

[事案 29-169] がん診断給付金支払請求

・平成 30 年 3 月 15 日 和解成立

<事案の概要>

がん診断給付金が保険期間中に一度しか支払われないことについて説明不足があったことを理由に、二度目のがん診断給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 3 年に契約した定期保険（本人・配偶者型）から、胃がんによりがん診断給付金を受け取った後、契約更新を経て契約を継続していたが、膵臓がん罹患したので給付金を請求したところ、初めてのがんではないため約款所定の支払理由に該当しないとして支払われなかった。しかし、以下の理由により、がん診断給付金を支払ってほしい。

- (1)平成 23 年の更新時に、またがんになったときに保険が利くか、コールセンターに問い合わせた際、以前のがんの再発では支払われないが、全く別の原発がんであれば保険は有効であると説明された。
- (2)更新後に送付された契約内容のお知らせにも、保障内容欄にがん診断給付金の金額が記載されている。
- (3)膵臓がん罹患を受けた問い合わせ時にも、コールセンターから支払可能との回答があった。

<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)がん診断給付金の支払理由は、「被保険者が責任開始時以後の保険期間中に初めてがんと診断確定され、がんの治療を開始したとき」となっており、以前にがん診断給付金を支払っているため、今回の請求は支払理由に該当しない。

<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、申立人の問い合わせ時の状況等を把握するため、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、本件における膵臓がんはがん診断給付金の支払理由に該当せず、申立人の問い合わせに対し申立人が主張するような回答をコールセンターの担当者が行った事実も認められないが、紛争の早期解決等の観点から、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。