

01 臺灣臺北地方法院民事簡易判決

02 114年度北保險簡字第40號

03 原 告 趙愷

04 被 告 全球人壽保險股份有限公司

05 0000000000000000
06 法定代理人 林文惠

07 訴訟代理人 黃盈嘉律師

08 陳芄安律師

09 上列當事人間請求損害賠償事件，經臺灣桃園地方法院移轉管轄
10 而來（臺灣桃園地方法院113年度桃保險簡字第45號），本院於
11 民國114年8月22日言詞辯論終結，判決如下：

12 主 文

13 原告之訴駁回。

14 訴訟費用新臺幣1,660元，由原告負擔。

15 事實及理由

16 一、原告主張略以：

17 (一)訴外人林靜宜為被告公司之業務員，其竟然未經原告同意，竟
18 盜用原告之簽名，與被告簽訂保險契約（下稱系爭保險契
19 約），並盜用原告存於玉山銀行之存款，用以繳納保險費用，
20 則被告應就其使用人林靜宜之不當得利行為，對原告負同一之
21 不當得利責任。而自系爭保險契約成立以來，被告從未曾以任
22 何形式交付系爭保險契約供原告審閱，導致原告無從行使契約
23 審閱權及撤銷權。且原告於系爭保險契約成立之期間，因受僱
24 於醫院並從事全日24小時之看護工作，工作地點遍布桃園國軍
25 總醫院及衛生福利部桃園醫院，原告客觀上無暇、亦無可能於
26 被告所稱之地點簽收任何有關於保險之文件，此亦可證原告從
27 未曾收受系爭保險契約。則因被告未曾交付系爭保險契約，致
28 其法定審閱期間未曾起算，原告亦無從依保險法規定行使契約
29 撤銷權（即猶豫期間），被告已剝奪原告之法定權益。則被告
30 公司因其業務員林靜宜盜用原告之名義，與被告簽訂系爭保險
31 契約，則該契約自始不生效力，縱認系爭保險契約曾經成立，

01 亦因被告未曾交付系爭保險契約，原告無法行使審閱及撤銷之
02 權利，原告自得主張系爭保險契約無效。被告公司之業務員已
03 侵害原告之權利，被告公司依法應負其責。被告在無法律上原
04 因之情形下，受領原告遭盜用之保險費用新臺幣（下同）155,
05 342元，被告之行為顯已構成民法第179條所稱之不當得利。

06 (二)為此，爰依民法不當得利之法律關係，提起本件訴訟等語，並
07 聲明：被告應給付原告155,342元，及自起訴狀繕本送達之翌
08 日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。

09 二、被告抗辯則以：

10 (一)訴外人林靜宜並非被告公司之業務員，而係訴外人台大保險經
11 紀人股份有限公司（下稱台大保經公司）之業務員。系爭保險
12 契約係原告於民國107年12月26日，透過台大保經公司業務員
13 即林靜宜，向被告投保「全球人壽安養久久終身健康保險」
14 （C型，保單號碼：000000000000）。原告投保時即選擇繳費
15 方式為金融機構轉帳，原告並因此簽署保險費付款授權書，授
16 權被告自原告之玉山銀行新竹分行帳號：00000000000000號帳
17 戶（下稱系爭帳戶）扣款。被告分別於108年3月4日、108年12
18 月26日、110年1月18日、110年12月27日、112年2月16日依原
19 告之授權，自系爭帳戶扣款系爭保險契約之保險費用30,752
20 元、30,809元、30,852元、30,880元、32,049元，並寄發送金
21 單予原告留存。嗣系爭保險契約因原告系爭帳戶內之餘額不足
22 無法扣款，經被告多次通知原告將款項存入系爭帳戶，以便被
23 告進行扣款，然原告仍逾期未存入保費，而於113年2月24日停
24 效在案。而被告完成核保後，系爭保險契約亦已經原告於108
25 年3月20日簽收保單簽收暨保戶權益確認書（下稱系爭權益確
26 認書）。

27 (二)本件業經臺灣臺北地方檢察署認定不存在冒名投保之情事，蓋
28 原告前已就本案同一事實對訴外人林靜宜、彭家華提起偽造文
29 書之刑事告訴，然經臺灣臺北地方檢察署認定原告確實知悉有
30 投保系爭保險契約，並不存在冒名投保情事，先予說明。另原
31 告投保系爭保險契約時，曾於108年1月17日配合核保要求至永

01 安診所進行體檢，並由醫師親自問診，由此益見原告確實知悉
02 並有意投保系爭保險契約，原告主張遭冒名投保，並非事實。
03 而林靜宜並非被告公司之業務員且為原告之代理人，原告主張
04 被告應與林靜宜負連帶賠償責任，亦屬無據。蓋「本法所稱保
05 險經紀人，指基於被保險人之利益，洽訂保險契約或提供相關
06 服務，而收取佣金或報酬之人。」此保險法第9條定有明文，
07 是保險經紀人係基於被保險人利益向保險人洽訂保險契約，應
08 屬被保險人之代理人。姑不論本件業經臺灣臺北地方檢察署認
09 定根本不存在原告所指冒名投保情事，然林靜宜並非被告公司
10 之業務員，實則，林靜宜為台大保經公司之業務員，原告透過
11 林靜宜投保系爭保險契約時，林靜宜應屬原告之代理人，而非
12 被告公司之使用人，原告請求被告依據民法第244條規定負擔
13 相關責任，顯無理由。又系爭保險契約業經原告於108年3月20
14 日簽收在案，已如前述，原告主張其從未收受保單云云，亦與
15 事實不符等詞置辯。

16 (三)並聲明：原告之訴駁回。

17 三、本院之判斷：

18 (一)按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任。此
19 民事訴訟法第277條前段定有明文。又按無法律上之原因而受
20 利益，致他人受損害者，應返還其利益；雖有法律上之原因，
21 而其後已不存在者，亦同，民法第179條定有明文。而按不當
22 得利返還請求權之成立，以返還義務人無法律上之原因而受利
23 益為前提要件。又主張不當得利請求權存在之當事人，對於不
24 當得利請求權之成立要件應負舉證責任，即應證明他方係無法
25 律上之原因而受利益，致其受有損害。如受利益人係因其給付
26 而得利時，所謂無法律上之原因，即指其給付欠缺給付之目
27 的，故主張該項不當得利請求權存在之當事人，自應舉證證明
28 其欠缺給付之目的，始符舉證責任分配之原則。再不當得利依
29 其類型可區分為「給付型之不當得利」與「非給付型不當得
30 利」，前者係基於受損人之給付而發生之不當得利，後者乃由
31 於給付以外之行為（受損人、受益人、第三人之行為）或法律

01 規定或事件所成立之不當得利。在「給付型之不當得利」應由
02 主張不當得利返還請求權人（受損人），就不當得利成立要件
03 中之「無法律上之原因」負舉證責任（最高法院100年度台上
04 字第899號民事判決要旨參照）。查：被告對原告所主張就系
05 爭保險契約已有繳納保險費用155,342元之事實並不爭執（見
06 本院卷第192頁）。原告則對其因系爭保險契約有又去醫院檢
07 查、知悉有投保、嗣已經停效等事實（見本院卷第191至192
08 頁），均不爭執。

09 (二)然查：

- 10 1.原告主張系爭保險契約，係遭訴外人林靜宜等人盜用原告之簽
11 名而與被告所簽訂，其並盜用原告存於玉山銀行之存款繳納保
12 險費，則被告應就其使用人林靜宜之不當得利行為，對原告負
13 同一之不當得利責任云云。然此情業已為被告所否認，並表
14 示：系爭保險契約，係原告透過訴外人台大保經公司業務員即
15 林靜宜向被告投保，原告並選擇以金融機構轉帳方式繳納保
16 費，且原告曾配合核保要求而進行體檢、由醫師親自問診等
17 情。原告雖又稱：其於系爭保險契約成立之期間，因受僱於醫
18 院並從事全日24小時之看護工作，客觀上無暇亦無可能於被告
19 所稱之地點，簽收任何有關於保險之文件及系爭保險契約云
20 云，然衡之簽約方式甚多，加之現今網路及通訊軟體科技發
21 達，如事前傳輸閱覽或先聽取了解相關資訊，並以便利方式進
22 行契約之書面簽署，需時亦非需要甚久，且縱然於新冠肺炎疫
23 情期間，我國尚無封院情形，僅醫療院所出入上有相當之管
24 制，並非強制不能離開醫療院所或固定處所，原告自承於107
25 年尚有回家等語（見本院卷第191頁），而該卷存系爭保險契
26 約之要保書即為107年12月間所填寫，原告除空言主張，亦無
27 舉證當時其因工作受到絕對行動自由之限制，故其以此作為事
28 實上不可能締約之理由，舉證本有不足，自難採信。
- 29 2.又依原告前已對訴外人彭家華及該林靜宜所提出偽造文書之告
30 訴、而經臺灣臺北地方檢察署113年度偵字第9743號不起訴處
31 分書，詳究其內容略以：...「然告訴人（按：即原告，下

01 同)於警詢中自陳有於保險文件上簽名，且自斯時起即開始由
02 玉山商業銀行帳戶扣款等語，是依告訴人於警詢中之指訴，倘
03 若告訴人未有同意投保，該保險公司如何知悉個人財務隱私之
04 銀行帳號資料，且自個人銀行帳戶扣款亦須向銀行出具相關授
05 權書，則如告訴人未購買保險豈有任令銀行扣款長達6年之
06 理？且觀諸卷附全球人壽保險公司112年2月22日全球壽（經
07 代）字第1120222001號函檢附之傳統型保險要保書、新契約承
08 保前內容變更申請書等文件，其中告訴人簽名部分筆跡大致一
09 致，且以肉眼觀察與告訴人之警詢筆錄簽名筆跡極為相似，基
10 此，已難認告訴人向全球人壽保險公司投保之保險文件，有遭
11 被告2人所偽造。」等語，則由上開不起訴處分書調查證據後
12 認定內容觀之，原告確有於偵查中承認其在保險文件上簽名事
13 實，而非如原告本件所主張：其簽名遭盜用云云，前後於不同
14 案件之陳述已有不同，徵以，依卷存之存戶交易明細表所示，
15 原告之系爭帳戶分別於108年3月4日、108年12月26日、110年1
16 月18日、110年12月27日、112年2月16日均有扣款給付保險費
17 之紀錄（見桃簡卷第8至14頁），其交易摘要記載為「全球人
18 壽保險」，則原告遭扣款近5年，其時間非短，若如原告所稱
19 乃遭到盜用，豈有坐視不管之理？且由被告亦稱：其有寄發送
20 金單予原告留存，而該送金單上亦有載明保單號碼、被保險人
21 （原告）、應繳費日、實繳金額、繳費日期、繳費方式、繳費
22 類型（保費）、送金單號碼等相關資料等語（見本院卷第215
23 至218頁），顯然原告應知悉其系爭帳戶，有遭被告扣繳保險
24 費情事，原告主張已與事實有扞格，更難採信。

25 3.而查：原告遲至113年初方對被告提起訴訟，則其主張係遭盜
26 簽名而簽訂系爭保險契約，並盜用系爭帳戶云云，非但與一般
27 人生活經驗法則之常情不符，又查對被告亦提出之體檢表及體
28 檢資料（見本院卷第225至229頁），堪認原告本人有前往醫療
29 診所健康檢查之事實，更徵系爭保險契約，應為原告所簽署之
30 事實較屬可能，故其始會依被告指示，前往診所進行保險核定
31 所需之體檢。綜上，原告本件翻異前詞更為主張其遭冒用或盜

01 用簽名而與被告簽訂系爭保險契約之情，顯與卷內資料不符，
02 原告前揭主張，舉證不足，為無理由，應予駁回。

03 四、綜上所述，原告依不當得利之法律關係，主張被告應返還原
04 告以系爭帳戶支付，已繳納之保險費用155,342元，依前所
05 述，顯為無理由，應予駁回。

06 五、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
07 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不
08 逐一論列，附此敘明。

09 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

10 中 華 民 國 114 年 9 月 11 日
11 臺北簡易庭 法 官 徐千惠

12 以上正本係照原本作成。

13 如不服本判決，應於判決送達後20日內向本庭（臺北市○○區○
14 ○○路0段000巷0號）提出上訴狀，並按他造當事人之人數附繕
15 本。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

16 中 華 民 國 114 年 9 月 11 日
17 書記官 黃子芸

18 訴訟費用計算書

19 項 目	金 額（新臺幣）	備註
20 第一審裁判費	1,660元	
21 合 計	1,660元	