臺灣臺北地方法院民事判決

108年度北保險簡字第17號

原　　告　彭秋萍
訴訟代理人　彭志傑律師
被　　告　遠雄人壽保險事業股份有限公司
法定代理人　孟嘉仁
訴訟代理人　洪偉勝律師
　　胡珮琪律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於中華民國108年12月17日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

被告應給付原告新臺幣貳拾壹萬捌佰元，及自民國一0七年八月十七日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決得假執行；但被告如以新臺幣貳拾壹萬零捌佰元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：原告於民國107年3月間因保險業務員陳品妤之介紹招攬而與被告簽訂「遠雄人壽超好心C型殘廢照護終身健康保險」、「遠雄人壽康富醫療健康保險附約」（下稱系爭附約）、「遠雄人壽金貼心豁免保除險附約」等人身保險契約，契約始期為107年4月9日。原告就讀國中二年級患有近視200度左右，直至近年年齡50歲時配戴近視600度左右，閃光150度，及老花100度眼鏡。因原告不喜歡戴眼鏡，僅在上班使用電腦及下班後休息收看電視時才配戴眼鏡，早已習慣視力模糊、陽光下畏光之情形。從廣告上得知位於嘉義市安泰眼科診所（下稱安泰診所）無刀雷射近視、老花眼頗富盛名，本想至該診所洽詢進行無刀雷射矯正近視、老花眼。遂於107年5月4日至安泰診所初診，原告原本打算於醫師診療後與醫師討論欲進行無刀雷射矯正近視、老花眼之可行性，詎料經過一些檢查後，醫師問診時向原告表示原告雙眼皆已罹患白內障，建議進行白內障手術，於聽取醫師之治療建議

，遂於107年6月7日進行右眼白內障囊外摘除及人工水晶體植入、107年7月2日進行左眼白內障囊外摘除及人工水晶體植入治療手術。原告檢具診斷證明書、收據向被告請求給付保險金。被告於107年8月16日回函拒絕給付保險金。原告107年6月7日、107年7月2日2次門診手術間隔已逾14日，係為2次之門診手術，每次手術費用未逾限額新臺幣（下同）20萬元，2次合計被告應給付原告手術費用保險金210,800元，爰依據系爭附約第4條、第12條第1項、第14條第1項之約定，請求被告給付保險金。並聲明：被告應給付原告210,800元，及自108年8月17日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。

二、被告辯稱；依據安泰診所嘉泰字第0000000-0號函所附原告之病歷資料（下稱系爭病歷）、及嘉泰字第0000000-0號函覆，可知原告於投保前即已在疾病中，是本件依保險法第127條、系爭附約第2條第1款之規定，保險人即被告不負給付保險金之責任；縱認保險法第127條應以「被保險人不可推諉不知」為要件，惟從原告之年齡、行為等以觀，原告顯為罹患白內障高風險族群，又據系爭病歷資料第3頁右下角之門診登錄載「CC（按：為Chief complaint之縮寫）：BVM-LIKE WORSE INRECENTSO RE photophobia」（按中譯：主訴：近期視力模糊惡化、畏光），即可見原告顯係因原告就其所罹白內障已致其視力模糊情形進一步惡化而認應至診所求診、手術之地步，足證原告於投保時，就該疾病已有外表可察之徵象，而客觀上不能諉為不知，且所謂被保險人是否知悉疾病，僅須其已知悉有該方面之疾病為已足，並不須確切知悉醫學上之病症名稱為必要，故原告是否知悉其罹患者係「白內障」並非所問，是原告所罹眼疾確於投保時即已存在，並有客觀上不能諉為不知之情形，原告之主張，並無理由。並聲明：原告之訴及假執行之聲請均駁回，如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、原告主張於107年3月間以自己為被保險人向被告投保「遠雄

人壽超好心C型殘廢照護終身健康保險」、附加系爭附約、「遠雄人壽金貼心豁免保除險附約」，契約始期為107年4月9日，嗣於同年5月4日至安泰診所初診，經醫師診斷雙眼有白內障，並分別於同年6月7日、7月2日進行右、左眼白內障囊外摘除及人工水晶體植入治療之門診手術，手術費用210,800元等情，業據其提出保險契約書、診斷證明書、醫療費用收據等件影本在卷可稽（見本院卷第21頁至第38頁），並為被告所不爭執，原告主張之前揭事實，堪信為真實。

四、原告主張被告應給付其保險金210,800元，惟為被告所否認，並以前揭情詞置辯。經查，

㈠按保險契約訂立時，被保險人已在疾病中者，保險人對是項疾病，不負給付保險金額之責，保險法第127條固定有明文，惟為保護善意之被保險人，該條所指「被保險人已在疾病中者」，應限縮解釋為該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之情況而言（最高法院90年度台上字第89號裁定意旨參照）。又系爭附約第2條第1款固係約定：「一、『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。」，惟參照保險法第127條規定所謂被保險人已在疾病中者，係指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之情況，上開保險附約第2條第1款約定所稱「所發生之疾病」亦應限縮解釋為附約生效日(或復效日)前，該疾病雖有外表可見之徵象，惟在客觀上被保險人不能為不知之情況。是即使被保險人於投保當時已經在疾病中，惟被保險人當時尚未獲悉自己獲病之情形下，保險人尚不得依據前開規定免責。查本件依兩造所簽定之系爭附約第4條約定，「被保險人（即原告）於本附約有效期間內因第2條約定之疾病或傷害住院診療或接受手術治療時，本公司按事故發生時之投保計劃表，依照本附約約定給付保險金」，有原告提出之系爭附約條款在卷可稽（見本院卷第27頁），是在保險契約有效期間，原告僅須證明保險事故已發生（即被保險人因疾病而接受手術治療），被告即應按契

約給付醫療保險金。本件被告對於原告之契約始期為107年4月9日，嗣於同年5月4日至安泰診所初診，經醫師診斷雙眼有白內障，並分別於同年6月7日、7月2日進行右、左眼白內障囊外摘除及人工水晶體植入治療之門診手術之事實，並不爭執，已如前述，依前揭約定，被告應給付原告保險金。則被告如主張其得依保險法第127條規定，不負給付保險金額之責，依上揭說明，自應就系爭保險契約訂立時，原告已有外表可見徵象之疾病，且在客觀上原告不能諉為不知情之免責事由，負舉證之責。

㈡經查，原告107年5月4日至安泰診所，依該診所病歷記載主訴：近期視力模糊惡化、畏光（即CC:BV M-LIKE WORSE INRECENTSO RE photophobia），有安泰診所108年5月15日嘉泰字第0000000-0號函所附之病歷影本在卷可參（見本院卷第117頁），而經本院查詢原告自106年1月1日至108年9月26日之就醫紀錄，可知原告於投保系爭保險契約及至安泰診所前之就醫院所為：佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院（下稱慈濟醫院）及大成中醫聯合診所，此有原告個人就醫紀錄查詢在卷可稽（見本院卷第227頁），而原告於慈濟醫院之就診科別為腸胃內科、骨科等情，有慈濟醫院108年10月23日慈醫大林文字第1081896號函在卷可佐(見本院卷第247頁)，原告至大成中醫聯合診所之就醫病名為右側肩部滑膜及肌腱之疾，亦有原告提出之大成中醫聯合診所診斷證明書影本乙份在卷足參（見本院卷第289頁），是原告於107年3月間向被告投保前，皆未曾至眼科就診。而原告於107年5月4日至安泰診所就診時主訴為雙眼視力模糊、乾澀。該主訴症狀不會僅於白內障疾病才會產生，近視及散光也會造成主訴之症狀，另外：若近視、散光、老花眼、乾眼症、角膜炎、視網膜病變等也會造成視力膜糊等症狀，亦有安泰診所108年10月4日嘉泰第0000000-0號函在卷可佐(見本院卷第237頁），是原告於投保系爭保險契約之際，在客觀上原告是否就其已罹白內障乙節，不能諉為不知，已非無推求之餘地

，此外，被告無法舉證證明就系爭保險契約訂立時，原告在客觀上原告不能諉為不知情其有白內障之疾病，則被告依保險法第127條之規定，得拒絕給付保險金額，並不可採。又被告對於本件如給付保險金，金額為210,800元等情並不爭執（見本院卷第312頁），是原告之請求，洵屬有據。

五、從而，原告依保險契約，請求給付保險金210,800元，及自108年8月17日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，為有理由，應予准許。

六、本件係就民事訴訟法第427條訴訟適用簡易程序所為被告敗訴之判決，依同法第389條第1項第3款規定，應依職權宣告假執行，並依同法第392條第2項規定，依被告之聲請宣告被告如預供擔保，得免為假執行。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及證據，核與判決之結果，不生影響，爰不一一論列，併此敘明。

八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條*。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　12　　月　　31　　日

臺北簡易庭法　官　郭美杏

以上為正本係照原本作成

如不服本判決，應於判決送達後20日內向本庭（臺北市○○○路○段○○○巷○號）提出上訴狀，並按他造當事人之人數附繕本。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　　108　　年　　12　　月　　31　　日

書記官　楊婷雅