

[事案 27-51] がん給付金支払請求

・平成 27 年 11 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

ボーエン病を原因として入院したため、給付金を請求したところ、保険会社から支払事由に該当しないとして支払いを拒否されたことを理由に、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>

配偶者が昭和 55 年 3 月に契約したがん保険について、以下の理由により、平成 26 年 11 月にボーエン病を原因として入院したことに伴う給付金の支払いを求める。また、予備的に、錯誤にもとづき、本契約の無効ならびに既払込保険料の返還および利息の支払いを求める。

- (1) 契約者は、保険会社の職員等とは一度も会ったことがなく、契約内容の説明や支払対象疾病の説明はなかった。また、「ご契約のしおり」を、契約成立後に手交された。
- (2) 保険証券には、「悪性新生物」の記載はなく、「約款」を受領していない。
- (3) 本契約を「がん保険」と認識したうえで申込みをしたものであり、「悪性新生物の保険」として契約した認識はなく、本契約は保険証券記載の文面で成立している。
- (4) 素人である契約者において、本契約に関しては民法上の「錯誤」が成立する。

<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) 本契約において約款上、「がん」とは、世界保健機関（WHO）修正国際疾病、傷害および死因統計分類の基本分類において悪性新生物（がん腫、肉腫および白血病等）に分類されている疾病と定義されている。本件の疾患であるボーエン病は、第 8 回修正国際疾病、傷害および死因統計分類において、「悪性新生物」に分類されていないことから、約款上の「がん」に該当しない。
- (2) 約款の内容にて本契約が成立したことは明らかであり、意思表示に何ら齟齬はなく、錯誤は認められない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

- (1) 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、申立人（被保険者）および申立人の配偶者（契約者）に対して、保険会社の対応に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。
- (2) 約款規定について、一般消費者が通常どのように理解するかを考慮した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、ボーエン病は本契約の給付金の対象となる約款上の「がん」には該当せず、保険会社の上記取扱いが不合理であるとは言えず、また申立人が主張する内容の契約が成立したとは認められず、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。