臺灣高雄地方法院民事判決

108年度保險簡上字第1號

上　訴　人　宋慧君

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

上列當事人間給付保險金事件，上訴人對於107 年12月18日本院高雄簡易庭107 年度雄保險簡字第4 號第一審判決提起上訴，本院合議庭於108 年6 月25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：伊於民國105 年9 月29日，以自己為要保人及被保險人向被上訴人投保超好心殘廢終身保險（下稱系爭保險），且附加投保康富醫療健康保險（下稱系爭附約）等附約，並於同日生效。嗣伊因子宮脫垂而至長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院（下稱長庚醫院）進行達文西腹腔鏡骨盆手術（下稱系爭手術），乃向被上訴人申請理賠，卻於106年10月6 日接獲被上訴人以存證信函告知伊前於105 年8 月5 日在長庚醫院進行定期子宮抹片檢查時有發炎反應情況，以伊違反保險法第64條之規定而解除系爭保險契約，惟伊每年均會作子宮抹片檢查，檢查結果雖有發炎反應，但醫師沒有建議為其他檢查治療或用藥，伊於勾選要保書內容時，均按要保書條款內容與精神，正確告知當時健康情況，對於要保書健康告知頁面所詢問事項並無任何隱匿，況伊所患子宮脫垂與前於105 年8 月5 日所為定期抹片檢查有發炎反應並無因果關係，是伊並未違反告知義務。又伊於101 年10月6 日於張傑民婦產科診所（下稱張傑民診所）就醫病歷曾記載微子宮脫垂，然於104 年3 月17日再至該診所為抹片檢查，僅診斷為輕微發炎，顯見其後伊並無子宮脫垂跡象存在，另伊於105 年8 月5 日至長庚醫院為子宮頸抹片檢查，為發炎

情形，也無子宮脫垂跡象之記載，且伊之長庚醫院106 年7月16至21日出院病理摘要病史中固記載伊主訴陰道突出腫塊2 年，但伊從未被診斷為「子宮脫垂」之疾病，即至系爭手術前始經診斷為子宮脫垂，而於106 年7 月17日接受系爭手術，是於系爭保險契約簽訂之際，伊並未經醫師診斷具子宮脫垂疾病，伊並未違反保險法第64條之告知義務。另善意、惡意複保險之區別乃在於不使受益人獲得惡意複保險之理賠，但被上訴人係明知伊已另有保險契約存在，而同意承保，基於契約自由原則，被上訴人應依系爭附約理賠，若被上訴人得主張善意複保險，則被上訴人顯有惡意取得保費之行為，基於惡意不受保護原則，被上訴人不得主張複保險，而應依系爭附約給付。綜上，被上訴人應依系爭附約之約定給付保險金新台幣（下同）229,792元，依保險契約之法律關係訴請給付，並於原審聲明：被上訴人應給付上訴人229,792元及自106 年10月20日起至清償日止按週年利率10% 計算之利息。

二、被上訴人抗辯：系爭附約於105 年9 月29日簽訂，是上訴人所患疾病應於105 年9 月29日起所發生者，始得請求給付保險金，上訴人於101 年10月6 日至張傑民診所內診時，已發現患有輕微子宮脫垂，且長庚醫院出院病歷摘要病史記載，上訴人主訴其陰道突出腫塊已逾2 年，需用手推才會復位，則回推時間，上訴人於104 年7 月間已經具有「陰道突出腫塊，需用手推才會復位」之病徵，此屬系爭附約訂立前，上訴人即具有子宮脫垂之病徵，上訴人顯無法諉為不知，上訴人所訴自無理由。又上訴人與伊公司簽訂系爭附約之前，已向訴外人全球人壽保險股份有限公司（下稱全球人壽）投保實支實付型醫療保險，且有告知伊公司，而具有善意複保險之問題，則以上訴人所請求住院日額保險金、住院醫療輔助保險金、住院慰問保險金、住院醫療費用保險金、手術費用保險金等具有財產保險性質，上訴人不得因疾病受醫療而獲得不當得利，而有保險法關於複保險規定之適用，是上訴人

依系爭附約計算而得之保險金額為229,792 元，而全球人壽所給付之保險金為169,020 元，相加已超過上訴人因系爭手術住院之自費金額262,978 元，伊就上訴人於系爭手術自費金額應僅就所保金額負比例分擔之責，至多需理賠151,526 元。並聲明：上訴人之訴駁回（聲請免假執行部分省略）。

三、原審以上訴人於系爭手術所治療之子宮脫垂疾病，於系爭附約生效前即已罹患，不得依系爭附約之保險契約法律關係請求理賠，因而判決：上訴人之訴駁回（訴訟費用部分省略）。上訴人不服提起上訴，補充主張：張傑民醫師並未當面告知其有輕微子宮脫垂之症狀，長庚醫院病歷上記載「陰道突出腫塊，需用手推才會復位」非其本意，其意為「很不舒服時，會用手按壓才會比較舒服」，其104 年3 月17日、105 年8 月4 日子宮抹片檢查結果，並未發現子宮脫垂跡象，可見101 年之子宮脫垂，應係自然生產後，年紀大了所產生之輕微脫垂現象，此與體質、年齡有關，為年老衰退問題，並非疾病（本院卷第54頁上訴理由狀、第61頁準備書狀），並聲明：1.原判決廢棄；2.被上訴人應給付上訴人229,792 元及自106 年10月20日起至清償日止按週年利率10% 計算之利息。被上訴人聲明：上訴駁回。

四、兩造之不爭執事項：

1.上訴人於105 年9 月29日，以自己為要保人、被保險人，向被上訴人投保系爭保險，且附加投保新癌症終身健康保險附約、系爭附約、豁免保費附約，保單號碼：0000000000，並於同日生效（並有保險單、要保書、超好心殘廢照護終身保險、新癌症終身健康保險附約、康富醫療健康保險附約、豁免保費附約附卷可稽，見原審卷第14至17頁、第38至63頁）。

2.依兩造簽訂之系爭附約第2 條第1 款、第4 條分別約明：「疾病係指被保險人（指上訴人）自本附約生效日（或復效日）起所發生之疾病」、「被保險人於本附約有效期間內因第2 條約定之疾病或傷害住院診療或接受手術時，本公司（指

被上訴人）按事故發生時之投保計畫別，依照本附約約定給付保險金」（並有康富醫療健康保險附約附卷可按，見原審卷第54至57頁）。

3.上訴人與被上訴人簽訂上開保險契約之前，已於97年8月1日，向全球人壽投保實支實付型醫療保險，上訴人於本件保險契約投保時，有告知被上訴人上開投保情形（並有要保書、上訴人投保相關保險連線查詢資料附卷可據，見原審卷第38頁、第67頁）。

4.上訴人因被診斷「子宮脫垂；手術」，醫囑「病患於106年7月16日入院，於同年7月17日接受達文西腹腔鏡骨盆重建手術，於同年7月21日出院，共住院6日；105年8月5日子宮頸抹片無細胞病變，發炎反應不需用藥治療，此報告和子宮脫垂無相關；106年8月30日子宮頸抹片報告正常（並有長庚醫院診斷證明書附卷可佐，見原審卷第64頁）。

5.上訴人於106年7月31日，以子宮脫垂手術為事故原因，備齊文件，向被上訴人申請保險理賠，上訴人於106年10月6日接獲被上訴人解除保險契約之存證信函，上訴人向被上訴人提出申訴，被上訴人於同年12月1日，以依系爭附約第2條、第4條約定及保險法第127條規定，保險人無保險金給付之責任為由，向上訴人為其拒絕理賠之申訴回覆（並有存證信函、保險金申請書、被上訴人書函、言詞辯論筆錄附卷可憑，見原審卷第19至21頁、第65頁、第66頁、第115頁反面）。

6.上訴人不服被上訴人之上述申訴處理結果，於106年12月6日，向財團法人金融消費評議中心提出評議申請，財團法人金融消費評議中心經第3屆評議委員會107年4月13日第7次會議，以由於醫療顧問對於上訴人投保時是否已罹患子宮脫垂及該病斯時是否具外表可見之跡象而為上訴人所知等情均存有不同意見，該中心審酌兩造間具體情形，並為兼顧雙方權益，依金融消費者保護法第20條第1項規定所揭示公平合理原則，由兩造平均承擔此依事實認定爭議之風險，決定

主文：「確定兩造間保險單號碼第0000000000號保險契約及其所有附約契約關係存在。被上訴人應給付上訴人130,844元整。上訴人其餘請求，本中心尚難認為有利上訴人之認定。」（並有評議書附卷可稽，見原審卷第4至7頁）。

7.上訴人於101年10月6日，在張傑民婦產科診所被診斷「輕微子宮脫垂」，嗣106年7月16日至同月21日長庚醫院住院治療手術時，病歷摘要記載，上訴人主訴陰道突出腫塊已逾2年，且於病史處紀錄其陰道突出腫塊已逾2年，需用手推才會復位等語（並有劉傑民婦產科診所病歷、長庚醫院出院病歷摘要、長庚醫院函附卷可按，見原審卷第85頁、第110至112頁、第122頁）。

8.如果上訴人可依兩造簽訂之系爭附約，請求被上訴人給付106年7月16日至同月21日長庚醫院住院治療手術之理賠，可請求之保險金額含住院日額保險金6,000元、住院醫療輔助保險金3,000元、住院慰問保險金7,000元、住院醫療費用保險金13,792元、手術費用200,000元（實際支出為236,176元，保險契約上限為200,000元），合計229,792元（尚未考量全球人壽投保實支實付型醫療保險部分已理賠金額169,020元）。

五、就兩造爭執事項即被上訴人應否理賠之判斷：

1.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任，保險法第127條定有明文。又兩造不爭執依其等簽訂之系爭附約第2條第1款、第4條分別約明：「疾病係指被保險人（指上訴人）自本附約生效日（或復效日）起所發生之疾病」、「被保險人於本附約有效期間內因第2條約定之疾病或傷害住院診療或接受手術時，本公司（指被上訴人）按事故發生時之投保計畫別，依照本附約約定給付保險金」（見兩造不爭執事項2.）。故上訴人欲依系爭附約之約定，向被上訴人請求本件保險金之理賠，需疾病為系爭附約生效以後所罹患者，被上訴人始負有給付保險金之義務，堪予認定。

2.兩造不爭執上訴人於105年9月29日，以自己為要保人、被保險人，向被上訴人投保系保險，且附加投保含系爭附約之多種附約，並於同日生效（見兩造不爭執事項1.），則上訴人欲依系爭附約之約定，向被上訴人請求保險金之理賠，如上所述，需該疾病為105年9月29日以後所罹患者，被上訴人始負有給付保險金之義務。

3.兩造不爭執上訴人因被診斷「子宮脫垂」，於106年7月16日入院，於同年7月17日接受達文西腹腔鏡骨盆重建之系爭手術，於同年7月21日出院，共住院6日（見兩造不爭執事項4.），亦不爭執上訴人因而於106年7月31日，以上開子宮脫垂手術為事故原因，備齊文件，向被上訴人申請保險理賠（見兩造不爭執事項5.），而上訴人於101年10月6日，在張傑民婦產科診所被診斷「輕微子宮脫垂」，嗣106年7月16日至同月21日長庚醫院住院治療系爭手術時，病歷摘要記載，上訴人主訴陰道突出腫塊已逾2年，且於病史處紀錄其陰道突出腫塊已逾2年，需用手推才會復位等語（見兩造不爭執事項7.），上開上訴人主訴之「陰道突出腫塊」，明顯為子宮脫垂之徵兆，則依上開病歷之記載情形，堪認上訴人於104年7月之前，即已罹患子宮脫垂疾病，甚至在101年10月6日時，即已輕微罹患子宮脫垂疾病，即依病歷之記載，系爭附約簽訂之105年9月29日前，上訴人已罹患子宮脫垂疾病之事實，應可認定。

4.上訴人雖主張張傑民醫師未當面告知其有輕微子宮脫垂之症狀，其104年、105年子宮抹片檢查時，並未發現子宮脫垂跡象，可見101年之子宮脫垂，應係自然生產後，年紀大了所產生之輕微脫垂現象，此與體質、年齡有關，為年老衰退問題，並非疾病。然本件並無解約是否合法之爭議，需否理賠之重點，在於上訴人子宮脫垂疾病罹患之時間，非在上訴人是否知悉罹患子宮脫垂疾病，或在訂定系爭保險時有無告知，則張傑民醫師有無當面告知上訴人，使上訴人知悉有輕微子宮脫垂之症狀，就本件應否理賠之判斷，並無影響。又

子宮脫垂為嚴重時需手術治療之疾病，此由系爭手術之進行即可知悉，至是否與體質、自然產、年齡有關，此為在何情形下容易罹患該疾病之問題，尚與子宮脫垂為一種疾病之結論無關。且子宮抹片檢查主要是針對婦女子宮頸癌所作之篩檢，子宮抹片檢查結果正常，醫師未告知有子宮脫垂跡象，非必即可斷定上訴人未罹患包含子宮脫垂之其他疾病，此由兩造所不爭執長庚醫院診斷證明書上記載「105 年8 月5 日子宮頸抹片無細胞病變，發炎反應不需用藥治療，此報告和子宮脫垂無相關」（見兩造不爭執事項4.）亦可窺知。故上訴人上開主張，均無法推翻如上依病歷記載情形，所認定上訴人於系爭附約簽訂前，即已罹患子宮脫垂疾病事實。

5.上訴人雖另主張其於系爭手術前，僅係主訴說明「很不舒服時，會用手按壓才會比較舒服」。然醫師於病人病歷上之記載，通常係依病人之陳述及自己本身之判斷，而為忠實之紀錄，並無造假之必要，且系爭手術既係進行子宮脫垂之手術，醫師為上開與子宮脫垂有關之詢問及判斷，與一般經驗法則相符，並無違常，是自無法以上訴人事後之主張，推翻依病歷記載所認定，上訴人於系爭手術前超過2 年時間，即已罹患子宮脫垂疾病之事實。

六、綜上所述，上訴人於系爭附約簽訂之105 年9 月29日前，已罹患系爭手術所治療之子宮脫垂疾病，於法不得向被上訴人為本件保險理賠之請求，原審駁回上訴人之訴，核無違誤，上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄，為無理由，應駁回其上訴。

七、兩造其餘攻擊防禦方法及未經援用之證據，經審酌認不足以影響判決結果，自無逐一論駁之必要，併此敘明。

據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第436-1 條第3 項、第449 條第1 項、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　7　　月　　9　　日

民事第五庭審判長法　官　秦慧君

法　官　陳芷萱

法　官　鄭峻明

以上正本係照原本作成。

本判決不得再上訴。

中　　華　　民　　國　108　　年　　7　　月　　9　　日

書記官　王居玲