臺灣臺北地方法院民事判決

110年度保險字第43號

原　　告　陳昀蓁

訴訟代理人　陳柏銓律師

被　　告　南山人壽保險股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　尹崇堯

訴訟代理人　陳嘉成

被　　告　黃勝銓

上列當事人間請求確認保險契約無效等事件，本院於民國112年1月18日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序事項：

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。而所謂有即受確認判決之法律上利益，係指法律關係之存否不明確，原告主觀上認其在法律上之地位有不安之狀態存在，且此種不安之狀態，能以確認判決將之除去者而言，故確認法律關係成立或不成立之訴，苟具備前開要件，即得謂有即受確認判決之法律上利益（最高法院42年台上字第1031號、52年台上字第1240號判決意旨參照）。查原告主張附表編號1、2所示之保險契約非其簽立而不成立，為被告所否認，則該保險契約關係之存否，影響原告是否應依保險契約給付保險費，是兩造間之保險契約關係是否存在即不明確，致原告之法律上地位即有不安之狀態，而該狀態能以確認判決將之除去，揆諸前揭說明，原告有即受確認判決之法律上利益，而得提起本件確認之訴，合先敘明。

二、次按當事人喪失訴訟能力或法定代理人死亡或其代理權消滅

者，訴訟程序在有法定代理人或取得訴訟能力之本人，承受其訴訟以前當然停止；第168條至第172條及前條所定之承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明。民事訴訟法第170條、第175條分別定有明文。被告南山人壽保險股份有限公司（下稱南山人壽）之法定代理人原為陳棠，嗣於本院訴訟程序進行中之民國111年11月24日變更為尹崇堯，業據其具狀聲明承受訴訟（見保險字卷第391-397頁），核與民事訴訟法第170條、第175條第1項規定相符，應予准許。

三、復按訴狀送達後，原告不得為訴之變更或追加，但請求之基礎事實同一者，不在此限，民事訴訟法第255條第1項第2款定有明文。查本件原告起訴原聲明：㈠確認以原告為要保人及被保險人、被告南山人壽為保險人之保單號碼Z000000000及Z000000000之保險契約無效；㈡被告應給付原告新臺幣（下同）54,659元；㈢願供擔保，請准宣告假執行。嗣於112年1月18日當庭變更聲明第一項為：㈠確認以原告為要保人及被保險人、被告南山人壽為保險人之保單號碼Z000000000及Z000000000之保險契約不成立，此有言詞辯論筆錄在卷可稽（見保險字卷第475頁）。經核原告前開變更，係本於確認同一保險契約關係之基礎事實所為之請求，合於首揭規定，應予准許。

四、被告黃勝銓經合法通知，未於最後言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第386條所列各款情形，爰依原告之聲請，由其一造辯論而為判決。

貳、實體事項：

一、原告主張：

原告於107年1月12日向被告南山人壽保險業務員即被告黃勝銓諮詢醫療保險相關事宜，被告黃勝銓則提出南山人壽圓滿康祥終身健康保險PDD、南山人壽全心守護醫療終身保險20PCHI及其附約向原告說明，嗣於107年1月29日提出保險契約供原告簽署，然原告對當日簽署何份保險契約已不復記憶，被告黃勝銓於107年4月19日交付附表編號1及編號2（下合稱

系爭保險契約）之保險契約予原告，原告基於信任被告黃勝銓，並未確認保險契約之內容。詎原告於108年9月間始發現系爭保險契約之簽名非原告親簽，且與被告黃勝銓當初所述保單內容不符，蓋原告係投保醫療險，而非醫療險與儲蓄險，原告既無投保系爭保險契約之意思，則與被告南山人壽就系爭保險契約之意思表示並未合致，從而，系爭保險契約自始即不成立，被告應返還原告前已繳納之保險費54,659元。爰依民法第179條規定，提起本訴。並聲明：㈠確認系爭保險契約不成立；㈡被告應給付原告54,659元；㈢願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：

㈠被告黃勝銓部分：

原告向被告黃勝銓詢問醫療保險相關事宜，被告黃勝銓遂向原告說明、確認保險內容後，由原告親自簽屬系爭保險契約，並以匯款方式繳納首期保費，再由被告黃勝銓將系爭保險契約交付予原告確認後簽收。然事隔一年多，原告竟以系爭保險契約內容有問題、業務員服務不周到為由，要求退還保費及賠償，惟系爭保險契約確為原告所親簽，且過程合乎被告南山人壽之標準流程，系爭保險契約確已成立，原告主張無理由。

㈡被告南山人壽部分：

被告黃勝銓向原告招攬系爭保險契約均符合作業規定，且親視原告簽名於系爭保險契約上，原告並於107年3月20日以轉帳方式繳納系爭保險契約首期保險費，並陸續簽屬人身保險要保書、配合進行體況檢查等投保程序，被告南山人壽因此製發保險單供原告檢閱留存，並經原告於107年4月25日簽署保險單簽收單；嗣原告於107年10月11日辦理變更保險費繳費方法並於申請書簽名，再於107年11月13日、108年2月11日、108年8月16日辦理變更續期繳費管道並於保險費付款授權書簽名，又於108年8月16日辦理變更聯絡地址並於申請書簽名，更持續繳納續期保險費，足認原告有投保系爭保險契

約之意，系爭保險契約確已成立，被告南山人壽收受保險費並無不當得利。且原告已逾系爭保險契約所定保險單應於送達翌日起算10日內始得撤銷之約定，足證原告主張無理由。

㈢並均聲明：

1.原告之訴及假執行之聲請均駁回。

2.如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、得心證之理由：

原告主張兩造間就系爭保險契約之意思表示並未合致，且系爭保險契約非其親簽，故系爭保險契約並未成立，被告應依不當得利之規定返還原告已繳納之保費等語，然為被告否認，並抗辯如前，茲論述如下：

㈠按當事人互相表示意思一致者，無論其為明示或默示，契約即為成立，民法第153 條定有明文。所謂默示之意思表示係指表意人之舉動或其他情事，足以間接推知其效果意思者而言，由此可知，契約之成立並不以書面為限。倘依契約履行之事實，足以推定其契約關係之存在時，自不容契約當事人無端否認。

㈡原告主張其僅欲投保醫療險，並未投保儲蓄險，而系爭保險契約亦非其親簽等情，固據本院依原告聲請將系爭保險契約之批註書要保人簽名欄、被保險人同意暨簽名欄以及附表編號1保險契約之「e化投保同意書」上要保人簽名欄、被保險人簽名欄之筆跡送請法務部調查局為筆跡鑑定，鑑定結果認上開文書之原告簽名與原告其餘參考筆跡經特徵比對後，筆畫特徵不同等情，有該局111年9月21日調科貳字第11103249410號函暨所附鑑定報告1份在卷可憑（見保險字卷第283-297頁），惟依原告前開所述可知，其並不爭執欲投保醫療險，且確有於被告黃勝銓提出之保險契約書上簽名，且於107年4月19日確實有收受並持有系爭保險契約書之事實（見北補字卷第10頁、保險字卷第409頁、第424頁），而附表編號1之保單係以儲蓄險為主約並附加醫療及意外險為附約，另附表編號2之保單則為終身醫療保險，均合於原告本欲投保

之醫療險，此外，系爭保險契約之起始日為107年3月20日，契約受理日為107年3月21日（見北補字卷第23頁、第37頁），原告於起始日即107年3月20日即由帳戶轉帳繳納保險費用35,888元，嗣於同年11月13日申請將附表編號1之保險契約繳費方式由年繳改為月繳，並申請改由玉山銀行轉帳扣款；再於108年8月16日申請變更聯絡地址，並再次申請變更繳納續期保險費之轉帳帳戶；又於108年9月5日申請將續期保險費改為自行繳納，而上開期間除首期保險費外，原告分別於108年3月、4月、6月均有繳納保險費之紀錄，此有原告之存摺內頁明細、保險費通知單、存款交易明細、107年11月13日契約變更/復效/保單補發申請書、保險費付款授權書、108年8月16日契約變更/復效/保單補發申請書、保險費付款授權書、108年9月5日契約變更/復效/保單補發申請書等附卷可稽（見北補字卷第51-61頁、保險字卷第159-162頁、第343-346頁、第381頁、第385頁、第387-390頁）。依此觀之，縱系爭保險契約之批註書、附表編號1保險契約之「e化投保同意書」上原告簽名有所疑義，然原告既已依保險法第1 條規定繳納保費，且親自收受系爭保險契約書，而系爭保險契約書上又於保險單首頁載明主契約之名稱、保險項目、保費、要保人、被保險人、保單號碼等，並附上人身保險要保書之詳細內容供原告隨時閱覽，原告並數次更改並繳納保費，應認原告確實知悉系爭保險契約之內容除醫療險外，亦包含儲蓄險在內，且有購買系爭保險契約之意。佐以，依被告黃勝銓提出與原告之對話紀錄內容，原告詢問被告黃勝銓醫療險20年可拿回之金額，被告黃勝銓表示大概26萬多元（見保險字卷第437頁），益證原告確實有投保儲蓄險之意。雖原告於本院審理時稱其以為26萬元是指解約金云云（見保險字卷第424頁），然具一般社會經驗之人均可知悉單純之醫療險實難於期滿後可領回如此高之金額，而原告並非初次投保之人，自無誤認其投保內容之可能。再者，依系爭保險契約之人身保險要保書第一頁即載明「保險契約各

項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，保險商品如提供契約撤銷權者，請把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）」等語（見北補字卷第25頁、第39頁），而原告既自承其於107年4月19日即收受系爭保險契約書如前，並於起訴狀中陳稱其確有於保險契約書上簽名之事實（見北補字卷第10頁），則原告於收受系爭保險契約書後，自得隨時審視系爭保險契約之詳細內容、確認是否為其投保之保險契約，甚至保險契約書上之簽名是否有誤等，然原告均未為之，並持續繳納保費，卻於系爭保險契約生效近一年半後(即108年9月間)，始爭執系爭保險契約之效力，並主張系爭保險契約內容有誤，否認有投保儲蓄險云云，實難認與常情相符，其主張難以逕採。

㈢原告雖再提出與被告黃勝銓於108年9月25日之通訊軟體LINE對話紀錄，主張被告黃勝銓於事發後向其表達歉意並請求原諒，以此佐證系爭保險契約確實非原告投保之內容而未成立云云（見北補字卷第49頁）。然細繹被告黃勝銓之對話內容，被告黃勝銓雖有向原告道歉並表示「公司已經做了懲處」等語（見北補字卷第49頁），然其於本院審理時陳稱：上開對話紀錄係因原告表示伊服務不周到，因為伊寄資料給原告卻未附上郵票，導致原告必須貼郵資，公司的懲處是指以後伊服務的客戶，公司都要做電訪等語（見保險字卷第41頁）。被告南山人壽亦當庭表示：除被告黃勝銓前開所述外，並無其他懲處等語（見保險字卷第41頁），均無從佐證原告前開主張內容為真，且依前開對話內容之文句，被告黃勝銓亦無隻字片語坦承系爭保險契約與原告當初所欲投保之內容不同，或承認系爭保險契約非原告簽名之事實，自難僅憑被告黃勝銓之道歉訊息，逕認原告之主張為可採。

㈣綜上，原告所提證據無從證明其與被告南山人壽間就系爭保險契約意思表示未合致而不成立，且系爭保險契約成立後，原告屢次變更繳納保費之方式、更改地址、持續繳納保費等依契約履行之事實，足以推定系爭保險契約關係存在時，自

不容契約當事人無端否認。則原告請求確認系爭保險契約不成立，並依民法第179 條規定，請求被告給付54,659元，即屬無據，不應准許。

四、綜上所述，本件原告請求確認系爭保險契約不成立，並依不當得利法律關係，請求被告給付54,659元，均為無理由，應予駁回。又原告之訴，既經駁回，其假執行之聲請已失所附麗，應併駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊或防禦方法及所用證據，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。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　2　　月　　20　　日

民事第八庭　　法　官　陳威帆

以上正本係照原本作成。

如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　2　　月　　20　　日

書記官　黃文芳

附表：

編號	保險契約名稱（主約）	保單號碼	保險始期（民國）	要保人及被保險人	附約
1	南山人壽樂活智選利率變動型還本終身保險	Z000000000	107年3月20日	原告	①南山人壽新意外骨折及特定手術傷害保險附約 ②南山人壽新傷害保險附約 ③南山人壽重大疾病終身健康保險附約
2	南山人壽	Z000000000	107年	原告	無

（續上頁）

	新終身醫療保險		3月20日		