臺灣臺北地方法院民事裁定

115年度執事聲字第568號

異　議　人　佳信國際事業有限公司

000000000000000000

法定代理人　劉芸秀

000000000000000000

000000000000000000

上列異議人與相對人李淑芬間清償債務強制執行事件，異議人對於民國115年7月16日本院民事執行處司法事務官所為115年度司執字第64800號裁定聲明異議，本院裁定如下：

主　文

異議駁回。

異議程序費用由異議人負擔。

理　由

一、按司法事務官處理事件所為之處分，與法院所為者有同一之效力；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準用民事訴訟法第240條之3、第240條之4第1項前段、第2項、第3項分別定有明文。查本院民事執行處司法事務官於民國115年7月16日作成114年度司執字第64800號裁定（下稱原處分），並於115年7月24日送達異議人之送達代收人位於高雄市苓雅區之地址，而本件異議人提出異議之不變期間，應自原裁定送達之翌日即年月25日起算，並加計在途期間6日，算至同年8月9日屆滿，則異議人於收受該處分送達後於同年8月3日具狀聲明異議，司法事務官認其異議無理由而送請本院裁定，經核與上開規定相合，合先敘明。

二、異議意旨略以：於混合型保險，保險人需依商品之主要性質

予以歸類，如壽險或年金成分比例較高，則認屬壽險或年金保險，如傷害或健康險之成分所佔比例較高，即認屬傷害或健康險；另參酌臺灣高等法院114年度抗字第1192號民事裁定意旨，立法者豁免健康險或傷害險解約金之強制執行，係考量該債權數額微薄，若因執行致保戶喪失醫療保障，其執行利益與保戶損失間顯不相當，有違比例原則。故若該混合性保險以人壽或年金保險為主，而解約金已逾修正後保險法第123條之1所定6個月基本生活所需標準，即難認有豁免強制執行之正當理由，不應僅因兼具健康險或傷害險成分，即全然豁免其解約金之強制執行。而如附表所示之保單(下稱系爭保單)之預估解約金達新臺幣(下同)34萬7,102元，經本院113年度司執字第180241號扣押且核發收取命令，新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽）即改依公會通報系統分類為健康險，然系爭保單本應為壽險，可強制執行換價，保險公司係為協助相對人避免遭異議人強制執行，故而通報改為健康險，本件顯仍可就系爭保單中醫療、健康附約部分不終止，即可就其中壽險部分強制執行並解約換價，原處分逕以系爭保單經第三人新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽）陳報系統分類為健康險及傷害險為由駁回異議人強制執行之聲請，與上開臺灣高等法院裁定意旨不符，爰依法提出聲明異議等語。

三、按人壽保險人於被保險人在契約規定年限內死亡，或屆契約規定年限而仍生存時，依照契約負給付保險金額之責；健康保險人於被保險人疾病、分娩及其所致失能或死亡時，負給付保險金額之責；傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致失能或死亡時，負給付保險金額之責；要保人為債務人之健康保險契約及傷害保險契約之解約金債權，均不得作為扣押或強制執行之標的，保險法第101條、第125條第1項、第131條第1項、114年6月18日公布之保險法第129條之1及第132條之1分別定有明文；次按下列人身保險契約金錢債權，不得作為扣押或強制執行之標的：㈡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，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款亦有明定。又000年0月00日生效之法院辦理人身保險契約金錢債權強制執行原則第13點規定之說明並明示人身保險契約金錢債權強制執行事件尚未終結者，應適用修正後之保險法規定。查異議人聲請強制執行系爭保險契約解約金債權之程序既未終結，自有前開修正後保險法規定之適用，先予敘明。

四、經查：

㈠異議人前持本臺灣高雄地方法院94年度促字第62012號支付命令暨確定證明書為執行名義，向本院聲請就相對人對於第三人之依保險契約已得請領之保險給付、已得領取之解約金暨現存在之保單價值準備金債權為強制執行，經本院115年度司執字第64800號清償債務強制執行事件（下稱系爭執行事件）受理在案，經本院民事執行處司法事務官以115年5月29日北院信115司執荒字第64800號函以系爭保單係健康、傷害保險，故系爭保單無從執行而通知異議人，嗣異議人聲明異議，經原處分以系爭保單屬保險法第129條之1、第132條之1規定所稱健康、傷害保險契約，不得作為扣押或強制執行之標的，駁回異議人對系爭保單強制執行之聲請，異議人不服，爰向本院提起本件聲明異議等節，業經本院依職權調取系爭執行事件卷宗核閱無訛，先予敘明。

㈡查，系爭保單之要保書關於保險金給付及申領約定部分，由第3條就身故保險金之指定受益人為約定，第5條為主契約新防癌終身壽險，第6條附約則依序約定意外傷害保險金，意外傷害醫療保險金、住院保險金、綜合醫療保險金、傷害住保險金院等節，有要保書在卷可稽（見本院卷第75頁），足見系爭保單除具人壽保險性質外，亦兼有傷害保險（即傷害相關保險金）、健康保險（即癌症身故、住院、醫療保險金等）之性質，所約定之各項給付均各為獨立，而互不隸屬；且由前開約定，非不可認相對人簽立系爭保單係以為分散被保險人因罹癌或意外傷害所生風險，並保障其生活經濟之安

定；再者，附表所示保單之人壽保險部分純保費平均占比為56%，健康保險部分純保費平均占比為44%等情，亦有新光人壽115年10月28日新壽保全字第1150007441號函（下稱7441號函）可稽（見本院卷第73頁、第77頁），益見系爭保單之健康保險所占比例，已與人壽保險部分甚為相近。本院審酌系爭保單係就被保險人罹患癌症之身故、住院治療、手術醫療及傷害住院給付等之健康與傷害保險給付，已詳細約明各項給付之條件及內容，主要顯係以罹患癌症之各項健康保險與其他傷害給付為主要契約內容，且因所占保費比例與人壽保險占比部分，並未有顯著差異，已如前述，是系爭保單應可認以健康保險為主，尚不因有一般身故保險金之給付項目，而否定之，則異議人主張系爭保單為人壽保險契約，應得作為強制執行之標的等語，難認可採；又7441號函更明確說明：系爭保單無法單獨就「非健康險、醫療險部分」解約等語（見本院卷第77頁），故異議人主張本件仍可就系爭保單中醫療、健康附約部分不終止，就其中壽險部分強制執行並解約換價等語，即容有誤認。至異議人主張新光人壽將系爭保單通報為人壽保險，嗣擅自變更為健康保險，有規避強制執行情形等語。惟本院係依系爭保單之保險契約架構、內容及保費占比等情形，認定系爭保單非以人壽保險為主，自不受新光人壽原通報之人壽保險險種拘束，附此敘明。

㈢從而，原處分駁回異議人聲明異議，並無違誤，異議意旨指摘原處分不當，求予廢棄，為無理由，應予駁回。

五、據上論結，本件異議為無理由，爰裁定如主文。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　10　　月　　30　　日

民事第四庭　法　官　張家訓

以上正本係照原本作成。

如不服本裁定應於送達後10日內向本院提出抗告狀，並繳納抗告費新臺幣1,500元。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　10　　月　　30　　日

書記官　李婉菱

附表：(新臺幣/元)

保險公司	保單名稱	保單號碼	要保人	預估解約金	主契約否具醫療險/健康險性質
新光人壽保險股份有限公司	新光人壽新防癌終身壽險	AGRE808460	李淑芬	37萬9,856元	是