臺灣桃園地方法院民事判決

111年度保險字第1號

原　　告　史哲瑜

000000000000000000

訴訟代理人　黃智謙律師

被　　告　三商美邦人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　翁肇喜

訴訟代理人　林銘龍律師

上列當事人間請求給付保險金事件，於民國112年3月10日辯論終結，本院判決如下：

主　文

原告之訴及假執行聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序事項：

一、按當事人得以合意定第一審管轄法院。但以關於由一定法律關係而生之訴訟為限。前項合意，應以文書證之。民事訴訟法第24條定有明文。本件依兩造簽訂之「鑫真健康終身醫療健康保險」契約書第38條及「正健康住院醫療健康保險附約」契約書第29條皆約定，兩造合意以要保人住所地所在地地方法院為第一審管轄法院（見本院卷第33、69頁）。查原告之住所地在桃園市，故原告向本院提起本件訴訟，核與首揭規定相符，本院為有管轄權法院，合先敘明。

二、按當事人喪失訴訟能力或法定代理人死亡或其代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人或取得訴訟能力之本人承受其訴訟以前當然停止；第170 條之規定，於有訴訟代理人時不適用之，惟承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明，民事訴訟法第170 條、第173 條本文、第175 條分別定有明文。查，被告之法定代理人原為陳翔玠，於本院審理期間變更為翁肇喜，並據其於民國111年11月21日具狀聲明承受訴

訟，有民事聲明承受訴訟狀及所附股份有限公司變更登記表在卷可稽（見本院卷第253至255頁），於法尚無不合，應予准許。

三、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 項但書第3 款定有明文。經查，本件原告起訴時之原訴之聲明為：㈠被告應給付原告新臺幣（下同）2,545,000元及自109年2月3日起至清償日止，按週年利率百分之五計算之利息；㈡訴訟費用由被告負擔；㈢原告願供擔保，請准宣告假執行（見本院卷第3頁）。嗣原告於112年3月3日具狀變更原訴之聲明㈠為：被告應給付原告2,495,000元及自109年2月3日起至清償日止，按週年利率百分之五計算之利息（見本院卷第277、297頁）。經核原告所為，屬減縮應受判決事項之聲明，揆諸上開規定，並無不合，應予准許。

貳、實體事項：

一、原告主張：原告於107年4月19日向被告三商美邦人壽保險股份有限公司投保「鑫真健康終身醫療健康保險（下稱係爭主約）」，並附加「正健康住院醫療健康保險附約（下稱系爭附約）」，上開契約均於107年4月20日生效。嗣原告於107年7月2日產生自殺意念、幻聽，經國軍新竹地區醫院急診評估，具有高度自傷企圖且合併精神症狀，因而安排原告入院治療，原告因此自107年7月2日至108年12月16日期間內，分別於國軍新竹地區醫院、國軍高雄總醫院、三軍總醫院北投分院住院接受治療，合計住院505日，於上開住院期間之108年8月8日始確診罹患精神官能症（下稱系爭疾病）。嗣原告病況好轉後，向被告請求依系爭主約及附約之規定，給付住院醫療保險金及住院日額保險金，合計2,495,000元，並於109年2月3日以存證信函方式促請被告儘速履行給付保險金義務。惟被告竟以原告於107年3月間，已有情緒低落、失眠、疲憊、注意力不集中之症狀，與原告嗣後罹患之精神疾病具因果關係云云，拒絕給付保險金等語。並聲明：㈠被告應給

付原告2,495,000元元及自109年2月3日起至清償日止，按週年利率百分之五計算之利息；㈡訴訟費用由被告負擔；㈢原告願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：

㈠原告就本件訟爭相同之事實及請求內容，前已曾向金融消費者評議中心（下稱金評中心）聲請評議，經該心中詳審兩造之主張及其證據，於金評中心109年評字第475號評議書（下稱上開評議書）認原告於107年3月前即有憂鬱相關症狀，其請求顯無理由。又依系爭主約第2條第3項、第8條第1項第1款、第9條第1款及系爭附約第2條第2項、第7條、第11條之約定，可知於系爭主、附約生效日前即已發生之疾病，不在該主、附約之承保範圍內。而原告於本件所請事故，依其就診之相關病歷上業已記載，屬保險契約生效日前即已發生之疾病，即非屬系爭主附約條款約定之承保給付範圍，原告自不得向被告請求給付保險金，此乃為保險制度之最重要且最基本之原則，避免被保險人因已知其業已患病卻仍帶病投保，致造成藉此請領保險金之弊端並進而影響整個保險制度之健全。

㈡依原告於之國軍新竹地區醫院之歷年門診紀錄觀之，原告早於107年4月19日向被告公司投保前，即已其知悉業已罹患精神疾病，且上開評議書亦認「其於107年4月19日投保前所現之症狀『情緒低落、焦慮、失眠、疲憊感…』，與系爭疾病症狀相符」，足證原告確已於投保時業已患疾病，且為原告所知悉，原告自不得依約向被告請求給付保險金。縱原告得向被告請求給付保險金，然依保險法第65條規定，請求權時效為2年，超過起訴前2年即108年12月8日前之保險金已罹於時效；況原告所主張之保險金額應有錯誤，依系爭主、附約之約定，即使原告得請求給付保險金，至多亦僅能請求1,950,500元等語抗辯。並聲明：㈠原告之訴及其假執行之聲請均駁回；㈡訴訟費用由原告負擔；㈢如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執事項（見本院卷第229頁、第231頁、第324頁）：

㈠原告於民國107年4月19日向被告投保系爭主約及之系爭附約，各該契約均於107年4月20日生效。

㈡原告於109年2月3日寄發存證信函，請求被告履行保險給付，並經被告於同年4月22日函覆拒絕理賠。

四、得心證之理由：

本件原告主張其於系爭主、附約之保險期間內，因罹患系爭疾病，共住院治療505日，被告應依系爭主、附約給付其合計2,495,000元之保險金及其利息等語，為被告所否認，並以前詞置辯。茲分述如下：

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）。

㈡查，兩造於107年4月19日簽訂系爭主、附約，依系爭主約第2條第3項約定：「本契約所稱『疾病』係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病。…」，第8條第1項第1款約定「被保險人於本契約有效期間內，發生並符合下列情事之一者，本公司依本契約約定給付保險金或豁免保險費：一、因第二條約定之疾病或傷害住院診療、手術治療。」，第9條第1款約定「被保險人於本契約有效期間內，依第八條約定住院診療時，本公司按下列約

定，給付『住院醫療保險金』…」（見本院卷第24、27頁）；又系爭附約第2條第2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。」，第7條約定「被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害接受住院診療或門診手術治療時，本公司依本附約約定給付保險金。」，第11條約定「被保險人因第七條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，得向本公司申請『住院日額保險金』…。」（見本院卷第63至65頁）。可知被告就原告於107年4月19日前所「發生」之疾病，不負給付保險金責任。

㈢次查，觀諸原告於國軍新竹地區醫院門診之病歷資料，原告於107年6月29日門診之病歷病情摘要記載「憂鬱低落無動力無法專注有無望感聽幻覺(小朋友耳朵邊小小聲會慫恿去掩體跳下，母親突然跑來)已3-4個月」、「目前身份為軍人，從3-4個月前開始，出現憂鬱低落、無動力無法專注有無望感想自殺聽幻覺之症狀，由營輔導長帶至本院就診」等語。（見本院卷第141頁）；復參以國軍新竹地區醫院107年7月2日之急診病歷，亦有類似之記載（見本院卷第145頁）。而原告既於107年6月29日門診之3、4個月前即有憂鬱低落、無動力、無法專注、有無望感、想自殺、聽幻覺等症狀；又原告於107年7月2日因產生自殺意念、幻聽，經國軍新竹地區醫院急診評估而安排入院治療，而自107年7月2日至108年12月16日期間分別於數醫院住院接受治療，並於住院期間之108年8月8日經確診為罹患系爭疾病等情，亦為原告所自承，則被告抗辯原告於投保系爭主、附約前之107年3月間，即已罹患系爭疾病等語，應為可採。

㈣另觀諸上開評議書之內容，可知原告於本件起訴前即以罹患系爭疾病由，依系爭主、附約向被告請求給付保險金遭拒，而向金評中心申請評議後，經金評中心諮詢2位專業顧問意見分別略以：㈠「㈢…依國軍診療服務處病歷摘要記載，申請人（即原告）於107年7月2日至107年8月22日住院治療，

診斷為『F32.8其他憂鬱症發作，F6089人格疾患』。且依該病歷摘要可見，申請人受訓半年107年2月2日下部隊…無法適應部隊生活，107年3月開始陸續出現情緒低落、焦慮、失眠、疲憊感…，且107年4月部隊曾轉介心衛中心，一直都有心輔官輔導等紀錄，實難諉為不知已有疾病狀態，且其於107年4月19日投保前所呈現之症狀『情緒低落、焦慮、失眠、疲憊感…』，與系爭疾病症狀相符。」；㈡「㈣…1.根據申請人於107年7月2日至同年8月22日於國軍診療服務處以及107年8月23日至同年9月20日於國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處精神科住院治療及之後相關病歷紀錄，申請人於107年3月即有憂鬱相關症狀，包括心情低落、焦慮、失眠、疲憊感與注意力不集中等，工作能力下降、負面想法逐漸惡化，出現自殺意念與計畫，也有與情緒相關幻聽，其經歷至少6次住院，曾經尿液藥物篩檢呈現陽性，態度也較防衛。2.根據以上臨床資料和學理判斷，申請人於107年3月前便患有憂鬱相關症狀，於107年7月2日接受精神科住院治療，診斷為憂鬱症，而申請人於107年3月已受憂鬱症所苦。」，有上開評議書及原告之國軍新竹地區醫院出院病歷摘要在卷可稽（見本院卷第85頁、第131至135頁、第149頁），此亦與本院上開認定相符。堪認原告自107年3月起即罹患系爭疾病，乃於同年7月2日接受精神科住院治療，原告係於系爭主約及附約生效前已罹患系爭疾病，則被告抗辯其得依系爭主約及附約之約定拒絕給付保險金，即屬有據。

㈤又原告主張其係於107年4月20日契約生效後，經過數月，於107年7月2日，始出現明顯精神疾病之病症，為疾病確定發生之時點，並於保險契約有效期間內發生，自得依系爭主約及附約之規定，請求被告給付保險金云云，並提出三總北投分院附設民眾診療服處108年8月8日診斷證明書（見本院卷第87頁）為憑。然系爭疾病之「確診」與「發生」，本屬二事，且系爭主約第2條第3項、系爭附約第2條第2項既均明定以疾病之「發生」為據，則原告主張以疾病之「確診」時間

係在系爭主、附約生效後，核與系爭主、附約之約定不符，自不足採，是原告以前揭證斷證明書為據，主張被告應依系爭主、附約給付2,495,000元云云，洵無足採。至原告另主張被告未能證明原告於投保時已知悉罹患系爭疾病，而不得請求保險給付云云；惟實務上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，故於投保時是否知悉已患病症均在所不問；且系爭主約第第2條第3項、系爭附約第2條第2項亦明定以疾病之「發生」為據，而未就原告於投保時是否知悉已患病症一節有何約定，則原告此部分主張亦非有據。

㈥承前所述，原告所罹患之系爭疾病，係在系爭主、附約生效前即107年4月20日已發生，依保險法第127條規定、系爭主約第2條第3項、系爭附約第2條第2項之約定，被告對被原告所罹系爭疾病，不負給付保險金之責。

五、綜上所述，被原告依系爭主約、附約之法律關係，請求被告給付2,49,5000元及自109年2月3日起至清償日止，按年息5%計算之利息，為無理由，不應准許，應予駁回。又其假執行之聲請，因訴之駁回而失所附麗，自不應准許。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘主張陳述及所提之證據，核與判決結果不生影響，毋庸再予一一審酌，附此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　4　　月　　18　　日

民事第三庭　　法　官　張世聰

正本係照原本作成。

如對本判決上訴，須於判決送達後 20 日內向本院提出上訴狀。

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　　112　　年　　4　　月　　19　　日

書記官　張詠昕