

การรับรู้ ความพึงพอใจ และปัญหาการคุ้มครองประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง

ปวีณธิดา เหลื่อมเจริญ* ฉัตรสุนัน พงศ์มิถิญา** ณิชุนารี เอมยงค์**
(วันที่รับบทความ 15 กพ.2565; วันแก้ไขบทความ 12 มีค. 2565; วันตอบรับบทความ 16 มีค.2565)

บทคัดย่อ

การรับรู้ ความพึงพอใจ และปัญหาการคุ้มครองประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต เป็นประโยชน์ต่อการคุ้มครองผู้เอาประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตหรือผู้บริโภค การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบายแบบภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อระบุถึงกลุ่มปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้เอาประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต เพื่อเข้าใจการรับรู้และความพึงพอใจของผู้เอาประกันสุขภาพเพิ่มเติม สุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต เพื่อค้นหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้และความพึงพอใจของผู้เอาประกันสุขภาพเพิ่มเติม สุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต เพื่อระบุปัญหาการคุ้มครองประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เอาประกันอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป โดยต้องเป็นผู้ที่มีสัญญาประกันภัยสุขภาพแนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลในช่วงปีพ.ศ. 2561 – 2562 ที่ยังมีผลบังคับอยู่จำนวน 432 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ความตรงเชิงเนื้อหาและความเชื่อมั่น ($\alpha = 0.762$) ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 288 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ และการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.51) ความพึงพอใจของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย (Mean = 4.50) ปัญหาของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพอยู่ในระดับต่ำมีค่าเฉลี่ย (Mean = 1.70) คุณลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ การให้ข้อมูลรายละเอียดของเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และความพึงพอใจการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงการให้บริการของเจ้าหน้าที่เป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความพึงพอใจของผู้เอาประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้ประกันสุขภาพ, ความพึงพอใจประกันสุขภาพ, ปัญหาประกันสุขภาพ, ประกันชีวิต

* นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขารัฐศาสตร์ วิชาเอกการบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข (ภาคพิเศษ) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล) ผู้รับผิดชอบบทความ ติดต่อ paveethidalu@gmail.com

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทนำ (Introduction)

ในประเทศไทยปัจจุบันประชาชนมีสิทธิในการรักษาพยาบาลจากหลายแหล่ง สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ดังนี้

1. ประกันสุขภาพภาครัฐ ประกอบด้วย สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นหน่วยงานของรัฐภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประชาชนไทยที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักมีสิทธิลงทะเบียนและเลือกหน่วยบริการประจำเพื่อใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยไม่ต้องจ่ายค่าบริการ สิทธิประกันสังคม โดยสำนักงานประกันสังคม (สปส.) กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ทำหน้าที่ดูแลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้ผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคม โดยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้ สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ มีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังดูแลและออกกฎระเบียบข้อบังคับสิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการและบุคคลในครอบครัวสามารถเข้ารับบริการได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ

2. ประกันสุขภาพภาคเอกชน หรือประกันสุขภาพภาคสมัครใจที่ประชาชนเลือกทำกับบริษัทประกันชีวิตโดยพบว่ามีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลจากสำรวจอนามัยและสวัสดิการสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมปีพ.ศ. 2560 จำนวนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 51.1 ล้านคน สิทธิประกันสังคมจำนวน 11.6 ล้านคน สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของราชการ จำนวน 4.7 ล้านคน หน่วยงานรัฐอื่นๆ เช่น รัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอิสระของรัฐ จำนวน 0.75 ล้านคน สำหรับการประกันสุขภาพภาคสมัครใจที่ประชาชนเลือกทำกับบริษัทประกันในปีพ.ศ. 2550 จำนวนประชาชนที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลจากประกันสุขภาพกับบริษัทประกันมีจำนวน 1.45 ล้านคน ปีพ.ศ. 2552 จำนวน 2.42 ล้านคน ปีพ.ศ. 2554 จำนวน 2.73 ล้านคน ปีพ.ศ. 2556 จำนวน 3.49 ล้านคน ปีพ.ศ. 2558 จำนวน 4.44 ล้านคน ปีพ.ศ. 2560 จำนวน 4.82 ล้านคน (การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2560) หรือเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 3 เท่าในช่วงระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ด้วยเหตุผลหลายอย่าง เช่น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยทำให้ประชาชนให้ความสนใจเรื่องสุขภาพ การรักษาพยาบาล การดูแลตนเองมากขึ้น จากการค้ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลมีแนวโน้มสูงขึ้น การที่บริษัทประกันมีช่องทางการขายผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ เพิ่มขึ้น การขายประกันผ่านช่องทางออนไลน์ทำให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ประชาชนมั่นใจการทำประกันสุขภาพมากขึ้นจากการที่ภาครัฐและหน่วยงานที่กำกับดูแลธุรกิจประกันได้มีมาตรการการควบคุมธุรกิจประกันให้เป็นมาตรฐานมากขึ้น รวมถึงการใช้สิทธิลดหย่อนภาษีสำหรับผู้มีเงินได้ที่ทำประกันสุขภาพ

การประกันชีวิตเป็นการสร้างหลักประกันให้กับตนเองและครอบครัว ประโยชน์ของการทำประกันชีวิตคือ ผู้เอาประกันได้รับความคุ้มครองกรณีเสียชีวิตและผลประโยชน์ที่ได้รับจะตกแก่ผู้รับผลประโยชน์ตามที่ได้รับไว้ตั้งแต่เมื่อทำสัญญากรมธรรม์ บางประเภทมีเงินปันผลให้ระหว่างสัญญาช่วยในด้านกรออมเงิน การทำสัญญาประกันชีวิตนี้หากผู้เอาประกันต้องการความคุ้มครองเรื่องค่ารักษาพยาบาล สามารถซื้อสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแนบท้ายสัญญาประกันชีวิตได้ โดยมีเงื่อนไขรายละเอียดต่างๆ สิทธิประโยชน์ ผลประโยชน์ความคุ้มครองตามกรมธรรม์ที่มีรายละเอียดของสัญญาตามกรมธรรม์นั้น บางข้อความเป็นภาษาทางกฎหมายทำให้การสื่อความเข้าใจแก่ผู้เอาประกันที่เป็นประชาชนทั่วไปเข้าใจได้ยาก นอกจากนี้ยังมีรายละเอียดในข้อยกเว้นของสัญญากรมธรรม์หลายข้อที่บริษัทมีสิทธิปฏิเสธการจ่ายเงินตามเงื่อนไขกรมธรรม์ หากผู้เอาประกันไม่ได้มีการค้นหาข้อมูลหรือศึกษารายละเอียดของข้อสัญญาอย่างเพียงพอ ส่งผลให้เกิดข้อโต้แย้งหลังการ เคลมประกัน ภายหลังได้

ในเรื่องประเด็นของการร้องเรียนจากประชาชน ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้แบ่งประเภทการร้องเรียนเป็นจำนวน 3 ประเภทคือ ประเภทบริการ ประเภทสินค้าอุปโภคและบริโภค และ ประเภทอสังหาริมทรัพย์และที่อยู่อาศัย ในปีงบประมาณพ.ศ. 2560 ช่วงเดือนตุลาคม 2559 – กันยายน 2560 มีจำนวนผู้ร้องเรียนทั้ง 3 ประเภทหลัก จำนวน 8,461 ราย แบ่งเป็น 3 ประเภทหลัก ดังนี้ ประเภทบริการจำนวน 3,118 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.9 ประเภทสินค้าอุปโภคและบริโภคจำนวน 3,115 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.68 ประเภทอสังหาริมทรัพย์และที่อยู่อาศัยจำนวน 2,316 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.41 (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค, 2560) โดยเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการประกันชีวิตอยู่ในประเภทบริการ

จากข้อมูลสถิติสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ประเภทการร้องเรียนมากที่สุดคือ ปัญหาประเภทบริการ โดยเรื่องที่มีการร้องเรียนมากที่สุดคือ ฟิตเนส จำนวน 686 ราย คิดเป็นร้อยละ 22 เรื่องการประกันชีวิตเป็นลำดับที่ 20 จำนวน 31 ราย คิดเป็นร้อยละ 1 และข้อมูลช่วงเดือนสิงหาคม ปีพ.ศ. 2562 มีผู้ร้องเรียนต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ประเภทบริการจำนวน 328 ราย เรื่องการประกันชีวิตจำนวน 3 ราย (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ข้อมูล ณ วันที่ 2 กันยายน 2562) สาเหตุมาจากเรื่องตรวจสอบการให้บริการจำนวน 2 ราย และปฏิเสธการจ่ายสินไหมจำนวน 1 ราย

การทำประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากสถิติที่กล่าวมาข้างต้น นอกจากนี้ความคุ้มครองและเงื่อนไขของสัญญาประกันสุขภาพมีความซับซ้อน รวมทั้งมีปัญหาการร้องเรียนด้านการประกันภัยสุขภาพทั้งจากสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคและสำนักงาน

คณะกรรมการการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ซึ่งอาจเกิดจากการรับรู้ ความพึงพอใจของผู้เอาประกันภัยสุขภาพที่แตกต่างกัน ทั้งในด้านอายุ เพศ การศึกษา เป็นต้น รวมถึงการให้ข้อมูลการบริการของเจ้าหน้าที่บริษัท ที่เป็นประโยชน์ต่อการคุ้มครองผู้เอาประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะระบุถึงกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้เอาประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการคุ้มครองผู้เอาประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตหรือผู้บริโภค รวมทั้งเป็นฐานข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้เอาประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตให้ผู้บริหารในการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อสร้างความพึงพอใจของผู้เอาประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต

วัตถุประสงค์การวิจัย (Research Objectives)

1. เพื่อเข้าใจการรับรู้และความพึงพอใจของผู้เอาประกันภัยเพิ่มเติมสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต
2. เพื่อค้นหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้และความพึงพอใจของผู้เอาประกันภัยเพิ่มเติมสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต
3. เพื่อระบุปัญหาการคุ้มครองประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต

วิธีดำเนินการวิจัย (Methods)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) เพื่อเข้าใจการรับรู้และความพึงพอใจของผู้เอาประกันภัยเพิ่มเติมสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต เพื่อค้นหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้และความพึงพอใจของผู้เอาประกันภัยเพิ่มเติมสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต เพื่อระบุปัญหาการคุ้มครองประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต กลุ่มตัวอย่างคือผู้เอาประกันเพศชายหรือหญิง อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป โดยต้องเป็นผู้ที่สัญญาประกันภัยสุขภาพแบบทำกรรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลในช่วงปีพ.ศ. 2561 – 2562 ที่ยังมีผลบังคับอยู่จำนวน 1,149 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของเครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 288 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 50 สำหรับการตอบแบบสอบถามออนไลน์ได้จำนวน 432 คน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ตั้งแต่ 1 ถึง 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนจำนวน 288 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามออนไลน์ (Google-Form) ประกอบด้วย 4 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เอาประกันภัย จำนวน 16 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นการรับรู้เกี่ยวกับการประกันภัยสุขภาพ ประสบการณ์การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน การให้รายละเอียดข้อมูลกรรมธรรม์ของเจ้าหน้าที่ จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 เป็นความพึงพอใจต่อการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 4 ปัญหาที่พบจากการคุ้มครองประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต ภายหลังการเรียกร้องสินไหมทดแทนการประกันสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการบริการจำนวน 2 ข้อ ก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างผู้เอาประกันจำนวน 30 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค รวมเท่ากับ 0.762

การแปลผลคะแนนโดยแบ่งระดับของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ความพึงพอใจ และปัญหา ออกเป็น 2 ระดับ คือระดับน้อยและระดับมาก ดังนี้

ช่วงคะแนน 1.00 – 3.00 หมายความว่า การรับรู้ ความพึงพอใจ และปัญหาอยู่ในระดับน้อย

ช่วงคะแนน 3.01 – 5.00 หมายความว่า การรับรู้ ความพึงพอใจ และปัญหาอยู่ในระดับมาก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนเริ่มการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสโครงการ 29/2563 ลงวันที่ 12 พฤษภาคม 2564 จากนั้นจึงขอหนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อผ่านการอนุมัติ ผู้วิจัยจึงเริ่มทำการเก็บข้อมูลการวิจัย สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในรูปแบบของแบบสอบถามที่ตอบข้อมูลสมบูรณ์แล้วจะถูกเก็บรักษาไว้อย่างปลอดภัยและเป็นความลับ ไม่สามารถนำไปเผยแพร่ได้ และนำเสนอข้อมูลแบบภาพรวมเพื่อประโยชน์การศึกษาเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลจึงดำเนินการส่งแบบสอบถามออนไลน์ (Google-Form) และนำข้อมูลที่ได้อมาวิเคราะห์ด้วยสถิติร้อยละค่าเฉลี่ยค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความแตกต่างความพึงพอใจในการรับบริการโดยใช้ค่าสถิติ z-test หาความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวนบริษัทที่ผู้เอาประกันทำประกันสุขภาพ โรคและประสบการณ์การนอน

พักรักษาตัวในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการรับรู้และความพึงพอใจการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต ความรู้เกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ การให้รายละเอียดข้อมูลกรรมธรรม์ของเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ ความพึงพอใจการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตโดยใช้ การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

ผลการวิจัย (Results)

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

ผลการวิจัยพบว่าผู้เอาประกันสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตในบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในช่วงปีพ.ศ. 2561 – 2562 กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่เคลมจำนวน 1 ครั้งต่อปีมากกว่าครึ่ง เป็นเพศหญิงช่วงอายุ 30 -39 ปี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาส่วนใหญ่คือปริญญาตรี ประกอบอาชีพพนักงานเอกชน รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่คือ 30,001 - 35,000 บาท สิทธิการรักษาพยาบาลที่มีส่วนใหญ่อคือประกันสังคม จำนวนบริษัทที่มีสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพแนบท้ายสัญญาประกันชีวิตส่วนใหญ่คือ 1 บริษัท ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เคยมีประสบการณ์นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ทำประกันสุขภาพเพิ่มเติมบนสัญญาประกันชีวิตให้ตนเอง ทำประกันชีวิตแบบสะสมทรัพย์ (ครบกำหนดสัญญาได้เงินคืน) ทำประกันชีวิตผ่านช่องทางสารสนเทศผ่านธนาคาร ส่วนใหญ่ได้รับการนำเสนอขายประกันสุขภาพผ่านคำชักชวนของตัวแทนหรือนายหน้า เหตุผลที่เลือกทำประกันสุขภาพเพิ่มเติมบนสัญญาประกันชีวิตเพื่อลดหย่อนภาษี

ส่วนที่ 2 การรับรู้ ความพึงพอใจและปัญหาที่พบเกี่ยวกับการประกันภัยสุขภาพ ประสบการณ์การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน การให้รายละเอียดข้อมูลกรรมธรรม์ของเจ้าหน้าที่โดยนำเสนอเป็นค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกรายด้านและโดยรวม

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ ความพึงพอใจ และปัญหาของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งจำแนกตามรายด้านและจำแนกโดยรวม (n= 288)

การรับรู้	ค่าเฉลี่ย	S.D.	การแปลผล
1.การรับรู้เกี่ยวกับการประกันภัยสุขภาพ	4.51	0.54	มาก
2.การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน	4.51	0.53	มาก
3.การให้รายละเอียดข้อมูลกรรมธรรม์ของเจ้าหน้าที่	4.52	0.52	มาก
รวม	4.51	0.55	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่าการรับรู้ของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 4.51 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การรับรู้ในด้านการให้รายละเอียดข้อมูลกรมธรรม์ของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 4.52 รองลงมาคือการรับรู้ด้านการรับรู้เกี่ยวกับประกันภัยสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 4.51 S.D. 0.54 การรับรู้ด้านการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 4.51 S.D. 0.53

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจ และปัญหาของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งจำแนกตามรายด้านและจำแนกโดยรวม (n= 288)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	การแปลผล
1.ด้านกระบวนการ	4.50	0.55	มาก
2.ด้านการสื่อความในกรมธรรม์	4.50	0.53	มาก
3.การให้บริการของเจ้าหน้าที่	4.50	0.53	มาก
รวม	4.50	0.55	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่าความพึงพอใจของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 4.5 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านกระบวนการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.5 S.D. 0.55 รองลงมาคือการสื่อความในกรมธรรม์ และการให้บริการของเจ้าหน้าที่ทั้งสองด้านมีค่าเฉลี่ยและ S.D. เท่ากันคือ 4.5 และ 0.53 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาที่พบของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งจำแนกตามรายด้านและจำแนกโดยรวม (n= 288)

ปัญหาที่พบ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	การแปลผล
1. บริษัทปฏิเสธไม่ทำสัญญาประกันภัยสุขภาพ	1.70	0.57	น้อย
2. บริษัทปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทน	1.69	0.55	น้อย
3. กรมธรรม์ขาดอายุ จากการไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัย	1.67	0.57	น้อย
4. ความสะดวกในการส่งหลักฐานการเรียกร้องผลประโยชน์	1.71	0.62	น้อย
5. การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ในการรวบรวมเอกสารเพื่อเรียกร้องผลประโยชน์	1.69	0.56	น้อย
6. ความเข้าใจเรื่องผลประโยชน์ความคุ้มครองตามกรมธรรม์	1.71	0.55	น้อย
7. ระยะเวลาในการเรียกร้องผลประโยชน์ ภายหลังจากจัดส่งเอกสาร	1.70	0.54	น้อย
8. การเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์อยู่ในข้อยกเว้นของสัญญาประกันภัย	1.70	0.55	น้อย
9. สาเหตุของการเรียกร้องไม่ตรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์	1.70	0.58	น้อย
10. มีความเห็นที่ไม่ตรงกันจากที่บริษัทปฏิเสธการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์	1.69	0.53	น้อย
รวม	1.70	0.56	น้อย

ปัญหาของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 1.70 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ความสะดวกในการส่งหลักฐานการเรียกร้องผลประโยชน์อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 1.71 S.D. 0.62 รองลงมาสาเหตุของการเรียกร้องไม่ตรงตามคำนิยามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 1.71 S.D. 0.58 ตามด้วยความเข้าใจเรื่อง

ผลประโยชน์ความคุ้มครองตามกรมธรรม์อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 1.71 S.D. 0.55 บริษัทปฏิเสธไม่ทำสัญญาประกันภัยสุขภาพอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 1.70 S.D. 0.57 การเรียกร้องผลประโยชน์ตามกรมธรรม์อยู่ในข้อยกเว้นของสัญญาประกันภัยอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 1.70 S.D. 0.55 ระยะเวลาในการเรียกร้องผลประโยชน์ภายหลังการจัดส่งเอกสารอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 1.70 S.D. 0.54 การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ในการรวบรวมเอกสารเพื่อเรียกร้องผลประโยชน์อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 1.69 S.D. 0.56 บริษัทปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 1.69 S.D. 0.55 มีความเห็นที่ไม่ตรงกันจากที่บริษัทปฏิเสธการจ่ายผลประโยชน์ตามกรมธรรม์อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 1.69 S.D. 0.53 กรมธรรม์ขาดอายุจากการไม่ได้ชำระเบี้ยประกันภัยค่าเฉลี่ย 1.67

ข้อเสนอแนะของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 2

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล การประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตกับการรับรู้การทำประกันภัยสุขภาพของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ การให้ข้อมูลรายละเอียดของเจ้าหน้าที่ กับการรับรู้การทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ	0.303*	0.000
การประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต		
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ	0.975*	0.000
การให้ข้อมูลรายละเอียดของเจ้าหน้าที่	0.994*	0.000

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ อายุ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการรับรู้การทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มี

การเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นความสัมพันธ์ระดับต่ำ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการรับรู้การทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นความสัมพันธ์ระดับสูง การให้ข้อมูลรายละเอียดของเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการรับรู้การทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นความสัมพันธ์ระดับสูง

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล การประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตกับความพึงพอใจการทำประกันภัยสุขภาพของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ การให้ข้อมูลรายละเอียดของเจ้าหน้าที่ กับความพึงพอใจการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ	0.277*	0.000
การประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต		
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ	0.975*	0.000
การให้ข้อมูลรายละเอียดของเจ้าหน้าที่	0.967*	0.000

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ อายุ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคล

ของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นความสัมพันธ์ระดับต่ำ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นความสัมพันธ์ระดับสูง การให้ข้อมูลรายละเอียดของเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นความสัมพันธ์ระดับสูง

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล การประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตกับปัญหาการทำประกันภัยสุขภาพของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ จำนวนบริษัทที่ผู้เอาประกันทำประกัน ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ การให้ข้อมูลรายละเอียดของเจ้าหน้าที่ กับปัญหาการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ	0.515*	0.000
จำนวนบริษัทที่ผู้เอาประกันทำประกัน	0.166*	0.005
การประกันภัยสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต		
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ	0.110	0.063
การให้ข้อมูลรายละเอียดของเจ้าหน้าที่	0.095	0.107

จากตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ อายุ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับปัญหาการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัท

ประกันชีวิตแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นความสัมพันธ์ระดับปานกลาง จำนวนบริษัทที่ผู้เอาประกันทำประกันมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับปัญหาการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นความสัมพันธ์ระดับต่ำ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับปัญหาการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง การให้ข้อมูลรายละเอียดของเจ้าหน้าที่ไม่มีความสัมพันธ์กับปัญหาการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง

อภิปรายผลการวิจัย (Discussions)

1. ด้านการรับรู้เกี่ยวกับการประกันภัยสุขภาพอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยที่ 4.51 สอดคล้องกับการศึกษาของ Srimannarayana Gajula (2020) พบว่าผู้เอาประกันภัยสุขภาพส่วนใหญ่มีความสนใจที่จะทำประกันสุขภาพและรับทราบข้อมูลโดยส่วนมากผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ต โดยผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งรับรู้ว่าการทำร้ายตนเองโดยจงใจ เป็นข้อยกเว้นการจ่ายสินไหมในกรมธรรม์ร้อยละ 54.5 เนื่องจากเป็นข้อยกเว้นทั่วไปของการจ่ายสินไหมของกรมธรรม์ประกันชีวิต

2. ด้านความพึงพอใจในภาพรวมของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 4.5 สอดคล้องกับงานวิจัยของจิตติรัตน์ กอบกิจสูงมงคล (2558) ศึกษาความพึงพอใจที่ลูกค้าตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการประกันชีวิต บริษัท ไทยพาณิชย์ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ปัจจัยที่สนับสนุนความพึงพอใจทุกด้านได้แก่ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือ ใ้วางใจในการบริการ การตอบสนองต่อลูกค้า การให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า ความเห็นอกเห็นใจ ปัจจัยที่สนับสนุนความพึงพอใจโดยรวมกับความพึงพอใจทุกด้านได้แก่กระบวนการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ขั้นตอนให้บริการสถานที่ให้บริการ และสอดคล้องกับงานวิจัยของศุภานิจ เจนรัตนภรและอัมรินทร์ เทวตา (2560) ศึกษาประเด็นความพึงพอใจในการเลือกทำประกันชีวิตของผู้สูงอายุเขต บางแค จังหวัดททท. ให้ความสำคัญเรื่องความน่าเชื่อถือของบริษัทมากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ ให้ความสำคัญเรื่องการแนะนำและการให้คำปรึกษาของพนักงานมีความเหมาะสมมาก

ที่สุด ตามด้วยปัจจัยด้านอรรถศาสตร์ของตัวแทนประกันชีวิตให้ความสำคัญเรื่องตัวแทนบริษัทตอบข้อซักถามและอธิบายรายละเอียดได้มากที่สุด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Anjali Jacob (2018) พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่พึงพอใจกับการประกันสุขภาพในเมือง Ranny Thaluk ประเทศอินเดีย

3. ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล

อายุ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และความพึงพอใจการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับรายงานของ Angela Armah (2020) พบว่าช่วงอายุ 31 – 40 ปีตระหนักรู้และเข้าใจการทำประกันในประเทศกานา

จำนวนบริษัทที่ผู้เอาประกันทำประกันไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และความพึงพอใจการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง

4. ความสัมพันธ์ของความรู้เกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ ประสบการณ์การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน การให้รายละเอียดข้อมูลกรมธรรม์ของเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และความพึงพอใจการคุ้มครองประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิต พบว่าความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และความพึงพอใจการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ Mehrdad Asghari (2017) พบว่า การให้บริการที่มีคุณภาพและตรงตามการโฆษณาของบริษัทมีผลต่อการประเมินคุณภาพการให้บริการตามความคาดหวังของลูกค้า และสอดคล้องกับรายงานของ Angela Armah (2020) พบว่าผู้เอาประกันรายใหม่จะรับรู้การทำประกันในเชิงบวกมากกว่าผู้เอาประกันรายเก่า

การให้ข้อมูลรายละเอียดของเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการรับรู้และความพึงพอใจการทำประกันสุขภาพบนสัญญาประกันชีวิตของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบทำยกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ Jas Bahadur Gurung (2016) พบว่าผู้เอาประกันส่วนใหญ่มีการรับรู้ระดับมากและมีความพึงพอใจกับการบริการของเจ้าหน้าที่ของบริษัท

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

1. จากผลการวิจัยข้อเสนอแนะของผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญรายบุคคลของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อเสนอแนะที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 3 คือให้มีแบบความคุ้มครองมากขึ้น รองลงมาคือเบี้ยประกันถูกลง การบริการหลังการขาย เช่น มีสิทธิประโยชน์พิเศษต่างๆ ตามลำดับ

2. การให้บริการของเจ้าหน้าที่เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้เอาประกันที่มีการเคลมสินไหมประกันภัยสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตแบบสามัญทราบถึงสิทธิประโยชน์ในการเบิกค่าสินไหมประกันสุขภาพ ขั้นตอนการจ่ายสินไหม รวมถึงการให้ข้อมูลของกรมธรรม์แก่ผู้เอาประกัน เนื่องจากรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขค่อนข้างเยอะและบางข้อมีความซับซ้อน เพื่อให้ผู้เอาประกันได้รับรู้และเข้าใจในเงื่อนไขของกรมธรรม์ประกันสุขภาพที่แนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตได้มากขึ้น รวมทั้งยังลดการเกิดปัญหาที่เกิดจากความเข้าใจไม่ตรงกันระหว่างบริษัทผู้รับประกันและผู้เอาประกันอีกทางหนึ่ง

3. ทางผู้บริหารบริษัทประกันชีวิตควรให้การสนับสนุนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างต่อเนื่อง เช่น มีการฝึกอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ในทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับการประกันภัยสุขภาพ หรือมีการเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญมาให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้บุคลากรได้เรียนรู้ทักษะประสบการณ์ในการพัฒนางานให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีตั้งแต่ตัวบุคลากรเอง เมื่อบุคลากรมีความพร้อมและเชี่ยวชาญทำให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น ลดการเกิดปัญหาและความเข้าใจที่ตรงกัน ตั้งแต่เริ่มต้นที่ผู้เอาทำประกันสุขภาพแนบท้ายสัญญาประกันชีวิต ส่งผลต่อผู้เอาประกันทำให้ความพึงพอใจในการรับบริการและลดความเสี่ยงในการฟ้องร้องในอนาคต

เอกสารอ้างอิง (References)

- ฐิติรัตน์ กอบกิจสุขมงคล. (2558). ความพึงพอใจที่ลูกค้าตัดสินใจเลือกใช้การบริการด้านการประกันชีวิต บริษัท ไทยพาณิชย์ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน). วิทยานิพนธ์.
- สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. (2560). รายงานประจำปี 2560. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 5 ตุลาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: http://www.ocpb.go.th/more_news.php?cid=30
- สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. (2560). รายงานประจำปีงบประมาณพ.ศ. 2560 เดือนตุลาคม 2559 - กันยายน 2560. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: https://www.ocpb.go.th/news_view.php?nid=9034

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. (มปป.). การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านโฆษณา. [อินเทอร์เน็ต][เข้าถึงเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2562]. เข้าถึงได้จาก:

https://www.ocpb.go.th/news_view.php?nid=9764

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามประเภทสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล พ.ศ. 2552 2554 2556 2558 และ 2560. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 27 กันยายน 2562]. เข้าถึงได้จาก<http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/05.aspx>

ศุภนิจ เจนรัตนกรและอัมรินทร์ เทวตา. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการซื้อประกันชีวิตของผู้สูงอายุ เขตบางแค จังหวัดกรุงเทพมหานคร. คณะวิทยาการจัดการ สาขาการจัดการธุรกิจและภาษาอังกฤษ มหาวิทยาลัยศิลปากร. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 6ตุลาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://repository.rmutr.ac.th/handle/123456789/791;jsessionid=1CA0B6EE96D1B82D1CD016F02DD30E85>

Angela Armah, Detlev Jahn. (2020). Public perception, awareness and confidence of insurance in Ghana. National Insurance Commission. from https://www.findevgateway.org/sites/default/files/publications/submissions/67311/20200311_Assessment%20of%20Public%20Perception%2C%20Awareness%20and%20Confidence%20in%20Insurance%20in%20%20Ghana.pdf

Anjali Jacob. (2018). A study on customer perception towards health insurance in Ranny Thaluk. International Journal of Advance Research and Development. 3 (12): 41-48. from <https://www.ijarnd.com/manuscripts/v3i12/V3I12-1159.pdf>

Asghari, Mehrdad, Babu, S. (2017). Understanding of Customer Expectations and Perceptions of Indian Health Insurance Companies. International Journal of Engineering Trends and Technology. 43(3): 138-146. <https://doi.org/10.14445/22315381/IJETT-V43P223>.

Gurung, J. B. (2016). Insureds' Perception towards Insurance Services in Pokhara. The Journal of Business and Hospitality. 1(1): 23–36. <https://doi.org/10.3126/repos.v1i0.16040>

Krejcie, R. V., Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement, 30 (3), 607–610.

Srimannarayana Gajula. (2020). Consumer's perception and factors influencing selection of health insurance policy in Hyderabad region. Conference: International Conference on Mathenatical Sciences and Applications (ICMSA-2019). 9 (1S5 December. 2019): 1-8. <https://doi.org/10.1063/5.0014719>.