



乳房囊腫與保前既存疾病

——評臺灣基隆地方法院113年度基保險簡字第9號民事判決

■李志峰 東吳大學法學院法律學系教授
程偉君 東吳大學法學院博士研究生

本案事實

甲於2021年3月時，參加K市衛生所巡迴乳房攝影檢查，其後接到K市市立醫院複查通知，即於同年10月至市立醫院接受乳房超音波檢查，發現右側有硬塊病灶，經市立醫院檢查結果為「雙側纖維囊腫變化」，根據乳房造影報告與資料解讀系統(Breast Imaging Reporting and Data System, BI-RADS)分級，屬第二級之良性發現，尚不需做任何處置，醫生建議定期1到2年檢查即可。甲於2022年2月時，向X保險公司投保醫療健康保險附約（下稱「系爭契約」），嗣後於2023年12月因右側乳房有不適進行檢查，確認為乳癌後並進行手術且住院治療，支出有醫療費用共計28萬餘元。甲出院後檢具相關文件單據向X保險公司申請理賠，豈料，X保險公司以甲於投保前的2021年10月，即已在市立醫院檢查出乳房腫瘤，對比2023年12月確認腫瘤為惡性，二者位在相同位置，故認

為甲就系爭保險契約生效前所發生之疾病申請理賠，遂以保險法第127條規定及保單條款之約定，拒絕理賠。甲不服X保險公司之決定，遂向法院提起訴訟。

爭點

被保險人甲於2021年10月檢查出的乳房良性囊腫是否為乳癌之外表可見之徵象，其於客觀上不能諉為不知，因而甲之疾病屬保險法第127條之保前既存疾病？

法院判決

壹、判決結果

被告應付原告（甲）新臺幣28萬餘元，及自民國〇〇年〇〇月〇〇月起至清償日止，按年息10%計算之利息。

訴訟費用由被告（X）負擔。

本判決第1項得假執行。但被告（X）以新臺幣28萬餘元為原告（甲）預供擔保後，得免為假執行。

DOI：10.53106/20779836202603165005

關鍵詞：健康保險、保前疾病、既存疾病、乳房囊腫、外表跡像

本檔案僅供試閱，完整內容請見本刊或月旦知識庫。

貳、判決理由

按保險法第127條固規定保險契約訂立時，被保險人已在疾病中者，保險人對是項疾病，不負給付保險金額之責任。惟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。倘被保險人未知悉自己罹病，保險人尚不得依據上開規定免責（最高法院95年度台上字第359號判決意旨可參）。次按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，民事訴訟法第277條本文定有明文。前開保險法第127條規定，屬於健康保險契約保險人法定特別免責事由，保險人依上開規定主張免責者，須以被保險人於保險契約訂立時，已罹患保險事故之疾病為其要件，此項免責事由，自應由保險人負舉證之責。是被告主張原告於投保前已罹患右側乳癌疾病，且已知或難諉為不知罹患右側乳癌疾病，為原告所否認，依前揭說明，應由被告就此節負舉證責任。

被告認為原告於2021年10月在K市立醫院進行乳房攝影檢查時，已知悉其乳房有腫瘤，僅因原告未曾進一步檢查，故未能確認該腫瘤係良性或惡性，原告於投保系爭保險契約時客觀上已罹患乳癌云云。惟查，原告主張其於2021年3月衛生所巡迴檢查後，市立醫院一直打電話要其去做複檢，其於同年10月到市立醫院做乳房超音波檢查，檢查

後，醫生告知其右邊乳房是「良性」，之後就沒有再去檢查等情。從而，本件應審究者乃原告於2021年10月在市立醫院進行乳房超音波複檢結果為論據。K市立醫院回覆良性發現是依照全世界醫學通用的判定依據，足徵原告於2021年10月進行複檢時，其乳房「良性發現」之狀態並無「長瘤」之異常，非屬「疾病」，至為明確，且與原告於2023年12月間之乳管侵襲癌無關，是被告上揭抗辯，核屬無據。此外，被告未舉證證明原告有何保險法第127條帶病投保情形，則被告主張以保險法第127條免責，自非可採，應無理由。是以，原告主張被告應給付保險金，為有理由，應予准許。

評析

壹、保前既存疾病之定義及立法目的

一、定義

保險法第127條規定：「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。」雖然，學說與外國立法例上有認為健康保險的事故為醫療行為¹，則健康保險欲排除者即為投保之前的治療行為²；因此，我國健康保險乃是以疾病或妊娠作為健康保險的事故³，有其法律上之適當性並與保險實務之運作相符合。而疾病需符合內部

¹ 江朝國，追溯保險及其相關問題之研究，收於：保險法論文集(二)，頁288，1997年。

² 葉啓洲，論健康保險之保前疾病、追溯保險與被保險人之善意，科技法律評論，6卷2期，頁151，2009年。

³ 汪信君、廖世昌，保險法理論與實務，四版，頁352，2017年。