臺灣高等法院民事判決

109年度保險上更一字第2號

上　訴　人　富邦人壽保險股份有限公司

000000000000000000

000000000000000000

法定代理人　陳俊伴

訴訟代理人　賴盛星律師

複 代理 人　劉淑琴律師

被 上訴 人　盛英杰

訴訟代理人　陳永來律師

魏雯祈律師

林青慧律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國106年5月31日臺灣桃園地方法院105年度保險字第8號第一審判決提起上訴，經最高法院第一次發回更審，本院於110年1月27日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

原判決廢棄。

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（及發回前第三審）訴訟費用均由被上訴人負擔。

事實及理由

一、被上訴人主張：兩造於民國102年8月16日簽訂「富邦人壽富利旺終身壽險」契約（下稱系爭保險契約），附加「富邦人壽新綜合住院醫療保險附約」（下稱系爭附約）。嗣伊於保險期間因病先後於附表所示期間，7次住院治療共266日，依系爭附約約定，伊得請求上訴人給付住院日額補償保險金（下稱系爭保險金）新臺幣（下同）215萬3,580元。伊於103年11月18日向上訴人申請給付，遭上訴人拒絕等情，爰依系爭附約之法律關係，求為命上訴人如數給付，及自103年12月4日起至清償日止，按週年利率10%計算利息（原審判命上訴人如數給付，上訴人聲明不服，提起上訴）。並答辯聲

明：上訴駁回。

二、上訴人則以：被上訴人於102年8月間即出現憂鬱症相關症狀，於同年9月23日就醫，經診斷為精神官能症（低落性情感疾患）、嚴重型憂鬱症（下合稱系爭疾病），而精神官能症之診斷標準，需有持續2年之憂鬱症狀，嚴重型憂鬱症之診斷標準，則需有持續2週之嚴重憂鬱症狀；且被上訴人所罹精神疾病，須於系爭附約等待期間30日（下稱系爭附約等待期間）屆滿後發生者，伊始負有給付保險金責任，被上訴人於系爭附約等待期間即有系爭疾病，屬帶病投保，伊自得拒絕給付系爭保險金。又被上訴人歷次出院後，旋於同日或數日內再至國防醫學院三軍總醫院（下稱三總）或其分院住院，係為提前除役，顯非以治療為目的，無住院之必要性，再被上訴人就附表編號1至6所示保險金，已罹2年消滅時效等語，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、兩造不爭執事項（見本院卷第61頁）：

㈠被上訴人於102年8月16日以其本人為被保險人，向上訴人投保系爭保險契約，並附加系爭附約。

㈡被上訴人因罹患系爭疾病，有如附表所示住院紀錄（下稱系爭7次住院），住院日數共計266日。

㈢被上訴人於103年11月18日檢附系爭7次住院證明，向上訴人申請依系爭附約給付266日之系爭保險金。

㈣被上訴人因上訴人拒絕理賠，經向財團法人金融消費評議中心申請評議（下稱金評中心），金評中心於104年11月6日作成104評字第001250號評議書（下稱系爭評議書）。

四、本件被上訴人主張其於保險期間內，因罹患系爭疾病，共住院治療266日，上訴人應依系爭附約給付伊系爭保險金215萬3,580元本息等語，為上訴人所否認，並以前詞置辯。經查：

㈠「按保險法第127條規定，保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付

保險金額之責任。參酌其立法意旨乃在防止發生被保險人帶病投保之道德危險。而保險實務上有所謂等待期間（或稱觀察期間）約款，即約定保險人對於訂約後一定期間內所罹患疾病，不負給付保險金責任。此項約款係為避免健康保險契約生效後，於保險人及被保險人均不知情之情況下，因疾病潛伏、症狀不明顯、發現不易等因素，令保險人承作危險實已發生、不符承保要件而持續有效之保單，致保費收入與保險金支出失衡，及違反保險為最大善意契約原則，核與前揭規定之立法意旨不相違背，原則上應承認其效力」（最高法院109年度台上字第760號發回意旨參照）。查，兩造於102年8月16日簽訂系爭附約關於住院日額補償保險金明定：「本公司（即上訴人）對被保險人（即被上訴人）罹患『疾病』所須負擔的保險金給付責任，係自本附約生效日起持續有效30日或復效日以後所發生者為限」；復於第2 條第4項約定：「本附約所稱『疾病』係指被保險人自本附約生效日起持續有效30日或復效日以後所發生之疾病…」（見原審卷第23頁），可知上訴人就被上訴人於102年9月15日前所「發生」之疾病，不負給付保險金責任。

㈡次查，三總北投分院102年11月15日被上訴人出院病歷摘要，其主訴欄記載：「個案（即被上訴人）從8月開始新接的業務後，出現情緒低落，失眠，易怒，食慾增加，注意力分散，精神性運動遲滯，負向思考，曾經有想到死的念頭（下稱系爭症狀）。因症狀持續而至本院就診」，病史欄記載：「....102年8月開始承接辦伙業務，自己覺得辦得很好。但一直被責難，又用奇怪的原因把自己換掉，自己很難接受。開始出現有顯著失眠（睡不著），情緒偏低，易怒，有想和他人衝突的衝動....食慾增加（體重上升），注意力分散，精神性運動遲滯，負向思考，有時候會覺得自己很沒用，甚至102年8月底曾經想到死的念頭」等語（見原審卷第85頁）。三總松山分院103年2月13日出院病歷摘要、三總病歷查詢摘要表（見本院前審卷第111至120頁）復有相類似之

記載。而三總北投分院於105年7月12日函（下稱105年函文）記載：「㈠（被上訴人）入院當下僅能認定個案有憂鬱及焦慮情緒，無法於入院當下確定診斷，需長時間的觀察及評估後始能確診，（系爭疾病）發病時間僅能推估大略於102年8月前後。㈡精神官能症（低落性情感疾患）之症狀為情緒低落、食慾上升、睡眠障礙、注意力差及無助感等；症狀持續至少2年始可確診。㈢嚴重憂鬱症之症狀為情緒低落、無趣感、食慾上升、睡眠障礙、易怒、注意力不集中、無價值感及自殺意念等；情緒嚴重低落達2週以上可確認。㈣（被上訴人）102年8月為約略情緒開始低落，需持續一段時間且合併其他相關症狀，並出現社會職業功能損壞始可確認；個案於103年4月14日至同年6月30日住院期間確定診斷。」（見原審卷第69頁背面、第71頁）；金評中心之諮詢2位專業顧問意見略以：「1.根據申請人（即被上訴人）於103年2月6日至13日入住三總松山分院以及相關病歷記載，其主要問題如下：⑴病人自102年8月起，逐漸出現憂鬱及焦慮相關症狀，其主要病情有失眠、憂鬱、易怒、注意力不集中、衝動、食慾增加、以及負面想法等，隨後頻繁求助各種門診及住院治療，在治療過程中，其症狀未能穩定緩解，社會生活功能逐漸惡化；⑵申請人診斷憂鬱症。2.又申請人自102年9月23日至102年11月15日之系爭住院期間，經診斷為精神官能症（低落性精神疾患）、嚴重型憂鬱症。查精神官能症（低落性精神疾患）診斷標準，需有持續2年之憂鬱症狀；嚴重型憂鬱症診斷標準，需有持續2週之嚴重憂鬱症狀。亦即依診斷標準，則申請人至少於102年9月23日入院前2週，即102年9月9日之前，即已有嚴重憂鬱症狀。」，有該中心評議書可稽（見原審卷第39頁）。堪認被上訴人自102年8月起持續發生系爭症狀，乃於同年9月23日至三總北投分院就診住院，其於住院前2週已有嚴重型憂鬱症，被上訴人係於系爭附約等待期間前已罹患系爭疾病，則上訴人抗辯其得依系爭附約第2條第4項拒絕給付系爭保險金，即屬有據。

㈢被上訴人雖以伊於103年4月14日至同年6月30日住院期間始確診系爭疾病，認屬系爭附約等待期間屆滿生效即102年9月16日以後始發生之疾病。伊於102年9月23日就醫前，並無精神科病史，亦無任何外表明顯可認定為精神疾病之症狀，並非帶病投保。且伊之主訴內容，並非醫師之確診結果，上訴人仍應依約給付系爭保險金等語，固以三總北投分院107年3月7日函（見本院前審卷第231頁至第232頁，下稱107年函文）為憑。然系爭疾病之「確診」與「發生」係屬二事。而且嚴重型憂鬱症或精神官能症均屬持續性之疾病，分別需持續2週或2年以上之觀察始可經專業醫師確定診斷，已如前述。而系爭附約第2條第4項既明定以疾病之「發生」為據，則被上訴人主張以疾病之「確診」始開始計算該等待期間，核與系爭附約之文義不符。實務上等待期間約款係為避免保險人及被保險人對於潛伏之疾病、症狀不明顯或不易發現之疾病於不知情之情況下，令保險人因此承作危險已發生之保單，故被上訴人投保時是否知悉已患病症則在所不問。至三總北投分院107年函文雖謂：「㈠精神科診斷需有相關症狀合併一定的持續時間，且合併功能上之影響或減損方可確認。盛員102年9月23日初診前可能有出現憂鬱相關症狀，但無法以此推論該員初診前即有憂鬱症。㈡同第一點所述，上述症狀為該員病史的一部分，但診斷尚須配合持續時間（精神官能症為六個月以上）及功能上影響之觀察，無法推論其因果關係。....」（見本院前審卷第231頁）等語，係指被上訴人初診時雖出現系爭症狀，惟仍需配合持續時間及功能影響觀察而無法於當天確診，核與被上訴人102年11月15日自三總北投分院出院之病歷摘要診斷欄（見原審卷第85頁）及105年函文意旨相符，被上訴人據此主張系爭疾病係系爭附約等待期間過後始發生，洵無足採。

㈣承前所述，被上訴人所罹患之系爭疾病，係在系爭附約等待期間屆滿即102年9月15日前即已發生，依保險法第127條規定、系爭附約第2條第4項約定，上訴人對被上訴人所罹系爭

疾病不負給付系爭保險金之責。

㈤上訴人對於被上訴人所罹患之系爭疾病不負給付系爭保險金之責，則被上訴人另抗辯系爭7次住院是否有必要性及上訴人抗辯第1次至第6次（即102年9月23日至103年4月14日期間）住院部分有無罹於時效，即無庸審酌，一併敘明。

五、綜上所述，被上訴人依系爭附約之法律關係，請求上訴人給付215萬3,580元及自103年12月4日起至清償日止，按年息10%計算之利息，為無理由，不應准許。原判決就上開不應准許部分，為上訴人敗訴之判決，並附條件為假執行及免為假執行之宣告，自有未洽。上訴意旨指摘原判決該部分不當，求予廢棄改判，為有理由。爰應由本院予以廢棄，改判如主文第2項所示。並依民事訴訟法第78條規定，為訴訟費用負擔之判決。

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，併此敘明。

七、據上論結，本件上訴為有理由，爰判決如主文。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　2　　月　　24　　日

民事第五庭

審判長法　官　賴劍毅

法　官　楊雅清

法　官　洪純莉

附表：

編號	醫院	住院日期	住院日數
1	三總北投分院	102年9月23日至102年11月15日	54日
2	三總	102年11月18日至102年12月9日	21日
3	三總北投分院	102年12月9日至103年1月28日	51日

4	三總松山分院	103年2月6日至103年2月13日	7日
5	三總北投分院	103年2月13日至103年3月28日	44日
6	三總	103年3月31日至103年4月14日	14日
7	三總北投分院	103年4月14日至103年6月30日	78日
扣除同日出院再入住他院重複計算日數3日，住院日數共計266日			

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。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　2　　月　　24　　日

書記官　魏汝萍