

## 壽險業因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）處理方式問答集

Q1：「防疫保險」與一般醫療保險有何區別？

A1：「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。

Q2：法定傳染病補償保險金只有保障 COVID-19 嗎？

A2：依據衛福部疾管署公告之法定傳染病類別，COVID-19 為第五類法定傳染病，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，壽險公司應依保單條款約定給付；惟若保險商品名稱及條款給付要件係約定「因確診 COVID-19」者，則僅限於理賠罹患 COVID-19 之情形，而不及於其他法定傳染病。

Q3：保戶經醫師診斷後確診 COVID-19，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「防疫保險」或「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」之「住院」（住入醫院）定義？

A3：若保戶經 PCR 確診 COVID-19 並經開立診斷證明，原須正式辦理住院手續入住醫院接受治療，惟因醫院滿載無法入院治療，而前往「加強版集中檢疫所」、「加強版防疫專責旅館」、「方艙醫院」等地方治療者，則等同符合保單給付範圍約定，保險公司應依約理賠相關保險金。

Q4：實支實付醫療險不列入前開放寬給付之理由？

A4：1.依條款約定，「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，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，居家照護不符正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療。

2. 由於接受居家照護者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。