

[事案 27-20] 入院給付金支払請求

・平成 27 年 10 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

入院給付金を請求したところ、約款に定める「入院」に該当しないとして支払いを拒否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>

転倒して、平成 26 年 8 月から 11 月にかけて 2 つの病院に連続して入院したが、平成 17 年 12 月に契約した総合医療保険（契約①）および平成 20 年 3 月に契約した災害保障保険（契約②）には入院給付金がついているので、これを支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、約款に定める「入院」（契約①「日本国内の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、日本国内の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」、契約②「医師（略）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、日本国内にある病院または診療所（略）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」）に該当しないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 入院は、申立人の希望により開始されている。
- (2) 入院開始時、歩行器により自力で歩行できている。
- (3) 入院開始時の症状は、入院を要する重篤なものではなかった。
- (4) 入院期間中、多数回の外出が認められる

<裁定の概要>

1. 裁定手続

- (1) 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ほか、保険会社を通じて入院先の医療機関の診療記録および看護記録を求め、審理の資料とした。
- (2) 独自に第三者の医師の意見書を求め、審理における医学的判断の参考とした。
- (3) 約款規定について、一般消費者が通常どのように理解するかを考慮した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件入院における申立人の症状は、自宅等での治療が困難なために、常に医師の管理下において治療に専念する必要があったとまではいえず、保険会社に入院給付金の支払義務があるとは認められず、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。