

[事案 2023-266] 入院一時金支払請求

・令和6年8月7日 裁定打切り

<事案の概要>

重大事由により契約が解除され、入院一時金が支払われなかったことを不服として、入院一時金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和5年4月に終夜睡眠ポリグラフィー検査で2日間入院したため、令和5年3月に契約した組立型保険にもとづき入院一時金を請求したところ、約款上の重大事由に該当するとして、契約が解除され入院一時金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、入院一時金を支払ってほしい。

- (1) 募集人から、申込前に、複数社で保険の加入をすると給付金の支払対象にならないなど、保険会社が重大事由による保険契約の解除を行うことの注意や説明はなかった。そのような重要な説明は、契約前に行うべきである。
- (2) 自分は、スポーツを20年ぶりに再開しようと思い、また、令和5年3月末にスキーに行く予定があったことから、複数の医療保険に加入した。自分は法人の代表者であり、複数の医療保険に加入したのは、経費処理の目的もあった。保険会社は、自分が複数の医療保険に加入したこと自体に非があるような主張をしており、複数の医療保険に加入したことに詐欺的要素があるとすれば、予め説明するのが当然だと思う。
- (3) 自分は、令和5年3月中旬頃、妻から睡眠時の無呼吸の指摘を受け、同月に受診したのであるから、タイミングを計って受診したものではない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人は、令和5年3月から同年4月までに本契約を含めて7社7件の医療保険に加入しており、入院一時金金額は合計180万円であることが判明した。申立人は、令和5年3月中旬頃に、妻に言われてクリニックを受診したとのことであり、本契約後に初診を行うようにタイミングを計ったとの懸念が拭えない。
- (2) 本入院では、睡眠時無呼吸症候群の検査入院1回につき180万円を受領できる一方、月払保険料と一般的な入院費用の合計が極めて不均衡であると推定され、給付金の受領を期待した申立人が、保険事故を恣意的に発生させた可能性が強く推認される。
- (3) 申立人が受診したクリニックの問診票のうち、「①いびきを指摘されたのはいつですか」「②無呼吸を指摘されたことはありますか…無呼吸を指摘されたのはいつですか」に対して回答をしておらず、このことは、給付金を確実に受領するために、不支払の要素となる質問に対しては、意図的に回答しなかったものと推認される。

<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、契約の経緯等を確認するため、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、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 重大事由による解除が相当か否かを判断するためには、本契約および他社の保険の加入の経緯・動機、保険契約者が支払う保険料の合計額、加入当時の保険契約者の生活状況（収入、支出等）および財産状態（資産、負債等）、保険料の負担能力および支払状況、給付金の支払履歴および支払われた給付金があればその妥当性、被保険者の病状などを総合的に勘案して判断しなければならない。
- (2) これらの事情を明らかにするには、証拠調べ手続を経る必要があるほか、第三者に対する文書送付嘱託または文書提出命令、医師等の第三者に対する尋問等の手続が必要となる可能性があるが、裁定審査会にはこれらの手続がなく、公正かつ適正な判断を行うためには裁判所における訴訟による解決が適当である。