

新冠肺炎疫苗險保單承保範圍與可能糾紛

何建志* 廖昱翔

為控制新冠肺炎（COVID-19）疫情，2021年起世界各國與台灣大規模接種新冠肺炎疫苗。在台灣，新冠肺炎疫苗接種者如發生副作用傷害，可向政府申請預防接種受害救濟。因申請政府救濟金必須適用嚴格法定條件，加上程序複雜漫長且補償金額有限，接種者可另外藉由購買商業保險分攤、轉嫁接種疫苗風險。由於新冠肺炎疫苗是全新疫苗，各國醫師對疫苗副作用臨床經驗不多，而實證醫學證據也仍在發展當中，目前政府與保險公司所認定的新冠肺炎疫苗嚴重副作用相當有限。因此某些被保險人或受益人可能不易證明傷害與疫苗因果關係。本文分析台灣各家保險公司疫苗險保單承保範圍及除外不保項目，討論新冠肺炎疫苗受害人、保險受益人行使保險請求權之條件、實際困難與可能法律糾紛。最後，本文提出預防、處理疫苗險理賠法律糾紛建議方案：一、保險公司應詳細說明承保範圍，保單內容應解釋預防接種「不良事件」與「不良反應」差異。；二、政府宜積極主動更新補充新冠肺炎疫苗副作用資訊；三、法院可根據公平原則解釋疫苗險保單條款及調整舉證責任。（台灣衛誌 2023；42(2)：153-164）

關鍵詞：新冠肺炎、疫苗險、不良事件、不良反應、因果關係

前 言

新冠肺炎（COVID-19）於2019年12月出現中國湖北省武漢市，2020年擴散到世界各國。為控制疫情，世界各國與台灣2021年起大規模接種新冠肺炎疫苗。以往人類研發疫苗動輒需要十年時間，但因疫情緊急需要，各國政府以緊急使用授權（Emergency Use Authorization, EUA）方式核准了幾款研發時間不到一年，且未完成三期臨床試驗新冠肺炎疫苗上市使用，例如AZ疫苗、輝瑞-BNT疫苗與莫德納疫苗等。此後，美國食品藥物管理局（FDA）在2021年8月23日給予輝瑞-BNT疫苗正式許可[1]，在2022

年1月31日給予莫德納疫苗正式許可[2]。目前台灣政府核准使用的新冠肺炎疫苗，包含AZ疫苗、輝瑞-BNT疫苗、莫德納疫苗、Novavax疫苗以及國產高端疫苗等五種[3]，都是適用藥事法第48條之2「專案核准」上市使用，尚未取得正式藥品許可證。

在台灣，新冠肺炎疫苗是政府的重要防疫手段。截至2022年8月17日，已經累計接種60,196,686人次，第二劑接種人口涵蓋率86.3% [4]。依傳染病防治法第30條及預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法，接種新冠肺炎疫苗發生副作用傷害者可向政府申請救濟金。這項救濟金在法理上屬於「社會補償」性質[5]，而在經濟學意義上具有類似社會保險功能。因申請政府救濟金必須適用嚴格法定條件，加上程序複雜漫長且補償金額有限，接種者可另外藉由購買商業保險分攤、轉嫁接種疫苗風險。金融監督管理委員會保險局資料指出，2021年在台灣地區已經售出365萬7,052張疫苗險保單[6]，顯示許多民眾認為政府的疫苗傷害救濟金無法滿足避

台北醫學大學醫療暨生物科技法律研究所

*通訊作者：何建志

地址：台北市信義區吳興街250號

E-mail: hojenji@gmail.com

投稿日期：2022年9月1日

接受日期：2023年3月17日

DOI:10.6288/TJPH.202304_42(2).111070



險需求。此外，現有的醫療險、健康險、壽險保單不一定都能涵蓋新冠肺炎疫苗衍生死亡、傷害損失，理由是保險公司可能會主張契約不承保尚未獲得正式藥品許可證或未通過三期臨床試驗藥品。基於以上觀點，可見新冠肺炎疫苗險可以增加對接種者的保障，也有助於提升新冠肺炎疫苗接種率。

不過，由於新冠肺炎疫苗屬於新產品，在真實世界使用經驗短，各國政府、醫師對疫苗副作用認知有限，因此即便接種者曾經購買疫苗險，但也不一定能夠順利獲得保險理賠。本文研究分析台灣各家保險公司疫苗險保單承保範圍及除外不保項目，討論新冠肺炎疫苗受害人、保險受益人行使保險請求權可能的困難與法律糾紛，並提出建議解決方案。

新冠肺炎疫苗副作用

各廠牌新冠肺炎疫苗常見的輕微副作用包括：頭痛、疲倦、噁心、肌肉痛、關節痛、接種部位疼痛、發熱、畏寒、噁心、嘔吐等[3]。至於較為嚴重的副作用，由於新冠肺炎疫苗研發過程與接種歷史相對短暫，因此疫苗廠商在臨床試驗所收集、公告的嚴重副作用資訊有限。首先，新冠肺炎疫苗臨床試驗觀察時間有限，不易發現疫苗少見或長期副作用。例如根據2021年8月23日美國FDA公開訊息，當時輝瑞-BNT疫苗臨床試驗一半受試者的追蹤觀察期間是滿4個月，有1萬2千名受試者的追蹤觀察期間是滿6個月[1]。其次，即便疫苗廠商在全球招募3萬名受試者，仍不易發現百萬分之30或機率更低的副作用。

當各國在2021年對大量人口接種新冠肺炎疫苗之後，便陸續出現實證醫學報告指出原先不知的各種嚴重副作用。例如關於AZ疫苗引發嚴重血栓的不良反應報告，最早來自新英格蘭醫學雜誌德國團隊報告11個病例[7]，以及挪威團隊報告5個病例[8]。關於接種AZ疫苗後出現嚴重血栓，生物機制與血小板第四因子抗體（platelet factor 4 (PF4) antibodies）有關，目前國際醫學界稱之為疫

苗引發血栓性血小板低下症（vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia, VITT）[9]。

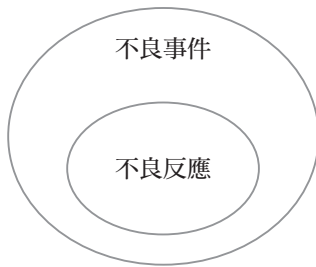
至於在美國所接種的新冠肺炎疫苗，則是以mRNA疫苗佔多數。隨著在美國接種COVID-19人數增加，2021年8月美國團隊指出，在12-39歲接種mRNA疫苗者當中，心肌炎（myocarditis）與心包膜炎（pericarditis）發生率大約是百萬分之12.6[10]。而在2021年10月，北歐國家瑞典、挪威及芬蘭根據預警原則（precaution）開始停止對年輕人接種莫德納疫苗[11]。2021年12月16日，丹麥研究團隊分析4,931,775人接種記錄發表報告指出，接種輝瑞-BNT疫苗發生心肌炎機率为十萬分之1.8，而接種莫德納疫苗發生心肌炎機率为十萬分之9.4，為前者五倍之多[12]。

除血栓性血小板低下症、心肌炎之外，其他新冠肺炎疫苗可能引發的嚴重副作用仍在研究中。例如心肌梗塞（myocardial infarction），印度團隊2021年7月發表研究報告指出，根據WHO的VigiBase資料庫分析，新冠肺炎疫苗增加75歲以上老人急性心肌梗塞發生機率[13]。而法國團隊2022年1月發表研究報告指出，輝瑞-BNT疫苗不會增加75歲以上老人發生急性心肌梗塞、中風與肺栓塞（Pulmonary embolism）機率[14]，但研究觀察期間只限於接種後14日。而韓國團隊2022年7月發表研究報告表示，接種新冠肺炎疫苗不會增加急性心肌梗塞、與缺血性中風（ischemic stroke）發生機率[15]。以上這些研究並未證實或否認疫苗與心肌梗塞的生物機制，是屬於統計分析研究，而所使用樣本人口群、統計方法不同，因此關於新冠肺炎疫苗是否及如何導致心肌梗塞？相關研究仍在發展中，尚未有定論。

預防接種不良事件與不良反應

預防接種不良事件（adverse events following immunization, AEFI）是指在預防接種後所發生任何對健康造成負面影響的事件，然而該事件不一定與預防接種有因果關係。也就是說，該事件與預防接種之間雖有

時序上的關聯性（temporal association），但不一定有因果關係（causal association）。至於不良反應（adverse reaction）則是接種疫苗後所發生之有害且與接種疫苗具有合理因果關係之反應 [16]。不良事件與不良反應的關係，可用以下圖一表示：



圖一 不良事件與不良反應關係圖

以前述血栓性血小板低下症（VITT）為例，目前國際醫學界已經發現與血小板第四因子抗體（PF4）有關，生物機制相對明確。如果新冠肺炎疫苗接種者無相關病史，而接種後出現血栓症狀，且可以藉由血小板第四因子抗體（PF4）檢查加以確認者，較可能歸類為疫苗引發不良反應。例如2022年3月，衛生福利部預防接種受害救濟審議小組認定台北市游姓婦人接種AZ疫苗發生VITT後死亡，核予救濟金新台幣600萬元 [17]。不過，關於新冠肺炎疫苗接種者出現心肌梗塞，目前國際醫學研究尚未發現新冠肺炎疫苗引發心肌梗塞生物機制，統計相關性仍不夠明確。因此土城廣川醫院營運長陳仕津在2021年5月6日接種AZ疫苗，而在5月26日發生心肌梗塞差點死亡，但政府認為心肌梗塞與AZ疫苗無關，不核給救濟金 [18]。

台灣疫苗險保單與理賠項目

依本文所蒐集現有資料，目前能透過網路公開查詢的疫苗險保單是來自台灣、中國大陸地區。因中國大陸法制、社會環境與台灣有相當差異性，本文所分析疫苗險保單樣本僅限於台灣保險業者。在台灣，金融監督管理委員會於2021年4月15日首次核准「富

邦產物疫苗保障綜合保險」及「安達產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗接種保障綜合保險」二家公司疫苗險保單 [19]。而後台灣各家保險公司也陸續推出了各種疫苗險保單，截至2022年5月為止累計多達20種，如表一所列。

一旦被保險人發生疫苗保險事故，且達到經醫師診斷須住院診療或死亡程度者，各業者疫苗險保單常見基本理賠項目包含：一、喪葬費用保險金；二、住院日額保險金；三、加護病房保險金；四、住院或出院慰問金。至於這些保單的實際給付項目與金額，各家保險公司的契約內容還是有所差異。例如，某些保單給付每日住院費用二千元，而某些保單給付每日五千元；某些保單給付住院費用上限是14日，某些保單給付住院費用上限是45日。至於住院或出院慰問金，並非所有業者保單都有提供。此外，少數保單額外提供其他給付項目，例如住院實支實付醫療保險金。原則上，同一家保險公司提供的各版本疫苗險保單，保費越高的版本給付項目與理賠金額較多，基本型保單的保費價格低，進階型保單的保費價格高。但是，在不同保險公司提供的保單之間，不容易根據保費高低或給付項目直接比較何者較有利於消費者。因為各業者的風險精算方式不同，且屬於不公開的營業秘密，某些保單強調承保範圍廣，某些保單強調保障期間長，某些保單強調特定給付項目理賠金額高或給付住院日數多。因此各家業者保費高低差異只能反映部分契約內容，消費者篩選保單還是必須根據自身健康條件與避險需求項目為主。

台灣疫苗險保單承保範圍及除外責任條款

一、疫苗險保單承保範圍

在保險契約中，承保範圍（coverage）界定了保險人承擔風險的範圍。在台灣各家保險公司所推出疫苗險保單，承保範圍並不相同，分別整理如下。

1. 承保新冠肺炎疫苗接種後28日內「不良事件」（不限制劑次）

表一 台灣各保險公司疫苗險保單

編號	保險公司	保單名稱
1	中國信託產險	中國信託產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗接種保障綜合保險
2	中國人壽	中國人壽疫保護嚴重特殊傳染性肺炎疫苗健康保險附約
3	兆豐產險	兆豐產物嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗接種保障綜合保險
4	兆豐產險	兆豐產物疫苗接種暨法定傳染病保障健康綜合保險
5	安達產險	安達產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗接種保障綜合保險
6	和泰產險	和泰產物COVID-19疫苗接種保障綜合保險
7	旺旺友聯產險	旺旺友聯產物嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗接種保障綜合保險
8	旺旺友聯產險	旺旺友聯產物法定傳染病疫苗接種保障綜合保險
9	明台產險	明台產物疫苗保障綜合保險
10	南山產險	南山產物嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗接種保障綜合保險
11	南山產險	南山產物疫苗接種綜合保險
12	泰安產險	泰安產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗接種保障綜合保險
13	國泰產險	國泰產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗保障綜合保險
14	第一產險	第一產物嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗接種保障綜合保險
15	富邦產險	富邦產物疫苗保障綜合保險
16	華南產險	華南產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗接種保障綜合保險
17	華南產險	華南產物疫苗保障綜合保險
18	新光產險	疫苗接種綜合保險（甲型）（乙型）（丙型）
19	新安東京海上產險	新安東京海上產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗接種綜合保險
20	新安東京海上產險	新安東京海上產物疫苗接種綜合保險

這類保單包括：中國信託產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗接種保障綜合保險、中國人壽疫保護嚴重特殊傳染性肺炎疫苗健康保險附約、兆豐產物嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗接種保障綜合保險、和泰產物COVID-19疫苗接種保障綜合保險、旺旺友聯產物嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗接種保障綜合保險、南山產物嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗接種保障綜合保險、泰安產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗接種保障綜合保險、國泰產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗保障綜合保險、新光產物疫苗接種綜合保險乙型、新安東京海上產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗接種綜合保險。

2. 承保新冠肺炎疫苗接種後28日內「不良事件」（有限制劑次）

例如，第一產物嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗接種保障綜合保險，保單只承保二劑次疫苗接種風險。

3. 承保新冠肺炎疫苗接種後30日或90日內「不良反應」（有限制劑次）

例如，華南產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗接種保障綜合保險（30日）、安達產物嚴重特殊傳染性肺炎疫苗接種保障綜合保險（90日），保單只承保二劑次疫苗接種風險。

4. 承保疫苗接種後28日內「不良事件」（不限疫苗種類）

這類疫苗險保單包括：兆豐產物疫苗接種暨法定傳染病保障健康綜合保險、旺旺友聯產物法定傳染病疫苗接種保障綜合保險。此外，某些保單承保新冠肺炎疫苗接種28日內不良事件，其他疫苗接種14日內不良事件，例如明台產物疫苗保障綜合保險、南山產物疫苗接種綜合保險、富邦產物疫苗保障綜合保險、華南產物疫苗保障綜合保險、新光產物疫苗接種綜合保險丙型、新安東京海上產物疫苗接種綜合保險等。

5. 承保疫苗接種後28日內「不良反應」（不限疫苗種類）

例如新光產物疫苗接種綜合保險甲型（新冠肺炎疫苗為28日內不良反應，其他疫苗為14日內不良反應）。

如果單純從保障範圍來看，對於民眾比較有利的保單自然是承保不良事件、不限劑次，而且保障日期時間較長。如果保單只承保不良反應，當被保險人發生不良事件且難以證明傷害與疫苗因果關係，則不易獲得保險理賠。其次，台灣多數疫苗險保單只承保接種後28日內不良反應或不良事件，可能導致某些真正的疫苗受害人無法請求保險金。例如2021年英國血液學會團隊研究指出，在220例確定與可能的VITT案例中，發病日最早為接種疫苗後5日，而中位數為14日，但有3%案例發病日超過接種後30日，最晚發病案例是接種後48日[20]。

另一方面值得注意的是，在台灣的疫苗險保單，保單承保範圍並非決定保費的唯一因素，也不是代表保單優劣的絕對因素。例如安達產險的疫苗險保單保費是228元，與同業保單價格差不多，雖然只承保不良反應，但是承保期間多達90日，而其他公司承保不良事件保單的承保期間只有28日。至於華南產險的疫苗險保單也是只承保不良反應，但是提供的住院給付最多可達45日，而某些承保不良事件保單的住院給付上限只有14日。因此，保險公司銷售承保範圍廣的保單商品，可以藉由減少承保期間日數、給付項目與金額以平衡保費收支。因各家業者對於承保範圍、給付項目金額與保費的風險精算方式不同，承保範圍廣的保單不一定保費比較貴，承保範圍窄的保單不一定比較便宜。消費者篩選保單還是需要取決自身健康條件與避險需求項目為主。根據司法院大法官釋字第576號解釋，台灣消費者有權重複購買人身保險。如果民眾需要針對疫苗風險兼顧多方面的避險需求，可以考慮多重購買各家業者疫苗險保單組合搭配。

二、疫苗險保單除外責任條款

排除道德危險（moral hazard）是保險法的重要規範之一[21]。原本保險契約的目的是分散風險，但如果保險契約本身反而誘

發保險事故發生，這就構成保險法上的道德危險。為了避免或控制道德風險，保險法規定了某些法定除外不保事項。例如保險法第133條：「被保險人故意自殺，或因犯罪行為，所致傷害、失能或死亡，保險人不負給付保險金額之責任。」此外，保險公司也可以在保險契約中擬定各種除外責任或除外不保條款。

而在台灣各家疫苗險保單中，也都列舉了或多或少的除外責任條款。這些條款多數與控制道德風險或被保險人不當行為有關，也有些條款是配合政府預防接種政策。以下是台灣疫苗險保單曾經出現的除外責任條款：

1. 被保險人故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
2. 被保險人之犯罪行為。
3. 被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。
4. 被保險人或其家屬不配合治療、不執行醫囑、擅自使用藥物造成不良後果。
5. 被保險人知情情況下使用過期、變質、質量不合格的疫苗或使用未經衛生主管機關批准的疫苗。
6. 被保險人未遵從醫囑服用、塗用、注射藥物。
7. 被保險人懷孕、流產或分娩及其併發症。
8. 被保險人經衛生主管機關評估屬於接種禁忌事項仍接種者。
9. 被保險人於疫苗接種前已存在中之疾病，但若屬中央衛生主管機關或世界衛生組織公告其疾病或併發症與疫苗接種無關或無法排除者，不在此限。
10. 被保險人接種未經中央主管機關核准、檢驗或書面審查合格之新冠肺炎疫苗所引起的不良反應。
11. 非於中華民國醫療機構經合格醫事人員進行新冠肺炎疫苗接種。

12. 被保險人出現之不良事件發生於中華民國境外。
13. 被保險人經醫師評估為不適直接種而仍進行新冠肺炎疫苗接種。
14. 被保險人發生的不良反應非因COVID-19疫苗接種所引起。
15. 疫苗不良事件中出現之疾病或症狀明顯非屬中央衛生主管機關或疫苗仿單公告之不良反應症狀。
16. 被保險人自身存在有疫苗仿單禁忌症或中央衛生主管機關公告之暫緩施打對象者。
17. 中央衛生主管機關公告之須謹慎評估施打效益與風險者，但若經醫師評估後得接種者不在此限。

請求疫苗險理賠的可能糾紛與困難

一、民眾不理解疫苗不良反應與不良事件差異

不良反應與不良事件的差異屬於專業知識，並非一般社會生活常用觀念。除非是醫學或公共衛生專家，許多民眾其實不易辨別二者差異。然而，疫苗險屬於免體檢、無等待期、單一費率（保費不因性別年齡有差異）簡易型保單，可網路銷售，因此許多民眾可能在無知下經由網路購買疫苗險保單。至於眾多保險業務員，也不一定都能理解不良反應與不良事件差異，從而在實體行銷通路出售疫苗險保單給不知情的民眾。一旦被保險人接種新冠肺炎疫苗發生不良事件，但保單只承保不良反應，便可能衍生金融消費爭議。

二、疫苗仿單與政府公告外不良反應症狀難以獲得保險理賠

根據最高法院68年台上字第42號判例，保險給付請求權之發生，係以定有支付保險費之保險契約為基礎。因此保險金請求權來自消費者所繳付保險費對價關係，並不影響消費者其他法律請求權。而參考大法官釋字

第571號解釋，政府救助金並非對人民財產權損失之補償。至於保險法第103條、第130條也明文規定，人壽保險、健康保險之保險人沒有代位求償權。因此如果被保險人接種新冠肺炎疫苗出現政府公告的不良反應，一方面可向保險人申請理賠，另一方面也可向政府申請預防接種受害救濟，這二種請求權不會有互相排斥或損益相抵問題。但是，當新冠肺炎疫苗接種者出現的疾病或症狀不屬於中央衛生主管機關公告或疫苗仿單（說明書）記載不良反應症狀，就可能面臨政府拒絕補償且保險公司拒絕理賠的處境。

以台灣疫苗險保單為例，某些承保「不良反應」的保單約定了前述第14種「被保險人發生的不良反應非因COVID-19疫苗接種所引起」除外條款。而某些承保「不良事件」的保單約定了前述第15種「疫苗不良事件中出現之疾病或症狀明顯非屬中央衛生主管機關或疫苗仿單公告之不良反應症狀」除外條款，導致名義上承保「不良事件」，但實質上接近於承保「不良反應」。尤其是關於「明顯非屬中央衛生主管機關或疫苗仿單公告之不良反應症狀」，在契約文義解釋有很大的模糊空間，如果保險人的政策傾向從嚴給付，就可能主張被保險人症狀明顯無關，導致被保險人或受益人難以獲得保險金。

如前所述，新冠肺炎疫苗研發過程與接種歷史相對短暫，因此疫苗廠商仿單記載或政府公告的嚴重副作用有限。當目前各國與台灣政府仍然高度依賴疫苗控制COVID-19疫情。政府防疫機關為鼓勵民眾接種疫苗，自然不會廣泛認定許多嚴重傷害與新冠肺炎疫苗有關，也不會輕易要求新冠肺炎疫苗廠商在仿單中新增副作用及警語。除非當實證醫學已經累積充分證據，政府才可能擴大公告新冠肺炎疫苗副作用症狀。

如果某些健康傷害屬於新冠肺炎疫苗副作用，但是政府並未納入公告，也未要求疫苗廠商增加仿單副作用項目，即便被保險人是真正的新冠肺炎疫苗受害人，保險公司依然可以利用保單條款拒絕支付保險金。被保險人如果訴諸民事訴訟控告保險公司，依然

難以勝訴，因為保險公司可以主張個案副作用傷害不在政府公告或疫苗仿單副作用項目內。這時被保險人只剩下行政訴訟或國家賠償途徑，要求政府公告新增新冠肺炎疫苗副作用類別，或主張政府機關怠於執行職務而必須賠償保險金損失，但原告必須提供充分實證醫學證據滿足舉證責任要求，否則不易勝訴。

三、某些疫苗副作用傷害不易取得醫療診斷書

當疫苗險被保險人發生不良反應或不良事件，醫療診斷書是申請保險理賠的最重要文件之一。不過在台灣疫苗險實務，某些疫苗受害人或家屬可能不易取得醫療診斷書，而影響申請保險理賠。醫療法第76條第1項規定：「醫院、診所如無法令規定之理由，對其診治之病人，不得拒絕開給出生證明書、診斷書、死亡證明書或死產證明書。開給各項診斷書時，應力求慎重，尤其是有關死亡之原因。」而根據醫師法第28條之4第5款，醫師「出具與事實不符之診斷書」，可處停業處分一個月以上一年以下，甚至廢止執業執照、醫師證書。為避免遭受政府重罰，台灣醫師對於出具診斷書一向相當謹慎。

由於COVID-19疫苗具有緊急性、新穎性等特徵，各國醫師對於接種新冠肺炎疫苗都是生平第一次經驗，相關副作用傷害臨床經驗與實證醫學證據都有限。而在台灣，當醫師面對病人或家屬要求診斷書記載因疫苗導致疾病或死亡，醫師就會陷入兩難處境：如果醫師拒絕記載因疫苗導致疾病或死亡，可能當下導致醫病關係惡化；如果醫師記載因疫苗導致疾病或死亡，可能在未來面臨出具不實診斷書法律責任。

事實上，如果疫苗險保單承保範圍是「不良事件」，則疫苗傷害因果關係不是保險金請求權的法律要件，醫師診斷書不需記載因疫苗導致，保險公司就應當理賠。不過，當疫苗險保單承保範圍是「不良反應」，疫苗傷害因果關係就是保險金請求權的法律要件，如果醫師畏懼法律責任，就可能導致民眾無法根據疫苗險保單申請理賠。

本文認為，當醫師面臨民眾申請疫苗不良反應理賠需求，目前醫療實務上在診斷書記載或加註「疑似因接種新冠肺炎疫苗引發」這類陳述，在法律上是可以接受的撰寫方式，因為醫師並未完全肯定疫苗傷害因果關係，不至於直接抵觸政府公告或疫苗仿單，也不構成不實診斷書。至於保險公司是否願意接受這種診斷書進行理賠，就取決於各公司的政策。在COVID-19疫苗傷害仍屬於科學不確定性的現階段，以上這種診斷書折衷寫作方式比較能夠兼顧病人需求與醫師立場。不過，由於衛生福利部、財政部等相關主管機關並未對撰寫疫苗險診斷書提出指引，而各家保險公司作法不一，對醫師、病人、家屬而言多少還是會有所困擾。

預防、處理疫苗險理賠法律糾紛可能方案

一、疫苗險銷售通路應詳細說明承保範圍

金融消費者保護法第10條第1項規定：「金融服務業與金融消費者訂立提供金融商品或服務之契約前，應向金融消費者充分說明該金融商品、服務及契約之重要內容，並充分揭露其風險。」不過，許多民眾不具備醫學、公共衛生專業，在購買疫苗險保單時往往不會注意承保範圍是「不良事件」或「不良反應」。為避免民眾在無知下購買疫苗險保單，保險業應當對消費者提供充分說明文件資料，以及對保險業務員提供適當教育訓練，才能確保消費者購買疫苗險保單是充分知情的決定。尤其是承保範圍僅限於不良反應的保單，必須明確說明預防接種「不良事件」與「不良反應」差異。但台灣近年疫苗險保單多以網路投保方式銷售，欠缺當面說明機制。如果業者網頁對於承保範圍欠缺醒目告知，應依照金融消費者保護法第11條負損害賠償責任。

此外，由於保單權利與公法上疫苗受害救濟申請權來源不同，消費者投保疫苗險後是否果真有請求權？終局決定公權力機關是民事法院，而不是行政主管機關。為提醒民眾行使權利，今後國內業者疫苗險保單宜註明政府核准疫苗受害救濟與否不必然影響被

保險人、受益人保險契約權利，以免民眾因政府不核准補償而輕率放棄保單請求權。

二、政府宜積極主動更新新冠肺炎疫苗副作用資訊

目前台灣法院已經普遍承認疫苗傷害屬於應受補償「特別犧牲」。例如台北高等行政法院104年度訴更二字第30號判決指出：「鑑於符合法令標準製造或輸入的疫苗，仍有現今科學技術無法預測或發現的副作用或風險，民眾因相信行政機關實施防疫的公共衛生政策而接受疫苗施打，致發生無法預期的損害，即屬特別犧牲，自不能由其單獨承擔……。」

至於政府對於疫苗傷害的立場，則可能出現兩難處境：一方面，如果廣泛公告承認疫苗副作用傷害，可能導致民眾高估疫苗副作用風險，以致接種率降低而影響防疫；但另一方面，如果限縮承認疫苗副作用傷害，則可能使真正受害人無法獲得政府救濟金，且無法申請商業保險理賠。對於這種兩難處境，本文建議政府宜持續收集新冠肺炎疫苗傷害國際醫學證據，隨時積極主動更新補充新冠肺炎疫苗副作用資訊，才能使新冠肺炎疫苗受害人及早獲得醫療診斷書、政府救濟金與保險公司理賠，以實現補償特別犧牲之正義要求。雖然目前COVID-19疫情仍是重要公共衛生議題，政府為提高新冠肺炎疫苗接種率，仍有其他眾多衛教、政令宣導甚至獎品、獎金方式可供採用，不宜為了鼓勵接種政策目的而刻意隱瞞或拖延公開疫苗副作用資訊。

三、法院可根據公平原則解釋疫苗險保單條款及調整舉證責任

由於生物現象複雜性、儀器精密度等因素，醫學判斷難免有「偽陰性」、「偽陽性」問題。當某些個案事實上出現疫苗副作用傷害，然而在當前醫學知識下尚未承認因果關係，這就會出現「偽陰性」問題。目前國際醫學界對於新冠肺炎疫苗傷害仍在累積研究當中，對於某些個案究竟是否屬於疫苗

傷害，醫學專家之間可能有人同意而某些人不同意，往往要等到累積足夠個案數目或發現致病機轉，醫界才會對特定疫苗傷害出現共識。在科學及統計推理上，如果原告事實上屬於疫苗受害，但法院不承認，就會出現「偽陰性判決」。相反，如果原告事實上不屬於疫苗受害，但法院承認，就會出現「偽陽性判決」。雖然這二種判決在科學上都是錯誤判決，但是偽陰性判決使真正受害人求助無門，在人道考量上是更加嚴重的倫理錯誤。為落實人道補償、減少訴訟等目的，當疫苗險相關法律糾紛進入司法系統之後，本文建議法院適度降低疫苗受害人舉證責任，儘量減少「偽陰性」判決，以免真正受害人無法得到補償。

根據金融消費者保護法第7條第1項及第2項：「金融服務業與金融消費者訂立提供金融商品或服務之契約，應本公平合理、平等互惠及誠信原則。金融服務業與金融消費者訂立之契約條款顯失公平者，該部分條款無效；契約條款如有疑義時，應為有利於金融消費者之解釋。」因此，關於保單承保範圍或除外條款發生疑義，法院可以作出有利於消費者之解釋。此外，民事訴訟法第277條規定：「當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任。但法律別有規定，或依其情形顯失公平者，不在此限。」因此法院有權在個案中依據公平原則調整當事人的舉證責任。

在台灣行政法院系統中，當疫苗受害人為疫苗傷害因果關係提起行政訴訟時，鑑於主管機關擁有專業優勢及全國預防接種資料，法院顧及雙方當事人舉證公平性，已經時常將舉證責任完全轉換給被告主管機關負擔，例如最高行政法院106年度判字第355號判決、台北高等行政法院104年度訴更二字第30號判決、台北高等行政法院106年度訴字第273號判決等。而基於「舉證之所在，敗訴之所在」的經驗法則，一旦行政法院將舉證責任轉移至主管機關，則政府也將是敗訴的一方。未來，當新冠肺炎疫苗受害人為行使各種民事法、行政法權利，與政府主管機關在疫苗副作用因果關係出現法律爭議

時，這類案件將會歸行政法院管轄審理。而根據台灣行政法院以往疫苗案件建立的舉證責任分配慣例，應當可以預測在未來新冠肺炎疫苗行政訴訟案件，行政法院也很可能把舉證責任轉移至主管機關負擔。

至於在民事法院系統，近年台灣司法判決常在醫療訴訟中將舉證責任轉移到被告醫院，例如在最高法院106年度台上字第227號民事判決。當疫苗險被保險人與保險公司因疫苗傷害因果關係發生爭議，一旦這種案件進入民事法院，本文認為民事法院可能減輕原告部分舉證責任，而不會將全部舉證責任都轉移到保險公司。因為在人身保險訴訟案件，以往台灣民事法院課予被保險人「證明度減低」之舉證責任，換句話說，被保險人的舉證責任可以部分減輕，但仍須負擔某程度舉證責任，例如台灣台北地方法院101年度保險字第61號民事判決。而且，保險公司並非政府主管機關或醫院，相較於一般消費者保險公司只具有經濟優勢，但是不具有絕對的專業知識優勢。因此，民眾起訴保險公司的案件，在舉證公平層面與民眾起訴政府或醫院不同，原告還是必須負擔一定程度舉證責任。

由於新冠肺炎疫苗具有高度新穎性，實際的副作用範圍仍有待醫學界持續研究釐清，如果法院要求疫苗險被保險人、受益人必須提出高等級醫學文獻證據才能勝訴，或要求原告主張不能牴觸政府主管機關見解，恐怕將使許多真正疫苗受害人無法求償。為實現人道補償目的，本文建議：1.當疫苗險被保險人、受益人為疫苗傷害因果關係起訴保險公司時，法院可適度減輕原告的舉證責任。當原告能夠在醫學文獻中舉出某些案例報告（case reports），證明某些醫師已經發現特定疫苗傷害，且被告保險公司無法提出明顯優勢證據排除因果關係者，法院可接受原告所主張疫苗傷害因果關係。如此一方面可儘速落實人道補償，但另一方面也不會使「偽陽性判決」過於浮濫。2.即便原告對疫苗傷害因果關係主張與政府主管機關見解不同，法院可以行使獨立審判權，自行依據法律表示其合法適當之見解（司法院大法官釋字137號解釋參照）。

結論

截至2022年8月18日，新冠肺炎全球感染人數約5億8千968萬，死亡人數約643萬，感染者死亡率約1%[22]。雖然新冠肺炎病毒演化後毒性日漸降低，致死率不高但感染力強，目前台灣與各國政府仍然高度依賴新冠肺炎疫苗控制疫情。在台灣，許多民眾藉由購買疫苗險分攤、轉嫁接種新冠肺炎疫苗風險，所以商業性疫苗險有助於提升人民接種新冠肺炎疫苗意願及接種率。

不過，由於新冠肺炎疫苗屬於新產品，在真實世界使用經驗短，各國政府、醫師對疫苗副作用認知有限，即便接種者曾經購買疫苗險，也不一定能夠順利獲得保險理賠。本文分析台灣各家保險公司疫苗險保單承保範圍及除外不保項目，討論新冠肺炎疫苗受害人、保險受益人行使保險請求權可能的困難與法律糾紛，並提出建議解決方案。希望藉由合理解決這些保險糾紛，能夠促使疫苗險發揮應有避險功能，輔助政府預防接種公共衛生政策。

參考文獻

1. U.S. Food and Drug Administration (FDA). FDA approves first COVID-19 vaccine. Available at: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-first-covid-19-vaccine>. Accessed August 18, 2022.
2. FDA. Spikevax and Moderna COVID-19 vaccine. Available at: <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/coronavirus-disease-2019-covid-19/spikevax-and-moderna-covid-19-vaccine>. Accessed August 18, 2022.
3. 衛生福利部疾病管制署：COVID-19疫苗接種須知暨評估及意願書。<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/4P2oowuEp0CoDlob356s8g>。引用2022/08/18。
Centers for Disease Control, Ministry of Health and Welfare, R.O.C. (Taiwan). COVID-19 vaccine notice and vaccination evaluation and agreement. Available at: <https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/4P2oowuEp0CoDlob356s8g>. Accessed August 18, 2022. [In Chinese]
4. 衛生福利部疾病管制署：1110817 COVID-19疫苗接種統計資料。<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/>

- FXguQ0d-yZkZT4rFXZdMA。引用2022/08/18。
- Centers for Disease Control, Ministry of Health and Welfare, R.O.C. (Taiwan). Statistical data of COVID-19 vaccination (as of August 17, 2022). Available at: <https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/4P2oowuEp0CoDlob356s8g>. Accessed August 18, 2022. [In Chinese]
5. 鍾秉正：從社會補償法理看藥害救濟—兼評台北高等行政法院一〇四年度訴更二字第30號判決。月旦法學雜誌 2017；(265)：219-33。
 - Chung PC. Observation of drug injury relief from the jurisprudence of social compensation and discussion on Su Keng Erh Tzu No. 30 Judgment of Taipei High Administrative Court in 2015. *Taiwan Law Rev* 2017;(265):219-33. [In Chinese]
 6. 陳怡慈：防疫險熱 今年將突破千萬件。https://money.udn.com/money/story/5613/6055334。引用2022/08/18。
 - Chen YZ. Fever of pandemic insurance policies: number of insured cases will exceed 10 million by the end of this year. Available at: <https://money.udn.com/money/story/5613/6055334>. Accessed August 18, 2022. [In Chinese]
 7. Greinacher A, Thiele T, Warkentin TE, et al. Thrombotic thrombocytopenia after ChAdI x1 nCov-19 vaccination. *N Engl J Med* 2021;**384**:2092-101. doi:10.1056/NEJMoa2104840.
 8. Schultz NH, Sorvoll IH, Michelsen AE, et al. Thrombosis and thrombocytopenia after ChAdOx1 nCoV vaccination. *N Engl J Med* 2021;**384**:2124-30. doi:10.1056/NEJMoa2104882.
 9. Favaloro EJ. Laboratory testing for suspected COVID-19 vaccine-induced (immune) thrombotic thrombocytopenia. *Int J Lab Hematol* 2021;**43**:559-70. doi:10.1111/ijlh.13629.
 10. Bozkurt B, Kamat I, Hotez PJ. Myocarditis with COVID-19 mRNA vaccines. *Circulation* 2021;**144**:471-84. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135.
 11. Paterlini M. Covid-19: Sweden, Norway, and Finland suspend use of Moderna vaccine in young people “as a precaution.” *BMJ* 2021;**375**:n2477. doi:10.1136/bmj.n2477.
 12. Husby A, Hansen JV, Fosbøl E, et al. SARS-CoV-2 vaccination and myocarditis or myopericarditis: population based cohort study. *BMJ* 2021;**375**:e068665. doi:10.1136/bmj-2021-068665.
 13. Kaur RJ, Dutta S, Charan J, et al. Cardiovascular adverse events reported from COVID-19 vaccines: a study based on WHO database. *Int J Gen Med* 2021;**14**:3909-27. doi:10.2147/IJGM.S324349.
 14. Jabagi MJ, Botton J, Bertrand M, et al. Myocardial infarction, stroke, and pulmonary embolism after BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in people aged 75 years or older. *JAMA* 2022;**327**:80-2. doi:10.1001/jama.2021.21699.
 15. Kim YE, Huh K, Park YJ, Peck KR, Jung J. Association between vaccination and acute myocardial infarction and ischemic stroke after COVID-19 infection. *JAMA* 2022;**328**:887-9. doi:10.1001/jama.2022.12992.
 16. 林詠青：什麼是預防接種的不良事件和不良反應。疫情報導 2021；37：146-7。doi:10.6524/EB.202105_37(10).0002。
 - Lin YC. What are the adverse events and adverse reactions to preventive vaccination. *Taiwan Epidemiol Bull* 2021;**37**:146-7. doi:10.6524/EB.202105_37(10).0002. [In Chinese]
 17. 衛生福利部：預防接種受害救濟審議小組第175次會議紀錄。https://www.cdc.gov.tw/File/Get?q=t9WnCIInvvVMS9kUboNEwG2jB7T2y66AdXxTDWqB6qY5jbYUH4YkwMOhzLBU1tkMorT9Sk2TfTQvem3SYjKr-2vxTYNyfRTue71cc3bwt8DqOJ7VzsZKJF_jaKi3Rt9E-2BnsPZ2rIhB2bQ6FNp4GQQ。引用2022/08/18。
 - Ministry of Health and Welfare, R.O.C. (Taiwan). Minutes of the 175th meeting of the Vaccine Injury Compensation Program. Available at: https://www.cdc.gov.tw/File/Get?q=t9WnCIInvvVMS9kUboNEwG2jB7T2y66AdXxTDWqB6qY5jbYUH4YkwMOhzLBU1tkMorT9Sk2TfTQvem3SYjKr-2vxTYNyfRTue71cc3bwt8DqOJ7VzsZKJF_jaKi3Rt9E-2BnsPZ2rIhB2bQ6FNp4GQQ. Accessed August 18, 2022. [In Chinese]
 18. 行政院：院台訴字第1110163760號訴願決定書。https://appeal.ey.gov.tw/Search/Search01/。引用2022/08/18。
 - Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan). Yuan Tai Su Tzu No. 1110163760 administrative appeal decision. Available at: <https://appeal.ey.gov.tw/Search/Search01/>. Accessed August 18, 2022. [In Chinese]
 19. 金融監督管理委員會保險局：金管會核准疫苗保險商品。https://www.fsc.gov.tw/ch/home.jsp?id=96&parentpath=0,2&mcustomize=news_view.jsp&dataserno=202104150004&toolsflag=Y&dtable=News。引用2022/08/18。
 - Financial Supervisory Commission, R.O.C. (Taiwan). Vaccine insurance products approved by the Financial Supervisory Commission. Available at: https://www.fsc.gov.tw/ch/home.jsp?id=96&parentpath=0,2&mcustomize=news_view.jsp&dataserno=202104150004&t

- oolsflag=Y&dtable=News. Accessed August 18, 2022.
[In Chinese]
20. Pavord S, Scully M, Hunt BJ, et al. Clinical features of vaccine-induced immune thrombocytopenia and thrombosis. *N Engl J Med* 2021;**385**:1680-9. doi:10.1056/NEJMoa2109908.
 21. 葉啟洲：道德危險的除外界限與最大善意原則。台大法學論叢 2017；**46**：2015-83。doi:10.6199/NTULJ.2017.46.04.07。
 - Yeh CC. Boundary of the excluded moral hazard and principle of utmost good faith. *NTU Law J* 2017;**46**:2015-83. doi:10.6199/NTULJ.2017.46.04.07. [In Chinese: English abstract]
 22. WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) dashboard. Available at: <https://covid19.who.int/>. Accessed August 18, 2022.

The scope of COVID-19 vaccine insurance coverage and possible disputes

JEN-JI HO*, YU-XIANG LIAO

In response to the COVID-19 pandemic, many countries have implemented large-scale vaccination programs. In Taiwan, COVID-19 vaccine insurance is available. However, as the COVID-19 vaccine is a new vaccine, there is limited research assessing its safety, and many physicians are not fully informed about its potential risks. Additionally, there is limited recognition of the risks associated with the COVID-19 vaccine by the government and insurance companies, making it difficult for individuals to prove that an injury is a result of the vaccine. This study examined legal elements, insurance coverage, and potential disputes related to COVID-19 vaccine insurance in Taiwan. This study proposed three ways to resolve vaccine insurance disputes: 1. Insurance companies should clarify the scope of insurance policies and the difference between adverse events following vaccination and adverse reactions. 2. The government should proactively update and supplement the information available on the adverse effects of COVID-19 vaccines. 3. The courts should reduce the burden of proof for individuals with vaccine injuries by interpreting insurance contracts and evidence law. (*Taiwan J Public Health*. 2023;**42**(2):153-164)

Key Words: *COVID-19, vaccine insurance, adverse events following immunization, adverse reaction, causality*

Graduate Institute of Health and Biotechnology Law, Taipei Medical University, No. 250, Wuxing St., Xinyi Dist., Taipei, Taiwan, R.O.C.

* Correspondence author E-mail: hojenji@gmail.com

Received: Sep 1, 2022 Accepted: Mar 17, 2023

DOI:10.6288/TJPH.202304_42(2).111070