

[事案 30-317] 特定疾病保険金支払請求

・令和元年9月10日 裁定終了

<事案の概要>

保険契約は失効したが、保険期間中にがんに罹患していることを理由に、特定疾病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>

平成17年9月に契約した更新型終身移行保険（特定疾病保障特約付き）が、保険料の未納により平成30年1月1日に失効した。その後、同月中にがんと診断されたため、特定疾病保険金を請求したところ、保険期間終了後であることを理由に支払われなかったが、以下の理由により、特定疾病保険金を支払ってほしい。

- (1) 本契約の有効期間中に、自分ががんに罹患していたことは、医学的に確実であり、確定診断を得るための行動をいつ起こしたかの違いだけで、保険金が支払われるか否かが決まるのは不合理である。
- (2) 自分の場合は、契約前発症と逆で稀なケースであるから、特別に給付の対象としても公平性を損なうようなものではない。
- (3) 高額な治療費や収入の減少により生活に困窮していること、今回が初めての給付請求であること等の事情も斟酌して、保険金を支払ってほしい。

<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) 特定疾病保険金の支払要件は、約款に定められており、その内容は保険期間中に、がんに罹患したことおよびがんの診断確定がなされたことが要件であると解釈される。
- (2) 疾病の罹患の事実のみを保険金の支払要件とすると、その発生時期を正確に特定することができなくなり、契約者間の公平を保つことが困難となる。したがって、がんの診断確定の事実も支払いの要件とすることが合理的である。
- (3) 申立人のがんの診断確定日は、医療機関への調査結果を踏まえても、契約が失効した後であるため、保険金の支払要件を満たさない。

<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、申立人の主張等を把握するため、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、がんの診断確定が特定疾病保険金の支払要件であることが不合理であるとは認められず、申立人に支払要件に該当すると解すべき特別の事情が発生しているとも認められず、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。