臺灣高等法院高雄分院民事判決

110年度保險上字第3號

上　訴　人　蘇珈維

訴訟代理人　郭清寶律師

　　鍾靚凌律師

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　葉張基律師

　　林韋甫律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國110年1月22日臺灣高雄地方法院109年度保險字第4號第一審判決提起上訴，本院於110年10月6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、上訴人主張：上訴人之弟即訴外人蘇秋顯於民國106年4月7日以自己為要保人及被保險人，以上訴人為受益人，投保「遠雄人壽千禧一年定期壽險」（下稱系爭壽險契約），保險金額為新臺幣（下同）600萬元，嗣蘇秋顯於106年4月17日經診斷罹有右中葉之支氣管或肺惡性腫瘤第4期，並由衛生福利部核發重大傷病卡，雖經治療，仍於108年2月15日死亡，被上訴人自應依系爭壽險契約第9條第1項約定給付身故保險金600萬元予上訴人，經上訴人申請理賠，卻遭被上訴人於108年9月25日以系爭壽險契約業經其以108年8月15日台北逸仙郵局第1603號存證信函解除為由，而拒絕給付保險金，然蘇秋顯固曾於106年3月27日、28日至財團法人長庚紀念醫院高雄分院（下稱高雄長庚醫院）就診，惟當時尚無法觀測到惡性腫瘤，實難謂蘇秋顯於106年4月7日投保前，其所患之支氣管或肺惡性腫瘤已有外表可見之徵象，是被上訴人拒絕給付並無理由。又縱系爭壽險契約有保險法第64條規定得解除契約之原因，然系爭壽險契約係於10

6年4月7日訂立，被上訴人卻遲至108年8月15日始解約，顯然已逾2年之除斥期間，足認其解約權已消滅，被上訴人仍應負給付保險金之責，爰依系爭壽險契約之約定提起本件訴訟，並於原審聲明：（一）被上訴人應給付上訴人600萬元，及自108年9月25日起至清償日止按年利率10%計算之利息。（二）願提供擔保，請准宣告假執行（原審共同原告石綿花敗訴後未據上訴，已告確定，不在本院審理範圍）。

二、被上訴人則以：蘇秋顯於投保前12天即106年3月27日至高雄長庚醫院就診，主訴「咳嗽右下胸壁疼痛胸部X光異常」、投保前11天即106年3月28日經高雄長庚醫院診斷「肺腺癌併肋膜、腦部轉移T4N3M1a」、投保前2天即106年4月5日門診診斷「肋膜積水」，惟蘇秋顯於106年4月7日投保時之要保書告知事項「三、最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥」、「四、過去五年內是否曾因患有下列疾病，接受醫師治療、診療或用藥？…4.肝炎、…肝功能異常」、「十一、過去二年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？…癌症（惡性腫瘤）」等欄位，均於「否□」勾選，且旋於投保後5天住院、投保後10天之106年4月17日即經醫師診斷為「右中葉之支氣管或肺惡性腫瘤第四期」，而惡性腫瘤第四期已是末期，不可能在短短10天內生成，況蘇秋顯於投保前11天即106年3月28日已向醫師主訴「咳嗽右下胸壁疼痛胸部X光異常」，並經診斷「肺腺癌併肋膜」、「肋膜積水」，是蘇秋顯對其本身有該等病症疼痛、異常、積水之外在表徵，顯然無法諉為不知，而係帶病投保，則被上訴人依保險法第127條規定自不負給付保險金之責。又蘇秋顯投保時未說明其在投保前幾天業經醫師診斷為「肺腺癌併肋膜」、「肋膜積水」之事實，已足以影響被上訴人決定是否承保或調整內容予以承保（如調整保費或除外不保之約定），除非上訴人等能舉證證明保險事故與所未告知或不實說明之事項並無關聯，且該事項已

確定對保險事故之發生不具任何影響，被上訴人亦未因該未告知或不實說明之事項，而造成額外負擔，對價平衡並未遭破壞等情事，否則被上訴人依保險法第64條規定解除系爭保險契約，應屬適法。另系爭壽險契約於106 年4 月7 日成立後，蘇秋顯旋於投保後5 日即106 年4 月12日住院，4 月14日進行無痛式支氣管鏡檢查，4 月17日經醫師診斷為「右中葉之支氣管或肺惡性腫瘤第四期」，並於106 年4 月14日取得重大傷病卡，此後開始進行相關治療，卻沒有在第一時間通知被上訴人出險，且於107 年4 月7 日仍持續繳納保險費，又甘冒保險金請求權時效完成之風險，故意等到2 年除斥期間經過，致使被上訴人無法依保險法第64條規定解除契約時，方向被上訴人請求給付住院期間相關保險金（即其為使系爭壽險契約有效，寧可捨棄兩年內之保險金請求權），足認上訴人係藉由惡意拖延行使保險金請求權之方法而獲致保險金，其權利之行使未依誠信原則，構成權利濫用，自不受法律保護而生失權效果，是上訴人對被上訴人應無本件保險金請求權等語置辯。

三、原審判決駁回上訴人全部請求，上訴人不服，提起上訴，於本院上訴聲明求為：（一）原判決關於駁回上訴人後開第二項之訴部分廢棄。（二）被上訴人應給付上訴人6,000,000元，及自108 年9 月25日起至清償日止，按年息10% 計算之利息。（三）第二項聲明，願供擔保，請准宣告假執行。被上訴人答辯聲明：（一）上訴駁回。（二）如受不利之判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

四、兩造不爭執事項：

（一）蘇秋顯前因主訴「咳嗽右下胸壁疼痛胸部X 光異常」而前往高雄長庚醫院就診。

（二）蘇秋顯於106 年4 月7 日以自己為要保人暨被保險人，胞姐即上訴人為受益人，向被上訴人投保系爭壽險契約，保險金額600 萬元（保單號碼000000000 ），該契約第9 條第1 項約定「被保險人於本契約有效期間內身故者，本公

司按保險金額給付『身故保險金』」等語。

（三）蘇秋顯於106年4月7日投保時所簽署之要保書，於「三、最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥？」、「四、過去五年內是否曾因患有下列疾病，接受醫師治療、診療或用藥？．．．4.肝炎、…肝功能異常」、「十一、過去二年？是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？．．．癌症（惡性腫瘤）」等欄位，均於「否□」勾選。

（四）蘇秋顯於106年4月12日住院，4月14日進行無痛式支氣管鏡檢查，4月17日經醫師診斷為「右中葉之支氣管或肺惡性腫瘤第四期」，並於106年4月14日取得重大傷病卡。

（五）蘇秋顯於108年2月3日因「1.肺炎併敗血性休克，2.肺癌併右肋膜積水、腹膜及胸椎轉移」等疾病緊急入院，並於108年2月15日身故。

（六）上訴人於108年4月10日向被上訴人申請身故保險金，經被上訴人108年5月9日要求上訴人等補齊資料，上訴人於108年5月21日補齊所有申請文件。

（七）被上訴人於108年8月15日以台北逸仙郵局存證信函第000000號向身故受益人即上訴人為解除保險契約之意思表示，並合法送達。

五、本院之判斷：

（一）蘇秋顯是否有帶病投保而未據實告知之情事？

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。

2.經查，蘇秋顯前於106 年3 月27日前往高雄長庚醫院胸腔內科求診，主訴咳嗽、右下胸部疼痛（Productive cough ,right lower chest wall pain），翌日經高雄長庚醫院胸腔檢查室進行胸膜黏液檢查後，於同年3 月29日癌胚胎抗原項目【即CEA （PL）】檢驗結果達2,052ng /mL ，嗣於同年4 月5 日癌症胸腔內科進行門診，該次門診記錄主訴內容記載「已告知胸腔X 光異常、痰性咳嗽、右下側胸腔疼痛、右側肋膜積積液、CEA 非常高」等語（abnormal CXR was told , productive cough ,right lower chest wall pain . . .00000000 pleural effusion CEA very high , no other positive finding .），該次門診紀錄並補充記載「右側肋膜積水，原因不明、右側肋膜積水處CEA 指數非常高，不排除為肺癌」等語（right pleurale ffusion ,cause unknown , very high CEA in pleurale ffusion ,lung cancer should be excluded ！），且於該次門診立即為蘇秋顯預約排定於同月13日至該院癌症中心胸腔內科看診及住院，復於同月13日住院當日即向衛生福利部中央健康保險署提出全民健康保險重大傷病證明之申請等情，此有卷附門診記錄、就醫記錄、高雄長庚醫院就醫診療結果摘錄報告、檢驗醫學科檢驗報告單及全民健康保險重大傷病核定審查通知書等件可參（見原審高雄長

庚醫院病歷卷第3至7頁、原審卷第119頁、原審審保險卷第83頁、第201頁）。而上開癌胚胎抗原項目乃血清腫瘤標記之一種，其正常值為小於5ng/mL一節，則有卷附「臺大醫院健康電子報專題報導- 腫瘤指數的迷思」文獻可參（見原審卷第115至118頁），足認蘇秋顯至遲於106年4月5日門診當日，即已經主治醫師依胸腔X光異常、右側肋膜積積液及CEA檢驗結果，認有罹患肺癌之可能，而衡情主治醫師於查知蘇秋顯之CEA上開異常情形，當於門診當日即將上開診斷結果告知蘇秋顯知悉，而無隱瞞或拖延之理，並因認蘇秋顯之病情急迫，故有於當日立即為蘇秋顯預約同月13日轉往癌症中心胸腔內科住院治療之必要，且於住院當日即由蘇秋顯以「癌症」為傷病種類，向衛生福利部中央健康保險署提出全民健康保險重大傷病證明之申請。是蘇秋顯於106年4月7日投保系爭壽險契約時，其肺部已有罹癌之徵象，且為蘇秋顯已知或可得而知之情況，應可認定。

3.上訴人固以主治醫師雖於106年4月5日之門診紀錄記載不排除為肺癌，然此應僅係主治醫師根據蘇秋顯肋膜積水及CEA指數極高情形所為之臆斷，並未確認蘇秋顯已罹肺癌云云，然查，蘇秋顯於投保系爭壽險契約後5日之106年4月12日入院時，即主訴其右側胸、背痛已一個月（right chest wall and back pain for one month）等語，並由主治醫師依其CT影像標註其肺癌分期為T4N3M1a【其中T為腫瘤大小及擴散程度，自T0（1厘米以下）至T4（7厘米以上）；N為淋巴結是否轉移，由N0（未轉移）至N3（遠處轉移）；M為癌症轉移情形，由M0（未轉移）至M1（已轉移），而M1a為有惡性腫瘤引致的肋膜積液、心包積液），見原審卷第55至57頁被上訴人所提癌症分期表】，此有其入院紀錄在卷可參（見原審高雄長庚病歷卷第429頁），而其於同月17日（即投保後10日）經醫師開立診斷為「右中葉之支氣管或肺惡性腫瘤第四期C34.2）」

之診斷證明書（見原審審保險卷第71頁），則以蘇秋顯於106年4月17日時，其惡性腫瘤已為第四期（末期），並已有淋巴擴散及腫瘤遠處轉移之現象，依一般癌症發展發展與擴散之進程，顯已經過相當時間，而非係其投保後之短短10日內所突然生成；佐以前述蘇秋顯自稱其右側胸、背已疼痛一個月，並已於106年3月27日起就醫等情，則其對其本身因上開病症所致之疼痛、異常、積水等外在表徵，自已無法諉為不知。然其於106年4月7日投保時，竟於「二、過去二年內是否曾因接受健康檢查有意長情形而被建議接受其他檢查或治療」、「三、最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥」、「四、過去五年內是否曾因患有下列疾病，接受醫師治療、診療或用藥？…3.肺氣腫、支氣管擴張症、塵廢症、肺結核、慢性阻塞性肺病…6.癌症（惡性腫瘤）」、「十一、過去二年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？…癌症（惡性腫瘤）」等欄位，均勾選「否」乙節，業為兩造所不爭執，並有其要保書在卷可憑（見原審審保險卷第32頁），可認蘇秋顯確係帶病投保，並於投保時刻意隱瞞自身罹患肺癌而為不實說明等情，已灼然至明。

（二）被上訴人有無權利濫用之情形而不得請求給付保險金？

1.再按權利之行使，不得違反公共利益，或以損害他人為主要目的；行使權利，履行義務，應依誠實及信用方法，民法第148條定有明文。又凡以惡意方法所獲致權利取得之主張，常有權利濫用之存在；而所謂誠信原則，係指一切法律關係，應各就其具體的情形，依正義衡平之理念加以調整，而求其妥適正當（最高法院59年度台上字第3940號、91年度台上字第754號裁判要旨參照）。又保險之目的，係多數人就特定之危險透過保險制度，分散風險，以獲得保障，並由保險人事前評估其承受之風險，經由保險費之收取，將該風險轉嫁由多數之要保人共同分擔。按保險法第64條第3項就保險契約解除權之行使設有2年除斥期

間限制之目的，固在維持法律關係之安定性，惟倘容許少數惡意之要保人或受益人不當利用保險法第64條第3項2年除斥期間，惡意等待2年除斥期間屆滿後始行使保險金請求權，顯係惡意使保險人無法於2年除斥期間內行使解除權，應認此種情形構成權利濫用而應受到禁止，蓋倘不予以禁止而仍得請求保險金，將使風險不當轉嫁予大多數之要保人共同負擔，如此將使要保人負擔之保險費節節升高，如此顯非保險制度之目的。因此，為達風險之合理分擔，充分發揮保險制度應有之功能，保險契約之當事人均應本諸善意與誠信原則締結及履行保險契約（包括行使保險金請求權），始能免於任何一方將保險契約作為謀利之工具，妄圖不當之利益。

2.上訴人雖以其係於蘇秋顯過世後，整理蘇秋顯遺物時始知悉系爭壽險契約之存在，被上訴人依保險法第64條第3項所定之契約解除權業已因2年除斥期間屆滿而消滅，故仍應給付保險金云云，並以證人郭建宏之證詞為證（見本院卷第103至108頁）。然證人郭建宏係證稱當初上訴人向其表示係整理蘇秋顯遺物時看到保單始與其聯絡，惟其無從確定上訴人否知悉蘇秋顯投保情形等語明確（見本院卷第107至108頁），其證詞既係上訴人自行陳述之內容，本院尚無從憑為其有利之認定。本件蘇秋顯明知自身罹有肺癌而予隱瞞而仍於106年4月7日帶病投保系爭壽險契約並為不實之說明，已如上述，並有該保單在卷可稽（見原審審保險卷第23至70頁），而事後復確因該疾病死亡，堪認該等隱瞞已造成變更或減少被上訴人對於危險之估計，自屬保險法第64條第2項之解約事由。又其於投保後旋即住院進行治療，迄至其108年2月3日死亡為止，期間經歷多次住院、診療，所支出之醫療費用高達數十萬元，金額非低乙節，亦有上訴人所提醫療單據在卷可參（見原審審保險卷第99至115頁），且其尚於治療期間之107年3月8日繳納系爭壽險契約續期第2年度之保費，而非設

定自動扣款等情，亦經證人即當初招攬之業務員郭建宏到庭證述在卷（見本院卷第105 頁），並有續期保險費送金單/ 收據可參（見原審審保險卷第185 頁），可見其並無遺忘曾投保系爭壽險契約之可能，惟其迄於過世前，均未曾向被上訴人提出任何關於醫療費用之理賠請求，而上訴人身為其至親家人，於見蘇秋顯支出龐大醫療費用之際，亦未曾向蘇秋顯探詢相關保險事宜，實與一般人投保係為填補保險事故所致損失之常情明顯相悖，應認其等確有刻意掩飾蘇秋顯罹癌事實，並圖謀等待2 年除斥期間屆滿之情；迨蘇秋顯於108 年2 月15日死亡後，上訴人及其母即原審共同原告石綿花復分別遲至108 年4 月10日、4 月24日即106 年4 月7 日訂立系爭壽險契約2 年之後，始就蘇秋顯身故、醫療等保險事故，請求被上訴人給付保險金，益見上訴人係藉由惡意拖延行使系爭壽險契約保險金請求權之方法以獲致保險金，則依前揭說明，如認被上訴人因遭蘇秋顯及上訴人刻意隱瞞帶病投保之事實，迄解約權之除斥期間屆滿而不得行使，致須依約給付保險金，實非合理，應認本件蘇秋顯及上訴人行使權利未依誠信原則，確有權利濫用之情事，已不得受法律保護而應生失權效果，則上訴人依系爭壽險契約主張被上訴人仍應負擔保險金理賠之責云云，自無可採。

六、綜上所述，上訴人依系爭壽險契約，請求被上訴人應給付上訴人600 萬元及自108 年9 月25日起至清償日止，按週年利率10%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、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，附此敘明。

八、據上論結，本件上訴為無理由，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　10　　月　　29　　日

民事第五庭

審判長法　官　蘇姿月

法　官　郭宜芳

法　官　謝雨真

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　　110　　年　　10　　月　　29　　日

書記官　蕭家玲

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。