

[事案 2025-72] 死亡保険金増額支払請求

・令和7年11月28日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

基準保険金額の100%の死亡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月に被保険者が肝細胞がんで死亡したため、令和3年3月に募集代理店を通じて契約した定期保険にもとづき死亡保険金を請求したところ、がんを原因として死亡した場合は、基準保険金額の50%の死亡保険金が支払われるとの回答をされた。しかし、以下の理由により、基準保険金額の100%の死亡保険金の支払いを求める。

- (1) 募集人との間で自社従業員の福利厚生のための保険に関する相談をしたところ、募集人から、「がんが保険金の支払条件に入っていることが大事だ」との回答を得て、がん罹患した場合も含めて十分な保険金が支払われる保険の紹介を依頼して本契約の契約に至った。本契約においては、がん罹患した場合は基準保険金額満額での保険金の支払いが行われるという合意（特約）が成立している。
- (2) 募集人は、契約時、契約内容を説明せず、がんによる死亡によっては基準保険金額が支払われない商品であることを勧誘しようとしている旨を告げず、そもそも、自分ががんによる死亡によっては基準保険金額が支払われない商品の保険契約を締結する意向ではなかったことを調査・確認しなかったため、本来得べき保険金相当額の50%の支払いを受けられないという損害を被った。

<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) 募集人は、契約時、設計書・パンフレットを用いて、保障内容について十分説明したうえで契約申込手続を実施している。募集資料には、死因によって保険金額が異なること等が明確に記載されており、申立人は契約概要等を受領し、その内容について説明を受け、内容を了知したとして本契約の申込みをしている。
- (2) 仮に募集人等に何らかの説明不足があったとしても、生命保険契約は附合契約であり、契約内容は約款の定めによって決まるため、申立人において何らかの認識相違があったことを以て契約内容を変更することはできない。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立人代表者および申立人取締役、ならびに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ず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。