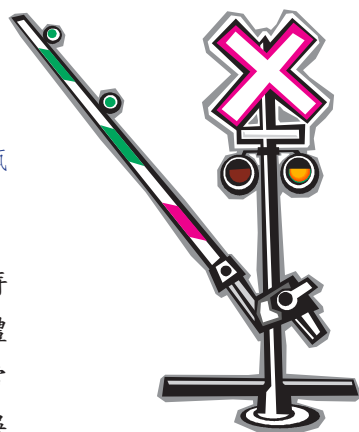


健康聲明書 停·看·聽

■ 安基組 范如甄



春暖花開，百花爭鳴，又到了社員團體互助基金續約的時刻，每年此時都會接到許多電話，詢問關於參加社員團體互助基金C級所需填寫之健康聲明書的種種疑問，以下列出最常發生的十大錯誤觀念，不妨檢視一下，您是否也有相同的錯誤認知呢？



健康聲明書是要到醫院由醫生填寫，那要去哪家醫院呢？

觀念導正：健康聲明書是由參加社員自行填寫，不是由醫生填具，所以不需至醫院檢查或提出健康檢查報告，但社員應依自己身體狀況誠實答覆，但若對本身罹患的疾病名稱不清楚時，可先詢問醫生。

1

如果C級核保沒通過，保險公司會自動調回原本參加之等級？

觀念導正：社員若原本參加社員團體互助基金A級或B級，而於今年續約時欲改參加C級，於填寫健康聲明書時，必須勾選若經申請未能通過核保者，將改選何種投保等級，A級、B級或不參加，到時若C級核保未能通過時，保險公司將會依照社員於健康聲明書上所勾之選項處理，若勾選A級或B級，保險公司則以續約條件將社員等級調回A級或B級，但若社員勾選不參加，則喪失續約權利。

2



身高體重這種跟健康聲明一點關係也沒有的資料不必填寫？

觀念導正：身高和體重欄一定要據實填寫。體重與健康息息相關，體重過重者可能併發高血壓、糖尿病、高脂血症、痛風及血管動脈硬化等等相關疾病，提高死亡率，增加保險公司理賠風險，因此很多保險公司會針對此部分作加費承保或拒保，保險公司會依照被保險人之年齡有不同的BMI標準認定（BODY MASS INDEX；體重指數＝體重kg除以身高m的平方），若BMI超過標準認定，則保險公司可以依照狀況做處置；若社員參加社員團體互助基金C級但BMI超過標準時，由於為團體參加，無法加費承保，因此C級核保不會通過。

3



只要寫了健康聲明書就一定可以參加社員團體互助基金C級？

觀念導正：健康聲明書是參加社員團體互助基金C級的必要核保條件，但並非寫了就一定能參加，而是保險公司會依照健康聲明書上社員所告知的狀況審核，審核通過後，社員才能參加，生效日乃是追溯到社員申請參加之次月一日。

4

只有輕微的高血壓，這種是常見的情形，所以不用告知？

觀念導正：健康聲明書上只問是否有該項疾病，不問程度輕重，因此若有罹患高血壓就需回答「是」，而不是自行加以判斷輕微或嚴重再決定是否告知，事實上保險公司於健康聲明書上所列之疾病，均為慢性病、具有極高病變性或是不易治癒之疾病，只要社員有符合健康聲明書上列出之狀況，就應據實告知。

5



健康聲明書上很多問題，怎麼限制這麼多？我在外面參加的團保都沒有這樣？

觀念導正：很多社員很喜歡將社員團體互助基金與個人於儲互社以外投保之保險做比較，但都只就其中一項比較，未全盤考量，這樣的比較基準難免有失公允，例如只比較保費而不考量保障內容，或只比較保障內容而忽略所繳保費，或以特定團體：例如公司員工團保（投保年齡限制為65歲），與社員團體互助基金（投保年齡可續約至75歲）相互比較，這樣沒有相同基準點的比較，意義不大。

社員團體互助基金C級之所以需要填具健康聲明書，乃是由於增加了保障項目：疾病住院，若社員於其他地方所投保之團保為意外險，無壽險及疾病住院，很可能是不用填具這樣的聲明，或者只需填具較為簡易的聲明，若是參加社員團體互助基金A、B級亦無須聲明。



有住院才需要說明，只有吃藥不用告知？

觀念導正：若有健康聲明書上列出之疾病，即使只有吃藥治療或控制，也應據實告知，因為健康聲明書上的問題乃為「是否因為（疾病名稱）…而接受醫生治療、診療或用藥？」，因而即便只有被醫生診療出有某項疾病，未接受治療，也應告知，並非有住院才需要說明。

因為已經生病了才要趕快參加社員團體互助基金C級，這樣住院才有理賠？

觀念導正：保險的功能在於事前投保，希望防患於未然，能於危險（事故）發生後，藉由保險彌補或減少所產生之經濟損失。社員團體互助基金C級保障之一的「疾病」住院，係指被保險人自契約生效日起持續三十日以後所開始發生的疾病，所以已經生病了才參加社員團體互助基金C級，即使核保通過後又因原本已罹患之疾病住院，仍會因其為「投保前之疾病」而無法獲得理賠，只有於生效日後三十日才新發生之疾病，方能獲得理賠。更何況若社員所罹患之疾病為健康聲明書上所列者，基本上核保不易通過。



核保通過可以參加C級，發生理賠就一定可以獲得理賠；續約社員就算被查到健康告知不實，保險公司還是會用原本參加的等級（A或B級）理賠？

觀念導正：社員參加社員團體互助基金C級核保通過後，因為疾病住院申請理賠時，保險公司會要求社員提供同意書，查詢相關醫療紀錄及病歷資料，若所發生之疾病非於契約生效日起持續三十日以後所開始發生的疾病，會因「投保前疾病」而無法獲得理賠；若保險公司查到社員於申請參加時所填具之健康聲明書有隱匿、遺漏或不實之說明，可以依保險法第六十四條規定解除保險契約，此時保險公司將會寄發存證信函予社員，告知解除契約，並自通知之日起社員團體互助基金即告失效，社員將無法獲得理賠。即便是續約社員，保險公司也不會用原本參加等級理賠，因社員團體互助基金A、B、C級為各自獨立的等級，續約社員若選擇由原本參加之A或B級，改為參加C級後，即與原本等級無關，若因健康告知不實而遭解除契約，如欲重新參加社員團體互助基金，只能選擇A級或B級，且視為新加保，重新計算三個月免責期，且受初次參加70歲之年齡限制。



健康聲明書上密密麻麻，怎麼看得完，所以不用每項回答，也不用誠實告知，反正保險公司會去查，查到再說？

觀念導正：健康聲明書上問題共八項，為保障社員本身權益，應耐心逐項詳細研讀並作答，填寫不全者會遭退件補填，未於一定時間補填完成者，將無法通過核保，因而每項都需回答，且必須據實填寫，並應親自簽名以示負責。保險公司在收到填寫完整之健康聲明書時，會就健康聲明書作核保審核，若認為社員的狀況可以接受為C級，則會承保，否則會依健康聲明書上社員的意願改為其他等級或不參加。但保險公司核保時並不會立即向醫院查詢病歷，而是俟社員發生理賠時，才會請社員出具同意書，查閱相關醫療紀錄，若發現投保時所填之健康聲明書有隱匿、遺漏或不實之說明，足以影響保險公司對危險之估計，得依保險法第六十四條規定解除保險契約。

案 例一：星星社社員王先生十年前因「潛水減壓症」導致下半身癱瘓，原本參加社員團體互助基金B級，於95年3月20日申請參加C級，對於健康聲明書上的問題均回答「否」，因而於95年4月1日起C級生效，後於96年5月23日起因「右臀部壞死性筋膜炎、右肩半人工關節術後關節磨損、右髌人工關節脫臼、脊髓損傷後下肢性痙攣性疼痛」住院126天，申請理賠後，保險公司查到王先生於94年12月17日至95年1月7日、95年2月8日至95年3月18日均因潛水減壓症相關後遺症住院，因而以健康告知不實解除契約。王先生接獲存證信函後不服，向儲互社投訴說他的潛水減壓症為十年前發生的，健康聲明書上又沒有問這一項，怎麼可以說他健康告知不實，這樣的說法成立嗎？

C 級參加申請健康聲明書

[illegible]

茲向 貴公司申請投保本保險，要保人及被保險人同意 貴公司得查閱被保險人相關之醫療記錄、病歷資料及投保記錄，並得對要保人及被保險人的個人資料從事蒐集、電腦處理、轉送公會建立電腦連線資料或國際值轉及利用。此致

國寶人壽保險股份有限公司		
展 業 部	審 核 欄	
中 華 民 國 年 月 日		
核 定	覆 核	初 核

被保險人

未成年者其
法定代理人

社 印

填寫日期 年 月

指、足趾）缺損或畸形、智能障礙（外表無法明顯判斷者）？」及問題6：「過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？」，均未據實告知，因而保險公司有權依照保險法第六十四條解除契約。

案 例二：太陽社社員陳先生於89年起即參加社員團體互助基金A級，95年2月17日申請參加C級，對於健康聲明書上的問題均回答「否」，因而於95年4月1日起C級生效，陳先生於96年8月14日因支氣管擴張症引起呼吸衰竭身故，家屬提出理賠申請後，保險公司查到陳先生於92年7月15日起即因「支氣管擴張症」長期於醫療院所門診治療，因而以健康告知不實解除契約。家屬接獲存證信函後，提出兩項質疑：（一）當初填具健康聲明書時，以為有住院才需填寫。（二）若陳先生不能參加C級，怎麼不及早通知，等到理賠才說，要求保險公司以陳先生原本投保之A級理賠，這樣的說法成立嗎？

(一) 健康聲明書上的問題乃為「是否因為(疾病名稱)……而接受醫生治療、診療或用藥?」,並非住院才需告知。(二) 保險公司在收到填寫完整之健康聲明書時,會就健康聲明書作核保審核,若認為社員的狀況可以接受為C級,則會承保,否則會依健康聲明書上社員的意願改為其他等級或不參加。但保險公司核保時並不會立即向醫院查詢病歷,而是俟社員發生理賠時,才會請社員出具同意書,查閱相關醫療紀錄。

依照陳先生的狀況，在回答健康聲明書問題3：「過去五年內是否曾因患有下列疾病，而接受醫生治療、診療或用藥？……（3）……支氣管擴張

症……」時，已經因「支氣管擴張症」接受過醫生治療，應據實告知「是」，並詳細說明治療情形，讓保險公司審核是否可通過核保，但陳先生選擇回答「否」，誤導保險公司對於其身體狀況的評估，讓陳先生參加C級，而陳先生卻因該項疾病引發呼吸衰竭身故，保險公司查到投保前即患有該項疾病，因而依照規定解除契約，無法獲得理賠，也不可能依以往投保的A級理賠。

社員團體互助基金C級保障多，但也有其參加限制，社員要參加之前，應先停下來檢視自己的狀況，看清楚健康聲明書的內容，若對不清楚本身罹患的疾病名稱，應聽醫生說明後，才據實填寫健康聲明書，切莫抱持著僥倖的心理告知不實，以免因小失大、得不償失。

保險法 第六十四條

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，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。

前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。

