1 保險的概念

目次

壹、保險的概念

貳、保險法的基本原則

參、保險的種類

肆、保險效用性

壹、保險的概念[1]

保險制度的基本原則，是一群具有共同理念的危險團體[2]，基於一定的風險防止目標，具有資金的聚合性，並且依據該團體成員所提供的共同資金聚集成爲一股保障防止力量，用以支付該資金聚合組織特定成員，當遇見風險升高或危險發生時，適時的提供一定經濟上的損害以塡補協助，這種事實行爲稱之爲保險制度。

保險制度的最大作用，是作爲危機管理的處理工具，亦即當不確定或不安危險發生後，保險成爲最主要的危險衡平補償工具，因此保險的主要作用是兼具承擔危險，又具有預防抑制損失發生的功能，因此凡是具有風險危機的個人或團體，基於可預見或不可預見風險的產生，或是即將發生的不確定不安全感，可以經由保險制度的保障分擔功能，來承擔不確定風險的部分或全部損失。進而在某種可預見或可事先評估的危險升高時，該當事人可以透過保險契約條款中已明訂的自負額約定補償[3]直接或間接的抑制事故發生的衝擊損失，換言之，保險具有一定的經濟保障作用。因此保險爲分散風險於各種金融工具之中，最具普遍性抑制突發損失，或是分擔特定風險管理的特性，因此保險制度爲近代支撐危險管理最主要的工具。保險制度的根源，是早期外國[4]發明聚集共同資金，用來防止其內部組織成員的未來遭受生活特定或不可抗力的災難時，使用此一共同資金內提撥並定義爲保險金，可以適足的供應被保險人塡補其財物損失，使被保

---

1 社會保險：照顧。
商業保險：對價平衡。

2 共同團體的定義：(1)一群面臨相同危險的人或團體。(2)危險共同團體，若是解釋保險契約條款時，不得將之視為要保人與保險人彼此利益之爭執，而應就整個危險共同團體內，應得之權利與應盡之義務。（江朝國，保險法基礎理論，第24頁參照）

3 損害填補之手段不以賠償財物為限。

4 此指英國海事團體。

險人持有該損失塡補[5]且對經濟上有所幫助並降低立即而明顯損害的衝擊度。

反觀我國保險制度設計的目的是在，塡補被保險人目前已發生的損害，是一種補償性的金融商品。保險的作用，不論人身保險[6]或財產保險都具相同的設計。保險的特性也是所要規範的重心，即保險金給付並不是全然無條件作爲賠償的用途，也不是所有不可預料或不可抗力的事故所致的損害，保險人皆須全然理賠，僅限於須因雙方所約定的保險事故下所作的理賠，而理賠的範圍，損害塡補的手段也不完全以賠償財物爲限。

保險的特徵爲有償契約，保險本身即具有心理上安撫經濟支出的不確定感之輔助功能，因爲保險是一種有償契約，要保人所需支付的對價爲價金，而其所對應的爲合法相對的經濟性補償。保險的另一特性在於擔保危險發生原因內容的合法補償性，若是因爲犯罪行爲所生的危險當然不具保險利益，而且不受保險要件的保護，也不具備保險的利益。因此在保險法的規範內容上，補償的需求乃是指塡補既已產生的損失，換句話說，是爲保險具體損害的損害賠償。

貳、保險法的基本原則

保險的基本原則首推損害塡補原則，因爲保險的目的及作用，即在於塡補損害，任何被保險人不能因保險事故的發生而獲超過其損失的利益，並且容易引發道德危險[7]，因此即使某項財產的保險金額超過保險標的價

[5] 保險金給付並非無條件賠償，或是所有不可預料或不可抗力之事故所致之損害均可填補，保險人都須理賠。

[6] 現行法通說以及第16條之見解，將人身保險的保險利益包括了要保人對於他人之利害關係，有違人身無價及人性尊嚴等最上位概念。

[7] 在人身保險中要避免道德危險，應從被保險人與受益人之關係著手，而非要保人與被保險人間之關係。就死亡保險而言，死亡保險之保險利益為被保險人對其生命之完整性，因此死亡保險所填補之損害，即為被保險人因死亡事故造成其生命喪失所受之損害。

值，在其發生全損時，仍不能獲得超過其損失範圍的補償。現階段通說認爲保險標的即爲保險標的物，也就是保險事故發生的對象，於人身保險中即爲被保險人。而另一少數說認爲，保險標的爲保險契約保障的標的，亦即保險利益。

問題 **北民人壽保險公司推出新保單來促銷業務，強調投保人可於其所醫療費扣除健保給付後的差額，享有全部的理賠給付，試問：該保單的保險標的是否有不當得利禁止原則？若投保人有所質疑，而發生理賠糾紛時，應如何處理？**

答案：保險利益的相互交錯關係並未發生在保險人和被保險人之間，因為保險人對於被保險人醫療費用支出的利害關係，是屬於消極被動式的保險利益，雖然不應該有不當得利的產生，但是仍會有不當得利禁止原則的情境產生，因此本題的保險仍有不當得利禁止原則的適用。

通說認爲，人身保險也是有適用於損失塡補原則的可能性，縱使人身保險爲定限金額的給付，其情境和限額型醫療費用給付部分，乃爲塡補被保險人因支出所受損害，此種損害是可以金錢計算的具體性損害，因此本質上仍屬損害保險，並可以適用損失塡補原則，又稱爲中間性保險。

一、保險的意義

我國保險法中保險的定義[8]：所謂保險乃受同類危險[9]的人爲滿足其成員損害補償的需要，而組成的雙務性且具有獨立的法律上請求權的共同團

[8] 保險的六大特徵：共同團體、危險、共同性、補償之需要性、有償性、獨立之法律上請求權。

[9] 危險的五大特色：可能，主觀不確定，合法行為所促成，非故意，風險升高。

體[10]，經由此一互助性團體以投入金額相互爲共同保險以及分擔成員，因爲客觀上風險升高所帶來的危險，因此通說保險的一般性概念定義爲消化風險所帶來的損失，以及分散附隨帶來危險的一種保障制度，保險具有道德承認的特性，也具有經濟上支持保障功能的一種互保制度。保險的特色是：⑴尊重被保險人的自主決定權；⑵確立保險法以保障被保險人爲核心；⑶保險金額的約定可提供被保險人判斷道德危險的參考；⑷避免道德危險的發生。

通說認爲保險的意義[11]在於：保險是種互爲協力的保障契約，當事人約定，一方交付保險費於他方，具有委任的特性且必須與保險執照經理人訂定，對於未來不可預料或不可抗力事故所致的損害，負擔賠償價金或提供財物行爲所訂定的契約。另一說認爲保險乃是一種制度[12]，就保險制度的歷史發展及其功能，保險可定義爲，一群或個人感受同樣不斷上升或不確定威脅危險的情事變更，或具有風險的環境逐漸升高所產生的壓迫感，而此種壓迫感不間斷在一定時間內存在，因此所加入的人互爲以價金塡補來降低損害的組織體，或是該組織體爲了滿足其成員損害塡補的需要，而組成的雙務契約且具有獨立的法律上請求權的共同團體。危險升高，在保險法上危險的要件是，可能存在並未發生而且必須不確定風險升高的狀態下。而危險具有同一性，即於此共同團體中的每一成員，都有可能因某同類危險的發生而遭受損失。如：死亡、傷害、火災、竊盜等，共同團體應

[10]註8參照。

[11]在保險人部分：保險發生因有負擔賠償財物，要保人須給付價金的對價，但其所關心的，是保險事故的發生時承擔危險的責任，以及受填補的損失額度。

[12]保險制度是一種有償契約，是危險承擔的一種，其含蓋範圍為整個期間，亦即保險人負有全時期承擔危險的義務。

聚集資金，以便用於危險不幸發生時，補償其成員因此所受的損失等[13]。既然危險具有主觀不確定，而且不是故意行爲的合法行動下所促成，因此危險升高不能僅單純定義在發生的狀態，而以單純歸咎保險契約無法確定性，而是應就民法日常生活中的不確定風險狀態來規劃。

倘若從單一保險契約角度來看待保險的內涵，往往會造成保險和保險契約不可分的現象，而忽略了保險制度共同團體分散逐漸升高的危險，消化不可確定損失的特質，因此保險乃是共同團體所做一種分散危險的行爲。保險具有共同團體聚合特性，即共同團體的成員和共同團體本身發生權利義務發生紛爭時，彼此應立於整個保險共同團體的利益觀點，不可單單援依民法上雙務契約的概念將對方置於敵對或不友善的地位，而判斷雙方的權利義務歸屬時，必須不時以共同團體內其他成員所擁有的利益爲出發點，對於某一特定成員權利義務的判定，必須一體適用於全體成員。因此解釋保險條款時，不可以將其視爲單純某一要保人和保險經營者彼此對於權利或利益間的爭執，而應該就該要保人和其所參加的全體共同團體內，每一組成份子權利和義務的對價相互考慮。

保險是一種互助性共同團體，保險以一共同團體的存在爲先決存在成立的要件[14]，此一團體是由各個因某種危險事故發生可能的因素所組合並反射至將受損失而相同感受的人所組成[15]。此種共同團體的組成主要以股份有限公司或合作社所招攬的大部分要保人、被保險人、社員或是組織成員，而例外[16]則依其他法律規定准予經營保險業者單獨自行招攬。

---

[13]補償的需要性：在保險中所謂補償的需要性是指被保險人因危險的發生所帶來的損害，依不同種類損失皆有平衡補償的需要，所謂的損害，是被保險人的保險利益的反面解釋。倘若被保險人並無保險利益，只是瀕臨危險事故的發生時，即受領此團體給付的一定金額，則無補償的需要性，亦即不是保險而是一種賭博。

[14]保險法第136條。

[15]保險即為由一群感受到同種類威脅的人所組成的危險共同團體，而於危險事故發生時，將其損失分散於其他成員，因而需要一筆共同危險防護資金。此危險防護的共同基金聚集必須由各危險防護的成員分擔，此分擔額和一般保險就稱為保險。

[16]如：中央信託局、台灣郵政公司等。

二、保險的有償性特性

保險的有償性特性，在判定某一法律行爲是否爲保險時，不必太拘泥於其分擔額的名稱。例如：某社團的會員定時繳納固定的會費，於約定保險事故發生時，可請求賠償，其組織雖然不是保險業，所繳的會費雖然不稱之爲保險費，但若其性質符合保險的其他特徵時，也應受保險法令的拘束。此分擔額的給付，即爲保險的有償性，而危險的種類、性質及範圍也必須明訂於保險契約當中，不可太窄也不宜太過寬放，因爲保險的種類、性質及範圍的明訂將有助於保險概率（或稱費率）的精確計算，若爲精算合理適度安全，既可達到眞正分散危險，又可消化損失功能的雙重作用。因此，此種精算將有助於保險人在保險契約完成後，可以獲得一定資金來源，並成爲集資共同保險的保障。

三、保險獨立的法律上請求權

保險的另外一個特徵是，受益人具有獨立的法律上請求權，被保險人於保險事故發生並遭受損失時，對於保險人應具有法律上給付保險賠償請求的依據，所謂法律上的請求權，是指可以使用合法的方式強制促請保險人於一定期限內履行契約所規定的保障內容。既然保險事故是任何互助團體及其成員於特定事故發生後，保險公司提供經濟上某一程度的援助[17]，但是該成員在實際狀況下，對於該一般性的互助成員並無任何法律上的請求權，此種互助合作組織並不能稱之爲保險業，此種行爲亦不受保險法令的拘束，也不可對外稱之爲保險代理人或有任何對外以保險名義的行爲。受益人嚴格規定於保險契約中有對應性相對契約法律上的給付請求權，此項請求權限必須是獨立而且自由存在，並且於條件成就後隨時請求實現的，也有可能並爲其他債權法律行爲的附隨義務而已。如：陶瓷品出賣

[17]所謂保險乃受同類危險之人為滿足其成員損害補償之需要，而組成之雙務性且具有獨立之法律上請求權之共同團體。

人，對於買賣標的物，陶瓷的損裂應負賠償的責任，買受人對於有防礙損害賠償請求權的發生時，是具有請求權限，但此請求權限是基於商品的瑕疵擔保責任，和保險的危險承擔是共通之處，也就是保險法當中所設定的特殊規定，不完全等同於民法所規定的不完全給付，因此於保險契約中不可以將出賣人權利以及義務完全視爲保險人。因此在民法中，買受人支付價金的目的在於取得買賣標的物，至於瑕疵擔保請求權僅爲附隨的義務，而非獨立的請求權，因此不爲保險法所規範定義[18]。

四、保險的追溯性

何謂追溯保險，例如火災保險，是指其危險的發生具有必然性，但無法確定何時發生者，又例如壽險保險的死亡保險也有相類似的狀態，而此種不確定乃指主觀的不確定，若客觀上的損失災害已發生，但是當事人於締約之際，主觀善意的不確定災害已發生，則保險契約的當事人所擁有的保險契約既爲成就即可追溯。

問題 試論追溯保險？

答案：因免除詐欺本於誠信和善意原則。

參、保險的種類

我國保險法保險的七大特徵如下：(1)共同資金聚合的結合團體，此

[18] 保險的定義：所謂保險乃受同類危險的一群人為滿足其成員損害補償的需要，而組成的雙務性且具有獨立的法律上請求權的共同團體。保險的六大特徵：共同團體，危險，共同性，補償的需要性，有償性，獨立的法律上請求權。保險的概念：消化損失，分散危險的制度，保險本來為一具有道德上值可以承認且對任一有誠意的人，有經濟上功能的制度。

種資金的聚合具有一定的危險性[19]；(2)保險的特色是具有共同性，或一定類似性風險或危險升高的特性，此項特性有時類似，有時部分相似；(3)相對補償必要特性，此項特性狀態，適用一定程度的損失塡補原則，因爲保險契約所受的塡補，不可以大於被保險人因事故發生所受的損害爲原則。此爲保險法上所謂不當得利的禁止規範，最主要的限制在於避免發生道德上不當危險的產生；(4)契約相對有償性原則，保險的標的在於客觀上具有可評價的標準，既然可以評價當然可以依費率的計算，再以評估不可計算損害的質度，以及損害計算的量度和範圍；(5)保險具有獨立的法律上請求權，因爲在保險契約所約定的抽象損害的賠償請求權行使，大部分都是訂在定額保險的契約中，而且設定爲定額給付保險給付的方式，因此受益人可以單獨請求提起而不受任何干擾；(6)保險的危險性，雖然可以在事先於一定範圍內能夠預估，但並不是足在保險期間所有的危險或風險不能變動，換句話說，危險或風險的升高，保費所承擔的對價會相對降低，但是風險降低時，保費即爲一種定額的保險，被保險人以及受益人並無不當得利的情形；(7)保險在人壽以及財產保險可爲意定，但是在責任保險以及年金保險的部分爲法定強制性，如：汽機車的責任險，國民年金險爲法有明文的強制投保，因此保險具有法定和意定兼具的特質。

一、保險在法律上的分類

保險在法律上的分類：

保險分爲[20]人身保險及財產保險，上述兩種爲保險法最基本的分類方

[19] 保險若無適度之規範，即射倖性的降低，則和賭博、博彩券之集資無異，保險不能以資金聚合，作為以小博大、以多換少之巨大期待利益之獲得，資合須為填補作用，始具正當性。

[20] 保險法第13條第1項規定。

式[21]。而此兩種分類是以保險所連接的標的或標的物爲區分，若是以人的生命身體健康爲主[22]，則是以人身保險爲標的物，倘若以財產保險來區分則是以財產爲標的物。如果以加入保險的經濟主體來區分不同的特性，大致上可區分爲企業保險和個人保險二種類型。

商業性的保險專指由營利經濟體的加入保險，因此企業保險專指經由主要消費經濟事業體以投保單位爲主所加入的保險模式。因此對經營團體而言，團體性的保險，在經營上爲企業分散不確定意外風險以及降低出事的巨大善後成本。因此保險對於企業而言，是頗爲重要的一環，因爲關於保險費負擔的轉嫁，必須比較不同公司投保費率標準，換句話說，保險費價金付出及事後取得，勢必影響企業生產費用，或企業所僱用之員工於事故發生後，個人生活費保障負擔的計算問題，都具相當影響力。

另外一種費用是保險費，保險費的支付，是指保險費的支付是僅依危險高低的概率來計算，若保險期間已過而未發生保險事故，則成爲保險人可提列於資產負債表上的收入。另一種是不基於危險承擔的目的費用性保險，如海上保險、火災保險。

此外，尚有一種含有部分儲蓄性質的儲蓄保險，這種保費的支付除了依保險的概率計算外，另一部分的保費並不基於危險承擔的目的而交付，此部分的保費，因部分具有儲蓄的性質，進而稱爲儲蓄保險。例如，人壽保險與年金保險兩者區分的實益在於⑴儲蓄性保險因爲具有儲蓄保值的特性，因此除了第一期的保險費外，保險人不可以強迫當事人繼續繳交第二期之後的保險費，爲了避免強迫要保人儲存不當之價金，故而有此限制；⑵要保人可以使用保單爲質押，向保險人借款，因爲正當質押權的行使，

[21]保險契約的保護內容為區分：⑴結果損失填補保險；⑵損害保險：填補具體之損害；⑶財產保險全部都是損害保險；⑷定額給付保險即為定額保險：填補抽象之損害。損失填補保險與定額給付保險之區別標準在於保險利益之存在基礎是否為經濟上之利益，亦即是否得以金錢估計之利益。

[22]依保險事故發生對象即為保險標的來區分，財產保險必為損害保險，人身保險亦有可能為損害保險，人身保險的保險標的是人之生命、身體、財產保險的保險標的是保險利益。