

《保險學概要》

試題評析

此次考題難易適中，且若干題目係歷年普考之考古題，應可測出考生程度。第一至第三題；「損失補償原則」、「自負額」及「共同保險」均屬保險學重點章節，命題由淺入深、各有轉折，若輔以實務論述，考生想獲得高分實非易事。第四題解釋名詞多屬考古題，在其他相關考試中曾出現過，程度好的考生答對4題以上亦不無可能。其中，「損失補償原則」屬86、91年普考考題；「自負額」於84、90年之間答題及解釋名詞中曾出現；「內部共保」為90年普考解釋名詞，考古題的重要性再次被驗證。

一、何謂「損害補償原則」？損害補償金額計算公式為何？再者，損害補償原則之例外情形有那些？（25分）

答：

(一)「損害補償原則」

係指保險人依據標的實際受損情形、自身承保責任比例，計算所應給付之保險金。損害補償原則，原則上僅適用於財產保險(定值保險及重置成本保險為例外)，受益人不能因保險事故之發生而獲得超過其損失之利益。

(二)損害補償原則計算公式如下說明

1.財產保險

(1)全部保險或一部保險： $(\text{保險金額}/\text{保險價額}) \times \text{損失金額} = \text{保險金}$

(2)善意超過保險：保險價額 = 保險金

(3)善意複保險： $(\text{各保險契約之保額總和}/\text{保險價額}) \times (\text{各保險契約之保額}/\text{各保險契約之保額總和}) \times \text{損失金額} = \text{各保險人所應給付之保險金}$ 。

2.人身保險

(1)定額給付型健康保險：依契約載明之各項約定給付金額給付之，與被保險人實際發生之醫療等費用無相對關連。

(2)傷害保險：依被保險人殘廢程度(殘廢等級)，按給付比例給付之。

(三)損害補償原則之例外：

1.人壽保險契約：人壽保險契約乃以人之生命或身體為保險標的，不如財產保險能用金錢表示其價值，且一旦保險事故發生，亦不能用金錢衡量其損失，故其契約所約定者，是按照事先約定之保險金額賠償給受益人。因此，人壽保險並不適用此原則。

2.定值保險契約(valued policy)：定值保險契約係以訂約時載明於契約之保險價額作為賠償計算之依據，故損失發生時，保險標的之實際價值有可能高於或低於契約上載明之保險價額，故其並不符合損失補償原則。

3.重置成本保險：重置成本係重新購置與受損標的相近似之財貨，所需花費之成本。重置成本可能等於、高於或低於市價，故其亦不吻合損失補償原則。

4.定額給付之健康保險。

二、何謂「自負額」(Deductible)？自負額之主要功能為何？再者，自負額設定之類型有那些？目前國內汽車保險係採行何種類型之自負額？（25分）

答：

(一)自負額(deductible)又稱減扣(賠償)額。當標的損失金額未超過一確定金額或保額某一百分比時，由要保人自行負擔，保險人不負補償之責；若損失超過此一確定金額或保額某一百分比時，保險人僅對超過部分負補償之責。

(二)期藉此達到以下功能：

1.排除自然耗損之賠償成本。

2.降低道德危險之誘致，提高被保險人應有之注意及謹慎。

3.降低保險人承保成本及要保人之保費負擔。

4.減少小額理賠案件，降低損失機率及損失額度。

(三)自負額種類極多，較常用者有下列四種：

- 1.固定式自負額(straight deductible)：以每次損失為基礎，通常以固定金額來表示，又謂「每次損失自負額」。
- 2.起賠式自負額(franchise deductible)：以損失佔標的價值的百分比表示，即損失低於自負的百分比，一律不予賠償；如超過自負的百分比，則全數賠償。
- 3.消失性自負額：係「固定式自負額」和「起賠式自負額」的混合型。若損失低於固定式，自負額則不賠；若損失落在固定式自負額與消失點(其金額必大於固定式自負額)之間，則賠償金額為(損失金額－固定式自負額)*損失轉換係數(依契約而定)；若損失超過消失點，則全數賠償。
- 4.累積式自負額：在保險期間內，每次損失金額均由累積自負額中扣除，當累積自負額用盡時，始由保險人賠償。

(四)國內汽車保險所採用之自負額，主要為

- 1.車體損失險：不論投保甲式或乙式，其自負額隨出險次數而遞增，第1次3000元，第2次5000元，第3次(含)以後7000元。
- 2.竊盜險：自負額為理賠金額的10%或20%。

三、請說明「共保」(Co-insurance)之成立要件為何？其次，請比較「內部共保」(Internal Co-insurance)與「外部共保」(External Co-insurance)兩者之差異？請說明國內「強制汽車責任保險」與「政策性住宅地震保險」採行共保之主要理由各為何？(25分)

答：

(一)一般來說，共同保險係指多數保險人對於同一保險利益、同一保險事故，在同一保險期間，與同一要保人，共同締結同一保險契約而言。共同保險亦如前述再保險制度，係為分散風險，而由多數保險人對於特定保險業務，共同分配保險費，及共同承擔損失補償責任之契約行為。故，共同保險之構成要件，必須同時具備下列六項要件：

- 1.須為多數保險人
- 2.須為同一保險利益
- 3.須為同一保險事故
- 4.須為同一保險期間
- 5.須為同一要保人
- 6.須為同一保險契約

(二)內部共保係指與要保人簽訂保險契約時，僅由一保險人出面訂定，其他共保成員並未出面具名。外部共保則指與要保人簽訂保險契約時，由全體共保成員共同具名簽署承保之。

(三)保險法在民國90年7月9日修正時新增一條文，規定共保之適用，即保險法第144-1條，該條規定有下列情形之一者，保險業得以共保方式承保：

- 1.有關巨災損失之保險者；
- 2.配合政府政策需要者；
- 3.基於公共利益之考量者；
- 4.能有效提昇對投保大眾之服務者；
- 5.其他經主管機關核准者。

「政策性住宅地震保險」基於屬巨災損失保險，且屬配合政府政策需要者，故採共保機制；「強制汽車責任保險」則基於公共利益之考量及配合政府政策，亦兼採共同保險配合推展。

四、解釋名詞：(每小題5分共25分)

- (一)綜合比率 (Combined Ratio)
- (二)流動保險單 (Floating Policy)
- (三)基本保費 (Basic Premium)
- (四)索賠基礎 (Claim-made Basis)
- (五)超額賠款合約再保險 (Excess of Loss Treaty Reinsurance)

答：

- (一)綜合比率：係指損失比率+費用比率，一般言之，綜合比率=(理賠金額/滿期保費)+(所有支出費用/簽單保費)
- (二)流動保險單：
以預約方式，在一約定之總保險金額範圍，承保若干次運送貨物之保險單。此種保險單並無期限，通常附有解約條款，當事人之任何一方皆可於三十日前通知他方解約。當每次貨物裝運時，由要保人或被保險人將船名、航程、貨物數量及保險金額向保險人提出申報，同時總保險金額因每次運送而逐漸減少。在總保險金額限度內，被保險人每次申報裝運之貨物，保險人必須接受承保。保險費係以總保險金額按一定費率以存款方式預先繳納。俟各次貨運之保險金額累計到達總保險金額時，保險單之效力即行終止，並結算應繳保險費，多退少補。
- (三)基本保費：係指投資型保單中，針對基本壽險保額部分所計算之保費謂之。
- (四)索賠基礎：指在責任保險中，保險人承保責任之啟動繫於被保險人或保險人第一次受到賠償請求之時間在保險期間者，保險人即須負賠償之責，而不論事故發生於何時。
- (五)超額賠款合約再保險：即「超過損失再保險」或謂「非比例性再保險」，原保險人與再保險人以原保險人所應負擔之賠償金額(即再保險之損失金額)作為再保險分擔責任的基礎，謂之。