

【事案Ⅵ－１】入院および通院共済金請求・契約復活請求

・平成 30 年 4 月 24 日 申立て不受理

<事案の概要>

申立人は、平成 29 年 7 月～平成 30 年 1 月にかけて入・通院をしたため、共済金を請求したところ、被申立人による審査の結果、共済金の支払を否定され、また一方的に共済契約の解約を強制させられたことを不服として、申立てがあったもの。

<申立人の主張>

被申立人は、1. 入院共済金 348,000 円、通院共済金 180,000 円の合計額 528,000 円にその損害遅延金を合わせた金額を申立人に支払え、および、2. 上記請求事由により強制解約させられた共済契約の原状回復をせよ、との判断を求める。

- (1) 申立人は平成 29 年 7 月に自宅で家具(テレビ、重量 50 k g)を移動中に転倒して腰を痛めた。強い痛みがあり、しばらく安静にしたが痛みが解消しないため翌日に整形外科を受診し、「腰椎椎間板障害」との診断を受け、医師により入院加療を指示された。入院中はトイレ使用時以外はベッド上から動けずに安静にしていたのみならず、医師の指示により腰椎神経ブロック注射と鎮痛薬等の処方および理学療法を受けていた。
- (2) 退院後、被申立人に対して入院共済金を請求したところ、入院の必要性を否定され、共済契約を強制解約させられた。

<共済団体の主張>

被申立人は、本案件について裁判所に対し訴訟を提起する予定であることから、裁定手続規則第 16 条（裁定審議を行わない場合）第 3 項に該当するため、裁定審議を行わないとの判断を求める。

主に以下の主張をもって債務不存在確認請求訴訟提起の準備をしている。

- (1) 被申立人は、約款・事業規約において「入院」を定義しているが、入院の定義に該当するか否かは、主治医の見解を基準に判断されるのではなく、一般医学上の知見や見解をもとに、入院当時の医学的な水準、医学的な常識に照らして客観的・合理的に検証・判断されるものである。

本件入院に関する被申立人の調査によれば、入院当初から申立人の日常生活動作は自立しており、レントゲンやMRIによる他覚所見は認められず、入院を要する検査や治療も実施されていないため、自宅療養や通院による治療によって目的を達することができたため、入院の定義に該当しない。そのため入院共済金は支払わな

い。

- (2) 被申立人は、約款・事業規約において、「平常の生活に支障がない場合の通院」「外傷所見のない被共済者が訴える症状のみによる通院」について、災害通院共済金の支払対象外と規定している。被申立人の調査によれば、本件入院当初から申立人の日常生活動作は自立しており、レントゲンやMRIによる他覚所見は認められないことから、本件通院は、少なくとも「外傷所見のない被共済者が訴える症状のみによる通院」に該当するものであるから、災害通院共済金を支払わない。
- (3) 被申立人の調査によれば、申立人は被申立人以外に複数の保険・共済に加入し、入院日額 8 万円を超える著しく過大な共済金の支払を受け得る契約をしており、これまでに累計 3,234 万円もの共済金を取得していることから、重大事由解除を肯定してもよいと判断している。

<裁定の概要>

訴訟係属を確認したうえで、共済相談所規定第 10 条第 2 項第三号（裁定手続規則第 16 条第三号）に基づき、裁定申立てを不受理とし、裁定の審議を行わない方針を確認した。その後、被申立人より訴訟係属証明の提出を受け、裁定申立てを不受理とした。