# 臺灣臺中地方法院民事判決

109年度訴字第1477號

原　　告　明洋社會企業有限公司
法定代理人　陳奕霖
訴訟代理人　張恩鴻律師
　　鄭丞寓律師
被　　告　張貴美
　　陳星全
上　一　人
特別代理人　陳日明
前列張貴美、陳日明共同
訴訟代理人　蔡坤旺律師
　　黃書妤律師

上列當事人間請求履行契約事件，本院於民國110 年7 月19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

一、按對於無訴訟能力人為訴訟行為，因其無法定代理人或其法定代理人不能行代理權，恐致久延而受損害者，得聲請受訴法院之審判長，選任特別代理人，民事訴訟法第51條第1項定有明文。此所謂法定代理人不能行代理權，不僅指法律上不能（如經法院宣告停止其權利）而言，並包括事實上之不能（如心神喪失、利害衝突等）在內（最高法院50年台抗字第187 號判例意旨參照）。查被告陳星全為成年人，未受監護或輔助宣告等情，有本院查詢表可稽（見本院卷一第347-349 頁）。而其於107 年9 月15日因頭部外傷至中國醫藥大學附設醫院（下稱中國附醫）就診，診斷有硬腦膜下血腫合併腦出血，經手術治療後仍存中樞神經系統高度障礙，經長期在該院門診追蹤治療，最後一次門診為109 年7 月3 日，仍存有認知功能損傷，無行為能力及判斷能力且需專人照護

等情，亦有中國附醫109年9月7日院醫事字第10900120
53號函文附卷可按（見本院卷一第357頁）。堪認被告陳星
全無法為意思表示或受意思表示，應已欠缺訴訟能力，而有
為其選任特別代理人之必要。並經本院裁定選任被告陳星全
之父陳日明為特別代理人（見本院卷一第413-414頁），本
件自應由陳日明擔任被告陳星全之特別代理人進行訴訟。

二、原告主張：

㈠緣被告陳星全因在家跌倒發生意外，造成外傷性腦出血，於
民國107年9月15日至中國附醫急診並進行顱骨摘除減壓手
術合併開顱術移除血腫，107年12月31日接受顱骨重建成型
手術，嗣於108年1月14日出院。被告張貴美於108年4月
15日以伊及被告陳星全之名義委任原告處理被告陳星全之保
險理賠相關事宜，兩造並簽訂委任契約書（下稱系爭契約）
，約定由原告全權處理被告陳星全投保之南山人壽保險股份
有限公司（下稱南山人壽）及國泰人壽保險股份有限公司（
下稱國泰人壽）保險理賠之相關事宜。關於服務報酬部分，
被告除醫院收取之費用外，對於原告因處理受任事務之所須
費用，全部無須預付，待委任事項理賠金撥付後，被告應即
於保險公司或保險人等相關理賠機關撥付理賠金當日，以該
理賠金總額之30%現金一次給付原告，作為處理委任事務之
服務報酬。

㈡原告受委任後，由承辦人石婉榆等人員分別於108年4月16
日、4月21日、5月15日、6月19日、7月12日、7月17日
、7月23日、8月9日、9月23日、10月8日、10月27日
、10月29日、11月13日、12月27日、109年1月8日、1
月14日處理被告陳星全投保之南山人壽及國泰人壽保險理賠
之相關事宜，包含提供完整且詳細之理賠諮詢、代收被告陳
星全身分證、存摺、保險契約、賠付明細等資料影本，及分
別到澄清醫院太原院區、澄清醫院新太平院區、中國醫藥大
學附設醫院、亞洲大學附設醫院探視被告陳星全之身體狀況
及陪同回診、協助被告家屬向醫生說明病況、調取病歷，並

請醫院開立符合被告陳星全實際身體復原情形及因神經系統障礙，需輪椅代步，終身喪失工作能力，日常生活需他人協助，住院期間需專人照護等之診斷書，以利被告能順利申請理賠。此外，原告承辦人員亦整理被告陳星全相關病歷及診斷書資料，並將被告填寫之保險金申請書代為送件申請，或依保險公司指示處理補件等事宜。被告陳星全因原告提供之上述服務，順利領取國泰人壽新臺幣（下同）1,457,945 元及109,754 元保險理賠金，被告也依系爭契約第4 條約定，分別給付原告服務費437,384 元及32,926元。108 年10月29日原告替被告代為送件申請南山人壽保險理賠後，並以LINE網路通訊軟體通知被告張貴美，被告張貴美也隨即允許原告送出之理賠申請並回覆「好」，期間被告亦無任何終止系爭契約或指示原告代為撤回申請理賠之意思表示，109 年1 月20日南山人壽以簡訊通知被告已完成理賠，並將保險理賠金約11,527,511萬元匯入被告陳星全之個人帳戶，原告遂於109 年1 月21日通知被告履行給付服務費等事宜，詎料，被告竟拒絕履行系爭契約給付服務費，並透過法瑪法律事務所發函要求原告退還服務費43萬元，原告於109 年2 月19日以台中市大坑口郵局第40號存證信函回覆被告，並請求被告於函到後7 日內與原告聯絡給付南山人壽理賠服務費相關事宜，被告均置之不理。

㈢系爭契約開頭所示「張貴美委任貴公司處理兒子陳星全的保險理賠相關事宜」，委任事項為「南山人壽」、「國泰人壽」保險理賠申請，足認被告陳星全已授權被告張貴美委託原告處理南山人壽及國泰人壽保險理賠事宜，且原告受委任後，由承辦人石婉榆等人員至醫院或被告陳星全家中接洽或處理理賠申請事宜，過程中被告張貴美也會跟被告陳星全說「大哥哥、大姊姊來幫你處理保險理賠」，被告陳星全也會向原告之服務人員點頭示意，亦證被告陳星全對原告服務過程均有所悉，且從南山人壽保險金申請書記載可知，被告陳星全係親筆簽名於申請書上，亦證被告陳星全有委託原告代為

申請保險理賠，且對母親即被告張貴美委任原告處理保險理賠一事均未為反對之表示，自應依民法第528 條、第169 條之規定對原告負授權人之責任。

㈣原告與被告訂立系爭契約前，已充分向被告張貴美說明契約內容，收取服務費之條件，由於原告針對客戶需求及條件有客製化契約之服務，例如中低收入戶之客戶可選擇服務費較低之契約，原告與被告張貴美就服務費30% 之條款有經過個別磋商，被告張貴美亦同意系爭契約第4 條服務報酬條款，並特別註明「服務費30% 內容確認無誤張貴美108.4.15」，足證兩造對系爭契約第4 條服務報酬條款為個別磋商而合意訂定，系爭契約並非定型化契約，被告張貴美有勾選放棄行使契約審閱權條款並無違法之處，系爭契約仍有效成立。縱使被告所稱系爭契約有違反消費者保護法第11條之1 審閱期間之規定，然被告張貴美就系爭契約已行使契約審閱權，並充分了解系爭契約條文，故伊先勾選「業已行使契約審閱權，並充分了解本契約條文。」，嗣原告向被告張貴美表示，雖然伊已審閱系爭契約全部條款內容，原告還是會等7 日後才開始替被告服務代辦保險理賠申請，如果被告要求原告立即開始代辦保險理賠申請，則需勾選「業已充分了解本契約條文，因此自願放棄行使契約審閱權。」，被告張貴美充分了解系爭契約內容，也親自勾選並請原告立即開始代辦保險理賠申請，與消費者保護法（下稱消保法）第11條之1 第1 項規定並無不合之處，系爭契約自仍有效成立拘束兩造。且依系爭契約第4 條約定，原告是先無償替被告處理保險理賠申請相關事宜，等委任事項理賠金撥付後，被告才有給付服務報酬之義務，若委任事項理賠金未能撥付，則原告是不可以向被告收取任何服務費用的，足認系爭契約第4 條對被告顯然有利無弊，並無任何顯失公平之處。

㈤被告辯稱張貴美患有重鬱症，原告利用被告張貴美注意力恍惚之情況，使其簽署對消費者顯失公平之契約，係趁人急迫、輕率云云，惟查，被告張貴美係資本額500萬元之新宏工

業股份有限公司之董事長，有處理日常及商業事務之能力，並非毫無社會經驗之人，並非被告辯稱意識精神不清之情形。再者，被告指稱原告員工石婉榆數次指使被告張貴美攜帶被告陳星全之父親陳日明印章，並指使偽造陳日明簽名，實屬無稽，蓋因被告陳星全申請失能理賠金，南山人壽為避免事後爭議，請被告陳星全之法定繼承人即被告張貴美及陳日明簽署切結書，被告張貴美應有徵詢其配偶即陳日明之意見，方才帶其印章處理簽名事宜。此外，南山人壽僅通知被告陳星全的法定繼承人需簽署切結書，並未簽署任何同意終止保險契約之文件，實因南山人壽已全數給付被告陳星全失能理賠金，並依保險契約條款生終止之效力，自不得將契約終止之責任歸咎於原告。

㈥被告固稱原告無可能透過代辦送件而提高理賠金額或成功率云云，然被告於108 年3 月4 日、3 月5 日僅分別向國泰人壽領得保險金1,266,250 元，向南山人壽領得保險金120,588 元，於108 年4 月15日委任原告處理，歷時9 個月後，被告陳星全因原告提供之上述服務，不僅順利領取國泰人壽1,457,945 元，於109 年1 月20日也領取南山人壽保險理賠金11,527,511元，傷害失能補償保險金如可領到100 個月，總計可領取14,481,335元，足證係因原告之專業及勞務付出，才使得被告領取上述鉅額理賠金，是被告所辯自無足採。被告既已順利領取南山人壽理賠金，自應給付原告南山人壽約1100萬元理賠金總額之30% ，即330 萬元作為處理委任事務之服務報酬，然因原告顧念被告曾是原告服務之客戶，故原告於本訴中先請求90萬元，希被告能依約給付，被告辯稱前已支付470,310 元予原告，再支付90萬元，有失公平云云，此部分係原告代辦國泰人壽理賠之服務報酬，與本件南山人壽理賠之服務報酬係屬二事，亦非本案審理之範圍，自不能以國泰人壽理賠之服務報酬抵充本案南山人壽理賠之服務報酬，原告自有依民法委任之規定及系爭契約第4 條、第6 條之約定向被告請求本案南山人壽理賠之服務報酬。

㈦訴之聲明：1.被告張貴美及被告陳星全應連帶給付原告90萬元及自109年1月20日起至清償日為止，按年息5%計算之利息。2.如獲有利判決，原告願供擔保，請准宣告假執行。

三、被告則以：

㈠按中國附醫109年9月7日院醫事字第1090012053號函，詳述被告陳星全於手術治療後仍存有中樞神經系統高度障礙，至今存有認知功能損傷，無行為能力、無判斷能力且無表達能力，終身喪失工作能力需他人照料，被告陳星全自當無法為任何意思表示，即無法與原告訂立契約或委託原告處理保險申請理賠事宜，也未簽署任何委託文件授權被告張貴美代為簽署委任契約書，被告張貴美自無權擅自與原告公司訂定陳星全保險理賠委託事宜，故被告陳星全既非契約當事人，也未授權他人與原告公司簽約，原告訴請陳星全給付係屬無理，縱使證人雖陳稱陳星全有點頭、微笑，主張有與原告訂立契約之意思表示，然依據民法第75條規定，意思表示亦屬無效。

㈡原告係以提供服務為盈利，被告張貴美主觀上有以消費為目的，且客觀上為接受服務者，原告與張貴美簽署之委任契約自有消保法之適用。查原告與被告張貴美簽署之委任契約書即系爭契約，係原告於108年4月15日單方提出預先擬定條款之契約，內容為處理保險理賠申請事項之委託書，除了委任事項係以委任人需求勾選進行選擇外，其餘委任相關之約款、費用、違約金及其他應注意事項等，均受限於原預先擬定之內容，顯示消費者無任何個別磋商、討價還價之權利，僅能全盤接收原告所提出之條款內容，符合預定用於同種契約條款而定之契約要件，係屬定型化契約無疑。再查系爭契約第12條約定「【請注意】依法規定，甲方有7日以內之契約審閱權，甲方於簽訂本契約時係〈請勾選〉1.□業已行使契約審閱權，並充分了解本契約條文。2.□業已充分了解本契約條文，因此自願放棄行使契約審閱權。」第1、2點均由原告員工即證人石琬榆擅自幫張貴美勾選，原告一方面欲

假裝張貴美已行使契約審閱權，同時又要張貴美放棄契約審閱權，二者顯已自相矛盾。再者本案原告業務人員石婉榆到庭證稱，渠108年4月15日當日才提出系爭契約予張貴美查閱且要求張貴美當天簽署完成，足證原告並未給予被告張貴美適當審閱期，原告又擅自於系爭契約勾選使消費者自願拋棄審閱權，顯然係以預定定型化契約條款使消費者拋棄自身應有之審閱權利，使消費者無充分了解契約條款內容，故而，原告並未提供被告張貴美合理審閱期間，又使消費者即被告拋棄契約審閱權，則依據消保法第11之1條、民法第247-1條第3款，認企業經營者單方所預先擬定之系爭契約條款第4條、第6條均非個別磋商條款，應屬無效而不構成兩造契約內容，原告要求被告張貴美給付理賠金額30%現金係屬無理。至於若認兩造仍係成立委任關係，則合理委任費用為何，應回歸民法關於委任契約之規定加以補充，始為適法。

㈢原告無非係以話術遊說遭逢家人意外、身體巨變之人，聲稱唯有找他們代辦才能開得出診斷證明書、才能取得保險理賠金、可協助獲取更高保險金...等說詞，使民眾誤信而簽署高達30%佣金之委任契約書，無疑係乘人急迫輕率而藉機剝削因遭逢傷殘而急須保險金救急之人。系爭契約條款第4條、第6條無條件約定理賠金額30%作為原告提供服務所受領之報酬對價以及違約金，顯然過鉅且對消費者顯失公平且有重大不利益，應認違反民法第247-1條第4款、消保法第12條第1項，系爭契約條款第4條、第6條關於服務報酬、違約金之約定，應屬無效。本案被告張貴美患有重鬱症，伴隨意識精神不清、注意力難以集中之症狀，長期服用身心藥物至今，原告及其員工為了不讓陳星全父親陳日明及其他同住親屬知悉簽約委託事實，原告均與被告張貴美相約於住家旁超商抑或是醫院見面，刻意不約在被告住家，無非就是利用張貴美注意力精神恍惚之情況，使其簽署對消費者顯失公平且有重大不利益之契約條款，原告甚至指使張貴美偷偷攜帶陳日明的印章與其相約超商見面，並指使張貴美簽署陳日明

筆跡，原告所為均已涉及不法，實無保護必要。

㈣保險理賠金核撥與否，保險公司均係以個案傷勢輕重、醫師診斷結果作為是否符合保險事故項目以及理賠金額多寡之認定標準，自無可能因委託原告代為送件而提高理賠金額或送件成功機率。而保險公司所屬業務人員均可協助客戶收取資料後代為送件向所屬保險公司請領理賠，被保險人不用額外擔負任何費用。反觀原告所為，無非亦係以協助代為提出保險理賠申請作為營利來源，但在酌收高額3 成理賠金之報酬下，卻也看不出來原告人員有何更勝於保險公司人員之專業性存在。依據原告客戶服務紀錄表，原告業務人員僅係陪同到院就診檢查、拿取證件、存摺影本、送件保險公司，未提供任何專業諮詢，僅止於簡單之行政文書、跑腿、陪同，均係非高度專業之簡單勞力付出，且原告先前已收取服務費470,310 元，對比原告所提供之服務內容，受領之報酬顯已屬過高，現竟又起訴要求被告給付330 萬元報酬，並一部訴請90萬元，均顯然過鉅而有失公平，不應准許，原告無權再收取任何費用。

㈤答辯聲明：1.原告之訴駁回。2.如受不利之判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

四、本院之判斷：

㈠原告主張：被告陳星全因在家跌倒發生意外，造成外傷性腦出血，於107 年9 月15日至中國附醫急診並進行顱骨摘除減壓手術合併開顱術移除血腫，107 年12月31日接受顱骨重建成型手術，嗣於108 年1 月14日出院。被告張貴美於108 年4 月15日予原告簽訂系爭契約，約定由原告全權處理被告陳星全投保之南山人壽及國泰人壽保險理賠之相關事宜。關於服務報酬部分，被告除醫院收取之費用外，對於原告因處理受任事務之所須費用，全部無須預付，待委任事項理賠金撥付後，被告應即於保險公司或保險人等相關理賠機關撥付理賠金當日，以該理賠金總額之30% 現金一次給付原告，作為處理委任事務之服務報酬。後被告陳星全領取國泰人壽1,45

7,945 元及109,754 元保險理賠金，被告張貴美也依系爭契約第4 條約定，分別給付原告服務費437,384 元及32,926元。109 年1 月20日被告陳星全又領得南山人壽保險理賠金9,138,651 元及美金84,978.93 元，總計超過1100萬元等情。為被告所不爭，並有系爭契約、客戶服務紀錄表、原告公司發票、國泰人壽理賠給付明細、原告人員與被告張貴美LINE對話紀錄、存摺影本、南山人壽保險金申請書、南山人壽109 年9 月25日（109 ）南壽保單字第C2785 號函及後附理賠資料在卷可稽（見本院卷一第23-55 、359-379 頁），此部分事實，已可認定。

㈡原告雖主張：被告陳星全亦授權其代辦保險理賠，同為系爭契約之當事人云云。然為被告陳星全所否認，並抗辯：其並未在系爭契約簽名，且因受傷已無意思能力，無法與原告訂立契約等語。查系爭契約上並無被告陳星全簽名，僅有被告張貴美簽名。且被告陳星全為成年人，未經監護宣告，被告張貴美並非被告陳星全之法定代理人，被告陳星全未簽署任何委託文件授權被告張貴美代為簽署系爭契約，卷內亦無任何證據證明被告陳星全有授權被告張貴美訂定系爭契約。原告主張被告陳星全亦為系爭契約當事人，已嫌無據。原告雖稱：其承辦人員前往訪視被告陳星全時，陳星全還可以點頭微笑回應，顯然知悉並授權原告代辦保險理賠云云。按中國附醫109 年9 月7 日院醫事字第1090012053號函，已詳述被告陳星全於手術治療後仍存有中樞神經系統高度障礙，至今存有認知功能損傷，無行為能力、無判斷能力且無表達能力，終身喪失工作能力需他人照料，因被告陳星全無表達能力，故無法進行認知功能鑑定等語（見本院卷一第357 頁）。故被告陳星全當無法為任何意思表示，即無法與原告訂立契約或委託原告處理保險申請理賠事宜。且其連認知功能鑑定都無法完成，可見表達能力甚弱，其認知及表達能力也難以瞭解並同意代辦保險理賠、報酬30% 等涉及金融、數字計算之契約，應認其為無意思能力之人，縱然可以對原告承辦人

員為簡單回應，其意思表示依民法第75條仍屬無效，無法與原告意思表示合致而成立契約，故原告主張被告陳星全亦為系爭契約當事人云云，尚屬不能證明，從而原告依據系爭契約請求被告陳星全給付，自無理由。

㈢原告為公司組織之私法人，係以提供服務盈利為目的，被告張貴美主觀上有以消費為目的，且客觀上為接受服務者，原告與張貴美簽署之系爭契約自有消保法之適用。查原告與被告張貴美簽署之系爭契約，係原告於108 年4 月15日單方提出預先擬定條款之契約，內容為處理保險理賠申請事項之委託書，除了委任事項係以委任人需求勾選進行選擇外，其餘委任相關之約款、費用、違約金及其他應注意事項等，均受限於原預先擬定之內容，如本件爭執點之服務費數額部分，保險理賠金30% 此一條件已經預先印製在契約上，並非空白留待簽約兩造約定後填寫，由型式上觀察，未見消費者有任何個別磋商、討價還價之權利，僅能全盤接收原告所提出之條款內容，符合預定用於同種契約條款而定之契約要件，應屬定型化契約無疑。原告雖主張：其有提供客製化契約服務，如果是中低收入戶或要負擔第三人的責任，費用可以酌減，當時與被告張貴美磋商確認非中低收入戶才簽立30% 費用，系爭契約有實際磋商過，非定型化契約云云（見本院卷一第121 頁），並提出與其他客戶簽立之委任契約書為證（見本院卷一第123-127 頁），但原告提出與其他客戶之委任契約書只有3 件，顯然不足以證明原告與客戶簽約時就報酬比例等都會重新磋商。況依原告陳述，事實上是要符合原告內部預定之條件（中低收入戶等）才可以減少費用，並非原告就此持開放態度，對每一個客人都會重新磋商，故仍無礙於系爭契約確屬定型化契約之認定。

㈣被告張貴美抗辯系爭契約第4 條、第6 條之約定因未給予被告張貴美審閱期間而無效等語。惟查：

1.證人石婉榆於本院言詞辯論中證稱：原告公司與張貴美、陳星全間系爭契約是伊招攬，原告的客戶林先生與陳星全是同

病房病友，張貴美覺得陳星全受傷比林先生更嚴重，但理賠只有一點點，所以林先生介紹張貴美接觸原告公司，接觸後由伊去與張貴美談。伊一剛開始時是在太原澄清醫院與張貴美碰面，請張貴美拿保單來評估陳星全狀況及理賠狀況，發現陳星全只有申請到部分醫療費用，伊告知張貴美其權益與失能部分還沒有申請，並詢問張貴美是否須要我們去協助他們申請跟爭取完整權益，後來張貴美也同意由原告公司協助她申請。簽約時約在太原澄清旁邊的7-11與張貴美說明公司服務內容與完整合約內容後，張貴美確認後沒有問題，當場也都瞭解，契約註明服務費30% 確認無誤，伊也有說南山與國泰理賠核賠下來前不會收服務費，但如果有理賠下來，會收取理賠金的30% 。契約是伊帶去後，當天讓張貴美看到這份契約，是因在3-4 月簽約這中間都有與她聯繫，瞭解原告服務內容與收費標準，簽約那天伊有再說明細節，針對合約書內容逐條說明後張貴美認為與合約相符，就當場簽名等語（見本院卷二第14-15 頁）。是依證人所言，其於簽約當天才提供系爭契約給張貴美，提出契約當日即要求張貴美當場立即簽名，故原告並未給予張貴美任何契約審閱期，可堪確認。查系爭契約第12條約定「【請注意】依法規定，甲方有7 日以內之契約審閱權，甲方於簽訂本契約時係〈請勾選〉1.□業已行使契約審閱權，並充分了解本契約條文。2.□業已充分了解本契約條文，因此自願放棄行使契約審閱權。」，上開方格兩者均有勾選，究竟為被告張貴美或證人石婉榆勾選，兩造各執一詞。然原告實際上並未給予被告張貴美審閱期間，自不因勾選業已行使審閱權之選項，即得認為已經行使審閱權。

2.惟按企業經營者與消費者訂立定型化契約前，應有30日以內之合理期間，供消費者審閱全部條款內容。企業經營者以定型化契約條款使消費者拋棄前項權利者，無效。違反第一項規定者，其條款不構成契約之內容。但消費者得主張該條款仍構成契約之內容。消費者保護法第11條之1 第1 項、第2

項、第3項定有明文。其立法目的，在維護消費者知的權利，確保其於訂立定型化契約前，有充分了解定型化契約條款之機會，但綜觀定型化契約簽訂當時之客觀情狀，足見消費者確已知悉定型化契約條款之內容，則消費者如為節省時間、爭取交易機會或其他因素，而自願放棄契約審閱權，自非法所不許。本件被告主張無效者為系爭契約之第4條、第6條，其中第4條約定為「甲方（即被告張貴美）除醫院收取之費用外，對於乙方（即原告）因處理受任事務之所須費用，全部無須預付，待委任事項理賠金撥付後，甲方應即於保險公司或保險人等相關理賠機關撥付理賠金當日，以該理賠金總額之30%現金一次給付乙方，作為處理委任事務之服務報酬」。第6條則是違約金之約定，而原告本件起訴並未請求違約金，故第6條與本件判決結果無關，本院無庸認定其效力，附此敘明。證人石婉榆證稱於108年3月間已與被告張貴美多次接觸等語，核與原告提出之通訊軟體對話記錄相符（見本院卷一第441-449頁），應可採信。雖通話記錄未顯示就契約內容進行討論，但對話內容都是在談論被告張貴美要提供哪些理賠資料，顯然被告張貴美與原告對於委任代辦理賠已經有共識，而報酬如何支付是契約重要之點，也是一般人立約前最可能想到的地方，如果原告都沒有告知如何收費，衡情被告張貴美不可能同意委任原告並提供理賠資料。且系爭契約上被告張貴美還特別註記「服務費30%內容確認無誤」並簽名填寫日期，可見就系爭契約之報酬如何計算乙節，被告張貴美確實已經有充分了解定型化契約條款即系爭契約第4條之機會。且由簽約前原告與被告張貴美已經多次接觸並收取理賠資料觀之，被告張貴美應該是希望原告儘速為被告陳星全申辦保險理賠，則原告主張被告張貴美希望盡快辦理所以勾選放棄契約審閱權等語，應可採信。故就系爭契約第4條部分，被告張貴美經瞭解後自願放棄審閱權，依前揭說明，自不能於事後訴訟時再主張未經審閱而無效。

㈤按「依照當事人一方預定用於同類契約之條款而訂定之契約

，為左列各款之約定，按其情形顯失公平者，該部分約定無效：四、其他於他方當事人有重大不利益者。」民法第247條之1第4款定有明文。又按「定型化契約中之條款違反誠信原則，對消費者顯失公平者，無效。」，亦為消保法第12條第1項所明定。經查：

1.被告張貴美抗辯：系爭契約條款第4條無條件約定理賠金額30%作為原告提供服務所受領之報酬對價以，顯然過鉅且對消費者顯失公平且有重大不利益，依上開法條規定應屬無效等語。原告則主張：原告是先無償替被告張貴美處理保險理賠申請相關事宜，等理賠金撥付後，被告張貴美才有給付服務報酬之義務，若委任事項理賠金未能撥付，則原告不可向被告收取任何服務費用，足認系爭契約第4條對被告顯然有利無弊，並無任何顯失公平之處等語。然本院詢問證人石婉榆是否曾幫被告張貴美試算可領得多少理賠金，證人石婉榆證稱：因客戶之狀況一直變化，伊不知客戶之狀況是否達可以終止（保險）契約之標準，保險公司審核之後會再出同意書讓客戶確認，簽約前兩造都不知道可以領到多少錢等語（見本院卷二第22頁）。且依前引證人石婉榆證詞，被告張貴美是因為原本請領的保險理賠太少，經由被告陳星全同房病友林先生介紹才與原告接觸，是被告張貴美原本請領之保險理賠金很少，又沒有試算過可能會領到多少保險金，其顯然難以預料所謂理賠金30%可能是高達3百多萬的鉅額款項。則被告張貴美雖然先不用先支付報酬原告就會代為申請理賠，但事後支付的報酬是隨著領得的保險理賠金變動而難以預料之數字，被告張貴美做為一般消費者，一般而言難以正確評估其簽約後需負擔之責任及風險為何。相反的，雖然證人石婉榆證稱原告也不知道可以領到多少錢等語，但原告一再強調其具有保險理賠之專業（見本院卷一第155-156頁、卷二第66頁），則其對於保險公司理賠的可能性及可能理賠的金額應該可以做大略之估算，因而亦可推估可能取得之報酬。原告雖需在理賠之前先為被告張貴美代辦申請理賠等事務

，但原告本來就是以此為業，辦公場所、設備、人員薪資等都是本來就必須支出的成本，除非業務量多到必須增聘人員或擴展辦公場地，否則多服務一位客戶，對原告來說並沒有額外增加多少成本，而且完全在原告可以控制並承受的範圍之內。

2.由上所述，系爭契約第4條之約定，對原告而言是先付出可控的成本，但有相當可能可以獲取高額之報酬，而被告張貴美雖然可以先獲得原告之服務，但之後卻可能付出難以預料的鉅額報酬。故本院認為在此種資訊不對稱，消費者無法瞭解或至少概估自己可能付出報酬之情形下，如系爭契約第4條此種無條件限制且無上限，一律以理賠金30%為報酬之約定，對於消費者顯失公平且有重大不利益，被告抗辯系爭契約第4條約定依前揭民法第247條之1第4款及消保法第12條第1項規定為無效等語，即屬有據。

五、綜上所述，原告未能證明其與被告陳星全就系爭契約已達成意思合致，其依系爭契約請求被告陳星全給付，自屬無據。又原告與被告張貴美雖簽訂系爭契約，但系爭契約第4條因違反民法第247條之1第4款及消保法第12條第1項規定為無效，原告主張被告張貴美應依系爭契約第4條給付服務費，亦屬無據。故原告之訴均無理由，應予駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請即失所附麗，應併予駁回。

六、本件為判決之基礎已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，亦與本件爭點無涉，自無逐一詳予論駁之必要，併此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　8　　月　　13　　日

民事第五庭　法　官　王奕勛

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　　110　　年　　8　　月　　13　　日

書記官　高偉庭