

談防疫保單之亂

——佛教倫理的省思

陳悅萱*

摘要：

歷時約三年的新冠疫情，為臺灣社會帶來了許多傷害，除了人命的喪失之外，還包括例如通貨膨脹、商家的倒閉等重大財產損失。其中所謂的「防疫保單之亂」，更堪稱是災難，雖然遭受損失的不是一般民眾，但是對產險業者的衝擊極其嚴重，且造成非常深遠的影響。本文將從產險經營的角度，概略說明此事件之始末、造成失控的原因，以及對未來的影響。

此外，從表面上來看，「防疫保單之亂」為單一產業事件，但影響終究會超出產業自身，擴大至整個社會大眾。如同目前熱門的社會事件「白飯之亂」，二者本質上相同，都是消費者在業者的承諾或契約下，於理有據的行使權利，結果引發糾紛。既然消費者道理上站得住腳，何以卻落得「亂」的下場呢？「亂」後又將對社會造成何種影響？本文試圖從事件的後續影響，來評析此於理有據消費者行為，在佛法的觀點下，究竟係道德或不道德？

關鍵詞：防疫保單、財產保險、佛教倫理、緣起

* 玄奘大學宗教與文化學系講師

On the Epidemic Prevention Policy Chaos: a Reflection of Buddhist Ethics

Chen, Yueh-shiuan*

Abstract:

The prolonged COVID-19 pandemic, lasting about three years, has brought significant damage to Taiwanese society. Apart from the loss of lives, there have also been major property losses, such as inflation and business closures. The so-called "chaos of epidemic insurance policies" can be described as a disaster. Although it did not directly affect the general public, it had a severe impact on property insurance companies and caused profound consequences. This article will briefly explain the background and causes of this event from the perspective of property insurance operations, as well as its future implications.

Furthermore, on the surface, the "chaos of epidemic insurance policies" may seem like an isolated industry incident. However, its impact will eventually extend beyond the industry itself and affect the entire society. Similar to the current popular social event of the "rice chaos," both incidents share the same essence. They involve consumers exercising their rights based on the promises or contracts made by businesses, resulting in disputes. Since consumers are justified in their actions, why do these situations end up in "chaos"? What kind of impact will this "chaos" have on society? This article attempts to analyze the subsequent effects of the event and evaluate whether this behavior, which is justified from a logical standpoint, is moral or immoral from a Buddhist perspective.

Keywords: Epidemic Prevention Policy, property insurance, Buddhist Ethics, *pratītya-samutpāda*

* Lecturer , Department of Religion and Culture, Hsuan Chuang University

一、前言

歷時約三年的新冠疫情，為臺灣社會帶來了許多傷害，除了人命的喪失之外，還包括例如通貨膨脹、商家的倒閉等重大財產損失。其中所謂的「防疫保單之亂」，更堪稱是災難，雖然遭受損失的不是一般民眾，但是對產險業者的衝擊極其嚴重，且造成非常深遠的影響。本文將從產險經營的角度，概略說明此事件之始末、造成失控的原因，以及對未來的影響。

此外，從表面上來看，「防疫保單之亂」為單一產業事件，但影響終究會超出產業自身，擴大至整個社會大眾。如同目前熱門的社會事件「白飯之亂」，二者本質上相同，都是消費者在業者的承諾或契約下，於理有據的行使權利，結果引發糾紛。既然消費者道理上站得住腳，何以卻落得「亂」的下場呢？「亂」後又將對社會造成何種影響？本文試圖從事件的後續影響，來評析此於理有據消費者行為，在佛法的觀點下，究竟係道德或不道德？

二、保險業的經營與保費計算

雖然保險與銀行同屬金融行業，但銀行業裡沒有所謂「危險」的概念，因此二者的經營與專業，非常的不同。保險業被戲稱為「紙」的產業，靠紙賣錢，所謂的「紙」即保險契約，是保險公司與保戶之間的約定：保險公司承諾對未來可能發生的危險，給予保戶金錢的補償，而保戶則以支付保險費的方式來購買這份承諾。

保險商品的保費計算，包括純保費及營業費用。純保費是針對保險商品所定義的危險事故，依過去經驗，運用統計方法估算出發生率及發生後的損失後，進而計算出來的「危險成本」，類似一般商品的製造成

本。但與製造業不同的是，製造業以實際成本加上利潤的方式定價，保險商品係直接以成本定價，危險成本加上營業費用¹即為該商品之保險費，利潤或虧損則來自於估算值與實際值的差距，因此如何估算危險事故發生率以及損失金額，是經營保險業中極為重要的部分。

保險商品是雙方對未來情事在金錢上的約定，通常保險費與保險給付間的差額非常巨大，例如一年期傷害險，只有千元左右的保險費，卻能事故發生後，獲得百萬元的理賠。基於此特性，雙方約定的事項（保單條款）必須非常嚴謹，以免事故發生後，產生理賠上的糾紛。保單條款由保險公司訂定，法律的專業掌握在保險公司，為了保障大眾的權益，任何一項新設計的保單，其保費計算及保單條款都需要經過監理單位²的審查³，核准後方可上市，若銷售後發生重大問題，監理單位也可以命令保險公司停售⁴，所以基本上監理機關的立場是比較偏向保戶這一方。

對於大眾來說，保險商品的內容太過複雜，因此保險公司需要龐大的招攬體系，在招攬過程中向保戶解釋商品內容與雙方之間的權利義務，並提供售後服務等，與保戶維持長期的關係。雖然公司的業務必須依靠他們，但招攬體系內通常不屬於公司正式編制，業務員的收入主要

¹ 營業費用占總保費的比例，於同類型產品中，各保險公司都相同，金管局對此也有一定規範。

² 由於保險業的監理機關，從財政部的保險科到保險司，再到金管會再到金管局，組織屢屢更迭，故本文僅稱監理機關，或目前的監理機關金管會。

³ 監理單位一般只針對新設計的險種審查，通過之後，其他各家公司若跟進，便已備查方式處理。

⁴ 例如躉繳壽險，監理機關後來發現該商品成為逃漏遺產稅的管道，便禁止保險公司繼續販售。

來自於佣金，這使得彼此之間的利益關係十分微妙，業務員往往爭取的是保護的利益，而非公司的利益。

以上簡單介紹保險公司的運作中，與防疫保單之亂相關的部分，以便接下來解釋此一「防疫保單之亂」事件。

三、「防疫保單之亂」始末：其中的關鍵及事件的影響

所謂的「防疫保單」只是一個通稱，實際上產險業者的保單條款並無「防疫」二字，大部分公司的保單都名為「法定傳染病綜合保險」，是以《傳染病防治法》所定義的「法定傳染病」⁵為保險事故的健康險，因此名稱上雖不見「防疫」，但是從保單推出的時機而言，就是保險公司專門為疫情推出的商品。

新冠疫情是百年一次的全球性大規模流行傳染病，且其病毒株變異速度驚人，危險發生率的估算，對公司來說風險非常高，原本各家產險業者的態度都十分審慎，雖然富邦產險率先推出「法定傳染病」保險，但保單設計相對保守，對保戶不具吸引力，因此並未引起市場重視，直到臺灣產物保險公司（以下簡稱臺產）的「法定傳染病防疫費用保險」大賺之後，才情勢丕變，各家亦紛紛推出類似保單，但在保費的計算上，還是非常保守，不料國內疫情發展急轉直下，保險公司缺乏面對巨災的處理經驗，加上對保險公司極不利的政策改變，導致一敗塗地。

如今防疫保單已停賣，而自今年5月1日起，COVID-19也不再屬於第五類法定傳染病，防疫保單事件大致已告一段落，但對產險業已造

⁵ 「法定傳染病」分成五類，COVID-19屬於第五類的嚴重特殊傳染性肺炎。

成嚴重的傷害。由以下圖表⁶可看到，民國91年至111年期間，產險業淨利加總約1800億，但一個防疫保單單單民國111年的淨損，就達到1725億，理賠金額至今超過2千億，故社會戲稱一個防疫保單讓產險業賠掉過去20年的獲利，這在臺灣或全球的企業裡，都是極罕見的例子。

表15、保險業損益表

單位：百萬元

年 Year	財產保險業 Non-Life Insurance				
	營業收入 Operating Revenues	營業成本 Operating Cost	營業費用 Operating Expenses	營業外 收支淨額 Non-Operating Balance	稅後損益 Net Income
2002	178,961	158,252	16,838	314	3,186
2003	192,317	166,343	18,909	265	6,241
2004	202,826	176,036	19,570	366	6,306
2005	228,747	201,497	20,687	-76	5,295
2006	219,302	190,510	22,818	-1,864	2,965
2007	212,257	184,097	21,907	-454	4,530
2008	207,353	181,074	22,090	-694	2,219
2009	204,446	172,965	21,435	-1,632	4,505
2010	210,128	179,631	22,178	171	7,820
2011	87,735	54,260	22,794	82	8,978
2012	94,135	57,132	20,345	16	9,200
2013	101,561	62,329	25,493	1,696	13,437
2014	107,356	68,072	27,058	-21	10,327
2015	113,836	72,595	28,508	28	10,919
2016	120,955	78,841	29,447	-9	10,650
2017	130,427	85,571	30,293	-159	12,700
2018	137,848	90,716	31,886	-471	12,587
2019	148,662	98,538	33,962	-232	13,688
2020	155,836	104,040	34,790	-72	14,790
2021	176,484	115,446	37,989	-457	19,997
2022	180,852	340,085	36,289	2,339	-172,569

⁶ 資料來源：<https://ins-info.ib.gov.tw/customer/RPT-07010801.aspx> 保險業公開資訊觀測站表 07010801-產險業務概況表。

以下分別就產險公司、招攬體系及政府三個角色，來說明事件演變至此的一些關鍵因素。

(一)產險公司

產險業與壽險業的經營，在本質上有非常大的差別。壽險業者的保費收入主要來自人壽保險，壽險是長期契約，保費收入穩定，且保費計算基礎——壽險業生命經驗表，係壽險公會基於壽險業多年經驗所編製，實際危險發生率偏離計算基礎的風險很低⁷，而短期險也不是壽險公司的主力商品，因此本次事件並未影響到壽險業。

產險業則不然，產險商品均為短期契約，保費收入低，產險的年度保費收入只有壽險業的十分之一⁸，一些理賠金額穩定的險種，如車險、火險、責任險等，市場競爭又非常激烈，因此保險公司不得不開發各類新商品，針對諸如：露營、登山、手機、寵物等，設計新保單，甚至於跨界來與壽險業爭奪旅行平安險、健康險等短期人身保險市場。在這樣的經營環境下，當 109 年初新冠疫情爆發，臺灣因嚴密的防疫措施，成為世界上少數未遭受 COVID-19 病毒肆虐的國家時，便有產險公司嗅到防疫的商機，率先於四月推出防疫保單⁹，但由於當時臺灣染疫人數很少，該給付條件亦無異於其他健康險，銷售情形一般，因此沒有公司跟進。

⁷ 壽險業的主要風險來自利率風險。

⁸ 資料來源：<https://ins-info.ib.gov.tw/customer/RPT-07010801.aspx> 保險業公開資訊觀測站表 07010801-產險業務概況表。

⁹ 核准「富邦產物法定傳染病醫療及費用補償保險」新商品一案，依 109 年 4 月 9 日金管保產字第 1090416248 號函辦理。https://www.ib.gov.tw/ch/home.jsp?id=64&parentpath=0,8&mcustomize=onemessages_view.jsp&dataserno=202004090001&dtable=Product。

直到 109 年底¹⁰，臺灣產物保險公司推出繳 500 元，理賠 10 萬的「法定傳染病防疫費用保險」，保費及理賠單純，加上 110 年初發生的「衛生福利部桃園醫院嚴重特殊傳染性肺炎群聚感染」事件，引發起了民眾的危機感，業務員趁機推波助瀾，造成瘋狂搶購，保單量之大為公司始料未及。所幸臺灣安然度過部桃群聚感染危機。雖然接下來 5 月 15 日的 Alpha 疫情爆發，確診人數從雙位數遽升到每天幾百位，引起社會恐慌，但到了七月，又降回到雙位數，臺灣再次度過疫情危機，這使得臺產幸運靠此保單大賺上億元。

其他業者看到臺產的成功，早就躍躍欲試，搶食這塊大餅。例如龍頭公司富邦產險，立即修正原保單的條款，110 年 5 月 27 日向金管會申請備查、國泰產險則於 110 年 7 月 1 日申請備查¹¹。筆者認為，當時雖然 Alpha 病毒的傳染力強大，然致死率低，各家公司應該是相信臺灣的防疫經驗與能力的，因此即便疫情嚴重，仍然認為理賠風險在可控制範圍內，果然七月之後，疫情平息，直到隔年 111 年 3 月之前，每日確診人數都不再超過百位，防疫保單繼續成為當紅商品，沒有公司意識到危機，為疫情的大爆發做好準備。

110 年的 11 月底，非洲發現傳染力更強大的新病毒株，並通報世衛組織，很快便被命名「Omicorn」，列為「需要關注的變異株」，隨後開始在全球更大規模的流行，但由於症狀較輕、致死率低，各國漸漸放棄清零，改採與病毒共存的防疫政策。臺灣從 111 年 5 月起 Omicorn 疫情

¹⁰ 核准「臺灣產物法定傳染病防疫費用保險」新商品一案，依 109 年 11 月 16 日金管保產字第 1090430944 號函辦理。https://www.ib.gov.tw/ch/home.jsp?id=64&parentpath=0,8&mcustomize=onemessages_view.jsp&dataserno=202011170001&dtable=Product。

¹¹ 備查文號：110 年 7 月 1 日國產精字第 1100700011 號。

開始大爆發，平均每天 5~6 萬的確診人數，疫情指揮中心也不得不修改防疫規定，放棄清零政策，結果對高保額的防疫保單，造成了致命打擊，雖然產險業者紛紛停售¹²，但距保單核准時間不到一年，所有已賣出的保單都在保障期間內，公司面臨天價理賠金額。

若無臺產率先大賺的保單，又或「Omicorn」若提早半年變異，也許情況有所不同，但是以時間點來看，Omicorn 在 111 年年初就開始在歐美國家大流行了，顯然公司的風險意識不夠，忽略了驚人的傳染率，而且又太相信政府的防疫能力，以致當臺灣成為全球的確診人數及死亡人數雙冠王時，一切補救都為時已晚。

(二)招攬體系

由於保險商品具有道德風險且內容複雜，第一線業務員需要有解說及判斷道德風險的能力，使得業務招攬體系迥異於其他產業，一般分為公司內部的招攬體系及保險經紀人兩類，公司內部的體系，除高層主管外，多為非正式編制人員，俗稱外勤，行銷公司設計的商品。保險經紀人則是獨立的，可以行銷多家公司商品，甚至也不限於產險或壽險。

雖然業務員與保險公司在法律上有相互的權利義務規範，但保險業務員卻以一種微妙的關係介於公司與保戶之間，他們的利益不完全與公司的利益一致，尤其產險是一年期的短期商品，保戶是否願意續保對業務員收入的穩定非常重要，因此更多時候，只要不違反規範，即使公司利益受損，他們也可能選擇站在保戶那邊，例如當公司決定停賣某一種商品時。

商品停賣大部分是因為賠錢，公司賠錢的保單就是對保戶有利的保單，業務員聽到風聲後，都會趕在停賣前大力推銷，加上網路投保、超

¹² 富邦產險於 111 年 4 月 20 日停賣，國泰產險於 111 年 5 月 7 日停賣。

商繳費的便利，結果決定停賣的防疫保單，短期間內便湧入了大量的保單，讓風險更加失控。

(三)政府政策

對該事件最關鍵的角色，筆者以為應該是政府的政策，特別是「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」與金管會的政策大轉彎。

保險公司設計新商品時，對於保險事故的定義都非常嚴謹，包括理賠時的證明文件，避免事故發生率失控，倘若定義被改變或放寬，那麼實際發生率必定會超過預估值，造成公司的虧損。本次防疫保單損失慘重，一個很重要的原因，便是政府政策的大轉彎，以行政命令推翻了「法定傳染病確診補償保險金」與「法定傳染病隔離費用保險金」原本的條款約定，至此業者就只好棄械投降了。

關鍵的條款如下：

「法定傳染病」：係指行政院衛生福利部（以下簡稱衛福部）依傳染病防治法第三條規定所公告之傳染病名稱。其後「法定傳染病」之項目如有變動，則以衛福部最新公告之項目為準。通常第五類的給付額是保單約定的 100%，但其實是指第五類的「嚴重特殊傳染性肺炎」，也就是 COVID-19。

「確診」：被保險人於本契約保險期間內，經醫師診斷確定罹患法定傳染病者。

「隔離」：《傳染病防治法》第 48 條：「主管機關對於曾與傳染病病人接觸或疑似被傳染者，得予以留驗；必要時，並得令遷入指定之處所檢查、施行預防接種、投藥、指定特定區域實施管制或隔離等必要之處置。」

其中影響最大的是「確診」一項，依據保單條款約定：「『確診』需附醫療診斷書（須載明法定傳染病病名）；必要時本公司得要求提供法定傳染病相關檢驗報告證明文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書。）」

在疫情大規模爆發前，國內醫療體系還有能力應付正規的操作，患者前往醫院或診所，經 PCR 檢測為陽性，醫生據以開立醫療診斷書，然後申請理賠。但隨著疫情擴大，每天數萬人確診，開立醫療診斷書大塞車，往往確診者等到 PCR 檢測時，結果已呈陰性，因此無法申請保險給付，造成理賠糾紛。

111 年 5 月 25 日，衛生福利部疾病管制署¹³ 發布新聞稿修改確診定義：「指揮中心修訂病例定義，民眾使用家用抗原快篩試劑檢測結果陽性，經醫事人員確認即為確診」，快篩陽性幾等同於確診¹⁴，隨後金

¹³ <https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/Z-Wb81S3V9f4hHHJoMoZgA?typeid=9>
中央流行疫情指揮中心今(25)日表示，鑒於 COVID-19 本土疫情持續升溫，且考量全臺已進入大規模流行階段，為保全公衛防疫及 PCR 採檢量能，並利感染後易產生嚴重併發症或死亡之高風險族群，儘速給予抗病毒藥物，降低病情惡化之風險，諮詢專家修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義，民眾使用家用抗原快篩試劑檢測結果陽性，不分年齡及族群，經醫事人員確認，或由醫事人員執行抗原快篩結果陽性者，即可研判為確定病例，並自今(2022)年5月26日起實施。

¹⁴ <https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/Z-Wb81S3V9f4hHHJoMoZgA?typeid=9>
指揮中心提醒，民眾預約視訊診療或前往社區篩檢站、醫療院所(含衛生所)請醫師現場評估確認快篩陽性結果時，請配合下列事項：
一、自行快篩陽性後，於判讀陽性之檢測卡匣／檢測片，寫上檢測者姓名及檢測日期。
二、如以視訊診療進行評估，請將檢測判讀後之檢測卡匣／檢測片及健保卡放在一起拍照。

管會發布新聞稿¹⁵說明：「快篩陽性經醫師診斷後確診者，因仍符合經醫師診斷確定之條件，故符合契約之約定」、「快篩陽性數位證明亦得作為確診理賠證明文件」、「民眾申請並下載數位接觸者隔離證明，其係以衛生福利部疾病管制署為發行機構，與現行由地方政府開立隔離通知書所引用之相關資訊相同，得作為隔離理賠證明文件」。

此一說明雖然平息了民怨，但卻背離了保險公司計算保費的危險發生率，更嚴重的是，由於 Omicron 的致死率不高，甚至有保戶為了領取高額的確診補償金、隔離補償金，故意讓自己確診，這完全違背了保險的精神，也破壞了保費計算的基礎，產險公司只得硬著頭皮面對天價的理賠支出。

(四)事件的後續影響

防疫保單之亂，業者雖然難辭其咎，但其時各家推出的保單，相較於臺產首張保單，已在條款及保費上做了修正，並以 alpha 病毒株來估算危險成本。從時間點來看，110 年 5 月 15 日爆發 alpha 病毒到 6 月 30 日疫情受到控制，期間確診人數約 1 萬 3 千人¹⁶，業者的風險控管其實並沒有問題。

但 Omicron 開始快速流行後，業者的風險評估與應變能力已不足以應付，加上政府政策的轉變，事態一發不可收拾，終致釀成堪稱浩劫的

三、如至診所請醫師確認，應以夾鏈袋或塑膠袋密封包好攜帶至診所。

四、配合於醫師視訊或現場評估時出示判讀陽性之檢測卡匣／檢測片。

¹⁵ https://www.fsc.gov.tw/ch/home.jsp?id=96&parentpath=0,2&mcustomize=news_view.jsp&dataserno=202205250003&aplistdn=ou=news,ou=multisite,ou=chinese,ou=ap_root,o=fsc,c=tw&dtable=News。

¹⁶ 110 年 5 月 15 日爆發 alpha 病毒時，全國累積確診人數 1474 人，到 6 月 30 日疫情受到控制，累積確診人數 14798 人。

理賠事件。如今防疫保單之亂已大致落幕，進入檢討與善後階段，在立法院要求下，金管會於今年 7 月 14 日提出檢討報告，報告內容分為責任歸屬與加強監理兩個面向，將責任歸責於業者，引起強烈反彈，除了不滿政府的卸責外，更擔心官方的報告將影響未來國外再保公司的承保。至於加強監理，將以祭出罰則的方式，要求業者加強風險控管，對已處困境中的產險業者，更增加了經營的難度。善後方面，金管會要求各公司增加資本額，以維持資本適足率，以損失最慘重的富邦產險來說，必須增資 200 億，其他公司也不遑多讓，都要面對增資的壓力，真是情何以堪！

本次事件的影響，必然非常深遠，對業者而言，除了母公司股票下跌、高階經理人遭革職外，未來的新商品的設計勢必更加保守，也會更重視風險的控管。對消費者來說，便宜的保單已成過去式，那些針對特殊事件的保單，例如寵物醫療、登山露營之類的，也可能隨時停賣，最後只剩汽機車、火災等傳統保單，消費者能選擇的商品就更少了。

四、佛教倫理的省思

台灣社會至今有超過 1 千萬人確診 COVID-19，還不包括未列入官方統計數字的黑數，死亡人數約 1 萬 8 千人，許多商家撐不過疫情而倒閉，也有許多人因為隔離政策而損失收入，產險的理賠金確實能給予受害者經濟上的補償，發揮保險的意義與精神。但是演變到後來，政府不堪民代的壓力與民眾的不滿，疫情指揮中心與金管會聯手，以行政手段迫使產險公司吞下損失，成為疫情中的最大苦主。

此次防疫保單之亂，涉入的三方：業者、保戶、政府，都是站在各自的立場，做最有利的決策，從佛法的角度來看，未必全屬欲貪行為，

但卻是能顯現緣起的環環相依及複雜性的一個非常難得的案例，現就風險的概念針對各方解析如下：

(一)業者

始作俑者的臺灣產物保險公司，推出保單的時機是在疫情初期，雖然當時臺灣災情不嚴重，但這是因為衛福部管控得宜，病毒的致死率實際上很高，且疫情初期，這個全新病毒的經驗資料也相當缺乏，因此由臺產推出的這張保單，風險非常大，對產險公司而言，是不妥的作法，然而不幸的是，它竟然成功了，也導致其他產險公司在業績壓力及同業競爭下，選擇跟進。

但隨後的產險公司在開發商品時，除均依統計經驗資料外，亦考慮風險胃納而安排再保，但政府政策竟然在疫情爆發後突然轉變，以致超出原再保合約的理賠範圍，因此產險公司即便已安排再保轉嫁風險，再保公司也未必同意承擔，若無法攤回，必將影響產險公司對這張保單的財務負擔。因此筆者以為，除了臺產的第一張保單外，其他產險公司在風險控管上，仍然本著精算專業設計保單，特別是在理賠範圍的認定上，做了嚴格的控管。

筆者出身壽險業界，雖然專業不同，但略知業者經營之難處，尤其臺灣產險業的市場規模很小，本土、外商計 20 家產險公司爭食此大餅，生存不易，遇上這百年難遇的商機時，專業經理人不可能放棄的，倘若不跟進，別家公司大賺時如何向股東交代？誰能事先預料到 Omicron 病毒株的出現呢？金管會的檢討將責任推在業者身上，頗有事後諸葛之意。業者風險控管的失敗，應是在 Omicron 出現後的心存僥倖，以及同業的壓力，誰也不敢先停賣，待意識到危機，已經來不及了。

(二)保戶

保戶這一方，情況就比較複雜。保險的基本精神是保險公司與保戶簽訂契約時，雙方公平的基礎在於機率，保險公司根據機率設計商品，個別保戶則面對事故發生的可能性。在 Omicron 沒有大爆發之前，基本上如此，雖然臺產的「保費交五百、確診得十萬」很吸引人，但是民眾仍然是抱著保障的心態購買，畢竟在致死率那麼高的情況下，沒有人會為了理賠金而願意確診。

直到 Omicron 全面大爆發，每天數萬人的確診讓情勢丕變，尤其是政府調整政策後，保費計算基礎被破壞，保戶面對事故發生的可能性遠遠高於計算基礎，這就失去了保險的精神，有些類似網路交易中賣家鍵入價格失誤，買家發現後瘋狂下單的情事，那麼對於既是保戶也是佛弟子的人，面對以下情況，該如何抉擇呢？

第一種情況：由於行政作業的時間差，從公司決定停賣到真正的停賣，中間還是有搶購的時間，那麼可以跟進搶購嗎？

第二種情況：當產險業的歷史慘賠已幾乎成為既定事實，確診但經濟未受到損失或是症狀不嚴重時，可以申請高額理賠嗎？

第三種情況：見高額給付而心喜，擠破頭的搶購、甚至購買多家的保單¹⁷，之後為了得到保險金而刻意確診、或是快篩造假。這種情況十分極端且明顯，佛弟子當然不可為之。

就前二種情況而言，雖然跟進搶購或是申請理賠，都是合法的行為，甚至有人解讀為公平正義的行為，因為這幾千億的理賠金，是由資本家流到平民百姓的財富重分配，但是由前所述，計算基礎被破壞、保單條

¹⁷ 有關複保險的問題，將另文說明。這原本是保險公司的防火牆，卻被金管會的行命令硬生拆除，導致理賠金額更加龐大。

款也遭曲解，契約簽訂時的公平性已不存在，因此筆者認為，除非因確診而遭到嚴重經濟損失，例如病情嚴重無法工作、或是需要大筆醫療費用，申請高額理賠金是合宜的，否則當屬不淨財，更何況此一事件後，有多位產險業界高階經理人因需承擔經營責任而遭到開除。

至於第一種情況，因為公司停賣的決策，早於政府以行政命令改變保單條款，搶購的是第一張保單，那麼可能是基於保障的目的，就不算欲貪，但若是已購買了防疫保單，搶購是為了將來能獲得更多的理賠，就非常不恰當了。

(三)小結

由前文所述，從臺產的第一張保單開始，整樁事件在業者、保戶、政府的貪婪與不公義，以及 Omicron 的助拳之下，一環扣一環的演變成世紀笑柄，這在貪欲之下的共業網，頗類似經濟學的「看不見的手」，但形成的是惡念的共業，影響究竟如何？眾說紛紜，不過受到慘痛教訓的產險業者，至少在經營管理上，不論是保單設計、核保、招攬各方面，都更加嚴謹，也許是未來轉型成功的契機，只不過代價太大了。

五、結語

「防疫保單之亂」3千多億的理賠，1千8百億的虧損，絕對是產險業一次空前絕後的慘痛教訓，文中已從產險實務的角度，詳述其成因及影響。這是一個由業者開始的貪念，引發了社會大眾的貪欲，到最終不幸的反噬業者的集體共業，政府、業者、保戶都是其中一分子。

不合理的是只有產險業者受到懲罰，但也許也是受益者，藉由這次教訓，痛下針砭，修正過去業務推展上的弊病、加強風險控管能力，進而提升產業的專業水準。至於事件中的其他角色，目前看來是各獲所需，

但這次經由事件被助長的社會貪念、荒唐走版的政府政策，不會就此船過水無痕，一定會對年輕一代的消費價值觀，帶來深遠的影響。將因對方失誤而獲得的利益視為理所當然，這樣的消費價值觀如果成為主流，「得理不饒人」取代了「將心比心」，那麼社會的美善也將逐漸消失，冷漠不容錯的人際關係，難道會更好嗎？

參考書目

保險業公開資訊觀測站：<https://ins-info.ib.gov.tw/>。

財團法人保險事業發展中心：<https://www.tii.org.tw/tii/information/information1/000004.html>。

傳染病統計資料查詢系統：<https://nidss.cdc.gov.tw/>。

衛生福利部最新疫情資訊：<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/cp-4707-52357-205.html>。

金融監督管理委員會保險局：<https://www.ib.gov.tw/ch/index.jsp>。

富邦產險官網：<https://www.fubon.com/insurance/home/index.htm>。

國泰產險官網：<https://www.cathay-ins.com.tw/>。

COVID-19 全球即時疫情地圖 | COVID-19 Global Dashboard by Taiwan | 最新台灣疫情關鍵報告 (nchc.org.tw)。

金管會 111 年 5 月 15 日新聞稿，https://www.fsc.gov.tw/ch/home.jsp?id=96&parentpath=0,2&mcustomize=news_view.jsp&dataserno=202205250003&aplistdn=ou=news,ou=multisite,ou=chinese,ou=ap_root,o=fs,c,c=tw&dtable=News。

衛生福利部疾病管制署 111 年 5 月 25 日新聞稿，〈指揮中心修訂病例定義，民眾使用家用抗原快篩試劑檢測結果陽性，經醫事人員確認即為確診〉，<https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/Z-Wb81S3V9f4hHHJoMoZgA?typeid=9>。

彭杏珠，〈防疫保單大海嘯！代價 1,500 億的這堂課，台灣學到了什麼？〉，《遠見雜誌》，2022 年 10 月 14 日 22:05:58，<https://money.udn.com/money/story/122377/6687627>。