

[事案 26-190] 入院給付金支払請求

・平成 27 年 8 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

約款上の入院の定義に該当しないとして支払対象外とされたことを理由に、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>

平成 15 年 12 月に契約した医療保険について、「左脳梗塞」および「うつ病」と診断され、平成 26 年 7 月 29 日から同年 10 月 27 日まで入院し給付金を請求したが、同年 7 月 29 日から同年 8 月 2 日までの 5 日分を除いて入院給付金の支払対象外となった。医師の指示にしたがって必要な入院をしたものであるので、残余期間分の入院給付金を支払ってほしい。

<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) 申立人は、平成 26 年 8 月 2 日をはじめ、入院中に合計 18 回外泊している。
- (2) 入院中に日常生活の制限もなく、初期の急性期を除いては、特段入院が必要と考えられる治療も行われていない。
- (3) したがって、約款で規定する「入院」（「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」）に該当しない。

<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（診断書、医療証明書等を含む）にもとづく審理の他、申立人の入院の必要性・相当性を判断するため、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、約款における入院給付金支払事由への該当が認められず、また、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業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。