臺灣高等法院高雄分院民事裁定

115年度抗字第3號

抗　告　人　李振能

上列抗告人因與相對人溫鳳祺即莊溫豐英間強制執行聲明異議事件，對於中華民國114年11月28日臺灣高雄地方法院114年度執事聲字第97號所為裁定提起抗告，本院裁定如下：

主　　文

抗告駁回。

抗告程序費用由抗告人負擔。

理　　由

一、按債務人之財產，凡具金錢價值者，除法令明文禁止扣押或讓與，或依其性質不得為讓與者等外，均屬其責任財產，得為強制執行之標的。要保人基於人身保險契約請求返還或運用保單價值之權利，應為其所有之財產權，且非為一身專屬性之權利，自得為強制執行之標的。是以，執行法院於必要時，得核發執行命令終止債務人為要保人之人身保險契約，命第三人保險公司償付解約金。此業經最高法院民事大法庭於民國111年12月9日以108年度台抗大字第897號裁定作出統一見解，並於主文及理由內揭明斯旨。嗣保險法於114年6月18日修正增訂相關條文以為因應，就特定種類或一定範圍之解約金債權，訂定禁止扣押或強制執行之明文。其中保險法第123條之1，對於解約金債權未逾一定標準〔最近1年衛生福利部或直轄市政府所公告每人每月最低生活費1點2倍計算之6個月金額中最高標準，目前為新臺幣（下同）14萬6729元〕之人壽保險契約，明定不得扣押或強制執行之限制；另同法第129條之1、第132條之1，則明定健康（或傷害）保險契約之解約金債權，不得作為扣押或強制執行之標的，稽其立法理由所載：「考量最高法院民事大法庭108年度台抗大字第897號裁定之個案係針對人壽保險契約之解約金債權可否執行，並未就健康（傷害）保險契約之解約金債權可否執行做認定。以保險期間超過一年之健康（傷害）保險契約，

或有少量解約金可填補債權，為避免執行機關實務上仍會對健康（傷害）保險契約之解約金債權予以扣押或強制執行，致保戶失卻維繫生命身體健康及維持生活經濟安定之健康（傷害）保險保障，爰明定要保人為債務人之健康（傷害）保險契約之解約金債權，不得作為扣押或強制執行之標的」等語，可見立法者為使保戶得以維繫生命身體健康及維持生活經濟安定，有意排除對健康（傷害）保險契約解約金債權之強制執行，否則殊無區別人壽保險契約與健康、傷害保險契約，而設不同規定之必要。準此可知，得作為法院扣押或強制執行之標的者，僅限於解約金債權金額未逾保險法第123條之1所定標準之人壽保險契約；至健康、傷害保險契約，保險法明文禁止扣押或強制執行，自無再適用保險法第123條之1之餘地，否則即失去保險法另定第129條之1、第132條之1規範之意義。至於人壽保險、健康保險及傷害保險之區別，則依保險法第101條：「人壽保險人於被保險人在契約規定年限內死亡，或屆契約規定年限而仍生存時，依照契約負給付保險金額之責」、第125條：「健康保險人於被保險人疾病、分娩及其所致失能或死亡時，負給付保險金額之責」、第131條：「傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致失能或死亡時，負給付保險金額之責。前項意外傷害，指非由疾病引起之外來突發事故所致者」等規定，加以判斷。

二、然而，實務上人身保險契約型態多元，純粹之人壽保險契約，或單純之健康、傷害保險契約，尚屬少數，多數則為複合或混合性質，除常見人壽保險主契約附加健康、傷害保險附約之情形外，亦存在主約條款同時約定身故保險金及因疾病或傷害所致失能、殘廢給付，甚至包含部分醫療給付之複合型人身保險契約。此類複合或混合型契約，兼具人壽保險與健康（或傷害）保險性質，其解約金債權得否作為扣押或強制執行之標的？即生疑義。其中針對人壽保險主契約附加健康、傷害保險附約之情形，司法院發布「法院辦理人身保

險契約金錢債權強制執行原則」第10點規定：「執行法院終止債務人壽險契約、年金保險契約（主契約）時，主契約附加之附約，有健康保險、傷害保險者，該附約不得終止」，資為強制執行之參考原則。惟若係主約條款兼含人壽、健康或傷害保險給付者，其契約整體效力難以劃分切割，自應本諸前揭法律及原則之規範目的，依其契約條文，探究主要保障內容及目的，據以決定保險契約性質而為法律適用。詳言之，對於主約兼具死亡、生存、失能、殘廢給付，甚至醫療給付之人身保險契約，如其保險利益仍以死亡或生存給付為核心，其保單價值準備金多係以死亡或滿期給付之人壽保險精算基礎成立，失能或殘廢給付往往係以死亡保險金為上限，採提前給付或減額死亡保險金之設計，並未另外形成獨立之「健康（或傷害）保險準備金」，是該等契約之解約金，實為人壽保險儲蓄功能之反映，應認其本質上仍為人壽保險契約性質，適用保險法第123條之1規定，就逾一定標準之解約金債權得予扣押或強制執行。反之，若複合型人身保險契約之人壽保險性質稀微，自其給付項目及契約條款觀之，係以保障「健康（或傷害）風險」為中心，則應認此保險契約本質上屬健康或傷害保險，依保險法第129條之1、第132條之1規定，即不得就其解約金債權予以扣押或強制執行，不論其解約金債權是否逾前述法定標準，均無不同。換言之，保險法第129條之1、第132條之1所稱健康（或傷害）保險契約，應限縮在單純健康（傷害）保險契約，或複合型人身保險契約，但以健康（或傷害）保險契約為主要契約內容之情形；若係複合型人身保險契約，而以人壽保險契約為主要契約內容，僅有部分健康保險契約內容者，仍應適用保險法第123條之1規定。準此原則，始得貫徹保險法第129條之1、第132條之1之規範目的，亦可杜絕保險公司藉由設計推銷僅含少許健康（或傷害）保險內容之人壽保險契約商品，利其保戶規避對於人壽保險契約解約金債權之強制執行。

三、本件抗告人持原執行法院於89年8月15日所核發88年度執字

第16974號債權憑證為執行名義，聲請對相對人之財產為強制執行，經原執行法院於114年8月19日核發扣押命令，禁止相對人於74萬4141元本息及42萬3947元本息範圍內，收取對第三人台灣人壽保險股份有限公司（下稱台壽公司）之人壽保險契約債權或為其他處分，台壽公司亦不得對相對人為清償（下稱系爭扣押命令）。嗣經台壽公司陳報相對人有如原裁定附表所示（解約金估約19萬8413元）之保險契約（保單號碼0000000000，下稱系爭保險契約），原執行法院乃通知相對人就終止系爭保險契約並核發換價命令陳述意見，相對人具狀聲明異議，以系爭保險契約內含非壽險保障為由，求為不終止系爭保險契約。原法院司法事務官裁定（處分）駁回其異議聲明，相對人不服，對之提出異議。經查：

㈠系爭保險契約之要保人為相對人，被保險人為莊世昌，包含「安心120殘廢照護終身保險」主約（保險金額100萬元），及「安心復健補償健康保險」附約、「安心殘扶保險金貼現給付健康保險」附約，主契約繳費年限15年，按年繳付，每期保險費8萬7500元，此有台壽公司檢送保險單面頁可稽（見本院卷第43頁）。雖依中華民國人壽保險商業同業公會保險業通報作業資訊系統資料查詢結果表所載，系爭保險契約險種類別為「人壽保險」，險種項目為「失能」（見原執行法院卷第59頁）。惟查，系爭保險契約主契約給付項目為：殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金、所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、祝壽保險金（滿100歲仍生存）、豁免保險費，此揆諸該契約「主契約給付項目摘要」欄即明（見本院卷第45頁），可見其兼具人壽保險（身故、100歲仍生存）及健康、傷害保險（因疾病或意外傷害事故致成殘廢）性質，屬複合型人身保險契約，則依前說明，僅限該契約係以人壽保險契約為主要契約內容之情況下，始得就其解約金債權19萬8413元予以強制執行。

㈡系爭保險契約具有人壽保險性質部分，包括身故保險金或祝壽保險金。關於身故保險金之給付，見諸系爭保險契約第16

條第1項：「被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按下列二款取其較大值給付身故保險金：一、身故日之保險費總額的一點零六倍；二、身故日之保單價值準備金。」關於祝壽保險金之給付，則見系爭保險契約第17條第1、2項：「被保險人於本契約有效期間且保險年齡到達一百歲之保單週年日仍生存時，本公司按當時之保險費總和的一點零六倍與保單價值準備金，二者取其較大值給付祝壽保險金。本公司給付祝壽保險金後，本契約效力即行終止。」（見本院卷第50頁）

㈢系爭保險契約（主契約）具有健康（傷害）保險性質部分，包括殘廢保險金、殘廢生活扶助保險金及殘廢復健補償保險金。關於殘廢保險金之給付，見諸系爭保險契約第13條約定略以：被保險人於契約有效期間內，因疾病或意外傷害事故致成殘廢時，且至殘廢診斷確定日仍生存者，按各該殘廢之給付比例計算；致成二項以上殘廢程度時，給付各該項殘廢保險金之和，最高以保險金額為限；於契約有效期間內因不同疾病或意外傷害事故申領殘廢保險金時，累計給付金額最高以保險金額為限。關於殘廢生活扶助保險金之給付，見諸系爭保險契約第14條約定略以：被保險人於契約有效期間內，因疾病或意外傷害事故致成第一級至第六級殘廢程度之一，且至殘廢診斷確定日仍生存者，自殘廢診斷確定日後之保單週月日起，按保險金額百分之二乘以給付比例計算所得金額按月給付；並於給付日起一百二十個月內之每一週月日（不論被保險人生存與否），亦均按月給付。被保險人身故或保險年齡達一百歲時，如有未支領者，依主契約條款約定一次給付予身故受益人或被保險人；給付滿一百二十個月後，被保險人於主契約終止前各給付週年日仍生存者，於該週年日起一年內之每一週月日，亦按月給付，但被保險人保險年齡達一百歲之保單週年日則不再給付；被保險人身故後，如有未支領者，依主契約條款約定一次給付身故受益人。每月給付金額最高以保險金額百分之二為限，且累積給付金額最

高以保險金額十倍為限。關於殘廢復健補償保險金，則見諸系爭保險契約第15條約定略以：被保險人於契約有效期間內，因疾病或意外傷害事故致成第一級至第六級殘廢程度之一，且至殘廢診斷確定日仍生存者，按保險金額的百分之十給付（見本院卷第49、50頁）。

㈣依上可知，系爭保險契約（主契約）具有人壽保險性質之身故保險金、祝壽保險金，金額僅為已繳保險費總和之1.06倍或與保單價值準備金相當，其計算倍率甚低。而具有健康（傷害）保險性質部分，殘廢保險金最高以保險金額為限；殘廢生活扶助保險金按保險金額2%乘以給付比例計算按月給付，共120個月即長達10年，按月給付金額最高以保險金額2%為限，累積給付金額最高以保險金額10倍為限；另再按保險金額10%給付殘廢復健補償保險金，該等具健康（傷害）保險性質之給付金額，顯然高於身故、祝壽保險金，且與身故、祝壽保險金之請領不相衝突。衡諸要保人投保之目的，在於風險轉嫁、損失填補與安定生活，透過小額保費平攤未來的不確定風險（例如生病、意外、身故），在事故發生時獲得經濟補償，避免個人或家庭陷入財務危機，故難以想像要保人逐年繳納保費，僅為於被保險人身故或滿100歲之保險事故發生時，取得已繳保險費總額1.06倍或與保單價值準備金相當之金額。反之，於被保險人因疾病或意外致成殘廢時，能獲得一次性高額補償及後續生活扶助金，以承擔被保險人因疾病或意外所致殘廢之風險及隨之而來之長期生活扶助風險，方為系爭保險契約（主契約）設計所呈現之保障重心，此亦為其保單名稱為「殘廢照護終身保險」之用意。是以，系爭保險契約（主契約）雖兼具人壽保險與健康（傷害）保險性質，而屬複合型人身保險契約，惟係以殘廢保險金、殘廢復健補償金等一次性高額給付，及殘廢生活扶助保險金之長期扶助，為其主要保障內容，人壽保險之性質則屬稀微，自應以「健康（傷害）保險」之性質視之，而有保險法第129條之1、第132條之1規定之適用，是其解約金債權（估約

19萬8413元）雖略高於法定標準之14萬6729元，仍不得作為扣押或強制執行之標的。

四、從而，原法院司法事務官裁定（處分）駁回相對人對於系爭扣押命令所為聲明異議，自有未洽，原裁定予以廢棄，經核於法尚無違誤。抗告意旨略以：系爭保險契約之解約金債權已逾保險法第123條之1所定標準，且無不得扣押或強制執行之情形，應予以強制執行云云，指摘原裁定不當，聲明廢棄，為無理由，自應駁回其抗告。

五、據上論結，本件抗告為無理由，爰裁定如主文。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　5　　月　　5　　日

民事第一庭

審判長法　官　梁玉芬

法　官　劉傑民

法　官　謝雨真

以上正本證明與原本無異。

本件不得再抗告。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　5　　月　　5　　日

書記官　鄭翠芬