

保險業保險詐欺風險管理工作指引

金融監督管理委員會 107 年 7 月 12 日金管保綜字第 10704563740 號函准備查

- 一、為提供保險業建立保險詐欺風險管理機制之實務參考，期能有效遏止、防範、偵測、調查、通報與整飭保險詐欺行為，特訂定本指引。
- 二、本指引所稱保險詐欺，係指任何與保險相關之人意圖獲取不誠實或不法利益，致使保險公司發生財務損失或聲譽受損之故意或欺騙行為。
- 三、保險詐欺可分為下列類型：
 1. 外部詐欺，係指保單持有人(如要保人、被保險人、受益人及其他保險金請求權人)、保險輔助人(如保險經紀人、保險代理人及保險公證人)或其他往來對象於投保、理賠申請及保險契約存續期間行使保險詐欺之行為。
 2. 內部詐欺，係指保險業之董事會成員、高階經理人、員工或保險業務員勾結內、外部人士行使保險詐欺之行為。
- 四、保險詐欺行為通常涉及投保時誇大財務狀況、異常變更受益人、誇大保險事故理賠金額、預謀或故意製造或捏造保險事故、陳述或提供不實資訊等行為。
- 五、保險業對於董事會成員、高階經理人、員工或保險業務員涉嫌保險詐欺之事件應進行調查、通報或其他適當之處理。
- 六、保險業應配置具有防制保險詐欺相關人力及人員。
- 七、保險業應以適當方式週知保單持有人，若有資料造假、誇大保險事故理賠金額、預謀或故意製造或捏造保險事故、陳述或提供不實資訊等相當於保險詐欺之情事發生，將可能會危害到保單持有人之權益。
- 八、保險業得建置保險詐欺防制小組，負責執行保險詐欺風險管理策略及流程，且為能有效發揮該功能，應給予其必要之權限以及足夠之資源，並能直接向董事會提出相關報告。
- 九、保險業對於保險外部詐欺之控管作業，應遵循保險法、保險業招攬及核保理賠辦法、保險業招攬及核保作業控管自律規範及保險業務員管理規則等相關法令及規定辦理。
- 十、保險業對於疑似詐欺事件，應明確訂定審核及調查人員之報告流程及通報時間，並且保存所有保險詐欺或疑似保險詐欺事件之紀錄，其中包括內部調查結果以及分析文件。保險業並應訂定保險詐欺或疑似保險詐欺事件之評估與分析，及文件保存期間之相關規範，該規範至少應包括下列項目：
 1. 需記錄之資訊與分析。
 2. 紀錄保存年限。
 3. 閱覽權限。當發現已有具體事證之任何保險詐欺或疑似保險詐欺事件時，保險業宜向主管機關或主管機關指定之單位通報並提供相關紀錄。紀錄之內容至少應包括下列項目：
 1. 事件發生日期。
 2. 保單類型。

3. 舉發者姓名(若無則免)。
4. 涉案者之姓名、國籍及身分證統一編號(或護照號碼)。
5. 涉案者與保險業之關係。
6. 涉案金額。
7. 訴訟或爭議處理程序。
8. 是否已報警處理。

十一、保險業應訂定保險詐欺風險表徵進行監控。當觸發條件時，保險業應決定是否採行更深入之調查及行動查明事件真相，且將相關調查行動適當地文件化。保險業應定期檢討保險詐欺風險表徵，以確保監控機制之適宜性及有效性。

一般採用之保險詐欺風險表徵，包括但不限於下列所示：

1. 保戶因發生重要資訊未揭露或不實揭露之情事，而遭拒保、拒賠或解除契約之內容。
2. 保險金請求權人願意以較低金額之理賠金換取快速理賠之情事。
3. 保險金請求權人提供不一致之陳述或資料予相關人員。
4. 保險金請求權人於短時間內提出多個性質類似之理賠案件申請。
5. 保險業務員、保險經紀人及保險代理人銷售大量問題保單之情事。
6. 外部往來對象遭保戶投訴之情事。
7. 外部往來對象營運狀況不佳或面臨財務危機。

十二、保險業應於理賠評估程序中訂有降低保險詐欺風險之檢視要求，其內容可包括下列項目：

1. 監控保險詐欺風險之表徵。
2. 核對是否為內部資料庫已證實或潛在之詐欺案件。
3. 若屬可疑事件則應進行特別調查。

十三、保險業應建置並維護已起訴為保險詐欺之事件資料庫。

十四、保險業應配合主管機關或主管機關所指定之單位推動建置整體業界之資料庫，俾利公司間詐欺資訊之共享，進而提升保險業於初始階段辨識潛在詐欺及詐欺行為之能力。

十五、本指引於專業再保險業不適用之。