

臺灣高等法院民事裁定

115年度抗字第183號

抗 告 人 彰化商業銀行股份有限公司

法定代理人 胡光華

代 理 人 李彥儒

相 對 人 蘇進財

王麗敏

上列抗告人因與相對人蘇進財等間聲明異議事件，對於中華民國114年12月22日臺灣臺北地方法院114年度執事聲字第735號裁定提起抗告，本院裁定如下：

主 文

原裁定及原法院司法事務官於民國114年9月22日所為113年度司執助字第19502號裁定關於附表編號一所示保單部分均廢棄。

其餘抗告駁回。

異議及抗告程序費用由相對人負擔百分之五十四，餘由抗告人負擔。

理 由

一、抗告人前於民國113年11月15日、114年1月15日依序以臺灣新北地方法院113年度司促字第19638、19640號支付命令暨確定證明書為執行名義，先後向同地院民事執行處聲請就相對人蘇進財、王麗敏（下分稱其名，合稱相對人）對第三人新光人壽保險股份有限公司（下稱新光人壽）所投保如附表所示保單（下合稱系爭保單）之保險契約債權；及王麗敏對新光人壽如附表編號三所示保單之保險契約債權，為強制執行（案依序列同院113年度司執字第187181號、114年度司執字第12704號），嗣經囑託臺灣臺北地方法院民事執行處

01 (下稱執行法院)執行(案依序列113年度司執助字第32472  
02 號、114年度司執助字第2084號,再經併入同院113年度司執  
03 助字第19502號〈下稱第19502號〉合併執行。執行法院於  
04 114年9月22日以113年度司執助字第19502號裁定駁回抗告人  
05 對系爭保單之強制執行聲請(下稱原處分),抗告人不服,  
06 提出異議,原法院於同年12月22日以114年度執事聲字第735  
07 號裁定(下稱原裁定)駁回其異議。抗告人猶有未服,對之  
08 提起抗告。

09 二、按要保人為債務人之人壽保險契約,各有效契約之解約金債  
10 權金額未逾最近一年衛生福利部或直轄市政府所公告每人每  
11 月最低生活費一點二倍計算之六個月金額中最高標準者,不  
12 得作為扣押或強制執行之標的;要保人為債務人之健康保險  
13 契約之解約金債權,不得作為扣押或強制執行之標的,保險  
14 法第123條之1第1項、第129條之1分別定有明文。次按下列  
15 人身保險契約金錢債權,不得作為扣押或強制執行之標的:  
16 (二)要保人為債務人之健康保險、傷害保險契約(主契約)之  
17 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  
18 第5點第2款亦有明定。

19 三、經查:

20 (一)、系爭保單為綜合型人壽保險,主約兼具醫療健康險性質,其  
21 健康醫療部分無法自壽險單獨切割等情,固有新光人壽113  
22 年9月24日陳報狀所附相對人投保簡表、114年11月24日新壽  
23 保全字第1140006870號函暨所附商品博覽及保單條款在卷可  
24 稽(第19502號卷第79、83頁,原法院卷第59至107頁)。然  
25 保單是否屬人壽或健康保險,應依其設計架構、主要給付項  
26 目及核保評估綜合判斷,不得僅以健康醫療部分無法切割,  
27 即一律認定不得執行。經查:

28 1、附表編號一所示保單保障內容涵蓋壽險、重大疾病保障,係  
29 依商品主要保障成分,故公會通報系統分類為人壽保險;該  
30 保單主要給付內容為「身故保險金或喪葬費用保險金、全殘  
31 廢保險金、豁免保險費」;就本商品人壽保險部分保費占比

01 為93%，健康保險部分純保費占比為7%等情，有新光人壽115  
02 年4月20日函（下稱系爭新光人壽函）可查（本院卷第71至  
03 72頁）。是附表編號一所示保單雖有約定全殘廢保險金或生  
04 活保險金給付（本院卷第96至97頁），但該保單主要保障仍  
05 以人壽保險為核心，相關保單約款及保險費占比仍以人壽保  
06 險為主要架構，堪認其主契約之險種分類，仍屬於一般人壽  
07 保險契約，尚不因給付項目含有全殘廢保險金或生活保險  
08 金，即變更其性質。又依最近1年衛生福利部或直轄市政府  
09 所公告每人每月最低生活費中最高標準為臺北市之2萬0,379  
10 元，按1.2倍計算6個月所得金額為14萬6,729元（計算式：  
11  $20,379 \times 1.2 \times 6 = 146,729$ ，元以下四捨五入）。該保單之主  
12 契約既屬於人壽保險之性質，其預估之解約金數復已逾上開  
13 6個月之總額，亦無證據足認此係維持相對人與其共同生活  
14 親屬生活所必要，則抗告人主張附表編號一所示保單為前揭  
15 保險法規定所稱非屬不得扣押或強制執行之標的等語，應屬  
16 可採。

17 2、附表編號二、三所示保單依序保障內容涵蓋壽險、意外險及  
18 癌症保障，壽險、重大疾病及特定傷病保障；依商品主要保  
19 障成分，公會通報系統分類均為健康險；該二保單主要給付  
20 內容依序為「癌症身故保險金、癌症住院、手術治療、出院  
21 後療養保險金，身故、殘廢保險金」、「重大疾病或特定傷  
22 病保險金、所繳保險費加計利息的退還、身故保險金或喪葬  
23 費用保險金、全殘廢保險金、祝壽保險金、保險費的豁  
24 免」；就本商品人壽保險部分保費占比為62%、63%，健康保  
25 險部分純保費占比為38%、37%等情，有系爭新光人壽函可查  
26 （本院卷第71至72頁）。是附表編號二、三所示保單之主要  
27 保障及架構，各係以癌症、特定傷病為核心，設計理賠項目  
28 涵蓋各該因此所致損害，堪認其主契約之險種分類，均屬於  
29 健康保險契約，尚不因給付項目含有身故保險金，即變更其  
30 性質。則依保險法第129條之1規定，該等保單均不得為強制  
31 執行標的。

01 (二)、抗告意旨雖以附表編號二及三所示保單既均以人壽保險為  
02 名，自應適用保險法第123條之1規定；該二保單解約金合計  
03 已逾50萬元，非無益執行或顯失公平；相對人有全民健康保  
04 險及其他商業保險，其醫療保障已臻充分云云，並提出金融  
05 監督管理委員會114年6月24日開會通知單所附研商「本國銀  
06 行配合保險法增訂不予強制執行之保險契約類型之相關配合  
07 事項」會議議程、相對人投保簡表、中華民國人壽保險商業  
08 同業公會保險業通報作業資訊系統資料查詢結果表為證（原  
09 法院卷第19至25頁、本院卷第32、35至37頁）。惟：

10 1、附表編號二所示保單主要給付項目為癌症身故保險金、癌症  
11 住院、手術治療、出院後療養保險金及身故、殘廢保險金，  
12 且條款第13條約定，於因疾病致所列殘廢項目者，給付保險  
13 金額百分之60，另於同條款第16至18條約定，癌症住院治  
14 療、手術醫療及出院後療養均有給付之保險金；編號三所示  
15 保單條款第9、11條明定被保險人經診斷確定罹患約定之重  
16 大疾病或特定傷病時，保險人應給付保險金額之60%及按日  
17 數比例計算當期已繳付未到期之保險費，且豁免未到期保險  
18 費。且依公會通報系統分類為健康險，亦如前述。可見從保  
19 單條款規定、設計架構及保險實務分類，附表編號二及三所  
20 示保險，均仍屬健康保險。抗告人主張系爭保單應判斷為人  
21 壽保險云云，自不可信。

22 2、觀諸系爭保單之保險費或契約終止條款（原法院卷第97至  
23 107、87至95、69至80頁），均未見得以單獨就壽險計價之  
24 約款，或僅就壽險部分為終止核算保單價值準備金之約定，  
25 無從依各項給付占比核實計算其保險性質，而僅保留健康險  
26 部分不予解約。抗告人主張應計算其占比云云，自無可取。

27 3、保險法第129條之1規定未就禁止執行之解約金數額設有上  
28 限，亦未定有債務人若具備其他醫療保障即得例外容許執行  
29 之除外明文。抗告人徒以前詞主張應排除適用保險法第129  
30 條之1規定云云，無異增加法律所無之限制，委無可採。

31 四、綜上所述，承辦司法事務官認系爭保單之主契約兼具健康險

01 性質且不得分別解約，屬於保險法第129條之1所定不得強制  
02 執行之標的，以原處分駁回抗告人對該保單之強制執行聲  
03 請，以及原裁定維持原處分，駁回抗告人之異議。關於附表  
04 編號一保單部分，依前說明，均有未洽，抗告意旨指摘原裁  
05 定及原處分此部分為不當，聲明廢棄，為有理由，爰由本院  
06 將原裁定及原處分關於附表編號一所示保單部分，予以廢  
07 棄，並發回執行法院另為妥適之處理。至於附表編號二及三  
08 保單部分，則核無違誤。抗告意旨指摘原裁定此部分為不  
09 當，聲明廢棄，為無理由。

10 五、據上論結，本件抗告一部為有理由、一部為無理由，爰裁定  
11 如主文。

12 中 華 民 國 115 年 4 月 29 日

13 民事第七庭

14 審判長法官 林翠華

15 法官 饒金鳳

16 法官 藍家偉

17 正本係照原本作成。

18 不得再抗告。

19 中 華 民 國 115 年 4 月 29 日

20 書記官 黃立馨