

產險公司倒閉原因分析 鄒政下

壹、前言

本（94）年十一月十八日行政院金融監督管理委員會保險局（以下簡稱保險局）以「國華產物保險股份有限公司因業務狀況惡化，不能支付其債務，及無法履行契約責任，有損及被保險人之權益」為由，依保險法第 149 條第 3 項及第 4 項規定，正式公告勒令停業清理，並委託財團法人保險事業發展中心為清理人，同時停止該公司原有股東會、董事及監察人之職權，將業務經營及財務管理處分權交予清理人，該公司保險商品自即日起不得再行銷售。

此一消息傳來，震驚所有該公司之被保險人及員工，但對於產險同業而言，並非新聞，因為該公司積欠地震險、強制汽車責任險保費及同業再保費、代位權應付款已久，原本以為主管機關會介入輔導該公司引進新的資金，或被其他同業合併，幾經該公司負責人努力，終因乏人問津而失敗，累積已久之汽球終於爆炸。這是台灣保險史上第一樁產險公司遭受停業處分之案例，也是繼民國六十年代國光人壽保險公司倒閉以來之第二個倒閉案例。

保險公司具有公共性，其經營成敗影響國家經濟發展、社會

安定至巨，故政府對於保險業之管理，採取嚴格監督主義。保險公司在申請設立時，除依公司法組織登記外，尚須經事業主管機關（保險局）之許可，核發營業執照方得營業，此為其他非特許行業所沒有。

為使保險業正常營運，政府特別設置專責之主管機關「保險局」來監理保險業，同時也為保險業訂頒「保險法」及其他行政命令，以為監理依據，並供保險業者遵循。無論在最低資本額之要求、負責人及核保理賠精算人員之資格要件、業務經營、財務投資、會計制度、內控制度等限制，均在監理範圍。

如上所述，既然保險公司管制那麼嚴格，為何會發生經營倒閉之情事？事實上，保險公司倒閉案例即使在保險事業非常發達之美國，亦時有所聞。主管機關之職責，無法確保保險公司不會倒閉，正如醫生無法保證病人不會死亡。因為倒閉之原因很多，有些是經年累月之積弊無法改善，有些是突發事件。

筆者擔任保險監理工作將近二十年，對保險公司之清償能力甚為關切，也下了一番功夫研究分析。從過去倒閉案例之分析中，可以獲得一些經驗，如能在平時就加以防範，就可以

降低倒閉風險發生之機率；一旦無法改善或避免，也應研擬一套處理退場機制措施，使負面影響減低至最輕。

貳、產險公司倒閉原因分析

產險公司倒閉原因很多，歸納之有下列三大類：

一、業務面

(一) 保險費收入太少

保險費收入太少，不符合大數法則之危險分散原理。換言之，即保費營運量不符內部經濟規模，損失率無法控管，平均固定成本無法降低。

(二) 核保鬆弛，保險業務品質不佳

核保工作是管控業務品質、選擇良質危險。核保與展業是產險公司之第二大主要活動，前者正如汽車之煞車器，後者則是加速器。核保鬆弛，正如汽車煞車器不靈，容易造成損失率不佳，如果綜合損失率高出 100%，即發生核保虧損，影響當年度盈餘。當產險公司之投資收益無法彌補核保虧損時，當年度之損益立即呈現負數，非但員工及股東無發分享績效獎金及股息紅利，抑且侵蝕資本，使淨值下降。如果此一情況未能有效改善，終至發生清償能

力問題。

目前產險市場業務競爭十分激烈，有些公司為獲取業務，寧願放鬆核保標準，承接一些危險性較高、損失經驗不佳、消防設備不足、營業不正常、財務情況不良、負責人缺乏風險管理意識及不注意工業安全之業務，難怪損失率會飆高。

(三) 費率太低

保險費與風險承擔間，必須有相當性

(consideration)。換言之，保險費必須足夠支付賠款及附加費用，同時有一些利潤，保險公司才能永續經營，提供良好服務。歐美保險先進諸國之核保人員，對於費率是否足夠，十分重視。我國產險業之核保人員專業不受重視，受制於業績壓力，往往不得不妥協於營業人員、保險經紀人提出之不合理費率。特別是近幾年來，產險市場家數太多，承保能量供過於求，保險需求並未增加，使得供需失調，每家公司在達成年度預算、提高市佔率之壓力下，核保人員之專業就無法堅持。

當費率不足以支應賠款及附加費用時，核保虧損立

即顯現。

另一方面，產險市場最近出現許多重大賠案，如九二一地震、納莉颱風、東方科學園區大火、日月光大火，每一賠案都重創產險公司之盈餘甚至資本。而世界其他國家亦接連遭受颶風、暴風、洪水、海嘯等天災，及九一一恐怖份子攻擊事件、地鐵爆炸事件等人禍襲擊，國際再保市場再保費價格應聲上漲，產險公司在業務競爭下，無法要求被保險人調漲保險費，只好自行吸收自負額、費率等之差異（difference in condition，簡稱 DIC），此亦造成核保虧損之原因。

（四）理賠管理不當

常言道：「核保從嚴，理賠從寬」，究竟理賠必須從寬到何種程度，則由理賠人員自由心證。核保與理賠之關係，就像汽車之兩個輪胎，必須同時兼顧，才能平穩進行。理賠人員之工作係在控制損失率，但其前提必須核保人員嚴以把關，損失率才能控制。

理賠人員之專業也常被營業人員、保險經紀人及上

級長官、民意代表挑戰。只要壓力一來，理賠人員就很難堅持，於是優惠賠款案件層出不窮。

除上述外，賠款率無法控制，主要幾個原因：

- 1、 保險詐欺。
- 2、 黑道恐嚇。
- 3、 理賠人員（甚至高階主管）作假賠案。
- 4、 理賠人員灌水，虛報理賠費用，虛增理賠金額。

我國產險市場每年浪費在不該賠而賠償之金額，保守估計超過百億元。

此外，國內產險公司因承作前衛業務（fronting business）太多，賠款支付予被保險人後，向再保公司攤回再保常被倒帳或折償，未能攤回之再保賠款無形中就變成自留賠款，此亦為損失率高之原因。

（五）再保安排不妥

產險公司承作商業保險倚賴再保險至深，如果安排不妥，輕者自行負擔巨額損失，重者足以讓產險公司倒閉。

再保安排不妥，可分為下列幾個現象：

1、未安排再保險

又可分為：

- (1) 先行出單承保，事後安排再保無人願意承接。
- (2) 先行出單承保，未及安排妥再保，此種情形通常發生在週末或長假之前。
- (3) 對於分支單位或營業人員之簽單承保未加管控，致其忘了通知再保部門安排再保，或不知應通知再保部門安排再保，或應客戶要求先出單承保，再事後通知再保部門安排再保。

2、再保安排不當

可分為：

- (1) 自留額決定不當
不論合約或臨分再保，核保人員必須針對每一次意外事故，依公司之財務能力，決定自己承擔之額度。雖然保險法第 147 條對於保險公司每一危險單位

最高之自留額限制於業主權益加特別準備金總額之十分之一，但是核保人員未必每一承保案件都將上限用滿，尤其對於中小型業務，保險金額不大，往往一家保險公司就可以全部承保，一旦發生事故，自留損失相當大。

自留額太高之原因有可能是因再保分不出去而被迫承接的，核保人員在簽單前必須先衡量自留能量，超過部分必須妥適安排再保。

(2) 再保方式選擇不當

傳統再保方式無非是臨時再保、預約再保及合約再保等三種。其中預約再保較少採用，產險業多以安排合約再保為常態，臨時再保為輔助。

產險公司所訂合約如果條件限制太多、承保能量太少，使用機率不大，必須安排臨時再保，非但浪費時間及成本，再保佣金率低甚至沒有，競爭力就

被削弱。

合約再保又分為比例性與非比例性再保二種，選擇何種方式較好，利弊互見，必須視業務結構、過去損失情況、保險業務來源掌控能力、核保政策、資本額高低而定。

一般產險公司喜歡採用比例性再保合約，主要是考量：

- a、 承擔較低自留額，將風險移轉再保人承擔。
- b、 有再保佣金及盈餘佣金收入貼補。
- c、 沒有最低再保費要求。
- d、 損失情況不佳時，再保限額用盡時，無需再付再保費恢復再保限額。

相反地，比例性再保合約通常訂有許多限制，如：規章費率、共保條款比例、除外不保行業等。

由於近年來承受太高再保賠款，再保公司已不再提供比例再保合約，改以非比例再保合約方式承接。如果產險公司無固定業務來源，保險費收入不夠支付最低再保費支出，便會發生虧損。再者，再保險人所開之再保費，通常會視分保公司之核保政策、損失紀錄、起賠點、再保限額而定，與、保險金額、保險費無關。

因此，採行非比例再保合約之公司，必須有經驗之核保人員來嚴格執行核保政策，而且要有足夠之自有資本來承擔起賠點以內之自負額，以及超過再保限額以上之賠款。

產險公司選擇錯誤之再保合約方式，對再保費負擔及承擔自留賠款之關係至大，最後都應在損益上。

(3) 再保險對象選擇不當

產險業辦理分出再保險，必須遵照「保

險業辦理再保險分出業務處理要點」規定，分出對象應屬適格再保險業、再保險組織或風險分散機制，並且經國際信用評等機構如 Standard & Poor's、A.M.Best、Moody's、Fitch 及中華信用評等公司評等達一定等級以上者。再保險分出對象必需尋找安全性高之再保險人，主要係考量應攤回再保賠款是否能如期全數收回。

近年來天災頻繁，國際再保險市場經常出現退出市場或倒閉案例，應攤回再保賠款不是形成呆帳，便是折償。由於打銷呆帳程序繁複，只好視為自留賠款，造成保險公司自留賠款增加，對本期損益又再一次傷害，情況較輕者，可能影響當期盈餘，情況較嚴重者，將侵蝕資本。

3、承接分進再保不當

保險業除經營直接簽單業務外，亦透共保、交

換業務、分進再保等方式承接分進再保險業務。由於產險公司分進再保業務多予自留，如果篩選不當，即屬自留賠款。過去國內五家公司曾一同透過英國再保險經紀人 SRT 承接英國保險市場再保業務，幾年下來虧損累累，幾家公司為清理未了責任，還與韓國再保險公司成立一家公司 FEAL 費了十年以上時間才解決，估計每家公司總共可能賠了新台幣一、二億元以上。

此一教訓使得國內產險公司在進行業務交換與安排分進再保險業務時，格外謹慎。

二、財務面

(一) 資金運用不當

產險業之資金運用，保險法有嚴格限制，而一般投資原則亦強調必須遵守安全性、獲利性、流動性三者，保險業必須加上公共性。

保險業如能在保險法容許之運用範圍與比例，且能符合一般投資原則，照理應不至於發生問題。

但從美國眾議院能源與商業委員會 (Committee on

Energy and Commerce, U.S. House of

Representatives) 所作之「保險公司失卻清償能力調查報告」(A Report on Insurance Company Solvencies) 顯示，美國過去所發生之倒閉案例分析，以資金運用不當最為常見。我國國光人壽保險公司倒閉原因亦是如此。

(二) 固定資產配置不當

依照義大利經濟學者 Mr. Vilfredo Pareto 之 80/20 法則，保險公司之資產配置生利資產應佔 80%，非生利資產應佔 20%。如果保險公司之固定資產太多，生利資產太少，固定資產報酬率太低，利潤就不高。

(三) 成本控制不當

產險業屬高度競爭之行業，利潤至為微薄，開源非常不易，如果再不妥善控制成本，很難產生利潤。產險公司之成本中，除賠款以外，包括承保費用、理賠費用及銷管費用，其中理賠費用及承保費用比較不易降低，銷售與管理費用則較有可能成功控制。例如，銷售費用，一般保險經紀人、代理人或業務員之佣金、代理費或津貼，均有一定市場行情，如果產險公司為

爭取業務，不惜增加成本，提高佣金、代理費或津貼，短期間或許有效，長久下來，將成重大財務負擔。再者，行政管理費用如用人費用，往往構成產險公司最大宗之負擔，尤其歷史較久之公司，高薪員工所佔比例較高，但其生產力未必同樣高。自勞基法實施後，企業負擔每一員工之薪給、福利加重，如果不能有效淘汰不適任員工，建立薪資與貢獻度相聯之績效考核制度，用人費用將侵蝕產險公司之利潤殆盡。

（四）責任準備金提存不足

主管機關對於保險業應提存之固項責任準備金種類、方式與比例，均有規定，且查核甚嚴。其中，責任準備金、未滿期保費準備金、特別準備金及未報未決賠款準備金之提存比例已明訂於「保險業各種準備金提存辦法」，應不會發生提存不足之現象。

至於賠款準備金，因法未明訂提存比例，而係規定逐案依實際相關資料估算，留給產險公司可以彈性處理之空間，而經營不善之公司即利用此一空間，減少賠款準備金之提存，藉以達到虛盈餘之目的。

（五）自有資金不足

保險業於創立之初，自有資金非常重要。隨著營業活動展開，責任準備金逐年累積，自有資金之重要性即相對降低。

保險法第 147 條對於每一危險單位之自留額係以資金及特別準備金之 1/10 為上限；保險法第 146 條及其相關條文對於每一項目之資金運用比例，亦以自有資金為準。

主管機關對於保險業之資本最低額規定為新台幣二十億元，此為產險公司開始營運之最低門檻，如果低於此一門檻，表示自有資金不足，風險基礎資本亦不符主管機關所訂之最低標準（200%），如果無法辦理現金增資，注入新的資金，恐將無法正常運轉，主管機關即會採取停業、接管、監管、清理等措施。一旦發現資產不足清償負債，就會被宣告倒閉。

三、管理面

（一）內部控制出問題

金融業經營之業務與金錢有密切關係，最容易出現弊端，因此，不論是主管機關或董事會、監察人，以及經營管理階層，均十分重視內部控制制度，每一環結

務必健全。

儘管如此，金融舞弊案例仍層出不窮，例如國際票券公司楊瑞仁盜開本票弊案，理律事務所爆發法務人員盜領新帝公司三十億元股款弊案等；一九九五年國外亦發生英國霸菱銀行（Barings Bank）新加坡分行期貨交易員李森（Nick Lesson），違規操作衍生性金融商品，使擁有 232 年歷史的英國霸菱銀行倒閉事件。產險業屬金融業之一環，如果內部控制不夠嚴謹，一旦發生重大舞弊案件，即有可能倒閉，特別是高階主管帶頭挪用公款。

（二）會計報告不實

產險業之會計事務處理，需遵照「一般公認會計原則」、「財產保險業會計制度」及主管機關所訂頒之「財產保險業財務業務報告編制準則」。

會計事務之處理是一種藝術，只要不違背上述原則，會計主辦人員可以彈性處理，此一彈性空間往往成為產險公司負責人要求會計人員配合窗飾財務報表之機會。美國之安隆公司案、我國之博達公司案及陞技電腦公司案，均是以假交易、假財報來欺騙股東。

在我國，所有產險公司之財務報表，均須經由會計師及精算師簽證，照理說應不會發生作假帳之情形，但是產險公司之應收保費、應付賠款、應收再保險費、應攤回再保賠款、應付再保費、應付再保賠款等科目，必須經過函證，始能確知其真實性，特別是應付賠款、應付再保賠款，究竟隱藏多少，如果經營者不願揭露出來，會計師及精算師簽證亦無從瞭解。此點也是出了問題之保險公司欲找尋新股東不易之原因，因為每一位想購買股權之新股東都會問同一句話：「這家公司窟窿有多少？」

其實，只要看會計師所出具之財務業務報告簽證，有保留意見者，即代表有問題，亦即其中有部分科目無從查證，故無法表示意見。

（三）應收保費、應收票據太多

應收帳款週轉率愈低，即表示該公司會有二大麻煩：其一為呆帳問題；其二為現金流入慢問題。

產險業因有延緩收費之規定，保戶自保險單生效之日起，可有一個月延緩繳交保險費時間，實務上，被保險人因財務負擔問題，又可以要求分期付款，或開立

期票交付保險費，產險公司為避免斷保，只好勉強接受。因此，產險公司擁有龐大之應收保費、應收票據是很正常之事。而保險契約期滿後，被保險人積欠保險費未繳，因而發生倒帳者亦時有所聞。

為避免產險公司虛列資產，主管機關乃規定「應收保費、應收票據」超過 60 日以上者，視為非認許資產。因此，產險公司對收費問題已十分重視，除加強收費工作外，對於欠費不繳者，即予終止契約，故此一問題已獲改善。

（四）錯誤之決策

產險經營具專業技術性，主管機關對於產險公司之負責人，訂有消極資格限制，對於負責經營之主管，則訂有積極資格限制，其目的在提升產險經營水準，確保經營安全。

過去曾發生產險業之負責人或實際經營者，對保險並不熟悉，一旦掌控經營權，則以銀行業或證券業之經營方式經營，甚至把保險業當成金母雞、聚寶盆，為所欲為，導致經營不善，不得不易手之案例。

近年來，亦發生負責人作錯誤之決策（例如烏龍保

單、1090 專案等)，而使原本基礎即十分脆弱之公司，瀕臨倒閉邊緣。

參、結語

如前分析，產險公司倒閉之原因很多，可能單一原因就會發生，也可能數個原因所致；可能一時出問題，也可能日積月累造成的。

理論上說，產險公司有主管機關監督，法令規定又很嚴，理應不會發生經營不善之情形。實際上卻不如此，產險公司之經營有其專業技術性，如果負責經營者不具備保險專業知識，或不把保險公司當保險業來經營，或好大喜功，想當產險龍頭而任意擴張業務、想一夕回收投資股本而肆意投資，甚至不想永續經營，一旦掏空資產，或遇有好價錢就要脫手，則難避免倒閉之命運。

如何避免保險公司倒閉案件再次發生，絕非僅是主管機關之責任，所有產險業負責人、經理人、核保人員、理賠人員、營業人員、保險經紀人、保險代理人、保險公證人、簽證會計師、簽證精算師等，均有責任。

有一些人或許有幸災樂禍之心理，認為國華產物保險公司之退場，可減少一家競爭者。其實，保險業本身就是

生命共同體，只要其中一家經營發生困難，就會影響整體產險業之發展，因為保險公司所依倚靠的就是保戶對保險業的「信任」，一旦保戶對保險業的信任破產，就無法推展業務。因此，凡我同業應同心協力，協助主管機關妥適處理國華產物保險公司之善後，以保障保戶之權益。