

# 第 8 章

## 保険金・給付金の受取り

### 1 保険金・給付金を受け取るとき

1. 保険金・給付金の請求から受取りまでの流れ…………… 111
2. 主な保険金・給付金の支払事由…………… 113
3. 主な保険金・給付金の免責事由…………… 115

### 2 保険金・給付金を受け取れない場合

1. 死亡保険金(給付金)を受け取れない場合…………… 116
2. 災害死亡保険金を受け取れない場合…………… 116
3. 高度障害保険金を受け取れない場合…………… 118
4. 入院給付金・手術給付金を受け取れない場合…………… 120
5. 特定(三大)疾病保険金を受け取れない場合…………… 122
6. 不法取得目的による無効、詐欺による取消、重大事由による解除の場合… 124

### 3 保険金・給付金受取り時の 知っておきたいポイント

1. 高度障害保険金について…………… 125
  2. 手術給付金について…………… 126
  3. 悪性新生物(がん)について…………… 130
  4. 不慮の事故について…………… 131
  5. 保険金・給付金請求の時効について…………… 132
  6. 失踪宣告と認定死亡について…………… 132
  7. 被保険者死亡後の請求について…………… 132
  8. 死亡保険金受取人が先に死亡していた場合について… 133
- 【参考】指定代理請求制度について…………… 134
- 【参考】家族(情報)登録制度について…………… 134
- 【参考】成年後見制度について…………… 134
- 【参考】病院または診療所、入院について…………… 135
- 【参考】支払査定時照会制度について…………… 135
- 【参考】生命保険契約照会制度…………… 136



# 第8章 保険金・給付金の受取り

## 1 保険金・給付金を受け取るとき

### 1. 保険金・給付金の請求から受取りまでの流れ

保険金・給付金は受取人本人の請求によって支払われるため、受取人から生命保険会社のサービスセンター・コールセンターなどに連絡する必要があります。

なお、インターネット等で請求手続きができる生命保険会社もあります。

①生命保険会社への連絡	
	連絡者
死亡保険金	死亡保険金受取人
入院給付金等	被保険者(または指定代理請求人など)
被保険者死亡後の請求の場合	被保険者の法定相続人

家族(情報)登録制度によって登録されている家族が請求書類の取り寄せができる生命保険会社もあります。

- 入院給付金等とは、ここでは、手術給付金などを含めた一般的に被保険者が受取人になっている給付金をいいます。

なお、家族型(本人・配偶者型など)の医療関係特約の場合、例えば配偶者が入院したことによる入院給付金等の受取人は一般的に主たる被保険者です(配偶者ではありません)。

また、過去のがん保険などには被保険者以外を給付金受取人としているものがあり、この場合「被保険者=給付金受取人」とは限りません。

- 入院給付金等の請求において、生命保険会社が被保険者の認知症などで請求意思を確認できず、かつ、契約者が指定代理請求人を指定していない(または指定代理請求人が代理請求できない状況にある)ときなどには、生命保険会社から成年後見人等による請求手続きを勧奨される場合もあります。



②請求書類の準備・提出	
	主な必要書類
死亡保険金	<ul style="list-style-type: none"><li>●死亡保険金請求書</li><li>●保険証券</li><li>●死亡診断書(死体検案書)</li><li>●事故状況報告書(災害死亡保険金を請求する場合)</li><li>●交通事故証明書(交通事故の場合)</li><li>●被保険者の住民票</li><li>●保険金受取人の戸籍謄本(抄本)</li><li>●保険金受取人の印鑑証明書</li></ul>
入院給付金等	<ul style="list-style-type: none"><li>●給付金請求書</li><li>●入院・手術等診断書(証明書)</li><li>●事故状況報告書(災害入院給付金を請求する場合)</li><li>●交通事故証明書(交通事故の場合)</li><li>●被保険者の印鑑証明書</li></ul>
被保険者死亡後の請求の場合	上記書類のほか、 <ul style="list-style-type: none"><li>●相続人代表者選任届</li><li>●相続人全員の印鑑証明書</li><li>●被保険者と相続人全員の続柄が記載されている戸籍謄本</li></ul>



各社の相談窓口  
参照 7ページ

指定代理請求人  
参照 134ページ

家族(情報)登録制度  
参照 134ページ

生命保険会社が定めた所定の代理人により請求手続きができる場合もあります。

成年後見制度  
参照 134ページ

生命保険会社によっては、左記以外の書類が必要な場合もあります。

入院・手術等診断書(証明書)は原則として生命保険会社所定のものを使用します。  
参照 204ページ

入院給付金等については、生命保険会社により必要書類の省略基準をもとに病院発行の領収書で代用できる場合があります。

被保険者死亡後の請求  
参照 132ページ

生命保険会社では地域毎にサービスセンター等の支払判断をする部門はなく、本社の支払部門にて支払判断が行われます。

保険法第52条1項、第81条1項により、支払いに関する確認が必要な場合にも保険給付の履行期を定める旨規定されています(過去の保険契約にも適用されます)。

保険法第52条2項、第81条2項により、支払期限経過後に支払われた場合、生命保険会社に遅延利息を支払う義務が生じます(ただし、正当な理由なく受取人などが確認を妨げ、または応じなかったときには遅延利息を支払う義務は生じません。各同条3項)。

### ③生命保険会社による書類受付・支払判断

支払判断は、本社の支払部門にて約款に基づいて行われます。

保険金・給付金を受け取る

- 生命保険会社は約款において、支払期限を定めています。約款の規定は各社異なるため、個別に確認が必要です。
- 保険法の支払期限に関する規定は2010(平成22)年4月(保険法施行月)以前に締結した保険契約にも適用され、生命保険会社は該当する契約者へ約款の改定内容を郵送で通知するなどしています。

(例)支払期限<生命保険会社によって異なります>

必要書類(必要事項が完備)が生命保険会社に着いた日の翌日から起算して	
原則	5営業日以内
以下の確認が必要な場合 a.保険金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 b.保険金等の免責事由に該当する可能性がある場合 c.告知義務違反に該当する可能性がある場合 d.重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	45日を経過する日以内
弁護士法その他の法令に基づく照会 研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的技術的な特別の調査、分析または鑑定 契約者、被保険者または保険金等の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続きが開始されたことが報道等から明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 日本国外における調査	180日を経過する日以内

保険金・給付金を受け取れない

[② 保険金・給付金を受け取れない場合\(116 ページ\)へ](#)

## 2. 主な保険金・給付金の支払事由

すべての保険金・給付金は、各契約に適用される約款で定められている支払事由に該当した場合に支払われます。

### ① 主な保険金とその支払事由(例)

死亡保険金	被保険者が保険期間中に死亡したとき
高度障害保険金 〔死亡保険金がある 各主契約・特約から の給付〕	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として所定の高度障害状態に該当したとき (高度障害保険金が支払われると、保険契約は消滅し、死亡保険金は支払われません)
災害死亡保険金 〔災害割増特約から の給付〕	被保険者が保険期間中に次のいずれかを直接の原因として死亡したとき a. 責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害(その事故の日から起算して180日以内の死亡に限る) b. 責任開始期以後に発病した所定の感染症
災害高度障害保険金 〔災害割増特約から の給付〕	被保険者が保険期間中に次のいずれかを直接の原因として高度障害状態に該当したとき この場合、責任開始期前にすでにあった障害状態に責任開始期以後の原因による障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含む a. 責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害(その事故の日から起算して180日以内に高度障害状態に該当した場合に限る) b. 責任開始期以後に発病した所定の感染症
特定疾病保険金 (三大疾病保険金) 〔特定疾病保障保険 (三大疾病保障保 険)・特約からの給付〕	a. 被保険者が保険期間中に、責任開始期前を含めて初めて悪性新生物(がん)に罹患したと医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定されたとき(病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認める場合もある) b. 被保険者が保険期間中に責任開始期以後の疾病を原因として次のいずれかに該当したとき (i) 急性心筋梗塞を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日から起算して60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断されたとき (ii) 脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日から起算して60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき
介護保険金 〔介護保険・特約など からの給付〕	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に生じた傷病によって次のいずれかに該当したとき a. 公的介護保険制度による要介護認定を受け、所定の要介護度以上に認定されたとき b. 次のいずれかに該当したことが医師により診断確定されたとき (i) 寝たきりによる所定の要介護状態に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して所定の期間以上継続していること (ii) 器質性認知症による所定の要介護状態に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して所定の期間以上継続していること
疾病障害保険金 〔障害保障特約、疾病 障害特約などからの 給付〕	被保険者が保険期間中に責任開始期以後に生じた疾病を直接の原因として約款所定の障害状態に該当したとき
重度慢性疾患保険金 〔重度慢性疾患保障 保険・特約などから の給付〕	被保険者が保険期間中に責任開始期以後に発病した重度の高血圧症・重度の糖尿病・慢性腎不全・肝硬変・慢性すい炎を原因として約款所定の状態に該当し、医師による治療を受けているとき
認知症診断保険金	被保険者が保険期間中に責任開始前を含めて初めて器質性認知症と医師に診断確定されたとき
リビング・ニーズ特約 による保険金	被保険者が保険期間中に余命6ヵ月以内と判断されたとき

表中の支払事由は例示であり、また、商品・会社により異なる場合があるため、約款等による確認が必要です。

各主契約・特約の詳細  
参照▶ 25~46ページ

高度障害保険金  
参照▶ 125ページ

不慮の事故  
参照▶ 131ページ  
所定の感染症  
参照▶ 44ページ

労働の制限を必要とする状態とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動は制限を必要とする状態をいいます。

所定の要介護状態  
参照▶ 33ページ

所定の期間  
参照▶ 33ページ

※器質性認知症とは  
①脳内に後天的に起こった器質的な病変または損傷があり、かつ、②正常に成熟した脳が、①による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものをいいます。具体的には老年認知症、初老期認知症、動脈硬化性認知症、アルツハイマー病の認知症、脳血管性認知症などが該当します。

入院前の通院も通院給付金の対象とする生命保険会社もあります。

所定の顔面損傷、重度の熱傷なども特定損傷給付金の対象とする生命保険会社もあります。

②主な給付金とその支払事由(例) 表中の㉑㉒：㉑約款所定の病院または診療所への入院 ㉒約款所定の日数以上の入院

災害入院給付金 〔医療保険、災害入院 特約などからの給付〕	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発生した不慮の事故を直接の原因とし、その治療を目的とする㉑㉒のいずれも満たす入院をしたとき(不慮の事故から起算して180日以内に開始した入院)
疾病入院給付金 〔医療保険、疾病入院 特約などからの給付〕	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とし、その治療を目的とする㉑㉒のいずれも満たす入院をしたとき 不慮の事故から起算して180日を経過した後に開始した入院は、疾病入院給付金の支払対象となります。
生活習慣病(成人病)入院給付金 〔生活習慣病(成人病)入院特約などからの給付〕	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発病した約款所定の生活習慣病(成人病)を直接の原因とし、その治療を目的とする㉑㉒のいずれも満たす入院をしたとき
がん入院給付金 〔がん入院特約などからの給付〕	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発病した約款所定の悪性新生物(がん)を直接の原因とし、その治療を目的とする㉑㉒のいずれも満たす入院をしたとき
がん診断給付金 〔がん診断特約などからの給付〕	被保険者が保険期間中に、この特約の責任開始期前を含めて初めて悪性新生物(がん)に罹患したと医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定されたとき(病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認める場合もある) がんの診断確定に加え、入院を開始したことを支払事由とするものもある がん診断給付金の複数回支払いがあるタイプの場合、2回目以降の給付は、前回の支払事由に該当してから2年を経過しているとき
女性疾病入院給付金 〔女性疾病入院特約などからの給付〕	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発病した約款所定の女性特定疾病を直接の原因とし、その治療を目的とする㉑㉒のいずれも満たす入院をしたとき
先進医療給付金 〔先進医療特約などからの給付〕	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発生した傷害または疾病を直接の原因とする療養を受け、かつ、受けた療養がその時点で公的医療保険制度における先進医療に該当するとき
手術給付金 〔医療保険、疾病入院特約などからの給付〕	被保険者が保険期間中に次のすべてを満たす手術をしたとき 1.責任開始期以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする手術 (i)疾病 (ii)不慮の事故 (iii)不慮の事故以外の外因 2.治療を目的とする手術 3.約款所定の病院または診療所において受けた手術 4.約款所定の手術
通院給付金 〔通院特約などからの給付〕	被保険者が保険期間中に不慮の事故や病気による入院給付金の支払事由に該当する入院をし、退院後120日以内にその治療を目的として通院したとき
特定損傷給付金 〔特定損傷特約からの給付〕	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発生した不慮の事故により、不慮の事故の日から起算して180日以内に「骨折」「関節脱臼」「腱の断裂」の治療を約款所定の病院または診療所で受けたとき
就業不能給付金	被保険者が所定の傷病や精神・神経疾患により所定の日数就業不能状態になったとき
障害給付金 〔傷害特約などからの給付〕	被保険者が保険期間中に責任開始期以後に発生した不慮の事故により、不慮の事故の日から起算して180日以内に約款所定の身体障害(1級～6級)が生じたとき

●保険金と給付金の定義

生命保険会社によって異なりますが、概ね以下の定義となっています。

保険金	被保険者が死亡・高度障害状態のとき、または満期まで生存したときなどに生命保険会社から受取人に支払われるお金です。支払われた後、保険契約(特約)は消滅します。
給付金	被保険者が入院・手術をしたとき、不慮の事故により身体に障害が生じたときなどに生命保険会社から受取人に支払われるお金です。支払われた後、保険契約(特約)は継続します。

### 3. 主な保険金・給付金の免責事由

支払事由に該当した場合でも、保険金・給付金は、約款にある「免責事由」（保険金・給付金を受け取れない場合）に該当すると受け取れません。主な保険金・給付金の「免責事由」は以下の通りです。

なお、免責事由に該当し死亡保険金が支払われないときには、生命保険会社は通常、責任準備金を支払います。生命保険会社によっては、解約返戻金相当額を支払う場合もあります（保険法第63、92条に基づき、約款で規定）。

#### 主な免責事由(例)

		死亡保険金	災害死亡保険金	高度障害保険金	災害高度障害保険金	疾病入院給付金等	災害入院給付金等
被保険者の	責任開始期から一定期間内(1~3年)の自殺(注)	×	×	×	×	×	×
	故意		×	×	×	×	×
	重大な過失		×		×	×	×
	犯罪行為		×	×	×	×	×
	薬物依存					×	
	精神障害を原因とする事故		×		×	×	×
	泥酔の状態を原因とする事故		×		×	×	×
	運転資格を持たないで運転中に生じた事故		×		×	×	×
	酒気帯び運転またはこれに相当する運転中に生じた事故		×		×	×	×
契約者の	故意	×	×	×	×	×	×
	重大な過失		×		×	×	×
受取人の	故意	×	×				
	重大な過失		×				
戦争その他の変乱		×	×	×	×	×	×
地震、噴火または津波			×		×	×	×

×=免責事由に該当(保険金・給付金は受け取れない)

(注) 責任開始期から一定期間内(1~3年)の自殺でも、精神障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識がなかったと認められるときには、死亡保険金が受け取れる場合もある。

・自殺未遂については、責任開始期以後すべての期間において、「被保険者の故意」による免責としており、保険金・給付金は受け取れない。

被保険者の犯罪行為を高度障害保険金の免責事由としていない約款等、表中の免責事由と異なる場合がありますので、約款による確認が必要です。

復活が行われた場合の保険契約については、最後の復活の際の責任開始期となります。

**参照** 82ページ

薬物依存とは、約款に定める大麻類、鎮静薬等による精神等の障害を指し、薬物の犯罪的な使用に限られません。

運転資格、酒気帯び運転は法令に定めるもの。

戦争その他の変乱、地震、噴火または津波による該当被保険者数が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少なく生命保険会社が認めた場合、全部が支払われるか、削減されて支払われることがあります。また、生命保険会社によっては、戦争その他の変乱を免責とはせず、削減されて支払う場合があると定めていることもあります。

## 2 保険金・給付金を受け取れない場合

④不法取得目的による無効・詐欺による取消に該当する場合や重大事由による解除の場合について

参照▶ 124ページ

保険金・給付金を請求しても、受け取れない場合がありますが、受け取れない理由としては、①支払事由に該当しない場合、②免責事由に該当した場合、③告知義務違反による解除の場合、④保険金等不法取得目的による無効・詐欺による取消に該当する場合や重大事由による解除の場合の4通りが考えられます。

保険金・給付金の種類により、受け取れない事例が多い場合について解説します。

### 1. 死亡保険金(給付金)を受け取れない場合

#### 受け取れない場合の主な例

死亡保険金(給付金)については、死亡理由を問わず支払事由に該当するので、 ①支払事由に該当しない場合はない。	
②免責事由に該当した場合	責任開始期から一定期間内(1~3年で契約時の約款に規定されている)に被保険者が自殺した場合は、保険金は受け取れない。 また、復活があった場合の責任開始期は、復活の際の責任開始期となるため、⑥の事例では保険金は受け取れない。
③告知義務違反による解除の場合	告知義務違反があった場合は、契約が解除となり、保険金は受け取れない。 ただし、告知義務違反となった事実と死因との間に医学上まったく因果関係が認められない場合には保険金を受け取ることができる場合もある。

責任開始期

参照▶ 65ページ

告知義務違反による解除

参照▶ 71ページ

### 2. 災害死亡保険金を受け取れない場合

#### 受け取れない場合の主な例

災害死亡保険金については、「不慮の事故」による死亡を支払事由としていることから、「不慮の事故」に該当しない場合は保険金を受け取れない。 また、「故意または重大な過失」を免責事由としていることから、下記のような場合は保険金を受け取れない。	
①支払事由に該当しない場合	窒息の原因が疾病であり(外来性がない)、また食物を飲み込むことが困難な人の窒息は、約款に定める不慮の事故に該当しないため災害死亡保険金は受け取れない。
②免責事由に該当した場合	「飲酒運転」は免責事由に該当し、災害死亡保険金は受け取れない。 危険であることを十分に認識できたにもかかわらず規制等を無視し及んだ行為には、故意または重大な過失が認められるため、災害死亡保険金は受け取れない。
	「泥酔の状態を原因とする事故」は免責事由に該当し、災害死亡保険金は受け取れない。

不慮の事故

参照▶ 131ページ

保険金・給付金の受取りについては、生命保険会社が冊子、ホームページ等で情報提供しています。

支払われる例	支払われない例
㊤契約後一度も保険契約が失効せず継続し、契約5年目に自殺した場合	㊤契約後1年目に自殺した場合 ㊦契約後4年目に一度保険契約が失効し、復活したが、契約5年目（復活後1年経過前）に自殺した場合
㊧契約前の慢性C型肝炎での通院について、告知書で正しく告知せず契約し、契約から1年経過後に慢性C型肝炎とは全く因果関係のない胃がんで死亡した場合	㊧契約前の慢性C型肝炎での通院について、告知書で正しく告知せず契約し、契約から1年経過後に慢性C型肝炎と因果関係のある肝臓がんで死亡した場合

なお、③の告知義務違反による解除はない。  
 また、下記に該当した場合でも、死亡保険金（普通死亡保険金）は受け取れる。

支払われる例	支払われない例
㊤横断歩道を渡っていたところ、交通事故に巻き込まれ、頭を強打して「急性硬膜下血腫」となり死亡した場合	㊤「脳梗塞」の後遺症のため、もともと食物を飲み込むことが困難な状態となっている人が、食物を喉に詰まらせて窒息して死亡した場合
㊥法規の違反（飲酒・無免許等）が全くない状態での運転中の事故で死亡した場合	㊥飲酒後に車を運転して帰宅中に、酔いのため運転を誤り、街路樹に激突して死亡した場合
㊦居眠り運転をしてしまい、路肩に衝突し、死亡した場合	㊦危険であることを認識できる状況で高速道路を逆走して対向車と衝突して死亡した場合
㊧酒に酔っていたが、横断歩道を通常に歩行していて、走行してきた車にはねられて死亡した場合	㊧泥酔して道路上で寝込んでいるところを車にはねられて死亡した場合

### 3. 高度障害保険金を受け取れない場合

#### 受け取れない場合の主な例

高度障害保険金を受け取れない理由は、「支払事由」における高度障害状態に該当しない場合が多い。

①支払事由に該当しない場合	<p>高度障害状態の原因となる傷病や不慮の事故等が契約前に生じている場合は一般的に支払事由に該当しない。</p>	
	<p>「両眼の視力を全く永久に失ったもの」とは、視力回復の見込みが全くない場合であり、回復の見込みがある場合は支払事由に該当しない。</p> <p>また、いわゆる眼が見えない状態であっても、<sup>がんけん かすい</sup>眼瞼下垂(筋力の低下により上まぶたが垂れ下がって目がよく開かない状態)による視力障害は視力の低下ではないため支払事由に該当しない。</p>	
	<p>いわゆる物が飲み込めない状態であっても、そしゃく(かむ)機能を失っていない場合は支払事由に該当しない。</p> <p>また、簡単な単語が発声できる場合は言語の機能を全く永久に失ったものに該当せず、支払事由に該当しない。</p>	
	<p>「終身常に介護を要するもの」に該当しない場合は支払事由に該当しない。</p>	
②免責事由に該当した場合	<p>自殺未遂は「被保険者の故意」(免責事由)に該当する。</p>	
③告知義務違反による解除の場合	<p>「1.死亡保険金(給付金)を受け取れない場合」と同じ(116ページ</p>	

高度障害保険金の支払事由

参照▶ 125ページ

終身常に介護を要するもの

参照▶ 125ページ

告知義務違反による解除

参照▶ 71ページ

支払われる例	支払われない例
⑥契約後に生じた交通事故を原因として約款所定の高度障害状態に該当した場合	⑥契約前に生じた交通事故を原因として約款所定の高度障害状態に該当した場合
⑦契約後に網膜剥離で矯正視力が左右ともに0.02以下になったが、回復の見込みがない場合	⑦契約後に網膜剥離で矯正視力が左右ともに0.02以下になったが、回復の見込みがあって治療を続けている場合
⑧事故による負傷で両眼の損傷が激しく、回復の見込みがない場合	⑧眼瞼下垂による視力障害の場合
⑨喉頭がんにより喉頭全摘手術を行い、言語を発することができなくなった場合	⑨消化器の障害や、嚥下障害のために、流動食しか摂取できなくなった場合
⑩脳梗塞の後遺症として全身の麻痺が生じ、食物の摂取、排泄やその後始末、衣服の着脱、起居、歩行、入浴のすべてにおいて、自力ではまったく不可能で、常に他人の介護を要する状態となり回復の見込みがない場合	⑩くも膜下出血の後遺症として、失語症が残存したと診断されたが、簡単な単語で他人と意思疎通をすることが可能な場合
⑪事故により中枢神経系に著しい障害を残し、食物の摂取、排泄やその後始末、衣服の着脱、起居、歩行、入浴のすべてにおいて、自力ではまったく不可能で、常に他人の介護を要する状態となり回復の見込みがない場合	⑪脳梗塞の後遺症として左半身の麻痺が生じ、入浴や排泄の後始末、歩行についてはいずれも自力では不可能であるものの、右半身は動くため、食物の摂取や衣服の着脱、起居は自力で行える場合
⑫契約後に生じた傷病が原因で高度障害状態に該当した場合	⑫事故によって右半身の麻痺が生じ、食物の摂取、排泄やその後始末、衣服の着脱、起居、歩行、入浴のすべてにおいて、自力ではまったく不可能で、他人の介護を要する状態であるものの、回復の見込みがあり治療を続けている場合
⑬契約後に生じた傷病が原因として約款所定の高度障害状態に該当した場合	⑬契約後4年目に被保険者が自殺を試み、一命を取りとめたが、高度障害状態に該当した場合

責任開始期に原因となる傷病が生じていた場合(契約前発病)

**参照** 66ページ

契約前発病であっても、正しく告知がされたうえで承諾した契約の場合は支払うとする生命保険会社もあります。

参照)。

## 4. 入院給付金・手術給付金を受け取れない場合

### 受け取れない場合の主な例

入院給付金・手術給付金を受け取れない理由は、入院・手術そのものが「支払事由」に該当していない場合が多い。

①支払事由に該当しない場合	入院の原因となる傷病が契約前に生じている場合は一般的に支払事由に該当しない。
	約款にて支払事由が「〇日以上継続して入院した場合」と定められている場合、それより少ない日数の入院の場合は、支払事由に該当しない。
	約款にて「1回・通算の入院についての支払限度日数」が定められている場合は、その日数を超過した日数分については支払事由に該当しない。
	治療を伴わない人間ドック・健康診断のための入院、美容上の処置に伴う入院、正常分娩による入院、日常生活介護のための入院、介護老人保健施設(老健施設)・医療機関でないリハビリ施設への入所、などは支払事由に該当しない。
	治療を目的とした入院を「支払事由」としており、医師が通院による加療を指示したにも関わらず、本人の希望で入院し、入院期間中に特に治療を実施していない場合は支払事由に該当しない。
	(手術給付金の場合) 手術給付金については、約款で対象となる手術と給付倍率を定めており、約款に定められていない手術に対しては支払事由に該当しない。 (右の例は88種類の所定の手術を対象とするタイプの場合)
②免責事由に該当した場合	<p>災害入院給付金の支払事由にある「不慮の事故」については、</p> <p>疾病入院給付金の免責事由には、「被保険者の薬物依存」を定めており、薬物依存症は免責事由に該当する。</p> <p>自殺未遂については、「3.高度障害保険金を受け取れない場合」と同じ(118ページ参照)。</p>
③告知義務違反による解除の場合	「1.死亡保険金(給付金)を受け取れない場合」と同じ(116ページ参照)。

支払われる例	支払われない例
㊤ 契約後に発症した「椎間板ヘルニア」で入院した場合	㊤ 契約前に発症した「椎間板ヘルニア」が契約後2年以内に悪化し、入院した場合
㊦ 支払事由が「継続して5日以上入院した場合」となっている保険を契約していて、14日間入院した場合	㊦ 支払事由が「継続して5日以上入院した場合」となっている保険を契約していて、3日間のみ入院した場合
㊧ 1回の入院に対する支払限度日数が「120日」となっている保険を契約していて、90日間入院した場合	㊧ 1回の入院に対する支払限度日数が「120日」となっている保険を契約していて、150日間入院した場合の120日を超過する30日分
㊨ 急な吐血のため、病院で受診したところ、医師に「原因を調べるための検査と、そのうえで治療が必要」と言われ、検査と治療を目的として入院した場合	㊨ 定期的な健康診断目的で人間ドックを受けるためだけに1泊2日の入院をした場合
㊩ 異常分娩（帝王切開など）により入院した場合	㊩ 正常分娩で出産した場合
㊪ 工事現場の落下物によって大腿骨を骨折、手術し、医師の指示により入院した場合	㊪ 左手を骨折し、医師からは通院による加療を指示されるも、本人の希望により入院した場合
㊫ 右下腹部に圧痛があり虫垂炎と診断され、虫垂を摘出する手術（虫垂摘出術）を受けた場合	㊫ 骨折の治療の後、骨折した部位を固定するためのボルトを抜く手術（抜釘術）を受けた場合
「2.災害死亡保険金を受け取れない場合」と同じ（116ページ参照）。	
㊬ 急性肺炎と診断され、入院した場合	㊬ 異常行動により入院したところ、コカインの常習による薬物依存症と診断された場合
災害入院給付金の免責事由にある「故意または重大な過失」については、「2.災害死亡保険金を受け取れない場合」と同じ（116ページ参照）。	
参照）。	

責任開始期に原因となる傷病が生じていた場合（契約前発病）

**参照** 66ページ  
契約前発病であっても、正しく告知がされたうえで承諾した契約の場合は支払うとする生命保険会社もあります。

手術給付金  
**参照** 126ページ

不慮の事故  
**参照** 131ページ

## 5. 特定(三大)疾病保険金を受け取れない場合

### 受け取れない場合の主な例

特定(三大)疾病保険金を受け取れない理由については、「支払事由」に該当しない場合が多い。  
なお、特定(三大)疾病保険金に②免責事由はない。

①支払事由に該当しない場合	<p>悪性新生物(がん)については、一般的に「支払事由」において定義を以下の通り定めている。</p> <p>悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病 ただし、次の(i)~(iii)を除く (i)責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物 (ii)上皮内癌 (iii)皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌</p> <p>また、責任開始期前を含めて初めて悪性新生物(がん)に該当した場合を「支払事由」としている。</p> <p>急性心筋梗塞については、「支払事由」において、「その疾病により初めて医師の診療を受けた日から起算して60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断されたとき」と定めており、労働制限が不要である場合は特定疾病保険金を受け取れない。</p> <p>脳卒中については、「支払事由」において、「その疾病により初めて医師の診療を受けた日から起算して60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき」と定めており、後遺症がない場合は特定疾病保険金を受け取れない。</p>	
③告知義務違反による解除の場合	「1.死亡保険金(給付金)を受け取れない場合」と同じ(116 ページ	

告知義務違反による解除

参照 ▶ 71ページ

支払われる例	支払われない例
㊤「膀胱がん」と診断され、病理組織診断の結果、浸潤性のがん(「上皮内がん」以外のがん)と診断確定された場合	㊤「膀胱がん」と診断され、病理組織診断の結果、「上皮内がん」と診断確定された場合
㊦悪性黒色腫と診断確定された場合	㊦悪性新生物(がん)ではあるものの、悪性黒色腫以外の皮膚がんと診断確定された場合
㊧病院の精密検査で生まれて初めて「胃がん」と診断確定された場合	㊧健康診断で「乳がん」の疑いがあるとされて病理組織検査を行ったところ「非浸潤性乳管がん」と診断確定された場合
㊨胸痛で受診し、「急性心筋梗塞」と診断されて2週間入院し、さらに、受診から60日後にも自宅安静が必要と医師によって診断された場合	㊨突然胸痛により救急車で病院へ搬送され、「急性心筋梗塞」と診断され手術を行ったところ、経過が良好で20日で退院をした。その後10日間の自宅療養をし職場復帰した。その後は特段の労働制限は不要と医師に診断された場合
㊩「脳卒中」により入院し、手術を行い、治療を受けた日から60日経過後も言語の発声に著しい障害を残していると医師によって診断された場合	㊩「くも膜下出血」と診断され、すぐに手術を受けたが、1カ月で後遺症もなく治癒した場合
参照)。	

## 6. 不法取得目的による無効、詐欺による取消、重大事由による解除の場合

次のような場合は、約款に定める「不法取得目的による無効」「詐欺による取消」「重大事由による解除」のいずれかに該当するため、保険金などを受け取れません。

### 受け取れない場合の主な例

#### ①不法取得目的による無効の場合

契約者が保険金・年金・給付金を不法に取得する目的または他人に保険金・年金・給付金を不法に取得させる目的で保険契約を締結または復活したときは、その保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

#### ②詐欺による取消の場合

契約者または被保険者または保険金、年金もしくは給付金の受取人の詐欺により保険契約を締結または復活したときは、生命保険会社はその保険契約の取消を行うことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

#### ③重大事由による解除の場合

生命保険会社は、次のいずれかに該当した場合、将来に向かってその保険契約を解除します。

- (i) 契約者、被保険者または保険金受取人が保険金・年金・給付金を詐取する目的もしくは第三者に詐取させる目的で事故招致(未遂を含む)をしたとき
  - (ii) 保険金・年金または給付金の請求に関し、保険金・年金または給付金の受取人に詐取(未遂を含む)があったとき
  - (iii) 他の保険契約との重複によって、保険金・年金または給付金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とき
  - (iv) 契約者、被保険者または保険金受取人が、次の(ア)から(オ)のいずれかに該当するとき
    - (ア) 暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日の翌日からその日を含めて5年を経過しない者を含む)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」という)に該当すると認められること
    - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
    - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
    - (エ) 契約者または保険金受取人が法人のときは、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
    - (オ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
  - (v) その他、生命保険会社の契約者、被保険者または保険金受取人に対する信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする上記(i)(ii)(iii)(iv)と同等の重大な事由があるとき
- 以上の場合、解約返戻金がある場合には解約返戻金を支払います。

#### 【参考】被保険者の年齢が生命保険会社の取扱範囲外の場合

保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合に、契約日および誤りの発見された日における実際の年齢が生命保険会社の定める範囲外のときは、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を契約者に返還します。

## 3 保険金・給付金受取り時の知っておきたいポイント

### 1. 高度障害保険金について

一般的に、被保険者が責任開始期以後に発病、発生した疾病または傷害によって次のいずれかの身体障害の状態に該当し、かつ回復の見込みがないときに、保険金受取人<sup>\*</sup>の請求により、死亡保険金と同額の高度障害保険金を受け取れます。

高度障害保険金を受け取ると高度障害状態に該当したときにさかのぼって契約は消滅し、それ以降の特約等の給付金は受け取ることができません。

責任開始期に原因となる傷病が生じていた場合(契約前発病)

参照 66ページ

<sup>\*</sup>高度障害保険金受取人は被保険者本人ですが、

①あらかじめ契約者が契約者または保険金受取人を高度障害保険金受取人に指定した場合はその者

②契約者・死亡および満期保険金受取人が法人であるときは契約者(ただし、あらかじめ法人が被保険者を高度障害保険金受取人に指定したときは被保険者)

と約款に規定されています。また、過去の約款では、死亡保険金受取人と規定されている場合もあります。

—高度障害保険金の支払事由—	
①両眼の視力を全く永久に失ったもの 矯正視力が0.02以下になって回復の見込みのない場合が該当します。	
②言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 「言語の機能を永久に失ったもの」とは、次の3つの場合が該当します。 ③言語構成機能障害で口唇音、歯舌音、口蓋音、喉頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込みのない場合 ④脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意思の疎通が不可能となり、その回復の見込みのない場合 ⑤声帯全部の摘出により発音が不能な場合 「そしゃく機能を全く永久に失ったもの」とは、「そしゃく」「かむ」ことを言いますを行う部分(上顎・下顎等)の障害によって流動食(かゆ食は含まれません)しか摂取できなくなった状態で、その回復の見込みのない場合が該当します。	
③中枢神経系・精神または胸部腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 「終身常に介護を要するもの」とは、日常動作である⑥食物の摂取⑦排便⑧排尿⑨排便・排尿の後始末、⑩衣服の着脱⑪起居(立ったり座ったり)、⑫歩行、⑬入浴のいずれもが、自力で行うことができないために常に他人の介護を要する状態で、その回復の見込みのない場合が該当します。	
④両上肢とも手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ⑤両下肢とも足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ⑥1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ⑦1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの	
「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節の完全強直で回復の見込みのない場合が該当します。	

なお、国が定める身体障害者福祉法では以下の場合、身体障害等級の第1級に該当しますが、高度障害保険金の支払事由は身体障害者福祉法と関連がなく、約款所定の高度障害には該当しません。

- 心臓の機能障害により、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの(ペースメーカー埋込が該当)
- 腎臓の機能障害により、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの(人工透析が該当)

## 2. 手術給付金について

手術給付金は、契約で定めた入院給付金の日額に、約款所定の給付倍率を乗じた金額になります。

手術給付金については、医療の進歩に伴い、対象となる手術、給付倍率の改定が行われてきました。対象となる手術の改定が行われても、過去の契約全てが新しい対象手術に変更されるわけではありません。対象となる手術は約款に記載されていますので、同じ手術であっても、契約時期・商品が異なれば対象の手術となる場合、ならない場合は異なり、手術給付金が受け取れたり受け取れなかったりすることがあります。

詳細は生命保険商品ごとに異なりますが、概ね以下①～④の4種類があります。

①1981(昭和56)年頃までは、手術の種類を8部分の身体部位ごとに分類し、その身体部位ごとに給付倍率を定めていました(部位別包括方式)。

### 部位別包括方式の例

<p><b>開頭術</b></p> <p>「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させ、脳に手術操作を加えるものをいいます。</p>	<p><b>四肢切断術</b></p> <p>「四肢切断術」とは、上肢または下肢の手関節以上または足関節以上の切断術をいいます。</p>
<p><b>開胸術</b></p> <p>「開胸術(胸郭内臓器の手術)」とは、胸腔を開く手術であって、胸膜、肺臓、心臓、横隔膜、縦隔洞、食道の手術等胸腔内に手術操作を加えるものをいいます。検査、排膿、排液等のための胸腔穿刺は該当しません。</p> <p>「開胸術(胸郭の手術)」とは、肋骨、胸骨の切除術等胸郭に手術操作を加えるものをいいます。</p>	<p><b>眼球全摘除術(眼球内容除去術を含む)</b></p> <p>「眼球全摘除術」とは、眼筋および視神経を切断し、眼球の全部を摘出する手術をいい、「眼球内容除去術」とは、鞏膜を残して眼球内容の全部を摘出する手術をいいます。</p> <p><b>がん手術</b></p> <p>「がん手術」とは、開頭術、開胸術(胸郭内臓器の手術)、開胸術(胸郭の手術)、開腹術、四肢切断術、眼球全摘除術(眼球内容除去術を含む)、下顎骨離断術および喉頭全摘術に該当しないすべての悪性新生物の手術をいいます。</p>
<p><b>開腹術</b></p> <p>「開腹術」とは、腹腔を開く手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、肝臓および胆道、脾臓、脾臓、卵巣および子宮の手術等腹腔内に手術操作を加えるものをいいます。なお、開腹術に準ずるものとして、腎臓、尿管および膀胱の手術を含むものとしませんが、経尿道的操作によるものは該当しません。腹腔鏡検査または排膿・排液等のための腹腔穿刺は該当しません。</p>	<p><b>下顎骨離断術</b></p> <p>「下顎骨離断術」とは、下顎骨を顎関節で離断し、下顎骨を摘出する手術をいいます。</p> <p><b>喉頭全摘除術</b></p> <p>「喉頭全摘除術」とは、声帯を含めた喉頭の全部を摘出する手術をいいます。</p>

②1981(昭和56)年頃に手術名を列挙し、手術ごとに給付倍率を定める方式に変更されました(列挙方式)。1987(昭和62)年頃までは145種類の手術を列挙していました。

### 列挙方式(145種類)の例

手術番号	対象となる手術の種類	手術番号	対象となる手術の種類	手術番号	対象となる手術の種類
◎皮膚・乳房の手術	1. 植皮術(25cm <sup>2</sup> 未満は除く) 2. 乳房切断術	47. 胃切除術 48. 胃腸吻合術 49. 腸および腸間膜切除術 50. 腸閉塞手術 51. 腸および腸間膜切開縫合・剥離・固定術 52. 腸間膜腫瘍摘出術 53. ヘルニア根本手術 54. 腸瘻術・腸瘻閉鎖術 55. 回盲部腫瘍摘出術 56. 虫垂周囲膿瘍切開術 57. 虫垂切除術 58. 盲腸縫縮術 59. 直腸脱根本手術 60. 人工肛門造設術 61. 痔瘻根本手術 (直腸隙に達しないものは除く) 62. 脱肛根本手術(ホワイトヘッド手術を含む) 63. 肝臓・胆嚢・胆石・脾臓手術	100. 頸部・頸動脈周囲・腰部・股動脈周囲交感神経切除術 101. 下腹部神経叢切除術	◎感覚器・視器の手術	102. 前房・虹彩・硝子体内異物除去術 103. 強膜内陥術 104. 顕微鏡下虹彩毛様体牽引術 105. 緑内障手術 106. 虹彩前後癒着剥離術 107. 硝子体茎頭微鏡下離断術 108. 線維柱帯頭微鏡下切開術 109. 白内障・水晶体手術 110. 硝子体置換術 111. 網膜剥離症手術 112. 網膜裂孔凍凝固術 113. 視束管開放術 114. 眼筋移植術 115. 眼窩内異物摘出術 116. 眼球摘除術・組織充填術 117. 眼窩腫瘍摘出術 118. 眼瞼下垂症手術 119. 結膜嚢形成術 120. 角膜移植術 121. 涙小管形成術 122. 涙嚢鼻腔吻合術
◎筋骨の手術(抜釘術は除く)	3. 骨移植術 4. 骨髄炎・骨結核手術 (膿瘍の単なる切開は除く) 5. 穿頭術 6. 頭蓋骨観血手術 7. 上顎骨・下顎骨観血手術 8. 観血的顎関節授動術 9. 脊椎・骨盤観血手術 10. 鎖骨・胸骨・肋骨観血手術 11. 骨盤切断術 12. 四肢切断術(大腿・下腿・上腕・前腕・手(指を除く)・足(指を除く)) 13. 断端骨形成術(大腿・下腿・上腕・前腕) 14. 切断四肢再接合術(手指・足指を除く) 15. 四肢骨観血手術(大腿・下腿・上腕・前腕・手(指を除く)・足(指を除く)) 16. 偽関節手術(大腿骨・下腿骨・上腕骨・前腕骨・中手骨・中足骨・鎖骨) 17. 四肢関節観血手術(手指・足指を除く) (切除・離断・形成術・脱臼整復術) 18. 腱観血手術(手指・足指を除く)	◎尿・性器の手術	64. 尿管膀胱移植術・尿管S状腸移植術 65. 尿管閉鎖術 66. 尿道吻合造設術 67. 腎臓・腎盂手術 68. 腎移植手術(受容者に限る) 69. 尿管・膀胱手術 70. 膀胱周囲膿瘍切開術 71. 膀胱後腫瘍摘出術 72. 尿道狭窄手術 73. 陰茎切断術 74. 辜丸・副辜丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術 (経尿道的操作は除く) 75. 陰嚢水腫根本手術 76. 子宮全摘除術 77. 子宮筋腫手術 78. 子宮脱根本手術 79. 子宮内反症手術 80. 膣脱手術 81. 子宮位置矯正術 82. 子宮破裂手術 83. 子宮腔部切除術 84. 癒着性子宮付属器摘除術 85. 付属器腫瘍摘出術 86. 帝王切開娩出術 87. 子宮外妊娠手術 88. 卵巣・卵管手術(経膣的操作は除く)	◎感覚器・聴器の手術	123. 鼓膜癒着剥離術 124. 鼓室形成術 125. 鼓膜形成術 126. 乳様洞削開術 127. 中耳根本手術 128. 鐮骨手術 129. 鐮骨可動化手術 130. 顔面神経管開放術 131. 顔面神経減圧術 132. 内耳全摘除術 133. 聴神経腫瘍摘出術 134. 側頭骨腫瘍摘出術 135. 経迷路の内耳道開放術 136. 錐体突起開放術 137. 耳科的硬脳膜外膿瘍切開術 138. 迷路摘出術(開窓術を含む) 139. 内リンパ嚢開放術
◎呼吸器・胸部の手術	19. 鼻咽腔線維腫摘出術 20. 慢性副鼻腔炎根本手術 21. 喉頭切開術・喉頭全摘除術 22. 観血的気管・気管支異物除去術 23. 気管支瘻閉鎖術 24. 肺膿瘍手術 25. 肺切除術 26. 肺および胸膜剥離縫縮術 27. 胸郭形成術 28. 縦隔腫瘍摘出術	◎内分泌器の手術	140. 悪性新生物根治手術 141. その他の悪性新生物手術	◎悪性新生物の手術	140. 悪性新生物根治手術 141. その他の悪性新生物手術
◎循環器の手術	29. 体内用ペースメーカー埋込術 30. 血管形成術 (血液透析用シャント形成術を含む) 31. 動脈間バイパス造設術 32. 直視下心臓内手術 33. 心膜切開・縫合術 34. 動脈瘤切除術 35. 頸静脈結紮術	◎神経の手術	◎上記以外の手術	◎上記以外の手術	142. 上記以外の開頭術 143. 上記以外の開胸術 144. 上記以外の開腹術
◎脾・リンパ節の手術	36. 脾腎静脈吻合術 37. 脾摘除術	89. 下垂体腫瘍摘除術 90. 甲状腺手術 91. 副腎全摘除術 92. 頸動脈球摘出術	◎新生物根治放射線照射	◎新生物根治放射線照射	145. 新生物根治放射線照射 (新生物の治療を目的として、5週間に5,000ラド以上の放射線を照射するものをいい、一連の照射をもって1回とする)
◎消化器の手術	38. 耳下腺腫瘍摘出術 39. 食道外切開術 40. 観血的食道異物除去術 41. 食道入口部腫瘍摘出術 42. 食道離断術 43. 腹膜炎手術 44. 横隔膜下膿瘍切開術 45. 腹膜後膿瘍摘出術 46. 胃切開術(胃瘻術を含む)	93. 神経形成術(移植術を含む) 94. 神経腫切除術 95. 頭蓋内手術 96. 脊髄硬膜内外手術 97. 脊髄腫瘍摘出術 98. 脊髄血管腫摘出術 99. 横隔神経捻除術			

③1987(昭和62)年頃に145種類から88種類の所定の手術を対象とするタイプに変更されました。手術の種類が減ったわけではなく、一部包括的な手術の種類を設けたことによって列挙数は減りましたが、ファイバースコープ等「切る」手術以外も盛り込まれました。現在販売されている保険商品にも適用されています。

**列挙方式(88種類)の例**

手術番号	手術の種類	手術番号	手術の種類	手術番号	手術の種類
◎皮膚・乳房の手術	1. 植皮術(25cm未満は除く) 2. 乳房切断術	31. 腹膜炎手術		64. 角膜移植術	
◎筋骨の手術(抜釘術は除く)	3. 骨移植術 4. 骨髄炎・骨結核手術 (膿瘍の単なる切開は除く) 5. 頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く) 6. 鼻骨観血手術(鼻中隔弯曲症手術を除く) 7. 上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術 (歯・歯肉の処置に伴うものを除く) 8. 脊椎・骨盤観血手術 9. 鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術 10. 四肢切断術(手指・足指を除く) 11. 切断四肢再接合術 (骨・関節の離断に伴うもの) 12. 四肢骨・四肢関節観血手術 (手指・足指を除く) 13. 筋・腱・靭帯観血手術(手指・足指を除く。 筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く)	32. 肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術 33. ヘルニア根本手術 34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術 35. 直腸脱根本手術 36. その他の腸・腸間膜手術 (開腹術を伴うもの) 37. 痔瘻・脱肛・痔核根本手術 (根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く)	65. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術 66. 虹彩前後癒着剥離術 67. 緑内障観血手術 68. 白内障・水晶体観血手術 69. 硝子体観血手術 70. 網膜剥離症手術 71. レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする)	72. 眼球摘除術・組織充填術 73. 眼窩腫瘍摘出術 74. 眼筋移植術	
◎呼吸器・胸部の手術	14. 慢性副鼻腔炎根本手術 15. 喉頭全摘除術 16. 気管・気管支・肺・胸膜手術 (開胸術を伴うもの) 17. 胸郭形成術 18. 縦隔腫瘍摘出術	◎尿・性器の手術	38. 腎移植手術(受容者に限る) 39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術 (経尿道的操作は除く) 40. 尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除く) 41. 尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除く) 42. 陰茎切断術 43. 睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術 44. 陰嚢水腫根本手術 45. 子宮広汎全摘除術 (単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く)	◎感覚器・聴器の手術	75. 観血的鼓膜・鼓室形成術 76. 乳様洞削開術 77. 中耳根本手術 78. 内耳観血手術 79. 聴神経腫瘍摘出術
◎循環器・脾の手術	19. 観血的血管形成術 (血液透析用外シャント形成術を除く) 20. 静脈瘤根本手術 21. 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術 (開胸・開腹術を伴うもの) 22. 心膜切開・縫合術 23. 直視下心臓内手術 24. 体内用ペースメーカー埋込術 25. 脾摘除術	46. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術 47. 帝王切開娩出術 48. 子宮外妊娠手術 49. 子宮脱・膈脱手術 50. その他の子宮手術(子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く) 51. 卵管・卵巣観血手術(経膈的操作は除く) 52. その他の卵管・卵巣手術	◎悪性新生物の手術	80. 悪性新生物根治手術 (ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く) 81. 悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする) 82. その他悪性新生物手術 (ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く)	
◎消化器の手術	26. 耳下腺腫瘍摘出術 27. 顎下腺腫瘍摘出術 28. 食道離断術 29. 胃切除術 30. その他の胃・食道手術 (開胸・開腹術を伴うもの)	◎内分泌器の手術	53. 下垂体腫瘍摘除術 54. 甲状腺手術 55. 副腎全摘除術	◎上記以外の手術	83. 上記以外の開頭術 84. 上記以外の開胸術 85. 上記以外の開腹術 86. 衝撃波による体内結石破砕術 (施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする) 87. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術 (検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする)
		◎神経の手術	56. 頭蓋内観血手術 57. 神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術) 58. 観血的脊髄腫瘍摘出術 59. 脊髄硬膜内外観血手術	◎新生物根治放射線照射	88. 新生物根治放射線照射 (50グレイ以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする)
		◎感覚器・視器の手術	60. 眼瞼下垂症手術 61. 涙小管形成術 62. 涙嚢鼻腔吻合術 63. 結膜嚢形成術		

(注1)移植については、被保険者が受容者となる手術に限るものとします。

(注2)「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘除、摘出(剔出)し、転移した可能性のある周辺のリンパ節を郭清する手術をいいます。転移・再発病巣のみを切除、摘除、摘出(剔出)したり、また、転移・再発病巣とその周辺部分のみをあわせて切除、摘除、摘出(剔出)する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。

(注3)輸血、移植骨髄穿刺、骨髄移植、臍帯血移植、術中術後自己血回収術は手術には含まれません。

外来手術の場合、手術給付金が支払われない商品もあります。

④最近は、所定の手術を列挙する方式のほか、公的医療保険対象の手術を対象とするタイプが増えてきています。このタイプは、外来手術の場合、給付倍率が入院を伴う場合より低い場合が多くなっています。

#### 公的医療保険対象の手術を対象とする例

支払対象となる手術	左のうち支払対象とならない手術※
公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術(歯科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術を含む)	(1)創傷処理 (2)皮膚切開術 (3)デブリードマン (4)骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 (5)抜歯手術

公的医療保険対象の手術を対象とするタイプは、特に商品ごとに違いが多いので、契約している生命保険の約款を必ず確認する必要があります。

※(1)創傷処理とは、患部の消毒や傷の処理(縫合も含みます)をいいます。

(2)皮膚切開術とは、皮膚を切開し膿や脂肪の固まりなどを取り出すことをいいます。

(3)デブリードマンとは、感染・壊死している皮膚や組織を取り除いて患部(傷口)をきれいにすることです。

### 3. 悪性新生物(がん)について

特にがん保険については、生命保険会社、商品、販売時期によって定義がまちまちですので、契約している商品の約款による確認が必要です。

悪性新生物(がん)の定義は、がん保険や特定(三大)疾病保険、医療保険に付加するがん入院特約など保険種類や商品等によって異なりますが、特定(三大)疾病保険については概ね以下の通りです。

#### 悪性新生物(がん)の種類(例)＜特定(三大)疾病保険の場合＞

支払事由	被保険者が保険期間中に、責任開始期前を含めて初めて悪性新生物に罹患したと医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定されたとき	分類項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口唇、口腔および咽頭の悪性新生物</li> <li>・消化器の悪性新生物</li> <li>・呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物</li> <li>・骨および関節軟骨の悪性新生物</li> <li>・皮膚の黒色腫</li> <li>・中皮および軟部組織の悪性新生物</li> <li>・乳房の悪性新生物</li> <li>・女性生殖器の悪性新生物</li> <li>・男性生殖器の悪性新生物</li> <li>・腎尿路の悪性新生物</li> <li>・眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物</li> <li>・甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物</li> <li>・部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物</li> <li>・リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物</li> <li>・独立した(原発性)多部位の悪性新生物</li> </ul>
疾病の定義	<p>悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病</p> <p>厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に記載された分類項目中、右記の分類項目に規定される内容のものをいう</p> <p>ただし、一般的に以下の①～③を除く</p> <p>①責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物</p> <p>②上皮内癌</p> <p>③皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌</p>		

乳房に限らず、責任開始期から90日以内に診断確定された悪性新生物全般を除く商品もあります。

医療保険等に付加するがん入院特約等から給付される「がん入院給付金」等については、上記と定義等が異なりますので、上皮内新生物も一般的に支払いの対象となります。

#### 悪性新生物と上皮内新生物の違い

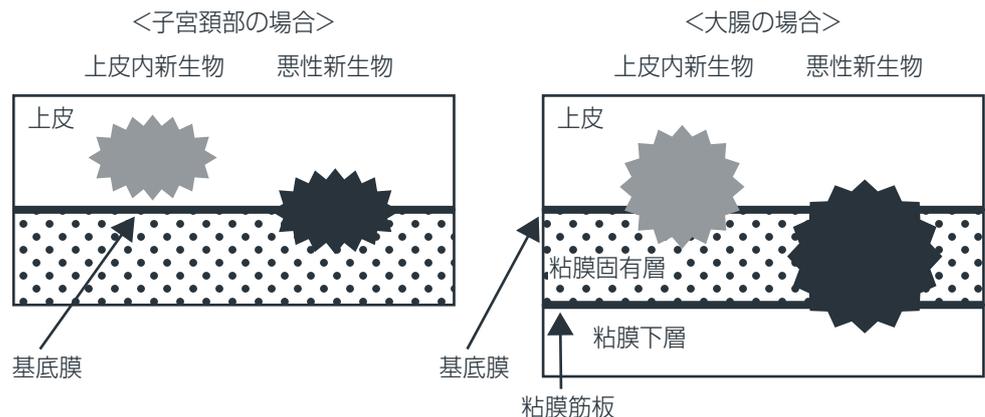
##### ・悪性新生物(悪性腫瘍)

体を構成する細胞に由来し、進行性にふえたものを腫瘍といいます。このうち、異常な細胞が周りに広がったり、別の臓器へ移ったりして、臓器や生命に重大な影響を与えるものが悪性腫瘍です。体や臓器の表面などを構成する細胞(上皮細胞)からできる「癌(がん)」と、骨や筋肉などを構成する細胞からできる「肉腫」に分類されます。

##### ・上皮内新生物(上皮内腫瘍)

がん細胞が臓器の表面を覆っている上皮までにとどまっているがんです。がんが上皮細胞に接している基底膜(きていまく)という薄い膜状の構造を破って深いところまで広がっていない状態です。

【出典:国立がん研究センターがん情報サービス】



## 4. 不慮の事故について

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいいます。急激・偶発・外来について次のように定義づけたうえで、備考として「急激かつ偶発的な外来の事故の例示」や不慮の事故から「除外する事故」を掲載している約款や、「対象となる不慮の事故の分類項目」を掲載している約款例があります。

### 「急激」、「偶発」、「外来」の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。 (慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。)
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。 (被保険者の故意にもとづくものは該当しません。)
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。 (身体の内部的原因によるものは該当しません。)

### 約款例①(ある生命保険会社の例) 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
次のような事故は、上表の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水 ・窒息	次のような事故は、上表の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 ・高山病・乗物酔いにおける原因 ・過度の運動 ・騒音 ・飢餓 ・処刑

### 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故(熱中症(日射病・熱射病)の原因となったものをいいます。)
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	次の症状の原因となった事故 a. 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎 b. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など c. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

### 約款例②(ある生命保険会社の例) 対象となる不慮の事故の分類項目

分類項目(基本分類コード)	除外するもの
1. 交通事故(V01～V99)	
2. 不慮の損傷のその他の外因(W00～X59)	・飢餓・渴
・転倒・転落(W00～W19)	
・生物によらない機械的な力への曝露(W20～W49)	・騒音への曝露(W42) ・振動への曝露(W43)
・生物による機械的な力への曝露(W50～W64)	
・不慮の溺死および溺水(W65～W74)	
・その他の不慮の窒息(W75～W84) (以下省略)	・疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の次の誤嚥(吸引) 胃内容物の誤嚥(吸引)(W78) 気道閉塞を生じた食物の誤嚥(吸引)(W79) 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥(吸引)(W80)
3. 加害にもとづく傷害および死亡(X85～Y09)	
4. 法的介入および戦争行為(Y35～Y36)	・合法的処刑(Y35.5)
5. 内科的および外科的ケアの合併症(Y40～Y84)	・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤(Y40～Y59)によるもの	
・外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故(Y60～Y69)	
・治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具(Y70～Y82)によるもの	
・患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの(Y83～Y84)	

左記約款例②の分類項目は、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によります。契約時期により、同分類提要の昭和54年版による20項目程度などを掲載している約款もあります。

時効により請求の権利がなくなりますが、特別の事情がある場合には請求できる場合があります。

死亡保険金が支払われるためには、失踪宣告や認定死亡の時点で契約が有効に継続している必要があります。

契約者が法人の場合の入院給付金は契約者である法人に支払う旨規定されており、請求権者も法人となります。

入院給付金を請求する際の必要書類については、生命保険会社により簡易取扱基準を設けている場合もあります。

## 5. 保険金・給付金請求の時効について

保険金・給付金を受け取る権利は、3年を経過したときは時効により消滅すると約款に規定されています(保険法第95条に基づき、約款で規定)。

## 6. 失踪宣告と認定死亡について

**失踪宣告**…民法上の規定で、不在者の生死が7年間不明のとき(普通失踪)、または戦地に臨んだ者や沈没した船舶に乗っていた者などの生死が戦争の終結や船舶の沈没後1年間不明のとき(特別失踪)に、利害関係人の申し立てを受けて家庭裁判所が失踪宣告をするものです。失踪宣告を受けると失踪者は死亡したものとみなされて、死亡保険金を受け取れます。

**認定死亡**…保険約款上の規定で、被保険者の生死が不明の場合でも生命保険会社が死亡したものと認めた(たとえば遺体は発見できないが、警察などの証明によって遭難死が確実である)ときは死亡保険金を受け取れます。

## 7. 被保険者死亡後の請求について

被保険者が入院中に死亡した場合等で、死亡日までの入院給付金等を請求することなく死亡しても、その入院給付金等を請求することができます。入院給付金等の受取人が死亡した被保険者である場合、死亡保険金と死亡日までの入院給付金等の請求権者は異なります。

	死亡保険金	死亡前の入院給付金等
誰の財産か	被保険者が死亡した時点で、指定されている死亡保険金受取人固有の財産となります。	本来、被保険者が受け取るべき給付金なので、被保険者の相続財産となります。
請求権者は	死亡保険金受取人	被保険者の法定相続人 ※被保険者死亡後は、指定代理請求人は請求できません。
入院給付金等 請求時の留意点		被保険者死亡の場合、未請求の入院給付金等については、約款上法定相続人のうち、以下の順位で代表者とする旨定めていますが、他の法定相続人全ての同意が必要となります。 ①死亡保険金受取人 ②指定代理請求人 ③配偶者 ④法定相続人のうち協議で定めた者 したがって、法定相続人を確定させるために被保険者の生まれたときからの戸籍(改製原戸籍等)の提出、代表者選任届への法定相続人全員の自署押印、戸籍謄(抄)本、印鑑証明書の提出が必要となります。

## 8. 死亡保険金受取人が先に死亡していた場合について

死亡保険金受取人が死亡した後、契約者が受取人を再指定しないうちに被保険者が死亡した場合は、死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人が死亡保険金受取人となります(保険法第46、75条に基づき、約款で規定)。また、死亡保険金受取人となった法定相続人がその後(支払事由発生時まで)に死亡した場合は、さらにその死亡した人の法定相続人が死亡保険金受取人となります。

なお、死亡保険金受取人の法定相続人ではなく、被保険者の遺族としている生命保険会社もあります。

各相続人の受取割合は約款に定められています。受取割合を均等とする約款と法定相続割合とする約款があります。

### 死亡保険金受取人の法定相続人とその順位

法定相続人	
第1順位	配偶者
	子(孫)
第2順位	配偶者
	父母(祖父母)
第3順位	配偶者
	兄弟姉妹(甥・姪)

※配偶者は常に相続人となります。

※配偶者がいない場合は、それぞれ下段のみが相続人となります。

※順位が上の人がいる場合、下位の人は法定相続人になれません。

※( )内は子、父母、兄弟姉妹が既に亡くなっている場合に代わりに相続人になる人です。

相続人は、民法第五編第二章「相続人」で規定されています。

配偶者とは、法律的に婚姻の届出がなされている夫婦をいい、内縁関係は含まれません。

父親の認知があれば婚姻外の子も父の相続人となります。

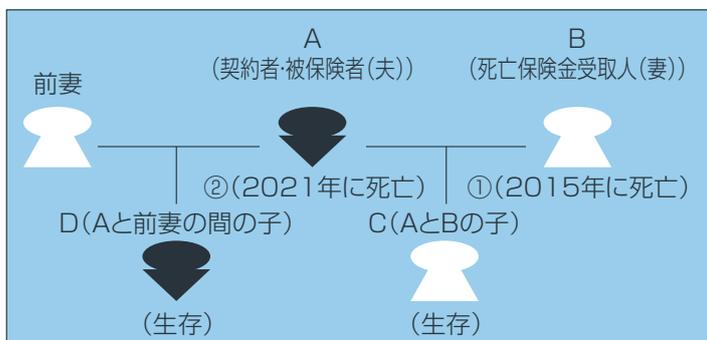
### 複数の相続人がいる場合の手続き

- この場合は、相続人間で代表者を選任し、代表者が請求します。
  - したがって、法定相続人を確定させるために被保険者の生まれたときからの戸籍(改製原戸籍等)の提出、代表者選任届への法定相続人全員の自署押印、戸籍謄(抄)本、印鑑証明書の提出が必要となります。
- ※法定相続人が1名の場合でも、他に相続人がいないことを証明するために上記書類の提出を要する場合もあります。

### 事例

先にBが死亡、その後受取人変更をせずにAが死亡した場合

- A…契約者・被保険者(夫)
- B…死亡保険金受取人(妻)
- C…AとBの子
- D…Aと前妻の子



①2015年にBが死亡した際のBの相続人はAとCです。

②2021年にAが死亡したことにより、Aの子であるCとDが相続人になります。

※したがって、Aが死亡した場合の死亡保険金受取人はCとDとなります。

## 特別な事情

- ①本人が、余命もしくは病名を知らされていないので、請求できないとき
- ②本人が、心神喪失の状態にあるため、請求できないとき  
など

## 【参考】指定代理請求制度について

「リビング・ニーズ特約」や「特定疾病保障保険」、「介護保険」など、生前に保険金を受け取ることができる保険の受取人(=請求者)は被保険者本人となります。

しかしながら、特別な事情により、被保険者本人が請求できない場合があります。

こういう場合に、あらかじめ契約者が指定した指定代理請求人が被保険者の代理人として保険金を請求することができる制度を指定代理請求制度といいます。また、契約者と被保険者が同一人の場合の「保険料払込免除」についても代理請求することができる生命保険会社もあります。

ただし、あくまでも被保険者の代理での請求が可能になる制度ですので、保険金の請求によって保障の内容が変わることから(保険金額・保険料など)、預金通帳などでその事実を被保険者が知って、病名や余命を察知する可能性もあります。また保険金支払後に、被保険者から契約内容についての問い合わせが直接生命保険会社にあると、回答せざるをえないこととなります。生命保険会社によっては直接の回答をせず、指定代理請求人に連絡する場合があります。

## 指定代理請求人の範囲(例)

- 被保険者の戸籍上の配偶者
  - 被保険者の直系血族
  - 被保険者と同居または生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
- (請求時点においても、代理人は上記の範囲内であることが必要です)

また、契約者本人が認知症になるなど、手続きの意思表示ができない場合に、あらかじめ指定された契約者代理人が契約者に代わり、契約に関する所定の手続きができる**契約者代理制度**のある生命保険会社もあります。

## 【参考】家族(情報)登録制度について

契約者が契約時や契約の途中で家族(※)の連絡先を生命保険会社に登録しておく制度です。地震・台風などの災害時や、高齢の契約者に連絡が取れない場合などには、生命保険会社が登録されている家族へ契約者の連絡先などの確認をします。家族へ連絡がいくことによって、保険金・給付金の請求もれの防止などにつながります。また、契約内容の照会や給付金の請求もれの防止などにつながります。また、契約内容の照会や給付金請求書など書類の取寄せを登録された家族ができる生命保険会社もあります。

家族を登録する際には、契約者が登録する家族から事前に同意を得ることが必要です。なお、「家族(情報)登録制度」は登録された家族が、生命保険会社に契約内容の照会などができるだけであって、受取人に代わって保険金などの請求ができるわけではありません。請求の代理を家族が行う場合は、「指定代理請求人」を指定しておく必要があります。

(※)登録できる家族の範囲は「配偶者や3親等以内の親族」など、生命保険会社によって異なります。

## 【参考】成年後見制度について

認知症などの理由で判断能力が不十分な場合に、家庭裁判所等によって選任された成年後見人が、本人に代わって財産管理などを行う国の制度です。生命保険の各種請求においても、本来請求する権利がある人(契約者・被保険者・受取人)に代わって成年後見人が行うことができます。

## 【参考】病院または診療所、入院について

「病院または診療所」とはつぎのいずれかに該当するものです。

- ④医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所  
(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関する施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合はその施術所を含みます)
- ⑤前④と同等の日本国外にある医療施設  
「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、「病院または診療所」に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

入院給付金・手術給付金を受け取れない場合。

参照 120ページ

## 【参考】支払査定時照会制度について

生命保険制度の健全な運営を図る観点から、入院給付の詐欺、保険金の不正取得などの生命保険制度の悪用(モラルリスク)に対応するため、生命保険業界では種々の対策を実施しています。

生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会は、保険金・給付金等支払いの判断または保険契約等の解除、取消しもしくは無効の判断の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する下記相互照会事項記載の情報を共同して利用しています。

「支払査定時照会制度」では、各生命保険会社等は、保険金、年金、給付金等の請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に対し保険契約等に関する相互照会事項の全部または一部を相互に照会し、照会に対し情報を提供することがあります。相互照会される情報は下記のものに限定され、請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等による支払い等の判断の参考とするために利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開しません。

この制度とは別に、生命保険会社等をまたがる照会制度として、契約内容登録・照会制度があります。

参照 64ページ

### 【相互照会事項】

次の事項が相互照会されます。ただし、契約消滅後5年を経過した契約に係るものは除きます。

- (1)被保険者の氏名、生年月日、性別、住所(市・区・郡までとします)
- (2)保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故(左記の事項は、照会を受けた日から5年以内のものとして)
- (3)保険種類、契約日、復活日、消滅日、契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

「支払査定時照会制度」に基づき提供される相互照会事項記載の情報の管理については、当該情報を提供する各生命保険会社等が管理責任を負います。契約者、被保険者または保険金等受取人は、諸手続きに従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取り扱われている場合、諸手続きに従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。

## 【参考】生命保険契約照会制度(2021(令和3)年7月1日より運用開始)

### ■制度の概要

生命保険協会では、契約者・被保険者の死亡、認知判断能力の低下、または災害による死亡等により生命保険契約に関する手掛かりを失い、保険金等の請求を行うことが困難な場合等において、法定相続人・法定代理人・三親等以内の親族等から、生命保険契約の有無の照会を受け付けています。

詳細は、生命保険協会ホームページ(<https://www.seiho.or.jp/contact/inquiry/>)をご覧ください。

### ■制度を利用できる場合

本人が以下の状態に該当し、生命保険契約の有無がわからない場合

<平時>死亡あるいは認知判断能力の低下(※所定の診断書による医師の診断が必要)

<災害時>死亡もしくは行方不明(※災害救助法が適用された地域等において被災し、家屋等の流出または消失等により生命保険契約に関する請求が困難な場合)

### ■制度を利用できる方

<平時>○照会対象者が死亡している場合

▷照会対象者の法定相続人、法定代理人等

○照会対象者の認知判断能力が低下している場合

▷照会対象者の法定代理人、三親等以内の親族

<災害時>○照会対象者が災害により死亡もしくは行方不明となっている場合

▷照会対象者の配偶者、親、子または兄弟姉妹等

### ■制度の利用料

<平時>1回の照会につき、3,000円(税込)

<災害時>無料

<平時>

・インターネットまたは郵送

※「郵送」による方法でも、生命保険協会HPにアクセスし、必要書類を請求いただく必要があります(電話およびメール等による申出は受け付けません)。

<災害時>

・災害受付専用連絡先(生命保険相談所)

フリーダイヤル 0120-001-731

[受付時間] 月曜～金曜 9:00～17:00(祝日・年末年始を除く)

### ■照会の申請から調査結果の回答までの流れ<平時の場合>

