臺灣臺北地方法院民事裁定

115年度執事聲字第583號

異　議　人　台灣金聯資產管理股份有限公司

000000000000000000

法定代理人　宮文萍

訴訟代理人　周明嘉

000000000000000000

000000000000000000

相　對　人　蔣舒淳

000000000000000000

000000000000000000

上列當事人間清償債務強制執行事件，異議人對於民國115年7月21日本院民事執行處司法事務官所為113年度司執字第125314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，民事訴訟法第240條之3、第240條之4第1項本文、第2項分別定有明文，此為強制執行法第30條之1準用。查本院民事執行處司法事務官於民國115年7月21日做成113年度司執字第125314號（下稱系爭執行事件）民事裁定（下稱原裁定），原裁定於同年月29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30日起算，並加計在途期間6日，算至同年8月14日屆滿，則異議人於收受該處分送達後於同年8月7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：相對人蔣舒淳於第三人新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽）如附表所示之保單（下稱系爭保單）有如附表所示之預估解約金24萬3,128元，顯非修正後保險法第129條之1、第132條之1所規定不在強制執行之列之標的，況系爭保單契約與臺灣高等法院114年度抗字第1192號民事裁定（下稱高院裁定）、臺灣臺南地方法院115年度執事聲字第40號民事裁定（下稱南院裁定）所爭執之保險契約同一，依前揭高院裁定內容，系爭保單為綜合型人壽保險，因契約內年金、健康或傷害保險所佔比例甚低，仍應認定為人壽保險，而非健康險或傷害險，而南院裁定新光人壽防癌終身壽險縱含有健康險性質，其主要構成部分仍為人壽保險契約，而並無不得作為強制執行標的之情形，且新光人壽原通報系爭保單險種為人壽保險，後其異議函文卻表示系爭保單險種分類為健康險，顯係為避免保險契約遭執行解約而隨意更正系爭保單險種分類，有違公平合理原則，爰聲請廢棄原裁定，相對人之系爭保單應依收取命令將系爭保單解約金予債權人受償等語。

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異議人前以臺灣臺中地方法院89年度促字第34812號支付命令、確定證明書，及92年度執冬字第3199號債權憑證為執行名義，向本院民事執行處聲請就相對人蔣舒淳對第三人新光人壽之系爭保單已得領取之解約金債權（下稱系爭解約金債權）為強制執行，經本院執行處以113年度司執字第149285號執行事件受理，且於113年7月16日核發執行命令，禁止相對人於執行債權範圍內收取對新光人壽之保險契約債權或為其他處分，保險公司亦不得對相對人為清償，後經併入系爭執行事件辦理。本院民事執行處司法事務官嗣認系爭保單主約其性質為健康保險，依保險法第129條之1規定，不得為強制執行之標的，以原裁定駁回包括執行債權人即異議人就系爭解約金債權強制執行部分之聲請等情，業據本院核閱系爭執行事件卷宗確認無誤，應堪認定。

㈡經查，系爭保單之保險契約關於保險金給付及申領約定部分，分別於第12條就一般身故保險金為約定，第13至14條依序為殘廢保險金、意外傷害事故保險金，第15至18條依序為癌症身故保險金、癌症住院治療保險金、癌症手術醫療保險金、癌症出院後療養保險金一節，有保險契約在卷可稽（見本院卷第63至71頁），足見系爭保單除具人壽保險性質（即一般身故保險金）外，亦兼有傷害保險（即殘廢保險金、意外傷害事故保險金）、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；又參以系爭保單保險契約第12條一般身故保險金，係以被保險人於契約有效期間內死亡，依保險金額60％給付之（見本院卷第64頁），系爭保險契約第15條癌症身故保險

金，則以被保險人於契約有效期間內死亡，依保險金額全額給付之（見本院卷第66頁），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59%，健康保險部分純保費平均占比為41%等節，亦有新光人壽115年10月28日新壽保全字第1150007442號函（下稱7442號函）可稽（見本院卷第59至60頁），益見系爭保單之健康保險所占比例，已與人壽保險部分相近，異議人稱健康保險所占比例甚低等語，難認有據。本院審酌系爭保單之保險契約第15條至18條就被保險人罹患癌症之身故、住院治療、手術醫療及出院後療養等之健康保險給付，已詳細約明各項給付之條件及內容（見本院卷第63至71頁），顯係以罹患癌症之各項健康保險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。又系爭保單主約壽險兼有健康醫療性質且具不可分性，無法就壽險性質部分解約，該保單無有效醫療附約等語，亦有7442號函附卷可參（見本院卷第59頁），是再與健康險所佔比例綜合以觀，益徵系爭保單於本件確合致於保險法第129條之1規定所示避免債務人因解除健康保險契約致喪失維繫生命身體健康及維持生活經濟安定之保障意旨。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，應予廢棄，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	新光人壽防癌終身壽險	AGJ0000000	蔣舒淳	24萬3,128元	是