臺灣臺南地方法院民事裁定

115年度執事聲字第122號

異　議　人　賴盛縣

代　理　人　賴秉頎

相　對　人　第一金融資產管理股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　王蘭芬

代　理　人　王怡婷

上列當事人間清償消費款事件，異議人對於本院民事執行處司法事務官於民國115年9月9日所為115年度司執字第57486號裁定聲明異議，本院裁定如下：

主　文

一、原裁定關於駁回異議人就附表所示保單解約金債權強制執行程序之聲明異議部分廢棄。

二、上開廢棄部分，相對人對異議人強制執行之聲請駁回。

三、異議程序費用由相對人負擔。

理　由

一、按強制執行程序，除本法有規定外，準用民事訴訟法之規定；當事人對於司法事務官處理事件所為之終局處分，得於處分送達後10日之不變期間內，以書狀向司法事務官提出異議。司法事務官認前項異議有理由時，應另為適當之處分；認異議為無理由者，應送請法院裁定之。法院認第1項之異議為有理由時，應為適當之裁定；認異議為無理由者，應以裁定駁回之，強制執行法第30條之1，民事訴訟法第240條之4第1項前段、第2項、第3項分別定有明文。查本院民事執行處115年度司執字第57486號民事裁定（下稱原裁定），於民國115年9月14日送達異議人，異議人旋於115年9月21日具狀聲明異議等情，業經本院調取上開執行卷宗核閱屬實，是本件異議人聲明異議，尚未逾上開法條規定之不變期間，司法事務官認其異議無理由而送請本院裁定，程序應屬適法，合先敘明。

二、異議意旨略以：異議人同意就其名下「新光人壽吉利終身壽險保單」辦理強制解約，並將前開保單之解約金新臺幣（下同）19萬8,129元，全數移轉與相對人受償，展現清償誠意。惟異議人名下另一於訴外人國泰人壽保險股份有限公司（下稱國泰人壽）投保如附表所示保單（下稱系爭保單），其中承保項目除人壽保險外，尚包括重大疾病及殘廢保障，依國泰人壽回函所示，應屬具備不可分割之醫療保障屬性，且為異議人對抗重症之最後防線。異議人既已就新光保單之解約金讓步，交由相對人受償，考量異議人為中度身心障礙人士，每月僅靠微薄勞退金度日，如再將含有重大疾病保險之系爭保單逕予解約，其手段與目的間顯失均衡，而有違比例原則。原裁定未查而駁回異議人之聲請，於法未合，爰聲明異議，請求廢棄原裁定關於駁回異議人就系爭保單債權強制執行程序之聲明異議部分等語（至原裁定關於駁回異議人其他聲明異議部分，不在本件異議範圍內，爰不予審酌，併予敘明）。

三、本院判斷之理由：

㈠按要保人為債務人之健康保險契約、傷害保險契約之解約金債權，不得作為扣押或強制執行之標的，保險法第129條之1、第132條之1分別定有明文。此乃因保險期間超過1年之健康保險、傷害保險契約，或有少量解約金可填補債權，為避免執行機關實務上仍會對健康保險、傷害保險契約之解約金債權予以扣押或強制執行，致保戶失卻維繫生命身體健康及維持生活經濟安定之健康保險保障，爰增訂上開規定。又為配合該2條規定，所新增之法院辦理人身保險契約金錢債權強制執行原則第5點第2款亦規定：要保人為債務人之健康保險、傷害保險契約（主契約）之解約金債權，不得作為扣押或強制執行之標的。是以健康保險、傷害保險契約僅限於作為主契約時，方有保險法第129條之1、第132條之1規定適用（最高法院115年度台抗字第333號民事裁定意旨參照）。準此，保險契約為人壽保險及健康保險、傷害保險之混合契約

時，倘其主要構成部分為人壽保險者，始應以保險法第123條之1所定標準，決定可否作為扣押或強制執行之標的。

㈡相對人聲請強制執行異議人就系爭保單之解約金債權，經本院以115年度司執字第57486號清償消費款強制執行事件（下稱系爭執行事件）受理在案，並以115年5月25日執行命令，禁止異議人在執行債權範圍內收取或處分系爭保單債權，亦禁止第三人對異議人清償。嗣異議人對系爭保單扣押命令具狀聲明異議，經本院民事執行處以系爭保單主要構成部分為人壽保險，自得作為強制執行之標的，且異議人除系爭保單外，另有其他保險契約並未解約，仍得藉以維持生活及支應醫療開銷，況異議人尚有2名成年子女為法定扶養義務人，故難認系爭保單係異議人及其共同生活之親屬維持最低生活所不可或缺為由，於115年9月9日以原裁定駁回其異議等情，業經本院查閱系爭執行事件卷宗無訛，堪以認定。

㈢依國泰人壽115年5月28日國壽字第1150056745號函文，系爭保單之險種類別雖為「人壽保險」，惟其契約內容實包含重大疾病、身故、殘廢給付等給付項目，且無法就其中健康醫療、傷害保險部分拆分佔率，故無法僅就人壽保險部分逕行辦理解約等情，有國泰人壽115年7月14日國壽字第1150072511號函暨所附系爭保單1分在卷可稽。觀諸系爭保單第11條約定，被保險人於契約有效期間內，經診斷確定罹患約定之「特定重大疾病」時，保險公司按診斷確定當時總保險金額之50％給付特定重大疾病保險金；第12條則約定，被保險人於契約有效期間內「身故」者，保險公司按當時總保險金額給付身故保險金，但應扣除曾依第11條申領之特定重大疾病保險金；第13條另約定，被保險人於契約有效期間內，致成該條所列「殘廢」情形之一者，保險公司按診斷確定當時總保險金額給付殘廢保險金，且應扣除曾依第11條申領之特定重大疾病保險金，並於給付殘廢保險金後終止契約，有系爭保單1份在卷可稽。準此，系爭保單兼具人壽保險（身故保險金）及健康、傷害保險（重大疾病保險金、殘廢保險金）

性質，而屬複合型保險契約，與國泰人壽上開115年7月14日函文所示相符，尚無從僅以其險種類別屬人壽保險，即遽認其主要構成部分亦為人壽保險。

㈣細觀上開條款內容，可知系爭保單之運作模式，被保險人於生存期間罹患約定之重大疾病者，即可依保險金額之半數，請求重大疾病保險金，且如被保險人曾領取特定重大疾病保險金者，日後請領身故或殘廢保險金時，均須扣除特定重大疾病給付已領金額；另被保險人如於生存期間，發生約定之殘廢情事，則可依保險金額之全額，請求殘廢保險金，但此時契約即為終止，無從再請求身故保險金；如於被保險人身故時，尚有保險金額存在，始得請求身故保險金。由此觀之，被保險人發生具健康、傷害險性質之重大疾病、殘廢保險事故時，保險公司分別應給付投保保險金額之50%、100%，其比重甚高甚至達足額，且給付殘廢保險金時，系爭保單即生終止效力，亦即系爭保單實以同一筆保險金，先於被保險人生存期間，保障其罹患重大疾病及殘廢之健康、傷害風險，再於被保險人身故，而前述健康、傷害風險未完全實現時，提供人壽保險性質之遺屬保障，依此設計架構，無論從時間或順位上，均難認人壽保險部分具有優先或主要之地位。從而，系爭保單為人壽、健康及傷害保險之混合契約，且無從認為人壽保險為主要構成部分，又為單一契約，無從分割而為一部終止，即應適用保險法第129條之1規定，不得為強制執行之標的。

四、綜上所述，原裁定關於駁回異議人就系爭保單解約金債權強制執行部分之異議，尚有未洽，異議意旨指摘原裁定此部分不當，為有理由，爰將此部分予以廢棄，並逕予駁回相對人對異議人此部分強制執行之聲請。

五、依強制執行法第30條之1、民事訴訟法第240條之4第3項前段、第95條、第78條，裁定如主文。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　10　　月　　30　　日

民事第二庭　　法　官　謝　昱

附表：

編號	保單號碼	保單名稱	主/附約	試算解約金（新臺幣）
1	0000000000	美滿人生101終身壽險	主約	34萬6,120元

以上正本係照原本作成。

如對本裁定抗告，須於裁定送達後10日內向本院提出抗告狀，並應繳納抗告費新台幣1,500元整。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　11　　月　　4　　日

書記官　洪蓓君