

出國報告(出國類別：開會)

參加日本公益財團法人亞洲人壽  
保險振興中心 2023 年秋季研討會  
「壽險公司實務作業運作」  
(OLIS 2023 Autumn)出國報告

服務機關：金融監督管理委員會保險局

姓名職稱：吳聿修副研究員

楊易霖科員

派赴國家/地區：日本東京

出國期間：112 年 10 月 18 日至 112 年 10 月 25 日

報告日期：113 年 1 月 20 日

## 摘要

本次日本公益財團法人亞洲人壽保險振興中心所舉辦秋季研討會(OLIS 2023 Autumn)，主題為「壽險公司實務作業運作」，研討議題包含風險選擇(核保流程)、新契約管理、保險理賠管理、客服中心營運、以人為中心的淨推薦值管理、近期的日本人壽保險商品等。

本次會議目的係為了解日本壽險業實務作業運作，除可掌握保險監理議題趨勢進而健全我國保險市場未來發展，亦可利用會議期間與各國與會代表進行保險經驗及資訊之交流。

藉由參考日本壽險業實務作業運作經驗，我國能否透過科技賦能，使過去的商品導向轉為客戶導向，了解客戶需求並納入保險服務，建立以客戶為中心的核心思維，將是保險業未來創新及轉型成長的關鍵。

# 目錄

摘要 .....	i
目錄 .....	ii
圖目錄 .....	iii
表目錄 .....	iv
第一章 會議背景及目的 .....	1
第一節 會議背景 .....	1
第二節 會議目的 .....	1
第二章 會議過程及內容重點 .....	2
第一節 會議議程及進行方式 .....	2
第二節 會議內容重點 .....	4
壹、風險選擇(核保流程) .....	4
貳、新契約管理 .....	7
參、保險理賠管理 .....	9
肆、客服中心營運 .....	12
伍、以人為中心的淨推薦值管理.....	14
陸、近期的日本人壽保險商品.....	16
第三章 會議心得及建議 .....	22
壹、轉為無紙化作業 .....	22
貳、推廣保障型保險商品 .....	23
參、保障消費者權益 .....	23
肆、結論 .....	24
附錄 活動照片 .....	25

## 圖目錄

圖 1、2017 年至 2021 年日本死亡保險金、住院保險金及手術保險金給付金額 ..	4
圖 2、直布羅陀人壽保險公司無紙化申請內部流程 .....	7
圖 3、失效撤銷制度(Lapse Revocation System)示意圖 .....	11
圖 4、直布羅陀人壽保險公司客服中心 WFM 制度 PDCA 循環示意圖 .....	13
圖 5、日本太陽生命保險-放寬承保標準的癌症診斷保險 .....	18
圖 6、Sompo 向日葵生命保險公司-支持您健康的變額保險-支持您健康的變額保 險-保險理賠金 .....	19
圖 7、Sompo 向日葵生命保險公司-支持您健康的變額保險-健康準備金 .....	20
圖 8、第一前線生命保險公司-固定利率終身壽險 .....	21

## 表目錄

表 1、OLIS 2023 Autumn 會議議程 .....	2
表 2、實體額外風險類型 .....	6

# 第一章 會議背景及目的

## 第一節 會議背景

日本公益財團法人亞洲人壽保險振興中心(Oriental Life Insurance Cultural Development Center，以下簡稱 OLICD Center)為亞洲著名人壽保險訓練機構，係由協榮人壽保險公司(現直布羅陀人壽保險公司)當時的社長川井三郎博士(Dr. Saburo Kawai)於 1967 年提議，並由該公司捐資作為基金而設立，設立目的是透過深化亞洲地區各國對人壽保險知識的理解及培養人才，加深互相理解，為亞洲人壽保險事業的健全發展貢獻。

OLICD Center 每年定期在春季及秋季舉辦亞洲人壽保險研討會(Oriental Life Insurance Seminar，以下簡稱 OLIS)，自 OLICD Center 成立以來，吸引來自亞洲地區各國保險監理官及保險業中、高階人員與會，與會人數累計至今已逾 5,000 人。

## 第二節 會議目的

本次 OLICD Center 於 112 年 10 月 19 日至 10 月 24 日在日本東京所舉辦秋季研討會(OLIS 2023 Autumn)，共有 26 位代表與會，分別來自孟加拉、印尼、韓國、馬來西亞、蒙古、尼泊爾、巴基斯坦、臺灣、泰國及越南等 10 個國家，主題為「壽險公司實務作業運作」，研討議題包含風險選擇(核保流程)、新契約管理、保險理賠管理、客服中心營運、以人為中心的淨推薦值管理、近期的日本人壽保險商品等，並安排各國與會代表進行簡報。

本次會議目的係為了解日本壽險業實務作業運作，且各國與會代表亦須簡報分享近年來保險業營運變化，除可掌握保險監理議題趨勢進而健全我國保險市場未來發展，亦可利用會議期間與各國與會代表進行保險經驗及資訊之交流。

## 第二章 會議過程及內容重點

### 第一節 會議議程及進行方式

本次會議邀請日本保德信控股公司(Prudential Holdings of Japan, Inc.)及直布羅陀人壽保險公司(The Gibraltar Life Insurance Co., Ltd.)之相關部門成員擔任講師，會議進行方式係由講師先行分享各議題內容，於各議題分享完畢後，給予足夠時間讓各國與會代表發言及討論，並於四天議程中安排各國與會代表進行簡報，分享各國近年來保險業營運變化。本次會議議程整理如表 1：

表 1、OLIS 2023 Autumn 會議議程

日期	議題/講師
10月19日	<b>風險選擇(核保流程) Risk Selection (Underwriting)</b> 直布羅陀人壽保險公司 The Gibraltar Life Insurance Co., Ltd. 新契約業務小組資深核保員 New Business Team Senior Underwriter 石村 滿宏 先生 Mr. Mitsuhiro Ishimura
	<b>新契約管理 New Business Administration</b> 直布羅陀人壽保險公司 The Gibraltar Life Insurance Co., Ltd. 新契約業務小組 職能小組組長 New Business Team Functional Team Leader 高橋 沙希子 女士 Ms. Sakiko Takahashi
10月20日	<b>保險理賠管理 Claims Payment Administration</b> 直布羅陀人壽保險公司 The Gibraltar Life Insurance Co., Ltd. 副總裁 Corporate Vice President 榎本 敦司 先生 Mr. Atsushi Enomoto 保險金給付小組 職能小組組長 Claim Payment Services Team Functional Team Leader 青木 雅美 女士 Ms. Masami Aoki

表 1(續表)、OLIS 2023 Autumn 會議議程

日期	議題/講師
10月23日	<p><b>客服中心營運 Call Center Operation</b></p> <p>直布羅陀人壽保險公司 The Gibraltar Life Insurance Co., Ltd.</p> <p>客服中心 職能小組組長 Call center Functional Team Leader</p> <p>佐田 帝子 女士 Ms. Teiko Sada</p>
	<p><b>以人為中心的淨推薦值管理 Gibraltar's NPS Model-Human Centric NPS Management-Handouts: non-disclosure</b></p> <p>直布羅陀人壽保險公司 The Gibraltar Life Insurance Co., Ltd.</p> <p>服務設計小組 經理 Service Design Team Manager</p> <p>本田 雅俊 先生 Mr. Masatoshi Honda</p>
10月24日	<p><b>近期的日本人壽保險商品 Recent life insurance products in Japan</b></p> <p>日本保德信控股公司 Prudential Holdings of Japan, Inc.</p> <p>審計&amp;監事會成員 Audit &amp; Supervisory Board Member</p> <p>岡安 透 先生 Mr. Tohru Okayasu</p>



## 第二節 會議內容重點

本次會議包含風險選擇(核保流程)、新契約管理、保險理賠管理、客服中心營運、以人為中心的淨推薦值管理、近期的日本人壽保險商品客戶服務等「壽險公司實務作業運作」議題，分別整理會議內容重點如下：

### 壹、風險選擇(核保流程)：

#### 一、日本現況：

2017 年至 2021 年日本死亡保險金逐年攀升，由 3 兆日圓增加到 3.5 兆日圓；住院保險金由 7 千億日圓增加到 7 千 6 百億日圓，而手術保險金未有明顯增加。

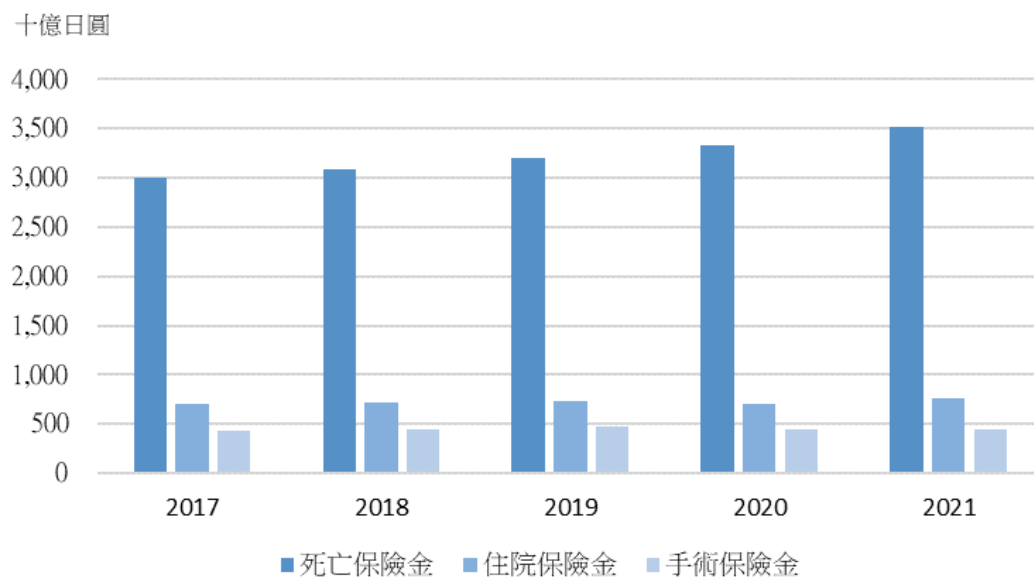


圖 1、2017 年至 2021 年日本死亡保險金、住院保險金及手術保險金給付金額

資料來源：The Life Insurance Association of Japan，2022。Life Insurance Fact Book(2022)。

<https://www.seiho.or.jp/english/statistics/trend/pdf/2022.pdf>。搜尋日期：2023 年 12 月 1 日。

另依日本厚生勞動省公布人口動態統計資料，2021 年日本前五大死因依序為癌症、心臟疾病(不含高血壓)、老化、腦血管疾病及肺炎。

## 二、風險選擇方法及效果：

人壽保險必須假設保險事件發生在預期的範圍內，如果理賠超出預期風險，保險制度可能會崩潰，保險公司為確保穩健經營不能受理所有的投保申請，這就是風險選擇的意義。有關風險選擇方法的四個步驟說明如下：

(一)業務人員觀察接觸：由業務人員與被保險人面談，觀察被保險人的言行舉止及健康狀況，詢問職業、投保目的及年收入等問題，並依規定格式報告結果。

(二)醫療選擇：

1. 無體檢表格：被保險人或要保人透過填寫「無體檢表格」進行健康告知。
2. 醫師體檢：由醫師進行體檢，包括測量身高、體重、血壓及脈搏等，必要時需做心電圖(ECG)檢查及血液檢查。
3. 調查員處理：由日本社團法人生命保險協會(The Life Insurance Association of Japan, LIAJ)認證的人壽保險調查員，確認「無體檢表格」健康告知項目及外觀觀察。
4. 健康管理證明：由醫療機構定期健康檢查證明取代醫師體檢。
5. 全身體檢或全身健康檢查：由全身體檢或全身健康檢查結果取代醫師體檢。

(三)核保決定：由投保申請表格、業務人員觀察接觸所做報告及醫師體檢結果，從醫療狀況及財務狀況評估被保險人的風險。

(四)保單確認：在承保前後，對被保險人或要保人進行面談。

由於被保險人在投保時已被選擇，在投保後短期內實際風險發生率會低於假設的發生率，但如果時間拉長，發生率會逐漸接近假設的發生率，這就是風險選

擇的效果。風險選擇的效果會因會風險選擇方法不同而異，通常健康管理證明、全身體檢或全身健康檢查，是被認為較有效的風險選擇方法。

### 三、核保流程與實務：

(一)核保方法：數值核保(Numerical underwriting)是一個量化評估醫療風險的核保方法，藉由設定標準體的死亡率，並加計每種疾病的死亡率來反映每種疾病的死亡風險，以幫助核保人評估醫療風險。該核保方法的優點包含減少核保人的主觀因素、可快速處理大量案件等，缺點則是對於罕見疾病及70歲以上的年長者無法精確評估。

(二)核保標準：核保標準是疾病醫療風險的一種量化評估，被視為機密資訊且有查看限制，不僅只是評估疾病，也會對身高、體重、血壓和主要血液檢查項目進行評估，核保標準也隨著近年來大數據(Big Data)、人工智慧(AI)及機器學習(Machine Learning)的出現不斷進行修正。

(三)核保結果：保險公司依核保方法及核保標準所做出核保結果，可分為標準體承保、次標準體承保、延後承保及拒保，其中針對次標準體承保，依據不同實體風險的類型及特徵，整理四種實體額外風險類型如表 2。

表 2、實體額外風險類型

類型/特徵	定義	舉例
遞增額外風險	隨時間推移不斷增加的風險	高血壓、糖尿病等慢性疾病
固定額外風險	隨時間推移始終存在的風險	聽力障礙、視力障礙
遞減額外風險	隨時間推移不斷減少的風險	外傷
臨時額外風險	僅在一定時間內存在的風險	懷孕

### 四、核保流程未來展望：

核保流程的發展，從過去的紙本投保申請，核保作業需要大量核保人員審查投保文件及輸入資料，到現在的無紙化投保申請，自動輸入資料並減少核保作業

人力需求，未來或許能透過人工智慧運算，自動分析被保險人或要保人的健康及財務等資料評估風險，並做出核保結果。人工智慧應有助保險公司處理投保資料及簡化核保流程，降低核保作業成本的同時，提高核保結果的精確性及一致性，進一步並提升營運效率。

## 貳、新契約管理：

直布羅陀人壽保險公司新契約業務小組主要職責為受理新契約申請文件、評估承保風險判斷是否接受客戶投保及寄發保單等，2022 年該小組受理新契約申請文件(不包括代理銷售通路)合計 242,000 件，平均每日需處理 500 至 1,500 件。

### 一、無紙化申請流程：

直布羅陀人壽保險公司於 2018 年以前，都是以紙本受理新契約申請文件，由於法令要求日益複雜，壽險諮詢顧問(Life Plan Consultant，以下簡稱 LC)通路及保險代理通路的工作量也隨之增加，該公司爰於 2018 年導入使用個人電腦(PC)或平板電腦的無紙化申請流程(如圖 2)，截至 2023 年 7 月，全公司無紙化使用率已達 80.9%。

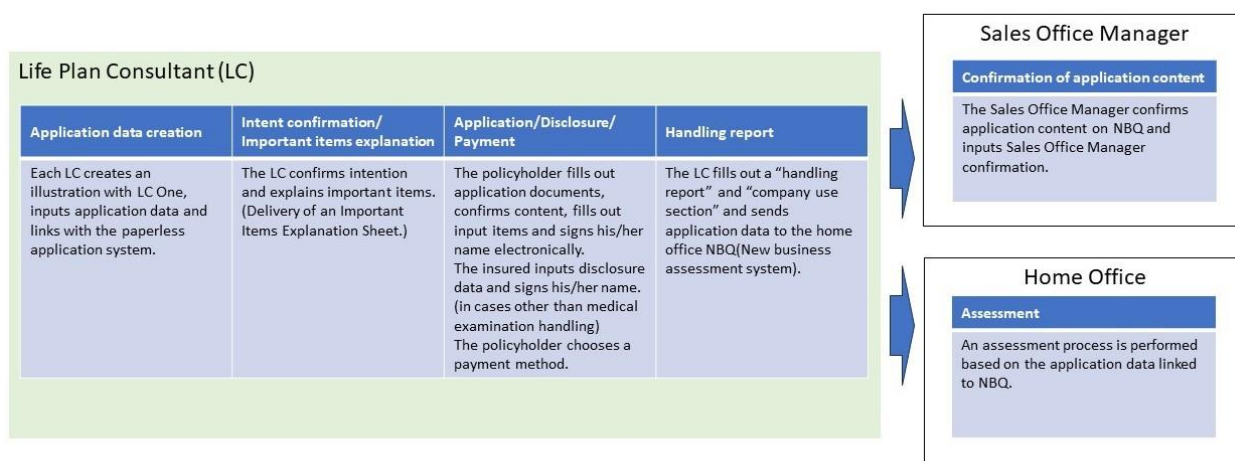


圖 2、直布羅陀人壽保險公司無紙化申請內部流程

無紙化申請流程除能增進公司行政效率，並能透過縮短申請時間提升客戶滿意度，客戶亦可透過「自動評估結果顯示功能」在無紙化申請系統呈現該公司基於健康狀況所做核保結果。客戶申請完成後申請文件的副本不會以紙本提供給客戶，客戶可於申請後 90 天內至專屬網頁下載申請文件的 PDF 檔。

另因 COVID-19 疫情發展改變客戶的生活型態，該公司推出「線上面對面」的新契約申請流程(不適用於 70 歲以上的年長者)，取代過去面對面拜訪客戶的投保方式，所有手續均透過網路環境完成。

## 二、無現金支付首期保費：

直布羅陀人壽保險公司取消以現金收取首期保費與續期保費的做法，並導入無現金支付方案，客戶能使用信用卡、簽帳金融卡、電子支付或金融機構轉帳等方式繳交首期保費，除能提高客戶便利性及滿意度，LC 通路並能減少準備零錢及收據管理等行政工作負擔。

## 三、適合度程序(Suitability Program)：

直布羅陀人壽保險公司為保障客戶權益，同時保護其 LC 通路及保險代理通路，針對涉及特定風險、70 歲以上的年長者、年繳/半年繳及「線上面對面」申請等情形之新契約，於申請流程完成後，將於寄發保單前執行適合度程序(Suitability Program)，透過電話確認要保人是否清楚了解投保內容及按照自己的意願投保，並保存電話錄音紀錄，以降低未來發生爭議的可能。

我國現行亦已規定保險業就符合年齡在 65 歲以上且購買有保價金之保險商品等條件之客戶，應於銷售後且同意承保前再以電話訪問、視訊或遠距訪問，依客戶所購買保險商品不利於其投保權益之情形進行關懷提問，確認客戶瞭解保險商品特性對其之潛在影響及各種不利因素。

### 參、保險理賠管理：

#### 一、保險理賠目標：

即時、仔細並準確地完成所有理賠和給付，是直布羅陀人壽保險公司的保險理賠目標，該公司依保單條款約定需於理賠申請文件送達總公司或公司指定地點後 5 個工作日內給付保險金，實際上該公司於收到理賠申請文件後，平均只需要 3.9 個工作日即能完成保險金給付。

然而因為需要填寫理賠申請表格、到醫院或政府單位取得理賠申請文件耗日費時等因素，可能導致仍有保戶不會申請理賠，而無法達到直布羅陀人壽保險公司完成「所有」理賠和給付的目標，因此該公司於保險理賠管理，從理賠事件發生起就會關注保戶的行為。

#### 二、保險理賠作業：

##### (一)簡化理賠申請文件：

1. 身故保險金理賠：先前保戶向直布羅陀人壽保險公司申請身故保險金理賠，需要提供死亡理賠申請表格、死亡證明(影本)及因死亡而刪除住民票證明(同我國除戶證明)；自 2020 年起，保戶已無需提供因死亡而刪除住民票之證明，因該證明係由死者最後居住地的市區町村政府單位發行，保戶無須再跑到政府單位辦理手續，除能節省保戶取得理賠申請文件的時間，亦可減少該公司的文書作業。保戶從理賠事件發生到身故保險金理賠申請文件送達公司的時間，由 2019 年的 41.18 天減少至 2022 年的 35.84 天，平均減少約 5 天。
2. 醫療保險金理賠：保戶向直布羅陀人壽保險公司申請醫療保險金理賠，需提供住院和手術理賠申請表格及診斷證明書，申請診斷證明書除需向醫院支付相關費用，領取診斷證明書亦需等待數日；在一定的情況下，該公司同意保戶無需提供診斷證明書，僅需提供住院和手術報告、收據

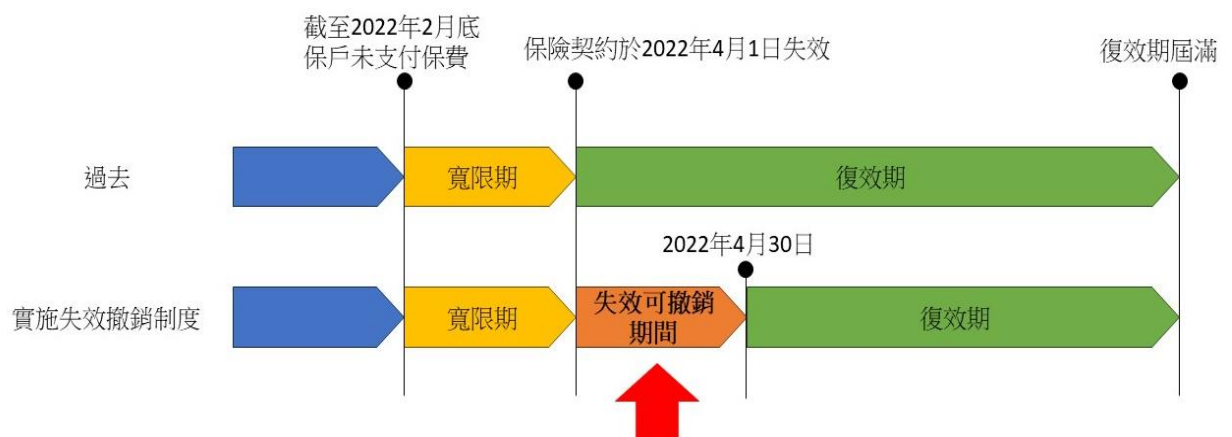
及醫療費用明細等出院當下即可取得之理賠申請文件。保戶從理賠事件發生到醫療保險金理賠申請文件送達公司的時間，由 2019 年的 44.38 天減少至 2022 年的 32.48 天，平均減少約 12 天。

(二)無紙化理賠申請流程：

過去保戶向直布羅陀人壽保險公司申請理賠，理賠申請表格需由 LC 通路郵寄或親送給保戶，保戶再透過服務人員或郵寄方式提供理賠申請文件；自 2022 年 2 月起，保戶可至該公司「My Page」頁面上傳理賠申請文件圖片檔。

自 2023 年 12 月起，該公司導入新的無紙化理賠申請流程，保戶可直接至該公司「My Page」頁面申請理賠，輸入理賠申請表格、住院報告等資料，該公司並預計於 2024 年 12 月起將開放保戶可透過服務人員的平板電腦申請理賠。無紙化理賠申請流程除能減少理賠申請文件缺漏的狀況，亦可減少保戶申請理賠到公司給付報險金的時間。

(三)失效撤銷制度(Lapse Revocation System)：直布羅陀人壽保險公司申請理賠自 2022 年 4 月 1 日起實施失效撤銷制度(Lapse Revocation System)，失效可撤銷期間(Lapse revocable period)為保單寬限期屆滿日次日起至保單寬限期屆滿日之次月最後一日，保戶如於失效可撤銷期間內繳清積欠保險費可使保險契約繼續有效，並且在失效可撤銷期間內所發生理賠事件也在保障範圍內(如圖 3)。實施失效撤銷制度對於保戶較有利能減少投訴，對於保險公司而言亦能使更多保險契約繼續有效。



以月繳保費為例，實施失效撤銷制度(Lapse Revocation System)保戶如在失效可撤銷期間(2022年4月1日至4月30日)繳納2022年2月至4月(3個月)所積欠保險費，可使保險契約繼續有效，並且在失效可撤銷期間內所發生理賠事件也在保障範圍內。

圖 3、失效撤銷制度(Lapse Revocation System)示意圖

(四)指定代理申請人：隨著年齡增長，被保險人得到腦中風或失智症的風險也隨之增加，如被保險人罹患疾病可能無法自行申請完全永久失能(Total Permanent Disability，以下簡稱 TPD)保險金理賠，因此可指定代理申請人代理被保險人申請 TPD 保險金。過去指定代理申請人僅能由配偶及三親等內之親屬擔任，自 2022 年 8 月 1 日起除上開對象外，同性伴侶、普通法配偶(Common-law spouse)及四至六等內之親屬亦可擔任。

### 三、理賠審核標準：

為避免保單條款所約定保險金給付條件及除外條款隨時間推移，不符合大眾理解與期待，因此直布羅陀人壽保險公司透過理賠審核標準的建立加以充實明確，使該公司能有效地進行理賠審核。該公司並提供相關案例：

(一)惡性腫瘤(癌症)定義改變：保單條款以 2003 年版本的 ICD-10 定義癌症，ICD-10 又以 ICD-O 為基礎判定良性腫瘤及惡性腫瘤，惟 ICD-O 在 2012 年進行修訂後有些腫瘤的分類有所調整，只要腫瘤曾經被分類為需要給付保險金之惡性腫瘤，該公司就定義為惡性腫瘤。



(二)自殺除外責任：依據日本的保險法及保單條款約定，自殺被列為除外責任，惟自殺無法被評估為故意時，如被保險人自殺時被發現精神上無行為能力或患有同等程度的精神障礙，並且不知道自己正在自殺，該公司仍會給付保險金。

#### 肆、客服中心營運：

##### 一、直布羅陀人壽保險公司客服中心職責及營運狀況：

(一)服務對象：客戶端(保單相關客戶及潛在客戶)及業務端(LC 及服務人員)。

(二)主要業務：回應服務對象的詢問和要求、主動撥打電話給保戶確認領取終身年金所需生存要求、向保戶寄送和收取理賠申請文件等。

(三)營業時間：星期一至星期五為 9 點到 18 點，星期六為 9 點到 17 點(不含星期日、假日及 12 月 31 日至 1 月 3 日)。

(四)營運狀況：

1. 客戶端：2022 年客服中心客戶端受話數及發話數合計為 873,827 通，較 2021 年之 687,166 通大幅成長；至 2022 年客戶端進線詢問問題，主要為退保/保單借款、身故/住院問題、契約變更、保費問題及滿期金/年金問題等，其中退保/保單借款占整體客戶端進線詢問問題比率由 2021 年之 24% 提升至 28%，身故/住院問題占整體客戶端進線詢問問題比率由 2021 年之 13% 提升至 18%，主要係受新冠肺炎疫情影響。
2. 業務端：2022 年客服中心業務端受話數及發話數合計為 561,509 通，與 2021 年之 563,923 通相當；至 2022 年業務端進線詢問問題，主要為契約變更、保費問題、退保/保單借款、新契約業務、滿期金/年金及身故/住院問題等。

## 二、客戶聲音管理(Customer Voice Management)：

直布羅陀人壽保險公司客戶聲音管理(Customer Voice Management)由客服中心、客服小組及客戶聲音小組負責，客服中心系統會記錄所有申訴或一般諮詢通話內容，當通話內容涉及違反規定時會在該系統標示；申訴案件由客服小組進行分析，追蹤並提供申訴案件解決方案；一般諮詢案件則由客戶聲音小組檢視及分析所有案件，以提供改善營運建議。

## 三、勞動力管理(Work Force Management)：

直布羅陀人壽保險公司客服中心運用勞動力管理(Work Force Management，以下簡稱 WFM)制度實施 PDCA 循環(如圖 4)，WFM 制度用於預測通話數、人力資源規劃、排定及管理輪值時間表、即時監控營運狀況及實際績效管理等。

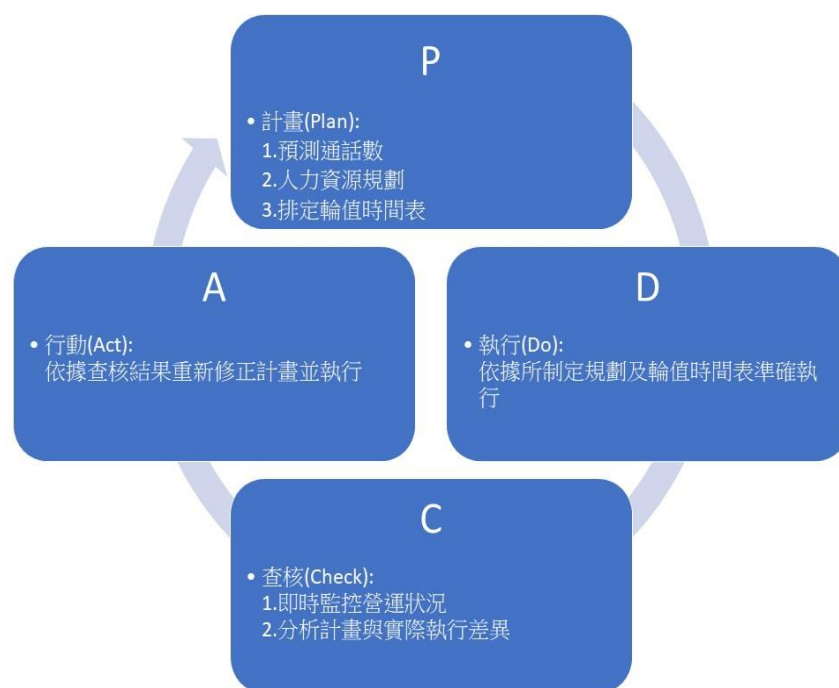


圖 4、直布羅陀人壽保險公司客服中心 WFM 制度 PDCA 循環示意圖

## 四、聽語障客戶協助措施：

日本於 2013 年 6 月 26 日公布消除對障礙者歧視法(Act for Eliminating Discrimination against Persons with Disabilities)，並自 2016 年 4 月 1 日起實施。直布羅陀人壽保險公司於 2018 年 8 月考慮到聽語障客戶推出相關協助措施：

(一)客服中心：客服中心推出三方通話系統使聽語障客戶辦理業務更便利，聽語障客戶可使用智慧型手機或平板電腦透過視訊與該公司委外手語翻譯中心連線，手語翻譯中心同時透過電話與客服中心告知客戶需求。

(二)總公司：總公司櫃檯亦提供配備手語翻譯、文字溝通、語音轉文字等功能的平版電腦，讓聽語障客戶臨櫃辦理業務時溝通過程無障礙。

#### 五、語音辨識系統(Voice Recognition System)：

直布羅陀人壽保險公司於 2019 年 9 月導入 AmiVoice 語音辨識系統，該系統能即時將通話語音轉換為文字，除能分析客戶的聲音及通話內容是否涉及違反規定，客服中心亦可透過文字即時查看通話內容降低作業風險，通話內容文字數據將完整記錄於伺服器。

#### 伍、以人為中心的淨推薦值管理：

##### 一、淨推薦值(Net Promoter Score)：

淨推薦值(Net Promoter Score，以下簡稱 NPS)是一項衡量客戶滿意程度的指標，以直布羅陀人壽保險公司為例，進行方式是詢問客戶「如果您的家人、朋友或熟人正在考慮購買人壽保險，推薦本公司的可能性有多大」，並請客戶從 0 分到 10 分評價，0 分為非常不願意推薦，10 分為非常願意推薦；計算 NPS 需要將客戶區分，其中 0 分至 6 分的客戶為貶低者(Detractors)，7 分至 8 分為中立者(Neutral)，9 分至 10 分為推薦者(Promoter)，把推薦者的百分比扣除貶低者的百分比即可得到 NPS。全球很多企業都有運用 NPS，該公司並提供相關案例：

(一)安聯集團：安聯集團將 NPS 作為總公司的關鍵績效指標，作為激勵公司高階主管的手段。

(二)大和證券：大和證券運用 NPS 了解客戶滿意度並改變銷售模式，將思維從單純的「消除投訴」轉變為「獲得客戶的推薦」；消除過去以「產品銷售目

標」為中心的模式，進而創造以客戶為中心的銷售文化；從「佣金模式」(購買時收取交易費)轉向「收費模式」(按管理資產的百分比收取費用)。透過銷售模式的改變及不斷努力提升 NPS 分數，2018 年 3 月至 2021 年 3 月其他關鍵績效指標也有明顯改善，如客戶投資信託的持有期限由 2.8 年提升至 3.7 年、境外股權交易頻率降低 45%等。

(三)平安保險集團：平安保險集團全集團運用 NPS，並運用 NPS 發展健康產業業務擴張的策略，透過健康產業生態系合作夥伴，提供客戶健康保險、健康促進、健康諮詢與醫院就診等服務，以提升客戶體驗。

## 二、運用 NPS 需要注意的重點：

全球很多公司都有運用 NPS，但只有少數的公司能取得預期的結果，NPS 只是一項衡量客戶滿意程度的指標，若後續沒有採取對應的改善行動將無法發揮 NPS 真正的效用，直布羅陀人壽保險公司並分享運用 NPS 需要注意的重點如下：

- (一)太多的關鍵績效指標和行動清單可能無法從根本上改變客戶體驗。
- (二)顧問設計客戶體驗計畫時如果未充分了解前線單位，太多的工具及報告只會增加前線人員的負擔。
- (三)如果不清楚採取哪些行動會提升 NPS，則無法進行追蹤與監控。
- (四)如果不清楚那些接觸點對關係性淨推薦值(Relationship net promoter score，以下簡稱 rNPS)很重要，僅管交易性淨推薦值(Transactional net promoter score)可能有所改善，但可能無法改善 rNPS。
- (五)倉促導入 NPS 可能導致前線的錯誤行為，且無法從根本上改變。

### 三、直布羅陀人壽保險公司以人為中心的 NPS 管理：

直布羅陀人壽保險公司將 NPS 運用在前線單位，透過內部循環、以人為本的方式，並利用人類心理學，促使業務人員與客戶深入談話，以聚焦在客戶體驗上。NPS 可以讓業務人員得到客戶的讚賞，進而提升業務人員的自信與成就感，並透過銷售過程客戶的回饋，修正銷售策略，藉此改善自身銷售技巧。

推動方式除了透過業務經理在辦公室對業務人員日常的回饋，也可以透過每週一對一的對談了解業務人員對 NPS 的看法，並將 NPS 納入每季績效評估，提供團隊成員銷售策略如何調整的依據。

成功的關鍵在於客戶透過 NPS 回饋自身體驗、業務人員能夠培養以客戶角度進行銷售，及業務經理能夠了解如何透過客戶回饋引導業務人員，創造以客戶心聲為中心的管理。

### 陸、近期的日本人壽保險商品：

#### 一、日本壽險市場近期變化：

(一)人口結構變化：日本人口結構迅速老化，65 歲以上老年人口於 2020 年佔日本人口比例為 28.6%，2023 年預估 2070 年 65 歲以上老年人口占比，將提高至 38.7%。

(二)家庭結構變化：日本現行以單人家庭及 2 人家庭為大宗，4 人以上之家庭組成已逐漸減少。

(三)市場利率變化：日本利率一直維持在較低的水準。

(四)法規的變動：日本金融廳(Financial Services Agency)宣布於 2025 年實施新的清償能力制度。

## 二、日本人壽保險公司銷售通路：

以 2022 年日本年化保費基礎分析日本壽險公司銷售管道，主要係透過業務員進行銷售(35%)，亦有一般保險代理人(32%)、金融機構保險代理人(31%) 及其他管道(如網路，2%)。

## 三、日本近期的人壽保險商品及趨勢：

日本壽險公司因應日本壽險市場近期變化，並以各通路願意配合進行銷售為前提考量，近期主要推出的人壽保險商品為醫療保險商品、變額人壽保險商品及可以外幣計價之躉繳型終身壽險。而新的人壽保險商品趨勢包含優體保險 (Preferred insurance)、放寬承保標準或無須聲明的保險商品，以及具有健康支援、附加服務或醫療服務的保險商品。


### (一)醫療保險商品(以日本太陽生命保險公司商品為例)：

日本近五年的個人新契約保單主要係以醫療保險為主要保險商品，日本太陽生命保險目前已有推出「放寬承保標準的癌症診斷保險」(如圖 5)，針對以下族群提供癌症醫療保障：

1. 目前正在接受糖尿病等疾病治療的人。
2. 有癌症治療史（住院、手術等）並放棄癌症保險的人
3. 患有慢性疾病且保險申請被拒絕的人
4. 正在尋找癌症保險的人，即使有癌症經歷的人也可以申請，以防癌症復發。

「告知緩和型がん診断保険」は...  
こんな方におすすめです!

告知緩和型  
がん診断保険



- ✓ 現在、糖尿病など病気の治療中の方
- ✓ 持病をお持ちで保険の申し込みを断られた方
- ✓ がんの治療歴(入院・手術等)がありがん保険をあきらめていた方
- ✓ がんが再発したときに備えてがん経験者でも申し込めるがん保険を探している方

かんたんな5つの告知に該当しなければお申し込みいただけます。

※健康状態についてより詳細な告知などを行うことによってこの保険よりも保険料が割安で保障の充実した他の保険に申し込みいただける場合があります。

[告知項目を確認する](#) ▼




圖 5、日本太陽生命保險-放寬承保標準的癌症診斷保險

資料來源：Taiyo Life Insurance Company。https://www.taiyo-seimei.co.jp/net\_lineup/dementia\_care/cancer1/index.html。搜尋日期：2023 年 12 月 31 日。

此類放寬承保標準的癌症保險的特點即是針對過往有癌症經驗的人或先前有罹患癌症的人也很好申請，只要不屬於告知揭露的範圍(如懷孕、正在住院治療、過去 3 個月內經醫師建議住院、手術或進階治療者、經醫師診斷或懷疑自己有肝硬化、惡性腫瘤者，以及過去 6 個月內因生病或受傷住院或接受手術者，或是過去 5 年內因惡性腫瘤住院或接受手術者)，並有 90 天的等待期，針對癌症將提供一次性給付(20 萬至 1000 萬日圓)，並可依自身狀況選擇 10 年期或終身的保障期間。

我國亦有保險公司針對患有糖尿病、高血壓、肝病等慢性病之保戶設計對應專屬之「弱體保單」，其理賠方式類似於特定傷病險加上住院、手術等醫療項目，保障被保險人在未來治療特定單一疾病以及其併發症時的相關費用。

(二)變額人壽保險商品(以 Sompo 向日葵生命保險公司商品為例)：

變額人壽保險與傳統人壽保險不同，保戶可在特定的投資選項中進行選擇，結合了壽險和投資的元素，使得保單的現金價值可以根據投資表現而變動。一部分是保險契約的固定最低死亡給付額(基本保障額度)，另一部分是分離帳戶的投資收益額(保單帳戶價值)。

以 Sompo 向日葵生命保險公司變額人壽保險商品為例，在第 1 階段保險期間(即保費繳納期間)，倘發生被保險人身故、公司認定之嚴重失能、失能導致無法工作、需要照顧之體況等保險事故，將以基本保險金額及保單帳戶價值中較大值作為理賠金額，如發生在第 2 階段保險期間(即第 1 階段保險期間屆滿至死亡)，保險理賠金則以保單帳戶價值作為理賠金額 (如圖 6)。

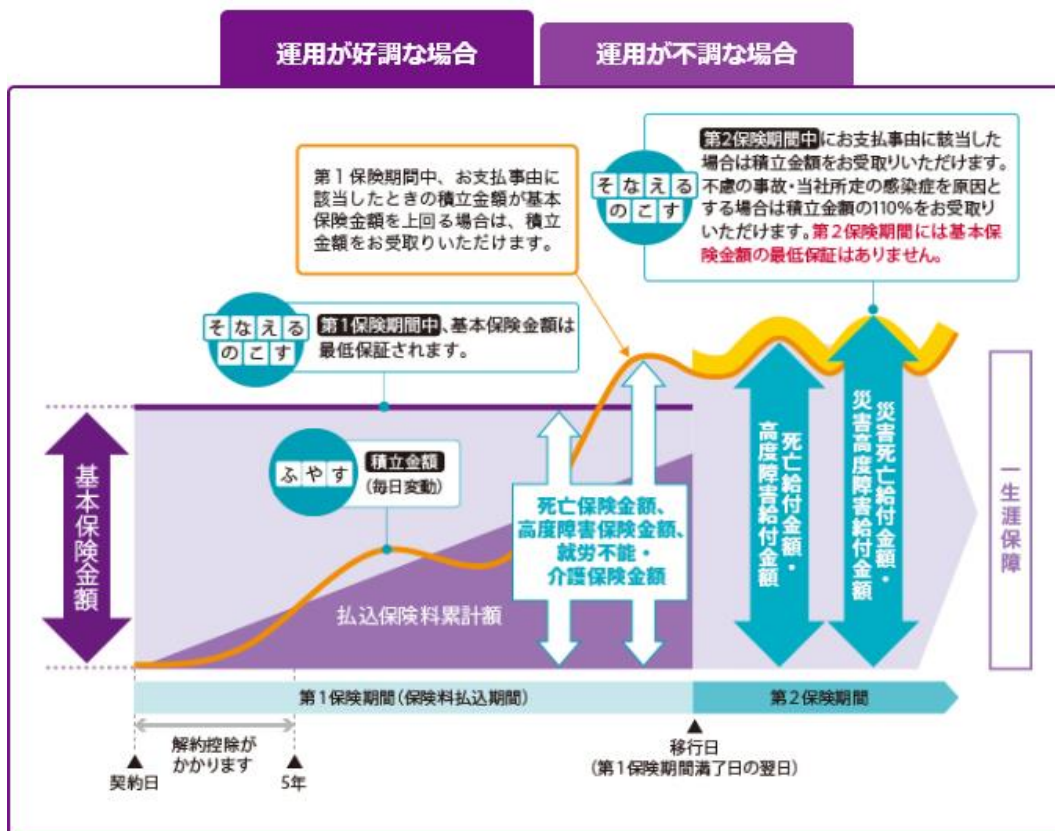


圖 6、Sompo 向日葵生命保險公司-支持您健康的變額保險-保險理賠金

資料來源：Sompo Himawari Life Insurance Inc.。 [https://www.himawari-life.co.jp/product/support\\_omamori\\_hengaku/option/#option02](https://www.himawari-life.co.jp/product/support_omamori_hengaku/option/#option02)。 搜尋日期：2023 年 12 月 31 日。



Sompo 向日葵生命保險公司變額人壽保險商品，增加健康支持，提供每月健康儲備金。在第 1 階段保險期間，每月將根據所適用的健康等級，將公司健康準備金增加至保單帳戶準備金，健康等級分別為無法適用、吸菸的健康體、未吸菸的標準體，以及未吸菸的健康體等 4 個等級(如圖 7)，其中未吸菸須達一年以上，並接受抽檢確認，而健康體之標準係以 BMI 及血壓狀況是否正常而定。

### 健康ステージと健康積立金

第1保険期間（保険料払込期間）中は、適用される各健康ステージに応じて、当社が定める金額（健康積立金）を積立金に毎月加算します。健康ステージに応じて健康積立金の金額は異なります。

毎月の健康積立金の加算イメージ(月払の場合)

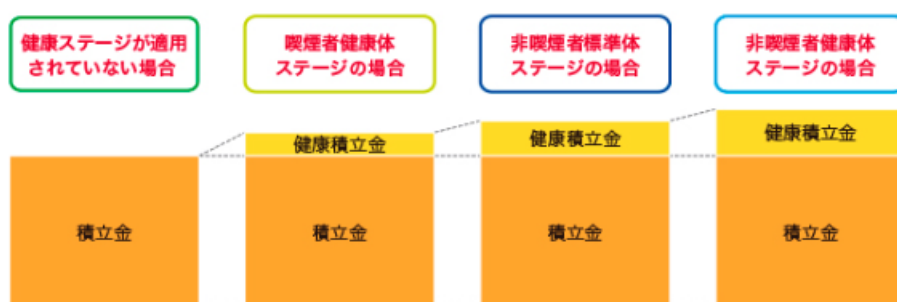


圖 7、Sompo 向日葵生命保險公司-支持您健康的變額保險-健康準備金

資料來源：Sompo Himawari Life Insurance Inc.。 [https://www.himawari-life.co.jp/product/support\\_omamori\\_hengaku/option/#option02](https://www.himawari-life.co.jp/product/support_omamori_hengaku/option/#option02)。搜尋日期：2023 年 12 月 31 日。

此外，無論處於何種健康階段，第 1 階段保險期間倘累計金額超過基本保險金額時，將不會提供健康準備金；在第 1 階段保險期間，累計金額與基本保險金額相差較小時，也可能不會產生健康準備金。無論保戶的健康等級為何，所支付的保險費均維持不變。

(三) 可以外幣計價之躉繳型終身壽險(以第一前線生命保險公司商品為例)：

躉繳型終身壽險商品特點為保戶只需要在契約開始時支付一筆固定金額的保費，而不需要每年定期支付保費，且無須繳交初期費用。以第一前線生命保險公司固定利率終身壽險為例，如果指定以外幣計價，則透過附加條款約定，自契

約日起經過一定期間後(此商品為 10 個月) 身故保險金額將高於躉繳保費，並依據躉繳保費、所選擇計畫及保單日的準備金利率計算而增加，提高身故保障(如圖 8)。

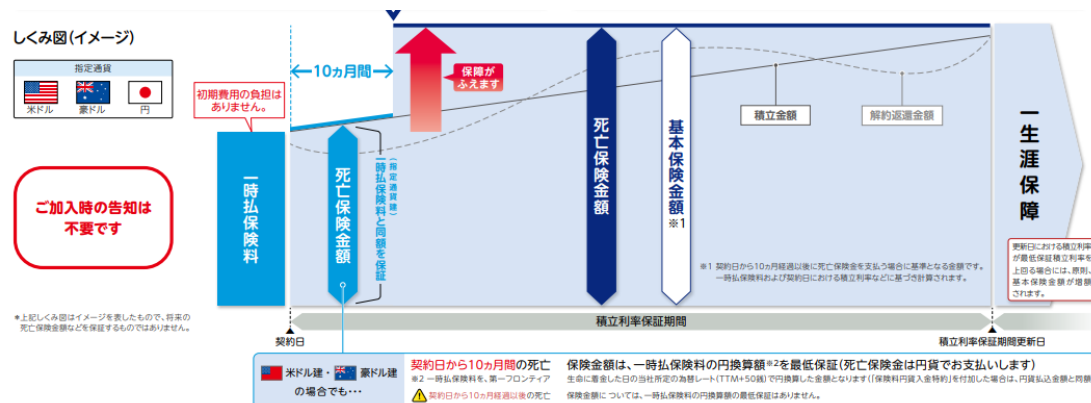


圖 8、第一前線生命保險公司-固定利率終身壽險

資料來源：The Dai-ichi Frontier Life Insurance Co.,Ltd.。 <https://www.d-frontier-life.co.jp/products/detail.html?product=196&agency=55>。搜尋日期：2023 年 12 月 31 日。

#### 四、日本人壽保險營運議題：

- (一)優體保險、放寬承保標準或無須聲明的保險商品：是否考量商品設計及定價風險。
- (二)應付未付保險金問題：日本保德信控股公司講師提出公司應主動積極告知保戶相關權益並協助申請理賠、取消理賠申請時效限制及開放指定家庭成員為代理人進行理賠申請等建議。

### 第三章 會議心得及建議

本次會議目的係為了解日本壽險業實務作業運作，在風險選擇(核保流程)、新契約管理、保險理賠管理、客服中心營運、以人為中心的淨推薦值管理、近期的日本人壽保險商品等研討議題中，透過各國與會代表提出問題及討論，得以了解各國保險業所面臨的共同議題，如接軌新一代清償能力制度、保險業未來應用AI 科技趨勢、如何促進消費者重視健康等。各國與會代表亦有分享各國近年來保險業營運變化，相信各國與會代表有連結到自身國家，進而思考所面臨問題的解決之道。

我國人口結構及家庭結構等環境變化均與日本相似，所面臨到的問題亦可借鏡日本經驗，思考我國保險業現行策略如何精進調整。本次會議心得如下：

#### 壹、轉為無紙化作業：

如同直布羅陀人壽保險公司講師分享，不論是投保或理賠階段，無紙化作業在保險業逐漸普及，透過電腦或行動裝置，得以增進業務執行的效率、縮短處理時間。

在現今數位化時代，數位金融及網路投保服務順勢發展，我國為保險數位化及減少紙本，亦推動電子保單，保戶於投保時可依自身需求選擇紙本或電子保單；並為因應新冠肺炎疫情發展，訂有「保險業辦理遠距投保及保險服務業務應注意事項」，保險業者得辦理遠距投保及保險服務業務，提供消費者便利安全之非面對面接觸投保及保險服務管道；壽險公會亦建置保險業保全/理賠聯盟鏈服務，利用區塊鏈技術安全、便捷特性，使消費者使用時只需透過參與聯盟鏈之任一家保險公司提出申請，即可透過「保險科技運用共享平台」下之「保全聯盟鏈」及「理賠聯盟鏈」專區，推播通知其他投保且參與聯盟鏈之保險公司，提供消費者更為便捷安全之使用服務。

## 貳、推廣保障型保險商品：

我國人口結構與日本相似，面臨高齡化及少子化所產生平均壽命逐年提高之問題，國人應更加注重個人醫療及健康保障是否足夠，以及老年退休後的生活財務規劃，惟國人消費習性偏好儲蓄性質保險商品，而儲蓄性質保險商品保費結構以因應要保人解約等儲蓄需求為主要成分，已偏離保險保障之本質，民眾購買儲蓄型商品可能排擠購買保障型商品之保費預算，導致民眾保險保障不足，無法完全發揮保險分散風險、保障生活安定之功能。

我國金融監督管理委員會持續鼓勵業者開發保障型保險商品，請臺灣集中保管結算所規劃結合保障、退休投資與促進公益之「退休準備平台」，由基富通證券於該平台中建置「保障型保險商品平台」，提供民眾簡易、實惠之保險商品，增進民眾基本保險保障。

## 參、保障消費者權益：

直布羅陀生命分享以「客戶」為中心的 NPS 管理，是一套以提供超越客戶期望的服務為目的之管理方式，業務員需要不斷透過客戶的回饋，修正自身銷售策略，我國保險業者亦可思考如何運用 NPS 或其他指標持續檢視保險服務，在現有作業流程中，優化更有利保戶之處理方式，重視保戶權益，並加強所屬業務員教育訓練，提升客戶對保險業之信賴，營造保險業與客戶共同成長之夥伴關係。

我國金融監督管理委員會已訂定「金融服務業公平待客原則」，並持續於每年對保險業進行公平待客評核，期能促進保險業落實以「公平待客」為核心之企業文化，透過政策及策略之務實執行，提升保險業員工對於金融消費者保護之認知及金融消費者保護相關法規之遵循，並增進金融消費者對於保險業之信心，助益保險業之永續發展。

#### 肆、結論：

我國受新冠疫情影響已逾三年，民眾對自身健康之風險意識提升，帶動壽險及醫療險等保障型商品需求，另疫情也提高民眾對於非面對面接觸服務之需求，加速保險業數位化及線上作業之發展。藉由參考日本壽險業實務作業運作經驗，我國能否透過科技賦能，使過去的商品導向轉為客戶導向，了解客戶需求並納入保險服務，建立以客戶為中心的核心思維，將是保險業未來創新及轉型成長的關鍵。

## 附錄 活動照片

一、研討會進行及我國與會代表簡報：





二、研討會閉幕式合影：

