

[事案 30-274] 入院給付金支払等請求

・令和元年7月19日 裁定打切り

※本事案の申立人は、[事案 30-273] の申立人と同一人である。

<事案の概要>

集中加入等を理由に契約解除されたことを不服として、契約解除の取消しおよび入院給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

高血圧により約3か月間入院したため、平成29年2月に契約した医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ、同時期に集中的に医療保険等に加入していること等を理由に、契約を解除され、給付金も支払われなかった。しかし、以下の理由により、契約解除を取り消して給付金を支払うか、契約を無効とし、既払込保険料を返してほしい。

(1)以前に医療保険を契約した代理店から契約したが、契約時、給付金の日額が多い場合には契約を解除される旨の説明がなかった。

<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)約款では、他の保険契約との重複により、被保険者にかかる給付金額等合計額が著しく過大であり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合に、契約を解除できることとしているが、申立人は、本事案の入院時、少なくとも9件の医療保険等に加入しており、その入院給付金日額の合計は約8万円と過大である。

(2)医療保険9件中、5件の契約は、約1年の間に集中的に加入されたものである。

(3)本入院は、9契約中最後の医療保険に加入した日から2週間も経たない間に開始したものであり、加入態様や請求時期に鑑みて極めて不自然である。申立人は、本入院に関して全社から給付金支払いを受ければ、約650万円の利得を得ることとなり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある。

<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、本事案において、保険会社による契約解除の妥当性について判断するためには、申立人の収入および生活状況、他契約の給付金の支払履歴および給付の妥当性、各契約の加入の経緯等の事情を総合的に勘案して判断する必要がある。これらの事情を明らかにするためには、第三者に対する資料提出要請や、各契約の募集人あるいは医師等の第三者に対する尋問等の手続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。