臺灣高等法院花蓮分院民事判決

108年度保險上字第1號

上　訴　人　陳楷捷
訴訟代理人　陳清華律師
被上訴人　　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　張秉正律師
複代理人　　李佳怡律師

上列當事人間請求確認保險契約關係存在事件，上訴人對於中華民國107年12月5日臺灣花蓮地方法院106年度保險字第2號第一審判決提起上訴，本院於民國108年8月15日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

壹、程序事項

一、按確認法律關係之訴，非上訴人有即受確認判決之法律上利益者，不得提起之，民事訴訟法第247條第1項前段定有明文。又提起確認之訴，只須因法律關係之存否不明確，致原告在私法上之地位有受侵害之危險，而此項危險得以對於被告之確認判決除去者，即有受確認判決之法律上利益（最高法院42年度台上字第1031號判例意旨參照）。經查，上訴人主張被上訴人前解除兩造間之保險契約關係並非合法，是兩造間之保險契約關係仍然存在，惟為被上訴人否認，則此法律關係之不明確，對於上訴人之權利亦有不安之危險，而此不安之狀況有以確認保險關係存在之確認判決除去之必要，故上訴人提起本件確認之訴自有確認之利益。

二、次按當事人於第二審不得提出新攻擊或防禦方法，但如係對於在第一審已提出之攻擊或防禦方法為補充，不在此限，民事訴訟法第447條第1項第3款定有明文。查，被上訴人於原審抗辯上訴人於民國104年11月25日投保「遠雄人壽新終身

壽險」(保單號碼：0000000000號，附約：「遠雄人壽新溫馨終身醫療」、「遠雄人壽新癌症終身健康保險附約」、「遠雄人壽超級新人生傷害保險附約」、「遠雄人壽雄安康醫療日額傷害保險附約」、「遠雄人壽一年定期癌症健康保險附約」、「遠雄人壽金好心豁免保險費附約」)及「遠雄千禧一年定期壽險保險」(保單號碼：0000000000號)(上述保險以下合稱系爭保險)時，違反保險法第64條及系爭保險要保書(下稱要保書)第8條「健康告知」事項第2、4、7項（原審卷一第14、60、119頁）；上訴後，於本院抗辯上訴人尚違反「健康告知」事項第5項（本院卷第70頁反面、第99頁反面）。審酌：被上訴人係以上訴人於投保前2個月內因「白血球疾患、貧血」就診診療，然投保時未據實告知為由，解除系爭保險契約，有上訴人於原審提出之被上訴人存證信函可參(原審卷一第7頁至第10頁)。而要保書第8條「健康告知」第4項約定內容為：「過去5年內是否曾因患有下列疾病，而接受醫師治療、診療或用藥？7.貧血、白血病」，同條第5項：「過去1年內是否曾因患有下列疾病，而接受醫師治療、診療或用藥？3.白血球增生」。是被上訴人解約理由所稱「白血球疾患」之意，應可涵蓋「白血病」與「白血球增生」。本案上訴人既主張被上訴人解除權之行使不合法，並提出被上訴人上開解約存證信函為證，則上訴人於投保時，是否未告知有「貧血」及「白血球疾患」(即有「白血病」與「白血球增生」之情形)，當屬本案攻防重點，兩造於原審也針對上訴人於投保前、後白血球數之異常、正常情形與告知義務違反之關聯性，進行攻防。甚且，上訴人有無違反要保書第8條「健康告知」第2、4、5項之告知義務(第7項告知義務之解除已逾除斥期間為原審認定並為兩造所不爭執)，乃兩造於本院108年4月10日準備程序協議、整理限縮之爭點(本院卷第30頁反面)，堪認上訴人亦已同意被上訴人提出。從而，被上訴人於本院補行抗辯上訴人尚違反要保書第8條「健康告知」第5項「白血球增生」之告知義務，核屬對

於原攻擊防禦方法之補充，且經上訴人同意，自應准許。

三、至被上訴人於108年5月6日答辯狀所提出之RGA GUM-Leukocy-tosis白血球增多」(被上證2)及被上訴人契約部疾病審核手冊(被上證3)等資料影本，經上訴人否認形式上證據力，被上訴人復未舉證其為真正，應認不具形式上證據力。

貳、實體事項

一、上訴人主張略以：

(一)伊於104年11月25日向被上訴人投保系爭保險前，曾依被上訴人之要求，於104年10月29日至被上訴人特約之聯合醫學檢驗所抽血檢驗，檢驗報告直接寄送被上訴人，故被上訴人於承保前應已知悉該次檢驗結果係顯示伊白血球數值偏高異常，然仍同意承保，對於伊白血球數偏高之風險及對價平衡之不利益，自應承擔後果。況且，伊投保前並不知悉聯合醫學檢驗所104年10月29日之檢驗結果，自身也沒有「白血病」、「貧血」，或因檢查異常而被建議接受其他檢查或治療，或接受醫師治療、診療或用藥的情形，於投保時未予告知，應未違反告知義務。詎被上訴人於收受105年度保險費後，於105年12月26日以伊違反告知義務為由解除系爭保險契約，非但已逾除斥期間，且解除權之行使亦非合法。

(二)為此

1.起訴聲明：

⑴確認兩造間就系爭保險契約關係存在。

⑵訴訟費用由被上訴人負擔。

2.於本院聲明：

原判決廢棄。請求判准如起訴聲明。第一、二審訴訟費用由被上訴人負擔。

二、被上訴人抗辯則以：

(一)上訴人於104年10月21日、同年月29日，分別前往國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處(下稱國軍花蓮總醫院)及聯合醫學檢驗所抽血檢查結果，白血球數值均超過正常值；於104年10月26日、104年11月9日至國立陽明大學附設醫院(下稱

陽明醫院)檢驗也發現「貧血」及「白血球疾患(白血球異常)」。然其於104年11月25日投保時，竟未據實告知上開檢驗結果，有違要保書第8條「健康告知」第2、4、5項之告知義務。被上訴人係因105年10月間受理上訴人另案保險理賠申請時，於105年12月間調閱上訴人病歷，方發現上訴人上開於陽明醫院檢驗之結果，即於105年12月26日通知上訴人解除系爭保險契約，未逾除斥期間。上訴人違反上開告知義務，足以影響被上訴人對危險之評估，被上訴人依保險法第64條及系爭保險契約之約定解除契約，洵屬合法，故兩造就系爭保險契約之法律關係業因解除而不存在。

(二)保險實務上，係當保險公司認有必要時，方會通知被保險人至醫療院所檢查身體，故上訴人於104年10月29日至聯合醫學檢驗所檢查，並非被上訴人所要求，被上訴人不知悉該次檢驗結果。因上訴人投保時，於要保書填載痛風病史，被上訴人方於核保時，要求上訴人就上開「痛風」病史，於104年11月30日前往聯合醫學檢驗所驗尿。上訴人分別於104年10月29日、104年11月30日前往聯合醫學檢驗所檢查，然依保險實務，保險公司實無可能於一個月內要求被保險人重複檢查，倘就檢驗報告有疑，理應要求被保險人前往大型醫院檢查確認。故上訴人主張被上訴人於104年10月29日已知其白血球數值異常，並不可採。

(三)爰此，於原審及本院均答辯聲明：上訴人之訴駁回。訴訟費用由上訴人負擔。

三、兩造不爭執事項(本院108年4月10日準備程序筆錄，本院卷第29頁反面至第30頁反面)

(一)上訴人於104年11月25日向被上訴人投保系爭保險(原審卷一第81頁至第94頁)，上訴人於要保書第8條之被保險人告知事項欄填寫狀況如下（原審卷一第14頁、第85頁反面）：

1.服務單位：自營百貨商店之老闆。

2.病史：痛風(98.5就診，無住院，服藥治療，目前正常)及鼻中膈彎曲開刀(104.10發現就診，住院7天，恢復良好

，痊癒）。

3.健康告知事項欄第2項「過去2年內是否曾因接受健康檢查有異常情形而被建議接受其他檢查或治療」，勾選「否」。

4.健康告知事項欄第4項「過去5年內是否曾因患有7.血友病、白血病、貧血，而接受醫師治療、診療或用藥」，勾選「否」。

5.健康告知事項欄第5項「過去1年內是否曾因患有3.白血球增生，而接受醫師治療、診療或用藥」，勾選「否」。

(二)上訴人於締結系爭保險契約後，均如期繳納應繳之保險費。

(三)上訴人於105年10月12日以「雙向情緒障礙症」之保險事故發生申請理賠，被上訴人因而給付保險金14萬3,862元。

(四)被上訴人於105年12月26日以臺北逸仙郵局001438號存證信函，以上訴人於投保前2個月因「白血球疾患、貧血」就診治療，而未於要保書以書面說明為由，依據保險法第64條及系爭保險契約之約定，解除系爭保險契約(原審卷一第7頁至第10頁)。

(五)上訴人歷年就醫、檢查狀況如下(檢驗結果僅擇要記載，詳如卷附資料)：

1.104年10月1日之前：

⑴臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院就醫狀況如下：

①100年1月7日起至101年8月17日止因右肩疼痛至骨科、復健科就醫（原審卷一第133頁至第134頁）。

②102年8月1日、102年8月8日因右膝疼痛至骨科就醫（原審一第142頁）。

③100年6月19日、101年5月29日因無法控制的腹瀉至急診就醫（原審卷一第143頁至第146頁）。

④100年9月6日至9月13日因右肩開刀住院7天（原審卷一第154頁至第155頁）。

⑤101年9月16日因下肢疼痛至急診就醫（原審卷一第149至第150頁）。

⑥104年9月13日因頭痛、全身痠痛，雙手腳麻至急診就醫

（原審卷一第151頁至第153頁）。

⑵100年8月22日任軍職期間至國軍花蓮總醫院接受健康檢查，檢查項目包括：血糖、尿液及「13 CBC全套血液檢查I（WBC等8項）」，檢查結果如原審卷一第162頁反面所示。

2.104年10月1日之後：

⑴104年10月13日至104年10月16日：花蓮慈濟醫院接受鼻中膈彎曲手術（原審卷一第113頁）。

⑵104年10月21日：國軍花蓮醫院接受全套血液檢查，診斷：白血球疾病(UNSPECIFIED DISEASE OF WHITE BLOOD CELLS)（原審卷一第165頁）。

⑶104年10月26日：陽明醫院，主訴：諮詢白球血異常(for consult abnormal wbc counts noted)，安排檢查。另診斷：Anemia,unspecified（原審卷一第103頁）。

⑷104年10月29日：聯合醫學檢驗所，檢驗結果：白血球計數(W.B.C)異常(較正常值多)（原審卷一第170 頁）。

⑸104年11月9日：陽明醫院，醫師有注意到上訴人近期有接受鼻中膈彎曲手術，診斷：Disorder of white blood cells,unspecified.，Suggest keep F-U（原審卷一第105 頁）。惟嗣後上訴人並未至該院回診。

⑹104年11月30日：聯合醫學檢驗所，檢驗結果：白血球數(WBC) 正常（原審卷一第172頁）。

⑺105年12月23日：聯合醫學檢驗所，檢驗結果：白血球計數(W.B.C)異常(較正常值多)（原審卷一第173頁）。

⑻106年1月2日：花蓮慈濟醫院為血液檢驗，檢驗結果：白血球數(WBC)正常(原審卷一第24頁)。

(六)上訴人於101年9月5日退伍（原審卷一第177頁）。

(七)上訴人為愛的屋禮品店負責人(原審卷一第181頁)。

(八)兩造對於108年4月10日前卷附證據之形式上真正，均不爭執。

四、本件經本院於108年4月10日與兩造整理並協議簡化、限縮之

爭點為(見同上筆錄，併由本院依卷證資料而為修正)：

(一)上訴人投保時，有無違反要保書第8條「健康告知」第2、4、5項之告知義務？

(二)承上，如認上訴人違反告知義務，則該違反告知義務之情形，是否足以變更或減少被上訴人對於危險之估計？

五、本院之判斷

(一)按「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明(第1項)。要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限(第2項)。」保險法第64條第1、2項定有明文，系爭保險契約亦有相同內容之約定(原審卷第7頁至第9頁、第14頁至第23頁、第88頁反面至第92頁)。按保險契約為最大誠信契約，要保人對於保險人之書面詢問應負據實說明之義務，不因保險人之曾派員檢查而免除。醫師之檢查是否正確有時需賴被保險人之據實說明，不能因保險人指定醫院體檢，或被保險人授權保險人查閱其就醫資料，即認被保險人可免除據實說明義務。如要保人違背此義務，致影響保險人對危險之估計，保險人仍得依法解除契約(最高法院83年度台上字第1955號、95年度台上字第624號民事判決要旨參照)。

(二)上訴人投保時，有無違反要保書第8條「健康告知」第2、4、5項之告知義務？

1.上訴人於投保前，於104年10月21日至國軍花蓮總醫院接受全套血液檢查，診斷結果記載為「白血球疾病」，於104年10月26日至陽明醫院檢驗，診斷結果記載為「anemia,unspecified.」，於104年11月9日於陽明醫院檢驗結果記載「Disorder of white blood cells,unspecified.」(見不爭執事項㈤2.⑵⑶⑸)。惟前開診斷結果，僅確認上訴人白血球數有升高，非白血病之表現；且上訴人於104年10月26日至陽明醫院診斷，主訴兵役檢查白血球數異常辦理複檢，因國

際疾病碼無適當之描述，方以「anemia,unspecified.」申報，實則上訴人血紅素正常，無貧血問題，有陽明醫院108年4月29日陽大附醫歷字第1080004130號、108年6月28日陽大附醫歷字第1080005910號函覆之就醫摘要、國軍花蓮總醫院108年7月22日醫花醫勤字第1080002702號函附之病況說明可參(本院卷第43頁至第44頁、第91頁至第92頁、第114頁至第115頁)。準此，足認上訴人並無「白血病」或「貧血」之病況，應未違反要保書第8條「健康告知」第4項「7.貧血、白血病」之告知義務，被上訴人以此解除系爭保險契約，實屬無據。

2.惟上訴人在投保前，先後於104年10月21日國軍花蓮總醫院、同年月29日聯合醫學檢驗所及104年11月9日陽明醫院抽血檢驗結果，均已發現白血球數升高，逾正常值範圍，乃兩造所不爭執(見不爭執事項㈤2.⑵⑷⑸)。上訴人主張被上訴人於承保前已知悉聯合醫學檢驗所104年10月29日之檢驗結果，明知上訴人白血球數值異常仍同意承保，即應自負風險，不得事後再以此為由解除契約，然為被上訴人所否認，辯稱：未收到聯合醫學檢驗所104年10月29日之檢驗結果，承保前不知上訴人有白血球數值過高異常之情形等語。經查：

⑴上訴人曾於104年10月29日、104年11月30日及105年12月23日前往聯合醫學檢驗所檢驗(見不爭執事項㈤2.⑷、⑹及⑺)，上訴人雖稱：買保險之前，業務員說要確認身體上有無異常，所以於104年10月29日帶伊去聯合醫學檢驗所檢查。後來因為陽明醫院跟伊說白血球有異常，伊又感冒，為了確認是否異常，伊於104年11月30日又去聯合醫學檢驗所做檢驗等語(本院卷第28頁反面)。惟上訴人於104年11月30日至聯合醫學檢驗所係檢驗腎功能及尿液分析，並非血液檢查，有聯合醫學檢驗所106年11月8日聯合醫檢字第2號函附之檢驗報告可參(原審卷一第171頁)，故上訴人稱104年11月30日的檢查是為確認白血球是否異常，核非事實，並不可信。則被上訴人辯以：核保時發現上訴

人有痛風病史，故要求其於104年11月30日至聯合醫學檢驗所做尿液檢驗等語，應屬可採。且上訴人於104年11月30日至聯合醫學檢驗所檢驗結果，尿酸指數過高，被上訴人因而變更承保條件，有被上訴人提出之新契約承保條件變更通知書、保險契約內容變更申請書可參(本院卷第148頁至第152頁)，復為上訴人所是認(本院卷第163頁反面)。堪認被上訴人抗辯保險實務上係有必要時，保險公司方會通知被保險人至醫療院所檢查身體等語，應非無據。

⑵聯合醫學檢驗所固為被上訴人之特約檢驗所，然關於上訴人於104年10月29日、104年11月30日及105年12月23日之檢驗報告，係由何人領取乙節，該所於108年4月29日回覆略以：本所與被上訴人簽有合約書，為被上訴人保險客戶體檢之特約檢驗所。依合約書之約定，本所檢驗完畢之報告單，都直接寄交保險公司，以便領取檢驗費用，除非是客戶自費檢驗，未經保險公司照會通知，才會將檢驗結果交由客戶領取。有關上訴人抽血檢驗的結果報告書，本所都已「依規定」寄交保險公司等語(本院卷第41頁)；嗣經本院詳詢上訴人上述3次檢驗係自費或係被上訴人委託之體檢件，該所於108年8月12日回覆：104年10月29日及105年12月23日為上訴人自費，檢驗報告交付本人，104年11月30日為被上訴人委託檢驗，本所依合約書約定，寄交被上訴人等語(本院卷第161頁)。審酌：聯合醫學檢驗所於108年4月29日函文已說明自費與被上訴人委託檢驗時，檢驗結果交付對象與方式也隨之不同，所稱「有關上訴人抽血檢驗的結果報告書，本所都已『依規定』寄交保險公司」等語，顯僅就被上訴人委託檢驗部分予以說明，經本院進一步詢問，該所於108年8月12日回覆時方予區分說明，堪認聯合醫學檢驗所關於上訴人104年10月29日檢驗報告係交予何人，前後回覆並無矛盾。準此，上訴人於104年10月29日至聯合醫學檢驗所檢驗，應屬自費，該所並未將該次檢驗報告寄送被上訴人之事實，當可認定。

⑶從而，上訴人所舉證據，並不足以證明被上訴人於承保前已知悉上訴人有白血球數值檢驗異常之情形。又被上訴人係於105年12月19日收受上訴人104年10月26日、104年11月9日陽明醫院檢驗結果，有被上訴人提出之前揭陽明醫院檢驗報告其上所蓋印之被上訴人理賠部收文章印文可參(原審卷第45頁至第47頁)，足認被上訴人係於105年12月19日方知上訴人於投保前有白血球數值檢查異常之情形。故被上訴人於105年12月26日以上訴人投保前未告知「白血球疾患」(包括白血病及白血球增生，詳前述)為由，解除系爭保險契約，未逾保險法第64條第3項所定除斥期間。是上訴人主張被上訴人係上訴後始依要保書第8條「健康告知」第5項解除契約，已逾除斥期間等語，亦不足採。

⑷復次，要保書第8條「健康告知」第2項約定「過去2年內因接受健康檢查有異常情形而被建議接受其他檢查或治療」；同條第5項約定「過去1年曾因『3.白血球增生』而接受醫師治療、診療或用藥」，所謂「診療」，文義上應包括察看、檢驗、醫治之意。查，上訴人於104年10月21日國軍花蓮總醫院、104年10月29日聯合醫學檢驗所及104年11月9日陽明醫院抽血檢驗結果，白血球數值均高於正常值，尤以陽明醫院檢驗結果白球血數值為15200/nl，正常值約4000至12000/nl，確有稍高，有陽明醫院上開108年4月29日就醫摘要可參，足認上訴人投保前，已有白血球增生之情形。而上訴人投保前經醫院檢驗白血球數值過高，國軍花蓮總醫院對上訴人進行衛教時，可能有口頭建議治療或追蹤，陽明醫院並明確建議追蹤，有上開國軍花蓮總醫院108年7月22日函覆之病況說明及陽明醫院108年4月29日函附之就醫摘要可參(本院卷第42、115頁)。國軍花蓮總醫院及陽明醫院之上開說明，均提及建議上訴人治療或追蹤，可知，從醫學角度，上訴人白血球數值異常，對身體健康並非毫無影響而可以完全無視、不予理會。參以醫

病實務上所稱「追蹤」，實有建議患者後續定期或不定期回診，讓醫師察看、檢查身體功能變化，以判斷有無進行治療之意，當認上訴人因白血球數值檢查異常，已被建議接受其他檢查或診療。基上，上訴人應有要保書第8條「健康告知」第2項所約定「過去2年曾因接受健康檢查有異常情形而被建議接受其他檢查或治療」及同條第5項「過去1年曾因『白血球增生』而接受醫師治療、診療或用藥」之情形。然上訴人於投保時，就要保書上開事項之書面詢問，均勾選「否」(見不爭執事項㈠3.、5.)，則上訴人確已違反保險法第64條第1、2項及系爭保險契約之據實說明義務，堪可認定。

(三)上訴人違反上開告知義務，是否足以變更或減少被上訴人對於危險之估計？

被上訴人抗辯白血球數過高與白血病(即血癌)具有關聯性，後續相關治療費用高，死亡率亦提升。上訴人於陽明醫院檢驗結果，白血球數值高達15200，足以影響被上訴人對危險之估計等語。審酌：白血病乃重大疾病，白血球數值逾正常值，可能為其病癥之表現，乃國民健康常識。醫學臨床上，細菌性感染、腫瘤、氣喘、藥物過敏、寄生蟲感染、自體免疫性疾病或淋巴癌等，均可能導致白血球數增多，僅憑全血球計算(complete blood count.簡稱CBC)報告是不夠的，醫師必須再配合臨床症狀、病程、病史、理學檢查與其他實驗室診斷工具才能確診，有被上訴人提出之衛教文章(作者：臺北市立聯合醫院陽明院區血液腫瘤科主任醫師黃俊登)可參(本院卷第139頁至第141頁)。參以被上訴人於104年11月25日受理上訴人本件投保申請，核保時因發現上訴人「痛風」病史，隨即委請聯合醫學檢驗所於104年11月30日檢查上訴人腎功能及尿液分析，於104年12月2日收受檢驗報告後，發現上訴人尿酸指數仍逾正常值，即於104年12月27日通知上訴人變更系爭保險契約之承保條件，有被上訴人提出之聯合醫學檢驗所104年11月30日檢驗報告、保戶體檢告知書、

新契約承保條件變更通知書、保險契約內容變更申請書可參(本院卷第61頁至第62頁、第146頁至第152頁)，可知被上訴人內部核保流程，尚稱謹慎。則上訴人於投保前，前往3家醫院檢驗結果，白血球數值均逾正常值之事實，衡情當足影響被上訴人對危險之評估及承保之意願。

六、綜上所述，本件上訴人主張被上訴人解除系爭保險契約不合法，兩造就系爭保險契約之法律關係仍屬存在，為不足採，被上訴人抗辯上訴人投保時違反告知義務，其解除權之行使合法，系爭保險契約已因解除而不存在尚屬可信。從而，上訴人請求確認系爭保險契約關係存在，為無理由，不應准許。原審為上訴人敗訴之判決，並無不合。上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應予駁回。

七、又本判決之基礎已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及舉證，核與判決無影響，毋庸一一論列，併此敘明。

八、據上論結，本件上訴為無理由，因此判決如主文。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　9　　月　　6　　日

民事庭審判長法　官　劉雪惠

法　官　林信旭

法　官　廖曉萍

以上正本係照原本作成。

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）。上訴時應提出委任律師或具有律師資格之人之委任狀；委任有律師資格者，另應附具律師資格證書及釋明委任人與受任人有民事訴訟法第466條之1第1項但書或第2項（詳附註）所定關係之釋明文書影本。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　　9　　月　　6　　日

書記官　廖子絜

附　註：

民事訴訟法第466條之1（第1項、第2項）：

對於第二審判決上訴，上訴人應委任律師為訴訟代理人。但上訴人或其法定代理人具有律師資格者，不在此限。

上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親，或上訴人為法人、中央或地方機關時，其所屬專任人員具有律師資格並經法院認為適當者，亦得為第三審訴訟代理人。