

今天的演講首先由南山人壽的范總經理開場，其提到南山目前的公司資產若和其他金控相比，差不多能排在市值第五大，且各保險公司的總營收逐年上升，由此可見在金融業中，「保險」愈發重要的地位。

透過前幾年的銷售資料，「利變」針對「降息」超前部署，「健康」因應「疫情」，總經理提到保險商品的設計最重要的就是「反映市場結構」，而我認為這是金融科技一個很好的切入點。比起單靠人類專家的研究，我們是否可以透過機器預測央行的降息行為？或是於疫情之初，便嗅出此次和伊波拉等病毒的不同？讓金融機構更有效率的分析市場，從一個事後因應者，成為一個事前準備者。

接著總經理提到目前保險銷售的最主要通路為銀行，因利差變小，銀行需要藉由財富管理與壽險來增加收入。但銀行通路的成本是最高的，因為保險公司要分享的，是銀行財富管理的客戶，因此總經理立刻又舉了一個例子：如果要進入新市場，該透過何種方式？我認為是透過銀行，畢竟對於海外市場來說，業務、保代或是網路行銷都有著人生地不熟的問題。然而銀行又會壓縮到壽險公司的獲利空間，因此如何弭平資訊落差，讓銀行跟壽險公司的地位變成對等便非常重要，銀行能為人壽提供客戶，人壽除了傭金，還能提供什麼？目前我想到能和銀行進行資料交換，藉此更了解客戶全貌，但若是承保時銀行也能得到人壽的資料，似乎就不可行。

最後總經理提到保險業目前的願景「回歸基本面，以保障為出發，從事後的財務補償，轉化為事前的關懷、正向服務」，更以政府不希望人壽經營儲蓄險等投資服務，不健康餘命變長，老人家希望在地老化，以及保險公司以集社會資金之大成，投資綠色金融等等依據佐證這樣的「使命感」。然而我今年稍早才因為健康因素遭到拒保，對於總經理提到要用「大數據」提供「糖尿病」等患者便宜的保單，我個人覺得有點太過美好與虛幻。當務之急應該是要用大數據算出這些人「合理」的保險金額，用大數據去「量化」風險，以將其納入社會的保護網下。創新不只可以是商品的創新，也可以是推出以前無法販售的商品，畢竟相較於一般人，這些健康弱勢者顯然更需要保險的保護。

後半場由謝佩倩資深協理分享，她提到保險是一個機率問題，AI 在保險業就是利用數據建構一個人的風險。然而在我眼中，目前的人壽業就是「一刀切」的決策樹，而不是一個精準、客製化的連續模型。若是為了使命感服務，一刀切顯然不是一個理想的模式。

謝協理提到的另一個議題則是近年興起的「區塊鏈」，她提到能利用智能合約進行理賠，並透過聯盟鏈進行不同公司間資源的節約，同步進行理賠或契約的更新。我認為這終究還是回歸「誠信」的問題，對大部份的保戶來說，及時的理賠其實不是必須，最大的問題是保險公司總是以各種理由拒絕理賠。石百達老師也提到可以用區塊鏈是因為理賠不須很快（一秒處理上萬筆理賠），因此比起自動化，我認為更重要的還是理賠決策的質量。理賠應該針對個案進行謹慎考量，而不是簡單、Rule-based 的「專家系統」。

在演講的最後，謝協理提到保險公司目前最多的人力都在進行輸入、檢驗，因此 AI 或許是解決之道。降低成本固然重要，而我期盼的保險業則是能加入「客製化」這塊，藉由模型客製化的衡量一個人的風險，以合理的價格將其納入社會保護網；藉由模型客製化的衡量一個人所面對的困境，合理的對其做出理賠決策；藉由金融創新，真正的翻轉人們對於「保險」的印象。