

臺灣高等法院民事判決

115年度保險上易字第1號

上訴人 A 0 1

法定代理人 A 0 2

A 0 3

訴訟代理人 鍾儀婷律師

被上訴人 全球人壽保險股份有限公司

法定代理人 林文惠

訴訟代理人 尤子祥律師

梁嘉旭律師

黃盈嘉律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國114年5月29日臺灣新北地方法院113年度保險字第22號第一審判決提起上訴，並減縮上訴聲明，本院於115年6月23日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審（除減縮部分外）訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

壹、程序方面

一、按行政機關及司法機關所製作必須公開之文書，除前項第3款即否認子女之訴、收養事件、親權行使、負擔事件或監護權之選定、酌定、改定事件之當事人或關係人或其他法律特別規定之情形外，不得揭露足以識別前項兒童及少年身分之資訊，兒童及少年福利與權益保障法第69條第2項定有明文。本件上訴人係民國00年出生，為未滿18歲之少年，依前揭規定，本院不得揭露其及其父A 0 2、其母A 0 3之真實姓名及住所等足以識別其身分之資訊，先予敘明。

二、次按當事人於本案經終局判決後，對不利其部分上訴，於上訴審減縮上訴聲明，實質上與撤回減縮部分之上訴無異。查

01 上訴人於原審請求被上訴人應給付其新臺幣（下同）100萬
02 元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息10%計
03 算之利息，嗣於本院審理中就利息部分減縮為按年息5%計
04 算（本院卷第31、100頁），核屬上訴聲明之減縮，依前揭
05 說明，上訴人所為減縮部分已生撤回上訴之效力，非本院審
06 理範圍。

07 貳、實體方面

08 一、上訴人主張：伊母於112年7月29日以自己為要保人、伊為被
09 保險人向被上訴人投保「全球人壽醫卡讚85重大傷病定期健
10 康保險」、「全球人壽醫卡讚重大傷病1年期健康保險附
11 約」（下稱系爭保險），且於投保時明確告知伊前經醫師診
12 斷患有注意力缺失過動症（即ADHD，下稱過動症），經被上
13 訴人同意承保後簽訂系爭保險之契約（即保單號碼00000000
14 000號人身保險，下稱系爭保險契約）。嗣伊於同年9月13日
15 經新北市立○○醫院（下稱○○醫院）醫師甲○○會談評
16 估、藥物治療及心理衡鑑後，確認伊患有自閉症類群障礙症
17 （即ASD，下稱自閉症），伊母乃於同年12月26日代理伊申
18 請給付重大傷病保險金共計100萬元，被上訴人未依約給
19 付，復於113年5月31日發函表示因伊於112年9月13日確診之
20 自閉症為投保前已發生疾病，依系爭保險契約第2條約定不
21 予理賠。嗣伊向財團法人金融消費評議中心提出評議申請，
22 經駁回後提起本件訴訟，爰依系爭保險契約第5條約定請求
23 被上訴人給付保險金額各為20萬元、80萬元，共計100萬元
24 本息。並聲明：(一)原判決廢棄。(二)被上訴人應給付上訴人10
25 0萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%
26 計算之利息。

27 二、被上訴人則以：上訴人之母即要保人對於上訴人自閉症體況
28 於投保前已有一定程度了解，且依上訴人就診紀錄，醫師多
29 次診斷上訴人為過動症及疑似自閉症，並開立藥物。又系爭
30 保險契約於112年7月29日簽立時起至上訴人於同年9月13日
31 確定罹患自閉症，期間僅46日，上訴人並無患有腦炎、腦損

01 傷後遺症等可能導致腦神經發展出現障礙而顯現上開疾病之
02 可能性因素介入，應認上訴人於112年9月13日經診斷患有自
03 閉症應係於同年7月29日系爭保險契約成立前已存在之疾
04 病，自不屬系爭保險契約第2條約定之疾病範圍，故依保險
05 法第127條規定及系爭保險契約第2條約定，伊不負理賠責任
06 等語，資為抗辯。並答辯聲明：上訴駁回。

07 三、兩造不爭執事項（本院卷第101至102、286至287頁）：

08 (一)上訴人於112年6月21日因有注意力不集中情形，由上訴人之
09 母及阿姨陪同前往○○醫院就醫，〈Present illness(現病
10 史)〉主訴：…小學：上課就會不太專心，心不在課堂上…
11 可以引經據典，很喜歡三國演義。國中：還是有上課不專心
12 症狀，叮嚀過不能做的事還是照做，例如…學校老師覺得固
13 執性高，懷疑有自閉症…人際關係比較不好，比較喜歡看
14 書…〈Impression〉Suspect ADHD r/o ASD trait；其後於
15 同年7月5日由上訴人之母填具HFA/AS（高功能自閉症/亞斯
16 伯格症）行為檢核表，已顯著超過切截點；同年7月19日、8
17 月16日持續就診。

18 (二)上訴人之母以自己為要保人、上訴人為被保險人，於112年7
19 月29日向被上訴人投保系爭保險，並於同日簽訂系爭保險契
20 約。

21 (三)上訴人於112年9月13日經○○醫院醫師甲○○會談評估、藥
22 物治療及心理衡鑑後，經診斷患有自閉症。

23 (四)被上訴人於113年3月13日發函通知上訴人及其母，表明依保
24 險法第64條規定解除系爭保險契約；復於同年5月31日發函
25 通知上訴人之母，表示系爭保險契約以個案融通恢復契約效
26 力，然因上訴人於112年9月13日經診斷患有自閉症為投保前
27 已發生之疾病，未符系爭保險契約第2條約定疾病之定義，
28 而拒絕給付保險金。

29 (五)上訴人於112年9月13日經醫師確診罹患自閉症，是於系爭保
30 險契約成立前已發生疾病。

31 四、上訴人主張其於系爭保險契約有效期間，經○○醫院甲○○

01 醫師診斷確定患有自閉症，故依系爭保險契約第5條約定請
02 求被上訴人給付其保險金100萬元本息等情，為被上訴人所
03 否認，並以前詞置辯。查：

04 (一)按保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保
05 險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任，保險法
06 第127條定有明文。該條立法理由謂：「健康保險關係國民
07 健康、社會安全，增訂本條條文，規定被保險人罹患疾病或
08 已值妊娠時，仍可訂健康保險契約，以宏實效，惟保險人對
09 於是項疾病或分娩不負給付保險金額責任，以免加重全部被
10 保險人對於保險費之負擔」，其立法意旨除在防止發生被保
11 險人帶病投保之道德危險外，亦兼有顧及健康保險承保疾病
12 多非限於單一種類，而疾病種類繁多且具有重疊發生可能
13 性，為達成被保險人透過保險方式分散罹患其他疾病危險，
14 落實健康保險目的，故使健康保險被保險人罹患疾病或已值
15 妊娠時，仍可訂立健康保險，保險契約並非當然無效，但保
16 險人對投保時已存在之該項疾病不負給付保險金之責（最高
17 法院108年度台上字第2362號、109年度台上字第760號判決
18 意旨可參）。又上開規定所謂被保險人已在疾病中者，係指
19 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
20 之情況（最高法院90年度台上字第89號裁定、95年度台上字
21 第359號判決意旨參照）。

22 (二)查依系爭保險契約第2條第1項第6款約定「疾病係指被保險
23 人自本契約生效日起持續有效30日以後或復效日起所發生之
24 疾病」（原審卷一第71頁），本件兩造對於上訴人所患自閉
25 症是於系爭保險契約成立前已發生疾病之事實並不爭執（前
26 揭不爭執事項(五)），參以自閉症通常為先天性之精神發展性
27 疾病，上訴人於投保系爭保險後未患有其他疾病而導致腦神
28 經發展出現障礙或顯現該病症之可能性，是上訴人於投保時
29 係於自閉症之疾病中，已難認符合系爭保險契約所約明之疾
30 病範疇。

31 (三)又依兩造前揭不爭執事項(一)、(二)所載，上訴人因有注意不集

01 中情形，前於112年6月21日由上訴人之母及阿姨陪同前往○
02 ○醫院就診，復經甲○○醫師安排於同年7月5日由上訴人之
03 母為上訴人填具HFA/AS（高功能自閉症/亞斯伯格症）行為
04 檢核表，並於同年月19日持續就診，上訴人之母於同年月29
05 日為上訴人向被上訴人投保系爭保險。觀以上訴人112年6月
06 21日就診時門診紀錄單，其上記載「<Present illness>小
07 學：上課就會不太專心，心不在課堂上，做事按照有自己模
08 式，不交作業，偷東西不跟同學說，有去過輔導室，不太願
09 意配合學校課程進行，音樂課發出聲音，去不同課程都會發
10 出聲音，可以引經據典，很喜歡三國演義。國中：還是有不
11 專心症狀，叮嚀過不能做的事情還是照做，例如不可以把水
12 往窗外陽台下倒，反覆提醒但是交作業還是會漏掉東西，丟
13 垃圾在教室裡，上課製造噪音，玩鉛筆盒，學校老師覺得固
14 執性高，懷疑有自閉症」、「<Impression>Suspect ADHD
15 r/o ASD trait」（原審卷一第255至256頁），及證人甲○○
16 ○醫師於本院審理時證稱：上訴人初診時即懷疑是注意力不
17 足過動症，且依當日病歷資料記載，伊透過與上訴人及其家
18 屬會談取得「學校老師覺得固執性高，懷疑有自閉症」、
19 「人際關係比較不好」、「講話比較白目」等內容，伊懷疑
20 上訴人有自閉症特質，並於病歷紀錄提醒自己不能排除上訴
21 人有自閉症之特徵存在（即r/o ASD trait）。上訴人於112
22 年7月5日由家人陪同就診，當時由其家屬填寫HFA/AS（高功
23 能自閉症/亞斯伯格症）行為檢核表，這是醫療上常用來協
24 助臨床醫師判斷自閉症特徵之量表，量表上有社會、溝通、
25 行為領域，各領域有數十個與自閉症特徵有關之問題，詢問
26 這些特徵出現頻率來計算分數，當下計算上訴人總分是95
27 分，臨床上分數超過切截點用來提醒醫師值得注意個案可能
28 有自閉症特徵，伊當時有開立治療過動症的藥物給上訴人，
29 自閉症沒有特別的藥物治療，但過動症有，伊於112年6月21
30 至同年7月19日診療期間，一定是有跟上訴人說是過動症才
31 會討論用藥，但沒有說排除自閉症之情形，伊還在病歷上寫

不能排除等語（本院卷第198至204頁），並參以證人甲○○醫師於113年1月31日出具之門診診療摘要中記載上訴人初診診斷「1.注意力不足過動症2.自閉症類群障礙症」（原審卷一第253頁），足徵上訴人於112年6月21日至○○醫院就診時即主訴有注意力不足情事，經○○醫院甲○○醫師診斷其患有過動症後，並於同年7月5日門診時安排上訴人之母填具HFA/AS（高功能自閉症/亞斯伯格症）行為檢核表以確認上訴人是否為上開病症之表徵，及持續安排就診及用藥等情，復依該行為檢核表紀錄結果（原審卷一第257頁），益見上訴人外觀可見之徵象，已顯著超過檢核之切截點而有自閉症特徵顯現，堪認上訴人及其母於投保前主觀上已由甲○○醫師診療及用藥認知上訴人患有過動症，且依前述就診過程及評估檢核結果，上訴人從國小開始所表現及行為態樣，除學校老師懷疑其有自閉症，甲○○醫師於診療中亦對上訴人為自閉症行為檢核之評估，上訴人及其母當得以知悉上訴人罹患自閉症之可能。基此，上訴人於系爭保險契約訂立時已患有自閉症之疾病，且依前述，其所罹患自閉症已有外表可見之徵象，並由前揭診療過程而得知悉，是上訴人及其母對於上訴人罹患自閉症於客觀上自不能諉為不知。

(四)上訴人雖稱甲○○醫師於112年6月21日看診時明確告知其屬過動症，並排除自閉症，其自無可能知悉罹患自閉症等情。惟依證人甲○○醫師前揭證述內容，及上訴人於112年6月21日起至同年7月19日門診紀錄資料（原審卷一第255至262頁），可知甲○○醫師於初診時已由上訴人及家屬會談內容而懷疑上訴人有自閉症之特徵，並於門診病歷中已記載不能排除患有自閉症之可能，復於同年7月5日上訴人就診時安排其家屬填寫HFA/AS（高功能自閉症/亞斯伯格症）行為檢核表以釐清病情，是甲○○醫師自未曾排除上訴人罹患自閉症之可能性。此外，上訴人復無提出其他證據以證明甲○○醫師向上訴人及其家屬明確告知排除患有自閉症之事實。故上訴人此部分辯，難認有據。

01 (五)綜前，上訴人所罹患自閉症係於系爭保險契約成立前已發生
02 疾病，且上訴人就該疾病之發生已有外表可見之徵象，並於
03 112年6月21日起至同年7月19日間至○○醫院就診期間，經
04 由醫師診療過程及檢核評估結果可得知上訴人患有自閉症之
05 可能，上訴人及其母均不得就上訴人罹患自閉症之情形諉為
06 不知，則上訴人於112年7月29日簽立系爭保險契約時，已在
07 自閉症之疾病中，依保險法第127條規定法定免責事由，被
08 上訴人因此拒負保險給付之責，應屬有理。

09 五、綜上所述，上訴人依系爭保險契約第5條約定，請求被上訴
10 人給付100萬元本息，為無理由，不應准許。從而原審所為
11 上訴人敗訴之判決，並無不合。上訴論旨指摘原判決不當，
12 求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

13 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
14 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不
15 逐一論列，附此敘明。

16 七、據上論結，本件上訴為無理由，爰判決如主文。

17 中 華 民 國 115 年 7 月 21 日
18 民事第十五庭

19 審判長法 官 陳慧萍

20 法 官 吳若萍

21 法 官 潘曉玫

22 正本係照原本作成。

23 本件正本關於被隱蔽人之身分資料係依兒童及少年福利與權益保
24 障法第69條第2項之規定隱蔽之。

25 不得上訴。

26 中 華 民 國 115 年 7 月 21 日

27 書記官 賴竺君