

[事案 2022-126] 入院給付金支払請求

・令和5年6月12日 和解成立

<事案の概要>

担当者の誤説明を理由に、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>

統合失調感情障害等により、令和3年5月から約3か月間（入院①）、令和4年1月に数日（入院②）、同年2月から約2か月間（入院③）、A病院に入院した。また、令和4年1月から約1か月間は、糖尿病性ケトアシドーシスにより、B病院に入院した。そのため、平成30年6月に契約した組立型保険にもとづき、入院給付金を請求したところ、支払限度日数の90日に達しているとして、入院②については3日分、入院③については全期間の入院給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、入院給付金を支払うか、入院費相当額を支払ってほしい。

(1) 保険会社担当者に、入院②が、約款上の新たな入院とみなされる入院①から180日経過後の入院に該当するか確認したところ、担当者は上司に確認した上で、「入院②の給付金請求はせず、A病院に再度入院した時（入院③）から給付金請求ができる」と説明した。

<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) 入院①と入院③は、約款の規定にもとづき1回の入院とみなされ、すでに支払限度日数の90日に達している。
- (2) 担当者が、「診断書が提出されてからの判断にはなるが、入院②の入院給付金を請求しなければ入院③の給付金が支払われる」との誤った説明を行ったことは事実である。しかし、誤った説明がなければ入院費用が生じなかったというものではなく、誤った説明と入院費用との間に因果関係はない。

<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、入院給付金請求時の状況を把握するため、申立人配偶者および保険会社担当者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、入院給付金の支払いは認められないが、保険会社担当者の誤説明が認められ、紛争の早期解決の観点から、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。