臺灣高等法院高雄分院民事判決

108年度保險上字第3號

上　訴　人　王家祥
訴訟代理人　陳建誌律師
被上訴人　　安聯人壽保險股份有限公司
法定代理人　薛傅睿
訴訟代理人　林昇豪律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國108 年2 月13日臺灣高雄地方法院107 年度保險字第21號第一審判決提起上訴，本院於108 年10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

一、上訴人起訴主張：其配偶洪秀芬於民國101 年9 月19日（起訴狀誤繕為101 年9 月24日）為要保人向被上訴人投保「安聯人壽五年定期重大疾病健康保險」（保單號碼PL00000000），約定被保險人為上訴人、保險金額新台幣（下同）200 萬元（下稱系爭保險契約）。嗣上訴人於106 年8 月10日至同年月14日在國軍高雄總醫院住院，確診冠狀動脈有狹窄或阻塞情形，復於同年10月26日經台北慈濟醫院評估確認其罹患冠狀動脈阻塞疾病，而於同年11月7 日住院，並同年月10日進行冠狀動脈繞道手術。則上訴人符合系爭保險契約第2 條第6 項第2 款之重大疾病款規定（下稱系爭約款），且上訴人診斷為冠狀動脈有阻塞疾病日期為106 年8 月14日，尚在系爭保險契約有效期間內，故被上訴人應依系爭保險契約第5 條規定給付保險金200 萬元（下稱系爭保險金）予上訴人。惟上訴人於106 年11月27日提出理賠申請，被上訴人卻拒絕理賠，依系爭保險契約規定，被上訴人應自106 年12月13日起給付週年利率10% 之遲延利息等語。為此，爰依兩造間保險契約關係，求為命被上訴人給付200 萬元及自106 年12月13日起至清償日止，按週年利率10% 起算之利息等語。

二、被上訴人則以：系爭保險契約已於106 年9 月19日零時期滿，而上訴人或要保人洪秀芬均未依系爭保險契約第11條規定，於系爭保險契約屆滿後之45日寬限期間內，繳付續保保險費，故系爭保險契約已於106 年9 月19日零時屆滿後效力終止。又系爭約款需符合：1.冠狀動脈狹窄或阻塞2.系爭保險契約有效期間內接受冠狀動脈繞道手術3.兩者間有因果關係之三要件。然上訴人於106 年8 月11日心導管檢查後，係進行心導管手術，而非冠狀動脈繞道手術，不符合系爭約款要件。而上訴人進行冠狀動脈繞道手術之時間為106 年11月間，斯時兩造間保險契約業已終止，故上訴人請求給付系爭保險金，應無理由等語，資為抗辯。

三、原審經審理後，駁回上訴人之請求。上訴人提起上訴，並於本院聲明：㈠原判決廢棄。㈡被上訴人應給付上訴人200 萬元，並自106 年12月13日起至清償日止，按週年利率10% 計算之利息。㈢願供擔保，請准宣告假執行。被上訴人則聲明：㈠上訴駁回。㈡如受不利判決，願供擔保請准免為假執行。

四、兩造不爭執事項：

㈠要保人即上訴人配偶洪秀芬於101 年9 月19日與被上訴人簽立「安聯人壽五年定期重大疾病健康保險契約」，約定被保險人為上訴人，主契約投保金額200 萬元，繳費方式為年繳，保險費金額27,000元。

㈡系爭保險契約第16條第2 項之約定，保險理賠金之年利率為年利一分即週年利率10% 。

㈢被上訴人於106 年8 月8 日寄送續保通知單予要保人洪秀芬，106 年8 月9 日由洪秀芬之配偶即上訴人收受。

㈣系爭保險契約之有效期間自101 年9 月19日起至106 年9 月19日止。

㈤系爭保險契約之續保寬限期限自106 年9 月19日起至106 年11月3 日止。

㈥上訴人未於系爭保險契約續保寬限期間內繳納續保保險費。

五、兩造爭執事項：

㈠系爭保險契約於何時終止？

㈡在保險契約有效期間是否已有符合系爭保險契約第2條第6項第2款之重大疾病之情事？上訴人請求被上訴人給付系爭保險金，是否有理由？

六、系爭保險契約於何時終止？

㈠系爭保險契約第11條第1項、第2項約定：「本契約保險期間為五年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以使系爭保險契繼續有效，本公司不得拒絕續保，但被保險人年齡超過70歲時，本公司得不予續保。」、「前項續保保險費，本公司應於保險期間屆滿前以書面通知要保人繳付，並以保險期間屆滿後之45日為寬限期間，要保人若未於寬限期間內繳付前項續保保險費，本公司視為要保人不同意續保，本契約自保險期間屆滿時終止。」（見原審卷第20頁背面）。查，被上訴人主張其於保險期間屆滿前，以書面通知要保人洪秀芬繳付續保費用，並由洪秀芬之配偶即上訴人收受，而上訴人未於續保寬限期間即106年9月19日起至106年11月3日止繳納系爭保險契約之續保保險費一節，為上訴人所不爭執，應堪屬實，則依系爭保險契約第11條第1項及第2項之約定，系爭保險契約業已於106年9月19日終止，應堪認定。

㈡上訴人主張其於系爭保險契約寬限期內即106年10月26日經台北慈濟醫院診斷患有冠狀動脈阻塞疾病，而需進行冠狀動脈繞道手術，已發生保險事故，被上訴人應負給付系爭保險金之責云云。然查：系爭保險契約第7條係前言係謂：「第2期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止」、同條第1項略謂：「分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期.....」、同條第3項謂：「逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任」等語（見原審卷第20頁）。而第11條前言係謂：「契約有

有效期間及保證續保」，對照前揭第11條第1、2項約定之內容（見前揭㈠），可知第7條、第11條雖均有「寬限期間」之約定，然係分別就系爭保險契約5年期間未屆滿（第7條）、已屆滿（第11條）而為不同之約定；且第7條係約定要保人未繳納第2期以後分期保險費時，被上訴人應催告要保人繳納，並自催告到達翌日起30日內為寬限期間，逾寬限期間仍未交付者，系爭保險契約終了翌日起停止效力，如在寬限期間內發生保險事故時，被上訴人仍應負保險責任。而本件要保人或上訴人係於保險契約屆滿後寬限期間內未繳納續保保險費，並非保險契約未屆滿前，未繳納第2期以後分期保險費，與前揭第7條約定之情形不同，上訴人自無從依系爭保險契約第7條之約定內容主張於系爭保險契約寬限期間發生保險事故，被上訴人依約應負給付系爭保險金之責。上訴人上開主張自無可採。

㈡上訴人另主張：系爭保險契約第11條並未約定於該條所定寬限期間內發生保險事故時，被上訴人可以拒絕理賠，依系爭保險契約第1條約定，自應為有利於被保險人之解釋，被上訴人仍應負理賠責任云云。然按解釋契約，固須探求當事人立約時之真意，不能拘泥於契約之文字，但契約文字業已表示當事人真意，無須別事探求者，即不得反捨契約文字而更為曲解。基此，被上訴人於106年8月8日寄送續保通知單，106年8月9日由上訴人收受，為兩造所不爭執，則依系爭保險契約第11條已明文約定，契約當事人就續保保險費應以書面通知、要保人未於寬限期間繳納系爭保險之續保保險費，系爭保險契約溯及於保險期間屆滿時終止等事項已明確約定，已如前述，自不得捨棄系爭保險契約第11條契約文字之約定，而另行增加系爭保險契約所無之約定，即要保人或被保險人未在續保保險費繳納之寬限期間內繳納續保保險費，而發生保險事故，自無由被上訴人負保險責任之理。是以，上訴人此部分主張，洵屬無據，不予採信。

七、在系爭保險契約有效期間是否已有符合系爭保險契約第2條

第6項第2款之重大疾病之情事？上訴人請求被上訴人給付系爭保險金，有無理由？

上訴人主張：依系爭保險契約第2條第6項第2款約定，依其文義係指需符合有冠狀動脈有狹窄或阻塞，而有「必須」而非「已經」接受冠狀動脈繞道手術為必要。則本件診斷上訴人罹患有「冠狀動脈有狹窄或阻塞」時間為106年8月14日，係在系爭保險契約有效期間內，故被上訴人自應給付系爭保險金云云。但被上訴人認為該條款約定必須在系爭保險契約有效期間內，接受冠狀動脈繞道手術者，始符合該條款之要件等語。惟查：

㈠按系爭保險契約第5條約定：「被保險人於本契約有效期間內罹患重大疾病者，本公司按保險金額給付重大疾病保險金。」。次按系爭保險契約第2條第6項約定：「本契約所稱『重大疾病』，係指被保險人於本契約有效期間內因疾病或傷害，經醫院醫師診斷為第一次罹患且符合下列定義之疾病」。則上訴人依系爭保險契約第5條請求被上訴人給付保險金，須符合「罹患條約所稱重大疾病」以及「在保險契約有效期間內」之要件。

㈡依系爭保險契約第2條第6項約定：本契約所稱「重大疾病」，係指下列（共有七款）定義之重大疾病。該七款即分別為重大疾病」，係分別為「一、心肌梗塞」「二、冠狀動脈繞道手術」「三、腦中風」「四、慢性腎衰竭（尿毒症）」「五、癌症」「六、癱瘓」「七、重大器官移植手術」。而其中第二款即系爭保險契約第2條第6項第2款即約定：「二、冠狀動脈繞道手術：係指為治療冠狀動脈疾病之血管繞道手術，需經心臟內科心導管檢查，患者有持續性心肌缺氧造成心絞痛並證實冠狀動脈有狹窄或阻塞情形，必須接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內」等語。再參以其中「一、心肌梗塞」「三、腦中風」「四、慢性腎衰竭（尿毒症）」「五、癌症」「六、癱瘓」均未載「手術」一詞，但「二、冠狀動脈繞道手術」及「七、重大器官移植手術」

則特別加載「手術」二字，以示區別。足認該二、七款均係要施行該手術始符合要件。足見系爭保險契約第2條第6項第2款之要件，除須被保險人罹患有冠狀動脈有狹窄或阻塞情形，應接受冠狀動脈繞道手術者，始符合該要件。

㈢上訴人主張其於106年8月14日確診為冠狀動脈有阻塞情形，固據提出國軍高雄總醫院出具之診斷證明書為據（見本院卷第36頁）。然，自國軍高雄總醫院出具之診斷證明書所載，上訴人於106年8月10日入住至8月14日出院，診斷有「冠心症併穩定心絞痛。高三酸肝油脂血症」。上訴人縱使經診斷有冠狀動脈有阻塞情形，亦難遽認其有進行接受冠狀動脈繞道手術之必要。再者，依國軍高雄總醫院函覆本院關於上訴人病情之函文所示，內容略謂：「上訴人於106年8月11日經心導管檢查報告，㈠左主冠狀末1/3處60%狹窄㈡左前降枝中段1/3處80%狹窄㈢左迴旋枝動脈前端100%狹窄㈣右冠狀動脈中段1/3處100%狹窄」等語（見本院卷第39頁），則上訴人主張其於106年8月14日診斷為冠狀動脈有阻塞情形，尚屬可採。然自上訴人提出之台北慈濟醫院診斷證明書所載（見原審卷第45頁），醫師囑言欄係謂：上訴人於同年10月26日至台北慈濟醫院就診，經評估有嚴重冠狀動脈阻塞而必須進行冠狀動脈繞道手術，並於106年11月7日入院，於同年11月10日進行冠狀動脈繞道手術。惟系爭保險契約因上訴人未繳納續保保險費而於106年9月19日屆滿而終止，業經本院認定如前，即上訴人係於106年10月26日就診，始經評估必須進行冠狀動脈繞道手術，並於106年11月7日入院，於106年11月10日始進行冠狀動脈繞道手術，上開期間既在系爭保險契約屆滿終止之後，依前揭系爭保險契約第2條第6項第2款約定之說明，並不符合該條款須在系爭「保險契約有效期間內」接受冠狀動脈繞道手術之要件。

㈣從而，上訴人於106年11月27日（見原審卷第4頁反面），依系爭保險契約之約定，請求被上訴人給付系爭保險金200萬元及自106年12月13日起至清償日止，按年息10%計算之

利息（系爭保險契約第34條第1項約定），難謂有據，不足採信。

八、綜上所述，上訴人依系爭保險契約第5條及第16條第2項約定，請求被上訴人給付保險金200萬元，及自106年12月13日（於106年11月17日向被上訴人申請給付保險金，應於15日內即106年12月12日給付，系爭保險契約第16條第1項前段）起至清償日止，按年息10%計算之利息，自屬不當，不應准許。從而原審為上訴人敗訴之判決，並無不合。上訴論旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回上訴。

九、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第449條第1項、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　10　　月　　29　　日

民事第三庭

審判長法　官　簡色嬌

法　官　張維君

法　官　郭慧珊

以上正本證明與原本無異。

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，其未表明上訴理由者，應於上訴後20日內向本院提出上訴理由書（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，並依附註條文規定辦理。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　　10　　月　　29　　日

書記官　謝佳育

附註：

民事訴訟法第466條之1：

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

院認適當者，亦得為第三審訴訟代理人。

第1項但書及第2項情形，應於提起上訴或委任時釋明之。