

中華民國人壽保險管理學會
111 年度春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、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。

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）（共 40 題，每題 2 分，共計 80 分，答錯不倒扣）

1. 理賠人員具備下列何種基本能力的強弱，將會直接影響到保險公司整體企業形象及客戶的滿意度？
 - (A) 想像力
 - (B) 觀察力
 - (C) 溝通力
 - (D) 邏輯力

2. 當理賠業務量龐大，控制幅度過大時，宜採取那一種部門組織的設計？
 - (A) 程序別
 - (B) 功能別
 - (C) 地區別
 - (D) 客戶別

3. 下列對於住院醫療費用保險單示範條款「名詞定義」的敘述，何者是錯誤的？
 - (A) 「疾病」係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起，所發生之疾病
 - (B) 「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害
 - (C) 「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發不可預料之事故
 - (D) 「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院

4. 下列對於「契約撤銷權」的敘述，何者是錯誤的？
 - (A) 傷害保險的要保人無契約撤銷權，僅有契約終止權
 - (B) 要保人的契約撤銷權的行使，是從要保人收到保險單的隔天開始起算 10 日
 - (C) 住院醫療費用保險有保證續保的約定，故保險期間較長，所以也約定有契約撤銷權
 - (D) 保險事故發生在要保人寄出契約撤銷申請書到達保險公司處所的翌日之後才發生，則保險公司不須負保險責任

5. 傷害保險在意外傷害事故發生後，並不會有立即的結果產生。所以，必須在事故的發生與結果之間，設定一段確認的期間，以減少對死亡或失能原因的質疑。此一確認期間，稱為：
- (A) 免責期間
 - (B) 等待期間
 - (C) 除斥期間
 - (D) 保辜期間
6. 傷害保險的失能程度須以經過一百八十日治療後的結果來判定。依民法第一百二十條之規定，此一期間自何時開始計算？
- (A) 以時定期間者，自時起算
 - (B) 以日定期間者，自始日起算
 - (C) 以星期定期間者，自始日起算
 - (D) 以月定期間者，自始日起算
7. 下列何者不屬於保險契約中約定「除外責任」的目的？
- (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
8. 下列對於住院醫療用保險單示範條款中，針對「懷孕、流產或分娩及其併發症」之規範及其理賠原則的敘述，何者是錯誤的？
- (A) 懷孕分娩為自然的法則，除非是某些必要的醫療行為外，其過程並非保險法第一條所規定的不可預料或不可抗力之事故
 - (B) 「胎盤早期剝離」是指正常著床之胎盤於妊娠 20 週之後，第三產程發生前的剝離
 - (C) 「產後大出血」是指胎兒出生後 24 小時之內，產婦出血達 500 毫升以上
 - (D) 「子癲前症(Preeclampsia)」係指妊娠 20 週以後才出現高血壓，同時伴有蛋白尿或水腫的症狀，又稱為「妊娠毒血症」
9. 下列對於保險契約「通知義務」的敘述，何者是錯誤的？
- (A) 係指保險契約成立後，遇有保險人應負保險責任的危險發生或危險增加，需由要保人、被保險人或受益人負有通知保險人之義務
 - (B) 事故的通知，其目的在使保險人易於調查事實，搜索證據，確認理賠責任與範圍，防止損害擴大，以保全其法律上之利益
 - (C) 所謂「危險增加」，係指保險契約基礎之原危險狀況改變而嚴重對保險人不利的狀況，應具備重要性、持續性、可預見性等三個要件
 - (D) 依據消費者保護法第二條規定，通知的期限應不得少於五日

10. 依刑事訴訟法第二百一十八條規定，下列對於「相驗屍體證明書」效力的敘述，何者是錯誤？
- (A) 遇有病死者，該管檢察官應儘速相驗
 - (B) 相驗屍體證明書屬公文書，依民事訴訟法的規定，應推定其為真正
 - (C) 相驗屍體證明書僅具形式上證據力，受益人並不因此而免除對意外傷害事故之舉證責任
 - (D) 若死亡事實非如相驗屍體證明書上所載，保險人可舉反證加以推翻
11. 保險契約約定以被保險人的法定繼承人為身故受益人，則下列何者於保險事故發生時，將無法申請身故保險金？
- (A) 被保險人依法收養的養子女
 - (B) 被保險人已出養之親生子女
 - (C) 被保險人依法收養之繼子女
 - (D) 被保險人已出嫁之女兒
12. 有關民法第一一三八條及一四四條之規定，配偶與第三順位「兄弟姐妹」共同繼承時，配偶分配被繼承人遺產的應繼分為多少？
- (A) 二分之一
 - (B) 三分之一
 - (C) 三分之二
 - (D) 四分之三
13. 下列對於住院醫療費用保險（實支實付型）因保險公司的疏忽，導致被保險人「年齡計算錯誤」處理的敘述，何者是正確的？
- (A) 真實投保年齡較保險費率表所載最高年齡為大者，契約無效，保險公司須無息退還已繳保險費
 - (B) 因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，保險公司須無息退還溢繳部分的保險費
 - (C) 因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額
 - (D) 保險事故發生後，才發現保費短繳的錯誤不可歸責於保險公司時，要保人於補繳短繳的保險費後，保險公司再給付全額保險金
14. 下列對於「受益人與受益權」的敘述，何者是錯誤的？
- (A) 受益人並無資格的限制，不論自然人或法人都可以為受益人
 - (B) 自然人即使未成年或只是嬰兒都可為受益人
 - (C) 受益人於請求保險金時，以生存者為限
 - (D) 受益權的性質屬於或有利益

15. 依據傷害保險「失能程度與保險金給付表」之規定，「失明」不包括下列那一種情形？
- (A) 僅能辨明暗
 - (B) 眼球喪失、摘出
 - (C) 僅能辨眼前五公分以內指數
 - (D) 視力永久在萬國式視力表 0.2 以下
16. 下列對於傷害保險「失能認定」的敘述，何者是正確的？
- (A) 上肢遺存運動障害，是指喪失生理運動範圍二分之一以上
 - (B) 手指機能永久喪失機能，是指拇指及其他各指之末節切斷達二分之一以上
 - (C) 機能是否永久完全喪失，是以意外傷害事故發生日的治療情形來判定
 - (D) 下肢遺存顯著運動障害，是指關節完全強直或完全麻痺之狀態
17. 下列何者不屬於保險法第一百二十七條，所稱被保險人「已在疾病中」的情況？
- (A) 曾經罹患的疾病，不可能痊癒，且經常須以藥物控制的疾病
 - (B) 曾罹患的疾病，不可能痊癒，雖無需以藥物控制，但復發的機率極高的疾病
 - (C) 曾經罹患的疾病，雖然無須藥物控制，亦無復發之機率，但潛在有不可預見的風險者
 - (D) 一般人每年都不免會發生的疾病
18. 保險契約可能因契約條款對於給付內容規範未臻周延，或因醫療技術進步等因素，造成保障範圍擴大而形成理賠給付的風險。此一風險稱之為：
- (A) 契約風險
 - (B) 作業風險
 - (C) 誠信風險
 - (D) 保險詐欺風險
19. 保險金額每日 1,000 元的傷害醫療費用保險（日額型）被保險人，因車禍導致右掌骨及右尺骨均完全骨折未住院，經查無涉除外責任，依保單條款所示之骨折表：一掌骨完全骨折住院給付日數為 14 天，尺骨完全骨折住院給付日數為 28 天。保險公司應給付多少傷害醫療保險理賠金？
- (A) 14,000 元
 - (B) 21,000 元
 - (C) 28,000 元
 - (D) 42,000 元

20. 下列對於「住院醫療費用給付」的敘述，何者是錯誤的？
- (A) 因睫毛倒插而割雙眼皮的相關醫療費用，應予給付
 - (B) 因兩眼視差大於一千度而做近視曲光矯正手術的相關醫療費用，應予給付
 - (C) 因子宮肌瘤所導致的不孕症住院治療的相關醫療費用，不予給付
 - (D) 因老年痴呆症入住養護中心的費用，不予給付
21. 下列何者不屬於重大疾病保險中，輕度急性心肌梗塞的定義？
- (A) 典型的胸痛症狀
 - (B) 最近的心電圖顯示有心肌梗塞的異常變化
 - (C) 發病 90 天（含）後，經心臟影像檢查證實左心室功能射出分率 $\leq 50\%$
 - (D) 心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T $>1.0\text{ng/ml}$ ，或肌鈣蛋白 I $>0.5\text{ng/ml}$
22. 下列何者不屬於理賠調查作業的主要目的？
- (A) 維護投保大眾及保險契約的公平合理
 - (B) 確認承保範圍與給付的責任
 - (C) 防範道德危險與逆選擇的發生
 - (D) 執行競業調查與維護市場的秩序
23. 下列對於「血尿」的敘述，何者是錯誤的？
- (A) 血尿的症狀有可能是暫時的，也可能是永久持續性的
 - (B) 暫時性的血尿有可能是在激烈運動後所造成
 - (C) 某些代謝性疾病，如高尿酸尿症（hyperuricosuria）也會有血尿的症狀
 - (D) 來自於腎絲球的血尿，以國外的切片報告統計是以乙型腎絲球腎炎占大多數
24. 下列對於「血糖檢查」的敘述，何者是錯誤的？
- (A) 血糖檢查即是檢查血液中的葡萄糖含量，來判斷是否罹患糖尿病
 - (B) 目前糖尿病的診斷，幾乎全靠血糖高低來決定
 - (C) 根據 WHO（世界衛生組織）的定義，空腹血糖值若在 120mg/dl 以上時，即為高血糖症
 - (D) 根據 WHO（世界衛生組織）的定義，空腹血糖值若低於 60mg/dl 以下時，即為低血糖症

25. 依保險法第一百一十七條第二項的規定，遞延年金保險的分期繳保險費已付足二年以上而在復效期限屆滿仍未辦理復效。於年金開始給付時，保險公司應如何給付年金？
- (A) 契約終止，不必給付
 - (B) 依原定年金金額給付，但減少給付次數
 - (C) 依原定年金金額減少給付
 - (D) 一次給付該保單的保單價值準備金
26. 下列對於「未滿期保費處理原則」的敘述，何者是正確的？
- (A) 人壽保險契約含特定疾病身故加倍給付的被保險人在身故時，如費率已考慮死亡脫退因素，則保險公司應退還未滿期保費給要保人
 - (B) 傷害保險契約的被保險人在疾病身故時，保險公司應退還未滿期保費給要保人
 - (C) 健康保險契約的被保險人在意外傷害身故時，不論受益是否已領有任何一種保險金，保險公司都應退還解約金或未滿期保險費給受益人
 - (D) 以上皆是
27. 下列對於「小額訴訟」的敘述，何者是正確的？
- (A) 依民事訴訟法之規定，請求給付金額或其他代替物或有價證券之訴訟，標的金額或價額在新台幣 50 萬元以下者，適用小額訴訟程序
 - (B) 請求給付金額或價額在新台幣 100 萬元以下者，當事人雙方亦得經書面合意，要求法官改用小額程序審理
 - (C) 上訴二審須以原判決違背法令為理由始得上訴
 - (D) 上訴二審之管轄為高等法院之合議庭
28. 下列對於理賠訴訟之待證事實的「舉證責任」敘述，何者是正確的？
- (A) 主張消極事實者，負舉證責任
 - (B) 主張內在事實者，負舉證責任
 - (C) 主張常態事實者，負舉證責任
 - (D) 主張事實存在者，負舉證責任
29. 下列何者不屬於「高血脂症函查醫院病歷的發文方向」？
- (A) 糖尿病史
 - (B) 高血壓病史
 - (C) 腎臟疾病病史
 - (D) 血液疾病病史

30. 下列對於「理賠拒賠或解除契約案件之處理原則」的敘述，何者是正確的？
- (A) 事故原因與所附證明文件不符理賠要件而拒賠的案件，為「實質審查拒賠件」
 - (B) 被保險人從事汽車等之競賽或表演之期間，屬傷害保險不保事項而拒賠的案件，為「形式審查拒賠件」
 - (C) 被保險人因自殺拒賠時，應在拒賠函中敘明理由及依據之法令或契約條款
 - (D) 稽核部應對拒賠或解約函件的書面記載內容與處理方式，列為對理賠部的查核項目
31. 僅造成財物損失的交通事故，其嚴重性屬於交通事故中的那一種類別？
- (A) A1 類事故
 - (B) A2 類事故
 - (C) A3 類事故
 - (D) A4 類事故
32. 依成人常見骨折臨床癒合時間參考表，下列敘述何者是錯誤的？
- (A) 肱骨外科頸骨折：4~6 週
 - (B) 尺、橈骨幹骨折：4~6 週
 - (C) 踝部骨折：4~6 週
 - (D) 髕骨骨折：4~6 週
33. 被保險人曾就醫的門診病歷上，有關「臨床檢查結果及初步治療方式依據」的紀載，屬於病歷紀錄內容的那一部份？
- (A) S (Subjective)
 - (B) O (Objective)
 - (C) A (Assessment)
 - (D) P (Plan)
34. 下列對於理賠調查所獲得「證據」的敘述，何者是錯誤的？
- (A) 刑事鑑識人員第一時間到達現場所取得的現場採證資料，屬「直接證據」
 - (B) 個案若涉及保險詐欺，被保險人有退票紀錄或負債累累之訊息，屬於「間接證據」，僅能作為被保險人可能有犯罪動機推論之佐證資料，不能直接證明被保險人符合犯罪構成要件
 - (C) 法庭外之人所為的陳述，屬於「傳聞證據」，不具證據力，不可作為事實認定之依據
 - (D) 以自殘斷肢之案件為例，倘有斷肢前施打麻藥等證物，可作為事實認定之「間接證據」

35. 下列對於「死亡證明書記載事項」的敘述，何者是錯誤的？
- (A) 死亡證明書記載事項有死者姓名、戶籍住址、出生年月日、死亡時間、死亡地點、死亡方式、死亡職業、死亡原因等
 - (B) 死亡方式分為病死或自然死、意外死、自殺、他殺、不詳，共五種
 - (C) 判讀死亡證明書時，應特別注意死亡方式與死亡原因
 - (D) 死亡證明書之意外死，等同於商業傷害保險之意外傷害事故
36. 下列何者不屬於傷害保險應理賠給付的「意外事故」？
- (A) 被保險人飲酒後駕車，停車等紅綠燈時遭追撞死亡
 - (B) 被保險人無任何自身疾病而因熱中暑死亡
 - (C) 被保險人因攀牆偷竊，不慎墜樓死亡
 - (D) 被保險人飲酒騎機車後，遭對向超速汽車撞擊死亡
37. 依據「保險業招攬及核保理賠辦法」第十三條的規定，下列對於「保險業理賠人員應具備資格」的敘述，何者是錯誤的？
- (A) 本辦法發布生效前已取得保險業之理賠人員資格證書者
 - (B) 曾任保險業核保人員，並在國內實際協助處理理賠業務一年以上者
 - (C) 國內外大專以上學校畢業或具有同等學歷，曾修習保險相關學科合計一百二十小時以上，並實際協助處理理賠業務五年以上，而其中至少一年係在國內從事者
 - (D) 取得國內外保險學會、保險研究機構或依法設立登記有案並具聲譽卓著之保險專業機構授與相當於保險業理賠人員之資格，並在國內實際協助處理理賠業務一年以上者
38. 依據「金融消費者保護法」第 24 條第二項之規定，下列何者為財團法人金融消費評議中心不受理的情形？
- (A) 金融消費者的一般消費爭議的案件
 - (B) 金融消費者已先向金融服務業申訴，但對金融服務業之回覆仍不滿意的案件
 - (C) 在法定期限內申請評議的案件
 - (D) 目前正在法院訴訟，但還沒判決確定的案件
39. 為有效防制保險濫用，下列何者為「事先防制」的第一道關卡？
- (A) 商品設計與保單條款文義的明確與適法
 - (B) 業務員招攬保單的品質與稽控
 - (C) 核保處理制度與程序的建制與稽控
 - (D) 理賠審查流程標準化的建立與稽控

40. 就保險訴訟的「共同團體原則」而言，要保人與保險公司發生權利義務紛爭時，雙方應以何人的利益為出發點？
- (A) 各別要保人
 - (B) 各別被保險人
 - (C) 各別保險公司
 - (D) 參加保險的共同團體

貳、複選題(共 10 題，每題 2 分，共計 20 分，答錯不倒扣，全對才給分)

41. 下列那些是理賠人員與保戶互動當中，應有的正確態度？
- (A) 善盡保密之義務
 - (B) 維護社會公序良俗
 - (C) 有效率與熱忱的服務
 - (D) 一視同仁對待所有保戶
42. 下列何者是理賠組織部門劃分之目的？
- (A) 排除內部舞弊
 - (B) 降低作業成本
 - (C) 發揮專業效能
 - (D) 提升產品或服務品質
43. 理賠流程的設計，應同時考慮下列那些因素？
- (A) 資訊輔助智慧化
 - (B) 人員彈性運用化
 - (C) 審理合一專業化
 - (D) 理賠給付安全化
44. 住院醫療費用保險單中，所謂「同一次住院」應同時滿足下列那些條件？
- (A) 須因同一疾病、傷害或因此引起之併發症再次住院
 - (B) 須出院後在十四天內，再次住院
 - (C) 須再次入住同一家醫院
 - (D) 各項住院醫療保險金應分別計算給付

45. 下列對於「癌症保險理賠審查作業要點」的敘述，何者是錯誤的？
- (A) 癌症發生始點以病理報告診斷確認時間點為準
 - (B) 癌症治療的相關文件，必須由醫院或診所來出具
 - (C) 癌症化學治療保險金必須治療的相關文件載明治療的日期，才能給付
 - (D) 接受安寧緩和醫療時，不論入住在那一種病房，都須給付安寧病房保險金
46. 依據保險法第十六條的規定，要保人對下列那些關係者的生命或身體具有保險利益？
- (A) 債務人
 - (B) 生活費或教育費仰給之人
 - (C) 為本人管理財產或利益之人
 - (D) 以永久共同生活為目的而同居於一家之親屬
47. 下列對於保單條款除外責任之「犯罪行為」的敘述，何者是正確的？
- (A) 被保險人之「犯罪行為」，在人壽保險、傷害保險、住院醫療費用保險之保單條款均列為除外責任，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) 在司法實務上，「犯罪行為」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) 若被保險人之行為觸犯「行政罰鍰」，也包括在「犯罪行為」的範圍內
48. 下列有關「診斷書」的敘述，何者是正確的？
- (A) 一般診斷書記載事項分為三大部分：基本資料、診斷、醫囑
 - (B) 審查時須注意是否蓋有醫療院所關防
 - (C) 某些醫院將一般診斷書細分為甲種診斷書與乙種診斷書，其中乙種記載較為詳細
 - (D) 審查時可至衛生福利部相關網頁查詢醫師執業狀態、執業登記科別與所屬執業醫院或診所
49. 下列有關病歷中常用疾病名稱的縮寫，何者是正確的？
- (A) ER：急診室
 - (B) FH：家族病史
 - (C) OPD：門診部
 - (D) IMP：到院時已死亡

50. 下列對於財團法人金融消費評議中心依法應以「公平合理原則」進行評議的敘述，何者是正確的？
- (A) 「公平合理原則」係源自英美法之衡平法的精神
 - (B) 公平合理原則之運用，為評議決定不同於司法判決之特色
 - (C) 公平合理原則之目的，乃在避免權利受損害之人，因法律的限制致無法獲得損失之填補而肇生無法回復的損害
 - (D) 引進國外立法例之公平合理原則，可賦予評議委員在金融消費爭議發生，雖金融服務業之主張有法律依據，但仍可例外引用公平合理之法理，緩和金融消費者之舉證責任