

國立政治大學風險管理與保險學系  
碩士學位論文

指導教授：林勳發 教授

責任保險承保責任啟動之研究  
A Study on the Trigger of Coverage  
in Liability Insurance Policy

研究生：何克 撰

中華民國一〇二年一月



# 謝辭

本篇論文從最初的構想浮現，直到口試順利通過，並得以付梓問世，必須感謝許多人。

首先，非常感謝我的恩師—林勳發老師。我在大學時期即是修習老師所教授的保險法，進入研究所之後，繼續追隨老師的腳步努力學習。林老師不僅是我保險法的啟蒙老師，並且循循善誘，教導我保險法學上之理論，使我的法學素養得以日益精進。老師在教學繁忙之際，願意撥出時間為我指導論文，真的感到非常榮幸與感激。在論文撰寫期間，老師以嚴謹的治學態度，為我審閱撰寫內容，並親切的提供我許多寶貴的建議，終於使論文得以圓滿完成。在這段期間，承蒙老師的關懷與照顧，不時讓我感到如沐春風，受益良多。將來不論投入實務或耕耘學術，一定不忘老師的諄諄教誨，將老師的學說宏旨，繼續發揚光大。

再者，非常感謝張冠群老師與李志峰老師，願意撥冗擔任我的口試委員。兩位老師都是學養豐富且充滿熱情的學者，在口試時都給予我非常寶貴的指導建議以及熱切的鼓勵。感謝張老師教導我英美法上的法學方法，讓嚮往學習更多英美法知識的我，受益匪淺，張老師的鼓勵也激發了我更多繼續學習的熱忱與動力；感謝李老師對論文內容提供我許多具體的建議，我在論文撰寫初期，即向李老師請教問題的研究方法，李老師提示我閱讀許多十分有價值的資料，使我在研究範圍上得以充足完整。

在風管所求學期間，感謝陳彩稚老師在風險管理與保險理論課堂上的教導，本篇論文的許多思維都是從保險學上的基礎概念出發的；感謝黃義豐老師帶我們研讀美國法的重要判決，讓我在閱讀英美法文獻時，能夠很快進入狀況，駕輕就熟；感謝黃正宗老師教導英國法學知識，並帶我們認識許多我國保險法立法上的歷史背景；感謝林建智老師保險法以及保險監理的教導，讓我瞭解最新的實務運作風貌，讓理論與實務結合；感謝彭金隆老師從經營管理的角度出發，介紹許多企業經營上的策略運用，讓我在寫報告時，增加一項分析問題的利器；感謝江朝國老師教導體系性的思考，學習如何以堅強的架構，論述深

奧的問題；感謝葉啟洲老師總是以簡明清晰的方式，帶領我們探討複雜的問題，以及令人難忘又溫馨的導生聚；感謝王儷玲老師開辦由保險公司經理人到學校授課的課程，讓我認識保險市場第一線的運作狀況；感謝楊誠對老師介紹財產保險條款，使我對於實務上保單條款的內容有更具體的理解；感謝鄭濟世老師教導我們一般較少接觸的再保險實務，並帶我們參觀保險公司，觀摩學習保險業從業人員的工作情形。

在政大法律系求學期間，即對於金融及保險法領域產生濃厚的興趣，因此即設定以風管所做為報考目標。畢業之後，感謝鐘慶學長、王瑄學姊幫我準備風管所的入學考試，讓我能順利進入政大風管所就讀。在風管所這個大家庭中，非常感謝管理組的智媛、姿錡、維萱、伯軒、維哲、舒雲、子瓊、怡均，精算組的沛然、漢聰、尚韋、柏馨、耀輝、舒涵、思岑、湘媛，法律組的有容、珮玟、愉婷、家興，其他學長姐與一起修課的學弟妹，你們的幫忙與關照。另外也必須感謝蕙臻助教以及欣伶助教幫我辦理論文口試上繁雜的程序，昆培在口試當天到場幫忙。

最後，感謝老弟在論文修改上的文書處理給予協助，律訓同學們的支持，其他親朋好友這幾年來的鼓勵，由其是在國考期間給予我方向的學長們與好同學及好朋友們，都是我的精神導師。並感謝爸媽長久以來的支持與照顧，使我在求學生涯能夠一切順利平安。

何克 謹誌  
2013年1月 台北

# 摘要

承保責任啟動(trigger of coverage)是開啟保險人履行契約義務的觸發機制，目的在於確定保險人的責任範圍，依照契約給付義務。有鑑於責任保險本質之特殊性，責任保險承保責任啟動值得進一步探討與研究。

美國曾歷經大量的石棉及環境污染訴訟，保險人必須承擔不確定連續性曝險之損害造成的長尾責任，使其財務規劃不易，故保險人以限制承保責任啟動之方式，限縮承保範圍。在司法實務上因此發展許多相關理論，對於保單條款之適用方式及適法性做出解釋。

我國尚未對於責任保險承保責任啟動機制及其衍生的問題深入分析，關於承保責任啟動之規範定位不明。惟實務保單條款已有針對責任保險保單作出承保責任啟動方式之約定，其約定之合法性及妥適性為何，均有檢討之必要。

本文以介紹美國責任保險承保責任啟動，保險契約當事人如何運用此機制為主軸，藉由美國法之經驗，探討我國如何定位此制度，實務上保單條款出現之相關問題如何解決，在現有的法制下應如何解釋與補充，提出建議與理由，希冀能對我國責任保險理論之建構有所貢獻。

**關鍵字：承保責任啟動、責任保險、責任保險事故、長尾責任、事故發生基礎制、索賠基礎制、保險法第 90 條**



# 目錄 簡目

第一章 緒論 .....	1
第二章 危險承擔與保險 .....	5
第三章 承保責任啟動概述 .....	23
第四章 美國責任保險承保責任啟動之規範 .....	35
第五章 我國責任保險承保責任啟動之規範 .....	159
第六章 結論與建議 .....	213
參考文獻 .....	219





# 目錄 詳目

<b>第一章 緒論</b> .....	<b>1</b>
第一節 研究動機與目的.....	1
第二節 研究範圍與內容.....	2
第三節 研究方法與限制 .....	4
<b>第二章 危險承擔與保險</b> .....	<b>5</b>
第一節 危險與危險承擔概述.....	6
第一項 危險.....	6
第一款 不確定之危險.....	6
第二款 危險事故.....	6
第三款 危險因素.....	7
第二項 危險承擔 .....	7
第一款 可保之危險 .....	7
第二款 承保之危險事故 .....	8
第三款 損失 .....	9
第四款 保險期間 .....	10
第五款 保險事故 .....	10
第二節 財產保險之危險與危險承擔 .....	13
第一項 財產保險之危險 .....	13
第一款 財產之不確定危險 .....	13
第二款 財產保險之危險事故 .....	13
第二項 財產保險之危險承擔 .....	13
第一款 財產保險承保之危險事故 .....	13
第二款 財產保險之損失 .....	14
第三款 財產保險之保險事故 .....	14
第三節 責任保險之危險與危險承擔 .....	16
第一項 責任保險之危險 .....	16
第一款 責任之不確定危險 .....	16
第二款 責任保險之危險事故 .....	16
第二項 責任保險之危險承擔 .....	17
第一款 責任保險承保之危險事故 .....	17
第二款 責任保險之損失 .....	19
第三款 責任保險之保險事故 .....	19
第四節 本章結論 .....	21

<b>第三章 承保責任啟動概述</b> .....	<b>23</b>
第一節 承保責任啟動之意義 .....	23
第二節 從危險具體化尋找承保責任啟動時點 .....	26
第一項 財產保險承保責任啟動之判斷 .....	26
第二項 責任保險承保責任啟動之判斷 .....	26
第一款 被保險人造成損害事故 .....	27
第一目 從不法行為至損害發生 .....	27
第二目 損害發生時點 .....	27
第二款 第三人請求損害賠償 .....	28
第三款 最終決定危險發生的過程中何時點為承保責任啟動 ...	29
第三節 承保責任啟動後保險人須履行之義務 .....	30
第一項 財產保險人之義務 .....	30
第二項 責任保險人之義務 .....	30
第一款 填補損失義務 .....	30
第二款 防禦義務 .....	31
第三款 調查義務 .....	32
第四款 減輕損失義務 .....	33
第四節 本章結論 .....	34
<b>第四章 美國責任保險承保責任啟動之規範</b> .....	<b>35</b>
第一節 美國責任保險承保責任啟動規範發展面臨之問題 .....	35
第一項 CGL 保單簡介 .....	35
第一款 CGL 保單之歷史 .....	35
第二款 CGL 保單之內容 .....	36
第二項 CGL 保單之承保責任啟動方式 .....	37
第一款 意外事故基礎制保單 .....	35
第二款 事故發生基礎制保單 .....	39
第一目 事故發生 .....	41
第二目 大量多次重複曝險困境 .....	42
壹、大量多次重複曝險之案件 .....	42
貳、損害何時發生之認定 .....	43
參、長尾責任之難題 .....	44
第三款 索賠基礎制保單 .....	45
第一目 責任保險之危機 .....	45
第二目 減少承保之危險事故 .....	48
第三目 新 CGL 保單之特色 .....	50
第二節 美國責任保險承保責任啟動條款 .....	52
第一項 事故發生基礎制保單 .....	52

第一款 決定損害事故發生之數目 .....	52
第一目 多數意見 .....	53
壹、因果關係的觀點 .....	53
貳、責任的觀點 .....	55
第二目 少數意見 .....	55
壹、結果的觀點 .....	56
貳、責任啟動的觀點 .....	56
第三目 小結 .....	58
壹、被保險人的合理期待 .....	58
貳、減少重複起訴 .....	59
第二款 漸進性損害之損害發生時點判斷 .....	61
第一目 危險曝露理論 .....	62
壹、危險曝露理論之內容 .....	62
貳、危險曝露理論之評價 .....	63
第二目 顯現理論 .....	63
壹、顯現理論之內容 .....	64
貳、顯現理論之評價 .....	64
第三目 損害實際發生理論 .....	65
壹、損害實際發生理論之內容 .....	65
貳、損害實際發生理論之評價 .....	68
第四目 連續性啟動理論 .....	69
壹、連續性啟動理論之內容 .....	69
貳、連續性啟動理論之評價 .....	70
第五目 各州見解彙整 .....	71
第六目 小結 .....	86
壹、負擔過鉅 .....	86
貳、增加防禦上之利益衝突 .....	87
一、訴訟上的防禦 .....	87
二、和解上的防禦 .....	88
參、不可預料性的判斷 .....	89
第三款 多數保險人之責任分配 .....	91
第一目 法院的分析步驟 .....	91
壹、解釋保單 .....	91
一、其他保險條款 .....	91
二、最適責任分配方法 .....	92
(一)最小化所有成本 .....	93
(二)責任保險制度的可利用性 .....	94
(三)拒絕承保範圍極大化 .....	94

貳、決定保險人的責任型態	96
一、共同連帶責任	96
二、比例分擔責任	97
參、決定保單額度的使用方式	97
一、累積額度	97
二、額度消耗	97
肆、責任型態的亞型	98
一、共同連帶有累積額度和水平消耗	98
二、共同連帶有累積額度和垂直銷耗	99
三、共同連帶無累積額度但有水平消耗	99
四、共同連帶無累積額度但有垂直銷耗	99
五、比例分擔有垂直銷耗	99
六、比例分擔無垂直銷耗	99
伍、污染排除條款、保險人無清償能力、自我保險、 自負額的責任分配	99
一、自我保險、自負額	100
二、保險人無清償能力	100
三、污染排除條款	101
第二目 法院採取的責任型態	102
壹、共同連帶責任	102
貳、比例分擔責任	103
一、時間比例加乘保單額度	103
二、單純的時間比例	104
參、各州見解彙整	105
第三目 小結	111
第二項 索賠基礎制保單	113
第一款 索賠要件	113
第一目 索賠之定義	113
第二目 索賠要件之實效性	114
壹、減少賠款準備金之提存	115
貳、解決通貨膨脹及司法見解變更之問題	117
參、解決認定損害何時發生之問題	117
第三目 合法性之檢討	118
壹、不合比例的失權	118
貳、合理期待原則	119
參、保險人無法確保取得請求權	121
肆、失去保險事故之偶發性	121
第二款 通報要件	122

第一目 通報要件之意義	122
第二目 通知義務之規範目的	123
第三目 遲延通報的法律效果	124
壹、嚴格標準	124
貳、通知-損害原則	125
參、通知-損害原則是否適用索賠基礎制	126
一、適用說	126
二、不適用說	127
(一)索賠基礎制與事故發生基礎制之本質不同	127
(二)保險人是經過精算後始加入通報要件	128
三、小結	129
第四目 定期通報	129
壹、基本的通報期間	129
貳、延長通報期間	129
第五目 應通報之種類	131
壹、索賠之通知	131
貳、情況通知	131
第三款 追溯日要件	134
第一目 追溯日要件之意義	134
第二目 追溯日要件之目的	135
壹、避免逆選擇	135
貳、保費公平	135
參、限縮承保範圍	135
第三目 追溯日要件之合法性	136
壹、追溯性承保責任是索賠基礎制保單之本質	138
貳、已限制預期性承保責任即不能再度限縮	138
參、無追溯性承保責任應屬事故發生基礎制保單	139
肆、被保險人特別理解與談判例外有效	140
第四目 追溯日訂定之方式	141
壹、部分追溯	141
貳、完全追溯	141
參、追溯日的放寬	142
肆、前移追溯日	143
第五目 追溯日條款操作面臨之問題	145
壹、決定損害事故發生時點	145
貳、保險空窗期	145
一、保險空窗期之原因	145

二、保險空窗期之解決方法 .....	145
(一)不將追溯日前移 .....	146
(二)延長通報期間 .....	147
1. 延長通報期間之意義 .....	147
2. 延長通報期間之型態 .....	148
(三)雷射光批單 .....	148
三、保單轉換時的運用.....	149
(一)索賠基礎制轉為事故發生基礎制 .....	149
(二)索賠基礎制轉為另一個索賠基礎制 ....	149
第三節 保單解釋 .....	151
第一項 保單解釋之目的-發揮保險制度的功能 .....	151
第二項 保單解釋之方法 .....	152
第一款 疑義不利於擬約者 .....	152
第二款 合理期待原則 .....	153
第三款 公共政策 .....	155
第三項 法院採取解釋之態度對責任保險的影響 .....	156
第四節 本章結論 .....	158
<b>第五章 我國責任保險承保責任啟動之規範 .....</b>	<b>159</b>
第一節 我國責任保險承保責任啟動之規範基礎 .....	159
第一項 歷史解釋 .....	159
第二項 傳統上四學說 .....	160
第一款 損害事故說 .....	161
第二款 請求說 .....	162
第三款 責任負擔說 .....	163
第四款 履行賠償說 .....	163
第三項 責任保險市場實務 .....	164
第四項 小結 .....	165
第二節 我國責任保險市場分析 .....	167
第一項 我國責任保險市場現況 .....	167
第二項 我國責任保險商品種類 .....	168
第三項 商品性質與採取之保單種類分析 .....	169
第四項 賠款率與承保責任啟動之關係比較 .....	192
第五項 各種商品採取之承保責任啟動類型分析 .....	193
第六項 商業綜合責任保險 .....	194
第三節 我國責任保險保單條款分析 .....	196
第一項 事故發生基礎制保單.....	196
第一款 事故發生基礎制保單之特色 .....	196

第二款 事故發生基礎制保單之操作 .....	196
第三款 事故發生基礎制保單在比較法之經驗與展望 .....	197
第一目 承保責任啟動之判斷 .....	197
第二目 長尾責任與險種性質 .....	198
第三目 相關法規範之操作.....	198
第四目 其他風險管理工具 .....	199
第二項 索賠基礎制保單 .....	201
第一款 索賠基礎制保單之特色 .....	201
第二款 索賠基礎制保單在我國法之合法性檢驗 .....	202
第一目 公平性與預見可能性.....	202
壹、公平性與預見可能性之說明 .....	202
貳、我國法上公平性與預見可能性之檢討 .....	203
第二目 個別限制要件之合法性 .....	203
壹、通報條款抵觸時效之質疑 .....	203
貳、追溯日條款之合法性 .....	208
第三款 索賠基礎制保單之操作 .....	208
第四款 索賠基礎制保單在比較法之經驗與展望 .....	209
第一目 保險市場之供給 .....	209
第二目 保險商品之說明與告知義務 .....	209
第四節 本章結論 .....	211
<b>第六章 結論與建議 .....</b>	<b>213</b>
第一節 結論 .....	213
第二節 建議 .....	215
第一項 法條之修正 .....	215
第二項 選擇合適的承保責任啟動機制 .....	218
第三項 正確解釋保單內容 .....	218
第四項 加強索賠基礎制保單之說明與告知義務 .....	218
<b>參考文獻 .....</b>	<b>219</b>



# 第一章 緒論

## 第一節 研究動機與目的

在財產保險上，吾人可以輕易的判斷出保險事故發生之時點，決定保險人何時須具體履行契約上的義務，諸如給付保險金。然而，決定責任保險之保險事故則較為困難，若無法決定責任保險事故之發生即無法判斷責任保險人何時須具體履行義務，因此必須研究承保責任啟動理論之內容，始能知悉應如何判斷在何時開啟責任保險人履行義務。

承保責任啟動在我國法上甚少有深入探討，其可能之原因在於我國保險市場上責任保險並非被保險人風險管理的主流工具，責任保險之理論之建構因此無法深入。惟隨著工商業快速發展以及全球化的衝擊，企業將面臨越來越多的責任風險，責任保險對於商業被保險人的重要性不言可喻，因此必須深入探討責任保險之理論，以面對保險實務問題之需求。

對於我國而言，建構完善的責任保險理論之始，即是正確定位承保責任啟動之規範，對於保單條款做出合宜與適法的解釋，惟有正確決定保險人何時負擔承保責任，確定其負責之範圍，才會進入討論保險人是否有債務不履行之情形。然而由於我國法之文獻不足，相關理論尚未成熟，故有必要參考外國法之經驗，作為建構我國法制之借鏡。

## 第二節 研究範圍與內容

責任保險之發展屬美國法最為成熟，其原因在於美國侵權行為法制之特殊性，相較於侵權行為人而言對於被害人特別保護，因此連帶促成責任保險理論與實務之發展。故本文以美國法學說理論與判例之文獻作為比較法上參考之依據，並整理目前我國保險法以及保險市場上之現狀及闕失，作出相關建議。

本論文共分六章，茲就其內容摘要如下：

### 第一章 緒論

本章針對本論文之研究動機與目的、研究範圍與限制以及研究架構與內容加以說明。

### 第二章 危險承擔與保險

本章從保險學上危險承擔談起，說明保險制度之實益即是保險人所承擔之危險具體化後使保險人須具體履行契約上之義務，再細究責任保險人之危險具體化之情況。

### 第三章 承保責任啟動概述

本章從危險具體化點出承保責任啟動之意義，說明判斷承保責任啟動之重要性，進一步探討責任保險承保責任啟動之複雜性及基本問題。

### 第四章 美國責任保險承保責任啟動之規範與問題

本章首先從宏觀的角度介紹美國責任保險承保責任啟動之方式及保單之演進修正，次從微觀的角度分析保單條款操作上面臨之難題以及相關條款的合法性，最後從說明美國法院對於保單內容在各案操作採取之解釋態度。

## 第五章 我國責任保險承保責任啟動之規範與問題

本章首先介紹我國責任保險承保責任之規範基礎，次分析我國保險市場之情形，最後分別對保單條款之內容並做出檢討。

## 第六章 結論與建議

本章總結以上各章之論述，針對我國責任保險承保責任啟動之規範提出相關建議與修正草案。



### 第三節 研究方法與限制

本文以比較法之方式對於系爭問題研究。方法上蒐集美國風險管理與保險學及保險法學之專書、各大學校法學評論之重要文章、各州地方法院及聯邦法院之判決所發展出的理論、學說見解、保單條款文字匯集整理。之所以以美國法文獻為主軸，乃係因美國責任保險之發展較為先進成熟，有值得參考研究之價值。此外，為避免對於系爭問題的論述之價值觀與邏輯脈絡失去一致性，本文捨去探討歐陸法系之文獻，希冀日後有論者能介紹其他國家之法制，針對系爭問題作進一步研討。

我國法的部分亦閱讀我國學者在風險管理與保險學說上之著作以及保險法專書關於責任保險章節。另外，我國亦有若干學者對於系爭問題引據美國法資料出版著作，本文亦加以網羅整理，納入本文的架構中。除了理論之分析，本文亦研究保險實務上具有代表性的責任保險保單條款，觀察現今我國保險市場之情形，藉以填補理論與實務之界限。

有鑑於外國法上之文獻多如鴻毛，本文乃截取有價值之資料歸納整理，其他相關之問題難免有所疏漏而未納入研究內容，殊為遺憾。此外，我國保險實務之運作有細節性與技術性之層面，並非本文能夠掌握之範圍，期有論者能夠更深入分析，提出更精闢之見解，並給予本文寶貴之指教。

## 第二章 危險承擔與保險

有關承保責任啟動的問題乃衍生於保險人所承擔的危險具體化之時。惟探討承保責任啟動的問題之第一步，必須先瞭解危險承擔(Gefahrtragung)之意義<sup>1</sup>，包含從危險承擔之始至危險具體化整體過程。

危險承擔之規範，在我國法之規定，應可以保險法第1條說明之。保險法第1條：「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。」惟由於本條僅作定義性之描述，並未特別探究相關概念，故有必要先從保險學理論分析，再進入觀察保險契約法中的權利義務變動，才可清楚理解責任保險危險之具體化，掌握責任保險承保責任啟動之相關爭議。



---

<sup>1</sup> 江朝國，保險法基礎理論，2009年5版，瑞興圖書，頁39。

# 第一節 危險與危險承擔概述

## 第一項 危險

### 第一款 不確定之危險

「危險」的一詞通常可以用“risk”來解釋。“risk”一詞有時會以「風險」來稱呼，如企業管理學上的風險管理(risk management)，然而風險與危險二詞在使用上之區別不需要固執僵硬，在討論重大災害與保險制度時以「危險」來稱呼較為貼切。惟“risk”並無固定的定義，大體而言，“risk”是指實際結果與預期結果間差異程度之不確定性(uncertainty)，即泛指各種不確定的現象<sup>2</sup>。

而未來事件可能屬於不確定的危險，以事件結束之變動範圍基礎劃分，可包括「純粹危險」(pure risk)與「投機危險」(speculative risk)：前者屬於事故發生後，對於當事人僅造成保持原狀無損失，或是引起損失，但是不會發生獲利之機會，例如火災地震等事故結果；而後者可能有三種結果，即保持原狀、造成損失與產生利得，例如股票投資對於股票持有人之影響<sup>3</sup>。

「純粹危險」與「投機危險」之劃分是保險學與財務金融學最大的區別。財務投資管理之重心，在利用投機危險以賺取利潤，而保險制度之主要目的，則在於處理純粹危險以減少損失，兩者不宜混為一談<sup>4</sup>。

### 第二款 危險事故

「危險事故」“peril”是指引起人之生命、身體、財產各種損失之原因(the cause of loss)，例如火災、車禍或心臟病突發。危險事故存在於日常生活中，但危險事故並不一定適合承保，也不一定會被保單承保。各種保單所涵蓋之危險事故均不相同，保單上必須明確約定

<sup>2</sup> 陳彩稚，保險學，2004年8月增訂2版一刷，智勝文化，頁3-4。

<sup>3</sup> 陳彩稚，同前揭註2，頁5-6；陳雲中，保險學要義-理論與實務，2011年修訂9版，三民書局，頁5；袁宗蔚，保險學，1994年，三民書局，頁6。

<sup>4</sup> 陳彩稚，同前揭註2，頁5-6；陳雲中，同前揭註3，頁5；袁宗蔚，同前揭註3，頁6。

所承保之危險事故範圍，成為「承保之危險事故」“insured peril”，凡是不在承保範圍內之危險事故，即使發生而造成損失，保單亦不給付保險金填補<sup>5</sup>。

### 第三款 危險因素

「危險因素」“hazard”為增加損失發生頻率或幅度之條件或狀況(a condition that creates or increases the chance of loss)。由於這些危險因素之存在，促使危險更容易發生，或是所造成之損失更為嚴重，例如隨意拋棄菸蒂更容易引起火災，失火房屋內若有置放汽油則火勢愈加擴大。而危險因素之存在，將影響保費高低或承保範圍，並影響被保險人之通知義務<sup>6</sup>。保險學上又將危險因素分為三類，包括實體危險因素(physical hazard)、道德危險因素(moral hazard)、心裡危險因素(morale hazard)<sup>7</sup>。

## 第二項 危險承擔

### 第一款 可保之危險

危險須具有可保性才有可能由保險承保，可保之危險(insurable risk)包括以下四種特色<sup>8</sup>：

#### 1. 有眾多類似之單位面臨相同之危險事故

保險機制的核心精神，是透過損失聚合(pooling of losses)之方式，將進入危險池(risk pool)內少部分單位之損失分散給整個團體承擔(the spreading of losses incurred by the few over the entire group)<sup>9</sup>，並透過大數法則<sup>10</sup>提供精確預測損失發生的可

<sup>5</sup> 陳彩稚，同前揭註 2，頁 31；陳雲中，同前揭註 3，頁 5；袁宗蔚，同前揭註 3，頁 17。

<sup>6</sup> 如我國保險法第 59 條規範危險增加之通知義務。

<sup>7</sup> 陳彩稚，同前揭註 2，頁 31-32；陳雲中，同前揭註 3，頁 5；袁宗蔚，同前揭註 3，頁 17。

<sup>8</sup> 陳彩稚，同前揭註 2，頁 38-41。

<sup>9</sup> 此即危險共同團體之概念，而危險須具有同一性，江朝國，同前揭註 1，頁 23、26；See GEORGE E. REJDA, *PRINCIPLES OF RISK MANAGEMENT AND INSURANCE*, 20 (7<sup>th</sup> ed. 2001).

<sup>10</sup> *Id.*:

能(prediction of future losses with some accuracy based on the law of large numbers)。而惟有以眾多類似之單位面臨相同之危險事故存在的前提，始能達成損失聚合之目的以及精確預測損失之可能。

## 2. 損失之發生純屬意外或偶發

偶發性損失(fortuitous loss)是屬於不可預知或不可預料的機會(is unforeseen and unexpected and occurs as a result of chance)<sup>11</sup>，即具有不確定性，無法為參與者所控制。大數法則亦是建立在損失屬於隨機發生的假設前提上。損失若是可以被操縱，則可能被蓄意引起及擴大，除違反公序良俗，其他參與保險的群體必然不願意分攤此種危險。

## 3. 損失可明確認定並以經濟價值衡量

損失必須確實明確並可辨認，否則判斷損失之存在與否必然產生困難，增加保險之經營成本。

## 4. 巨災損失之機會相當低

巨災損失(catastrophic loss)發生之機會不應過度巨大，否則將導致危險池無力清償而崩潰，參與單位之損失將無法獲得補償，保險制度必然失去應有之功能。

## 第二款 承保之危險事故

保險契約所承保之危險事故應具有可保性，固然無疑。惟並非所有之可保危險均包括於契約範圍之內，蓋保險人不可能承擔所有任何漫無限制之危險，惟有經限定之危險方屬保險人所應承擔，也惟有如此，保險人才能以大數法則計算出合理之保費作為對價<sup>12</sup>。故保險人會與要保人劃定承保範圍(coverage)，約定所願意承擔之危險。

---

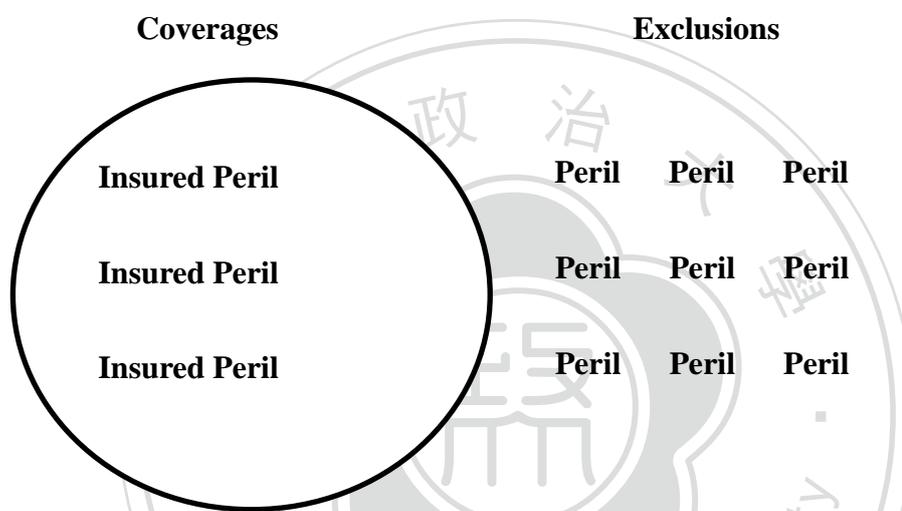
“The law of large numbers states that the greater the number of exposures, the more closely will actual results approach the probable results that are expected from an infinite number of exposures.”

<sup>11</sup> See *Id.* at 21.

<sup>12</sup> 江朝國，同前揭註 1，頁 343。

當事人透過締結保險契約，約定承保範圍，被保險人將特定之危險，透過危險移轉(risk transfer)<sup>13</sup>交由保險人承擔危險，使被保險人免於精神上或經濟上之憂慮。約定承保範圍內之危險事故應可稱為「承保之危險事故」“insured peril”，係指保單中約定保險人應負保險責任之危險事故、意外事故或約定承保之損失原因<sup>14</sup>。而對於未經承保之危險事故則可能透過除外條款(exclusions)<sup>15</sup>加以排除(參見圖一)。

圖一 承保之危險事故與除外危險事故圖



當「承保之危險事故」發生並導致保險標的損失時，保險人於契約訂定後所承擔之危險即由隱性之階段進入具體化之階段，要保人於訂約當時之主要目的亦於此時實現<sup>16</sup>。

### 第三款 損失

首先，「損失」“loss”是指危險事故發生後之結果，代表未經規劃、不希望發生之經濟價值降低。損失通常可被歸類為兩類，包括「直接損失」(direct losses)與「間接損失」(indirect losses)，前者乃是指危

<sup>13</sup> See REJDA, *supra* note 9, at 21.

<sup>14</sup> 雖保險學英漢辭典翻譯為保險事故，為本文探究其意義後，認為應將其定位為承保之危險事故，參閱黃正斌，保險學英漢辭典，2007年三刷，保險事業發展中心，頁666。至於保險事故之定義為何參閱本文以下說明。

<sup>15</sup> 劉宗榮，新保險法，2007年一月初版，自版，頁134-136。

<sup>16</sup> 江朝國，同前揭註1，頁443。

險事故發生後之立即結果，例如火災發生後之房屋損毀；後者意謂危險事故發生後，因直接損失而衍生之其他損失，例如房屋因火災而受損後，除房屋本身之直接毀損，該房屋由於整修而暫停出租三個月，因此後續損失為三個月之房租收入<sup>17</sup>。

再者，在面臨危險事故發生時，被保險人不但會因此造成其經濟上之減少，從權利保護的觀點而言，亦使被保險人喪失心境上之安寧(peace of mind)，故此部分亦應屬損失之範圍。

最後，損失並非均應由保險人負責，必須是因「承保之危險事故」所造成之損失才屬保險人給付填補義務之範圍，又稱為「承保之損失」<sup>18</sup>。

#### 第四款 保險期間

保險期間應與保單期間(policy period)同義，係指保險契約有效期間，即保險當事人間存有保險契約關係之期間<sup>19</sup>。關於保險期間亦屬於一種承保範圍之約定，就此期間內，承保之危險事故致保險標的發生損失，保險人願意負擔給付義務。財產保險與責任保險契約之保險期間通常為期一年，期滿後得續保。

#### 第五款 保險事故

「保險事故」為保險人之給付義務具體化之偶然且一定之事實，亦即保險人依契約所擔保之事由<sup>20</sup>。從危險承擔之過程中理解，「保險

---

<sup>17</sup> 陳彩稚，同前揭註 2，頁 30。另外人身保險是否有損失涉及人身保險是否具有經濟性質之爭議，在此不多作論述。

<sup>18</sup> 江朝國，同前揭註 1，頁 375。

<sup>19</sup> 王志鏞，論賠償請求基礎責任保險之構成要件，保險大道，第 41 期，頁 8。另外，「保險期間」應與「保險責任期間」有所區別，參閱林勳發、柯澤東、劉興善、梁宇賢，商事法精論，2007 年 5 版，今日書局，頁 564。

<sup>20</sup> 林勳發等，同前揭註 19，頁 564。學者提出其他詮釋，包括：「乃保險契約內所約定之偶發事件，並於此事件發生時，保險人即負有保險金給付義務」，汪信君、廖世昌，保險法理論與實務，2006 年，元照，頁 66；「保險事故係指保險所保之危險，亦即在保險契約中，足以構成保險金給負之特定危險事故，乃保險人所已發生給付義務之事實」，陳雲中，同前揭註 3，頁 28；「保險事故，乃保險人依保險契約所應擔保之責任事由者也」，林群弼，保險法論，2008 年，三民書局，

事故」“insured event”應指保險契約中約定的特定危險具體化時 (“insured event” means materialization of the risk specified in the insurance contract )<sup>21</sup>。

當「承保之危險事故」致保險標的發生損失時，保險人於契約訂定後所承擔之危險從隱性之階段進入實現之階段，即產生保險人同意負擔給付義務之事實，屬於「保險事故」。保險人履行給付義務之時點存在於承保之危險事故致保險標的發生損失時，係符合損失填補原則(principle of indemnity)<sup>22</sup>之中心思想，即有損失才有填補，是為保險制度之終極精神。

故本文認為「承保之危險事故致保險標的發生損失時」，即等於「保險事故」，前者是從危險變化的角度觀察，描述不確定的危險(risk)已轉為確定的損失(loss)，後者乃著重保險人應履行義務之狀態，形容契約同意履行義務的前提要件已經實現，保險人負有履約責任。保險人所承擔之危險具體化之後，保險人即必須具體履行契約義務。

綜上所述，判斷保險事故時，吾人可得知，首先必須確定承保之危險事故發生，待發生後，再尋找該危險事故何時導致損失發生，即可得出保險事故。最後，必須確定保險事故在保險期間內發生，因為惟有當危險在保險期間內具體化實現才屬於保險事故。換言之，保險事故係保險期間內使危險具體化的一個事故。

本文繪製檢視保險人所承擔之危險具體化一圖如下(參見圖二)。嗣後各章討論承保責任啟動之問題，均跳脫不出以危險具體化之概念作為開展衍生：

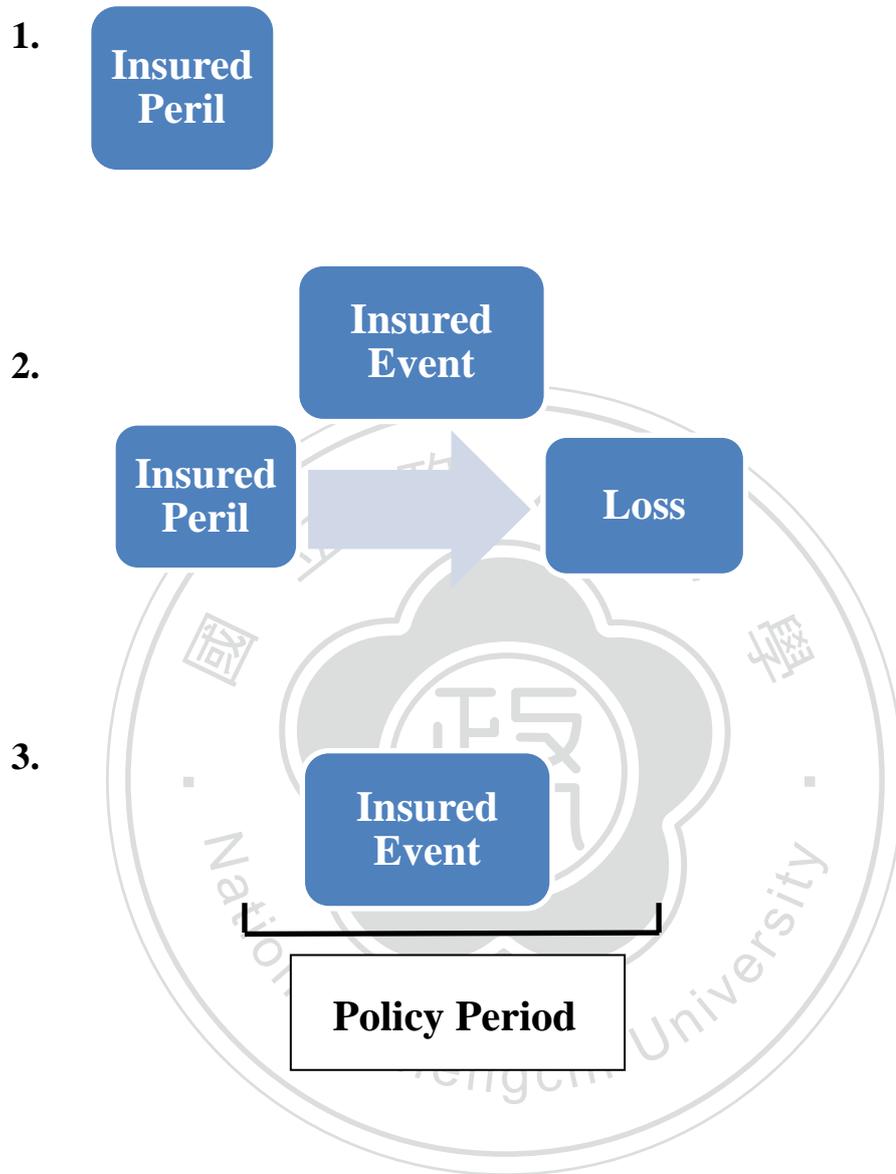
---

頁 180。

<sup>21</sup> 歐盟保險契約法 Article 1:201(2) of PEICL。

<sup>22</sup> 林勳發等，同前揭註 19，頁 533。

圖二 保險人所承擔之危險具體化圖



## 第二節 財產保險之危險與危險承擔

在進入責任保險前，擬先探討較單純的財產保險，再進入體系較複雜之責任保險作比較。

### 第一項 財產保險之危險

#### 第一款 財產之不確定危險

凡財產發生各種損害之不確定性均可列入財產之危險(property risks)範圍，例如汽車由於碰撞或竊盜而發生損失之可能性，船舶有因沉沒、擱淺，以及碰撞或遭受嚴重損失之可能性<sup>23</sup>。

#### 第二款 財產保險之危險事故

造成動產或不動產損失之危險事故種類繁多。保險實務上大致可歸類於以下種類：(1) 火災、煙燻與爆炸 (2) 風災、雹災與洪水 (3) 地層活動相關災變 (4) 飛機與航空器等墜落物 (5) 水陸交通工具之碰撞 (6) 罷工、暴動、民眾騷擾與惡意行為 (7) 偷竊、強奪與搶劫 (8) 水患、墜落物與玻璃破碎等一般危險 (9) 自動消防設備滲漏 (10) 傾倒 (11) 蟲害、銹蝕、潮濕、曝曬等自然耗損 (12) 政治、戰爭、政變等軍事活動 (13) 核能與各種放射線<sup>24</sup>。

### 第二項 財產保險之危險承擔

#### 第一款 財產保險承保之危險事故

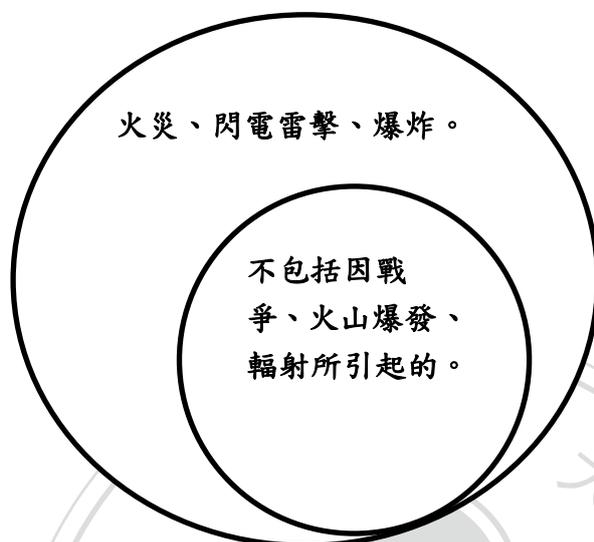
許多造成財產損失之危險事故，如：火災、地震、颱風、竊盜均可能成為承保之危險事故，因為這些危險是多數社會大眾所共同面臨，因此較容易符合大數法則，且具有偶發性，並可計算損失之大小。惟若干危險事故可能造成損失幅度過大，使危險共同團體不堪負荷，故以除外條款將之排除，如：因幅射之污染、戰爭所造成之損失<sup>25</sup>。從承保範圍大小，可以下圖理解(參見圖三)：

<sup>23</sup> 陳雲中，同前揭註 3，頁 3。

<sup>24</sup> 陳彩稚，財產與責任保險，2006 年 9 月初版，智勝文化，頁 9-12。

<sup>25</sup> 陳彩稚，同前揭註 2，頁 381。

圖三 財產保險之承保之危險事故承保範圍大小圖-以住宅火災保險承保之危險事故為例



### 第二款 財產保險之損失

財產之損失，包括直接損失，屬財產本身之毀損，如房屋燒毀或汽車被竊，並可能是經濟價值之部分喪失或是全部喪失。財產之間接損失，可能為房屋毀損後無法出租或營業利潤中斷之經濟利益喪失<sup>26</sup>。

### 第三款 財產保險之保險事故

在財產保險中，承保之危險事故發生不久後，即會造成對於保險標的之損害，故關於財產保險之保險事故認定較為單純。舉例而言，依住宅火災及地震基本保險條款第 20 條第 1 項，係關於住宅火災保險之部分：

「本公司對於下列危險事故致保險標的物發生損失時，依本保險契約之約定，負賠償責任：

一、火災

<sup>26</sup> 陳彩稚，同前揭註 2，頁 43。

- 二、閃電雷擊
- 三、爆炸
- 四、航空器墜落
- 五、機動車輛碰撞
- 六、意外事故所致之煙燻」

其「承保之危險事故」即包括火災、閃電、雷擊爆炸、航空器墜落、機動車輛碰撞及意外事故所致之煙燻。當火災發生時，屬於承保之危險事故發生，但可能尚未燃燒至建築物。而當火焰燃燒至建築物時造成其毀損滅失，此時即生危險具體化之情狀，產生保險人必須履行契約義務之事實，是為「保險事故」發生。



## 第三節 責任保險之危險與危險承擔

相較於財產保險，責任保險之危險與危險承擔較為複雜，有必要特別說明，也是本文關注之重點。

### 第一項 責任保險之危險

#### 第一款 責任之不確定危險

責任保險為保險人於被保險人對第三人依法應負賠償責任時，給付填補損失義務。如果說財產保險之目的在於填補被保險人因為不可預料之意外造成其個別財產之毀損滅失，責任保險則在填補因為被保險人對他人負法律責任而造成其整體財產之減少。

因此，關於責任上的不確定危險(liability risks)，指由於疏忽行為，導致第三人之人身或財產發生毀損，應負法律上之賠償責任(legal liability)，因而造成經濟上之損失之可能性<sup>27</sup>。法律責任的範圍可包括契約法上(contracts)、侵權行為法上(torts)、以及依法令應負擔者(statutes)<sup>28</sup>。

#### 第二款 責任保險之危險事故

被保險人為不法行為(wrongful act)後，致生第三人損害，因而負擔法律責任，造成被保險人經濟上之損失。一個形成被保險人負擔法律責任之事故即為責任保險之危險事故，為各種責任事故，如：產品責任事故、專業人員責任事故等。

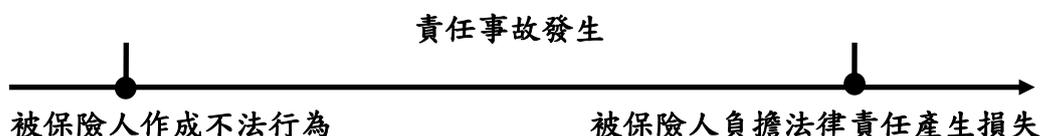
須特別注意的是，責任保險之危險事故之發生，並非被保險人為不法行為之時，而係負擔法律責任之時，不法行為只是危險事故之原因。因為被保險人必須負擔法律責任才會產生經濟上損失，而法律責任之構成要件必須包括不法行為之作成、第三人之損害發生、行為及損害之間的因果關係。故責任保險之危險事故發生需要經過一段長期

<sup>27</sup> 陳雲中，同前揭註3，頁3。

<sup>28</sup> DONALD S. MALECKI, RONALD C. HORN, ERIC A. WIENING & ARTHUR L. FLITNER, *COMMERCIAL LIABILITY INSURANCE AND RISK MANAGEMENT VOLS. 1*, AMERICAN INSTITUTE FOR CPCU, 3-21 (1995).

過程來完成，是為責任保險之特殊之處(參見圖四)。

圖四 責任保險事故發生圖



## 第二項 責任保險之危險承擔

### 第一款 責任保險承保之危險事故

由於有部分類型之法律責任可能引起相當大的賠償，造成巨災損失，保險人可能不願意承保，或以除外條款排除。

目前保險市場僅針對部分責任危險提供保障，並非所有責任危險均可獲得保險。常見承保之危險事故，以危險類別區分，包括以下數類型之責任事故：(1)使用汽機車造成之責任事故 (2)管理建築物造成之責任事故 (3)雇用員工造成之責任事故 (4)產品製造生產之責任事故 (5)專業服務失當之責任事故<sup>29</sup>。

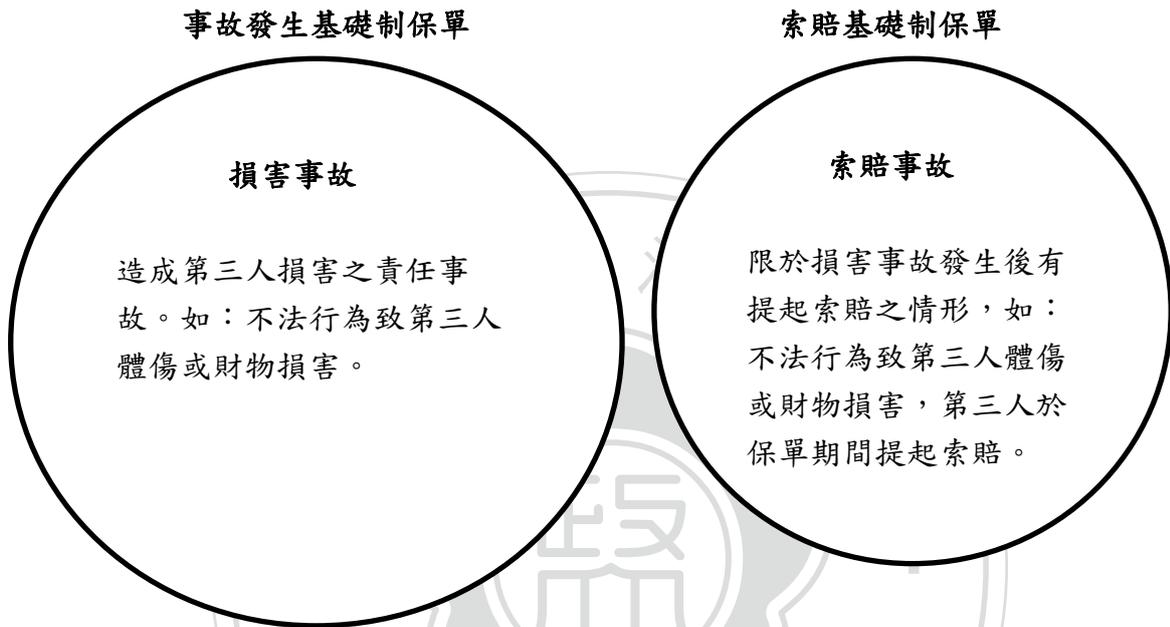
特定類型保單承保之危險事故固為特定類型之責任事故。保險人在衡量承保能量後，有可能因某些責任危險無法承擔，故將之列入除外不保，以縮小承保範圍<sup>30</sup>。保單條款除得直接列舉不保之責任事故之外，亦可以加諸若干要件，限制符合該要件下之責任事故，才屬於承保之危險事故。如：索賠基礎制保單中的各項限制條款，約定某時間內提起索賠之特定危險。故承保範圍之大小除可從縱向的危險類別劃定，排除高危險事故，亦可從橫向的時間演進，在法律責任形成之過程，從時間點上切割。若以法律責任形成過程之時間演進上劃分，於較早的時點承保範圍越大，較晚時點則承保範圍越小。因此，在承保之危險事故上，事故發生基礎制保單(occurrence basis)與索賠基礎

<sup>29</sup> 陳彩稚，同前揭註 2，頁 44-45。

<sup>30</sup> 責任保險常見除外不保危險，可參閱陳彩稚，同前揭註 2，頁 360 之說明。

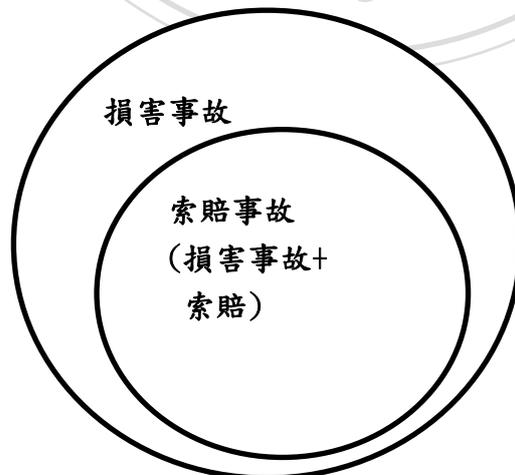
制保單(claims-made basis)之承保範圍有所不同<sup>31</sup>，前者危險事故發生較早，承保範圍較大，所承保者屬一個「損害事故」；後者發生較晚，承保範圍較小，所承保者乃於損害事故發生後另有提起索賠之「索賠事故」(參見圖五)。

圖五 責任保險承保之危險事故圖



以承保範圍大小觀之，可以下圖表示(參見圖六)：

圖六 責任保險承保之危險事故承保範圍大小圖



<sup>31</sup> 保單不論選擇事故發生基礎制或索賠基礎制，是承保範圍之問題，參閱汪信君、廖世昌，同前揭註 20，頁 246。

## 第二款 責任保險之損失

關於責任保險之損失，即是被保險人因負擔法律責任之賠償請求而受有經濟上減少，蓋損失係由於承保之危險事故所造成，且與第三人因被保險人之行為而受有之損害有所不同。另外，由於責任保險的功能，已從過往純粹填補被保險人經濟上之減少，演化至強調保險人以及被害第三人「權利保護」之思維<sup>32</sup>。責任保險之損失，或有必要以廣義角度理解，只要責任保險當事人之權利受有影響，即可能被認為屬責任保險損失之範圍。

## 第三款 責任保險之保險事故

判斷責任保險之保險事故，首先仍必須確定承保之危險事故發生，再尋找承保之危險事故何時導致損失，危險產生具體化，才可得知保險事故。較為特殊之處，在於若以法律責任形成過程之時間演進上，劃定承保之危險事故範圍，承保範圍之大小將會影響危險具體化之程度。承保範圍越大者，具體化程度越小；承保範圍越小者，具體化程度則越大。

判斷責任保險何時生危險具體化並非易事。被保險人因不法行為造成第三人損害時可能屬於保險事故，因為此時已存在第三人將來請求損害賠償的潛在可能。但第三人受有損害後，若永遠不向被保險人請求，被保險人即可能不會對第三人負擔法律責任，產生被保險人經濟上之損失，且縱使向被保險人請求賠償，亦可能經過一段漫長之時間始提起。故在第三人受有損害後至其向被保險人請求之期間，何時才算是被保險人受有經濟上之損失，即生問題。

因此，責任保險之保險事故發生之時點，於第三人受有損害，第

---

<sup>32</sup> 「從責任保險發展的三個階段視之，初期以保護身為加害人之被保險人為中心；第二期之重點由保護身為加害人之被保險人之作用移至保險契約外之受害第三人，即將責任保險的功能擴張到保護受害之第三人…第三期則又回到第一期之重心，而再度著重保險人與為加害行為之被保險人的關係，並擴大將權利保護功能運用於此，形成保險人對於被保險人負有使其在第三人提出之請求中豁免責任的義務」，參閱林建智主持，從保護被保險人之觀點論責任保險人之防禦義務，行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告，100年7月31日，頁1-2。

三人在損害發生後向被保險人請求賠償，甚至於須待被保險人判決責任確定，實際履行賠償時，均有可能。吾人可得知，責任保險之危險具體化是一個動態的過程，必須在此過程中決定一個最適時點作為保險事故之發生時點(參見圖七)。

圖七 責任保險保險事故圖-以法律責任形成過程之時間演進觀察



## 第四節 本章結論

由於保險事故之概念不易理解，本章即從危險承擔之角度出發，說明承保之危險事故發生，使得保險人承擔之危險產生具體化的狀態，即為保險事故發生。尋找危險具體化之方式，必須先判斷承保之危險事故發生，進而觀察當其造成被保險人損失，即為危險具體化之時，亦即保險事故發生時點。

然而，危險具體化在責任保險中具有其特殊性，因為其屬於一個漸進性之動態過程，並非如財產保險有清楚明顯之時點。在承保之危險事故上，若以法律責任形成過程之時間演進上劃定承保範圍，不但會影響危險具體化程度，更決定了保險事故發生時點。

判斷責任保險之保險事故並非容易，必須決定一個最適時點作為保險事故之發生時點。如何決定保險事故之發生，涉及承保責任啟動理論之內容，將在後續的章節中逐次分析剖陳，依序探討。



## 第三章 承保責任啟動概述

### 第一節 承保責任啟動之意義

承保責任啟動(trigger of coverage)之用語在我國保險法中並未出現。字面上或許在我國學說略為陌生，惟本文認為其觀念與我國法中的特定概念互相呼應，並且貫穿整部保險法，為重要之議題。

依照美國法之文獻說明，「啟動」這個用語並沒有出現在保單條款的用語中，「啟動」僅只是事故的標籤，決定保單應該對索賠有所回應(“The policies do not refer to a ‘trigger’; ‘the term ‘trigger’ is merely a label for the event or events that under the terms of the insurance policy determines whether a policy must respond to a claim in a given set of circumstances.”)<sup>33</sup>。「承保責任的啟動」是在判斷哪一張保單上，保險人的給付義務應該被開啟。詳言之，「啟動」的概念並非用於決定承保範圍，而是扮演一個守門員的角色，決定特定保險契約有效期間保險人須履行保險契約之義務(the trigger concept is not designed to determine coverage; rather, it acts as a gatekeeper, matching particular claims with particular periods of time and hence particular insurance policies)<sup>34</sup>。

我國學者有針對承保責任啟動做出合宜的詮釋為「保險人負保險責任時必須發生之事件」<sup>35</sup>。本文進一步認為「承保責任啟動」即等於「保險事故」。因為保險事故乃為保險契約同意履行義務的前提要件實現，保險人開始負有履約義務時。而「承保責任啟動」即為決定開啟保險人義務之時點，與「保險事故」之意義相同。責任保險保單之承保責任啟動是系爭事故必須發生已決定第三人的損害賠償請求是否為此保單所涵蓋(The coverage trigger of a liability policy is the event that must take place in order for a claim be covered under the policy.)<sup>36</sup>，決定承保責任何時啟動即等於判斷保險事故何時發生。又

<sup>33</sup> *Owens-Illinois, Inc v. United Ins. Co.*, 650 A 2d 974, 979 (N.J. 1994).

<sup>34</sup> James M. Fischer, *Insurance Coverage for Mass Exposure Tort Claims: The Debate Over the Appropriate Trigger Rule*, 45 Drake L. Rev. 625, 631 (1997); 然而本文認為選擇不同的承保責任啟動方式將會影響保險人承保範圍的大小。

<sup>35</sup> 王志鏞，同前揭註 19，頁 8。

<sup>36</sup> See MALECKI et al., *supra* note 28, at 71.

因為保險事故為保險人所承擔之危險具體化之時點，對於承保責任之啟動，本文認為即是從危險具體化之角度理解，進一步分析契約雙方當事人之利益與保單條款之合法性。

承保責任啟動的判斷法則在於辨析哪一張保單之保險人必須因為承保之危險事故發生而負擔責任。惟有確定承保責任在保險契約有效期間內啟動，才會開啟保險人給付義務。承保責任啟動的判斷法則是一個價值衡量問題，如何決定承保責任啟動將會影響保險人與被保險人之利益分配<sup>37</sup>。因此，本文以為承保責任啟動探討的重點，在於吾人應如何決定一個適當的時點，作為保險人負責任的開端。

承保責任啟動的爭議在第一人保險中(財產、人身保險)亦會發生，惟因有部分內容屬於重複，又因為責任保險在危險具體化之情形具有特殊性，故美國法上大部分的文獻研究均聚焦於責任保險。在 *Montrose Chemical Corp. v. Admiral Insurance Co.*<sup>38</sup> 一案中，加州最高法院揭示第一人保險與責任保險之相異之處，以決定合適的啟動機制<sup>39</sup>。

---

<sup>37</sup> See Fischer, *supra* note 33, at 631-32; See Phyllis Van Wyhe, Coverage Triggers: Occurrence v.s. Claims-Made, [www.insurancece.com](http://www.insurancece.com), <http://www.insurancece.com/files/covclaims.pdf>, last visited: 2012/12/10 ;Craig F. Stanovich, Trigger Theories and the CGL, <http://www.austinstanovich.com/pdf/Articles/Trigger-Theories-and-the-CGL-IRMI.pdf>, last visited: 2012/12/10.

<sup>38</sup> 913 P.2d 878 (Cal. 1995).

<sup>39</sup> See Fischer, *supra* note 33, at 631 n.21:

“Trigger issues also arise in first party property insurance contexts. Although the issues to some extent overlap, the focus here is on liability insurance policies. In *Montrose Chemical Corp. v. Admiral Insurance Co.*, 913 P.2d 878, 886-87 (Cal. 1995), the California Supreme Court identified reasons for distinguishing between first party and third party coverage insofar as identification of an appropriate trigger is concerned: (1) first party coverage is for loss or damage sustained directly by the policyholder; third party coverage is for liability of the policyholder to a third person; (2) first party coverage protects against loss caused by fortuitous, active, physical forces; in third party coverage contexts the right to coverage draws on traditional tort concepts of fault, proximate cause, and duty; (3) first party coverage is purchased in an amount sufficient to cover the value of the property insured; the amount of third party coverage is based on an educated guess by the policyholder as to his potential exposure; (4) third party coverages do not impose as a condition of coverage a requirement that the injury be discovered at any particular point in time; (5) first party coverages may require the policyholder to bring any action against the carrier within 12 months after ‘inception of the loss’; third party coverages do not include such a

因為承保責任啟動即屬保險事故發生，故尋找啟動之時點，必須從危險具體化觀察，判斷承保之危險事故在何時造成損失。故本文接續此脈絡，探討如何尋找承保責任啟動之時點，先以財產保險分析，再進入責任保險，以資比較。



---

provision. The court did not explain why these identified differences warranted a different ‘trigger’ analysis for third party coverages from that provided in first party coverage cases.”; 學者 Chandra Lantz 亦說明責任保險與第一人保險與之本質不同，故責任保險之部分有特別探討之必要，可參閱 Chandra Lantz, *Triggering Coverage of Progressive Property Loss: Preserving the Distinctions Between First- and Third-Party Insurance Policies*, 35 Wm. & Mary L. Rev. 1801 (1994).

## 第二節 從危險具體化尋找承保責任啟動時點

### 第一項 財產保險承保責任啟動之判斷

在財產保險之中，承保之危險事故發生與保險事故發生之時間間隔相去不遠，故判斷財產保險之承保責任啟動，可從承保之危險事故發生時點尋找保險事故的發生。如在車體損失保險中，承保碰撞之危險事故，若汽車碰撞發生，將立即造成車體毀損，保險事故在碰撞時發生，幾乎與危險事故同時間發生，承保責任啟動。

### 第二項 責任保險承保責任啟動之判斷

在責任保險中，亦是從承保之危險事故發生時，判斷承保責任啟動。若以法律責任形成過程之時間演進上，劃定承保之危險事故範圍大小，會影響危險具體化之程度，並進一步決定承保責任啟動時點。因此，如何在法律責任形成過程之時間演進上，劃定適當的承保範圍，在危險具體化的動態過程中，決定最適時點作為承保責任啟動時點，即成問題。

從法律責任形成的發展過程觀察，在最初時，責任保險自被保險人為加害行為後，並不會馬上產生法律責任而造成其經濟上減少，必須經過一段漫長的時期，才會產生最終危險具體化的效果。從時間的演進上，係由於被保險人之行為可能不會立刻造成第三人之損害，縱其受有損害，第三人亦可能不會馬上向被保險人請求賠償。

被保險人最終雖然會產生經濟上減少，但由於責任保險之危險具體化屬於一個漸進的動態過程，十分抽象，無法精確從一時點作一分為二之區隔。惟吾人仍須決定一個特定時點作為承保責任啟動，因為惟有確定承保責任啟動，保險人才會負有履約責任。又承保責任若沒有在契約有效期間內啟動，保險人亦不負有履約責任。

因此，在責任保險中，決定承保責任啟動並非絕對惟一，而是吾人必須透過價值判斷與利益衡量後，再來決定一個最適當時點。典型的啟動樣態可以分為兩種方式，一為以損害事故發生，啟動承保責任，屬事故發生基礎制保單；另一為以第三人請求損害賠償，啟動承保責

任，屬索賠基礎制保單。

## 第一款 被保險人造成損害事故

以損害事故發生作為承保責任之啟動之想法，在於被保險人對第三人造成損害，自然可能引發潛在索賠之可能性，負擔法律責任，產生被保險人損失之結果。損害事故是否發生，需包括不法行為、損害發生、因果關係都具備成立，並發生在保險契約有效期間內，始啟動承保責任。

關於判斷損害事故之重點，在於不法行為至損害之間及損害發生時點。

### 第一目 從不法行為至損害發生

責任保險並不能直接以不法行為作成時立刻決定損害事故，須待第三人損害確實發生後，才有可能因此導致被保險人經濟上之損失，損害事故始算成立。

舉例而言，在車禍事件中，被保險人碰撞之事實與第三人之車子毀損即相隔不遠，不法行為馬上造成損害發生，損害事故成立。惟如產品責任之案例中，被保險人 A 兩年前安裝樓梯欄杆有缺失，造成第三人 B 兩年後於某日跌倒，A 對於 B 的手臂骨折及花瓶毀損因而須負擔損害賠償責任。損害發生於 B 跌倒時，而非兩年前 A 為 B 建造樓梯欄杆時，此之間存有時間上的落差<sup>40</sup>。另外，當大量製造商出售有瑕疵的產品時，即是不法行為作成時點，然而若消費者購買後未立即使用該產品，產品的瑕疵並不會立即造成消費者的損害，損害發生與不法行為亦存有一段期間。

### 第二目 損害發生時點

損害發生難以認定在於若第三人的「損害」屬一個漸進的過程時，必須決定應以何時作為損害發生時點。因為不論是財產之使用或是人體的健康，一旦曝露於少量的危險源，損害結果是不會立即的顯現，

<sup>40</sup> See Stanovich, *supra* note 36.

需要經過這些危險因子長時間不斷的累積，可能是幾個月或幾年，損害結果才會顯現，被稱為遲延顯現之損害。

如消費者在食用有毒塑化劑食品後，因為單次攝取量很低，並不會立即對生理機能有所影響，但經過日積月累的食用，其毒素不斷的累積於體內，終至病症顯現，損害結果產生。又如土地受到有毒地下水排放的侵害，每次地下水排放的量並不會立即造成土地無法種植農作物，至令不堪使用。然而經過多次多年的排放，累積的毒物終會使農作物枯萎無法繼續生長，土地毀損而不能種植作物。

因此，這種漸進性累積性的損害，究竟從一開始曝露於危險源時即可被視為損害發生，或是須待損害結果顯現始為損害發生，即容有爭議。

## 第二款 第三人請求損害賠償

第二種承保責任啟動之方式是以第三人請求損害賠償作為啟動。此種類型之保單並不必然要求損害事故必須發生在保單有效期間內，而以第三人之在保單有效期間內提出索賠，啟動承保責任。第三人索賠時又更加深危險具體化之程度，被保險人責任損失的可能性又更加提高。

惟此種保單等於多了一道限制，即於被保險人造成第三人損害後，第三人若不在保單有效期間提起索賠，則不會啟動承保責任，保險人將不須負責。在責任保險中，第三人受有損害後，常因種種原因而不知損害已發生，故可能經過多年始發現損害而請求索賠，此時極可能已踰越了保單有效期間，對於被保險人而言殊為不利。

另外，必須特別強調的是，以第三人索賠啟動承保責任之意義，是透過保單條款之約定，將承保之危險事故調整為除了「損害事故」發生外，另外加上保單期間內索賠之限制，二者皆成立，成為「索賠事故」<sup>41</sup>。責任事故經過限制屬於一種承保範圍的限縮，其原理來自

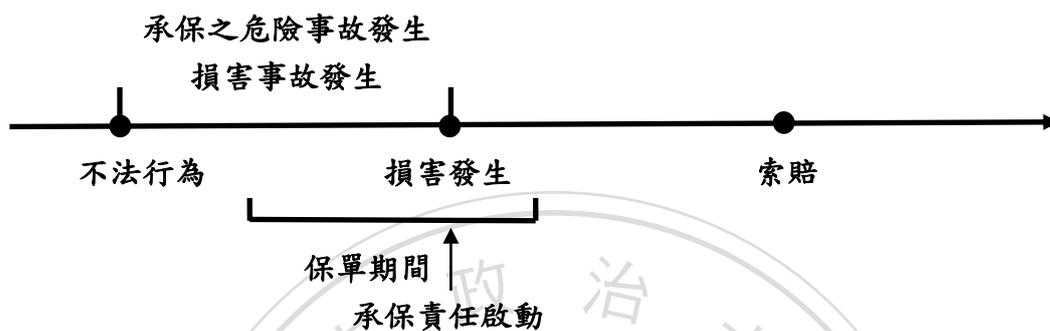
---

<sup>41</sup> 增加索賠要件為限制承保範圍之問題，為保險事故發生之要件之一，可參閱汪信君、廖世昌，同前揭註 20，頁 246。

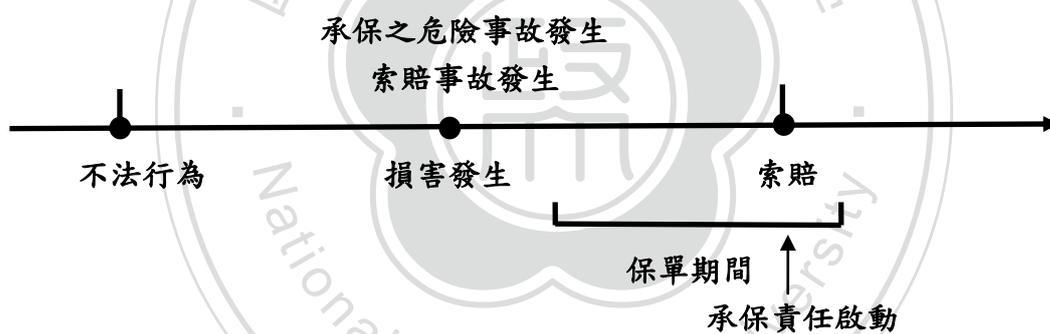
對價平衡原則，故其觀念上並非在承保之危險事故發生後，另外增加要件限制承保責任啟動(參見圖八)。

圖八 責任保險承保之危險事故發生圖

#### 事故發生基礎制保單



#### 索賠基礎制保單



### 第三款 最終決定危險發生的過程中何時點為承保責任啟動

由於責任保險之危險具體化屬於一個動態過程，在此過程中會遭遇時間間隔漫長所衍生之問題，吾人必須在此過程中決定一個最適時點作為承保責任啟動時點。決定承保責任啟動並非絕對而屬於法律評價，必須考量權衡被保險人與保險人之間的利益，在選擇損害發生或索賠時作為承保責任啟動，雖然越往後面危險具體化更加為明顯，但若保險人太晚介入可能會無法及時有效率填補被保險人之損失，惟太早介入又可能造成保險人承保範圍過大之負擔。

### 第三節 承保責任啟動後保險人須履行之義務

須再次強調的是，從危險承擔之過程說明，保險人之義務並非始於保險事故發生之時，而是始於危險承擔之始，保險人同意承擔危險時即產生，藉由保險事故之發生，保險人之義務始須具體履行<sup>42</sup>。

#### 第一項 財產保險人之義務

一般財產保險人承保責任啟動之義務即是給付填補被保險人財產上的損失之義務，其填補之方式可包括金錢給付或恢復原狀<sup>43</sup>。依照損失填補原則，填補之金額不能超過損失之額度，否則將產生不當利得，引發道德危險，與保險制度相違<sup>44</sup>。

#### 第二項 責任保險人之義務

##### 第一款 填補損失義務

保險人最基本的義務就是填補損失的義務(duty to indemnify)，此義務來自保險契約當中，保險人同意給付被保險人因法律上造成他人身傷害或財產損害之賠償責任 (to pay those sums that the insured becomes legally obligated to pay as damages because of ‘bodily injury’ or ‘property damage’)<sup>45</sup>填補損失的義務源自被保險人由於為某些行為造成法律上損害所引起之賠償 (the insured becomes legally obligated to pay damages in the underlying action that gives rise to a claim under the policy)<sup>46</sup>。損害賠償由於人身傷害，包括照護費用(care)、失去謀生能力(loss of service)、死亡給付(death)<sup>47</sup>。財產損害包括有形財產喪失原本物理上之形體之毀損或不堪使用(loss of use)<sup>48</sup>。

<sup>42</sup> 江朝國，同前揭註 1，頁 38-39。

<sup>43</sup> 江朝國，同前揭註 1，頁 443。

<sup>44</sup> 林勳發等，同前揭註，頁 541。

<sup>45</sup> Eugene R. Anderson, Joseph D. Tydings & Joan L. Lewis, *Liability Insurance: A Primer for Corporate Counsel*, 49 Bus Law 259 (1993).

<sup>46</sup> *Id.* at 271.

<sup>47</sup> *Id.*

<sup>48</sup> *Id.*

## 第二款 防禦義務

防禦義務是獨立於填補損失之外的一項義務。美國法上認為防禦義務係基於契約的特別規定，而非源自於填補損失之義務，故必須契約另外約定，保險人才負有防禦義務<sup>49</sup>。然而，越來越多法院認為，縱使契約並未約定是否有防禦義務，只要未明文排除防禦義務，即可推論出保險人有此義務，這種義務乃是由公共政策所發展出來之準則<sup>50</sup>。關於防禦義務條款會為如是約定：

「我們有權利以及義務去防禦任何因被請求損害賠償的‘訴訟’」  
(We will have the right and duty to defend any ‘suit’ seeking damages)<sup>51</sup>。

防禦義務來自於被保險人在保單期間所為之偶發性不法行為，有可能發生法律責任之情形<sup>52</sup>。關於防禦義務，在環境污染、產品責任、和智慧財產案件訴訟中相當重要，蓋防禦所耗費的費用可能遠大於判決結果與和解金額<sup>53</sup>。

美國法上保險人不但有「防禦義務」甚至會有「防禦權利」，保險人可以選任律師，控制防禦的進行，及接受和解的條件<sup>54</sup>。然而保險人經常違反防禦義務，如果保險人不為防禦，被保險人仍然會聘請律師盡力減少認定損害的大小。若保險人並非惡意(bad faith)拒絕防禦抗辯，法院僅會要求保險人事後給付被保險人律師費用及其利息<sup>55</sup>。有些保單常提供保險人一個選項，但並非義務，選擇防禦抑或一個對於合理防禦費用的代償義務。此種保單提供了「代償義務」(duty to

<sup>49</sup> *Johnstown v. Bankers Standard Ins. Co.*, 877 F.2d 1146, 1148 (2d Cir. 1989); *Hecla Mining Co. v. New Hampshire Ins. Co.*, 811 P.2d 1083, 1086 (Colo. 1991).

<sup>50</sup> *Aetna Casualty & Sur. Co. v. Certain Underwriters*, 129 Cal. Rptr. 47, 52-53 (Ct. App. 1976); James M. Fischer, *Broadening the Insurer's Duty to Defend: How Gray v. Zurich Insurance Co. Transformed Liability Insurance into Litigation Insurance*, 25 U.C. Davis L. Rev. 141, 148 (1991).

<sup>51</sup> See Anderson et al., *supra* note 45, at 271.

<sup>52</sup> *Hospital Underwriters Mut. Ins. Co. v. National Casualty Co.*, 541 N.Y.S.2d 512 (N.Y. App. Div. 1989)

<sup>53</sup> *Aerojet Gen. Corp. v. Argonaut Ins. Co.*, No. 262425 (Cal. App. Dep't Super. Ct. Apr. 23, 1991), reported in MEALEY'S LITIG. REP. INS., May 14, 1991, at 7.

<sup>54</sup> James F. Hogg, *The Tale of a Tail*, 24 Wm. Mitchell L. Rev. 516, 523 (1998).

<sup>55</sup> *Id.*

reimburse)而非防禦義務<sup>56</sup>。除了給付損失所生的理賠金額以外，保險人給付防禦費用或代償費用直到總保險金額耗盡(exhaust)為止<sup>57</sup>。

若約定有防禦義務，保險人即不能拒絕提供被保險人防禦，因為被保險人法律責任可能會成立，縱然事前看來責任成立的可能性不大亦是如此<sup>58</sup>。關於提供防禦義務是一個連續性的責任，即使在提起訴訟時認為被保險人沒有不法行為而保險人因此沒有防禦義務，也可能在事後改變，使保險人有防禦義務<sup>59</sup>。

最後，如果系爭案件被保險人遭受第三人的索賠後，保險人亦必須防禦該案件中第三人在事後多次提起的索賠行為<sup>60</sup>。

### 第三款 調查義務

保險人於承保責任啟動後之調查義務可以分為三個面向。首先，如果第三人向被保險人請求索賠，保險人因此有義務去調查關於索賠之事實以及相關情狀，舉例而言，如照相、詢問證人等<sup>61</sup>。若保險人沒有經過調查即否認第三人對於被保險人之索賠即屬於惡意(bad faith)<sup>62</sup>。再者，保險人必須調查訂定減輕損害計畫以及承擔該費用<sup>63</sup>。最後，如果第三人對於索賠提起訴訟，保險人有義務調查準備給付給被保險人防禦的費用，其費用包括審前的證據開釋程序(pretrial discovery)<sup>64</sup>。

即使是代表保險人的律師通常也會同意應該為被保險人作合理的調查以符合防禦義務之一環<sup>65</sup>。然而有些保險人會對第三人向被保

<sup>56</sup> *Id.* at 524.

<sup>57</sup> *Id.*

<sup>58</sup> *Sterilite Corp. v. Continental Casualty Co.*, 458 N.E.2d 338, 343-44 (Mass. App. Ct. 1983); *Gray v. Zurich Ins. Co.*, 419 P.2d 168 (Cal. 1966).

<sup>59</sup> *Rhodes v. Chicago Ins. Co.*, 719 F.2d 116, 119 (5th Cir. 1983).

<sup>60</sup> *Babcock & Wilcox Co. v. Parsons Corp.*, 430 F.2d 531 (8th Cir. 1970); *Sachs v. St. Paul Fire & Marine Ins. Co.*, 303 F. Supp. 1339 (D.D.C. 1969).

<sup>61</sup> *See Anderson et al., supra note 45*, at 283.

<sup>62</sup> *Id.*

<sup>63</sup> *Id.* at 284.

<sup>64</sup> *Id.*

<sup>65</sup> *American States Ins. Co. v. Aetna Life & Casualty Co.*, 379 N.E.2d 510, 518 (Ind. Ct. App. 1978).

險人提訴前的調查費用有所爭執<sup>66</sup>。

#### 第四款 減輕損失義務

關於減輕損失的義務(loss mitigation)包括減輕已經發生的損失以及避免若沒有採取減輕行動而衍生出進一步的損失<sup>67</sup>。美國法上許多保險人甚至認為減輕損失義務應先於被保險人告知保險人被索賠之前發生<sup>68</sup>。因為減輕損失之行為對於整個危險共同團體有利，故有關減輕之費用若由被保險人先支付者，最後仍應由保險人負擔。



---

<sup>66</sup> Brief of the Plaintiff-Appellee, Liberty Mutual Insurance Company at 10-11, *Liberty Mut. Ins. Co. v. Continental Casualty Co.*, 771 F.2d 579 (1st Cir. 1985).

<sup>67</sup> *AIU Ins. Co. v. Superior Court*, 799 P.2d 1253 (Cal. 1990).

<sup>68</sup> See Anderson et al., *supra note*, at 284.

## 第四節 本章結論

承保責任啟動為保險事故發生，責任保險承保責任啟動即為責任保險事故發生，為保險人必須具體履行契約義務之時。由於責任危險具體化屬於一個動態過程，故必須在此過程中決定一個時點，作為承保責任啟動。在判斷的方法上須從承保之危險事故發生，找出危險具體化，進而決定承保責任啟動。

從承保之危險事故發生，判斷責任保險承保責任啟動，最特殊之處，在於若以法律責任形成過程之時間演進上，劃定承保之危險事故範圍大小，將會影響危險具體化之程度，並進一步決定承保責任啟動時點。因為責任保險的危險具體化並非如財產保險屬單一時點，責任保險可以透過承保之危險事故範圍大小，決定責任危險具體化程度，定承保責任啟動之時。

責任保險承保責任啟動的判斷法則並無絕對的標準，而是屬於價值衡量之問題，如何決定承保責任啟動與危險具體化程度有關，涉及承保範圍之大小，影響保險人與被保險人之利益分配。責任保險承保責任啟動理論探討的重點，在於應如何決定一個適當的時點，作為保險人負責任的開端。而惟有承保責任啟動之後，才會使保險人具有具體履行契約上義務之情形。

## 第四章 美國責任保險承保責任啟動之規範

針對美國責任保險承保責任啟動之規範，本章首先從宏觀的角度介紹商業責任保險保單(CGL)採取的啟動方式，對於責任保險制度之可利用性造成的問題，帶動商業責任保險保單之演進修正。次從微觀的角度分析保單條款操作上面臨之難題以及相關條款的合法性。最後說明美國法院對於保單內容在各案操作採取之解釋態度，對宏觀面向之責任保險可利用性帶來的衝擊及檢討。

### 第一節 美國責任保險承保責任啟動規範

#### 發展面臨之問題

#### 第一項 CGL 保單簡介

#### 第一款 CGL 保單之歷史

責任保險保單在十九世紀時即已存在。然而因為企業在從事商業行為時往往面臨不同類型的責任危險，故需要一張能夠承保多數在商業行為時所面臨之危險的綜合性保單，故有 CGL 保單之出現<sup>69</sup>。現今的 CGL 保單為商業責任保單(Commercial General Liability)於 1986 年出現，它是脫胎於綜合責任保單(Comprehensive General Liability)。

在 1941 年以前，責任保險保單並不是以標準化以及全險的形式出現，責任保險保單以承保特定危險(specific hazard)的方式為之，而每個被保險人面臨的危險均不相同<sup>70</sup>。因此，被保險人必須分別針對不同的危險而購買不同的保單，並可能向不同的保險人購買<sup>71</sup>。

1941 年時，經由保險人產業團體(industry trade associations and rating bureaus and their committees)修擬研議<sup>72</sup>，將所有承保個別險種

<sup>69</sup> See Hogg, *supra* note 54, at 156.

<sup>70</sup> See Anderson et al., *supra* note 45, at 262.

<sup>71</sup> *Id.*

<sup>72</sup> *In re Insurance Antitrust Litig.*, 938 F.2d 919, 923-24 (9th Cir. 1991), *aff'd in part, rev'd in part, and remanded sub nom. Hartford Fire Ins. Co. v. California*, 113 S. Ct. 2891 (1993).

的保單被整合到一種以單一保單即可承保全險的保單，稱為「綜合責任保險」(Comprehensive General Liability)<sup>73</sup>，簡稱 CGL 保單。旅行者保險公司(The Travelers Insurance Company)描述 1941 年的 CGL 保單為「其將除外條款最小化，企業將擁有最強而有力的武器去對抗他們所面臨的風險」(you have one of the most potent weapons for protection ever afforded a risk)<sup>74</sup>企業主也得到的夢寐以求的保單，認為保單承保一切的危險，不承保的部分以除外條款的方式排除，而非僅承保個別的危險(“We cover everything except this and this and this”—instead of “We cover only this and this and this”)<sup>75</sup>

多數的保險人倚賴保險服務社(Insurance Service Office, Inc ISO)提供有關於 CGL 保單的服務<sup>76</sup>。ISO 的會員有近 1400 位美國國內的產物保險人。ISO 研發標準型式的保單，並將其供各州的保險監理官審閱。多數 CGL 保單即採此統一形式。另外，ISO 亦提供有關於保單在市場上的精算費率、賠案數量、賠款及抗辯費用之核保資訊給會員。如果 ISO 不繼續提供保單此類相關資訊，其會員將無法繼續販售該種類的保單<sup>77</sup>。

## 第二款 CGL 保單之內容

CGL 有兩種版本的保單，分別為事故發生基礎版(occurrence version)與索賠基礎版(claims-made version)，主要之差別即是承保責任啟動的方式不同。除此之外，其他的六個均部分相同，簡介如下<sup>78</sup>：

---

<sup>73</sup> M. A. ALBERT, *THE COMPREHENSIVE LIABILITY POLICIES*, INS. COUNSEL J., 10 (July 1944).

<sup>74</sup> JOHN H. EGLOF, *THE OUTSIDE*, BEST'S FIRE & CASUALTY NEWS, 19 (May 1941).

<sup>75</sup> *Id.*

<sup>76</sup> See Anderson et al., *supra* note 45, at n.39:

“Virtually all commercial insurance policies sold in this country since 1940 were drafted by insurance industry trade associations representing nearly every major insurance company in the United States. ISO, which was formed in 1971, is an amalgamation of these insurance industry trade groups. ISO develops standard forms of policies and estimates risks relevant to those forms.”

<sup>77</sup> Ian Ayres & Peter Siegelman, *The Economics of the Insurance Antitrust Suits: Toward an Exclusionary Theory*, 63 Tul. L. Rev. 971, 976-77 (1989).

<sup>78</sup> See MALECKI et al., *supra* note 35, at 71-72 ; See ISO CGL Form (2006).

## 第一部分 承保範圍

1. Coverage A 承保被保險人造成第三人身傷害或財產損害所產生之賠償責任 (bodily injury and property damage liability)
2. Coverage B 承保人身傷害或財產損害以外之個人或廣告上賠償責任<sup>79</sup> (personal and advertising injury liability)
3. Coverage C 承保被保險人所負擔醫療費用之賠償責任 (medical payment)
4. 其他給付

## 第二部分 誰是被保險人

1. 個人-列名被保險人及其配偶
2. 合夥-合夥人及其配偶
3. 有限公司-公司成員

## 第三部分 保險額度

## 第四部分 條件

## 第五部分 延長通報期間

## 第六部分 名詞定義

值得注意的是，我國現今亦有保險公司仿照 CGL 保單內容制定「商業綜合責任保險」，並經主管機關核備後開辦，於保險市場上販售<sup>80</sup>。

## 第二項 CGL 保單之承保責任啟動方式

### 第一款 意外事故基礎制保單

1941 年，CGL 保單最初以被保險人之「責任事故」屬於一不可預料之「意外」，故保單用語最初用「意外」(accident)作為啟動承保責任，或開啟承保責任的基礎(basis for initiating coverage)。換言之，意外事故基礎保單(accident basis)即是約定承保之意外必須發生在保單期間內作為開啟保險人責任之方式(this trigger required that an

<sup>79</sup> 在索賠基礎制版本的保單下，其提供承保 Coverage A 及 Coverage B 的內容，See MALECKI et al., *supra* note 28, at 145 ; ISO CGL Claims-Made Form (2006).

<sup>80</sup> 本文第五章說明。

accident occur within the carrier's policy period)<sup>81</sup>。

1966 年以前典型的 CGL 保單用語為：

「保險人會給付“因意外造成...被保險人法律上應負擔的...係由於傷害或財產毀損的賠償責任之所有金額”(the insurer would pay “all sums which the insured shall become legally obligated to pay...for damages because of injury to or destruction of property...caused by accident”)<sup>82</sup>。

關於「意外」“accident”一字，CGL 保單條款並未加以定義，惟多數法院認為屬於一個突發而不可預料的事故(most courts required that accident be a sudden event)<sup>83</sup>，其發生時點應是單一而明確，不法行為通常跟損害是同時發生，如車禍(auto collision)以及摔跤(slip and fall)<sup>84</sup>。

然而，在各種不同的案件中，責任事故之發生並非總是在單一時間內完成，「意外」之定義是否可包含在一段時間內漸進性及連續性或重複性曝險所生之損害即有疑義(progressive and continuous or repeated exposure to conditions over an extended period of time)<sup>85</sup>。在 1960 年代時，法院在解釋「意外」時有認為意外應不包括連續性重

<sup>81</sup> See Fischer, *supra* note 33, at 633.

<sup>82</sup> See Hogg, *supra* note 54, at 526.

<sup>83</sup> *Casper v. American Guarantee & Liab. Ins. Co.*, 184 A.2d 247, 249 (Pa. 1962) (quoting *Schnoll & Sons, Inc. v. Standard Accident Ins. Co.*, 154 A.2d 431, 432 (Pa. Super. Ct. 1959)):

“The word ‘accident’ is not defined in the policy, and the term must therefore be interpreted in its usual, ordinary and popular sense. Webster has defined it as ‘an event that takes place without one's foresight or expectation; an undesigned, sudden, and unexpected event; chance; contingency.’ Many courts have quoted this definition and some have added to or embellished it, but in reality few have improved upon it.”

<sup>84</sup> Steven E. Leder, *The Commercial General Liability Insurance 2008*, 6, [http://lederlaw.tempwebpage.com/PDFs/CGL\\_Website-2009.pdf](http://lederlaw.tempwebpage.com/PDFs/CGL_Website-2009.pdf), last visited 2012/12/10:

“Bodily injury and property damage usually (but not always) occur immediately upon the happening of an accident (e.g., an auto collision or ‘slip and fall’). However, not all accidents are sudden; some occur over a period of time.”

<sup>85</sup> See Hogg, *supra* note 54, at 525.

複性曝險所生之損害<sup>86</sup>，少數法院認為會屬於複數的意外(accidents)<sup>87</sup>，而被保險人欲承保連續性重複性曝險所生之損害需另外購買因多次損害性事故曝險的批單(endorsement)<sup>88</sup>。然而亦有法院認為，由於 CGL 保單因意外造成的損害之「意外」並未清楚定義<sup>89</sup>。因此，關於意外是屬於突發的事故(sudden and episodic event)，亦可能包括是持續進行或系統性發生而持續一段期間之損害(injury-causing process or system that took place over an extended period of time)<sup>90</sup>。

由於法院對於保單用語的解釋造成分歧，保險服務公司 ISO 遂聚集 1400 位國內財產及意外保險人，修訂 CGL，並於 1966 年 10 月通過新的 CGL 保單。新保單包含連續性重複性曝險所生之損害，且多險種保單(multiple policy)亦包括在內，從此便開始適用新修訂的 ISO 保單<sup>91</sup>。

## 第二款 事故發生基礎制保單

將意外事故基礎保單修訂為事故發生基礎制保單，即是在說明保單所承保之責任事故中，其不法行為與損害發生並不需要同時出現。

在 1966 年 10 月 1 號生效的 CGL 保單定義事故發生基礎制的保單文字如下：

「‘事故發生’意指一件意外，包括曝險於若干條件下，從被保險人之角度，在保單期間內，造成非預期亦非故意之人身傷害或財產損害。」(‘Occurrence’ means an accident, including injurious exposure to conditions, which results, during the policy period, in bodily injury or property damage neither expected nor intended from the standpoint of the insured.)<sup>92</sup>

<sup>86</sup> *Id.*

<sup>87</sup> *Beryllium Corp. v. American Mutual Liability Insurance Co.*, 223 F.2d 71, 73-76 (3d Cir. 1955).

<sup>88</sup> *See Fischer, supra note 33*, at 633.

<sup>89</sup> *See Hogg, supra note 54*, at 527.

<sup>90</sup> *Id.*

<sup>91</sup> *Id.*

<sup>92</sup> *Id.* at 528-29.

此保單用語是為了澄清連續性重複性曝險的損害亦包括在承保範圍內。然而，保單用語依舊模糊，且保單重新做出的定義比先前「意外」的解釋還要嚴格。因此，在1973年，CGL保單又再度修正<sup>93</sup>。在1973年修訂的保單，定義了「事故發生」：

「‘事故發生’為一個意外，包括連續性或重複性曝險於條件下，從被保險人之角度，造成非預期亦非故意之人身傷害或財產損害。」(‘Occurrence’ means an accident, including continuous or repeated exposure to conditions which results in bodily injury or property damage neither expected nor intended from the standpoint of the insured.)<sup>94</sup>。

嗣後，於1986年，ISO又再度修正CGL保單，定義為：

「‘事故發生’為一個意外，包括連續性或重複性曝險於實質相同一般傷害性的條件下」(‘Occurrence’ means an accident, including continuous or repeated exposure to substantially the same general harmful conditions.)<sup>95</sup>

新CGL保單並未要求事故必須發生在保險契約有效期間，亦未要求必須在契約有效期間內提起第一次的索賠才啟動保單，論者認為，此定義乃著重只要事故發生在保單有效期間，無論第三人之損害在何時請求索賠，再所不問<sup>96</sup>。

新事故發生基礎制保單擴張了意外事故基礎制保單的情形，將原本保單文義解釋僅適用及時性損害發生之情形擴張至多次重複曝險所生之損害<sup>97</sup>。然而，儘管保險人做出許多努力定義承保範圍，保單用語仍存有模糊<sup>98</sup>。新事故發生保單存在兩個重要的問題：(1)何謂事故發生 (2)大量多次重複性曝險的案件產生之困境。

---

<sup>93</sup> *Id.* at 529.

<sup>94</sup> *Id.*

<sup>95</sup> See Leder, *supra* note 84, at 7.

<sup>96</sup> See Hogg, *supra* note 54, at 529-30.

<sup>97</sup> *Id.* at 530.

<sup>98</sup> *Id.*

## 第一目 事故發生

事故發生應在保險契約有效期間內(within the policy period)始啟動承保責任<sup>99</sup>。但「事故發生」(occurrence)的用語在保單期間內指涉為何存有爭議<sup>100</sup>。「事故發生」這個字眼是當今保險學上最令人費解的用語，因其本身即存在多異性，有時認為是造成損害之不法行為「原因」，如運送有毒物、販售瑕疵產品；有時會認為是損害「結果」，即中毒結果、建物腐蝕等。而甚至有作出在同一張保單中，其中一處被認為是原因，另一處則被認為是結果的解釋。學者甚至認為並用「難以捉摸的」“elusive”、「令人困擾的」“haunting”等詞彙來形容之<sup>101</sup>。

惟從危險承擔的概念理解，「事故發生」應為「損害事故發生」。損害事故僅被保險人之不法行為作成並未足夠，須待第三人損害發生始算完成。故在 CGL 事故發生基礎制保單中，承保責任的啟動應在於人身傷害或財產損害發生於承保期間的時點 (the trigger of coverage under Commercial General Liability policy is bodily injury or property damage “which occurs during the policy period”)<sup>102</sup>至於不法行為或第三人索賠是否發生在保險契約有效期間均非重點<sup>103</sup>。且僅有單純不法行為並不會啟動承保責任<sup>104</sup>。舉例而言，如果不法行為發生於 A 保單期間，因不法行為導致之損害發生於 B 保單期間，只有 B 保單承保責任才會啟動<sup>105</sup>(參見圖九)。

<sup>99</sup> William R. Hillman & Mary R. DeYoung, *Allocation of Environmental Cleanup Liability between Successive Insurers*, 17 N. Ky. L. Rev. 291, 293 (1990).

<sup>100</sup> IRINE A. SULLIVAN & WILLIAM T. WRIGHT, JR., *HAZARDOUS WASTE LITIGATION: CGL INSURANCE ISSUES*, 369 PLI LITIG. & ADMIN. PRACTICE COURSE HANDBOOK SERIES NO. 387 (1989).

<sup>101</sup> See Hogg, *supra* note 54, at 530.

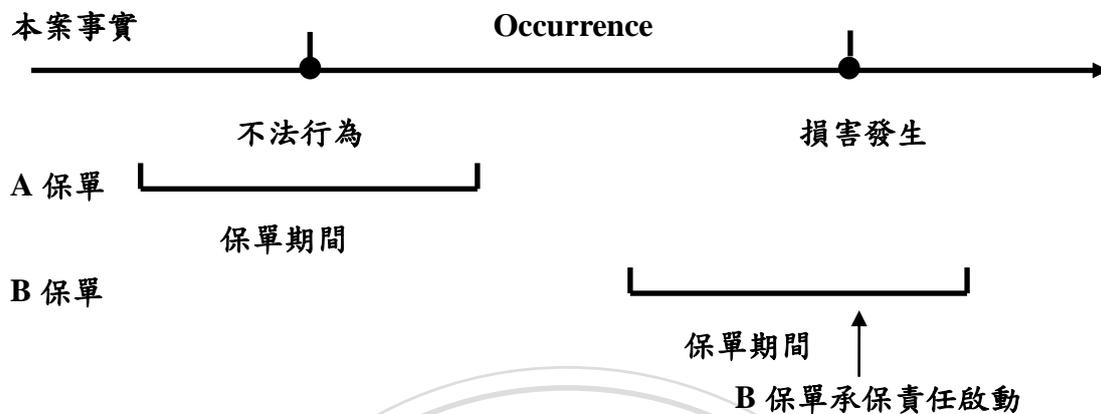
<sup>102</sup> See Anderson et al., *supra* note 45, at 275.

<sup>103</sup> *Young v. Insurance Co. of N. Am.*, 870 F.2d 610, 610-11 (11th Cir. 1989); *Greenlee v. Sherman*, 536 N.Y.S.2d 877 (1989).

<sup>104</sup> *American Home Prods. Corp. v. Liberty Mut. Ins. Co.*, 748 F.2d 760, 763 (2d Cir. 1984); *Dow Chem. Co. v. Associated Indem. Corp.*, 724 F. Supp. 474, 481 (E.D. Mich. 1989), *aff'd*, 935 F.2d 800 (6th Cir. 1991); *Sentinel Ins. Co. Ltd. v. First Ins. Co.*, 875 P.2d 894, 915 (Haw. 1994); *Singsaas v. Diederich*, 238 N.W.2d 878, 880-81 (Minn. 1976).

<sup>105</sup> See Anderson et al., *supra* note 45, at 275.

圖九 事故發生基礎制保單承保責任啟動圖



在明尼蘇達州，Singsaas v. Diederich 案中<sup>106</sup>，法院描述判斷責任啟動的重點在於損害而非過失行為(focus on injury rather than negligence as the trigger of CGL coverage)<sup>107</sup>。在 Singsaas 案，被保險人不當操作工業器材一年，直到一年後才出現工人受傷。法院認為在操作器材失當時並未啟動保單，在工人受傷出現時才啟動。另外，有若干女性在 1950 年代懷孕時注射藥商提供的不良女性荷爾蒙(diethylstilbestrol, DES)<sup>108</sup>，直到該婦人們的女兒們出世後，其女兒們在 1970 與 1980 年間發現罹患癌症，法院認為 1970 年及 1980 年間時損害發生，故此時期的保單始需要負擔承保責任<sup>109</sup>。

## 第二目 大量多次重複曝險之困境

### 壹、大量多次重複曝險之案件

遲延顯現的損害(delayed manifestation injuries and damages)<sup>110</sup>可

<sup>106</sup> 238 N.W.2d 878 (Minn. 1976).

<sup>107</sup> See *Id.* at 880-82.

<sup>108</sup> *American Home Prods. Corp. v. Liberty Mut. Ins. Co.*, 565 F. Supp. 1485, 1488-89 (S.D.N.Y. 1983), *aff'd*, 748 F.2d 760 (2d Cir. 1984).

<sup>109</sup> AARONE M. LEVINE, *GILDING THE LILY-A DES UPDATE*, TRIAL, VOL. 20, NO. 12, 18 (Dec. 1984).

<sup>110</sup> Tung Yin, *Nailing Jello to a Wall: A Uniform Approach for Adjudicating Insurance Coverage Disputes in Products Liability Cases with Delayed Manifestation Injuries and Damages*, 83 Cal. L. Rev. 1243, 1243(1995).

分為兩種：(1)單一曝險造成的損害<sup>111</sup> (2)大量連續性重複性曝險 (continuous or repeated mass exposure)造成的損害。不論遲延顯現的損害是屬於單一曝險或多次曝險，其最終問題是承保範圍太大，保險人承擔巨大的責任危險，引發長尾責任，造成財務風險，並使危險共同體不堪負荷。

在 1966 年至 1985 年間，CGL 保單仍以事故發生基礎為主<sup>112</sup>。但於 1970 年代晚期至 1980 年代初期間，保險人承保了大量連續重複曝險所生之損害<sup>113</sup>。這些損害主要包括因吸入石棉之人身傷害 (asbestos bodily injury)、環境污染之財產損害 (environmental pollution) 以及特定類型之商品瑕疵責任案件 (product liability)<sup>114</sup>。此類損害的特色是僅單次曝露於危險源並不會立即產生損害結果，須經過多年多次的曝險 (long term exposure)，危險因子持續不斷的累積於被害客體上，形成漸進性和累積性損害 (progressive and cumulative injury and damages)，經過漫長之危險潛伏期後 (latent period)，終至被害人發現損害而提出損害賠償請求<sup>115</sup>。

## 貳、損害何時發生之認定

<sup>111</sup> 參考第三章第二節第二項第一款第二目，從不法行為至損害發生的說明。

<sup>112</sup> See Hogg, *supra* note 54, at 524.

<sup>113</sup> *Id.*

<sup>114</sup> *Id.* at 524-25.

<sup>115</sup> *Insurance Co. of North America v. Forty-Eight Insulations, Inc.*, 633 F.2d 1212, 1214 (6th Cir. 1980):

“The problem is that tiny asbestos particles can become airborne when asbestos is mined and processed, when asbestos materials are used at a construction or other site, and when old buildings containing asbestos are demolished. When these asbestos particles become airborne, a number of them are inhaled by persons in the area. The asbestos particles are deposited in the lungs. If, over the years, enough asbestos particles are inhaled, they can cause a variety of pulmonary diseases. Medical science is not certain exactly how these diseases develop, but there is universal agreement that excessive inhalation of asbestos can and does result in disease. These asbestos-caused diseases include mesothelioma, broncheogenic carcinoma, and asbestosis.”;

*Id.* at 1219:

“Cumulative disease cases are different from the ordinary accident or disease situation. First, the underlying theory of tort liability is that the asbestos manufacturers continually failed to warn the asbestos workers and that, as a result of this, continuous breathing of asbestos particles allowed asbestosis to progress to the point where it caused death or injury.”

因大量多次重複曝險產生遲延顯現的損害，首先面對的問題是損害發生認定困難。吾人須決定損害何時發生始能決定承保責任何時啟動。究竟從一開始曝露於危險源時即可被視為損害發生，或是須待損害顯現始為損害發生，見解不一。各州最初發展出若干理論，惟最後逐漸形成通說，以開始曝險以至於損害結果顯現之期間均視為損害發生，損害發生在此期間內之保單均為啟動。

### 參、長尾責任之難題

又遲延顯現之損害雖發生在保單有效期間內，但無法為被害人即時發現，直到多年後被害人始知悉損害而提起索賠的遲延索賠行為 (delayed action)，引起保險人的財務風險之長尾責任 (long tail liability)。

長尾責任之形成與保險財務有關。保險人在承擔被保險人的責任危險時，會運用精算原則，計算其承擔危險的範圍。保險人是依照年度估計所承擔的危險，並提列相對應的理賠準備金作為應付對於被保險人潛在的給付。在該年度經過之後，保險人會以另一個危險基礎計算理賠的準備金。然而，若損害發生與索賠提出間隔太長，在損害發生的年度，保險人於該年度的準備金將難以估算將來某年會提起索賠的數目大小，此種情形又稱已發生但尚未向保險人通報的損失<sup>116</sup>，形成長尾責任，即因第三人損害發生至其提起索賠的時間漫長，使保險人財務規劃及提列準備金上的計算產生困難，保險人須要負擔如拖著冗長尾巴的理賠可能性，準備金潛在不足的財務風險。

當危險屬於漸進性損害時，會有漫長的危險潛伏期，極容易出現長尾責任。蓋損害發生時點若被認為在第一次曝露於危險源時，其在曝險後須經過漫長的時間，損害結果才會顯現，第三人於知悉損害結果後才會進行索賠，損害發生與索賠間隔的時間差即發生，產生典型的長尾責任。又若漸進性損害的發生時點被認為在病症顯現時，雖然第三人在知悉損害結果後可能會馬上提出索賠，損害發生時點與索賠

---

<sup>116</sup> 「損失」是指因保險事故發生造成被保險人的損失；此部分的說明屬於 IBNR 的解釋，可參考本文第四章第二項第一款第二目壹，減少賠款準備金之提存之說明。

時點間隔不長，然而此損害是來自多年以來曝露於危險源之結果，在較晚期的保單裡，保險人在核發保單時亦難以預見多年前的累積性的損害，因此保險人亦會產生如長尾責任引發的財務風險<sup>117</sup>。

### 第三款 CGL 索賠基礎制保單

#### 第一目 責任保險之危機

1980 年代美國歷經責任保險制度崩毀之危機。此危機在 1986 年時攀升至最高峰。保險人開始急遽增加商品責任保險費率，在某些商品中，保險人甚至拒絕承保，退出該保險市場。論者認為，此項危機並非事故發生率增加所造成，應是與侵權行為法的擴張適用有關。然而侵權行為法的擴張適用應會造成責任保險需求增加，此種弔詭之現象應係責任保險機制之本質使然<sup>118</sup>。

從 1960 早期開始，侵權行為法開始擴張適用於商品瑕疵與服務提供造成的責任，被稱為「企業法律責任」(enterprise liability)。以經濟學的角度，擴張侵權行為責任可以增加社會福祉，因為對企業而言，較一般消費者更有能力透過自我承擔或購買保險以分散轉嫁危險，而那些買不起第一人保險<sup>119</sup>的消費者因為企業購買責任保險因此可以得到保障<sup>120</sup>。這種見解最初由加州最高法院在 1963 年 Greenman v. Yuba Power Products<sup>121</sup>一案所採，並影響各州的判決，從商品責任，擴張至其他責任<sup>122</sup>。法院也對於消費者的過失採限縮解釋，保護消費者。法院也同時擴張承認責任保險契約的範圍，因此近代侵權行為法可謂促使保險需求由第一人保險市場移轉至責任保險市場<sup>123</sup>。

保險機制的要素包含損失須具有或然率，即不確定性。而先前保

---

<sup>117</sup> 參考本章第二節第二項索賠基礎制保單第一款索賠要件之說明以及楊誠對，意外保險-理論與實務，2008 年 9 月修訂 8 版，三民書局，頁 300。

<sup>118</sup> George L. Priest, *The Current Insurance Crisis and Modern Tort Law*, 96 Yale L.J.1521, 1524-25(1987).

<sup>119</sup> 即人身保險和財產保險。

<sup>120</sup> See Priest, *supra* note 118, at 1534.

<sup>121</sup> 59 Cal. 2d 57, 377 P.2d 897, 27 Cal. Rptr. 697 (1963).

<sup>122</sup> See Priest, *supra* note, at 1535.

<sup>123</sup> *Id.* at 1538.

費的計算即是估計預期損失(expected loss)加上其他的行政費用(loading)。保險人須辨識每個獨立危險單位(independent identically-valued)曝險量之高低，作危險分類，分配到危險池中，並將危險匯集起來，透過大數法則的概念藉此消化危險。針對每個獨立不同的危險單位，收取不同的保費，達到匯集與分散危險的功能，避免逆選擇<sup>124</sup>。

然而，相較於第一人保險人言，責任保險較難以辨識(distinguish)並區隔(segregate)危險單位的曝險程度。第一人保險通常可以透過相關歷史資料，但是對責任保險而言，譬如製造商製造產品後，雖然有某些特定產品吸引特定族群之消費者，但大部分則是銷售給各種收入階層之消費者，並無法明確知悉個別消費者的危險性。因此責任保險的危險池會涵蓋較廣泛的高低危險單位於其中。

舉例而言，在車險中，保險人可以依照不同的駕駛，藉由不同的里程數、每日行車距離、車種、駕駛人的類別，劃分出不同的危險池，區隔出不同程度曝險單位，對於那些小心謹慎的駕駛，因為曝險量較小，給予較低的保費<sup>125</sup>。相對的，對一個汽車製造商而言，必須為他製造的汽車購買責任保險。雖然有某些車種特別吸引特定族群，但車商必須購買的保險涵蓋所有的車型，面對高危險或低危險的消費者。因此曝險單位的變量(variance)在責任保險的危險池之內是相對廣泛，保費因此也較高<sup>126</sup>。

由於，保險人在責任保險較難以辨識區隔不同的被保險人面臨何種程度之危險，保費是以平均預期損失(average expected loss)為基礎。因此高危險的被保險人相對他們的預期損失而言收取較少的保費，低危險的被保險人卻相對繳交較多的保費。故責任保險需要低危險單位來填補高危險單位<sup>127</sup>。

當危險池中的曝險單位的變量較大(increase in the variance of risk pools)會產生異質性(heterogeneity)，即高低危險的單位都集中在相同

---

<sup>124</sup> *Id.* at 1540.

<sup>125</sup> *Id.* at 1558.

<sup>126</sup> *Id.*

<sup>127</sup> *Id.* at 1559.

的危險池中，總體的危險是提高的，會使得平均保費提高，造成低危險的被保險人退出(drop out)危險池，因為其可以尋找其他成本較低的方法趨避危險，如自我保險，或者專業人員的相互保險(mutual)。事故發生基礎制保單易承擔長尾責任，會使得危險池內高危險單位持續增加，低危險單位不斷減少，結果產生危險池內存在過多的高危險單位，使其不堪負荷(unraveled)，並造成低危險欲退出與高危險欲加入的逆選擇，導致保險機制失敗<sup>128</sup>。

因此，為拯救責任保險制度，在制度上從兩方面出發。首先，降低侵權行為成立的可能，避免責任保險市場負擔沉重。至1987年時，已經有四十二州的立法者對於侵權行為法做出修正。其中最為顯著的部分，包括：(1)對於非財產的損害賠償設定上限 (2)對於懲罰性賠償設定上限 (3)廢除連帶責任 (4)廢除間接來源法則(collateral source rule) (5)修訂特定侵權行為的成立標準<sup>129</sup>。

再者，在保險業方面，為了降低危險池內曝險單位的變量，於1986年，保險人決定改弦易轍，對於保單條款做出變更，試圖吸引更多的低危險單位進入危險池，維持保險市場穩定。保險人對於商業責任保險保單做出三項重要的調整：(1)增加自負額以及共保程度 (2)降低保單的累積賠償限額(aggregate policy limits) (3)增加除外不保事項<sup>130</sup>。

在增加除外不保事項的部分，採取索賠基礎制保單即是其中的方法，其可以限縮危險池內的危險(narrow risk pools)，藉由限制高危險單位進入危險池，可再度吸引低危險單位進入。因為索賠基礎制保單可以截斷(cut off)遲延顯現損害所生的長尾責任，排除高危險單位的承保<sup>131</sup>。

另外，責任保險人也曾試圖全面排除舊事故發生基礎制保單，而一律採取索賠基礎制保單。因為相較於採多種型式的保單，保險人若僅採用單一形式的保單可以更完整搜集所承保的危險共同團體之

---

<sup>128</sup> *Id.* at 1560-1561.

<sup>129</sup> *Id.* at 1587-1588.

<sup>130</sup> *Id.* at 1571.

<sup>131</sup> *Id.* at 1575.

相關的索賠資訊，能夠更精確的計算相對應的費率，以利保險經營<sup>132</sup>。在索賠制基礎保單下，又可略分成三種型式的保單來吸引低危險單位加入，分別為大尾巴(maxi-tail)、中尾巴(midi-tail)、小尾巴(mini-tail)。不同的尾巴為不同的延長通報期間，代表不同大小的承保範圍<sup>133</sup>。

## 第二目 減少承保之危險事故

美國於1964年時，即有針對專業人員責任保險長尾責任之問題，研擬索賠基礎制保單承保<sup>134</sup>。但直到1980發生責任保險崩毀的危機，索賠基礎制保單才開始流行。

ISO 從 1977 年決定開始修訂 1973 年的事故發生基礎制的 CGL 保單。此時，以 Hartford 保險公司(Hartford Fire Insurance Company)為首的四大保險公司(Hartford, Aetna, CIGNA, and Allstate)要求 ISO 修訂新保單時增加四項要件<sup>135</sup>：

1. 增設新 CGL 保單為索賠基礎制而不採事故發生基礎制  
在索賠基礎制保單下，承保責任啟動的時點為第三人提起索賠時(obligating the insurer to pay or defend only those claims made during the policy period)。舉例而言，在事故發生基礎保單下，保單在 1956 年的保單會因為當年損害事故發生而啟動，儘管可能在 1986 年才提起索賠。然而，若採索賠基礎制的話，保單若未在 1956 年提起，該年度之保單則不啟動。
2. 增設索賠基礎制保單追溯日條款(retroactive date provision)的限制  
舉例而言，在 1986 年的索賠基礎制保單之下，縱使損害發生於 1956 年，只要在 1986 年提起索賠，該年度的保單承保責任依然啟動。為了截斷過去的責任，追溯日條款限制僅限於發生於一定期間之後之損害事故始包括在承保範圍內。

<sup>132</sup> See Ayres & Siegelman, *supra* note 77, at 991.

<sup>133</sup> See Priest, *supra* note 118, at 1576.

<sup>134</sup> Fred Fisher, *Goal of the 'Claims Made' Form Diluted by History* (2009), <http://www.mynewmarkets.com/articles/98891/goal-of-the-claims-made-form-diluted-by-history>, last visited: 2012/12/10.

<sup>135</sup> See Ayres & Siegelman, *supra* note 77, at 974-975.

3. 修訂以往採完全給付的抗辯費用  
將抗辯費用內含於保險金額內，作為抗辯費用的上限  
(providing a legal defense cost cap)。
4. 排除突發性環境污染責任(eliminate the sudden and accidental pollution)

嗣後，ISO 於 1984 年時提出兩種形式的 CGL 保單，第一種仍然採事故發生基礎保單，第二種則是索賠基礎制保單。然而，此種索賠基礎制保單並無包括追溯日條款。且兩種型式的保單均有承保環境污染責任並提供無上限的防禦費用<sup>136</sup>。

由於 1984 年版的 CGL 保單與保險人的期待產生落差，故 Hartford 保險公司聯合了其他保險人以及美國的再保險人甚至倫敦勞伊茲 (Lloyd's) 負責承保北美風險業務的再保險人，杯葛抵制 ISO 推出的 1984 年 CGL 保單。此外，許多倫敦的核保人(underwriters)、保險聯合組織(syndicates)以及保險經紀人(brokers)以及再保險公司向 ISO 告知，他們將撤回 1984 版本下的再保險保單，除非 ISO 答應在保單加入之前所提出的四項要求。因此 ISO 撤回 1984 年 CGL 版本<sup>137</sup>。

另外，美國八個州的檢察總長認為，美國保險人及再保險人與英國再保險人聯合杯葛 ISO 的行為有違反美國反托拉斯法的休曼法第一條(section 1 of the Sherman Act)之虞，並在 1988 年 3 月 22 日，分別在各州提起訴訟<sup>138</sup>。

---

<sup>136</sup> See Hogg, *supra* note 54, at 531.

<sup>137</sup> *Id.*

<sup>138</sup> See Ayres & Siegelman, *supra* note 77, at 972 n.1:

“Alabama, California, Massachusetts, Minnesota, New York, West Virginia, and Wisconsin brought suit in the United States District Court for the Northern District of California. In addition, Texas filed a related complaint in a Texas state court. New York Attorney General's Office, Fact Sheet on the Multi-State Prosecution of Antitrust Violations in the Insurance Industry, March 22, 1988, at 1. In June, 10 more states--Alaska, Colorado, Connecticut, Maryland, Michigan, Montana, New Jersey, Pennsylvania, Ohio, and Washington--filed ‘largely identical’ actions in the same court. Shalowitz & Bradford, Antitrust Litigation Mounts: 10 New States Sue Insurers, BUS. INS., June 20, 1988, at 1, col. 1.”

在保險人聯合杯葛的壓力下，ISO 撤回 1984 年的保單<sup>139</sup>，由 ISO 執行委員會(Executive Committee)重新訂定新的保單，於 1986 年推出新式的 CGL 保單。新版的 CGL 保單仍維持事故發生基礎制與索賠基礎制兩種型式的保單。在新的索賠基礎制保單中加入了追溯日條款，並排除承保污染責任，然而卻保留了事故發生基礎制保單，且並未設置抗辯費用上限。在 1986 年新 CGL 保單經由保險監理官核可後，ISO 撤回 1973 年版的 CGL 保單，使 ISO 的會員難以繼續提供該保單的服務。因為保險市場上僅提供 1986 年之兩種新式保單，各州的被保險人嗣後遂難以買到 1973 年 CGL 事故發生基礎制的保單<sup>140</sup>。

### 第三目 新 CGL 保單之特色

雖然 ISO 1986 年 CGL 公布兩種型式的保單，但保險人為了避免再度發生長尾責任，對於大部分被保險人在 1986 年後要求購買 CGL 保單，均只提供索賠基礎制保單<sup>141</sup>。CGL1986 年保單有以下的特色：

1. 索賠基礎制保單中，關於人身傷害及財產損害必須以第一次在保單期間中對於被保險人提起索賠，作為承保責任啟動的要件，而非以損害事故發生於保單期間為要件，使得承保範圍為減少。舉例而言，假設財產損害始於 1980 年持續至 1984 年。在事故發生基礎保單下，被保險人在五年間購買五個年度的保險。假設每張保單的上限額是 100 萬，五個年度的保單可能都啟動，被保險人總共可以獲得五張保單共 500 萬的給付。然而在索賠基礎制保單的相同情形下，於 1984 年提起索賠，雖然被保險人亦購買五個年度的保費，損害也持續在五年中發生，然而保險人僅給付索賠的那個年度，即 1984 年度的保單保險金額，即 100 萬<sup>142</sup>。
2. 追溯日條款出現，以追溯日作為索賠基礎制保單承保責任範

<sup>139</sup> *Hartford Fire Ins. Co. v. California*, 509 U.S. 764, 775 (1993).

<sup>140</sup> *See Hogg, supra note 54*, at 532.

<sup>141</sup> *Id.*

<sup>142</sup> *Id.* at 532-33.

圍的始日<sup>143</sup>。

3. 調整事故發生基礎保單的文字。保險人負擔責任範圍從：

「在此保單之適用下我們將給付被保險人因為造成傷害或損害時應負擔法律責任的所有的數目」(we will pay all sums which the insured shall become legally obligated to pay as damages because of injury or damage which this policy applies)

改為：

「在此保險之適用下我們將給付被保險人因為造成人身傷害或財產損害而負擔法律責任的那些數目」(we will pay those sums that the insured becomes legally obligated to pay as damages because of bodily injury or property damage to which this insurance applies)較含蓄的用語<sup>144</sup>。

4. 幾乎完全排除承保污染責任<sup>145</sup>。

論者認為，新的索賠基礎制保單是保險業對於長期曝險與遲延顯現損害的回應。在新的索賠基礎制保單，僅有一保單承保責任啟動。1986年CGL保單是第一次對承保範圍的限制作出重大修正。CGL保單之名稱依舊存在，不同的是，由於claims-made保單的出現，使“C”的意義由原來的綜合保單(comprehensive)變為商業保單(commercial)<sup>146</sup>。

---

<sup>143</sup> *Id.*

<sup>144</sup> *Id.*

<sup>145</sup> *Id.*

<sup>146</sup> *Id.*

## 第二節 美國責任保險承保責任啟動 條款

### 第一項 事故發生基礎制保單

在事故發生基礎保單中，共有三階段的問題須依序克服，分別為：(1)決定損害事故發生的數目(2)判斷損害發生的時點 (3)多數保險人之責任分配。這三個問題非常的重要，惟因為 CGL 保單條款並未明文提供解決方式，故惟有透過保單條款解釋的方式始得以解決。在保單條款解釋的過程中即生各種理論的交鋒。

#### 第一款 決定損害事故發生之數目

決定「事故發生」的數目(number of occurrences)，即「損害事故發生」的數目，在於決定保單給付填補的次數<sup>147</sup>。由於保單單次給付保險金額有上限，在損害金額龐大時，保單給付的次數，會影響損害能否被完全填補。如，在 *Hyer v. Inter-Insurance Exchange of Automobile Club* 一案中，被保險人駕駛汽車意外與 A 車碰撞，後又馬上與另一台 B 車追撞。由於損害金額超過 2000 美金，但保單單次意外給付的上限為 1000 美金，法院認為兩次的碰撞僅構成一次的意外，被保險人最後僅可獲得 1000 美金之給付<sup>148</sup>。

多數州法院以及聯邦法院定義一個事故發生(an occurrence)意指所有損害源自於同一個原因(stemming from the same cause)<sup>149</sup>。然而少

<sup>147</sup> See Yin, *supra* note 110, at 1260:

“The occurrence issue determines how much indemnification an insurer must provide.”;

*Diocese of Winona v. Interstate Fire & Cas. Co.*, 89 F.3d 1386, 1390 (8th Cir. 1996):

“The number of occurrences can be a matter of critical importance because it can affect whether more than one limit of liability applies, and because it also can determine the effect of a provision specifying a deductible when an insured is entitled to indemnification.”

<sup>148</sup> 246 P. 1055 (Cal. Ct. App. 1926).

<sup>149</sup> Michael P. Sullivan, Annotation, *What Constitutes Single Accident or Occurrence Within Liability Policy Limiting Insurer's Liability to a Specified Amount Per Accident or Occurrence?*, 64 A.L.R. 4th 668,673 (1988); *Hyer v. Inter-Insurance Exch. of the Auto. Club of So. Cal.*, 246 P. 1055 (Cal. Ct. App. 1926).

數法院認為事故發生的數目應從其產生之結果或效果(effect)認定。

## 第一目 多數意見

多數意見採「原因相關」(underlying cause)，即認為事故發生繫於「損害的原因」(cause of damages)<sup>150</sup>。判斷損害的原因時，有些法院採取主力近因(proximate cause of the damage)；其他法院認為原因即是事業責任的基礎(the basis of liability for the manufacturing entity)<sup>151</sup>。「原因相關」又可從兩個角度著眼。

### 壹、因果關係的觀點

從因果關係的觀點(causation view)認為損害的「主力近因」即是原因相關，亦即系爭案件的事務發生。代表性案例是 *Appalachian Insurance Co. v. Liberty Mutual Insurance Co.*<sup>152</sup>。在本案中，許多女性員工提起了集體訴訟(class-action)，主張公司的政策有性別歧視。第三巡迴法院認為，依照多數見解，應肯認地方法院的見解，只有一個事故發生，因為所有的損害都源自於相同的性別歧視政策<sup>153</sup>。縱然有不同大小的損害發生並延伸至很長一段時間，皆出自於同一個主力近因<sup>154</sup>

另一個案件為 *Associated Indemnity Corp. v. Dow Chemical Co.* 屬產品責任<sup>155</sup>。Dow 公司專門生產製造瓦斯管線的混合式松香(blended resin)。當瓦斯管線出現瓦斯漏氣的問題時，此松香有「過多不明成分所致的過多濕氣」且「有些成分是不合格的」<sup>156</sup>。法院提出四項判斷標準包括：(1)遵循多數的因果關係法則 (2)所有的財產

---

<sup>150</sup> *Appalachian Ins. Co. v. Liberty Mut. Ins. Co.*, 676 F.2d 56, 61 (3d Cir. 1982); *Champion Int'l Corp. v. Continental Casualty Co.*, 546 F.2d 502, 505 - 06 (2d Cir. 1976), cert. denied, 434 U.S. 819 (1977).

<sup>151</sup> See Yin, *supra* note 110, at 1249.

<sup>152</sup> 676 F.2d 56 (3d Cir. 1982).

<sup>153</sup> *Id.* at 61.

<sup>154</sup> *Appalachian*, 676 F.2d at 61; *Mead Reinsurance v. Granite State Ins. Co.*, 873 F.2d 1185, 1187- 88 (9th Cir. 1988); *State Farm Fire & Casualty Co. v. Elizabeth N.*, 12 Cal. Rptr. 2d 327, 329 (Ct. App. 1992).

<sup>155</sup> 814 F. Supp. 613 (E.D. Mich. 1993).

<sup>156</sup> *Id.* at 615.

損失皆源自於單一的事故發生 (3)若連續製造及出售有瑕疵造成相同種類的財產損害，所有的財產損害皆源自於相同的事故發生<sup>157</sup>。法院認為相關損害是已經裝設的管線在被替換以及維修時。因所有的管線都有一個不可接受的傾向(unacceptable propensity)，故損害也包括尚未被移除的管線，在裝設後會漏氣<sup>158</sup>。

近似的案子為 Chemstar, Inc. v. Liberty Mutual Insurance Co. 案<sup>159</sup>。Chemstar 生產有瑕疵的石灰作為家用的石膏。其石灰含有高含量的方鎂石，為一種化學複合物質，遇水即會擴張，由其是遇到潮濕的空氣<sup>160</sup>。在 28 個家庭中，因為方鎂石的擴張污染了光滑的石膏<sup>161</sup>。受方鎂石污染的石灰仍然可以被用於戶外用途，因為腐蝕不會被發現，但無法用於室內。法院認為 Chemstar 應該標籤加註此種石灰應僅被適合用於戶外<sup>162</sup>。雖然法院並未直接用「主力近因」之用語，但是實質上認同主力近因的見解，即其他可能造成腐蝕的原因皆無相關<sup>163</sup>。最後法院認為石膏牆的腐蝕僅有一個事故發生，縱使用石灰塗成的牆壁可能來自不同批(different batches)<sup>164</sup>，連續性或重複性對於相同條件的曝險僅為一個事故發生(continuous or repeated exposure to substantially the same general conditions constitutes one occurrence)<sup>165</sup>。

在以上案件中，法院檢視最初的主力近因以決定事故發生的數目。在大量製造的商品責任中，主力近因可以被認為是瑕疵的商品被製造的過程或公司政策制定時或致成(Contribute to)商品瑕疵時，需依個案事實決定<sup>166</sup>。

---

<sup>157</sup> *Id.* at 621.

<sup>158</sup> *Id.* at 622.

<sup>159</sup> 41 F.3d 429 (9th Cir. 1994).

<sup>160</sup> *Id.* at 431.

<sup>161</sup> *Id.*

<sup>162</sup> *Id.*

<sup>163</sup> *Chemstar, Inc. v. Liberty Mut. Ins. Co.*, 797 F. Supp. 1541, 1547 (C.D. Cal. 1992), *aff'd*, 41 F.3d 429 (9th Cir. 1994), *petition for cert. filed*, 63 U.S.L.W. 3599 (U.S. Feb. 6, 1995) (No. 94 -1337).

<sup>164</sup> *See Chemstar*, 41 F.3d at 432-33.

<sup>165</sup> *See Chemstar*, 797 F. Supp. at 1548.

<sup>166</sup> *See Yin, supra note 110*, at 1252.

## 貳、責任的觀點

在「責任的觀點」(liability view)下，法院仍然定義事故發生源自於與損害原因相關，但著眼於法律責任(liability)而非損害的主力近因。在 *Michigan Chemical Corp. v. American Home Assurance Co.*, 上訴人不小心運送阻燃劑(flame retardant)而非牲畜食物補給品給第三人<sup>167</sup>。第三人混合了阻燃劑和一般的牲畜食物，並且出售混合的飼料給畜牧業者。有些牲畜拒絕食用這種受污染的飼料，而那些食用飼料的母牛減少了牛乳之產量<sup>168</sup>。受到這種污染下，有 40,000 隻的牲畜被宰殺。法院認為每次的錯誤運用阻燃劑構成不同的事故發生，因為 *Michigan Chemical* 的責任源自於每一個錯誤的運送。法院認為各次的運送都成就了多餘的曝險以至於責任，為不同的事故發生<sup>169</sup>。

在適用責任的觀點下 *Michigan Chemical* 一案的法院採取比 *Appalachian* 更嚴格的態度解釋「原因相關」。如果製造商製造有瑕疵的整批產品而分批多次運送，每一個運送都會構成一次事故發生。反之，*Appalachian* 的見解會認為製造整批的瑕疵商品只有一個事故發生，有些法院亦可能會認為屬於一個事故發生，而不考慮分成幾批運送(number of batches)。在 *Household Manufacturing, Inc. v. Liberty Mutual Insurance Co.* 的案件中<sup>170</sup>，法院發現一連串的索賠對於排水系統的製造商屬於一個事故發生，而不論有多少次因為傷害而提起索賠。因為這些索賠是屬於產品責任，行為人的責任是連續性重複性大量的銷售瑕疵商品，故僅有一個事故發生<sup>171</sup>。原因相關理論的差異可能在產品責任案件中被調合。

## 第二目 少數見解

有些法院認為「原因相關的損害」是從效果或結果(effect)的法則，採「以事故為責任」(event as liability)，亦即從第三人被損害影

<sup>167</sup> 728 F.2d 374 (6th Cir. 1984).

<sup>168</sup> *Id.* at 376.

<sup>169</sup> *Id.*

<sup>170</sup> No. 85 C 8519, 1987 U.S. Dist. LEXIS 1008, at 13 -14 (N.D. Ill. Feb. 10, 1987), *vacated in part*, 1987 U.S. Dist. LEXIS 10,837 (N.D. Ill. Nov. 16, 1987).

<sup>171</sup> *Id.* at 12-13; *Champion Int'l Corp. v. Continental Casualty Co.*, 546 F.2d 502 (2d Cir. 1976), *cert. denied*, 434 U.S. 819 (1977).

響及請求索賠的角度觀察<sup>172</sup>。

## 壹、結果的觀點

從「結果的觀點」(effect view)考量下，每一個損害結果都是一個事故發生。在 *Elston-Richards Storage Co. v. Indemnity Co. of North America*<sup>173</sup> 案中，原告經營一個儲存設施。原告因過失而毀損 4,000 個電器設備<sup>174</sup>，法院認為毀損每一個電器設備都構成分別的事故發生<sup>175</sup>。

然而當法院面臨產品責任時，則不一定適用相同見解。在與 *Elston-Richards* 一樣的州法院中，有兩個產品責任的案件，卻拒絕適用同樣的見解<sup>176</sup>。該兩案件分別為 *Dow I* 與 *Dow II*，涉及 *Sarabond* 產品的案件，產品被用於砂漿膠黏劑上<sup>177</sup>。而使用 *Sarabond* 導致了鏽蝕累積，最後造成了結構上可見的裂痕<sup>178</sup>。在 *Dow II* 法院拒絕了 *Elston-Richards* 案的見解，基於四點理由：(1)保單用語並不相同(2)*Elston-Richards* 並非產品責任的案件(3)本案並不包含多個索賠請求(4)本案被決定於現在的案件趨勢是偏好事故發生的條款意旨是指損害事故發生原因(cause)<sup>179</sup>。

## 貳、責任啟動的觀點

「責任啟動的觀點」(liability-trigger view)與 *Michigan Chemical* 案之所採之觀點近似，是從被害人的角度出發，每一個行為造成不同的被害人受害即構成不同的事故發生。最具代表性的案例是 *Maurice*

<sup>172</sup> See Yin, *supra note* 110, at 1253; See Hogg, *supra note* 54, at 561-62:

“A few courts have used an “effects” analysis, which determines the number of occurrences by the number of victims or claimants impacted by the event at issue.”

<sup>173</sup> 194 F. Supp. 673, 673 (W.D. Mich. 1960), *aff'd per curiam*, 291 F.2d 627 (6th Cir. 1961).

<sup>174</sup> *Id.* at 673 -74, 677.

<sup>175</sup> *Id.* at 682.

<sup>176</sup> *Dow Chem. Co. v. Associated Indem. Corp.*, 727 F. Supp. 1524, 1528 (E.D. Mich. 1989) (“*Dow II*”). *Dow Chem. Co. v. Associated Indem. Corp.*, 724 F. Supp. 474 (E.D. Mich. 1989) (“*Dow I*”).

<sup>177</sup> *Dow I*, 724 F. Supp. at 476; *Dow II*, 727 F. Supp. at 1525.

<sup>178</sup> *Dow I*, 724 F. Supp. at 477.

<sup>179</sup> *Dow II*, 727 F. Supp. at 1528, 1531-32.

Pincoffs Co. v. St. Paul Fire & Marine Insurance Co.<sup>180</sup>。

在 Pincoffs 案中，原告進口的鳥食遭到致命的毒素污染<sup>181</sup>。在短短九天內，原告分成八次銷售污染的鳥食造成若干鳥隻死亡，因此鳥主人提起訴訟<sup>182</sup>。法院檢視保單用語並認為「事故發生」意指發生了若干 Pincoffs 必須負責的事件<sup>183</sup>(occurrence of the events or incidents for which Pincoffs is liable)，並認為銷售被污染的飼料是 Pincoffs 必須負責之時點<sup>184</sup>。因此每次的銷售就是不同的事故發生，法院認為每次的銷售使被害人曝險於財產損害<sup>185</sup>。

另一個案子亦從責任啟動的觀點是 Mason v. Home Insurance Co.<sup>186</sup>保單用語實質上與 Pincoffs 近似<sup>187</sup>。在三天內，許多在地的餐廳顧客受到肉毒桿菌中毒<sup>188</sup>。法院認為每次販賣被污染的食物即是各別的事故發生。因為只要 Skewer Inn 保有被污染的食物，並不會產生任何責任。一旦給予顧客被肉毒桿菌污染的食物即發生法律責任的行為<sup>189</sup>。因此每一次的販售都造就了另一個新的法律責任，為各別的事故發生<sup>190</sup>。

如同 Pincoffs 案一般，Mason 案以 liability-triggering event 的觀點切入，與 Michigan Chemical 的見解迥異。Michigan Chemical 會認為僅有一個事故發生在這些案件中，因為屬於一個一般性行為的銷售，而非各別銷售，使被保險人曝險，蓋定義事故發生是保單用語，應從被保險人的觀點，而非從第三人之觀點，並遵循了主力近因原則<sup>191</sup>。

在 Mason 案中，法院雖然類推 Michigan Chemical 的見解，然而

---

<sup>180</sup> 447 F.2d 204 (5th Cir. 1971).

<sup>181</sup> *Id.* at 205.

<sup>182</sup> *Id.*

<sup>183</sup> *Id.* at 206.

<sup>184</sup> *Id.*

<sup>185</sup> *Id.*

<sup>186</sup> 532 N.E.2d 526, 529 (Ill. App. Ct. 1988).

<sup>187</sup> *Id.* at 527.

<sup>188</sup> *Id.*

<sup>189</sup> *Id.* at 529.

<sup>190</sup> *Id.*

<sup>191</sup> *See* Yin, *supra* note 110, at 1255.

法院移漏一個事實是「過失造成錯誤運送阻燃劑的行為」。此項區別很重要，因為阻燃劑本身並非瑕疵的商品。阻燃劑被用做不當使用，每一個過失運送行為即是損害的原因相關。反之，肉毒桿菌污染的食物，並非不當使用，而屬於商品瑕疵案件。在 Mason 案件中，判斷事故發生應檢視造成食物被肉毒桿菌的主力近因。因此，採多數見解的 Michigan Chemical 和 Dow 與採少數見解的 Mason 和 Pincoffs 之不同觀點在於前者定義主力近因，是為被保險人可以避免災害的最早機會；後者在災害事件降臨被害人身上時。在 Michigan Chemical，火焰阻燃劑並非本質上的瑕疵，Michigan Chemical 可以避免災難的最早機會在避免運送食物時。在 Dow 案，使用有瑕疵的樹指造成管線瑕疵，Dow 亦可藉由不運送有瑕疵的管線，可及早避免造成損害。反之，法院雖然認為 Pincoffs 每次販售鳥食即是損害的「原因」，實則 Pincoffs 若在銷售前即銷毀鳥食種子即沒有事故發生的可能<sup>192</sup>。

### 第三目 小結

在選擇決定損害事故發生數目的理論時，有論者認為，從對於 CGL 保單用語的合理期待原則以及避免更行起訴之考量，仍應遵循多數意見，即以主力近因判斷損害發生的數目，而非從被害人的角度出發<sup>193</sup>。此外，法院採取多數意見是最大化承保範圍(maximize coverage)的表現<sup>194</sup>。以下分別說明：

#### 壹、被保險人的合理期待

從 1960 年代開始，法院審理保單開始採所謂的合理期待原則(reasonable expectation of coverage)，縱使該期待無法反映保單用語亦是如此<sup>195</sup>。一般而言，採合理期待原則的用意在於保護無法理解複雜保險商品之一般消費者<sup>196</sup>。儘管說被保險人為企業並不能與一般消費

---

<sup>192</sup> *Id.* at 1256.

<sup>193</sup> *Id.*

<sup>194</sup> See Hogg, *supra* note 54, at 561-63.

<sup>195</sup> Robert E. Keeton, *Insurance Law Rights at Variance with Policy Provisions*, 83 Harv. L. Rev. 961, 967 (1970):

“The objectively reasonable expectations of applicants and intended beneficiaries regarding the terms of insurance contracts will be honored even though painstaking study of the policy provisions would have negated those expectations.”

<sup>196</sup> KEENETH S. ABRAHAM, *DISTRIBUTING RISK: INSURANCE, LEGAL*

者等同處遇，但法院在解釋「事故發生」的用語時通常受到合理期待原則的影響，認為「被保險人可以合理期待保單的文字以及保險人創造出合理的期待<sup>197</sup>」。

有兩大理由支持被保險人應可以合理期待「事故發生」為損害發生的主力近因。首先，1966年CGL保單定義「意外」(accident)時，是以被保險人之角度定義，而非從第三人的角度決定意外是否發生<sup>198</sup>。因為若從第三人的角度而言，不論如何對於第三人都是意外，故沒有從被害角度定義之必要<sup>199</sup>。有鑑於保險人清楚的從被保險人的角度定義「意外」，被保險人即可合理期待在事故發生保單中，在保單有明確的定義下，「事故發生」應做為同樣的解釋<sup>200</sup>，被保險人會合理期待從被保險人的角度出發而非第三人之角度，以主力近因，分析被保險人最初有機會避免造成損害的時點。

再者，由於索賠基礎制保單的出現，使CGL保單有機會承保以提起索賠請求為單位之情形。若定義事故發生數目為損害結果而非主力近因，本質上將CGL保單轉換為索賠基礎制保單。被保險人選擇「每次事故發生」的保單(per occurrence)而非「每次索賠請求」的保單(per claim)，故應視保單欲涵蓋之承保範圍是造成損害的原因相關，即主力近因。故以主力近因定義事故發生，最能代表被保險人對事故發生基礎制保單的合理期待<sup>201</sup>。

## 貳、減少重複起訴

採主力近因的方法決定損害發生的數目亦可減少被保險人與保險人間重複及不必要的訴訟，鞏固事實認定(fact-finding)。在聯邦民

---

*THEORY, AND PUBLIC POLICY*, YALE UNIVERSITY PRESS, 103 (1986).

<sup>197</sup> See *Id.* at 104.

<sup>198</sup> ROBERT H. JERRY, II, *UNDERSTANDING INSURANCE LAW*, 334 (1987).

<sup>199</sup> *Id.*

<sup>200</sup> See Yin, *supra* note 110, at 1257.

<sup>201</sup> *Champion Int'l Corp. v. Continental Casualty Co.*, 546 F.2d 502, 505 - 06 (2d Cir. 1976); *Brander v. Nabors*, 443 F. Supp. 764, 767 (N.D. Miss.), *aff'd*, 579 F.2d 888 (5th Cir. 1978).; *Bay Cities Paving & Grading, Inc. v. Lawyers' Mut. Ins. Co.*, 855 P.2d 1263, 1265 -70 (Cal. 1993); *Pacific Employers Ins. Co. v. Superior Court*, 270 Cal. Rptr. 779, 784 - 86 (Ct. App. 1990).

事訴訟法下，可藉由訴訟參加的方式降低訴訟成本以及法院的負擔<sup>202</sup>。聯邦民事訴訟法 Rule 20(a) Federal Rules of Civil Procedure 提到：

「所有的個人可以加入一個訴訟成為原告，若有權利需要救濟...由於相同的交易行為、事故發生、或一連串的交易行為或事故發生以及法律或事實問題相同，這些人可以用一次的訴訟解決紛爭<sup>203</sup>。」

首先 rule 20 的兩個要件可以適用於分析損害的原因相關，其要件為由於相同的交易行為、事故發生、或一連串的交易行為或事故發生。法院可解釋此要件為：

「為了救濟而生所有合理相關的索賠請求，不同當事人可用以或針對不同的當事人，藉由單一訴訟程序達成目的，絕對的識別出所有事故是不必要的<sup>204</sup>。」

在產品責任的案件中即可反映 rule 20 的規定。然而此原則必須以類推適用之方式為之，因為產品責任保險的爭端，存在於保險人與被保險人間，而非存在於大量製造商被保險人與被害的第三人之間。儘管如此，以主力近因來作為事故發生數目認定符合聯邦民事訴訟法強調避免重複起訴的思維。運用同一個訴訟程序之好處在於集合所有的保險當事人在一起進行詢問證詞與蒐集證據，避免重複的事證調查<sup>205</sup>。利用爭點效(issue preclusion)或禁反言擔保(collateral estoppel)可以禁止一方於法院作出裁判後再度爭執該爭點<sup>206</sup>。

---

<sup>202</sup> *Stanford v. Tennessee Valley Auth.*, 18 F.R.D. 152, 155 (M.D. Tenn. 1955) ; *United Mine Workers v. Gibbs*, 383 U.S. 715, 724 (1966).

<sup>203</sup> Rule 20(a) of the Federal Rules of Civil Procedure:

“All persons may join in one action as plaintiffs if they assert any right to relief . . . in respect of or arising out of the same transaction, occurrence, or series of transactions or occurrences and if any question of law or fact common to all these persons will arise in the action.”

<sup>204</sup> *Mosley v. General Motors Corp.*, 497 F.2d 1330, 1333 (8th Cir. 1974) :

“All reasonably related claims for relief by or against different parties can be tried in a single proceeding. Absolute identity of all events is unnecessary.”

<sup>205</sup> *Jenkins v. Raymark Indus., Inc.*, 782 F.2d 468, 473 (5th Cir. 1986).

<sup>206</sup> JACK H. FRIEDENTHAL ET AL., *CIVIL PROCEDURE* §14.9, AT 659 - 60 (2<sup>nd</sup> ed. 1993).

## 第二款 漸進性損害之損害發生時點判斷

損害事故發生於何時須判斷損害發生之時點。因為不法行為作成時並非重要，惟有待損害發生，損害事故才算完成，造成被保險人經濟上之損失，在事故發生基礎制保單承保之下才有損失填補的必要性。

環境污染及長時間曝露於有毒物質的案件，產生連續性重複性曝險導致的漸進性累積性損害，使損害發展延續一段期間<sup>207</sup>。曝險後產生的損害造成承保責任啟動爭訟的問題，集中在不法行為作成後，損害並未及時顯現。如何判斷損害何時發生即成問題。

法院因此發展出四種理論，決定損害何時發生，分別為危險曝露理論(exposure theory)、顯現理論(manifestation theory)、損害實際發生理論(injury-in-fact-theory)、連續性啟動理論(continuous trigger theory)(參見圖十)。決定第三人損害何時發生，就是在判斷損害事故何時發生，在事故發生基礎保單下，等於是判斷承保責任何時啟動<sup>208</sup>。

圖十 損害何時發生的四種理論圖



<sup>207</sup> Michael G. Doherty, *Allocating Progressive Injury Liability. Among Successive Insurance Policies*, 64 U. Chi. L. Rev. 257, 257(1997).

<sup>208</sup> See Yin, *supra note* 110, at 1260.

## 第一目 危險曝露理論

### 壹、危險曝露理論之內容

在 *North America v. Forty-Eight Insulations, Inc.*<sup>209</sup> 案件中，法院認為損害發生於被害人第一次曝露在危險的條件下時。法院認為啟動承保責任之時點在曝險時而非損害顯現時。*Forty-Eight* 案是一個具代表性的判決，影響到 1980 年代其他的法院對於相似的案件採取危險曝露理論<sup>210</sup>。文獻上，有醫學證據強烈支持危險曝露理論，因為一旦吸入石棉纖維即會造成肺部組織受損，受損時即是人身傷害發生時<sup>211</sup>。

另外，採危險曝露理論的法院拒絕適用顯現理論，有三項主張：首先，顯現理論在石棉案中與被保險人的期待有所牴觸<sup>212</sup>。再者，法院得知醫學專家同意石棉肺顯現時並非疾病發生時。最後，法院遵循一般原則，即最大化保單的承保範圍<sup>213</sup>。

在 *Forty-Eight Insulations* 案之後，法院在 *Hancock Laboratories, Inc. v. Admiral Insurance Co.*<sup>214</sup> 中適用危險曝露理論於移植有瑕疵的心臟瓣膜案件(heart valve)。Hancock 是專門製造豬的主動脈瓣膜(porcine aortic heart valve)用以替換人類的心臟瓣膜<sup>215</sup>。其中有一個心臟瓣膜被細菌污染產生瑕疵，並移植到被害人身上，被害人遂提訴控告 Hancock，Hancock 的保險人拒絕提供防禦，因為舊的心瓣膜在保單過期後才被移除掉的。第九巡迴法院拒絕適用病症顯現理論以及連續性啟動理論而採取危險曝露理論<sup>216</sup>。法院認為瑕疵的心臟瓣膜造成累

<sup>209</sup> 633 F.2d 1212 (6th Cir. 1980).

<sup>210</sup> *Hancock Lab., Inc. v. Admiral Ins. Co.*, 777 F.2d 520 (9th Cir. 1985); *Porter v. American Optical Corp.*, 641 F.2d 1128 (5th Cir. 1981); *Gulf Chem. & Metallurgical Corp. v. Associated Metals & Minerals Corp.*, 1 F.3d 365, 371 (5th Cir. 1993); *Commercial Union Ins. Co. v. Sepco Corp.*, 765 F.2d 1543, 1544 (11th Cir. 1985); *Ducre v. Executive Officers of Haller Marine, Inc.*, 752 F.2d 976, 992 (5th Cir. 1985); *Porter v. American Optical Corp.*, 633 F.2d 1128, 1145 (5th Cir. 1981).

<sup>211</sup> 633 F.2d 1212, 1218 (6th Cir. 1980), *clarified on other grounds on reh'g*, 657 F.2d 814 (6th Cir.), *cert. denied*, 454 U.S. 1109 (1981).

<sup>212</sup> *Id.* at 1219.

<sup>213</sup> *Id.*

<sup>214</sup> 777 F.2d 520, 524 (9th Cir. 1985).

<sup>215</sup> *Id.* at 521.

<sup>216</sup> *Id.* at 524.

積性(cumulative)漸進性(progressive)的疾病，與石棉肺相似。並認為「曝險於被污染的瓣膜，細菌繼續生長」<sup>217</sup>。法院遂認為曝露在瑕疵的產品時，開始了漸進性的疾病步驟<sup>218</sup>。與石棉案件不同的是，吸入石棉纖維是多個時點，產生多重曝險。在本案中只有一個曝險時點，即植入心臟瓣膜時<sup>219</sup>。

有些法院不僅會將危險曝露理論適用於人身傷害案件亦會適用於財產損害案件。在 *TBG, Inc. v. Commercial Union Insurance Co.*, 案<sup>220</sup>，法院認為承保責任啟動於行為人每次排放有毒物質到鄰近的土地上時，並造成環境損害的清理費用。法院採危險曝露理論而不採連續性啟動理論或顯現理論，因為每次的排放有毒物質都開啟了被保險人責任，也因此啟動保險人的承保責任<sup>221</sup>。法院拒絕適用連續啟動理論，因為將使保險人在 TBG 停止排放有毒物質後仍然要承擔責任<sup>222</sup>。

## 貳、危險曝露理論之評價

危險曝露理論與顯現理論皆有相同的優點即是容易以單一時點決定承保責任啟動。然而危險曝露理論從保單的角度是有缺失的，最大的問題在於危險曝露理論並未考量漸進性與累積性損害的概念。承保危險源自被保險人所有曝露於危險條件下的損害。曝險的環境應屬持續多年並跨越多張保單期間，故以第一次曝露於危險條件之時的保單承擔所有的損失責任，對於其他亦同存在曝險環境下的保單則不需負責，將有失公平<sup>223</sup>。另外，危險曝露理論亦與顯現理論有相同的缺失，亦即與 CGL 保單條款損害「事故發生」於保單期間內之用語有所牴觸<sup>224</sup>。

## 第二目 顯現理論

---

<sup>217</sup> *Id.*

<sup>218</sup> *Id.*

<sup>219</sup> *Id.*

<sup>220</sup> 806 F. Supp. 1444, 1445, 1452-53 (N.D. Cal. 1990).

<sup>221</sup> *Id.* at 1453.

<sup>222</sup> *Id.*

<sup>223</sup> *See Yin, supra note 110, at 1266.*

<sup>224</sup> *Id.*

## 壹、顯現理論之內容

部分法院採取了損害顯現(manifest)或在物理上已經是有形與可觀察的(becomes physically tangible and observable)<sup>225</sup>。在案件中，法院會去檢視病症何時可以被發現或診斷出來。然而對於非專業的被害人而言並非清楚可知<sup>226</sup>。

顯現理論採取的思維與危險曝露理論截然不同。在危險曝露理論下，損害在一接觸到危險源時已經發生，僅是遲延顯現而已；反之，顯現理論認為危險因子須不斷的累積於被害客體，直到病症或物理上的痕跡出現，損害才發生。

在 *Eagle-Picher industries, Inc. v Liberty Mutual Insurance Co.*<sup>227</sup> 以及 *Chemstar, Inc. v. Liability Mutual Insurance Co.*<sup>228</sup> 案中，法院採取顯現理論，認為：(1)有很大的促進保險人與被保險人地確定性以及(2)僅影響保險人間的責任分配問題，並未對被保險人產生影響<sup>229</sup>。

## 貳、顯現理論之評價

顯現理論是法院針對遲延損害類型的案件，採取限縮保險人責任的一種解釋。保險人也較偏好適用顯現理論，因較容易決定責任發生<sup>230</sup>。

惟顯現理論縮減了承保範圍，因為當保險人發現損害顯現時，保險人會拒絕核保新保單<sup>231</sup> 產生了「切斷就跑」(cut-and-run)的問題<sup>232</sup>。

顯現理論的另一個問題即是與 CGL 保單語言有所抵觸。因為保

<sup>225</sup> *Mraz v. Canadian Universal Ins. Co.*, 804 F.2d 1325 (4th Cir. 1986);

*Eagle-Picher Indus., Inc. v. Liberty Mut. Ins. Co.*, 682 F.2d 12 (1st Cir. 1982)

<sup>226</sup> See Doherty, *supra* note 207, at 257.

<sup>227</sup> 682 F.2d 12, 15 -16 (1st Cir. 1982), *cert. denied*, 460 U.S. 1028 (1983).

<sup>228</sup> 41 F.3d 429 (9th Cir. 1994).

<sup>229</sup> *Id.* at 435.

<sup>230</sup> John D. Ingram, *Insurance Coverage Problems in Latent Disease and Injury Cases*, 12 *Envtl. L.* 317, 336 (1982).

<sup>231</sup> *Developments in the Law -- Toxic Waste Litigation*, 99 *Harv. L. Rev.* 1458, 1580 (1986); *Hancock Lab., Inc. v. Admiral Ins. Co.*, 777 F.2d 520, 525 (9th Cir. 1985).

<sup>232</sup> *American Home Prods. Corp. v. Liberty Mut. Ins. Co.*, 565 F. Supp. 1485, 1501-02 (S.D.N.Y. 1983), *aff'd and modified*, 748 F.2d 760 (2d Cir. 1984).

單用語是要求「事故發生於保單期間內」。然而遲延顯現損害的情形即表示實際損害發生與損害顯現並非同時出現，損害顯現時會較實際發生時晚。CGL 保單用語乃承保發生於保單期間內的損害並非顯現於保單期間內的損害。雖然保險人可能可以以擴張解釋的方式認為 manifest 是 injury，但此與 CGL 保單的用語不符。在 CGL 保單下，injury 是對於人身物理上的傷害，而 manifest 則是：「使之清楚」(to make clear) 或「表示」(evince)、「痛苦地顯示」(show plainly)、「透露」(reveal)<sup>233</sup>。故損害實際發生與顯現應屬二不同時點。採損害顯現作為損害發生時點，將延後承保責任啟動的時間，若此時保單已經過期，被保險人則無保險保障之餘地。

再者，污染排除條款的出現更突顯了「切斷就跑」的問題。保險人在 1986 年增加了排除因為污染排放而造成的損害的責任，然而，若損害在 1986 年前即逐漸生成，直到 1986 年後才顯現，此時若採顯現理論，即會有污染排除條款的適用，與 1986 年前即開始投保的被保險人心中的期待有所牴觸，因為其於投保時無法預見 1986 年將有污染排除條款出現，故此時採顯現理論是不當使保險人得利<sup>234</sup>。

另外，顯現理論的承保範圍較短，如同索賠基礎制保單一般，蓋顯現理論要求第三人之病症或物理痕跡須在年度保單中顯現。有法院因此拒絕適用該理論的，因其不當地將事故發生基礎轉為索賠基礎制，牴觸契約當事人的締約時意圖，蓋保險人若需要較少承保範圍可以直接以較低的價格購買索賠基礎制保單<sup>235</sup>。

### 第三目 損害實際發生理論

#### 壹、損害實際發生理論之內容

---

<sup>233</sup> See Yin, *supra* note 110, at 1263, citing from Webster's New World Dictionary of the American Language 356, 725, 861 (David B. Guralnik ed., 2d college ed. 1979):  
“Damage” is defined as “injury ... resulting in a loss in soundness, value, etc.”  
“Injury” is defined as “physical harm or damage to a person, property, etc.”  
“Manifest,” as a verb, is defined as “to make clear or evident; show plainly; reveal; evince.”

<sup>234</sup> See *Id.* at 1263.

<sup>235</sup> *Trizec Properties, Inc. v. Biltmore Constr. Co.*, 767 F.2d 810, 812-13 & n.6 (11th Cir. 1985).

若干法院發現有些相關證據足以指出損害實際發生在特定時點時。舉例而言，法院以某時點可以診斷出病症的證據，推論出之前較早的時點即是損害實際發生時<sup>236</sup>。承保責任啟動於損害實際發生時而不論損害何時被發現。損害實際發生於危險曝露之後，於損害顯現之前(after exposure, before manifestation)。

第二巡迴法院在 *American Home Product Corp. v. Liability Mutual Insurance Co.*<sup>237</sup> 認為標準 CGL 保單用語指出 an injury “which occurs during the policy period” 只有損害實際發生理論可以解釋。法院拒絕適用損害顯現理論，因為「有些種類的人體損害在病症出現前就已發生，因此損害的顯現會在損害發生之後才出現<sup>238</sup>」。法院亦拒絕適用危險曝露理論，因承保責任啟動可能於曝露危險條件之後的保單期間<sup>239</sup>。第二巡迴法院變更地方法院的見解，認為「損害實際發生」並不限於「可診斷的」“diagnosable”或「可補償的」“compensable”的損害<sup>240</sup>。因此，一個真實但是尚未發現的損害，可以被證明存在於損害被發現後倒推回去的某個時點，即有承保責任的啟動，與損害何時可被診斷無關<sup>241</sup>。

在 *Abex Corp. v. Maryland Casualty Co.*,<sup>242</sup> 哥倫比亞特區巡迴法院在雖然有先前 *Keene* 的判決採連續性啟動理論，法院仍遵循了 *American Home Products* 一案的見解，採損害實際發生理論。

許多法院將損害實際發生理論適用在財產損失的案件中。在

---

<sup>236</sup> *Sentinel Ins. Co. v. First Ins. Co.*, 875 P.2d 894, 917 (Haw. 1994) (stating that “proof of the actual onset of injury with precision is not necessary”); *SCSC v. Allied Mut. Ins. Co.*, 536 N.W.2d 305 (Minn. 1995); *Industrial Steel Container v. Fireman's Fund Ins. Co.*, 399 N.W.2d 156, 159 (Minn. Ct. App. 1987); *Stonewall Ins. Co. v. Asbestos Claims Mgmt. Corp.*, 73 F.3d 1178, 1194 (2d Cir. 1995).

<sup>237</sup> 748 F.2d 760, 764 (2d Cir. 1984), *aff'd and modified*, 748 F.2d 760 (2d Cir. 1984).

<sup>238</sup> *See Id.* at 764 :“some types of injury to the body occur prior to the appearance of any symptoms; thus, the manifestation of the injury may well occur after the injury itself.”

<sup>239</sup> *Id.*

<sup>240</sup> *Id.* at 765.

<sup>241</sup> *Id.* at 766

<sup>242</sup> 790 F.2d 119, 121 (D.C. Cir. 1986).

Trizec Properties, Inc. v. Biltmore Construction Co.,<sup>243</sup>，第三人控告被保險人過失不當設置屋頂木板，造成遲延損害，包括漏水以及生鏽。被害人直到 1979 年時始發現此問題，已經是保單過期後的三年。保險人抗辯並無義務防禦，因為保單過期後損害始顯現。然而法院認為並毋須要求損害必須在保單期間內顯現<sup>244</sup>。

在 Eljer Manufacturing, Inc. v. Liberty Mutual Insurance Co.<sup>245</sup>一案中，第七巡迴法院認為損害實際發生在設置有瑕疵的商品時 (installation of a defective product)，即屬對於財產之「物理上的損害」“physical injury”，縱使多年後才產生財產上有形的改變 (tangible change)。

有瑕疵的商品是在 1979 年到 1986 年之間出售給全美各地承包商的排水管系統 (plumbing system)。在銷售之後不久，開始有消費者反應會漏水，至 1990 年，已經有數百件訴訟，涉及 17,000 系統。另一些消費者則提告認為這種管線造成將來他們的房屋可能會漏水的危機，他們因此必須做出防護漏水的措施，或面臨房屋部分不能使用的損害 (partial loss)，該不動產的價值因此下滑<sup>246</sup>。

本案的爭執在於對於那些尚未開始漏水的情形，特別是那些尚未作出防水措施或維修排水系統的房屋。消費者認為，尚未漏水部分的損害，發生於所有人知悉不動產價值減少時，以及當他們置入有瑕疵的系統時。但 Liberty Mutual 認為，置入設備之時並非損害發生時點，認為損害發生始於開始漏水時。然而，許多漏水事件直到保單過期後才發生，但許多人在還沒開始漏水時，即知道他們的財產價值下降<sup>247</sup>。

Posner 法官，從經濟的角度分析保險的功能，認為 Liberty Mutual 的解釋根本提供虛無的承保範圍 (illusory coverage)。認為保險的功能是被設計於分散風險，當危險已經確定，就不需要有保險了。法院認

<sup>243</sup> 767 F.2d 810, 811 (11th Cir. 1985).

<sup>244</sup> *Id.* at 812-813.

<sup>245</sup> 972 F.2d 805, 814 (7th Cir. 1992), *cert. denied*, 113 S. Ct. 1646 (1993).

<sup>246</sup> *Id.* at 807.

<sup>247</sup> *Id.* at 808.

為排水管系統面臨破裂的風險是在系統設置時。一旦排水管真的破裂了，「危險就會確定，被保險人即不能用保險來分散風險<sup>248</sup>」。

再者，法院針對「物理上的損害」“physical injury”做出判斷。1973年 CGL 保單修正了 1966 年版本「財產損害」“property damage”的字眼。早期版本定義“property damage”是“injury to or destruction of tangible property” 1973 年版本與 1986 年的版本實質上相同，以兩種形式定義“property damage”：(1)物理上的損害或有形財產的毀損滅失 (2)雖然尚未有物理上的損害或消滅，但已經失去有形財產的使用功能(loss of use)<sup>249</sup>。

法院認為本案“physical injury”包括「損害來自於物理上的接觸，物理上的連鎖反應，當一個潛在危險商品併入另一個部分...以及必須被移除，以避免危險極大化<sup>250</sup>」，符合“property damage”之定義。

另一個相似的案件是因石棉而造成建築物損害的案件。馬里蘭州第二巡迴法院在 Mary Casualty Co. v. W.R. Grace & Co.<sup>251</sup>認為置入石棉建材到房屋時造成財產損害。為了填補此損害，所有人必須移除石棉，因此將影響建築物的市場價值。

## 貳、損害實際發生理論之評價

損害實際發生理論最符合 CGL 保單用語，論者認為法院應統一先採取損害實際發生理論，使當事人有可預見性，當損害實際發生理論難以認定時，法院得再採取其他理論作為解決<sup>252</sup>。

然而損害實際發生理論的最大的問題在於迫使被保險人必須證明損害真正發生在何時<sup>253</sup>。在產品責任的案件，遲延顯現的損害的舉

<sup>248</sup> *Id.* at 809.

<sup>249</sup> *Id.* at 807.

<sup>250</sup> *See Id.* : “a loss that results from physical contact, physical linkage, as when a potentially dangerous product is incorporated into another and . . . must be removed, at some cost, in order to prevent the danger from materializing.”

<sup>251</sup> 23 F.3d 617 (2d Cir. 1993), *cert. denied*, 115 S. Ct. 655 (1994).

<sup>252</sup> *See Yin, supra note* 110, at 1274.

<sup>253</sup> *Federated Mut. Ins. Co. v. Botkin Grain Co.*, 64 F.3d 537, 542 (10th Cir. 1995)

證非常困難。舉例而言，在石棉案件中，醫師必須去分析數千件石棉相關的案件始能得知該類案件損害實際發生的時點為何，需要耗費相當大的費用<sup>254</sup>。

#### 第四目 連續性啟動理論

##### 壹、連續性啟動理論之內容

連續性啟動理論(continuous trigger theory) 又稱三重啟動理論(triple-trigger theory)，屬於啟動多張保單承保責任的多重啟動機制(multiple triggers)<sup>255</sup>。然而 Zurich Insurance Co. v. Raymark Industries<sup>256</sup> 所採的雙重啟動理論(double-trigger theory)亦屬於多重啟動機制，其認為第一次曝險的保單以及損害顯現的保單二張保單之承保責任啟動。在 Transamerica Insurance Co. v. Bellefonte Insurance Co.,<sup>257</sup> 一案中，有關不良藥物注射在孕婦身上造成產下畸形兒。法院認為有兩個侵權行為，首先是胎兒於胚胎階段在子宮內變成畸形是在 Transamerica 的保單期間內；再者母親生產在 Bellefonte 保單期間內，亦成立另一個損害，兩個損害是分別獨立但皆源於母親注射藥物的事實。其後雙重啟動理論在美國法上逐漸式微，較少文獻探討，反而是連續性啟動理論成為顯學，並成為多數法院採取之通說。

在 Keene Corp. v. Insurance Co. of North America<sup>258</sup> 一案中，法院認為從曝露危險條件到損害顯現這段期間內的有效保單均須負責。連續性啟動理論是對於被保險人最有利的理論，被保險人可以確信得到連續性的損失填補。在本案中，Keene 製造了含有石棉的產品，因此面臨超過 6000 件以上的訴訟請求。法院認為損害顯現時啟動了承保責任，法院亦認為曝露在吸入石棉時以及曝露在危險條件駐留時(exposure in residence)均啟動了承保責任。

<sup>254</sup> *Insurance Co. of N. Am. v. Forty-Eight Insulations, Inc.*, 633 F.2d 1212, 1218 (6th Cir. 1980), *clarified on other grounds on reh'g*, 657 F.2d 814 (6th Cir.), *cert. denied*, 454 U.S. 1109 (1981); *Mraz v. Canadian Universal Ins. Co.*, 804 F.2d 1325, 1328 (4th Cir. 1986).

<sup>255</sup> See Fischer, *supra* note 33, at 646.

<sup>256</sup> 494 N.E.2d 634 (1986).

<sup>257</sup> 490 F.Supp. 935 (1980).

<sup>258</sup> 667 F.2d 1034 (D.C. Cir. 1981), *cert. denied*, 455 U.S. 1007 (1982).

法院在 Keene 案是以經濟模型的角度分析保險的功能，即將不確定的損失化為確定的支出。不確定的損失是潛在的法律責任，確定的支出即是保費。在此前提下，法院認為損害顯現時必須啟動保單，因其源自於一個潛在不可能知悉(unknowable)的損害。若不包含此時點會非常違反合理期待。法院於是擴張承保範圍至曝險時點以及損害潛在的時點，因為擔憂保險人會在病症顯現之前即終止保單，對被保險人不利。法院認為這種解釋可以與被保險人 Keene 的合理期待相符<sup>259</sup>。

另一個著名的案件，加州法院採取連續性啟動理論的是在 California Union Insurance Co. v. Landmark Insurance Co.<sup>260</sup>。在本案中 California Union 包括兩個保險人，爭執誰必須對於造成被保險人的游泳池漏水負責。因為漏水造成游泳池傾斜終至崩倒。最初傾斜的損害有被修復，但並沒有人知道游泳池的漏水的部分是造成損害的源頭。因此游泳池持續的漏水，造成更多的損害。當傾斜被發現時，已經不在其中的一位保險人的保單期間內<sup>261</sup>。法院認為兩個保險人皆需為了所有的損害負擔連帶責任，而內部分擔是各一半。法院採取連續性啟動為了避免「切斷就跑」(cut-and-run)的現象<sup>262</sup>。

## 貳、連續性啟動理論之評價

在所有的承保責任啟動理論當中，連續性啟動是提供被保險人最多承保範圍的理論，然而連續性啟動機制亦有遭受批評之處。首先，連續性啟動理論可能與「知悉損害原則」“known loss doctrine”相抵觸，即要求不具偶發性即不可預料性的繼續性損失不具可保性<sup>263</sup>。然而加州最高法院認為，已經發生連續性的損害仍然可能具有不可預料的性質，認為仍具可保性<sup>264</sup>。

---

<sup>259</sup> *Id.* at 1044-46.

<sup>260</sup> 193 Cal. Rptr. 461 (Ct. App. 1983).

<sup>261</sup> *Id.* at 468.

<sup>262</sup> *Id.* at 468-69.

<sup>263</sup> Cal. Ins. Code § 22, 250 (West 1993); *Vyn v. Northwest Casualty Co.*, 301 P.2d 869, 872 (Cal. 1956). *In Chemstar, Inc. v. Liberty Mut. Ins. Co.*, 797 F. Supp. 1541, 1551 (C.D. Cal. 1992), *aff'd*, 41 F.3d 429 (9th Cir. 1994), *petition for cert. filed*, 63 U.S.L.W. 3599 (U.S. Feb. 6, 1995) (No. 94 -1337).

<sup>264</sup> *Montrose Chem. Corp. v. Admiral Ins. Co.*, 897 P.2d 1 (Cal. 1995).

另外，連續性啟動最大的問題在於多張保單承保責任分配 (allocation)。就單一事故發生後，連續性啟動可能會開啟多個保險人保單責任。一般而言，法院允許被保險人可任意選擇其任一保險人請求，其被請求的保單保險人再向其他保險人請求補償。亦即，法院採取的是共同連帶責任(joint and several liability)<sup>265</sup>。

### 第五目 各州見解彙整<sup>266</sup>

	危險曝露理論	顯現理論	連續性啟動理論	損害實際發生理論
阿拉巴馬州 (Alabama)	Commercial Union Ins. Co. v. Sepco Corp., 765 F.2d 1543 (11 <sup>th</sup> Cir. 1985). 關於因為吸入石棉而造成人身傷害的案件中，曝露在石棉的危險因素中(asbestos hazards)是最好的解釋，僅款病症尚未在保單期間顯現。	-	-	United States Fid. & Guar. Co. v. Warwick Dev. Co., 446 So. 2d 1021 (Ala. 1984). 「事故發生」所指涉者並非不法行為作成 (wrongful act committed)，而係第三人實際受到損害 (actually damaged)。
阿拉斯加州 (Alaska)	-	-	Mapco Alaska Pipeline Inc. v.	-

<sup>265</sup> *Keene Corp. v. Insurance Co. of N. Am.*, 667 F.2d 1034, 1050 (D.C. Cir. 1981), cert. denied, 455 U.S. 1007 (1982).

<sup>266</sup> EUGENE R. ANDERSON, JORDAN S. STANZLER & LORELIE S. MASTERS, *INSURANCE COVERAGE LITIGATION*, ASPEN LAW & BUSINESS, 4-167 – 4-187 (2000); TRIGGER OF COVERAGE CHART, Updated May 2009, <http://www.insurerereport.com/files/trigger.of.coverage-1.pdf>, last visited: 2012/12/10.

			Central Nat'l Ins. Co. of Omaha, 795 F.Supp. 941 (D. Ala. 1991). 在阿拉斯加法下，地下水污染之承保責任啟動於曝險至整個受到污染，而非損害顯現。	
亞利桑那州 (Arizona)	-	政治	Associated Aviation Underwriters v. Wood, 98 P.3d 572 (Az. 2004). 在保單期間的曝險以及持續的曝險將會啟動保單。此外，疾病的顯現亦會啟動。	-
阿肯色州 (Arkansas)	-	-	Murphy Oil Co. v. United States Fidelity & Guar. Co., No. 91-437-2 (Ark. Cir. Ct. Feb. 21, 1995).	-
加利福尼亞州 (California)	Clemco Industries v. Commercial Union Insurance Co., 665 F.Supp. 816 (N.D.Cal.	-	Armstrong World Indus., Inc. v. Aetna Cas. & Sur. Co., 45 Cal.App.4 <sup>th</sup> 1, 52 Cal.Rptr.2d	-

	1987). 曝險於二氧矽 粒子 “silica particle”即是 「事故發生」 。		690 (Ca.App. 1996). 在 CGL 保單 下，承保責任 之啟動將適用 連續性啟動理 論。	
科羅拉多州 (Colorado)	-	-	Public Service Co. of Colorado v. Wallis and Co., 986 P.2d 924 (Colo. 1999). 連續性啟動是 一個法律概念 (legal fiction)，使其 將發生在一段 期間內許多微 小的事件視為 一個進行的事 故發生 (ongoing occurrence)。	Globe Indemnity Co. v. Travelers Indemnity Co. of Illinois, 98 P.3d 971 (Colo 2004).
康乃狄克州 (Connecticut )	-	-	-	Aetna Cas.& Sur. Co. v. Abbott Lab., Inc., 636 F.Supp. 546 (D. Conn.1986). 損失之填補必 須發生於人身 傷害發生於保 單期間內，而 非在保單之前 或之後發生。
德拉瓦州 (Delaware)	-	-	New Castle Country v.	Hoechst Celanese Corp.

			Continental Casualty Co., 728 F.Supp. 324 (D.Del. 1989). 連續性啟動在環境污染財產權損害的案件適用。	v. Certain Underwriters at Lloyd's, London, 673 A.2d 164 (Del.1996).
哥倫比亞特區 (District of Columbia)	-	Wercking Corp. of Am., Inc. v. Insurance Co. of N. Am., 574 A.2d 1348 (D.C. 1990).	Keene Corp. v. Ins. Co. of North America, 667 F.2d 1034 (D.C. Cir. 1981). 人身傷害被視為一個連續性的過程，所有從曝險到顯現的保單均會啟動。	-
佛羅里達州 (Florida)	-	Auto Owners Ins. Co. V. Travelers Casualty & Surety Co., 227 F.Supp.2d 1248 (M.D.Fl. 2002). CGL 保單是在財產損失發生時被啟動，啟動時點在財產損失顯現或被發現時。	Koikos v. Travelers Ins. Co., 849 So.2d 263 (Fla. 2003). 連續性啟動是 CGL 保單的擴張解釋，應被適用於連續進行和緩慢發展的損害，如有毒物質的侵權行為。	Carey-Canada, Inc. v. California Union Ins. Co., 748 F.Supp. 8 (D.D.C. 1990). 因為對於石棉纖維的釋放以及再度吸入有疑義，我們不能適用假設性的連續性啟動責任。
喬治亞州 (Georgia)	Boardman Petroleum, Inc. v. Federated	-	Arrow Exterminators v. Zurich	South Carolina Ins. Co. v. Coody, 813

	Mut. Ins. Co., 926 F. Supp. 1566 (S.D.Ga. 1995) 適用喬治亞州 法。		American Ins. Co., 136 F.Supp.2d 1340 (N.D.Geo. 2001). 當保險契約定 義事故發生包 含連續性或重 複曝險，法院 必須總結最適 的承保責任啟 動機制是連續 性啟動。	F.Supp.1570 (M.D. Ga. 1993). 在喬治亞州法 下，環境污染 損害發生於危 險排放以及造 成損害，啟動 承保責任。
夏威夷州 (Hawaii)	-	-	-	Sentinel Ins. Co., Ltd. v. First Ins. Co. of Hawaii, Ltd., 76 Hawaii 277, 875 P.2d 894 (1994). 實際損害始啟 動承保責任。
愛達荷州 (Idaho)	Aetna Causality & Sr. Co. v. Pintlar, 948 F.2d 1507 (9 <sup>th</sup> Cir. 1991).	Iddho v. Bunker Hill Co., 647 F. Supp. 1064 (D.Idaho 1986). 環境污染案件 ，適用愛達荷 州法。	Pacific Indem. Co. v. Bunker Hill Co., Nos. 79-2010, 82-3082 (D.Idaho July 3, 1984).	-
伊利諾州 (Illinois)	Ins. Co. North America v. Forty-Eight Insulations, 633 F.2d 1212, <i>calarified</i> , 657 F.2d 814, <i>cert. denied</i> 454	Eagle-Picher Indus., Inc. v. Liberty Mutual Ins. Co., 682 F.2d 12 (1 <sup>st</sup> Cir. 1982). 病症顯現是疾 病可以合理被	Zurich Ins. Co. v. Raymark Indus., Inc., 514 N.E.2d 150 (Ill. 1987).	United States Fidelity & Guar. Co. v. Wilken Insulation Co., 193 Ill. App. 3d 1087, 550 N.E.2d 1032

	U.S. 1109, 102 S.Ct. 686 (1981). 在初次吸入石棉纖維後不久發生人身損害。	診斷出的時間。可被診斷出的時間是在吸入石棉六年之後，啟動承保責任。		(1989).
印第安納州 (Indiana)	-	-	Eli Lilly & Co. v. Home Ins. Co., 482 N.E.2d 467 (Ind. 1985). 承保責任啟動於注射 DES 至相關病症顯現。	Great Lakes Chem. Corp. v. International Supplus Ins. Co., 638 N.E.2d 847 (Ind. Ct. App. 1994).
愛荷華州 (Iowa)	-	-	-	-
堪薩斯州 (Kansas)	-	-	Atchison, Topeka & Santa Fe Railway v. Stonewall Ins. Co., 275 Kan. 698 (2003). 連續性啟動適用於噪音造成聽覺損失之案件中。	Cessna Aircraft Co. v. Hartford Accident & Indemnity Co., 900 F. Supp. 1489 (D. Kan. 1995). 在地下水污染的案件中，實際損害啟動承保責任。
肯塔基州 (Kentucky)	-	-	-	-
路易斯安納州 (Louisiana)	Porter v. American Optical Corp., 641 F.2d 1128 (5 <sup>th</sup> Cir.). 在工人曝露於矽膠灰塵時啟	Jackson v. Welco Mfg. of Tex., 612 So. 2d 743 (La. Ct. App. 1993).	Cole v. Celotex Corp., 599 So. 2d 1058 (La. 1992).	-

	動責任。			
緬因州 (Maine)	-	Honeycomb Sys. v. Admiral Ins. Co., 567 F Supp.1400 (D.Me. 1983). 事故發生於損 害變得「明顯」 或「顯現」時 啟動責任。	-	-
馬里蘭州 (Maryland)	Chantel Assocs. v. Mount Vernon Fire Ins. Co., 338 Md. 131. 656 A.2d 779 (1995).	Mraz v. Canadian Universal Ins. Co., 804 F.2d 1325 (4 <sup>th</sup> Cir. 1986). 有時財產之損 失會隱而不見 或不確定。有毒 物質洩漏即為 適例。因此我們 認為最好的承 保責任啟動在 損害第一次顯 現時。	Mayor and City Counsel of Baltimore v. Utica Mutual Ins. Co., 802 A.2d 1070 (Md. App. 2002). 連續性啟動以 及損害實際發 生理論並非互 斥，而是應在 合適的情形下 適用。	Mayor and City Counsel of Baltimore v. Utica Mutual Ins. Co., 802 A.2d 1070 (Md. App. 2002). 連續性啟動以 及損害實際發 生理論並非互 斥，而是應在 合適的情形下 適用。
麻薩諸塞州 (Massachus- etts)	United States Liability Ins. Co. v. Selman, 70 F.3d 684 (1 <sup>st</sup> Cir. 1995). 每一個小孩注 射含鉛溶液 時，即曝險 時，可以被視 為分別的事故 發生。	Eagle-Picher Indus., Inc. v. Liberty Mutual Ins. Co., 829 F.2d 227 (1 <sup>st</sup> Cir. 1987). 當事人必須有 清楚且有說服 力的醫療證據 (clear and convincing medical evidence)證明	Trustee of Tufts Univ. v. Commercial Union Ins. Co., 415 Mass. 844, 616 N.E.2d 68 (1993).	Continental Cas. Co. v. Gibane Bldg. Co., 391 Mass. 143, 461 N.E.2d 209 (1983); Smartfoods, Inc.v. Northbrook Property & Cas. Co., 35 Mass. App.

		實際診斷的六年前即可診斷出疾病。		239, 618 N.E.2d 1365 (1993).
密西根州 (Michigan)	Royal Globe Ins. Co. v. Great American Ins. Corp., 325 N.W.2d 556 (Mich.App., 1982). 責任發生來自 長時間曝險。	Gelman Sciences, Inc. v. Fidelity & Cas. Co., 456 Mich. 305, 572 N.W.2d 617 (1998). 原先適用損害 實際發生理論 ，但上訴被駁 回時卻採不同 的見解。	Ray Indus., Inc. v. Liberty Mut. Ins. Co., 728 F. Supp. 1310 (E.D. Mich. 1989).	Gelman Sciences, Inc. v. Fidelity & Cas. Co., 456 Mich. 305, 572 N.W.2d 617 (1998). 原先適用損害 實際發生理論 ，但上訴被駁 回時卻採不同 的見解。
明尼蘇達州 (Minnesota)	-	-	Domtar, Inc. v. Niagara Fire Ins., 563 N.W.2d 724 (Minn. 1997) 環境污染損害 之適用。	<i>In re Silicone Implant Ins. Coverage Litigation</i> , 667 N.W.2d 405 (Minn. 2003). 關於矽膠隆乳 造成之損害應 適用損害實際 發生理論而非 連續性理論。
密西西比州 (Mississippi)	-	-	W.R. Grace Co. v. Maryland Casualty Co., No.89-5138 (Miss.Cir.Ct. 1991). 石棉造成財產 損害。	American Guarantee & Liability Ins. Co. v. 1906 Co., 273 F.3d 605 (5 <sup>th</sup> Cir. Miss. 2001). 隱私權被侵害 的案件中，責 任啟動於侵害 被發現時，亦

				即侵權行為成立時。
密蘇里州 (Missouri)	Continental Ins. Co. v. Northeastern Pharmaceutical & Chem. Co., 842 F.2d 977 (8 <sup>th</sup> Cir. 1988).	-	Transit Cas. Co. in Receivership v. W.R. Grace & Co., Nos. NUO 1895-196, CV185-1206C C (Mo. Cir. Ct. Apr. 13, 1998).	Independent Petrochemical Corp. v. Aetna Cas. & Sur. Co., 654 F. Supp. 1334 (D.D.C. 1986).
蒙大拿州 (Montana)	-	-	-	-
內布拉斯加州 (Nebraska)	-	-	-	-
內華達州 (Nevada)	-	Jackson v. State Farm Fire and Cas. Co., 835 P.2d 786 (Nev. 1992).	-	-
新罕普夏州 (New Hampshire)	Town of Peterborough v. Hartford Fire Ins. Co., 824 F.Supp. 1102 (D.N.H. 1993). 承保責任啟動時點在不法行為作成時。	New Hampshire Ball Bearings v. Aetna Cas., 848 F.Supp. 1082 (D.N.H.), <i>rev'd on other grounds</i> , 43 F.3d 749 (1 <sup>st</sup> Cir. 1995). 在地下水污染案件承保責任啟動於州單位開始調查時，在此之前，並無證據顯示工廠知悉造成污染。	-	Energy North Natural Gas, Inc. v. Underwriters at Lloyd's, 150 N.H. 828, 848 A.2d 715 (2004).

紐澤西州 (New Jersey)	-	-	Owens-Illinois , Inc. v. United Ins. Co., 138 N.J.437, 650 A.2d 974 (N.J. 1994). 適用連續性啟 動理論，且在 多數保險人間 的責任分配應 適用時間比例 及危險程度的 加乘，並包括 被保險人可以 購買卻未購買 保險的期間。	-
新墨西哥州 (New Mexico)	-	-	-	-
紐約州(New York)	-	-	Continental Cas. Co. v. Rapid-America n Corp., 80 N.Y.2d 640, 609 N.E.2d 506, 593 N.Y.S.2d 966 (1993).	Stonewall Ins. Co. v. Asbestos Claims Magement Corp., 73 F.3d 1178(2 <sup>nd</sup> Cir. 1995), <i>modified on other grounds</i> , 85 F.3d 49 (2 <sup>nd</sup> Cir. 1996).
北卡羅來納 州(North Carolina)	Imperial Casualty and Indem. Co. v. Radiator Specialty Co., 862 F.Supp. 1437 (E.D.N.C.	-	-	Gaston County Dyeing Mach. Co., v. Northfield Ins. Co., 351 N.C. 293, 524 S.E.2d 558 (N.C. 2000).

	1994); <i>amended</i> No. 93-209-CIV-5- D, 1994 U.S. Dist. LEXIS 20758 (E.D.N.C. Sept.19, 1994).			依照保單文字 解釋，承保責 任啟動在於損 害實際發生 時。
北達科達州 (North Dakota)	-	-	-	Kief Farmers Cooperative Elevator Co. v. Farmland Mut. Ins.Co., 534 N.W.2d 28 (N.D.Sup. 1995).
俄亥俄州 (Ohio)	Babcock & Wilcox Co. v. Arkwright -Boston Mfg. Mut. Ins. Co., 53 F.3d 762 (6 <sup>th</sup> Cir. 1995). 需要有事故 (event)發生才 會啟動承保責 任，而事故即 是曝險於石棉 時。	-	Owens-Illinois , Inc. v. Aetna Casualty & Sur. Co., 597 F.Supp. 1515 (D.D.C. 1984). 承保責任啟動 於最初曝險至 損害顯現時。	-
奧克拉荷馬 州 (Oklahoma)	-	-	-	Harbour v. Mid-Continent Casualty Co., 752 P.2d 258 (Okla. Ct.App. 1987)
奧勒岡州 (Oregon)	-	-	St. Paul Fire & Marine Ins. Co. v.	-

			McCormick & Baxter Creosoting, Inc., 923 P.2d 1200 (Or. 1996).	
賓夕法尼亞州 (Pennsylvania)	-	Babcock & Wilson Co. v. American Nuclear Insurers, 51 Pa.D&C 4 <sup>th</sup> 353 (Pa. Comm. Ct. 2001). 損害第一次被發現時啟動承保責任，是合理的人可以察覺到損害時。	J.H. France Refractories Co. v. Allstate Ins. Co., 534 Pa. 29, 626 A.2d 502 (1993). 自曝險至顯現皆構成所謂的人身傷害。	-
羅德島州 (Rhode Island)	-	CPC Int'l, Inc. v. Northbrook Excess & Surplus Ins. Co., 668 A.2d 647 (R.I. 1996).	Textron Inc. v. Aetna Cas. & Sur. Co., et al., 754 A.2d 742 (2000)and Textron Inc. v. Aetna Cas. & Sur. Co. et al., 723 A.2d 1138 (R.I. 1999). 保單承保責任啟動於： 1. 損害顯現。 2. 可以被發現。 3. 合理勤勉的行為可以發現。	-
南卡羅來納	-	-	Joe Harden	-

州 (South Carolina)			Builders, Inc. v. Aetna Cas. & Sur. Co., 326 S.C. 231, 486 S.E.2d 89 (1997). 從損害實際發 生以及漸進性 之過程皆啟動 承保責任。	
南達科達 (South Dakota)	-	-	-	-
田納西州 (Tennessee)	-	-	-	-
德克薩斯州 (Texas)	Pilgrim Enters., Inc. v. Maryland Cas. Co., 24 S.W.2d 488 (Tex. App. Ct. 2000).	-	Mustang Tractor & Equip. Co. v. Liberty Mut. Ins. Co., No. H91-2523 (S.D. Tex. Oct. 8, 1993), <i>reprinted in 8</i> <i>Mealey's Litig.</i> <i>Rep.-Ins. No.</i> <i>3, at D-1 (Nov.</i> <i>16, 1993).</i>	One Beacon Ins. Co. v. Don's Bldg. Supply, Inc., 553 F.3d 901, 902 (5 <sup>th</sup> Cir. Tex. 2008). 財產損害發生 於物理上的實 際損害。
猶他州 (Utah)	-	-	-	Quaker State Minit-Lube, Inc. v. Fireman's Fund Ins. Co., 868 F.Supp. 1278 (D. Utah 1994).
佛蒙特州 (Vermont)	American Protection Ins. Co. v.	-	-	-

	McMahan, 151 Vt. 520, 562 A.2d 462 (1989).			
維吉尼亞州 (Virginia)	C.E.Thurston & Sons, Inc. v. Chicago Ins. Co., No. 2:97cv1034(E. D.Va. Oct. 1&2, 1998).	-	Morrow Corp. v. Hareysyville Mut. Ins., 110 F.Supp.2d 441 (E.D.Va. 2000). 「顯現」的意 思包含可以經 由合理的測試 而被發現。既 然損害是可以 被發現的，因 此被告即潛在 面臨責任，防 禦義務即會啟 動。	-
華盛頓州 (Washington)	-	-	Gruol Constr. Co. V. Insurance Co. of N.Am., 11 Wash.App. 632, 524 P.2d 427 (1974). 腐蝕材料造成 建築毀損是連 續性時間的單 一損害。各保 險人間負共同 連帶責任。	Transcontinent al Ins.Co. v. Washington Pub. Utils. Dist. liab. Sys., 111 Wash. 2d 452, 760 P.2d 337 (1988).
西維吉尼亞 州(West Virginia)	-	-	Wheeling Pittsburgh Corp. v. American Ins. Co., No.	-

			93-C-340 (W. VA. Cir. Ct. Oct. 28, 2003).	
威斯康辛州 (Wisconsin)	Kremers-Urban Co. v. American Employers Ins. Co., 119 Wisc.2d 722, 351 N.W.2d 156 (1984). 當藥品被注射時或是業者加入市場活動時，即可被認為業者應該對損害負責時。	-	American Fam. Mut. Ins. Co. v. American Girl, Inc., 268 Wis. 2d 16, 673 N.W.2d 65 (2004).	-
懷俄明州 (Wyoming)	-	-	-	-
共 51 個行政區(含全美 50 州及華盛頓特區)	17 州	13 州	32 州	24 州

## 第六目 小結

在選擇承保責任啟動理論時，保險人會希望負擔最少的責任，然而被保險人則希望可以盡量享受到保單上的權利。一般而言，危險曝露理論對被保險人較顯現理論有利，因為被保險人的投保時較常在其製造危險源之初，當被保險人停止製造危險時，通常也不會繼續投保責任保險。又被保險人的投保橫跨不法行為、損害顯現、索賠期間，其會偏好連續性啟動理論，因可以獲得潛在的給付。保險人則會偏好單一啟動並限縮承保在一個保單時期中，尤其是選擇顯現理論，因為損害顯現時，通常已經超過保單期間。以往法院在漸進性損害的案件中多強調被保險人利益而最大化保單的承保範圍(maximize coverage for the insured)，以符合被保險人的需求及客觀合理期待<sup>267</sup>，故法院多數採取連續性啟動理論。

連續性啟動理論自 Keene 案中被提出後即成為顯學。承繼 Keene 案的中心思想，日後多數法院採取連續性啟動乃基於三項理由：(1) 連續性啟動與承保範圍最大化的目標一致。符合保單的展望性(policy perspective)，因為最終受益者是那些因為遭受漸進性累積性損害的第三人 (2)此理論亦對保險人公平因為當多數保單啟動時，可能會有大多數保險人負責，其中一保險人可將承擔的危險分散出去給其他保險人 (3)連續性啟動理論得以反映漸進性累積性損害的事實，解決了單一啟動無法解釋的困境<sup>268</sup>。惟此結論將會帶來多餘的成本，對責任保險機制的運作並非有利，故有論者提出以下幾點反思。

### 壹、負擔過鉅

連續性啟動理論造成保險人負擔過鉅。舉例而言，設保險人購買

---

<sup>267</sup> Davis J. Howard, 'Continuous Trigger' Liability: Application to Toxic Waste Cases and. Impact on the Number of 'Occurrences', 22 Tort & Ins. L.J. 624, 629 (1987):

“Based on principles favoring maximization of insurance coverage, requiring that ambiguities be construed in favor of coverage and that the insured's reasonable expectations as to coverage be vindicated, plus the acknowledgment that the adoption in 1966 of the term 'occurrence' in CGL policies was designed to encompass injury and damage with long latency periods, courts faced with this choice correctly chose to apply the continuous trigger theory.”

<sup>268</sup> *Id.* at 627-28.

每年 100 萬金額之責任保險共十年期，被保險人在多年期漸進性損害中產生了 500 萬之責任金額。若採單一保單啟動，被保險人僅可能從單一年期的保單中獲得給付，即最高的給付金額為 100 萬。但若從曝險到診斷出疾病橫跨五年，則五年間的保單皆啟動，被保險人則可以獲得每年 100 萬共五年份的給付，其給付金額共 500 萬，被保險人可獲得全額之填補。

此外，法院採許連續性啟動的立場也促使被保險人期待以訴訟的方式取得保險金填補損害，將不利被保險人與第三人和解。又由於漸進性損害訴訟使危險共同體支出較多，危險共同體危險池的基金減少，保險人較不願提供被保險人填補和解金額，被保險人因此更容易訴諸訴訟，造成訴訟上成本的浪費以及金額龐大的判決結果，再次侵害危險共同體的利益<sup>269</sup>。

## 貳、增加防禦上之利益衝突

有許多案件之爭議不在於保險金額的給付，而是涉及防禦義務。由於防禦義務被認為獨立於保險金給付外的另一個義務。採連續性啟動下，被保險人可能由多數保險人承保，各保險人間易於推卸防禦責任，使保險人實際上未盡有防禦義務的責任，造成被保險人與保險人間的利益衝突。

### 一、訴訟上的防禦

關於保險人的防禦義務，美國法上賦予保險人有主動防禦的權利，亦即保險人可積極的介入為被保險人防禦被保險人將來對於第三人可能的責任。因為在判決確定前尚無法決定被保險人的法律責任，但在訴訟進行上，被保險人即須倚賴保險人的防禦。故關於決定保險人是否防禦義務，許多法院採取「潛在責任判斷法」(potentiality)<sup>270</sup>，預先判斷被保險人將來是否可能(possibility)負擔法律責任來決定保險人的防禦義務。在漸進性損害的案件中，即有可能有多張保單多個保險人都有潛在的責任，必須要求保險人即時防禦<sup>271</sup>，此時若有一張

<sup>269</sup> See Fischer, *supra* note 33, at 693.

<sup>270</sup> *Montrose Chem. Corp. v. Superior Court*, 861 P.2d 1153, 1161 (Cal. 1993).

<sup>271</sup> *Id.* at 1157.

保單的保險人承擔了防禦義務，其他的保險人即不須再提供防禦<sup>272</sup>，至於保險人之間的責任分擔係屬別事。

一般而言，保險人之防禦義務係獨立於填補損害義務之外。舉例而言，若最終判決結果認定被保險人無須負擔法律責任，保險人即無填補義務，但在判決確定前，被保險人雖有極大的可能不需負擔責任，保險人仍需為被保險人積極防禦<sup>273</sup>。

然而，採連續性啟動理論，因為涉及多年期多張保單多個保險人，保險人決定是否為被保險人防禦，往往會受法院判決結果的影響。因為，雖然多個保險人均有潛在責任，但最後判決結果可能認定只有一部分的保險人保單啟動，另一部分的保險人則完全沒有責任。然而，在判決確定前，並無法知悉保哪一部分的保險人有責任，使得在判決階段時，保險人認為將來不需要填補被保險人而不願意介入為被保險人防禦，形成各保險人之間互相推託防禦之責任的衝突<sup>274</sup>。

## 二、和解上的防禦

另外，在和解上亦會產生衝突。一般而言，保險人對於被保險人與第三人之間的和解有參與的權利，目的在於為被保險人防禦損害賠償金額，若賠償金額額度較低，保險人負擔填補的金額亦會較低。然而，被保險人因有投保責任保險，通常和解金額仍在保險金額額度之內，並不會不接受和解條件。惟保險人可能認為和解金額太高不合理，形成與被保險人意見不一致的利益衝突(conflict of interest)。

若採連續性啟動，與訴訟的情形相同的事，因有多數保險人，其各保險人亦不願主動承擔責任，使得和解的談判將由被保險人主導，保險人則退居次線被保險人在與第三人進行和解談判時會較為平順，保險人與被保險人之利益衝突將降低，取而代之的是保險人之間將會

<sup>272</sup> *Burroughs Wellcome Co. v. Commercial Union Ins. Co.*, 632 F.Supp. 1213, 1220 (S.D.N.Y. 1986).

<sup>273</sup> *Pennsylvania Mfrs. Ass'n Ins. Co. v. Lumberman's Mut. Cas. Co.*, 648 F.2d 914, 918 (3d Cir. 1981).

<sup>274</sup> *National Cas. Co. v. Great Southwest Fire Ins. Co.*, 833 P.2d 741, 746 (Colo. 1992).

產生推託責任的衝突<sup>275</sup>。

### 參、不可預料性的判斷

保險標的之危險必須具有不可預料性(contingent)始具有可保性。因為已經知悉的損失(loss)即無危險，無危險則無保險填補的可能，此為「知悉損害原則」(known loss doctrine)<sup>276</sup>目的在於防範逆選擇(adverse selection)。

對於連續性曝險的漸進性損害很可能違反「知悉損害原則」。因為在損失繼續進行中(loss in progress)，保險標的之不可預料性會隨著被保險人在損害發生的過程中，對於未知的危險轉為已知的損失逐漸知悉，自此失去可保性。而採取連續性啟動理論的困境在於如何判斷被保險人何時知悉損失。一旦被保險人知悉損失發生，此後的保單因為保險標的轉為不具可保性，承保責任將不可能啟動。

法院會採取主觀分析法以及客觀分析法<sup>277</sup>。前者為被保險人真實知悉損失(knew)，後者為被保險人對於損失有知悉的可能(should have knew)。關於法院會選擇採取主觀分析法或是客觀分析法取決於損失的發現可能性(loss discoverability)。故通常而言，針對易顯的損失會採取客觀分析<sup>278</sup>，而當損失難以偵測時，法院則會採主觀分析<sup>279</sup>。

漸進性損害是難以偵測的。然而採取主觀分析法的問題即會使被保險人產生輕易忽略危險發生的心理危險(morale hazard)，使其疏於對損失發生的防範(loss prevention)。此外，損失從事後個角度觀察，總是比事前看起來更容易避免，即產生事後諸葛的偏見(hindsight bias)<sup>280</sup>。

<sup>275</sup> *Kaiser Found. Hosps. v. North Star Reinsurance Corp.*, 153 Cal. Rptr. 678, 682-83 (Ct. App. 1979).

<sup>276</sup> *United States Liability Insurance Co. v. Selman*, 70 F.3d 684 (1st Cir. 1995); *Stonewall Ins. Co. v. Asbestos Claims Management Corp.*, 73 F.3d 1178 (2d Cir. 1995)

<sup>277</sup> M. Elizabeth Medaglia, et al., *The Status of Certain Nonfortuity Defenses in Casualty Insurance Coverage*, 30 Tort & Ins. L.J. 943 (1995).

<sup>278</sup> *Gantman v. Union Pac. Ins. Co.*, 284 Cal. Rptr. 188, 193-94 (Ct. App. 1991).

<sup>279</sup> *SCA Servs., Inc. v. Transportation Ins. Co.*, 646 N.E.2d 394, 397 (Mass. 1995).

<sup>280</sup> Kim A. Kamin & Jeffrey J. Rachlinski, *Ex Post ≠ Ex Ante: Determining Liability*

故在連續性啟動的案件中，認定被保險人是否知悉損失時，法院應採取的寬鬆的客觀標準。如同在 *Montrose Chemical Corp. v. Admiral Insurance Co.*<sup>281</sup> 一案中，屬於漸進性的環境污染損害，法院認為在保單生效前，縱使第三人來信告知被保險人可能已經造成損害(即 Potentially Responsible Party (PRP))，仍存有不確定性(uncertainty)即具有不可預料性，仍具有可保性。



---

*in Hindsight*, 19 Law & Hum. Beh. 89, 90 (1995).

<sup>281</sup> 913 P.2d 878 (Cal. 1995).

### 第三款 多數保險人之責任分配

判斷出事故發生於何時即可得知何張保單保險人的承保責任啟動。由於多數法院採取連續性啟動的見解，亦指從第一次曝險到損害顯現之每張保單都會啟動。一旦認定有多數保單啟動，則會產生責任分配的問題，亦即當多張保單啟動後，如何分配每張保單保險人所需要承擔的給付額(allocation among multiple insurers)<sup>282</sup>。

#### 第一目 法院的分析步驟

CGL的保單條款文字亦無法解決責任分配的問題因為保單條款並未約定漸進性損害的責任分配<sup>283</sup>，如何分配各張保單的責必須透過法院在個案中的分析保單條款始能得知。

#### 壹、解釋保單

法院解釋多數責任分配首先會從保單文本出發，審酌保單用語，探究契約當事人之意思<sup>284</sup>，其可能面臨「其他保險條款」須待解決。再者，有論者以為法院的解釋方向應以最適責任分配方法作為目標，以衡平雙方當事人之利益，以下分別說明。

#### 一、其他保險條款

當面對多數不同保單時，法院會觀察不同的保單用語，檢視之間是否可以調和<sup>285</sup>。保單常有「其他保險條款」(other insurance)之約定，或稱「保險競合條款」，旨在避免重複補償(multiple indemnity)的不當得利。

其他保險條款可分為三種類型：(1)保險金額比例分攤條款(pro rata)，指損失發生時，各保險人按所承保之保險金額總額之比例，負

---

<sup>282</sup> Garrett G. Gillespie, *Allocation of Coverage Responsibility Among Multiple Triggered Commercial General Liability Policies in Environmental Cases: Life after Owens-Illinois*, 15 Va. Env'tl. L.J. 525, 526 (1996).

<sup>283</sup> See Doherty, *supra* note 207, at 269.

<sup>284</sup> See Gillespie, *supra* note 282, at 528.

<sup>285</sup> *Id.* at 526.

擔給付責任 (2)溢額責任條款(excess)，指損失發生時，除該保單之外尚有其他保單承保者，該保單之保險人僅就全部損失扣除其他保險人應負擔之保險金額後之餘額負責。即其他保單係主要保單(primary)，本保單僅屬溢額保單 (3)不負責任條款(escape)，指損失發生時，該損失有其他保險契約承保者，該保單之保險人不負給付責任之條款<sup>286</sup>。

如果其中一張保單陳明其屬於主要保單(primary)，另一個保單屬於溢額(excess)責任，則較無疑義。但多張保單若均屬不負責任條款將使得保險人互相推卸責任(point the finger at other insurer)，沒有保險人願意負責<sup>287</sup>。故在此情形下，法院認為每張保單都可能潛在被啟動，應視為無其他保險條款存在，被保險人可選擇向任一位保險人請求，因在其他保險條款下，保險人之責任分配問題存在保險人之間，不應作為對抗被保險人<sup>288</sup>。

惟其他保險條款對於連續性損害責任分配之問題並無多大助益。首先，該條款係存在於被保險人與保險人之間，基於契約相對性，並未賦予保險人間享有相互求償的權利<sup>289</sup>。再者，其他保險條款僅解決保險競合之情形，各保單所填補的損失源自於同一基礎(on the same basis)，乃同一保險利益且保單期間重疊。漸進性損害責任分配的問題更包括非出於同一基礎，係屬不同時期的多張保單均接續啟動，決定不同年期的每張保單需負擔多少損失額度。此外，當不同保單的所採取的保險競合條款型態不同時，如 A 保單採取溢額責任、B 保單採取比例責任易生衝突。法院因此認為其他保險條款係「令人困惑、不一致以及欠缺合理的解釋」，需憑藉進一步的方式始能解決責任分配之問題<sup>290</sup>。

## 二、最適責任分配方法

---

<sup>286</sup> Marcy Louise Kahn, *The "Other Insurance" Clause*, 19 Forum 591, 594-95 (1984).

<sup>287</sup> See Hogg, *supra* note 54, at 544.

<sup>288</sup> See *Id.* at 545.

<sup>289</sup> *Western Agricultural Insurance Co v Industrial Indemnity Insurance Co*, 838 P2d 1353, 1357 (Ariz. App. 1992).

<sup>290</sup> See Kahn, *supra* note 286, at 593:

“confusion, inconsistency and the absence of rational guidelines for interpretation.”

論者有提出責任分配的解釋的態度應以最適的責任分配方法(optimal allocation method),其著眼於最小化漸進性損害的支出社會的總成本並增加責任保險的可利用性,而不應在個案上最大化保單的承保範圍,其可分為三個面向討論。

### (一)最小化所有成本

漸進性損害共增加了四項多餘的成本,包括:(1)防止成本(avoidance costs),透過昂貴的方式及程序避免產生損害(2)減輕成本(abatement costs),減輕已經發生損害的成本,如清除損害(3)填補成本(compensation costs),填補被害人因為意外而造成的損害(4)交易成本(transaction costs),亦即在利害關係人之間,包括保險人、被保險人、被害人、政府,關於以上防止成本、減輕成本、填補成本之間所進行的交易成本。基於效率的考量,任何解決責任分配的方式都應該盡量降低以上四項成本<sup>291</sup>。

雖然有認為使污染者支付污染的成本不僅公平亦可以內化這些成本,但是公平的前提需要一致適用的法則,即要有可預見性。單純以簡單的口號,如:「讓污染者付費」(make the polluter pay)對當事人並無預見可能性<sup>292</sup>。

當有關責任分配爭議的案件發生時,漸進性損害已經發生,因此前三項成本是屬於沉沒成本(sunk cost),並不因選擇責任分配之解決方式有所增減。因為責任分配法則不能改變沉沒成本,故應該著眼於降低交易的成本<sup>293</sup>。

由於環境訴訟之成本每年估計有五億美金的支出,所以交易成本是非常可觀的。當每分錢被花在填補石棉損害的索賠時,超過兩分錢則是被花在訴訟以及其他交易成本上。這些交易成本屬無謂的花費,僅分配環境污染損害,而無控制和減少損害,保險人會將這些成本算

---

<sup>291</sup> *Developments in the Law -- Toxic Waste Litigation* 99 Harv. L. Rev. 1465, 1477-80 (1986).

<sup>292</sup> See Doherty, *supra* note 207, at 264.

<sup>293</sup> *Id.*

入費率並且增加保險費，將之轉嫁給被保險人，對被保險人不利<sup>294</sup>。

## (二)責任保險制度的可利用性

除了最小化交易成本外，選擇責任分配的方式亦會間接影響責任保險的可利用性。責任保險制度從以下三方面降低漸進性損害產生的成本：首先，將風險趨避者的風險分散至更有效率的危險承擔者<sup>295</sup>。如紐澤西最高法院在 *Owens-Illinois* 一案提及，因為保險人是更有效率的危險承擔者，任何責任分配方法應該是在最低限度內，並非提供不利因素而取得保險<sup>296</sup>。再者，保險促進安全。藉由不同的危險層級訂定保險費率，保險使被保險人企業內化他們的活動成本，亦幫助其評估並管理風險活動<sup>297</sup>。最後，保險減少被保險人破產的風險，降低漸進性損害的成本。如果保險機制無法運作，一家企業將因為大量的責任風險而破產。企業可能為避免過多潛在的索賠因此折價索賠價值而最終破產。故保險使企業免於內化漸進性損害的成本<sup>298</sup>。

然而若無一致的責任分配法則的適用，增加判決的不確定性，保險制度的可利用性即無法達成。健全的責任保險市場應降低不確定性，達到正確司法判決，填補被害人之損害。責任分配法則高度的不確定性會反映高費率，使保險人不願核發保單，扼殺了責任保險市場。若不確定性存在，又將使保險人承擔龐大的訴訟費用，並反映在保險費率上，責任保險制度將無法有助於減少漸進性損害的成本<sup>299</sup>。

## (三)拒絕承保範圍極大化

如同決定損害事故發生的數目以及判斷損害發生時點，多數法院亦採「承保範圍最大化」之見解，分配漸進性損害的責任<sup>300</sup>，因其得

<sup>294</sup> See *Id.* at 265.

<sup>295</sup> Kenneth S. Abraham, *Environmental Liability and the Limits of Insurance*, 88 *Colum. L. Rev.* 942, 945(1988).

<sup>296</sup> *Owens-Illinois, Inc v United Insurance Co*, 138 N.J. 437, 950 A.2d 974, 992 (1994).

<sup>297</sup> See Abraham, *supra* note 295, at 954-955.

<sup>298</sup> See *Toxic Waste Litigation*, *supra* note, at 1585-1601.

<sup>299</sup> See Abraham, *supra* note 295, at 945-946

<sup>300</sup> *American Home Products Corp v Liberty Mutual Insurance Co*, 565 F.Supp. 1485, 1510 (D.C.N.Y. 1983), *affirmed as modified*, 748 F.2d 760 (2d Cir. 1984) (stating that

以分配最多責任給保險人並使被保險人承擔最少責任，對被保險人最有利<sup>301</sup>。

惟長遠看來，承保範圍最大化沒有效率且不公平的。如 *American Home Products Corp v. Liberty Mutual Insurance Co.* 一案，法院提及，「將承保範圍擴大最終必須付出代價」(broader coverage has a price that must ultimately be paid)<sup>302</sup>。保險人計算費率平衡所有保單期間的預期責任，另加上準備金以應付沒有計算到的未來損失及其他相關費用和預期利益。如保險人可預期法院將在個案中最大化承保範圍使其未來責任增加，其將增加保費反映於預期增加之責任<sup>303</sup>。此外，若法院依個案的情形決定責任分配，保險人即不能精確預測未來責任，此不確定性反映在保費增加，更降低當事人和解之可能性，增加訴訟成本<sup>304</sup>。最後，承保範圍最大化減少被保險人努力發現及積極遏止漸進性損害的動機。如果保險人責任大於被保險人責任，被保險人就會放任損害發生，產生逆選擇<sup>305</sup>。

法院試圖從兩方面去將承保範圍最大化，分別為合理期待原則與疑義不利於擬約者原則。

首先，法院會適用合理期待原則。據此，保險人將負責任的範圍應包括被保險人可以合理期待保單的提供的保障。然而，被保險人不應合理期待其沒有支付對價的承保範圍<sup>306</sup>。此外，當科技發展和法律制度快速改變時，被保險人客觀合理期待範圍亦成問題<sup>307</sup>。最後，法

---

coverage maximization is the driving rationale behind most allocation decisions and disapproving of this tendency); *Owens-Illinois, Inc v United Insurance Co*, 138 NJ 437, 650 A2d 974, 981 (N.J. 1994) (agreeing with *American Home Products*); *Lac D'Amiante du Quebec, Ltee v American Home Assurance*, 613 F.Supp. 1549, 1551 (D.C.N.J. 1985) (stating that different outcomes are result of courts' desire to maximize coverage and calling this result "understandable").

<sup>301</sup> *Keene Corp. v Insurance Co. of North America*, 667 F.2d 1034,1084 (D.C. Cir. 1981).

<sup>302</sup> 565 F.Supp. 1485, 1511 (D.C.N.Y. 1983), *affirmed as modified*, 748 F.2d 760 (2d Cir. 1984).

<sup>303</sup> *American Home Products*, 565 F.Supp. at 1511.

<sup>304</sup> See *Hillman & DeYoung*, *supra note* 99, at 312.

<sup>305</sup> See *Id.* at 303.

<sup>306</sup> Judge Wald concurring in part in *Keene Corp. v Insurance Co. of North America*, 667 F2d 1034,1058 (D.C. Cir. 1981).

<sup>307</sup> *Owens-Illinois*, 650 A.2d at 991.

院的認事用法結果影響被保險人的合理期待範圍。亦即，如法院一致的判決沒有最大化承保範圍，被保險人就無合理期待承保範圍最大化<sup>308</sup>。

法院也試圖使用保單條款疑義不利擬約者，將保險人承保範圍最大化的解釋正當化。然而，論者認為不應以此作為承保範圍最大化的理由。首先，此原則不應適用於高社會經濟地位及知識豐富的被保險人，其有能力保護自身，足以應付定型化契約<sup>309</sup>。其次，保單用語的解釋不應與責任分配有所關聯，保單條款並無約定多數保險人的責任分配，蓋此問題屬保單範圍外之議題。最後，縱使被保險人屬於中、小型的公司而無法應付定型化契約，可能得適用承保範圍最大化。惟仍無法解決保費增加以及逆選擇的問題<sup>310</sup>。

## 貳、決定保險人的責任型態

法院在審酌契約條款後，做出最適切解釋。法院的解釋順序可分為二個層次：首先，法院會先決定保險人所採取的責任型態為何；再者，法院才決定保單額度的使用方式。

在保險人之責任型態上，法院提出兩種見解，為共同連帶責任(joint and several)與比例分擔責任(pro rata)。

### 一、共同連帶責任

共同連帶責任源自於侵權行為法的原則，允許被害人向任何共同侵權行為人中的其中一人請求賠償，並准許給付賠償的侵權行為人再向其他的共同侵權行為人請求責任分配。連帶責任包括兩種可能的形式：第一，保單所有人有權選擇向其中一保險人請求全部責任額度的給付。再者，法院亦允許保單所有人選擇多數的保險人分別請求給付<sup>311</sup>。

<sup>308</sup> See Doherty, *supra* note 207, at 268.

<sup>309</sup> *Id.*

<sup>310</sup> *Id.*

<sup>311</sup> See Gillespie, *supra* note 282, at 530.

## 二、比例分擔責任

在比例分擔責任下，被保險人僅得向各保險人請求一定比例的額度。如何決定各保險人分擔之比例又有兩種不同見解 (1)僅依各保單的曝險期間(based on years)比例<sup>312</sup>，即各保險人之保單在多年期間，各有幾張保單啟動之時間比例，為單純的時間比例(time-on-the-risk) (2)除依時間比例外，另須乘以各張保單每個年度之保單額度(policy limit)所得出之比例決定<sup>313</sup>。

## 參、決定保單額度的使用方式

法院在決定保險人間之責任型態是採共同連帶責任或是比例分配之後，必須決定保單額度的使用方式為何。

### 一、累積額度

首先，法院可能允許累積(stack)多張保單保險金的額度。累積額度會影響最終被保險人總共得請求之數目。舉例而言，被保險人購買 CGL 每年保險金額 100 萬元保單共十年。設連續性損害發生，十個年度之保單均啟動，被保險人在保單期間內共生 3000 萬元之責任，則被保險人所有責任額度已超過所有保單金額所能涵蓋。如採累積額度，被保險人得將十年的保單金額相加，總計可請求 1000(100×10) 萬元。反之，若不允許累積額度，被保險人僅得請求其中一年的保單，即 100 萬元的給付<sup>314</sup>。

### 二、額度消耗

再者，必須處理保單額度消耗(exhaustion)方式之問題。額度消耗方式可分為垂直消耗(vertical exhaustion)與水平消耗(horizontal exhaustion)。兩者之區別在於保險競合發生時會有不同之效果：垂直消耗允許被保險人在主要保單(primary policy)額度用盡之前，另可先行消耗溢額保單(excess policy)之額度。水平消耗則需要待完全消耗主

<sup>312</sup> *Id.* at 531; *See Doherty, supra note 207, at 280-81.*

<sup>313</sup> *See Gillespie, supra note 282, at 531.*

<sup>314</sup> *See Id.* at 532.

要保單額度後始得消耗其他溢額保單之額度<sup>315</sup>。

累積額度與額度消耗兩者之問題是有相關的。設法院禁止累積額度，因水平消耗允許被保險人向不同年度的保單保險人請求，故亦會同時排除水平消耗，惟並不因此禁止垂直消耗，因為若存在溢額保單，被保險人仍得向溢額保險人請求給付<sup>316</sup>。

決定額度消耗之方式亦相當重要。承前例，設被保險人不僅購買每年保險金額 100 萬之主要保單共十年，在相同的十年間另購買每年金額 900 萬之溢額保單。若法院採共同連帶責任，亦可能因選擇累積額度及額度消耗方式不同而得出相異結果。首先，法院可能不採累積額度，但採垂直消耗，此將允許被保險人選取其中一年，從主要保單以及溢額保單中相加得請求給付共 1000(100+900)萬元之金額。另外，法院若採累積額度以及水平消耗，被保險人則得請求加總十年來每年之主要保單額度共 1000(100×10)萬後，另外再行消耗所有溢額保單額度直至被保險人之損失總額 3000 萬元為止<sup>317</sup>。

#### 肆、責任型態的亞型

法院在決定保險人之責任型態為何以及保單額度之使用方式後經過排列組合，將得出六種責任型態的亞型<sup>318</sup>：

1. 共同連帶有累積額度和水平消耗
2. 共同連帶有累積額度和垂直消耗
3. 共同連帶無累積額度但有水平消耗
4. 共同連帶無累積額度但有垂直消耗
5. 比例責任有垂直消耗
6. 比例責任無垂直消耗

##### 一、共同連帶有累積額度和水平消耗

<sup>315</sup> *Id.* at 533.

<sup>316</sup> *Id.* at 534.

<sup>317</sup> *Id.*

<sup>318</sup> *Id.* at 535.

被保險人得選擇一個主要保單，並選擇消耗任何其他年度的主要直到損失填補完整為止。

## 二、共同連帶有累積額度和垂直消耗

被保險人先選擇任一年度之主要保單及溢額保單銷耗，若無法滿足填補損失，再選擇另一年度之主要保單以及其溢額保單銷耗。

## 三、共同連帶無累積額度但有水平消耗

被保險人僅得選擇一個年度的主要保單銷耗。保險人實際上享有的利益為其有權選擇任一年度的保單給付。

## 四、共同連帶無累積額度但有垂直消耗

被保險人僅得選擇一個年度並銷耗主要保單以及溢額保單。

## 五、比例分擔有垂直消耗

被保險人除向主要保單保險人依比例請求之外，在耗盡主要保單前，如有溢額保單亦得向溢額保險人依比例請求給付。

## 六、比例分擔無垂直銷耗

被保險人不得向溢額保險人請求給付。又在比例分擔下，各保險人依照保險總金額乘上責任比例給付保險金，故邏輯上無討論累積額度與水平消耗之必要。

## 伍、污染排除條款、保險人無清償能力、

### 自我保險、自負額的責任分配

多年期保單中若有部分年份保單附有污染排除條款，或有年份當中被保險人選擇自我保險、自負額的形式，其年份是否納入責任分配是為問題。保險人萬一無清償能力，責任分配是否有所改變，亦即被保險人於上述形同無保險保障的情形中，是否應吸收分配保險金額亦

成問題。

## 一、自我保險、自負額

在 Keene 案中，法院面臨了如何分配自我保險與無保險期間的責任分配問題。法院認為無權創設自我保險納入分配的可能，故不將自負額以及自我保險納入責任分配的範圍內。縱然可行，自我保險應分配的額度為何亦有爭議。在 Keene 法院的觀點下，一張 100 萬金額的保單必然提供 100 萬金額的保障，保單價值恆常不變。有關除外條款、自我保險或無保險、保險人無清償能力等沒有提供承保範圍之情形，皆不列入分配<sup>319</sup>。

然而在 Owens-Illinois 一案，法院認為「當無保險之期間反映自我保留或自我承擔危險的決定時，並非於無法承保危險時，期待危險承擔者分享此部分之責任分配較合理<sup>320</sup>」。法院認為保單持有人選擇不承購保險，實應將此部分納入責任分配之範圍。由於 Owens-Illinois 案採比例分配的見解，故分配的額度依照比例為之，使得自我保險、自負額的期間依比例納入分配。惟必須先計算出自我保險的額度為何始能依此作為比例分擔基礎。計算自我保險的額度並非易事，法院甚至認為訴諸於保險經濟學專家來計算。其共有三種可能的方式。首先，專家可能會以被保險人實際上承擔的危險作為計算，舉例而言，被保險人選擇不購買 10 年份的保單，而面臨了每年 10 萬元的責任，因此被保險人在此期間內共計承擔 100 萬元的責任風險<sup>321</sup>。第二，可能以被保險人自我保險期間內針對其他事物的風險向其他保險人購買的保單額度作為參考。最後，以其他相似情形的被保險人購買責任保險的額度作為系爭被保險人自我保險的參考<sup>322</sup>。

## 二、保險人無清償能力

<sup>319</sup> Keene, 667 F.2d at 1049.

<sup>320</sup> Owens-Illinois, 650 A.2d at 995:

“when periods of no insurance reflect a decision by an actor to assume or retain a risk, as opposed to periods when coverage for a risk is not available, to expect the risk-bearer to share in the allocation is reasonable.”

<sup>321</sup> Andrew T. Berry & Anthony Bartell, ‘Trigger’ and ‘Allocation’ For Continuous Occurrences, 139 N.J. L.J. 499, 501-03 (1995).

<sup>322</sup> Id. at 503.

保險人無清償能力，比例分配責任會將保險人無清償能力之危險轉嫁於被保險人，因法院會依照分配比例責任而如同沒有承保一般。然而被保險人會主張保險人無清償能力的危險不應與被保險人選擇自我承擔危險而不購買保險的情形等同處遇，因為前者有保險存在，被保險人也選擇購買之<sup>323</sup>。

紐澤西最高法院說明兩個被保險人應該自我承擔的基礎：(1)無保險(period of no insurance) (2)決定風險自留(decision to retain risk)。當保險人無清償能力時，以上兩種情形皆不符合<sup>324</sup>。因此，縱使比例分配通常使被保險人面臨保險人無清償能力的風險，Owens-Illinois法院認為應不使保單持有人分配到此部分的責任<sup>325</sup>。

### 三、污染排除條款

在環境污染的案件中，若有污染排除條款，保險人認為被保險人購買了污染排除條款即如同沒有保險一般，且被保險人選擇購買有污染排除條款的保單即表示其願意自我承擔污染的風險<sup>326</sup>。

然而被保險人提出抗辯。首先，在被保險人購買保險的期間，縱使有污染排除條款，解釋上仍不能被認為是沒有保險。再者，被保險人會主張當他們購買全面性的責任保險(comprehensive liability)，儘管有污染排除條款，仍預期有全面性的保障，並不會承擔此部分的危險。被保險人更進一步主張對於污染排除條款的爭議而提起訴訟顯示其欠缺清楚性，不能認為被保險人決定購買保單時有意識對於環境污染是要承擔的<sup>327</sup>。

有關污染排除條款是否使被保險自行吸收風險，涉及法院是否將之視為自我保險或決定風險自留之情形。Owens-Illinois法院並未處理此部分的問題，須留待將來司法實務加以填補解決<sup>328</sup>。

<sup>323</sup> Owens-Illinois, 650 A.2d at 995-96.

<sup>324</sup> *Id.* at 997-98.

<sup>325</sup> *Id.* at 995.

<sup>326</sup> See Gillespie, *supra* note 282, at 556.

<sup>327</sup> See *Id.* at 557.

<sup>328</sup> *Id.*

## 第二目 法院採取的責任型態

### 壹、共同連帶責任

Keene Corp. v. Insurance Co. of North America 案是共同連帶責任的經典案例。其法院決定採共同連帶責任並處理了自我保險的問題<sup>329</sup>。在概念上，法院採取共同連帶而不採累積責任<sup>330</sup>。然而雖然法院並未言明，但其採垂直消耗<sup>331</sup>。

在 Keene 案中，法院對於連續性石棉損害採取連續性啟動理論，認定多期的各張保單皆啟動。法院認為保險人在有保險競合的其他保單之下，應該承擔所有保單中「全部責任」(in full)<sup>332</sup>。單一保單中的全部責任即造就了共同連帶責任。

在法院作出決定前，法院在 Keene 案中即承認保單用語對於責任分配的問題並無提供清楚的解決方式。因此法院即藉由契約分析一般法則解釋保單用語<sup>333</sup>。

在使用契約解釋而決定採共同連帶責任，法院認為 CGL 保單言明保險人應該在被保險人損害時提供「全額」(all sums)的填補<sup>334</sup>。法院認為「如果損害僅發生在一個保單期間，其他保單並不會減輕保險人的責任<sup>335</sup>」。因此法院認為被保險人應得以合理期待「個別保單提供的完整保障」(complete security from each policy it purchased)亦即每張保單對於被保險人的責任比部分責任更多<sup>336</sup>。

保險人主張若採共同連帶責任可能使被保險人處於優勢地位，其購買一年的保單即如同購買二十年保單一樣，會抑制被保險人購買保

<sup>329</sup> Keene, 667 F.2d at 1047-48.

<sup>330</sup> Id. at 1049.

<sup>331</sup> Id. at 1049-50.

<sup>332</sup> Id.

<sup>333</sup> Id. at 1041.

<sup>334</sup> See Gillespie, *supra* note 282, at 543.

<sup>335</sup> Keene, 667 F.2d at 1048:

“there was nothing in the policies that provided for a reduction of the insurer's liability if an injury occurred only in part during a policy period.”

<sup>336</sup> Id.

單的意願，可能與公共政策牴觸。法院回應被保險人並不會僅承購一年的保單，因為如此會使被保險人處於損害發生沒有保險的狀態。法院另說明，因為被保險人得選擇不購買多年期的保單，在被保險人購買許多保單後，被保險人實際上是有利的<sup>337</sup>。

除了責任分配，Keene 法院更進一步說明保單持有人得以選取一個主要保單的額度去填補損害<sup>338</sup>。法院拒絕適用被保險人以多張主要保單的額度填補損害，禁止累積額度。法院說明不採累積額度的理由，認為「單一保單僅適用個別損害」(one policy should apply to each injury)，並認為連續性損害應和單一損害相同，該張保單僅負責該期間發生的損害。譬如在車禍案件，如果任何的侵權行為索賠消耗一張保單，任何溢額保單將會填補剩下的餘額<sup>339</sup>。為符合邏輯上的一致，Keene 法院認為應等同處遇，其禁止了水平消耗，但採取了垂直消耗。

## 貳、比例分擔責任

### 一、時間比例加乘保單額度

在 *Owens-Illinois, Inc v. United Insurance Co.*<sup>340</sup> 案中，紐澤西最高法院採取的比例分擔是依時間比例乘以各張保單每個年度之保險額度所得出之比例決定責任分配。

依照法院之見解，本案採取比例分擔的基礎為保險人提供之承保範圍 (coverage provided)，保險人提供的承保範圍即是由各保險人多年期保單之額度 (provided coverage by the coverage limits of the policies)<sup>341</sup> 法院之理由在於保險人若提供越多之保單額度即表示願意承擔越多的保險額度。換言之，本案即是依時間比例乘以各張保單每個年度之保險額度來決定。以下為 *Owens-Illinois* 案的簡化事實<sup>342</sup>：

<sup>337</sup> *Id.*

<sup>338</sup> *Id.* at 1049.

<sup>339</sup> *Id.*

<sup>340</sup> 138 N.J. 437, 650 A.2d 974 (1994).

<sup>341</sup> *Id.*

<sup>342</sup> *See Doherty, supra note 207, at 275-76.*

被保險人購買九年 CGL 保單。因連續性損害發生，九年之保單皆啟動。在前三年係向 A 保險人購買每年保險金額 200 萬之保單；在四到六年係向 B 保險人購買每年保險金額 300 萬之保單；在七到九年係向 C 保險人購買每年保險金額 400 萬之保單。所有保單之保險金額相加總共為 2700 萬元(200+200+200+300+300+300+400+400+400=2700)。A 保險人每年提供 200 萬三年，則應共負擔全部的  $\frac{6}{27}((200+200+200)/2700)$ ；B 保險人每年提供 300 萬三年，則應共負擔全部的  $\frac{9}{27}((300+300+300)/2700)$ ；C 保險人每年提供 400 萬三年，則應共負擔全部的  $\frac{12}{27}((400+400+400)/2700)$ 。

對於法院採比例分配，被保險人 Owens-Illinois 抗辯保單清楚載有 all sums 之文字，應採連帶責任始屬適當。惟法院認為 all sums 之用語從不是指保險人需負共同連帶責任。因 CGL 保單明確指出損害必須發生在保單期間內(during the policy)。因此 all sums 其實是指各保險人須負擔損害發生在保單期間內之責任範圍而已<sup>343</sup>。

法院拒絕使用共同連帶責任背後之理由應在於避免引起被保險人怠於購買保險道德危險。因採取比例責任可促使被保險人面對多年期風險時，適當地購買保險作為分散責任風險之成本<sup>344</sup>。

## 二、單純的時間比例

論者認為，最適合的解決責任分配的方式應採單純的時間比例(time-on-the-risk)。在 North America v. Forty-Eight Insulations, Inc，第六巡迴法院面對和 Owens-Illinois 一案相同的問題：如何將二十年來的石棉責任分配到五個保險人身上<sup>345</sup>。法院採取比例責任，但採較簡單的比例方式即時間比例(time-on-the-risk)而不加乘各保單額度<sup>346</sup>。

<sup>343</sup> 650 A.2d at 987-89.

<sup>344</sup> 650 A.2d at 991-95.

<sup>345</sup> 633 F.2d 1212, 1213-14 (6th Cir. 1980), clarified by 657 F.2d 814 (6th Cir. 1981).

<sup>346</sup> *Forty-Eight Insulations*, 633 F.2d at 1224-25. 適用此方法之其他法院包括：*Northern States Power Co. v Fidelity and Casualty Co. of New York*, 523 N.W.2d 657, 664 (Minn. 1994) (en banc); *Commercial Union Insurance Co. v Sepco Corp.*, 765 F.2d 1543 (11th Cir. 1985).

關於時間比例分配的計算方式，舉例而言<sup>347</sup>，被保險人購買九年 CGL 保單。因連續性損害發生，九年之保單皆啟動。在前三年係向 A 保險人購買每年保險金額 200 萬之保單；在四到六年係向 B 保險人購買每年保險金額 300 萬之保單；在七到九年係向 C 保險人購買每年保險金額 400 萬之保單。

保險人 A 承保被保險人九年中的三年，其承擔為總保險比例的三分之一。相同的，保險人 B 和保險人 C 亦各別承保三年，亦分別承擔所有承保範圍的三分之一。保單額度並不會影響保單責任分配，但會影響總分配額。所有保單之保險金額相加總共為 2700 萬元，九年下來平均每年保單應負擔 300 萬元。然而 A 保險人每年僅提供最高 200 萬元的額度，被保險人即在一到三年間每年吸收 100 萬元，然而在第四年到第九年即可每年得到 300 萬元的全額填補。

相同的，自負額並不加入加乘，但會影響保險人責任的全部額度。舉例而言，如果保險人 B 之保單有每年 300 萬元的額度，並面臨每年 10 萬元的自負額，B 僅會每年會填補被保險人 290 萬元<sup>348</sup>。

在依照時間比例分配的方法上，自我保險的部分亦應等同處遇。在被保險人承擔每年 100% 的自我保險分配比例<sup>349</sup>。舉例而言，如果被保險人決定在第七年到第九年採自我保險，這三年當中每年即會自行吸收 300 萬元。

### 參、各州見解彙整<sup>350</sup>

	共同連帶	比例分擔
阿拉巴馬州 (Alabama)	-	American Mut. Liab. Ins. Co. v. Milwaukee Ins. Co., 283 Ala. 414, 218 So. 2d 129 (1969). 適用阿拉巴馬州法。
阿拉斯加州	-	-

<sup>347</sup> See Doherty, *supra* note 207, at 281.

<sup>348</sup> *Id.*

<sup>349</sup> *Id.* at 282.

<sup>350</sup> See ANDERSON et al., *supra* note 266, at 4-188 – 4-197 (2000).

(Alaska)		
亞利桑那州 (Arizona)	-	-
阿肯色州 (Arkansas)	Murphy Oil Co. v. United States Fidelity & Cas. Co., No.91-439-2 (Ark. Cir. Ct. Feb. 21, 1995).	-
加利福尼亞州 (California)	Alpha Therapeutic Corp. v. Home Ins. Co., 90 Cal. App. 4 <sup>th</sup> 1330, 109 Cal. Rptr. 21 698 (2001).	FMC v. Plaisted & Cos., 61 Cal. App. 4 <sup>th</sup> 1132, 72 Cal. Rptr.21 467 (1998).
科羅拉多州 (Colorado)	-	Public Serv. Co. of Colo. v. Wallis & Cos., 986 P.2d 924, 935-42 (1999)( <i>en banc</i> )
康乃狄克州 (Connecticut)	O'Brien v. United States Fidelity & Guar. Co., 235 Conn. 837, 669 A.2d 1221 (1996). 法院拒絕適用“其他保險”條款。	Reichhold Chems., Inc. v. Hartford Accident & Indem. Co., 252 Conn. 774, 750 A.2d 1051 (2000). 被保險人在自我保險或無法證明有保險的年份即必須自行在這些年份負擔防禦費用。
德拉瓦州 (Delaware)	Hercules, Inc. v. AIU Ins. Co., 784 A.2d 481 (Del. 2001) 認為“all sums”在德拉瓦州法下是「通說」(majority rule)。	-
哥倫比亞特區 (District of Columbia)	Keene Corp. v. Insurance Co. of N.Am., 667 F.2d 1034 (D.C. Cir. 1981). 適用保險法的一般原則在康乃德克州、華盛頓特區、麻州、紐約州以及賓州。	-
佛羅里達州 (Florida)	-	-
喬治亞州 (Georgia)	-	-
夏威夷州 (Hawaii)	-	Sentinel Ins. Co. v. First Co., 76 Haw. 277, 875 P.2d 894, 917

		(1994). 適用比例分配在橫跨不同年份的保單保險人。
愛達荷州 (Idaho)	-	-
伊利諾州 (Illinois)	Benoy Motor Sales, Inc. v. Universal Underwriters Ins. Co., 287 Ill. App. 3d 942, 679 N.E.2d 414 (1997).	Illinois Cent. R.R. v. Accident & Cas. Co. of Winterthur, 317 Ill. App. 3d 737, 739 N.E.2d 1049 (2000), <i>appeal denied</i> , 193 Ill. 2d 586, 744 N.E.2d 284 (2001).
印第安納州 (Indiana)	Allstate Ins. Co. v. Dana Corp., 759 N.E.2d 1049 (Ind. 2001).	-
愛荷華州 (Iowa)	-	-
堪薩斯州 (Kansas)	-	Atchison, Topeka & Santa Fe Ry. v. Stonewall Ins. Co., 275 Kan. 698, 71 P.3d 1097 (2003).
肯塔基州 (Kentucky)	-	Ohio Cas. Ins. Co. v. State Farm Mut. Auto. Ins., 511 S.W.2d 617 (Ky.1974).
路易斯安納州 (Louisiana)	Cole v. Celotex Corp., 599 So. 2d 1058, 1061 N5. 1074-80 (La. 1992). 使用水平消耗的累積額度。	Norfolk S. Corp. v. California Union Ins. Co., 859 So. 2d 209 (La. Ct.App.2003), <i>writ denied</i> , 861 So. 2d 579 (La.2003). 適用路易斯安納州法。
緬因州 (Maine)	-	-
馬里蘭州 (Maryland)	-	Mayor of Baltimore v. Utica Mut. Ins. Co., 145 Md. App. 256, 802 A.2d 1070 (Ct. Spec. App. 2002).
麻薩諸塞州 (Massachusetts)	Rubenstein v. Royal Ins. Co., 44 Mass. App. 842, 694 N.E.2d 381 (1997), <i>aff'd in part on other grounds</i> , 429 Mass. 355, 708 N.E.2d 639 (1999).	-
密西根州	Dow Corning Corp. v. Hartford	Arco Indus. Corp. v. American

(Michigan)	Accident & Indem. Co., No. 93-325-788 CK (Mich. Cir. Ct. Nov. 16, 1994).	Motorists Ins. Co., 232 Mich. App. 146, 594 N.W.2d 61, <i>reh'g denied</i> . 233 Mich. App. 143, 594 N.W.2d 74 (1998).
明尼蘇達州 (Minnesota)	<i>In re Silicone Implant Ins. Coverage Litigation</i> , 667 N.W.2d 405 (Minn. 2003). 適用共同連帶，在分離且可辨識的事故中(discrete and identifiable event)。	<i>In re Silicone Implant Ins. Coverage Litigation</i> , 667 N.W.2d 405 (Minn. 2003). 適用比例分配僅在困難的案件中，提供司法可管理(judicially manageable)的方式，解決不可分以及不確定的環境污染責任分配問題。
密西西比州 (Mississippi)	-	-
密蘇里州 (Missouri)	<i>In re W.R. Grace &amp; Co. Asbestos Property Damage Claims, Liquidation</i> No.1895-1916 (Mo. Cir. Ct. Apr.13,1998)(Transit Cas. Co. in Receivership, Clause No. CV 185-1286CC).	<i>Standard Asbestos Mfg. Co. v. Royal Indem. Ins. Co.</i> , No. CV80-14909 (Mo. Cir. Ct. Apr.3, 1986), <i>reprinted in</i> 1 Mealey's Litig. Rep.-Ins., No. 31, at 2,424 (May 13, 1986).
蒙大拿州 (Montana)	-	-
內布拉斯加州 (Nebraska)	-	-
內華達州 (Nevada)	-	-
新罕普夏州 (New Hampshire)	-	-
紐澤西州 (New Jersey)	-	<i>Owens-Illinois, Inc. v. United Ins. Co.</i> , 138 N.J.437, 650 A.2d 974 (N.J.1994). 適用連續性啟動理論，且在多數保險人間的責任分配應適用時間比例及危險程度的加乘，並包括被保險人可以購買卻未

		購買保險的期間。
新墨西哥州 (New Mexico)	-	-
紐約州 (New York)	Continental Cas. Co. v. Rapid-American Corp., 177 A.D.2d 61, 581 N.Y.S.2d 669 (1992), <i>aff'd</i> , 80 N.Y.2d 640, 609 N.E.2d 506, 593 N.Y.S.2d 966 (1993).	Consolidated Edison Co. v. Allstate Ins. Co., 98 N.Y.2d 208, 224, 746 N.Y.S.2d 622, 630, 774 N.E.2d 687, 695 (2002).
北卡羅來納州 (North Carolina)	-	-
北達科達州 (North Dakota)	-	-
俄亥俄州 (Ohio)	Goodyear Tire & Rubber Co. v. Aetna Cas. & Sur. Co., 95 Ohio St. 3d 512, 769 N.E.2d 835 (2002).	-
奧克拉荷馬州 (Oklahoma)	-	-
奧勒岡州 (Oregon)	-	-
賓夕法尼亞州 (Pennsylvania)	J.H. France Refractories Co. v. Allstate Ins.Co., 534 Pa.29, 626 A.2d 502 (1993).	-
羅德島州 (Rhode Island)	-	-
南卡羅來納州 (South Carolina)	-	Spartan Petroleum Co. v. Federated Mut. Ins. Co., 162 F.3d 805 (4 <sup>th</sup> Cir.1998). 適用南卡羅來納州法。
南達科達 (South Dakota)	-	-

Dakota)		
田納西州 (Tennessee)	-	-
德克薩斯州 (Texas)	Texas Property & Cas. Ins. Guar. Ass'n/Southwest Aggregates, Inc.v. Southwest Aggregates, Inc., 982 S.W.2d 600, 607 (Tex. Ct.App.1998) ( <i>Southwest Aggregates</i> ).	Gulf Chem. & Metallurgical Corp. v. Associated Metals & Minerals Corp., 1 f.3d 365 (5 <sup>th</sup> Cir. 1993). 適用德州法。適用比例分配於曝露於化學物質下。
猶他州 (Utah)	-	Sharon Steel Corp. v. Aetna Cas. & Sur. Co., 931 P.2d 127 (Utah 1997).
佛蒙特州 (Vermont)	-	-
維吉尼亞州 (Virginia)	C.E.Thurston & Sons, Inc. v. Chicago Ins. Co., No. 2:97 cv1034 (E.D. Va. Oct. 1&2, 1998).	-
華盛頓州 (Washington)	American Nat'l Fire Ins. Co. v. B&L Trucking & Constr. Co., 134 Wash. 2d 413, 951 P.2d 250 (1998). 華盛頓州的毒物控制法案 (Toxic Control Act)對於環境資源破壞以及清理為共同連帶責任的規範。	-
西維吉尼亞州 (West Virginia)	Wheeling Pittsburgh Corp. v. American Ins. Co., No. 93-C-340 (W. Va., Oct. 28, 2003).	-
威斯康辛州 (Wisconsin)	Society of Ins. v. Town of Franklin, 233 Wis.2d 207, 607 N.W.2d 342(Ct.App.), <i>petition for review granted</i> , 237 Wis.2d 251, 616 N.W.2d 114 (2000). 允許水平累積額度。適用威斯康辛州法。	-

懷俄明州 (Wyoming)	-	-
共 51 個行政區(含全美 50 州及華盛頓特區)	20 州	18 州

### 第三目 小結

各州法院所採取之責任型態容有分歧。採取共同連帶責任與比例分擔責任之法院均所在多有，採取比例分擔責任之法院又有採單純的時間比例或時間比例加乘保單額度之見解。惟論者認為，適用單純的時間比例分配責任始為最佳方法。

適用單純的時間比例責任分配方法增加預見可能性，減少訴訟並最終減少保費，單純的時間比例法則對法院也較容易適用，自負額、溢額保險以及自我保險更容易計算。誠如 Wald 法官在 Keene 案的部分協同意見書所言：「此方法既合乎邏輯又公平...依照曝險期間比例基礎，分配最終的責任給予不同的保險公司」<sup>351</sup>。

單純的時間比例法則減少了許多訴訟紛爭。因為當事人得以事先知悉法院會如何分配責任，減少了不確定性以及訴訟的浪費。如同以上討論，訴訟費用在漸進性損害的案件大到如同實際損害<sup>352</sup>。

除了減輕訴訟花費之外，此方法提供了保險公司得以更精準估量所有預期的責任，因此費率得以下降。費率會反映保險市場的不確定性以及法院會最大化保單來分配責任的可能性，增加保險的成本。適用時間比例將可以減少不確定性的問題。因為這個法則不需要依照個

<sup>351</sup> Judge Wald concurring, advocating time-on-the-risk approach, 667 F.2d at 1058: “It seems to me logical and fair . . . to distribute the ultimate financial responsibility on a pro rata basis among the various insurance companies on line during the risk period, and to include Keene as a self-insurer for the years when it failed to take out any insurance.”

<sup>352</sup> See Doherty, *supra* note 207, at 282.

案去決定每張保單的價值，省卻法院適用不一致的困擾<sup>353</sup>。

有論者認為單純的時間比例法則分配低額度和高額度的保單為一致的承保額度，會有不公平之處，因為被保險人給付高保險金額度保單較多保費<sup>354</sup>。然而，如此的分配是絕對公平的，因保單僅會填補被保險人至保單額度上限，如果分配到的責任額度高於保單上限，保險人對於超過的部分就不負責。故當總損害賠償增加時，高額度保單給付會多於低額度保單，因為低額度保單額度會較早用光。一言以蔽之，高保險金額度的保單依舊給付較多。

論者亦認為單純的時間比例分配方法錯誤假設實際發生的損害被平均分配到每個保單上。雖然此主張正確，但其他責任分配的方法亦有悖於事實之假設。在 Keene 案中，雖採共同連帶責任，但漸進性損害事實上並不全然發生在單一保單中，亦不像 Owens-Illinois 案一樣的依比例分散在多張保單上。時間比例分配法則並不去假設責任分配源於客觀事實，而是以公平性之角度考量<sup>355</sup>。

從承保責任啟動的理論選擇到保險人責任分配，法院一貫持有的態度是最大化承保責任使個案中的被保險人較為有利，但不能因為個案任意加惠被保險人而造成責任保險制度崩塌。故應從維護責任保險功能的目的出發，最小化漸進性損害的成本，不僅使保險人與被保險人之間得利益得以衡平，更使責任保險能夠永續經營。

---

<sup>353</sup> *Id.* at 283.

<sup>354</sup> *Id.*

<sup>355</sup> *Id.* at 284-85.

## 第二項 索賠基礎制保單

索賠基礎制保單係以第三人向被保險人請求賠償之日期為判斷承保責任啟動之時點。相較於事故發生基礎制，索賠基礎制比較明確判定。惟索賠基礎制保單的條款除了：(1)第三人索賠要件(the claims-made requirement)之外，通常尚有(2)通報要件(the reporting requirement)以及(3)追溯日要件(the retroactive requirement)，三種典型限制承保責任啟動之要件。此三項要件皆屬承保範圍之限縮，使保險人承擔較少之危險。惟此三種要件操作上非常複雜，不免影響被保險人之權益，除適法性受到檢驗外，制度之運作產生之問題亦有必要進一步瞭解。以下即分別分析三要件之內容。

### 第一款 索賠要件

#### 第一目 索賠之定義

索賠必須是第三人向被保險人初次(first)請求(made)賠償或提出賠償請求之意<sup>356</sup>，而該請求或提出必須於保單期間內。索賠基礎制保單要求初次之意，在於強調於保單期間前已向被保險人請求賠償者，不屬於承保責任範圍，因該賠償請求屬前一保險人之承保責任；另外係在防止被保險人向續保該保險之原保險人請求保險金<sup>357</sup>。

決定何者為「索賠」並非沒有爭議。有認為，索賠係指「第三人基於因列名被保險人之行為導致之損害而主張其法律上權利<sup>358</sup>」。亦有認為，以「索賠」作為保單的承保責任啟動之方式，應與法律上可審理的損害有關，而且應屬保險人可以抗辯、和解以及支付的請求<sup>359</sup>。

<sup>356</sup> H. JAMES WULFSBERG & TIMOTHY A. COLVIG, *THE 1986 COMMERCIAL GENERAL LIABILITY INSURANCE PROGRAM*, 291 PLI REAL EST. & PRACTICE COURSE HANDBOOK SERIES NO. 593, 601(Apr. 1, 1987).  
；我國學者進一步認為凡被保險人或保險人不論何者先收到索賠通知即啟動承保責任，此種情形應是有採第三人對保險人有直接請求權之立法，如我國保險法可以適用，可參閱楊誠對，同前揭註 117，頁 301。

<sup>357</sup> 王志鏞，同前揭註 19，頁 8。

<sup>358</sup> *Atlas Underwriters, Ltd. v. Meredith-Burda, Inc.*, 231 Va. 255, at 258, 343, S.E.2d 65, 67 (1986):

“Claim’ contemplates the assertion of a legal right by a third person for damages caused by conduct of the named insured.”

<sup>359</sup> *Evanston Insurance Co. v. GAB Business Services, Inc.*, 132 A.D.2d 180, 185, 521

如果僅是請求解釋或是要求檔案的備份，並不能被認為屬於「索賠」<sup>360</sup>。被保險人知悉第三人據稱的損害並不足以構成一個索賠，除非將「索賠」修改成為其他用語，否則知情並不是請求<sup>361</sup>。主張一個違法行為的發生跟基於違法行為而索賠是兩件截然不同的事情，構成索賠必須是要請求相關保障<sup>362</sup>。

索賠除必須於保單期間內提起，有時亦允許於延長通報期間內為之。依照現行 CGL 的索賠基礎制保單條款規定：

「依據第 c 段，因為“人身傷害”或“財產損害”而對被保險人初次提出之索賠，應於保單期間或於我們在第 V 部分提供的延長通報期間內為之。」(A claim for damages because of the “bodily injury” or “property damage” is first made against any insured, in according with Paragraph c. below, during the policy period or any Extend Reporting Period we provide under section V- Extend Reporting Periods) <sup>363</sup>

## 第二目 索賠要件之實效性

索賠要件之設計，係為避免事故發生基礎制承擔長尾責任 (long-tail liability) 久懸不決之弊病<sup>364</sup>。尤其是連續性曝險所生漸進性損害，往往於第一次接觸到危險源的多年之後病症始顯現。索賠要件限制第三人之請求必須在保險單期間內或是延長通報期間內，而不問損害事故何時發生。以下進一步分析此種機制之實效性。

---

N.Y.S.2d 692, 695 (1st Dep't 1987).

<sup>360</sup> *Hoyt v. St. Paul Fire and Marine Ins.*, 607 F.2d 864, 866 (9th Cir. 1979).

<sup>361</sup> *Id.* :

“Awareness is not a demand and the use of the word claim, unless modified by other language, requires that a demand be made.”

<sup>362</sup> *California Union Ins. Co. v. American Diversified Sav. Bank*, 914 F.2d 1271, 1277 (9th Cir. 1990), cert. denied, 498 U.S. 1088 (1991).

<sup>363</sup> CGL, Claims-Made Form, ISO (2006).

<sup>364</sup> See Ayres & Siegelman, *supra* note 77, at 974; see Carolyn M. Frame, “Claims-Made” Liability Insurance: Closing the Gaps with Retroactive Coverage, 60 Temp. L. Q. 165, 167(1987).

## 壹、減少賠款準備金之提存

以索賠作為承保責任啟動之要件，可以大幅降低承擔長尾責任，影響保險人賠款準備金之提存。因為長尾責任係由於損害發生與索賠及通報之時間差距過長，形成賠款時間差(time lapse)，保險人因此在保單到期後，可能經過了數十年，才被要求負保險契約責任<sup>365</sup>，使年度保單須提存大量的準備金以應付已發生卻未通報之損失(incurring but not reported loss, IBNR)<sup>366</sup>。限制保單期間內索賠，縮短了「損害發生」與「索賠」之期間，將進一步使「損害事故」與「通報」之期間縮短，保險人可清楚的計算年度保單承保之危險大小，以提存相對應之賠款準備金外，並可大幅減少賠款準備金之提存額度(參見圖十一、圖十二)。

惟由於未要求被保險人須限期通報，「索賠」與「通報」之期間仍然可能過長，故仍有可能存在一部分之長尾責任。此部分即留待通報條款之出現作為解決<sup>367</sup>(參見圖十二)。

<sup>365</sup> *Id.* at 166 n.7:

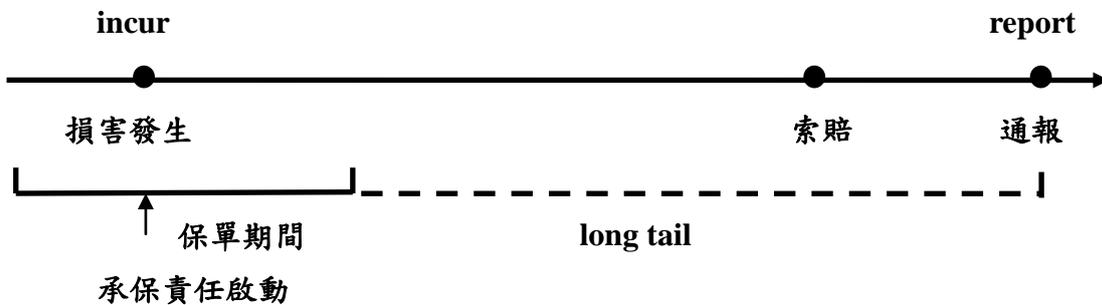
“‘Tail liability’ is a term frequently used to describe the prospective coverage of the occurrence policy. The ‘tail’ is the lapse of time between the date of the liability-producing event and the date of the claim. Although the claim may be filed many years after the expiration of the policy period, the terms of the occurrence policy require that the insurer provide coverage for the claim. Tail liability undermines actuarial estimates and has caused threatened withdrawal by insurers from certain areas of the insurance market. The occurrence insurer must consider inflation, escalating jury awards, and future changes in tort theory when setting rates for current premiums. Unlike occurrence insurers, claims-made insurers, can compute risks with greater certainty because there is no need to predict economic and legal changes.”

<sup>366</sup> Bob Works, *Excusing Nonoccurrence of Insurance Policy Conditions in Order to Avoid Disproportionate Forfeiture: Claims Made Formats as a Test Case*, 5 Conn. Ins. L.J. 505, 520 (1999).

<sup>367</sup> *Id.* at 638-39.

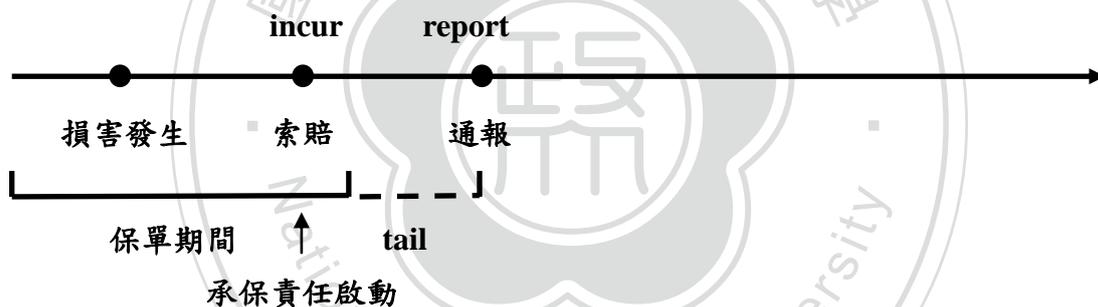
圖十一 長尾責任圖

事故發生基礎制承擔典型的長尾責任(IBNR 的長尾)



圖十二 增加索賠要件截斷長尾責任圖

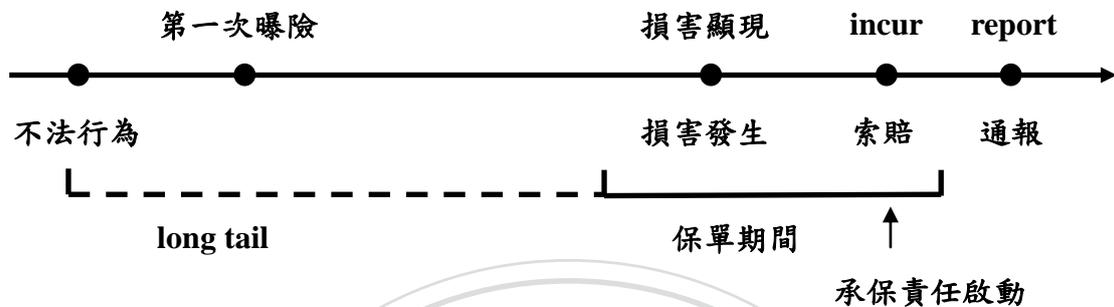
增加索賠要件



另外，索賠要件對於另一種「類似長尾責任<sup>368</sup>」的情形則無法解決。在損害發生採取顯現理論下，因為損害發生與索賠之時間間隔不遠，索賠後通常會馬上通報，保險人並沒有承擔因 IBNR 所生的長尾責任，但由於此損害是來自多年以來曝露於危險源之結果，被索賠之年度保單因為難以預見多年前的漸進性累積性損害，仍需要提列大量的準備金。這類情形在損害發生採顯現理論時即可能會出現(參見圖十三)。然而，由於顯現理論的式微，「類似長尾責任」的情形在透過索賠要件的限制下應可減少。而且，被保險人在不法行為作成多年後，通常也鮮少繼續購買責任保險了。

<sup>368</sup> 可參閱楊誠對，前揭註 117，頁 300 之說明，「類似長尾責任」是本文對此種現象的稱呼。

圖十三 類似的長尾圖  
類似的長尾



## 貳、解決通貨膨脹及司法見解變更之問題

被保險人依對危險之評估而決定其應投保之保險金額，在第三人損害發生之時，保險金額或許足以填補被保險人之損失，惟案件至第三人提起索賠時可能拖延多時，因為貨幣貶值及物價波動或司法見解之變更造成對於損失的計算大小不同，使得當初投保之保險金額不足以填補損失<sup>369</sup>。

索賠要件，將縮短第三人損害發生與索賠之期間，使被保險人購買保險是基於目前的現金價值(current trend)和當今陪審團的裁決標準(jury verdict)，解決因利率以及通貨膨脹或司法見解變更產生不足以填補損失之問題，對於被保險人而言實具良益<sup>370</sup>。

## 參、解決認定損害何時發生之問題

在事故發生基礎制保單，必須待損害事故發生於保單期間，始會啟動承保責任。決定損害事故何時發生，須判斷第三人之損害何時發生。在連續性曝險造成的漸進性損害案件中，損害要在保單核發後許

<sup>369</sup> DONALD S. MALECKI, ARTHUR L. FLITNER, COMMERCIAL GENERAL LIABILITY, THE NATIONAL UNDERWRITER COMPANY, 113 (2005).

<sup>370</sup> Kenneth F. Oettle & Davis J. Howard, Zuckerman and Sparks: The Validity of "Claims Made". Insurance Policies as a Function of Retroactive Coverage, 21 Tort & Ins. L.J. 659, 662 (1986).

多年才可得知，因此不可能在核保當時精確的判斷。

而索賠要件即不問損害發生於何時，只需第三人於保單期間內提起索賠即啟動承保責任，免於認定損害何時發生之問題<sup>371</sup>。惟索賠要件僅要求在保單有效期間內提起索賠，不另外要求損害事故須發生於保單有效期間內，將使提起索賠之該年度保單，面臨負擔多年前發生損害之賠款壓力，故嗣後逐漸有索賠基礎制保單加上追溯日條款，規定追溯日要件以啟動承保責任作為解套。惟附有追溯日要件之保單則必須面臨認定損害何時發生之問題<sup>372</sup>。

### 第三目 合法性之檢討

索賠要件使保險人免於承擔長尾責任須提列過高賠款準備金之壓力。然而，要求承保責任啟動繫於第三人是否有提起索賠，則會遭致合法性質疑。首先，被保險人的保障將比事故發生基礎還要小，是否意味保險人在保險事故發生後，對被保險人請求權行使為限制。再者，保障範圍縮小對被保險人而言是否為一種不平等的限制。第三，保障範圍縮小，是否與被保險人之合理期待相違。第四，承保責任啟動繫於第三人是否提起索賠，是否使被保險人無法確保取得請求權。第五，承保責任啟動繫於人為提起索賠，是否失去了保險的偶發性。

#### 壹、不合比例的失權

上述第一及第二個問題，可一併處理。當保險人所承擔之危險已具體化至一定程度，保險人在危險具體化之後本應履行給付義務。保險人若於危險具體化之後加諸條件限制被保險人請求權之行使，剝奪被保險人自該保險可獲得之利益，對被保險人而言可能是一種「不合比例的失權」(disproportionate forfeiture)<sup>373</sup>。

惟探究索賠基礎制保單之目的，係為減輕保險人承擔危險之範圍。其方法上運用保險學上的大數法則，使保險人較容易估算預期損失，

<sup>371</sup> John K. Parker, *The Untimely Demise of the 'Claims-Made' Insurance Form?*, 1983 Det. C.L. Rev. 25, 76-77 (1983).

<sup>372</sup> 可參考本章第二節第二項第三款追溯日要件部分說明之。

<sup>373</sup> See Works, *supra* note 366, at 507-11.

也滿足危險共同體之利益。保險制度以危險共同團體之存在為先決條件，危險共同體存在目的在於分散及消化成員因承保之危險事故發生可能遭受的損失。保險人依照統計學上的大數法則，計算危險發生的概率引起的損失大小，擬定保險費率。保險人在計算保單費率時，須依危險共同體能夠承擔的風險能量，將不保事故之損失額，自承保事故之損失額扣除，符合對價平衡。故索賠基礎制保單條款之限制是否合法，並不能僅就單一保險契約判斷，須從整體危險共同體的角度觀察<sup>374</sup>。

索賠基礎制保單所承擔之危險，係保險人計算危險共同體之承保能量後，得出以支付合理的保險費作為移轉一定危險之代價。故保單條款之限制應屬於一種承保範圍之限制，是為請求權發生之限制，而非請求權行使之限制，此限制之目的在使危險共同體有能力承擔危險。故保險事故發生的構成要件，須包括損害事故發生加上索賠等相關限制皆該當，缺一不可。待構成要件均該當，始發生保險事故，承保責任啟動，發生保險金請求權。且承保範圍縮小，限制曝險結束於一定的時點，經過精算之結果，保費也因此較為低廉，故限制亦非不平等<sup>375</sup>。

## 貳、合理期待原則

索賠基礎制保單引進之初受到合法性質疑之處在於其與被保險人之合理期待牴觸<sup>376</sup>。因為以往責任保險保單是以事故發生基礎制保單核保，法院因此認為被保險人得以合理地期待承保範圍包括保單期間內所有的事實(a reasonable insured could expect insurance coverage

<sup>374</sup> See Priest, *supra* note 118, at 1575.

<sup>375</sup> See Oettle & Howard, *supra* note 370, at 662.

<sup>376</sup> *Gyler v. Mission Ins. Co.*, 10 Cal. 3d 216, 219, 514 P.2d 1219, 1221, 110 Cal. Rptr. 139, 141 (1973) (citing *Century Bank v. St. Paul Fire & Marine Ins. Co.*, 4 Cal. 3d 319, 321, 482 P.2d 193, 194, 93 Cal. Rptr. 569, 570 (1971); *Chamberlin v. Smith*, 72 Cal. App. 3d 835, 844, 140 Cal. Rptr. 493, 498 (1977) (citing *Continental Cas. Co. v. Phoenix Constr. Co.*, 46 Cal. 2d 423, 437, 296 P.2d 801, 809 (1956); *Farmers Ins. Exch. v. Harmon*, 42 Cal. App. 3d 805, 809, 117 Cal. Rptr. 117, 119 (1974); *Employers Reins. Corp. v. Mission Equities Corp.*, 74 Cal. App. 3d 826, 829, 141 Cal. Rptr. 727, 729 (1977); *Sparks v. St. Paul Ins. Co.*, 100 N.J. 325, 338-41, 495 A.2d 406, 414-15 (1985); *Jones v. Continental Cas. Co.*, 123 N.J. Super. 353, 359-60, 303 A.2d 91, 94 (1973) (citing *Gerhard v. Continental Ins. Co.*, 48 N.J. 291, 297, 225 A.2d 328, 332 (1966)).

for all incidents during the policy period)<sup>377</sup>，而不論是否於保單有效期間內提起索賠。

如今，法院認為索賠基礎制在一定的情況下是有效的。舉例而言，保單條款必須是明確不模糊的(unambiguous)並清楚警示購買保單者此保單乃是有別於事故發生基礎制保單<sup>378</sup>。

---

<sup>377</sup> See Frame, *supra* note 364, at 167.

<sup>378</sup> *Scarborough v. Travelers Ins. Co.*, 718 F.2d 702, 707 (5th Cir. 1983) (citing *Stacy v. Petty*, 362 So. 2d 810, 814 (La. Ct. App. 1978) (claims-made policy upheld where provisions were unambiguous, clearly noticeable on policy form, and consistent with statutory law or public policy)); *Hoyt v. St. Paul Fire & Marine Ins. Co.*, 607 F.2d 864, 867 (9th Cir. 1979) (professional malpractice claims-made policy upheld and enforced because 'claim' unambiguously defined in policy); *Brander v. Nabors*, 579 F.2d 888, 890 (5th Cir. 1978) (unambiguous medical malpractice claims-made policy upheld because claims-made limitations explicitly stated in policy and promotion of public interest allowed professionals to obtain reasonable liability coverage); *Phoenix Ins. Co. v. Sukut Constr. Co.*, 136 Cal. App. 3d 673, 676-78, 186 Cal. Rptr. 513, 514-15 (1982) (claims-made provision with no coverage for prepolicy occurrences that insured knew or should have known of prior to effective date of current policy upheld); *San Pedro Properties, Inc. v. Sayre & Toso, Inc.*, 203 Cal. App. 2d 750, 755, 21 Cal. Rptr. 844, 847 (1962) (claims-made policy upheld as unambiguous expression of agreement between parties); *James J. Brogger & Assoc. v. American Motorists Ins. Co.*, 42 Colo. App. 464, 466, 595 P.2d 1063, 1065 (1979) (professional and comprehensive general liability claims-made policy did not violate public policy by unduly restricting freedom of contract); *Graman v. Continental Cas. Co.*, 87 Ill. App. 3d 896, 902, 409 N.E.2d 387, 392 (1980) (claims-made policy covering errors and omissions did not cover negligent act that occurred during policy period because claim not brought until policy expired); *Livingston Parish School Bd. v. Fireman's Fund Am. Ins. Co.*, 282 So. 2d 478, 482 (La. 1973) (architect and engineer's professional liability claims-made policy did not restrict freedom of contract and provided no coverage for post policy claim); *Breaux v. St. Paul Fire & Marine Ins. Co.*, 326 So. 2d 891, 892-93 (La. Ct. App. 1976) (malpractice policy upheld as enforceable claims-made policy); *J. M. Brown Constr. Co. v. D & M Mechanical Contractors, Inc.*, 222 So. 2d 93 (La. Ct. App. 1969) (professional liability policy upheld as claims-made policy thereby denying coverage when insured gave notice of claim subsequent to last effective policy date); *Lehr v. Professional Underwriters*, 296 Mich. 693, 696, 296 N.W. 843, 844 (1941) (professional liability insurance policy limiting coverage to claims-made during policy period enforced because policy was neither ambiguous nor against public policy); *Detroit Auto. Inter-Ins. Exch. v. Leonard Underwriters, Inc.*, 117 Mich. App. 300, 304-05, 323 N.W.2d 679, 682 (1982) (instead of rewriting unambiguous insurance contract court upheld 'claims-made' provisions); *Zuckerman v. National Union Fire Ins. Co.*, 100 N.J. 304, 319-21, 495 A.2d 395, 403-04 (1985) (unambiguous claims-made professional liability policy did not contravene public policy where retroactive coverage unrestricted); *Rotwein v. General Acc. Group*, 103 N.J. Super. 406, 420, 247 A.2d 370, 378 (1968) (professional liability claims-made policy enforced where policy did not

### 參、保險人無法確保取得請求權

承保責任啟動繫於第三人是否提起索賠，確實使被保險人面臨無法掌握取得給付請求權之疑慮。這點對被保險人而言相當不利，因為一旦第三人因為過失而未於保單期間或延長通報期間內提起索賠，將不發生承保責任啟動。基此，索賠基礎制從美國引進歐洲後，各國曾立法反對之<sup>379</sup>。然而，此種疑慮自「情況通知」條款<sup>380</sup>之出現後，已大幅改善。因為情況通知條款允許被保險人在第三人尚未提起索賠之前即向保險人通知一個「可能造成索賠之事故」，只要被保險人在期限內通知此種情況即啟動承保責任。

### 肆、失去保險事故之偶發性

最後，索賠要件使承保責任啟動繫於人為之提起，可能會失去保險事故之偶發性。惟第三人是否提出請求損害賠償，對於保險人與被保險人而言，並非可以預料，故應仍具備偶發性要件。儘管如此，吾人可能將進一步對是否違反偶發性產生質疑，即當索賠基礎制保單加上通報條款時，承保責任啟動將繫於被保險人是否向保險人通報，使保險事故之發生取決於被保險人之有意行為。對此，美國法上並無深入探討。本文認為，似可擴張解釋，回歸危險承擔之角度，將前階段損害事故發生與後階段索賠及通報要件一併觀察，在這個整體「索賠事故」發生下，仍具有偶發性存在。

---

inhibit freedom of contract and no particular provisions were manifestly unfair to insured); *Reid v. Dayton Title Co.*, 31 Ohio Misc. 275, 277, 278 N.E.2d 384, 386 (1972) (unambiguous claims-made policy enforced thereby denying coverage for post policy claim); *Gereboff v. Home Indem. Co.*, 119 R.I. 814, 820-22, 383 A.2d 1024, 1027-28 (1978) (if claims-made policy unambiguous and consistent with public policy, insurer not liable for post policy claims); *Sparks v. St. Paul Ins. Co.*, 100 N.J. 325, 339, 495 A.2d 406, 414 (1985), (claims-made policy narrowly defining scope of coverage not enforced because inconsistent with reasonable expectations of insured)

<sup>379</sup> YOUNGMAN IAN, *DIRECTORS'S AND OFFICER'S LIABILITY INSURANCE*, WOODHEAD, 35 (1<sup>st</sup> ed. 1995).

<sup>380</sup> 可參考本章第二節第二項第二款通報條款對於情況通知之說明。

## 第二款 通報要件

### 第一目 通報要件之意義

索賠基礎制保單以索賠為承保責任啟動的要件，藉此限縮承保範圍，控制危險的承擔。然而保險人發現僅以索賠作為承保責任啟動的唯一要件並無法完全截斷長尾責任。故索賠基礎制保單常常在保單條款中約定多個責任啟動要件(multiple-event-triggers)，這些要件均須滿足始啟定保單責任<sup>381</sup>。惟保單條款加上更多要件，將更嚴格限制了承保責任的啟動，亦使承保範圍更小。

現今索賠基礎制保單鮮少僅有索賠要件的「純粹索賠制」(pure claims made)保單<sup>382</sup>，而多屬於「索賠及通報制」(claims-made-and-reported)保單<sup>383</sup>。在純粹索賠基礎制保單下，僅以第三人在承保期間內索賠作為承保責任啟動的要件。索賠及通報制保單尚要求被保險人必須在第三人索賠之後的一定期間內向保險人通知(notice)或報告(report)，啟動承保責任(參見圖十四)。舉例而言，典型的通報條款如下：

「保險人的責任範圍包括源自於被保險人身為律師或公證人職業上的任何行為、錯誤或疏漏以及提供失敗的專業服務所造成法律上應負擔之損害賠償責任，在保單期間內第一次索賠並在保單期間向本公司報告<sup>384</sup>。」

<sup>381</sup> See Works, *supra* note 366, at 525.

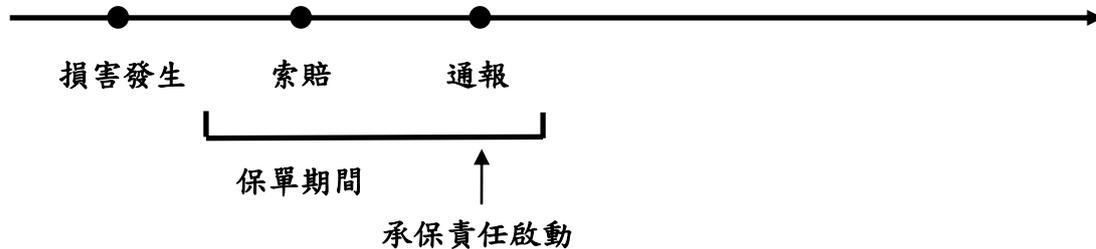
<sup>382</sup> Sol Kroll, "Claims Made" -- Industry's Alternative: "Pay as You Go" Products Liability Insurance, 637 Ins. L.J. 63, 64 (1976).

<sup>383</sup> *St. Paul Fire & Marine Ins. Co. v. House*, 315 Md. 328, 350-51, 554 A.2d 404, 415 (1989) (Murphy, C.J., dissenting). In *House*, Judge Murphy explained: "There are various types of policies within the claims made category. So-called 'pure' claims made policies generally define 'claims made' as all claims brought against the insured within the policy period. The claim made against the insured party is the event which invokes coverage. The policy may also be of a 'reporting' type, defining 'claims made' as all claims made against the insurer by the insured during the policy period. Thus, the claim made against the insurer is the event invoking coverage in a 'reporting' type of claims made policy."

<sup>384</sup> See Works, *supra* note 366, at 525 n.31:

"For example, a lawyers' professional liability policy issued by Home Insurance Company contains the following insuring clause: To pay on behalf of the Insured all sums in excess of the deductible amount . . . which the insured shall become legally

圖十四 索賠基礎制保單增加通報要件啟動承保責任圖  
索賠及通報制



## 第二目 通知義務之規範目的

承保之危險事故發生後，美國多數學者認為基於最大善意之考量<sup>385</sup>，應提供保險人合理的機會保護其權利，使其可以及時調查現場情況<sup>386</sup>，趁可以找到目擊者且記憶清晰時，盡快搜集證據<sup>387</sup>。適時通知可使保險人獲得必要資訊，判斷保險金之請求是否屬於詐欺<sup>388</sup>，防止損失擴大，增加修復損失的能力<sup>389</sup>，建立適當的準備金及計算保費。

因為損害事故發生與索賠之間往往存有時間上的距離，所以若只在第三人損害發生後向保險人通知，縱使能準備好相關證據與資料，若其根本不知道有訴訟或求償之發生，前階段所為之證據保全程序亦屬枉然<sup>390</sup>。

---

obligated to pay as damages as a result of CLAIMS FIRST MADE AGAINST THE INSURED DURING THE POLICY PERIOD AND REPORTED TO THE COMPANY DURING THE POLICY PERIOD caused by any act, error or omission for which the insured is legally responsible, and arising out of the rendering or failure to render professional services for others in the insured's capacity as a lawyer or notary public.”

<sup>385</sup> JOHN F DOBBYN, *INSURANCE LAW IN A NUTSHELL*, 276 (4<sup>th</sup> ed.2003).

<sup>386</sup> *Aetna Casualty & Sur. Co. v. Murphy*, 206 Conn. 409, 538 A.2d 219 (1988); *Clementi v. Nationwide Mut. Fire Ins. Co.*, 16 P.3d 223, 227 (Colo. 2001).

<sup>387</sup> *Commercial Union Ins. Co. v. International Flavors & Fragrances, Inc.*, 822 F.2d 267 (2d Cir.1987); *Neff v. Pierzina*, 245 Wis.2d 285 (2001).

<sup>388</sup> *Olin Corp. v. Insurance Co. of N. Am.*, 966 F.2d 718 (2d Cir. 1992); *Duggan v. Travelers Indem. Co.*, 383 F.2d 871 (1st Cir. 1967); *Young v. Travelers Ins. Co.*, 119 F.2d 877 (5th Cir.1941).

<sup>389</sup> *Martinson v. Massachusetts Bay Ins. Co.*, 947 F. Supp. 124 (S.D.N.Y. 1996).

<sup>390</sup> ROWLAND H. LONG, *THE LAW OF LIABILITY INSURANCE* 13-8 -10 (2003).

故責任保險保單通常要求兩次的通知義務：被保險人除須在損害發生後履行損害事故發生之通知(notice the occurrence)之外，第三人索賠之後亦須向保險人為索賠之通知(notice the claim)。前者讓保險人確認此損害事故是否在承保範圍內，並踐行證據保全；後者使保險人準備並進行相關的抗辯和參與協商<sup>391</sup>。

索賠之通知，使保險人得以早日參與被保險人和第三人進行之程序，加以保障被保險人之權益。舉例而言，及時通知可促進和解，消除未來判決超過保險金額之風險<sup>392</sup>。

索賠之通知在索賠基礎制保單之意義比在事故發生基礎制保單裡更加重要，因為於索賠基礎制保單中，經第三人索賠後始會具體化保險人給付義務，使其負有履約之責。保險人期能更快掌握責任範圍，遂希望被保險人盡快為索賠之通知。

又損害事故發生與索賠通報之時間差距過長，產生 IBNR 之結果，生長尾責任，造成保險人財務規劃困難。純粹索賠基礎制保單，要求索賠必須在保單期間，解決了第三人損害賠償請求權已發生但尚未索賠造成的長尾責任 (claims incurred but not made, IBNM)。但保單到期前尚有一部分的尾巴屬於已經索賠但尚未通報之責任(claims made but not report, MBNR)，保險人仍然有責任範圍無法掌握之不確定性及賠款準備金過度提存之壓力。職是，保險人於索賠基礎制保單發展出通報條款，約定第三人於索賠後被保險人須即時通報，始啟動承保責任，以更有效解決保險人之財務問題<sup>393</sup>。

### 第三目 遲延通知的法律效果

#### 壹、嚴格標準

關於被保險人遲延通知的法律效果，早期法院採取「嚴格標準分析」(strict contractual analysis to notice provision)，在 *Watson v. United*

---

<sup>391</sup> *Id.* at 13-2.

<sup>392</sup> *Id.* at 13-8 -10.

<sup>393</sup> *See Works, supra note 366, at 638-39.*

States Fidelity & Guaranty Co.<sup>394</sup> 法院認為被保險人在事故發生後要「盡其可行的迅速」“as soon as practicable”的通知，被保險人因為遲延通知而違反保單中的「盡速通知條款」(prompt-notice provision)，法院認為保險人可逕行拒絕給付，無須證明其事證調查權及實際利益受到損害<sup>395</sup>。

## 貳、通知-損害原則

惟現今多數法院認為，危險發生後，不得任意以被保險人怠於通知做為保險人不履行契約義務的抗辯，應給予被保險人一段合理的通知期間，只有當被保險人不合理的遲延通知已經造成保險人損害時，保險人才可以對被保險人進行抗辯，且保險人必須證明損害係被保險人遲延通知所造成的<sup>396</sup>。此原則稱為「通知-損害原則」(notice-prejudice rule)<sup>397</sup>。此原則係在衡平當事人之利益，保護被保險人免於購買保險時由於未通知無關緊要的事項而遭受不平等的失權<sup>398</sup>並維護保險人得以獲得合理及時完整之資訊準備調查及防禦<sup>399</sup>。若保險人無法證明被保險人的遲延通知對其造成損害，則不能藉此免除給付之責。損害的意義是指保險人未能適時調查第三人的索賠與喪失即時搜集證據能力<sup>400</sup>。一旦遲延通知很可能會剝奪保險人介入調查意外、參與協商賠償的機會<sup>401</sup>。

法院的判斷標準係採二階段審查模式。首先，法院必須認定被保險人違反通知條款。再者，保險人必須證明遲延的通知對其造成實質的損害(substantial prejudice)。法院依序審查此二階段，如果被保險人

<sup>394</sup> 231 Md. 266, 189 A.2d 625 (1963).

<sup>395</sup> *Id.* at 269.

<sup>396</sup> Kathleen E. Wherthey, *New Life for the Claims-Made Liability Policy in Maryland*, 53 Md. L. Rev. 948, 951(1994):

“prejudice provision that forbids ‘any insurer’ to deny coverage solely because the insured has breached the policy by not cooperating with or not giving the requisite notice to the insurer, unless the insurer establishes by a preponderance of affirmative evidence that the noncooperation or inadequate notification actually prejudiced its interests.”

<sup>398</sup> *Cooper v. Government Employees Ins. Co.*, 237 A.2d 870, 873-74 (N.J. 1968).

<sup>399</sup> *Brakeman v. Potomac Ins. Co.*, 371 A.2d 193, 197 (Pa. 1977).

<sup>400</sup> JEFFREY W. STEMPEL, *STEMPEL ON INSURANCE CONTRACTS*, 9-14 (3rd ed. 2010).

<sup>401</sup> *American Ins. Co. v. Fairchild Indus. Inc.*, 56 F.3d 435 (2d Cir. 1995).

在任何一階段能推翻保險人，則保險人便不能以逾時通知為由作為抗辯免責<sup>402</sup>。

採取通知-損害原則係因為危險發生後的通知義務在於避免保險人受有損害，故在欠缺此目的之保護下，保險人應不得主張免責<sup>403</sup>。又因責任保險保單係標準式(standard form)的定型化契約(contracts of adhesion)，不應嚴格解釋為失權條款(forfeiture clauses)<sup>404</sup>，故法院往往嘗試做出有利於被保險人的解釋，認為違反合理期待原則，因為被保險人客觀上無法合理期待保險人可以利用被保險人未通知限制責任範圍<sup>405</sup>，該條款也抵觸公共政策(public policy)而無效<sup>406</sup>。

事故發生基礎制保單承保責任啟動後不得任意以通知為要件限制被保險人的權利，故有通知-損害原則的適用，在第一次的通知義務時，保險人須舉證被保險人遲延事故發生的通知造成無法搜證的損害；在第二次的通知義務時，保險人須證明被保險人遲延索賠之通知造成其參與程序困難的損害。索賠基礎制須待索賠後始啟動承保責任，因此係針對第二次的通知，即索賠之通知作探討。此時以通知作為保險人負責任的前提，可能被解釋為責任啟動後的限制條件，也可能被視為係啟動承保責任的要件之一，則索賠基礎制保單是否也適用通知-損害原則即容有爭議<sup>407</sup>。

## 參、通知-損害原則是否適用索賠基礎制

### 一、適用說

以往法院認為，在索賠基礎制保單中，通知條款的用語和事故發生基礎制保單用語完全相同，保險人亦須證明被保險人遲延通知所遭受的損害才能免責，不能因為索賠基礎制保單而不適用通知-損害原

<sup>402</sup> *Liquor Liab. Joint Underwriting Ass'n of Mass v. Great Am. Ins. Co.*, 16 Mass. L.Rep. 268 (Mass. Super. Ct. 2003); *Nationwide Mut. Ins. Co. v. Starr*, 575 A.2d 1083, 1088 (Del.1990).

<sup>403</sup> *Trustees of Univ. of Pa. v. Lexington*, 815 F.2d 890, 897-98 (3d Cir. 1987); *Long v. American Holland Line WesTours, Inc.*, 26 P.3d 430, 435 (Alaska 2001).

<sup>404</sup> *Jones v. Bituminous Casualty Co.*, 821 S.W.2d 798, 801 (Ky. 1991).

<sup>405</sup> *Brakeman v. Potomac Ins. Co.*, 472 Pa. 66, 371 A.2d 193.

<sup>406</sup> *Alcazar v. Hayes*, 982 S.W.2d 845, 852 (Tenn. 1998).

<sup>407</sup> See Wherthey, *supra* note 396, at 952.

則<sup>408</sup>。在索賠基礎制保單之下，被保險人的合理期待也應該被考量，不應該認為索賠基礎制保單和事故發生基礎制保單在違反危險通知義務的法律效果上有差別待遇<sup>409</sup>。因此法院根據保單用語作出對被保險人有利的解釋為：保單在承保期間索賠後即啟動，保險人不得僅以被保險人未通知即限制其請求權。其實質的意義代表保單在索賠之後即啟動承保責任<sup>410</sup>。

## 二、不適用說

### (一)索賠基礎制與事故發生基礎制之本質不同

保險人在索賠基礎制保單附有通報條款的原意，係以索賠加上通報二者均成立才會啟動保險人之責任，故在該保單之下，通知應屬於承保責任啟動的要件之一，與事故發生基礎制保單責任啟動後不得任意以未通知限制被保險人權利之本質不同。加州法院認為，索賠基礎制保單通報條款是用來判斷是否在承保範圍，未通知則不會啟動保險人責任，毋庸討論保險人是否因此受損害，故無適用通知-損害原則的餘地<sup>411</sup>。

若任意延長通知期間等於延長了承保期間，延長雖然加惠被保險人，卻無故損害保險人的利益。因此，許多州法院開始拒絕在索賠基礎制保單中適用通知-損害原則<sup>412</sup>。在 *Pizzini v. American Int'l*

<sup>408</sup> *Burns v. International Ins. Co.*, 929 F.2d 1422 (9th Cir. 1991).

<sup>409</sup> See *STEMPEL*, *supra* note 400, at 9-23.

<sup>410</sup> *T.H.E. Ins. Co. v. P.T.P.Inc.*, 331 Md. 406, 426-27, 628 A.2d 233 (Eldridge, J., dissenting).

<sup>411</sup> JOHN K. DIMUGNO & PAUL E.B. GLAD, *CALIFORNIA INSURANCE LAW HANDBOOK :A REFERENCE AND GUIDE*, 1674 (2009).

<sup>412</sup> *Sletten v. St. Paul Fire & Marine Ins. Co.*, 780 P.2d 428, 430 (Ariz. Ct. App. 1989) (“Applying the late notice/prejudice rule to claims-made policies ... would be to convert claims-made policies into occurrence policies.”); *Campbell & Co. v. Utica Mut. Ins. Co.*, 820 S.W.2d 284, 288 (Ark. Ct. App. 1991) (“To allow an extension of reporting time where the insurer failed to demonstrate prejudice in a claims-made policy would extend the coverage the parties contracted for and, in effect, rewrite the contract between the parties.”); *Pacific Employers Ins. Co. v. Superior Court*, 270 Cal. Rptr. 779, 784 (Cal. Ct. App. 1990) (reasoning that to apply the notice-prejudice rule “would be to convert [the] claims-made policy into an occurrence policy”); *Gulf Ins. Co. v. Dolan, Fertig & Curtis*, 433 So. 2d 512, 515-16 (Fla. 1983) (ruling that applying a notice-prejudice rule to a claims-made policy “in effect rewrites the contract between the two parties”); *Zuckerman v. National Union Fire Ins. Co.*, 495

Specialty Lines Ins. Co.<sup>413</sup>一案中，法院即說明目前僅有威斯康辛州以及密西根州對於索賠基礎制保單適用通知-損害原則，因該二州有條文明文規範通知義務之違反僅有在對保險人造成損害時始得減免保險金給付義務，而賓夕法尼亞州則無將此原則適用於索賠基礎制保單上<sup>414</sup>。

## (二)保險人是經過精算後始加入通報要件

索賠基礎制缺少事故發生基礎制的不確定性，保險人只負責在保單期間及延長通報期間內提起索賠的責任<sup>415</sup>。通報條款雖限制保險人的承保責任，但對於危險的精算更精準，保費因此較為低廉<sup>416</sup>。若法院適用通知-損害原則在索賠基礎制保單上，等於增加了承保範圍，無限地擴張保險人的潛在責任，如此將會促使保險人以提高保費作為彌補，反而對被保險人不利，並且扼殺保險人在保險市場上提供索賠基礎制保單的意願<sup>417</sup>，被保險人也會因此喪失相較於事故發生基礎制保單而言，價格較低廉且更負擔的起之索賠基礎制保單的這項選擇<sup>418</sup>。在 T.H.E. Insurance Co. v. P.T.P. Inc.<sup>419</sup>案中，馬里蘭州上訴法院變更了 St. Paul Fire and Marine Insurance Co. v. House 的決定，拒絕適用第 482 節<sup>420</sup>(Article 46A, section 482, 即馬里蘭州通知-損害原則的明文規定)到索賠基礎制保單。法院面對存在通知-損害原則與索賠制保單之間的衝突，在被保險人於保單到期後才提出索賠的通知的情形，做出有

---

A.2d 395, 406 (N.J. 1985) (“An extension of the notice period in a ‘claims made’ policy constitutes an unbargained-for expansion of coverage.”); *Safeco Title Ins. Co. v. Gannon*, 774 P.2d 30, 35 (Wash. Ct. App. 1989) (“The notice-prejudice rule does not apply to the claims after the claims-made policy’s termination clause because to do so would be to provide coverage the insurer did not intend to provide and the insured did not contract to receive.”).

<sup>413</sup> 210 F. Supp. 2d 658 (E.D. Pa. 2002).

<sup>414</sup> *Paint Shuttle, Inc. v. Continental Cas. Co.*, 733 N.E.2d 513 (Ind. Ct. App. 2000); *Esmailzadeh v. Johnson & Speakman*, 869 F.2d 422 (8th Cir. 1989); *Slater v. Lawyers’ Mut. Ins. Co.*, 227 Cal. App. 3d 1415, 278 Cal. Rptr. 479 (1991); *Continental Cas. Co. v. Maxwell*, 799 S.W.2d 882 (Mo. 1990).

<sup>415</sup> See Wherthey, *supra* note 396, at 958.

<sup>416</sup> Gerald Kroll, *The “Claims Made” Dilemma in Professional Liability Insurance*, 22 UCLA L. Rev. 925, 928-29 (1975).

<sup>417</sup> See Wherthey, *supra* note 396, at 958.

<sup>418</sup> *Id.*

<sup>419</sup> *T.H.E. Ins. Co.*, 331 Md. at 408, 415-16, 628 A.2d at 224, 227-28.

<sup>420</sup> Md. Ann. Code art. 48A, s 482 (1991).

利於保險人的見解。由此可見，法院肯定了索賠基礎制保單的可行性<sup>421</sup>，認為其是一個成本低廉的創新性保單，如果保單用語合理清楚，不僅對保險人有益，更可加惠被保險人<sup>422</sup>。

### 三、小結

美國法院思考點著重於保險人對於保單的限制要件是基於對價衡平，符合精算原則。保險人不但可以避免已發生未通報的危險所造成的財務風險，亦能即時於事故發生後為必要的措施，調查事實、搜集證據，以防止損失擴大，對於危險共同體有利。保險人是經過精算費率才於保單中加入通報之要件，並未剝奪被保險人的權益。若認為通報要件無效，除將無故增加保險人承保範圍，對於危險共同體實屬不利，且將來保險人也不會願意在市場上提供保單，故不再輕易的宣告通報條款或整張保單無效。

#### 第四目 定期通報

##### 壹、基本通報期間

索賠及通報制要求被保險人應於約定期間內向保險人通報，係指被保險人應於保單期間或延長通報期間內將第三人提出賠償請求向保險人通報。基本的通報期間是必須在保單期間通報。

##### 貳、延長通報期間

延長通報期間(extended report period, ERP)係指保險人在保單到期後，仍給予被保險人相當的時間通報，在此期間內所為之通報視為在保單期間內所為之通報<sup>423</sup>。被保險人在延長通報期間內為索賠的通報，保險人仍須負承保責任。延長通報期間條款形式上延長了承保範圍，增加保險人承擔一定的尾巴(tail)責任，但實質上則給予被保險人緩衝期間，避免因契約終止後被保險人一時疏於通報，或是遲延索賠而來不及通報，造成保險人拒絕理賠的危險；另外，亦可避免在續

<sup>421</sup> *T.H.E. Ins. Co.*, 331 Md. 408, 415-16, 628 A.2d 224, 227-28.

<sup>422</sup> See Wherthey, *supra* note 396, at 948.

<sup>423</sup> See MALECKI et al., *supra* note 28, at 146-47.

保時產生保險空窗期。

如在 *Cast Steel Products Inc. v. Admiral Ins. Co.* 案中，保單到期日為 1999 年 12 月 31 日，但因為第三人遲延索賠，使得被保險人逾時而在幾小時後的 2000 年才為通知，第十一巡迴法院認為保險人因此拒絕理賠對被保險人而言產生保險空窗期，是不合理且不適當的<sup>424</sup>。

舊保單滿期後續保新保單時，新保單若有前移追溯日，舊保單若無延長通報期間，即會產生保險空窗期。舉例而言，設 A 保單追溯日為 2012 年 1 月 1 日，保單到期日為 2012 年 12 月 31 日，若損害事故發生於 2012 年 11 月 1 日，第三人於 2013 年 1 月 1 日才向被保險人索賠，若續保之 A1 保單追溯日亦為 2012 年 1 月 1 日，則被保險人可以依 A1 保單向保險人請求給付保險金。但如果被保險人續保 B 保單追溯日變更為 2013 年 1 月 1 日，或不續保，第三人於 2013 年 1 月 1 日才向被保險人索賠，被保險人則無法依照 A 保單或 B 保單向保險人請求給付，保險人即不負責任<sup>425</sup>。

未有延長通報期間，對於被保險人實屬不利，有些州法院甚至認為強制要求被保險人在保單期間內提出索賠通知之保單，不可實行且有悖於公共政策。故現今多數保險人會在索賠基礎制保單中加入延長通報期間，若干州法更要求保險人必須提供延長通報期間<sup>426</sup>。

然而在未有州法明文要求之下，保單若未約定延長通報期間條款，法院應不能強制要求保險人無償的延長，因為保單係以作出索賠並在承保期間內向保險人通知決定承保範圍，保險人是依照危險精算後始加入各種承保責任啟動要件，以決定承保範圍。在 *Gulf v. Dolan, Fertig & Curtis* 案中<sup>427</sup>，法院認為如果逕自允許承保期間後的延長通報期間，等於免費延長被保險人的保障，此保障是保險人無法在訂約時磋商。

<sup>424</sup> 348 F.3d 1298, 1304 (11th Cir. 2003), *rehearing en banc denied*, No. 02-16511 (11th Cir. Dec. 29, 2003), *cert. denied*, 541 U.S. 1072(2004).

<sup>425</sup> 可參考本章第二節第二項第三款追溯日要件部分之說明。

<sup>426</sup> BARRY R. OSTRAGER AND THOMAS R. NEWMAN, *HANDBOOK ON INSURANCE COVERAGE DISPUTES*, NEW YORK: ASPEN PUBLISHERS(2010). 170-191，各州見解彙編整理表，可參閱黎家興，論責任保險之保險事故與危險發務，政治大學風險管理與保險學研究所論文，民國 100 年，頁 139-158。

<sup>427</sup> *Gulf v. Dolan, Fertig & Curtis*, 433 So. 2d 512, 515-16 (Fla. 1983).

此種承保範圍之延長並非僅為契約的調整，實質上等於改寫了雙方當事人同意的契約。在 *Langley v. Mutual Fire, Marine & Inland Ins. Co.*<sup>428</sup>，法院認為不能無償地增加一個事故發生基礎制保單的尾巴來實質上延長索賠基礎制保單的承保範圍。在 *Thoracic Cardiovascular Assocs. V. St Paul Fire & Marine Ins. Co.*<sup>429</sup>，法院認為如果對於任何時刻的通知都可以被容許，等於將索賠基礎制保單變成事故發生基礎制保單。

## 第五目 應通報之種類

### 壹、索賠之通知

典型的通報事項即屬索賠之通知(notice of claim)，約定被保險人於受賠償請求後須於保單期間或延長通報期間內將第三人之索賠請求通知給保險人。屬於實際賠償請求之通知(notice of an actual claim)<sup>430</sup>。

### 貳、情況通知

第三人請求索賠須在保單有效期間內提起並經被保險人在有效期間內通報保險人才會啟動承保責任。然而在某些情形中，被保險人對第三人為加害行為後，已知悉第三人會因為此事故行為受有損害而提起索賠，但若第三人遲遲不在保單有效期間內請求索賠，被保險人即無法為索賠之通知，保單的承保責任即無法啟動，被保險人因此無法從獲得保險的保障。

因此保單條款會約定「通報發現潛在的索賠」(potential-claim-discovered-and-report)，亦常被稱為「發現」(discovery)或「知情」(awareness)條款<sup>431</sup>，屬於情況通知(notice of circumstance)。此類條款允許被保險人在第三人尚未真正索賠前，向保險人通知潛在的索賠或可能導致索賠的事件、行為或情況，故又稱「情況通知條款」

<sup>428</sup> 512 So. 2d 752, 758, 762 (Ala.1987).

<sup>429</sup> 181 Ariz. 449, 455-56, 891 P.2d 916, 922-23 (Ct. App. 1994), *review denied* (Ariz. Mar. 21, 1995).

<sup>430</sup> See Works, *supra* note 366, at 524-28.

<sup>431</sup> *Id.*

(notice of circumstance provision)。只要被保險人合理相信該狀況可能在未來產生一個索賠求償，向被保險人通知，且保險人收到該通知，其後若第三人確實做成索賠，該索賠便會被視為在保單有效期間內作成<sup>432</sup>。知情條款提供被保險人一個延長的保障，只要被保險人在保單期間內將可能引起索賠的事實或事件通知保險人，就額外保障被保險人在保單期間外所受的索賠與訴訟<sup>433</sup>。

通常這類條款會要求要通知到非常詳細，要求辨識出特定行為或特定損害很有可能造成潛在索賠的情形。被保險人可以透過情況的通知，在真正提起索賠前就「鎖入」承保責任(lock in coverage)。情況通知條款除了保護被保險人外，亦是保險人能即時掌握損害之方法，若被保險人未為通知，將來第三人若真得做出索賠也無法啟動承保責任，因欠缺承保責任啟動的要件之一<sup>434</sup>。

關於潛在索賠的通知，保單條款會如是規定<sup>435</sup>：

「如果在保單有效期間或延長通報期間，你知悉任何行為、錯誤或疏漏，可能合理地導致索賠造成保單，你要立即給我們一個書面通知，包括：

- (1) 特定行為、錯誤或疏漏
- (2) 造成的損害，如果知悉的話
- (3) 何時、何地以及如何造成損害，行為、錯誤或疏漏之發生
- (4) 所有知悉的參與人以及有用的證人之姓名、地址

<sup>432</sup> *KPFF, Inc. v. California Union Ins. Co.*, 56 Cal. App. 4th 963, 971-73, 66 Cal.Rptr. 2d 36, 41-42 (1st Dist 1997), *review denied* (Cal. Oct. 22, 1997).

<sup>433</sup> *National Union Fire Ins. Co. of Pittsburgh, Pa. v. Willis*, 296 F.3d 336, 343 (5th Cir. 200).

<sup>434</sup> *See Works*, *supra note* 366, at n.32.

<sup>435</sup> Pamela K Haughawout & Sandra Berkowitz, HEALTH CARE PRACTICE CLAIMS-MADE ISSUES CHANGING CLAIMS-MADE- INSURERS: IT'S MORE THAN THE RETROACTIVE DATE, *Willis*, 5(2010).

[http://www.willis.com/documents/publications/Industries/Healthcare/HC\\_ClaimsMadeWhitePaper.pdf](http://www.willis.com/documents/publications/Industries/Healthcare/HC_ClaimsMadeWhitePaper.pdf), last visited: 2012/12/10:

“(1) the specific act, error or omission,(2) the resulting damages, if known, (3) how, when, and where the act, error, or omission took place and (4) the names and addresses of all known participants and available witnesses, then any Claim that may subsequently be made arising out of that act, error or omission will be deemed to have been made on the last day of the effective period of the Policy.”

而事後任何源自於此行為、錯誤或疏漏的索賠將被視為發生於保單有效期間之內的最後一日。」

有些保單更進一步要求被保險人須通知導致索賠的「事件」(incident reporting)<sup>436</sup>，俗稱「洗衣單條款」(laundry listing)<sup>437</sup>：

1. 在保單期間內，第一列名被保險人若將知悉任何醫療事件可能被合理預期造成對於任何被保險人的索賠，第一列名被保險人應該盡可行迅速以書面通知我們。
2. 任何源自於醫療事件對於被保險人請求的索賠，並報告給我們，應被認為於通知我們時初次請求的。
3. 我們收到該事件的報告，包括但不限於差異報告(variance reports)，不被視為對我們求償。



---

<sup>436</sup> 從危險承擔之角度理解應指「損害事故」。

<sup>437</sup> See Haughwout & Berkowitz, *supra* note 435, at 5:

“D. Duties in the Event Of A Claim, Suit, or Medical Incident

1. If during the policy period, the First Named Insured shall become aware of any medical incident which may reasonably be expected to give rise to a claim being made against any insured, the First named Insured must notify us in writing as soon as practicable...

2. Any claim arising out of such medical incident which is subsequently made against any Insured and reported to us, shall be considered first made at the time such notice was given to us.

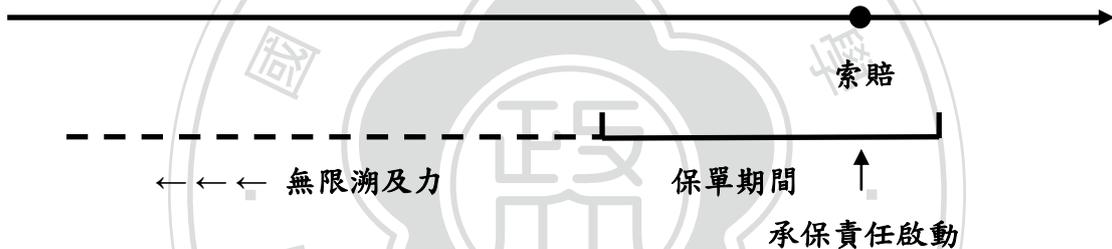
3. Receipt by us of an incident report, including but not limited to variance reports, will not be considered a claim to us.”

### 第三款 追溯日要件

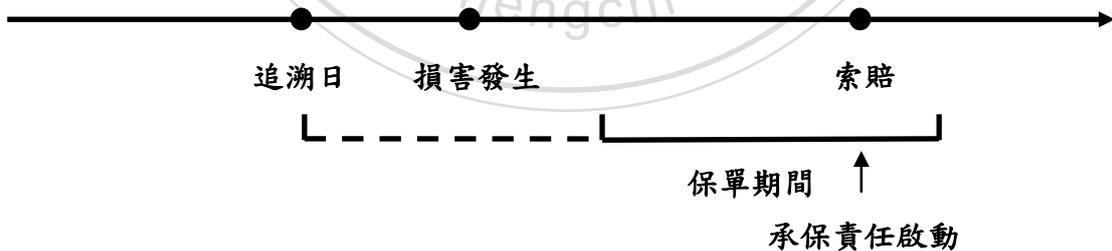
#### 第一目 追溯日要件之意義

追溯日要件要求導致第三人向被保險人提出索賠之損害事故必須發生於追溯日或其後。如損害事故發生於追溯日前者，則不啟動承保責任。由於事故發生基礎制保單限制損害事故必須於保單期間內發生，故其承保範圍不具有任何溯及效力。索賠基礎制保單若採不訂定追溯日之方式承保，則允許損害事故在過去任何的時點發生，承保範圍將具有無限溯及力(unlimited retroactive)<sup>438</sup>(參見圖十五)。而追溯日要件則使索賠基礎制保單失去無限溯及力(參見圖十六)。

圖十五 索賠基礎制保單生無限溯及力圖



圖十六 索賠基礎制保單增加追溯日要件失去無限溯及力圖



<sup>438</sup> *Champion Int'l Corp. v. Continental Casualty Co.*, 546 F.2d 502, 505 - 06 (2d Cir. 1976):

“The difference between the types of policies has been described as follows: ‘claims made’ policies ‘provide unlimited retroactive coverage and no prospective coverage at all,’ while ‘occurrence’ policies ‘provide unlimited prospective coverage and no retroactive coverage at all.’”

; *Brander v. Nabors*, 443 F. Supp. 764, 767 (N.D. Miss.), *aff'd*, 579 F.2d 888 (5th Cir. 1978)

1984年，ISO修訂CGL保單增加索賠基礎制保單不久之後便增修追溯日(reactive date, retro date, prior acts date)條款的要件，使保險人可以約定發生在特定時日(specified date)之前的危險行為(prior acts)排除在承保範圍之內<sup>439</sup>。多數的情形下，保險人會將被保險人索賠基礎制保單第一年生效時點設定為追溯日(reactive date the same as the inception date of the policy)，目的在防止保險空窗期<sup>440</sup>。

## 第二目 追溯日要件之目的

### 壹、避免逆選擇

追溯日條款的目的是可以防止逆選擇。如果沒有此條款，被保險人可能在損害事故發生後才購買索賠基礎制保單，等待日後第三人請求索賠<sup>441</sup>。且縱然保單允許承保追溯日前發生的損害事故，那些被保險人已經知悉的損害事故通常也會透過「知悉先前行為」(known prior act)條款排除<sup>442</sup>。

### 貳、保費公平

假設有不同被保險人分別購買兩張索賠基礎制保單。在第一張保單，甲被保險人經過多年投保後，必須續保；第二張保單，乙被保險人才剛要開始投保。若兩張保單均無追溯日的限制，且兩張保單費率相同，對於甲被保險人是不公平的，因為甲已經忠實地支付多年對價給保險人，而乙僅支付一年的保費，竟可享受與甲相同的承保範圍。故在保費未調整的情形下，只有對第二張保單設置追溯日才會公平<sup>443</sup>。

### 參、限縮承保範圍

索賠基礎制保單除以索賠和通報作為承保責任啟動的要件，限縮

<sup>439</sup> See Frame, *supra* note 364, at 173.

<sup>440</sup> Phyllis Van Wyhe, *Retroactive Dates*,

<http://www.insurancece.com/files/reactive.pdf>, last visited: 2012/12/10.

<sup>441</sup> JEAN LUCEY, *INSURING AND MANAGING THE PROFESSIONAL RISK*, 32 (1993).

<sup>442</sup> See Haughwout & Berkowitz, *supra* note 435, at 3.

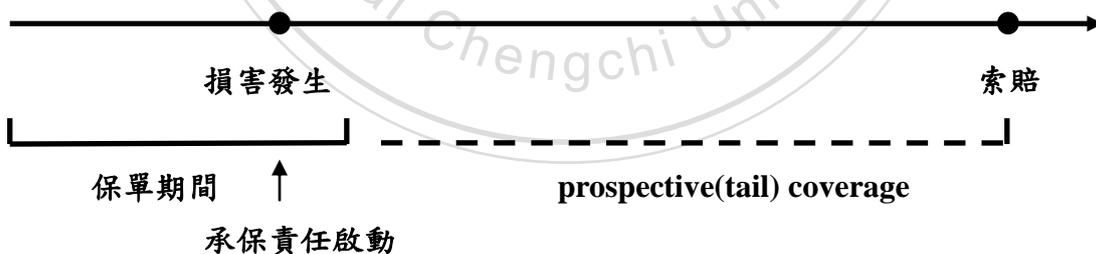
<sup>443</sup> See Van Wyhe, *supra* note 440.

承保範圍，排除尾巴責任之外，另一方面亦透過追溯日條款將保單生效前的損害事故排除，再度限縮承保範圍，使保險人可以承擔更少的危險。進一步言，當期的年度保單可以不需要承保曾經發生之損害事故產生之責任，保險人得免於提存過往已經發生但是尚未通報之賠款準備金<sup>444</sup>。

### 第三目 追溯日要件之合法性

事故發生基礎制保單要求損害事故須發生在保單期間，惟須承擔保單到期後才提起索賠的「預期性承保責任」(prospective coverage)<sup>445</sup>，即「尾巴承保責任」(tail coverage)<sup>446</sup> (參見圖十七)。相反的，索賠基礎制保單不承擔尾巴責任，但承保範圍則會涵蓋在保單生效前發生的損害事故，在保單期間內索賠的「追溯性承保責任」(retroactive coverage)，俗稱「鼻子承保責任」(nose coverage)<sup>447</sup> (參見圖十八)。索賠基礎制保單若訂定追溯日即是截斷了鼻子責任(參見圖十九)。因此，以追溯日條款限制索賠基礎制保單之承保範圍是否與索賠基礎制保單的本質不符即有爭議<sup>448</sup>。

圖十七 預期性承保責任圖  
事故發生基礎保單提供預期性承保責任



<sup>444</sup> *Id.*

<sup>445</sup> *Brander v. Nabors*, 443 F. Supp. 764, 767 (N.D. Miss) (occurrence policy provides unlimited prospective coverage and no retroactive coverage), *aff'd*, 579 F.2d 888 (5th Cir. 1978).

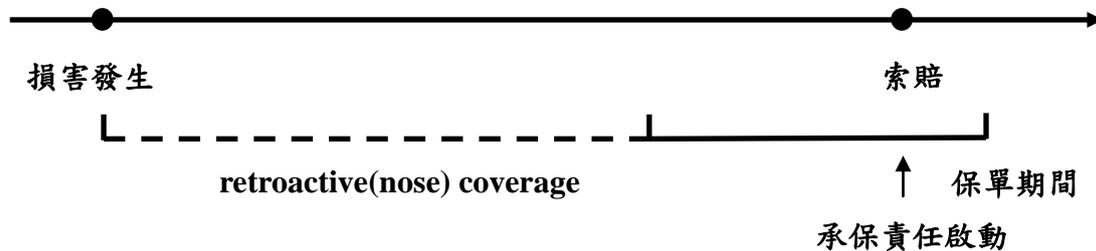
<sup>446</sup> 國內亦有學者稱「未了責任」，王志鏞，未了期間保險概述，保險專刊，第20輯，頁127-141。

<sup>447</sup> 國內亦有學者稱「前期責任」，王志鏞，同前揭註19，頁12。

<sup>448</sup> *See Frame*, *supra note* 364, at 165-66.

圖十八 追溯性承保責任圖

索賠基礎制保單提供追溯性承保責任



圖十九 追溯日截斷索賠基礎制保單鼻子責任圖



美國法上出現兩個具代表性的判決，分別為 *Zuckerman v. National Union Fire Insurance Co.*<sup>449</sup> 以及 *Sparks v. St. Paul Insurance Co.*<sup>450</sup> 紐澤西法院分別檢驗兩個專業人員責任的索賠基礎制保單。在 *Zuckerman* 案中，法院認為因為索賠基礎制保單的本質乃提供追溯性承保責任，而不提供預期性承保責任，故允許以通報條款作為承保責任啟動的要件，以截斷預期性承保責任(尾巴責任)，被保險人遲延通知即不啟動承保責任，不需要證明保險人受有損害。

在 *Sparks* 案中，法院以 *Zuckerman* 的標準檢驗，認為通報條款符合索賠基礎制保單的本質。但保單另外含有追溯日條款，而追溯日要件提供無追溯性承保責任(non-retroactive)<sup>451</sup>，與索賠基礎制保單本

<sup>449</sup> 100 N.J. 304, 495 A.2d 395 (1985).

<sup>450</sup> 100 N.J. 325, 495 A.2d 406 (1985).

<sup>451</sup> 100 N.J. at 328, 495 A.2d at 408.

質不符，違反被保險人客觀合理期待，牴觸公共政策而無效<sup>452</sup>。然而法院在 Sparks 案開了一個例外，即在被保險人有特別知悉的情形，允許追溯日條款有效。

### 壹、追溯性承保責任是索賠基礎制保單之本質

Zuckerman 是一個關於律師的業務疏失案件，系爭律師並未在承保期間向保險人通知索賠，因為他認為第三人求償金額很少。然而第三人在一年後提起訴訟，被保險人在保單到期後十個月才通知保險人訴訟已經繫屬<sup>453</sup>。因為索賠之通知未在保單期間內提出，保險人遂拒絕負責<sup>454</sup>。被保險人 Zuckerman 提告主張保險人 National Union 應負防禦義務以及給付保險金責任<sup>455</sup>。紐澤西法院認為本案的索賠基礎制保單應被認為有效，因為保單沒有限制追溯性承保責任，承保範圍是清楚的，並無違反 Zuckerman 的合理期待<sup>456</sup>。

Sparks 案亦是被保險人律師執業過失所生索賠，遲延對保險人提起通知。然而與傳統索賠基礎保單不同的是，Sparks 案中保險人加入追溯日條款的限制，排除了追溯性承保責任。在 Sparks 案中，主筆判決意見的史坦大法官(Justice Stein)，認為主要的爭點就集中在保單條款拒絕追溯性承保責任<sup>457</sup>。保單沒有提供追溯性承保責任與傳統的索賠基礎制保單不同，認為追溯日的限制牴觸被保險人的合理期待，法院發現保單「不切實際的限縮承保範圍」(unrealistically narrow coverage)，違反合理期待原則<sup>458</sup>，也牴觸了公共政策<sup>459</sup>，保單條款無效，保險人必須負擔給付保險金責任。

### 貳、已限制預期性承保責任即不能再度限縮

索賠之通知在事故發生基礎制保單被認為純粹只是程序上的條

<sup>452</sup> *Id.* at 339, 495 A.2d at 414.

<sup>453</sup> 100 N.J. at 306-07, 495 A.2d at 396.

<sup>454</sup> *Id.* at 309, 495 A.2d at 398.

<sup>455</sup> 100 N.J. at 309, 495 A.2d at 397-98.

<sup>456</sup> 100 N.J. at 319-20, 495 A.2d at 403-04.

<sup>457</sup> 100 N.J. 325, 495 A.2d 406.

<sup>458</sup> *See* Oettle & Howard, *supra* note 370, at 664-65.

<sup>459</sup> 100 N.J. at 338-339, 495 A.2d at 414.

款(procedural provisions, provisions which do not directly impact upon coverage)，因此，縱未即時通知，法院仍然要用視保險人有無損害。反之，在索賠基礎制保單，索賠之通知是實質性(substantive)，是否即時通知會決定是否有承保責任，被保險人遲延通報，不需要證明保險人受有損害，即可使被保險人失權，無法啟動承保責任<sup>460</sup>。

索賠基礎制保單藉由通報條款的限制，在被保險人未向保險人通報時，排除承保責任，使保險人截斷長尾責任，被保險人也有享有一定適當的承保期間保障。因此紐澤西最高法院在 Zuckerman 和 Sparks 案中均認為，通報條款在一般的索賠基礎制保單是有效的，並不違反公共政策，但若保單另以追溯日條款排除在保單生效前發生的損害事故，即使保單用語不含糊，仍然是不可行的，因為被保險人不能瞭解承保範圍再度被限縮，違反合理期待<sup>461</sup>。

法院在 Zuckerman 案中認為通報條款並未有不公平而抵觸公共政策的情事，因為相較於事故發生基礎制保單，索賠基礎制保單提供了完全追溯的保障，換取被保險人須在保單期間內通報 (provides full retroactive protection in exchange for reporting the claim during the policy period)<sup>462</sup>，故在 Sparks 案，法院認為有通報條款的索賠基礎制保單不應再以追溯日條款限制。

### 參、無追溯性承保責任應屬事故發生基礎制保單

在 Sparks 案中，法院認為真正的索賠基礎制保單應該提供無限期的追溯性承保責任。然而，如果法院將本案保單解釋為「真正」的索賠基礎制保單，藉由強制追溯承保，便無法救濟到本案的被保險人，會有不衡平的現象產生，因為本案被保險人遲延通知<sup>463</sup>。

故儘管 Sparks 有索賠基礎制保單的標籤，法院認為本案「近似」事故發生基礎制，因為限制損害事故要發生在保單生效之後，是事故

<sup>460</sup> See Oettle, *supra note*, at 661.

<sup>461</sup> See Oettle & Howard, *supra note* 370, at 664-65.

<sup>462</sup> *Zuckerman v. National Union Fire Ins. Co.*, 194 N.J. Super. 206, 216, 476 A.2d 820, 825 (App. Div. 1984).

<sup>463</sup> *Id.*

發生基礎制保單的重要特徵。而且既然事故發生基礎制承擔無限的預期性承保責任，法院遂將通報條款解釋為預期性承保責任下的通報，儘管原契約的用語並非如此<sup>464</sup>。

法院最後在 Sparks 案解釋為一個事故發生基礎制的保單，讓被保險人可以獲得預期性承保責任的利益，使本案被保險人縱然在保單到期後才向保險人通知，仍然可以獲得保單給付<sup>465</sup>。

#### 肆、被保險人特別理解與談判例外有效

然而法院在 Sparks 案中認為，若可以證明被保險人瞭解追溯日條款的性質，其基於誠信原則(good faith)，欲以支付較少的保費換取較短期間的保障，則並無使保單無效之餘地<sup>466</sup>。當事人可提出有內部交流的紀錄(internal memos of conversations)，或被保險人有特別承認(special acknowledge)皆可以用來證實被保險人是對於保單內容有「特別理解與談判」(specially understood and bargained for)<sup>467</sup>。

法院舉出了兩種客觀情形可證明當事人「公平正當的談判」(arm's length bargaining)：(1)專業人員在第一年執業時購買保險而不需要追溯性承保責任 (2)專業人員續保時由事故發生基礎制轉為索賠基礎制可以順利銜接而無保險空窗期。因此在被保險人可以特別瞭解保單的意義以及具有足夠的談判能力時，契約自由仍然凌駕於法院對保單的強制解釋<sup>468</sup>。

故經由被保險人特別理解與談判，保險人可以同時截斷預期性承保責任以及追溯性承保責任，再度限縮索賠基礎制保單的承保範圍

<sup>464</sup> See Oettle & Howard, *supra* note 370, at 665.

<sup>465</sup> *Id.*

<sup>466</sup> 100 N.J. at 307, 495 A.2d at 396-97.

<sup>467</sup> See Oettle & Howard, *supra* note 370, at 666.

<sup>468</sup> See *Id.* at 665-666 :

“in Sparks, the court set forth two examples where proof of such arm's-length bargaining might sustain a policy granting only limited coverage: (1) a professional purchasing insurance during his first year of practice and thus needing no retroactive coverage, or (2) a professional changing from an occurrence policy to a claims made policy and thus possessing alternative coverage for events occurring prior to the claims made policy period.”

#### 第四目 追溯日訂定之方式

訂定追溯日是限制保險人之承保範圍。限制最嚴格的即是將追溯日定為與保單起始日相同，惟此在保單更替時，往往對被保險人產生嚴重的保險空窗期。除此之外，亦有比保單起始日更早的追溯日，或是不訂定追溯日<sup>470</sup>。以下為不同情形追溯日訂定之方式與運用。

##### 壹、部分追溯

保單續保時或轉換保險人時將追溯日定於保單起始日會產生保險空窗期，對被保險人產生不利，因為被保險人可能一時忽略而沒有做好應變辦法。故保險人在新保單會提供「部分追溯」的承保責任，作為解決，當被保險人保單到期後續保或轉而向其他的保險人投保，新的保單會允許追溯日與之前的保單的追溯日相同<sup>471</sup>。

一般而言，初次投保之被保險人之首年保險單追溯日多與該保險單之起始日相同，至隔年續保時，為避免次年保單追溯日與首年保單追溯日不同而導致保險空窗期發生，會將次年保單追溯日設為與首年保單之追溯日同日，作為銜接<sup>472</sup>。

##### 貳、完全追溯

如果索賠基礎制保單沒有追溯日條款稱為「完全追溯」(full prior acts coverage)，允許損害事故在過去任何時點發生<sup>473</sup>。然而此種保單仍然不包括在保單生效時被保險人已經知悉的損害事故，第三人在將

<sup>469</sup> See Works, *supra* note 366, at 536 n.44.

<sup>470</sup> See *Id.* at 527 n.34:

“The retro date provision quoted above is relatively liberal, for it at least holds out the possibility of “nose” coverage for acts prior to the period covered by the current insurer; some claims made policies establish an absolute retroactive date at the beginning of the insuring relation, or even at the beginning of the particular coverage period.”

<sup>471</sup> See MALECKI et al., *supra* note 28, at 145-146.

<sup>472</sup> See Van Wyhe, *supra* note 440.

<sup>473</sup> *Id.*

來可能會提起索賠。為了避免逆選擇存在，此種情形應在締約時由被保險人揭露<sup>474</sup>。

故雖然已經知悉發生的損害事故將來不一定會提其索賠，但保單通常會約定知悉先前行為條款(known prior acts)排除於承保範圍內。典型的知悉條款如下<sup>475</sup>：

「本保險不適用任何醫療事件、索賠或訴訟源自於：

A. 先前行為

被保險人知悉在保單生效時已經發生的行為、錯誤或疏漏，或被保險人能夠合理預見此行為會導致索賠的提起。」

保險人更進一步的可能會排除被保險人「應該被知悉」(should have been known)的行為<sup>476</sup>：

「已知悉先前行為

任何的‘索賠’，係源自或關於在‘保單期間’生效日之前，任何被保險人已知悉或應該被知悉，或在第一時間通知給任何保險人的‘醫療事件’。」

### 參、追溯日的放寬

在限制較寬鬆的保單，雖然設有追溯日，但會允許在被保險人不知道事故發生或不應該知道的情形下，承保發生在追溯日前的損害事故(Prior acts coverage does not cover claims that were known at the time

---

<sup>474</sup> *Id.*

<sup>475</sup> *See* Haughwout & Berkowitz, *supra* note 435, at 4:

“This insurance does not apply to any medical incident, claim or suit arising out of:

A. Prior Acts

Acts, errors or omissions of which an Insured had knowledge prior to the inception date of the policy period, or if, as of such date, an Insured could reasonably foresee a claim might result.”

<sup>476</sup> *See Id.* :

“Prior Known Acts

Any ‘Claim’ based upon, arising out of or relating to any ‘Medical Incident’ that was known or should have been known by an Insured, or was first reported to any insurer, prior to the effective date of the ‘policy period.’”

your policy began) 。保單條款內容如下<sup>477</sup>：

「承保範圍為被保險人的行為、錯誤或疏漏發生於：

(a) 保單期間內；或

(b) 先於保單期間，符合以下的情形：

(1) 被保險人未通知前保險人行為及錯誤發生，以及

(2) 被保險人無合理的基礎能足以相信其違反了專業行為之義務，或者預見其將會遭到索賠，以及

(3) 在此之前沒有保單承保這樣的責任或索賠，除非之前的保單承保額度不足以給付責任或索賠，在此情形下本保單承保範圍包括可以溢額給付之前的事故。」

#### 肆、前移追溯日

「前移追溯日」(retroactive date advancement)意指保單更替時，將追溯日往時間較晚的日期移動<sup>478</sup>。

有兩種常見的情形保險人會將追溯日前移。首先，在某些情形下，若不將追溯日前移，即不具可保性。舉例而言，當專業人員即將退休時，不再具風險管理的能力，惟過往的不法行為仍可能造成將來的索賠，此時事務所的續任者承接職位時，保險人認為新繼任者控制風險的能力與前任被保險人有所不同，故在續保時將新保單的追溯日移動<sup>479</sup>。

<sup>477</sup> See Works, *supra* note 366, at n.34:

PROVIDED ALWAYS THAT such act, error or omission happens:

a) during the policy period; or,

b) prior to the policy period, provided that prior to the (start of continuous coverage from this insurer):

1) The insured did not give notice to any prior insurer of any such act or error, and

2) The (insureds) had no reasonable basis to believe that the insured had breached a professional duty or to foresee that a claim would be made against the insured; and

3) There is no prior policy or policies which provide insurance for such liability or claim, unless the applicable limits of such prior policy or policies are insufficient to pay any liability or claim, in which event this policy will be excess over any such prior coverage . . . .

<sup>478</sup> See Van Wyhe, *supra* note 440.

<sup>479</sup> *Id.*

第二種情形則是為了節省保費。在續保時排除新保單生效前發生的事故比提供追溯承保的保單價格上要低廉許多。然而保險代理人或業務員不應該因為保費較低而推薦沒有追溯承保的保單給被保險人，而且應該在其他保險人提供非常低價格保單時，謹慎檢查有無前移追溯日條款，以免有害被保險人之利益。當追溯日前移時，不論是向原保險人續保，或是向新保險人續保，都會產生一段保險空窗。保險代理人應有義務告知被保險人承保範圍的減少，並且保存相關檔案資料<sup>480</sup>。

然而，前移追溯日的條款對於被保險人殊為不利，因此有州立法於定有原則限制，如阿肯色州法 (Ark. Code §23-79-306(g)2010)<sup>481</sup>：

「(7)(A)追溯日之前移須『第一列名被保險人』(first-named insured)書面同意，並符合以下其中之一(或以上)之條件：

- i. 如果保險人或其他在同一保險控股公司或集團的保險人有改變；
- ii. 如果被保險人在經營業務有實質的改變，是為保險人同意或拒保的重要因素，或
- iii. 第一列名被保險人要求

(B)在追溯日前移之前除了符合(7)(A)i~iii的條款要件，被保險人必須收到一個揭露格式，給予他或她簽名承認曾經被告知他或她有權購買延長通報期間批單。」

在紐約州，索賠基礎制保單的最低標準包括追溯日在索賠基礎制保險關係存在和任何新的延長通報期間內均不得改變(Regulation No.

---

<sup>480</sup> *Id.*

<sup>481</sup> (7)(A)A retroactive date may only be advanced with the written consent of the first-named insured and upon one (1) or more of the following conditions:  
(i) If there is a change in insurer other than another insurer within the same insurance holding company or group;  
(ii) If there is a substantial change in the insured's operations which would have been a material factor in the insurer's acceptance or declination of the risk; or  
(iii) At the request of the first-named insured.  
(B) Prior to advancement of the retroactive date under subdivisions (7)(A)(i)-(iii) of this section, the insured must receive a disclosure form for his or her signature which acknowledges that he or she has been advised of his or her right to purchase an extended reporting period endorsement

121. Comp. Codes R. & Regs. Tit. 11, §73.3(b)1993)，然而這種嚴格限制相對較少見<sup>482</sup>。

## 第五目 追溯日條款操作面臨之問題

### 壹、決定損害事故發生時點

在純粹的索賠基礎制下，僅要求必須於保單期間內索賠，而不問損害事故何時發生，惟索賠基礎制加上追溯日條款則要求損害事故必須於一定期間發生，故遭遇如事故發生基礎制保單一般，必須決定損害事故發生時點之問題。當面臨漸進性損害時，必須判斷損害發生時點，以決定損害事故何時發生<sup>483</sup>。

### 貳、保險空窗期

#### 一、保險空窗期之原因

追溯日條款最嚴重的問題，即是由於保險人承保範圍過度限縮，被保險人十分容易疏忽，尤其於更換保單時，新保單經常前移追溯日，即出現新舊保單保障期間中斷，產生一段沒有保險保障之保險空窗期 (insurance gap)。由於追溯日條款複雜之本質使然，在系爭條款的操作下，被保險人在更換保單時，經常很難而獲得完整之保障，故應要求保險人詳細告知相關情狀。保險空窗期在被保險人向相同的保險人續保時 (renewal) 抑或保單終止轉而向新保險人投保皆有可能發生<sup>484</sup>。

#### 二、保險空窗期之解決方法

透過：(1)不將追溯日前移以及 (2)延長通報期間 (3)雷射光批單

<sup>482</sup> See Works, *supra* note 366, at 646 n. 293:

“In New York, the minimum standards for claims-made policies include the following: ‘A retroactive date may not be changed during the term of the claims-made relationship and any new extended reporting period.’ Regulation No. 121, N.Y. Comp. Codes R. & Regs. tit. 11, § 73.3 (b) (1993). Such formal regulatory restrictions remain relatively rare.”

<sup>483</sup> See Frame, *supra* note 364, at 185-86.

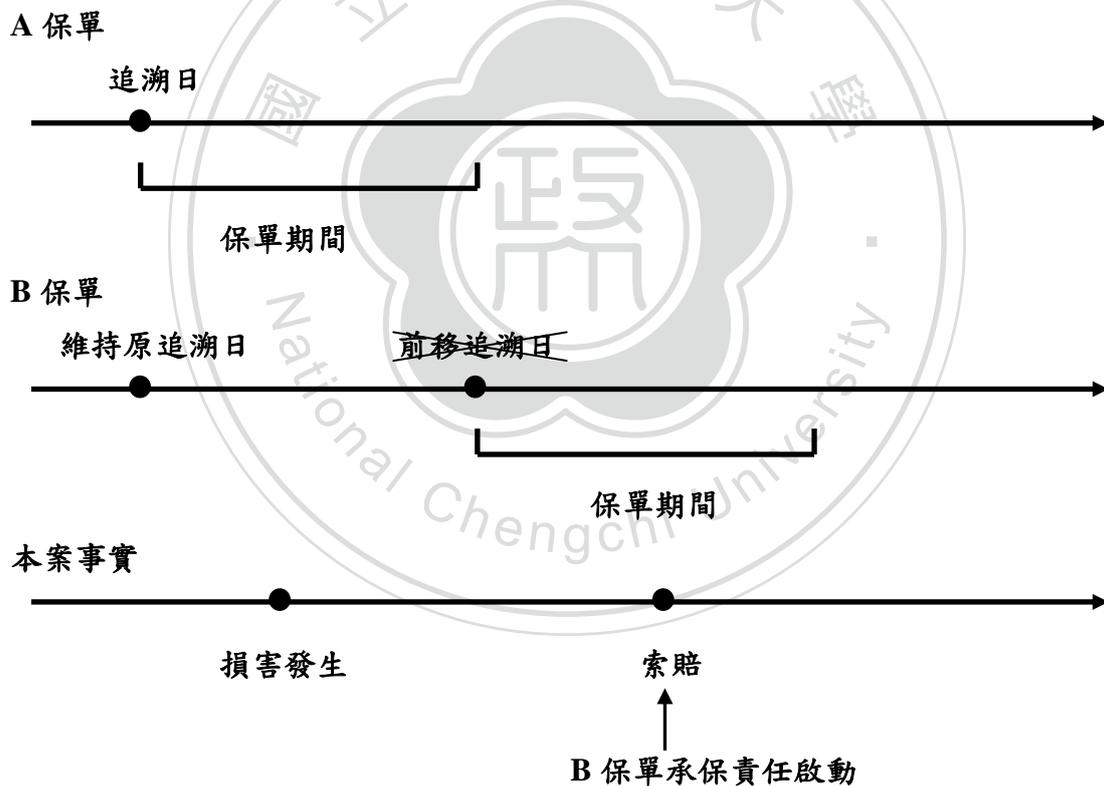
<sup>484</sup> See Haughwout & Berkowitz, *supra* note 435 at 1.

之方式，得以解決保險空窗期。

### (一)不將追溯日前移

在向新保險人投保時，由於保險人難以掌握過往被保險人危險控制之情形，故不願承擔較多之危險，常要求新保單追溯日前移。惟將追溯日前移會使得承保範圍較前移之前還要小，新保單之保障期間無法與舊保單銜接。保險人務必告知被保險人此不利，以保護被保險人之利益。最理想的方式即是不將追溯日前移，將新保單之追溯日維持與舊保單追溯日同日，始能有效解決保險空窗期<sup>485</sup>(參見圖二十)。

圖二十 新保單不將追溯日前移圖



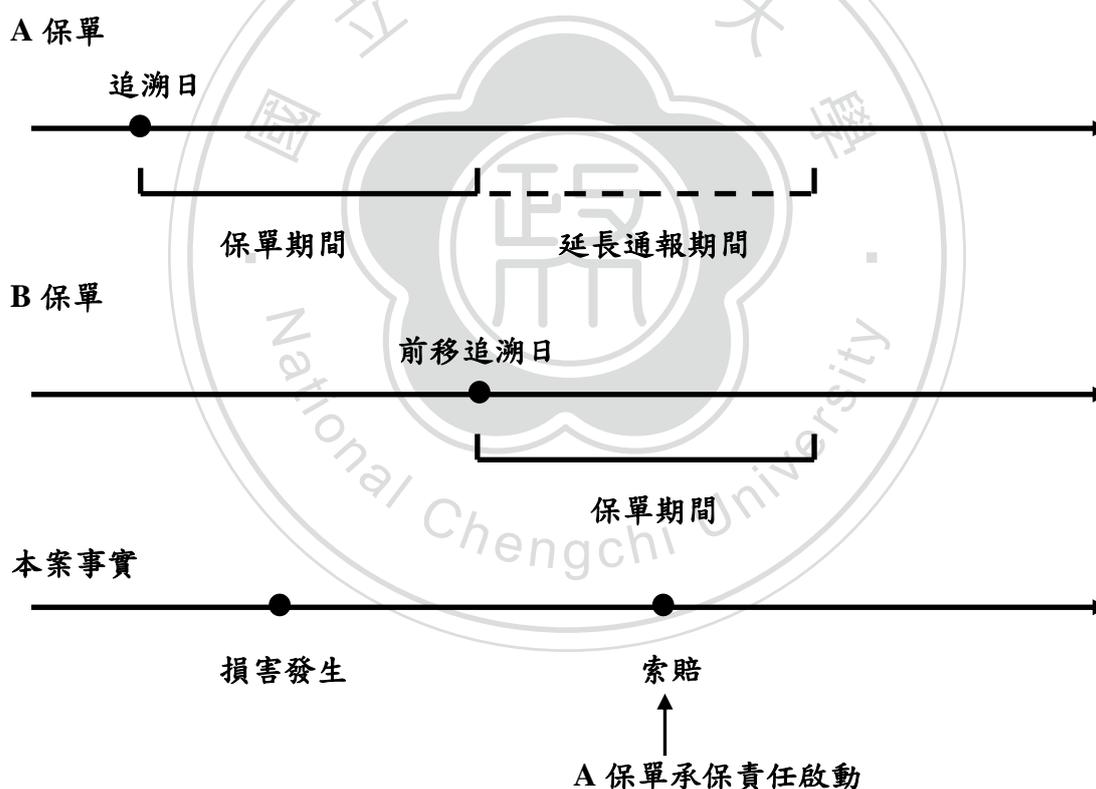
<sup>485</sup> See Van Wyhe, *supra* note 440.

## (二)延長通報期間

### 1.延長通報期間之意義

在解決保險空窗期上，延長通報期間代表之意義，即是當舊保單更替為新保單，可使舊保單增加一部分之承保範圍，承保「尾巴」責任，藉此讓被保險人之保險保障期間能順利銜接，以填補新續保保單所不承保之部分，保障期間不至產生空隙中斷(參見圖二十一)。須注意的是，延長通報期間僅延長索賠和通報的期間，其損害事故仍然須於保單期間內發生<sup>486</sup>。

圖二十一 舊保單延長通報期間圖



<sup>486</sup> 參閱楊誠對，同前揭註 117，頁 303，以及王志鏞，同前揭註 19，頁 9 之整理；See MALECKI et al., *supra* note 28, at 146-47.

## 2. 延長通報期間之型態

保險人通常僅提供一定的延長通報期間，因此仍有些情況沒有辦法受到保障。延長通報期間通常可歸納為下列型態<sup>487</sup>：

### (1) 基本延長通報期間

基本延長通報期間(basic extended reporting period)<sup>488</sup>又稱自動延長通報期間(automatic extended reporting period)，提供有限的通報期間，自保單到期日後自動延長 30 至 60 天。由於延長之時間不多，又稱為「短尾巴」(short tail)或「迷你尾」(mini tail)。通常增訂基本延長通報條款並不需增加保費<sup>489</sup>。

### (2) 追加延長通報期間

追加延長通報期間(supplemental extended reporting period)<sup>490</sup>又可稱為選擇性延長通報期間(optional extended reporting period)。其為自保單期間終止起算 12 個月至無限期(indefinitely)。一般而言，在索賠基礎制保單中訂定追加延長通報期間，則須另外繳交保險費。其又可包括：

- a. 一年、二年乃至五年期間者，又稱為「有限尾巴」(limited tail)、「中尾巴」(midi-tail)。
- b. 無限期。又稱為「無限尾巴」(unlimited tail)，此與事故發生基礎制無異，因為已經演變成為長尾責任，故較少採用<sup>491</sup>。

### (三) 雷射光批單

若干特定意外事故、產品、工作或場所，由於危險所造成之損失幅度過大，故在索賠基礎制保單常以批單之方式排除而不予承保，稱為雷射光批單(exclusion of specific accidents, products, work or location;

---

<sup>487</sup> *Id.*

<sup>488</sup> *Id.*

<sup>489</sup> *Id.*

<sup>490</sup> *See Id.* at 148.

<sup>491</sup> *Id.*

laser beam endorsement)<sup>492</sup>。此種批單之內容在續保時經常出現，續保之保險人承諾除了批單內列舉之若干特定危險事故不予承保外，其他事故均會追溯承保。此種保單之好處即是比未限制承保事項而完全追溯之保單價格低廉。

除了雷射光批單之外，另一種直接之方式乃保險人就其願意承保之某些損害事故限定追溯日，除此之外則不予承保。惟此限制較完全承保之情形限制較多，故較不易為被保險人接受<sup>493</sup>。

### 三、保單轉換時的應用

被保險人在保單到期後改向新保險人投保，新保險人由於考量其承擔危險之能力，常給予被保險人較小的承保範圍，新舊保單的保障期間往往無法銜接，發生保險空窗期。被保險人為避免保險空窗期，應如何與保險人協商，其方式如下。

#### (一) 索賠基礎制轉為事故發生基礎制<sup>494</sup>

索賠基礎制保單轉為事故發生基礎制保單嚴格上並非屬追溯日條款所產生的問題，但與之相關，亦極容易產生保險空窗期。在此情形之下，被保險人有兩種方式可行：

1. 向索賠基礎制保單保險人購買延長通報期間條款，增加預期性承保責任。
2. 向新的事故發生基礎制保單保險人協商，要求提供增加損害事故在先前發生，在保單期間內請求索賠的追溯性承保責任。

#### (二) 索賠基礎制轉為另一個索賠基礎制<sup>495</sup>

索賠基礎制保單轉為另一個索賠基礎制保單會因新保單有追溯

<sup>492</sup> See *Id.* at 149.

<sup>493</sup> 姚棋馨，責任保險索賠基礎制之辯正與實務運作之研究，淡江大學保險學系保險經營碩士在職專班論文，民國 95 年，頁 76。

<sup>494</sup> See Haughwout & Berkowitz, *supra* note 435 at 3.

<sup>495</sup> *Id.*

日條款而產生保險空窗期。防止空窗期的方法，包括前述不將追溯日前移、延長通報期間、購買雷射光批單。運作上如下：

1. 新保單追溯日設為與之前的保單同一日，不採前移追溯日保單續保時，保險人通常會將續保保單追溯日設為與之前同一日，鼓勵忠實客戶繼續向同保險人投保。惟若被保險人欲改向其他的保險人投保，新保險人就會前移追溯日。如此一來造成被保險人不願意轉換保險人投保，保險人在市場上亦減少了競爭，對保險業不利。故之後轉換投保時，新保險人多半同意將追溯日設為與之前的保單同一日，而不將追溯日前移。
2. 被保險人向舊保險人購買預期性承保責任，即延長通報條款購買預期性承保責任通常較上一年度保單昂貴，且如果被保險人未經過保險人同意，逕行轉換保險人投保，有些保險人即不允許被保險人購買預期性承保責任。某些保單條款會規定只有在保險人終止契約或未續保時(unilateral election)才能購買預期性承保責任。當購買索賠基礎制保單時，很重要的是要瞭解購買預期性承保責任保單是單向的(unilateral)，即僅限於保險人終止或未續保時，或是雙向的，即亦允許被保險人中途退保時，亦能自由決定，後者對被保險人較有利。

### 第三節 保單解釋

#### 第一項 保單解釋之目的-發揮保險制度的功能

保險的目的在於提供被保險人一個保障的措施，除了能夠分散風險之外，更使被保險人能夠獲得心境的安寧(peace of mind)<sup>496</sup>。當契約雙方當事人地位不對等時，法院藉由各種解釋方法，調整了契約雙方當事人之利益，使處於契約弱勢地位之被保險人獲得衡平。

因為當損失發生後，被保險人即需要保險人及時的保障<sup>497</sup>。保險人有足夠深的口袋(deep pockets)，可將資金投入無底洞的法律訴訟中，為被保險人應付不公平的經濟壓力<sup>498</sup>。

然而損失發生後，卻容易產生契約當事人對於保單條款的解釋不一，造成保險人與被保險人之紛爭。保險人經常利用其所擬定的定型化契約，做出對己有利的主張解釋，將系爭案件排除承保範圍之外，藉以推託或遲延履行契約責任，與被保險人之期待相違，並且使被保險人無法立即有足夠的資金應付訴訟及合理的和解。保險人袖手旁觀，將迫使被保險人針對保險事故展開多時的調查、自行防禦以及和解，使被險人陷於不利情形<sup>499</sup>。

保險人遲延履行義務的動機在於其資金之運用上能夠轉向其他投資。然而遲延給付亦衍生更多問題。因通貨膨脹的存在，使得多年後給付的金額上必須去爭執因通貨膨脹而影響的最終數目<sup>500</sup>。為了促使保險人得以適時履行保險契約，使被保險人獲得保障，有若干違法的效果加諸於保險人上。舉例而言，如果保險人無履行防禦義務，將給付損害賠償<sup>501</sup>。除了少數州法院認為僅構成契約上的債務不履行(breach of contract)之外，多數認為，保險人將構成惡意(bad faith)，甚

---

<sup>496</sup> David Tartaglio, *The Expectation of Peace of Mind: A Basis for Recovery of Damages for Mental Suffering Resulting from the Breach of First Party Insurance Contracts*, 565 Cal. L. Rev. 1345, 1346, 1362(1983).

<sup>497</sup> *Spencer v. Aetna Life & Cas. Ins. Co.*, 611 P.2d 149, 152 (Kan. 1980).

<sup>498</sup> *Id.*

<sup>499</sup> *Id.*

<sup>500</sup> See Hogg, *supra* note 54, at 564.

<sup>501</sup> *Domtar, Inc. v. Niagara Fire Ins. Co.*, 563 N.W.2d 724 (Minn. 1997).

至認為成立侵權行為(tort)並可能必須支付懲罰性損害(punitive damages)，以達到嚇阻的效果<sup>502</sup>。

另外，有些州法院甚至認為，保險人控制了防禦行為，拒絕合理的和解，若判決結果超過保險金額時，保險人也必須負擔多餘的金額<sup>503</sup>。保險人未盡到防禦義務時，保險人必須支付超過保險金的額度將包括被保險人控告保險人的律師訴訟費用<sup>504</sup>。

除了制裁遲延履行或不履行契約義務之保險人之外，在法院判決時，惟有透過有利被保險人之解釋方法，才可有效填補被保險人的損失和支出的費用，鼓勵保險人參與和解，最大化安定性和最小化衍生的風險以及減少訴訟之成本，達成保險之功能。以下分別分析法院採取之解釋方式。

## 第二項 保單解釋之方法

### 第一款 疑義不利於擬約者

商業保險通常屬於定型化契約，其乃經由保險人預先擬定標準形式的保單條款，再向被保險人提出。一旦標準形式的保單用語經過保險人擬定後，保單的內容幾乎不可能再變更<sup>505</sup>。因為被保險人通常處於社會經濟較為弱勢的地位，其不具備足夠的談判能力(bargaining power)向保險人要求變更對其不利之契約內容。保險人掌握了締約上的優勢地位，並提供被保險人「接受抑或拒絕之條件」(take-it-or-leave-it)，使被保險人如欲投保只好迫於無奈的接受<sup>506</sup>。

由於保險人事先擬定對己有利之內容，解釋上多占盡優勢。惟為了符合公平正義，法院必須作出調整權衡，始能兼顧保護被保險人之

<sup>502</sup> *Seifert v. Farmers Union Mut. Ins. Co.*, 497 N.W.2d 694, 697 (N.D. 1993).

<sup>503</sup> *Johansen v. California State Auto Ass'n, Inter-Ins. Bureau*, 538 P.2d 744, 746. (Cal. 1975); *Crisci v. Security Ins. Co.*, 426 P.2d 173, 176 (Cal. 1967).

<sup>504</sup> *Beckwith Mach. Co. v. Travelers Indem. Co.*, 638 F. Supp. 1179, 1186 (W.D. Pa. 1986); *Domtar, Inc. v. Niagara Fire Ins. Co.*, 563 N.W.2d 724 (Minn. 1997).

<sup>505</sup> *AIU Ins. Co. v. Superior Court*, 799 P.2d 1253, 1264-66 (Cal. 1990).

<sup>506</sup> James M. Fischer, *Why Are Insurance Contracts Subject to Special Rules of Interpretation?*, 24 Ariz. St. L.J. 995, 999-1000 (1992).

利益<sup>507</sup>。故當保險契約的用語是模糊(ambiguous)有多義性時，即保單條款依照文意解釋可能得出多種結果時(permits two or more reasonable interpretations)<sup>508</sup>，法院必須作出對於被保險人有利之解釋，此即疑義不利於擬約者原則(doctrine of Contra Proferentum: against the one proffering)。惟此種解釋不適用於有足夠智識能力(sophistication)的被保險人，因被保險人在此種情形下有足夠的談判能力與保險人磋商協調，當事人雙方之地位對等，法院認為無調整當事人雙方的利益之必要，即會拒絕適用此原則<sup>509</sup>。

## 第二款 合理期待原則

在1970年時，Robert E. Keeton教授提出合理期待原則的學說，認為法院除了對於模糊的條款做出有利被保險人的解釋之外，並應有進一步的解釋<sup>510</sup>。亦即，如果被保險人能夠合理理解並且期待保單的特定利益，法院應該使其理解對於被保險人生效，縱使保單用語可能有他種解釋的可能(if an insurance buyer could reasonably understand and expect that certain benefits under the policy were thus and so, then a court should give effect)<sup>511</sup>。而若保險人對於保單解釋的結果悖於被保險人之合理期待，保險人必須舉證根據保單語言無法作出別解釋的可能<sup>512</sup>。

合理期待原則亦是源於定型化契約而生。在定型化契約之下，對一個欠缺足夠知識能力可以閱讀理解保單的門外漢而言，因為契約條款通常很長，以很小的字體呈現，並從法律及保險專家的角度撰寫，而被保險人承購保單通常從保險中間人，即保險經紀人或代理人承購。對於缺乏保險智識的被保險人而言縱被保險人在閱讀保單文字後仍不得其解，其客觀合理期待應被保護的<sup>513</sup>。

---

<sup>507</sup> *Hallowell v. State Farm Mut. Auto. Ins. Co.*, 443 A.2d 925, 926 (Del. 1982).

<sup>508</sup> *Id.*

<sup>509</sup> *Northbrook Excess & Surplus Ins. Co. v. Procter & Gamble Co.*, 924 F.2d 633, 639 (7th Cir. 1991).

<sup>510</sup> See Keeton, *supra* note 195, at 961.

<sup>511</sup> *Id.* at 967.

<sup>512</sup> See Anderson et al., *supra* note 45, at 288-89.

<sup>513</sup> *Atwater Creamery Co. v. Western Nat'l Mut. Ins. Co.*, 366 N.W.2d 271, 276-77 (Minn. 1985).

合理期待原則提供了法院一個標準，使法院解釋契約時不至於做出違反真實世界的恣意心證。此項原則並非排除被保險人閱讀保單的義務，而是認為某些情形下，有些除外條款會隱藏在契約中，被保險人僅能倚賴合理的知識去理解契約條款的用語及條件。被保險人透露出實際的期待時，法院必須判斷在系爭個案中此期待是否合理<sup>514</sup>。

適用合理期待原則最具代表性的案例是 *Atwater* 竊盜案<sup>515</sup>。在 *Atwater* 案中，明尼蘇達州法院定義「竊盜」“burglary”的定義，認為竊盜一詞雖然沒有模糊空間，但也應該符合被保險人之合理期待<sup>516</sup>。在 *Atwater* 案中，保單包含了「有跡證的侵入」(evidence of forcible entry) 條款文字，作為承保範圍<sup>517</sup>。嗣後有竊賊在夜間入侵 *Atwater*，於是 *Atwater* 提起了訴訟。保險人拒絕給付保險金，理由在於並沒有物理破壞的可見痕跡(there were no visible marks of physical damage to exterior at that point of entrance or to the interior at the point of exit, as required by the definition of burglary in the policy)<sup>518</sup>。最高法院認為保單雖無疑義，但做出以下的解釋<sup>519</sup>：

「本案例中對於竊盜的定義是一個隱藏式的除外條款。除外條款對於保險人而言經常以很狹義的角度解釋。而許多法院拒絕對於竊盜條款逐字解釋在於此定義實在是令人驚訝的嚴格 (surprisingly restrictive)，因為沒有人在購買竊盜保險時，會預料到保單不承保有高超技巧的竊賊在竊盜時不留痕跡的情形。」

---

<sup>514</sup> *Id.*

<sup>515</sup> *Id.*

<sup>516</sup> *See Id.* at 278-79.

<sup>517</sup> *See Id.* at 274.

<sup>518</sup> *Id.*

<sup>519</sup> *See Hogg, supra note 54, at 568:*

“...that the burglary definition at issue in this case constitutes a rather hidden exclusion from coverage. Exclusions in insurance contracts are read narrowly against the insurer. Running through the many court opinions refusing to literally enforce this burglary definition is the concept that the definition is surprisingly restrictive, that no one purchasing something called burglary insurance would expect coverage to exclude skilled burglaries that leave no visible marks of forcible entry or exit.”

### 第三款 公共政策

公共政策是由立法者制定或是由法院解釋關於一州以及整體社會相關的基本權益<sup>520</sup>。適用公共政策的解釋在於雖然保險契約是依照契約自由原則(contract freely and voluntarily shall be enforced)，然而若保單條款牴觸公共政策(violate the public policy)即會被法院宣告無效，因為此將嚴重違反了法規範保護的基本價值<sup>521</sup>。在檢視契約是否違反公共政策時必須判斷其是否違反公共利益<sup>522</sup>。在決定一州的公共政策時，立法者必須訴諸於憲法文本，司法判決除遵循憲法之意旨外必須探究立法者之意思<sup>523</sup>。法院僅有在憲法及法規範付之闕如時享有優位階之解釋效力<sup>524</sup>。

由於公共政策屬於一抽象法律概念，保單條款在個案中是否違反公共政策，尚需要法院分析探究。法院在過往案例中曾經認為有關保險法上的公共政策的包括：契約需要可保之保險利益<sup>525</sup>，在 *Hartford Casualty Insurance Company v. Powell*<sup>526</sup> 以及 *First Bank (N.A.)-Billings v. Transamerica Insurance Company*<sup>527</sup> 案中爭執懲罰性賠償的可保性，

<sup>520</sup> *BLACK'S LAW DICTIONARY*, WEST GROUP, 571 (2<sup>ND</sup> Pocket ed. 2001):  
“principles and standards regarded by legislature or by the courts as being of fundamental concern to the state and the whole society.”

<sup>521</sup> KEENETH S. ABRAHAM, *INSURANCE LAW AND REGULATION-CASES AND MATERIALS*, THOMSON REUTERS, 98 (5<sup>TH</sup> ed.2010).

<sup>522</sup> *Sacks v. Dallas & Silver Exch., Inc.*, 720 S.W.2d 177, 180:

“in examining an agreement to determine if it is contrary to public, the court must look for a tendency to be injurious to the public good.”

<sup>523</sup> *Progressive Life Ins. Co. v. Dean*, 192 Ark.1152, 97 S.W.2d 62 (1936); *Electrical Contractors' Ass'n v. A.S.Schlman Elec.Co.*, 391 Ill. 333, 63 N.E.2d 392 (1945):

“in determining the public policy of this state, legislative enactments must yield to constitutional provisions, and judicial decisions must recognize and yield to constitutional provisions and legislative enactments.”

<sup>524</sup> *State ex rel. Holt v. District Court*, 103 Mont. 438, 446, 63 P.2d 1026 (1936); *State v. Gateway Mortuaries, Inc.*, 87 Mont. 225, 235, 287 P. 156, 157 (1930):

“judicial decisions are a superior repository of statements about public policy only in the absence of constitutional and valid legislative declarations.”

<sup>525</sup> *Richard C. Gossett and Margaret D. Gossett v. Farmers Insurance Company of Washington*. 133 Wash. 2d 954, 948 P.2d 1264 (1997) ; *Ryan v. Tickle*, 210 Neb.630, 316 N.W.2d 580 (1982); *Mayo v. Hartford Life Insurance Company*, 354 F.3d 400 (2004): “the requirement of an insurable interest.”

<sup>526</sup> 19 F.Supp.2d 678 (1998).

<sup>527</sup> 209 Mont. 93, 679 P.2d 1217 (1984).

在 *Strickland v. Gulf Life Insurance Company*<sup>528</sup> 認為被保險人因傷致殘，須在短期內肢解始給付保險金之條款不具合法性。

### 第三項 法院採取解釋之態度對責任保險的影響

關於承保責任啟動的相關爭議，因為保單條款通常並無明確規定，故需要大量倚賴的法院解釋。從意外事故基礎保單到事故發生基礎保單，法院均秉持一致的審查流程，即分別依疑義不利於擬約者、合理期待原則、公共政策審查。儘管企業不能與一般消費者等同處遇，但多數法院在承保責任啟動之問題上，多採對於被保險人有利之態度審查<sup>529</sup>。

在事故發生基礎保單中，不論在判斷事故發生之數目、損害的發生時點以及責任分配，無不是認為因為保單解釋中存有疑義，故優先以對被保險人有利之解釋，並透過被保險人之客觀的合理期待，認為判斷損害事故發生之數目應採原因分析法、漸進性損害之發生應採連續性啟動、多數保險人責任分配時應採共同連帶責任。透過有利於被保險人解釋，將得出最大化保單承保範圍的效果<sup>530</sup>。

最大化承保範圍之目的不啻使被保險人能夠迅速分散風險，更能適時獲得經濟上的補償以及心靈上的慰藉。另外，透過有效率的責任保險制度，將使得離損害最近的第三人能夠獲得填補滿足。進一步言，從資源分配的角度觀察，直接面臨風險的弱勢第三人，經過被保險人購買保險移轉危險，最終將其轉嫁給經濟實力最大的保險人承擔，即是運用責任保險制度將風險重新分配，使危險交由有能力者承擔的結果，不僅能夠安定社會秩序，亦促進經濟發展，符合公平正義<sup>531</sup>。

然而，採取最大化承保範圍的思維，會使保險人背後的危險池不堪負荷，造成責任保險制度的崩塌。法院一味做出最大化承保責任之解釋，最後造成危險池承擔過高的危險，卻沒有相對應足夠的資金來應付，失去原本的對價平衡。當資金不足時，保險人即無法給付保險

<sup>528</sup> 240 Ga. 723, 242 S.E.2d 148 (1978).

<sup>529</sup> See ABRAHAM, *supra* note 196, at 104.

<sup>530</sup> 參考本章第二節第一項，事故發生基礎保單之說明。

<sup>531</sup> 江朝國，同前揭註 1，頁 23，說明保險之功能。

金給被保險人，保險人即會面臨破產，而當市場上有眾多保險人破產時，保險制度即會失敗崩塌<sup>532</sup>。

在 1980 年代中期，大規模的漸進性侵權行為所生之損害使事故發生基礎保單承擔長尾責任缺陷更加明顯，又由於法院採取最大化承保責任之立場，逐漸使得責任保險機制不堪負荷，面臨崩潰的危機，保險人因此推出索賠基礎制保單，限縮承保範圍，作為解決方式<sup>533</sup>。

索賠基礎制保單推出之初期，若干保單條款曾經有面臨合法性質疑的挑戰，不論索賠、通報以及追溯日要件，皆被認為不符合被保險人之合理期待，更因嚴重剝奪被保險之權利，係屬違反公共政策而無效<sup>534</sup>。然而嗣後認為，索賠基礎制保單雖含有眾多限制承保責任啟動的條款，惟保險人訂定費率仍符合精算公平原則，以收取較低的保費換取承保較少的危險，使危險池有相對應的資金應付危險，符合對價衡平，並無不合理限制被保險人權利。另外，索賠基礎制保單對挽救責任保險制度而言，發揮兩個面向的功能：在消極面可以限縮承保範圍，使危險池不會承擔過高的危險；在積極面則將過濾高危險族群，將之排除於危險池之外，並吸引低危險族群進入，鞏固危險池承擔危險的實力。故嗣後法院即不再以公共政策為理由，宣告索賠基礎制保單條款無效<sup>535</sup>。

---

<sup>532</sup> 參考本章第一節第四項第一款，責任保險之危機之說明。

<sup>533</sup> 參考本章第一節第四項第一款，責任保險之危機之說明。

<sup>534</sup> 參考本章第二節第二項，索賠基礎制保單之說明。

<sup>535</sup> 參考本章第二節第二項，索賠基礎制保單之說明。

## 第四節 本章結論

從宏觀的角度，CGL 保單的演進及修正，主要是為了增加責任保險之可利用性，亦即促進被保險人能夠透過責任保險制度，將危險移轉給保險人承擔。在 CGL 保單的歷史上曾出現三種類型之保單，兩次的分水嶺。第一次是由意外事故基礎保單修正為事故發生基礎制保單，是為涵蓋連續性曝險的損害事故，使其有承保之可能。第二次則是增加索賠基礎制保單，為了排除事故發生基礎制承擔長尾責任問題。如今 CGL 保單則是提供事故發生基礎與索賠基礎制兩種類型之保單。兩次的修正都加強保險的可利用性，使保險人得以繼續經營，承保被保險人之責任危險。

從微觀的角度分析保單條款之問題，在事故發生基礎制保單對於被保險人而言操作相對容易，承保範圍較大，惟判斷保險人之責任將須透過三個繁複的步驟始能決定。在索賠基礎制保單對於被保險人而言則相當複雜，承保範圍也極度限縮，亦面臨適法性之質疑，惟決定保險人是否負擔承保責任卻十分單純。在保單條款的操作上，則是由法院對於保單內容之解釋，影響最終保險人負責之範圍大小。

法院對於保單內容之解釋態度，最初僅考量保單本身之可利用，早期在事故發生基礎制保單之下，將承保範圍最大化，對於被保險人而言十分優惠，惟終究造成保險人負擔過鉅，直到近期索賠基礎制保單之出現，始調整解釋之態度，從保險制度之可利用性出發，自危險共同團體之利益與對價平衡之觀點分析。蓋解釋保單並不能僅單純考量到契約法上之個案正義，惟有顧及保險制度之可利用性，始能使責任保險之制度永續經營。

# 第五章 我國責任保險承保責任啟動之規範

## 第一節 我國責任保險承保責任啟動之規範基礎

我國保險法第 90 條規定責任保險人之責任。此條於我國經常用以解釋責任保險事故於何時發生。惟如本文第三章說明，保險事故與承保責任啟動為一體兩面之概念，探討保險事故何時發生，即是在決定保險人之責任何時啟動。故吾人在討論我國法對於責任保險承保責任啟動之法源規範時，即應研究本條之規範意旨為何、應如何解釋及其相關問題。以下擬從歷史解釋、學說討論、保險市場實務分別說明，將我國法責任保險承保責任啟動之規範重新定位。

### 第一項 歷史解釋

保險法第 90 條之規定淵源於立法院編譯處「保險契約法草案」。該條係參考法國 1925 年(民國 14 年)保險契約法草案第 50 條之規定<sup>536</sup>。惟關於承保責任啟動採取之方式為何，卻無法知悉當時法國保險契約法草案之意旨。保險法之後於民國 18 年公布第 51 條：

「責任保險人，於被保險人對於第三人負損害賠償責任，而受賠償之請求時，負清償之責。」

嗣後於民國 26 年重新公布之保險法轉為第 68 條：

「責任保險人於被保險人對於第三人負損失賠償責任而受賠償之請求時，負賠償之責。」

於民國 52 年修正第 90 條適用至今之條文：

<sup>536</sup> 原文為「於責任保險，保險人僅於被保險人因其於保險契約預先約定之加害行為致受害第三人對其為訴訟上或訴訟外之請求時負其責任。」(法文原文為：Dans les assurances de responsabilités, l'assureur n'est tenu que si, à la suite du fait dommageable, prévu au contrat, une réclamation amiable ou judiciaire est faite à l'assuré par le tiers lésé)，參閱黃正宗，我國保險法的比較研析—法、德、日、美諸國法對我國保險契約法影響的探討，中華民國產物保險公會 90 年 12 月 12 日研討會，頁 105。

「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。」

從修法沿革觀察，本條之內容僅做略為之調整，基本上仍承襲民國 18 年之文字內容，承保責任啟動於何時，我國保險法究竟採取何種見解，不無爭議。

## 第二項 傳統上四學說

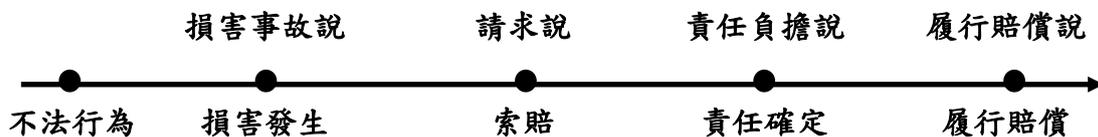
由於保險法第 90 條之立法意旨並非明確，責任保險承保責任啟動因涉及保險人所承擔之危險具體化，故一般國內學者將承保責任啟動時點分為四種學說加以探討，分別為損害事故說、請求說、責任負擔說、履行賠償說<sup>537</sup>。自導致損失之原因發生起，迄被保險人履行損害賠償之時間歷程，可以下圖表達(參見圖二十二)：

圖二十二 我國責任保險四種學說圖



自危險具體化之角度，從法律責任形成過程之時間演進觀察，又可以下圖來理解(參見圖二十三)：

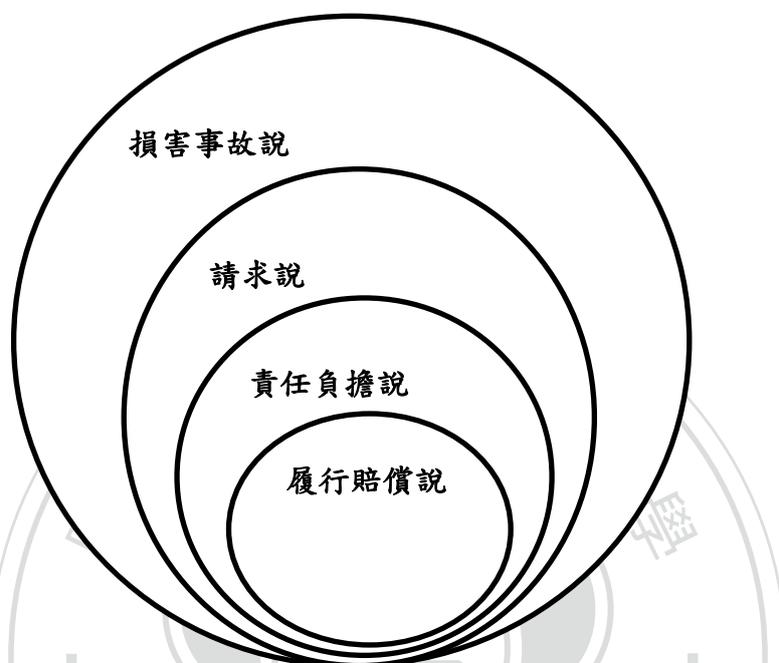
圖二十三 我國責任保險四種學說以危險承擔之角度理解圖



<sup>537</sup> 可參閱以下文獻整理之說明：王正偉，責任保險保險事故之探討-兼論事故發生之疑義，國立政治大學學報，第 78 期，頁 388-395；周碧雲，論責任保險人之代行防禦及其利益衝突，政治大學風險管理與保險學研究所論文，民國 95 年，頁 32-42；黎家興，同前揭註 426，頁 104-112。

以承保範圍觀察，四種學說承保責任事故之範圍大小亦不相同（參見圖二十四）：

圖二十四 以承保之危險事故範圍大小理解我國責任保險四種學說圖



以下分別說明四說之內容。

#### 第一款 損害事故說

損害事故發生說，係以造成第三人損害之事故發生啟動承保責任。損害事故，須待第三人之損害發生始完成，故本說之重點在於判斷損害發生的時點為何，待損害發生始啟動承保責任。因此，損害事故說實質上與美國 CGL 保單中的事故發生基礎保單所採取之承保責任啟動方式一致，具有事故發生基礎保單所享有之特色。

本說具備事故發生基礎保單的典型特質，如承保範圍較大造成保險人負擔過重須承擔長尾責任。而損害事故之發生，係於危險具體化的漸進過程中，位於最早之時。以較早階段之事實為承保責任啟動，經被保險人通知保險人後，有關保險給付請求權是否存在、金額多寡

等爭議，在蒐集證據與訴訟防禦之準備，有較充裕之時間<sup>538</sup>。

損害事故發生說遭批評之處在於第三人之損害，並不代表被保險人已經受有損失<sup>539</sup>。蓋如第三人之損害賠償請求權因時效而消滅，即形成對於被保險人請求之障礙，被保險人經濟上之損失即不會產生。又若第三人不行使請求權時，被保險人之損害賠償義務僅處於潛在階段，亦即保險人所承擔之危險不會具體化實現。雖然如此，保險人仍有一部分之義務在損害事故發生後啟動而不可免除，如調查責任事故、控制及減輕潛在的損失等。

## 第二款 請求說

此說以被保險人就其法律上之責任受到第三人訴訟上或訴訟外請求之事實，為承保責任啟動之時點。因在損害事故發生後，第三人如向被保險人為賠償之請求者，被保險人之財產狀態始因被害人之請求而發生變動；反之，第三人如未請求賠償，即無責任損失。至於第三人之主張是否有理由者，並不會影響承保責任啟動。蓋若第三人有理由時，被保險人應賠償，保險人亦應給付；若無理由，被保險人無須賠償，但保險人仍應負擔防禦及抗辯義務。

採取請求說最有利之依據乃保險法第 90 條：「...而受賠償請求時，負賠償責任。」因此，請求說即相當於美國法上 CGL 索賠基礎制保單之內容。值得注意的是，國內學者雖未加以強調，但請求必須是在保單期間內為之，因為只有在保單期間內請求之情形才符合本說以請求作為承保責任啟動之命題邏輯<sup>540</sup>。另外，請求說雖未要求以第三人向被保險人初次提出賠償請求作為要件，但為排除第三人於保單期間前已向被保險人請求賠償之情形，本說仍應具有如 CGL 索賠基礎制

<sup>538</sup> 黎家興，同前揭註 426，頁 105。

<sup>539</sup> 王正偉，同前揭註 537，頁 392；陳榮一，論我國保險法對責任保險規定的缺失（上），產險季刊，第 50 期，頁 10；羅清安，責任保險契約之研究，國立中興大學法律學研究所論文，民國 64 年，頁 56；陳雅萍，論責任保險於危險事故發生時之參與權與其為被保險人利益之防禦義務，國立政治大學風險管理與保險學研究所論文，民國 83 年，頁 11。

<sup>540</sup> 如認為係損害事故發生在保單期間內，而請求不需要在保單期間內，根本抵觸邏輯。蓋本說之命題係以請求賠償作為承保責任啟動(保險事故)。而承保責任啟動(保險事故)之意義乃是危險具體化必須在保險期間(保單期間)之內。

保單，「初次請求」之要件，始符公平<sup>541</sup>。

請求說即具有索賠基礎制保單之特色，將大幅減少承保範圍，排除長尾責任，惟卻具備保單操作上複雜之缺失。另外，論者認為請求說緩和了保險事故之偶發性，因為此說將保險事故之發生繫於第三人是否提出請求，有違保險事故應依照客觀情形決定之一般原則<sup>542</sup>。儘管如此，第三人是否提出請求損害賠償，對於保險人與被保險人而言，並非可以預料，故應仍具備偶發性要件。

### 第三款 責任負擔說

此說認為應以被保險人對於第三人應負擔之法律上之損害賠償責任，於訴訟上或訴訟外<sup>543</sup>確定時，啟動保險人責任。此說嚴格定義責任保險保障之對象，認為被保險之所以訂立責任保險契約，係擔心對三人負擔已確定的法律責任，故應以「確定負擔之法律責任」為承保之危險事故。

惟欲判斷法律上有無責任甚為困難，法律責任究竟何時確定常無法明確決定。此外，保險人之防禦義務須在法律責任確定前即履行，始能達成有效率之防禦功能。今若以責任確定始啟動承保責任，將與保險人防禦義務之意旨相違，亦可能抵觸保險法第 91 條，被保險人於受第三人請求後，於責任確定前，保險人即有給付抗辯費用義務之規範<sup>544</sup>。

### 第四款 履行賠償說

此說以被保險人基於確定負擔之法律責任，於履行損害賠償義務後，啟動承保責任。此說之立論基礎乃依保險法第 94 條第 1 項之規定：「保險人於第三人由被保險人應負責任事故所致之損失，未受賠償以前，不得以賠償金額之全部或一部給付被保險人。」故被保險人須待確認被保險人對於第三人具有賠償責任，且為現實履行賠償後，

<sup>541</sup> 參考本文第四章第二節第二項第一款第一目，索賠之意義。

<sup>542</sup> 黎家興，同前揭註 426，頁 108。

<sup>543</sup> 如民事和解確定時。

<sup>544</sup> 黎家興，同前揭註 426，頁 109。

保險人始應給付保險金予被保險人。

惟被保險人訂立責任保險之目的，即係欲免除自己對第三人之損害賠償責任，倘被保險人無資力先行給付予第三人時，依履行賠償說，因承保責任未啟動，則保險人不負賠償責任，被保險人無法獲得填補，責任保險之功能即無法發揮。且依照保險法 94 條第 2 項已賦予第三人於被保險人責任確定時，有直接向保險人請求給付之權利，與本說即生衝突，蓋責任保險制度已由傳統上保障被保險人權益為中心，發展為填補第三人損害之思維。若以被保險人先行履行賠償責任啟動承保責任，亦將無法有效填補第三人損害，有違保險社會化之價值<sup>545</sup>。因此，有關保險法第 94 條第 1 項規定之解釋，應僅為保險人責任發生後，對於保險人給付之限制而已，不應作為承保責任啟動之限制。

### 第三項 責任保險市場實務

現今我國責任保險市場上存在事故發生基礎制保單與索賠基礎制兩種不同種類之保單。保單之名稱亦出現明文以事故發生基礎制保單與索賠基礎制命名者<sup>546</sup>。值得注意的是，關於事故發生基礎制保單之內容，其條款乃採用保險法第 90 條「...依法應負賠償責任，而受賠償之請求時，負賠償之責。」之用語，顯見保險實務認為保險法承保責任啟動之規範應為損害事故說；至於索賠基礎制保單，則會另外要求索賠、通報以及追溯日等要件。

<sup>545</sup> 周碧雲，同前揭註 537，頁 39。

<sup>546</sup> 產品責任保險原為索賠基礎制，但現今有以事故發生基礎制作為額外的附加條款以茲承保，並明文以「事故發生基礎制」作為保單名稱，如兆豐產物產品責任保險保單，其內容為：「本保險契約對於被保險人因被保險產品之缺陷在保險期間內發生意外事故，致第三人身體受有傷害或第三人財物受有損失，依法應由被保險人負損害賠償責任，而受賠償請求時，本公司在保險金額範圍內對於被保險人負賠償責任」(87.12.23 台財保第 872446818 號函修訂(公會版)，100 年 12 月 30 日依行政院金融監督管理委員會 100 年 7 月 1 日保局(品)字第 10002099110 號修正)。另外我國有參考 ISO 版本之商業責任保險，經核備後於國內銷售之保單，於頁首會加註保單種類，如富邦產物保險販售之事故發生基礎保單(富保業字第 1000001428 號函備查,金管保綜字第 10102082440 號函修正);與索賠基礎制保單(富保業字第 1000001429 號函備查,金管保綜字第 10102082440 號函修正)。

## 第四項 小結

分析傳統學說上之四種見解，我國法應無採取責任負擔說與履行賠償說之可能，因為將明顯與現行法抵觸。至於究採損害事故說抑或請求說，由於當初立法意旨不明，至今仍容有爭議。我國多數學者均依照保險法 90 條出發，採取請求說，司法實務亦有贊同之見解<sup>547</sup>。

惟責任保險之始，本應採較單純之事故發生基礎制為架構，以第三人之損害發生啟動承保責任，即以損害事故說作為時點，嗣後為截斷長尾責任，始產生索賠基礎制保單<sup>548</sup>。美國法上即因為歷經責任保險崩塌之危機，索賠基礎制保單乃至 1986 年後始開始流行，美國最早之索賠基礎制 D&O 保單也遲至 1964 年才出現於市場<sup>549</sup>。而我國早於民國 18 年(1929 年)即制定該條文，實難知悉當初亦曾面臨與美國法相似之處境，亦難理解本條所參考之法國保險契約法立法目的，得以捨棄較為單純之損害事故說，逕採限制較多且操作繁複的請求說。且若採取請求說，反而限縮責任保險商品之類型，排除事故發生基礎制保單存在之可能，並與現行保險市場實務運作有所衝突，

故保險法第 90 條不應強制解釋為請求說之規範。美國法上關於承保責任啟動之方式，並無在法律上做出強制規定，如 CGL 保單即是由契約當事人所擬定，有包括不同類型的保單。故保險法第 90 條不應解釋為強制規定，該條雖有「而受賠償請求時」等語，應為注意規定，僅具說明性質而已。承保責任啟動方式之擇定，仍應回歸私法上之契約自由原則，由保險實務根據各種損害賠償責任之特性，分別約定<sup>550</sup>。觀察保險實務上，不法行為與損害發生之間較近者，如「公共意外事故」多約定事故發生基礎制保單，採取損害事故說；若不法行為與損害發生之間出現較長間隔，如「環境污染、專業人員責任」多約定索賠基礎制，採請求說，以截斷長尾責任，使保險人之責任盡

<sup>547</sup> 最高法院 93 年度台上字 793 號判決，「按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。九十年七月九日修正公布前、後之保險法第九十條均定有明文。故責任保險人之賠償責任，於因責任事故依法應受賠償之第三人向被保險人行使賠償請求權時即發生。」

<sup>548</sup> 黎家興，同前揭註 426，頁 121。

<sup>549</sup> See Fisher, *supra* note 134.

<sup>550</sup> 葉啟洲，保險法案例研習，2011 年 2 版，元照，頁 299-300。

早確定<sup>551</sup>。實務上保單採取何種類性質之承保責任啟動方式，應於契約中澄清，避免日後爭議<sup>552</sup>。若保單性質有疑義，日後應依照保險法第 54 條第 2 項，作有利於被保險人之解釋，認定為事故發生基礎保單。

為避免保險法第 90 條解釋及適用上之爭議，宜以修法為佳。本文提出修正草案及修正理由以資參考：

修正草案	現行條文	修正理由
<p>第九十條</p> <p>責任保險人於被保險人對於第三人，<u>因承保範圍內之責任事故發生致生被保險人損失時，履行給付義務</u>。</p>	<p>第九十條</p> <p>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。</p>	<p>一、責任保險人負擔保險責任之時點為保險事故發生時。自保險學之角度分析，保險事故之發生即為保險契約承保之危險事故發生導致被保險人損失發生，是為保險人所承擔之危險具體化之狀態，保險人有具體履行保險契約義務之責任，美國法上以承保責任啟動(trigger of coverage)理論加以說明。</p> <p>二、責任保險承保責任啟動有採「事故發生基礎制」(occurrence basis)或「索賠基礎制」(claims-made basis)，固為美國法理論與實務長久以來採納之方式，並為我國保險業實務運作接受。現行條文易生我國強制採取索賠基礎制之誤解。實則承保責任啟動應依照契約自由原則，由當事人自行決定承保範圍之大小，決定合適之啟動方式。為避免本條解釋上產生疑義，爰加以修正。</p>

<sup>551</sup> 參考本章第二節第三項，商品性質與採取之保單種類整理。

<sup>552</sup> 黃正宗，同前揭註 536，頁 106。

## 第二節 我國責任保險市場分析

### 第一項 我國責任保險市場現況

現今工商業社會的時代，因為在經濟發展的過程中，需要透過不斷的發明創新，促進社會之繁榮進步。然而在求新求變之過程中，往往產生不可預料之責任風險，成為科技與經濟發展之代價，如因為動力交通工具之發明與使用造成人身與財產之損害即為適例。

責任保險之種類，學者依照保險標的之性質，分為事業責任保險(business liability insurance)、個人責任保險(personal liability insurance)、和職業責任保險(professional liability insurance)<sup>553</sup>。惟在風險社會中，依照責任風險的主體類別可以分為個人(personal)以及商業(commercial)<sup>554</sup>。企業主因為包含經營各種類型之商業行為，產生之責任風險，遠較於個人還要多樣化，企業因法律責任所產生之損害賠償金額也遠較於個人單一不法行為更為龐大。

在風險社會裡，企業面臨遠大於個人之責任風險。又因企業經營將商品透過成本與售價機制而自消費者身上取得利潤，當企業面臨責任危險時，通常認為其較消費者具有經濟能力，有足夠的能力消化危險，因而成為司法上課以無過失責任之理由<sup>555</sup>。因此，當企業面臨責任危險時，責任保險經常成為企業絕佳之風險管理工具<sup>556</sup>。

美國法上曾出現漸進性損害造成侵權行為的法制變革，帶動責任保險迅速發展。相較於我國法，保險商品之需求在傳統上皆偏重財產保險<sup>557</sup>，責任保險則較不被重視，其可能原因在於我國對侵權行為法

<sup>553</sup> 陳雲中，同前揭註3，頁364。

<sup>554</sup> 可參考責任保險賠款率統計表-意外事故年度制，產險財務業務統計，財團法人保險事業發展中心網站，

[http://www.tii.org.tw/fcontent/database/sta\\_test/genrep\\_setG.asp](http://www.tii.org.tw/fcontent/database/sta_test/genrep_setG.asp)，最後瀏覽日：2012/12/10。

<sup>555</sup> 王澤鑑，特殊侵權行為(十)，台灣本土法學雜誌，第75期，頁47。

<sup>556</sup> 王澤鑑，侵權行為法(一)基本理論，一般侵權行為，2009年，自版。

<sup>557</sup> 曾武仁，從石綿案談我國責任保險之發展，刊載於93年10月28日工商時報金融論衡專欄，財團法人保險事業發展中心網站，

[https://fsr.tii.org.tw/iiroc/fcontent/research/research03\\_01.asp?A3b\\_sn=42](https://fsr.tii.org.tw/iiroc/fcontent/research/research03_01.asp?A3b_sn=42)，最後瀏覽

制及訴訟文化與美國不同，人們對於責任保險的認識不深，再加上責任保險較財產保險有一定的複雜性及特殊性。

然而，隨著時間的遞嬗與全球化之衝擊，我國法律制度日漸進步健全，人民之訴訟觀念與過往也有所不同，責任保險之需求性亦較過往而言明顯提升。雖然我國保險市場因強制汽車責任保險法施行後，投保汽車責任保險之業務仍屬大宗，惟市場上已經出現各種不同類別之責任保險商品。截至民國 100 年止，財團法人保險事業發展中心統計，責任保險市場上，個人責任保險即計有 7 種，商業責任保險則高達 47 種，混和型亦有 2 種<sup>558</sup>，顯見責任保險市場之潛力與發展性將不容小覷，由其屬商業責任保險則更值得重視。建構完善之責任保險法制是當今舉足輕重之課題。

## 第二項 我國責任保險商品種類

相較於財產保險人對於保險標的之價值可以事先估計，責任保險則無法掌握損失金額之大小，責任危險因此難以精算預測。保險人欲精算承保之危險，必須考量某些因素。

保險人評估承保能量選擇願意承保責任危險，首先可以選擇危險源之類型，如保險事故發生之頻率、損失之幅度是否巨大。舉例而言，因為公共意外案件出險機率較為頻繁，但是個別損失金額小；惟環境或有毒污染出險機率雖低，但卻會造成相當大之損失。透過險種之損失頻率與幅度，保險人可因此決定欲提供何險種商品之服務。

再者，保險人更進一步須區別險種之性質，以責任事故中「不法行為與損害之間是否有明顯之關聯性與時效性」<sup>559</sup>，決定保險保障之期間。保障期間之長短，即是承保範圍之大小。透過選擇不同的承保責任啟動機制，決定採事故發生基礎制保單或是索賠基礎制保單。保險人又應參酌美國法之經驗，惟有辨析險種之類型，透過適當的安排，始能排除承擔長尾責任，減輕其財務壓力。

---

日：2012/12/10。

<sup>558</sup> 責任保險賠款率統計表-意外事故年度制，同前揭註 554。

<sup>559</sup> 陳彩稚，財產與責任保險，同前揭註 24，頁 80。

### 第三項 商品性質與採取之保單種類分析

關於我國市場上保險人針對各險種所販售之商品採取之承保責任啟動機制，本文蒐集我國責任保險市場於民國 100 年(2011 年)時，未停售之 47 種商業責任保險，依照賠款率之排名，整理各商品所採取之責任啟動類型為何<sup>560</sup>。關於商品資料，產險公會有示範條款者，保險人會訂定與示範條款相符之條款文字；至於產險公會未提出之險種，保險人則會擬定條款內容後，向主管機關核備，經主管機關通過後，作為使用。

賠款率之計算，基本上為已發生之賠款除以當年滿期保費，而賠款之發生是以該年度之保險事故發生為準<sup>561</sup>。

責任保險市場各險種賠款率統計表：

險種	賠款率	排序
旅客運送業責任保險	92.35	1
高爾夫球場綜合保險	62.81	2
綜合責任保險	46.24	3
保全業責任保險	46.19	4
僱主意外責任保險	42.98	5
醫院綜合意外責任保險	35.85	6
營繕承攬人意外責任保險	35.43	7
公共意外責任保險	24.36	8
保固契約責任保險	24.09	9
產品修護契約責任保險	19.63	10
受託物管理人責任保險	13.38	11
保險代理人經紀人專業責任保險	10.01	12
產品責任保險	8.77	13
金融業保管箱責任保險	6.29	14

<sup>560</sup> 責任保險賠款率統計表-意外事故年度制，同前揭註 554；商品資訊收集來自可財團法人保險事業發展中心網站，保險商品資料庫，保險商品查詢，<http://insprod.tii.org.tw/database/insurance/query.asp>，最後瀏覽日：2012/12/10。

<sup>561</sup> 責任保險賠款率統計表-意外事故年度制，同前揭註 554。

董事重要職員責任保險	5.75	15
捷運系統旅客運送責任保險	4.42	16
鐵路旅客運送責任保險	4.05	17
建築師工程師專業責任保險	0.85	18
電梯意外責任保險	0.52	19
旅館綜合責任保險	0.49	20
教育機構責任保險	0.39	21
幼稚園責任保險	0.27	22
藥物臨床試驗責任保險	0.04	23
保證公證人專業責任保險	0	24
地政機關責任保險	0	24
會計師責任保險	0	24
律師責任保險	0	24
意外污染責任保險	0	24
客運業旅客運送責任保險	0	24
石油業責任保險	0	24
金融機構專業責任保險	0	24
資訊及網路錯誤疏漏責任保險	0	24
當舖業責任保險	0	24
毒性化學物質運作人責任保險	0	24
護理人員專業責任保險	0	24
環境污染責任保險	0	24
創投業專業責任保險	0	24
強制執行人員責任保險	0	24
精英專業人員責任保險	0	24
生命科學綜合責任保險	0	24
民間公證人責任保險	0	24
資料保護保險	0	24
產品完工責任保險	0	24
營利就業服務機構責任保險	0	24
雇主綜合保險	0	24
地區公證人工會責任保險	-	無業務
代理司機責任保險	-	無業務
(合計 47 種)	24.50	-

我國責任保險市場未停售之責任保險保單選擇承保責任啟動方式表：

險種	賠款率排名	事故發生基礎制	索賠基礎制
旅客運送業責任保險	1	被保險人因在保險期間內發生下列意外事故，致所載運乘客或第三人受有體傷、死亡或財物損害，依法應負賠償責任而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償責任 <sup>562</sup> 。	-
高爾夫球場綜合保險	2	公共意外責任：被保險人因在保險期間內發生下列意外事故，致第三人體傷、死亡或財物損害，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償責任 <sup>563</sup> 。	-
綜合責任保險	3	We will pay those sums that the insured becomes legally obligated to pay as damaged because of “bodily injury” or “property damage” to which this insurance applies. The “bodily injury” or property damage”	We will pay those sums that the insured becomes legally obligated to pay as damaged because of “bodily injury” or “property damage” to which this insurance applies. The “bodily injury” or property damage”

<sup>562</sup> 台財保第 0900751318 號核准,金管保綜字第 10102082440 號函修正。

<sup>563</sup> (100)旺總精算字第 2026 號函備查修訂。

		occurs during the policy period; “Occurrence” means an accident, including continuous or repeated exposure to substantially the same general harmful conditions <sup>564</sup> .	did not occur before the Retroactive Date, if any, shown in the Declarations or after the end of the policy period; and a claim for damages because of the “bodily injury” or “property damage” is first made against any insured...during the policy period or any Extended Reporting Period.... “Occurrence” means an accident, including continuous or repeated exposure to substantially the same general harmful conditions <sup>565</sup> .
保全業責任保險	4	被保險人因經營本保險單所載保險業務，在保險期間內發生下列事故，致第三人身體傷害、死亡或財物受有損失，依法應負賠償責任並受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責 <sup>566</sup> 。	-
僱主意外責任保險	5	被保險人之受僱人在保險期間內因執	-

<sup>564</sup> (101)台蘇保行展字第 125806 號函備查。

<sup>565</sup> (101)台蘇保行展字第 125808 號函備查。

<sup>566</sup> 台財保第 831493577 號函核准,96.08.31 產企字第 0960000856 號備查。

		行職務發生意外事故遭受體傷或死亡，依法應由被保險人負責賠償而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責 <sup>567</sup> 。	
醫院綜合意外責任保險	6	被保險人因經營醫療業務在保險期間於營業處所內發生下列事故至第三人受有體傷或死亡，依法應由被保險人負賠償責任，而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責 <sup>568</sup> 。	-
營繕承包人意外責任保險	7	被保險人或其受僱人於保險期間內在本保險單載明之施工處所內，因執行承包之營繕工程發生意外事故，致第三人體傷、死亡，或第三人財物損害，依法應由被保險人負賠償責任而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責 <sup>569</sup> 。	-

<sup>567</sup> 76.09.01 台財融第 760735531 號函核准（公會版），96.08.31 依行政院金融監督管理委員會 95.09.01 金管保二字第 09502522257 號令修正，101.09.14(101)華產企字第 677 號函備查(要保書變更)。

<sup>568</sup> 台財融第 780858710 號本保險商品係產險公會報主管機關核准，由各會員公司參考使用。

<sup>569</sup> 88.10.08(88)產意字第 010 號函核備修正（公會版），96.08.31 依行政院金融監督管理委員會 95.09.01 金管保二字第 09502522257 號令修正，98.02.19(98)華企字第 075 號函備查(要保書變更)，101.09.14(101)華產企字第 682 號函備查(要保書變更)。

公共意外責任保險	8	被保險人因在保險期間內發生下列意外事故所至第三人體傷、死亡或第三人財物損害，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責 <sup>570</sup> 。	-
保固契約責任保險	9	本公司對被保險人於保險期間所售出之傷品，因製造上之瑕疵，或裝配上之缺陷導致被保固在期有效保固期間內發生毀損、故障時，依該保固契約之約定，應修復或更換被保固商品至可使用狀態下所支付之合理費用，由本公司負損害補償之責 <sup>571</sup> 。	-
產品修護契約責任保險	10	本公司對於被保險人在保險期間內所簽訂經本公司認可之修護契約，依該約定被保險人應負擔維修責任者，本公司就被保險人所支付之修復費用，依本保險契約約定負損害賠償之責 <sup>572</sup> 。	-

<sup>570</sup> 84.02.28 台財保第 841489101 號函修訂（公會版），96.08.31 依行政院金融監督管理委員會 95.09.01 金管保二字第 09502522257 號令修正，(96)華企字第 156 號函備查(要保書變更)，98.02.19(98)華企字第 063 號函備查(要保書變更)，100.08.22(100)華產企字第 692 號(要保書變更)。

<sup>571</sup> 台財保第 0890702854 號函核准。

<sup>572</sup> 99.08.24 安達商字第 0990190 號函備查。

受託物管理人責任保險	11	被保險人儲放於本保險契約所載明之營業處所內之受託物，於保險期間內因意外事故所致之毀損或滅失，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責 <sup>573</sup> 。	-
保險代理人經紀人專業責任保險	12	-	被保險人於保險期間內或追溯期間內，因執行保險代理人、經紀人業務之過失、錯誤或疏漏行為，致第三人受有損害，被保險人依法應負賠償責任並於保險期間內受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責 <sup>574</sup> 。
產品責任保險	13	本保險契約對於被保險人因被保險產品之缺陷在保險期間內發生意外事故，致第三人身體受有傷害或第三人財物受有損失，依法應由被保險人負損害賠償責任，而受賠償請求時，本公司在保險金額範圍內對於	本公司對於被保險人因被保險產品之缺陷在保險期間內或「追溯日」之後發生意外事故，致第三人遭受身體傷害或財物損失，依法應由被保險人負損害賠償責任且在保險期間內受賠償請求時，本公司在保險金額

<sup>573</sup> 94.01.19(93)企字第 200-49 號函核備,97.04.14(97)企字第 200-95 號函核備,97.07.18(97)企字第 200-209 號函備查。

<sup>574</sup> 101.09.24 依金融監督管理委員會 101.07.24 金管保綜字第 10102082440 號函修正。

		被保險人負賠償責任 <sup>575</sup> 。	範圍內對被保險人負賠償之責。但本公司對「追溯日」以前已發生之意外事故或被保險人非在保險期間內所受之賠償請求不負賠償責任 <sup>576</sup> 。
金融業保管箱責任保險	14	被保險人在保險期間內，因經營出租保管箱業務，發生竊盜、搶奪、強盜、火災、爆炸或本保險單第二條「不保事項」所列舉不保者以外之意外事故，致承租人之置存物毀損、滅失，依法應由被保險人負責賠償，而受賠償請求時，本公司對保險人負賠償之責 <sup>577</sup> 。	-
董事重要職員責任保險	15	-	本公司承保每一被保險人，在本保險期間內，於執行被保險公司董監事、重要職員時，因其不當行為而依法初次遭受賠償請求所生之損失負賠償責任 <sup>578</sup> 。
捷運系統旅客運送責任保險	16	被保險人在保險期間內因故意、過失或不可抗力而發生行	-

<sup>575</sup> 100年12月30日依行政院金融監督管理委員會100年7月1日保局(品)字第10002099110號修正。

<sup>576</sup> 87.12.23台財保第872446818號函修訂(公會版)。

<sup>577</sup> 101.09.05兆產備11310106846號函備查。

<sup>578</sup> 98.06.16(98)企字第200-337號函備查。

		車事故及其他事故，致旅客死亡或身體受傷或財物毀損滅失，依法應負賠償責任時，保險人對被害人或請求權人負賠償之責 <sup>579</sup> 。	
鐵路旅客運送責任保險	17	被保險人在保險期間內因經營本保險契約所載之鐵路旅客運送義務，於營業處所內發生行車及其他意外事故，致旅客身體受傷、殘廢或死亡，依鐵路法第六十二條規定，應付給負責任，而受賠償請求時，本公司於保險金額範圍內對被保險人負損害補償之責 <sup>580</sup> 。	-
建築師工程師專業責任保險	18	-	被保險人直接因執行本保險單所載業務之疏漏、錯誤或過失，違反業務上之義務，致第三人受有損失，依法應負賠償責任，而於本保險單有效期間內受第三人之賠償請求，並於保險期間或延長報案期間內本公司提出賠償請求時，本公司

<sup>579</sup> 101.09.24 依金融監督管理委員會 101.07.24 金管保綜字第 10102082440 號函修正。

<sup>580</sup> 83.06.10 台財保第 0900059418 號函核准,101.09.07 依 101.7.24 金管保綜字第 10102082440 號函逕修。

			對被保險人負賠償之責 <sup>581</sup> 。
電梯意外責任保險	19	被保險人因所有、使用或管理被保險電梯在保險期間內發生意外事故，致乘坐或出入被保險電梯之人體傷、死亡或其隨帶之財物受有損害，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責 <sup>582</sup> 。	-
旅館綜合責任保險	20	本保險人承保被保險人因下列原因所致被保險人應負之責任：1.投宿於被保險人營業處所之客人所攜帶之物品，因意外事故所致之毀損或滅失 <sup>583</sup> 。	-
教育機構責任保險	21	-	被保險人在保險其間或追溯期間內於本保險契約所載教育機構執行教學管理執行教學管理輔導之教育工作，因執行職務之疏忽或過失，因而直接造成學生受有體傷、死亡或財物損害，依法應負賠償責任並於保險

<sup>581</sup> 101.09.03 兆產備 11310106790 號函備查。

<sup>582</sup> 101.09.24 依金融監督管理委員會 101.07.24 金管保綜字第 10102082440 號函修正。

<sup>583</sup> 72.12.01 台財融第 27926 號函核准（公會版），本保險商品係產險公會報主管機關核准、核備或備查，由各會員公司參考使用，97.09.30(97)企字第 200-424 號函備查。

			期間內受賠償請求時，本公司依本保險契約之約定，對被保險人負賠償之責 <sup>584</sup> 。
幼稚園責任保險	22	茲經雙方同意，於要保人投保本公司公共意外責任保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保各級學校暨幼稚園責任附加條款(以下簡稱本附加條款)，被保險人於本附加條款有效期間內，因發生下列意外事故，致其學員受有體傷或死亡，依法應由被保險人負賠償責任而受賠償請求時，本公司就超過自負額部分之損失，於保險金額範圍內依約定對被保險人負賠償之責： 一、被保險人經營業務所提供之交通工具，在接送學員上、下課期間所發生之意外事故 <sup>585</sup> 。	-
藥物臨床試驗責任保險	23	-	本公司對於被保險人於保險期間內因執行被保險藥物之臨床試驗，致受試驗者(以下簡稱受試者)因被保險藥物之

<sup>584</sup> (100)新產精發字第 291 號函備查。

<sup>585</sup> 92.12.12 台財保第 0920751269 號函同意會員公司參考使用(公會版)

96.12.25(96)友總企字第 1410 號函備查修訂。

			不良反應受有傷害或死亡，依「受試者同意書」之約定，應由被保險人負損害補償責任，且被保險人在該受試者之試驗期間受補償請求者，本公司對被保險人負損害補償之責 <sup>586</sup> 。
保證公證人專業責任保險	24	-	被保險人於保險期間或追溯期間內因執行本保險單所載業務之過失、錯誤或疏漏行為，致第三人受有損害，被保險人依法應負賠償責任並於保險期間內受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責 <sup>587</sup> 。
地政機關責任保險	24	被保險人於保險期間內，其所任(僱)用之員工辦理地籍測量及土地登記業務，發生錯誤、遺漏，致第三人受有損害，被保險人依法應負賠償責任而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責 <sup>588</sup> 。*惟最近之商	-

<sup>586</sup> (93)富保業發字第 310 號函核備,金管保綜字第 10102082440 號函修正。

<sup>587</sup> 101.09.24 依金融監督管理委員會 101.07.24 金管保綜字第 10102082440 號函修正。

<sup>588</sup> 中華民國 87 年 03 月 31 日奉財政部台財保字第 872434844 號函核准,96 年 08 月 31 日依行政院金融監督管理委員會 95 年 9 月 1 日金管保二字第 09502522257 號令修正。

		品已於 98 年 5 月 15 停售。	
會計師責任保險	24	-	被保險人於追溯日起至保險期間屆滿日前執行會計師業務時，因過失、錯誤或疏漏行為，違反其業務上應盡之義務，致第三人受有損失，依法應由被保險人負賠償責任，而在保險期間內初次受第三人賠償請求時，本公司依本保險契約之約定，對被保險人負賠償之責 <sup>589</sup> 。
律師責任保險	24	-	被保險人於追溯日起至保險期間屆滿日前執行律師業務時，因過失、錯誤或疏漏行為，違反其業務上應盡之義務，致委任人受有損失，依法應由被保險人負法律責任，而在保險期間內初次受委任人賠償請求時，本公司依本保險契約之約定，對被保險人負賠償之責 <sup>590</sup> 。
意外污染責任保險	24	本保險單對於被保險人各廠、礦區、設備在煉製、生產、鑽探等作業過程中；或	-

<sup>589</sup> 101.09.24 依金融監督管理委員會 101.07.24 金管保綜字第 10102082440 號函修正。

<sup>590</sup> 101.09.24 依金融監督管理委員會 101.07.24 金管保綜字第 10102082440 號函修正。

		各項產品、原料在儲存中或經由內陸運輸工具、輸送管線在運輸、輸送途中，發生突發而不可預料之意外污染事故，致第三人身體受有傷害或第三人財物受有損失，依法應由被保險人負賠償責任而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責 <sup>591</sup>	
客運業旅客運送責任保險	24	被保險人在保險期間內因所有、使用或管理載明於本保險契約之被保險汽車遭受劫持或發生行車事故，致旅客死亡、殘廢、受有體傷，依法應負賠償責任而受賠償請求時，本公司依照本契約之約定負賠償之責 <sup>592</sup> 。	-
石油業責任保險	24	被保險人因在保險期間內發生下列事故所致第三人體傷、死亡或財物損失，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責。一、被保險人或其受僱人因經營業務之行	-

<sup>591</sup> 101.09.24 依金融監督管理委員會 101.07.24 金管保綜字第 10102082440 號函修正。

<sup>592</sup> (100)旺總精算字第 1867 號函備查修訂。

		為在本保險契約載明之營業處所內發生之意外事故 <sup>593</sup> 。	
金融機構專業責任保險	24	-	本公司就被保險人在履行或怠於履行專業服務時之錯誤行為，或被保險人依法應對其行為負賠償責任之任何其它在履行或怠於履行專業服務時之行為，而於保險期間或發現期間內首次遭受賠償請求且被保險人業已依照本保險單所約定之通知方式於期限內通知本公司時，本公司將支付被保險人或代為支付所產生之所有民事責任損失 <sup>594</sup> 。
資訊及網路錯誤或疏漏責任保險	24	-	This coverage applies only if: 1. such wrongful act was not first committed before the Retroactive Date shown in the Declarations or after the end of policy; and 2. a claim by a person or organization for damages for such financial injury is

<sup>593</sup> 101.09.24 依金融監督管理委員會 101.07.24 金管保綜字第 10102082440 號函修正。

<sup>594</sup> 100.01.21 安達商字第 1000026 號函備查。

			both first made against any insured and reported to the Company on writing: a.during: in the policy period; or any Extended Reporting Period the Company provides, as described in the Extended Reporting Period section of this insurance contract; or b. in accordance with the provisions of the condition titled Notice Of Circumstances <sup>595</sup> .
當舖業責任保險	24	被保險人所收當之質當物(不包括流當物),置存於本保險契約載明之被保險人經營業務處所、或依當舖業法登記或報備之庫房內,在保險期間內因火災、爆炸、搶奪、強盜或竊盜之意外事故所致之毀損或滅失,依法應負賠償責任,而受賠償之請求時,本公司對被保險人負賠償之責 <sup>596</sup> 。	-
毒性化學物質運作人責任保險	24	-	本公司就被保險人於保險期間內,因製造、使用、貯存貨運

<sup>595</sup> (94)富保研發字第 103 號備查,金管保綜字第 10102082440 號函修正。

<sup>596</sup> 100.03.22(100)企字第 200-92 號函備查。

			送毒性化學物質(以下簡稱毒化物)，於保險單所載之運送場所或運送過程中，因下列事故，致使第三人傷亡或受有財損，被保險人依法應負賠償責任且於保險期間內或延長索賠期間內受償請求時，本公司對超過「自負額」部分，於保險金額範圍內，依本保險契約之約定，對被保人負賠償之責 <sup>597</sup> 。
護理人員專業責任保險	24	-	被保險人於追溯日起至保險期間屆滿日前執行護理人員業務時，因過失、錯誤或疏漏行為，而違反其業務上應盡之之及業務，直接導致第三人體傷或死亡，依法應由被保險人負賠償責任，而於保險期間內受第三人賠償請求者，本公司依本保險契約之約定，對被保險人負賠償之責 <sup>598</sup> 。
環境污染責任保險	24	-	The company will pay on half of the insured to the Limit of Liability all sums which the Insured

<sup>597</sup> 97.11.02(97)台壽保產險商品字第 0001 號函備查。

<sup>598</sup> 96.07.19 (96) 企字第 200-80 號函備查。

			shall become legally liable to pay as damages in the respect of accidental A. Bodily Injury B. Property Damage C. Trespass Nuisance or Obstruction arising out of any Pollution Condition on...the claim is first made...during the Period of Insurance and notified to the Company during Period of Insurance or during any applicable Extended Reporting Period <sup>599</sup> .
創投業專業責任保險	24	-	對於第一次提出於保險期間或經約定的延長報案期間內，對被保險個人的任何索賠，該被保險個人未受被保險機構補償的損失，本公司應代各被保險個人給付之。但該索賠必須依照本保險單的第 18 條規定報告本公司 <sup>600</sup> 。*惟最近之商品已於 100 年 12 月 28 日停售。
強制執行人員責任保險	24	-	被保險人於追溯日起至保險期間屆滿

<sup>599</sup> 北增商字第 0960072 號備查,99.03.22 金管保理字第 09902545200 號函核准。

<sup>600</sup> 聯邦 96 字第 96027 號函備查,聯邦 96 字第 96035 號函備查,金管保一字第 09602505761 號。

			<p>日前，依強制執行相關法律執行強制執行職務，因錯誤行為違反其業務上應盡之義務，致第三人受有損失，依法應由被保險人負賠償責任，而於保險期間內受國家賠償義務機關依國家賠償法求償，本公司依本保險契約之約定，對被保險人負賠償之責<sup>601</sup>。</p>
精英專業人員責任保險	24	-	<p>ACE shall pay on behalf of the Insured any Loss arising from any Claim for civil liability the result of a breach of professional duty by the Insured in the conduct of the Business, provided that such Claim: (a) is first made against the Insured during the Period of Insurance and notified to ACE during the Period of Insurance; and (b) arises from an act, error or omission of the Insured occurring on or after</p>

<sup>601</sup> 金管保二字第 09600185560 號函核准，本保險商品係產險公會報主管機關核准、核備或備查，由各會員公司參考使用，(98)新產新發字第 980180 號函備查。

			the Retroactive Date <sup>602</sup> .
生命科學綜合責任保險	24	Coverage A A....the Company will pay damages that the insured becomes legally obligated to pay the reason of liability:... caused by an occurrence... B. This coverage applies only to such bodily injury or property damage that happens during the Policy Period <sup>603</sup> .	Coverage B B. This coverage applies only if 1. such bodily injury or property damage did not happen before the Retroactive Date shown the Schedule or after the end of the Policy Period; and 2. a claim...is both first made against any insured <sup>604</sup> .
民間公證人責任保險	24	-	被保險人於追溯日起至保險期間屆滿日前，依公證法執行民間公證人業務時，因過失、錯誤或疏漏行為而違反其業務上應盡之責任或義務，致第三人受有損失，而於保險期間內初次受第三人賠償請求時，對於被保險人依法應負擔之賠償責任，本公司應依本保險契約之約定對被保險人負賠償之責 <sup>605</sup> 。
資料保護保險	24		本保險契約僅承保

<sup>602</sup> 100.01.19 安達商字第 1000001 號函備查。

<sup>603</sup> 聯邦 97 字第 97022 號函備查，聯邦(99)字第 99216 號函備查。

<sup>604</sup> 聯邦 97 字第 97022 號函備查，聯邦(99)字第 99216 號函備查。

<sup>605</sup> 100.08.19(100)新產新發字第 703 號函備查。

			在追溯日後初次發生違反資料保護或違反資料安全之情事，致第三人受有損害，而第三人於保險期間內就該情事初次對被保險人提出賠償請求，且被保險人依本保險契約所約定之通知期限及方式通知本公司者 <sup>606</sup> 。
產品完工責任保險	24	本保險契約擴大承保被保險人及其代理人對所銷售之被保險產品提供安裝、維修、保養等服務而於完成上述服務後因所提供服務之缺陷致發生本保險契約所承保之賠償請求，本公司亦負賠償之責。 本保險契約僅承保前項服務項目已完成並經驗收或啟用且非在被保險人所有或使用之處所內發生者為限 <sup>607</sup> 。	-
營利就業服務機構責任保險	24	-	被保險人於追溯日起至保險期間屆滿日前執行跨國性人力仲介業務時，因過失、錯誤或疏漏行為而違反其業務上應

<sup>606</sup> 99.09.20(99)美亞保精字第 0349 號函備查。

<sup>607</sup> 台財保第 872446818 號函核准，本保險商品係產險公會報主管機關核准核備或備查，由各會員公司參考使用。

			盡之義務，致第三人受有損失，依法應由被保險人負賠償責任，而在保險期間內初次受第三人賠償請求時，本公司依本保險契約之約定，對被保險人負賠償之責 <sup>608</sup> 。
雇主綜合保險	24	被保險人之受僱人在具備該受僱人之身分下，於本保險期間有效期間內，因被保險人之行為遭致體傷或死亡，而被保險人依據相關法律之規定，應負損害賠償責任，並受賠償之請求者，本公司在保單面頁所載責任限額內對被保險人負賠償責任 <sup>609</sup> 。	-
地區公證人公會責任保險	無業務	-	被保險人於追溯日起至保險期間屆滿日前，依公證法執行民間公證人業務時，因過失、錯誤或疏漏行為而違反其業務上應盡之責任或義務，致第三人受有損失，而於保險期間內初次受第三人賠償請求時，對於被保險人依法應負擔之賠償責任，本公司應依本保險契約之

<sup>608</sup> 99.03.30.兆產備 11309902274 號函備查。

<sup>609</sup> (100)旺總精算字第 0861 號函備查。

			約定，就超過被保險人所投保之「民間公證人責任保險」保險金額之損失，對被保險人負賠償之責。但若被保險人未投保「民間公證人責任保險」，或該保險已屆期而未續保，或因解除而失其效力，或除保險金額用罄外之原因而終止者，本公司均不負理賠之責 <sup>610</sup> 。
代理司機責任保險	無業務	被保險人在保險期間內因執行代理駕駛業務發生意外事故，致委託人體傷、殘廢、死亡或財物損失，依法應由被保險人負賠償責任，而受賠償請求時，本公司依本保險契約之約定對被保險人負賠償之責 <sup>611</sup> 。	-
合計總共 47 種	-	26 種	21 種

<sup>610</sup> (97)產意字第 243 號備查,本保險商品係產險公會報主管機關核准、核備或備查，由各會員公司參考使用,(98)新產新發字第 980179 號函備查。

<sup>611</sup> (100)新產精發字第 288 號函備查。

#### 第四項 賠款率與承保責任啟動之關係比較

首先必須說明的是，保單用語為「...依法應負賠償責任，而受賠償請求時...」，實務上認為屬事故發生基礎制保單，即損害事故發生於保單期間，保險人即負給付義務。反之，索賠基礎制保單則會包含「在保險期間內受賠償請求時」、「在追溯日至保險期間屆滿日前...致第三人受有損失」、「依照本保險單所約定之通知方式於期限內通知」等字眼。

再者，賠款率愈大者，代表以當年度繳交之保費為基礎，該年度保險事故發生愈多。從資料觀察，賠款率排名前位者之險種，採取事故發生基礎制居多，似乎意味理賠率較高的險種，通常採取事故發生基礎制保單；抑或表示，採取事故發生基礎制，容易增加保險事故發生之可能，導致高賠款率？

就第一種情形假設，因為損害在該年度發生，只要損害發生即代表保險事故發生，而不法行為應與損害之時間距離不遠，故這類型之險種都屬損害與不法行為有直接關聯性之險種。

就第二種情形假設，雖然損害在該年度發生，但是不法行為可能在很久以前即作成，然而因為損害發生於該年度，故保險事故發生算是在該年度。這類型險種之損害與不法行為並無存在直接關聯性，易造成長尾責任。

由於以上兩種假設都有可能成立，故進一步觀察險種之性質，發現前十名之險種，較多屬損害與不法行為有直接關聯性之險種，如高爾夫球場責任、旅客運送責任、公共意外責任等均屬不法行為作成之後，損害立即發生並顯現於其後。

而採索賠基礎制之保單之險種，其賠款率則相對較低。其可以發現這類型險種之損害與不法行為較無存在直接關聯性，因而採索賠基礎制。這類型險種損害在不法行為作成後多年才會發生而提起索賠，或損害在多年後始顯現而提起索賠，保險事故在被保險人當年繳交保費後，不容易在當年度發生。故並非採取索賠基礎制使得賠款率降低，

是因這類險種之本質屬於低賠款率所以保險人採索賠基礎制。否則，若是有不法行為與損害關聯性高之險種，如採取索賠基礎制者，仍可能容易於該年度發生保險事故，有高賠款率，並在該年度進行索賠。

## 第五項 各種商品採取之承保責任啟動類型分析

辨識險種之性質而選擇合適之承保責任啟動方式極為重要。從美國法之經驗可知，決定合適之承保責任啟動方式，即是劃定適當的承保範圍，精準計算承保危險，收取對應之保費，提列適當的準備金，有益危險共同體之成員，維護保險制度之正常運作。

從賠款率檢視，實務上之商品，大致都依照不法行為與損害之間的關聯性與時效性，做出合適之安排：關聯性與時效性高者，年度賠款率較高，如各種突發性意外事故責任，大多採事故發生基礎制保單；關聯性與時效性低者，年度賠款率較低，如污染、各種專業人員責任，採索賠基礎制。

而某些險種，甚至提供了兩種形式之保單，如商業綜合責任保險、產品責任保險等，給被保險人有進一步選擇之可能，惟保費之收取可能有所不同。另外有險種，屬損害與不法行為存在較低直接關聯性之情形，卻採事故發生基礎制保單，未採索賠基礎制保單，如意外污染責任保險，是未能正確辨識險種性質，其承保之危險事故，有損害遲延顯現之可能，極易產生長尾責任，應適時修改始為妥當。

關於承保責任啟動機制的規範基礎，即我國法第 90 條之規定，應回歸契約自由原則，由當事人自行決定合適的承保責任啟動機制方式。至於要求當事人應選擇合適之啟動機制，則屬建議性質，不應也無法強制為之。舉例而言，在專業人員責任保險中，其損害與不法行為之間的關聯性與時效性低，故應選擇索賠基礎制保單為妥。惟保險人若提供事故發生基礎制保單承保，亦無不允許之處，保險人還可以收取較索賠基礎制更高額的保費作為代價。然而，保險人針對險種性質，提供合適的承保責任啟動機制，不僅對於當事人之間有利，亦能維護責任保險市場之永續經營。從經濟學上分配正義的角度思考，為追求責任保險市場之整體經濟效益，仍應以損害與不法行為之間之關

聯性與時效性為判斷標準，始為理性的市場供給者之決定，乃屬有效率的(efficient)市場行為。

## 第六項 商業綜合責任保險

近年來我國亦出現如美國 CGL 保單之商業綜合責任保險，提供企業承保經營商業活動時所面臨之責任風險。我國商業綜合責任保險保單，與其他險種不同的是，其多參考或直接截取 ISO 研擬之英文保單，引進我國保險市場販售。其原因在於大企業為全球化布局及經營，或為求各子公司、分公司人員方便，或海外子公司、分公司所在國家之主管機關要求出示相關保險證明，多會要求出具英文保單<sup>612</sup>。而也是因跨國經營之大型企業，其面臨之責任風險較為廣泛，較本土中小企業，有綜合性責任保險之需求，保險人為此等企業集團安排投保，以及再保險方便，會提供英文保單之服務<sup>613</sup>。

保險人在我國提供商業綜合責任保險時，於參考或截取 ISO 所公布之 CGL 保單後，提出給主管機關核備通過，並於市場上銷售<sup>614</sup>。而提供商業綜合責任保險之保險人，常屬經核准在國內營業的美商保險公司，或由美國保險公司轉投資的我國保險公司<sup>615</sup>，願意承保全球風險之部分，所提供之保單其內容與 CGL 保單如出一轍，亦包含兩種承保責任啟動機制之保單，即事故發生基礎制與索賠基礎制。另外許多保險人不願承保之事項，則會以附加條款之方式為之，如在事故發生基礎保單會加上容易造成長尾責任之石棉除外不保附加條款<sup>616</sup>或是二氧化矽除外不保附加條款等<sup>617</sup>。

<sup>612</sup> 可參閱李志峰，長尾責任，保險專刊，第 25 卷第 1 期，頁 119 之說明。

<sup>613</sup> 李志峰，同前揭註 612，頁 119。

<sup>614</sup> 截至民國 101 年(2012 年)11 月，提供商業綜合責任保險之保險人共三家，包括富邦產物保險公司、蘇黎世產物保險公司、美商安達產物保險公司。可參考財團法人保險事業發展中心網站，保險商品資料庫，保險商品查詢，<http://insprod.tii.org.tw/database/insurance/query.asp>，最後瀏覽日：2012/12/10。

<sup>615</sup> 李志峰，同前揭註 612，頁 119。

<sup>616</sup> 如富邦產物保險所推出的石棉除外不保附加條款(富保業字第 1000001467 號函備查)。

<sup>617</sup> 如富邦產物保險所推出的二氧化矽除外不保附加條款(富保業字第 1000001469 號函備查)。

我國商業綜合責任保險雖提供兩種形式之保單，惟目前在保險市場上，有需要承保綜合責任保險者，通常多選擇投保事故發生基礎保單，縱有被保險人在決定投保前要求提供索賠基礎制保單之報價，但最後決定投保時，絕大多數被保險人均選擇事故發生基礎制保單<sup>618</sup>。其原因可能係索賠基礎制保單承保範圍較小，操作較為複雜，且容易發生保險空窗期保障不足之情形。故縱使事故發生基礎保單較為昂貴，仍為企業之優先選擇。



---

<sup>618</sup> 李志峰，同前揭註 612，註解 40，頁 119。

## 第三節 我國責任保險保單條款分析

### 第一項 事故發生基礎保單

#### 第一款 事故發生基礎制保單之特色

事故發生基礎制保單承保範圍較索賠基礎制保單大。事故發生基礎保單使被保險人無需擔憂第三人請求時點與被保險人通報時間之問題，亦毋須擔心續保或更新保單時會發生保險空窗期之問題。保險人核保也較容易，不需考量承保日之前是否有追溯日前之危險。惟被保險人須以支付較高之保費作為承保範圍較大之代價<sup>619</sup>。

然而，因為事故發生基礎保單承保範圍較大，易承擔長尾責任，導致保險人責任準備金無法確定，產生經營上之困難；又因損害發生之時間久遠，許多證據經過多年後早已毀損滅失，造成理賠上的困難，作業成本增加。對於被保險人而言，其依照投保當時之社會環境與法律見解而決定投保金額，日後因通貨膨脹等因素造成賠償金額比預期還要高，明顯對被保險人保障不足。

#### 第二款 事故發生基礎制保單之操作

從國內保險人擬定事故發生基礎制保單採取我國保險法第 90 條之文字即可發現以往保險市場傳統上於承保責任啟動之運作上，採取事故發生基礎的形式，其保單操作簡單容易，也使被保險人得以輕易瞭解與接受，保險商品容易推銷販售。

惟在判斷保險人之責任，須依照美國法上的操作，必須經過三階段之判斷順序，即：(1)判斷損害事故發生之數目 (2)判斷損害何時發生(3)多數保險人責任分配之問題。三階段所涵蓋之問題不可謂不複雜，美國法上累積之經驗，應足可為我國參考學習。在保單解釋上，固然需要保護對保險知識較欠缺之被保險人利益，惟美國法院大多採取承保範圍最大化的態度，可能使保險人過度負荷。經歷美國法上責任保險崩塌的前車之鑑後，我國法上在決定事故發生基礎保單保險人

<sup>619</sup> 可參閱盧榮和、洪德俊，責任保單採事故發生基礎與索賠基礎之比較研究，保險實務與制度，第 3 卷第 2 期，頁 131-132 之整理。

之承保責任時，應予調整和注意。

另外，自索賠基礎制保單盛行後，保險人逐漸懂得將不法行為與損害關聯性較弱之責任事故以索賠基礎制保單承保。保險人願意以事故發生基礎制保單承保者應是不法行為與損害關聯性較強之責任事故，並經過精算後得出願意承保範圍較大之風險，故長尾責任之現象應可減少，保險人也較不會因承擔過大之承保責任而破產，使得保險制度失敗，對於承保範圍最大化解釋之疑慮，也較毋須擔心。

### 第三款 事故發生基礎制保單在比較法之經驗與展望

美國法上以事故發生基礎制保單在承保漸進性累積性損害之結果造成被保險人極大的負擔，由其以石棉案件、環境污染責任、商品責任為典型。有關石棉之案件之求償，至今理賠金額已超過 700 億美元，比史上最大天然巨災 1992 年之安德魯颶風(Hurricane Andrew)損失與 2001 年 911 世貿大樓恐怖攻擊事件兩大賠案之總和，分別約為 200 億與 350 億美元還要高。由於理賠金額過於龐大，對於美國產險業產生重大的打擊，而且保險人透過再保險之風險分散，亦使全球再保市場，特別是倫敦勞伊茲市場損失慘重。1980 年代時，加上環境污染責任與商品責任案件，使得保險業整體不堪負荷，有數十家保險人因此破產，產生責任保險崩塌之危機<sup>620</sup>。

從事故發生基礎制保單的經驗帶給我國法之啟示，可分為以下幾點說明。

#### 第一目 承保責任啟動之判斷

事故發生基礎制取代了最早的意外事故基礎制，係由於保險人開始承保漸進性累積性之損害，使當事人瞭解責任保險具有的特殊性。與財產保險不同的是，被保險人之不法行為與第三人損害發生具有時間差。至於事故發生基礎制之承保責任啟動時，在於損害發生時，因為一個造成損害的責任事故，須待損害發生後始完成，因此，在判斷事故發生基礎制承保責任何時啟動，必須明辨第三人之損害發生時點，而非被保險人不法行為做成時。

---

<sup>620</sup> 曾武仁，同前揭註 557。

## 第二目 長尾責任與險種性質

無可諱言的，長尾責任即是事故發生基礎制最大的致命傷，使保險人必須提列多年的準備金以應付長尾責任造成的財務風險。而當事故發生基礎制保單承保具有潛伏期之危險時，長尾責任則更加的嚴重。對於我國保險人而言，其避免之道即是明辨險種之性質，觀察責任事故中不法行為與損害之間之關聯性與時效性為何。從美國法上可知，如：石棉、二氧化矽、環境污染，以及若干產品責任，其不法行為與損害之間之關聯性與時效性較弱；另外，專業人員責任，如董監事責任、醫師責任等，其造成之損害也經常顯而未見，亦不宜以事故發生基礎制保單承保。反之，各種因為及時的意外而造成之損害責任，不法行為與損害之間之關聯性與時效性較強，則適合以事故發生基礎制承保。

基本上我國保險實務保單針對險種而使用的承保責任啟動機制之安排，大致妥當。探究其原因應是我國實務在對商品擬訂定型化契約條款時，參考許多外國保險業保單條款之內容。另外，關於我國意外污染責任保險，應是未能正確辨識險種性質，極易產生保險人之長尾責任，保險人應於保單條款檢討修正。

## 第三目 相關法規範之操作

事故發生基礎制保單承保易產生長尾責任的險種，是造成美國法上責任保險制度危機的「原兇」。但造成制度崩潰的「幫兇」，在於法規範的解釋通常較有利於經濟社會上之弱勢，此結果乃追求契約正義之價值使然。首先，由於美國法律極為重視人民生命財產安全之保護，各州司法多採無過失責任及連帶責任，使被保險人不法責任容易成立<sup>621</sup>。因為被保險人責任容易成立，將易使保險人負擔承保責任。再者，對於保險人負責任之範圍，法院對保單採取承保範圍最大化之解釋，使不利益均由保險人承擔。最後，由於人民普遍之訴訟意識高，受害人又經常採集體訴訟(class action)之方式提起救濟，法院傾向作有利被害人之判決，美國法判決侵權責任支付之賠償金額標準又較各國高，索賠之總金額可能達到天價，這些責任最後多由保險人承擔，使保險

<sup>621</sup> 曾武仁，同前揭註 557。

人不堪負荷。

為避免類似之經驗在我國發生，須檢討我國法制上對於法規範解釋之態度。首先，在許多特別之侵權行為採取推定過失責任，在消費者保護法上則有無過失責任與連帶責任成立之規範，使投保責任保險之被保險人責任容易成立，並使保險人容易負擔承保責任。再者，對於保險人負責任之範圍，法院對保單解釋，依照保險法第 54 條第 2 項疑義不利於擬約者、第 54-1 條內容控制原則，以及消費者保護法第 12 條誠信原則等規範追求之價值，仍是為了保護談判地位弱勢，對於保險契約不諳嫻熟之被保險人。為維護契約實質正義，此種價值固值贊同，惟解釋上因多偏袒被保險人，亦可能使保險人陷於不利。本文認為欲改善此現象必須配合保險人在承保時對於險種正確的辨析，若保險人針對險種安排適合的承保責任啟動機制，因為可截斷長尾責任，當司法作出有利被保險人之決定時，始不會發生保險人無力承擔的後果。最後，有鑑於我國救濟制度與人民之訴訟觀念均與美國法制及文化有所不同，最終是否可能出現天价理賠金額，則屬未知。消費者保護法第 50 條有團體訴訟之規定<sup>622</sup>，但在實務運作上仍有發展之空間。又法院於決定損害賠償金額時，不應盲目移植外國法之案例，一味提高賠償數目，應視具體個案情事，就符合我國生活水平之客觀標準，做出最適判斷。個案正義固值追求，但仍應兼顧分配正義，始符合全體社會之福祉。

#### 第四目 其他風險管理工具

為解決事故發生基礎制先天存在之缺點，使保險人在計算可承擔的危險時能夠趨於精確，即在排除特別容易造成長尾責任之危險於承保範圍之外，美國法上自 1960 年代起即有污染除外條款批單 (pollution exclusion endorsement)<sup>623</sup>，後又陸續發展出許多除外條款。另外，索賠基礎制保單之出現，擺脫了保險人難以預估的長尾責任，

<sup>622</sup> 消費者保護法第 50 條第 1 項規定，消費者保護團體對於同一之原因事件，致使眾多消費者受害時，得受讓二十人以上消費者損害賠償請求權後，以自己名義，提起訴訟。消費者得於言詞辯論終結前，終止讓與損害賠償請求權，並通知法院。

<sup>623</sup> Jim L. Julian & Charles L. Schlumberger, *Essay--Insurance Coverage for Environmental Cleanup Costs Under Comprehensive General Liability Policies*, 19 U. Ark. Little Rock L.J. 57, 57(1996).

亦使被保險人增加一種投保方式之選擇。保險人明辨險種之性質，安排是否適合以事故發生基礎保單承保為先決要務，但商業綜合保險承保企業經營所面臨之全面性風險，難免涵蓋漸進性累積性損害之責任危險。惟我國商業綜合保險現多以除外條款之方式將之排除，如果被保險人有需求再給付額外保費購買，作法值得肯定<sup>624</sup>。

對於被保險人而言，除以購買保險移轉責任風險外，尚有若干風險管理工具得以運用作為企業經營的適當選擇。1980 年代中期，當美國保險市場之供給缺乏時，企業對於分散風險之方式，採取自我保險(self-insurance) 及專屬保險公司(captive insurance)之方式，企業間結合力量成立風險自留團體(self-retention group)自行承擔風險<sup>625</sup>。對於我國企業而言，新興風險管理方式相對於傳統保險而言屬於較陌生之領域。然而近年來，企業風險管理學(enterprise risk management, ERM)逐漸為我國企業所重視，因為其所著重者係企業風險之全方位有系統的管理，以達到經營的最佳效益<sup>626</sup>。由其在經歷 2008 年金融海嘯事件後，惟有將企業風險透過組織性的評估分析、監督執行，始能使企業永續經營，在瞬息萬變的商業世界中，立於不敗之地。

---

<sup>624</sup> 李志峰，同前揭註 612，頁 120。

<sup>625</sup> 曾武仁，同前揭註 557。

<sup>626</sup> 詳細論述可參閱陳彩稚，企業風險管理，2012 年 2 月出版，前程文化。

## 第二項 索賠基礎制保單

### 第一款 索賠基礎制保單之特色

索賠基礎制保單主要的優點是截斷長尾責任。此優點使保險人能夠提列足夠的準備金，毋庸考慮將來法院的裁決、通貨膨脹、或其他過失理論增加保險人不可預料的危險。因為保險人的責任結束在保險期間內，使保險人於重新核保新的保單時不須考慮到舊保單尚未索賠的問題<sup>627</sup>。

索賠基礎制保單存在事故發生基礎制保單無須判斷損害是否於保單期間發生的優點。在索賠基礎制保單下，責任啟動繫於第三人提出索賠，比事故發生基礎制保單要判斷損害發生更有可確定性<sup>628</sup>。索賠基礎制保單也有利於被保險人，因為索賠基礎制保單讓被保險人有機會取得危險精算更精確的保單，使得被保險人取得承保的價格接近市值，較事故發生基礎制保單更便宜<sup>629</sup>。

然而若索賠基礎制保單提供追溯承保在保單生效前發生的損害事故，會如同事故發生基礎制保單承擔長尾責任，危險精算將失去準確。除此之外，當保單藉由追溯日要件限制損害事故必須發生於保單期間，將使得損害何時發生的爭議在索賠基礎制保單中又再度浮現，此爭議又涉及決定損害發生理論的運用，可能再度造成保險制度崩毀的潛在危機<sup>630</sup>。

又被保險人可能會鼓勵潛在的被害人在保單到期前發動索賠，啟動保險人責任，無端促成多餘的紛爭。法院在判決時可能忽略索賠基礎制保單的用語，繼續做出對於被保險人有利的解釋，使得被害人能夠從加害人身上獲得損害賠償，如此將因為司法判決的解釋促使索賠基礎制保單承擔長尾責任，擴張承保範圍<sup>631</sup>。

---

<sup>627</sup> 以下可參閱盧榮和、洪德俊，同前揭註 619，頁 132-133 之整理；*See also Frame, supra note 364, at 178.*

<sup>628</sup> *Id.*

<sup>629</sup> *Id.*

<sup>630</sup> *See Id. at 180-81.*

<sup>631</sup> *Id. at 181.*

從被保險人的觀點而言，索賠基礎制保單使保險人得以控制危險，卻強迫被保險人自行承擔長尾責任。另外，索賠基礎制保單會強迫被保險人鎖定單一保險人，因為索賠基礎制保單之保險人通常願意承保者，僅限於之前在相同保險人保單期間內發生之損害事故。又因為索賠基礎制保單截斷長尾責任，被保險人因此則必須繼續無限地購買保單以防將來可能會被第三人請求損害賠償<sup>632</sup>。

最後，保單條款內容的操作對於一般消費者而言太複雜。因此除非被保險人被告知教導保單內限制條款之意義，並簽署同意證明瞭解內容，否則不能逕提供索賠制保單給被保險人<sup>633</sup>。

## 第二款 索賠基礎制保單在我國法之合法性檢驗

### 第一目 公平性與預見可能性

#### 壹、公平性與預見可能性之說明

索賠基礎制保單出現之目的即是為了限縮承保範圍，使保險人能夠精準計算承保危險。惟由於索賠基礎制之保單條款限制了被保險人之權利，過度保護保險人，而出現條款公平性之問題；再者，條款之限制是否使被保險人知悉瞭解而能掌握運用，則涉及預見可能性之問題。

美國法上，有關與公平性與預見可能性，分別以公共政策和合理期待原則作為檢視。此兩種原則，論理上經常可見交互適用<sup>634</sup>，但邏輯上仍可分為不同的層次檢討。在前者，係因保單條款可能屬於顯失公平之狀況，侵犯法規保護之價值，形成被保險人保險契約上之權利顯然被剝奪。在後者，雖然沒有實質上不平等之情形，但因為條款內容之複雜性，使欠缺專業知識的被保險人難以理解掌握，因而無法有效利用保單移轉風險，產生如遲延通報、保險空窗期等問題。

<sup>632</sup> *Id.* at 182.

<sup>633</sup> *Id.*

<sup>634</sup> *See e.g.*, Sparks v. St. Paul Insurance Co., 100 N.J. 325, 495 A.2d 406 (1985); Zuckerman v. National Union Fire Ins. Co., 100 N.J. 304, 495 A.2d 395 (1985).

## 貳、我國法上公平性與預見可能性之檢討

我國法上，關於公平性與預見可能性，前者應可以保險法第 54 條強制規定原則與 54-1 內容控制原則檢視；後者係合理期待原則，我國法並無相對應之概念，除可透過保險法第 54-1 解釋之外，學者亦支持引進此原則植入我國法制中<sup>635</sup>。

而在保單條款之公平性上，因索賠基礎制保單制定之時，保險人是經過精算費率才於保單中約定各種對於承保責任啟動之要件。若認為這些要件無效，除將無故增加保險人承保範圍，對於危險共同體也實屬不利，且將來保險人也不會願意在市場上提供保單。而因為索賠基礎制保單運用保險學上之精算制度，符合對價衡平，雖然對被保險人契約上權利限制較多，承保範圍較小，但保費相對低廉，在我國法下應可通過公平性之檢驗。

關於合理期待原則之檢討，由於索賠基礎制保單之複雜性，使被保人在投保時立於資訊不對稱之地位。被保險人可能在保單到期後，期待有較長期之延長通報期間或是完全追溯條件。保險人在被保險人未瞭解相關之限制要件就使其同意承保，條款內容很可能將違反被保險人之客觀合理期待。故我國保險法除須控制保單條款內容之公平性外，務必儘量要求保險人於主張某特定效果前，將該效果發生之可能性通知或告知要保人或被保險人，使其瞭解自己所處之狀況以決定如何保護自己之權益<sup>636</sup>。

### 第二目 個別限制要件之合法性

#### 壹、通報條款牴觸時效之質疑

索賠基礎制保單承保責任啟動之要件性質，是否屬於保險事故發生後對於被保險人請求權行使之限制，此限制是否合法。系爭問題在我國法上可以具體顯現於通報條款之約定，是否會與我國保險法第 65 條請求權時效牴觸。

<sup>635</sup> 林建智，論合理期待原則，保險專刊，第 33 輯，頁 163-165。

<sup>636</sup> 江朝國，同前揭註 1，頁 428-429。

除了「純粹索賠制」之外，「索賠及通報制」要求被保險人必須在第三人索賠之後的一定期間內向保險人通報，始啟動承保責任。由於此種須向保險人通報之要件，進一步限制了承保責任啟動的可能，為了平衡被保險人之利益，保險人遂允許被保險人在保單期間結束後之延長報告期間，即在保單期間到期後仍給予一段時間，被保險人縱使無法在保險期間向保險人通報，只要在延長報告期間內向保險人通報，承保責任亦會啟動。

如之前之說明，美國法上保險人在「索賠及通報制」保單中，係經過精算後限制承保責任範圍，約定索賠及被保險人於一定期間內向保險人通報皆具備，保險事故使成就，承保責任啟動，發生被保險人請求權，故被保險人請求權應遲於通報時始發生。若被保險人並無在約定之期間內向保險人通報，保險事故並未發生，承保責任並未啟動，請求權未發生，則根本無請求權時效開始計算之問題<sup>637</sup>。

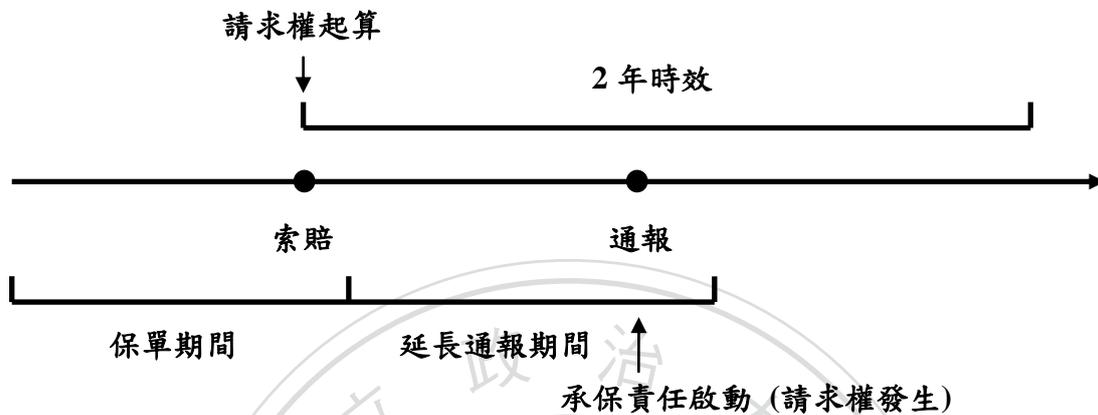
惟由於我國保險法第 65 條規定：「由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。」；其請求權起算時點，依同條第 3 款規定：「要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算」，使得責任保險請求權一律從索賠之日開始起算，形成請求權未發生但時效已經開始計算之矛盾<sup>638</sup>(參見圖二十五)。

---

<sup>637</sup> 參閱汪信君、廖世昌，保險法理論與實務，2006 年，元照，頁 246。不同見解認為通報條款至少給予兩年以上之延長通報期間，係以為被保險人之請求權於第三人提起索賠時即發生，可參閱王志鏞，談請求賠償基礎責任保險之合法性，保險資訊，第 100 期，頁 15；李志峰，同前揭註 612，頁 124-125；楊誠對，同前揭註 117，頁 304。索賠及通報條款之爭議甚至衍生至員工誠實保證保險發現期間適法性問題，其爭點相同，可參閱姚棋馨，同前揭註 493，頁 95-108 之整理；相關文獻探討包括江朝國，論損失發現期間在我國司法實務之走向--兼評臺灣高等法院九十八年度保險上字第二九號，月旦裁判時報，第 1 期；江朝國，員工誠實保證保險之「損失發現期間」，月旦法學教室，第 65 期。劉美華、林蕙玲，員工誠實保證保險-論損失發生期間之爭議，<http://www.rmim.com.tw/word/pen/2004pen-no4.pdf>，最後瀏覽日：2012/12/10。

<sup>638</sup> 姚棋馨，同前揭註 493，頁 105。

圖二十五 我國保險法第 65 條第 3 款請求權發生與起算時點不同圖  
現行法下之矛盾



針對此問題，有見解認為應約定至少二年以上之延長通報時間以符合保險法第 65 條之時效規定，保護被保險人之時效利益<sup>639</sup>，惟此種作法或有可再斟酌餘地，蓋現行法一律從索賠之日起算請求權之矛盾依舊存在。若依照現行法之規定，「索賠及通報制」保單在我國無論如何有牴觸現行法之問題。

本文認為，保險法第 65 條第 3 款之規定有所不妥，蓋依民法第 128 條，時效應自請求權可行使時起算。由於責任保險保單有事故發生基礎制與索賠基礎制，其承保責任啟動時點有所不同，請求權起算時點因而不同。在索賠基礎制保單，更有可能約定通報條款，將請求權起算時點移至更晚的日期。保險法第 65 條第 3 款制訂時，顯然無此種認識，即規定請求權一律於索賠之時開始起算，推測立法之時應是受保險法第 90 條「受賠償之請求時」之文本所影響。由於保險法第 90 條不宜解釋為強制規定，第 65 條第 3 款亦不應為如此僵硬規範，請求權時效應由當事人所約定之承保責任啟動時開始起算，否則將與承保責任啟動之本質相違。如依照現行法之規定，則會完全禁止「索賠及通報制」保單之使用，將忽視保險市場上當事人之選擇與需求，

<sup>639</sup> 可參閱王志鏞，談請求賠償基礎責任保險之合法性，保險資訊，第 100 期，頁 15；李志峰，同前揭註 612，頁 124-125；楊誠對，同前揭註 117，頁 304。

並與國際潮流不符，故應改弦更張，對現行法進行修正。

以下為修法建議：

修正草案	現行條文	修正理由
<p>第六十五條</p> <p>由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有左列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：</p> <p>一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。</p> <p>二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。</p> <p>三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於<u>責任保險事故發生者</u>，自<u>責任保險事故發生之日起算</u>。</p>	<p>第六十五條</p> <p>由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有左列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：</p> <p>一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。</p> <p>二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。</p> <p>三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於<u>第三人</u>之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。</p>	<p>本條固為被保險人請求權時效發生與消滅之規範，惟第三款容有不妥之處，以下說明修正理由：</p> <p>一、本條第三款，係為規範責任保險被保險人請求權時效之起算時點，依照民法第一二八條，應自請求權可行使時起算，故應為保險事故發生之日起算，蓋保險事故發生即屬保險人須具體履行保險契約義務，生被保險人之給付請求權。</p> <p>二、責任保險事故發生之時點，依照「事故發生基礎制」(occurrence basis)及「索賠基礎制」(claims-made basis)，分別為損害事故發生時以及第三人提起索賠時，於索賠基礎制之「索賠及通報制」(claims-made-and-reported)又為被保險人向保險人通報之時。</p> <p>三、現行條文規範被保險人之請求權一律自第三人向被保險人請求時起算，即強制採取以索賠時作為時效起算之日，無法涵蓋所有保險事故發生之情形，將生請求權已發生但時效尚未開始起算</p>

		或請求權尚未發生但時效已開始起算之矛盾。故將請求權之起算時點修正為保險事故發生之日，以符合請求權發生，時效始開始起算之法理。
--	--	--



## 貳、追溯日條款之合法性

索賠基礎制保單如有追溯日之規定，將可能承保締約之時已經發生之危險，即學理上所稱之「追溯保險」，或稱「過去保險」(Vergangenheitsversicherung)。有關追溯保險，學者以我國保險法第 51 條解釋，並認為其要件應包括：(1)「實質保險始點」提前至「形式保險始點」(締約)之前 (2)危險事故發生於「形式保險始點」(締約)之前 (3)當事人對於危險事故之發生於締約時並不知悉<sup>640</sup>。追溯保險可保性之原因在於，雖然客觀上危險已發生或危險已經消滅，惟因為仍具有主觀之不確定性，當事人於締約之際主觀上善意不知其事實如何，故契約仍然有效<sup>641</sup>。

故透過追溯日條款承保時，應通過追溯保險要件之檢驗，必須在當事人主觀上善意不知事故之狀態為何，始允許投保，否則將產生逆選擇之情況，並使保險淪為投機之工具，違反公序良俗，並與我國保險法第 51 條牴觸。

### 第三款 索賠基礎制保單之操作

對於保險人而言，索賠基礎制保單需要精確的計算危險，將之反映在較低廉的保費上，以符合對價衡平，除此之外應無操作上之困難。然而對於被保險人並非如此。首先，被保險人必須瞭解索賠要件、通報要件、追溯日要件等相關法律意義，此對於不諳法律與保險學之一般消費者而言具有相當的困難度，因為限制承保責任啟動之要件均屬抽象的法律概念。

再者，即使被保險人得以瞭解限制要件的意義，在各案中又必須加以分析其所面臨之危險是否適合以索賠基礎制保單承保，蓋除承保範圍大幅限縮外，被保險人又必須積極的履行該等要件。若出現兩個以上的限制要件時，由於被保險人須作為的事項繁多，常有疏漏履行的可能。此外，當保單更替時，保險人經常增加新的限制，使得被保險人必須重新的安排風險管理的內容，將充滿更多不確定的因素。

<sup>640</sup> 葉啟洲，同前揭註 550，頁 9-13。

<sup>641</sup> 江朝國，追溯保險及其相關問題之研究，保險專刊，第 42 輯，頁 27。

最後，當有不可抗力之情形使得被保險人無法滿足承保責任啟動要件時，被保險人將完全無法獲得保單提供的保障，被保險人等於是使用了一個失敗的風險管理機制，因為其投入相當的金錢與時間成本，換來危險最終仍然必須自行承擔。

## 第四款 索賠基礎制保單在比較法之經驗與展望

### 第一目 保險市場之供給

現今美國 ISO 仍提供兩種版本之 CGL 保單，保險市場上亦得以分別購買投保<sup>642</sup>。惟 CGL 索賠基礎制保單於 1986 年剛推出時，由於保險人經歷過去長尾責任之慘痛經驗，多位保險人遂聯合杯葛 ISO 新修正的事故發生基礎保單到市場上銷售，甚至引起美國各州檢察官依反托辣斯法提起調查。

我國由於商業綜合保險保單近年來才從國外引進，其提供兩種形式之保單。在此之前，我國一直存在單獨險種是以事故發生基礎制保單投保之形式，故目前為止尚不曾出現被保險人買不到合適的保單之問題。因為事故發生基礎制保單雖比索賠基礎制保單昂貴，但是操作相對容易，承保範圍較大，故對於被保險人仍具有需求性。

從美國法的經驗得知，保險人不因畏懼長尾責任之發生而完全排除在市場上提供事故發生基礎保單之可能。誠如本文先前說明，解決長尾責任之問題應著重於明辨險種性質，將不同類型之險種安排合適的承保責任啟動機制。關於不法行為與損害關聯性高之險種，仍應提供事故發生基礎保單投保的機會，否則將完全剝奪被保險人之選擇性，將生被保險人無法轉嫁特定風險之困難，並非健全的保險市場運作型態，保險人還可能面臨我國公平交易法規範之評價。

### 第二目 保險商品之說明與告知義務

索賠基礎制保單條款內容之複雜性，使被保險人處於資訊不對稱之不利地位。被保險人在投保之前如能詳細瞭解條款內容，事後較不

---

<sup>642</sup> ISO CGL Form (2006).

易產生爭端。在金融商品交易上資訊之落差，如不要求於締約前資訊優勢之一方有資訊提供之義務，則無法建立公平之交易環境。故應加強保險人於締約時對條款內容之說明與解釋，並於保險契約關係產生變化時為通知或告知義務<sup>643</sup>。我國有學者認為金融商品之說明義務屬於契約之附隨義務<sup>644</sup>。值得注意的是，我國於民國 100 年(2011 年)6 月，已於金融消費者保護法對金融商品為說明義務之規範<sup>645</sup>。

關於條款內容說明與告知之具體實踐，CGL 保單條款首頁會清楚標明索賠基礎制，並敘明「請仔細閱讀整份內容」(please read the entire form carefully)<sup>646</sup>。我國商業綜合責任保險保單在引進 ISO 的 CGL 版本時，亦有特別註明為索賠基礎制保單，並在若干條款中以網底標註文字，顯示該段落文字對於權利義務影響重大<sup>647</sup>，值得肯定。惟因條款內容的複雜程度，經過閱讀後通常仍非專業人士得以理解，故在締約之初，仍應要求保險人口頭說明，特別是應將延長通報期間之長短、追溯日期與追溯日於轉換保單之變動為詳盡解說，具體分析可能產生之利弊情況，並取得被保險人書面同意<sup>648</sup>，始足以符合說明義務之要求，不能僅以文字註解即「推定」保險人已盡說明能事。此外，被保險人在轉換保單或因追溯日變動可能發生保險空窗期時，基於誠信原則，應類推保險法第 116 條停效通知之法理，課以保險人通知義務，始能對被保險人為適當之保障。

<sup>643</sup> 江朝國，同前揭註 1，頁 428-429。

<sup>644</sup> 杜怡靜，金融業者於金融商品販售時之說明義務，月旦法學第 126 期，頁 13。

<sup>645</sup> 金融消費者保護法第 9 條：「金融服務業與金融消費者訂立提供金融商品或服務之契約前，應充分瞭解金融消費者之相關資料，以確保該商品或服務對金融消費者之適合度。前項應充分瞭解之金融消費者相關資料、適合度應考量之事項及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。」同法第 10 條：「金融服務業與金融消費者訂立提供金融商品或服務之契約前，應向金融消費者充分說明該金融商品、服務及契約之重要內容，並充分揭露其風險。前項金融服務業對金融消費者進行之說明及揭露，應以金融消費者能充分瞭解方式為之，其內容應包括但不限交易成本、可能之收益及風險等有關金融消費者權益之重要內容；其相關應遵循事項之辦法，由主管機關定之。」

<sup>646</sup> ISO CGL Claims-Made Form (2006)。

<sup>647</sup> 如蘇黎世產物商業綜合責任保險(索賠基礎制 ISO 版)((101)台蘇保行展字第 125808 號函備查)。

<sup>648</sup> 此概念應同醫療契約告知後同意(informed consent)。

## 第四節 本章結論

承保責任啟動之規範在我國法上有修正之必要性。傳統上仍均以四種學說作為討論，實則對於釐清我國法規範之定位，並無多大意義。保險法第 90 條修正之方向應作為危險具體化之一般性規定，承保責任啟動之擇定應回歸契約自由原則，由當事人自行約定，使不同種類之保單沒有違法之虞，在保險市場上有提供不同種類之保單給被保險人選擇，始能使責任保險機制發揮最大效用。

雖然對於法規範之解釋有所疑義，但事故發生基礎制保單與索賠基礎制保單在我國保險市場上皆有使用。在商業保險中，不同性質之險種，實際上已由保險人自行決定所欲採取的承保責任啟動方式承保，其並未受限於法條之規定而必須強制採取索賠基礎制。近年來我國亦有推出商業綜合責任保險保單，亦包含兩種方式的承保責任啟動機制。在選擇適合之承保責任啟動機制時，應分析不法行為與損害之間之關聯性與時效性而決定，以避免長尾責任。我國保險人對於不同險種選擇承保責任啟動機制大致合宜，僅少部分之險種應作檢討。針對險種性質提供合適的承保責任啟動機制不僅對於當事人之間有利，亦能維護責任保險市場之永續經營。

在兩種保單的解釋與操作方面，兩種承保責任啟動機制之保單均有其優劣之處。美國法之經驗應有值得我國法學習之處。在事故發生基礎保單上，須特別記取責任保險崩塌之危機，避免於我國重蹈覆轍，法院在解釋保單時，不應僅以個案正義為唯一考量點，應立於宏觀立場，一併斟酌危險共同體之利益；在索賠基礎保單上，主要係可通過合法性之檢驗，因保單之要件符合保險學之原理原則，並無明顯不公平，然而由於其具有相當的複雜性，並非一般消費者能夠理解，有必要配合新通過之金融消費者保護法，加強商品之告知與說明義務。另外，在不同的承保責任啟動機制上，請求權之發生與時效起算時點應有所不同，保險法第 65 條第 3 款應配合第 90 條修正，請求權時效不應強制由索賠時開始起算，而應由當事人所約定之承保責任啟動時開始起算，故須特別檢討。至於其他部分，應衡諸我國法規範內容與保險實務運作，做出最適合我國國情的詮釋。



## 第六章 結論與建議

### 第一節 結論

由於責任保險之責任事故發生並非在短暫的時間內完成，責任保險人危險具體化具有其特殊性，故研究責任保險之承保責任啟動即必須探究危險具體化之過程。如何在此過程中選擇一最適的時點，開啟責任保險人具體履行契約義務之責任，即為承保責任啟動研究之核心。

責任保險承保責任的啟動在美國法上由 CGL 保單規範。CGL 保單經過兩次之修正，均在促使被保險人能夠透過責任保險制度，將危險移轉給保險人承擔。第一次是由意外事故基礎保單修正為事故發生基礎制保單，是為涵蓋連續性曝險的損害事故，使其有承保之可能。第二次則是增加索賠基礎制保單，為了排除事故發生基礎制保單易承擔長尾責任問題。如今 CGL 保單則是提供事故發生基礎與索賠基礎制兩種類型之保單。

有關現存兩種類型條款內容之問題，在事故發生基礎制保單對於被保險人而言操作相對容易，承保範圍較大，惟判斷保險人之責任將須透過三個複雜的步驟始能決定。索賠基礎制保單內容對於被保險人而言則相當複雜，承保範圍也極度限縮，亦面臨適法性之質疑，惟決定保險人是否負責卻十分容易。美國法院對於保單內容之解釋，最終影響保險人負責之範圍大小。法院最初的解釋態度，僅考量保單本身之可利用，在事故發生基礎制保單之下，將承保範圍最大化，對於被保險人而言十分優惠，卻造成保險人負擔過鉅，直到索賠基礎制保單之出現，始調整解釋態度，自危險共同團體之利益與對價平衡之觀點分析，除考量到契約法上之個案正義，並顧及保險制度之可利用性，使責任保險制度永續經營。

在我國法上，承保責任啟動之規範有必要修正。承保責任啟動規範的定位，學說見解雖然分陳，但應無深入探討之價值，因為現行可能存在的保單類型應為事故發生基礎制與索賠基礎制兩種。保險法第 90 條應作為危險具體化之一般性規定，使承保責任啟動之擇定回歸契約自由原則，由當事人自行約定，讓保險市場上的當事人有選擇性，

使責任保險制度發揮最大效用。

雖然對於法規範之解釋有所疑義，但事故發生基礎制保單與索賠基礎制保單在我國保險市場上皆有使用。在商業保險中，不同性質之險種，實際上已由保險人自行決定所欲採取的承保責任啟動方式承保，其並未受限於法條之規定而強制採取索賠基礎制。在選擇適合之承保責任啟動機制時，應分析不法行為與損害之間之關聯性與時效性，避免長尾責任。我國保險人對於不同險種選擇承保責任啟動機制大致合宜，僅少部分之險種應作檢討。

因此，關於承保責任啟動機制的規範基礎，即我國法第 90 條之規定，應回歸契約自由原則，由當事人自行決定合適的承保責任啟動機制方式。至於要求當事人應選擇合適之啟動機制，則屬建議性質，不應也無法強制為之。然而，針對險種性質，提供合適的承保責任啟動機制，不僅對於當事人之間有利，亦能維護責任保險市場之永續經營。從經濟學上分配正義的角度思考，為追求責任保險市場之整體經濟效益，仍應以損害與不法行為之間之關聯性與時效性為判斷標準，始為理性的市場供給者之決定，乃屬有效率的(efficient)市場行為。

在保單的解釋與操作上，兩種承保責任啟動機制均有其優劣之處。美國法之經驗應有我國法學習之處。在事故發生基礎制保單上，美國法上累積的案例建構出三階段的判斷標準，非常值得參考。此外須特別記取責任保險崩塌之危機帶來的啟示，避免類似情形發生；在索賠基礎制保單上，應可通過合法性之檢驗，因保單之要件符合保險學之原理原則，並無明顯不公平，然而由於其具有相當的複雜性，並非一般消費者能夠理解，有必要配合新通過之金融消費者保護法，加強商品之告知與說明義務。另外，在不同的承保責任啟動機制上，請求權之發生與時效起算時點應有所不同，保險法第 65 條第 3 款應配合第 90 條修正，由當事人所約定之承保責任啟動時，起算請求權時效，故須特別檢討。至於其他部分，應衡諸我國法規範內容與保險實務運作，做出最適合我國國情的詮釋。

## 第二節 建議

### 第一項 法條之修正

建議修正之法條包括保險法第 90 條與保險法第 65 條第 3 款。

保險法第 90 條修正之說明：

修正草案	現行條文	修正理由
第九十條  責任保險人於被保險人對於第三人， <u>因承保範圍內之責任事故發生致生被保險人損失時，履行給付義務</u> 。  —	第九十條  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。	一、責任保險人負擔保險責任之時點為保險事故發生時。自保險學之角度分析，保險事故之發生即為保險契約承保之危險事故發生導致被保險人損失發生，是為保險人所承擔之危險具體化之狀態，保險人有具體履行保險契約義務之責任，美國法上以承保責任啟動(trigger of coverage)理論加以說明。  二、責任保險承保責任啟動有採「事故發生基礎制」(occurrence basis)或「索賠基礎制」(claims-made basis)，因為美國法理論與實務長久以來採納之方式，並為我國保險業實務運作接受。現行條文易生我國強制採取索賠基礎制之誤解。實則承保責任啟動應依照契約自由原則，由當事人自行決定承保範圍之大小，決定合適之啟動方式。為避免本條解釋上產生疑義，爰加以修正。

保險法第 65 條第 3 款修正之說明：

修正草案	現行條文	修正理由
<p>第六十五條</p> <p>由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有左列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：</p> <p>一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。</p> <p>二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。</p> <p>三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於<u>責任保險事故發生者</u>，自<u>責任保險事故發生之日起算</u>。</p>	<p>第六十五條</p> <p>由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有左列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：</p> <p>一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。</p> <p>二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。</p> <p>三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於<u>第三人</u>之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。</p>	<p>本條固為被保險人請求權時效發生與消滅之規範，惟第三款容有不妥之處，以下說明修正理由：</p> <p>一、本條第三款，係為規範責任保險被保險人請求權時效之起算時點，依照民法第一二八條，應自請求權可行使時起算，故應為保險事故發生之日起算，蓋保險事故發生即屬保險人須具體履行保險契約義務，生被保險人之給付請求權。</p> <p>二、責任保險事故發生之時點，依照「事故發生基礎制」(occurrence basis)及「索賠基礎制」(claims-made basis)，分別為損害事故發生時以及第三人提起索賠時，於索賠基礎制之「索賠及通報制」(claims-made-and-reported)又為被保險人向保險人通報之時。</p> <p>三、現行條文規範被保險人之請求權一律自第三人向被保險人請求時起算，即強制採取以索賠時作為時效起算之日，無法涵蓋所有保險事故發生之情形，將生請求權已發生但時效尚未開始起算</p>

		或請求權尚未發生但時效已開始起算之矛盾。故將請求權之起算時點修正為保險事故發生之日，以符合請求權發生，時效始開始起算之法理。
--	--	--



## 第二項 選擇合適的承保責任啟動機制

我國保險市場上，保險人在選擇合適的承保責任啟動機制時，針對所提供的意外污染責任保險，屬損害與不法行為存在較低直接關聯性之情形，卻採事故發生基礎制保單，未採索賠基礎制保單，是未能正確辨識險種性質，有損害遲延顯現之可能，極易使保險人承擔長尾責任，應適時修改提供索賠基礎制保單承保為妥。

## 第三項 正確解釋保單內容

在事故發生基礎保單上，美國法院大多採取承保範圍最大化的態度，可能使保險人過度負荷。經歷美國法上責任保險制度崩塌的前車之鑑後，我國法上在決定事故發生基礎保單保險人之承保責任時，應予調整和注意。惟保險人不應完全拒絕提供事故發生基礎保單，因為將完全排除被保險人商品選擇之可能性，應將重點置於辨析不法行為與損害關聯性。不法行為與損害關聯性較弱之險種，保險人以索賠基礎制保單承保，將可截斷長尾責任，當司法作出有利被保險人之決定時，使不會發生保險人無力承擔的後果。法院於決定損害賠償金額時，不應盲目移植外國法之案例，一味提高賠償數目，應視具體個案情事，就符合我國生活水平之客觀標準，做出最適判斷。個案正義固值追求，但仍應兼顧分配正義，始符合全體社會之福祉。

## 第四項 加強索賠基礎制保單之說明與告知義務

由於索賠基礎制保單已在我國保險市場蔚為盛行，條款內容之複雜性使被保險人處於資訊不對稱之不利地位。配合金融消費者保護法說明義務之規範，應加強保險人於締約時對條款內容之說明與解釋，並於保險契約關係產生變化時為通知或告知義務。保單經過閱讀後通常仍非專業人士得以理解，故在締約之初，仍應要求保險人口頭說明，特別是應將延長通報期間之長短、追溯日期與追溯日於轉換保單之變動為詳盡解說，具體分析可能產生之利弊情況，並取得被保險人書面同意，始足以符合說明義務之要求，不能僅以文字註解即「推定」保險人已盡說明能事。此外，被保險人在轉換保單或因追溯日變動可能發生保險空窗期時，基於誠信原則，應類推保險法第 116 條停效通知之法理，課以保險人通知義務，始能對被保險人為適當之保障。

# 參考文獻

## 一、中文部分

### (一) 書籍

1. 王澤鑑，民法總則，1996年，三民書局。
2. 王澤鑑，侵權行為法(一) 基本理論·一般侵權行為，2009年，自版。
3. 江朝國，保險法基礎理論，2009年5版，瑞興圖書。
4. 汪信君、廖世昌，保險法理論與實務，2006年，元照。
5. 林群弼，保險法論，2008年，三民書局。
6. 林勳發、柯澤東、劉興善、梁宇賢，商事法精論，2007年5版，今日書局。
7. 袁宗蔚，保險學，1994年，三民書局。
8. 凌氤寶、康裕民、陳森松，保險學理論與實務，2006年5版，華泰文化。
9. 陳國義，保險法-案例式，2001年9月初版，智勝文化。
10. 陳彩稚，保險學，2004年8月增訂2版一刷，智勝文化。
11. 陳彩稚，財產與責任保險，2006年9月初版，智勝文化。
12. 陳彩稚，企業風險管理，2012年2月出版，前程文化。
13. 陳雲中，保險學要義-理論與實務，2011年修訂9版，三民書局。
14. 黃正斌，保險學英漢辭典，2007年三刷，保險事業發展中心。
15. 楊誠對，意外保險-理論與實務，2008年9月修訂8版，三民書局。
16. 葉啟洲，保險法案例研習，2011年2版，元照。
17. 劉宗榮，新保險法，2007年一月初版，自版。
18. 鄭玉波，保險法論，2006年，三民書局。

### (二) 期刊專論

1. 王正偉，責任保險保險事故之探討-兼論事故發生之疑義，國立政治大學學報，第78期。
2. 王志鏞，未了期間保險概述，保險專刊，第20輯。
3. 王志鏞，請求賠償基礎制之意義及其利弊，華僑產物保險雙周刊，第8卷第3期。
4. 王志鏞，追溯期日及延長通報期間條款簡介，華僑產物保險雙周

- 刊，第 10 卷第 2 期。
5. 王志鏞，談請求賠償基礎責任保險之合法性，保險資訊，第 100 期。
  6. 王志鏞，事故發生之認定基礎，保險資訊，第 52 期。
  7. 王志鏞，論賠償請求基礎責任保險之構成要件，保險大道，第 41 期。
  8. 王澤鑑，特殊侵權行為（十），台灣本土法學雜誌，第 75 期。
  9. 江朝國，論損失發現期間在我國司法實務之走向--兼評臺灣高等法院九十八年度保險上字第二九號，月旦裁判時報，第 1 期。
  10. 江朝國，員工誠實保證保險之「損失發現期間」，月旦法學教室，第 65 期。
  11. 江朝國，追溯保險及其相關問題之研究，保險專刊，第 42 輯。
  12. 李志峰，長尾責任，保險專刊，第 25 卷第 1 期。
  13. 林建智，論合理期待原則，保險專刊，第 33 輯。
  14. 林建智主持，從保護被保險人之觀點論責任保險人之防禦義務，行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告，100 年 7 月 31 日。
  15. 陳榮一，論我國保險法對責任保險規定的缺失（上），產險季刊，第 50 期。
  16. 黃正宗，我國保險法的比較研析-法、德、日、美諸國法對我國保險契約法影響的探討，中華民國產物保險公會 90 年 12 月 12 日研討會。
  17. 盧榮和、洪德俊，責任保單採事故發生基礎與索賠基礎之比較研究，保險實務與制度，第 3 卷第 2 期。

### （三）學位論文

1. 李志峰，責任保險契約當事人於危險事故發生後之義務-以英美相關法制為核心，政治大學風險管理與保險學研究所論文，民國 99 年。
2. 周碧雲，論責任保險人之代行防禦及其利益衝突，政治大學風險管理與保險學研究所論文，民國 95 年。
3. 姚棋馨，責任保險索賠基礎制之辯正與實務運作之研究，淡江大學保險學系保險經營碩士在職專班論文，民國 95 年。
4. 陳雅萍，論責任保險於危險事故發生時之參與權與其為被保險人

利益之防禦義務，國立政治大學風險管理與保險學研究所論文，民國 83 年。

5. 黎家興，論責任保險之保險事故與危險發生通知義務，政治大學風險管理與保險學研究所論文，民國 100 年。
6. 羅清安，責任保險契約之研究，國立中興大學法律學研究所論文民國 64 年。

#### (四)網路資料

1. 曾武仁，從石綿案談我國責任保險之發展，刊載於 93 年 10 月 28 日工商時報金融論衡專欄，財團法人保險事業發展中心，[https://fsr.tii.org.tw/iroc/fcontent/research/research03\\_01.asp?A3b\\_sn=42](https://fsr.tii.org.tw/iroc/fcontent/research/research03_01.asp?A3b_sn=42)。
2. 劉美華、林蕙玲，員工誠實保證保險-論損失發生期間之爭議，<http://www.rmim.com.tw/word/pen/2004pen-no4.pdf>。

## 二、英文部分

### (一)書籍

1. AARONE M. LEVINE, GILDING THE LILY-A DES UPDATE, TRIAL, VOL. 20, NO. 12 (Dec. 1984).
2. BARRY R. OSTRAGER AND THOMAS R. NEWMAN, HANDBOOK ON INSURANCE COVERAGE DISPUTES, NEW YORK: ASPEN PUBLISHERS (2010).
3. BLACK'S LAW DICTIONARY, WEST GROUP (2<sup>nd</sup> Pocket ed. 2001).
4. DONALD S. MALECKI, ARTHUR L. FLITNER, COMMERCIAL GENERAL LIABILITY, THE NATIONAL UNDERWRITER COMPANY (2005).
5. DONALD S. MALECKI, RONALD C. HORN, ERIC A. WIENING & ARTHUR L. FLITNER, COMMERCIAL LIABILITY INSURANCE AND RISK MANAGEMENT VOLS. 1, AMERICAN INSTITUTE FOR CPCU (1995).
6. EUGENE R. ANDERSON, JORDAN S. STANZLER & LORELIE S. MASTERS, INSURANCE COVERAGE LITIGATION, ASPEN LAW &

- BUSINESS (2000).
7. GEORGE E. REJDA, PRINCIPLES OF RISK MANAGEMENT AND INSURANCE (2001).
  8. H. JAMES WULFSBERG & TIMOTHY A. COLVIG, THE 1986 COMMERCIAL GENERAL LIABILITY INSURANCE PROGRAM, 291 PLI REAL EST. & PRACTICE COURSE HANDBOOK SERIES NO. 593 (Apr. 1, 1987).
  9. IRINE A. SULLIVAN & WILLIAM T. WRIGHT, JR., HAZARDOUS WASTE LITIGATION: CGL INSURANCE ISSUES, 369 PLI LITIG. & ADMIN. PRACTICE COURSE HANDBOOK SERIES NO. 387 (1989).
  10. JACK H. FRIEDENTHAL, MARY KAY KANE & ARTHUR R. MILLER, CIVIL PROCEDURE §14.9 (2<sup>nd</sup> ed. 1993).
  11. JEAN LUCEY, INSURING AND MANAGING THE PROFESSIONAL RISK (1993).
  12. JEFFREY W. STEMPEL, STEMPEL ON INSURANCE CONTRACTS (3<sup>rd</sup> ed. 2010).
  13. JOHN F DOBBYN, INSURANCE LAW IN A NUTSHELL (4<sup>th</sup> ed. 2003).
  14. JOHN H. EGLOF, THE OUTSIDE, BEST'S FIRE & CASUALTY NEWS (May 1941).
  15. JOHN K. DIMUGNO & PAUL E.B. GLAD, CALIFORNIA INSURANCE LAW HANDBOOK: A REFERENCE AND GUIDE (2009).
  16. KEENETH S. ABRAHAM, DISTRIBUTING RISK: INSURANCE, LEGAL THEORY, AND PUBLIC POLICY, YALE UNIVERSITY PRESS (1986).
  17. KEENETH S. ABRAHAM, INSURANCE LAW AND REGULATION-CASES AND MATERIALS, THOMSON REUTERS (5<sup>th</sup> ed. 2010).
  18. M. A. ALBERT, THE COMPREHENSIVE LIABILITY POLICIES, INS. COUNSEL J. (July 1944).
  19. ROBERT H. JERRY, II, UNDERSTANDING INSURANCE LAW (1987).
  20. ROWLAND H. LONG, THE LAW OF LIABILITY INSURANCE (2003).
  21. SUZAN F. CHARLTON & LAURA A. FOGGAN, UNDERSTANDING INSURANCE LAW, NEW YORK: PRACTISING LAW INSTITUTE (2009).
  22. YOUNGMAN IAN, DIRECTORS'S AND OFFICER'S LIABILITY INSURANCE, WOODHEAD (1<sup>st</sup> ed. 1995).

## (二)期刊專論

1. Andrew T. Berry & Anthony Bartell, 'Trigger' and 'Allocation' For Continuous Occurrences, 139 N.J. L.J. 499 (1995).
2. Bob Works, Excusing Nonoccurrence of Insurance Policy Conditions in Order to Avoid Disproportionate Forfeiture: Claims Made Formats as a Test Case, 5 Conn. Ins. L.J. 505 (1999).
3. Carolyn M. Frame, "Claims-Made" Liability Insurance: Closing the Gaps with Retroactive Coverage, 60 Temp. L. Q. 165 (1987).
4. Chandra Lantz, Triggering Coverage of Progressive Property Loss: Preserving the Distinctions Between First- and Third-Party Insurance Policies, 35 Wm. & Mary L. Rev. 1801 (1994).
5. David Tartaglio, The Expectation of Peace of Mind: A Basis for Recovery of Damages for Mental Suffering Resulting from the Breach of First Party Insurance Contracts, 565 Cal. L. Rev. 1345 (1983).
6. Developments in the Law -- Toxic Waste Litigation, 99 Harv. L. Rev. 1458 (1986).
7. Developments in the Law -- Toxic Waste Litigation 99 Harv. L. Rev. 1465 (1986).
8. Davis J. Howard, 'Continuous Trigger' Liability: Application to Toxic Waste Cases and Impact on the Number of 'Occurrences', 22 Tort & Ins. L.J. 624 (1987).
9. Eugene R. Anderson, Joseph D. Tydings & Joan L. Lewis, Liability Insurance: A Primer for Corporate Counsel, 49 Bus Law 259 (1993).
10. Garrett G. Gillespie, Allocation of Coverage Responsibility Among Multiple Triggered Commercial General Liability Policies in Environmental Cases: Life after Owens-Illinois, 15 Va. Envtl. L.J. 525 (1996).
11. George L. Priest, The Current Insurance Crisis and Modern Tort Law, 96 Yale L.J. 1521 (1987).
12. Gerald Kroll, The "Claims Made" Dilemma in Professional Liability Insurance, 22 UCLA L. Rev. 925 (1975).
13. Ian Ayres & Peter Siegelman, The Economics of the Insurance Antitrust Suits: Toward an Exclusionary Theory, 63 Tul. L. Rev. 971

- (1989).
14. James F. Hogg, *The Tale of a Tail*, 24 *Wm. Mitchell L. Rev.* 516 (1998).
  15. James M. Fischer, *Broadening the Insurer's Duty to Defend: How Gray v. Zurich Insurance Co. Transformed Liability Insurance into Litigation Insurance*, 25 *U.C. Davis L. Rev.* 141 (1991).
  16. James M. Fischer, *Why Are Insurance Contracts Subject to Special Rules of Interpretation?*, 24 *Ariz. St. L.J.* 995 (1992).
  17. James M. Fischer, *Insurance Coverage for Mass Exposure Tort Claims: The Debate Over the Appropriate Trigger Rule*, 45 *Drake L. Rev.* 625 (1997).
  18. Jim L. Julian & Charles L. Schlumberger, *Essay--Insurance Coverage for Environmental Cleanup Costs Under Comprehensive General Liability Policies*, 19 *U. Ark. Little Rock L.J.* 57 (1996).
  19. John D. Ingram, *Insurance Coverage Problems in Latent Disease and Injury Cases*, 12 *Envtl. L.* 317 (1982).
  20. John K. Parker, *The Untimely Demise of the 'Claims-Made' Insurance Form?*, 1983 *Det. C.L. Rev.* 25 (1983).
  21. Kathleen E. Wherthey, *New Life for the Claims-Made Liability Policy in Maryland*, 53 *Md. L. Rev.* 948 (1994).
  22. Kenneth F. Oettle & Davis J. Howard, *Zuckerman and Sparks: The Validity of "Claims Made". Insurance Policies as a Function of Retroactive Coverage*, 21 *Tort & Ins. L.J.* 659 (1986).
  23. Kenneth S. Abraham, *Environmental Liability and the Limits of Insurance*, 88 *Colum. L. Rev.* 942 (1988).
  24. Kim A. Kamin & Jeffrey J. Rachlinski, *Ex Post ≠ Ex Ante: Determining Liability in Hindsight*, 19 *Law & Hum. Beh.* 89 (1995).
  25. Marcy Louise Kahn, *The "Other Insurance" Clause*, 19 *Forum* 591 (1984).
  26. M. Elizabeth Medaglia, Gregory H. Horowitz & Gina S. Love, *The Status of Certain Nonfortuity Defenses in Casualty Insurance Coverage*, 30 *Tort & Ins. L.J.* 943 (1995).
  27. Michael G. Doherty, *Allocating Progressive Injury Liability. Among Successive Insurance Policies*, 64 *U. Chi. L. Rev.* 257 (1997).
  28. Michael P. Sullivan, *Annotation, What Constitutes Single Accident or*

Occurrence Within Liability Policy Limiting Insurer's Liability to a Specified Amount Per Accident or Occurrence?, 64 A.L.R. 4th 668 (1988).

29. Robert E. Keeton, Insurance Law Rights at Variance with Policy Provisions, 83 Harv. L. Rev. 961 (1970).
30. Robert D. Stubblefield, Tenth Circuit Survey: Insurance Law Survey, 72 Denv. U. L. Rev. 721 (1995).
31. Sol Kroll, "Claims Made" -- Industry's Alternative: "Pay as You Go" Products Liability Insurance, 637 Ins. L.J. 63 (1976).
32. Tung Yin, Nailing Jello to a Wall: A Uniform Approach for Adjudicating Insurance Coverage Disputes in Products Liability Cases with Delayed Manifestation Injuries and Damages, 83 Cal. L. Rev. 1243 (1995).
33. William R. Hillman & Mary R. DeYoung, Allocation of Environmental Cleanup Liability between Successive Insurers, 17 N. Ky. L. Rev. 291 (1990).

### (三)網路資料

1. Craig F. Stanovich, Trigger Theories and the CGL, <http://www.austinstanovich.com/pdf/Articles/Trigger-Theories-and-the-CGL-IRMI.pdf>.
2. Fred Fisher, Goal of the 'Claims Made' Form Diluted by History (2009), <http://www.mynewmarkets.com/articles/98891/goal-of-the-claims-made-form-diluted-by-history>.
3. Pamela K Haughawout, Sandra Berkowitz, HEALTH CARE PRACTICE CLAIMS-MADE ISSUES CHANGING CLAIMS-MADE- INSURERS: IT'S MORE THAN THE RETROACTIVE DATE, Willis (2010), [http://www.willis.com/documents/publications/Industries/Healthcare/HC\\_ClaimsMadeWhitePaper.pdf](http://www.willis.com/documents/publications/Industries/Healthcare/HC_ClaimsMadeWhitePaper.pdf).
4. Phyllis Van Wyhe, Discovery Provisions, <http://www.insurancece.com/files/discovery.pdf>.

5. Phyllis Van Wyhe, Extended Reporting Period,  
<http://www.insurancece.com/files/erp.pdf>.
6. Phyllis Van Wyhe, Retroactive Dates,  
<http://www.insurancece.com/files/retroactive.pdf>.
7. Phyllis Van Wyhe, The Claims-Made Trigger: Understand the Three Requirements, <http://www.insurancece.com/files/cmtthree.pdf>.
8. Phyllis Van Wyhe, Coverage Triggers: Occurrence v.s. Claims-Made,  
<http://www.insurancece.com/files/covclaims.pdf>.
9. Steven E. Leder, The Commercial General Liability Insurance 2008,  
[http://lederlaw.tempwebpage.com/PDFs/CGL\\_Website-2009.pdf](http://lederlaw.tempwebpage.com/PDFs/CGL_Website-2009.pdf).
10. Trigger of Coverage, <http://coverageanalysis.com/trigger/index.html>.
11. Trigger of Coverage Chart, Updated May 2009,  
<http://www.insurerereport.com/files/trigger.of.coverage-1.pdf>.
12. What's Your Coverage Trigger?,  
<http://www.chubb.com/businesses/cci/chubb6915.pdf>.

