臺灣高等法院民事判決

107年度保險上字第6號

上　訴　人　李秀雀
訴訟代理人　蔣昕佑律師
　　唐嘉瑜律師
複代理人　張晁綱律師
被上訴人　中國人壽保險股份有限公司
法定代理人　王銘陽
訴訟代理人　蘇維國律師
　　楊家易
被上訴人　富邦人壽保險股份有限公司
法定代理人　陳俊伴
訴訟代理人　林峻立律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國107年1月19日臺灣臺北地方法院104年度保險更一字第1號第一審判決提起上訴，本院於108年7月9日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

一、上訴人於原審起訴及本院主張：訴外人陳志強分別於民國（下同）98年6月30日、同年12月16日，以自己為要保人、被保險人，並以其父陳清松為受益人，與被上訴人富邦人壽保險股份有限公司（下稱富邦人壽公司）、中國人壽保險股份有限公司（下稱中國人壽公司，與富邦人壽公司合稱被上訴人）簽訂「富邦人壽富貴分紅終身壽險」、「富邦人壽新定期壽險附約」（保單號碼：Z000000000-00號，下稱甲保險契約及附約）及「中國人壽安心定期保險甲型」（保單號碼：S150B000000號，下稱乙保險契約，與甲保險契約及附約合稱系爭保險契約），約定被上訴人於保險事故發生即陳志強死亡時，給付受益人保險金。嗣陳志強於100年6月2日與伊簽訂契約書（下稱系爭契約書）並為公證，約定將系爭

保險契約之身故保險金受益人變更為伊，陳志強於103年3月15日因病身故，伊並於同年7月22日復與陳清松簽訂協議書（下稱系爭協議書），約定陳清松將其對於被上訴人之保險金請求權讓予伊，並為認證。伊業於103年3月18日發函請求被上訴人給付保險金，均於同年3月19日送達被上訴人，惟皆遭被上訴人拒不給付。爰依系爭保險契約、系爭契約及系爭協議書之約定，請求被上訴人給付保險金等語，並聲明：㈠中國人壽公司應給付上訴人新臺幣（下同）450萬元及自103年4月4日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息；㈡富邦人壽公司應給付上訴人320萬元及自103年4月4日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息；㈢願供擔保請准宣告假執行。

二、被上訴人則以下列情詞資為抗辯：

㈠系爭保險契約之要保書非陳志強親自簽名，難認陳志強有投保之意思表示，而與伊等就成立系爭保險契約有意思表示之合致，且系爭保險契約係訴外人徐國安夥同上訴人以陳志強之生命作為投資標的，與保險制度分散風險之目的不符，亦違背善意原則，是系爭保險契約並未成立。又縱系爭保險契約已成立，然徐國安夥同上訴人與陳志強約定由上訴人擔任金主，代陳志強繳交系爭保險契約之保險費，再由陳志強與上訴人簽訂系爭契約書，將系爭保險契約原受益人由陳清松變更為上訴人，並於陳志強死亡後由上訴人領取身故死亡之保險金，等同於以陳志強之生命作為投資標的，系爭保險契約與系爭契約書顯然已違反公序良俗，造成道德危險，依民法第72條規定應歸無效。再者，退步言之，系爭保險契約縱使成立且有效，然陳志強未依系爭保險契約約定及保險法第111條規定，於保險事故發生前，通知伊等系爭保險契約受益人已變更為上訴人，對伊等自不生變更受益人之效力，上訴人亦不得以系爭保險契約受益人身分，向伊等請求給付保險金。

㈡另上訴人雖與陳清松簽訂系爭協議書，約定陳清松將其對於

伊等之保險金請求權讓予上訴人。然陳清松曾表示不知系爭協議書之內容，顯未就系爭協議書之內容與上訴人達成意思表示合致，是系爭協議書並未成立。又縱系爭協議書成立，惟系爭協議書與系爭保險契約及系爭契約書，既均為上訴人與徐國安以陳志強之生命為投資標的之投資計畫而濫用保險制度不當獲取保險金之手段，亦係違反公序良俗而無效，上訴人自仍不得依債權受讓人身分，向伊等請求給付保險金。

㈡本件由徐國安與上訴人評估陳志強身體狀況後，代陳志強繳納保險費，目的在於投資獲利，其等以陳志強之生命為投資標的，嚴重侵害生命之尊嚴及無價性，顯違反公共利益，不法牟取其他被保險人為分散風險繳交之保費，係違反民法第148條第1項之權利濫用禁止原則。另徐國安夥同上訴人於系爭保險契約締約時，由陳志強刻意隱瞞身體狀況、捏造職業職稱，違反保險法第64條第1項之據實告知說明義務，並投保期間，為避免伊等得知陳志強身體狀況而行使解除權，於保險法第64條第3項規定之2年除斥期間內，雖陳志強多次急診就醫卻均故不向伊等請領醫療保險金之給付，顯見於系爭保險契約締約、履約過程中，關於權利義務之行使，徐國安、上訴人及陳志強等人顯有違反民法第148條第2項之誠信原則情形，故上訴人仍不得向伊等請求給付保險金。

三、原審就上訴人之請求，為上訴人敗訴之判決，上訴人不服提起上訴，並為上訴聲明：㈠原判決廢棄；㈡中國人壽公司應給付上訴人450萬元及自103年4月4日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息；㈢富邦人壽公司應給付上訴人320萬元及自103年4月4日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息；㈣願供擔保請准宣告假執行。被上訴人則為答辯聲明：上訴駁回；如受不利之判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

四、兩造不爭執事項：（見本院卷二第152至153頁，並由本院依相關卷證為部分文字修正）

㈠上訴人向富邦人壽公司依甲保險契約及附約，請求給付身故

保險金總計金額為320 萬元（含附約）。上開保險契約要保書之要保人、被保險人欄均填載為陳志強，並經記載約定之受益人為陳志強之父即陳清松。

㈡上訴人向中國人壽公司依乙保險契約，請求給付身故保險金450 萬元。上開保險契約要保書之要保人、被保險人欄均填載為陳志強，並經記載約定之受益人為陳志強之父即陳清松。

㈢陳志強於100 年6 月2 日與上訴人簽訂系爭契約書並公證，約定將系爭保險契約身故保險金受益人變更為上訴人。

㈣陳志強於103 年3 月15日因「肝硬化合併肝衰竭及急性呼吸衰竭及肝性腦病變」而身故，即系爭保險契約之保險事故發生。

㈤上訴人於103 年7 月22日與陳清松簽訂系爭協議書，約定陳清松將其對於被上訴人之身故保險金請求權讓與上訴人。

㈥陳志強生前從未將與上訴人間簽訂系爭契約書，變更系爭保險契約之受益人乙事，向被上訴人為受益人變更之通知。

五、本件爭點經兩造於本院108 年1 月17日準備程序中整理協議為：㈠系爭保險契約是否成立？㈡系爭保險契約是否因違反公序良俗而無效？㈢系爭契約書是否因違反公序良俗而無效？㈣變更受益人通知未到達被上訴人，是否發生變更效力？㈤上訴人得否依受益人之身分向被上訴人請求給付保險金？㈥系爭協議書是否因違反公序良俗而無效？㈦上訴人得否依債權受讓人之身分向被上訴人請求給付保險金？㈧如認上訴人於本件有請求給付保險金之權利，上訴人關於該權利之行使，是否違反權利濫用禁止原則？㈨如認上訴人於本件有請求給付保險金之權利，上訴人關於該權利之行使，是否違反誠信原則？㈩上訴人於本件所為請求是否有理由？如有理由，得請求之金額為何？等項（見本院卷二第153 頁，並由本院依卷證資料略為修正、增減暨調整次序），茲審究論述如下：

㈠系爭保險契約是否成立？

⑴按保險法第21條、第43條固分別規定：「保險費分一次交付及分期交付兩種。保險契約規定一次交付，或分期交付之第一期保險費，應於契約生效前交付之，但保險契約簽訂時，保險費未能確定者，不在此限。」、「保險契約應以保險單或暫保單為之。」，然保險契約仍為諾成契約且屬不要物契約，各該條文均僅係訓示而非強制規定，非一經交付保險費，保險契約即為生效，仍應由保險人同意要保人聲請（承諾承保），經當事人就要保及承保之意思互相表示一致，方告成立。該交付之保險費祇係保險人之保險責任依契約約定溯及自要保人要保並繳付保險費之時點開始發生效力而已，初不因要保人預先支付保險費，保險契約即提前生效，此觀保險法第44條第1 項及同法施行細則第4 條規定自明。是保險業務員之招攬行為僅屬要約引誘，要保人向保險人投保之要約行為（通常以出具要保書為之），必俟保險人核保承諾承保後，保險契約始得謂因當事人間互相表示意思一致而成立（最高法院95年度台上字第278 號、97年度台上字第1950號判決意旨參照）。

⑵兩造對於陳志強是否有投保意願，系爭保險契約是否已成立乙節固互有爭執，被上訴人並以前揭情詞置辯。然查：

①依被上訴人另案向臺灣高雄地方法院檢察署（現更名為臺灣高雄地方檢察署，下逕稱高雄地檢署）提出詐欺等案件（下稱系爭刑事偵查案件），於103 年10月24日所製作之調查筆錄記載，經提示中國人壽要保書，詢問係於何時、地親見陳志強親自簽名？該案被告即招攬乙保險契約之保險業務員包然已清楚答稱：「我確定是他親自簽名的」、「我記得當時是由我打電話給陳志強，雙方約在高雄市○○路的麥當勞或金礦咖啡（不確定）」等語（見本院卷二第212 頁）。另系爭刑事偵查案件於104 年2 月4 日訊問「當時陳志強的要保書誰寫的？」乙事時，該案被告即招攬甲保險契約及附約之保險業務員吳素綾亦清楚答稱：「地址是我看他身分證寫的，其他大部分都是他自己填的」等語綦詳（見本院卷二第21

6頁）。雖富邦人壽公司另有提出系爭刑事偵查案件103年10月21日之調查筆錄（見本院卷一第537至542頁），且該調查筆錄經記載該案被告即出名登錄保單之保險業務員莊香蘭供稱：沒有親見陳志強，故據以主張非其所親簽云云。然依系爭刑事偵查案件104年2月4日訊問筆錄所載，莊香蘭嗣後業已明白表示先前陳述時忘記有見到陳志強親簽，故當場表示：「我現在忽然想起來，當時我有跟吳素綾一起去接洽陳志強這個人，當天大家是在中山路與新田路的三角窗見面，陳志強確實很黑，也不高，當天他和一位黃先生一起到，過程吳素綾都有詢問陳志強一些問題，我就在旁邊看，陳志強一直說要回去工作，所以前後大概幾分鐘就結束了」等語（見本院卷二第217頁）。復於系爭刑事偵查案件106年7月5日訊問時，就「你是和吳素綾一起去接洽陳志強的保險？」、「當時陳志強的要保書誰寫的？」等問題時，莊香蘭亦再度供稱：「是。」、「他自己寫的。」等語（見本院卷二第222頁），足見莊香蘭事後業已憶起陳志強確實於要保書親簽無疑。富邦人壽公司仍以莊香蘭先前不正確之陳述為據，抗辯要保書非由陳志強所親簽云云，顯不足採。是由招攬系爭保險契約之保險業務員包然、吳素綾及莊香蘭等人於系爭刑事偵查案件中所為供述內容可知，上訴人主張系爭保險契約之要保書乃為陳志強所親簽，陳志強確有投保之意思表示（要約）乙節，已非無據。

㈡況再參以陳志強嗣後並與上訴人簽訂系爭契約書且經為公證，而公證人於公證契約時當會依照公證法第71、72條規定，探求請求人之真意及事實真相，並向請求人說明其行為之法律上效果，又如公證人對於請求人之真意有疑義時，應就其疑慮向請求人說明並記載其說明。故堪認陳志強於系爭契約書公證時，對於系爭保險契約之存在及系爭契約書之內容當然已有所知悉，若非出於其自己投保之意思，理應不會與上訴人簽立系爭契約書，或可隨時終止系爭保險契約，顯見系爭保險契約之成立應確係出於陳志強自己之意思所為無誤。

此由系爭保險契約之投保緣由及過程，乃係陳志強於投保前，即知其身體健康狀況不佳，不符投保資格，且收入不高，無資力繳納高額保險費，徐國安明知上情而刻意揀選身體健康狀況不佳之陳志強為被保險人，約定以陳志強名義投保高額之系爭保險契約，並找尋金主（即上訴人）為要保人暨被保險人陳志強代繳保費，嗣再以約定變更保險受益人方式，由徐國安及上訴人等朋分保險利益，而陳志強為圖自徐國安及上訴人處獲取渠等所答應支付之各該款項或每月生活費，遂同意配合之，由徐國安協助其完成投保等節以觀（詳另參後述），更可得證系爭保險契約之投保乃係出於陳志強自己之意思無訛，益徵上訴人主張前述要保書為陳志強所親簽等語，應非子虛。至系爭保險契約是否歸於無效，此乃契約成立後之效力問題，與系爭保險契約係陳志強出於有投保意願而提出要約，經被上訴人核保承諾承保，雙方就系爭保險契約已達當事人意思表示合致而成立，係屬二事，至為顯然。

③此外，復觀諸系爭刑事偵查案件歷次所為之不起訴處分書、偵續不起訴處分書暨駁回再議處分書（見本院卷一第199至213頁、第79至86頁、第259至267頁），經檢察官偵訊調查後，亦均認系爭保險契約之要保書乃係陳志強以自己為被保險人，本於投保真意親自簽名，並經被上訴人同意承保等情屬實在卷，揆諸前揭說明，誠亦堪認系爭保險契約業已成立。

⑶從而，參前所述，保險契約係屬諾成契約，於要保人出於真意與保險公司意思表示合致時，其契約即為成立。而系爭保險契約係陳志強出於有投保意願而親自簽名於要保書，並經被上訴人核保承諾承保，經認定如前述，依上說明，自堪認系爭保險契約已成立，被上訴人抗辯系爭保險契約並未成立云云，與事實不符，不足採信。是以本件系爭保險契約已成立，堪以認定。

㈡系爭保險契約是否因違反公序良俗而無效？

⑴按民法第72條所稱之法律行為，有背於公共秩序或善良風俗

者，無效，係指法律行為之標的，亦即法律行為之內容（當事人因該法律行為所欲使其發生之事項），與社會國家之存在及其發展所必要之一般秩序與吾人立身處世之道理、法則暨社會道德不相容，顯然悖離社會之妥當性，或帶有反社會性之動機經表現於外而成為法律行為標的之一部，或與其結合之法律行為，有助長反社會行為實現之具體危險，而為相對人有預見之可能者而言（最高法院103 年度台上字第2036號判決意旨參照）。至於法律行為是否違反公序良俗，則應就法律行為之內容，附隨情況，以及當事人之動機、目的及其他相關因素綜合判斷之（最高法院83年度台上字第1530號判決意旨參照）。次按保險法所稱保險契約，謂當事人約定，一方交付保險費於他方，他方對於因不可預料或不可抗力之事故所致之損害，負擔賠償財物所訂立之契約（保險法第1 條規定參照），其目的在於集合多數經濟單位，根據合理計算，共同聚集金錢，填補因保險事故所致之損害，以確保經濟生活之安定。是保險契約所擔當者為危險，在客觀上係「不可預料或不可抗力之事故」，在主觀上為「對災害所懷之恐懼及因災害所生之損失」，賭博則否，故若被保險人與第三人約定，由第三人出資繳納保險費，被保險人以自己生命投保人身保險，並預以日後變更受益人方式，將保險金受益權折價轉讓予第三人，則要保人投保人身契約之目的僅在於取得轉讓受益權之對價，而非用以分攤危險、填補損害及獲得保障，顯悖於保險制度之目的與功能，有違保險契約為最大善意契約之本旨，而受讓受益權之第三人不免將被保險人死亡此一或然性事件作為可否獲得保險給付之賭注，非但有悖法律禁止以人之生命作為賭博標的，復易滋生道德危險，自有違公序良俗，應認該保險契約之成立無效。

⑵被上訴人主張自系爭保險契約之投保緣由與過程以觀，有違保險制度之目的與功能，且違反人性尊嚴，顯與公序良俗有悖，依法系爭保險契約應歸無效等語，為上訴人所否認，並以前詞置辯。經查：

㈠兩造對於陳志強於98年12月16日以自己名義為要保人兼被保險人，投保乙保險契約，指定受益人為陳清松，招攬保險業務員為包然（招攬後，以王建仁之保險業務員證照登錄保單），待中國人壽公司核保完成後，陳志強與上訴人於100 年6 月2 日簽立系爭契約書，約定由上訴人每月給付陳志強1 萬元及該契約書生效後之續期保險費，陳志強則將乙保險契約之全部身故保險金受益人變更為上訴人，並於同日經臺灣高雄地方法院（下稱高雄地院）所屬民間公證人黃玉鳳辦理公證以及於98年6 月30日以自己名義為要保人兼被保險人，投保甲保險契約及附約，指定受益人為陳清松，招攬保險業務員為吳素綾（招攬後，以莊香蘭之保險業務員證照登錄保單），待富邦人壽公司核保後，陳志強與上訴人於100 年6 月2 日簽立系爭契約書，約定由上訴人給付陳志強30萬元及該契約書生效後之續期保險費，陳志強則將甲保險契約及附約之全部身故保險金受益人變更為上訴人，並於同日經高雄地院所屬民間公證人黃玉鳳為公證等節固不爭執（見前述不爭執事項㈠至㈢），並有公證書正本、契約書、保險單、聲明書、同意書、要保書等件在卷可稽【見原審103 年度保險字第71號卷（下稱第71號卷）第16至21頁、第26至32頁、原審104 年度保險更一字第1 號卷（下稱原審卷一）第80至81頁、第68至70頁】。惟上訴人對於被上訴人抗辯系爭保險契約之簽訂係由徐國安主導，利用身體及經濟狀況不佳之陳志強，以之為要保人兼被保險人向被上訴人投保，並夥同上訴人擔任金主而使系爭保險契約有效，共謀陳志強之醫療保險金及身故保險金而「投資獲利」等情則予否認，並以徐國安於系爭刑事偵查案件中所為供述為據，辯稱乃係系爭保險契約先成立，首期保險費亦為陳志強支付後，始因陳志強無力支付後續保險費，徐國安才會支付後續保險費，故徐國安並未參與系爭保險契約之成立，亦未策劃、主導云云。然㈲依據包然於系爭刑事偵查案件106 年9 月13日訊問時所稱：「（問：有擔任陳志強於前偵查中所述保單之保險業務員？）

我有承攬他的壽險業務。（問：陳志強在你這總共幾張保單？）1 張。（問：是何人介紹給你？）保戶徐國安，徐國安也是我的保戶。」（見本院卷二第90頁），已可知徐國安並非於陳志強給付首期保險費後，始與陳志強就乙保險契約有所接觸，足見徐國安於系爭刑事偵查案件中陳稱「陳志強當時是自己打給我的，說他有保單，叫我處理，他拿給我看的時候就已經有3 張保單了」；並於檢察官訊問「陳志強的3 張保單一開始投保就不是你透過保險經紀人投保？」時，稱「不是」（見本院卷二第86頁）云云，與事實不符，徐國安顯有故意隱瞞其介紹並協助陳志強投保之情事，已堪認上訴人前開所陳應非屬實。況再依陳麗琴於系爭刑事偵查案件103 年10月30日時所為證稱：「（問：妳既不認識陳志強，為何要開具上記行庫代號：0000000 合庫灣內支庫、帳號0000000000 、票期：98年12月16支票為陳志強繳中國人壽公司98年之保費？）受業務員包然之託。（問：當時之詳情如何？）當時包然她有招攬1 件保險，因保費是不能用現金去繳納，所以她就把保費交給我，再由我開立上記支票代為繳款。（問：你為何要受包然之託，替陳志強轉繳中國人壽公司98年之保費？有無獲得任何不法利益？）因為包然當時是我公司的同事（兼職業務員），她是向我說她執業登錄在中國人壽，萬一被查到保險有問題會影響她在工作方面的前途，所以經由公勝保經來報件。」等語（見本院卷二第108 頁），足見包然雖向其稱首期保費為陳志強現金交付予伊云云，然參酌乙保險契約之年繳保費為3 萬0,375 元（見本院卷一第274 頁），而據陳清松於103 年5 月12日接受富邦人壽公司電訪肝硬化合併肝衰竭調查報告時所言：「保戶10多年來一直以打零工維生，主要從事工作多為建築工地水泥工，工作薪資都是以日計薪」（見本院卷二第99至106 頁）及徐國安於105 年3 月22日於新竹監獄接受訊問時稱：（問：既然每個月要給陳志強一筆錢，為何每個禮拜要去見陳志強1 次？）我發現我每個月給他1 萬元，但是他沒幾天就花完了，所

以我就改成每個禮拜給他2,500 元」（見系爭刑事偵查案件103 年度偵字第28466 號卷第96頁），由此可知，陳志強於金錢花費上乃毫無節制，縱其於工地從事日薪工作，亦應入不敷出，此觀陳清松於系爭刑事偵查案件104 年3 月25日偵查筆錄中證稱：「（問：陳志強生前是做甚麼工作）？水泥工，都是受雇於他人，收入不穩定，但從95年開始他身體不好就沒在做工，所以我會拿錢給他。」等語（見本院卷二第94頁）並可得證。此外，再參以陳志強當時於各銀行間之交易情形為日盛國際商業銀行股份有限公司尚有現金借款2 萬1,037 元未清償、高雄市第三信用合作社以100 元開戶後即未有交易往來紀錄、臺灣中小企業銀行前鎮分行以1,000 元開戶後，除提領該筆金額外，亦未有其他交易往來紀錄（見本院卷一第471 至473 頁、第543 至551 頁）等情，以及陳志強之甲保險契約及附約之首期保費，依據吳素綾103 年11月19日於刑事警察局第八大隊調查時所述：「我只有收過首期的保費，當時是由黃先生直接拿現金交給我的」等語，亦係由他人所支付（見系爭刑事偵查案件高雄市警察局前鎮分局卷B 第155 頁），更足徵陳志強之資力理應難以負擔乙保險契約之首期保費3 萬0,375 元。故堪認乙保險契約之首期保費應非陳志強所繳納，上訴人主張該首期保費係由陳志強所交付云云實難採信。另㈡據陳清松於系爭刑事偵查案件104 年3 月25日訊問時所稱：「（問：你是否知道陳志強有買保險？）他買完保險之後有跟我說，但他只說是老闆幫他買的，他說他是買富邦的，至於是哪種險種我不知道。（問：陳志強當時的老闆是誰？）他94年時有做南二高的工程，因而認識當時的老闆，他說是那個老闆幫他買的。……。（問：你說的老闆是不是就是編號二的徐國安？）是。」（見系爭刑事偵查案件103 年度偵字第28466 號卷第30頁反面至31頁）以及吳素綾於103 年11月19日刑事警察局第八大隊調查時所述：「（問：妳如何招攬陳志強該筆保險，係他人介紹、陳志強主動找妳投保或其他情形？經過情形如何請詳述。

）如上所述，98年間過農曆年後，我家印刷廠平常有業務往來之油墨商均會來我家工廠，其中一名陳姓業務員，曾帶來一名黃姓友人。該名黃姓男子起先詢問我有無承接工程險等事宜，後來該名黃姓男子再向我詢問有無承接壽險業務，我回稱有承接壽險業務後，該名黃姓男子便稱欲叫其弟弟投保。之後該名黃姓男子便提供陳志強的個人基本資料給我，我便依正常程序繕打投保意見書（富邦人壽）給對方，之後再見面時黃先生提出一份國寶人壽的建議書請我提供意見，我看過認為該保單不錯，我就向他詢問是否要投保該保單給我。後來對方向我表示該兩份保單他都要投保。我就於98年6月30日當日中午我們約在高雄市○○路、新田路路口附近的飲料店簽約。當時陳志強與該名先生都有到場。……。（問：陳志強之後保費如何繳納？）我只有收過首期的保費，當時是由黃先生直接拿現金交給我的」（見高雄市警察局前鎮分局卷B 第153 頁、155 頁）。雖吳素綾所稱給付首期保費之人為黃先生，然參酌張文彬103 年11月20日、郭金省103年12月15日於刑事警察局第八大隊調查時，均將徐國安指認為「陳先生」（見高雄市警察局前鎮分局卷B 第51頁、第58頁、第62頁、第67頁），可知徐國安確有以不實化名進行締結保險之行為。且如上所述，以陳志強當時之資力明顯無從支付甲保險契約及附約之首期保費4 萬0,824 元，故堪認甲保險契約及附約之首期保費亦當非由陳志強所繳納，上訴人主張該首期保費亦係由陳志強所交付云云，同屬難以採信。況依系爭刑事偵查案件調查結果，已據陳清松到庭證稱：大約3 、4 年前，有1 位徐先生每月會給我兒子（指陳志強）1 萬元，我兒子再給我3,000 元，我當時很納悶為何徐先生要給我兒子錢，後來才知道他有幫陳志強投保，至於保幾家、保險費由何人繳納，我都不知道，我兒子如果有住院，醫藥費都是徐先生支付的，我兒子有跟徐先生協議從保險理賠金分帳等語綦詳，以及徐國安並不否認陳志強生前因肝、膽、腸、胃、胰臟等方面疾病，先後有向富邦人壽公司、國寶

人壽股份有限公司（下稱國寶人壽公司）申請合計149 萬6,896 元之健康保險金，並已陸續匯款至其00000000000000郵局帳戶內，而該帳戶是由徐國安持有，上開健康保險金均是徐國安所領取之事實（見本院卷二第120 頁）。又該些健康保險金屬富邦人壽公司給付者，均係依據陳志強向富邦人壽公司投保甲保險契約及附約時所一併另投保之附約所為之給付，亦經富邦人壽公司陳明在卷（見本院卷一第363 至364 頁），是堪認系爭保險契約乃係由徐國安協助陳志強投保無誤，此情並業經系爭刑事偵查案件承辦檢察官查明而為相同之認定，有卷附不起訴處分書在卷可按（見本院卷一第199 至213 頁）。參以依另案（臺灣臺北地方法院106 年度保險字第84號）民事判決記載，依徐國安於系爭刑事偵查案件以被告身分供認，及於該案之證述，業已明確自承：伊有業務員執照，88年至92年間於巨京保險經紀人公司上班，保險法對要保人與受益人間毫無任何身分上之限制，在伊從事保險行業中，受益人可以跟要保人或被保險人完全沒有關係。伊是中間人，要找尋願意提供金錢的人（即金主）來支付保險契約之所有費用，伊與張文彬一開始約定保險費由伊支付，由伊去找願意支付保險費與價金之人。國寶、安聯保費之資金來源起初係伊，嗣由林國恩（即竟得之金主）支付等語（見本院卷一第388 頁）。而經由徐國安竟尋願支付保險契約所有費用之金主，再以經徐國安核估而刻意揀擇之身體健康狀況不良、經濟能力不佳之人為要保人及被保險人，由徐國安協助渠等完成要保手續，嗣後以訂立受益人變更契約方式，由徐國安及所竟之金主獲取保險契約身故保險金利益之類似投保案例，除本件系爭保險契約外，尚有訴外人張文彬、郭金省、黃景英等人向國寶人壽公司等保險公司投保之保險契約等節，有系爭刑事偵查案件卷宗在卷可稽。綜合以觀，益徵被上訴人主張系爭保險契約係由徐國安一手策劃、主導，並由徐國安或其所竟得之金主代為繳付保費，及以變更受益人方式賺取鉅額死亡身故保險金等節，非全然無據，應屬

實情，可堪採信。

㈡再者，系爭保險契約係由徐國安利用身體及經濟狀況不佳之陳志強以之為要保人兼被保險人，向被上訴人投保等節，除參前所述外，關於陳志強係屬身體健康狀況不佳，經濟弱勢者之事實，亦有陳清松之訊問筆錄、刑事警察局偵查第八大隊（五隊）之偵查報告（下稱系爭偵查報告）暨所附資料等件在卷可稽。申言之，㈠依系爭刑事偵查案件104 年3 月25日陳清松之訊問筆錄可知，陳清松已證述陳志強從95年開始身體就不太好，肝臟各個器官都不是很好，並從外表就可以看出身體不好等語綦詳（見本院卷一第426 頁、本院卷二第93至97頁），核與後述陳志強病歷資料所示病況嚴重情形相符，足以採信。上訴人以包然、吳素綾、莊香蘭等人於系爭刑事偵查案件中為規避責任所為之避重就輕之詞為據，抗辯陳志強於投保時身體健康狀況好壞，無從以肉眼判斷云云，顯與事實不符，委不足採。再依系爭偵查報告貳、偵查情形及通訊監察所得之第三項說明可知（見本院卷一第441 至442 頁），除依陳清松之供詞得見陳志強於95年起即因酗酒而沒有工作，並因酗酒導致身體狀況越來越差，98年起已無法工作，也常因沒錢而向家人索討生活費接濟外，並經向阮綜合醫院及高雄市邱外科醫院調閱陳志強之病歷資料而查得其中高雄市邱外科醫院於97年8 月7 日即診斷為持續性酒精濫用、98年5 月13日診斷為慢性肝炎、酒精濫用、酒精中毒（見本院卷二第43至47頁）。另審視歷次就醫紀錄（見本院卷一第457 至462 頁），多為酒後意外送醫急救，實已堪認陳志強於投保前即染有持續性酗酒惡習並罹患肝功能疾病，當顯無法達各保險公司入保之標準。另系爭偵查報告附件五除檢附上開病歷節錄資料外，並同時檢附有「陳志強97年1 月1 日至99年12月31日消防局緊急救護案件紀錄一覽表」（見本院卷一第464 至465 頁），依該表可知，上揭期間之緊急救護案件紀錄計有24次，其中在98年6 月30日投保前即計有15次之多，且嗣於98年6 月30日投保後至99年12月31日止，

尚有編號16-24計9次因急病（4次）、路倒（3次）、受傷（2次）之緊急救護案件紀錄，此並有本院函調之高雄市邱外科醫院病歷資料可佐（見本院病歷卷一第21至38頁、本院卷一第509至524頁）。此外，陳志強於100年1月6日、100年3月10日、100年3月18日亦因喝酒、酒癮之因素送至高雄市邱外科醫院急診（見本院病歷卷一第45至48頁、第50頁、第52至53頁），以及再依安泰醫院100年7月22日初診病歷就陳志強病況之記載「This 39 y/o is a case of Alcoholism and has been bedridden for 6 months .」（「中譯：這個39歲案例為酒精中毒且已臥床不良於行6個月」，見本院病歷卷一第177頁、本院卷一第525頁）、杏和醫院100年9月14日就陳志強病歷記錄單之診斷「酒精性肝硬化」（見本院病歷卷一第143頁、本院卷一第527頁），以及陳志強由高雄市邱外科所開具之死亡證明書係記載：「直接引起死亡病或傷害：肝硬化合併肝衰竭及急性呼吸衰竭及肝性腦病變。其他對於死亡有影響之疾病或身體狀況：酒精性肝病變」等語（見第71號卷第37頁），在在足見陳志強確實已因長期酗酒緣故，迄至100年間不但已有酒精中毒（成癮），甚至已有「酒精性肝硬化」以及所載之「has been bedridden for 6 months」病況。是陳志強於系爭保險契約投保之際，乃屬身體健康狀況不佳之人，為帶病投保乙節，實甚為明確，不容上訴人恣意否認。㈥又依系爭偵查報告同項下㈡之說明可知（見本院卷一第442頁），經向財政部國稅局鹽埕稽徵所查詢並調閱陳志強名下所有金融帳戶之交易明細資料，查得「陳志強98年度所得僅18萬6,000元、99年度無所得資料、100年度所得僅25萬元，101年度無所得資料、102年度所得僅24萬8,340元，且名下並無任何動產或不動產等資料」（見本院卷一第501至506頁）、「於日盛國際商業銀行股份有限公司現金借款2萬1,037元未清償、高雄市第三信用合作社以100元開戶後即未有交易往來紀錄、臺灣中小企業銀行前鎮分行以1,000元開戶後，除提領該

筆開戶金額外，亦迄未有其他交易往來紀錄」（見本院卷一第471至473頁、第543至551頁）等情，顯見陳志強於系爭保險契約投保之際，確為經濟上呈弱勢之人，當無按年支付3個保險契約（指系爭保險契約及投保國寶人壽者）總額達10餘萬元保費之經濟能力。是堪認被上訴人稱系爭保險契約乃係由徐國安除揀選身體健康狀況不佳之陳志強為被保險人外，更係利用經濟狀況不佳之陳志強為要保人，再藉由找尋願意提供金錢之人（包括其自己）來支付保險契約之所有費用，而向被上訴人投保等節，亦非子虛，足以採信。

③復參酌依徐國安於系爭刑事偵查案件中所為供述：「我有跟李秀雀（即上訴人）約定，如果將來這3家保險公司全數理賠的話，李秀雀要拿120萬元出來，其中80萬元要給陳志強的父親（即陳清松），40萬元作為我的佣金」，以及上訴人於系爭刑事偵查案件中亦供稱：「陳志強往生後，國寶人壽已支付給我300萬元，扣除當初交付給陳志強的60萬元、每月1萬元合計24萬元生活費、27萬元至30萬元不等的喪葬費，還有另外支付陳清松現金10萬元，目前已獲利約180萬元。」、「我認為這是可以投資的。」等語（見系爭刑事偵查案件103年度警聲搜字第1772號卷第138至139頁、本院卷一第276頁、第412頁），足見上訴人確實係由徐國安覓得之金主，且不否認在簽系爭契約書之前，與陳志強間並沒有債權債務關係存在（見本院卷一第189頁）。則依系爭契約書所為約定內容關於陳志強之義務為「聲明放棄該保險契約身故受益人處分權，該保險契約身故受益人李秀雀為不可撤銷之受益人、聲明放棄該保險契約終止權及保險契約內容變更權、聲明放棄以該保險契約為質向保險人或第三人借款權、聲明同意該保險契約身故受益人之受益權得轉讓第三人」（見第71號卷第16至36頁）可知，上開約定將使上訴人支付對價所欲取得系爭保險契約之受益權得以終局、確定實現，益見上訴人乃係以給付30萬元或每月1萬元生活費，及支付續期保險費之代價，向陳志強購買系爭保險契約之受益權，

藉此以陳志強之生命作為其投資標的，並為圖一己之私利甚明。至於陳志強為圖取得前述購買之代價，而與上訴人簽訂系爭契約書，約定除需放棄受益人處分權外，亦需拋棄要保人保險契約隨時終止權，及終止契約時，保費付足達1年或繳費金額達有保單價值準備金，所可自被上訴人領回之解約金、完全殘廢保險金、保險契約內容變更權及保單質借之權利等，顯然已完全喪失要保人依保險法、系爭保險契約具有之「所有」、「一切」權利（含系爭保險契約所有財產利益），堪認陳志強實僅為一「空殼」、「人頭」要保人，其與被上訴人訂立系爭保險契約之締約主觀唯一目的，不過在使為之代繳保險費之徐國安或其指定之人（即上訴人）得以終局、確定取得系爭保險契約含身故保險金、完全殘廢金、保單出質權、解約金之全部財產利益而已，至為顯然。

④另承上可知，陳志強於98年時生活並不寬裕，於98年6月30日向富邦人壽公司、國寶人壽公司投保之保險契約包含壽險及醫療險，然陳志強投保後2年內僅計算急診就醫即高達15次（見本院卷二第37至42頁），竟未曾向上開保險公司申請任何醫療保險金給付，而依103年5月22日、103年8月25日調查筆錄之記載（見本院卷二第78頁、第83頁），直至保險公司就違反告知義務得解除保險契約之2年除斥期間屆滿後，富邦人壽公司自100年10月起、國寶人壽公司自101年3月1日起，方由徐國安陸續申領醫療保險金給付（此徐國安不否認，業經認定如前），共計高達149萬6,896元。惟陳志強並未曾從事保險相關行業，卻能經由不審查被保險人體況要求體檢之保險業務員帶病投保，投保與經濟能力顯不相當之保險契約，且為避免其違反據實告知義務之事實於契約訂立2年內為保險公司知悉而解約，於該期間內竟不請領醫療保險金給付，更足見98年間陳志強帶病投保、規避保險法相關規定等情顯係由熟習保險法之人主導。而徐國安曾以己及未罹癌之第三人投保人身保險，並勾結相關醫事人員將癌症組織摻入己及第三人之病理檢驗報告藉以詐取保險金，

經法院判決有期徒刑9年確定乙情，有本院100年度上易字第2572號刑事判決、最高法院103年度台上字第4344號刑事判決可參（見原審卷一第18至65頁），再酌以徐國安於另案（臺灣臺北地方法院106年度保險字第84號）亦已自承曾為保險從業人員，任職保險公司約4年一情，足認其深諳保險法令及保險契約承保、核保、理賠運作實務。由此更可見被上訴人前揭關於系爭保險契約投保緣由及過程之抗辯，乃信而有徵，足以採信。

⑤綜上，堪認陳志強於投保系爭保險契約前，即知其身體健康狀況不佳（蓋按諸常情，其為本人當無理由不知。更何況，依本院卷二第355頁所附國寶人壽公司之理賠調查報告以及本院卷二第99頁所附富邦人壽公司之調查報告書記載，其鄰居均知悉其身體狀況不好，常常坐救護車至醫院住院直至死亡為止，則其本人更無可能不知，可堪認定），不符投保資格，且收入不高，無資力繳納高額保險費。徐國安明知上情，乃刻意揀選陳志強為被保險人，約定以陳志強名義投保高額之系爭保險契約。陳志強同意徐國安以其名義為投保，唯一主觀目的在使徐國安或其指定之人取得身故保險金利益，致系爭保險契約雖形式上係陳志強以己為要保人兼被保險人與被上訴人所訂立，惟究其實質，無異係為規避保險法第16條規定，即形式上以陳志強為要保人兼被保險人，惟實質上係以其生命為賭注，由徐國安或其指定之人因支出少數保險費即能取得鉅額保險金作為投資利潤，非惟悖於保險契約應符最大善意契約之原則，且徐國安、上訴人以陳志強之死亡此一或然性事件作為可否獲得保險金以賺取鉅額利潤之賭注，不啻純粹以陳志強之生命作為賭博標的。而陳志強為換取生存所需經濟來源，完全淪為他人投資標的，同時經徐國安指點故意違反保險法據實告知義務，破壞保險對價衡平原則，侵害保險制度下其他被保險人之利益，均顯然與公序良俗有違。是被上訴人依民法第72條規定，辯稱系爭保險契約應屬無效等語，要屬有據，堪以採取。至系爭刑事偵查案件雖

以上訴人及徐國安並無有何施用詐術或有何致被上訴人及其餘保險公司陷於錯誤之行為，而為不起訴處分確定。然觀諸該偵查程序乃係就上訴人及徐國安前開行為是否觸犯詐欺取財罪嫌所為認定，核與系爭保險契約是否有違公序良俗乙節無涉，尚不足據以為有利上訴人之認定，併此敘明。

⑶從而，系爭保險契約因違反公序良俗而應歸無效，足堪認定。

㈡系爭保險契約因有違公序良俗，依民法第72條規定，應屬無效乙情，既經認定如前，則任何人均不得主張依據系爭保險契約，向被上訴人請求給付保險金，事屬當然。依此，上訴人本於系爭保險契約有效前提下，所為之受益人變更或債權讓與主張，以及據以行使之受益人權利或保險金請求權受讓人之權利等事項，是否有理由，即無再予審究之必要。是本件已無需再就其餘爭點（系爭契約書是否因違反公序良俗而無效？變更受益人通知未到達被上訴人，是否發生變更效力？上訴人得否依受益人身分向被上訴人請求給付保險金？系爭協議書是否因違反公序良俗而無效？上訴人得否依債權受讓人之身分向被上訴人請求給付保險金？如認上訴人於本件有請求給付保險金之權利，上訴人關於該權利之行使，是否違反權利濫用禁止原則？如認上訴人於本件有請求給付保險金之權利，上訴人關於該權利之行使，是否違反誠信原則？），再為論述，併此敘明。

㈣上訴人於本件所為請求是否有理由？如有理由，得請求之金額為何？

承前所述，系爭保險契約既屬無效，則陳志強與上訴人間於100年6月2日所簽立之系爭契約書，約定將系爭保險契約之受益人變更為上訴人以及陳清松與上訴人間於103年7月22日所簽立之系爭協議書，約定將系爭保險契約之保險金請求權讓與上訴人等節，即均失所附麗，上訴人無從取得系爭保險契約之受益權，亦無從因受讓而取得系爭保險契約之保險金請求權。則上訴人依系爭保險契約、系爭契約書、系爭

協議書之約定，請求中國人壽公司、富邦人壽公司分別給付身故保險金各450 萬元、320 萬元本息，自屬無據，應予駁回。

六、綜上所述，上訴人主張依系爭保險契約、系爭契約書及系爭協議書約定，請求中國人壽公司給付450 萬元，及自103 年4 月4 日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息；富邦人壽公司應給付上訴人320 萬元，及自103 年4 月4 日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，均為無理由，不應准許。其假執行之聲請亦失所附麗，應併予駁回。原審為上訴人敗訴之判決，及駁回其假執行之聲請，並無不合。上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應予駁回其上訴。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊或防禦方法及所用之證據，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，附此敘明。

八、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第449 條第1項、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　7　　月　　30　　日

民事第十五庭

審判長法　官　方彬彬

法　官　朱美璘

法　官　黃若美

正本係照原本作成。

如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書狀（均須按他造當事人之人數附繕本）上訴時應提出委任律師或具有律師資格之人之委任狀；委任有律師資格者，另應附具律師資格證書及釋明委任人與受任人有民事訴訟法第466 條之1第1項但書或第2項（詳附註）所定關係之釋明文書影本。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　　108　　年　　7　　月　　30　　日

書記官　江怡萱

附註：

民事訴訟法第466條之1（第1項、第2項）：

對於第二審判決上訴，上訴人應委任律師為訴訟代理人。但上訴人或其法定代理人具有律師資格者，不在此限。

上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親，或上訴人為法人、中央或地方機關時，其所屬專任人員具有律師資格並經法院認為適當者，亦得為第三審訴訟代理人。