臺灣屏東地方法院民事判決

107年度保險字第12號

原　　告　陳智笙即陳傑
訴訟代理人　陳世明律師
　　梁家豪律師
被　　告　臺銀人壽保險股份有限公司
法定代理人　劉玉枝
訴訟代理人　謝育葳
　　林笏逵
被　　告　台灣人壽保險股份有限公司
法定代理人　黃思國
訴訟代理人　蔡耀瑩
　　彭國瑋

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國110 年9 月29日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

被告臺銀人壽保險股份有限公司應給付原告新台幣88萬2,000 元，及自民國108 年1 月12日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

被告台灣人壽保險股份有限公司應給付原告新台幣52萬6,000 元，及自民國108 年1 月12日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告臺銀人壽保險股份有限公司負擔百分之62，由被告台灣人壽保險股份有限公司負擔百分之37，餘由原告負擔。

事實及理由

一、本件原告起訴請求被告臺銀人壽保險股份有限公司（下稱臺銀人壽）、被告台灣人壽保險股份有限公司（下稱台灣人壽）各給付其新台幣（下同）88萬2,000 元、54萬1,000 元，及自起訴狀繕本送達翌日（即民國107 年12月28日）起至清償日止，按週年利率百分之5 計算之利息；訴狀送達後，關於利息之請求部分，均改為自108 年1 月12日起至清償日止

，按週年利率百分之10計算之利息，核屬擴張、減縮應受判決事項之聲明，依民事訴訟法第255 條第1 項第3 款，原告所為訴之變更，於法自無不合，應予准許。

二、原告主張：伊母何雅嫸（原名何淯琳、何麗娜）於103 年3 月5 日以伊為被保險人，向被告台灣人壽加保臺灣人壽溫心住院醫療健康保險附約（主約於91年12月30日投保），復於103 年12月26日以伊為被保險人，向被告臺銀人壽投保倍得康終身醫療健康保險（101 ）及附加之金安心住院醫療健康保險。嗣後原告於保險期間確診罹患思覺失調症，並接受門診及住院治療（期間及日數如附表所示），依上開保險契約及附約之約定，伊得請求被告台灣人壽加計法定遲延利息給付54萬1,000 元，得請求被告臺銀人壽加計法定遲延利息給付110 萬8,000 元（被告臺銀人壽之本金部分，僅就88萬2,000 元範圍內為請求）等情，並聲明：㈠被告臺銀人壽應給付原告88萬2,000 元，及自108 年1 月12日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。㈡被告台灣人壽應給付原告54萬1,000 元，及自108 年1 月12日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息。

三、被告則以：原告於保險契約生效滿30日前，即已罹患思覺失調症，依保險法第127 條規定，被告不負給付保險金之責。倘認其等應給付保險金，被告台灣人壽就原告請求保險金54萬1,000 元之計算方式，並不爭執；被告臺銀人壽部分，因依原告提出之病歷，其尚未自財團法人台灣省高雄仁愛之家附設慈惠醫院（下稱慈惠醫院）出院，尚不得請求出院療養保險金，是原告得請求之保險金額應為100 萬4,000 元。又原告於107 年12月12日方提起本件訴訟，105 年12月12日以前之保險金請求權，已罹於2 年消滅時效，被告得為時效抗辯拒絕給付。關於利息部分，原告提起本件訴訟時，係請求按週年利率百分之5 計算，遲至109 年9 月7 日始擴張請求按週年利率百分之10計算，則自108 年1 月12日起至109 年9 月7 日止之利息，原告之請求就超過週年利率百分之5 部

分，應屬無據等語，資為抗辯，並均聲明：原告之訴駁回。

三、下列事項，為兩造所不爭執，並有保險單在卷可稽（見本院卷第33-60頁），堪信為實在：

㈠原告之母何雅婇於91年12月30日以原告為被保險人，向被告臺灣人壽投保「臺灣人壽真愛一世情終身壽險」，並附加「臺灣人壽長康住院醫療保險附約」，於103年3月5日加保「臺灣人壽溫心住院醫療健康保險附約」及「臺灣人壽新實支實付傷害醫療保險附約」，依上開附約之約定，「每日病房費用限額」為1,200元，「每次住院醫療費用限額」為10萬元，「住院日額償金」第1至30日為1,500元，第31至365日為2,000元。倘認被告臺灣人壽有理賠義務，原告於104年3月15日至104年3月24日，至佑青醫療財團法人佑青醫院（下稱佑青醫院）住院診療10日，保險金額為15,000元；於105年12月2日至106年3月2日，至樂安醫院住院診療91日，保險金額為16萬2,000元；於106年3月27日至106年4月1日，至迦樂醫療財團法人迦樂醫院（下稱迦樂醫院）住院診療6日，保險金額為9,000元；於107年3月3日至107年9月3日，至慈惠醫院住院診療185日，保險金額為35萬5,000元。

㈡原告之母何雅婇以原告為被保險人，於103年12月26日向被告台銀人壽投保「倍得康終身醫療健康保險（101）」，並附加「金安心住院醫療」附約。

㈢原告於104年3月30日向被告臺灣人壽申請理賠，被告臺灣人壽於104年5月19日發函拒絕理賠，原告另於107年6月12日向被告台銀人壽申請理賠，經被告台銀人壽於107年8月31日拒絕理賠。

四、本件之爭點為：㈠被告抗辯原告係帶病投保，是否可採？㈡原告請求105年12月12日以前之保險金額部分，被告為時效抗辯拒絕給付，是否於法有據？㈢原告請求被告給付之保險金額及其利息，是否於法有據？茲分別論述如下：

㈠按保險契約訂立時，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。保險法第127 條定有明文。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而言。倘被保險人未悉自己罹病，保險人尚不得依據上開規定免責（最高法院95年度台上字第359 號判決意旨參照）。本件被告辯稱原告於保險契約生效滿30日前，即已罹患思覺失調症云云，固據其提出佑青醫院之出院病歷摘要、護理記錄、屏安醫療社團法人屏安醫院（下稱屏安醫院）病歷摘要、臨床心理衡鑑照會及報告單為憑（見本院卷㈠第187-205 、266-267 頁），惟查：

1. 原告之佑青醫院出院病歷摘要病史欄記載：「自15歲開始，就出現被害妄想，聽幻覺及自語之情形。經常對他人有干擾、謾罵及肢體攻擊之行為。但無接受正式之精神科治療」；104 年3 月15日護理記錄提及：據原告母親何雅婇所述，原告於國中有情緒起伏不定、多疑，於高中有易怒，頻摔家中物品，足不出戶之情形，於家中不順其意便攻擊其父母及姐姐，睡眠差，AH干擾，因此原告母親自行拿符水及不知名身心科診所之精神科用藥加入原告食物中；屏安醫院病歷摘要記載：「該員（按即原告）於101.2.1 到本院初診，其主訴症狀為情緒低落、思考不能集中、易衝動、脾氣差、失眠、會丟、摔物品，初步診斷為他處未分類之憂鬱性疾患」；臨床心理衡鑑照會及報告單提及原告目前可能處於憂鬱狀態中各等語。惟經本院檢具原告在迦樂醫院、佑青醫院、慈惠醫院及樂安醫院之病歷，囑託長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院（下稱高雄長庚醫院）鑑定原告投保前精神狀態情形，鑑定及補充鑑定結果略以：「一、……依照美國精神醫學會2013年『精神疾患診斷準則第五版：DSM-5 』的界定『思覺失調症』之診斷，此困擾的徵兆至少持續出現6 個月，因此確定診斷日應在民國104 年9 月。二、……投保前之病歷資料診斷僅為他處未分類憂鬱疾患，且未接受過任何抗精神病藥物治療，該症狀庚陳傑嗣後確診思覺失調症全然無關；不

可用罹患他處未分類之憂鬱性疾患推論之前曾有思覺失調症，此外，罹患思覺失調症會出現一項或更多項主要領域功能顯著比未發病前降低，應無法通過兵役體檢，即使通過兵役體檢亦無法適應長達一年的軍旅生活，因此推論當兵前，並未罹患思覺失調症。三、……陳傑至今仍否認其罹患思覺失調症，而其父母最早可能知悉的時間點必須落在醫師開始懷疑之時，因此，應為104年3月泰祥診所就醫時」（見本院卷㈠第476、477頁）；「㈠（……依佑青醫院之病歷資料能否判斷陳傑已罹患思覺失調症？）否，該病歷僅記錄15歲開始，未記載時間長度，並排除其他可能造成的疾患。㈡（依佑青醫院104年3月14日出院病歷摘要病史一欄記載『陳傑自15歲開始出現被害妄想、聽幻覺及自語之情形，經常對他人有干擾、謾罵及肢體攻擊之行為』是否可能與思覺失調症有關？）可能相關，亦可能為其他疾病。㈢（鑑定報告結論及建議一所述……『困擾的徵兆至少持續出現6個月』是否以陳傑開始接受醫師進行相關疾病診治為困擾徵兆起算點？陳傑及其家屬於就醫時之主訴內容對於判斷陳傑何時出現困擾徵兆是否不具任何參考價值？）是，以診治當時為起算點，而佑青醫院記錄之主訴不完整，聽幻覺及被害妄想無法亦由家屬觀察而認定，不足以診斷為思覺失調症。㈣（……陳傑自104年3月在佑青醫院住院接受治療，出院後於同年3、4月至泰祥診所就診3次外，至104年9月指，皆無任何相關疾病之就醫紀錄，則貴院如何認定陳傑應在104年9月確診為思覺失調症？是否自陳傑接受醫院開立抗精神病藥物後，期間毋庸再接受任何專業之診治，經過6個月即當然確診為思覺失調症？）104年9月為最早可以被確定診斷為思覺失調症之時間點。實際之確定診斷仍須由專科醫師診治」（見本院卷㈢第137頁）；「㈠（依附件三（按即佑青醫院、樂安醫院、慈惠醫院之病歷）所示病歷資料之記載，能否判斷陳傑業已罹患『思覺失調症』，倘是，能否認定陳傑在102年12月25日前已罹患『思覺失調症』，倘否，其理由

為何？能否推論陳傑或其父母於投保前（投保日分別為103年12月26日、103年3月5日）已知悉陳傑罹患『思覺失調症』？倘否，其理由為何？）否。若依附件三佑青醫院病歷記載，當時（民國98或99年）已罹患思覺失調症但未經治療，之後2-3年至屏安醫院評估（101/2/1～101/4/2）經3次門診、兩位醫師、一位心裡師評估，皆未診斷其罹患思覺失調症。若依樂安醫院病歷，民國89年（個案當時5歲）曾被帶至屏東基督教醫院，但查證屏東基督教醫院之記錄僅有發燒咳嗽而住院的紀錄。此二項病歷記錄皆有明顯與之不符之證據，因此認定無法以證據三（按應為附件三）之病歷認定陳傑於15歲或民國89年被診斷為思覺失調症。㈡（依附件三所示病歷資料之記載：（陳傑）在當兵的時候，一個人在房間的時候，曾經聽到三、四次『聲音』，無法辨別是誰在聊天；自述在當兵時會有耗弱感，時常需去輔導室休息；個案服役並簽署海軍志願役，因適應不良曾就診軍醫院病（按應為並）提前辦理退役等語，此與貴院前次鑑定結果所述陳傑能適應軍旅生活長達1年之理由，有無扞格之處？）1.思覺失調症發病後會呈現明顯職業功能失調，應無法於1年軍旅生活中未被任何人發現而遭退役。【附件二凱旋醫院病歷0000紀錄『當兵順利』、P138紀錄『否認關禁閉，違反規定』】。2.病歷紀錄『適應不良』而就診軍醫院亦未被診斷思覺失調症。㈢（貴院前次鑑定是否已經附件三所示之病歷資料之記載納入考量？抑或係依屏安醫院、泰祥診所及佑青醫院之醫師就陳傑於就診時觀察之狀況及開立之藥物為鑑定？其取捨之理由為何？）附件三之病歷資料為回憶之資料，可信度低於醫師面對面會談後所認定之診斷。此外，樂安醫院紀錄P61『民國89年曾被帶至屏基醫院看診一次』，民國89年個案5歲，臨床上無思覺失調症如此早發病，對照屏東基督教醫院醫院病歷可知回憶之誤差明顯。㈣（本院前次鑑定後依被告聲請調得如附件二所示病歷，是否影響貴院前次鑑定結果？）否」（見本院卷㈢第139、140頁）各等語。本

院審酌上開鑑定報告係由專業精神科醫師，參照美國精神醫學會2013年「精神疾患診斷準則第五版：DSM-5 」之基準，考量原告之精神疾病史所為判斷，應屬信實可採，則原告投保前之病歷資料內容，尚難認原告於當時確已罹患思覺失調症而受診治，被告以上開病歷資料主張原告於保險契約屆滿30日前已罹患思覺失調症云云，並無可採。

2.原告於保險契約屆滿30日前未罹患思覺失調症，有如前述，被告復未能提出其他證據證明原告於保險契約屆滿30日前已罹患思覺失調症，則被告此部分抗辯，即尚無可採。

㈡按由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過2 年不行使而消滅，保險法第65條第1 項前段定有明文。消滅時效，自請求權可行使時起算。以不行為為目的之請求權，自為行為時起算。消滅時效，因請求而中斷。時效因請求而中斷者，若於請求後6 個月內不起訴，視為不中斷，民法第128 條、第129 條第1 項第1 款、第130 條亦分別設有明文。民法第128 條所謂「可行使時」，係指請求權人行使其請求權，客觀上無法律上之障礙而言（最高法院101 年度台上字第1030號判決意旨參照）。查原告自104 年3 月15日至104 年3 月24日在佑青醫院住院治療10日之保險金部分，原告固分別於104 年3 月30日、107 年6 月12日向被告臺灣人壽、台銀人壽申請理賠，惟原告遲至107 年12月12日提起本件訴訟，而未於請求後6 個月提起訴訟，依上開說明，時效視為不中斷，則原告請求被告理賠在佑青醫院住院治療之保險金部分，已罹於2 年消滅時效，被告既為時效抗辯拒絕給付，則原告此部分之請求，即屬於法無據。又關於原告於105 年12月2 日至106 年3 月2 日至樂安醫院住院診療91日部分，其中於105 年12月12日以前部分，距原告起訴時固已超過2 年，惟原告與被告臺銀人壽間「倍得康終身醫療健康保險」第8 條第1 、2 項約定，原告同一次住院30日以內按日給付1,000 元、超過30日按日給付2,000 元，「金安心住院醫療」附約第7 條第2 項則約定原告住院日額為按日給付1,000 元

，療養保險金額為按日給付500 元，且同一次住院給付日數最高以365 日為限；原告與被告台灣人壽間「臺灣人壽溫心住院醫療健康保險附約」第12條約定，原告住院療養30日以內按日給付1,500 元，超過30日部分按日給付2,000 元，且同一次住院最高以365 日為限，則原告所得請求之保險金額，均係以同一次住院之範圍為準，並依住院診療日數長短，而有計算基準之不同，是所謂按日給付，僅為原告該次住院得請求保險金額之計算方式，非謂原告應按日向被告請求，否則，倘要求原告每住院1 日即應向被告申請理賠，原告即無得請求上開超過30日較高理賠金額之可能，自非合理解釋，應認待原告出院並確認該次住院之日數後，方得據以請求被告為理賠，並自該次出院時起算請求權消滅時效，較為合理。準此，被告就原告於105 年12月12日以前在樂安醫院住院診療之保險金，為時效抗辯拒絕給付，於法即屬無據。

㈢茲就原告請求被告理賠之保險金額及利息，逐一審核如下：

1.被告台灣人壽部分：

查「臺灣人壽溫心住院醫療健康保險附約」第7 條約定：「被保險人（即原告）於本附約有效期限內因第二條約定之疾病或傷害住院診療、接受手術治療時，本公司（即被告台灣人壽）依本附約約定給付保險金」，且被告台灣人壽就原告請求給付之保險金額54萬1,000 元，並不爭執，惟其中在佑青醫院住院治療之保險金1 萬5,000 元部分，被告台灣人壽為時效抗辯拒絕給付，有如前述，則原告得請求台灣人壽之保險金額即為52萬6,000 元（計算式：000000000000 ＝526000）。

2.被告臺銀人壽部分：

⑴查「倍得康終身醫療健康保險（101 ）」第8 條約定：「被保險人（即原告）於本契約有效期間內因疾病或傷害住院診療時，本公司（即被告臺銀人壽）按下列約定給付『住院醫療保險金』：……」、第12條約定：「被保險人於本契約有效期間內因疾病或傷害住院診療後出院療養者，本公司按其

投保之『住院醫療日額』的百分之五十成以實際住院日數（含入院及出院當日）給付『出院療養保險金』」；「金安心住院醫療」附約第7條第2項約定：「被保險人於本附約有效期間內，因第四條之約定而住院診療時，本公司按下列實支實付型或日額型之給付方式擇優給付『住院醫療保險金』……」。

⑵被告臺銀人壽就原告所請求在佑青醫院住院診療之保險金部分，為時效抗辯拒絕給付，有如前述，則關於原告請求佑青醫院部分之保險金額，即應予剔除。

⑶關於原告在樂安醫院住院91日，請求保險金額33萬4,000元（關於住院醫療保險金部分，應為15萬2,000元，起訴狀之附表誤載為16萬7,000元），及在迦樂醫院住院6日，請求保險金額1萬9,000元部分，被告臺銀人壽僅就原告於106年3月2日在迦樂醫院之門診治療，有所爭執，惟此部分原告主張應歸為迦樂醫院部分之住院前後門診保險金，被告則抗辯應歸為樂安醫院，然就該二醫院保險金額之加總，二者並無不同，則原告請求在樂安醫院及迦樂醫院之保險金，合計35萬3,000元部分，即應予准許。

⑷關於原告在慈惠醫院住院185日，請求保險金額71萬元部分，被告臺銀人壽就其中住院醫療保險金34萬元及住院日額醫療/療養保險金27萬7,500元部分，並不爭執，惟辯稱：依原告所提慈惠醫院之診斷證明書，記載原告仍在住院中，因此出院療養保險金尚無從計算云云，惟原告於107年3月3日入院，於同年12月24日出院之事實，有慈惠醫院108年3月25日函所附病歷資料在卷可稽，則原告既有出院之事實，其請求出院金9萬2,500元，即應予准許，則原告就慈惠醫院住院部分得請求之保險金額即為71萬元。

⑸依上所述，原告得請求被告臺銀人壽給付之保險金額為106萬3,000元（計算式：353000＋710000＝0000000），原告僅就其中88萬2,000元為請求，自應准許之。

3.按保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期

限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後15日內給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限內為給付者，應給付遲延利息年利1 分。保險法第34條定有明文。準此，保險人接到通知15日後，因可歸責於己之事由未為給付，不待被保險人催告，保險人即應負遲延責任而起算遲延利息。查原告於107 年12月12日提起本件訴訟請求被告給付保險金，均於同年月27日送達起訴狀繕本予被告，則被告自108 年1 月12日起，均已陷於遲延，則原告請求被告給付自108 年1 月12日起按週年利率百分之10計算之利息，於法即屬有據。被告辯稱原告於109 年9 月7 日始擴張利息部分之聲明，應自斯時始得請求超過按週年利率百分之5 計算部分云云，惟依上開說明，被告應負之遲延責任與原告何時催告無關，則被告此部分之抗辯，於法即屬無據。

五、綜上所述，本件原告依保險契約關係，請求被告臺銀人壽給付88萬2,000 元，被告台灣人壽給付54萬1,000 元，及均自108 年1 月12日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，於如主文第1 、2 項所示範圍內，為有理由，應予准許。逾此範圍，為無理由，應予駁回。

六、據上論結，本件原告之訴一部為有理由，一部為無理由。依民事訴訟法第79條、第85條第1 項但書，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　10　　月　　20　　日

民事第二庭　　審判長法　官　冷春生

法　官　薛全晉

法　官　林昶燁

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），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　　110　　年　　10　　月　　20　　日

書記官　鄭美雀

附表：

編號	診治醫院	住院期間	日數	備註
1	佑青醫院	104年3月15日至 104年3月24日	10日	
2	樂安醫院	105年12月2日至 106年3月2日	91日	
3	迦樂醫院	106年3月27日至 106年4月1日	6日	
4	慈惠醫院	107年3月3日至 107年9月3日	185日	起訴狀誤載為自107年3月2日起