

臺灣臺南地方法院民事判決

113年度保險字第8號

原告 吳佩綺

葉素真

兼 共 同

訴訟代理人 李淑芳

被告 旺旺友聯產物保險股份有限公司

法定代理人 洪吉雄

訴訟代理人 柯珮琚

吳燕龍

上列當事人間請求給付保險金事件，經本院於民國114年3月28日
言詞辯論終結，判決如下：

主 文

一、原告之訴駁回。

二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告起訴主張：

(一)、被告旺旺友聯產物保險股份有限公司（下稱被告）雖設於臺
北市，然依旺旺友聯產物金美滿個人傷害保險情疫相挺（11
0/3/1適用版）保單第18條管轄法院約定：「因本保險契約
涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法
院。」，本件要保人即原告三人住所均為臺南市，故鈞院有
管轄權。又原告李淑芳之前係鎮勝保險經紀人股份有限公司
的保險業務員，後至金鵬保險經紀人股份有限公司任職；原
告李淑芳與原告吳佩綺係好友關係；原告葉素真為原告李淑
芳之弟媳。

(二)、訴外人蔡偉文、蔡茵絮、蔡語純、蔡旻翰分別為原告吳佩綺

01 之配偶及子女，原告吳佩綺以自己為要保人亦為被保險人，
02 經由鎮勝保險經紀人股份有限公司（下稱鎮勝公司）向被告
03 投保旺旺友聯產物健康保險保單，保險期間自民國（下同）
04 110年5月20日起至111年5月20日止，保險種類約定法定傳染
05 病隔離費用保險金定額給付新臺幣（下同）2萬元、法定傳
06 染病住院日額每日2,000元、法定傳染補償保險金6萬元，並
07 附加隔年同意自動續保約定（原證1，下稱系爭保單A）。

08 (三)、訴外人李侑達、李家豪、李欣凌分別為原告葉素真之配偶及
09 子女，原告葉素真以自己為要保人亦為被保險人，經由鎮勝
10 公司向被告投保旺旺友聯產物健康保險保單，保險期間自11
11 0年5月20日起至111年5月20日止，保險種類約定法定傳染病
12 隔離費用保險金定額給付2萬元、法定傳染病住院日額每日
13 2,000元、法定傳染補償保險金6萬元，並附加隔年同意自動
14 續保約定（原證2，下稱系爭保單B）。

15 (四)、訴外人蔡俊祥、蔡宜蓉、蔡宜庭分別為原告李淑芳之配偶及
16 子女，原告李淑芳以自己為要保人亦為被保險人，經由鎮勝
17 公司向被告投保旺旺友聯產物健康保險保單，保險期間自11
18 0年5月20日起至111年5月20日止，保險種類約定法定傳染病
19 隔離費用保險金定額給付2萬元、法定傳染病住院日額每日
20 2,000元、法定傳染補償保險金6萬元，並附加隔年同意自動
21 續保約定，此有被保險人蔡俊祥旺旺友聯產物個人傷害保險
22 暨法定傳染病保險要保書可證（原證3），並於自動續約附
23 加條款同意事項有勾選同意逐年辦理自動續約及被保險人李
24 淑芳、蔡俊祥、蔡宜蓉、蔡宜庭之旺旺友聯產物健康保險保
25 險單共4份可稽（原證4，下稱系爭保單C）。

26 (五)、原告3人前於111年4月間，接獲被告之續保通知書，內容略
27 以「由於您選擇自動續約採信用卡繳付方式，為能持續您的
28 保險權益，本年度將依原投保內容以信用卡扣款，本公司將
29 於111年5月5日進行扣款（遇假日順延），並於扣款成功後
30 製發保單（依原承保內容，並於續期保單中詳述載明）」
31 （原證5）。嗣於111年4月19日，被告發函予各簽約合作之

保險經紀人公司及保險代理人，內容略以：「…。二、續保111年6月（含）以前到期之保單仍依原條件續保，惟非自動續約件之要保文件應於111年4月25日下午17：30前繳回（以收件日期、繳費日期為準），如保戶於最後受理日期以後繳費，本公司將不予受理並逕行退費作業。」（原證6）。翌日（即4月20日）被告再變更發函內容略以：「說明：一、因投保量爆增，考量本公司商品銷售之風險胃納量，續保作業更正如下：（一）自動續約（信用卡）：依原承保條件續保。（二）自動續約（非信用卡）：須於111年4月21日12：00前完成繳費，如保戶於最後要保日期後繳費，本公司將不予承保並進行退費作業。」（原證7）。

（六）、由於原告3人於111年4月間收受原證5自動續保通知後便同意以信用卡繳付方式自動續約投保，被告給予原告之繳費期間，係約定於111年5月5日為信用卡自動扣款日，而被告於111年4月19日同意續保之案件係111年6月（含）以前到期之保單仍依原條件續保，4月20日亦表明自動續約信用卡之保戶仍依原承保條件續保。申言之，被告已於111年4月20日同意依上開方式續保原告3人之系爭保單A、B、C，兩造間就系爭保單A、B、C已達成續約之合意。惟111年5月間，新冠疫情再度掀起高峰，被告竟未於約定信用卡自動扣款日期111年5月5日進行扣款，導致原告3人之權益受損。

（七）、茲將原告3人請求金額臚列如下：

①、原告吳佩綺部分：

1.被保險人蔡偉文於111年6月5日確診，依保單約定，被告應給付法定傳染補償保險金6萬元（原證8-1）。

2.被保險人蔡語純於111年6月16日因與確診者密切接觸而隔離，依保單約定，被告應給付法定傳染病隔離費用保險金2萬元；後蔡語純於111年11月12日確診，依保單約定，被告應給付法定傳染補償保險金6萬元，共計8萬元（原證8-2）。

3.被保險人蔡茵絮於111年6月16日因與確診者密切接觸而隔

離，依保單約定，被告應給付法定傳染病隔離費用保險金2萬元；後蔡茵絮於111年6月16日確診，依保單約定，被告應給付法定傳染補償保險金6萬元，共計8萬元（原證8-3）。

4.被保險人蔡旻翰於111年5月26日確診，依保單約定，被告應給付法定傳染補償保險金6萬元（原證8-4）。

5.基上，被告應給付原告吳佩綺保險金共28萬元。

②、原告葉素真部分：

1.被保險人李家豪於111年8月27日因與確診者密切接觸而隔離，依保單約定，被告應給付法定傳染病隔離費用保險金2萬元；後李家豪於111年10月23日確診，依保單約定，被告應給付法定傳染補償保險金6萬元，共計8萬元（原證9-1）。

2.被保險人葉素真於111年8月27日因與確診者密切接觸而隔離，依保單約定，被告應給付法定傳染病隔離費用保險金2萬元；後葉素真於112年3月11日確診，依保單約定，被告應給付法定傳染補償保險金6萬元，共計8萬元（原證9-2）。

3.被保險人李侑達於112年3月11日確診，依保單約定，被告應給付法定傳染補償保險金6萬元。

4.基上，被告應給付原告葉素真保險金共22萬元。

③、原告李淑芳部分：

1.被保險人李淑芳於111年7月5日因與確診者密切接觸而隔離，依保單約定，被告應給付法定傳染病隔離費用保險金2萬元；後李淑芳於111年10月29日確診，依保單約定，被告應給付法定傳染補償保險金6萬元，共計8萬元（原證10-1）。

2.被保險人蔡俊祥於111年10月29日因與確診者密切接觸而隔離，依保單約定，被告應給付法定傳染病隔離費用保險金2萬元；後蔡俊祥於112年2月24日確診，依保單約定，被告應給付法定傳染補償保險金6萬元，共計8萬元（原證10-2）。

3.被保險人蔡宜蓉於111年6月16日確診，依保單約定，被告應給付法定傳染補償保險金6萬元（原證10-3）。

01 4.被保險人蔡宜庭於111年6月11日確診，依保單約定，被告應
02 給付法定傳染補償保險金6萬元（原證10-4）。

03 5.承上，被告應給付原告李淑芳保險金共28萬元等語。

04 (八)、聲明（見本院卷第147頁）：

05 ①、被告應給付原告吳佩綺28萬元，及自113年5月22日起至清償
06 日止，按週年利率5%計算之利息。

07 ②、被告應給付原告葉素真22萬元，及自113年5月22日起至清償
08 日止，按週年利率5%計算之利息。

09 ③、被告應給付原告李淑芳28萬元，及自113年5月22日起至清償
10 日止，按週年利率5%計算之利息。

11 ④、訴訟費用由被告負擔。

12 二、被告答辯略以：

13 (一)、依「契約自由原則」，被告自得自行決定是否與要保人締結
14 契約，本件被告已婉拒承保，非如原告所主張雙方已達成一
15 約之合意云云：

16 ①、按「本法所稱保險，謂當事人約定，一方交付保險費於他
17 方，他方對於因不可預料，或不可抗力之事故所致之損害，
18 負擔賠償財物之行為；根據前項所訂之契約，稱為保險契
19 約。」、「保險契約，由保險人於同意要保人聲請後簽
20 訂。」，保險法第1條、第44條第1項分別定有明文。又按
21 「保險契約為諾成契約且屬不要物契約，非一經交付保險
22 費，保險契約即為生效，仍應由保險人同意要保人之聲請
23 （承諾承保），經當事人就要保及承保之意思互相表示一
24 致，方告成立。」，有最高法院97年度台上字第1950號民事
25 判決意旨參照。次按「私法自治關係中，個人權利之取得、
26 義務之負擔，純由個人之自由意志，法律不宜任意干涉，基
27 於自由意思締結任何契約，除違反強制或禁止之規定，及公
28 序良俗外，無論其內容、方式如何，法律概需予以保護，此
29 即所謂私法自治原則與契約自由原則。而契約自由原則，尚
30 包括當事人是否締約之自由（即締結自由）、選擇締約對象
31 之自由（相對人選擇自由）、契約內容決定之自由（內容決

定自由)及方式之自由。保險制度，具有『團體性』之要素，須有『面臨相同危險之多數人』始能建立，於解釋保險契約條款時，不能僅視要保人、被保險人與保險人間之爭執，尚須著眼於『整個保險團體之利益』為衡量。」，臺灣高等法院97年度保險上字第23號民事判決意旨參照。準此，保險契約係對於特定之保險事故，一方同意支付保險費，他方同意承擔危險者，契約始成立。而依保險核保實務，要保人向保險公司要約，並填寫要保書、繳交保險費，保險公司應依據要保書、業務員報告書等交核保人員審核，決定是否承諾（即承保），保險公司並非一經要保人表示要保意願後，即應無條件接受該保險契約，蓋契約自由為私法自治之基本原則，包括締結契約之自由，亦即當事人雙方得自由決定是否與他人締結契約之自由，除法律上訂有強制締約之明文，要約之相對人始負有承保之義務。

②、系爭保單之性質係屬商業保險，並非基於法令之強制規定所投保之強制保險，法律未有規定相對人即被告負有強制締約之義務，合先敘明。是依前開規定，保險人之核保程序，係由各保險人依內部核保規則，視商品特性、風險承受能力及風險控管等因素綜合考量後，始為同意承保與否之意思表示或給予不同之承保條件。況依被告之續保通知單，其上亦已載明「本續保通知書經審查後，本公司仍保有最終承保與否之權利。」（原證5），而本件經被告審查後，認依當時銷售之防疫商品累計承保件數已達被告之風險胃納量，故就防疫保單於111年5月16日起（含以後）到期之自動續約-信用卡扣款件，均依自動續約附加條款第3條第1項第6款約定：「遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：…六、本公司不欲依原承保條件續保者。」，被告得婉拒承保，被告並於111年4月23日發送簡訊通知原告3人（被證1），亦於111年4月25日發函通知原告3人之保險經紀人-鎮勝公司（被證2）。

(二)、保險公司寄送續保通知書暨要保書之目的係向保戶預告保險

01 期間即將到期，以增加締約機會，乃要約之引誘，並非原告
02 所主張之同意續保之意思表示云云：

03 ①、參酌臺灣高等法院高雄分院109年度保險上易字第4號民事判
04 決之見解，保險公司寄送續保通知書暨要保書之目的係向保
05 戶預告保險期間即將到期，以增加公司締約機會，乃要約之
06 引誘，而要保人簽署要保書向保險公司為續約之表示，則屬
07 要約，須待保險公司核保承諾簽立保險單或暫保單，續期保
08 險契約始行成立。而續保之要保書或保險單繳費通知單雖已
09 列出續保單號碼、出單續號、經辦代號等情，惟其僅係保險
10 公司作業上編列（續保）要保書索引之措施，無礙於保險公
11 司交付續保通知書暨要保書僅為要約引誘之認定。

12 ②、本件被告雖有寄發續保通知單予原告，惟其內容明示「本續
13 保通知書經審查後，本公司仍保有最終承保與否之權利。」
14 等語，亦即被告就系爭保單新一年度之要保人續保契約，仍
15 具有最終核保之權利。從而，原告主張於111年4月中旬接獲
16 被告之自動續保通知書後便屬被告同意以信用卡繳付之方式
17 自動續約投保云云，並非有理。

18 (三)、退萬步言，縱認系爭保險契約成立（僅為假設語氣，被告否
19 認），原告3人之請求金額亦於法無據：

20 ①、按系爭保單之旺旺友聯產物個人法定傳染病補償健康保險條
21 款（被證3）第11條第1項：「本契約保險金之受益人為被保
22 險人本人，本公司不受理其指定及變更。」，另於要保書
23 （原證3）中受益人欄位亦載明：「本契約各項醫療及補償
24 保險金之受益人為被保險人本人。」

25 ②、基上，縱認系爭保險契約成立（假設語氣，被告否認），原
26 告吳佩綺就被保險人蔡偉文、蔡語純、蔡茵絮、蔡旻翰等人
27 之保險金並無請求權；原告葉素真就被保險人李家豪、李侑
28 達等人之保險金並無請求權；原告李淑芳就被保險人蔡俊
29 祥、蔡宜蓉、蔡宜庭等人之保險金並無請求權等語。

30 (四)、聲明（見本院卷第148頁）：

31 ①、原告之訴駁回。

01 ②、訴訟費用由原告負擔。

02 三、兩造不爭執之事實（見本院卷第148至149頁）：

03 (一)、訴外人蔡偉文、蔡茵絮、蔡語純、蔡旻翰分別為原告吳佩綺
04 之配偶及子女（以下合稱原告吳佩綺一家）；訴外人李侑
05 達、李家豪、李欣凌分別為原告葉素真之配偶及子女（以下
06 合稱原告葉素真一家）；訴外人蔡俊祥、蔡宜蓉、蔡宜庭分
07 別為原告李淑芳之配偶及子女（以下合稱原告李淑芳一
08 家）。

09 (二)、原告吳佩綺、原告葉素真、原告李淑芳各自以自己為要保
10 人，並分別以原告吳佩綺一家、原告葉素真一家、原告李淑
11 芳一家為被保險人，均經由鎮勝公司向被告投保旺旺友聯產
12 物健康保險保單，保險期間自110年5月20日起至111年5月20
13 日止，保險種類約定法定傳染病隔離費用保險金定額給付2
14 萬元、法定傳染病住院日額每日2千元、法定傳染補償保險
15 金6萬元，並附加隔年同意自動續保約定，且均選擇採用信
16 用卡繳付方式。

17 (三)、兩造於系爭契約第11條第1項約定：「本契約保險金之受益
18 人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。」，另於
19 原證3要保書中受益人欄位亦載明：「本契約各項醫療及補
20 償保險金之受益人為被保險人本人。」。

21 (四)、兩造於系爭契約中之自動續約附加條款第3條第1項第6款約
22 定：「遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：…六、本
23 公司不欲依原承保條件續保者。」。

24 (五)、兩造對於原證1至16、被證1至3之形式真正，均不爭執。

25 四、法院之判斷：

26 (一)、按保險契約，由保險人於同意要保人聲請簽訂，保險法第44
27 條第1項定有明文。又保險契約為諾成契約且屬不要物契
28 約，各該條文均僅係訓示而非強制規定，非一經交付保險
29 費，保險契約即為生效，仍應由保險人同意要保人聲請（承
30 諾承保），經當事人就要保及承保之意思互相表示一致，方
31 告成立。該交付之保險費祇係保險人之保險責任依契約約定

溯及自要保人要保並繳付保險費之時點開始發生效力而已，初不因要保人預先支付保險費，保險契約即提前生效，此觀同法第44條第1項及同法施行細則第4條規定自明。是保險業務員之招攬行為僅屬要約引誘，要保人出具要保書向保險人投保之要約行為，必俟保險人核保承諾承保後，保險契約始得謂為成立（最高法院97年度台上字第1950號、104年度台上字第1110號裁判意旨參照）。又任意保險者，乃基於要保人之自由意願所投保之保險，與強制保險係基於法律之強制規定，有所不同。系爭保單既係由兩造間合意訂立，且健康保險並無保險人不得拒絕承保之強行規定，自屬任意保險，本諸私法自治原則，當事人間之權利義務，應以雙方當事人契約所訂為依據。

(二)、經查，系爭保單為任意保險，並無保險人不得拒絕承保之強行規定，已如前述。次查，觀之原告所提出之原證5旺旺友聯產物保險公司自動續約續保繳費通知單（下稱系爭通知單）記載：「親愛的保戶某某某先生/小姐您好：感謝您投保本公司健康/傷害保險，特致謝忱！茲因您的健康/傷害保險即將於111年05月20日到期，由於您選擇自動續約，採信用卡繳付方式，為能持續您的保險權益，本年度將依原投保內容以信用卡扣款，本公司將於111年5月5日進行扣款，並於扣款成功後製發保單（依原承保內容，並於續期保單中詳述載明）。」、「為維護您的權益，敬請惠予詳讀下列事項：1. 本契約保險期間為1年，本公司於扣款成功後，將自動續約1年。提醒您，若本期保費未能於指定期限內扣款成功，則視為不再續保，本契約自保險期間屆滿後終止。…6. 本續保通知書『經審查後，本公司仍保有最終承保與否之權利』。」等語明確在卷（見補字卷第49至66頁），併參酌兩造不爭執真正之系爭保單之自動續約附加條款第3條第1項第6款約定：「遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：…六、本公司不欲依原承保條件續保者。」等語（見本院卷第59、61頁），由此足徵要保人如欲續保，除應於111年5月5

01 日完成信用卡之扣款外，縱使已繳納保險費，被告仍保有最
02 終承保與否之權利，據此可知，被告寄送系爭通知單之目
03 的，係向保戶預告保險期間即將到期，藉以增加公司締約之
04 機會，揆諸前揭判決說明，此乃要約之引誘，並非要約之意
05 思表示甚明。而原告嗣後為續保之意思表示及繳納保險費，
06 方為保險契約之要約意思表示，嗣需經被告審查而同意承保
07 後，始會製發續保單，足見斯時新保險契約始行成立。準
08 此，原告主張系爭通知單即為被告之要約，而原告業已表示
09 續保之意願，保險契約即屬成立，當然發生續保之效力云
10 云，與法未合，難認有據。

11 (三)、再查，原告所提出之原證6、7均分別為被告於111年4月19
12 日、111年4月20日寄予訴外人各簽約合作之保險經紀人及保
13 險代理人之函文（見補字卷第67、69頁），均非直接對原告
14 3人所為之意思表示，自難據以認定兩造間就系爭保單之續
15 約已成立生效。況查，被告業於111年4月23日均以手機簡訊
16 發送之方式，直接送達通知予原告3人（及其家人），此有
17 被告簡訊發送清單、簡訊發送紀錄明細附卷可證（見本院卷
18 第155至166頁，與同卷第43至51頁資料相同），而原告李淑
19 芳對於本院卷第51頁即第165頁之簡訊發送之手機門號即為
20 其所有乙節並不爭執（見本院卷第150頁），併參諸該等簡
21 訊內容為：「經查被保險人李淑芳（原告3人及其家人）防
22 疫保單即將於5月中旬到期，因累計承保件數已達本公司風
23 險胃納量，依自動續約附加條款第3條第1項第6款，無法再
24 依原承保條件續約，本公司將不再進行扣款，造成不便，致
25 上最深的歉意。」等語明確在卷，顯見被告已明確對原告3
26 人為拒絕承保之意思表示無訛。再者，被告復於111年4月25
27 日發函予訴外人各簽約合作之保險經紀人及保險代理人，更
28 正其續保條件為：「自動續約（信用卡）：依自動續約附加
29 條款第3條第1項第6款，保險期間111年5月16日以後，本公
30 司將不再進行信用卡扣款續約。」等語，亦有該函文附卷為
31 憑（見本院卷第53頁），益徵被告不再依原承保條件核保新

(續約)保險契約，核與系爭保單之自動續約附加條款第3條第1項第6款約定內容相符，而系爭保單之續約既未經被告同意承保，則該等保險契約即未成立生效。

(四)、至原告所舉訴外人李叔蓁、林欣儀得以續保之案例(原證13至16)，據以質疑為何原告等人無法續保等語，按依私法自治原則，本保險之性質既屬任意保險，且被告銷售之保險商品，業已保留被告有是否同意核保之權利，均如前述，則即無以他人案例之情況，強制要求被告承保原告等人之續保要約，故原告此部分主張，於法無據，亦非有理。

五、結論：

(一)、綜上所述，就原告所為之舉證，系爭保單A、B、C之續保既未成立生效，則原告3人主張依保險契約之法律關係請求被告分別給付原告吳佩綺、葉素真、李淑芳28萬元、22萬元、28萬元及法定遲延利息云云，即均無理由，應予駁回。

(二)、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提之證據，經審酌後認於本判決結果不生影響，爰不一一論述，附此敘明。

中 華 民 國 114 年 4 月 30 日

民事第一庭 法 官 吳金芳

以上正本證明與原本無異。

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日內補提上訴理由狀(須附繕本)。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴裁判費。

中 華 民 國 114 年 4 月 30 日

書記官 李崇文