臺灣臺北地方法院民事判決

107年度保險字第61號

原　　告　字曉芬
訴訟代理人　何國昌
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，本院於民國108年5月14日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

被告應給付原告新臺幣貳佰陸拾萬零壹仟柒佰柒拾捌元，暨其中貳佰萬元自民國一百零六年三月三十日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息，暨其中伍拾萬柒仟零柒拾捌元自民國一百零六年六月三日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息，暨其中玖萬肆仟柒佰捌元自民國一百零六年六月二十七日起至清償日止，按週年利率百分之十計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決於原告以新臺幣捌拾陸萬捌仟元為被告供擔保後，得假執行；但被告如以新臺幣貳佰陸拾萬零壹仟柒佰柒拾捌元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：

㈠ 原告於民國106年1月16日以自己為要保人及被保險人，向被告投保「新終身壽險」（保單號碼：0000000000）並附加「康富醫療健康保險附約」（下稱附約一），及「千禧一年定期壽險」（保單號碼：0000000000）附加「保安心重大傷病一年定期附約」（下稱附約二，附約一、二合稱系爭保險契約）。依附約一約定，住院保險金為新臺幣（下同）1,000元、住院醫療輔助保險金為500元、住院慰問金每次7,000元，另住院醫療費用限額為每次30萬元；附約二則約定重大傷病保險金為200萬元。原告於106年1月25日因腰痠背痛認為

係腹部有異狀，而至衛生福利部桃園醫院（下稱桃園醫院）腸胃科就診，並經訴外人即該院腸胃科李時偉醫師建議轉診至同院乳房科，由訴外人周佳正醫師診療，當時周佳正醫師問診詢問不舒服時間多久，原告於身體不適之情況下回答：「快一個月吧（指腰痠背痛）」，進一步檢查後雖覺有異狀，但無法確定實際狀況。嗣後原告於106年2月2日至林口長庚紀念醫院（下稱林口長庚醫院）急診待床，同年2月4日住院，竟發現是左側乳房外惡性腫瘤第4期（下稱乳癌），同年4月14日出院，共住院72日，自費藥品307,045元；又於同年5月11日至林口長庚醫院住院並接受化療、標靶治療，自費金額96,078元，至5月12日出院，共住院2日；再於同年5月30日至林口長庚醫院住院、接受化療及標靶治療，自費金額90,200元，至6月1日出院，共住院3日。以上住院日數共計77日，依附約一、二之約定，被告應給付原告住院日額保險金77,000元、住院醫療輔助保險金38,500元、住院慰問金3次計21,000元、住院醫療費用486,278元、重大傷病保險金2,000,000萬元，原告請求被告給付金額為2,601,778元。

㈡ 原告投保前5年內並無就醫紀錄，被告為達免予理賠之目的，竟以周佳正醫師記載之主觀描述「不舒服約一個月」為由，臆測原告於投保前即患有乳癌，並以此為拒賠之理由，惟周佳正醫師其後另於補充病歷內容提及：「腹痛數週，疑似胸部問題，但病患並不知道胸部有任何異狀」等文字。癌症本即難以預測，若原告早知此狀況，豈會故意延誤就醫，先就診腸胃科再轉診至乳房科，輾轉才確診乳癌？被告欲引用保險法第127條拒賠，應由其舉證被保險人已在疾病中，而非在查無任何就醫紀錄之情況下以臆測方式推定，且癌症腫瘤之變化發展因人而異，並無一定之標準，爰依系爭保險契約之法律關係提起本件訴訟，請求被告給付保險金，並依保險法第34條逾期給付加計利息之規定，加計被告未於原告申請日（即106年3月15日）起算15日內給付，即自106年3月30

日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息等語。

㈢ 並聲明：1.被告應給付原告2,601,778元，及自106年3月30日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。2.願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：

㈠ 被告對於原告請求之金額不爭執，惟辯稱：依原告於106 年1 月26日至桃園醫院就診檢測之乳房超音波檢測報告及106年2 月間原告於林口長庚醫院之住院診療摘要，可知原告左側乳房於106 年1 月26日接受檢測時，腫瘤大小已達2.8x2.34x1.53 公分，其後更檢出癌細胞已移轉到骨髓與遠端淋巴結，自原告向被告投保之日（即106 年1 月16日）至經桃園醫院檢測出左側乳房有至少2 公分以上之腫瘤，相距僅10日，且經林口長庚醫院確診癌細胞已移轉亦僅經19日。據乳癌相關醫學文獻可知，乳癌之生長速度雖因人而異，然惡性腫瘤直徑倍增時間平均約為4 至6 月左右，並不會在2 個月即有明顯增長，原告左側乳房之腫瘤顯不可能經10日即從無腫瘤生長至2 公分以上之大小，並越過第1 、2 、3 期直接發展至第4 期轉移於骨髓與遠端淋巴結，顯見客觀上原告於投保時已罹患乳癌。

㈡ 再者，依原告於106年1月26日就診之病歷，主觀描述部分記載：「Left breast mass for one month, rigth（應為right 之誤拼）breast mass for month」，客觀描述項下則記載：「PE: mass palapble（應為palpable之誤拼）over left breast...other PE: negative」，即可知原告至遲於105年12月26日已知悉其左側乳房有腫塊，且該腫塊顯可觸知，此與相關醫學文獻提及乳癌症狀徵象包含乳房腫塊之情形相符，足見原告於投保時，左側乳房已有乳癌之外表可見徵象。又依據我國衛生福利部國民健康署之公告，乳癌為我國婦女發生率最高之癌症，其中以45至69歲之婦女為高峰，於105 年12月26日時原告為49歲，斯時原告應已認知其左側乳房之腫塊乃肇因於罹患乳房相關疾病所致，且原告

於發現左側乳房有腫塊後20日即向被告投保系爭保險契約，並再隔不到10 日即前往桃園醫院就診，為其看診之周佳正醫師為桃園醫院外科主任，專長為乳房部位，益徵原告於投保前已知自身左側乳房腫瘤之病情已為應至醫院求診之地步。故原告於投保時，已有外表可見之徵象，縱原告不知確切之病名，但客觀上就上開病徵不能諉為不知，故依保險法第127條規定，被告不負保險責任。況附約一第2條第1款明文：「『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」，附約二第2條第1項亦載明：「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」，本件原告所罹之乳癌，並非原告自系爭保險契約生效日起所發生之疾病，自非被告承保範圍，依此被告亦不負給付保險金之責。保險契約乃最大之善意契約，倘原告就保險事故之發生有違善意原則及契約所明定，則被告拒予理賠，自屬適法有理。

㈢ 尤有進者，原告於106年9月15日以同一事實，向財團法人金融消費評議中心（下稱評議中心）提起申訴，業經評議中心以106年評字第001292號評議書駁回原告之申訴，且前開評議書判斷理由欄載明：「1.乳癌的腫瘤量倍增時間（tumor volume doubling time）（根據2016 醫學期刊報導Radiat Port Dosimetry 2016.Jun）為282天（46至749天）。申請人於106年1月16日投保，106年1月26日至署立桃園醫院就醫，周佳正醫師在病歷上寫「左側乳房腫瘤一個月，右側乳房腫瘤一個月，左側大於右側，左側乳房微痛」〈病人之主觀陳述〉，醫師觸診發現左側乳房腫瘤。由上述兩點，申請人在106年1月16日投保時，此乳房惡性腫瘤應已存在...。2.申請人106年1月16日投保，106年1月26日因背及腹痛吐到署立桃園醫院醫院就醫，就摸到左乳有腫塊疑似為乳癌，安排乳房攝影及乳房超音波檢查，超音波檢查發現左乳外上側有2.8公分腫塊，並有左腋窩淋巴結轉移，後轉至林口長庚醫院在106年2月6日切片證實為乳癌，並隨後發現有骨、肝、

腹部轉移而行化學及標靶治療。在投保後10天即證實有左乳癌，在第21天組織學證實為癌病，在隨後的檢查中證實為第四期乳癌，由臨床表現是骨轉移引起背痛為表現，以乳癌的生物學而言，該病存在至少有6個月以上。...是依前揭顧問意見及現有卷證資料，申請人於106年1月16日投保系爭附約一及系爭附約二時，應已在左側乳房外惡性腫瘤第四期之疾病中，是縱系爭附約一及系爭附約二不因申請人已在該左側乳房外惡性腫瘤第四期而無效，惟因該左側乳房外惡性腫瘤第四期非新生之疾病，是非屬系爭附約一及系爭附約二之承保範圍，是申請人請求相對人給付2,322,678元，本中心尚難為有利申請人之認定。退一步言，縱認被保險人已在疾病中，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之情況。查申請人於投保前已有症狀出現，為可得而知其在疾病中，申請人是否確切知悉醫學上之病症名稱並非重點。況且，病歷上亦載有申請人主述『左側乳房微痛』，是申請人屬可得而知自己已在疾病中...」，故原告於投保前即已罹患乳癌，而有外表可見之徵象，客觀上自難諉為不知，被告並無給付原告保險金之責任等語，茲為抗辯。

㈣ 並聲明：1.原告之訴及假執行之聲請均駁回。2.如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執之事項：

經查，原告於106年1月16日以自己為要保人及被保險人，向被告投保「新終身壽險」（保單號碼：0000000000），並附加「康富醫療健康保險附約」，及「千禧一年定期壽險」（保單號碼：0000000000）附加「保安心重大傷病一年定期健康保險附約」，嗣於106年2月間經林口長庚醫院確診為左側乳房外惡性腫瘤第4期，自106年2月4日至4月14日、5月11日至5月12日、5月30日至6月1日均於林口長庚醫院接受住院治療，有遠雄人壽人身保險要保書、保險契約內容變更申請書、林口長庚醫院病理組織檢查報告及林口長庚醫院106年2月

17日、106年4月15日、106年5月12日、106年5月31日診斷證明書在卷可稽（見本院卷第17、21、25、29、31、339至350頁），且為兩造所不爭執，堪信為真實。

四、本院得心證之理由：

原告主張系爭保險契約約定之保險事故發生，得依約請求被告給付保險金等情，為被告所否認，並以前詞置辯。故本件爭點厥為：㈠原告投保系爭保險契約時是否已在疾病中而有保險法第127條之情事？㈡原告所罹疾病是否為系爭保險契約所承保之疾病？茲分述如下：

㈠ 原告投保系爭保險契約時是否已在疾病中而有保險法第127條之情事？

1. 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（最高法院90年度台上字第89號民事裁定意旨參照）。是以，縱或客觀上被保險人於保險契約訂立時已有疾病在身，如非已有明顯之症狀足使被保險人知悉，保險人仍不得以保險法第127條主張免責。故此處應審究者係保險契約訂立時，是否已有明顯病徵足使原告知悉其已罹患乳癌，至原告於斯時客觀上是否已罹患乳癌，則非所問。

2. 原告前於106年1月25日因腹痛至桃園醫院肝膽腸胃科就診，由訴外人李時偉醫師診療，於106年1月26日，原告再至桃園醫院一般暨乳房外科就診，由周佳正醫師診療，主觀敘述記載左右側腫塊約1個月，經周佳正醫師觸診及超音波檢查，懷疑有惡性腫瘤，建議原告做切片及乳房攝影等節，有桃園醫院電子病歷在卷可佐（見本院調閱之桃園醫院病歷資料卷第1、2頁），核與證人李時偉、周佳正之證言相符（見本院卷第359至361頁），堪信為真實，足見原告初次至桃園醫院就診確係因腹痛而至肝膽腸胃科診療，其後才至一般暨乳房外科就診。就原告是否有為切片及乳房攝影之檢查一節，周

佳正則證稱：沒有記錄到後續...一般我們認為要切片就會當場排時間，因為病歷上沒有排時間，我也沒有開乳房攝影的單子，通常都是先攝影才切片，所以才以桃醫醫字第1071914153號函覆原告拒絕切片檢查等語（見本院卷第361、362頁），可認原告於桃園醫院確未為切片檢查。衡諸常情，一般民眾縱未諳醫療專業知識，於醫師告知有惡性腫瘤之機率並建議為進一步檢查時，如疑有罹病之可能，多會聽從醫囑而為檢查。而原告明知周佳正醫師建議其為切片及乳房攝影，卻仍為相反之舉措，堪信原告主張其當時認為乳房沒有問題等語為真，否則若明知有罹患重病之可能，豈會刻意延誤治療時間？實與常理有違。是於保險契約訂立時，原告所罹疾病之病徵，尚未能使原告查悉其在疾病中，而無保險法第127條之情事。

3.被告雖辯稱：原告於投保時，已有外表可見之徵象，客觀上就疾病之病徵不能諉為不知云云。惟查，原告接受周佳正醫師診療時，雖主訴記載左右側腫塊約1個月，然依一般經驗法則，若明知自身有乳癌之病徵，應無可能於106年1月25日先至肝膽腸胃科求診，其後再至一般暨乳房外科就診，亦不依循周佳正醫師之建議為進一步檢查。又證人周佳正到庭證稱：「原告主訴兩側側腹痛，左側乳房有腫塊，右側也有（本院卷第 361 頁），.... 原告主訴痛的部位在兩側側腰，乳癌大部分不會痛，....（問：乳癌患者有此症狀的多嗎？）不一定（本院卷第 363 頁）。記載右側胸部跟左側胸部乳房腫塊一個月，是病人主訴。我會先問病人乳房有什麼問題。（本院卷第 364 至 365 頁）」又經本院訊問證人以：原告是否有說疼痛的症狀？證人李時偉稱「我病歷記載左右上腹疼痛兩週」、證人周佳正則證述「兩側側腰酸痛數週」（見本院卷第 364 頁）是以原告於 106 年 1 月 25 日、106 年 1 月 26 日先後就診，確實主訴上腹、側腰部位疼痛，並未曾主訴胸部疼痛。況各種癌症之發現，不僅須具備一定之癌症知識，亦須病患本身對自己之身體之所出現各

項異狀賦予相當之注意，而個人對自己身體所出現之各種異狀是否能夠即時發覺，與個人主觀上之注意能力有關，因為輕忽或醫療知識不足未能及早發現病徵而致延誤就醫之事例亦非鮮見，且乳房腫塊未必均為乳癌之病徵。原告最高學歷為高中，從事之工作亦與醫療無關（見本院卷第331 、365頁），且乳癌患者未必有腹痛、側腰痛症狀，以據證人周佳正證述如上，則原告於投保時是否業已知悉其身體之異狀為乳癌病徵，尚非無疑。被告未能就原告於投保時之病徵足使原告知悉其罹患乳癌一節為舉證，前述抗辯並不足採。

4.被告另以：原告於 106 年 9 月 15 日以同一事實，向評議中心提起申訴，經評議中心認定有保險法第 127 條之情事而駁回原告之申訴等語置辯，並據其提出評議中心 106 年評字第 001292 號評議書為證（見本院卷第 235 至 239 頁）。惟查，評議中心之決定主要係認定原告於投保時客觀上已罹患乳癌，就原告是否可得而知其在疾病中，亦僅以其病歷上之主觀描述為推論，而未考量原告未依醫囑為進階檢查之事實，且評議書之理由亦載明：「有些乳癌在較深層，本人不一定摸得到，但106 年1 月26日醫師已摸到且超音波已發現有2.8 公分的腫瘤，申請人在客觀上可以不知有乳癌，但該乳癌是在投保前即存在」等語（見本院卷第238 頁），是自該評議書亦無從證明原告於投保時之病徵足使其查悉已罹患乳癌，尚不足據為有利於被告之認定。

㈡ 原告所罹疾病是否為系爭保險契約所承保之疾病？

1.按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則，保險法第54條第2項定有明文。再按保險契約率皆為定型化契約，被保險人鮮有依其要求變更契約約定之餘地；又因社會之變遷，保險市場之競爭，各類保險推陳出新，保險人顯有能力制定有利其權益之保險契約條文，並可依其精算之結果，決定保險契約內容、承保範圍及締約對象，故於保險契約之解釋，應本諸保險之本質及機能為探求，並應注意

誠信原則之適用，倘有疑義時，應為有利於被保險人之解釋，以免保險人變相限縮其保險範圍，逃避應負之契約責任，獲取不當之保險費利益，致喪失保險應有之功能，及影響保險市場之正常發展（最高法院96年度台上字第133號判決意旨參照）。

2.查附約一第2條第1款明文：「『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」，附約二第2條第1項亦約定：「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」（見本院卷第97至99頁），與保險法第127條之規定相符，為免被保險人於善意不知已罹疾病之情況下持續繳付保費，卻遭保險人以定型化契約之約定限縮其保險範圍，致生不公平之結果，前開約定之解釋應同於保險法第127條，即系爭保險契約承保之疾病，應解為於系爭保險契約生效日，尚未發生或尚不足使被保險人知其發生者。於系爭保險契約生效日，原告所罹疾病之病徵，尚未能使原告得以查悉其已罹患乳癌，已如前述，是被告亦不得以系爭保險契約附約之約定主張免責。原告既於系爭附約生效日後，罹患癌症，屬全民健康保險法所稱之重大傷病，且因該重大傷病住院治療，自得依據系爭附約請求被告給付保險金。

㈢、被告對於原告主張依系爭附約請求之保險理賠金額為住院保險金每日1,000 元、住院醫療輔助保險金每日500 元、住院慰問金每日7,000 元，醫療費用限額每次30萬元乙情並無爭執，原告主張應屬有據。是原告請求罹患癌症重大傷病給付200 萬元、自106 年2 月2 日至106 年4 月4 日住院72日住院保險金、醫療輔助保險金共108,000 元，自費藥品30萬元（實際發生金額307,045 元）限額給付，106 年5 月11日至106 年5 月12日住院給付、醫療輔助保險金共3,000 元及自費藥品給付96,078元；另於106 年5 月30日至106 年6 月1日共3 日住院保險金、醫療輔助保險金4,500 元、自費藥品給付90,200元，並提出診斷證明、醫療費用收據為證，堪信

為真實。

五、末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。查原告於106 年3 月15日首次向被告為理賠申請，其診斷證明上記載「第四期女性左側乳房外上四分之一惡性腫瘤」，有被告所提之民事陳報狀、林口長庚醫院106 年2 月17日診斷證明在卷可稽（見本院卷第261 頁、第25頁），而被告並未於請求後15日內給付保險金重大傷病保險金200 萬元及自106 年3 月30日起至清償日止，按週年利率10% 計算之遲延利息，應屬有據。另原告於106 年5 月19日向被告申請給付住院保險金、醫療輔助金、醫療費用給付共計507,078 元，有林口長庚醫院106 年4 月15日、106 年5 月12日診斷證明書可佐（見本院卷第21、29頁），被告亦未於受通知後15日內給付，則原告請求給付507,078 元及自106 年6 月4 日起至清償日止，按週年利率10% 計算之遲延利息，為有理由。又原告於106 年6 月12日向被告再次為理賠申請，請求給付106 年5 月30至106 年6 月1 日住院保險金、醫療輔助金、醫療費用共計94,700元，有被告所提之林口長庚醫院106 年5 月31日診斷證明在卷可稽（見本院卷第17頁），而被告亦未於請求後15日內給付，故原告請求被告給付上開金額及及自106 年6 月28日起至清償日止，按週年利率10% 計算之遲延利息，亦屬有據，應予准許。

六、綜上所述，原告依系爭保險契約之法律關係請求被告給付原告2,601,778 元，及其中200 萬元自106 年3 月30日起至清償日止，暨其中507,078 元自106 年6 月3 日起至清償日止，暨其中94,700元自106 年6 月27日起至清至清償日止，各按年息10% 計算之遲延利息，為有理由，應予准許。兩造均陳明願供擔保，請准宣告假執行及免為假執行，核無不合，爰分別酌定相當之擔保金額，予以准許。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊防禦方法及舉證，經本院審酌後，認均不足以影響本判決之結果，毋庸一一論列，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　　5　　月　　31　　日

民事第一庭　法　官　薛嘉珩

以上正本係照原本作成。

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　　5　　月　　31　　日

書記官　劉庭君