

[事案 27-286] 在宅療養給付金等支払請求

・平成 28 年 7 月 22 日 裁定終了

<事案の概要>

申立人の配偶者（被保険者）の 2 回の入院について、在宅療養給付金および通院給付金の請求をしたところ請求を拒絶されたことから、申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 3 年 10 月に契約したがん保険にもとづき、被保険者の 2 回の入院（2 つの入院の間には約 1 か月の離隔がある）について、申立人が在宅療養給付金および通院給付金の請求をしたところ請求を拒絶された。

しかしながら、「継続」とは、「前の状態・活動を受け継いで続けること」を含む広い意味を持つ言葉であって、1 日も途切れることなく続くことであるとの保険会社の理解は、「連続」という言葉と混同するもので、誤りであり、請求にかかる 2 回の入院は、「20 日以上継続した入院」に該当するので、在宅療養給付金および通院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

在宅療養給付金および通院給付金は、いずれも約款規定上「20 日以上継続した入院」をした後、在宅療養をしていること、またはがんの治療目的で通院していることが支払要件とされているところ、「20 日以上継続した入院」とは、一日も途切れることなく 20 日以上入院が継続することを意味し、被保険者の入院は、この要件を充足しないので、申立人の請求に応じることはできない。

<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、和解を相当とする事情の有無を把握するため、申立人および申立人の配偶者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

約款条項の解釈からは、申立人の主張を認めることはできず、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 37 条にもとづき手続を終了した。