

據實說明義務 於醫療保險之適用

The Application of the Duty of
Disclosure in Medical Insurance

曾允君 Yun-Chun Tseng *



摘要

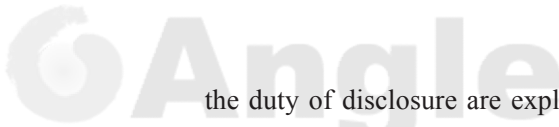
醫療保險為晚近漸趨重要之保險類型，而醫療保險係以被保險人與其身體及健康間之利害關係為承保對象，為利保險人準確估計危險，落實對價平衡原則之要求，須藉由據實說明義務之制度設計，以盡其功。本文謹就據實說明義務之基本規範內涵、實務操作及解釋疑義為說明，期建立基本輪廓，以為應用及延伸。

Medical insurance is an increasingly important type of insurance. Because medical insurance is to insure the interest between the insured and the insured's body or health, it is necessary to establish the duty of disclosure to help the insurer accurately estimate the risk and implement the principle of equivalence. In this paper, the basic connotation, practical operation, and interpretation of

*律師 (Attorney at Law)

關鍵詞：因果關係 (causation)、解除契約 (rescission)、對價平衡原則 (principle of equivalence)、據實說明義務 (duty of disclosure)、醫療保險 (medical insurance)

DOI : 10.3966/241553062020120050001



the duty of disclosure are explained to establish the basic outline for application and extension.

壹、概說

於高齡化及重視自我醫療品質之現代社會，結合著重保障型保險之理財觀念逐漸成熟，相較於側重遺族保障之傳統人壽保險，民眾對於醫療保險¹之需求與日俱增。依人壽保險同業公會彙整保險事業發展中心之統計數據，於2019年間每人平均持有健康保險之件數與1993年相較已成長十餘倍，足見醫療保險於現今人身保險市場之重要性²。因此，如何選擇及締結有效醫療保險契約，以妥適分散個人面臨之醫療危險，甚屬重要。

鑑於疾病態樣及個別被保險人之體況多元，保險人於核保時未必得憑已呈現之客觀資訊即為妥適危險評估。為落實危險估計以確保危險共同團體利益，保險制度上即有據實說明義務（又稱「告知義務」）之設計，要求要保人及被保險人於訂約時（保險實務上通常為填載要保書時），就被保險人之身體及健康等危險狀態據實為說明；若有未據實說明之情事存在，保險人即得解除契約而使保險保障歸於消滅或生拒絕給付保險金之效果，故是否妥適踐履據實說明義務，實影響保險契約有效性及理賠請求結果，不可不慎。又，依據現今保險爭議主要處理機關即金融消費者評議中心之統計數據，以違反據實說明義務為核心之爭議，可謂係主要紛爭態樣之一（占比約為

1 包括但不限於住院醫療、癌症、重大疾病、長期照護及失能等健康保險。

2 人壽保險同業公會，我國健康險商品之市場概況，<http://www.lia-roc.org.tw/index03/heath.pdf>（瀏覽日期：2020年11月16日）。

5%)³，而此類爭議發生時，常須借重醫療專業人士之鑑定意見⁴，實為醫療專業人士亦有必要了解之觀念。

是以，本文擬以據實說明義務於醫療保險之適用為題，解說據實說明義務之基本概念、實務操作及解釋疑義，期建立基礎輪廓，以利應用。

貳、據實說明義務之基本內涵

擬先就據實說明義務制度之法理基礎及現行保險法規範之內容為說明，以建立基礎。

一、法理基礎

保險制度設計據實說明義務，主要本於「對價平衡原則」及「最大誠信（善意）原則」等兩項法理基礎。申言之，為確保保險人收取之保險費與所承擔之危險具平衡性⁵，保險人於訂約階段須就危險為確實之估計。惟疾病態樣及個別被保險人之體況多元，若均仰賴保險人單方調查，可預期將大幅提高其危險估計之成本，間接造成危險共同團體（即投保大眾）之保險費加重，進而影響保險制度之健全發展，遂透過建立據實說明義務制度，要求熟悉被保險人體況之要保人及被保險人加以說明，以促成保險人危險估計之確實性，此亦為保險契約屬最

3 財團法人金融消費者評議中心，108年度、109年度第1季及第2季人壽保險公司爭議類型統計表，<https://www.foi.org.tw/Article.aspx?Lang=1&Arti=57&Role=1>（瀏覽日期：2020年11月16日）。法院裁判部分，於1996年至2017年間與據實說明義務有關之裁判數約為754件，相關統計分析可參陳俊元，保險法告知義務之法律實證研究：以歸責要件與消費者保護為中心，國立臺灣大學法學論叢，48卷2期，2019年6月，626頁以下。

4 尤為未據實說明事項與保險事故間之因果關係判定，詳後述。

5 學說將此概念定義為「狹義的對價平衡」，就對價平衡原則之深入探討，可參葉啟洲，保險法上對價平衡原則之規範拘束力，國立臺灣大學法學論叢，49卷1期，2020年3月，225-279頁。

大誠信（善意）契約之體現⁶。

二、保險法規範之內容

據實說明義務係規範於保險法（下未指明者同）第64條，依據該條第1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。」可知義務主體為要保人，而所負義務內容係應就經保險人書面詢問之事項⁷，向保險人或其代理人（如保險業務員或體檢醫師⁸等）據實說明，性質上屬不真正義務⁹，此項義務不因要保人係主動或經招攬投保而異，且不因保險人已指定醫師檢查而當然免除¹⁰。須特別說明，雖經保

6 此等立法意旨亦常為法院裁判所揭櫫，如臺灣高等法院臺南分院107年度保險上字第5號民事判決即論述甚詳。又，關於最大誠信（善意）原則之詳細說明，可參羅俊璋，論保險之最大誠信原則—兼論我國保險法第六十四條是否符合法理之平衡，全國律師，14卷6期，2010年6月，90-105頁。

7 臺灣臺中地方法院100年度保險字第59號民事判決說明：「按書面詢問事項乃保險人估計危險之重要依據，蓋要保書所設書面詢問之告知事項，其主要目的，在於明瞭被保險人是否有告知事項所述情形，以及經醫院治療、診療的情形，以瞭解其患病程度並據以評估承保與否及決定保險費之數額，因此，被保險人是否有書面詢問事項所列情形，自屬應盡告知義務的重要事實。」可資參酌。於學理及立法例上，尚有較書面詢問廣泛之自動申告原則，即認為要保人應主動將所知悉之各項被保險人體況主動告知保險人，不待保險人提出詢問，此等制度之利弊分析，可參葉啟洲，德國保險契約法之百年改革：要保人告知義務新制及其檢討，國立臺灣大學法學論叢，41卷1期，2012年3月，261-265頁。

8 江朝國，健康檢查與據實說明義務之關係，月旦法學教室，137期，2014年3月，24-26頁。

9 就此項義務性質之探討，可參汪信君，保險法告知義務之義務性質與不真正義務，國立臺灣大學法學論叢，36卷1期，2007年3月，1-54頁。

10 實務見解多有指出「此項要保人據實說明之義務，並不因其為主動投保或經招攬投保而異，亦不因保險人已指定醫師檢查而免除」、「按保險契約為最大誠信契約，要保人對於保險人之書面詢問應負擔據實說明之義務，不因保險人之曾派員檢查而免除。如要保人違背此義務，致影響保險人對危險之估計表，保險人仍非不得依法解除契約」、「醫師之檢查是否正確有時需賴被保險人之據實說明，不能因醫師之檢查是否正確有時需賴被保險人之據實說明」，有最高法院78年度台上字第2218號民事裁判、83年度台上字第1955號民事裁判、95年度