

投保健康保險沒有據實說明會有什麼後果？

文:黃蓮瑛（認證法律人）、李宜庭（認證法律人）· 損害賠償·保險· 2024-07-12

案例

A最近看到媽媽B因罹癌住院，不僅身體不舒服還非常煩惱醫藥費。聽說朋友C因為有事先買好健康保險，因而省下了一大筆醫療開銷，於是也考慮是否該為媽媽B來買個健康保險，以便減輕醫藥費的負擔。在面對保險公司詢問有無癌症相關家族病史的時候，A到底要不要誠實跟保險公司說明媽媽現在的情形呢？如果不誠實說，日後還可以拿到保險理賠嗎？

本文

一、什麼是健康保險？與醫療險有什麼不同？

保險的種類可以依據保險事故發生後，保險公司給付的保險金是否為一定的金額，還是被保險人受損害的金額，分為「定額保險」與「不定額保險（損害保險、損失填補保險）」，以下會先說明什麼是健康保險，再進一步說明坊間常見的醫療險與健康保險的關係。

（一）健康保險

健康保險^[1]指的是要保人向保險公司購買保險產品^[2]，並且指定一個被保險人，當這個被保險人在保險有效的時間內，發生保險事故，例如生病、分娩、重大傷病或死亡等身體健康相關問題時^[3]，保險公司就需要給付一定費用的保險金（俗稱：理賠）^[4]，並將保險金交付給當初購買保險時指定的保險受益人^[5]。

（二）醫療險

坊間常見的醫療險，則是指要保人向保險公司投保，當被保險人發生保險事故時，例如生病、分娩、重大傷病等事故，而有醫療必要時，保險公司就必須依約給付被保險人保險金^[6]，醫療險其實就是健康保險中一種常見的型態^[7]。醫療險常見的給付方式有定額給付或實支實付，定額給付是指保險公司會以保險契約成立時約定的一定金額給付固定金額，例如住院一天幾千元；實支實付醫療險則是依照被保險人實際支出的醫療費用給付保險金，以填補被保險人受損害的金額^[8]。

二、不誠實說明被保險人的健康狀況會如何？保險公司可以解約？（見圖1）

投保健康保險需要據實填寫書面文件告知健康狀況嗎？

健康保險指的是要保人向保險公司購買保險產品，並且指定一個被保險人，當被保險人在保險有效時間內，發生保險事故，例如生病、死亡等身體健康相關問題時，保險公司就要給付一定的保險金（理賠）。保險法 § 125 I

* 醫療險是健康保險中一種常見的型態

而保險公司會在要保書上詢問被保險人的身體健康狀況，以評估要不要承保、保險費多少。



* 但如果要保人能證明違反告知事項與保險事故間，不存在因果關係，保險公司就不可以解除契約。

法律百科
Legispedia

圖1 投保健康保險需要據實填寫書面文件告知健康狀況嗎？

資料來源：黃蓮瑛、李宜庭 / 繪圖：Yen、侯懿純

無論投保的名稱是健康保險或醫療險，因為保險公司都是以被保險人的身體健康狀況評估要不要承保、保險費多少的依據^[9]，所以要保人與被保險人^[10]對於保險公司以書面文件（也就是要保書）提出的問題要誠實回答^[11]。保險公司在要保書中所提出的問題都有主管機關事先進行把關^[12]，所提出的問題則與被保險人職業、身體狀況相關^[13]，以便保險公司評估被保險人的所有風險。因此，要保人與被保險人如果投保時故意隱瞞、不小心忘記告知或是說錯被保險人的健康狀況，進而影響到保險公司評估被保險人所有相關情況時，會讓保險公司對被保險人的實際身體狀況發生誤會，導致作成錯誤的風險評估，造成保險公司以不相當的對價負擔高風險的義務，這時候要保人與被保險人就可能違反「最大善意原則」與「對價衡平原則」^[14]。

（二）保險公司可以解除保險契約？

如果要保人與被保險人沒有據實說明被保險人的健康狀況，違反最大善意與對價衡平原則時，保險公司可以依法解除保險契約^[15]，但如果要保人能證明違反告知事項與保險事故間，不存在因果關係，保險公司仍不可以解除契約^[16]。因此，倘若保險公司解除保險契約，要保人當初所買的保險契約就不存在了。不但無法獲得理賠，已經交付給保險公司的保險費，也不可以要求保險公司返還^[17]。

三、結論

無論A投保的名稱是健康保險還是醫療險，面對保險公司所提出的問題，A都必須要誠實回答，讓保險公司可以正確評估媽媽的身體狀況，否則將來不僅有可能拿不到原本期待的理賠，也拿不回已經付出去的保險費。

註腳

- [1] 保險法第125條第1項：「健康保險人於被保險人疾病、分娩及其所致失能或死亡時，負給付保險金額之責。」
- [2] 保險法第3條：「本法所稱要保人，指對保險標的具有保險利益，向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人。」
- [3] 保險法第4條：「本法所稱被保險人，指於保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人；要保人亦得為被保險人。」
- [4] 保險法第125條第1項：「健康保險人於被保險人疾病、分娩及其所致失能或死亡時，負給付保險金額之責。」
- [5] 保險法第5條：「本法所稱受益人，指被保險人或要保人約定享有賠償請求權之人，要保人或被保險人均得為受益人。」
- [6] 臺灣高等法院95年度保險上易字第37號民事判決：「所謂住院醫療保險係指保險人與要保人約定，要保人交付保險費予保險人，保險人同意於被保險人因約定事故之發生（如傷害、疾病或分娩）而有住院醫療之必要時依約定給付之行為。」
- [7] 金融監督管理委員會（n.d.），《常見的健康保險》。

[8] 臺灣高等法院95年度保險上易字第37號民事判決：「住院醫療保險……其給付方式復可分為定額給付、實支實付及提供醫療等3種類型，而住院醫療保險之『定位』亦因上述給付方式之不同而異其歸類。前述定額給付型之住院醫療保險，乃保險人依被保險人實際住院之日數，每日給付一固定之金額，不因被保險人實際有否支出該費用或有超支之情形而有影響，……故須約定一定之額數作為給付之內容，係以填補抽象性損害為原則，而屬於定額保險之一種，……而實支實付型之住院醫療保險，保險人係以被保險人實際支出之住院醫療費用為憑藉，按契約約定為給付，其目的在填補被保險人因支出住院醫療費用所受之損害，而非使被保險人於該損害之填補外更受利益，故屬損害保險之一種。……準此，僅實支實付及提供醫療型之住院醫療保險，因屬損害保險，始兼具財產性保險。」

[9] 最高法院86年度台上字第2161號民事判決：「保險法第六十四條之規定要保人之告知義務，主要是由於保險事業之經營，保險人有必要就其所擔負之危險，獲悉有關測定危險之必要資料，俾就各保險契約，分別測定其危險率，作為核定是否接受要保及應適用何種保險費率承保之參考。」

[10] 最高法院67年台上字第919號民事判決：「保險為最大善意之契約，尤重誠實信用，保險法於基本條款第六十四條第一項第二項規定『訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明。要保人故意隱匿或因過失遺漏或為不實之說明時，其隱匿遺漏或不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約，其危險發生後亦同』云云，即係循此精神所課予要保人或被保險人以告知之義務。」

[11] 保險法第64條第1、2項：「

I 訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明。

II 要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」

最高法院104年度台上字第844號民事判決：「按保險法第六十四條之立法目的乃保險制度中『最大善意』、『對價平衡』及『誠實信用』基本原則之體現，當要保人或被保險人因故意、過失違反據實說明義務，致保險人無法正確估計危險，若要保人或被保險人未告知或不實說明之事項與保險事故發生有相關連而足以變更或減少保險人對於危險之估計時，縱使保險事故已發生，保險人仍得解除契約；……。」

[12] 保險法第144條第1項：「保險業之各種保險單條款、保險費及其他相關資料，由主管機關視各種保險之發展狀況，分別規定銷售前應採行之程序、審核及內容有錯誤、不實或違反規定之處置等事項之準則。」

保險商品銷售前程序作業準則第2條：「

I 保險業銷售各種保險商品前，除法律另有規定或因性質特殊經主管機關核准外，應依本準則規定之各項程序辦理。

II 前項所稱保險商品，係指本法第十三條所規定之各種財產保險或人身保險，其內容包括保險單條款、要保書、保險費及主管機關指定之其他相關資料。」

保險商品銷售前程序作業準則第3條：「本準則所稱之保險商品銷售前程序，包括下列三項程序：

一、保險商品設計程序：指保險商品研發至保險商品送審前之程序。

二、保險商品審查程序：指保險商品完成設計程序後，報請主管機關審查之程序。

三、保險商品準備銷售程序：指保險商品完成審查程序後，至保險商品開始銷售前之程序。」

[13] 人身保險要保書示範內容及注意事項第4條：「告知事項主要係指對被保險人職業、身體狀況等之書面詢問事項，人壽保險之問項內容如下……」

人身保險要保書示範內容及注意事項第5條：「健康保險告知事項之內容，不論採附加於人壽保險主契約或單獨以主契約方式銷售，除得依前點人壽保險要保書之規定辦理外，如因配合保險商品特性需要，需加列詢問內容時，得由保險人自訂，但所詢疾病名稱應力求清楚，不得以概括方式列示（如呼吸系統疾病、其他不知名之疾病或症狀等）。」

[14]臺灣高等法院臺中分院99年度保險上易字第8號民事判決：「……基於保險契約為最大誠信契約及保費公平分擔、契約對價平衡原則，被保險人對自己之身體健康狀況知之最詳，若不使其負告知義務，將有礙保險人對危險之估計，故課以要保人及被保險人於投保時，對於保險人之書面詢問事項負擔實說明義務，以利保險人就危險之估計做正確判斷。」

[15]保險法第64條第2項。

[16]臺灣高等法院臺中分院90年度保險上易字第1號民事判決：「按保險契約為最大善意契約，凡契約之訂立及履行，皆須本乎誠實信用原則履行，倘要保人及被保險人對於保險人之書面詢問，有違反據實說明之義務時，而此義務之違反，足以影響保險人對於承保危險之估計時，縱然危險已經發生，保險人仍得解除契約，惟要保人能證明危險之發生未基於其說明未說明之事實時，保險人仍不得解除契約，換言之，要保人對於保險人書面詢問之重要事項，有所隱匿、遺漏或為不實之說明，足以影響保險人對於危險之估計時，保險人雖得解除契約，然若要保人能證明其積極或消極之違反告知之事項與保險事故發生間無因果關係之連絡者，則可排除保險人之解除權，此即上開條文但書所示之危險估計說兼採因果關係說之當然解釋。」

[17]保險法第25條：「保險契約因第六十四條第二項之情事而解除時，保險人無須返還其已收受之保險費。」

延伸閱讀

楊舒婷（2024），《什麼是保險？保險人、要保人、被保險人、受益人有什麼不同？（上）》。

楊舒婷（2024），《什麼是保險？保險人、要保人、被保險人、受益人有什麼不同？（下）》。

匿名（2022），《什麼是保險契約的危險增加通知義務？若不通知保險公司會發生什麼後果呢？》。

標籤

健康保險， 據實說明， 醫療險， 最大善意契約， 人身保險