

產險公司防疫保單理賠彈性處理方式問答集

在此疫情嚴峻期間，市場上有多家產險公司推出防疫保險商品，消費者可作為染疫風險後之補償，惟難免未能充分瞭解保障範圍，而有衍生消費爭議之虞。為此，本會針對民眾較廣泛發生之防疫保單疑問，彙整業者意見做為加強服務消費者之權宜處理方式並作成問答集如下，俾利於消費者於申請理賠時之參考。

Q1：投保防疫保單後若不幸確診，但沒有被安排住院而是被安排到所謂的「加強版集中檢疫所」、「加強版防疫專責旅館」、「方艙醫院」，是否即符合保險契約約定之「住院」(住入醫院)之定義？能否請領住院醫療保險金？

A1：若保戶經醫師診斷確診必須入住醫院且正式辦理住院手續，因醫院滿載無法入院治療，而前往防疫旅館、集中檢疫所等地方治療，則視同符合防疫保單的約定，防疫保單住院日額或住院醫療保險金可以理賠。

Q2：確診或被匡列需被隔離之保戶如無法即時取得衛生機關開立之「隔離通知書」時，是否可向保險公司申請理賠？

A2：民眾若因新冠肺炎確診或被匡列須隔離，現行作業衛生單位一定會發隔離通知書，通常會先以電話通知隔離對象再透過村里長送達隔離通知書紙本，亦可能以簡訊通知並附上電子式隔離通知書之連結，待身分確認後即可打開列印。

若民眾有投保防疫商品，於申請隔離費用保險金時依保單約定須出具隔離通知書，保戶可持紙本通知書或將簡訊所附電子通知書印出向保險公司申請理賠。電子式隔離通知書若有連結來源可辨識開立機關，雖沒蓋機關印章，保險公司亦會受理，不須再去衛生單位補蓋章。

最近疫情嚴峻，因衛生單位人力吃緊，有時不及開立，倘有保戶提出申請而未持有隔離通知書時，保險公司會先受理賠案申請，現因疫情關係不宜外出，保戶可等疫情緩和時再向衛生單位申請隔離通知書，相關權益不會受影響。

未來如果衛生單位有調整作法，保險公司會向相關單位確認調整作法之內容後，配合調整以其他合適的隔離證明文件替代隔離通知書申辦理賠。

Q3：從國外回來需要檢疫 14 天，有符合法定傳染病隔離費用保險金的承保範圍嗎？

A3：國外回來為檢疫，不符合居家隔離或集中隔離的承保範圍。

Q4：法定傳染病補償保險金只有保障新冠肺炎嗎？

A4：法定傳染病補償保險金保障範圍包含疾管署公告的第一類至第五類法定傳染病，並不是僅限於新冠肺炎而已。

Q5：若快篩是陽性後，被帶去做核酸檢測，並於檢疫所隔離三天等待；後來檢測結果為陰性，解除隔離返家。請問在檢疫所隔離這三天，是否有符合理賠要件呢？

A5：如果有收到衛生單位開立的隔離通知書，就有符合理賠的要件。

Q6：我也有買其他保險公司的隔離保險，隔離通知單可以拿副本嗎？

A6：理賠人員審核完隔離通知單正本後，可歸還給您，再向其他保險公司申請保險金。。

Q7：防疫保單的法定傳染病隔離保險金是否只要達到封城、封區的警戒等級情況就不會理賠嗎？

A7：現行防疫保單「法定傳染病隔離保險金」的承保範圍為被保險人

因法定傳染病接受隔離處置者並取得隔離通知書，如果在封城、封區的警戒等級下，保戶仍有收到衛生單位開立的隔離通知書，仍然可以申請理賠。

Q8：人不在投保地址的縣市、要保書地址、投保地點在其他縣市被隔離，可以理賠嗎？

A8：被隔離的縣市與投保地址縣市不同，不影響被保險人理賠權益。

Q9：確診 COVID-19 而被安排為居家照護時，是否能請領防疫保單的住院日額保險金？

A9：被保險人如經醫師診斷確定罹患法定傳染病，原應住院診療，惟因地方政府為進行輕重症分流照護，保留醫療量能而調整為「居家照護」，且居家照護期間仍須經地方政府成立之 COVID-19 個案關懷服務中心定期進行健康評估，必要時亦須由專責醫療團隊進行遠距醫療或後送就醫等事宜時，將審視隔離通知書及解除隔離通知書之隔離起迄期間，認定為「實際住院日數」，並依保險契約條款之約定給付一般住院日額保險金。

Q10：確診 COVID-19 而被安排為居家照護時，是否能請領防疫保單的加護病房住院日額保險金或負壓隔離病房住院日額保險金？

A10：被保險人如經醫師診斷確定罹患法定傳染病，且因病情發展需要入住醫院的加護病房或負壓隔離病房進行診療時，則符合申請加護病房住院日額保險金或負壓隔離病房住院日額保險金。如被保險人被安排為居家照護時，係因輕重症分流標準屬於輕症或無症狀者，無須入住醫院的加護病房或負壓隔離病房進行診療，故不符合保險契約條款約定之給付要件。

Q11：「防疫保險」與一般醫療保險有何區別？

A11：「防疫保險」一般係指因確診法定傳染病(COVID-19)或因接種法定傳染病(COVID-19)疫苗後所產生之不良反應就醫治療時，依保單條款約定給付保險金之保險商品，保障範圍限定在因法定傳染病或 COVID-19 所致者；一般醫療保險則係就被保險人因罹患疾病或遭受意外傷害事故，入住醫院接受治療或手術時，由保險公司依保單條款約定給付相關保險金的商品。

Q12：如確診 COVID-19，投保哪些保險可以獲得理賠？

A12：以壽險公司而言，其所推出之「防疫保險」中以「罹患法定傳染病或 COVID-19」住院治療為給付條件者，其對應之住院日額醫療保險或住院補償保險可以依約獲得理賠。

Q13：因應政府防疫政策調整針對輕症或無症狀染疫者以居家隔離代替住院，住院日額醫療保險之保單條款如有約定「以罹患法定傳染病或 COVID-19 為給付條件」之理賠原則為何？

A13：因應政府前開防疫政策之調整，相關保險金之給付原則如下：

- 1.以罹患法定傳染病或 COVID-19 為給付條件之定額給付保險金：仍須依約給付，例如：罹患法定傳染病或 COVID-19 即給付之關懷（慰問）保險金。
- 2.以罹患法定傳染病或 COVID-19 為給付條件之住院日額醫療保險金：

鑑於目前確診人數中，大部分為無症狀或輕症確診者，配合中央流行疫情指揮中心政策，於居家環境符合一定條件，得採居家照護方式管理之防疫措施。在兼顧保戶權益及保險公司風險胃納控管下，對於以罹患法定傳染病或 COVID-19 且符合條款其他住院條件之給付項目，居家照護得放寬依一般住院日額給付，但不包括負壓隔離(加護)病房加倍給付及實支實付之部分。