出國報告(出國類別:開會)

法國再保險公司(SCOR) 2024 泰國普吉島保險研討會

服務機關:臺銀人壽保險股份有限公司

姓名職稱:楊宗仁 領組

顏政浩 中級辦事員

派赴國家:泰國普吉島

出國期間:113年9月7日至9月12日

報告日期:113年11月28日

摘要

此次研討會議題為透過創新來創造價值(Value Creation Through Innovation), 主要說明科技進步對保險業的影響,保險業者如何運用人工智慧(AI)技術,重新 定位自身價值。會議聚焦於人工智慧技術在提供服務及商品設計中的運用。透過 這些技術不僅能夠為保戶提供更加全面的保障,還能實現由原本事後補償進一步 做到事前預防的正面功效。此外,研討會上也介紹亞洲各國(如台灣、香港、中 國、新加坡、馬來西亞、印度等)保險發展之現況,依據不同國情制定不同的商品 策略,以達到豐富市場商品、降低保險商品成本的目的。

茲就本次研討會之內容摘要如下:

- 一、人工智慧在近年發展出生成式人工智慧模型,可以透過全球資料語言資料庫 進行大量的訓練,並在認知表現中接近現實人類的水準,且經過更多的參數 微調,大型語言模型仍在成長,目前似無達到其上限的趨勢。
- 二、保險業裡人工智慧可以應用在風險評估與核保、產品開發、銷售與服務、保 單管理及理賠管理等諸多方面。
- 三、保險業應用人工智慧的同時也面臨資料隱私的擔憂和公平性問題,需要在運用人工智慧時優先考慮透明度和公平性,以建立和維持消費者的信任。
- 四、亞洲各國保險發展現況之介紹,如新加坡因應國民平均壽命延長發展全國性 的長期照護計劃、中國因應重疾險商品銷量下滑而推出其他醫療險商品及香 港因少子化開發保障期涵蓋新生兒出生前的重疾險商品……等。

目次

摘要 2	?
壹、研討會目的4	1
貳、研討會過程 5	5
人工智慧對保險業的影響	5
一、人工智慧現況概述	5
二、人工智慧發展歷程概述	5
三、人工智慧在保險業的應用	3
四、人工智慧面臨的挑戰	}
五、數位轉型與人工智慧應用的成功要素	}
六、數位轉型及人工智慧應用的實例10)
七、人工智慧的未來發展1]	
八、結論18	3
亞洲各國保險業現況14	4
一、新加坡推出醫療保險計劃,以確保長期照護的可負擔性.14	1
二、中國開發失能險與中高階醫療險商品15	5
三、應對少子化:創新重疾險為香港家庭提供全面保障16	3
多、心得及建議18	3
附錄:研討會議程20)

壹、研討會目的

本次保險研討會(SCOR Asia Insurance Symposium)由法國再保險公司於泰國普吉島舉辦,研討會日期為2024年9月10日至9月11日,參加人員來自臺灣、香港、韓國、中國、新加坡、馬來西亞、印度及泰國等國家,近百位壽險從業人員參與。

此次研討會探討的議題為近幾年人工智慧(AI)技術發展對保險業的影響,在 新一波的數位化浪潮中,保險業者如何順應潮流,從中尋找創新與突破的機會。 講者於會議中分享當前人工智慧技術應用於保險業的實際案例,在提供銷售服務 及核保理賠管理方面有卓越的成效,並且進一步朝著結合物聯網的特性與設備, 收集和處理生物識別數據,從而達到損害防阻的功效,將事後補償轉化為事前預 防,進一步提升風險管理能力,為保戶提供更加全面和個人化的保障。

此外,研討會中還介紹亞洲各國(如台灣、香港、中國、新加坡、馬來西亞及印度等)保險業的發展現狀。各國講者分享各自國家保險領域中最新的進展和挑戰,並討論他們如何根據自身國情和市場需求,制定和實施相對應的商品策略,如:新加坡根據世界銀行 2023 年數據顯示,人口預期壽命已經來到 86.61 年為世界第一,為因應更長的老年生活,新加坡政府於 2002 年就開始推動樂齡健保計劃,以確保國民於老年時都能享有一定水準的醫療保障;中國保險市場因法規重新劃分重大疾病的定義,導致近年來重大疾病商品銷量下滑,於是保險業者轉而開發失能照護商品,使得保戶不再是罹患特定疾病才享有保障,而是能從實際病徵來判定是否符合理賠標準;香港面臨少子化,這使孩子成為家庭和社會的珍寶,為了讓新生兒能擁有全面的保障,父母特別青睞保障期間長的商品,保障期間能自媽媽懷孕起到新生兒出生、成長,保障內容包含特定傷病、癌症等醫療保障,且具有保本的特性,讓新生兒在不同的成長階段能享有不同保障。

總結來說,此次研討會為與會者提供一個深入瞭解和交流的平台,來自不同國家、文化背景、專業領域的壽險從業人員齊聚一堂,分享彼此的經驗與見解, 有助於拓展自身保險專業知識的深度與廣度,進而提升工作品質。

貳、研討會過程

整個研討會分兩天舉行,第一天的會議主題聚焦於人工智慧對保險業的影響,第二天則主要是各國保險業現況與商品分享。以下分別就兩大主題的重點內容進行說明。

人工智慧對保險業的影響

一、人工智慧現況概述:

在自動化的浪潮下,數位轉型及人工智慧日趨重要,跟據富比士(forbes)報導,超過一半(51%)使用人工智慧的組織表示部署人工智慧獲得實質成效,例如預測及決策更精準,更能贏得客戶信任,以及提高組織生產力等主要優勢,而保險業亦正在加速擁抱人工智慧。

而在各種考試中實測大型語言模型(LLM, Large Language Models, 註),亦有不俗的表現,其對語言文字的掌控能力,應能協助保險業例行性工作處理,其中實測結果包括:

- (一)律師考試:優於88%的考生。
- (二) GRE(Graduate Record Examinations)考試中的詞彙測驗,超過99%的考生,體現了詞彙、語言理解和情境應用方面的優勢。
- (三) SAT(Scholastic Assessment Test)考試中,在閱讀等方面超過 93%以上考生,數學則超過 89%考生。
- (四)在程式測驗難度為難(leetcode-hard)的時候測驗結果則表現不佳,45 題中僅答對 3 題。

註:大型語言模型是一種人工智慧,目前正在使用大量文章進行大規模培訓,輸入維基百科條目、書籍、網際網路資料和其他資源,使模型產生類似人類的反應。而更難能可貴的,透過更多的訓練及微調,大型語言模型目前尚無達到其上限的趨勢。

二、人工智慧發展歷程概述:

人工智慧已從一個想法轉變為可用的技術,機器思維在部分的應用中已接近人類 的水平表現,約略以時間區分其發展歷程,包括:

- (一)1950:人工智慧僅作為一個概念,在機器中模擬人類智慧的一個想法和 理論。
- (二)1990:機器學習,可以自動學習資料模式的演算法。

- (三)2010:深度學習/人工智慧,受類神經網路啟發的機器學習模型,可以 從廣大而複雜的資料中學習人類水平的通用任務(例如圖像辨識)。
- (四) 2020: 基礎模型/生成式人工智慧系統,可以在全球資料語言資料庫大量訓練,產生新內容,並在思維任務中實現接近人類水準的表現。

三、人工智慧在保險業的應用:

人工智慧在保險業可以應用的地方相當多,目前最蓬勃發展的部分是作為風險評估與核保的助力,其他工作項目亦嘗試或已經將人工智慧融入日常流程中,包括:

- (一)產品開發:生成式人工智慧(Generative artificial intelligence)前所未有的語言能力,為自動開發新產品的條款和條件提供了可能性,亦可輔助產生保險監理機構所需要的文件。
- (二)銷售與服務:生成式人工智慧的創意能力可用於測試不同的銷售資訊、 圖像或文案等,以推動銷售管道更好的轉換所呈現的資料。而聊天機器 人及虛擬助理提供客戶支援,利用人工智慧的分析觀察力,像經紀人或 代理人一樣對客戶進行交談,根據客戶行為和偏好實現個人化服務。 目前案例中,使用人工智慧為新客戶和現有客戶建立模型,有效辨識關 鍵目標客戶並推薦最適合的產品,更精準的銷售商品,改善客戶體驗並 提高效益,以銷售模型篩選出目標客戶,進行轉換契約或追加契約,結 果概述如下。

1、模型評估:

- (1)評估新客戶與現有客戶購買傾向,引導向銷售管道購買或推薦 商品,精準銷售。
- (2) 提高銷售工作的成功率,保證銷售資源的準確配置。

2、效果:

- (1) 以交叉銷售模型預測,模型所推薦排名最前面 5%的新客戶中, 有 45%接受轉換契約。
- (2)以追加銷售模型預測,模型所推薦排名最前面 5%的既有客戶, 有 30%接受追加契約。
- (三)保單服務及管理:生成式人工智慧的搜尋、總結和綜合能力可以幫助 服務團隊確定承保範圍,幫助經紀人了解保單或自動回答客戶有關其保 單的問題。

- (四)洗錢風險管理:人工智慧應用於洗錢風險上,主要在忽略小額風險, 平衡調查成本風險。篩選乾淨案件的重要性,在於能抓大放小,平衡調 查成本與客戶服務。
- (五)理賠管理:生成式人工智慧的語言解讀功能可以用於總結調查報告及 理賠文件並提出建議,是理賠的得力助手,而文字和圖像生成功能則為 理賠詐欺偵測引入新工具,但理賠詐欺方式時有翻新,根據歷史資料使 用機器學習演算法偵測理賠詐欺,仍需要新的模型來調校。目前案例中, 調查5%的疑似案件就能正確辦識88%的詐欺案件,對於預測分數最高 的15%,辦識出詐欺率高於90%。利用人工智慧增強詐欺辨識系統, 辦別異常活動並標記可疑理賠。
- (六)風險評估與核保:生成式人工智慧能夠發現結構化和非結構化資料中的模式,從而引入更進階和個人化的風險評估,除了核保人力的經驗外,透過數據輔助掌握風險,並幫助核保人員評估風險、加速核保審查或制定相應政策,包括:
 - 例行風險評估及核保作業:核保因為較大部分有規則可循,適合整理成決策樹,以人工智慧解決或許70%的問題,剩下由人工評估,現行核保面臨的問題包括:
 - (1) 嚴格的核保規則導致客戶流失和醫療檢查費用等高昂的管理 成本。
 - (2) 特定區域的嚴重逆選擇導致高損失率。
 - (3)經驗豐富的客戶和經紀人經常利用傳統核保規則的漏洞,導致 風險識別無效。

而醫療核保人員更是面臨人員需求不斷增加且仍然有很多流程需要手動以及外在醫療技術進步依賴人類專業知識培訓和專業知識。 藉由所捕獲的結構化與非結構化資料,利用這些資料類型開發機器 學習演算法,來提高風險選擇預測的準確性,更好地了解客戶並為 風險選擇提供建議,這些資料包括但不限於:

- (1) 結構化資料:年齡、性別、職業、收入、體重、病史。
- (2) 非結構化資料:旅行記錄、財產所有權、地址、信用評分、行 為數據。
- (3) 理賠資料:頻率、金額、年齡、性別、地址。

而核保數據資料迄今仍不夠充足,包括消費者行為或財務資訊等, 也許會影響保險發展,但這都需要時間一步一步完成,重點是先把 架構建好。

目前施行的案例中,將客戶區分為不同的風險等級,不同的風險等級代表不同的體檢失敗率,之後實行三個月並調整驗證,而最高級客戶僅0.04%未通過體檢,如此可節省體檢費用。

- 2、損害防阻:整合物聯網特性與設備,以即時監控和管理風險,許多生物識別數據可以透過生物感測器收集,不再僅限智慧手錶所收集的資料,包括下列項目供參:
 - (1) 智慧隱形眼鏡測量代謝物及眼壓。
 - (2) 衣服中的生物感測器可偵測肌肉收縮。
 - (3) 微針貼片監測組織液中的葡萄糖。
 - (4) 微流體控制系統採集汗液樣本。
 - (5) 指環式血氧機確認心率和血氧。
- 3、代理人風險管理:目前代理人主要潛在風險包括保單退保風險及理 賠風險,說明如下:
 - (1)保單退保風險:在套利的驅動下,保單被賣出,然後在未來被 大量退保,造成客戶個人損失並直接影響保險公司的獲利能力 和償付能力,為公司經營帶來潛在風險。
 - (2) 理賠風險:傾向於向高風險個人出售保單以獲得理賠賠償,保險公司因此需要進行大量理賠調查,導致效率低、成本高、處理時間長、客戶體驗不佳及增加不合理的理賠支出。現行保險代人管理的侷限性在於落後的管理指標、過時的監測方法及單一的評價標準,利用人工智慧透過下列三個層級預測代理風險:a.單一通路風險預測:透過機器學習,根據代理人每次行為變化動態評估。
 - b.團體通路風險預測:透過關聯地圖,串聯與高風險代理人關 係密切的其他代理人,以識別可能的群體詐欺。
 - c.高風險機構預測:透過統計分析,按分支機構分析高風險代理人和群體的分佈情況,識別代理人特別有問題的部分。 經由上述的方式,在現實情況中曾識別出部分代理人交換業務以達成 KPI。

四、人工智慧面臨的挑戰:

與所有的技術變革一樣,人工智慧的問世,也同時存在著機會與挑戰,人工智慧可以為保險業帶來前述的改變,然其對其他產業帶來的改變,亦會直接或間接地影響保險業。例如人工智慧和合成生物學的結合,可以針對每個人特定的 DNA 量身定制的個人化醫療,而自動化人工智慧的藥物發現,可能發明人類無法發現的治療方法,如此加速生物發展技術、革命性的疾病治療及個人化藥物治療引出被保險人平均餘命延長的潛在挑戰,如此將對長期保單費率計算假設及保證給付的動態風險評估皆有所影響。

而人工智慧在保險業中的實踐亦有許多不限於技術面的問題需要克服,包括:

- (一)資料隱私的擔憂:人工智慧需要透過大量資料的學習,但要如何顧及資料提供者的隱私及意願?
- (二)公平性的把控:如果過度依賴人工智慧演算的結果,其潛在風險可能包括加深對種族、性別和年齡等現狀的偏見。

為了建立和維持消費者的信任,保險業在實施人工智慧時必需優先考慮或揭露公平性和透明度,相關尺度仍有賴保險公司與各國監管單位的拿捏。

五、數位轉型與人工智慧應用的成功要素:

數位轉型的重要性不言可喻,但全球保險公司數位轉型的成功比率大約只有 25 %,若是正確掌握下列幾個關鍵因素,有機會大幅提高成功率,包括:

- (一)具有明確達到轉型目標的整體策略,及該策略與轉型目標相關的原因、 內容及方法。
- (二)高階領導高度參與以優先級別推動轉型,明確中階管理人員的權責。
- (三)以最強力的資源來推動轉型,商業和科技的團隊相互配合協助,快速敏捷的反應與思維方式。
- (四)展現毅力、快速解決障礙,適應不斷變化的環境,推動失敗快速學習的 行為與變革,並深入組織。
- (五) 有效監控進展和評估,明確的、具有高度可用性及數值準確的指標。
- (六)模組化的技術和現代的數據平台,其架構要能夠實現安全及可擴展的 特性、以快速的變更並無縫的與其他系統整合。

而公司組織導入人工智慧的過程,應邀集相關受影響每個部門的代表(專家),把握下列要點進行:

- (一)組成轉型團隊:其中包括來自受影響每個部門的代表。
- (二)制定清晰的策略:要與各部門及整體組織目標一致。
- (三)進行投資報酬分析:詳細的成本效益分析。
- (四)確定目標領域:專注在重複、低技能的工作項目。
- (五)評估技術:選擇高投資報酬率的選項。
- (六)試點實施:先以小規模測試以盡量減少干擾。

透過數位化和人工智慧發展核保及理賠系統時,越複雜系統或許會越有效率及效益,但仍建議由基礎逐步進行,例如:

- (一)基礎的數位化:創建使分析成為可能的基礎規則,並儘可能自動化。
- (二)分析:使用數位化資料及資訊,並根據基礎規則創立見解及預測。
- (三) 傳統的自動化:將進階的分析作簡易的自動化。
- (四) 進階的自動化及分析:透過開發預測模型,驅動自動工作流程。
- (五)人工智慧與物聯網:使用自下而上的方式,依據先前發生的情況來學習 規劃並串連。

六、數位轉型及人工智慧應用的實例:

數位轉型及人工智慧的應用是全面且深刻的,以一案例說明其所帶來的改變。 若專案整體價值以 100%表示,其演算法或程式碼所帶來的改變,猶如冰山浮在 冰河上的部分,僅其價值的 10%,而為之架構的數位化與資料基礎,則有 20% 的價值,真正最具價值的是組織跟流程的變革,逐一說明如下:

- (一)演算法或程式碼所帶來的改變(10%):生成式人工智慧以其演算法及程式碼輔助保險公司執行的日常作業,包括產品開發、銷售與服務、風險評估與核保、保單服務及管理及理賠管理,這些產生的價值約佔10%。
- (二)數位與資料基礎(20%):為了讓人工智慧更好地運行,需要在資料管理方面做得更好,它的原始資料需要更容易存取。因此,建立了一個可以儲存所有原有資料並且可以輕鬆容納新資料來源的平台,這個變革估計劃價值的 20%。

由最初的、孤立的資料數據系統,包括網頁資料、行動裝置資料、實體店舗資料及其他資料,逐步導入核心交換層及資訊層,藉由結果不斷

轉換,各個使用案例不斷納入、最終調整發展成一個模組化的數位與資料平台。

- (三)組織跟流程的變革(70%):數位或人工智慧的轉型後,隨著工作任務的不同,公司的組成結構和規模將有所改變,評估整體或可精簡 20%的人力,不同人力資源變化略述如下:
 - 1、營運人員:理賠人員約精簡 40%人力,而保單管理及核保人員約精 簡 70%人力。
 - 2、資訊人員:增加約50%人力。
 - 3、其他人員:金融、人事及其他人員約精簡 20%人力。

除此之外,約有70%的人員勞動方式轉變,需提升數位技能,包括:

- 1、數位人員:12%提升至30%。
- 2、半數位人員:8%提升至40%。
- 3、非數位人員:64%降低至12%。
- 4、其他人員:16%提升18%。

七、人工智慧的未來發展:

人工智慧下一步的學習,應該會朝著與行為科學結合的方向進行,因為行為科學的內容與所探討的問題,或許能進一步提升人工智慧,包括:

- (一)融合了心理學、經濟學和其他領域的見解。
- (二)解釋人類決策如何受到心理、認知、情感、文化和社會因素的影響。
- (三)提供解決方案,透過更準確的揭露和更快的問卷完成時間來改善核保 流程。
- (四)幫助理解為什麼要保人提供不準確的資訊,以及問題的框架和措詞如何影響要保人資訊不願揭露。

而行為科學應用在保險業的主要關鍵應用包括:

- (一) 重點關注要保人的觀點以及他們如何看待所提供的訊息。
- (二)最大限度地減少要保人需動用額外腦力去填寫要保書及相關文件。
- (三)以不帶偏見的方式提出問題,這樣要保人就不會因為誠實回答而感到 受到懲罰。
- (四)避免使用要保人難以理解的保險醫學術語及方法。

要保人資訊之所以不願揭露,可能受到問題的架構和措詞,或著是要保人的信仰或生活經驗所影響,以詢問要保人吸菸資訊為例:

(一)標準問題:

您吸菸或/和其他菸草製品嗎?

上述文字主要的問題在於,吸菸對某些人而言,也許是一種污名化的社會觀感或負面行為(程度上),因此要保人可能會感覺問題突顯了負面行為。另外當僅有吸或不吸兩個選項時,容易吸菸者感覺陷入負面的極端,而且多久期間以內吸菸算有吸,也過於模糊,各人主觀的不同造成相同情況的兩人可能有不同的選項。

而此調查中,有13%的人回覆吸菸,另外87回覆不吸菸。

由此可知,問題的設計應讓要保人感覺只是在詢問狀況,而不涉及價值判斷,因此重新設計吸菸問題如下。

(二)重新設計問題:

您上一次吸菸和/或其他菸草製品是什麼時侯?

- □過去一個月。
- □過去六個月。
- □過去 12 個月。
- □過去一至五年。
- □超過五年。
- □從未。

上述文字主要係假設該行為存在,提供封閉建議選項,並儘量不讓要保 人感覺涉入既定社會觀感中,而調查結果為33%的人回覆吸菸,另外67 %回覆不吸菸。

除此之外,隨著人工智慧的應用,未來人類主要在監督、解決和管理系統無法捕捉的錯誤,如同一常態分佈的態樣,中間大部分的標準案件交由科技處理,右尾關鍵部分則由人類判斷。如此一來,各個工作的重點將有所不同,包括:

- (一)行銷、產品開發及資訊部門:需求加強資料分析及資料科學的技能,以 精進人工智慧演算法。
- (二)核保、保戶服務及理賠部門:由於大量案件數位化和自動化,因此更需 精進專業能力,轉向處理更複雜的問題。

八、結論:

在當今的工作中,資料為王,企業的成功取決於我們對資料的了解程度,以及如何使用或解釋我們的資料將是關鍵。同時,我們需要足夠大膽地擁抱人工智慧和 機器學習等新技術,以利用先進技術來更好、更快且更省力地完成工作。

未來3年至5年內,或許是保險業技術與業務融合的過程,如何將業務數據化的 重要性可能會大於如何應用數據,而未來保險業相關工作仍然存在,只是改變了 工作模式,新的技術需要學習,例如模型輸出結果的校正等。

亞洲各國保險業現況

近年亞洲保險市場環境面臨諸多變化,如少子化與高齡化、醫療成本提高、 法規改革等,以下介紹各國保險市場如何面對現今各種變化,持續滿足保戶全方 位保障需求所因應之對策。

一、新加坡推出醫療保險計劃,以確保長期照護的可負擔性。

根據世界銀行 2023 年數據顯示,新加坡人口預期壽命已經來到 86.61 年成為世界第一,長壽意味老年生活的延長,人們將有更長的時間曝露在慢性疾病的風險底下,而糖尿病、癌症和心臟病等慢性病惡化都是導致失能的常見原因,若是人們在老年時期因為疾病導致失能,將會給我們的家人甚至是醫療體系帶來很大的負擔,這突顯了規劃長期照護(Long-term care ,LTC)的重要性。

為確保國民於老年時都能享有一定水準的長期照護保障,新加坡政府於 2002 年 推出樂齡健保計劃(ElderShield),此計劃剛開始是由新加坡兩家保險公司共同經 營,年滿 40 歲的新加坡國民會被受邀參與此計劃,若不選擇退出即視為加入此 計劃,計劃參與者若發生重度失能後將給付每月 300 美元,可用做一般醫療或長 期照護的費用,最長可給付 5 年。不久後,樂齡健保計劃在 2007 年進行改版, 改為由新加坡三家保險公司共同經營,並提供更好福利,改版後重度失能給付金 額由每月 300 美元提高至每月 400 美元,最長給付年限也從 5 年增加至 6 年。

這項由政府推動的長期照護健保計劃於 2020 年迎來重大的變革,更改名稱為終身護保計劃(CareShield Life),並由政府自己經營,年滿 30 歲的國民自動加入且不可退出,重度失能給付金額提高至每月 600 美元,且最長可終身給付。這項長期照護計劃的費用由每個國民自己的中央公積金(Central Provident Fund)中的醫療儲蓄帳戶(Medisave Account, MA)支付。

新加坡衛生部定義的重度失能為無法自己執行六項日常生活活動(Activities Of Daily Living ,ADL)中的至少「三項」,這六種日常生活活動包括:

- (一)洗漱:在浴缸或淋浴間洗澡(包括進出浴缸或淋浴間),或進行海綿擦洗或床上沐浴的能力。
- (二)更衣:能夠穿上、脫下、固定和解開所有類型的衣服,並在適當的情況下,能夠戴上牙套、義肢或其他任何醫療器械。

- (三)進食:在食物烹飪完成並準備好後,可以自行進食的能力。
- (四)如廁:使用廁所的能力,或在適當情況下,可以透過使用尿布等防護用品管理自身膀胱或腸道的能力。
- (五)移動能力:在水平地面上從一個房間移動到另一個房間的能力。
- (六)移轉能力:從床上移動到直立狀態下的椅子或輪椅的能力,反之亦然。

樂龄健保計劃和終身護保計劃最大的區別在於是否有終身保障。在絕大部分的情況下重度失能是不可逆的,但舊版樂龄健保計劃只提供5年或6年的保障,顯然是遠遠不夠,而新版終身護保計劃即做出了調整,提供終身保障。

在新加坡,每兩位 65 歲以上的健康公民中,就有一人可能在晚年遭遇重度失能,並需要長期照護。這些情況可能源於突發事件如中風和脊髓損傷,或慢性病如糖尿病的惡化,亦或因年齡增長導致的疾病發展如失智症。因此,提前規劃長期照護需求非常重要,但因重度失能的突發性和不確定性,很難確定應預留多少資金。終身護保計劃等保險計劃,幫助新加坡政府集中管理這些風險,確保國民不會因長期照護費用而陷入困境,讓人民生活無憂。

二、中國開發失能險與中高階醫療險商品

自 2020 年中國政府重新定義重大疾病以來,中國保險市場重疾險的銷售量持續下滑。2024 年上半年失能險因網紅介紹而銷量增加,保險公司於是將目光轉向失能險的開發。失能險商品於歐洲市場的成熟經驗來看具有長期發展潛力,法國靠社會保險、醫療保險以及失能保險構成整個保險體系。

回看當時中國國內失能險依賴重大疾病的定義,並且缺乏專業的失能鑑定機構, 既有的失能險商品遇到挑戰,於是保險公司開始開發新型態的失能險,不再依賴 病癥去定義失能,而是依實際身體狀態描述作為給付依據,更加貼近失能的真實 狀態,並且打破意外失能和疾病失能的界線。保障包含 18 個身體部位,如腦部、 眼睛、口腔、心臟、肺臟、肝臟、胰臟、四肢、視覺功能、咀嚼功能、呼吸功能 等,在 18 個身體部位之下有 66 個更加細節的保障描述,所有的保障描述都有明 確醫學指標,部分失能不會要求持續校驗其失能狀態,並保證給付 150 個月。

保險公司將此類失能商品視為框架式產品,未來可以持續迭代更新,像是之後能加入短期失能、實物給付等不同的保障與給付方式。現階段中國還是有失能狀態

須持續校驗的情形,因此建構第三方服務機構協助保險公司進行失能狀態的校驗 也是中國保險業發展失能險的一大目標之一。

另外,中國保險市場也在既有的醫療險商品上做出創新與突破,開發了中高端醫療險產品,除了一般的保險給付外,還提供許多附加服務。一般給付在普通住院和門診的理賠方面採醫療費用於一萬元以下 50%共保,醫療費用於一萬元以上全額賠付。這種小額賠付與客戶共同承擔的方式,主要是用來應對普通門診有較高出險頻率的情形。附加服務則包含線上就診服務,保險公司與中國百強醫院名醫合作,保戶可以於線上百強醫院名醫系統去就醫問診,針對輕症、急症還有送藥到家的服務,若線上醫生覺得患者病癥較為複雜,可以安排線下就醫的綠色通道(快速通道)。此外保戶還能享有術後復健諮詢、臨床營養管理、短期居家照護、癌症標靶藥物基因檢測等服務。此類中高端醫療險商品還搭配外溢效果提供保費折扣,若是沒有出險過的保戶可以透過達成運動任務獲得保費折扣,以鼓勵保戶持續維持健康,若是有發生過心臟、腦血管疾病或骨折、重大疾病手術理賠的保戶,則會受邀參加健康管理或復健計畫,若符合標準隔年依舊能享有保費折扣,使保戶更積極恢復健康。

三、應對少子化挑戰:創新重疾險為香港家庭提供全面保障

香港推出這款重疾險商品,迅速成為新手爸媽的首選,特別是它針對青少年和嬰 幼兒的設計,並涵蓋了早期病症和重大疾病的保障。以下是這款保險的特色和背 景分析:

- (一)全面保障:這款重疾險提供63種重大疾病和72種輕症疾病的保障,涵蓋了從出生到成年不同年齡段的健康風險,為家長提供了全方位的安心保障。
- (二)針對青少年與嬰幼兒的設計:這款保險商品除了保障傳統的重大疾病 (如癌症、心臟病、中風等),還專門保障早期病症。這對於青少年及嬰 幼兒來說尤為重要,因為早期診斷和治療能顯著提高治癒機會,減少疾 病的進一步惡化。
- (三)產前與產後的保障設計:最具創新之處在於,這款保險允許準媽媽在懷孕 18 周前就可以為新生兒投保。在此期間,準媽媽作為被保險人,核保過程簡化,新生兒無需單獨核保。此外,先天遺傳性疾病也不在除外責任之內,這對於有家族病史的家長來說,是一個非常有利的條款。

- (四)終身保障與分紅型設計:該保險商品提供終身保障,意味著無論孩子長大後,還是成年的健康狀況有變化,都能夠持續受保。更值得注意的是,它還是分紅型保險,意味著除了提供保障,家長還可以享有分紅回饋,這對於一些家庭來說,不僅是保障,更是一個長期的財務規劃工具。
- (五)香港少子化背景下的市場需求:香港正面臨少子化的問題,家長對孩子健康保障的需求越來越強烈。這款保險恰恰迎合了家長願意為孩子投入更多資源的趨勢,並提供了一個既全面又便利的一站式保險解決方案。

總結來說,這款保險商品不僅從疾病保障層面考慮了嬰幼兒的需求,還提供了終身保障和分紅回饋的設計,為家長提供了更多選擇和安心。它不僅是針對健康風險的保障,還是一個為孩子未來的健康和財務安全提供的長期投資工具。

參、心得及建議

非常榮幸能參與本次由法國再保險公司所舉辦為期兩天的研討會,本次研討會匯聚亞洲各個國家保險業專業人士。會議主題側重在人工智慧的風潮如何席捲保險業,會議中分享的許多概念與資訊,先是讓我們理解人工智慧的原理架構,再來認識到人工智慧於保險業諸多領域的應用,最後看到其他國家是如何應對使用人工智慧的風險,如此全面且專業的內容使我們獲益良多。茲就本次出席研討會之心得及建議說明如下:

一、數位轉型及人工智慧與當前工作之連結

- (一)人工智慧的優勢:人工智慧可以協助人力作業並增加工作效益,處理日 常工作中約70%的一般問題,並進一步協助分析或精進流程。
- (二)以自動化為目的:在此之前,初步或以相關作業儘可能地自動化為目標, 使用數位化資料及資訊創建基礎規則以驅動自動化的工作流程。

二、加強資料管理與數據分析

- (一)數據驅動決策:分短、中、長期目標,逐步建立存取更方便,可以儲存 原有資料並可兼容新資料來源的資料平台,將不同的資料數據系統逐 步導入,調整發展成一個模組化的數位與資料平台。
- (二)數據安全:確保資料隱私和安全性,採取嚴格的數據保護措施,以增強 客戶信任和滿意度。

三、提升員工技能與知識

- (一)技能提升培訓:協助員工接納新技術,參與相關講座及培訓,學習人工 智慧於工作與學習,提升整體效率。
- (二)跨部門合作:促進跨部門合作,進一步可讓不同部門的員工共同參與人工智慧技術的應用和創新,激發更多創意和解決方案。

四、持續接收新技術

- (一)持續接收與關注:持續接收人工智慧於保險業的應用,並關注業界使用人工智慧的相關動態。
- (二)合作與交流:與其他保險公司、技術公司和研究機構合作,分享經驗和 技術,共同推動行業進步。

(三)持續了解各國保險業現況:各國推出新的保險制度、保單設計或風險評估的項目方法,或許都能注入新的啟發。

總結來說,此次研討會不僅提供了一個深入了解和交流的平台,還讓來自不同國家和文化背景的壽險從業人員有機會分享彼此的經驗和見解。這些交流讓我們能夠以更宏觀的角度思考,不僅有助於提升我們的專業知識和工作效率,也進一步促進了企業發展。能夠參與這樣一個內容豐富且多元的研討會,對我們來說是一個非常寶貴的經歷。

附錄

SCOR Asia Insurance Symposium

AGENDA

Tuesday, September 10, 2024			
09:00	Registration		
09:30	Welcome Speech Chloe Wang		
09:45	Purpose-Driven Value Creation: Focus on the Core of		
	Insurance While Embracing the New Reality		
	Yamin GROENINGER (Boston Consulting Group)		
10:30	Global Trends on Digital Solution by David Suetterle		
	David SUETTERLE		
11:15	Coffee Break - Foyer		
11:30	Data and Al Drive Risk Quantification		
	Tiger LI		
12:15	Lunch		
14:00	Gen Al Accelerates Underwriting Decisions		
	LAI Di Hui		
14:45	From Concept to Execution: Roadmap for Al Adoption in Life		
	Insurance Organization		
	Farooque AHMED		
15:30	How a Leading Core Life Insurance Business System Drives		
	Rapid Business Growth		
	LIU Jia Cheng (TrustMutual Life)		
16:15	Coffee Break - Foyer		
16:30	Panel Session 1		
18:00	Apéro followed by Welcome BBQ Dinner (Dress Code: Casual)		

AGENDA

Wednesday, September 11, 2024

09:30	Panel Session 2
10:30	India's Digital Infrastructure, and How It Influences Insurance Risk Assessment Avanish SINGH
11:15	Coffee Break - Foyer
11:30	Riding the Waves in the Mortality and Morbidity Risk Arena Ken CHEUNG
12:15	Lunch
14:00	Product Development Carnival - "Merry-go-round of PD in Asia"
16:00	Coffee Break – Foyer and Adjourn
16:30	Gather at Hotel Lobby at 16:30hrs for Onward Transfer to Night Show and Dinner Venue Coach will depart hotel at 16:45hrs sharp.
17:45	Siam Niramit Village Walkthrough . Pre-show . Buffet Dinner (Thai Delights, Continental and South Asia) . Theater Show (Dress code: Casual)
22:00	Coach Transfer from Show Venue back to Hotel