之因素所致，改善變因後血壓值可能會改變，但若血壓測量已排除上述所提之影響因素，並依照標準程序進行測量後仍超過診斷標準值，才得以確診為高血壓。」（原審卷二第178頁），及0523診斷證明書亦載明：「…門診單次量測血壓值雖偏高，但因病患之前從未有高血

壓病史，且門診測量時並未做一定適當之休息，就醫學證據而言，無法依單次門診血壓量測值即確診為高血壓症。」等語，可知高血壓之確診須依標準程序進行多次測量觀察，無法僅憑上開二次診察之單次測量結果為認定；再參以被上訴人未久即於104年10月23日依上訴人之要求前往國泰診所檢查，測得之血壓值僅120/80mmHg，仍在正常值範圍內之情，有該所出具之保戶體檢告知書可佐（原審卷一第148頁），且被上訴人於88年7月至104年8月間從未因高血壓疾病就診，並無高血壓病史之情，亦有衛生福利部中央健康保險署保險對象門診申報紀錄明細表、國際疾病分類標準代碼表可證（原審卷一第261-275頁，本院卷第213頁），是被上訴人上開二次在敏盛醫院診察測得之血壓偏高，或因血壓測量程序不正確，或受其他因素影響所致，或僅屬一時之情況，無法當然確診為高血壓疾病。再依103年間支援台探診所醫療業務之醫師即證人李廣祚於原審證稱：第一期高血壓應該調整生活習慣，有可能因為生活習慣改變而恢復，3到6個月追蹤再決定是否用藥。如果是第二期以上高血壓，可以選擇直接使用一到二種藥物，再行調整等語（原審卷二第135-137頁），可知如經確診為高血壓，即應施以生活型態治療或投以藥物，惟敏盛醫院醫師上開二次診察，就其記載之本態性高血壓病症，均未開立任何藥物予被上訴人，亦無任何評估計畫（例如調整何種生活習慣），是敏盛病歷單關於本態性高血壓之記載，顯非精確，難認被上訴人於104年10月當時已患有本態性高血壓。況被上訴人於106年6月23日向財團法人金融消費者評議中心提出評議申請，依該中心諮詢顧問意見書所載，臨床醫學界確存有因特定原因而過度診斷之現象，造成病人在不知情之情況下，「被罹患」所列疾病，例如若有相關診斷，健保局始支付相對應檢查項目之費用等語（原審卷一第211頁），亦難認被上訴人有受告知確認上開病症之情。從而，被上訴人於104年10月間既無病態性肥胖、本態性高血壓之病症，其於系爭告知書第3項勾選

「否」，即難認有何隱匿或遺漏不為說明、或為不實說明之情事。

㈣、上訴人固另以被上訴人於103年7月10日前往台探診所就診時，經證人李廣祚診斷患有心臟疾病、自發性高血壓（即本態性高血壓）及純高膽固醇血症（即高血脂症），而已知悉罹患上開疾病云云。惟被上訴人於台探診所就診之時間距其投保時已超過1年，顯非在系爭告知書第3項詢問之期間；又依台灣中油股份有限公司探採事業部檢送上開就診之病歷資料，參以證人李廣祚證稱：伊於103年間曾支援台探診所之醫療業務，協助判讀心電圖報告及對檢驗報告異常之患者提供醫療諮詢。被上訴人之心電圖（即原審卷二第67頁）顯示異常，需要追蹤，至病歷（即同卷第66頁）主訴項目所記載「impression」係代表第一時間的診斷，但身體狀況可以因時間改變，追蹤後可能診斷結果不同等語（原審卷二第135反頁、136頁），足認被上訴人於103年7月10日係因心電圖報告異常前往台探診所諮詢，並非因受傷或生病接受醫師治療、診斷或用藥，亦與系爭告知書第3項詢問之情形不符。況上開病歷載明心臟疾病之診斷欠明，其餘自發性高血壓、純高膽固醇血症亦僅醫師初步診斷，並非確診，是上訴人主張被上訴人於前述期間已患有前開病症，自屬無稽。至上訴人指稱被上訴人於投保時亦患有睡眠呼吸中止症、糖尿病等病症，並未舉證以實，均無可取。

㈤、從而，上訴人所舉未能證明被上訴人於投保時患有病態性肥胖、本態性高血壓、心臟疾病、純高膽固醇血症、睡眠呼吸中止症、糖尿病等6種病症，則被上訴人於要保書載明其當時體重為103公斤（原審卷一第18反頁），並依上訴人之要求前往國泰診所接受體檢，且上開病態性肥胖、本態性高血壓、純高膽固醇血症、糖尿病等均屬醫師依通常之診察即可發覺之病症，然經檢查均無異常，故被上訴人於系爭告知書第3項勾選「否」與事實即無不符，自無違反據實說明義務可言。是上訴人解除系爭保險契為不合法，被上訴人求為確

認系爭保險契約存在，應屬有據。又上訴人評估被上訴人體重過重之因素可能導致之風險，並自行計算應加徵之保費後，於104年10月30日就附約醫療保險變更為按原費率1.5倍計收之情，有新契約承保條件變更通知書可佐（原審卷一第150頁），則上訴人既已就被上訴人因體重過重之罹病率收取對價，其就被上訴人於106年1月4日接受胃隔間手術之保險事故，即應負理賠之責。另依系爭保險契約第11條第2項前段約定，上訴人應於收齊被上訴人檢具之文件後15日內給付保險金，並按年息10%計算遲延利息（原審卷一第22反頁），兩造亦不爭執上訴人依約應給付之保險金數額為19萬7218元，及被上訴人已於106年1月19日檢附診斷證明書及收據請求上訴人為給付等事實（本院卷第141、243-244頁），是被上訴人請求上訴人給付系爭保險金，及自106年2月4日起至清償日止，按年息10%計算之利息，均屬有據。

五、綜上而論，被上訴人訴請確認系爭保險契約存在，並依醫療保險附約第8至12條約定請求上訴人給付系爭保險金本息，為有理由，原審為上訴人敗訴之判決，並就命上訴人給付部分為假執行之宣告，洵無不合，上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，自應駁回其上訴。

六、本件為判決基礎之事證已臻明確，本院經逐一審酌兩造歷審所提其餘攻擊、防禦方法及援用之證據，均認與前開論斷結果無礙，爰不再逐一論述，附此敘明。

七、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第449條第1項、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　2　　月　　3　　日

民事第十三庭

審判長法　官　邱景芬

法　官　柯雅惠

法　官　邱蓮華

正本係照原本作成。

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　　110　　年　　2　　月　　3　　日

書記官　蘇意絜