

調 查 報 告

壹、案由：據報載，衛生福利部中央健康保險署因汽車交通事故向產物保險公司代位求償金額逐年增加，其中汽車強制保險金除支付車禍相關事件保險理賠外，許多與車禍無關之疾病支付亦含括在內，致準備金嚴重損失，影響被保險人權益。究相關政府部門是否善盡督導之責？認有深入瞭解之必要乙案。

貳、調查意見：

本案經向衛生福利部（下稱衛福部）及金融監督管理委員會（下稱金管會）調取卷證資料，及約詢金融監督管理委員會保險局（下稱保險局）陳副局長開元、衛生福利部中央健康保險署（下稱健保署）李副署長丞華等相關主管人員，並聽取保險局、財團法人保險事業發展中心（下稱保發中心）簡報及柯蔡玉瓊女士（即「柯媽媽」）之說明後，業調查竣事，茲將調查意見臚列如后：

一、健保署與保險局對於強制汽車責任保險（下稱強制車險）計算代位求償金額及請款作業之模式，係「不問因果關係」，致求償金額既欠合理，又逐年增加，且侵蝕強制車險累積之特別準備金，不但便宜行事，亦違反強制汽車責任保險法（下稱強制車險法）相關規定，顯有疏失：

（一）按強制車險法第 1 條規定：「為使汽車交通事故所致傷害或死亡之受害人，迅速獲得基本保障，並維護道路交通安全，特制定本法。」同法第 7 條規定：「因汽車交通事故致受害人傷害或死亡者，不論加害人有無過失，請求權人得依本法規定向保險人請求保險給付」爰強制車險所提供之保險範圍需與汽

車交通事故具因果關係，自不待言。

- (二)次按全民健康保險法（下稱健保法）第 95 條第 1 項第 1 款規定：「保險對象發生對第三人有損害賠償請求權之保險事故，本保險之保險人於提供保險給付後，得依下列規定，代位行使損害賠償請求權：一、汽車交通事故：向強制汽車責任保險保險人請求」，爰受害人已經全民健保提供醫療給付者，應由健保署依該條文規定向強制車險之保險人代位請求該項給付。然強制車險之給付條件為受害人因汽車交通事故致身體傷害為限，故健保署對於強制車險代位行使損害賠償請求權，亦應於有因果關係者為限，始為合法、適當。
- (三)惟查原中央健康保險局（現為健保署）於 86 年間與財政部原保險司（現為金管會保險局）及臺北市產物保險商業同業公會（現為中華民國產物保險商業同業公會，下稱產險公會）議定之請款作業模式及原則為：「受害人於出險日期至結案日期間，依各特約醫療院所申報之醫療費用資料，不問因果關係將就醫紀錄彙整，向各產險公司進行請款」。嗣強制車險實施首年，原健保局財務處於 87 年 6 月 11 日由時任經理時玉珠主持「全民健康保險向強制汽車責任保險人行使代位求償之請款模式說明會」，其中「肆、臨時動議及結論」第五點，內容提及：「此作業模式於實施 1 年後，亦將再與財政部保險司、產險公會及各產險公司重新檢討，研議改善方案」。惟上述作業模式及原則，仍為目前實務上所採行，因此與車禍無關之疾病支付，亦含括於健保署代位求償金額內。
- (四)據保險局陳副局長開元於本院約詢表示，當時不問因果關係之原則，係考量行政成本及作業簡便；健

保署亦答復表示「本署得代位求償事故日起 2 年內與汽車交通事故有關之醫療費用，惟為避免理賠案件拖延難以結案及基於簡政便民的原則與雙方行政成本考量，故協議將求償費用區間限縮為出險日期至結案日期，費用則擷取為該區間所有申報之醫療費用，以收截長補短的效果」。查健保署洪代理組長清榮於本案約詢時證稱，按照上述原則，受害人發生汽車交通事故後，若因「香港腳」、「性病」等疾病在出險日至結案日期間就醫，健保署對於是項醫療費用會代位向強制車險申請支付。另按強制車險保險人提供之資料，有受害人因車禍事故僅至門診就醫數次，但健保署卻代位求償癌症化療、血液透析等疾病治療之費用，造成檢具之醫療費用明細與車禍有關者僅區區數千元，但健保署代位求償金額卻達 10 餘萬元（如表五），顯不合理。

- (五)另按健保署提供之資料，自強制車險於 87 年實施迄 102 年 8 月 31 日止，健保署代位求償金額合計約新臺幣（下同）259.30 億元，歷年金額呈現逐年增加趨勢，以 99 年至 101 年資料為例，健保署代位獲償金額即分別為 24.5 億元、27.23 億元及 30.08 億元；另按保險局提供之資料顯示，99 年強制車險純保費之賠款率為 87.17%，但 100 年及 101 年分別為 104.30% 及 112.38%，大幅增加，意謂當年度純保費收入尚不足以支付理賠金額，在純保費收入入不敷出之情形下，部分產險公司需動用長年累積之強制車險特別準備金以為支應，截至 102 年 7 月，包括新光、國泰世紀、台壽保及安達 4 家公司汽車強制車險之特別準備金已為負值。至於上開純保費賠款率大幅上升之主要原因，據保險局分析係因「費率調降」使保費收入減少，以及「賠款增加」，

其中醫療賠款增加之原因又包括「肇事率上升」及「健保追償金額及比重增加」，該局並表示健保代位求償金額逐年提高，對強制車險財務有所影響。

(六)又按健保署之說明，若逐案確認代位求償之醫療費用確與某一交通事故有關，每年約需增加 5 億元人事費用及 19 億元之總行政成本。然健保署以國華產險公司經勒令停業清理期間，該署為確保債權，向清理人保發中心申報債權，並向財團法人保險安定基金及承受人台壽保產險公司訴請墊付，經法院判定台壽保產險公司應賠付健保署之醫療費用明細，整理出與汽車交通事故具相當因果關係之「疾病代碼」計 3,184 項，若以此疾病代碼及求償費用區間作為求償原則，且依循目前作業方式辦理，則行政成本與目前相當。惟僅以法院判決之單一個案，整理疾病代碼，即作為代位求償作業因果關係認定之基礎，在未經大數法則之檢驗下，援引特定個案之疾病代碼整理，將其適用於健保署向一般產險公司代位求償費用因果關係之認定，此作法難謂無爭議，尚需進行相關研究，確認整理出之疾病代碼作為認定與汽車交通事故具相當因果關係，符合大數法則，方屬適當。

(七)綜上，健保署與保險局對於強制車險計算代位求償金額及請款作業之模式，係「不問因果關係」，致求償金額既欠合理，又逐年增加，且侵蝕強制車險累積之特別準備金，不但便宜行事，亦違反強制車險法相關規定，顯有疏失。

二、強制汽車責任保險相關法令之用語未區分資產與負債，混淆「準備」與「準備金」，容許「性質尚無法確認」之其他資產及其他負債，免予納入資產負債明細表，均有不宜，保險局應予檢討改進，並加強員工

訓練，以及研議相關法規之修正，以茲正確：

(一)依據強制車險法第 47 條第 2 項前段規定：「保險人辦理本保險之保險費，屬於第四十四條第一項第一款¹規定之預期損失者，應專供本保險理賠及提存各種準備金之用，其預期損失與實際損失之差額，應提存為特別準備金。」另按強制汽車責任保險各種準備金管理辦法第 2 條、第 3 條及第 4 條規定，強制車險應提存之準備金，有未滿期保費準備金、賠款準備金及特別準備金三類。

(二)提存準備金之目的及會計處理：保險局之說明

1、未滿期保費準備金：

根據費用收入配合原則，將所有有效契約中尚未能提供保障之部分提存為未滿期保費準備金，以使損益報表能達到遞延認列收益之效果，會計科目為「未滿期保費準備」。

2、賠款準備金：

於財務評價日時，針對已知的理賠案件（即已報理賠案件），再針對其已報未付賠款部分，預估未來所需的理賠金額。未報賠款準備金（IBNR）之全名為 Incurred But Not Reported（已發生但未報）準備金，係指於財務評價日時，針對未知的理賠案件（即已經發生但尚未向保險公司報案的理賠案件），預估未來賠款所需要的理賠金額，會計科目為「賠款準備」。

3、特別準備金：

保險局指出，保險費之預期損失與實際損失之差額，應提存於負債項下之特別準備金，供調整保險費率、調高保險金額及彌補純保險費之虧

¹ 強制汽車責任保險法第 44 條第 1 項第 1 款規定：「本保險之保險費結構如下：一、預期損失。」

損之用，以達無盈無虧之目的，會計科目為「特別準備」。

- (三)另依據強制汽車責任保險會計處理及業務財務資料陳報辦法第9條規定，保險人應依主管機關規定之格式，編制「強制汽車責任保險資產負債明細表」、「強制汽車責任保險特別準備金計算表」、「強制汽車責任保險未滿期保費準備金計算表」、「強制汽車責任保險賠款準備金計算表」。至於前述「資產負債明細表」有關負債項目第5項為「未滿期保險準備」，該項目之附註說明內容為強制汽車（含汽、機車）責任保險未滿期保費準備金計算表中第(7)及(11)欄²之合計數；第6項為「賠款準備」，附註說明內容為賠款準備金計算表（汽、機車部分）之直接+再保分入合計數；第7項為「特別準備」，附註以：數字來自特別準備金計算表（汽機車彙總表）中第16(a)項之數字，該數字係將同表「特別準備淨變動」、「上年度末累積之特別準備金」及「上年度末累積之備忘分錄差額」加總計算。
- (四)再以強制車險特別準備金計算表(汽車部分)為例，項目10之「特別準備淨變動」，係以項目7之「自留滿期純保費」加項目8之「上一年度累積特別準備金儲存之孳息」，再減項目9之「自留賠款及可分配理賠費用」計算得出，其性質為本期變動，然與項目11之「本年度特別準備金淨變動--提存」相較，前者為「準備」，係資產負債表之負債科目，會計分錄處理方式為「借費用、貸準備」，但產險公司強制車險帳戶內實無資金變動；後者為「準備金」，應有資金提存至帳戶內，作為指定用途使用。

² 第(7)及(11)欄之項目分別為直接承保業務及分入再保業務項下之「未滿期保費準備淨變動—提存」

爰準備與準備金之內涵不同，在會計科目之處理固不同，但強制車險特別準備金計算表項目 10 之特別準備淨變動及項目 11 之本年度特別準備金淨變動--提存，項目名稱雖不同，其計算方式卻相同；且查同表除項目 8 之上一年度累積特別準備金儲存之孳息，其性質為「準備金」外，其餘項目所稱之準備金，實則為「準備」，兩者未能明確區辨，已對使用該報表者造成嚴重混淆。又所謂「提存」，係提取資金存於帳戶，以供特定用途使用，因此同表項目 11 為「提存」本年度特別準備金淨變動；另所謂「計提」係指在應計基礎下，因保險費收入及支出與會計期間可能不一致，因此需先計算和提列準備，備供支付預期未來將發生之賠款、費用，但實際上帳戶內並無資金，因此同表項目 6 所指「未滿期保費準備淨變動--提存」、項目 9 (f) 「賠款準備淨變動--提存」，有關「提存」應修正為「計提」，始為精確。另「資產負債明細表」資產項目第 12 項「其他資產」，負債項目第 9 項「其他負債」，分別以附註 4 及 7 說明「性質尚無法確認者，暫免列入」，惟「性質尚無法確認」之項目為高風險之可能性甚高，報表編製者更應釐清其性質，但此一作法允其迴避問題，且不須揭露而予以隱藏，表達失真，實非正辦。

- (五)另保險局陳組長清源於本院約詢時說明，強制車險設有特別準備金獨立帳戶，所謂獨立帳戶係指於期末時，針對強制車險提出獨立之財務報告，並針對當年度之保費收入、支出進行查核，兩者之差異部分，則全數提存至累積之特別準備金。爰前述之「準備金」，係能提供未來效益之財務資源，至強制車險累積之特別準備金乃作為彌補年度純保費虧損

之用，為指定用途之現金，因此屬資產類之科目。另因保險契約之保險期間與會計年度通常不一致，會計決算時，若保單之保險期間尚未屆滿，或已報及未報理賠案件尚未結案，或預期應收保險之損失與實際有落差，均應依法提列各種「準備」，確保保險未來清償能力，為未來需以財務資源償還之財務給付義務，在會計作業上應列為負債類之科目。

(六)惟保險局人員於本院約詢時說明，略以：以未滿期保險準備為例，因為尚未到期，故不能認列為到期之保費收入，因此列於資產負債之負債項下，所以實際上係提存未滿期保險「準備」，至強制汽車責任保險各種準備金管理辦法規範內容中所稱應提存之各項「準備金」，若改為「準備」為宜。另按「特別準備金計算表」、「未滿期保費準備金計算表」、「賠款準備金計算表」等報表之揭露，均非「準備金」，而係「準備」，均為強制車險資產負債表負債項目「特別準備」、「未滿期保費準備」及「賠款準備」。惟強制汽車責任保險相關法令之用語未區分資產與負債，混淆「準備」與「準備金」，保險局應予檢討改進，並加強員工訓練，俾有能力區辨使用時機，以及研議相關法律條文之修正，以茲正確。

三、保險局迄今未曾進行或委託精算有關與汽車交通事故具相當因果關係之費用情形，相關資料闕如，疏漏作為評估及調整保險費率之重要依據，恐影響強制車險費率之訂定，損及財務穩健，應予檢討改進：

(一)依據強制車險法第 45 條第 1 項規定，強制汽車責任保險費率，係由主管機關會同中央交通主管機關擬訂，並提經社會公正人士組成之費率審議委員會審議通過後發布。同條第 2 項規定，該費率擬訂工

作，可委託適當專業機構辦理。金管會於 94 年 10 月 28 日指定並委託保發中心辦理，該中心特設置保險精算及研究發展工作小組定期檢討保險費率，精算純保險費及各項附加費用。

- (二) 查健保署對於與汽車交通事故具相當因果關係之費用資料，截至目前為止，並未委託精算，但曾以法院對於國華產險訴訟案判定之醫療費用明細，整理出與汽車交通事故具相當因果關係之疾病代碼 3,184 項，試算 96 年、97 年及 98 年可代位求償金額，另比對強制車險與任意車險資料，以計算具相當因果關係之費用。
- (三) 惟保險局陳副局長開元於本院約詢時表示，強制車險醫療費用中約有 60% 由健保署代位求償，代位求償金額逐年提高，強制車險支出相對增加，對於強制車險財務穩健，有所影響。惟按保險局提供之書面資料，有關全民健保對汽車交通事故向強制汽車責任保險保險人代位求償並獲賠償之金額，與實際全民健保對汽車交通事故所致之醫療費用支出相較，是否相符，以及獲償金額與實際金額相較，是否偏高，保險局並無上述交通事故所致之醫療費用支出資料。
- (四) 查保發中心接受保險局委託，配合強制車險年度費率檢討，在維持強制車險特別準備金安全水位之前提下，研擬就保險金額、費率以及理賠給付等面向之評估及調整的可行性。惟目前強制車險醫療費用中約有 60% 由健保署代位求償，但該項代位求償金額對於強制車險財務穩健之影響，保險局迄今未曾進行過精算，因此有關與汽車交通事故具相當因果關係之費用資料闕如，疏漏作為評估及調整保險費率之重要依據，恐影響強制車險費率之訂定，損及

財務穩健，應予檢討改進。

四、現行全民健保代位求償模式並未考慮肇責基礎，有再行檢討之必要：

立法院於 94 年 5 月間修訂健保法時，將第 95 條（原為第 82 條）修正為「肇責基礎制」，即將原「保險對象因汽車交通事故，經本保險提供醫療給付者，本保險之保險人，得向強制汽責任保險之保險人代位請求該項給付」之規定修正為「保險對象發生第三人有損害賠償請求權之保險事故，本保險之保險人於提供保險給付後，得向強制汽車責任保險之保險人代位行使損害賠償請求權。」爰健保署代位求償之金額應符合強制車險被保險人（加害人）之肇責比例；另強制車險保險人依強制車險法第 29 條向被保險人，或財團法人汽車交通事故特別補償基金依同法第 42 條第 2 項向損害賠償義務人行使代位求償時，亦係以加害人之肇責比例為基礎，故無論依據健保法、強制車險法之規定，或責任保險之精神，代位求償之金額應符合被保險人之肇責比例。然現行全民健保代位求償模式並未考慮肇責基礎，有再行檢討之必要，併予敘明。

五、健保署對於公共安全事故、重大交通事故、公害及食品中毒事件代位請求損害賠償之辦理績效，允應強化，並與保險局檢討及研議求償金額之計算及求償程序，避免影響強制車險之財務健全：

- （一）健保法第 95 條第 1 項規定，得代位行使損害賠償請求權之事件，包括汽車交通事故、公共安全事故、重大交通事故、公害及食品中毒事件。除汽車交通事故外，其他得代位求償之事故或事件，健保署向第三人（肇事者）或其投保之產物保險公司求償時，為確保債權，均提起訴訟。至於強制車險代位求償，

係按 86 年間與原財政部保險司、原臺北市產物保險商業同業公會及各產險公司會商議定之作業原則辦理，除為確保國華產險及華山產險公司勒令停業清理之債權外，均未經訴訟即獲償。

- (二) 健保法第 95 條第 1 項第 1 款規定，對於汽車交通事故，得向強制車險保險人請求損害賠償。至於該規定未納入向商業保險之保險人代位請求賠償，據健保署說明係因商業保險代位求償需先確認第三人（肇事者）有無故意或過失責任，若有故意或過失責任，再查明第三人有無投保責任，須投入大量人力處理，如再涉訴訟程序，耗用行政成本甚大，求償之效益有限。
- (三) 按健保署提供之資料，94 年至 102 年，該署代位求償公共安全事故並獲償之件數為 5 件，金額 122 萬 9,284 元；重大交通事故 4 件，獲償 132 萬 157 元；公害事件 4 件，獲償 67 萬 8,550 元；食品中毒 21 件，獲償 583 萬 6,717 元，合計 906 萬 4,708 元。然單以強制車險 102 年獲償件數 11 萬 9,630 件，獲償金額 30 億 5,881 萬 157 元計算，1 年之獲償金額即超過公共安全事故、重大交通事故、公害及食品中毒事件歷年獲償總額數百倍以上。
- (四) 查強制車險實施以來，健保署及保險局以簡政便民及行政成本考量，雙方達成共識，由健保署選取因車禍而發生者在出險日期至結案日期間之特約醫療院所申報醫療費用資料，不問因果關係、不論肇責比例，亦不經訴訟程序，向各產險公司求償。因此與車禍無關之疾病支付，亦含括於健保署代位求償金額內，造成代位求償金額逐年提高，更侵蝕強制車險累積之特別準備金。然對於公共安全事故、重大交通事故、公害及食品中毒事件之代位求償，

健保署為確保債權，均提起訴訟，但自 94 年至 102 年間獲償金額僅 906 萬餘元，其成效有待商榷。另健保法對於汽車交通事故，未納入向商業保險之保險人代位請求賠償，係因投入大量人力處理，或涉及訴訟程序，耗用行政成本甚大，求償之效益有限，惟對於同一事故，因向強制車險之保險人求償簡便，又無需透過訴訟確定因果關係及肇責基礎，對於投保強制車險之保險對象而言，顯有不公。綜上，健保署對於公共安全事故、重大交通事故、公害及食品中毒事件代位請求損害賠償之辦理績效，允應強化，並與保險局共同檢討及研議求償金額之計算及求償程序是否需透過訴訟以確認因果關係及肇責基礎，避免影響強制車險之財務健全。

調查委員：尹祚芊

馬秀如

表五 健保署代位行使損害賠償不合理案件：以某保險公司提供資料為例

編號	理賠案號	理賠受害人金額(元)	健保署代位金額	診斷病名	代位求償顯不合理情況摘要
1	1498XN10356	650	199,350	右手、右膝擦傷	傷者僅請求 1 張收據 650 元，健保追償多為精神科與風濕免疫科，顯與車禍無關
2	1400X030233	780	140,975	左胸挫傷	傷者僅門診兩次，健保追償多為心血管內科及內科
3	1499X020070	810	105,438	左肘、膝踝擦傷	傷者僅門診兩次，健保追償多為牙科及中醫科
4	140100XNE0035	910	199,090	手、腳擦傷	傷者僅門診兩次，健保追償洗腎、耳鼻喉科
5	1499X020677	2,020	159,189	左手、肩挫傷	傷者輕傷門診，健保追償多筆住院費用
6	1400XKC0055	3,150	87,243	四肢擦挫傷	傷者輕傷門診，健保追償多為婦產科
7	148200X3V0109	300	109,186	肩挫傷	傷者輕傷門診，健保追償多筆脊椎骨科住院費用
8	148700XN10431	340	199,660	左足踝鈍傷	傷者輕傷門診，健保追償多為血液腫瘤科
9	143901X020065	770	199,230	左足挫傷	傷者輕傷門診，健保追償多為血液腫瘤科
10	148199XN10539	822	152,402	左膝、手肘鈍傷	傷者輕傷門診，健保追償多泌尿科住院
11	141301XND0004	2,672	197,328	胸壁挫傷、腦震盪	傷者輕傷門診，健保追償多為口腔顏面外科住院
12	149500XN10366	2,770	126,125	頭部外傷、左上肢擦傷	傷者輕傷門診，健保追償多為婦產科住院
13	140301XC50041	4,506	195,494	肩、肘腿挫傷	傷者輕傷門診，健保追償多為婦產科、放射腫瘤科
14	1400XC20081	290	199,710	左足撕裂傷	傷者輕傷門診，健保追償多為洗腎科
15	140200XK10581	550	74,473	腹部挫傷	傷者輕傷門診，健保追償多為內科

編號	理賠案號	理賠受害人金額(元)	健保署代位金額	診斷病名	代位求償顯不合理情況摘要
16	149501X020140	785	199,215	手擦傷	傷者輕傷門診，健保追償多為洗腎科
17	144000XC50236	800	199,200	左腕、膝挫傷	傷者輕傷門診，健保追償多為血液腫瘤科
18	140300XC10552	1,525	72,142	腰部、左上肢挫傷	傷者輕傷門診，健保追償多為消化內科、內分泌科
19	144900XC50232	1,730	198,270	右膝擦挫傷	傷者輕傷門診，健保追償多為家醫科
20	148201X3V0046	1,950	93,636	臉部挫傷、下肢擦傷	傷者輕傷門診，健保追償多為放射腫瘤科
21	146201X020048	2,550	123,557	左肩挫傷	傷者輕傷門診，健保追償多為感染科住院
22	1400X060035	3,260	157,507	左橈骨骨折	傷者輕傷門診，健保追償多為心血管內科
23	1499X3W0086	4,020	179,941	胸部鈍傷、腦震盪	傷者輕傷門診，健保追償多為眼科、耳鼻喉科
24	149299XC10665	4,345	97,829	右膝鈍傷、下肢擦傷	傷者輕傷門診，健保追償多為家醫科、耳鼻喉科