

[事案 2019-100] 入院給付金支払請求

・令和2年2月28日 裁定打ち切り

<事案の概要>

保険会社から、約款上の支払対象でなかったとして既に支払われた入院給付金の返還を求められているのに対し、給付金の返還義務がないことの確認を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成30年にうつ病で入院したため(入院①)、平成21年10月に契約した利率変動型積立保険の入院特約にもとづき入院給付金を請求したところ、給付金が支払われた。後日、頸椎捻挫等により入院をしたため(入院②)、再度給付金を請求したところ、入院②は入院①の期間中の自動車自損事故を原因としたものであり、同入院中に頻繁に外出・外泊を行っていたことから、入院①は約款上の「入院」には該当しないとして、入院給付金の返還を求められた。しかし、以下の理由により、うつ病による入院は約款上の入院に該当するので、給付金の返還請求を撤回してほしい。

- (1)約款には、入院中の外出外泊に関する制限事項は書かれていない。
- (2)自分は、大きい買い物や衝動買いの病気があり、病院が、入院のうえ外出禁止という治療を開始したものである。
- (3)入院中の外出は制限があり、治療のための外泊は医師の許可のもとに行っていた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人は、医療記録によれば、入院①の期間の半分以上外出しているほか、10日間外泊しており、約款上の入院に規定する「常に医師の管理下において治療に専念すること」に該当しない。
- (2)申立人は、外出制限があったと述べているが、この制限を守っていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、入院時の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、約款上の入院にあたるか否かの判断にあたっては、主治医の診断のみならず、入院時の医学水準・医学的常識に照らして、客観的、合理的な必要性・相当性のある入院に限られるものとされているところ、入院①の必要性の有無について判断するためには、申立人の精神疾患の程度、日常生活において生じる支障の態様およびその程度、希死念慮等の有無・程度、主治医の治療方針、外出・外泊の治療における必要性等を総合的に勘案して判断する必要があるが、そのためには、担当医師や被保険者の周囲の人物等の第三者への尋問、専門医師の鑑定等が必要となるところ、当審査会はこのような手続を持たず、この点について明らかにすることは困難であるため、裁定手続を打ち切ることとした。