

## **[事案 2023-123] 損害賠償請求**

・令和6年1月31日 和解成立

### **<事案の概要>**

担当者の誤説明を理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

### **<申立人の主張>**

膀胱がんで入院したため、令和4年6月に契約した入院一時金保険にもとづき、入院給付金を請求したところ、基準給付金額の50%が支払われた。しかし、以下の理由により、損害賠償を求める。

- (1) 本入院前に、保険会社のコンタクトセンターから、入院日数が4日間だと給付金は基準給付額の50%しか支払われず、全額支給には5日間以上の入院が必要と案内されたため、自分から医師に4泊5日の入院を希望して医師に承諾してもらった。もし正しい情報を提供されていたら、入院を6日に伸ばすこともできた。
- (2) 保険会社から、上記(1)のコンタクトセンターとの会話の録音を検証した結果、コンタクトセンターの誤説明があり大変申し訳なかったと何回も謝罪された。

### **<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) 申立人の給付金額は、約款(6日以上入院については基準給付金額、5日以内入院については基準給付金額の50%の給付金が支払われる)に従って、基準給付金額の50%となり、申立人はこの金額の支払いを受けている。
- (2) 入院期間は、医師の医学的判断によるものであることや、診断書の「入院を指示した日」の記載から、本入院期間はコンタクトセンターからの説明の前に決定していたと考えられることから、申立人が入院の日数を6日間に伸長することはできなかつた。したがって、申立人の主張する損害と担当者の誤説明との因果関係はない。

### **<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、入院前の保険会社への問い合わせ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、申立人の請求は認められないが、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) 保険会社は、契約内容について契約者から問合せがあった場合には、正しい説明をする義務があるところ、本件では、コンタクトセンター職員が、受領できる給付金額という非常に契約者の関心が高い重要な事項について、2回も重ねて誤説明を行っており、問題は大きい。