臺灣彰化地方法院員林簡易庭民事判決

110年度員簡字第192號

原　　告　楊純銘

被　　告　富邦人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　陳俊伴

訴訟代理人　黃杉睿

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國110年11月10日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序事項：

一、按經理人對於第三人之關係，就商號或其分號或其事務之一部，視為其有為管理上一切必要行為之權。經理人就所任之事務，視為有代表商號為原告或被告或其他一切訴訟上行為之權，民法第554條第1項、第555條定有明文。查原告起訴時將被告之董事長蔡明興列為法定代理人，惟被告表示其董事長雖為蔡明興，惟總經理為陳俊伴；再者，原告就保險金給付提起本件訴訟，此屬被告公司業務範圍內之事務，自應更正被告總經理陳俊伴為法定代理人，先予敘明。

貳、實體事項：

一、原告主張：

(一)原安泰人壽保險股份有限公司（下稱安泰人壽）於民國98年間與被告合併，被告為存續公司，安泰人壽之權利義務由合併後存續公司即被告承受。

(二)原告於民國81年9月29日以自身為要保人及被保險人，向被告投保「安泰終身壽險」，並附加住院醫療保險特約（下稱系爭特約條款）。嗣因原告右上臼齒區牙周病導致齒槽缺損，牙齒動搖，疼痛萬分，立即於106年8月22日至107年8月

30日間至高新牙醫陸續接受「牙周翻瓣手術」及拔除右上側第一大臼齒、切除、縫合等治療（下稱系爭手術），共計支出新臺幣（下同）106,000元，原告於107年9月6日檢附診斷書向被告申請理賠，卻遭被告退件拒絕給付保險金106,000元，被告拒絕理賠有違保險法第54條第2項、第54條之1及消費者保護法（下稱消保法）第7條、第12條及民法第184條、第247條之1規定，原告請求被告給付原告106,000元；另依金融消費者保護法（下稱金消法）第11條之3規定，法院得酌定被告應給付原告0.5倍至3倍懲罰性違約金，如鈞院認定原告故意為拒絕理賠行為，原告日後會再訴請求被告賠償0.5倍至3倍懲罰性違約金。

(三)爰依保險契約法律關係及保險法第54條第2項、第54條之1及消保法第7條、第12條、第16條及民法第71條、第184條、第247條之1規定提起本件訴訟。並聲明：被告應給付原告106,000元。

二、被告則以：

(一)系爭特約條款明白約定，原告須因疾病或傷害必需住院治療，且該醫院為特約條款指定之住院醫院，被告方依約負給付住院醫療保險金之責。而原告至高新醫院治療，該醫院非附表所指定之醫院，原告更無住院接受治療情形，故依約被告並無給付之責。

(二)原告以其前去高新牙醫門診進行系爭手術，惟被告拒絕給付保險金，有違保險法第54條第2項、第54條之1、消保法第12條、金消法第11條之3等規定，惟原告應具體指明被告為侵權行為或違反保護原告之法律，並提出相關證據資料，善盡舉證責任。

(三)倘鈞院認原告已善盡舉證責任，原告所提出之高新醫院醫療收據分別為107年8月16日、107年8月30日，原告於107年9月6日向被告提出理賠申請，被告於107年9月7日收受申請後，於107年9月17日以系爭手術屬條款約定除外責任，依約不給付保險金並通知原告退還相關文件，原告於107年12月6日向

財團法人金融消費評議中心（下稱評議中心）申請評議，評議中心於108年3月22日以107年評字第1819號評議書函覆原告以「本中心就申請人之請求尚難為有利申請人之認定」，但原告拒絕接受評議決定，故依金消法第29條之規定而不成立，依同法第21條第4款規定，不能因原告申請評議，而生中斷時效效力。故系爭事件即自原告收據日期即107年8月16日、107年8月30日起至原告提起本件訴訟即110年7月31日，顯已逾金消法第11條之3第2項及保險法第65條前段所定2年請求權時效，故被告主張時效抗辯。

(四)原告另稱被告違反金消法，惟未具體指明被告何處違反規定，且金消法係於100年12月30日公布施行，該法未有溯及既往規定，故系爭特約條款是否有金消法之適用，亦有疑義。

(五)並聲明：原告之訴駁回。

三、本院之判斷：

(一)原告主張於81年9月29日以自身為要、被保險人，向被告投保「安泰終身壽險」，並附加住院醫療保險特約之系爭特約條款，嗣原告於106年8月22日至107年8月30日間至高新牙醫接受系爭手術支出106,000元之事實，業據原告提出安泰住院醫療保險附加特約條款、診斷證明書、醫療收據影本等件為證，且為被告所不爭執，惟原告請求被告應給付保險金106,000元，則為被告所否認，並以前詞置辯。

(二)按因侵權行為所生之損害賠償請求權，自請求權人知有損害及賠償義務人時起，2年間不行使而消滅，自有侵權行為時起，逾10年者亦同；又由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過2年不行使而消滅。有左列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保

險人受請求之日起算，民法第197條、保險法第65條分別定有明文。又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，應本公平合理、平等互惠及誠信原則。金融服務業與金融消費者訂立之契約條款顯失公平者，該部分條款無效；契約條款如有疑義時，應為有利於金融消費者之解釋；金融消費者依其申訴或申請評議內容所得主張之請求權，其時效因依本法申訴或申請評議而中斷。有下列情形之一者，前項請求權時效視為不中斷：一、申訴或評議之申請經撤回。二、申訴後未依第十三條第二項規定申請評議。三、評議之申請經不受理。四、評議不成立。金消法第7條第1、2項、第21條亦有明文規定。

(三)次按法規對其他法規所規定之同一事項而為特別之規定者，應優先適用之。中央法規標準法第16條前段定有明文。所謂同一事項而為特別之規定者，必該特別規定與其他法規之法律效力，係互相排斥而不能併存，始屬之；又消滅時效，自請求權可行使時起算；且時效期間，不得以法律行為加長或縮短之，並不得預先拋棄時效之利益。民法第128條前段、第147條分別定有明文。而票據上之權利，對本票發票人，自到期日起算；見票即付之本票，自發票日起算，3年間不行使，因時效而消滅，固為票據法第22條第1項所明定，惟並未排斥民法第128條之適用（最高法院108年度台上字第1937號、第1635號判決意旨足參）。另消費者保護法之立法目的，必須企業經營者所提供之服務有「安全」或「衛生」之危險而造成消費者之損害，方有適用消費者保護法之餘地。雖消費者保護法之規範非僅限於確保商品或服務無安全或衛生上之危險，而係包括保護消費者權益之眾多事項，但原告既本於消費者保護法第7條第1、3項之規定主張，而依學說及實務見解，皆認為「要成立服務之企業經營者責任，應以服務在性質上有發生安全或衛生上之危險性者，始足當之」。亦即，消費者因使用商品或接受服務而致生損害(固有利益之損害)，而此損害係因商品或服務之缺陷所致者，

方適用消費者保護法，若單純係商品或服務本身有瑕疵者，而商品或服務並無安全或衛生上之危險，應回歸適用民法規定。否則消費者保護法豈非可取代一切與交易有關之民事損害賠償之法律，金融消費者保護法亦應如斯解釋。

(四)原告於106年8月22日至107年8月30日間在高新牙醫接受牙周翻瓣手術並拔除右上第一大臼齒之手術並術後回診繼續治療等情，後原告於107年9月6日檢附診斷證明書向被告申請理賠，遭被告拒絕，嗣於同年12月6日向財團法人金融消費評議中心提出申請評議，經該中心於108年3月28日以金評議字第10807020250號函函附評議決定書（107年評字第1819號）送達原告，評議結果為不成立等情，有該中心書函、評議決定書等件在卷可憑（見本院卷第29頁至第37頁），且為兩造所不爭執。該中心並在該書涵內註明：四、依金融消費者保護法第21條規定，金融消費者依其申請評議內容得主張之請求權，其時效因依該法申請評議而中斷，惟評議不成立者，時效視為不中斷。台端應注意上開請求權時效規定等語（見本院卷第29頁）。原告直至110年6月4日才向上開評議中心提出【陳情】，足證原告於收受評議結果後，對於評議結果未見甘服，其請求權時效不中斷至明，而侵權行為損害賠償請求權時效為自知悉受侵害時起2年，且依上揭規定，消費者保護法及金融消費者保護法之請求，亦應回歸至民法侵權行為之規定，其時效均為2年，而保險法第65條所規定保險金給付請求權之時效亦為2年，又因原告於110年8月3日方為本件起訴，業已逾上開各規定2年消滅時效，縱原告請求權為消滅，被告亦能拒絕給付，是原告主張侵權行為損害賠償請求權（包含消費者保護法、金融消費者保護法）及保險金給付請求權均因被告拒絕賠償而非能再予請求。原告上開主張依侵權行為損害賠償（包含消費者保護法、金融消費者保護法）及依系爭保險契約請求損害賠償及保險金之給付，委無足採。

(五)原告復依民法第247條之附合契約之規定為請求權基礎，請

求系爭保險契約除外約定部分無效，被告應給付原告請求之保險金等情，因尚未罹於時效，經本院審酌後認為亦無理由，茲分述如下：

1.末按依照當事人一方預定用於同類契約之條款而訂定之契約，為左列各款之約定，按其情形顯失公平者，該部分約定無效：一、免除或減輕預定契約條款之當事人之責任者。二、加重他方當事人之責任者。三、使他方當事人拋棄權利或限制其行使權利者。四、其他於他方當事人有重大不利益者。民法第247條之1定有明文。又按契約之一方當事人為與不特定多數相對人訂立契約，而預先就契約內容擬定交易條款，經相對人同意而成立之契約，學說上稱為附合契約或定型化契約，在現代社會中，具有靈活交易行為，促進工商發達、提高經營效率及節省締約成本之特色，本於私法自治及契約自由原則，固應承認其效力。惟因此種契約，締約當事人之地位每不對等，契約之文字及內容恆甚為繁複，他方當事人（相對人）就契約之一般條款輒無個別磋商變更之餘地。為防止預定契約之一方（預定人），挾其社經上優勢之地位與力量，利用其單方片面擬定契約之機先，在繁雜之契約內容中挾帶訂定以不合理之方式占取相對人利益之條款，使其獲得極大之利潤，造成契約自由之濫用及破壞交易之公平。於此情形，法院應於具體個案中加以審查與規制，妥適調整當事人間不合理之狀態，苟認該契約一般條款之約定，與法律基本原則或法律任意規定所生之主要權利義務過於偏離，而將其風險分配儘移歸相對人負擔，使預定人享有不合理之待遇，致得以免除或減輕責任，再與契約中其他一般條款綜合觀察，其雙方之權利義務有嚴重失衡之情形者，自可依民法第247條之1第1款之規定，認為該部分之約定係顯失公平而屬無效，初與相對人是否為公司組織及具有磋商機會無必然之關係。蓋任何法律之規定，均係立法者在綜合比較衡量當事人之利益狀態後，所預設之價值判斷，乃為維護契約正義與實現公平之體現。縱其為任意規定，亦僅許當事人

雙方以其他正當之規範取代之，尚不容一方恣意片面加以排除。況相對人在訂約之過程中，往往為求爭取商機，或囿於本身法律專業素養之不足，對於內容複雜之一般條款，每難有磋商之餘地；若僅因相對人為法人且具有磋商之機會，即認無民法第247條之1規定之適用，不啻弱化司法對附合契約控制規整之功能，亦有違憲法平等原則及對於契約自由之保障（最高法院104年度台上字第472號判決意旨參照）。

2.民法第247條之1即所謂「定型化契約條款」，其立法目的係在於締約雙方當事人是否立於平等地位磋商契約條款，如當契約雙方當事人並非立於平等地位，一方迫於經濟劣勢或其他現實考量，不得不接受他方預先擬定之契約條款，而該契約條款又有不公平之情事，該條款對於弱勢之簽約方，應屬無效。本件原告所簽立之安泰住院醫療保附加特約條款第三章第2條第5款之約定：除意外傷害導致牙齒治療及手術外，其餘原因之牙齒治療及手術均為不保條款（除外責任）等語（見本院卷第45頁）。審酌該條款用語並非艱深難懂，且亦非模糊不清，更非枝節性、專業性之概念，其意為只要是非意外傷害所致之牙齒治療及手術就不保，原告亦可自由選擇不與安泰保險公司簽立該契約，無不得不為必須簽約之情形；又保險法第54條第2項保險契約解釋，應作有利於被保險人之解釋等規定，其前提係對於保險契約語意模糊必須有解釋之空間，方為有利於被保險人之解釋，如保險契約約定根本就把原告牙齒治療之情事列為不保條款，此即全有全無之一分為二之概念，依據契約自由原則，保險契約已明確記載當事人真意，根本不容許司法再加以解釋（無解釋空間）、審酌、裁量，則本院自不應再介入予以解釋或審查。是原告上開主張，實屬無據。

3.現代牙齒疾病均大多伴隨一定程度之手術，已為常情，所有市場上醫療（住院）保險均列入除外責任條款，此有被告提出國泰保險、美商美國人壽保險、台壽保險、新光人壽保險、富邦保險等醫療保險單在卷可按（見本院卷第187頁至

第214頁）。而如果被保險人欲將非住院之牙齒治療與手術列入保險理賠事項，則應選擇其他保險商品或就系爭契約與被告公司個別磋商，最後關於系爭保險契約之保費必然提高，事涉保險精算事宜，原告既於當初簽立系爭保險契約時，知悉牙齒治療與手術為不保時，即應採取不簽約另覓保險商品或提出質疑或個別磋商，原告當時不為，現因有牙齒治療及手術原因，反爭執該不保條款對原告非屬公平，亦屬無據。

(六)綜上所述，原告依保險契約法律關係、保險法第54條第2項、第54條之1及消保法第7條、第12條、第16條及民法第71條、第184條、第247條之1規定，請求被告給付106,000元，為無理由，應予駁回。本件訴訟費用，應由原告負擔。

參、本件事證已臻明確，兩造其餘主張陳述及所提之證據，經審酌後於本件判決結果無影響，爰不逐一論述，附此敘明。

肆、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　11　　月　　24　　日

法　官　丁兆嘉

以上正本係照原本作成。

如對判決上訴，應於判決送達後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　　110　　年　　11　　月　　24　　日

書記官　蔡政軒