

〔事案 2025-174〕 給付金支払請求

・令和 8 年 4 月 24 日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

＜事案の概要＞

約款上の入院に該当しないことを理由に、収入支援一時金（以下、給付金）が支払われなかったことを不服として、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＞

腰椎椎間板ヘルニアにより、令和 7 年 4 月 10 日から同月 23 日まで入院したため、令和 6 年 12 月に契約した変額保険にもとづき給付金の支払いを請求したところ、約款に定める入院に該当しないとして不支払いとなった。しかし、以下の理由により、給付金を支払ってほしい。

- (1) 申立人代表者は、令和 6 年 11 月、退職金の積み立てのために保険加入を検討した際、募集人から「職業の特性を踏まえ、長期入院時に収入を保障する保険がある」と提案を受けた。当初は積み立ての保険のみに加入する予定であったが、長期入院に備えられるならと考え、妻も同席のうえで説明を聞き、本契約の申込みをすることとした。この時、募集人から『『長期入院』とは病気やケガによる 2 週間以上の入院である』と、明確に説明があった。
- (2) 令和 7 年 4 月 10 日から同月 23 日までの 14 日間、腰椎椎間板ヘルニアにより入院した。この入院は、入院計画書に 3 週間の入院が必要と記載されており、入院中は医師の管理のもと、退院時まで点滴を含む継続的な治療が行われていた。また、入院の必要性についても、医師から正式に提案されたものである。
- (3) 保険会社は、今回の入院が約款上の「入院」に該当しないとして給付金の支払いを拒絶しているが、入院の実態としても、募集人の説明内容としても、今回の入院は「長期入院」に該当しているのであるから、給付金を支払うべきである。

＜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) 本契約の約款上、本件給付金は、被保険者が保険期間中に継続して 14 日以上入院したときに支払われるものである。そして、約款上、「入院」とは、「医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること」をいう。
- (2) 申立人代表者は、令和 7 年 4 月 10 日から同月 23 日まで腰椎椎間板ヘルニアにより入院したとして本件給付金を請求しているが、カルテによれば、入院中の治療内容は、点滴、痛み止め薬の内服、頸椎・腰椎の牽引、レーザー治療や超音波治療であり、入院が必須となる治療は確認されず、院内では ADL が自立しており、歩行補助具も使用していなかった。また、主治医への確認によれば、同年 4 月 16 日頃には症状が軽快しており、同年 4 月 19 日には二人部屋から大部屋に移動になっており、退院時期も申立人代表者の希望に沿ったものであった。
- (3) 本件入院につき、医師による医療機関管理下での治療の必要性はなく、仮にあったとしても、遅くとも令和 7 年 4 月 19 日時点では、治療の必要性がなくなっていたと考えられる。そのため、本件入院は、約款の定める「14 日以上継続入院」には該当しない。

＜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、申立人の主張の内容や、本契約締結時における状況等を確認するため、申立人代表者に対して事情聴取を行った。また、医学的判断の参考とするため、独自に第三者の専門医の意見を求めた。

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。