

[事案 29-213] 入院給付金支払等請求

・平成 30 年 3 月 5 日 裁定打切り

<事案の概要>

契約時に既往症について募集人に話していたことを理由として、医療機関への確認なしに入院給付金を支払うこと等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 18 年から契約していた保険について、平成 28 年 7 月に入院給付金日額等を増額する等して見直しをしたが、数か月後から幻覚妄想状態により入院したため、入院給付金等を請求したところ、保険会社から、見直し前に通院していた医療機関への確認に同意するよう求められたが、これに応じなかったところ、見直し前の契約金額と同額の入院給付金等が支払われた。

しかし、契約時に被保険者の既往症について契約者から募集人に話していたことから、医療機関への確認をせずに、見直し後の契約金額で入院給付金を支払ってほしい。

また、募集人は嘘を言っているので、慰謝料として上記給付金相当額を支払ってほしい。

<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) 本入院が、責任開始時以後の疾病を直接の原因としたものと判断することができない。
- (2) 募集人の対応に問題はなかった。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立人代理人（申立人の親権者）に対する事情聴取を実施した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社が、給付金の支払判断に際して医療機関への確認に関する同意を求めること、事実の確認ができない間は見直し後の契約金額による給付金の支払いをしないことに問題があるとは認められず、募集人が嘘を言っているとも認められないが、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 本入院が見直し後契約の入院給付金の支払事由に該当するか否かの判断には、本契約の責任開始時以降に入院の直接の原因となる疾病が生じたものであることの確認が必要だが、事情聴取において、申立人の親権者に対して、医療機関への確認に同意するよう促しても申立人の親権者はこれに応じず、当審査会も支払事由に該当するか否かの判断ができない。