

〔事案 2025-87〕 入院給付金支払請求

・令和 8 年 5 月 25 日 和解成立

<事案の概要>

保険会社の担当者の誤説明により入院給付金が支払われなかったことを不服として、入院給付金相当額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 1 月 17 日から同月 28 日までの 12 日間（以下、1 回目入院）および同年 3 月 20 日から同年 4 月 5 日までの 17 日間（以下、2 回目入院）の合計 29 日間、入院したことから、昭和 62 年 2 月 9 日に契約した終身保険にもとづき、入院給付金を請求したところ、約款の支払事由である「20 日以上継続した入院であること」に該当しないとして入院給付金を支払われなかった。しかし、以下の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 保険会社の担当者に対して、1 回目入院と 2 回目入院の入院期間を通算することができるか質問したところ、通算できるとの回答があった。
- (2) 担当者が 1 回目入院と 2 回目入院の入院期間を通算できないと正しく回答していれば、2 回目入院の退院を早めることなく、入院給付金の支払を受けることができた。

<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) 申立契約の入院給付金は「その入院が治療を目的とした、20 日以上継続した入院であること」を要件としているが、1 回目入院と 2 回目入院は「継続した」入院ではない。また、退院から転入院までの期間が 30 日以内の場合には一回の入院とみなし、入院給付金を支払うこともあるが、本件の 1 回目入院の退院日と 2 回目入院の入院日の間の期間は 30 日を超えているため、「継続した入院」とは評価できない。
- (2) 担当者は、1 回目入院と 2 回目入院の入院期間を通算して 20 日以上になれば入院給付金が支払われる旨の説明は行っていないとのことである。もっとも、申立人にそのように受け取られる発言をした可能性は高いと考えられる。
- (3) 担当者の発言の結果、申立人の 2 回目入院の入院期間が 20 日未満になったのであれば当社の責任も考えられるが、申立人が入院した医療施設が令和 5 年 4 月 5 日での退院を認めており、4 月 6 日以降の入院の必要性を肯定する特段の事情もない。

<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、本件の経緯等を把握するため、申立人および保険会社の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、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) 入院給付金が支払われるためには「20 日以上継続した入院」である必要があり、本件においては、1 回目入院の入院期間は 12 日間、2 回目入院の入院期間は 17 日間であり、入院給

付金の支払事由には該当しない。また、保険会社によれば、同一の疾病による転入院があった場合で、退院から入院までの期間が30日以内の場合には「継続した入院」と評価できることがあるということだが、本件においては、1回目入院の退院日は令和5年1月28日、2回目入院の入院日は同年3月20日であり、30日を超えているため、入院給付金の支払事由である「20日以上継続した入院」と評価することはできない。

- (2) 担当者が申立人に対し1回目入院と2回目入院の入院期間を通算できると誤った説明をした可能性は高いといえるが、医療施設の診断書および医師回答書によれば、申立人は令和5年3月20日に入院し、同年4月5日に経過良好にて退院していることが認められることから、担当者の誤説明によって入院給付金が支払われなくなったとはいえない。
- (3) 一方で、本件では、担当者の不十分な説明により、1回目入院と2回目入院を通算できるとの誤解を申立人に与え、入院給付金の支払を受けられるとの強い期待を抱かせてしまったといえる。また、保険会社も担当者による申立人への説明が十分でなく、申立人に長期にわたり不快な思いをさせたことについて認めている。