

## **[事案 24-64] がん給付金支払請求**

・平成 24 年 9 月 26 日 裁定打ち切り

### **<事案の概要>**

約款上の重大事由解除事由への該当を理由に、契約を解除されたことを不服として、解除の取消しおよび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>**

平成 23 年 1 月に契約したガン保険について、平成 23 年 4 月、腎細胞ガンの診断確定を受けたため、ガン診断給付金、ガン初回診断一時金を請求したが、約款上の重大事由解除事由「被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合」に該当するとして契約を解除された。保険会社は、契約引き受けの際に、他社への申し込み状況を確認したうえで引き受けを判断したにもかかわらず、給付金を支払う段階になって、他社への重複契約を理由に契約解除するのは信義則違反である。よって、給付金の支払いおよびがん診断後の保険料の返還について支払いを求める。

### **<保険会社の主張>**

申立人が本契約と同時期に加入した他社契約を含め、本件給付金の請求で申立人が受領することができる給付金額は高額である。近い将来、何らかの給付金等の受領、および保険料が免除になることを期待しえない限り、申立人および配偶者合算の年収に比して、月々 100 万円をこえる保険料負担は高額であることから、約款上の重大事由解除に該当するため、申立人の請求に応ずることはできない。

### **<裁定の概要>**

裁定審査会では、審理の結果、下記の理由により、本件は指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 24 条第 1 項 9 号に基づき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 申立人は、平成 23 年 4 月に、腎細胞がんと確定診断を受けたが、判明しているだけでも、合計 11 社、22 契約の生命保険契約を締結しており、そのうちの 8 社、17 契約は、平成 22 年 12 月（6 社、14 契約）、平成 23 年 1 月（2 社、3 契約）に集中しており、平成 23 年 4 月にも、1 社、1 契約が締結されている。
- (2) 保険料合計額は、以前に締結されている生命保険も含めると、月額合計で 90 万円を超え、年額合計で 1,083 万円を超えている（保険会社の主張によれば、これは、今回のがんの診断確定により保険金が支払われ、保険料が免除された分を除いた額なので、これらの保険料も加算すると、保険料合計額は月額 130 万円を超える）。他方、これらの生命保険契約により支払われる給付金は、がんの診断確定によるものが合計 2 億 4,800 万円、死亡によるものが合計 5,760 万円、収入保障が月額合計 120 万円となる。
- (3) しかしながら、「重大事由による解除」は、保険法第 57 条、第 86 条の趣旨も考慮すると、保険金額の著しい累積という客観的事由のみによって認められるものではなく、モラル・リスクに対処するため、保険契約者等に重大な信頼関係破壊行為があったことを

必要とすると解される。これは、保険の加入の経緯、当時の保険契約者の生活状況（収入、支出等）、財産状態（資産、負債等）、被保険者（申立人）の病状なども含めて総合的に判断する必要がある。

- (4) かかる事実を認定するためには、厳密な証拠調手続きを経る必要があり、裁判外紛争処理機関である当裁定審査会にかかる証拠調手続きを有しておらず、公正かつ適正な判断を行うためには、本件は裁判所における訴訟による解決が適当であり、当裁定審査会において裁定を行うことは適当でないと判断する。