

#### [ 事案 17-7 ] 入院・手術給付金請求

- ・平成 17 年 7 月 13 日 裁定申立受理
- ・平成 18 年 5 月 31 日 裁定終了

##### < 事案の概要 >

契約前発病との判断にて給付金が支払われなかったことに対し、健康診断で経過観察と言われた胆嚢ポリープは疾病の範疇に入るものではないとして、裁定の申立てがあったもの。

##### < 申立人の主張 >

入院・手術の原因となった「胆嚢ポリープの発病が契約前である」との理由で入院・手術給付金の支払を拒否されたが、勤務先の産業医によれば「胆嚢ポリープは疾病という範疇によるものではなく、日常生活に何ら問題のない」とのことであった。一般的な疾病とは言い切れないものを経過観察中であったことをもって「発病」とするのは極めて不合理であることから、入院・手術給付金の支払いを求める。

また、仮に「胆嚢ポリープが契約前の発病」であるならば、契約時の加入時の条件として「医師による経過観察を受けていない」ことを明示すべきであり、そのような表示を採っていない募集に基づいて加入したのであるから、加入時に明確に示さなかった条件を理由に支払いを拒むことは、納得できない。

##### < 保険会社側の主張 >

疾病入院給付金、手術給付金とも、約款には責任開始（契約）以後の発病を各々の支払事由として記載し、発病時期については客観的事実（医師からの指摘、健康診断での指摘、医療機関の受診歴等）により判断している。

申立人の場合、平成 11 年 5 月の勤務先の健康診断にて「胆嚢ポリープ」の指摘を受け、「定期的にエコー検査を実施し経過観察をするよう」に医師から指示され、その後毎年の健康診断でも「経過観察」とされ、平成 15 年 4 月 1 日付で当該保険の契約に至っていることから、「胆嚢ポリープ」の発病は明らかに契約前であることから、疾病入院給付金、手術給付金の支払請求には応じられない。

なお、「加入資格」自体は保険会社が保険対象集団の保険リスクを考慮し決定できる事項であると認識している。申立人の申出どおりに加入資格を設定すると経過観察を受けている被保険者集団は一律加入できなくなり、経過観察を受けている病気以外の保障を受けたいと考える人達の意思に保険会社が応じることができなくなる。

また、パンフレットには「保険金・給付金・見舞金が支払われない主な場合」として「効力発生日以前に発生した病気または事故による効力発生日以降の入院」を明記しており、契約者はパンフレットの内容を承諾のうえ、ご契約いただいたものと認識している。

#### < 裁定の概要 >

申立書・答弁書などに基づく審理を進めるとともに、保険会社からの事情聴取等を行い審理した結果、下記理由により本件申立てには理由がないと認め、裁定手続を終了した。

(1) 本件保険契約約款によれば、医療給付金・保険金は、効力発生日以降に発生した病気または不慮の事故を直接の原因とした場合に支払われることが規定されている。また、本件に限らず、いわゆる「責任開始前発病（契約前発病）」を支払対象から除くことは一般的に行われているが、何をもって「発病」と見るかについて、約款上、明確な定義はなされておらず、平成 15 年 4 月 1 日以前のポリシーの状態をもって、約款で規定されている「疾病」に当たると見るべきかどうかは難しい問題である。

しかし、昭和 55 年より国民生活審議会消費者政策部会の約款取引委員会が消費者保護の見地から生命保険約款について検討を開始し、昭和 56 年生命保険協会に対し、約款と実務処理を一致させるほか加入者との間にトラブルを生じやすい問題について約款面から改善・手直しを求めよう指摘したことを受けて、生命保険協会は、「責任開始前発病による入院給付金等の支払条件に関する統一的運用」を制定（昭和 58 年 1 月）した。本件における相手方会社の取扱いは、上記統一的運用に従ってきたものと認められた。

(2) 当時示された統一的運用は、一応の合理性を有するものであり、将来的に再検討の必要があるかどうかは格別、現時点において、これを不当な運用であるとまでいうことはできない。

#### < 解 説 >

裁定審査会は相手方会社に対し、本件保険申込書に記載されている「申込み時の確認事項」や約款・ガイドブックの中には、健康診断での指摘が含まれていないため、保険契約者の誤解を招かないような対策を講じるよう、要望書を交付した。