

[事案 2024-347] 契約解除取消請求

・令和7年11月28日 裁定打切り

<事案の概要>

重大事由による解除の取消しと告知義務違反による解除の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

閉塞性イレウスのため令和4年11月下旬から12月上旬まで、上行結腸がんのため同年12月中旬から下旬まで入院したことから、同年11月中旬に募集代理店を通じて契約した組立型保険にもとづき給付金を請求したが、重大事由および告知義務違反を理由として本契約は解除され、給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、重大事由による本契約の解除の取消しを求めるとともに、告知義務違反による本契約の解除の取消しを求める。

- (1) 令和2年より、年齢的にそろそろ保険に加入しておいた方がよいと考えていたが、考えすぎてなかなか保険に加入できなかつたため、よいと思われる保険に加入し、後から不要な保険は削っていくことにした。結果的には集中して加入しているように見えるが、過大な保険契約とは思っておらず、少なくとも、他の保険会社からは、重大事由による解除はされていない。本契約に加入した直後に閉塞性イレウスの疑いから緊急入院となり、その後上行結腸がんと診断されたが、本契約に加入した時点で自分が「がん」という認識は全くなかった。
- (2) 告知義務違反で解除されたが、自分は正しい告知をしたつもりである。後日、眼科で精密検査を受け、「視野検査では異常はなく、緑内障は認めなかった」との診断書を取得した。少なくとも、他の保険会社からは、告知義務違反による解除はされていない。

<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) 給付金請求が、本契約の契約日からわずか17日目の入院にもとづくものであったため、支払査定時照会制度にもとづく照会を実施した結果、申立人は、令和4年11月に集中的に4社4件の保険に加入し、同年12月1日時点で、がん保障金額が合計2000万円、先進医療保障金額が合計3300万円、入院給付金日額の合計が25000円、入院一時金額の合計が60万円であることが判明した。また、生命保険の年間払込保険料の男性の平均額は、約20万円であるのに対し、申立人の負担する保険料の累計額は、令和4年11月以降に加入した5社5件で月額約15万円に達している。
- (2) 申立人は、集中的に加入した直後の令和4年11月下旬に、閉塞性イレウスで入院して手術を受け、その約3週間後に上行結腸がんで入院して手術を受けており、「がん」での入院・手術をあらかじめ知って、その直前に短期集中的に保険に加入したという疑念もある。
- (3) 申立人は、本契約の1年前である令和3年11月と2年前である令和2年11月に、健康診断において「眼底検査」でD（要精密検査）と判定されていた。これは、告知事項に該当するが、申立人は告知しておらず告知義務違反が認められる。なお申立人は、「視野検査では異常はなく、緑内障は認めなかった」との診断書を提出しているが、本契約の契約日の時点では緑内障が疑われる状態であり、正しく告知されていれば本契約の引き受けはできなかった。

<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、契約状況等を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 重大事由解除が有効であるか否かを判断するためには、本契約および他社の保険の加入の経緯・動機、契約者が支払う保険料の合計額、加入当時の契約者の生活状況（収入、支出等）および財産状態（資産、負債等）、保険料の負担能力および支払状況、給付金の支払履歴および支払われた給付金の妥当性、被保険者の病状および医学的知見などを総合的に勘案して判断しなければならない。
- (2) これらの事情を明らかにするためには、相手方の反対尋問権も保障された厳密な証拠調手続を経る必要があるほか、第三者に対する文書送付嘱託または文書提出命令、医師等の第三者への尋問等の手続が必要となる可能性がある。
- (3) しかしながら、裁定審査会は裁判外紛争処理機関であり、このような手続を有しておらず、申立人の重大事由による解除の取消請求について、公正かつ適正な判断を行うためには、裁判所における訴訟による解決が適当であり、裁定審査会において裁定を行うことは適当でない。
- (4) また本件において、重大事由による解除と告知義務違反による解除は密接な関連性があり、重大事由による解除の取消請求については裁定審査会において裁定を行うことは適当でない判断する以上、告知義務違反による解除の取消請求についても裁定を行うことは相当ではない。