

2015 年兩岸強制汽車責任保險及 補償業務研討會致詞稿

特別補償基金黃天牧董事長



劉峰主委、朱銘來教授、大陸與會貴賓、保險局施副局長、產險公會戴理事長及保險周邊單位各位貴賓，大家早安大家好！

首先，很榮幸能邀請到大陸中國保險行業協會劉峰主任委員第一次受邀參加本次兩岸強制險及補償業務研討會，以及感謝隨行遠道而來的其餘大陸貴賓，和臺灣保險周邊單位各位貴賓共襄勝舉。

本次一天半研討會要討論的議題，對於兩岸強制汽車責任保險的監理及實際經

營層面將會有深入的探討，除了增進彼此經驗的分享，以及更重要的是藉由本次研討會，建立一個良好的保險業務交流平台。

臺灣強制險及補償制度實施至今已超過 17 年，講起強制險的起源，在此先跟各位來賓介紹柯蔡玉瓊女士（我們都稱為柯媽媽），大家都知道因柯女士的小孩當年的故事，而且也因為當時沒有強制險單獨立法，使得交通事故受害人索賠求償無門，因此柯女士為了避免不再發生類似交通事故所造成不幸之事件，長期地進行立法催

生，才有臺灣今天的強制險及補償制度，我們謝謝柯女士的努力（鼓掌）。

因為臺灣強制險是採限額無過失責任，因此對於交通事故受害人均能迅速提供基本保障，對社會安定產生相當重要的功能。此外，也設置特別補償基金，以填補對肇事逃逸及未投保汽車肇事等所致受害人無法向保險公司請求強制險保險給付的部分，也使得他們都能夠獲得相同的基本保障。

相信藉由本次研討會的議題討論，透過不同的制度交流及豐富內容介紹，進而互相學習，更能有效加強保險業務的交流

與發展。

謝謝大陸與會貴賓遠道而來蒞臨本次研討會，也謝謝與會臺灣的貴賓，還有相關周邊單位產物保險商業同業公會戴理事長、保發中心曾董事長等，我相信今天的研討會是個開始，希望兩岸能夠定期的就這方面，作進一步的切磋跟交流。

我再一次感謝中國保險行業協會劉峰主任委員跟大陸保險業先進與領導，也希望這短暫在臺灣的期間，能夠多看看多聽聽，能夠多體會臺灣的美好，也祝福與會所有貴賓身體健康、萬事如意，本研討會圓滿成功。



保險大道 第 69 期目錄

編者啟事

編輯手記..... 主編

封面主題

2015 兩岸強制汽車責任保險暨補償業務研討會..... 特補基金提供

特 載

金融監督管理委員會保險局卸、新任局長交接暨宣誓典禮
..... 金融監督管理委員會網站轉載
2015 年兩岸強制汽車責任保險及補償業務研討會致詞稿..... 黃天牧
財團法人保險事業發展中心「卸新任董事長交接典禮」
..... 轉載現代保險健康理財電子日報
中華民國產物保險核保學會第九屆第二次會員大會致詞稿..... 曾玉瓊
中華民國產物保險核保學會年會紀實..... 黃益堂

專題論述

企業社會責任對產物保險業之影響與未來發展..... 戴英祥 1
論費率自由化對產物保險公司商業火災保險自留業務風險管理之影響..... 鄭理中 2
產險業內部控制制度與三道防線的規範與運作..... 楊清榮 9
保險經紀人揭露保險公司財務訊息論..... 謝紹芬 19
理賠管理五四三-02 矩陣式管理在理賠管理上的運用..... 徐當仁 26
保險期間 VS 保障期間..... 廖述源 32
解決食安問題，從履約保證保險開始..... 朱政龍 36
淺析代客泊車追償之時效..... 林聖智 41
社會新鮮人的保險第一堂課..... 林勝嘉 48

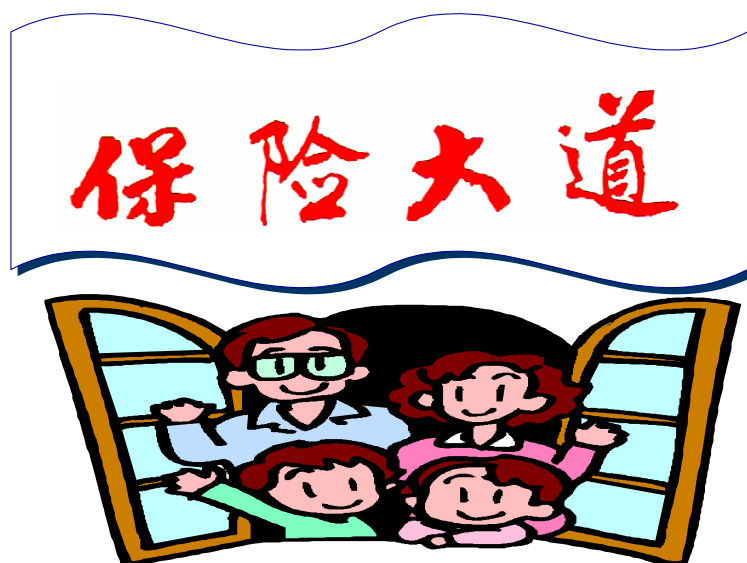
談船舶碰觸碼頭案件的責任及保險問題..... 駱仔生 52
當前船長面對的困難與傳統角色的改變..... 方信雄 55

他山之石

日本保險行銷新型態：保險店鋪..... 呂慧芬 61
中國大陸道路交通事故社會救助基金制度問題分析..... 游斯然 67

保險實務

工程保險索賠應注意哪些問題..... 王志鏞 76
論船東互保協會(P&I Club)之再保險實務..... 蔡信華 84
強制汽車責任保險的真諦..... 黃淑燕 90



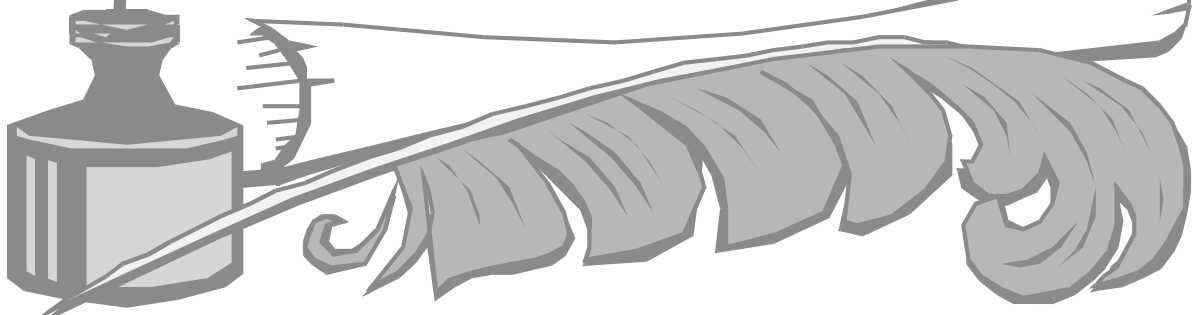
編輯手記

二〇一五年兩岸強制汽車責任保險暨補償業務研討會，於本(二〇一五)年四月二十一日至二十二日在台北隆重舉行，兩岸專家學者濟濟一堂，對於兩岸強制汽車責任保險的監理及實際經營層面深入探討，並希望藉此建立一個良好的保險業務交流平台。中華民國產物保險商業同業公會為本次研討會協辦單位。因此，本刊本期以此作為封面主題。

金融監督管理委員會保險局局長易人，原局長曾玉瓊女士轉任財團法人保險事業發展中心董事長，局長一職由李滿治女士接掌。我們期待新任局長掌握政府政策方向，特別重視對保險業作更大的自由開放，增強產品創新能力，協助產險事業的創新發展。

本刊本期特別推薦產險公會戴英祥理事長「企業社會責任對產險事業之影響與未來發展」一文，本文闡述保險事業不僅應重視企業社會責任，更當履行保險事業永續發展原則，與時俱進，開拓創新，追求保險事業的健全經營與未來發展。

本刊本期專題論述琳瑯滿目多達十餘篇；「他山之石」與「保險實務」兩項專欄，亦有足多者，盼請讀者留意。



強制汽車責任保險相關單位免費服務電話及網址

| 單 位 | 免費服務電話 | 網 址 |
|-------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 強制汽(機)車責任保險專屬網站 | | www.cali.org.tw |
| 車禍處理警察電話 | 110 | |
| 人員受傷急救電話 | 119 | |
| 臺灣產物保險(股)公司 | 0809-068-888 | www.tfmi.com.tw |
| 兆豐產物保險(股)公司 | 0800-053-588 | www.cki.com.tw |
| 富邦產物保險(股)公司 | 0800-009-888 | www.fubon.com |
| 蘇黎世產物保險(股)公司 | 0800-880-550 | www.zurich.com.tw |
| 泰安產物保險(股)公司 | 0800-012-080 | www.taian.com.tw |
| 明台產物保險(股)公司 | 0800-528-528 | www.msig-mingtai.com.tw |
| 美亞產物保險(股)公司 | 0800-005-678 | www.aig.com |
| 第一產物保險(股)公司 | 0800-288-068 | www.firstins.com.tw |
| 旺旺友聯產物保險(股)公司 | 0800-024-024 | www.wwunion.com |
| 新光產物保險(股)公司 | 0800-789-999 | www.skinsurance.com.tw |
| 華南產物保險(股)公司 | 0800-010-850 | www.south-china.com.tw |
| 國泰世紀產物保險(股)公司 | 0800-036-599 | www.cathayholdings.com/insurance/ |
| 新安東京海上產物保險(股)公司 | 0800-050-119 | www.tmnawa.com.tw |
| 台壽保產物保險(股)公司 | 0800-075-777 | www.tlgins.com.tw |
| 美商安達產物保險(股)公司 台灣分公司 | 0800-608-989 | www.ace-ina.com.tw |
| 財團法人汽車交通事故 特別補償基金 | 0800-565-678 | www.mvacf.org.tw |
| 財團法人金融消費評議中心 | 0800-789-885 | www.foi.org.tw |
| 中華民國產物保險商業同業公會 暨申訴中心 | 0800-221-783 | www.nlia.org.tw |
| 金融監督管理委員會保險局 | (02)8968-0899 | www.ib.gov.tw |

企業社會責任對產物保險業之影響與未來發展

戴英祥

產險業者除照顧 14 萬個從業人員，提供獲利予股東外。就保戶而言，2014 年產險業總賠款件數將近 160 萬件，支付賠款金額達新台幣 648 億元，產險業更提供各類型損害防阻服務或協助個人、企業及社會降低損失發生的可能性，及減少災害發生時的損失金額，對降低社會成本的助益有不小的貢獻。

不論 2001 年納莉颱風保險賠款達 150 億元，或者是 1998 年起實施十餘年的強制汽車保險，至 2014 年止，產險業對死亡給付累計達 74,088 人次，殘廢給付累計 179,576 人次，醫療給付累計 3,120,023 人次，金額亦達 1,978 億餘元，而避免因加害者逃避責任或財務狀況不佳使車禍受害者及家屬求助無門，產險業透過補償基金多年來協助眾多受害者；幾十年來台灣的產險業者在主管機關的指導協助及社會支持下逐步成長茁壯，亦能履行不容忽視的社會責任，然而時代的變遷進步，產險業對企業社會責任的努力是否僅止於此呢？

我們已經看到某些保險企業已逐步意識到企業永續發展的經營原則，並積極實踐中。例如有國際保險公司在商品與服務的提供上發展太陽能發電有關的保險、天災相關保險以及預測海嘯發生機率的系統；或在環保方面協助印尼的熱帶雨林再生、日本河川綠化。也有公司與客戶共同推動環境保護活動，讓客戶在投保時可以選擇 Web 條款不再提供紙本保單，一年內減少紙張使用量約 2,450 噸，而將節省下

的金錢用於東南亞紅樹林的植林計劃，除了可帶來生物多樣性保護，達到保護地球環境外，並協助吸收穩定二氧化碳生態防止海嘯的侵襲，也同時活絡當地的經濟。

過去我們保險業所認知的企業社會責任多是以「取之社會，用之社會」的觀念投入公益慈善活動，未來面對全球貧窮的趨勢，生態系統逐漸失衡，全球氣候暖化變遷，企業面對將是覆巢之下無完卵的風險，因此國際企業已普遍認知未來的領先企業，將是能夠提供有助解決企業永續發展的商品與服務的公司。亦即從聯合國及國際監理機制（IAIS）的認知對保險經營的理念，已從履行企業社會責任（CSR，Corporate Social Responsibility）更進一步到履行保險永續發展原則（PSI，Principles for Sustainable Insurance）。

保險業的經營成效必須兼顧經濟效益與社會效益，強調社會責任並不是要求行業或公司不去追求商業利潤，社會責任的擔當首先要解決自身經濟效益，否則經營不善反而只會給社會增加包袱，但就保險行業而言，如果只是就保險論保險，狹隘的考慮行業和公司的商業利益，路只會愈走愈窄，終究不可能取得好的經濟效益，也不可能取得好的社會效益。

產險業者一定要站在更高的高度上與時俱進，開拓創新，發展產險業新局面，以適應社會國家發展的需要。

本文作者：
中華民國產物保險商業同業公會理事長

論費率自由化對產物保險公司 商業火災保險自留業務風險管理 之影響

鄭理中

一、我國費率自由化實施的背景

我國加入世界貿易組織(World Trade Organization, 簡稱 WTO)之後, 為因應先進國家自由化、國際化的潮流和趨勢, 以及追求我國保險制度的健全發展, 保險主管機關乃決定將過去長期採用的規章費率改為自由費率。而為了避免對保險業的衝擊過大, 乃將整個費率自由化的時程分成三個階段實施, 以達到逐步開放產險市場的目標。費率自由化的目的主要是希望能藉此廢除不合理干預市場機制的法規, 並建立合理的競爭環境, 以及保護消費者的權益等。事實上, 費率自由化並不是盲目的開放市場, 而是藉由有制度的監理, 確保保險業有足夠的清償能力, 並且維護市場秩序和紀律。

主管機關規劃推行費率自由化計畫已有相當長久的規劃, 保險監理在產險業方面一向採管制費率, 但因產險業規模差距甚大, 監理法規有如一套制服穿在所有業者身上, 阻扼大型保險公司壯大實力, 走出台灣

之機會。故 2002 年 4 月主管機關推動費率自由化, 但為避免外界誤解, 再三強調並非完全取消業務之監理(Deregulation), 而是監理重心之移動, 分階段放寬對費率與保單之管制, 逐步降低監理干預。且細觀費率自由化之內容, 推動 Deregulation 之先, 反而是 Regulation, 顯見主管機關期望藉此導正產險市場長久以來因不當競爭產生之費率不足現象, 回復符合精算原理之費率水準及公平自由之經營環境。而在學界也早已有呼籲, 主管機關應推行費率自由化政策, 費率自由化之目的之一是希望政府盡量減少對於市場干預, 讓市場盡量反映供需的機能, 自由化經營理念係建立於商品透過市場的自由競爭之後, 才能反映出其真正的價值。

二、我國實施「商業火災保險費率自由化」之現況

有關產險業費率自由化三階段實施及實施後對產險業火災保險簽單保費、自留保費及自留賠款之總體影響說明如下：

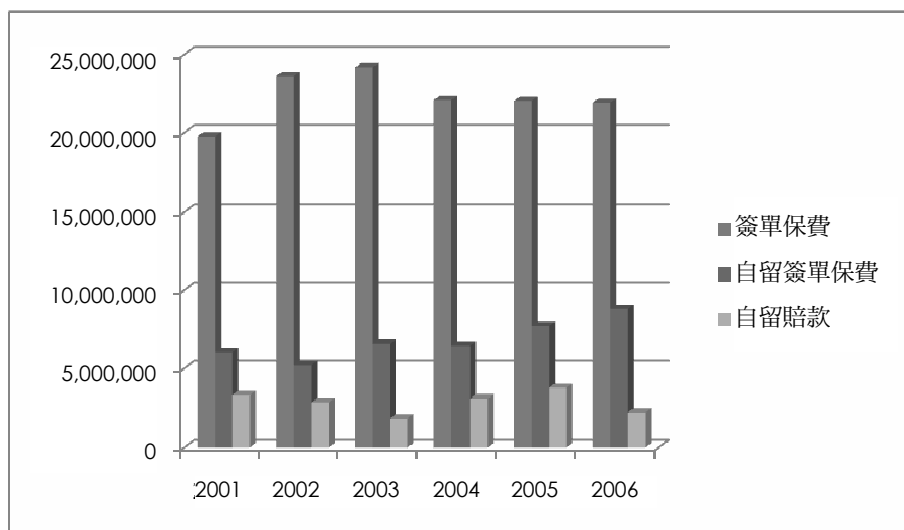
(一) 費率自由化第一階段(2002. 04. 01-2006. 01. 01)

表 1-1 費率自由化第一階段火災保險簽單¹、自留簽單保費²與自留比例變化

金額單位：新台幣千元

| 年度 | 簽單保費 (1) | 自留簽單保費 (2) | 自留比例 (2)/(1) | 自留賠款 |
|------|-------------|---------------|-----------------|-----------|
| 2001 | 19,754,313 | 6,030,231 | 30.52 % | 3,294,668 |
| 2002 | 23,627,278 | 5,202,406 | 22.02 % | 2,876,990 |
| 2003 | 24,178,270 | 6,565,882 | 27.16 % | 1,855,292 |
| 2004 | 22,100,541 | 6,437,823 | 29.13 % | 3,085,185 |
| 2005 | 22,035,665 | 7,704,403 | 34.96 % | 3,766,817 |
| 2006 | 21,917,647 | 8,798,322 | 40.14 % | 2,246,108 |

圖 1-1 費率自由化第一階段產險業自留簽單保費暨自留賠款變化



(二) 費率自由化第二階段(2006. 01. 01-2009. 04. 01)

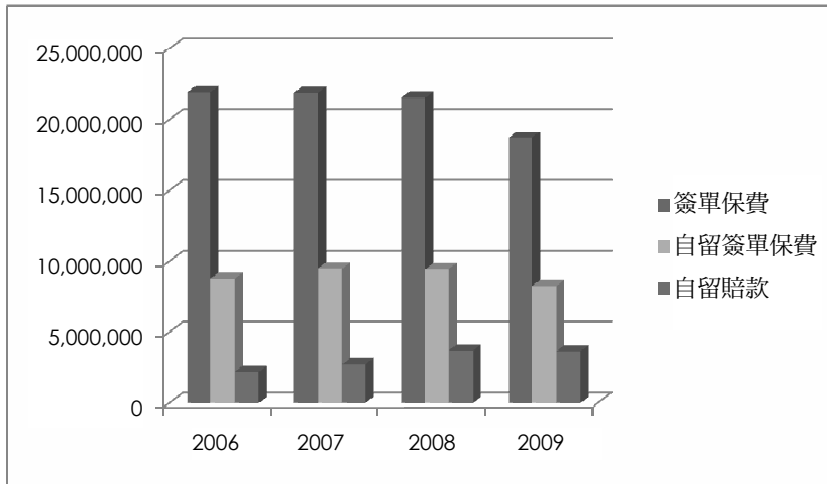
表 1-2 費率自由化第二階段火災保險簽單、自留簽單保費與自留比例變化

金額單位：新台幣千元

| 年度 | 簽單保費 (1) | 自留簽單保費 (2) | 自留比例 (2)/(1) | 自留賠款 |
|------|-------------|---------------|-----------------|-----------|
| 2006 | 21,917,647 | 8,798,322 | 40.14 % | 2,246,108 |
| 2007 | 21,881,427 | 9,502,913 | 43.43 % | 2,776,507 |
| 2008 | 21,547,677 | 9,470,624 | 43.95 % | 3,720,816 |
| 2009 | 18,705,052 | 8,291,256 | 44.33 % | 3,670,837 |

¹ 簽單保費=當期直接簽單保費收入累計數。² 自留簽單保費=直接簽單保費收入+再保費收入-再保費支出。

圖 1-2 費率自由化第二階段產險業自留簽單保費暨自留賠款變化



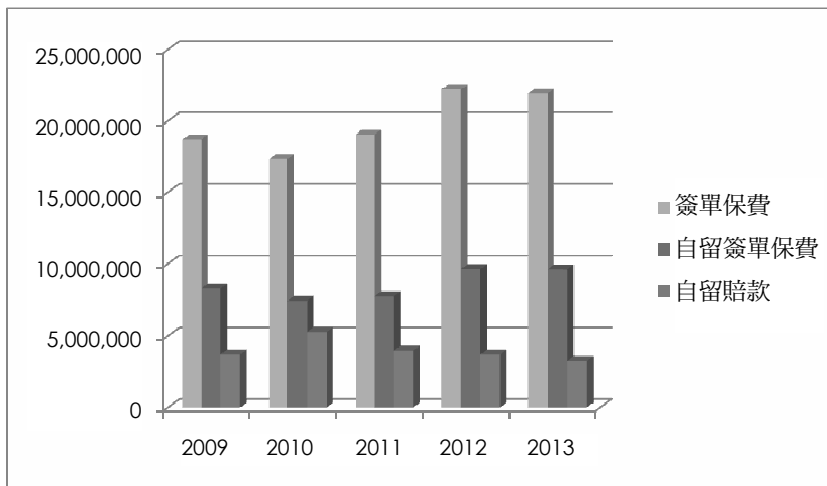
(三) 費率自由化第三階段(2009. 04. 01-2013~)

表 1-3 費率自由化第三階段火災保險簽單、自留簽單保費與自留比例變化

金額單位：新台幣千元

| 年度 | 簽單保費 (1) | 自留簽單保費 (2) | 自留比例 (2)/(1) | 自留賠款 |
|------|-------------|---------------|-----------------|-----------|
| 2009 | 18,705,052 | 8,291,256 | 44.33 % | 3,670,837 |
| 2010 | 17,365,151 | 7,447,435 | 42.89 % | 5,293,137 |
| 2011 | 19,049,601 | 7,763,203 | 40.75 % | 3,931,608 |
| 2012 | 22,222,717 | 9,620,176 | 43.29 % | 3,668,496 |
| 2013 | 21,896,388 | 9,600,467 | 43.84 % | 3,212,412 |

圖 1-3 費率自由化第三階段產險業自留簽單保費暨自留賠款變化



(資料來源：財團法人保險事業發展中心)

(四) 在 2001 年以前，我國產險業採規章費率釐定保費，產險業有自留比例偏低之情況，且根據保險事業發展中心 2001 年(含)以前簽單與自留保費之統計資料可知自留保費成長率低於簽單保費成長率，造成再保費支出大幅增加，對國際再保依存度高，故受到國際產險與再保市場波動之影響最大。然從 2002. 04. 01 起產險業費率自由化分三階段實施後，可以看出因費率自由化後市場競爭關係其火災保險簽單保費自 2003 年新台幣 24, 178, 270 千元起一路下滑至 2010 年新台幣 17, 365, 151 千元，下降幅度達 28. 18%。雖然簽單保費自留比例在

2010 年有略微下滑(42. 89%)，惟就整體而言，除費率自由化第一階段外，從第二階段開始至第三階段 2013 年止，其業界整體火災保險業務自留比例皆高於 40%。顯示產險業界希望透過業務自留比例提升，來增加其核保利潤，並提升自身風險管理能力。

(五) 惟進入費率自由化第三階段後天災險費率下滑，而累積責任額不減反升，又由於氣候變遷使得全球天災險損失急劇攀升，反映出天災危險費率不足，恐危及產險業經營。主管機關適時於 2011 年 7 月 1 日時實施產險費率自由化第三階段相關監理配套措施，以有效監理天災危險費率。

表 1-4 2008-2010 年天災保額累計責任額、簽單保費收入

金額單位：新台幣元

| 險別 | 項目 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--------|--------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 地震險 | 累計責任額 | 13, 452, 755, 462, 398 | 12, 238, 231, 921, 756 | 14, 915, 969, 015, 313 |
| | 簽單保費收入 | 2, 400, 603, 915 | 2, 039, 168, 688 | 2, 022, 929, 477 |
| 颱風及洪水險 | 累計責任額 | 13, 200, 233, 376, 328 | 12, 018, 262, 838, 692 | 14, 482, 514, 122, 911 |
| | 簽單保費收入 | 2, 012, 261, 329 | 1, 723, 176, 713 | 1, 681, 409, 663 |

(資料來源：財團法人保險事業發展中心)

三、結論

(一) 進入費率自由化第三階段，對整體產業影響最大的就是整體商業火險業務呈現負成長，且就公司而言市場規模愈小的公司衝擊愈大，故費率自由化之實施，在愈來愈競爭環境下產險業很有可能會逐漸走向大者恆大情況，

此種情況將不利小型產險公司經營與發展。反之市場規模愈大公司雖同樣面對費率自由化商業火險業務衰退，然其遠高於小型產險公司的市佔率，就能因符合大數法則原理，更重要的是加上多元化業務組合風險管理實務經驗，而能安然度過市場競爭與外在環境變動。

(二) 以市場面觀之，費率自由化之實施，各家產險公司不管是在產品定價及銷售方面，都會造成激烈的競爭，其中影響最大的就是商業火險費率大幅下降，使得產險業者暴露於高風險之經營環境。故產險市場費率自由化，應與其他商品完全由市場供需決定價格有所不同，需有一定的評估費率之原理與原則，即產險經營應回歸基本原理與原則，那就是費率結構應具備公平性、穩定性與適足性。就監理面觀之，產險市場費率自由化是監理重心之移動，並非取消業務監理，且分階段放寬對費率與保單之管制，逐步降低監理干預。

(三) 就整體火險市場看，產險市場費率自由化自第一階段實施以來，自留比例從 2002 年的 22.02% 一路攀升到費率自由化自第三階段 2009 年的 44.33%，到 2010 年自留比例卻下滑約 3.25%。評估原因為 2008 年整體市場自留賠款損失率較 2007 年上升約 34%，加上 2009 年天災影響致 2009 年自留賠款損失率較 2008 年又上升近 5 個百分點；又因費率競爭致整體保費收入逐年下滑。2011~2012 年因產險費率自由化第三階段相關監理配套措施之實施，使得整體火險市場簽單保費較 2010 年成長近 10% 及 28%，但 2013 年卻較 2012 年逆勢下滑近 1.5%，且自留比例亦無顯著成長；這

也反映出產險業界自留業務風險管理能力(特別是天災)未明顯提升之下，還是以價格競爭並提昇市佔率為其主要策略，採取「擁抱市場就是企業最大的資產」，因為產險業界大家還是相信一旦擁有相當的市佔率，公司自然就會茁壯，這也是為什麼產險市場佔有率是每家產險公司兵家必爭之地的原因。惟這樣發展不僅不利於整體產業風險管理專業提升，更直接衝擊到小型產險公司的清償能力。

四、建議

費率自由化實施產險業首當其衝的就是費率的下跌，若只是一味採取價格競爭而未依據公司自身競爭優勢及考量內外環境之變化去擬定策略，終將導致經營上發生問題。故在建構差異性卓越的策略作為時，要兼顧及：使命、內部流程、經費、人員知能學習、顧客需求滿足等面向的「平衡考量」。這種觀念可以作為策略思考的導引，它不僅應用於績效評估上，也可以有效應用於組織流程改造上。此外，針對費率自由化產險公司在業務經營上可能面對的挑戰，提供參考建議如下：

(一) 產險公司不應該盲目追求經驗曲線效果

經驗曲線有許多策略意涵，從策略的觀點，經驗曲線表示相對市場佔有率(Relative Market Share)的重要，相對市場佔有率即是自己公司與競爭者市場佔有

率之比，大於一時即表示比競爭者市場佔有率高，佔有率高，經驗曲線效果愈顯著，成本愈低。因此，相對市場佔有率愈高，理論上獲利率也會愈高。但根據湯明哲教授的研究，市場佔有率雖是決定獲利率最大因素，但只能解釋不到百分之十的獲利率，事實上，決定每個公司獲利率高低的因素均不同，須視其競爭生態而定。今天的企業，處於高動盪度、高複雜度的環境，故未來產險業應從公司內部建立一個能結合自己的核心能力去解決社會需求的企業，成為一個能聆聽顧客與社會聲音並回應其需求的企業(SRC-Socially Responsible Corporate)，且「創新」並不僅是「產品」本身的創新，同時也必須重新思考企業與顧客和整個「社會的關係」。所以產險公司必須重新思考能結合公司核心價值、獲利與社會責任的現實要務之間保持平衡之經營策略，如此才能在變動快速的環境中持續成長，永續經營。

(二) 產險公司不宜只依公司市場規模、成本因素擬定其未來之競爭策略

經濟規模是決定成本的重要因素，但固定成本要持續下降須有配套策略：經濟規模的來源首要是固定成本的分攤，在產險業承接同質性危險單位愈多愈符合大數法則，表示愈具經濟規模，每單位的固定成本愈低，公司就愈有競爭力。但經濟規模到達某一程度後，會因為管理監控成本

增加，其規模經濟不再發揮效果，此外產險業在面對競爭環境大轉變時，大部份的公司會選擇從前曾經成功的方式來因應新的競爭環境；而當這些過去證明成功可行的方法未能達成預期結果時，大部份公司會加倍努力嘗試，由於太迷戀過去成功方程式，當外在環境改變時，經理人仍執著、持續地做過去管用的方法、策略或流程，最後常陷入行動慣性(Active Inertia)之陷阱而無法自拔。面對未來挑戰，Rita Gunther McGrath於"The End of Competitive Advantage"一書中見解可資參考：任何產業都有可能因為新興技術及產業的興起，遭遇到意想不到競爭對手，故沒有一項競爭優勢是持久的，所以未來企業的成功並非來自於持久的競爭優勢，而是來自於從客戶角度出發的持續的創新力，所以產險公司內部應有系統化的創新流程與制度，才能持續不斷地突破並保有競爭力。

(三) 產險業應避免策略同質化的危機

如果產險同業間相互競爭沒有差異化，大家最後都只能賺取微薄的利潤，這就是所謂策略同質化(Strategic Convergence)的現象。由於商業火險商品同質性高，同業競爭多以價格競爭為主要手段，結果並不利於產險永續經營。Clayton M. Christensen等人於1995年提出破壞式創新(Disruptive Innovation)與維持型創新(Sustaining Innovation)，

對產險業而言其產品少有維持型創新 (Sustaining Innovation)，更少有真正創新型態而又符合消費者需求之熱賣商品，導致商品同質性高且容易模仿，加上市場競爭激烈，整體產業經營不易創造出高附加價值產品。故產險業費率自由化之實施與產險商品智慧財產權之保護立法將是鼓勵產險業投入創新的不二法門。

(四) 費率自由化是必然的趨勢，但競爭應有合理的依據

原本在費率自由化政策下，產險公司可依自己損失經驗及費用控制，決定給客戶的保險費率。故在正常情形下，經營管理效率佳，核保較為審慎嚴謹的公司，其費率競爭力也愈高。惟事與願違，主因為產險費率競爭，僅依經濟學供需法則，完全忽略了產險商品應有一定的評估費率原理與原則。故為產險市場能本著費率自由化之精神，提升資本與市場經營效率，且避免審慎核保流程淪為市場不合理的競價犧牲品，應建立市場定價流程、風險管理資訊揭露機制及合理費率機制，以維持市場費率適足性，確保整體產險業能善盡穩定社會的價值與責任。

(五) 產險業應建立巨災模型的研究、資料庫及提昇巨災風險管理能力

巨災事件具有發生頻率低、影響範圍及損失極大的巨災 (Catastrophe) 特性，其

顯著特點是突發性和破壞性。也由於這些特性，天災風險較難以傳統保險精算方式，單純以歷史損失經驗評估，而須借重工程模型的開發與運用。由於以上特性，近幾年天災事件造成產險業重大損失，影響產險業經營致鉅。所以產險業應建立巨災模型的研究、資料庫，以強化天災風險管理能力。此外，巨災模型可提供產險業以下功能：(1) 天災費率之釐訂 (2) 可能最大損失 (Probable Maximum Loss, 簡稱 PML) 估算及再保安排 (3) 再保險費率估算 (4) 風險累積控管與風險分散安排 (5) 財務穩定性分析，可納入動態財務分析 (Dynamic Financial Analysis, 簡稱 DFA) 模型中 (6) 損害防阻服務。

(六) 產險業應提昇自留保費業務與風險控管能力

產險公司的成長與發展取決於自留保險業務，長期以來台灣產險業多是扮演風險轉嫁角色，即是將大部分承接風險透過再保市場分出，未能真正成為風險承擔者與風險管理者的角色。因而造成整體核保專業不足，經營績效一直無法獲得有效提升。業務獲取只能依賴價格競爭，造成核保惡性循環，故惟有提高自留業務的保費量，才能有效落實核保風險管理。

本文作者：
財團法人住宅地震保險基金襄理

產險業內部控制制度與三道防線的規範與運作

楊清榮

一、前言

金管會在今年(2015)三月初發布新聞稿預告將修訂「保險業內部控制及稽核制度實施辦法」部分條文，這是該辦法從九十年十二月發布施行以來，歷經九十五年、九十九年、一百零一年、一百零三年八月八日共四次修正後的第五次修正，也是去年八月第四次修正以來一年內的第二次修正，由此可見這個辦法，以及這次修正的重要性。尤其這次共修正二十條(本辦法現條文共四十一條，修正一半條款)，主要參考美國民間非營利事業組織 COSO 委員會 2013 年提出的「內部控制—整體架構」(Internal Control-Integrated Framework)更新報告作修正，該架構上次發布為 1992 年，至今二十餘年，COSO 委員會亦表示希望使用者在 2014 年 12/15 後應使用 2013 年版的更新報告並作使用版本的揭露，金管會也即時的將 COSO2013 年更新報告最新架構之一些原則和規範納入未來新施行辦法的內涵，由此可見，一方面顯示出金管會確實很用心，且有決心的希望協助保險業者提升經營效率，與國際內部控制制度接軌，再方面吾保險業者也更應要有所事先因應、充分準備，否則未來可能動則輒得咎、一不小心可能就會違法、違規，

而且牽涉的將會是董事會或公司經營階層高階主管。

再者，很多業者都知悉最近金管會要求保險業者要設立一個法令遵循主管且職位相當於副總經理，因此業界菁英都因此榮升該職，但法遵主管相對責任為何？可能是當事者上任時必須清楚了解的。有些人並不知道這個新規定是因為一百零三年八月「保險業內部控制及稽核制度實施辦法」，該次修正的目的主要為提高保險業對法令遵循制度的重視，強化法令遵循主管之專業訓練及其角色功能；另外是為強化內部稽核制度及提升內部稽核人員之適任性、專業能力。該次修訂在條文修正總說明中特別提到法令遵循制度是屬於第二道防線，又要求內部稽核單位應具超然獨立性與法令遵循制度要有明確劃分，所以增訂不受法令遵循部門督導及考核之規範，或者說稽核單位是屬於內部控制的第三道防線。那麼第一、二道防線又為何？二、三道防線又應如何互動？由此可見，這個最新預告的辦法及相關規範對保險業未來在內控制度目標、公司治理等都相當重要會產生關鍵性的影響，因此希望能夠在這裡與大家共同來討論、分享最近所蒐集到的一些資訊。

二、現行保險業內控及稽核制度施行辦法(一百零三年八月版)內容

「保險業內部控制及稽核制度實施辦法」在民國一百零一年二月第三次修正後，隔了兩年多於一百零三年八月八日第四次修正，且大幅修正了十二條及新增一條條文。新增第三十條之一，規範法令遵循單位應達成之功能目標，要求法令遵循單位對各單位法令遵循重大缺失或弊端，應分析原因及提出改善建議，簽報總經理後，提報董事會。所以這次修正的目的之一就是為提高保險業對法令遵循制度的重視，其中於第三十條修定：設立隸屬總經理之法令遵循單位，且應設置總機構法令遵循主管一人綜理法令遵循業務，不得兼任法務單位以外的內部職務，其職位應相當於副總經理且具備領導及有效督導法令遵循工作之能力；並於第三十二條新修定：法遵單位應辦理下列事務，1. 建立清楚適當之法令傳達、溝通系統 2. 確認各項作業及管理規章均適時更新，且各項營運活動符合法令規定 3. 新保險商品、進行特定或重大資金運用前應由總機構法令遵循主管出具合法合規之意見並簽署負責 4. 訂定法令遵循評估內容及督導各單位定期自行評估執行情形，並對各單位自行評估作業加以考核等（惟內部稽核單位不受其規範）；且在第三十三條規定：保險業設有國外分支機構者，法令遵循單位應督導國外分支機構遵守其所在地國家之法令。另外本次的修正也是為強化內部稽核制度及提升內部稽核人員之適任性、專業能力，要求稽核人員必須完成之訓練及條件，同時稽核單

位每會計年度終了前應將次一年度稽核計畫以書面交付監察人和獨立董事核議，稽核計畫內容應包括：計畫編列說明、年度稽核重點項目、查核性質（一般查核或專案查核）、查核頻率與主管機關是否相符合等。

「保險業內部控制及稽核制度實施辦法」的內容第一章（第一至四條）是定義。表明本內控制度指其為管理階層所設計，經董事會通過並由董事會、管理階層及其他員工執行之管理過程，目的在促進保險業的健全經營，以合理確保達成各項交易均經適當授權、資產受到安全保障、財務及其他紀錄提供完整、正確、可供驗證、即時之資訊、管理階層能辨識評估管理及控制營運之風險，並保有適足之資本以因應風險和相關法令的遵循。第二章（第二至八條）是內部控制制度的設計和執行。包括五項原則（或 COSO 所稱的五項組成要素）：1. 管理階層之監督、控制文化。2. 風險辨識與評估。3. 控制活動與職務分工。4. 資訊與溝通。5. 監督活動與更正缺失（第四條）。亦即董事會應負責核准並定期覆核整體經營策略與重大政策，並對維持適當有效之內部控制制度負最終之責任，管理階層應負責執行董事會核定之經營策略與政策，發展足以辨識、衡量、監督及控制保險業風險之程序，訂定適當之內部控制政策及監督其有效適切性。內部稽核或法遵等內控人員發現內控缺失應向適當層級報告，並應立即採取改正措施；也要求保險業為了維持有效之內部控制制度運作，達成內部控制目標，應採行五項有效內部控制配合措施（第七條），包括：

內部稽核制度、法令遵循制度、自行查核制度、會計師查核制度、風險控管機制。而第三章則(共四節)是內部控制制度之檢查。包括：內部稽核、自行查核及內部控制制度聲明書、會計師查核、法令遵循制度。第一節(第九條至二十三條)是內部稽核。說明內部稽核的目的是在協助董事會等查核及評估內部制度是否有效運作，並適時提供改善建議。內部稽核內容應包括：年度稽核計畫的作業流程、稽核項目程序方法等，總稽核應至少每半年向董事會及監察人(或審計委員會)報告稽核業務，稽核對財務、業務、資訊及其他管理單位每年至少應辦理一次一般查核，保險業辦理一般查核應揭露對各單位缺失之檢查意見及失職人員懲處意見、各單位對主管機關、會計師、內部稽核單位、與自行查核人員所提列檢查意見或查核缺失事項應加強改善事項未改善情形並以書面提報董事會等。第二節(第二十四至二十五條)自行查核及內部控制制度聲明書。要求保險業應建立自行查核制度，每年至少應辦理一次定期自行查核由單位主管指派非原經辦人員辦理，保險業總經理應督導各單位審慎評估檢討內部控制制度之執行情形，由董事長、總經理、總稽核及總機構法令遵循主管聯名出具內部控制制度聲明書，提報董事會通過後每年三月底前報主管機關備查。第三節會計師查核(第二十六到二十九條)。保險業年度財務報表由會計師辦理查核簽證時，應委託該會計師辦理內部控制制度之查核並對其申報主管機關報表資料正確性、內部控制制度及法令遵循制度執

行情形表示意見，受查保險業未提供所需之報表、帳冊或會議記錄或拒絕說明…等時，會計師應就查核結果先向主管機關提出摘要報告。第四節法令遵循制度(第三十至三十四條)。要求法遵單位應擬定法令遵循制度，明定制度應包括：董事會決策運作及董事控管的機能、董事會議紀錄保存、監察人之營運監控機能、董事之法令遵循行為規範、年度法令遵循計畫之擬訂、法令遵循業務之查核與違反法令規章之處理等，而法令遵循計畫至少應包括：違反法令規章案件處理結果支覆核、保險等相關法令規章之變動管理、法令遵循之教育訓練及制度之檢討改善。第四章附則(第三十五至四十一條)。訂定管理階層及相關人員違反本辦法之處罰，保險業發生重大缺失時內部稽核單位應有處罰建議權，並應於內部稽核報告中充分揭露重大缺失應負責之失職人員。

三、美國 COSO 委員會內部控制一整體(合)架構(2013 更新版)簡述

我們在前言中提到美國 COSO 委員會(Committee of Sponsoring of the Treadway Commission, 簡稱 COSO)，原是 1985 年由美國會計學會(AAA)、美國註冊會計師學會(AICPA)、美國內部稽核人員協會(IIA)、國際財務經理人協會(FEI)、美國管理會計師協會(IMA)聯合創立了反虛假財務報告委員會(Treadway Commission)，主要目的是在探討財務報告中舞弊產生的原因，並尋找解決之道，而在兩年後贊助成立了 COSO 委員會，並在 1992 年發布了

內部控制整合架構，1994 年進行了增補，而且先後得到美國官方審計單位及會計師學會等的認可，由於 COSO 報告提出的內部控制整合架構是內部控制理論和實務的結合，所以成為現在企業內部控制最具有權威性的報告。後來因為沙賓法案等，他們也要求上市公司應該注重企業風險管理，所以在 2004 年也推動了所謂的企業風險管理 (COSO-ERM)。企業風險管理 (ERM) 主要希望為一個企業的董事會提供有關企業所面臨的重要風險 (如保險業的核保、作業、信用、市場的風險等)、如何進行風險辨識、風險衡量、風險偏好抉擇的過程等重要資訊，期待透過董事會、各管理階層和其他各部們員工審慎對經營風險策略的擬定、執行，為企業目標的實現提供有效率有效能的經營、合理達成的可能。

COSO 委員會在 2013 年 5 月發布了【COSO 內部控制-整體架構】更新報告¹，希望有助於現今更複雜的資本市場和商業環境下，公司高層在企業營運、法規遵循、財務報告及內控的質與量能更有效率有效能的方式來建立和維持，進而達成公司的經營目標。

COSO 更新報告在核心定義和架構基本的變化不大，但新架構對內部控制的五項重要組成要素架構中提出了 17 條原則，更簡化、明確、具體、有彈性的說明該如何實施、如何評價、如何認定有效性，並強調管理階層判斷對公司經營的重要性。新架構對內控的有效性強調五項要素是相互影響的，所以要視為一個整體架構來看，且更清楚的將 17 條原則分別明確的編撰在五項重要組成要素架構中 (如下表所示)，

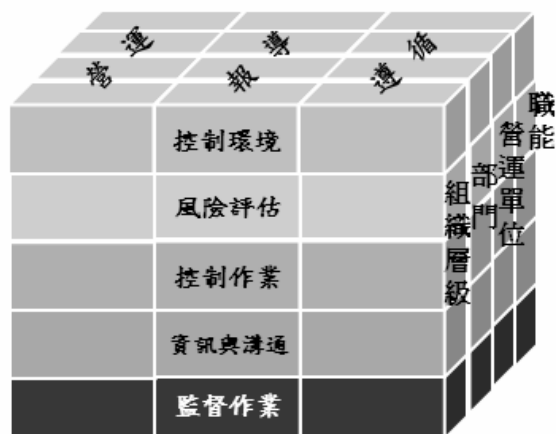
| 17項原則編入五項重要組成要素架構中 | |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Control Environment 控制環境 | 1 機構展現對於誠信與道德價值之承諾 2 董事會展現其獨立於管理階層，並對內部控制之建立與成效行使監督 3 管理階層在董事會監督之下，建立達成各項目標之結構、報導體系，以及適當許可權與責任 4 機構為配合目標而展現延攬、培育及留用適任人才之承諾 5 機構要求各級人員在達成各專案目標過程中，應擔負其內部控制之責任 |
| Risk Assessment 風險評估 | 6 機構具體指明適合目標，以辨識及評估與目標相關的風險 7 機構辨識達成其目標之風險，並分析各項風險，以作為應如何管理該等風險之基礎 8 機構評估達成目標之風險時，考慮可能發生的舞弊 9 辨識及評估可能對內部控制制度產生重大影響之各項改變 |
| Control Activities 控制活動 | 10 機構選擇及建立控制作業，用以降低達成目標之相關風險至可接受水準 11 選擇及建立科技之一般控制作業，以支援目標之達成 12 機構透過制定各項政策與程序，以建置其控制作業。政策系指建立欲達成之專案，程序則係將政策付諸行動。 |
| Information & Communication 資訊與溝通 | 13 機構蒐集或產生及使用攸關、具品質資訊，以支援內部控制之持續運作 14 機構向內部溝通支援內部控制持續運作之必要資訊，包括內部控制之目標與責任 15 機構向外部人士溝通影響內部控制持續運作之相關事項 |
| Monitoring Activities 監督活動 | 16 機構選擇、建立及執行持續性及(或)個別評估，以確定內部控制各要素是否存在及持續運作 17 機構評估並及時與負責採取改正行動者溝通內部控制缺失；必要時，包括高階主管及董事會 |

¹ 綜合整理自「美國 COSO 委員會內部控制—整合架構」(2013)

還有必須對內部、外部財務和非財務的事項作報導(非僅財務面)來增強架構的功能。COSO 更新報告的架構實用性更高，它希望能夠幫助企業因應商業和營運環境的變化，包括；治理監督的期望、市場及營運的全球化、各種法律、規章、條例和準則的國際化和複雜化、適任及課責的期望、企業對於不斷進步科技的使用和依賴、監理機關對預防和偵測企業舞弊的期望等。

COSO 更新報告的架構對內部控制的定義如下：內部控制是一種過程，由組織之董事會、管理階層及其他成員負責執行，以合理確認營運、報導及遵循等相關目標之達成。此定義反映某些基本觀念，內部控制是：1. 與達成一個或一個以上目標類型相適應－營運、報導、遵循。2. 由各種持續任務與作業所組成之一種過程－為達到目的之一種方法，本身不是一種目的。3. 被人執行－不僅僅是政策及程序、手冊、制度、表單有關，還涉及機構每個層級的人員及其所採取會影響內部控制之各種行動。4. 能提供合理確認－但不是絕對確認，是對組織高階主管及董事會而言。5. 可適應於個體結構－可彈性運用於整個個體或一個特定子公司、部門、營運單位、或業務流程。本定義係為廣義的定義，其擷取一些重要基本觀念，包括機構如何設計、實施和管理內部控制；為處於不同個體結構、產業及地理區域各機構，在運用內部控制時，提供一個基礎。

至於目標與要素之關係：目標、要素及個體(營運單位、法律個體及其他單位)之組織架構三者間存在一個直接關係，目標是指一個個體力求達成之項目；要素代表為達成目標而需要具備哪些事物。三者間關係可以一個立方體之形式被描述。1. 三大目標類型－營運、報導、遵循－以欄為代表。2. 五大要素以行為代表。3. 個體之組織架構以第三維度為代表。



上述乃參考 COSO 更新報告，其內容相當豐富而邏輯、架構完整，理論、實務兼具且各行各業皆可適用，但我們更關心的是對產物保險業的影響，所以我們來看金管會預告未來新辦法的相關內容如何與上述內容相關接軌。

四、內部控制及稽核制度施行辦法(一百零四年預告修定版)內容

金管會在二零一五年三月初發布新聞稿預告新版「保險業內部控制及稽核制度實施辦法」，表示為促進保險業健全經營，

配合 COSO 2013 年提出之「內部控制-整體架構」更新報告，以及該會 103 年 9 月 22 日修正發布之「公開發行公司建立內部控制制度處理準則」部分條文，研擬修正「保險業內部控制及稽核制度實施辦法」。本次修正重點包括：一、參考 COSO 更新報告，修正內部控制制度目標及組成要素(包括營運之效果及效率等三大目標及控制環境、風險評估、控制作業、資訊與溝通、監督作業等五大要素)；二、參考證券交易法規定，增訂保險業內部控制制度訂定或修正、總稽核之任免，應經審計委員會同意等相關規定；三、規定內部稽核人員之職務代理應由內部稽核部門人員互為代理；四、為強化公司治理，將審計委員會議事運作之管理納入內部控制制度。本次共修正二十條，修正要點如下：1. 參考美國 COSO 更新報告並考量我國國情及實務運作，修正內部控制制度目標及組成要素，且除相關法令外，對於規範及章程等相關規定亦應納入遵循之目標，爰酌修文字，另鑑於更新報告強調公司治理觀念，爰將審計委員會議事運作之管理納入內部控制制度。(修正草案第二條、第四條、第五條、第七條、第八條、第十五條、第三十條、第三十條之一、第三十一條、第三十二條、第三十三條、第三十八條、第三十九條)，2. 參考證券交易法第十四條之五規定，增訂保險業設置審計委員會者，訂定或修正內部控制制度、總稽核之任免，應經審計委員會同意，如未經審計委員會同意，應於董事會議事錄載明等相關規

定。(修正草案第三條、第十一條)，3. 為維持內部稽核單位執行查核工作之超然獨立，內部稽核單位之人事任免、升遷等事宜與經理部門人員作區隔，爰增訂內部稽核人員之職務代理應由內部稽核部門人員互為代理。(修正草案第十三條)，4. 為強化公司治理，對已設置審計委員會之保險業，該委員會議事運作之管理應列入一般查核內部稽核報告應揭露項目，爰酌修文字。(修正草案第十九條)，5. 考量申報內部控制制度缺失及異常事項及改善情形之範圍，並不限於內部稽查查核發現者，尚應包括主管機關、會計師等外部查核單位檢查所提與主管機關日常監理發現者，爰酌修文字。(修正草案第二十二條)。

其中比較重要的是以下幾條條款說明，包括第二條的說明：納入內部控制制度三大目標：1. 依據 COSO 更新報告，內部控制係為達成營運之效果及效率，且報導除應具可靠性外，尚須具及時性、透明性及符合相關規範之要求，爰修正第一項第一款及第四款文字。2. 保險業除應遵循相關法令外，對於保險業周邊單位訂定之管理規範及公司訂定之章程等相關規章亦應納入遵循之目標，爰修正第一項第六款規定；以及第四條修正說明：參考 COSO 更新報告，及金管會「建立內部控制制度核心原則」，並考量我國國情及實務運作，針對保險業於設計內部控制制度時應綜合考量內部控制制度之組成要素，說明相關內容，爰修正規定；第七條修正說明：保險業除應遵循相關法令外，對於保險業周邊單位

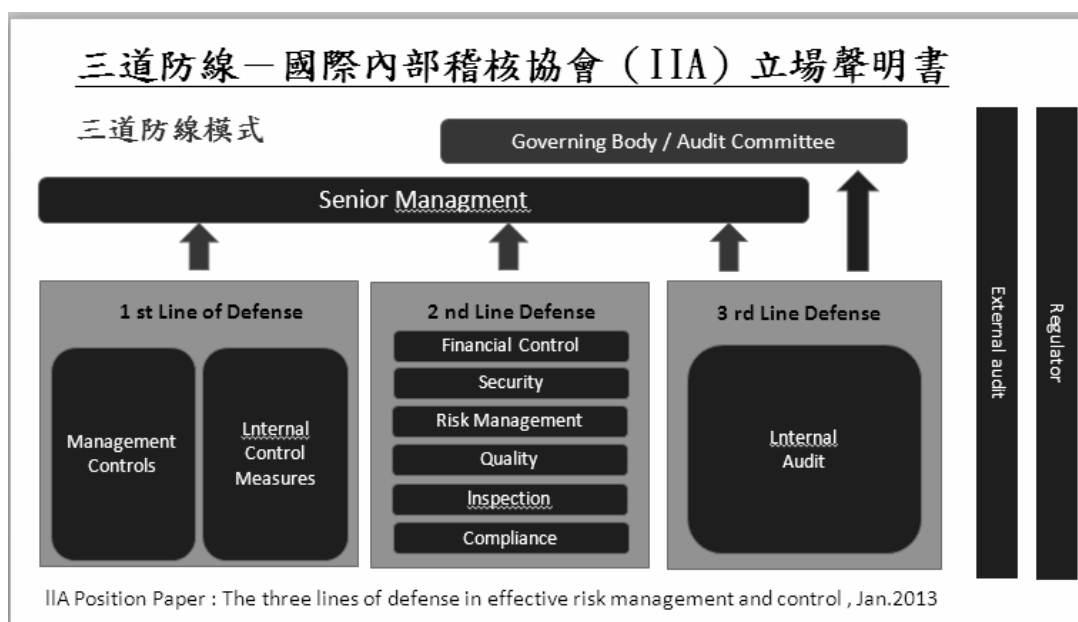
訂定之管理規範及公司訂定之章程等相關規章亦應納入遵循之目標，爰修正第一項第二款規定；第十五條修正說明：參考 COSO 更新報告及「公開發行公司建立內部控制制度處理準則」第十六條第二項第一款規定，對於內稽人員本誠實信用原則執行業務中，知悉有直接損害利害關係人情事，不得予以隱飾或作不實、不當揭露之範圍中有關財務報導及相關法令，將「財務報導」修正為「報導」，即非限於財務報導，另將「相關法令」修正為「相關法令規章」，即除法令外，相關規範及章程等亦應納入遵循範圍，爰酌修第一項第五款及第七款文字。

我們可以發現預告修正的施行辦法幾乎把 COSO 更新報告內容完全融入我國的內部控制及稽核制度施行辦法中，這是為何我們保險同業得及早因應的原因。

五、內部控制三道防線

金管會於 103 年 10 月行文產險公會，表達剛施行之「保險業內部控制及稽核制度實施辦法」第七條已規定保險業應建立內部稽核制度、法令遵循制度、風險控制機制及自行查核制度，以維持有效之內部控制制度運行；更明確表示自行查核為第一道防線，法令遵循與風險管理為第二道防線，內部稽核為第三道防線，為使內部控制制度能有效及適當運作，由第一道、第二道防線進行風險監控，第三道防線進行獨立監督，三道防線各司其職。

前文我們也提及國際內部稽核協會 (IIA) 對內控制度三道防線的一些研討，我們來做一些簡單的敘述。有效風險管理與控制的三道防線，依照國際內部稽核協會 (IIA) 立場聲明書 (Position Paper) 於 2013 年元月公布模式及內容如下²，



² 綜合整理自保發稽核研習「范正權 內部稽核與內部控制(主管進階篇)」

其中第一道防線：營運管理階層－承擔及管理風險者。負責維持有效的內部控制及執行日常風險控管程序，能辨識、評估控制及減輕風險，並指導部屬發展及執行政策及程序，確保這些控制活動符合組織的目標，負責執行改善措施以回應程序及控制上的缺失，中階主管設計及建置詳細的程序並監督部屬落實執行，組織內應有足夠的管理及監督性控機制來確保遵循，以及凸顯控管不足或失靈情形與未預期事件的發生。第二道防線：風險控制及遵循功能。典型的二道防線功能包括 1. 風險管理功能(或風險管理委員會)：促進或監控營運管理者建置有效風險管理的實務及協助風險承擔者定義曝險及報告適足的風險資訊。2. 法令遵循功能：監控未能遵循相關法規的風險及直接向高階管理階層報告，但在某些特殊的產業，法遵功能直接向治理單位報告。3. 財務控管功能：監控財務風險及財務報導事項。4. 協助建立或監控第一道防線管控的妥適性。5. 確保第一道防線經合理設計並如預期運作。6. 獨立於第一道防線之外，但本質上仍屬於管理功能。7. 可能會直接介入或干涉內部控制及風險管控系統的建置與修正。8. 不可或缺的功能，但仍無法提供治理單位有關風險管理與內部控制真正獨立的分析。

另外，二道防線的責任，可以包括的項目如下：支援管理政策、定義角色及責任並設定執行目標、提供風險管理架構、辨識已知或新興議題、辨識組織隱含風險

胃納的轉變、協助管理階層發展管理風險與問題的程序及控制、提供風險管理程序的諮詢及訓練、輔導及監控營運管理階層(一道防線)建置有效的風險管理實務、提醒營運管理階層注意新興議題與法令及風險態樣的變化、監控內部控制的適足性及有效性、報導的正確性及完整性、法規遵循度、及時的缺失改善行動。

至於第三道防線：內部稽核。1. 以最高的獨立性與客觀性，為治理單位及高階管理層提供綜合的確認性服務。2. 高度的獨立性為二道防線所欠缺。3. 針對組織治理、風險管理及內部控制的有效性提供確認，也包含對第一、二道防線達成風險管理與控制目標的方法。4. 不論組織規模大小，建置專業的內部稽核功能都是治理的必要條件。5. 最佳實務是建立及維持一個獨立且有充足的稱職內部稽核人力的稽核功能，包括：依國際稽核標準執行稽核業務、向組織高層報告以維持執行業務的獨立性、擁有向治理單位直接報告的有效管道。有關三道防線的協調合作及建置實務，其中 1. 資訊應該分享而各專家團隊應該彼此協調。2. 稽核主管應該和其他內外部確認性服務的提供者分享資訊並負責協調活動。3. 確保適當的涵蓋範圍與降低重複工作。4. 風險與控制流程應依三道防線模型建置。5. 每道防線應有政策及角色定義以供遵循。6. 各道防線間應有適度的協調以促進效能與效率。7. 在不同防線的風險與控制功能應分享知識與資訊，以協助

各功能用更有效的方式來完成角色任務。 司治理、內部稽核及外部稽核分別的角色
至於風險管理、內部控制、法令遵循、公 扮演有人提出以下的看法³

| | 角色 | 當事者 | 內部稽核的角色 |
|------|------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|
| 風險管理 | 為適切且有效率達成企業目標所作之方針與管理 | 基本方針由董事會決定 | 建議引進預警制度 |
| 內部控制 | 為達成企業目標之業務指揮與管理架構 | 董事會決定架構；經營者建構架構、指揮及執行；由監察人/監察委員會內部稽核部門查核等審查 | 對監視制度設計建言 |
| 法令遵循 | 法令遵循之規劃、管理及執行 | 法令遵循主管 | 法令遵循主管制度之執行情形併入一般或專案查核 |
| 公司治理 | 為達成企業目標由利害關係人監督經營者的一種架構 | 由以股東為主的利害關係人決定架構 | 提供外部董事資訊 |
| 內部稽核 | 查核內部控制架構妥適性，是否發揮適當功能，並提出改善意見 | 內部稽核部門獨立於業務部門 | — |
| 外部稽核 | 以獨立立場來檢視財務報表之適當性 | 公認會計師 | 共同作業提供內部控制有效性資訊 |

內部稽核部門之工作是查核、評估風險管理、內部控制及組織公司治理過程的有效性，並提出改善的建議。稽核委員會是依據內部稽核部門查核之結果，瞭解組織經營之動態，總之，是透過稽核來評估經營狀況。另外也有人⁴提出內部稽核在企業風險管理 ERM 架構的角色是：確認風險管理流程、確認風險已被正確評估、評估風險管理流程、評估關鍵風險之報告、檢視關鍵風險之管理，而內部稽核在 ERM 架構可以扮演的角色（須注意不可取代風險管理者的權責）包括：協助辨識及評估關鍵風險、輔導管理階層回應風險、協調企業風險管理活動、合併及彙整風險報告、維護及發展企業風險管理架構、倡導建立

企業風險管理、發展 ERM 策略供董事會批准；而內部稽核在 ERM 架構不應擔任的角色是：設定風險胃納、實行風險管理流程、對風險提供管理者確認、決定風險回應策略、代替管理者執行風險回應、承擔風險管理責任。此外，我們也可以參考美國內部稽核協會國際內部稽核專業實務架構中所談內部稽核在風險管理流程之角色：1. 內部稽核應協助管理階層與審計委員會檢查、評估、報導其風險管理的適切性及有效性，並提出改進的建議。2. 積極、持續的支持及參與風險管理過程，例如：參與督導委員會、監控相關作業及現況報告。3. 協助推動風險管理流程，但不應承擔風險管理責任。

³ 綜合整理自研訓院菁英講座張麗珠「內部稽核及法令遵循的趨勢」

⁴

六、結語

綜言之，保險業為建立完善內部控制制度所設置之三道防線，係為確保各項營運活動能於「不逾矩」之基礎下，正常運作推展，探究 103 年度 8 月「保險業內部控制與稽核制度」修正條文之立法目的，再次強化第二道防線之法遵與風控單位於內部控制各環節中，所應扮演之角色與功能，業者除應依法令基礎建構內部控制三道防線外，更應思索三道防線彼此間之串連與協調，使發揮相乘相加效果，實務作法上，第二道防線應協助前端業務單位建立起有效之自我檢視機制，並藉由各種方式監督其據實執行，第三道防線則針對第

一、二道防線各項措施，檢測其落實程度，並提供修正意見，如此三道防線能前後呼應，緊密連結，其所發展而成整體制衡力量，則不容小覷。再者，新的內部控制及稽核制度施行辦法已經預告，明確揭示保險業內部控制制度之組成要素，並更強化了內部稽核為第三道防線之獨立性及其角色功能，不論我們期待或排斥，這是國際的趨勢，也是台灣企業必須歷練、提升、有效率、有效能、國際化經營的一環，讓我們調整步伐及早準備因應吧！

本文作者：
富邦產物保險 總稽核

您的愛車保險了嗎?

依強制汽(機)車責任保險法規定，車主有投保強制汽(機)車責任保險並維持其有效性之責任。

請您務必一定要檢視『強制汽(機)車責任保險』有效期間，未滿30天者，要趕快投保囉!



多一份保障，多一份安心!





中華民國產物保險商業同業公會
免費服務電話 0800-221-783
強制汽(機)車責任保險專屬網站 www.cali.org.tw

關心您

廣告

保險經紀人揭露保險公司 財務訊息論

謝紹芬

一、前言

保險商品係一種定型化契約，其保險費係依據大數法則而精算，而各種保險契約條款之文字表達，普遍存在艱澀與難懂，因此須依賴保險經紀人之專業，為投保客戶規劃優質之保險商品。由於投保客戶與保險公司之經濟地位多數為懸殊，投保客戶缺乏保險專業者不在少數。依現行「保險法」之規定，保險經紀人為基於被保險人之利益，洽訂保險契約與提供相關服務，而收取佣金或報酬之人（第9條）。據此，保險經紀人為接受投保客戶之委託，代向保險公司爭取最有利之承保條件，並洽談保險契約之訂定事宜。為此，可見保險經紀人存在之目的，在於提供豐富之保險知識、保險實務之經驗等。為此，隨著保險之普及化，保險商品呈現多樣化的開發，保險經紀人制度已成為保險市場之重要支柱，並成為保險消費者安排保險計畫之先鋒部隊。

按照現行「保險經紀人管理規則」之規定，以公司組織名義執行經紀人業務者，得經營保險經紀業務及再保險經紀業務（第28條第1項）。據此，保險經紀人符合主管機關規定之條件者，除可經營保

險經紀業務外，還可經營再保經紀業務，顯然可見該制度日趨重要。為此，保險經紀人則應善盡服務之道德觀，既須熟稔保險專業知識、危險管理、理賠程序等知識與經驗，還須對保險公司與再保險公司之選擇、保險公司之財務能力等，使保險公司、再保險公司等能在契約有效期間內，不致發生資本適足性失靈之風險，進而影響保險契約權利人之權益。

國內在2014年6月底，發生國寶人壽（下稱國寶人壽）保險股份有限公司之淨值負252億元、幸福人壽保險股份有限公司（下稱幸福人壽）之淨值負239億元，金融監督管理委員會在同年8月12日公告財團法人保險安定基金接管前開公司。據查國寶、幸福等公司之財務淨值呈現負值已有相當時日，然而該兩家公司在去年1月至4月之新契約保費收入，經由保險經紀人招攬者，竟然分別高達百分之八十六、百分之六十七等，雖然不能輕忽保險經紀人之招攬實力，但亦引發令人質疑之處，該兩家公之投保客戶，是否知情保險公司之財務實力？而保險經紀人行銷保險商品時，應否使投保客戶知情該訊息？且該議題頗具有探討的空間！

二、保險經紀人制度之發展與價值取向

現行運行之保險經紀人制度，事實上已經存在百年的歷史，保險業越發達的國家，該制度越為其行銷保險商品的通路。在工商社會興起、政經環境蛻變下，風險移轉保險之理念，已成為布局風險管理之重要利器。面對現代經濟之高度發展，尤須借助保險制度之保障功能。但是，保險契約具足專業性與技術性，一般的保險消費者，對於保險知識未必全盤瞭解，則容易困惑於保險商品之抉擇，從而須委託保險經紀人代為購買保險商品。為此，保險經紀人在保險公司、要保人、被保險人之間應扮演溝通聯繫的平台，並應展現良好

的服務品質。

我國早在 1962 年開放民營壽險業時，基於地緣、習慣等因素，曾師法日本保險業之經營模式，由各個保險公司自行培養之保險業務員，構成重要之行銷通路。之後，在 1987 年為爭取成為 WTO 的會員國，首須開放國外保險業來國內營運，其中不乏歐、美等國家之保險經紀人。國內為提昇保險業之競爭力，著手提昇保險經紀人之專業、道德良知等知識，並明定保險經紀人須通過相關之專業資格考試，呈現高度重視保險消費者之權益。從保險經紀人制度法制化後，經蒐集 2000 年至 2013 年之保險經紀業務彙整如下表。

保險經紀人業務統計表

| 年度 | 家數 | 保險業務員 | 市場占有率(%) | | 簽單保費收入(單位千元) | | 佣金收入(單位千元) | |
|------|-----|---------|----------|-------|--------------|-------------|------------|------------|
| | | | 產險 | 壽險 | 產險 | 壽險 | 產險 | 壽險 |
| 2000 | 382 | 16,900 | 12.20 | 0.96 | 10,716,293 | 6,023,212 | 987,421 | 3,084,990 |
| 2001 | 394 | 22,702 | 12.15 | 0.86 | 11,037,782 | 6,264,140 | 1,026,918 | 3,239,240 |
| 2002 | 380 | 24,656 | 12.92 | 0.80 | 13,109,574 | 7,157,572 | 1,139,879 | 3,595,556 |
| 2003 | 494 | 39,521 | 11.78 | 1.27 | 12,890,039 | 14,377,659 | 1,123,082 | 7,222,516 |
| 2004 | 418 | 51,337 | 19.95 | 6.60 | 23,033,198 | 86,355,572 | 1,692,470 | 10,960,036 |
| 2005 | 450 | 42,757 | 12.67 | 6.67 | 15,016,683 | 97,203,337 | 2,239,510 | 14,036,350 |
| 2006 | 504 | 66,423 | 13.94 | 7.43 | 15,911,230 | 116,194,311 | 2,888,166 | 13,240,446 |
| 2007 | 510 | 75,130 | 11.66 | 8.50 | 13,122,176 | 159,383,046 | 2,832,644 | 13,982,741 |
| 2008 | 556 | 68,843 | 12.03 | 10.25 | 12,959,564 | 196,630,875 | 3,086,767 | 15,675,107 |
| 2009 | 562 | 92,171 | 20.01 | 14.34 | 20,382,229 | 287,804,272 | 3,224,331 | 16,707,249 |
| 2010 | 528 | 86,870 | 19.84 | 17.61 | 20,996,207 | 407,238,923 | 3,042,163 | 14,698,767 |
| 2011 | 505 | 114,537 | 15.54 | 16.21 | 17,567,268 | 356,375,784 | 3,140,845 | 17,572,981 |
| 2012 | 503 | 116,057 | 20.52 | 16.76 | 24,724,470 | 415,327,237 | 3,316,518 | 25,675,600 |
| 2013 | 495 | 120,978 | 22.50 | 18.51 | 28,097,450 | 478,238,743 | 3,458,329 | 26,784,259 |

資料來源：財團法人保險事業發展中心

從上述統計表，可以發現保險經紀業務之市占率快速成長，且可以感受到該行業已形成高度專業化之服務機制。在風險全球布局之當下，保險社會化明顯蔚為潮流，則更須提昇保險之專業知識與技術，從而購買保險之消費者，更須依賴保險經紀人之專業規劃。故而，可預期該制度主要之價值取向略述如下：

（一）促進保險市場之公平交易

保險經紀人為保險業專業分工的結晶，其活躍於保險市場，並成為規範保險市場發展之重要隊伍。藉由保險經紀人長期累積之專業知識、豐富之從業經驗等，分析保險業之實力、保險產品之風險性與保障水平，使保險消費者經由該識別性，既能有效降低盲目性的投保，亦能推動保險市場之良性互動。

（二）妥善維護保險契約權利人之權益

保險經紀人代要保人或被保險人向保險公司洽訂保險契約，且可形成保險契約之要保團體，由其與保險公司進行保險契約內容之商討，努力爭取最有利之保險條件，在發生保險事故時，並能就保險契約之賠償範圍，代為向保險公司進行理賠。保險公司在決定賠償與否，通常亦會考量保險經紀人潛在之訂約力量，而能在可能範圍內之優惠賠付。一個健全的保險經紀人制度，將有助於保險公司與投保客戶之平衡關係，顯見保險經紀人之介入，可以促進保險公司服務意識之提升，讓保險市

場之發展，隨保險經紀業務之成長而更趨成熟。

（三）提昇保險公司之競爭能力

保險公司透過保險經紀人而拓展業務，其可依「保險法」之規定，將原本對被保險人的義務，轉由保險經紀人承擔，則可緩和其某些義務之履行，無形中可以減輕負擔。當下，保險經紀人在對潛在客戶進行評估時，可以針對蛻變之保險市場，向保險公司反映市場之保障需求，而利於保險公司開發新商品，並完善保險契約之條款，以促進保險市場之正常發展。抑或有進，保險經紀人尚可協助保險公司安排分保或共保等業務，以提高保險公司之承保能力，並提增其競爭能力。

（四）利於保險業接軌國際市場

在前提及保險經紀人之存在與發展已達百年之歷史，並為保險發達國家銷售保險商品之重要通路，可見該制度乃社會分工之結果；尤其英國之商業慣例，其海上保險契約之訂定，絕大多數經由保險經紀人為之。為此，投保客戶可以篩選較具國際性、商譽性、實力性之保險經紀人，組成規劃保險商品之顧問。相對應之下，其可以促進國內保險市場之競爭力，並加速與國際保險市場之接軌。

三、保險經紀人之法律關係

保險經紀人為一種保險輔助人制度，其法律定位關係著法律行為效力之歸屬，

並影響要保人、被保險人、保險公司等權益。關於保險經紀人之法律定義，其除須為被保險人之利益考量，協助要保人或被保險人抉擇保險人，洽訂保險契約之外，尚可提供相關之保險服務，而其所提供之服務可以收取相對應之對價。關於其收取對價之對象，2007年修正前之「保險法」規定，僅可向保險公司收取；但修法之後，其為要保人或被保險人代為訂定之保險契約，得向保險公司收取報酬，尚可就提供要保人或被保險人之保險諮詢、風險評估等服務項目，另行收取報酬。據此，保險經紀人可收取對價之對象，包括保險公司、要保人或被保險人等，從而略述其法律關係如下：

(一) 居間

依「保險法」第9條前段之規定，保險經紀人係基於被保險人之利益，而向保險公司洽訂保險契約。據此，保險經紀人之主要功能，為媒介、促使保險契約雙方當事人，達成簽訂保險契約之目的。但實際上，從保險契約雙方當事人間之法律關係而言，保險經紀人並無代理被保險人簽訂保險契約，因此保險經紀人可歸類為「民法」之居間關係。但「民法」關於居間之定義，為當事人約定，一方為他方報告訂約之機會或為訂約之媒介，他方給付報酬之契約，從而居間人因媒介應得之報酬，除契約另有訂定或另有習慣外，由契約當事人雙方平均負擔（第565、570條）。但相較於2007年修正之「保險法」，有關保

險經紀人報酬之規定，兩者仍然有所差別。

(二) 委任

「民法」關於委任之定義，為當事人約定，一方委託他方處理事務，他方允為處理之契約（第528條）。據此，保險經紀人在本質上，為要保人或被保險人之代理人，其接受要保人之委任，為要保人之計算，而代向保險公司洽定保險契約。保險經紀人代為訂定契約之佣金報酬，即便僅向保險公司收取；但實質上源自要保人繳交之保險費，則仍應視為係向投保客戶收取報酬，故而可視為「民法」上受有報酬之受委任人。

(三) 保險公司之代理人或使用人

「民法」規定之代理人，係指代理人於代理權限內，以本人名義所為之意思表示，直接對本人發生效力；且應向本人為意思表示，而向其代理人為之者，準用之（第103條）。據此，保險之實務面，保險經紀人除代保險公司洽定保險契約之外，並可受保險公司之委託，而向要保人或被保險人收取保險費、轉交保險單或代為處理理賠案件等，顯見保險經紀人具有保險公司之代理人或使用人之性質。

(四) 實務上之見解

「保險法」在2007年修正之後，保險經紀人可為多重角色之服務色彩，其可為保險公司、投保客戶、再保險公司等，提供不同但實質上具有相關之服務角色。對此，關於其法律關係之適用，筆者認為須

視保險經紀人提供服務之對象、事實內容等，具體判斷可資適當適用之法律。但必須強調者，即保險經紀人經營業務，其所提供之服務項目具有對價關係，則應依誠實與信用之原則，善盡忠實服務之義務。

四、保險經紀人提供服務之基本原則

大多數之保險契約屬於定型化契約，有關條款與費率為保險人單方面之制定，要保人或備保險人僅需附和，其契約即告成立。為此，保險經紀人須考量要保人具體情況、被保險人之利益等，秉持保險專業與保險公司洽談條款、費率、洽訂契約等。由於保險經紀人終究不是保險契約之當事人，其僅得代要保人或被保險人，向保險公司報告訂定保險契約之機會、洽商簽訂保險契約之內容等，至於簽訂契約之當事人，仍為要保人與保險公司。從該邏輯，保險經紀人提供服務須把持之基本原則如下：

(一) 提供保險之專業知識

保險經紀人依「保險法」及主管機關頒布之法令而設置，而從業人員依據保險經紀人管理規則規定，須通過相關之專業考試（第5條）。據此，保險經紀人保險專業知識之水平，須足以見證保險契約內容之能力，在保險契約發生疑義時提供法律諮詢，並協助保險消費者爭取最大權益。之外，其還能為投保客戶調解保險爭議、排解障礙、爭取合理之理賠等。之外，保險經紀人尚須為被保險人之利益，對其爭

取較為寬廣之保障範圍，洽談最合理之保險費率，一旦發生保險事故，則須代為處理理賠事項、申辦應得之理賠金等。

(二) 構成整合保險公司資訊之平台

保險涉及專業知識與技術，投保客戶不可能具備完整之保險知識，且不易從保險公司取得充分之資訊，經常難以抉擇適當之保險商品及保險公司，甚而徒增許多遺憾，甚而引發保險糾紛！在資訊科技發達的時代，保險經紀人可藉由網際網路，提供投保客戶有關保險之訊息。投保客戶需求之保險商品，亦可透過保險經紀人提供資訊整合之平台，而建立正確之保險觀念，進而認識保險商品之內容、保險公司之經營實力等相關訊息。

(三) 損害防阻之法律諮詢

保險經紀人為滿足投保客戶之需求，其最理想之服務目標，為提供標準化之風險諮詢服務，以減低及預防風險所造成之損失及危險。為此，保險經紀人可蒐集市場之經驗而組成顧問團，針對不同投保客戶之差異性而為整體規劃。再則，保險經紀人並須為投保客戶最大之權益，對其所諮詢之事項善盡告知義務，從而有必要揭露保險公司之財務訊息，使投保客戶在購買保險契約後，其合理之期待權能夠務實存在。

(四) 違法行為之法律責任

保險經紀業務為具有平衡對價之法律關係，投保客戶委託保險經紀人，代為安

排適切之保險計畫，並代向保險公司洽訂保險契約。保險經紀人接受投保客戶之委託後，依規定必須善盡管理人之注意義務。其因經營業務發生違法、違規等不法行為，則應按具體事實而對投保客戶承擔損害賠償等法律責任。

五、保險經紀人揭露保險公司財務能力之意義

保險制度長期累積之誠實信用、信賴保護等商譽，普遍受到保險消費者之認同，且成為現代社會風險管理不可或缺之機制，亦為投保客戶之重要精神慰藉。保險公司因應社會之供需，而開發多樣化之商品，讓保險事故之受害人得到經濟補償，其既可安定社會之秩序，亦可助長國家經濟之成長。關於保險契約之權利義務、危險負擔之分配等關係，則須按等價與公平原則為合理之分配，而保險公司須依契約履行債務，顯現其為典型之債權契約，從而保險公司之資本必須適足，才能實現信賴保護之任務。為此，按前開保險經紀人之基本服務原則，筆者認為保險經紀人對投保客戶推薦保險公司時，從法理情之層面而言，應該揭露保險公司之財務訊息，而其理由略述如下：

(一) 保險經紀業務為有償契約

保險商品屬於無形商品，保險消費者因缺乏保險專業，而委託保險經紀人安排適當之保險商品，並代向保險公司訂定保險契約，在發生保險事故時，保險契約之

權利人能從保險公司得到經濟補償。投保客戶在保險契約生效，成為要保人或被保險人之時起，對該無形商品隨即取得信賴保護之保證。對此，保險經紀人可取得服務項目之報酬，相對應之下，則應展現服務業之道德觀。

(二) 保險經紀人慎選保險公司為善盡注意義務之一環

依據「保險經紀人公司經營再保險經紀業務自律規範」之規定，保險經紀人公司應秉持專業判斷，基於委任人最大利益，慎選再保險人，不得單純基於佣金多寡選擇再保險人而損及相關當事人之利益（第 9 條）。同理，保險經紀人經營保險業務，亦須為保險消費者之利益，而慎選財務結構理想之保險公司，才稱得上善盡注意之義務。再則，依「保險經紀人管理規則」之規定，其因執行業務之過失、錯誤或疏漏行為，導致要保人、被保險人之損害，應負賠償責任（第 31 條）。據此，保險經紀人未為保險消費者慎選保險公司之事實，如經查明屬實者，其經營業務不無具有疏漏之嫌！從而須承擔損害賠償責任。

(三) 保險經紀人揭露保險公司財務資訊為一種職業道德

「保險經紀人執業道德規範暨自律公約」明定，保險經紀人應秉持嚴謹、公正、客觀之態度，善盡專業上應有之注意，以確保並維護保戶之最大權益（第 2 條）；該

規範並明定保險商品之資訊揭露，應善盡說明之義務，使消費者充分了解保險契約內容，且不得為不實之說明或引人錯誤，或有故意隱匿保險契約之行為（第4條第3款）。據此，當前保險公司之資本適足率，雖為資訊公開項目之一，然而投保客戶未必知情，是則保險經紀人揭露保險公司之財務訊息，應視為職業道德規範的內容。

（四）保險經紀人之公司治理宜涵蓋揭露保險公司財務訊息

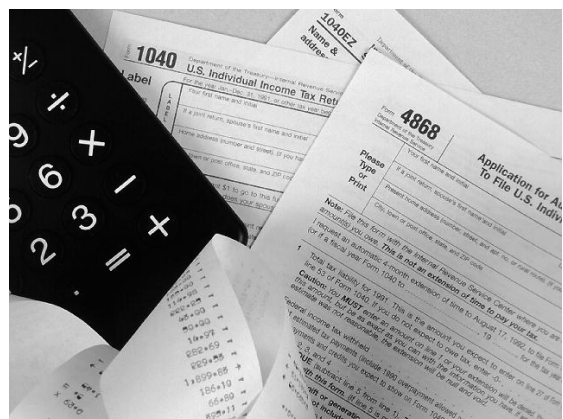
保險經紀人能與保險公司簽妥合作契約，則能提昇其經營之業績，可以意識到洽談招攬保險契約之決定權，實際上操之於保險公司。為此，保險經紀人必然以順利簽妥合作合約為重要考量，則難以同時顧及保險公司之資本是否適足。但是，保險經紀人推薦之保險公司出現清償能力不足，其對投保客戶應否負賠償責任？顯然具有探討的空間！筆者認為權宜之計，主管機關得要求保險經紀人之公司治理，將揭露保險公司之財務訊息，增列為必須遵循之事項。保險消費者仍執意擇取財務體質弱之公司，其咎由自取則須為自己之選擇而負責。

六、結語

風險移轉保險之理念，已成為企業或個人風險管理不可或缺之安排，此亦呈現出保險之誠信服務、完美保障等優勢，已經深耕廣泛群眾之心理。面對風險全球化發展之趨勢，激勵保險商品多樣化之發

展，使得該無形商品之交易，須備足全方位之專業知識與技術，從而須倚重保險經紀人之專業指導。當下，該制度業已納入金融體系之一環，其在保險市場之占有率，亦呈現快速成長。由於保險經紀人與保險公司洽談招攬合作契約之主導權，實質上為保險公司，故其亦存在簽約挑戰的壓力。際此，其在為投保客戶抉擇保險公司、洽訂保險契約時，未必兼顧保險公司財務之安全性，則可能損及保險消費者之權益，並影響保險市場之健全發展。有感於保險制度日益受到青睞之際，保險公司之經營實力，嚴重影響保險契約權利人之權益，籲請主管機關要求保險經紀人在招攬業務時，對投保客戶揭露保險公司之財務訊息，增列為公司治理應遵循之事項，將更能展現保險制度最大誠信之精髓，並符合充分揭露保險業相關資訊之真諦！

本文作者：
台灣產物保險股份有限公司
前法令遵循主管



理賠管理五四三- 02矩陣式管理在理賠管理上的運用

徐當仁

“矩陣式管理”的意思就是根據專業分工的原則將理賠單位成為一個體系的時候，總公司的理賠管理職能部門和分支機構的行政主管對分支機構理賠人員都要負管理之責。換句話說，分支機構的理賠人員（尤其是理賠部門主管）會變成有兩個老闆，他彙報的對象，除了分支機構的行政主管之外，還有總公司的理賠管理職能部門。舉臺灣外商保險公司的體制來說，臺灣公司（分公司或子公司）的理賠部門主管，除了要對臺灣公司的總經理負責之外，還要對亞太區（或其他的單位，甚至是總公司）的理賠主管負責（甚至，亞太地區理賠主管的分量還要重一點）。至於臺灣公司的總經理和亞太區的理賠主管到底誰負的管理責任比較重，換句話說，就是誰是“實線管理”，誰是“虛線管理”，則不同的公司會有不同的規定。據我個人的觀察，這幾年美商保險公司的績效比較突出，應該和美商公司普遍實施矩陣式管理有關。

矩陣式管理不是“垂直管理”，換句話說，決不是把理賠人員獨自成一個體系直接管理，使分支機構的行政主管無法管理或不負管理之責。有的公司認為為了建立理賠團隊的紀律和效率，把所有的理賠

人員都收歸總公司理賠管理職能部門直接管理就行了。我覺得這樣的做法在小規模，小區域的時候可能會發揮一定的效果，但等公司業務規模逐漸擴大，理賠件數逐漸增多的時候，可能會遭遇到一些困難，並產生一定的衝突。同時，過度的權力總不免會有濫權的可能，也是要盡力避免的。相對的，有的公司在總公司成立了“理賠管理部門”之後，卻沒有在人事制度，財務制度，以及電腦系統上做相對的調整，讓總公司的理賠管理部門變成一個隻擔任後勤任務的幕僚單位，而無法發揮管理的功能，這也是相當可惜的事。

矩陣式管理的基本精神有“制衡”，“團隊分工與合作”與“責任分擔”。避免因分支機構的行政主管或上級理賠單位的理賠主管單方面的意志造成偏頗的後果。同時，分支機構行政主管的出身背景各有不同，如果要每個分支機構行政主管對理賠管理（兼指個案理賠的處理與整體的綜合理賠管理）都有深入認識的話，似乎期望太高了點，因此需要理賠管理職能體系的協助。相對的，總公司的理賠管理單位主管對於分支機構理賠人員的理賠服務狀況與紀律，總不免因為距離的因素，不如分支機構行政主管來得更為直接，有時

候也有力不及殆的感覺，因此，如果雙方面能夠同心協力管理理賠的話，一定能產生比較理想的結果。對分支機構來說，理賠管理得好，減少了不必要的賠款（不該賠的和多賠的），降低了賠付率，當然也是一件好事。

對一般的臺灣或大陸保險公司來說，實施矩陣式管理對某些具傳統管理觀念的分支機構行政主管來說，總不免感覺有被分權的感覺。據我以前（美商保險公司）的直接行政主管告訴我，當多年前他第一次知道公司要實施矩陣式管理的時候，直接反應是憤怒與沮喪，覺得他再也無法做事了。但後來實施矩陣式管理之後，他感受到理賠管理職能部門對他不但能提供專業上的協助，同時也能分擔責任，讓他得以把時間運用到更有效率的地方去，他反而覺得這樣的制度能幫助他更輕鬆地把工作做得更好，完成目標。

矩陣式管理基本上也是一種尊重專業分工的理念。這裡所說的專業分工包含“理賠”與“業務”兩部分。我們可以分開來討論。

就“理賠”來說，總公司的理賠管理職能部門負責指導分支機構理賠人員對賠案的處理，和理賠單位的綜合管理（如安排工作流程，理賠檔，輔助人管理等），因此對理賠人員的技能，服務與紀律都要加以考核，換句話說，對“賠案”和“人員”都要管理。分支機構的行政主管則對理賠的個案沒有“指導權”，但對理賠人員的紀律和服務則要負責共同管理，換句話

說，分支機構行政主管對“人員”要管理，對“賠案”本身則不直接管理。不過，這並不是說分支機構行政主管不能對理賠處理的方式表示意見。如果行政主管對個別賠案的處理有意見的話，可以向相對的上級理賠職能主管表達，促進改善，但應避免直接下指導棋。這麼做的目的，是在於雙方面能先行溝通，避免基層的理賠人員左右為難。因此，矩陣式管理在理賠上的體現，就是在於要將以往對“單位”的授權，改為對人為“逐人授權”，換句話說，對處理個別賠案的授權，是直接授予每個單位的理賠主管（當然，理賠主管還可以再進行“轉授權”），而不是將處理賠案的授權授給“單位”或“分支機構行政主管”。

有人認為，總公司及各級理賠管理職能主管管的是“賠案”，因此稱為“技術權”，而分支機構行政主管管的是“人員”，因此稱為“行政權”，當技術權和行政權發生衝突的時候，應以行政權為優先考量。我想這應該是對矩陣式管理的一種誤解，如果總公司及各級理賠職能主管對下一級的理賠人員沒有管理權，而只能管理“賠案”的話，矩陣式管理遲早會變調的。為了澄清這個問題，在公司相關的人力資源制度上要設計人員的任用，考核與解任都要得到理賠理職能部門同意的制度，才能轉換地方上理賠人員的素質。

另一方面，讓我們從“業務”的角度來觀察矩陣式管理。所謂的“理賠授權”（也稱為“核賠權”），指的是理賠人員對

“可以賠”的賠案予以核定的權利。對於不能賠，或不能多賠的的賠案，理賠人員應該沒有任何的“授權”，因為這是屬於“業務”的部分，要走“優惠賠款”（大陸稱為“通融賠付”）的程式，理賠人員沒有介入的餘地。從另外一個角度來看，這樣的制度設計除了防止理賠人員因絕對的權利產生絕對的腐化之外，另外對理賠人員來說也是一種保護作用。

當“理賠”與“業務”產生交集的時候，便產生兩者要如何配合的問題。正面與積極的意義，講的是如何把理賠做好，讓客戶願意到公司投保的層面。但另外一個比較消極的意思是說如何拿賠款去爭取保費，臺灣叫做“配合業務”，大陸叫做“以賠促保”。如果在比較傳統的市場，就是由集“理賠”與“業務”兩者權責於一身的人用賠款去交換保費。但一般較先進的外商保險公司則不會允許這麼做，而要進入臺灣稱為“優惠賠款”，而大陸稱為“通融賠付”的程式，分支機構的行政主管也要受到這個原則的約束，而不能想賠就賠。

簡單的來說，有下面幾種情形需要考慮與並尋求解決之道。

- 對符合保單條件要求，理賠人員認為可以賠的案件，在制度設計上可以加入個分支機構行政主管的“賠款確認權”。這是由該行政主管訂定一個金額，凡是超過該金額的賠案，如果分支機構理賠人員認為可以賠，同時分支機構行政主管也覺得賠款沒有問題的時

候，由行政主管簽字後放行，以便讓分支機構行政主管知道賠案的來龍去脈。但是，這個簽賠案的行為並不是代表該行政主管對賠案的“核賠權”，而是具有“知會”的意思，否則就和一般理賠人員的核賠權就相混淆了，失去了矩陣式管理的意義。同時，分支機構行政主管訂這個金額時不宜太低，否則就太事必躬親了。對於該金額以下的賠案，分支機構行政主管讓當地的理賠經理核賠完就可以了，而不宜再由其他行政系統的人員代替簽字，否則也和矩陣式管理的基本精神相衝突。

- 如果分支機構理賠人員覺得按照保單的規定可以賠，或者應該賠多一點，但分支機構行政主管覺得不該賠，或者應該賠少一點的時候，可以另外再設計個分支機構行政主管的“否決權”，將該賠案暫時先行擋下，讓理賠人員有重新思考的機會。如果理賠人員認為還是應該維持原先的意見，則應該立即轉上一級的理賠機構，甚至總公司的理賠管理職能部門再行確認（也可以設計“理賠會議”性質的中性單位共同審查，其組成成員也應該包括核保與業務系列的代表）。如果發現分支機構理賠人員的見解或計算錯誤，則應該立退回。當然，要這麼做，有幾個條件要具備：

- 理賠人員要有一定的技能，能做獨立判斷，同時要有道德勇氣，願意維護客戶的權益。

- 理賠人員的見解基本上要受尊重，分

支機構行政主管不宜任意干涉理賠人員的職權。

- 理賠職能管理部門要能“不護短”，該糾正的賠案應該立即糾正。
- 當然，事先的溝通很重要，這樣做只是一個最不得已的程序，如果分支機構的理賠人員能善於溝通，事先取得上級理賠單位主管與分支機構行政主管的共識，則事情自然可以簡化。
- 如果分支機構理賠人員認為按照保單條款的規定不能賠，或者只能賠少一點，但分支機構行政主管認為應該賠，或者多賠一點的時候，則應該啟動所謂的“優惠賠款”或“通融賠付”的程序。這一點是最值得我們探討的地方。對於以往習慣於自己決定賠付與否的分支機構行政主管來說，這一點也是比較難適應的地方。我再試著就以下數個方面來分析：
 - 優惠賠款或通融賠付是指按照“出險當時”的承保條件，不能賠付，或不能賠付那麼多的賠案。
 - 有些公司有“優惠賠款”或“通融賠付”的制度，但把權力“高掛在上”，一定要簽到總公司層級的高級主管人員簽批才可以放行。其結果是往往一年都看不到幾個優惠賠款或通融賠付的案件，但實情是，這些賠案在基層單位都“消化”掉了，也使得基層的理賠人員左右為難。一方面總公司有詳細的規定，不能不遵守，但礙于分支機構行政主管對“服務

客戶”的要求，也不得不“做”出一個“可以賠”的賠案（理由是：“服務客戶”是為了公司的“利益”），因此，最後的結果是產生了“廣義”的假賠案，更糟糕的是會連帶導致理賠紀律敗壞的原因之一。原因很簡單，當理賠人員接受主管的指示，“為了公司的利益”去製造出一些不正常的賠案後，等過了一段時間，理賠人員也會“為自己的利益”做出一些不該做的賠案出來。這是因為理賠人員此時的價值觀念已經混亂，他會認為：“為什麼你要我做的就可以做，而為什麼我就不能自己做”。詳細說明請參考“理賠人員職業道德規範”相關部分。

- 針對以上的問題，在優惠賠款或通融賠付制度中不妨授予分支機構行政主管一定額度的授權（每個單位應該有所不同，根據不同的條件而訂定），把藏在桌子底下的事拿到桌面上來，讓他們可以根據實際業務上的需要，而直接批示給付優惠賠款或通融賠付。當然，這些賠款給付都要有詳細與適當的紀錄，以免優惠賠款或通融賠付流於浮濫。
- 對於超過特定額度的優惠賠款或通融賠付，最好能設立類似“理賠會議”的組織，來審核該上報的案件，以減輕具有同意權的高階主管的負擔。對於這樣的設計，有幾點需要說明：

- ◆ 稱為“理賠會議”其實並不太恰當，因為這並不是討論賠案的會議，因此，有更好的名稱時應該予以改變。
- ◆ 優惠賠款或通融賠付案件並不是一申請就應該要賠付，而是應該要設立符合公司業務政策的各種條件，對於符合規定的案件才能送理賠會議，否則也會失之過濫。
- ◆ 前面已經提到，理賠人員絕對不能有優惠賠款或通融賠付的授權，因為這是屬於“業務”政策或“業務”優惠的部分，理賠人員不宜參與。因此，參與理賠會議的理賠人員對是否應該同意優惠賠款或通融賠付，應該不能表示意見，而只負責行政呈轉及提供技術意見的功能，如說明真實的損失狀況、不能賠付的原因等。
- ◆ 理賠會議的成員應該要包含有核保與業務職能的成員，提供“幕僚”的功能，建議高階主管是否同意優惠賠款或通融賠付。
- ◆ 優惠賠款或通融賠付的案件在送理賠會議之前應該先送上級理賠單位審核，如果發現是應該賠付的案件而不算是優惠或通融的案件時，應該立即退回賠付。另外，即使已經由上級理賠單位同意，但在理賠會議討論時發現是應該賠的賠案時，依同理也應該予以退回。不過，我們常常也會注意到有些具幕僚功能的核保人員，因為不願意做出賠付的建議，而頻頻主張該案不是優惠賠款或通融賠付的案件，要求以正常賠案處理。這也是個很有趣的現象。
- ◆ 儘管有制度存在的話就應該要受到尊重，但有些“怕麻煩”或“自我意識比較強”的分支機構的行政主管還是會便宜行事，“指示”（明示或暗示）理賠人員把賠案賠掉，這時候就要靠總公司理賠管理職能部門的稽核能力來導正這些不正常的現象。
- ◆ 有些理賠人員過於本位主義，或者不願意對“決賠”負責任，因此一碰到灰色地帶的賠案就要業務人員申請優惠賠款或通融賠付案件。這種心態當然是不對的，對業務人員會造成很大的困擾，因此，除了上級理賠單位的審核之外，理賠會議也提供了一個檢討的空間。如果發現有這種現象的話，應該要立即糾正。
- ◆ 事實上，理賠人員對賠案不應該採取“理賠從嚴”的態度。一般的法律都是規定，對於保單條款的解釋有疑義的時候，應該先探求當事人的真意，如果無法得到當事人的真意時，應該做有利於被保險人的解釋。如果理賠人員能夠牢記這個原則的話，爭議應該會大為減少。

- ◆ 理賠會議其實是一個還不錯的制度，它提供了一個讓核保，理賠與業務對各種理賠原則充分討論的機會與空間，因為理賠人員不見得永遠是對的，如果發現有錯，應該就立即更改。
- ◆ 優惠賠款或通融賠付是個很複雜，同時也需要小心處理，因為這會牽涉到整個理賠管理制度的核心問題（“誰有核賠權”？）。或許有人覺得不需要設計得這麼複雜，我個人認為，如果各相關人員都可以各盡其責，尊重其他人的職權，並做有效溝通的話，培養彼此之間的互信的話，事情確實可以簡化處理，但必須要先有制度存在，才能有個溝通的基礎。這也算是一種“必要的惡”吧。然而，優惠賠款或通融賠付並不是某些高級主管或監理單位所樂見的，因此，討論這個主題往往就成了一種忌諱

矩陣式管理是個比較複雜的問題，除了具外資背景的保險公司之外，在臺灣或

大陸都還沒有普遍運用，但我個人認為這是一個值得探討的制度，如果實施成功的話，確實能大幅提高公司的管理能力。

話又說回來，只提出一個矩陣式管理制度的口號，而沒有同時設計其他配套制度的話，是無法期待矩陣式管理成功的。因為單一制度本身是不會動的，如果不能在相關的制度（在人力資源為人員的歸屬與考核，在財務為費用的分擔，在系統為流程的重整等問題）做相應的變更，則反而會造成理賠管理職能部門與分支機構行政管理單位的摩擦與衝突，將一定不會成功。因此，主其事者在實施矩陣式管理之前，需要先認真考慮是不是真正想這麼做，還要事先詳細規劃與協調相關制度，絕不是只提出這麼一個名詞或口號，然後讓各單位之間“自行解決”，就可以看到成果的。在外資背景的公司裡，因為長久以來已經形成了一種文化，比較會相互尊重，避免干涉他方的職權，因此實施的情形比較好。至於臺灣或大陸的保險公司，則可能還需要一段時間才能適應這樣的觀念。



您的愛車保險了嗎?

依強制汽(機)車責任保險法規定，車主有投保強制汽(機)車責任保險並維持其有效性之責任。

請您務必一定要檢視『強制汽(機)車責任保險』有效期間，
未滿30天者，要趕快投保喔！
多一份保障，多一份安心！

中華民國臺灣保險業同業公會
免費服務專線 0800-221-788 關心您
www.cai.org.tw

保險期間 VS 保障期間

廖述源

依保險學理而言，「保險期間」(Policy Period) 係指保險人承保之有效期間而言。凡在保險人承保有效期間內發生保險事故時，保險人始負賠償之責。另外，我國保險法第 55 條明文規定，保險契約基本條款應記載事項有 8 項，其中第 4 項將「保險期間」明示在列，足以彰顯保險期間對於保險契約當事人之重要性。至於「保障期間」(Indemnity Period)，依保險學理而言，又稱為「補償期間」，係指保險人對於被保險人實際承負賠償之有效期間而言。至於保險期間與保障期間兩者之異同，茲扼要說明於後。

一、保障期間 = 保險期間 (正常承保)

基本上，以我國現有一般傳統保險商品而言，大多數保險商品之保險期間與保障期間兩者均屬相同 (請詳見圖 1)，並無實質差異。諸如：現行住宅火災及地震保險、強制汽車責任保險等均屬之。

在圖中，假設保險期間為 1 年期 (2015/01/01 至 2015/12/31)，A 為保險期間生效日 (2015/01/01)，B 為保險期間到期日 (2015/12/31)，C 為保險事故發生日，當 C 發生保險事故日期屬於 2015/01/01 ≤ C ≤ 2015/12/31 期間範圍以內，保險人依保險契約規定承負理賠之責。因此 C 可以與 A 重疊，亦可以與 B 重疊，其在 1

年內均可以享有理賠之保障，此種保險期間與保障期間兩者等長，大多數保險商品多屬之。

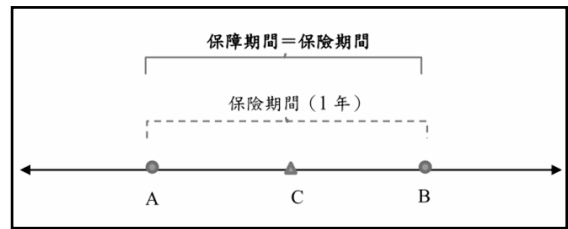


圖 1 保障期間 = 保險期間 (正常承保)

二、保障期間 > 保險期間 (擴大承保)

基本上，當保險商品之保障期間大於保險期間時，實已擴大原有保險之保障範圍，通常此種處理方式又可分為下列兩種情況：即 (1) 溯及承保 (Back Coverage)、(2) 延及承保 (Forward Coverage)，茲分述如下：

(一) 保障期間 > 保險期間 (溯及承保)

所謂溯及承保 (Back Coverage)，係指將原本在保險期間之前，因保險事故所造成之損失，予以溯及納入承保範圍者稱之。如以圖 2 為例說明如下：原本保險期間為 1 年期 (AB)，今因被保險人希望擴大本保險之保障範圍，要求將保險生效日前之損失，亦溯及納入承保範圍，因而形成保障期間 (CB) > 保險期間 (AB)。目前我國員工誠實保證保險單亦有此設計，對

於將原有保險期間往前追溯因而增加保障期間(CA)，即稱為「追溯期間」(Retroactive Period)，至於追溯期間之開始日，稱為「追溯日」(Retroactive Date)。由於保險單增加追溯期間，擴大被保險之保障範圍，基於保險費率公平性原則考量，要保人必須額外加繳保險費。

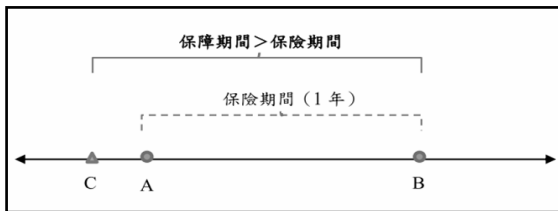


圖 2 保障期間 > 保險期間 (溯及承保)

(二) 保障期間 > 保險期間 (延及承保)

所謂延及承保 (Forward Coverage)，係指將原本在保險期間之後，因保險事故所造成之損失，予以延後納入承保範圍者稱之。如以圖 3 為例說明如下：原本保險期間為為 1 年期 (AB)，今因被保險人希望擴大本保險之保障範圍，要求將保險到期日後之損失，亦延後納入承保範圍，因而形成保障期間 (AC) > 保險期間 (AB)。由於若干險種諸如：責任保險、信用保險、保證保險等，保險事故發生至賠案結束須歷經冗長時程，保險人為期儘早確定本身理賠金額，多將傳統「損失發生基礎」(Occurance Basis) 改為「索賠基礎」(Claim-Made Basis)，嚴格限縮被保險人原有理賠權益。因此被保險人基於保險實際需求，可要求將保險期間到期後賠案亦

納入承保範圍內。對於此種僅延長損失報案期間 (Discovery Period) 者，因與損失發生機率無涉，通常保險人多採取免加費方式予以延長之，其延長期間以 6 個月為原則。

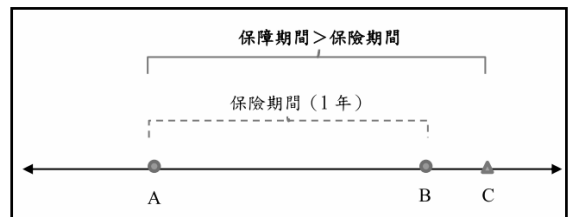


圖 3 保障期間 > 保險期間 (延及承保)

三、保障期間 < 保險期間 (限縮承保)

通常保險契約之保障期間會小於保險期間，大多基於危險逆選擇考量，因此在保險單訂定保險期間之規定，導致被保險人可得享有之保障期間較保險期間為短。例如免體檢之簡易人壽保險，保險人無法藉由身體健康檢查篩選優質被保險人予以承保，同時亦無法排除高危險群被保險人主動投保，為避免劣質保件坐享領取保險金之不公平情事發生，在保險單會給予 30 天以上之等待期間 (Waiting Period)，若保險事故在約定期間內發生，則保險人無須承負理賠之責。如以被保險人立場觀之，形式上保險單載明保險期間如為 1 年期，而被保險人實際得到保障期間恆小於 1 年 (實際保障期間 = 保險期間 - 免責期間)。至於免責期間對應之保險費，基於保險費率公平性原則考量，保險人不可計收免責期間之保險費。

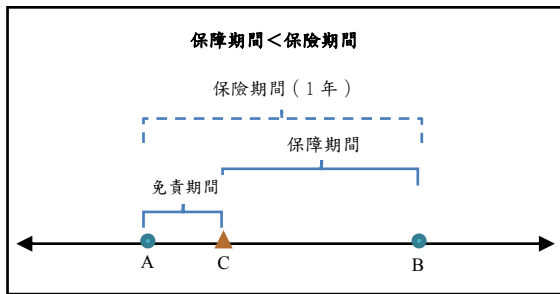


圖 4 保障期間 < 保險期間 (限縮承保)

至於在保險實際經營時，雖大多數保險商品之保障期間與保險期間相同，但仍有若干保險商品之保障期間與保險期間不一致，由於涉及保險契約當事人權益甚巨，故在經營時尤須謹慎，以免危及保險經營之穩健性。基此，將較常見之重要保險商品試爰數例如下：

(一) 金融機構貸款信用保險

基本上，放款業務是金融機構主要利基所在，金融機構為期確保放款本息均能悉數收回，藉由購買金融機構貸款信用保險尋求保障，惟金融機構貸款信用保險商品保險期間大多為 1 年期，而在保險期間內所承保貸款業務期間長短不一，並非均與保險期間完全一致，因而造成保險商品保障期間與保險期間不一致之現象。

(二) 信用卡綜合保險

20 世紀末期，消費型態顯著改變，信用卡廣為發行，塑膠貨幣席捲全球。此種先消費後付款方式，確實能刺激買氣創造商機，造成發卡機構間激烈競爭。因此，發卡機構藉由購買相關信用卡綜合保險方式，祭出各項保險優惠措施，諸如：意外

傷害險、旅遊不便險、行李遺失險等，藉此來衝高發卡數量。由於現行信用卡綜合保險期間多為 1 年期，而信用卡有效期間大多超過 2 年以上，造成保障期間與保險期間兩者並非完全一致。

(三) 健康醫療保險

通常保險消費者在身體無病痛時，並不會有特別強烈購買意願，當已罹患疾病，或對疾病發生危險意識增加時，則投保動機特別強烈，因此健康保險隱含極高之道德危險與危險逆選擇。基此，保險人於健康醫療保險商品研發時，會特別考慮上述因素，保險單訂有等待期間之規定。一般而言，住院醫療費用險之等待期間多為 30 天；重大疾病或癌症保險，等待期間最長可達 90 天，因而造成保險商品之保障期間與保險期間不一致。

綜合上述，針對保險商品保障期間與保險期間不一致情況，為期影響保險契約當事人應有基本權益，謹此提供下列建議供請參考：

(一) 保險期間依實際需要予以彈性化：由於受到財產保險期間 1 年期之根深柢固思維限制，國內大多數財產保險商品研發亦遵循傳統以 1 年期為主，無法依保險商品之保險期間予以延長或縮短，造成保障期間與保險期間難能一致之窘境。基此，因應保險經營多元之需求，保險期間應依實際需要予以彈性化。

(二) 保險費率釐訂應符合費率公平性原則：基本上，保險費率公平性原則是保險費率釐訂必須遵守重要原則之一。囿於保險期間 1 年期傳統思維，對於保障期間與保險期間不一致時，保險費率釐訂時大多未能據實反映，造成保險費偏高或不足現象，違反保險費率公平性原則。

(三) 保險責任準備金提存應符合適足性原則：無可諱言，保險責任準備金是保險人履行未來清償能力之最佳擔保所在，因此保險責任準備金提存符合適足性原則，亦屬於保險人應力求貫徹之重點工作。惟目前保險責任準備金提存大多以 1 年期為基礎，當面臨保障期間與保險期間不一致時，勢將影

響保險責任準備金之適足性。

(四) 保障期間應確實反映被保險人之實際需求：由上述知：【保障期間 = 保險期間 - 免責期間】，因此影響保障期間合理之關鍵因素有二：保險期間、免責期間，其中涉及免責期間尤為重要，因其會嚴重被保險人理賠權益，故於保險商品研發時，應對免責期間之長短核實考量，避免因免責期間過長，造成保險費額外付出；相對亦要避免因免責期間過短，損及被保險人應有基本權益。

本文作者：

淡江大學保險學系暨保險經營研究所教授
中華民國保險經營學會理事長

強制汽車責任保險
www.cali.org.tw

酒駕肇事須追償

依據強制汽車責任保險法規定
只要酒駕致人傷亡，保險公司理賠後會向肇事者追償！
喝酒開車最危險 害人害己不保險
請切記！！酒後不開車

中華民國產物保險商業同業公會
免費服務電話 0800-221-783
強制汽(機)車責任保險專覽網站 www.cali.org.tw

關心您

(酒駕篇)

解決食安問題， 從履約保證保險開始

朱政龍

一、前言：層出不窮的食安問題

近年來台灣食安問題層出不窮，自從爆發黑心食用油事件以來，接二連三發生如餿水油再製、毒澱粉、塑化劑、以及用飼料油混充食用豬油後再販售給下游廠商及消費者等違法事件，不但引起社會恐慌，亦嚴重影響人民對於食品安全的信任感及國際社會對臺灣之觀感。這些有害物質被人民吃下肚，民眾對食品安全產生疑慮，並希望政府能為人民把關，加重廠商及負責人之法律責任。

二、食品安全衛生的相關法律責任

目前針對食品安全相關之法律，有食品安全衛生管理法、健康食品管理法、毒性化學物質管理法和畜牧法等，由於食品安全衛生管理法(以下簡稱食安法)為主要之法律規範，近年亦多次修正，以下僅針對食安法對食品業者及負責人之法律責任略作介紹。

食安法係為管理食品衛生安全及品質而制定。其主管機關為衛生福利部及各縣市政府，該法針對食品管理分為食安風險管理、食品業者衛生管理、食品衛生管理、食品標示及廣告管理及食品輸入管理等部分。近年來發生之食安事件主要屬食品衛

生管理之範疇，食安法第 15 條第 1 項即規定十種不得存在於食品或食品添加物之情形，食品業者如違反規定將會有同法第 44 條第 2 款之行政責任，面臨新台幣六萬元至五千萬元罰鍰；情節重大者可能會受停業、歇業、廢止公司之全部或部分登記等處分。

若業者違反食安法第 15 條第 1 項第 7 款(攙偽或假冒)和第 10 款(添加未經中央主管機關許可之添加物)之規定。除了同法第 44 條之行政責任外，行為人將面臨五年以下有期徒刑、拘役或科或併科新台幣八百萬元以下罰金之刑事責任(第 49 條第 1 項)；致危害人體健康者，將加重至七年以下有期徒刑及新台幣一千萬元以下罰金(第 49 條第 2 項)；致人於死者，為無期徒刑或七年以上有期徒刑，得併科新台幣二千萬元以下罰金；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑，得併科新台幣一千五百萬元以下罰金(第 49 條第 3 項)。另外根據同法第 49 條第 5 項規定，法人之代表人、法人或自然人之代理人、受僱人或其他從業人員，因執行業務犯第 1 項至第 3 項之罪者，除處罰其行為人外，對該法人或自然人科以各該項十倍以下罰金。

此外，故意犯罪者因犯罪所得之財物或財產上利益，依食安法第 49 之 1 條規定，可沒收、追徵其價額或以其財產抵償。且消費者可依同法第 56 條，向業者請求非財產上損害賠償，如消費者不易或不能證明其實際損害額時，法院可以每人每一事件新台幣五百元以上三萬元以下計算。

政府為因應不斷爆發之食安事件，陸續進行修法，希望透過食安法及相關法規對違法業者課予嚴重之行政、民事及刑事責任，以嚇阻業者從事不法之意圖。103 年 9 月 25 日行政院又再度提出修正草案，將第 44 條罰鍰上限提高至 2 億元、第 49 條罰金增為十倍並提高刑度。(以上引用自：KPMG 安侯建業，2014. 10. 20，從食安問題之法律責任看企業轉型所面臨之稅務議題一文)

三、問題食品因果關係舉證難產品責任險理賠不易

依照食品安全衛生管理法(食安法)第 13 條，食品業應投保產品責任險，而且廠商常以投保產品責任險大力宣傳，但實際處理過產品責任險賠案的人都知道，因問題食品對消費者的健康影響程度與損害範圍多大、究竟是哪一天吃下肚的食品造成？是不是消費者自己吃了其他家的問題食品？因果關係與損害都很難認定。所以實務上經常都面臨無法理賠的窘境，因此，食安問題恐較難從產險公司的產品責任險獲得補償。食安問題一波波，從塑化劑、麵包香精、毒澱粉、銅葉綠素納等，

雖然食品業者都已依法都要投保產品責任險，但是對消費者來說，似乎沒有太大的保障。依據食品衛生管理法第 13 條規定，食品業者必須投保產品責任險，承保範圍為被保險產品未達合理的安全期待，具有瑕疵、缺點、不可預料的傷害或毒害性質等缺陷，致第三人遭受身體傷害、殘廢、死亡者，其最低保額為每一人身體傷害保額為新台幣 100 萬元整、每一意外事故身體傷害保額為新台幣 400 萬元整。

其實所謂「產品責任險」，只是保障被保險產品因瑕疵、缺點、不可預料之傷害或毒害性質等缺陷，而導致消費者身體遭受損害時，業者所須負的賠償責任。

但是，實務上由於消費者吃下含有問題添加物的食品，通常不是 3、5 天或幾個月內就會立即發病，食材的毒素須要經過長時間才會對身體有影響，消費者也很難從「舉證」病因與被保險商品的關聯性，所以食品投保「產品責任險」，對消費者並沒有太大的保障或者能夠做任何的賠償。除非消費者吃下肚之後，對身體傷害有立即的反應，而且消費者還要保存其消費憑證或產品包裝，否則很難向廠商舉證該產品與身體受損害之間具有因果關係。(以上引用自：工商時報，2014. 09. 11 記者黃惠聆報導)

四、食品業者與消費者間之法律關係與責任剖析

曾經在某保險理財雜誌上看到一篇社論，建議說應該將產品責任險改為承保無

過失賠償責任，這樣子消費者就不用舉證證明食品業者的過失了，產品責任險就賠得到了。這根本是搞錯了方向。首先，責任保險無法承保無過失賠償責任乃是保險法第 29 條所明訂；其次，消費者之所以難以從產品責任險獲得理賠的最主要原因，是在於無法舉證哪一天吃下去的哪一樣產品跟現行身體的傷害(如果真的有客觀可見造成的損害的話)具有因果關係，並不是無法舉證食品業者的過失；再其次，消費者與食品業者間並不是以侵權行為法來加以規範的，而是以消費者與食品業者間所具有的買賣契約關係來規範。消費者在跟食品業者求償時，絕對不會是去主張侵權行為損害賠償責任，而是主張雙方之間依買賣契約，食品業者所依法應負的債務不履行損害賠償責任。產險公司所承保的產品責任險所謂的「責任」，也是這種債務不履行的損害賠償責任。所以，產品責任險所承保的被保險人(食品業者)對於第三人的損害賠償責任，該第三人(消費者)並非不特定之第三人，而是可得特定的第三人。這在許多專業責任險(例如：醫師責任險、建築師工程師專業責任險等)非常常見，這些專業責任險所承保被保險人對第三人的損害賠償責任，也是一樣承保對於特定或可得特定的第三人的債務不履行損害賠償責任；並非責任保險都是承保對不特定第三人的侵權行為損害賠償責任的(例如汽車任意第三人責任險)，這種基本觀念須要首先釐清。

五、物之瑕疵擔保責任與履約保證保險

所謂「物之瑕疵擔保」，依民法第 354 條規定：「物之出賣人，對於買受人，應擔保其物依第三百七十三條之規定危險移轉於買受人時，無滅失或減少其價值之瑕疵，亦無滅失或減少其通常效用，或契約預定效用之瑕疵。但減少之程度，無關重要者，不得視為瑕疵。出賣人並應擔保其物於危險移轉時，具有其所保證之品質。」

一般買賣契約中，買受人的責任是交付價金，出賣人要負起瑕疵擔保責任，瑕疵擔保責任是指交付完整無瑕疵物品的義務。這個擔保責任含「物之瑕疵」及「權利瑕疵」兩部分。瑕疵擔保責任，謂買賣契約之出賣人就買賣標的物之權利或物之瑕疵，應負之法定無過失責任。「物之瑕疵」就是指實體的物品，包括動產及不動產，如房子的軟硬體設施，或汽車、家電等等，摸得到、看得到或是吃得到之物，出賣人不能提供有瑕疵的東西。

物之瑕疵擔保責任的要件，就是出賣人對於買賣標的物之價值、品質或效用上瑕疵之擔保責任。包括(一)物之瑕疵須於危險移轉時存在。(二)須買受人善意且無重大過失。(三)買受人就受領之物須檢查通知，但出賣人故意不告知瑕疵者，不在此限。出賣人之物之瑕疵擔保責任成立後，買受人得請求解除契約或減少價金。(民法第 359 條、第 360 條參照)

至於「權利瑕疵」，是指物品，或者例如不動產，所衍生之所有權、抵押權、地上權等；動產所有權、質權、留置權等，出賣人有義務在買賣時，所有權移轉時，不能出現這些權利瑕疵（也就是擔保這些權利確實存在，而且無第三人會對買受人主張物上的權利）。權利瑕疵擔保責任也是出賣人將買賣標的物之財產權之全部或一部移轉於買受人時，所生之擔保（無過失）責任。

（以上參考：聯成法網，法學補給站 <http://www.rclaw.com.tw/SwTextDetail.asp?Gid=7672>，造訪日期 104. 04. 12）

至於「履約保證保險」，則是依保險法第 95 條之 1：「保證保險人於被保險人因其受僱人之不誠實行為或其債務人之不履行債務所致損失，負賠償之責。」

以及第 95 條之 3：「以債務人之不履行債務為保險事故之保證保險契約，除記載第五十五條規定事項外，並應載明左列事項：一、被保險人之姓名及住所。二、債務人之姓名或其他得以認定為債務人之方式。」而來。

現行規定業者必須投保履約保證保險的法令，例如旅行業管理規則第 53 條第 2 項：「旅行業辦理旅客出國及國內旅遊業務時，應投保履約保證保險，其投保最低金額如下：一、綜合旅行業新臺幣六千萬元。二、甲種旅行業新臺幣二千萬元。

台幣二千萬元。三、乙種旅行業新臺幣八百萬元。四、綜合旅行業、甲種旅行業每增設分公司一家，應增加新臺幣四百

萬元，乙種旅行業每增設分公司一家，應增加新臺幣二百萬元。」

法令之所以會規定旅行業者必須投保履約保證保險，也就是針對旅行業者與消費者間簽訂有旅遊契約，為了確保旅行業者按照契約內容履行其對待給付，於其陷於給付不能（債務不履行）的時候，無論是客觀給付不能（無過失）或主觀給付不能（故意過失），都可以啟動這履約保證保險來填補消費者（買受人）因此所受的損失。

但是在食品衛生管理法，立法者卻忘了，買受食品的消費者與食品業者間也具有買賣的契約關係，出賣人（食品業者）其實也對買受人（消費者）負有債務不履行的損害賠償責任，甚至應負無過失的物之瑕疵擔保責任；徒然規定食品業者應投保產品責任險，則非但責任保險無法承保無過失賠償責任（保險法第 29 條）而使產品責任保險功效大打折扣，消費者又無法舉證證明食品瑕疵與身體受損害間的因果關係，更是使得產品責任險功能盡失，毫無用武之地了。

六、結論：應規範食品業者須投保履約保證保險，並應修正保險法與食安法相關規定

消費者（買受人）與食品業者（出賣人）間具有買賣契約關係已如前述，食品業者必須擔保該食品銷售予消費者（動產所有權及危險負擔移轉予消費者）時，具有通常所應具備或其所保證的品質與價值，民法第 354 條訂有明文（消費者保護法第 7 條也

規定，企業經營者應確保其所提供的商品或服務，於提供流通進入市場時，應符合當時科技或專業水準可合理期待之安全性)

如果該項食品產品因為違法添加未經中央主管機關許可之添加物或攙偽假冒，致造成消費者身體健康的危害時，可以很明確的知道該項食品產品已經不符合其通常效用與品質或契約預定的效用與品質，其價值也不符合通常情形或契約預定之價值，甚至不符食品業者所保證的品質，其明顯具有物之瑕疵無庸置疑。消費者此時既無須證明食品業者的故意過失，也不必證明該項食品是哪時食用的與身體傷害間具有因果關係，甚至不必證明身體受有損害，只要該食品產品確有瑕疵，消費者就可以主張民法第 359 條主張解除契約返還當初購買的價金，如果食品業者有保證其產品的品質(例如廣告或說明聲稱使用天然食材云云等)，更可以依民法第 360 條主張不履行之損害賠償(例如必須重新購買或退換貨所花的車資或時間成本等等)；當然如果消費者可以證明因此身體受有損害，當然更可以另行依民法第 277 條及第 277 條之 1 等規定請求損害賠償。(此部分屬產品責任險承保範疇了)

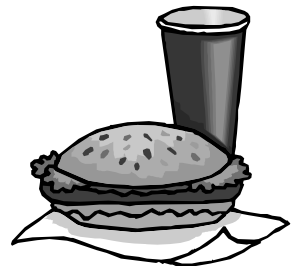
而履約保證保險此時就可以啟動，替被保證人(食品業者)賠付消費者(被保險人)此部分的損害。這裡唯一要克服的一點是，保險法第 95 條之 3 規定的履約保證保險被保險人必須是記名式的，可是一般消費者購買食品時不會留下姓名與住址。因此本文建議，保險法第 95 條之 3 第 1 款文字應比照第二款修正為「被保險人之姓名及住所，或其他得以認定為被保險人之方式。」，開放投保時以待記名的方式承保，理賠時只要消費者能提出發票或包裝袋或其他證據證明確實是向該食品業者購買的，履約保證保險就可以啟動來理賠。

最後，最重要的是，食品安全衛生管理法(食安法)第 13 條應加以修正為「經中央主管機關公告類別及規模之食品業者，應投保產品責任保險及履約保證保險。前項產品責任保險及履約保證保險之保險金額及契約內容，由中央主管機關定之。」

既有特別法做依據，則縱使保險法尚未修正，保險局開放履約保證保險可以待記名方式承作也比較沒有疑問了，廣大的食品消費者也可以輕易的獲得應有的補償。

本文作者：

國泰世紀產物保險公司法務室經理



淺析代客泊車追償之時效

林 聖 智

甲公司為經營飯店並提供住宿之業務。為招攬客戶上門，甲提供代客停車服務，且就此不特別收取費用。客戶自願給付小費予實際代為停車之甲公司員工者，則完全由該員工取得，甲未要求任何抽成，但甲公司因提供泊車服務，在停車位一位難求的都市中，使其生意較無提供泊車服務的店家增加二成。某日，甲之員工乙為甲之客戶A停其賓士轎車，並交付由甲公司製作之定型化停車證予A乙紙收執，該停車證上載明「本公司僅代為停車，不負任何保管責任，汽車如有遺失或受損，本公司及代為停車之員工，概不負責」。乙將A交付之賓士車停放於甲公司自有之停車場，該賓士車因甲之員工之過失（將鑰匙放在泊車櫃檯並未加鎖以至於被偷走鑰匙）而遭第三人竊取。A得否向甲公司或其員工乙請求賠償，以及其追償時效為何？

一、得否向甲公司或其員工乙請求賠償部分

（一）契約責任

1. A對甲得否主張第二百十六條債務不履行損害賠償責任？
飯店所提供之代客泊車服務之性質為何？有認為當事人間成立租賃契約，甲所負之給付義務為提供一定之場所供

A停放汽車，因而對A之賓士車不負返還責任；有認為當事人間為一寄託契約，故甲負有保管汽車及返還於A之義務。拙見以為泊車人員乙開往何處非A所能知悉，且衡諸一般社會觀念，交付鑰匙後可謂交付該車之占有，因此應認為A已喪失該車之占有，而置於甲之管領力之下，雙方之間成立寄託契約，故甲依第五百九十七條負返還義務，但亦有學者主張業者提供停車場予消費者停車，目的在吸引顧客上門消費，而非科予自己法律上義務，而非有與他人成立委任契約之意，僅為好意施惠之行為。拙見認為甲飯店僱請乙代客泊車以解決消費者無處停車之困擾，泊車服務係屬甲所提供之服務，而其服務費已含（隱藏）在消費價格中，且A已喪失該車之占有，而置於甲之管領力之下，雙方之間應成立寄託契約。

2. 民法六〇七條之法定寄託—

按民法第六百零六條規定旅店或其他供客人住宿為目的之場所主人，對於客人所攜帶物品之毀損、喪失，應負責任。但因不可抗力或因物之性質或因客人自己或其伴侶、隨從或來賓之故意或過失所致者，不在此限。本案如A賓士車係停放於飯店指定保管之停車場內被竊及毀損之損害，依上開法律規定飯

店應負事變責任，A自應可按債務不履行法律關係請求，惟有學者主張甲公司經營飯店並提供住宿之業務，固為民法第六百零六條之場所主人，然而就其所負無過失責任之部分應做限縮解釋，僅限於客人存放於店內之物品，故在代客泊車服務仍依一般規定負過失責任。拙見認為A把汽車鑰匙交付給甲飯店之員工乙為泊車之行為，A應與甲飯店成立法定寄託之關係，對於A之賓士車應負無過失（事變）責任，此即場所主人之責任。換言之，A進飯店之際，將車鑰匙交付給甲飯店員工乙泊車，乙見該車輛為賓士車而未拒絕而將車開至甲公司自有之停車場，甲即應負保管之責，依德國學說見解，汽車鑰匙如具有特殊性（賓士車之車鑰匙為晶片鑰匙，具有特殊性），汽車鑰匙之交付，原則上得認為汽車之現實交付。由此可知，汽車之占有狀態即移轉至飯店員工乙，甲飯店對於A之賓士汽車應負保管之責，除此之外，A將賓士車交給甲飯店員工乙泊車時，乙見車之名貴並無拒絕保管，因此可知A已盡報明其物價格之義務，因而即便認以賓士汽車為民法第六〇八條所規定之貴重之物，則因憑汽車之大小之存在，即便客人不主動報明場所主人也應知其存在，即算已為報明，故甲飯店亦不得主張民法第六〇八條第一項之免責。故應有民法六〇七條之法定寄託之適用。

3. 定型化停車證－

甲公司製作之定型化停車證，其上載明：「本公司僅代為停車，不負保管責任，汽車如有遺失或受損，本公司及代為停車之員工，概不負責。」其以定型化契約免除保管責任，有違消費者保護法第十二條第二項第二款，因此該條約定無效，甲仍負保管及返還之責。

(二) 侵權責任

1. 給付小費行為是否構成A與乙成立僱傭關係

依臺灣高等法院89年保險上字第10號判決認為社會習慣上代客停車雖有給付小費之習俗，但並無固定報酬，亦無給付報酬之約定，如有認係商家提供之服務而未給小費者，代客停車者法律上對該拒絕給付小費者並無請求給付報酬之權利，駕車者與代客停車者間，並非僱傭關係。

2. 民法一八四條及一八八條

本案乙將鑰匙置放於代客泊車櫃台，並無加鎖，任由他人竊取，顯未盡普通人注意之義務，自有過失，因其過失行為未盡保管鑰匙責任，致被竊。A之汽車失竊，與其過失行為有相當因果關係，可依民法第一百八十四條第一項前段規定侵權行為法律關係，請求賠償。本案中甲飯店所僱用之泊車員工乙，不論其和甲飯店是否有僱傭契約存在，只要客觀上是為甲飯店服勞務已足，即可視為受僱人（最高法院57年度台上字

第 1663 號判例要旨認為民法第一百八十八條第一項所謂受僱人，並非僅限於僱傭契約所稱之受僱人，凡客觀上被他人使用為之服務勞務而受其監督者均係受僱人）。在此案例中甲之泊車員工因其過失之行為導致 A 之財產權受到侵害，所以甲之泊車員工乙須負損害賠償之責，而甲依民法一八八條之規定連帶負損害賠償之責任。

(三) 消費者保護法之適用

依消費者保護法第七條第一項之規定：「從事設計、生產、製造商品或提供服務之企業經營者應確保其提供之商品或服務，無安全或衛生上之危險。」本案甲飯店僱請乙代客泊車以解決消費者無處停車之困擾，泊車服務係屬甲所提供之服務，而其服務費已含（隱藏）在消費價格中，仍屬餐飲業『服務』內容；又依同法施行細則第五條之規定，係指服務於其提供時，未具有通常合理可期待之安全性之情形，本案 A 與甲飯店有消費關係存在，因此甲飯店為消費者保護法中所稱之企業經營者，A 為消費者保護法中所稱之消費者固無疑問，而甲飯店所提供之泊車行為僅對其消費之客人服務，故其服務費用係隱藏於其他消費價額之中，應確保無財產安全之危險，否則即應負賠償責任。但亦有學者主張因甲飯店提供之代客泊車之服務不合消費者保護法第七條之服務責任，故不適用，A 無法主張消費者保護法第七條向甲飯店主張該權利，拙見認為因本案甲

經營服務業之類型為飯店，因此依消費方式，消費金額，以及消費族群來看，大都屬於有車階級之中上層消費者，因此是否能提供相當容量之停車場所以及提供方便性之停車服務即成為飯店吸引客人前往之重要因素，換言之，若飯店能提供方便性之停車服務對於飯店之營業利益會有直接的幫助，依一般客觀之消費型態類型來加以判斷，若飯店的代客泊車服務能增加飯店之營業利益，該飯店就必須為其所能增加其營業利益之行為來負責，因為依消費者保護法之規定，企業經營者必須為其所提供之服務負無過失責任，所以若泊車服務能增加飯店之營業利益時，應視代客泊車服務為該飯店總體服務之範疇，故有消費者保護法第七條之適用。

二、請求權時效

因本案如上述契約責任與侵權行為責任均成立時，涉及多種請求權而有請求權競合之情事，所謂請求權競合是指一個事實符合多個構成要件，從而產生多個請求權，而這些請求權的目的只有一個。關於請求權競合的有四，包括請求權法律競合說、請求權自由競合說、請求權相互說、請求權規範競合說等。

(一) 學說演變

關於請求權競合的學說，一共有三，在德國初發展時採法條競合說，後採請求權競合說，請求權競合說下有兩說，一為請求權自由競合說，另一為請求權交互影

響說，後者繼法條競合說後在德國成為通說，最後受新訴訟標的理論的逼迫，採請求權規範競合說。

我國傳統學者對此議題討論不多，通常僅於教科書中簡單說明。第一位提出詳細論文檢討者，乃王伯琦教授於一九五五年所撰之「契約責任與侵權責任之競合」一文，採法條競合者，後有鄭玉波教授採之。採請求權自由競合說者有史尚寬教授，採請求權交互影響說者，有梅仲協教授，採請求權規範競合說者，則是為文詳細介紹學說演變的王澤鑑教授。傳統學者皆於討論契約責任與侵權責任的競合時，主張上述看法，至於其他的競合，例如物權返還請求權與債權返還請求權與不當得利的競合（此為另一個較重要的競合，本文稱之與「回復」有關的競合），較少發表意見，推論應採請求權自由競合說。

目前實體法學者則少見討論，應皆接受請求權自由競合說，而訴訟法學者也無動於衷，站在請求權自由競合說的前提上討論訴訟標的理論。

（二）實務演變

我國實務對於契約責任與侵權責任競合時，民國二十二年上字第一三一號判例：「民法就租賃物因承租人失火而致毀損滅失者，既有四三四條之特別規定，則關係於因過失不法侵害他人應負責任之通則，即無適用之餘地。」即採法條競合說。該判例存在甚久，後於六十年台上字第一六一號判決與六十年台上字第二〇〇號

判決，也都採法條競合說。不過該兩判決所採之法條競合說，對於契約責任與侵權責任競合時的處理方式，與王伯琦教授所主張不同，也與二十二年上字第一三一號判例事實不同。二十二年上字第一三一號所指者，乃一事件契約法（債各）已有特別規定者，不得援用侵權法請求；然而上引六十年兩判決卻認為，當事人之間既有契約存在，則不得依侵權法請求。兩者不同之處在於，原判例是在處理契約法（債各）有異於侵權法的特別規定的情形，而後兩判決皆為侵權行為與不完全給付的競合。

實務在王澤鑑老師的主張下，後來於契約與侵權競合時，改採請求權自由競合說。最高法院在六十三年台上字第一九八七號判決中，似乎有廢除法條競合說之意，然而明確之更改點，乃於七十七年十一月一日最高法院第十九次民事庭會議決議，實務正式宣告於侵權與契約的競合，改採請求權競合說。至於與回復有關的競合，似乎一直以來都採請求權自由競合說。

（三）七十七年十一月一日最高法院第十九次民事庭會議決議

依最高法院第十九次民事庭會議決議認為我國判例究採法條競合說或請求權競合說，尚未儘一致。惟就提案意旨言，甲對A銀行除負債務不履行責任外，因不法侵害A銀行之金錢，致放款債權未獲清償而受損害，與民法第一百八十四條第一項前段所規定侵權行為之要件相符。A銀行

自亦得本於侵權行為之法則請求損害賠償，甲就核無不當。

法條競合說認為，「同一事實均具備數個規範之要件，該數個規範間具有位階關係，或為特別關係，或為補充關係，或為吸收關係，而僅能適用其中一種規範。」因此，契約責任的相關規範(即債務不履行等相關規定)，係屬侵權行為規範的特別規定，應優先於侵權行為而為適用。債務不履行責任係指關於違反債務時，債務人應負之特殊責任。反之，侵權行為責任係基於權利不可侵性發生的一般關係，由於侵害他人之權利發生的賠償責任。換言之，前者在充實債之關係；後者在保護權利之不受侵害。兩者之社會機能根本不同。因此二損害賠償請求權以賠償同一損害為目的，即在同一損害範圍內，惟有特殊關係之法律關係，應優先適用，所以只能適用債務不履行之規定。我國學者採此說者有王伯琦教授及鄭玉波教授。

請求權競合說認為，「一個具體事實，具備侵權行為與債務不履行之要件者，應就各別規範判斷之，所產生之二個請求權係獨立並存。」因此契約責任與侵權責任可以並存，當構成要件均該當之後，請求權人得擇一行使。惟當契約責任與侵權責任內容，產生矛盾衝突而無法配合時，該如何處理？於此，請求權競合說又可分為以下兩說：(一)請求權自由競合說：「侵權行為與債務不履行所生之兩個請求權獨立並存，無論在成立要件、舉證責任、賠償範圍、抵銷、時效等，均就各個請求權判

斷之。就此兩個請求權，債權人不妨擇一行使」。準此，儘管契約責任與侵權責任的內涵不一致，債權人仍可自由地擇一行使，不受任何影響。於是，434 和 184 競合時，縱使承租人僅有輕過失，依 434 無須負債務不履行損害賠償責任，但其行為仍可該當 184，出租人仍可依 184 向承租人請求侵權行為損害賠償。(二)請求權相互影響說：「兩個請求權可以互相作用，契約法上之規定可適用於基於侵權行為而生之請求權，反之亦然」。所以，434 會影響 184 之規範，184 之「過失」要件應調整為僅有「重大過失」始得謂為「過失」，並成立過失侵權行為。於是，當承租人僅有輕過失時，不但不該當 434 之主觀歸責要件，也因無重大過失，不該當 184 之「過失」要件，而無須負侵權行為損害賠償責任。最高法院 73 年台上字第 209 號判決：「侵權行為與債務不履行之請求權競合時，債權人固非不得擇一行使之，惟關於債務人應負之損害賠償責任，若於債務不履行有特別規定，則債權人於依侵權行為之規定請求賠償時，除別有約定外，仍應受該特別規定之限制。」

請求權規範競合說：權利主體在侵權行為法所負之“一般注意義務”與契約法下所負之“特別注意義務”有所不同，但主張此說之學者認為：「不得侵害他人權利之一般義務，因契約上特別義務而強化、具體化，但絕非雙重化，故債務人基於違約或不法行為所侵害者，並非是兩個義務，僅是一個義務，故僅產生一個請求權。

但有兩個法律基礎，一為契約關係，一為侵權關係。」原則上一個請求權是否多次成立，應就各個請求權基礎分別審查之。假若某一請求權基於某項法律關係不成立時，不能因此排除依其他觀點成立之可能性。但有時候，契約責任與侵權責任之間仍會互相影響，例如，倘若債務不履行之損害賠償，因法律所要求注意程度較低而不成立時，侵權行為亦不能成立，不然此項法律特別規定，失其意義。上述 434 與 184 即為最佳案例。其實，這個請求權規範競合說運作下來，實際上與請求權相互影響說相去不遠。

由於契約責任與侵權行為責任間可能相互矛盾、無法配合，所以我國通說多傾向請求權規範競合說，即使仍採取請求權競合說，也是多傾向於請求權相互影響說。而我國實務所採見解，依照上述最前段的最高法院 77 年 19 次民庭決議，明白宣示採取請求權競合說。

(四) 本案請求權時效探討

本案相關請求權有民法六一一條之六個月短期消滅時效，也有民法第一二五條之十五年一般消滅時效，亦有民法第一九七條之損害賠償請求權之二年請求權時效，關於寄託關係之時效按邱聰智教授之解釋，民法六一一條之規定解釋上應以未交付保管之物品為限，如業已交付保管，其時效應適用民法第一二五條至一二八條之有關規定，因短期消滅時效之立法用意在於使不確定之法律關係早日得以確

定，因此對於客人未交付之物品，因場所責任之關係對於客人所攜帶而未交付之物品仍課與場所主人事變責任，惟在客人未交付物品而場所主人仍需負事變責任之情形下，場所主人也許連客人所攜何物都不知曉卻要負事變責任，為衡平計，才有短期消滅時效之設計，但本案 A 已把賓士汽車交付，又經甲飯店所僱用之人員乙拿走鑰匙而開往停車場，因此 A 業已盡到報明並交付保管之義務，依邱聰智教授之解釋：「場所主人對於客人攜帶而未交付之物品，既應負無過失損害賠償責任，則客人交付於場所主人保管，亦即其成立一般寄託契約形態者，亦應做同一解釋；換言之，場所主人對於客人攜帶之物品，不問有無成立一般寄託，均應依本條項負事變之無過失損害賠償責任。」因此依邱聰智教授之見解，若物品業已報明而交付保管者，應為場所主人責任所應負事變責任中的一般寄託類型，所以主張其消滅時效應適用民法第一二五條至一二八條之有關規定，消滅時效為十五年。關於侵權行為之請求權時效依民法第一九七條之規定為二年請求權時效，消費者保護法之請求權時效因消費者保護法本身並無時效之規定，故這部分有待實務之判例補充或最高法院作出統一之見解後，再決定應適用何種消滅時效為宜，但學說上有學者認為消費者保護法為侵權行為之特別規定，自應適用民法第一九七條之二年請求權時效。

依孫森焱教授之見解，因同一事實發生侵權行為與債務不履行請求權之競合

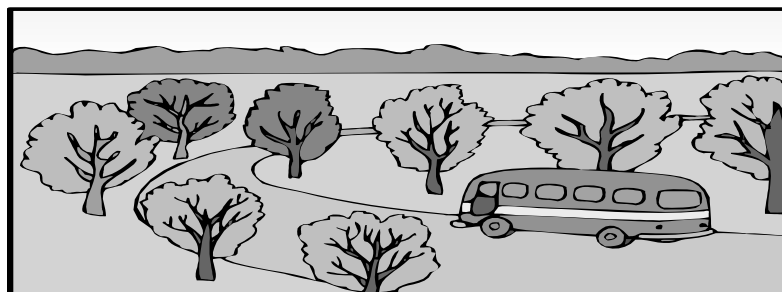
時，應與其他請求權之競合一並考慮。然以債務不履行雖為對債權侵害之特殊型態，然其保護之標的，乃為債權內容之實現，亦即債權之充實性，此與侵權行為係違反權利之不可侵性者，性質有別。因此，兩者之目的雖均在彌補損害，各該制度具備的社會機能並不相同。從而侵權行為責任與債務不履行責任可能競合，亦可能分別各自發生。在請求權之競合，債權人得請求賠償之範圍未必一致。若依法條競合說，謂侵權行為之規定於債務不履行不適用之，無異剝奪被害人依侵權行為之規定請求賠償之權利。民法 227-1 規定之意旨在於使被害人依債務不履行而請求賠償人格權被侵害所致損害時，得依侵權行為之法律關係而為請求者，同獲保障。其修正目的即在尋求請求權競合時，相互間法律關係的平衡，即使任由債權人行使，亦可避免法律割裂使用，顧此失彼。從而，債權人人格法益被侵害時，不論依債務不履行或侵權行為之法律關係而主張權利，亦不致發生差別效果。致於請求權規範競合說將多數請求權視為單一請求權，對於權利內容則融合各項權利之內容，重新組合，或兼容並蓄，或擇優汰劣，期衡量標準又不具體，無異實體權利之重新創設，

並將其權限委諸司法，仍需尚待來茲各方繼續研究。目前仍以請求權競合說為可取。其中關於請求權自由競合說易使法律以特別規定減輕債務人之注意義務即特別短期時效者，成為具文，有違立法目的。請求權相互影響說則可避免此項缺陷，既經斟酌當事人之利益及法律目的，個別檢討抵觸之所在，以排除不調和之處，足以使競合之二請求權互相修正，以符合立法本旨。故本案依孫森焱教授之見解採請求權相互影響說，則為二年之請求權時效，惟若採請求權自由競合說之理論，兩個以上之請求權，其中一請求權若因達到目的以外的原因而不能行使（例如時效消滅），則他一請求權（時效較長者），仍猶存續，則本案請求權為十五年，對於消費者較為有利。但因本案涉及三個時效，分別為六個月、二年及十五年，如採請求權相互影響說可能會造成採最短之消滅時效，故建議有類似案件為避免罹於時效，仍應在最短效滅時效內求償，以維護權利。

本文作者：

明台產物保險股份有限公司

總務管理部經理



社會新鮮人的保險第一堂課

林勝嘉

暑假即將到來，正是畢業生後開始投入社會或是職場在職者轉業的熱季，然而多數的求職者卻只考慮到新工作的待遇福利、交通便利或是未來發展性，往往忽略了轉業後對於原有保險契約的效力影響。例如大學畢業後，先去從軍；第一份工作不滿意，後來改當拳擊手，若之後因此受傷，傷害險理賠會如之前約定的賠付傷害醫療費用嗎？這可不一定囉！！

有這麼嚴重嗎？不過就是換個職業而已，保險費我一樣照繳，一毛也沒欠啊？真的，就像這句諺語「魔鬼就藏在小細節中」說的，有時就是忽略了小細節，忘了通知保險公司而導致後續聲請理賠時衍生一堆不必要的麻煩及爭端。

為什麼呢？其實保險制度是藉著多數具有相同保險利益的眾多被保險人團體，透過精算後，由被保險人支付保險費，再由保險人承擔風險與發生保險事故後負起給付理賠保險金的義務，藉由給付保險金的方式填補被保險人的損害，並進而達到分散損害風險的制度。而考慮承擔多少危險時，自需再評估保險公司的承擔、轉嫁風險與給付保險金能力，也就是在所繳保費與保險人所承擔風險之間，需有衡平判斷，以免因為誤算導致少收保費進而增加超額支出時（反之若超收保費就會損害被保險人權益），恐怕就會造成保險公司不當

倒閉，影響其他多數被保險人的保險權益，嚴重者甚至會導致社會經濟動盪。因此對於承保時可能產生風險自需加以審慎評估，以正確評估可能損失及有無適當的管控風險機制。可知除了誠信原則以外，保險制度最重視的當然就是對價平衡原則。

通常保險公司是根據被保險人的實際身體健康情形（亦即透過投保前的傷病史及治療過程，再進一部評估對於被保險人現在及未來的身體健康影響）、生活環境（例如住在高污染工業區的廢棄物排放範圍的住居民，在醫學研究比例上，其身體狀況可能就比較其他區域的居民更容易罹患特定疾病或癌症。），或是像職業（例如文書編輯記者與戰地記者，其出事率及嚴重性的程度不言可喻。）等因素後，藉由專業精算制度計算後，對於不同的職業分出可保或拒保類型，透過收取評估後的保險費、再承擔轉嫁風險及給付保險理賠金等程序，以便達到危險分擔、分散風險及填補損害等保障功能與目的。

而一般來說，被保險人的住居環境較為固定，保險公司也容易掌握。既往傷病史則可藉由投保時的告知義務及體檢制度，評估是否屬於保險公司而以正常承保、或需加費承保、或是批註、或延後承保，甚至以拒保程度等方式決定是否承

保。較有變數的是，被保險人的職業可能有時會改變，但因國人習慣投保長年期保單，只記得繳保費而忽略保險契約訂立後之通知義務。而保險招攬業務單位對此也多半抱持著多一事不如少一事的消極態度而知情不報，以免有被加費或被拒保的風險。

但問題是，多數的被保險人不像保險公司有專業知識及能力可以自行評估即決定，怎樣的職業需要通知？兼職的算不算？過年過節回家裡幫忙的算不算？何時通知？怎樣才算有效的通知？若不通知會產生怎樣的影響？且再看看以下分析。

一、法條依據

- (一) 保險契約示範條款：「被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。」
- (二) 保險法第五十七條：「當事人之一方對於他方應通知之事項而怠於通知者，除不可抗力之事故外，不問是否故意，他方得據為解除保險契約之原因。」
- (三) 保險法第五十九條「要保人對於保險契約內所載增加危險之情形應通知者，應於知悉後通知保險人。危險增加，由於要保人或被保險人之行為所致，其危險達於應增加保險費或終止

契約之程度者，要保人或被保險人應先通知保險人。危險增加，不由於要保人或被保險人之行為所致者，要保人或被保險人應於知悉後十日內通知保險人。」

二、職業的定義

依教育部國語辭典簡編本，係指「個人所從事的職務或工作。」而且因為要保書告知欄位有包含「兼職」一項，因此不論是正職或兼職均應告知，更不論是有給職或報酬高低。

三、危險加時的種類及通知時期、方式

- (一) 通常是依造這類為險是否屬於被保險人自己造成或可否歸責於被保險人的事由，分成「主觀危險」及「客觀危險」，例如是自己換職業、住家改成碳烤店就是前者類型，後者則好比是隔壁搬來加油站。
- (二) 「主觀危險」之通知時期依保險法 59 條第二項：「危險增加，由於要保人或被保險人之行為所致，其危險達於應增加保險費或終止契約之程度者，要保人或被保險人應先通知保險人。」為「應先通知」；「客觀危險」依第三項為：「於要保人或被保險人知悉後十日通知」。
- (三) 通知方式在保險法僅提到「通知」，但保險實務上基於舉證便利及比對原始簽名等理由，會以條款註明「被保險

人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。」等字義，要求需以書面為通知方式。

四、通知義務之免除

若有保險法 61 條「危險增加如有左列情形之一時，不適用第五十九條之規定：

一、損害之發生不影響保險人之負擔者。二、為防護保險人之利益者。三、為履行道德上之義務者。」或 62 條「當事人之一方對於左列各款，不負通知之義務：一、為他方所知者。二、依通常注意為他方所應知，或無法諉為不知者。三、一方對於他方經聲明不必通知者。」等情形者，被保險人便無需另為通知，例如被保險人在同一公司之會計單位轉調人資單位，因工作性質均為內勤，並未變動原有危險評估，故無需另為通知；但若轉為需常至外地出差或駐外或四處查核之人資單位時，也許因為交通方式或工作內容，職業等級可能會有所調整，這時就可能要再通知與確認。

五、危險增加之要件

依通說認為需符合，

(一) 重要性：前已說明，危險增加後需再通知義務的目的，在於避免破壞對價平衡，若該危險僅屬輕微、或對風險評估之影響不重要時，該唯險就不算是需通知的危險。例如原為大樓清潔員工，之後輪調到大樓外牆的玻璃清洗員工，因係在大樓外部工作時需以

鋼索平台等輔具協助支撐及移動，其危險性自然較一般室內之清潔工作來得危險，當然就符合重要性。

(二) 持續性：若僅屬單純一時性的工作或變忙，而非不能立即回復原有工作的話，便不具備持續性，例如下樓梯看到鄰居在搬家順手幫忙卻不慎受傷，就不宜認定職業已變更為搬運工或捆工之類的等級。必須依其預訂工作始末具有一個期間而足已變更或影響原有風險的估計方符合持續性。

(三) 不可預見性：若依常理，保險公司已可推知或可預測該承保風險會有變更且願意承保時，對該危險之增加即屬有預見，基於誠信原則及禁反言原則，保險公司即屬對此有遇見，日後出險時不得另行主張此不在原承保範圍。

六、違反通知義務

保險是一最大誠信原則，故若危險的增加為保險人自身引起且可避免並可提前通知的，而被保險人卻不依約通知，此類未通知的主觀危險，相對於客觀危險自然善意性較小，更應受到懲罰。因此屬於主觀危險增加位通知的，依保險法 57 條，保險人得解除契約；屬於客觀危險增加未通知的，依保險法 63 條，保險人得要求要保人或被保險人對於保險人因此所受之損失，負賠償責任。

另依示範條款：「被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書

面通知本公司。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未滿期保險費。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折

算保險金給付。」可知，理賠實務上會各自的職業等級審核標準評估，依個案予以比例賠付或拒賠的決定。

理賠實務上就常發生這類的糾紛與客訴，被保險人或家屬認為不過是換個職業或打個臨時工，不知道或忘了或以為不需通知，之後受傷了，怎麼會導致後續的理賠被打折扣或拒賠？因此建議，對於自己的保險保障內容及權益，仍需充分了解及閱讀保險契約條款，如有問題應即向保險公司查詢，千萬不要誤信民間傳聞。如此才能保障自身權益！

本文作者：

明台產險產物保險公司
傷害暨醫療保險部襄理

您的愛車 保險了嗎?

檢視您的強制證有效期間未滿30天者，要趕快投保囉！
強制汽車責任保險法規定，車主有投保強制汽(機)車責任保險之義務，
請務必檢視您的「強制汽(機)車責任保險」，有效期間未滿30天者，要趕快投保囉！
多一份保障，多一份安心！

免費服務電話0800-221-783
強制汽(機)車責任保險專屬網站www.cali.org.tw

談船舶碰觸碼頭案件的責任及保險問題

駱仔生

一、前言

西元 2011 年 6 月 5 日中海集運 (China Shipping Container Lines Ltd) 所屬貨櫃船 “Xin Xia Men” (新廈門) (Gross tonnage : 66, 433、Capacity : 5, 668 Teus) 在義大利的熱內亞港 (Genoa port) 碼頭裝卸作業。因為突然驟起的強風 (最大瞬間風力達 84 km/hr) 將船艙倒纜吹斷，船舶被吹離碼頭，船舶在回靠碼頭的時候，右船艙不慎撞到橋式起重機，造成起重機出軌損壞，相關損失高達歐元 1, 546, 277. 94 元。

船東與碼頭方對於賠償責任存有相當大的歧見，案件在英國法院 (High Court) 審理，法院作出判決，不意外的船東須承擔 100% 責任 (Terminal Contenitori Porto di Genova Spa v. China Shipping Container Lines Ltd (Xin Xia Men) [2014] EWHC 1629 (Comm))。

二、定性思維－船方 100% 責任？

船舶在離靠碼頭時，碰撞到碼頭、碰墊、起重機等設施非常普遍及常見，而一般的思維都是，碼頭設施是固定不動的，船舶必須要承擔 100% 的責任。然而此定性思維有時候並不見得正確。法院在審理

此案時，即面臨到被要求考慮碼頭方是否也有責任。

(一) 船舶繫纜是否有疏忽？

碼頭所聘請的專家提出 4 種可能導致纜繩鬆弛，船舶被吹離碼頭的原因：

1. 纜機煞車操作不當；
2. 人為疏失致使艙纜鬆弛；
3. 纜機煞車系統故障；
4. 風力超過纜機煞車設計負荷。

經查船舶繫纜方式為艙纜 4 條及倒纜 (spring line) 2 條、艙纜 4 條及倒纜 2 條，此為該船型船舶在一般天候狀態下的慣常佈置。船東試圖主張風力超過纜機煞車系統的最大設計負荷，屬於不可抗力，船舶在繫纜的安排上是沒有疏失的。

經過雙方攻防，法院認為該瞬間風力並未超過纜機的最大設計負荷，因此法院認為事故原因為繫纜不當的人為疏失所致。

(二) 船舶碰觸橋式起重機的確切時間

雙方爭執的另一重點為，船舶碰觸起重機的時間點到底是船舶被吹離碼頭的當下或是在回靠碼頭的時候。

船東主張船舶碰觸起重機的時間點為船舶被吹離碼頭時，此主張與前項天候因

素有密切關聯。如果事故原因可成功歸咎於不可抗力，則因此所造成的船舶碰觸起重機，船東就可以不用賠償。

惟船東並無任何目擊證人可以支持該主張，反而是碼頭有兩位目擊者看到船舶碰觸起重機的過程。

(三) 船舶回靠碼頭是否有疏忽？

船長認為風力已降低，船舶已經被安全控制住，可以不使用拖船的協助，靠船舶自身動力安全回靠碼頭。雙方專家則認為，不靠拖船協助安全回靠碼頭是相當困難的。船東在開庭前一個月才更改證詞，指稱有 2 艘拖船在領港的指揮下協助船舶回靠碼頭，而船長似乎“渾然不知”，船長的行動與拖船的作業是在毫無協調的狀況下進行。此說詞在於試圖開罪於拖船的疏失。

再者，船東認為船長的處置是在緊急狀況下所為，符合危急情況下的過失原則 (The Principle of Fault in Case of Emergency)。此原則是英美法中的一項責任歸屬原則。英國稱之為“極度困難的時刻”(Agony of the Moment)，美國則稱之為“極端情況下的失誤”(Error in Extremes)，多使用在船舶碰撞方面，以確定碰撞責任的一個原則。法官認為最危急的時刻應該在船舶被吹離碼頭的瞬間，如同船長所自述，船舶回靠碼頭時，風力已降低，船舶已經被安全控制住。此主張顯然不能成立。

船長的事務報告與大副的證詞並不一致，而船長是否有使用艏推進器來回靠碼頭亦有爭議。船東於開庭時聲稱船長與大副仍在海上服務，選擇不安排他們到庭說明，亦讓人合理懷疑當事人可能無法自圓其說。

(四) 碼頭/泊位不安全？

船東除了主張天候因素外，更反守為攻主張碼頭/泊位不安全。其指稱：

1. 泊位繫纜裝備設置不當；
2. 泊位從西至西南方開敞面海無安全遮蔽；
3. 泊位無法抵禦西南風吹襲；
4. 碼頭方無惡劣天候預警系統；
5. 在惡劣天候下無適當的拖船支援系統；
6. 碼頭方未將起重機移至安全位置。

法院認為上述主張有些並非事實況且都與事故無直接關聯：

1. 泊位繫纜裝備(如纜樁設立)並無不當；
2. 事實上有防波堤作為屏障；
3. 泊位不可能提供船舶所有方位的遮蔽；
4. 船舶可以從交管中心(VTS)、海岸防衛隊(Coastguard)處獲得天候報告；
5. 船舶可以透過交管中心安排拖船協助；
6. 基於安全設計，當風速超過 80 km/hr 時，起重機即會被鎖定不能移動。

三、誰來買單

船舶碰觸(Contact)碼頭碰墊、起重機或是外物與船舶之間的碰撞(Collision)不同，其是屬於 P & I 保險下對他人財產

的責任，即所謂碰觸固定或漂浮物體（Fixed or Floating Objects 簡稱 F.F.O.）的損害責任。而「固定或漂浮物體」，是指碼頭、碰墊、浮標、吊貨機等港口設施或其他屬於第三人之財產（鑽油臺、漁場、海底電纜及疏濬管等），但不含被保險船舶上之貨物或財物。

英國協會船體保險條款（ITC-Hulls 83）、美國船體協會保險條款（American Institute Hull Clauses - AIHC 1977）、加拿大船體險條款（Canadian Hulls (Pacific) Clauses 1991）及日本條件（Japanese Hull Conditions 1990）之船體保單，均不承保被保船舶因碰觸且損害固定或漂浮物體所造成之賠償責任。在 Polpen Shipping Co. v. Commerical Union Assurance Co. 一案中，法院認為水上飛機不是船舶；在 Merchants' Marine Insurance Co. v. North of England P & I 一案中，法院認為與浮吊車（Floating Crane）相撞非屬於船舶碰撞；在 Bennett s. v. Hull Mutual s. s. Society 一案中，與漁網等非航行必須設備相撞，亦非碰撞條款所承保。因而屬於此類責任均歸 P & I 承保，而不論是否屬於船東之侵權責任或是契約責任。

可是某些國家的標準船體險保單，如中國、法國、德國、挪威、瑞典、芬蘭及丹麥等國，對於被保險船舶因碰觸且損害固定或漂浮物體所造成之賠償責任仍予承保，猶如承保船舶碰撞責任一般。不過船

東亦可依自己的需求，以契約方式將標準船體險保單承保內容予以增刪，若已能由船體險承保的責任，P & I 將排除不保。

我國船體保單受英國船體保險條款影響甚鉅，幾乎是完全援用，但航行我國港口的商船中則甚有可能使用中國或上述歐洲國家之船體保單，其船舶若在台灣港口碰觸港口設備，則損害賠償責任將由其船體保單理賠，而與其 P & I 無關，除非責任賠償金額超過船舶之保險金額（但必須是足額投保），P & I 補償超過保險金額之船東責任，因船體險之理賠是以保險金額為限。而船體保險之自負額亦非 P & I 之承保範圍。

四、結語

船舶無論是靠離碼頭或是停泊吊卸作業，強風是一個非常危險的肇事因數。雖然在此案中船東的許多主張不被接受，但是船東試圖打破“船方必須承擔 100% 責任”這樣的定性思維，此舉動是值得其他船東學習的。

美國作家 Jean Kerr：「我認為成功沒有定律，但你可以從失敗中學到很多東西（I think success has no rules, but you can learn a lot from failure.）」。從別人的不幸中記取教訓，雖然殘忍、卻很實用！

本文作者：
現服務於航運業

當前船長面對的困難與傳統角色的改變

方信雄

一、前言

長久以來，船長的職責就是稟承船東或運航管理人的指示，在各種難以預測的天候、海況條件下，本其專業技能將旅客與貨載自出發(供應)地安全的運往目的地(需要)地。正因如此，他(她)給成千上萬的人帶來了機會、繁榮、便利與舒適。遺憾的是，縱使船長的付出值得高度尊敬，而這些因海運受惠的人們卻不能像搭乘郵輪的旅客一樣，有機會當面向船長致謝或讚揚其所作的努力。然這也突顯了船長全力奉獻卻乏於掌聲的偉大。

無論從海事法律與傳統海運習慣的角度觀之，船長當然必須遵從船東或運航管理人的指示運航船舶，然若遇有船東指示或要求不當，則船長亦須運用其最大努力的謹慎與專業判斷，去保護船員、旅客、船舶與貨載的安全。事實上，在巨大的商業壓力下，船員的性質(nature of seafaring)無論在直接或間接上皆產生了改變。直接方面，隨著船上設備的自動化，使得船舶操縱者的原始角色變成次要的；間接方面，經由多元聯絡與相關改革，徹底改變了船長、船員與陸岸管理階層間的關係。顯然當前船長的傳統角色已然產生質變，亦即實務上船長常常不再掌有關於

船務運作的最終決定權。因為處於來自船東、租船人及沿海國政府的壓力下，陸岸上的管理階層正奪取船長傳統上固有的決策功能。其結果是，職場上陸續發生背離海運常規的脫序運作，也因而衍生諸多本就不應發生的憾事。似此，海上運送之整體品質焉能不日趨衰落。

鑑於上述國際海運實務運作的偏離正軌，國際海事組織(IMO)秘書長關水康司先生特將 2013 年世界海洋日的主題定調為永續性，旨在建立一個可真正永續運作的海上運輸系統(Sustainable maritime transport system)的願景，並強調 IMO 與其他業界成員在施行此一系統時所應扮演的角色。

國際海運社會歷經多年慘痛教訓，終取得有資格且具適任性的海事人力，絕對是維持海上運輸系統永續運作的首要條件之共識，這也促使聯合國秘書長潘基文罕見地公開呼籲重視海員影響國際貿易成敗的關鍵地位。故而當前海運企業的最重要挑戰，就是如何吸引並留住足夠數量，經充分訓練且適格的海員，當然高素質的船長更是船東或航商不容輕忽的資本財。然矛盾的是，既然船長如此重要，但職場上常見其在施行其法定職權時，卻又常遭遇來自外部的限制或干預。

二、船長的固有權限與商業壓力

船長(Captain; Master; Ship Master)一詞來自拉丁語，源自羅馬帝國時代的Magister Navis，係被指定為船上最高權威的貴族(patrizio)之尊稱，其字首"patri"更表示"父"之意。相對於我國早期的"船家"、"船老大"的用詞，顯然國人對船長的尊重遠不如洋人，亦較乏實質權力之象徵。

依據韋伯氏字典，船長一詞為「指揮統率一艘船舶的人」(The person in command of a ship)。而command的意義則是控制與管轄之意。

又我國海商法第2條(船長與海員之定義):「本法稱船長者，謂受船舶所有人僱用主管船舶一切事務之人員；稱海員者，謂受船舶所有人僱用由船長指揮服務於船舶上所有人員」。顯然，船長不僅為全船最高負責人，其在船上的權限更不容挑戰。

而為確保海上航行的安全，不論中外，各傳統海運國家的船員相關法規無不對船長賦予嚴格的義務與強有力的權限。此一職權乃為確保在海上航行的特殊狀態下，對於人命、船舶與貨載的安全考量之公益性所制定者，而且不受船舶所有人或貨主的意志所左右。因此，船長的權限不僅非以船舶所有人的經濟利益作考量，甚至為確保船舶航行安全，而拒絕船舶所有人的不當或不法指示，船舶所有人更不得以勞資爭議作為指控船長抗命的理由。

中文的「權力」一詞來自英語power的翻譯。而power則來自拉丁文potestas或potentia，引申自拉丁語動詞potere，意為可以做某件事，故而權力係指通過意志的運用以達到某種目的之能力。顯然權力的施展運用的動力來自意志，而意志力正是成為一位稱職的船長必備的特質。

若依據權力運用的領域分類，船長的固有權力乃屬社會權力的一種，即基於社會角色中的群體認同而產生的權力關係，例如組織中的上下級關係即是。而職場環境最具獨立性的船舶上，船長之固有權力就是典型。基本上，船長在公法上的職權力包含船舶指揮命令權、行政管理權與準司法權。然吾人於本文所欲探討者，僅是日趨式微卻又難以割捨的商船船長之既有指揮命令權。而指揮[統率](Command)權又意指為何？首先，如果從字典上「Command」一詞來看，我們將發現下列定義：

1. 以特定職權或特權指揮、命令；如船長指揮他(她)的船員還擊海盜。
2. 掌有或運用權限(控制權)；作為命令或支配他人的指揮者，。
3. 應被與接受尊重。

上述的定義，雖以第二項的解釋最為清楚，但是第一項最適合用於船舶的指揮，不論商船或海軍皆然。如果選擇這兩項，則第三項就要刪除，因為被尊重不會是伴隨工作而自然產生的權力。

對多數船長而言，指揮一艘船舶是他(她)們在海上生涯中所獲取的所有技術與知識的結合展現，此非僅是專業的與技術

上的技巧，也包括軟技術(soft skill)的應用，諸如人員管理以及一定程度的商業敏感性即是。船長在商業上可能無法經常直接影響到將船舶從甲地帶到乙地的獲利與否，但如果船長無法有效指揮管理船舶，則確定會產生間接或負面的影響。

在傳統海商法中，船長的法律地位包含船長是船東或貨主的代表；船長有權為船舶、貨物或航行的需要代理船東或貨主簽定合同；為了使船舶保有適航能力，船長有權出售主要航行設備外的船舶屬具等。準此，船長的權限猶如封疆大吏或諸侯藩主一般，船舶航行海外一旦遇有特殊狀況，且船東無力提供實質協助或介入時，船長即可依當下狀況自行定奪或處置。事實上，在當前海運實務上，船長根本不可能施展上述涉及商業運作的法規賦予權限。究其原因，不外於近幾十年來國際貿易暢旺，海運業亦隨著商業的發展愈趨活躍，然相對地在降低成本與市場競爭的背景下，加諸航海科技與通訊方法的多元精進，使得船舶所有人或運航管理人隨時可以和船長取得聯繫並施行遠距掌控，此舉相當程度地改變了船長、船員與陸岸管理階層間的關係，並腐蝕了船長作為一位獨立指揮官的傳統認知，結果對船長固有權限產生大幅的限縮與掣。

很遺憾的，從實務上船東或運航管理人對船舶的運轉作各種不同程度的介入觀之，許多干預或介入常是不當，甚至是違反海事慣例或違法的。此不僅意味著「船長」的地位與權限不僅沒有隨著時代的演

進，與人們強烈主張海運安全的重要性提升，反而因企業過度標榜商業利益，每每迫使船長不得不妥協地更向商業天秤的低側傾斜。少數公司的船長角色甚至已被貶抑至僅為一個人頭 (figure head) 而已，其立足於船上純粹只因要填補那個必需有人在的位子，並且能夠無怨無悔地執行岸上管理階層所預為構思的種種商業技倆。

似此，無論管理者借重權威來達到目的，或是船長基於畏懼心理或自保考量的無奈妥協，都會妨礙船長作出獨立判斷與自律能力的發展。久而久之，船長所作出的決定通常不會純以專業作為考量依據。

鑑於上述商業壓力的不斷擴張，國際海事組織為避免船長的權限與專業判斷被外力干擾，特訂定保護船長職權不容侵犯的條款，即海上人命安全公約第十一章第八條 (Solas; Regulation 8 of Chapter 11) (船長對於船舶安全與保全的自由裁量)：「當船長本於專業判斷必須確保船舶的安全與保全時，其所採取或執行的決定，不應受到公司、租船人或任何他人的限制」。條文中所謂「任何他人」當指包含船務代理業在內的公、私部門或機關。

如上所述，船長當然可以依據其自由裁量執行所有的權力。遺憾的是，在當前船方市場的大環境下，實際上船長幾乎完全沒有權力，凡事皆要高度配合“英明的管理階層”的支配，並完全以船東的財政利益為首要考量。因而即使國際公約明文賦予船長上述有關保安與保全的專屬權限，但實務上我們每見船長迫於現實與生

計而不得不無奈地妥協。面對此一不合理的情勢，我們就應認真思考究竟有誰可以限制，甚至剝奪法定賦予船長的權限？首先，當然是船公司、船東、營運經理人，或是從船東處取得船舶運航權的空船租船人，以及某些認定法規賦予其相關責任與權限者。很明顯地，這些介入者的動機當然以其各自利益作最優先考量，而非船舶的安全。至於立於第一線的船長所面對的難題，通常是不會被考慮的。

需知船舶航行海外，船長常須作出關鍵重要的決定，例如天候極度惡劣時，作出進或不進港的決定前，並須考慮確保船舶可以一如預期般的安全運作，且在情況危急時能從非預期的天候中脫困的種種因應腹案。法理上，船長當然具有確保船舶運轉安全的最終決定權，但有太多案例的運作與決策過程，卻常出現與此法定賦予船長的最高權限相背離的作為或干預，此乃因為有關船長作決策時所遭遇的問題，可能不似吾人表面所觀察的那麼單純。

茲舉一租船案例說明，某租方代表要求船長採取另一條不同於由船副依據 ISM Code 航行計劃的規定所規劃的適當航路，而採取該航路是為要避開某一狹窄的內陸水道。但是租方代表以通過該水道可以節省至少一天的航程為由，要求船長航行該內陸水道。船長警覺到該水道最近發生的海盜事件，故而決定採取較安全的路線，以避免遭受海盜攻擊，或是使他(她)的船舶與船員陷於困境的危險。尤其船長憶及最近船東互助協會(P&I)寄給他(她)一份

詳述英國國會上議院(House of Lords)最近所作成的一項重要決定的信件：

1. 當一艘船舶租與他人，依據租約船長必需以執行(prosecute)最快到達的航路，並遵循租船人有關船舶使用的指令，即該船舶必須服從租船人有關遵行航路的指示。除非船東可以提出採取不同航路的可靠理由，諸如對船舶有危險；
2. 如果船長無法遵循租船人有效下達的指令，則船東將不能引用海牙規則第四章第二條(a)所規定「航行疏失」(error in navigation)的除外條款。

除了上述規定外，船長更向租船人代表出示國際海上人命安全公約(SOLAS)第十一章第八條：「船長本其專業執行有關安全與保安事項時，不應受到來自租船人的限制。」，並表明自己原本規劃的航路有很好理由。航程終於開始，船舶經由狹窄水道外的計劃航路(Planned course)航行，故而沒有遭遇海盜攻擊或類似事故，但是船期比租方推算的日子晚了一天抵達目的港。就在該航次完成之後，船舶租傭契約不再續約。於此同時，船長收到來自公司一封用辭非常友善的信件，信中表明非常滿意船長能夠圓滿完成整個航次，而未遭遇任何干擾、事故、或攻擊。但很不幸的，由於公司內部的重整，船長必須移交給繼任者。最難堪的是，該封信件是由接任者轉交給船長者。相信每一個人都知道其原因為何？另一方面，租船人除控訴船長未能依據租船契約的條款儘快完成航程外，

並就航程增加一天引起的執行不力（under-performance）與燃油的過度消耗（over-consumption）提出索賠。令人遺憾的是，以確保船舶安全為職志的船長，並未獲得終端營運受益人～船東～的支持與保護，而船長的去職卻再次印證商業利益勝過專業與安全考量。相對於此，試想如果船長順從租船人的指示而遭遇不測，船東會體諒船長無視船舶安全的選擇嗎？

三、當前船長面對的難處與風險

不容否認的，不論船長的權限如何式微，船長依舊享有一定的社會地位與尊崇，但職場上，當前船長仍需面對除了上述航行固有承擔外的新風險，因為現實世界確實是如此的；如

1. 某位船長為船體破裂欲請求進入避難港修繕，最後卻因船體結構上的缺失，以及因該缺失引起的環保事故被捕入獄。
2. 一位船長與一位輪機長被保證出庭協助作證，將不會被留置(detained)。但無論如何，當他們一落地就被監禁。
3. 一位船長因未下令在海圖上適當的標明重載油輪的趨近航道而被拘押。

因此船長被拘留甚或入獄服監，已是暢行全球的風潮，所幸隨著有關船員被判

判犯罪或被起訴案例的日趨增多，國際海運社會自二〇〇四年起即針對此一情勢進行一序列的研討，企圖找出對策。事實上，對海運業者而言，有關船員被判有罪的問題並非始於近日，而是早已存在

的。只不過其對海運保單乃至相關產業，如船東、租船人、船級協會、海員工會、保險公司、海事律師，乃至船旗國的（財政）影響微乎其微，因而實務上皆假設此一問題並不存在。但是最近發生的幾件大案例卻已引起媒體、政客與主管機關的注目。此或許與全球大肆進行反恐活動與動輒對船員判罪已阻礙到船員的招募，致使海運業陷入因專業技術人力缺乏的窘況有關。

但亦勿庸過度驚嚇，儘管市場上公認最好興訟的美國司法界，亦曾對發生海事的船長或船員個人進行起訴，但並未成功。例如一九八九年對艾克森瓦德茲號（M. V. Exxon Valdez）油輪的船長提起公訴就是一例。然不容否認的是，自該次起訴開始，此一現象即被既深且廣的擴散開來，演變至今，船長與船副被起訴幾已成為全球性的常態，而且確實有人涉案入獄。最著名的案例當屬在法國外海沉沒的油輪艾利卡號（M. V. Erika）與在西班牙外海沉沒的油輪威望號（M. V. Prestige）的船長。

四、結論

眾所周知，有關船長（含船員）的適任能力與素質優劣問題一直是當前海運社會的熱門議題，然若將此一負面現象歸咎於船員的不夠努力顯不公允。另一方面，相信當上船長是所有船員自從踏上舷梯的第一天起夢寐以求的目標，但誰都不願意在歷經一段勤勉過程努力取得的船長職位竟是職權殘缺不全、任人擺佈的虛位。

海運界常跨言海運領域具備最完善的規則與法律，但諷刺的是自從 SOLAS 百年前首次被引進以來，海運世界並沒有作出任何實質改變，甚至每況愈下。持平而論，如同絕大多數國際公約或法規的制定都起因於重大海上事故，尤其文中所述 SOLAS 有關船長對於船舶安全與保安具自由裁量權的規定之立意甚佳，但其可行性則要取決於船長是否真能保有絕對的權限，並摒棄外力的不當介入，而實務上更要視船長依據專業判斷採行決策後，對其是否會產生嚴重的後果或承擔？

鑒於當前海運實務，傳統船長職權與角色已然改變，為確保海運系統的永續運作，當然需要重新評估。毫無疑問地，前述改變並非起因於船長的不作為，而是職場環境使然，即船東或運航相關者介入太多所致。而為確保船長不受來自船東等不當壓力的影響，我們就需創造「超越遵從」的文化，讓立於第一線的船長凡事皆能純以專業判斷與安全考量作為決策的最高依據。

本文作者：
基隆港引水人

強制汽車責任保險新規定
酒駕違規加收保險費



自 **103年3月1日** 起

一次酒駕違規紀錄
強制汽車責任保險保費加收 **2,100元**

二次酒駕違規紀錄
保費加收 **4,200元**

按次數累加 **無上限**

千萬不要酒後駕車！

 **中華民國產物保險商業同業公會**
免費服務電話0800-221-783 強制汽(機)車責任保險專屬網站www.caii.org.tw



日本保險行銷新型態：保險店鋪

呂慧芬

「保險店鋪」係繼直效行銷、銀行保險、網路行銷等銷售方式之後，近年來在日本保險市場最為盛行且受到各界關注之新型態行銷模式。所謂「保險店鋪」，係指在商店街、購物中心、車站等人潮聚集之處開設店鋪，由保險業務人員在店鋪內對消費者提供保險諮詢、保險商品組合規劃、洽訂保險契約等相關服務之保險代理店。由於保險店鋪多標榜能為保險消費者做最佳的保險組合建議，基本上皆代理多家保險公司之商品以供消費者選擇，故就屬性而言，應屬於普通代理人之性質。

就日本保險招攬制度而言，「普通代理人」乃 1996 年修訂保險業法後所興起之新型態經營方式。在此之前，日本保險市場並無保險經紀人之存在，壽險業者除以保險業務員直接銷售商品外，亦仰賴保險代理人進行招攬等相關業務，而根據保險招攬管理法之規定，壽險代理人僅得以專屬代理人為之。至於產險業者之業務，則主要來自於保險代理人，保險招攬管理法雖

未明訂產險代理人應以專屬代理人為限；但基於代理人係代理保險公司經營相關業務之考量，主管機關對保險代理人係採取間接管理之態度，要求保險業者應負起自行管理保險代理人之責任。產險業者為便於管理之考量，亦多要求保險代理人應以專屬代理人為之。基此，長期以來，日本保險代理人主要係以「專屬代理人」為代表，近年來雖有逐漸減少之趨勢，但仍占有七成左右之比重（參見表 1）。

然而，1996 年修訂保險業法後，日本保險市場朝向自由化與國際化之方向邁進，不僅引進保險經紀人制度，同時允許保險業者得以子公司型態跨業經營其他險種商品。由於保險商品推陳出新，消費者時有因資訊不足，導致無從選購之困擾。基於提供消費者多樣化商品選擇，以及專業化面對面服務之考量，第一家來店型保險店鋪「保險クリニック」乃於 1999 年 12 月成立。由於行銷手法迥異於傳統作法，初期推展業務並不順利，經過一番努

表 1 日本專屬代理人與普通代理人之家數

| 區分 | 單位 | 1994 | 1996 | 1998 | 2000 | 2002 | 2004 | 2006 | 2008 | 2010 | 2012 | 2013 |
|----|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 專屬 | (家) | 367,538 | 494,376 | 476,860 | 382,152 | 254,255 | 226,974 | 196,880 | 164,911 | 154,513 | 147,603 | 138,902 |
| | (%) | 78.1 | 79.3 | 80.3 | 75.0 | 78.7 | 79.2 | 77.6 | 75.7 | 76.5 | 75.8 | 72.3 |
| 普通 | (家) | 103,003 | 129,365 | 117,012 | 127,467 | 68,884 | 59,629 | 56,930 | 52,953 | 47,585 | 47,098 | 53,105 |
| | (%) | 21.9 | 20.7 | 19.7 | 25.0 | 21.3 | 20.8 | 22.4 | 24.3 | 23.5 | 24.2 | 27.7 |

力後，此種新型態之行銷模式始逐漸為消費大眾所接受。近年來不僅保險代理人紛紛採用保險店鋪經營模式，甚至諸如日本生命、住友生命等大型保險公司亦投入保險店鋪市場，銷售自家或其他業者之保險

商品。截至 2015 年 3 月底為止，日本主要保險店鋪業者之店鋪數與代理保險業者家數，則如表 2 所示，由於各業者代理保險公司之家數均高達 30 家以上，皆屬於普通代理人之性質。

表 2 日本主要保險店鋪業者概況

| 店鋪名稱 | 保險市場 | ほけんの窓口 | 保険クリニック | みつばち保険ファーム | 保険見直し本舗 |
|----------|----------------|--------------------|-------------------|------------------------|--------------|
| 公司名稱 | 株式会社アドバンスクリエイト | 株式会社ライフプラザホールディングス | 株式会社アイリックコーポレーション | 株式会社 VL フィナンシャル・パートナーズ | 株式会社 保険見直し本舗 |
| 代理保險公司家數 | 80 | 43 | 37 | 30 | 45 |
| 全國店鋪數 | 372 | 521 | 164 | 142 | 201 |

「保險店鋪」得以在短短十五年的時間內，成為日本保險招攬制度中重要之一環，不僅顛覆過去保險行銷之傳統模式，亦挑戰保險監理機關透過保險公司管理保險代理人之作法，近期已成為日本保險市場極為關注之議題。謹此就保險店鋪之興起背景、經營模式、經營挑戰，以及監理制度之變革等內容，概述如後。

一、興起背景

(一) 生活型態改變

現在住宅或企業大樓多設有保全或門禁卡裝置，再加上雙薪家庭增加，致使保險業務員登門拜訪之傳統行銷方式逐漸受挫，推展業務難度變高，必須另覓行銷通路。

(二) 市場環境改變

保險自由化後業界競爭日益激烈，業者基於拓展業務之考量，不斷推出新型保險商品，藉以爭取消費者青睞。其次，消費者逐漸有一次購足產、壽險商品之需求，過去保險公司或保險代理人僅銷售特定商品之作法，已不符消費者多樣化之需求變化。

(三) 消費者需求改變

由於保險商品種類繁多，消費者期能在眾多保險商品中選擇最適合自身需求之商品。然而，保險契約乃高度具專業性之商品，消費者為求確實瞭解保單內容，並進而比較各家商品之優缺點，實有賴具專業素養之業務人員從旁提供協助。

(四) 行銷觀念改變

傳統保險行銷係採「招攬與銷售合一」之方式進行，亦即，保險業務人員必需先自行招攬（開發）客戶，再進行保險契約銷售之行為。若就工作時間分配而言，業務人員通常必須花 70% 左右的時間用於招攬（開發）客戶，而只有 30% 的時間在進行保單解說與商品規劃等專業行為。因此，縱使業務人員具備高度的專業能力，若欠缺招攬客戶之能力，不僅無法成為優秀的保險業務員，更有被市場淘汰之可能。

茲為矯正「招攬與銷售合一」之缺點，業界已有「招攬與銷售分離」之想法，期望藉由保險店鋪之設立，達到招攬客戶之目的，進而由專業人員對來店之客戶進行面對面之專業保險解說與安排保險契約等行為。此種作法，不僅能促使業務人員發揮真正專業能力，同時又能使消費者獲得最適當之保險規劃，可謂為兩者雙贏之經營策略。

二、經營概況

(一) 店鋪概況

1. 設立場所：通常設置於人潮密集之商店街、車站附近之一樓店面；若設置於購物中心者，通常係位於購物中心之二樓。
2. 營業空間：通常約為 15~30 坪左右，內部設計各有特色，基本上能提供消費者明亮、舒適、專業之感覺，讓其能主動來店諮詢保險相關問題。
3. 經營方式：店內約配置 3~4 名保險業務

人員，對消費者提供免費諮詢與保險規劃服務。基本上，消費者得隨時入店獲得免費諮詢服務，但近期因業務量不斷擴增，亦有採電話預約方式進行之業者。

4. 代理家數：基於提供消費者多樣化商品選擇之考量，通常代理保險業者家數約在 30 家以上（參閱表 2）。

(二) 經營型態

初期係採「特許加盟」之經營方式，近期則有保險業者、共濟組織、以及金融機構，陸續加入保險店鋪經營行列。就現階段而言，基本上經營型態可分為「保險公司直營」、「共濟直營」、「專屬代理人」、「金融機構」、「獨立直營」、及「特許加盟」等方式運作。茲將主要經營型態及業者，整理如表 3 所示。

(三) 經營成效

1. 就總體而言

根據矢野經濟研究所 2014 年調查報告顯示，由於保險店鋪得以滿足消費者多樣化之需求，消費者對其接受度日益升高，近年來保險店鋪市場已有明顯成長之趨勢。若以新契約保費收入而言，2012 年度（2012. 4~2013. 3）保險店鋪之新契約保費收入為 951 億日圓，2013 年度將成長 40. 7%，達到 1, 338 億日圓；若就新契約件數而言，2012 年度為 92 萬件，2013 年度將成長 39. 1%，達到 128 萬件。不論就保費收入或契約件數而言，均呈現兩位數之成長，市場預估未來發展將持續擴大。

表 3 日本保險店鋪經營型態

| 類型 | 店鋪名稱 | 營運主體 |
|------------|---------------------------|----------------|
| 保險公司 直營 | ニッセイ・ライフプラザ | 日本生命 |
| | 生涯設計パーク | 第一生命 |
| | 保険がわかるデスク | 明治安田 |
| 共済直營 | 全労災ぐりんぼう | 全労災 |
| 專屬代理人 | やさしい保険ショップ | 損保ジャパン專屬代理店 |
| | アフラック サービスショップ | アフラック專屬代理店 |
| 金融機構 | ほけん | 三井住友銀行 |
| 獨立直營 | 保険市場 | アドバンスクリエイト |
| | 保険の見直し本舗 | 保険の見直し本舗 |
| 特許加盟 | 保険の窓口 みんなの保険 保険の専門店 | ライフプラザ HD |
| | 保険クリニック | アイリック コーポレーション |

2. 就個體而言

就現行市場中規模最大之保險店鋪公布之資料顯示，保險店鋪之經營模式與傳統保險業者採業務員之行銷方式相較，無論就契約達成率、保單繼續率、及業務員離職率而言，保險店鋪之經營績效均優於傳統業務員之表現。

表 4 傳統業務員與保險店鋪之比較

| | 傳統業務員 | 保險店鋪 |
|--------|-------|----------|
| 往來保險業者 | 1 家 | 40 家以上 |
| 契約達成率 | 低 | 高（約 60%） |
| 保單繼續率 | 約 70% | 約 98% |
| 業務員離職率 | 高 | 低（約 5%） |

三、經營挑戰

近年來，保險店鋪在日本保險行銷市場確實有逐漸抬頭之趨勢，且預估未來將成為日本保險市場中主要行銷通路之一。然而，快速成長所衍生之各項問題亦不在少數，由於其攸關保險消費者之權益，目前已引起日本輿論與主管機關之重視。茲將保險店鋪經營所面臨之挑戰歸納如下：

（一）立場遭受質疑

保險店鋪係標榜為滿足消費者多樣化需求，而代理數十家以上保險業者之商品，並以中立、公平之立場，為消費者規劃最符合其需求之商品組合。然而，由於現行法制面並無規範保險代理人應盡到職

業道德倫理之義務，實際上則有保險店鋪之業務員基於自身佣金收入之考量，向消費者推薦佣金較高保險商品之疑慮。

(二) 利益衝突問題

就性質而言，保險代理人係代理保險公司經營業務之人，故日本保險業法規定保險公司對於保險代理人負有督導、管理之責。此種情形，在長期以專屬代理人為大宗之日本保險市場而言，並無任何不妥之處。然而，保險店鋪代理保險業者家數多達 30 家以上，甚至更有高達 80 家者，保險公司與保險代理人之間，勢必產生利益衝突之問題。此種現象，已使日本過去監理保險代理人之機制面臨挑戰。

(三) 監理標準不一

前已述及，日本對於保險代理人之監理，主要係由授權保險代理人之保險業者負責管理。至於保險經紀人之監理，則具體規範於保險業法內，其與保險代理人最大差異者，乃在於保險業法第 297 條規定，保險經紀人於必要時應揭露其所收受之手續費收入。其次，則為保險業法第 299 條規定，保險經紀人在中介保險契約時，應善盡誠實義務，即便其自身利益與被保險人之利益有所衝突時，仍應秉持最有利於被保險人之利益，提供相關保險建議。

反觀保險店鋪雖屬於保險代理人之性質，但其運作模式實與保險經紀人並無二致，但保險業法並未規範保險代理人有揭露手續費收入與善盡誠實義務之責。基於保護保險消費者之考量，輿論則有要求保

險店鋪應比照保險經紀人之監理，負有揭露手續費收入與善盡誠實義務之聲浪浮現。

四、監理制度

日本政府基於保險商品複雜化、行銷通路多樣化，以及保險店鋪普遍化等因素之考量，乃於 2014 年 5 月將保險業法修正案提交國會，期能重新建構保險招攬管理制度，藉以符合市場環境之變化。該修正案預估將於 2016 年 5 月施行，其中部分修正條文係在加強對於保險店鋪之監督與管理，茲將相關內容概述如下：

(一) 引進「意向掌握義務」制度

就現行制度而言，日本保險業法係採正面表列方式，禁止保險招攬人員有虛偽說明、重要事項不告知等不正當行為。新修訂之保險業法乃於第 294 條之 2，增列保險業務人員於從事業務招攬時，必需確實掌握顧客之投保意向，為其規劃最符合其需求之保險商品組合。具體而言，保險業務員必須做到下列事項：(1) 確實掌握顧客之需求、(2) 具體研擬符合顧客需求之保險計畫書、(3) 對顧客需求與保險計畫提案進行最後確認。

(二) 引進「資訊提供義務」制度

修訂後保險業法第 294 條，增訂保險業務員於從事招攬業務時，應就保險金給付條件、保險期間、保險金額、及其他可具參考之各項資訊，提供予保險消費者知悉，由其據此作為投保與否之判斷依據。

(三) 保險代理人負有管理加盟店之義務

修訂後保險業法第 294 條之 3 第 1 項規定，保險代理店採加盟方式經營者，不僅代理店總部（加盟業主）應就其所行招攬行為建構完善體制外，對於其所屬加盟代理店之教育訓練、管理、督導，亦負有建構完善管理體制之義務。

(四) 主管機關對問題保險店鋪之管理

修訂後保險業法第 305 條至第 307 條規定，大型保險店鋪發生有礙健全經營之虞等情事時，主管機關得命其提交報告，或進行實地檢查、業務改善、停止相關業務、撤銷登錄等處分。

(五) 大型保險店鋪應將相關帳簿、營業報告書送交主管機關備查

修訂後保險業法第 303 條規定，大型保險店鋪每屆營業年度終了，應編製營業

報告書，並將營業報告書籍相關帳簿，送交主管機關備查。至於大型保險店鋪，則規範於保險業法施行細則第 236 條之 2，係指代理 15 家以上保險業則，或同一營業年度內收受兩家以上保險業者之手續費或其他報酬之總額達 10 億日圓以上者。

無可諱言，保險自由化已是二十一世紀保險核心價值，而市場自由化，則屬保險自由化重要一環。無疑地，多元化保險行銷方式，更是市場自由化重要表徵之一。日本保險店鋪新行銷方式，顯然已對日本長期低迷保險市場注入強心針，為日本保險市場帶動一股新生活力，開啟日本保險行銷劃時代革命，其未來發展成果頗值得國人密切觀察與深思！

本文作者：

醒吾科技大學財務金融系專任副教授

強制汽車責任保險法規定，車主有投保強制汽(機)車責任保險之責任，請務必檢視您的『強制汽(機)車責任保險』有效期間，未滿30天者，要趕快投保喔！
多一份保障，多一份安心！

**您的愛車
保險了嗎？**

檢視您的強制
證有效期間未
滿30天者，要
趕快投保喔！



中華民國產物保險商業同業公會
免費服務電話 0800-221-783
強制汽(機)車責任保險專屬網站 www.caii.org.tw

關心您

廣告

中國大陸道路交通事故社會救助 基金制度問題分析

游斯然

一、救助基金的立法過程

1. 2004 年實施的《中華人民共和國道路交通安全法》第 17 條首次提出設立救助基金。
2. 2006 年國務院頒布《機動車交通事故責任強制保險條例》，該條例第 24 至 26 條對救助基金的適用情形及來源作了明確規定。
3. 2010 年 1 月 1 日大陸財政部、保監會、公安部、衛生部和農業部 5 部聯合發布《道路交通事故社會救助基金管理試行辦法》，發布日同日實施，其中第 12 條規定救助基金墊付道路交通事故中受害人人身傷亡的喪葬費用、部分或全部搶救費用的情形。
4. 2010 年實施的《中華人民共和國侵權法》第 53 條確立救助基金墊付後，其管理機構有權向交通事故責任人追償。

二、救助基金的規範分析

《道路交通事故社會救助基金管理試行辦法》雖對救助基金的籌集、使用和管理作出規定，但目前該試行辦法及實務運作之缺失如下：

(一) 救助基金管理機構法律定位尚未明確

(1)

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 大陸 |
| 道路交通事故社會救助基金管理試行辦法 |
| 第 3 條、第 4 條、第 5 條 |
| <p>第 3 條 救助基金實行統一政策、地方籌集、分級管理、分工負責。財政部會同有關部門製定救助基金的有關政策，並對各省、自治區、直轄市（以下簡稱省級）救助基金的籌集、使用和管理進行指導和監督。 省級人民政府應當設立救助基金。救助基金主管部門及省級以下救助基金管理級次由省級人民政府確定。</p> <p>第 4 條 地方財政部門負責對同級救助基金的籌集、使用和管理進行指導和監督。 地方保險監督管理機構負責對保險公司是否按照規定及時足額向救助基金管理機構繳納救助基金實施監督檢查。 地方公安機關交通管理部門負責通知救助基金管理機構墊付道路交通事故中受害人的搶救費用。 地方農業機械化主管部門負責協助救助基金管理機構向涉及農業機械的道路交通事故責任人追償。 地方衛生主管部門負責監督醫療機構按照《道路交通事故受傷人員臨床診療指南》及時搶救道路交通事故中的受害人及依法申請救助基金墊付搶救費用。</p> <p>第 5 條 救助基金主管部門依法確定救助基金管理機構，並對救助基金管理機構籌集、使用和管理救助基金情況實施監督檢查。</p> |

該試行辦法第 3、4、5 條雖然賦予了省級人民政府確定救助基金管理部門的自主權，但對救助基金管理機構的法律定位尚未明確規定，救助基金管理機構是作為事業單位〔2〕、還是作為公司法人、還是由救助基金主管部門委託商業機構承辦尚無定論，這直接影響到救助基金管理機構的管理、運作、以及其能否作為享有獨立權利義務的民事主體行使訴權。

目前各省及直轄市決定救助基金管理層級，故有將救助基金交給財政部門管理，有的交給公安交管部門管理，還有的專門成立了委員會進行管理，有的委託商

業保險公司經營，依網路 google 搜尋資料顯示，各地方省、市、縣幾乎無獨立專責救助基金組織（僅知重慶市有獨立單位，隸屬安全生產監督管理局）或專屬網站（僅知上海市道路交通事故社會救助基金管理中心有專屬網站 <http://www.czj.sh.gov.cn/zlzy/jtsgshjzjj/bszn/>），或整體性介紹救助基金的運作與功能。

下表依台商保險公司設立營業據點之地區，蒐集當地救助基金的成立與運作模式，另查部分省份如河北省、遼寧省、安徽省及天津市雖草擬救助基金實施細則，並未運作。

表 1 大陸部分地區救助基金管理機構

| 地方 | 主管部門 | 救助基金管理機構 | 備註 |
|----|-------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 北京 | 市公安局公安交通管理局 | 北京市道路交通事故社會救助基金聯席會議 | 北京市道路交通事故社會救助基金聯席會議負責北京市救助基金的政策研究和工作的協調。聯席會議成員單位為市財政局、北京保監局、市公安局公安交通管理局、市衛生局、市農業局等部門。救助基金聯席會議設救助基金管理辦公室，位於北京市公安局公安交通管理局。 |
| 上海 | 市財政局 | 上海市道路交通事故社會救助基金管理中心 | 上海市道路交通事故社會救助基金管理工作小組，成員單位包括市財政局、上海保監局、市公安局、市衛生局、市農委、市民政局、市地稅局等部門，上海市財政局是救助基金的主管部門。 |
| 江蘇 | 省財政廳 | 江蘇省道路交通事故社會救助基金工作領導小組 | 江蘇省、浙江省、福建省、山東省由副省長或財政廳副廳長為道路交通事故社會救助基金領導小組召集人，由財政、公安、衛生、農機、保監局共同成立救助基金協調小組。但江蘇省作法較為特殊，以競爭方式選擇了紫金財產保險股份有限公司作為救助基金管理人，授權其負責基金的運營、管理和追償工作，並對其定期考核，確保救助基金功能之發揮。 |
| 浙江 | 省財政廳 | 浙江省道路交通事故社會救助基金管理領導小組 | |
| 福建 | 省政府 | 福建省道路交通事故社會救助基金工作領導小組 | |
| 山東 | 省財政廳 | 山東省道路交通事故社會救助基金工作領導小組 | |

| 地方 | 主管部門 | 救助基金管理機構 | 備註 |
|----|------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 湖北 | 省財政廳 | 湖北省道路交通事故社會救助基金聯席會議 | 道路交通事故社會救助基金聯席會議由省公安廳、民政廳、財政廳、衛生廳、農業廳及保監局為成員單位。 |
| 廣東 | 省公安廳 | 廣東省道路交通事故社會救助基金聯席會議 | |
| 重慶 | 市安全生產監督管理局 | 重慶市道路交通事故社會救助基金管理中心 | 為重慶市安全生產監督管理局下屬一級單位，正處級事業單位，負責重慶市道路交通事故社會救助基金籌集、墊付和追償等管理、使用工作。 |
| 四川 | 省財政廳 | 四川省道路交通事故社會救助基金管理委員會 | |
| 深圳 | 市公安局交通警察局 | 深圳市道路交通事故社會救助基金管理委員會 | 2010年大陸發布《道路交通事故社會救助基金管理試行辦法》前，2008年4月1日深圳市政府早已先頒布《深圳市道路交通事故社會救助暫行辦法》，正式設立道路交通事故社會救助基金，使得深圳成為大陸首個設立道路交通事故社會救助基金的城市。 |
| 廈門 | 公安局公安交通管理局 | 廈門市道路交通事故社會救助基金管理委員會 | |
| 大連 | 未成立 | 未成立 | 經查遼寧省雖草擬救助基金實施細則，但至2014年1月尚未設立道路交通事故社會救助基金。 |

(二) 救助基金徵收比例沒有統一標準

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 大陸 |
| 道路交通事故社會救助基金管理試行辦法 |
| 第6條 |
| 救助基金的來源包括： <ol style="list-style-type: none"> 1. 按照機動車交通事故責任強制保險（以下簡稱交強險）的保險費的一定比例提取的資金； 2. 地方政府按照保險公司經營交強險繳納營業稅數額給予的財政補助； 3. 對未按照規定投保交強險的機動車的所有人、管理人的罰款； 4. 救助基金孳息； 5. 救助基金管理機構依法向機動車道路交通事故責任人追償的資金； 6. 社會捐款； 7. 其他資金。 |

從立法精神看，救助基金的主要來源是從辦理交強險提取一定比例的保費，依《交強險條例》第6條規定，對救助基金的來源，僅作一概括性規範，但未明文規定：

1. 「機動車交通事故責任強制保險的保險費的一定比例提取的資金」的比例為何？
2. 「地方政府按照保險公司經營交強險繳納營業稅數額給予的財政補助」，補助金額對救助基金缺口的挹注性為何？

因未制定提撥比例或補助機制，故各地規定資金來源差異極大，例如《惠州市

《道路交通事故社會救助基金管理暫行辦法》規定救助基金的主要來源如下：

- 「1. 市政府財政預算安排的資金；
2. 依照有關法律法規收取的小汽車號牌選號費、未購買機動車第三者強制保險的罰款、交通事故責任方對無名屍的賠償費用、按比例從保險公司提取的機動車保險費收入；
3. 社會各界及人士捐贈的資金；
4. 道路交通事故社會救助基金產生的利息收入；
5. 其它收入。」

有些縣市救助基金不足支應〔3〕，未如台灣特別補償基金建立一套收支管理機制，救助基金的補償機制，財務上採「量入為出」方式，各縣市當地交強險保費多寡直接影響救助基金的挹注，而實務上各縣市的救助基金提取比例在 1% 至 2% 範圍內各自決定，截至 2013 年 11 月，計有江蘇、內蒙、山西、北京、四川、寧波和上海 7 個省市交強險的保險費的提取比例為 1%，其他各省市為 2%。

(三) 救助基金未具備強制汽車責任保險之補充性

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 大陸 |
| 道路交通事故社會救助基金管理試行辦法 |
| 第 12 條 |
| 有下列情形之一時，救助基金墊付道路交通事故中受害人人身傷亡的喪葬費用、部分或者全部搶救費用： <ol style="list-style-type: none"> 1. 搶救費用超過交強險責任限額的； 2. 肇事機動車未參加交強險的； 3. 機動車肇事後逃逸的。 |

依法應當由救助基金墊付受害人喪葬費用、部分或者全部搶救費用的，由道路交通事故發生地的救助基金管理機構及時墊付。救助基金一般墊付受害人自接受搶救之時起 72 小時內的搶救費用，特殊情況下超過 72 小時的搶救費用由醫療機構書面說明理由。具體應當按照機動車道路交通事故發生地物價部門核定的收費標準核算。

實施強制險制度的國家，其交通事故補償機制以補充強制險之不足，補償之項目多以保險項目為準，以公平對待交通事故受害人，然而救助基金為一種提前墊付的性質，依《道路交通事故社會救助基金管理試行辦法》第 12 條規定，墊付「喪葬費用」及「搶救費用」，有 3 種情形予以墊付：

1. 搶救費用超過交強險責任限額的；
2. 肇事機動車未參加交強險的；
3. 機動車肇事後逃逸的。

墊付項目與金額與交強險有基本上之差別，救助基金僅著眼於受害人是否可以即時獲得醫療，以及因傳統入土為安的喪葬費用的支出。

(四) 救助基金之申請流程緩不濟急及未訂限額

| |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| 大陸 |
| 道路交通事故社會救助基金管理試行辦法 |
| 第 13 條、第 14 條、第 15 條 |
| 第 13 條 發生本辦法第十二條所列情形之一需要救助基金墊付部分或者全部搶救費用的，公安機關交通管理部門應當在 3 個工作日內書面通知救助基金管理機構。 |
| 第 14 條 醫療機構在搶救受害人結束後，對尚未結算的搶救費用，可以向救助基金管理機構提出墊付申請，並提供有關搶救費用的證明材料。 |

第 15 條

救助基金管理機構收到公安機關交通管理部門墊付通知和醫療機構墊付尚未結算搶救費用的申請及相關材料後，應當在 5 個工作日內，按照本辦法有關規定、《道路交通事故受傷人員臨床診療指南》和當地物價部門制定的收費標準，對下列內容進行審核，並將審核結果書面告知處理該道路交通事故的公安機關交通管理部門和醫療機構：

1. 是否屬於本辦法第十二條規定的救助基金墊付情形；
2. 搶救費用是否真實、合理；
3. 救助基金管理機構認為需要審核的其他內容。

對符合墊付要求的，救助基金管理機構應當將相關費用劃入醫療機構賬戶。對不符合墊付要求的，不予墊付，并向醫療機構說明理由。

「搶救費用」限定受害人自接受搶救之時起 72 小時內的搶救費用，特殊情況下超過 72 小時的搶救費用由醫療機構書面說明理由。其申請審核過程，公安交通管理部門和醫療機構都可以提出要求墊付，但要先經過核示程序，但是，由於申請程序緩不濟急，為搶救交通事故受害人生命時間急迫，容易延誤搶救的寶貴時間，故受害人或其親屬通常選擇自己墊付搶救費用〔4〕，此與其設計初衷相悖，與立法本意違背。且各省設定搶救費用限額不一，如山東省 10 萬元，廈門市 5 萬元，亦無一套評估標準，似未參考與當地醫療費用、喪葬費用等水準等因素而訂。

(五) 資訊仍不透明，宣導仍待努力

應加強救助基金與交通警察機關、醫療診所橫向聯繫制度，及如何申請之宣導，要使社會大眾知道救助基金功能、制度、辦公地址、電話等資訊，及設立救助基金的重要性，並尋求社會各界對救助基

金的更多支持與關心；引導社會人士積極參與、主動捐款，使救助基金資金更加充足，保障體系更加完善，充分發揮緊急搶救功能。

三、對道路交通事故社會救助基金制度之建議

為解決救助基金問題，可思考修正方向如下：

(一) 確立救助基金管理機構的法律主體地位與簡化流程

修改《試行辦法》第 5 條，確立救助基金管理機構的法律主體地位，使其能夠作為獨立的民事主體，按照相關民事法律規定行使民事權利，通過法律手段追償救助基金。可以考慮確立救助基金管理機構為法人〔5〕，負責基金的籌集、審核使用和管理，而救助基金的申請、受理和支付則可委託具備經營交強險業務資格的保險公司承辦，一方面利於快速受理和救助，另一方面可以與保險的理賠統一管理，便利民眾提出申請。同時也應明確救助基金管理機構對被委託的機構有檢查和監督的權力及其具體職權。

故救助基金之型態，可參照台灣特別補償基金之職掌，設立專責單位辦理補償，並甚至可賦予肩負健全強制險之功能。

(二) 明定救助基金財源的徵收機制

修改《試行辦法》第 6 條，建立完整性之救助基金徵收機制，精算支出，建立

完整一套一致性的收支管理規範，其中包括建立「機動車交通事故責任強制保險的保險費的一定比例提取的資金」的提取比例機制、「地方政府按照保險公司經營交強險繳納營業稅數額給予的財政補助」的挹注金額機制，並納入當地生活水平及醫療價格等因素，預估支付補償面來建立收入來源，貫徹保障交通事故之受害人。

(三) 加強對民眾宣導救助基金

《道路交通事故社會救助基金管理試行辦法》第 21 條規定「救助基金管理機構應當向社會公佈其電話、地址、聯繫人等資訊。」但許多民眾不知如何申請救助基金，影響救助基金功能的發揮，應可參考台灣特別補償基金的教育宣導用心與方式，善盡對交通事故受害人之補償責任〔6〕。

(四) 宜建立交通事故受害人一致性之保障

大陸救助基金定位為資金提前墊付性質，是救急而不是救濟，故申請人（包括交通事故責任人或受害人）從任何途徑獲得賠償或補償時，須按照救助基金合同的約定及時返還，否則將被列為追償對象〔7〕。故受害人有能力支付搶救費用的情況下，救助基金並不負墊付義務。若交通事故受害人本人是被墊付對象時，對基金墊付款亦負有返還義務。基金之所以進行了墊付，重要原因之一為受害人暫時無力支付搶救費用，所以如受害人接受了救助基金的費用墊付且受害人從賠償義務人或通過保險及其他途徑獲得賠償或補償，該

部分賠償或補償款項應當優先償還救助基金所墊付的搶救費用〔8〕。

雖然救助基金性質不同於保險人，然受害人因汽車交通事故受有損害，人身無價，實不應因加害人有其他保險給付而減少補償金額，影響其因受有交通事故補償之權益。現大陸各地救助基金之上限約 5 萬元到 10 萬元不等，在大陸社會醫療保險制度採分等級下，人民就醫時，因社會醫療保險身分別而有不同保障，有百分之百由政府支應醫療費用，也有民眾完全沒有任何社會醫療保障，以一個膽囊切除手術，醫療費用約 3 萬元人民幣為例，如身分屬於可享社會醫療保險 30%給付計算，病患仍要自行負擔 21,000 人民幣，相當新臺幣 104,000 元〔9〕，如身分屬於完全沒社會醫療保險之交通事故受害人，遇有重大手術，恐有不足以支應其醫療費用之情形〔10〕。至於一般門診，估計大陸門診收費是台灣的 2/3〔11〕。

建議未來能將救助基金具有交強險一致性之給付，並且不扣除其他社會醫療保險給付，真正落實對交通事故受害人之保障。

四、結論

本文探討兩岸強制險制度的異同，從法律規定、制度與實務比較，台灣《強保法》相關法規的實施與陸續修正，及特別補償基金功能的積極發揮下，前日本保險學會會長、早稻田大學名譽教授鈴木辰紀先生曾評價〔12〕：

1. 在強制保險採用完全的無過失責任的結果，不論加害人有無過失，對受害人及家屬之救濟都是很周全的。
2. 在強制保險一律不問受害人之過失，對於保險金之理賠均非常迅速、確實。
3. 強制保險在 1998 年開辦之初，死亡、殘廢之保險給付最高責任限額為 120 萬元，至今已兩度調整至 150 萬元。（按嗣後再歷經 2010 年及 2012 年共兩次修訂，已達 200 萬元。）
4. 從汽車交通事故對受害人給予迅速、確實、周全的救濟補償來論，台灣的強制汽車責任保險應可為典範。」

目前台灣強制險制度已成為除全民健康保險外的第二大的社會保險，成效卓著，不只名揚國際，也備受其他國家推崇，尤其是歷年高度滿意度調查顯示，獲得國內車主高度肯定。

從大陸 2004 年 4 月實施《道路交通安全法》，其第 17 條規定：「國家實行機動車第三者責任強制保險制度，設立道路交通事故社會救助基金。具體辦法由國務院規定。」起算至今 11 年，現交強險制度卻已面臨費率適足性、保障金額不足（尤其沒有健全社會健康保險作後盾），保障範圍不明確、救助基金定位、運作方式不明確及救助基金對交強險的補助性不足，民眾不知道如何申請救助基金等，期待其未來能強化交通事故受害人的權益、提高保險金額、救助基金與交強險能有一致性給付標準及確立搶救費用的性質、明訂上限及建立交強險特別準備金機制〔13〕，進而加強

保障兩岸人民往來的交通安全與權益。

臺灣好的制度亦必須與時俱進，不斷改進與提昇，方能更契合社會需求。雖大陸交強險與救助基金制度後起實施，但仍有部分立法及設計值得借鏡，依本報告前揭分析，整理如下：

（一）強化查核未保險汽車

1. 要使投保義務人能認同強制險而產生投保行為，政府公權力介入是最後的手段，也是較為有效之作法。故《強保法》第 49 條第 1 項明定未投保本保險之處罰外，第 50 條亦明訂公路監理機關於執行路邊稽查或警察機關於執行交通勤務時，應查驗保險證。對於未依規定投保強制險者，應予舉發。台灣雖未採取如英國及大陸警察攔檢查獲未保險車逕行扣車之強制手段，但未來應亦可加強落實上開法規警察對違規車輛攔停，及處理道路交通事故時，均一併查驗保險證，對於未依規定投保強制險者，則予舉發，俾使民眾增加投保意願。
2. 另若能對依道路交通管理處罰條例第 7-2 條之規定「逕行舉發」（指有當場不能或不宜攔截製單舉發其交通違規情形者，所採舉發之方式，例如利用雷達超速照相儀器製單舉發）時，併移交公路監理機關查驗其強制險保險狀況，如果經查為未投保，則由公路監理機關開立通知汽車所有人，並予裁罰，應為減少未保險車最有效率之方法。依內政部警政署統計，近 3 年（100 年、101 年

及 102 年) 每年交通違規舉發件數約 8 百萬張, 其中逕行舉發約 5 百萬張占 6 成, 未來有關本法檢討修正時, 似可考量上述建議賦予警察機關及公路監理機關對「逕行舉發」案件, 亦有併予查驗其強制險保險狀況之舉發及裁罰之權利, 必能有效嚇阻投保義務人僥倖不投保強制險之心態。

(二) 擴大特別補償基金之資金來源

大陸《道路交通事故社會救助基金管理試行辦法》規定資金來源比台灣《強保法》範圍更廣, 依《道路交通事故社會救助基金管理試行辦法》第 3 款規定: 「對未按照規定投保交強險的機動車的所有人、管理人的罰款」, 由該罰款一定比率为救助基金資金來源之一, 此作法, 未來修《強保法》若能採取將交通罰緩列入特別補償基金資金來源之一, 更能顯現公平正義原則。

他山之石, 可以攻錯, 隨著兩岸人民往來日漸頻繁, 盼兩岸共同進步, 互利於交通安全的保障與人民福祉。

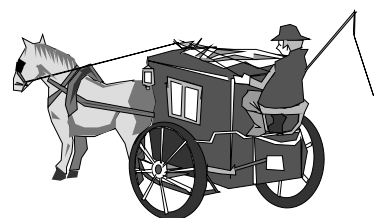
附註:

1. 參閱 http://auto.sina.com.cn/news/2012-03-06/1011929245_3.shtml。
2. 依大陸法律規範「事業單位法人」是指為社會公益目的, 由國家機關舉辦或者其他組織利用國有資產舉辦的, 依法取得法人資格的, 從事教育、科技、文化、衛生等活動的社會服務組織, <http://wiki.mba>
3. 以廣東省為例, 惠州市、湛江市等之救助基金財源不足支應, 暫不能對所有符合救助條件的案件都給予救助, 例如惠州轄區如對符合救助條件的受害者都進行救助, 每年需要的資金在 8000 萬元以上, 財力無法因應此缺口, 僅能依個案酌給補償, 為關救助基金財源, 惠州市將車牌拍賣當作資金的主要來源之一。參閱 <http://carolyn36.pixnet.net/blog/post/24546799-%E4%BA%A4%E9%80%9A%E4%BA%8B%E6%95%85%E6%95%91%E5%8A%A9%E5%9F%BA%E9%87%918%E5%B9%B4%E6%9C%AA%E8%83%BD%E5%BB%BA%E7%AB%8B-%E6%B2%BB%E7%99%82%E6%A8%99%E6%BA%96%E6%88%90%E9%9B%A3>。
4. 參考「道路交通事故救助基金或將會下調」, 參閱 <http://big5.chinairn.com/news/20131121/10333787.html>。
5. 依大陸法律規範「事業單位法人」是指為社會公益目的, 由國家機關舉辦或者其他組織利用國有資產舉辦的, 依法取得法人資格的, 從事教育、科技、文化、衛生等活動的社會服務組織。
6. 大陸許多地方民眾不知可以申請救助基金的功能, 例如「桂林交通事故救助基金已墊付 67 萬 審批環節還需提速」之報導, http://big5.xinhuanet.com/gate/big5/www.gx.xinhuanet.com/dtxx/guilin/2013-11/15/c_118160159.htm。

7. 參考「提前為死者家屬墊付救急錢 臨到回籠遇到難題」http://big5.xinhuanet.com/gate/big5/wx.xinhuanet.com/2013-12/02/c_118374257.htm。
8. 參考「現行道路交通事故社會救助基金制度存在的問題及完善建議—兼議五部委《道路交通事故社會救助基金管理試行辦法》」http://article.chinalawinfo.com/Article_Detail.asp?ArticleId=58508。
9. 分成四類：第一類人員：是所謂的一些“老革命、老幹部”也就是大陸建國前參加“革命”的人以及政府、企業權力現任官員及公務員，這些人的醫療保健基本上也是實報實銷的，這些人的享受和權力息息相關。
第二類人員：是一些條件好的大型國有企業，如鐵路、銀行、民航、盈利的國有鋼鐵企業、礦山能報銷整個醫療費的 1/2 到 2/3，個人仍要承擔一部分，這部分隨著醫療費用的增長，對個人來說也不算少。
第三類人員：農民、沒有工作的社區居民、城市裡打工者，一些中小企業的人員，有條件的地區，政府提倡進入醫保，居民及這些中小企業人員、個人給一些地區所謂的醫保管理單位交一些錢，就能享受所謂的“醫保”，這些所謂的醫保待遇非常低，報銷範圍非常窄，報銷的費用基本給人的感覺是可有可無。這類人員有病後的情況是比較差的，負擔很重，也是造成因病致病的重要原因。報銷約 30%。

- 第四類人員：這些人在大陸來說就是最底層人員了，城市的農民工，貧困農村的農民，城市裡無工作的，破產企業的人員，流動的打工人員，這些人的醫保基本就是無人管理，無人過問，就醫環境惡劣。參閱「大陸老百姓的醫保等級（評大陸醫改之五）」<http://bbs.wenweipo.com/thread-570250-1-1.html>
10. 在台灣健保體系下，住院日數採部分負擔兼設上限，例如住院 30 日，部分負擔 5%，上限新台幣 31,000 元。參考衛生福利部中央健康保險署 http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=1027&webdata_id=4086。
 11. 參考「邁向大國 中國還得面對 4 大社會問題」，http://www.gvm.com.tw/Board/content_15177_6.html。
 12. 鈴木辰紀博士，台灣強制汽車責任保險法之修訂，台灣強制汽車責任保險十周年特刊。
 13. 機動車交通事故責任強制保險的準備金結構僅有未滿期保費準備金及賠款準備金，但沒有特別準備金機制。

本文作者：
財團法人汽車交通事故特別補償基金
祕書



工程保險索賠應注意哪些問題

王志鏞

一、前言

工程保險之種類不少，本文所稱之工程保險，僅指安裝工程綜合保險及營造綜合保險兩者。一般被保險人投保工程保險之目的，主要在保險事故發生後能迅速獲得保險理賠款，以供修復受損工程之用或供填補應負第三人損害賠償責任所遭受之財務損失。如保險事故發生後，被保險人提出索賠，保險人應依保險法令規定及保險契約約定，進行損失原因及損失情況之調查，合乎規定及約定者，經理算確定後，保險人應於一定期間內支付保險理賠款，以履行其保險責任，該過程通常要經過一定程序，此即所謂之索賠及理賠。索賠為理賠之前提，被保險人未提出索賠者，保險人可不予理賠，故有謂索賠及理賠乃一體之兩面。索賠係被保險人所享有之權利，理賠則為保險人應履行之義務，兩者關係密切，尤其理賠一項，可謂係保險人於承保工程保險後履行保險責任之最具體表現。在保險交易過程上，無論任何方面，除非情形特殊，例如工程保險投保者係富有經驗被保險人（Sophisticated Insured），富有經驗被保險人包括兩種被保險人，一係對保險事務具有專業知識者，二係每年所繳納保險費總額在一定金額以上者，相對於保險人，要保人及被保險人總是居於

劣勢地位，當投保工程出險後，磋商能力不對稱之情形即會明顯出現，究其原因，主要係要保人及被保險人之保險專業知識不足及缺乏保險市場資訊所致，職是之故，要保人及被保險人為抗衡保險人，有時不得不尋求訴訟途徑解決之，此由長久以來保險索賠訴訟紛爭層出不窮可為明證。因此，工程出險索賠不容吾人輕視，至於工程出險索賠應注意者，不僅索賠人為何而已，尚應考慮工程保險索賠之原則、程序及時效等問題。

二、工程保險之索賠人為何者

處理工程保險索賠為工程保險人之重要保險契約義務。工程保險索賠又稱工程保險索償，索償一詞係香港地區保險業者之習慣用語。工程保險索賠係因保險標的發生保險事故而遭受損失後向工程保險人申請支付保險理賠款之要求，提出該要求者即工程保險之索賠人。為維護受損者權益及防止道德危險產生，在財產保險索賠方面，一般保險實務作法係由受損者索賠，此因涉及保險利益問題，工程保險為財產保險之一種，受保險利益原則之制約，自亦適用前述作法。此外，尚應注意下列問題：

首先，工程保險之被保險人具有多方性之特質。所謂多方性者，係指工程保險

之被保險人為數較多，可能包括業主、主承包商、次承包商、設計顧問、貸款銀行及投資人等。所謂被保險人，係指保險事故發生時遭受損害享有賠償請求權之人，如該等被保險人對出險工程具有保險利益，當可向保險人申請支付保險理賠款。因工程保險之被保險人具有多方性之特質，故各被保險人對出險工程所持有之保險利益並非完全相同。有對保險標的具有共同保險利益者，有對保險標的具有不同保險利益者。按持有保險利益之不同，工程保險之被保險人可分為兩種：一為聯合被保險人（Joint Insured），其係對同一保險契約上之保險標的具有共同保險利益之被保險人；二為組合被保險人（Composite Insured），其係對同一保險契約上之保險標的具有不同保險利益之被保險人。為應不同保險利益之被保險人需求，國外作法係在保險單上載明各被保險人分別就其保險利益（as the interests may appears）享有索賠權，國內作法係在保險單後粘貼共同被保險人附加條款，依該附加條款約定，保險人係對各被保險人分別就其保險利益負賠償責任，故工程保險之索賠人會因被保險人持有保險利益之情況不同而有差異。

其次，於工程保險之保險標的發生保險事故後，可向保險人申請支付保險理賠款之請求權人，除被保險人外，尚包括受益人。前稱受益人，係指被保險人或要保人約定享有賠償請求權之人。雖然在國內有認為財產保險無受益人者，實務上卻常

見訂定受益人者，在國外則使用賠款受領人（loss payee）不使用受益人，前述請求權人亦可委託代理人為之，例如委託保險公證人或保險經紀人代理索賠，因在工程保險實務中保險公證人或保險經紀人所扮演之角色不同，觀諸國內習慣作法，委託保險公證人代為索賠者較為少見，透過保險經紀人處理索賠者則較常見之，不少透過保險經紀人洽訂工程保險之企業要保人即常透過保險經紀人處理索賠，國外被保險人作法亦同。惟在政府機關採購工程保險方面，依行政院公共工程委員會西元2015年1月7日修正版工程採購契約範本第13條規定，廠商辦理之營造或安裝工程財物損失保險之受益人為機關，惟機關不列為營造或安裝工程第三人意外責任保險之受益人。如由機關辦理工程保險採購，依行政院公共工程委員會機關辦理工程保險採購注意事項第四、（九）規定，機關可作為受益人。

再次，採用業主主控保險計畫（Owner Controlled Insurance Programs 簡稱 OCIPs）或採用承包商主控保險計畫（Contractor Controlled Insurance Programs 簡稱 CCIPs）安排工程保險者，一般保險實務作法，作為要保人之業主或承包商為期方便管控索賠，大都會在工程保險單內增訂「索賠人附加條款」，如要保人為業主者，該條款會約定，「自本保險單生效之日起，本保險單之索賠代表人為定作人或經定作人指定之被保險人。」，前述定作人即業主，因要保人負責洽訂工程保險契約，對契約內

容及條款最瞭解，能掌握之訊息亦較完整，由要保人負責索賠可提高索賠效率，依國內現行保險法第 3 條規定，要保人係對保險標的具有保險利益向保險人申請訂立保險契約並負有交付保險費義務之人，故有「誰付費，誰索賠」之說。因工程之性質及複雜度各有不同，由何者作為索賠人最合適，取決於要保人洽訂工程保險契約時之考量因素，並須視保險單如何約定而定。在國外有些經由保險經紀人安排之業主主控保險計畫，其工程承攬契約內通常會約定，向保險人索賠時必須經由該保險經紀人辦理。

三、工程保險索賠應注意之原則

索賠係被保險人所享有之權利，在工程保險索賠過程中，為順利向保險人申請支付及快速獲得保險理賠款，應注意下列三項索賠原則：

(一) 及時性原則

所謂及時性原則，係投保工程出險時可申請支付保險理賠款之請求權人應及時向保險人提出索賠。前述及時性者包括三項，一為報案及時，二為施救及時，三為索賠及時，此因各國保險法或保險契約對索賠時效皆有規定及約定，逾前述時效時，保險人將不履行保險責任或影響保險理賠款。所謂報案及時，係有保險人應負保險責任之事故發生，要保人、被保險人或受益人應於知悉後一定時日內通知保險人，後述損失通知將進一步說明詳細內

容；所謂施救及時，係有意外事故發生時，被保險人應立即採取必要合理措施，以減少損失至最低程度，後述減輕損失將進一步說明詳細內容；所謂索賠及時，係有保險事故造成損失時，應於一定期限內向保險人提出索賠，後述工程保險索賠時效將進一步說明詳細內容。

(二) 真實性原則

所謂真實性原則，係請求權人申請支付保險理賠款提出索賠之構成條件必須確實無訛。前述構成條件主要包括出險時間、出險地點、出險原因、損失數量、損失金額及索賠文件皆應真實。如有虛假、偽造或誇大等情事，保險人對前述部分不負保險責任。中國大陸保險法第 27 條即明文規定，「未發生保險事故，被保險人或者受益人謊稱發生了保險事故，向保險人提出賠償或者給付保險金請求的，保險人有權解除合同」，「投保人、被保險人故意製造保險事故的，保險人有權解除合同，不承擔賠償或者給付保險金的責任」，「保險事故發生後，投保人、被保險人或者受益人以偽造、變造的有關證明、資料或者其他證據，編造虛假的事實原因或者誇大損失程度的，保險人對其虛報的部分不承擔賠償或者給付保險金的責任。」，前述規定可供國內參考。

(三) 合法性原則

所謂合法性原則，係被保險人向保險人申請支付保險理賠款之索賠文件及手段

應合乎法律規定。前述法律不限於保險法及其相關法規。合乎法律規定即被保險人申請支付保險理賠款所提出之索賠文件，除不得有欺騙保險人及保險公證人之情事外，被保險人亦不得以暴力手段或恐嚇方式強迫或脅迫保險人予以理賠或要求提高理賠金額，如被保險人之行為涉及不法並構成犯罪者，將被追究刑事責任。中國大陸在其保險法第 181 條即明文規定，「違反本法規定，構成犯罪的，依法追究刑事責任。」。

四、工程保險索賠應注意之程序

工程保險索賠程序即工程保險索賠過程，該過程包括出險通知、減輕損失、接受勘查、提供索賠文件及其他協助事項等環節，逐項說明如下：

(一) 損失通知

為讓保險人瞭解及掌握保險事故發生後之損失情形，被保險人應儘速將損失情形通知保險人，俾保險人對損失情形儘速展開調查，以避免因遲延調查而喪失證據，同時保險人亦可協助被保險人進行施救，以防止損失擴大。依國內現行保險法第 58 條規定，遇有保險人應負保險責任之事故發生，除本法另有規定或契約另有訂定外，要保人、被保險人或受益人應於知悉後 5 日內通知保險人，就該規定觀之，原則上採用書面或口頭方式通知皆無不可。依國內營造綜合保險基本條款第 10 條（安裝工程綜合保險基本條款第 11 條）

「保險事故通知與應履行義務」第 1 款約定，遇有任何意外事故，導致本保險契約承保範圍內之賠償請求時，僅被保險人應於獲悉後立即通知保險人，並於 7 日內以書面將損失情形通知保險人。如被保險人不依前述約定辦理者，其因而擴大之損失，保險人不負賠償責任，國內現行保險法第 63 條亦有此等規定可參。在保險實務作業上，於獲悉意外事故發生後，被保險人可先以口頭或電話通知保險人，其後再儘速補送書面文件完成通知手續。

(二) 減輕損失

依營造綜合保險基本條款第 10 條（安裝工程綜合保險基本條款第 11 條）「保險事故通知與應履行義務」第 2 款約定，遇有任何意外事故，導致本保險契約承保範圍內之賠償請求時，被保險人應立即採取必要合理措施，以減少損失至最低程度。國內現行保險法第 33 條則更進一步規定「保險人對於要保人或被保險人，為避免或減輕損害之必要行為所生之費用，負償還之責。其償還數額與賠償金額，合計雖超過保險金額，仍應償還。保險人對於前項費用之償還，以保險金額對於保險標的之價值比例定之。」。國內營造綜合保險基本條款第 11 條第 3 款約定則有不同，依該約定，「被保險人為避免或減輕損害之必要合理費用由本公司視實際情況補償之。但補償金額與損失金額合計超過受損部分保險金額時，以保險金額為限。」兩者並不一致。前述營造綜合保險基本條款第 11 條

約定，明顯不符國內保險法第 33 條規定。安裝工程綜合保險基本條款並無類似條文，當依國內保險法第 33 條規定處理。同前損失通知項內所述，被保險人不依前述約定立即採取必要合理措施減少損失者，其因而擴大之損失，保險人不負賠償責任。

(三) 接受勘查

勘查係對損失現場進行探查、鑑定、分析及紀錄，其目的乃在確定危險事故及評估損失程度。依營造綜合保險基本條款第 10 條（安裝工程綜合保險基本條款第 11 條）「保險事故通知與應履行義務」第 3 款約定，遇有任何意外事故，導致保險契約承保範圍內之賠償請求時，被保險人應保留受損財物，隨時接受保險人指派人員之勘查。國內現行保險法第 80 條亦明定「損失未估定前，要保人或被保險人除為公共利益或避免擴大損失外，非經保險人同意，對於保險標的物不得加以變更。」，雖然本條係列在我國保險法第一節火災保險項下，工程保險理應適用。前述基本條款載明被保險人接受勘查義務之用意，主要在有助於保險人確定損失之原因及範圍。為防杜保險人推延指派人員赴出險現場勘查，並能快速修復受損工程，部分被保險人特在前述基本條款增訂約定，依該約定，遇有任何意外事故，導致保險契約承保範圍內之賠償請求時，保險人於接獲被保險人通知後，應於二十四小時內（例假日順延）內趕赴現場查勘，否則被保險人得於拍照存證後，逕行修復。受損財物

經保險人查勘後，被保險人即得進行修復。

(四) 提供索賠文件

依營造綜合保險基本條款第 10 條（安裝工程綜合保險基本條款第 11 條）「保險事故通知與應履行義務」第 4 款約定，遇有任何意外事故，導致保險契約承保範圍內之賠償請求時，被保險人應提供保險人所要求之有關資料及文書證件。另為證明及估計損失而支出之費用，究竟應由保險人或應由被保險人負擔，國內營造綜合保險基本條款及安裝工程綜合保險基本條款皆未約定，依國內保險法第 79 條第 1 項規定，除契約另有訂定外，保險人或被保險人為證明及估計損失所支出之必要費用，由保險人負擔之。雖然本條係列在我國保險法第一節火災保險項下，亦應適用工程保險；同條第 2 項並規定，保險金額不及保險標的物之價值時，保險人對於前項費用，依同法第 77 條規定比例負擔之。前述第 77 條係有關不足額保險或低額保險之規定，如保險金額不及保險標的物之價值者，除契約另有訂定外，保險人之負擔，以保險金額對於保險標的物之價值比例定之。

(五) 其他協助事項

依營造綜合保險基本條款第 10 條（安裝工程綜合保險基本條款第 11 條）「保險事故通知與應履行義務」第 5、6、7 款約定，遇有任何意外事故，導致本保險契約承保範圍內之賠償請求時，被保險人對竊

盜所致之損失，應立即通知治安機關；非經保險人書面同意，不得擅自承認、要約、允諾或給付賠償。惟於承保範圍內，經被保險人合理期間內通知，保險人無正當理由拒絕或遲延參與者，不在此限；於被起訴或被請求賠償時，應將賠償請求書、法院令文、傳票或訴狀之影本送交保險人。此外，營造綜合保險基本條款第 13 條（安裝工程綜合保險基本條款第 14 條）有關「代位求償權」約定，於保險事故發生時，另有依法應負賠償責任之第三人，被保險人不得對該第三人免除責任或拋棄追償權，依該約定，如被保險人對第三人免除責任或拋棄追償權，保險人已支付保險理賠款者得追回該理賠款，出於串謀或詐欺之免除責任或拋棄追償權，保險人得不受免責或拋棄之約束，直接向第三人行使代位求償權。保險人行使代位求償權所需費用由保險人負擔之，國內財產保險商品審查應注意事項第 40 條亦有規定。

綜上所述，在工程保險索賠過程中，向保險人申請支付理賠款之請求權人應注意三項事宜：其一係及時或立即通知保險人；其二係採取避免或減輕損害之措施；其三係備齊與索賠有關之資料。從常理上論之，畢竟被保險人之保險專業知識遠不如保險人，於被保險人遇有索賠困擾時，為維護其權益，可尋求保險專業人士或保險專業機構協助，例如保險經紀人或保險顧問公司，透過有經驗及具備專業能力之人士或機構處理，應較有助於被保險人順利及快速獲得保險理賠。

五、工程保險索賠應注意之時間限制

對工程保險之索賠時間予以限制，主要在督促被保險人及時行使其權利，在保險設計上有其正面意義。工程保險索賠時限係投保工程保險之保險標的發生保險事故造成損失後向保險人提出索賠之有效期限。有學者認為被保險人必須向保險人提出索賠之有效期限係保險金請求權或保險理賠款請求權之時間限制，並認為我國保險法上所規定者係保險索賠時限，保險索賠時限並非保險索賠時效。部分學者則認為我國保險法上所規定者為保險索賠時效，其為消滅時效。消滅時效係權利人持續不行使權利而於時效期間屆滿時發生權利消滅或權利不受法律保護之時效。固有部分學者認為，前述索賠時限即為消滅時效。持不同看法者認為，索賠時限不等同於消滅時效。就國內現行保險法第 65 條規定內容觀之，該規定有傾向保險索賠時限之虞，歸結其因，主要係國內現行保險法對被保險人必須向保險人提出索賠之有效期限規定有欠清晰，以致難令一般要保人及被保險人瞭解。反觀同樣對保險索賠時間曾有爭議之國家，例如中國大陸保險法在 2009 年時即將保險索賠時間定調為訴訟時效，並已在法條上明定；歐洲保險契約法第七章亦有有關保險金請求權訴訟時效期間之規定。

（一）工程保險索賠時效之規定

依國內現行保險法第 65 條規定，由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，

經過 2 年不行使而消滅。前述規定究係保險金請求權或保險理賠款請求權之時間限制或保險索賠時效，如前所述，尚有爭論。在解釋上國內許多保險法學者認為前述時效係指消滅時效，此即保險金請求權人或保險理賠款請求權人應於損失發生後 2 年內，向保險人提出索賠，未於該期間內向保險人索賠者，保險金請求權或保險理賠款請求權於 2 年後自動滅失。因此，當投保工程出險時，被保險人應注意索賠時效問題。同條第 2 款並規定「危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。」本規定適用於工程財物損失保險。同條第 3 款復規定「要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。」本規定適用於工程第三人意外責任保險。又「自得為請求之日」，依江朝國教授保險法逐條釋義第二卷一書第 620 頁所示，應係自保險金請求權或保險理賠款請求權可得行使之日起算。

(二) 工程保險索賠時效之爭議

工程保險索賠時效如係部分學者所主張之消滅時效，在消滅時效期間進行中，因有與時效基礎相反之事實發生，已進行之期間將歸於無效，並自該事由終止時重新起算期間。依國內民法第 128 條第 1 項規定，消滅時效因請求、承認、起訴等事由而中斷。國內保險法未進一步規定。自西元 2008 年 1 月 1 日生效之德國保險契約

法第 15 條則有較清楚規定，依該規定，如要保人依保險契約向保險人請求理賠，則時效期間中止，直至要保人收到保險人之書面決定時為止；同法第 15 條續規定，違反第 15 條規定並對要保人不利之約定應歸於無效，可參閱孫宏濤教授所著 2012 年版「德國保險合同法」第 66 頁說明。在工程保險實務上，各方見解紛歧，綜合一般說法，自被保險人得知保險事故發生時起開始計算，並因後列事由索賠時效中斷，索賠時效開始重新計算：一係被保險人向保險人通報出險；二係保險人要求被保險人提供出險資料；三係被保險人向保險人提出索賠申請；四係保險人同意進行損失理算；五係保險人及被保險人雙方各自提出理算金額主張；六係保險人及被保險人雙方達成理賠協議；七係保險人向被保險人發送領取理賠款通知；八係保險人向被保險人發送拒絕理賠通知書。

(三) 工程保險索賠時效之法律效果

關於消滅時效完成後之效力，各國規定有所不同，主要有權利消滅主義、訴權消滅主義及抗辯權發生主義。權利消滅主義乃時效經過後，權利本身歸於消滅；訴權消滅主義乃提起訴訟請求法院以強制力解決紛爭之權利因時效而消滅；抗辯權發生主義乃時效經過後，權利本身並不消滅，請求權亦不消滅，只賦予債務人拒絕履行給付之抗辯權。依國內民法第 144 條第 1 項規定，「時效完成後，債務人得拒絕給付。」，其所採行者為抗辯權發生主義；

同條第 2 項復規定，「請求權已經時效消滅，債務人仍為履行之給付者，不得以不知時效為理由，請求返還；其以契約承認該債務或提出擔保者亦同。」。據此，工程保險索賠時效終結之法律效果，可從兩方面說明之：如就保險人方面而言，其保險理賠責任仍然存在，惟可以索賠時效已經終結為由拒絕履行，而不承擔保險責任，保險人願意承擔保險責任及支付保險理賠款，法律並不禁止，無論保險人是否知悉索賠時效已經終結，皆無權要求被保險人歸還保險理賠款；如就被保險人方面而言，其索賠權利仍然存在，僅係不受法律保護，被保險人尚可要求保險人履行保險理賠義務，即便收受保險人之保險理賠，亦不構成不當得利。

六、結語

工程一旦出險，為能儘速修復，以期繼續施工，如該工程保有工程保險，除非另有特殊原因，其被保險人大都會向保險人索賠。索賠係被保險人行使其權利之呈現；理賠則係保險人履行其義務之展現。

因工程保險之被保險人具有多方性之特質，由受損者索賠，非僅可防止道德危險產生，而且可維護受損者權益。另工程出險索賠頗具技術性，且其牽涉層面甚為廣泛，更何況投、承保雙方之地位懸殊，加上投、承保雙方之資訊不對稱，缺乏保險專業知識之被保險人不一定皆能遂其意願，故被保險人絕對有需要重視索賠事宜。至於工程出險索賠應注意者，除索賠人為何者及是否委託他人辦理索賠外，尚應考慮工程保險索賠之原則、程序及時效等問題。在索賠人方面，應注意者為保險利益問題；在工程保險索賠之原則方面，應注意者為及時性、真實性及合法性等三原則；在工程保險索賠之程序方面，應注意者為出險通知、減輕損失、接受勘查、提供索賠文件及其他協助事項等環節；在工程保險索賠之時效方面，應注意者為索賠時間之限制。能按前述索賠作業注意事項順暢進行索賠，始有助於受損者快速取得工程保險理賠款。

本文作者：
台灣電力公司財務處組長

強制汽車責任保險新規定 **酒駕違規加收保險費!**

自103年3月1日起，一次酒駕違規紀錄，強制汽車責任保險保費加收2,100元，二次酒駕違規紀錄，保費加收4,200元，按次數累加「無上限」。
千萬不要酒後駕車！

中華民國產物保險商業同業公會 關心您
免費服務電話 0800-221-783
服務中心(國) 誠實信譽 服務周到 www.caii.org.tw

廣告

論船東互保協會 (P&I Club) 之再保險實務

蔡信華

一、前言

「船東互保協會」(Protection and Indemnity Club, P&I Club)之法律制度與市場運作起源自英國，係由船舶所有人(船東)集合組成的非營利保險組織，英國不列顛協會(Britannia Club)早在 1855 年 5 月成立為全球第一家協會，發展至今已有近 160 年的歷史，並已建立完整體系，為世界各保險先進國家所廣泛接受。現代海運環境隨著航運科技之精進及國際海事法律之更新及多元化，使得船舶所有人在經營船舶時必須面臨比早期更高度複雜化之營運風險與法律責任，受限於船舶營運所產生之責任風險大多無法轉嫁商業保險市場，因此，由船舶所有人自行組成的「船東互保協會」提供船東責任險(Protection and Indemnity Insurance, P&I Insurance)加以保障。

聯合國國際海事組織(IMO)在 1999 年通過「船舶所有人海事理賠責任指南」(Guidelines of Shipowners' Responsibilities in Respect of Maritime Claims)之決議案(IMO Assembly Resolution A. 898 (21))，要求船舶所有人應投保適當之責任險，以承擔其對營運船舶之賠償責任，且該有效保險證書應隨時保存於船舶上，以備各港口國管制檢查。歐洲聯盟法

亦有類似規範，依 2009 年歐盟議會與理事會所頒布「船舶所有人對於海事理賠責任之保險指令」(Directive 2009/20/EC)之規定，各會員國應要求其國籍船及繫靠其港口之外籍船具備有效保險，而該指令對於保險之定義，係指國際集團船東互保協會所提供之補償保險，或能提供類似承保範圍之其他保險型態或財務擔保。

由於我國迄今並無此類 P&I Club 保險組織，因此實務上國內船舶所有人均須向國外船東互保協會投保，然而，對於此等協會的互保制度與再保險實務運作為何？國內學者鮮少有相關論著加以闡釋，誠屬可惜！是以，本文乃聚焦於國際集團船東互保協會之共同危險分散機制，探討其再保險制度及最新實務運作，期能成為我國主管機關與相關單位之參考。船東互保協會之保險業務類型，包括：船東責任險(the Protection and Indemnity, P&I)、運費延滯費及抗辯險(the Freight, Demurrage and Defence, FD&D)、戰爭險(the War Risks Class)、傭船責任險(Charterer's Liability)等，其中係以船東責任險最為基本且重要，故本文所涉及及探討(再)保險實務論述範圍，亦僅限於船東責任險，合先敘明。

二、國際集團船東互保協會之簡介

目前國際集團船東互保協會（The International Group of P&I Clubs，以下簡稱 IG P&I Clubs）乃由全球主要的 13 家船東互保協會所組成，涵蓋全世界國際商船總噸位 90%以上，採取「共保聯營」（pooling）方式，運用共同危險分散機制以提供給 13 家協會成員高額度保險限額之保障，足見其於現今國際航運實務具有相當之重要性。依據聯合國國際海事組織（IMO）統計，世界百分之九十的貿易是靠海運承運，也是促進全球經濟與貿易發展

的根本。由於海上運送之風險遠超過其他方式之運送，有效之風險移轉管道乃成為船舶所有人願意投入海上運送事業之前提要件，此亦為本文所欲探討之核心議題。

（一）IG P&I Clubs 之成員

目前 IG P&I Clubs 係由全球主要的 13 家船東責任互保協會所共同組成，依據 CTX Special Risks 在 2014 年對於 13 家協會成員之入會船舶總噸位（gross tonnage, GT）、年保費收入、國際信用評等（Standard & Poor's）之最新統計，茲摘要整理如下：

Currency: US\$ (as at 20 Feb 2014)

| P&I Club | 船舶噸位 GT | % | 年保費收入 | % | S&P 信用評等 |
|------------------|---------------|-------|---------------|-------|----------|
| Gard | 186,700,000 | 17.36 | 585,606,000 | 15.68 | A+ |
| North of England | 130,000,000 | 12.08 | 348,627,000 | 10.30 | A |
| UK | 124,000,000 | 11.53 | 396,281,000 | 10.61 | A |
| Standard | 108,500,000 | 10.09 | 336,100,000 | 9.00 | A |
| Britannia | 108,000,000 | 10.04 | 284,167,000 | 7.61 | A |
| Japan | 91,840,000 | 8.54 | 258,851,000 | 6.93 | BBB+ |
| Skuld | 80,000,000 | 7.44 | 379,391,000 | 10.16 | A |
| Steamship | 68,700,000 | 6.38 | 345,731,000 | 9.26 | A- |
| West of England | 57,200,000 | 5.32 | 203,311,000 | 5.44 | BBB |
| London | 43,300,000 | 4.03 | 106,895,000 | 2.86 | BBB |
| Swedish | 37,100,000 | 3.45 | 99,646,000 | 2.67 | BBB+ |
| Shipowners | 23,600,000 | 2.19 | 243,715,000 | 6.52 | A- |
| American | 16,000,000 | 1.55 | 110,598,000 | 2.96 | BBB- |
| | 1,075,640,000 | 100 | 3,734,919,000 | 100 | |

(二) IG P&I Clubs 之法律架構

關於 IG P&I Clubs 之法律架構，係基於 13 家協會成員所共同簽署之「共保聯營協議」(the Pooling Agreement) 以及「國際集團協議」(International Group Agreement, IGA)，分述如下。

1. 共保聯營協議 (the Pooling Agreement)

所謂「共保聯營協議」，係 IG P&I Clubs 之 13 家協會成員間，彼此共同分攤理賠與洽購再保險契約之法律基礎文件。申言之，「共保聯營」制度，係指 IG P&I Clubs 之 13 家協會成員彼此約定，各協會成員對其會員所提供之承保風險（即協會規則：Club Rules）應予以高度同質化（homogeneity），其目的在於確保各協會成員所匯入共保池之保險業務應僅限於共保風險（poolable risks），對於除外風險與不保損失亦設有明文規範。各家協會應將其入會船舶之 P&I 保險業務，按照協議規定匯入共保池（pool）中，而共保池會將共保與再保之保險費按分攤比例分配由所有成員共同負擔之。對於承保之入會船舶發生超過各別協會自留額之共保賠款（pool claims）時，再按照分攤比例由各協會成員共同承擔責任。此種聯營制度之功能，可以匯集 13 家協會成員運用「大數法則」使預期損失率更加精確，提升船東互保協會經營之穩健性。同時，「共保聯營協議」規定由 IG P&I Clubs 負責統一洽購安排超額賠款再保險契約（General Excess Loss Contract），以有助於穩定各協會成員

之財務結構與清償能力，更能提升對於會員之承保能量，有效降低協會之自留風險損失。「共保聯營」制度，實係基於相互性原則（Principle of Mutuality）之適用，13 家協會成員按照協議所匯入共保池之保險業務，盈虧風險均等，此可促成船舶所有人責任損失之平均分攤。

2. 國際集團協議 (IGA)

所謂「國際集團協議」，係由 IG P&I Clubs 之 13 家協會成員所共同簽署之法律協議，旨在確保各協會成員基於相互性原則，須共同遵守上述「共保聯營協議」之規範內容，該協議之重要內容共分為五部分，包括：(1) 各協會成員之保險報價程序；(2) 退會會費（release calls）之規範；(3) 違反國際集團協議之「減損危險分散機制」（Reduce Pooling Facility）效果；(4) 協會「平均費用率」（the Average Expense Ratio）之財務報表揭露；及 (5) 紛爭解決條款：準據法與管轄法院之約定。在 P&I 保險報價程序方面，「國際集團協議」對於協會成員之報價方式訂定詳細規範，目的在於強化各協會之核保紀律，任何協會成員均不得用不合理之低費率，削價競爭 P&I 保險業務。基於船東互保協會之相互性原則，保險報價程序應有助於穩定協會與會員關係，P&I 的保險成本應該如實反映出會員的損失紀錄，以及會員應有義務公平合理地共同分攤協會成本，若協會彼此之間進行費率競價，並無助於降低會員的理賠金額，且不利益於協會財務穩健。

在違反協議的法律效果方面，若遇有任一協會成員被認定有違反協議規範時，則應適用「減損危險分散機制」之制裁效果，質言之，該當違反「國際集團協議」之協會成員，就該案所涉之入會船舶，則在 2 年期間內無法受到「共保聯營協議」之完全保障，而須自行負擔每一事故至 1 億 5 千萬美金以內之賠款損失。鑒於各家協會成員對於其承保之入會船舶，依據共保聯營協議規定僅須負擔每一事故 9 百萬美金以內之自留額賠款損失，權衡利弊得失之下，各協會成員當不願違反協議，以低費率競爭新業務而遭受高額制裁，如此即能收到嚇阻效果。

三、再保險實務之現況發展

(一) 共同危險分散機制之體系架構

依據共保聯營協議之規定，IG P&I Clubs 對於所匯入共保池之共保風險，得有權向商業再保險公司統一洽商再保險契約安排，再保成本則由所有協會成員按分攤比例分配負擔之。依 2015 保險年度 IG P&I Clubs 對船東責任險之共同危險分散機制安排，則可分為：個別協會成員之自留額 (club retention)、IG P&I Clubs 共保自留額 (pool layer)、超額賠款再保險 (general excess of loss reinsurance)、以及巨災自留分攤額 (catastrophe overspill protection) 等四個階層。為使讀者更易於瞭解，茲將共同危險分散機制體系架構整理繪表，並分別說明如下。

責任限額

| | | |
|------------|-----------|--------------------------------------------------|
| US\$3.08bn | US\$1.0bn | 第四層：巨災溢額保障 (catastrophe overspill protection) |
| US\$2.08bn | US\$2.0bn | 第三層：超額賠款再保險 (general excess of loss reinsurance) |
| US\$80m | US\$71m | 第二層：IG P&I Clubs 之共保自留額 (pool layer) |
| US\$9m | US\$9m | 第一層：各協會之自留額 (individual Clubs' retention) |

資料來源：2015 年度 IG P&I Clubs 之再保險契約，並經本文整理。

第一層為各協會成員須首先承擔其承保入會船舶每一事故 9 百萬美金 (US\$ 9m) 以內之自留額賠款。對於超過 9 百萬美金 (US\$ 9m) 以上之賠償責任，則由 IG P&I Clubs 的共同危險分散機制進行補償。依據 IG P&I Clubs 之共保聯營協議，第二層為共保自留額：超過 9 百萬美金 (USD 9m) 以上至 8 千萬美金 (US\$ 80m) 以下之賠款，由 13 家協會成員依約定比例 (依船舶噸位、保費收入、損失記錄三項因素計算) 共同分攤之。第三層為超額賠款再保險契約：超過 8 千萬美金 (US\$ 80m) 以上至 20 億 8 千萬美金 (US\$ 2.08bn) 以下之賠款，由 IG P&I Clubs 為 13 家協會成員之共同利益，以最合理經濟之保費成本向倫敦商業保險市場之再保險人購買超額損失再保險，堪稱為全世界保險限額最高的海上再保險契約，惟部分比例由 IG P&I Clubs 的專屬保險公司承接。第四層是巨災溢額保障：由 IG P&I Clubs 安排超額損失再保險，承保超過 20 億 8 千萬美金 (US\$ 2.08bn) 以上至 30 億 8 千萬美金 (US\$

3.08bn)之賠款。對於超過30億8千萬美金(US\$ 3.08bn)之巨災事故損失，則再回歸於13家協會成員依共保自留約定比例分攤巨災溢額損失，並由各協會向其會員船舶所有人追加溢額會費做為補償資金。在油污染(oil pollution)責任保障方面，IG P&I Clubs則提供美金10億元之最高補償限額，遠高於目前統一國際公約法或國內法所規範之責任限額。至於未來IG P&I Clubs共同危險分散機制之責任限額，將取決於再保險市場能提供之承保容量，以及國際上對於船舶所有人責任之立法發展，特別是有關於1976年海事求償責任限制公約(International Convention for the Limitation of Liability for Maritime Claims, 1976)之修法趨勢。

(二) 替代性風險移轉方法之運用

對於「替代性風險移轉方法」(Alternative Risk Transfer, ART)之定義，保險學者ERIK BANKS認為，ART係指綜合運用「保險」(insurance)與「資本市場」(capital markets)進行風險暴露移轉，達成特定風險管理目標的商品、途徑或方法。因此，所謂「替代性風險移轉方法」係結合「保險」與「資本市場」之特性而生之新興風險管理模式，目的在於以非傳統保險方式來管理傳統的可保風險(insurable risk)，此為現代可行的風險管理對策，藉以輔助傳統保險模式之不足且能契合國際資本市場之發展脈動。對此，IG P&I Clubs採取替代性風險移轉方法(ART)之風險管理模式，主要展現在以下兩方面：

1. 受保護帳戶型專屬保險公司(captive)之設立

IG P&I Clubs以往僅採用一般傳統再保險安排模式，經常承受保險市場循環效應(market cycle effects)造成費率不穩定性與不可預測性的負面影響，且每當遭逢鉅額賠款損失發生，續保費率必定因不良損失紀錄與保險容量驟降之緊縮市場(hard market)而大幅漲價。為防止過度依賴商業再保險市場(如英國倫敦Lloyd's markets)，並有效達成降低再保成本，IG P&I Clubs遂於2005年在百慕達設立「受保護帳戶型專屬保險公司」(Protected Cell Captive, PCC)，此即Hydra Insurance Company Limited, Bermuda，主要功能係在提供超額賠款再保險之承保容量。Hydra captive本身具備法律人格(legal personality)，其主要係由「核心」(core)及「單位」(cells)二大部分所組成。「核心」係由國際集團所成立，負責專屬保險公司經營管理，維持法定資本額與資本適足性規範；其「單位」乃由13家船東互保協會成員分別設立組成，各協會之13個單位具有各自獨立的分離帳戶(segregated accounts)，承擔船東互保協會的共保自留額與超額損失再保險契約。IG P&I Clubs透過專屬保險公司安排保險，則可透過風險自留模式，降低受到保險市場循環而漲價之不利影響，若考量專屬保險公司的盈餘收入，則更能穩定船東互保協會長期的可保風險總成本。

2. 多年期財務再保險契約之安排

ART 商品的主要特性，至少包括下列項目之一：(1)客制化(custom-tailored)的風險移轉安排；(2)能夠提供多年度基礎(multi-year basis)的風險保障；(3)能夠適用多險種(multiple lines)的風險保障；(4)依據多重觸發原因啟動風險保障(triggered by multiple factors)，而不是依單一事故。從 2015 年度 IG P&I Clubs 的超額再保險契約方式觀察，再保險公司 Berkshire Hathaway 乃承接 10%比例、三年度再保期間的財務再保險(multi-year private placement)保障，再保險限額為超過 1 億美金以上至 11 億美金(Limits: US\$ 1 bn X/S US\$ 100m)。因此，本文認為 IG P&I Clubs 的共同危險分散機制，已經非侷限於以往僅採取傳統再保險之單一模式，而是適時整合運用「保險」與「資本市場」進行 ART 之風險理財(risk financing)策略。

四、結論與建議

綜上論述，船東互保協會的風險管理模式歷久彌新、亦發人省思，成功扮演各國海運企業的守護者，為船舶所有人(船東)之海運經營法律責任建構一道安全防護網(safety net)。本文提出以下建議，希冀可供我國做為借鏡參考。

(一) 肯定 IG P&I Clubs 之共同危險分散機制

目前由全球主要 13 家船東互保協會

組成 IG P&I Clubs，涵蓋全世界國際商船總噸位 90%以上，係採取共保聯營方式以提供高額度之共同危險分散機制，透過 IG P&I Clubs 統一洽購安排之再保險契約，有助於穩定各協會成員之財務結構與清償能力，更能提升各協會對於船舶所有人(船東)之承保能量，有效降低協會之自留風險損失，本文肯認其達成危險移轉及風險分散之效率、有助擴大保險承保容量之功能、確保財務及清償能力之穩定、及符合法律上之正當性。

(二) 重視「替代性風險移轉方法」之未來發展

IG P&I Clubs 採取替代性風險移轉方法(ART)之風險管理模式，主要展現在於「受保護帳戶型專屬保險公司」(Hydra captive)之設立，並且採取多年期財務再保險契約之安排。無疑地，IG P&I Clubs 之共同危險分散機制已經不限於傳統再保險之單一模式，而係整合運用「保險」與「資本市場」進行 ART 之風險理財策略。鑒於 ART 發展具有高度之複雜性，不僅在商品上之日新月異，且在功能上之精益求精，如何有效運用 ART 之新興風險管理模式，本文認為值得我國保險業者高度重視，亦為我國面臨金融市場全球化衝擊責無旁貸之課題。

本文作者：

陽明海運集團專屬保險公司

首席核保人

強制汽車責任保險的真諦

黃淑燕

日前看到朋友由 Line 轉來社群網路有關強制汽車責任保險的短文，其內容如下：

您知道您繳的強制險費用 567 元擁有哪些權益嗎？

很多人只知道強制險 [死殘給付 140 萬] [傷害醫療給付 20 萬] 的保障，不要讓您的權益睡著了！

1. 發生重大車禍時，通常是由救護車將傷者送至醫院，而救護車的費用或是救助搜索費都可以申請理賠。
2. 車禍發生後，所有的看診、診療所產生的費用，全都可以申請理賠(採實支實付)，除此之外，還包括轉院、出院、住院、往返門診的交通費用，合理範圍內也都是可以申請理賠的。
3. 因車禍住院療養，無論是否雇用特別護士或家屬自行照顧病患，皆可申請看護金(每日 1000 元)。
4. 若因車禍發生造成頭部、顏面部或頸部受損傷，導致遺存明顯醜形(癍痕、線狀痕、凹痕.....)女性可理賠至 42 萬元，男性可理賠至 26 萬元。
5. 因車禍而造成被當事人牙齒斷裂、掉落或其他損傷，每一顆牙齒最高可申請 1 萬元理賠金。
6. 車禍若不幸發生對方肇事逃逸，或對方並無投保強制險的情況，被保險人亦可向財團法人汽車交通事故特別補償基

金會申請補償金，事故發生二年內接可申請理賠。

7. 強制險理賠不分道路責任或事故當事人造成的過失，皆可申請理賠，但事故發生時請務必記得要向員警備案。

乍看之下，會以為上列短文所提的是對的，也很有道理，實則不然，身為保險從業人員及保險教育工作的我，有責任將這些是是而非不實的說法，加以導正，讓大家得以了解「強制汽車責任保險的真諦」所在，及強制汽車責任保險的給付項目等問題。

首先，我們先來了解保險的真諦是什麼？強制汽車責任保險的真諦又是什麼？保險這個制度可就法律面及經濟面加以定義，就法律面而言，保險乃是一種契約行為。係由要保人支付保險費給保險人，保險人則承諾被保險人將來遭受某種可能的損失時，負補償責任的一種契約關係。因此，在保險法第一條規定：「本法所稱保險，謂當事人約定，一方交付保險費於他方，他方對於因不可預料，或不可抗力之事故所致之損害，負擔賠償財物之行為」。依據前項所訂之契約，稱為保險契約。故就保險契約行為而言，旨在損失補償。但必須要有其成立要件：1. 須存在對價的 (Consideration) 關係。2. 保險事故須為不可預料或不可抗力者。

就經濟的觀點：保險是一種自助互助的經濟制度。係指集合若干多數有遭遇相同危險可能之經濟單位，成立一利害與共的團體，以公平合理的方法聚集資金，對約定的危險事故所致之損失予以彌補或緩和，以確保經濟生活安定之一種自助互助的經濟制度。綜合言之，保險的真諦是一種分散危險，消化損失的經濟制度，可將不確定的大損失化為一筆確定的小損失（保險費），亦即將不幸集中少數人之大損失，透過保險之運作，分由多數人來共同承擔的財務分攤制度。而強制汽車責任保險雖屬政策性保險，其運作之原理原則與保險之定義相同，因此，強制汽車責任保險法第一條規定：「為使汽車交通事故所致傷害或死亡之受害人，迅速獲得基本保障，並維護道路交通安全，特制定本法」。基此，強制汽車責任保險的真諦乃是將不幸發生汽車交通事故的受害人，透由這個保險功能，由多數人來共同承擔的財務分攤制度。這個政策性保險是所有汽、機車的車主繳交保險費而採取「公督民辦」「無盈無虧」「獨立會計」的經營模式，政府並無任何補助這個制度，全靠汽車所有人繳交的保險費，透由政府機關監督民間保險公司經營，其會計帳目必須與任險車險帳目分開獨立，且費率結構中並無利潤。也因如此，所有被保險人更應該珍惜這個由柯蔡玉瓊女士一手催生的制度，而非任由保險黃牛或自詡「代辦顧問」的這些人，誤導民眾，甚至從不幸的被害人的賠款中牟取暴利，或是教導被害人偽造文書的方

式企圖獲取高額賠款再從中抽成。實際上其理賠的金額將會反映在損失率上，最後還是轉嫁到所有被保險人的保險費上，這種讓少數人坐享魚翁之利，實非制定本制度目的。因此，對保險制度大家應該要有最基本的認知，就是保險最主要是一種保障功能，保障不幸發生事故的受害人，而非讓保險黃牛或代辦顧問誤導大家從中牟利。

再者，必須說清處的是強制汽車責任保險給付標準乃自 101 年 3 月 1 日起其給付金額已經提高，依強制汽車責任保險給付標準第三、六、七條規定可知，受害人因汽車交通事故致死亡者，其死亡給付為每一人新臺幣二百萬元；而受害人因汽車交通事故致身體殘廢，其殘廢程度分為十五等級，第一等級為新臺幣二百萬元，第十五等級為新臺幣五萬元；因受本保險每次因汽車交通事故致每一人死亡給付、殘廢給付及傷害醫療費用給付之金額，合計最高以新臺幣二百二十萬元為限。換句話說，當受害人因汽車交通事故先傷後死或先殘後死，其給付之金額，合計最高以新臺幣二百二十萬元為限。茲將強制汽車責任險之給付項目列表如下：

| 項目 | 給付金額（以每一受害人為基準） |
|------|-------------------------------------------------------------|
| 醫療給付 | 最高 20 萬元。 |
| 殘廢給付 | 依殘廢等級分 15 等級，最高金額 200 萬元，最低 5 萬元。可一併申請傷害醫療費用給付。最高合計 220 萬元。 |
| 死亡給付 | 定額 200 萬元。可一併申請傷害醫療費用給付，最高合計 220 萬元。 |

值得注意的是強制汽車保險對一個交通事故而言其給付人數及賠償總金額無限制，但不給付財物損失。另外，先殘後死者，需扣除已給付之殘廢金額。而給付標準有修訂時則依事故發生時，適用當時已生效之給付標準。

接下來跟大家介紹的是醫療給付項目，依強制汽車責任保險給付標準第二條規定：醫療給付項目為下列四項：

- 一. 急救費用：係指救助搜索費、救護車及隨車醫護人員費用。
- 二. 診療費用：區分是否以全民健康保險之被保險人身份就診。
- 三. 接送費用：係指受害人於合格醫療院所，因往返門診、轉診或出院之合理交通費用。
- 四. 看護費用：指受害人於住院期間因傷情嚴重所需之特別護理費及看護費。但居家看護以經合格醫師證明確有必要者為限。

前述診療費用：

- (一) 受害人以全民健康保險之被保險人診療者，包括下列：
 1. 全民健康保險法所規定給付範圍之項目及受害人依法應自行負擔之費用。
 2. 非全民健康保險法所規定給付範圍之項目，以病房費差額、掛號費、診斷證明書費、膳食費、自行負擔之義肢器材及裝置費、義齒或義眼器材及

裝置費用，及其他經醫師認為治療上必要之醫療材料(含輔助器材費用)及非具積極治療性之裝具所需費用為限。

- (二) 受害人非以全民健康保險之被保險人診療者，其診療費用不得高於衛生福利部所訂全民健康保險自墊醫療費用核退辦法規定急診、門診治療日或出院日前一季之平均費用標準。但請求權人就其全部診療費用，提供該全民健康保險給付項目及費用之證明文件時，得按受害人以全民健康保險之被保險人診療者之規定核付。

茲將診療費用詳細揭露如下表所列：

| 項 目 | 給付金額及日數 |
|---------|--------------------------|
| 病房費差額 | 1,500 元/日 |
| 膳食費 | 180 元/日 |
| 義肢裝置費 | 每肢限 50,000 元 |
| 義齒裝置費 | 每齒限 10,000 元，上限 50,000 元 |
| 義眼裝置費 | 每顆限 10,000 元 |
| 醫療器材/裝具 | 20,000 元為限 |
| 看護費 | 1,200 元/日；但不得逾 30 日 |
| 接送交通費 | 20,000 元為限 |

再者，必須注意的是傷害醫療費用給付，以「合理必須且實際支出」之費用為限，而非網路謠言所說採實支實付的概念，因為相關傷害醫療費用給付都有項目、金額及日數的限制，以符合強制汽車責任保險法第一條「基本保障」的精神。

當然，也有許多人會有一個疑問，就是為何強制汽車責任保險不提供「充分保障」，而僅提供「基本保障」？其主要原因是政府必須兼顧所有汽、機車族群的經濟狀況，考量汽、機車所有人的保費負擔，因為當保險金額愈高時保險費就會越貴，因此，為讓汽、機車所有人都有能力負擔得起保費，僅以提供「基本保障」為本保險之立法之主軸。就交通部統計截至 103 年 12 月底汽、機車共 21,290,313 輛，而汽車車輛數為 7,554,379 輛，機車車輛數為 13,735,994 輛，機車族群相較屬經濟較弱勢的族群，因此，必須考慮廣大機車所有人的保費負擔，當然對於經濟狀況較好的人想要獲得更高的保障可以投保任意汽車保險來加強保障範疇。

在此要提醒大家，萬一不幸發生車禍時，定下心來最重要；處理車禍理賠事故，請直接找承保的產險公司申請理賠，求償權益不會被他人所侵佔，也不會衍生其他的紛爭。千萬不可找保險黃牛或代辦顧問協助處理車禍賠案，或聽信他人言，使強制車險的理賠作業增添其他困難；因為保險黃牛介入或代辦顧問的目的，是從強制車險的保險理賠金中抽成謀利。更甚者，一些不肖的保險黃牛或代辦顧問為謀取更高等級的殘廢給付，其求償的處理過程，可能偽造一些不實的文書，此種違法行為或假造文書的事件被發現，車主將可能會涉及偽照文書罪。

為加強保障被保險人權益，使得被保險人儘速獲得理賠，強制汽車責任保險法

第二十五條第二項條文規定：「保險人應於被保險人或請求權人交齊相關證明文件之次日起十個工作日內給付之」，因此，只要被保險人或請求權人交齊相關理賠證明文件之次日起十個工作日內，保險公司就會給付您所申請的理賠款項並直接匯款進您所指定的帳戶中，而有關理賠證明文件項目如下：

一、申請傷害醫療費用給付文件：

1. 理賠申請書(表格由保險公司提供)。
2. 請求權人身分證明。
3. 警憲機關處理證明或其他相關證明文件。
4. 合格醫師診斷書及視需要之病例相關資料。
5. 就診之合格醫療院所開立之醫療費用收據或影本加蓋與正本相符及醫療機構收據專用章。
6. 同意查閱病歷聲明書。

二、申請殘廢給付文件：

1. 理賠申請書(表格由保險公司提供)
2. 請求權人身分證明。
3. 警憲機關處理證明或其他相關證明文件。
4. 依本保險給付標準得開具殘廢等級層級之醫院或醫師所開立之診斷書，及視需要之 X 光片與病歷相關資料。在離島地區無前述層級醫院者，得檢具合格醫師開具之甲種診斷書。
5. 同意複檢聲明書。

三、申請死亡給付文件：

1. 理賠申請書(表格由保險公司提供)。
2. 請求權人身分證明。
3. 警憲機關處理證明或其他相關證明文件。
4. 相驗屍體證明書或合格醫療院開立之死亡證明書，及視需要之病例相關資料。
5. 請求權人於受害人死亡後所申領之全戶戶籍謄本。

倘若保險公司因可歸責於自己之事由，而導致未在十個工作日給付的話，強制汽車責任保險法規定從期限屆滿之次日起，按年利一分給付給被保險人或請求權人遲延利息。

由前述得知申請強制汽車責任保險的理賠，不必假手他人，可直接向產險公司提出申請；各家承保之產險公司有責任及

義務協助處理，提供理賠的服務，以保障車禍受害人的求償權益。

此外，為簡化申請理賠手續及給付時間，請領之保險金可順利、快速直接給付請求權人，其付款方式以直接電匯請求權人銀行帳戶，或以劃線並指定請求權人為受款人的禁止背書轉讓之支票給付。因此，強制車險理賠申請，千萬別找保險黃牛！

這個強制汽車責任保險的制度是須由參與的所有被保險人共同維護，加上政府的監督，保險公司的把關與服務，才能使這個制度永續經營，才能讓車禍的受害人獲得應有的基本保障，這財才是強制汽車責任保險的真諦。

本文作者：

中華民國產物保險商業同業公會
汽車險委員會 秘書

您的愛車 保險了嗎？
檢視您的強制證有效期間未滿30天者，要趕快投保喔！

多一份保障 多一份安心！
強制汽車責任保險法規定，車主有投保強制汽(機)車責任保險之責任，請務必檢視您的「強制汽(機)車責任保險」有效期間，未滿30天者，要趕快投保喔！

中華民國產物保險商業同業公會
免費服務電話 0800-221-783

關心您

強制汽(機)車責任保險專屬網站
www.cali.org.tw

核保學會年會紀實

黃益堂



中華民國產物保險核保學會第九屆第二次年會業已於 4 月 8 日假台大醫院會議中心舉行。本次年會在陳理事長燦煌主持下順利展開。

陳理事長在開幕致詞表示：核保學會三十二年來在產物保險業先進及各前任的理事長的領導下，將核保學會塑造成一個公益的平台，讓各會員秉持對產險業無比的熱忱下無私的奉獻所學及專業領域，運用這公益平台使得核保學會能不斷提供學術研討及相互學習的機會。最重要的在於讓會員能利用核保學會所提供的研討會、演講會及在職訓練，持續的往前走！核保學會舉辦的核保理賠考試參加的考生約達 7,500 人，此表示專業領域的提升受到產

險業經營者的重視，核保學會日後更加努力無私的貢獻，提供更多的資源協助產險業能在此健康穩建的基石下營運，為核保學會的新使命。

保險局施副局長瓊華亦蒞臨嘉勉核保學會，並表示產險業核保理賠人員對產物保險公司的經營日益重要性，各位在座應該有所共識；然核保理賠人員的養成非一蹴即成，即使已工作多年的核保理賠工作人員面對此知識爆炸、科技日新月異的時代，要如何迎接這些瞬息萬千的變化，因而造成核保理賠業務新的挑戰，唯有核保理賠人員自身應積極參與核保學會所提供的各類研討會等專業訓練課程，過去核保學會在這方面的努力貢獻良多，相信日後

能夠提供更多的專業課程以提昇核保理賠人員素質，此外各公司亦應積極規劃對所屬核保理賠人力之培育計畫、獎勵措施，塑造一個重視核保理賠的工作環境，避免核保理賠人員青黃不接造成人員斷層現象，因唯有重視核保理賠的工作才能使產物保險公司的永續經營有良好的基礎。相信在陳理事長領導下的核保學會能為領頭羊帶動各公司重視核保理賠人員專業教育訓練。

大會結束後邀請中央存保公司桂董事長先農以『提升保險業競爭力』為題做專題演講，在桂董事長的引經據典和宏觀的視野及精闢的分析勾勒出保險業的未來的走向，引領保險業更上一層樓。希望在他的期勉下保險業能走向另一新的里程碑！

在豐盛的餐敘後，下午進行分組討論，此次的分組討論的主題計有：「保險業電子商務之探討」、「汽車保險收費出單現

況說明」、「九億美金的火災啟示錄—海力士」、「完工土木工程保險之風險評估與核保考量」均是當前業界所面臨迫切的問題及未來發展的趨勢，邀請擔任主講者分別為：財團法人保險事業發展中心副總經理章明純先生、中華民國產物保險公會車委會秘書黃淑燕小姐、瑞士德國際事業有限公司海外事業總監林麗玲小姐、Munich Re Hongkong 王宗文先生，在各主題領域上皆為一時之選的專家學者。學會亦請在各主題具豐富經驗的常務理、監事或理、監事擔任主持人，使得研討會的進行更相得益彰，場場研討會均呈現熱烈的討論，使得與會者皆能有所斬獲更有不虛此行之感。

年會雖圓滿結束，但亦是核保學會展開新的使命感『如何提升核保理賠人員素質』的開始。

本文作者：

中華民國產物保險核保學會 秘書長



中華民國產物保險核保學會 第九屆第二次會員大會致詞稿

保發中心曾玉瓊董事長



陳理事長，戴理事長，各位保險業的前輩先進，各位女士先生，大家好：

今天非常榮幸參加「中華民國產物保險核保學會第九屆第二次會員大會」，首先，謹代表保發中心，對於長期致力於提昇我國產險業核保、理賠人員的專業知識，以及專業技術水準的先進們表達肯定與敬佩。

中華民國產物保險核保學會是一個很大的社團，現今有 30 幾個團體會員，將近

700 個人會員，從民國 80 年元月份成立以來，在歷任理事長，理監事，各委員暨全體會員熱心參與努力下，已經 7 次獲得內政部評鑑為優良社團，4 次評鑑為甲等全國性社團，這是一個非常不容易的成就！

核保學會經常性的舉辦各種專業性的演講、研討會，以增進對國外保險專業知識的瞭解與吸收，辦理國際交流，定期出版學報，其中的內容都非常具有參考價值，每年並定期舉辦核保，理賠人員考試

以促使從業人員的素質不斷提升，使國內產險事業更為蓬勃發展。

尤其是每年的會員大會更是令人期待，業界菁英齊聚一堂，聆聽專家傳達專業資訊，更能共同討論以及交換意見，實在是難能可貴。以今年為例，桂董事長將主講「提昇保險業競爭力」，內容一定相當的精采，另外在分組研討會中，規劃了四場演講，包括「保險業電子商務之探討」、「汽車保險收費出單現況」、「九億美金的

火災啟示錄」，以及「完工土木工程保險」，都是近來非常重要的課題，相當值得期待。

保發中心的主要功能包括保險專業研究、人才培訓，以及精算統計等，保發中心未來將會持續與核保學會共同為我國產險業務的健全發展而努力，讓保發中心更能發揮它在保險監理機關、保險業以及消費者間溝通的橋樑。

最後，敬祝大家身體健康，事業興隆，並預祝今天大會圓滿成功！

