

中華民國人壽保險管理學會
103 年度秋季壽險管理人員暨核保理賠人員測驗
科目：理賠理論與實務

試 場 規 則

- 一、 每科測驗時間為 100 分鐘；遲到 15 分鐘到場者，不准應考；考試 30 分鐘後始准離開考場，否則視同缺考。
- 二、 應考人憑身分證件（限用中華民國身分證、有效期間內之駕駛執照、護照正本、附有相片之健保 IC 卡、外僑永久居留證或外籍、大陸配偶領有長期居留證件）及准考證入場，並置於桌角前方，以備核對，無身分證件或持未附有照片的證件者，不得入場考試。
- 三、 應考人應依准考證上所載之場次及試場座號對號入座，每節考試座位不一定相同，請詳閱試場公布之座次表，否則視同缺考。
- 四、 應考人之書籍文件應放置於試場前後方或指定場所，不得置於抽屜中、桌椅下、座位旁或隨身攜帶，否則以違規論並以 0 分計算該堂測驗成績。
- 五、 各科考題皆為選擇題，請自備原子筆、2B 鉛筆、修正帶及橡皮擦應試作答。禁止攜帶參加測驗證件、文具以外之物品進入試場，否則以違規論並以 0 分計算該堂測驗成績。
- 六、 測驗進行時，應考人禁止左顧右盼、使用電子通訊設備、交談等，企圖舞弊之情事；並請將行動電話等相關電子通訊器材關機，否則以違規論並以 0 分計算該次測驗成績。
- 七、 答案卡上不得出現任何與作答無關之註記，否則視同缺考。
- 八、 只繳回答案卡，若應考人需該堂考科考試證明，請監考人員於准考證上蓋到考證明，另試題卷請考生自行保留。
- 九、 應考人如有疑問（如試題印刷不清等情形），應舉手表示，待監考人員近身時方可提出。
- 十、 壽險數學、會計與經濟、壽險財務管理等三科目，可攜帶簡易型計算機，其他科目則不得攜帶計算機入場，否則以違規論並以 0 分計算該堂測驗成績。

※天災注意事項：若遇非人為因素(如颱風)之事件，則依政府機關公布之停班停課訊息為準，若臺北市/新北市、臺中市、高雄市其中只要任一市停班停課，則各區當次測驗隨之順延，當次測驗其他相關事宜，請以學會網站公布之訊息為準。

壹、單選題(單一選擇題，請選出一個最正確或最適當的答案，複選作答者，該題不予計分)(每題二分，共計八十分，答錯不倒扣)

1. 人壽保險單示範條款第一條「保險契約的構成」：本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。關於上列示範條款，理賠人員應有的認知，下列敘述何者為是？
 - (A) 保險單是保險契約的憑證，它是一項證明文書，保單遺失會影響保單權利之行使
 - (B) 保險單條款包含批註，它是重要文書，如果遺失會影響保單權利之行使
 - (C) 契約變更申請書、復效申請書均非屬於保險契約的構成部分
 - (D) 保險契約的解釋如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。但此一原則應按事實來認定，條款有明確文字規範者，應從其規範條款，無明確文字規範者，則按事實來認定

2. 下列關於「重大疾病」保險之敘述，何者正確？
 - (A) 心肌梗塞：指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須同時具備下列三條件：1. 典型之胸痛症狀 2. 最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者 3. 心肌酶之異常增高
 - (B) 腦中風：係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後，經腦神經專科醫師認定，僅限於仍遺留下列三項殘障之一者：1. 植物人狀態 2. 一肢以上機能完全喪失者 3. 兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態
 - (C) 重大疾病保險單將「性病」列為除外，乃係排除須賴特別費率或核保技術克服的危險
 - (D) 一般重大疾病保險包含：心肌梗塞、冠狀動脈繞道手術、腦中風、慢性腎衰竭(尿毒症)、嚴重頭部創傷、癌症、癱瘓、重大器官移植手術等共八項

3. 所謂「可保的危險」(Insurable Risk)係指要保人希望轉嫁給保險人，而保險人也願意承擔之危險，它通常具備下列各項條件，下列敘述何者正確：
- (A) 潛在的損失僅可能造成些許的經濟損失
 - (B) 損失之發生係出於非意外、可預期的
 - (C) 危險必須不會同時造成大多數投保單位的損失
 - (D) 僅須有少數量之危險單位參加即可
4. 按住院醫療保險單示範條款第二條定義：本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。依此條文定義及實務作業，下列敘述何者正確：
- (A) 理賠個案以自費住院向保險公司申請住院給付，即應可解釋為被保險人絕對無住院必要
 - (B) 中醫醫院之住院不在給付範圍
 - (C) 所稱「住院」係指被保險人有一直留待醫院中即可
 - (D) 關於日間住院在住院醫療險是否應予給付，各方見解不一。惟 103 年修改醫療險保單示範條款，壽險業可發售「不賠」或限額賠付日間住院的醫療險，往後可減少爭議
5. 影響健康保險的危險選擇因素，有醫學相關因素及非醫學相關因素。下列何者為非醫學相關因素？
- (A) 既往病史
 - (B) 家族病史
 - (C) 生活習慣
 - (D) 性別
6. 下列關於保險詐欺之防制作為，何者不正確？
- (A) 保險公司通常透過危險選擇及核保的手段進行承保風險的控制
 - (B) 徵信人員之徵信屬於第三次選擇
 - (C) 理賠是防制保險詐欺的重要關鍵環節
 - (D) 應用收費體系進行二次生存調查

7. 下列所述民事訴訟原則，何者不正確：
- (A) 當事人、訴訟標的及應受判決事項之聲明，為訴訟之三要素
 - (B) 為防止人民任意訴訟，因此民事訴訟程序採有償主義
 - (C) 調解，係指法院依當事人之聲請，於起訴前就兩造間之民事法律關係爭執，從中調停排解，促使兩造達成協議以避免訴訟之程序
 - (D) 小額訴訟係指訴訟標的金額或價額在五十萬元以下者
8. 請從下列四個選項中選出關於死亡宣告不正確之敘述：
- (A) 受死亡宣告者，以判決內所確定死亡之時，推定其為死亡
 - (B) 失蹤人失蹤滿七年後，法院得因利害關係人或檢察官之聲請，為死亡之宣告
 - (C) 失蹤人為八十歲以上者，得於失蹤滿三年後，為死亡之宣告
 - (D) 失蹤人為遭遇特別災難者，得於特別災難終了滿六個月後，為死亡之宣告
9. 假設某甲投保乙保險公司意外險 100 萬，職業等級第 1 類，年繳保費 1200，之後因職業變更，職業等級為第 2 類，年繳保費應為 1600 元，但某甲一直未告知保險公司及業務員，隨後因工作上危險而意外死亡。保險公司如主張職業變更及職業等級變更，未告知保險公司，上列意外險應如何理賠？
- (A) 理賠 75 萬元
 - (B) 理賠 133 萬元
 - (C) 理賠 100 萬元
 - (D) 拒賠
10. 依人壽保險單示範條款所謂「減額繳清保險」之描述何者為錯？
- (A) 要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，辦理繳清保險
 - (B) 要保人變更為「減額繳清保險」後，不必再繼續繳保險費，本契約繼續有效
 - (C) 其保險範圍與原契約同，但保險金額以減額繳清保險金額為準
 - (D) 以上皆錯誤

11. 一般而言，保險人訂定除外責任的目的，下列何者不包含在內：
- (A) 排除故意行為
 - (B) 維護公序良俗
 - (C) 排除巨災危險
 - (D) 排除可預測之危險
12. 下列對於醫療保險之審查要點，何者不正確：
- (A) 健康保險，應注意須契約訂立生效並在等待期間日後的事務才可能理賠
 - (B) 事故發生時，契約是否仍然有效
 - (C) 就診醫院是否符合約定條件
 - (D) 可接受健康檢查、療養、靜養之非以直接診治病人為目的者申請給付理賠
13. 下列關於「財團法人金融消費評議中心」之敘述，何者不正確：
- (A) 「金融消費者保護法」施行後，據該法由政府捐助成立設立「財團法人金融消費評議中心」，藉此建立金融消費爭議處理機制
 - (B) 設有教育宣導企劃處的設立目的是為了在「預防重於治療」的觀念下，透過教育訓練及宣導活動，提升金融消費者的金融知識水準以及擁有正確金融消費習慣
 - (C) 評議處的設立目的是為了在金融消費者保護法的支持下，以「公平合理」及「迅速有效」協助金融消費者及金融服務業處理金融消費爭議
 - (D) 評議處辦理服務須向申訴者預收一定金額，其主要任務有：1. 由專人提供申訴專線的諮詢服務及協調金融消費爭議的服務 2. 協調金融服務業處理申訴事宜 3. 辦理金融消費爭議之調處事宜

14. 關於保險法第 64 條規定，請就下列選項中選出錯誤敘述：
- (A) 保險法第六十四條第 2 項，只要足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。換言之，係採用「危險估計說」
 - (B) 但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。換言之，係採用「因果關係說」
 - (C) 依保險法第 64 條規定，不論是什麼險種，都要誠實告知，所以當保險公司發現有違反要保書告知事項時，保險公司可以解約、並沒收之前所繳交的保費
 - (D) 依保險法 127 條規定，如果投保前疾病超過 5 年以上可以不用告知，但保險公司還是要理賠現症
15. 因保險爭議而生之申訴類別，有「業務員招攬問題」、「契約核保問題」、「理賠給付問題」、「契約保全服務問題」、「保費收費問題」、「商品條款及法規問題」及「其他問題」。下列何者非為「理賠給付問題」？
- (A) 違反告知拒賠、紅利給付、職業類別爭議
 - (B) 等待期之爭議、殘廢等級認定、事故發生原因認定
 - (C) 續保作業瑕疵、未經法定代理人同意、事故發生原因認定
 - (D) 醫療單據認定、商品宣導不實、理賠金額不滿
16. 關於「變額萬能壽險」，就下列四選項中選擇不正確之敘述：
- (A) 「變額萬能壽險」係「變額壽險」與「萬能壽險」結合而成
 - (B) 具有投資功能及彈性繳費特色
 - (C) 要保人可任意選擇調高或降低保險金額
 - (D) 「變額萬能壽險」之投資帳戶與保險公司資產帳戶合一，共同運用
17. 關於檢方相驗屍體證明書製作問題之敘述，下列何者不正確：
- (A) 前項相驗，檢察官得命檢察事務官會同法醫師、醫師或檢驗員行之
 - (B) 檢察官依刑事訴訟法第 218 條規定：「遇有非病死或可疑為非病死者，該管檢察官應速相驗。」
 - (C) 檢察官最重要工作在犯罪訴追，若無犯罪嫌疑，通常就事故發生原因不予深究；故既然已在相驗屍體證明書之死亡種類：勾選「意外」，當然等於已確定證明意外保險事故無誤，訴訟上不得用以反證來證明其所載事實之不真實
 - (D) 由檢察機關製作的相驗屍體證明書僅具有公文書形式上之真實，訴訟上得用以反證來證明其所載事實之不真實

18. 傷害保險的被保險人可能於意外傷害事故發生若干時日後方死亡，而死亡之日若與事故發生日相隔太久，將不易據以判定最後造成死亡之某種原因是否屬於意外傷害事故？此處所說之「某種原因」是指…
- (A) 主力近因
 - (B) 複保險
 - (C) 保險期間
 - (D) 除外責任
19. 關於長期看護保險核保注意事項，下列敘述何者為是：
- (A) 長期看護保險保單範圍，包含被保險人完全無法執行三項以上的日常生活活動或已達到失智症
 - (B) 核保時採用之認知功能測驗，須詢問例如：今天星期幾、現任總統是誰及詢問一些簡單地算數問題
 - (C) 失智症是指認知功能障礙，包括記憶力、定向力、判斷力、計算力、抽象思考力等障礙
 - (D) 以上皆是
20. 關於年金之給付，下列敘述何者為是：
- (A) 變額年金(Variable annuity)，年金給付金額隨著分離帳戶之投資績效而變動之年金
 - (B) 即期年金(Immediate Annuity)有年金之基金累積期
 - (C) 遞延年金(Deferred Annuity)亦有採一次繳付年金保費
 - (D) 隨著物價或其他經濟指標之變動而給予固定變動率之年金，是為定額年金
21. 關於團體傷害保險單示範條款，下列何者錯誤？
- (A) 團體意外傷害醫療保險金之給付可分為「實支實付型」與「日額型」
 - (B) 身故保險金受益人的指定及變更，不限於被保險人的家屬或其法定繼承人
 - (C) 保險公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話
 - (D) 團體傷害保險單示範條款所稱之「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之團體

22. 甲向 A 保險公司投保(附加)實支實付型住院醫療保險，限額為 2 萬元，並以全民健康保險之保險對象身分承保。條款約定，被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之 65%給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。其後甲因受意外傷害而自費住院，醫療費用共 70000 元。試問 A 保險公司應如何給付：
- (A) 因係自費住院，故一律不予給付
 - (B) 13000 元
 - (C) 20000 元
 - (D) 70000 元
23. 請從下列四選項中選出不正確之敘述：
- (A) 理賠管理的本質，是以善良管理人的注意義務管理保戶的危險保費
 - (B) 理賠處理的依據為法律、長官命令、保單條款
 - (C) 要公平合理對待所有保戶，理賠人員要做到無歧視、無關說、一致性理賠
 - (D) 醫療行為必要之剖腹生產依醫療險保單條款為給付範圍
24. 關於保險受益人的指定與權益，下列何者正確：
- (A) 醫療保險金的受益人為被保險人本人
 - (B) 受益人同時或先於被保險人身故，若再無其他受益人之狀況，保險金額將給與要保人
 - (C) 要保人意圖殺害被保險人，但殺人未遂而致被保險人成殘，保險公司無須給付殘廢保險金
 - (D) 要保人可變更受益人，不須經被保險人同意
25. 民法第 1138 條規定遺產繼承人及其「順位」，請從下列四選項中選出不正確之敘述：
- (A) 上開民法法條明訂之遺產繼承人包括配偶、直系血親卑親屬、父母、兄弟姐妹、祖父母
 - (B) 依上開民法規定配偶為第一順位之遺產繼承人
 - (C) 依上開民法規定直系血親卑親屬為第一順位之遺產繼承人
 - (D) 依上開民法規定第二順位之遺產繼承人為父母

26. 下列之險種與除外責任配對（即 A、B、C 及 D 中，後者屬前者險種除外責任項目之一），何者錯誤？
- (A) 人壽保險：被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死或殘廢
 - (B) 傷害保險：要保人、被保險人的故意行為
 - (C) 傷害保險：被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者
 - (D) 住院醫療費用保險：美容手術、外科整型及為重建其基本功能所作之必要整型
27. 下列關於理賠作業內部控制之敘述內容，何者錯誤？
- (A) 明訂各級人員之授權範圍不得逾越
 - (B) 每一案件流程中必有分工，不可由一人獨立完成
 - (C) 作業系統內任何資料修改務必留存記錄
 - (D) 為了處理速度，理賠人員得經手小額現金給付
28. 下列關於人身保險之陳述，何者不正確？
- (A) 人身保險是以人的身體或生命為承保標的，所以法人不能成為人身保險被保險人
 - (B) 人身保險之保險利益存在時點，於契約生效時固須存在，於事故發生當時亦應必須存在
 - (C) 保險金，保險事故發生時，保險人應給付予受益人之金額
 - (D) 保險金額，係保險契約生效時約定的金額
29. 下列關於保險公司執行理賠調查過程時，將面臨到之問題敘述，何者正確？
- (A) 理賠調查面臨個人隱私揭露，執行調查必須取得利害關係人書面同意
 - (B) 調查時面對醫護、檢警單位，如何取得其認同與理解，是重要的工作
 - (C) 調查時如何取得保戶認可並配合調查進行，是重要的挑戰
 - (D) 以上皆是
30. 重大疾病保險中之重大器官移植之臟器：
- (A) 肺臟移植
 - (B) 心臟移植
 - (C) 腎臟移植
 - (D) 以上皆是

31. 下列關於癌症特性或理賠處理敘述，何者為非：
- (A) 癌症腫瘤生長緩慢
 - (B) 原位癌不在重大疾病險承保範圍
 - (C) 骨髓移植保險金之給付，必須是接受捐贈者才符合約定
 - (D) 被保險人入住安寧病房，應予給付
32. 下列何者為醫查作業？
- (A) 訪問事故現場人員
 - (B) 索引健保局就診紀錄
 - (C) 交通事故事件，訪查警員處理紀錄
 - (D) 函索消防單位出勤紀錄
33. 下列關於健康保險之敘述何者為是：
- (A) 一般健康保險條款不將懷孕和生產過程列入可保的風險
 - (B) 健康保險因一般給付金額低，較無道德風險顧慮
 - (C) 健康保險以死亡率為保費計算基礎
 - (D) 以上皆是
34. 要保人甲以夫乙作為被保險人，投保終身壽險 1000 萬元，約定第一順位受益人以其子女按下列比率分配，丙 50%、丁 20%、戊 30%。投保 2 年後丁因家產糾紛傷害被保險人乙致成死亡，丙太過傷心，所以自行向法院辦理拋棄繼承，如果您是本案保險公司理賠承辦人，其保險金分配敘述何者為是：
- (A) 戊 1000 萬元
 - (B) 丁 400 萬元、戊 600 萬元
 - (C) 甲 350 萬元、戊 650 萬元
 - (D) 甲 500 萬元、戊 500 萬元
35. 保戶投保傷害保險 200 萬元，於投保後因意外傷害事故致右手拇指、中指、無名指及小指均缺失(食指未受損)請問應理賠給付多少殘廢保險金？
- (A) 符合 8-2-6 項殘廢程度：一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上缺失者，應理賠給付第 8 級殘廢保險金 30 萬元
 - (B) 符合 8-2-6 項殘廢程度：一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上缺失者，應理賠給付第 8 級殘廢保險金 60 萬元
 - (C) 符合 8-2-4 項殘廢程度：一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺失者，應理賠給付第 7 級殘廢保險金 80 萬元
 - (D) 符合 8-2-4 項殘廢程度：一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺失者，應理賠給付第 7 級殘廢保險金 50 萬元

36. 按「人壽保險業洗錢防制注意事項範本」防制洗錢內部管制程序規定，保險公司對保戶要保資料與繳費、領取各項保險金、保單借款及償還紀錄等交易紀錄憑證應妥為保存，___年內不得銷燬：
- (A) 三
 - (B) 五
 - (C) 四
 - (D) 六
37. 關於舉證責任，下列何者為是：
- (A) 主張常態事實者，負舉證責任
 - (B) 主張例外規定事實不存在者，負舉證責任
 - (C) 主張消極事實者，負舉證責任
 - (D) 主張變態事實者，負舉證責任
38. 用最簡單的方式來談，理賠作業的基本任務至少有以下兩項：
- (A) 促成新契約業務推展；及增員活動廣告效果
 - (B) 完成保險契約的給付義務；及累積經驗數字導引新商品開發
 - (C) 提供財務投資單位統計經驗數字；及安排再保險比例
 - (D) 提供檢警單位偵辦保險詐欺案例；及減少解約件數
39. 人壽保險已指定保險金之受益人為法定繼承人時，以下敘述何者為非：
- (A) 理賠實務上往往要求受益人提出全戶之戶籍謄本，將保險金分配予全部法定繼承人
 - (B) 依本題，如法定繼承人之中有拋棄或限定繼承者，該繼承人喪失保險金之分配權
 - (C) 依本題，如法定繼承人之中有先於被保險人死亡者，該繼承人即喪失保險金分配權
 - (D) 依保險法第 110 條第 2 項：「前項指定之受益人，以於請求保險金額時生存者為限。」故如法定繼承人之中有先於被保險人死亡者，其直系血親卑親屬無民法繼承篇「代位繼承」之適用
40. 下列何者非屬於理賠給付爭議問題：
- (A) 延遲給付
 - (B) 事故發生原因認定
 - (C) 醫療單據認定
 - (D) 紅利給付與招攬文宣所載紅利金額差距大

貳、複選題(每題二分，共計二十分，答錯不倒扣，全對才給分)

41. 報載有民眾建議保戶死亡由戶政機關主動通報保險公司主動理賠，金管會允諾研議，要保險局提出方案。壽險業者表示，該案牽涉由誰管理通報平台、跨部會協調、個資外洩、受益人非家屬時會衍生糾紛等問題，建議立法解決較周延。惟依現行保險法規定提出理賠申請之義務在於受益人。保險人目前並無清查未提出理賠申請之受益人及積極找尋、通知該受益人之法定義務，惟目前為避免受益人不知該被保險人於同一保險公司尚有其他保單之情形，而未提出理賠申請致其權益受損，下列何者「屬於」主管機關要求保險公司於接獲受益人提出身故保險金申請時，應進行之作業方式？
- (A) 就該被保險人是否為同公司其他保單之被保險人進行交叉比對
 - (B) 停止收取該被保險人所有保單之保險費（含自動墊繳）
 - (C) 主動清查該被保險人是否有投保其他公司之保單
 - (D) 主動向戶政事務所查詢是否有其他法定繼承人
42. 理賠審查是理賠作業的主軸，理賠人員除需熟悉理賠理論與實務，對於公司的核保政策、商品特性、行銷體系及保全服務等作業，均應了解，方可做出正確理賠判斷。因此，對於各種理賠給付之審查要點亦不相同。關於審查要點，以下何者為是？
- (A) 被保險人今以全身多處（部位）骨折申請住院及手術保險金給付，理賠申請書內敘述係因車禍所致，然於2個月前，理賠紀錄中適有一筆精神疾病住院給付，理賠人員即應聯想二者高度相關
 - (B) 受益人與被保險人之間是否需具有保險利益，保險法無規定，然若以同居人為身故保險金受益人，理賠審查時應審慎評估
 - (C) 意外險理賠案件審查要點：導致意外的原因是否涉及除外責任或除外期間，事故經過是否合理，有否涉及道德危險
 - (D) 被保險人於訂立契約後二年內因急性疾病身故，應與告知義務違反絕對無涉

43. 關於因違反告知而解除契約，下列敘述何者正確？

- (A) 解除契約在民法上屬於形成權的行使，所以必須要有作為；亦即，關於因違反告知而解除契約的意思表示，要送達保險契約的對方
- (B) 受文者應是要保人，如要保人已死亡，則應通知被保險人之全體法定繼承人
- (C) 依民法規定，契約一經解除，回溯及自始不生效力，故保險契約若因違反告知而為保險人解除契約，被保險人（受益人）理即應返還前已受領之各項保險金
- (D) 依民法規定，契約經解除後，雙方都須負回復原狀之責；但依保險法第 25 條規定，保險契約因第 64 條第 2 項之情事而解除時，保險人無須返還其已收受之保險費

44. 案例：92 年 4 月 30 日投保壽險 100 萬元，附加傷害保險 200 萬元。甲女與乙君本為夫妻，因感情不睦，於民國 84 年辦理離婚未居住同處，嗣後甲女於民國 92 年 4 月 30 日以乙君為被保險人，並以其兩人所生之子為受益人，向 OO 人壽投保終身壽險 100 萬元及附加傷害保險 200 萬元；乙君不幸於民國 92 年 10 月 30 日因車禍死亡，受益人遂向 OO 人壽提出申請理賠，以下何者為是？

- (A) 經 OO 人壽調查後，以該保險契約投保時欠缺生效要件，依保險法第 17 條主張契約無效，拒予理賠
- (B) 受益人之主張：該保險契約已生效、繳費多年，且被保險人車禍死亡事實亦符合保險契約約定之保險事故，可要求 OO 人壽依系爭保險契約之內容，給付壽險 100 萬及附加傷害保險 200 萬元之保險金
- (C) 保險人之主張：系爭保險契約係屬於第三人訂立之死亡保險契約，甲女於投保時並未取得乙君書面同意，且甲女與乙君間並無保險利益存在，主張免責
- (D) 受益人主張甲女與乙君本為夫妻，雖於民國 84 年辦理離婚，但要保人與被保險人仍是受益人之血親父母，應是符合保險法第 16 條第 1 款所謂之「家屬」，有保險利益存在

45. 意外傷害必須符合數個要件，下列何者為是：
- (A) 外來的
 - (B) 突發的
 - (C) 事故的結果與原因之間須有關聯
 - (D) 事故本身非由疾病所引起
46. 按保險業招攬及核保理賠辦法第十三條第一款規定，保險業理賠人員，應具備「國內外大專以上學校或具有同等學歷，曾修習保險相關學科合計 120 小時以上，並實際協助處理理賠業務四年以上，而其中至少一年係在國內從事者。」觀此規定，可以了解理賠人員應具有之二項職能：
- (A) 金融
 - (B) 工作經驗
 - (C) 保險相關專門知識
 - (D) 法律專業
47. 關於理賠人員與保戶的互動，其應有之正確態度下列何者為是？
- (A) 應一視同仁對待所有保戶
 - (B) 有效率與熱忱的服務
 - (C) 善盡保密之義務
 - (D) 維護公序良俗
48. 解讀病歷時，下列醫療資訊何者為正確：
- (A) C.C Chief Complaint 在臨床上是指病人的主訴，在護理臨床上都不能表達潛在問題之有無(只是在陳述病患主觀表達的異常、不適感受)
 - (B) MRI 為電腦斷層掃描
 - (C) CT 指核磁共振檢查
 - (D) 空腹檢查血糖，依據 WHO 的定義在 126mg/dl 以上情況時即為高血糖症
49. 關於保單條款之「犯罪行為」除外責任敘述，下列何者為是？
- (A) 被保險人之「犯罪行為」，於人壽保險、傷害保險、醫療保險保單條款均一視同仁列入除外責任，故保險人免負保險責任
 - (B) 此處所稱「犯罪行為」，應指觸犯刑法或其他特別刑事法律而言
 - (C) 此處所稱「犯罪行為」，司法實務上不限於起訴經法院判決確定的犯罪，始認為有保險「犯罪行為」除外責任之適用
 - (D) 若行為觸犯「行政罰鍰」，包括在「犯罪行為」範圍

50. 關於人身保險之「保險利益」敘述，下列何者為是？

- (A) 依保險法第 16 條，要保人對於左列各人之生命或身體，有保險利益：本人或其家屬；生活費或教育費所仰給之人
- (B) 要保人或被保險人，對於保險標的物無保險利益者，保險契約失其效力。此處所稱之保險利益，不限投保時存有保險利益；保單存續期間始補正取得保險利益亦可
- (C) 依保險法第 16 條，要保人對於左列各人之生命或身體，有保險利益：債務人；為本人管理財產或利益之人
- (D) 得領取保險金之權利稱為「保險利益」