

# 金融保險法制之發展與健全

楊志文\*

金融保險行業身為典型受到主管機關高度監理的特許行業，其整體產業及個別企業經營成效攸關國家金融穩定，也會影響眾多的客戶權益，我國金融保險主管機關也要同時兼顧監督管理及產業健全發展。

金融保險行業早在立憲時就受到制憲機關的高度重視，也奠定了金融機構一直以來受國家管理的強度在各行業中名列前茅，此觀中華民國憲法第149條規定：「金融機構，應依法受國家之管理。」在憲法高度上開宗明義揭示金融機構應依法受管理，在法律及法規命令層次，政府也以諸多法律、法規命令及政策在公法領域規範管制金融保險機構的作為，監督及管理金融保險業以確保相關產業得以健全穩定經營，另外在私法領域也推動各種舉措，用以兼顧金融消費者與投資人權益保障。

此觀金融監督管理委員會組織法第1條：「行政院為健全金融機構業務經營，維持金融穩定及促進金融市場發展，特設金融監督管理委員會。」另參金融監督管理委員會成立宗旨：「本會綜理金融市場及金融服務業之發展、監督、管理及檢查業務，並以健全

金融機構業務經營、維持金融穩定及促進金融市場發展為本會成立宗旨。自成立以來，即本於成立宗旨，致力於發展健全、公平、效率及國際化之金融環境與市場，俾兼顧金融消費者與投資人權益、金融業永續發展及協助產業發展。」<sup>1</sup>都可以看到金融主管機關要同時兼顧金融產業穩定及發展、顧及金融消費者及投資人權益保障等不同面向的目標，金融保險行業除了在金融保險本身的政策及相關法令外，也與民法、刑法等不同法領域在各個層面交錯適用，本次專題榮幸邀請金融保險與投資各領域的專家撰文分享研究成果。

資源有限及如何有效分配往往是實務工作要面對的首要問題，林建智教授考察金融消費者保護法立法目的及法規命令之沿革，在肯定金融消費評議制度可在司法訴訟途徑外提供金融消費者一具金融專業且能公平合理、迅速有效處理相關爭議之機制，同時借鑒國際組織OECD及歐盟、英國、美國、日本、韓國、新加坡、澳洲等發達國家制度中，對金融消費者保護法有關金融消費者與評議適格申請人的制度設計與條文文字提出

\* 本文作者係機構律師，任職於台灣人壽保險股份有限公司法令遵循部，國立臺灣大學法律學研究所碩士。

註1：金融監督管理委員會成立宗旨，載於：

<https://www.fsc.gov.tw/ch/home.jsp?id=19&parentpath=0%2C1%2C11>（最後瀏覽日2023.6.15）。

建議，以求合理有效運用有限的金融消保資源，並顧及金融評議制度之公平性，以符合金融消費者保護法所欲體現之「交易衡平」與「濟弱扶傾」之普世價值。

保險案件中常見保單價值如何取償或分配，此議題在司法實務上存在不同觀點，過往在債權人與保險公司間產生諸多案件。張安婷律師就近期公告的大法庭見解及相關議題撰文分析，首先說明最高法院民事大法庭於民國111年12月9日做成最高法院108年度台抗大字第897號民事裁定後初步統一司法實務見解，其理由稱「保單價值，實質上歸屬要保人」、「要保人基於壽險契約請求返還或運用保單價值之權利，應為其所有之財產權」、「終止壽險契約，乃使抽象之保單價值轉化為具體解約金償付請求權所不可欠缺」，裁定明確指出，人壽保險契約終止後，抽象之保單價值始轉化為具體之解約金償付請求權。張律師以夫妻剩餘財產分配事件中當事人婚後所累積人壽保險契約之保單價值得否為剩餘財產分配之標的，就保單及保單價值在法律上之屬性、主張之依據、審理與執行過程中應注意之環節，以及法院審理過程中常見爭點，均彙整實務見解後評析其論理並提出建議。其建議可有助保險契約及債權債務當事人間、保險公司、審理法院等多方參與者，對於各爭點探討更合乎法律意旨並清楚可行的運作方式。

證券投資市場氣氛火熱之時，也要留意是否有非法經營甚或詐欺取財等違法行徑。沈宗英律師就證券投資信託及顧問法規定經主管機關核准後始得經營之業務，對比針對非法經營證券投資顧問業務以及與之相對應的

言論自由進行分析，文章引述釋字第634號解釋中敘明行為人若係對於「一般性之證券投資資訊」且「非屬直接或間接從事個別有價證券價值分析或推介建議為目的」之分享投資資訊行為不在證券投信投顧法第107條第1項規範之列，但此標準在「一般性之證券投資資訊」的實務操作上認為尚有部分疑義待釐清解決，並提出得以美國法作為參考，俾利審視我國法令規範及實務認定上可優化改進之處。沈律師同時也提及新興科技的自動化服務、投資軟體乃至於AI人工智慧等領域發展對於現行法令制度可留意之處，更提醒身為投資人應慎選合法業者，留意並避免惡意投資詐欺的傷害。

保險詐欺時有耳聞，而金額巨大的保險詐欺案例往往也是轟動社會的重大矚目新聞。呂寧莉法官與劉汗曦律師撰文分享日本、美國及我國的保險詐欺案例及法律適用，文章首先說明全民健保與一般商業保險差異之處外，更介紹日本、美國及我國的健康保險制度、保險詐欺種類、案例分析、如何適用法令與如何防範打擊詐欺等處理方式。保險詐欺案件可能來自於病患本身、醫療服務提供者甚或於保險公司，類型相當繁多，且在全民健保與商業保險均可能發生，也有可互相借鏡參考之處。文中分享的案例與建議可供健保局與保險公司參酌，並且搭配大數據分析與健康數據等應用，用以追蹤控管可能申報異常的案件，並進行後續分析調查或送請偵辦。尤其伴隨科技發展，可參考美國經驗運用機器學習或人工智慧等大數據分析工具來進行費用申報之稽查，也是相當值得關切仿效之處。