

[事案 30-55] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 12 月 10 日 和解成立

<事案の概要>

約款で定められている「入院」が事故から 180 日以内の入院に限られることの説明がなかったことを理由に、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>

靱帯損傷等により入院したので、所属団体を契約者として平成 26 年 7 月に加入した団体定期保険の災害保障特約にもとづき給付金を請求したところ、事故から 180 日以内の入院を支払対象とする旨の約款規定（以下、「180 日条項」という）に該当しないとして給付金が支払われなかったが、以下の理由により、（少なくとも）入院給付金の半額相当を支払ってほしい。

(1) 所属団体の総務担当職員から書類を手渡され、退院してから提出するよう指示を受けた。

この時、担当職員から 180 日条項の存在について説明を受けていない。

(2) 損害保険の事故連絡に際し、保険会社職員が、生命保険についても給付金の支払いがある旨の説明をしなかった。

<保険会社の主張>

当社と申立人所属団体の総務担当職員との間に使用関係はなく、当社は使用者責任を負わないので、申立人の請求に応じることはできない。

<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、給付金請求時の事情等を把握するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の請求する内容での入院給付金の支払いは認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

(1) 本契約のパンフレットによれば、請求に際してはまず所属団体の担当者へ連絡するよう記載があり、申立人所属団体の総務担当職員が、保険金請求の窓口となる役割を果たしていることが認められる。同職員は、申立人が入院の予定を知らせて問い合わせをしたときに、損害保険の事故連絡票について退院後の提出を求めるのみで、生命保険の給付金の請求ができることも、180 日条項があることも、申立人に知らせていなかった。

保険会社は、同職員の行為に対して、使用者責任を負わないまでも、同職員を保険金請求の窓口とする以上は、総務課職員が適切に業務を行えるように、十分な情報提供をすべきであったと考えられる。

(2) 申立人が、損害保険会社の代理店でもある保険会社職員に問い合わせをした際にも、本契約の入院給付金についての案内がされておらず、サービスとして不十分である。