

行政院及所屬各機關出國報告
(出國類別：研究、實習)

參加慕尼黑再保險公司
秋季套裝課程研習報告

服務機關：中央再保險公司

出國人 職 稱：國內財產再保險處二等專員
姓 名：杜祖實

出國地區：德國慕尼黑

出國期間：民國 89.09.05-89.11.10

報告日期：民國 90.04.02

目 錄

壹、研習動機.....	2
貳、慕尼黑再保險公司簡介.....	2
一、慕尼黑再保險公司.....	2
二、2000年秋季套裝訓練課程.....	4
參、課程內容摘要.....	5
一、再保險之型態.....	5
二、再保險之方式.....	6
三、再保險之原則.....	8
四、比例性再保險.....	14
五、非比例性再保險.....	24
肆、結論與建議.....	37

壹、研習動機

慕尼黑再保險公司(Munich Reinsurance Company)來函，邀請本公司推薦人員，參加該公司 2000 年秋季套裝訓練課程，期間自八十九年九月五日至十一月八日為期約兩個月。慕尼黑再保險公司係當今世上首屈一指之專業再保險公司，無論就業務量的規模或專業技術水準，該公司均執世界再保險業之牛耳，職蒙公司推薦參加該套裝訓練課程，藉此研習機會對再保險能有更進一步之認識。

貳、慕尼黑再保險公司簡介

一、慕尼黑再保險公司

慕尼黑再保險公司(簡稱慕再)成立於 1880 年，由 Carl Thieme 創設，由銀行金融界著名人士及律師響應參與，經歷一百二十年之發展，其間因第一、二次世界大戰，德國敗北，該公司分別於 1916 年至 1923 年，1946 年至 1948 年未營業，尤其於第二次世界大戰後，自廢墟中重新建立，成為今日傲世全球之專業再保險公司。該公司與世界各地 150 個國家、超過 5,000 家保險業者，包含直接簽單公司，再保險公司及保險經紀公司等業務關係，並在全球設有 60 個業務據點。

慕再總公司包含其海外機構共有員工約 4,900 人，主要業務單位包含人壽保險、健康保險、意外險、水險及航空、衛星保險，火險(合約)、火險(臨分)、工程保險、汽車保險、信用保險、其他財產保險、財務再保險及轉再保險等部門；以及德國、歐洲、北美洲、拉丁美洲、亞澳地區、非洲，近東及中東等市場部門。此外並有人事、會計、資訊、內部稽核、稅務、研究發展、策略計劃、資產管理等內部管理及投資部門。就整體觀之，慕再歷

史悠久，組織機構龐大且嚴密，分工精密，人員素質高且專業能力強等特質，成就該公司執專業再保險業牛耳之地位。

慕再 1999 年總簽單保費為馬克 21,426 百萬元：

(一) 以地區區分：主要業務來源在歐陸地區

Germany	44%	DM9,657m
Rest of Europe	31%	DM6,596m
North America	29%	DM2,473m
Asia and Australasia	7%	DM1,478m
Africa, Near and Middle East	3%	DM 659m
Latin America	3%	DM 563m
Total	100%	DM21,426m

(二) 業務險種比重

Life	29%	DM 6,154m
PA/Health	8%	DM1,707m
Liability	8%	DM1,661m
Motor	15%	DM3,156m
Marine/Aviation	6%	DM1,347m
Fire	15%	DM3,257m
Engineering	6%	DM1,273m
Other classes	13%	DM2,870m
Total	100%	DM21,426m

(三) 慕再總公司對其顧客，提供之各項專業服務：

1. 技術諮詢服務：保單條款、費率訂定、理賠諮詢、精算建議。
2. 技術服務：危險鑑定、危險及理賠查勘、危險管理等建議。

- 3.專業訓練：舉辦研討會、教育訓練課程。
- 4.專家系統：開發電腦，提供報價系統及危險評估系統。
- 5.定期出版刊物，提供保險及再保險相關訊息。

二、2000 年秋季套裝訓練課程

慕尼黑再保險公司為協助各國保險界培訓保險專業人才，每年定期舉辦各種研討會與訓練課程，函請世界各地與其有業務往來之保險公司推薦人員，參加該公司訓練課程。由於該公司之師資教學設備均屬一流，多年來一直受各國保險界之推崇與讚美，對國際保險人才之培育可說貢獻良多。

慕再訓練課程包括人壽保險與再保險、責任保險、意外保險、汽車保險、健康保險、海上保險、火災保險、工程保險，其他保險、企業保險、風險管理、核保技術與套裝訓練課程等，以提昇派員參予課程受訓之各保險公司的保險與再保險之核保技術與實務經驗。

2000 年秋季套裝訓練課程是慕再訓練課程中的一般基礎訓練，內容包括再保險基礎課程、火險、水險、其他險、責任險、汽車險、健康險與工程險等，訓練分成六種課程。受訓學員含慕再員工共有 25 人，分別來自亞洲、歐洲、中東，與澳洲等共計十四國家，期間自八十九年九月五日至十一月八日。

1. 再保險基礎班課程：89.9.5-89.9.11
2. 財產保險與再保險：89.9.12-89.9.25。
3. 海上保險與再保險：89.9.26-89.10.10。
4. 其他意外保險：89.10.11-89.10.13
5. 責任、傷害與汽車險：89.10.16-89.10.24

6. 工程險基礎課程：89.10.25-89.11.08

參、課程內容摘要

此次套裝課程的內容，係針對初學者而設計，內容包括各險種理論與實務逐次說明，為讓學員能夠對內容充分了解，再配合舉例以加深印象，次就再保險理論，作一完整之介紹。而各險種案例之分組實習是使學員對再保險操作實務有一更深的認識。茲將觀察所得與各險再保險課程內容予以彙總，或值借鏡部分摘錄，敘述如次，以供參考。

再保險為保險之保險，是保險人將其對危險之承保責任，全部或一部轉予他保險人承擔之保險契約行為。承受危險責任的一方，稱謂再保險人；將危險責任移轉的一方，稱謂原保險人。

一、再保險之型態

再保險之型態分類可按標準之差異，可有不同分法，簡單按型態可為臨時、合約與比例與非比例再保險等。

(一) 臨時再保險(Facultative reinsurance)

不以事前訂定的合約為準據，係對每一個案，臨時因需要而安排再保險，即稱之為臨時再保險。

(二) 合約再保險(treaty reinsurance)

以事前訂定的合約為準據，在合約期間內合於合約範圍內的業務，分保人有義務分出，再保人有承受義務，即稱之為合約再保險。

(三) 比例與非比例性再保險(proportional and non- proportional reinsurance) :

比例性再保險，即原保險人與再保險人間責任分配係以再保險金額佔原保險金額之比例為之，且保費及賠款均

按再保險金額佔原保險金額之比例計算分攤。而非比例性再保險因原保險賠款超過起賠額 (priority) 時，再保險始予賠償，即原保險人與再保險人間責任分配，非以比例方式為之。

二、再保險之方式

其特點在於依危險或損失為再保險之對象，茲可分類為比例與非比例性再保險，其分類如下：

比例性再保險，其方式主要可分為下列二種：

(一) 比率再保險 (quota share reinsurance)

比率再保險乃比例性再保險的代表方式，因其再保險方式是原保險人與再保險人間責任分配係以約定之比率為之，且保費及賠款均按該一比率計算分攤。

(二) 溢額再保險 (surplus reinsurance)

原保險人以每一危險單位為基礎，決定其自留額後，超出原保險人自留之部份即為「溢額」，依約由再保險人承擔，並以自留額的若干倍數為其最高責任限額。

非比例性再保險 (non-proportional reinsurance)

即原保險人與再保險人間責任分配，非以比例方式為之，可分為下列三種：

(一) 超額賠款再保險 (working XOL)

再保險人係對原保險人，因同一原因所發生任何一次損失賠款，或自同一原因所導致各次賠款之總和，超過所約定之自負賠款時，就超過部分負責至一定之額度。

(二) 巨災超額賠款再保險 (catastrophe XOL)

在巨災超額賠款合約下，再保險人承負責任之單位為一損失事故所致之賠款，凡原保險人因一損失事故所致之一賠款或一系列賠款，其最終淨賠款額超過自負額時，再保險人即負超額部分之責任。

(三) 停止損失再保險 (stop loss reinsurance)

即在一特定期間內，原保險人某一部門業務之賠款率，超過約定百分率，其超過部份之賠款由再保險人負責。

三、再保險之原則

目前法令對再保險契約的內容，規範極其簡單，在長期實際運作下，下列各項原則，可適用於再保險契約。

(一) 保險利益原則

再保險之保險利益，在「原保險人之賠償責任」。即以原保險之保險責任之範圍為限。析之，使再保險之保險利益受損之危險事故，在再保險與原保險相同，即再保險之危險事故，也是原保險之危險事故。

(二) 最高誠信原則

保險契約為絕對善意或最大誠信契約，對於契約當事人雙方要求須盡最大絕對之誠信。再保險契約為保險契約之一種，有關誠信原則亦予以適用，其實再保險契約要求更高度之誠信。因為保險業務係在原保險人方面進行，再保險人不能加以控制，故應較其他契約要求更多更完整之誠信行為於再保險契約。

(三) 損失補償原則

所謂損失補償原則，乃保險事故發生後，要保人或被保險人僅得實際所受之損失，請求保險人賠償，不得因而獲益。在再保險，僅原保險人有權向再保險人請求給付，亦即再保險人依其再保險之成份及條件，僅對原保險人負責給付或就已付之給付予以給付。

(四) 同一命運原則

同一命運原則，為再保險人須分攤或分享原保險人之命運之謂，同一命運原則對於比例性再保險適用，對於非比例性再保險是否適用，依情況而異，若賠款未達起賠額，再保險人不必負責賠償責任，當若賠款超過起賠額，再保險人須負責賠償責任。

(五) 上課研習例題

Follow the Fortunes

Case 1:

An insurer takes on a fire from a policyholder in return for contractually agreed annual premium of DM10,000. The insurer arranges reinsurance cover in the form of a quota share treaty with a retention of 40%

Due to liquidity problems, the policyholder fails to pay the annual premium in 2000. Must the insurer still pay the reinsurer the reinsurance premium of DM 6,000?

Solutions :

It has to be examined whether non-payment of the premium by policyholder is part of the original risk underlying the treaty. This is not the case. Rather, the liquidity risk has more to do with the financial risk of the insurer. Therefore, the insurer may not invoke the follow-the-fortunes principle and must nevertheless pay the reinsurer the agreed reinsurance premium.

Case 2:

An insured risk placed with an insurer incurs a loss which is undoubtedly covered under the policy. When adjusting the claim, an employee of the insurer transfers the claims payment to his own account instead of indemnifying the policyholder, the result being that the insurer must again pay compensation.

Does the reinsurer with his share have to participate in both claims payment?

Solutions :

Here, too, it is necessary to again examine whether the original risk is the cause for double payment of the claim on the part of the insurer. As with Case 1, this has to be negated. In addition, the embezzlement of claims payments by employees of the insurer is part of the latter's financial risk, Again, the insurer cannot invoke the follow-the-fortunes principle. Therefore, the reinsurer only has to participate in the second of the claims payments.

Case 3:

A fire insurance policy has been placed with an insurer. An insured loss results from a fire. The insurer suspects arson on the part of the policyholder himself, but is unable to prove that the policyholder is responsible. He must pay out the claim to the policyholder although this may well be a case of insurance fraud.

Does the reinsurer have to share in the loss with the insurer?

Solutions :

In this case, the original risk is the cause for the claim payment. The obligation on the insurer to pay claim after he has accepted risk is part of the underwriting risk , and applies here. The suspicion alone that insurance fraud is involved in this case constitutes insufficient grounds for rejecting claims payments to the policyholder. The reinsurer is bound to follow the underwriting fortunes of the insurer and thus has to share the loss burden with the insurer.

Follow- the- actions

Case 1:

On conclusion of a treaty, an insurance agent granted a policyholder cover for risks which are not included under the treaty conditions. The insurer is solely accountable for this error. In the event of a loss, he is obliged to indemnify although this is not stipulated in the original conditions of the treaty.

Is the reinsurer also obliged to pay indemnity based on the follow- the- actions principle?

Solutions :

No. The reinsurance treaty is based exclusively on the underlying original policy condition. It concerns a grossly negligent/ willful violation of business management authority on the part of the agent and thus of the insurer. For this reason , the reinsurer is under no obligation to pay.

Case 2:

The evolution of an insurer's fire portfolio is extremely poor. The negative business performance is predominantly due to the fact that the insurer underwrites a risk group with high claims frequency (e.g. warehouses for the storage of easily flammable materials). The reinsurer accuses the insurer of pursuing a negligent underwriting policy, and therefore refuses to pay.

Justifiably?

Solutions :

No. The reinsurer must follow the business policy of the insurer. It is entirely at the discretion of the insurer to decide which risk to select,

although he must follow the principles of orderly and prudent business management. Independent of the claims experience (positive / negative) ,the reinsurer is unreservedly subject to follow-the- actions duty.

Errors and Omissions

Case 1:

A reinsurer concluded a fac./obl. Treaty. In 1999 he declared risk X under this treaty. For unknown reasons, the declaration is not extended for 2000. Risk X burns down on 13 March 2000. The insurer notices in connection with the loss that there is no reinsurance under the fac./obl. treaty for the current year. He informs the reinsurer, invoking the E &O Clause, that he failed to declare the risk in 2000, is now rectifying this omission and requests that the reinsurer pay his share of the loss.

Is the insurer within his rights to invoke the E &O clause?

Solutions :

The reinsurer is not within his rights in invoking the E&O clause. With fac./obl treaties, the reinsurance cover only begins when the insurer decides to cover the risk and duly informs the reinsurer. It concerns an action constituting a right on the part of the insurer which cannot be undone.

Case 2:

The insurer has taken a share in a fire risk with a sum insured of DM 1 million. He estimates the PML at 20% (=DM 200,000). Since his retention under the surplus treaty is DM 100,000, he cedes 50% of the

risk to his surplus reinsurer. However, not 20% of the insured object burns down, but the whole object. The insurer explains that it made a error in estimating the PML, which it herewith corrects. With a PML 100%, the surplus reinsurer would take 90% instead of 50% of the risk.

Is the insurer correct in invoking the E & O clause?

Solutions :

Here, too, the reinsurer is not within his rights in invoking the E&O clause. If he had correctly estimated the PML at 100% ,he would have been compelled to cede a quota share of 90% (instead of 50%). This is another case of an action on the part of the insurer constituting a right.

Case 3:

An insurer concludes a surplus treaty and forgets to include a policy in the month premium advices. The loss event occurs and the insurer, by invoking the E&O clause, asks the reinsurer to pay a share of the loss. In response to the reinsurer's objection that the risk is not reinsured, the insurer indicates that the policy was omitted in error, a fact which became apparent only after occurrence of the loss.

Is the insurer correct in invoking the E & O clause?

Solutions :

Here, the reinsurer is within his rights in invoking the E&O clause. An omission on the part of the insurer is clearly present. With surplus treaties, reinsurance cover is granted automatically, independent of whether or not the policies are listed in the premium advice. The sole purpose of the premium advice is to provide information. The reinsurer is under obligation to perform, however, only if the error is reported to him without due delay.

四、比例性再保險

即原保險人與再保險人間責任分配係以再保險金額佔原保險金額之比例為之，且保費及賠款均按再保險金額佔原保險金額之比例計算分攤。

(一) 比例性再保險之特性

1. 責任分配以「保險金額」為基礎。
2. 權利與義務具有「比例之特色」。
3. 再保險人有支付再保佣金與盈餘佣金之義務。
4. 同一命運原則之運用。

(二) 比例性再保險之功能

1. 分散危險責任。
2. 擴大承保能量。
3. 厚植財務基礎。
4. 便於業務交換。
5. 扶植小型保險公司的發展。
6. 確保客戶的權益。
7. 有利國際化政策。
8. 有利新種保險之開發。

(三) 比例性再保險之種類

1. 比率再保險 (quota share reinsurance)

比率再保險乃比例性再保險的代表方式，因其再保險方式是原保險人與再保險人間責任分配係以約定之比率為之，且保費及賠款均按該一比率計算分攤。

簡例：比率再保險，保險金額 3,000,000，再保 1/3

	<u>簽單公司(毛)</u>	<u>再保公司</u>	<u>簽單公司(淨)</u>
保險金額	3,000,000	1,000,000	2,000,000
保費收入	15,000	5,000	10,000
賠案 1	100,000	33,333	66,667
賠案 2	1,500,000	500,000	1,000,000
賠案 3	3,000,000	1,000,000	2,000,000

2. 溢額再保險 (surplus reinsurance)

原保險人以每一危險單位為基礎，決定其自留額後，超出原保險人自留之部份即為「溢額」，依約由再保險人承擔，並以自留額的若干倍數為其最高責任限額。

簡例：保險金額 3,000,000，自留額 300,000。

	<u>簽單公司</u>	<u>自留額</u>	<u>再保公司</u>
保險金額	3,000,000	300,000	2,700,000
保費收入	15,000	1,500	13,500
賠案 1	100,000		0
賠案 2	1,500,000		1,200,000
賠案 3	3,000,000		2,700,000

(四) 比例性再保險之利弊

再保險的安排，必須與政治、經濟及社會條件配合，

才能發揮其功能。茲將比例性再保險之利弊分述如下：

比率再保險

1.優點：

- (1) 作業簡便、容易管理。
- (2) 再保人參予全部的賠案，即同一命運。
- (3) 原保險人核保嚴謹。
- (4) 再保佣金較高。

2.缺點：

- (1) 自留額缺乏彈性。
- (2) 無法達致危險齊一性。
- (3) 高比例保費轉予再保人。

溢額再保險

1.優點：

- (1) 自留額可彈性運用。
- (2) 可達致危險齊一性命運。
- (3) 原保險人可保高比例保費。

2.缺點：

- (1) 作業複雜、費用較高。
- (2) 分保公司承受較高風險
- (3) 尚須其他再保方式支持以應付巨災。

(五) 比例性再保險之定價

再保險費為承擔再保險責任的對價。分保人以再保險費的支付，換取再保人承擔再保賠款的承諾。再保人則因承擔再保險責任的承諾而獲得再保費的收益。

如何為再保險合約予以定價，是每家再保險公司的基本職能，亦是其在市場競爭的工具，無開價能力的公司，在競爭市場明顯處於劣勢，其遭逢淘汰之日不遠。比例再

保險雖依照合約比例分保，但再保人對合約條件，與分保人之統計上的數據仍需加分析，以決定接受分保與否。茲介紹慕再上課方式，以供參考。

比例再保險雖依照合約比例分保，再保人的責任按其接受的成份而定，但再保人是否接受分保，仍需經過下列核保過程分析，以作最後決定。

1. 核保角度著重於未來：

其目的在評估業務是否能充分支持再保人下年獲利要求。透過分析分保人的過去業務的績效，以 as-if 為基礎的現在條件與情況，以最新核保技術對分保人業務組合進行分析，並注意其評等的改變與當地通貨膨脹的情況。

2. 收集有用的資訊：

為了解合約是否可以承受，對於合約以前各項統計上的數據，如簽單保費、滿期保費、已發生損失、損失率、佣金與績效，應進行收集與分析。而分保公司各年各險巨災損失分析表、業務的分析圖表與巨災責任累積分析表，亦是觀察重點。而核保政策、核保準則的改變、業務組合的資訊與賠款金額分析表亦是重要的參考資料。

3. 計算各種損失：

把原始損失金額改以 as-if 的基礎進行分析，篩選因巨災所造成的損失。

4. 計算特別的、天然巨災的損失：

利用假設性的超額賠款合約求出每年合約必要的保費，以決定假設性的自留額。

5.簡例：

分出再保費	100%
-各種損失	38%
-特別的損失	15%
-自然巨災的損失	12%
-附加保費（利潤）	2%
-附加保費（成本）	2%
-經紀人佣金	0%
-再保佣金	35%
-虧損	-4%

（六）比例性再保險之運用

簽單公司在安排再保險時，常面臨是要採比率或溢額合約的問題，比率再保險因其再保險方式是保費及賠款均按再保險金額佔原保險金額之比例計算、分攤。因此對於危險度高之業務，分保人樂予採用此種再保險方式。遇有優良業務時，亦不能多作自留，以減少再保費支出，故歷史悠久資力雄厚之保險公司，幾乎不願採用本再保方式，新設立之公司或規模小或業務未穩定者，往往採用本方式。

至於溢額再保險為原保險人以每一危險單位為基礎，決定其自留額後，超出原保險人自留之部份即為「溢額」，依約由再保險人承擔，並以自留額的若干倍數為其最高責任限額。故其層次愈多，危險標的愈少，結果高層次溢額再保險之保費收入愈少，若有巨大賠款發生，對再保人非常不利。

茲以下列例子說明比率與溢額兩者在同一條件之下的差異，其再保險的安排何者對於分保人較有利。

A 公司火險業務：

每一危險的 保險金額	1,000	1,200	1,400	1,600	5,000	合計
危險數量	60	40	30	20	5	155

A 公司 2000 年相關資料：

賠案數量	1	1	1	1	0	4
毛保費	1,200	960	840	640	500	4,140
毛損失	-500	-1,000	-900	-1,600	0	-4,000
毛 利	700	-40	-60	-960	500	140

問題：假設 A 公司想控制其每一危險的保險金額的最大淨損失在 1,000。以比率再保險的結果，公司淨利為 28，以溢額再保險的結果，公司淨利為 124，

1. 利用比率再保險的結果：自留 20 %、分保 80 %

淨保費	240	192	168	128	100	828
淨損失	-100	-200	-180	-320	0	-800
淨 利	140	-8	-12	-192	100	28

2. 利用溢額再保險的結果：自留 1,000、限額 4,000

淨保費	1,200	800	600	400	100	3,100
淨損失	-500	-833	-643	-1,000	0	-2,976
淨 利	700	-33	-43	-600	100	124

(七) 比例性再保險之規劃

由於近十年來國際間相繼發生颶風、颱風、地震、洪水及龍捲風等天然災害，造成人員嚴重傷亡及財物重大損失。天災的發生預測相當困難，而其所造成財產與人員的傷害，往往龐大且無法估計，簽單公司在承保後，在有限的保險及再保險承保容量下，對天然險責任若無適當的再保險規劃分散風險，不幸發生災害，則會使公司產生巨額損失或立即倒閉。

本例題主要目的在訓練學員以簽單公司立場，如何以過去資料，進行分析與規劃地震再保險，以保護其公司經營績效。

相關資料:

1. 公司資本額: DM10,000,000

2. 毛保費收入-Fire

1996: DM 7,000,000

1997: DM 8,000,000

1998: DM 9,000,000

1999: DM 10,000,000

2000: DM 10,000,000 (估計)

3. 每一危險最大自留額: DM 15,000,000

4. 費用: 平均佣金: 20% / 管理費用: 10%

5. 業務來源分類:

20% 工業

30% 商業

50% 農業

6.統計資料：

單位:1,000

年度	保費	費用	賠款	未決賠款	績效	損失率	綜合率
1995	6,000	1,800	1,300	2,100	800	56.7%	86.7%
1996	7,000	2,100	2,000	1,900	1,000	55.7%	85.7%
1997	8,000	2,400	4,600	3,000	-2,000	95.0%	125.0%
1998	9,000	2,700	4,500	1,500	300	66.7%	96.7%
1999	10,000	3,000	4,900	2,200	-100	71.0%	101.0%
合計	40,000	12,000	17,300	10,700	0	70.0%	100.0%

7.主要單一損失（大於 DM100,000）

1995 DM500,000 (SI=750,000)

1996 —

1997 DM200,000 (SI=400,000)

1997 DM3,000,000 (SI=3,500,000)

1998 DM100,000 (SI=100,000)

1999 DM1,000,000 (SI=1,500,000)

8.地震風險

a) 強度 V I---- PML :1% , 循環週期:50 年。

b) 強度 V II---- PML :2% , 循環週期:150 年

c) 強度 VIII---- PML :5% , 循環週期:500 年

保額級距	危險數目	保額累積	保費	地震責任累積	地震保費 (0.5‰)
1) 0- 100,000	30,000	2,000,000,00	2,000,000	500,000,000	250,000
2) 100,000 -200,000	20,000	0	4,000,000	800,000,000	400,000
3) 200,000 -300,000	6,000	3,000,000,00	2,000,000	400,000,000	200,000
4) 300,000 -500,000	1,250	0	1,000,000	100,000,000	50,000
5) 500,000 -1,000,000	200	1,500,000,00	450,000	80,000,000	40,000
6) 1,000,000-2,000,000	40	0	150,000	40,000,000	20,000
7) 2,000,000-5,000,000	20	500,000,000	200,000	50,000,000	25,000
8) 5,000,000-10,000,000	10	150,000,000	150,000	40,000,000	20,000
9)10,000,000-15,000,000	2	60,000,000	50,000	15,000,000	7,500
		70,000,000			
		75,000,000			
		25,000,000			

保額級距	危險 數目	保額累積	保費	地震責任累 績	地震保費 (0.5‰)
	57,522		10,000,00 0	2,025,000,00 0	1,012,500

9.估計再保費分析

危險級距	自留額 100,000		自留額 200,000		自留額 300,000	
1) 0- 100,000	2,000,000	100%	2,000,000	100%	2,000,000	100%
2) 100,000 -200,000	2,666,667	66.7%	4,000,000	100%	4,000,000	100%
3) 200,000 -300,000	800,000	40.0%	1,600,000	80.0%	2,000,000	100%
4) 300,000 -500,000	250,000	25.0%	500,000	50.0%	750,000	75.0%
5) 500,000-1,000,000	60,000	13.3%	120,000	26.7%	180,000	40.7%
6)1,000,000-2,000,000	10,000	6.7%	20,000	13.3%	30,000	20.0%
7)2,000,000-5,000,000	5,714	2.9%	11,429	5.7%	17,143	8.6%
8)5,000,000-10,000,000	2,000	1.3%	4,000	2.7%	6,000	4.0%
9)10,000,000-15,000,000	400	0.8%	800	1.6%	1,200	2.4%
	5,794,781	57.9%	8,256,229	82.6%	8,984,343	89.8%

危險級距	自留額 500,000		自留額 1,000,000		自留額 2,000,000	
1) 0- 100,000	2,000,000	100%	2,000,000	100%	2,000,000	100%
2) 100,000 -200,000	4,000,000	100%	4,000,000	100%	4,000,000	100%
3) 200,000 -300,000	2,000,000	100%	2,000,000	100%	2,000,000	100%
4) 300,000 -500,000	1,000,000	100%	1,000,000	100%	1,000,000	100%
5) 500,000 -1,000,000	300,000	66.7%	450,000	100%	450,000	100%
6) 1,000,000-2,000,000	50,000	33.3%	100,000	66.7%	150,000	100%
7) 2,000,000-5,000,000	28,571	14.3%	57,143	28.6%	114,286	57.1%
8) 5,000,000-10,000,000	10,000	6.7%	20,000	13.3%	40,000	26.7%
9)10,000,000-15,000,000	2,000	4.0%	4,000	8.0%	8,000	16.0%
	9,390,571	93.9%	9,631,143	96.3%	9,762,286	97.6%

危險級距	自留額 5,000,000		自留額 10,000,000		自留額 15,000,000	
1) 0 - 100,000	2,000,000	100.0%	2,000,000	100%	2,000,000	100%
2) 100,000 -200,000	4,000,000	100.0%	4,000,000	100%	4,000,000	100%
3) 200,000 -300,000	2,000,000	100.0%	2,000,000	100%	2,000,000	100%
4) 300,000 -500,000	1,000,000	100.0%	1,000,000	100%	1,000,000	100%
5) 500,000 -1,000,000	450,000	100.0%	450,000	100%	450,000	100%
6) 1,000,000-2,000,000	150,000	100.0%	150,000	100%	150,000	100%
7) 2,000,000-5,000,000	200,000	100.0%	200,000	100%	200,000	100%
8) 5,000,000-10,000,000	100,000	66.7%	150,000	100%	150,000	100%
9)10,000,000-15,000,000	20,000	40.0%	40,000	80%	50,000	100%
	9,920,000	99.2%	9,990,000	99.9%	10,000,000	100%

本例題之解答上課教師提供二種再保安排內容，如下：

<p>FACULTATIVE CESSIONS For risks with s.i. Above 3 m Prem. Income: 0.1m</p>		
<p>1st SURPLUS Number od Lines: 14 14 * 200,000= 2,800,000 Prem. Income: 1.6m</p>	Here: a solution <u>with</u> a Quota Share Treaty	
<p>QUOTE With 100% Limit =200,000 Prem. Income: 8.3m</p>		
<p>NET RETENTION 50% i.e. Prem. Income: 4.15m</p>	<p>PROTECTION AGAINST SINGLES RISKS =PER RISK XL COVER =WORKING COVER nil</p>	<p>PROTECTION AGAINST ACCUMULATION LOSSES =PER EVENT XL COVER =CATASTROPHE COVER e.g.42,500,000 (divided into 2 layers) 1) 12,500,000 XS 2,500,000 2) 22,500,000 XS 15,000,000</p>

<p>FACULTATIVE CESSIONS For risks with s.i. Above 3 m Prem. Income: 0.1m</p>		
<p>2nd SURPLUS Number od Lines: 5 5* 200,000= 1,000,000 Prem. Income: 0.1m</p>	Here: a solution <u>without</u> a Quota Share Treaty	
<p>1st SURPLUS Number od Lines: 9 9* 200,000= 1,800,000 Prem. Income: 1.6m</p>		
<p>NET RETENTION 200,000. Prem. Income: 8..3m</p>	<p>PROTECTION AGAINST SINGLES RISKS =PER RISK XL COVER =WORKING COVER 125,000 XS 75,000</p>	<p>PROTECTION AGAINST ACCUMULATION LOSSES =PER EVENT XL COVER =CATASTROPHE COVER e.g.85,000,000 (divided into 3 layers) 1) 12,500,000 XS 2,500,000 2) 30,000,000 XS 15,000,000 3) 40,000,000 XS 45,000,000</p>

五、非比例性再保險

非比例性再保險因原保險賠款超過起賠額（priority）時，再保險始予賠償，即原保險人與再保險人間責任分配，非以比例方式為之。

（一）非比例性再保險之功能

1. 穩定公司業績
2. 擴大承保能量。
3. 保障經營盈餘。
4. 減少巨災損失。
5. 免除巨額現金準備。

（二）非比例性再保險之種類

1. 超額賠款再保險(working XOL): 再保險人係對原保險人，因同一原因所發生任何一次損失賠款，或自同一原因所導致各次賠款之總和，超過所約定之自負賠款時，就超過部分負責至一定之額度。

簡例：800,000 XS 200,000
（每一損失） （每一危險）

<u>損失金額</u>	<u>再保公司負責</u>	<u>簽單公司自留</u>
400,000	200,000	200,000
700,000	500,000	200,000
150,000	0	150,000
1,100,000	800,000	300,000

2. 巨災超額賠款再保險 (catastrophe XOL): 在巨災超額賠款合約下，再保險人承負責任之單位為一損失事故所致之賠款，凡原保險人因一損失事故所致之一賠款

或一系列賠款，其最終淨賠款額超過自負額時，再保險人即負超額部分之責任。

簡例：淨自留地震損失：

50 Risk	125,000 =	6,250,000
4 Risk	250,000 =	1,000,000
1 Risk	1,000,000 =	1,000,000
2 Risk	1,250,000 =	2,500,000
合計		10,750,000

I. 每一危險超額賠款: 800,000 XS 200,000

	<u>簽單公司</u>	<u>再保公司</u>
50 Risk	6,250,000	-
4 Risk	800,000	200,000
1 Risk	200,000	800,000
2 Risk	<u>900,000</u>	<u>1,600,000</u>
	8,150,000	2,600,000

II. 巨災超額賠款: 9,000,000 XS 1,000,000

<u>簽單公司</u>	<u>再保公司</u>
1,000,000	7,150,000

3. 停止損失再保險 (stop loss reinsurance): 即在一特定期間內，原保險人某一部門業務之賠款率，超過約定百分率，其超過部份之賠款由再保險人負責。

簡例： <u>事件/每層</u>	<u>最終淨損失</u>
冰雹 (88.02.04)	1,425,000
風暴 (88.01.11)	575,000
冰雹 (88.11.15)	<u>200,000</u>

2,200,000

估計再保費收入(GNPI):2,500,000

合約型式： 500,000 XS 2,000,000

(20% XS 80%GNPI)

績效：再保人今年總共支付賠款 200,000

(三) 非比例性再保險之利弊

非比例性再保險除能滿足原保險人的再保需求，另具簡化分保手續、節省管理費用之優點，而其不利的地方為再保費率之正確計算相當困難，常流於任意估計；由於單一巨災幅度或累積損失之大小估計技術尚不成熟，故自留額及合約最高責任額決定不易。

(四) 非比例性再保險之定價

非比例再保險定價方式，再保人仍需經過下列核保過程分析，計算賠款成本，求出再保費率。

1. 有那些資料是在評估超額賠款合約所必須？

再保人對於分保人的提議，須詳加評估超額賠款合約的費率，故對合約內容，例如：承保業務 (business protected) 地區範圍 (territorial scope) 附加條款/除外條款 (Clauses/Exclusions)、自留額/承保能量 (Retention/Capacity)，皆需進行分析。

2. 統計資料：收集有用的資訊，例如最近五個簽單年度保費收入、五至十年的賠款統計/危險分析圖表，以供分析與計算費率。

3. 一般資料：收集通貨膨脹、保費增減、法定限制/規定、由簽單公司取得之 IBNR/IBNER、累積通貨膨脹/社會通貨膨脹、技術進步、醫療進步、

法律管轄、理賠注意等資訊，作為參考資料。

4. 計算危險保費(risk premium)：依過去的損失經驗採賠款成本法，及依下列三項要求。

(1) 假設未來損失類型不會改變。

(2) 期間內再保險組合不變

(3) 所面對的問題是通貨膨脹，核保之損失經驗的變化、IBNR、IBNER

5. 計算賠款成本 (Burning-Cost)：以下假設條件

合約日期：01.01.2000

合約型式： a Layer 900,000 XS 100,000

統計資料：

(1) 最近五年的賠款統計

(2) 最近五年的淨再保費收入

(3) 2000 年的估計再保費收入 (EPI)：40,000,000

I：計算賠款成本原則

(單位千元)

<u>年度</u>	<u>淨再保費</u>	<u>賠款</u>	<u>超額賠款</u>	<u>賠款成本 佔保費%</u>
95	25,000	170/200/500	70/100/400	2.28%
96	26,500	320/150/70	220/50/0	1.02%
97	28,000	90/110	0/10	0.04%
98	31,500	150	50	0.16%
99	35,000	180	80	0.23%

合計 146,000 1,940 980

5 年的賠款成本: (超額賠款 X 100)/ 淨再保費 = (980X100)/
(146,000) = 0.67%

II : 調整通貨膨脹對賠款、再保費所造成的影響

a) 調整賠款金額 :

年度	指數	指數因 素	調整前賠款	調後整賠款
95	100	1.32	170/200/500	224/264/660
96+2.75 %	102.7 5	1.29	320/150/70	413/194/90
97+5.9%	108.8	1.22	90/110	110/134
98+1%	109.9	1.20	150	180
99+10%	120.9	1.10	180	198
00+9.5%	132.4			

b)調整淨再保費金額

年度	調整前 再保費	費率發展	指數 因素	調後整 再保費
95	25,000	+/-0=100	1.15	28,875
96	26,500	+5%=105	1.1	29,150
97	28,000	+/-0=105	1.1	30,800
98	31,500	+10%=115.5	1.0	31,500
99	35,000	+/-0=115.5	1.0	35,000

00 40,000 +/-0=115.5

c)新的賠款成本：計算在已調整通貨膨脹的超額賠款之下的賠款成本。

年度	超額賠款	再保費	賠款成本佔保費 %
95	124/164/560	28,875	2.94%
96	313/94/0	29,150	1.40%
97	10/34	30,800	0.14%
98	80	31,500	0.25%
99	98	35,000	0.28%
合計	1,477	155,325	

$$\text{5 年的賠款成本: } \frac{\text{超額賠款} \times 100}{\text{淨再保費 (調整)}} = \frac{1,477 \times 100}{155,325} = 0.95\%$$

III：附加再保費之計算

純賠款成本	0.95%
變動附加費用 15%	+ 0.14%
附加費用 10% (預期利潤)	<u>+ 0.11%</u>
XL-再保費	1.20%

如果外部成本例如 10%佣金已先付，則這部份保費僅有 90%，XL-再保費需調整(1.20%x100/90)=1.33%

XL-再保費 1.33%

再保費的說明：

a)2000 的估計再保費收入: $1.33\% * 40,000,000=532,000$

預付及最低再保費 $80\% * 532,000=425,600$

b)定額再保費:532,000

c)費率：再保費*100/責任額=

$$532,000*100/900,000=59.11\%$$

d)回收年度： $1/\text{費率}(59.11\%)=1.7$ 年

6.保險理賠的評估

根據柏拉圖法 (Pareto), 1970 年再保險業根據過去損失次數、損失幅度資料，予於級距化，再配合統計技術所導出之損失分配函數與柏拉圖模型相近，所以自此應用於非比例再保險之定價。較常使用於損失經驗資料少時。本方法因理論複雜，牽涉高深數理統計，若捨棄導出過程，應用上可稱簡單。按柏拉圖分配其一般式為 $P(X \leq X) = 1 - (C/X)^\alpha$ ，為柏拉圖參數。依經驗知：巨災型之 $\alpha=1$ ，WXL 型之 α 介於 1.4 與 1.8 之間。

其實際作業過程可歸納如下：

(1) Loss frequency (at High Deductible X) = Loss frequency (at Low Deductible C) , $P(X > X)$

(2) Expected Loss = $V(\text{Exit Point}/\text{Low Deductible}) \times \text{Cover Limit}$, where Exit Point = Low Deductible + High Deductible

(3) Selection of

(4) Risk Premium = Frequency x Expected Loss

運用柏拉圖法之主要關鍵在於如何選擇柏拉圖參數

。實務上係利用由實際經驗資料而導出柏拉圖曲線以決定預期損失之機率，曲線之形狀完全取決於參數大小，參數愈小，曲線較平，表示預期損失愈大。因此選用參數 須謹慎。

(五) 非比例性再保險之運用

簽單公司在規劃再保險時，常檢附相關合約資料，函詢再保險公司是否願意續約，而再保險公司面對簽單公司的提議，在經核保之後，提出其再保方案，建議簽單公司是要採比率或溢額合約。本例是再保險公司依簽單公司合約的資料提出其比率或溢額合約建議。

超額賠款合約的資料如下：

合約期間：01.01.2000-31.12.2001.

比率合約原始的自留：50 %

分入最高限額：貨物險每一合約 DM4,000,000

層次（每一事故基礎）：

1 st Layer: DM 1,600,000 XS DM 400,000

2 nd Layer: DM 2,000,000 XS DM 2,000,000

3 rd Layer: DM 6,000,000 XS DM 4,000,000

復效條款：

1 st Layer: 2 at 100 % } 每次加繳再保費。

2 nd Layer: 2 at 100 % } 按金額比例計算。

3 rd Layer: 1 at 100 % 加繳再保費、按金額比例計算。

條件與合約:全部合約內容相同於聯合超額損失委員會之標準 1/1/97 超額損失條款

估計再保費收入：淨自留 50%

1996 DM 6,200,000

1997	DM 6,800,000
1998	DM 7,500,000
1999	DM 7,900,000
2000	DM 8,300,000
2001 (EPI)	DM 8,800,000

損失明細表：

年度	出險日期	船名	已付賠款	未決賠款	已發生賠款
1996	03.06.	Posco	400		400
	26.08.	Hope	400		400
1997	26.07.	C.Ross	500		500
		Asia	1,600		1,600
1998	20.08	John	2,400		2,400
	03.09	Global	500		500
	12.09	Rivera	400		400
	18.12	Air	500		500
1999					nil
2000	27.01	Peace	800	400	
	17.03	Progress	nil	530	

危險分析表-Marine Cargo：

<u>保險金額 (DM1,000)</u>		<u>保險單數目</u>
0	- 100	500
100	- 400	600
400	- 600	750
600	- 1,000	400
1,000-	2,000	150
2,000-	3,000	80
3,000-	4,000	25

4,000 以上

10

2,515

超額賠款定價計算：

賠款成本統計 (DM1,000)

<u>估計再保費收入</u>	<u>超過起賠額之賠款</u>
1996 6,200	-
1997 6,800	400
1998 7,500	800
1999 7,900	-
2000 <u>8,300</u>	<u>200</u>
36,700	1,400

a)2001 估計再保費收入 DM 8,800,000

b)賠款成本：(超賠損失 DM1,400,000) / (再保費收入 DM 36,700,000) X 100 = 3.81% (純賠款成本)

3.81% X 100/70 (附加費用因素) =5.45% (毛賠款成本)

c)2001 估計再保費調整

5.45% X DM 8,800,000=DM 479,600

d)預繳最低再保費 90% * DM 479,600=431,640

再保人提議方案：

業務範圍：貨物險，包括兵險等危險

a)比率再保險

合約型式：比率再保險合約

分入限額：每單 DM4,000,000

自留額：50 %

再保險分出：50 %

b) 超額賠款

合約型式：超額賠款合約

合約目標：保護比率再保險合約的自留額

起賠額：DM 400,000

超賠責任額：每一事故 DM1,600,000

再保費率：5.45%

預繳最低再保費：DM 431,640

累計超賠責任額：DM4,800,000（依據復效條款）

起始日：01.01.2001

再保人成份：60 %

(六)、棘手的再保險合約

世界各國的保險公司常去函慕再，請其提供各險種的再保服務，對於某些業務而言，慕再的核保人員對於是否承受，常感到相當棘手。本例原則上並無標準答案，依不同角度切入，答案就不同。特予轉載以供同仁研究，依本身的專業判斷這種業務你是否給予承保。

XYZ, Paris-Hull Treaty

Dear Sirs,

Would like to offer you a share of following:

Continuous contract attaching 1.1.2001

Subject 3 months notice of cancellation at 31st December any year
(7 days war at any time).

a) Quota Share treaty for non-Arab flag vessels.

b) 1 st Surplus treaty for Arab flag vessels.

Ad a) marine etc. risks on hulls of non-Arab flag written facultative but including treaties limited to vessels of Arab f.o.m. where business is not obtainable on facultative basis.

Ad b) marine etc. risks on hulls of Arab flag written directly or as facultative reinsurance, both including war risks subject to the London and/ or American Market Clause and/or as original excl. P&I risks (but including P&I as defined in Institute Port Risks and Builder's Risks Clauses)

-Limit:

a) US\$4,000,000 any one Vessel or equivalent in any other currencies

b) US\$3,500,000 any one Vessel or equivalent in any other currencies

-Retention: a) 15%

b) per underlying quota share treaty US\$3,000,000

-No bordereaux

-Wording to be agreed by leading underwriter

-No reserves

-Quarterly accounts in original currency

-Cash loss limit US\$ 50,000(100%)

-No profit commission

-Rate and commission on gross less 5% overriding but 3% on treaty business

-Brokerage 2.5% on net

-Info: ogr to onr normally 15% max 20.5%

Statistics/EPI as follows:

US\$/100%

<u>U/Y</u>	<u>Net Premium</u>	<u>Paid Claims</u>	<u>O/S Claims</u>
1995	4,050,935	3,540,517	1,778,360
1996	3,619,094	2,541,786	4,456,426
1997	3,822,977	1,116,309	1,422,147
1998	3,755,327	1,043,981	578,321
1999	3,712,777	1,763,569	1,433,131
2000	<u>2,449,310</u>	<u>705,401</u>	<u>111,468</u>
	21,410,420	10,711,563	9,779,853

Figures for 2000 as at 31.08.00

EPI 2000 : US\$ 3,750,000

2001 : US\$ 4,200,000

Further information:

Largest losses from ground up for 100% claims under US\$ 400,000 omitted

Figures in US\$

<u>U/Y</u>	<u>Risk Name</u>	<u>Paid Claims</u>	<u>O/S Claims</u>
1995	Posco	2,459,100	1,220,000
1996	C.Ross	1,640,000	2,198,400
1997	Progress	750,000	nil
1998	Rivera	nil	nil
1999	Mark I	680,400	720,800
2000	Oceab B.	nil	nil

As previously , we shall arrange an optional common

Account Excess of Loss protection , details of which are as follows:

1 st Layer: USD 1,500,000 XS USD 500,000

Rate: 9.524% , Min/Dep. Premium: USD 375,000

2 nd Layer: USD 2,000,000 XS USD 2,000,000

Rate: 6.681%,Min/Dep. Premium: USD 250,000

Reinstatement: 1 st Layer-2 at 100%
2 nd Layer-1 at 100%

Min/Dep. Premium payable quarterly

Please advise soonest.

肆、結論與建議

「只有夕陽的產業，沒有夕陽的公司」，點出每家公司在面對經營困境時，存亡之道無他，就是突破現況，開源節流，提高績效，增加本身競爭能力。今日，各國再保險業之經營日漸困難，簽單公司改變了再保險安排型態，不再以比例性再保為主，採取非比例性再保分散危險已成為趨勢，加上面對國際著名的專業再保險公司的競爭，生存空間日漸縮小，在這種情況，若無自救之道，其未來前途不言而喻。

此次參加慕尼黑再保險公司之秋季套裝訓練課程，藉此難得研習機會，除再保險方面的豐碩收獲，更對慕尼黑再保險公司有更進一步之認識。例如慕再總公司對其顧客，提供各項技術諮詢服務、人員專業訓練、專家系統與定期出版刊物等高品質服務，著實令人印象深刻。以同樣是再保險公司而言，慕再係當今世上首屈一指之專業再保險公司，無論就業務量的規模或專業技術水準，該公司均執世界再保險業之牛耳，有很多地方是值得本公司未來發展借鏡與參考的地方。

公司民營化後，當可作整體的組織改造，留強汰弱，以求企業化與合理化，但在民營化前改革仍應該著手推動，以增加市場的競爭力，謹將吾人淺見提供參考：

一、完善規劃，教學相長

由於慕再之完善規劃，此次研習課程進行非常順利，除課程內容豐富使與會者獲利良多外，協助學員對外聯繫及解決疑難問題，使學員有「賓至如歸」之感。研習課程的編製、講解及討論均由慕再之各部門各險具有實務經驗之員工負責，課程內容深入淺出，頗能引起學員共鳴，達到教學相長。這些皆是日後本公司舉辦研討會可以學習的地方。

二、專業行銷，深耕市場

企業從事競爭，由於營運資源本屬有限，競爭力量也有極限，若參與過多市場作業，可能遭致因本身資源耗竭而潰敗的風險。因此，企業體應將珍貴的營運資源，重點配置於主要的關鍵市場上，較能符合企業極大化的成本效益考量。

以中再業務而言，國內產險市場業務量最大，雖有國際專業再保險公司的競爭，仍能約有 15%左右的市場佔有率，應是公司的關鍵市場。而採取本地市場策略，就行銷學理言，亦符合目前中再所需，可以獲得短期的成功與利益，但長期而言仍得進行市場擴張。本公司邁向民營化之途，亦是政府的既定政策，一旦完成民營化後，公司的營運馬上面臨嚴峻的挑戰，因此如何鞏固國內市場遂成刻不容緩的要務。

「提高佣金，降低成份」是簽單公司每年在續約時對中再的一貫要求，若再受不景氣影響或公司民營化後，預期其要求會愈來愈多，而中再的情況可不言而喻。以目前公司編制之行銷作法，績效已無法再提高，建議成立行銷團隊，由具有豐富經驗人員組成，專責行銷、核保與新保單的設計，與量身訂作各公司的再保方案，以滿足各簽單公司再保需求，進而擴大業務量，讓簽單公司在安排再保時，以中再為第一人選。

三、降低成本，推動標準化

”Cost down”為是企業老板在經營時，全力追求的目標，也是度過不景氣的利器，可見成本觀念是企業界最核心的競爭關鍵之所在。

為因應民營化後，公司盈利成長不易，在無法繼續開源，則節流降低成本，必成為不可避免之途。建議公司若有規畫成本降低的措施，除了在有形資源水、電等各項費用減少外，業務作業

簡化與標準化的推行，行政效率提高，亦可降低人力支出，減少營運成本。

四、多角經營，擴展版圖

多角化經營，或許本公司未來可考慮的發展途徑。目前公司可運用資金約一百二十億元，透過資金運用規劃未來公司整體的發展，建議由其中撥出部份資金，進行多角化投資規劃，除可確保業務來源，並可擴展業務版圖。

(一) 投資「證券投資信託公司」

本公司為專業再保險公司，本身培訓人員以保險人才居多，投資理財人才較少，又受人員編制的影響，公司無法立即網羅投資人才以供運用，常有缺人致無法提高資金運用效率之感。資金運用除自行投資外，委託證券投資信託公司進行操作，又有監督與績效難卜的問題，建議考慮投資證券投資信託公司，參予其公司經營，再利用專業其投資之特性，將本公司短期投資之資金委託其操作，以提高投資報酬率。

(二) 規劃專案投資

本公司目前皆無任何的關係企業，擬建議由運用資金中撥出部份資金，規劃專案投資案，主動尋找符合保險法規定且未上市上櫃之績優公司，投資參予其經營，此舉除有可增加資金運用管道，提高收益之效，若投資公司未來能輔導上市上櫃，則公司獲利可期。

(三) 建立業務生命共同體

建議以政策性考量，投資國內上市產險公司，以增進與國內產險公司之利害與共之關係，擴大經營基礎，確保業務來源。於股市低迷之際，投資績優國內上市產險公司，為最佳的時機，

除穩固由顧客變成業務利害與共，在股市回昇時，亦有不錯投資收益。

五、進軍大陸再保險市場

由於中國大陸加入 WTO 之日已近，國際大型保險公司紛搶進大陸保險市場卡位，而國內產壽險業者前往設立大陸辦事處並已獲彼岸政府之同意，預期必能挾其地域、語言及文化等優勢，與國際大型保險公司一較長短，這也是國內業者希望之所在。

而台灣亦將加入 WTO 與中國大陸進行三通後，本公司進軍大陸再保險市場為必然之現象。至於如何經營這個新市場，若事先投入心力，則未來績效必定提高，建議成立小組，直接或間接收集大陸再保險市場資料，並進行規劃，以供未來之用。