

防疫保單常見 QA

2022.5.16 早上

序號	常見問題	問題回覆
1	「防疫保險」與一般醫療保險有何不同之處？	「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新冠肺炎(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。
2	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」，是否符合保險契約約定之「住院」（住入醫院）之定義，以及能否請領住院醫療保險金？	依保單條款約定，被保險人原須符合「住院」之前提下方能給付，惟在疫情變化快速、防疫政策改變下，保險局表示，與產、壽險公會討論，防疫保單理賠將採「從寬認定」，故若因醫院無法收置，而入住檢疫所、防疫旅館或方艙醫院等地，只要符合確診、有醫療行為等住院條件，則視同符合防疫保單之約定，防疫保單住院日額或住院醫療保險金可以理賠。(4/12新聞)。 另一般住院醫療保險(包括日額型及實支實付型)仍應符合條款「住院」之定義方能理賠，因此不在前開放寬給付之範圍內。
3	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？	民眾若確診或被匡列須隔離，現行作業衛生單位會發給隔離通知書，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。 若民眾有投保防疫保險商品，於申請隔離(補償)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之電子通知書印出向保險公司申請理賠。

序號	常見問題	問題回覆
		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，無須再去衛生單位補蓋章。最近疫情嚴峻，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，保險公司也會先受理賠案申請，且理賠金之請求權有 2 年之時效，請民眾不必過度恐慌並耐心等待。
4	陪同隔離是否能夠申請理賠？	依 111.5.14 金管會新聞稿 (https://bit.ly/3lbbVv5) 1. 未成年子女確診，父母陪同隔離並領有隔離通知書者：有關隔離費用補償保險金，於防疫保單中多約定，以被保險人因傳染病防治法第 48 條，受衛生主管機關開立隔離通知書，而接受隔離處置者為前提，是以未成年子女如確診，其父母經衛生主管機關依規定開立隔離通知書者，<u>保險公司即應依契約約定予以理賠。</u> 2. 未成年子女之同學確診，該未成年子女依規定受隔離處置：父母僅係基於生活上共同照顧之需求，經主管機關彈性准予隔離期間在隔離地點同住，不受一人一室之限制，此有衛生福利部疾病管制署 Q&A：Q54. 「接觸者居家(個別)隔離相關措施問答輯」之 Q9 可資參照，爰以該隔離處置並非傳染病防治法第 48 條所定，與確診病人接觸之隔離處置，<u>保險公司依契約約定尚難予以理賠。</u>
5	「保險契約雖有 2 年請求權時效，但醫院難以回溯做診斷」，以及「法定傳染病若於 7 月份降級將壓低理賠金額，民眾應於 6 月底前取得確診證明」等關於診斷書申請時程之疑問	民眾確診或進行治療，醫療院所均有相關紀錄或資料，民眾申請相關證明文件，不因時間經過而受影響。且保險理賠係以保險事故發生時，理賠條件即已成就，不因相關證明文件之開立時間而受影響。 (金管會 111.5.12 新聞稿 https://bit.ly/3wmwN7H)
6	理賠時可用「數位健康證明」來取代醫師	截至 5/13 之最新情況，為減輕民眾親赴醫院排隊申請診斷證明書之辛勞，也避免醫療量能太過緊繃，壽險

序號	常見問題	問題回覆
	開立的診斷證明書嗎？	公會及產險公會日前已同意以「數位新冠病毒健康證明」作為新冠肺炎(COVID-19)診斷證明書的替代文件，因此民眾是可以用數位證明來作為確診證明文件的。
7	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？	國外回來為檢疫，不符合居家隔離或集中隔離的承保範圍。
8	法定傳染病補償保險金只有保障新冠肺炎嗎？	依據衛福部疾管署公告之法定傳染病類別，新冠肺炎(COVID-19)目前為第5類法定傳染病，如保險商品名稱及條款給付要件有約定「罹患法定傳染病」者，保險公司應依Q9所列理賠原則給付；惟保險商品名稱及條款給付要件係約定「因確診新冠肺炎」(COVID-19)者，則僅限於理賠罹患新冠肺炎(COVID-19)之情形，而不及於其他法定傳染病。
9	若我是輕症或無症狀感疫者並且以居家照護代替住院，住院日額醫療保險之保單條款若有約定「以罹患法定傳染病或新冠疫情(COVID-19)為給付條件」之理賠原則為何？	1.以罹患法定傳染病或新冠肺炎為給付要件之定額給付保險金：仍須依約給付，例如：罹患法定傳染病或新冠肺炎(COVID-19)即給付之關懷(慰問)保險金。 2.以罹患法定傳染病或新冠疫情(COVID-19)為給付要件之住院日額醫療保險金：配合中央疫情指揮中心政策，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新冠肺炎(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部分，相關理賠條件已在研議中。 <u>*僅限於防疫保單，一般住院醫療保險不在開放給付之範圍</u>
10	實支實付不列入放寬給付之理由？	依條款約定，一般醫療險之「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住

序號	常見問題	問題回覆
		院手續並確實在醫院接受診療者， <u>居家照護</u> 不符正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療。 由於 <u>接受居家照護者</u> 並無住院且無負擔醫療費用，不符合實支實付型醫療險之損害填補原則。例如：病房費差額等相關費用。
11	關於「理賠申請繁複，產險公司為求降低損失，必然更仔細動用契約條款審核理賠案」之疑慮	金管會已要求保險公司加派人力儘速辦理核保、理賠事宜。產壽險公會亦已就民眾申請理賠常見問題提供問答集，並適時作通案性說明。另刻正針對快篩陽性確診等擬具理賠實質審查指引，以利後續理賠處理。若民眾後續遇有理賠爭議，亦可洽詢本中心服務專線或利用本中心網站進行申訴（金管會 111.5.12 新聞稿 https://bit.ly/3wmwN7H ）
12	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，在檢疫所隔離這三天，是否有符合理賠要件呢？	如果有收到衛生單位開立的隔離通知書，就有符合隔離保險金理賠的要件，但是不符合確診保險金的理賠要件。
13	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？	理賠人員審核完隔離通知單正本後，可歸還給本人，再向其他保險公司申請保險金。
14	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？	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 <u>隔離通知書</u> ，如果在封城、封區的警戒等級下保戶有收到衛生單位開立的 <u>隔離通知書</u> ，仍然可以申請理賠。
15	人不在投保地址的縣	被隔離的縣市與投保地址縣市不同，不影響被保險人

序號	常見問題	問題回覆
	市、要保書地址、投保地點在其他縣市被隔離，可以理賠嗎？	理賠權益。
16	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？	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，故可能不符合保險契約條款約定之給付要件。
17	防疫保單投保有年齡限制嗎？	保險公司就防疫保單投保均設有年齡限制，大部分設計是 0 到 75 歲不等，超過者就不在承保範圍，因為年齡高、相對風險變異高。具體年齡仍應視各公司保單條款之約定。
18	投保之後發現被隔離怎麼辦？	保險理賠之請求時效為二年，隔離完之後再拿隔離通知書洽保險公司或業務員申請理賠金。但須注意保單生效日，原則上保單生效後被隔離才能理賠。
19	不幸被匡列，理賠金多久會下來？	通常保險公司都會很快完成理賠給付，依法規如果文件齊備向保險公司提出理賠申請後 15 天以內未完成理賠給付的話，保險公司就要給付延滯利息(年息一分)，但因近期疫情嚴峻而被匡列隔離的民眾較多，致保險公司理賠案件增加，所以可能會影響理賠時間，還請民眾耐心等待。
20	那投保之前被隔離還可以投保嗎？	如果已知需自主隔離或已收到隔離通知書而進行投保時，可能會有「道德風險」疑慮，產險業者指出，有人明明知道自己去了確診者足跡，或者和確診者接觸，知道快要被匡列趕著投保，所以保險公司為避免產生道德風險，則將保單生效日自投保日延長天數，而且未來申請理賠時，是有可能被拒絕理賠的。

序號	常見問題	問題回覆
21	搶不到是不是沒得買？	因疫情變化快速，即使現階段的防疫保單下架停售，保險公司會做調整改版後再推出適合的新商品，因當初設計的防疫保單與現今防疫環境不同，民眾可以評估實際需要來投保。
22	尚未收到隔離通知單，可以先跟保險公司請求理賠嗎？	近期因疫情快速變化，確診數急速上升，各地方衛生單位需要作業時間。 依保險法第 65 條規定，保險金的請求權，有 2 年的請求權時效，因此短暫等待證明文件後再向保險公司申請理賠，並不會影響權利。 若為求心安，也可先向保險公司申請，並說明尚未拿到證明文件，待拿到後補齊，保險公司會等民眾補齊文件後開始審核。
23	投保後故意到高風險地區，防疫保單還能賠嗎？	以目前市售防疫保單來看，將「被保險人的故意、犯罪行為」，或是違反規定接觸法定傳染病患者、進入管制禁區等原因，通通列為除外條款，也就是因上述理由而確診，被要求隔離的保戶，保險公司有權拒絕給付保險金。
24	新冠肺炎醫療險賠不賠，保單條款有「除外責任」怎麼辦？	疾管署已將新冠肺炎〈嚴重特殊傳染性肺炎〉列為第 5 類法定傳染病，部分醫療險特別是民國 87 年前買的保單，列為除外不保項目，但主管機關已特別發聲明表示，保險公司應啟動相關應變措施，採取從寬處理或給付慰問金等方式。
25	防疫保單有勾「自動續約」，但臨時通知不再續保，是否符合法規？ 傳聞今年 4 月到 6 月防疫保單將不算數？	如果產險公司商品不是保證續保的商品，即使要保文件有勾「自動續約」，但並不等於「保證」續約；目前防疫保單因疫情變化快速，一夕間本土案件驟升也迫使產險公司不得不停止銷售防疫保單而推出新版的防疫保單，因此舊保單到期時，原有的商品也已經停售了，才會產生不續保情形。民眾可以評估自身的需求，看是不是要投保新的商品。 4/21 金管會新聞稿： 一、已成立之保險契約，權益不受影響，且產險公司如已寄發續保通知書給保戶，並已收取保戶之保費，

序 號	常見問題	問題回覆
		保險契約即為成立。 二、產險公司之防疫保險商品，均為一年期保單且屬不保證續保之性質。保險公司對於是否同意續保有主動權，並可做核保與風險控管機制，如須調整費率或承保範圍，應於保險契約成立前，將調整後之內容提供保戶選擇。保險契約一旦成立，即須依契約履行。