

《保險學》

試題評析	<p>此次命題淺入深出，強調綜整能力，應可測出考生真正實力及程度。</p> <p>第一題合約再保險，高考雖近20年未考，但其屬基本題型，考生應不致感到困擾。</p> <p>第二題為配合物聯網發展之時事題，倘考生未對此一趨勢有所關注及瞭解，恐感棘手。</p> <p>第三題保險業清償能力之監管及第四題壽險費率釐訂要素及計算原則，屬重點題型，考生應有所掌握及發揮。</p>
考點命中	<p>第一題：《高點·高上保險學(概要)講義》，李慧虹編撰，頁9-27至9-29。</p> <p>第三題：《高點·高上保險學(概要)講義》，李慧虹編撰，頁10-29、頁11-12。</p> <p>第四題：《高點·高上保險學(概要)講義》，李慧虹編撰，頁3-7、頁6-12、頁9-10至9-13。</p>

一、再保險可分為比例再保險（Proportional Reinsurance）及非比例再保險（Non-Proportional Reinsurance），請論述其意義，並比較兩者之差異及各舉出一種再保險合約名稱。（25分）

答：

- (一)意義：比例性及非比例性再保險皆為合約再保險，保險人及再保險人事先訂立再保險契約，雙方約定以保險金額作為分保基礎者，謂比例性再保險；以損失金額作為分保基礎者，謂非比例性再保險。保險人對於超過自留額部分，按約定比例或額度分與再保險人承受。
- (二)兩者差異：分就責任基礎、權利義務、再保險費(率)、賠償責任及準備金等，試論其差異：
- 1.責任基礎：比例性再保險以保險金額，非比例性再保險以損失金額作為分保基礎。
 - 2.權利義務：比例性再保險之雙方賠付關係或存有比例關係；非比例性再保險之雙方賠付未存有比例關係。
 - 3.再保險費率：比例性再保險同原保險契約之費率，非比例性再保險案過往承保經驗協商。
 - 4.再保險費：比例性再保險之再保險費，按再保險人承擔保險金額責任之比例分攤；非比例性再保險以原保險人淨保費收入為基礎，乘以雙方協議之再保險費率計之。
 - 5.賠償責任：比例性再保險之再保險人，按其承保比例分攤賠償責任；非比例性再保險之再保險人，按超出約定額度或賠款率部分，負賠償之責或至一定額度或比率。
 - 6.準備金：比例性再保險之原保險人，可保留若干比例之保費準備金及未決賠款準備金；非比例性再保險之原保險人，不可保留任何再保險人之準備金。
- (三)比率再保險(或謂定額合約再保險)、溢額合約再保險屬比例性再保險；超額損失再保險、累積超額損失再保險及超過賠款率再保險等屬非比例性再保險。

二、隨著金融科技之發展，保險業之經營深受影響，請就金融科技因應而生之車聯網保險（Telematics Enabled Usage-Based Insurance, UBI）從蒐集資料之方式、定價之依據及對損失預防之幫助，說明其較傳統汽車保險之優勢，從個資方面說明其劣勢；另請就金融科技因應而生之健康管理保單，舉一例介紹之。（25分）

答：

- UBI車險（Usage-Based insurance）又謂PAYD（pay as you drive）或PHYD（pay how you drive），係依個別駕駛人之駕駛行為(開車時間、開車習慣)評估風險，使費率定價更精準。
- (一)對保險業者而言，透過行動感應裝置，即時偵測保險標的，將資料上傳至雲端分析系統，不但能有效控管風險，甚至達到預測、預防風險的功能，大幅降低保險公司的理賠成本，而個人化的風險評估，則讓消費者獲得更公平的保費。在業務招攬上，保險公司可對駕駛人進行分類，篩選駕駛行為不佳的保戶；在理賠上，保險公司則擁有更完整的分析數據，有效辨識理賠詐欺，降低損失機率及損失比率。此為其較傳統車險優勢之處。
- (二)依據個人資料保護法規定，保險業屬於「非公務機關」，非公務機關對於個人資料之蒐集，非有特定目的，或符合該法列舉之情形者，不得從事個人資料的蒐集。另外，非公務機關未經目的事業主管機關依個資法登記並發給執照者，不得為個人資料之蒐集。金融業若基於徵信之特定目的欲蒐集拒絕往來客戶之資

【版權所有，重製必究！】

料，必先經目的事業主管機關依個資法登記並發給執照後，始得為之。

(三)就金融科技因應而生之健康管理保單而言，如保險公司與智慧手環廠商合作，以補貼價為保險使用者提供裝置，使用者佩戴智慧手環收集的健康和運動資料傳輸回保險公司，保險公司據此組態保費上的獎勵或懲罰標準。

三、各國保險監理官對保險公司之清償能力有量化及質化之監理，請敘述我國量化清償能力監理制度，另亦請列舉三項我國監理機關對質化監理之要求。(25分)

答：

關於我國監理機關對於保險公司清償能力之量化及質化監理要求，分述如下：

(一)量化要求：資本適足率要求(保險法第143-4條至第143-6條)

- 1.保險業資本適足率不得低於200%。
- 2.未達200%時，依據不同等級(包括資本不足、資本顯著不足及資本嚴重不足)給予不同之監管措施，包括不得以現金分配盈餘、不得買回自家股份、不得對負責人發放報酬以外之給付，甚或令業者限期提出增資、財務或業務改善計畫，限制資金運用範圍、解除負責人職務等處分。資本嚴重不足之業者，有可能會被處以接管、勒令停業清理或命令解散。

(二)質化要求：

- 1.保險法第149條第1項：保險業違反法令、章程或有礙健全經營之虞時，主管機關除得予以糾正或令其限期改善外，並得視情況限制其營業或資金運用範圍、令其停售保險商品或限制其保險商品之開辦、令其增資、令其解除經理人或職員之職務、撤銷法定會議之決議、解除董(理)事、監察人(監事)職務或停止其於一定期間內執行職務、或其他必要之處置。
- 2.保險法第149條第3項第2款：保險業非屬資本嚴重不足之財務或業務狀況顯著惡化，不能支付其債務，或無法履行契約責任或有損及被保險人權益之虞時，主管機關應先令該保險業提出財務或業務改善計畫，並經主管機關核定。若該保險業損益、淨值呈現加速惡化或經輔導仍未改善，致仍有前述情事之虞者，主管機關得依情節之輕重，為監管、接管、勒令停業清理或命令解散之處分。
- 3.保險法第144條第2項：為健全保險業務之經營，保險業應聘用精算人員並指派其中一人為簽證精算人員，負責保險費率之釐訂、各種準備金之核算簽證及辦理其他經主管機關指定之事項。

四、請論述人壽保險費率釐訂之主要三因素，並說明計算人壽保險費率之原則。(25分)

答：

人壽保險費率釐訂三要素及費率計算原則，分述如下：

- (一)人壽保險費率釐定三要素：預定死亡率、預定附加費用率和預定利率。人壽保險是以人的生命為保險標的，故其保險費率的釐定主要決定於被保險人的死亡率和生存率；再者，亦須考慮保險人的業務經營、人事費用及預期利潤等附加費用；又因人壽保險保險期間較長，保險費的收取與保險金的給付是有時間落差，故計算保險費率時，尚須考量利率的因素。因此，釐定人壽保險費率的依據是預定死亡率、預定附加費用率及預定利率三要素。
- (二)人壽保險費率計算原則為收支相等原則(或謂精算公平原則)，依據前述三要素計算之壽險費率，須兼顧適當性及公平性原則，即保險團體的自足性原則和給付與對待給付相等原則。此外，亦須考量穩定性、融通性、損失預防誘導性和可行性等費率計算原則。

【版權所有，重製必究！】