臺灣高雄地方法院民事判決

109年度保險字第17號

原　　告　蔡王桂蓉
訴訟代理人　邱超偉律師
被　　告　三商美邦人壽保險股份有限公司
法定代理人　陳翔玠
訴訟代理人　王致尹律師
（兼送達代收人）

上列當事人間給付保險金事件，本院於民國110年4月13日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：

㈠原告以自己為被保險人，於民國89年12月13日向被告投保三商美邦人壽祥安終身壽險及相關附約（保單號碼：000000000，下稱系爭保險契約，契約內容詳如附表所示）。並於要保書據實告知曾於79年間因左側卵巢水瘤至高雄市立聯合醫院婦科就診定期追蹤；原告於89年11月6 日於高雄市立聯合醫院追蹤檢查時，卵巢並無異狀。

㈡被告之業務員黃雅珍於89年12月14日僅向高雄市立聯合醫院申請原告於79年間就診之卵巢囊腫診斷資料，未調取89年之前5 年就診資料；黃雅珍於89年12月27日提出載有「合併卵巢腫瘤及其直接相關病症之後續治療不在系爭保險契約之附約承保範圍」等語之壽險契約醫療附約批註書，原告因不識字無法理解批註書內容意義，僅應黃雅珍之要求在其上蓋手印，再由黃雅珍及其配偶陳自強在旁簽名，且系爭批註書未經被告公司之核保主任簽章應不生保險契約除外責任之合法效力。

㈢原告於投保後持續繳納保險費均無間斷，於107 年9 月6 日因卵巢癌至高雄榮民總醫院住院治療至107 年10月19日出院

，並於107 年10月8 日向被告提出理賠申請，被告竟以原告所罹卵巢癌屬上開批註書除外責任為由拒絕理賠；原告向財團法人金融消費中心提出申訴，被告公司僅給付「新重大疾病終身壽險附約」之重大疾病保險金新臺幣（下同）20萬元，並提出「理賠給付暨意向徵詢書」，由原告按捺指印及黃雅珍、原告之女即訴外人蔡迦聿簽名後，被告於108 年1 月10日匯款20萬元予原告。

㈣原告於89年12月13日投保時已告知黃雅珍有「左側卵巢，約民國79年左右」「良性」「卵巢水瘤」等，黃雅珍並於翌日申請診斷證明書亦記載原告曾於79年間因卵巢囊腫就診，於89年11月6 日至該院就診檢查結果均為正常，可見原告並無因故意或過失而未據實說明其於投保前有卵巢水瘤就診之事。況原告79年間因卵巢囊腫就診迄於107 年間因卵巢癌住院治療，期間相隔近30年，堪認水瘤是否導致卵巢癌為無法預期，未造成額外之負擔，對價平衡原則未受破壞，兩者無關聯性，亦未影響被告危險評估，被告拒絕理賠，並於給付20萬元後，主張新重大疾病終身壽險附約效力終止，非屬善意行為，且有違誠信原則，實不合法。

㈤原告分別於：①106 年11月27日至106 年12月2 日因「良性卵巢腫瘤切除」手術住院6 天。②107 年9 月6 日至107 年10月1 日因「初次罹癌、卵巢及子宮切除手術」住院26天。③108 年8 月13日至108 年8 月16日因「良性卵巢腫瘤切除手術住院6 天。④陸續自107 年至109 年間因治療癌症多次住院。原告依系爭保險契約得請求被告給付2,848,146 元（本院卷第37頁背面減縮），扣除被告已給付之20萬元後，得請求被告給付2,648,146 元。原告已於107 年10月8 日向被告提出理賠申請而遭拒絕，原告得請求自107 年10月23日按週年利率百分之10計算之遲延利息。為此，爰依系爭保險契約約定提起本件訴訟。

減縮聲明（本院卷第37頁背面書狀、第181 頁背面筆錄）：

㈠被告應給付原告2,599,830 元及自107 年10月23日起按週

年利率10%計算之利息。㈡願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：

㈠原告於89年12月13日捺指印簽署之要保書、腫瘤問卷及於89年12月27日捺指印之上開批註書，均經2人見證簽名，已符民法第3條第3項規定而生與簽名同等之效力。

㈡被告之核保人員依一般良性卵巢腫瘤之核保準則評估原告要保時之體況，認須批註「卵巢腫瘤」（不分惡性/良性）始能承保，故由被告交批註書予原告確認後簽回，核保人員確認兩造按批註內容達成合意後於要保書第4頁核保人員使用攔註記卵巢腫瘤除外後承保，系爭保險契約即有效成立，被告否認原告主張於89年11月6日就診檢查結果為正常之事，原告應提出當時「無卵巢囊腫」之診斷證明書為憑。

㈢原告已於108年1月4日簽署「理賠給付暨意向徵詢書」而與被告達成和解，其上載明「卵巢惡性腫瘤」為批註書約定不給付之範圍，且有關上述疾病及其直接相關病症之後續治療，仍按批註書之約定辦理，顯見兩造對保險契約之批註內容均已達成合意，被告亦已履行完畢，原告自應受和解契約之拘束。

㈣原告於107年10月8日僅就其於107年9月6日至同年月19日住院期間之保險事故向被告申請理賠，至於本件請求之其餘保險事故則未提出申請，亦未交付任何證明文件予被告，原告主張本件請求之保險金額均得自107年10月23日起算遲延利息並無理由，且原告未檢附診斷證明書及病歷資料供被告確認本件請求之金額是否均符合保險契約約定給付之範圍；另依新住院醫療保險契約HSRS第20條第1項第3款約定，受益人申領第7、8、9條保險金時應檢具醫療費用收據正本及費用明細表，倘告未能提供收據正本，縱原告請求為有理由，被告亦無從給付此部分保險金（尚未編頁）等語為辯。

並聲明：㈠原告之訴駁回。㈡如受不利判決，願供擔保，請准免為假執行之宣告。

三、兩造不爭執事項及本件爭點(卷第275頁)：

不爭執事項：

㈠原告以自己為被保險人，於89年12月13日向被告投保三商美邦人壽祥安終身壽險及相關附約（保單號碼：000000000，契約內容詳如附表所示），並於要保書附件腫瘤問卷告知約於79年間因左側卵巢水瘤至高雄市立聯合醫院婦科（下稱聯合醫院）就診定期追蹤；要保書並記載原告於89年11月6日於高雄市立聯合醫院定期檢查，結果仍載為左側卵巢水瘤，有要保書及腫瘤問卷可參（審卷第63-65頁）；原告提出之89年12月14日聯合醫院診斷證明書記載「左側卵巢囊腫，醫囑宜定期追踪檢查」，有診斷證明書可參(審卷第67頁)。

㈡兩造壽險契約醫療附約89年12月27日批註書記載原告於訂立契約前即已有卵巢腫瘤，註記部分不在保險契約約定承保範圍，批註書有原告指紋及「黃雅珍、陳自強」簽名，有批註書為憑(審卷第71頁)。

㈢被告於108年1月4日提出理賠給付暨意向徵詢書，記載「上述事故，本公司從給付新臺幣貳拾萬元整，上述保險契約「新重大疾病終身壽險附約」自107年9月7日效力終止，經原告捺指印及黃雅珍、蔡迦聿簽名，意向徵詢書可參（審卷第309頁）；被告並於108年1月9日給付上開理賠款20萬元，有保險給付通知書為參(審訴卷第311頁)。

㈣如本件原告主張為有理由時，兩造不爭執原告得再請求被告給付之保險金額為2,599,830元（詳如被證14之計算表，本院卷第143-149頁、第181頁背面筆錄，已扣除上開給付之20萬元，卷第175頁背面筆錄）。

本件爭點：

㈠原告依兩造保險契約約定及保險法第34條規定，請求被告給付保險金2,599,830元及遲延利息，有無理由。

㈡原告依兩造保險契約約定及保險法第34條規定，請求被告給付保險金2,599,830元及遲延利息，有無理由。

㈢被告抗辯原告已於108年1月4日簽署理賠給付暨意向徵詢

書，被告依約已給付20萬元，兩造已達成和解，原告不得再請求上開保險給付，有無理由。

四、本院的判斷：

㈠按所謂不保事項或除外條款，係保險契約針對原屬包括在內之特定危險事項事故、損失或費用，予以排除承保，用以界定保險人之承保範圍。保險人除於保險契約列舉一般性不保項目外，得針對被保險人之行業不同、道德風險高低，與之約定特別不保事項或除外條款。而當事人主張有利於己之事實，就其事實有舉證責任，若一方就其主張之事實已提出適當之證明，他造欲否認其主張者，即不得不提出相當之反證，以盡其證明之責，此為舉證責任分配之原則，更是民事訴訟法第277 條基於「公平原理及誠信原則，適當分配舉證責任」而設其抽象規範之具體展現。按具體個案之情形，將被保險人舉證責任之證明度予以適度降低；保險人若反對其主張，並抗辯其為保單所列舉之不保事項者，即不得不提出相當之反證，以盡其證明之責，俾符公平與誠信。

㈡被告固抗辯兩造已於保險契約附件89年12月27日「壽險契約醫療附約批註書」（審保險卷第71頁）已記載原告於訂立契約前即有卵巢腫瘤，註記部分不在保險契約約定承保範圍，並經原告捺指印及二人見證簽名，已生該部分需除外始能承保，如不批註則可能需增加保費，且當時一定有告知原告上開不保事項等語；然原告主張原告並不識字，且在批註書上會同簽名之二人均為被告公司業務員，且為原告鄰居，被告亦不爭執原告不識字及上開批註書除原告本人捺指印外，僅由被告公司之業務人員二人共同見證簽名（本院卷第183 頁），則被告公司未由客觀第三人為見證，而僅由承辦保險業務之業務人員於上開批註書上簽名見證，已難認足生見證效力，且應由被告舉證證明已事先明白告知原告，有關上開批註卵巢腫瘤不在保險契約約定承保範圍；又原告之女蔡雅惠僅在要保書要保人欄簽名（本院卷第141 頁），並未在上開批註書上簽名，不能認為其知悉批註書之記載；此外，被告

並未提出其他證據舉證證明確實於訂約前已明白告知原告有開上開批註書上卵巢腫瘤經註記為不在保險契約約定承保範圍之事實；依上開說明，本院認批註書上註記之不保範圍，未經兩造合意，原告仍得依保險契約約定，請求被告給付保險金，方為公平。

㈢惟被告另抗辯原告已於108年1月4日簽署理賠給付暨意向徵詢書，被告依約已給付20萬元，兩造已達成和解，原告不得再請求上開保險給付，並提出108年1月4日經原告捺指印及原告之女蔡迦聿簽名之理賠給付暨意向徵詢書，且已依約給付20萬元予原告，原告亦未爭執；本院審酌上開理賠給付暨意向徵詢書上已載明「惟上述事故屬台端於要保時所署之壽險契約醫療附約批註書約定不給付之範圍，基於嘉惠保戶之立場與感念台端對本公司之支持及愛護，特提供圓融處理方案如下：上述事故，本公司從寬給付新臺幣20萬元整，上述保險契約新重大疾病終身壽險附約自107年9月7日效力終止，本次從寬給付不作為日後理賠申請之依據，且爾後有關上述疾病及其直接相關病症之續續治療，本公司仍按上述壽險契約醫療附約批註書約定辦理」，有理賠給付暨意向徵詢書可參（審保險卷第309頁）；原告既已簽名並領取20萬元保險金，自應解為兩造已達成和解並已受領和解金，原告即不得再請求被告給付保險金。

五、綜上所述，兩造既已和解，原告即不得再依原保險契約約定請求保險金，是原告依兩造保險契約約定，請求被告給付原告2,599,830元及自107年10月23日起按週年利率10％計算之利息，均無理由而應予駁回。又原告既受敗訴判決，其假執行之聲請即無理由而應併予駁回。

六、本件因事證已臻明確，兩造其餘主張陳述併所提之證據，經核對判決結果均不生影響，不再一一論述，附此敘明。

七、結論：原告之訴為無理由。因此判決如主文。訴訟費用由原告負擔。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　5　　月　　4　　日

民事第六庭　法　官　　林玉心

以上正本係照原本作成。

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。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　　5　　月　　4　　日

書記官　　李月君

附表：

編號	保險契約名稱（保險金額/計劃）	
1	15年繳費祥安終身壽險（30萬元）	
2	15年繳費新重大疾病終身壽險附約（20萬元）	
3	15年繳費新防癌終身健康保險附約（計畫三）	
4	個人傷害保險附約	意外身故及殘廢保險金（100萬元）
5		傷害醫療保險金限額－無社保（3 萬元）
6		傷害醫療保險金日額（1,000元）
7	新住院醫療保險附約（計劃B）	
8	15年繳費日領型住院醫療終身健康保險附約（2,000 元）	
9	15年繳費手術醫療終身健康保險附約（2,000元）	

（續上頁）

10	15年重大疾病及2、3級殘廢豁免保險費附約（30,000元）