

## 〔事案 2025-37〕 給付金支払等請求

・令和7年11月28日 裁定打切り

### ＜事案の概要＞

重大事由により契約を解除され、給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

### ＜申立人の主張＞

令和6年8月、睡眠時無呼吸症候群により入院したことから、令和4年3月に契約した組立型保険にもとづき給付金を請求したところ、重大事由により契約が解除され、給付金が支払われず、既に受取済みの給付金の返還を請求された。しかし、以下の理由により、給付金の支払いと、受取済みの給付金の返還義務がないことの確認を求める。

- (1)ただ保険に加入して保険請求しただけなのに、給付金が支払われないのは詐欺にあったようである。保険に複数加入しても問題はない。
- (2)重大事由により保険契約が解除される場合について、「他の保険会社との重複により給付金額などの合計額が著しく過大であって」とされているが、金額の明記がない。
- (3)重大事由により本契約を解除された際、がん保険についてはそのまま継続できるということであったが、なぜ本契約は解除され、がん保険は継続できるのか理解できない。
- (4)自分は不正な行為はしておらず、保険金詐欺でもないため、これまで保険会社から支払われた給付金の返還には応じない。

### ＜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)申立人の請求は、本契約に加入後の約2年5か月間で4回目の請求であり、申立人は、2回目の請求の入院前の問診票で両脇の症状を訴え、令和5年1月31日に入院し左脇の手術を受けて、同年2月28日に医師から「次回はまた都合を考えて」と指示を受け、退院日である同月1日から180日経過後すぐの同年8月8日に通院の上、右脇の手術について入院・手術日を決めていた。
- (2)申立人は、令和4年3月から同年5月までの約1か月半の間に、当社を含めて4社の保険契約に加入し、入院一時金の付保額の合計は120万円となっている。この金額は一般的に想定される入院費用に比較して過大である。
- (3)以上のような当社との信頼関係を損ねる一連の行為は、約款上の重大事由に該当し、申立人は重大事由発生日以降に生じた支払事由については給付金の支払対象と認められない。また、申立人は重大事由発生日以降に生じた支払事由にもとづく給付金を返還する義務がある。

### ＜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、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にした。

- (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、申立人の病状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、本件について、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。