臺灣嘉義地方法院民事判決

114年度保險簡上字第2號

上　訴　人　謝金蕊

被上 訴 人　台灣人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　許舒博

訴訟代理人　洪佩雲

上列當事人間確認保險費給付義務不存在等事件，上訴人對於中華民國114年8月5日本院嘉義簡易庭114年度嘉保險簡字第2號第一審判決提起上訴，經本院合議庭於民國115年4月1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

壹、上訴人主張：

一、原審起訴主張：上訴人於民國108年4月12日經承利保險經紀人公司服務人員吳○○要約，以要保人身分與被上訴人簽訂如附表一編號1所示「台灣人壽好心200失能照護終身健康保險」之保險契約（下稱系爭主契約），同時附加如附表一編號2所示「台灣人壽新住院醫療保險附約」、編號3所示「台灣人壽一年期手術醫療健康保險附約」、編號4所示「台灣人壽新金關懷豁免保險費保險附約Ｂ型」之保險契約（下稱系爭豁免附約），依系爭豁免附約第5條約定「被保險人於本附約有效期間，因疾病或遭受意外傷害事故致成第二級至第九級失能或嚴重燒燙傷者，本公司依本附約約定豁免保險費。」及第2條第9款約定「本附約約定豁免保險費之契約係指：㈠主契約。㈡本附約。㈢附加於主契約之其他契約。」而上訴人於110年12月15日接受胸腔鏡右上葉肺葉全切除術、右中葉楔狀切除術及淋巴清除等手術，嗣經被上訴人認定上訴人符合第七級失能，並核付疾病第七級失能保險金新

臺幣（下同）80萬元，上訴人自110年12月間進行肺臟切除手術起即確定失能，依上開契約約定，被上訴人應豁免上訴人自罹肺臟疾病而符合第七級失能之日即110年12月14日起如附表一編號1至4所示保險費給付義務，而無繳納保險費之義務。然因被上訴人拒絕豁免系爭主契約之保險費，上訴人為免因未繳納保險費而影響保險契約之效力，及相關保險金之理賠，不得已只好先行繳納如附表二所示保險費，然依系爭豁免附約第5條、第2條約定，被上訴人應豁免上訴人所繳納保險費共128,952元(如附表二)，被上訴人受領該保險費即屬無法律上原因而受利益，致上訴人受損，自應返還不當得利，爰依系爭豁免附約及不當得利之法律關係，訴請被上訴人豁免系爭主契約自110年12月14日起之保險費及返還上訴人已繳納如附表二所示保險費。並聲明：㈠確認兩造所簽立系爭主契約自110年12月14日起之保險費給付義務均不存在。㈡被上訴人應給付上訴人如附表二編號1至4繳納金額欄所示金額，及各該金額自附表二編號1至4利息起算日欄所示日期起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。

二、於上訴審補充陳述：

㈠證人吳○○向上訴人要約時詳細說明並告知上訴人，倘因疾病或事故失能，依系爭主契約第14條約定只豁免主契約1至6級失能保費，但不包含其他附約，乃建議加保系爭豁免附約，以提升主契約及其他附約2至9級失能之豁免保險費，並使各保險契約繼續有效。詎上訴人因病接受手術於110年12月29日出院後，體況已符合第七級失能，然多次持大林慈濟醫院出具診斷證明書向被上訴人申請理賠均未獲理睬，吳○○亦多次向被上訴人申請，被上訴人仍不予理會，甚至致電被上訴人洽詢理賠事宜卻遭被上訴人理賠人員屈辱，遲至上訴人向財團法人金融消費評議中心(下稱評議中心)陳情後始獲理賠。而系爭豁免附約第2條第9款明確載明豁免保險費之契約包含主契約、本附約及附加於主契約之其他契約，而該條所記載「惟本款第一目及第三目之被保險人，須與主契約

之要保人為同一人，且經約定附加本附約並載明於保險單頁面」等字眼，係針對第㈢目「附加」於主契約之其他契約需載明於保險單頁面始符合豁免保費之條件。況「本附約」係附加於主契約所訂定，豁免附約豁免保費先決條件為主契約，其後才豁免符合條件並附加於主契約之其他契約，被上訴人既已核保通過系爭豁免附約並收費，則系爭豁免附約與主契約之關連性已成立，被上訴人於保險單頁面之登載疏漏不應由保戶承擔，應探求投保當時之真意及契約約定文義而認定，原審以保險單頁面上豁免附約記載約定豁免保險費之契約僅包含附約及豁免附約，排除系爭主契約，而駁回上訴人之請求，顯有違誤。

㈡被上訴人所提保險單頁面與上訴人所提明顯不同，被上訴人提供變造後之文件誤導評議中心之評議結果及原審判決，嚴重違反保險法第8條之1之誠信經營原則。又被上訴人所提補發保單與原始保單明顯不同，為經過擅改之偽造保單，是為了要誤導法院判決。依吳○○於113年4月26日之「業務聯繫表（對保險公司專用）」中報告事項所載內容，亦認上訴人得豁免系爭主契約之保險費，而為上訴人向被上訴人爭取請求豁免保險費，惟證人吳○○於法院作證時證述內容不實在，此應係收到被上訴人書狀後遭到公司施壓或為推託其責任才改變說詞。至於被上訴人之公司內文為其內部規範，未揭露於契約中，也未告知保戶，不能對抗契約當事人，若主契約不能附加豁免附約，被上訴人應於核保後拒絕承保或要求更改，既已收費承保即需履行條款承諾，不能再以內部規範拒絕理賠。

貳、被上訴人則以下列情詞置辯，並引用原審所提書狀及陳述：

一、依系爭豁免附約第2條第9款約定附約豁免保險費之主契約須主契約之被保險人與要保人為同一人，且經約定附加本契約，並載明於保險單頁面，兩造於系爭豁免附約之保險單首頁已明確約定豁免保險費之契約係指如附表一編號2至4所示保險附約及系爭豁免附約，並不包括系爭主契約，上訴人自

無依系爭豁免附約主張豁免系爭主契約之保險費權利。

二、因系爭主契約第14條已特別規定豁免之要件，故系爭豁免附約不包含主契約，此依被上訴人之公司內文所定投保規定及「經代通路傳統型主約商品可附加附約一覽表」，可知被上訴人針對主契約已明確表明投保規定不可附加投保豁免附約，且該規定已向包含負責保險經紀人窗口業務之經紀代理部在內之單位公告在案，被上訴人公司向保險經紀人公司招攬訓練也有明確說明豁免附約所豁免保險費之契約並不包含主契約在內，故上訴人投保之保險單頁面記載之豁免附約約定豁免範圍並無違誤。證人吳○○清楚證述招攬過程已利用試算表向上訴人告知豁免附約不包含主契約，因主契約本身有豁免規定，不可能重複收取保費、重複豁免，且上訴人於108年6月24日收訖保險單正本後，直至112年間向被上訴人提出申訴前，未曾向被上訴人爭執保險單首頁上關於系爭豁免附約之記載，堪認豁免附約所約定豁免範圍已定。保險經紀人乃係為被保險人利益，代要保人向保險人洽訂保險契約或提供相關服務之人，並非保險人之代理人或使用人，其自應盡善良管理人之注意或忠實義務，若其代要保人向保險人要約投保之內容，未經保險人承諾承保者，該要約投保之內容本即不會與保險人成立契約關係，是縱吳○○向上訴人招攬保險時說明有誤，對於豁免附約所約定豁免保險費之契約不包含主契約乙節不生影響。被上訴人所提保險單首頁及補發保單並無偽造、變造情形，因保單是持續性效力，依電腦系統會顯示列印當下最新之保單狀態。

參、原審對於上訴人之請求，為上訴人敗訴之判決。上訴人不服提起上訴，於本院上訴聲明為：㈠原判決廢棄。㈡確認兩造所簽立如附表一編號1所示保險契約自110年12月29日起之保險費給付義務均不存在。㈢被上訴人應給付上訴人如附表二編號1至4繳納金額欄所示金額，及各該金額自附表二編號1至4利息起算日欄所示日期起至清償日止，按年息5%計算之利息。被上訴人則答辯聲明：上訴駁回。

肆、本件不爭執事項（本審卷第118、316頁，並依判決文字調整）：

一、兩造間成立如附表一編號1至4所示保險契約。

二、上訴人前於110年12月15日因接受胸腔鏡右上葉肺葉全切除術、右中葉楔狀切除術及淋巴清除等手術。

三、被上訴人認定上訴人前開所罹患疾病手術符合第七級失能，並核付疾病第七級失能保險金80萬元。

四、上訴人已於附表二所示時間，繳納如附表二所示金額共128,952元。

伍、得心證之理由：

一、按確認法律關係之訴，非原告有即受確認判決之法律上利益者，不得提起之。民事訴訟法第247條第1項前段定有明文。所謂即受確認判決之法律上利益，係指法律關係之存否不明確，原告主觀上認其在法律上之地位有不安之狀態存在，且此種不安之狀態，能以確認判決將之除去者而言，若縱經法院判決確認，亦不能除去其不安之狀態者，即難認有受確認判決之法律上利益（最高法院52年台上字第1240號判例意旨參照）。查上訴人主張系爭主契約自110年12月29日起之保險費給付義務不存在，為被上訴人所否認，則本件上訴人就系爭主契約之前開保險費之給付義務法律關係是否存在即有不明之處，且上訴人主觀上認其在法律上之地位有不安之狀態存在，而此種不安之狀態，確能以確認判決將之除去。準此，本件上訴人所提起之確認之訴有確認利益甚明。

二、上訴人主張依系爭豁免附約之約定，系爭主契約之保險費給付義務已不存在，又被上訴人應返還已收取如附表二所示保險費等語，為被上訴人所否認，並以前詞置辯。是本件爭點厥為：㈠系爭主契約之保險費給付義務是否已豁免？㈡上訴人依不當得利規定，請求被上訴人返還如附表二所示保險費及遲延利息，有無理由？茲分述如下：

㈠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條前段定有明文。查上訴人主張其所罹患

如不爭執事項三所示疾病，已符合系爭豁免契約第5條、第2條約定，應予豁免系爭主契約之保險費等情，為被上訴人所否認，揆諸前揭說明，自應由上訴人負舉證之責。

㈡系爭豁免附約第2條第9款約定：「本附約約定豁免保險費之契約係指：㈠主契約。㈡本附約。㈢附加於主契約之其他契約。惟本款第一目及第三目之被保險人，需與主契約之要保人為同一人，且經約定附加本附約並載明於保險單頁面。」顯見系爭豁免附約之豁免保險費約定，應為主契約及附加於主契約之其它契約部分，需與主契約之要保人為同一人，且經約定附加豁免附約並載明於保險單頁面。觀諸上訴人所提出其持有之保險單影本(原審卷第155至159頁，本審卷第403至406頁)，其中保險單首頁㈠之「保險契約暨保險費」欄就保險項目已詳載「台灣人壽新金關懷豁免保險費保險附約Ｂ型（約定豁免保險費之契約係指保障序號2,3,4）」，而「保障序號」欄即分別為「2.台灣人壽新住院醫療保險附約（計劃二）－本人）」(即附表一編號2所示)、「3.台灣人壽一年期手術醫療健康保險附約－本人」(即附表一編號3所示)、「4.台灣人壽新金關懷豁免保險費保險附約Ｂ型」（即附表一編號4所示，系爭豁免附約），顯見兩造就系爭豁免附約之保險費豁免範圍僅限於附表一編號2至4所示保險附約，並明確排除系爭主契約。是以，系爭豁免附約既未將系爭主契約之保險費豁免約定載明於保險單頁面，則依系爭豁免附約第2條第9款約定，自無法認為系爭豁免附約之豁免保險費範圍有包含系爭主契約。

㈢上訴人雖主張系爭豁免附約第2條第9款約定應包含與附約有關之系爭主契約等語。然查本件保險單頁面之系爭豁免附約豁免範圍並未載明系爭主契約，已如前述，是系爭豁免附約豁免保險費範圍應不包含系爭主契約之保險費。又上訴人所提出「保障利益表」(本審卷第311頁)，其「給付內容」載有系爭豁免附約，其中「註」部分載明「附約約定豁免保險費之契約係指：(A)主契約。(B)附約。(C)附加於主契約之

其他契約。惟本款(A)及(C)之被保險人須與主契約之要保人為同一人，且經約定附加附約並載明於保險單頁面。」等語，已清楚告知上訴人系爭豁免附約約定之要件。佐以證人吳○○於本院具結證稱：我是保險經紀人，當時公司有銷售系爭主契約，因為系爭主契約已有包含1至6級失能保險費之豁免，所以不能搭配系爭豁免附約，此部分被上訴人公司亦有規範；銷售時我就有明白告知上訴人，又上訴人有購買如附表一編號2及3所示保險附約，因該等保險附約沒有失能豁免保險費給付之約定，所以才搭配系爭豁免附約；我有將上訴人投保保險商品做成「試算表」交與上訴人，該「試算表」上亦已載明系爭豁免附約之範圍，上訴人覺得可以就會簽要保書等語(本審卷第163至168頁)，可見上訴人於投保時應知悉系爭豁免附約之豁免範圍並未包含系爭主契約保險費。復參酌證人吳○○所提「試算表」內容(本審卷第175頁)，僅如附表一編號2及3所示保險附約後載有「豁免附約」，而就系爭主契約部分並未記載「豁免附約」，可見上訴人應可知悉系爭豁免附約之豁免範圍並未包含系爭主契約之保險費。上訴人前開主張系爭豁免附約豁免範圍應包含系爭主契約等語，應不足採。

㈣從而，上訴人經被上訴人認定屬第七級失能(詳不爭執事項二、三)，雖符合系爭豁免契約第5條約定「被保險人於本附約有效期間，因疾病或遭受意外傷害事故致成第二級至第九級失能或嚴重燒燙傷者，本公司依本附約約定豁免保險費。」，可為豁免保險費，然此僅可豁免者為僅為附表一編號2至4所示保險附約，尚不及於系爭主契約之保險費。又系爭主契約第14條第1項豁免保險費之約定(本審卷第420頁)，僅限於第1至6級失能程度，故本件亦不符合系爭主契約之豁免保險費約定，則上訴人主張確認豁免系爭主契約之保險費給付義務，應無理由。又上訴人既未豁免系爭主契約保險費之給付義務，其仍應依系爭主契約給付保險費，則上訴人主張依不當得利法律關係，請求被上訴人返還如附表二所示已

繳納之保險費及遲延利息，即屬無據，不應准許。

三、至上訴人提出兩份保單，一份補發（本審卷第319至402頁），一份是其原始保單影本（本審卷第403至484頁）。並主張被上訴人補發之保單沒有收據、總經費不同、系爭豁免附約保費變成0元、頁碼消失、插入不明批註、故意漏掉預收第一次保費收據等。因涉及本案判決基礎的重要證據保單首頁與條款等遭被上訴人惡意變造，被上訴人提供之補發保單與原件有重大出入，請求再開辯論針對保單原件與補發件不符進行實質對質等語。然查：

㈠上訴人於原審審理時，當庭提出其持有之保險書及被上訴人發給上訴人之繕本，經原審法官當庭檢視原告(即上訴人)提出的保險書，首頁即為原審被證一；原審法官復當庭核閱原告提出的答辯狀繕本被證一，與被告(即被上訴人)提出的相同，但比較模糊等情，有言詞辯論筆錄、原告所提契約書及原告所收受被告寄送繕本等保險單首頁影本附卷可稽（原審卷第113、155至161頁）。

㈡由原審法官當庭檢視上訴人於原審所提之保險書可知，不論是上訴人持有的保險書抑或是被上訴人寄送給上訴人之保險書繕本，保單首頁㈠關於系爭豁免附約，均僅載明「約定豁免保險費之契約係指保障序號2、3、4」之內容，並未有任何豁免保障序號1主契約之記載文字（原審卷第157、161頁）。而本件審酌之重點在於：系爭豁免附約所約定豁免保險費之契約，必須係「經約定附加本附約並載明於保險單頁面」（系爭豁免附約第2條第9款），故審酌上訴人自己留存之保險書，其保險單首頁並無豁免主契約保險費之記載內容，且經審酌證人吳○○於本院亦證述：系爭主契約不能搭配系爭豁免附約，銷售時有明白告知上訴人，附表一編號2、3的保險附約才搭系爭豁免附約等語，業據本院說明如前。

㈢綜上，上訴人固主張被上訴人補發的保單沒有收據、總經費不同、系爭豁免附約保費變成0元、頁碼消失、插入不明批

註、故意漏掉預收第一次保費收據，請求再開辯論針對保單原件與補發件不符進行實質對質云云。然經本院審酌各項證據後，認上訴人前揭所述尚無從動搖本院之判斷，故上訴人請求再開辯論即非可採，附此說明。

陸、綜上所述，上訴人前開主張均無足採。上訴人依系爭豁免附約及不當得利之法律關係，請求確認兩造所簽立系爭主契約自110年12月29日起之保險費給付義務均不存在，及被上訴人應給付其如附表二各編號所示金額及遲延利息，均無理由，不應准許。故本件原審判決認事用法並無違誤，上訴意旨仍執前詞，指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

柒、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經核於判決結果不生影響，爰不逐一論述，併此敘明。

捌、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　4　　月　　22　　日

民事第一庭審判長法　官　林中如

法　官　張佐榕

法　官　陳威憲

以上正本係照原本作成。

本判決不得上訴。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　4　　月　　23　　日

書記官　陳雪鈴

附表一：

編號	保單號碼	保險項目	要保人與被保險人	契約始期	契約終期
1	0000000000	台灣人壽好心200失能照護終身健康保險（即主契約）	均為謝金蕊	108年4月12日	147年4月12日
2	0000000000	台灣人壽新住院醫療保險附約		同上	同上
3	0000000000	台灣人壽一年期手術醫療健康保險附約		同上	同上
4	0000000000	台灣人壽新金關懷豁		同上	同上

		免保險費保險附約B型（即豁免附約）			

附表二：(貨幣單位：新臺幣)。

編號	年份	繳納金額	繳納日期	利息起算日
1	111	32,076元	111年4月26日	111年4月27日
2	112	32,076元	112年4月26日	112年4月27日
3	113	32,400元	113年5月13日	113年5月14日
4	114	32,400元	113年4月28日	114年4月29日
合　　計		128,952元		