臺灣臺中地方法院簡易民事判決

110年度中簡字第2385號

原　　告　陳俊銘
　　陳茂隆
　　送達址：臺北市大安區市○○道0段000號0樓
兼上二人之
訴訟代理人　陳淑娟
被　　告　李豫蓉
000000000000000000
訴訟代理人　練家雄律師
複代理人　　張芸慈律師
被　　告　台灣人壽保險股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　黃思國
訴訟代理人　李永堃

上列當事人間損害賠償事件，本院於民國111年3月24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、程序部分：

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條定有明文。本件原告原起訴請求：「被告台灣人壽保險股份有限公司（下稱台壽公司）應賠償原告陳淑娟、陳茂隆、陳俊銘新臺幣（下同）248,960元」，惟其當事人欄則記載「被告李豫蓉」，並未列台壽公司為被告，其理由中亦表明被告李豫蓉為台壽公司之業務員，要保人即訴外人陳許錦桂透過被告李豫蓉向被告台壽公司購買保險產品等語。嗣於民國110年8月

16日以書狀請求增列台壽公司為被告（見本院卷第55-57頁），並於110年9月3日以書狀聲明：「請求被告退還所繳保費248,960元」（見本院卷第81-83頁）。末於110年11月4日本院言詞辯論程序中稱本件被告李豫蓉有過失，李豫蓉之公司台壽公司應該知道此事，並請求被告2人連帶負責（見本院卷第354頁）。是經核其補充、更正事實上及法律上之陳述，與首揭法條規定，並無不合，應予准許。

貳、實體部分：

一、原告主張：

㈠訴外人陳許錦桂（下稱陳許錦桂）於104年9月30日以自己為要保人、訴外人陳淑美（下稱陳淑美）為被保險人，透過被告台壽公司之業務員即被告李豫蓉，向被告台壽公司投保保單號碼第0000000000號之台灣人壽放心200殘廢照護終身保險（下稱系爭保險契約）。然當時陳淑美患有精神疾病，又有極嚴重的老花眼，被告李豫蓉明知陳淑美患有精神疾病，卻向陳許錦桂推銷保險，陳淑美在毫不知情，及精神狀況不佳的情形下簽了系爭保險契約。陳淑美被誘導簽下系爭不合理的保險契約，並非出自本人之真實意願，屬無效之保險契約。陳淑美患有精神疾病已經有20多年了，並於93年間領取身心障礙手冊，照理說不可以投保，然於系爭保險契約之要保書之資料欄中，問及到陳淑美是否領有身心障礙手冊，竟然是被勾「否」，與事實不符，且陳許錦桂並無財力幫陳淑美購買年繳124,880元的保險產品，而陳淑美患有精神疾病，應該需要有一位法定代理人，由法定代理人全權做主才對，陳淑美簽約時並無法定代理人，所簽訂的保險契約，自然不具有法律效力。

㈡嗣陳許錦桂於106年8月31日往生，被告李豫蓉向陳淑美表示陳許錦桂有為其購買保險一事，且已經繳納2年保費共248,960元，陳淑美始知悉，又陳許錦桂雖於往生前曾告知被告李豫蓉要求解約一事，然被告李豫蓉於陳許錦桂往生後卻勸陳淑美不要解約，辦理減額繳清比較好，保障還在，另外，若

是傷殘導致無法自理時，還可以領到殘照費用，如果身故可以領到身故金及退還所繳保費，倘若解約只能領到6萬多元等語，導致陳淑美陷於錯誤。被告李豫蓉把保險商品的好處，以及主要給付項目說的天花亂墜，並未如實告知理賠金額等多項事宜，被告李豫蓉並未盡到告知之責任與義務，故意欺騙隱瞞保險理賠的事實真相，導致陳淑美做出錯誤的判斷而購買保險，或做出錯誤的變更，導致財物損失，被告李豫蓉實有詐欺之嫌疑。當初陳淑美要辦理減額繳清時，原告陳淑娟亦對系爭保險契約有所質疑，然因為相信被告李豫蓉的話，故並未有任何作為。陳淑美簽約當時精神病的程度是無法判斷作決定的，最先是陳許錦桂幫陳淑美決定，陳淑美負責簽名而已，後來減額繳清的時候是陳淑美簽名，原告陳淑娟有在旁邊，因為被告李豫蓉說這個保險很好，可以退還保費，所以原告陳淑娟才同意減額繳清、協助陳淑美作決定，原告陳淑娟當時並沒有拿到任何書面的保險契約書，都是聽被告李豫蓉的口頭說明，當時訴外人林宜葳（原名白書蓉，下稱林宜葳）並沒有在場，因為當時陳許錦桂才剛辦告別式，一般人不喜歡到喪家，林宜葳確定沒有來，只有被告李豫蓉來。而當陳淑美於109年2月17日往生，原告3人均為系爭保險契約之受益人，經向被告台壽公司辦理保險理賠時，赫然發現理賠金只有48,005元，始知被詐騙。被告李豫蓉並未告知減額繳清之利害關係，導致原告3人沒有繼續繳1年124,480元的費用，致影響原告3人之權益，是被告李豫蓉有故意或過失的侵權行為，更因此造成原告3人損失了248,960元，被告李豫蓉就此一事件具有故意過失，應與其雇主即被告台壽公司連帶賠償原告3人之財物損失。並聲明：1.被告2人應連帶給付原告248,960元。2.訴訟費用由被告2人負擔。

二、被告李豫蓉則以：

㈠原要保人陳許錦桂於104年9月30日向保險業務員即被告李豫蓉表示，因考量女兒陳淑美為單身，恐將來老年體弱會造成

其他兄弟姊妹之負擔，故欲為陳淑美投保由被告台壽公司推出之「放心200殘廢照護終身保險」，經被告李豫蓉向原要保人陳許錦桂及被保險人陳淑美當面解說內容後，由陳許錦桂及陳淑美出於自由意志表示願意投保，並親自簽署系爭要保書（見本院卷第267-272頁），嗣經被告台壽公司核保通過後，自始當然有效成立（見本院卷第273-324頁）。原告3人雖辯稱陳淑美患有精神疾病云云，惟查，陳淑美於104年間簽約時行為舉止正常，被告李豫蓉亦未察覺異樣，又原告未能提出104年9月時陳淑美受有監護宣告抑或輔助宣告之證明，本件當無適用受監護宣告或輔助宣告者相關民法規定之餘地。而原告提出之診斷證明書為109年2月所開立，該診斷證明書至多僅能推斷陳淑美於109年2月25日遭診斷思覺失調症，尚不足認陳淑美於104年9月間簽立系爭保險契約要保書（見本院卷第267-272頁）時已達須受輔助宣告之程度，陳淑美於簽署系爭保險契約要保書當時，既非在其無意識或精神錯亂下所為，顯無民法第75條後段適用，原告3人自不得以陳淑美罹患精神疾病，主張其行為無效，原告3人主張被告李豫蓉自始明知被保險人即訴外人陳淑美患有精神疾病，亦非可信。原告3人於民事起訴狀第1頁第6行先稱陳淑美於104年9月30日親自簽署要保書，復於同頁倒數第2行以下稱陳淑美於陳許錦桂過世後，始首次見到保險契約書（見本院卷第17頁），足證原告3人矛盾其詞，顯不可信。若陳淑美真有精神障礙或心智缺陷致其不能為意思表示或顯有不足之情形，自應由原告3人等最近親屬依相關規範為其申請監護宣告及輔助宣告，惟查，原告3人長年無所作為，僅於陳淑美過世後，因認受領之保險金過少，始訛稱陳淑美為精神疾病患者、系爭保險契約為無效云云，核原告3人所為者，無非係將無法由保險業務員透過肉眼所辨識之不確定風險（即被保險人是否因精神障礙或心智缺陷而不能為意思表示或顯有不足），加諸於保險公司身上，對於社會商業往來之交易安全、其他要保人及被保險人之權益，存有重大不確定性及不

利益，絕非可取。而陳淑美未受監護宣告或輔助宣告為原告3人所不否認，雖原告等陳稱陳淑美患有精神病云云，惟查，依原告所舉陳淑美過往就醫病歷，可知陳淑美無論係於104年簽署要保書（見本院卷第31頁），或106年簽署減額繳清申請表（見本院卷第189頁）時，精神狀態皆屬良好，此有相關醫療病歷（見本院卷第475-486頁）可稽，原告3人主張系爭保險契約無效、請求返回保險費云云，顯屬無據，原告3人臨訟杜撰之詞，斷不可信

㈡於106年8月陳許錦桂過世後，被告李豫蓉係經陳許錦桂之家屬「主動」電話通知前往參與喪禮，方知陳許錦桂業已過世之消息，被告李豫蓉並無從知悉，其後，陳淑美於精神判斷正常之情況下，向被告李豫蓉表示欲變更系爭保險契約要保人為自己，且因無力繼續繳納保費，欲將系爭保險契約辦理減額繳清（見本院卷第325-331頁），對此，被告李豫蓉已清楚告知陳淑美辦理解約及減額繳清之差別，並積極勸說陳淑美，繼續繳納保費始為最有利於其之作法，此亦經106年間辦理減額變更時亦在場之保險業務員即證人林宜葳於臺灣臺中地方檢察署109年度他字第8338號偵查中證述無訛（見本院卷第333-334頁），並經臺灣高等檢察署臺中分署檢察官認定為真（見本院卷第336頁），是本件斷無原告3人指摘被告李豫蓉欺瞞之情形。且於106年間陳淑美辦理變更要保人及減額繳清系爭保險契約時，原告陳淑娟亦在場，對於系爭保險契約之繳納、變更辦理情形始末，知之甚明，倘被告李豫蓉確實有訛騙陳淑美之情形，身為親姊妹之原告陳淑娟安有在旁坐視不理之可能？各種事證均證原告所述並非可採！尤有甚者，被告台壽公司復於收受陳淑美申請辦理減額繳清之申請書後，由核保單位所屬雇員親自致電予陳淑美，亦有錄音存證（見本院卷第203頁），可知陳淑美清楚明瞭辦理解額繳清後所致之法律上效力，且確有辦理減額繳清之真意，足證原告3人所辯之詞，絕非可採，其等所稱被告李豫蓉隱瞞欺騙云云，顯為臨訟杜撰之詞，就此部分，原告3

人先前對被告李豫蓉提起刑事詐欺告訴，業經再議駁回確定（見本院卷第335-337頁）。

㈢原要保人陳許錦桂於104年9月30日投保系爭保險契約，並於106年8月間死亡，嗣後原要保人之全體繼承人即原告3人及陳淑美同意，將系爭保險契約之要保人變更為被保險人即陳淑美，此有法定繼承人聲明暨同意書（見本院卷第325頁）可稽。而當初是林宜葳陪同伊到場，而且一起詳加解釋系爭保險契約之所有可能後續處分方式（即「繼續繳納原保費」、「解除保險契約」、「辦理減額繳清」）予陳淑美知悉，陳淑美本於自由意志向被告李豫蓉表示，因其無力繼續繳納原保費，故欲辦理減額繳清，且原告陳淑娟當時亦在現場，亦未表示任何意見，此有林宜葳於臺灣臺中地方檢察署110年1月29日偵訊中之證述可證（見本院卷第333頁）。伊作為保險公司之業務員，因內部考核及業績壓力，當然最希望新要保人可以按照原契約繳納保費，但是當時陳淑美說沒錢，堅持不繳，並非如原告3人所述之伊未告知減額繳清利害關係。在辦理減額繳清的時候，在場的人就只有伊、林宜葳、陳淑美、陳淑娟，並沒有陳俊銘在場，變更要保人那天則是伊一個人前往原告陳淑娟、陳淑美住處辦理。經查，系爭保險契約倘依締約時之約定按年繳納保險費124,480元（見本院卷第274頁），則被保險人身故時，被告台壽公司應依系爭保險契約「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保險表」（見本院卷第276頁）按保單年度對應之身故保險金額欄位給付身故保險金予受益人。倘要保人於繳滿20期之保費（見本院卷第274頁）前，即不願再繳納保險費時，要保人得依上開「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保險表」（見本院卷第276頁）按保單年度對應之解約金欄位，與被告台壽公司解除系爭保險契約後取回解約金，抑或選擇以辦理減額繳清之方式，將原先約定之保險金額400萬元降低為當年度之保單價值準備金數額，以本件為例，若選擇解約，則依照系爭契約書「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保

險表」（見本院卷276頁），即會有解約金約67,491元；若選擇減額繳清之方式，則不必再繼續繳保險費，保險契約仍繼續有效，保險範圍與原契約同，惟保險金額以減額繳清保險金額為準，以本件而言，繳了2年，所以繳清的保額為153,826元，保險金額即自原先之400萬元降至153,826元（見本院卷第276頁），另外由於本件為照護險，所以一旦發生事故的時候，如果要請領殘廢照護金時，會依照153,826元的保額去按照比例計算可以獲得的殘廢照護金，如果殘廢等級是最嚴重的一級，就可以領到100 到200 %的月付金，如果是不同的等級就按照比例來算，系爭契約之附表二：「殘廢程度與保險金給付表」均有載明（見本院卷第308頁）。至原告3人主張可以請求之248,960元，必須要是要保人正常繳了2年保費，然後被保險人在2年後發生身故的情形，要保人就可以領回248,960元，此部分規定從系爭契約「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保險表」表列看得出來（見本院卷第276頁），加計利息會變成263,898元。嗣後被保險人陳淑美於109年間死亡，被告台壽公司依辦理減額繳清後之身故保險金表，對應保單年度5：48,005元（見本院卷第383頁），給付對應之身故保險金予受益人，當無違誤。當初陳許錦桂是因為考量到陳淑美單身，將來如果有一些殘疾照護上的需要，可以透過保險照顧她入住安養中心，所以才會投保本件保險，陳許錦桂往生之後，原告等繼承人均表示沒有要繼續繳交保費，而如果她們同意如同陳許錦桂訂約時同意的繳交保費每年124,480元的話，被保險人一旦身故就可以選擇是要領回身故金，或是要申請退還保費全額，擇其高者給付，但是由於本件原告等人當時並沒有要同意繼續依約繳費，所以是選擇減額繳清的方式，自然也就沒有辦法全額退費。而被告李豫蓉確實提供減額繳清後之身故保險金暨解約金表予新要保人即被保險人陳淑美，此為原告陳淑娟所自認（見本院卷第354頁），足證辦理減額繳清為新要保人即被保險人陳淑美本於自由意志之選擇，原告3人於本件訴訟爭

執被告李豫蓉構成侵權行為云云，要無可採。

㈣又保險契約之要保人及被保險人均負有據實告知義務，以利保險公司就個別保險契約之危險負擔進行核算，並且決定適用之承保費率，為保險制度中「最大善意」、「對價平衡」及「誠實信用」之基本原則體現。據原告提呈之證據，陳淑美似於93年起即領有身心障礙證明（見本院卷第339頁），被診斷為第1類輕度障礙類別，針對此情，陳許錦桂及陳淑美未據實告知被告2人，於被告李豫蓉據要保書（見本院卷第267-272頁）向其等詢問被保險人是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明時，其等向被告李豫蓉謊稱陳淑美未領有身心障礙手冊！對此，既該問題業經被告台壽公司具體標明於要保書（見本院卷第267-272頁）上，當為系爭保險契約重要事項，故陳許錦桂及陳淑美惡意隱瞞之舉，確實已足以變更或減少共同被告台灣人壽對於本件保險契約之危險估計，違反保險法第64條第1項甚明，且亦不排除陳許錦桂、陳淑美、受益人即原告3人等有惡意詐領保險金之嫌疑。原告陳淑娟無視原要保人陳許錦桂及被保險人陳淑美違反據實告知義務在先，復空言主張「陳淑美簽約當時精神病的程度我認為是認知不足，無法判斷做決定的」（見本院卷第442頁）云云，並不可採。且查，原告陳淑娟於104年簽約當時並不在場，其主張陳淑美精神狀態認知不足云云僅為其個人臆測，並無所據，且依陳淑美104年及106年間就醫紀錄（見本院卷第475-484頁），更可證縱使陳淑美患有輕微精神疾病，惟已憑藉穩定藥物治療控制，日常精神穩定，僅需3個月回診一次，在在可證原告3人之主張並非可採，本件系爭保險契約自為有效。況原告陳淑娟至遲於106年間即知悉陳許錦桂為陳淑美投保系爭保險契約，倘其認被告李豫蓉有訛騙陳許錦桂及陳淑美之情形，依常理，原告3人應於106年知悉陳許錦桂及陳淑美遭訛騙時起即對被告2人有所主張，惟查，原告3人遲至陳淑美於109年間過世後，始因認為理賠金額過低而多有齟齬，足證原告3人之主張，顯非可採等語，

資為抗辯。

㈤並聲明：1.原告3人之訴駁回。2.訴訟費用由原告3人負擔。3.若受不利之判決，願供擔保請求免予假執行。

三、被告台灣人壽保險股份有限公司則以：

㈠陳許錦桂前於104年9月30日以自身為要保人、其女陳淑美為被保險人，向被告台壽公司投保系爭保險契約，保險金額原為400萬元，保險費則採年繳方式，原為每期124,480元，共計應繳納20期，陳許錦桂並已繳納2期保險費，金額合計248,960元。後因陳許錦桂於106年8月31日身故，其法定繼承人即陳淑美及原告3人，乃在系爭保險契約之招攬業務員即被告李豫蓉見證下，於106年10月6日共同出具法定繼承人聲明暨同意書（見本院卷第183頁），同意將渠等所繼承陳許錦桂基於系爭保險契約對台壽公司所生之權利義務，由陳淑美一人承受，並將系爭保險契約之要保人變更為陳淑美，故陳淑美乃於同日簽署保險契約內容變更申請書（下稱變更要保人契變書，見本院卷第185-187頁），透過被告李豫蓉協助遞送，向被告台壽公司提出變更系爭保險契約要保人之申請，同時將系爭保險契約之身故保險金受益人，變更為陳淑美之法定繼承人，被告台壽公司業已依陳淑美之請求辦妥在案（見本院卷第65頁）。

㈡又陳淑美另於106年10月19日再簽署保險契約內容變更申請書（下稱減額繳清契變書，見本院卷第189-191頁），透過被告李豫蓉協助遞送，向被告台壽公司提出將系爭保險契約變更為減額繳清保險之申請，台壽公司亦已依陳淑美之請求，將系爭保險契約變更為減額繳清保險，故系爭保險契約之保險金額已自始變更為153,826元，每期保險費則自始變更為4,787元（見本院卷第39-41、381頁）。而陳淑美所辦理者，係將當時系爭保險契約已累積之保單價值準備金扣除台壽公司營業費用後的數額，做為減額繳清保險一次繳清20期的躉繳保險費，改保與系爭保險契約同類保險之減額繳清保險，以便讓系爭保險契約能在保險金額自始減少為153,82

6元，且不必再繼續繳納保險費之情形下，繼續有效，惟因減額繳清保險之20期保險費已一次繳清的關係，故系爭保險契約每期保險費數額，即會自始改為依減額繳清後之保險金額計算即4,787元，至於其餘保險範圍則與原契約相同，此有系爭保險契約保險單條款第28條約定可稽，（見本院卷第168頁）。嗣陳淑美於109年2月17日身故，陳淑美之法定繼承人即原告3人乃共同以系爭保險契約受益人身分向被告台壽公司申請理賠，故被告台壽公司已於109年5月4日依系爭保險契約保險單條款第13條第1項及第28條約定（見本院卷第164、168頁），依照系爭保險契約書「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保險表」記載各保單年度之身故保險金及解約金金額，其中第5保單年度即109年之身故保險金金額為48,005元（見本院卷第383-384頁），將系爭保險契約之身故保險金48,005元（因當年度末系爭保險契約已累積的保單價值準備金48,005元，大於系爭保險契約減額繳清後之5期保險費總和的1.06倍即25,371元，故取其大者做為給付身故保險金之金額）匯款予原告（見本院卷第193頁）。

㈢再者，陳淑美係經被告李豫蓉詳實解說辦理解約及減額繳清之差異後，方決定將系爭保險契約變更為減額繳清保險，不僅原告陳淑娟於李豫蓉解說及陳淑美簽署減額繳清契變書當時，係在現場見聞，且未有任何反對或阻止陳淑美辦理減額繳清或簽署減額繳清契變書、或表明陳淑美罹有思覺失調症及領有身心障礙手冊之行為，而陪同李豫蓉前往解說之林怡箴，更於臺灣臺中地方檢察署證稱：被告李豫蓉當時有拿一個單子給陳淑美簽，並告知陳淑美保單內容。陳淑美當下精神、判斷能力正常，最後陳淑美也有在契約變更書面上簽名，陳淑娟當時也沒有表示不同意等語，此亦經臺灣高等檢察署臺中分署110年度上聲議字1653號處分書所採認（下稱系爭處分書，見本院卷第199頁），甚至被告台壽公司於收受減額繳清契變書後，於106年10月23日致電向陳淑美確認其是否確有辦理減額繳清之真意、有無親自於減額繳清契變

書上親自簽名、是否了解辦理減額繳清後保額保障會因此縮小等時，亦經陳淑美以應對如流之方式確認無訛，絲毫未見陳淑美有何行為能力或意思能力欠缺或與常人有異之情形（見本院卷第203頁），在在足證陳淑美乃是基於自由意志權衡利弊後，在意識清楚正常之情況下，於減額繳清契變書上之要保人及被保險人欄位簽名，決定將系爭保險契約變更為減額繳清保險，該項變更於法於約自屬有效，確無原告3人所稱陳淑美毫不知情、精神狀況不佳等情，此亦為臺灣高等檢察署臺中分署於系爭處分書所肯認（見本院卷第201頁）。

㈣原告3人主張陳淑美患有精神疾病，並領有身心障礙手冊，在毫不知情、精神狀況不佳及有嚴重老花眼之情形下，遭被告李豫蓉誘騙，致先錯為投保系爭保險契約，再錯將系爭保險契約辦理減額繳清，造成原告3人所能領得之身故保險金金額過少，而受有陳許錦桂原所繳系爭保險契約保險費248,960元之損害，因系爭保險契約暨陳淑美所辦理之減額繳清應屬無效，故請求被告台壽公司與被告李豫蓉連帶賠償云云。惟原告3人從未曾因陳淑美罹有思覺失調症並領有身心障礙手冊，而向法院聲請監護宣告或輔助宣告，於陳許錦桂過世後，更同意將系爭保險契約之要保人變更為陳淑美，使陳淑美得自由處分系爭保險契約，且於保險事故發生前，均未曾就系爭保險契約之效力與被告台壽公司有任何爭執，而直至被告台壽公司給付身故保險金後，始以無法看出陳淑美於特定時間是否定處於意識不清狀態之國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處所出具記載陳淑美罹有「思覺失調症.妄想症.未明」之診斷證明書，及記載陳淑美身心障礙等級為「輕度」之證明書（見本院卷第27-29頁），空言指摘陳淑美於簽署系爭保險契約要保書及減額繳清契變書當下定係意識不清，原告3人所為主張確無可採。至於原告3人主張陳淑美有老花眼等情，未據原告3人提出證據以實其說，亦不足採信。原告3人另主張被告李豫蓉以不實話術誘騙陳淑美投

保及將系爭保險契約變更為減額繳清保險云云，惟此既未見原告3人提出證據證明，已難認原告3人所述為真，何況臺灣臺中地方檢察署經偵查後，認被告李豫蓉並無原告3人所稱施用詐術之舉，已對被告李豫蓉作成不起訴處分，縱原告3人不服提出再議聲請，臺灣高等檢察署臺中分署亦認為該不起訴處分並無不當，而已駁回原告3人之聲請在案（見本院卷第197-201頁），亦加顯見被告李豫蓉確無原告3人所稱之不法行為。至於原告3人主張陳淑美於系爭保險契約之要保書上填載不實之資訊，否認有領取身心障礙手冊云云，然觀諸系爭保險契約要保書上有關主契約被保險人告知事項欄位（見本院卷第154頁）中，並未有「是否領有身心障礙手冊」此一詢問事項。又縱使陳淑美於投保系爭保險契約時，對於被告台壽公司於系爭保險契約要保書上有關主契約被保險人告知事項欄位所為之詢問，有未據實告知之情形，此亦僅涉及被告台壽公司能否依保險法第64條規定及系爭保險契約保險單條款第9條約定解除系爭保險契約之問題（見本院卷第163頁），系爭保險契約在未據被告台壽公司解除下，仍屬有效契約，根本不生任何影響。

㈤被告李豫蓉係依與被告台壽公司所簽訂之承攬契約，為台壽公司處理招攬保險契約及提供保戶服務等承攬工作（見本院卷第205頁），故縱認被告李豫蓉有原告3人所稱之不法行為，因被告李豫蓉為該行為時，並非係基於被告台壽公司受僱人之身分執行職務，被告台壽公司本即無需依民法第188條第1項之規定就其行為負連帶賠償責任。而原告3人既未能舉證證明被告台壽公司或被告李豫蓉有任何故意或過失致原告3人受有損害之行為及結果，其等請求被告台壽公司賠償渠等所受有陳許錦桂原所繳系爭保險契約保險費248,960元之損害，自屬無據。況且，原告3人對於何以主張渠等所能領得之身故保險金金額因被告李豫蓉之不法行為變少而受有損害，該損害卻是陳許錦桂原所繳之保險費248,960元乙節，並未舉證證明，亦不能認原告3人之主張為有理由。縱

認原告3人之主張為有理由，惟被告台壽公司既已於109年5月4日給付系爭保險契約之身故保險金48,005元予原告3人（見本院卷第193頁），則原告3人主張所受損害即應扣除上開金額等語，資為抗辯。

㈥並聲明：1.原告3人之訴駁回。2.訴訟費用由原告3人負擔。3.如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、得心證之理由：

㈠本件原告主張陳許錦桂於104年9月30日以自己為要保人、陳淑美為被保險人，透過被告台壽公司之業務員即被告李豫蓉，向被告台壽公司投保系爭保險，保險金額原為400萬元，保險費則採年繳方式，原為每期124,480元，共計應繳納20期。嗣陳許錦桂於106年8月31日死亡，陳許錦桂已繳納2期保險費共248,960元；陳許錦桂之繼承人陳淑美及原告3人於106年10月6日同意將渠等所繼承陳許錦桂基於系爭保險契約對台壽公司所生之權利義務，由陳淑美一人承受，並將系爭保險契約之要保人變更為陳淑美，陳淑美並於106年10月19日將系爭保險契約辦理減額繳清，同時將系爭保險契約之身故保險金受益人，變更為陳淑美之法定繼承人；陳淑美於109年2月17日死亡，原告3人依減額繳清後之系爭保險契約領得48,005元，陳淑美於109年2月17日死亡前曾經診斷患有思覺失調症及領有身心障礙證明，系爭保險契約第1頁之「是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明欄」係勾選「否」，原告3人曾對被告李豫蓉提出詐欺等罪之刑事告訴，並經臺灣臺中地方檢察署檢察官以110年度偵字第9627號不起訴處分書為不起訴處分，原告3人復提起再議聲請，後經臺灣高等檢察署臺中檢察分署檢察官以110年度上聲議字第1653號處分書駁回再議聲請等情，有陳淑美於國軍臺中總醫院診斷證明書、陳淑美之身心障礙證明、系爭保險契約要保書及保險單條款、系爭保險契約內容變更確認函、契約內容變更批單、系爭保險契約人身保險單（變更前）、系爭保險契約人身保險保險單（變更後）、法定繼承人聲明暨同

意書、保險契約內容變更申請書、保險理賠通知書、臺灣臺中地方檢察署110年度偵字第9627號不起訴處分書、臺灣高等檢察署臺中檢察分署110年度上聲議字第1653號處分書、陳淑美於國軍臺中總醫院之病歷紀錄單、陳淑美於104、106年間之就醫紀錄等件影本為證（見本院卷第27-41、59-69、155-181、153-201、267-331、335-337、357-372、379-436、475-486頁），被告2人並不爭執，且經本院依職權調閱臺灣臺中地方檢察署109年度他字第8338號、110年度偵字第9627號、110年度他字第3255、4246號，及臺灣高等檢察署臺中檢察分署110年度上聲議字第1653號偵查卷宗全卷查核屬實，堪信為真正。惟原告主張系爭保險契約及減額繳清契變書之簽定，被告李豫蓉並未盡其告知義務，導致原告3人沒有繼續繳1年124,480元的費用，致影響原告3人之權益，更因此造成原告3人損失了248,960元，且陳淑美於簽定系爭保險契約及減額繳清契變書時，係罹有思覺失調症且為陳淑美在毫不知情，及精神狀況不佳下所為，被告李豫蓉就此一事件具有故意過失，應與其雇主被告台壽公司連帶賠償原告3人之財物損失等節，則為被告2人所否認，並以前揭情詞置辯，是本院應審究者為：1.原告3人主張被告李豫蓉未盡告知義務，致原告3人僅領回48,005元，而受有248,960元之損失，有無理由？2.原告3人主張因陳淑美罹有精神疾病，致影響其簽定系爭保險契約及減額繳清契變書之效力，有無理由？茲分述如下：

㈡就原告3人主張其等僅得領回48,005元，而受有248,960元損失部分：

1.經查，陳許錦桂於104年9月30日以自己為要保人、陳淑美為被保險人，透過被告台壽公司之業務員即被告李豫蓉，向被告台壽公司投保系爭保險，保險費則採年繳方式，而系爭保險契約之原要保人陳許錦桂於106年8月31日死亡後，陳許錦桂之繼承人陳淑美及原告3人於106年10月6日同意將渠等所繼承陳許錦桂基於系爭保險契約對被告台壽公司所生之權利

義務，由陳淑美一人承受，並將系爭保險契約之要保人變更為陳淑美，陳淑美並於106年10月19日將系爭保險契約辦理減額繳清，同時將系爭保險契約之身故保險金受益人，變更為陳淑美之法定繼承人，系爭保險契約仍繼續有效，保險範圍與原契約同，惟保險金額以減額繳清保險金額為準，此為系爭保險契約保單條款第13條及第28條所明訂（見本院卷第164、168頁），並有法定繼承人聲明暨同意書及契約內容變更申請書在卷可稽（見本院卷第183-191頁）。嗣陳淑美於109年2月17日死亡，斯時系爭保險契約業已繳納5期之保險費，而陳淑美既已選擇將系爭保險契約辦理減額繳清，則依系爭保險契約「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保險表」所記載各保單年度之身故保險金及解約金金額，其中第5保單年度即109年之身故保險金金額則為48,005元（見本院卷第383-384頁）。而依系爭保險契約「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保險表」（見本院卷第276頁）可知，系爭保險契約係按保單年度對應之身故保險金額欄位給付身故保險金予受益人。倘要保人於繳滿20期之保費（見本院卷第274頁）前，如本件僅繳了兩年，即不願再繳納保險費時，要保人得依上開「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保險表」（見本院卷第276頁）按保單年度對應之解約金欄位，選擇與被告台壽公司解除系爭保險契約後取回解約金，因繳了兩年，故對應之解約金金額為67,491元（見本院卷第276頁）；抑或選擇以辦理減額繳清之方式，將原先約定之保險金額400萬元降低為當年度之保單價值準備金數額，使系爭保險契約能在保險金額減為153,826元（見本院卷第39、41、276、381頁）、且不必再繳納保險費之情形下，繼續有效。若選擇後者，因原20期保險費已一次繳清之關係，系爭保險契約每期之保險費數額，就會自始改依減額繳清後之保險金數額計算，即4,787元，至於其餘保險範圍則與原契約相同，有系爭保險契約保單條款第28條可參（見本院卷第168頁）。

2.查原告陳淑娟不否認被告李豫蓉於陳許錦桂過世後，曾於106年間前往陳淑美及原告陳淑娟之住處，詢問系爭保險契約是否變更要保人、辦理減額繳清等事宜（見本院卷第17、19、352-354頁），亦不爭執於陳淑美簽立減額繳清契變書後，原告陳淑娟曾收受此一「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保險表」（見本院卷第353、354頁），是就系爭保險契約於辦理減額繳清後，僅能依據153,826元之第2年繳清保額（見本院卷第276頁）依比例計算、照前揭「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保險表」（見本院卷第383頁），領回保單第5年之身故保險金額48,005元，原告3人應得知悉。原告3人雖稱陳許錦桂已繳2年保費共248,960元，於陳淑美往生時，陳淑美之受益人應得領回身故金及所繳保費248,960元，但原告3人前開主張僅以被告李豫蓉曾為告知為據，並無任何佐證，既經被告2人否認在卷，即難認定原告3人該部分之主張為可採。況依系爭保險契約「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保險表」可知，倘若當初要保人陳許錦桂繳了2年保費、陳淑美亦在2年後身故，要保人始可領回原繳保費248,960元，加計利息後即為263,898元（見本院卷第276頁），實非如原告3人所述，不論是否簽立減額繳清契變書，一律均得領回原繳之保費。

3.承上，陳淑美於109年2月17日身故，陳淑美之法定繼承人即原告3人共同以系爭保險契約受益人身分向被告台壽公司申請理賠，故被告台壽公司於109年5月4日依系爭保險契約保險單條款第13條第1項及第28條約定（見本院卷第164、168頁），考量因當年度末系爭保險契約已累積的保單價值準備金48,005元，大於系爭保險契約減額繳清後之5期保險費總和的1.06倍即25,371元（4,787×5×1.06＝25,371），故取其大者做為給付身故保險金之金額，依照系爭保險契約書「身故保險金/解約金/繳清保額/展期保險表」記載各保單年度之身故保險金及解約金金額，其中第5保單年度即109年之身故保險金金額為48,005元（見本院卷第383-384頁），將系

爭保險契約之身故保險金48,005元匯款予原告3人，有保險金理賠通知書在卷可考（見本院卷第193頁），並無不合。再者，原告3人雖稱被告李豫蓉當時並未詳實解說辦理解約及減額繳清之差異，導致陳淑美、原告陳淑娟陷於錯誤，方決定將系爭保險契約辦理減額繳清等語，然原告3人該部分所指欠缺依憑，實難採認。且原告陳淑娟於李豫蓉解說及陳淑美簽署減額繳清契變書當時，均在現場見聞（見本院卷第354、442頁），衡情被告李豫蓉身為被告台壽公司之業務員，因內部考核及業績壓力之考量，理應希冀於原要保人陳許錦桂不幸死亡之情形下，新要保人陳淑美仍繼續繳納原保費，故被告李豫蓉勢必明確詳細地告知陳淑美及陪同在場之原告陳淑娟關於繼續繳納原保費之效果，以及不繼續繳保費、辦理減額繳清之效果，供陳淑美、原告陳淑娟進行選擇，原告3人指稱被告李豫蓉未講解清楚、甚至隱瞞「繼續繳納原保費得領回所繳保費」之效果，導致陳淑美未繼續繳納原保費、反而選擇減額繳清等語（見本院卷第352-354、505頁），有違常情，不足採信。況被告李豫蓉於本院審理時辯稱：陳淑美簽立減額繳清契變書當天，陳淑美及原告陳淑娟均表示沒有錢，沒辦法繼續繳納保費等語，原告3人並未爭執（見本院卷第355頁），益見陳淑美、原告陳淑娟當時應非由於被告李豫蓉未說明詳盡、具有故意或過失，而導致陷於錯誤，選擇為減額繳清之辦理，恐係基於其他因素，而由原告陳淑娟陪同陳淑美為減額繳清之決定甚明。

4. 原告3人於系爭保險契約辦理減額繳清後，僅得領取48,005元之保險給付，應屬無訛，原告3人主張其因此受有248,960元之損失核屬無理由。

㈢原告3人主張因陳淑美罹有精神疾病，致影響其簽定系爭保險契約及減額繳清契變書之效力部分：

1.按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，但法律別有規定，或依其情形顯失公平者，不在此限，民事訴訟法第277條定有明文。民事訴訟如係由原告主張權利

者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，以證實自己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實即令不能舉證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求（最高法院105年度臺上字第2214號、第2317號號判決意旨參照）。本件原告陳淑娟主張陳淑美於簽立系爭保險契約及辦理減額繳清當時，係處於認知不足，無法判斷做決定之情形（見本院卷第442頁），經被告2人否認在卷，並以前詞置辯。

2. 查陳淑美係於93年8月11日鑑定有第1類（0000000）輕度身心障礙類別（見本院卷第29、339頁），而系爭保險契約係陳許錦桂於104年9月30日以其為要保人、陳淑美為被保險人所簽訂，陳淑美簽訂系爭保險契約時是否受其93年間鑑定之身心障礙情況影響，而無法出於自由意志簽訂契約，由於時間間隔達約11年之久，實難逕為推認。又依系爭保險契約所示，於被保險人陳淑美是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明之欄位，係遭勾選為「否」（見本院卷第31、153、267頁），此一情形為兩造所不爭執，是堪認系爭保險契約之原要保人陳許錦桂與被保險人陳淑美，於簽訂系爭保險契約當時，均未盡真實告知之義務，依保險法第64第2項規定，如該未盡告知義務之情事，有足以減少保險人即被告台壽公司對於危險之估計，被告台壽公司即得解除契約，然今被告台壽公司並未選擇解除系爭保險契約，而係選擇繼續維持系爭保險契約之效力，是原告3人該部分之主張，無從產生契約無效或致本院為其他有利於其等之認定。而觀諸陳淑美之104、106年間就醫紀錄（見本院卷第475-486頁），其雖罹有思覺失調症等症狀，並經精神科醫師開立重大傷病連續處方箋，然於104年間，醫生開立予陳淑美之藥物處方箋為一次28日，106年間則為一次3個月，即陳淑美僅需3個月回診一次即足，堪認病情均屬穩定、可得控制之程度，陳淑美於簽立系爭保險契約時是否因為病情嚴重、而無法自由表達意志？實欠缺憑據，而屬有疑。另原告3人於陳許錦桂及陳淑美簽定系爭保險契約時並未在場，原告陳淑娟並未爭執（見本院

卷第442頁），是原告3人實無從知悉簽約當時陳淑美之精神狀況，其等事後空言指稱陳淑美當時欠約意思表示之能力等語，並不足採。此外，原告3人亦未能舉證陳淑美曾有受監護宣告或輔助宣告之情事（見本院卷第442、443頁），則陳淑美於簽定系爭保險契約之際，是否有原告3人所稱認知不足，無法判斷作決定等情事，核屬未明，原告3人既未能舉證以實其說，則其等此一部分之主張，尚難採認。

3. 次查，被告李豫蓉曾於陳許錦桂往生後之106年10月6日，單獨前往陳淑美、原告陳淑娟住處，協助陳淑美辦理系爭保險契約之要保人變更手續，其後，被告李豫蓉與證人即被告台壽公司業務主任林宜葳則於106年10月19日共同前往陳淑美、原告陳淑娟住處，陪同辦理系爭保險契約之減額繳清事宜，最後，於106年10月下旬，被告李豫蓉則又與證人林宜葳共同前往陳淑美、原告陳淑娟住處門口，交付減額繳清契變書，期間陳淑美之精神狀態均屬正常、並無異狀等情，經被告李豫蓉陳稱在卷（見本院卷第447、544頁）；且經證人即被告台壽公司業務主任林宜葳證述：「（問：在數年前，你是否有參與原告的手足陳淑美的保險案件？）辦理減額繳清的時候我有陪同被告李豫蓉一起到陳淑美的家中去進行辦理減額繳清。」、「（問：可是在臺中地方檢察署當時110年1 月29日的偵訊筆錄，你是說你參與的是變更要保人的程序，有何意見？）我當時的意思是，陳淑美變更要保人後，我有參與減額繳清的辦理程序。」、「（問：可是在該次偵訊筆錄中檢察官是問你，變更要保程序時，陳淑美的精神能力，你說正常，有何意見？）我誤解檢察官問話的意思，我當時的意思是指在辦理減額繳清的時候陳淑美的判斷能力屬於正常。」、「（問：所以你在陳淑美辦理變更要保人時並沒有到陳淑美的家裡協助辦理？）沒有。」、「（問：你還有什麼時候有前往陳淑美的家裡？）第二次到陳淑美的家是在辦理完減額繳清的時候，把相關的文件拿到陳淑美的家門口給陳淑美和陳淑娟收受。」、「（問：你所述陪同李豫蓉

到陳淑美家辦理減額繳清的時點是否為106 年10月間？）對。」、「（問：辦理減額繳清當下，陳淑美的精神狀態？）是正常的。」等語歷歷（見本院卷第552、553頁）；有106年10月6日陳淑美、原告3人簽立之法定繼承人聲明暨同意書、陳淑美於同日簽立之「保險契約內容變更/復效/補發保險單申請書」，及106年10月19日陳淑美簽立之減額繳清契變書在卷可證（見本院卷第183-191頁），堪認屬實，原告陳淑娟雖稱被告李豫蓉是先獨自於106年10月6日前來協助陳淑美辦理減額繳清事宜，其後始於106年10月19日與證人林宜葳共同前來協助辦理陳淑美辯稱為要保人之事宜等語（見本院卷第554頁），然依一般手續辦理之順序，需先行辦理系爭保險契約之要保人變更後，始得由新要保人辦理系爭保險契約之減額繳清，否則尚未成為新要保人時，如何先辦理減額繳清之手續？故原告陳淑娟上開所稱不符常態邏輯，無足可採。參以原告陳淑美當時既然陪同陳淑美在場，倘陳淑美於簽立減額繳清契變書當下確屬無意識能力之人，依理原告陳淑娟豈有坐視不管之可能？及上情，足認陳淑美於簽立減額繳清契變書時精神狀態、判斷能力應屬正常，並無原告3人所指非出於自由意志之情形，減額繳清契變書之效力應屬合法有效、不受影響甚顯。此外，於辦理減額繳清後之106年10月23日，被告台壽公司之人員亦以電話致電陳淑美，確認其辦理減額繳清之真意，有陳淑美與被告台壽公司人員之對話錄音譯文在卷可佐（見本院卷第203頁），可知陳淑美於電話訪談中正常應對如流，先明確告知自身身分字號、出生年月日、住址，供核對身分後，又表示瞭解係辦理減額繳清，日後不用再繳保費、但保險保障因此會縮小等語，無如原告3人所述有因罹患精神病而導致認知不足、無法判斷之情，是原告3人主張陳淑美上開簽立減額繳清契變書之效力有疑等語，不足採憑。

㈣綜上，雖原告3人知悉陳淑美有思覺失調症、領有輕度身心障礙手冊等情，然是否確實影響其簽訂契約之意思表示自

由，乃屬未定；酌以原告3人自始並未告知被告2人陳淑美罹病一節，被告李豫蓉僅能由與陳淑美對話、相處之過程，推知陳淑美之精神狀況，而依前開證人林宜葳之證詞、被告台壽公司之電訪人員電話紀錄，及陳淑美於104、106年間之就醫紀錄（見本院卷第475-486頁），均亦可知陳淑美之精神狀況於外在表現上，均屬正常、得以應對如流，益徵難以認定陳淑美有何欠缺行為能力之情。再者，原告3人曾就陳淑美簽訂減額繳清契變書係遭被告李豫蓉詐欺一情，提起刑事告訴，經臺灣臺中地方檢察署檢察官以110年度偵字第9627號為不起訴處分，復經臺灣高等檢察署臺中檢察分署檢察官以110年度上聲議字第1653號處分書駁回再議之聲請，有該兩份處分書在卷可參（見本院卷第197-201、653-655頁），亦就被告李豫蓉並無詐欺情事，而為與本院相同之認定。此外，綜觀全卷，要無從可認被告李豫蓉尚有何故意過失侵害原告3人權利、致受損害之情，本件原告3人之主張並無理由，洵堪認定。

㈤被告2人間之關係於系爭保險契約簽訂時，是否確為僱傭關係，雖經被告李豫蓉坦承在卷（見本院卷第354頁），然經被告台壽公司否認在卷（見本院卷第354頁），並提出被告2人於100年1月1日簽訂之承攬契約書為佐（見本院卷第205、206頁），是尚有未明，蓋按「稱僱傭者，謂當事人約定，一方於一定或不定之期限內為他方服勞務，他方給付報酬之契約」、「稱承攬者，則謂當事人約定，一方為他方完成一定之工作，他方俟工作完成，給付報酬之契約」，民法第482條、第490條第1項分別定有明文。僱傭之目的，僅在受僱人單純提供勞務，對於服勞務之方法毫無自由裁量之餘地（最高法院83年度臺上字第1018號民事判決要旨參照）；而承攬契約之當事人，則以勞務所完成之結果為目的，承攬人只須於約定之時間完成一個或數個特定之工作，與定作人間無從屬關係，即僱傭與承攬二者之性質並不相同（最高法院94年度臺上字第573號民事判決要旨參照）。是員工與公司間

究屬僱傭或承攬關係，如發生爭議，應依契約之實質內容為斷，不得以契約之名稱逕予推認。本院審以被告2人間是否具有僱傭關係於本件現有之證據資料下，尚無從認定，且被告李豫蓉並無從認定有何對於原告3人故意過失之侵權行為，是原告3人請求被告2人應連帶賠償原告3人所受之損失，並無理由，應予駁回。

四、從而，原告3人依保險契約、侵權行為等法律關係請求被告2人連帶給付原告3人248,960元，即無理由，不應准許。

五、兩造其餘攻擊防禦方法及證據，核與判決之結果不生影響，爰不一一論列，併此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　5　　月　　5　　日

臺灣臺中地方法院臺中簡易庭

法　官　林秉暉

以上為正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上訴理由，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附繕本）。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　　111　　年　　5　　月　　5　　日

書記官　王志伃