

臺灣雲林地方法院民事判決

113年度保險字第6號

原告 黃麗美

特別代理人 吳俊逸

訴訟代理人 王紹銘律師

林芷而律師

被告 宏泰人壽保險股份有限公司

0000000000000000

法定代理人 李啓賢

訴訟代理人 莊婷聿律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年4月16日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告起訴主張：原告於民國108年11月8日以自己為要保人暨被保險人向被告投保「多多鑫利率變動型終身壽險」（保單號碼0000000000）主契約，並附「宏泰人壽祝扶100失能健康保險附約」（下稱系爭祝扶100附約）、「宏泰人壽祝扶180失能照護健康保險附約」（下稱系爭祝扶180附約）。又原告於112年3月7日因罹患中重度失智症，依系爭祝扶100附約、系爭祝扶180附約向被告請求給付保險金，詎被告拒絕理賠，原告依金融消費者保護法第13條第2項之規定提出評議，經財團法人金融消費評議中心（下稱消費評議中心）以113年評字第18號評議書決定被告應給付原告新臺幣（下同）5,557,836元及利息，但被告仍拒絕接受評議結果，爰依保險契約關係提起本件訴訟等語，並聲明：被告應給付原告5,557,836元，及自112年3月26日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息；願供擔保，請准予宣告假執行。

二、被告則以：

01 (一)、依戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院（下稱嘉基醫院）於
02 115年2月11日函覆鈞院之說明可知，原告早在108年12月30
03 日即已懷疑罹患失智症而求診，並進行簡易智能評鑑，更在
04 109年1月31日、2月27日、5月4日就診時仍持續表述記憶不
05 好、容易遺忘等症狀，故原告已自認罹患失智症。而由中國
06 醫藥大學北港附設醫院（下稱北港附醫）115年2月4日函覆
07 鈞院之說明可知，原告接受完整智能檢查為110年2月25日，
08 可正式確診為失智症。是以，原告至遲在110年2月25日即經
09 確診為失智症，而在該日之前、甚或投保之前，原告早已多
10 次於就診時向醫師囑訴懷疑罹患失智症等語，顯見原告早已
11 知悉自己罹患失智症，卻於請求權消滅後方向被告提出申
12 請，其請求權自因時效而消滅，被告無給付必要。

13 (二)、原告不僅於起訴時即已自認於本件保險契約簽署、生效前，
14 即已罹患「腦梗塞」並存在失能狀態，而由原告病歷之記載
15 可知其107年12月7日即已存在頭暈、眩暈、左側麻痺、步伐
16 不穩、構音障礙持續一個月等症狀，顯然原告於要保前二至
17 五年即已存在健康異常情形、被建議接受其他檢查或治療、
18 因生病接受治療診療或用藥、罹患腦中風（腦出血、腦梗
19 塞）等應據實告知保險公司之事項。然而原告卻在108年11
20 月8日填寫要保書時，針對上開應據實告知確實曾發生之事
21 項，均勻選「否」，顯見原告惡意隱瞞要保前即已存在之疾
22 病、惡意隱瞞其具有應特別告知之腦中風（腦出血、腦梗
23 塞）之體況，詐欺保險公司以取得保險契約生效，使保險公
24 司無法查知其真實體況而同意承保，並採用與一般正常健康
25 體況相同之費率計算其保險費，原告惡意隱瞞且使用正常費
26 率保險費之舉，業已造成其他要保人應共同分擔之危險提
27 高，其所為自違反誠實信用原則，更違反保險最大善意原
28 則，自應予以禁止。又依上所述，原告早已知悉自己罹患失
29 智症，至遲在110年2月25日即經確診為失智症，但原告仍惡
30 意在投保超過二年後始於112年3月10日送達向被告公司申請
31 理賠，故原告所發生之保險事故（失智），即為其惡意隱匿

01 之危險（中風）之實現。此種「帶病投保、惡意隱匿、俟風
02 險實現後請求理賠」之行徑，其所為乃係惡意規避保險法第
03 64條關於保險公司應於二年內解約之規定，濫用保險之制
04 度，利用保險制度謀取不當利益，倘容許其惡意及不當利用
05 保險法第64條第3項2年除斥期間之規定，於惡意等待2年除
06 斥期間屆滿後始行使保險金請求權，顯係惡意使保險人無法
07 於2年除斥期間內行使解除權，應認此種情形構成權利濫用
08 而應受到禁止，亦違反保險契約之最大誠信原則，倘不予以
09 禁止而仍得請求保險金，將使風險不當轉嫁予大多數之要保
10 人共同負擔，將使要保人負擔之保險費節節升高，如此顯非
11 保險制度之目的。故應駁回原告本件請求，始符合法律規範
12 及公平之原則。

13 (三)、原告在107年4月22日於俊賢診所之病歷表，即已有「痠麻無
14 力想舉高舉不太起來的現象已有數天的時間無外力的撞擊及
15 跌倒的現象」之記載，故原告要保日前即已因腦梗塞而失
16 能。而於107年11月19日，俊賢診所另名醫師建議轉嘉義長
17 庚醫院，蓋因原告有「（中譯）左臉麻木、疲累暈眩、構音
18 障礙1個月、走路不穩3週」等症狀，醫生判斷原告為CVA
19 （腦血管意外傷害，俗稱「中風」）。隨後107年11月21日
20 原告即前往北港附醫接受腦部電腦斷層確認罹患「腦梗塞」
21 （缺血性腦中風之一種態樣），持續於同醫院，於107年12
22 月7日、108年1月4日、3月29日、6月21日、9月13日，就腦
23 梗塞、失智症、糖尿病等病症接受治療，可見原告於此時確
24 實已經存在腦梗塞疾病，且原告明確知悉之，而該腦梗塞疾
25 病之情形，於日後逐漸惡化，致成血管型失智症，自非屬投
26 保日後所生之疾病。且以原告在108年11月間除向被告投保
27 本件失能保險外，亦向其他保險公司投保，更可謂原告確知
28 悉自身體況而加以投保，自屬已在疾病中之保險法第127條
29 所定無庸理賠之情形等語置辯。並聲明：原告之訴及假執行
30 之聲請均駁回；如受不利之判決，被告願供擔保請准免與假
31 執行。

01 三、兩造不爭執事項：

02 (一)、原告於108年11月8日以自己為要保人暨被保險人向被告投保
03 「多多鑫利率變動型終身壽險」（保單號碼0000000000）
04 主契約，並附系爭祝扶100附約及系爭祝扶180附約，該附約
05 條款內容詳如原證一所示。

06 (二)、原告於112年3月7日經長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院
07 （下稱嘉義長庚醫院）診斷罹患中重度失智症，符合系爭祝
08 扶100附約及祝系爭扶180附約之失能項目第1-1-3項目，失
09 能等級3。

10 (三)、原告前於112年3月9日以理賠申請書向被告請求失能保險理
11 賠，被告於112年3月10日收受，嗣以不符系爭祝扶100附約
12 及系爭祝扶180附約約定，而拒絕理賠。

13 (四)、兩造就本件保險爭議事件，經消費評議中心於113年6月28日
14 評議決定：被告應給付原告共5,578,326元及自112年3月30
15 日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。惟被告仍拒
16 絕給付。

17 (五)、本件原告請求若符合理賠條件，依系爭祝扶100附約第11條
18 約定，得請求給付之失能保險金為741,496元，而依系爭祝
19 扶180附約第11條約定，得請求給付之失能安養扶助保險金
20 為4,768,156元（按原告就系爭祝扶100附約請求之金額為78
21 9,680元，於115年1月22日當庭改請求金額為741,496元，但
22 未減縮聲明請求之金額。）。

23 四、本院之判斷：

24 (一)、按由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不
25 行使而消滅，保險法第65條前段定有明文。又前開消滅時效
26 之規定，屬強制規定，不得因當事人合意伸長或縮短之，且
27 保險金給付請求權應自保險事故發生之時，即開始起算其時
28 效期間，不因請求權人對此權利之存在主觀上知悉與否而有
29 影響（最高法院75年度臺上字第2028號判決參照）。

30 (二)、又依系爭祝扶100附約第4條約定「被保險人於本附約有效期
31 間內經醫師診斷確定符合因第二條約定之疾病或傷害致成附

01 表所列第一級至第十一級失能程度之一者，本公司依本附約
02 給付『失能保險金』」及系爭祝扶180附約第4條第1項約定
03 「被保險人於本附約有效期間內經醫師診斷確定符合因第二
04 條約定之疾病獲傷害致成附表所列第一級至第六級失能程度
05 之一者，本公司依本附約給付『失能安養扶助保險金』」可
06 知，被保險人即本件原告在經醫院醫師初次診斷確定罹患失
07 能程度表範圍項目疾病之日起，得向保險人即被告請求給付
08 保險金甚明。

09 (三)、被告雖辯稱原告早在108年12月30日即已懷疑罹患失智症而
10 求診，並曾進行簡易智能評鑑，可見原告於108年12月31日
11 即已罹患失智症且病症持續，其遲至112年3月10日始向原告
12 請求理賠，其請求權已逾二年時效而消滅云云，然經本院於
13 115年1月23日函詢嘉基醫院：原告是否在108年12月30日經
14 嘉基醫院醫師診斷罹患失智症？醫生診斷罹患失智症之依據
15 是否包含原告於108年12月30日進行之簡易智能評鑑？原告
16 是否持續於109年1月31日、109年2月27日、109年5月4日等
17 日，經嘉基醫院門診對原告當下之狀態進行診斷，仍判斷原
18 告罹患失智症？經嘉基醫院函覆：該院醫師於108年12月30
19 日，依照原告與家屬敘述，懷疑原告罹患失智症，故安排簡
20 易智能評鑑作為診斷手段；109年1月31日、109年2月27日、
21 109年5月4日原告至神經內科門就診，當時主述有記憶不
22 好、容易遺忘等症狀，因原告曾有中風之病史，因此臆斷為
23 血管性失智症。依照病歷之記載，當時診斷為疑似血管失智
24 性，並未確診等語，此有嘉基醫院115年2月11日戴德森字第
25 1150200094號函在卷可稽（見本院卷二第105頁），顯見原
26 告在108年12月30日並未經醫師確診為失智症，被告上開所
27 辯，尚乏所據。

28 (四)、被告另辯稱原告至遲在110年2月5日即經確診為失智症，其
29 請求權已經罹於時效而消滅等語，而查，經本院於115年1月
30 23日函詢北港附醫：原告是否於110年2月25日接受檢查並經
31 葉建治醫師判斷仍為失智症，故葉建治醫師109年10月8日診

01 斷原告罹患失智症並記錄「F03.90」之失智症診斷碼？經北
02 港附醫函覆：109年門診紀錄悉依照前位神經內科許醫師之
03 紀錄續用此診斷碼，主要是為了使用piracetam藥物採取此
04 診斷碼，但此時原告並不是失智症患者；原告接受完整智能
05 檢查為110年2月5日，此後才可正式確診為失智症等語，有
06 北港附醫115年2月4日院醫病字第1150000517號函在卷可稽
07 （見本院卷二第103頁）；佐以證人即北港附醫醫師許致善
08 具結證稱110年2月25日是生理心理評估檢查日期，5月20日
09 是原告回診日期，原告確診有失智症日期應為110年2月25
10 日，且醫師也有開確診之藥物，與之前開之預防藥物不同等
11 語，此有言詞辯論筆錄在卷可稽（見本院卷二第43頁），顯
12 見原告係在110年2月25日經醫師確診有失智症，則系爭祝扶
13 100附約及系爭祝扶180附約約定之失能保險金、失能安養扶
14 助保險金請求權自110年2月25日即可行使，依上開說明，該
15 請求權時效自110年2月25日起算至112年2月25日完成，而原
16 告於112年3月10日方以其罹患中重度失智症為由，向被告為
17 保險金理賠請求，已逾二年之請求權時效甚明。

18 (五)、至原告主張其係於110年2月經過醫師檢查，客觀上確診為失
19 智症，再於110年5月20日經醫師門診說明始知悉其罹患失智
20 症，本件之請求權時效應自110年5月20日起算，尚未罹於時
21 效等語。然依前揭說明，保險金給付請求權不因請求權人對
22 此權利之存在主觀上知悉與否而有影響，而原告已於110年2
23 月25日業經醫師確診罹患失智症，如上所認定，且原告亦不
24 否認此一事實，則原告主張本件請求權時效應自其110年5月
25 20日知悉起算云云，並非可採，併此敘明。

26 (六)、基上，原告本件保險金請求權時效已於112年2月25日完成，
27 原告遲至112年3月10日始向被告為保險金理賠請求，則原告
28 於請求權之消滅時效完成後提起本件請求，被告抗辯原告上
29 開保險金請求權已逾二年之消滅時效，而拒絕給付，尚無不
30 合。從而，毋論被告應否依系爭祝扶100附約及系爭祝扶180
31 附約第11條約定，支付原告失能保險金741,496元、失能安

01 養扶助保險金4,768,156元，本件原告向被告請求支付保險
02 金，被告得以消滅時效為由，拒絕給付。

03 五、綜上所述，本件原告請求為無理由，應予駁回，又原告之訴
04 既經駁回，其假執行之聲請即失所依附，應併予駁回。

05 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊、防禦方法及所提之證
06 據，經審酌後與判決結果不生影響，爰不逐一論述。

07 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

08 中 華 民 國 115 年 5 月 14 日

09 民事第二庭 法官 吳福森

10 以上正本係照原本作成。

11 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（需
12 按他造人數提出繕本）。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上
13 訴審裁判費。

14 中 華 民 國 115 年 5 月 14 日

15 書記官 丁瑞玲