臺灣高等法院高雄分院民事判決

109年度保險上易字第6號

上　訴　人　黃崇琳
訴訟代理人　黃崇榮
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　葉張基律師
　　林韋甫律師
受告知人　德商漢諾威再保險股份有限公司
法定代理人　周俞均

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國109 年7 月24日臺灣高雄地方法院108 年度保險字第3 號第一審判決提起上訴，本院於110年2月3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：伊於民國106 年10月29日以自己為被保險人向被上訴人投保並於同日簽立如附表所示保險契約（以下合稱系爭保險契約）。嗣伊於106 年11月6 日及同年月14日因右側舌部疼痛至長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院（下稱高雄長庚醫院）就診，並於同年12月8 日住院治療，同年月13日接受舌部腫瘤切除及右側頸部淋巴擴清術等手術，手術中採取病理組織切片檢體確診罹患右側舌部惡性腫瘤第2 期（下稱系爭癌症），已符合系爭保險契約所約定應負保險責任之事故，伊於107 年1 月17日向被上訴人申請理賠，詎被上訴人竟以伊帶病投保為由拒絕，伊遂向財團法人金融消費評議中心（下稱金融評議中心）申請評議未果，爰依系爭保險契約之約定，請求被上訴人應給付保險金共計新臺幣（下同）1,309,646 元（保險契約約定條項、保險項目以及保險金詳如附表編號1.至3.所示）；另因系爭癌症符合附表編號4.所示D 附約約定之特定傷病，依該附約約定被上訴人本

應豁免主約及所有附約未到期之保險費，惟被上訴人仍收取伊於107 年1 月29日後所給付之保險費共計36,435元，爰依不當得利法律關係請求退還。再被上訴人依系爭保險契約約定，應於收齊理賠文件後15日內理賠保險金，如逾期未付，則應按年利一分加計利息，爰請求被上訴人應自收齊伊請領保險金理賠申請書文件（即107 年2 月22日）後15日（即107 年3 月9 日）起算，加計週年利率10% 之遲延利息等語。並聲明：被上訴人應給付上訴人1,346,081 元，及其中1,309,646 元自107 年3 月9 日起至清償日止，按週年利率10% 計算之利息，其中36,435元自起訴狀繕本送達翌日即108 年1 月18日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。

二、被上訴人則以：上訴人於106 年11月6 日至高雄長庚醫院就診時主訴其「右側舌部疼痛六個月」，且腫瘤大小已有3.2 × 2.9 ㎝，此大小之腫瘤不可能於短期間內發生並增長至此程度，可見上訴人於投保前即已存在系爭癌症並知悉此情，依保險法第127 條規定無庸給付保險金及豁免上訴人應給付之保險費；又上訴人至遲於第二次門診即106 年11月14日即已確診罹患系爭癌症並以此為由向衛生福利部中央健康保險署（下稱健保署）申請重大傷病證明，距其投保日僅間隔16天，尚在A 附約約定之30日等待期間內，伊自無給付A 附約保險金之義務；縱認上訴人請求伊給付保險金為有理由，然上訴人於投保系爭保險契約前，業已向訴外人台灣人壽保險股份有限公司投保實支實付型醫療保險並獲理賠，而A 附約（除有關罹患癌症保險金之項目外）以及C 附約均為健康保險之醫療費用保險給付，具有財產保險之性質，上訴人不得因疾病受醫療而獲得不當得利，故應認有保險法複保險相關規定之適用，故應依保險法第38條規定給付部分比例之保險金等語置辯。

三、原審為上訴人敗訴之判決，上訴人不服，上訴請求廢棄原判決，其餘聲明均如原審聲明所示。被上訴人則聲明請求駁回上訴。

四、兩造不爭執事項：

㈠上訴人於106年10月29日以自己為被保險人向被上訴人投保，並於同日簽立系爭保險契約；系爭保險契約中僅A附約及D附約約定有等待期間之約定；A附約之罹患癌症保險金項目以及B附約、D附約均無保險法複保險規定之適用。

㈡上訴人先後於106年11月6日、同年月14日至高雄長庚醫院就診，並於同年12月8日住院、同年12月13日接受舌部腫瘤切除及右側頸部淋巴擴清術等手術，嗣於同年12月20日出院，共計住院13日。

㈢上訴人於106年12月13日經高雄長庚醫院於手術中採取病理組織切片檢體，於隔日進行切片之檢查，確診上訴人罹患系爭癌症。

㈣上訴人以罹患舌部惡性腫瘤為由向健保署申請重大傷病證明，經該署於106年11月14日受理申請，並核定准許在案。上訴人重大傷病卡證有效起迄日為106年11月14日至111年11月13日。

㈤上訴人於107年1月17日以其罹患舌部惡性腫瘤為由，向被上訴人申請保險理賠，並於107年2月22日交齊所有證明文件。嗣被上訴人以上訴人帶病投保為由而於107年5月16日以遠壽理賠字第107001607號函拒絕理賠，上訴人提出異議，被上訴人於107年7月10日以遠壽理賠字第1070002928號函再度拒絕理賠。

㈥上訴人不服被上訴人異議處理結果，嗣向金融評議中心提出評議申請，經該中心於107年11月9日作成107年度評字第1097號評議決定，認上訴人投保系爭保險契約時已在系爭癌症之疾病中，且於投保時已有外表可見之徵象，故被上訴人得拒絕給付保險金。

㈦上訴人於107年1月29日後仍給付與系爭保險契約有關之保險費共計36,435元。

㈧倘認被上訴人應負給付保險金義務亦無善意複保險規定之適用，則被上訴人應給付上訴人之保險金額以及應返還之保險

費共計為1,346,081 元（項目、金額詳如附表所示）。

㈨倘認被上訴人應負給付保險金義務但有善意複保險規定之適用，則被上訴人應給付上訴人之保險金額以及應返還之保險費共計為1,212,769 元。

五、本院之判斷：

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，保險法第127 條定有明文。該條之立法理由謂：「健康保險關係國民健康、社會安全，增訂本條條文，規定被保險人罹患疾病或已值妊娠時，仍可訂健康保險契約，以宏實效，惟保險人對於是項疾病或分娩不負給付保險金額責任，以免加重全部被保險人對於保險費之負擔」，其立法意旨乃在防止發生被上訴人帶病投保之道德危險，故被保險人罹患疾病或已值妊娠時，雖仍可訂立健康保險，保險契約並非當然無效，但保險人對投保時已存在之該項疾病不負給付保險金之責（最高法院108 年度台上字第2362號、109 年度台上字第760 號判決意旨可參）。又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（最高法院90年度台上字第89號、95年度台上字第359 號裁判意旨參照）。是被保險人於保險契約訂立或生效前已發生或已在是項疾病中者，該是項疾病即不在保險契約之承保範圍內，依法保險人即無負給付保險金額之責任。

㈡經查，上訴人於106 年11月6 日與同年月14日因舌痛至高雄長庚醫院就醫，於該次診療時醫生已診斷出「right tongue ulcer was noted（右舌出現潰瘍現象）」情形，身體理學檢查亦發現有「Right tongue ulcerative tumor2× 1.5cm（右舌潰瘍性腫瘤2 × 1.5cm ）」，以及經頭、頸部電腦斷層（CT）檢查結果報告顯示出「tongue base tumor3 .2 × 2.9cm （舌底腫瘤3.2 × 2.9cm ）」等症狀，此有出院病歷摘要、X 光科檢查會診及報告單可稽（見原審審保險卷第62頁，原審卷㈠第205 頁）。再參諸原審囑託高雄榮民總醫院

所提出書面鑑定書內容：「依病歷資料，病患甫就診即診斷出舌癌……大部分病患於就診時腫瘤已經存在有數月時間。」等語，有該鑑定報告可稽（見原審卷㈡第103-104 頁），以及根據西元2014年Garland Science 出版「The biology of cancer」乙書第二版之第447 頁圖11.8（A ），顯示頭頸部（head and neck ）癌症的生長，是屬於一緩慢而漸進式的過程。正常情況下，經過抽菸4 至10年後，正常細胞會進入白斑等癌前病變（pre-cancer）的異常分化，而後經由6 至8 年的時間進展到癌症（cancer），此有該圖示在卷可證（見原審卷㈡第67頁），可見系爭癌症之病症屬連續性發展之過程，而非極短時間內突發所致者。況且，上訴人於106 年11月6 日初次診療時即已診斷出「right tongue ulcer was noted （右舌出現潰瘍現象）」情形，且身體理學檢查發現已有「Right tongue ulcerative tumor 2 × 1.5cm （右舌潰瘍性腫瘤2 × 1.5cm ）」，以此潰瘍性腫瘤之體積大小，殊無可能於8 日期間內（自106 年10月29日起至106 年11月6 日止）從無到有迅速產生，顯見上訴人於投保系爭保險契約之時，其右舌已有外表可見之徵象，而為客觀上已知或可得而知之情況。

㈢再查，上訴人於106 年11月6 日就診高雄長庚醫院耳鼻喉科時即主訴：「右舌痛數週」，此有該醫院查詢病患就醫診療結果摘錄報告可稽（見原審審保險卷第67頁），再上訴人「因右舌疼痛6 個月，且有潰瘍現象，來院求診耳鼻喉科（This time ,he suffered from Right tongue pain off and on for 6 months .Besides ,right tongue ulcer was noted .He came to our ENT OPD for help . . .）」等語，亦經高雄長庚醫院出院病歷摘要記載明確（見原審審保險卷第62頁），又高雄長庚醫院出院病歷摘要為上開記載之原因，係因上訴人門診及住院時向醫師說明內容，亦有向護理人員表示右舌疼痛已半年，此有高雄長庚醫院函文可證（見本院卷第177 頁）。綜上可證上訴人於106 年11月6 日初次

就診時主觀上已因舌部病症之疼痛困擾達6個月，始至醫學中心級別之高雄長庚醫院求診，其門診以及住院期間亦再向醫師以及護理人員表示右舌疼痛已半年等情明確。而參諸原審囑託高雄榮民總醫院所提出書面鑑定書內容：「初期舌癌並非每個人都會感覺疼痛，根據文獻，就醫時覺得疼痛的只有大約1/4至1/2的病患，疼痛是與發炎現象有顯著相關」等語，有該鑑定報告可稽（見原審卷㈡第103-104頁），故上訴人於106年11月6日就診6個月前即同年5月間即因右舌發炎而察覺腫痛，主觀上自已知悉右舌存在相關病徵。再考量上訴人任職於巨鼎保險經紀人股份有限公司，擔任保險經理職務，負責保險招攬等業務工作，亦為辦理系爭保險契約之業務員等節，為其所自承（見原審卷㈡第164頁），並有系爭保險契約要保書之個人資料、業務員簽名欄可參（見原審審保險卷第57頁背面-58頁），則依其保險事業上多有接觸保險客戶以知悉癌症有關病灶之智識經驗，及其主訴疼痛情形與期間等情狀，其對自身已罹有舌部相關病症自無諉為不知之理。

㈣上訴人雖引A附約第2條「名詞定義」第1項：「本附約所稱『癌症』係指一種疾病，……且經醫院對固定組織所作的病理組織切片檢查診斷確定（罹患日為病理組織切片檢查日）者為準」（見原審審保險卷第21頁），主張應以106年12月14日即病理組織切片檢查日作為系爭癌症罹患日，故其於106年10月29日投保系爭保險契約時，該病症尚未存在云云。衡諸A附約全文，第2條第1項應係約明保險人依同附約第13條至第22條理賠罹患癌症保險金等之判斷標準，即在被上訴人「應」負給付保險金額之責任前提下針對保險事故之具體定義，非得據此推論保險法第127條之「被保險人已在疾病中」者限於醫院對固定組織所作的病理組織切片檢查確定。又觀諸保險法第127條規定之立法意旨乃因保險契約為最大善意及誠信之射倖性契約，保險契約之當事人均應本諸善意及誠信原則締結保險契約，故需防止發生帶病投保之道

德危險，因此於保險契約訂立時，僅需被保險人已存在外表可見之徵象，在客觀上不能諉為不知之疾病者，保險人對是項疾病即不負給付保險金額之責，並不須被保險人確切知悉醫學上之病症名稱或已取得病理組織切片報告為必要。上訴人前開主張自無可採。

㈤上訴人再主張被上訴人並未以其違反據實說明義務而依保險法第64條第2 項解除系爭保險契約，可見被上訴人應負給付本件保險金額責任云云。按保險法第64條所規定要保人之告知義務，主要是由於保險事業之經營，保險人有必要就其所擔負之危險，獲悉有關測定危險之必要資料，俾就各保險契約，分別測定其危險率，作為核定是否接受要保及應適用何種保險費率承保之參考。故對最能知悉其事實之要保人，課以重要事實之告知義務。若要保人不為正確之告知時，保險人得解除契約，以排除危險，其目的在保護保險人，最高法院86年度台上字第2161號裁判意旨參照。可見保險法第64條係規定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，保險人得酌情選擇是否解除保險契約，此與保險法第127 條係關於保險人免責事由，顯然有間，上訴人自不得以被上訴人未解除系爭保險契約為由而主張其無保險法第127 條之情事、被上訴人仍應負擔理賠保險金之責任。

㈥從而，本件依上訴人於106 年11月6 日高雄長庚醫院就診紀錄所示，當時已診斷出「right tongue ulcer was noted（右舌出現潰瘍現象）」情形，且身體理學檢查發現有「Right tongue ulcerative tumor 2 × 1.5cm（右舌潰瘍性腫瘤2 × 1.5cm ）」，此病灶應在上訴人106 年10月29日投保時即已存在，又上訴人同年11月6 日就診時並告知醫師右舌疼痛已達半年之久，其主觀上應自106 年5 月間即可得而知已罹有舌部相關病症，仍於106 年10月29日投保簽立系爭保險契約，而有帶病投保情形，乃屬於系爭保險契約訂立或生效前已在是項疾病中，依保險法第127 條規定，被上訴人

自不負給付保險金額之責任，其抗辯拒絕給付如附表編號1.至3.所示保險金，以及上訴人並未符合附表編號4.所示D附約之約定而得豁免保險費，被上訴人收取上訴人所支付之保險費確有理由無需退還，均屬可採。是上訴人依系爭保險契約請求被上訴人給付保險金以及依不當得利法律關係請求被上訴人返還已收取之保險費，即屬無據，不能准許。又本件被上訴人依法既不負給付保險金額之責任，兩造就有關系爭癌症是否係於A附約及D附約所定等待期間內罹患，致被上訴人不負保險金給付責任，以及A附約（除有關罹患癌症保險金之項目外）以及C附約之醫療費用部分有無善意複保險之適用等之爭點，並所援用之證據方法即無再予論斷之必要，併予敘明。

六、綜上所述，上訴人依系爭保險契約、不當得利法律關係，請求被上訴人應給付上訴人1,346,081元，及其中1,309,646元自107年3月9日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，其中36,435元自起訴狀繕本送達翌日即108年1月18日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，為無理由，不應准許。其假執行之聲請亦失所附麗，應併予駁回。原審為上訴人敗訴之判決，及駁回其假執行之聲請，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、據上論結，本件上訴為無理由，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　2　　月　　26　　日

民事第四庭

審判長法　官　甯　馨

法　官　何悅芳

法　官　羅培毓

以上正本證明與原本無異。

本件不得上訴。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　2　　月　　26　　日

書記官　陳雅芳

附表（原審審保險卷第17-30頁、第56-59頁，外放金融評議中心本件評議案卷第32頁背面-56頁）：

編號	保險契約	契約條文即請求權基礎	請求項目	保險金（新臺幣）	備註
1	A 附約	第13條第1項	罹患癌症保險金	200,000元	100,000元x 2單位＝200,000元
		第14條第1項	癌症住院醫療保險金	19,200元	每日1,200元x 2單位x 8日＝19,200元
		第15條第1項	癌症外科手術醫療保險金	60,000元	30,000元x 2單位＝60,000元
		第16條第1項	癌症在家療養保險金	9,600元	每日600元x 2單位x 8日＝9,600元
		第17條第1項	癌症門診醫療保險金	1,200元	每日600元x 2單位x 1次＝1,200元
2	B 附約	第8條第1項	重大傷病保險金	1,000,000元	
3	C 附約	第8條第1項	住院日額保險金	4,000元	500元x 8日＝4,000元
		第9條第1項	住院醫療輔助保險金	4,000元	500元x 8日＝4,000元
		第10條第1項	住院慰問保險金	3,500元	500元x 7倍＝3,500元
		第11條第1項	住院醫療費用保險金	8,146元	實支實付
4	D 附約	第5 條、第9條第1 項、第2項	溢收之保險費（豁免保險費）	36,435元	
總計1,346,081元					