

(出國類別：其他—進修)

參加 2017 年美國國際保險監理官協會
(NAIC)國際保險監理人員
(International Fellow Program)在職
訓練研習報告

服務機關：金融監督管理委員會保險局

姓名職稱：楊稽核森凱

派赴國家：美國

出國期間：106 年 10 月 7 日至 11 月 30 日

報告日期：107 年 2 月 6 日

摘要

美國保險監理官協會(National Association of Insurance Commissioners, NAIC) 為增進與各國保險監理官關係，並加強各國於監理實務及技術之交流，自 2005 年起，每年舉辦春、秋季等 2 次國際保險監理人員在職訓練，我國於 2009 年開始參加該在職訓練。

本次在職訓練，首先在 NAIC 於密蘇里州 (Missouri) 堪薩斯市 (Kansas City) 辦公室進行 5 天基礎訓練，瞭解美國整體監理架構及保險產業之基本概要，並安排參訪當地保險業者；接著各國參訓人員分赴各州保險局接受 5 週實習課程，每周並進行電話會議，分享當周實習心得。實習課程結束後，受訓人員齊聚 NAIC 紐約辦公室與職員及專家進行交流。

目 錄

目錄

壹、 緣起及簡介.....	3
貳、 在職訓練計畫及內容重點.....	4
一、 NAIC 總部訓練	6
(一) 各州保險監理、NAIC 簡介	6
(二) 美國清償能力架構.....	7
(三) 財務報告及會計處理原則.....	9
(四) 資料蒐集方式	10
(五) 再保險	10
(六) 風險基礎財務分析	12
(七) 以風險為基礎之財務檢查	13
(八) 集團監理	15
(九) 瑞士再保、堪薩市人壽保險公司參訪	16
(十) 保險公司清償能力不足的原因	16
(十一) 危險管理.....	18
(十二) 財務規範認證程序.....	18
(十三) 準備金、資本適足及清償能力.....	19
(十四) 市場面規範.....	21
(十五) 大數據及金融科技.....	22
(十六) 商品審查.....	24
(十七) 保險經紀人、代理人核照程序.....	24
(十八) 市場秩序管理.....	25
(十九) 犯罪防制.....	26
(二十) 保險公司核照程序.....	26

(二十一)	資訊中心參訪	27
(二十二)	網路資訊安全	27
二、	奧克拉荷馬州保險局實務訓練.....	28
(一)	奧克拉荷馬州保險局 (Oklahoma Insurance Department) 之簡介	28
(二)	參加保險局相關會議	29
(三)	財務分析實務	32
(四)	商品審查程序	34
(五)	財務實地檢查	38
(六)	併購聽證會	39
(七)	消費者服務中心	39
(八)	保險中介人(producer)核照	40
(九)	保險犯罪防治	41
(十)	參訪行程	42
三、	紐約資本市場及投資分析辦公室.....	43
參、	心得與建議.....	46

參加 2017 年美國國際保險監理官協會 (NAIC) 國際保險監理人員 (International Fellow Program) 在職訓練研習報告

壹、緣起及簡介

美國保險監理官協會 (National Association of Insurance Commissioners, NAIC) 自 2005 年起每年舉辦兩次國際保險監理人員在職訓練。我國於 2009 年首次參加春季在職訓練計畫，2011 年後每年皆派員參加本項訓練計畫。

美國 NAIC 舉辦本計畫之目的，在於使各國監理人員瞭解美國保險監理制度，並透過各國監理人員實際在各州見習之經驗，瞭解美國保險監理實務，藉由各州與各國監理人員之保險監理交流，提升各國保險監理能力。依據 NAIC 規劃，本計畫首先於 NAIC 堪薩斯市 (Kansas City) 辦公室舉行 1 週之共通課程，介紹美國保險監理之架構，接著各國監理人員分別赴各州保險監理機關進行 5 週實務訓練，實地瞭解保險監理工作之規劃與執行，最後一周於再於 NAIC 紐約辦公室與投資人員及專家交流心得。

本次參加 2017 年秋季在職訓練計畫之各保險監理官共有 11 位，分別來自捷克 (1 位)、百慕達 (1 位)、印度 (1 位)、巴西 (1 位)、阿根廷 (1 位)、泰國 (2 位)、巴拿馬 (2 位) 及我國 (2 位)，第 1 週訓練結束後，學員分赴南卡羅來納州、田納西州、密蘇里州、紐約州、路易斯安那州、賓州、德州及奧克拉荷馬州等 8 個保險監理機關參加實務訓練。各國監理人員於各州實習期間，定期進行電話會議，報告當周實習內容及心得，並於每週五前提交書面報告給 NAIC。

貳、 在職訓練計畫及內容重點

本項在職訓練計畫係由 NAIC 主辦，本局人員參與 2017 年美國 NAIC 國際保險監理人員在職訓練計畫之相關項目及內容如下：

一、 10 月 9 日至 13 日 NAIC 堪薩斯市辦公室訓練：

- NAIC 簡介
- 美國清償能力架構
- 財務報告
- 資料蒐集方式
- 再保險
- 風險基礎財務分析
- 風險基礎檢查程序
- 集團監理
- 瑞士再保、堪薩市人壽保險公司參訪
- 保險公司清償能力
- 危險管理
- 財務規範標準及認證程序
- 準備金、資本適足及清償能力
- 市場分析
- 大數據及金融科技
- 商品審查
- 保險經紀人、代理人核照程序
- 市場秩序管理

- 犯罪防制
- 保險公司核照程序
- 資訊中心參訪
- 網路資訊安全

二、 10月16日至11月17日奧克拉荷馬州實習訓練：

- (一) 第一周：認識奧克拉荷馬州保險局之環境及部門、簡介我國之保險市場及監理制度、參加奧克拉荷馬州每周監理官會議等。
- (二) 第二周：財務報告監理、參訪國會、保險商品審查制度、NAIC 電話會議、與當地保險業舉行會議等。
- (三) 第三周：財務檢查、與接管保險業會議、NAIC 會議、股權移轉聽證會等。
- (四) 第四周：住宅保險、專業責任保險、人身健康保險、汽車保險、商業責任保險、商業財產保險等之商品審查制度。
- (五) 第五周：保險中介人核照制度、消費者服務中心、保險犯罪防制、法務部門參訪等。

三、 11月20日至21日紐約市參訪並分享實習心得：瞭解NAIC證券評價辦公室、資本市場局之運作模式，並介紹ETF、國際資本標準等內容，並與產、壽險業者代表經驗分享，最後由NAIC頒發會員結業證書。

謹依據學習項目，摘述重點內容如次：

一、 NAIC 總部訓練

(一) 各州保險監理、NAIC 簡介

- 美國保險監理制度

美國保險業監理係以各州監理為主，各州保險局監管於該州有營業執照之保險業，並與各州州長、立法機關充分溝通合作。

美國另設有聯邦儲備理事會，對儲蓄及貸款控股公司、系統性重要金融機構進行監理，但並非主要保險監理機關。

至於聯邦保險辦公室則是監督整體保險業、協調國際保險議題之聯邦政策、可對外與國際組織簽訂協議等，但該辦公室並非監理機關。

- NAIC 簡介

NAIC 是各州保險局為促進跨州保險業監理，於 1871 年所設立之非監理機關。NAIC 主要任務是美國保險業之監理原則訂定機構，並協助及提供州保險局保險監理系統等相關事宜。目前美國 50 州及 5 個領土皆為 NAIC 會員。

NAIC 在華盛頓設有執行辦公室、坎薩斯市設有中央辦公室、另在紐約設有資本市場及投資評價辦公室，全職員工約 490 位。

NAIC 為提供各州政府保險監理協助，每年舉辦國家會議，討論相關保險議題，並提供資訊系統供州政府保險監理機關使用、蒐集保險業之財務、市場秩序、證券評價等資訊，並提供法務、研究、精算等各項支援，另提供員工在職訓練課程。

NAIC 就各項議題設有委員會，下轄工作小組就特定議題進行討論，主要核心工作包含訂定保險法規範本，各州可視需求決定是否採用，另為使跨州財務等監理能符合清償能力規範，對清償能力規範定有檢定標準。NAIC 並對精算資訊、商品費率、監

理法規、市場分析等進行研究，並出版相關監理手冊等。

各州監理部分，2018 年監理總預算為 14.2 億美元，財務來源為各項申請費用、罰鍰、特種營業基金及保費稅等，用以監理 5977 家保險公司及各保險中介人。就美國保險市場收入而言，前五大州分別為加州、紐約州、德州、佛州及賓州，該五大州並為全球保費收入前 20 大具管轄權之行政單位。

(二) 美國清償能力架構

美國的監理任務，是要保護保戶的利益，並且促進保險商品在保險市場有效率的發展。而有效監理的前提，必須仰賴法律的授權、財務之支持，有足夠數量且接受完整訓練的員工，來執行監理任務，同時避免商業及政治力的介入，而直接向大眾負責。

美國保險清償能力的監理為以風險為基礎，並以保險業持續經營為前提，與相關監理機關合作，同時受到一定的監督。

美國保險清償能力監理的主要原則如下：

- 強調財務報告，公開揭露及透明性：

監理的重心在於要求定期提供財務報告，並且需公開揭露。財務報告使用的是持續性的風險評估，同時藉由標準化的財務報告，以進行不同年度或不同公司間的比較。除檢視財務報告外，並併同實地檢查進行監督，同時會與公司內部的資訊加以分析、比較。

- 非實地檢查之監督及分析：

通常係以每季為基礎，檢視保險公司持續經營下的財務狀況。監理時會先評估、認定現在之風險，利用系統財務分析工具協助檢視，同時利用證券監理機關的報告、市場秩序報告、商品審查檔案、消費者申訴、信評公司報告及媒體的資料，協助瞭

解公司的發展各項資訊，據以決定實地檢查的目標。監理將以實地檢查及非實地檢查方式持續進行。

清償能力的監理程序分為兩階段，第一階段對保險公司的營運進行整體的分析，第二階段則針對保險公司在投資、準備金、獲利能力、資本適足性、現金流量與流動性、再保險、關係企業間交易等特定風險領域進行檢視。同時輔以管理階層的說明、精算意見、控股公司的報告、認證的財務報告等進行檢視。

- 以風險為基礎的實地檢查：

除加強簽證會計師的年度查核機制及公司的法令遵循外，現行檢查更強調風險基礎的檢查。公司治理、企業風險管理皆是檢視的重點。對於公司的預期風險分析，則會與前次書面監理意見所列風險予以整合成個別保險公司之概況分析。

實地檢查階段分為七階段，前四階段主要係在規劃檢查方向，如瞭解保險公司的財務狀況、評估營運的內部風險、評估公司減輕風險策略及內部控制措施、決定剩餘風險等。後三階段則是實地檢查，建議檢查程序、更新監理優先計畫及撰寫檢查報告等。

- 準備金、資本適足性及清償能力：

準備金的監理上是採取較為保守的準備金提存要求，以保護消費者。在 1990 年代後採行風險基礎資本制度(RBC)，要求資本必須與所承受之風險相對應，而非僅是提存固定資本數額。RBC 制度對於認定資本較弱的公司相當有幫助，同時也讓監理機關對於 RBC 有不足的公司要求營運改善計畫，及採取相關行動。

- 控制與董事會相關重要風險的交易及活動：

部分與董事會相關的交易需採取不同的措施，例如在核照的要求、重要控制人員的改變、盈餘分配、關係人交易，都有相關規定，以避免保險公司濫用，維護公司健全經營。

- 預防、矯正及執行措施：

包含要求增加保險公司呈報財務報告的頻率、減少或暫停保險公司部分業務、限制或撤回保險公司的投資活動等。

- 保險公司撤離市場及接管：

在接管的法律上，可能採取的方式包含合併、併購、再保險，對於保險公司既有業務重新規劃或不准予續保，讓保險公司在自身的經營管理下進行清算、擬定理賠的順序及保險保證基金的成立等。

- 財務報告認證程序

美國保險監理系以州政府為監理主體，因各州法規或有不同，認證的目的在於讓財務分析報告更有效率，並可與他州政府合作及分享資訊。

(三) 財務報告及會計處理原則

財務報告是保險業清償能力的重要基礎，NAIC 每年更新會計實務及流程手冊(AP &P)，以讓監理人員全盤瞭解法規所定會計程序(SAP)。美國是採行 GAAP，但各州 SAP 可視需求選擇採行 GAAP 的會計處理程序，或是加以修正或不採行。SAP 係以保守為基礎，以保護消費者；以一致性為原則，以讓各監理人員可相互比較；資產、負債、收入皆有一定的認定原則。

財務報告包含的項目，一般而言有資產、負債、損益表、現金流量、各州的保費收入、保險公司組織架構圖、附註及近五年資料等。而在保險公司的投資部分，一般而言要呈報不動產、貸款、長期投資資產、債券、短期資產、現金、衍生性商品、抵押債券等相關內容。

在財務報告的檢查部分，一般會檢視財務報告內容是否與 SAP 相符，同時約每 5 年進行檢查。

在 RBC 制度部分，人壽、健康及財產保險公司所適用的公式皆不同，主要係計算最低風險資本及盈餘。至於 RBC ratio 部分，風險會反應資產風險、保險風險、利率風險等。另外，NAIC 採行 IRIS 指數(insurance regulatory information system)，用以作為財務不良保險公司的預警指標。

(四) 資料蒐集方式

NAIC 建立一財務資料庫(Financial Database Repository, FDR)，用以蒐集保險公司所呈報的財務資料。該資料庫為即時資訊，也是世界上最大的保險資料庫之一，每年個別保險公司所呈報的資料約有 235,000 筆。資料的保存期限約為 10 年。資料庫包含線上處理系統、決策支援系統等。

在資料的確認部分，系統有設定交叉比對程式，可以比對保險公司所呈報的資料是否具一致性。如有錯誤資訊之可能，系統會以電子郵件通知保險公司及保險局。

(五) 再保險

所謂再保險 (Reinsurance)，係保險公司基於風險分擔，將自身承保的保險業務，再向其他保險公司購買保險，也就是保險公司向其他保險公司投保的保險。雖然性質很相近，但再保險並不具有銀行借貸的功能，再保險並無法將不可保風險轉為可保風險，無法讓損失發生機率及程度增加或減少，或是把不良業務轉為好的業務。再保險的主要功能，可讓分出保險公司具備更大承保能力；在巨災風險下可以避免超額損失，在波動較大的損失經驗下，可維持一定的穩定性，在新業務增加下，可以削減法規要求的準備金要求。

再保險交易會影響保險業的財務報告結果及風險資本，再保險的財務報告編制需依移轉的保險風險而有不同，而不管再保險業是否理賠，保險公司對於保戶的義務皆

不受影響。

再保險合約通常相當複雜，簽約雙方均容易誤解契約內容，另專業的保險公司應對於再保險合約權利義務有完整瞭解。

美國對於再保險的規範主要分為直接及間接方式，直接方式係指對在美國取得執照的分入保險公司，會要求該公司之公開揭露、清償能力等。間接方式係指分出公司所利用的再保險公司，要求分出公司於財務報告說明所合作的再保險公司會對該公司財務及清償能力上所造成的影響。

保險風險移轉為再保險合約之重要構成要素，而保險風險包括保費、佣金、理賠及相關費用現金流量之不確定因素之核保風險及上述現金收支之時間風險等。

再保險的法定會計及報告上方式包含：

- 以再保險淨額為基礎的再保險會計：主要是為保障未來發生之事件，具有預期性質之合約。
- 回溯會計：主要係保障過去發生的事件，以合約移轉核保及時間風險予再保險人。較再保險會計具更多限制，已付損失及準備金將記載為再保險毛額，且盈餘也會受到限制。
- 存款會計：再保險合約未移轉任何保險風險，而是將所有或部分的合約以存款方式記載，適用於預期或回溯性質之再保險，並不得扣抵準備金或負債，且在獲利出現前，所有自再保險交易獲得的利益不得認列。

年度跟每季的財務報告核保欄位需提供有關再保險交易對保費收入、損失及費用的影響。再保險必須揭露與交易對手辦理再保險交易及餘額的重要資訊，另特定的再保險必須揭露再保險計畫及再保險交易的特定型態。

在辦理再保險分析時，需檢視是否有適足的再保險安排，再保險人的財務狀況是否

合宜，是否有藉再保險安排將風險移轉給關係企業，再保險安排是否有風險分散，財務報表對再保險的揭露是否公開透明，是否有濫用前衛業務的狀況、再保險經紀人、代理人對於再保險的安排是否有異常，公司是否有足夠的專業分析、監督分入的再保險業務等。

NAIC 對於再保險交易已有修正再保險規範範本，依據再保險人的財務強度、業務發展等，對再保險業認證及評等。另每一州都可以針對認證的再保險公司給予擔保品減免。

NAIC 也發展了一套認定合格再保險國家的名單，目前已有百慕達、法國、德國、愛爾蘭、日本、瑞士及英國獲得核准，其有效期限為 5 年。

(六) 風險基礎財務分析

如果沒有機制監督保險公司對法規遵循的程度，所訂定的監理規範將毫無價值，因此，在監督保險公司的清償能力部分，主要包含財務報告、財務分析及實地檢查等層面。

自 1989 年起，監理官即開始強化清償能力的監理，以促進更即時的監理措施，包含每季要求保險公司提供財務報告，州政府以風險為基礎之方式，確保保險公司的財務狀況，並以財務狀況較差的公司做為優先檢視財務報告的公司，許多州政府並對不同州或不同國家的保險公司進行財務報告檢視。

州保險局分析師主要是蒐集、分析保險公司及所屬集團的財務資訊，分析風險及法律遵循程度，檢視預警系統及各項資料等。

一般而言，保險公司會發生清償能力不足的狀況，可能的原因有準備金不適足、定價不適足、快速成長、資產過度評估、犯罪事件、市場的變化、再保險人倒閉、巨災損失等。因此，監理官應檢視保險公司的各險別是否成長或衰退的過度、業務狀

況的顯著改變、在其他州拓展業務的速度、風險集中度是否過大、管理經營階層是否改變、保戶申訴案件是否過度增加、外部稽核對於財務報告提具的意見、再保險安排的改變等。預警資料則可從保險公司的資本狀況、獲利程度、財務槓桿狀況、資產的品質、流動性、業務發展中獲知。

在財務分析的工具上，NAIC 已發展監理人員使用的 I-Site+，使監理人員可以使用 NAIC 所有的資料庫及工具。I-SITE 所連結之分析工具，包含有財務、市場、法律、精算、費率、條款及執照等項目；另所連結之財務資料庫(Financial Data Repository, FDR)，是全世界最大的保險業財務資料庫之一，內容包含超過 4,800 家保險公司最近 10 年年度及每季財務資料等。

另 NAIC 發展的財務監理工具 FAST(Financial Analysis Solvency Tools)，係蒐集財務概況(Financial Profile Reports)、保險管理資訊系統(Insurance Regulatory Information System, IRIS)、財務分析手冊(Financial Analysis Handbook, FAH) 等多種分析工具，以監督及分析保險業之財務狀況。

財務概況報告主要係提供保險公司過去 5 年重要財務資料的彙總報告，並可提供趨勢分析資料、比例分析資料及業務規模分析資料。

保險管理資訊系統主要係採用比例分析，不同產業使用不同的分析比例，目前產險業有 13 項比例，壽險/健康險業有 12 項比例，友愛社則有 11 項比例。

財務分析手冊主要內容包含財務分析架構、第 1 級分析程序、第 2 級分析程序、補充性分析程序等。

(七) 以風險為基礎之財務檢查

財務檢查係指實地在保險公司檢視該公司財務清償能力的檢查，以偵查保險公司是否有可能發生財務狀況不佳、是否遵循法規，俾利蒐集即時資訊，採取適當的監理

行動。財務檢查也是評估保險公司剩餘風險的方式之一，利用保險公司公司治理及風險管理來檢視財務報告資訊，同時利用檢查結果建立或修正檢視保險公司財務報告的優先順序。

NAIC 發展的財務檢查法規範本及驗證程序為各州辦理財務檢查的依據之一，相關程序皆記載於 NAIC 財務狀況檢查手冊(Financial Condition Examiners Handbook) 中，各州可視各州實際需求及保險公司的財務強度來修正檢查程序。

對於保險公司，各州應至少每 5 年辦理一次財務檢查，部分州檢查頻率更為頻繁，當各州的檢查已經過驗證程序，或是經已驗證的保險監理機關所辦理的檢查，該州所提供的檢查報告結果，其他州應予接受。

財務檢查可以區分為全面性檢查及特定領域檢查，全面性檢查係指對於所有記載於 NAIC 財務狀況檢查手冊的所有風險進行檢查，特定領域檢查僅對特定風險進行檢查。當保險公司不僅僅於一州從事業務行為時，係以主監理州為主檢查州，如保險公司屬於某一控股公司的成員時，則會就該控股公司所有成員同時進行檢查。

財務檢查的程序共可分為七個階段：

階段	名稱	監理行為
第一階段	認識公司	包含認識公司狀況、瞭解公司治理架構、辨識重要運作行為、考量預期風險等。
第二階段	判定及評估內在風險	依據第一階段的資訊，判定公司運作可能出現狀況之相關風險，並評估內在風險發生的可能機率和強度。
第三階段	控制風險方式及	辨視公司對於內在風險所訂之內部控

	評估	制風險方式，評估該內部控制是否可有效減輕風險衝擊。
第四階段	決定剩餘風險	內部風險帶來的衝擊減除內部控制所減少的衝擊，再輔以監理上的判斷，即為該公司的剩餘風險。
第五階段	建立檢查程序	依據剩餘風險的強度，建立合適的檢查程序。
第六階段	更新優先順序及監理計畫	各州應至少每年更新監理公司的監理計畫，如果是跨州保險公司，應由主監理州更新監理計畫。
第七階段	草擬檢查報告及致管理階層信函	檢查報告應包含公司歷史資訊、公司治理狀況、財務報告及檢查結果。最後以致管理階層信函，將檢查結果提供予公司管理階層。

財務檢查以後，必須持續追蹤檢查結果，與財務分析師持續溝通，並定期更新監理計畫。

(八) 集團監理

在美國所監理的 7800 多家保險公司中，約有 75%的保險公司為控股公司下的成員之一，控股公司主要係由證券監理機關管轄，各州保險局雖然係監理個別保險公司，但是仍可要求提供集團的資訊。

目前保險公司的集團監理，尚未對集團資本訂有規範，但 NAIC 的控股公司法，對於控制權改變、集團資訊、關係企業合約、實地檢查皆訂有相關規範。另於集團概況

摘要(Group Profile Summary)中詳細描述集團的各項風險、公司治理、企業風險管理、監理計畫等各項資料。

(九) 瑞士再保、堪薩市人壽保險公司參訪

瑞士再保簡介該公司營運狀況，近年營收甚佳。該公司對於保險業所面臨的新議題積極進行研究，目前因科技進展，對於資訊安全保險的需求與日俱增，因此也開始加強對資訊安全方面的研究。

堪薩市人壽保險公司是當地歷史悠久的保險公司之一，主要是和當地保險經紀人、代理人合作，共同經營保險業務。

(十) 保險公司清償能力不足的原因

保險公司清償能力不足的原因，主要分為七項，其中前兩項占保險公司清償能力不足原因之 50%。另就財務分析及財務檢查應如何因應，說明如下：

原因	說明	因應措施
提存準備金不足	因無足夠專業，歷史資料等因素，造成實際損失遠大於估計提存的準備金。	瞭解企業風險因素，檢視歷史發展資料，評估保險公司發展及控制措施，測試準備金適足程度。
快速成長及訂價不適足	因訂價方式過於複雜，造成訂價不適足，或因至新市場發展、資本不足或經濟循環原因所造成。	瞭解市場狀況，檢視風險指標，評估保險公司發展及控制措施。
保險犯罪	因保險犯罪造成清償能力	檢視財務狀況不正常的改

	不足。	變，對於異常的項目應提詢問及追蹤，採行檢查措施以減輕犯罪風險。
投資問題	投資組合的重要改變、過於集中投資特定公司或特定投資項目、過度投資非投資等級的項目、投資項目與負債無法對應。	瞭解評估投資策略、判定保險公司是否依據內部投資政策辦理投資、對於複雜投資項目測試及評價、評估壓力測試對於投資及中度的影響。
關係企業問題	與關係企業間的交易或合約並無法合理反映現實狀況，或有不公平或不合理的狀況。	檢視保險公司及關係企業的財務狀況、評估保險公司的交易及交易動機、判定保險公司與關係企業的投資是否具重要性及是否經合理評價。
巨災損失	因天然或人為災害，造成保險公司須一次賠償巨額保險金之巨災事件。	瞭解保險公司的風險胃納，瞭解及評估保險公司的再保險策略，瞭解保險公司的巨災模型及壓力測試。
再保險議題	以再保險掩飾財務狀況、再保險人財務不佳等。	檢視保險公司重要契約、風險集中度、再保險人的財務狀況等。

如保險公司確有清償能力不足的狀況，應請保險公司提出改善計畫、每月提交財務

報告、對特定範圍進行檢查、對商業行為予以限制等。

(十一) 危險管理

監理的目的在於讓市場自由競爭，提升大眾對保險公司的信心，並減少對保戶及市場的衝擊，而非創造無市場失靈的系統。

對於清償能力不足的保險公司，除了接管以外，還可採行合併、併購、資產移轉、再保險安排、對既有保戶不再續約、清算等措施。

在危險管理上，平時應檢視各項財務數據及報告，因對於不同風險資本狀況訂定監理介入措施、如有危險狀況，應適時減少保險公司的業務量、投資項目、減少佣金等業務費用、增加資本、限制發放股利改善公司治理的缺陷等。

在美國各州，皆設置保證基金狀況，其用意係於保險公司發生財務狀況時，保障保戶的權利，而非保障保險公司。保證基金之設立，通常非以保險公司每年繳交年費，而係於發生清償能力不足時，再向所有保險公司收取相關費用。

另在跨境危險管理部分，應建議相互合作機制，同時舉辦監理小組會議，對各州或各國監理制度予以瞭解，同時分享必要之機密資訊。

(十二) 財務規範認證程序

美國保險監理係以各州為主體，因各州對於相關規範並未相同，在缺乏跨州監理標準情況下，為使各州能對於保險公司的清償能力有最低的檢視標準，於 1989 年開始建議財務規範認證程序，目前美國 50 州皆已納入認證。

美國保險認證標準共可區分為法規類、監理實務及程序類、組織或個人實務類及核照與控制權改變類等四類。

法規類的標準在於各州應採行相關法規，以讓各州保險局得以有足夠的授權監理該

州的保險公司。監理實務及程序類的標準可分為財務分析、財務檢查及部門流程與監督等三大類標準。

認證的方式包含認證前、認證後及定期檢視。認證前檢視通常在全面檢視前一至一年半前舉行，時間約 1.5 天，由 NAIC 的認證小組成員參與，檢視財務分析及財務檢查需改善的項目。全面檢視則是每五年舉行一次，時間約 4.5 天，由顧問小組辦理，NAIC 的認證管理小組則會加以監督，並將檢視所有的認證標準。至於定期檢視，則是每年由 NAIC 的認證專家及法務部門進行，以維持各州全面檢視的結果。

(十三) 準備金、資本適足及清償能力

美國清償能力的監理架構，在於法規範的會計準則、各州訂定的最低資本額、風險資本及保守的準備金規範。

在準備金部分，保險責任準備金是為償付未來理賠所提存的準備金，也是保險業提存準備金的大宗，保險公司必須依保守原則提存準備金，並且每年要經由精算認證。人壽準備金部分，主要是使用監理核准的生命表及依據保守假設的公式計算，資本適足測試也是必要的。產險準備金部分，則是使用不同情境，而以機率為基礎計算準備金，年度財務報告則會揭露損失經驗。

風險資本(RBC)則是以個別保險公司的規模及風險程度來評估最低的資本要求。也是監理機關採取監理行動前的最低資本要求。RBC 是檢視保險公司財務狀況的工具之一，也提供監理機關採取監理行動的授權依據。但好的 RBC 比率並不代表保險公司財務一定健全。

RBC 提供了跨州一致性適用的資本適足標準，目的在計算最低適足資本，而非最適資本，計算上較容易，且容易理解，同時可以藉由財務報告進行驗證。但 RBC 並不是預警系統，也無法避免保險公司清償能力不足，無法偵測保險犯罪或管理階層的不

妥適行為，也不是清償能力監理的唯一工具，無法符合各項情境，也無法獲知每種可能存在的風險。目前約 96%至 98%的美國保險公司符合 RBC 的最低標準。

美國 RBC 計算公式共有 4 種，壽險 RBC 是 1993 年完成，財產 RBC 是 1994 年完成，健康險及友愛社 RBC 則是 1998 年完成，每年 NAIC 會對 RBC 進行檢討。

RBC 比率為自有資本額(total adjusted capital)除以風險資本額(authorized control level)之數值。風險資本額部分，則是著重在資產風險、核保風險、經營風險及利率風險與市場風險。

RBC 比率及保險監理機關採取的行動如下表

	RBC 比率
無須採取行動	>200%
公司須採取行動	150%-200%
監理機關可採取行動	100%-150%
授權控制作為	70%-100%
法令規範應控制作為	<70%

監理機關也會採取趨勢檢視，如有未符趨勢檢視，保險公司也應採取相關行動，趨勢檢視的標準如下：

人壽保險公司 RBC 比率在 200%-300%間，且 RBC 近三年持續下降；財產保險公司 RBC 比率在 200%-300%間，且綜合率高於 120%。

倘保險公司 RBC 比率在 150%-200%中間，監理機關會要求保險公司增加風險資本，提具 RBC 改善計畫。100%-150%之間，監理機關除要求保險公司提具 RBC 改善計畫外，另會進行財務報告檢視及實地檢查。在 70%-100%之間，監理機關有授權可以接管保險公司，低於 70%時，監理機關則必須要接管保險公司。

RBC 公式的風險組成因子部分，人壽保險的風險包含資產風險、保險風險、利率、健

康、市場風險及經營風險。財產保險的風險包含資產風險、核保風險、保費收入風險及巨災風險。

(十四) 市場面規範

市場面的規範，主要是辨識保險公司在運作實務上，是否與契約條款的約定，州的法規一致，如有不一致處，要求保險公司修正，以保障消費者權益。

而市場分析則是架構、使用一套系統，蒐集、組織、分析資料，使監理官可以及早辨識破壞市場秩序的因素及特定市場問題，使監理架構有效力及有效率。

市場分析像是漏斗，由保險市場、產業類別逐步向下檢視至個別保險公司。在保險市場分析部分，主要是依據市場秩序年度報告(market conduct annual statement, MCAS)及市場分析優先工具(market analysis prioritization tool, MAPT)兩架構進行檢視。

MCAS 主要是蒐集市場行為的各項資料，將各州蒐集的詳細資料匯入 NAIC，提供各州或全國性的資料分析使用。

MAPT 則是針對財務、申訴案件、監理活動進行高階的比較，以辨識保險公司是否需進一步、更詳細的分析。其評估系統主要係針對申訴案件、監理行動、保費收入、損失與費用經驗、過去檢查結果及保險公司基本資料等六大系統進行評分。

結合 MCAS 及 MAPT 系統資料，可用以分析呈報各州的資料，利用最近三年的資料，產生各種數值的範圍。

市場資料分析通常採行二階段分析模式，第一階段著重在 NAIC 資料庫中，各種統一規格資料的詳細分析、是否能與其他州或其他分析師分享相關資訊、辨識需要進一步分析的保險公司等。第二階段則是評估可能的市場監理議題及評估造成該問題的因素及嚴重性。

市場管理上，美國保險監理機關是採取持續性監理(continuum)，也就是用各種不同的方式來處理市場問題。持續性監理使保險監理官可以更具彈性、更聚焦、更有資源的處理市場問題，對於業者而言，也是更經濟、監理官無須過度介入產業的方式，對消費者而言，則可減少衝擊、增加對產業的信心。監理官在持續性監理上，通常會先思考疑慮的立即性、對消費者傷害的狀況及程度、是個別公司或是會擴散的議題、是否有跨州監理的問題、問題是否已由別州先行處理、該機構在該州發生問題的過去處理經驗、過去有無成功處理該議題的經驗、解決該問題需要哪些資源、處理問題的目標、怎樣處理才算成功等問題。

(十五) 大數據及金融科技

大數據是蒐集各種資訊加以利用的方式，在保險上，大數據有助於減低核保、理賠或保費計算上的費用、強化風險管理及損失預防、增加與消費者的互動等。

傳統方式與大數據方式有相當差別，舉例來說，傳統汽車保險使用年齡、性別、婚姻狀況、信用狀況、車種、地理位置、駕駛紀錄等來計算保費，但大數據下，則是以駕駛旅程的長短、速度、煞車及加速的情況、開車的時間、日期及地點、開車里程等方式來計算保費。傳統人壽保險可能利用過去醫療紀錄、健康檢查結果及嗜好來計價，但在大數據下，可使用穿戴裝置計算行走距離、睡眠時間、心跳速度等，並可利用社交媒體上的資訊辦理核保與理賠等。

大數據的資料來源很多，有保險的資料、非保險的資料、已整合或零碎的資料、犯罪、民調、天氣等公開資料等，輔以精算方式即可提供保險業使用。

物聯網則是保險業可以利用來風險管理的另一種方式。譬如有保險公司利用預警方式告訴保戶危險可能發生，進一步減少了理賠的發生、有保險公司在計價時是用消費者減少的卡路里來減免相關保費，有保險公司則用裝置測量消費者的體溫、運動

狀況。

大數據也可用於防範保險犯罪，例如汽車肇事駕駛人雙方可能是臉書上的好友，或是記載的居住地相同等，可能都蘊藏犯罪嫌疑。

但大數據也對消費者產生部分疑慮，例如資料是否可當作危險分類的依據、資訊的正確性、是否有向消費者揭露蒐集資料及使用、隱私性及網路安全等。

大數據也有助於保險金融科技的發展，例如有自動理賠程序、加速核保、即時投保等。

目前 NAIC 已有大數據工作小組，討論監理架構如何監督保險業使用消費者及非保險之資訊、提供資源協助各州檢視保險業者使用於核保理賠訂價上的複雜科技工具等。

保險科技(InsurTech)是指利用科技在保險業上，對於傳統保險業帶來一定衝擊。目前在美國約有超過 1500 家的保險科技公司，在手機、雲端科技、物聯網、人工智慧、區塊鏈、大數據的發展下，保險科技有更創新的發展。

另據統計，目前 18 歲到 34 歲的千禧世代人數已超過了 51 歲到 69 歲的戰後嬰兒潮，而千禧世代重視分享經濟、即時性、體驗勝於累積資產、消費者經驗至上、形成分享經驗的社群小組、喜好客製化服務、喜好使用科技等特性，使得許多保險科技公司得以嶄露頭角。

但保險科技的發展，會面臨相當挑戰，例如法規的訂定對於保險科技帶來的新概念較無彈性，保險業通常與創新沒有太大的關係，保險業改變的速度相當緩慢，因為進入的門檻及專業性過高，保險科技業會對法規相當困惑且很難適用等。

為了協助保險科技業發展，部分國家提出監理沙盒的概念，讓保險科技公司在特定範圍內可以依據監理指引，測試新的概念，以提供創新商品及服務於保險市場。

對監理官的挑戰，則是創新的速度過快、對於創新產業如何以法規監理及如何促進創新的同時又能保護消費者權益等。而目前 NAIC 已有創新及科技工作小組負責研議

相關事宜。

(十六) 商品審查

費率監理上會遇到的問題包含，預測具困難度，無法事前知道購買者是誰，資料的可信度等。因費率定價是為了要能對理賠及費用提供足夠的資金，使保險公司獲得合理的利潤等，因此在監理上，監理官主要任務是在行使法規上的規範、保護消費者、維持保險業的清償能力。

對於保險費率上，法規不會對於費率有直接的規範，而係要求費率應具適足性，合理性。商品的申請案會被駁回的原因，大多是因為費率不具適足合理性，或對相同風險者有差別待遇，違法，對大眾未具利益，申請文件有缺漏等。

商品審查的過程，一般係採核准，但費率上，各州可能採行核准、備查、核備或無需申請等各種不同方式。

審查費率時，監理官會思考所提供的資料是否完備，採用的經驗資料年期是否足夠，資料的品質如何、提供的資料是否合理、使用的假設是否妥適等。

對於條款審查，則會思考，條款是否符合保險原則，是否符合風險轉移精神，對消費者揭露的資訊是否清楚等。

綜合而言，各州對於各險種的保險條款都會加以審查，至於費率的審查則會依該州規定辦理。審查時會著重是在是否對消費者有利，並促進公平的市場發展。

(十七) 保險經紀人、代理人核照程序

保險代理人係代理保險公司，並有區分為專業代理人及獨立代理人，保險經紀人則是代表保戶的利益。執照的類型則有區分為個人及機構、居民及非居民等。可從事的險種則有人壽、年金、健康險、傷害險、責任險、個人險種及限制險種等。

核照的過程，包含職業前訓練、實地檢查、身分背景確認等。核照後，則須每兩年更新執照一次，並須符合相關在職訓練、被暫緩執行業務的狀況等。

另為便於跨州監理，目前各州係使用州中介人核照資料庫(State Producer Licensing Database, SPLD)，資料庫內包含保險中介人的基本資料、核照的歷史資料、經營者任命的資料、監理上曾採行的措施等。

(十八) 市場秩序管理

市場的管理可分為下列各項：

- 銷售前的管理公司核照、中介人核照、商品審查；
- 銷售後的管理消費者詢問及申訴案件、調查案件、市場分析、市場秩序實地檢查、執行法規等。

有關市場秩序管理的法規，可分為下列各項：

- 公司運作：包含保險公司承作的業務險種是否經過核准、是否有內部稽核機制、防範犯罪計畫及災害回復計畫、公司資料保存是否符合法規等。
- 行銷部分：理賠的說明是否有誤、是否衝分揭露相關限制、與其他商品是否有不合理的比較等。
- 核保及費率部分：公司核保實務是否合理對待、收取的費率是否為送審的費率、是否有非法的佣金回饋、商品終止或不續保是否符合條款約定。
- 保戶服務部分：保單的寄發及保戶終止契約是否具即時性、對於保戶的詢問有即時的回覆、公司會努力尋找聯繫不到的保戶及受益人等。
- 理賠處理部分：公司是否以合理的程序及時間進行理賠調查、公司理賠程序是否符合條款約定、理賠文件是否妥善保存等。
- 申訴處理部分：公司對於申訴案件是否有按格式記載、是否即時回應申訴人等。

- 中介人核照部分：中介人是否經核准執照、核准任命經營階層、是否有持續教育訓練、終止的紀錄是否合理保存等。

從過去的經驗可發現，自由競爭的市場是必須的，保戶並不那麼理解保險、因此暢通的溝通管道相當重要，且監理官應該因應市場變化而改變。

(十九) 犯罪防制

保險犯罪係指以錯誤的資訊或方式向保險公司申請原本應無法取得的保險金或服務。保險犯罪數量是僅次於逃漏稅的第二大犯罪，金額也是僅次於毒品販賣的第二大犯罪。根據 FBI 調查，約有 2%-10%的理賠申請案件有犯罪行為，總金額高達 800 億到 1000 億美元。

如有保險犯罪行為，因保險公司預期業務應至少損益兩平，故會將保險犯罪的理賠金額，平均由其他保戶來負擔保費，造成對保戶不公的情形。

任何人、保險公司、醫療機構、保險中介人都可能從事保險犯罪，保險犯罪可能在申請保單、改變保險約定、理賠時發生，無論是人壽保險、財產保險、責任保險、醫療傷害保險或健康保險都有可能發生保險犯罪。

保險犯罪發生時，各州可能由保險監理機關調查，也可能與檢調機關合作。目前各州都訂有保險犯罪防制法，但各州的規範內容可能有些許差異。

(二十) 保險公司核照程序

保險公司的核照主要是使用 NAIC 的 Uniform Certificate of Authority Application(UCAA)系統。另 NAIC 針對保險公司的核照也有訂定保險公司核照實務處理手冊供監理人員參考。該系統包含保險公司申請人背景調查資料、各州監理資料，且申請格式統一，申請人須在系統上繳交相關文件、過去財務資料及營運計畫

等，如有跨州業務，各州可透過系統查詢相關審查資料。

(二十一) 資訊中心參訪

美國保險機構所使用的監理資訊系統，統籌由 NAIC 設立資訊中心管理及維護。資訊中心 24 小時皆有人負責監控，以處理系統或是遭駭客攻擊等相關事項。近年來因為硬體技術進步，硬體設備不再如以前一樣體積龐大，所需存放空間已大幅減少，另為避免資訊中心毀損，NAIC 也安排另一個備援地點儲存所有資訊系統的資訊。

(二十二) 網路資訊安全

常見的網路風險包含身分被竊取、營運中斷、名譽受損、重要資產損害或被竊盜、惡意軟體、人為疏失、商標或使用權受損等。

在保險業部分，目前有要求保險業要發展、執行及維護全面性文件安全的計畫，並要辨識內部及外部威脅、辦理威脅演練、系統須能防範已辨識的風險、將資訊安全納入 ERM 體系、同時要求董事會須瞭解、監督第三人服務提供者等。

現行的資訊安全保險，為商業保單，並未完整包含所有資訊風險、保障內容因應現實狀況而有所變動，在市場上資訊安全保險的概念是相當新穎的，因此所有的保單幾乎都不一樣。

NAIC 為了資訊安全，以前已有任務小組，2017 年更提升為工作小組，負責資訊安全相關事宜，更設置資訊檢查工作小組負責資訊檢查的相關事宜。目前已訂有保險資訊安全法範本供各州參考。

二、 奧克拉荷馬州保險局實務訓練

(一) 奧克拉荷馬州保險局 (Oklahoma Insurance Department) 之簡介

組織概況：

奧克拉荷馬州保險局隸屬於州政府，在奧科拉荷馬市及塔爾薩 (Tulsa) 皆設有辦公處所。局長為民選，2011 年勝選就任為第 12 屆局長，並於 2014 年競選連任成功。

奧克拉荷馬州保險局主要部門簡介如下：

1. 消費者協助部門(Consumer Assistance Division)：主要工作項目為答覆民眾對於保險的相關問題，並協助處理保險申訴案件，並於天災發生時，於災害現場協助保戶詢問保險相關之問題。
2. 社區推廣部門(Community Outreach Division)：負責教育社區居民相關保險議題，以推展保險概念。
3. 保險服務檢視部門(ISO Review Division)：負責檢視及教育在地消防單位，使其提升消防設備，以減少房屋所有權人對其房屋投保保險之保費支出。
4. 犯罪防治部門(Anti-Fraud Division)：與當地執法機構合作，以減少保險詐欺或犯罪案件，以保護消費者權益。
5. 法務部門(Legal Division)：提供保險局相關法律諮詢，保險公司之法律遵循、保險公司及中介人法律人員之教育訓練、法院審理案件中擔任保險局之代表人員等。
6. 公共政策部門(Public Policy Division)：負責保險局與其他政府機關部門及立法部門間之溝通，並協助與保險業及大眾溝通保險政策。
7. 執照及教育部門(Licensing and Education Division)：負責審查該州保險執

照之相關申起案件，確保各項執照申請案件符合法規，並提供持續教育訓練。

8. 聯邦醫療保險協助部門(Medicare Assistance Program)：協助聯邦醫療保險相關議題、提供聯邦醫療保險之免費諮詢服務等。
9. 對外溝通部門(Communications Division)：負責保險局與媒體、保險業間有關保險相關議題之宣導，並負責主辦相關保險活動。
10. 不動產鑑價部門(Real Estate Appraiser Board)：負責不動產鑑價人員之執照申請，監督鑑價管理公司之業務。
11. 保釋債券部門(Bail Bonds Division)：負責保釋債券之核照及監督管理。
12. 保險商品部門(Rate & Form Division)：負責保險商品審查符合州政府之法規。
13. 財務部門(Financial Division)：負責各保險公司財務報告之審查、市場秩序、財務檢查之檢查工作等。

實習內容摘述：

本次研習主要係安排於財務部門見習，藉由參與部門會議、與不同部門人員討論所轄業務之監理情形、相關法規規範，並由實習人員與部門主管之相關問答，瞭解相關監理議題之實際狀況，謹就實習期間所參與之活動及所研習之議題內容摘述如下：

(二) 參加保險局相關會議

1. 相關內部會議

(1) 與 NAIC 國際保險監理人員之電話會議：

NAIC 每週三下午召開國際保險監理人員電話會議，由各國參與人員分享過去一週在各州實習之事項及心得，學員間並相互提出問題與回應，以提升各國參與人員對各州不同制度之認識。

(2) 財務部門每周會議：

財務部門每周舉行一次會議，由部門轄下人員及督導副局長參加，簡述前一周財務報告審查情形，提出需要保險公司再予說明之相關內容或可能需要辦理財務實地檢查之公司，並檢視下一周須完成之工作項目。

(3) 商品審查部門每周會議：

商品審查部門每周舉行一次會議，由部門轄下人員及督導副局長參加，簡述前一周商品審查情形，提出審查案件需請保險公司補正之內容，並檢視下一周須完成之工作項目。

(4) 監理官每周會議：

集結財務部門、商品審查部門、檢查部門主管，說明各部門最近一周之監理工作之辦理進度，有無需其他部門協助辦理之事項，及財務報告與實地檢查之相關重大發現等，以讓各部門瞭解相關進度，有助各部門間之協調合作。

(5) NAIC 商品審查規範電話會議(個人傷害收入保險)：

NAIC 每五年就保險商品規範重新檢視，並提出修正規範草案，供業者、消費者相關機構、各州檢視及提出意見。本會議就個人傷害收入保險所蒐集之各界意見就進行討論及說明，NAIC 並將再就各界意見提出修正草案，於下次會議再行討論。

(6) 市場秩序相關議題會議--抵押保險議題(Collateral protection insurance)：

本會議主要起因一家保險公司與汽車融資公司合作，於消費者向該汽車融資公司辦理汽車貸款業務時，該汽車融資公司把車主之資料提供予該保險公司，該保險公司將檢視車主是否已投保相關汽車抵押保險，如查無投保紀錄，該融資公司將自行為車主投保汽車抵押保險，該保險係以

融資公司為要保人及受益人，保額最高為融資金額，於車主發生保險事故時，保險公司將賠付保險金予融資公司，以確保融資公司不因汽車發生意外事故而對所提供融資金額有所損失。因部分消費者及媒體報導，對該商品存有疑慮，因此奧克拉荷馬州請該保險公司到局說明。該保險公司解釋，該汽車抵押保險為融資公司所包裹之融資商品內容之一，該融資公司於辦理汽車融資作業時已向車主說明，且保險公司係對融資公司辦理相關保費收取及退費，並未直接與車主接觸，該公司會於車主辦理融資後一定期間內，寄發以融資公司屬名之信函，再向車主確認投保意願，故該保險公司在銷售商品上並未有任何違失。考量紐約州、加州等州已對該保險公司辦理市場秩序檢查，奧克拉荷馬州將配合其他州辦理後續事宜。

(7) 保險公司總裁拜會會議：

甲保險公司為於北卡羅蘭納州設立之保險公司，主要銷售汽車保險、房屋相關保險等個人保險商品，每年保費收入持續成長，考量北卡羅蘭納州有颶風等天然災害，為風險分散，擬購買在奧克拉荷馬州設立，已無從事保險業務之一間保險公司。為瞭解併購之程序及法規應注意事項，到奧克拉荷馬州保險局拜會。保險局針對該公司詢問問題逐一答覆，並請該公司填寫申請書及相關資料後再予審查。

(8) 參加接管保險公司面談會議：

乙保險公司因商品訂價錯誤及營運費用等問題，於 2014 年被法院宣布接管。惟該保險公司因營運狀況有改善，並未進行清算。檢查人員為瞭解該公司自上次財務檢查後之經營情形，於接管人辦公室與該公司進行溝通會議。該公司表示，該公司原為家族企業，前營運管理階層人員因

公司被接管，皆已離開公司團隊，目前該公司各部門多已有繼任人員。該公司針對過去理賠、核保上有不合宜之流程，皆已修正，同時已採購新作業系統，以保障資訊安全及加快行政作業流程。該公司因被接管，所有資金流程每季需向法院申請核准後始得動支，目前現金流量尚屬正常，再保險分出也由過去 70%自留修正為 50%自留，以移轉相關風險。預期公司營運有正面發展之趨勢。檢查人員於瞭解相關狀況後，將進一步擬定檢查方向，作為近期辦理實地檢查之參考。

(9) NAIC 產險公司風險資本工作小組電話會議：

本次會議通過前幾次會議之紀錄，另對於關係企業債券的相關議題，將公告 45 天徵詢意見。

(10) NAIC 再保險電話會議：

本次會議通過前次會議紀錄，說明美國與歐盟針對再保險的雙邊協議內容，討論再保險規範的部分修正草案。

(11) NAIC 電子化文件工作小組：

NAIC 開發一套資訊系統供檢查人員利用，本次會議主要討論該系統升級之相關議題，並請與會人員提供使用系統之長期需求規劃，俾利該工作小組擬定監理人員使用電子化系統監督保險業相關活動之監理架構。系統升級將持續辦理測試，並擬於 2024 年替代現行系統。

(三) 財務分析實務

財務分析為美國保險業清償能力制度十分重要一環，該州對於一般保險公司，要求每季提交財務報告，第 1 季至第 3 季及年度財務報告繳交期限分別為 5 月 15 日、8 月 15 日、11 月 15 日及 3 月 1 日。

因奧克拉荷馬州轄管保險公司眾多，審查時先依據各公司的財務狀況及清償能力將各公司分為 5 類審查優先順序，並對第 1 類及第 2 類公司優先審查。優先審查順序之分類標準如下：

第一類：未來 12 個月內極有可能清償能力不足，無法償付保戶之理賠申請或債權人之債務。

第二類：保費收入及淨收益有相當程度不利發展之趨勢，且有清償能力不足之危險。

第三類：有財務疑慮、短暫的不利發展趨勢，但是尚未有清償能力之危險。

第四類：過去發展穩定，僅在獲利及保費收入上略有波動，過去 4 到 5 年皆有盈餘，且在超過一州有保險業務之保險公司。

第五類：過去發展穩定，僅在獲利及保費收入上略有波動，過去 4 到 5 年皆有盈餘，且僅在該州有保險業務之保險公司。

在進行審查優先順序分類後，由各分析師進行第一階段財務分析審查。財務分析主要依據財務分析手冊(financial analysis handbook)辦理。審查時將檢視各項數據各年度之趨勢，管理階層人員之異動狀況、財務數據變動百分比等，如有差異或變動過大之情形，將請公司詳予說明原因及佐證資料，以證明財務狀況未有異常。如果審查結果認為該公司財務狀況不良，該局可要求該保險公司每月繳交財務報告，或進行財務檢查。大部分公司僅需進行第一階段審查，如有特殊疑慮者，將進行第二階段審查。如有進一步疑慮，將可於法院允許後，採取監理介入、財務重整、清算或接管等程序。

財務分析自 2018 年起，將改採風險基礎分析，將財務報告相關數據分類為信用風險、市場風險、流動風險、營運風險、訂價及核保風險、準備金風險、策略風險、聲譽風險及法律風險等 9 類進行檢視，目前正由 NAIC 舉辦一系列教育訓練課程。

至於在 ORSA 報告部分，目前該州僅有 2 家規模較大之保險公司依法應繳交 ORSA 報

告，其餘公司無須繳交。該局對於 ORSA 報告有固定審查格式供審查人員於審查時使用。因 ORSA 報告重點在於各公司自行檢視內部風險及對應策略，該局對各公司所提報告原則尊重，主要會對報告內容須進一步說明之處再請該公司提供相關資料。

(四) 商品審查程序

該局規範，各商品條款皆須於銷售前先經核准，審查期限為 60 天，保險局可於期限到期前延展審查日期 30 日，但僅得延展一次。如保險局未於審查或延展期限內未予准駁，保險公司直接銷售保險條款及無違法。為避免審查超過時限，該局內部規範各審查人員應於 30 日內完成初步審查。至於個別費率則可以備查方式辦理，於銷售後 30 日內將費率報該局備查。另依據規範，每間保險公司每年皆須繳交保險商品審查年費；每件商品送審時，各保險公司須逐件繳交審查費用，以維持各項審查基本費用。

各險種的審查重點如下：

1. 住宅保險：

大約有 80 家保險公司擁有住宅保險執照，但不見得每一家都會經營住宅保險。

住宅保險無標準條款，保費由保險公司自訂，會因屋齡、屋頂狀況、是否為強化房屋等有所不同。

保險局人員審查住宅保險時會依據檢核表，審查保單條款是否符合法規，如未符合，將請保險公司補正。

假使房屋狀況很難獲得保險公司承保，有一房屋協助計畫(market assistance plan)將請多家保險公司協助共同評估該房屋最高的承保金額，另承保後，將於 3 年期間，評估屋主負擔保費的能力，再評估依據一般承保條件承保。

地震保險通常非住宅保險的承保範圍，一般需加購附加條款。另洪水保險並非當地

保險公司承保範圍，需另詢全國性的保險公司獲得保障。

各家保險公司的除外條款皆不同，有些公司會有動物除外條款，以防止住家所飼養的寵物造成第三人受傷的損失。

個人保險禁止有恐怖主義不保條款，但商業保險則無。

2. 專業責任保險：

專業責任保險種類眾多，包含律師責任保險、醫療責任保險、董監事經理人責任保險、員工責任保險等。

審查時會先檢視該險種過去 5 年的損失經驗資料，以檢視商品狀況。如係新保險，亦需檢附舊商品過去經驗資料。

專業責任保險通常為一年期，條款中會註明不予續約的條件，如未符合則會續約。

專業責任保險僅得以全體損失經驗做為調整費率的依據，不得以個人歷史經驗調整個別費率。

專業責任保險保費最高可調漲 25%，一般而言保險公司都會在該範圍內調整，少數公司如有超過 25%，保險局將會詢問原因並請保險公司提供證明。

3. 人壽及健康保險：

人壽及健康保險皆有個人及團體保險兩種類型。

人壽保險除非符合保單條款所定不予理賠要件，否則保險公司不得任意不予理賠。

人壽保險與健康保險各為單獨保單，投資型保險僅會以年金保險方式存在，不會有人壽保險。

人壽保險停效後，可於 3 年內申請復效，保險公司將依風險評估是否復效。復效時，保戶需繳交復效前未繳交的保費，並以年利率 6%計算應繳利息。

保戶如告知不實或自殺，在保單生效 2 年內不予理賠，超過 2 年，保險公司則會理賠。

保險公司的廣告通常無需核准，但如保險公司申請審查，保險局亦將於 60 日內回復審查意見，逾限則自動核准。

健康保險的條款各家皆不同，並無統一標準，各項疾病定義亦回歸各保險公司條款約定。

健康保險可於條款要求保戶需經特定醫療機構或醫院診療，非特定醫療機構的費用於申請理賠時，需負擔較高自負額，所獲理賠額度也會較少，但不得與經特定醫療機構或醫院診療之保險金相差 30%以上。

近期長照商品成為美國保險監理的重點商品之一，起因於過去年度保險公司評估長照商品費率時，預定利率較高，且因當時無長照實際損失資料，保險公司主要係以人壽保險的生命表及脫退率等評估長照商品之費率。但近期實際經驗發現，投資收益低於預定利率，長照商品的脫退率遠低於預估，且保戶利用長照機構的使用期間高於預估，造成長照商品費率不足，保險公司希望調高費率 75%至 200%，而保戶方面則多有申訴。保險局一方面希望保險公司能維持財務安全，另一方面鑒於保戶可能無法負擔高額保費而失去原有保障，因此僅准許保險公司每年調整幅度不得超過 10%。

4. 個人汽車保險：

個人汽車保險為強制投保保險，每車皆須投保，投保金額為每一事故單一個人傷害責任保險保額美金 25000 元，每一事故二人以上傷害責任保險保額美金 50000 元，每一事故財產損失責任保險保額美金 25000 元。但強制投保之汽車保險並無固定條款，亦無固定費率，皆由各家保險公司自行設計。

車體損失險一般分為兩種，一種是碰撞事故，承保範圍可包含撞擊、冰雹、翻覆、爆炸等，另一種為綜合損失，可包含竊盜、洪水等。

汽車保險可包含汽車修復時，租賃相關代步車之費用保險。

汽車保險通常為 6 個月期，但亦有一個月期或一年期之保單。

部分保險公司已開始使用機器或 app 程式來蒐集保戶駕駛習慣相關紀錄，並用以計算保費。有些保險公司針對汽車裝有相關安全防護裝置將給予保費相關減免。

5. 一般責任保險：

一般責任保險的保險期間通常為一年。

保險法規規定，除另有規定外，責任保險對於訴訟費用不得約定賠償金額上限。

無人機及資訊安全責任保險為目前最新的保險商品，費率通常是參考再保險公司報價而定，另各公司承保範圍皆不相同，無標準化商品，保險商品會因應市場需求而經常更新保障範圍。

部分保險公司設計獎項保險(prize indemnity)，主辦單位就獎品獲取係為機率發生(如高爾夫球賽一桿進洞)之獎項向保險公司投保保險，並於參賽者取得獎項後向保險公司申請理賠。

6. 商業財產保險：

商業財產保險承保屬於公司、機構等之實體財產，通常保險期間為一年。

與住宅保險相同，商業財產保險承保範圍通常不包含地震，如須投保，因另以附加條款方式辦理。

商業財產保險通常皆有恐怖主義除外條款。

7. 費率審查：

因費率在奧克拉荷馬州屬於備查制度，通常不會審查，但某些原因，如保費一年上漲超過 25%時，保險局會請保險公司補充說明損失率或上漲原因。但因費率屬備查制，如保險公司仍要調整，於法規上並無違法。

費率檢視時，通常會檢視損失經驗、損失趨勢、損失幅度及頻率、保費收入等，以檢視費率是否合理。

(五) 財務實地檢查

奧克拉荷馬州保險局管轄的保險業有上千家，但該局僅對於該州註冊之保險業，每五年進行財務實地檢查。在實務上，於財務實地檢查前，監理官會先要求保險業者提供相關資訊，並與管理階層先行討論營運面、財務面等各項業務實際狀況及重要議題。另將依據 NAIC 所發布的檢查手冊之重要風險分類檢核表填寫該公司的風險狀況，據以辦理風險基礎之財務實地檢查。

除了重要風險分類檢核表外，因財務報告分析師每季皆會對於保險業辦理財務報表檢視，因此對於該公司財務報表狀況相當熟稔，檢查人員也將詢問分析師對於被檢查公司有無須特別檢查之項目。如有些保險業者之特定風險無列於重要風險分類檢核表內，檢查人員也會將該特定風險於檢查報告中加以描述。

風險基礎的財務檢查報告係以 NAIC 的財務檢查手冊為基礎進行檢查，各州法規對於財務檢查之規範或有不一，但一般而言僅係對相關項目再提出具體檢查項目或說明，不會有與檢查手冊所訂內容相違反的規定。

奧克拉荷馬州的檢查人員皆是外包專業人員，檢查人員需獲得專業認證，檢查之各項費用，包含檢查人員之薪資皆係由保險公司負擔，而非由政府預算支應，在專業考量下，一般檢查人員之薪資很高，較易吸引人才擔任檢查人員。

在檢查流程部分，共分為 7 個階段，檢查人員於第 2 階段及第 5 階段皆須獲得保險局的核准才可進行。於檢查結束後，一般而言，保險局、檢查人員及保險公司會先進行檢查報告溝通，確保保險公司對檢查結果無不同意意見。之後保險局會簽發正式公函，請保險業如對檢查報告內容有意見，應於 20 日內提出，如保險公司為有不同意見，保險局將請內部法務部門過目檢查報告後，將檢查報告公布。

因保險公司未必僅於一州經營業務，如有跨州經營業務者，通常會以在該州具有最

多家數之保險業或是保費收入最多的該州擔任主檢查州，由主檢查州負責跨州業務檢查及提出檢查報告，其餘各州之檢查人員將聽命於主檢查州之指揮，以避免各州意見不一之情形。

(六) 併購聽證會

某企業因規劃併購奧克拉荷馬州某保險公司，向保險局提交相關申請書件，因保險公司併購案之最後准駁權係由法院判定，依程序需於准駁前舉行聽證會。於聽證會上，併購方之律師代表以詢問方式請併購公司說明併購的方法、併購人的背景資料、併購金額的決定、併購後對該保險公司的計畫、取得的股權、併購方的財務資料、併購簽訂的協議等，另保險局之法務部門則詢問保險局針對併購案之意見，雙方說明後，由法官簽署決定文件。

(七) 消費者服務中心

消費者服務中心主要負責消費者諮詢或申訴業務。每周都有超過 300 通保戶來電諮詢健康商品等保險商品的資訊，或是投訴保險公司理賠或服務。

一般申訴流程而言，保險局會請陳情人填寫諮詢或申訴表單，於收訖後，發函請保險公司就陳情人諮詢或申訴內容於 30 天內回覆該局。該局於收到公司回覆後，會另行以信函回覆陳情人。另保險局的法律部門可就陳情人申訴事由安排陳情人與保險公司進行調解會議。

消費者服務中心會定期與市場秩序部門開會，就特定案件或保險公司處置方式進行討論，如對保險公司有相關疑慮，將由市場秩序部門接續辦理實地檢查或其他相關監理作為。

(八) 保險中介人(producer)核照

在奧克拉荷馬州，保險中介人可分為個人及法人兩種型態，目前共有近 20 萬 7 千多個保險中介人。個人及法人中介人核照的要求相似，差異僅在於個人中介人須通過考試後始能執業，法人中介人無須通過考試，但其仍須有員工通過考試才能辦理中介業務。

考試可以區分為人壽與健康險、財產保險等兩種。考試係由公正第三單位辦理，應考者可自修、閱讀相關應考手冊內容及法規，通常第一次考試通過率高達 90%以上。考試係採電腦考試，應試時間很彈性，並非定期舉辦，應考者可視其合宜時間應考。

在核照要求部分，法規對於保險中介人並無職業前教育訓練之要求，但是取得執照後的中介人需每年接受至少 24 小時的教育訓練。教育訓練可由通過教育認證的機構舉行，也可由通過教育認證的法人中介人自辦。

當州居民申請中介人執照的程序相當簡化，送審文件係透過系統傳送，只要符合相關規定，系統會自動通過審核核發執照。

保險中介人可以從事的業務並未有限制，意即保險中介人可以辦理人壽健康險業務，也可從事財產保險業務。可合作的保險公司家數亦未有所限制。

中介人執照每年皆須更新，每年年費為 200 美金。如中介人無意再執業，可向保險局申請繳銷營業執照，繳銷後 12 個月如有意願再執業，可再向保險局申請回復，無須再另負擔費用，但如超過 12 個月，則須重啟申請執照程序。

保險中介人可能因違反法規、保險犯罪等原因撤銷執照，當保險中介人不服撤銷，可向法院申請聽證會，由法院判定執照是否撤銷。

(九) 保險犯罪防治

美國各州對於保險犯罪的規範不一，有些州保險局轄下保險犯罪防制部門僅有行政權，並無實質調查權，有些州保險犯罪防制部門則可進行調查，而奧克拉荷馬州保險局的保險犯罪防制部門則屬後者。

奧克拉荷馬州保險局保險犯罪防制部門可調查保險公司及消費者端的保險犯罪案件，因保險犯罪不容易發覺，通常需仰賴內部人提供資料或消費爭議資料，因此保險犯罪案件的來源通常有(1)法規要求保險公司針對可能的保險詐欺或犯罪案件，需向主管機關報告。(2)消費者向保戶中心申訴案件時，可能包含保險犯罪案件的內容(3)保險局的官方網站上有保險犯罪的舉報頁面，民眾可填寫詳細內容供保險局保險犯罪防制中心調查。(4)警察單位通常也可調查保險犯罪案件，但因警察通常未具備保險專業，因此如有涉及保險犯罪案件，警察單位通常會轉請保險局協助調查。

常見的保險犯罪類型如下：

1. 保險公司端的保險犯罪類型

(1) 侵占保費: 保險業務員侵占保戶繳交之保費，使保單未生效。

(2) 未做好適合度分析: 例如為收取高額佣金，對年長的人銷售年金保險，但未考量保戶可能年事已高，獲得年金的機率不高。

(3) 不當轉換保單: 為獲取佣金，讓保戶解除原來的保險契約，購買新的保險契約，但保戶可能因此負擔解約費用，造成損失。

(4) 喪葬費用保險: 被保險人生前所要求的喪葬方式，保險公司於被保險人身故後並未執行，或隱埋相關內容，使家屬需額外負擔相關喪葬費用等。

2. 消費者端的保險犯罪類型

(1) 假事故案件: 如汽車保險謊報實際上並未發生的保險事故。

(2)假醫療費用案件:可能是醫療院所假冒開發醫療費用收據或是收取過多的醫療費用，或民眾以假醫療收據申請理賠等。

保險犯罪防治機構在調查保險犯罪案件時，通常會先詢問證人或受害者的證詞，然後再調查嫌疑人的狀況。相關調查所發現的事實，如屬刑事案件，依所屬案件狀況，再請檢察官另行處理，倘案件僅涉及特定鄉鎮，則交由鄉鎮檢察官負責，如涉及跨鄉鎮議題，則交由州檢察官負責，如係跨州事務，則交由聯邦檢察官負責。保險犯罪人依其所犯案件情節輕重，可能處以 3 年或 10 年以上徒刑，並須歸還犯罪所得，倘情節輕微，或未涉及他人身體傷害，可能給予緩刑，但需定期向指定單位回報或報到等。

另保險局的法律部門，對從事保險犯罪的保險公司，可給予撤銷執照等行政罰則。保險犯罪防制部門也辦理洗錢防制案件，但因洗錢通常為跨州犯罪行為，通常係由聯邦政府部門負責處理相關事宜。

平均而言，該部門每年接獲超過 1500 件的保險犯罪案件，相關案件除可利用 NAIC 的資料庫外，為保全案件的機敏資料，該部門亦有獨立的資料系統供作業使用。

(十) 參訪行程

1. 參訪災害緊急應變中心(State Emergency Operations Center)：因奧克拉荷馬州有地震、龍捲風、野火、洪水等天災，州政府緊急管理部門(The Oklahoma Department of Emergency Management)設有災害緊急應變中心，該中心位於冷戰期間為防止核彈攻擊所建設之建築物地下室，目前做為災害緊急應變中心，設有相關通訊設備、公路監視系統、並有備援發電機、食物儲存室、媒體室等，如遇有災害發生，州長或相關人員可於該中心指揮、調度人力，消防、警力皆可派駐人員，另紅十字會等民間救助組織亦可進駐該中心，以整合官方及民間

之救助體系。

2. 參訪國會(State Capitol)：奧克拉荷馬州保險局設有公共政策部門，於國會開議期間至國會與國會議員溝通保險相關事宜，如遇國會休會，國會議員會視需求就特定議題召開研究會議，邀請政府相關部門、民間機構等發表意見。本次參訪即係國會議員針對是否允許具清償能力之保險公司，將部分或全部商業性業務或再保險業務移轉予其他分入公司或清算公司之議題進行討論。保險局首先發言表示，業務移轉意謂保險業將部分或全部業務讓予或售予其他保險業，而清算則是保險公司解散或清償能力不足時所採取之手段之一。如在資本適足，資本足以承擔所承受之負債下，原則上無反對理由。在場有與會人員表示，因該州清償能力不足保險業之接管係由法院判定是否接管，故業務移轉應需取得法院判決。另再保險業代表表示，因再保險業評估是否承接業務，會考量分出保險公司之清償能力等綜合狀況，並非僅考慮險別損失率，故如再保險業務移轉予其他公司，恐會影響再保險業營運。保險局則表示，再保險業者可於評估新分出保險公司後，決定是否與其合作，應不致對再保險公司有不利影響。主席於聆聽完各代表說明後，表示感謝，並將相關意見納為日後參考。

3. 參訪保險公司

該州保險局長鼓勵同仁與於該州註冊的保險公司進行溝通，故該局財務部門安排拜會一保險公司。主要係聽取保險公司近期業務發展等各方面的進展，同時詢問是否有保險局可協助之處，以增進保險局與保險公司間的溝通。

三、 紐約資本市場及投資分析辦公室

(一) 證券評價辦公室簡介

NAIC 在紐約的辦公室共有三個投資小組，分別為證券評價辦公室、結構型證券小組

及資本市場局。其中證券評價辦公室及結構型證券小組共組投資分析室，負責評價個別證券。投資分析室除協助證券評價工作小組外，也協助 NAIC 其他小組之投資議題。

證券評價辦公室：負責對各州監理之保險公司所購買之證券進行每日信用風險分析及評價。基本上，除已經由特定信用評等機構給予評定等級者無需報送外，保險公司需將所有購買之證券資料，於購買日後 120 日內，報送證券評價辦公室。辦公室之信用分析師將會檢視證券過去 3 年的財務報告、購買協議、保證協議等資料進行分析。

結構型證券小組：負責對各州監理之保險公司所購買之住宅抵押貸款證券及商業貸款證券進行分析。

資本市場局：協助各州保險局及 NAIC 職員就影響各州監理之保險公司投資行為之監理法規各項議題進行研議。

(二) 交易所交易基金簡介

交易所交易基金(ETF)是投資在股票、債券或其他資產的基金，通常是於交易所內買賣。大多數的 ETF 都是被動式管理，並會貼近於指數的表現。部分的 ETF 目標則是希望能超越大盤的表現。購買 ETF 就等同於是 ETF 之股東。法規對於保險業者所投資的標的，一般而言，對於股票所要求應提存之準備金數額會較債券多，但因部分 ETF 性質較類似於債券，法規對於此類型的 ETF 會要求比照債券的準備金提存。

ETF 視為債券的條件：

1. 必需真的是 ETF，而非共同基金：共同基金無法在市場上交易，且係由基金發行人辦理發行及贖回，交易的價格通常與淨值有差異，兩者有別，故需確保共同基金不會以 ETF 類別送審。
2. 透明的架構：ETF 的投資組合基本上是每日公布，任何投資標的或型態改

變都可以清楚看得到。

3. 具債券特性：ETF 必需以債券的指數當作指標，所持有的投資標的需是債券類別，並有限制投資非債券類別的投資政策。

(三) 資本市場局簡介

資本市場局主要追蹤資本市場的發展，特別是針對和保險業有關的資本市場，並會定期發布對各州監理機關監理上有關聯的資本市場報告。各州監理機關如對投資相關議題有特別需求，也可請資本市場局提供相關報告。

資本市場局每日會發送投資日報給各州監理機關，提供前一日特定證券市場的收盤行情，每季也會召開電話會議，報告資本市場的發展近況。

(四) 企業圓桌會議

NAIC 邀請幾家在美國的保險公司，與參加在職訓練人員進行交流，各保險公司說明在美國的發展狀況及在其他國家的經營情形。

(五) 資本市場特別報告簡介

資本市場局會針對監理官在投資議題監理上應注意的風險提供特別報告。在 2017 年共計提供 13 則特別報告，主題包含了保險業所投資的資產類別、衍生性商品、外匯曝險、資本市場資訊更新等內容。

以保險業所投資的資產類別為例，特別報告指出，保險業約 65%的資產是投資在債券上，債券的類別又以公司債為大宗，占整體債券投資比例的 54%，其次為州政府債，占整體債券投資比例的 14%。其他的投資部分，私募股權及避險基金等長期投資項目，於 2016 年底的投資數額約 3230 億美金；股票的投資在 2016 年底的投資數額約 7270 億美金。2015 年底的衍生性商品投資數額約 550 億美金，國外投資的數額則約為 6740 億美金。

特別報告是公布在 NAIC 網站上，各州保險監理官及資本市場的參與者都可以閱覽。

(六) 國際資本標準簡介

全球經歷金融海嘯後，2013 年金融穩定委員會(Financial Stability Board)認為應有一健全的資本及清償能力架構，以維持金融穩定。之後國際保險監理官協會(International Association of Insurance Supervisor, IAIS)開始研議以風險為基礎的全球資本標準(ICS)。

另一方面，金融穩定委員會也要求要針對全球系統性重要金融機構(GSII)訂定監理標準，所謂的全球系統性重要金融機構係指規模、市場重要性、與其他機構的相互影響性、或是其破產、倒閉會造成整體金融體系重大影響的金融機構。對於全球系統性重要保險業，IAIS 擬定應採取之監理措施，包含應強化監理、要求具更高的損失吸收能力等。

針對非屬全球系統性重要保險業之跨國保險業，IAIS 則研議全球資本標準作為跨國保險業應遵循的資本規範。全球資本標準是對跨國保險業的最低資本標準訂定規範，無論所採取的評價方式為何，最終目的係讓監理官可以依據全球資本標準，對跨國保險業進行一致性的比較評估。IAIS 目前規劃 2018 年公布第 2 版全球資本標準。

(七) 保險政策與研究中心簡介

保險政策與研究中心是成立於 2009 年的智庫型組織。主要負責項目包含研擬每季報告、一年 4 次教育訓練、網路研討會、研究報告、重要保險議題報告等。

參、心得與建議

此次訓練計畫，主要係參與美國奧克拉荷馬州對保險業之實務監理，諸如參與內部會議、NAIC 會議、與相關部門主管對談及對相關問題詢答等，以瞭解美國監理制度及實務，同時因學員有來自百慕達、捷克、泰國、印度、巴拿馬、巴西、阿根廷等國家，於課程上及課後與各國保險監理官進行經驗交流時，得以初步瞭解

各國保險監理制度及各國文化，收穫豐碩。本次受訓實習提出相關心得與建議如下：

一、強化電子化監理系統之保險資料庫功能及保險業相關申請案申請功能

本次赴美參加實習，令人印象最深的就是美國在保險監理上，以電子化系統辦理各項申請作業及審查工作。無論是保險公司對財務報告、商品核准案之文件提交或保險局審查作業，皆係透過電子化系統辦理。所有保險公司審查時應檢附之資料皆載明於系統或公布欄，保險公司僅需於系統中查詢便可得知各州送審之規定及應檢附之文件；另系統上亦有審核表，供審查人員審查時使用，如有需補件或是駁核，皆於系統上辦理。除能可減少紙張使用量外，同時歷次審查資料皆存檔於系統中，各州保險監理官如有需要皆可調閱系統資料，對於查詢案件相當方便。另 NAIC 所建立之各項資料庫，除有容易使用的介面外，所蒐集之資料相關廣泛，同時設有核對參數，如保險公司填寫資料有錯誤之疑慮，系統將主動以電子郵件或其他方式通知修正；另設有預警參數，如財務報告資料之數額或比例有異常，監理人員得以從系統中得知，無須逐項檢視。

依據 NAIC 說明，所設置之系統資料庫及資訊工具，除建置成本外，每年皆編列龐大預算維護。目前我國雖有預警系統、商品審查系統、申訴系統等作為審查之輔助工具，另須以公文系統登打處理意見並陳核，仍偏重於紙本審查，且各系統各自獨立，並無統一介面，在科技進步的時代，宜利用電腦系統辦理審查工作，爰建議可進一步強化及改進相關系統，將申請書表及審核表納入系統內，讓保險公司送審作業及監理人員審查工作更為便捷。

二、積極參與 NAIC 相關訓練或會議

NAIC 發展之模範法及相關模範法令，均主導美國保險業監理動向，除每年定期舉辦國際保險監理人員在職訓練外，每年也會舉辦定期會議，討論保險相關議題。

鑒於美國在保險監理議題上監理的保險公司眾多，且多屬跨國企業，監理上經驗豐富，且所投入的監理經費及研究項目甚多，又係主導國際監理準則發展的重要成員，瞭解其監理方向有助我國監理政策訂定時之參考。另 NAIC 因應各國預算及參訓時間需求，本次參加的國際監理人員在職訓練，除春、秋季 7 周訓練課程外，目前也規畫讓國際監理人員可僅參加於堪薩斯市所舉辦的一周訓練課程，讓訓練更具彈性，建議未來可持續參與 NAIC 相關訓練、課程或會議，以吸收相關監理經驗及趨勢，強化本國監理作為。

三、追蹤美國財務報告檢視方式，適時檢討我國監理模式

財務報告是檢視保險公司營運、財務狀況最重要的一項文件，目前美國對財務報告的監理，是由特定人員負責，故可深入研析財務報告的內容是否妥適，及是否有需採取必要監理行動之需。財務分析自 2018 年起，將改採風險基礎分析，將財務報告相關數據分類為信用風險、市場風險、流動風險、營運風險、訂價及核保風險、準備金風險、策略風險、聲譽風險及法律風險等 9 類進行檢視，考量此項變革屬新措施，在實習期間，當地監理人員對於改採風險基礎分析之方式將如何進行，尚在瞭解階段，倘此項檢視方式更有助於瞭解保險公司之營運或財務狀況，或可做為我國未來檢視財務報告之參考，建議可持續追蹤美國財務報告檢視方式，適時檢討我國監理模式。

附件 相關簡報檔