

[事案 22-107] 災害入院給付金請求

・平成 23 年 6 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

交通事故に遭い 92 日間入院したが、6 日分しか災害入院給付金が支払われなかったこと等を不服として申立のあったもの。

<申立人の主張>

平成21年12月、バイクを運転中に乗用車と接触する交通事故に遭い、同日 A 病院に救急搬送され、CT 検査などを受けるも異常なく頸椎捻挫と診断され自宅療養した。2 日後 B 外科で診察を受け、同日から翌年3月25日まで入院し、退院後同年 7 月まで96日通院をした。

そこで、加入していた医療保険（通院特約）にもとづき入院給付金および通院給付金を請求したところ、入院給付金については、12月30日以降の入院は、約款の入院の要件に該当しないとして、入院当初の 6 日間しか支払われない。また、通院給付金については、約款規定の 1 回あたりの支払限度日数ということで30日分しか支払われなかった。

上記決定は、下記により納得出来ないので、それぞれ全期間分の入院給付金、通院給付金を支払ってほしい。

- (1) 年末年始の帰宅は B 外科の指示により、患者全員が帰宅したもので、個人の理由で帰宅したものではない。
- (2) 外出は事故による治療薬のきつさのため胃をこわし、医師の指示で紹介された病院の受診のための外出である。
- (3) 現在も手が不自由のため通院中である。

<保険会社の主張>

下記のとおり、申立人の請求に応ずることはできない。

1. 入院給付金について

- (1) 事故当日検査を受けた A 病院の医師は自宅療養可能と診断している。
- (2) 12月22日の A 病院、12月24日の B 外科いずれの検査においても脳、神経に異常所見は認められなかった。
- (3) B 外科における治療は、消炎鎮痛剤の注射・内服、電気による理学療法、ネックカラーによる頸部固定のみであり、いずれも通院治療が可能なものであり、医師の管理下で治療に専念する必要性が認められるような治療方法とは考えられない。
- (4) 12 月 30 日から 1 月 3 日は自宅に帰っており、12 月 30 日以降は自宅療養が可能であった。

2. 通院給付金について

申立人の請求する 30 日を超える通院給付金の支払いは、約款上認められない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者双方が提出した書面等に基づいて審理したが、下記のとおり、

申立内容を認めることができないため、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条により、裁定書によりその理由を明らかにして、裁定手続きを終了した。

1. 平成 21 年 12 月 30 日以降の入院の必要性について

提出された診療記録の内容からは、平成 22 年 1 月 4 日以降の申立人の状態は、通院治療が可能であり、常に医師の管理下において治療する必要があったとはいえ、本件入院のうち、少なくとも相手方会社が災害入院給付金を支払っていない平成 21 年 12 月 30 日以降の入院は、客観的にも入院の必要性がなかったと考えられる。

したがって、平成 21 年 12 月 30 日以降の入院について、本件災害特約の「入院」には該当しないとして入院給付金の支払を拒絶した相手方会社の判断は、不適切であるとは言えない。

2. 通院給付金について

(1) 本件契約の約款（通院保障特約）には、1 回の入院の退院後の通院についての支払限度を 30 日とする旨の規定が存在する。

(2) 保険契約は附合契約【注】であり、約款の規定に従うことから、30 日を超える分については、相手方会社に支払義務はなく、申立人の主張は認められない。

【注】附合契約とは、大量かつ定型的取引において、契約当事者の一方が予め定めた契約条項（普通契約約款）を、相手方が包括的に承認することによって成立する契約のことで、相手方は約款の各条項の内容を具体的に知らなくても約款に拘束されると解されている。