臺灣臺北地方法院民事簡易判決

112年度店保險簡字第1號

原　　告　何錫彌

被　　告　遠雄人壽保險事業股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　孟嘉仁

訴訟代理人　洪偉勝律師

　　李燕俐律師

　　胡珮琪律師

上列當事人間112年度店保險簡字第1號返還不當得利等事件，於中華民國112年12月5日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

一、確認被告就如附表所示之契約於如附表「本件爭執期間」內對原告如附表「本件爭執金額」之保險費債權不存在。

二、被告應給付原告新臺幣65,666元，及其中新臺幣30,462元自110年10月25日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。

三、訴訟費用新臺幣1,880元（即減縮後裁判費），及自本判決確定之翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，由被告負擔。

四、本判決第二項得假執行。但被告如以新臺幣65,666元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

壹、程序部分：

一、按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但有請求之基礎事實同一者、擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限。民事訴訟法第255條第1項第2款、第3款分別定有明文。又按不變更訴訟標的，而補充或更正事實上或法律上之陳述者，非為訴之變更或追加。民事訴訟法第256條亦有明定。經查：本件原告提起本件訴訟時之聲明為：「1.被告應給付原告新臺幣（下同）30,462元及自民國110年10月25日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。2.被告依保險契

約之金安心豁免保險費附約條款第9條項目所示之豁免範圍應豁免本人就保單編號000000000-0號契約之主契約及附加契約之所有保險費。3.傷害保險付及附加之傷害醫療保險給付（日額型）豁免未到期之保費至75歲止。4.被告寄給原告之111年10月份保險繳費通知需註銷。」，嗣原告於審理過程中多次變更訴之聲明，最終將上開訴之聲明第1項請求返還保險費之金額擴張至65,666元，並改列為第2項，將上開訴之聲明第4項撤回，均與上開規定相符，應予准許。至原告將原訴之聲明第2項、第3項變更為請求「確認被告就如附表所示之保險契約，於如附表『本件爭執期間』內對原告如附表『本件爭執金額』之保險費債權不存在」，則僅是文字上之調整、更正，非屬訴之變更追加，併此敘明。

二、按確認法律關係之訴，非原告有即受確認判決之法律上利益者，不得提起之，民事訴訟法第247條第1項前段定有明文。所謂即受確認判決之法律上利益，係指法律關係之存否不明確，原告主觀上認其在法律上之地位有不安之狀態存在，且此種不安之狀態，能以確認判決將之除去者而言（最高法院52年台上字第1240號判決意旨參照）。查，本件原告主張被告就如附表所示之保險契約，於如附表「本件爭執期間」內對原告如附表「本件爭執金額」之保險費債權不存在，為被告所否認，則兩造間就系爭保險費債權之存否不明確，致原告於私法上之地位有受侵害之危險，而此項危險得以對於被告之確認判決除去，故原告提起本件確認之訴，即有確認利益，合先敘明。

貳、實體部分：

一、原告主張：

㈠原告於95年10月14日向被告投保保單編號000000000-0號之保險契約，其中包含主約「新終身壽險20年期」（下稱系爭壽險主約），並附加「終身醫療日額保險附約-20 年期」（下稱系爭終身醫療附約）、「金安心豁免保險費附約15年期」（下稱系爭豁免附約）、「傷害保險附約」（下稱系爭

傷害附約）及「傷害保險附約-傷害醫療（日額型）」（下稱系爭傷害醫療附約）（上開主約及附約以下合稱系爭保險契約）。嗣原告於108年2月14日經診斷罹患「右上肺葉肺腺癌」，符合系爭豁免契約第9條之保險費豁免事由，故上開保險契約未到期之保險費均應豁免，而經原告向被告申請豁免未到期之保險費後，被告亦已退回108年度原告已繳之保險費。惟被告於110年10月卻又通知原告繳納保險費，並擅自利用原告之前所提供之金融帳戶自動扣款30,462元，之後被告又繼續以簡訊、繳費通知單等催繳原告繳納保險費，原告為確保上開保險之效力存在，除提起本件訴訟外，在權宜考量之下，先申請將保險費改為月繳，並自111年10月起至112年10月止，就上開各個保險契約分別繳納如附表「原告已繳保險費」欄所示之保險費。

㈡惟原告既已符合符合系爭豁免契約第9條之保險費豁免事由，故上開保險契約未到期之保險費均應豁免，故請求確認被告就就後續之保險費債權均不存在。又被告明知原告無繳納保險費之義務，卻仍盜領原告戶頭內之30,462元，又要求原告繳納之後之保險費，爰依民法第179條、第184條第1項、保險法第33條、消費者保護法第51條、金融消費者保護法第11條之3等規定，請求被告返還原告已繳之保險費，並請求法院擇一為有利原告之判決。並聲明：㈠確認被告就如附表所示之保險契約，於如附表「本件爭執期間」內對原告如附表「本件爭執金額」之保險費債權不存在。㈡被告應給付原告65,666元，及其中30,462元自110年10月25日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。

二、被告答辯：系爭豁免附約之保障期為15年，原告於95年10月14日投保，保障期僅至110年10月14日止，故豁免繳納保險費之期間亦僅到110年10月14日，故原告於110年10月14日以後即應繼續繳納保險費，被告收取保險費乃屬有據。且依照系爭豁免附約之費率表，可見系爭豁免附約之年繳保費，會因被保險人投保之年期長短而不同，投保年期越長即保障期

越長，每年應繳保費越高，以符對價衡平原則，若將系爭豁免附約解釋為被告於原告之15年保障期期滿後仍應豁免其他保費，對投保16、17年之保戶不公平。又系爭傷害附約及系爭傷害醫療附約之保險期間均為1年，繳費期、保障期均為「得」至75歲，並非「應」至75歲，故須經被告同意並收取續約保險費後，始得逐年持續有效，而非當然繼續有效。又被告於110年10月25日扣繳原告保費時，並不知悉被告受領原告110年度保費30,462元時無法律上原因，是依民法第182條第2項之規定，原告請求被告給付利息，顯無理由，並非可採等語，資為抗辯。並聲明：原告之訴駁回。

三、兩造不爭執事項（見本院卷第251至253頁）：

㈠原告有於95年10月14日向被告投保保險單號000000000-0號保險契約，其中包含主約即系爭壽險主約，以即系爭終身醫療附約、系爭豁免附約、系爭傷害附約及系爭傷害醫療附約。

㈡原告於108年2月14日經診斷罹患「右上肺葉肺腺癌」，符合系爭豁免附約第9條所約定之保險費豁免要件。

㈢被告已退回原告108年度已繳之保險費，且豁免原告就系爭保險契約之保險費，期間為自108年度起至系爭豁免附約之保障期到期日即110年10月14日止。

㈣被告於110年10月25日為收取原告自110年10月14日開始之保險費，有從原告帳戶扣繳保險費30,462元，之後原告也有陸續繳納保險費，迄至本件言詞辯論終結日止，原告已繳納如附表「原告已繳保險費」欄所示之金額共65,666元。

四、本院之判斷：

㈠系爭豁免附約第9條所豁免之保險費範圍包含系爭保險契約主約及附約於「主契約繳費期滿即115年10月14日前」之所有未到期保險費，不以110年10月14日以前者為限。

1.按系爭豁免附約第9條第1項乃約定：「被保險人於本附約有效期間內，經診斷確定具下列情形之一，本公司豁免未到期之各期保費：（以下豁免事由省略）」，同條第2項則約

定：「第一項保險費包含本附約約定之主契約及附加於主契約之所有附約（含本附約）的保險費」（見111年度北保險簡字第212號卷，下稱北保險簡卷，第53頁），而就上開條文就所載「豁免未到期之各期保費」之範圍為何，並未明文約定；惟參以被告官網就系爭豁免附約之介紹乃記載：「只要符合豁免條件即可豁免主附約保費至主契約繳費期滿」等語（見北保險簡卷第57頁），而被告保險經紀人於95年10月16日列印並提供予原告之商品特色說明，就系爭豁免附約之部分亦記載：「只要符合豁免條件即可豁免主附約保費至主契約繳費期滿」等語（見本院卷第23頁），足認依兩造簽約當時之認知及真意，於系爭豁免附約之豁免事由發生後，被告即應豁免原告當時就系爭保險契約主約及附約於「主契約繳費期滿前」之所有未到期保險費，而原告於95年10月14日投保，系爭壽險附約之繳費期為20年，故可知該主契約繳費期滿日為115年10月14日，從而，被告豁免保險費之範圍應是至「115年10月14日」止，堪以認定。

2.被告辯詞不可採之理由：

⑴被告雖辯稱系爭豁免附約所豁免之範圍應僅至「系爭豁免附約」保障期屆至之日云云。然其上開辯詞與系爭豁免附約第9條約定之內容以及前述「商品特色」介紹內容均不相符，而被告又未提出其他證據為佐，自難認可採。

⑵被告雖又辯稱上開「商品特色」所載之內容，係適用於豁免保險附約保障期間與主契約繳費期間相同之情形云云，然觀諸上開商品特色所載之介紹內容，尚無法看出該段文字有何將「只要符合豁免條件即可豁免主附約保費至主契約繳費期滿」之效力，限定在「豁免保險附約保障期間與主契約繳費期間相同」之情況的意思，是認被告此部分所辯，亦非可採。

⑶被告雖另辯稱依照系爭豁免附約之費率表，系爭豁免附約之年繳保費，會因被保險人投保之年期長短而不同，以符對價衡平原則，若將系爭豁免附約解釋為被告於原告之15年保障

期期滿後仍應豁免其他保費，對投保16、17年之保戶不公平云云。然查，投保系爭豁免附約之人，確會因其投保之保障年期越長，導致其每年所應繳之保費增加，固有被告所提出之費率表可參（見北保險簡卷第113頁）；然投保年期越長，被保險人所得主張豁免事由之期間即會拉長，保險公司所應承擔之風險即越高，故被保險人所應負擔之保險費自應提高，故縱認投保15、16年之保戶於發生豁免事由時，均得豁免「至主契約繳費期滿前」之所有未到期保險費，惟投保16年之保戶既得較投保15年之保戶享有更長之保障期，則其繳納較多保費亦屬當然，尚難認有何違反對價衡平原則之情況，是被告上開所辯，亦不足採。

㈡原告主張被告就系爭壽險主約及系爭終身醫療附約於如附表「本件爭執期間」內對原告如附表「本件爭執金額」之保險費債權不存在，為有理由。

1.經查，兩造間就系爭壽險主約及系爭終身醫療附約於如附表「本件爭執期間」內仍有效，且原告原本所應繳納之保險費乃如附表「本件爭執金額」之保險費所示，為兩造所未予爭執。被告雖主張其上開期間內之保險費債權仍存在云云，然本件原告既已於108年間發生系爭豁免契約第9條所約定之豁免事由，且已向被告提出豁免申請，則被告對原告就系爭壽險主約及系爭終身醫療附約於「主契約繳費期滿日即115年10月14日前」未到期之保費即業經全數豁免，故縱使系爭豁免附約之保障期於110年10月14日屆至，被告仍不得再向原告請求前述業經豁免之保險費甚明。

2.從而，原告主張被告就系爭壽險契約及系爭終身醫療附約於如附表「本件爭執期間」內對原告如附表「本件爭執金額」之保險費債權不存在，為有理由。

㈢原告主張被告就系爭傷害附約及系爭傷害醫療附約如附表「本件爭執期間」內對原告如附表「本件爭執金額」之保險費債權不存在，為有理由。

1.經查，系爭傷害附約及系爭傷害醫療附約第5條乃約定：

「本附約續約時之保險期間為一年，於每期保險期間屆滿時，經本公司同意，並收取續約保險費後，本附約得逐年持續有效」（見北保險卷第56頁），可知上開2附約之保險期間每期僅一年，而於保險期間屆至時，必須要「被告同意」始得續約，並非只要原告繳納保險費即得續約。且系爭保險契約之保險單上，就上開2附約之繳費期及保障期亦記載為「『得』至75歲」，有該保險單可參（見北保險簡卷第19頁），益徵上開2附約之契約有效期間並不當然為「至原告75歲止」，仍須視被告實際是否同意續約而定。

2. 而被告於110年10月14日後，已有逐年同意就上開2附約續約，目前經被告同意續保之期間為至113年10月13日止，為被告所自承（見本院卷第237頁），而原告並未就被告就113年10月13日之後有何同意續約之情形進行舉證，自應認兩造間於110年10月14日以後，就上開2附約之有效期間乃係至113年10月13日止，又上開期間既是在「主契約繳費期滿日即115年10月14日」之前，則此段期間之保險費亦堪認業經被告豁免，是原告主張被告就就系爭傷害附約及系爭傷害醫療附約就110年10月14日起至113年10月13日止之保險費債權不存在，即屬有據。

3. 又兩造間自113年10月14日以後既尚未就上開2附約達成續約之合意，即難認有何保險契約之關係存在，從而，原告請求確認此段期間之保險費債權不存在，亦屬有據。惟就此段期間兩造間是否有上開2附約之保險關係存在，仍應是被告是否同意續約而定，併此敘明。

4. 從而，原告請求確認被告就系爭傷害附約及系爭傷害醫療附約於如附表「本件爭執期間」內對原告如附表「本件爭執金額」之保險費債權不存在，為有理由，堪以認定。

㈣原告依民法第179條之規定請求被告返還65,666元，為有理由。

1. 按「無法律上之原因而受利益，致他人受損害者，應返還其利益。雖有法律上之原因，而其後已不存在者，亦同」，民

法第179條定有明文。

2.經查，被告就如附表所示之契約於如附表「本件爭執期間」內對原告如附表「本件爭執金額」之保險費債權不存在，業經本院認定如前，則原告依前開規定，請求被告返還其於上開期間內已繳納之保險費共65,666元，即屬可採。

3.次按「受領人於受領時知無法律上之原因或其後知之者，應將受領時所得之利益或知無法律上之原因時所現存之利益，附加利息，一併償還」，民法第182條第2項前段所明定。次按「遲延之債務，以支付金錢為標的者，債權人得請求依法定利率計算之遲延利息」、「應付利息之債務，其利率未經約定，亦無法律可據者，年息為5%」，民法第233條第1項前段及第203條分別定有明文。經查，被告為系爭保險契約之擬定者，且就系爭豁免附約之商品特色亦載明「只要符合豁免條件即可豁免主附約保費至主契約繳費期滿」等語，可見被告對於系爭保險附約之豁免範圍應為於「主契約繳費期滿日即115年10月14日前」之所有未到期保險費乙節，自難推諉不知，然被告仍於110年10月25日自原告帳戶內扣款保險費30,462元，有原告存摺影本可憑（見北保險簡卷第59頁），則原告自得依上開規定，請求被告就30,462元之部分，給付自110年10月25日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。

五、綜上所述，原告請求確認被告就被告就如附表所示之契約於如附表「本件爭執期間」內對原告如附表「本件爭執金額」之保險費債權不存在，並依民法第179條之規定，請求被告給付65,666元，及其中30,462元自110年10月25日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，為有理由，應予准許。另原告就訴之聲明第二項以單一聲明，主張二以上之訴訟標的，請求本院擇一為原告勝訴之判決，為訴之選擇合併，本院既已認原告依不當得意返還請求權請求被告給付上開金額為有理由，自毋庸再就原告併為主張之民法第第184條第1項、保險法第33條、消費者保護法第51條、金融消費者保護

法第11條之3規定予以審究，附此敘明。

六、本判決主文第二項係依民事訴訟法第427條第1項訴訟適用簡易程序所為被告敗訴之判決，依同法第389條第1項第3款規定，應依職權宣告假執行。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及舉證，核與本件判決結果無影響，爰不另予一一論述，併此敘明。

八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。並依職權確定本件訴訟費用額為1,880元（即減縮後裁判費）如主文第3項所示。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　12　　月　　25　　日

臺灣臺北地方法院新店簡易庭

法　官　許容慈

以上正本係照原本作成。

對於本件判決如有不服，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，上訴於本院合議庭，並按他造當事人之人數附具繕本。

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　　112　　年　　12　　月　　25　　日

書記官　周怡伶

附表：

保險名稱	本件爭執		原告已繳保險費
	期間	金額	
遠雄人壽新終身壽險契約-20年期（即系爭壽險主約）	自110年10月14日起至115年10月14日止。	110年為3,089元，自111年10月14起改為每月275元。	6,664元（含110年保費3,089元，及自111年10月起至112年10月止每月275元之保費共3,575元）
遠雄人壽終身醫療日額保險附約-20年期（即系爭終身醫療附約）	自110年10月14日起至115年10月14日止。	110年為26,106元，自111年10月14起改為每月2,321元。	56,279元（含110年保費26,106元，及自111年10月起至112年10月止每月2,321元之保費共30,173元）
遠雄人壽傷害保險附約（即系爭傷害附約）	自110年10月14日起至123年10月14日止。	110年為802元，自111年10月14起改為每月71元。	1,725元（含110年保費802元，及自111年10月起至112

（續上頁）

			年10月止每月71元之保費共923元）
遠雄人壽傷害保險附約－傷害醫療（日額型）（即系爭傷害醫療附約）	自110年10月14日起至123年10月14日止。	110年為465元，自111年10月14起改為每月41元。	998元 （含110年保費465元，及自111年10月起至112年10月止每月41元之保費共533元）
總　　計			65,666元