

國立政治大學法學院碩士在職專班

碩士學位論文

保險法損害填補原則與財產保險商品監理

**The Principle of Indemnity of Insurance Act and the
Supervision of Non-life Insurance Products**

指導教授：張冠群博士

研究生：楊森凱撰

中華民國 109 年 1 月

摘要

保險是對於被保險人因遭遇不可抗力或不可預料之事故，造成損害而給予補償的經濟制度。保險填補損害，必須基於損害所造成之補償需要性，學理上認為損害填補原則為保險基本原則之一。

損害填補原則，除為填補損害外，乃是防止被保險人受領的保險理賠金額超過實際損失，而財產保險係以填補被保險人實際損失之險種，因此有損害填補原則之適用。保險法上超額保險、複保險、保險代位等規定，建構損害填補原則上位規定，但對於損害填補原則之定義及是否具強制效力未有明文定義。因應實務需求，產險業者開發之財產保險商品，並非所有商品均係以實際損失為理賠範圍，商品審查時，要如何在保險保障功能及損害填補原則間取得平衡，應有具體遵循規範。

本文藉由討論損害填補原則之定義；超額保險、複保險、保險代位等規定如何落實損害填補原則，進而討論保險商品審查應如何確保保險商品符合損害填補原則，並以實務上產險業者所銷售之保險商品為例，依保險利益、利得禁止等檢視保險商品所承保範圍是否符合損害填補原則，並據以提供修法建議，以使商品審查制度能更為完善。

目次

第一章	緒論.....	1
第一節	研究動機與目的.....	1
第二節	研究範圍與方法.....	1
第三節	研究架構.....	2
第二章	損害填補原則.....	4
第一節	損害.....	4
第二節	損害填補.....	6
第三節	各國見解.....	12
第四節	小結.....	15
第三章	損害填補原則於保險法的實踐.....	16
第一節	超額保險.....	16
第二節	複保險.....	27
第三節	保險代位(權利代位).....	47
第四節	小結.....	63
第四章	損害填補原則與保險商品審查.....	65
第一節	商品審查制度之演進與現狀.....	65
第二節	審查保險商品符合損害填補原則之目的.....	68
第三節	損害填補原則適用範圍.....	69
第四節	現行商品審查法規針對損害填補原則之規範.....	71
第五節	損害填補原則與保險利益.....	72
第六節	財產保險商品損害填補原則之審查重點.....	81
第七節	小結.....	91
第五章	損害填補原則於商品審查之實例分析.....	93
第一節	代步車費用保險.....	93
第二節	新車購置附加條款.....	94
第三節	高爾夫球一桿進洞附加條款.....	98
第四節	專案融資保證保險.....	99
第五節	住宅火災保險.....	101
第六節	農業收入保險.....	103
第七節	指數型保險.....	104
第八節	小結.....	106
第六章	結論與建議.....	107
第一節	結論.....	107
第二節	建議.....	107
參考文獻	110

保險法損害填補原則與財產保險商品的監理

第一章 緒論

第一節 研究動機與目的

保險係為防止危險事故發生時，對個體所造成之損失，影響其經濟生活，因此以大數法則計算保險費，由數人共同分擔可能之風險之制度¹，故保險是一種分散風險、填補損害之危險移轉工具。

保險既然是一種填補損害之工具，損害要如何填補、損害與填補間應有何種公平原則，一直是保險法上重要課題。保險學理認為保險基本原則包含對價平衡原則、誠信原則、最大善意原則、損害填補原則等²，其中損害填補原則就是財產保險針對保險事故發生應如何填補損失之重要依據。保險法依據損害填補原則，已定有許多規定，例如保險法第 76 條之超額保險、第 35 條至第 38 條之複保險、第 53 條之保險代位等規定，均係依據損害填補原則所建構之上位控管機制。

至於損害填補原則之定義、是否屬於強制規定、保險商品內部設計應如何符合損害填補原則，並無明文規定，以致於在商品審查過程中，常有提出商品應符合損害填補原則之意見，卻無具體可遵循之法規。在強調以保險維護社會安全、提供保障之今日，理賠數額超過實際損失金額之保險商品是否均應限制銷售尚有討論空間。因此本文將就損害填補原則與商品審查監理進行探討，並且提供制度上相關建議。

第二節 研究範圍與方法

本文研究範圍，將從損害及填補之概念出發，探討民法與保險法上對於損害及填補之意義，並針對損害填補原則的實質意義與其上位體系之超額保險、複保險、保險代位等機制之關聯，並且以比較法之方式，分析英美、日、德等國對於

¹ 汪信君、廖世昌，保險法理論與實務，頁 4，元照出版有限公司，2017 年 9 月，4 版。

² 同前註，頁 5-9。

損害填補原則相關制度之規範方式，作為我國保險法規範制度之參考，據以分析損害填補原則適用之險種分類，再就保險商品審查上損害填補原則如何審視進行探討，最後以實務上相關商品如何審查有無符合損害填補原則舉例說明，以建構保險商品審查之損害填補制度。

本文蒐集與處理資料之研究方法，以下列方式辦理：

蒐集國內學者、英美、日本、德國有關損害填補原則之專書、學術論文、期刊、法院判決等文獻，透過整理、研究文獻資料，探討損害填補原則在過去研究情形、實務判決內容，作為本文分析之基礎。

其次，分析損害填補原則在保險法之規範內容，探討損害填補原則之規範意義，並配合保險實際發展需求，提供分析意見。

另將分析英美、日本、德國與我國之保險法學理，損害填補原則之意義、理論之異同，以規劃我國保險法在損害填補原則之規範建議，使商品審查制度在損害填補原則及實務需求內取得平衡。

第三節 研究架構

本文首先介紹損害填補原則之基本概念，再說明學說、實務上針對保險法依據損害填補原則所建構之超額保險、複保險、權利代位等機制之相關見解，進而延伸至財產保險商品審查時，所需檢視保險商品是否符合損害填補原則之各個面向，最後藉由商品審查上之實務分析，提供保險法針對商品審查之損害填補原則規範之建議。本文共分文六章，以下簡要說明各章之內容。

第一章 緒論

簡述本文之研究動機與目的、研究範圍與方法、研究架構等。

第二章 損害填補原則

簡述損害的分類、民法與保險法針對損害填補之差異、各國保險之損害填補原則內容等。

第三章 損害填補原則於保險法的實踐

簡述保險法之超額保險、複保險及保險代位規定，以檢視保險法針對損害填補原則所定規範內容。

第四章 損害填補原則與保險商品審查

簡述商品審查制度演變，並以保險利益、利得禁止、損害填補原則之例外，說明商品審查制度所應檢視損害填補原則之各個面向。

第五章 損害填補原則於商品審查之實務分析

以實務上所銷售之保險商品，檢視是否符合損害填補原則。

第六章 結論與建議

總結商品審查之損害填補原則，並提出修法建議。



第二章 損害填補原則

保險制度是由可能遭受相同危險之人組合成一共同團體，藉集合眾人力量，分擔個別成員所面臨的不可預期或不可抗力之風險，以填補個別成員之損失³。惟為避免保險事故發生時，被保險人所獲得之保險金，比被保險人實際遭受之損失為多，而使被保險人有獲利之情事，因此於保險制度中，建構一個重要原則，即為損害填補原則，也就是保險填補的金額，最多以實際損失為上限，以避免不當得利之情事發生，或有學者稱為利得禁止原則⁴。

我國保險法之分類，將保險依據險種分為財產保險及人身保險等二類。而學說上則是依據保險的特性，分為損害保險及定額保險等二類：損害保險係填補被保險人因保險事故發生，在經濟上、可由金錢估算之損失；定額保險則係填補被保險人在抽象上、無法以金錢估算之損失⁵。而損害填補原則，因其目的係為填補被保險人實際損害，僅適用於損害保險，故以實際損失金額為填補上限，以避免被保險人為獲取超過損失金額的利益，而產生道德危險⁶。

損害保險既是填補損害，在學說上，針對損害的定義，大致可區分為利益說及組織說二種，另外，民法上與保險法上的損害填補概念，也存在一定差異，本章將就損害之定義、損害填補於民法及保險法上之差異、各國對損害填補原則之規範進行說明。

第一節 損害

第一項 利益說

利益說是德國學者 Friedrich Mommsen 於 1855 年所發表的論點。所謂的利益，是指被害人在侵害事故發生時與未發生侵害事故時，其總財產額之差額⁷，

³ 江朝國，保險法逐條釋義第一卷總則，頁 5，元照出版有限公司，2018 年 1 月，2 版。

⁴ 同註 1，頁 9。

⁵ 葉啟洲，論保險法上利得禁止原則之規範拘束力，東海大學法學研究，第 47 期，頁 187，2015 年 12 月。

⁶ 張冠群，台灣保險法關於惡意複保險法律效果之檢討與修正建議，批判性思考下之保險法立法與判決，頁 119，元照出版有限公司，2017 年 3 月。

⁷ 王澤鑑，損害概念及損害分類，月旦法學雜誌，第 124 期，頁 202，2005 年 9 月。

故又稱為差額說，並為一般通說。其特點如下⁸：

1. 以總財產的差額計算損害：利益說是以總財產的變動程度計算損失，侵害事故發生時，受害人的總財產變化程度，即為受害人遭受之損害，並非以個別的身體傷害或個別物的損失計算損害。
2. 以被害人主觀認定損害多寡：被害人認定是否有損害及損害的程度大小，都是以自我主觀來認定。
3. 全部賠償原則：利益說以總體財產差額認定損失，即係不分個別的損失程度，而以全部財產差額認定損失，具有賠償全部損害之概念，對於受害者較為保護。

利益說雖是通說，但是仍存有缺點⁹：

1. 差額不存在時，無法賠償：非屬財產減損的情形，不存在財產狀況之差額，無法請求賠償。例如：未經同意使用別人物品，或是製造產品成分偷工減料，倘無造成財產差額，即無法請求賠償。
2. 利益說是以總體財產差額評估損失，為計算微小損失，卻需計算將所有財產之差額詳列，損失計算過於複雜。
3. 利益說採主觀認定，與客觀價值有差距。

第二項 組織說

組織說是因應利益說的缺點而生的學說，1901年德國學者 Oertmann 認為，損害是法律主體的財產被毀損或身體受到傷害的不利益，真實損害在損害中具有獨立性，而不僅強調財產的差額。此學說與民法上損失以回復原狀為賠償原則的概念相符¹⁰。

之後德國學者 Neuner 提出，損害係指財物或是金錢取得上的侵害，如果是

⁸ 同前註，頁 205

⁹ 曾世雄著詹森林續著，損害賠償法原理，頁 141-145，新學林出版股份有限公司，2005 年。

¹⁰ 同前註，頁 146。

物體毀損，損害就是該物體遭受的侵害；如果是契約違約，就是以契約標的物所受侵害為損失，並應以客觀認定直接損失¹¹。

組織說學者的意見不全然相同，但均有相當共通點，都認為個別損害具有獨立性，並應以客觀方式評估。組織說並未完全否定利益說，認為侵害所造成財產的差額仍應獲得賠償，但是需以差額大於客觀損害為前提，倘差額小於客觀損害，則以客觀損害為其損失¹²。

第二節 損害填補

第一項 民法上的損害填補

第一款 分類

民法上的損害賠償之債，主要係依契約、無因管理、不當得利、侵權行為所生¹³。其損害賠償大致上可區分為財產上及非財產上損害賠償¹⁴等二類：

1. 財產上損害賠償：財產上的損害係指可以以金錢衡量之損害，如身體受傷所支付的醫療費用、收入的減少、物品受侵害造成價值減損的情形¹⁵。財產上損害賠償，即是針對上開損害，賠償醫療費、生活所需費用、殯葬費、撫養費用或是物品修復費用等¹⁶。
2. 非財產上損害賠償：非財產上的損失，包含精神損失或肉體遭遇的痛苦¹⁷，涵蓋生命權、名譽、自由、信用、隱私、貞操等人格權受侵害的損失¹⁸等。民法第 18 條規定：「人格權受侵害之損害賠償，以法律有特別規定者為限，得請求損害賠償或慰撫金」，目前民法上有特別規定之條文，包含民法第 194 條被害人死亡之慰撫金、第 195 條人格法益損害之

¹¹ 同前註，頁 146。

¹² 同前註，頁 149-150

¹³ 王澤鑑，民法概要，頁 234，三民書店股份有限公司，2010 年 6 月，4 版。

¹⁴ 林誠二，債法總論新解(上)，頁 453，瑞興圖書股份有限公司，2010 年 9 月。

¹⁵ 王澤鑑，同註 13，頁 235。

¹⁶ 林誠二，同註 14，頁 453-461。

¹⁷ 王澤鑑，同註 13，頁 235。

¹⁸ 林誠二，同註 14，頁 461-464。

賠償等，均為得請求非財產上損害賠償之特別規定。

民法上損害賠償當事人，具有債權債務關係。債務人為侵權行為之加害人，債權人則為侵權行為之被害人，惟如被害人生命喪失，則間接受害之人也可以變成損害賠償的債權人¹⁹。例如民法第192條及第194條所定不法侵害他人致死者，針對非財產上損失，得申請慰撫金之人，包含支出醫療、增加生活上需要之費用或殯葬費之人，及被害人之父、母、子、女及配偶等間接受害人。

第二款 損害填補範圍

依照民法第216條規定，「損害賠償，除法律另有規定或契約另有訂定外，應以填補債權人所受損害及所失利益為限。」爰民法上的損害填補範圍，包含受害人所受損害及所失利益，係對受害人之全部賠償原則²⁰。

1. 所受損害：係指積極損害，指物品或財產因發生了損害事實而有所減少，例如身體受傷所支付的醫療費用或是名譽權受損等²¹。
2. 所失利益：係指消極損害，在健康受損之所失利益，包含無法工作所致薪資減少；在物品受損之所失利益，包含無法使用該物品的損失²²。

民法上損害填補除對所受損害及所失利益進行全部補償外，尚對損失的計算，有下列原則：

1. 過失相抵：所謂過失相抵，係指損害發生時，除了加害人的行為造成被害人損失外，如果被害人自己也有過失，因而使損害加大，被害人自己也應負損失之責，因此法院計算賠償額時，應將被害人過失所致損失扣除²³。此規定乃為使被害人應對自己行為有應注意義務。
2. 損益相抵：所謂損益相抵，係指針對同一情事發生造成損害時，也同時受

¹⁹ 黃碧芬，侵權行為及損害賠償，頁22，書泉出版社，1986年8月。

²⁰ 王澤鑑，同註13，頁243。

²¹ 劉春堂，判解民法債編通則，頁163-169，三民書局，2010年9月，修正六版。

²² 王澤鑑，同註13，頁243。

²³ 黃碧芬，同註19，頁27。

有利益，則應扣除該利益數額²⁴。民法第 216 條之 1：「基於同一原因事實受有損害並受有利益者，其請求之賠償金額，應扣除所受之利益」，立法意旨即是考量損害賠償的重要目的，除回復損害發生前之狀態外，並不得使被害人因此獲益，所以損害賠償被害人同時受有損害及利益時，應由損害中扣除利益，來計算可請求之賠償金額²⁵。

3. 生計減輕：依據民法第 218 條規定：「損害非因故意或重大過失所致者，如其賠償致賠償義務人之生計有重大影響時，法院得減輕其賠償金額。」其立法意旨係為衡平賠償制度，如賠償金額過大，致使加害人之生受重大影響，將過於苛酷，因此規定法院得衡酌減輕賠償金額。

第三款 損害填補方法

按民法第 213 條規定：「負損害賠償責任者，除法律另有規定或契約另有訂定外，應回復他方損害發生前之原狀」，爰損害填補方法，係以恢復原狀為主，金錢賠償為輔。所謂回復原狀，係指回復到損害發生前的狀況。而金錢賠償因為是例外，必須以法律另有規定、或當事人另有約定時，才可以金錢賠償²⁶。金錢賠償的原因有幾項：

1. 回復原狀遲延：民法第 214 條規定「應回復原狀者，如經債權人定相當期限催告後，逾期不為回復時，債權人得請求以金錢賠償其損害。」。不過有學者認為，在民法第 213 條增訂第 3 項後，本條規定已沒有重要性²⁷。
2. 回復原狀不能或有重大困難者：民法第 215 條規定，「不能回復原狀或回復顯有重大困難者，應以金錢賠償其損害」，例如發生毀損名畫、或是修復費用過高、時間過長，要求回復原狀，無法達成預期效益時，得以金錢賠償²⁸。

第二項 保險法上的損害填補

²⁴ 王澤鑑，同註 13，頁 244。

²⁵ 法源法律網 <https://www.lawbank.com.tw/>，民法第 216 條之 1 立法說明。

²⁶ 黃碧芬，同註 19，頁 23。

²⁷ 王澤鑑，同註 13，頁 237-238。

²⁸ 黃碧芬，同註 19，頁 24。

第一款 分類

保險法將保險區分為財產保險及人身保險，前者包含火災保險、海上保險、陸空保險、責任保險、保證保險及其他財產保險，後者包含人壽保險、健康保險、傷害保險及年金保險。學說多認為，人身保險契約，並非以填補被保險人之財產損害為目的²⁹，甚有認為人身保險屬受益型保險，並無法補償損害，而是在保險事故發生時，給付一定利益之保險³⁰。因此，保險法上的損害賠償原則，不適用於人身保險，而係適用針對財產上的損失予以賠償之財產保險³¹。

第二款 損害填補當事人

依保險法第3條規定：「要保人，指向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人」，故保險契約係由保險人與要保人簽訂，契約當事人為保險人與要保人。發生保險事故時，係由保險人依約理賠要保人，以填補要保人所遭遇的損害。至於該損害是否肇因侵權行為，並非所有契約考慮的重點，例如車體損失保險，係依據損害發生造成被保險汽車毀損滅失作為理賠依據，發生原因是肇因加害人或被保險人本身並非考量重點。

第三款 損害填補範圍

保險契約的填補範圍，均以契約所約定之承保範圍為限，且以保險金額為理賠上限，與民法損害賠償的全部賠償原則有別。例如汽車損失保險乙式的承保範圍約定，被保險汽車因碰撞、傾覆、火災、閃電、雷擊、爆炸、拋擲物或墜落物等所致之毀損滅失，保險公司對被保險人負賠償之責，故如被保險汽車發生非屬上開事故之毀損滅失，保險公司無理賠之責，又損失金額如超過所約定的保險金額，保險公司仍以該保險金額為理賠上限，超過的部分不予理賠。

又由保險法第73條第2項規定：「保險標的，以約定價值為保險金額者，發生全部損失或部份損失時，均按約定價值為標準計算賠償」，可知保險法針對損

²⁹ 司法院釋字第576號解釋。

³⁰ 孫惠瑛，損害補償原則簡釋，保險專刊，第20輯，頁144，1990年6月。

³¹ 劉振鯤，保險法上損害填補原則之研究－兩岸保險法相關原則之實踐，頁35，中華文化大學社會科學院中山與中國大陸研究所博士論文，2012年12月。

害之分類，可分為全損跟分損兩種³²。全損的定義，復依據保險法第74條規定：「係指保險標的全部滅失或毀損，達於不能修復或其修復之費用，超過保險標的恢復原狀所需者」，分損則是指損失未達全損的標準者³³。綜上，保險法因係一經濟制度，故其對全損之定義，不以標的物全部滅失為限，如係標的物原有經濟上之效益滅失，也是符合損失之定義³⁴。

第四款 損害填補方法

保險法第1條規定：「本法所稱保險，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，負擔賠償財物之行為」，所稱的賠償財物，財指的就是以金錢賠付，物指的就是以回復原狀方式賠付³⁵。實務上，賠償的方式，係以金錢賠償為主，其他方法則包含「重置」：不考慮物品之折舊，而以新品價格作為補償、「修理」：直接給付修理物品之費用、「復原」：將物品修復或恢復原狀等方式³⁶。

第三項 比較

綜上，民法與保險法就損害及填補方式，有諸多不同之處：

1. 損害：民法為總體損害，保險法為個別損害。

民法上的損害概念，只要符合損害賠償應負責要件，賠償人的賠償義務，應包含加害事件所造成的全部損害³⁷，是總體損害(summenschaden)的概念。無論是所受損害及所失利益，都屬民法損害範圍³⁸。

保險法上的損害概念，是延用民法的損害概念³⁹，但限制在契約所約定的損害範圍內，由保險人依據風險對價原則，對特定的損害以其發生頻率及幅度估算

³² 江朝國，保險法逐條釋義第三卷財產保險，頁179，元照出版有限公司，2018年2月，2版。

³³ 同前註，頁186。

³⁴ 于志強，損害填補原則在保險法上之運用及其缺失之探討，頁13，國立政治大學風險管理與保險學系碩士論文，1999年6月。

³⁵ 江朝國，同註3，頁121。

³⁶ 孫惠瑛，同註30，頁147。

³⁷ 王澤鑑，損害賠償，頁30，三民書局股份有限公司，2017年2月。

³⁸ 江朝國，保險代位之標的一致性，月旦法學教室，第18期，頁29。

³⁹ 高宗裕，論兩岸保險法之損害填補原則，頁38，東吳大學法律學系碩士在職專班中國大陸法律組論文，2010年7月。

保險費，而對特定風險發生時予以理賠，故僅為個別損害(Einzelschaden)⁴⁰。

2. 補償範圍：民法為所受損害、所失利益，保險法多為所失損害。

民法第 216 條規定：「損害賠償，除法律另有規定或契約另有訂定外，應以填補債權人所受損害及所失利益為限」，爰就財產因損害事故發生損失的情形、或是本來可獲得之利益，因損害事故發生後而不能取得之情形，均闡明為民法的損害補償範圍⁴¹。保險法第 1 條規定：「本法所稱保險，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，負擔賠償財物之行為」，是由保險人針對保險事故所發生的損失予以理賠，多係以所受損害為主，對於所失利益，只有少數險種承保⁴²。

3. 補償方法：民法以回復原狀為主、保險法以金錢賠償為主。

民法上損害填補方法，係以恢復原狀為主，民法第 213 條定有明文。實務上，最高法院 103 年度台上字第 556 號判決：「損害賠償之目的，在於填補債權人所受之損害，故債務人所應賠償或回覆者，並非原來之狀態，而係應有狀態，故應將損害事故發生後之變動狀況，如物之折舊等因素考慮在內，以定債務人應賠償或給付之數額」，故所謂回復原狀，指的是恢復損害未發生時的應有狀態，而非發生損害前的原有狀態⁴³。

保險法上損害填補方式，係由保險人負擔賠償財物，在保險契約多係約定現金方式給付保險金，部分險種約定以修復賠償、重置等其他方式補償⁴⁴。例：汽車車體損失保險除現金給付外，也有約定修復賠償⁴⁵、住宅火災及地震基本保險

⁴⁰ 江朝國，同註 38，頁 29。

⁴¹ 王澤鑑，同註 37，頁 78。

⁴² 于志強，同註 34，頁 14。

⁴³ 陳聰富，物之損害賠償，月旦法學雜誌，第 257 期，頁 69，2016 年 10 月。

⁴⁴ 林群弼，保險法論，頁 256，三民書局股份有限公司，2015 年 1 月，增訂 3 版。

⁴⁵ 例如：車體損失保險甲式第八條「修復費用理賠方式約定，被保險汽車發生承保範圍內之毀損滅失，...本公司得依下列方式辦理理賠：一、修復賠償：

(一)以修復至毀損發生前與原狀相似之修復費用為限。但不包括加班費、趕工費、加急運費、空運費、特別運費等。

(二)前目所謂修復至毀損發生前之狀況，係指合理可能範圍內與原狀相似，並非指與原狀完全相同。

(三)必須更換之零件、配件概以新品為準，且不適用折舊比率分攤，如國內市場上無法購得時，本公司得以其他廠牌之零件、配件更換之。」

條款約定，建築物之損失，以修復或重建受毀損建築物所需之費用計算損失金額，不再扣除折舊等。

4. 射倖契約性：民法損害賠償未具射倖性，保險為射倖性契約。

民法上的損害賠償，是因侵權行為或債務不履行所導致之損害賠償，是一種義務上的違反，並不具有偶發射倖性，保險則是端看是否有契約約定的偶發事件發生，保險人依該保險事故給付保險金，是一種射倖性契約，而非義務之違反的結果⁴⁶。

5. 個人主義的損害賠償及集體補償制度。

民法的損害賠償，是加害人與被害人間的關係，是一種個人主義的損害賠償，保險上的損害賠償，是由眾人之力，以保險來承擔損害分配的制度⁴⁷。

第三節 各國見解

第一項 我國

我國保險法對於損害填補原則並無明文規定，但是被保險人如以保險事故所獲保險補償，而有獲得比實際損失更大的利益，有違反保險契約填補損害的意旨。因此，保險法藉由藉由複保險、超額保險、保險代位等規範，於體系上完成禁止不當得利原則⁴⁸之建構，達成保險的損害填補原則目的。

另大法官釋字第 576 號解釋，針對損害填補原則，已有明確解釋，認為「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，保險法上針對複保險行為所為之規範，為合理之限制。」

⁴⁶ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 16。

⁴⁷ 王澤鑑，損害賠償法之目的：損害填補、損害預防、懲罰制裁，月旦法學雜誌，第 123 期，頁 208-209，2005 年 8 月。

⁴⁸ 林群弼，同註 44，頁 337。

學說上也肯認損害填補原則為保險法之重要原則，普遍認為只要是損害保險，均適用損害填補原則⁴⁹。至於實支實付型醫療保險等中間性保險是否有損害填補原則適用，則有不同觀點。此節將於第四章第一節第三項時，再予說明。

第二項 英美

較早期 1841 年 *Vance v. Forster* 判決中說明保險為損害填補之概念，不是被保險人投保之保險金額有對應之保費為要件，而係應就被保險人真正面臨損失之風險予以承保，被保險人不應獲取較其損失更高之補償⁵⁰。嗣後美國最高法院在 1883 年 *CASTELLAIN v. PRESTON* 判決中，對保險的損害填補原則，作出基本闡述，成為保險的基本原則：「海上保險或火災保險都是僅作為補償功用的補償保險契約，發生事故造成損失時，將予以補償，而且從來不會超額補償。每一個保險法規都是基於這項基本的(損害填補)原則來規範...」⁵¹例如，加州保險法第 591 條規範火災保險及海上保險有複保險情事時，各保險人應如何分攤保險責任⁵²，就是損害填補原則的具體展現。

一般英美學者對保險的損害填補原則，大多抱持一致觀點，認為保險的基本功能就是對損害予以填補，無論是對第三人損害賠償責任予以理賠之第三人責任

⁴⁹ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 P9。

⁵⁰ *Vance v. Forster* (1841) Ir. Cir. Rep. 47 at 50, per Pennefather B. 「It has been truly stated that a policy of insurance is a contract indemnity, and that while the insured may name any sum he likes as the sum for which he will pay the premium, he does not, by so proposing that sum, nor does the company by accepting the risk, conclude themselves as to the amount which the plaintiff cannot recover beyond the sum insured upon each particular item...he cannot recover even that sum unless he proves that he has sustained damage, and then he will recover a sum commensurate to the loss which he has sustained; and therefore the question is, what is the actual damage sustained by the plaintiff on the subjects of insurance in consequence of the insured peril...」

⁵¹ *Castellain v Preston* (1883) 11 QBD 380, CA, 「...The very foundation, in my opinion, of every rule which has been applied to insurance law is this, namely, that the contract of marine or fire insurance is a contract of indemnity, and of indemnity only, and that this contract means that the assured in case of a loss against which the policy has been made, shall be fully indemnified, but shall never be more than fully indemnified. That is the fundamental principle of insurance,...」

⁵² California Insurance Code 591: “In case of double insurance, the several insurers are liable to pay losses thereon as follows:

(a) In fire insurance, each insurer shall contribute ratably, without regard to the dates of the several policies.
(b) In marine insurance, the liability of the several insurers for a total loss, whether actual or constructive, where the policies are not simultaneous, is in the order of the dates of the several policies. No liability attaches to a second or other subsequent policy, except as to the excess of the loss over the amount of all previous policies on the same interest. If two or more policies bear the same date, they are deemed to be simultaneous, and each insurer on simultaneous policies shall contribute ratably. The insolvency of any of the insurers does not affect the proportionate liability of the other insurers. All insurers on the same marine interest shall contribute ratably for a partial or average loss.”

保險，或是對於自己擁有的財產投保財產保險，損害填補原則，均為保險之通用原則，意即被保險人不得因投保保險，而獲取較自身損失更高的填補金額⁵³。

第三項 日本

日本保險法係以損害保險契約及生命保險契約為分類。其中在損害保險章第9條規範，損害保險契約之保險金額超過保險標的價值時，可以針對超過的部分予以取消⁵⁴。同法第18條規範，約定之定值保險超過保險價額時，理賠應以保險價額作為計算基礎⁵⁵等規定，也是為使損害保險符合損害填補原則，不會有超額利益之具體規範。

第四項 德國

原德國保險契約法第1條規範，損害保險的保險人於保險事故發生後，依契約填補要保人之財產損失；第55條規範，保險金額高於保險價額時，保險人對要保人超過損害之數額，無補償義務。因此早期德國學者多數認為德國保險法的損害填補原則具有強制力。不過2008年德國保險法修正後，刪除第55條規範，德國保險法上的利得禁止原則，成為任意規定⁵⁶，但保險契約仍須符合損害填補原則。

⁵³ Digby C Jess, *The Insurance of Commercial Risk: Law and Practice*, 452-453, (2011).

⁵⁴ 日本金融廳日本法規翻譯資料庫，載於

<http://www.japaneselawtranslation.go.jp/law/detail/?printID=&id=2775&re=02&vm=04> (以下同)

第九條「損害保險契約の締結の時に於いて保險金額が保險の目的物の価額（以下この章において「保險価額」という。）を超えていたことにつき保險契約者及び被保險者が善意でかつ重大な過失がなかつたときは、保險契約者は、その超過部分について、当該損害保險契約を取り消すことができる。ただし、保險価額について約定した一定の価額（以下この章において「約定保險価額」という。）があるときは、この限りでない。」

Article 9 If a policyholder and an insured had no knowledge of and were not grossly negligent with regard to the fact that the insured amount exceeded the value of the insured property (hereinafter referred to as the "insured value" in this Chapter) at the time of the conclusion of a non-life insurance policy, the policyholder may cancel the non-life insurance policy to the extent corresponding to such excess; provided, however, that this shall not apply where a certain value has been agreed to as the insured value (hereinafter referred to as the "agreed insured value" in this Chapter).

⁵⁵第十八條「...約定保險価額があるときは、てん補損害額は、当該約定保險価額によって算定する。ただし、当該約定保險価額が保險価額を著しく超えるときは、てん補損害額は、当該保險価額によって算定する。」

If there is an agreed insured value, the amount of damage to be compensated for shall be calculated on the basis of such agreed insured value; provided, however, that if the agreed insured value significantly exceeds the insured value, the amount of damage to be compensated for shall be calculated on the basis of the insured value.

⁵⁶ 葉啟洲，同註5，頁193、203。

而在歐洲保險法學界基於歐洲保險契約法統合趨勢，所研擬的歐洲保險契約法原則(Principles of European Insurance Contract Law, PEICL)，在針對損失填補保險所規範之通則規定，即開宗明義規範，保險人無義務使理賠金額超過被保險人實際遭受損失之額度，就是針對損失填補保險，規定原則上應遵循損害填補原則⁵⁷。

第四節 小結

民法上損害係建構在損害賠償制度下之整體損害，而保險係經濟制度，可由被保險人依風險移轉需求選擇適合保險，以填補個別、特定之損害。保險制度之損害填補原則，放諸各國保險制度均有相關規範，主要目的除了填補實際損害外，也是不使被保險人利用保險獲取額外利益。

不過因我國保險分類係以財產保險及人身保險分類，而非以損害保險及定額保險分類，學說上已針對保險法上此種分類之缺失形成共識⁵⁸。在法律尚未修法將保險分類改為損害保險及定額保險前，仍可依據保險的實際特性，給予同質量的監理規定，因此分類上的瑕疵，仍得以其他監理方式予以填補。本文所探討之財產保險，屬於可以金錢估計價值之標的，發生損害時，得以評估損失價值而以金錢填補，原則上均屬於損害保險，因此適用損害填補原則。

⁵⁷ 汪信君，歐洲保險契約法之統合與原則之發展已損失填補原則為中心，保險法學之前瞻，頁19，元照出版有限公司，2011年8月。

⁵⁸ 張冠群，重論複保險相關規定於醫療費用保險之適用，批判性思考下之保險法立法與判決，頁355，元照出版有限公司，2017年3月。

第三章 損害填補原則於保險法的實踐

保險制度的功能是集合眾人之力，共同分擔特定之人所受損失，使其恢復經濟生活能力，因此保險的損害填補功能，是具有社會性的意義。為健全保險制度社會性意義，保險法禁止任何人藉由保險制度獲取不當利益⁵⁹。於我國保險法雖無明列損害填補原則之規範，但損害填補原則確實是保險法上基本重要原則⁶⁰。損害填補原則於保險法尚未有明確定義，但藉由超額保險、複保險、保險代位等三大規範內容，於保險法上建構出一套體系規範，以實踐損害填補原則。本章將依序就超額保險、複保險、保險代位等三大規範內容，進行討論。

第一節 超額保險

第一項 超額保險的定義

超額保險，係指保險金額超過保險標的之價值(或保險價額)⁶¹。依保險法第72條規定，保險金額為保險人在保險期內，所負責任之最高額度，因此，保險金額就是保險事故發生時，保險人對被保險人遭受損失所應賠償的最高數額。

在損害保險中，保險價額係指保險標的在某特定期間以金錢計算的價值⁶²。其計算方式，可分為主觀說及客觀說兩種。主觀說認為保險價值取決於當事人依其個人立場與利害關係人所做的主觀認定。客觀說則認為保險價值取決於市場所認定的價值，係以客觀的方式評估，而非帶有個人喜好或感情因素⁶³，因為是受市場認定的價值，其價值會隨市場變化而有所上漲或下跌。

因保險標的之價值會波動，因此保險法上針對保險價值之約定，區分為定值保險及不定值保險二種。定值保險係指保險標的物在訂約時，已有約定一固定價值，無論市場上的價格如何變化，都會依訂約所約定的固定價值作為保險標的物之價值。不定值保險係指保險標的物在訂約時，不約定一固定價值，而係以實際

⁵⁹ 江朝國，同註 32，頁 225。

⁶⁰ 劉振鯤，同註 31，頁 102。

⁶¹ 江朝國，同註 32，頁 226。

⁶² 田中誠二、原茂太一，保險法，頁 146，千倉書房，1988 年 5 月，16 版。

⁶³ 江朝國，同註 32，頁 228。

的價值作為保險標的之價值，也因此，其保險價值隨時間不同會有不同的評估，通常需俟危險發生時，才對保險標的價值進行估算。

因一般保險標的物之價值會隨市場有所變化，如僅以訂約時價值衡量，可能會與損害發生時的價值有所差異，因保險標的物之實際損失係以受損害當時之價值估算，為能確實反映保險標的物之實際損失，保險標的物通常係以不定值保險方式承保。但在部分標的物的市場價值難以鑑價估算，或容易受主觀影響其價值，以不定值保險方式承保反而使當事人易生爭執而拖延理賠時間⁶⁴，為改善此缺點，會由當事人先行約定保險標的物之價值，理賠時也不再重新評估，而逕以訂約時所約定之價值作為保險標的物之價值。通常定額保險都係存在於古董、字畫等市價估算困難或其價值主觀認定強的標的物⁶⁵。

依據保險金額與保險價額間之關係，保險可區分為足額保險、不足額保險及超額保險三類。

第一款 足額保險

足額保險係指保險金額與保險價額相等的保險，又稱全部保險⁶⁶。因保險標的物的價值完全已由等值的保險金額完全涵蓋，被保險人所受損失，將獲得完全補償，是最理想的狀態。不過因為多數保險契約為不定值保險，其保險標的物的價值會隨市場價值變動有所變化，足額保險並不容易發生⁶⁷。至於定值保險，因保險標的物之價值已於訂約時約定，除非被保險人僅願意部分投保而為不足額保險外，一般而言，將以該定值金額為保險金額，多為足額保險⁶⁸。

第二款 不足額保險

不足額保險，則是保險金額小於保險價額之情形，又稱一部保險。不足額保險發生的原因主要有二⁶⁹：

⁶⁴ 江朝國，同註 32，頁 229。

⁶⁵ 陳猷龍，保險法論，頁 81，瑞興圖書股份有限公司，2010 年。

⁶⁶ 同前註，頁 83。

⁶⁷ 于志強，同註 34，頁 130。

⁶⁸ 江朝國，同註 32，頁 230。

⁶⁹ 鄭玉波著，劉宗榮修訂，保險法論，頁 94，三民書局股份有限公司，2019 年 2 月，11 版。

1. 當事人不願足額投保：無論是定值保險，訂約時保險標的已約定好保險價額，或是不定值保險，訂約時保險標的參考市價之保險價額，被保險人以低於保險價額的數額約定保險金額，致產生不足額保險。
2. 市場價值波動：不定值保險，雖已依訂約時之保險價額訂定保險金額，惟因保險標的物價值波動，使保險事故發生時，保險價額高於保險金額的情形。

因為不足額保險，保險標的的危險只有部分受到保險保障，故理賠上，保險人多係採用比例分擔之方式，以保險金額對保險價額之比例就損失金額負理賠責任⁷⁰。我國保險法第 77 條規範：「保險金額不及保險標的物之價值者，除契約另有訂定外，保險人之負擔，以保險金額對於保險標的物之價值比例定之」，即是依循上開原理所訂規範。

第三款 超額保險

超額保險，係指保險契約之約定金額大於保險標的之價額⁷¹。因契約約定之保險金額大於保險價額，於發生保險事故時，被保險人所獲得之理賠金額將大於實際所受損失，使被保險人獲得超額利益，與保險損害填補概念有違，因此保險法第 72 條後段規範：「保險人應於承保前，查明保險標的物之市價，不得超額承保」且同法第 169 條規定：「保險業違反第七十二條規定超額承保者，除違反部分無效外，處新臺幣四十五萬元以上四百五十萬元以下罰鍰。」，即是以法規規範禁止超額保險，以避免保險變成不當得利之工具。

超額保險發生的原因，學說上可區分為真正超額保險及不真正超額保險二種：

1. 真正超額保險：係指在保險契約訂立時，保險金額就已經超過保險價額之情形。此種情形在定值保險或不定值保險中都有可能存在。定值保險保險金額大於保險價額之情形，雖契約當事人已於契約締結時，約定保險標的

⁷⁰ 梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發合著，商事法精論，頁 697，今日書局有限公司，2009 年 3 月，修訂 6 版。

⁷¹ 王文宇、林國全、曾宛如、王志誠、許忠信、汪信君合著，商事法，頁 559，元照出版有限公司，2012 年 9 月，5 版。

之價值，並做為理賠依據，然如約定之保險金額，高於其約定之定值，仍有發生超額保險之可能。不定值保險，保險價額需在保險事故發生時估算，但在承保時，保險標的仍有一客觀之相對價值存在，如保險金額明顯已高於承保時之保險價額，亦屬超額保險⁷²。

2. 不真正超額保險：一般而言，簽訂保險契約時，保險金額會小於或等於保險價額，但嗣後保險標的物之保險價額，因交易市場價值改變而降低，使保險金額超出保險價額，也是超額保險，不過因為不真正超額保險發生原因是市場價值變動，而非契約當事人所能控制，因此將此種超額保險稱之為不真正超額保險⁷³。

另依據要保人之善意或惡意，超額保險可區分為惡意超額保險及善意超額保險二種：

1. 惡意超額保險：係指保險契約訂立時，故意使保險金額超過保險價額之情形。例如：刻意讓約定保險金額高於保險價額、或故意將保險標的物之價值提高，以致保險金額大於實際保險價額之情形，因有詐欺、藉投保獲取超額保險金之不當得利益圖，因此稱之惡意超額保險⁷⁴。
2. 善意超額保險：係指非屬可歸責於要保人、或因要保人之過失，導致保險金額超過保險價值之情事。例如：保險標的之價值估價錯誤、或未查明市價、契約訂立後保險標的價值下降，致保險金額高於保險價額等。因非要保人詐欺，並未有故意獲取超額保險金之意圖，因此稱之善意超額保險⁷⁵。

第二項 超額保險之規範目的

超額保險規範目的，除了防止保險人所為填補，逾被保險人實際損失而違反

⁷² 江朝國，論超額保險兼評我國保險法第七十六條之缺失，保險法論文集(一)，頁 181，瑞興圖書股份有限公司，1993 年 7 月。

⁷³ 同前註，頁 181。

⁷⁴ 江朝國，保險法基礎理論，頁 405-407，瑞興圖書股份有限公司，2009 年 4 月，5 版。

⁷⁵ 同前註，頁 400-401。

損害填補原則⁷⁶，亦係防止被保險人詐取超額賠償之不當得利，而導致道德危險發生⁷⁷。另有學者引據日本學者的見解，認為有下列各項目的⁷⁸：

1. 理論上當然規定說：損害保險的功能係為填補損害，而損害是保險利益之反面，無保險利益即無損害。超額保險既係投保之保險金額超過標的之保險價額，被保險人對超過保險價額部分無保險利益，該部分契約應當然無效。
2. 利得禁止說：如超額保險發生時，所有投保之契約仍全部有效，將使保險人支付的保險金超過實際損害金額，將造成被保險人促使保險事故發生，導致道德危險，對社會風氣有不良影響。因此對於發生超額保險的情形，認為保險金額超過保險價額部分應為無效。
3. 保險習慣制約說：因保險標的物之價值估算困難，故實務習慣約定保險金額與承保時之保險價額相同，在此習慣上，如對保險金額約定高於保險價額放任不管，會使被保險人獲得的保險金超過實際損害，導致道德危險，因此應限制保險金額必須在保險價額內。
4. 要保人保護規定說：認為保險人可能藉其保險專業知識，誘導要保人訂立一個保險金額超過保險價額的保險契約，使保險人獲取超額保險費，惟一旦發生保險事故，僅依標的之保險價額理賠，造成保險人多收取保險費，又無需承擔超過保險價額之危險，對保戶不公平。因此應就超額保險予以規範，以避免保險人不誠信的行為。

第三項 超額保險之認定時點

保險期間內，保險標的之價值，會隨市場因素上漲或下跌，在不同時間會有不同之保險價額，因此學說針對超額保險之認定時點，有下列不同見解⁷⁹：

⁷⁶ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 115。

⁷⁷ 許清宗，最高法院關於複保險判決二則之評釋，法律評論，第 50 卷第 1 期，頁 22，1984 年 11 月。

⁷⁸ 江朝國，同註 74，頁 181-183。

⁷⁹ 江朝國，同註 74，頁 183-184。

1. 保險契約締結時：認為超額保險就是要限制契約雙方不得任意約定保險金額高於保險價額，或是要防止保險人在契約簽訂之時，約定超過保險價額之保險金額，以獲取超額保費等不良情事，故應於保險契約締結時就判斷是否有超額保險，才有實益。
2. 保險事故發生時：超額保險係基於損害填補原則而生之機制，而損害填補原則係為防止被保險人獲得超過保險標的實際損失價值之利益，只有在保險事故發生時，才會得知保險給付是否超過保險價額，故以保險事故發生時作為判斷時點。
3. 全部保險期間：認為無保險利益者無保險，爰無論在保險期間任一時點，都不應有超額保險之狀況存在。
4. 最高價額：基於政策考量，以全部保險期間內，保險價額最高之時點作為認定超額保險之時點，將可使超額保險發生的情況降至最低。

本文認為，超額保險係為防止被保險人受有超過損失之利益，而於實際損失發生時，始可得知被保險人有無獲得超額利益，故就損害填補之概念而言，應以保險事故發生時作為判定有無超額保險之時點。

第四項 超額保險之效力

針對保險契約發生超額保險，其效力約有下列幾種處理方式⁸⁰：

1. 全部無效：保險係為損害填補契約，當發生超額保險時，被保險人透過保險獲得超額利益，違反保險契約之最大誠信原則，故該保險契約應全部無效。
2. 超額部分無效：保險契約未超額部分，仍具有實際損害而需填補之情況，予以填補並不違反損害填補原則，因此，只要針對超額承保之部分不予理賠即可。保險契約對於保險金額超過保險價額之部分應無效，保險金額在保險價額內的範圍則仍應有效。

⁸⁰ 于志強，同註 34，頁 137。

3. 得解除或撤銷契約：超額保險不符合損害填補原則，然應給予要保人自行決定保險契約是否繼續存續，故賦予要保人得解除或撤銷契約之權利。

我國保險法針對超額保險效力之規範，先於保險法第 72 條規定：「保險金額為保險人在保險期內，所負責任之最高額度。保險人應於承保前，查明保險標的物之市價，不得超額承保。」再於保險法第 76 條規範：「(第一項) 保險金額超過保險標的價值之契約，係由當事人一方之詐欺而訂立者，他方得解除契約。如有損失，並得請求賠償。無詐欺情事者，除定值保險外，其契約僅於保險標的價值之限度內為有效。(第二項) 無詐欺情事之保險契約，經當事人一方將超過價值之事實通知他方後，保險金額及保險費，均應按照保險標的之價值比例減少。」因此，我國對超額保險之效力，係以發生為善意或惡意，給予不同之處理方式：

1. 超額保險發生之原因為善意：

保險契約簽訂後，或因市場價格波動造成保險標的價值下降，此係屬不可歸責於契約當事人之原因所致之超額保險，契約全部無效過於嚴苛。因此就不定值保險部分，應使被保險人於保險價額內獲得保險保障，超過保險價額部分，因未符損害填補原則，應屬無效。定值保險部分，則不受影響，應全部有效⁸¹。

亦有學者認為，定值保險全部有效，過於拘泥法條的文字解釋，不定值保險部分有效，過於傾向外國法令之規定，在保險實務上並不妥適，認為應採折衷方式，即簽訂契約後，保險標的價額跌落，致保險金額超過保險價額之情事，如相差額度不大，所約定之保險金額應全部有效，應全數理賠；如相差額度甚大，應將該事實通知他方，嗣後保險金額及保險費，依保險標的價值比例減少，未將該事實通知他方者，保險金額全部有效，應全數理賠，以配合保險法第 76 條第 2 項規定，並可兼顧不當得利禁止原則、道德危險防止及保護被保險人之精神⁸²。

2. 超額保險發生之原因為惡意：

無論是要保人惡意使保險人約定之保險金額超過保險價額，意圖於發生保險事故時，獲取大於所受之實際損失之詐欺情事，或是保險人為超收保險費而使超

⁸¹ 鄭玉波著，劉宗榮修訂，同註 69，頁 93。

⁸² 林群弼，同註 44，頁 401-403。

額保險發生，均違反保險契約誠信原則，契約當事人得主張解除契約，並請求損害賠償⁸³。

不過有學者認為，以契約解除權作為惡意超額保險之效力，並不妥適。如係要保人惡意造成超額保險，並未規範保險人應解除契約，如保險人放棄解除權，該保險契約仍保全其效力，嚴重侵害保險契約最大誠信原則及禁止不當得利原則，應直接賦予全部契約無效，且保險人無須退還保險費之規定，以遏止要保人惡性。如係保險人惡意造成超額保險，要保人解除契約時，亦喪失保險保障，對要保人不利，故仍應維持保險契約效力於保險價值內有效，至超過保險價額部分之保險費則應要求保險人退還⁸⁴。

第五項 國外立法

第一款 日本

原日本商法第 631 條規範，保險金額超過保險契約標的之價額時，就其超過部分，保險契約無效。

不過有日本學者認為，本條規定主要係基於防止不當得利，為使損害保險契約不得有超額補償之情事，惟將超出保險價額部分一律定為無效，並無此必要。因訂定保險契約後，保險價額仍有可能變動，倘未來保險價額高於訂定保險契約時之保險價額，抑或高於訂定契約時之保險金額，應予容許，認為日本商法的規定應加以修正⁸⁵。

就此，日本學界對於超額保險之效力，有絕對無效說與相對無效說之見解⁸⁶：

1. 絕對無效說：主張超額保險中之超過保險價額部分為當然無效、絕對無效，且係不待任何人主張即當然無效、絕對無效。
2. 相對無效說：主張超額保險中之超過保險價額部分，必須經要保人主張始

⁸³ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 114。

⁸⁴ 江朝國，同註 32，頁 250-252。

⁸⁵ 甘利公人、山本哲生，保險法の論点と展望，頁 95-97，株式會社商事法務，2009 年 12 月。

⁸⁶ 弁護士法人中央總和法律事務所編，一問一答新保險法の實務，頁 132，2010 年 5 月。

無效。本說基於對超額保險採要保人保護規定說，認為應賦予要保人撤銷權，以保護要保人，不受保險人之恣意行為，引誘要保人訂立保險金額超過保險價額的保險契約，使要保人負擔額外保險費，故僅在要保人主張撤銷權時，超額保險部分，才因而消滅。

自 2008 年訂定保險法後，日本商法針對保險規範之專章已刪除。但超額保險相關規定，仍見諸於日本保險法中。日本保險法第 9 條規定，要、被保險人非重大過失所致保險金額超過保險價額之保險契約，被保險人可就超額部分予以取消⁸⁷。但上開規定在定值保險不適用。第 10 條規定，損害保險契約於成立後，保險價額顯著減少，被保險人得向保險人請求減少保險金額及對應之保險費⁸⁸。

無論是日本商法時期的規範，或是後續訂定保險法的規範，針對不真正超額保險，都是一致的規定，要保人得對保險人請求減少保險金額及保險費。但是原先日本商法規定，超額保險超過保險價額的部分無效，到了日本保險法時期，係規範被保險人可就超額部分予以取消，並未明確規範超額保險的效力。由此可知，日本保險法為因應保險契約之需求，而使保險契約更加柔軟化，原則上，保險金額超過保險價額部分定為有效。另外，損害保險契約訂定時，保險人及要保人對超額保險並不一定知情，可能係出於過失，因而肯認要保人就超額部分之保險契約有撤銷權，行使該撤銷權將使超額部分不生效力，且要保人得請求返還相當於

⁸⁷第九條 損害保險契約の締結の時に於いて保險金額が保險の目的物の価額（以下この章において「保險価額」という。）を超えていたことにつき保險契約者及び被保險者が善意でかつ重大な過失がなかつたときは、保險契約者は、その超過部分について、当該損害保險契約を取り消すことができる。ただし、保險価額について約定した一定の価額（以下この章において「約定保險価額」という。）があるときは、この限りでない。

Article 9 If a policyholder and an insured had no knowledge of and were not grossly negligent with regard to the fact that the insured amount exceeded the value of the insured property (hereinafter referred to as the "insured value" in this Chapter) at the time of the conclusion of a non-life insurance policy, the policyholder may cancel the non-life insurance policy to the extent corresponding to such excess; provided, however, that this shall not apply where a certain value has been agreed to as the insured value (hereinafter referred to as the "agreed insured value" in this Chapter).

⁸⁸第十條 損害保險契約の締結後に保險価額が著しく減少したときは、保險契約者は、保險者に対し、将来に向かつて、保險金額又は約定保險価額については減少後の保險価額に至るまでの減額を、保險料についてはその減額後の保險金額に対応する保險料に至るまでの減額をそれぞれ請求することができる。

Article 10 If the insured amount has significantly decreased since the conclusion of a non-life insurance policy, the policyholder may request that the insurer, for the future, reduce the insured amount or agreed insured value to the decreased insured value and to reduce the insurance premiums corresponding to such reduced insured amount.

該超過保險價額部分之保險費⁸⁹。

契約當事人間如係就保險價額約定固定金額，並以該定額作為損失額計算之基礎，保險契約基本上即以約定保險價額作為保險金額訂定之參考，因此理論上不會產生保險金額超過實際標的物保險價額之問題，並無討論之必要。若再賦予要保人就超過保險價額部分之契約撤銷權，將使契約當事人間約定之保險價額毫無意義，因此日本保險法對於有約定保險價額(定值保險)之狀況，未賦予要保人契約撤銷權⁹⁰。

第二款 歐洲

歐洲保險契約法原則第 8:103 條規定：「保險金額超過保險契約下最大可能損失額之情形，契約當事人任一方得請求降低保險金額，並減少剩餘保險期間所相對應之保險費。契約當事人依前項提出請求後一個月內，無法就保險金及保險費之減少達成合意時，當事人之一方得終止契約。⁹¹」本條係規範，當保險契約約定之保險金額超過保險標的之實際價值保險價額時，先賦予當事人可透過減少保險金額及保險費，以更正錯誤，惟如契約當事人無法就更正後保險金額及保險費達成合意，亦給予當事人終止保險契約之機會⁹²。

如以德國為例，德國保險契約法第 74 條規定，保險金額超過保險利益之價值者，保險契約當事人任一方，可要求立即減少保險金額，同時依減少比例降低保險費，以避免超額保險之情事發生。若要保人為從超額保險獲取不法之金錢利益，保險契約無效，保險人有權取得自知悉時為止之保險費⁹³。

⁸⁹ 甘利公人、山本哲生，同註 85，頁 13。

⁹⁰ 弁護士法人中央總和法律事務所編，同註 86，頁 133。

⁹¹ 歐洲保險契約法原則，載於<https://www.uibk.ac.at/zivilrecht/forschung/evip/restatement/> (以下同) Article 8:103 Adjustment of Terms in Case of Overinsurance

(1) If the sum insured exceeds the maximum possible loss under the insurance, either party shall be entitled to request a reduction of the sum insured and a corresponding reduction of premium for the remaining contract period.

(2) If the parties do not agree on such a reduction within one month of the request, either party shall be entitled to terminate the contract.

⁹² 藍鼎濤，損失填補原則法律規範之比較研究，頁 110-111，銘傳大學法律學系碩士班碩士論文，2012 年 6 月。

⁹³ www.gesetze-im-internet.de 「Section 78 Overinsurance(1) If the sum insured considerably exceeds the value of the insured interest (insurable value), each contracting party may request that the sum insured be reduced with immediate effect in order to eliminate the overinsurance, thereby also reducing

由德國保險契約法之規定可知，超額保險之狀況下，無論係真正超額保險或不真正超額保險，契約任何一方均可請求減少保險金額及等比例降低保險費；在要保人具不當得利之意圖下所產生之超額保險，保險契約全部無效，並使保險人可取知悉有超額保險情事前之保險費，無須退還要保人。就上開全部無效之規定而言，超額保險之規定，係為執行禁止不當得利原則及保險契約之誠信原則⁹⁴。

第三款 各國與我國比較

超額保險為我國、日本、德國保險法均有規範之項目。針對超額保險之效力，我國保險法係區分為善意及惡意超額保險，善意超額保險就超額部分無效，惡意超額保險契約他方可解除契約。日本則是針對超額保險，未區分為善意或惡意，均賦予契約當事人針對超額部分有撤銷之權利，並不以當然無效為超額保險之效力。歐洲保險契約法原則針對超額保險，賦予當事人減少保險金額及保險費之權利，但如無法達成合意，仍可終止契約。至德國保險契約法，則是區分為善意及惡意超額保險，善意超額保險，賦予契約當事人減少保險金額及保險費之權利，惡意超額保險，則契約無效。各國超額保險效力，可簡要以下表表示：

	善意超額保險	惡意超額保險
我國保險法	超額部分無效	解除契約
日本保險法	可撤銷超額部分	
歐盟保險契約法原則	減少保險金額及保險費	
德國保險契約法	減少保險金額及保險費	契約無效

第六項 評析

本文認為，我國針對超額保險之效力，在善意超額保險部分，相較日、德係以撤銷超額部分之契約或減少保險金額及保險費方式，我國保險法規定超額部分無效，使契約較無彈性。因善意超額保險之發生可能原因，包含市場價格波動等，當保險標的之價額因市場波動而上升時，超額保險對於要被保險人而言，未必不

the premium proportionally.

(2) If the policyholder concludes the contract with the intention of gaining an illegal pecuniary benefit on account of the overinsurance, the contract shall be void; the insurer shall be entitled to the premium up until such time as he learned of the circumstances establishing nullity.」

⁹⁴ 于志強，同註 34，頁 139-140。

利，應可參考日德規定，不以當然無效為其效力，而係賦予契約當事人洽商保險金額及保險費之權利。至於我國針對惡意超額保險之效力規定，係他方得解除契約，惟此規定在保險人惡意的情況下，要保人解除契約形同無保險保障，對要保人反生不利。為使要保人之保險保障得以維持，應可參考歐盟保險契約法規定，讓要保人得請求保險費減少，以使保險保障得以存續。

第二節 複保險

超額保險係單一保險契約的保險金額高於保險價額的情形，因保險人填補之金額大於實際被保險人所受損失，有違反損害填補原則之情形，因此法律針對超額保險予以限制。如單一保險契約之保險金額未超過保險價額，惟被保險人就同一保險標的，投保數個相同承保範圍之保險契約，縱每一保險契約均未有超額保險之情事，在發生保險事故時，數個保險契約均予理賠，而使其理賠金額大於實際損失，仍有違反損害填補原則⁹⁵，因此，法規對於此情形予以規範，此為複保險規範之緣由。

第一項 複保險的定義及規範目的

第一款 複保險的定義

複保險依其字義，係指重複締結多個保險契約之情形⁹⁶。學說上，針對複保險區分為廣義複保險與狹義複保險二種，主要的區分，在於保險金額有無超過保險價額：

1. 廣義複保險

廣義複保險，又稱形式複保險，係指符合保險法第35條規定即可，即要保人就同一保險標的、同一保險利益、同一保險事故，分別與數個保險人訂立數個保險契約之行為，但並未細究保險金額是否超過保險價額⁹⁷。

2. 狹義複保險

⁹⁵ 汪信君、廖世昌，同註1，頁115。

⁹⁶ Clarke with Julian M. Burling and Robert L. Purves, *The Law of Insurance Contracts*, 950 (2009).

⁹⁷ 施文森，保險法論文第三集，頁230，元照出版有限公司，2013年4月。

狹義複保險，又稱實質複保險，係指除要保人就同一保險標的、同一保險利益、同一保險事故，分別與數個保險人訂立數個保險契約外，還須具備所投保的保險契約，其保險金額超過保險價額等要件⁹⁸。

我國保險法第35條規定：「複保險，謂要保人對於同一保險利益，同一保險事故，與數保險人分別訂立數個保險之契約行為」，並未針對保險金額是否不得超過保險價額有明確規範。因此，國內學者針對我國規範屬廣義或狹義複保險，有不同見解。

主張我國複保險規定為廣義複保險者認為，依據我國保險法第35條對複保險之定義，並未規範保險金額需超過保險價額，爰僅需符合該條規定即可，保險金額是否於保險價額在所不問⁹⁹。

主張狹義複保險者認為，複保險規定係依據損害填補原則而生，訂定之目的，係為防止要保人不當得利。要保人投保保險之保險金額總額未超過保險價額，被保險人無藉投保多個保險獲利之意圖，於發生保險事故時，被保險人也不會獲取較實際損失金額更高的補償，並非複保險欲規範之範圍¹⁰⁰。

以「保險金額超過保險價額」作為複保險要件，責任保險、實支實付型醫療保險等消極保險是否適用複保險規範一節，有學者認為，得以估計保險標的價值之損害保險，如有超額保險之適用，自然應適用複保險規定，故對保險金額超過保險價額，被保險人就有不當得利之情形，予以規範。針對責任保險、醫療費用保險等無法於締結契約合理估計保險價額者，因無法估算保險金額總額是否超過保險價額，無複保險之適用¹⁰¹。

另外，從保戶的角度而言，保險標的由單一保險人承保，如發生保險人清償能力不足之情事，於保險事故發生時，恐無法獲得保障，因此，在保險價額的範圍內，向多數保險人投保，以分散風險¹⁰²。若要保人就同一保險標的、同一保險利益，同一保險事故，與數個保險人訂立一個保險契約，並非複保險，此係共同

⁹⁸ 同前註，頁 230。

⁹⁹ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 124。

¹⁰⁰ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 124。

¹⁰¹ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 129。

¹⁰² Robert Merkin, *Colinvaux's Law of Insurance*, 408 (2006).

保險。實務上共同保險的運作方式，可能係由要保人直接與多個保險人簽訂一保險契約，或是由單一保險人與要保人簽訂契約後，再與其他保險人另訂契約，共同分擔危險¹⁰³。此種共同保險，實為危險分擔的機制，並非為獲取不當得利而為。

本文認為，倘被保險人僅係基於保險公司清償能力或分散風險考量，向多個保險人投保多個保險契約，並非屬複保險欲規範之範圍，因複保險之立法意旨，乃係避免被保險人不當得利，必需以保險金額超過保險價額為要件，也就是以狹義複保險為複保險定義較符規範意旨。

第二款 複保險的要件

我國保險法第35條規定：「複保險，謂要保人對於同一保險利益，同一保險事故，與數保險人分別訂立數個保險之契約行為。」複保險的要件，依上開規定，可以區分如下：

1. 同一保險利益

保險法第35條，係以同一保險利益，而非以同一保險標的作為規範，就是因為同一保險標的上，可能有不同的保險利益，如保險契約承保範圍為不同保險利益，即使是同一保險標的，也不構成複保險。例如，同一房屋上，屋主係因具有所有權而對該房屋有保險利益，如房屋抵押予人，抵押權人係因具有抵押權而對該房屋有保險利益。倘屋主及抵押權人分別以其所有權及抵押權之保險利益，投保保險，縱所投保標的為同一房屋，也無複保險之適用¹⁰⁴。

2. 同一保險事故

要保人對於同一保險利益與數保險人投保保險契約，需所投保的保險事故相同，才能構成複保險¹⁰⁵，也就是說，投保的數個保險契約，都必須以同樣的事故為理賠範圍，如果承保的是不同的保險事故，也不會有複保險之情事¹⁰⁶。例如：汽車車主以其所有權之保險利益，投保車體損失保險，之後再投保竊盜損失保險，

¹⁰³ 江朝國，保險法逐條釋義第二卷保險契約，頁120，元照出版有限公司，2018年2月，2版。

¹⁰⁴ Robert Merkin, *supra* note 102, at 415.

¹⁰⁵ 汪信君、廖世昌，同註1，頁119。

¹⁰⁶ Digby C Jess, *supra* note 53, at 474.

雖上開二保險之保險利益相同，但前者係就車體因碰撞、傾覆等所致被保險汽車毀損滅失予以理賠，後者係就被保險汽車因失竊所致毀損滅失予以理賠，二者保險事故不同，無法因一保險事故而使二保險均獲得理賠，並無藉此獲得不當利益，並不構成複保險¹⁰⁷。

至於同一保險事故是否有需進一步以同一種類之保險契約作為認定複保險之依據，有學者認為，不同種類之保險契約，如電視機保險與住宅火險，應構成保險競合，而非適用複保險之規定。原因有幾，其一，不同種類之保險契約，其定義太過模糊，無法輕易判斷。以上述電視機保險與住宅火險為例，僅是住宅火險之承保範圍較電視機保險為廣，其二，同一種類保險契約即使為同一名稱，其承保範圍也未必全然一致，各保險契約之承保範圍差異部分，並不構成複保險；其三，不同種類的保險契約，也有可能重複的承保範圍，如僅以投保不同種類保險認定非屬複保險，仍有可能使要保人不當得利，違反損害填補原則。因此，僅需規範同一保險事故即可，倘以同一種類之保險契約作為複保險認定之標準，恐易生不當得利之情事¹⁰⁸。

3. 數個保險人訂定數個保險契約

我國多數學者認為與數保險人分別訂立數個保險契約為複保險之必要條件¹⁰⁹。然要保人向同一保險人訂立數個保險契約，仍會使要保人獲得超過實際損失之保險金，而有不當得利情事，從損害填補原則角度，仍有防止之必要。惟因要保人向同一保險人簽訂數個保險契約，保險人應可得知要保人之投保狀況，從核保面即得控管，不必等到所投保之數個保險契約生效後，再主張有複保險情事。該保險人已得知要保人就同一事故、同一保險利益有投保多個保險之情形，無需再由要保人通知保險人¹¹⁰。

4. 同一保險期間

複保險之規定，雖未明文對保險期間定義為同一保險期間，然如各契約之保

¹⁰⁷ 林群弼，同註 44，頁 336。

¹⁰⁸ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 119-120。

¹⁰⁹ 江朝國，同註 3，頁 885。

¹¹⁰ 劉宗榮，新保險法，頁 241，三民書局股份有限公司，2011 年 9 月，2 版。

險期間未有同一期間，或者僅係接續上一個保險到期日生效之續保件¹¹¹，根本不生複保險議題。而所謂保險期間同一，並非指其生效日至到日均需同一日，而係指保險期間有重疊，只有在保險期間有重疊的情況下，數個保險契約才有理賠金額會大於實際損失之可能。故保險期間內，只要有一段時間重疊，就構成複保險¹¹²。

至於以何時點作為判定有複保險之時點，學說有不同見解：

1. 契約訂立時

最高法院 76 年台上字第 1166 號判例認為，「所謂複保險，係指要保人對於同一保險利益，同一保險事故，與數保險人分別訂立數個保險之契約行為而言，保險法第35條定有明文。依同法第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。準此，複保險之成立，應以要保人與數保險人分別訂立之數保險契約同時並存為必要。若要保人先後與二以上之保險人訂立保險契約，先行訂立之保險契約，即非複保險，因其保險契約成立時，尚未呈複保險之狀態。要保人嗣與他保險人訂立保險契約，故意不將先行所訂保險契約之事實通知後一保險契約之保險人，依保險法第37條規定，後一保險契約應屬無效，非謂成立在先之保險契約亦屬無效。其意旨認為，複保險之成立，應以要保人與數保險人分別訂立之數保險契約同時並存為必要。若要保人先後與二以上之保險人訂立保險契約，先行訂立之保險契約，即非複保險，因其保險契約成立時，尚未呈複保險之狀態。要保人嗣與他保險人訂立保險契約，故意不將先行所訂保險契約之事實通知後一保險契約之保險人，依保險法第37條規定，後依保險契約應屬無效，非謂成立再先之保險契約亦屬無效。」

由上開判例可知，是否構成複保險之認定時點為契約訂立時，此時要保人應負有通知保險人複保險狀況之通知義務，以利第二個以後的保險人進行核保評估¹¹³。

¹¹¹ Robert Merkin, *supra* note 102, at 416.

¹¹² 林群弼，同註 44，頁 336。

¹¹³ 林佑昇，論複保險及保險競合，頁 53，政治大學風險管理與保險學系碩士論文，2013 年 6 月。

2. 保險事故發生時

此說認為，保險之損害填補目的，是填補被保險人實際損失，而實際損失需於損失發生時始能計算，因此無論是保險利益額度、保險利益有無存在、保險價額、超額保險、足額保險、不足額保險、複保險、實際損失金額等，均應於損失發生時認定，而非由契約訂定時認定¹¹⁴。

3. 全部保險期間說

該說認為，保險法關於複保險的規範範圍，包括第36條之通知義務、第23條之契約減額與退費，及第38條保險事故發生後，保險給付責任分配等，其範圍非常廣泛，因此複保險的判斷，不限於契約訂立時或保險事故發生時，而應包括全部保險期間¹¹⁵。例如：判斷被保險人所受損失，應以保險事故發生時為準。判斷被保險人是否構成善意複保險，只要在保險事故發生前之任一期間皆可。判斷惡意複保險之時點，應以契約訂立時為準，因當事人係於契約訂立時即具備惡意複保險之意圖¹¹⁶。

本文認為，複保險之規範意旨，在於避免不當得利；倘要保人有不當得利意圖，因其意圖於投保時即存在，故應於契約訂定時檢視要保人有無不當得利意圖而為複保險；惟當要保人並無不當得利意圖時，並無須剝奪要保人透過保險所欲獲得之保障，故於保險事故發生時，再行檢視有無理賠金額高於實際損失之情形，並以比例分攤方式理算賠償金額實已足夠。

第三款 複保險之規範目的

保險人是否承保保險，係基於對保險標之物之危險評估。因要保人對於保險標的之狀況較能掌握，基於資訊不對稱之理由，保險契約成立的前提需建立在誠信原則及最大善意原則基礎上，因此有賴要保人對保險人據實說明，以利保險人評估風險¹¹⁷。當要保人向數個保險人訂立數個保險契約時，即有意圖獲得不當

¹¹⁴ 梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發合著，同註 70，頁 621-622。

¹¹⁵ 葉啟洲，保險法，頁 357，元照出版有限公司，2019 年 8 月，6 版。

¹¹⁶ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 132。

¹¹⁷ 葉啟洲，保險法專題研究(一)，頁 66，元照出版有限公司，2007 年 5 月。

得利，將違反保險契約為最大善意契約之原則¹¹⁸。

要保人對於同一保險利益，向數個保險人投保二個以上保險契約，且各保險契約之保險金額超過保險價額時，就會造成要保人獲得的理賠金高於實際損失的情形，而違反損失填補原則，如放任不管，要保人將藉投保保險獲取不當得利，進而衍生道德危險，與保險之保障精神有別。因此，保險法對複保險予以規範，就是要防止個人為領取超額保險給付，促使保險事故發生之道德危險¹¹⁹。

第二項 複保險的效力

保險法第 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」另第 38 條規定：「善意之複保險，其保險金額之總額超過保險標的之價值者，除另有約定外，各保險人對於保險標的之全部價值，僅就其所保金額負比例分擔之責。但賠償總額，不得超過保險標的之價值。」從現行保險法可知，對複保險之效力，可分為善意複保險及惡意複保險等二種。

第一款 善意複保險

有學者認為，善意複保險係指複保險狀態完全係因為偶然的因素而出現，並非要保人意圖為獲得重複理賠而產生，例如要保人投保多個保險契約，但其承保範圍出現有重複的情形¹²⁰。也有學者認為，所謂善意複保險，係指要保人非出於故意或重大過失所致保險金額高於保險價額之情形¹²¹。也有學者認為，善意複保險係指不是惡意複保險之複保險狀態¹²²，只要要保人並無意圖不當得利，就稱為善意複保險。

善意複保險之法律效果，依照保險法第 38 條規定，係採比例分擔主義，各保險人對於保險標的之全部價值，僅就其所保金額負比例分擔之責。學說上針對善意複保險的損失分攤原則，則有三種分攤方式：

¹¹⁸ 葉啟洲，同註 115，頁 354。

¹¹⁹ 葉啟洲，同註 115，頁 354。

¹²⁰ 葉啟洲，同註 115，頁 358。

¹²¹ 林群弼，同註 44，頁 343-344。

¹²² 林勳發，複保險之適用範圍與效力，台灣本土法學雜誌，第 13 期，頁 60，2000 年 8 月。

1. 優先主義：以保險契約訂立於前者，優先填補被保險人之損失，填補不足處，才由訂立在後之保險契約再予補足，後契約可視為前契約之溢額保險¹²³。
2. 連帶主義：各保險人在其所承保之保險金額範圍內，對被保險人負連帶責任；要保人得先向一部或全部保險人請求給付保險金；保險人依所承保保險契約保額給付保險金，惟如給付金額超過該保險人應負擔部分，超過部分由該保險人向其他保險人索取。各保險人所應負擔之理賠責任，係依各保險人所承保之比例分擔，屬保險人間之內部關係¹²⁴。
3. 比例分擔主義：複保險之各保險人，就整體損失金額，係依據各保險人承保之保險金額與總保險金額之比例，負比例分擔之責¹²⁵。

依我國保險法第 38 條規定，係採比例分擔主義，有學者認為，採比例分擔主義時，當數保險人中其中一人喪失給付能力時，被保險人對該保險人無法請求保險給付，保戶須自行承擔此風險¹²⁶，對保戶保障之權益不足。

第二款 惡意複保險

複保險違反損害填補原則，如被保險人係為善意，因苛責程度較低，保險法係規範保險人對於保險標的之全部價值，僅就其所保金額負比例分擔之責。惡意複保險，係指要保人意圖為獲取不當利益，而與數個保險人訂立多個保險契約¹²⁷。因惡意複保險會使保險制度被濫用，違反誠信原則，目前保險法係以「無效」作為惡意複保險之效果，使要保人不再受到保險制度保障¹²⁸。另依據保險法第 23 條規定，保險契約因惡意複保險而無效時，保險人於不知情之時期內，仍取得保險費，即意味保險人針對有惡意複保險之情事時，無須退還要保人保險費。保險法對惡意複保險係以較為嚴苛的方式處理。

保險法針對惡意複保險，係以「故意不為複保險通知」或「意圖不當得利」

¹²³ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 142。

¹²⁴ 葉啟洲，同註 115，頁 360。

¹²⁵ John Birds, *Modern Insurance Law*, 300 (1993).

¹²⁶ 葉啟洲，同註 115，頁 361。

¹²⁷ 江朝國，同註 3，頁 884。

¹²⁸ 江朝國，同註 3，頁 917。

作為惡意複保險要件。「意圖不當得利」而為複保險，已有詐騙意圖，故以無效作為其法律效果，具有懲罰該不當得利之警惕效果¹²⁹。但「故意不為複保險通知」，如果是真的刻意為不當得利而為不通知，類比惡意不當得利而給予無效之效果，尚屬一致性處理方式。但如要保人並無不當得利之意圖，而僅怠為不通知，與複保險所欲防範之不當得利有別，並不應直接規範契約無效，而應該以違反告知義務之角度予以規範。例如：保險法第 64 條告知義務之違反，係規範保險人得解除契約，即可達到懲罰要保人之效果，而以無效為其效果，有失其權衡輕重¹³⁰。

惡意複保險之效果，學說上或有區分為同時複保險及異時複保險進行討論。

同時複保險：要保人對於同一保險利益，向數個保險人投保二個以上保險契約，如係於同一始點投保、同一迄點結束，保險期間完全相同，此時之同時複保險如為惡意複保險，則所有保險契約均應無效¹³¹。

異時複保險：其保險契約效力有不同的見解：

1. 第一契約有效，後契約無效：依據前所提最高法院 76 年台上字第 1166 號判例，即認為先行訂立之保險契約，因契約成立時，尚無複保險狀態，故非複保險；至後契約有惡意複保險之情形，則依保險法第 37 條規定，後契約無效。
2. 全部契約均無效：認為惡意複保險係主觀上有不當得利意圖，必須嚴加制裁¹³²，如果只是第一契約有效，後契約無效，被保險人仍可獲得補償，將會促使被保險人抱持僥倖賭博心態，倘被認定有複保險情事，至少損害可以獲得填補，倘未被認定有複保險情事，則可獲得多重補償，使保險成為穩賺不賠的發財工具¹³³。
3. 保險契約重複部分無效：依據民法第 111 條規定：「法律行為之一部分無

¹²⁹ 汪信君，保險法：第三講複保險與利得禁止原則，月旦法學教室，第 50 期，頁 59，2006 年 12 月。

¹³⁰ 同前註，頁 59-60。

¹³¹ 林群弼，同註 44，頁 924。

¹³² 梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發合著，同註 70，頁 622-623。

¹³³ 林群弼，同註 44，頁 923。

效者，全部皆為無效。但除去該部分亦可成立者，則其他部分，仍為有效」，而保險契約各自獨立，前後契約不需相互依存才有效力，不應該全部無效，僅需就契約有重疊期間者無效¹³⁴。

4. 以有無不當得利意圖區分其效力：依據德國保險契約法第 78 條第 3 項規定：「要保人意圖自己不當得利而訂立複保險契約者，任何基於此一意圖而訂立之契約無效」，認為有不當得利意圖者，無論事前契約或後契約，所投保的所有保險均無效。但如無不當得利意圖者，只是單純違反通知義務者，構成複保險之後契約無效¹³⁵。

本文認為，如同超額保險規範目的，複保險也是為避免不當得利，為避免被保險人有不當得利意圖者而為複保險，應以前、後契約均為無效，始有嚇阻被保險人存有不當得利意圖之效力。

第三項 複保險的適用範圍

雖然保險法係於總則中規範複保險之規定，但複保險的適用險種，學說上有不同的看法，一般分為全部適用說、財產保險說、損失填補保險說及修正損失填補保險說等學說¹³⁶。

1. 全部適用說

此說主張人身保險及財產保險，均應適用複保險規定。例如，最高法院 91 年度台上字第 1992 號民事判決，認為複保險規定，係規範於保險法總則篇，既然該條目的在限制超額保險，避免不當得利及道德危險，應不僅適用財產保險，人身保險亦有其適用。又保險為最大善意契約，人身保險契約，可依據身體健康、教育程度、專門技能、社會經驗等被保險人之身分、地位及經濟狀況，約定保險金額上限，因此人身保險並非絕對無價，仍有複保險之適用。

亦有實務認為，人身保險射倖性高於財產保險，投保金額過高，容易發生道德危險，因此保險人承保時，需瞭解是否有保額過高或危險過度集中之情形。如

¹³⁴ 林群弼，同註 44，頁 922。

¹³⁵ 張冠群，同註 6，頁 104。

¹³⁶ 張冠群，同註 58，頁 347。

要保人動機不良，故意向多家保險公司投保，事後隱匿不通知，保險人即難評估風險，因此保險法第35條及第37條規範複保險相關限制，以防止弊端發生。保險法複保險規定並無人身保險排除適用之規定，不應限縮只有財產保險才有適用¹³⁷。

另有學者認為，複保險之規範，不僅防範不當得利，而係防止道德危險產生，如果沒有防範而超額承保，無論是超過保險利益價值或是超過人身保險限額之保件，很容易發生道德危險。保險人承保超過人身保險設定承保限額之複保險與超過保險價額之複保險，皆屬同應規範之對象¹³⁸。

2. 財產保險說

本說認為複保險僅財產保險適用，人身保險不適用¹³⁹。實務上，人身保險是否需適用複保險規定之爭議，在大法官釋字第576號後，已確認人身保險無複保險之適用。解釋文認為，保險法第36條及第37條規定，「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...人身保險契約，並非為填補被保險人之財產上損害，亦不生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。」因人身保險之保險利益並非以金錢評估之經濟利益，且複保險制度係依據損害填補原則而生之機制，必須屬損失填補保險才有適用之餘地，如屬定額保險，無複保險之適用。人身保險為定額保險，並非填補被保險人之實際損失，因此無複保險原則之適用，僅財產保險有複保險規定之適用¹⁴⁰。另如保險法複保險規定適用人身保險，則保險事故發生後，需依保險法第38條規定，由各保險人就所保金額負比例分攤之責，賠償總額不得超過保險標的之價值，將與人身保

¹³⁷ 最高法院 66 年度台上字第 575 號判決、77 年度台上字第 2127 號判決、81 年度台上字第 1172 號判決。

¹³⁸ 陳猷龍，同註 65，頁 104-105。

¹³⁹ 施文森，保險法關於複保險之規定應否適用於人身保險，保險法論文第三集，頁 234-235，元照出版有限公司，2013 年 4 月。

¹⁴⁰ 梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發合著，同註 70，頁 617-618。

險為定額保險之特性不符，且將人身價值限於特定價格，有輕蔑生命、身體之情事，爰複保險規定，應僅限於財產保險，而不適用人身保險¹⁴¹。

3. 損失填補保險說

複保險制度係源於損失填補原則，因此損害填補保險均應適用複保險規範，至定額給付保險，則無需適用複保險規範。人身保險中部分險種，如健康傷害險之醫療費用保險、責任保險，雖然無法預先獲知實際賠償責任範圍或醫療費用支出額度，但在重複投保的情境下，如保險金額超過實際損失數額，要保人隱匿投保多個保險契約，將違反損失填補原則而有不當得利，因此，亦應適用複保險規範¹⁴²。

4. 修正損失填補保險說

學者認為，應以保險利益係基於經濟上的利益或是身分上的利益，將保險契約分為損害保險及定額保險。人身保險中，大多數為定額保險，無複保險之適用，惟部分類別，例如要保人基於被保險人經濟上保險利益投保之信用壽險、限額型醫療費用保險、限額型失能給付保險等，係損失填補保險，則須適用複保險規範。另損失填補保險中，醫療險、責任險須於發生保險事故時，始得確認其損失，無從於投保時或知保險標的之價值，如有重複投保之情形，係適用保險競合，而非適用複保險規範¹⁴³。

再以保險法上財產保險及人身保險之險種分類，及以保險契約為積極保險或消極保險的角度觀察複保險之適用範圍，可得以下結論。

第一款 財產保險 VS 人身保險

1. 財產保險

上開四種學說，全部適用說認為複保險之適用範圍包含財產保險及人身保險等所有險種；財產保險說認為複保險適用範圍為財產保險，人身保險不適用；損

¹⁴¹ 最高法院 93 年度台上字第 1068 號判決。

¹⁴² 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 117。

¹⁴³ 梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發合著，同註 70，頁 618

失填補保險說認為只有損失填補型保險適用複保險，故財產保險、健康傷害保險之醫療費用保險均應適用複保險；修正損失填補保險說則認為有形財產保險、無形財產保險、信用壽險、限額型失能保險適用複保險，責任保險、醫療費用保險則以保險競合方式處理¹⁴⁴。針對財產保險是否要適用複保險規範一節，依上述任一學說，除修正損失填補保險說，認為財產保險當中之責任保險無需適用複保險規範外，咸認為財產保險適用複保險規範。

2. 人身保險

針對全部適用說所指，人身保險需適用複保險規範之理由，學者提出不同見解，認為人身保險之射倖性是否高於財產保險尚難定論，如是，也只是基於人身保險的保險期間較長，事故發生的時點不確定性高於財產保險而已，且複保險之規範目的，係避免道德危險，與射倖性無關，不應混為一談。另即使複保險係規範於保險法總則，非不得以目的性限縮解釋將複保險適用範圍限縮至損失填補保險¹⁴⁵。且人身保險承保被保險人之生命、健康、身體¹⁴⁶，全部適用說所述，依據被保險人身體健康、教育程度、專門技能、社會經驗等被保險人之身分、地位及經濟狀況，約定保險金額上限，只是為填補被保險人醫療費用、殯葬費用、被撫養人撫養費用、勞動能力喪失等財產上之損害，與生命價值減失或身體價值減失並無關聯。全部適用說難有正當理由，似不足採¹⁴⁷。

3. 醫療費用保險

人身保險當中之醫療費用保險，可分為定額給付型及實支實付型二種。前者為定額保險，並非損害保險，無損害填補原則之適用，亦無複保險之適用，學界尚無疑義；後者為損害保險，通說認為是對醫療支出之財產損失為填補，有複保險之適用¹⁴⁸；實務上，也有判決認為，「健康保險及傷害保險中之醫療費用保險契約，倘係在填補被保險人因疾病或傷害支出醫療費用所生之財產上損害，被

¹⁴⁴ 梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發合著，同註 70，頁 618。

¹⁴⁵ 張冠群，同註 58，頁 357。

¹⁴⁶ 林勳發，同註 3，頁 887。

¹⁴⁷ 張冠群，同註 58，頁 359。

¹⁴⁸ 江朝國，同註 3，頁 889-890。

保險人亦不得因受醫療而獲不當得利」¹⁴⁹。

惟針對實支實付型醫療費用保險不適用複保險之妥適性，學者也有相關探討：

1. 實支實付型醫療費用保險，並非填補經濟上之損失：大法官釋字第 576 號解釋指出：「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」，而人身保險係以個人之生命、身體、健康為保險標的，實支實付型保險與人身保險之保險標的相同，且醫療費用是為回復健康之手段，對醫療行為之經濟上給付，並非填補經濟上損失，自應排除複保險之適用¹⁵⁰。
2. 無需為貫徹損失填補原則而使醫療費用保險無效：保險法惡意複保險之效果，係使契約無效，具有懲罰惡意要保人之意圖。惟損失填補原則功能，應係使被保險人不受超額賠償，而非使被保險人無法受償，更不應有懲罰機能。要使被保險人在醫療費用保險所受填補額度以實際損失為限，並不一定要以適用複保險規定為手段，而使醫療費用保險因惡意複保險而歸於無效。且目前海上保險或其他財產保險，或有理賠金額高於實際損失之情形，並未動搖損失填補原則，無需固守超額受償即違反損失填補原則之舊邏輯¹⁵¹。
3. 醫療費用保險道德風險低，不當得利意圖低：複保險之立法目的之一係為避免投保金額過高之道德風險。被保險人有無不當得利意圖應係於投保時判斷，然醫療費用保險之特性係在發生事故時，始可得知保險金額是否足以支應應付醫療費用，投保時尚難預測發生保險事故時所需支付之醫療費用，難認被保險人有不當得利之意圖。要預防被保險人濫用醫療保險，應由保險人以其他手段控管。複保險是否適用醫療費用保險，在防範道德風

¹⁴⁹ 最高法院 95 年度台上字第 1298 號民事判決。

¹⁵⁰ 羅俊璋、蔡勉，論損害填補原則是否適用於醫療費用保險—以最高法院 95 年台上字第 1298 號民事判決為中心，裁判評析、法令月刊，第 65 卷第 11 期，頁 68，2014 年 11 月。

¹⁵¹ 張冠群，同註 58，頁 368-369。

險之議題上，幾不相涉¹⁵²。

第二款 積極保險 VS 消極保險

損害保險中，可依據訂約時能否估計其保險標的實際價值，將其分為積極保險及消極保險二類¹⁵³。積極保險係指保險契約保障的對象為被保險人積極利益，該利益為對特定財產或經濟地位之關係，所保護的是已存在或將來可得之利益，於該財產或經濟地位受害時，被保險人將受有損失，例如對財產具有所有權而衍生之相關保險；消極保險係指保險契約保障的對象為特定人對某一不利之關係，該不利之狀況發生時，被保險人會產生損失，所保護的對象不是被保險人現有的特定標的，而是防止因法律、契約或所需必要費用而生對被保險人財產之負擔，例如責任保險、醫療費用保險等¹⁵⁴。

無論係實際損失發生時再估計保險價額的不定值保險，或是訂約時已約定保險標的價額的定值保險，積極保險在訂約時，都能評估保險標的之價值，進而檢視多契約保險金額有無超過保險價額，而違反複保險規範所欲維護之損失填補原則，因此複保險規範適用於積極保險，並無適用疑義¹⁵⁵。

消極保險是否適用複保險規範之疑義，主要係因消極保險係承保發生不利益狀態對被保險人造成之財物損失，於投保時無法得知該損失價值，並須等到損失發生時使能得知實際損失，故投保時無法得知所投保之多數保險契約，其總保險金額有無大於保險價額¹⁵⁶。消極保險有無適用複保險，有以下不同之見解：

1. 不適用說：

基於狹義複保險說，認為複保險係為防止多個契約有保險金額超過保險價額之情事，所可能引起之道德危險，因此，必需保險標的得以金錢估計者¹⁵⁷，且保險金額超過保險價額之狀況下，才適用複保險，如果保險金額未超過保險價額，

¹⁵² 張冠群，同註 58，頁 370-371。

¹⁵³ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 116。

¹⁵⁴ 江朝國，同註 3，頁 890-891。

¹⁵⁵ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 116-117。

¹⁵⁶ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 117。

¹⁵⁷ 葉啟洲，論消極保險、人身保險與複保險，月旦法學雜誌，第 55 期，頁 133，1999 年 12 月。

非具有複保險實質，僅具複保險形式而已¹⁵⁸。責任保險、醫療費用保險等消極保險，因無保險價額，保險標的無法以金錢估計，不適用複保險，如有重複投保之情形，僅能適用保險競合¹⁵⁹。另有學者認為，保險契約訂立時，如為符合損害填補原則，應以評估之保險價值來限制契約之保險金額，惟消極保險之保險價額係於保險事故發生時確定，爰保險價值在消極保險並無重大意義可言。若要求當事人所約定之保險金額需於保險事故發生時符合保險價值，無異強求，其原因就在於消極保險之保險價值於契約訂立時根本無法預估，因此有關超額保險或不足額保險之規定則無從適用¹⁶⁰。依保險法第 38 條規定：「善意之複保險，其保險金額之總額超過保險標的之價值者，除另有約定外，各保險人對於保險標的之全部價值，僅就其所保金額負比例分擔之責。」條文已指出「其保險金額之總額超過保險標的之價值者」為超額保險之條件，既然超額保險無從適用消極保險，則具有相同規範目的之複保險，亦無適用餘地¹⁶¹。

2. 適用說

基於廣義複保險說，認為保險法對複保險之規範並未有保險金額合計超過保險價額之要件，因此，只要要保人基於同一保險利益、同一保險事故，分別向多個保險人投保，而隱匿投保事實，即構成複保險要件。雖然保險法第38條規範之善意複保險有明文規範於該損失狀況下各保險人之分攤關係，但該項中關於保險金額超過保險標的之價值，是基於積極保險下，有保險標的之價值可供估計時，才適用該損失分攤之規定，而非以該規定作為複保險排除消極保險適用之要件¹⁶²。

本文認為，財產保險之積極保險，於訂約時可估算保險價額，適用複保險規定，尚無疑慮。至於責任保險或醫療費用保險等消極保險，雖屬損害保險，但因係承保被保險人之不利益，需俟保險事故發生後，始得知實際損失，在投保當下無從得知，不宜適用複保險。然為使消極保險仍符合損害填補原則，得以保險競合方式處理，以避免理賠金額大於實際損失之狀況發生。

¹⁵⁸ 施文森，保險法總論，頁 220，三民書局股份有限公司，1986 年，修正 7 版。

¹⁵⁹ 梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發合著，同註 70，頁 618。

¹⁶⁰ 江朝國，同註 74，頁 384。

¹⁶¹ 藍鼎濤，同註 89，頁 71。

¹⁶² 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 130。

第四項 國外立法

第一款 英美

以美國加州保險法為例，其對複保險之定義為：同一被保險人對同一保險標的、同一保險利益，而向數保險公司承保者¹⁶³。對於複保險之效力，加州保險法未區分善意複保險或惡意複保險，而認為所有保險契約均有效，惟各保險人依據險種及法定條件，就理賠金額予以分攤。例如：火災保險，無論其契約生效日期，各保險人係以比例分攤；海上保險，如為異時複保險，依契約先後順序，後契約僅就前契約不足補償部分負賠償責任；如為同時複保險，則由保險人比例分攤¹⁶⁴。英國也未有禁止複保險之規定，因其認為重複投保的情況大多是非故意且未必可避免，即使被保險人有詐欺意圖，只要禁止被保險人獲得比實際損失更多之補償金額即已足，故依英美規定，損失填補保險即使有重複投保情形，也不必如台灣保險法所定，使保險契約無效之規範¹⁶⁵。

第二款 日本

依日本保險法第 20 條規定，損害保險契約應填補之損害，即使有其他損害保險契約對該損害也應填補之狀況，保險人對填補損害額之全額，負保險給付之義務。當二個以上損害保險契約，各保險人所應負保險給付之總額，超過填補損害額之狀況，如保險人其中一人所負保險給付，超過其應負擔之部分（其他損害保險契約不存在之情況下，各保險人所應負保險給付額與其合計額之比例，乘以填補損害額所得之數額。），而使全部保險人均免責時，該保險人得對超過自

¹⁶³ California Insurance Code 590: "A double insurance exists where the same person is insured by several insurers separately in respect to the same subject and interest."

¹⁶⁴ California Insurance Code 591: "In case of double insurance, the several insurers are liable to pay losses thereon as follows:

(a) In fire insurance, each insurer shall contribute ratably, without regard to the dates of the several policies.

(b) In marine insurance, the liability of the several insurers for a total loss, whether actual or constructive, where the policies are not simultaneous, is in the order of the dates of the several policies. No liability attaches to a second or other subsequent policy, except as to the excess of the loss over the amount of all previous policies on the same interest. If two or more policies bear the same date, they are deemed to be simultaneous, and each insurer on simultaneous policies shall contribute ratably. The insolvency of any of the insurers does not affect the proportionate liability of the other insurers. All insurers on the same marine interest shall contribute ratably for a partial or average loss."

¹⁶⁵ 張冠群，同註 58，頁 375。

己應負擔之部分，向其他保險人按各自應負比例求償。¹⁶⁶」日本保險法對複保險，並不區分善意複保險或惡意複保險，而係對有複保險之狀況時，各保險人間的給付義務進行規範。過去日本商法時代區分同時複保險及異時複保險之分類¹⁶⁷，在保險法修訂後，已予以刪除，僅以保險金額超過保險價額作為複保險之認定標準，使保險金額超過保險價額部分無效。另因日本保險法第35條意外疾病保險適用損害保險之條文，排除日本保險法第20條適用，故在日本，醫療費用保險並不適用複保險規範¹⁶⁸。

第三款 歐洲

歐洲保險契約法原則對於複保險之規定係規範於第8:104條¹⁶⁹，並就複保險

¹⁶⁶ https://www.fsa.go.jp/en/laws_regulations/index.html

第二十条 「損害保険契約によりてん補すべき損害について他の損害保険契約がこれをしてん補することとなっている場合においても、保険者は、てん補損害額の全額（前条に規定する場合にあつては、同条の規定により行うべき保険給付の額の全額）について、保険給付を行う義務を負う。」

Article 20 “(1) Even where any damage to be compensated for under a non-life insurance policy is also to be compensated for under another non-life insurance policy, the insurer under each such policy shall be liable to make insurance proceeds payments for the entire amount of damage to be compensated for (in the case prescribed in the preceding Article, the whole amount of the insurance proceeds payment to be made under the provisions of said Article).”

「二以上の損害保険契約の各保険者が行うべき保険給付の額の合計額がてん補損害額（各損害保険契約に基づいて算定したてん補損害額が異なるときは、そのうち最も高い額。以下この項において同じ。）を超える場合において、保険者の一人が自己の負担部分（他の損害保険契約がないとする場合における各保険者が行うべき保険給付の額のその合計額に対する割合をてん補損害額に乗じて得た額をいう。以下この項において同じ。）を超えて保険給付を行い、これにより共同の免責を得たときは、当該保険者は、自己の負担部分を超える部分に限り、他の保険者に対し、各自の負担部分について求償権を有する。」

(2) “Where the total of the amounts of the insurance proceeds payments to be made by the insurers under two or more non-life insurance policies exceed the amount of damage to be compensated (if the calculated amounts under the various policies differ, the largest amount shall apply; hereinafter the same shall apply in this paragraph), when one of the insurers has made an insurance proceeds payment beyond the insurer's liability share (meaning the amount derived by multiplying the amount of damage to be compensated by the ratio of the amount of the insurance claim to be paid by each insurer to the total insurance proceeds payment amount, on the assumption that there is no other non-life insurance policy; hereinafter the same shall apply in this paragraph), and acquired a common discharge in exchange for such payment, such insurer shall have the right to obtain reimbursement from other insurers based on their respective liability shares of the amount that exceeds the insurer's liability share.”

¹⁶⁷ 日本商法於重複保險規定，將複保險分為同時複保險及異時複保險，同時複保險依各保險人就保險金額總額之比例分擔保險給付；異時複保險，則由先締結損害保險契約之保險人先行保險給付，而於不足以填補全部損害時，由後締結損害保險契約之保險人續為保險給付。

¹⁶⁸ 張冠群，同註 58，頁 377。

¹⁶⁹ Article 8:104 Multiple Insurance

“(1) If the same interest is separately insured by more than one insurer, the insured shall be entitled to claim against any one or more of those insurers to the extent necessary to indemnify losses actually suffered by the insured.

(2) The insurer against which a claim is brought shall pay up to the sum insured under its policy,

之構成要件、被保險人請求權之行使及各保險人間之分攤予以規定：

1. 複保險定義：

歐洲保險契約法原則第8:104條第1項規定：「同一利益由多個保險人分別承保時，被保險人得向其中任一個或多個保險人請求保險給付，並以填補實際所受損失之必要額度為限。」其複保險定義，係同一保險利益，向數保險人投保保險契約即可，因此，不同保險利益由不同保險契約所承保，縱使為同一財產，仍非複保險。因本條係規範於損失填補保險項下，因此包含一般財產保險、責任保險、甚至醫療費用保險等所有類型之損失填補保險均適用，惟適用範圍排除定額保險¹⁷⁰。

2. 被保險人請求權之行使：

歐洲保險契約法原則第8:104條第2項規定：「保險人於受保險給付請求時，對被保險人所受損失及損害防阻費用負賠償責任，並以保險單所載之保險金額為限。但就超過自己應負擔之部分，對其他保險人有求償權。」此規定係基於優先保障被保險人，賦予被保險人於保險事故發生後，得自由選擇向其中一個或數個保險人請求保險給付，但所給付總額仍不得超過損害範圍及損害防阻費用，另被保險人對於任一保險人請求給付數額，以該保險契約所約定之保險金額為限¹⁷¹。

3. 各保險人間之分攤：

歐洲保險契約法原則第8：104條第3項規定：「保險人間依前項規定所定之賠償分攤相關權利義務，應分別以其對被保險人所負責任金額比例分攤。」被保險人得就所投保之多個保險契約，自由選擇一個或多個保險人請求保險給付，被保險人僅對部分保險人請求給付時，保險人得向其他保險人請求共同分配該項賠償。各保險人間之責任分配，係採連帶責任制，當保險人所為給付，超過其所應負擔之額度時，得就超過部分另加計相關合理費用，向其他保險人請求分配。而

together with the mitigation costs if any, without prejudice to its rights to contribution from any other insurer.

(3) As between insurers, the rights and obligations referred to in para. 2 shall be in proportion to the amounts for which they are separately liable to the insured.”

¹⁷⁰ 汪信君，同註 57，頁 27-29。

¹⁷¹ 汪信君，同註 57，頁 29。

以保險人就其保險契約應付之賠償，係以獨立責任基礎(independent liability basis)計算，即以各保險人應負保險責任之比例做為計算基礎，而非以保險金額之比例為計算基礎¹⁷²。

歐洲保險契約法原則雖對於複保險定義、被保險人請求權之行使，及各保險人間之分攤等明文規範，但各國立法上針對通知義務、惡意複保險、損失分攤方式等仍有不同差異¹⁷³。以德國為例，針對複保險之通知義務，德國保險契約法第77條第1項規定，一旦被保險人對同一保險利益與多個保險人訂定數個保險契約，必須立刻通知各保險人其他保險人之名稱及投保金額¹⁷⁴。惟對於惡意複保險，並未像我國針對未通知及意圖不當得利均使契約無效為規範，而僅於德國保險契約法第78條第3項規範，以意圖獲取超過實際損失而有複保險情事者，以該意圖所簽訂之契約均為無效¹⁷⁵。針對損失分攤一節，德國保險契約法第78條第1項規定，允許被保險人向一個或多個保險人請求保險金額，但所請求金額不得超過實際損失範圍，意即保險人不得以被保險人已有其他保險契約為由，拒絕或限制該保險人應給付之賠償責任¹⁷⁶。

第四款 各國與我國比較

各國對複保險之效力規範部分，按我國保險法針對善意複保險，係以比例分擔為其效力，針對惡意複保險，則係以無效為其效力。如見諸英美、日、歐洲保險契約法原則，並未區分善意或惡意複保險，而係針對複保險之狀況，規定分擔方式，使給付金額不超過損失金額。

¹⁷² 汪信君，同註 57，頁 30。

¹⁷³ 汪信君，同註 57，頁 32。

¹⁷⁴ Section 77 “(1)Anyone who insures the same interest against the same risk with several insurers shall be obligated to inform each insurer about the other insurances without undue delay. In his communication he shall name the other insurers and the sum insured.”

¹⁷⁵ Section 78 “(3)If the policyholder has taken out multiple insurance with the intention of thereby gaining an illegal pecuniary benefit, each contract made with that intention shall be void; the insurer shall be entitled to the insurance premium up until such time as he learned of the circumstances establishing the nullity.”

¹⁷⁶ Section “(1) If one interest is insured against the same risk with several insurers and the sums insured exceed the insurable value or for other reasons the sum of damages which would have to be paid by the insurer if the other insurance did not exist exceeds the total loss (multiple insurance), the insurers are liable as joint and several debtors in such a manner that each insurer must pay the sum in accordance with his contract, but the policyholder cannot demand more than the total amount of the loss.”

複保險之比例分擔部分，我國保險法所定分擔方式，各保險人係以保險金額負比例分擔之責，但在日、德部分，則係由各保險人，以所負保險給付額負比例分擔之責。

至於德國之惡意複保險，係以意圖不當得利為考量點，但我國除意圖不當得利為惡意複保險外，不向保險人為複保險之通知，亦屬惡意複保險之範疇。

第五項 評析

本文認為，我國複保險區分為善意及惡意複保險，並給予不同法律效力，雖與英美、日等國之規範方式不同，但仍係以避免不當得利之情事發生為規範目的。善意複保險以保險人之責任分擔為效力，並不影響被保險人獲得保障，同時也不會使被保險人獲得超額補償，但是我國針對惡意複保險規範契約效力無效，已超出損害填補原則所欲避免被保險人獲得超額賠償之目的，而係對於有透過保險獲利之不當意圖者給予懲罰。另惡意複保險之範圍，應僅包含意圖不當得利者，針對不為複保險通知者，如以無效規範，實則太過，應可在未來保險法修正時，將此範圍予以刪除，比照告知不實之處理方式辦理即可。

第三節 保險代位(權利代位)

保險法第53條規定：「被保險人因保險人應負保險責任之損失發生，而對於第三人有損失賠償請求權者，保險人得於給付賠償金額後，代位行使被保險人對於第三人之請求權；但其所請求之數額，以不逾賠償金額為限。」通說認為本條規定所代位者為請求權，因其標的為權利，因此又稱為權利代位，故以下本文所稱保險代位，均係指權利代位。

保險代位係因應損害填補原則發展的原則，主要目的係平衡被保險人、保險人、第三人間關係，避免被保險人獲得超過其保險利益之不當利益¹⁷⁷。因被保險人同時擁有損害賠償請求權及保險理賠請求權時，將使被保險人於損害填補外，又獲得保險補償，違反禁止不當得利精神¹⁷⁸，因此保險法允許保險人行使保險代

¹⁷⁷ 江朝國，同註 103，頁 230。

¹⁷⁸ 江朝國，同註 74，頁 468。

位權。

第一項 保險代位的定義及規範目的

第一款 保險代位的定義

保險代位係指保險事故發生時，保險人於給付被保險人保險金後，得在一定要件下，由保險人代位取得被保險人對於第三人之請求權¹⁷⁹。因被保險人在保險事故發生時，所受之損害係第三人所致，被保險人除得依保險契約，向保險人請求保險金外，亦得依民法侵權行為請求權規定，或債務不履行請求權等權利，向第三人請求損害賠償，如此一來，將可獲雙重賠償，違反損失填補保險之意義。惟若被保險人獲得保險理賠後，不得再向第三人請求賠償，將使第三人因被保險人投保保險契約而減輕或免除其責任¹⁸⁰，基於侵權行為之損害賠償請求權，不應因被保險人受領保險金而喪失¹⁸¹，爰保險法明定保險代位規定。

保險代位是否為強制性規定，有一說認為保險代位係損失填補原則所派生，因此應具強行法性質，也有見解認為保險代位是在調整利益關係，對被保險人在經濟上、或行使上對被保險人有利或不利尚不明確，不一定適合規範保險代位具強制性，且要達到損失填補原則之目的，不一定要透過保險代位，假如有其他方式也可達成同樣目的，將保險代位定性為任意規定，容許當事人自由約定，或由保險人自由決定是否行使該代位權，不宜也無法強制要求保險人必須行使¹⁸²。

而在保險代位取得的態樣，可分為程序代位及法定移轉二種：

1. 程序代位：保險人給付保險金後，並不當然取得被保險人對於第三人之請求權，須由保險人透過被保險人名義為之請求，並非直接取得被保險人對第三人之請求權，僅係代位權¹⁸³。
2. 法定移轉：保險人給付保險金後，被保險人對於第三人之請求權係由法律

¹⁷⁹ 林群弼，同註 44，頁 258。

¹⁸⁰ 梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發合著，同註 70，頁 719。

¹⁸¹ 最高法院 70 年度台上字第 4695 號判決。

¹⁸² 陳俊元，保險代位之存廢與是否屬強制規定之辯證，保險法學之前瞻，頁 156-157，元照出版有限公司，2011 年 8 月。

¹⁸³ 江朝國，同註 103，頁 240。

作用，當然移轉予保險人，保險人係以自己名義對第三人行駛損害賠償請求權，不需考慮當事人間是否有移轉權利之意思¹⁸⁴。

我國保險法第53條規定：「被保險人因保險人應負保險責任之損失發生，而對於第三人有損失賠償請求權者，保險人得於給付賠償金額後，代位行使被保險人對於第三人之請求權，但其所請求之數額，以不逾賠償金額為限。」依該條規定，我國保險代位制度係採狹義保險代位，僅規定請求權代位，不包含物上代位。另被保險人因第三人侵權行為導致保險標的物毀損，於保險人理賠保險金後，對於第三人之損害賠償請求權，無需由被保險人讓與保險人，而係依保險法直接移轉於保險人，係採法定移轉主義。

通說認為，我國保險法的保險代位，法條用語係保險人「得」行使請求權，而非「應」行使請求權，保險代位應為保險人之法定權利而非法定義務。另有學者認為，如強調損失填補原則，保險代位應不僅為保險人之權利，亦應是保險人之義務，應有履行之責¹⁸⁵，惟此種見解並非通說。

第二款 保險代位規範目的

1. 避免不當得利

損害填補原則，不僅是要填補被保險人因保險事故遭受之損失，其消極意義係禁止被保險人獲得不當利益。因第三人之行為導致保險事故發生，進而造成保險標的損害時，由於是同一標的受損，如被保險人一方面可依保險契約向保險人請求理賠，另一方面又對該第三人請求損害賠償，同時行使上開二種權利的結果，將使被保險人獲得雙重賠償，造成所獲賠償超過其損害，而有不當得利情事，違反損失填補原則。因此藉保險代位規定，被保險人於受領保險金給付後，在受領保險金給付範圍內，保險人得代位行使被保險人對第三人之損害賠償請求權¹⁸⁶。

2. 避免造成損害之第三人不當免責

保險標的物之損害，如係由第三人之行為所造成，依民法侵權行為相關規定，

¹⁸⁴ 江朝國，同註 103，頁 244。

¹⁸⁵ 林群弼，同註 44，頁 262。

¹⁸⁶ 江朝國，同註 103，頁 232。

該第三人應為最終對被保險人負損害賠償責任之人，此義務與被保險人是否針對該標的物訂有保險契約無關，更不該因投保保險而免除該第三人之責任，否則第三人無異成為保險契約之實質受益人¹⁸⁷。若第三人可因被保險人已投保保險而免除其損害賠償責任，將扭曲保險制度，影響損害賠償制度，同時也變相鼓勵第三人藉由他人之保險契約來逃避自己之法律責任¹⁸⁸，或間接地降低民眾對意外事故之注意義務。因此，賦予保險人代位權，使造成損害之第三人負擔最終責任，即為保險代位之目的之一。

3. 確定保險人給付義務，促使迅速理賠

保險制度目的在填補被保險人損害，使被保險人迅速恢復損害發生前之狀況，因此對被保險人而言，越快填補損失越好。保險代位的設立，可避免保險人與第三人誰應先負責之爭執，或藉口被保險人對第三人已有損害補償請求權，而主張免負理賠之責。而保險人行使代位權，必須以給付保險金為要件，將可促使保險人迅速理賠¹⁸⁹。

4. 降低保費

對保險代位持否定意見者，曾提出保險人於理賠保險金後，再依保險代位權取得向第三人之賠償，將會使保險人受惠。惟保險費率之計算，係以實際損失經驗評估保費，保險人基於保險代位所獲得的給付，應係作為理賠金額之減項，使實際損失金額降低，在基於大樹法則，保險費之金額也隨之降低，減低投保民眾之負擔。因此保險代位的實施，保險人並不會因此而有不當得利，反而可以使民眾享受保費降低之結果，減輕保費負擔¹⁹⁰。

5. 防止保險契約被濫用

被保險人與保險人訂定保險契約後，係將原本由被保險人自行承擔之風險轉嫁予保險人，但對於保險標的，仍有其注意義務，應審慎保管、使用及維護。若

¹⁸⁷ 施文森，論損害填補與代位求償，保險法論文(第三集)，頁 115，元照出版有限公司，2013 年 3 月。

¹⁸⁸ 江朝國，同註 103，頁 231。

¹⁸⁹ 林群弼，同註 44，頁 259。

¹⁹⁰ 林群弼，同註 44，頁 259-260。

無保險代位，被保險人可獲得保險給付，又可向第三人請求賠償，將造成被保險人於保險事故發生時，得獲得雙重賠償，容易使其疏於防範，道德風險增加，有違保險制度之目的，因此設計保險代位制度，使保險契約不被濫用，避免道德危險發生¹⁹¹。

第二項 保險代位的要件

保險人理賠保險金後，被保險人對第三人之權利移轉予保險人，因此，保險代位的本質為法定債權之移轉，但並非所有理賠案件，被保險人對第三人之權利均移轉予保險人，仍有一定之限制¹⁹²。按保險法第53條規定：「被保險人因保險人應負保險責任之損失發生，而對於第三人有損失賠償請求權者，保險人得於給付賠償金額後，代位行使被保險人對於第三人之請求權；但其所請求之數額，以不逾賠償金額為限。前項第三人為被保險人之家屬或受僱人時，保險人無代位請求權。但損失係由其故意所致者，不在此限。」以下就保險代位之要件摘述如下：

第一款 對第三人有損失賠償請求權

依保險法第53條第1項及第2項規定觀之，第三人係指被保險人、被保險人家屬或受僱人以外之第三人。主係因被保險人之家屬或受僱人，與被保險人間有生活共同體之關係，在經濟上互為影響或具輔助角色，與被保險人之利害關係一致，某種程度上可認為是被保險人之延伸，如因被保險人家屬或受僱人之行為致生保險事故，保險人理賠保險金後再向被保險人家屬或受僱人代位，實與被保險人自行負擔賠償沒有差別，因此，被保險人家屬或受僱人所致損失，保險人並無代位權。惟為避免道德危險及維持公平，但書將家屬及受僱人之故意行為排除，以避免鼓勵為惡¹⁹³。

保險人行使代位權之前提，依保險法第53條規定，必定是被保險人對第三人有損失賠償請求權。若保險事故發生時，被保險人對第三人無賠償請求權，保險

¹⁹¹ 施文森，同註 187，頁 115。

¹⁹² 江朝國，同註 103，頁 255。

¹⁹³ 江朝國，同註 103，頁 256。

人自然無從行使代位權¹⁹⁴。保險人代位之權利，是否僅限於因侵權行為所生為限，學說有不同見解：

1. 肯定說：認為被保險人對第三人之損失賠償請求權，以侵權行為而生之請求權為限。若被保險人對第三人之損失賠償請求權，非基於侵權行為，即使與保險事故之發生有關，保險人亦不得代位。如保險事故發生時，被保險人所受領利益，如火災事故被保險人受領捐款，或土地之增值等，保險人均對其無代位權¹⁹⁵。
2. 否定說：從保險法第53條規定「對於第三人有損失賠償請求權者」而非「對於第三人之侵權行為有損害賠償請求權者」，認為凡第三人對該標之物之毀損滅失須負賠償責任者，均為保險人代位行使的對象，因此，賠償請求權不僅因第三人侵權行為所產生，也包含第三人因契約關係對被保險人應負賠償責任¹⁹⁶。而實務亦採本說：「保險法第五十三條第一項規定之保險人代位權，其行使之對象，不以侵權行為之第三人為限，苟被保險人因保險人應負保險責任之損失發生，而對於第三人有損失賠償請求權者，保險人即得於給付賠償金額後，代位行使被保險人對於第三人之請求權」¹⁹⁷。目前學界及實務界已形成共識，保險法第53條之請求權，應包含侵權行為及債務不履行而生損害賠償請求權。至於是否及於因法律特別規定而生損害賠償請求權，有學者認為應在保險人與第三人間，究以何人承擔賠償責任較為合理作衡平考量¹⁹⁸。

本文認為，保險法第53條所規範之損失賠償請求權，並未限定於侵權行為損害賠償請求權，故以文義觀之，只要是保險人承保範圍內，損害賠償之標的與保險理賠標的一致的情況下，針對保險代位的範圍，應不僅限於侵權行為損害賠償請求權。

第二款 保險人已賠付保險金

¹⁹⁴ 江朝國，同註 103，頁 256。

¹⁹⁵ 施文森，代位權之研究，保險法論文(第一集)，頁 143，三民書局股份有限公司，1988 年 7 月。

¹⁹⁶ 江朝國，同註 74，頁 474-475。

¹⁹⁷ 最高法院 76 年度台上字第 1493 號判例。

¹⁹⁸ 施文森，同註 187，頁 130。

保險人依法取得代位權之另一要件，必須已給付保險金予被保險人，若保險事故發生時，保險人尚未依約給付保險金，此時即使被保險人對於第三人有請求權存在，保險人亦不得行使代位¹⁹⁹。保險事故發生時，保險人取得代位請求權，必須在保險人依保險契約給付保險金後，以避免被保險人對第三人之損失賠償請求權者先移轉予保險人，無法向第三人求償，而最後又未獲保險理賠，產生未得先失，兩具落空之處境，故在保險代位制度設計上，必須是保險人給付保險賠償金給被保險人，再由被保險人對第三人之損失賠償請求權移轉保險人²⁰⁰。

第三款 損害賠償與保險理賠之標的一致

保險代位之主要目的，係避免被保險人因保險事故發生，對同一標的之損害，同時自保險公司獲得理賠，又自第三人獲得損失賠償，而有雙重得利之不當得利情事。因此，保險人依保險契約賠償者，和第三人依侵權行為或契約關係賠償者，必須為一致之標的，才有保險代位之適用²⁰¹。所謂的一致性原則，係指保險代位客體之損害賠償請求權，需屬於保險契約所承保的危險風險範圍內，從標的物來看，保險所承保被保險標的物之損害與損害賠償請求權所生之損害，應完全一致，才有保險代位之適用²⁰²。

保險法上損害屬個別損害，並非民法上的總額損害。保險契約係依據保險人的危險承擔，釐算要保人應支付之保險費為對價，因此合理之保險費，必須由保險人已條款約定所應填補之損失及範圍。於保險事故發生時，保險人所負之保險給付義務，僅限於保險契約中所約定，保險標的所受侵害而生之損失。在保險契約係補償所約定之個別損害，僅有該個別損害與第三人損害賠償之損害一致時，才有被保險人同時獲得第三人賠償請求權及保險人之保險給付之問題，此時才有適用保險代位之必要²⁰³。

第四款 保險人代位請求之數額，不得逾越其所給付之賠償金額範圍

保險人之保險代位，係以被保險人已受保險金額補償為前題，且被保險人對

¹⁹⁹ 施文森，同註 195，頁 142。

²⁰⁰ 江朝國，同註 103，頁 256。

²⁰¹ 江朝國，同註 38，頁 29。

²⁰² 江朝國，同註 103，頁 257

²⁰³ 江朝國，同註 103，頁 257

第三人之損失賠償請求權，在保險不足補償之部分，仍得向第三人求償，第三人不因而免責，故保險人代位請求之數額，不得逾越其所給付之賠償金額範圍²⁰⁴。最高法院65年台上字第2908號判決：「損害賠償祇應填補被害人實際損害，保險人代位被害人請求賠償時，依保險法第五十三條第一項規定，如其損害額超過或等於保險人以給付之賠償金額，固得就其賠償之範圍，代位請求賠償，如其損害額小於保險人已給付之賠償金額，則保險人所得代位請求者，應祇以該損害額為限。」另最高法院92年台上字第257號判決：「故於保險法第五十三條第一項保險人行使代位權之範圍內，要保人不得向第三人請求賠償，逾此範圍，要保人則仍得向第三人請求賠償。」顯示實務上也採同樣見解。

第三項 保險代位的適用範圍

保險代位係維持損失填補原則機制之一，如同複保險規範目的，係為防止被保險人雙重受償而獲取不當得利，因此，如已損失填補保險及定額保險為區分，損失填補保險，係就實際損失與以填補，有防止不當得利之必要，應適用損失填補原則，而應有保險代位之適用²⁰⁵。

定額給付保險，因係以當事人約定保險金額，於保險事故發生時給付該定額保險金，並非就被保險人於保險事故發生時，所受之經濟上損失予以填補，因此，無法判斷被保險人是否有獲得超過實際損失的利益²⁰⁶，故並無須適用保險代位制度。另如以前述「損害賠償與保險理賠之標的一致」之要件觀之，保險人對於定額保險所給付之保險金與被保險人對於第三人的損害賠償請求權，並無一致標的，因此，定額保險下並無行使保險代位的可能²⁰⁷。綜上所述，保險代位適用範圍為損失填補保險，而不及於定額保險。

第一款 財產保險

由保險法之分類，財產保險係為補償保險標的毀損滅失之經濟上損失，故為損失填補保險尚無疑義，爰有保險代位之適用。

²⁰⁴ 江朝國，同註 103，頁 256

²⁰⁵ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 165。

²⁰⁶ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 165。

²⁰⁷ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 165。

但財產保險中的消極保險，如責任保險，是否適用保險代位，一說認為責任保險中，被保險人即為侵權行為人，被保險人對第三人並無損害賠償請求權，保險人自不得行使保險代位。另一說則認為，責任保險的情況有很多種，如被保險人係因過失與另一人成為共同侵權行為人，則保險人向受害第三人賠償後，可以代位行使被保險人對另一共同侵權行為人基於連帶債務人之求償權²⁰⁸。

亦有學者以責任保險為強制責任保險或任意責任保險之分類，說明是否適用保險代位規定。強制責任保險，係指法律規定應投保之責任保險，例如強制汽車責任保險，其立法意旨，係在使保險人對受害第三人均予理賠，以保障交通事故之無辜第三人。因所保障之對象為受害第三人，並非被保險人本身，保險人在賠償第三人後，應得行使第三人對被保險人之損害賠償求償權。至任意責任保險，係由要保人基於自己意願所投保，其承保範圍，係就被保險人對第三人之損害賠償責任提供保障，如允許保險人於賠償第三人後，再針對被保險人任行使保險代位，將違反責任保險之承保目的²⁰⁹。不過本文認為此種分類所持見解與現行法規之規範有出入，其一，強制汽車責任保險雖然是為保障受害人所開辦之政策性保險，但仍係以被保險人對受害人之責任作為保險標的，只是其責任為無過失責任；其二，強制汽車責任保險人對被保險人之保險代位，僅是依法定而行使之代位，且只有在被保險人酒駕超過標準、吸毒、故意行為、犯罪行為等情形下，才得向被保險人代位行使請求權人對被保險人之請求權；其三，任意責任保險人對第三人賠償，依保險法第94條規定，係基於被保險人對第三人應負損失賠償責任確定時，第三人可直接向保險人請求給付賠償金額，實質的保障標的，仍是被保險人對第三人的賠償責任，因此以強制或任意責任保險來解釋保險人代位權之適用，並無實質意義。

第二款 人身保險

保險法第 103 條、第 130 條、第 135 條、第 135 條之 4 規定：「人壽保險之保險人，不得代位行使要保人或受益人因保險事故所生對於第三人之請求權。」及健康保險、傷害保險及年金保險準用第 103 條之規定，在保險法的體系下，保

²⁰⁸ 林群弼，同註 44，頁 272。

²⁰⁹ 林群弼，同註 44，頁 273。

險代位僅適用於財產保險，而不適用人身保險，主要係因人身保險之保險標的，為人之生命、身體等，具有身分上之專屬性，非在填補被保險人之具體損害，並無客觀上得以金錢計算之損害²¹⁰。

我國保險法明文訂定人身保險不可主張保險代位，主要理由如下：

1. 人身保險本質不適用：

本說認為財產保險與人身保險之本質不同，財產保險係以填補被保險人之損害為目的，因此適用損害填補及禁止得利原則，而保險代位也是基於損害填補原則、防止被保險人獲超額賠償而生之制度，因此財產保險有保險代位之適用。人身保險係為保障人之生命或身體，並非財產，保險事故發生時，保險人係依契約約定之保險金額，給付定額保險金，並非填補損害，因此人身保險無適用保險代位之餘地²¹¹。

2. 人身保險標的之生命身體不易評估價值：

保險代位之目的在避免被保險人獲得超額補償，一般財產保險之標的發生損失，可以金錢衡量損失額度，因此如被保險人一方面獲得保險理賠，一方面又向加害者請求賠償，就可能獲得超過實際損失之填補，違反損失填補原則²¹²。因此要判定被保險人有無超額補償，前提必須是可以精確評估保險人之損害。而人身保險之標的為被保險人之生命或身體，當生命或身體受損害時，並無法以金錢精確估算被保險人經濟損害，且人身保險多為定額保險，給付基礎並非以填補被保險人於保險事故發生時所受經濟上之損害，而係以約定之保險金額作為保險事故發生時之給付金額，無法判斷被保險人有無獲取大於實際損失之利得，因此無保險代位之適用²¹³。

第三款 中間性保險

以損失填補保險與定額給付保險分類，人身保險並非均屬定額保險，如健康

²¹⁰ 梁宇賢，傷害保險與保險人之代位權，月旦法學雜誌，第 87 期，頁 22-23，2002 年 8 月。

²¹¹ 同前註，頁 22-23。

²¹² 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 158。

²¹³ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 165。

保險、傷害保險之實支實付醫療費用保險等中間性保險，可以金錢計算其支付費用，其目的亦係為填補被保險人因保險事故所支出的費用，具有損失填補保險性質，理論上應有保險代位規定之適用。因此，保險事故發生時，基於契約或侵權行為，被保險人得向他人請求損害賠償時，如所請求損害賠償項目涉及醫療費用，而此時保險契約所為保險給付，係建立在醫療費用支付之損害補償基礎上，其損害填補標的與保險理賠標的具一致性，因此保險人給付醫療費用後，可代位向第三人請求醫療費用之賠償，係為利得禁止原則之適用範圍²¹⁴。

第四款 全民健康保險

除保險法外，全民健康保險法亦有保險人代位行使損害賠償請求權之規定。以保險代位所欲達成之避免不當得利目的而言，全民健康保險法之代位規定，理應適用於所有保險對象，不應以特定保險對象為限²¹⁵。惟依據全民健康保險法第 95 條規定，目前僅限保險對象因汽車交通事故、公共安全事故、其他重大之交通事故、公害或食品中毒事件等三類事故，全民健康保險人得代位行使損害賠償請求權。

全民健康保險亦屬醫療費用保險，其是否適用保險代位，有分為肯定說及否定說二種：

1. 肯定說

認為全民健康保險法係針對保險對象給付實際醫療費用，屬於損害填補性質，因此，為防止被保險人重複獲得補償而不當得利，對於非屬全民健康保險法第 95 條所定事故，全民健康保險人仍可類推適用保險法第 53 條規定，代位行使損害賠償請求權²¹⁶。

2. 否定說

認為全民健康保險法第 95 條規定，是例外承認有保險代位之適用，因全民

²¹⁴ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 165-166。

²¹⁵ 陳俊元，保險代位性質與相關問題之探討-以實體代位與程序代位之比較為中心，頁 248-249，國立政治大學風險管理與保險研究所碩士論文，2004 年。

²¹⁶ 汪信君，醫療費用保險契約當事人之故意行為與保險人之免責事由，月旦法學教室，第 82 期，頁 29，2009 年 8 月。

健康保險是以照顧全民健康為目的之社會保險，並非商業保險，並沒有把全民健康保險當作是填補醫療支出損害的性質，因此除該法第 95 條規定外，並無適用保險法第 53 條規定²¹⁷。

本文認為，全民健康保險法為社會保險，是為保障全民醫療權利，與商業保險以獲利為主之性質不同，即使與商業保險有相同保險原則為基礎，因其本是獨立運作之保險制度，且第 95 條規定，係直接向第三人之商業保險人請求，不足者再向第三人請求，與商業保險係向第三人請求之代位權規定有別。全民健康保險法既以第 95 條為保險代位之規定，則非屬該條規定者，並無適用保險法保險代位之需。

第四項 國外立法

第一款 英美

英國的保險代位發展，受到 1877 年 *Simpson v. Thomson* 判決的影響最大。大法官 Lord Cairns 解釋，基於損害填補原則，保險人賠償損失，可以取得被保險人對加害者造成標的物損失之一切權利，並以被保險人之名義執行相關權利²¹⁸。英國 1906 年的海上保險法第 79 條，對於保險代位之規範內容：保險人賠付保險標的物之損失後，保險人取得賠付保險金部分之標的物殘餘部分所有權，並於保險事故發生時，代位取得被保險人對保險標的物之一切權利及賠償請求權。如保險理賠為部分損失，保險人部取得保險標的物之所有權，但對於被保險人就保險標的物之一切權利及補償，可代位執行，並以被保險人獲得之賠償金額為限

²¹⁷ 羅俊瑋、蔡勉，保險法代位權規定於全民健康保險適用與否之研究-以台灣高等法院高雄分院 101 年上國字第 6 號民事判決為中心，全國律師月刊，第 7 期，頁 99。

²¹⁸ 陳俊元，同註 215，頁 66-67。

“I know of no foundation for the right of underwriters, except the well-known principle of law, that where one person has agreed to indemnify another, he will, on making good the indemnity, be entitled to succeed to all the ways and means by which the person indemnified might have protected himself against or reimbursed himself for the loss. It is on this principle that the underwriters of a ship that has been lost are entitled to the ship in specie if they can find and recover it; and it is on the same principle that they can assert any right which the owner of the ship might have asserted against a wrongdoer for damage for the act which has caused the loss. But this right of action for damages they must assert, not in their own name but in the name of the person insured, and if the person insured be the person who has caused the damage, I am unable to see how the right can be asserted at all.”

保險人代位被保險人對第三人之權利，係以擬制信託之關係²²⁰，保險人以被保險人之名義執行相關權利，與我國保險代位之法定移轉有所不同。

英美的保險代位，保險人多係以被保險人之地位行使權利，因此被保險人對於第三人之一切權利及救濟，保險人均得行使，惟並不得大於被保險人可行使之權利範圍²²¹

第二款 日本

對於保險人代位權之規範，日本係於保險法第24條及第25條規範。前者為殘餘物代位規定，後者為請求權代位規定。依日本保險法第24條：「在承保之保險標的物全部滅失之情況下，保險人給付保險金後，以該保險金給付額對保險價額(或約定保險價額)之比例，代位行使被保險人對該保險標的物之所有權或其他物權²²²。」第25條規定：「保險人給付保險金，可行使被保險人因保險事故所致損害而生之債權，並以「保險人給付之保險金額」及「被保險人之債權金額」二者取其小者為限。如「保險人給付之保險金額」不足以填補損害時，被保險人就其

²¹⁹ 陳俊元，同註 215，頁 68-69。

“Right of subrogation.(1)Where the insurer pays for a total loss, either of the whole, or in the case of goods of any apportionable part, of the subject-matter insured, he thereupon becomes entitled to take over the interest of the assured in whatever may remain of the subject-matter so paid for, and he is thereby subrogated to all the rights and remedies of the assured in and in respect of that subject-matter as from the time of the casualty causing the loss.

(2)Subject to the foregoing provisions, where the insurer pays for a partial loss, he acquires no title to the subject-matter insured, or such part of it as may remain, but he is thereupon subrogated to all rights and remedies of the assured in and in respect of the subject-matter insured as from the time of the casualty causing the loss, in so far as the assured has been indemnified, according to this Act, by such payment for the loss.”

²²⁰ 陳俊元，英美保險代位本質之再探－兼論我國保險代位求償模式之再建構，政大法學評論，第 119 期，頁 347，2011 年 2 月。

²²¹ Digby C Jess, *supra* note 53, at 486.

²²²第二十四条 「保險者は、保険の目的物の全部が滅失した場合において、保険給付を行ったときは、当該保険給付の額の保険価額（約定保険価額があるときは、当該約定保険価額）に対する割合に応じて、当該保険の目的物に関して被保険者が有する所有権その他の物権について当然に被保険者に代位する。」

Article 24 Where insured property is totally lost or destroyed, an insurer that has paid an insurance proceeds payment shall, by operation of law, be subrogated to ownership and any other real right that the insured holds over the insured property, in accordance with the ratio of the amount of the insurance proceeds payment thus paid to the insured value (or the agreed insured value if there is any such amount).

債權中扣除保險人代位之剩餘部分，較保險人所代位部分優先受償²²³。」

殘餘物代位是指保險標的物發生全損時，保險人於支付保險金後，取得被保險人就保險標的物之所有權或其他物權。其規範目的，係為防止保險人支付全額保險金後，保險標的物仍殘留有價值之殘餘物，將使被保險人不當得利，另有認為係為避免保險金支付如需評估殘餘物之價值，會有技術上之困難²²⁴。

請求權代位則係指，保險人對被保險人支付保險金時，保險人在一定範圍內取得被保險人對第三人之權利，其規範目的，係為禁止被保險人不當得利，並阻止第三人不當免責²²⁵。日本通說認為請求權代位僅適用損害保險契約，而不適用定額保險契約，但實支實付型傷害保險等屬於損害保險契約之保險有無請求權代位之適用或有爭論，為日本保險法第35條已明定請求權代位規定得適用傷害疾病損害保險契約²²⁶。

日本保險法請求權代位之要件，第一，被保險人需因保險事故所致損害，取得對第三人之權利。其次，以保險人已支付保險金予被保險人為第二要件，但不

²²³第二十五条 「保險者は、保険給付を行ったときは、次に掲げる額のうちいずれか少ない額を限度として、保険事故による損害が生じたことにより被保険者が取得する債権（債務の不履行その他の理由により債権について生ずることのある損害をてん補する損害保険契約においては、当該債権を含む。以下この条において「被保険者債権」という。）について当然に被保険者に代位する。

一 当該保険者が行った保険給付の額

二 被保険者債権の額（前号に掲げる額がてん補損害額に不足するときは、被保険者債権の額から当該不足額を控除した残額）

前項の場合において、同項第一号に掲げる額がてん補損害額に不足するときは、被保険者は、被保険者債権のうち保険者が同項の規定により代位した部分を除いた部分について、当該代位に係る保険者の債権に先立って弁済を受ける権利を有する。」

Article 25 (1) An insurer, when the insurer has made an insurance proceeds payment, shall, by operation of law, be subrogated with regard to any claim acquired by the insured due to the occurrence of any damages arising from an insured event (under a non-life insurance policy which covers claims arising due to default or any other reason, such claims shall be included; hereinafter referred to as the "insured's claim" in this Article), up to the smaller of the amounts listed below:

- (i) the amount of the insurance proceeds payment made by the insurer; or
- (ii) the amount of the insured's claim (if the amount set forth in the preceding item falls short of the amount of damages to be compensated, the amount that remains after deducting the amount of the shortfall from the amount of the insured's claim).

In the case referred to in the preceding paragraph, if the amount set forth in item (i) of said paragraph falls short of the amount of damage to be compensated, the insured shall have the right to receive payment of the insured's claim, except for the portion to which the insurer is subrogated under the provisions of said paragraph, prior to the claim the insurer has acquired by subrogation.

²²⁴ 山下友信、竹濱修、洲崎博史、山本哲生，保險法，頁 175，有斐閣，2010 年 3 月，3 版。

²²⁵ 同前註，頁 177。

²²⁶ 同前註，頁 178。

以保險人支付負擔額全額為必要，即使保險金給付，僅為約定保險金額之一部，仍可適用請求權代位²²⁷。保險人取得被保險人之權利，係以保險人對被保險人填補為前提，請求權代位為法律上當然發生，不須經被保險人同意，因此保險人理賠時，保險標的物上之權利即自然移轉予保險人，故日本保險法之保險代位為法定債權移轉²²⁸。

第三款 歐洲

歐洲保險契約法原則針對保險代位之規範，係以權利代位為主，規範於第 10:101 條²²⁹，共分為 4 項。第 1 項係對保險代位之原則性規範：保險人於給付被保險人保險金後，得對造成損失之人，於保險金之範圍內向其行使代位請求權。

由第 1 項可知，保險代位之規範目的，係為避免保險事故發生後，被保險人除依保險契約約定，自保險人獲得保險給付外，又可向第三人請求損害賠償，而致其獲得超過實際損失之不當得利。保險代位係規範於歐洲保險契約法原則之損失填補保險契約共同規定中，故僅適用於損失填補保險，並不適用於定額保險²³⁰。

依此保險代位之規範，保險人對第三人得請求之權利，應與保險給付所填補者，屬同一保險標的損失。保險人行使保險代位之請求範圍，應不得高於保險人給付之保險金。故如為不足額保險時，保險人代位之範圍，亦同受限制²³¹。

²²⁷ 同前註，頁 178。

²²⁸ 陳俊元，同註 215，頁 63。

²²⁹

“(1) Subject to para. 3 the insurer shall be entitled to exercise rights of subrogation against a third party liable for the loss to the extent that it has indemnified the insured.

(2) To the extent that the insured waives a right against such a third party in a way that prejudices the insurer’s right of subrogation, he shall forfeit his entitlement to indemnity in respect of the loss in question.

(3) The insurer shall not be entitled to exercise rights of subrogation against a member of the household of the policyholder or insured, a person in an equivalent social relationship to the policyholder or insured, or an employee of the policyholder or insured, except when it proves that the loss was caused by such a person intentionally or recklessly and with knowledge that the loss would probably result.

(4) The insurer shall not exercise its rights of subrogation to the detriment of the insured.”

²³⁰ Helmut Heiss, Principles of European Insurance Contract Law (PELCL), prepared by the Project Group “Restatement of European Insurance Law”, 255 (2009).

²³¹ 汪信君，同註 57，頁 35-36。

第 2 項「被保險人拋棄對第三人之求償權，而損及保險人之代位求償權時，被保險人以其拋棄的程度內就損失部分喪失取得保險金之權利」係避免被保險人申請保險理賠時，同時拋棄對第三人之權利，而影響保險人代位權利，因此規範被保險人如有拋棄對第三人權利之情事時，將喪失其向保險人依保險契約請求之權利。此項規定係在維持當事人之權利平衡，確保保險人之代位權，不因被保險人與第三人協議拋棄、免除或和解等而阻礙保險人嗣後行使權利²³²。

第 3 項「保險人不得對保單持有人、被保險人家屬成員、與其具有相關社會關係之人、或其雇員行使代位求償權。但該類成員故意造成損失或明知可能發生損失卻置之不顧者除外。」係對保險代位行使之對象進行限制，規範第三人如為要保人或被保險人同財共居之家庭成員、與其有相關程度密切社會關係之人或為受雇之人，除足資證明該等人故意使損失發生，或對損失發生有重大過失者外，保險人不得行使保險代位權²³³。

第 4 項「保險人行使代位求償權不得有損及被保險人之權利」係針對被保險人之權利保障，如：被保險人所受領之保險給付，不足完全填補其實際損失，被保險人對於第三人求償或其他權利仍應優先保障，應以被保險人損失得完全填補為優先，因此於第 4 項規定保險人行使權利時不得有害於被保險人²³⁴。

另以德國保險契約法為例，保險代位之規定係規範於第 86 條「被保險人對第三人有損害賠償請求權者，於保險人填補被保險人損失後，被保險人對第三人之請求權移轉予保險人。請求權移轉不得有害被保險人。被保險人拋棄對第三人之請求權，保險人在該拋棄範圍內不予理賠。保險人代位權對象，不及於被保險人之家屬，除非係由該等人員故意行為所致損失²³⁵。」德國保險契約法對保險

²³² Helmut Heiss, *supra* note 230, at 256.

²³³ 汪信君，同註 57，頁 37。

²³⁴ 汪信君，同註 57，頁 36。

²³⁵ Section 86 Assignment of claims

“(1) If the policyholder is entitled to claim damages from a third party, this claim shall be assigned to the insurer insofar as the insurer compensates for the loss. The claim may not be assigned to the detriment of the policyholder.

(2) The policyholder shall safeguard his claim for damages or a right serving to safeguard this claim in accordance with the applicable form and time requirements, and shall assist the insurer wherever necessary in asserting them. If the policyholder intentionally breaches this obligation, the insurer shall not be obligated to effect payment insofar as he cannot as a result claim compensation for it from a third party. In the event of a grossly negligent breach of the obligation, the insurer shall be entitled to reduce the benefits payable commensurate with the severity of the policyholder's fault; the burden of

代位之規範，係保險人理賠後，要保人對第三人之損害賠償請求權即移轉予保險人，並不需由要保人再轉讓予保險人，一般認為德國保險契約法對保險代位之性質，為法定移轉。如同歐洲保險契約法原則規定，德國保險契約法規範被保險人對第三人拋棄權利時，被保險人喪失對於保險人保險給付請求權，惟保險人代位對象之限制，德國保險契約法較歐洲保險契約法原則更為侷限，僅不得對被保險人之家屬行使代位權，並未包含具有相關社會關係之人、或其雇員。

第四節 小結

我國保險法之損害填補原則未有明文，係以超額保險、複保險、保險代位等原則建構財產保險之損害填補體系。為使財產保險理賠不會讓被保險人獲得不當利益，超額保險及複保險，針對締結保險契約到理賠之前，對會造成被保險人獲得額外利益之情形予以規範，而保險代位，則係在保險人理賠保險金後，對被保險人依民法所可執行之權利，而有可能影響公平的部分予以調整，故保險法之設計，為符合損害填補原則，已針對被保險人可能獲得超額賠償之情形，加以處理。

損害填補原則之基本概念，係使被保險人不會受超額補償，而並非使被保險人完全無法獲得保險保障，更無需對被保險人予以懲罰，僅需將被保險人獲得之理賠金額限於實際損失金額內即可。日、德針對超額保險，係以撤銷超額部分之契約或減少保險金額及保險費為規範，使契約當事人仍得合意處理保險契約，而我國保險法對於超額保險之效力，則係明文規範超額部分無效，此種法律效果，相較日、德，係以直接規範無效之方式處理契約效力，已可達成維護損害填補原則之目的。

然我國保險法針對惡意複保險係以契約無效之方式規範，實際上係對被保險人給予懲罰，已非以使被保險人不會受超額補償為規範目的，更有甚者，保險法對不為複保險之通知亦認定為惡意複保險，而給予契約無效之法律效力，對被保險人而言過於嚴苛。相較英美、日針對複保險情事，係禁止使補償金額大於實際損失而言，我國保險法應回歸損害填補原則原意，而非以懲罰為目的。

proof that there was no gross negligence is on the policyholder.

(3) If the policyholder claims compensation from a person with whom he is sharing a common household when the loss occurs, assignment in accordance with subsection (1) cannot be asserted, unless that person intentionally caused the loss.”

在保險代位部分，各國均有代位權之規範，以使被保險人不會雙重行使保險理賠及損害賠償請求，而有超額填補，僅在代位行使上，略有程序代位或法定移轉之差異。

依據上開討論內容，保險法所建構之超額保險、複保險、保險代位等機制，除部分規定於責任保險等消極保險適用上有困難，其餘財產保險均適用，主要原因就是因財產保險為損害保險。

保險法在保險契約約定之外，訂定相關機制，以確保保險制度符合損害填補原則，而商品設計因係最直接影響被保險人權益，與被保險人也最攸關，因此保險商品之設計，也應符合損害填補原則，同時商品審查時，亦應檢視保險商品是否會讓被保險人不當得利，以維護保險制度之健全。



第四章 損害填補原則與保險商品審查

保險契約之損害填補原則，係指保險目的在填補被保險人之損害，填補之程度需視損害之大小決定，可以僅對部分損失予以填補，但填補金額不得比實際損失多，任何保險給付大於被保險人損失，而使被保險人獲額外利益者，都與損害填補原則相違²³⁶。被保險人如因有保險而獲得超過其損害之補償，保險制度將與賭博無異，並使被保險人利用保險作為賭博工具²³⁷。如果被保險人獲得的補償大於所受損害，將與保險制度之原意背離，使集合大眾之力共同承擔損害之美意被濫用²³⁸；且被保險人因保險而獲得超額補償，將造成貪圖超額填補而促使保險事故發生之道德危險²³⁹，影響保險制度運作。因此保險之損害填補原則，一方面係積極填補被保險人因保險事故所受之實際損害，藉由確定之保險費轉化損害之不確定性；另一方面則消極禁止被保險人因保險而獲得超過其損害之補償²⁴⁰。損害填補原則如何實踐於商品審查制度，將於下文討論。

第一節 商品審查制度之演進與現狀²⁴¹

財政部錢幣司(後改名為金融司)是我國保險監理最早的管轄單位，民國 76 年以前，因外商保險公司尚未開放來台，保險公司家數少，保險商品種類有限。保險業務屬萌芽階段，且當時管制較嚴格，大多數保險商品需經主管機關逐一核准後才能銷售。

最早保險商品審查法令，應是財政部於 55 年 12 月 20 日所發布之令，明定保險業之保單、費率、條款非經主管機關核准不得經營，且保單上要載明商品核准或修訂之文號。嗣後財政部於 57 年 2 月 10 日頒定「保險業管理辦法」，其中第 29 條第 1 項規定：「各種保險費率及保單條款，除情形特殊有國際性質之保

²³⁶ Robert E. Keeton, *Basic Insurance Law- cases and materials*, 121 (1977).

²³⁷ Robert E. Keeton, *Insurance Law- A Guide to Fundamental Principles, Legal Doctrines, and Commercial Practices*, 136 (1988).

²³⁸ Robert E. Keeton, *Insurance Law-Basic Text*, 89 (1971).

²³⁹ Robert E. Keeton, *supra* note 236, at 121.

²⁴⁰ 葉啟洲，同註 5，頁 187。

²⁴¹ <https://history.fsc.gov.tw/Policies?type=%E4%BF%9D%E9%9A%AA%E5%B1%80> 金融監督管理委員會金融史料陳列室，重大政策，保險局，十伍、保險商品審查制度之變革，2019 年 11 月查詢結果。金管會 99 年委託研究案保險商品審查制度採準則基礎(Principle-Based)監理之可行性研究，頁 20-21。

險外，均應先呈財政部核准始得出單」。也就是說，除非是屬於海上保險等國際通用性保險，得於銷售前報財政部備查，於一定期間後主管機關無意見才能銷售，否則無論是人身保險或財產保險商品，都需經主管機關核准後才能銷售。當時並未訂定相關送審規範及商品審查原則，商品送審僅需報送費率與條款。惟因保險商品皆須採核准方式送審，保險商品於市場之供給速度緩慢，也影響消費者之選擇。

之後財政部為利保險商品審查，於 78 年 2 月 15 日及 84 年 3 月 15 日，分別頒定人身保險新種商品送審要點及財產保險商品審查要點，此時報送的保險商品送審文件，除費率與條款外，另增加保單內容說明書、保險送審聲明書、計算說明書、要保書等內容，自此保險商品審查制度架構逐漸擴充。

之後隨著外商公司來台，保險業務開始發展，原有的審查制度曠日廢時，開始有人主張保險自由化，商品審查制度便成為保險政策主要檢討項目。主管機關在 86 年 5 月 21 日修訂保險業管理辦法第 25 條：「各種保險費、保險單條款、要保書及財政部指定之相關資料，均應先報經財政部核准始得出單；其變更修改時，亦同。但有國際性質且情形特殊或經財政部核定之保險，得依財政部規定採備查方式辦理。」，保險商品審查制度除核准制外，開始有其他審查方式。而人身保險及財產保險的商品審查進程雖略有差異，但都不外乎朝鬆綁方向辦理。

人身保險：財政部於 87 年及 89 年二度修訂人身保險商品審查要點，87 年修法重點，係將保險商品審查制度放寬為備查制(主管機關收到審查文件起 15 工作日未函覆者，得逕行銷售，因此實際應為核備制)與核准制二種，並訂定主管機關及保險商品審查委員的審查內規，建立人身保險商品應注意事項。89 年修法則係將保險商品審查制度確定為備查制、核備制與核准制三級制，並且明訂備查制與核備制適用商品範圍，當時只有依照人壽保險與傷害保險依示範條款設計之基本型個人與團體壽險或傷害險商品、政策保險(例如：學生保險)等少數商品，才能適用備查制。財政部嗣後於 92 年及 93 年再修訂人身保險商品審查要點，仍是維持三級審查制度，惟增訂投資型保險、自由分紅保險等新種商品所需送審文件等，至於備查制與核備制商品適用範圍變化不大。

財產保險：財政部於 87 年修訂財產保險商品審查要點，財產保險商品審查

亦係採備查制、核備制與核准制等三級審查制度。備查制商品範圍除包括海上保險及航空保險國際性保單之外，再增加產險公會報部核准之保險，也就是產險公會亦得報送保險商品，各產險業者之保險商品如係依產險公會報部核准商品設計，就無需再經主管機關核准，而可逕行銷售，節省大量同質性商業保單之審查時間。財政部再於 89 年、92 年及 93 年，陸續修訂財產保險商品審查要點，將商品性質依被保險人是自然人或法人，區分為個人保險與商業保險。個人保險商品基於保護消費者，需以核准制方式送審，商業保險性質者則以核備制或備查制方式送審，並擴增備查制商品範圍，舉凡工程保險、核能保險、政府機關、公立學校編列預算採購之傷害保險、巨大保額等，都列為備查制商品，無須逐案核准。

另因我國於 2002 年成為 WTO 會員，入會時對保險之審查制度作出承諾：新商品需於主管機關收齊完整文件 90 日內准駁、所有商品文件可於出單前報主管機關備查、已經其他金融機構申請核准之商品，主管機關未於收訖完整文件內 15 天內表示意見，即可自行出單等²⁴²，因應保險商品送審制度鬆綁趨勢，保險商品審查方式從原本核准制為大宗，逐步放寬成為部分核准、部分核備或備查，並開始建立保險商品審查細部規範，包含各式送審附件或附表、統一格式內容、審查時間、應注意事項與重大缺失等，使保險商品的監督更明文化、具體化。

商品審查制度雖無須全部以核准方式送審，已有備查制及核備制，惟保險商品審查時間仍冗長。為加速保險商品之審查，營造保險業有利經營環境，縮短商品審查時間，便成為興革之重點，金管會於 95 年 8 月 30 日修訂保險商品銷售前程序作業準則，實施「負面表列」審查方式，只保留新型態商品等特定商品仍需採核准制，其餘市面上已有同類型銷售之絕大部分商品都屬於公司可逕行銷售，僅需於銷售後 15 個工作日完成送審程序之備查制商品，並配合刪除核備審查方式，另藉由事後抽查機制做為保護保戶權益措施。另金管會修正差異化分級管理機制，對符合一定條件之保險業，於向金管會申請認可後，原本因屬核准審查方式之新型態保險商品，無須再報經金管會核准，得改以備查方式辦理，以落實差異化管理。

保險商品送審制度之鬆綁，一方面是使保險商品自由化，另一方面則是責成

²⁴² 我國於 WTO 承諾事項。

保險人依據專業能力，在符合法規及保險原理之前提下，設計合宜商品。而損害填補原則既然是保險重要原則之一，保險人所設計之保險商品自需符合損害填補原則。以下謹就保險商品應如何檢視符合損害填補原則之各個面向，進行探討。

第二節 審查保險商品符合損害填補原則之目的

為確保保險市場安定及保障消費者權益，保險監理需調和保險業者及消費者間之權利義務關係：從消費者角度，基於保險商品之複雜程度，往往難以評估商品之內容是否足以涵蓋欲保障之風險，從保險人角度，經營層面需考量避免被保險人故意促使保險事故發生或擴大損失程度之道德風險，且需衡量被保險人於購買保險後，因而忽略應有的損害防阻工作而無形增加風險發生之心理風險²⁴³，但又必須兼顧業務發展，因此在保險商品審查時，必須檢視有無符合保險原理原則，以避免消費者購買不適合商品，或保險人設計之保險商品誘發道德風險之不良效應。

而在保險商品審查部分，依據保險法第 144 條第 1 項，係授權金管會訂定商品審查規定，據此，除新型態商品係經事前核准始得銷售外，其餘大多數市場上已有銷售之同類型商品，均係於銷售後 15 個工作日內完成備查程序即可²⁴⁴。主管機關則針對備查商品予以抽查，以檢視備查商品設計之妥適性。

保單審查之目的，除了係保護消費者權益，減少保險訴訟及法院資源耗費外，主要係確認商品條款有無違反相關規定、商品架構是否妥適之適法性問題²⁴⁵。保險商品既然是被保險人為了在保險事故發生時，能由保險人處獲得補償，以填補所受損失之金融工具，保險人依契約履行給付義務，無論是給予金錢或回復原狀，就必須符合保險基本原則，而損害保險自應以填補實際損害為限，尚不待言。

又目前我國產險業家數共 24 家，包含 17 家本國保險業及 7 家外國保險業在

²⁴³ 林建智，保險監理基礎理論之探討，保險專刊，第 49 期，頁 174-175，1997 年 9 月。

²⁴⁴ 保險商品銷售前程序作業準則第 15 條規定：「保險商品應依下列方式之一完成審查程序。但主管機關另有規定者，不在此限：一、核准：指保險業應將保險商品報請主管機關核准，始得銷售。二、備查：指保險商品無須經過主管機關核准，保險業得逕行銷售...」

²⁴⁵ 饒瑞正，保單條款監理與消費者保護，保險法學之前瞻，頁 175、181，元照出版有限公司，2011 年 8 月。

台分公司，與壽險業共 28 家之家數²⁴⁶，並未有明顯差異。惟 107 年產險業保費收入為新臺幣 1,656 億元，資產規模為 3,544 億元；壽險業保費收入 3 兆 5,116 億元，資產規模為 26 兆 3,198 億元²⁴⁷，漲幅高達 3 倍。產、壽險業保費收入差距高逾 20 倍、資產規模產險業亦遠小於壽險業。因產險業業務規模小，家數多，競爭激烈，且產險業務過分集中於車險、火險等險種，業務過分競爭之結果，造成產險業者常以設計不合宜之保險商品，作為獲取業務之工具。惟損害填補原則係保險基本原則，產險公司本不應設計未符損害填補原則之商品，以避免道德危險發生，影響保險之健全功能。

第三節 損害填補原則適用範圍

第一項 財產保險與人身保險

以保險法之契約分類討論，一般認為，財產保險係以財產或具財產價值之利益為承保客體之保險²⁴⁸，能以金錢估計其價值，具有損害填補的性質。人身保險多具儲蓄性，另因人身無價，並不具有損害填補性質²⁴⁹。由前開超額保險、複保險及保險代位之討論，只適用於財產保險，並不適用於人身保險²⁵⁰，因此損害填補原則，原則亦僅適用財產保險，對人身保險並不適用。

人身保險係以人的生命、身體或健康為承保客體之保險²⁵¹，惟除人壽保險、年金保險基於生命無價，無法以金錢衡量價值，多採定額給付方式外，健康保險及傷害保險當中的醫療費用保險，目的在於補償被保險人於醫療產生之費用，仍有具損害填補目的，因此稱呼此種保險類型為中間性保險。學說上認為中間性保險被保險人不得獲取比實際醫療費用更高之保險金，需適用複保險或保險代位，因此也有損害填補原則之適用²⁵²。

也是因為上開財產保險及人身保險之分類，忽略人身保險中，仍有如醫療費

²⁴⁶ 金管會網站 <https://www.ib.gov.tw/ch/index.jsp>，便民服務-服務聯繫項下統計資料。

²⁴⁷ 財團法人保險事業發展中心網站 <https://www.tii.org.tw/tii/>精算統計項下統計資料。

²⁴⁸ 葉啟洲，同註 115，頁 30。

²⁴⁹ 葉啟洲，同註 115，頁 30。

²⁵⁰ 劉宗榮，同註 110，頁 22。

²⁵¹ 葉啟洲，同註 115，頁 30。

²⁵² 江朝國，同註 74，頁 105。

用保險性質具損害填補特性，如以財產保險及人身保險的保險契約性質作為損害填補原則是否適用之分類，將導致部分險種不適用損害填補原則，而存有缺失。因此保險法上以財產保險及人身保險之分類，沒有兼顧作為保險契約規範對象之權利義務性質上之差異，導致產生爭議，目前區分以損害保險與定額保險之分類，多為學說上所共採，應以此分類來探討有無適用損害填補原則²⁵³。

第二項 損害保險與定額保險

保險之目的，係為就危險帶來的損害予以填補。填補之需要性，可分為具體性補償需要及抽象性補償需要。保險事故發生時，其損害可由金錢價值衡量者，保險可以具體損失為補償，補償即應以實際所受損害為限，此種保險為損害保險，有損害填補原則適用，如財產保險中的火災保險、海上保險、航空保險等，均屬可以金錢估計損失之保險，都應適用損害填補原則²⁵⁴。

因人身保險契約保護的標的為人的生命身體，基於無價性，無法估計損失，因此當事人簽訂保險契約時，會約定一固定保險金額，作為未來理賠之基礎，因人的生命身體無法具體預估其損害，故為抽象性補償，保險人所補償係以事前預訂的金額為給付，填補範圍並無超過損害，無不當得利之問題，亦無超額保險、複保險、保險代位之適用，此種保險應理賠給付之金額為簽訂契約時約定之定額，又稱定額保險²⁵⁵。

另有學者認為損害填補原則之目的在填補損害，惟損害填補原則之範圍，仍有廣義及狹義之分。廣義損害填補原則，認為保險之目的在填補損害，不僅損害填補保險適用，定額給付保險亦有適用，例如傷害保險承保時，被保險人之職業與財務狀況往往係作為約定保險金額之參考，因此定額保險中，損害填補原則常成為實務運作之限制條件²⁵⁶。狹義損害填補原則，只適用在填補被保險人具體損害之損害填補保險，定額保險因損害無法具體計算，因此不適用損害填補原則

²⁵³ 林勳發，保險法制之沿革及修正芻議(上)，月旦法學雜誌，第 25 期，頁 65-66，2000 年 10 月。

²⁵⁴ 江朝國，同註 74，頁 28-29, 104。

²⁵⁵ 江朝國，同註 74，頁 104。

²⁵⁶ 汪信君，「多數保險制度之研析—複保險與保險競合之比較與結合」，頁 11，國立政治大學風險管理與保險研究所碩士論文，1995 年。

第三項 中間性保險

承上所述，依保險法分類，醫療費用保險屬人身保險範疇，又具備補償醫療支出之性質，通說認為具有損害填補性質，學者多以中間性保險稱之²⁵⁸，至學說有其他不同見解，臚列如下：

1. 肯定說：認為醫療費用保險目的係為補償因身體傷害所支出之醫療費用，其醫藥、手術或住院費用，均有可確定之數額，應有損害填補原則之適用，被保險人不得獲得超過實際支出範圍之保險金，而有不當得利情形。不過因
2. 否定說：認為保險種類既以人身保險及財產保險區分，醫療費用保險屬人身保險之一種，基於人身保險無保險價額之適用，人身無價，並非損失填補保險，不能類比財產上之損失，故不適用損害填補原則²⁵⁹。
3. 區分說：認為醫療保險不可直接歸類為損失填補保險或定額保險，必須以醫療費用保險實際的支付方式來判斷。如係實支實付型醫療費用保險，則屬損失填補保險，如係以定額給付方式，則屬定額保險²⁶⁰。

第四節 現行商品審查法規針對損害填補原則之規範

保險法本身並無直接對損害填補原則予以定義，而係以超額保險、複保險、保險代位等制度實踐損害填補原則，查諸保險相關法令，除超額保險、複保險、保險代位等規範外，保險法第 1 條第 1 項「本法所稱保險，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，負擔賠償財物之行為。」或可謂係基於損害填補說，而期望以保險之經濟目的，構成法律上之給付觀念²⁶¹，其餘法規，僅財產保險商品審查應注意事項第 13 點規定：

²⁵⁷ 同前註，頁 11。

²⁵⁸ 江朝國，同註 74，頁 105。

²⁵⁹ 江朝國，同註 74，頁 104-105。

²⁶⁰ 梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發合著，同註 70，頁 532-533

²⁶¹ 李欽賢，淺說保險法第一條規定之解釋論及立法論，月旦法學雜誌，第 4 期，頁 35，1995

「保險商品屬損失補償契約，對於損失應予明確定義、評估及衡量，俾符保險法第一條規定及損害補償原則」，有直接就損失補償契約應符合損害補償原則予以明定。惟何謂損害補償原則、是否意味補償金額僅得落於損失範圍內、是否為強制規定等，並無明確定義。因而在商品審查實務上，會遇到保險商品所設計之商品架構或理賠條件，在實務上較符合實務需求，其發展對提供消費者保障更具助益，而有存在之必要(例如指數型保險商品)，惟因無法確保該商品理賠之保險金數額不超過損失金額，而對該商品是否符合損害填補原則、是否在現行法規下可讓該種商品存在存有疑慮，故針對保險商品如何符合損害填補原則，宜有一套供遵循之監理規範。

第五節 損害填補原則與保險利益

保險利益係現代保險契約法的中心概念²⁶²，也是我國保險制度的核心，因此保險法針對保險利益有特別規定²⁶³，特別是保險法第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」，係將保險利益作為契約生效之要件，規範無保險利益者，保險契約無效。

保險利益所謂利益，與民法不當得利應返還所受利益，或損害賠償上之所失利益，並不相同。民法上的利益通常係指財產利得，但保險法上的利益，多數學者認為係利害關係：係指要保人或被保險人因標的存在而享有獲益，於保險標的毀損時則受有損失之狀態²⁶⁴，意即，要保人或被保險人因標的之保全而受益，因標的之毀損而遭損失，此種損益關係，就是保險利益²⁶⁵。

第一項 保險利益學說及要件

第一款 保險利益學說

保險利益大致上可分為三個態樣：

年8月。

²⁶² 西島梅治，保險法，頁137，悠々社，1995年2月。

²⁶³ 江朝國，同註3，頁475。

²⁶⁴ 施文森，同註158，頁43。

²⁶⁵ 鄭玉波著，劉宗榮修訂，同註69，頁P47。

1. 一般性保險利益

保險利益制度發展最初期，保險與賭博均為法律所允許。因此當事人若約定發生事故時之賠償條件，難以區分係賭博或保險。因此當時學者認為，保險具有道德意義及經濟上損害填補功能，賭博並無此特性，有區分之必要，進而促進保險利益學說之誕生。最早發展的保險利益學說，與民法上的所有權有相同的意涵，認為保險的目的在填補損害，而且只有保險標的的所有權人才對保險標的物毀損滅失受有損害。在保險制度中，決定賠償金額的標準是保險利益，被保險人可以證明具有保險利益時，才可以申請賠償。如非所有權人，或是只對保險標的物有部分所有權者，超過保險價值投保時，因缺乏保險利益，在被保險人不具所有權、或超過保險價值的投保部分，保險人可拒絕理賠。如無保險利益仍可賠償，僅能算是賭博，不能算是保險。此學說的二大特點即為，保險利益係為了區分保險及賭博而產生，另僅承認所有權人對標的物有保險利益²⁶⁶。

2. 技術性保險利益

一般性保險利益，將保險利益範圍限定在物的所有權上，惟同一標的物上存在各種利益，如僅侷限於所有權，使保險之運作範圍受限。因此技術性保險利益，將保險利益從所有權範圍跳脫出來，使不同的保險利益，即使在同一標的物上，也不會發生複保險或超額保險的問題。例如：房屋所有權人，可以針對房屋之所有權投保，該房屋的抵押權人，亦可以抵押權之保險利益向保險人投保，兩者的保險利益不同，縱然二保險契約保額總額高過該房屋之價值，也無複保險或超額保險的問題。在這個階段，認為保險標的並不是物體本身，而是保險利益。因此，並非只有標的物所有權人可以投保，非所有權人對於物本身也有利益，也可以對該物加以投保。反之，如物體發生毀損滅失，該保險利益無受損害時，保險事故並無發生，被保險人也無損害可言。

其後，保險利益劃分的更詳細，同一標的物，可以依據不同的經濟關係，而有不同的保險利益。所有權保險，請求權保險，抵押權保險、責任保險等相繼孕

²⁶⁶ 江朝國，同註3，頁476。

育而生。保險標的不再是以物為限，還包含了不同的無形權利²⁶⁷。

3. 經濟性保險利益

技術性保險利益，認為保險利益概念不是以其他法律作為依據的法概念，而是純粹的經濟性概念。經濟性保險利益主要係因為形式學說的挑戰而生，形式學說認為標的物已交付他人，但尚未移轉所有權者，標的物之毀損滅失對於所有權人已無造成損害，惟因保險契約效力的移轉以所有權移轉為依據，故保險賠償的對象仍是所有權人，而非實際承擔危險之人。此種只重視形式上所有權的問題，忽略人經濟上實質的受害者對象，係不合理之現象，因此經濟性保險學說，認為因由經濟上的觀點出發，檢視何人才是標的物毀損後實質受損之人，再以保險理賠，確立以保險利益移轉作為判斷之標準，否則保險將喪失損害填補之功能²⁶⁸。

從上開三學說的發展過程可知，一般性保險利益學說重點在區分保險與賭博，但仍以所有權為判定保險利益之標準；技術性保險利益學說，發展不同保險利益，但仍以物作為保險利益的關係連接對象，後期才將保險利益的關係連結對象獨立化，不在僅限於物；經濟性保險利益學說則為各種保險利益提供經濟上的依據。往後保險利益的討論基礎，就是基於經濟保險利益學說的觀點來討論各種保險利益之可能性²⁶⁹。

第二款 保險利益之要件

1. 需為有價利益

有價利益係指可以客觀以金錢衡量價值之利益，又叫金錢利益。如是對人有情感上、道德上、宗教上的利益，但不能以金錢衡量其價值者，不能為保險利益。損失填補保險其目的係為填補被保險人經濟上損失，一般係有得以金錢衡量之有價利益，如無法以金錢衡量者，有損失也無法填補，尚難認定保險契約有效。另有價利益並不限於所有權、債權而生的利益，純粹經濟上關係而存在的利益，也

²⁶⁷ 江朝國，同註3，頁476-477。

²⁶⁸ 江朝國，同註3，頁477-478。

²⁶⁹ 江朝國，同註3，頁478-479。

可以為保險利益²⁷⁰。

2. 需為適法利益

適法利益係指，保險契約不得以不法之利益為承保對象。例如竊盜者為贓物之利益、走私者為走私貨物之利益，均為不法利益²⁷¹，並不可當作投保對象。

3. 需為確定利益

確定利益係指，已確定或可得確定之利益。現有利益即為已確定利益；期待利益則為可得確定利益，此為保險法第14條定有明文。至是否為已確定利益或可得確定利益，並不以當事人主觀認定為判斷基礎，而應依客觀情形決定²⁷²。

第二項 保險利益之效用

保險法要求要保人、被保險人對保險標的需具有保險利益，學說上主要係認為保險利益有下列三大效用：

1. 避免保險成為賭博之工具

保險與賭博雖皆以偶發事件作為啟動理賠或輸贏的機制，都具有射倖性²⁷³，但賭博的標的與當事人間並無任何利害關係，單純以偶發事件決定輸贏，往往與公序良俗相違背，常係法律規定不許之行為²⁷⁴。保險係由要保人給付保險費予保險人，並由保險人在一定期間內，對保險標的因保險事故所發生之損害予以理賠，保險人之責任端視保險事故是否發生來決定。所以若允許不具保險利益之要保人投保，等同係藉保險形式而達賭博之目的，與賭博無差異²⁷⁵。因此透過保險利益區別保險與賭博，此為一般性保險利益之重點，也是保險的第一個目的²⁷⁶。

²⁷⁰ 林群弼，同註44，頁126。

²⁷¹ 林群弼，同註44，頁126。

²⁷² 林群弼，同註44，頁127。

²⁷³ 林群弼，同註44，頁128。

²⁷⁴ 鄭玉波著，劉宗榮修訂，同註69，頁48-49。

²⁷⁵ 于志強，同註34，頁42-43。

²⁷⁶ John F. Dobbryn, *Insurance Law in a Nutshell*, 45(1989).

2. 限制損害賠償之數額

保險之目的，在避免要保人或被保險人，因偶然事件之發生，造成經濟上之損失，對生活造成影響，因此由保險對所受之損害加以填補。但也不得超過實際損失部分，也不得就非因保險事故發生所致之損害予以填補。基於損害是利益之反面，只有具備保險利益之人才會發生損害，因此在保險中，只有具備保險利益之人才會因為保險事故發生而造成損害。也由於損害係由保險利益而生，因此保險利益也具有衡量損害之效用²⁷⁷。

3. 防止道德危險

道德危險係指要保人、被保險人，為領取保險金，而故意致使保險事故發生所造成之危險。而保險利益係要保人因保險標的保全所得之利益，故有保險利益之人，一般不會刻意使保險事故發生，而會維護保險標的之安全。無保險利益者，以致使保險事故發生，獲取保險金之利益，故要求要保人、被保險人具有保險利益，來防止道德危險發生²⁷⁸。

損害為保險利益之反面，而損害填補保險在於填補財產上之損害，無論是積極保險所欲保護被保險人與其財產間之利害關係，或是消極保險所欲保護保險人被保險人因為不利情形發生所造成財產上之損害，其損害均以保險利益為衡量方式。保險利益之效用，除了避免保險變成賭博工具、避免不當得利、避免道德危險外，最重要功能在於決定保險事故發生時，真正受有損害之人，並將保險理賠給與該人，以填補其損害，達成保險目的。而保險商品有關費率計算、理賠方式、條款訂定等，均以保險利益為中心，故保險利益在保險制度中，具有舉足輕重的地位²⁷⁹。

第三項 保險利益之時點

保險利益為保險制度的中心，也是衡量損害填補原則的機制，學說上針對保險利益存在的時點，有不同的見解。

²⁷⁷ 盧榮和，財產上保險利益之研究，保險專刊，第20輯，頁58，1990年6月。

²⁷⁸ 袁宗蔚，保險法，頁50，三民書局股份有限公司，1970年7月，4版。

²⁷⁹ 江朝國，保險利益-保險契約法之中心概念，月旦法學教室，試刊號，頁36，2002年10月。

1. 區分說：財產保險，保險事故發生時；人身保險，保險契約成立時。

由於財產保險為損害填補保險，其目的在填補損害，而損害是保險利益之反面，因此在保險事故發生時，具有保險利益，才會有損害，保險人才有依保險契約填補損害之必要，故要求財產保險之保險利益在保險事故發生時必須存在，至於投保時或契約存續期間內，保險利益是否中斷，則非重點²⁸⁰。若理賠時不具有保險利益，除不會因事故發生造成損害外，更無法計算損害額度，保險制度將無法運作，故財產保險之被保險人，僅需於保險事故發生時，具備保險利益即可。

至於人身保險僅須投保時有保險利益即可，後續有無保險利益並非重點，其理由在於，人身保險多具備儲蓄及投資功能，投保時確認有保險利益，即可防止賭博性質，如因非可歸責自身事由造成保險利益不存在，查證又有困難，導致保險契約失效，並無公允之處²⁸¹。

2. 不區分說：財產保險及人身保險，全保險期間。

保險利益制度之設計目的在於避免道德危險，並作為計算損害之依據，因此要求保險契約全期間均應具有保險利益，將可掌控所有可能之風險，達到保險利益制度之目的。另我國保險法第 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」可推論在保險契約成立後，到事故發生時，任何時點喪失保險利益，將使保險契約無效，故此條規定即是要求整個保險期間均須具備保險利益²⁸²。

本文認為，財產保險係為填補損失，而損失係於保險事故發生時始得計算，故於事故發生時具有保險利益即可。至於人身保險目的並非為填補損失，主要係為防止道德風險發生而須確認保險利益之存在，故於投保當下即須確認有無保險利益，以避免道德風險事件之發生，爰贊同通說區分說之見解。

第四項 保險利益之主體

²⁸⁰ 張冠群，台灣保險法關於人身保險利益諸問題之再思考，批判性思考下之保險法立法與判決，頁 60-61，元照出版公司，2017 年 3 月。

²⁸¹ 林群弼，同註 44，頁 152-153。

²⁸² 江朝國，同註 279，頁 36。

我國保險法就何人對保險標的應具備保險利益之規範並不明確，不同法條略有矛盾之處：

由保險法第 3 條觀之：「本法所稱要保人，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。」係規範要保人為保險利益之主體。又第 4 條：「本法所稱被保險人，指於保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人，要保人亦得為被保險人。」本條雖未明文規範保險利益，但自損害為保險利益之反面觀之，保險事故發生而遭受損害之被保險人應為保險利益之主體。另第 17 條：「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。」保險利益之主體應包括要保人及被保險人。

由上開法條可知，我國保險法對保險利益之主體為何人，並未有一致性之規範。學說針對要保人、被保險人、乃至受益人是否須具備保險利益，有下列之討論。

1. 要保人

肯定說：多數學者認為要保人係為自己利益投保，且要保人為保險契約之當事人，故當然取得保險契約所有權利及義務地位，此學說較重視要保人的投保利益概念，而不重視被保險人損害填補概念²⁸³。

否定說：認為要保人僅為契約締結之人，僅需負擔繳納保費義務，並無任何權利，爰無須具備保險利益。要保人簽訂契約，無須有保險利益，僅需取得被保險人同意即可²⁸⁴。

2. 被保險人

肯定說：財產保險係為填補實際受損害之人，而保險係以被保險人之保險利益為保險標的，被保險人才是保險標的、保險利益之持有者，也是實際遭受損害之人。當要保人為自己利益投保時，本身也是被保險人身分；當要保人為他人投保時，保險損害填補請求權應由受損害之被保險人請求，與要保人無涉。至於要保人為何要為被保險人投保，則屬要保人及被保險人間的內部關係，不影響保險

²⁸³ 江朝國，論我國保險法中被保險人之地位，建立以被保險人為中心之保險契約法制，月旦法學教室，第 100 期，頁 145，2011 年 2 月。

²⁸⁴ 林群弼，同註 44，頁 144。

契約被保險人之地位²⁸⁵。

否定說：認為要保人才是契約之當事人，要保人與被保險人為不同人時，僅需要保人有保險利益即足夠，被保險人不需具備保險利益²⁸⁶。

3. 受益人

肯定說：認為受益人之定義，係規範於保險法第一章總則之第5條，且第二章保險契約第一節通則之第45條、第52條也有受益人之相關規定，既然受益人之規定係規範於通則，則財產保險有受益人之適用²⁸⁷。基於受益人具有受領保險金之地位，必須在保險事故發生時受有損害，才可請領保險賠償，因此受益人也需具備保險利益²⁸⁸。

否定說：認為財產保險係為填補被保險人之損害，若可指定受益人，將導致未受損害之受益人取得保險金，實際遭受損害之被保險人反而無法獲得賠償之現象，與財產保險之損害填補原則不合，故受益人概念應僅適用於人身保險，財產保險不適用²⁸⁹，自無需討論財產保險受益人有無保險利益。

本文認為，財產保險係為填補損害，而保險利益係損害的反面，故應以財產保險所欲填補損害之對象，作為保險利益存在的主體，受益人非屬財產保險損害填補對象，並非保險利益存在之主體。在財產保險要、被保險人不同人之情況下，財產保險填補被保險人損害應為其制度本質，故以財產保險被保險人為保險利益存在之主體較符制度意旨。

第五項 評析

一般在探討保險利益時，係著重在被保險人與保險標的之利害關係；財產保險被保險人對保險標的之保險利益，可因所有權、租賃權、抵押權或物權而存在，當標的物遭受損毀滅失時，被保險人對標的物之處分、收益權因此受到削減，故

²⁸⁵ 江朝國，同註 279，頁 155。

²⁸⁶ 林群弼，同註 44，頁 148。

²⁸⁷ 李欽賢，論財產保險契約之被保險人、受益人及保險利益，月旦法學雜誌，第84期，頁256-257，2002年5月。

²⁸⁸ 施文森，同註 158，頁 25。

²⁸⁹ 李欽賢，同註 287，頁 257。

被保險人可以此保險利益為保險標的投保保險²⁹⁰。因此，保險法第 14 條「要保人對於財產上之現有利益，或因財產上之現有利益而生之期待利益，有保險利益」、第 15 條「運送人或保管人對於所運送或保管之貨物，以其所負之責任為限，有保險利益」、第 20 條「凡基於有效契約而生之利益，亦得為保險利益」等規定，均係在確認被保險人與保險標的之間所存在之利害關係，作為區分保險契約和賭博行為之依據，目前學說上對保險法所定財產保險利益，較無爭議。

而在商品審查所需檢視的保險利益，則著重在保險契約的金錢利益，也就是保險標的之金錢價值。既然保險契約是保險人對於保險標的受保險事故所致損害程度之填補，保險人需對風險、保險標的之價值、損失程度進行評估，蓋要保人、被保險人於事故發生，倘保險利益不存在，要保人、被保險人對保險標的並無損害發生，因此要保人、被保險人須對保險標的具備保險利益，始能投保。如無保險利益，並不會造成損失，所謂「無保險利益者無保險」²⁹¹。另有學者認為，保險利益與損害，是一體的兩面，稱之為「保險之損害，為保險利益因保險事故發生受侵害所產生之反面效果」²⁹²：沒有保險利益，損害發生就沒有損害填補的基礎。

是以，保險利益係保險事故發生於保險標的時，對被保險人所造成直接或間接損失之利害關係。而在財產保險中，保險人理賠的保險金，係以損害程度計算，損害額必須以保險標的物之保險價額為限制²⁹³，以符合損害填補原則。損害填補原則既然係指保險理賠要使被保險人回復至損失前原有的經濟狀態，以其損失多少即填補多少為要求，使被保險人不因保險事故發生而獲利，就須評估實際損失的可能損失值上限，不得超額承保；而保險價額就是這個保險標的損失可能值上限，保險理賠之最高額度標準，不可超過保險標的物之保險價額，故在基於損害為保險利益因保險事故發生受侵害所產生之反面，保險利益的大小也可說就是衡量損害賠償的最高標準²⁹⁴。因此審查財產保險商品時，評估保險標的有無具備保險利及其價額之大小，即是判定保險商品有無符合損害填補原則的重要依據

²⁹⁰ 江朝國，同註 3，頁 480。

²⁹¹ 西島梅治，同註 262，頁 138。

²⁹² 江朝國，同註 74，頁 110。

²⁹³ 尹章華，論保險契約之法理結構，保險專刊，第 19 輯，頁 28-29，1990 年 3 月。

²⁹⁴ 盧榮和，同註 277，頁 58。

之一。

第六節 財產保險商品損害填補原則之審查重點

第一項 複保險、保險競合與其他保險、保險代位之條款約定

損害填補原則之三大機制，除超額保險係屬於核保面之技術，通常不落於條款當中外，複保險及保險代位均於條款中約定。

第一款 複保險條款

複保險之約定，大多係參考保險法第 38 條規定訂之，商品審查上，較未發現複保險條款有不妥適之約定。以 100 年公布之自用汽車保險定型化契約範本為例，車體損失保險條款針對複保險之約定：

「第八條 複保險

被保險汽車發生本保險承保範圍內之毀損滅失，如同一被保險汽車同時與其他保險人訂有相同汽車保險契約承保同一保險事故時，不問其契約之訂立，由要保人或被保險人或他人所為，本公司對該項毀損滅失，僅就其所保金額負比例分攤之責。

要保人或被保險人應將前項其他保險人之名稱及保險金額通知本公司，明知而故意不通知或意圖不當得利而為複保險者，本保險無效。」

但自 108 年 4 月 1 日實施之自用汽車保險定型化契約範本修正案，則將原條款修正為：

「第九條 其他保險

被保險汽車發生本保險承保範圍內之毀損滅失，如有其他保險同時承保時，本公司之賠償責任按下列方式計算：

實際應賠付金額*[本保險保險金額/(本保險保險金額+其他保險保險金額)]

前項所稱「其他保險」，係指被保險汽車發生本保險契約承保範圍內之賠償責任或毀損滅失同時有其他不同險別的保險契約亦承保同一事故之損失。」

修正後之「其他保險」條款內容，主要係著重在各保險人之責任分攤上，至於原條文針對惡意複保險之效力，則仍可參照共同條款第 20 條「保險契約無效之原因」所訂「要保人故意不為複保險之通知，或意圖不當得利而為複保險者，本保險契約無效」規定。

比較修正前後複保險條款內容，修正前之複保險約定，係參酌保險法複保險規定，就善意複保險及惡意複保險之效力，於契約中明定。修正後則僅就惡意複保險之效力，於條款中明訂，至善意複保險所訂比例分攤原則，則由其他保險條款取代。至於複保險與其他保險間之關聯性為何，將於下款接續討論。

第二款 保險競合與其他保險條款

我國針對複保險之定義，係「要保人對於同一保險利益，同一保險事故，與數保險人分別訂立數個保險之契約行為」，但是因為被保險人可以從不同保險人獲得超過一個以上保險金的情形，除上述複保險定義之情境外，也可能係由不同要保人投保、或是不同保險利益，而有獲取超過一份保險金之情形，此時就無法適用複保險規定²⁹⁵。因此，針對數個保險契約之保險期間有重疊，發生保險事故時，數個保險人須對同一被保險人有給付義務，但要保人、保險利益、保險標的物、保險事故不盡然都同一時，就不是用複保險規定，而須以保險競合來處理²⁹⁶。

我國保險實務上，所發展出「保險競合」，有時或以「其他保險」條款方式呈現於保險契約內，但都是受到英美保險實務上，多個保險人在同一事故中，對同一標的發生損失時，各保險人就應如何理賠保險金，以條款約定處理方式之影響²⁹⁷。

法院實務上，也肯認保險競合為保險理賠處理之原則「要保人以自己名義為

²⁹⁵ 江朝國，同註 3，頁 899。

²⁹⁶ 劉宗榮，同註 110，頁 262。

²⁹⁷ 葉啟洲，同註 115，頁 369。

被保險人自行投保二個以上種類不同之保險，或要保人以自己為被保險人所投保之保險與他人為要保人(及被保險人)之利益所投保之種類不同之保險，於保險事故發生時，各保險人就同一保險事故所致同一保險標的物之損失均應對同一人付賠償責任者，稱為保險競合²⁹⁸。」並將保險競合分為狹義及廣義二種：廣義保險競合係指，數保險契約，如係財產保險及責任保險共存之情形，透過保險代位權行使的結果，將由責任保險人負擔主要責任，財產險之保險人負次要責任；狹義保險競合係指，數個保險人，對同一保險標的物之同一損害負保險責任，並依保險契約所載責任分配條款給付保險金²⁹⁹。

不過也有學者認為，保險競合概念並無需引進我國，主要係認為，我國保險法第 35 條複保險之定義，並未以同一要保人為限制，至保險利益，係確認被保險人是否有受損害而有以保險填補之需要，本應限於同一保險利益，故複保險規定已足以涵蓋保險競合，但並未否定基於契約自由原則，保險契約得以約定保險競合或其他保險之方式，使保險人在數個保險人均有承保之情況下，可負擔較少之給付義務³⁰⁰。也有學者認為，保險競合就是在保險法第 36 條善意複保險規定中，針對保險契約有相同之承保內容、不同保單承保相同保險利益、並由同一事故導致損失下，損失應如何分攤之規定³⁰¹。

複保險之設計，係避免要保人投保多個保險，於同一保險事故發生時，可重複獲得賠償，而取得超過實際損失之保險金，為執行損害填補原則之重要支柱。保險競合係以條款約定，處理多個保險人理賠責任分攤的問題，雖未必係以損失填補原則為出發點³⁰²，但仍可在某種程度避免被保險人領取超過實際損失的理賠，預防潛在的道德危險³⁰³。

而保險競合之處理，於條款中可有三種方式³⁰⁴：

1. 溢額保險條款(excess clause)：損失發生時，如有兩個以上契約承保，先由

²⁹⁸ 台北地方法院 90 年度保險字第 43 號判決。

²⁹⁹ 葉啟洲，同註 115，頁 368-369。

³⁰⁰ 江朝國，同註 3，頁 900。

³⁰¹ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 140-141。

³⁰² 江朝國，同註 3，頁 894。

³⁰³ 劉宗榮，同註 110，頁 263。

³⁰⁴ 劉宗榮，同註 110，頁 263。

他契約予以理賠，他契約理賠不足的部分，才由本契約理賠。

2. 不負責任條款(escape clause)：損失發生時，如有兩個以上契約承保，由他契約予以理賠，本契約不予理賠。
3. 比例分攤條款(pro rate clause)：損失發生時，如有兩個以上契約承保，本契約與他契約將依比例負理賠之責。

而在我國，因保險法第 38 條善意複保險規定，係以「各保險人對於保險標的之全部價值，僅就其所保金額負比例分擔之責」為規範，故實務上針對保險競合或其他保險之條款約定，多係採比例分攤條款方式，並且依各家保險公司所承保之保險金額比例，予以分擔理賠責任，不過因保險法第 38 條係規定分擔方式得以契約另行約定，並非屬強制性規定，因此保險契約當事人，仍得以其他分擔方式約定³⁰⁵，例如汽車第三人責任保險之其他保險條款，約定傷害責任需超過強制汽車第三人責任保險給付金額才為理賠；部分農作物指數型保險之其他保險條款，針對各保險契約賠償金額之總和未逾被保險人之實際損失時，不主張比例分攤³⁰⁶；部分資訊安全保障保險之其他保險條款，約定有其他保險承保同樣保險範圍時，由他契約先予理賠³⁰⁷等。

德國保險契約法及日本保險法針對各保險人所負擔責任，係以連帶責任制規範，意即各保險人在其所承保之保險金額內，對被保險人負連帶責任，再由保險人向其他保險人行使求償權。德日之規範相較我國保險法現行規範，對於要保人之保護較多，可使要保人依自己意思選擇行使權利之對象，無須一一向各保險人行使權利即可獲得完整理賠，且不須擔心保險人喪失清償能力而無法理賠之問題³⁰⁸。考量德日規定之優點，107 年 12 月 28 日預告之保險法修正草案，針對善意複保險之規定，修正改採連帶責任制，使各保險人在其各自承保之金額範圍內，對被保險人負連帶給付之責，但屬分層承保之保險(例如強制汽車責任保險與任意汽車責任保險)並不適用。另如係不足額保險，也係以保險金額對於保險標的物之價值比例為上限。另關於各保險人間之內部關係，仍維持現行規定，依其保

³⁰⁵ 葉啟洲，同註 115，頁 361。

³⁰⁶ 國泰產物芒果農作物保險(政府災助連結型)(106.07.01 國產字第 1060700005 號備查)

³⁰⁷ 富邦產物資訊安全保障保險(106.12.20 富保業字第 1060002454 號函備查)

³⁰⁸ 葉啟洲，同註 115，頁 361-362。

險金額比例分擔之精神，而非參照德國保險契約法規定，係以個別保險人所應負擔之賠償責任負比例分擔之責。惟為兼顧各保險契約對於責任順序、額度之設計，保險人仍得就分擔方式另為約定³⁰⁹，一方面可提供對要保人更周全的保障，另一方面也保留彈性，使保險契約得依契約自由之原則訂定責任及額度分攤之設計。

第三款 代位條款

代位條款之內容，原則上係參酌保險法第 53 條規定定之，理應符合法規。在一般商品審查中，較未發現代位條款有不妥適之約定。再以 108 年 4 月 1 日實施之自用汽車保險定型化契約範本為例，針對代位權之行使，條款約定內容如下：

「第十五條 代位

被保險人因本保險契約承保範圍內之損失而對於第三人有損失賠償請求權者，本公司得於給付賠償金額後，於賠償金額範圍內代位行使被保險人對於第三人之請求權。被保險人不得擅自拋棄對第三人之求償權利或有任何不利於本公司行使該項權利之行為，否則賠償金額雖已給付，本公司於受妨害未能求償之金額範圍內得請求被保險人退還之。

前項第三人為被保險人之家長、家屬或受僱人時，本公司無代位請求權。但損失係由其故意所致者，不在此限。

要保人或被保險人為保全本公司之求償權利所支出之必要費用本公司同意償還並視為損失之一部分。」

上開條款除係依保險法第 53 條規定約定外，另針對被保險人自行拋棄對第三人求償權利而影響保險人權益時，約定保險人得向被保險人請求退還保險金之

³⁰⁹ 107 年 12 月 28 日預告之保險法修正草案：「第三十八條 善意之複保險，各保險人於其約定之保險金額範圍內，對被保險人負連帶給付保險金之責任。但賠償總額，不得超過被保險人之損害額。

有第七十七條規定或依第八十二條之一準用第七十七條規定情形者，前項各保險人之連帶給付責任以依該條規定計算之負擔金額為限。

各保險人之間，除契約另有約定外，應依其保險金額負比例分擔之責。」

權利，可補足現行保險法針對保險代位未規範之處，此節亦與歐洲保險契約法原則(PEICL)規範精神一致，另針對要、被保險人保全保險人求償權利所支出之必要費用，保險人同意償還一節，則與保險法第 33 條針對「避免或減輕損害之必要行為所生之費用，負償還之責」之規範精神相符，也可促使要、被保險人善盡損害防阻之義務，不因已投保保險而忽略其應注意義務。

第二項 利得禁止之審查

損害填補原則一方面係填補保險利益所受之實際損失，另一方面即是不允許被保險人獲得超過其實際損失之利益，亦即學說上所稱利得禁止原則³¹⁰。雖然從被保險人的角度而言，給予被保險人獲得較其損失更高的保險理賠，是對其有利益的，但是在保險法上，「利得禁止」必須貫徹之原因，係為防止道德危險發生，使保險制度運作不受到危害³¹¹，故不得給予消費者超過損失金額之保險理賠。

利得禁止在保險商品審查制度，主要係檢視商品設計有無使被保險人獲得不當得利之情事，有學者認為財產保險商品，給付保險金的數額，須以實際所受損失來確定，最高額不得超過保險金額而已³¹²，因此利得禁止應係具強制力之原則，不應違反。

從德國保險契約法觀之，原該法第 55 條規定，保險事故發生時，「保險金額高於保險價額，要保人超過損害之數額，保險人亦無義務補償」，德國學說基於此規定，多認為利得禁止原則為保險法之強制規定。惟該條規定，在 2008 年修法中刪除，故有德國學者認為，即使為了防止道德危險發生，保險人也可以藉由風險評估及契約約定，來保護本身之利益，利得禁止原則已非具強制力之規定³¹³，甚有學者認為係軟化成為一個無拘束力的指導原則³¹⁴。不過基本上，德國保險契約法針對損害保險，仍要求符合損害填補原則，例如第 74 條規定，發生超額保險時，契約當事人可立即要求減少保險金額及相對應保險費、第 88 條規

³¹⁰ 葉啟洲，同註 115，頁 11。

³¹¹ 葉啟洲，同註 5，頁 190-191。

³¹² 鄭玉波著，劉宗榮修訂，同註 69，頁 72。

³¹³ 葉啟洲，同註 5，頁 193、203。

³¹⁴ 葉啟洲，同註 5，頁 190-191。

定，財產保險應以要保人發生保險事故時，將回復原狀所需金額扣除折舊後之數額為保險價額等。

而在歐洲保險契約法原則(PIECL)中，第 8:101 條所規定「保險人無義務使賠償額超過補償被保險人實際遭受損失之額度」，在第 1:103 條所定強制規定之條文內，並未規範為絕對強制規定，因此歐洲保險契約法原則亦有參考歐洲各國實務，規範數項損害填補原則限縮適用之情形，如重置成本或定值保險等³¹⁵。

我國學說上，通說認為損害填補原則，目的在於發生損失時，使被保險人回復至損失未發生之狀態，且不使被保險人獲得超過其損失金額之利得，也就是說，保險係補償被保險人之已實現損失，並以實際損失金額為理賠上限，該上限也不得高於保險標的之保險利益價值或保險標的金額。即使自海上保險或其他財產保險之發展觀之，被保險人所獲得之理賠金額，偶有超過實際損失或低於實際損失之情形，因損失填補原則非屬絕對，也不至動搖損失填補原則³¹⁶。另有學者認為，基於下列因素，利得禁止原則之強制力，也有檢討之必要³¹⁷：

1. 提升損失填補之效率：為了確保損失不會超額填補，保險事故發生後，必定需鑑定損失程度，雖然估計損失之費用，依保險法第 73 條規定，係由保險人負擔，但為辦理損失鑑價，勢必需以理賠效率作為代價。
2. 滿足重置需求：保險標的滅失，如保險僅就折舊後之損失給予補償，被保險人需自行負擔保險未理賠之金額，始得重新購置相等效用之新品，無法滿足需求。
3. 損害保險與定額保險界線模糊化：有部分商品設計，如醫療費用保險，提供被保險人得二選一以實支實付或定額方式給付保險金，此種商品應適用損害保險或是定額保險，無法界定，故如強制符合利得禁止，將難以執行。

第三項 損害填補原則的例外

因傳統損害填補原則，要求保險人給付理賠金額不得大於實際損失金額，因

³¹⁵ 汪信君，同註 57，頁 19-21。

³¹⁶ 張冠群，同註 58，頁 189-190。

³¹⁷ 葉啟洲，同註 5，頁 194-200。

此財產保險商品之設計，基本上需符合上開原則。但在財產保險之實務情形，卻已有許多例外，部分已於保險法上承認其適法，如定值保險，部分雖未於保險法上明定，但已為實務發展之現況，如重置保險。以下就幾個保險給付可能造成保戶有額外得利之情形，予以說明。

第一款 定值保險

前文已有提到，財產保險實務上多以不定值保險承保，於損失發生時，需評估保險標的的實際價值，以確保被保險人所受實際損失數額，再由該實際價值與保險金額之比例，釐算最終賠償金額，以符合損害填補原則³¹⁸。保險契約當事人之所以要於締結契約時，就先約定好保險標的之價值，通常是因為事故後保險價額評定有困難，或為了避免事後紛爭發生且影響保險制度之機制，才承認契約當事人對保險標的價額之約定有效力，一般也認為定值保險可能補償範圍超過實際損害，屬於損害填補原則之例外³¹⁹。

定值保險所約定之保險標的價額為固定金額，不因市場波動而改變。惟如嗣後市場價格波動，造成實際保險價額低於保險金額，應如何理賠，有以下二學說：

1. 全部有效說：認為只要不是詐騙行為所簽訂之定值保險，即使保險金額超過實際保險價額，契約仍應有效，保險人應依保險金額全數理賠，主要理由係基於保險法第 76 條第 1 項規定：「保險金額超過保險標的價值之契約，係由當事人一方之詐欺而訂立者，他方得解除契約。如有損失，並得請求賠償。無詐欺情事者，除定值保險外，其契約僅於保險標的價值之限度內為有效」，此規定係將定值保險除外於「保險標的價值之限度內為有效」，故就法規關之，定值保險應全部有效³²⁰。
2. 部分有效說：考量德國立法係規範「保險價額在保險期間顯著減少者，可請求減少保險金額及保險費」³²¹、「保險金額高於保險價額者，保險人對

³¹⁸ 馬嘉嶸，損失填補原則之突破—論洪水保險之建置，頁 55，國立政治大學風險管理與保險學系碩士論文，2013 年 10 月。

³¹⁹ 陳榮一，論財產保險契約之本質，台中商專學報，十四期，頁 25，1982 年 7 月。

³²⁰ 林群弼，同註 44，頁 399-400。

³²¹ 德國保險契約法第 51 條。

超過損害之數額無填補義務」³²²；又保險價額為保險費計算之基礎，既然保險價額降低，保險費不隨之降低，會有多收保費之問題，並基於保險法禁止超額保險之原則，認為定值保險契約應部分有效。

本文認為，除有詐騙意圖外，定值保險所約定之保險價額，如於締結契約時並無不當，則縱然嗣後因市場波動造成價額大幅跌落，並不能認為契約有違反公序良俗之處，且依保險法第 76 條第 2 項規定，「無詐欺情事之保險契約，經當事人一方將超過價值之事實通知他方後，保險金額及保險費，均應按照保險標的之價值比例減少」，保險人發現保險價額顯著下降時，即得要求減少保險金額及保險費，也不至於產生超額補償之情事，且定值保險本就係為避免保險標的估價困難，始於事先約定保險價額，目的在於使保險制度運作更為順暢、避免鑑價困難之爭議，既然保險法第 76 條第 1 項已明文排除定值保險不適用「保險標的價值之限度內為有效」，故贊同定值保險應全部有效。

第二款 重置成本保險

重置成本保險係指財產保險商品承保範圍約定，一旦保險標的發生保險事故，保險人將給付該標的物置換新品或以新品修復相當價額之保險，而不以保險標的物發生損害時之價格為保險價額³²³。

一般財產保險理賠時，係以發生保險事故時，標的物之時價評估保險價額，該價額應由新品價格扣除經過年數使用所致折舊數額³²⁴，以真實反映保險標的之時價。故如重置成本保險係針對置換新品或以新品修復相關價額作為給付，將高於保險標的物實際所受損害，而有與損害填補原則不符之情形。

學理上也有學者認為重置成本保險並未違反利得禁止原則。因該保險符合被保險人重新購置保險標的物之需求，對被保險人有利，且重置成本保險對於保險標的於保險事故發生的損失價值範圍內屬財產保險，具積極保險性質，保險標的時價與新價之差額(折舊部分)，則屬必要費用保險，具消極保險性質，故被保險

³²² 德國保險契約法第 55 條。

³²³ 汪信君，同註 57，頁 20。

³²⁴ 陳榮一，同註 319，頁 30。

人藉重置成本保險填補二種損害，並未違反利得禁止原則³²⁵。

本文認為，保險法上雖未就重置成本保險訂有規範，惟在保險標的物毀損滅失而無法使用之情形下，被保險人如要繼續使用該物效能，需重新購置相同標的物，此時因重置成本保險已完全給付被保險人重新購置物品之價金，被保險人無需另覓財源，自行負擔標的物折舊部分之金額，與一般財產保險商品相比，對被保險人更具填補效力，亦無影響保險之健全發展，故實務上有眾多商品已採納重置成本保險之概念³²⁶，故如禁止重置成本保險，將限縮財產保險之補償範圍，且對被保險人之重置需求不利。

第三款 利得保險

我國保險法第 14 條規定：「要保人對於財產上之現有利益，或因財產上之現有利益而生之期待利益，有保險利益。」利得保險係以期待利益為保險利益之保險。期待利益利得保險的內容，係以民法上消極損害的規定為依歸，也就是「依通常情形或依已定計畫、設備或其他特別情事，可得預期之利益」為利得保險承保範圍，故只要是權利人對保險標的有收益權，在收益權受損而喪失預期可以獲得的利益，都可以是利得保險的範圍³²⁷。利得保險的期待利益是一種期待獲得可能性的利益，因有增加現行財產的機會，雖然在時間上有不確定之因素，利益越接近實現而變成現行財產，因此具有現存價值，而應屬廣義現存財產之範圍³²⁸。例如海上保險之貨物運送保險，其期待利益自貨物開始運送後即存在，隨著貨物運送到目的地之過程，期待利得越趨近實現，並自運送完成後，期待利得也轉變成貨物價值。而利得保險之侵害，並非指保險標的物之毀損滅失，而是獲得利得的程序中受到損害，而造成現行財產增加機會之喪失³²⁹。因利得保險之期待利益並非確定會實現，僅須具備實現可能性即可，具有強力的不確定性，與一般承保財產保險之實際損失不同，故有主張認為係損害填補原則之例外³³⁰。

³²⁵ 葉啟洲，同註 5，頁 196。

³²⁶ 葉啟洲，同註 5，頁 196-197。

³²⁷ 江朝國，同註 3，頁 403。

³²⁸ 江朝國，論海上保險期待利得之保險，保險法論文集(一)，頁 338，瑞興圖書股份有限公司 1997 年 3 月。

³²⁹ 同前註，頁 347-348。

³³⁰ 同前註，頁 340。

第四款 中間性保險

醫療費用保險係填補被保險人因疾病或意外事故所需醫療費用，性質上應補償應僅限於被保險人所支付之費用，應屬損害保險，惟因在保險法上之分類，係屬健康保險或傷害保險，同時具備定額保險及損害保險之性質，故稱為中間性保險³³¹。

醫療費用保險分為定額型及實支實付型二種。定額型醫療費用保險，係由契約當事人自行約定保險金額，於保險事故發生時，給付定額保險金，其給付金額可能超過實際醫療費用，惟因醫療費用保險屬消極保險，在契約訂立時難以估計發生事故時之實際醫療費用損害範圍，須俟事故發生時始得知實際醫療費用，故無法在契約訂定時，以經濟上可得估計之損失估計保險價額，僅得謂此定額型消極保險係基於契約約定而於保險事故發生時給付保險金，非以填補損失為目的³³²，尚難適用損害填補原則。

實支實付型醫療費用保險係以實際支付之醫療費用為填補標的，實務上亦有認為係填補被保險人支出醫療費用所生財產上損害，被保險人不得因疾病或傷害受醫療而獲得不當得利³³³。在理賠實務上，保險公司多係要求以醫療費用收據正本做為理賠申請文件，以避免被保險人以醫療收據副本獲得重複補償而受有超額利益。惟考量理賠實務上無法以收據副本申請理賠之糾紛，現行人身保險商品審查法規規定，被保險人於投保時已通知保險公司有投保其他商業實支實付型醫療保險，而保險公司未拒絕承保者，或同一家保險公司承保同一被保險人二張以上不接受收據影本、抄本、謄本等文件之實支實付型醫療保險商品者，對於已獲其他保險契約給付部分，保險人仍應負給付責任³³⁴，故實務運作下，部分實支實付型醫療費用保險儼然已為損害填補原則之例外。

第七節 小結

損害為保險利益之反面，保險人以保險商品補償被保險人損失之範圍，並非

³³¹ 江朝國，同註3，頁28。

³³² 汪信君、廖世昌，同註1，頁12。

³³³ 最高法院95年台上字第1298號判決。

³³⁴ 人身保險商品審查應注意事項第48點規定。

民法上之總額損害，而係個別損害，其應補償之損害範圍，依各保險契約有其特定範圍，該範圍的界定，需以保險利益為依歸。因此，如能確認保險利益之範圍，則保險人應填補之損害範圍也能確定³³⁵。因被保險人要求保障的目標，就是保險利益，故無保險利益時，根本無成立保險可言³³⁶，故在審查保險商品有無符合損害填補原則時，保險利益有無存於保險商品中，即為首先須檢視之項目。

其次，典型的財產保險，於發生保險事故造成損害時，在保險金額內補償損失，並且使理賠金額不大於實際損失，此為一般所稱損害填補原則。惟近年來國際保險法規針對損害填補原則之規範效力柔軟化，損害填補原則已有許多例外，如重置成本保險、定值保險，某種程度會允許保險人的填補數量超過實際損害數量，此為損害填補原則量的例外；海上保險的委付制度，保險利益或發生事故但尚未確定損害，但保險人仍予以填補之情形，此為損害填補原則質的例外。或是原本應以實際損失作為填補金額，但是因計算有困難、或計算將會延遲原本得以迅速給付理賠金之效率時，所給付理賠金有超過實際損失之情事，得給予彈性處理，以使保險制度發揮其效力³³⁷，都是在審查財產保險商品有無符合損害填補原則時，必須考量之項目。

³³⁵ 劉北元，損害保險中損害填補概念之研究，頁 9-10，私立東海大學法律研究所碩士論文，1993 年 4 月。

³³⁶ 陳猷龍，同註 65，頁 54。

³³⁷ 陳榮一，同註 319，頁 33-34。

第五章 損害填補原則於商品審查之實例分析

以下將就幾個保險商品，依據其承保範圍、理賠方式、保險利益之有無、及損害填補之情形進行探討，以瞭解損害填補原則在商品審查時應如何檢視。

第一節 代步車費用保險

1. 承保範圍及理賠方式：

「要保人於投保汽車保險主保險契約後，加繳保險費，投保代步車輛附加條款，保險公司就被保險汽車發生保險事故而進廠修復期間，對被保險人負提供代步車輛之責。

被保險汽車發生承保範圍內之保險事故時，保險公司依約定之車輛種類提供代步車輛，每一保險事故以「最高代步天數」為限。如無法提供車輛時，保險公司得改依「代步費用」金額給付之。惟保險公司於每一意外事故內提供代步車輛或代步費用，二者合併計算累計以約定之「最高代步天數」為限³³⁸。」

2. 保險利益之審查：

保險法第14條規定：「要保人對於財產上之現有利益，或因財產上之現有利益而生之期待利益，有保險利益。」現有利益，係指因所有權、抵押權，而對保險標的所得享有的利益³³⁹。汽車所有權人對於被保險汽車有保險利益，尚無疑義，在汽車發生保險事故時，除汽車本體損壞造成損失外，原本享有使用汽車之利益，亦遭剝奪。

而依照學理上的分類，保險利益可區分為積極利益及消極利益。積極保險利益係被保險人與特定財產間之利益關係，當事故發生時，會對被保險人造成直接影響，對被保險人財產產生經濟上負擔，如汽車車體損失保險、建築物火災保險、船舶保險等。消極保險利益，係被保險人對某一不利關係，也就是因法律、契約

³³⁸ 國泰產物汽車保險自用小汽車代步車輛附加條款(108.04.01 依金融監督管理委員會 107.12.21 金管保產字第 10701966126 號函修正)

³³⁹ 葉啟洲，同註 115，頁 103。

而生之責任或必要費用等負擔，而非保險標的物損失所致經濟上負擔，如責任保險、必要費用保險等³⁴⁰。

代步車費用，係因被保險汽車毀損滅失，造成被保險人存有無法使用被保險汽車之不利益，而有尋求其他交通工具之需求。為使該不利益狀態除去，而以代步車保險作為風險移轉機制，對於被保險人而言，為一必要費用，故以保險利益角度，被保險人與代步車費用間，具有消極保險利益。

3. 損害填補：

以上開承保範圍及理賠方式為例，代步車保險可以提供之理賠方式包含二中，其一為提供實體代步車作為無法使用被保險汽車之替代交通工具，由於係對無法使用被保險汽車之不利益，直接以實物方式，於被保險汽車修復期間提供代步車輛供其使用，以彌補其不利益，被保險人並不因此有超額利益，尚符損害填補原則精神。

至於以每日「代步車費用」作為理賠給付，則會與典型損害填補原則有所違背。以完全符合損害填補原則之理賠，應以其實際所支付之代步費用為理賠金額。而上開契約約定之給付方式，係於保險事故發生時，由保險人採當然給付之方式，依契約所約定每日保險金額定額給付，自然有可能發生理賠金額高於實際所支付之代步車費用之情形，而與損害填補原則未符。

惟因被保險汽車損壞時，所需代步車費用，通常為多筆、小額支出，如果要求需按實際支出費用給付，將大大提升損害填補成本，對雙方不利³⁴¹：被保險人需持續蒐集費用單據，轉交保險人審核，保險人則需逐張檢視是否確為損失所需費用，予以理賠，增加理賠成本。因所支付費用金額不大，且考量損害填補效率之下，應使損害填補原則有所退讓，仍應使該商品得以銷售。

第二節 新車購置附加條款

1. 承保範圍及理賠方式：

³⁴⁰ 江朝國，同註 74，頁 109、133-134。

³⁴¹ 葉啟洲，同註 5，頁 195。

「茲經雙方同意，要保人於投保車體損失保險主保險契約後，加繳保險費，投保新車購置差額附加條款，對於被保險汽車發生主保險契約之承保事故致被保險汽車有下列情形之一時，保險公司對被保險人負賠償之責。

一、被保險汽車已無法修復。

二、被保險汽車修復費用達主保險契約「全損之理賠」約定。

三、被保險汽車之修復費用超過被保險汽車重置價格之 50% 以上。

被保險汽車發生承保範圍所約定之情形時，被保險人應購置新車，保險公司於被保險人購置新車後依下列規定給付理賠金額予被保險人：

一、新車購置金額大於或等於主保險契約所約定載明之重置價格者，理賠金額為主保險契約所約定之重置價格，不受主保險契約所約定載明之保險金額約束，且被保險人無須負擔主保險契約所約定之自負額。

二、新車購置金額小於主保險契約所約定載明之重置價格者，理賠金額為新車購置金額，不受主保險契約所約定載明之保險金額約束，且被保險人無須負擔主保險契約所約定之自負額³⁴²。」

2. 保險利益之審查：

本商品所承保之保險利益，在被保險人就被保險汽車毀損滅失部分，屬現有、積極保險利益，而保險事故發生時，由保險人以新車價額作為給付金額，係為基於被保險人為恢復原先被保險汽車未毀損時之經濟活動，需重新購置新物品之額外費用，所承保利益，在本質上、時間上可能跟一般保險標之物之保險利益不同，但被保險人需因此增加費用支出，可視為費用利益³⁴³，是一種費用保險。爰就保險利益而言，新車購置附加條款給付新車購置價格，係積極保險利益及消極保險利益之綜合，應認本商品承保範圍具有保險利益。

3. 損害填補：

³⁴² 國泰產物汽車車體損失保險新車購置差額附加條款(106.10.19 國產字第 1061000110 號函備查)

³⁴³ 吳榮清，財產保險概要，頁 86，三民書局股份有限公司，1992 年。

重置成本保險：重置成本保險之意旨，係為滿足被保險人在標的物毀損時，需重新購買，以恢復原來之經濟狀態，故以保險標的物之重置成本為保險金額，於保險事故發生時，由保險人依據保險金額給付，不再扣除折舊³⁴⁴。在德國、美國、英國、日本都有重置成本保險³⁴⁵，依前述說明，有學者認為重置成本保險為財產保險及費用保險之結合，並未違反損害填補原則，也有學者認為，重置成本保險應為損害填補原則之例外，應於法規中明訂其效力。無論如何，新車購置附加條款，是一種重置成本保險之概念，不應逕謂其違反利得禁止原則。

本商品雖係以重置成本保險概念設計，但是因本商品啟動理賠新車價格之條件，使商品架構不完全與重置成本保險架構相符。

按現行主保險契約車體損失保險條款「全損之理賠」係約定，被保險汽車發生毀損滅失而無法加以修復，或其修復費用達保險金額扣除折舊後數額四分之三以上時，保險公司按扣除折舊後之保險金額賠付之。惟附加新車購置附加條款後，被保險汽車損失達下列三者之一時：「無法修復狀況、達主保險契約『全損之理賠』之約定、或達被保險汽車重置價格 50% 以上」，保險公司以被保險汽車之重置價格為理賠金額。

依上開理賠條件，只要實際損失達重置價格 50% 以上，或達主保險契約推定全損狀況(修復費用達保額扣除折舊後數額四分之三以上)，二者較低者，被保險人即可獲得與被保險汽車重置價格相同之理賠金額。惟現行車體損失保險等主保險契約，並非重置成本保險，在考慮折舊因素後，其所約定之保險金額/理賠金額上限，逐年遞減³⁴⁶。

主保險契約附加新車購置附加條款後，損失達主保險契約約定之全損或推定全損，該附加條款將另給付被保險汽車重置價格與主保險契約理賠金額之差額，因折舊之故，主保險契約達到推定全損之損失金額逐年下降，發生保險事故時，

³⁴⁴ 同前註，頁 83。

³⁴⁵ 德國稱為 *Neuwertversicherung*，英國稱為 *Reinstatement or Replacement Insurance*，美國稱為 *Replacement cost Insurance*，日本稱為新價保險。

³⁴⁶ 以被保險汽車之購置價格(即重置價格/保險金額)為新臺幣(下同)100 萬元為例：保險期間第 2 年 4 個月前，實際損失達 50 萬元(比主保險契約之推定全損金額為低)，保險公司即理賠 100 萬元。第 2 年 5 個月至第 3 年底，實際損失達 48 萬逐年下降至達 31 萬餘元時，保險公司亦理賠 100 萬元。

要啟動新車購置附加條款所定理賠新車新車購置價格之實際損失金額數會逐年下降，等同車齡較舊之被保險汽車，獲得與新車購置價格同額之理賠金額，門檻會比車齡較新之汽車為低。而且越往後年度，所理賠之保險金(新車購置價格)結構中，主保險契約(財產保險)理賠之實際損失金額，甚至會低於附加條款(費用保險)補償之差額(新車購置價格扣除主保險契約理賠金額)。

新車購置附加條款，係不考慮折舊之重置成本保險，卻以考慮折舊的主保險契約作為理賠啟動條件，扭曲了重置成本保險之設計概念，應回歸重置成本商品架構重新設計，在重置成本範圍內，均以實際損失金額理賠，而非逕以損失達主保險契約約定之全損或推定全損狀況為新車購置附加條款之理賠要件。倘考量實際全損已無可避免，或欲保全相關損害，其費用將超過被保全之價值等因素，欲由保險人給予被保險人全損賠償，其推定全損之標準，應以重置價格一定百分比為基準，較為合理。

新車購置附加條款之重置義務：產險公會在檢討新車購置附加條款時，曾一度基於保費已反映賠付新車價額之對價，如發生保險事故已達理賠要件，惟因被保險人未購置新車而不予理賠，將造成對保戶不公或提起申訴，而提出「無論是否購置新車，均以被保險汽車之重置價格賠付」及「購置新車之對象不以被保險人」為限之對應方案，惟保險商品設計，並非以保費已反映風險對價為唯一考量，換句話說，如費率僅是反映事故發生機率，並不必然就是合格保險商品，可能只是賭博工具，如要具備保險保障功能，應併同考量商品是否符合損害填補原則等保險基本原則。

被保險人是否重置新車，是被保險人之選擇權，但如保險人在主導商品設計時，不要求被保險人需重置新車，會鼓勵被保險人故意毀壞標的物，或將造成保戶不購置新車，或購置新車價格低於被保險汽車之重置價格時，均獲得等同被保險汽車重置價格之理賠金額，與重置成本保險之概念有落差，或造成被保險人套取現金，導致理賠支出上升。故仍應約定購置新車價額高於被保險汽車重置成本者，保險金為被保險汽車重置成本；低於被保險汽車重置成本者，保險金為新車取得價額，以符合重置成本保險之概念。

第三節 高爾夫球一桿進洞附加條款

1. 承保範圍及理賠方式：

「被保險人(主辦或協辦高爾夫球比賽活動之法人)，於保險期間內舉辦高爾夫球比賽，因參賽者一桿進洞，依比賽規則應給付獎品，所發生之相關費用支出，保險公司按實際支出之費用負補償責任³⁴⁷。」

2. 保險利益之審查：

主辦或協辦高爾夫球比賽活動之法人，提供獎品作為參賽者一桿進洞之獎勵，此獎品係於參賽者一桿進洞時，由被保險人無償贈送給參賽者，係一種贈與行為，或是依所訂比賽規則之履行契約行為，被保險人基於所有權之保險利益，在參賽者一桿進洞時，並未有毀損滅失，該獎品僅係所有權由被保險人移轉至一桿進洞參賽者，尚難謂被保險人就本商品所約定之保險事故，受有損害，自無保險利益存在。

或有業者認為本商品係被保險人對其客戶約定一桿進洞者，由被保險人贈送該客戶獎品，應符合保險法第 20 條「凡基於有效契約而生之利益，亦得為保險利益」之規定³⁴⁸。惟實務上針對保險法第 20 條之保險利益，「是以祇需當事人所締結之有效契約，係以某種財產為履行之對象，而該財產之毀損滅失影響當事人一方因契約而生之利益者，契約當事人即得就該財產投保³⁴⁹。」意即被保險人與參賽者之間倘依契約關係，雙方對該獎品均有利益，於該獎品毀損滅失時，勢必影響雙方因契約而生利益，自得為保險利益。惟本商品之被保險人與參賽者，僅係於一桿進洞時，由一方將獎品致贈與另一方，該獎品並未有毀損滅失，自非保險法第 20 條所稱保險利益。

3. 損害填補：

一般一桿進洞保險，係由高爾夫球球員投保，於該球員一桿進洞時，依高爾

³⁴⁷ 臺灣產物一桿進洞獎品費用補償保險(108.01.24產精算字第1080000248號函備查)

³⁴⁸ 中華民國產物保險商業同業公會 107 年 1 月檢討高爾夫一桿進洞附加條款所報內容。

³⁴⁹ 最高法院 92 年度台上字第 1403 號民事判決。

夫球比賽慣例，需請客、花錢買禮物送給其他成員，爰就該費用支出，以保險方式移轉風險，尚可稱為費用保險。

或有業者認為，本商品係依契約履行獎項賠償責任所生之費用，符合責任保險之原則，惟依據保險法第 90 條規定：「責任保險人於被保險人對於第三人，依法應負賠償責任，而受賠償之請求時，負賠償之責」，所謂「依法應負賠償責任」，是指被保險人依法律規定對第三人應負擔之責任，倘特別法未有規定，一般係回歸民法規定，而民法侵權行為與損害賠償之規定，原則是採過失責任。惟被保險人舉辦高爾夫球比賽，於球員一桿進洞時提供獎項作為獎勵，對第三人並未具過失責任，應無民法損害賠償之適用，並非責任保險承保範圍。

本附加條款所訂保險事故為參賽者一桿進洞，看似為不可預料或不可抗力之事故，而得由保險公司負擔賠償財物之責，符合保險法第 1 條規定。惟保險承保範圍，並不以事故發生具有機率性質而得承保，仍需考量有無保險利益，否則本商品將與賭博無異。又依上開說明，本商品之承保範圍，被保險人對該獎品未具保險利益，依無利益無損害原則，並無對被保險人造成損失。

被保險人對於所提供之獎品，應屬被保險人經營上之成本，應不宜將經營成本以保險契約承保。國外或有辦理獎金或獎項保險(prize indemnity insurance)業務，惟在我國保險法架構下，尚非具保險利益，應非屬得以保險填補損害之範圍。

第四節 專案融資保證保險

1. 承保範圍及理賠方式：

被保險人因債務人無力清償或違約延遲還款，而未能向被保險人依融資契約還款時，保險公司就被保險人之融資餘額，負理賠之責。

2. 保險利益之審查：

依據保險法第 95 條之 1：「保證保險人於被保險人因其受僱人之不誠實行為或其債務人之不履行債務所致損失，負賠償之責。」可知，保證保險可分為確保受僱人誠實執行職務時之誠實保證保險(Fidelity Bond)及確保債務人履行債務

之確實保證保險(Surety Bond)二種³⁵⁰。誠實保證保險的保險利益，包含被保險人因受僱人不誠實行為，所致財產損失及被保險人應負賠償責任所生損害，故為積極保險利益及消極保險利益之綜合³⁵¹。確實保證保險，則因種類繁多，須依個別保險承保範圍及損失類型逐一認定³⁵²。以本項專案融資保證保險為例，所承保的是債務人不履行或延遲繳款義務，造成被保險人遭受金錢或財物損失，由保險人給付保險金，其保險利益為擔保被保險人債權利益被履行之積極保險利益³⁵³。

3. 損害填補：

保證保險，無論係就受僱人不誠實行為或債務人債務不履行所致損失予以承保，其理賠實務，需查明損失原因，如確實可歸責於受僱人或債務人，保險公司依理算的實際損失金額賠付予被保險人，故應屬於損害填補保險。另金管會曾就行政院公共工程委員會依政府採購法所訂「履約保證金連帶保證保險單」，與產險業者所銷售「工程履約保證保險單」之承保範圍與理賠基礎間之差異，聲明「工程履約保證保險單」係屬損害填補性質，與「履約保證金連帶保證保險單」不同³⁵⁴，亦可說明保證保險以填補實際損害為原則。

本專案融資保證保險，實務上舉例而言，係因專案工程計畫廠商(債務人)有融資需求(如 100 億元)，在向其他借款人借款後，仍有 25 億資金缺口。因此轉向銀行(被保險人)申請融資，銀行基於風險考量，原僅願意承貸 15 億元，惟因保險公司提供保額 10 億元專案融資保證保險後，銀行提高放款金額至 25 億元。當廠商因無法償還借款時，理賠金將依還款情形，以剩餘融資額度比例給付保險金，而無須理算廠商所承作專案工程之實際損失再予理賠，因而產生實際損失可能低於理賠金額之情事。

此專案融資保證保險與一般工程保證保險之態樣不同。一般工程履約保證保

³⁵⁰ 葉啟洲，同註 115，頁 468。

³⁵¹ 江朝國，同註 32，頁 878-879。

³⁵² 江朝國，同註 32，頁 891。

³⁵³ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 291、296。

³⁵⁴ 金管會 106 年 5 月 4 日金管保產字第 10600023191 號函略以，「履約保證金連帶保證保險單」承保之損失，係由被保險人認定受有損失，依採購法不發還履約保證金時，即可獲得保險理賠，與「工程履約保證保險單」須依客觀時事認定被保險人受有損失有別。

險係由承攬人向定作人承攬工程，再以承攬人為要保人，定作人為被保險人，投保工程保證保險，以確保承攬人可履行工程契約³⁵⁵。因承攬人清償能力不足或延遲作業，致工程無法完工，工程履約保證保險係以「代洽符合原投標資格並經被保險人同意之廠商依照原工程契約完成該工程或工程完工或重新發包之總金額超過員工持契約總金額扣除實際已付承攬人工程費之差額，對定作人負賠償之責³⁵⁶」因定作人係委託承攬人執行工程，當承攬人無法履約，定作人亦會受工程延宕或無法完成之損失，故其損失應予理算工程上之實際損失數額。但專案融資保證保險係承保承攬人無法還款之風險，針對銀行而言，係以債務得否清償為其損失，當承攬人無法完成工程致無法還款，銀行所受損失為貸款餘額，至工程無法完工之實際損失，則係定作人之損失，故就銀行之貸款餘額予以補償，並未有違反損害填補原則之虞。至銀行因貸款所取得工程之抵押權等，可由保險公司於賠付保險金後，逕向承攬人執行或求償，亦無違損害填補原則之精神。

第五節 住宅火災保險

1. 承保範圍及理賠方式：(以建物及臨時住宅費用為例)

「建築物之理賠：建築物因承保之危險事故發生所致之損失，保險公司以修復或重建受毀損建築物所需之費用計算損失金額，不再扣除折舊。若被保險人不願修復或重建受毀損建築物，保險公司僅以實際價值(指保險標的物在當時當地之實際市場現金價值，即以重置成本扣除折舊之餘額)為基礎賠付之。

臨時住宿費用：所承保之建築物毀損致不適合居住，於修復或重建期間，被保險人必須暫住他處，所支出之合理且必需之臨時住宿費用並附有正式書面憑證者，每一事故之賠償限額每日最高為新台幣五仟元，但賠償總限額以新臺幣二十萬元為限³⁵⁷。」

2. 保險利益之審查：

³⁵⁵ 汪信君、廖世昌，同註 1，頁 294。

³⁵⁶ 華南產物工程履約保證保險單條款財政部 81.4.15 台財保第 810983795 號函修訂(公會版)

³⁵⁷ 國泰產物住宅火災及地震基本保險(104.08.04 依金融監督管理委員會 104.07.02 金管保產字第 10402523520 號函修正)

住宅火災保險所承保建築物之保險利益，為被保險人就建築物發生火災導致毀損滅失之現有、積極利益；臨時住宿費用，則為消極利益，應認本商品承保範圍具有保險利益。

3. 損害填補：

住宅火災保險所承保之建築物，其理賠係以重置成本為基礎³⁵⁸，該重置費用係獨立之消極保險利益，並與標的物價值之積極保險混合承保；臨時住宿費用亦係屬於消極保險。重置成本保險及臨時住宿費用保險，或有以非典型保險損害稱之，意即該損害並非建築物受火災影響而毀損滅失之實際損失，也非救護保險標的物所生損失之擬制損失，但仍然由火災保險所承保³⁵⁹。

依前述討論，重置成本保險不應逕謂其違反利得禁止原則，目前實務上針對住宅火災保險之重置成本理賠方式大約有二種³⁶⁰，

- i. 保險標的物由保險人負擔修復、重建或置換：保險人需負擔保險標的物之修復、重建或置換，且上開修復、重建或置換費用超過保險金額時，仍由保險人負擔。
- ii. 以現金支付修復費用：保險標的物之修復、重建或置換，都由被保險人負責，保險人係就被保險人所需費用，以現金賠付。被保險人不願修復、重建、置換時，保險金需以扣除折舊之實際價值為理賠基礎。保險人要退還重置保險保額與不定值保險保額之差額保險費部分。

臨時住宿費用是一種額外生活費用保險，係對不能居住於建築物內而需額外支出之生活費用予以補償，所約定之給付方式為定額給付，而不論實際損失金額為多少，故有是否違反損害填補原則之疑問。因臨時住宿費用係於火災發生時所支出費用之損失，另該費用係以預先約定之一定基準而算出之金額擬制為損害而給予填補，並無法超出契約所約定之固定限額，即使定額給付超過實際支付金額，也是在一定限度內所為之給付，並不喪失財產保險之本質，可謂其為損害填補原

³⁵⁸ 同前註保險商品第 27 條：「承保建築物之保險金額係以重置成本為計算基礎...」

³⁵⁹ 葉啟洲，同註 112，頁 379-382。

³⁶⁰ 梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發合著，同註 70，頁 701。

則之例外³⁶¹，仍應使該商品得以銷售。

第六節 農業收入保險

1. 承保範圍及理賠方式：

報載農委會試辦香蕉收入保險，其承保範圍係香蕉等農作物，因自然災害或市場價格崩跌，導致產量減少、價格下跌等，使農業經營者收入減少情形，得為農作物收入保險理賠給付對象，而衍生保險業者得否承作農作物收入保險之問題。

2. 保險利益之審查：

農作物收入保險之保險利益，並非農作物本身之毀損滅失，而是一種期待利益。所謂期待利益係指，因為特定之物存在，或依據特定行為、特定計畫而可能獲得的利益。期待利益與財產上所有權的保險利益不同，期待利益是未來將要變成實際之利益，財產上的保險利益則是現存利益³⁶²。

依德國學者見解，一般期待利益與海上保險之想像期待利益不同，一般期待利益可能實現之可能性需達 50% 以上，海上保險則只要商業上可能即可，不一定要達 50% 以上；一般期待利益需依通常情形或計畫完成，海上保險只需符合商業原則即可；一般期待利益，以事故發生時，仍可預期者為限，海上保險則是需於保險契約訂定時即計算利益³⁶³。

保險法第 14 條規定，「要保人對於財產上之現有利益，或因財產上之現有利益而生之期待利益，有保險利益」，故期待利益為法定保險利益之一。

3. 損害填補：

依據農委會規劃，香蕉收入保險理賠方式，係於保險期間內，因天氣或銷售通路因素，導致香蕉價格下跌或產量減損，使農民種植香蕉區域之收入低於投保

³⁶¹ 陳榮一，同註 319，頁 28-29。

³⁶² 江朝國，同註 74，頁 119-120。

³⁶³ 江朝國，同註 74，頁 121-122

保額時，由保險人理賠差額，但設有最高理賠上限每公頃 40 萬元³⁶⁴。

此種理賠金額之計算，係以價格乘上產量計算預期收入，該收入之釐算是否準確，將會影響有無依實際收入減損予以填補。故在技術面，應使用公開的平均數據，而非個別農民的數據，以避免部分農民因有保險而未盡應照顧農作物之義務，刻意使產量減少，或低報作物價格而欲獲得理賠之道德風險³⁶⁵。另依據美國實務，實施預期收入保險，需有期貨及衍生性金融商品市場的配合，以便於將農作物價格下跌之風險，藉其他金融市場機制轉嫁給投資者³⁶⁶。

農業收入保險，如農地種植稻子期待稻穀收成，農民對稻穀有期待保險利益³⁶⁷，保險公司得據以承保，惟因預期收入之推估是否準確，將影響理賠是否超過實際收入下降之損失，此涉及資料蒐集之完善程度及精算能力。

第七節 指數型保險

1. 承保範圍及理賠方式：

保險標的物在保險期間內，發生約定氣象觀測站累積降雨量達所約定之累積降雨量起賠點，保險公司依照實際累積降雨量所對應之賠付百分比乘以保險金額，計算賠付金額，並於保險金額範圍內對被保險人負賠付之責³⁶⁸。

2. 保險利益之審查：

指數型保險所承保的損失，與一般傳統保險承保之損失並無二致，均是標的物受天災等不可抗力因素所致損失。差異只在傳統保險需於保險事故發生後，勘估實際損失金額，而指數型保險係以有無達到契約所訂啟動理賠標準做為理賠依據。故就指數型保險之保險標的，其保險利益仍為財產之現有損失，屬於積極保險利益的範疇。

³⁶⁴ <https://www.cna.com.tw/news/firstnews/201910030164.aspx>

³⁶⁵ https://www.harvest.org.tw/theme_data.php?theme=article&sub_theme=article&id=2081

³⁶⁶ <http://www.rest.org.tw/upload/2014072217515989.pdf> 國外實施各類型農業保險經驗之探究，楊明憲 頁 5-6。

³⁶⁷ 劉宗榮，同註 110，頁 116。

³⁶⁸ 臺灣產物高雄地區降水量參數養殖水產保險(108.03.19產精算字第1080000666號函備查)

3. 損害填補：

各國指數型保險多存在以農作物為保險標的之商品，類型包含區域收成指數保險、天氣指數保險等³⁶⁹。因傳統農業保險有幾項缺點，第一，傳統農業保險，保險人需面臨風險及種植方式的資訊不對稱，高風險農民往往較低風險農民投保意願高；第二，保險人也會面臨道德危險，有投保的農民會以較具風險的方式栽種，且於損失發生時不會積極辦理損害防阻，造成損害擴大；第三，必須要勘估實際損失，勘災的成本過大，造成保險費率相對提高，或是保額或相對縮減³⁷⁰，指數型保險遂成為保險業所發展的新興保險商品。

指數型保險對於同一區域內每一份保險之保費及金額均相同，保費不受個別被保險人之狀況而有差異，僅與該地區之氣候狀況有關，因此降低道德風險及逆選擇。另外，理賠僅係依據氣象觀測站或官方發布之氣候資訊，無須實地查勘損失，降低理賠成本也增加理賠效率，又商品結構單純，投保較為容易，因此具有發展的優勢³⁷¹。

不過以損害填補原則之觀點，指數型保險因未勘損，逕以溫度、雨量達一定數值為理賠啟動標準，會產生透過指數數據計算的損失值超過實際損失值之可能，甚或有可能已達理賠標準，但因個別因素影響，未有損失之情形，也就是基差風險。再加上啟動理賠標準之數值需要大量經驗資料精算，又會受氣候變遷之影響而使標準值需不斷定期檢視，為指數型保險發展上的一大挑戰³⁷²。

指數型保險因商品設計單純，較易被民眾理解，又理賠無須勘損，提升了損害填補之速度，對於受有損失人而言，能快速獲得理賠，重新恢復經濟生活，對社會安全產生正面效益，尤其對於保險市場未臻成熟之國家而言，更有助於推動保險制度，因此對於保險發展上，應肯定指數型保險存在之價值。至於損害填補可能超過實際損失部分，在基於填補損害效率的考量，應可給予發展空間。又現

³⁶⁹ J.D. Daron, *Assessing pricing assumptions for weather index insurance in a changing climate*, *Climate Risk Management*, 77 (2014).

³⁷⁰ Willemijn Vroege, Tobias Dalhaus, Robert Finger, *Index insurances for grasslands- a review for Europe and North-America*, *Agricultural Systems*, 102, (2019).

³⁷¹ 黃英君、蒲玥成(重慶大學)，天氣指數保險面臨的挑戰及其應對策略研究述評-基於印度等地的經驗，區域金融研究，第8期，頁5，2016年。

³⁷² 同前註，頁6。

代科技技術日趨進步，估算指數型保險理賠啟動標準之準確性將會更有進步空間，故仍有發展指數型保險之需要。

第八節 小結

損害填補原則適用於財產保險商品，即是要求財產保險商品之理賠金額，不得超過保險標的之保險利益價值，即不可以有使被保險人不當得利之情事，基於損害與保險利益為一體兩面，未具保險利益則無損害，審查財產保險商品有無符合損害填補原則，第一需檢視保險利益是否存在。倘無保險利益，則非屬財產保險之承保範疇。

其次，在審查財產保險商品有無符合損害填補原則時，雖係以非使被保險人獲取超過損失金額之利得為原則，但應基於保險商品是否得提升損失填補效率、重置上的需求等，保留適當彈性，並非要求理賠金額絕對要與損失金額相符。本文所列舉之保險商品，有些符合損害填補原則，如專案融資保證保險，有些在理賠效率及保險保障之考量下，應可針對傳統損害填補原則予以適度放寬，如代步車費用保險、農業收入保險、指數型保險、有些屬於損害填補原則之例外，但基於更能符合被保險人填補上之需求，應允許承作，如住宅火災保險、新車購置附加條款(但應調整架構)等重置成本保險，有些則是未符損害填補原則，如高爾夫球一桿進洞附加條款。

財產保險之商品種類繁多，每年更有許多新型態商品，因應新風險、新需求而於市場銷售，但基本上均應有損害填補原則之適用。為使保險人在商品設計考量是否符合損害填補原則時，得有遵循之依據，應可考量參考定值保險之規範，於法規上對損害填補原則，給予適度之指引。

第六章 結論與建議

第一節 結論

損害填補原則猶如保險制度的基礎，保險制度均係以損害填補原則發展，衍生超額保險、複保險、保險代位等相關規定，財產保險如無須符合損害填補原則，小則使被保險人獲得不當得利，大則造成道德危險，嚴重侵害保險發展根基。然損害填補原則係使被保險人在發生損害時，得回復至未發生損害時之狀態，而非使被保險人獲利，理賠金額未與實際損失完全契合，並不必然毀壞損害填補原則，為使保險達成保障目的，不應以要求填補金額不超過實際損失為損害填補之絕對原則。

誠如前文所述，目前保險法規對於損害填補原則規範略顯不足，僅於保險法第1條第1項規定「本法所稱保險，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，負擔賠償財物之行為。」及財產保險商品審查應注意事項第13點規定：「保險商品屬損失補償契約，對於損失應予明確定義、評估及衡量，俾符保險法第一條規定及損害補償原則。」因法規上對於損害填補原則未有定義，使業者在設計保險商品及主管機關在審查實務上，尚未有可供遵循之規範。為避免財產保險商品有使被保險人不當得利而衍生道德風險之虞，損害填補原則仍應以理賠金額不超過實際損失為基本原則，但也不得逕以代步車費用保險、住宅火災保險等保險商品可能造成理賠金額超過實際損失，而謂其不符損害填補原則，必須要有一套能兼顧保險保障及防止道德風險之損害填補原則規範。

第二節 建議

考量財產保險符合損害填補原則有其必要，並兼顧提供被保險人更周全之保障需求，損害填補原則如落實於法規面，建議應符合下列原則：

- 一、應就損害填補原則給予基本定義，但無需為具強制力規範，而應給予適當彈性：

傳統損害填補原則所定，理賠金額不得超過實際損失金額，在超額保險、復保險、保險代位等以法規具體規範之範圍內，具有拘束力。惟保險法對於損害填補原則並無任何明文規定，以至於商品審查時，往往需回歸以保險基本原理之角度審視，未有具體規範；為利遵循，應將損害填補原則明文化。但在商品設計上，針對理賠金額可能小額超過實際損失金額之保險商品，應考量填補損失之效率，不應認為該商品不合適，應允許其保險給付數額，可依契約約定定之，無須全然依被保險人的實際損害給付³⁷³。

二、明定損害填補原則例外適用之商品類型：

保險商品不得使被保險人有額外獲利之基本原則框架，在部分商品類型對填補被保險人之經濟生活更有助益下，應可比照定值保險立法方式，明定為損害填補原則之例外。

例如重置成本保險，除對保險標的物損失之市場價格予以填補外，亦對重置價格與市場價格之差額填補，反而使被保險人無需籌措該差額，即可繼續利用標的物之效益，對於被保險人更有助益；住宅火災保險所理賠之住宿費用等額外費用保險，雖非標的物本身之直接損失，但卻是受保險事故影響所需支付必要費用之間接損失，填補間接損失可使被保險人獲得更全方位的補償，符合保險保障之目的。另利得保險，並非以標的物之毀損滅失為理賠依據，而係以是否喪失未來可能獲得之利益為理賠金額，利得保險針對標的物可獲得利益無法實現時，給予保障，有助被保險人後續從事相同經濟活動，亦符合保險保障之目的。

三、依據指數型保險特性，另定規範：

指數型保險商品基本上仍係以填補實際損失為目的，惟因其特性所存在之基差風險，無法確定填補數額是否會超過實際損失，甚至存有無損失卻仍需理賠之可能性，與損害填補原則質、量例外的態樣不同，惟指數型保險商品具有商品結構單純，理賠效率高之特性，對於提升諸如以農漁業產品為保險標的商品之投保率及保險普及性有一定助益，且對被保險人之保障更為全面，應可訂定特別規範，並免除其勘損義務。

³⁷³ 葉啟洲，同註 5，頁 230。

基於上開建議，在法律修正幅度最小之前提下，提具保險法建議增修文字如下表，以使財產保險商品，有得以遵循之依據。

現行條文	建議修正條文	說明
	<p>第十三條之一</p> <p>財產保險之保險給付，不得超過所受損失。但法律另有規定者，不在此限。</p> <p>財產保險以下列方式承作者，不適用第一項本文規定：</p> <p>一、重置成本保險。</p> <p>二、額外費用保險。</p> <p>三、利得保險。</p> <p>四、指數型保險。</p> <p>五、其他經主管機關同意之保險。</p> <p>前項各款保險之範圍、辦理方式及應遵循事項，由主管機關另訂之。</p>	<p>一、<u>新增條文</u>。</p> <p>二、考量財產保險為損害保險，有損害填補原則之適用，新增第一項，規範財產保險之保險給付不得超過所受損失。</p> <p>三、另考量損害填補原則並非絕對強制規定，新增第一項但書規範，使保險法現行所定定值保險契約等法律另有規定之保險商品保險給付數額，可依契約約定之，以符實務需求。</p> <p>四、考量財產保險商品實務需求，於第二項明定保險給付得超過所受損失之商品類型，以擴大保險保障，增進保險普及化。</p> <p>五、因第二項各款保險與損害填補原則有別，明定由主管機關訂定其範圍、辦理方式及應遵循事項，俾供保險業者辦理時遵循。</p>

參考文獻

一、中文文獻

(一) 專書著作

1. 王文宇、林國全、曾宛如、王志誠、許忠信、汪信君合著，商事法，元照出版有限公司，2012年9月，五版。
2. 王澤鑑，民法概要，三民書店股份有限公司，2010年6月，4版。
3. 王澤鑑，損害賠償，三民書局股份有限公司，2017年2月，初版。
4. 江朝國，保險法逐條釋義第一卷總則，元照出版有限公司，2018年1月，2版。
5. 江朝國，保險法逐條釋義第二卷保險契約，元照出版有限公司，2018年2月，二版。
6. 江朝國，保險法逐條釋義第三卷財產保險，元照出版有限公司，2018年2月，2版。
7. 江朝國，保險法基礎理論，瑞興圖書股份有限公司，2009年4月，五版。
8. 江朝國，論海上保險期待利得之保險，保險法論文集(一)，瑞興圖書股份有限公司1997年3月。
9. 汪信君、廖世昌，保險法理論與實務，元照出版有限公司，2017年9月，4版。
10. 林誠二，債法總論新解(上)，瑞興圖書股份有限公司，2010年9月，初版。
11. 林群弼，保險法論，三民書局股份有限公司，2015年1月，增訂三版。
12. 吳榮清，財產保險概要，三民書局股份有限公司，1992年，初版。
13. 施文森，保險法論文集第三集，元照出版有限公司，2013年4月，初版。
14. 施文森，保險法關於複保險之規定應否適用於人身保險，保險法論文集第三集，元照出版有限公司，2013年4月，初版。
15. 施文森，保險法總論，三民書局股份有限公司，1986年，修正7版。
16. 施文森，論損害填補與代位求償，保險法論文集(第三集)，元照出版有限公司，2013年3月，初版。
17. 施文森，代位權之研究，保險法論文集(第一集)，三民書局股份有限公司，1988

年 7 月

18. 袁宗蔚，保險法，三民書局股份有限公司，1970 年 7 月，4 版。
 19. 張冠群，台灣保險法關於惡意複保險法律效果之檢討與修正建議，批判性思考下之保險法立法與判決，元照出版有限公司，2017 年 3 月，初版。
 20. 張冠群，重論複保險相關規定於醫療費用保險之適用，批判性思考下之保險法立法與判決，元照出版有限公司，2017 年 3 月，初版。
 21. 張冠群，台灣保險法關於人身保險利益諸問題之再思考，批判性思考下之保險法立法與判決，元照出版有限公司，2017 年 3 月，初版。
 22. 曾世雄著詹森林續著，損害賠償法原理，新學林出版股份有限公司，2005 年。
 23. 葉啟洲，保險法，元照出版有限公司，2019 年 8 月，六版。
 24. 葉啟洲，保險法專題研究(一)，元照出版有限公司，2007 年 5 月，初版。
 25. 陳猷龍，保險法論，瑞興圖書股份有限公司，2010 年，初版。
 26. 陳俊元，保險代位之存廢與是否屬強制規定之辯證，保險法學之前瞻，頁 156-157，元照出版有限公司，2011 年 8 月，初版。
 27. 黃碧芬，侵權行為及損害賠償，書泉出版社，1986 年 8 月，初版。
 28. 鄭玉波著，劉宗榮修訂，保險法論，三民書局股份有限公司，2019 年 2 月，十一版。
 29. 梁宇賢、劉興善、柯澤東、林勳發合著，商事法精論，今日書局有限公司，2009 年 3 月，修訂六版。
 30. 劉春堂，判解民法債編通則，三民書局，2010 年 9 月，修正六版。
 31. 劉宗榮，新保險法，三民書局股份有限公司，2011 年 9 月，二版。
 32. 饒瑞正，保單條款監理與消費者保護，保險法學之前瞻，元照出版有限公司，2011 年 8 月，初版。
 33. 保險商品審查制度採準則基礎(Principle-Based)監理之可行性研究，金管會 99 年委託研究案。
- (二) 期刊雜誌
1. 王澤鑑，損害概念及損害分類，月旦法學雜誌，第 124 期，2005 年 9 月。
 2. 王澤鑑，損害賠償法之目的：損害填補、損害預防、懲罰制裁，月旦法學雜誌，第 123 期，2005 年 8 月。

3. 江朝國，保險代位之標的一致性，月旦法學教室，第 18 期。
4. 江朝國，保險利益-保險契約法之中心概念，月旦法學教室，試刊號，2002 年 10 月。
5. 江朝國，論超額保險兼評我國保險法第七十六條之缺失，保險法論文集(一)，瑞興圖書股份有限公司，1993 年 7 月，初版。
6. 江朝國，論我國保險法中被保險人之地位，建立以被保險人為中心之保險契約法制，月旦法學教室，第 100 期，2011 年 2 月。
7. 汪信君，保險法:第三講複保險與利得禁止原則，月旦法學教室，第 50 期，2006 年 12 月。
8. 汪信君，歐洲保險契約法之統合與原則之發展已損失填補原則為中心，保險法學之前瞻，頁 3-43，元照出版有限公司，2011 年 8 月，初版。
9. 李欽賢，淺說保險法第一條規定之解釋論及立法論，月旦法學雜誌，第 4 期，1995 年 8 月。
10. 李欽賢，論財產保險契約之被保險人、受益人及保險利益，月旦法學雜誌，第 84 期，頁 256-257，2002 年 5 月。
11. 林建智，保險監理基礎理論之探討，保險專刊，第 49 期，1997 年 9 月。
12. 林勳發，保險法制之沿革及修正芻議(上)，月旦法學雜誌，第 25 期，2000 年 10 月。
13. 林勳發，複保險之適用範圍與效力，台灣本土法學雜誌，第 13 期，2000 年 8 月。
14. 孫惠瑛，損害補償原則簡釋，保險專刊，第 20 輯，1990 年 6 月。
15. 許清宗，最高法院關於複保險判決二則之評釋，法律評論，第 50 卷第 1 期，1984 年 11 月。
16. 梁宇賢，傷害保險與保險人之代位權，月旦法學雜誌，第 87 期，2002 年 8 月。
17. 陳聰富，物之損害賠償，月旦法學雜誌，第 257 期，2016 年 10 月。
18. 陳俊元，英美保險代位本質之再探—兼論我國保險代位求償模式之再建構，政大法學評論，第 119 期，2011 年 2 月。
19. 陳榮一，論財產保險契約之本質，台中商專學報，十四期，1982 年 7 月。
20. 葉啟洲，論保險法上利得禁止原則之規範拘束力，東海大學法學研究，第

47 期， 2015 年 12 月。

21. 葉啟洲，論消極保險、人身保險與複保險，月旦法學雜誌，第 55 期， 1999 年 12 月。
22. 羅俊瑋、蔡勉，論損害填補原則是否適用於醫療費用保險—以最高法院 95 年台上字第 1298 號民事判決為中心，裁判評析、法令月刊，第 65 卷第 11 期， 2014 年 11 月。
23. 羅俊瑋、蔡勉，保險法代位權規定於全民健康保險適用與否之研究-以台灣高等法院高雄分院 101 年上國字第 6 號民事判決為中心，全國律師月刊，第 7 期。
24. 盧榮和，財產上保險利益之研究，保險專刊，第 20 輯， 1990 年 6 月。

(三) 學位論文

1. 于志強，損害填補原則在保險法上之運用及其缺失之探討，國立政治大學風險管理與保險學系碩士論文，1999 年 6 月。
2. 汪信君，「多數保險制度之研析—複保險與保險競合之比較與結合」，國立政治大學風險管理與保險研究所碩士論文，1995 年。
3. 林佑昇，論複保險及保險競合，政治大學風險管理與保險學系碩士論文，2013 年 6 月。
4. 高宗裕，論兩岸保險法之損害填補原則，99 年論文。
5. 馬嘉嶸，損失填補原則之突破-論洪水保險之建置，國立政治大學風險管理與保險學系碩士論文，2013 年 10 月。
6. 陳俊元，保險代位性質與相關問題之探討-以實體代位與程序代位之比較為中心，國立政治大學風險管理與保險研究所碩士論文，2004 年。
7. 藍鼎濤，損失填補原則法律規範之比較研究，銘傳大學法律學系碩士班碩士論文，2012 年 6 月。
8. 劉北元，損害保險中損害填補概念之研究，私立東海大學法律研究所碩士論文，1993 年 4 月。
9. 劉振鯤，保險法上損害填補原則之研究—兩岸保險法相關原則之實踐，中華文化大學社會科學院中山與中國大陸研究所博士論文，2012 年 12 月。

二、外國文獻

(一) 專書著作

1. Clarke with Julian M. Burling and Robert L. Purves, *The Law of Insurance Contracts*, 6th Edition, 2009.
2. Digby C Jess, *The Insurance of Commercial Risk: Law and Practice*, 3rd Edition, 2011.
3. Helmut Heiss, *Principles of European Insurance Contract Law (PELCL)*, prepared by the Project Group “Restatement of European Insurance Law”, 2009.
4. John Birds, *Modern Insurance Law*, 3rd Edition, 1993.
5. John F. Dobbryn, *Insurance Law in a Nutshell*, 1989.
6. Robert E. Keeton, *Basic Insurance Law- cases and materials*, 2nd Edition, 1977.
7. Robert E. Keeton, *Insurance Law- A Guide to Fundamental Principles, Legal Doctrines, and Commercial Practices*, Student Edition, 1988
8. Robert E. Keeton, *Insurance Law-Basic Text*, 1971.
9. Robert Merkin, *Colinvaux’s Law of Insurance*, 8th Edition, 2006
10. 田中誠二、原茂太一，*保險法*，千倉書房，1988年5月，16版。
11. 甘利公人、山本哲生，*保險法の論点と展望*，株式會社商事法務，2009年12月初版。
12. 弁護士法人中央總和法律事務所編，*一問一答新保險法の實務*，2010年5月，初版。
13. 山下友信、竹濱修、洲崎博史、山本哲生，*保險法*，有斐閣，2010年3月，三版。
14. 西島梅治，*保險法*，悠社，1995年2月，新版。

(二) 期刊雜誌

1. 黃英君、蒲玥成(重慶大學)，*天氣指數保險面臨的挑戰及其應對策略研究述評-基於印度等地的經驗*，*區域金融研究*，第8期，2016年。
2. J.D. Daron, *Assessing pricing assumptions for weather index insurance in a changing climate*, *Climate Risk Management*, 2014.
3. Willemijn Vroege, Tobias Dalhaus, Robert Finger, *Index insurances for grasslands- a review for Europe and North-America*, *Agricultural Systems* 168, 2019.

三、網站資料

1. 法源法律網 <https://www.lawbank.com.tw/>
2. 金管會網站 <https://history.fsc.gov.tw/>(金融史料陳列室、保險業家數)
3. 司法院法學資料檢索系統 <https://law.judicial.gov.tw/> (大法官釋字第 576 號解釋、最高法院 66 年度台上字第 575 號判決、77 年度台上字第 2127 號判決、81 年度台上字第 1172 號判決、最高法院 93 年度台上字第 1068 號判決、最高法院 95 年度台上字第 1298 號民事判決、最高法院 70 年度台上字第 4695 號判決、最高法院 76 年度台上字第 1493 號判例、台北地方法院 90 年度保險字第 43 號判決、最高法院 92 年度台上字第 1403 號民事判決等)
4. 保發中心網站 <https://www.tii.org.tw/tii/>(統計資料、商品資料庫)
5. <https://www.cna.com.tw/news/firstnews/201910030164.aspx>
6. https://www.harvest.org.tw/theme_data.php?theme=article&sub_theme=article&id=2081
7. <http://www.rest.org.tw/upload/2014072217515989.pdf>