

臺灣花蓮地方法院民事判決

114年度保險簡上字第1號

上訴人 黃智偉

訴訟代理人 李佳怡律師

被上訴人 台灣人壽保險股份有限公司

法定代理人 許舒博

訴訟代理人 蔡耀瑩

彭國璋

洪佩雲

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國114年3月31日本院花蓮簡易庭114年度花保險簡字第2號第一審判決提起上訴，本院於民國114年10月21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：其於民國92年10月29日以自身為要保人暨被保險人，向大都會國際人壽保險股份有限公司（該公司於101年1月更名為中國信託人壽保險股份有限公司，嗣於105年1月1日與被上訴人合併，並以被上訴人為存續公司）投保金吉利保險（保單號碼第0000000000號，下稱系爭保單），約定保險期間為20年。而其簽立系爭保單時係選擇「月繳」保險費新臺幣（下同）9,645元，則其依系爭保單所繳20年期保險費總額應為2,314,800元（計算式：9,645元×12月×20年=2,314,800元），故被上訴人依系爭保單第16條應給付之滿期保險金應為2,592,576元（計算式：2,314,800元×1.12=2,592,576元）。詎被上訴人竟依上訴人未曾見過、非系爭保單內容之「標準體費率表」所載之年繳保險費金額109,600元作為計算基準，給付上訴人滿期保險金2,455,040元（計算式：109,

01 600元 \times 20年 \times 1.12=2,455,040元)，而短給付137,536元(計算
02 式：2,592,576元-2,455,040元=137,536元)。爰依系爭保單
03 第16條約定提起本件訴訟，求為命被上訴人應給付上訴人13
04 7,536元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按週
05 年利率5%計算之利息；並願供擔保，請准宣告假執行。

06 二、被上訴人則以：系爭保單之繳費方式有「年繳」或「月繳」
07 2種方式供要保人選擇。依系爭保單第2條約定，「年繳」者
08 乃依「標準體費率表」所載之「年繳保險費金額」按年繳
09 納；「月繳」者乃依「標準體費率表」上所載之「年繳保險
10 費金額」乘以0.088所得之金額按月繳納，是年繳者所需繳
11 納之保險金總額約為月繳者所需繳納之0.88倍；此乃被上訴
12 人為鼓勵要保人以年繳方式繳納保險費，以達催收效益，所
13 生之計費策略。而上訴人於系爭保單要保書之繳費方式欄位
14 上勾選「月繳」，則計算上訴人每月應繳之保險費時，即應
15 以上揭「月繳」者之保險費計算方式為基礎；參以上訴人投
16 保時之年齡為28歲，依「標準體費率表」，其投保保險金額
17 為2,000,000元之金吉利保險之「年繳保險費金額」為54,80
18 0元，則以上訴人投保保險金額為4,000,000元之系爭保單，
19 其每月應繳之保險費應為9,645元(計算式：54,800元 \times 2 \times 0.
20 088=9,645元，元以下四捨五入)。而依系爭保單第16條約
21 定，上訴人所得受領之滿期保險金金額為其依「標準體費率
22 表」之「年繳保險費」之1.12倍即2,592,576元(計算式：2,
23 314,800元 \times 1.12=2,592,576元)。是被上訴人並無短給上訴
24 人系爭保單之滿期保險金等語，資為抗辯。

25 三、原審判決上訴人敗訴，並駁回其假執行之聲請，上訴人不服
26 提起上訴，並聲明：(一)原判決廢棄。(二)上開廢棄部分，被上
27 訴人應給付上訴人137,536元，及自起訴狀繕本送達翌日起
28 至清償日止，按週年利率5%計算之利息。被上訴人則答辯
29 聲明：上訴駁回。

30 四、兩造不爭執事項

31 (一)上訴人於92年10月29日以自身為要保人暨被保險人，向大都

01 會國際人壽保險股份有限公司(下稱大都會人壽)投保金吉利
02 保險(保單號碼第0000000000號，下稱系爭保單)，約定保險
03 期間20年，於投保期間，大都會人壽於101年1月更名為中國
04 信託人壽保險股份有限公司，嗣於105年1月1日與被上訴人
05 合併，並以被上訴人為存續公司。

06 (二)上訴人於簽立系爭保單時選擇「月繳」保險費，其每月應繳
07 納之保險費金額為9,645元，並已繳納滿20年期。

08 五、得心證之理由

09 (一)查系爭保單第2條第1款約定，「年繳保險費」係指「依標準
10 體費率表上的年繳費率為準計算的保險費」；同條第2款約
11 定「所繳保險費總和」係「按給付時之保險金額為準，依投
12 保時年齡計算對應於該保險金額之年繳保險費後，根據下列
13 公式計算：所繳保險費總和=年繳保險費×本契約繳費年
14 限」；第16條約定，被保險人於本契約持續有效至本契約期
15 滿時仍生存者，本公司給付「滿期保險金」，其給付金額如
16 下：…20年期：至本契約期滿時所繳保險費總和之1.12倍。
17 則上訴人選擇年繳或月繳保險費，僅係其所實際繳納之保險
18 費金額有所不同，要不影響上訴人於保險期滿時所得受領之
19 滿期保險金金額，蓋該滿期保險金金額之計算方式，依系爭
20 保單第16條，乃「『所繳保險費總和』乘以1.12」；又「所
21 繳保險費總和」之計算方式，依系爭保單第2條約定，乃
22 「『年繳保險費』乘以係爭保單之繳費年限」，而「年繳保
23 險費」之金額若干，依系爭保單第2條第1款，乃「標準體費
24 率表」所載保險費。亦即，上訴人就系爭保單所得受領之滿
25 期保險金金額應為「年繳保險費」乘以20年乘以1.12所得之
26 數額。

27 (二)觀諸「標準體費率表」(見花保險簡卷第183頁)，上訴人
28 投保時之年齡即28歲所對應之保險金額為2,000,000元之金
29 吉利保險之「年繳保險費」金額為54,800元，則以上訴人投
30 保保險金額為4,000,000元之系爭保單，其系爭保單之「年
31 繳保險費」金額應為109,600元(計算式：54,800元×2=109,

01 600元)，是其就系爭保單所得受領之滿期保險金金額應為
02 2,455,040元(計算式：109,600元×20年×1.12=2,455,040
03 元)。則被上訴人於系爭保單期滿後給付上訴人2,455,040
04 元，與系爭保單之約定無違，上訴人主張被上訴人短給滿期
05 保險金，為無理由。

06 (三)上訴人雖主張：其未見過「標準體費率表」，「標準體費率
07 表」並非系爭保單之一部等語。惟觀諸上揭系爭保單第2
08 條、第16條之約定，可知「標準體費率表」乃計算上訴人所
09 得受領若干滿期保險金之必要資訊，而受領滿期保險金無非
10 係上訴人簽立系爭保單之主要目的，則「標準體費率表」乃
11 系爭保單重要之點，上訴人竟謂其於不知此契約重要之點之
12 內容為何、不明滿期保險金金額應如何計算之情形下，簽立
13 系爭保單，已與常情有違；況上訴人亦未能就「標準體費率
14 表」並非契約一部、其於簽約前未見過「標準體費率表」等
15 情舉證以實其說，尚難認「標準體費率表」非契約之一部。
16 系爭保單第2條第1款已約明「年繳保險費」係指依『標準體
17 費率表』上的年繳費率為準計算的保險費，上訴人徒以其不
18 知「標準體費率表」之存在，而以與該條款文義相逕之「以
19 上訴人每月應繳納之保險費金額9,645元乘以12月」之計算
20 方試，指為該條款就「年繳保險費」之約定內容，要無可
21 採。

22 六、綜上所述，上訴人依系爭保單第16條約定，請求被上訴人給
23 付上訴人137,536元本息，要屬無據。原審判決上訴人敗
24 訴，經核並無違誤，上訴人上訴意旨指摘原判決不當，求予
25 廢棄，為無理由，應予駁回。

26 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經
27 本院斟酌，與判決結果不生影響，爰不逐一論述，併此敘
28 明。

29 八、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第436條之1第
30 3項、第449條第1項、第78條，判決如主文。

31 中 華 民 國 114 年 11 月 7 日

