

產險核保績效評量指標之研究

摘要

健全之核保制度，需要定期予以考核及檢討。有效率之企業，通常會定期檢討部門績效，涉及專業之保險公司自不能例外。基於核保部門在保險公司擔任重要功能，更應該定期考核其工作績效。藉由客觀之績效評估亦或是績效衡量，避免純屬個人臆測或偏見所引起之偏誤。一般而言，績效評量應包括一系列科學方法之運用，將其考核之結果，藉由各項指標予以量化，俾作為一種合理綜合研判之最終成果；簡而言之，績效評量是一項有系統之客觀調查分析，正確呈現經營結果，進而評析其優劣缺失，評估其經營績效。基於國內保險業過去對於核保並無一套完善績效評量指標，如前所述，核保是保險公司重要部門，具有業務篩選之功能。若有一套客觀核保績效評量方式，不僅可提供保險業者檢討經營績效之依據，同時亦可將所得結果作為保險公司內部檢討與改善之重要依據，如此不僅可以激勵保險公司核保人員更加縝密從事核保工作。基此，研擬一套完善核保績效評量指標，將可大幅提升保險業核保績效，此使保險公司經營更趨穩健性。亦是本研究之主要動機。

關鍵詞：核保、核保政策、核保準則、核保指標

廖述源：淡江大學保險學系暨保險經營研究所教授

林慧紋：恆昌保險代理人有限公司專員

壹、前言

保險公司經營目的不外是賺取利潤，滿足廣大保險消費者之需求，以永續經營為公司基本理念。在保險經營項目中，有許多具有高度專業性之業務，諸如釐訂費率、核保、再保、理賠等，皆需要有受過專門訓練之專業人員來執行該項工作，而其中之「核保」，對保險公司而言，則是極為重要之項目。基本上，優質之核保，可替保險公司帶來經營利潤；反之，劣質之核保，易使損失率攀升，理賠金額擴大，危及保險公司經營之穩定。而保險公司若要維持良好且穩定之收益，除投資其他事業，最重要者即是保險本業之經營。保險公司係以承擔他人危險，收取適當保險費之一種金融服務行業。一般企業，鮮有人願意以承擔他人危險為其業務範圍。基此，保險公司之核保部門更彰顯其重要性，核保人員對於他人危險之詳細審核，憑據專業之核保技術及豐富之核保經驗，可替保險公司帶來應有之核保收益。

長期以來國內產物保險公司大多無法建構完善之核保績效評量機制，每到年度結束，進行工作考核時，針對具有高度專門技術性之核保工作，始終無法提出客觀之數據進行檢討修正，致使國內產險核保品質難能大幅提升，基此，本研究提供數十項產險核保績效評量指標公式，不僅考慮「量性」方面，同時亦考慮到「質性」方面，藉由質量雙重並重之評量，將可導引核保工作更加嚴謹，導引產險核保同仁能不斷自我惕勵充實核保經驗，進而提升本身之核保素質。

貳、產險核保之理論基礎

一、核保之意義

所謂核保(Underwriting¹)，係指保險人承保危險或拒絕危險之一系列之過程(the process of accepting or rejecting risks)。早在 16 世紀當時，在倫敦之保險交易中心一勞依茲咖啡店之個別保險人，如願意接受海上保險業務，僅需在承保條文(Slip)背面簽名(writer under)，表示願意承擔多少損失，因此，早期核保人即是保險人，核保與承保是異名同義，但演變至今，核保已成為公認保險之專業技術，用於保險人評估被保險人之保險標的危險實際狀況，俾作為承保與否之主要依據。

所謂產險核保，係指保險人對於保險標的，依據公司既定核保準則先行對該標的之危險進行評估審核，再據以決定是否予以承保，進而決定採取何種方式承保之一系列過程而言。產險核保人員除依據要保人所提供之資料作客觀性之評估外，尚須依賴長期累

¹ 核保英文用語 Underwriting 係由 Write Under 兩個英文字結合。

積之實務經驗做綜合性研判，方能使核保工作更加順利周延。

至於產險核保流程，乃從要保人要約提出要保書開始，經過核保人員詳加評估後，可獲至承保或拒保不同結果。倘為承保時，核保人員將會核定保險費，決定適宜保險條款，並簽發保險單給要保人，此時該標的之核保工作暫告結束；若為拒保時，則此保險標的之核保即告終止。至於產險核保之流程圖如下：

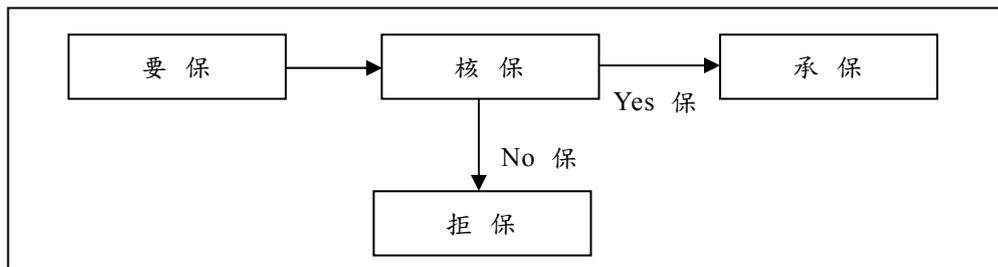


圖 1 產險核保流程圖

資料來源：廖述源，財產保險經營，2009。

鑑於保險公司對於每一要保案件，倘未能經由完整核保程序而皆予以納保，其後果可能導致損失率攀升，進而促使保險費率調高，最後演變成要保人或是被保險人無法負擔過高保險費而不願購買保險；此外，此將會影響保險公司潛在清償能力，甚至可能會使保險公司瀕臨破產危機。再者，如對於核保標準從嚴，易導致保戶之不滿外，會使保險公司在市場上競爭力降低、業務量呈現萎縮，進而使保險公司喪失市場競爭優勢，承保容量無法擴充。基此，保險人應審慎訂定核保標準，依此標準所核保之保險標的，均能同時兼顧大數法則之質與量雙重要求，進而決定合理且公平之費率與承保條件，使保險公司能夠獲取應有核保利潤。

二、核保之目的

至於產險核保工作之主要目的，計有下列數項，謹此扼要說明如下：

(一) 防止道德危險

道德危險係指足以引起或增加危險事故發生或足以擴大損失程度之危險因素，此項因素多係被保險人，或其代理人、受僱人因環境或其本性所誘發之疏忽或不誠實心態所致。基本上，道德危險屬於不可保危險，較常見之道德危險多為要保人詐領保險金事件，諸如：故意縱火意圖獲取保險理賠等，此會使損失率提升，保險公司理賠金額增加，影響保險公司經營安全。基此，核保最基本的工作乃在防阻道德危險，此乃至理明顯。

(二) 避免危險逆選擇

所謂「來者不善」即是指「危險逆選擇」。高危險群之消費者主動向保險公司要求購買保險，期望能在危險事故發生時獲取理賠，惟此這些保險消費者之危險事故發生率較一般人要來得高，多屬於劣質業務，一旦通過核保，理賠機率會比一般業務增加許多，危及保險公司經營，在產險核保過程中，由於逆選擇通常會被要保人蓄意隱瞞，核保人須更加用心方能發現，此亦是核保工作上重要難題。

(三) 維護保險公司之清償能力

保險公司清償能力之維持，主要是依靠核保過程所釐訂之合理保險費率，向保戶收取應有之保險費而累積成為公司之理賠擔保資金，這些資金備作保險公司日後保險賠款支付應用，倘保險公司核保失當，屆時難能保有應有之清償能力，一旦發生經營危機時，將會對社會帶來重大的影響，故在核保時，核保人員必須審慎評估危險之高低，方不至於因承保太多劣質業務影響保險公司之清償能力。

(四) 滿足可保危險要求

基本上，並非所有保險標的物均能立即滿足可保危險條件，若干原不符於核保準則之保險標的，如與經保戶溝通，且做妥損害防阻之工作後，可將部分原屬不可保之保險業務化為可保危險，如此不僅滿足要保人之需求，同時保險公司之業務亦會隨之增加，進而使雙方均能維持和諧之關係，達成雙贏之目的。

(五) 落實核保政策

通常核保部門根據保險公司經營政策制定出核保政策，達成公司營運之目標。透過核保政策，可使核保人員明確瞭解核保工作之範圍及標準，核保部門根據核保政策制定出核保準則供給核保人員遵守，減少核保案件之差異化，同時更可確保業務品質之同質性。基本上，核保政策與公司經營政策息息相關，而核保政策能否確實落實，公司經營目標能否達成，實有賴核保人員在執行核保工作時予以落實。

(六) 查核要保疏漏或重複

核保人員藉由要保相關文件之檢視，除可判定保險標的是否符於可保範圍內之外，亦可詳加檢查要保過程是否有疏漏，諸如：要保書上資料完整性，與真實性；再者，亦可以查核出要保人是否重複投保；此外，對於承保內容之妥適性，包括保險範圍之競合與疏漏等，均可在簽發保險單之前詳加檢視查核，使其保障範圍更臻完善。

(七) 達成保障安全需求

基於社會上存有許多潛在危險，社會大眾因有保險需求，進而向保險公司投保得以減輕心中憂慮。倘透過核保功能之運作，滿足社會大眾對於保險之需求，如此除可彰顯保險既有之保障功能，對社會大眾而言，亦是提供一個無形之安全保障，可以使社會大

眾之憂慮減少，安全感相對增加，社會將更趨於和諧安定。

三、核保之功能

關於核保之主要功能，主要計有下列數項，謹此扼要說明如下：

(一) 危險之選擇

保險公司藉由承保保戶之危險以獲取合理經營利潤，倘拒絕承保則公司將難以持續經營。核保人員之核保工作就乃在承受或拒絕危險，此一行為即是「危險選擇」。基本上，危險選擇又可分為兩種，一種是在對新進業務作事前之危險選擇，另一種則是對於已經承保舊業務作事後之危險選擇。

首先，事前選擇可以先過濾一些高危險性之標的，諸如可以從險種、地域等類別進行篩選，亦可避免來者不善之逆選擇，藉此減少損失之機率增加與清償能力降低，通常核保人針對新業務之事前危險選擇，可分為「有條件承保」與「拒保」兩種方式。

其次，事後選擇則是針對已經存在之有效契約而言。主要係針對已出險理賠或是危險增加之業務。若是屬於危險增加之業務，保險公司為了維持和保戶之間良好之關係，通常會透過提高自負額、增加特別條款等約定去限制保戶，使業務得以繼續存在，或是等待保險期間自然終了時，表示不再續約；此外，對於已出險之業務，可以依保險單條款，向保戶提出契約終止之意思表示。

(二) 危險分級與保費決定

通常不同之危險自有不同之適用費率，核保工作可以將危險分級，使同一性質危險聚集在一起，除可公平合理分擔損失外，亦可作為費率釐訂之基礎。由於保險費率之釐訂需遵守公平性、合理性及充分性。根據大數法則知，危險單位之數量越多，且其同質性越高，則預期損失與實際損失兩者將會相當接近，保險經營更趨穩健性。基此，危險分級可使資料可信度增加，費率釐訂更加精確。

(三) 保險單形式之選定

基本上，保險公司所設計之保險單，並非適合每一位要保人之需求，因此核保人員必須針對要保人之實際危險狀況，運用批單、批註或是特約條款來調整原有保險內容，彌補制式標準化保險單之不足，藉此滿足要保人之實際需求。因此核保人員在運用此些批單批註等承保條件時，必然熟悉其使用內容，提供合宜保險單形式，選取適當保險承保內容，滿足要保人實際需求。

(四) 自留額釐訂與再保險安排

通常核保人員在承受危險時亦會考量保險公司之承保能量，不可無限上綱承接巨額

業務，萬一發生巨災，造成龐大理賠支出，將會影響到保險公司財務穩健性。基此，保險公司依核保人員所提供相關資料，決定再保自留額多寡與再保合約安排，做妥危險管理規劃，進而確保保險經營之安全。基此，在承保危險時必須做好適當安排，決定保險公司所能承擔之自留額，並且做妥再保險規劃。

(五) 保戶銷售服務與追蹤考核

保險商品屬於無形商品，保險事業亦是一種服務業。在保險契約生效後，要與保戶保持良好聯繫，若危險變動時，可給予保戶適時建議，諸如：調整原有承保範圍，在危險事故發生時，給予最快速協助，使保戶獲得充分合理賠償；在保險期間屆滿時，先行查核現行保險契約有否改善之處，主動提供保戶更優質銷售服務並定期予以追蹤考核，如此有助於新業務之開拓及危險變動之掌握，亦讓保戶留下良好之公司形象，讓雙方均能創造雙贏之局面。

四、核保之範圍

關於核保之範圍，主要計有下列數項，謹此扼要說明如下：

(一) 制訂核保政策

基於業務人員並非專業核保人員，對於招攬業務之取向，往往會不知如何適從，所以必須倚賴核保部門制定出一套核保政策，除讓業務人員在執行業務活動時能有所遵循外，更可替核保人員先行把關，篩選所接洽之業務，是否符合保險公司所能接受之保險標的，如此亦可以替核保人員節省許多業務處理時間，降低公司作業及人力成本。由於核保政策是根據經營政策所制定而得，藉此亦可使業務人員更加了解公司經營方向及年度目標。

(二) 分析危險因素

核保可針對保戶投保時予以保險標的之通盤分析，對於可能造成保險標的毀損滅失之危險因素詳加考量，評估是否予以承保。基本上，危險因素可分為實質危險因素、道德危險因素、心理危險因素三大類；此外，尚有人將法律危險因素(Legal Hazard)列為第四大類。實質危險因素係指足以引起或增加損失發生機會或影響損失程度之實質條件，而心理危險因素則係易造成被保險人依恃保險契約保障，對保險標的之損失預防與防護消極不作為，使危險事故發生之機會或損失之程度增加之情況。道德危險因素屬於人為造成之損失，且損失多為被保險人積極作為所導致，因此在核保過程中要盡力去避免道德危險，以免損失機率過高危及保險經營安全。

(三) 評估核保相關資料

通常保險標的最直接之資訊來源，主要取自於要保書，基於保險契約秉持著最大誠信原則，故需要被保險人詳實告知關於保險標之物之實際情況，核保人員方能做出正確之核保；此外，尚有其他關於標之物之資訊可供核保人員參考，例如保險標的實地查勘報告書、公會及同業相關資料等，皆可使核保人員可以更清楚掌握保險標的之實際狀況，有助於加速核保工作之速度及正確性。

(四) 承保或拒保之決定

經過危險因素之多層評估，核保人員需要做出最後決定，基本上，有兩種結果供作擇取，即承保或拒保。倘若是合乎承保條件即應給予承保；另外，有一種情況雖是承保，但屬有條件承保，例如被保險人需完成保險公司要求之損害防阻工作後，方能予以有條件承保；反之，保險標的若屬於不可保之危險，核保人員亦不得給予承保，此時應做出拒保決定，以示核保公正性。

(五) 決定保險費率

依據不同承保內容，核保人員會給予不同保險費率，此保險費率一定要符合合理性、充分性及公平性三大原則。合理性係對要保人而言，所繳交之保險費對於承保範圍應有對價關係；充分性是對保險公司在收取保費時，其理賠擔保資金亦充分，足以應付未來賠款而言；最後對於雙方當事人而言，保險費率一定要使要保人及保險人均覺得具有公平性。

(六) 承保條件之決定

在確定承保之前，對於若干相對比較危險但仍屬於可保範圍內之危險，核保人員經過評估後，可決定採取限制條件承保之，諸如要求被保險人必須做好損害防阻措施、約定自負額等相關限制等，藉此改善保險標的危險狀況，杜絕整體社會國家寶貴資源之浪費，同時亦可穩定保險經營之安全，使保險制度能朝持續健全方向發展。

(七) 保險條款之適用

保單條款係指印就或附加於保險單上，規定保險人及被保險人雙方權利義務之承保條款。在產險保險條款中有危險變更、損害防阻、告知說明、損失發生後雙方權利義務、其他保險、保單變更及轉讓、解約終止、訴訟時效及詐欺行為等規定。針對不同保險標的性質選用適當之保險條款，如此才能使保險契約內容更為完整、正確。在訂定保險契約時應明確地告知要保人保險條款規範，因為有許多保險條款中之專有名詞，並非一般社會大眾就字面上所能理解，茲為避免日後糾紛，針對於保險條款之解說與適用，實是重要之工作。

(八) 核保績效之檢討

當核保工作完成後，應定期檢討核保績效，藉此改正原有核保缺失，作為日後制訂核保政策與核保準則之參酌。因此，針對已生效或已結束核保案例應定期做通盤檢討，諸如：經由理賠結果來檢視當初核保是否失當；或因保險費率偏低導致理賠出現虧損等情事。經由核保績效檢討可以提供給核保人員作為日後核保改進之參考，使未來核保工作更加順暢；另外，亦可提供給商品設計部門，做為該保險商品修正缺失之參酌。

五、核保之過程

依核保時程而言，核保之過程可分為事先選擇、事中選擇及事後選擇三種，謹此分述如下：

(一) 事先選擇—

係指在保險契約生效前對要保業務進行篩選而言。

1. 業務選擇

保險人依核保準則選擇業務，可依危險性高低，區分為下列三種：

(1) 極力爭取業務

以住宅火災保險為例，影響保險標的物之危險因素頗多，如保險標的物所在地、建築物使用性質、建築物結構等級等，對於一棟由防火建材建造之住宅，且又位於消防局隔壁之保險標的物，一定為各家業務員極力爭取之優良業務，因為在發生危險事故時，由於建材具有防火性質，不易燃燒，再加上鄰近消防局，救援速度亦是十分迅速，因而造成之損失不至於太大。

(2) 一般普通業務

基本上，並非每一個保險標的均是優質的，一般的保險標的物一定或多或少均存有缺失，需要保險公司來促使其改善，降低損失發生頻率與幅度，諸如現行投保火災保險之一般住宅，其建築物結構性質、使用情形大多相同，建築物整體危險評估亦屬中等，此些可算是一般普通業務之典型代表。

(3) 不予承保業務（限制承保業務）

無可諱言，有優良保險標的，相對地亦會有劣質保險標的，此些劣質業務因為本身保險需求程度較高，保險公司無須洽攬業務，要保人便會自動要求投保，例如爆竹工廠投保火災保險殷切，由於危險程度太高，保險公司自然無法接受此項危險，此為不予承保之業務；又再如運輸保險中，對於運送貨物之自然耗損，此乃「正常損失」，自不可予以承保；此外，對於在運送過程中屬於承保範圍之危險事故，保險人自可予以承保。

2.核保資訊蒐集

核保人員除憑本身豐富核保工作經驗予以主觀核保外，尚必須透過各種客觀資訊蒐集來輔助核保工作進行。至於各種相關資訊蒐集分別說明如下：

(1)核保相關資料

要保人之財務狀況、生活習性、理賠經驗、投保動機等均屬於核保時重要資料。以火災保險為例，由於保險費可以在保單生效後再行繳付，如果保單生效後要保人付不出保險費，將會徒增保險公司行政成本提高等諸多問題；再者，從要保人理賠經驗知，在保險期間損失頻率高及損失幅度大，核保人員須特別注意，是否有予以變更承保條件必要或是採取其他措施；核保人員在核保過程中可以參酌相關資訊，評估要保人投保動機與目的。

(2)資料來源

通常核保資料來源有查勘報告、經代公司、金融機構、其他（如公會通報系統）等。除要保書上所提供之資訊外，尚可以透過業務員或是經紀人、代理人方面提供要保人相關訊息，例如企業保件，可以上相關公會查詢該公司財務狀況或近年來投保資料，或是由專業查勘人員實地查勘保險標的情況並製成查勘報告書，此些資料均有助於核保工作之目標達成。

3.作成決策

經過危險評估過程完成之後，核保人員必須依實際核保結果做出決策。至於做成決策分為下列三類：

(1)承保

承保係指保險公司接受要保人之要約，經過核保工作之後，同意接受該保險標的而簽發保險單之行為。如前述之「極力爭取業務」及「一般普通業務」，均屬保險公司可以同意納為保險標的之案件，核保人員即可做出「承保」之決定。

(2)有條件承保

有條件承保係指在正式承保之前，要保人須完成保險人所要求之事項，或同意保險人使用之附加條款後，方予以承保。例如有些住宅公寓因為過於老舊，公共消防設備不足，本身又有投保火災保險需求，保險公司可要求要保人做好損害防阻工作（如增設消防設施），保險公司方可願意承保；或是針對一些不良業務採取加費承保、或是提高自負額等方法，使消費者亦可滿足投保需求，保險公司亦不至於承擔過大危險，影響保險經營安全性。

(3)拒保

拒保係指保險人對於要保人及被保險人要保，經過核保考量，予以拒絕承保之行為。通常是針對危險程度較大（損失頻率高且損失幅度大）之標的物而言，保險公司經過評估認為無法負荷，或是該標的原就屬於不可承保之危險，一旦承保，將會使公司風險值升高，影響公司資本適足率，在這些情況下，保險公司便會做出「拒保」之決定。

(二) 事中選擇一

係指保險人對已承保且目前保險期間仍持續有效之業務，藉由變更承保條件或中途退保等方式，達到危險選擇之目的而言。

1.處理時機

在保險有效期間內，核保人員發覺有下列具體事實呈現時應採行及時處理措施：

(1)危險急遽增加

由於危險可能隨時都在變動，假如危險急遽增加至保險人無法承受時，保險人可以依約作出相對意思表示，或是依保單條款規定增加保險費。商業火災保險中常見「空屋條款」，乃針對投保建築物或置存承保動產之建築物，連續60日以上無人看管或使用，由於危險大幅增加，保險人在條款中明訂保單因此停效。

(2)新事實發現

在訂定保險契約之初，有些危險因素並未能及時發現或有些危險暫且未出現，迨經過一段時間後，此些危險逐一呈現浮出，顯示當時核保時之危險評估未盡周延，危險對價難能公平合理，實有重新評估之必要，因而重新啟動核保機制，使核保功能更趨落實。

(3)核保政策改變

基本上，保險公司核保政策變動，亦會影響到現有持續有效之保險契約。例如核保從寬政策改為核保從嚴政策，當初承擔許多不良業務，如今變為公司燙手山芋，核保人員將改弦更張制定出合宜核保準則讓業務人員遵循，避免延舊承接不良業務。例如當海上掠劫事件頻傳時，造成損失金額持續攀升，保險公司因而制定「貨物運送航途經某特地航線不予承保」之新核保準則，藉以降低危險事故發生機率，遏止損失金額不再上揚。

2.處理方式

(1)終止契約

依據保險法的規定，保險人得在若干情況下得做出「終止」之意思表示，諸如被保險人破產(§28)、危險增加已達終止契約之程度者(§60)，貨物運送險中，船隻偏離預定航道，保險公司對於偏離航道後危險無法預測，故在契約中明定該行為一旦發生，保險契約即為終止；此外，保險標的物非因契約所載之保險事故而完全消滅(§81)、保險標的物部分受損(§82)。

(2)變更承保條件

對於若干危險雖然增加，但保險人仍願繼續承保此業務，且要保人仍舊對保險存有需求時，可利用變更原有承保條件與要保人進行協商，其所採行前述方法有提高自負額、增加保險費等，倘要保人同意，雙方仍可繼續維持原有良好合作關係。例如火災保險中，要保人在自家住宅上加蓋鐵皮屋，由於鐵皮屋危險程度較一般鋼筋水泥建築物來得高，故可以使用特約條款方式，對於鐵皮屋所造成毀損滅失，保險人概不負賠償責任。

(三) 事後選擇一

係指在保險契約屆滿時，保險人決定是否予以續保而言。

1.處理時機

保險人於保險期間屆滿時，決定是否於予續保。

2.處理方式

保險期間屆滿時保險人評估保險標的之實際損失狀況與公司經營政策決定是否繼續承保。基本上，其所採行處理方式有下列三種：

(1)續保

續保指保險期間屆滿或將屆滿時，被保險人為使該保險標的得繼續受有保障所為之新保險行為。續保乃是舊契約之消滅及新契約之訂立，雖然是舊有業務，但核保人員仍應重新核保。以汽車保險為例，保險期間屆滿後，由理賠紀錄可以看出被保險人是否為優質業務來源，倘若被保險人一次出險紀錄都沒有，且又提出續保之要求，核保人員應該會繼續承保，但仍須對於該保險標的重新做妥核保工作。

(2)拒保

拒保係指保險人對於某一保險契約於屆滿時，即不再繼續承保之行為。如以汽車保險為例，在過去一年內被保險人出險次數過多，且損失金額龐大，核保人員基於公司經營成本考量，會委婉提出拒保之意思表示，藉以確保保險公司經營之穩健。

(3) 變更原有承保條件

如前所述，要保人在保單期間屆滿時，仍對保險有需求時，可向保險公司提出續保之要求，保險人經過評估認為有必要變更承保條件，降低保險事故發生，且要保人亦能同意該變更承保條件，另外簽訂新保險契約，即為變更原有承保條件之核保行為。例如在火災保險中，部分建築物已毀損不符合核保準則，保險人可以將該部分列為不保範圍，僅同意其他建築物仍可繼續承保之保險契約。

參、核保策略與核保準則

一、經營政策之宣示

基本上，保險經營政策可分為三大政策，即成長政策、安定政策及平等政策，對於保險經營政策之若干重要理念，如有圖 2 表示：

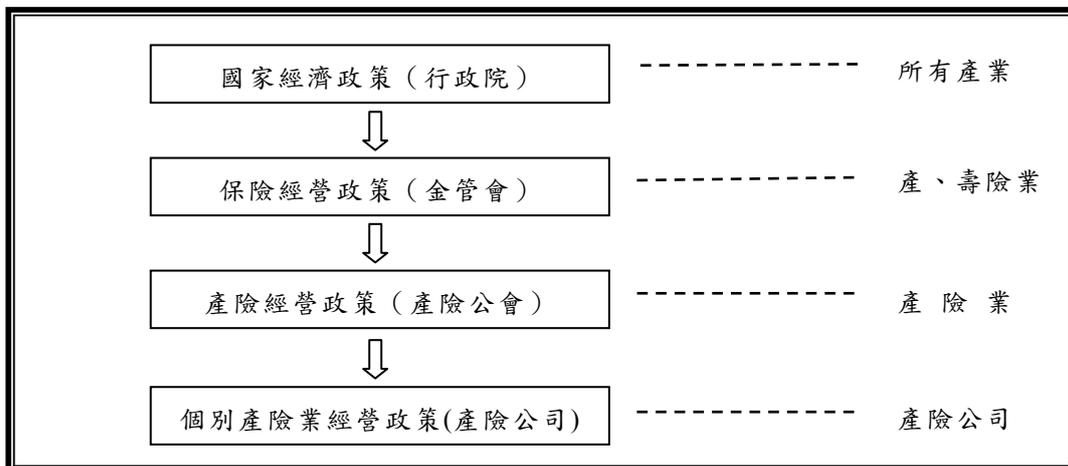


圖 2 保險經營政策關係圖

資料來源：廖述源，財產保險經營修訂一版(2009)。

關於個別產險公司所訂定之經營政策，論其關係及重要性，如就所有產業而言，有如行政院頒佈之國家經濟政策；若就整體保險業而言，如行政院金融管理監督委員會之

保險經營政策；就產險業而言，有如產險公會所制定之產險經營政策。

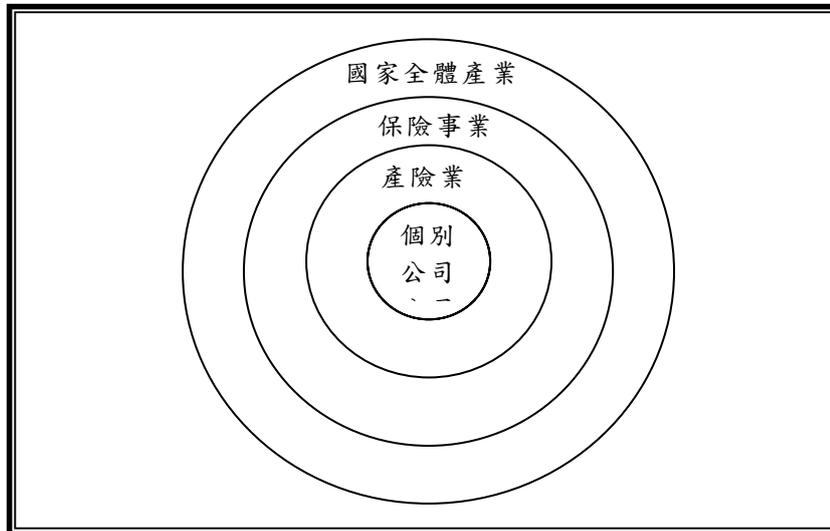


圖 3 保險經營政策形成

資料來源：廖述源，財產保險經營修訂一版(2009)。

保險公司經營政策，並非全由管理者片面想法所訂定，其須先考量國家整體產業之發展，及世界經濟環境變化，然後再斟酌相關行業及保險業近期發展狀況，最後再依公司管理者及董事會之經營目標，多方面考量後據以決定該年度保險經營政策。

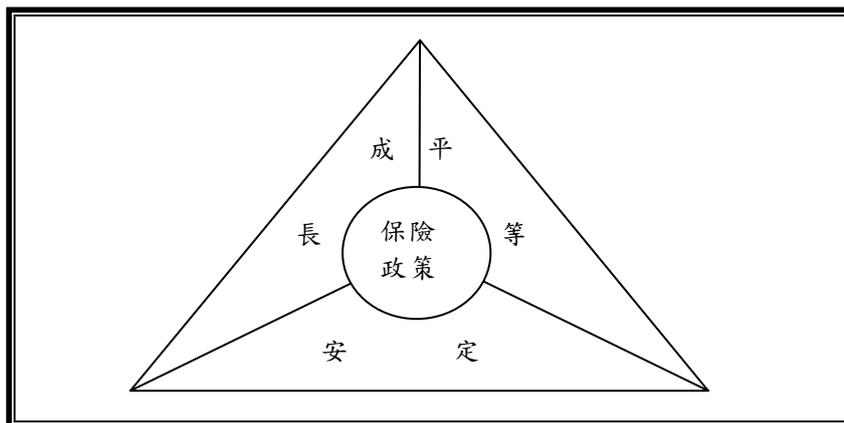


圖 4 保險經營政策內涵

資料來源：廖述源，財產保險經營修訂一版(2009)。

關於保險業之保險政策，主要分為三大類，茲分別敘述如後：

(一) 保險成長政策

所謂保險成長政策²，係指在特定期間內，產險經營主體無論在經營績效之質與量方面，均較過去有所提升者謂之。通常保險成長政策大多藉由數據呈現表達，故其政策本質屬於量性。至於保險成長政策之制訂，經營主體將考慮內外因素以及主客觀環境衡酌予以決定。基本上，保險成長政策訂定目標可分為：(一)高度成長、(二)中度成長、及(三)低度成長等三種。產險經營主體可依其自身條件選定保險成長政策目標值，藉由採行各項具體有效措施全力達成。基本上，產險經營主體在制訂高中低不同程度之保險成長政策時，其主要考量因素係依據內部條件與外在環境共同決定之。

(二) 保險安定政策

所謂保險安定政策³，係指在特定期間內，產險經營主體能持續穩定經營績效，進而達到永續經營目的者稱之。換言之，在產險經營過程中不可大起大落劇烈震盪甚至危及保險經營安全。通常保險經營安定乃在確保保險企業生存、謀求收入穩定、保持持續成長，進而達成永續經營，如此方能履行社會責任回饋社會，滿足社會大眾要求，符合保險事業被定位為具有公益性(Public Interest)事業。

(三) 保險平等政策

所謂保險平等政策⁴又稱為保險公平政策，係指在保險經營過程中，產險經營主體無論對內或對外均能一視同仁予以公平對待，不可因身份地位存有歧視差別待遇稱之。換言之，在整個保險過程中，保險經營者不僅要對內部員工一視同仁，而且對外部被保險人亦在相同基礎上提供保險相關服務。基本上，保險平等政策除著重於形式平等外，更重視實質平等。

一、核保策略之擬訂

(一) 核保政策之意義

核保部門根據保險公司年度經營政策而制訂出核保政策，而核保單位會再依據核保政策訂定核保準則供核保人員參考。例如：當保險公司經營政策係以成長政策為主，安定政策與公平政策為輔時，其核保政策自應以核保從寬為制訂原則；反之，當保險經營政策以安定政策為主，公平政策與成長政策為輔時，其制訂核保政策則以核保從嚴為原則。

(二) 核保政策考慮因素

² 廖述源，產險經營修訂一版，2009年，p.64

³ 廖述源，產險經營修訂一版，2009年，p.70

⁴ 廖述源，產險經營修訂一版，2009年，p.77

通常制訂核保政策主要考慮計有兩方面，即(一)核保政策範圍、及(二)核保限制條件。前者包括：(1)險種、(2)區域、(3)保單與費率；至於後者則有：(1)承保容量、(2)法令規定、(3)核保人員、(4)再保市場。

1.核保政策範圍：

(1)險種

針對公司所經營之險種特性，制訂出合適之核保政策。例如較為特殊之航空保險核保，大多數基層核保人員從未接觸過，需由資深且有經驗之核保人員提供資訊，作為核保政策之參酌；此外，針對保險公司經營層面而言，若是經營多險種之保險公司，尚需考慮其他險種之特性，做綜合性考量，再依保險公司經營政策，決定核保原則之標準。

(2)區域

以竊盜險而言，都市經濟繁榮，人口眾多，相對犯罪亦較高，對於竊盜保險需求亦較鄉村來得高，故應採核保從嚴為原則；反之，鄉鎮犯罪率不若都市那般高，核保可採取從寬之標準，此為城鄉區域差別之基本特性。再者，因應各地政府法令規範之不同，核保政策勢必受有影響，此亦為核保政策受區域影響之明顯因素。

(3)保單與費率

在保險費率中，預期損失率為保險費率結構中最重要之項目，預期損失率低表示預留純保費較少，核保應從嚴為原則，以避免過多危險性高之業務，造成公司無形之負擔；反之，預期損失率較高表示危險費率較低，表示預留純保費較多，理賠擔保能力強，較易產生核保利潤，核保原則可從寬；另外，費率自由化後，保險費率實為核保政策重要考量因素之一。

2.核保限制條件

(1)承保容量

基本上，承保容量較小之保險公司，無法承擔過多之危險，此時應慎選優質業務，並以核保從嚴為原則，因為寬鬆之核保，將造成保險公司承擔鉅額損失，影響公司財務之穩健性；反之，承保容量較大之保險公司，較有能力承擔較多業務，故核保可則採取從寬之標準。

(2)法令規定

法令係指保險監理相關法令而言，如保險法及其他各項行政命令等。當法令規定較為嚴格，保險經營空間受到壓縮，此時宜以核保從嚴為原則；反之當相關法令限制較少，保險經營空間相對擴大，核保可採行從寬之標準。

(3)核保人員

保險涉及高度之專業性，需要不同專業人才執行業務，藉以降低錯誤發生並確保公司之經營安全。至於在核保領域，保險公司須擁有受有專業訓練且足夠之核保人員，來執行公司所制定之核保政策。若無專業之核保人員，則許多特殊險種，例如鍋爐保險等損失幅度較大之險種，保險公司將不願亦不敢貿然承保。再者，倘核保人員年資較久，且已正式取得核保證照，並累積豐富核保經歷，核保可採取從寬之原則；反之，核保人員皆為新進人員，在核保工作上尚未熟悉，應以核保從嚴為原則，避免在核保上因經驗不足而承擔過多劣業務，使公司蒙受巨大損失。

(4)再保市場

透過再保險市場，可提供保險公司擴大承保容量及分散風險之機會，但再保險取得之成本及合約內容，均會影響核保政策之執行。過高之再保成本，原保險公司不願再保，再保合約內容諸多限制，對於原保險公司而言，承保容量難能達到擴大效果反而萎縮。基此，當再保險市場活絡，使保險人招攬之業務，大多能透過再保險達成風險分散之目的，故應以核保從寬為原則；反之，再保險市場蕭條，此時保險公司核保應採從嚴為原則。

表 1 核保政策矩陣(Underwriting Policy Matrix)

限制因素 (Limiting Factors)	核保政策範圍 (Dimensions of Underwriting Policy)		
	險 種	區 域	保單與費率
承保容量 (Capacity)			
法令規定 (Regulation)			
核保人員 (Personnel)			
再保市場 (Reinsurance Market)			

資料來源：廖述源，財產保險經營修訂一版(2009)

二、核保準則之施行

(一) 意義

核保準則係指核保單位依據公司之核保政策所制定出一系列核保標準，使核保人員能依照該核保標準執行核保工作，並達成核保政策之要求而言。基本上，核保準則需定期檢討調整，期能更符合實際外在之變遷所造成之影響。基本上核保標準係依據核保政策而制定，故核保政策之位階宜高於核保準則。

(二) 主要功能

至於核保準則之主要功能，計有下列數項：

1. 確保業務同質性

危險篩選之第一道把關者即是核保人員，當消費者提出要保時，核保人員可利用核保準則進行初步之危險評估，先行篩選可接受之危險，並淘汰不可保之要約。再者，消費者保險需求多樣化，核保人員若是大量承接，雖符合大數法則危險大量原則，但卻難保業務同質性，假若依循核保準則，則可留下同質性之危險，如此除可符合保險經營大數法則外，同時亦可加快後續核保作業上之進行。

2. 建立核保一致性

保險公司每天承接眾多之要保案件，分別由多位核保人員進行核保工作，若不藉由核保準則來齊一核保標準，可能會使危險程度相同之案件，得到不一樣之核保結果。核保主管無法在相同標準下逐一檢視每件核保案件，形成核保混亂之局面，惟有透過核保準則提供核保人員一致性評估模式，保險公司所能承接之業務屬性均在既定之標準範圍內。

3. 落實核保政策目標

核保準則是依據保險公司核保政策所制定，核保準則之相關規範及目標，皆與核保政策有其高度相關性，透過核保準則之執行，使核保人員、業務人員均能有所依循，根據公司之核保政策向前推進，達成公司既定核保政策之預設預期目標。

4. 有助業務拓展行銷

業務人員在執行行銷工作時，若漫無標準無所適從，即便承保大量業務，最後亦因不符核保準則而難以承保，如此，不僅浪費時間，亦極易造成消費者之不滿。今遵循核保準則，業務人員可以將保險消費族群分類，再針對該特定族群進行保險銷售，對於業務人員而言，可以提高工作效率，達成事半功倍之效果；對

於保險公司而言，亦可以快速提升業務處理效率，有助公司之業務拓展。

5. 理賠處理較具單純化

當承接業務若能依循核保準則，則業務同質性應趨於一致，發生之保險事故之損害型態及幅度應屬大同小異，理賠人員無需對於每一理賠案例費時調查，理賠過程亦較為單純迅速，此乃符合理賠原則，有助於迅速補償被保險人損失，俾使被保險人能儘速從事災後重建工作。

6. 有利再保險安排

在承接大量業務後，必須考慮風險移轉之問題，對於保險公司而言，即是安排再保險。倘若簽單業務損失率過高，再保險人自然認為保險人核保過程是否有不當之處，對於後續再保業務自會產生排斥心理，保險人之再保險則無法順利安排，承保容量亦會被限縮，對經營拓展亦會受到限縮；反之，秉持良好之核保，在業界建立專業核保能力之聲譽，即使在再保險市場緊縮，再保險人仍會對該保險公司核保深具信心，願意提供再保合作機會。

(三) 主要內容

通常核保準則之主要內容，包括下列數項：

1. 業務品質標準

主要設定業務承保之基本條件，凡符合此項基本標準者，原則上均予以承保；反之，若未符合基本條件者，則予以婉拒不保。此項業務品質標準有助於核保品質之控管。

2. 分類標準

分類標準主要係因為大多數保險標的存在差異性，保險人依其損失頻率與損失幅度之標準，予以適當之分類，則使在分類之範圍內可力求同質性，使保險費率及保險條款之適用更具單純化。

3. 費率手冊

依據上述業務品質標準及分類標準，經由保險精算人員之費率釐訂，可核算出應有之合理費率，然後編制費率手冊供給核保人員使用。而此種費率手冊具有簡明易於查閱之優點，有利核保工作之執行。

4. 特殊業務處理

主要係針對若干特殊業務（如巨大型或少數罕見保險標的物）作特別處理規

定，藉以彌補原有既定標準規定之不足，將使核保準則更具有彈性。

(四) 經營政策、核保策略、核保準則三者關係

1. 位階

保險經營政策係由保險公司董事會制定出之保險公司最高政策，經營政策約可分為三種，(一)安定政策、(二)公平政策、(三)成長政策。依據經營政策之宣示，核保部門高階管理者再制定核保策略，其策略目標必定需符合經營政策之宗旨。再根據核保策略，核保部門會擬訂核保準則，供核保部門同仁及相關業務人員參考，藉以落實核保策略之目標，進而達成保險公司年度經營政策之目標。基此，此三者位階依序為經營政策在上、核保策略次之、最後為核保準則。

2. 關聯性

如以海上保險為例，茲可列出三者關聯性並說明如下：

表 2 產險經營政策、核保政策、核保準則關聯性

經營政策	保險公司三大經營政策優先排序： 1. 安定政策。 2. 公平政策。 3. 成長政策。
↓	
核保政策	依據公司制訂經營政策之宣示，在其海上保險之核保政策原則性規範如下： 1. 船體險可暫時不予承保。 2. 整船進口之大宗貨物不應全船承受。 3. 可以發展損失率較穩定之業務。
↓	
核保準則	根據核保政策，其海上貨物保險之核保準則如下： 1. 每一危險單位金額最高為美金 2,000 萬元。 2. 每一船累積貨物險之同險承受額為美金 300 萬元。 3. 中東地區之業務不考慮承受（拒保）。 4. 考慮市場競爭，在參考費率下限範圍內容許爭取業務。 5. 再保險條件許可範圍內可承保之巨災危險。

資料來源：廖述源，財產保險經營(2009)。

就表 2 所列示經營政策觀之，該保險公司係以「安定政策」為年度首要目標。此時，保險公司會以穩定發展為至高政策；其次方是公平政策，最後則是成長政策。

保險公司經營政策一經宣示，核保政策亦配合制定。如就上述案例而言，該公司係以安定政策為優先考量而制定出核保政策。首先針對船體險暫時不予承保，此是因為船舶屬於保險價值較高之保險標的物，一旦發生保險事故，大多會造成高額理賠支出，如果在該年度內發生多起類似保險事故，必然造成保險公司該年龐大之理賠支出；再者，對於整船進口之大宗貨物不應全船承保，此舉乃屬危險隔離採行措施，主要是避免危險過於集中，一旦發生保險事故，損失幅度過於巨大，保險公司在財務上無力承受；最後針對發展損失率較為穩定之業務，係指承保損失頻率較低之業務，以符合保險公司穩定經營發展之目標。

至於核保部門依據核保政策而制定之核保準則，大多係以保險價值不宜過高為標準，限縮小保險公司之承保容量，如此，一旦損失發生時，理賠支出亦不會太高，誠如表 4-2 所列示核保準則 1 及 2 之規定。至於考量中東地區海盜掠劫事件頻傳，損失率急遽上升，贖金高於保險標的之價值，對安定政策而言是一大衝擊，故不予承保。成長政策雖列為第三順位，但亦不可棄之不顧，表 4-2 中核保準則最後二項亦是適度反映成長政策之核保準則，使業務量不致完全沒有成長。

肆、產險核保績效評量指標之探討

一、意義

目前國內保險公司對於核保工作之績效，並無一定之評量標準，完全流於個人主觀之認定，如此勢將抹煞核保人員與核保單位之辛勤努力，極易造成核保績效考核不公之情事。故常利用一些公式或模型，建立公平客觀核保績效評量指標，俾能定期客觀評量檢討現存缺失、獎懲核保人員，進而提升核保品質與績效。茲為使核保績效結果具有公信力，首先必須建立一套公平客觀評量標準，針對所有核保工作內容列入評量範圍，期核保績效能夠充分發揮。

所謂產險核保績效評量指標，係指將危險之核保工作內容，藉由公平客觀之評量指標方式或模型導入予以量化，期能明確顯示核保實際工作績效之各項數據評比標準而言。基此，本研究針對產險核保內容研擬數十項指標公式，分別從質與量兩方面同時著手設定。在量性指標中，包含經營層面之財務因素、保單設計因素等；在質性指標亦涵蓋核保人員素質層面之相關因素；力求建構公正及客觀且簡易之評量模式，使保險公司能就現行核保工作上作出最佳之調整，使核保績效能不斷大幅提升。

二、基本架構

關於產險核保績效評量指標之基本架構圖 5 所示：

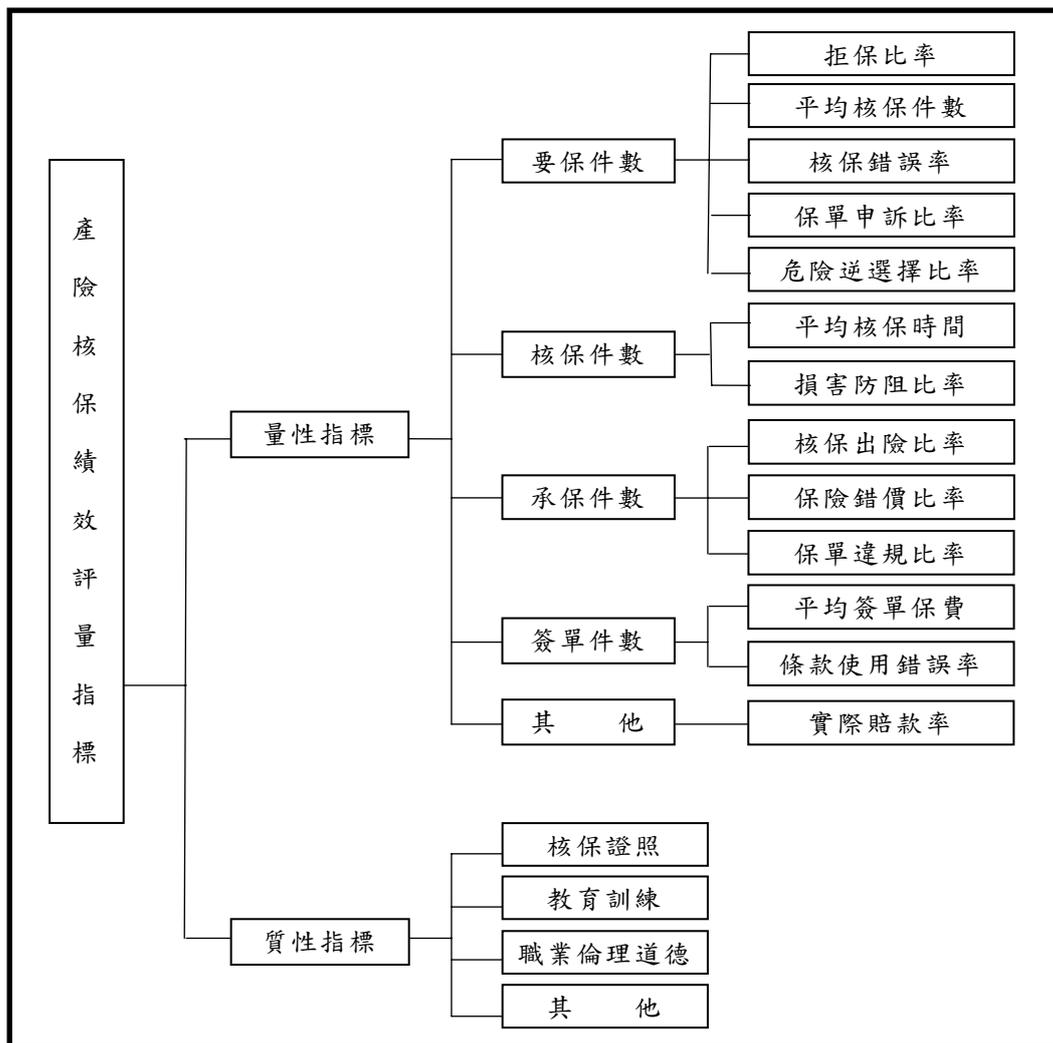


圖 5 產險核保績效評量指標基本架構

資料來源：自行整理。

三、產險核保績效評量指標方式

關於產險核保績效評量指標可分為兩大類，即為(一)量性指標、及(二)質性指標等。所謂量性指標乃是藉由客觀統計數據予以具體呈現，進而達到公平考核績效之目的；至於質性指標則是針對若干無法經由量性指標數字之重要核保績效指標評量因素，藉由質性指標予以補強，使產險核保績效評量指標更形周延。

(一) 量性指標

$$1. \text{平均核保件數} = \frac{\text{要保件數}}{\text{核保人員人數}}$$

(1)指標意義：指標值愈高，核保績效愈佳。

(2)指標說明：

係指平均每一位核保人員在特定期限內針對要保案件之核保件數而言。平均核保件數數值越高，代表核保人員在執行核保工作之相對效率越高，以最少人力核保全部要保案件，可以替保險公司節省人力成本；反之數值越低可能反映出核保人員過多呈現效率不佳等情況，在上述公式中之分子項，要保件數係指凡是向保險公司正式遞件提出要保均包括在內；至於分母項核保人員數，僅包括正式取得核保人員資格且實際負責核保工作者，對於未具核保資格者則不包括在內。

2.
$$\text{平均核保時間} = \frac{\text{核保時數}}{\text{承保件數}}$$

(1)指標意義：指標值愈小，核保績效愈佳。

(2)指標說明：

係指特定時間內平均每一核保人員處理每一核保案件所需之時效而言。基本上，核保時間不宜太久，由於要保人對保險需求較為立即性，如果核保時間過於冗長，不僅會影響投保之保障性，同時亦會影響核保人員工作效率。本項指標並非要求核保人員為縮短核保時間而匆促草率核保，而是在正常合理時間內完成做妥核保工作。

3.
$$\text{拒保比率} = \frac{\text{拒保件數}}{\text{要保件數}} \times 100\%$$

(1)指標意義：指標值愈高，核保績效愈佳。

(2)指標說明：

係指在特定期間內核保人員針對要保件數中，所作拒絕承保之件數而言。拒保乃是針對不可保危險或無法承接之危險予以拒絕，最主要目的乃在考量保險公司經營安定。倘原屬於拒保案件卻通過核保，使保險公司經營承受潛在威脅，因此核保人員在核保流程時應秉持核保專業，依據核保準則審慎評估是否為拒保案件，藉以維護保險公司經營之穩定。

4.
$$\text{危險逆選擇比率} = \frac{\text{危險逆選擇件數}}{\text{要保件數}} \times 100\%$$

(1)指標意義：指標值愈低，核保績效愈佳。

(2)指標說明：

係指在特定期間內核保人員就要保件數中，針對高危險群之危險逆選擇所承保件數而言。由於危險逆選擇並非是保險公司優先考慮之承保案件，一經承保，其理賠機率遠大於一般保件，極易造成保險公司資金流出，財務易出現缺口，影響保險公司之經營穩健性，故危險逆選擇比率應越低越好。

$$5. \quad \boxed{\text{核保錯誤率} = \frac{\text{核保錯誤件數}}{\text{要保件數}} \times 100\%}$$

(1)指標意義：指標值愈低，核保績效愈佳。

(2)指標說明：

係指在特定期間內核保人員就要保件數中，發生核保錯誤之件數而言。基本上，核保錯誤率愈高，代表核保人員專業素質愈差。核保錯誤率發生，除會影響保險公司專業形象外，更會引起日後保險契約當事人之爭執所在。因此絕大多數保險公司均以核保零錯誤為目標。

$$6. \quad \boxed{\text{平均簽單保費} = \frac{\text{簽單保費收入}}{\text{簽單件數}}}$$

(1)指標意義：指標值愈高，核保績效愈佳。

(2)指標說明：

係指平均每一簽單之保費收入金額而言。本項指標因涉及保險經營成本與核保單位成本，對保險公司年度損益有所影響。基此，在保險實際經營中，大多將巨額簽單保費之保件列為優先競攬目標，如此不僅可較易達成保險公司年度預算目標外，同時亦可有助於分攤固定成本，使保險公司經營成本因而降低，達成年度盈餘目標；此外，對核保單位之成本績效考核更是一大利多。

$$7. \quad \boxed{\text{核保出險比率} = \frac{\text{出險件數}}{\text{承保件數}} \times 100\%}$$

(1)指標意義：指標值愈低，核保績效愈佳。

(2)指標說明：

係指核保人員在特定期間內就其核保所承保件數中發生出險之件數而言。由此指標可看出核保人員在核保過程中之審慎程度與專業能力。當指標值越低，表示核保承接案件多屬優質業務，可讓保險公司獲取經營利潤；反之，指標值越高，代表不良業務件數相當高，反映出核保人員在核保過程中未能審慎評估，忽略若干潛在危險因素，導致保險標的在保險期間內因而出險。

$$8. \text{ 條款使用錯誤率} = \frac{\text{保險條款使用錯誤件數}}{\text{簽單件數}} \times 100\%$$

(1) 指標意義：指標值愈低，核保績效愈佳。

(2) 指標說明：

係指在特定期間內核保人員對不同要保人簽發保險單所使用保險條款之錯誤件數而言。由於保險契約屬於標準化契約，不同要保人對保險需求亦互有不同，而提供合適之保險內容，則屬於核保人員專業職責所在。基此，核保人員應本於專業製發正確無誤之保險單，且其使用保險條款亦應正確無誤，藉此彰顯核保人員專業技術性，同時亦可確保保險消費者應有之基本權益。

$$9. \text{ 保險錯價率} = \frac{\text{保險錯價件數}}{\text{承保件數}} \times 100\%$$

(1) 指標意義：指標值愈低，核保績效愈佳。

(2) 指標說明：

係指在特定期間內核保人員對其所核保件數中發生保險費核計錯誤之件數而言。錯價係指將原本正確保險費故意扭曲，通常會將保險費少算，藉以達成低價招攬業務之目的。雖說業務係由業務員招攬而得，但核保人員在核保時，本於職責應該發現錯誤，糾正業務員此種不正當之錯價行為，達成保險費公平合理之目的。

$$10. \text{ 保單申訴比率} = \frac{\text{申訴件數}}{\text{要保件數}} \times 100\%$$

(1) 指標意義：指標值愈低，核保績效愈佳。

(2) 指標說明：

係指在特定期間內核保人員接受要保人之申訴件數而言。亦即平均每一要保案件之申訴百分比。保險業屬於服務業之一環，優質服務有助於業務延續及

新業務開發；反之，劣質服務使保險消費族群望之卻步。此項指標之另一意義可作為顧客滿意度之考評，此在重視保險消費權益與顧客服務管理之今日，格外彰顯其重要性。

$$11. \text{損害防阻比率} = \frac{\text{損害防阻建議件數}}{\text{核保件數}} \times 100\%$$

(1)指標意義：指標值愈多，核保績效愈佳。

(2)指標說明：

係指在特定期間內核保人員就其要保件數中，提供損害防阻建議之具體件數而言。通常優質業務很快可以通過核保；劣質業務則易淪為拒保；若干原屬於拒保業務經過核保人員建議做妥損害防阻工作後，即可納為承保，如此不僅維繫雙方良好和諧合作關係，同時更可有助於增加保險人之保費收入；此外，經由損害防阻工作之採行，亦可有效降低保險標的之損失頻率，與損失幅度，對維護社會寶貴之資源均有相當程度之貢獻。

$$12. \text{保單違規比率} = \frac{\text{保單違規件數}}{\text{承保件數}} \times 100\%$$

(1)指標意義：指標值愈少，核保績效愈佳。

(2)指標說明：

係指在特定期間內核保人員就其所核保件數中，保單內容違反現行法令之件數而言。由於現行保險法令規定，保險商品於銷售前必須依規定送請核准或備查，其涉及核保事項包括保險費率、保險條款及其他多項承保規定，倘有違反上述規定，將接受保險監理單位之裁罰，如此將損及保險公司企業形象，亦會影響保險契約當事人雙方應有權益。

$$13. \text{實際賠款率} = \frac{\text{當年度賠款支出}}{\text{簽單保費}} \times 100\%$$

(1)指標意義：指標值愈小，核保績效愈佳。

(2)指標說明：

係指在特定時間內，保險公司理賠支出占滿期保險費之比例。賠款支出是指「當年度生效保單之已付賠款及未決賠款」，可用來檢視承保之業務所造成損失幅度是否屬於合理範圍，核保人員是否有提供損害防阻措施以降低損失幅

度等情事。保險理賠與保險公司財務面息息相關，一旦理賠金額過於龐大，除影響保險公司經營外，亦會影響廣大保險消費大眾之權益，故此衡量標指標質應愈小愈好。

(二) 質性指標

至於產險保險績效評量之質性指標，主要計有下列數項，謹此說明如下：

1.核保證照

核保工作具有高度專業性，並非一般員工所能勝任之職務，基此，核保人員應透過證照之取得，向他人展現自己之專業能力，亦可提升保險公司專業之形象。目前國內產險核保人員證照，可經由中華民國產物核保學會定期舉行之考試，各項科目皆合格且實際參與核保工作至少一年，即可取得證照。

2.教育訓練

由於核保工作屬於高度專業技術性，加上產險商品涉及範疇極為廣泛，必須不斷充足自己增進保險專業知識，方可勝任產險核保專業工作。至於提升產險核保專業技能最有效方法，莫過於每年定期接受核保專業在職訓練，藉由各種不同專業在職訓練，除可改善工作技巧、提升專業技術外，更有助於核保廣度與深度之提升，對核保績效有其正面之助益。或是參與公會舉行之研討會、巡迴講座、短期進修課程等，藉不斷充實自我豐富實務經驗上之不足。

3.職業倫理道德

任何專門技術性行業均應重視職業倫理道德，其主要原因則在於專業人員在執行工作時稍有不慎，其對消費者所造成傷害更遠甚於一般行業。基於保險行業具有高度專業技術性質，產險核保行為對保險業與保險消費者影響亦屬深遠，不可等閒視之，因而藉由職業倫理道德嚴加規範，進而使核保人員培養崇高品德節操。基此，產險核保人員不可違反職業倫理道德規範，則是產險核保人員最基本之要求。

4.其他

質性指標除上述三項外，尚可再增加核保人員之學經歷、相關經驗及工作年資等。學經歷主要包括核保人員在過去學校養成教育（包括科班出身、大學或研究所畢業）；工作經驗係指與產險核保有關係之相關經驗（包括危險查勘、損害防阻服務等）；工作年資則是考量核保工作需藉由經驗之累積，工作時間久，核保經驗較豐富，對於許多特殊業務情況能快速、合理地處理，倘若年資較淺，可能較易發生核保錯誤之情事。

伍、模擬試算與評量分析

在進行各項產險核保經營績效評量指標公式模擬試算前，茲將各項評量指標預擬評量表如表 3，在評量表中依據各項評量指標之重要性給予不同分數之分配，期使結果更具有代表性。

表 3 核保績效評量表

項目	指 標 名 稱	7	6	5	4	3	2	1
量性 指標 (80%)	平均核保件數(5%)							
	平均核保時間(5%)							
	拒保比率(6%)							
	危險逆選擇比率(6%)							
	核保錯誤率(7%)							
	平均簽單保費(5%)							
	核保出險比率(7%)							
	條款使用錯誤率(7%)							
	保險錯價率(7%)							
	保單申訴比率(6%)							
	損害防阻比率(6%)							
	保單違規比率(7%)							
實際賠款率(6%)								
質性 指標 (20%)	核保證照(5%)							
	教育訓練(5%)							
	職業倫理道德(5%)							
	其他(5%)							
合 計								

一、公司別之模擬試算

(一) 基本資料

茲將各公司基本資料整理如下表 4 所列示：

表 4 基本資料（公司別）

項 目 \ 公 司 別	A	B	C	D	E
要保件數	1,308,749	6,508,213	105,974	3,655,011	2,606,427
承保件數	1,308,335	6,507,223	105,719	3,654,352	2,605,745
拒保件數	414	990	255	659	682
出險件數	762,367	3,064,902	67,903	1,735,817	1,458,957
核保錯誤件數	146,973	331,919	12,579	226,611	177,237
危險逆選擇件數	35,336	110,640	3,285	65,790	54,735
保險條款使用錯誤件數	11,906	12,364	1,586	15,714	22,409
保險錯價件數	34,017	71,579	3,594	32,124	59,932
申訴件數	29	50	23	47	62
保單違規件數	40,558	136,652	4,757	91,359	67,749
損害防阻件數	741,826	483,486	54,762	2,561,701	16,857,171
簽單保費收入(千元)	5,217,826	22,097,418	5,314,112	10,030,528	6,628,009
賠款支出(千元)	164,486	4,795,139	2,077,817	2,848,669	2,041,426
核保人員	75	263	113	68	76
核保時數	6,149,174	20,826,113	539,167	13,155,667	11,725,852
核保人員學歷	研究所：19 大學：41 高中：15	研究所：72 大學：167 高中：24	研究所：24 大學：72 高中：17	研究所：30 大學：27 高中：11	研究所：25 大學：34 高中：17
核保證照	78	605	103	122	106
進修、研討會	191	960	295	237	239

(二) 計算過程

利用前述提及之量性與質性指標，將基本資料帶入公式計算，計算結果如表 5 所示：

表 5 各項評量指標公式計算值（公司別）

公 司 項 目 別	A	B	C	D	E
平均核保件數	1,7450	24,746	938	53,750	34,295
平均核保時間	4.7	3.2	5.1	3.9	4.5
拒保比率	0.00032	0.00015	0.0024	0.00018	0.00026
危險逆選擇比率	0.027	0.017	0.031	0.018	0.021
核保錯誤率	0.1123	0.051	0.1187	0.062	0.068
平均簽單保費	3,988	3,395	50,266	2,744	2,543
核保出險比率	58.27	47.1	64.23	47.5	55.99
條款使用錯誤率	0.0091	0.0019	0.015	0.0043	0.0086
保險錯價率	0.026	0.011	0.034	0.017	0.023
保單申訴比率	0.000022	0.000008	0.00217	0.000013	0.000024
損害防阻比率	0.567	0.743	0.518	0.701	0.647
保單違規比率	0.031	0.021	0.048	0.025	0.026
實際賠款率	0.319	0.217	0.391	0.284	0.308
核保證照	1.01	2.3	0.91	1.8	1.4
核保人員之學歷	3.11	3.37	3.12	3.56	3.21
進修、研討會	2.54	3.65	2.61	3.49	3.15

表 6 各項評量指標評比值（公司別）

評量項目	平均數	標準差	A	B	C	D	E
平均核保件數	26235.824	19630.268	-0.5	0.0	-1.3	1.4	0.4
平均核保時間	4.22	0.791833	0.6	-1.3	1.1	-0.8	0.4
拒保比率	0.0006633	0.0009765	-0.4	-0.5	1.8	-0.5	-0.4
危險逆選擇比率	0.0228	0.0060165	0.7	-1.0	1.4	-0.8	-0.3
核保錯誤率	0.0824	0.0309078	1.0	-1.0	1.2	-0.7	-0.5
平均簽單保費	12587.758	21070.668	-0.4	-0.4	1.8	-0.5	-0.5
核保出險比率	0.54618	0.0732765	0.5	-1.0	1.3	-1.0	0.2
條款使用錯誤率	0.00778	0.0050306	0.3	-1.2	1.4	-0.7	0.2
保險錯價率	0.0222	0.0087579	0.4	-1.3	1.4	-0.6	0.0
保單申訴比率	0.000057	0.00009	-0.4	-0.6	1.8	-0.5	-0.4
損害防阻比率	0.6352	0.0928396	-0.7	1.2	-1.3	0.7	0.1
保單違規比率	0.0296	0.0093166	0.2	-0.9	1.7	-0.5	-0.4
實際賠款率	0.246301	0.1352345	-1.6	-0.2	1.1	0.3	0.5
核保證照	1.484	0.57596	-0.8	1.4	-1.0	0.6	-0.2
核保人員學歷	3.274	0.19	-0.9	0.5	-0.8	1.5	-0.3
進修、研討會	3	0.6296	-1.1	1.1	-1.0	0.8	0.1

公式=(原始分數-平均數)/標準差

(三) 評分標準

依據各項條件，將相關數據導入指標公式中，先求其平均值及標準差，依各項指標結果分別給予分數。例如平均核保件數，總分為 5，故以 3 分為平均數，並以一個標準差為間距，高於一個標準加 1 分，低於一個標準減 1 分；又如危險逆選擇比率總分為 6，則以 4 分為平均數，核保錯誤率總分為 7，以 4 分為平均數，加減標準差之給分標準，同平均核保件數之舉例。

其中在量性指標部分，平均核保件數、拒保比率、平均簽單保費、損害防阻比率等四項指標，係以高於平均數給予較高評分，其餘九項指標則為以低於平均數給予較高評分。

質性指標部分，教育訓練指標以參與研討會之次數為評分標準；職業倫理道德因評分標準之主觀性較為強烈，在各公司評比基礎可能不太一致之情況下，在本章節職業倫理道德指標皆給予 3 分。其他指標，則是利用核保人員學歷作為參考依據，研究所 5 分、大學 3 分、高中 1 分計算其加權平均。其計算結果詳見下表 7 所示：

表 7 各項評量指標評分 (公司別)

項 目	指 標 名 稱	A	B	C	D	E
量性 指標 (80%)	平均核保件數(5%)	2	3	1	5	4
	平均核保時間(5%)	2	5	1	4	2
	拒保比率(6%)	3	3	6	3	3
	危險逆選擇比率(6%)	3	5	2	5	5
	核保錯誤率(7%)	3	5	2	5	5
	平均簽單保費(5%)	2	2	5	2	2
	核保出險比率(7%)	3	5	2	5	3
	條款使用錯誤率(7%)	3	6	2	5	3
	保險錯價率(7%)	3	6	2	5	4
	保單申訴比率(6%)	5	5	2	5	5
	損害防阻比率(6%)	3	6	2	5	5
	保單違規比率(7%)	3	5	2	5	5
	實際賠款率(6%)	6	5	2	3	3
質性指標 (20%)	核保證照(5%)	2	5	2	4	2
	教育訓練(5%)	1	5	2	4	4
	職業倫理道德(5%)	3	3	3	3	3
	其他(5%)	2	4	2	5	2
合 計		49	78	40	73	60

二、綜合分析

(一) 個別公司分析

【A 公司】

1.量性指標

(1)較優指標：計有保單申訴比率、實際賠款率二項。

(2)較差指標：計拒保比率、平均簽單保費二項。

2.質性指標：無較佳指標。

3.綜合評析：

A 公司之綜合表現差強人意，指標結果大多落在中下階層，但申訴件數僅有二十九件，乃五間公司中表現最佳，此應與要保件數較少有關，雖然如此，仍應給於服務良好之肯定。綜合評比結果顯示，A 公司仍有許多進步空間。

【B 公司】

1.量性指標

(1)較優指標：計有危險逆選擇比率、核保錯誤率等九項。

(2)較差指標：計有拒保比率、平均簽單保費二項。

2.質性指標：質性指標皆表現傑出。

3.綜合評析：

B 公司在本次評比中表現傑出，絕大部分項目比率都是名列前茅，但在平均簽單保費項目中不若其他保險公司優異，可能是因為承保件數龐大，拉低平均簽單保費，抑或是承保較多低保額之保單；其次，平均核保件數結果較差，此乃因為該保險公司核保人員較其他保險公司多，故求出之比率數值較小。

【C 公司】

1.量性指標

(1)較優指標：計有平均簽單保費、拒保比率二項。

(2)較差指標：計有實際賠款率、保單違規比率等十一項。

2.質性指標：無較佳指標。

3.綜合評析：

C 公司就總成績而言，須改善之處較多，例如條款使用錯誤率，B 公司為 0.0019，C 公司則為 0.015，約為是 B 公司的 8 倍；保單違規比率約 B 公司之 2.28 倍。進修機會則是和 A 公司有共通之問題，其解決之道可藉由提供進修資訊及機會給予核保人員參與，藉以增進所欠缺之核保經驗及技巧等。

【D 公司】

1.量性指標

(1)較優指標：計有危險逆選擇比率、保單申訴比率等六項。

(2)較差指標：計有拒保比率、平均簽單保費二項。

2.質性指標：整體而言，表現傑出，質性指標皆獲高分。

3.綜合評析：

D 公司雖無特別突出之項目，但各項指標評量結果顯示確是表現不俗。平均簽單保費應簽單件數影響，數量過於龐大，拉低高額保單之平均值，是為一大缺憾。

【E 公司】

1.量性指標

(1)較優指標：計有危險逆選擇比率、保單申訴比率等四項。

(2)較差指標：計有拒保比率、平均簽單保費二項。

2.質性指標：核保證照及核保人員學歷為較差之指標。

3.綜合評析：

E 公司在平均核保件數中表現搶眼，居於五家之冠。在「平均簽單保費」項目與 B、D 兩家保險公司相似，應設法改善；另外，在質性指標中，E 保險公司之核保證照數最低，E 公司應鼓勵核保人員考取相關證照，除可增加核保人員競爭力之外，亦可提升公司之專業形象。

(二) 總體比較分析

1.量性指標方面

(1)A 公司：領先指標計有 2 項，總評分為 41 分。

(2)B 公司：領先指標計有 9 項，總評分為 61 分。

(3)C 公司：領先指標計有 2 項，總評分為 31 分。

(4)D 公司：領先指標計有 6 項，總評分為 57 分。

(5)E 公司：領先指標計有 4 項，總評分為 49 分。

(6) 綜合上述，在量性指標方面五家公司優劣排序為

B>D>E>A>C。

2.質性指標方面

- (1) A 公司：領先指標計有 0 項，總評分為 8 分。
- (2) B 公司：領先指標計有 3 項，總評分為 17 分。
- (3) C 公司：領先指標計有 0 項，總評分為 9 分。
- (4) D 公司：領先指標計有 2 項，總評分為 16 分。
- (5) E 公司：領先指標計有 1 項，總評分為 11 分。
- (6) 綜合上述，在量性指標方面五家公司優劣排序為

$B > D > E > A = C$ 。

3. 綜合評比方面

茲將上述評比結果列於下表，五家產險公司之核保績效評比，係以 B 公司較佳，其後依序排列為 D、E、A 三家公司，而以 C 公司最差。

公 司 指標項目	A 公司	B 公司	C 公司	D 公司	E 公司
量性指標	41	61	31	57	49
質性指標	8	17	9	16	11
合 計	49	78	40	73	60
優劣排序	4	1	5	2	3

陸、結論與建議

一、結 論

核保是保險公司危險管控極為重要之一道關卡，優質之核保工作，可以替保險公司帶來核保利潤，穩定保險公司之經營；反之，劣質之核保，不僅無法為保險公司謀取應有之收益，易使保險公司財務發生虧損，甚至可能連帶影響保險人經營危機。倘若保險公司因此而之倒閉，不僅損及被保險人基本權益，可能亦使整體產險業受到波及深受影響。基此，產險之核保實不容小覷。

保險公司制定經營政策，宣示年度經營目標，核保部門依經營政策擬定核保策略，以符合公司經營理念。此政策若只是徒具形式，事後又不追蹤考核，則該政策即淪為空談不切實際。基此，制訂一項新政策，執行過程固然重要，但若無法透過事後檢討機制，則無法得知問題關鍵所在，保險經營績效將難以有效提升。

核保指標最之重要功能，乃在提供保險公司考核核保績效之一系列客觀評估方法之一，藉由相同之評比基礎，所產生之績效結果較易使人信服。企業會利用各種績效評量方法評估經營績效，保險業亦復如此。惟因保險業具有高度專業技術性，其經營績效評量之深度與難度，更是其他企業所難及。因此在建構產險核保績效評量指標應針對公司經營層面之核保工作予以管控，相關核保資訊應予以建檔，藉由各項數據分析，期能迅速發掘問題癥結所在，及時做妥各項缺失之改善。

在面對社會環境快速變遷，消費者意識逐漸增強之下，許多消費者對於保險業之經營績效則有較高之要求，透過核保經營績效評量指標之揭露，使保險消費者充分瞭解保險公司對風險管控之基本態度，作為消費者，選取保險公司投保之重要參考依據，此外，亦給予產險公司彼此相互競爭之重要因素，要保人運用核保績效評量指標數據，對產險公司進行交叉分析，從中尋找優質產險公司予以投保，藉以確保其應有之權益；此外，對於政府主管單位而言，亦可經由產險核保經營績效評量指標，及時發掘產險公司在核保工作之潛在缺失，責令其限期改正，除可避免種下日後經營危機外，更對目前國內保險監理單位朝向保險公司差異化管理有其相當之助益。

二、建 議

茲就本研究有關核保之建議事項，研擬八項建議事項，依序扼要說明如後：

(一) 建立符於經營實況之指標公式

本研究中之指標，僅屬初步之預擬，尚難臻於完善之境界，尤需要核實予以建構；此外，該指標必須基於保險業特性作而考量，惟實務上各保險公司經營狀況之不同、經營理念有所差異，將會產生該保險公司不有之核保理念，導致上述指標公式可能無法一體適用，或是無法完全滿足該保險公司核保績效之評量目標。基此，茲建議各保險公司可依其實際經營狀況，自行建構專屬於該保險公司之核保績效評量指標公式，藉由該評量指標產出之數據，作為保險公司改正核保經營缺失之依據。

(二) 作為公司治理之重要項目

核保有助於保險公司在危險選擇時建立第一道防護網，此對於保險公司而言，實是相當重要之一項工作。若能在第一時間掌握危險性之高低，保險公司將對於保險標的之變動較能事先掌握；反之，倘於核保時未能確實，將會影響保險公司對於保險標的之篩選，造成保險公司經營上之不確定。基此，惟有透過核保經營績效評量指標之採行，方可有效監督核保單位，健全核保單位之運作。茲建議保險公司可將此列為公司治理之重要項目，使保險公司在經營方面更趨於穩定性及安定性。

(三) 定期考核獎懲核保人員

對於公司而言，獎優汰劣可確保員工工作品質保持一定之水平，有助於公司之營運；對於

員工而言，則會形成一種相互激勵及競爭之氣氛，員工會因獎勵而更加努力，擔心懲處而更加嚴謹處理每一件核保案件，故保險公司應定期考核所屬核保人員，並檢討其工作績效，再做出獎懲決定，使優秀之核保人員獲得應有之獎勵，使核保人員在自己工作崗位上更加認真；反之，對於工作績效不佳之核保人員，應視情節輕重給予適度之懲罰，期使核保人員能儘速改正缺失，藉由公正合理之產險核保績效評量指標定期考核核保人員之工作績效，對於保險公司核保品質能有所提升外，更有助於人事考核公平性之建立。

(四) 指標公式應適時檢討修正

前述建議各公司應自行建構專屬之核保績效評量指標公式，保險公司更應定期檢討修正原有評量指標公式。基於外在實際經營環境不斷改變，整體社會之變遷迅速，極易造成原有之指標公式可能不符當今公司經營現況，如持續沿用原有之指標公式，則無法反映真實工作績效，對於實際經營層面極易脫節。例如 2008 年 7 月產險業開賣健康險之初，保險公司可將健康險特有之核保考量因素列為新核保指標，擴充原有不足之處藉此檢討自身指標公式之完整性，並在固有指標公式中予以修正，不適用之公式。基此，建議應定期檢討修正指標公式，俾能符合保險公司經營之實際狀況。

(五) 擴充核保績效評量指標之適用範圍

若要使指標公式更準確且被使用廣泛，彰顯績效評量指標應有價值，可將其適用範圍大幅擴充，除原有個人、單位、公司外，更可擴大至所有險種，使核保績效評量指標能用產險公司經營所有險種，藉此達到全面提升核保素質之目的，如此，更有助於產險公司核保品質之全面提升，保險經營更趨穩健性。

(六) 委外核保應列入考核

委外核保係指將核保工作轉移給其他保險業者進行，如保險代理人、再保險公司等。例如保險公司若將核保工作授權給代理人執行，亦應對該代理公司進行核保績效考核，若是該代理人核保專業度高，能替保險公司核保優質業務，應給予較高之報酬以資獎勵，並持續維持良好合作關係；反之，若該代理人於核保實無法篩選危險程度高之業務，保險公司應儘速終止雙方合作關係，避免造成保險公司龐大之理賠支出。

(七) 核保相關資訊應公開透明化

保險公司因法令規定需公布相關資訊，對於一般人而言，目前公開之有限相關資訊足堪使用。但是對於尚未公開細部資訊，則有進一步揭露之必要。以產險核保經營績效評量指標公式而言，其所需要之各項指標公式所需之資訊，在現有保險網站並非可以全部查得，諸如核保錯誤件數、危險逆選擇件數等，保險公司均不會願意公佈，但消費者有「知」之權利，茲建議保險公司應將核保相關資訊予以公開透明化，期能降低資訊不對稱之不對等交易環境。

(八) 指標公式之配分可自行彈性調整

本研究制定表格中，曾給予分數分配，惟在實際運用上保險公司可依自身經營政策與實際需求，重行調整原有配分。例如，在平均簽單保費方面，本研究設定配分為五分，倘若該保險公司認為平均簽單保費重要性大於拒保比率，可將平均簽單保費配分提高，拒保比率予以調降。將原有核保績效評量指標依對保險公司重要性重新排序，再給予分數設定，其評量結果應可貼近保險公司之實際經營現況。尤需注意者，對於調整過後之配分，宜應公開說明，以免在進行比較分析時，因為比較基礎不同，產生誤差導致結果失真。

主要參考文獻

- 1.王事展，產物保險經營管理，三民書局，1994年8月。
- 2.李建華、方文寶，企業績效評估理論與實務，超越企管顧問股份有限公司，1996年1月。
- 3.凌胤寶、陳森松，產物保險經營，華泰書局，2003年9月，pp.117-148
- 4.陳益茂，產險經營，著者發行，1992年8月 pp.145-177。
- 5.陳雲中，保險學要義理論與實務，三民書局，2004年。
- 6.陳嘉文，衡量產險業真實核保利潤訂定經營績效指標之研究，核保學報，第17卷，2009年3月
- 7.陳繼堯，代序—核保探源，核保學報，第1卷，1993年3月， pp.8-9。
- 8.郭鴻文，核保與保險經營，核保學報，第15卷，2007年3月。
- 9.廖述源，財產保險經營，保險事業發展中心，2009。
- 10.廖述源，論產險經營三大政策，核保學報，第14卷，2006年3月，pp.1-22。
- 11.劉政明，核保概說，保險事業發展中心，1987年9月，pp.1-9。
- 12.荒木昌保著：比較日本の會社—損害保險，株式會社實務教育，昭和54年7月。
- 13.庭田範秋編著：保險經營學，有斐閣，1992年1月。
- 14.鈴木讓一著：保險經營の研究，文雅堂銀行研究社，昭和53年6月。
- 15.社團法人日本アクチュアリ一會，保險2（損害保險），平成8年7月。
- 16.Andrea, K., Underwriting Commercial Liability, Journal of Risk and Insurance, Vol.6, 1986, pp.527-529.
- 17.Huebner, S.S., Kenneth B., Jr. and Bernard, L.W., Property and Liability Insurance, Prentice Hall, Inc., 4th ed., 1996.
- 18.Mark, R.G., James, S.T., and Sandra, G.G., Risk and Insurance, South-Western Publishing Co., 8th ed., 1992.
- 19.Rejda, G.E., Principle of Risk Management and Insurance, Addison-Wesley Longman, Inc., 2001, pp.567-567.
- 20.TTrieschmann, J.S., Hoyt, R.E., and Sommer, D.W., Risk Management and Insurance, South-Western College Publishing, 2005, pp.473-475.
- 21.Vaughan, E. J., Vaughan, T. M., Essentials of Risk Management and Insurance, John & Sons, Inc.,

2001.

22. Webb, B.L., Launie, J.J., Rokes, W.P., Baglini, N.A., Insurance Operation, American Institute for Property and Liability Underwriters, 4rd ed., 1997.

23. Zhang, T., Enterprise Risk Management, Adverse Selection, and the Insurance Industry, The University of Mississippi, 2005.