臺灣高等法院臺南分院民事判決

111年度保險上易字第1號

上　訴　人　黃美蓮

訴訟代理人　洪銘憲律師

被上訴人　　三商美邦人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　陳翔玠

訴訟代理人　呂穎昌

000000000000000000

劉孟昀

上列當事人間請求給付保險理賠金事件，上訴人對於中華民國110年11月30日臺灣臺南地方法院第一審判決(110年度保險字第9號)提起上訴，本院於111年5月10日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

一、上訴人主張：伊於民國98年間以自己為要保人、伊之配偶李慶龍為被保險人，向被上訴人投保「世紀富貴變額萬能終身壽險」，保單號碼000000000000號，保險金額新臺幣（下同）73萬元，指定伊為身故受益人（下稱系爭保險契約）。系爭保險契約之保險費，原為季繳以帳戶自動轉帳，嗣因投資虧損，伊告知被上訴人業務員顏淑眞只要維持保障就好，不再投資，故自101年2月9日開始改為自行繳費，由顏淑眞不定期開單給伊繳費，以維持系爭保險契約之效力，因伊不識字，繳費時都是顏淑眞協助至超商或郵局繳費，伊亦再三跟顏淑眞強調，若保單價值不足一定要通知伊。詎109年6月伊告知顏淑眞要變更繳別為月繳，顏淑眞卻說系爭保險契約早已於107年10月18日停效，顏淑眞於系爭保險契約停效期間未通知伊復效，有失業務員服務之責，被上訴人除未盡管理之責外，於系爭保險契約停效期間，顏淑眞卻可透過單位

自行列印繳款通知書（下稱系爭繳費通知書）後給伊，且伊於109年1月14日亦可郵政劃撥繳費1萬3200元，被上訴人既開出系爭保險契約之復效繳費單，即表示同意復效，兩造間之系爭保險契約自恢復效力。而李慶龍於109年8月14日死亡，被上訴人竟拒絕理賠，因此依系爭保險契約第21條及保險法第34條規定，求為命被上訴人給付73萬元本息之判決。原審為伊敗訴判決，尚有未合。並聲明：㈠原判決廢棄。㈡被上訴人應給付上訴人73萬元，及自起訴狀繕本送達翌日(即110年6月29日)起至清償日止，按年息百分之10計算之利息。

二、被上訴人則以：上訴人自106年7月25日起即未繳納系爭契約之保險費，致系爭保險契約自107年9月14日起，因契約保單價值不足支付每月扣除額，被上訴人即以掛號郵件寄發契約保單價值餘額不足通知書，並於107年9月18日送達上訴人，通知書內已明確告知上訴人「自本書面通知到達翌日起三十日內為本契約之寬限期，……；逾寬限期間仍未交付保險費者，本契約自寬限期間終了之翌日起即停止效力。」惟上訴人仍未於寬限期間內（即107年10月17日前）繳納應繳納之保險費，故系爭保險契約即於寬限期間屆滿翌日即107年10月18日起停效，被上訴人於107年10月17日亦曾以郵件寄發保單停效通知書予上訴人通知保單停效乙事，郵件確認寄出且無退件紀錄，被上訴人另於107年10月26日再以簡訊方式通知上訴人系爭保險契約停效乙事，上訴人不可諉為不知。系爭保險契約倘要保人於停效期間逾6個月後欲辦理復效，需先經提出申請、確認被保險人之危險程度是否變更、繳付保險費後始得復效，其復效程序與停效後6個月內得逕自繳納未交付之保險費後自動復效之方式顯不相同，因此，縱上訴人於109年1月14日自行列印繳費單，並劃撥繳納系爭保險契約之復效保費，亦不得視為其已提出復效申請，系爭保險契約亦不當然復效。上訴人於109年1月14日自行劃撥復效保費時，因未向被上訴人提出復效申請，被上訴人經確認系爭

保險契約未依規定申請復效後，無法逕將此筆金額入帳，故被上訴人公司客服人員自109年1月20日起多次連繫上訴人，並於109年4月22日將其繳納之系爭契約復效費用1萬3,200元退還予上訴人之金融帳戶，並無上訴人所稱擅自退費至上訴人帳戶之情事等語，資為抗辯。並聲明：上訴駁回。

三、兩造不爭執事實:

㈠上訴人以自己為要保人、其配偶李慶龍為被保險人，於98年3月18日向被上訴人投保系爭保險契約，保單號碼000000000000號，保險金額 73萬元，指定身故受益人為上訴人。

㈡系爭保險契約最後一次繳費日期為106年7月25日、保費金額：1萬4千元，已總繳保費為10萬5400元。其保單價值自107年9月14日起不足支付每月扣除費用。系爭保險契約於107年10月18日停效。

㈢被上訴人之業務員顏淑眞於109年1月13日列印系爭保單之繳款通知書給上訴人；上訴人於109年1月14日郵政劃撥該繳款通知書金額1萬3200元至被上訴人帳戶(原審補字卷第33頁)，被上訴人於109年2月4日、同年4月9日發送簡訊至上訴人手機(門號0000000000)，通知上訴人尚無復效紀錄，無法銷帳，並於109年4月22日將上開1萬3200元退還至上訴人帳戶。

㈣被保險人李慶龍於109年8月14日死亡，上訴人請求被上訴人給付保險金73萬元遭拒，上訴人於109年9月23日向財團法人金融消費評議中心提出評議申請，評議中心於110年1月22日做成109年評字第2302號評議書，認定就上訴人之請求尚難為有利上訴人之認定。

四、兩造爭執項：

系爭保險契約是否已復效?上訴人依系爭保單條款第21條、保險法第34條規定，請求被上訴人應給付73萬元本息，有無理由？

五、本院之判斷：

㈠系爭保險契約於107年10月18日停效，為兩造所不爭之事

實。而上訴人主張其所持有系爭保險契約正本之第19條關於【本契約效力的恢復】之內容與被上訴人於原審所提出之保險契約樣本第19條之內容不同，依系爭保險契約第19條之約定，及上訴人依被上訴人之業務員顏淑貞所列印被上訴人復效保費繳款通知書，繳足1萬3200元即為復效等情。被上訴人固不否認上訴人所持有系爭保險契約正本之第19條與其原審提出之樣本條款內容有所不同，但抗辯係因保險法第116條於96年修法通過後，主管機關金融監督管理委員會(下稱金管會)至99年方公告修訂示範條款及其配套措施，故上訴人所持有之保險契約條款乃示範條款修訂前之版本，而其於原審提出之保險契約樣本為修訂後示範條款之版本，但本件系爭保險契約仍未復效等語。是本件首應審酌系爭保險契約是否已經復效?

㈡經查：

1.保險法第116條第3項修正前係規定：「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。」倘要保人清償欠繳保險費，保險契約即恢復效力之規定，並未區別保險契約停止效力之期間，內容過於簡略，有解釋填補與修訂法律之必要，故立法機關經審酌人壽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，於96年修訂保險法第116條第3項，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。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十五日內不為拒絕者，視為同意恢復效力。」，其立法理由係保險學理上為防止逆選擇，係賦予保險人於要保人申請保

險契約效力恢復時具危險篩選權，以避免道德危險之產生；另查國外亦有於要保人申請契約效力恢復時，要求要保人需提供可保證明等以供保險人危險篩選之機制。茲為避免保險契約效力恢復時逆選擇之產生，爰參酌保險學理及國外作法，如要保人於停效日起六個月後始提出恢復契約效力之申請，保險人得要求要保人提供被保險人之可保證明，亦即賦予保險人於要保人在一定期間後申請保險契約效力恢復時，得為危險之篩選，且明定保險人除於被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，不得拒絕要保人復效；如要保人於停效日起六個月內提出恢復契約效力申請者，則保險人不得拒絕其恢復契約效力。

2.系爭保險契約雖係前揭保險法修正後之98年3月18日訂定。惟系爭保險法有關復效規定，經中華民國人壽保險商業同業公會陳報「人壽保險單示範條款」、「利率變動型人壽保險單示範條款」、「個人遞延年金保險單示範條款(傳統型、含保證給付)、「利率變動型年金保險單示範條款(甲型)」、「利率變動型年金保險單示範條款(乙型)」修正原則、配套措施等資訊，金管會保險局於99年06月03日方以行政院金融監督管理委員會金管保品字第09902077400號函覆，並公告修訂商品示範條款及相關配套措施說明，有金管會前揭函在卷供參(見本院卷第147頁)，是系爭保險契約於保險法第116條修正後方完成投保，然因金管會直至99年始公告調整示範條款內容，被上訴人於系爭保險契約投保當時(即98年3月18日)以經金管會核准之原條款內容製作保險契約並送交上訴人留存，並無不合。上訴人主張被上訴人故意以前述保險法修正後之復效條款之版本為脫免保險理賠，容有誤解。

3.又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：「第一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：「第一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。」而系爭保險契約第19條係約定「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繳足歷保單年度未繳付之目標保險費及清償寬限期間欠繳之每月扣除額後，自翌日上午零時起恢復效力…」。即關於保險契約復效之要件各有不同。系爭保險契約於107年10月18日停效，上訴人未依系爭契約交付保險費、系爭契約停止效力及主張復效之事實均發生於現行保險法施行後，自應依現行保險法之規定，並與系爭契約之約定比較，從優依現行保險法規定予以適用，不因系爭契約之條款以保險法修正前之條款訂定，即當然排除現行保險法之適用。而復效之本旨，原在使一時無力繳費之要保人，不因保險契約失效而無保障，且免除要保人因重新要保及保險人重新核保程序上之等待期，使要保人得依復效之約定儘快獲得保障。但此絕非讓發現疾病之要保人投機取巧之機制，若保險人必須無條件同意復效而無危險篩選權，顯悖離保險為最大善意契約之精神。因此，系爭保險契約復效依系爭保險契約第19條第2項之約定辦理，亦應經上訴人提出復效申請後，由被上訴人審查同意後由上訴人進行繳費後始完成復效程序，否則若僅需上訴人自行繳納保險費後即視同被上訴人同意復效，無非使上訴人利用此機制，排除被上訴人之危險篩選權，而有害於保險契約為最大善意契約之精神。

4.上訴人雖提出系爭繳款通知書暨郵政劃撥儲金存款收據1份為據（見原審補字卷第29頁），而主張其已繳款，系爭保險

契約自已復效云云。然證人即系爭保單業務員顏淑眞於原審證稱：「其88年3月擔任保險招攬業務員，工作內容是招攬保險。其在保險停效之後，其沒有權限決定是否復效，必須按照公司的復效程序，先寫復效申請單，如果是六個月內的復效，復效通知保戶之後，不用體檢、繳費完成，如果超過六個月，也是要填復效申請書，請保戶簽名確認復效的體檢項目，完成體檢，再行繳費，才算整個復效完成。……體檢完成的權限，是保戶完成公司指定體檢項目，再由公司保戶服務科確認保戶的體檢都有完成，公司同意保戶體況是可以復效的才可以復效…系爭繳款通知書我是在要幫原告辦理復效的時候，要預算金額，所以我在公司網站上下載下來的。……這是要辦理復效，是要通知復效完成預計要繳的費用，當時沒有完成復效，…把該張通知交給原告，有告知原告這尚未復效完成，這只是大概的金額……當時原告繳完上開費用後就說要辦理復效申請，原告於109年2月7日簽復效申請書，…網站上當時只要我們有身分證號碼跟保單號碼就可以讓我們下載下來預估保費金額。實際上繳費金額跟預估的是會有落差，…我是用年繳保費做列印。」等語（見原審卷第145至155頁）。由證人顏淑眞僅為被上訴人公司業務員，並無收受保險費及同意復效之權限，其交付系爭繳費通知書予上訴人時，亦已告知系爭繳款通知書僅供作未來復效後繳費金額之參考等節，復酌以兩造所不爭執之事實㈢即被上訴人於109年2月4日、同年4月9日發送簡訊至上訴人手機(門號0000000000)，通知上訴人尚無復效紀錄，無法銷帳，並於109年4月22日將上開1萬3200元退還至上訴人帳戶，且如前所述，係系爭保險契約第19條之約定，亦應經上訴人提出復效申請後，由被上訴人審查同意後由上訴人進行繳費後始完成復效程序，否則若僅需上訴人自行繳納保險費後即視同被上訴人同意復效，無非使上訴人利用此機制，排除被上訴人之危險篩選權，而有害於保險契約為最大善意契約之精神，是要難僅據上訴人提出系爭繳款通知書暨郵政劃撥儲金存款收

據，即認系爭保險契約已經復效，已甚明確。

六、綜上所述，系爭保險契約既已經停止效力且未經復效，則上訴人依系爭保險契約請求被上訴人給付73萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息百分之10計算之利息，即無理由，應予駁回。從而原審所為上訴人敗訴之判決，並無不合。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。

七、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。

八、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第449條第1項、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　5　　月　　31　　日

民事第二庭　　審判長法　官　吳上康

法　官　黃義成

法　官　李素靖

上為正本係照原本作成。

不得上訴。

中　　華　　民　　國　　111　　年　　5　　月　　31　　日

書記官　高曉涵