

商事法判解

大法官釋字第576號解釋如何區分保險契約？

釋字第576號解釋

【實務選擇題】

依司法院釋字第576號解釋之見解，下列何者無複保險之適用？

- (A) 火災保險
- (B) 責任保險
- (C) 保證保險
- (D) 人壽保險

答案：D

【裁判要旨】

契約自由為個人自主發展與實現自我之重要機制，並為私法自治之基礎，除依契約之具體內容受憲法各相關基本權利規定保障外，亦屬憲法第22條所保障其他自由權利之一種。惟國家基於維護公益之必要，尚非不得以法律對之為合理之限制。

保險法第36條規定：「複保險，除另有約定外，要保人應將他保險人之名稱及保險金額通知各保險人。」第37條規定：「要保人故意不為前條之通知，或意圖不當得利而為複保險者，其契約無效。」係基於損害填補原則，為防止被保險人不當得利、獲致超過其財產上損害之保險給付，以維護保險市場交易秩序、降低交易成本與健全保險制度之發展，而對複保險行為所為之合理限制，符合憲法第23條之規定，與憲法保障人民契約自由之本旨，並無抵觸。

人身保險契約，並非為填補被保險人之財產上損害，亦不生類如財產保險之保險金額是否超過保險標的價值之問題，自不受保險法關於複保險相關規定之限制。最高法院76年台上字第1166號判例，將上開保險法有關複保險之規定適用於人身保險契約，對人民之契約自由，增加法律所無之限制，應不再援用。

【爭點說明】

一、釋字576號解釋內容

- 1.因過往最高法院就保險法關於複保險的規定是否適用人身保險，見解不一，故釋字576號乃針對此爭議作出解釋，大法官解釋認為保險法36、37條規定係基於損害填補原則，防止被保險人獲取超過損害程度之不當利益，以維護保險市場交易秩序、降低交易成本、健全保險制度之發展並兼顧投保大眾權益，而對複保險行為所為之合理限制，符合憲法第23條之規定，與憲法保障人民契約自由之本旨，並無牴觸。
- 2.在解釋理由書中提出人身保險並非以填補被保險人財產上之具體損害為目的，被保險人之生命、身體完整性既無法以金錢估計價值，自無從認定保險給付是否超額，僅得於締約時，事先約定一定金額作為事故發生時給付之保險金額。故人身保險契約與填補財產上具體損害之財產保險契約有所不同，無不當得利之問題。是以保險法第36條、第37條之規定並不適用於人身保險契約。

二、分類標準

- 1.從以上觀之，釋字576號解釋，係以是否填補被保險人財產上之具體損害為區分標準，將現行保險契約，分為人身保險與財產保險，進一步認定人身保險無不當得利之虞，故不適用複保險規定。
- 2.解釋之重點，在於保險法關於複保險規定的目的在於貫徹填補損害的宗旨，只要是具有財產損害性質者，均有複保險之適用。

三、保險契約分類

- 1.然學者認為現行分類並不妥當，現行財產保險與人身保險之分類標準，僅與保險法13條之分類有關，卻面臨解釋上之困難，不應從財產保險或人身保險的形式分類作標準，而是應該從保險的實質功能決定。
- 2.因保險目的係在填補被保險人損害，因此須先判斷此損害是否具有客觀上的經濟價值，可否以金錢價值加以計算，決定該保險所填補者為「具體損害」或「抽象損害」，若為具體損害，則應為損失填補保險，若為抽象損害，則為定額給付保險。
- 3.財產保險目的在於滿足被保險人因損害發生而產生之需要，其於保險事故發生時，應得之保險賠償，亦僅得限於補償保險利益受侵害之範圍內，故屬損失填補保險；人身保險，所保護者為被保險人生命身體完整不受侵害性，於保險事故發生時，直接以約定保險金額為賠償額而支付，故為定額給付保險。
- 4.然人身保險中，若所涉及標的物為「人身」，但著眼於醫療費用之支出，實

際上為「被保險人經濟上可能估計之損失」，目的僅是在填補被保險人因支出治療費用所產生的經濟上損失，此時不得因此使被保險人不當得利，亦應屬於損失填補保險，學說上稱為「中間性保險」。

- 5.若為損失填補保險，則有損失填補原則之適用，依此原則所衍生出複保險、超額保險、保險代位之制度，在損失填補保險中均應適用，以避免被保險人不當得利；反之，在定額給付保險，則無損失填補原則適用。
- 6.學者進一步認為，釋字576號解釋所聲請之解釋事實為殘障給付，僅針對人身保險中抽象損害作解釋，對人身保險中具體損害並未著墨，故中間性保險應仍可適用複保險，並不因此產生解釋上的扞格。

【相關法條】

保險法第13、36、37條

【高點法律專班】

版權所有，重製必究！