【事案Ⅱ－２】がん診断共済金請求

・2025 年 8 月 29 日　　裁定終了

＜事案の概要＞

申立人が、被申立人に対して、新がん保障特約に基づくがん診断共済金 100 万円の請求を行ったところ、癌の罹患時期との関係での支払要件が充たされていないことを理由として拒絶され、同特約への切替前の旧特約の共済金額である 20 万円のみが給付されたため、これを不服として、請求額と支払われた金額との差額 80 万円の支払を求めたもの。

＜申立人の主張＞

１．申立ての趣旨

被申立人は、新がん保障特約のがん診断共済金 100 万円と既に給付のあった切替前のがん保障特約の共済金 20 万円との差額 80 万円を申立人に支払え、との裁定判断を求める。

２．申立ての理由

（１）2023 年 1 月に前立腺癌の腫瘍摘出手術のため 9 日間入院し、同年 2 月に「前立腺癌」と診断確定されたたため、被申立人宛に「共済支払請求書」を提出したところ、被申立人から「新がん保障特約申込日から起算して 91 日目となる 2022 年 8 月 27 日より前に罹患していた。」との理由により、切替前のがん保障特約のがん診断共済金 20 万円　が給付された。

（２）納得がいかず被申立人に対して再審査請求を行ったものの、被申立人から「新がん保障特約における『がん診断共済金』の支払い対象となるためには、新がん保障特約の発効日（または更新日）から 91 日目以後に罹患し、診断確定されたことが要件となる。よって、罹患していたと判断可能な時期と診断確定した時期の両方がこの規定を満たす必要がある。」と回答があった。

（３）しかしながら、保険約款は消費者契約であり、曖昧な内容の条項(支払要件)は、消費者契約法第 3 条に抵触するもので、条項使用者不利の原則により、「91 日以後の医師による病理組織学的所見によってなされた診断確定」のみの支払要件を採用すべきである。

＜共済団体の主張＞

１．申立ての趣旨に対する答弁

申立人の主張は認められないとの裁定判断を求める。

２．申立ての理由に対する答弁

（１）共済契約は定型約款契約であり、申立人と被申立人を規律するのは約款・事業規

約である。申立人は約款・事業規約の内容を契約内容とすることに同意した上で申込し、有効に成立した契約である。

（２）本案件が適用される約款・事業規約上は、起算日を「新がん保障特約の発効日（または更新日）」としているが、発効日は 2022 年 5 月 29 日となるので、申立人が前立腺癌に罹患したのが 2022 年 8 月 27 日より前であるか否かによってがん診断共済金の支払が決定されることになる。

（３）約款・事業規約の支払要件に「新がん保障特約の発効日または更新日から起算して 91 日目以後にがんに生後はじめて罹患し」と明確に規定しており、癌の罹患時期も支払要件となるため、申立人の要求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

「申立人の請求は、認めることができない」と裁定し、裁定手続を終了した。

本件新特約は民法第 548 条の 2 の第 1 項に規定されている定型取引に含まれるものであり、本案件が適用される事業規約・約款は、同項所定の定型約款の一種と解される。

当事者である申立人及び被申立人は、本件特約の締結に当たって定型約款を契約の内容とする旨の合意をしたものと認められる。本案件の約款・事業規約においては、がん診断共済金の支払対象となる癌が、本件新特約の発効日等から 91 日目以降に罹患したものに限られている、ということは明らかに読み取れるところである。