

## **[事案 2022-115] 入院給付金支払請求**

・令和4年12月23日 裁定終了

### **<事案の概要>**

募集人の誤説明を理由に、入院給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

### **<申立人の主張>**

入院し左水晶体再建術を行い（入院①）、その約1か月後に再度入院し右水晶体再建術を行ったため（入院②）、令和3年10月に契約した総合医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ、入院②は入院①から60日経過していないとして、支払われなかった。しかし、以下の理由により、入院②の入院給付金を支払ってほしい。また、本件で時間や労力を割き、家族にも迷惑をかけたため、それによって生じたストレスに対しての慰謝料の支払いも求める。

(1)募集人から、「入院すれば給付金が支給され、さらに30日以上あけて入院するとまた同額が支給される。これは、長く入院する人が減ってきているので、1日入院しても1か月分支給されるという新しいプラン」と勧められ、得だと思って契約した。

(2)事前に募集人に白内障の手術をすることを伝え、30日以上あけて入院すると2回目の入院給付金が支払われることを再度確認し、入院①の退院後、30日以上あけて入院②をした。

### **<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)募集人は、申込みの際、重要事項説明書を用いて、60日経過後の入院については別の入院として入院給付金が支払われると説明している。

(2)募集人は、申立人から、入院・手術の予定については事前に知らされていたが、入院給付金が2回支払われるか等の具体的な質問はされておらず、30日経過後の入院については入院給付金が支払われるとの誤った説明はしていない。

### **<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、契約時の状況および入院の際のやり取り等を把握するため、申立人および募集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、申立人の主張は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。