

**中華民國人壽保險管理學會**  
**110 年度春季壽險管理人員暨核保理賠人員測驗**  
**科目：壽險經營**

**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、駕駛執照、有效期間內之護照正本、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，可使用不具記憶功能計算機，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。

**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）（共 50 題，每題 2 分，共計 100 分，答錯不倒扣）

1. 跨國風險集合是依照當地的法令與習俗，實行地主國福利計畫，將各國分公司的風險集中一起買保險的制度，此制度的主要目的為(a)分散風險(b)降低行政費用(c)透過經驗費率來降低風險費用(d)契約設計較有彈性  
(A) bc  
(B) bcd  
(C) acd  
(D) abcd
2. 多國籍企業在實施國際福利計畫時，會使用國際的福利網絡，而跨國間的風險集合有助於多國籍企業的福利安排，其優點包括？  
(A) 國際間的紅利收入將會提高員工福利的成本  
(B) 整合全球的福利計畫與詳盡的財務資訊  
(C) 降低與保險公司議價能力  
(D) 增加承保的條件與限制
3. 針對團體壽險契約中的契約轉換權條款規定，以下敘述何者有誤？  
(A) 被保險人有權將其團體壽險保單轉換成有現金價值的個人保單  
(B) 此轉換權是在適格團體中會員(或員工)資格終止後的 31 天內行使  
(C) 以團保保額為基礎轉換  
(D) 被保險人毋需提供可保證明
4. 以下那兩種商品的結合曾是美國人退休後最受歡迎的壽險保障計畫？(a)團體定期壽險 (b)團體終身壽險 (c)團體萬能壽險 (d)團體繳清壽險  
(A) ad  
(B) ab  
(C) bd  
(D) cd

5. 以下那些是團體保險的特性？ (a)以團體核保代替個人核保 (b)使用暫保單 (c)行政管理成本較低 (d)契約設計較有彈性 (e)採用經驗費率
- (A) abcde  
(B) abcd  
(C) bcde  
(D) acde
6. 團體人壽保險對投保單位會有最小規模和比例的要求，下列敘述何者錯誤？
- (A) 團體規模越大，每個被保險人負擔的費用就越低，意謂規模經濟  
(B) 可確保團體的平均年齡能維持一個合理的水準，以避免保費逐年減少  
(C) 雇主負擔全部保費的計畫，保險公司會要求所有員工或依僱傭關係條件而確定的某一類型的所有員工都必須參加保險計畫  
(D) 員工負擔一部分保險費的計畫，通常要求必須包含至少 75%的員工參加
7. 有關於團體保險的費率計算因素有那些？何者有誤？
- (A) 員工年齡、性別  
(B) 行業別  
(C) 公司規模人數  
(D) 計畫的釀金比率
8. 有關團體失能所得保險敘述，何者為是？
- (A) 在短期失能所得保險計畫中，不會有免責期(elimination period)的規定  
(B) 長期失能所得保險計畫則通常會規定 7 天到 12 個月的免責期間  
(C) 短期意外和疾病所致失能的給付期間通常不會超過 10 週  
(D) 在推定失能條款(presumptive disability clause)下，如果被保險人的視力、語言能力、聽力或兩肢及兩肢以上完全喪失，仍須經過一般的免責期間
9. 下列何者不是美國地區健康保險取得的主要來源？
- (A) 管理式照護組織  
(B) 聯邦或州政府  
(C) 共保  
(D) 自己保險計畫

10. 評估醫療新科技的利潤須考量因素包括？ (a)死亡率的改進 (b)住院期間的縮短 (c)復原期間的縮短 (d)利率的提高 (e)罹病率的改善
- (A) abcde  
(B) abce  
(C) bcde  
(D) bce
11. 下列那些醫療費用給付是在延伸的照顧服務中給付的內容？ (a)住院費用 (b)手術費用 (c)專業醫療費用 (d)家庭健康看護費用 (e)安寧看護費用
- (A) abcde  
(B) abc  
(C) bcd  
(D) cde
12. 有關高額費用計畫(Major Medical Expense Plans)的說明，下列何者有誤？
- (A) 綜合高額醫療費用計畫(Comprehensive Major Medical Plans)保障所有型態的醫療服務，補償公式可應用在所有承保費用，惟須扣除自負額  
(B) 附加之高額醫療費用保險計畫(Supplemental Major Medical Plans)是保險公司或其他公司如藍十字與藍盾組織所提供的基礎醫療保險之上  
(C) 附加之高額醫療費用保險計畫(Supplemental Major Medical Plans)給付前，基本醫療保險計畫未補償係受制於迴廊自負額(Corridor Deductible)  
(D) 綜合高額醫療費用計畫(Comprehensive Major Medical Plans)主要優點可重覆保障計畫提供高額保障
13. 以下針對美國藍盾藍十字協會組織的敘述，何者有誤？
- (A) 藍盾保險計畫是非營利醫院費用預付計畫  
(B) 是美國健康照顧中最大機構  
(C) 藍盾藍十字協會毋需繳交聯邦所得稅  
(D) 非營利機構
14. 以下那一個組織是結合醫院和所屬醫師的組織，發展醫院和醫師和其他管理式照顧提供者簽約機制以提供醫師和醫院服務？
- (A) 專屬提供者組織(EPOS)  
(B) 優先提供者組織(PPOS)  
(C) 健康維護組織(HMO)  
(D) 醫師醫院組織(PHOS)

15. 該帳戶係一免稅，針對支付高額醫療保險中高自負額的醫療費用支付目的而建立的一個保管帳戶，此指為？
- (A) 醫療儲蓄帳戶
  - (B) 彈性支出帳戶
  - (C) 自助餐式計畫
  - (D) 長期看護計畫
16. 允許員工在稅前基礎下，透過扣薪方式籌措特定給付的基金，其減少的金額可用在保險計畫中任何適格給付的成本，此指為？
- (A) 醫療儲蓄帳戶
  - (B) 彈性支出帳戶
  - (C) 自助餐式計畫
  - (D) 長期看護計畫
17. 有關相互保險公司的敘述，何者為非？
- (A) 在某種意義上，保戶亦是公司的所有權人
  - (B) 保戶被視為契約上依法被賦予有權投票選出董事的債權人
  - (C) 公司資金來源來自最早會員保戶繳納的保費或成立該公司的借款
  - (D) 公司的資產與收入是由保戶所持有
18. 相互保險公司(mutual insurance company)會考慮轉換為股份保險公司的主要理由為？
- (A) 滿足客戶需求
  - (B) 進軍國際市場
  - (C) 滿足投資人的需求
  - (D) 方便取得權益資本
19. 有關封閉區段會計結構(The Closed Block Accounting Structure)之說明，何者有誤？
- (A) 關封閉區段會計結構以章程之基礎記錄配置給封閉保單的資產，這些資產會因該組保單的保費與投資收益而增加並因該組保單的給付支付而減少
  - (B) 封閉保單中的資產不得轉移給股東
  - (C) 如果未來封閉保單的經驗優於在初期出資時所預期的當時經驗，額外的資產就會可移轉給股東
  - (D) 以上皆錯誤

20. 人壽保險公司常見的策略聯盟對象包括哪些？
- (A) 壽險公司與銀行
  - (B) 壽險公司與科技公司
  - (C) 壽險公司與健康照護機構
  - (D) 以上皆是
21. 科技發展導引著保險公司減少很多管理層級，何者非更少管理層級的特性？
- (A) 可更及時回應客戶
  - (B) 增強對市場的改變與商品需求的回應
  - (C) 層級減少(扁平化)降低做決策的自由
  - (D) 消除重複的功能與職責
22. 壽險公司的營運涉及三個基本功能，下列何者為是？
- (A) 銷售、服務與投資
  - (B) 銷售、精算與再保
  - (C) 銷售、核保與理賠
  - (D) 服務、投資與理賠
23. 人壽保險由傳統階級式的組織逐步演變為網路組織，有關網路組織的特質包括？
- (A) 更多的管理階層
  - (B) 更小的控制幅度
  - (C) 工作團體與工作團隊
  - (D) 更多的分層負責
24. 保險公司的價值組成因素包括哪些？
- (A) 當期資本盈餘及應急準備金、既有業務可預期之未來淨現金流量價值與未來業務可預期未來淨現金的流量
  - (B) 當期資本盈餘及應急準備金、保單價值準備金與股東權益
  - (C) 當期資產總值、股東權益淨值與未來業務可預期未來淨現金的流量
  - (D) 當期資產總值、保單價值準備金與股東權益淨值
25. 下列何者屬於壽險公司行銷通路中之非代理結構的中間商
- (A) 多種商品專屬代理
  - (B) 到府服務代理
  - (C) 個人總代理
  - (D) 固定薪資員工

26. 人壽保險公司的管理，良好的公司會採用四階段式組合的規劃與控制循環，下列何者不在這四階段中？
- (A) 策略規畫
  - (B) 戰術規畫
  - (C) 績效監督
  - (D) 客戶服務調整
27. 當保險商品處於何種生命週期階段，商品銷售額低且利潤為負？
- (A) 導入期
  - (B) 成長期
  - (C) 成熟期
  - (D) 衰退期
28. 有關增員的步驟包括哪些？
- (A) 尋找準代理人的來源
  - (B) 決定可接受的條件
  - (C) 面談候選人與合格的個人簽約
  - (D) 以上皆是
29. 有關非代理人結構行銷，下列敘述何者為真？
- (A) 經紀人業務是指獨立從事保險公司的經紀人業務，通常代表保險公司，保險公司對其業務有最低生產的要求
  - (B) 個人總代理人是獨立、佣金制的代理人，其以個人生產方式獨立作業
  - (C) 獨立財產與意外險代理人是屬非佣金制的代理人，其銷售主要業務為多家保險公司的產險與意外險
  - (D) 生產者團體係指普遍性行銷組織，專攻一般或基層的社會階層民眾
30. 保險公司在投資新代理人的金額和回收期間，須取決於哪些因素？(a)代理人的生產力 (b)保單繼續率(持續率) (c)通貨膨脹率 (d)人員定著率 (e)投資報酬率
- (A) abcde
  - (B) abcd
  - (C) abce
  - (D) bcde

31. 當群體之死亡率或疾病率比平均數為高稱為？
- (A) 優體
  - (B) 標準體
  - (C) 次標準體
  - (D) 拒保體
32. 在次標準體的評估中，當額外死亡率與年齡無關時，一般以何種方法計費？
- (A) 固定額外保險費
  - (B) 多重額外保險費
  - (C) 除外條款
  - (D) 拒保
33. 那項法令是最早影響到人壽保險公司資訊蒐集作業的美國重要法令之一？
- (A) 不公平的歧視法規
  - (B) 公平信用報告法
  - (C) NAIC 隱私權法
  - (D) 簡易性與責任法
34. 多年來，在壽險公司核保裡，各公司最初在評等使用的方法？
- (A) 評等法
  - (B) 判斷法
  - (C) 數字評等系統法
  - (D) 分類法
35. 下列何者不是固定額外保險費(Flat Extra Premium)法之特性？
- (A) 當預期以額外死亡人數做計算的額外死亡率保持固定且大致與年齡無關時，可使用此方法
  - (B) 在此法下，公司簽發正常的保單，但是會收取固定的額外保費
  - (C) 此保單在計算紅利或不沒收價值時，以次標準體來做處理
  - (D) 大多數危險職業或嗜好活動適用本方法
36. 有關失能收入契約，下列敘述何者為非？
- (A) 失能收入契約主要是依賴限制保險費以維持獲利
  - (B) 保險公司不得發行超過一定比率理賠金額的收入保險
  - (C) 除依據所得的比率設定一個理賠金額上限外，大多數保險公司建立契約最高發行數額與參與的上限，即個人投保最高失能契約保障金額
  - (D) 大多數的保險公司亦會了解被保險人是否無法獲取所得與財富，並對是否重返工作崗位的意願進行調查



37. 有關逆選擇的敘述，下列敘述何者為真？
- (A) 大多數的醫療費用保險以團保的方式承做，於是逆選擇的機會較失能所得或人壽保險的負擔要來得高
  - (B) 大多數的逆選擇問題來自於團體保險而非個別保險
  - (C) 政府對於人壽與失能保險核保標準的介入，要比醫療費用保險更為關心
  - (D) 人壽與失能保險的逆選擇所帶來後續問題的可能性要比醫療費用保險小得多
38. 有關醫療病歷，下列敘述何者為非？
- (A) 一般由醫師或醫檢師對準被保險人提出問題並完成之
  - (B) 如為免體檢者，則由業務員完成
  - (C) 所有公司均會詢問被保險人飲食習慣、生活作息等情形
  - (D) 關於個人之父母親與兄弟姊妹的問題包括現在存活人數、現在健康情況以及若有死亡者其死亡時間與原因
39. 在核保所採用的方法中，有關數字評等系統之運作，下列何者錯誤？
- (A) 是以大量的因素加入危險的組合，而這些因素中的每一項對壽命之影響，可以由對於具備該項因素之所有生命的統計研究來決定
  - (B) 該系統主要是在對各個危險因子指定其數值，且當發生有兩個以上因子在某方面相關聯的情況時，決定其關聯效果，無須加入個別判斷
  - (C) 該系統在實務上亦會加上常識來應用，讓處理上有較大一致性
  - (D) 每一項可能以不尋常的方式影響到危險的因素，都會被視為加分項或減分項
40. 自留額取決於公司特殊的經濟地位和營運方式的因素，下列因素何者為非？
- (A) 公司未分配盈餘的大小
  - (B) 業務人員的素質
  - (C) 核保人員的素質
  - (D) 理賠人員的素質
41. 關於再保險的敘述，下列何者敘述為真？
- (A) 預約再保險是指再保險人與分保公司就某一危險，以一定的比例分攤保險費與理賠
  - (B) 臨時再保險，每一件保單都由再保險人個別核保
  - (C) 比例再保險是指再保險人只有在損失金額超過一定限額時才給付保險金
  - (D) 合約再保險的方法有些優點，較具彈性

42. 以新近承保人士的資料為基礎的生命表是指？
- (A) 評價生命表(Valuation Mortality Table)
  - (B) 基礎生命表(Basic Mortality Table)
  - (C) 綜合生命表(Aggregate Mortality Table)
  - (D) 檢選生命表(Select Mortality Table)
43. 若人壽保險公司對於某一類保單所收取的總保費低於評價純保費時，保險人會被要求維持一種補充式的責任準備金，該準備金稱之？
- (A) 特殊給付責任準備金
  - (B) 補充保費準備金
  - (C) 保費不足額責任準備金
  - (D) 責任準備金
44. 任一保單年度內，進行評價時間點的不同，可以將責任準備金分為期末、期初及期中責任準備金。有關責任準備金之敘述，下列何者錯誤？
- (A) 期初責任準備金的作用，主要是與分紅保單紅利的決定有關
  - (B) 期末責任準備金的使用也和紅利分配有關
  - (C) 期末責任準備金用在壽險公司的年度財務報表
  - (D) 期初責任準備金通常被選定為超過預定責任準備金預定部分之利息收益分配的分配基礎
45. 有關首年度費用，下列敘述何者為真？
- (A) 銷售費用通常都是在保單首年度發生
  - (B) 首年度費用往往會超過往後各年度的費用
  - (C) 業務員佣金、體檢費、準備保單簽發費用等皆列為首年度銷售費用
  - (D) 以上皆是
46. 持續率(persistency rate)是對健康保險定價的影響，下列敘述何者為非？
- (A) 持續率指保險費應繳日仍持續有效之保單數量對前一保險費應繳日有效保單數量的比例
  - (B) 初年度比隨後的年度有較低的費用
  - (C) 健康保險之理賠率隨著被保險人年齡而提高
  - (D) 有鑑於因承保年齡及保單持續年度而變化的因素，保險費率將依脫退率而決定高低

47. 以下對萬能壽險訂價的敘述何者有誤？
- (A) 訂價複雜，因彈性的本質，使得本險種需要額外假設
  - (B) 解約或保單貸款行為，可能因客戶投資之逆選擇而產生
  - (C) 產品的毛利與產品的費用相當
  - (D) 對保險公司而言，是明顯偏高的費用維持風險
48. 在支付制度上顯示了風險承擔的另一個極端，因為實際上所有風險都轉嫁到醫療提供者身上。保險人唯一的風險是醫療提供者的清償能力及其提供醫療服務的能力，此支付制度稱為？
- (A) 論量計酬制
  - (B) 整合式支付
  - (C) 論人計酬
  - (D) 診斷關聯群制
49. 以保險人與醫療提供者簽訂一個轉包承攬契約，在一定金額內為每位被保險人每個月提供約定的醫療服務成為：
- (A) 論量計酬制
  - (B) 診斷關聯群制
  - (C) 論人計酬制
  - (D) 總額預算制
50. 在賠款責任準備金中，已收到理賠申請書，但所需損失證明或文件尚未收齊的案件而提存的準備金，稱之？
- (A) 應付賠款尚未到期者
  - (B) 應付賠款而尚未給付者
  - (C) 已報未決之理賠
  - (D) 已發生但未呈報之理賠