

商事法判解

人身保險有無複保險之適用

臺灣高等法院107年度保險上字第1號民事判決

【實務選擇題】

有關複保險契約的敘述，下列何者正確？

- (A) 以數種保險利益分別與數個保險人簽訂數張保險契約。
- (B) 足額或不足額複保險時，各保險人按比例攤賠。
- (C) 惡意的超額複保險時，各保險人按比例攤賠，但最高理賠上限不得超過保險價額。
- (D) 在人身保險契約中，亦適用惡意複保險無效之規定。

答案：B

【裁判要旨】

復按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。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，保險法第36條、第37條定有明文。此乃基於損害填補原則，為防止被保險人不當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。惟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不同，並無不當得利之問題，保險法第36條、第37條之規定並不適用於人身保險契約。此觀人身保險之保險給付，多採定額給付理賠，而不計被保險人實際經濟損害若干自明。倘保險法有關複保險之規定於人身保險有其適用，則要保人為複保險而依保險法第36條之規定通知保險人後，於保險事故發生時，依保險法第38條之規定，各保險人僅就其所保金額負比例分擔之責，其賠償總額不得超過保險標的之價值，此不僅與人身保險為定值保險、定額理賠之本質有違，且將人身價值侷限於某一價格，自屬輕蔑人類之生命、身體。可見複保險通知義務之規定，雖列於保險法總則章，但其適用範圍應僅限於財產保險，而不及於人身保險（最高法院92年度台上字第1365號判決、司法院大法官釋字第576號解釋意

旨參照)。準此，系爭保險契約既均屬人身保險契約，自無複保險之適用。

【爭點說明】

傷害保險屬人身保險之一，人身保險有無複保險之適用，學理實務有所爭論：

一、肯定說

- (一) 複保險規定於總則編，且無任何排除人身保險適用之規定，依體系解釋保險法各種保險契約，應一體適用之。
- (二) 人身保險之射倖性高於財產保險，重複投保人身保險容易引發道德危險，是用複保險之規定，以防微杜漸。
- (三) 人身保險金額之約定，通常須斟酌被保險人之身分、地位、經濟狀況等情形，難謂人身絕對無價，倘投保金額過高，容易肇致道德危險，故應有複保險之規定以茲防杜。

二、否定說

- (一) 人身保險之保險利益係屬無價，無保險價值觀念，因此不會產生超額保險，致生不當得利。
- (二) 射倖性係指「不確定之狀態」，無論人身保險或財產保險均具有射倖性，而並無高低之分。
- (三) 若認為因某些身分、地位、經濟狀況之人其價值高於一般人，將有損人性尊嚴。
- (四) 釋字第576號解釋：

認為人身保險非在填補財產上具體損害為目的，且人的生命、身體完整性無法用金錢衡量，自無認定是否超額之情形，僅得在締約時，事先約定一定金額作為保險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不同，無不當得利之問題，因此複保險之相關規定，不適用於人身保險。

- 三、管見以為，傳統爭論固然有據，惟僅以財產保險與人身保險作為區別標準，容有未洽，應以保險性質屬「損失填補保險」及「定額給付保險」作為有無適用複保險之區別標準為妥，蓋複保險禁止之上位概念，即係損失填補原則，亦即保險給付不得大於損害，以避免不當得利發生，而定額給付保險中，保險事故所生之損害為抽象損害，無法以客觀經濟價值計算，是無損失填補原則適用，自無複保險禁止之相關規定適用。

【相關法條】

保險法第13條、第35~38條

【高點法律專班】

版權所有，重製必究！