



รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการ (Proceedings)

การประชุมวิชาการพัฒนาชุมชน ท้องถิ่นและสังคมระดับชาติ

(CSD สัมพันธ์) ครั้งที่ 21

“การพัฒนา : การปรับตัว : ความยั่งยืน”

ระหว่าง 1 – 4 กุมภาพันธ์ 2566 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์



เจอ-ไม่จ่าย-ไม่จบ:

ประกันโควิด-19 กับกลยุทธ์การต่อรองในการเคลมและการดิ้นรนของผู้ซื้อประกัน

Found-No Payment-No Ending:

Covid-19 Insurance and Negotiating Strategies in Claiming and the Struggling of
Insurance Purchasers

อติทยา วรณานิพิมพ์¹ และบุศรินทร์ เลิศชวลิตสกุล²

Atitaya Wannapim and Busarin Lertchavalitsakul

นิสิตชั้นปีที่ 4 หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์¹

อาจารย์ประจำภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์²

Corresponding Author Email : atitayaw62@nu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ มี 2 วัตถุประสงค์หลัก ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาว่าผู้ซื้อประกันโควิด-19 ประสบปัญหาและอุปสรรคอะไรในการเคลมประกันและมีประสบการณ์อย่างไรเมื่อเผชิญสถานการณ์ดังกล่าว และ 2) เพื่อศึกษากลยุทธ์และการต่อรองของผู้ซื้อประกันโควิด-19 เมื่อพบกับอุปสรรคในการเคลมประกัน งานวิจัยนี้ใช้แนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยเบื้องต้นผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาจากกลุ่มเป้าหมายหลักจำนวน 9 คนจากผลการวิจัยพบปัญหาและอุปสรรคหลัก 2 ประการหลักคือ 1) การติดต่อกับบริษัทประกันที่ทางบริษัทไม่ยอมรับสาย ระยะเวลาในการดำเนินการไม่ว่าจะเป็นเรื่องการดำเนินการของบริษัทเองหรือแม้แต่การปิดตัวลงของบริษัท บริษัทไม่ดำเนินการการตามสัญญา ผู้ซื้อประกันส่วนใหญ่จึงมีปัญหากจากการติดต่อกับบริษัทผ่านช่องทางที่บริษัทกำหนด และไม่มีระบบตอบรับว่าได้รับเอกสารการเคลมประกันหรือไม่ และ 2) ผู้ซื้อประกันส่วนใหญ่ไม่มีความไม่เข้าใจในข้อกำหนดเบื้องต้นในการเคลมประกันที่ซื้อไป โดยมีกลยุทธ์การต่อรองซึ่งแบ่งออกเป็น 5 แนวทางหลัก คือ 1) การติดตามบริษัทประกันโดยการโทรศัพท์อย่างต่อเนื่อง 2) การร่วมกลุ่มบนโซเชียลมีเดียเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล 3) การร่วมตัวไปเรียกร้องที่สำนักงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) การเดินทางไปติดตามที่บริษัทด้วยตนเอง และ 5) การขอความร่วมมือของภาครัฐในการช่วยเหลือ

คำสำคัญ : ประกันโควิด-19 กลยุทธ์การต่อรอง การดิ้นรน การเคลมประกัน โควิด-19

Abstract

This article has two main objectives: firstly, to study how Covid-19 insurance buyers have encountered difficulties, including making claims to the insurance coverage, and secondly, to study what tactics and negotiating strategies they use when facing obstacles to making a claim. This research adopted a qualitative research method and interviewed nine Covid-19 insurance buyers. Research findings show that all the buyers faced two main problems. First, they have had difficulties in contacting the insurance firms and the communication has been protracted and time consuming. One reason for this is the insurance companies closing their offices. Second, insurance claimants had limited knowledge in relation

to regulations and laws regarding an insurance claims. In consequence, Covid-19 insurance buyers have created five negotiating strategies to manage the situation: 1. continually and persistently contacting the insurance companies, 2. establishing a group on social media to exchange knowledge and information, 3. gathering as a collective group and presenting their problem at the related agencies, 4. traveling to the insurance companies' offices to claim the benefits in person, and 5. requesting assistance from state agencies.

Keywords : Covid-19 Insurance Negotiating strategies Struggling Insurance claim Covid-19

บทนำ

ตอนนั้นที่เริ่มตรวจเจอการตรวจโควิดของที่บ้านลูกน้อง พี่เจกก่อน 2 คนแรก ที่นี้พี่กับพี่ปาน (นามสมมติ) เลยกักตัว แต่ตรวจกันเองไม่พบเชื้อนะ ผ่านไป 2 วันปานเริ่มมีอาการไอ เจ็บคอ มีเสมหะ ไม่รับกลิ่น ไม่รับรส เลยไปตรวจที่โรงพยาบาลกันหมดรอบแรก แป้งพบเชื้อเลย แต่ของพี่ผลบอไม่แน่นอนต้องส่งแล็บ สุดท้ายก็ไม่เจอเชื้อนะ แต่ที่มีอาการทุกอย่างแถมผลตรวจ (เอทีเค หรือ ATK-Antigen Test Kit-ชุดตรวจหาโควิด-19 แบบเร่งด่วน) เองพี่ก็ขึ้น 2 ชุดแต่ผลแล็บบอกที่ไม่ติด พี่เลยคิด;jkทำไมคนอื่นไม่มีประกัน (โควิด-19) ถึงเจอหมด แต่พี่ทั้งๆ ที่ ATK ก็ขึ้นสองชุดแต่ผลทางโรงพยาบาลบอกไม่พบเชื้อ ที่นี้พี่เลยยื่นเรื่องตรวจอีกรอบถึงได้พบเชื้อ ส่วนการยื่นเรื่องประกันฯ นี้ขนาดทำเรื่องนานแล้วนะ พี่เตรียมเอกสารไว้ก่อนเป็นอาทิตย์ พี่ทำเรื่องเดือนสิงหาคม (2563) พี่ได้เงินประกันเดือนมกราคม (2564) อะ ต้องคอยหมั่นคุยถามไลน์ส่วนตัวกับนายหน้าด้วย ไม่งั้นเรื่องจะเงียบ”

(กึ่ง[นามสมมติ], สัมภาษณ์วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2565)

การเปิดเผยข้างต้นเป็นบทสัมภาษณ์จากญาติของผู้วิจัยที่ได้เจอประสบการณ์ที่ไม่น่าไว้วางใจจากการซื้อประกันโควิด-19 ในรูปแบบ “เจอ-จ่าย-จบ” และปัญหาความล่าช้าในการยื่นเรื่องเพื่อที่จะเคลมประกัน โดยการตัดสินใจทำประกันกับบริษัทที่เลือกนั้น กึ่งพิจารณาจากความเหมาะสมของเบี้ยประกัน ความคุ้มค่าในการทำประกัน ผลประโยชน์ที่ได้รับหากติดเชื้อโควิด และความมั่นคงของบริษัท แต่การจ่ายเงินของบริษัทที่ล่าช้าอาจจะเห็นผลที่มีคนติดเชื้อจำนวนมากขึ้นและนำไปสู่การยื่นเคลมประกันในช่วงเวลาพร้อม กันส่งผลให้บริษัทประกันประสบปัญหาในการจ่ายเบี้ยประกันให้กับผู้ซื้อ

โดยประกันโควิด-19 แบบ “เจอ-จ่าย-จบ” นั้นมีเงื่อนไขของบริษัทประกันจำนวนหนึ่งเสนอขายประกันคุ้มครองผู้ซื้อประกันในกรณีที่ตรวจพบว่าป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19- โควิด-19) หมายความว่าหากแพทย์ตรวจพบว่าติดเชื้อโควิด-19 ขึ้นมา ก็สามารถขอใบรับรองแพทย์ไปเคลมประกันเพื่อรับเงินก้อนครั้งเดียว ทั้งนี้ในแต่ละแผน “เจอ-จ่าย-จบ” ของแต่ละบริษัทมีเงื่อนไขให้ความคุ้มครองแตกต่างกันไปและแตกต่างกันในแต่ละช่วงของการระบาดที่ผลต่อการทำสัญญา เช่นประกันโควิด-19 “เจอ-จ่าย-จบ” ณ ช่วงเมษายน 2564 จะเน้นให้เงินก้อนเพียงครั้งเดียวเมื่อตรวจพบเชื้อ และมักไม่ได้ให้ค่ารักษาพยาบาลพ่วงมาด้วย แต่ก็มีบางกรมธรรม์ที่ให้ค่ารักษาพยาบาลเป็นหลัก ให้เงินชดเชยรายได้เมื่อต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล (IPD) รวมทั้งประเภทที่คุ้มครองการแพ้วัคซีน หรือถ้าใครต้องการให้ครอบคลุมโรคอื่น ๆ นอกจากโควิด-19 ด้วย (เดลินิวส์, 2564)

แต่ในช่วงการแพร่ระบาดรอบแรกหรือประมาณต้นปี 2563 ที่ผ่านมาซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สถานการณ์แพร่ระบาดในประเทศไทยมีระดับรุนแรง มีบริษัทประกันหลายแห่งที่ออกแพคเกจมาให้ผู้ที่ต้องการซื้อประกันได้เลือกทำสัญญา ขณะที่ปัจจุบันที่สถานการณ์โควิด-19 เริ่มกลับมาระบาดรอบใหม่ (ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม 2565) ทำให้เห็นว่าธุรกิจประกันโควิด-19 นั้นยังคงดำเนินไปต่อแม้ว่าจะมีข่าวคราวที่ผู้ซื้อประกันในการเคลมประกันอย่างต่อเนื่องก็ตาม โดยสำนักข่าว

ทีเอ็นเอ็น ออนไลน์ (TNN ONLINE) (2563) ได้นำข้อมูลจาก 6 บริษัทมานำมาเปรียบเทียบมูลค่าประกันชีวิตที่มีการเสนอขาย ในช่วงการการแพร่ระบาดของโควิด-19 ไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 4 ของปี 2563 มาเปรียบเทียบกับที่ปรากฏในตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลเปรียบเทียบเบี้ยประกันภัยของบริษัทประกันระหว่างเดือนมีนาคม 2563 และเดือน ธันวาคม 2563 (ที่มา: สำนักข่าวทีเอ็นเอ็น ออนไลน์, 2563)³⁵

บริษัท	ประกันโควิด-19 รอบเก่า	ประกันโควิด-19 รอบ ใหม่
	เบี้ยประกัน	เบี้ยประกัน
1.วิริยะประกันภัย	299 บาทปี คัดกรองสูงสุด 1 แสน บาท	439 บาท คัดกรองสูงสุด 100,000 บาท
2.สินทรัพย์ประกันภัย	99-299 บาทปี คัดกรอง 15,000- 50,000 บาท	ยังไม่อัปเดต
3.เทเวศประกันภัย	150 -250 บาทปี คัดกรองค่ารักษา 10,000 - 50,000 บาท	ยังไม่อัปเดต
4.ทิพยประกันภัย	150- 850 บาทปี คัดกรอง10,000- 100,000 บาท และ ชดเชยเจ็บป่วย ระยะสุดท้าย 100,000-1,000,000 บาท	150-850 บาทปี คัดกรอง 10,000- 1,000,000 บาท
5.สินมั่นคงประกันภัย	เริ่มต้น 250 บาท คัดกรอง 50,000- 100,000 บาท	250-500 บาทปี คัดกรอง สูงสุด 100,000 บาท
6.TQM + กรุงเทพประกันภัย	99-499 บาทปี คัดกรอง 20,000- 100,000 บาท	(เฉพาะ TQM) 439- 699 บาทปี คัดกรองสูงสุด 500,000 บาท

จากตารางข้างต้นและจากการที่พิจารณาจากสถานการณ์ปัจจุบัน ผู้วิจัยเห็นว่าการเพิ่มมากขึ้นของสถานการณ์โควิด-19 นั้นทำให้ประชาชนเกิดการวิตกกังวลเป็นอย่างมาก จึงเริ่มที่จะมองหาประกันที่ครอบคลุมการรักษาโควิด-19 ที่มีราคาเบี้ยประกันที่ไม่แพงจนเกินกำลังที่จะจ่ายไหว ยิ่งประชาชนซื้อประกันเพิ่มมากขึ้นอัตราการจ่ายเบี้ยประกันยิ่งสูงขึ้น จนทำให้เกิดการจ่ายเบี้ยประกันที่ล่าช้า และบางบริษัทเริ่มปิดทำการลง สำนักข่าวประชาชาติธุรกิจ ออนไลน์ (2564) เผยว่าในช่วงการระบาดของโควิด-19 ที่เกิดขึ้นในช่วงต้นปี 2563 มีผู้ซื้อประกันภัยโควิด-19 ประมาณ 9 ล้านกรมธรรม์ ขณะที่ปี 2563 มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่มาขอเคลมประกัน 6,884 คน จนในช่วงต้นปี 2564 โควิด-19 เริ่มกลับมาระบาดอีกครั้ง ทำให้มีคนสนใจซื้อประกันภัยโควิด-19 จำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยไตรมาส 1 มีประมาณ 1.8 ล้านกรมธรรม์, ไตรมาส 2 ประมาณ 13 ล้านกรมธรรม์ รวม 14.8 ล้านกรมธรรม์ ในช่วง 2 ไตรมาสแรก อย่างไรก็ตาม เมื่อเห็นแนวโน้มจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น ทุกบริษัทประกันภัยจึง

³⁵ ข้อมูลจาก สำนักข่าวทีเอ็นเอ็น ออนไลน์ (TNN Online).(2563). *เทียบประกันโควิดต้นปี-ปลายปี จ่ายเบี้ยแค่หลักร้อย*. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565,จาก <https://www.tnnthailand.com/news/tnnexclusive/66482/>

ตัดสินใจหยุดขายประกันโควิด-19 แบบ “เจอ-จ่าย-จบ” ในเดือนมิถุนายน 2564 แต่ในช่วงไตรมาส 3 ของปี 2564 ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 หลักหมื่นรายต่อวัน ทำให้ยอดเคลมประกันโควิด-19 แบบ “เจอ-จ่าย-จบ” ที่มีการซื้อก่อนหน้านี้สูงขึ้นตามไปด้วย สมาคมประกันวินาศภัยไทยได้คาดตัวเลขเคลมประกันจนถึงสิ้นเดือนธันวาคม 2564 น่าจะสูงถึง 40,000 ล้านบาท

สำหรับปัญหาการเคลมประกันของผู้ซื้อประกันโควิด-19 นั้น ไทยรัฐออนไลน์ (17 กรกฎาคม 2564) ได้รายงานว่าจะมาจากกรณีที่ประกันโควิด-19 นั้นคนจ่ายจำนวนเบียดประกันน้อย แต่มีการเคลมประกันจากคนติดเชื้อมาก ทำให้บริษัทแบกรับความเสี่ยงไม่ไหว โดยในรายงานได้ให้ข้อมูลของบริษัท สินมั่นคงประกันภัย จำกัด(มหาชน) ที่ได้ออกมายกเลิกประกันโควิด-19 และโอนเรื่องให้ทางคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ดำเนินการต่อ โดยตัวแทนบริษัท (ไม่ได้ปรากฏนามในรายงานข่าว) ได้ให้เหตุผลว่า

การระบาดของโควิด-19 เป็นสถานการณ์ฉุกเฉินที่ทวีความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง และมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นในอัตราที่สูงจนไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่า สถานการณ์จะพัฒนาไปสู่จุดใด การตัดสินใจบอกเลิกกรมธรรม์นี้โดยบริษัทได้มีการพิจารณาอย่างรอบคอบและเผื่อติดตามสถานการณ์การระบาดของโควิดด้วยความห่วงใยมาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการทบทวนผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับการดำเนินธุรกิจ และการใช้มาตรการต่างๆ ที่จะช่วยให้บริษัทฯ สามารถบริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถคุ้มครองและดูแลลูกค้าในกลุ่มผลิตภัณฑ์และบริการทั้งหมดของบริษัทฯ ได้อย่างดีที่สุดและยั่งยืนในระยะยาว

กล่าวคือปัญหาของผู้ซื้อประกันโควิด-19 ที่ได้รับการเคลมและจ่ายเงินจากบริษัทประกันล่าช้าหรือยังไม่ได้รับภายใต้กรอบเวลาที่กำหนดในสัญญานั้น เกิดจากยอดการเคลมประกันโควิดสูงกว่าที่บริษัทประกันฯ ประเมินไว้ และรัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ได้สร้างความมั่นใจในการควบคุมการระบาดของโควิดอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นเหตุให้บริษัทประกันภัยหลายแห่งต้องปรับรูปแบบการขายประกันโควิด-19 ใหม่ เลิกขายแบบ “เจอ-จ่าย-จบ” ที่ส่วนใหญ่ผู้ซื้อประกันจ่ายเบี้ยที่ในราคาต่ำ เริ่มต้นเพียงฉบับละ 199 บาท เงินส่วนหนึ่งถูกหักให้กับตัวแทนประกันฯ และเหตุใดบริษัทประกันจึงเลือกที่ยังขายประกันทั้งที่เสี่ยงขาดทุน แต่เนื่องจากการระบอบแรกบริษัทเชื่อว่าการติดเชื้อไม่น่ามีจำนวนมาก แต่แนวคิดนี้ก็เริ่มสั่นคลอนเพราะการแพร่ระบาดของโควิดพุ่งหรือเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนเมษายน 2564

ปัญหาที่เกิดขึ้นของบริษัทประกันในการจ่ายค่าชดเชยให้กับผู้ซื้อประกันเป็นเหตุการณ์ที่ปรากฏในสื่ออย่างต่อเนื่อง หลังจากที่ประชาชนออกมาทวงเงินเคลมประกันโควิด “เจอ-จ่าย-จบ” เป็นจำนวนมาก โดยสำนักข่าวมติชนออนไลน์ (2564) รายงานในวันที่ 2 กันยายน 2564 ว่าผู้เอาประกันภัยกว่า 100 รายเดินทางมาเรียกร้องขอความชัดเจนในการจ่ายค่าสินไหมจากการติดเชื้อโควิด-19 กับบริษัท เดอะ วัน ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ที่ได้เปลี่ยนชื่อจากบริษัท สินทรัพย์ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ที่ได้ขายประกันแบบ “เจอ-จ่าย-จบ” ไว้ แต่ผู้ซื้อประกันยังไม่ได้รับเงินค่าสินไหม รวมทั้งไม่สามารถติดต่อทางบริษัทได้ พร้อมเรียกร้องให้ทางบริษัททำหนังสือชี้แจงถึงความชัดเจนเกี่ยวกับกำหนดวันที่จะได้รับเงิน ซึ่งมีผู้เอาประกันบางรายยื่นเคลมตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2564 แต่ขณะนี้ยังไม่ได้รับเงินแต่อย่างใด (เดือนมกราคม 2565) และยังมีหลายรายที่พบว่า สถานะในระบบมีการเปลี่ยนย้อนกลับ จากที่ตกลงเรื่องวันที่จะจ่ายเงินเป็นวันที่ 31 สิงหาคม 2564 แต่เมื่อถึงวันดังกล่าวพบว่า นอกจากเงินไม่ได้รับการโอนเข้าบัญชีแล้ว สถานะในระบบยังถูกเปลี่ยนเป็นอยู่ระหว่างพิจารณา ทางด้านบริษัทประกันภัยได้ยืนยันว่าล่าสุดมีผู้ยื่นเอาประกันภัยโควิด-19 ขอยื่นเคลมประกันทั้งหมด 6,000 ราย มูลค่าสินไหม 500 ล้านบาท โดยบริษัทฯ จะโอนเงินให้กับผู้ที่ยื่นเอกสารเคลมและยังไม่ได้รับเงินเคลมตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม 2564 โดยจะโอนในวันที่ 3, 7 และ 17 กันยายน 2564 นี้ จำนวน 2,000 คน มูลค่า 200 ล้านบาท ซึ่งบริษัทยืนยันว่าไม่ได้จ่ายล่าช้าและมีสถานะการเงินที่แข็งแกร่ง



ขณะเดียวกัน สำนักข่าวพีพีทีวี ออนไลน์ (PPTV Online) (20 กันยายน 2564) ได้ลงพื้นที่ตรวจสอบบริษัท เอเชีย ประกันภัย จำกัด(มหาชน) พบว่า มีผู้ซื้อประกันภัยที่ยังไม่ได้รับเงินชดเชยตามกรมธรรม์ราว 20-30 คนมารวมตัวกันที่หน้าบริษัท โดยตัวแทนผู้เสียหายเล่าให้ฟังว่าตอนนี้มีผู้เสียหายมากกว่า 1,700 คน ที่ยังประสบปัญหาโดนเลื่อนการจ่ายเงินบ้าง จ่ายล่าช้าบ้างทั้งที่ยื่นเรื่องเคลมประกันไปตั้งแต่เดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2564 จนรอบล่าสุดได้รับการนัดในวัน 15 เดือนกันยายน ผู้เสียหายอ้างว่าการนัดหมายถูกเลื่อนไปอีกโดยอ้างว่าระบบเอสเอ็มเอสมีปัญหา ผู้เสียหายรายเดิมกล่าวว่ายังมีชาวโคราชว่าบริษัทมีการเลิกจ้างพนักงานก็ยิ่งกังวลว่าจะตนเองถูกทิ้งและไม่ได้รับการดูแล จึงมาขอพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ ผู้เสียหายอีกหลายคนยังบอกตรงกันว่า ระบบการจ่ายเงินของบริษัทแห่งนี้ ไม่มีความชัดเจน ระยะเวลาการจ่ายเงินนานเกินไป ติดต่อกันก็ไม่เคยตอบกลับ บางคนไปแจ้ง คปภ.ก็ได้รับเงินเร็วขึ้น ทำให้ทุกอย่างไม่มีความชัดเจนเลย

อย่างไรก็ตาม ทางคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยก็ไม่ได้นิ่งนอนใจ นางสาวพิตรินา อาลี เจ้าหน้าที่ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภค ได้ออกมาบอกว่าผู้บริโภคที่พบปัญหาเรื่องบริษัทประกันจ่ายค่าสินไหมประกันโควิด-19 ล่าช้าเกิน 15 วัน สามารถร้องเรียนมาที่มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค ซึ่งก่อนหน้านี้มูลนิธิฯ รวบรวมรายชื่อผู้ร้องเรียนไปยื่นให้กับ คปภ. แล้วในวันที่ 10 กันยายน 2564 เพื่อให้ช่วยประสานและติดตามเรื่องกับแต่ละบริษัทให้รีบดำเนินการแก้ไขปัญหา และจะรวบรวมรายชื่อผู้ร้องและเอกสารที่ส่งมาภายหลัง ส่งให้กับ คปภ. รอบที่ 2 ในวันที่จันทร์ที่ 27 กันยายน 2564 เนื่องจากมีผู้เสียหายทยอยร้องเรียนเข้ามาเรื่อยๆ สำหรับเรื่องความคืบหน้าของผู้ร้องที่ส่งรายชื่อไปแล้ว ผู้ร้องรายหนึ่งของบริษัทเดอะวันประกันภัย ได้รับเงินค่าสินไหมหลังจากที่ไปพบ คปภ. 7 วัน ผู้ร้องอีกคนทำประกันโควิด-19 กับบริษัทสินทรัพย์ประกันภัย เมื่อโทรไปถาม วันที่ 20 กันยายน 2564 ผู้ร้องแจ้งว่าตนและแม่ได้รับค่าสินไหมแล้ว แต่ขณะนี้ก็ยังไม่มีผู้ร้องที่ส่งรายชื่อไปพร้อมกันรอบแรกแล้วยังไม่ได้เงินค่าชดเชยอยู่เป็นจำนวนมากกว่าครึ่งหนึ่งที่ส่งรายชื่อไป ซึ่งใกล้จะครบ 15 วันที่ยื่นเรื่องไปกับ คปภ. และก็คาดหวังว่าคปภ.จะมีแนวทางให้บริษัทประกัน เคลมประกันให้ง่ายและรวดเร็ว เพื่อลดภาระของผู้เอาประกัน และลดปัญหาการร้องเรียน ผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับประกันสามารถร้องเรียนไปที่ คปภ. เนื่องจากเป็นนายทะเบียนประกันที่มีหน้าที่กำกับจัดการบริษัทประกันที่เกิดปัญหา ในกรณีที่บริษัทประกันเกิดปัญหาเรื่องเคลมประกันโควิด-19 ล่าช้าเกิน 15 วันตามที่กำหนดไว้ ต้องดำเนินการทางกฎหมายกับบริษัทประกันนั้น และเมื่อมีผู้ร้องเรียนยื่นเรื่องไปจะรับเรื่องแล้วดำเนินการเร่งรัดไปที่บริษัทประกันภัยแต่ละบริษัทให้จ่ายค่าสินไหมกับผู้ร้อง (มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค , 2564)

เมื่อติดตามการรายงานข่าวของสถานการณ์โควิด-19 ทางผู้วิจัยก็สังเกตเห็นเช่นเดียวกับทางประชาชาติธุรกิจ (2564) ที่รายงานคำให้สัมภาษณ์ของอานนท์ วัจนสุ นายกสมาคมประกันวินาศภัยไทย ที่เห็นว่าการกลายพันธุ์ของโควิดสายพันธุ์ใหม่ “โอไมครอน” จะยิ่งส่งกระทบโดยตรงต่อกรมธรรม์ประกันภัยโควิดแบบ “เจอ-จ่าย-จบ” ที่สถานะยังมีความคุ้มครองผู้เอาประกันอยู่อีกกว่า 7 ล้านกรมธรรม์ หลังจากที่ผ่านมา สายพันธุ์เดลต้าก็ทำให้บริษัทประกันต้องปิดตัวไปแล้วถึง 2 บริษัทด้วยกันนอกจากนี้ นักวิจัยของบริษัท ไทยรับประกันภัยต่อ จำกัด (มหาชน) หรือ THRE ได้เปิดเผยรายงานการศึกษาในต่างประเทศ ก่อนหน้านี้ โควิดสายพันธุ์เดลต้าได้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อธุรกิจประกันวินาศภัยอย่างมาก โดยสมาคมประกันวินาศภัยไทยคาดว่าจนถึงสิ้นปี 2564 ธุรกิจประกันวินาศภัยจะต้องจ่ายค่าสินไหมประกันภัยโควิดราว 40,000 ล้านบาท ในจำนวนนี้เป็นประเภท “เจอ-จ่าย-จบ” สูงถึง 34,000 ล้านบาท โดยผู้วิจัยได้ประมาณค่าสินไหม กรณีอัตราการติดเชื้อของผู้มีประกันโควิดโดยรวมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.8 เป็นร้อยละ 4.2 เท่ากับอัตราการติดเชื้อของผู้ถือกรมธรรม์ “เจอ-จ่าย-จบ” ของบริษัทประกันวินาศภัยที่เป็นอันดับ 5 ของบริษัทที่ขายประกันแบบ “เจอ-จ่าย-จบ”

งานวิจัยนี้จึงเป็นความพยายามที่จะสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาการเคลมประกันโควิด-19 ซึ่งถือเป็นประเด็นทางสังคมที่มีความปัจจุบันทันด่วน เนื่องจากผู้วิจัยประสบพบเจอปัญหานี้จากบุคคลที่อยู่ใกล้ตัวของผู้วิจัย อีกทั้งสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประเด็นทางสังคมร่วมสมัย เนื่องจากเพราะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลก อีกทั้งทางผู้วิจัยยังได้รับรู้ว่าที่ผ่านมามีงานวิจัยที่ศึกษา

เรื่องของกลยุทธ์ในการเคลมประกันนั้นน้อยมาก เนื่องจากแทบไม่พบปัญหาการเคลมประกันประเภทอื่นๆ ของผู้บริโภค จึงยังขาดงานศึกษาในการที่จะนำมาเป็นแนวทางในการจัดการปัญหาเรื่องนี้ นอกจากนี้ ยังพบว่างานศึกษาส่วนใหญ่เกี่ยวกับธุรกิจประกันนั้นเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณที่เน้นศึกษาปัจจัยในการซื้อประกันและความพึงพอใจของผู้ซื้อประกัน แต่ยังขาดงานศึกษาที่แสดงให้เห็นปัญหาของการเคลมประกันจากมุมมองของงานวิจัยเชิงคุณภาพผ่านประสบการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด-19 จึงทำให้ผู้วิจัยเลือกวิจัยประเด็นดังกล่าวโดยตั้งคำถามวิจัยดังนี้

คำถามการวิจัย

- 1) ผู้ซื้อประกันโควิด-19 ประสบปัญหาและอุปสรรคอะไรในการเคลมประกันและมีประสบการณ์อย่างไรเมื่อเผชิญสถานการณ์ดังกล่าว
- 2) ผู้บริโภคหรือผู้ซื้อประกันนั้นมีกลยุทธ์ในการต่อรองกับบริษัทประกันภัยอย่างไร เมื่อพบอุปสรรคในการเคลมประกันโควิด-19

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1) ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเคลมประกันจากสถานการณ์โควิด-19

ในส่วนของข้อบังคับและข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องสำหรับผู้ซื้อประกันโควิด-19 และต้องการเคลมประกันนั้นมีหน่วยงานที่เข้ามากำกับคือ สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (2564) โดยออกระเบียบและข้อปฏิบัติตามรายละเอียด ดังนี้

นายทะเบียนออกคำสั่งนายทะเบียนที่ 45/2564 เรื่องการใช้เอกสารประกอบการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันโควิด-19 สำหรับบริษัทประกันชีวิต และคำสั่งนายทะเบียนที่ 46/2564 เรื่อง การใช้เอกสารประกอบการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันโควิด-19 สำหรับบริษัทประกันวินาศภัย

โดยกำหนดให้บริษัทประกันภัยใช้เอกสารการตรวจพบเชื้อโควิด-19 ซึ่งสามารถยืนยันตัวตนของผู้ที่ได้รับการตรวจหาเชื้อได้จากห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยวิธี RT-PCR แทนใบรายงานหรือรับรองจากแพทย์ สำหรับการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันโควิด-19 กรณีผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วยหรือตรวจพบเชื้อโควิด-19 เป็นจำนวนเงินที่กำหนดไว้ (แบบ “เจอ-จ่าย-จบ”)

นอกจากนี้แล้วการพิจารณาการเคลมประกันโควิด-19 ยังเป็นไปตามพระราชบัญญัติว่าด้วยข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม พ.ศ. 2540 กำหนดความหมายของคำว่า “ข้อสัญญา” หมายความว่า ข้อตกลง ความตกลง และความยินยอมรวมทั้งประกาศและคำแจ้งความเพื่อยกเว้นหรือจำกัดความรับผิดชอบ (มาตรา 3)

โดยข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรมภายใต้พระราชบัญญัติ มีดังต่อไปนี้

- (1) ข้อตกลงในสัญญาสำเร็จรูประหว่างผู้บริโภคกับผู้ประกอบธุรกิจการค้า หรือวิชาชีพ ที่ทำให้ผู้ประกอบธุรกิจการค้า หรือวิชาชีพ หรือผู้กำหนดสัญญาสำเร็จรูปได้เปรียบคู่สัญญาอีกฝ่ายเกินสมควร (มาตรา 4 วรรค 1)
- (2) ข้อตกลงในสัญญาขายฝากระหว่างผู้บริโภคกับผู้ประกอบธุรกิจการค้า หรือวิชาชีพ ที่ทำให้ผู้ประกอบธุรกิจการค้า หรือวิชาชีพ หรือผู้กำหนดสัญญาสำเร็จรูปได้เปรียบคู่สัญญาอีกฝ่ายเกินสมควร (มาตรา 4 วรรค 1)
- (3) ข้อตกลงจำกัดสิทธิหรือเสรีภาพในการประกอบอาชีพการงาน หรือนิติกรรมที่เกี่ยวกับการประกอบธุรกิจการค้า หรือวิชาชีพที่ไม่เป็นโมฆะ แต่เป็นข้อตกลงที่ทำให้ผู้ถูกจำกัดสิทธิหรือเสรีภาพต้องรับภาระมากกว่าที่จะพึงคาดหมายได้ตามปกติ (มาตรา 5 วรรค 1)



(4) สัญญาระหว่างผู้บริโภคกับผู้ประกอบธุรกิจการค้าหรือวิชาชีพที่มีการชำระหนี้ด้วยการส่งมอบทรัพย์สินให้แก่ผู้บริโภค จะมีข้อตกลงยกเว้นหรือจำกัดความรับผิดชอบของผู้ประกอบธุรกิจการค้าหรือวิชาชีพเพื่อความชำรุดบกพร่องหรือเพื่อการรอนสิทธิไม่ได้ เว้นแต่ผู้บริโภคได้รู้ถึงความชำรุดบกพร่องหรือเหตุแห่งการรอนสิทธิอยู่แล้วในขณะทำสัญญา (มาตรา 6 วรรค 1)

(5) สัญญาที่มีการให้สิ่งใดไว้เป็นมัดจำ และมัดจำนั้นสูงเกินส่วน (มาตรา 7)

(6) ข้อตกลง ประกาศ หรือคำแจ้งความที่ได้ทำไว้ล่วงหน้า เพื่อยกเว้นหรือจำกัดความรับผิดเพื่อละเมิดหรือผิดสัญญาในความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย หรืออนามัยของผู้อื่น อันเกิดจากการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อของผู้ตกลง ผู้ประกาศ ผู้แจ้งความ หรือของบุคคลอื่น (มาตรา 8 วรรค 1)

(7) ความตกลงหรือความยินยอมของผู้เสียหายสำหรับการกระทำที่ต้องห้ามชัดแจ้งโดยกฎหมาย หรือขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน (มาตรา 9)

(8) ข้อสัญญาที่มีให้นำบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ข้อสัญญานั้นเป็นโมฆะ หากข้อสัญญาใดไม่เข้าลักษณะ (1) - (8) ให้บังคับตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ไทย ดังนั้นการพิจารณาข้อสัญญาเป็นธรรมหรือไม่ ให้พิจารณาดูลักษณะข้อสัญญาตามพระราชบัญญัติว่าด้วยข้อสัญญาที่เป็นธรรม พ.ศ. 2540 ก่อน หากไม่เข้าลักษณะดังกล่าวให้พิจารณาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ไทย

นิติกรรมหรือสัญญาที่ทำขึ้นก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับมิให้ใช้พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (มาตรา 12)

การตีความข้อสัญญาในกรณีมีข้อสงสัย ให้ตีความไปในทางที่เป็นคุณแก่ฝ่ายซึ่งมิได้กำหนดสัญญาสำเร็จรูปนั้น (มาตรา 4 วรรค 2)

การพิจารณาข้อสัญญาตามพระราชบัญญัตินี้ให้อำนาจศาลพิจารณาพิพากษาให้ข้อสัญญาหรือข้อตกลงที่ไม่เป็นธรรมนั้นมีผลใช้บังคับเพียงเท่าที่เป็นธรรมและพอสมควรแก่กรณี ซึ่งการพิจารณาของศาลนั้นจะพิเคราะห์ถึงพฤติการณ์ทั้งปวงรวมทั้ง

(1) ความสุจริต อำนาจต่อรอง ฐานะทางเศรษฐกิจ ความรู้ความเข้าใจ ความสันทัดจัดเจน ความคาดหมาย แนวทางที่เคยปฏิบัติ ทางเลือกอย่างอื่น และทางได้เสียทุกอย่างของคู่สัญญาตามสภาพที่เป็นจริง

(2) ปกติประเพณีของสัญญาชนิดนั้น

(3) เวลาและสถานที่ในการทำสัญญาหรือในการปฏิบัติตามสัญญา

(4) การรับภาระที่หนักกว่ามากของคู่สัญญาฝ่ายหนึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับคู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่ง (มาตรา 10)

ในการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีตามพระราชบัญญัตินี้เมื่อคู่ความร้องขอหรือศาลเห็นสมควร ศาลอาจขอให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญมาให้ความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาพิพากษาได้ (มาตรา 13)

2) แนวทางในการการเคลมประกัน

ในส่วนนี้จะเป็นการนำเสนอมิติของการเคลมประกันในฐานะผู้ซื้อประกัน โดยครอบคลุมประเด็นที่ผู้วิจัยพิจารณาเห็นว่าเกี่ยวข้องกับการเคลมประกันโควิด-19 ดังนี้

การประกันชดเชยรายได้ คือความคุ้มครองเกี่ยวกับรายได้ของผู้เอาประกันภัยระหว่างการรักษาตัวที่โรงพยาบาลโดยบริษัทประกันจะจ่ายเงินชดเชยค่าสินไหมทดแทนเป็นรายวันให้กับผู้เอาประกันภัยเพื่อเป็นการชดเชยรายได้ให้กับผู้เอาประกันภัยที่ไม่สามารถทำงานได้จากการรักษาตัว ซึ่งจำนวนเงินชดเชยรายได้เป็นเงินชดเชยที่บริษัทประกันกำหนดไว้ เท่านั้น จะไม่ได้ครอบคลุมถึงการชดเชยค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้เอาประกัน (สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย, 2562)

การส่งมอบหลักฐานในการเรียกร้องผลประโยชน์ ในการเรียกร้องผลประโยชน์ที่ได้รับการคุ้มครองตามเงื่อนไขกรมธรรม์นั้น นอกจากการที่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์จะต้องแจ้งให้บริษัทประกันชีวิตได้ ทราบถึงการสูญเสียที่เกิดขึ้น และอยู่ในความคุ้มครองของกรมธรรม์ภายในระยะเวลาที่กำหนดแล้ว ฝ่ายผู้เอาประกันภัย ยังมีหน้าที่ที่จะต้องดำเนินการจัดหาเอกสาร หลักฐานเพิ่มเติมให้กับบริษัทประกันชีวิต โดยเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการ ดำเนินการเอง รวมทั้งการที่จะต้องยินยอมและให้ความร่วมมือในการพิสูจน์ศพผู้เอาประกันภัย เมื่อบริษัทเห็นว่ามีความจำเป็นและไม่ขัดต่อกฎหมายหรือหลักศาสนา โดยผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์จะอ้างการไม่ปฏิบัติ หน้าที่ของนายหน้าประกันชีวิตมาเพื่อปฏิเสธการทำหน้าที่รวบรวมเอกสาร หรือใช้เป็นเงื่อนไขให้บริษัทประกันชีวิตดำเนินการจ่ายเงินผลประโยชน์ตามที่เรียกร้องโดยไม่ส่งมอบเอกสารประกอบการเรียกร้องเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ไม่ได้ (ปรีชา ไพบูลย์วุฒิโชค, ม.ป.ป.)

ตามคู่มือปฏิบัติงานสำหรับนายหน้าประกันชีวิต (ม.ป.ป.) กล่าวว่ากรมธรรม์ประกันภัยจะมีผลบังคับโดยสมบูรณ์เมื่อมีการชำระเบี้ยประกันภัยอย่างครบถ้วนต่อเนื่องตาม ข้อกำหนดการชำระเบี้ยประกันภัย ที่ได้พ้นช่วงระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัยไปแล้ว และกรมธรรม์ยังไม่เกิดมูลค่าเงินสดขึ้น ผลของการพิจารณาสินไหมก็จะเป็นการปฏิเสธการจ่าย แต่ถ้าเป็นกรณีที่กรมธรรม์ได้มีการชำระเบี้ยประกันภัยต่อเนื่องเป็นระยะเวลาหนึ่งที่กรมธรรม์มีมูลค่าเงินสดมากเพียงพอแล้ว การขาดชำระเบี้ยประกันภัยที่แม้พ้นระยะเวลาผ่อนผันการชำระเบี้ยประกันภัยแล้ว โดยเงื่อนไขของสัญญาจะเกิดการกัมูลค่าเงินสดของกรมธรรม์ที่มีอยู่ไปชำระค่าเบี้ยประกันภัยงวดที่ถึงกำหนดชำระดังกล่าวโดยอัตโนมัติ (auto premium loan policy) กรมธรรม์นี้ก็จะยังมีผลบังคับอยู่ ส่วนจำนวนเงินของมูลค่าเงินสดตามกรมธรรม์ที่ได้มีการกู้เพื่อไปชำระค่าเบี้ยประกันภัยในแต่ละงวดพร้อมทั้งดอกเบี้ยที่เกิดขึ้นจะเป็นหนี้สินของกรมธรรม์ที่จะต้องนำไปหักออกจากจำนวนเงินผลประโยชน์ตามความคุ้มครองของกรมธรรม์ที่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์จะได้รับ

ในกรณีที่การชำระเบี้ยประกันภัยหยุดลงเนื่องจากผู้เอาประกันภัยใช้สิทธิในการแปลงเป็นกรมธรรม์ขยายเวลา (extended term insurance) หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตลงภายในช่วงระยะเวลาที่อยู่ในช่วงของการขยายเวลา ดังกล่าว กรมธรรม์จะยังคงมีสถานะที่มีผลบังคับอยู่ ในกรณีนี้บริษัทก็จะพิจารณาจ่ายจำนวนเงินผลประโยชน์ตาม ความคุ้มครองที่ผู้เอาประกันภัยมีสิทธิที่จะได้รับ หรือหากกรมธรรม์หยุดการชำระเบี้ยประกันภัยและได้แปลงเป็นกรมธรรม์ใช้มูลค่าสำเร็จ (reduced paid-up policy) ในกรณีนี้หากผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต เมื่อผู้พิจารณาสินไหมได้พิจารณาการเรียกร้องผลประโยชน์ตามความคุ้มครอง และสรุปผลเป็นอนุมัติเงินผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ได้ จำนวนเงินค่าสินไหมทดแทนก็จะ เป็นไปตามจำนวนเงินเอาประกันภัยของกรมธรรม์ที่ได้มีการแปลงเป็นทุนประกันใช้เงินสำเร็จดังกล่าว ซึ่งอาจจะเป็นจำนวนเงินที่ลดลงจากจำนวนเงินเอาประกันภัยเริ่มต้นของกรมธรรม์ฉบับดังกล่าว

การขาดชำระเบี้ยประกันภัยของกรมธรรม์ประกันภัย จะมีผลต่อการเรียกร้องผลประโยชน์ตามความคุ้มครอง ของกรมธรรม์และจำนวนเงินผลประโยชน์ที่จะได้รับ ทั้งนี้จะเป็นไปตามสถานะของกรมธรรม์ที่เป็นผลจากการขาด ชำระเบี้ยประกันภัยดังกล่าว และผลที่เกิดขึ้นอาจจะมีทั้งที่ทำให้กรมธรรม์ขาดผลบังคับ หรือมีผลบังคับอยู่ภายใต้การใช้สิทธิเปลี่ยนแปลงกรมธรรม์ ซึ่งนายหน้าประกันชีวิตจะต้องมีความเข้าใจผลที่มีต่อจำนวนเงินผลประโยชน์ที่ผู้เอาประกันภัยจะได้รับ และนายหน้าจะต้องสามารถอธิบายถึงผลดังกล่าวให้กับฝ่ายของผู้เอาประกันภัยได้ทราบอย่างถูกต้อง

3) การซื้อประกันภัยโควิด-19

หลังจากที่ทบทุนชื้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับประกันชีวิต การประกันวินาศภัย และชื้อกฎหมายหรือระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายสินไหมทดแทนและการเคลมประกันแล้ว ในส่วนนี้ผู้วิจัยจะสรุปรายละเอียดและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับประกันภัยไวรัสโคโรนาซึ่งถือเป็นรูปแบบการประกันภัยใหม่ ที่เป็นการชื้อขายที่มูลค่าสูงอย่างมากตั้งแต่ช่วงระบาดของโควิด-19 รอบแรกในประเทศในช่วงต้นปี 2563 ตามที่ดร.สุทธิพล ทวีชัยการ เลขาธิการคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการ

ประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) คนปัจจุบันได้กล่าวไว้ว่า “ประกันภัยโควิด 19 ถือเป็นครั้งแรกในโลกที่ทั้งอุตสาหกรรมยังไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน แต่เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สำนักงาน คปภ. ต้องกล้าออกคำสั่ง ต้องเป็นที่พึ่งให้กับประชาชนให้ได้”

โดยรายละเอียดเกี่ยวกับสัญญาการซื้อประกันนั้นมีหลากหลายดังที่กล่าวไป แต่รูปแบบประกัน “เจอ-จ่าย-จบ” มีเงื่อนไขโดยผู้วิจัยอ้างอิงจาก ประกันภัยทิพย์โควิด-19 (The Momentum, 2563) ซึ่งมีรายละเอียดของสัญญา ดังนี้

- 1) ค่าสินไหมทดแทนกรณีตรวจเจอโรค บริษัทประกันจะจ่ายเป็นเงินก้อนเดียวเมื่อตรวจพบเชื้อ จากนั้นความคุ้มครองจะสิ้นสุดลงทันที นั้นหมายความว่า “เจอ-จ่าย-จบ”
- 2) คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลหรือค่าชดเชยรายวัน ลักษณะเดียวกันกับประกันสุขภาพที่คุ้มครองตามแผนผลประโยชน์ที่ซื้อ
- 3) คุ้มครองกรณีโคม่า ผลประโยชน์ประเภทนี้จะคุ้มครองก็ต่อเมื่อผู้ป่วยประกันอยู่ในภาวะโคม่า หรือภาวะสมองตาย และระบบประสาทล้มเหลว หรือการเจ็บป่วยระยะสุดท้ายรุนแรง และแพทย์ลงความเห็นว่าไม่มีวิธีปฏิบัติที่รักษาให้หายได้ หรือเป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตโดยมีสาเหตุหลักจากการติดเชื้อโควิด-19
- 4) คุ้มครองกรณีเสียชีวิต โดยจะคุ้มครองให้เป็นเงินชดเชยเมื่อเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด-19 เท่านั้น หากเกิดวันใดวันหนึ่งได้ติดเชื้อโควิด-19 ขึ้นมา บริษัทประกันจะจ่ายสินไหมทดแทนตามแผนผลประโยชน์ที่มีอยู่ เพราะโควิด-19 ถือเป็นกาเจ็บป่วยจากโรคภัย

อย่างไรก็ตาม ดังที่กล่าวแล้วว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 มีความรุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนทำให้บริษัทประกันภัยบางแห่งมีที่ท้าวจะยกเลิกกรมธรรม์โควิด 19 หลังสถานการณ์การแพร่ระบาดทวีความรุนแรงขึ้น จนสำนักงาน คปภ. ต้องออกคำสั่งให้ยกเลิกเงื่อนไขการใช้สิทธิบอกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยโควิด-19 และนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมเข้ามาใช้ในการออกแบบและพัฒนาผลิตภัณฑ์ รวมถึงการสร้างกลไกการกำกับดูแลที่เป็นธรรมระหว่างบริษัทประกันภัยและผู้เอาประกันภัย

สำหรับธุรกิจประกันชีวิตมีส่วนแบ่งการตลาดในประกันโควิด-19 ไม่มากนัก โดยจากการนำเสนอโครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการประกันภัย (2563) พบว่าคนสนใจต้องการค่ารักษาพยาบาลมากกว่าได้เงินก้อนจากการทำประกันชีวิต นอกจากนี้ บางคนที่มีประกันสุขภาพเดิม บางสัญญาก็ให้ความคุ้มครองที่ครอบคลุมโรคระบาดโควิด-19 อยู่แล้ว จึงทำให้ความตื่นตัวในการซื้อประกัน โควิด-19 ของประชาชนในช่วงนี้ ไม่ส่งผลบวกต่อธุรกิจประกันชีวิตมากนัก

4) การเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ

การทบทวนวรรณกรรมในส่วนนี้เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ ซึ่งสัมพันธ์กับการซื้อประกันโควิด-19 ในแง่ของการใช้บริการสาธารณสุขในการตรวจโควิด-19 และการรับการรักษา โดยประเทศไทยมีระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย ประกอบด้วย 3 ระบบหลักที่สำคัญ คือ 1) ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ 2) ระบบประกันสังคม และ 3) ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบให้ความคุ้มครองกลุ่มประชาชนในสัดส่วนที่ต่างกัน ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการให้ความคุ้มครองแก่ข้าราชการและครอบครัว ประมาณ 5 ล้านคน ระบบประกันสังคมให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างหรือผู้ประกันตน จำนวน 10 ล้านคน ในขณะที่ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ความคุ้มครองแก่ประชาชนที่นอกเหนือจากสิทธิความคุ้มครองของ สวัสดิการข้าราชการและระบบประกันสังคม จำนวน 48 ล้านคน (กองทุนหลักประกันสุขภาพ, 2555)

นอกจากระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบแล้ว ยังมีระบบประกันสุขภาพที่เป็นรัฐสวัสดิการสำหรับข้าราชการกรุงเทพมหานคร สวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น ระบบประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าว ซึ่งเป็นระบบที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของคณะรัฐมนตรีในการ จัด ระบบแรงงานต่างด้าวในประเทศ สวัสดิการสำหรับพนักงานบริษัทเอกชน และสวัสดิการพนักงานรัฐวิสาหกิจซึ่งเป็นสวัสดิการของหน่วยงานโดยขึ้นอยู่กับข้อตกลงภายในหน่วยงานเอง (กนิษฐา และคณะ, 2562)

จากระบบและการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพข้างต้น วรรณวดี พูลพอกสิน (2563) ได้สะท้อนภาพระบบบริการสุขภาพที่เป็นฐานรากของประเทศไทยแต่เดิม เนื่องจากก่อนหน้าการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่มีจุดกำเนิดในประเทศจีนในเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2562 มีข้อมูลเผยแพร่ว่าประเทศไทยได้รับการยอมรับและถูกประกาศว่าเป็นประเทศหนึ่งที่มีความมั่นคงทางสุขภาพอยู่ในลำดับที่ 6 ของโลก Nuclear Threat Initiative and John Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Health Security (2019) โดยความมั่นคงนี้ถูกนำมาเชื่อมโยง เข้ากับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของประเทศไทย ซึ่งสถานการณ์ล่าสุดตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น สะท้อนให้เห็นว่าประเทศไทยสามารถควบคุมการแพร่เชื้อของโรคนี้อยู่ในปัจจุบันอยู่ในขาลงของการแพร่ระบาด โดยมีอัตราการป่วยและตายที่ไม่สูงมากเมื่อเทียบกับประเทศพัฒนาอื่นๆ

ชลธิชา ชุมอินทร์ และคณะ (2564) เล็งเห็นว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ในทุกภูมิภาคทั่วโลก ส่งผลให้หน่วยงานด้านสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนการให้บริการเพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้น โดยศึกษาหลักการให้บริการในวิกฤตโควิด-19 กรณีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านคลองมวน ตำบลหนองปรือ อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง ผลการวิจัยนี้พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองมวนยังจัดให้มีช่องทางการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการอย่างหลากหลายทั้งการ ประกาศเสียงตามสาย การติดต่อทางไลน์ (LINE) รวมถึงกลุ่มเฟซบุ๊กของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองมวน เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของ World Health Organization Western Pacific Region (2021) ที่ แนะนำหน่วยบริการสุขภาพขั้นปฐมภูมิให้มีการสื่อสารกับผู้รับบริการอย่างชัดเจนถึงแนวทางในการ ให้บริการและการให้คำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในสถานการณ์โควิด-19 สอดรับกับงานของขวัญดาว กล่ำรัตน์ และคณะ (2556) ที่พบว่าการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารแก่ผู้รับบริการทำให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดีขึ้นเนื่องจากได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง

5) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประกัน

ในส่วนนี้เป็นการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประกันในเรื่องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยและความพึงพอใจในการตัดสินใจซื้อประกัน การเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ แนวทางในการต่อรองการเคลมประกัน และเงื่อนไขการซื้อประกันต่างๆ ซึ่งในช่วงแรกเป็นการพูดถึงข้อกำหนดของประกันโดยทั่วไป

5.1) ปัจจัยและพึงพอใจในการตัดสินใจซื้อประกัน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยและความพึงพอใจในการตัดสินใจซื้อประกันชีวิตนั้นมีอยู่มากโดยส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับแนวคิดส่วนประสมทางการตลาดเพื่อสร้างความพึงพอใจของลูกค้า โดยความพึงพอใจของลูกค้า (customer satisfaction) หมายถึงความรู้สึกชอบ หรือพอใจที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือต่อองค์ประกอบ และ ยิ่งจุใจในด้าน ต่าง ๆ ซึ่งเป็นผลมาจากความสนใจ ส่งผลให้มีทัศนคติที่ดีเมื่อได้รับการตอบสนองตาม ความต้องการของตนเอง และความพึงพอใจของลูกค้าส่วนใหญ่มักจะเกี่ยวข้องกับการประเมินผลจาก คุณภาพ คุณลักษณะของสินค้า และประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต ซึ่งความพึงพอใจของลูกค้ามี ความสัมพันธ์ทางบอกต่อแรงจูงใจในการกลับมาซื้อซ้ำ ส่งผลดีระยะยาวให้กับองค์กร (ดิเรก, 2528)

จากการทบทวนวรรณกรรม มีงานที่เกี่ยวข้องดังนี้ รัฐญา อนุกิจ (2552) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกทำประกันชีวิต และศึกษาถึงพฤติกรรมในการเลือกใช้บริการกับประกันชีวิต ของประชาชนในเขตพื้นที่ อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี พบว่ารายได้ต่อเดือนเป็นปัจจัยที่ส่งผลในการตัดสินใจซื้อประกันโดยผู้มีรายได้สูงจะซื้อประกันที่มีคุณภาพดี ราคาสูง ส่วนผู้มีรายได้ปานกลาง จะนิยมซื้อประกันที่คำนึงถึงความคุ้มค่าของเบี้ยประกันเป็นหลัก สอดคล้องกับงานวิจัยของ กมลภัทร นิยมนา (2554) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อประกันชีวิตของผู้บริโภคในเขตเทศบาล นครราชสีมาพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดโดยรวม มีผลต่อการเลือกซื้อประกันชีวิตของผู้บริโภค อยู่ในระดับมากที่สุดทั้งในด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และจากการทดสอบสมมติฐานพบว่าอายุ เพศ อาชีพ รายได้ ระดับ

การศึกษาสถานภาพ โรคทางพันธุกรรมที่แตกต่างมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อประกันชีวิตของผู้บริโภคไม่แตกต่างกันมากนัก ตลอดจนงานวิจัยที่ใช้กรอบแนวคิดและแนวทางการศึกษาใกล้เคียงกันแต่แตกต่างกันในพื้นที่และกลุ่มประชากรที่ศึกษา เช่น เพ็ญภา ณ พัทลุง (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันชีวิตของผู้บริโภคในเขตจังหวัดชลบุรีพบว่าปัจจัย ส่วนประสมทางการตลาดและปัจจัยอื่นๆ เช่น ทักษะคนที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อกรมธรรม์ประกันชีวิตของผู้บริโภคในเขต จังหวัดชลบุรี และจุฑาทิพย์ เลิศอาวุธ (2561) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความไว้วางใจต่อการขายประกันสุขภาพผ่านทาง โทรศัพท์ (telemarketing) ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ซึ่งประกอบด้วย ด้าน ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองความต้องการ และด้านการให้ความเชื่อมั่น มีผลต่อความไว้วางใจต่อการ ขายประกันสุขภาพผ่านทางโทรศัพท์ ส่วนปัจจัยการรับรู้ความเสี่ยง ประกอบด้วย ด้านการเงิน ด้านความปลอดภัย มีผลต่อ ความไว้วางใจต่อการขายประกันสุขภาพผ่านทางโทรศัพท์ และด้านข้อมูลส่วนตัวของผู้บริโภคนั้นไม่มีผลต่อความไว้วางใจต่อ การขายประกันสุขภาพผ่านทางโทรศัพท์ ซึ่งถือว่าการซื้อประกันผ่านทางตลาดนั้นถือว่าเป็นตัวเลือกหนึ่งที่ถูกผู้บริโภคเลือกใช้

ชุดิกายุณย์ มิ่งรัตน์ดิตรณ (2559) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ ความ ไว้วางใจ และความซื่อสัตย์ ภัคดี ของลูกค้าประกันภัยรถยนต์ของบริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน) ทำให้พบว่า ความซื่อสัตย์ภัคดีต่อการ ประกันภัยของผู้บริโภค ต้องเริ่มจากสร้าง ความพึงพอใจก่อนเป็นอันดับแรก ด้วยการพัฒนาผลิตภัณฑ์ และบริการให้ลูกค้าเกิด ความพึงพอใจ อย่างสม่ำเสมอมากยิ่งขึ้น อันเป็นการต่อยอดให้เกิดความไว้วางใจ และนำไปสู่ความซื่อสัตย์ภัคดีในที่สุด นอกจากนี้ วราพร วรเนตร (2554) ได้ศึกษาเรื่องการรับรู้ความเสี่ยง ความไว้วางใจ และ ความตั้งใจซื้อประกันภัยผ่าน อินเทอร์เน็ต พบว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญกับเรื่องของข้อมูลส่วนบุคคลมากกว่าเรื่องอื่นๆ และผู้บริโภคคิดว่าการบอกข้อมูล ส่วนบุคคลให้กับคนที่รู้จักทราบผ่านทางอินเทอร์เน็ตเป็นเรื่องที่ไม่สมควรทำอย่างยิ่ง และรู้สึกว่าการถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลอยู่ อีกทั้งยังรู้สึกว่าการซื้อกรมธรรม์ประกันภัยผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ตนั้นทำให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกเสี่ยงสูง

คงพัฒน์ เค้าวั้น (2560) ได้ศึกษาราคา ความไว้วางใจ คุณค่าการโฆษณา และการสื่อสารแบบปากต่อปาก อิเล็กทรอนิกส์ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อประกันภัยการเดินทางของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่าราคาและคุณค่าการ โฆษณานั้นส่งผลต่อการตั้งใจซื้อประกัน โดยการตั้งราคาให้เหมาะสมนั้นสามารถดึงดูดความสนใจของผู้บริโภคได้เป็นอย่างดี และการโฆษณาที่ดี รวมทั้งมีความน่าเชื่อถือสามารถกระตุ้นความต้องการซื้อประกันของผู้บริโภคได้ โดยงานวิจัยเรื่องนี้ไม่ สอดคล้องกับอีกหลายๆ งานวิจัยในด้านความไว้วางใจ คุณค่าการโฆษณา และการสื่อสารแบบปากต่อปากอิเล็กทรอนิกส์ ที่ กล่าวไว้ในด้านที่กล่าวมาข้างต้นนั้นไม่ส่งผลต่อการตั้งใจซื้อประกัน

ศศิพัชญ์ อารังจิระพันธ์ (2562) ศึกษาถึงปัจจัยการรับรู้คุณค่าของลูกค้าในแต่ละกลุ่ม ลักษณะประชากรและเพื่อหา ความแตกต่างในการให้ค่าของแต่ละปัจจัย ของการรับรู้คุณค่าของลูกค้าในบริบทของการประกันสุขภาพรวมถึงศึกษาว่าปัจจัย เรื่องจำนวนกรมธรรม์มีความสัมพันธ์กับปัจจัยของการรับรู้คุณค่าของลูกค้า ผลจากการสำรวจเรื่องการรับรู้คุณค่าของลูกค้าทั้ง 4 มิติคือ 1) ภาพลักษณ์ขององค์กร 2) ตัวแทนขายประกันสุขภาพ 3) ผลิตภัณฑ์ประกันสุขภาพ และ 4) การให้บริการของ บริษัทประกันสุขภาพ มีความสำคัญทางสถิติอยู่ที่ความสำคัญระดับมาก

5.2) ความพึงพอใจและปัจจัยเสี่ยงในการซื้อประกันโควิด-19

สำหรับการซื้อประกันโควิด-19 ในช่วง 2 ปีของการแพร่ระบาดของโควิด-19 ผู้วิจัยพบงานวิจัยที่ศึกษาความพึง พอใจในการซื้อประกันจำนวนหนึ่ง เช่นจาตุรนต์ สุรินิจ (2563) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อประกันชีวิตในสถานการณ์ โรคระบาดไวรัสโคโรนาของบุคลากรศาลอาญา พบว่าความมีชื่อเสียง ความมั่นคงของบริษัท มีความทันสมัยในเทคโนโลยีด้าน ต่างๆ เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป ดำเนินงานด้วยความโปร่งใส เปิดเผยข้อมูลมีความชัดเจน และมีตัวแทนและสาขากระจาย อยู่ทั่วประเทศ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มณีนรัตน์ บุญยงค์ อังศุภา ขุนแจ้ง และ มยุรี มารยาท (2556) ศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อกรมธรรม์ ประกันชีวิตของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ตามที่กล่าวไปข้างต้น

เช่นเดียวกับงานวิจัยของ ทรงศักดิ์ ชมบุญ (ม.ป.ป.) ที่ศึกษาความพึงพอใจและศึกษาพฤติกรรมการซื้อประกันโควิด-19 ของประชากรในกรุงเทพมหานคร พบว่า คนกรุงเทพมหานครรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกันทำให้ ความพึงพอใจในการเลือกซื้อประกันโควิด-19 แตกต่างกันและคนกรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ต่างกัน ทำให้ความพึงพอใจในการ เลือกซื้อประกันโควิด-19 ไม่ต่างกันและพฤติกรรมการซื้อประกันโควิด-19 ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการเลือกซื้อประกันโควิด-19 ของประชากรในกรุงเทพมหานคร ด้านความคุ้มครอง ด้านภาพลักษณ์ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มีผลต่อความพึงพอใจในการเลือกซื้อประกันโควิด-19 ของประชากรในกรุงเทพมหานคร

ในเรื่องการรับรู้ความเสี่ยงในการซื้อประกันโควิด-19 นั้น มีงานของวิภาดา เถาธรรมพิทักษ์ และคณะ (2564) ได้ศึกษาผลกระทบจากโควิด-19 ที่มีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงและความต้องการซื้อประกันของประชาชน จังหวัดตรัง พบว่าการรับรู้ความเสี่ยงมีผลต่อความต้องการซื้อทั้งประกันชีวิต ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล และประกันสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ผลกระทบจากโควิด-19 มีอิทธิพลเฉพาะต่อการรับรู้ความเสี่ยงและความต้องการซื้อประกันชีวิต และประกันสุขภาพ ทำให้งานวิจัยนี้เสนอว่าควรมีการส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยงของประชาชน ที่สัมพันธ์กับการเพิ่มความต้องการซื้อประกันภัยและการสร้างหลักประกันของประชาชนผ่านมุมมองทางด้านการประกันภัย

สอดคล้องกับงานวิจัยของพนีพรรณ สมบัติ (2564) ที่ศึกษาการยอมรับความเสี่ยงในการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพออนไลน์ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังสถานการณ์การระบาดของ Covid-19 โดยพิจารณาปัจจัยที่มีอิทธิพลในการยอมรับความเสี่ยงจากการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพออนไลน์ ผลการวิจัยพบว่ามี 5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการซื้อประกันสุขภาพ ประกอบด้วย 1) การรับรู้การใช้ประโยชน์ 2) การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน 3) ความเสี่ยงด้านประสิทธิภาพ 4) ความเสี่ยงด้านความเป็นส่วนตัว และ 5) ความเสี่ยงด้านเวลา ส่วนปัจจัยความเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพออนไลน์ ได้แก่ ปัจจัยความเสี่ยงด้านประสิทธิภาพ ปัจจัยความเสี่ยงด้านเวลา และปัจจัยการรับรู้ความง่ายในการใช้งานซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนปัจจัยการรับรู้การใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมาก และปัจจัยความเสี่ยงด้านความเป็นส่วนตัวอยู่ในระดับปานกลางตามลำดับ

กรอบแนวคิดและทฤษฎี

เนื่องจากผู้วิจัยประสงค์ที่จะศึกษาแนวทางของผู้ซื้อประกันในการต่อรองในการเคลมประกันของผู้ซื้อประกันแบบ “เจอ-จ่าย-จบ” ที่ประสบปัญหาในการเคลมประกัน จึงเลือกใช้กรอบแนวคิดและทฤษฎีดังนี้

1) การต่อรอง/การต่อรอง

ความหมายของการเจรจาต่อรองนั้น พงษ์ วัชจิตพันธ์ (2538) ได้ให้ความหมายไว้ว่า คือ การหาหรือเพื่อที่จะได้ข้อตกลงในการบรรลุความต้องการ กระบวนการในการ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม กระบวนการในการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์วิธีการทำให้สำเร็จ การให้ได้สิ่งที่ต้องการ โดยต้องพึ่งผู้อื่น กระบวนการที่ฝ่ายต่างๆที่มีวัตถุประสงค์ขัดแย้งกันตั้งข้อกำหนดขึ้นมาเพื่อให้ความร่วมมือกัน การสื่อความโดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเจาะจง นอกจากนี้สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์ (2551) ได้ให้ความหมายการเจรจา ต่อรองว่า หมายถึงกระบวนการแก้ไขปัญหา หรือความขัดแย้งระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องมากกว่า 2 ฝ่ายขึ้นไป โดยมี วัตถุประสงค์ของผู้ที่เข้าร่วมเจรจาต่อรองนั้นต้องการที่จะหาข้อสรุปที่เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย

นอกจากนั้นแล้ว วิชัย โถสุวรรณ (2554) ยังสรุปได้ว่า แนวคิดทฤษฎีในการเจรจาต่อรอง ผู้ที่เข้าสู่อการเจรจาต่อรองจะต้องมีวัตถุประสงค์ เพื่อจะให้ได้ตามข้อเสนอของตน ซึ่งผู้เจรจาต่อรองจะต้องมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่าหากได้ข้อสรุปที่ไม่เป็นไปตามที่ต้องการ อะไรคือจุดข้อตกลงที่เราพึงพอใจน้อยที่สุด ผู้เจรจาต่อรองต้องรู้ว่าจุดช่วงของการเจรจาช่วงใดที่พอจะมีโอกาสหา ข้อสรุปที่พึงพอใจของทั้งสองฝ่ายได้ หรือการปรับจุดยืน โดยการแลกเปลี่ยนข้อเสนอใหม่พร้อมกับสิ่งที่ฝ่ายตน ต้องการที่สามารถจะสร้างคุณค่าในความต้องการ เป็นที่พอใจของแต่ละฝ่ายได้

2) กลยุทธ์การต่อรอง

กลยุทธ์ในการเจรจาต่อรองหมายถึงเทคนิคในการที่จะทำให้การเจรจาต่อรองได้บรรลุเป้าหมายอัน เป็นประโยชน์ต่อ คู่เจรจา มีการวิเคราะห์คู่เจรจา จุดอ่อน จุดแข็งของคู่เจรจา การประเมินทางเลือก สถานการณ์ และสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพื่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุดแก่คู่เจรจา ซึ่งได้มีนักวิชาการได้กล่าวถึงกลยุทธ์ในการเจรจา ต่อรองไว้หลายท่าน ยกตัวอย่าง เช่น วัตกิน (Watkins, 2003 อ้างถึง สุคนธ์ มณีรัตน์, 2560) สรุปได้ดังนี้ 1) การยอมรับฝ่ายตรงข้ามสู่โต๊ะเจรจา (getting the other side to the table) และอาจจะได้รับเสียหายหากไม่เจรจา 2) การเริ่มต้นที่ดี (making a good start) การให้เกียรติฝ่ายตรงข้าม วางกรอบการเจรจาในเชิงบวก อย่ามองข้ามความสำคัญของอาหารว่าง เริ่มต้นด้วยเรื่องเล็กๆ น้อยๆ เพื่อให้ผ่อนคลาย หาก ฝ่ายตรงข้ามพูดจาเป็นทางการมาก เราก็ไม่ควรพูดเป็นกันเองมากเกินไป 3) การเจรจาต่อรองแบบแพ้-ชนะ (tactics for win-lose negotiation) ซึ่งมีการสร้างจุดอ้างอิง โดยเสนอข้อแรกนั้นจะเป็นจุดอ้างอิงที่เข้มแข็งในเชิงจิตวิทยา การตอบโต้ จุดอ้างอิงกรณีฝ่ายตรงข้ามเป็นผู้เสนอก่อน ควรจะถามอย่างสุภาพถึงการสมเหตุสมผลของราคาที่จะตอบโต้เตรียมพร้อมที่จะ ผ่อนปรน เสนอหลายๆ ทางเลือกเพื่อให้ได้ข้อตกลงที่ดี 4) การเจรจาต่อรองแบบบูรณาการ (tactics for integrative negotiations) เริ่มต้นด้วยการสร้างบรรยากาศที่ดี วางกรอบการเจรจาในเชิงบวก ไม่ควรให้ข้อเสนอที่เร็วเกินไป สอบถาม ผลประโยชน์ที่สำคัญของทั้ง 2 ฝ่าย เป็นนักฟังที่ดี พยายามให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลแบบสองทาง มีความยืดหยุ่น ค้นหา ทางเลือกที่ใช้ความแตกต่างให้เกิดประโยชน์ 5) การวางกรอบการเจรจาและการประเมินอย่างต่อเนื่อง (framing and continual evaluation) กำหนดกรอบการเจรจาเป็นการกำหนดทิศทางให้แก่แต่ละฝ่าย

ชาติชาย คงเพชรดิษฐ์ (2559, น.25) กล่าวถึงทักษะการเจรจาต่อรองว่า การพัฒนาทักษะการสื่อสาร เพื่อการเจรจา ผลได้ของบุคลากรนั้นมีความสำคัญอย่างมากต่อการเจรจา ต่อรอง ทั้งภาษาพูด ภาษาเขียน รวมถึงการแสดงออกทางท่าทาง การแต่งกาย สีหน้า และแววตาของผู้พูด นอกจากนี้ การสื่อสารยังเป็นปัจจัยที่ช่วยให้การเจรจาต่อรองประสบความสำเร็จ หรือล้มเหลวได้ การเป็นนักเจรจาต่อรองที่ดีจำเป็นต้องพัฒนาทักษะการสื่อสารให้สามารถใช้สร้างความประทับใจ และใช้ ภาษาในการโน้มน้าวใจอีกฝ่ายหนึ่งให้ได้รับข้อตกลงที่ดี รวมถึงการระมัดระวังการเลือกใช้การสื่อสาร ที่ไม่ก่อให้เกิดการ กระทบกระเทือนความรู้สึกของอีกฝ่ายด้วย

การเจรจาต่อรองในระบบการให้บริการสุขภาพและสาธารณสุขเป็นวิธีการหนึ่งของการเลือกในการระงับความ ขัดแย้งแทนการฟ้องร้อง โดยคู่กรณีจะได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลที่ 3 ซึ่งเป็นคนกลางที่ได้รับการ ฝึกฝนและมีทักษะ ประสพการณ์ คนกลางจะช่วยให้คู่กรณีสื่อสารกันโดยไม่เปิดเผยต่อบุคคลภายนอก ช่วยฟื้นฟู ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและเกิด การเจรจาต่อรองกันเองจนเกิดข้อตกลงที่ต่างฝ่ายต่างพึงพอใจ โดยไม่ถูกบังคับ ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) การ เผชิญหน้ากับความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ 2) ทำความเข้าใจสถานภาพของแต่ละฝ่ายด้วยการรับฟังที่ดี 3) ระบุปัญหา 4) แสวงหาทางเลือกและประเมินทางเลือก และ 5) สรุปแนวทางและนำทางเลือกที่เหมาะสมไปใช้

ปัจจุบันมีการนำวิธีการเจรจาต่อรอง มาใช้ในขอบเขตที่กว้างขวางขึ้นโดยใช้เป็นมาตรการป้องกันปัญหา ไม่ให้เป็น กรณีขัดแย้งหรือเป็นกรณีพิพาท คนกลางด้านสุขภาพและสาธารณสุขทำหน้าที่ช่วยให้การสื่อสารรับรู้ผลประโยชน์ของผู้ที่ เกี่ยวข้องได้อย่างทั่วถึง และเมื่อคนกลาง ใช้กระบวนการมักจะมีภาวะที่ต่างฝ่ายต่างพึงพอใจต่อผลประโยชน์ที่ได้รับและตกลง กันได้ในที่สุด ประเด็นสำคัญ อยู่ที่ว่าการเจรจาไม่ใช่เพื่อการเอาชนะของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งแต่เป็นการเจรจาที่จะแสดงถึงความ ตั้งใจที่จะให้เกิด ขบวนการเจรจา ทำให้ทั้งสองฝ่ายรู้สึกเห็นด้วยและมีส่วนร่วมกับนักเจรจา เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จและ ประองตอง ร่วมกันได้เป็นอย่างดี หลักการเจรจาต่อรองแบบ Win-Win ต้องเริ่มต้นจากการตั้งใจฟังเพื่อรวบรวมข้อมูลและความ ต้องการของคู่กรณี นักเจรจาจะต้องวิเคราะห์ความต้องการที่แท้จริงของแต่ละฝ่าย เพื่อหาทางในการใช้ประสพการณ์ ความรู้ ความเชี่ยวชาญในการสร้างข้อได้เปรียบให้แก่แต่ละฝ่าย

3) ปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology)

เนื่องจากงานวิจัยนี้มีเป้าหมายศึกษาปัญหาและอุปสรรคของผู้เคลมประกันโควิด-19 ที่ต้องดิ้นรนและต่อรองเพื่อให้ได้มาซึ่งการคุ้มครองตามเงื่อนไขของการซื้อประกัน โดยผู้วิจัยพิจารณาว่าเป็นประสบการณ์ที่เฉพาะเจาะจงของคนกลุ่มหนึ่งที่ต้องเผชิญกับปัญหาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยการศึกษาและทำความเข้าใจประสบการณ์ของคนกลุ่มนี้นั้นได้อยู่ภายใต้กระบวนทัศน์ปรากฏการณ์วิทยา หรือ Phenomenology ในภาษาอังกฤษ ซึ่งมีรากมาจากภาษากรีกว่า Phenomenon หมายถึง การ ปรากฏขึ้น (appearance) และคำว่า Logos ที่หมายถึงการพิจารณาที่มีเหตุผล โดยกระบวน

ทัศน์ทางปรากฏการณ์วิทยา มุ่งให้ความสนใจเกี่ยวกับ ประสบการณ์ชีวิตของมนุษย์ เน้นการคิดที่เกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตของคนเหมือนกัน และให้ความหมายของเรื่องที่ตนเองพบ โดยนักปรากฏการณ์วิทยามักถามว่า “อะไรคือสาระสำคัญของประสบการณ์ของผู้คนเหล่านี้” หรือ “อะไรคือความหมายของ ปรากฏการณ์ของผู้ที่มีประสบการณ์นั้นๆ” (อัญญา พลตเป็ลิ่ง , 2556)

การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาเริ่มต้นในศตวรรษที่ 20 ปี มีนักปรัชญา 2 ท่าน คือ เอ็ดมุนท์ ฮุสเซอร์ล (Edmund Husserl) และมาร์ติน ไฮเดกเกอร์ (Martin Heidegger) เป็นผู้สร้างแนวคิดพื้นฐานการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา แนวคิดของฮุสเซอร์ลเน้นโครงสร้างของการรับรู้และประสบการณ์ ของมนุษย์ โดยเชื่อว่ามนุษย์ตีความประสบการณ์ของตนโดยผ่านจิตสำนึก เพราะจิตสำนึกที่กำลังคิดถึงสิ่งต่าง ๆ สามารถเรียกร่องสิ่งที่ เป็นชีวิตกลับมาเป็นประสบการณ์ชีวิตได้ ทั้งนี้ คำว่า ประสบการณ์หมายรวมถึงอารมณ์ ความรู้สึก จินตนาการ ความฝัน ความคาดหวัง และความเชื่อ ผู้ศึกษาสามารถทำความเข้าใจจิตสำนึกโดยมุ่งความสนใจไปในสิ่งที่ต้องการศึกษา ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งที่มีอยู่ในโลกกายภาพเท่านั้นแต่สามารถเป็นสิ่งที่อยู่ในจินตนาการและความทรงจำได้การศึกษาที่ปราศจากอคติใด ๆ จะทำให้ได้ความจริงที่บริสุทธิ์ (Moran, 2005 อ้างถึงใน สรายุทธ เลิศปัจฉิมนันท์ และคำแหง วิสุทธางกูร, ม.ป.ป.)

ส่วนชาย โพธิสิตา (2554) กล่าวถึงแนวคิดการศึกษาปรากฏการณ์วิทยาว่ามุ่งทำความเข้าใจหรือเข้าถึงความหมายของประสบการณ์ชีวิตแบบต่าง ๆ (lived experiences) ในโลกของผู้ที่ได้รับประสบการณ์เหล่านั้น โดยเป้าหมายสำคัญในการศึกษาคือการหาคำตอบว่าประสบการณ์หรือเหตุการณ์นั้น ๆ มีความหมายอย่างไรต่อผู้ที่ประสบหรือกำลังประสบอยู่ โดยนักวิจัยต้องถือเอาความหมาย ความรู้สึกของผู้ที่ได้ประสบเป็นสำคัญ เพื่อเข้าถึงความหมายที่แท้จริงของประสบการณ์ที่ศึกษา อันจะนำไปสู่การค้นพบแก่นของประสบการณ์ ในเรื่องนั้น ๆ ลักษณะของผู้วิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยาต้องเป็นผู้ที่มีสติและตระหนักในตนเองตลอดเวลา เพื่อไม่ให้เป็นการแทรกแซงความคิดและสามารถเข้าใจปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้อย่างลึกซึ้ง

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง *เจอ-ไม่จ่าย-ไม่จบ: ประกันโควิด-19 กับกลยุทธ์การต่อรองของผู้ซื้อประกัน* ใช้แนวทางในการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาจากเอกสาร ตำราต่างๆ และสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ ยกตัวอย่างเช่น สื่อข่าวออนไลน์ เฟซบุ๊ก ยูทูบ พระราชบัญญัติประกันชีวิต พระราชบัญญัติประกันวินาศภัย พระราชกำหนด ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ในประเด็นทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการเรียกร้องสิทธิในการซื้อประกันของผู้ซื้อประกันโควิด-19 รวมไปถึงแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยชิ้นนี้ โดยงานวิจัยชิ้นนี้ใช้แนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยเลือกใช้การศึกษากลุ่มเป้าหมายโดยวิธีการแบบเจาะจง โดยเลือกจากผู้ประสบปัญหาการจ่ายเบี้ยประกันที่ล่าช้า ผู้ที่ไม่ได้รับการจ่ายเบี้ยประกัน และผู้ที่ถูกปฏิเสธการจ่ายเบี้ยประกันจากการขาดคุณสมบัติที่ไม่ตรงกับที่บริษัทกำหนด จำนวนทั้งสิ้น 9 คน โดยเริ่มการสัมภาษณ์จากบุคคลใกล้ชิดตัวที่ประสบปัญหาการเคลมประกันที่ล่าช้า และการสัมภาษณ์จากบุคคลที่ออกมาเรียกร้องสิทธิบนพื้นที่ออนไลน์

ตาราง 2 ตารางแสดงจำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากร	ประเภท	จำนวน	หมายเหตุ
ผู้ที่ได้รับพบอุปสรรคและปัญหาจากการซื้อประกันโควิด-19	1. ผู้ที่ประสบปัญหาการจ่ายเบี้ยประกันที่ล่าช้า	2	มี 1 ท่าน ที่ไม่ได้อยู่ในประกันเจอ-จ่าย-จบ
	2. ผู้ที่ยังไม่ได้รับเบี้ยประกัน	4	
	3. ผู้ที่ถูกปฏิเสธการจ่ายเบี้ยประกันเนื่องจากขาดคุณสมบัติที่ไม่ตรงกับที่บริษัทกำหนด	3	
รวมทั้งสิ้น		9	

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการศึกษาเรื่อง เจอ-ไม่จ่าย-ไม่จบ: ประกันโควิด-19 กับกลยุทธ์การต่อรองของผู้ซื้อประกัน สามารถจำแนกผลการศึกษาได้ดังนี้

1) ข้อมูลของกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์

1.1) กลุ่มผู้ซื้อประกันสุขภาพที่คุ้มครองการติดโควิด-19

คุณจำ (นามสมมติ) ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร เพศหญิง อายุ 32 ปี รายได้ต่อเดือนไม่แน่นอน โดยเลือกซื้อประกันของบริษัท กรุงเทพ-แอกซ่าประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ช่วงเวลาที่ติดโควิดตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ (2565) มีสาเหตุที่ไม่สามารถเคลมประกันได้คือโดนบริษัทประกันปฏิเสธการจ่าย

1.2) กลุ่มผู้ได้ประกันล่าช้าในการเคลม

คุณปอ (นามสมมติ) ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่จังหวัดปทุมธานี เพศหญิง อายุ 29 ปี รายได้ต่อเดือนไม่แน่นอน โดยเลือกซื้อประกันของบริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) ช่วงเวลาที่ติดโควิดตั้งแต่เดือนสิงหาคม (2563) มีสาเหตุที่ไม่สามารถเคลมประกันได้คือบริษัทประกันจ่ายเบี้ยล่าช้ากว่ากำหนด (ล่าช้า 6 เดือน)

1.3) กลุ่มผู้ที่ยังไม่ได้รับประกันในการเคลม

คุณเอ (นามสมมติ)) ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร เพศชาย อายุ 45 ปี รายได้ต่อเดือนไม่แน่นอน โดยเลือกซื้อประกันของบริษัท ไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) ช่วงเวลาที่ติดโควิดตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ (2565) มีสาเหตุที่ไม่สามารถเคลมประกันได้คือบริษัทประกันจ่ายเบี้ยล่าช้า (ยังไม่มีกำหนดการที่แน่ชัด)

คุณบี (นามสมมติ) ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร เพศทางเลือก อายุ 30 ปี รายได้ต่อเดือน 40,000 บาทโดยเลือกซื้อประกันของบริษัท เดอะวัน ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ช่วงเวลาที่ติดโควิดตั้งแต่เดือนสิงหาคม (2563) มีสาเหตุที่ไม่สามารถเคลมประกันได้คือบริษัทประกันจ่ายเบี้ยล่าช้า (ยังไม่มีกำหนดการที่แน่ชัด)

คุณมิน (นามสมมติ) ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่จังหวัดตาก เพศทางเลือก อายุ 24 ปี รายได้ต่อเดือน 15,000 บาท โดยเลือกซื้อประกันของบริษัท สินมั่นคงประกันภัย จำกัด (มหาชน) ช่วงเวลาที่ติดโควิดตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ (2565) มีสาเหตุที่ไม่สามารถเคลมประกันได้คือบริษัทจ่ายเบี้ยล่าช้าเนื่องจากการขึ้นศาล (ไม่มีกำหนดการที่แน่ชัด)

คุณเอ้อย (นามสมมติ) ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่จังหวัดพิษณุโลก เพศหญิง อายุ 24 ปี รายได้ต่อเดือน 15,000 บาท โดยเลือกซื้อประกันของบริษัท สินมั่นคงประกันภัย จำกัด (มหาชน) ช่วงเวลาที่ติดโควิดตั้งแต่เดือน มีนาคม (2565)มีสาเหตุที่ไม่สามารถเคลมประกันได้คือบริษัทจ่ายเบี้ยล่าช้าเนื่องจากการขึ้นศาล (ไม่มีกำหนดการที่แน่ชัด)

1.4) กลุ่มผู้โดนบริษัทประกันปฏิเสธการเคลม

คุณพลอย (นามสมมติ) ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร เพศหญิง อายุ 24 ปี รายได้ต่อเดือน 15,000 บาท โดยเลือกซื้อประกันของบริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) ช่วงเวลาที่ติดโควิดตั้งแต่เดือน มีนาคม (2565) มีสาเหตุที่ไม่สามารถเคลมประกันได้คือบริษัทปฏิเสธการจ่ายประกัน

คุณปลา (นามสมมติ) ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่จังหวัดราชบุรี เพศหญิง อายุ 37 ปี รายได้ต่อเดือน ไม่แน่นอน บาท โดยเลือกซื้อประกันของบริษัท เดอะวันประกันภัย จำกัด (มหาชน) ช่วงเวลาที่ติดโควิดตั้งแต่เดือน ตุลาคม (2564) สาเหตุที่ไม่สามารถเคลมประกันได้คือบริษัทปฏิเสธการจ่ายประกัน

คุณน้ำ (นามสมมติ) ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่จังหวัดลพบุรี เพศหญิง อายุ 41 ปี รายได้ต่อเดือน 15,000 บาท โดยเลือกซื้อประกันของบริษัท เดอะวัน ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ช่วงเวลาที่ติดโควิดตั้งแต่เดือน เมษายน (2565) สาเหตุที่ไม่สามารถเคลมประกันได้คือบริษัทประกันปฏิเสธการจ่ายประกัน(เนื่องจากบริษัทปิดตัว)

2) ปัญหาและอุปสรรคในการเคลมประกัน

จากการที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักถึงปัญหาและอุปสรรคของการเคลมประกัน “เจอ-จ่าย-จบ” และประกันสุขภาพที่ครอบคลุมติดโควิด-19 ทั้งหมด 9 คน พบว่าปัญหาหลักคือ

2.1) นอกจากการเพิ่มมากขึ้นของยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่เป็นเหตุทำให้มีผู้ยื่นการเคลมประกันจำนวนมาก ทำให้เกิดการล่าช้าในการเคลมประกันนั้น สิ่งตามมาซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์ให้เสียงตอบรับเป็นเสียงเดียวกันว่าการติดต่อกับทางบริษัทประกันภัยที่ทำได้ยากมากตั้งแต่เริ่มต้น คือการติดต่อผ่านเบอร์โทรศัพท์ของทางตัวแทนประกันเป็นอันดับแรกและทำให้ต้องติดต่อไปทางตัวบริษัทใหญ่ในภายหลัง ผู้ที่ให้สัมภาษณ์ไม่ว่าจะเป็นคุณบี, คุณมัน, คุณพลอย, คุณปลา และคุณน้ำ ต่างกล่าวตรงกันว่าในตอนโทรติดต่อ ทางบริษัทไม่มีการรับสายเลย และ/หรือมีการยกหูโทรศัพท์ทิ้ง ทำให้เกิดความรู้สึกไม่ติดต่อทางตัวบริษัทอีกแล้ว บางคนอย่างคุณบี, คุณน้ำ และคุณพลอยนั้นบอกทางผู้วิจัยเลยว่าการเสียค่าโทรศัพท์ไม่ต่ำกว่า 1,000 บาท ในการติดต่อกับตัวแทนและบริษัทประกัน อย่างคุณน้ำบอกออกมาด้วยน้ำเสียงเบื่อหน่าย

ด้วยความที่เป็นประกันที่ซื้อง่าย ซื้อที่ไหนก็ได้ราคาถูก แต่เวลาจะเคลมเคลมไม่ได้เลยติดต่อไม่ได้โทรไปก็สายไม่ว่าจะพอร่วงรับก็พูดไม่ฟังเรา โทรทุกวัน โทรจนค่าโทรแพงมาก โทรแล้วก็เป็นสายอัตโนมัติใช้ใหม่ มันก็จะให้รอสายรอสายจนครั้งวันก็ไม่มีคนรับสายโทร 1-2 อาทิตย์เลยจนมีคนรับสาย ทางบริษัทก็ให้เราส่งทางอีเมล เราก็ตามทางเมล 2 อาทิตย์ จนหมดไปหลายบาทคือมันเสียทั้งเงินเสียทั้งเวลาของเราด้วย หลังจากนั้นก็มีให้ติดต่อทางเมล ซึ่งทางเมลนั้นก็ใช้ระยะเวลาถึง 1 เดือนในการดำเนินเรื่องเลยที่เดียว...เราตามแต่ตามแล้วเราสามารถติดต่อได้แค่ 2 ครั้ง มีรับสายอยู่ 2 ครั้งเท่านั้นเอง แล้วก็ เป็น sms ส่งแจ้งกลับมา ว่าจะโอนวันไหนเท่านั้นเอง คือเราเป็นคนรอเราแค่งกังวลว่าเงินจะโอนเข้าวันไหนเราแค่อยากรู้ความคืบหน้า

คุณน้ำ, สัมภาษณ์วันที่ 8 กรกฎาคม 2565

อุปสรรคสำคัญของคุณน้ำคือการที่บริษัทนั้นประกาศปิดตัวก่อนที่คุณบีจะติดโควิดและยื่นเรื่องเพื่อดำเนินการ แม้ว่าก่อนหน้านี้ทางบริษัทมีการส่งข้อความมาให้ทำเรื่องคืนเงินประกันได้บางส่วนหรือตัวเงินที่จ่ายไป หมายความว่าหากในส่วนที่คุ้มครองออกไปด้วยก็น่าจะเหลือไม่กี่ร้อยบาทจาก เบี้ยประกัน 399 คุณน้ำคาดว่าจะเหลือประมาณ 200 บาท แต่ทางคุณน้ำไม่ได้มีการไม่ได้ยื่นเรื่องคืน ในตอนนั้นคุณน้ำคิดว่ายังไม่ขอเงินคืนเพราะหากติดโควิดขึ้นมาก็ยังมีการคุ้มครองของประกันอยู่ และสามารถยื่นเรื่องเคลมประกันได้ และช่วงที่บริษัทประกาศปิดตัวและขอให้ยื่นเงินคืนเป็นช่วงเวลาที่ยาวนาน ทำให้ไม่สามารถตัดสินใจได้ทันและก็ไม่คิดว่าตนเองจะติดโควิดในเวลาต่อมา

การที่ผู้บริโภคติดต่อกับทางบริษัทประกันได้ล่าช้า นั้น ทางผู้จัดทำเล็งเห็นว่าส่วนหนึ่งมาจากการที่ทางบริษัทประกันได้เจอปัญหาการเพิ่มมากขึ้นของโรคโควิด-19 ทำให้ยอดผู้ติดเชื้อมีจำนวนมากยิ่งขึ้นเป็นผลทำให้มีผู้ติดต่อเข้ามาจำนวนมาก

จนเกิดกรณีสายซ้อนและสายไม่ว่างผู้ที่ติดต่อเข้ามาจึงไม่สามารถติดต่อได้ แต่ถึงอย่างไรเรื่องเช่นนี้ก็ไม่ควรเกิดกับทางบริษัท ประกันซึ่งถือว่าเป็นธุรกิจขนาดใหญ่ที่ส่งผลกระทบต่อทางผู้บริโภครอง และทางผู้ประกอบการ

การติดต่อกับบริษัทประกันที่ทางบริษัทไม่ยอมรับสาย ระยะเวลาในการดำเนินการไม่ว่าจะเป็นเรื่องการดำเนินการ ของบริษัทเองหรือแม้แต่การปิดตัวลงของบริษัท บริษัทไม่ดำเนินการการตามสัญญา ผู้ซื้อประกันส่วนใหญ่จึงมีปัญหาจากการ ติดต่อกับบริษัทผ่านช่องทางที่บริษัทกำหนด และไม่มีการตอบรับว่าได้รับเอกสารการเคลมประกันหรือไม่ การปิดตัวลงของ บริษัทจากการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโควิด-19 ทำให้บริษัทเลือกที่จะปิดตัวลงเพื่อหนีปัญหาต่างๆ แต่ทางคปภ. ยังไม่มีการสั่งให้ หยุดการรับประกันภัย และไม่ได้สั่งให้มีการหยุดการจ่ายเคลมแต่อย่างใด เพราะการจะดำเนินการดังกล่าวต้องขึ้นตอนการ ดำเนินการตามระเบียบที่ชัดเจน ทางสำนักงานคปภ. จะยึดถือประโยชน์ของประชาชนผู้เอาประกันภัยเป็นสิ่งสำคัญ อย่างไรก็ตามหากบริษัทไปหยุดทำการเองโดยไม่ได้รับอนุญาตจากทางคปภ. ก็ถือว่ามีความผิด และมีบทลงโทษ รวมทั้งหากบริษัท ดำเนินการใดๆ ที่ฝ่าฝืนกฎหมาย สำนักงาน คปภ. จะดำเนินการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด

2.2) ผู้ซื้อประกันส่วนใหญ่ไม่มีความไม่เข้าใจในข้อกำหนดเบื้องต้นในการเคลมประกันที่ซื้อไป ขณะที่ประสบปัญหา ที่ทางผู้บริโภครองประสบการณืคือบริษัทประกันมีพฤติการณ์ที่เข้าข่ายประวิงเวลาในการเคลมค่าสินไหม โดยกำหนดเงื่อนไขให้ ส่งเอกสารต้นฉบับที่ต้องลงลายมือชื่อของผู้เอาประกันทางไปรษณีย์ ทำให้ล่าช้า เพิ่มภาระให้ผู้บริโภค และเกิดอุปสรรคต่อการ จัดส่งเอกสารถึงบริษัทประกัน จึงเป็นการซ้ำเติมความเดือดร้อนของพวกเขามากขึ้น ท่ามกลางความยากลำบากในสถานการณ์ วิกฤติโรคระบาด ขณะที่บางคนที่พอเข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้บนโลกออนไลน์ อาจสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลและความ ช่วยเหลือทางกฎหมายที่ทำให้ตนเองสามารถได้รับค่าชดเชยและประโยชน์อื่นๆ ได้ โดยเฉพาะการฟ้องอนุญาโตตุลาการ แต่ก็ไม่ ทุกคนที่สามารถใช้ช่องทางกฎหมายเฉพาะเจาะจงได้เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงตามมา

จากการสัมภาษณ์พบว่ายังมีเพียงคุณจำเท่านั้นที่มีการใช้กฎหมายในการต่อรองกับอำนาจของบริษัทประกัน และมี ตัวแทนบริษัทประกันเข้าใจและก็นำให้ทางลูกค้าผู้ดำเนินคดี เธอจึงติดต่อและทำเรื่องฟ้องผ่านทนายต่ออนุญาโตตุลาการ เธอเรียนรู้ประเด็นนี้จากทางอินเทอร์เน็ต และได้รับคำแนะนำจากทนาย ซึ่งคนส่วนใหญ่จะไม่รู้ข้อมูลในส่วนนี้ ว่าหากเรียกร้อง กับบริษัทแล้วหากได้รับค่าชดเชยแล้วยังได้ดอกเบี้ยด้วย เธอยื่นฟ้องบริษัทประกันต่อคปภ. และไม่ได้รับการติดต่อกลับมา จึง หาวิธีอื่นเพิ่มเติมและได้รับรู้อีกว่าบุคคลที่บริษัทประกันปฏิเสธโควิดตามเงื่อนไข 5 ข้อตามที่สมาคมประกันชีวิตไทยแจ้งไว้ ที่ ทางบริษัทปฏิเสธการจ่ายไปจำนวนหลายคน ถ้าใครสู้บริษัทก็จ่ายให้ในที่สุด แต่ถ้าใครไม่สู้บริษัทก็จะปฏิเสธ ซึ่ง 5 ข้อที่ปรากฏ ขึ้นมานั้นเป็นเงื่อนไขที่ทางสมาคมประกันเขาตั้งขึ้นมาเอง โดยที่ทางคปภ.ไม่ได้รับรู้ หลังจากนั้นคุณจำเลยยื่นเรื่องว่าการซื้อ ประกันเงื่อนไขนี้มันไม่ใช่แบบนี้แล้วอยู่เงื่อนไข 5 ข้อก็ปรากฏขึ้นมา เพราะฉะนั้นคุณจำเลยพยายามสู้ในส่วนนี้ ทางตัวแทน ที่ขายประกันก็เข้าใจ เขาก็สู้ให้ทางลูกค้าแต่ทางบริษัทก็คือปฏิเสธการจ่าย ซึ่งทางบริษัทไม่รู้ว่าทางทางคุณจำไปร้องทนายให้ ยื่นฟ้อง เพราะว่าส่วนน้อยมากที่คนจะรู้ว่ามีการยื่นฟ้องอนุญาโตตุลาการ การใช้แนวทางนี้ทำให้เธอยอมเสียค่าทนาย ซึ่ง ค่าธรรมเนียมในการยื่นฟ้องอนุญาโตตุลาการเป็นเงิน 15,000 บาท

พอยื่นคปภ. แล้วเราก็ไม่ค่อยเห็นการตอบกลับของทางนั้นเราก็ดูหาวิธีทางอื่นแล้วก็ค้นหาเจอว่ามีวิธีนี้เราก็เลยติดต่อ ทางคุณทนายให้ดำเนินเรื่องให้จะได้ไม่เสียเวลา... แล้วการฟ้องและรอการตัดสินทำให้เราได้ดอกเบี้ย ก็ได้รู้ว่าเรา สามารถฟ้องได้แล้วคือเราจะเรียกร้องได้ด้วยแล้วเราก็ได้ดอกเบี้ยที่เราเสียไป อยากเผยแพร่เรื่องนี้ให้คนอื่นได้รับรู้ ว่าเราสามารถยื่นฟ้องได้ดีกว่าไปฟ้องศาลมันจะไม่ได้ดอกเบี้ย... ซึ่งการยื่นแบบอนุญาโตตุลาการขั้นตอนนี้เราต้องรอ ประมาณ 5-6 เดือนเลยคะ แต่ว่าทางทนายบอกว่ายิ่งเรารอนานเท่าไรเราก็จะได้ดอกเบี้ยมาเท่านั้น ก็เลยรอ เพราะว่าอยากได้ดอกเบี้ยเยอะ ซึ่งดอกเบี้ยถึง 15% ต่อปี

คุณจำ, สัมภาษณ์วันที่ 20 เมษายน 2565

ข้อกฎหมายที่ทางคุณจำเลือกที่จะใช้ในการต่อรองกับทางบริษัทประกันนั้น คือการยื่นฟ้องแบบอนุญาโตตุลาการทำการพิจารณาชี้ขาด เพื่อระงับข้อพิพาทที่คู่กรณีตกลงกันเสนอข้อพิพาทที่เกิดขึ้นแล้วหรือที่จะเกิดขึ้นในอนาคตให้บุคคลภายนอก โดยคู่กรณีผู้พิพากษาที่จะปฏิบัติตามคำชี้ขาดของอนุญาโตตุลาการ สาเหตุที่ต้องมีหรือใช้กระบวนการอนุญาโตตุลาการเนื่องจากความรวดเร็ว เนื่องจากการฟ้องคดีต่อศาลนั้นมีขั้นตอนมากและคู่ความยังสามารถอุทธรณ์ ฎีกาต่อไปได้ทำให้เสียเวลามาก แต่กระบวนการอนุญาโตตุลาการจะสิ้นสุดรวดเร็วและไม่ซับซ้อนยุ่งยาก ในส่วนนี้คุณจำได้บอกกับทางผู้สัมภาษณ์ว่า ระยะเวลาในการเรียกร้องนั้นทางคุณจำไม่ได้เร่งรีบนักเพราะยังใช้เวลาในการไกล่เกลี่ยเท่าไร เบียดเบียนที่ทางบริษัทประกันจะให้กับทางคุณจำนั้นก็ยิ่งมากขึ้น

ข้อดีของการฟ้องแบบอนุญาโตตุลาการยังลดความยุ่งยากและสลับซับซ้อนของคดี เนื่องจากโดยปกติผู้ที่เป็นอนุญาโตตุลาการ โดยเฉพาะที่คู่กรณีเลือกมักจะเป็นผู้ที่มีความรู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่พิพาทเป็นอย่างดี ส่งผลให้การชี้ขาดข้อพิพาททำได้รวดเร็วและยุติธรรม รวมถึงการใช้พยานผู้เชี่ยวชาญมาเบิกความ ทำให้การพิจารณาคดีเป็นไปอย่างง่ายดาย ถ้าเป็นการฟ้องแบบชั้นพื้นฐานจะมีการเบิกตัวพยานทั่วไปมาให้การอาจมีปัญหาในการรับฟังพยานหลักฐาน เพราะต้องขึ้นอยู่กับว่าพยานเบิกความอธิบายได้ชัดเจนถูกต้องมากน้อยเพียงใด

ทั้งนี้การพิจารณาแบบอนุญาโตตุลาการยังช่วยการรักษาชื่อเสียงและความลับ เฉพาะคู่กรณีและผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้นที่มีสิทธิเข้าร่วมการพิจารณา บุคคลภายนอกไม่มีโอกาสรู้ข้อเท็จจริงโดยตรง ทำให้เรานั้นรับรู้ข่าวสารในเรื่องนี้น้อยมาก แต่ทางคุณจำได้ให้สัมภาษณ์ว่าลูกความที่เลือกจะยื่นฟ้องแบบอนุญาโตตุลาการในเครือข่ายของคุณทนายของคุณจำนั้น มีจำนวนมาก แต่ส่วนมากจะเป็นการฟ้องเคลมของประกันมอเตอร์ไซค์และการเคลมเนื่องจากเกิดอุบัติเหตุบาดเจ็บ ในส่วนของการยื่นเคลมของประกันโควิดนั้นมีเกือบ 200 ท่านโดยประมาณ หลักการดังกล่าวจึงแตกต่างแนวทางการพิจารณาคดีของศาลนั้นเป็นการต่อสู้คดีกัน ทำให้คู่กรณีมีความรู้สึกเป็นศัตรูกัน อีกทั้งยังใช้เวลาต่อสู้กันยาวนาน เพราะคดีสามารถอุทธรณ์ ฎีกาต่อไปได้ ซึ่งส่งผลเสียต่อความสัมพันธ์ทางธุรกิจ (Thaibma,ม.ป.ป.)

3) กลยุทธ์การต่อรองของผู้ซื้อประกัน

จากการศึกษากลยุทธ์การต่อรองของผู้ซื้อประกันซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยสามารถแบ่งกลยุทธ์การต่อรองออกเป็น 5 แนวทางหลักดังนี้ 1) การติดตามบริษัทประกันโดยการโทรศัพท์อย่างต่อเนื่อง 2) การร่วมกลุ่มบนโซเชียลมีเดียเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล 3) การร่วมตัวไปเรียกร้องที่สำนักงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) การเดินทางไปติดตามที่บริษัทด้วยตนเอง และ 5) การขอความร่วมมือของภาครัฐในการช่วยเหลือ

3.1) การติดตามบริษัทประกันโดยการโทรศัพท์อย่างต่อเนื่อง

ทางด้านคุณมิน, คุณเอื้อ และคุณพลอยนั้นมีกลยุทธ์ในการเรียกร้องคือการโทรศัพท์ไปหาทางบริษัทสินมั่นคงหลายสายจนกว่าบริษัทจะยอมรับโทรศัพท์และสื่อสารต่อ กรณีของคุณมินนั้น บริษัทอยู่ในระยะกระบวนการชั้นศาลซึ่งไม่มีระยะเวลาแน่ชัดในการจ่ายค่าเคลมประกัน เนื่องจากการได้รับการแจ้งว่ายื่นเอกสารไม่ครบ ซึ่งเธอมองว่าบริษัทดึงเวลาไปเรื่อยๆ จนสุดท้ายมีคนแนะนำให้เธอไปตามในเว็บของคปภ.ว่าไม่ได้รับความเป็นธรรมในการเคลมประกัน ซึ่งทางคปภ.ก็ส่งเรื่องให้กับทางบริษัทสินมั่นคงซึ่งเป็นบริษัทที่เธอซื้อประกัน แต่เธอก็มีเอกสารติดกลับว่าส่งเอกสารไม่ครบแม้ว่าเธอจะส่งครบแล้วก็ตาม จนในที่สุดทางคปภ.ดำเนินการให้มีการออกหมายศาลเรียกให้บริษัทมาชี้แจงว่าทำไมทางผู้เสียหายถึงได้รับเบี้ยประกันล่าช้า ทางบริษัทชี้แจงว่าสถานการณ์ทางบริษัทการเงินย่ำแย่ไม่มีเงินมาจ่าย ทางบริษัทจึงขอฟื้นฟูธุรกิจของบริษัทต่อศาลเพื่อให้ศาลเข้ามาช่วยเหลือในส่วนที่เป็นประกันแบบเจอ-จ่าย-จบเท่านั้น พอคุณมินดำเนินเรื่องเสร็จก็มีเอกสารส่งมาที่บ้านเรื่อยๆ โดยมีคปภ.ติดตามเรื่องให้เป็นหลักโดยส่งเอกสารมาให้เรื่อยๆ ทุกเดือนเพื่อแสดงให้เห็นว่า “ฉันตามให้คุณแล้วนะ” แล้วพอเรื่องนี้อยู่ในศาล ทางบริษัทก็เลยยื่นกลับมาว่าจะต้องรอจนถึงประมาณวันที่ 17-18 สิงหาคม 2564 ที่ศาลจะตัดสินแล้วพอศาลตัดสินอย่างไรเขาถึงจะกลับมาคืนประกันให้เราได้เหมือนเดิม แต่สุดท้ายทางบริษัทก็ไม่มีเงินมาจ่ายเพราะว่าเหมือน

เงินในคลังหมด ทำให้ยื่นเรื่องประวิงเวลาการจ่ายไปอีก 7-8 เดือน เพราะทางบริษัทเพิ่งส่งเอกสารเดือนพฤษภาคมว่าจะไม่หนี
จ่ายเหมือนเดิมแต่ขอให้ฟื้นฟูกิจการ และให้รัฐมาช่วยจ่าย

แต่สุดท้ายถึงรัฐจะไม่ได้ช่วยจ่าย ทางผู้เสียหายเนี่ยคือเหมือนจะต้องได้หรือเปล่าเพราะประกันนะขึ้นเคลมว่าจะได้ มี
ประกันตัวหนึ่งที่ขอล้มละลายขอปิดกิจการนะทางรัฐบาลก็ไม่ให้ปิดนะ ศาลไม่ให้ปิด เพราะศาลบอกว่าคุณต้อง
รับผิดชอบตรงนี้ ไม่รู้เหมือนกันนะว่าใช่ไหม คือมีช่วงหนึ่งที่ทางสินมั่นคงขอผ่อนชำระนะผ่อนจ่าย สมมุติ 100,000
บาท ต้องผ่อนจ่ายเดือนละ 20,000-30,000 บาท

คุณมัน, สัมภาษณ์วันที่ 26 กรกฎาคม 2565

3.2) การร่วมกลุ่มบนโซเชียลมีเดียเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล

จากที่ผู้วิจัยศึกษาพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่านเลือกที่จะเรียกร้องสิทธิ มีกลยุทธ์ในการต่อรองเมื่อพบปัญหาในการเคลม
ประกันที่เหมือนกัน คือการออกมาเรียกร้องสิทธิผ่านทางกลุ่มทางเฟซบุ๊ก ได้แก่ “กลุ่มเคลมประกันโควิด” “กลุ่ม “เคลม
ประกันโควิด แบ่งปัน แชร์ประสบการณ์การเคลมสินไหมประกันโควิดและสุขภาพ” “กลุ่ม “รวมคนรอเคลมประกันเจอจ่าย
จบอากเนย์/ไทยประกัน” “กลุ่มตามเคลมเจอจ่ายจบ#(พี่ช่าง)ไทยประกันภัย#อากเนย์” และ “กลุ่มเรียกสินไหมทดแทน ทำ
เรื่องคปภ.อนุญาโตตุลาการ” นอกจากการแสดงเจตจำนงผ่านทางกลุ่มทางเฟซบุ๊กแล้ว ทางผู้วิจัยได้พบเห็นผู้ให้สัมภาษณ์ใช้
กลยุทธ์การเรียกร้องสิทธิโดยการโพสต์ผ่านหน้าเฟซบุ๊กของตัวเอง และการโทรศัพท์เพื่อพูดคุยกับทางตัวบริษัทโดยตรง โดย
ผู้วิจัยจะกล่าวถึงกลยุทธ์ที่ผู้ให้สัมภาษณ์เลือกใช้ในการเรียกร้องสิทธิเพื่อเป็นการเผยแพร่ประสบการณ์ต่อสู้ของแต่ละท่านให้
ผู้อ่านได้รับรู้ถึงปัญหาและแนวทางการต่อสู้ต่อไป

ผู้วิจัยเห็นว่าการนำเสนอประสบการณ์ผ่านสื่อออนไลน์นั้นทำให้ประเด็นปัญหาชัดเจนขึ้น จากการวิเคราะห์ผ่านเฟซบุ๊กของ
คุณจำ ที่เธอโพสต์ผ่านหน้าเฟซบุ๊กของตัวเองและแท็กไปทางเพจของบริษัทประกันภัย พอโพสต์นั้นมียอดแชร์สูงขึ้นทำให้ทาง
บริษัทติดต่อมาพูดคุยกับทางคุณจำไว้ขึ้น โดยจุดเริ่มต้นเกิดจากเธอไม่รู้จะทำเช่นไร จนได้ไปเจอเพจในเฟซบุ๊กของนายคน
หนึ่งเลยได้มีการติดต่อไป จนได้ข้อมูลต่อสู้ด้วยการฟ้องอนุญาโตตุลาการดังที่ได้กล่าวไป โดยนายคนนั้นทำเพจเป็นกลุ่ม
ช่วยเหลือคนที่มีปัญหาเกี่ยวกับทางบริษัทประกัน พอหลังจากได้ติดต่อพูดคุยกับนายแล้วก็มีมีการโพสต์เพื่อบอกเล่าเหตุการณ์ผ่าน
เฟซบุ๊กส่วนตัว ทางบริษัทพอรับรู้ก็รีบติดต่อมาทันทีผ่านทางตัวแทนประกันบอกให้ลบโพสต์ ทางตัวแทนก็บอกกับไปทันทีเลย
ว่าลูกค้าไม่ลบโพสต์ ถ้ายังมีการปฏิเสธการจ่ายอยู่แบบนี้

นอกจากนี้ ผู้เรียกร้องการจ่ายเงินประกันตามเงื่อนไขเป็นการออกมาโพสต์ในกลุ่มเพื่อหาความเห็นว่ามีใครทาง
บริษัทประกันภัยจะมีการออกมาพูดอย่างแน่ชัดเรื่องเกี่ยวกับการจ่ายเบี้ยประกัน การสอบถาม หรือว่าทางคปภ.จะมีการ
อนุมัติเมื่อใด หรือแม้แต่การสอบถามวิธีการยื่นเคลมก็มีการถามในกลุ่มเกิดขึ้น โดยจากที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์นั้นแบ่งได้ดังนี้
คุณจำมีการโพสต์หน้าเฟซบุ๊กส่วนตัวและมีการคอมเมนต์ให้ความรู้และแนวทางการปฏิบัติผ่านทางกลุ่มเรียกสินไหมทดแทน คุณ
ปี, คุณน้ำ, คุณกึ่ง และคุณปลา มีการโพสต์สอบถามว่าทางบริษัทจะมีการออกมาแสดงความชัดเจนการจ่ายเงินเมื่อใด มีการ
สอบถามเรื่องเกี่ยวกับความคืบหน้า และได้มีการแสดงความคิดเห็นและบอกเล่าเรื่องราวของตนเองลงในกลุ่มอีกด้วย

3.3) การร่วมตัวไปเรียกร้องที่สำนักงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

นอกจากการรวมกลุ่มทางช่องทางโซเชียลมีเดียแล้ว ผู้ให้สัมภาษณ์โดยส่วนมากต่างเลือกที่จะต่อสู้ด้วยตนเองโดยการ
รวมตัวกันเป็นกลุ่มขึ้นเพื่อหาแนวร่วมในการเรียกร้องความเป็นธรรม และใช้กฎหมายในการเข้าสู่ ดังกรณีของคุณเอ ชายวัย
45 ปี ที่เป็นแกนนำที่มีการแสดงจุดยืน และนำกลุ่มคนไปทางสิทธิ์ที่หน้าสำนักงานคปภ. โดยเป็นการให้ทางคปภ. ไปเร่งรัดกับ
ทางบริษัทประกันภัยและทวงถามสิทธิ์ที่พวกเขาควรจะได้รับ โดยรับการสนับสนุนจากทางทนายและทางสื่อข่าวต่างๆ ทำให้
การดำเนินเรื่องนั้นมีความรวดเร็วและชัดเจนขึ้น เนื่องจากการถูกกดดันหลายทาง โดยทางคุณเอนั้นเป็นแกนนำใหญ่ในการพา
ผู้ที่เจอปัญหาที่โดยทางบริษัทไม่จ่าย คุณเอเริ่มประท้วงครั้งแรกเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2565 โดยไปกับ “กลุ่มตามเคลม(พี่ช่าง)

ไทยประกันภัย” โดยมีการนัดหมายผู้เอาประกันภัยโควิดของบริษัทอากเนย์ประกันภัยและไทยประกันภัยใส่ชุดดำ ไปสำนักงานใหญ่ของคปภ.บนถนนรัชดาภิเษก โดยเป็นการไปรวมตัวแบบสันติ ไม่ได้ตะโกนร้องเรียนใดๆ ทั้งสิ้น เป็นการไปยื่นหนังสือร้องเรียนและเจรจากับทางคปภ. ว่ายังไม่พอใจ เนื่องจากคำถามที่ถามไปก็ยังไม่ได้รับคำตอบ โดยเฉพาะประเด็นที่ว่า จะสามารถจ่ายเงินให้กับผู้เสียหายได้เมื่อไหร่

อย่างไรก็ตาม คุณเอแสดงความผิดหวังที่คปภ.ไม่ได้เชิญบริษัทประกันมาชี้แจงและร่วมเจรจาในวันที่ไปประท้วงด้วย ทำให้วันนั้นทางกลุ่มกำหนดกรอบระยะเวลาให้กับทางคปภ. 15 วัน ในการทำงาน ติดตามความคืบหน้า เพื่อความชัดเจน และการประท้วงอีกครั้งในวันที่ 21 มีนาคม 2565 ที่ตึกบริษัทอากเนย์ สาขาสุรวงศ์ การประท้วงครั้งนี้เป็นเหมือนการยกระดับครั้งที่ 2 เพราะทางคปภ.นั้นไม่สามารถให้คำตอบที่แน่ชัดและช่วยเหลืออะไรได้เลย ถ้ามทางคปภ.ทางคปภ.ก็โยนความรับผิดชอบไปทางบริษัทประกัน ถ้ามทางบริษัทประกันก็โยนความผิดชอบไปให้ทางคปภ. ในการออกมาพูดอธิบายให้กับผู้เสียหาย ในที่สุดคุณเอเสนอกับทางบริษัทว่าจะยื่นขอรายชื่อกับทางบริษัทสำหรับคนที่สถานะข้อมูลไม่ขึ้นแต่ก็ยังไม่ได้รับคำตอบที่แน่นอน คุณเอไม่ได้ต้องการให้เรื่องถึงกองทุนประกันวินาศภัย (กปว.) เพราะเรื่องจะดำเนินการล่าช้า แต่ทางคปภ.ก็ออกมาบอกว่าจะไม่มี การเยียวยาแน่นอน

ส่วนการประท้วงครั้งที่ 3 คือวันที่ 4 เมษายน 2565 คุณเอรู้ว่าทุกคนต่างเหนื่อยแต่ก็ยืนยันว่าจะช่วยจนถึงที่สุด เพราะยังมีอีกหลายชีวิตหลายครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือ ในวันนี้ทางบริษัทประกัน ก็พูดให้ความหวังว่าจะได้ในเร็ววัน ขอแค่ให้ทุกคนต้องรอเท่านั้น ซึ่งเป็นการตอบเหมือนทุกครั้งที่ผ่านมา แต่ทางคปภ.หาทางออกโดยประสานงานกับกปว. สำหรับคนที่ไปประท้วงก็สามารถยื่นได้โดยที่คุณช่วยเป็นกระบอกเสียงคุณเอจะตามไปทุกที่มีผู้คนรวมตัวกันถึงจะน้อยนิดก็ตาม บางที่ผู้เสียหายรอตั้งแต่ 9 โมงวันอาทิตย์เพื่อที่จะรับคิวยื่นเรื่องเอกสารวันจันทร์ นอนตากแดดตากลมโดยเป็นการยื่นกับทางกปว. เป็นสิ่งที่คุณเอรับไม่ได้เป็นอย่างมาก การที่คุณเอออกมาเป็นกระบอกเสียงเช่นนี้ เพราะทำตามเจตนารมณ์เดิมอยากช่วยเหลือผู้ที่ไม่กล้าออกมา และถึงกล้าออกมาเรียกร้องเสียงก็ดังไม่ถึงทางบริษัทใหญ่ ไม่อยากเห็นผู้คนทุกต้องทุกใจทุกคนมีสิทธิ์ได้รับความเป็นธรรม ในเงินที่ทุกคนเสียไปในการซื้อประกัน

ผมจะทำตามเจตนารมณ์เดิมของผมทำวิธีการขั้นตอนกระบวนการต่างๆ ซึ่งผมได้ปรึกษาทีมแอดมินและทีมหลังบ้าน ผมไม่ได้เก่ง แต่ผมมีทีมที่ปรึกษาดีและทีมคอยซัพพอร์ท (สนับสนุน) ตลอดเวลาครับจึงทำให้งานออกมาดี และทุกครั้ง ที่ไปก็ได้สำเร็จ ผมไม่ทราบว่าใครรักผม ใครเกลียดผม ใครไม่ชอบชี้หน้าผม ผมไม่สนใจนะครับ

คุณเอ, สัมภาษณ์วันที่ 10 สิงหาคม 2565

3.4) การเดินทางไปติดตามที่บริษัทด้วยตนเอง

ทางด้านของคุณพลอยเป็นเพียงคนเดียวที่เลือกที่จะไม่รอลงทางบริษัทประกัน คุณพลอยเล่าว่าช่วงนั้นเป็นช่วง ประมาณระลอก 3 หรือประมาณเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2565 ตอนเธอที่ติดโควิด และรัฐบาลได้ประกาศให้กลายเป็นโรคที่ไม่อันตรายแล้ว ผู้ติดเชื้อสามารถกักตัวที่บ้านได้ ตอนแรกก็คือใช้ผล RT-PCR แค่นั้นเลย หลังจากที่พบผลเป็นบวกด้วยการ ตรวจแบบ ATK โดยบริษัทให้แนบหลักฐานผล ATK ไปทางอีเมลหรือทางไปรษณีย์ไปก่อน ซึ่งคุณพลอยก็เลยถามไปว่าได้เงิน 10,000 บาทเลยหรือไม่ แต่ทางบริษัทกลับบอกว่าจะจ่ายตามค่าใช้จ่ายที่เสียไป ไม่ใช่ยอดวงเงินประกันที่ตกลงกัน ซึ่งดูเหมือน ทางบริษัทหลอกลวง ทำให้เธอไม่พอใจและไม่สนใจที่ได้เงินจนวางโทรศัพท์ไป สักพักทางบริษัทโทรกลับมาบอกเงื่อนไขว่าถ้า มีคนที่พาคันติดไปด้วยก็สามารถจ่ายคืนค่าตรวจให้ด้วย อย่างคุณพลอยไปกับแฟนไปตรวจที่โรงพยาบาล ทางบริษัทสามารถ จ่ายให้แฟนคุณพลอยด้วยได้ในวงเงิน 10,000 บาท ซึ่งประเด็นที่ทำให้คุณพลอยรู้สึกแค้นคือจากตอนแรกในสัญญาระบุว่า ถ้า เจอแล้วจะจ่าย 10,000 กลายเป็นว่าจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลในวงเงิน 10,000 บาทแทนซึ่งบริษัทเขียนเป็นข้อแรกเลยนะ แล้วอีก 100,000 เป็นการเยียวยา ทางบริษัทได้ส่งไปทางอีเมลก็คือได้แค่ค่ารักษา 3,500 คุณพลอยเลือกที่จะจ่ายเองเพราะคิดว่ามันเสียเวลาถ้าจะต้องตามการดำเนินการของบริษัทให้เป็นไปตามเงื่อนไข

เพราะว่าตอนนั้นสอบถามแล้วเหมือนว่าทางบริษัทจะไม่ให้ 100,000 บาท เลยไม่ได้ต้องการติดตามเพราะคิดว่าไม่น่าจะได้ “ณ ตอนนั้นจำได้ว่าคุยจนเหนื่อยเสียงก็ไม่มีก็เลยไม่คิดว่าอยากตามแล้ว” ซึ่งตอนนั้นเธอเปรียบเทียบกับเพื่อนคุณพลอยที่ติดตาม การดำเนินการเพราะเขาคิดว่าจะได้เบี้ยประกัน แต่ของคุณพลอยทางบริษัทยืนยันแล้วว่าไม่จ่าย

เหมือนตอนนั้นทางบริษัทระบุบอกว่าสมมติเจอข้อแรกจ่าย 10,000 บาท วงเงินตัวนี้เป็นวงเงินที่ใช้ในการตรวจ RT-PCR ค่ะ อย่างสมมติว่าตรวจ RT-PCR 3,000 บาทหรือ 5,000 บาท ก็จะจ่ายตามนั้นหรือว่าจะให้คนอื่นด้วยได้ ถ้า เป็น 2 คนก็อาจจะเป็นคนในครอบครัวหรือคนนอกคือได้หมด แต่ในวงเงิน 10,000 บาท ทางบริษัทพูดอย่างเนี่ย คือ เค้าไม่ได้เขียนแบบนั้นไงเลยไม่รู้สึกละที่เจอแบบนี้

คุณพลอย, สัมภาษณ์วันที่ 26 กรกฎาคม 2565

จากเนื้อหาข้างต้นทางผู้วิจัย เล็งเห็นว่าแนวทางและกลยุทธ์การต่อรองของแต่ละท่านเลือกใช้นั้นแต่ละคน ก็คิดว่า การทำแบบนี้จะสามารถเร่งการจ่ายเบี้ยประกันของทางบริษัทได้ ซึ่งกลยุทธ์ต่างๆ ที่เลือกใช้มีตั้งแต่ระดับขั้นพื้นฐานซึ่งก็คือการ โทรศัพทติดตาม ระดับต่อมาคือการยื่นเรื่องไปทางคปภ. ไปต่อที่ระดับการยื่นฟ้องด้วยกฎหมายอนุญาโตตุลาการผ่านทนาย ส่วนตัว และระดับที่สูงขึ้นมาคือการรวมตัวไปเรียกร้องและประท้วงหน้าบริษัท จากงานวิจัยของชาติชาย คงเพชรศิษฐ์ (2559, น.25) ได้ระบุไว้ว่าการเจรจาต่อรองในระบบการให้บริการสุขภาพและสาธารณสุขเป็นอีกวิธีการหนึ่งของการเลือกในการระงับ ความขัดแย้งแทนการฟ้องร้องโดยคู่กรณีจะได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลที่ 3 (โดยบุคคลที่ 3 ที่ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมากเลือกใช้ นั้นคือทาง คปภ.) ซึ่งเป็นคนกลางที่ได้รับการ ฝึกฝนและมีทักษะประสบการณ์ คนกลางจะช่วยให้คู่กรณีสื่อสารกันโดยไม่ เปิดเผยต่อ บุคคลภายนอก ช่วยฟื้นความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เกิดการเจรจาต่อรองกันเองจนเกิดข้อตกลงที่ต่าง ฝ่ายต่างพึงพอใจ โดยไม่ถูกบังคับนั่นเอง

3.5) การขอความร่วมมือจากภาครัฐเพื่อให้ความช่วยเหลือ

บริษัทประกันภัยถือว่าเป็นนายทุนใหญ่ที่มีเม็ดเงินมหาศาลในการหมุนเวียน สำหรับคนที่ทำประกันเพราะอยากที่จะ มีสิ่งยืนยันว่าถ้าเราป่วยก็ยังมีหน่วยงานมาดูแล หรือถ้าเกิดอาการเราเป็นหนักขึ้นถึงเสียชีวิตก็จะมีเงินจากเบี้ยประกันนี้มา ดูแลคนในครอบครัวของเราต่อไป แต่หากวันหนึ่งต้องมาเจอกับสถานการณ์ที่บริษัทประกันจ่ายเบี้ยประกันไม่ไหว สิ่งที่จะ เรียกร้องความเป็นธรรมให้เราได้ก็คงมีแค่กฎหมายเท่านั้น แต่คนธรรมดากฎหมายถือว่าเป็นสิ่งที่เข้าถึงได้ยากมาก จึงทำให้เกิด การขอความช่วยเหลือจากทางภาครัฐขึ้นคือคปภ.และคปว. ซึ่งถือเป็นหน่วยงานทางภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับกรณีนี้

ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนยกเว้นคุณแป้ง, คุณพลอย และคุณจำ ได้มีการยื่นขอความช่วยเหลือจากทางคปภ. โดย ทางคปภ. นั้นมีหน้าที่ คอยดูแลและพัฒนาธุรกิจประกันภัยให้มีความเข้มแข็งมั่นคง ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้ธุรกิจประกันภัยมี บทบาทในสังคมรวมถึงสร้างความแข็งแกร่งให้แก่ระบบเศรษฐกิจของสังคม ดูแลและคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชน ทางด้านประกันภัย หรือยกตัวอย่างง่าย ๆ ถ้าหาก คปภ. พบว่า บริษัทประกันภัย พยายามที่จะหลอกลวงลูกค้า หรือ ลูกค้าโดน หลอกลวงไปแล้ว ทาง คปภ. ก็จะเข้าไปจัดการให้ทันที และหากพบว่าบริษัทประกันภัยทำผิดจริง ก็จะถูกยึดใบอนุญาต หรือ หากในกรณีที่ไม่ได้รับความเป็นธรรม หรือต้องการความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับ ประกันภัยประเภทต่างๆ รวมถึงลักษณะ ความคุ้มครอง ก็สามารถสอบถามไปที่คปภ. (Mask Simplified Comparison, 2020)

จากที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์นั้นได้ความเห็นที่ทางคปภ. เป็นฝ่ายประสานงานกับทางบริษัทประกันภัยถ้าทางบริษัทไม่ ติดต่อกับผู้ซื้อประกัน โดยหลักในการรับเรื่องร้องเรียนและพิจารณาให้ความเป็นธรรมแก่ประชาชนเกี่ยวกับการประกันภัย โดย ประชาชนสามารถร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย 3 วิธีด้วยกันคือ เริ่มจากการยื่นเรื่องไปทางระบบการรับและ พิจารณาข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประกันภัยและการระงับข้อพิพาทด้วยวิธีอนุญาโตตุลาการในเว็บไซต์ของสำนักงาน คปภ. และอีกทางเลือกคือประชาชนสามารถยื่นผ่านทางไปรษณีย์มายังสำนักงาน คปภ. หรือร้องเรียนด้วยตนเองที่ ศูนย์รับเรื่อง

ร้องเรียนด้านการประกันภัย ตั้งอยู่ที่สำนักงาน คปภ.ในสวนกลาง และสำนักงาน คปภ.ของแต่ละจังหวัด หลังจากนั้นทางคปภ. จะมีการตรวจสอบข้อมูลและติดกลับมาทันที และทางคปภ. จะเป็นผู้ทำเรื่องให้ชื่อผู้ขอความช่วยเหลือไปอยู่ในกลุ่มผู้รอ ประกัน แต่ก็จะต้องรอทางคปภ.อนุมัติว่าจะมีการจ่ายเบี้ยประกันให้ โดยสามารถเช็คได้ที่เว็บไซต์ของคปภ.นั่นเอง

พื้ก็ต้องรออย่างเดียว พื้ทำอะไรไม่ได้อยู่แล้ว

คุณมัน, สัมภาษณ์วันที่ 26 กรกฎาคม 2565

เสียงของคุณมันทำให้ผู้วิจัยตระหนักได้ว่า บุคคลทั่วไปนั้นถ้าจะให้ต่อสู้กับทางบริษัทใหญ่นั้น ถ้าไม่มีเงินทุนเป็นไป ไม่ได้เลยที่คุณจะสามารถจ้างทนายดีๆ มาเรียกร้องสิทธิให้ การยื่นเรื่องไปให้ทางภาครัฐช่วยเหลือนั้นก็เป็นอย่างอื่นที่จะสามารถ เยียวยาความรู้สึกได้ แต่ถึงอย่างไรภาครัฐก็ไม่สามารถเข้ามาดูแลแบบตัวต่อตัวได้ดีเช่นทนาย ทำให้ผู้ที่ยื่นไปทางภาครัฐคือการ รอในสิ่งที่พวกเขาได้รับ แต่ก็ทำให้มั่นใจได้ว่าทางบริษัทนั้นจะจ่ายเบี้ยให้อย่างแน่นอนเพราะมีการใช้กฎหมายในการจัดการกับ ทางบริษัทอย่างสมเหตุสมผล

ข้อเสนอแนะของผู้ประสบปัญหาต่อรัฐบาล

ตามที่กล่าวข้างต้น ภาครัฐถือเป็นสิ่งที่ช่วยยึดเหนี่ยวให้ประชาชนนั้นสามารถใช้เป็นแนวทางให้ประชาชนสามารถใช้ กฎหมายเข้าสู่กับทางบริษัทประกัน ถึงแม้ว่าเสียงส่วนมากจะเป็นการติติงเรื่องการทำงานของทางภาครัฐมีความความล่าเป็น อย่างมาก เนื่องจากจำนวนของบุคลากรนั้นไม่เหมาะกับการช่วยเหลือจำนวนผู้เสียหาย เช่นคำสัมภาษณ์ของคุณบีที่ว่า

ทำไมทางนั้น (หน่วยงานรัฐ) เขาถึงไม่มีการพัฒนาการทำงานอะไรเจี่ยคะแล้วของพื้คือโอเค ตอนที่เค้ายื่นเรื่องไปเนี่ย พื้ลองดูประมาณ 1,000,000 กว่าคน แล้วคุณบอกว่าคนจำนวนแค่ 10 กว่าคนในการทำงานเนี่ยพื้ดูแล้วมันไม่มีเมก เซนส์ (ไม่สมเหตุสมผล) มันดูไม่พอแล้วมันจะไปจบที่ปีไหน

คุณบี, สัมภาษณ์วันที่ 19 มิถุนายน 2565

ทั้งนี้ เสียงส่วนมากให้ความเห็นไปทางเดียวกันว่ารัฐบาลควรเข้ามาดูแลมาตรการและเงื่อนไขสัญญาของแต่ละบริษัท ให้ชัดเจน โดยผู้ที่ถูกบริษัทประกันปฏิเสธการจ่ายเบี้ยประกันนั้นลงความเห็นเห็นว่าเพราะช่วงการเซ็นสัญญาที่มีข้อบางข้อที่สามารถ ทำให้ทางบริษัทประกันสามารถพลิกคำพูดได้ และการเพิ่มขึ้นของเงื่อนไขหลักจากการเซ็นสัญญาที่เป็นสิ่งสำคัญเพราะมี ประเด็นการเพิ่มเงื่อนไข 5 ประการขึ้นหลังจากการเพิ่มมากขึ้นของผู้ติดเชื้อ ทำให้มีผู้ไม่ตรงตามเงื่อนไขจำนวนมากที่ติดต่อ เงื่อนไขที่เพิ่ม 5 ข้อตั้งกรณีของคุณจำที่ซื้อประกันจากกรุงไทยแอ็กซ่า รวมถึงสิทธิพิเศษอื่นๆ ที่มีการโฆษณาเกินจริง

พวกโฆษณาอย่างอะมันเกินจริงแบบว่าให้ดูพวกเงื่อนไข ย้ำเลยเงื่อนไขว่าอย่าแบบอย่าหลอกหลวง ผู้บริโภคนะขอเป็น ความจริงข้อมูลเป็นความจริงเพราะว่าพื้ที่ดูอะมันโอเวอร์ไปเยอะมาก

คุณพลอย, สัมภาษณ์วันที่ 26 กรกฎาคม 2565

ภาครัฐอะก็ควรเข้ามาดูสัญญา แบบเพื่อนพื้ออะเค้าขึ้นว่าติดโควิดแล้วจะจ่ายแต่พอไปอ่านสัญญาตีคือเค้าก็แบบเจ้า เล่ห์มันไม่ใช่สัญญาแบบนี้

คุณมัน, สัมภาษณ์วันที่ 26 กรกฎาคม 2565

ความคิดเห็นข้างต้นสอดคล้องกับงานวิจัยของคงพัฒน์ เค้าอัน (2560) ที่ได้ศึกษาราคา ความไว้วางใจ คุณค่าการ โฆษณา และการสื่อสารแบบปากต่อปากอิเล็กทรอนิกส์ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อประกันภัยการเดินทางของผู้บริโภค

กรุงเทพมหานคร พบว่าราคาและคุณค่าการโฆษณาอันส่งผลต่อการตั้งใจซื้อประกันโดยการตั้งราคาให้เหมาะสมนั้นสามารถดึงดูดความสนใจของผู้บริโภคได้เป็นอย่างดี และการโฆษณาที่ดี รวมทั้งมีความน่าเชื่อถือสามารถกระตุ้นความต้องการซื้อประกันของผู้บริโภคได้นั้นว่าเป็นสิ่งที่ภาครัฐควรดูแลมากที่สุดอีกสิ่งหนึ่งก็ว่าได้ไม่เช่นนั้นจะทำให้เกิดข้อกังขาดังที่กล่าวมา อย่างไรก็ตาม ผู้ซื้อประกันที่ประสบปัญหาบางส่วนก็หมดความไว้วางใจต่อการทำงานของภาครัฐ

เอาจริงทีอะไรไม่ค่อยเชื่อว่ารัฐมันจะควบคุมอะไรได้เลย

คุณปอ, สัมภาษณ์วันที่ 2 เมษายน 2565

คุณปอยังกล่าวอีกว่าถ้าภาครัฐสามารถแก้ปัญหาในจุดนี้ได้จริงจะไม่เกิดการประท้วงขึ้น หรือแม้แต่การที่ไม่จ่ายเบี้ยประกันนั้นก็ไม่ต้องเกิดขึ้นเลย ผู้คนเป็นจำนวนมากที่ประสบปัญหาเรื่องการจ่ายเบี้ยประกัน ซึ่งเป็นปัญหาลุกลามเป็นเวลาถึง 2 ปีด้วยกัน โดยตลอด 2 ปี นี้ก็ยังมีพิจารณาไต่สวนตลอด ทั้งจากทางบริษัทที่ปิดตัวไปแล้วและบริษัทที่ยังคงดำรงอยู่ รวมถึงนโยบายด้านการรักษาที่เกี่ยวข้อง

ที่คิดว่าด้วยความที่ที่เป็นคนหาเช้ากินค่ำอะ การที่รัฐบาลจะมาช่วย ควรช่วยในเรื่องของการตรวจรักษาที่ควรจะต้องตรวจรักษาฟรี ที่คิดว่าการรักษาที่นิ่งอะมันแพงมาก

คุณปลา, สัมภาษณ์วันที่ 10 สิงหาคม 2565

ข้างต้นคือความคิดเห็นของคุณปลาที่มีความรู้สึกเช่นเดียวกับคุณเอื้อยที่ว่าด้วยเรื่องการตรวจที่มีราคาสูงมาก และการยื่นเคลมประกันนั้นต้องใช้ผลการตรวจแบบ RT-PCR ที่ต้องตรวจที่โรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน เพราะมีคนติดโควิด-19 มาก ทำให้โรงพยาบาลของรัฐปฏิเสธไม่รับตรวจ แต่ถ้ารับตรวจก็จะมีค่าตรวจเช่นเดียวกับทางเอกชน ถึงแม้ว่าจะมีราคาต่ำกว่าครึ่งหนึ่ง แต่ถ้าเป็นบุคคลที่หาเช้ากินค่ำอย่างคุณปลาก็อาจจะไม่พร้อมในทางการเงินดังที่กล่าวไป

บทสรุป

งานวิจัยนี้สรุปผลการวิจัยออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้ 1) ปัญหาและอุปสรรคในการเคลมประกัน และ 2) กลยุทธ์การต่อรองของผู้ซื้อประกัน

ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคในการเคลมประกันนั้น จากการที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักถึงปัญหาและอุปสรรคของการเคลมประกัน “เจอ-จ่าย-จบ” และประกันสุขภาพที่ครอบคลุมติดโควิด-19 ทั้งหมด 9 คน พบว่าปัญหาหลักคือ

1) การติดต่อกับบริษัทประกันที่ทางบริษัทไม่ยอมรับสาย ระยะเวลาในการดำเนินการไม่ว่าจะเป็นเรื่องการดำเนินการของบริษัทเองหรือแม้แต่การปิดตัวลงของบริษัท บริษัทไม่ดำเนินการตามสัญญา ผู้ซื้อประกันส่วนใหญ่จึงมีปัญหาจากการติดต่อกับบริษัทผ่านช่องทางที่บริษัทกำหนด และไม่มีระบบตอบรับว่าได้รับเอกสารการเคลมประกันหรือไม่ การปิดตัวลงของบริษัทจากการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโควิด-19 ทำให้บริษัทเลือกที่จะปิดตัวลงเพื่อหนีปัญหาต่างๆ แต่ทางคปภ. ยังไม่มีการสั่งให้หยุดการรับประกันภัย และไม่ได้สั่งให้มีการหยุดการจ่ายเคลมแต่อย่างใด เพราะการจะดำเนินการดังกล่าวต้องมีขั้นตอนการดำเนินการตามระเบียบที่ชัดเจน ทางสำนักงานคปภ. จะยึดถือประโยชน์ของประชาชนผู้เอาประกันภัยเป็นสำคัญ อย่างไรก็ตามหากบริษัทไปหยุดทำการเองโดยไม่ได้รับอนุญาตจากทางคปภ. ก็ถือว่ามีความผิด และมีบทลงโทษ รวมทั้งหากบริษัทดำเนินการใดๆ ที่ฝ่าฝืนกฎหมาย สำนักงาน คปภ. จะดำเนินการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด

2) ผู้ซื้อประกันส่วนใหญ่ไม่มีความไม่เข้าใจในข้อกำหนดเบื้องต้นในการเคลมประกันที่ซื้อไป ขณะที่ประสบปัญหาที่ทางผู้บริโภคมิประสบการณืคือบริษัทประกันมีพฤติการณ์ที่เข้าข่ายประวิงเวลาในการเคลมค่าสินไหม โดยกำหนด

เงื่อนไขให้ส่งเอกสารต้นฉบับที่ต้องลงลายมือชื่อของผู้เอาประกันทางไปรษณีย์ ทำให้ล่าช้า เพิ่มภาระให้ผู้บริโภค และเกิดอุปสรรคต่อการจัดส่งเอกสารถึงบริษัทประกัน จึงเป็นการซ้ำเติมความเดือดร้อนของพวกเขามากขึ้น ท่ามกลางความยากลำบากในสถานการณ์วิกฤติโรคระบาด ขณะที่บางคนที่พอเข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้บนโลกออนไลน์ อาจสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลและความช่วยเหลือทางกฎหมายที่ทำให้ตนเองสามารถได้รับค่าชดเชยและประโยชน์อื่นๆ ได้ โดยเฉพาะการฟ้องอนุญาโตตุลาการ แต่ก็ไม่ว่าทุกคนที่สามารถใช้ช่องทางกฎหมายเฉพาะเจาะจงได้เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงตามมา

ในส่วนกลยุทธ์การฟ้อง ผู้ซื้อประกันซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยสามารถแบ่งกลยุทธ์การฟ้องออกเป็น 5 แนวทางหลักดังนี้ 1) การติดตามบริษัทประกันโดยการโทรศัพท์อย่างต่อเนื่อง 2) การร่วมกลุ่มบนโซเชียลมีเดียเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล 3) การร่วมตัวไปเรียกร้องที่สำนักงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) การเดินทางไปติดตามที่บริษัทด้วยตนเอง และ 5) การขอความร่วมมือของภาครัฐในการช่วยเหลือ โดยกลยุทธ์การฟ้องเพื่อเรียกร้องสิทธิ์นั้นแต่ละท่านนั้นมีกลยุทธ์ที่แตกต่างกันออกไป เช่นการติดต่อผ่านโทรศัพท์อย่างต่อเนื่องนั้นได้ผลแต่มีระยะเวลาที่นานกว่าทางบริษัทนั้นจะติดต่อกลับมา การพูดคุยรวมตัวกันผ่านโซเชียลเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกันวิธีนี้มีผู้เข้าถึงเป็นจำนวนมาก จากกลุ่มที่ทางผู้วิจัยได้เข้าถึงนั้นมีผู้เข้าร่วมรวมกันโดยประมาณหลักแสนคน การเรียกร้องต่อบริษัทประกันและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังรวมถึงการรวมตัวกันไปเรียกร้องที่สำนักงานที่เกี่ยวข้อง วิธีนี้ทางผู้ให้สัมภาษณ์นั้นเชื่อว่าจะเป็นวิธีการที่ทำให้บริษัทตื่นตัวรับรู้ไว และนอกจากนั้นการชุมนุมยังถือว่าเป็นกระบอกเสียงให้สื่อข่าวสารรับรู้ว่ามีปัญหาแบบนี้เกิดขึ้นในคนกลุ่มหนึ่งที่ต้องการเรียกร้องสิทธิ์ให้ตัวเอง การเดินทางไปติดตามที่บริษัทด้วยตนเองวิธีนี้อาจจะยากลำบากในกลุ่มผู้เรียกร้องบางราย บางคนมีข้อจำกัดในหลายส่วนเช่นการเดินทางที่ยากลำบาก ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ช่วงเวลาในการเรียกร้อง เป็นต้น และวิธีสุดท้ายการขอความร่วมมือจากทางภาครัฐ ซึ่งหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือนั้นประกอบไปด้วยสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) และกองทุนประกันวินาศภัย (กปว.) ทั้ง 2 หน่วยงานนี้ทำหน้าที่คล้ายกันโดยจะส่งเสริมธุรกิจประกันภัยในมีความเข้มแข็ง และคุ้มครองสิทธิประโยชน์ในแก่ประชาชน ทำให้ประชาชนมีที่พึ่งในการเรียกร้องสิทธิ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

1) ข้อเสนอแนะต่องานวิจัยในอนาคต

ดังที่กล่าวแล้วว่าอุปสรรคสำคัญต่อการทำวิจัยนี้คือการขาดความไว้วางใจของผู้ให้สัมภาษณ์ต่อผู้วิจัย ดังนั้น งานศึกษาในอนาคตจึงควรใช้ระยะเวลาที่นานขึ้นในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลประสบการณ์เชิงลึก และมีโอกาสในการไปสังเกตการณ์เมื่อพวกเขาเดินทางไปเรียกร้องสิทธิ์ที่สำนักงานบริษัทประกันหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งมากขึ้น นอกจากนี้ เนื่องด้วยผู้เคลมประกันบางรายยังอยู่ในกระบวนการเคลมประกันไม่เสร็จสิ้นซึ่งต้องใช้ระยะเวลาที่ยาวนาน งานวิจัยในอนาคตอาจต่อยอดงานศึกษานี้ได้ต่อไปได้ เพื่อดูว่าผู้ที่มีปัญหาในการเคลมประกันเหล่านี้ได้รับค่าชดเชยหรือสินไหมตามที่บริษัทประกันได้สัญญาไว้ในที่สุดหรือไม่ ซึ่งคาดว่ากลุ่มผู้มีปัญหาดังกล่าวอาจสร้างกลยุทธ์ฟ้องในขั้นต่อไปเพื่อรักษาสิทธิ์และได้รับผลประโยชน์และค่าชดเชยในที่สุด

2) ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

จากสถานการณ์ที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าบุคคลที่อยู่ในสังคมที่จำเป็นต้องดำรงอยู่รอดแต่การเข้าถึงกฎหมายแทบไม่มี ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหรือเผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์หรือทางเคเบิลทีวี หรือมีการให้ความรู้ในแต่ละท้องที่ได้ว่าถ้าเกิดความไม่เที่ยงตรงในการรักษาสิทธิ์เราสามารถเรียกร้องได้ ทางผู้สัมภาษณ์ได้เล็งเห็นว่ากฎหมายเป็นบรรทัดฐานทางสังคมอย่างหนึ่ง ซึ่งเป็นกฎเกณฑ์ที่ใช้บังคับความประพฤติของสมาชิกใน



สังคมให้เป็นไปในทำนองเดียวกัน ทำให้สังคมมีระเบียบวินัยและสงบเรียบร้อย หากไม่มีกฎหมายเข้าไปจัดการให้ความเป็นธรรม ในที่สุดสังคมนั้นประเทศนั้นก็จะมีล่มสลายไม่สามารถดำรงอยู่ได้ และกฎหมายยังเป็นช่องทางหนึ่งที่สามารถทำให้คนธรรมดาที่ไร้เสียงในการต่อสู้กับทางบริษัทใหญ่ สามารถที่จะชนะได้

อย่างไรก็ตาม การเข้ามามีบทบาทของภาครัฐในเรื่องของการช่วยเหลือประชาชนนั้น ทางผู้วิจัยตระหนักได้ว่าเป็นเรื่องที่เหมาะสมอย่างมาก เพราะน้อยคนนักที่สามารถเข้าถึงกฎหมายได้ หรือทางผู้เสียหายสามารถเข้าถึงกฎหมาย ได้รับความรู้กฎหมายได้แต่ก็ไม่มีเบี้ยพอนที่จะไปจ่ายทนาย ในการช่วยดำเนินการยื่นฟ้องต่อทางบริษัท ภาครัฐจึงควรเป็นที่พึ่งที่ทางผู้บริโภคสามารถมาขอความช่วยเหลือ และควรยื่นมือช่วย โดยจากที่ได้สัมภาษณ์นั้นจากที่กล่าวมาข้างต้นนั้น การยื่นเรื่องไปทางคปภ. คือวิธีการที่ผู้เสียหายเลือกใช้มากที่สุด ตลอดจนการจัดเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมในการดำเนินเอกสารก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ต้องพิจารณา

เอกสารอ้างอิง

- กนิษฐา สุขสมัย, พรชัย เทพปัญญา และนรินทร์ สังข์รักษา. (2562). ความเหลื่อมล้ำของระบบสุขภาพ 3 กองทุน.วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์, 6(2), 237-251.
- กมลภัทร นิยมมนา.(2554). ปัจจัยในการเลือกซื้อประกันชีวิตของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราช. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- ขวัญดาว กล่ำรัตน์, ศิริบุญ จงวุฒิเวศย์, ภัทรพล มหาจันทร์ และนวนลฉวี ประเสริฐสุข. (2556). ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย. วารสาร BBU มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์,7(3), 93-103.
- คงพัฒน์ เค้าอัน.(2560). ราคา ความไว้วางใจ คุณค่าการโฆษณาและการสื่อสารแบบปากต่อปาก อิเล็กทรอนิกส์ที่ส่งผลต่อ ความตั้งใจซื้อประกันภัยการเดินทางของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร.(วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- คำสั่งนายทะเบียนที่ 45/2564 เรื่อง การใช้เอกสารประกอบการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์ประกันภัยโควิด-19 สำหรับบริษัทประกันชีวิต. 138 (ตอนพิเศษ 201 ง), น. 25-26.
- จาดรนต์ สุวีวินิจ. (ม.ป.ป). ปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อประกันชีวิตในสถานการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนาของบุคลากรศาลอาญา.(บทความ). คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- จุฑาทิพย์ เลิศอาวุธ. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อความไว้วางใจต่อการขายประกันสุขภาพผ่านทางโทรศัพท์ (Telemarketing) ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. (สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต). วิทยาลัยการจัดการ, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชลธิชา ชุมอินทร์, ศิริรัตน์ อินทร์ตัน, สุธิมาภรณ์ วินฉ้วน, ธรีภัทร ปานดา, อภิษฎา น้อยผุด, และฮาซัน อัคริมตงนะเต็ง.(2564). กลไกการให้บริการในวิกฤตโควิด-19 กรณีศึกษา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านคลองมวน ตำบลหนองปรือ อำเภอรังษฎา จังหวัดตรัง. วารสารการบริหารนิเทศบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น,7(5), 295-305.
- ชาย โพธิสิตา. (2562). ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ: คู่มือนักศึกษาและนักวิจัยสังคมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ชุดิภาณูจน์ มิ่งรัตน์ติกรณ์. (2558). การศึกษาความไว้วางใจ ความพึงพอใจ และความซื่อสัตย์ภักดีต่อตราของลูกค้าประกันภัยรถยนต์ บริษัท กรุงเทพประกันภัย จำกัด (มหาชน). (วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต). คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

ทรงศักดิ์ ชมบุญ. (ม.ป.ป.). **ความพึงพอใจในการเลือกซื้อประกันโควิด-19ของประชากรใน**

กรุงเทพมหานคร. (บทความ). คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ปรีชา ไพบูลย์วุฒิโชค. (ม.ป.ป.). **การจัดการเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรรมธรรม์ประกันภัย.** สืบค้นวันที่ 25

กุมภาพันธ์ 2565, จาก <https://www.oic.or.th/sites/default/files/content/85945/bth4.pdf>

พนัสนิพนธ์ สมบัติ. (2564). การยอมรับความเสี่ยงในการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพออนไลน์ ในเขต

กรุงเทพมหานคร หลังสถานการณ์การระบาดของ Covid-19. **วารสารศิลปการจัดการ, 5(3), 812-826.**

พอพันธ์ วัชจิตพันธ์. (2538). **คู่มือการเจรจาต่อรองอย่างมาประสิทธิภาพ.** กรุงเทพฯ: จิกซอกกราฟฟิคดีไซน์.

มณีนรัตน์ บุญยงค์, อังศุภา ชุนแจ้ง และมยุรี มารยาท. (2556). **การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ**

กรรมธรรม์ประกันชีวิตของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. (การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตมหา) คณะ
บริหารธุรกิจ วิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.

มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค. (2564). **เมื่อผู้ร้องกรณีเคลมประกันโควิด-19 ล่าช้า ได้รับค่าสินไหมแล้ว หลังมูลนิธิเพื่อ**

ผู้บริโภคพยายื่นเรื่องที่ คปภ. (บทความ). สืบค้นวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565. จาก

<https://www.consumerthai.org/finance-and-banking/4637-ffc-260964.html>

วรรณวดี พูลพอกสิน. (2561). **หลักประกันสุขภาพเพื่อการคุ้มครองแรงงานต่างด้าว: มุมมองจากต้นทุนของ**

สังคมไทย Health Insurance for Protecting Migrant Workers : Points of View from Social Capital of
Thailand. **วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, 26(1), หน้า 1-33.**

วรภาพร วรเนตร. (2554). **การศึกษาการรับรู้ความเสี่ยง ความไว้วางใจ และความตั้งใจซื้อประกันภัยผ่าน**

อินเทอร์เน็ต. (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต) คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

ศศิพัชญ์ อารังจิระพันธ์. (2562). **การศึกษาความแตกต่างของลักษณะประชากรและการรับรู้คุณค่าของ**

ลูกค้าในตลาด ประกันสุขภาพไทย. (สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต). วิทยาลัยการจัดการ,
มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมชาย ภาภาสน์วิวัฒน์. (2551). **กลยุทธ์การเจรจาต่อรอง.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: พัฒนาวิจัย.สรายทลเลิศ

ปัจฉมณินันท์ และคำแหง วิสุทธางกูร.(ม.ป.ป.).**ทำที่แบบปรากฏการณ์วิทยาในปรัชญาญี่ปุ่น.** **วารสาร**
มนุษยศาสตร์สาร, 19(1), 179-207.

สุนันท์ มณีนรัตน์. (2560). **การเจรจาต่อรองสำหรับครู.** **วารสารวิชาการฉบับภาษาไทย สาขามนุษย์ศาสตร์**

สังคมศาสตร์ และศิลปะ, 10(2), 2463-2474.

สำนักข่าวประชาชาติธุรกิจ ออนไลน์.(2564).**ประกันผวา “โอไมครอน” เสี่ยงตันเคลมโควิดทะลุแสนล้าน.**

สืบค้นเมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565, จาก

<https://archive.cm.mahidol.ac.th/handle/123456789/3201?mode=full>

สำนักข่าวไทยรัฐ ออนไลน์.(2564). **ถอดบทเรียน “ประกันโควิด” เบี้ยน้อย เคลมเยอะ ถึงคราวบริษัทแบก**

ความเสี่ยงไม่ไหว.สืบค้นเมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565, จาก

<https://www.thairath.co.th/business/feature/2142511>

สำนักข่าวพีทีทีวี ออนไลน์ (PPTV Online). (2564). **ลูกค้าประกันโควิด “เจอ จ่าย จบ” รวมตัวทวงค่า**

สินไหม. สืบค้นวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565, จาก

<https://www.pptvhd36.com/news/.เศรษฐกิจ/156744>

สำนักข่าวทีเอ็นเอ็น ออนไลน์ (TNN Online).(2563). **เทียบประกันโควิดต้นปี-ปลายปี จ่ายเบี้ยแค่หลักร้อย.**

สืบค้นเมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565, จาก <https://www.tnnthailand.com/news/tnnexclusive/66482/>

สำนักข่าวมติชนออนไลน์. (2564). **ลูกค้านับร้อย บุก ‘สินทรัพย์ฯ’ ทวงเงินเคลมประกันโควิด ‘เจอจ่ายจบ’**

โอด ตั้งแต่พ.ค.ยังไม่ได้. สืบค้นวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565, จาก

https://www.matichon.co.th/economy/news_2918540

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย. (2562). **Q&A การประกันภัยโควิด**

Covid-19. สืบค้นวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565, จาก <https://www.oic.or.th/sites/default/files/01.pdf>

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย. (2564). **ประกาศหรือโฆษณาการ**

ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการประกันวินาศภัย.ประชุมบริษัทประกันภัยครั้งที่ 2. สืบค้นจาก

[https://www.oic.or.th/sites/default/files/content/91866/prakaasokhsnaabrisathprakanwinaasphay-](https://www.oic.or.th/sites/default/files/content/91866/prakaasokhsnaabrisathprakanwinaasphay-khrangthii2-63.pdf)

[khrangthii2-63.pdf](https://www.oic.or.th/sites/default/files/content/91866/prakaasokhsnaabrisathprakanwinaasphay-khrangthii2-63.pdf)

อัญญา ปลดเปลื้อง.(2556). การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยา. **วารสารพยาบาลกระทรวง**

สาธารณสุข, 23(2), 1-10.