

[事案 2024-222] 入院給付金支払請求

・令和7年8月5日 裁定終了

<事案の概要>

支払日数の限度を理由に、疾病入院給付金が支払われなかったことを不服として、疾病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>

頚椎症性脊髄症により、令和5年10月から令和6年1月までの102日間入院（入院①）したため、平成25年8月および平成26年12月に契約した組立型保険（契約①②）にもとづき疾病入院給付金を請求したところ支払われた。その後、慢性閉塞性肺疾患により、令和6年1月から同年4月までの83日間入院（入院②）したため、本契約にもとづき疾病入院給付金を請求したところ、支払日数の限度（124日）から既払い分（102日）を除いた22日分の疾病入院給付金のみ支払われた。しかし、以下の理由により、残る61日分の疾病入院給付金およびそれに対する遅延損害金を支払ってほしい。

- (1)入院①は、骨と神経系統等の病気であり、入院②は内臓系の入院である。両者は全く別の種類の病気であり、かつ、入院②は救急車で搬送され入院したという経緯からしても、別個の入院と扱うべきである。
- (2)支払限度に関する注意事項に記載されている文面には「入院を2回以上した場合でも1回の入院とみなすことがあります」とあるが、これは、全ての疾病についてそのように扱うという意味ではなく、「同じような病気の場合に1回の入院とみなすことがある」と解釈すべきである。
- (3)募集人に問い合わせた際に受信したメッセージ「180日以内に疾病入院同士、災害入院同士の入院を2回以上されたときは、その原因に関わらず1回の入院とみなして通計されません」の「同士」との文言からは同じ様な病気の場合を指すと考えるべきであり、全く違った別の病気である入院②は別個の入院として扱われるべきである。

<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)契約①②の約款によれば、疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内に開始した2回目の入院は、それぞれの入院の如何を問わず1回の入院とみなされる。この点については、契約①②の契約時、ご契約のしおりにおいて、「お支払いできる限度」にかかる注意点として記載し説明している。
- (2)申立人は、募集人が送信したメッセージ中の「疾病入院同士」との表現を指摘するが、これは疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上したときに本約款の適用があるという趣旨の表現であり、申立人主張の根拠とはならない。

<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、申立人の主張する事実等を確認するため、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、申立人の請求は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情

も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。