

[事案 21-6] 疾病障害保険金支払請求

- ・平成 21 年 4 月 21 日 裁定申立受理
- ・平成 21 年 9 月 30 日 裁定終了

< 事案の概要 >

約款別表に記載する障害状態に該当するとして、疾病障害保険金の支払いを求めて申立てがあったもの。

< 申立人の主張 >

平成 10 年から終身保険(疾病障害保障定期保険特約、3 大疾病保障定期保険特約等付)に加入していたが、潰瘍性大腸炎により同 18 年 1 月に大腸亜全摘術、同年 11 月に超低位前方切除術、肛門吻合術、同 19 年 4 月に人工肛門閉鎖術の手術を受け、この一連の手術において人工肛門を設けた。そこで、疾病障害保障定期保険特約にもとづき、特約疾病障害保険金(300 万円)の支払いを請求したところ、保険会社は、約款の別表・備考記載の「直腸および肛門を一塊として摘出した場合をいう」の支払要件に該当しないとして、支払いを拒絶された。

本件約款に規定する特約保険金は、別表に該当したときと規定されているが、別表の該当部分には、「直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したもの」と規定されており、自分の障害状態は特約疾病障害保険金の支払事由に該当している。約款本文の支払事由には別表は引用されているが、備考は引用されておらず、別表記載の内容に該当するので同保険金を支払って欲しい。

加えて、当該保険金が支払われていれば、その時点で疾病障害保障定期保険特約は消滅しており、当該保険金請求以降に支払った同特約の保険料を返還するとともに、当該保険金が支払われないことを前提に、特約更新時(平成 20 年)に継続しなかった 3 大疾病保障定期保険特約については契約を継続して欲しい。

< 保険会社の主張 >

申立人の主張する支払事由たる状態は、約款別表では、「骨盤内臓器の障害」について、「直腸を切断し、かつ人工肛門を増設したもの」と定め、その備考で「『直腸を切断』とは、直腸および肛門を一塊として摘出したもの」と定めている。

申立人は、一連の手術において、一時的に人工肛門を造設したが、その後人工肛門は閉鎖しており、現在、自然肛門を利用している。肛門を摘出していない申立人の身体状態は、「直腸を切断し」(約款別表)た状態、すなわち「直腸および肛門を一塊として摘出した」(約款備考 [別表])状態になく、保険事故に該当しない。なお、備考 [別表] が別表の内容をなすことは当然である。

以上のことから、申立人の特約疾病障害保険金の支払請求に応じる必要もなく、また、支払義務を前提とするその他の申立事項にも応ずる理由はない。

< 裁定の概要 >

裁定審査会では、申立人および保険会社から提出された書面にもとづいて審理した結果、下記のとおり、本件申立ては認められないと判断し、生命保険相談所規程第 44 条により、裁定書をもってその理由を明らかにして、裁定手続きを終了した。

(1)本件保険約款は別表に該当する場合に疾病障害保険金を支払う旨規定し、かつ、同別表の該当部分には、申立人が指摘するように「直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したもの」とのみ記載されている。しかし、同条項の解釈規定として、備考は「直腸を切断し」とは、「直腸及び肛門を一塊として摘出した場合をいいます」と記載されている

から、本件約款は結局保険金支払要件としては直腸の切断のみならず、同時に肛門の摘出までをして人工肛門を造設した状態となったことが必要であると規定している。

つまり、本保険金支払要件は「手術」ではなく、一定の「障害状態」の存在を問題としているもので、かつ他の支払基準と比較してもその状態が継続することを必要としているから、人工肛門を用いることが永続した状態であることを必要とし、肛門摘出も要件としている。

したがって、申立人の状態はまだ上記要件に該当しないから、当該保険金請求権は発生せず、申立人の主張は認められない。

(2)申立人は、上記要件は別表本文ではなく備考に記載されているから、契約としての拘束力がないと主張する。しかし、同備考の位置および内容から見ても、当該備考は別表本文と一体をなすものであり、「分りやすい約款」という要請にしたがってかかる体裁をとっていること、上記のような支払要件の詳細を備考欄で規定しても契約者等には一見して支払要件を構成しているものであることが明白に分ることから、契約者に不利益を強いるものではなく、備考を含めて保険金支払い要件を解釈することに何らの妨げもない。

(3)当該保険金が支払われることを前提にした、疾病障害保障定期保険特約の保険料返還および3大疾病保障定期保険特約の継続に関する申立人の請求は、何ら法律上の根拠も認められないから、その請求には理由がない。