

保險法逐條釋義

《第四卷 人身保險》



江朝國 著

元照出版公司

保火險單

代

合以祥寶號保到

以取 茶 六斤

件起

存輪船棧房火燭燕梳照舊價每千兩保費紋柒錢伍分
倘遇火燭當依火燭保險公司例賠償

光緒 乙年 五月 廿一日

上海公慎祥記代保險單

每三斤取銀伍分

自序

懵懂當年赴西行，奧德兩國映身影。
埋首書巢豈無趣，僅為奘公夢裡遇。
當年揮劍已成拂，殘篇斷簡無人鼓。
幻眾皆私本自然，唯藉保險共助短。
離相佈施本來意，為他為己兩相宜。
愛人如己應踐行，情與義理遠不聆。
法制貫徹為正道，平衡施受兩邊贏。
無漏善法不可得，有餘惡法不可取。
善惡二法存乎心，心隨世情卻無滌。
隨順萬緣無自性，慈悲恆存現真情。
誠信原則名為諦，對價平衡乃是根。
要保諸因非我度，填補損害方為果。
濫用保險共所患，故應道德風險防。
標的分明理暢順，皂白不分雜染遁。

薄紙一張似無價，生命更甚最為要。
我於三十攜卷歸，至今遠過半百時。
回首學涯無盡課，妄得虛名有慚色。
自知力孱氣餒心，老幹新枝爭華言。
非為青史留名冊，只嘆昔言無人嘖。
廣蒐各家犖犖言，理事參錯辨深淺。
學子窮年獻心血，墨痕猶鑲方寸間。
法門無邊誓願學，捨廣抱一亦不缺。
任他虛雲千萬變，保險濟人何須勸。
無始苦集煩惱障，天威難測莫自斷。
消災除厄一善漚，薄捐可化萬人愁。
貴賤貧富無分別，錙銖必有平等緣。
我相人相眾生相，相相分明招福樣。
說文解字豈我願，繚繚是非費閒卷。
縱橫過去與未來，當下不敵過塵儕。
倦馬那堪又天涯，迤迤迤迤為誰改。
他日若有同道人，攜手駢創無憂園。

共善究竟遙無期，滾滾諸賢盼共進。

若有不吝指我失，萬言無盡三匝恩。

江朝國

2011年11月1日 台北

作者簡介

江朝國

現 職

國立臺北大學法律學系教授（兼任）

國立政治大學保險研究所教授（兼任）

學 歷

德國漢堡大學法學博士

奧地利維也納大學研究

教育部保險法學門公費留學生

經 歷

國立臺北大學法律學院院長

國立臺北大學法學系（所）主任

財團法人保險安定基金董事長

財團法人保險犯罪防制中心董事長

財團法人保險事業發展中心董事長

中華民國保險學會副理事長

海峽兩岸保險學術研討會副理事長

勞動部勞工保險局監理委員會委員

衛生福利部國民年金監理委員會委員

國家考試多屆典試委員

著 作

Das Interesse in Seeversicherungsrecht

保險法基礎理論

火災保險法論

保險業之資金運用

強制汽車責任保險法

保險法規彙編

保險法論文集(一)

保險法論文集(二)

保險法論文集(三)

及發表論文百餘篇

文 獻

- ▶責任保險中第三人直接請求權之性質及消滅時效——評臺北地方法院一〇〇年度北保險簡字第四〇號判決，月旦裁判時報，32期，2015年2月。
- ▶以債務人爲保證保險要保人之妥適性，月旦法學教室，143期，2014年9月。
- ▶論員工誠實保證保險與人事保證之代位關係，台灣法學雜誌，232期，2013年9月。
- ▶代繳保險費之受益人法律上地位——評臺灣高等法院一〇〇年度上字第一〇九三號民事判決，月旦裁判時報，17期，2012年10月。
- ▶說明義務免除與對價平衡之個案判斷，月旦法學教室，115期，2012年5月。
- ▶論我國保險法中被保險人之地位——建立以被保險人爲中心之保險契約法制，月旦法學教室，100期，2011年2月。

欲知作者更多作品，請上月旦法學知識庫



目 錄

自 序 作者簡介

第一百零一條 人壽保險之定義

人壽保險之意義	4
人壽保險之種類	18
人壽保險之其他商品型態	28
現行法規定之分析與檢討	39
結 論	47

第一百零二條 人壽保險之保險金額

本條要件之解析	52
本條之規範意義	60
健康、傷害、年金保險是否應準用本條	65
結 論	68

第一百零三條 保險代位之禁止

評析人壽保險之保險法第103條的妥適性	73
評析健康保險之保險法第130條準用保險法第103 條的妥適性	87
評析傷害保險之保險法第135條準用保險法第103 條的妥適性	91

評析年金保險之保險法第135條之4準用保險法第103條的妥適性.....	94
結 論	96

第一百零四條 人壽保險契約之訂立

本條要件——「本人或第三人」之分析	101
類 型	107
本條之存在價值.....	111
結 論	119

第一百零五條 被保險人對第三人訂立之死亡保險契約之同意權與撤銷權

本條適用之範圍.....	129
各國立法例分析.....	136
被保險人之書面同意研究.....	138
被保險人撤銷權之行使.....	158
結 論	171

第一百零六條 人壽保險契約利益之移轉出質

指定受益人之主體.....	179
本條要件之分析.....	185
本條是否應同保險法第105條第2項規定賦予被保險人撤銷權？	203
其他人身保險對於保險法第106條之準用	204
結 論	205

第一百零七條 死亡保險被保險人為幼童 與精神障礙者之限制

本條原則性討論	217
2010年修正前舊法	222
2010年修正後新法	228
其他法律另有規定者	234
健康保險應否準用本條	237
喪葬費用以定質保險方式運作——代結論	238

第一百零八條 人壽保險契約應記載事項

本條規範之定位及檢討	244
各款應記載事項之評析	246
結 論	257

第一百零九條 保險人之免責事由

保險制度本質中可保危險之要求	264
被保險人故意自殺	266
保單價值準備金之返還	275
自殺仍賠條款	279
犯罪處死或拒捕或越獄致死	287
結 語	294

第一百一十條 受益人之指定

受益人之指定——本條第1項	300
受益人資格之喪失——本條第2項	312
其他人身保險對於保險法第110條之準用	314
結 論	316

第一百一十一條 受益人之變更

處分權之內涵	321
本條要件之分析	327
其他人身保險之準用	338
附論——保單貼現之容許性	339
結 論	340

第一百一十二條 受益人之權利

問題提出	346
死亡保險給付究竟在填補被保險人抑或受益人之 需要？	347
本條所涉課稅爭議之再思考	351
結 論	368

第一百一十三條 死亡保險保險金之歸屬

死亡保險保險金之歸屬	374
現行法之分析與檢討	379
結 論	383

第一百一十四條 受益權之轉讓

「受益權」之內涵	387
受益人地位轉讓之限制	392
現行保險實務受益人變更之流程及限制	395
結 論	396
附論——本條之準用	396

第一百一十五條 保險費之代付

保險契約與保險費	403
保險契約之關係人	407

本條之適用問題.....	414
結語.....	429
第一百一十六條 保險契約之停效與復效	
人壽保險契約之停效規定.....	442
人壽保險契約之復效.....	456
復效之其他爭議問題.....	468
現行法之評釋——代結論.....	471
第一百一十七條 保險費未付之效果	
保險人對於保險費不得以訴訟請求.....	480
保險費未付之效果.....	495
保險法第117條規定之準用.....	500
結語.....	501
第一百一十八條 減少保險金額或年金	
繳清保險.....	510
繳清保險之運作方式.....	519
營業費用之上限.....	524
本條第4項之規定應予刪除.....	530
附論——繳清保險與契約復效規定之連動.....	531
結語.....	533
第一百一十九條 解約金之償付	
保險契約終止概論.....	541
人壽保險保單不喪失價值之返還.....	550
結論.....	568

第一百二十條 保單借款

保單借款.....	574
保險法第120條之要件評析.....	583
保險法第120條之法律效果評析.....	588
結 論.....	593

第一百二十一條 受益權之撤銷

受益人所享受益權之喪失.....	600
受益人故意致被保險人於死亡時之保險金歸屬.....	605
要保人故意致被保險人於死之法律效果.....	608
結 語.....	616

第一百二十二條 被保險人年齡不實

生命表.....	623
條文釋義.....	626
本條定位——是否為保險法第64條之特別規定.....	630

第一百二十三條 人壽保險契約當事人 破產之效果

人壽保險保險人破產——本條第1項前段.....	647
保險人之債權人就投資型保險專設帳簿資產不得 為扣押或任何主張——本條第2項.....	651
人壽保險要保人破產.....	654
人壽保險被保險人破產.....	661
人壽保險受益人破產.....	662

第一百二十四條 保單價值準備金之優先 受償權

權利客體.....	671
-----------	-----

本條適用範圍	676
權利主體	678
優先受償權之性質	680
本條所適用之情況	682
第一百二十五條 健康保險人之責任	
健康保險之發展與目的	691
健康保險之意義與保險利益	695
健康保險之性質	699
健康保險之保險事故	702
健康保險之分類	716
健康保險與社會保險性質之健康保險的關係	731
第一百二十六條 訂約前之健康檢查	
保險人之第二次危險選擇	744
與據實說明義務之關係	764
與其他人身保險之關係	768
第一百二十七條 健康保險人之免責事由(一)	
本條規範之要件與效果分析	774
本條規範之定位與檢討	781
第一百二十八條 健康保險人之免責事由(二)	
保險人對被保險人故意行為免責之理論依據	808
健康保險人之免責事由分析	809
本條規範之定位與檢討	816
第一百二十九條 代訂保險契約應記載之事項	
適用之契約類型	826

應記載事項之分析	829
本條規範之定位與檢討	833
第一百三十條 人壽保險規定之準用	
健康保險所準用人壽保險相關規定之檢討	842
健康保險所未準用人壽保險相關規定之檢討	853
第一百三十一條 傷害保險人之責任	
傷害保險之意義與保險利益	870
傷害保險之性質	872
傷害保險之保險事故與因果關係	875
傷害保險之分類	905
第一百三十二條 傷害保險契約應記載之事項	
適用之契約類型	917
應記載事項之分析	917
本條規範之定位及其妥適性、必要性檢討	922
第一百三十三條 傷害保險人之免責事由	
傷害保險人之免責事由分析	931
本條規範之定位與檢討	940
第一百三十四條 受益權之喪失與撤銷	
傷害保險受益人所享受益權之喪失與撤銷	949
本條規範之定位與檢討	958
結 論	964

第一百三十五條 人壽保險規定之準用

傷害保險所準用人壽保險相關規定之檢討	970
傷害保險所未準用人壽保險相關規定之檢討	981

第一百三十五條之一 年金保險人應負之責任

年 金	999
年金保險與人壽保險保險之異同處	1015
年金保險人責任之相關問題	1020
附論——年金之推行與稅賦	1027
結 語	1031

第一百三十五條之二 年金保險契約應記載事項

年金保險契約應載明事項規定	1039
本條各款評析	1044
結 語	1051

第一百三十五條之三 年金保險之受益人

受益人	1057
年金保險契約之死亡給付	1063
年金保險準用之受益人相關規定	1064
示範條款相關規定之分析	1071
結 語	1075

第一百三十五條之四 人壽保險規定之準用

年金保險與人壽保險之本質差異	1082
年金保險準用壽險禁止代位規範	1085
準用契約代訂之問題	1087

15歲以下未成年人或心神喪失或精神耗弱之人爲	
被保險人.....	1091
準用保費代繳問題.....	1095
準用保費未付效果之問題.....	1097
要保人的契約終止權.....	1106
保單借款.....	1111
被保險人年齡不實之效果.....	1115
結 論.....	1122
索 引.....	1125

國家圖書館出版品預行編目資料

保險法逐條釋義. 第四卷, 人身保險 / 江朝國著.

--初版.-- 臺北市 : 元照, 2015.09

面 ; 公分

ISBN 978-986-255-653-5 (精裝)

1.保險法規 2.人身保險

587.5

104015986

保險法逐條釋義

《第四卷 人身保險》

5C190HA

2015年9月 初版第1刷

作 者 江朝國
出 版 者 元照出版有限公司
100 臺北市館前路 18 號 5 樓
網 址 www.angle.com.tw
定 價 新臺幣 1000 元
專 線 (02)2375-6688
傳 真 (02)2331-8496
郵政劃撥 19246890 元照出版有限公司

Copyright © by Angle publishing Co., Ltd.

登記證號：局版臺業字第 1531 號

ISBN 978-986-255-653-5

第一百零一條 人壽保險之定義

人壽保險人於被保險人在契約規定之年限內死亡，或屆契約規定年限而仍生存時，依照契約負給付保險金額之責。

關鍵詞：人壽保險、保險利益、變額壽險、萬能壽險、變額萬能壽險

目次

壹、立法沿革與立法意旨	4
一、立法沿革	4
二、立法意旨	4
貳、釋義內容	4
一、人壽保險之意義	4
(一)人壽保險之保險利益	5
1. 人壽保險利益之意義	5
2. 保險利益在人壽保險中之功能	10
3. 人壽保險保險利益之存在時點	12
(二)人壽保險契約之當事人與關係人	14
1. 契約當事人	14
2. 契約關係人	16
(三)人壽保險之性質——定額保險	17
二、人壽保險之種類	18
(一)死亡保險 (Death Insurance)	18
1. 保險事故	18
2. 目的與功能	19
3. 保險金給付方式	19
4. 種類	20
(二)生存保險 (Pure Endowment Insurance)	26
1. 保險事故	27
2. 目的與功能	27
3. 不適用道德危險防止之規定	27
(三)生死合險 (Endowment Insurance)	28
三、人壽保險之其他商品型態	28
(一)變額壽險 (Variable Life Insurance)	28
1. 起源	28
2. 意義	29

3. 特 性	29
4. 運作方式	30
5. 優缺點	31
(二) 萬能壽險 (Universal Life Insurance)	32
1. 起源與意義	32
2. 特 性	32
3. 運作方式	33
4. 優缺點	33
(三) 變額萬能壽險 (Variable Universal Life Insurance)	33
1. 意 義	33
2. 特 性	33
3. 運作方式	34
4. 優缺點	34
(四) 分紅保單 (Participating policy)	34
(五) 不分紅保單 (Non-participating policy)	35
(六) 提前給付人壽保險 (Acceleration Life Insurance)	35
(七) 簡易人壽保險	36
(八) 增額終身壽險	37
(九) 利率變動型壽險	37
(十) 還本型壽險	38
四、現行法規規定之分析與檢討	39
(一) 條文規定之分析	39
1. 須有保險事故之發生	39
2. 須在契約規定年限內發生保險事故	45
3. 保險事故發生時，保險人應依契約負責	45
(二) 現行法規規定之檢討	45
1. 無法涵括所有保險事故種類	45
2. 無法直接說明性質為定額保險	46
3. 修訂建議	47
五、結 論	47
參、參考文獻	48

壹、立法沿革與立法意旨

一、立法沿革

西元（下同）1929年制定保險法時，於第59條規定：「人壽保險，以其身之生存或死亡為保險之標的者，為被保險人，與保險人訂立保險契約者，為要保人，享受契約之利益者，為受益人。」1937年修法時遭刪除。後於1963年修法增訂為現行第101條：「人壽保險人於被保險人在契約規定年限內死亡，或屆契約規定年限而仍生存時，依照契約負給付保險金額之責。」

二、立法意旨

本條之立法意旨，文獻謂：「增訂本條，以規定人壽保險人之責任，亦藉以釋明人壽保險之含義。」加上本條作為人壽保險章節的起始條文，基此可知，其旨在釋明人壽保險之意義，作為人壽保險之定義性條文。申言之，本條除明確地規定人壽保險保險人應依契約負給付保險金額之責外，更欲藉此說明人壽保險係屬於以被保險人之生存或死亡為保險事故的一種人身保險（然該意義是否完全正確，本文將於下述說明）。

貳、釋義內容

一、人壽保險之意義

人壽保險指被保險人以自己之生命身體之利害關係為保險標的，即以被保險人之死亡或生存等為保險事故，於保險事故發生時，保險人應依契約給付一定保險金的一種人身保險。保險標的即為保險利益，若對於保險利益之概念有不一之見解，將會對於人壽保險意義、契約當事人和關係人概念有所影響，因此本書即先就人壽保險之保險利益意涵為探討，敘述如下：

(一)人壽保險之保險利益

法諺有謂：「無保險利益者，無保險。」（Ohne Versicherbares Interesse Keine Versicherung），可見保險利益之存在，對於保險契約極其重要。保險利益之有無，關係著保險契約存續與否，乃為保險制度之核心，保險法第17條亦明白揭示之。

1. 人壽保險利益之意義

(1)保險法第16條

保險法第16條規定：「要保人對於左列各人之生命或身體，有保險利益。一、本人或其家屬。二、生活費或教育費所仰給之人。三、債務人。四、為本人管理財產或利益之人。」就各款文義觀之，人壽保險利益之存在對象包括要保人，其意義為「要保人對被保險人所存在之一種利害關係」。亦即，其認為要保人除了對於自己的身體生命有保險利益外，對於與要保人有金錢上利害關係之被保險人，亦有保險利益。

(2)本書見解

本書一貫認為保險利益乃被保險人對某一特定關係連接對象之關係，於人身保險和於財產保險亦同。質言之，人壽保險利益之存在對象為被保險人，意義為「被保險人對於自己之生命、身體之利害關係」。

本書認為保險法第16條之規定誠屬不當，為不必要之立法。蓋從根本定性上看來，保險法第16條各款之要保人保險利益，幾為財產保險利益，並非人身保險利益。就各款分別論證如下（詳細內容可參考保險法逐條釋義《第一卷 總則》第十六條釋義內容）：

①本 人

保險法第16條第1款規定，要保人對於本人之生命或身體，有保險利益。此處是指要保人以自己為被保險人，即要保人保險利益等同被保險人保險利益之情形。被保險人對於自己的生命、身體自有利害關係，蓋生命喪失、身體不健全將使其無法遂行意志自由活

動，當然受有損害。因此，此種保險利益涉及無價之生命與人性尊嚴，屬於「人身保險之保險利益」，並無疑義。

②家 屬

保險法第16條第1款規定，要保人對於其家屬之生命或身體，有保險利益。所謂要保人對其家屬之保險利益，係指要保人受其家屬生活上扶持或扶養之利害關係。該利害關係其實指的是財產上之利害，而非心理精神上之關係，此從本條款僅列同財共居之家屬，卻未列具血緣關係之親屬，可得而知。準此，當屬於「財產保險之保險利益」。

③生活費或教育費所仰給之人

保險法第16條第2款規定，要保人對於生活費或教育費所仰給之人之生命或身體，有保險利益。而所謂要保人對於供給其生活費或教育費者之保險利益，指生活費或教育費之利益。蓋供給者因死亡或因傷害、疾病喪失勞動力而無法支付費用，將對要保人造成損害。遂以，此誠屬「財產保險之保險利益」。

④債務人

保險法第16條第3款規定，要保人對於債務人之生命或身體，有保險利益。而債權人對債務人之利害關係，指債權獲得清償之利益或債權不能獲得清償之不利益，此乃屬於「財產保險之保險利益」，非關人身保險之保險利益。

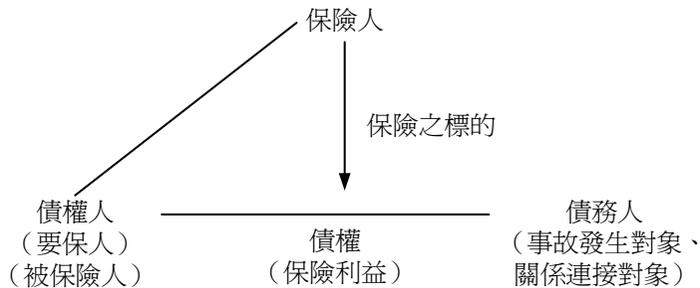
因此，此種保險乃屬於信用保險範疇，而非人壽保險之一種（俗稱信用壽險）。在此必須釐清，信用保險與信用壽險雖然目的相類，看似相同，但是兩者無論是在被保險人、保險標的、保險事故、保險金額之決定、保險費之精算等等皆有差異，實為截然不同之兩種保險，試舉例闡述如下：

甲借款新台幣200萬元予乙，債權人甲為了避免因債務人乙之死亡致該債權無法受清償之風險，其可運用下列兩種保險為風險分散：

A.信用保險：

債權人甲以自己為要保人和被保險人，向保險人投保信用保

險，保險利益為甲對乙之該筆債權。保險價額為債權之總額200萬，保險金額則隨當事人意定，惟不得超過200萬之保險價額。保險事故為「債務人死亡致債權無法受清償」，而債務人乙，其僅為保險事故發生之對象，即關係連接對象，並非被保險人。真正的被保險人乃債權人，蓋其才是保險利益（債權）之持有者。另外，保險費之精算方面，係以債務人之死亡率和債權無法受償率為主要計算基礎。圖示說明：



B.信用壽險：

由債權人甲或債務人乙為要保人（目前實務上大多由債務人擔任要保人），以債務人乙為被保險人，向保險人投保信用壽險，保險利益為債務人乙對自己生命身體之利害關係，受益人約定為債權人，其可得受領之保險金以保險事故發生時存在之債權為限（得採行遞減型壽險為之）。

信用壽險之保險價額為無價，蓋基於生命無價之故。至於保險事故發生時，保險人所支付之保險金額度，則為保險金額，其代表由保險人以核保方式所洽定的意定最高補償限額，並非代表人命之價值，不可不辨。而保險事故乃「債務人死亡」，被保險人乃債務人，蓋其為自己之生命（保險利益）之持有者。最後，保險費之計算上，主要基礎為債務人之死亡率。茲以圖示說明之：

之受益人於金融機構與本人房屋貸款債權債務範圍內為該金融機構，本人並同意依保險法第一百十一條聲明放棄對前述受益人之處分權。」供讀者參考。

本書以為，該函釋之立意良善，解決長期以來房貸壽險上實質交付保費之人與要保人不同一的紛爭，值得贊許。然而回歸保險法制度，卻難謂無疑。蓋保險法上之要保人毋須具有保險利益，業不以實際支付保險費之人為限（保險法第115條參照），倘借款人欲終止房貸壽險契約，本於被保險人地位當可行使第105條之撤銷同意權，於契約終止後解約金之歸屬，乃回歸民法制度解決即可，似無硬性規定要保人資格之必要。

⑤為本人管理財產或利益之人

本人對於為本人管理財產或利益之人的保險利益，指因管理人之管理使本人所得利益之滿足，例如公司董事、經理人繼續管理使公司股東獲得之利益。因此，應屬於財產保險保險利益。

綜上，保險法第16條除第1款所稱本人外之所謂要保人的保險利益，實為要保人之財產上利害關係，在根本定性上其實是「財產保險利益」。若謂要保人乃人壽保險保險利益之擁有者，將會使被保險人之生命身體成為獲得保險金之條件，有違人性尊嚴。申言之，實不應以被保險人之生命、身體，保障要保人之財產利益，蓋此不但混淆了保險填補之對象，更泯滅人性的以要保人個人財產上利益，率以其他獨立、無價的人格主體之生命作為獲得金錢給付之條件事故，使人身價值與人性尊嚴變成了物之交換價值，人本身已由權利主體變成權利客體，被保險人成為要保人所享之「物」，人之物化自此產生，甚而於交易市場上將死亡保險單（他人之生命）當成有價證券般自由交易，對於人性尊嚴與人身價值之損害極巨。職是，人壽保險利益之存在對象，僅限於被保險人，而不擴及於要保人。保險法第16條要保人保險利益之規定，應予刪除。

雖有學者認為在人壽保險上，要保人仍須具有保險利益，否則將產生道德危險。然而，本書以為真正要防範道德危險，應針對可藉保險契約獲得一定利益者，方為應謹慎控管之對象；根本無法獲

得保險給付者，其即非在防範道德危險目的下所應針對的對象。蓋既然無法因事故發生而獲得一定利益，就不致於因覬覦保險金而心生歹念，要保人即屬之。其並無擁有保險金給付請求權，無法因事故發生獲得利益，自不會因保險之存在而欲促成保險事故發生。會心生歹念的，毋寧是居於受益人地位者，若欲防止道德危險，也應是從受益人著手。因此不應以道德危險之防範為理由，主張要保人保險利益應存在。

2. 保險利益在人壽保險中之功能

一般認為，保險利益之主要功能係：區分保險契約與賭博行為、禁止被保險人不當得利以及防止道德危險。而人壽保險之保險利益是否具備上述功能？抑或尚有其他不容取代之功能作用？論述如下：

(1) 無法區分保險與賭博

所謂之賭博，係指無利害關係之兩人間，以將來之偶然事件以決定輸贏，並因之獲利的情形。在保險與賭博之區分功能方面，例如，不管是甲以自己為被保險人向保險公司投保死亡保險，或是乙與他人丙以甲之死亡為賭博標的，在這兩種情形，依據前述保險利益之定義，都具有保險利益，蓋A必對自己之生命身體有利害關係之故。是以，以是否具有保險利益為保險與賭博之區隔，似無成效。

(2) 無謂禁止被保險人不當得利

保險係用以填補損害的制度，而所謂損害，乃為保險利益之反面，故被保險人所受之損害填補數額，最多僅以保險利益之客觀價值為限，保險人自不得為超過此一數額之保險給付。因此，可謂保險利益有禁止被保險人不當得利之功能。然而，禁止被保險人不當得利原則與其派生之超額保險、複保險、保險代位等具體子原則，於人壽保險並無適用餘地。蓋生命身體無價，人的生命身體並無所謂客觀價值額度，因此例如在全殘廢保險事故發生後，就算被保險人依據兩份人壽保險契約從不同保險人處獲得雙重保險給付之情形，亦無所謂不當得利問題。

(3)對道德危險防阻無從置喙

所謂道德危險（moral hazard），係指可得受有保險金利益之人產生故意致生保險事故，以謀取保險給付之主觀心理狀態。何以謂保險利益可防止道德危險發生？蓋保險事故發生會對於保險利益造成損害，而保險利益之擁有者一來基於保護自己現有的利益，二來縱使事故發生得受領保險金，理賠數額亦僅等同損害額度，並不因此獲得額外利益，何況還須多加程序和時間上之勞費，如此「吃力不討好」，遂相當程度上保險利益之擁有者，即被保險人，不至於為獲得保險給付而自己促使保險事故發生。

在人壽保險道德危險之防止上，人壽保險最典型之保險事故為死亡，得受領死亡保險金之人為受益人，故可能致道德危險發生者乃受益人，然保險利益是被保險人對於自己生命身體之關係，因此要藉由「被保險人的保險利益」來防止「受益人的道德危險」，無異緣木求魚也。簡言之，獲得死亡保險給付者（受益人）與保險利益之擁有者（被保險人）為不同一人，使得保險利益對於防止道德危險議題根本無從置喙，故難謂保險利益得有效防止人壽保險道德危險之發生。惟究該如何防免人壽保險之道德危險問題？我國保險法本於同意主義，於第105條特設賦予被保險人同意與撤銷同意之規定，以有效保障被保險人之生命身體重大權益。

(4)保險利益仍係保險契約之核心

綜上以言，保險利益之主要功能於人壽保險難以完全發揮，進而大多數歐陸學者因此認為人壽保險不須具有保險利益。然而，保險利益係保險契約之核心，蓋關於保險契約中條款之訂定、保險費之精算、理賠之方式，皆必須以保險利益為基礎。例如信用壽險之保險費，即是以被保險人之死亡率為計算基礎，並非如信用保險以被保險人清償可能為計算基礎，蓋兩者之根本——保險利益不同，不可不辨。再者，保險利益乃保險契約之標的，為保險事故發生後遭受損害而保險人應給付保險金予補償之標的，此為保險制度之通則，本於理論之一貫，實無需僅因保險利益之部分功能無法發揮，即異於其他險種特別於人壽保險否定其保險利益之存在。職此本書

以爲，人壽保險保險利益仍有其功能與意義，當有存在之必要。

於此須再次提醒讀者，本文前述之討論，皆係指「被保險人」保險利益，而非「要保人」保險利益，兩者不可混爲一談。關於要保人保險利益，其功能於人壽保險內盡喪，蓋於道德危險之防止上，需防範者應爲可得受領保險金之人——受益人，而非對要保人施加限制即可防免，前已論及，於此不再贅述。另外，要保人保險利益亦非保險契約中條款訂定、保險費精算、理賠方式之基礎。總而言之，要保人保險利益顯無存在之必要。

3. 人壽保險保險利益之存在時點

人壽保險契約必須具有保險利益，其緣由已如上所述。惟其存在時點爲何？換言之，人壽保險利益於何時存在即可？會產生此爭議，多係源於夫妻離婚之案件。蓋保險法第16條規定人身保險須有「要保人保險利益」，又第1款明文要保人對於其家屬有之，因此於婚姻關係存續中，夫甲得自爲要保人而以妻乙爲被保險人投保人壽保險契約。惟夫妻離婚後，甲與乙已非家長家屬關係，甲對於乙喪失第保險法第16條第1款之「要保人保險利益」，遂於保險事故發生後保險人受給付保險金之請求時，保險人得否依據保險法第17條規定主張因該人壽保險已喪失保險利益而喪失其效力？對此，學說上主要有下列兩種見解：

(1) 甲說——訂約時存在即可

此說認爲，人壽保險保險利益僅須於契約訂立生效時存在即可，至於嗣後於保險事故發生時是否存在，並非所問。蓋於訂約時要求「要保人保險利益」之目的在於避免要保人對於被保險人無利害關係致引發道德危險，致危及被保險人之生命身體安全。訂約之後，就毋庸再令要保人持續具備「要保人保險利益」，蓋倘若保險法第16條之關係消滅使保險契約失效，勢必發生保險費必須比例退還或改以短期保險費率另行計算保險費之諸多繁雜問題，且在終身死亡險等儲蓄性質濃烈之壽險，未來保險金之給付乃過去已繳保費與利息之累積，倘令契約存廢隨著關係擺盪，無異使要保人權益處

於不確定狀態，實未公允。因此，人壽保險之保險利益只要在締約時存在已足，儘管之後要保人與被保險人間之身分關係有所變更，保險人仍不得據此主張保險契約失效。

(2)乙說——自始至終均須存在

依據保險法第17條規定：「要保人或被保險人，對於保險標的物無保險利益者，保險契約失其效力」，因此自保險契約訂立之時起到保險事故發生之時，保險利益皆須存在。雖然保險利益之功能在人壽保險中無法發揮，但其實並無存在時點之問題，蓋人壽保險之保險利益乃是被保險人之生命，此保險利益自然自始至終皆存在。

(3)本書見解

比較上述甲、乙兩說可發現，兩說根本上對於保險利益之存在對象認定不同，甲說所述之保險利益乃「要保人保險利益」，乙說則為「被保險人保險利益」，兩者基礎不同，自然產生不同的結果。強論孰好孰壞，似有「張飛打岳飛」之嫌。

本書一貫強調保險利益之定義為「被保險人保險利益」，人壽保險保險利益亦然，且於前述已否定「要保人保險利益」之存在。因此，談及保險利益之存續時點，該「保險利益」當指被保險人保險利益而言，必須敘明。

人壽保險保險利益，指被保險人對於自己生命身體之利害關係，此保險利益當然自然自始至終皆存在。蓋一旦喪失即等同保險事故已發生，當不發生所謂訂約時存在而事故發生時不存在之情形。因此余乃贊同乙說見解，認為保險利益之存在時點存於「全保險契約期間」，方為妥適。

至於，上述夫妻離婚而保險人據保險法第17條主張契約失效而拒賠之問題，其實無涉被保險人保險利益存在時點議題。而是另一根本問題：如何在人壽保險要保人與被保險人為不同一人情形，防免道德危險之發生？對此以保險法第105條被保險人之同意權與撤銷同意權為防堵，然立法者憂慮仍為不足，故設立保險法第16條以為雙重防護，惟此第二重防護卻有畫蛇添足之嫌。蓋其並未考慮到被

保險人已自始同意，但卻因保險法第16條之硬性規定使保險人得據第17條為契約失效而拒付保險金之荒謬情形。余以為，要保人保險利益並無存在實益，保險法關於要保人保險利益之規定部分（例如保險法第3、16、17條）應當刪除，方一勞永逸，也直接排除此爭議之產生。

（二）人壽保險契約之當事人與關係人

保險契約是一種民事法律契約，必有其法律關係存在，法律關係以權利義務之關係為內容，故必有主體以承擔權利義務。保險契約關係之主體一方為保險人，另一方為要保人，此外尚有關係人，分述如下：

1. 契約當事人

（1）保險人

保險法第2條規定，保險人指經營保險事業之各種組織，在保險契約成立時，有保險費之請求權；在承保危險事故發生時，依其承保之責任，負擔賠償之義務。換言之，保險人係與要保人訂立保險契約，依約享有保險費請求權之權利並負擔承擔危險義務之人。

保險人之組織型態，依據保險法第136條第1項規定，係以股份有限公司或合作社為限，但若經主管機關核准者，則不在此限。蓋保險經營事業責任繁重，對於國民之經濟社會安全影響甚鉅，遂必須由財產充實者擔任，始有能力分擔之。而我國目前的保險人組織，主要以保險公司為主，而保險合作社則有我國政府曾於西元1981年特准設立台灣省漁船產物保險合作社之例。而例外經主管機關核准之保險人組織，則例如辦理勞工保險業務之勞工保險局（勞工保險條例第5條第1項參照）、辦理全民健康保險業務之中央健康保險局（全民健康保險法第7條參照）等公法人組織。至於在歐美日本等外國相當普遍之相互保險公司（Mutual Company），於我國目前則尚未出現。

另外，基於保險專業原則，保險法第138條第1項尚規定同一保

險業不得兼營財產保險及人身保險業務，但財產保險業經主管機關核准經營傷害保險及健康保險者，不在此限。也因此，目前得經營人壽保險者，僅以人身保險業者為限，財產保險業者不得為之。

(2)要保人

保險法第3條規定，要保人指對保險標的具有保險利益，向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人。換言之，要保人係與保險人訂立保險契約，依約享有契約上權利並負擔支付保險費義務之人。然而，依前所述，於被保險人保險利益概念下，要保人並非保險利益之擁有者，本條關於要保人保險利益之用語，冀日後修法以茲導正。

人壽保險要保人之權利，概有受益人指定權、保單不喪失價值返還請求權、保單借款權利、契約終止權、契約變更權、契約轉換權、契約撤銷權、紅利給付請求權等，此些權利待於本書論至所涉及之條文釋義時再予詳述。

人壽保險要保人之義務乃繳付保險費，惟人壽保險多為長期、繼續性契約，保險費累積之總額高，要求要保人一次付清（躉繳），往往難以承受。因此，在保險費之繳別上，除了躉繳外，尚可分期繳付。分期繳付又可細分為月繳、季繳、半年繳以及年繳。需注意，所謂月、季、半年繳，並非單純地將年保險費乘以 $1/12$ （即0.0833...）、乘以 $1/4$ （即0.25）、乘以 $1/2$ （即0.5）而已。在目前保險實務運作上，月繳費率係年繳費率乘以0.088；季繳費率係年繳費率乘以0.262；半年繳費率係年繳費率乘以0.52。對照可知，實務上乃收取較高之數額，此基於加入利息之計算與行政費用（如劃撥、轉帳或專人收款等手續費用）故。

然而，基於繳別之不同，於實務上曾產生一爭議：死亡保險之被保險人若於繳費期間屆滿前，發生死亡保險事故，保險人除給付死亡保險金外，是否尚應退還當期已繳付未到期之保險費？例如，甲以自己為要保人與被保險人，向保險公司投保死亡保險，約定繳別為半年繳，並以其唯一法定繼承人乙為受益人。保險契約自今年1月1日承保開始效力，甲亦按約定繳交第一期之半年保險費。惟甲旋

於同年3月31日時死於意外。此時，保險公司除需給付死亡保險金外，是否還須退還4、5、6三個月份之已預先繳付之保險費予乙？

有認為保險契約乃雙務契約性質，保險人提供多少保障始能收多少保險費，兩者必須衡平，故此時保險公司必須返還該已繳付未到期之保險費，否則將侵害保戶之權益。然而，本書以為，基於保費不可分原則，此時保險人不應返還保險費。所謂「危險不可分原則」或稱「保費不可分原則」，係指保險人所提供之保險，構成對其所受領之一保險期間保險費之整個對價，危險一旦實現，該危險相應之保費視為已賺得，契約縱在保險契約屆滿前終止，該部分保險費並不按未滿期間比例返還。蓋保險之精算乃基於危險發生率，而危險發生率係指以大數法則統計出「一定期間」中危險發生之機率。該一定期間，即所謂「保險期間」，在實務上多以一年為準。保險之精算既然以一年為最小單位，自無再與割裂返還保費之理，難謂因有月、季繳等短期繳別之選擇即可分割獨立退還保費矣。（關於保費不可分原則之詳細論述，可參考保險法逐條釋義《第一卷 總則》第二十四條、第二十五條釋義內容）

惟現行保險實務有些保險公司為了避免爭議，已於保單條款上約定有返還未到期保費之條款，如「被保險人於本契約有效且繳費期間屆滿前身故者，本公司除給付保險金額外，對於分期繳保險費部分，另按日數比例退還當期已繳付未到期保險費。」本書以為此形式上雖有利個別保戶，惟實質上係乃違背保險之精算，而侵害危險共同團體利益，有欠妥適。

2. 契約關係人

(1) 被保險人

保險法第4條謂：「被保險人指於保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人」。因保險乃以保險利益為契約保護之標的，故本條所謂遭受損害，即為保險利益因保險事故發生致受破壞之意。由此可知，被保險人之所以得因保險利益受損害而享有保險金請求權，乃是因為其為保險利益的擁有者之故。換言之，被保險人

即為擁有保險利益之人。

人壽保險之保險利益是指被保險人對於自己生命身體之利害關係。當保險事故發生時，被保險人生命身體受有損害，本於損害填補之保險原理，本應由被保險人本人享有保險賠償請求權。然在死亡保險上，由於被保險人已死亡故無法實際上請求保險金給付且為尊重其對於保險金之處分意願，是以有受益人制度，得由受益人領取保險金（保險法第112條參照）。惟於無指定受益人情形，則以之作為被保險人遺產處理（保險法第113條參照）。至於於生存保險，因其保險事故為生存，並無上述被保險人死亡而無法親自領取保險金問題，是自該由該被保險人本人受領保險金給付。

(2) 受益人

保險法第5條謂，受益人指被保險人或要保人向保險人約定享有保險金請求權之人。由此可知，首先，受益人是享有保險賠償請求權之人。蓋如上所述，保險契約保障之對象為被保險人，享有保險賠償請求權者應係之，惟人身保險中有以死亡為保險事故，事故發生代表被保險人死亡，即無法親自領取保險金，為尊重其此項死亡給付之處置意願，是以創設受益人制度，由受益人事實上領取保險金。再者，受益人是由被保險人或要保人所約定之人。蓋要保人基於被保險人之隱藏性授權而擁有指定受益人之權利，要保人得於訂約之時指定或事後指定受益人。惟此牽涉道德危險事關被保險人之生命身體安全，因此無論係要保人於訂約時或事後指定，皆必須獲得被保險人之同意始可，保險法第105條與第106條乃有明文規定。關於受益人之指定權利細部論述，乃置於本書第106條釋義處討論，於茲不贅。

(三) 人壽保險之性質——定額保險

所謂定額保險，係指填補被保險人抽象損害之保險種類；與其相對者為損害保險，乃填補被保險人具體損害。兩者之區別實益在於，抽象損害無法以金錢具體估計，因此難認定被保險人是否獲得超過其損害額之不當利得，是故無禁止被保險人不當得利原則之適

用；具體損害則因可具體計算損害額度，而得以判斷被保險人是否獲有較其實際損害更高之利益，因而可適用禁止被保險人不當得利原則。

於人壽保險，基於生命身體的無價性，被保險人生命身體所受到之損害乃係抽象之損害，無法以金錢具體計算（試問喪失之生命如何計價？全盲之損害如何計價？）因此，保險契約雙方當事人乃於契約中自由約定保險金額，至保險事故發生時，直接以此為賠償額以為支付。再者，保險法第102條明文：「人壽保險之保險金額，依保險契約之所定。」亦可明之（關於人壽保險性質與人身無價之細部論述，可參閱本書第一百零二條釋義）。職是，人壽保險之性質屬於定額保險。

二、人壽保險之種類

人壽保險得依照不同的標準為不同之分類，以下依保險實務上最常使用的分類標準——保險事故，將人壽保險分為死亡保險、生存保險以及生死合險，分述如下：

（一）死亡保險（Death Insurance）

實務保險商品上多稱之為「壽險」。所謂死亡保險係指以被保險人之死亡為保險事故，於事故發生時，由保險人依保險契約的約定負給付保險金之責。保險法第101條規定：「人壽保險人於被保險人在契約規定之年限內死亡……依照契約負給付保險金額之責。」即指死亡保險而言。

1. 保險事故

被保險人死亡而保險人所為之保險金給付，保險實務上多稱為「身故保險金」。而目前國內實務上之死亡保險，其保險事故之範圍除上述之被保險人死亡外，尚擴及於「全殘廢」，即當死亡保險之被保險人雖仍生存但身體卻遭遇全殘時，得向保險公司請求給付

「全殘廢保險金」。換言之，死亡保險並非如同字面意義所述僅限於死亡時始生保險給付，其保險事故範圍尚包括全殘廢。

2. 目的與功能

保險之目的在於損害填補，損害有兩種，一為具體損害，另一為抽象損害，填補具體損害者曰損害保險，填補抽象損害者曰定額保險（人壽保險即屬之）。因此，雖抽象損害無法以金錢具體計算，定額保險難以全然彌補該損害，但仍不容否定額保險具備損害填補功能。

死亡保險之保險利益為「被保險人對於自己生命身體之利益關係」，基於損害為保險利益之反面原則（*Schaden ist die Negation des Interesses*），死亡保險之目的即為填補被保險人因死亡之保險事故發生而造成其生命完整性之損害而言。因此，在死亡保險中全殘廢保險給付方面，保險事故發生，全殘之被保險人即獲得一筆保險金彌補其殘廢損害，照顧下半輩子生活。

在功能上，死亡保險事故發生，被保險人已死亡毋能親自領取保險金，故特設受益人制度，由受益人獲得保險給付，在實務上，受益人通常係被保險人之遺族家屬。蓋被保險人考量，當其死亡時，或使其遺族家屬頓失經濟支柱、或令其遺族家屬辦理喪葬等後事負擔開支等等，皆導致被保險人身故後之家庭經濟生活遭受威脅。為弭平之，使家庭經濟生活回歸安定，而有投保死亡保險之必要。也因此，可以說死亡保險另有照顧被保險人遺族家屬之功能。最後，從另一角度——危險共同團體之角度以觀，死亡保險之保險金係建立於保險契約期間生存者們所聚集之保險費，白話言之，即「用生存者的錢照顧往生者」。

3. 保險金給付方式

關於死亡保險保險金支付之方式，保險法第138條之2第1項乃規定，保險業經營人身保險業務，保險契約得約定保險金一次或分期給付。保險學理上尚再細分為現金一次付清、領取利息、固定期間

分期付款、固定金額分期付款和年金給付方式五類：

現金一次付清是最普遍的給付方式，指保險金由保險人以現金一次繳清。其金額大，利於受益人自行規劃操作，但有令受益人可能浪費濫用之缺點。

領取利息，係指將保險金如同定期存款般存放於保險人處，受益人定期領取利息，待之後約定之某日屆至始得將保險金本金領出。此方式得解決上述可能浪費之缺失，例如使受益人於年輕時僅領得利息，待具有理財規劃能力之日時始得領取大額之保險金本金。

固定期間分期付款，指依「約定之給付期間」分期領取保險給付。例如約定分期付款之期間為五年，則保險人即應計算每年應給付之金額，五年內逐期付清予受益人。通常被保險人死後，其遺族家屬之經濟上需求可能於初期較多，而前述領取利息之支付方式即無法處理，固定期間分期付款方式則較能因應此類情形。

固定金額分期付款，乃指依「約定每期欲領取之金額」分期領取保險給付。例如約定金額為10萬元，保險人即需逐期給付10萬元至付清為止。上述之固定期間分期付款係「給付期間」固定，而固定金額分期付款乃「每期給付金額」固定，為兩者之不同。

最後，年金給付方式，乃指以受益人之生存期間作為保險金之支付期間。事實上，此方式係以該筆死亡保險金作為年金保險之躉繳保險費，使壽險受益人成為年金保險之被保險人，提供其終身保障。

然而，實務上目前大多是僅有現金一次付清之死亡保險金給付方式。蓋壽險公會雖已提供保險金給付選擇權之相關資料予主管機關審查，然截至目前為止「保險金分期給付選擇權示範條款」仍尚未經主管機關通過，故而，大多數的保險公司仍保守地僅採行現金一次付清之單一方式。

4. 種類

學說實務多將死亡保險以「保險期間」區分為定期死亡保險和終身死亡保險，詳如下述：

然應先注意，嚴格以言「保險期間」一詞其實係精算單位。蓋在死亡保險保費精算的要素中，死亡率為不可或缺者，而死亡率須有一期間單位才得以大數法則為統計，該期間單位即為保險期間，而實務上多指一年。是故，死亡率即指此一年內死亡之機率為多少，而該一年即為保險期間。因此，定期死亡保險與終身死亡保險之判準，則應當為「保險契約期間」，意指契約的有效期間。契約之有效期間為一定固定期間者，為定期險；以被保險人終身為期者，乃終身險。現今保險實務上，不僅大部分的保險公司之保單條款，甚至連主管機關訂定之示範條款，皆多誤用保險契約期間為保險期間。例如現行人壽保險單示範條款第7條第1項：「本契約停止效力後，要保人得在停效日起○○年內（不得低於二年），申請復效。但『保險期間』屆滿後不得申請復效。」為求精準與概念之辨明，應予改正。

(1) 定期死亡保險 (Term Life Insurance)

定期死亡保險，係提供一段特定期間之保險保障的死亡保險。即被保險人於保險契約所約定之一定固定期間內，發生保險事故（死亡或全殘）時，由保險公司給付約定之保險金。若逾期不死，則保險契約效力終止，保險人無給付保險金義務。定期保險通常不帶有儲蓄性質，純為保障之目的存在，故保險費較終身保險為低廉。然超過一年期之定期保險仍然會有保單價值準備金之積存，蓋此情形仍有因平準保費制而預收保費之情況。有論者以為定期死亡險非屬資本性保險，故保險法上關於保單價值準備金或解約金之規定皆不適用，此見解難謂妥確，必須注意。另外，以有限之保險費獲取最大保險金額之保障，乃定期死亡保險主要之優勢特色。

此類保險之保險契約期間可為一年或數年，目前保險公司所售之定期死亡保險，通常以五年、十年、十五年、二十年為期。定期保險亦可依不同分類標準區分為多種型態：

① 依各年度之保險金額是否相同為分類

於保險契約期間內，保險金額依照保險商品設計之不同，每隔一定期間可能增加或減少一定成數或者持平，為下列之分類：

A. 平準型定期死亡保險 (Level Term Life Insurance)

乃指自保險單開始生效之日起，到保險單滿期終止之日的保險契約期間內，每年之保險金額與保險費都維持固定不變之保險。

B. 遞增型定期死亡保險 (Increasing Term Life Insurance)

此指保險金額隨著保險契約期間的經過而遞增的定期死亡保險，而其遞增，通常是逐年或是每隔數年增加一次。其主要目的係爲了配合被保險人保障之需要逐年增加而設計，例如於養育子女期間逐年增加的教育經費。且本保險每年的保險費仍維持固定不變，無需逐年繳納高保額的保費，避免增加其負擔。

C. 遞減型定期死亡保險 (Decreasing Term Life Insurance)

與遞增型定期死亡保險相反者，係所謂遞減型定期死亡保險，其指保險金額隨著保險契約期間的增加而逐漸減少，而應繳之保險費仍維持不變。目的係配合被保險人之保障需求逐漸減少所爲如此之設計，其保費也較其他定期保險低廉。在實務上，通常是爲了配合房屋貸款而投保此保險商品。

舉一例明之，甲因結婚生子而購買房屋一棟，向銀行乙貸得7成之房屋價金500萬元，言明十年內逐年攤還房屋貸款，另外並就該屋設定抵押權予銀行乙。若甲於第八年不幸身故，而其妻小無力清償剩餘房貸，則銀行乙將會實行抵押權，查封拍賣該屋，令甲之妻小流離失所。然若甲投保此遞減型定期死亡保險，即可避免導致該結果。遞減型定期死亡保險之保險金額隨貸款餘額每年下降，假設第一年年末清償50萬元，尙欠本金450萬，第二年年末亦清償50萬元，尙欠本金400萬……以此類推，而保險金額亦同爲500萬、450萬、400萬之次第變化。若發生保險事故，保險金將優先清償被保險人對銀行之貸款債務範圍，清償後若有餘額，才給付指定受益人。無論如何，受益人（銀行）所受領之保險金數額，均足以清償房貸之餘額，如此一來即能避免房屋遭法拍，保護遺族家屬。另一方面，對銀行來說，實爲抵押權以外另一重的保障。此外，因採遞減型，保險費將比較一般壽險便宜。

②依要保人之轉換或續保權為分類

定期死亡保險者，畢竟有期限之限制，倘若於到期時若未有保險事故發生，則要保人往往認為支付了保險費卻未有分毫取得，往往較不受歡迎。因此，在定期死亡保單之設計上，經常有賦予要保人轉換權或續保權之特色，使要保人無庸提出可保性證明（evidence of insurability），即可轉換為其他長期保單或是可以再次續保。以下就此兩者分述之：

A.可轉換型定期死亡保險（Convertible Term Life Insurance）

可轉換型定期死亡保險，係指保險契約約定賦予要保人契約轉換權，即於此保險契約有效期間內，要保人有權將此定期死亡保險契約轉換為其他種保險，實務上多約定可轉為終身死亡保險或生死合險。並且轉換時無須檢具被保險人之可保性證明或健康證明，亦即被保險人之身體狀況，不列入考慮因素。例如有保單條款即記載：「本契約有效期間內，且被保險人未曾遭受附表一所列全殘廢等級之一者，要保人得免檢具被保險人可保性證明或健康證明，向本公司申請將本契約改換為不含豁免保險費或不含重大疾病給付之不分紅終身壽險或不分紅養老壽險契約。」本類型保險之設計目的，乃針對於年輕、資力尚淺之要保人，使其先行投保保費較低、保障較足之定期死亡險，迨其收入增加後，得以再變更為保費較高之長久性之保險。

B.可續保定定期死亡保險（Renewable Term Life Insurance）

可續保定定期死亡保險，亦有稱為更新式定期保險，謂於保險契約期間屆滿時，要保人得在原保險條款規定之續保條件下，向原保險人提出續保之要求，原保險人不得拒絕。此類型保險特點在於更新時亦無須檢具被保險人之可保性證明或健康證明。舉例言之，被保險人投保十年期之可更新型定期死亡保險，於十年期滿後要求續保，無需提出可保性證明，即可再成立一個十年期之定期死亡險。然而後一次的定期險之保險費通常較前次定期險之保險費高，蓋隨被保險人年齡增長，死亡率也隨之提高所致。

所謂可保性，係指被保險人之身體狀況，是否能符合經驗生命

表所根據之最低醫藥、職業等選擇標準而言。而可保性證明，在人壽保險上多指被保險人之體檢證明。此類型之保險契約於續保時，無需提出可保性證明，對於被保險人而言，即有得避免保單到期而無法繼續獲得保障之優點；然對於保險人而言，即可能產生逆選擇，意指於保單到期時，身體健康之被保險人因保費提高而不願續保，反觀身體健康出現問題之被保險人勢必利用此一權利續保。為因應此情形控制危險發生率，保險人乃於保險條款上載明續保仍有一定年齡之限制，例如有保單條款即規定：「本契約被保險人以標準體簽單承保者，要保人得於本契約保險期間屆滿日之一個月前，填妥申請書，向本公司申請續約，本公司不得拒絕，且要保人不得出具被保險人可保性證明文件。但續約之被保險人滿期年齡最高不得逾『七十五歲』。續約之始日自本契約保險期間屆滿之翌日上午零時起算。」

(2) 終身死亡保險 (whole Life Insurance)

終身死亡保險，係指對於被保險人之終身皆提供保險保障之死亡保險。即自契約有效之日起，被保險人無論何時死亡，保險人均須給付保險金之保險。相較於僅提供一固定保障期間之定期死亡保險，終身死亡保險在理論上可說是保障期間無限，但在實際上因保險人於估計危險時所根據之經驗生命表，其編制有一最高年齡限制，例如台灣壽險業第三回經驗生命表係至105歲、第四回和目前之第五回經驗生命表則係至110歲，故實非謂無期限。

另外，在實務上之終身壽險幾乎都有所謂「祝壽保險金」給付之設計，其源於各家保險公司或一家保險公司中各別的保險商品於其精算死亡率上皆有其各別的最高年齡限制（例如95、106、110歲等等），蓋精算不可能漫無範圍地延續。而當被保險人存活至該年齡限制時，因已達精算上限範圍，保險契約遂因滿期而終止，保險人應給付保單價值準備金（保單不喪失價值）予要保人，其金額等於該最高年齡之死亡保險金額，此即為現行實務所稱之祝壽保險金。

保險實務上大多認為祝壽保險金等同於生存保險金，蓋皆係實

際上期限屆至時被保險人仍生存之情形。惟余並不贊同，蓋雖然祝壽保險金之給付金額與保險金額相同，然其實際上乃係保單價值準備金（保單不喪失價值）之領回，本質上為要保人之儲蓄，而非如同生存保險金般有保險危險分攤之功能。因此，現今實務上多數保險單規定祝壽保險金乃由約定之「祝壽保險金受益人」所領取，並非精確，因保單價值準備金（保單不喪失價值）之返還，受領人應為「要保人」始是，此本質從另一實務保險單條款：「祝壽保險金之受益人於得申領保險金前身故，除要保人已另行指定受益人外，以要保人為保險金之受益人。」當可見其端倪。退步言之，即使認為所約定之「祝壽保險金受益人」乃系要保人本於其對不喪失價值之處分權能，而將該請求權事先賦予之，惟亦須注意該所謂受益人並非保險法制度之受益人矣，蓋保險法之受益人僅存在於被保險人死亡而無法領取保險金給付情形，此情形一來無保險人死亡，二來非保險給付，故不屬之。

終身死亡保險有一大特色，即其帶有濃烈的儲蓄性質。此亦係終身死亡保險與定期死亡保險最明顯之不同。蓋終身死亡保險，乃以被保險人之終身為期提供保險保障。凡是人皆必有一死，因此終身死亡保險具有必定給付保險金之特質。故為了支付未來必定需給付的死亡保險金或祝壽保險金，終身死亡保險乃在保險以外，再搭配上儲蓄之概念。亦即在危險保費外尚會多收取儲蓄保險費，儲蓄保險費累積為保單不喪失價值（保單價值準備金），俟保險事故發生時，將其本利和作為一部分之保險給付，遂形成寓儲蓄於保險之色彩。保險法也對於保單價值準備金設有相關之規定，例如保單價值準備金之返還（保險法第109、116、119、121條）、保單借款權利（保險法第120條）、終止契約之解約金償付（保險法第119條）等等。另外，終身死亡保險之儲蓄性質有其不同於一般之儲蓄之特色，因而吸引大眾投保，例如，第一，傳統壽險保單之預定利率通常高於一般銀行定存利率，第二，用以購買終身保險之保險費，多有稅賦上之優惠，例如依照我國所得稅法第17條第1項第2款之規定，對於保險費，每人每年有新台幣2萬4千元之扣除額。綜上所

述，簡言之，終身死亡保險主要優點在於保障期間長且合有保障與儲蓄之性質。

依其保險費繳付之方式，可分為下列三種型態：

①普通終身死亡保險（Ordinary Life Insurance）

此種保險之保險費，要保人必須持續繳納直至被保險人死亡那一刻為止。簡言之，即保險費終身分期繳納。因繳費期長，每期保險費相對上較少，因此在初期對於要保人之經濟負擔較輕，惟其特色亦為其缺點，即俟要保人年老或退休後仍然必須繼續按期繳付保險費，負擔相對沉重。此種保險於目前保險實務上罕見。

②限期繳費終身死亡保險（Limited-Payment Life Insurance）

此種保險之保險費，要保人只需持續繳納至一定期限，滿期不必再繳，然而保險保障期間仍繼續延續至被保險人死亡方止。換言之，此為保險費繳交之期間短於保險保障期間之終身保險。保險實務上通常係在保險單上約定保險費之繳費年限，多為六年、十年、十五年、二十年或繳費到65歲等。一般而言，欲投保終身死亡險者，多不願終身繳費，主要考量為若退休後仍要負擔保險費經濟壓力將過於沉重，而躉繳亦難以負荷，是故目前實務上之終身死亡保險多為此種限期繳費類型。

③躉繳保費終身死亡保險（Single Premium Life Insurance）

此種保險之保險費，要保人一次付足，無需再繳付任何保險費。易言之，此為保險費一次付清之終身保險。躉繳者，雖一次付足之金額甚鉅，一般人多難以承擔，但仍有要保人願意行之，無非是為了於保單初期即可累積大額之保單價值或是為遺產之規劃。

(二)生存保險（Pure Endowment Insurance）

生存保險者，保險實務上又稱之為「儲蓄保險」，指以被保險人於保險契約規定之一定期間終了時仍生存為保險事故，保險事故發生後，由保險人依照契約所約定之保險金額給付保險金。若被保險人在該一定期間內死亡，保險人不負給付保險金之責，且已繳交之保險費不予退還。

1. 保險事故

生存保險與死亡保險最大之不同，乃在於保險事故之內涵，前者係謂被保險人生存，而後者為死亡。保險法第101條規定：「人壽保險人於被保險人……屆契約規定年限而仍生存時，依照契約負給付保險金額之責。」即指生存保險而言。又生存保險之給付，保險實務上亦有習慣稱為「滿期保險金」者。

2. 目的與功能

生存保險之保險利益應為「被保險人對於自己生命延續性的責任或不利關係」。故生存保險之目的即在於填補被保險人對於自己生命延續性的責任或不利關係，亦即，保障被保險人自身日後生活上之經濟需要，或為短期之理財規劃、或為未來之退休養老儲蓄，皆在謀日後經濟生活之保障。與死亡保險相對照，死亡保險主要在防止被保險人因死亡過早，所導致之遺族家屬經濟困境；而生存保險主要在保障被保險人因生存過久，而導致之個人經濟困難。另外，從危險共同團體角度以觀，生存保險之保險金係建立於特定期間內死亡之被保險人們所聚集之保險費，白話言之，即「用往生者的錢照顧生存者」。

3. 不適用道德危險防止之規定

生存保險與死亡保險在保險法規之適用上有其差異，即保險法上防範道德危險之規定，於生存保險皆無適用餘地。譬如，在保險法第29條第2項後段要保人或被保險人故意致生保險事故之規定上，若認為「被保險人」故意導致生存險之保險事故發生（使自己之生命延續）——即餓了會進食、渴了會飲水、依據本能之呼吸——保險人即可不負給付生存保險金之責，豈不荒謬？蓋生存乃人類之本能，豈可期待其倒行逆施。至於若「要保人」故意導致生存險之保險事故發生（使被保險人之生命延續），例如以心肺機延續已無自主呼吸心跳之被保險人的生命，即使要保人係為了貪圖生存保險金而為之，然而或許被保險人仍有奇蹟出現脫離瀕死之機會，基於對

生命之尊重，余以為亦無禁止之必要。總歸，生存保險之保險事故乃生命延續，即使利害關係人促使保險事故發生，亦無所謂道德危險之問題。

(三)生死合險 (Endowment Insurance)

生死合險者，實務上又稱「養老保險」，係指被保險人於保險契約約定之特定期間內死亡全殘或屆期仍生存，保險人均應依照契約所約定之保險金額給付保險金之保險。易言之，生死合險乃定期死亡保險與生存保險之混合，被保險人如同同時投保雙份保險，一為定期死亡險，當被保險人於約定期間屆期前死亡，保險人應給付死亡保險金以照顧其遺族家屬；一為生存保險，當被保險人於約定期間屆期後仍生存，保險人應給付生存保險金以照顧其自身之未來生活。生存和死亡兩者為互斥事件，僅會發生其一。保戶若為了避免僅投保生存保險而被保險人於約定期限內死亡，或僅投保定期死亡保險而被保險人逾期末死，所造成一無所有的感覺，多會投保此類生死合險，蓋於約定之特定期間屆至時，被保險人不是死亡就是生存，生死合險有其保險事故必定會發生之特色。例如，約定之期間為十年，被保險人在期間之內死亡者，保險人即給付所約定之死亡保險金；期滿而被保險人仍繼續生存者，保險人則需給付生存保險金。

三、人壽保險之其他商品型態

人壽保險除了上述之定期死亡保險、終身死亡保險、生存保險、生死合險典型商品外，於壽險市場上尚有其他類型的商品，主要分述如下：

(一)變額壽險 (Variable Life Insurance)

1. 起源

變額壽險之設計源於自終身壽險，「變額」一詞乃係相對於

「定額」而言。由於傳統定額壽險之保險金額係於契約締結時所定的，之後即固定不再變動，然固定之保險金額會受通貨膨脹持續存在所影響，減少實質購買力且不利保險業務之推行。另外，在市場利率高漲的時期，原先傳統固定利率之壽險產品，其所採用之預定利率較市場利率低，此時要保人將會紛紛終止傳統人壽保險，取得解約金後轉而投入其他投資市場，傳統壽險商品於是喪失競爭力。為因應此情形，保險業遂調整保單設計，開發出具有投資功能的變額壽險商品。

2. 意義

合先敘明，在保險學理上所稱變額壽險，乃指只要是保險金額浮動不固定之壽險，皆屬之。然而，保險實務上所稱之變額壽險產品，則係較狹義地專指投資型保險之一種。本節著重在介紹實務上之保險商品，故以下乃以保險實務所稱之狹義的變額壽險為介紹。再次提醒，變額壽險於保險學理上之定義並非如此狹隘。

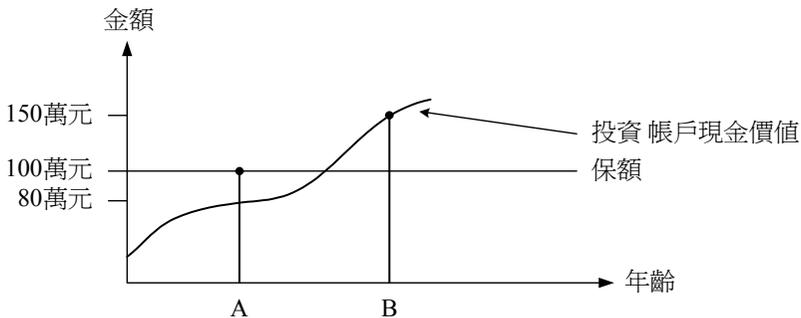
保險實務上一般所謂之變額壽險，指以傳統終身壽險為基礎，並連結投資功能的一種「投資型保險」。所謂投資型保險，依保險法施行細則第14條之規定，乃為保險人將要保人所繳保險費，依約定方式扣除保險人各項費用，並依其同意或指定之投資分配方式，置於專設帳簿中，而由要保人承擔全部或部分投資風險之人身保險。是以，投資型保險之特點乃為，要保人將「保單價值」從原保險契約中分離出來，置於分離帳戶原則下之專設帳簿中，用以投資且自負盈虧。簡言之，投資型保險乃為「保險保障」與「投資」之結合。

3. 特性

變額壽險，其保費金額固定；保費繳費期間固定，可為躉繳或定期繳費；惟保險金額不固定，將隨要保人自行投資之投資績效而變動。變額壽險之所以稱為「變額」，乃相對於「定額」而來，即變額保險其死亡給付保險金之數額具浮動之性質。變額壽險之死亡

給付結構同於傳統終身壽險，乃保單之現金價值（通常為遞增）加上保險人之淨危險保額（通常為遞減）。惟不同點在於，傳統終身壽險為定額保險，現金價值和危險保額之總和必須是固定的，而變額壽險則由於保單價值準備金被保單專設帳簿內之數額所取代，該數額取決於保戶自行投資之投資績效，因此兩者相加之總合非為固定之金額，故具浮動之特性。然為了健全保障，多會有最低保證死亡給付之設計，即保單上所約定之基本保額。因此，變額壽險之死亡給付保險金係變動的，不同於定額壽險，為其主要特色。

舉例以言，要保人與保險人約定變額壽險保額為100萬元，則當保單帳戶價值不足100萬元時，假設只有80萬元，則保險人會將要保人所繳之保險費以購買20萬元保額之死亡保險，因此當被保險人死亡時，保險給付則為80萬元之帳戶價值加上20萬元之死亡保險金，總共給付受益人100萬元，若保單帳戶價值累積至90萬元，則死亡保險金額將調低到10萬元，俾使兩者相加能達到100萬元之最低保證給付。但當保單帳戶價值累積至100萬元及以上者，保險人就不將保費用以購買死亡保險，於保險事故發生時，即以帳戶價值作為死亡給付。圖示如下：



4. 運作方式

其運作方式乃為，保險人將要保人所繳之保險費扣除附加保費後之純保費，轉入專設帳簿後，投入要保人所選定之投資標的或投

資組合，而該投資之收益則反映在保單價值上。申言之，變額壽險對於保險費採分離帳戶模式運作，分作「專設帳戶（簿）」與一般帳戶，保險人先將保費扣除各項相關費用之餘額置於專設帳戶中，用以投資要保人所指定之投資標的，保單價值之多寡即取決於投資之績效，亦即由要保人自行承擔投資風險。似同將傳統壽險的保單價值分離出來，由要保人自行投資操作。此與傳統壽險由保險人匯集所有要保人之保費於一般帳戶為投資，要保人僅能獲得保單所定之預定利率之報酬者不同。而後，保險人再每月從專設帳戶中贖回一定金額，存入一般帳戶內以用來負擔月管理費與傳統壽險之危險保險費（又稱保險成本或死亡成本）。亦有些變額保單乃於要保人繳付保險費時就先扣除危險保費，端視保險公司之設計規劃。

5. 優缺點

變額壽險之優點在於，第一，實務上各家保險公司的投資型保單係以連結基金為主，有些基金一般投資人並沒有直接申購之管道，此時即可透過購買投資型保險以達擁有特殊之投資標的。且保險公司在投資上有量大和手續費較低廉之優點。第二，相較於萬能壽險，變額壽險於固定繳費期間所繳保費固定，帶有類似強迫儲蓄之效果。第三，本保險之投資資產，投資收益累積於保單價值中無需立即課所得稅，此長期之稅賦遞延效果可明顯提高投資報酬。雖然依據遺產及贈與稅法第16條第9款和所得稅法第4條第7款之規定，本投資資產於被保險人死亡時屬於死亡給付之保險金，並不課徵遺產稅和所得稅。然而，司法實務上認為，遺產稅仍應被課徵。最高行政法院100年度判字第1003號判決即表示：「投資型保單形式上雖具人壽保險之外觀，惟無涉社會互助及風險分擔之保險精神，實質上乃係其財產之轉換，核與遺產及贈與稅法第16條第9款及保險法第112條立法本旨不符，基於租稅公平起見，自無該等規定之適用，以符實質課稅原則。」可資參照。而變額壽險之缺點為，第一，投資型保險無固定利率報酬，要保人需承擔可能的投資損失。第二，固定繳費、固定繳費期限相反來說，對於要保人欠缺彈性。

(二) 萬能壽險 (Universal Life Insurance)

1. 起源與意義

萬能壽險商品出現於1979年美國的壽險市場，其目的在於配合要保人之人生各個階段的經濟負擔而創新出個性化需求，使繳費、保額皆予以彈性化。萬能壽險乃「保險保障」與「儲蓄」之結合，亦即，其係將傳統壽險之保險與保單價值（現金價值）分離成兩個獨立之部分，保險部分乃終身繳費之定期壽險；而保單價值則置於保險公司一般帳戶下之要保人獨立（非分離）的現金帳戶，一方面依據宣告利率（有一最低保證利率）累積其價值，另一方面，用來支付續期年度之保險成本與相關費用。其死亡給付則為淨危險保額與保單價值之總和。簡言之，萬能壽險之原理建立在將組成傳統終身壽險保險給付之淨危險保額和現金價值分拆開來，此觀念同樣出現在變額壽險之原理中，只是於萬能壽險上分拆之目的係為了「讓保單更具彈性」，而變額壽險之拆開目的在於「投資」。

2. 特 性

在萬能壽險之架構下，要保人對於保單價值的累積有較多自主權，可依本身之經濟狀況於任意時間繳納任一額度之金額（彈性繳費），只要保單積存之現金價值有足夠之餘額以負擔，要保人甚至可暫停繳納數期之保險費（彈性繳費期限），但在現金價值不足時，要保人將被通知補繳保險費。而且若要保人於保險契約期間內需要用錢時，尚可於保單之現金價值額度內部分提取。亦證要保人對於保單價值之累積實有相當之自主空間。同時，要保人亦可在任何時候減少或增加保險金額，但增加保險金額時需要重新核保（彈性保額）。因此，萬能壽險之特色在於繳費、繳費期限、保額方面均具靈活彈性，令要保人繳納保費有可選擇性並得調整保險金額，以滿足保戶對保險之個性化需求。

另外，萬能壽險之要保人並無選擇投資項目之機會，亦無分離帳戶之設置，其所繳納之保險費進入保險公司之一般帳戶中而屬於

保險公司之財產（受保險公司債權人之清算），而由保險公司統一自行操作運用後依據宣告利率予要保人利息以累積保單價值。由此可知萬能壽險並非投資型保險之一種，與前述之變額壽險商品不同。

3. 運作方式

萬能壽險之運作方式多為，要保人將所繳納之保險費扣除附加費用後之純保費，存入保險公司一般帳戶下之要保人獨立（非分離）的現金帳戶中，由保險公司依據宣告利率撥給利息，以累積保單價值。保險公司再每月自要保人之保單價值中提領一定金額以支付月管理費與傳統壽險之危險保險費。

4. 優缺點

萬能壽險之主要優點在於繳費、保額彈性，利於依照保戶於人生各階段之需求，彈性調整保險保障與保費負擔。然而可隨時調整保費和保額之特性使得保險公司行政成本增加，對於要保人來說，萬能壽險之保險費比傳統壽險之保險費高出不少。

（三）變額萬能壽險（Variable Universal Life Insurance）

1. 意義

變額萬能壽險乃係一結合「變額壽險」中投資自主之特性（設置分離帳簿）和「萬能壽險」中繳費彈性之特色的投資型保險商品。其以萬能壽險為骨幹，搭配變額壽險，揉合兩者之優勢特色。

2. 特性

變額萬能壽險於保費之繳交上，因結合萬能壽險之特性，因此於一定限度內，要保人可自行決定每期繳交保險費之數額亦可間斷繳納保險費，即彈性繳費、彈性繳費期限。另外亦可選擇調高或降低保額，即彈性保額。

變額萬能壽險與萬能壽險最顯著之區別，在於保單帳戶價值之

變動性質。前者係於被保險人之分離帳戶中為投資變動；後者乃係於保險人之一般帳戶中以宣告利率來加計利息。換言之，在保單現金價值上，變額萬能壽險由要保人自行選擇投資標的，屬於專設帳簿，同變額壽險；而萬能壽險中保單價值所累積之利息係由保險公司所決定，屬於一般帳戶。

3. 運作方式

變額萬能壽險於保費之運作方式上，同於前述之變額壽險運作方式，指由要保人所繳納之保險費中扣除附加保費後，將餘額（即純保費）置於分離帳戶內，依要保人所指定之投資比例與投資標的進行運用以累積保單價值。而後，保險人再每月從分離帳戶中贖回一定金額，存入一般帳戶內以用來負擔月管理費與傳統壽險之危險保險費（亦有於要保人繳交保費時先扣除危險保費者）。

4. 優缺點

變額萬能壽險乃變額壽險與萬能壽險之結合，乃揉合兩者之優劣，換言之，變額萬能既有變額壽險之分離帳戶，自負投資盈虧之設計，還有萬能壽險具有彈性繳費、彈性保障、投資選擇之優點，適合大多數之消費者，而成為當今市場上投資型保險商品之銷售主流。

（四）分紅保單（Participating policy）

所謂分紅保單係指保單條款中明文規定要保人可以參加壽險公司之盈餘分配的保險。壽險公司在經營上，由於契約之長期性與不確定性，對於保險費之計算基礎，如預定死亡率、預定利率及預定營業費用率的採用，通常較為保守，因而所訂出的保險費亦多超過實際的需要，故除非將來情況出乎常理，否則壽險公司必可從預定基礎與實際發生金額間產生差額，例如：由投資利率之差異而產生利差益、因死亡率之改善而產生死差益、因經費節省而產生費差益等，此種利益有溢收保險費之成分，壽險公司應將此利益合理地分

配給要保人。此要保人分配自壽險公司盈餘之利得，即為保單紅利（policy dividend）。

在分紅保單的保單紅利領取方式上，依照契約內容是否有增加保險金額，分為增額分紅保額條款與非增額分紅保額條款。非增額分紅保額條款包括「儲存生息」、「現金給付」和「抵繳應繳保險費」。所謂儲存生息，是指將保單紅利存放於保險公司累積生息，至要保人請求時給付，或於保險事故發生後或契約終止時由保險公司主動一併給付；現金給付，乃以現金支付作為保單紅利；抵繳應繳保險費，則是將保單紅利用來抵繳下一期應繳保費。而增額分紅保額條款，則額外涵蓋「以繳清保險方式增加保險金額」，指以保單紅利作為額外購買與原保單相同種類保單的躉繳保費，例如原為終身壽險，以其保單紅利購買同種類之終身壽險，而增加總共之保險金額。

在理論上，預估情形與實際情況之差異可能為正數或負數，因此對於保費應多退少補，然而在實務上一般不習慣要求要保人補繳保費，故保險公司多事先高估理賠情況，收取較高之保費，爾後令要保人獲得分紅機會再予以退還。這也是一般分紅保單較不分紅保單之保費為高之原因。

(五) 不分紅保單 (Non-participating policy)

相對於分紅保單，不分紅保單即為不能參加壽險公司盈餘分配的保險。保費收入超過實際保險成本時所產生的利益歸保險公司，即由保險公司股東所享有，產生虧損時亦由其自行承擔。換言之，不分紅保單乃由保險人自行吸收理賠之差額，不管係盈餘或是虧損，皆由保險人自行承擔。對於保戶而言，雖不能分紅，但也因此其保費較同類型保障之分紅保單低廉。

(六) 提前給付人壽保險 (Acceleration Life Insurance)

提前給付人壽保險，係指保險契約中約定，保險契約期間內被保險人在死亡前達到保險契約所約定的特定身體健康狀況時，保險

公司將先行支付部分的死亡保險金予被保險人本人之保險。現行實務多以附加條款（批註）之方式作成，而所謂特定身體健康狀況，有保險條款約定為「疾病末期」，亦有約定為「生命末期」，或有約定「重大疾病」、「老年住院」等等。此種保險之目的在於確保被保險人於醫療過程之種種開支或以利完成其最後心願。於被保險人死亡後，保險公司再將剩餘之死亡保險金給付予受益人。

值得一提的是，死亡保險乃被保險人身故後保險人始給付保險金予遺族家屬之制度，然而，許多保戶希冀在自己生命接近終點時，能先從保單獲取一定金錢，為自己支付自身醫療開支或完成剩餘的人生理想。因此，在英、美國家率先產生所謂「保單貼現」（Viatical settlement），即保單持有人將其保險單以折價方式，賣給投資人以獲取立即的現金並變更受益人為投資人，由投資人繳付後續年度保費，俟被保險人死亡，保險公司再將此保險金支付予投資人。為金融商品之一種。惟此種商品將人命當成有價證券般可在市場上自由交易，人之物化至此，對於人性尊嚴和人身價值之折損侵害已不言可喻。再者，在實際上多有與生命預估之醫師勾結等等保單貼現詐欺情事及引發道德危險情形，糾紛不斷。因此我國主管機關至今仍未開放一般民眾買賣此商品。也因此，保險公司設計出提前給付保險金制度，代以達成上述目的。

（七）簡易人壽保險

簡易人壽保險係指以簡易之方法所經營之人壽保險，例如對於被保險人免身體檢查即可核保等等。參酌我國簡易人壽保險法第6條之規定：「簡易人壽保險對於被保險人，免施以健康檢查。」同法第5條：「郵政簡易人壽保險之最高、最低保險金額及同一被保險人之保險金額總數，由交通部會同行政院金融監督管理委員會定之。（第一項）保險金額超過前項限額時，其超過部分之契約無效，超過部分所繳之保險費，應予無息退還。（第二項）」可知我國簡易人壽保險之特色在於以免體檢、低保額、並藉由遍布全國各地之郵政機構便利全民投保等便捷方式，提供我國國民基本的經濟保障，

以增進社會保障。

(八)增額終身壽險

增額終身壽險乃為保險金額隨著保險契約期間逐步攀升之終身壽險。即以終身壽險為基礎，再搭配遞增型的保障設計。屬於廣義變額壽險之一種。有的從第一保險年度就開始遞增保險金額，亦有繳費期滿後始逐年遞增之保單商品，端視保險公司如何規劃設計。其目的在於抗通貨膨脹，與配合被保險人保障之需要逐年增加而設計。每年的保險費並不隨保險金額遞增而增加，仍維持固定不變，避免增加要保人負擔。

隨著保險契約期間經過，保險金額逐年遞升，於實務保單條款上，對於一開始所約定之保險金額，稱之為「保險金額」，而對於不斷變動的保險金額，以年度為單位，另稱為「當年度保險金額」。提醒讀者，「當年度保險金額」雖非保險法上用語，而是配合壽險商品多元設計所產生，然觀其本質，仍舊表彰保險事故發生當時保險人之最高保險理賠額度，與保險法上保險金額一語之內涵相同。

保險實務上，早期之增額終身壽險到保單後期之複利頗高，所累積之保單價值相當驚人，故保戶多把此保險當成長期定存，為了日後退休為規劃準備。隨著主管機關介入管制，目前的增額險已無如此高之利率。縱然如此，其利率仍較銀行之大額存款利率為高，且實務上此商品之危險保額低，通常總保險費約略等於保險金額，故保單現金價值累積快，使得解約金亦高。因此，目前保戶仍將此商品當做資產配置之用，為了退休經濟生活作準備。

(九)利率變動型壽險

利率變動型壽險之特色在於以市場利率決定此張保單之價值，避免因保單上所約定之固定利率（預定利率）限制了保單價值的孳息。因此，利率變動型壽險除了具有一般傳統壽險之保障外，尚有所謂「增值回饋分享金」之給付。其係指每屆固定時間時當宣告利

率高於預定利率者，就其差值為基礎，計算一定金額給付與要保人。而宣告利率係參考市場利率和保險公司的投資績效所訂定公布。然當宣告利率低於保單之預定利率時，當無法受領分享金給付，但仍享有保單預定利率。換言之，此保險商品是令保戶得以賺得較高之市場利率所設計之保單。

「增值回饋分享金」究其法律性質，並非屬於保險金給付，蓋於保險公司給付分享金時，被保險人之保險利益未受有任何損害，保險事故實未發生。保險公司之所以給付之，僅係因為當時宣告利率高於保單預定利率之故。況且，揆諸各利率變動型保單條款，增值回饋分享金之受領人皆係要保人，而非被保險人。是故，增值回饋分享金之性質，非為保險金賠付，應為，要保人與保險人特別意定之權利。

(十)還本型壽險

還本型壽險乃年金保險與傳統人壽保險之結合。亦即，以傳統之終身壽險為基礎，再加上於保險契約期間內被保險人尚生存時定期給付「生存還本保險金」之年金險性質。此係基於考量國人偏好年年領回一定金額之性格所設計的保險商品。有些保單係從第一保險年度即開始逐年給付年金性質之「生存還本保險金」，亦有待繳費期滿後始逐年給付之保單商品，端視保險公司如何規劃設計。

保險實務上俗稱還本型壽險為三代保單，蓋實務上情形多為：父自己為要保人，以其子為被保險人，指定其孫為身故保險金受益人，向保險公司投保還本型壽險。當父生存時（且被保險人亦生存），由父自己領取生存還本保險金（雖保險法第135條之3第1項規定年金險之受益人為被保險人本人，但透過私法約定由要保人成為年金受領人亦無不可）；待父死亡後，改由子自己受領生存還本保險金；最後當子死亡時，由孫向保險公司申領死亡保險給付。一張保險單之保障延續三代，因此俗稱為三代保單。

四、現行法規定之分析與檢討

本條爲人壽保險章節的起始條文，乃人壽保險之定義性條款。關於其定義之適當與否，本書爲以下論述：

(一)條文規定之分析

本條文內容爲：「人壽保險人於被保險人在契約規定之年限內死亡，或屆契約規定年限而仍生存時，依照契約負給付保險金額之責。」可解構爲以下三要件。

1. 須有保險事故之發生

本條規定，人壽保險是以被保險人之「生存」、「死亡」爲保險事故，關於其意義分述如下：

(1) 「生存」

生存，係指活著、讓生命持續之意。非指出生之意也，故胎兒出生之問題，不在人壽保險範圍之內。也因此，雖刑法上對於生命開始之時點多有爭議，計有獨立呼吸說、一部露出說、分娩開始說等，惟此問題於保險法之人身保險並無多大之實益，蓋其關鍵點在於人是否能自主的生存而非關注於出生之時點上。

(2) 「死亡」

死亡，係指生命之喪失。不僅止於生物性之死亡，法律上之死亡宣告亦包括在內。至於死亡之原因爲何，均非所問。自殺或犯罪處死等僅爲保險人之免責事由，保險事故仍屬發生。

(3) 對死亡時點之認定

舉一案例以示之：被保險人甲向乙保險公司投保十年期定期死亡險，在保險契約期間（十年）內被保險人甲死亡，保險人乙始負給付保險金之責。反之，若甲於期間屆滿後死亡，乙即不負理賠責任。今甲於保險契約期間屆滿前五日發生車禍，經送醫急救後，陷入重度昏迷狀態，經醫生診斷宣判已呈腦死狀態。然其家屬不忍，仍冀望奇蹟發生而繼續以心肺機維持其呼吸，然天不從人願，甲仍

於車禍發生十日後死亡。則甲究竟於何時死亡？保險人乙應否給付保險金？形成爭議。

關於人死亡之時點，參照目前刑法之各種學說，有不同認定，略述如下：

①腦幹死亡說

人類的生命中樞在於腦，而非在於心臟或是其他的臟器。人之所有精神或靈性活動，係腦功能，腦部的功能若永久而完全地喪失，縱使其他臟器仍有一定的運作能力，但就整體生命而言，已了無意義。腦部已死亡的軀體，雖然尚可依賴人工機器維持部分的臟器功能，但僅是一個部分臟器功能仍然尚未完全消失的屍體而已。

另外，此處之腦死，應係指「腦幹死」，而非「腦全死」或「大腦死」（如呈現植物人狀態）。因腦幹是主宰大腦與脊椎的神經路徑，職司自主地呼吸、心跳、控制意識等功能。腦幹一旦死亡，生命即達不回歸點，病人無復活之可能。此為刑法領域之主力學說見解。

②心肺功能喪失說

此為傳統之死亡概念。死亡，係指所謂心肺功能喪失，亦即心跳呼吸之停止。也就是以「心臟停止跳動」為人之死亡判準。蓋於心臟跳動停止後，將導致血液循環和呼吸停止，中樞神經系統功能停止，進而導致細胞、器官缺氧而逐漸壞死，最終至生命全面消失。

③綜合判斷說

本說又稱為三徵候說。指以心臟鼓動、自發性之呼吸不可逆地停止，以及瞳孔對光反應消失等三徵候為人類死亡之判準。

④本書見解

關於死亡時點判斷標準之爭論，主要見於刑法領域。惟保險法與刑法所側重之保護目的不同，在不同考量下，似有採取不同判斷標準之可能。本文分就刑法領域與保險法領域為以下論述：

A. 於刑法領域界定死亡時點為腦幹死之實益

「死亡」固然兼具法規範與醫療科技之概念本質，然而死亡時

點之認定，則須依賴醫學知識，始能決定之。吾人須探究者，在於為何於刑法領域中必須將死亡時點認定為主力見解所謂之腦幹死？其理由如下：

(A)若採傳統見解，醫生常有觸法之嫌

在採取傳統之心肺喪失說之下，醫師於下列情形中，常會有觸法之嫌：

a.對於一個腦已死，而以機器替代心肺功能之人，醫師是否仍須負有醫療義務？若未為之，則可能構成殺人罪之不純正不作為犯。

b.人工之呼吸及血液循環，是否必須繼續維持至所有臟器均衰竭而死亡之時？在此時刻之前，關閉心肺機之行為，有無刑事責任？若採傳統之心肺喪失說，則醫師可能被評價為故意殺人之作為犯。

c.醫師為了臟器移植之用而自腦死者身上摘取新鮮之臟器，亦因之而導致其心肺功能永久停止，若採傳統見解，該醫師亦有犯殺人罪之嫌。

有鑑於此，為免因有刑法制裁之問題，而造成醫師動輒得咎並妨礙醫學上之臟器移植術之發展，因此在刑法上亦宜接受醫學與生物學之較新見解，而採腦幹死之死亡概念，以界定死亡時點。

(B)刑法所欲保護者，為一個具有功能之生命

刑法所要保護之生命法益應是一個生命中樞（腦）仍具有功能之生命，而非一個依賴人工機器，以短期維持心肺等臟器的一個「活的屍體」。因此，腦一旦死亡，則刑法之保護法益即非針對人之生命，而只是針對人格遺留之「屍體」。

(C)刑法所欲保護者，為仍有回生可能性之個體

刑法之生命保護，應僅止於就醫療科技水準尚有回生之可能性之個體。假如就醫學專業知識可以斷定該人已達到生命之不可逆點的腦死狀態，則刑法對人之生命法益之保護，即毫無意義。

B.於保險法領域之死亡時點認定

關於死亡時點之認定議題，刑法主要考量為該者是否有保護生命法益之必要，然保險法領域並非聚焦於該者之生命保護，而是給付保險金之要件是否構成，關注點不同，在認定死亡時點之判準

上，亦有不同考慮：

(A)原則上，宜採綜合判斷說以認定死亡。

自西元1967年12月世界最初之心臟移植手術進行以來，腦幹死亡說已日漸成爲有力之學說。依我國人體器官移植條例第4條第2項之規定，於器官捐助者身上摘取器官，必須於其死亡後爲之。該死亡係以腦死判定之。其判定應依中央衛生主管機關規定之程序爲之。該程序即爲我國行政院衛生署所頒布之「腦死判定準則」，其內容主要爲規定由合格之醫師、合格之醫院運用醫學技術，以斷定病人已否腦死（腦幹死），嗣由醫師簽發死亡證明書。

然而，在保險法領域，本書認爲腦死判定僅爲認定死亡事實的其中一種標準，蓋其判定程序涉及嚴格之醫學技術運用而無法廣泛實施，難以用以取代呼吸停止、心臟停止跳動等等傳統死亡認定標準。且因死亡的概念不僅純屬醫學上之問題，尙與社會觀念息息相關，腦死給社會的印象爲一個還沒真正「死透」之人，之所以提前宣告爲死亡，多是便於摘取較新鮮之器官。況且，在保險法領域並不涉及此議題之主要爭議，即醫師醫療義務何時解除之問題。因此，本書以爲，以「綜合判斷說」認定死亡時點爲宜，始較符合社會之法律情感。

另外，依人壽保險單示範條款第14條規定，身故保險金之申領要件之一爲：被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。在死亡證明書上須填寫被保險人之死亡時間，然不可諱言，一般人於其親人死亡之時，根本無暇顧及其究於何時點死亡，更遑論知悉其腦死之時點。且在社會上，若有親人於家中死亡，一般皆係於死後才會請醫師至家中檢驗並開立死亡證明書，對於死亡時間之記載，恐亦係經由家屬之告知而填載，其準確性如何，可想而知。因此，吾人可謂「真正之死亡時點」並不是保險領域所要強調之重點，而只要是具備保險金之申領要件即可。

(B)例外時，人壽保險亦應著重實質意義之死亡。

從上述可知，於刑法領域採取腦幹死亡說自有其實益，但此等考量顯然在保險領域無法適用。然而，儘管如此，對於一個已經由

合格之醫師診斷證明腦死之人（僅腦幹死亡而呼吸心跳尚未停止），於保險法上應為如何看待？本書以為，亦應將之視同為已死亡之人，而其死亡時點以醫師判定腦死時為準，而非以取走此等人工之人工維持心肺功能之機器時為準。蓋此等人之腦幹已死亡，生命已達無挽救機會的不可逆點，其呼吸心跳並不具自主性，而是由機器強迫延續。況且此方式往往多係出於此等人家屬要求為之，實則，此等人早已死亡，僅因其家屬不願面對事實而已。因此宜將其視為已死亡之人，始屬合理。保險實務於實際運作上，亦為如此。

C. 小 結

在人壽保險，對於死亡時點之認定：原則上，宜採綜合判斷說，以心跳永久停止、呼吸永久停止及瞳孔反應消失等為判斷標準。其死亡時點，以死亡證明書上所記載者為準，如此始符一般社會之實情。例外時（腦幹已死但仍有呼吸心跳者），始採腦幹死亡說，並以醫師判定腦幹死之時間為死亡時點。準此，於前述案例中，屬於例外情形，依據腦幹死亡說被保險人死亡於保險契約期間內，故保險人必須給付死亡保險金。

(4) 特殊問題——對於植物人之定位，是否得視為已死之人？

所謂植物人，乃指大腦細胞（職司記憶、運動、思考、感官等功能）受損，大腦功能喪失，但腦幹功能正常。因此植物人仍然有自主呼吸與正常的血壓與心跳，也有清醒與睡眠的週期，只是無法言語和行動。在刑法領域，無論採腦死說或心肺功能喪失說，皆不認為植物人已死亡。然在保險領域呢？是否可基於不同的考量基礎，將植物人視同為已死之人？

① 肯定說

有學者認為，所謂死亡，係指被保險人之腦細胞全部或一部死亡，至完全喪失意識能力之情形。被保險人於腦細胞死亡後，縱仍有獨立之心跳或呼吸，或經使用自動人工呼吸器或人工心跳器以延續生命者，要不影響前述死亡之認定。因此，植物人亦得視為死亡。

② 否定說

無論是依據傳統之心肺功能喪失說或晚近之腦幹死亡說，皆認為既然植物人尚能自主獨立地呼吸，那麼即未該當死亡之概念。

③ 本書見解

本書認為以否定見解為宜。蓋審諸肯定說見解，雖其未闡述採此觀點之理由，然依愚之忖測，此說可能之理由在於當被保險人遭逢驟變而成為植物人，其痛苦可謂「生不如死」，又因其並非屬於全民健康保險法第48條所稱之「重大傷病」範圍內，其所需之門診費、住院費等皆需部分自行負擔，生活開銷亦甚重大。雖謂有殘障福利津貼，但恐緩不濟急。因此，若能視之為死亡之人，當得及早身領死亡保險金，以濟其窮。

就此而言，乍看之下似亦有理，實則不然。首先，植物人屬於身心障礙者權益保護法所稱之「身心障礙者」，依據該法第26條規定，其醫療復健所需之醫療費用及醫療輔具，尚未納入全民健康保險給付範圍者，主管機關應依需求評估結果補助之，使得植物人之醫療費用有所著落。同法第71條亦規定，主管機關對於轄區內之身心障礙者應提供生活補助費、照顧費用、醫療費用等等之經費補助。對於植物人之經濟生活保障可謂不無小補。再者，從目前保險實務界所設計之人壽保單，契約承保事故之範圍，除了生存、死亡外，尚擴及於殘廢（全殘），即達於全殘之程度者，保險人亦應給付保險金。人壽保險之全殘標準，乃依照傷害保險單示範條款之殘廢程度與保險金給付表的一級殘廢標準所擬定，依該標準，植物人該當「中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者」，當屬全殘。因此，植物人得申領殘廢保險金之給付。況且，保險實務上對於植物人等終身需他人扶助而影響家庭經濟生活之情形，尚有其他類型之保險以供保障，例如長期看護險或附加有殘廢扶助保險之壽險等的類似長期看護險等等。職是之故，應無將植物人視為死亡者之必要。

2. 須在契約規定年限內發生保險事故

依本條規定，保險人負有給付保險金額責任者，乃須在契約規定之年限內發生保險事故，否則毋庸負責。依照條文所規定保險事故與契約期間，可排列組合出以下四情形：

- (1) 屆契約規定之年限內死亡——定期死亡保險。
- (2) 屆契約規定之年限內仍生存——生存保險。
- (3) 屆契約規定之年限內死亡或仍生存——生死合險。
- (4) 以被保險人之終身為期限者——終身死亡險。

3. 保險事故發生時，保險人應依契約負責

即人壽保險契約乃係以被保險人發生契約承保之事故時，保險人當應給付約定之保險金額。於死亡險，被保險人死亡者，應給付與受益人，無受益人時，其保險金額作為被保險人遺產（保險法第113條）；於生存險，則應給付與被保險人本人，蓋被保險人未死亡而無受益人存在之必要。然此並非謂禁止保險契約雙方當事人約定應給付與受益人，該雙方仍可約定為之，只是此受益人並非保險法上所稱之受益人，而是雙方依民法所為之私法上約定而已。

(二) 現行法規規定之檢討

現行之保險法第101條，主要有兩缺失應予修正，敘述如下，本書並建議本條文應針對該缺失予以修訂：

1. 無法涵括所有保險事故種類

按現行法規規定，就保險事故之種類而言，只限於「生存」或「死亡」。然而目前保險實務界所設計之人壽保險，其保險事故之內容，除前述之生存、死亡外，尚多出「殘廢」一項。此所稱殘廢，指全殘廢而言，其餘程度較輕之殘廢乃由健康和傷害保險承擔。全殘廢，係指達於傷害保險單示範條款所揭示之殘廢程度與保險金給付表的一級殘廢標準而言。

保險實務上之所以在死亡保險內涵括全殘廢給付，依愚意之忖

測，被保險人可能於發生意外或重症時造成其身體永久性之完全殘廢，不僅頓失工作收入，相反地同時還須多支出醫療費用或照顧費用，而造成其家庭經濟生活陷入困境。被保險人全殘廢比起其單純之死亡，雖然其生命並未結束，但對於家庭之經濟生活可能造成更大的影響，因而有令其獲得保險金以弭平傷害、回復家庭正常經濟生活之必要。故而，現行法之規定，恐已不敷實際所需而有修正之必要。

或有謂，從上述對於死亡時點認定判準之見解而言，殘廢亦在「生存」之概念範圍內，何以須將之獨立列為保險事故類型之一種？對此，余以為，當被保險人遭逢變故達於全殘廢之程度時，想必急需一大筆金錢，以解困境。如謂須屆契約規定年限始得申領生存保險金，恐為時已晚。再者，此兩者之保障目的有所不同，「生存」多著重於維持日後晚年退休經濟生活，而「殘廢」則著重於當下被保險人卻失經濟負擔能力時，即應予以保險保障。因此，有將「殘廢」列為獨立之保險事故類型之必要。

2. 無法直接說明性質為定額保險

按現行法之規定僅謂：「……依照契約負給付保險金額之責。」從本條定義性條文中無法直接明白看出人壽保險性質即屬定額保險，而須待至本法第102條之規定始得了解，不禁令人質疑此等立法方式之妥當性。

或有謂，人之生命無價，當保險事故發生時被保險人所受者為抽象性損害，無法以金錢具體加以計算、填補，從此看來，人壽保險性質上當屬於定額保險，無待規定，亦可明瞭。對此，余以為，若可謂人壽保險性質上當然為定額保險，無待此規定即可明瞭，那試問本法又為何要規定於第102條？用意何在？此議題本書將於第102條處為論述，於茲不贅。余以為，人壽保險之定額保險性質仍應有明文規定之必要。

3. 修訂建議

縱上述，可知現行法第101條有諸多不當之處，應予修正。然先決問題為，本條是否有存在之必要？蓋我國保險法立法體系之架構特殊，對於「保險人責任」之規定，先於總則編有所規範，再於人壽保險一節重複出現，有其必要乎？參酌德國之保險契約法，乃將保險人責任之規定設於第一章總則內，而於人壽保險專章中未再就此重複規定；日本保險法亦將保險人責任規定於第一章總則，於生命保險章節再未出現類如我國雙重規定之現象。職此，我國保險法第101條有存在之必要乎？

有認為本條除了規範保險人責任外，其最主要目的在對於人壽保險為定義。此從本條之立法目的在於「增訂本條，以規定人壽保險人之責任，亦藉以釋明人壽保險之含義」可見一斑。本書並不否定之，然而，從前述對本條之檢討以觀，顯見如此之規定暴露出其內容之狹隘與立法技術之拙劣，不符實際。但審視本法各章節之首條皆係對各個險種作含有定義性之規定，此可說是我國立法者之立法習慣，若欲刪除或將內容完全翻新為定義之規定，恐引起其他相類規定相同之爭議，誠屬不易。因此，退而求其次，仍維持原狀，但至少仍須針對上述所論及之檢討部分略為修正，亦即，第一，將人壽保險之保險事故範圍為彈性規定，使擴及於現行實務上所包含之「殘廢」（全殘）。第二，將人壽保險為定額保險之性質納入規定，而得將本法第102條予以刪除。

五、結 論

本條之目的在於對人壽保險為定義性規定，惟卻以規定保險人責任之方式為訂定，與總則之保險人定義條文相重複，另外，若欲依照本條立法目的將條文定位為人壽保險之定義性規定，則於保險事故處定義過於狹隘，漏未含括殘廢（全殘）。且關於人壽保險之定額保險性質，亦宜直接規定於本條，而無另外專於本法第102條規定的必要，始得達條文簡單精確之目的。是故本條於立法上猶有缺

失，盼立法者修正改進。

參、參考文獻

一、專 書

- Dan Tromblay著，陳家明譯，變額保險variable contracts，財團法人保險事業發展中心，2003年3月。
- 江朝國，保險法基礎理論，瑞興，五版，2009年4月。
- 江朝國，保險法逐條釋義《第一卷 總則》，元照，2012年1月。
- 呂廣盛、黃文章、胡財源、范姜肱、鄭鎮樑，保險實務概要，財團法人保險事業發展中心，2012年3月。
- 林山田，刑罰各罪論（上），自版，五版，2006年10月。
- 袁宗蔚，保險學，三民，三十四版，1998年7月。
- 陳彩稚，保險學，三民，三版，2012年9月。
- 陳雲中，保險學，五南，六版，2009年12月。
- 張斐然，投資型保險入門，早安財經，2003年9月。
- 葉啓洲，保險法實例研習，元照，二版，2011年7月。
- 劉宗榮，新保險法，自版，2007年1月。

二、期刊論文

- 王皇玉，刑法上死亡之認定——評最高法院95年度台上字第1692號判決，月旦法學雜誌，第185期，2010年10月。
- 卓俊雄，保單貼現法制之探討——以美國經驗為論述，東海大學法學研究，第23期，2005年6月。