臺灣高等法院臺中分院民事判決

110年度保險上更一字第8號

上　訴　人　賴建杉

訴訟代理人　林傳智律師

被 上訴 人　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　劉瑩玲律師

上列當事人間請求確認保險契約存在事件，上訴人對於中華民國107年9月6日臺灣臺中地方法院106年度保險字第25號第一審判決提起上訴，經最高法院第一次發回更審，本院於111年8月24日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

上訴駁回。

第二審及發回前第三審訴訟費用均由上訴人負擔。

事實及理由

一、上訴人主張：伊於民國90年11月26日為要保人及被保險人，向美商美國安泰人壽保險股份有限公司（下稱安泰人壽）投保以終身為期之「安泰新終身壽險」（保單號碼Z000000000-00，下稱系爭保險契約），主契約保險金額為新臺幣（下同）40萬元。嗣富邦金融控股股份有限公司（下稱富邦金控）於97年10月間併購安泰人壽，於98年6月1日合併及更名為富邦人壽保險股份有限公司（下稱被上訴人或富邦人壽）。伊持續繳納保險費至100年6月27日，惟自100年11月26日起即無資力再繳納保險費，乃以保單價值準備金墊繳保險費及利息至102年5 月9日止。被上訴人雖稱富邦人壽於102年5月13日曾寄發通知函予伊催告繳費，估計該通知函於102年5月15日送達，自翌日即16日起算30日之寬限期，系爭保險契約自102年6月14日起停止效力云云。惟該通知函並未合法送達予伊，自不生催告之效力，系爭保險契約之效力不因此而停止。縱伊因未繳納系爭保險契約之保險費，經以保單

價值準備金墊繳保險費及利息至102年5月9日止，系爭保險契約自102年6月14日起停止效力，伊亦於103年7月3日向被上訴人申請系爭保險契約復效，以被上訴人應給付伊之保險金等合計193,200元扣抵，已清償應繳納保險費46,158元、利息及其他費用。惟被上訴人要求伊提出體檢之可保證明，並以伊罹患「右側臼齒後惡性腫瘤」為由拒絕受理。經伊向訴外人財團法人金融消費評議中心（下稱金評中心）申訴，仍遭被上訴人拒絕。依96年7月18日修正前保險法（下稱修正前保險法）第116條第3項規定，系爭保險契約自伊申請復效翌日（即103年7月4日）恢復效力等情，並聲明求為：確認兩造間系爭保險契約關係存在（原審為上訴人敗訴之判決，上訴人聲明不服，提起上訴）。並上訴聲明：1.原判決廢棄。2.確認兩造間系爭保險契約關係存在（見本院卷一第331頁、第344頁）。

二、被上訴人則以：系爭保險契約保費之繳納方式，係約定繳費年限20年，第2期以後之分期保費採年繳方式，由上訴人轉帳繳納，如未在寬限期屆滿前繳付，以保單準備金自動墊繳保險費及利息。而上訴人最後一次繳費日期為100年6月27日，於100年11月26日未依約繳納保險費，經被上訴人於101年1月4日發函催繳，上訴人仍未繳納，故被上訴人以保單價值準備金墊繳保費及利息至102年5月9日止。嗣被上訴人於102年5月13日發函通知上訴人（送達地址為上訴人101年8月8日申請書所載住所）系爭保險契約之保單價值準備金扣除自動墊繳保險費及利息後已不足墊繳1日保險費，催告上訴人於30日內繳費，否則契約效力將停止，估計該函係於102年5月15日送達上訴人，依系爭保險契約保險單條款第4條第1項及第5條之約定，自翌日起算30日之寬限期，故以102年6月14日為契約停效日。上訴人於103年6月26日接受右側臼齒後腫瘤切片手術，同年7月4日經病理證實為麟狀上皮惡性腫瘤。上訴人於系爭保險契約停效日逾6個月後，因知悉罹患惡性腫瘤而申請復效，非屬善意，且上訴人無法依法提出體

檢之可保證明，修正前保險法第116條第3項非強制規定，得以保險契約條款加以補充，被上訴人依系爭保險契約保險單條款第6條第2項約定，拒絕上訴人復效之申請，並無違反修正前保險法第116條第3項規定。況上訴人迄今未清償欠繳保險費及利息，系爭保險契約亦無恢復效力之餘地。又本件訴訟進行中，被上訴人於110年8月30日以民事答辯狀(一)狀之送達為終止系爭保險契約之意思表示，並經上訴人於同日收受該書狀，系爭保險契約業於該日合法終止等語，資為抗辯。並答辯聲明：上訴駁回。

三、本院得心證之理由：

(一)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。又所謂即受確認判決之法律上利益，係指因法律關係之存否不明確，致原告在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者而言，故確認法律關係成立或不成立之訴，苟具備前開要件，即得謂有受確認判決之法律上利益。本件上訴人主張其已於103年7月3日向被上訴人申請系爭保險契約復效，系爭保險契約應自其於103年7月3日申請復效之翌日(即4日)起恢復效力云云，然為被上訴人所否認，則兩造間關於系爭保險契約之法律關係是否仍屬有效，即非明確，上訴人得否請求被上訴人履行系爭保險契約之法律地位，不無有受侵害之危險，而此項危險尚非不得以對於被上訴人之確認判決除去，則上訴人提起本件確認之訴，有即受確認判決之法律上利益。

(二)上訴人主張於90年11月26日以自己為要保人及被保險人，向安泰人壽投保系爭保險契約，主契約保險金額為40萬元。嗣安泰人壽於97年10月間被富邦金控併購，並於98年6月1日合併及更名為現被上訴人名稱。上訴人持續繳納保險費至100年6月27日，自100年11月26日起因無資力而未再繳納保險費，經被上訴人以保單價值準備金墊繳保險費及利息至102年5月9日止，嗣上訴人於系爭保險契約停效日後2年內之103

年7月3日向被上訴人申請保單復效、繳清欠繳保險費及其他費用，遭被上訴人要求上訴人提出體檢之可保證明，同時以上訴人當時罹患「右側臼齒後惡性腫瘤」為由拒絕受理等情，業據提出系爭保險契約之保險單（含保險單條款）、富邦人壽公司103年8月29日富壽申字第1030002961號函、103年10月21日富壽申字第1030003594號函等件為證（見原審106年度中保險簡字第8號《下稱簡字卷》第12至43頁），被上訴人就此並無爭執，自堪認為實在。

(三)上訴人復主張其於102年2月26日遷至臺中市○○區○○路0段000號，立即電話通知被上訴人變更地址，被上訴人於102年5月13日催告上訴人繳費之通知函卻仍寄至臺中市○○區○○路000號，未合法送達予上訴人，不生催告之效力，系爭保險契約之效力不因此停止。且系爭保險契約係於保險法第116條第3項修正施行前所簽訂，而依修正前保險法第116條第3項之規定，要保人即上訴人得於停效日起2年內，不附任何條件，於清償欠繳保險費及其他費用後，申請復效，較修正後保險法第116條第3項之規定有利於要保人，故縱認系爭保險契約如被上訴人所述已自102年6月14日停效，上訴人於停效日起2年內即103年7月3日向被上訴人申請保單復效，系爭保險契約應自上訴人申請復效之翌日即103年7月4日起恢復效力，被上訴人拒絕上訴人繳清欠繳保險費及其他費用，應負受領遲延責任云云，則為被上訴人所否認，並以上揭情詞置辯。是以本件應予審究者為：1.系爭保險契約自何時起停止效力？2.系爭保險契約保險單條款第6條第2項約定與修正前保險法第116條第3項之規定及修正後保險法第116條第3項之規定，應如何適用？3.被上訴人可否拒絕上訴人復效之申請？4.如認被上訴人不得拒絕上訴人復效之申請，系爭保險契約是否已恢復效力？爰分述如下：

①被上訴人於102年5月13日催告上訴人繳費之通知已合法送達上訴人，系爭保險契約已於102年6月14日停止效力：

⑴按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，民法第95條第1項前段定有明文。所謂達到，係僅使相對人已居可了解之地位即為已足，並非須使相對人取得占有，故通知已送達於相對人之居住所或營業所者，即為達到，不必交付相對人本人或其代理人，亦不問相對人之閱讀與否，該通知即可發生為意思表示之效力，是意思表示達到相對人之支配範圍，置於相對人隨時可了解其內容之客觀狀態，即屬達到（最高法院54年度台上字第952號、58年度台上字第715號判決意旨參照）。次按保險費應由要保人依契約規定交付，保險法第22條第1項前段定有明文。又按「人壽保險之保險費到期未交付者，除契約另有訂定外，經催告到達後屆三十日仍不交付時，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。」，修正後保險法第116條第1項、第2項分別定有明文。另按「…第二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，則自保險單所載交付日期之翌日起30日為寬限期間。」；「要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面聲明，第二期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以本契約當時的總保單價值準備金（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）自動墊繳其應繳的保險費及利息，使本契約繼續有效，…。」、「…保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費且經催告到達後逾30日仍不交付時，本契約效力停止。」，此系爭保險契約安泰新終身壽險保險單條款（下稱系爭保險單條款）第4條第1項、第5條第1項、2項明文約定（見原審簡字卷第29至30頁）。又「要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。要保人不做前項通知時，本公司按本契約所載之最後住所所發送的通知，視為已送達要保人。」，系爭保險單條款第26條亦有明文約定（見原審簡字卷第34頁）。本件上訴人主張未收受被上訴人102年5月13日保費催繳通知，不生系爭保險契約

停效之效果云云，然為被上訴人所否認，並以前詞置辯。

⑵查系爭保險契約內容未特別約定催告之形式，而上訴人之系爭保險契約要保書住所地址為「臺中縣○○市（後改制為臺中市○○區○○○里○○路000號」（見原審簡字卷第22頁），又上訴人於101年8月8日富邦人壽保單解約/復效/復繳/繳清/展期暨保險單補發申請書(簡式）所填載之地址為「臺中縣○○市○○里○○路000號」（見原審卷第31頁），依系爭保險單條款第26條約定，上訴人上開所寫地址即為上訴人之住所地，依上揭說明，則被上訴人送達書面催告或通知予上訴人時，該書面催告或通知到達該地址時，即生效力，不必交付上訴人本人或其代理人，不問上訴人是否有閱讀，該通知即可發生為催告之效力。本件被上訴人分別於101年1月4日、102年5月13日以掛號方式寄發「保費繳款通知書」催告上訴人，故系爭保險契約分別於送達翌日起30日之寬限期間屆滿後停止效力，有中華郵政大宗限時掛號/掛號函件存根(二)聯、中華民國郵政大宗函件執據聯在卷可稽(見原審卷第28、30頁）。依此，被上訴人向上開處所，依郵務送達之方式寄發保險費催告停效通知書，並未違反修正後保險法第116條第2項及兩造系爭保險單條款之約定，應認上開催告繳納保險費之通知已合法到達上訴人，並生合法催告上訴人繳納保險費之效力。再參酌以被上訴人103年8月29日富壽申字第1030002961號函說明三、㈢內亦已載明系爭保險契約已於102年6月14日停效（見原審簡字卷第39頁），復依金評中心評議書【104年評字第000285號】有關兩造不爭執之事實㈠亦明載：「本案系爭第Z000000000-00號保單於102年6月14日停效。」（見原審簡字卷第47頁），足見上訴人於金評中心評議當時，對於催告過程及停效日期顯然知之甚詳，此乃因其早已收到被上訴人上開所寄發之繳款通知書所致，否則必會就此部分關係契約停效之日期提出異議，又豈會將系爭保險契約停效日於102年6月14日乙事列為不爭執之事實。足認上訴人確有收到被上訴人所發102年5月13日

保費催繳通知書。被上訴人抗辯：上揭催告上訴人繳保險費之掛號郵件，應已送達上訴人，且系爭保險契約係於102年6月14日停效乙情，自屬可採。

⑶又證人即曾任富邦人壽業務員之林○○於原審證稱：我跟主管吳○○一同前往去賴建杉家中拜訪他，因為他的保單很久沒有繳費，最少欠費2、3年以上，累積的金額大概有9、10萬元，最主要是告訴他欠費未繳，會影響到他的理賠保障。主要把欠費的明細印出來給他看；我跟賴建杉說是否要把欠費繳掉，他說如果利息可以減免的話他再考慮看看，我說必須要回公司確認利息是否可以減免，後來我回到公司問總公司，總公司說沒有辦法減免，所以又打電話給賴建杉，賴建杉說他沒有要繳的意思。快過年時我還有再打電話給他提醒一次，但他還是說利息沒有辦法減免就沒有要繳等語（見原審卷第123頁）；另證人即富邦人壽區主任吳○○於原審亦證稱：我是102年6、7月去拜訪他。因為賴建杉的保單當時是自動墊繳，我們有義務要通知客戶他的保單權益。告訴他保單目前是墊繳的狀況，跟他說為了維護他的保單權益，必須辦理復繳。賴建杉說復繳要支付利息，他說他不願意，要我們跟公司商量，看利息的部分是否可以不算，當下我們委婉的告訴他要跟公司商量，隔一、二天回覆他說沒有辦法減免利息，賴建杉說如果利息要算的話，就不用再談，他暫時沒有要繳等語（見原審卷124頁反面），互核上開證人林○○、吳○○所為證述情節相符，且與卷附「營業品質部電話訪談記錄」（係訴外人陳○○依林○○陳述內容逐字繕打後，交由林○○確認並修改後簽名，見原審卷127頁）所載：「102年9月份期間本人在主管吳○○陪同下，進行保戶第一次服務拜訪，當時保戶保單已停效，而保戶2名小孩保單則為自動墊繳狀況，本人乃主動自行預備三張保單復效保費試算資料，而本人向保戶說明復效保費約10萬多…本人致電向保戶說明無法減免利息後，保戶明確表示利息不能減免就暫時不要繳了，完全無復效意願。」所載內容亦相符，益

證上訴人於102年9月間林○○與吳○○前往訪談時已知悉系爭保險契約之保單停效，且要求減免利息未果後，即無復效意願甚明。

⑷系爭保險單條款第26條約定「要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。要保人不做前項通知時，本公司按本契約所載之最後住所所發送的通知，視為已送達要保人」（見原審簡字卷34頁），系爭保險單條款既約定「視為」已送達要保人，應認已具法律擬制之效果，自應受拘束。上訴人雖主張稱其101年8月8日富邦人壽保單解約/復效/復繳/繳清/展期暨保險單補發申請書(簡式）所填載之地址為臺中縣○○市○○里○○路000號，嗣於102年2月26日遷至臺中市○○區○○路0段000號，亦立即通知被上訴人變更住址。被上訴人102年5月13日通知函係寄至臺中市○○區○○路000號，然當時上訴人已不住在該址，自然無從收到通知函。另上訴人於106年10月間搬遷至臺中市○○區○○路0段000巷00弄00號居住，戶籍則自106年10月11日起寄在臺中市○○區○○路000號，嗣又自107年9月10日起遷居臺中市○○區○○路0000號云云，然為被上訴人所否認，且依卷附富邦人壽之保全變更查詢作業電腦紀錄（見原審卷第83頁），系爭保險契約保單於101年8月8日變更紀錄後，即跳至103年7月3日（即本件上訴人申請復效日期），期間並無上訴人所稱曾於102年2、3月間向被上訴人申請變更地址至臺中市○○區○○路0段之紀錄，上訴人既未能證明曾以何書面方式通知被上訴人變更住所，則被上訴人抗辯依系爭保險契約保單當時之最後地址寄發催告函及通知函（見原審卷27至30頁）予上訴人，仍視為已送達上訴人，應屬可採，上訴人執此爭執，要屬無據。

⑸綜上，足認被上訴人於102年5月13日催告上訴人繳費之通知已合法送達上訴人，系爭保險契約已於102年6月14日停止效力。

②系爭保險單條款第6條第2項約定與修正前保險法第116條第3

項之規定及修正後保險法第116條第3項之規定，應如何適用？

⑴按法律關係如跨越新、舊法施行時期，當特定法條之所有構成要件事實於新法生效施行後始完全實現時，本即應適用法條構成要件與生活事實合致時有效之新法以定其法律效果，此屬事實的回溯連結，而非法律溯及適用。查修正前保險法第116條第3項規定：「第1項停止效力之保險契約，於保險費及其他費用清償後，翌日上午零時，開始恢復其效力。」現行保險法同條項於96年7月18日修正為：「第1項停止效力之保險契約，於停止效力之日起六個月內清償保險費、保險契約約定之利息及其他費用後，翌日上午零時起，開始恢復其效力。要保人於停止效力之日起六個月後申請恢復效力者，保險人得於要保人申請恢復效力之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，保險人不得拒絕其恢復效力。」；而系爭保險單條款第6條第2項則約定：「前項復效申請，經本公司同意並經要保人清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，自翌日上午零時起恢復效力。」，依上述規定及約定觀之，關於系爭保險契約復效之要件各有不同。查，本件上訴人自100年11月26日起未繳納系爭保險契約之保險費，被上訴人以催告函催告，經以保單價值準備金墊繳保險費及利息後，嗣以通知函通知上訴人保單價值準備金已不足墊繳1日保險費，催告上訴人於30日內繳納仍未繳，系爭保險契約自102年6月14日起停效，上訴人則在103年7月3日申請復效，系爭保險契約雖跨越保險法第116條修正前後，惟上訴人未依系爭保險契約交付保險費、系爭保險契約停止效力及申請復效之事實均發生於現行保險法施行後，揆之上開說明，自應依現行保險法之規定，並與系爭保險單條款第6條第1項、第2項之約定比較。

⑵承上，依修正後保險法第116條第8項準用第1項停止效力之保險契約，依同條第8項準用第3項、第4項規定，於停止效

力之日起6個月內清償保險費、保險契約約定之利息及其他費用後，翌日上午零時起，開始恢復其效力；要保人於停止效力之日起6個月後申請恢復效力者，保險人得於要保人申請恢復效力之日起5日內要求要保人提供被保險人之可保證明，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，保險人不得拒絕其恢復效力；保險人未於前項規定期限內要求要保人提供可保證明，或於收到前項可保證明後15日內不為拒絕者，視為同意恢復效力。而系爭保險單條款第6條第1項、第2項則約定：本契約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，申請復效。前項復效申請，經本公司同意並經要保人清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，自翌日上午零時起恢復效力。綜觀上開規定及約定之內容可知，系爭保險單條款第6條第1項、第2項約定之內容，並無其他被上訴人不得拒絕其恢復效力之約定。與修正後保險法第116條第3項後段規定：「…，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，保險人不得拒絕其恢復效力。」兩者相較，顯然修正後保險法第116條第3項後段之規定，較有利於要保人，是本件自應適用修正後保險法第116條第3項規定，判斷被上訴人拒絕復效有無理由，不因系爭保險契約之條款係依保險法修正前之條款訂定，即可排除現行保險法之適用。

③系爭保險契約是否因上訴人提出復效申請，而恢復效力？兩造間是否仍有系爭保險契約表彰之法律關係存在？

⑴被上訴人有無於上訴人申請復效之日起5日內要求上訴人提供可保證明？上訴人是否已提出可保證明？

1.按當事人主張之事實，經他造於準備書狀內或言詞辯論時自認者，無庸舉證。民事訴訟法第279 條第1 項定有明文。經查：本件上訴人於106年8月30日之民事起訴狀內自承「...旋原告於103年7月3日向被告申請保單復效、繳清欠繳保險費及其他費用，而由被告受理，然被告要求原告提出體檢之可保證明，同時以原告當時罹患「右側臼齒後惡性腫瘤」，

而拒絕受理原告保單復效之申請及繳清欠繳保險費、其他費用...」等語（見原審簡字卷第6頁）、另於本院107年度保險上字第15號（下稱前審）107年11月13日提出之民事上訴理由(一)狀自承「---。惟被上訴人乃以上訴人應提出體檢之可保證明，而拒絕上訴人復效之申請及繳清欠繳保險費、其他費用，---顯然被上訴人乃對於上訴人已提出之繳清欠繳保險費及其他費用給付拒絕受領，或預示拒絕受領，而應由被上訴人負受領遲延責任（民法第234條、第235條），自堪認系爭保險契約業經上訴人於103年7月3日向被上訴人申請復效，而自翌日上午零時起恢復效力。」等語（見本院前審卷第28頁）。凡此，上訴人乃承認被上訴人曾要求上訴人應提出體檢之可保證明，依民事訴訟法第279條第1項規定，被上訴人主張之上開事實，即無庸舉證。

2. 據富邦人壽103年08月29日函說明三（三）「查貴保單應繳日100年11月26日之續期保險費未蒙台端繳付，本公司依約定進行催告作業，掛號郵寄至台端指定住所，且於催告到達後，本公司以保單價值準備金自動墊繳應繳的保險費及利息，並寄發墊繳憑證予申請人；直至保單價值準備金之餘額不足墊繳一日之保險費，本公司再寄發停效通知函，相關通知以掛號郵寄至台端指定住所，故貴保單已於102年6月14日停止效力。又，本公司固曾於103年7月3日受理台端提出之復效申請，因距102年6月14日停效日已超過六個月，本公司依法請台端提供『健康聲明書』等應備文件如以供審核，惟礙於台端目前之體況因素，故本公司無法逕予同意恢復契約效力。」等語（見原審簡字卷第38至39頁）；及金評中心評議書【104年評字第000285號】事實及理由欄三、相對人之主張(二)陳述：「3.停效6個月後之保單申請復效時需進行健康告知。依申請人病歷，申請人於103年6月26日即已進行切片檢查，故不論是6月30日或7月4日來申請復效，都應該要告知本公司曾經有做切片檢查，即便業務員未提出健康告知書給申請人，仍不影響申請人之健康告知義務，並非只有

確診罹癌才要告知，而是有去醫院檢查治療即須告知。（詳陳述意見函及104年4月16日調處筆錄）」等語（原審卷第45至47頁），及遍查卷內資料，本件上訴人始終並未提供可保證明予被上訴人。

⑵被上訴人收到可保證明有無於15日為拒絕之意思表示？

依上所述，上訴人並未提出可保證明予被上訴人，且其罹癌之情事已為被上訴人所知悉，故被上訴人無從依上開規定，於收到可保證明於15日為拒絕意思表示甚明。

⑶上訴人罹患惡性腫瘤，依系爭保險契約成立時之審查標準，是否已達危險程度有重大變更而可拒絕承保？

1. 按修正後保險法第116條規定人壽保險契約效力之停止及恢復，係因此類保險通常具長期性契約關係，為維持要保人與保險人間之對價關係，並均衡保障要保人與保險人之契約利益，允許要保人於保險契約因未付保險費而效力停止後，得於一定期間內申請契約效力恢復，其於停效後6個月內申請者，保險人不得拒絕；逾6個月申請者，為避免道德危險之產生，賦予保險人危險篩選權，得要求要保人提出被保險人之可保證明，並限定其篩選之標準，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，保險人不得拒絕復效，因此，要保人只需提出保險人所要求之可保證明，保險人如不同意復效，應證明其有正當拒絕原因之事實。又復效為原契約效力之恢復，屬原保險契約之繼續，非新保險契約之訂立，關於拒絕承保程度，即應以原保險契約成立時之審查標準為據，故所稱危險程度有重大變更已達拒絕承保者，應專指在停效期間內所發生之危險變更程度，依原保險契約成立時之審查標準，可拒絕承保而言，不包括本屬保險人所應承當於停效前已發生之危險，而審查標準與供審查資料之提出不同，申請復效之可保證明，僅係供保險人行使危險篩選權之資料，與保險契約訂立時，供保險人行使承保決定權之資料無關，法無限定各該應提出以備供審查資料之形式，保險人自可在審查之必要範圍內，要求要保人提出可供審查之相關

資料。

2. 上訴人自103年5月至12月間曾密集前往中國醫藥大學附設醫院就診，其間並於103年6月16日前往益詮牙醫診所就診後，復於同年月24日兩次前往弘鑫耳鼻喉科就診，此有衛生福利部中央健康保險署保險對象門診申報紀錄明細表可稽（見原審卷第8頁），又上訴人對其於103年6月26日接受右側臼齒後腫瘤切片手術，103年7月4日確診為麟狀上皮惡性腫瘤等情，並無爭執（見原審卷第57頁），若非懷疑可能罹患惡疾，上訴人應無於103年6月26日接受右側臼齒後腫瘤切片手術之必要。另參諸證人林○○於原審證稱：「因為賴建杉積極的跟我聯繫說他要繳費，當時我快要離職，我看到賴建杉LINE的狀態有提到他去做健康檢查，也有PO照片，標題寫五星級健康檢查，所以我就問他說為什麼突然要繳費，是不是有檢查出什麼，賴建杉就說醫生說可能是口腔癌，我說就算你繳費了，公司還是會去調前半年掛號紀錄，可是我可以幫你辦看看，會不會過由公司決定。」等語（見原審卷第125頁反面至126頁）。顯見上訴人是在系爭保險契約停效逾1年後，因檢查得知可能罹患惡性腫瘤，才向被上訴人申請契約復效，且上訴人罹癌之情事於上訴人申請復效時已為被上訴人所知悉，已如上述，則依修正後保險法第116條第3項之規定，被上訴人於審核上訴人之身體健康狀況後，拒絕同意上訴人復效之申請（參照原審簡字卷第39頁被上訴人函「本公司依法請台端提供「健康聲明書」--），並無不合。上訴人雖主張其於103年7月3日申請復效，直至同年月4日確診後才得知罹患癌症，並非明知罹患癌症才申請復效云云，然上訴人既然於103年6月26日接受右側臼齒後腫瘤切片手術，足以推斷係因相關徵兆而懷疑可能罹患惡疾，則無論依上訴人起訴時所主張之103年7月3日為申請復效日，或其嗣後所爭執之103年6月30日為申請復效日，均已在其得知可能罹患惡疾之後，已有高度之道德危險，上訴人徒以尚未確診，並非明知云云，而為主張，自無可取。

3.又查系爭保險契約停效後，上訴人曾於103年7月3日向被上訴人申請復效，其同年7月3日之中國醫藥大學附設醫院門診門診病歷聯診斷：「口腔炎、口腔潰瘍」；項目：「Whole body bone scan Compensatory fee for shortage of Tc-99m、腹部超音波(包括肝.膽囊.胰.脾.下腔靜脈.腹Creatinine (B) CRTN、放射性藥品藥事服務費、重大傷病申請書費、Diclofenac Pot.(錠劑) 25mg/Tab、Chest view C.T.-with contrast」，同年7月10日之門診病歷聯診斷「診斷：口部惡性腫瘤、口腔炎、口腔潰瘍」，有103年8月14日中國醫藥大學附設醫院診斷證明書（上訴人確實罹患右側臼齒後惡性腫瘤，見本院前審卷第58頁），及中國醫藥大學附設醫院111年5月9日院醫事字第1110006212號函及檢附之被上訴人病歷影本（見限制閱覽卷）等件可佐，堪認上訴人於103年7月3日提出復效同時已向醫院申請重大傷病申請書，足證其危險程度之變更確實係發生在系爭保險契約停效期間內，亦核屬修正後保險法第116條第3項所謂危險程度有重大變更之情事，故被上訴人核定不同意復效，於法並無不合。又被上訴人於103年8月29日以富壽申字第1030002961號函送拒絕恢復系爭保險契約效力（見原審簡字卷第38至40頁），並於函中表達係依法請上訴人提供「健康聲明書」（即可保證明），足見被上訴人已為拒絕同意復效之意思表示，並已送達上訴人收受。

4.依上訴人向金評中心所提出之申訴書已自承「2.…保險公司人員來拜訪告知保費10幾萬元，本人立即請人員轉告公司請保費利息少算一點，人員回覆公司無法議價。3.2014年6月23日本人再以LINE聯絡保險公司人員，回覆是令人傻眼繳款有三種1-10幾萬元/2-70000萬多元/3-20000萬多元…。」等語（見原審卷第153頁），其雖稱繳款金額有三種，令其莫衷一是云云，顯然違反常情，屬其片面之辭，然仍可據此推知林○○除於拜訪上訴人時列印明細告知上訴人辦理契約復效應清償之金額外，也持續以LINE與上訴人連絡，於103年6

月23日更以LINE通知上訴人復效應繳金額，顯見上訴人已自林○○處知悉復效應繳之具體金額，其於起訴後主張被上訴人未曾告知復效應繳納所積欠保險費相關費用之金額，無可採信。又上訴人主張被上訴人拒絕其復效，對其保險費及相關費用之清償拒絕受領或預示拒絕，堪認系爭保險契約業經上訴人於103年7月3日向被上訴人申請復效，而自翌日上午零時起恢復效力云云。然迄本件言詞辯論終結，上訴人從未有何給付保險費之證據提出，且果若被上訴人拒絕受領，僅發生被上訴人負遲延責任之法律效果，並未因此發生清償效力（參照民法第234條、326條），上訴人既未於系爭保險契約停效日起二年內完成復效之前提要件「清償保險費及相關費用」，系爭保險契約於停效期間屆滿二年後，已無從恢復效力，上訴人之主張，自無可採。另上訴人復主張因系爭保險事故發生，被上訴人應理賠其193,200元，可扣抵其復效應繳之金額，難謂其未清償保險費及相關費用云云，然清償保險費及相關費用乃系爭保險契約復效之前提要件，上訴人既未依法於二年內清償該等費用，系爭保險契約無從復效，則上訴人對被上訴人自無保險金請求權，是上訴人就此所為主張，顯無可採。

5. 依系爭保險單條款第6條第1項、第2項約定：「本契約停止效力後，要保人得在停效日起2年內，申請復效。」、「前項復效申請，【經本公司同意】並經要保人清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，自翌日上午零時起恢復效力。」（見原審簡字卷第30頁）；另修正後保險法第116條第3、4項則規定，於停止效力之日起6個月內清償保險費、保險契約約定之利息及其他費用後，翌日上午零時起，開始恢復其效力，要保人於停止效力之日起6個月後申請恢復效力者，保險人得於要保人申請恢復效力之日起5日內要求要保人提供被保險人之可保證明，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，保險人不得拒絕其恢復效力；保險人未於前項規定期限內要求要保人提供可保證明，或於

收到前項可保證明後15日內不為拒絕者，視為同意恢復效力。按保險契約具有雙務契約之性質，保險人承擔危險之對價即為要保人繳付之保險費，又保險費是由危險保費與附加保費組成。危險保費又稱為純保費，係保險人根據大數法則計算出來，用以承擔共同危險團體成員危險之對價。因未交付保險費而致停效之保險契約，本法第116條規定，復效要件之一即為補足欠繳的保險費、契約約定之利息與其他費用後始能恢復其效力。保險契約復效乃為原契約之延續，就對價平衡的觀點觀之，或有謂停效期間既無保障，故無須補繳此段期間保費。然保險契約採取「平準保費制」，停效期間的保費中亦有包含部分承擔未來危險的費用存在，要保人若不加以補繳，將使契約對價關係遭到破壞。且若無須補繳危險保費，契約復效幾無何負擔，更易誘發逆選擇行為產生。本件上訴人並未清償欠繳之保險費及其他費用，為兩造均不爭執，故依上開約定及規定，系爭保險契約復效要件並未具備。

6. 綜上，被上訴人以上訴人未提出可保證明文件，未清償保險費及其他費用，及其罹患惡性腫瘤，依系爭保險契約成立時之審查標準，已達危險程度有重大變更，而拒絕其復效之申請，故系爭保險契約復效程序並未完成。準此，系爭保險契約始終仍處於停止效力之狀態，迄今仍未復效。

7. 末按保險契約所定申請恢復效力之期限，自停止效力之日起不得低於2年，並不得遲於保險期間之屆滿日；保險人於前項所規定之期限屆滿後，有終止契約之權，（修正後）保險法第116條第5項、第6項分別定有明文。查上訴人於100年11月26日起因無資力繳納系爭契約保險費，經以保單價值準備金墊繳保險費及利息，系爭保險契約自102年6月14日起停止效力，迄今仍未復效，均已如上述，則被上訴人於本件訴訟進行中於110年8月30日以民事答辯狀(一)狀之送達為終止系爭保險契約之意思表示（見本院卷一第65頁），並經上訴人於同日收受該書狀（見本院卷一第61頁），依前開規定，系

爭保險契約業於該日合法終止，併予敘明。

四、至於上訴人前所提臺灣新竹地方法院105年度保險字第2號民事判決，固認為要保人清償欠繳保險費及其他費用後，即恢復契約效力，保險人不得拒絕等等。惟上開判決案例事實係被保險人申請復效後因意外傷害事故往生，與本件事實係被保險人於103年6月26日接受右側臼齒後腫瘤切片手術後，始申請復效之情形有間，兩案尚不得逕予比附援引，更無拘束本院之效力。

五、綜上所述，系爭保險契約於102年6月14日即已停止效力，上訴人向被上訴人申請復效，並未繳交可保證明及清償保險費及其他費用，復效程序迄今並未完成，復經被上訴人審核上訴人可能罹患惡性腫瘤之身體狀況後，依系爭保險單條款第6條第2項之約定；及修正後保險法第116條第3項規定之意旨，拒絕同意上訴人復效之申請，核無不合。況系爭保險契約於本院審理時亦已經被上訴人為合法之終止，故上訴人請求確認兩造間之系爭保險契約關係存在，為無理由，不應准許。從而原審為上訴人敗訴之判決，所持理由雖與本院不同，惟結論並無二致，仍應予維持。上訴論旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回其上訴。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，附此敘明。

七、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第449條第2項、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　9　　月　　21　　日

民事第三庭　　審判長法　官　黃玉清

法　官　葛永輝

法　官　許旭聖

正本係照原本作成。

如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書狀

（均須按他造當事人之人數附繕本）。因疫情而遲誤不變期間，得向法院聲請回復原狀。

上訴時應提出委任律師或具有律師資格之人之委任狀；委任有律師資格者，另應附具律師資格證書及釋明委任人與受任人有民事訴訟法第466條之1第1項但書或第2項所定關係之釋明文書影本。

如委任律師提起上訴，發回更審後為訴之變更(追加、擴張)部分應一併繳納上訴裁判費。

書記官　江丞晏

中　　華　　民　　國　　111　　年　　9　　月　　21　　日