

汽車保險詐欺型態之探討

摘要

近年來社會經濟不景氣，保險犯罪詐欺案例時有所聞，舉凡個人性之犯罪或集團化之組織型態，無不嚴重影響社會經濟及保險制度之正常運作。根據資料統計，每年保險業被詐騙之保險金約新台幣 300 億元，且保險詐欺犯案件始終未曾間斷，並且隨著社會經濟發展而有逐漸增加趨勢，此已嚴重影響社會公平正義及保險業合理經營。對於汽車保險詐欺而言，由於所牽涉範圍極廣，舉凡保險公司經營政策及承保理賠之作業控管，都直接影響公司收入與保戶權益，因此在核保方面，對投保業務之予以事先篩選，藉以控制業務品質，並儘量設法減少不利業務引進及預防保險詐欺。再就理賠方面而言，理賠為保險公司處理賠償請求，以履行保險契約應盡義務之一連串過程。當賠案發生後，保險公司即開始進行一連串理賠工作，從賠案通報到理賠處理完畢為止，保險公司在理賠上已累積相當程度經驗，藉由事故發生原因分析及要保人經濟狀況調查，進而防制保險詐欺賠案之發生。基此，本文將針對汽車保險詐欺主要型態予以探討分析，俾作為共同打擊保險詐欺之參酌。

關鍵字：最大誠信、保險詐欺、保險詐欺型態

孫騰敏先生：國泰世紀產物保險公司副總經理

中華民國保險經營學會副秘書長

壹、前言

近年來，由於國內經濟不景氣，保險犯罪詐欺案例時有所聞，舉凡個人性之犯罪或集團化之組織型態，無不嚴重影響社會經濟及保險制度之正常運作。諸如：病患以行賄或其他不當方法，取得不實之健康證明書(診斷證明書)購買保險，旋即病故由受益人領得保險金；或者是將投保之房屋、汽車等標的故意破壞或謊報失竊，致使保險標的減失以詐領保險金；此外，亦有為親人、他人或自己簽買保險契約，而後謀害被保險人以詐領保險金。因此根據統計資料，每年壽險業和產險業被詐騙之保險金粗估約新台幣 300 億元(楊超倫，2005)。保險詐欺犯藉由投保高額保險後，再故意導致或偽裝保險事故發生，據此向保險公司請領保險金之保險犯罪案件始終未曾間斷，並且有逐漸增加趨勢，此已嚴重影響社會公平正義及保險業合理經營，逐漸引起社會各界之探討與重視。

對於汽車保險詐欺而言，常聽到有擄車勒贖、假車禍、勾結汽車維修廠領取汽車保險金、縱火、共謀偷竊等案例，雖然理賠金額不大(約在千萬元以內)，但是詐騙手法比較容易入門，在保險詐欺範圍中較少討論且易被忽略。基於汽車保險詐欺所牽涉範圍極廣，舉凡保險業公司經營政策及承保理賠之作業控管，都直接影響公司收入與保戶權益，因此在核保方面，對投保業務之予以事先篩選，藉以控制業務品質，保險人對於要保人之各種危險並非來者不拒，而是必須加以適當選擇，並儘量設法減少引進不良業務及預防保險詐欺。基此，核保單位對其承保之業務即須審慎選擇，以求其業務經營能符合穩健原則。長久以來，核保工作即已成為保險業務經營之重心所在，保險人透過核保人員之努力，使其業務經營更形蓬勃發展。論及核保主要目的，乃在鑑別危險之優劣，藉以決定業務之取捨，進而使接受業務之危險品質能趨於一致，一方面固有利於保險經營之穩健，他方面亦可使要保人獲致合理負擔。

再就理賠方面而言，理賠為保險公司處理賠償請求，以履行保險契約應盡義務之一連串過程。當賠案發生之後，要保人、被保險人或請求權人將損失告知保險人或其代理人後，保險公司即開始進行一連串理賠工作，從賠案通報到理賠處理完畢為止，快者數天，慢者達數月或數年之久。保險公司在理賠上已累積相當程度經驗，調查員或理賠人員通常會透過保額高低、事故發生原因及要保人經濟狀況調查真正保險動機，進而防制保險詐欺賠案之發生。

貳、汽車保險詐欺之意涵

一、汽車保險詐欺之意涵

汽車保險，係指以汽車或汽車所有人或駕駛人，因駕駛車輛肇事所負之責任為標的

之保險而言。謂詐欺者，依我國刑法第三百三十九條規定，「意圖為自己或第三人不法之所有，以詐術使人將本人或第三人之物交付者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科一千元以下罰金。以前項方法得財產上不法之利益或使第三人得之者，亦同。前二項之未遂犯罰之。」綜上，汽車保險詐欺之意涵，即為「以汽車為被保險標的，辦理汽車保險，進而以詐術欺瞞保險人，從中獲取保險理賠金，稱之。」

汽車保險詐欺之存在，起因於「危險因素」，依據保險理論所示，危險因素包括實質危險、心理危險與道德危險三類，其中道德危險係人為因素，其損失發生可能性之增多，多係被保險人等之積極作為所致，即指足以引起或增加危險事故發生或足以擴大損失程度之因素，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；而不誠實心態正是本文所欲探討之意涵，茲將道德危險存在之原因、類型，以及道德危險之關係人及特性，分述如下以供參酌：

二、道德危險存在之原因

（一）被保險人之保險觀念誤差

現行汽車保險實務，消費者購車買保險，常聽從售車業務員之意見選擇保險公司投保車險，並在其誤導及消費者本身貪小便宜心態下，認為投保汽車保險所繳納之保險費，將可獲得全面性理賠服務與賠款給付，促使在發生車禍意外事故時，對保險契約之漠視致無法獲得保險公司理賠時，其道德危險即會產生。

（二）保險公司之漠視與縱容：推展汽車保險業務，除由保險公司內外勤員

工舉績外，其最大業務來源乃操縱在車商手中，亦即所謂車商保代業務範圍，保險公司在市占率、成長率等業務競爭壓力下，融通賠款或車商業務員誘導偽造理賠詐領賠款、或不肖員警介入或黑道暴力索取等，保險公司之漠視與縱容，卻犧牲善良被保險人之權益，更造成業務之逆選擇。

（三）保險詐欺風險低、利潤高

汽車保險理賠範圍涉及人身生命及財產價額，在被保險人或其關係人之道道德危險心態發生時，不論強制汽車責任險、車體損失險、竊盜損失險或任意第三人責任險等，皆有可能成為被利用、假造而詐領保險金得逞；同時，犯案刑責太輕，更是讓有心人士藉以學習保險領域，而以賺取保險賠款為本業。

三、道德危險之主要類型

（一）投機型道德危險

消費者對於政府相關法令頒定(如政策性之強制汽車責任保險)、保險契約條款等未

加以重視審閱，造成未投保強制汽車責任保險之違規事由、或無法獲得合理保險理賠時，即臨時起意趁隙變更發生事由，以符合保險承保理賠作業流程，矇騙保險公司，此類利用犯案機會出現而臨時起意之型態者，稱之為「投機型道德危險」。

（二）企業型道德危險

被保險人及其關係人(如車輛維修廠人員、黑道人員等)，利用保險公司人員疏忽作業心態及專業技術偽造理賠證明文件，以企業經營型態，從承保、理賠、乃至於拆解汽車零件銷贓管道等一貫作業流程化詐領保險金，此類運用智慧、專業、技術之型態者，稱之為「企業型道德危險」。

四、道德危險之關係人

（一）被保險人

所謂被保險人，指於保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人；要保人亦得為被保險人。要保人與被保險人可為同一人，兩者皆有可能因為心理因素作祟引發道德危險，致矇騙保險公司核保理賠作業，達到詐領保險金目的。

（二）保險從業人員

保險從業人員有營業人員、核保人員、理賠人員等，倘從業人員有貪污、舞弊之念頭時，加以保險公司內控內稽之制度欠佳，最易引發利用要保人或被保險人之名義，裡應外合，監守自盜。

（三）汽車維修廠人員

被保險人發生汽車交通事故致車輛受損時，礙於車輛修理費用昂貴，且對於保險理賠申請程序之觀念，遠較維修廠人員粗淺，同時維修廠為增加營業收入，致誘導被保險人以不實之事由申請保險理賠，於勘估核賠修理前，假以技術擴大破壞受損車輛，以增取更高額度之理賠金。

（四）汽車經銷商業務人員

車商業務員是目前購買新車保險市場上，較易獲得被保險人信任之人員，當被保險人發生車禍事故時，其第一時間聯絡人即是車商業務人員，然在汽車保險核保理賠實務中，車商業務人員所製造之道德危險案例不在少數，值得注意。

（五）憲警人員

依汽車保險共同條款第十五條規定：「被保險汽車遇有本保險契約承保範圍內之賠償責任或毀損滅失時，要保人、被保險人或受益人應立即以電話或書面通知保險公司及當

地憲兵或警察機關處理，並於五日內填妥出險通知書送交保險公司。」該條款意謂保險事故發生之最佳佐證人即為憲警人員，而憲警人員良莠不齊時有而聞，倘有道德危險惡意發生，將導致保險公司賠款損失慘重。

（六）其他人員

包含有醫師、保險仲介人(保險黃牛)、黑道人員等，其偽造保險事故、提供不實理賠文件、或以暴力出言恐嚇，達到詐領保險金，造成保險公司從業人員畏懼，導致誤賠情事發生，間接影響社會經濟與保險之推展。

五、道德危險之特性

（一）發生對象不定

汽車保險之道德危險關係人眾多，案例產生依筆者實務經驗，較少為被保險人單獨犯案所致，通常皆有一個以上之共犯，或甚至更多如企業組織化，當然其所詐領之保險金亦隨之增加，故其道德危險行為發生之對象不定。

（二）發生時間不定

汽車保險作業可分為核保及理賠兩大類，其核保之不確實，理賠之未查證，以不實證件要保或以製造假事故現場，惡意申請保險給付，皆為影響道德危險行為發生之時間。

（三）發生險種不定

汽車保險發生道德危險案例之常見險種，有強制汽車責任保險、汽車車體損失保險、汽車竊盜損失保險、汽車第三人責任保險(包含體傷責任及財損責任)，依被保險人投保狀況內容，謊報保險事故發生、偽造理賠證明文件等，達其詐騙保險金。

（四）發生金額不定

依道德危險行為發生之對象、時間、險種及保險額度，利用保險公司經營之漏洞，再製造可能獲利得手之方法，以詐領保險理賠款項。

至於涉及道德危險之複保險案件之情節雖千奇百怪，甚至匪夷所思，謹此可歸納其主要特徵如下(Artis et al., 2002)：

（一）短期內連續投保高保障低保費之高額保險

通常具有道德危險之複保險投保者，大多喜好投保理賠金額高且保險費較低之傷害保險，或以高額之傷害保險金額搭配低保險金額之終身壽險，達成以小搏大之目標，並可避免事後可能血本無歸之困境，且多在短期間內連續向一個或數個壽險業者投保。

（二）投保動機之多樣化

雖然國人之保險知識普遍提升，然業務人員陌生拜訪之銷售模式仍十分普遍，而惡意複保險者大多係主動投保，隱藏高度之道德危險。其投保動機或出於訂立契約時預存有純粹之貪念，或在經濟不景氣、失業率攀升之際，遭逢個人財務困境。

（三）熟悉作業流程慎選對象

惡意複保險者通常對保險業者之核保與理賠作業流程相當熟悉，因人壽保險不適用複保險規定對壽險業衝擊及因應之道，此大多選擇以極需從事業務擴張或作業流程控管較不嚴密之保險業者為其投保對象。

（四）幕後有專業化之集團組織

複保險中道德危險案件，大多不以一次為滿足，甚至勾結醫護人員開具不實之就診紀錄或收據，由於食髓知味，甚至有以此為業者，而有職業性之趨勢。高保額殘廢保險之複保險案件，被保險人除須付出肉身痛苦與傷殘之代價外，背後常有黑道背景集團參與，使保險業者之調查面臨極大之壓力。

（五）精心設計事故經過

複保險中之道德危險案件，大多屬於智慧型犯罪並具有豐厚之社會經驗，且以相同模式來犯案，一般犯案者皆先觀察各保險公司之核保理賠作業流程，再挑選作業較不嚴謹之業者進行詐騙，藉由預先編撰之不實事故，進行汽車保險詐欺之實。

（六）刻意挑選事故地點

惡意複保險投保前，即設計保險事故之發生，因其多為短期內主動密集投保高額保險，投保後不久即發生保險事故，事故地點大都發生在國外落後地區，致保險業者調查不易、舉證困難；或事故發生時無目擊者或同行者，致加害者不明，難以查證。

參、汽車保險詐欺之型態

在汽車保險核保理賠實務作業中，最常發生之詐欺案例型態，諸如有低價高保、偽造理賠文件、謊稱保險事故發生等犯案手法，然由於社會經濟型態之變化，致使犯案嫌疑人之組織結構及詐欺技術，亦隨著更新進步，同時在目前消費者對於保險觀念尚未完全成熟之際，其貪婪之心，終造成汽車保險詐欺案件之層出不窮(宗文，2002)，為避免產物保險業者經營汽車保險之風險增加，筆者將提供現行汽車保險詐欺相關案例型態，以作為業者經營之參酌，並達本文研究之目的所在。

為使汽車保險核保理賠作業方便瞭解，茲就其核保及理賠兩方面實務，依作業順序及常見類別分別舉例說明如下：

一、汽車保險核保作業詐欺型態（詳如圖 1）

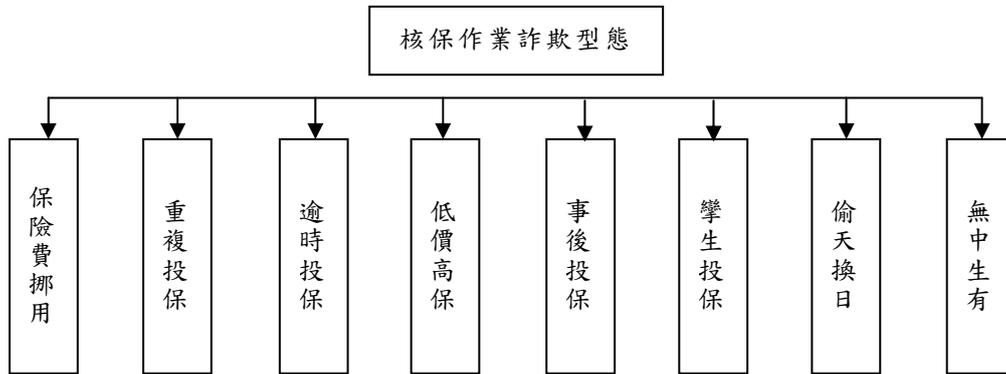


圖 1 核保作業詐欺型態

資料來源：本文整理

（一）保險費挪用

目前市場上汽車保險業務招攬之行銷通路係採多元進行，分別由保險公司內外勤員工、汽車商保險代理人、汽車商銷售業務員、網路、廣告及直效行銷等方式招攬，當車輛所有人選擇不同行銷通路購買汽車保險時，其保險費之繳納是否已確實進入保險公司之帳戶，攸關保險契約之履行，然此類詐欺型態，往往出現在被保險人交付保險費給業務人員時，該員卻未將保險費繳回保險公司，待其車輛出險時，再行補繳保險費以使契約生效獲得理賠，或將車輛移往配合之維修廠進行簡易修理後交付客戶，猶如自立地下保險公司招攬生意，把保險事業當作賭博工具經營，其行為實屬惡劣。

（二）重複投保

依保險法第 35 條規定「複保險，謂要保人對於同一保險利益，同一保險事故，與數保險人分別訂立數個保險之契約行為。」實務上，汽車保險重複投保事件甚少發生，如有，僅為善意之重複投保，原因在於核保作業時，保險費之計算，需透過主管機關委辦之關貿網路公司保費查詢中心進行保費試算查詢作業，經過此中心查詢便可得知客戶是否重複投保保險標的，惟在作業實務時，仍需嚴防人為故意或過失之疏失(王正偉，1999)，以避免公司或客戶之權益損害。

（三）逾時投保

以現行汽車保險承保時間規範，每日中午 12 時為承保件之起保及終止時間點，常與

客戶認知之承保時間有所差異，誤以為在幾時購買保險契約就應在幾時生效，如業務人員在招攬業務時未能解釋清楚，將引起客戶不必要之爭議事件發生；另保險契約到期前，保險業者有其義務通知客戶完成續保程序，如強制汽車責任保險法第 15 條規定「保險人應於保險期間屆滿 30 日前通知要保人續保…」，但實務上，客戶有可能因為疏失、投機或個人因素不想繼續投保，而卻在保險期間屆滿當時，恰巧因保險事故發生或遭警政單位處以強制險未投保之罰款時，方透過熟識之業務招攬通路加以投保，藉此達到欺瞞保險公司來減低客戶損失，為防杜此類案件發生，業務人員之教育訓練，以及保險公司之內控制度，更顯重要。

（四）低價高保

在汽車保險費率計算上，係依財團法人保險事業發展中心所編印之「各類廠牌型式汽車重置價格表」計費，即以規章費率計算汽車保險費，而依各公司核保作業規範，承保前之勘車動作，將是避免舊車新保或低價高保之情事發生；實際案例中，曾有客戶謊稱購車價值要保，而核保人員未善盡職責確實審核及勘驗，造成保額不實而予以承接，事後發生保險事故，即使被保險車輛失竊、全損或推定全損時，其所獲得之保險理賠金將大於購車價格，藉此方式詐騙保險公司已不在少數，值得保險業者注意之。

（五）事後投保

此類案件可謂常發生在任意汽車責任保險方面，客戶在事故發生後，利用業務人員之業績取得壓力，透過現行多元行銷通路，隱瞞事故，完成投保，藉以獲得保險理賠；是故，要發掘此類案件，除加強核保端之作業操作控管外，理賠端遇有短期出險案件時，應即刻通報核保人員調閱要保書，查核承保進件程序及業務來源，並針對事故經過及現場撞痕比對等調查，勿枉勿縱，以有效打擊詐欺事件。

（六）變生投保

會以變生投保之名詞比喻，係指客戶原僅有一部車輛投保汽車保險，但經過車籍資料之文件偽造，或引擎、車身號碼之打印變造，於矇騙監理單位承辦人員後，重新領取另一份合法車籍文件，再向另一家產險業者投保汽車保險，並於承保後之短期間內刻意造成被保險車輛失竊，經向警方單位取得正式車輛失竊報案證明後，即向保險公司申請理賠手續，以詐領保險理賠金。此類手法最常見於汽車竊盜損失保險之高價位投保件，所以，在高價位車輛投保件引進時，客戶之身分、背景、經濟之調查及核保勘車作業程序等，皆不容有所閃失。

（七）偷天換日

乃比喻騙局之大與技巧之妙。係指客戶所擁有之車輛一部，因駕駛不慎或其他違規

因素(酒後駕車或無照駕駛等)造成車輛嚴重撞損，於是透過有心人士及維修廠之加工配合，先以同年份同款式之車輛改掛原撞損車輛之牌照號碼，經過投保程序完成保險契約之簽立，再於適當時機謊稱車輛撞損，並完成合理之理賠申辦程序，以達到詐領保險理賠金之目的。本類案件型態可見於汽車車體損失保險及竊盜損失保險兩種，影響保險公司經營甚鉅，呼籲產險業者不得不嚴加防範。

(八) 無中生有

係指本無其事，憑空捏造。由於國內汽車型式種類甚多，且監理控管程序較為瑣碎，當有國外車種之輸入申報時，皆需透過關稅局之作業手續方能辦理車輛進口，此時，倘客戶有心偽造關稅局之進出口完稅證明文件，逕向監理單位申領車籍資料，再至保險公司辦理簽立保險契約，則無中生有之案件即為成立，本案例曾發生在多年前之克萊斯勒紐約客等車型，犯罪集團常以此不實手法詐領汽車竊盜損失保險之理賠金，特提供予產險業者核保作業之參酌因應。

二、汽車保險理賠作業詐欺型態（詳如圖 2）

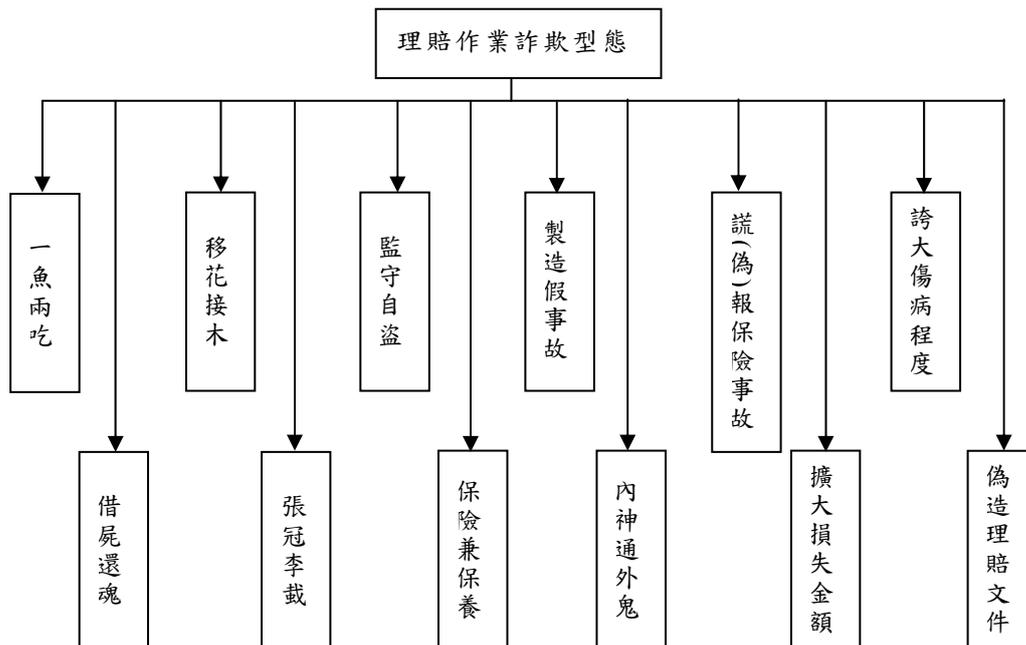


圖 2 理賠作業詐欺型態

資料來源：本文整理

（一）一魚兩吃

係指作一件事可獲得兩種效果暨利益。係指○君將其車輛投保汽車車體損失保險，於某日駕駛該車而遭致他車撞及，且已獲得他車承諾賠償並取得賠款，事後，○君再以其其他保險事故之事由，例如自行撞損或停放中遭受撞擊，經向警方單位備案處理後，續向原承保之保險公司申辦理賠，再次獲得另一份理賠金之詐欺行為稱之。

（二）借屍還魂

係指已消失的事物或標的，假借別的名義，再以新的姿態出現。案如○君向他人收購已嚴重撞損之車輛，於未進行修復該車即辦理車輛過戶手續，再以相關管道完成投保汽車竊盜損失保險等險種，並於短期要保後，謊報承保車輛失竊，逕向保險公司詐領保險理賠金。此一手法為現今詐欺型態最常發生之案例，亦顯示國內車禍事故之後續處理、車輛修護之流程監控、及監理制度等相關單位之聯繫作業，有其強化改善之必要。

（三）移花接木

係指在暗中使用手段或伎倆，以假換真，達到欺騙他人之目的稱之。此類詐欺案型尤以汽車維修廠最常利用，當○君所投保之汽車車體損失保險車輛因故申辦理賠時，由於客戶需負擔自負額或作其他修復項目之補貼，藉由維修廠之配合，先以損壞之汽車零配件更替於被保險車輛，再利用粗心或不肖的理賠人員進行核價批換，以獲取額外之保險理賠金，該類案由顯見理賠人員之操守及專業素質不容業者忽視。

（四）張冠李戴

係指故意名實不符或弄錯事情、對象。猶如○君之駕照已因他案遭受吊扣處分中，依法吊扣期間不得有駕駛車輛之行為，然卻執意繼續使用車輛，當在發生車禍事故或遇路邊臨檢時，即刻逃離現場或以其熟識之朋友或親屬之駕駛號碼等個人資料謊報，矇騙警方單位查核，有時更製作假筆錄，謊稱事故車輛非由○君駕駛，以致於理賠單位受理賠案之查核作業失真，而達到騙取保險金之申領。此類做法常為租賃車或地下出租車行所慣用之伎倆。

（五）監守自盜

所謂監守自盜係指竊取公務或業務上自己所主管保護的財物。以汽車保險理賠申請所涉及關係人之廣，有業務員、核保理賠人員、維修廠人員、警方人員及醫護人員等，倘因上述相關人員本身行為所編造之保險詐欺案件，或協助被保險人共同欺詐保險公司，其行為皆為監守自盜之一種，亦是保險公司對於詐欺案件較難防範之處，所以，落實保險公司內部控制及稽核制度更顯重要。其詐欺範例有如汽車竊盜損失保險之已決賠案，若無法由專人專櫃加以歸檔控管，將誘發不肖員工以舊案重製新案，或以拍賣攤回

賠款未沖回入帳等方式，致使詐領保險金之行為發生。

（六）保險兼保養

現行汽車車體損失保險之承保範圍，可分為甲式、乙式、丙式等三種，除前文文中已論述外，如以市場口語意思解釋，則所謂甲式車體損失保險，係指「全險」之意思，亦指只要被保險車輛遭受事故而致損害，皆可獲得保險補償；而乙式車體損失保險，係指除「不明車輛損壞」之原因無法獲償外，其餘已知之事故發生皆可獲得保險補償；另丙式車體損失保險，係指車輛對車輛之碰撞事故，方得以請求保險補償。本類之案例，常為客戶在保險到期前，不論車輛損害程度輕重或無損，皆要求維修廠以辦理保險理賠實施整輛維修(洗車)，使被保險車輛有如新車一般美觀，亦有投保乙式而用甲式範圍賠付(乙式甲賠)，造成保險資源之浪費，相對影響費率釐訂計算之公平性。

（七）製造假事故

製造假事故之案型常與暴力集團結合，目前最經典之案例，以嘉義地區○姓集團主導之行為最令保險公司困擾，其犯案類型，先以人頭戶投保汽車第三人責任保險財損保額 50 萬元不等，在投保短期後，即以因駕駛被保險車輛不慎撞及對造，致對造所持有之古董破損或魚苗翻覆死亡，再以高額和解金額迫使保險公司依約賠付，如有不從，再唆使小弟進行騷擾或恐嚇保險公司及承辦人員，保險公司基於維護職場及員工安全，多半與其協調而賠付；雖有財團法人保險犯罪防制中心及警方單位等機制，但為免生事端，保險業者常以私了方式解決，故其重複犯案之機率，便有伺無恐的階段性進行。

（八）內神通外鬼

本類詐欺案例之發生，常由被保險人及維修廠人員先行套招，再與保險公司內部之核保或理賠人員結合犯案，由於核保理賠人員熟悉保險公司內部作業流程，可隱蔽部份查核重點，達到詐領保險金之目的；或由核保理賠人員先選定案件類別，再結合熟識之被保險人或其他人頭戶犯案，藉以詐領保險金。

（九）謊(偽)報保險事故

汽車竊盜損失保險與其汽車零、配件被竊損失附加條款之定義不同，但卻常造成被保險人在標的損失發生後，可得請求之權益未明，故即可能衍生謊報保險事故案例，以尋求保險之理賠給付。例如，被保險汽車於停放中，因車上零配件如車窗、音響、安全氣囊、電腦設備等被破壞及失竊，在一般客戶認知下，皆以此為汽車竊盜損失保險之承保範圍，且可請求保險理賠，惟在辦理保險理賠時，即遭保險公司之拒絕賠償，該案型僅得以汽車零配件被竊損失附加條款申辦理賠，其可請求金額往往與竊盜險相距較大，此刻，倘被保險人經過不肖人士之指引、加工，成為汽車竊盜損失保險可請求之範圍，

則保險詐欺案件將會成立，無形中已影響保險公司之經營負擔。

（十）擴大損失金額

在汽車保險理賠實務中，擴大損失金額之因素，不外乎為被保險人之疏忽與故意，就其疏忽而言，例如，被保險汽車行駛中不慎撞擊路面人孔蓋或跨越安全島等凸出物，造成車輛底盤受損，而卻疏於注意繼續駕駛該車，致使車輛油類滲漏，機件磨損嚴重，徒增維修費用之支出。然在故意方面，例如，被保險車輛僅有部份門片烤漆受損，客戶在聽其維修廠人員之建議後，卻故意造成全車漆面受損，以求被保險車輛可以獲得整輛烤漆維修，雖可美觀車輛，但無形中卻已浪費保險資源。

（十一）誇大傷病程度

強制汽車責任保險之施行，以保障汽車交通事故所致傷害或死亡之受害人權益為首要目的，然政策推動難免衍生弊端，有如汽車交通事故受害人因傷成殘或因傷裝殘，即為求償較高之理賠金，客戶本身或透過保險中介人(俗稱保險黃牛)，利用不肖醫院所之醫師或以騷擾方式迫使醫師配合，虛構或提高傷者可請求之殘廢等級，以詐領保險理賠金；是故，在處理強制汽車責任保險傷殘案件時，務必要求理賠人員確實查訪醫療院所及傷者，以求案件賠付之真實。

（十二）偽造理賠文件

在理賠程序進行中，除對車禍事故之了解、調查、查訪、勘估及和解動作外，皆需仰賴理賠文件之審核確認，無論是強制險或任意險案件，其交通事故證明單、診斷書、費用單據、相驗屍體證明單、身分證明、車籍資料、和解書等文件，判斷內容真實性，已成為理賠人員重要工作守則，保險公司應建立相關證明文件圖檔，並隨時維護各文件開立單位人員名冊，同時機動查核理賠案件，以避免此類詐領保險金案例發生。

除以上從核保及理賠兩方面探討詐欺的型態，此外瑞士再保險公司(Swiss Reinsurance Company, Zurich)從保險人之觀點，配合保險公司不同部門之功能，將保險詐欺依其程序分為下列四種(鄭丰宓，1995)：

（一）設計詐欺圖謀保險給付

此種保險詐欺係在保險契約之訂立時發生，亦即於保險人與要保人二者資訊交換時所為之詐欺行為。設計詐欺圖謀保險理賠款時，整個業務係依照虛假的原則執行。例如要保人故意隱匿某些危險或事實、故意高估保險標的物之價值，或是將早已發生之事件投保以謀取保險金。保險契約之訂立以資訊交換為前提，而資訊之交換，通常藉由業務人員來執行；在大量資訊交換過程中，即存在產生誤解之危險，並同時提供了欺騙之最佳時機。無論誤解或欺騙，皆傳達錯誤之訊息，其差別在於錯誤之訊息究係故意促成或

意外發生。

（二）偽造保險損失

此種保險詐欺係在保險契約訂立後，保險事故實際尚未發生前所為之詐欺行為。在保險契約訂立後發生損失，非屬承保範圍之損失，偽稱屬承保範圍內而圖謀保險金，或偽裝保險事故發生等。此類詐欺案件，或由被保險人自導，或由其他相關人員安排導演。

（三）虛報保險損失

此種保險詐欺係在保險契約訂立後，保險事故發生時所為之詐欺行為，屬保險詐欺中最常見者。保險事故確實發生，且亦屬保險承保範圍內，故意疏失促使損失幅度擴增或加大，而圖謀比原來損失更高之保險金賠償。

（四）故意製造保險事故

此種保險詐欺不僅需要周詳策劃，且行為人具有高度之犯罪傾向，而製造保險事故之同時往往伴隨其他犯罪或不法行為，甚至造成其他人員或財產之傷亡與損害。此種保險詐欺之分類方式，正可配合保險人不同部門之功能，俾便保險業者對保險詐欺防制工作之建立與推動。例如預謀詐欺圖謀保險給付，涉及外勤招攬單位與核保部門；偽造、虛報與故意製造保險損失，則屬理賠部門之工作領域。

德國經濟學者法尼教授(Dieter Farny)則以保險詐欺為核心，而將保險詐欺分為下列三種(曾漢文，1993)：

（一）故意造成保險事故

係指詐欺而故意製造或促成保險事故者。如人壽保險之要保人故意殺害被保險人，偽裝為他人所殺、或偽裝交通意外事故或其他意外事故致死、或偽裝自然死亡、或偽裝自殺。

（二）保險事故之偽裝

係指詐欺而偽裝保險事故，將實際發生本與保險給付無關之事故偽裝為與保險事故有關者。亦即實際上並無保險事故之發生，偽裝已發生保險事故而向保險人詐取保險金。例如人壽保險以他人之屍體冒充被保險人之屍體；年金保險部份獲得終身年金之給付，被保險人雖已死亡，偽裝仍然生存繼續領取年金；傷害保險或健康保險假裝生病，向保險人詐取保險金或賠償金。

（三）保險事故發生時之詐欺

係指濫用已發生之保險事故向保險公司欺騙或隱瞞事實以詐取保險金。例如人壽保

險自然死亡偽裝成意外死亡；傷害保險或健康保險則為治療後延長住院期間。

肆、汽車保險詐欺之防制

前章所述各類汽車保險詐欺之型態，犯罪嫌疑人所為之犯案方式，皆起因於承保及理賠端之控管不夠嚴謹所造成，然面對汽車保險詐欺案例之日益增多情勢，特針對詐欺型態產生原因、犯案過程及特徵、及筆者經驗教訓，提出汽車保險詐欺防制之對策，俾供其產險業者經營汽車保險業務之參酌，至於其要點如下(詳如圖 3)：

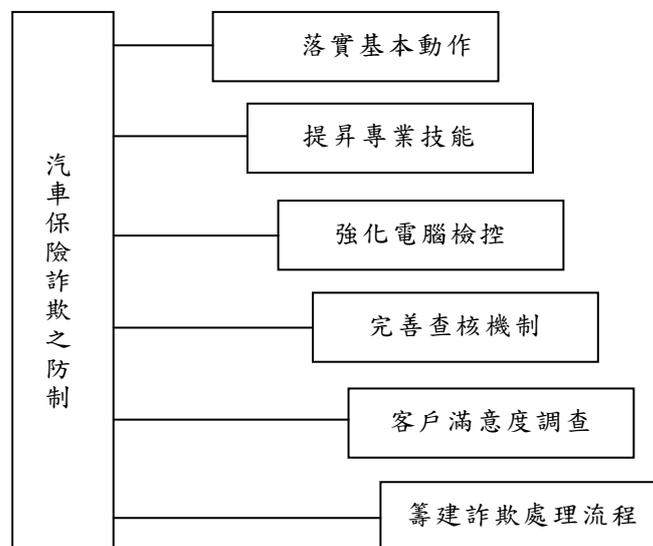


圖 3 汽車保險詐欺防制要點

資料來源：本文整理

一、落實案件處理基本動作

保險商品設計，首重費率釐訂與條款制定，推出完備商品販售，方能維護客戶及公司之權益。以承保方面而言，從要保人確認要保之動作開始，要保書之填載及審閱，保險費率釐訂及承保勘車作業等，每一核保動作，皆須考量投保動機及應對技巧，慎防劣質保件之滲入，破壞保險制度；然在理賠方面，客戶出險後至保險公司填載理賠申請書開始，理賠人員對於客戶出險狀況，必須掌握五項調查要點，即是「人、事、時、地、物」(李添福，2002)，將心比心，以理賠人員為事故當事人，揣摩事件發生過程之合理性，同時對於理賠所需證明文件，如查案證明單、處理經過記載、勘車批價程序、醫療診斷行為、和解過程等，皆須逐一查閱比對，以防汽車保險詐欺案例發生。

二、提升核保理賠人員之專業技能

核保理賠人員每日忙於事務作業中，雖說經驗累積豐富，但外在環境之變化，卻常使其疏於注意，可能衍生主觀意識強烈，而間接忽略終生學習之重要。是故，除針對核保理賠等人員施行定期教育訓練外，外部教育訓練課程之經驗累積，如車禍事故鑑定、偵防調查、詐欺防制、溝通技巧、醫學科技、車輛維修、生活時事等，皆有助於核保理賠人員工作之精進，更可提供客戶完善之服務，及維護保險制度之施行。

三、強化電腦系統整合及檢控機能

汽車保險詐欺之防制，除需對核保理賠文件之書面資料熟悉，並設立檢控點外，運用電腦系統作業，可避免內部人員發生串通共犯之行為，同時，稽查人員可藉由電腦檢核機制，譬如運用電腦報表之交叉比對分析，找出可疑之「人、事」，進行承保件或理賠件之書面調閱查核，如發現問題，予以處分或改善，若無，亦可達警惕意味效果，在人力成本支出昂貴之時，實施電腦檢控機制，最能亦最有效可以嚇阻汽車保險詐欺之氾濫。

四、建立完善之案件查核機制

依據產險業內控內稽實施辦法規定，各產險公司應設置稽核單位及人員，進行定期、不定期之一般自行查核及專案查核，但汽車保險詐欺案件之發現，除非有人檢舉或電腦報表可以檢控，否則非承保理賠出身之查核人員，雖有其專業知識之特點，但對查核過程仍可能有遺漏之處，在此提供建言，倘要查核汽車保險承保理賠案件，最好挑選曾經擔任過此業務之實務操作人員，藉其經驗進行查核，勿枉勿縱，同時輪調查核機制之建立亦不容忽視。

五、推動客戶滿意度調查制度

客戶自選擇保險公司、填寫要保書、交付保險費起契約生效，遇有保險事故發生、申請理賠、獲得賠款等各項細節，各接觸不同業務人員之服務，其服務品質是否符應公司要求或令客戶滿意，惟有進行客戶滿意度調查作業，方能偵測改善，尤以理賠案件處理結束後最為需要施行客戶滿意度調查，除可檢視服務流程外，亦可了解賠案處理是否有瑕疵，且調查作業必須由公司內部及委外方式並行，交疊分析作業流程，藉以改善作業弊端，以維護客戶及公司權益。

六、籌建詐欺案件處理模組與流程

為因應客戶服務及保險詐欺防制，各產險公司除有保戶服務中心暨客戶申訴單位、稽核單位外，建議籌組客戶服務應對小組及詐欺防制小組，其任務功能分別，在應對小組部份有：法令規範彙總諮詢、客訴處理與聯繫、檢調醫事查作業、暴力恐嚇騷擾防堵，

及層峰暨主管機關回報等機能：在防制小組部份有：法令規範彙總諮詢、檢調醫事查作業、暴力恐嚇騷擾防堵，公共關係及層峰暨主管機關聯繫等機能。兩者或有關聯性，但其執行目的確有差異，一為善意一為惡意，是故，產險業者經營汽車保險業務量大情況下，相對地人力成本及精神支出，亦是一種負擔。

上述各類汽車保險詐欺之防制要項，產險業者可依其公司組織、人力、險別比重、業務通路等略作調整施行，來達成汽車保險詐欺之防制(詳如圖 4)，相信在所有產險同業之努力下，防制汽車保險詐欺將是輕而易舉之事。

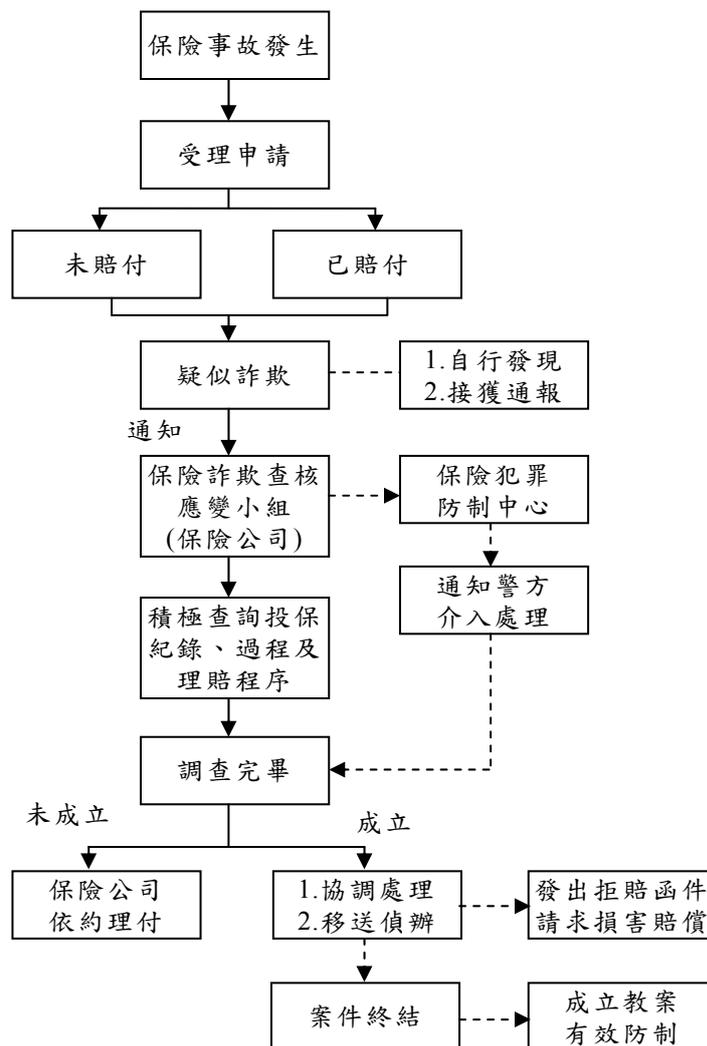


圖 4 汽車保險詐欺之防制

資料來源：本文整理

伍、汽車保險詐欺案例探討

保險詐欺案例之發生，近些年來已層出不窮而且變本加厲，筆者以多年汽車保險實務經驗，依前述不同汽車保險詐欺型態，嚴選下列六個汽車保險詐欺案例，分別予以探討如下：

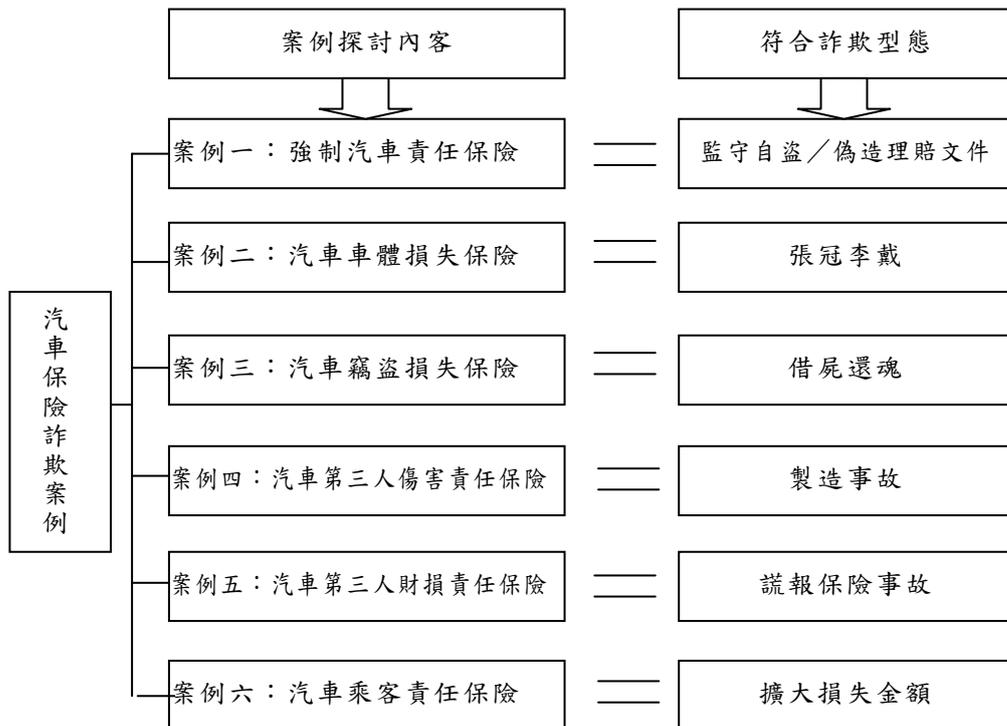


圖 5 汽車保險詐欺案例說明與型態對應

資料來源：本文整理

【案例一】：強制汽車責任保險案例（監守自盜/偽照理賠文件型）

一、案情摘要：

甲○○畢業於某大學保險系，於民國 87 年中退伍後，隨即進入 A 產物保險公司擔任車險理賠工作人員，經過該公司完整教育訓練後，儼然成為一位可以獨立作業之理賠人員，卻因個人經濟因素，致萌生工作之便，偽造相關理賠申請文件，謊編成立強制汽車責任保險理賠案件(共四案)，達到詐領保險金之目的。

二、處理經過：

該類案件皆僅投保單一強制汽車責任保險，且車輛使用狀況皆係由投保車輛借於朋

友使用後而導致事故發生，並致其對造受害人身故死亡，同時經由警方處理登記在案，再由甲○○受理賠案，自行查證事故經過，進行賠案簽核，完成理賠款付款作業，前後共詐領四件，得款總額為五百六十萬元。

三、破案關鍵：

本案之所以偵破，起因於當時有某位警職人員與不法份子勾結，捏造汽車交通事故，亦企圖詐領強制汽車責任保險金，經舉發後，檢察機關通知 A 保險公司進行比對查核理賠案件，方以得知衍生之案外案，經過深入調查，確立甲○○假借職務之便，而進行保險金詐領之實。

四、防制要點：

A 產物保險公司經過此次案件之發生，重新檢討理賠作業流程，以避免類似案件再度出現，為確保強制汽車責任保險制度之施行，其防制要點有：

- (一) 業務經手人員、理賠處理人員、賠案複核人員及授權主管，對於理賠案件之關聯性應採迴避處理原則。
- (二) 理賠案件受理單位與其轄區及非轄區件之處理權責必須重新釐清規範。
- (三) 對於重大賠案進行勾稽查核機制，藉由訪詢賠案之當事人及關係人，進行賠案側面了解，以收嚇阻之效果。
- (四) 建立理賠相關文件資料檔，包含公文書之作業資料，避免有偽造文件產生，矇騙賠案審核人員，而達到保險金之詐領。

【案例二】：汽車車體損失保險案例（張冠李戴型式）

一、案情摘要：

乙○○先生，為投保 B 產物保險公司汽車車體損失保險之被保險人，在 90 年某月日駕駛車輛前往陽明山出遊，因對路況不熟，遂於行進時駕駛不慎，而自行撞及路旁障礙物(如橋墩、石柱、護欄等)，導致被保險車輛擋風玻璃破裂、車頭及底盤嚴重受損，估修費用約為 20 萬元，於事故後即向 B 產物保險公司提出理賠申請。

二、處理經過：

理賠人員於受理案件後，即刻進行事故真偽之調查，並針對被保險車輛受損部位估修批核，在案件調查過程中發現：該事故發生日非為例假日期間，且為被保險人一人獨自出遊，同時車輛受損部位之擋風玻璃裂縫中夾有幾根長毛髮，且底盤受損有擴大損失之嫌疑，顯與一般車禍事故案件略有不同，故深入進行事故現場與撞痕之比對。

三、破案關鍵：

本案由上述幾項疑點進行逐一釐清，但卻遭受乙○○先生抱怨，且不太願意配合理賠人員查證，並催促 B 產物保險公司盡快理賠，否則將採行向有關單位及媒體揭露申訴。是故，理賠人員僅請其乙○○先生坐上被保險事故車輛，模擬駕駛狀況，然卻發現乙○○先生之駕駛位置甚窄，對方向盤之操作顯有困難，同時採集毛髮側面比對粗細及長度皆明顯不同，並就受損狀況向車輛維修人員請教其維修經驗過程，發現本次事故之發生，應由女性駕駛人駕駛被保險車輛而肇事，且有酒後駕車之嫌，本案經理賠人員細心查證，並對乙○○先生曉以大義，於是向乙○○先生正式告知，本次車禍事故案件無法賠償，B 產物保險公司正式拒絕賠償成立。

四、防制要點：

理賠案件發生之查證過程，絕對影響賠案進度之進行，同時理賠人員之處理動作如稍有忽略，亦將無法打擊此類謊騙案件，而讓不良份子可以得逞，造成保險公司及投保大眾之權益損失，其防制要點有：

- (一) 確實掌握車禍事故發生時，其人、事、時、地、物之狀況。
- (二) 對被保險人、駕駛人及相關當事人之肇事供詞，及車輛撞痕情況進行交叉比對，是否符合一般常態。
- (三) 要求理賠人員賠案處理基本動作之落實。
- (四) 對被保險車輛維修廠之負責人、理賠接待人員、估修人員之旁敲側擊。

【案例三】：汽車竊盜損失保險案例（借屍還魂型）

一、案情摘要：

丙○○購買中古車輛一部，於 92 年 3 月 19 日向 C 產物保險公司投保汽車竊盜損失保險，經由保險公司承保勘車人員勘驗無誤後，保險契約正式生效，後於 92 年 4 月 2 日被保險車輛隨即遭竊，丙○○遂向 C 產物保險公司提出汽車竊盜損失保險之理賠申請，其欲詐領之理賠金額約為 50 萬元。

二、處理經過：

本案投保後即刻造成短期出險(短期出險之定義，通常係指於承保始期後一個月左右之期間)，因被保險車輛為中古車輛承保件，理賠人員於受理賠案後，依公司失竊車案件處理流程，進行對丙○○車輛之購車、使用、失竊及其前車主資料逐一過濾，發現前車主車輛使用狀況乃因車禍重大受損無法修復，而將車輛轉售於維修廠，經由維修廠偽辦車籍資料後，再轉手售於丙○○持有，丙○○隨即進行承保程序，再以謊報車輛失竊，

達到保險理賠金之詐騙。

三、破案關鍵：

承保案件之調查，從被保險人之身分背景、購買狀況、車輛使用及失竊過程敘述等，皆影響理賠案件之處理，本案得以突破，首推以短期出險為導因，加以被保險人對於車輛之使用狀況、掌握程度較一般消費者對於愛車之照顧明顯不同，因而暴露詐領保險金之動機。由於詐騙集團或成員之犯案過程，經不起時間之等待與考驗，其急迫性之詐領過程，總有疏漏之處，故保險公司理賠人員之賠案處理技巧，細心將會是最好的一項技能。

四、防制要點：

就筆者經驗，無論被保險人投保那一險種，只要是短期出險之理賠案件，皆必須詳加查核，以防杜保險詐欺案例發生，然此類案件之防制要點有：

- (一) 短期出險案件皆須進行相關且必要之訪查動作。
- (二) 過濾被保險人之身分背景、經濟狀況、車輛使用習性。
- (三) 落實承保前之勘車作業及強化勘車注意要領。
- (四) 與相關單位保持密切配合，遇有可疑理賠案件之協助處理，可達事半功倍之效。

【案例四】：汽車第三人責任保險傷害責任險案例（製造假事故）

一、案情摘要：

丁○○投保 D 產物保險公司強制汽車責任保險及任意汽車第三人責任保險，因利慾薰心，為獲取不法金錢利益，於 90 年 9 月底經其友人介紹，擔任車禍事故之肇事者，將其因酒後失足送醫不治之人，藉由不實之警方筆錄登載及某民代助理等相關人員串證，進行一場假車禍事故與和解過程之理賠案件，進而謊騙獲取保險理賠金。

二、處理經過：

車禍事故之發生，被保險人或駕駛人之應對態度絕對影響賠案之處理，故理賠人員在受理賠案之時，應要求肇事者說明肇事及處理經過，且對於協助和解過程、對象及請求金額要有所掌握，本案謊騙事故之關係人較雜且具有背景(有保險從業人員、警方人員、民意代表助理等)，雖在理賠人員落實基本動作過程處理中，仍遭受有心人士之結合詐騙，所得共詐領 300 萬元。

三、破案關鍵：

本案得以破案，係於整個詐騙計畫中某一位成員，因受不了良心之譴責，將其詐領

所分得之 50 萬元，交還給 D 產險公司，隨後保險公司向檢調單位報案，經過司法單位偵查得知，整起事故皆為謊騙事實；事故中之死者，乃因酒醉不慎墜落地面送醫不治死亡，經由民代助理建議以假車禍事故辦理理賠申請，隨由被保險人丁○○配合警方人員製作不實筆錄，同時在整個賠案進行中，丁○○與死者家屬亦在調解委員會協調時，扮演假和解真詐領之戲碼，致理賠人員無法查覺事件真實性，故得以詐騙成功。

四、防制要點：

理賠案件如由部份關鍵人員涉入其中，則其詐騙成功機率將大幅增加，且保險公司亦無法由保險契約之相關條款找出得以拒賠之法條，所以，依筆者經驗，本案例之防制要點有：

- (一) 事故發生時間、地點與受害人送醫之時間、距離，及傷者診療之病因，是否有關聯性。
- (二) 藉由現場查勘及鄰訪程序，以現場撞痕比對或目擊證人管道，從旁了解事故之真實性。
- (三) 依經驗所示，若為國會或民代之助理介入或關說之案件，其理賠要件常與保險契約之承保範圍有所出入，雖為為民服務及以被保險人之立場做有利之解釋，但有時卻有違保險之公平性。
- (四) 警方登載公文書之作業暨其車禍事故處理之筆錄，是否依序、依時填載，並呈送主管批閱。

【案例五】：汽車第三人責任保險財損責任險案例（謊報保險事故）

一、案情摘要：

戊○○為汽車公司銷售業務人員，因客戶所投保 E 產物保險公司之被保險車輛輕微受損，戊○○為提供完善服務，前往客戶家中協助將車輛送往維修廠修理，並申辦保險理賠，謊報被保險車輛行使不慎撞及另一車輛，並造成對肇車輛再撞擊路旁電線桿，導致被保險車輛受損輕微，而對肇車輛卻嚴重受損之理賠事故發生。

二、處理經過：

實務上，理賠人員接獲汽車維修廠之電話通知，即會前往車廠受理理賠案件，一方面可提供服務，另一方面可節省賠案處理時效，本案，理賠人員受理賠案後，發現被保險車輛與對肇車輛撞痕受損程度嚴重差異，因被保險人恰巧出國，所有理賠申辦作業由戊○○全權處理，然在前往警方單位查證得知事故亦屬實，惟事故地點偏僻，無法訪詢相關事證，僅由單方面對肇車主之佐證下，只得同意賠償對肇車輛之維修費用，由 E

產物保險公司賠償約 17 萬元。

三、破案關鍵：

由於 E 產物保險公司對每一賠案在理賠後，皆會對其客戶進行理賠滿意度調查作業，本案經由客戶滿意度調查表之問卷調查，經客戶反應並無此事故發生，遂抽調賠案重新進行了解，為該維修廠因經營不善已倒閉，透過訪查得知戊○○仍在汽車銷售界活動，即請其出面說明事故原由，此刻，戊○○方坦承被保險車輛之理賠事故，係由其本人與汽車維修廠配合，透過熟識之警員取得空白事故現場圖表，再以維修廠內另一部待修理之車輛，編造此詐騙案例。

四、防制要點：

針對被保險車輛與對肇車輛撞痕程度明顯差異者，倘理賠文件已經齊全，則理賠人員處理此類案件即遇瓶頸有待突破，其防制要點有：

- (一) 詳細查訪車禍事故當事人及關係人之相關敘述及記載是否有異常。
- (二) 車輛撞痕明顯不符者，可透過保險公司勘車技術人員，或該車系之原廠維修技師，取其車輛維修經驗，研判兩車撞擊是否為可能。
- (三) 保險公司對於每一賠案之處理結果，應有覆證勾稽之制度。
- (四) 產險公會應完整建立可疑案件通報制度。

【案例六】：汽車第三人責任保險乘客責任險案例（擴大損失金額）

一、案情摘要：

己○○將其車輛向 F 產物保險公司投保汽車乘客責任保險，於 92 年 10 月 17 日駕駛該車，同時載有二人乘客，其中一名為重度糖尿病患者，因行駛不慎撞及路旁電線桿，造成該糖尿病患者送醫急救，事後又將該員轉往一般療養院所，未積極治療該傷者，終造成該糖尿病患者延誤治療而死亡，己○○遂向 F 產物保險公司提出汽車乘客責任保險之理賠，所詐得金額共計 1,500 萬元。

二、處理經過：

該案事故發生，經 F 產物保險公司理賠人員調查，由警方事故現場處理，現場撞痕比對，及傷者送醫程序之過程皆屬合理下，雖發現己○○與糖尿病患者家屬和解 1,500 萬元，因無法舉證有違汽車保險承保範圍之相關規範，是故，F 產物保險公司在己○○理賠申請作業後，依契約規定給付保險金。

三、破案關鍵：

由於該案被保險車輛之撞擊程度，所造成車內三人僅有一名傷勢較為嚴重，引發 F 產物保險公司之疑，遂重新抽案調查，同時對其他產險同業進行通報聯繫，竟然發現，該糖尿病患者尚有向其他產壽險業者投保傷害保險，其保險金額更高達上億元，經過產壽險業界聯合案情比對可疑，後向檢警報案偵查，促使該詐領保險金案得以揭發。

四、防制要點：

車禍事故現場有否人員傷亡，將影響警方之處理程序，而傷者送醫救治及轉診之必要性，可作為理賠人員佐證事故真實性之了解。本案例防制要點有：

- (一) 投保對象及保險金額是否恰當，要保書是否完成親簽或告知。
- (二) 車輛共乘者之關係及目的有否異常。
- (三) 傷者就醫過程及後續和解程序，包含和解金額是否符合身份背景，有否違反一般常態案件之處理。
- (四) 產壽險業者應建立通報平台，共同打擊犯罪。

陸、結論與建議

一、結論

綜合前述各章節之探討，汽車保險詐欺案例型態區分為「承保端」及「理賠端」兩部份，共有 20 種犯案類型，其中承保端之「事後投保」、理賠端之「謊(偽)報保險事故」及「製造假事故」，最是詐欺案由發生之主因，且由研究結果顯示，不論是數據統計分析，或是質化訪談過程，皆以理賠端之「謊(偽)報保險事故」及「製造假事故」為詐欺案例之必要成立條件，與筆者所論述之犯案類型不謀而合，顯見本研究內容已獲得產險業從業人員之認同與支持。

然汽車保險詐欺型態之研究議題，是為使保險從業人員、消費者、主管機關及相關作業配合人員，瞭解、避免及防制汽車保險詐欺之發生，故本文重要研究結論如下：

(一) 熟悉各類型詐欺案例型態

有所謂「預防勝於治療」、「治標亦要治本」，要防制汽車保險詐欺案例發生，必須先熟悉各類詐欺案例型態。研究中就筆者經驗論述已提供 20 項犯案類型作為參考(承保端 8 項、理賠端 12 項)，然在數據統計問卷上僅綜合列示 8 項常見型態為選項，又經驗陳述部份之回覆歸類亦僅出現 14 項型態，兩者或有重疊，與筆者提示部份仍有 6 項型態(承

保端 4 項、理賠端 2 項)未獲答卷者填載，經觀察受訪對象，有處理過詐欺經驗者佔 68.4%，並以從事理賠工作者居多(71.6%)，且詐欺之最終目的乃在於透過理賠程序獲得賠款，相對影響問卷調查之過程及結果。

不論是數據統計亦或經驗陳述，承保端之「肇事後投保」與理賠端之「謊報保險事故、製造假事故」，最易引起受訪者同聲譴責，此代表業界同仁亦明瞭相關詐欺類型，方能接受本文研究之觀點，是故，要如何防制汽車保險詐欺之首要條件，實為熟悉各類詐欺犯案過程。

(二) 落實保險從業人員教育訓練

身為汽車保險從業人員一職，必須對其保險商品內容充分了解，就政策性(強制險)及其他商業性保險而論，以汽車竊盜損失險種做為詐欺案例者最為顯著(佔 4.87 分)，其次為汽車車體損失險種(佔 4.33 分)，至於強制險(3.26 分)及第三人責任險部份(體傷 3.12 分、財損 3.66 分)則較為緩和，此與犯案組織型態(個人 25.3%、團體 74.7%)之統計略有影響，在實務經驗中，以組織團體犯案者，最常以車體及竊盜兩險種進行詐騙，其與車體維修及銷贓管道有著密切關聯性，且犯案成本及獲利性亦為重要考量因素。

然要如何防範汽車保險詐欺案例發生，依數據統計資料顯示，「落實核保理賠處理作業(佔 4.41 分)」及「加強教育訓練課程案例宣導(佔 3.56 分)」為主要因應措施，即針對從業人員之新人教育、養成教育、在職教育等進行基本動作要求，並以相關詐欺案例整理彙編，於課程內容中解析犯案手法及應注意事項，共同防制保險詐欺之發生。

(三) 強化內控內稽制度之執行

在了解詐欺手法、保險商品及相關教育訓練之後，即使擔任核保、理賠或業務等工作職掌，其防制保險詐欺之專業能力，應可提昇暨駕輕就熟，而要如何持續專業技能之精進與檢視執行狀況，惟有強化內控內稽制度之施行配合；依現行產險業內控內稽實施辦法，規範雖已完備，但經營者如未能加以重視，則形同虛設，亦可能再次引發「國華事件」案例，不僅破壞保險制度，更將影響消費者之權益喪失，值得業者警惕。

本文中曾提及三項風險控管理層面，即財務面、管理面及業務面，以汽車保險詐欺而言，將涉及管理面及業務面，除要求作業人員務必遵循相關法令或公司制度之外，運用「資訊系統」控管，將是最有效及最節省人力成本之方法，經營者可以稽核人員進行「人力作業」檢驗，亦可以「資訊檢核」加以發掘弊端，兩者相輔相成，將可達嚇阻與防範汽車保險詐欺之目的。

(四) 加強對配合廠商及相關單位法令宣導

依現行汽車保險詐欺案例解析知，犯案過程之當事人包含有：要保人、被保險人、

保險從業人員、汽車維修廠及警務人員等，且涉及違反刑事之相關法條有：偽造文書印文罪、竊盜罪、侵占罪、詐欺背信及重利罪、貪污治罪條例、組織犯罪防制條例等，對其個人及社會經濟影響甚鉅。保險業者除以內控內稽制度管控及相關商品銷售推動教育下，進行汽車保險詐欺案例宣導，惟對其配合廠商及相關處理單位卻未能加以約束。是故，個別保險公司應對其配合廠商，或以產險公會或犯罪防制中心對其檢警單位，採定期或不定期之教育訓練宣導方式，將汽車保險詐欺之成因、因應及對策，透過案例宣導，灌輸保險暨相關法令規範之重要性，降低汽車保險詐欺之發生。

二、建議

本文係以保險詐欺中之汽車保險為主體，由汽車保險核保及理賠實務，撰述保險詐欺之過程及如何因應與防制，瞭解汽車保險詐欺對社會之影響，期盼汽車保險之經營與推展更加穩健，茲研擬以下建議事項供其參酌：

（一）加強保險犯罪防制中心功能

財團法人保險犯罪防制中心自 2004 年 1 月 30 日正式掛牌運作以來，在與主管機關、檢調單位及產壽險業者之配合，屢有破獲相關保險詐欺犯罪事實，惟在實務處理過程中，該防制中心作業皆處於被動狀態，所有偵辦動作皆須由檢警單位進行，倘受理檢警有怠慢或其他重大刑案需支援時，其防制中心之調查作業將被迫暫緩；同時，受限人事成本考量，中心人力配置顯有不足，亦將影響犯罪防制資料之蒐集、分析與統計。故加強防制中心作業功能值得重視。

（二）建立保險詐欺動態追蹤機制

有關汽車保險詐欺案例追蹤常藉由紙本作業（靜態）比對犯案過程，倘犯罪嫌疑人對其保險作業流程及紙本證明文件相當了解，即可掩飾犯罪事實進行詐領保險金，擬建立保險詐欺動態追蹤機制，即如被保險車輛毀損後，在何處進行修護、零件取得管道等逐一檢控，以避免保險詐欺案例發生之簡便。

（三）設置保險犯罪防制檢舉專線暨提供檢舉獎金

目前公民營企業組織皆有設置客戶服務專線、檢舉服務信箱等，顯見客戶溝通之重要性，然在經濟景氣不佳情況下，詐騙案例層出不窮，政府亦成立「反詐騙專線 165」廣泛宣導嚇阻騙徒犯行。但對於保險犯罪防制方面，僅有保險犯罪防制中心之檢舉專線顯然不足且亦不廣泛為民眾所知，是故設置保險犯罪防制檢舉專線刻不容緩，透過防制檢舉專線之普及宣導，同時提供檢舉獎金，相信可以提昇消費群之重視，共同打擊犯罪。

（四）培訓保險詐欺防制專業人才

由於保險詐欺案例日益更新，如何防制保險詐欺發生，並不僅止於政府機構、業者、消費群等之知識可以防杜，惟有不斷培育保險詐欺防制專業人才，透過車輛撞痕之比對、傷者病因之判斷、肇事經過之研判等相關專業課程教授，逐步訓練專業人才，在遇有疑似保險詐欺案例發生時，適時介入協助處理，有效破除保險詐欺之犯行。然培訓該類專業人才，應以產壽險業者為主，檢警單位為輔，共同經驗陳述與科學專業技術並進，方能促使專業人才之產生。

（五）有效建立保險詐欺通報平台

為防範汽車保險詐欺案件，產險公會應成立理賠通報系統，倘一家保險公司遇有可疑申請理賠案件，可立即通報產險公會，將資訊提供給其他公司，採取一致行動，有效抵制保險詐欺案例發生，惟在通報過程中，各產險同業應遵循個人資料保密及相關法令規範之要求，以避免損及無辜人員或單位之權益。

（六）強化保險商品設計

汽車保險商品設計之把關，有賴產險同業及主管機關共同努力，使得保險詐欺犯之罪行，無法從汽車保險商品中找出相關漏洞來獲取不當利益，致進行所謂的保險詐欺犯罪行為，然商品設計過程，除講求業者銷售利基外，應遵循保險商品銷售前作業準則、財產保險商品審查應注意事項等相關法令規範，同時更需注意被保險人或其當事人之權益與義務，防阻各種保險詐欺情事之發生。

（七）修訂相關法律內容規範

修訂有關保險詐欺犯罪相關法令，給予保險詐欺犯罪者予以重罰或嚴懲；在保險處理調查方面，由於保險公司大多是法人機構，未具有公權力賦予，當碰到保險詐欺之調查時，時有綁手綁腳之現象發生，筆者希望法律能在犯罪控制與正當程序保障間取得一個平衡，更期望早日能有效且儘速完成修法作業。

（八）成立專責檢警調查單位

目前國內在處理保險詐欺案件時，並無所謂之經濟犯罪警察來處理相關犯罪行為，對於如何打擊保險詐欺，專責單位成立乃是十分重要，由於一個重大保險詐欺案件之偵辦進行，有時必須花上一、兩年以上的時間才能偵破，倘無專責單位之處理，當面對警務處理者或是配合犯案者時，恐有擔憂經營情勢而致不敢舉發，無形中已間接助長保險詐欺之氾濫，故成立專責單位之急迫性不容忽視。

（九）共構產醫警聯護網

汽車保險詐欺犯罪之發生，較具有關連者即是產業界(產險業者與汽車維修廠商)、醫學界與警方單位三方面，因此彼此間之訊息應加強溝通交流，以防止保險詐欺之發生。在此建議當車禍事故發生或有人員傷亡送醫救治時，可由處理之第一線(手)做起，詳實記載事發經過，必要時即刻通報相關單位介入處理，可有效嚇阻汽車保險詐欺犯案者之行動，減少詐欺案例發生。

（十）加強保險教育宣導

保險具有經濟補償、資金融通和社會管理功能，是市場經濟條件下風險管理之基本手段，亦是金融體系與社會保障體系之重要組成部分。在我國社會大眾之保險意識不強，保險知識薄弱則屬一個重要因素。因此要加強保險教育、普及保險知識，促使廣大人們群眾學習保險、懂得保險、善用保險，讓全民對保險詐欺存有警覺，方可有效預防保險詐欺之產生。

（十一）積極與國際接軌交流

保險詐欺之存在，不僅在我國有這種問題，世界先進國家對於保險詐欺亦有防制對策，因此應與國際間之業者多相交流，吸取國外對付及防範保險詐欺之經驗，讓保險詐欺在世界上無所遁形，惟在學習國外經驗時，應考量地區性、民族性、法制面、商品面、監理面等差異性，共同制定有效之保險詐欺防制措施。

（十二）督促確實履行社會責任

保險業者應勇於承擔行業之社會責任，自覺地履行企業公民義務，對於保險詐欺犯罪行為應主動出擊，如此方能建構出相對完整之社會責任體系，維持社會之公平正義，同時在經營過程上，藉由微小之人力或金錢，共建和諧社會之良好發展。

主要參考文獻

一、中文部份：

- 1.王正偉(1999) 我國保險法之複保險規範與道德危險之控制-以傷害保險為範圍，保險專刊 55：pp.108-136。
- 2.王明智(1995) 我國處理汽車不良危險制度之探討-從美、日兩國談起，保險專刊 40:pp.151-182。
- 3.石燦明(2005) 產險市場自律有成協助政府打擊保險詐欺犯罪，保險大道 44:pp.44-47-37。
- 4.何明洲(2002) 汽車竊盜偵防，核保會報 11:pp.31-40。
- 5.呂廣盛(2007) 道德危險的偵測與管理-以傷害保險為例，核保學報 15:pp.21-50。
- 6.呂慧芬(2003) 保險業對危險逆選擇之經營策略探討，核保學報 11:pp.123-136。
- 7.李添福(2002) 剖析保險詐欺成因及防制對策，壽險季刊 125：pp.65-89。
- 8.杜 航(2006) 保險詐騙犯罪的現況分析及對策研究，遼寧警專學報 5:pp.51-54。
- 9.宗 文(2002) 論保險詐欺及其防範，保險大道 31:pp.12-39。
- 10.陳伯耀等(2000)汽車保險，財團法人保險事業發展中心 pp.33-52。
- 11.林逸豪(2003) 汽車車體損失險費率因子之研究，逢甲大學統計與精算研究所碩士論文。
- 12.林榮宏(2005) 如何防制愛車失竊，保險大道 43:pp.60-63。
- 13.孫同憲(2005) 主動打擊汽車竊盜集團，保險大道 44:pp.57-59。
- 14.徐 立(2006) 保險詐騙罪的概念與構成特徵，當代經理人 21:pp.514-518。
- 15.徐當仁(2002) 理賠人員角色與貢獻，核保學報 10:pp.99-108。
- 16.書 立(2004) 保險詐騙術面面觀，保險大道 40:pp.98-110。
- 17.高福源(2005) 保險詐欺對保險業的影響，核保學報 13:pp.195-200。
- 18.許金泉(2002) 台灣汽車車體險之損失率與消費者特性之相關性研究，政治大學風險管理與保險學系。
- 19.陳 瑞(1998) 汽車損失保險道德危險之衡量與防制，保險專刊 52:pp.97-115。
- 20.陳雲中(2002) 保險學要義－理論與實務，三民書局出版社 pp.121-167。

- 21.陳繼堯(1999) 汽車保險理論與實務，智勝文化事業公司 pp.37- 62。
- 22.曾武仁(2005) 保險業之風險管理，核保會報 14:pp.1-9。
- 23.曾漢文(1993) 人壽保險經營與道德風險之研究，逢甲大學保險學研究所碩士論文。
- 24.黃淑燕(2005) 加強警民合作防制汽車竊盜犯罪，保險大道 44:pp.52-56。
- 25.楊坊山(1999) 台灣汽車保險的回顧與展望，保險專刊 58:pp.1-25。
- 26.楊清榮(2005) 企業經營風險應如何評估，保險大道 45:pp.29-37。
- 27.楊超倫(2005) 保險詐欺決議歷程之理性因素研究：以殺人詐領保險金為例，國立台北大學犯罪學研究所碩士論文。
- 28.鄒政下(2005) 探討產險公司倒閉原因，保險大道 45:pp.60-68。
- 29.廖先偉(2001) 運用邏輯斯迴歸模式於人身保險詐欺管理之研究，國立高雄第一科技大學風險管理與保險系碩士論文。
- 30.蔡永銘(2007) 損害防阻管理實務與理念，核保會報 16:pp.43-54。
- 31.鄭丰宓(1995) 論保險詐欺之刑事責任，國立中興大學法律學研究所碩士論文。
- 32.鄭安峰(2002) 車體損失保險市場紀律與可行監理方案，政治大學風險管理與保險學系。
- 33.蕭文華(1980) 從社會型態發展傾向論如何遏阻保險犯罪，壽險季刊 36：pp.23。
- 34.簡美慧(2003) 從我國法院判決論保險詐欺之態樣，成因、特徵與防制之道，國立台灣大學法律學研究所碩士論文。
- 35.羅安德(2003) 模糊專家系統在汽車竊盜損失險理賠評價之應用，逢甲大學保險學研究所碩士論文。

二、外文部份：

- 1.Artis, M. , Ayuso, M. and Guillen, M. (2002) Detection of Automobile Insurance Fraud with Discrete Choice Models and Misclassified Claims. Journal of Risk and Insurance 69(3):325.
- 2.Brockett, P. L. , Xiaohua, X. & Derrig, R. A. (1995) Using Kohonen's Self-Organizing Feature Map to Uncover Automobile Bodily Injury Claims Fraud , Special Actuarial Seminar, Automobile Insurers Bureau.
- 3.Derrig, R. A. & Ostaszewski, K. (1995) Fuzzy Techniques of Pattern Recognition in Risk and Claim Classification , Journal of Risk and Insurance, 62:447-482.

4. Derrig, R. A. (2002) Insurance Fraud. *Journal of Risk and Insurance* 69(3):271.
5. El Bachir Belhadji, Georges Dionne & Faouzi Tarkhani, (2000) A Model for the Detection of Insurance Fraud, *The Geneva Papers on Risk and Insurance*, 25:517-538.
6. Keith J. Crocker & Sharon Tennyson (1999) Insurance Fraud and Optimal Claims Settlement Strategies: An Empirical Investigation of Liability Insurance Settlements, Working Paper.
7. Manuel A., Mercedes A. & Montserrat G. (1999) Modeling Different Types of Automobile Insurance Fraud Behaviour in the Spanish Market, *Insurance: Mathematics and Economics*, 24:67-81.
8. Sharon Tennyson (1997) Economic Institutions and Individual Ethics: A Study of Consumer Attitudes Toward Insurance Fraud, *Journal of Economic Behavior & Organization*, 32:247-265.
9. Viaene, S., Derrig, R. A., Baesens B. & Dedene G. (2002) A Comparison of State-of-the-art Classification Techniques for Expert Automobile Insurance Claim Fraud Detection. *Journal of Risk and Insurance* 69(3):373-421.
10. Weisberg, H.I. & Derrig, R.A. (1991) Fraud and Automobile Insurance: A Report on the Baseline Study of Bodily Injury Claims in Massachusetts. *Journal of Insurance Regulation*, 9 : 494-541.

三、網站：

1. 中華民國產物保險商業同業公會，<http://www.nlia.org.tw/>，最終瀏覽日期：2015/10/31。
2. 內政部，<http://www.moi.gov.tw/home/>，最終瀏覽日期：2015/10/31。
3. 交通部 <http://www.motc.gov.tw/>，最終瀏覽日期：2015/10/31。
4. 金融監督管理委員會保險局，<http://www.ib.gov.tw/mp.asp?mp=1>，最終瀏覽日期：2015/10/31。
5. 財團法人保險犯罪防制中心，<http://www.iafi.org.tw/>，最終瀏覽日期：2015/10/31。
6. 財團法人保險事業發展中心，<http://www.iroc.org.tw/index.htm>，最終瀏覽日期：2015/10/31。