

在現代社會中，保險業早已不只是「出事才出現」的產業，而是與每個人生活緊密相連的重要制度。無論是天災、意外，還是醫療需求，保險公司都扮演著風險分散與經濟穩定的重要角色，而在這個體系中，「核保」更是把關風險的第一道防線。淡江大學風險管理與保險學系EMBA於114學年第二學期開設「保險業前瞻經營講座」，旨在促進學術與實務交流。本次講座為第十場以「壽險核保的前瞻發展」為主題，特別邀請壽險公會承保研究小組召集人、凱基人壽營運管理處余家和副總經理，從實務經驗出發，說明核保工作如何從傳統的醫務審查，逐步轉變為整合財務、法規與行為判斷的專業領域。核保已不再只是單純的審核流程，而是整體風險控管與制度穩定的核心角色。隨著社會環境變遷、詐保案件頻傳，以及高齡化與金融科技的發展，核保功能正經歷一場深層轉型。本文將從三個關鍵觀點出發：核保角色的本質轉變、適合度與財務核保的重要性提升、數位化與高齡保護下的制度重構，並進一步探討對保險業者的整體啟發與未來應用。

### 一、血淚築成的監理高牆——從重大事件看制度變遷

過去的核保工作相對單純，主要聚焦於醫務體況的評估。然而，自2013年起，台灣保險業經歷了幾起重大的社會案件，如「驚世媳婦林于如案」（為精障親屬投保多張保單後殺害詐保）以及2014年的「澄清湖假車禍詐保案」（職業資料不實、利用未營業的牛排店投保，涉及七家保險公司共計4,600萬詐保案），這些事件促使主管機關大幅檢討並建立通報作業與層層核保把關。

這些歷史事件讓核保的審查面向從單一的醫務核保，全面擴展至財務核保與適合度的綜合評估。

#### (一)醫務核保：著眼於未來的風險預測

臨床醫師與保險醫務核保人員有著本質上的差異：醫師是等待病人出現症狀才進行治療，而核保人員則必須預測客戶未來10年、20年甚至到110歲以上的終身風險。例如，一位36歲女性若有甲狀腺或心律問題，在臨床醫學上或許只需定期追蹤，但在保險醫學上卻是重要的風險訊號；又如45歲長期喝酒應酬的男性，核保會依據其追蹤紀錄、頻率與嚴重程度進行評估，這些都是臨床醫生不必然關注的長期風險維度。壽險著重於死亡率的評估，而醫療險與防癌險則看重發生率及後續重複治療的可能性。

#### (二)財務核保：尋找數據背後的「合理性」

財務核保的核心並非「有錢就能買」，而是資金來源與投保動機的合理性。在實務上，財務審查往往是核保人員面臨的最大難題；有些客戶會提供房屋照片、名錶照片，甚至是法師作法儀式照片作為財力佐證，但核保需依合理真實綜合評估財力佐證，如果需評估客戶繳費來源或財務餘裕，財力佐證需為流動性資產（如存款或股票等具流動性的資產），如果評估客戶投保額度的合理性，除動產，也可包含不動產；對於洗錢資恐高風險客戶，甚至需要檢視6個月的資金流向。核保人員常常必須像偵探一樣，從各項資訊中探求真相。例如，曾有客戶聲稱收入放在床底下以解釋不明資金來源；也有小吃攤老闆投保高額保單，核保人員必須自行透過網路資料、部落客文章進行推估其營業額是否合理。保險公司會運用「中位數概念」來判斷客戶的財務狀況是否落在合理範圍內，確保客戶有足夠的保費負擔能力且動機正當。

### (三)適合度評估：門當戶對的風險配置

適合度是一個極為抽象的概念，簡而言之就是「門當戶對」，確保客戶購買的商品符合其風險屬性與需求。以投資型保單為例，這類商品結構複雜，如果客戶的繳費來源是貸款，主管機關便規定其風險屬性必須是「積極型」，因為客戶必須承受槓桿風險。實務上曾發生客戶為了通過審查，在短短兩週內將自己的投資經驗從「有一點經驗」改成「很有經驗」，這種不合理的風險屬性躍升，便會被核保人員阻擋。

### 二、核保的本質：不是拒絕，而是「在風險中找到可承保的可能」

核保的核心，不在於拒絕風險，而在於判斷「哪些風險是可以承擔的」。許多人誤以為核保的工作是篩選不良客戶，但實務上，核保真正的價值在於，在資訊不完整甚至不完美的情況下，透過專業判斷，找出可承保的可能性。

核保人員每天面對的不是黑白分明的答案，而是大量灰色地帶。例如，一位客戶有慢性病，但控制良好；或收入普通，但有穩定資產來源。這些情況都無法用單一標準判斷，而需要綜合分析。

因此，核保是一種高度依賴判斷力的專業工作。對公司而言，過度保守會流失業務，過度寬鬆則可能增加理賠風險。如何在兩者之間取得平衡，正是核保的核心價值。

### 三、高齡保護政策的「分級管理」與「人性溫度」

目前的法規環境下，高齡錄音、關懷電訪已成為常態，但也面臨「照稿宣讀」如鸚鵡般的瓶頸。2026年4月業界正推動「不再一刀切」的差異化管理。這是一個極具意義的轉向。根據2017年數據，65-69歲族群的MMSE平均分高達27.3分，且超過93%的長者能獨立處理財務。因此，將資源集中在真正「脆弱」的族群（如失智、教育程度較低、獨居且近期有重大變故者），而對具備專業金融知識的高資產客戶給予流程簡化，這才是公平合理的資源分配。未來不再只看「年齡」，而是綜合考量客戶的教育程度、認知能力、投保經驗與財務狀況。例如透過教育程度、職業、購買保險經驗、家庭收入、是否與家人同住等客觀條件，評估高齡客戶的「脆弱性」，同時，衡量客戶投保商品的複雜性，從KYC+KYP，綜合評估客戶的適合度與投保權益。以客觀衡量標準，讓核保人員從「防堵詐騙的守門員」，蛻變為「精準給予資源的守護者」。真正的公平與溫度，不是給所有人一樣的保護，而是把最厚實的盾牌，留給最脆弱的人。

### 四、制度強化與監理要求，重塑產業運作模式

從多起重大案件後，主管機關逐步強化核保相關規範，包括高齡客戶錄音與關懷電訪、繳費來源查核、適合度評估等制度。這些措施的本意在於保護消費者並維持市場秩序，但也帶來實務上的挑戰。例如文件繁多、流程複雜，影響客戶體驗；或標準過於僵化，降低作業彈性。因此，企業在遵循法規的同時，也必須思考如何優化流程，讓制度既能落實風險控管，又不至於影響服務品質。

AI能取代核保人員嗎？核保人員的不可替代性與價值在AI技術飛速發展的今日，余副總對「核保是否會被取代」提出深刻的啟發：AI難以取代具備「高度同理心」與「複雜跨領域判斷」的工作。一位優秀的核保好手，不僅要熟悉醫務與法規，更要具備與業務端同理的能力，能從國籍、文化、家庭背景等細微處「說故事」，判斷動機的真實性。核保真正的價值不在於對不完美的客戶說「不」，而是在風險可控的前提下，透過加費、批註、降額等方式，尋求讓案件成立的可能，達成風險分級的公平性。數位轉型是保險業未來的發展藍圖。余副總提到，未來將引進人臉辨識、數位投保、自動核保系統，並透過大數據分析來加快簡易案件的處理效率，讓人工核保專注於處理複雜的判斷。更具前瞻性的是，保險業正嘗試從「事後理賠」轉向「事前預防」。透過數位平台直接導入評點建議，甚至探討結合健康存摺的可能性，讓保險功能延伸至健康管理。然而，此也伴隨著基因檢測倫理、個資隱私等法規挑戰，技術的創新必須在穩健的法規架構下運行，兩者缺一不可。專業的深度決定決策的高度。一名卓越的核保主管，其視野不能侷限於醫學代碼或財務報表，必須具備橫跨法律、行為心理學、甚至數據分析的「複雜跨領域判斷」能力。

尤其在超高齡化社會，保險業所扮演的不再僅是契約簽署者，而是社會安定力量的提供者。講座中提到的「指定聯絡人制度」，即是極佳的例子，這項參考日本經驗的措施，有效降低高齡者遭金融剝削的風險。保險服務的最終價值應在於建立「全齡金融」的友善環境，讓制度不僅是限制，更是守護。總結來說，核保工作絕非一成不變的公式，而是與時代脈動同頻共振的專業藝術。台灣保險業正處於一個關鍵的轉折點：我們必須跳脫「後照鏡思維」，不再僅依賴十年前的數據進行精算、核保審查，而應與醫療技術進步、長壽趨勢及數位科技接軌，一起轉型。

展望未來，「前瞻」的定義將不再是精準地拒絕，而是積極地承納。透過數位身份辨識、精準風險控管與多元彈性的普惠金融措施，保險業將能建構出一個更具韌性的市場。正如彭金隆教授所指出的全齡金融新思維，保險業需從「事後理賠」轉向「事前預防」，並重新定義保障給付的多元性。未來的壽險經營，不僅在於追求營收，更在於建立一個安全穩定且符合全年齡需求的服務市場。透過公平待客原則與與時俱進的法規調適，在風險控管與客戶體驗之間取得完美平衡，結合數位科技的便利與人性的同理心，保險業才能真正落實「待客如親」的理念，成為台灣社會轉型過程中最堅實、最溫暖的支柱。

本紀實由淡江大學風險管理與保險學系保險經營碩士在職專班研究生陳怡君、陳佳怡與碩士在職專班系友楊孝翔共同撰文壽險公會承保研究小組余家和召集人暨凱基人壽資深副總經理同意刊登



余家和副總經理(前排左3)與何佳玲主任(前排左4)與同學合影