

〔事案 2025-108〕 特定疾病保険金支払請求

・令和 8 年 6 月 9 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、特定疾病保険金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和 6 年 10 月および令和 7 年 1 月に膵がんで入院し手術を受けたため、平成 21 年 2 月に契約した組立型保険（契約①）および令和 4 年 6 月に契約した引受基準緩和型（契約②）にもとづき特定疾病保険金を請求したところ、保険会社は、契約①の保障のうち特定疾病保険金を支払わなかった。しかし、以下の理由により、特定疾病保険金を支払ってほしい。

- (1) 平成 6 年頃に腎臓摘出手術を受けたが、「がんではない」との説明を受けていたためがんと認識なく、平成 21 年に契約①に加入した。平成 23 年頃、何かの病気で給付金請求を行った際、診断書にがんの履歴があったらしく、特定疾病保険についてはがんは対象外となると説明され、これに対しては納得した。後日、募集人が来訪した際に、その旨の確認書に署名捺印し、自分はがん保険に入れないと悟った。
- (2) 令和元年頃、募集人から「過去にがん罹患しても一定以上経過したら入れるようになりました」との報告を受けて契約①を更新し、加入条件が緩和された新たな保険（契約②）に加入した。契約内容確認の際も「特定疾病が付いているので、がん、急性心筋梗塞、脳卒中と診断されただけで保険金があります」との説明を受けてきた。
- (3) 令和 6 年に膵尾部がんが発覚し、現在の担当者にがん報告したら、その際も「特定疾病保険金がありますよ」との電話案内を受けた。

<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) 平成 24 年に膵管内乳頭粘膜性腫瘍による入院に係る請求を受けた際、申立人が平成 6 年を初診日として、腎細胞がんで医師の診察を受け、腎摘出手術を受けていたことが判明した。同年 10 月、申立人に対し、契約①の契約継続を希望する場合には、ガン保険は無効となり今後悪性新生物の診断を受けても特定疾病保険は支払われないこと、契約継続を希望しない場合には見直し前契約へ復旧できることを説明した。申立人は契約継続を希望し、その旨の確認書を提出した。その後、申立人は、契約①の特定疾病保険について令和元年に更新し、確認書の内容も引き継がれた。
- (2) 膵がんによる入院手術については、確認書に記載されたとおり特定疾病保険金は支払対象外である。
- (3) 申立人の主張する現在の担当者は、募集人の上司として募集人のアフターフォロー活動に同行したものであり、特定疾病保険につきがんが不担保であることを把握していなかった。後日、申立人より電話で質問を受けた際、同担当者は、一般的に特定疾病保険で保障される内容を回答したものである。

<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、申込時の状況等を確認するため、申立人および募集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、申立人の請求は認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人において確認書の存在を失念していた原因は、確認書は保険会社において保管する
1 通しか作成されておらず、申立人にはその写しすら与えられてなかったこと、契約①の更新の際の意向確認や更新後の保険証券に特定疾病保険金についてがんが不担保であることが明記されていないこと、保険会社は確認書を作成した平成 24 年から令和 7 年までの保全活動や契約手続き等において、申立人に対して確認書の内容をフォローするなどの対応をしていなかったこと、保険会社内においても本件確認書の存在が共有されておらず、申立人が募集人の上司（申立人の主張する現在の担当者）に対して本件疾病を報告した際に、本件確認書の存在を把握していなかった募集人の上司が特定疾病保険金は支払われるものと申立人を誤解させるような案内をしたことにあるといえる。
- (2) なお、保険会社によれば、本件確認書のような確認書を徴求することは、年間数件の極めて稀なケースであるため、確認書の内容を保険証券や契約内容の案内に反映させる対応はしていないとのことだが、保険契約は複雑かつ長期間にわたるものであるため、確認書の写しを契約者に交付するなど、何らかの形で確認書の内容を契約者が認識できる方策を取り、かつ、社内でも確認書の内容を共有できる体制を整えることが望ましいといえる。