# 臺灣桃園地方法院民事判決

107年度保險字第18號

原　　告　李靜怡
訴訟代理人　鄧湘全律師
　　潘佳苡律師
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
複 代理 人　胡珮琪律師

上列當事人間請求給付保險金事件，於民國108 年2 月22日辯論終結，本院判決如下：

主　文

被告應給付原告新臺幣貳佰零參萬玖仟伍佰肆拾參元，及自民國一0七年十二月十五日起至清償日止按年息百分之十計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決第一項於原告以新臺幣陸拾捌萬元為被告供擔保後，得假執行。但如被告如以新臺幣貳佰零參萬玖仟伍佰肆拾參元為原告供擔保後，得免為假執行。

事實及理由

壹、程序方面

按當事人得就一定法律關係而生之訴訟，以合意定第一審管轄法院轄法院，民事訴訟法第24條第1 項規定定有明文。本件原告主張原告與被告間遠雄人壽保安心重大傷病一年定期健康保險附約（下簡稱保安心附約）條款第23條及遠雄人壽康復醫療健康保險附約（下簡稱康富附約）條款第27條約定，兩造因本契約涉訟時，約定以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院。本件原告起訴主張請求被告給付保險金，乃就一定法律關係涉訟，且要保人之住所在桃園市○○區○○街○○號4 樓，屬本院之管轄區域，合於兩造間約定合意管轄情形，是本院有管轄權，合先敘明。

貳、實體方面

一、原告主張：

㈠原告於民國106年10月13日與被告簽立遠雄人壽人身保險要保書一份（以下簡稱系爭保險契約），並附加保安心附約以及康富附約。原告曾於99年9月27日做過「高階女性重大疾病罹患風險基因檢測」，檢測結果顯示原告罹患乳癌風險為「低度」，且原告家族亦無人有癌症病史，故原告未再做過任何癌症相關檢查。106年5月初原告符合健保給付45歲女性免費乳房攝影資格，經桃園市龜山區衛生所通知，惟因業務繁忙而未依時間前往檢測，嗣後收到衛生所多次電話及廣告信件通知；俟同年10月18日因女兒乳房傷口化膿須就醫，經朋友推薦前往醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院（下稱和信醫院）就診，原告於陪同就醫之際，順道進行健保免費乳房攝影，經醫師觸診及乳房攝影後，醫師判斷認為左側乳房有異狀，進一步安排抽吸片檢查，病理報告記載發現左側乳房上方（11.5/5）有約一公分腫瘤，醫師初步診斷為乳房惡性腫瘤一期，建議施行手術切除治療。原告旋於同年11月6日住院，11月7日進行手術治療，經手術後取得組織之併理分析結果，確診為乳癌第一期，依照全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法取得重大傷病證明，並於同年11月15日、11月22日、12月18日、12月20日、107年1月3日、1月17日、1月30日進行門診追蹤，另於106年12月20日至107年1月18日間接受共21次放射治療。

㈡原告依照保安心附約第4、8條，康富附約第4、8、9、10、11、12條，於106年11月23日向被告公司送出理賠申請書，惟原告遲至107年3月22日方收受，並以遠壽理賠字第106108359號函，表示原告不符合保安心附約及康富附約第2條之約定，歉難給付等語；原告遂於107年3月27日向財團法人金融消費評議中心（下稱金評中心）提出申訴，並於107年5月25日提出評議申請，評議中心於107年9月6日以金評議字第10707053920號函，通知原告評議決定為：1、有關申請人請求醫療理賠金之部分，應不受理。2、申請

人其餘請求，本中心尚難為有利於申請人之認定，並檢附107年評字第710號評議書（下稱評議書）。

㈢按保安心附約及康富附約第2條第1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）所發生之疾病，復依保險法第127條，被保險人已在疾病中，保險人對是項疾病不付保險金額之責任。惟按最高法院90年度台上字第89號裁定等諸多判決均認定保險法第127條所謂被保險人在疾病中者，係指疾病已有外表可見之徵項，在客觀上被保險人不能諉為不知之情況，另財政部臺財保字第0930002305號函釋亦釋明保險人如擬依保險法第127條主張被保險人於訂立契約時已在某先天性疾病情況中，不負給付保險金之責任，則須舉證被保險人於訂立契約前曾有發病事實，否則仍應依契約約定給付保險金。原告因基因檢測結果而不會懷疑自己是否會罹患乳癌，且至今亦無任何相關就醫紀錄，且原告每日均穿著相當緊身之體雕衣，每日穿著時觸摸到乳房，均未感覺有任何不適、異狀或漲痛感。甚者原告本身為壽險從業人員，深知保險契約以善意及誠信為重要原則，如有意圖帶病投保而短期出險豈會僅投保一家、原告係因受到衛生所不斷之健檢通知始於陪同女兒就醫之際做免費檢查，若非如此豈會在投保後6日即赴醫院檢查，甘冒無法獲賠之風險；依照和信醫院（108）和院公共字第056號函及附件門診病歷（下稱醫院回函及醫院門診病歷），原告當日自述無不適症狀，假若原告已查覺相關徵象，豈有可能冒著延誤治療而造成癌症擴散的高度風險，於病患主訴時對醫師隱匿而不告知；且依據前開醫院回函更徵一般人僅能摸到2-3公分腫塊，醫生觸診可摸到約在1公分以下，原告之腫瘤即係1公分左右，並非一般人能自己摸到發現，且一般人生活起居亦不會觸摸乳房；門診病例復記載Left breast 11.5/5 mass ,nature？（左乳11.5/5腫塊，自然/先天？）顯見連醫師第一時間即無法確診為癌症，更何況一般民眾；另於醫院門診病歷中記載原告主訴係經朋友推薦前來和信醫院詳檢

，係指朋友介紹給女兒就診之醫院，並非原告；再徵原告近二年之衛生福利部中央健康保險署保險對象門診申報記錄明細表（下稱健保就診紀錄），亦查無原告與乳癌有關之就診，是原告就罹患乳癌並無外表可見之徵象，主觀上亦未發現罹患該疾病，被告拒絕給付無理由。

㈣另依照系爭保險契約第34條、保安心附約第16條第2項及康富附約第21條，被告未於原告繳齊申請文件即106年11月23日後15日給付，遲延利息即應以年利率百分之10計算等語，原告爰依法提起本件訴訟，並聲明如主文。

二、被告則以：依臺灣高等法院100年保險上字第10號判決、美國期刊Journal of Women's Imaging、日本放射科專家近藤誠醫師所著《癌症別急著開刀》等文獻皆指出乳癌生長速度雖因人而異，然惡性腫瘤直徑倍增時間平均為4至6個月，且並不會在2個月內即有明顯增長，原告於106年10月18日經醫師判斷乳房有異狀，顯見其客觀上於106年10月13日投保時即已罹患乳癌，與保安心附約第2條第1項、康富附約第2條第1款及保險法第127條對疾病之定義不符；且評議書亦駁回原告之申訴，理由記載經諮詢評議中心專業醫療顧問，最終病理報告顯示該腫瘤為2.2公分，不可能是5、6天內突然生長出來，一般腫瘤倍增時間約為6個月，該腫瘤在投保時即已存在、縱認被保險人在疾病中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，評議中心醫療顧問意見略以2公分之腫瘤通常摸得到，申請人應該已經自知有乳房腫瘤，是申訴人主張相對人應給付保險金及利息尚難憑採等語，是依照保險法第127條及最高法院95年度臺上字第359號判決要旨，被告之請求無理由；次按保險法第127條及其立法理由可明立法者立法目的係欲藉本條宣示健康保險之承保範圍以保險契約訂立後所發生之疾病、妊娠為限，我國實務包含原告所提出之最高法院判決有增加法律規定以外之主觀要件之見解，已增加該條所無之限制，與立法意旨相違，亦有學說採取相同見解；又基因檢

測結果亦明載縱使罹癌風險為低度，仍不能百分之百保證與癌症絕緣，是該基因檢測結果不足以作為原告於投保前無外表可查知徵象之證明；原告主張其係陪同女兒就醫順道進行乳癌檢測，惟於醫院門診病歷中之記載原告主訴係朋友介紹而就醫，不僅自相矛盾，且若原告如其所稱不會懷疑自己有罹癌之風險，何須特意探詢、經由朋友推薦後至專長診治癌症之何信醫院詳細進行乳房檢查，顯與常情有違；原告於起訴狀中稱每日穿著體雕衣時皆會碰觸到乳房，惟於言詞辯論程序中原告訴訟代理人主張原告一般生活起居根本不會觸摸乳房，前後矛盾，自不可採；本件原告確實帶病投保，根據保險契約最大善意原則及對價衡平原則，原告之請求無理由等語，資為抗辯。並聲明：原告之訴及假執行之聲請均駁回。如受不利之判決，願提供擔保請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執事項：

㈠原告於106年10月13日以其本人為被保險人，向被告投保系爭保險契約，並附加保安心附約以及康富附約，主約保險金額為新臺幣（下同）40萬元，並附加系爭附約保險金額200萬元（見本院卷第14至79頁、第188至189頁）。

㈡原告於106年10月13日簽訂上開保約時，客觀上已存在左側乳房惡性腫瘤。

㈢假設，原告所訴有理由，被告應給付原告主張之理賠金額。

㈣原告因被告拒絕理賠，經向金評中心申請評議，金評中心於107年8月31日作成107評字第710號評議書（見財團法人金融消費評議中心評議案件卷宗）。

四、本院判斷：

㈠按保安心附約及康富附約第2條第1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）所發生之疾病。次按保險契約訂立時，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。復按保險法第127條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，最高法院90年度台上字第89號裁定、95年度台上字第359 號判決要旨參照。

㈡查原告於99年9 月27日經基因檢測罹患乳癌風險為「低度」，業據原告提出之基因檢測報告為證（見本院卷第81至99頁）；於同年10月18日前原告皆未進行與乳癌相關之就診、原告於同年10月18日至和信醫院進行健保乳房免費攝影檢測時，自訴2017年8 月接獲國健署乳房篩檢通知，建議進行乳房篩檢、無不適症狀，原告家族無人有癌症病史，此有本院依職權調取之健保就診紀錄、醫院回函及門診病歷附卷可憑（見本院卷第138 至第140 頁、第196 至第199 頁），是難認經基因檢測為低度罹癌風險、家族無人罹癌亦無乳癌就診紀錄之原告於前往和信醫院、確診罹患乳癌前，對於自身罹患乳癌有所認知；又該醫院回函記載：「門診當日理學檢查由醫師發現左乳上方一公分腫塊。腫瘤生長至一公分所需的時間很難界定，且一般病人自己摸到腫塊平均為兩三公分，醫師觸診檢查可摸到約在一公分上下，而超音波檢查出來一般也需105 公分以上大小」等語，此有醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院108 年1 月25日（108 ）和院公共字第056 號函暨所附門診紀錄在卷（見本院卷第196 至198 頁）可憑，亦即原告所罹患之腫瘤為1 公分大小而言，除非醫師，一般人難以透過觸摸發現，可徵原告於就診時，腫瘤之大小仍未達外表有可見之徵象、在客觀上被保險人不能諉為不知之情。況依據一般醫學常識，縱然原告有觸摸到腫塊，大部分均屬良性，在未進一步經醫師利用影像以及以針採樣化驗之病理報告檢查出爐前，實難遽認原告於系爭保險契約及附約生效前即已知悉並出現外表可見之系爭疾病相關症狀。

㈢金評中心107 年8 月31日之評議書雖以該中心醫療顧問之意見，略以2 公分的腫瘤應該通常摸得到，原告應該已經自知有乳房腫瘤等情，因而判斷原告於投保前已有症狀出現，為可得而知其在疾病中等語（見金評中心卷第150 至152 頁）

。然依據醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院前開函文所示，醫院係在原告106年10月18日門診時，經由醫師理學檢查發現左乳上方1公分腫塊，則依據金評中心之判斷標準，尚難謂原告已自知有乳房腫瘤或可得而知。上開金評中心評議書之意見，尚無可採，亦不拘束本院。

㈣準此，被告既無法舉證證明原告於系爭保險契約及附約生效前即已知其罹患系爭疾病，則被告主張原告知悉罹有系爭疾病而投保，尚無足取，則原告依系爭保險契約及附約之法律關係請求被告給付203萬9,543元，並加給自107年12月15日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，即屬有據。

五、綜上所述，原告依系爭保安心附約第4條、第8條約定及康富附約第4、8、9、10、11、12條約定之法律關係，請求被告給付203萬9,543元，並加給自107年12月15日起至清償日止，按週年利率百分之10計算之利息，為有理由，應予准許。又兩造均陳明願供擔保，以代釋明，聲請宣告假執行或免為假執行，均核無不合，茲分別酌定相當擔保金額，予以准許。

六、本件判決基礎已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及舉證，於判決結果無影響，毋庸一一論列，附此敘明。

七、結論：本件原告之訴為有理由，爰依民事訴訟法第78條、第390條第2項、第392條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　3　　月　　29　　日

民事第四庭　法　官　徐　培　元

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　　108　　年　　3　　月　　29　　日

書記官　康　馨　予