

# 人身保險核保實務處理準則及職業道德規範

95.07.27 金管保二字第 09502065772 號函同意備查

## 壹、目的

中華民國人壽保險管理學會（以下簡稱本學會）制定「人身保險核保實務處理準則及職業道德規範」做為核保人員從事承保危險評估及商品簽署等工作時，專業遵循之依據，同時可以協助核保人員在執行業務時能夠符合「保險商品銷售前程序作業準則」、「保險業招攬及核保理賠辦法」及中華民國人壽保險商業同業公會（以下簡稱壽險公會）等組織機構所訂定之相關核保自律規範之要求。

## 貳、核保人員的職責與任務

### 一、確保壽險公司經營安全及盈利性

核保人員的職責在於對每一保件予以適切的危險評估（risk assessment），公平合理的篩選符合公司可接受危險範圍內的保件，淘汰逆選擇高的不良保件確保公司營運安全，同時力求核保決策符合精算死亡率及發生率的預測，進而提高公司核保盈利。

### 二、審慎且有效率執行核保業務

保險契約是最大誠信契約，公司是否接受要保人的要約（要保），需由核保人員依據危險評估的結果予以決定。核保人員必須審慎且有效率的執行核保業務，避免造成公司整體經營績效的負擔及承擔不必要的風險。

### 三、保持公正中立的態度

核保人員在決定承保條件時，對於相同情況之保件，應採取一致合理的核保準則，公平客觀不可偏頗以致影響投保客戶權益。

## 參、核保實務作業準則

### 一、保險利益之審核

1. 保險利益的存在與否是攸關保險契約是否成立的基本要件。
2. 就人身保險而言，保險利益係指要保人對於被保險人之生命或身體因具有利害關係而可享有之合法的經濟利益。要保人會因為被保險人之身體受傷或死亡時遭受損失，以致於經濟上產生困難。簡而言之，即被保險人發生保險事故，對被保險人造成「直接傷害」，或對要保人造成「間接傷害」之利害關係。

3. 保險利益存在的主要目的為避免逆選擇及防止道德危險發生。
4. 要保人對於下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
  - 債務人（視公司經營政策決定，例：房貸壽險）
  - 為本人管理財產或利益之人（視公司經營政策決定，例：重要人物保險）

## 二、要保資料之蒐集與承保條件的決定

要保資料可藉由要／被保險人於要保書填寫之基本資料、告知事項、聲明事項，業務員招攬報告及其他補充資料獲知。核保人員為進行危險選擇（評估）原則上應依循的核保重要事項如下：

### 1. 一般核保事項

- 要／被保險人完善的基本資料
  - ① 審核要保文件確定所有基本資料、投保內容、告知事項、簽名及業務招攬報告等，均確實填寫完整。
  - ② 保持所有要保文件之完整，避免任意塗改。
  - ③ 評估被保險人所屬職業之工作環境與潛在的危險，給予適切的職業等級或職業加費。
  - ④ 瞭解投保動機及目的，排除潛在逆選擇或道德風險。
  - ⑤ 依循公司核保規定，完整紀錄核保過程。
  - ⑥ 首期保險費必須按公司規定之繳交期限及繳交方式交付，避免衍生保單效力爭議。
- 遵守人身保險及其他相關法規之規定
  - ① 審核以未滿十四歲之未成年人為被保險人者，其人身保險（含增值）及傷害保險契約合計之保額上限是否符合目前主管機關公告喪葬費用的額度（200 萬）。
  - ② 審核保險業務員是否取得相關資格及證照，符合銷售保險商品之規定。
  - ③ 核保人員需具備「保險業招攬及核保理賠辦法」規定之資格。
  - ④ 審核高額、高齡保險契約時應遵守壽險公會所頒佈「人身保險業高額保險契約招攬及核保自律規範」之規定，綜合考量要保人、被保險人之財務、健康狀況等各項因素，決定恰當之承保條件。
  - ⑤ 遵守「洗錢防制法」相關規定，於審核以現金繳付首期保費且金額在新台幣 100 萬元（含等值外幣）以上之保件時，應確認要、被保險人身份及投保動機。對鉅額保費（公司自訂）之保件行使契約撤銷權要求退還所繳保費者，亦應按上述原則專案處理，防制其藉投保為洗錢之行為。
  - ⑥ 核保人員執行核保業務時，若對要保書、聲明書、批註書等文件是否曾經按主管機關規定之方式審查有所疑義時，應向公司權責單位反映。

- 符合公司投保規則  
依精算部門呈報主管機關之商品內容、特性及費率結構，審查保障範圍、投保年齡、投保金額及可承受的體位。

## 2. 財務核保事項

- 財務核保的意義  
財務核保是指核保人員由財務的角度來衡量被保險人的實際經濟需求及續期支付保險費的能力與其投保金額是否相當的核保程序。
- 財務核保的目的  
排除不當的保障設計、有效防止道德危險的發生及避免過多失效保單。
- 財務核保的主要考量方向  
財務核保的審核重點在於被保險人保額的大小、投保險種、投保目的、年收入、年齡、家庭狀況、工作技能與專業等因素。
- 財務核保評估的項目
  - ①職業穩定性。
  - ②資產負債狀況：要保人保費繳納能力與保額配合的狀況、保費與年收入若未有適當比例，則誘發道德風險及造成停效保單的機率愈高。
  - ③收入來源：應符合長期持續且穩定的特性，例：薪資、佣金、經常性獎金、兼職收入。
  - ④保險需求：保障生活、教育經費、遺產節稅或贈與。
  - ⑤有效保額：在計算有效保額時，必須對保單的類型、意外身故給付或遞延增值等情況一併考慮進去。
  - ⑥保費繳交合理性：應審核保險費與收入搭配是否合理，以避免保單過早失效。投資型保險、萬能保險之目標保險費有不同計劃或在範圍內保戶可自由選擇繳交金額者，亦應注意其合理性。
- 生存調查：核保人員對財務狀況有疑義時，可透過調查人員進行訪查，以排除道德風險。

## 3. 健康狀況評估事項：審核所有被保險人健康相關之資料，重要事項如下：

- 被保險人外觀特徵：身體殘障、體格胖瘦、氣色。
- 既往病史：判斷是否已痊癒、需追蹤觀察、易復發或無法治癒。
- 現症：高血壓、糖尿病、慢性肝炎等。
- 家族病史：遺傳性疾病—地中海貧血、蠶豆症等。
- 體檢結果：為利於了解被保險人身體健康情況，可要求體檢及加作相關檢驗項目，再依其結果作出最適切之承保決定。

- 病歷、診斷書：
  - ①藉以得知被保險人疾病的確切診斷、治療方式及復原狀況。
  - ②針對二項以上之疾病合併存在時，應考量其對疾病可能發生的乘數效應，適度調整承保條件。

#### 4. 其他核保評估事項

- 生活習慣：抽煙、飲酒或藥物服用情形、駕車紀錄等。
- 休閒活動：潛水、駕駛輕型航空器等。
- 投保狀況：是否近期投保？是否有同業附加條件承保或未承保紀錄？

#### 5. 承保條件的決定

- 核保人員依蒐集之要保資料加以評估分類，給予適切的承保條件：
  - ①符合險種預定死亡率或發生率者，給予標準體承保。
  - ②若核保評估不符合預定死亡率或發生率者，則依風險高低給予不同的承保條件：加費(短期或長期加費)或除外責任(批註)之方式處理。
  - ③若核保評估被保險人危險程度不明確或已嚴重超過預定死亡率或發生率者，不予承保、延期或拒保。
- 再保險之安排：
  - ①檢視保額是否符合公司自動再保合約額度。
  - ②針對超過自動再保合約額度上限的高額保件及體況已逾自動再保合約所能承受危險等級的被保險人，安排臨時再保險分散承保危險。

### 三、電話、銀行保險、電子商務等行銷通路核保特別注意事項

除上述各項核保處理準則外，不同行銷通路另應遵守特別之注意事項：

#### 1. 電話行銷業務

電話行銷業務，係指保險業透過電話行銷中心由電話行銷人員從事招攬保險並經要保人同意於電話線上成立保險契約之業務。其核保特別注意事項如下：

- 審核電話行銷人員，是否具備保險業務員登錄資格。
- 保險契約應經由保戶同意後親自簽名確認，否則需按下列規定辦理：
  - ① 審核要保人與被保險人是否為同一人，且年滿二十歲。
  - ② 審核銷售之商品是否為傳統型人壽保險、健康保險、年金保險及傷害保險。
  - ③ 審核投保金額是否符合各公司人壽保險及健康保險所規定之免體檢額度，且為免體檢及免告知之保件。
  - ④ 審核傷害保險之保險金額是否符合不得超過新台幣 600 萬元之規定。
- 電話行銷之過程與成交紀錄應經要保人同意全程錄音並備份存檔。

## 2. 銀行保險業務

銀行保險業務，係指保險公司直接或透過保險代理人或保險經紀人以銀行為保險商品行銷通路，由銀行提供營業場所、辦公設備或人力從事招攬保險之業務。其核保特別注意事項如下：

- 審核從事保險業務招攬之行員，是否具備保險業務員或投資型商品保險業務員登錄資格。

## 3. 電子商務（網際網路投保）

電子商務指要保人端電腦經由網路與保險公司電腦連線，無須親赴保險公司櫃台，即可直接取得保險公司所提供之各項非法令所禁止或限制之保險服務。其核保特別注意事項如下：

- 審核網路投保及簽發電子保單之險種範圍是否為旅行平安險、傷害保險、傳統型定期人壽保險與傳統型年金保險。
- 審核要保人、被保人是否為同一人。
- 遵守壽險公會訂定之「保險業經營電子商務自律規範」核保相關要求。

## 肆、商品簽署及條款的擬訂

核保人員若涉及簽署保險商品時應注意下列事項：

- 一、確實遵守保險法規及其他相關法令。
- 二、遵守「保險商品銷售前程序作業準則」暨「人身保險業保險商品設計自律規範」相關規定：
  1. 確實檢視其至少應負責項目（報主管機關聲明書、核保類條款與聲明事項、保單契約條款對照表中核保類條款、要保書等）之正確性、合理性及適法性。
  2. 擬訂契約條款時應依商品特性並檢視公司經驗、明定要保人、被保險人、受益人之權利義務。
  3. 應為公司之「保險商品評議小組」成員，參與會議提供核保相關意見並與商品開發精算人員共同檢視保單條款約定的承保範圍及給付項目等是否與費率釐訂相互配合。
  4. 每年應參加主管機關指定機構舉辦之保險相關業務專業訓練達 15 小時以上。
  5. 檢視要保書、聲明事項、批註事項等文件是否需送主管機關審查。
- 三、確實依據各公司訂立之保險商品設計程序、保險商品開發作業之處理程序規定及其應注意事項辦理商品簽署業務。
- 四、合格簽署人員之簽署：所指合格簽署人員係指符合「保險業招攬及核保理賠辦法」第九條規定之人身保險核保人員資格，並在國內外實際處理人身保險核保業務三年以上者。

- 五、評估新契約系統配合商品設計架構之可行性。
- 六、依據商品內容及特性擬訂投保規則。

## 伍、核保人員的職業道德規範

核保人員是壽險公司經營成敗的關鍵。一位善盡職責的核保人員，除了具有豐富的專業素養之外，還須具有崇高的道德操守，俾能提昇保險的信譽及發揮保險的功能。因此，核保人員在工作上必須遵守下列的職業道德規範：

- 一、核保人員應秉持專業、誠信、公平、公正、良知及超然之原則服務。
- 二、核保人員應瞭解「核保人員職業道德規範」並善加信守。
- 三、核保人員執行業務時應遵守相關法令之規定。
- 四、核保人員執行業務時如與自身利益相衝突時，應主動迴避。
- 五、核保人員應積極參與人身保險核保專業課程之訓練及活動，密切注意保險相關法規、行政命令及政策之新增或修訂等重要資訊，閱讀核保、醫學或法律相關書籍，以增進自身的核保專業知識。參與簽署商品之核保人員並應參加一定時數之相關業務專業訓練。
- 六、核保人員執行業務時，不應對保戶有偏頗之行為並盡力維護全體保戶之公平利益。
- 七、核保人員對保戶之資料應善盡保密義務，非因業務正當需要，不得透露他人。
- 八、核保人員對個人資料之蒐集或利用，應尊重當事人之權益，依誠實及信用方法為之，不得踰越「電腦處理個人資料保護法」規定之必要範圍。
- 九、核保人員應致力維護壽險業之形象。
- 十、核保人員發現有冒用人身保險業核保人員名義情事者，應予舉發。
- 十一、當人身保險業主管機關、相關權責機構（組織）或所屬公司，向核保人員提出與案件調查有關且必要之詢問或意見徵詢時，有義務予以配合，並依據其專業認知，正確回覆詢問或意見徵詢及提供相關資料。

## 陸、核保人員違反職業道德規範之處理原則

- 一、本會依據組織簡則第二條規定，得成立「諮詢及紀律委員會」，對於會員或取得本會核保人員資格者發生違反職業道德規範情況且經查屬實時，向理事會提出紀律處置建議，紀律處置方式依情節輕重包括：
  - 1. 書面糾正並要求限期改善。
  - 2. 記點警告 1-3 次。
  - 3. 停止本會核保人員資格一個月以上三年以下。
  - 4. 取消本會核保人員資格。
  - 5. 退會。

上述受處分人員得於受處分之通知到達之日起三週內，檢具相關文件向本會「諮詢及紀律委員會」申請覆議。

二、非本會會員或非經由本會取得核保人員資格之核保人員，如發生違反職業道德規範情況且經查屬實時，本會得依情節輕重建議主管機關予以下列處分：

1. 書面糾正並要求限期改善。
2. 記點警告 1-3 次。
3. 停止核保人員資格一個月以上三年以下。
4. 取消核保人員資格。

三、違反職業道德規範之核保人員如亦為商品簽署人員者，本會另得依情節輕重建議主管機關予以下列處分：

1. 記點警告 1-3 次。
2. 停止簽署資格一個月以上三年以下。
3. 撤銷簽署資格。