

健康保險保前疾病之認定時點與等待 期間條款爭議

國立中興大學法律學系四年級

劉汶欣

壹、研究動機與目的.....	1
貳、研究方法.....	1
一、文獻分析法.....	1
二、案例比較法.....	2
參、研究過程與結果.....	2
一、健康保險與保前疾病.....	2
(一) 健康保險概述.....	2
(二) 健康保險承保範圍.....	3
1. 保險事故定義之爭議	3
(1) 少數見解	3
(2) 多數見解	3
(3) 本文見解	4
2. 保險事故種類	4
(1) 疾病	4
A. 內部性.....	5
B. 潛伏性.....	5
C. 偶然性.....	5
(2) 分娩	5
(3) 疾病或分娩所致之失能或死亡	6
3. 第 127 條之已在疾病中時點之認定——保前疾病之認定	6
(1) 確定診斷時說	7
(2) 外表跡象說	7
(3) 客觀發生時說	8
(4) 本文見解	8
二、健康保險等待期間.....	9
(一) 等待期間概述.....	9

（二）等待期間條款之行政函釋規範.....	9
1. 我國實務採肯定見解	9
（1）89 年公布「人身保險商品應注意事項」	10
（2）92 年財政部函覆	10
（3）93 年金管會函釋修正「人身保險商品應注意事項」	10
（4）95 年制定「人身保險商品審查應注意事項」	10
2. 本文見解	11
三、結論.....	12
參考文獻.....	14

壹、研究動機與目的

隨著保險制度的發展日漸成熟，保險作為一種有效的風險管理工具，保障一般大眾之日常生活，並於防範風險方面，扮演穩定協調之作用，尤其在健康保險領域，至關重要。又鑒於保險市場逐步成長，保險法的適用範圍亦大幅擴張，進而產生諸多爭議，使得保險法在實務操作上面臨著更多挑戰，針對如何正確解釋與適用法律條文方面，常引發各界的關注及討論。

於我國保險法中，第 127 條關於健康保險保前疾病之規範，是實務上常見之爭議案件，而在解釋與適用上，學界與實務界的意見存在不小的分歧。就此條文涉及之爭議問題，包含對於健康保險所承保之保險事故定義、疾病發生的認定時點，以及為解決保前疾病認定時點難以界定而發展出之等待期間條款，其效力是否值得肯認。

不同學說和實務觀點對上述問題之解釋存在顯著差異，此些差異不僅影響保險條款的適用，也對保險契約雙方當事人權利與義務產生直接影響。又若對保前疾病的認定標準存在不一致，將極大地影響保險契約的執行，錯誤的解釋方法甚至可能破壞整體保險制度的運作精神。因此，保前疾病相關問題之探討，成為保險實務中的焦點，亦是研究保險法的重要課題。

深入研析保前疾病議題，並對此加以進行合理的法律解釋與適用，對於完善我國的保險法制度，保障各方當事人的權益，具有深遠的意義。

基於上述，本文擬先釐清健康保險之承保範圍為何，再就疾病認定時點之爭議問題找尋較合適之判斷標準，並參考學說與實務之看法，提出個人見解，最後探討等待期間條款之效力，針對不足之處給予建議，希冀能提供司法實務及保險實務運用上作為參考。

貳、研究方法

一、文獻分析法

本文擬針對健康保險、保前疾病以及等待期間等相關議題進行全面的文獻蒐集與整理，深入探討現有文獻中對於這些問題的不同觀點與分析。本文將先蒐集相關的學術研究文章，並對不同學說對於這些議題的解釋進行詳細分析。藉此，本文將逐步呈現出各學說觀點的異同與優缺點，並探討這些觀點背後所依據的理論基礎與實務操作。最後，透過對這些議題的深刻剖析，筆者將提出個人之見解，對如何在當前保險制度下處理此些問題提出建議。

二、案例比較法

本文將就我國法院的判決與涵釋進行深入探討，旨在分析現行司法實務對於保前疾病問題的處理方式及其背後的法律解釋，希望能夠揭示法院在面對本文論及之爭議問題時，所採取的不同判斷標準與方法，藉此研析法院判決中所反映出的法律解釋趨勢。

參、研究過程與結果

本文欲就健康保險之保前疾病相關規範進行研究，探討健康保險之承保範圍、保前疾病認定時點，以及等待期間條款效力等問題。為顧及體系完整、一致性，本文將先論述健康保險相關內容，並就保前疾病進行研析，後再提及等待期間條款，探討其規範與效力。

一、健康保險與保前疾病

（一）健康保險概述

參照保險法第 125 條第 1 項之規定，健康保險係指，要保人給付保險費予保險人，保險人於被保險人發生疾病、分娩及因此所致之失能或死亡時，負給付保險金額責任之保險¹。健康保險又稱疾病保險，係以人之健康為承保客體，以人身為保險標的，而非有形之財物或其他無形之利益，故屬於人身保險之一種²。

¹ 劉宗榮，保險法：保險契約法暨保險業法，第 5 版，2021 年 1 月，頁 638。

² 林群弼，保險法論，第 2 版，2003 年 11 月，頁 614。

在保險實務上，健康保險所保障之內容日漸多元，醫療費用保險最為多見，另外住院日額保險、特定手術定額保險、重大疾病保險等，亦十分普遍³。上述種種健康保險類型，依所填補的係被保險人之具體或抽象損害而有所不同，如醫療費用保險係在於填補治療疾病所生之具體損害，特定疾病、手術或住院之定額給付則在於填補因是項行為而生之抽象損害⁴。

（二）健康保險承保範圍

1. 保險事故定義之爭議

論及健康保險之承保範圍前，有一先決問題須先探討——健康保險之保險事故定義為何，亦即保險事故是否需以法定事項為基礎，且進一步造成損害？此問題於學說上有不同見解，以下分別論述，並提出本文見解。

（1）少數見解

其認為應符合法定事項，且需進一步造成損失。有學者認為，依保險法第 51 條「危險已發生」之規定，應以「疾病」、「分娩」及「疾病或分娩所致之失能或死亡」此等原因造成之損害來認定保險事故⁵。亦有論者認為，若將保險事故定為損害，則保險事故之發生時點明確，能解決疾病認定時點之爭議問題⁶。此說應係基於損失填補原則之觀點，因保險理賠之金額不可超過被保險人實際遭受之損失，否則其受有額外利益將影響保險制度之穩定性與公平性，故以被保險人實際損害為保險事故，來認定保險人應給付之保險金，可確保被保險人不因保險而獲利，符合損失填補原則之要求。

（2）多數見解

³ 葉啓洲，保險法，第 8 版，2023 年 9 月，頁 575。

⁴ 葉啓洲，健康保險復效觀察期間條款之效力—臺中地方法院一〇二年度保險字第十四號判決，裁判時報，第 36 期，2015 年 6 月，頁 29。

⁵ 江朝國，保險法論文集（二），初版，1997 年 3 月，頁 288。

⁶ 彭家揚，我國法下健康保險之保前疾病相關爭議—以我國實務判決為中心，政治大學法律研究所碩士論文，2023 年 6 月，頁 9。

僅需符合法定事項即可，無需進一步產生損失。學說及實務上多以保險法第 125 條為依據，認為雖健康保險重在填補被保險人醫療費用支出，惟仍應以「疾病」、「分娩」及「疾病或分娩所致之失能或死亡」本身為保險事故，故而，該保險事故可分為四種，「疾病」、「分娩」、「疾病或分娩所致之失能」以及「疾病或分娩所致之死亡」，被保險人無庸進一步有財產上的損失，簡言之，無需進一步支出醫療費用。除有實定法為依據外，現行保險實務之運作概況亦與此說相符⁷。

（3）本文見解

本文以為，少數見解雖就釐清保前疾病相關爭議有所助益，惟與法條規範之文義上解釋不符，多數見解較符合健康保險規範之文義，在現行法制度下，應以「疾病」、「分娩」及「疾病或分娩所致之失能或死亡」本身來認定保險事故較為合宜，且亦能夠與保險實務之運作相配合。

人身保險基於人身無價之觀念，不具損害填補之性質⁸，健康保險亦屬人身保險之一環，雖有部分保險類型應以損害填補為原則⁹，惟多數險種仍係依契約所約定之保險金額為給付，而非實際醫療費用，少數見解所採之觀點，不適用於所有健康保險，故為本文所不採。

2. 保險事故種類

健康保險目的在於彌補被保險人因不良健康事故所致之損害¹⁰，如前所述，依多數學說及實務上之見解，應以「疾病」、「分娩」、「疾病或分娩所致之失能」以及「疾病或分娩所致之死亡」作為保險事故。就此四類保險事故之定義，以下分述之：

（1）疾病

⁷ 葉啓洲，論健康保險之保前疾病、追溯保險與被保險人之善意—相關實務見解綜合評析，科技法學評論，第 6 卷 2 期，2009 年 10 月，頁 151。

⁸ 葉啓洲，前揭註 3，頁 32。

⁹ 如人身保險商品審查應注意事項第 57 點規定，實支實付型醫療保險商品其保險金之理賠應符合損害填補原則。

¹⁰ 陳俊元，保前疾病之認定與適用問題—以臺南地方法院 103 年保險字第 18 號民事判決評釋為中心，靜宜法學，第 6 期，2017 年 12 月，頁 82。

疾病為發自身體內部之反生理或反心理狀態¹¹，係多數健康保險所承擔之主要危險，其應具備以下要件：

A. 內部性

內部性係指疾病必須由人體之內在原因所引起，精神上或肉體上之痛苦或不健全皆屬之¹²，與之相對的係作為傷害保險承保範圍的意外，其係由外在原因所導致。若疾病原因來自於人體外部，如細菌感染，其應在人體內醞釀相當時間，經過一定形成過程，始可為此處所稱之疾病¹³。

B. 潛伏性

健康保險係承保被保險人於保險期間內，因罹患與保險人所訂立保險契約約定疾病而產生之醫療需求之保險¹⁴。健康保險之保險事故以後天發生疾病為限，不得為先天性之疾病，其應係來自人體內部，且屬於潛伏性之原因，又發病係在保險契約存續期間才屬之¹⁵。

C. 偶然性

「無危險，即無保險」，為保險法上基本原則，而危險需具備不確定性¹⁶。疾病作為健康保險所承保之危險，自應符合該原則，其應為偶然發生，若屬於必然發生之現象，如身體自然老化、衰退等情況，因無不確定性，即非屬此處所指之疾病¹⁷。

(2) 分娩

¹¹ 劉宗榮，前揭註 1，頁 642。

¹² 林群弼，前揭註 2，頁 615。

¹³ 林群弼，前揭註 2，頁 615。

¹⁴ 葉啓洲，健康保險等待期間之效力與罹病時間之舉證責任，月旦法學教室，第 93 期，2010 年 6 月，頁 16。

¹⁵ 林群弼，前揭註 2，頁 615。

¹⁶ 葉啓洲，前揭註 3，頁 17-18。

¹⁷ 劉宗榮，前揭註 1，頁 642。

胎兒脫離母體之狀態即稱為分娩，而健康保險所指稱之分娩，係指因分娩而對被保險人身體健康造成之失常狀態，關於分娩之損失，包含因生育過程、各項檢查及疾病預防等目的所支出之費用¹⁸。

就分娩定義觀之，健康保險所謂之分娩，當然僅限於女性，並不適用於男性，男性被保險人亦不得以其配偶分娩為由要求保險給付¹⁹。又分娩不限於活產者，死產或流產亦屬之²⁰。

（3）疾病或分娩所致之失能或死亡

單純之失能與死亡非健康保險之保險事故，需該失能、死亡與被保險人之疾病及分娩具相當因果關係時，才為健康保險所承保²¹。故而，因疾病或分娩所致之失能或死亡，實際上包括四種情況：因疾病致失能、因疾病致死亡、因分娩致失能及因分娩致死亡²²。

3. 第 127 條之已在疾病中時點之認定——保前疾病之認定

依保險法第 127 條規定：「保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠狀況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任。」觀其文義，健康保險以承保訂約後之危險為原則（未來保險），即對未來危險提供保障，如若訂立契約時，被保險人已在疾病或妊娠情況中，係屬保險事故已發生，亦即「保前疾病」，保險人無庸負責²³。

已在妊娠狀況中，係指被保險人處於已懷孕的情況，因該狀態易於認定發生之時點，較無爭議；惟疾病因種類繁多，各疾病亦有其獨特性，部分疾病具突發性，部分則漸進生成，經過一定時間累積始出現病徵或得被醫學方法檢出²⁴。故基於潛伏期、症狀不明顯及發現不易等因素，確切罹病時點時常具有爭議，已在疾病發生時點之認定，實務及學理上有不同見解，以下分述之：

¹⁸ 林群弼，前揭註 2，頁 616。

¹⁹ 林群弼，前揭註 2，頁 616。

²⁰ 劉宗榮，前揭註 1，頁 643。

²¹ 林群弼，前揭註 2，頁 616。

²² 劉宗榮，前揭註 1，頁 643。

²³ 葉啓洲，前揭註 3，頁 577-578。

²⁴ 葉啓洲，前揭註 14，頁 16。

(1) 確定診斷時說

本說認為，應以經醫師診斷確定之時點，作為認定疾病發生之時點。臺北地方法院 100 年度保險簡上字第 6 號判決即係採此說，判決中論及，雖依專業醫療知識判斷，可認被保險人投保時之身體狀況已屬系爭契約承保疾病之初期，然此並非表示可認定該時點疾病已發生，尚需待醫院確認被保險人確實已罹患系爭疾病，始可謂被保險人已罹患疾病²⁵。

本說係基於疾病有發生時點難以精確掌握之問題，如欲以確切發生時點為認定基礎，事實上有其落實之困難性，此將使保險契約當事人與利害關係人間之法律關係不穩²⁶，故而，以醫生診斷時作為認定時點較明確清楚，易於判斷。然學說上有認為，此說將使被保險人於明知自身可能罹患疾病時，故意不就診來延後認定疾病發生時點，以達獲取保險金給付之目的。在此情況下，將有無法防免道德危險之可能性，保險契約之對價平衡功能亦難達成²⁷。

(2) 外表跡象說

本說為實務上多數見解²⁸，以「疾病已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人不得諉為不知之情況」作為認定被保險人已在疾病中之標準。而實務就被保險人是否知悉疾病，並不以其正確認知醫學專業疾病名稱或經醫師診斷確定為判斷，只要其知悉自身有該方面疾病即可²⁹。故而，本說係以「客觀跡象為主，主觀認知為輔」，在外表已有明確跡象顯現被保險人罹患疾病時，被保險人即該被認定為知情；其次以具體知情之要件判斷，以免有所缺漏，因此，若被保險人藉外表跡象以外之方式得知罹病，亦得被認定為知情³⁰。

本說係為保護善意之被保險人，被保險人主觀上不知自己已罹患疾病而投保健康保險，並無濫用保險制度、損害保險共同體利益之虞，於不違反最大善意原則之

²⁵ 其他實務見解如臺北地方法院 103 年度保險字第 38 號民事判決。

²⁶ 江朝國，論保前疾病與追溯保險之關係，臺灣法學雜誌，第 252 期，2014 年 7 月，頁 134。

²⁷ 許慧如，論健康保險中「等待期間」之約定，萬國法律，第 183 期，2012 年 6 月，頁 9。

²⁸ 如最高法院 90 年度台上字第 89 號裁定、最高法院 95 年度台上字第 359 號判決。

²⁹ 參閱臺灣高等法院花蓮分院 102 年度保險上字第 2 號判決。

³⁰ 劉宗榮，前揭註 1，頁 648。

情況下，應無將其排除於承保範圍之外之理。該判斷標準雖被實務大量採用，惟學說上多有批評，疾病是否已發生係客觀事實，應藉由醫學專業知識判定，不受被保險人知悉與否所影響³¹。又疾病病徵複雜，可能難以掌握或不具特異性，恐難認定已有相當之外觀，且被保險人不能諉為不知³²。

（3）客觀發生時說

本說認為，被保險人是否已在疾病中，應依據當時醫學科技水準，以客觀方式判斷。若有疑義，應為對被保險人有利之解釋³³。有實務參採該見解³⁴，認為在被保險人已有輕度功能退化之情況，客觀審酌其罹患之疾病及投保前後身體狀況，係屬於保前疾病之情形。

本說以客觀時點認定疾病之發生，較符合公平原則，且可避免被保險人拖延就醫，藉此影響疾病發生時點之認定³⁵，能有效防範道德危險之發生。惟根據本說之主張，有疑義時，應為有利被保險人之解釋，此是否係指保險法第 54 條之疑義有利被保險人之解釋原則，存有疑義。疾病認定係客觀事實，與保險契約條款解釋應屬二事³⁶，本說就此未為說明，值得注意。

（4）本文見解

關於疾病認定時點，涉及保前疾病之判斷，就上述學說及實務所提之各種見解，本文以為，確定診斷時說雖在認定上有明確且便捷之優點，惟診斷時點受被保險人操控，若其刻意拖延就診時間以達不正目的，該道德危險難以防範，故此說實不可採；而外表跡象說雖較能保障善意被保險人，惟其有對價關係顯不均衡之問題，保險人僅能就契約訂定後之危險收取保費，卻需承擔訂約前即存在之危險，又該說以主觀認知為輔之判斷標準，為最令人詬病之所在，因疾病之存在係一客觀事實，並不受被保險人主觀上知悉與否之影響，故該說亦不可採；既疾病存在與否係客觀事

³¹ 葉啓洲，前揭註 7，頁 154。

³² 陳俊元，前揭註 10，頁 90。

³³ 江朝國，前揭註 26，頁 135。

³⁴ 參閱臺北簡易庭 101 年度北保險小字第 16 號民事判決。

³⁵ 陳俊元，前揭註 10，頁 90。

³⁶ 陳俊元，前揭註 10，頁 91。

實，自應就被保險人身體實際情況進行認定，而客觀發生時說以醫療水準與客觀情形為標準交錯適用，藉此認定疾病之發生時點，不受診斷時間影響，亦可避免被保險人故意延後就診時間之弊端，本文認為此說較為可採。

二、健康保險等待期間

（一）等待期間概述

所謂等待期間，係指保險契約中以條款約定被保險人於訂約一定期間內所罹患之疾病，保險人毋庸負責，即毋需給付保險金³⁷。保險實務上，為避免帶病投保之情形發生，以及避開疾病係於訂約前或訂約後發生之爭議問題，常於契約中約定等待期間（或稱觀察期間）。如前所述，疾病發生時點之認定有其困難性，且學說及實務提出諸多見解，並未統一。

等待期間約款係以限縮承保疾病定義之方式呈現，雖形式上屬契約中對於承保疾病之定義性規定³⁸，惟其實際上係透過此等約款使保險人在等待期間內所發生之疾病不付保險給付義務，排除特定期間內所生之危險，故其有除外危險之性質，藉以劃定或限縮承保範圍³⁹。

（二）等待期間條款之行政函釋規範

保險人於保險契約訂立後，又與被保險人約定一定期間內所生疾病不給付保險金，此是否為我國法所採，而肯認該條款之效力？我國保險法目前就等待期間並未有相關規定，主要是透過行政函釋予以規範，本文就所涉及之重要函釋以下分敘之。

1. 我國實務採肯定見解

歷經主管機關多次作成函釋、函覆，目前對於等待期間條款之行政管制係採容許態度，以下論述之：

³⁷ 葉啓洲，前揭註3，頁582。

³⁸ 葉啓洲，前揭註4，頁29。

³⁹ 曾允君，自失能險與長照險觀人身保險契約中等待期間與免責期間之約定，月旦醫事法報告，第103期，2025年5月，頁34。

(1) 89 年公布「人身保險商品應注意事項」

民國 89 年 12 月 30 日，當時保險監理之主管機關為財政部，其以台財保字第 0890751453 號函公布「人身保險商品應注意事項」，其中「肆、個人健康險（含癌症保險）」之第 2 點規定：「健康險之觀察期間以 30 日為限，並應於計算基礎內排除觀察期間之保費，且復效時不得再約定有觀察期間。」由此觀之，主管機關容許保險人與被保險人於契約中約定等待期間，並未禁止該約款。

(2) 92 年財政部函覆

在前述之函釋中，保險等待期間一律以 30 日為限，並未因健康保險之種類不同而有所區分。嗣後基於保險實務之需求，於民國 92 年 10 月 24 日，財政部以台財保字第 0920751815 號函覆中華民國人壽保險商業同業公會：「主旨：貴會建議放寬癌症疾病於投保時之等待期間及增列復效等待期間，並於實支實付型醫療保險金給付條文中增列『合理且必需』之條文乙案，復請查照。說明：二、壽險業若為加強對健康保險之風險控管需要，且訂定之等待期間尚屬恰當，亦已基於公平對價原則排除等待期間之保險費，本部原則同意放寬重大疾病（含癌症）於投保時之等待期間最長至九十日，並得增列復效等待期間；惟各公司爾後送審商品時，應說明等待期間訂定之必要性與合理性。」針對癌症及重大疾病保險需有更長等待期間之建議，財政部原則放寬重大疾病（含癌症）於投保時之等待期間最長至 90 日。

(3) 93 年金管會函釋修正「人身保險商品應注意事項」

民國 93 年 7 月 1 日，保險監理主管機關由財政部變更為行政院金融監督管理委員會（下稱金管會），於同年 12 月 29 日金管保二字第 09302524753 號令修正「人身保險商品應注意事項」，明訂放寬癌症保險之等待期間，一般疾病保險則依舊維持 30 日。

(4) 95 年制定「人身保險商品審查應注意事項」

金管會於民國 95 年 9 月 1 日廢止前述規定，並制定「人身保險商品審查應注意事項」，於第 78 點規定：「除癌症保險及重大疾病保險外之健康保險，其等待期間最長以 30 日為限。」

2. 本文見解

等待期間條款是否有違反保險法第 54 條及第 54 條之 1，而應依對被保險人顯失公平認定無效，遭受質疑⁴⁰。如已訂定保險契約，又額外約定等待期間，將導致被保險人雖係於保險契約訂立後始罹患疾病，卻因受契約中等待期間條款之限制，無法獲得保險給付⁴¹，此不為一般人民可以預見，即有違一般人之法感情，在此觀點下，似應否認等待期間條款之效力。

惟本文基於保險法上重要原則之對價衡平原則，同實務見解一般，採肯認等待期間條款效力之看法。所謂對價衡平原則，係指保險之存在係為填補被保險人具體損害或抽象損害，而該填補損害之功能，應藉由要保人給付保險費來發揮，亦即要保人繳納之保險費將作為保險人承擔危險，將來給付保險金之對價，故而，保險費除與保險金額應相當外，保險費與承保危險間亦需具有對價平衡性，始符合對價衡平原則之要求⁴²。我國現行保險實務於計算保險費時，已將等待期間予以限縮排除⁴³，既要保人未繳納該期間之保險費，自不得要求保險人承擔該段期間所生之危險，故雖被保險人係在契約成立後始罹患疾病，惟基於保險人所收取之保險費與其承擔之危險間應有相當對價之要求，保險人無需就被保險人於等待期間所罹患之疾病給付保險金自屬合理，對被保險人而言並未有顯失公平之虞。等待期間之約定可以避免保險人需對於在未收取保費期間所發生之危險負責，致所收取之保險費與支出之保險金失衡之情形，因此，於符合對價衡平原則之情況下，無否認等待期間條款效力之必要。

另就防範道德危險之觀點，道德危險係指被保險人故意造成保險事故或擴大損害，以換取保險給付，此將對危險共同體產生不利益，進而破壞保險制度之運作，

⁴⁰ 同前註，頁 34-35。

⁴¹ 葉啓洲，前揭註 4，頁 30。

⁴² 江朝國，保險法逐條釋義《第二卷 保險契約》，第 2 版，2015 年 11 月，頁 563。

⁴³ 曾允君，前揭註 39，頁 35。

故保險法就此應盡力防止或排除。等待期間條款之功能即係在避免被保險人有惡意帶病投保之逆選擇行為產生，而破壞保險制度藉團體力量分散個人危險之良善立意，故而，透過約定等待期間，可達到保險法欲防範道德危險之目的，於此亦應肯認等待期間條款之效力。

綜上所述，僅透過行政函釋規範，無法律明文依據，是否應肯認其效力有所爭議；惟其得清楚界定危險是否屬承保範圍，藉此解決疾病認定時點困難，而生保前疾病判斷不易之爭議，又能避免惡意被保險人帶病投保，有防範道德危險之功能，且保費計算方式亦符合對價平衡原則，並未對被保險人有顯失公平之情形，故而基於契約自由原則，應肯認該約款之效力⁴⁴。

學說上有認為，等待期間約款雖符合保險法上相關原則，而肯認其效力，惟若等待期間過長，將使被保險人受到不當限制，無法獲得有效保險保障，影響其權益，故宜立法規範⁴⁵。若保險法能針對等待期間有明文規範，將使其於保險實務上適用更無爭議，本文贊同前述學者之見解，未來修法應增訂相關規定較為合宜。

三、結論

於健康保險之保險事故認定爭議中，基於文義解釋及保險法上相關原則之適用，本文同多數學說見解，以條文所列之「疾病」、「分娩」及「疾病或分娩所致之失能或死亡」來認定保險事故。於此前提下，健康保險之保險種類分為「疾病」、「分娩」、「疾病或分娩所致之失能」以及「疾病或分娩所致之死亡」四種，若保險事故與疾病相關，則保險事故發生時點之認定將涉及疾病何時發生，若疾病於保險契約訂定前即已發生，則為保前疾病，保險人無需給付保險金。礙於疾病種類繁雜、病徵各異，如何認定疾病發生時點即成爭議問題，本文自防範道德危險及對價衡平原則之角度出發，認為部分實務及少數學說所主張之確定診斷時說，以及多數實務採行之外表跡象說，各有不足之處，故認客觀發生時說較為可採。

等待期間條款可避開上述疾病認定時點困難之爭議，有其存在之重要性，亦廣泛運用於健康保險契約中，雖目前我國已有行政函釋予以規範，但為避免過度影響

⁴⁴ 曾允君，前揭註 39，頁 35。

⁴⁵ 葉啓洲，前揭註 14，頁 17。

被保險人權益，且使該條款於保險實務適用上更為正當，效力認定上無疑義，筆者認為應修正保險法之規定，增訂等待期間之相關條文，將其內涵及限制明確化，此係較為周全之作法，以利完善保險實務之運作。

參考文獻

一、專書

1. 江朝國，保險法論文集（二），初版，瑞興，1997年3月。
2. 江朝國，保險法逐條釋義《第二卷 保險契約》，第2版，元照，2015年11月。
3. 林群弼，保險法論，第2版，三民，2003年11月。
4. 葉啓洲，保險法，第8版，元照，2023年9月。
5. 劉宗榮，保險法：保險契約法暨保險業法，第5版，三民，2021年1月。

二、期刊

1. 江朝國，論保前疾病與追溯保險之關係，臺灣法學雜誌，第252期，2014年7月，頁133-139。
2. 陳俊元，保前疾病之認定與適用問題—以臺南地方法院103年保險字第18號民事判決評釋為中心，靜宜法學，第6期，2017年12月，頁77-101。
3. 許慧如，論健康保險中「等待期間」之約定，萬國法律，第183期，2012年6月，頁6-10。
4. 曾允君，自失能險與長照險觀人身保險契約中等待期間與免責期間之約定，月旦醫事法報告，第103期，2025年5月，頁27-38。
5. 葉啓洲，論健康保險之保前疾病、追溯保險與被保險人之善意—相關實務見解綜合評析，科技法學評論，第6卷2期，2009年10月，頁139-171。
6. 葉啓洲，健康保險等待期間之效力與罹病時間之舉證責任，月旦法學教室，第93期，2010年6月，頁16-17。
7. 葉啓洲，健康保險復效觀察期間條款的效力—臺中地方法院一〇二年度保險字第十四號判決，裁判時報，第36期，2015年6月，頁25-35。

三、學位論文

1. 彭家揚，我國法下健康保險之保前疾病相關爭議—以我國實務判決為中心，政治大學法律研所碩士論文，2023年6月。