

กรุงเทพประกันภัย บริหารสภาพคล่อง พร้อมจ่ายกรมธรรม์โควิด เจอ จ่าย จบ



BKI ประเมินกรมธรรม์ประกันภัยโควิดของบริษัทฯ ยังมีผลบังคับ-ให้ความคุ้มครองอยู่กว่า 1.4 ล้านกรมธรรม์เฉพาะแบบ เจอ จ่าย จบ รวม 1.1 ล้านกรมธรรม์ประมาณ 70% จะสิ้นสุดเดือน เมษายน 2565 และจะทยอยสิ้นสุดครบ 100% ในเดือนมิถุนายนนี้เฉลี่ยค่าสินไหมต่อราย 43,000 บาท

ดร.อภิสิทธิ์ อนันตนาถรัตน์ ประธานคณะผู้บริหารและกรรมการผู้อำนวยการใหญ่ บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน) หรือ BKI เปิดเผยถึงการประเมินสถานการณ์ของการประกันภัยโควิดในปัจจุบันว่า กรมธรรม์ประกันภัยโควิดของบริษัทฯ ที่ยังมีผลบังคับและให้ความคุ้มครองอยู่ในขณะนี้มียอดจำนวนกว่า 1.4 ล้านกรมธรรม์ เป็นกรมธรรม์แบบ เจอ จ่าย จบ รวม 1.1 ล้านกรมธรรม์

ซึ่งกรมธรรม์ส่วนใหญ่ประมาณ 70% จะสิ้นสุดระยะเวลาคุ้มครองในเดือนเมษายน 2565 และจะทยอยสิ้นสุดความคุ้มครองครบ 100% ในเดือนมิถุนายน 2565 โดยมีวงเงินค่าสินไหมทดแทนเฉลี่ยต่อรายประมาณ 43,000 บาท

ตั้งแต่ช่วงปลายปี 2564 ถึงปัจจุบันที่การระบาดจากการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนาของไทยพบว่าเป็นสายพันธุ์ Omicron ในวงกว้าง ทำให้มียอดผู้ติดเชื้อโดยเฉลี่ยของเดือนมกราคม 2565 เพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า เมื่อเทียบกับอัตราเฉลี่ยของผู้ติดเชื้อในเดือนธันวาคม 2564

สะท้อนถึงจำนวนการเคลมสินไหมทดแทนประกันภัยโควิดของบริษัทฯ ที่สอดคล้องกับอัตราการติดเชื้อในภาพรวมเช่นเดียวกัน

กล่าวคือ ยอดการเคลมสินไหมทดแทนในเดือนมกราคม 2565 เฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าจากค่าเฉลี่ยของยอดเคลมในเดือนธันวาคม 2564 หรือจากยอดเคลมเฉลี่ย 160 เคลมต่อวัน ปัจจุบันเพิ่มขึ้นเป็นเฉลี่ยกว่า 360 เคลมต่อวัน

ขณะที่ผู้ป่วยที่ติดเชื้อสายพันธุ์ Omicron ส่วนใหญ่จะมีอาการที่ไม่รุนแรง สามารถแยกกักตัวที่บ้านและดูแลแบบ Home Isolation ได้ จึงไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยในหรือรักษาตัวใน Hospitel โดยโรงพยาบาลจะมีการพิจารณาอย่างเหมาะสมในการรักษาแบบผู้ป่วยในตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ ได้แก่

- มีไข้สูงกว่า 39 องศาเซลเซียส ระยะเวลาานานกว่า 24 ชั่วโมง
- หายใจเร็วกว่า 25 ครั้งต่อนาที (ในผู้ใหญ่)
- Oxygen Saturation น้อยกว่า 94%
- โรคประจำตัวที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือจำเป็นต้องติดตามอาการอย่างใกล้ชิด ตามดุลยพินิจของแพทย์
- สำหรับในเด็ก หากมีอาการหายใจลำบาก ซึมลง ตึมนมหรือทานอาหารน้อยลง



สำนักข่าว: thansettakij.com

วันที่: ศุกร์ 4 กุมภาพันธ์ 2565

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้สัดส่วนการจ่ายค่าสินไหมทดแทนประกันภัยโควิดสำหรับค่ารักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลลดลง รวมถึงการเคลมสินไหมทดแทนจากภาวะอาการโคมาลดลงด้วยเช่นกันจากจำนวนผู้เสียชีวิตที่ลดลง ทำให้ในภาพรวมมีจำนวนการเคลมต่อคนลดลง

อย่างไรก็ตาม เพื่อเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการด้านสินไหมทดแทนประกันภัยโควิด บริษัทฯ ได้ประชุมร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ในการประเมินสถานการณ์ของผู้ติดเชื้อในประเทศสำหรับปี 2565 จากสถานการณ์ต่างๆ ไว้ 3 ระดับ คือ

- กรณีที่มีผู้ติดเชื้อโควิด 16,000 คนต่อวัน บริษัทฯ จะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสูงสุด 3,000 ล้านบาท
- กรณีที่มีผู้ติดเชื้อโควิด 26,000 คนต่อวัน บริษัทฯ จะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสูงสุด 6,000 ล้านบาท
- กรณีที่มีผู้ติดเชื้อโควิด 34,000 คนต่อวัน บริษัทฯ จะจ่ายค่าสินไหมทดแทนสูงสุด 7,000 ล้านบาท

แม้ขณะนี้จะมีลูกค้าที่แจ้งเคลมสินไหมประกันภัยโควิดเฉลี่ยปริมาณกว่า 360 เคสต่อวัน แต่บริษัทฯ ยังคงสามารถบริหารจัดการจ่ายค่าสินไหมทดแทนได้ภายในเวลาที่กำหนด

นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังได้ตรวจสอบพบว่า เอกสารที่ส่งมาเบิกเคลมค่าสินไหมทดแทนบางส่วนเป็นเอกสารที่มีการปลอมแปลงหรือแก้ไขข้อมูลเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการเคลมประกันภัย เช่น ใบรับรองผลการตรวจ RT-PCR ดังนั้นเจ้าหน้าที่ของบริษัทฯ จึงต้องมีความระมัดระวังและมีการตรวจสอบละเอียดมากขึ้นจากการเคลมฉ้อฉลที่เพิ่มขึ้น ซึ่งบริษัทฯ จะดำเนินคดีอาญาตามกฎหมายต่อไป

ทั้งนี้ บริษัทฯ มีความพร้อมสูงในการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยมีสินทรัพย์สภาพคล่องเพียงพอ สามารถรองรับการจ่ายค่าสินไหมทดแทนที่อาจเกิดขึ้นในกรณีที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อจากสถานการณ์ต่างๆ ที่ประเมินไว้ข้างต้น ณ สิ้นเดือนกันยายน 2564 บริษัทฯ มีอัตราส่วนความเพียงพอของเงินกองทุนมากกว่า 200% เกินกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้ โดยเงินกองทุนที่สามารถนำมาใช้ได้ทั้งหมด (Total Capital Available) มีจำนวนกว่า 31,700 ล้านบาท