

[事案 24-34] 入院給付金等支払請求

・平成 24 年 12 月 26 日 和解成立

<事案の概要>

一部期間の入院給付金のみしか支払われなかったことを不服として、全入院期間分の入院給付金の支払を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 23 年 8 月から 10 月にかけて左脛骨顆間隆起骨折により 52 日間入院したため、平成 22 年 2 月および 4 月に加入した医療保険の入院給付金を請求したところ、23 日目以降の入院給付金が支払われない。以下のとおり、不支払は不当であるので、支払該当とされた 22 日間分を含めて、入院の全期間から自分が外泊した計 3 日を控除した 49 日間分の入院給付金および入院一時金を支払ってほしい。

- (1) 早期の退院を希望したものの、医師の所見により認められなかった。患者として、医師の決定に従うより方法はなく、保険会社が給付金を減額することは不当である。
- (2) 保険会社は、約款上の「入院の定義」に該当しないとして不支払としているが、契約加入時にこのような理由で入院給付金が減額されるとの説明を受けてはいない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応ずることはできない。

- (1) 入院の目的は、もっぱら安静およびリハビリである。
- (2) 入院期間のうち、23 日目以降の入院については、約款に定める「入院の定義」に該当しない。
- (3) 申立人は入院中に頻繁に外出・外泊を繰り返している。
- (4) 保険会社は、申立人に対し、契約申込み時に「入院の定義」が記載された資料（ご契約のしおり・約款）を交付している。

<裁定の概要>

裁定審査会では、保険会社が 23 日目以降の入院期間について入院給付金の支払いを拒んでいることから、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき、23 日目以降の入院について、その必要性の有無を審理した。

審理の結果、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、指定(外国)生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 34 条 1 項を適用して、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、和解契約書の締結をもって解決した。

1. 以下の事実から、本件入院直後は安静治療の必要性が認められるものの、それほど重篤な症状ではなかったことが窺われ、そもそも症状は左膝部に限定されたものであることから、遅くとも体重 2 分の 1 部分荷重となった 22 日目の翌日以降は、入院の必要性が認められないと考えられる。
- (1) 保険契約は附合契約であり、約款の記載にしたがって契約内容が定められるものである

が、本契約の約款には、「入院の定義」として、医師による治療が必要であること、自宅等での治療が困難であること、常に医師の管理下において治療に専念すること、等の要件が挙げられている。

- (2) また、入院の判断については、主治医の意見のみにもとづいて判断されるべきではなく、入院当時の医療水準、医学的な常識に照らして、客観的・合理的に必要な入院に限られるべきである。
 - (3) 申立人の左脛骨顆間隆起骨折においては、手術適応となる程度の剥離骨折や骨転移等はなかったものと考えられる。
 - (4) 申立人は歯科への受診や子供の運動会等のために延べ26日の外出・外泊をしている。
2. 保険契約は附合契約であることから、契約加入時に、「入院の定義」に該当しない場合には入院給付金が減額される旨の口頭での説明を受けていなかったとしても、結論に影響はない。
 3. なお、22日目までの入院給付金および入院一時金の支払については、争われていないので、この限度での和解が相当であると考えられる。