

臺灣宜蘭地方法院民事判決

114年度金字第1號

原告 張錫泉
訴訟代理人 林逸晉律師
被告 新光人壽保險股份有限公司

法定代理人 魏寶生
訴訟代理人 林均昱律師
被告 潘郁蓉

訴訟代理人 江宗恆律師

上列當事人間請求損害賠償等事件，本院於民國114年7月8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：原告國中畢業，退休前為汽車修理廠之負責人。於民國102年3月14日辦理勞保退保並退休，與配偶一同享受退休生活。嗣原告配偶於112年間死亡，遺有新臺幣300萬元之身故保險金。原告為能以該筆資金作穩健理財之妥善退休生活規劃，向與原告配偶生前有往來之保險業務員被告潘郁蓉尋求理財建議，詎料被告潘郁蓉知悉原告有規劃上開新臺幣300萬元之需求，竟基於獲取高額銷售保險商品傭金之意圖，向原告推薦被告新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽公司）之「美新傳家外幣利率變動型終身壽險」商品，並利用原告對金融商品毫無概念，向原告誑稱該商品為躉繳型保險商品，即一次繳清即可，日後無需再年繳保費，而使原告向被告新光人壽公司投保如附表所示之3份保險商品（下合稱系爭保單）。被告潘郁蓉並要求原告於業務員招攬

01 書填載「要保人個人收入新臺幣150萬，動產新臺幣1,800
02 萬，不動產新臺幣1,000萬」等內容，以利核保。系爭保單
03 經核保後，原告已繳納合計68,455美元之保險費。嗣原告於
04 113年3月下旬，為檢視系爭保單保障內容，始發現被告潘郁
05 蓉所推薦系爭保單均非躉繳型保險商品，而分別為6年及10
06 年之分期繳納商品。原告於第一年已繳納之68,455美元（按
07 依美元兌新臺幣近一年匯率均價32元計算，約當新臺幣2,19
08 0,560元）外，後續5年至9年仍需每年繼續高達68,455美
09 元，即10年內共需繳納高達新臺幣2,000萬元許，實非原告
10 身為無收入之退休人士所能負擔。原告因而於113年4月1日
11 至被告新光人壽公司宜蘭服務中心詢問，經宜蘭服務中心告
12 知已過契撤期，僅能以解約之方式辦理，否則，若未如期繳
13 納保險費將造成保單失效，無法領回任何已繳保費，故原告
14 僅能聽從該建議，於113年4月1日將系爭保單解約，取回如
15 附表所示之解約金，合計22,591.23美元（按依美元兌新臺
16 幣近一年匯率均價32元計算，約當新臺幣722,919元，元以
17 下四捨五入），原告因此受有45,863.77美元之損失（即已繳
18 保費68,455美元-解約金22,591.23美元=45,863.77美元，依
19 美元兌新臺幣近一年匯率均價32元計算，約當新臺幣1,467,
20 641元，元以下四捨五入）。原告對於金融商品並無概念，
21 亦未有主動投資金融商品之經驗，僅仰賴被告潘郁蓉向其介
22 紹適合之保險理財商品，被告潘郁蓉應就保險商品內容向原告
23 為詳細之說明，且被告新光人壽公司於核保之際更需審慎
24 評估要保人之條件，包含經濟狀況、繳交保費能力、身體狀
25 況等等。被告等均未為之，竟向原告推銷不適合之商品，並
26 予核保，致原告受有上開損失。本件經向財團法人金融消費
27 評議中心（下稱評議中心）進行申訴，評議中心亦認定被告
28 新光人壽公司未盡財務調查義務，未了解原告財務狀況並評
29 估其風險承受能力，銷售或推介不當之產品予原告。爰依民
30 法第184條第1項前段、第184條第2項、第188條第1項、金融
31 消費者保護法第7條第3項前段、第9條第1項、第10條第1

01 項、第11條、金融服務業確保金融商品或服務適合金融消費
02 者辦法第8條等規定，請求被告賠償原告之損害。並聲明：
03 (一)、被告新光人壽公司與被告潘郁蓉應連帶給付原告新臺幣
04 1,467,323元及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止按週年
05 利率百分之5計算之利息。(二)、被告新光人壽公司應給付原
06 告新臺幣1,467,323元之懲罰性違約金。(三)、願供擔保請准
07 宣告假執行。

08 二、被告均聲明：(一)、駁回原告之訴。(二)如受不利判決，願供擔
09 保請准宣告免為假執行。分別以下詞置辯：

10 (一)、被告新光人壽公司：

11 1.本件要保書均為原告親簽，要保書上之繳法別清楚勾選「年
12 繳」，並非「躉繳」，計價單位為美金。於被告新光人壽公
13 司核保後，亦有以line簡訊通知原告，足見原告已充分知悉
14 系爭保單保險商品之性質、繳法及金額。

15 2.要保書皆已有明確標示「投保後解約或不繼續繳費可能不利
16 消費者，請慎選符合需求之保險商品，保險契約各項權利義
17 務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保
18 單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）……」等警
19 語，系爭保單不符合原告之需求，原告於收受系爭保單後，
20 當可於10日內無條件撤銷契約並退費，惟原告並未為之，系
21 爭保單自屬有效。

22 3.原告於投保系爭保單時，被告新光人壽公司提供之「以外幣
23 收付之非投資型人身保險匯率風險說明書」、「以外幣收付
24 之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表」、「客戶投保
25 權益確認函」均經原告確認後親自簽名，足證被告新光人壽
26 公司已充分說明該商品內容並善盡確保該商品適合度之義
27 務。

28 4.原告於113年4月1日至被告新光人壽公司宜蘭服務中心解約
29 時，櫃檯服務人員既已明確告知原告倘提前解約，系爭保單
30 之解約金將小於當初所繳保費金額，原告為有社會經驗與投
31 資經驗之人，在明瞭上開內容後猶自願提前解約，表示原告

01 是因自己提前解約行為造成損失，與被告新光人壽公司無
02 涉，尚難以推諉不知投保內容來合理化自己提前解約所造成
03 虧損之行為。況且依一般社會經驗法則，倘原告無法同時負
04 擔3張保單之保費，亦可僅解約1張或2張，何需一次解約3
05 張，造成鉅額虧損？末查，原告於投保時向被告表示其職業
06 為修車廠老闆，從未提及其已退休，今起訴改稱其為退休人
07 士、經濟能力無力負擔保費云云，委不可採。且原告提早解
08 約之損失，核屬「純粹經濟上之損失」，非民法第184條第1
09 項前段之之權利。

10 5.被告新光人壽公司依「保險業招攬及核保理賠辦法」第6條
11 第1項第7款第2目規定，由業務員於招攬過程向客戶確認工
12 作內容及財務狀況等事項，並由業務員填載內容於「業務員
13 報告書」聲明確認，再於辦理財務核保作業，亦藉由業務員
14 再次與原告確認，並請原告填答財務相關資料於「財務狀況
15 告知書」，經原告親簽確認。被告新光人壽公司並依「保險
16 業招攬及核保作業控管自律規範」第10條第1項第1、4、5款
17 規定，指派非原招攬業務員之專人羅興通訊處處經理王永蘭
18 親晤客戶，進行生存調查作業，亦與原告確認其工作內容及
19 財務狀況事項，並由原告親簽於「財務資訊暨生存調查報告
20 書」。再由被告新光人壽公司核保人員針對原告之投保資
21 料，檢視其投保件數、保險金額及保險費等與其財力及社會
22 經濟地位是否合理適當，並審查投保文件皆填寫完整、內容
23 是否相符，以及相關文件是否確實經由原告簽名確認。原告
24 並於客戶投保權益確認函第4項「你已瞭解本次所繳交之保
25 險費或未來分期繳交之保費，係用以購買保險商品且在您的
26 經濟能力範圍內，而您也已充分瞭解本保單之內容（含保險
27 種類、保險金額及保險費等）皆是您所需要且與您實際需求
28 相當」項目勾選「是」，足見原告對於其先前告知被告新光
29 人壽公司之財務狀況又重複進行確認無誤後再行簽名。況
30 且，被告新光人壽公司亦有計算原告每年應繳保費總額，投
31 保附表編號1保單時，年繳化保費約新臺幣100萬元。投保附

01 表編號2保單時，累計年繳化保費約新臺幣160萬。投保附表
02 編號3保單時，累計年繳化保費約新臺幣220萬元。而3張保
03 單其中有1張6年期、2張10年期，故前6年繳費重疊期，原告
04 每年支付保費約新臺幣220萬元，後續第7年至第10年則每年
05 支付保費約為新臺幣120萬元。而附表編號1保單為6年期，
06 原告期滿領回之滿期金亦可再投入支付保費。被告新光人壽
07 公司基於前開資料，以及綜合年繳保費總額試算，考量原告
08 為63歲之修車廠老闆，年收入新臺幣150萬元，位於宜蘭當
09 地開業累計一定客源可持續經營，且修車產業對於社會大眾
10 生活確有其必要性，參酌原告持有可動用之動產為新臺幣1,
11 800萬元（含銀行存款新臺幣1,000萬元），綜合評估，認原
12 告財力足以支付系爭保險之保費，原告投保系爭保單尚屬合
13 理。是就原告之經濟狀況、繳交保費能力，被告新光人壽公
14 司皆已充分踐行財務狀況調查程序，並無何侵權行為之故意
15 或過失可言，亦無違反金融消費者保護法之規定。

16 6.退萬步言，縱原告受有金融消費者保護法第11條之損害，原
17 告亦有與有過失，請考量原告謊報其財務能力、訂立系爭
18 保險契約後反悔、原告自行提前辦理解約造成損失等情，酌
19 定公平之數額。

20 (二)、被告潘郁蓉：除與被告新光人壽公司上開答辯相同部分外
21 ，另稱：被告潘郁蓉為原告規劃「美新傳家外幣利率變動型
22 終身壽險」保單商品，已詳細評估原告之經濟能力，甚至被
23 告潘郁蓉因系爭保單繳費金額較高，先與原告確認其經濟能
24 力，經原告自行提供羅東鎮農會之定存存單新臺幣850萬元
25 予被告潘郁蓉核對，原告甚至誇口其經濟能力不錯，更告知
26 尚有其他定存單及銀行存款等語，因此被告潘郁蓉確認原告
27 資力甚豐，有能力負擔保費，而由原告告知其需求後，經被
28 告潘郁蓉基於專業判斷規劃系爭保單。且關於原告之財力，
29 亦為原告自行填寫其收入新臺幣150萬元、動產新臺幣1,800
30 萬元、不動產新臺幣1,000萬元。系爭保單核保所需文件均
31 為原告親自簽名，核保後亦已收到被告新光人壽公司簡訊，

01 並收受系爭保單，原告當已充份知悉系爭保單之投保內容，
02 及其繳費方式為年繳而非躉繳。原告於收受保單如認不符需
03 求，復未於10日內撤銷保單，其主張因誤信被告潘郁蓉誣稱
04 系爭保單為是躉繳型商品云云，顯不可信。

05 三、兩造不爭執事項：（見本院卷第177至178頁）

06 (一)、原告經被告潘郁蓉招攬，投保系爭保單，已繳納保險費如附
07 表所示（依美元兌新臺幣近一年匯率均價32元計算，約當新
08 臺幣2,196,560元，元以下四捨五入）。

09 (二)、原告於113年4月1日將系爭保單解約，取回系爭保單之解約
10 金如附表所示，總計22,591.23美元（依美元兌新臺幣近一
11 年匯率均價32元計算，約當新臺幣722,919元，元以下四捨
12 五入）。

13 (三)、本件經評議中心113年評字第2346號評議結果，就原告請求
14 被告新光人壽公司給付原告45,853.85美元部分尚難為有利
15 原告之認定，被告新光人壽公司應補償原告10萬元。

16 四、爭點一：被告潘郁蓉就系爭保單是否有不當招攬之行為？

17 (一)、原告主張被告潘郁蓉向原告誣稱系爭保單為躉繳型商品，並
18 明知被告為退休人士，竟要求原告於業務員招攬書填載原告
19 收入為新臺幣150萬元、動產新臺幣1,800萬元、不動產新臺
20 幣1,000萬元以供核保等不當招攬保險之行為等情，為被告
21 所否認，自應由原告就此負舉證責任。

22 1.原告就此提出其勞保投保資料（見臺灣臺北地方法院113年
23 度金字第269號卷，下稱北院卷，第31至33頁），證明其於1
24 02年3月14日已退保。然原告自營汽車修理廠，並非受僱勞
25 工，且其退保係自宜蘭縣農機修理業職業工會退保，並非自
26 受僱之工作辦理退休離職。其退保時勞保年資為33年147
27 日，老年年資為30年（見北院卷第33頁），則其退保之目的
28 應係為領取辦理退保所得請領之勞保給付，此見投保資料表
29 所載「已領取勞保老年一次給付」等內容即明。尚難依該勞
30 保退保資料，遽認原告係於102年3月14日起即已自其工作退
31 休，且告知被告潘郁蓉其為退休人士。

01 2.依原告所填具之財務狀況告知書，係載明投保目的為退休規
02 劃；繳交保險費之資金來源為工作收入（見北院卷第235
03 頁），則依原告告知內容，並非退休人士。又原告於資產項
04 目填載收入為新臺幣150萬元、動產新臺幣1,800萬元、不動
05 產新臺幣1,000萬元，並簽名其上，堪認原告對被告確有告
06 知上開財務狀況內容。原告為修車廠經營者，且已工作多
07 年，縱認無理財專業知識，亦應具備一般智識能力，對於在
08 文書上書寫內容及意義尚難諉為不知。至原告主張上開內容
09 為原告應被告潘郁蓉要求而填具，非原告本意云云，並未舉
10 證，難信為真。

11 3.系爭保單之要保書係載明繳法別為年繳（見北院卷第40、8
12 6、130頁），經原告簽名其上。此外，原告亦收受被告新光
13 人壽公司之承保通知訊息，更將該訊息轉傳被告潘郁蓉，有
14 line訊息擷圖可參，上開訊息均載明「10年期／6年期」、
15 「首期保費」及「年繳」等內容（見本院卷第95至97頁）。
16 另系爭保單確經原告收受，有保險單簽收回條可佐（見北院
17 卷第247至251頁）。依上開證據資料，均明顯可見系爭保單
18 為年繳型。另原告自承，其於113年3月間檢視系爭保單保障
19 內容，發現系爭保單均非躉繳型保險商品等語，亦可佐證原
20 告並非不能了解系爭保單所載內容。則原告主張遭被告潘郁
21 蓉誑騙系爭保單為躉繳型，難認可信。

22 4.據上，原告主張被告潘郁蓉有上開不當招攬保險之行為，舉
23 證不足，難信為真。

24 五、爭點二：被告新光人壽公司是否就原告之財務狀況未盡周全
25 之調查，而推銷原告購買不符合原告需求之保險商品，致原
26 告受有損害？

27 (一)、按金融服務業與金融消費者訂立提供金融商品或服務之契約
28 前，應充分瞭解金融消費者之相關資料，以確保該商品或服
29 務對金融消費者之適合度。前項應充分瞭解之金融消費者相
30 關資料、適合度應考量之事項及其他應遵行事項之辦法，由
31 主管機關定之，金融消費者保護法第9條定有明文。次按保

01 險業在提供金融消費者訂立保險契約或相關服務前，應充分
02 瞭解金融消費者，其內容至少應包括下列事項：一、金融消
03 費者基本資料(一)要保人及被保險人之基本資料。(二)要保人與
04 被保險人及被保險人與受益人之關係。(三)其他主管機關規定
05 之基本資料。二、接受金融消費者原則：應訂定金融消費者
06 投保之條件。三、瞭解金融消費者審查原則：應瞭解金融消
07 費者之投保目的及需求程度，並進行相關核保程序。保險業
08 在提供金融消費者財產保險及非投資型保險商品或服務前，
09 應考量之適合度事項如下：一、金融消費者是否確實瞭解其
10 所交保險費係用以購買保險商品。二、金融消費者投保險
11 種、保險金額及保險費支出與其實際需求是否相當。三、金
12 融消費者如係購買以外幣收付之非投資型保險商品時，應瞭
13 解客戶對匯率風險之承受能力，金融服務業確保金融商品或
14 服務適合金融消費者辦法第8、9條亦有明文。又按金融服務
15 業違反前二條規定，致金融消費者受有損害者，應負損害賠
16 償責任。但金融服務業能證明損害之發生非因其未充分瞭解
17 金融消費者之商品或服務適合度或非因其未說明、說明不
18 實、錯誤或未充分揭露風險之事項所致者，不在此限，金融
19 消費者保護法第11條復有明定。

20 (二)、查，被告就原告財產之評估，僅以原告所填具之財務狀況告
21 知書及原告所提供之農會定存單為據，此為被告潘郁蓉自陳
22 在卷（見本院卷第83頁），而未對原告所填具之財務狀況調
23 查表所載內容進行其他調查，例如要求原告提供收入證明、
24 銀行存款證明、其他財產證明，如房屋、土地權狀、股票、
25 基金等、勞保投保資料、健保投保資料、年度所得清單及其
26 他財力證明如有價證券對帳單、儲蓄保險單等。原告主張被
27 告對原告財務未盡周全之調查，尚非無據。

28 (三)、然查，原告確有房地各2筆，公告現值近新臺幣600萬元（見
29 限閱卷），其中為原告住所地之宜蘭縣○○鄉○○路00號房
30 屋，為獨棟二層樓房，有被告提出之照片乙紙可參（見本院
31 卷第71頁），依常情，市價應遠高於公告現值。是原告於財

01 務狀況告知書上填載「不動產1000萬元」，應屬相當。又原
02 告於投保時提供之羅東鎮農會定存單8紙，本金合計新臺幣8
03 00萬元（見本院卷第87至94頁）。另原告自承投保前領有配
04 偶300萬元之身故保險金。再加上原告工作收入每年新臺幣1
05 50萬元，以上合計6年內至少有現金新臺幣2,000萬元（即80
06 0萬元+300萬元+150萬元×6），又除上開金額外，原告尚有
07 其他存款，有原告之中華郵政股份有限公司、冬山鄉農會、
08 兆豐國際商業銀行股份有限公司、羅東鎮農會帳戶資料可參
09 （見本院卷第117至121、129至145、153至163頁），且依上
10 開帳戶資料所示，不定期有現金存入。再依常情，原告為修
11 車廠負責人，從業二、三十年以上，則綜合原告之財力，在
12 6年內每年給付約68,455美元（依美元兌新臺幣依近一年匯
13 率均價32元計算，約當新臺幣2,196,560元，元以下四捨五
14 入），並非無資力。又於投保後第7年起，附表編號1保單已
15 滿期，成為原告之資產內容之一，亦得再行運用。另被告亦
16 就原告進行以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查
17 評估，有調查評估表可參（見財團法人金融消費評議案件
18 卷，下稱評議卷，第30、72、114頁）。原告在投保目的
19 「1.多元資產配置」項下「1-1目前有外幣資產或投資」、
20 「1-2過去曾購買以外幣計價之保險商品或各類投資工
21 具」、「1-3未來有規劃持有外幣資產或投資」、及其他問
22 題項下「請確認有外幣需求及承擔匯率風險的能力」、「業
23 務員是否已向要保人說明購買以外幣收付之非投資型人身保
24 險，應由要保人或保險公司所負擔銀行收取之匯率差價、匯
25 款手續費、郵電費及其他費用」、「業務員是否已向要保人
26 說明外匯及其他相關主管機關有關法令規定」、「業務員是
27 否已向要保人說明本公司所提供『以外幣收付之非投資型人
28 身保險匯率風險說明書』之內容」等項目均勻選「是」。而
29 原告購買保單之目的既係為退休生活規劃，且係欲擁有多元
30 資產配置，則系爭保單在6年後、10年後提供之給付內容，
31 成為原告資產之累積，此符合原告購買保險時之目的，難認

01 有不符原告需求之情節。據上，被告雖有就原告財力未盡
02 周全之調查，然原告確有相當之資力，且被告確已對原告之
03 需求進行適合度之調查，尚難認被告所購買之系爭保單，為
04 不符合原告需求之保險商品。

05 (四)、至原告主張其係聽從被告新光人壽公司宜蘭服務中心建議，
06 將系爭保單解約等語，被告則否認曾對原告為解約之建議。
07 查，原告於113年4月1日填寫保險契約終止申請書，並載明
08 申請保單解約之資金用途為「不符合需求」（見評議卷第19
09 3、229、263頁），被告亦於同日提供解約試算表（見評議
10 卷第195、231、265頁），堪認解約之決定係出於原告自主
11 意思決定，且知悉解約金額。又原告非無資力繼續繳納保
12 費，已如前述。其提前將系爭保單全數解約，因而領取之解
13 約金低於已繳保費，其間所受差額損失，為其解除契約之結
14 果，與被告潘郁蓉之推銷系爭保單之行為，及被告未盡周全
15 調查原告財力之行為，均難認有相當因果關係。總上，原告
16 主張被告新光人壽公司就原告之財務狀況未盡周全之調查，
17 而推銷原告購買不符合原告需求之保險商品，致原告受有損
18 害等情，亦難信為真。

19 六、爭點三：原告請求被告新光人壽公司與被告潘郁蓉負侵權行
20 為連帶賠償責任，有無理由？

21 按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責
22 任。違反保護他人之法律，致生損害於他人者，負賠償責
23 任，民法第184條第1項前段、第2項前段固定有明文。然
24 查，原告主張被告潘郁蓉不當招攬而有侵權行為，難信為
25 真。從而，原告主張被告潘郁蓉應負民法第184條第1項前段
26 侵權行為損害賠償責任，及被告新光人壽公司應負僱主之連
27 帶責任，即無理由。另被告新光人壽公司雖對原告之財務狀
28 況未盡完全之調查，然原告確有相當財力，原告所受解約金
29 與已繳保險費差額之損害，與被告違反金融消費者保護法所
30 定調查義務無相當因果關係，是原告依民法第184條第2項對
31 被告請求損害賠償，亦屬無據。

01 七、爭點四：原告請求被告新光人壽公司給付懲罰性賠償金有無
02 理由？

03 按金融服務業因違反本法規定應負損害賠償責任者，對於故
04 意所致之損害，法院得因金融消費者之請求，依侵害情節，
05 酌定損害額三倍以下之懲罰性賠償；對於過失所致之損害，
06 得酌定損害額一倍以下之懲罰性賠償，金融消費者保護法第
07 11條之3第1項固定有明文。惟查，被告新光人壽公司並未因
08 違反金融消費者保護法而負有損害賠償責任，自無懲罰性賠
09 償可言。

10 八、綜上，原告依民法第184條第1項前段、第184條第2項、第18
11 8條第1項、金融消費者保護法第7條第3項前段、第9條第1
12 項、第10條第1項、第11條、金融服務業確保金融商品或服
13 務適合金融消費者辦法第8條等規定，請求被告賠償原告之
14 損害，為無理由，應予駁回。其假執行之聲請，因訴之駁回
15 而失所附麗，併予駁回。

16 九、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊、防禦方法及所提證據，
17 並聲請調查被告潘郁蓉是否獲取高額傭金等，經核均與判決
18 結果不生影響，爰不一一論列及調查，併此敘明。

19 十、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

20 中 華 民 國 114 年 8 月 1 日

21 民事庭 法 官 謝佩玲

22 附表（貨幣單位：美元）

23

編號	訂約日	保單號碼	保單名稱	保險金額	繳費方式	繳費年期	原告已繳保費	解約後取回之解約金
1	112年 11月 1日	0000 0000 00	美新傳 家外幣 利率變 動型終 身壽險	289,000 元	每年繳 31,117 元	6年	31,117 元	12,865.58 元
2	112年 11月	0000 0000	同上	258,000 元	每年繳	10年	18,669 元	4,863.02 元

(續上頁)

01

	13日	00			18,669 元			
3	112年 11月 27日	0000 0000 00	同上	258,000 元	每年繳 18,669 元	10年	18,669 元	4,862.63 元
合計					每年繳 68,455 元		68,455 元	22,591.23 元

02

正本係照原本作成。

03

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。

04

如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

05

中 華 民 國 114 年 8 月 1 日

06

書記官 黃家麟