

臺灣高等法院臺南分院民事判決

114年度保險上易字第7號

上訴人 葉素真

李淑芳

追加原告 蔡偉文

蔡茵絮

蔡語純

蔡旻翰

李侑達

李家豪

蔡俊祥

蔡宜蓉

蔡宜庭

上11人共同

訴訟代理人 邱揚勝律師

被上訴人 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

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國114年4月30日臺灣臺南地方法院113年度保險字第8號第一審判決提起上訴，並於本院追加蔡偉文以次9人（下稱蔡偉文9人）為原告，本院於115年2月11日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴及追加之訴均駁回。

第二審訴訟費用（含追加之訴部分）由上訴人負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

一、本件原由上訴人吳佩綺（嗣已撤回上訴）、葉素真、李淑芳（下合稱吳佩綺3人）於原審起訴主張其等分別以自己為要保人，並分別以（一）吳佩綺及其配偶蔡偉文、子女蔡茵絮、蔡語純、蔡旻翰（下合稱吳佩綺一家）；（二）葉素真及其配偶李

01 侑達、子女李家豪（下合稱葉素真一家）；(三)李淑芳及其配
02 偶蔡俊祥、子女蔡宜蓉、蔡宜庭（下合稱李淑芳一家）為被
03 保險人，向被上訴人投保健康保險而分別成立如原證1、2、
04 4所示保險單（下稱系爭保單A、B、C，合稱系爭保險契
05 約），並均附加隔年同意自動續保約定，嗣於民國111年4月
06 間接獲被上訴人之續保通知書（下稱系爭通知書），均已達
07 成續約之合意，被上訴人就(一)吳佩綺一家部分，因蔡偉文確
08 診，應給付法定傳染病補償保險金（下稱傳染病保險金）新
09 臺幣（下同）6萬元；蔡語純遭隔離及確診，應給付法定傳
10 染病隔離費用保險金（下稱隔離保險金）2萬元、傳染病保
11 險金6萬元共8萬元；蔡茵絮確診，應給付傳染病保險金6萬
12 元；蔡旻翰確診，應給付傳染病保險金6萬元；(二)葉素真一
13 家部分，因李家豪遭隔離及確診，應給付隔離及傳染病保險
14 金2萬元、6萬元共8萬元；葉素真遭隔離及確診，應給付隔
15 離及傳染病保險金2萬元、6萬元共8萬元；李侑達確診，應
16 給付傳染病保險金6萬元；(三)李淑芳一家部分，因李淑芳遭
17 隔離及確診，應給付隔離及傳染病保險金2萬元、6萬元共8
18 萬元；蔡俊祥遭隔離及確診，應給付隔離及傳染病保險金2
19 萬元、6萬元共8萬元；蔡宜蓉確診，應給付傳染病保險金6
20 萬元；蔡宜庭確診，應給付傳染病保險金6萬元。並聲明求
21 為判決：被上訴人應分別給付吳佩綺26萬元（原請求28萬
22 元，嗣於本院捨棄其中蔡茵絮隔離保險金2萬元部分）、葉
23 素真22萬元、李淑芳28萬元之本息。經原審為吳佩綺3人敗
24 訴之判決，其等提起上訴後，經本院闡明依系爭保險契約約
25 定，保險金受益人為被保險人本人，吳佩綺3人及蔡偉文9人
26 遂具狀請求追加蔡偉文9人為原告，並上訴及追加起訴聲
27 明：被上訴人應分別給付(一)蔡偉文6萬元、蔡語純8萬元、蔡
28 茵絮6萬元、蔡旻翰6萬元之本息；(二)葉素真8萬元、李侑達6
29 萬元、李家豪8萬元之本息；(三)李淑芳8萬元、蔡俊祥8萬
30 元、蔡宜蓉6萬元、蔡宜庭6萬元之本息。及撤回吳佩綺之上
31 訴。被上訴人雖不同意追加原告蔡偉文9人，惟業經本院審

01 酌上訴人葉素真、李淑芳及追加原告蔡偉文9人（下合稱葉
02 素真11人）請求本院判決之基礎事實，核與吳佩綺3人於原
03 審之請求，除就要保人自己以外之被保險人部分變更為以各
04 被保險人名義為請求外，其餘主張及舉證均無不同，屬同一
05 基礎事實，並經被上訴人於原審為詳盡之攻防，原審全部證
06 據資料均得以繼續援用，有助於紛爭一次解決及訴訟經濟，
07 無害於被上訴人審級利益之保障，故本院已於114年11月25
08 日依民事訴訟法第446條第1項但書、第255條第1項第2款規
09 定及最高法院106年度台抗字第541號裁定意旨，裁定本件應
10 准許追加蔡偉文9人為原告，合先敘明。

11 二、上訴人葉素真、李淑芳就本件請求金額及其利息於本院減
12 縮、擴張部分，核與民事訴訟法第446條第1項但書、第255
13 條第1項第3款規定相符，亦應准許。

14 貳、實體方面：

15 一、本件上訴人主張：吳佩綺3人分別以自己為要保人，並分別
16 以吳佩綺一家、葉素真一家、李淑芳一家為被保險人，向被
17 上訴人投保健康保險而分別成立系爭保單A、B、C之系爭保
18 險契約，保險期間自110年5月20日起至111年5月20日止，約
19 定傳染病保險金定額給付6萬元、隔離保險金定額給付2萬
20 元，並附加隔年同意自動續保約定，且均選擇採用信用卡繳
21 付方式。吳佩綺3人已於111年4月間接獲系爭通知書，被上
22 訴人表示將依原投保內容於同年5月5日以信用卡扣款而為要
23 約，吳佩綺3人亦同意依此方式自動續約投保而為承諾，雙
24 方就系爭保險契約已達成績約合意，詎被上訴人竟於同年4
25 月23日發送簡訊予吳佩綺3人稱因風險胃納量不足而無法續
26 約，且未依約進行扣款，其故意不履行信用卡扣款義務，係
27 以不正當行為阻止條件成就，應視為保費已繳納之條件已成
28 就，系爭保險契約已成立續約。又系爭保險契約之自動續約
29 條款或系爭通知書所載「本公司保有最終承保與否之權利」
30 等語，應作有利於被保險人之解釋，即被上訴人在發出續保
31 通知後，不得再行主張上開保留條款之權利，故被上訴人拒

保屬權利濫用及違反誠信原則，其行為自始無效。嗣(一)吳佩綺一家部分：1.蔡偉文於111年6月5日確診，被上訴人依約應給付傳染病保險金6萬元。2.蔡語純於111年6月16日因與確診者密切接觸而遭隔離、於同年11月12日確診，被上訴人依約應分別給付隔離及傳染病保險金2萬元、6萬元共8萬元。3.蔡茵絮於111年6月16日確診，被上訴人依約應給付傳染病保險金6萬元。4.蔡旻翰於111年5月26日確診，被上訴人依約應給付傳染病保險金6萬元。(二)葉素真一家部分：1.李家豪於111年8月27日因與確診者密切接觸而遭隔離、於同年10月23日確診，被上訴人依約應分別給付隔離及傳染病保險金2萬元、6萬元共8萬元。2.葉素真於111年8月27日因與確診者密切接觸而遭隔離、於112年3月11日確診，被上訴人依約應分別給付隔離及傳染病保險金2萬元、6萬元共8萬元。3.李侑達於112年3月11日確診，被上訴人依約應給付傳染病保險金6萬元。(三)李淑芳一家部分：1.李淑芳於111年7月5日因與確診者密切接觸而遭隔離、於同年10月29日確診，被上訴人依約應分別給付隔離及傳染病保險金2萬元、6萬元共8萬元。2.蔡俊祥於111年10月29日因與確診者密切接觸而遭隔離、於112年2月24日確診，被上訴人依約分別應給付隔離及傳染病保險金2萬元、6萬元共8萬元。3.蔡宜蓉於111年6月16日確診，被上訴人依約應給付傳染病保險金6萬元。4.蔡宜庭於111年6月11日確診，被上訴人依約應給付傳染病保險金6萬元。且依系爭保險契約第10條約定，被上訴人應於收齊文件後15日內給付之，但因可歸責於被上訴人之事由致未於約定期間內為給付者，按年利1分加計利息給付，爰請求本件被上訴人應給付之保險金，均以民事追加暨準備書(二)狀繕本送達翌日再加計15日，即自114年11月9日起，按週年利率百分之10加計利息。又本件係因被上訴人違法拒絕續保、自始否認契約，致蔡偉文9人事實上無從行使理賠請求權，並誤信無權利可得行使，被上訴人不得對其等主張時效抗辯。葉素真11人均同意於本件每人可請求之保險

01 金金額中扣除要保人應繳納之本件續期保險費即每人1,167
02 元（其中關於非要保人部分係依民法第311條第2項但書規
03 定，由利害關係人為清償）。爰依系爭保險契約，於原審聲
04 明求為判決：被上訴人應分別給付吳佩綺26萬元（原請求28
05 萬元，嗣於本院捨棄其中蔡茵絮隔離保險金2萬元部分）、
06 葉素真22萬元、李淑芳28萬元，及均自起訴狀繕本送達之翌
07 日即113年5月22日起至清償日止，按週年利率百分之5計算
08 之利息（原審為吳佩綺3人敗訴之判決，其等聲明不服，提
09 起上訴後，於本院追加蔡偉文9人為原告，並撤回吳佩綺之
10 上訴）。並上訴及追加起訴聲明：(一)原判決（除減縮部分
11 外）廢棄。(二)被上訴人應給付蔡偉文6萬元、蔡語純8萬元、
12 蔡茵絮6萬元、蔡旻翰6萬元、葉素真8萬元、李侑達6萬元、
13 李家豪8萬元、李淑芳8萬元、蔡俊祥8萬元、蔡宜蓉6萬元、
14 蔡宜庭6萬元，及均自114年11月9日起至清償日止，按週年
15 利率百分之10計算之利息。

16 二、被上訴人則以：系爭保險契約之性質屬商業保險，法律無規
17 定伊負有強制締約之義務，依契約自由原則，伊得自行決定
18 是否與要保人即吳佩綺3人締結契約。且依保險法第1條、第
19 44條規定，保險人之核保程序，係由各保險人依內部核保規
20 則，視商品特性、風險承受能力及風險控管等因素綜合考量
21 後，始為同意承保與否之意思表示或給予不同之承保條件。
22 保險公司寄送續保通知書之目的係向保戶預告保險期間即將
23 到期，以增加締約機會，乃要約之引誘，並非同意續保之意
24 思表示，且伊於系爭通知書上已載明「本續保通知書經審查
25 後，本公司仍保有最終承保與否之權利」，伊之員工即訴外
26 人林瓊清以LINE提供之系爭通知書檔案，雖經李淑芳回覆
27 「OK」，仍須待伊核保而承諾簽立保險單或暫保單，續期保
28 險契約始行成立。本件經伊審查後，認依當時銷售之防疫商
29 品累計承保件數已達伊之風險胃納量，故就防疫保單於111
30 年5月16日起（含以後）到期之自動續約-信用卡扣款件，均
31 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

01 況，本公司不再辦理自動續約：…六本公司不欲依原承保條
02 件續保者。」，伊已婉拒承保，並於111年4月23日發送簡訊
03 及於同年月25日寄發不續約通知書予吳佩綺3人，通知不依
04 原承保條件續約且不扣款保險費，雙方並未達成續約之合
05 意，伊亦無權利濫用及違反誠信原則之情形。又縱認系爭保
06 險契約成立續約，吳佩綺3人於原審起訴請求給付保險金之
07 中斷時效事由，不及於蔡偉文9人，蔡偉文9人以民事追加暨
08 準備書(二)狀向伊請求給付保險金，經伊於114年10月24日收
09 受繕本，自其等確診與隔離日起均已逾保險法第65條前段規
10 定之2年請求權時效，伊自得拒絕給付。且伊於要保人即吳
11 佩綺3人繳納本件續期保險費即每人1,167元前，對葉素真11
12 人並無給付保險金之義務等語，資為抗辯。並答辯聲明：上
13 訴及追加之訴均駁回。

14 三、兩造不爭執事項：

15 (一)蔡偉文、蔡茵絮、蔡語純、蔡旻翰分別為吳佩綺之配偶及子
16 女（此5人即吳佩綺一家）；李侑達、李家豪分別為葉素真
17 之配偶及子女（此3人即葉素真一家）；蔡俊祥、蔡宜蓉、
18 蔡宜庭分別為李淑芳之配偶及子女（此4人即李淑芳一
19 家）。

20 (二)吳佩綺3人各自以自己為要保人，並分別以吳佩綺一家、葉
21 素真一家、李淑芳一家為被保險人，均經由訴外人鎮勝保險
22 經紀人股份有限公司向被上訴人投保旺旺友聯產物健康保
23 險。吳佩綺一家、葉素真一家、李淑芳一家之保險單分別如
24 原證1、2、4所示，即系爭保單A、B、C（原審補卷第21至2
25 7、29至33、41至47頁），合稱系爭保險契約，保險期間自1
26 10年5月20日起至111年5月20日止，保險種類約定隔離保險
27 金定額給付2萬元、法定傳染病住院日額每日2千元、傳染病
28 保險金定額給付6萬元，並附加隔年同意自動續保約定，且
29 均選擇採用信用卡繳付方式。

30 (三)系爭保險契約之契約條款（被證3，原審保卷第55至59
31 頁），第10條約定：「要保人、被保險人或受益人應於知悉

01 本公司應負保險責任之事故10日內通知本公司，並於通知後
02 儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。本公司應於收
03 齊前項文件後15日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致
04 未在前述約定期間內為付者，應按年利1分加計利息給
05 付。」；第11條第1項約定：「本契約保險金之受益人為被
06 保險人本人，本公司不受理其指定及變更。」

07 (四)系爭保險契約之自動續約附加條款（被證3，原審保卷第59
08 至65頁），第3條第1項第6款約定：「遇有下列情況，本公
09 司不再辦理自動續約：六本公司不欲依原承保條件續保
10 者。」。

11 (五)被上訴人於111年4月間分別將被保險人吳佩綺一家、葉素真
12 一家、李淑芳一家之系爭通知書（原證5、原審補卷第49至6
13 6頁；本院卷第151、157、159頁）寄發予保戶即要保人吳佩
14 綺3人，其上記載：「您的健康/傷害保險即將於111年05月2
15 0日到期，由於您選擇自動續約採信用卡繳付方式，……本
16 年度將依原投保內容以信用卡扣款，本公司將於111年05月0
17 5日進行扣款（遇假日順延），並於扣款成功後製發保單
18 （依原承保內容，並於續期保單中詳述載明）」、「服務單
19 位：鎮勝經紀人」、「保險公司服務人員：林瓊清」、「1.
20 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
21 年。……6.本續保通知書經審查後，本公司仍保有最終承保
22 與否之權利。」

23 (六)林瓊清係被上訴人公司員工，吳佩綺一家、葉素真一家、李
24 淑芳一家為被保險人之系爭保險契約及續保事宜均係由林瓊
25 清為服務人員。

26 (七)林瓊清於111年4月11日與李淑芳之LINE通話紀錄如原證11所
27 示（原審保卷第99、101頁），林瓊清於11：07傳送檔名為
28 「img-000000000000-0000.pdf」之檔案及「都是自動續約
29 的你在看一下喔」之訊息，李淑芳已讀後於11：15回覆「OK
30 （貼圖）」、「太感謝啦（貼圖）」。依本院114年10月14
31 日當庭勘驗李淑芳手機內LINE中上開檔案，其內容為被保險

01 人1.吳佩綺、蔡偉文、蔡茵絮、蔡旻翰、蔡語純、2.李侑
02 達、3.李淑芳、蔡俊祥、蔡宜蓉、蔡宜庭等人之系爭通知書
03 （本院卷第145至150頁，另有其餘與本件無關之被保險人部
04 分不予贅述）。

05 (八)被上訴人於111年4月19日發函予各簽約合作之保險經紀人公
06 司及保險代理人，主旨為「有關本公司個人健康傷害保險防
07 疫型專案商品進件作業說明」，說明略以：「……二、續保
08 111年6月（含）以前到期之保單仍依原條件續保，惟非自動
09 續約件之要保文件應於111年4月25日下午17：30前繳回（以
10 收件日期、繳費日期為準），如保戶於最後受理日期以後繳
11 費，本公司將不予受理並逕行退費作業。」（原證6，原審
12 補卷第67頁）。嗣被上訴人於111年4月20日再發函予各簽約
13 合作之保險經紀人公司及保險代理人，主旨同上，說明略
14 以：「一、因投保量爆增，考量本公司商品銷售之風險胃納
15 量，續保作業更正如下：(一)自動續約（信用卡）：依原承保
16 條件續保。(二)自動續約（非信用卡）：須於111年4月21日1
17 2：00前完成繳費，如保戶於最後要保日期後繳費，本公司
18 將不予承保並進行退費作業。（下略）」（原證7，同卷第6
19 9頁）。

20 (九)被上訴人於111年4月23日分別寄發簡訊予吳佩綺3人，表示
21 就吳佩綺一家、葉素真一家、李淑芳一家為被保險人之系爭
22 保險契約，均拒絕依原承保條件續約（被證1，原審保卷第1
23 55至165頁）。

24 (十)倘葉素真11人主張系爭保險契約成立續約為有理由，兩造不
25 爭執依系爭保險契約，被上訴人應理賠予受益人即被保險人
26 本人之保險金本金如下（惟被上訴人另抗辯蔡偉文9人之請
27 求權已罹於時效）：

28 1.吳佩綺一家部分：

29 (1)被保險人蔡偉文於111年6月5日確診，依保單約定，應給付
30 傳染病保險金6萬元（原證8-1，原審補卷第71頁）。

31 (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，應給付隔離保險金2萬元；後蔡語純於111年11月12日確診，依保單約定，應給付傳染病保險金6萬元，共計8萬元（原證8-2，同卷第73至77頁）。

(3)被保險人蔡茵絮於111年6月16日確診，依保單約定，應給付傳染病保險金6萬元（原證8-3，同卷第79至83頁）。

(4)被保險人蔡旻翰於111年5月26日確診，依保單約定，應給付傳染病保險金6萬元（原證8-4，同卷第85頁）。

2.葉素真一家部分：

(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，應給付隔離保險金2萬元；後李家豪於111年10月23日確診，依保單約定，應給付傳染病保險金6萬元，共計8萬元（原證9-1，同卷第87至91頁）。

(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，應給付隔離保險金2萬元；後葉素真於112年3月8日確診，依保單約定，應給付傳染病保險金6萬元，共計8萬元（原證9-2，同卷第93至99頁；上證7急診病歷，本院卷第195至199頁）。

(3)被保險人李侑達於112年3月10日確診，依保單約定，應給付傳染病保險金6萬元（上證6急診病歷，本院卷第189至193頁）。

3.李淑芳一家部分：

(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，應給付隔離保險金2萬元；後李淑芳於111年10月29日確診，依保單約定，應給付傳染病保險金6萬元，共計8萬元（原證10-1，同卷第101至105頁）。

(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，應給付隔離保險金2萬元；後蔡俊祥於112年2月24日確診，依保單約定，應給付傳染病保險金6萬元，共計8萬元（原證10-2，同卷第107至111頁）。

(3)被保險人蔡宜蓉於111年6月16日確診，依保單約定，應給付傳染病保險金6萬元（原證10-3，同卷第113頁）。

01 (4)被保險人蔡宜庭於111年6月11日確診，依保單約定，應給付
02 傳染病保險金6萬元（原證10-4，同卷第115頁）。

03 (二)如本件葉素真11人請求給付保險金為有理由，兩造不爭執本
04 件利息起算日均自民事追加暨準備書(二)狀繕本送達被上訴人
05 （即114年10月24日）之翌日加計15日即114年11月9日起
06 算。

07 (三)如本件葉素真11人請求給付保險金為有理由，其等均同意自
08 被上訴人應給付每人之金額中扣除要保人就系爭保險契約續
09 約應各給付之保險費即每人各1,167元。

10 四、本院之判斷：

11 (一)按本法所稱保險，謂當事人約定，一方交付保險費於他方，
12 他方對於因不可預料或不可抗力之事故所致之損害，負擔賠
13 償財物之行為。根據前項所訂之契約，稱為保險契約，保險
14 法第1條定有明文。又任意保險者，乃基於要保人之自由意
15 願所投保之保險，與強制保險係基於法律之強制規定，有所
16 不同。次按保險契約，由保險人於同意要保人聲請簽訂，保
17 險法第44條第1項定有明文。保險契約為諾成契約且屬不要
18 物契約，各該條文均僅係訓示而非強制規定，非一經交付保
19 險費，保險契約即為生效，仍應由保險人同意要保人聲請
20 （承諾承保），經當事人就要保及承保之意思互相表示一
21 致，方告成立。該交付之保險費祇係保險人之保險責任依契
22 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
23 而已，初不因要保人預先支付保險費，保險契約即提前生
24 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。
25 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
26 向保險人投保之要約行為，必俟保險人核保承諾承保後，保
27 險契約始得謂為成立（最高法院97年度台上字第1950號判決
28 意旨參照）。再按契約之要約人，因要約而受拘束；但要約
29 當時預先聲明不受拘束，或依其情形或事件之性質可認當事
30 人無受其拘束之意思者，不在此限，民法第154條第1項定有
31 明文。又要約者，乃以締結契約為目的，而喚起相對人承諾

之意思表示，要約之引誘，乃表示意思，使他人向自己為要約，並不發生法律上效果，究為要約或要約之引誘，應視表意內容是否具體詳盡、是否注重相對人之個人性質等，解釋表意人之意思定之；基於私法自治及契約自由原則，當事人得自行決定契約之種類及內容，以形成其所欲發生之權利義務關係，如未違反強制或禁止規定，法院自應尊重，則該契約內容不僅係當事人間之行為規範，在訴訟中亦為法院之裁判規範；又解釋契約固須探求當事人立約時之真意，不能拘泥於契約之文字，但契約文字業已表示當事人真意，無須別事探求者，即不得反捨契約文字而更為曲解（最高法院110年度台上字第1536號、112年度台上字第1371號、109年度台上字第2074號判決意旨參照）。是保險法第54條第2項後段規定為有利於被保險人之解釋，僅於解釋契約有疑義時始有適用，倘保險契約文字已明確記載當事人間之真意，解釋契約疑義時，則無為有利於被保險人解釋之餘地。

(二)依兩造不爭執事項(二)所示，吳佩綺3人各自以自己為要保人，並分別以吳佩綺一家、葉素真一家、李淑芳一家為被保險人，與被上訴人間合意訂立系爭保險契約，保險期間自110年5月20日起至111年5月20日止，保險種類約定隔離保險金定額給付2萬元、法定傳染病住院日額每日2千元、傳染病保險金定額給付6萬元，並附加隔年同意自動續保約定，且均選擇採用信用卡繳付方式。又保險法就此類保險並無保險人不得拒絕承保之強行規定，故系爭保險契約屬任意保險，本諸私法自治原則，當事人間之權利義務，自應以雙方當事人契約所訂為依據。再依兩造不爭執事項(四)、(五)所示，系爭保險契約之自動續約附加條款第3條第1項第6款已約定：「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。」；且被上訴人於111年4月間分別將被保險人吳佩綺一家、葉素真一家、李淑芳一家之系爭通知書寄發予保戶即要保人吳佩綺3人，其上記載：「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

01 用卡繳付方式，……本年度將依原投保內容以信用卡扣款，
02 本公司將於111年05月05日進行扣款（遇假日順延），並於
03 扣款成功後製發保單（依原承保內容，並於續期保單中詳述
04 載明）」、「保險公司服務人員：林瓊清」、「1.本契約保
05 險期間為1年，本公司於扣款成功後，將自動續約1年。……
06 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
07 利。」等語，依上可知，系爭保險契約雖有附加隔年同意自
08 動續保約定，但依雙方所成立之契約內容，倘被上訴人於保
09 險期間即將到期時，不欲依原承保條件續保者，即有權利不
10 辦理自動續約，故並非當然發生自動續約之效力；且依系爭
11 通知書上載明被上訴人仍保有最終承保與否之權利，足認被
12 上訴人寄送該通知書之目的係向保戶預告保險期間即將到
13 期，藉以增加被上訴人締約之機會，而屬要約之引誘，並非
14 要約之意思表示甚明。

15 (三)依兩造不爭執事項(六)、(七)所示，系爭保險契約及續保事宜均
16 由被上訴人之員工林瓊清為服務人員，而林瓊清曾於111年4
17 月11日以LINE傳送檔名為「img-000000000000-0000. pdf」
18 之檔案及「都是自動續約的你在看一下喔」之訊息予李淑
19 芳，經李淑芳已讀後回覆「OK（貼圖）」、「太感謝啦（貼
20 圖）」，上開檔案內容有被保險人1.吳佩綺、蔡偉文、蔡茵
21 絮、蔡旻翰、蔡語純、2.李侑達、3.李淑芳、蔡俊祥、蔡宜
22 蓉、蔡宜庭等人之系爭通知書（無葉素貞、李家豪部分）。
23 上訴人雖主張依林瓊清所傳送上開LINE檔案及訊息及李淑芳
24 回覆貼圖，系爭保險契約已成立續約，惟由林瓊清回覆內容
25 對照其一併傳送之系爭通知書檔案，可知被上訴人並未放棄
26 「本續保通知書經審查後，本公司仍保有最終承保與否之權
27 利」，是要保人李淑芳所回覆之貼圖縱認係其就被保險人李
28 淑芳一家為同意續約之表示，亦僅屬要約，仍須待被上訴人
29 核保而同意承保，始為承諾，系爭保險契約始成立續約。惟
30 依兩造不爭執事項(九)所示，被上訴人已於111年4月23日分別
31 寄發簡訊予吳佩綺3人，表示就吳佩綺一家、葉素真一家、

01 李淑芳一家為被保險人之系爭保險契約，均拒絕依原承保條
02 件續約。且觀其寄發之簡訊內容記載「台端投保本公司防疫
03 保單……，即將於5月中旬到期，因累計承保件數已達公司
04 風險胃納量，依自動續約附加條款第3條第1項第6款約定，
05 無法再依原承保條件續約，本公司將不再進行扣款」等語
06 （原審保卷第157至165頁），則系爭保險契約已因被上訴人
07 不同意續約而未能成立續約。葉素真11人主張系爭通知書即
08 為被上訴人所為續約之要約，要保人吳佩綺3人業已表示同
09 意續保，系爭保險契約已成立續約乙節，顯無理由。

10 (四)再依兩造不爭執事項(八)所示，被上訴人固曾分別於111年4月
11 19日及20日發函予各簽約合作之保險經紀人公司及保險代理
12 人，就防疫保單之續約事宜先後表示「續保111年6月（含）
13 以前到期之保單仍依原條件續保」；「因投保量爆增，考量
14 本公司商品銷售之風險胃納量，續保作業更正如下：(一)自動
15 續約（信用卡）：依原承保條件續保。(二)自動續約（非信用
16 卡）：須於111年4月21日12：00前完成繳費，如保戶於最後
17 要保日期後繳費，本公司將不予承保並進行退費作業。」等
18 語。惟被上訴人其後於111年4月25日已再發函予各簽約合作
19 之保險經紀人及保險代理人，更正其續保條件為：「自動續
20 約（信用卡）：依自動續約附加條款第3條第1項第6款，保
21 險期間111年5月16日以後，本公司將不再進行信用卡扣款續
22 約。」等語（原審保卷第53頁）。本件葉素真11人之系爭保
23 險契約即屬於保險期間為111年5月16日以後之以信用卡扣款
24 辦理自動續約之保單，被上訴人考量自身當時之風險胃納
25 量，以上開時間點作為決定其就此類保單是否同意依原承保
26 條件續保之依據，應認係符合契約自由原則。葉素真11人雖
27 以被上訴人上開111年4月19日及20日函文，據以主張系爭保
28 險契約已成立續約，惟上開函文既非被上訴人對葉素真11人
29 所為意思表示，自難認係被上訴人對葉素真11人所為同意續
30 保之承諾。葉素真11人另舉訴外人李叔蓁、林欣儀有以現金
31 繳納保險費而與被上訴人成立保險期間自111年5月20日起之

01 續保契約（原證13至16，原審訴卷第121至143頁），而質疑
02 被上訴人就其等以信用卡為付款方式之續保保單為不同處
03 理，係選擇性承保而顯失公平。惟被上訴人就同時期以現金
04 付款及信用卡扣款之保單為不同處理，仍屬被上訴人之契約
05 自由範疇，不能因此即認定被上訴人就系爭保險契約亦有與
06 葉素真11人成立續約之義務。

07 (五)葉素真11人復主張被上訴人故意不履行信用卡扣款義務，係
08 以不正當行為阻止條件成就，應視為保費已繳納之條件已成
09 就，系爭保險契約已成立續約乙節。惟保險契約並非一經交
10 付保險費，保險契約即為生效，仍應由保險人同意要保人聲
11 請而承諾承保，當事人就要保及承保之意思互相表示一致，
12 方告成立，交付保險費僅係保險人之保險責任依契約約定溯
13 及自要保人要保並繳付保險費之時點開始發生效力而已，並
14 不因要保人預先支付保險費，保險契約即提前生效，已如前
15 述。且被上訴人於寄發系爭通知書而為續約之要約之引誘
16 時，就系爭保險契約既仍有保留續保與否之權利，其後並已
17 明確表示不同意續保，本件自無從成立續約，被上訴人因而
18 未為續保之信用卡扣款，自難認有何以不正當行為阻止條件
19 成就之情形，葉素真11人上開主張顯非可採。葉素真11人再
20 主張依有利於被保險人之解釋，被上訴人在發出續保通知
21 後，不得再行主張上開保留條款之權利，其拒保屬權利濫用
22 及違反誠信原則，其行為自始無效乙節。惟系爭自動續約附
23 加條款第3條第1項第6款約定及系爭通知書上所載「本續保
24 通知書經審查後，本公司仍保有最終承保與否之權利」等文
25 義，均已明確，並無文義不明之解釋空間，自無保險法第54
26 條「有疑唯利被保險人」原則適用之餘地，且被上訴人考量
27 自身風險胃納量而予以拒保，亦難認有何權利濫用及違反誠
28 信原則之情形。

29 (六)葉素真11人另舉財團法人金融消費評議中心（下稱評議中
30 心）111年評字第1002號評議決定書（該案之保險人為訴外
31 人泰安產物保險股份有限公司，本院卷第29至34、387

頁），據以主張該案之基礎事實與本件有高度同一性，評議結果肯認保險人應負續保責任，故本件亦應認已成立續保乙節。惟觀之上開評議案件中保險公司所寄發之續保通知書並未如同本件之系爭通知書上有記載「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，故經評議中心認定該案保險公司所寄發之續保通知書應屬要約，並經保戶為承諾之書面表示，而達成績保之意思表示合致，嗣因保險公司中斷繳交保險費之連結之不可歸責於保戶之事由，致保戶未能於期限內繳交保險費，故認保戶請求保險公司應追溯自原保險期間屆滿日起繼續承保為有理由。由此可見，上開評議案件與本件之基礎事實顯有不同，自難以該案之評議結果據為本件有利於葉素真11人之認定。另由被上訴人所提出評議中心111年評字第105437號、112年評字第100392號評議書（上開2案之保險人均為被上訴人，本院卷第307至315、297至303頁），其案件事實均如同本件於被上訴人寄發予保戶之續保通知書上有記載「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，並經評議中心認該續保通知書之寄送僅為要約之引誘，被上訴人基於契約自由原則拒續保，難認有何違誤之處，而與本院前揭認定相符，附此敘明。

五、綜上所述，本件被保險人葉素真11人之系爭保險契約均不成立續約，其等主張分別有如兩造不爭執事項(十)所載隔離及確診等事實，而依系爭保險約於原審及本院追加請求被上訴人應給付蔡偉文6萬元、蔡語純8萬元、蔡茵絮6萬元、蔡旻翰6萬元、葉素真8萬元、李侑達6萬元、李家豪8萬元、李淑芳8萬元、蔡俊祥8萬元、蔡宜蓉6萬元、蔡宜庭6萬元之保險金本息，均無理由，不應准許。從而，原審所為上訴人葉素真、李淑芳上開請求敗訴之判決，並無不合。上訴論旨指摘原判決上開部分不當，並擴張利息請求，求予廢棄改判，及於本院所為蔡偉文9人追加之訴，均為無理由，應駁回其上訴及追加之訴。

01 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
02 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不
03 逐一論列，附此敘明。

04 七、據上論結，本件上訴及追加之訴均為無理由，依民事訴訟法
05 第449條第1項、第78條、第85條第1項前段，判決如主文。

06 中 華 民 國 115 年 3 月 11 日
07 民事第五庭 審判長法官 張季芬

08 法官 謝濰仲

09 法官 王雅苑

10 上為正本係照原本作成。

11 不得上訴。

12 中 華 民 國 115 年 3 月 11 日

13 書記官 翁心欣