

# ประมาณการค่าสินไหมทดแทน กรณีเกิดการระบาดของโอไมครอน

ธันวาคม 2564

บริษัท ไทยรับประกันภัยต่อ จำกัด (มหาชน)

48/22-24 ซอยรัชดาภิเษก 20 ถนนรัชดาภิเษก

แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง

กรุงเทพมหานคร 10310

© 2564 บริษัท ไทยรับประกันภัยต่อ จำกัด (มหาชน)

ธันวาคม 2564

บทวิเคราะห์ฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินธุรกิจประกันวินาศภัย ความคิดเห็นที่ปรากฏในบทวิเคราะห์ฉบับนี้เป็นเพียงความคิดเห็นของนักวิจัยเท่านั้น ไม่ได้เป็นการสะท้อนถึงนโยบายหรือจุดยืนของบริษัท ไทยรับประกันภัยต่อ จำกัด (มหาชน) แต่อย่างใด ถึงแม้ข้อมูลที่นำมาใช้วิเคราะห์จะถูกรวบรวมมาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือได้ แต่บริษัทฯ มิอาจรับรอง ความถูกต้องหรือความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลเหล่านี้ได้ ดังนั้นความผิดพลาดใด ๆ อันเกิดจากการนำส่วนหนึ่งส่วนใด หรือทั้งหมดของบทวิเคราะห์นี้ไปใช้ ทางบริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบใดๆ ต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นในทุกกรณี

ณ ปัจจุบัน โควิด-19 สายพันธุ์โอไมครอนซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่มีการกลายพันธุ์อย่างรุนแรงได้มีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก องค์การอนามัยโลกจัดให้เชื้อกลายพันธุ์นี้อยู่ในกลุ่มสายพันธุ์ที่น่ากังวล เนื่องจากสามารถหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันที่เกิดจากการกระตุ้นของวัคซีน ทำให้วัคซีนที่มีอยู่มีประสิทธิภาพด้านการติดเชื้อลดลง พร้อมกันนั้น โอไมครอนยังสามารถแพร่กระจายได้ง่ายกว่าสายพันธุ์ก่อนหน้าโดยเฉพาะเดลตาซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่ระบาดรุนแรงตั้งแต่ช่วงต้นปี เห็นได้จากการรายงานการพบเชื้อครั้งแรกในประเทศแอฟริกาใต้เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2564 เพียง 20 วันผ่านไป (14 ธันวาคม 2564) พบว่า โอไมครอนได้แพร่กระจายไปอย่างน้อย 77 ประเทศที่มีการตรวจยืนยันผู้ติดเชื้อโอไมครอน และคาดว่าน่าจะมีอีกหลายประเทศที่มีผู้ติดเชื้อโอไมครอน แม้ว่าจะยังตรวจไม่พบก็ตาม ซึ่งไทยก็เป็นหนึ่งในประเทศที่มีการตรวจพบผู้ติดเชื้อโอไมครอนอย่างต่อเนื่อง

จากการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า โอไมครอนสามารถแพร่กระจายได้เร็วกว่าเดลตาประมาณ 3 – 4 เท่า<sup>1</sup> และมีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อซ้ำได้ถึง 5.4 เท่า<sup>2</sup> เห็นได้จากการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของโอไมครอนในประเทศที่มีอัตราการฉีดวัคซีนสูงเช่น เดนมาร์ก อิตาลี นอร์เวย์ ไอร์แลนด์ ฝรั่งเศส เนเธอร์แลนด์ และสหราชอาณาจักร ซึ่งมีสัดส่วนผู้ฉีดวัคซีนครบโดสมากถึงเกือบ 3 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด (พิจารณาได้จากภาคผนวก 1 และ 2) สำหรับไทยนั้น ณ 18 ธันวาคม 2564 มีผู้ฉีดวัคซีนแล้ว 72% แบ่งเป็นผู้ฉีดครบโดส 63% และยังไม่ครบโดส 9%

เพื่อหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโอไมครอน ประเทศต่าง ๆ จึงได้ออกมาตรการดังนี้

- กว่า 40 ประเทศห้ามนักท่องเที่ยวเดินทางจากประเทศที่พบผู้ติดเชื้อโอไมครอนเข้าประเทศเช่น สหราชอาณาจักร ฝรั่งเศส เยอรมนี ออสเตรเลีย และฮ่องกง รวมถึงไทย
- อิสราเอลและญี่ปุ่นประกาศปิดประเทศ โดยห้ามชาวต่างชาติเดินทางเข้าประเทศ
- หลายเมืองและประเทศประกาศล็อกดาวน์อีกครั้งเช่น กรุงลอนดอน สหราชอาณาจักร และเนเธอร์แลนด์
- หลายประเทศประกาศล็อกดาวน์คนที่ไม่ได้ฉีดวัคซีนเช่น เบลเยียม ออสเตรีย และอิตาลี

ในส่วนของไทยนั้น ยังคงดำเนินการตามแผนการเปิดประเทศตั้งแต่ 1 พฤศจิกายน 2564 เพื่อกระตุ้นภาคการท่องเที่ยวและฟื้นฟูเศรษฐกิจของประเทศ อย่างไรก็ตาม ณ ปัจจุบัน (20 ธันวาคม 2564) ที่มีการตรวจพบผู้ติดเชื้อโอไมครอนแล้ว 63 ราย และรอการยืนยันอีกกว่า 20 ราย กระทรวงสาธารณสุขจึงเตรียมเสนอศูนย์ปฏิบัติการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศปก.ศบค.) และคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ ศบค.ชุดใหญ่เพื่อยกเลิกการเดินทางเข้าประเทศแบบ Test & Go ไปก่อน คงเหลือเฉพาะรูปแบบ Sandbox และมาตรการการกักตัว เพื่อป้องกันการระบาดของโอไมครอนในไทย

---

<sup>1</sup> DW.COM, 2021. COVID: Omicron is unstoppable now | DW | 16.12.2021. [online] DW.COM. Available at: <<https://www.dw.com/en/covid-omicron-is-unstoppable-now/a-60148548>> [Accessed 20 December 2021].

<sup>2</sup> Imperial College London, 2021. Omicron largely evades immunity from past infection or two vaccine doses | Imperial News | Imperial College London. [online] Imperial News. Available at: <<https://www.imperial.ac.uk/news/232698/modelling-suggests-rapid-spread-omicron-england/>> [Accessed 20 December 2021].

การระบาดของโควิด-19 โดยเฉพาะเดลตา ก่อให้เกิดผลกระทบต่อธุรกิจประกันวินาศภัยอย่างมาก สมาคมประกันวินาศภัยคาดว่า จนถึงสิ้นปี 2564 ธุรกิจประกันวินาศภัยจะต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทนของประกันภัยโควิด-19 ประมาณ 40,000 ล้านบาท โดยเป็นค่าสินไหมทดแทนของประกันภัยโควิด-19 ประเภทเจอ จ่าย จบสูงถึง 34,000 ล้านบาทและประเภทอื่น ๆ ซึ่งรวมค่ารักษาพยาบาล/โคมา/ชดเชยรายวันอื่น ๆ อีก 6,000 ล้านบาท

ซึ่งการระบาดของโควิด-19 ในช่วงที่ผ่านมาพบว่า ผู้มีประกันภัยโควิด-19 มีอัตราการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ที่ 3.8% สูงกว่าอัตราการติดเชื้อของประชากรไทยทั้งหมดซึ่งอยู่ที่ 2.8% ยิ่งไปกว่านั้น กรมธรรม์โควิด-19 ประเภทเจอ จ่าย จบมีอัตราการติดเชื้อของผู้มีประกันภัยโควิด-19 ในระดับสูงอยู่ที่ 4.2% และยังคงให้ความคุ้มครองจนถึงเดือนมิถุนายน 2565 จึงเป็นเรื่องที่น่ากังวลอย่างมากหากเกิดการระบาดของโอไมครอน โดยที่ธุรกิจประกันวินาศภัยจะต้องแบกรับค่าสินไหมทดแทนของประกันภัยโควิด-19 ที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งมีมูลค่าสูงกว่าค่าสินไหมทดแทนที่เกิดขึ้นจากการระบาดในรอบผ่าน ๆ มาหลายเท่าตัว

จากการประมาณการพบว่า หากมีการระบาดของโอไมครอน ค่าสินไหมทดแทนของประกันภัยโควิด-19 อาจสูงถึง 110,000 ล้านบาท – 180,000 ล้านบาท ซึ่งเป็นผลมาจากการประกันภัยโควิด-19 ประเภทเจอ จ่าย จบ เป็นหลัก

**ประมาณการสินไหมทดแทน (1)**

**อัตราการติดเชื้อโควิด-19 ของผู้มีประกันภัยโควิด-19 โดยรวมอยู่ที่ 3.8%**

กรณีที่ 1: สามารถเพิ่มจำนวนเตียงในโรงพยาบาลสนามและ Hospitel ให้เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยโควิด-19 และสำนักงาน คปภ. ออกคำสั่งนายทะเบียนให้ผู้ป่วยที่เข้า Home Isolation และ Community Isolation สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลและชดเชยรายวันได้

ประเภทประกันภัยโควิด-19	เบี้ยประกันภัย (ล้านบาท)	ค่าสินไหมทดแทน ระลอกที่ผ่านมา (ล้านบาท)	ประมาณการค่าสินไหมทดแทนของ โอไมครอน (ล้านบาท)	
			อัตราการระบาดเทียบกับเดลตา	
			300%	400%
เจอ จ่าย จบ	7,455	34,000	102,000	136,000
อื่น ๆ (รักษาพยาบาล/โคมา/ชดเชยรายวันอื่น ๆ)	3,107	6,000	18,000	24,000
<b>รวม</b>	<b>10,562</b>	<b>40,000</b>	<b>120,000</b>	<b>160,000</b>

กรณีที่ 2: จำนวนเตียงในโรงพยาบาลสนามและ Hospitel มีอยู่อย่างจำกัดโดยเท่ากับช่วงการระบาดของเดลตา และสำนักงาน คปภ. ไม่ออกคำสั่งนายทะเบียนให้ผู้ป่วยที่เข้า Home Isolation และ Community Isolation สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลและชดเชยรายวันได้

ประเภทประกันภัยโควิด-19	เบี้ยประกันภัย (ล้านบาท)	ค่าสินไหมทดแทน ระลอกที่ผ่านมา (ล้านบาท)	ประมาณการค่าสินไหมทดแทนของ โอไมครอน (ล้านบาท)	
			อัตราการระบาดเทียบกับเดลตา	
			300%	400%
เจอ จ่าย จบ	7,455	34,000	102,000	136,000
อื่น ๆ (รักษาพยาบาล/โคมา/ชดเชยรายวันอื่น ๆ)*	3,107	6,000	7,792	7,792
<b>รวม</b>	<b>10,562</b>	<b>40,000</b>	<b>109,792</b>	<b>143,792</b>

หมายเหตุ: \*ปรับจากอัตราการครองเตียงในกรุงเทพฯ และปริมณฑลตั้งแต่เดือนเมษายน-สิงหาคม 2564 ที่มีอัตราเฉลี่ย 77% เป็นเต็มศักยภาพ (100%)

**ประมาณการสินไหมทดแทน (2)**

อัตราการติดเชื้อโควิด-19 ของผู้มีประกันภัยโควิด-19 โดยรวมเพิ่มขึ้นจาก 3.8% เป็น 4.2% ซึ่งเท่ากับอัตราการติดเชื้อของประกันภัยประเภท เจอ จ่าย จบ ของบริษัทประกันวินาศภัยซึ่งอยู่ใน Top 5 ของบริษัทที่รับประกันภัยโควิด-19 แบบเจอ จ่าย จบ

กรณีที่ 1: สามารถเพิ่มจำนวนเตียงในโรงพยาบาลสนามและ Hospital ให้เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยโควิด-19 และสำนักงาน คปภ. ออกคำสั่งนายทะเบียนให้ผู้ป่วยที่เข้า Home Isolation และ Community Isolation สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลและชดเชยรายวันได้

ประเภทประกันภัยโควิด-19	เบี้ยประกันภัย (ล้านบาท)	ค่าสินไหมทดแทน ระลอกที่ผ่านมา (ล้านบาท)	ประมาณการค่าสินไหมทดแทนของ โอไมครอน (ล้านบาท)	
			อัตราการระบาดเทียบกับเดลตา	
			300%	400%
เจอ จ่าย จบ	7,455	34,000	112,737	150,316
อื่น ๆ (รักษาพยาบาล/โคมา/ชดเชยรายวันอื่น ๆ)	3,107	6,000	21,989	29,319
<b>รวม</b>	<b>10,562</b>	<b>40,000</b>	<b>134,726</b>	<b>179,634</b>

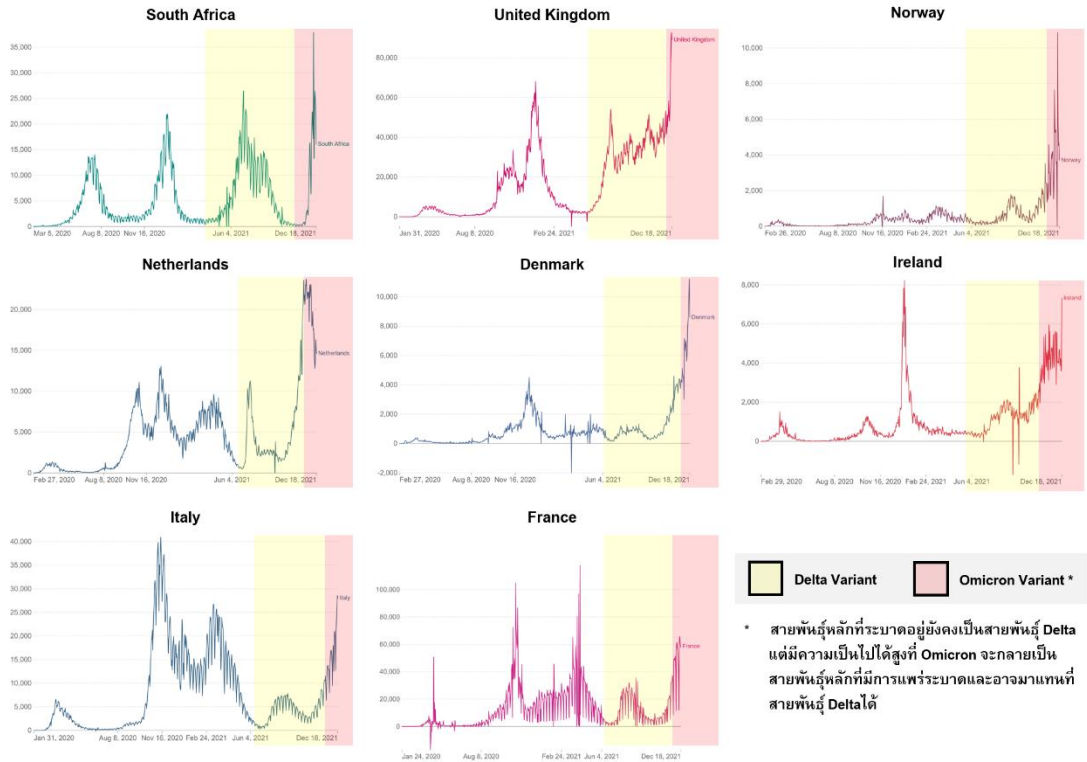
กรณีที่ 2: จำนวนเตียงในโรงพยาบาลสนามและ Hospital มีอยู่อย่างจำกัดโดยเท่ากับช่วงการระบาดของเดลตา และสำนักงาน คปภ. ไม่ออกคำสั่งนายทะเบียนให้ผู้ป่วยที่เข้า Home Isolation และ Community Isolation สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลและชดเชยรายวันได้

ประเภทประกันภัยโควิด-19	เบี้ยประกันภัย (ล้านบาท)	ค่าสินไหมทดแทน ระลอกที่ผ่านมา (ล้านบาท)	ประมาณการค่าสินไหมทดแทนของ โอไมครอน (ล้านบาท)	
			อัตราการระบาดเทียบกับเดลตา	
			300%	400%
เจอ จ่าย จบ	7,455	34,000	112,737	150,316
อื่น ๆ (รักษาพยาบาล/โคมา/ชดเชยรายวันอื่น ๆ)*	3,107	6,000	7,792	7,792
<b>รวม</b>	<b>10,562</b>	<b>40,000</b>	<b>120,529</b>	<b>158,108</b>

หมายเหตุ: \*ปรับจากอัตราการครองเตียงในกรุงเทพฯ และปริมณฑลตั้งแต่เดือนเมษายน-สิงหาคม 2564 ที่มีอัตราเฉลี่ย 77% เป็นเต็มศักยภาพ (100%) ในช่วงการระบาดของโอไมครอน

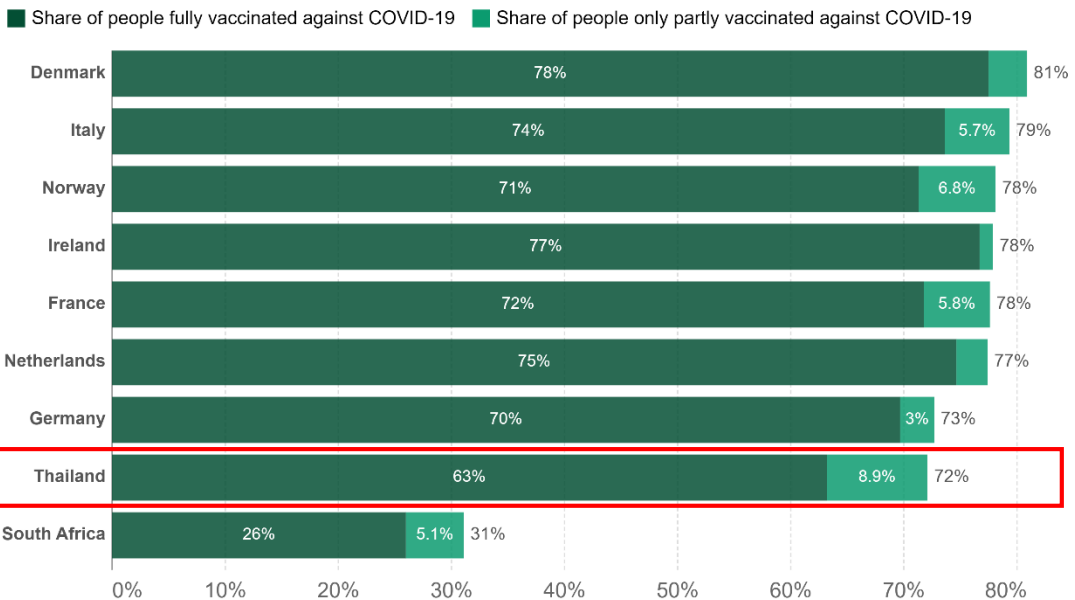
ภาคผนวก

ภาคผนวก 1 – จำนวนผู้ติดเชื้อรายวัน 8 ประเทศที่มีการระบาดของอิมิครอนอย่างรวดเร็ว



ภาคผนวก 2 – สัดส่วนผู้ที่ได้รับวัคซีนโควิด-19 ใน 8 ประเทศที่มีการระบาดของอิมิครอนอย่างรวดเร็ว

Share of people vaccinated against COVID-19, Dec 19, 2021



Source: Official data collated by Our World in Data

Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY