臺灣高雄地方法院民事判決

112年度保險字第12號

原　　告　劉韋伶

訴訟代理人　邱循真律師

被　　告　元大人壽保險股份有限公司

000000000000000000

000000000000000000

法定代理人　江朝國

訴訟代理人　劉孟昀

上列當事人間請求給付保險金等事件，本院於民國113年3月7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、按因財產權而起訴，應依民事訴訟法第77條之13規定繳納裁判費，此為起訴必須具備之程式。又起訴不合程式而可以補正者，法院應定期間命其補正，如不於期間內補正，應以裁定駁回之，民事訴訟法第249條第1項前段及第1項但書第6款定有明文。經查，原告訴之聲明第1項請求確認原告於民國107年3月23日與被告訂立之元大人壽祝扶年年殘廢照護終身保險契約（保單號碼：LVAD009299，下稱系爭主約）、元大人壽新祝扶年年殘廢照護終身健康保險附約（下稱甲附約）及元大人壽享安住院醫療健康保險附約之保險契約（下稱乙附約，下合稱系爭保險契約）關係存在；訴之聲明第2項請求被告應給付原告新臺幣（下同）1,125,600元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息10%計算之利息。原告以一訴主張系爭保險契約關係存在及給付保險金，並非互相競合或應為選擇，其價額應合併計算，然原告僅就訴之聲明第2項部分繳納裁判費，就訴之聲明第1項部分則未繳納裁判費，經本院於113年3月7日裁定限原告於收受裁定後10日

內補繳裁判費17,335元，原告逾期迄未補正，業經本院另以裁定駁回原告之訴關於訴之聲明第1項部分，合先敘明。

二、原告主張：原告於107年3月23日與被告訂立系爭保險契約，於110年6月21日在日本時，因右視窗出血住院，於111年1月13日自日本出院回台，於111年8月24日經高雄市立民生醫院診斷為非創傷性顱內出血，即「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。」（下稱系爭障害），原告向被告申請保險金理賠，惟被告以系爭保險契約已於109年9月2日停止效力，拒絕賠付。然原告未曾收到被告寄發之催告繳費通知，亦未曾收到被告於原告保單價值準備金墊繳不足後之催告通知，無從起算寬限期間，系爭保險契約應尚未停止效力，現仍為有效，原告得請求之保險金項目及金額如附表所示，共計1,125,600元，爰依系爭保險契約約定及保險法第34條第2項規定，提起本訴。並聲明：㈠被告應給付原告1,125,600元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息10%計算之利息。㈡願供擔保，請准宣告假執行。

三、被告則以：原告自109年3月23日起即未依約繳納保險費，被告分別於同年4月14日、同年4月23日依要保書填載之手機號碼，以電子簡訊通知原告其信用卡扣款不成功，並於同年4月27日依要保書填載之地址，以掛號郵件寄發「催繳保險費通知函」至原告住所且無退件紀錄，惟原告未於寬限期間內繳納保險費，被告依約以系爭保險契約之保單價值準備金為自動墊繳，惟自同年7月26日起不足支付墊繳1日之保險費，被告復於同年7月30日以掛號郵件寄發「催繳保險費通知函-自動墊繳件」至原告住所且無退件紀錄，惟原告仍未於寬限期間內繳納保險費，故系爭保險契約於寬限期間終了翌日即同年9月2日停止效力，並於停效屆滿2年時失其效力。被告已於同年9月7日寄發「保單停效通知函」至原告住所，另於

同年9月8日再以電子簡訊方式通知原告系爭保險契約停效乙事，被告依法踐行催告要保人之義務，均未獲原告置理，被告亦多次以電子簡訊方式通知原告扣款失敗、催告、停效等事，系統亦可見上開簡訊皆已成功發送，被告自無給付保險金之責任，況原告前向財團法人金融消費評議中心提出評議申請，業經評議中心於112年8月25日作成難為有利於原告之決定等語置辯。並聲明：㈠原告之訴駁回。㈡願供擔保，請准宣告免為假執行。

四、兩造不爭執事項（見本院卷第93頁）：

㈠對本件程序事項包含管轄權部分不爭執。

㈡兩造於107年3月23日簽訂系爭保險契約，並約定保險費由原告永豐銀行信用卡扣款繳納，要保書所記載之住所地址確實為原告在臺灣之住居所，其上所記載之手機號碼，為原告之手機號碼，亦為原告於109年間使用之手機。

㈢系爭保險契約於109年3月23日之應繳保險費，原告信用卡扣款額度不足。

㈣如認原告請求保險金有理由，被告對原告如附表所列請求之保險金項目、計算方式及給付金額皆不爭執。

五、本件之爭點：㈠原告主張之保險事故發生時，系爭保險契約之效力是否已停止？㈡原告依系爭保險契約約定及保險法第34條第2項規定，請求被告給付1,125,600元及法定利息，有無理由？本院分述判斷意見如下：

㈠原告主張之保險事故發生時，系爭保險契約之效力已停止：

1.按人壽保險之保險費到期未交付者，除契約另有訂定外，經催告到達後屆30日仍不交付時，保險契約之效力停止；催告應送達於要保人，或負有交付保險費義務之人之最後住所或居所，保險費經催告後，應於保險人營業所交付之；保險契約約定由保險人墊繳保險費者，於墊繳之本息超過保單價值準備金時，其停止效力及恢復效力之申請準用第1項至第6項規定，111年11月30日修正公布前之舊保險法第116條第1、2、8項定有明文，此於健康保險亦準用之，保險法第130條

亦有明文。茲因系爭保險契約效力是否已停止之相關催告時間為109年間，依保險法第178條規定，新修正條文自公布日施行，本件自應適用舊法，先予敘明。又舊保險法第116條第1項、第2項規定之催告，屬於意思通知之性質，其效力之發生，應類推適用民法關於意思表示之規定，而民法第95條第1項本文規定：「非對話而為意思表示者，其意思表示，以通知達到相對人時，發生效力。」所謂達到，係指意思表示已進入相對人之支配範圍，置於相對人隨時可以了解其內容之客觀狀態；書面所為之意思表示，如已進入相對人之實力支配範圍，且處於依一般社會觀念，可期待相對人了解之狀態時，應認該意思表示已對相對人發生效力；基此，人壽保險之保險人依舊保險法第116條第1項、第2項所為之書面催告，如已進入要保人之實力支配範圍，且處於依一般社會觀念，可期待要保人了解之狀態時，應認該催告已對要保人發生效力（最高法院111年度台上字第1203號判決意旨參照）。

2.次按系爭主約第6條第1、2項約定：「分期繳納的第2期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第2期以後分期保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起30日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起30日為寬限期間。」、「約定以金融機構轉帳或其他方式交付第2期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起30日內為寬限期間。」（見審查卷第39頁），此於甲附約第6條第1、2項，乙附約第16條第1、2項亦有相同約定（見審查卷第60、79頁）。又系爭主約第7條約定：「要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面或其他約定方式聲明，第2期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以本契約及所有附約當時的保單價值準備金（如有保險

單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）自動墊繳其應繳的本契約及所有附約保險費及利息，使本契約及所有附約繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面或其他約定方式通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了的翌日起，按墊繳當時本保單辦理保險單借款的利率計算，並應於墊繳日後之翌日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾1年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。」、「前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明本契約及所有附約墊繳之本息及保單價值準備金之餘額。本契約及所有附約保單價值準備金之餘額不足墊繳1日的本契約及所有附約保險費且經催告到達後屆30日仍不交付時，本契約效力停止。」（見審查卷第39頁），此於甲附約第7條、乙附約第17條亦有相同約定（見審查卷第60、61頁）。

3.原告主張：兩造於107年3月23日簽訂系爭保險契約，原告於111年8月24日經高雄市立民生醫院診斷確有系爭障害等情，業據其提出系爭保險契約之保險單及上開診斷證明書等為證（見審查卷第25至107頁），且為被告所不爭執（見兩造不爭執事項㈡，及本院卷第90、92頁），堪信為真實。如認原告請求保險金有理由，被告對原告如附表所列請求之保險金項目、計算方式及給付金額均不爭執（見兩造不爭執事項㈣），然辯稱：原告主張之保險事故發生時，系爭保險契約之效力已停止等語，並提出系爭保險契約之要保書、催繳保險費通知函暨109年4月30日中華民國郵政國內大宗掛號存根、催繳保險費通知函-自動墊繳件暨109年7月30日中華民國郵政國內大宗掛號存根、保費入帳記錄暨內容查詢、簡訊內容查詢、保單停效通知函（見審查卷第149至171頁）、原告來電錄音及譯文、保單失效前通知函、保單失效通知函、原告保費繳納信用卡/轉帳扣款歷史資料查詢、中華郵政股份有限公司高雄郵局111年10月25日函文等（見本院卷第51

至69、81至85頁）為證。準此，系爭保險契約於保險事故發生時是否有效，首應審究者，即為被告於原告屆期未繳納保險費時，是否已踐行催告義務為斷。經查：

⑴依系爭保險契約之要保書所載（見審查卷第96至101、149至154頁），原告之住所地址為「高雄市○○區○○街0巷0號3樓之2」，手機號碼為「0000000000」，繳費方式之首期及續期均勾選「信用卡」，繳別勾選「年繳」，自動墊繳主約及附約保險費勾選「是」，可知原告於投保時確實選擇以信用卡繳納保險費，且選擇自動墊繳。

⑵又依被告提出之信用卡/轉帳扣款歷史資料查詢顯示（見本院卷第81頁），原告以信用卡繳納保險費時，首期繳費正常已入帳，然第2期108年3月23日應繳保險費，被告於同年3月25日、4月8日、4月12日、5月2日、5月10日多次扣款，均因銀行拒絕或額度不足而未能入帳，嗣後於同年5月27日以便利商店繳費方式始完成入帳，亦有被告提出之保費入帳內容查詢為證（見審查卷第165頁），則被告辯稱：關於第2期保險費，因原告授權之信用卡皆未能成功扣款，經被告開立多元繳費單並寄送至原告留存之住所地址，原告不僅確實收到繳費單，更進而持該繳費單於108年5月27日至便利商店繳納續期保費等語（見本院卷第77頁），即屬可採，顯然要保書所記載之地址，確實為原告可以收受文書送達之處所。

⑶再依前開信用卡/轉帳扣款歷史資料查詢顯示（見本院卷第81頁），系爭保險契約之第3期109年3月23日應繳保險費，被告於同年3月23日、4月13日、5月4日多次扣款，均因額度不足而未能入帳，此亦為兩造所不爭執（見兩造不爭執事項㈢）。另依被告提出之催繳保險費通知函暨109年4月30日中華民國郵政國內大宗掛號存根、催繳保險費通知函-自動墊繳件暨109年7月30日中華民國郵政國內大宗掛號存根等觀之（見審查卷第155至161頁），可知被告於原告屆期未繳納保險費時，依系爭主約第6條第1、2項，甲附約第6條第1、2項，乙附約第16條第1、2項約定（見審查卷第39、60、79

頁），於109年4月27日依要保書填載之地址，以掛號郵件寄發「催繳保險費通知函」至原告住所，掛號號碼為671697號（見審查卷第157頁），通知函記載：「謹為通知您的保險費迄今尚未蒙賜付，為了維護您的權益，請您於本通知單到達翌日起30日之寬限期間內繳費，逾此寬限期間仍未蒙繳納，本公司將依保單條款『保險費自動墊繳』之規定處理；選擇不同意自動墊繳者或保單價值準備金不足墊繳者或該保單無保險費自動墊繳條款者，保險契約自寬限期間終了翌日起停止效力」等語（見審查卷第155頁），因原告未於寬限期間內繳納保險費，被告自得依系爭主約第7條第1項、甲附約第7條第1項、乙附約第17條第1項約定（見審查卷第39、60、79頁），以保單價值準備金為自動墊繳。嗣因自同年7月26日起，保單價值準備金不足支付墊繳1日之保險費，經被告依系爭主約第7條第2項、甲附約第7條第2項、乙附約第17條第2項約定（見審查卷第39、60、61、79頁），復於同年7月30日以掛號郵件寄發「催繳保險費通知函-自動墊繳件」至原告住所，掛號號碼為576924號（見審查卷第161頁），該通知函亦記載：「依據本公司資料，迄今尚未收到您任何繳費，為維護您的保單權益及確保契約繼續有效，本公司已依保單條款，為您自動墊繳您所應繳之保險費及利息，今本契約的保單價值準備金已墊繳完畢，請您於本催告到達翌日起30日之寬限期內辦理復繳自動墊繳本金及利息。逾此寬限期仍未辦理復繳手續，本契約之效力自寬限期終了翌日起停止」等語（見審查卷第159頁）。準此，上開通知函寄送地址均為「高雄市○○區○○街0巷0號3樓之2」，且均以掛號寄出又無退件紀錄，佐以臺灣郵務送達之水準及寄送之控管流程堪稱嚴謹等情以觀，堪認上開通知函均已合法送達予原告住居所，縱然當時原告不在臺灣，參以原告於111年4月14日去電被告客服中心之電話錄音及譯文，原告自承：文件寄到要保書記載之臺灣地址，臺灣家人會幫忙轉寄到日本等語（見本院卷第60頁），足認被告所為之書面催告，應已進入

原告之實力支配範圍，且處於依一般社會觀念，可期待原告了解之狀態，該催告已對原告發生效力，則被告辯稱：系爭保險契約於自動墊繳催告通知送達後仍未獲繳納致契約自109年9月2日起停止效力等情，應堪採信。原告徒以其未曾收到被告寄發之催告繳費通知，亦未曾收到被告於原告保單價值準備金墊繳不足後之催告通知，且空言否認被告所為催告內容及確實送達原告住居所云云，委不足採。

㈡原告依系爭保險契約約定及保險法第34條第2項規定，請求被告給付1,125,600元及法定利息，並無理由：

經查，原告主張之保險事故發生時，系爭保險契約之效力已停止，業如前述，則原告依系爭保險契約約定及保險法第34條第2項規定，請求被告給付1,125,600元及法定利息，洵屬無據。

六、從而，原告依系爭保險契約約定及保險法第34條第2項規定，請求被告給付1,125,600元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息10%計算之利息，為無理由，應予駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請亦失所附麗，應併予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘主張及舉證，核與本件判決結果無影響，爰不再予斟酌，併此敘明。

八、結論：本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　4　　月　　12　　日

民事第一庭法　官　秦慧君

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　　113　　年　　4　　月　　12　　日

書記官　林宜璋

附表：

編	項目、金額	原告之主張及請求權基礎

號	（新臺幣）	（新臺幣）
1	殘廢（即失能）保險金：24萬元	依111年8月24日高雄市立民生醫院診斷證明書（審查卷第107頁）認定原告為「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者」之情形，依系爭主約第14條約定（審查卷第41、42頁），屬於系爭主約附表一項次1-1-3、殘廢（即失能）等級3、給付比例80%（審查卷第49頁），系爭主約保險金額為30萬元，被告應給付原告殘廢（即失能）保險金24萬元（計算式：30萬元x80%=24萬元）。
2	診斷確定第1年之殘廢（即失能）生活扶助保險金：57,600元	原告殘廢（即失能）等級3，依系爭主約第2條第9款、第15條約定（審查卷第38、42頁），被告應於保證期間內，每年支付原告殘廢（即失能）生活扶助保險金57,600元（計算式：30萬元x24%x80%=57,600元）。原告殘廢（即失能）診斷確定日為111年8月24日，至起訴日已屆滿1年，被告應給付原告57,600元，其餘未屆期部分，於屆期後原告亦將逐一請求。
3	復健保險金：3萬元	原告殘廢（即失能）等級3，依系爭主約第16條第1項約定(審查卷第43頁），被告應給付原告3萬元（計算式：30萬元x10%=3萬元）。
4	殘廢（即失能）保險金：56萬元	原告殘廢（即失能）等級3，依甲附約第13條第1項約定（審查卷第62頁），給付比例80%（審查卷第66頁），甲附約保險金額70萬元，被告應給付原告殘廢（即失能）保險金56萬元（計算式：70萬元x80%=56萬元）。
5	診斷確定第1年之殘廢（即失能）生活扶助保險金：168,000元	原告殘廢（即失能）等級3，依甲附約第2條第8款、第14條第1項約定（審查卷第59、62頁），被告應於保證期間內，每年支付原告殘廢（即失能）生活扶助保險金168,000元（計算式：70萬元x24%=168,000元）。原告殘廢（即失能）診

		斷確定日為111年8月24日，至起訴日已屆滿1年，被告應給付原告168,000元，其餘未屆期部分，於屆期後原告亦將逐一請求。
6	復健保險金：7萬元	原告殘廢（即失能）等級3，依甲附約第15條第1項約定（審查卷第63頁），被告應給付原告7萬元（計算式：70萬元x10%=7萬元）。
總計：1,125,600元（計算式：24萬元+57,600元+3萬元+56萬元+168,000元+7萬元=1,125,600元）		