



からだの保険・他

- 問 70~79 傷害保険
- 問 80~82 海外旅行保険
- 問 83~89 医療保険
- 問 90~94 その他の保険



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

からだの保険・他について



- ◆からだの保険には、ケガを補償する「傷害保険」と、ケガおよび病気を補償する「医療保険」などがあります。
- ◆傷害保険は急激・偶然・外来の事故によるケガを補償の対象としており、次のような保険があります。
 - ・普通傷害保険：国内外を問わず、家庭内・職場内・通勤中・旅行中などで起きた事故によるケガを補償します。
 - ・家族傷害保険：普通傷害保険の補償対象者(被保険者)の範囲を家族にしたものです。
 - ・交通事故傷害保険：主として交通事故によるケガを補償します。
 - ・ファミリー交通傷害保険：交通事故傷害保険の補償対象者(被保険者)の範囲を家族にしたものです。
 - ・国内旅行傷害保険・海外旅行保険：観光・商用などの旅行に伴うケガの補償のほか、携行品の損害なども補償します。
- ◆傷害保険で支払われる保険金は、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金などがあり、それぞれ契約時に保険金額を定めます。なお、入院保険金・通院保険金は、日常生活に支障がない程度にケガがなかつた日までの入通院が補償の対象となりますので、入通院すれば必ず支払われるものではありません。
- ◆医療保険はケガや病気により入院した場合に健康保険などの公的医療保険制度だけではカバーしきれない出費について補償する保険であり、入院保険金、手術保険金などが支払われます。なお、死亡保険金や後遺障害保険金の保険金額は、被保険者の年齢、職業、収入等を勘案し妥当と認められる金額の範囲内で設定されますので、無制限にすることはできません。
- ◆その他の保険としては、ケガや病気によって仕事に就くことができなくなった場合の所得の喪失を補償する「所得補償保険」、所定の要介護状態になりその状態が一定期間を超えた場合に介護に要した出費について補償する「介護保険」、偶然な事故によって他人を死傷させたり他人の財産に損害を与えてしまった場合に負担する法律上の損害賠償責任について補償する「個人賠償責任保険」などがあります。

問70 傷害保険は、どのような保険ですか。

答え >>> 傷害保険は、「急激・偶然・外来の事故」によりケガをした結果、入院・通院したり死亡した場合などに保険金が支払われる保険です。

◆ケガをして病院で治療を受けた場合には、健康保険などの公的な制度があるから大丈夫だと思っている人は多いかもしれませんが、しかし、入院しなければならないような大ケガをした場合には多額の入院費用がかかることがあり、また、その間に仕事ができず収入が途絶えてしまうといったこともあります。さらには、後遺障害を負ったり、死亡してしまうようなケースも考えられます。このようなケガによって生じる損失に備えるための保険が傷害保険です。

◆傷害保険は、以下のとおり「財物」を対象としている火災保険や自動車保険（車両保険）などとは異なる特徴があります。

1. 保険価額という概念が存在しないこと

傷害保険の対象は「人の身体」であり、人の価値は金銭に見積もることはできません。つまり、保険金額を決めるうえでの客観的な基準（保険価額の考え方）がないということになります。このため、一部保険および超過保険の考え方（「問56」184ページ参照）や、他の契約があった場合に適用される各契約の保険金支払いを調整する考え方（「問57」187ページ参照）は、傷害保険にはありません。

2. 保険金が定額払いであること

火災保険や自動車保険は、事故によって生じた実際の損害額をもとに算出された保険金が保険金額を限度に支払われることとなります（これを「実損払い」といいます。）。これに対して、傷害保険は契約時に定めた保険金額が保険金として支払われます（これを「定額払い」といいます。）。このため、健康保険、生命保険、労災保険または賠償責任保険など、他保険からの支払いとは関係なく保険金が支払われます（つまり、傷害保険とそれ以外の保険を契約している場合または複数の傷害保険を契約している場合には、各契約からそれぞれ保険金が支払われるということです。）。

「重複保険の保険金支払い」に関する関連項目の索引

▶ 共通	46ページ
▶ すまいの保険	188ページ

◆被保険者が「急激・偶然・外来の事故」によってケガをした場合に支払われる主な保険金は、次のとおりです。

保険金の種類	要件	支払われる額
死亡保険金	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合	死亡・後遺障害保険金額の全額
後遺障害保険金	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害を負った場合	死亡・後遺障害保険金額×所定割合（後遺障害の程度に応じた4%～100%の割合）
入院保険金（注1）	事故の発生の日からその日を含めて180日以内（注2）に入院した場合	入院保険金日額×入院日数（180日を限度（注2））
手術保険金	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に手術をした場合（事故の日から180日以内の手術1回に限ります。）	入院保険金日額×所定倍率（入院中の手術は10倍、入院外（外来）の手術は5倍）（注3）
通院保険金（注1）	事故の発生の日からその日を含めて180日以内（注4）に通院した場合	通院保険金日額×通院日数（90日を限度（注4））

注1 入院保険金・通院保険金の支払い

- ケガが全治せずに入院・通院している間に別のケガをした場合など、別々のケガで同一日に入院・通院したときには、その重複する入院・通院については重ねて保険金は支払われません。
- ケガを被ったときにすでに存在していた身体の障害や疾病の影響があった場合や、ケガを被った以降にそのケガの原因となった事故と関わりのない傷害・疾病によりそのケガが重くなるなどの影響があった場合には、その影響がなかった場合に相当する入院・通院日数分の保険金が支払われます（例えば、骨粗しょう症の人が事故にあって骨粗しょう症の影響によりケガが重くなった場合などが考えられます。）。
- ケガの「部位」「症状」に応じて保険金が支払われる商品もあります。

注2 事故の日から1,000日以内の入院日数に対して保険金が支払われる商品もあります。また、特約を付帯（セット）することで、入院日数を365日限度とする場合がありますが、180日以内に入院を開始した場合に限るなどの条件がある場合があります。

注3 損害保険料率算出機構が作成した傷害保険標準約款では、入院中の手術と入院外の手術に区分して、入院中の手術の場合は入院保険金日額の10倍、入院外の手術の場合は入院保険日額の5倍の保険金を支払うことが規定されています。ただし、各保険会社の商品の契約締結時期によっては取扱いが異なる場合があります。

注4 事故の日から1,000日以内の通院日数に対して90日を限度として保険金が支払われる商品もあります。また、通院日数を30日限度とする場合もあります。

◆傷害保険では、主として次のような事由によって生じたケガに対しては、保険金は支払われません。また、被保険者の頸部症候群（むち打ち症）・腰痛・その他の症状で医師による他覚所見のないもの、細菌性食中毒やウイルス性食中毒についても保険金は支払われません。

1. 契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失
2. 被保険者の自殺行為・犯罪行為・闘争行為
3. 被保険者の無免許運転、酒酔い運転、麻薬・シンナーなどを使用した運転によって生じた事故

4. 被保険者の脳疾患、疾病、心神喪失
5. 被保険者の妊娠、出産、早産、流産または外科的手術その他の医療処置
6. 戦争、内乱、暴動などの異常な事態
7. 地震・噴火またはこれらによる津波(注5)
8. 山岳登山、リュージュ、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗その他これらに類する危険な運動

注5 地震・噴火またはこれらによる津波(以下「地震等」といいます。)
 地震等については、補償の対象外になりますが、保険会社によっては、「天災危険補償特約」を用意しており、この特約を付帯(セット)することで補償を受けることができます。



絶対的免責事由と相対的免責事由

- 傷害保険では故意や重大な過失などによって生じた傷害に対して保険金は支払われません。これは「絶対的免責事由」と呼ばれています。
- 一方、「相対的免責事由」とは、あらかじめ追加の保険料を支払っておけば補償されるものをいいます。例えば、上記の保険金が支払われない場合の「8.」における山岳登山やスカイダイビングなどがこれにあたります。山岳登山やスカイダイビングなどによってケガをする可能性は通常の運動よりも高いため、追加の保険料が必要になるのです。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料



問71

傷害保険における「急激・偶然・外来の事故」とは、どのような事故をいうのですか。

答え >>>

突発的（急激）に、たまたま（偶然）、被保険者の身体の外部からの作用（外来）によって生じる事故のことをいいます。

- ◆ 傷害保険は「急激・偶然・外来の事故」によって「人の身体に傷害」が生じた場合に補償を行う保険です。このため、これらの要件にすべて該当しなければ傷害保険の対象にはなりません（注）。

注 傷害保険普通保険約款

第2条（保険金を支払う場合）

(1) 当会社は、被保険者が日本国内または国外において急激かつ偶然な外来の事故（注）によってその身体に被った傷害に対して、この約款に従い保険金を支払います。

（注）以下「事故」といいます。

(2) (1) の傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状（注）を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。

（注）継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。

※ 保険会社により約款は異なります。詳しくは保険会社または代理店にお問い合わせください。

1. 事故の急激性

「急激」とは、一般的に「事故が突発的で傷害発生までの過程において時間的間隔がないことや事故の発生が被保険者にとって予測・回避できないものであったこと」などと解されています。例えば、交通事故により傷害を被った場合には急激性があるといえますが、靴ずれやしもやけなどは、継続的な行為によって引き起こされた結果であり、急激性があるとはいえません。

2. 事故の偶然性

「偶然」とは、一般的に「事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できないことや被保険者の意思に基づかないこと」などと解されています。①原因が偶然であること（階段で足を踏みはずすなど）、②結果が偶然であること（荷物を持ち上げて腰を痛めるなど）、③原因と結果がともに偶然であること（道路で転んだところを走ってきた車にひかれるなど）のいずれかであることが必要です。反対に、例えば足の骨折治療中にボールを蹴って悪化させた場合などは十分に結果を予測することができるので、偶然性があるとはいえません。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

3. 事故の外来性

「外来」とは、一般的に「事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること」などと解されています。事故の原因が外来であれば、必ずしも身体の外部に傷害の痕跡を有する必要はないので、例えば溺死や窒息死なども傷害保険の補償対象ということになります。

なお、従来は疾病を原因とした傷害は補償の対象外となるのが一般的でしたが、疾病免責条項がない商品の場合は、疾病を原因とした傷害（例えば、自動車を運転中に狭心症によって意識が無くなり交通事故を起こしてケガした場合など）であっても補償される場合があります。ただし、傷害保険においては、疾病免責条項のある商品が一般的ですので、疾病を原因とした傷害は補償されないこととなります。

4. 身体の傷害性

ここでいう「傷害性」とは、いわゆる「ケガ」よりはやや広い意味を有し、例えば有毒ガスなどの吸入による中毒症状も、急激・偶然・外来の事故によるものならば含まれます。ただし、食中毒（「細菌性食中毒」「ウイルス性食中毒」）は補償の対象外としていることから、例えば病原性大腸菌であるO-157による食中毒は保険金支払いの対象にはなりません。



「特定感染症危険補償特約」による補償

- 食中毒（「細菌性食中毒」「ウイルス性食中毒」）は補償の対象外ですが、保険会社によっては「特定感染症危険補償特約」を用意しており、この特約を付帯（セット）することで、特定感染症（「感染症法」に規定する感染症のうち、一類感染症から三類感染症まで）を発病したときに、補償（入院保険金・通院保険金・後遺障害保険金などの支払い）を受けることができます。
- 「感染症法」（正式名称「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（1998年施行））は、一類から三類までの感染症について次のとおり規定しています（2022年1月現在）。

類 型	感 染 症 名
一類感染症	エボラ出血病、クリミア・コンゴ出血病、痘そう（天然痘）、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱
二類感染症	急性灰白髄炎（ポリオ）、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（いわゆるSARS）、中東呼吸器症候群（いわゆるMERS）、鳥インフルエンザ（H5N1）、鳥インフルエンザ（H7N9）
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス

- 例えば、病原性大腸菌であるO-157は、上記の三類感染症に指定されている「腸管出血性大腸菌感染症」に該当するので、これによる食中毒（細菌性食中毒）は、普通保険約款では補償の対象外になるものの特約で補償の対象となり、さらに食中毒以外の症状についても補償されることとなります。

- 参考文献：東京海上火災保険株式会社 編「損害保険実務講座7 新種保険（上）」（有斐閣、1989年4月発行）40～44ページ
- 参考文献：大谷孝一 中出哲 平澤敦 編「はじめて学ぶ損害保険論」（有斐閣、2012年6月発行）256～258ページ
- 参考文献：東京海上日動火災保険株式会社 編著「損害保険の法務と実務」（一般社団法人金融財政事情研究会、2010年7月発行）94～95ページ



問72 どの種類の傷害保険でも、補償される範囲は同じですか。

答え >>> 傷害保険にはいくつか種類があり、それぞれで補償範囲が異なります。

◆傷害保険には、多様な商品設計が可能という特徴があります。こうしたことを背景として傷害保険には次のように様々な種類があり、それぞれ被保険者の範囲や補償される事故の範囲が異なります。例えば、普通傷害保険は、保険金が支払われない場合に該当する事由以外はすべての傷害を補償する、いわゆる「オール・リスク」型の傷害保険であり、これをベースに家族を被保険者に含めたりするもの、交通事故に補償を限定するものなどがあります。

商品	概要
普通傷害保険	最も基本的な傷害保険です。日本国内外を問わず、家庭内、職場内、通勤中、旅行中などで起こる急激・偶然・外来の事故によるケガ(死亡、後遺障害、入院・通院)が補償されます。
家族傷害保険	補償する危険(リスク)の範囲は普通傷害保険と同じですが、家族のケガも補償されます。
交通事故傷害保険	交通事故(乗物に搭乗中の事故、乗物との接触・衝突などの事故、駅の改札口内での事故、乗物の火災などを含む。)により被ったケガが補償されます。
ファミリー交通傷害保険	補償する危険(リスク)の範囲は交通事故傷害保険と同じですが、家族のケガも補償されます。
国内旅行傷害保険	日本国内の旅行中に被ったケガのほか、特約により賠償責任、携行品損害、救援者費用などが補償されます。
海外旅行保険	海外旅行中に被ったケガのほか、特約により疾病死亡、疾病治療費用、賠償責任、携行品損害、救援者費用などが補償されます。

◆家族傷害保険やファミリー交通傷害保険においては、保険証券の本人欄に名前が記載されている者(本人)に加えて、次の人が自動的に被保険者になります。また、本人と本人以外の被保険者との続柄は、ケガの原因となった事故発生時における関係で判断されます。なお、夫婦特約などの特約により被保険者の範囲を限定することもできます。

1. 本人の配偶者
2. 本人または配偶者と生計を共にする同居の親族
3. 本人または配偶者と生計を共にする別居の未婚(これまでに婚姻歴がないこと)の子(例えば、親から仕送りを受けている未婚の学生など)

◆前ページの表に掲げた傷害保険の中には、ケガに対する補償のほか、賠償責任、物の損害、各種費用の損害をあわせて補償する商品があります。その代表例が「海外旅行保険」であり、海外旅行中に被った「ケガによる死亡、後遺障害、治療費用」「病気による死亡、治療費用」「賠償責任」「携行品」「事故に遭った場合に家族が現地に行くための交通費や現地滞在費」などの損害に対して保険金が支払われます(「問80」240ページ参照)。



社会のニーズに応える様々な傷害保険

- 傷害保険は特約を付帯(セット)することで傷害危険(リスク)の切り分けが可能になるので、社会活動の様々な局面に対応した商品が開発されています。
- 例えば、「就業中のみの危険補償特約」を付帯(セット)した傷害保険は、業務上災害と通勤災害だけが補償対象となるので、いわゆる労災危険(リスク)を補償する保険ということになります。
遊園地などの施設に入場する人のケガを補償する場合には「施設入場者の傷害危険補償特約」があり、自治体主催のお祭りなどの行事(レクリエーション)に参加する人のケガを補償する場合には「行事参加者の傷害危険補償特約」が、アマチュアスポーツ団体のメンバーのケガを補償する場合には「スポーツ団体傷害保険特約」が、学校のPTA活動中の人のケガを補償する場合には「PTA団体傷害保険特約」があります。
- このように、傷害保険は社会の様々なところで利用されています。



問73 傷害保険の保険金額を無制限にすることはできますか。

答え >>> 傷害保険の保険金額は、契約時にあらかじめ一定の金額を設定しますので、無制限にすることはできません。

- ◆ 傷害保険は、契約時にあらかじめ一定の保険金額を設定する商品であり、これを無制限にすることはできません。仮に、ケガによる死亡の場合の保険金額を無制限とすると、万が一、ケガで死亡した場合に実際にいくら保険金を支払えば良いのか、契約者と保険会社の間で見解が異なってしまうなど、保険金の支払いに支障が生じるおそれがあります。
- ◆ 保険金額を無制限とする取扱いは自動車保険の対人賠償保険などで行われていますが、自動車事故の賠償責任については実際に事故が発生してみないと損害賠償額がいくらになるかが分からず、また裁判などで高額な損害賠償判決が下される可能性もあり得ることなどから、無制限とする契約も用意しているという事情があります。
- ◆ また、傷害保険では犯罪による保険金詐取など、不正な保険金請求を行う危険（モラルリスク）が潜んでいることから、これを防止するために、各保険会社では保険金額に限度額を設定しており、この限度額を超える保険金額で契約することはできないことになっています。
- ◆ 被保険者1名あたりの傷害死亡・後遺障害保険金額は、被保険者の年齢、職業、収入等を勘案し妥当と認められる金額の範囲内で設定されることとなります。
- ◆ なお、契約者と被保険者が異なる契約で被保険者の同意がない場合や被保険者が未成年者（満15歳未満）の場合については、同種の危険（リスク）を補償する他の契約と合算して、1,000万円を引受上限金額としている会社が多いようです（注）。

「他人を被保険者とする契約」に関する関連項目の索引

- ▶ からだの保険・他 226ページ
- ▶ からだの保険・他 229ページ

注 金融審議会「保険の基本問題に関するワーキンググループ」における平成20年7月3日公表の資料「未成年者・成年者の死亡保険について」において、被保険者の同意がない場合や被保険者が未成年者（満15歳未満）の場合における一般の傷害保険（海外旅行保険を除く。）については、『一時払いを含み、1,000万円を引受上限金額とする』との内容が示されました。

◆日本損害保険協会では、保険犯罪の発生を未然に防止するため、死亡・後遺障害保険金、入院・通院保険金などを支払う契約（傷害保険契約など）の内容を登録し、保険会社が重複保険契約（同一被保険者の身体を対象とした複数の契約）の有無を確認する「契約内容登録制度」を実施しています。この制度に登録されている内容（データ）は次のとおりですが、各保険会社は登録データによる重複保険契約の内容を通して、傷害保険契約などの被保険者の自社引受け分・他社引受け分をあわせた合計保険金額が高額になっていないかなどについても確認しています。

1. 取扱保険会社名、保険種類、証券番号
2. 保険契約者の氏名、住所、生年月日
3. 被保険者の氏名、住所、生年月日、性別、同意の有無
4. 死亡保険金受取人の氏名
5. 死亡・後遺障害保険金額、入院保険金日額、通院保険金日額
6. 保険期間



日本損害保険協会・生命保険協会の「契約内容登録制度」の違い

- 生命保険協会でも生命保険制度の健全な運営などを目的として「契約内容登録制度」を実施しています。生命保険において、保険募集人である営業職員は契約締結権を有していないのが一般的です。このため、生命保険会社は、契約の申込みがあった場合、契約成立前に、その内容（死亡保険金額、入院給付金日額等）を「契約内容登録制度」に登録し、契約内容を照会することによって、重複保険契約の有無や自社引受け分・他社引受け分をあわせた合計保険金額を知ることが可能となります。このように、生命保険会社では、この制度を契約の申込みに対する「承諾可否などの判断の参考」に利用しています。
- 一方、損害保険においては、保険募集人である代理店が契約締結権を有しているのが一般的です。このため、損害保険会社は、契約成立後に、告知書の内容や「契約内容登録制度」を通して、重複保険契約の有無や自社引受け分・他社引受け分をあわせた合計保険金額を知ることになります。そして、合計保険金額が妥当と判断されれば、必要に応じて「追加告知書」などを取り付けたうえで契約を存続させ、合計保険金額が高額であると判断されれば、契約を解除または契約の更新を謝絶するなどの対応をとることになります。つまり、損害保険会社では、この制度を「契約存続の判断の参考」に利用しています。
- なお、生命保険協会の制度は、全国共済農業協同組合連合会（JA共済）の契約データと相互にデータ照会を行っており、この点についても日本損害保険協会の制度とは取扱いが異なります。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料



問74

契約者と被保険者が異なる契約の場合に、契約締結時に被保険者に対して注意すべきことはありますか。

答え >>>

契約者以外の者を被保険者とする場合については、原則、被保険者の同意が必要となります。

「他人を被保険者とする契約」に関する関連項目の索引

- ▶からだの保険・他 224ページ
- ▶からだの保険・他 229ページ

◆契約の当事者以外の者を傷害保険の被保険者とする場合には、被保険者の同意が必要とされており、同意がなければ、その契約は無効となります。ただし、被保険者自身が保険金受取人である場合には、モラルリスクのおそれが一般的には少ないと考えられているため、保険法(注1)において同意は不要とされています。この点については、生命保険契約(注2)の取扱いとは異なります。



モラルリスク

○モラルリスクとは、保険金の不正取得を目的とした道徳的危険のことをいいます。損害保険業界では、保険犯罪の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正な支払いを確保し、損害保険制度の健全な運営を図ることを目的として、傷害保険契約等の「契約内容登録制度」を実施しています(「日本損害保険協会・生命保険協会の「契約内容登録制度」の違い」225ページ参照)。

! 保険法

注1 保険法 第67条(被保険者の同意)

傷害疾病定額保険契約の当事者以外の者を被保険者とする傷害疾病定額保険契約は、当該被保険者の同意がなければ、その効力を生じない。ただし、被保険者(被保険者の死亡に関する保険給付にあつては、被保険者又はその相続人)が保険金受取人である場合は、この限りでない。【強行規定】

2 前項ただし書の規定は、給付事由が傷害疾病による死亡のみである傷害疾病定額保険契約については、適用しない。【強行規定】

! 保険法

注2 保険法 第38条(被保険者の同意)

生命保険契約の当事者以外の者を被保険者とする死亡保険契約(保険者が被保険者の死亡に関し保険給付を行うことを約する生命保険契約をいう。以下この章において同じ。)は、当該被保険者の同意がなければ、その効力を生じない。【強行規定】

◆ただし、保険法において、被保険者自身が保険金受取人である場合の同意は不要と規定されているものの、保険会社の実務においては、一定の金額(1,000万円等)を超える契約を締結するときには、同意が求められる場合もあります。同意の取り付け方法としては、申込書の「被保険者の同意欄」への署名が一般的です。

◆また、契約者と被保険者が異なる契約で被保険者の同意がない場合や被保険者が未成年者(満15歳未満)の場合については、契約を引受けるうえでの保険金額の限度額を設定しています。上限金額は、金融審議会「保険の基本問題に関するワーキンググループ」での論議内容(「問73」224ページ参照)や日本損害保険協会が策定したガイドライン(注3)を踏まえて各社で設定していますが、一般的には、他社契約も含め、1,000万円を引受上限金額としている会社が多いようです。

注3「傷害保険等のモラルリスク防止に係るガイドライン」(2009年2月19日策定 2021年11月改定)より抜粋

3. 傷害保険等におけるモラルリスク対策

(3)「被保険者が未成年者(満15歳未満)」の契約を含む被保険者の同意を取り付けていない契約形態(注1)の傷害保険等に関する死亡保険金額の考え方(指針)

(注1)「保険契約者=被保険者の場合」は除く。

各会員会社における販売商品・契約形態等に応じ、次の考え方(指針)を参考に、モラルリスク防止のため適正な社内引受基準額を定めるものとする。

項目	考え方(指針)
①海外旅行 保険以外の 傷害保険等の 場合	<p>ア. モラルリスクの懸念がそれほど高いとは考えられない賠償保険(注2)、団体契約等を除き、被保険者1名に対する保険金額について、各会員会社においてモラルリスク防止の観点に特に留意のうえ、自社引受け契約と他社引受け契約を合算した具体的かつ適正な引受基準額を定めるとともに、契約内容登録制度等を通じた体系的な引受け保険金額の検証を行う等の十分な社内態勢を構築して運営することとする。</p> <p>(注2)上記「賠償保険」とは、例えば遊園地の事業者を保険契約者とし、不特定多数の入場者を被保険者とする傷害保険などをいう。</p> <p>イ. 保険契約の引受けにあたっては、以下の点等を勘案し適正性を判断することとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の年齢 ・保険契約者との関係 ・保険金受取人との関係(指定がある場合) ・被保険者の死亡により保険金受取人に発生すると想定される損失 ・契約条件 ・加入動機 など
②海外旅行 保険の場合	<p>ア. モラルリスクの懸念がそれほど高いとは考えられない賠償保険(注3)、団体契約(注4)等を除き、被保険者1名に対する保険金額について、各会員会社においてモラルリスク防止の観点に特に留意のうえ、自社引受け契約と他社引受け契約を合算した具体的かつ適正な引受基準額を定めるとともに、契約内容登録制度等を通じた体系的な引受け保険金額の検証を行う等の十分な社内態勢を構築して運営することとする。</p>



メモ

②海外旅行
保険の場合

(注3)上記「賠償保険」とは、例えば遊園地の事業者を
保険契約者とし、不特定多数の入場者を被保険
者とする傷害保険などをいう。

(注4)クレジットカード付帯の海外旅行保険でカードホル
ダーの家族が自動的に被保険者となる契約は、こ
こでいう「団体契約」には含まない。

イ. 保険契約の引受けにあたっては、以下の点等を勘案し適
正性を判断することとする。

- ・被保険者の年齢
- ・保険契約者との関係
- ・保険金受取人との関係(指定がある場合)
- ・被保険者の死亡により保険金受取人に発生すると想
定される損失
- ・契約条件
- ・加入動機 など

ウ. なお、以下に掲げるような保険契約については、加入動
機の観点で保険の不正目的利用が想定しにくいことから
(注5)、海外の被害事故の補償(賠償)額や搬送費用な
どを考慮し、自動車損害賠償責任保険における死亡によ
る損害の保険金額程度の金額をもって引受基準額とする
等が考えられる。

- ・留学
- ・学校旅行
- ・海外の行事参加
- ・海外駐在に帯同する家族を被保険者とする契約
- ・海外在住の親族の慶弔・見舞い など

(注5)加入動機の確認を行う等により適正な引受となるよ
う留意することとする。

共通

くるまの保険

すまいの保険

からだの保険・他

資料

問75 契約者と被保険者が異なる契約の場合に、契約締結後に被保険者がその契約を解除することはできないのですか。

答え >>> 所定の要件を満たす場合には、原則として、契約者に対して契約の解除を請求することによりその契約からの離脱が可能です。

◆ 保険法では、被保険者が契約の当事者以外の者である死亡保険契約および傷害疾病損害保険契約・傷害疾病定額保険契約について、被保険者の人格権を保護するとともにモラルリスクを防止する観点から、一定の場合には、被保険者による解除請求（被保険者離脱）を認めています（注）。

「他人を被保険者とする契約」に関する関連項目の索引

- ▶ からだの保険・他 224ページ
- ▶ からだの保険・他 226ページ

注 保険法 第34条（被保険者による解除請求）
 被保険者が傷害疾病損害保険契約の当事者以外の者であるときは、当該被保険者は、保険契約者に対し、当該保険契約者との間に別段の合意がある場合を除き、当該傷害疾病損害保険契約を解除することを請求することができる。【強行規定】

2 保険契約者は、前項の規定により傷害疾病損害保険契約を解除することの請求を受けたときは、当該傷害疾病損害保険契約を解除することができる。【強行規定】

保険法 第87条（被保険者による解除請求）
 被保険者が傷害疾病定額保険契約の当事者以外の者である場合において、次に掲げるときは、当該被保険者は、保険契約者に対し、当該傷害疾病定額保険契約を解除することを請求することができる。

- 一 第67条第1項ただし書に規定する場合（同項の同意がある場合を除く。）
- 二 前条第1号又は第2号に掲げる事由がある場合
- 三 前号に掲げるもののほか、被保険者の保険契約者又は保険金受取人に対する信頼を損ない、当該傷害疾病定額保険契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
- 四 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者が第67条第1項の同意をするに当たって基礎とした事情が著しく変更した場合

【強行規定】

2 保険契約者は、前項の規定により傷害疾病定額保険契約を解除することの請求を受けたときは、当該傷害疾病定額保険契約を解除することができる。【強行規定】

！ 保険法

◆ 被保険者による解除請求（被保険者離脱）が認められる「一定の場合」とは、傷害保険における具体例としては次のケースが該当します。

1. 被保険者となることについての同意をしていなかった場合
2. 契約者または保険金受取人が被保険者に傷害を生じさせようとした場合や、保険金の請求について詐欺を行おうとした場合
3. 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額等の合計額

が著しく過大となり、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場合

- 4. 被保険者の契約者または保険金受取人に対する信頼を損ない、契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
- 5. 契約締結時に夫婦であった契約者と被保険者が契約締結後に離婚した場合など、被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合

◆被保険者による解除請求（被保険者離脱）は、原則として被保険者から契約者に申し出ることになりますが、被保険者となることについての同意をしていなかった場合で、かつ、健康保険証等、被保険者であることを証明できる書類の提出がある場合には、被保険者から直接、保険会社に解除請求を行うことができます。

◆各保険会社では、被保険者による解除請求の具体的な手続きについて、ホームページ等により周知を図っています。

問76 傷害保険における告知事項や通知事項は、どのようなものがありますか。

答え >>> 告知事項には、「被保険者の職業・職務」「他の傷害保険契約等の情報」があります。通知事項には、「被保険者の職業・職務の変更」があります。

(告知事項)

◆契約時の告知事項は、危険（給付事由の発生の可能性）に関する重要な事項のうち、保険会社が申込書に記載して告知することを求めた事項が該当します。契約者または被保険者は、告知を求められた事項について、事実を正確に告げなければならず、約款に告知義務として記載されています。

◆具体的には、次のような事項となります。

1. 被保険者の職業・職務
2. 他の傷害保険契約等（重複保険契約）の情報

◆これらは保険料の算出や引受けの可否判断にあたって必要となる事項です。故意または重大な過失によって正しく告知を行わなかった場合には、契約が解除され、保険金が支払われない場合がありますので、注意が必要です。

◆なお、正しく告知を行わなかった事項と傷害との間に因果関係が認められない場合には、保険金が支払われず。

◆例えば、職業を偽って告知した場合において、仕事外の日常生活においてケガをしたようなケース（道を歩いていたらボールが飛んできてケガをした場合）は、告知義務違反の事実と傷害との間に因果関係がないと考えられるため、保険金が支払われることとなります。

「告知事項」に関する関連項目の索引

▶ 共通	23ページ
▶ くるまの保険	116ページ
▶ すまいの保険	191ページ
▶ からだの保険・他	258ページ

「因果関係が認められない場合」に関する関連項目の索引

▶ 共通	25ページ
▶ すまいの保険	191ページ
▶ からだの保険・他	259ページ

(通知事項)

◆契約後の通知事項は、告知事項のうち、危険増加(告知事項についての危険が高くなり、保険料が不足する状態になること)に関するもので、保険会社が通知することを求めた事項が該当します。契約者または被保険者は、通知を求められている事項について、遅滞なくその事実を通知しなければならず、約款に通知義務として記載されています。

「通知事項」に関する
関連項目の索引

▶共通	37ページ
▶くるまの保険	117ページ
▶すまいの保険	192ページ

◆具体的には、次の事項となります。

○被保険者の職業・職務の変更

◆これらは保険料の算出等にあたって必要となる事項です。故意または重大な過失によって遅滞なく通知を行わなかった場合には、保険金が削減される場合がありますので、注意が必要です。

◆なお、通知しなかった事項と傷害との間に因果関係が認められない場合には、保険金が削減されることなく支払われます。

(通知義務以外の連絡事項)

◆通知義務で求められた事項以外に、契約者が住所または通知先を変更した場合には、契約者は保険会社に遅滞なく連絡する必要があります。

◆このような変更は、危険増加(告知事項についての危険が高くなり、保険料が不足する状態になること)には該当しないため、通知しなくても契約の解除などは行われませんが、保険会社からの重要なお知らせや案内ができないこととなります。

問77 傷害保険契約が無効や失効となるのは、どのような場合ですか。

答え >>> モラルリスクのおそれがある場合には、その契約は「無効」となります。また、被保険者が死亡した場合には、その契約は「失効」となります。

◆約款では、保険契約の無効・失効のほか、取消し・解除等の場合の取扱いについて定められています。

(無効)

◆保険契約には、例えば傷害保険において被保険者を殺害して保険金を取得しようとするなど、不正な保険金請求を行う危険(モラルリスク)が潜んでいることから、保険本来の目的を逸脱しないようにするための対応が求められています。

◆傷害保険の契約の際にも、モラルリスクを誘発しかねない次の事実があったときには、その契約を「無効」にする対応を行っています。「無効」になると契約は、はじめから成立していなかったこととなります。

1. 契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約を締結したとき
2. 契約者以外の者を被保険者とする契約について死亡保険金受取人を定める場合(注1)に、その被保険者の同意を得なかったとき(注2)

注1 被保険者の法定相続人を死亡保険金受取人にする場合を除きます。

注2 保険法 第67条(被保険者の同意)

傷害疾病定額保険契約の当事者以外の者を被保険者とする傷害疾病定額保険契約は、当該被保険者の同意がなければ、その効力を生じない。ただし、被保険者(被保険者の死亡に関する保険給付にあっては、被保険者又はその相続人)が保険金受取人である場合は、この限りでない。【強行規定】

2 前項ただし書の規定は、給付事由が傷害疾病による死亡のみである傷害疾病定額保険契約については、適用しない。【強行規定】

「無効」に関する
関連項目の索引

▶ 共通	41 ページ
▶ くるまの保険	118 ページ
▶ すまいの保険	193 ページ
▶ からだの保険・他	262 ページ

! 保険法

◆契約が「無効」となる場合においては、原則として保険料は返還されます。ただし、契約者が不法な保険金取得目的または第三者に不法な保険金取得をさせる目的で契約をした場合（前ページの「1.」の場合）には、保険料は返還されません（注3）。

注3 民法 第708条（不法原因給付）
不法な原因のために給付をした者は、その給付したものの返還を請求することができない。ただし、不法な原因が受益者についてのみ存したときは、この限りでない。

**「取消し」に関する
関連項目の索引**

▶共通	42ページ
▶くるまの保険	118ページ
▶すまいの保険	193ページ
▶からだの保険・他	263ページ

(取消し)

◆契約者、被保険者または保険金受取人の詐欺または脅迫によって保険会社が契約を締結した場合には、保険会社は契約者に対する書面による通知をもって、契約を取消すことができます。

◆上記の場合においては、保険料は返還されません（注4）。

！ 保険法

注4 保険法 第93条（保険料の返還の制限）
被保険者は、次に掲げる場合には、保険料を返還する義務を負わない。
一 保険契約者、被保険者又は保険金受取人の詐欺又は強迫を理由として傷害疾病定額保険契約に係る意思表示を取り消した場合
二 傷害疾病定額保険契約が第68条第1項の規定により無効とされる場合。ただし、被保険者が給付事由の発生を知って当該傷害疾病定額保険契約の申込み又はその承諾をしたときは、この限りでない。
【片面的強行規定】

**「失効」に関する
関連項目の索引**

▶共通	42ページ
▶くるまの保険	119ページ
▶すまいの保険	194ページ
▶からだの保険・他	263ページ

(失効)

◆傷害保険の契約後、被保険者が死亡してしまった場合には、傷害保険をつける対象者が存在しないため、契約は「失効」する（効力を失う）こととなります。

「失効」に該当する具体例としては、傷害保険で保険金支払いの対象外となっている「疾病」によって被保険者が死亡してしまった場合などがあります。

◆なお、傷害保険には火災保険のように保険金が支払われた場合に契約が「終了」する旨の規定がありません。傷害保険には、企業（団体）が契約者となり、その従業員（複数の人員）を被保険者とする「団体契約」と呼ばれる契約形態があります。このほか、一定の施設内などに収容される不特定多数の入場者や参加者を一括して被保険者とする「包括契約」と呼ばれる契約形態があります。これらの契約形態ですと、例えば、ある一人の方がケガをして亡くなれば死亡保険金が支払われた場合に、その契約を「終了」としてしまふと、改めて契約を締結し直す必要が生じたり、契約を締結し直すまでの間はその他の従業員や入場者などのケガが補償されなくなるという不都合が生じることから、契約の「終了」規定はあえて設けないこととしています。

◆契約が「失効」となる場合においては、失効の日まで保険による補償が提供されているので、未経過期間に対して保険会社が定める計算方法で算出された保険料が返還されます。ただし、死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合には、保険料は返還されません。

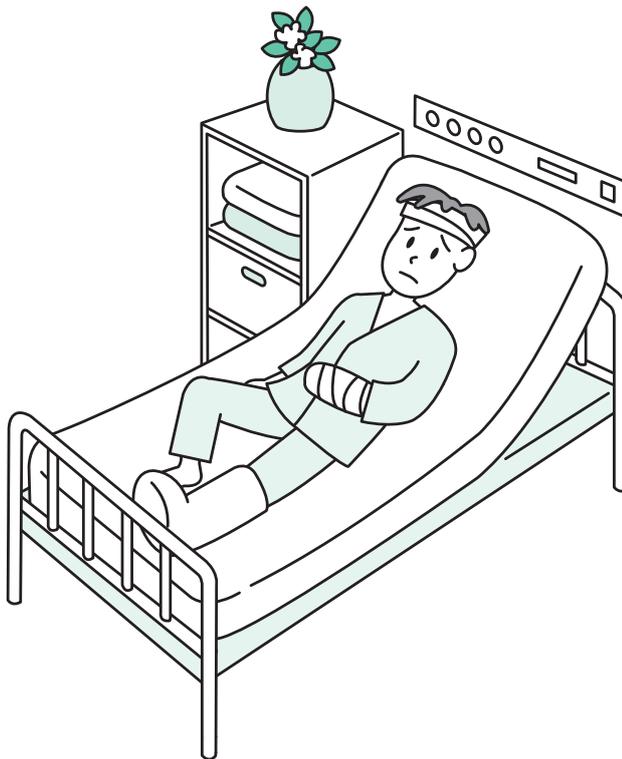
(解除)

◆保険会社は、例えば、次の場合に契約を解除することができます。

1. 告知義務違反
2. 保険料不払い(保険料の分割払いにおける保険料未納の場合等)
3. 重大事由(「重大事由による契約解除」44ページ参照)

◆契約者は、保険会社に対して書面による通知を行うことにより、いつでも契約を解除(解約)することができます。

◆契約が解除された場合は、未経過期間に対して保険会社が定める計算方法で算出された保険料が返還されます。



「解除」に関する
関連項目の索引

▶ 共通	23ページ
▶ 共通	38ページ
▶ 共通	42ページ
▶ くるまの保険	119ページ
▶ すまいの保険	194ページ
▶ からだの保険・他	263ページ

問78 傷害保険の「代理請求人制度」について教えてください。

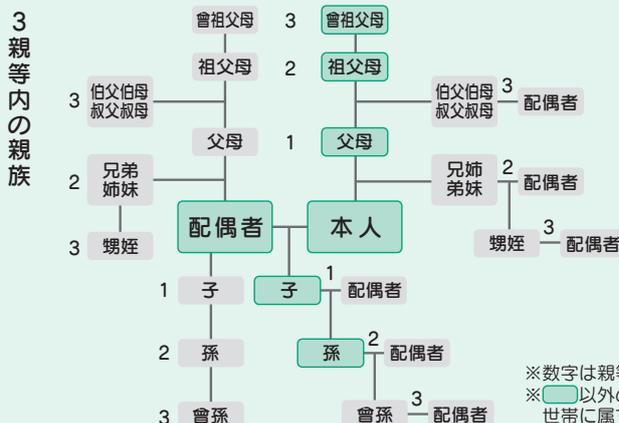
答え >>>

被保険者が保険金受取人である契約において、被保険者自身が保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、被保険者の代理人がないときに、所定の方が被保険者の代理請求人として、保険金を請求することができる制度です。

◆被保険者自身が存命であるにも関わらず保険金を請求できない事情がある場合(注1)で、保険金の支払いを受けるべき被保険者の代理人(成年後見人など)がないときは、次のいずれかの方が、その事情を示す書類をもって、保険会社に申し出て、その承認を得たうえで被保険者に代わって保険金を請求することができます。

1. 被保険者と同居または生計を共にする配偶者
2. 被保険者と同居または生計を共にする3親等以内の親族
(上記「1.」に該当する方がいない場合、または上記「1.」に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合)
3. 上記「1.」以外の配偶者または上記「2.」以外の3親等以内の親族
(上記「1.」「2.」に該当する方がいない場合、または上記「1.」「2.」に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合)

注1 意識不明の状態など被保険者に意思能力がない場合(診断書や医師の見解を確認することなどによって、慎重に判断されます。)



◆保険金受取人である被保険者に意思能力がない(意識不明の状態など)と、保険金請求ができなくなってしまう。こうした場合には、成年後見人(家庭裁判所での手続きと法務局への成年後見登記が必要)が保険金を請求することになりますが、このような方がいないことによる不都合が生じないようにするために、「代理請求人制度」が設けられています。

◆万が一、被保険者が保険金を請求できない場合に備えて、被保険者から前ページの「1.」～「3.」の方に対して、契約の存在や保険金の「代理請求人制度」があることをあらかじめ伝えておくことが大切です。

なお、代理請求に必要な書類の例は、次のとおりです。

- ・被保険者が保険金を請求できない事情の届出書(代理請求人の実印を押印したもの)
- ・代理請求人の印鑑証明書
- ・代理請求人の住民票(続柄が記載されたもの)または健康保険証のコピー
- ・被保険者との続柄が確認できる戸籍謄本(住民票または健康保険証のコピーで続柄が確認できない場合)
- ・代理請求人以外の他の3親等以内の親族からの代理請求人に対する委任状(代理請求人が前ページの「3.」の場合)



生命保険の「指定代理請求制度」

○傷害保険における「代理請求人制度」に類似した制度として、生命保険における「指定代理請求制度」があります。この制度は、被保険者が保険金受取人になる契約において、被保険者自身が保険金を請求できない事情がある場合に、所定の方(注2)が被保険者の代理請求人として保険金を請求することができるというものです。この点については傷害保険における「代理請求人制度」と同様の取扱いであるといえますが、例えばリビングニーズ特約(被保険者の余命が数か月以内と診断されたときに、生存中に死亡保険金を請求できる特約)が付帯(セット)された契約においては、例えば被保険者本人がガンであることを知らされていないときには保険金を請求することができないので、こうしたケースについても「指定代理請求制度」では対象としています。傷害保険ではガンのような疾病は保険金支払いの対象外ですので、事情が異なるといえますが、傷害保険の制度にはない取扱いが含まれていると考えることができます。なお、指定代理請求人については、あらかじめ契約者が指定しておく必要があります。

注2 指定代理請求人の範囲(※)

1. 被保険者の戸籍上の配偶者
2. 被保険者の直系血族
3. 被保険者の兄弟姉妹
4. 被保険者と同居または主契約の被保険者と生計を一にしている主契約の被保険者の3親等以内の親族

※ 指定代理請求人の範囲は、生命保険会社によって異なります。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料



問79

遺言によって、
傷害保険の死亡保険金受取人
を変更することはできますか。

答え >>>

契約者は、法律上有効な遺言によって、傷害保険の死亡保険金受取人の変更を行うことができます。

- ◆従来の商法では、遺言による保険金受取人の変更について明確な規定がなかったため、遺言によって保険金受取人の変更をすることができるかどうかについては見解が分かれていました。しかし、保険法においては、超高齢社会における遺言の重要性の観点や契約者のニーズ等も踏まえ、遺言による保険金受取人の変更ができることが明確化されました(注1)。
- ◆したがって、契約者は、遺言によって傷害保険の死亡保険金受取人の変更を行うことができます(注2)。ただし、遺言については、民法の規定があり、遺言自体が有効なものでなければ、保険金受取人の変更についても無効となりますので注意が必要です。
- ◆さらに、保険会社は、遺言による保険金受取人の変更があったことをただちに知ることはできないので、保険会社が遺言の事実を知らずに保険金を二重に請求されることがないようにするために、遺言によって保険金受取人の変更が行われた場合には、契約者の相続人が保険会社に通知をしなければ、保険会社に対抗できない(通知が到達する前に、保険会社が旧保険金受取人に対して行った保険金支払いは有効) こととなります(注1)。
- ◆なお、一定の合理性があれば、遺言による保険金受取人の変更を認めないとする契約も可能であるため、保険会社または代理店に確認しておくことが大切です。

! 保険法

注1 保険法 第73条(遺言による保険金受取人の変更)

保険金受取人の変更は、遺言によっても、することができる。【任意規定】

2 遺言による保険金受取人の変更は、その遺言が効力を生じた後、保険契約者の相続人がその旨を保険者に通知しなければ、これをもって保険者に対抗することができない。【強行規定】

注2 傷害保険普通保険約款

第32条(死亡保険金受取人の変更)

- (1) 保険契約締結の際、保険契約者が死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- (2) 保険契約締結の後、被保険者が死亡するまでは、保険契約者は、死亡保険金受取人を変更することができます。
- (3) (2)の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合には、保険契約者は、その旨を当会社に通知しなければなりません。
- (4) (3)の規定による通知が当会社に到達した場合には、死亡保険金受取人の変更は、保険契約者がその通知を發した時にその効力を生じたものとします。ただし、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
- (5) 保険契約者は、(2)の死亡保険金受取人の変更を、法律上有効な遺言によって行うことができます。
- (6) (5)の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合には、遺言が効力を生じた後、保険契約者の法定相続人がその旨を当会社に通知しなければ、その変更を当会社に対抗することができません。なお、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
- (7) (2)および(5)の規定により、死亡保険金受取人を被保険者の法定相続人以外の者に変更する場合は、被保険者の同意がなければその効力は生じません。
- (8) 死亡保険金受取人が被保険者が死亡する前に死亡した場合は、その死亡した死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人(注)を死亡保険金受取人とします。
(注) 法定相続人のうち死亡している者がある場合は、その者については、順次の法定相続人とします。
- (9) 保険契約者は、死亡保険金以外の保険金について、その受取人を被保険者以外の者に定め、または変更することはできません。

※ 保険会社により約款は異なります。詳しくは保険会社または代理店にお問い合わせください。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料



問80 海外旅行保険は、 どのような保険ですか。

答え >>>

海外旅行中に被ったケガや病気による死亡・後遺障害・治療費用のほか、賠償責任、携行品損害、救援者費用などを補償する保険です。

- ◆海外旅行保険は、被保険者が海外旅行を目的として住居を出発してから帰着するまでの間（以下「旅行行程中」といいます。）に被る可能性のある各種の危険（リスク）を補償（注1）する保険です。各種の危険（リスク）を総合的に補償する商品のほか、必要な補償だけを選んで契約する、いわゆるバラ売りの商品も用意されています。また、インターネットでの申込みにより保険料が割引となる商品もあります。

注1 海外の滞在地や往復の航空機内だけでなく、住居から往きの空港に着くまでや帰りの空港から住居までといった、日本国内で発生した事故についても補償対象となります。

- ◆主な補償内容は次のとおりです（総合的に補償するタイプの場合）。

傷害治療費用（注2）	旅行行程中でのケガの治療費用を補償
疾病治療費用（注2）	旅行行程中での病気の治療費用（注3）を補償
傷害死亡	旅行行程中でのケガで死亡した場合を補償
傷害後遺障害	旅行行程中でのケガによって後遺障害を負った場合に補償
疾病死亡	旅行行程中での病気で死亡した場合を補償
賠償責任	旅行行程中に誤って他人にケガをさせたり他人の物を壊して法律上の賠償責任を負った場合（注4）を補償
携行品損害	旅行行程中に「被保険者が所有かつ携行する身の回り品」（注5）が盗難にあたり壊れた場合を補償（注6）
救援者費用	海外旅行先でケガや病気で入院して家族が現地に駆けつけた場合の費用を補償
入院一時金	旅行行程中でのケガや病気で一定期間以上入院した場合を補償
航空機寄託手荷物遅延費用	手荷物の到着が遅れて身の回り品を購入した場合の費用を補償



航空機遅延費用	航空機が遅れて宿泊代・食事代などを別途自己負担した場合の費用を補償
旅行変更費用	被保険者や同行予定者などの死亡・危篤、被保険者などの入院、渡航先での地震・戦争・テロ行為などの発生のために出国を中止または海外旅行を途中で取り止めて帰国した場合の費用を補償
偶然事故対応費用	旅行行程中の予期せぬ偶然な事故で被保険者が負担を余儀なくされた費用(交通費、宿泊代、食事代、通信費など)を補償

注2 傷害治療費用保険金または疾病治療費用保険金の支払いは、次のいずれかになります。

- ①日本国内において治療を受けた場合、自己負担額として病院や医療機関に直接支払う費用
 - ※ 公的医療保険(健康保険など)や政府労災保険(労働者災害補償保険)などから治療費が給付され、病院や医療機関に直接支払うことが必要とされない部分には支払われません。
- ②海外において治療を受けた場合、病院や医療機関に直接支払う費用
 - ※ 海外において日本と同様の公的保険制度がある場合で、その制度により病院や医療機関に直接支払うことが必要とされない部分には支払われません。

注3 病気の治療費用は、次のいずれかに該当する必要があります。

- ①旅行行程中に発病した病気であって、旅行行程中または旅行行程終了後72時間までの間に医師の治療を受けた場合の費用
 - ②旅行行程中に感染した特定感染症(※)であって、海外旅行終了日から30日までの間に医師の治療を受けた場合の費用
 - ※ コレラ、ペスト、マラリア、重症急性呼吸器症候群(いわゆるSARS)、エボラ出血熱、デング熱、高病原性鳥インフルエンザ、赤痢、腸チフス など
- なお、1つの病気の経過中に、その病気に因果関係のある他の病気が重ねて発生した場合(例えば、急性虫垂炎の治療中に腹膜炎を併発した場合など)には1つの病気として取扱いますが、因果関係のない他の病気が重ねて発生した場合には2つの病気として扱い、各々の病気に対し疾病治療費用保険金額を適用することとなります。

注4 補償対象は個人賠償責任保険(「問92」273ページ参照)の海外版に相当しますが、個人賠償責任保険では補償対象外になる「被保険者が所有、使用、管理する財物の正当な権利を有する者に対する損害賠償責任」についても、その一部が補償対象になっています。具体的には、ホテルなどの宿泊施設の客室や客室内の動産(テレビ、ベッドなどの備品類)に与えた損害、レンタル業者から借り入れた旅行用品や生活用品に与えた損害について、保険会社で用意している商品の多くは補償対象としています。これは、「被保険者が所有、使用、管理する財物」とは他人(財物の正当な権利を有する者)から受託した財物に当たり、こうした受託物は保険による補償があると粗末に扱われがちで不正な保険金請求を行う危険(モラルリスク)が高まるため、補償対象外とするものの、海外旅行においてはホテルの客室や動産といった他人(ホテル業者など)から一時的に借用した財物を損壊して損害賠償責任を負担することが十分想定されることから、この部分に限り範囲を拡げて補償するというものです。

注5 現金、小切手、預貯金証書、クレジットカード、定期券、コンタクトレンズ、サーフィン等の運動を行うための用具などは、補償の対象に含まれていません。なお、被保険者が所有しているものだけでなく、「親族から借り入れた身の回り品」まで補償対象にしている商品や、旅行行程開始前に被保険者がその旅行のために「他人から無償で借り入れた身の回り品」まで補償対象にしている商品を用意している保険会社もあります。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

注6 損害額を「時価」で算定した保険金が支払われますが、修理不能などの全損の場合に「新価(同等の商品を新品で購入できる価格)」で算定した保険金を支払う商品を用意している保険会社もあります。

◆補償内容のうち、傷害・疾病による死亡・後遺障害・治療費用の補償について、保険金が支払われない主な場合をまとめると、次のとおりとなります。

傷害・ 疾病共通	<ol style="list-style-type: none"> 1. 契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による身体障害 2. 被保険者の自殺行為・犯罪行為・闘争行為による身体障害 3. 被保険者に対する刑の執行によって被った身体障害 4. 戦争、内乱、暴動などの異常な事態による身体障害(注7) 5. 被保険者の頸部症候群(むち打ち症)・腰痛・その他の症状で医師による他覚所見のないもの
傷 害	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被保険者の無資格運転、酒酔い運転、麻薬・シンナーなどを使用した運転によって生じた傷害 2. 被保険者の脳疾患、心神喪失による傷害
疾 病	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被保険者が被った傷害に起因する疾病 2. 妊娠・出産・早産・流産に起因する疾病(注8) 3. 歯科疾病(注8) 4. 旅行開始前または旅行終了後72時間経過後に発病した疾病

注7 テロ行為による身体障害については、保険会社で用意している商品の多くは補償対象としています。

注8 妊娠などに起因する治療は、偶然性に欠けるため補償対象外になりますが、妊娠初期段階での異常を原因とした治療については補償対象としている商品を用意している保険会社もあります。また、歯科治療は、すでにその原因が旅行開始前に発生している場合が多く偶然性に欠けるため補償対象外になりますが、歯の痛みを一時的に除外する応急処置治療などについては補償対象となる商品を用意している保険会社もあります。

◆通常、海外旅行保険を契約する場合には、保険期間を旅行日数に合わせて契約することになります(注9)が、留学や駐在といった海外で長期に滞在する場合には、保険期間を長期(滞在日数)に設定するとともに必要な補償を追加(注10)するなどして契約することが可能になっています。ただし、帰国予定のない場合や海外に永住される場合には、契約できません。

注9 被保険者の責めによらない次のような事由により帰国が遅延するときは、追加保険料を負担することなく保険期間の終了が自動的に延長される措置がとられます。

【①最長72時間を限度に延長】

- ・被保険者が乗客として搭乗しているまたは搭乗予定の航空機、船舶、車両などの交通機関のうち、運行時刻が定められている交通機関の遅延、欠航、運休
- ・もしくは交通機関の搭乗予約受付業務に過失があったことによる搭乗不能(いわゆるダブルブッキング)
- ・被保険者が医師の治療を受けたこと
- ・被保険者の旅券の盗難・紛失(ただし、被保険者が、旅券または渡航書の発給を受けた場合に限る)
- ・被保険者の同行家族または同行予定者が入院したこと

【②正常な旅行行程に復帰できるまでに要する時間で保険会社が妥当と認める時間を限度に延長】

- ・被保険者が乗客として搭乗している交通機関または被保険者が入場している施設に対する第三者による不法な支配または公権力による拘束
- ・被保険者に対する公権力による拘束
- ・被保険者が誘拐されたこと
- ・日本国外において、空港が閉鎖された結果、被保険者がその空港所在国を容易に出国できない状態になったこと

注10 通常の海外旅行保険は、短期旅行者を対象とした商品であることから、例えば、①借家人賠償責任、②自家用車の損害賠償責任、③家財の損害といった長期海外滞在時に特有に発生する可能性がある危険(リスク)には対応していない内容になっています。このため、これらを補償する特約が用意されています。

◆海外旅行保険は、その名称のとおり傷害保険を中心に様々な補償を用意した商品ですが、通常の傷害保険とは異なる次のような特徴があります。

1. 傷害により医師の治療を受けた場合、普通傷害保険や家族傷害保険などは、あらかじめ契約時に定められた金額が保険金として支払われる「定額払い」であるのに対して、海外旅行保険は、契約時に設定した保険金額を限度として治療のために要した「実費」が支払われることとなります(傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金については「定額払い」)。これは、海外では治療に要する費用が高額になるなどの実情(「問81」245ページ参照)を考慮したためです。
2. 普通傷害保険などでは保険金が支払われない「地震・噴火またはこれらによる津波」による傷害についても補償されます。これは、海外旅行保険では、損害は、旅行者の傷害など一定規模に限られており、集積損害が発生しないと考えられるためです。また、普通傷害保険などでは対象外としている「細菌性食中毒・ウイルス性食中毒」についても、一定期間内に治療を受ければ補償の対象となります。
3. 山岳登山やスカイダイビングなどの危険な運動に伴うケガについては、普通傷害保険などでは割増保険料を支払っていない場合には保険金が支払われませんが、海外旅行保険では、次の割合で保険金が削減されて、支払われます。

$$\frac{\text{支払った保険料}}{\text{支払った保険料} + \text{未払いの割増保険料}}$$

◆最後に、海外旅行保険の契約方法としては、保険会社や代理店での契約のほか、インターネットや空港でも契約することができます。保険会社によっては空港に専用窓口や自動販売機を設置して対応しています。自動販売機で契約する場合、ガイダンスに従い、名前、住所、傷害保険の契約状況



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

などを入力し、これが終わると「申込書(控)」が出力されます(保険会社によっては自宅に郵送するサービスを行っているところもあります)。保険証券は入力した住所に郵送されます。



公的医療保険(健康保険など)における海外療養費制度

- 海外旅行でケガをしたり病気にかかって海外の医療機関の診療を受けた場合、日本の健康保険証は使用できませんが、健康保険制度で認められている医療費については、帰国後に保険者(市町村や健康保険組合など)に申請すれば、国内価格に換算したうえで、自己負担分(通常3割)を除く部分が給付されます。
- 申請にあたっては、保険者が用意する「海外療養費支給申請書」のほか、現地の医師などが記入した「海外診療内容明細書」や「領収明細書」が必要となり、この2つの明細書が外国語で作成されている場合には日本語の翻訳文を添付する必要があります(翻訳手数料については申請者負担となります)。
- なお、この海外療養費制度は、治療が目的で海外に渡航した場合には適用されないことになっています。また、治療費は国ごとに異なるため、その費用のすべては給付されず、国内の医療機関で同様の治療を受けた際の治療費を基準とすることになっています。例えば、海外で盲腸(虫垂炎)の手術を受けると国によっては高額な治療費がかかる場合があります(「問81」245ページ参照)が、日本における平均的な治療費(約40万円)が基準となり、そこから自己負担分を除く部分が給付されることとなります。

●参考文献：東京海上火災保険株式会社 編「損害保険実務講座7 新種保険(上)」(有斐閣、1989年4月発行) 130～134ページ

共通

くるまの保険

すまいの保険

からだの保険・他

資料

問81

海外では治療費が高額になる場合がありますとのことですが、治療費の水準と海外旅行保険における対応を教えてください。

答え >>>

例えば、海外で盲腸（虫垂炎）の手術を受けると、国によっては数百万円の費用がかかる場合があります。このような事態に備えて、海外旅行保険では、ケガや病気の治療費に対する保険金支払いのほか、病院の紹介・手配などのサービスを提供しています。

◆海外では日本に比べ治療費が高額になるのが一般的です。例えば、ホノルルやロサンゼルスなどで盲腸（虫垂炎）の手術をして入院すると、数百万円かかるといわれています。また、日本では盲腸（虫垂炎）で手術すると1週間程度の入院が必要になるのですが、ホノルルやロサンゼルスでは平均入院日数が2日になるようです。また、海外の医療事情は日本とは大幅に異なり、医療機関に対して治療費の支払い能力の証明ができない場合（海外旅行者の場合、海外旅行保険を契約していないなど）には、全く治療が受けられないこともあるようです。

このように海外の治療費が高額になってしまう状況に対応して、ケガや病気の治療費用の補償について、保険会社によっては保険金額の設定を無制限とする商品（注1）も用意しています。

注1 ケガの場合は事故日から、病気の場合は治療開始日から一定期間内に要した治療費用に限るなど、一定の制限が設定されていることがあります。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

都 市	総費用(円)	平均入院日数
ホノルル	2,560,000	2
ロサンゼルス	1,624,400~2,165,800	2
バンクーバー	1,108,600~1,773,800	2
ロンドン	1,302,800~1,737,100	2~3
ウィーン	1,273,500	3~4
ローマ	1,217,600	4
アテネ	1,136,500	3~4
ゴールドコースト	1,021,100	2~3
マドリッド	1,014,400	5~7
パース	408,400~1,002,100	3~4
パリ	831,600~884,400	3
メキシコシティ	758,000~866,300	5~6
シェムリアップ (アンコールワット)	649,700~866,300	3
パリ	860,500	3
シンガポール	154,800~773,800	1~2
プノンペン	649,700	3
モスクワ	533,900~618,600	2
オークランド	570,500	3
リスボン	568,200	5~6
イスタンブール	520,900	4~5
バンコク	511,000~	2~3
オスロ	477,900	4~5
サンパウロ	415,200	3
マニラ	393,400	7
クアラルンプール	234,200	3~4
上海	112,500	7
ホーチミン	92,000	3~5
北京	45,000~90,000	7

◆海外でケガをしたり病気にかかって治療を受ける場合には、様々な問題が発生してくることが考えられます。

具体的には、どこの医療機関で治療を受ければ良いのかが分かりにくいということ、高額な治療費をその場で支払うことが可能かどうかということ、そして症状の説明や治療方法など専門的な医療用語について外国語でコミュニケーションが図れるかどうかということなどが考えられます。こう

した事態に対応するため、海外旅行保険では、保険金を支払うという保険商品としての本来的な機能のほかに、次のようなサービスを提供しています。



1. 病院や医師の紹介・予約

保険会社では、日本からの旅行者が多い海外主要都市に駐在窓口を設置したり、コレクトコールによる国際電話を通して24時間・年中無休体制でのサポートデスク(コールセンター)を国内に設置したりするなど、言葉や習慣が異なる海外で契約者がトラブルにあったときなどに、直接対面または電話で日本語による対応サービスを行っています。これにより、最寄りの病院やより設備の整った専門の医療機関の紹介・予約を受けることができるようになっています。

2. キャッシュレス治療の手配

保険会社では、現地で開業している病院や医療機関の評判、経営状況などをあらかじめ調べて、適切な病院や医療機関を選定したうえで提携交渉を行っています。具体的には、契約者がケガや病気で治療を受けた際には、保険会社に治療費用を直接請求してもらうことが可能かどうかを交渉します。交渉がまとまった病院や医療機関には治療費用を保険会社が直接支払うこととなりますので、契約者は高額な現金を持ち歩くことなく、また立替払いの必要(注2)もなく、キャッシュレスで安心して治療を受けることができます。

注2 現地の病院や医療機関で治療を受けた場合、基本的には、一旦その場で治療費用の全額を支払い、帰国後、その領収証を保険会社に提出して保険金請求を行うといった手続きを経て、はじめて保険金が支払われることとなります。キャッシュレス治療のサービスを行う商品で、保険会社が提携した病院で治療を受けると、保険金支払いに代えて、保険会社が治療費を支払ってくれるので、こうした手続きがいらなくなります。

3. 医療通訳の手配

保険会社は、必要に応じて受診時に通訳の派遣を手配します。電話による医療通訳サービスもあります。

4. その他のサービス

上記の他に、病人・ケガ人の緊急移送の手配、救援者の渡航手続き・ホテルの手配、パスポートを紛失・盗難された場合のサポートなどのサービスがあります。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料



問82

クレジットカードについて
海外旅行保険について
教えてください。

答え >>>

クレジットカードの種類によっては、海外旅行保険が付帯(セット)されていることがあります。ただし、補償内容などについては、事前に確認することが必要です。

◆クレジットカードには、海外旅行保険が付帯(セット)されていること(以下「クレジットカード付帯の保険」といいます。)があります。ただし、クレジットカードの所有者すべてが対象となるとは限らず、また補償内容が十分でないこともありますので、下記の点などについて事前に確認し、必要に応じて、別途海外旅行保険を契約する必要があります。

1. 海外旅行保険が適用される条件の確認

クレジットカード付帯の保険が、適用される条件を確認する必要があります。クレジットカードの種類によっては、旅行代金などをそのクレジットカードで支払った場合のみ、海外旅行保険の適用対象になっている場合があります。

また、新規にクレジットカードに入会した場合には、一定期間後に出発する旅行から、海外旅行保険の適用対象となる場合もあります。

2. 保険期間、保険金額、補償の範囲・対象の確認

クレジットカード付帯の保険の場合、適用される保険期間が限られていることがありますので、長期間の海外旅行の場合には、保険会社から販売されている一般の海外旅行保険(以下「一般の海外旅行保険」といいます。)を契約することが必要です。また、保険金額や補償範囲・対象についても、次のとおり十分でないことがあります。

〈例〉

- ・治療費用や携行品損害などの保険金額は、一般の海外旅行保険よりも低額に設定している場合がある。
- ・傷害死亡(海外旅行先でのケガで死亡した場合の補償)は含まれているが、疾病死亡(海外旅行先での病気で死亡した場合の補償)は範囲外になっている。また、クレジットカードの名義人(父親)以外の者(妻や

子)の海外旅行先でのケガや病気は対象外としている場合がある。



◆一般の海外旅行保険は、クレジットカード付帯の保険で補償内容が不足している部分のみ追加して契約することもできます(必要な補償だけを選ぶバラ売り商品があるということです)。海外旅行時の不測の事態に備えるため、これらをうまく活用すると安心です。

◆一般の海外旅行保険とクレジットカード付帯の保険が重複し同時に保険金が支払われる場合には、次のとおり保険金が支払われます。

死亡保険金	一般の海外旅行保険とクレジットカード付帯の保険の両方から保険金が支払われます。
後遺障害保険金	
その他の保険金 (治療費用、賠償責任、携行品損害など)	一般の海外旅行保険とクレジットカード付帯の保険の保険金額を合算した金額を限度として、その範囲内で実際の損害額が支払われます。ただし、1回の事故について限度額がある場合は、その金額が上限となります。

〈例〉

1. 死亡保険金(合算払い)

「一般の海外旅行保険1,000万円」+「クレジットカード付帯の保険2,000万円」の場合には、死亡保険金として3,000万円が支払われます。

2. 治療費用、賠償責任、携行品損害の保険金(按分払い)

「一般の海外旅行保険1,000万円」+「クレジットカード付帯の保険200万円」の場合には、実際にかかった費用が300万円だったときに、次のとおり支払われます。

①一般の海外旅行保険に先に請求した場合

- ・一般の海外旅行保険から300万円

②クレジットカード付帯の保険に先に請求した場合

- ・クレジットカード付帯の保険から200万円
- ・一般の海外旅行保険から100万円(=300万円-200万円)

※どちらの保険に先に請求するかは、請求する方がご自分で選択できます。なお、保険金の按分は、保険金が支払われた後に保険会社間で調整されます。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料



メモ

◆クレジットカード付帯の保険が複数重複し同時に保険金が支払われる場合には、次のとおり保険金が支払われます。

死亡保険金	クレジットカード付帯の保険のうち、法人カードと個人カード別に、最も高い保険金額を合算して保険金が支払われます。
後遺障害保険金	
その他の保険金 (治療費用、賠償責任、 携行品損害など)	クレジットカード付帯の保険の保険金額を合算した金額を限度として、その範囲内で実際の損害額が支払われます。ただし、1回の事故について限度額がある場合は、その金額が上限となります。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

問83 医療保険は、どのような保険ですか。

答え >>> 医療保険は、ケガや病気の結果、入院・通院した場合などに保険金が支払われる保険です。

- ◆健康保険などの公的な医療保険は、入院費・通院費の全額について支給されるわけではなく、一部自己負担が発生します。特に長期間入院した場合にはその費用が高額になることもあり、こうしたときに公的医療保険（健康保険など）を補完するのが医療保険の役割といえます。
- ◆傷害保険が「ケガ（傷害）」の補償であるのに対し、医療保険は「病気（疾病）」も補償されます。傷害・疾病に対し入院保険金・手術保険金を支払うことを基本にして、通院時の補償、退院後の療養時の補償、死亡したときに要する費用（葬祭費等）の補償、健康保険の対象外となるような先進医療を受けたときに要する費用（技術料等）の補償などを組み込むことにより、商品によっては補償内容が多岐にわたっています。また、損害保険会社だけでなく、生命保険会社などでも販売されていますので、支払われる保険金の種類・範囲・名称・支払限度額などを中心によく確認したうえで契約することが必要です。
- ◆医療保険で支払われる主な保険金は、次のとおりです。

保険金の種類		要件	支払われる額
入院関係	傷害入院保険金	急激・偶然・外来の事故による傷害で入院(注1)したとき	傷害入院保険金日額×入院日数(注2)
	疾病入院保険金	疾病で入院(注1)したとき	疾病入院保険金日額×入院日数(注2)
手術関係	傷害手術保険金	傷害入院保険金が支払われる場合で、その傷害の治療のため、所定の手術をしたとき	傷害入院保険金日額×所定倍率(注3)
	疾病手術保険金	疾病入院保険金が支払われる場合で、その疾病の治療のため、所定の手術をしたとき	疾病入院保険金日額×所定倍率(注3)

共通

くるまの保険

すまいの保険

からだの保険・他

資料



保険金の種類		要件	支払われる額
その他	傷害通院保険金	傷害入院保険金が支払われる場合などで、退院後にその傷害の治療のため、通院したとき	傷害通院保険金日額×通院日数
	疾病通院保険金	疾病入院保険金が支払われる場合などで、退院後にその疾病の治療のため、通院したとき	疾病通院保険金日額×通院日数
	葬祭費用保険金	被保険者が死亡した場合で、その親族が葬儀費用を負担したとき	葬祭費用保険金額
	先進医療費用保険金	傷害や疾病で入院し、その治療のため先進医療を受けて技術料を負担したとき	先進医療費用保険金額

注1 医療保険における「入院」

「入院」とは、医師による治療が必要な場合において、自宅など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。このため、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査などによる入院については、医療保険では補償されないこととなります。

注2 1回の入院と保険期間中の通算入院の2つで限度日数を設定していることが多いです。

注3 手術の種類に応じた倍率（10倍、20倍、40倍など3つ程度に分けた倍率を設定していることが多いですが、一律10倍や20倍としている場合もあります。）

◆医療保険では、主として次のような場合には、保険金が支払われません。

傷害・ 疾病共通	<ol style="list-style-type: none"> 1. 契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による身体障害 2. 被保険者の自殺行為・犯罪行為・闘争行為による身体障害 3. 被保険者に対する刑の執行によって被った身体障害 4. 戦争、内乱、暴動などの異常な事態による身体障害(注4) 5. 地震・噴火またはこれらによる津波による身体障害(注4) 6. 被保険者の頸部症候群(むち打ち症)・腰痛・その他の症状で医師による他覚所見のないもの
傷 害	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被保険者の無資格運転、酒酔い運転、麻薬・シンナーなどを使用した運転によって生じた傷害 2. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故による傷害
疾 病	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被保険者の麻薬・シンナーなどの使用による疾病 2. 被保険者の妊娠・出産(正常分娩でない認められる場合を除く。)による疾病 3. 被保険者の薬物依存・アルコール依存による疾病

注4 保険金の支払いに該当した被保険者の数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じて保険金の全額または一部が支払われるとしている商品があります。

◆この医療保険には、他保険に付帯(セット)して販売しているタイプ(特約商品)と医療保険だけで販売しているタイプ(単品商品)があります。

- ◆このほか、医療保険は保険期間の設定方法により定期型と終身型に分類することができます。前者の商品は、5年や10年で設定している例が多く、保険期間中は契約時の年齢に応じた保険料となりますが、契約を更新する際には更新時の年齢に応じた保険料となるため、保険料が高くなる場合があります。また、5年・10年といった年数を決めるもののほか、60歳満期・80歳満期といった一定の年齢を定期として区切るものもあります。これに対し、後者の商品は、支払う保険料が契約時の年齢に応じた保険料のまま、保険期間の終了となる死亡時まで継続されるというものです。



公的医療保険（健康保険など）における高額療養費制度

○ケガや病気で公的医療保険（健康保険など）を利用した場合、自己負担するのは医療費の一部（通常3割）です。ただし、長期入院などにより治療費が高額になったときは、自己負担額も高額になります。このように自己負担額が高額になった場合には、公的医療保険（健康保険など）の中に用意されている次の制度を利用することができます。

◎「高額療養費制度」について

この制度は、長期入院や治療が長引いたことにより、1か月の医療費の自己負担額が一定の金額（自己負担限度額）を超えた場合、超過部分の払い戻し（還付金の支払い）が行われるという制度（注5）です。ただし、入院時の差額ベッド代などは対象になりません。例えば、69歳以下で一般的な所得を得ている方は、以下の算式に基づく自己負担限度額が設定されています。

- ◆69歳以下で所得（月収28～50万円未満）を得ている方の1か月の自己負担の上限額

$$(\text{医療費総額} - 26\text{万}7,000\text{円}) \times 1\% + 8\text{万}100\text{円}$$

〈例〉

1か月の医療費総額が50万円だった場合、上記算式にあてはめると、8万2,430円が自己負担額の上限となります。窓口では医療費総額50万円の3割である15万円を負担することになりますが、手続きを行うことで6万7,570円（15万円－8万2,430円）が払い戻されます。

注5 高額療養費の払い戻しには一定の時間を要するため、事前に保険者（市町村や健康保険組合など）に申請し、高額療養費の受領権限を医療機関に委任することにより、医療機関の窓口では自己負担限度額を支払うだけですむ「高額療養費受領委任払制度」もあります。

- また、このほかに、高齢者を家族の一員とする世帯については、公的医療保険（健康保険など）と公的介護保険の両方を利用する場合があるので、「高額医療・高額介護合算制度」が用意されています。「高額療養費制度」と同様に、一定の金額を超えた場合に超過部分の払い戻しが行われる制度ですが、この一定の金額は年齢や所得などに応じて決められており、両方の公的保険を利用している世帯はさらに負担を軽減できる場合があります。詳しくは加入している保険者（市町村や健康保険組合など）に確認してください。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

問84 ガン保険は、 どのような保険ですか。

答え >>>

ガン保険は、補償の対象をガンに絞った医療保険の一種です。病気を総合的に補償する医療保険に比べ補償範囲をガンに絞っているため、保険料が安くなることがあります。

◆わが国における主な死因別の死亡者数割合（厚生労働省調査）によると、ガンで亡くなる方が約3割となっており、死因のトップになっています。医療保険でもガンは補償の対象になりますが、入院保険金の支払日数などには制限があり、他の病気と比べて長期間の治療を要する傾向があるガンに対しては、必ずしも十分な補償であるとはいえません。このような制限を緩和した商品がガン保険です。

ガン保険が医療保険とは別に単独で販売されているのは、ガンによる死亡率が高いことや、入院・治療が長期間に及んでその結果として治療費用が高額となるおそれがあるため、ニーズが高くなっていることがあげられます。

◆ガン保険で支払われる主な保険金は、次のとおりです。

保険金の種類	内 容	支払われる金額
診断保険金 (給付金)	ガンと診断確定された際に一時金が支払われます。ガンと診断されれば何度でも支払われる商品が多くなっていますが、2回目以降の支払いについては前回より一定期間（例：2年間）経過していることなどの条件を設定している場合もあります。	契約時に設定した 一定額
入院保険金 (給付金)	ガンで入院したときに保険金が支払われます（ガン保険の入院保険金は、医療保険の疾病入院保険金とは異なり、入院日数に限度が設定されていないことが特徴になっています。）。	入院保険金日額 ×入院日数
手術保険金 (給付金)	ガンで手術をした場合、手術の種類に応じて保険金が支払われます。原則何度でも支払われる商品が多くなっていますが、手術の種類によっては支払回数に制限を設定している場合もあります。	入院保険金日額 ×所定の倍率 (手術の種類に応じた 倍率（10倍、20倍、 40倍など3つ程度に 分けた倍率）を設定し ていることが多いです が、一律10倍や20倍 としている場合もあり ます。)

保険金の種類	内容	支払われる金額
通院保険金 (給付金)	ガンで所定の日数以上入院し、退院後に通院しなければいけない場合に支払われます。なお、入院前の通院についても支払う商品もあります(ガン保険の通院保険金は、入院保険金とは異なり、通院日数に限度があります。)	通院保険金日額 ×通院日数

- ◆ガン保険の中には、上皮内ガンなどの初期段階のガンについては、補償対象外としたり保険金の減額対象とする商品もありましたが、これらのガンも他のガンと同様の補償を行う商品が多くなっています。
- ◆ガン保険では、主として次のような場合には、保険金が支払われません。
 1. ガン保険の契約前にガンと診断確定されている場合
 2. 保険期間の初日から90日目まで(待機期間)にガンと診断確定された場合
- ◆なお、ガン保険は医療保険と同様に保険期間の設定方法により定期型と終身型があります。終身型は契約の更新がないため保険料は契約時から一定ですが、定期型は更新時には年齢に応じて保険料が上がっていくのが一般的となっています。





問85

ケガや病気をしている人でも
契約できる医療保険は
ありますか。

答え >>>

保険会社によっては、すでにケガや病気をしている人でも特別な条件付で医療保険を引受ける場合があります。

◆通常、医療保険の契約時には、健康状態などに関して告知する義務(告知義務)が課せられていますが、保険会社はこの告知内容をもとに次のような判断をします。

1. 契約を締結する。
2. 契約を断る。
3. 特別な条件付で契約を締結する。

◆上記「3.」のとおり、すでにケガや病気をしている人については、医療保険を一切引受けてもらえないというわけではなく、保険会社によっては、特別な条件付(保険料の割増、保険金の削減、特定疾病群不担保、特定部位不担保など)で契約を引受ける取扱いをしている場合もあります(詳しい追加告知などが必要になることがあります。)

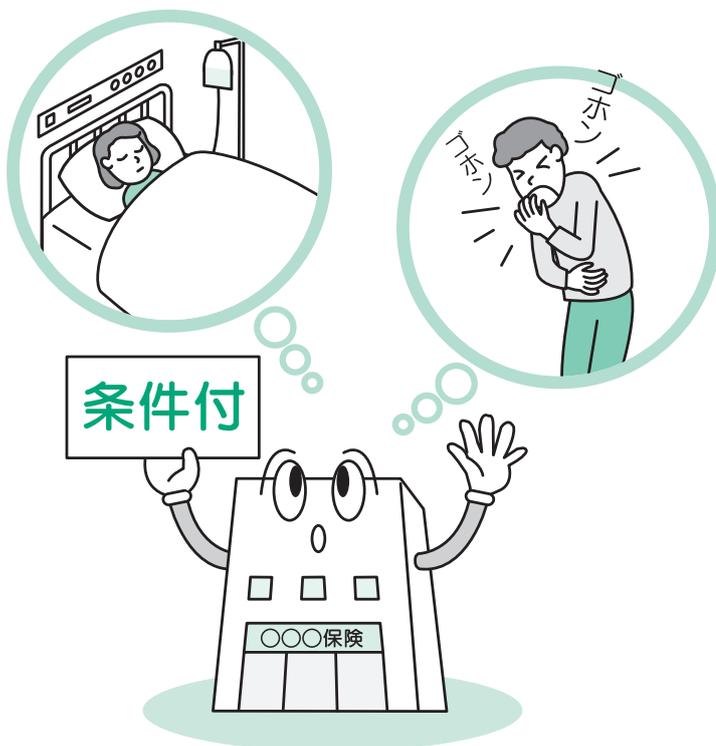
◆このほか、上記の通常の医療保険以外に、生命保険会社や外資系の損害保険会社などから、告知書の提出を不要とする「無選択型医療保険」や告知事項の数を限定している「限定告知型(または引受基準緩和型)医療保険」と呼ばれている、契約上の引受基準を緩和している医療保険が販売されています。

「通常の医療保険」とこれらの保険を相対的に比較してみると、次のような違いが見られます。

	通常の医療保険	無選択型医療保険	限定告知型(または引受基準緩和型)医療保険
契約審査	あり	なし	緩やか
保険料	安い	高い	やや高い
保険金の支払制限	なし	あり	一部あり
保険金額の限度	高い	低い	やや低い

◆「無選択型医療保険」は、契約時に必要となる告知事項をなくすことにより、既往症があるシニア層でも契約しやすくした商品です。保険期間の設定方法は5年などの定期型であり、高齢になると更新ができなくなる場合もあります。通常の医療保険と同様に「契約前に発病した病気」を保険金の支払対象外にしているほか、「契約後90日以内に発病した病気」も保険金の支払対象外としています。また、契約後91日以降に発病した病気についても、それが「契約前に発病した病気」や「契約後90日以内に発病した病気」と医学上重要な関係がある病気である場合には、保険金の支払対象外になる場合があります（例えば、契約後90日以内に発病した糖尿病が悪化して、91日以降に腎症や網膜症になった場合には、保険金は支払われません。）。

◆「限定告知型（または引受基準緩和型）医療保険」は、契約時に必要となる告知事項があるという点では通常の医療保険と同じですが、その告知事項が限定（3項目や5項目など）されており、その告知事項のすべてに該当しなければ、病気で治療中の人も契約できるようにした商品です。「無選択型医療保険」と通常の医療保険の中間的位置付けになっている商品であり、保険期間の設定方法は定期型だけでなく終身型もあります。治療中の病気や過去に治療歴のある病気が契約後に悪化して入院または手術をした場合、契約直後でも保険金の支払対象になることがあります（例えば、糖尿病で通院中に契約した後、糖尿病が悪化して腎症や網膜症になった場合でも保険金が支払われることがあります。）。





問86

医療保険における告知事項や通知事項は、どのようなものがありますか。

答え >>>

告知事項には、「被保険者の過去の傷病歴、健康状態、身体の障害の状態」「他の医療保険契約等の情報」などがあります。

(告知事項)

◆契約時の告知事項は、危険（給付事由の発生の可能性）に関する重要な事項のうち、保険会社が申込書に記載して告知することを求めた事項が該当します。契約者または被保険者は、告知を求められた事項について、事実を正確に告げなければならず、約款に告知義務として記載されています。

「告知事項」に関する関連項目の索引

▶共通	23ページ
▶くるまの保険	116ページ
▶すまいの保険	191ページ
▶からだの保険・他	231ページ

◆具体的には、主として次のような事項となります。

1. 被保険者の過去の傷病歴
2. 被保険者の健康状態
 - ・告知日現在の入院の有無、入院・手術予定の有無
 - ・過去●年以内の医師による治療、疾病の指摘の有無・内容
 - ・過去●年以内に他の保険契約等が告知義務違反によって解除になったことの有無
 - ・今まで「ガン」「肉腫」「悪性腫瘍」にかかったことの有無
3. 身体の障害の状態
4. 他の医療保険契約等（重複保険契約）の情報

◆これらは保険料の算出や引受けの可否判断にあたって必要となる事項です。故意または重大な過失によって正しく告知を行わなかった場合には、契約が解除され、保険金が支払われない場合がありますので、注意が必要です。

◆なお、正しく告知を行わなかった事項と傷害疾病との間に因果関係が認められない場合には、保険金の支払い（または保険料の払込み免除）が行われます。

◆例えば、胃炎で治療中であることを告知しなかった場合において、交通事故によるケガで入院してしまうようなケースは、告知義務違反の事実と傷害疾病の間に因果関係がないと考えられるため、保険金が支払われることになりません。

「因果関係が認められない場合」に関する関連項目の索引

▶ 共通	25ページ
▶ すまいの保険	191ページ
▶ からだの保険・他	231ページ

(通知義務以外の連絡事項)

◆医療保険では、通知義務ではないものの、通知事項として、契約締結後に、契約者が保険会社に遅滞なく連絡する必要がある事項を約款に規定しています。具体的には、次の事項が多いようです。

○契約者が住所または通知先を変更した場合

◆このような変更は、危険増加(告知事項についての危険が高くなり、保険料が不足する状態になること)には該当しないため、通知しなくても契約の解除などは行われませんが、保険会社からの重要なお知らせや案内ができないこととなります。

◆以前は、他の医療保険等(重複保険契約)を締結しようとするときや、他の医療保険等(重複保険契約)があることを知ったときには、通知する義務がありました。契約を締結する段階で他の医療保険契約等の情報を告知いただくこと、また、重大事由解除によってモラルリスクに対抗する仕組みができたことから、現在は通知義務に含まれていないことが一般的になっています。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料



問87

医療保険の契約前発病の保険金支払いに関しては、保険会社または代理店から契約時にどのような説明があるのでしょうか。

答え >>>

保険責任開始期より前に発生した疾病・傷害を原因とする保険金の支払事由については、正しく告知して契約した場合であっても、保険金を支払うことができないということなどの説明があります。

- ◆保険期間の開始前にすでに発生した疾病・傷害については、その治療が保険期間の開始後に行われていても、保険金支払いの対象外になることを始期前発病不担保といいます。始期前発病不担保条項は、医療保険のほか、がん保険、所得補償保険等の約款に規定されています。
- ◆医療保険では、次のような事項を重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)、ご契約のしおり、パンフレット等に記載して注意いただくようになっています。
 - 保険期間開始より前に発生した病気やケガを原因とする保険金の支払事由については、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払いができない。
 - 保険会社の責任が始まった時から一定年数(例：2年間)を経過した後に入院や手術を受けた場合には、これらは保険会社の責任が始まって以後の原因によるものと考え、保険金の支払対象となる。
- ◆日本損害保険協会では、金融庁の監督指針の内容を踏まえ策定した「契約概要・注意喚起情報に関するガイドライン」において、「通例でないと考えられる免責事由がある場合には、その旨を説明する」こととしています(注1)。また、「第三分野商品に関するガイドライン」では、保険責任開始期より前に発生した疾病・傷害の保険金支払いに関して募集資料等の記載・明示上で留意すべき点を整理しています(注2)。

注1「契約概要・注意喚起情報に関するガイドライン」(2021年6月改定)より抜粋

II. 各論編

4. 医療保険

1. 契約締結前におけるご確認事項

(2) 基本となる補償および保険金額の設定方法等

① 基本となる補償【契約概要】【注意喚起情報】

b. 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

免責事由は、利用者が商品選択を行うにあたって必要な情報との位置付けとなるため、いわゆる免責条項に限定することなく補償内容を限定する内容を記載する。

事故が発生した場合を想定し、利用者が知っておくべきと考えられる免責条項(あるいは補償対象外条項)を記載する。

なお、契約者にとって通例でないと考えられる免責事由がある場合には、その旨を説明する。

注2「第三分野商品に関するガイドライン」(2021年11月改定)より抜粋

II. 保険募集に関する留意点

3. 第三分野商品における募集資料等の記載・明示上の留意点

(3) 始期前発病不担保の適用について

始期前発病不担保の適用については、例えば、約款上、次の二つの取扱いのいずれかの類型が規定されている商品がある。

① 責任開始日からの経過期間にかかわらず、始期前発病については不担保とする取扱い

② 責任開始日から起算して一定期間経過後に保険金支払事由が発生した場合には、責任開始日以降の発病によるものとみなす取扱い

会員会社においては、始期前発病不担保の取扱いについて、注意喚起を要すると判断した場合は、重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)などに記載し、募集時に社員・代理店(募集人)等がお客さまに対して、明示する。

この場合、以下の例のような説明を個々のお客さまが自己の問題であると理解・認識できるよう、情報提供することが望ましい。

【募集資料記載内容例】

・上記①の取扱いの場合

「責任開始期より前に発病した病気または発生した事故によるケガの治療を目的とした入院・手術等については、責任開始期からの経過期間にかかわらず、保険金お支払いの対象となりません(注)。

(注)したがって、責任開始期より前に発病した病気または発生した事故によるケガについて、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払いの対象外となる場合があります。特別な条件付きでご契約された場合も同様です。」

・上記②の取扱いの場合

「責任開始期より前に発病した病気または発生した事故によるケガの治療を目的とした入院・手術等については、保険金お支払いの対象となりません(注)。ただし、責任開始期から●年を経過した後に開始した病気または事故によるケガの治療を目的とした入院・手術等については、責任開始期以降に発病した病気または発生したケガによるものとみなします。

(注)したがって、責任開始期より前に発病した病気または発生した事故によるケガについて、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払いの対象外となる場合があります。特別な条件付きでご契約された場合も同様です。」



問88

医療保険契約が無効や失効となるのは、どのような場合ですか。

答え >>>

モラルリスクのおそれがある場合には、その契約は「無効」となります。また、所定の期間内(猶予期間内)に第2回以降の保険料を払込まない場合には、その契約は「失効」となります。

◆約款では、保険契約の無効・失効のほか、取消し・解除等の場合の取扱いについて定められています。

「無効」に関する
関連項目の索引

▶共通	41ページ
▶くるまの保険	118ページ
▶すまいの保険	193ページ
▶からだの保険・他	233ページ

(無効)

◆保険契約には、例えば医療保険においてすでに発病している状態を隠して契約を締結しようとするなど、不正な保険金請求を行う危険(モラルリスク)が潜んでいることから、保険本来の目的を逸脱しないようにするための対応が求められています。

◆医療保険の契約の際にも、モラルリスクを誘発しかねない次の事実があったときは、その契約を「無効」にする対応を行っています。「無効」になると契約は、はじめから成立していなかったこととなります。

1. 契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約を締結したときまたは契約が復活したとき
2. 被保険者の契約年齢に誤りがあり、引受対象年齢の範囲外であったとき

◆契約が「無効」となる場合においては、原則として保険料は返還されます。ただし、契約者が不法な保険金取得目的または第三者に不法な保険金取得をさせる目的で契約した場合(上記の「1.」の場合)には、保険料は返還されません(注1)。

注1 民法 第708条(不法原因給付)

不法な原因のために給付をした者は、その給付したものの返還を請求することができない。ただし、不法な原因が受益者についてのみ存したときは、この限りでない。

(取消し)

- ◆契約者、被保険者または保険金受取人の詐欺または強迫によって保険会社が契約を締結した場合または復活した場合には、保険会社は契約者に対する書面による通知をもって、契約を取消すことができます。

「取消し」に関する 関連項目の索引

▶ 共通	42ページ
▶ くるまの保険	118ページ
▶ すまいの保険	193ページ
▶ からだの保険・他	234ページ

- ◆上記の場合においては、保険料は返還されません(注2)。

注2 保険法 第93条(保険料の返還の制限)

保険者は、次に掲げる場合には、保険料を返還する義務を負わない。

- 一 保険契約者、被保険者又は保険金受取人の詐欺又は強迫を理由として傷害疾病定額保険契約に係る意思表示を取り消した場合
- 二 傷害疾病定額保険契約が第68条第1項の規定により無効とされる場合。ただし、保険者が給付事由の発生を知って当該傷害疾病定額保険契約の申込み又はその承諾をしたときは、この限りでない。

【片面的強行規定】

! 保 険 法

(失効)

- ◆医療保険の契約後、所定の期間内(猶予期間内)に第2回以降の保険料を払込まない場合には、契約は「失効」する(効力を失う)ことになります。また、医療保険の契約後、被保険者が死亡してしまった場合に契約が「失効」している商品もあります(商品によっては、後述の「消滅(終了)」としている場合もあります)。

「失効」に関する 関連項目の索引

▶ 共通	42ページ
▶ くるまの保険	119ページ
▶ すまいの保険	194ページ
▶ からだの保険・他	234ページ

- ◆保険料払込期間が終了している場合には、解約返戻金が返還されます。保険料払込期間中に契約が失効となる場合においては、保険料が返還されないこととしている商品もあります。

(消滅)

- ◆医療保険の契約後、被保険者が死亡してしまった場合には、契約は「消滅」(「終了」の取扱いとする医療保険もあります。)することになります。医療保険は基本的に生存している人への補償(入院保険金や手術保険金の支払いなど)を主眼とした商品であるため、被保険者が死亡した場合は契約を「消滅」させることとしています。

- ◆保険料払込期間が終了している場合には、解約返戻金が返還されます。保険料払込期間中に契約が消滅(終了)となる場合においては、保険料が返還されないこととしている商品もあります。

(解除)

- ◆保険会社は、例えば、次の場合に契約を解除することができます。

1. 告知義務違反
2. 重大事由(「重大事由による契約解除」44ページ参照)

「解除」に関する 関連項目の索引

▶ 共通	23ページ
▶ 共通	38ページ
▶ 共通	42ページ
▶ くるまの保険	119ページ
▶ すまいの保険	194ページ
▶ からだの保険・他	235ページ



共
通



く
る
ま
の
保
険



す
ま
い
の
保
険



か
ら
だ
の
保
険
・
他



資
料

- ◆契約者は、保険会社に対して書面による通知を行うことにより、契約を解除(解約)することができます。
- ◆保険料払込期間が終了している場合には、解約返戻金が返還されます。保険料払込期間中に契約が解除となる場合に、保険料が返還されないこととしている商品もあります。
- ◆医療保険は、保険会社によって商品内容が異なる場合があります。無効・取消し・失効・消滅・解除についても取扱いが各社により異なります。不明な点があれば約款で確認する必要がありますが、それでも分からないところがあれば保険会社または代理店に確認しておくことが大切です。

問89 医療保険を契約する際のポイントを教えてください。

答え >>>

医療保険を契約する際の主なポイントは、次のとおりです。これらのポイントについて検討・確認し、ニーズにあった商品を選んで契約することが大切です。

1. 商品構成
2. 補償内容
3. 給付内容
4. 保険期間
5. 保険料

◆医療保険で必要とされる補償は、契約者や被保険者の年齢、家族構成および収入などにより異なってきますので、自分自身のニーズを踏まえて商品を選んで契約することが大切です。

◆医療保険を契約する際のポイントは、次のとおりです。

1. 商品構成

医療保険(単品商品)を新たに契約するのか、契約済みの保険に医療保険特約を追加するのかを検討する必要があります。一般的には、医療保険を新たに契約するよりも特約を追加した方が保険料は割安ですが、特約を追加した場合は、その後、本体の契約を解除(解約)すると特約の補償も消滅してしまうので注意が必要です。

2. 補償内容

必要な補償は含まれているか、反対に、無駄な補償が含まれていないかを確認する必要があります。入院保険金と手術保険金以外の補償をオプションにしている商品もあるので、補償内容の取り外しが可能かどうかを確認したうえで、ニーズにあった商品を選択することが必要です。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

3. 給付内容 (主として入院保険金をチェック)

- (1) 入院保険金は、入院して何日目から支払われるのかを確認する必要があります。短期入院は貯蓄で対応するなどの判断も必要です。
- (2) 1入院あたりの限度日数は何日なのか、また、通算入院の限度日数は何日なのかを確認する必要があります。保険料が割安な商品は、これらの日数を短期に設定している傾向があります。
- (3) 入院保険金日額は、十分な金額を選んでいるのか、反対に、高すぎる金額を選んでいるかを確認する必要があります。貯蓄のほか、「公的医療保険 (健康保険など) における高額療養費制度」(253ページ参照) などによる払い戻しや、公的医療保険 (健康保険など) の中に用意されている傷病手当金による休業補償などを念頭に入れた判断も必要です。また、年齢や家族構成によって、必要な補償金額は変化していきますので、必要に応じて見直すことが大切です。
- (4) 手術保険金は、保険金の支払い対象となる手術について確認する必要があります。例えば、へんとう腺、外耳炎、切れ痔などの手術で入院した場合には、入院保険金は支払われるものの、手術保険金は支払いの対象外であったり他の手術に比べて少額の支払いになるといった商品もあります。また、例えば、ファイバースコープ (内視鏡) やカテーテル (医療用の中空の柔らかい管) を使った手術など、医療技術の進歩によって登場した新しい手術の取扱い (具体的な支払額など) も、事前に確認することが大切です。

4. 保険期間

補償が必要となる期間をカバーできているのかを確認する必要があります。保険期間の設定方法が定期型の商品であれば、高齢になると更新できない場合もありますので、何歳まで更新することが可能になっているかを事前に確認することが大切です。

5. 保険料

- (1) 保険期間の設定方法が定期型の商品の場合は、更新後の保険料が高くなることもあるため、更新後の保険料がいくらになるかを確認するとともに、支払いに無理がないかを検討する必要があります。
- (2) 終身型の商品で保険料払込期間も終身方式の場合^(注)は、退職後の年金生活に入ってから支払える金額なのかを検討する必要があります。契約した当初と老後では保険料負担の重さが異なる点に注意が必要です。

注 終身型の医療保険については、保険料の払込みを終身 (死亡時) まで行う商品のほかに、高齢になってからの保険料負担を軽減させるため、一定の年齢に達すれば保険料の払込みを終了できる商品があります。この場合、例えば60歳で保険料の払込みが終了になったとしても、保険の補償は終身 (死亡時) まで継続されることになります。ただし、払込期間中の保険料は、終身 (死亡時) まで払込みを行う商品に比べると高く設定されています。

問90

介入権制度とは
どのような制度ですか。

答え >>>

契約者の破産管財人、差押債権者、質権者などの第三者が解約返戻金を債務の弁済にあてるため、契約者が契約していた医療保険などを解除(解約)する場合、被保険者が高齢者であるときなどは再加入することが困難となります。このような場合に、被保険者などの保険金受取人の利益を守ることを目的にして、保険金受取人が解約返戻金相当額を負担することにより契約を存続させるようにしたものです。

◆生命保険や医療保険・介護保険等については、一旦解除(解約)されてしまうと、被保険者の健康状態や年齢等によっては再加入が困難となってしまう場合があること、また、遺族の生活保障等の機能を損なうことになりかねないことなどから、契約者の破産管財人、差押債権者、質権者などの第三者で契約の解除(解約)をすることができる者(以下「解除権者」といいます。)が、解約返戻金を取得する目的で契約を解除(解約)しようとしたときに、これに対抗して契約を存続させる必要性があると、従来から指摘されてきました。

◆このため、保険法では、介入権制度(注1)を新設し、解除権者が契約を解除(解約)しようとした場合に、解除(解約)の効力が発生するまでの間(保険会社が解除の通知を受けたときから1か月を経過するまでの日)に保険金受取人が解除権者に解約返戻金相当額を支払うこと等により、契約を存続させることができることを規定しています(注2)。

注1 契約の直接の当事者ではない保険金受取人が契約関係に介入することから、「介入権制度」と呼ばれています。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

注2 保険法 第89条 (契約当事者以外の者による解除の効力等)

差押債権者、破産管財人その他の傷害疾病定額保険契約 (第92条に規定する保険料積立金があるものに限る。以下この条から第91条までにおいて同じ。) の当事者以外の者で当該傷害疾病定額保険契約の解除をすることができるもの (次項及び同条において「解除権者」という。) がする当該解除は、保険者がその通知を受けた時から1か月を経過した日に、その効力を生ずる。【強行規定】

2 保険金受取人 (前項に規定する通知の時に、保険契約者である者を除き、保険契約者若しくは被保険者の親族又は被保険者である者に限る。次項及び次条において「介入権者」という。) が、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該通知の日に当該傷害疾病定額保険契約の解除の効力が生じたとすれば保険者が解除権者に対して支払うべき金額を解除権者に対して支払い、かつ、保険者に対してその旨の通知をしたときは、同項に規定する解除は、その効力を生じない。【強行規定】

3 第1項に規定する解除の意思表示が差押えの手続又は保険契約者の破産手続、再生手続若しくは更生手続においてされたものである場合において、介入権者が前項の規定による支払及びその旨の通知をしたときは、当該差押えの手続、破産手続、再生手続又は更生手続との関係においては、保険者が当該解除により支払うべき金銭の支払をしたものとみなす。【強行規定】

◆介入権制度の対象となる契約は、生命保険や医療保険・介護保険等のうち、被保険者などの保険金受取人への保険金支払いのために保険料を積み立てる契約 (満期返戻金のみを積み立てるものは含みません。) に限られます。したがって、保険期間1年以内の傷害保険や自動車保険などは、この制度の対象となりません。

◆介入権を行使できる者 (以下「介入権者」といいます。) は、保険会社が解除権者による契約の解除 (解約) の通知を受けた時点における保険金受取人であって、「被保険者」または「契約者・被保険者の親族」である者となります。したがって、契約者については、介入権者になることはできません。

◆解除権者による解除 (解約) の効力は、保険会社が解除 (解約) の通知を受けた時から1か月を経過した日に生じるので、この1か月の間に、介入権者が次の3つの要件を満たすことにより、介入権を行使する (解除 (解約) の効力を生じさせずに契約を存続させる。) ことができます。

- ①介入権を行使する (契約を存続させる。) ことについて、契約者の同意を得ること
- ②解除権者による解除 (解約) の通知を受けた時から1か月以内に、通知があった時点での解約返戻金相当額を解除権者に支払うこと
- ③上記②の支払いの事実について、保険会社に通知すること

◆なお、保険会社が解除権者から解除（解約）の通知を受けた時から1か月経過しないうちに、保険金を支払って契約が終了するような事由が生じた場合には、保険会社は、解約返戻金相当額を解除権者に支払い、保険金受取人には保険金と解除権者に支払った解約返戻金の差額を支払うこととなります（注3）。



！ 保 険 法

注3 保険法 第91条【契約当事者以外の者による解除の効力等】

第89条第1項に規定する通知の時から同項に規定する解除の効力が生じ、又は同条第2項の規定により当該解除の効力が生じないこととなるまでの間に給付事由が発生したことにより保険者が保険給付を行うべき場合において、当該保険給付を行うことにより傷害疾病定額保険契約が終了することとなるときは、当該保険者は、当該保険給付を行うべき額の限度で、解除権者に対し、同項に規定する金額を支払わなければならない。この場合において、保険金受取人に対しては、当該保険給付を行うべき額から当該解除権者に支払った金額を控除した残額について保険給付を行えば足りる。【強行規定】

2 前条の規定は、前項の規定による保険者の解除権者に対する支払について準用する。【強行規定】



共
通



く
る
ま
の
保
険



す
ま
い
の
保
険



か
ら
だ
の
保
険
・
他



資
料



問91 所得補償保険は、 どのような保険ですか。

答え >>>

所得補償保険は、ケガや病気によって就業不能となった場合の所得の喪失を補償する保険です。

- ◆所得補償保険における「就業不能」とは、入院または医師の指示による自宅安静療養などのことで、ケガや病気のため医師の治療を要し、その直接の結果として保険証券に記載されている業務に全く従事できない状態をいいます。なお、ケガや病気での死亡や治癒後については就業不能に含まれません。
- ◆この保険は、会社員や自営業の方など、働いて収入を得ている方（年齢制限があります。）が契約の対象となりますが、専業主婦（家事従事者）でも契約できる商品を取扱っている保険会社もあります。このほか、保険期間を長期に設定できる商品もあります。
- ◆契約の際には、現在の健康状況などに関する告知書の提出を求められます。告知の内容によっては、契約できない場合や保険会社の提示する引受条件に基づき契約することになる場合があります。
- ◆補償の開始は、一定の免責期間（注1）を経過した時点から始まり、就業不能期間1か月につき、保険証券記載の保険金額（平均月間所得（注2）が保険金額より小さいときは平均月間所得額）が保険金として支払われます（傷害保険と同様に「定額払い」となります。）。就業不能期間が1か月に満たない場合、または1か月未満の端日数が生じた場合は、1か月を30日として計算した割合により保険金の額が決まります。なお、支払われる保険金には、あらかじめてん補期間（注3）が設定されており、就業不能期間がこれを超えるとときにはてん補期間に対応する保険金が最高額となります。保険金支払いの具体例は、次のとおりです。

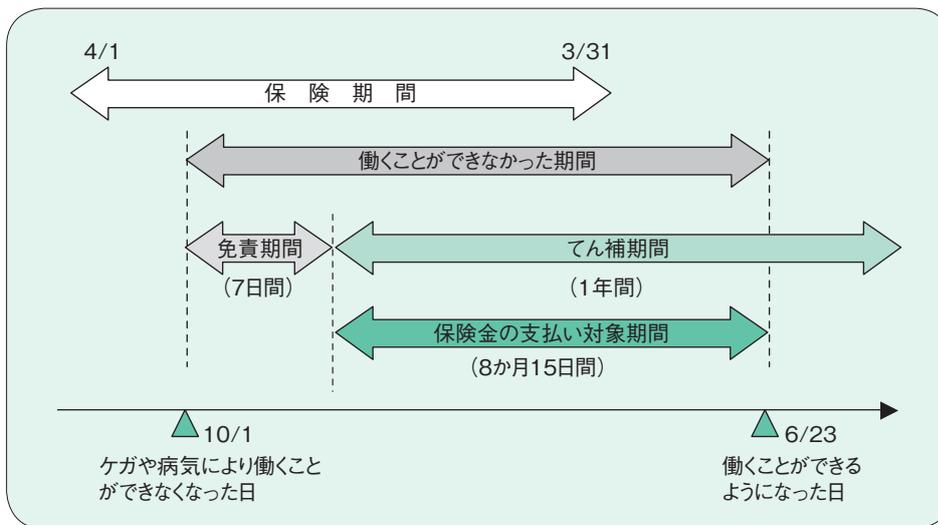
注1 免責期間とは、保険金支払いの対象外とする日数をいいます。

注2 平均月間所得とは、免責期間の直前12か月における被保険者の所得の平均月額をいいます。

注3 てん補期間とは、免責期間が終了した後から始まる保険金が支払われる最長期間(保険証券に記載された期間)をいいます。

〈例〉

保険金額を10万円(月額)、免責期間を7日間、てん補期間1年に設定して契約した場合



例えば、10月1日から6月22日まで(8か月22日間)、ケガや病気により働くことができなかった場合、保険金の支払い対象期間は、免責期間7日間を差し引いた8か月と15日間となります。1か月未満の端日数が生じた場合は1か月を30日として計算した割合により支払額が決まることから、支払われる保険金は、以下のとおり85万円になります。

$$10\text{万円} \times \left(8\text{か月} + \frac{15\text{日}}{30\text{日}}\right) = 85\text{万円}$$

◆所得補償保険で保険金が支払われない主な場合は、次のとおりです。

1. 契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による身体障害
2. 被保険者の自殺行為・犯罪行為・闘争行為による身体障害
3. 被保険者の麻薬・シンナーなどの使用による身体障害
4. 被保険者の妊娠・出産・早産・流産による身体障害
5. 戦争、内乱、暴動などの異常な事態による身体障害
6. 地震・噴火またはこれらによる津波による傷害



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

- 7. 被保険者の頸部症候群（むち打ち症）・腰痛・その他の症状で医師による他覚所見のないもの
- 8. 被保険者の精神病、精神薄弱、人格異常、アルコール依存症などの精神障害



社会保障制度における休業補償

- 所得補償保険は、ケガや病気で働けなくなったときの収入減を補償するための保険ですが、社会保障制度においても休業時には生活保障の観点で一定の給付がなされることになっています。
- 具体的には、仕事以外の事由で休業した場合には公的医療保険（健康保険など）から傷病手当金が支給され、労働者が業務上災害で休業となった場合には政府労災保険（労働者災害補償保険）から休業補償給付が行われます。支給開始日や給付が行われる期間などに制限がありますが、公的医療保険では1日あたり収入の3分の2相当分、政府労災保険では1日あたり収入の6割相当分について保障されることになっています。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

問92

個人賠償責任保険は、
どのような保険ですか。

答え >>>

個人またはその家族が、日常生活で誤って他人にケガをさせたり他人の物を壊したりして、損害賠償金や弁護士費用などを負担した場合の損害を補償する保険です。

- ◆個人賠償責任保険は、個人の「住宅の管理」または「日常生活」に起因して、国内外(注1)で発生した「法律上の損害賠償責任」を負担することによって被る損害を補償する保険です。単独で契約することもできますが、火災保険や傷害保険、自動車保険などの特約として契約するケースが多くなっています。保険期間1年、保険金額1億円に設定して契約しても、年間保険料は数千円程度であり、契約しやすいところにも特徴があります。日常生活(仕事を除く。)の中で実際に損害賠償金を請求されることは少ないかもしれませんが、最近では、自転車事故によって他人を死傷させた場合に、高額な損害賠償金を請求されるケースも発生しており、家計が経済的に大きなダメージを受けることもあり得ます。

注1 国内に限定している商品もありますので、その場合は、海外赴任先における日常生活での事故は補償の対象外になります。なお、そのような場合であっても、保険会社によっては、「個人国外危険補償特約条項」を用意しており、この特約を付帯(セット)することで補償を受けることが可能となります。

- ◆個人賠償責任保険の被保険者(注2)は「生計を共にする同居の親族」となっています。したがって、世帯主が契約すれば子供が起こした事故も補償されます。また、子供には「生計を共にする別居の未婚(これまでに婚姻歴がないこと)の子」が含まれますので、例えば親から仕送りを受けている未婚の学生についても補償の対象となります。

注2 被保険者が責任能力のない未成年者や認知症の高齢者など責任無能力者である場合は、その親権者や法定の監督義務者等を被保険者とする保険商品もあります。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料



◆補償の対象となる事故例は、次のとおりです。他人の「身体」や「財物」に損害を与えた場合が対象となりますので、他人への名誉毀損やプライバシー侵害といったケースは補償の対象外となります。

1. 買い物中に陳列商品を落とし破損させた。
2. 飼い犬が他人を噛んでケガをさせた。
3. 子供が駐車場に停めてあった他人の車をキズつけた。
4. 自転車で走行中に歩行者とぶつかり後遺障害を負わせた。
5. マンションの自宅の風呂場からの水漏れにより、階下の戸室の家財に損害を与えてしまった。
6. ガス爆発によって、隣の建物を損壊させた。
7. ベランダの鉢植えが落下して歩行者の頭に当たり死亡させた。

◆個人賠償責任保険で保険金支払いの対象となる損害や主な費用は、次のとおりです。

1. 被害者に対する損害賠償金（治療費、修理費、慰謝料など）
2. 弁護士費用、訴訟になった場合にそれに要する費用、調停・和解・仲裁の場合にそれに要する費用

◆個人賠償責任保険で保険金が支払われない主な場合は、次のとおりです。

1. 契約者、被保険者の故意による損害賠償責任
2. 地震・噴火またはこれらによる津波に起因する損害賠償責任
3. 被保険者と同居の親族に対する損害賠償責任
4. 被保険者が所有、使用、管理する財物の正当な権利を有する者に対する損害賠償責任
5. 被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任
6. 被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任
7. 航空機・船舶・車両の所有、使用、管理に起因する損害賠償責任

◆なお、保険金の請求手続きについては、発生した損害の程度により異なりますが、軽度の物損事故の場合であれば、保険会社または代理店に連絡のうえ、備え付けの保険金請求書に記入して、被害物件の写真と修理費の請求書（または見積書）、加害者（被保険者）・被害者が併記した示談書などの書類（事前に保険会社の承認を得た示談額等を記載した書類）を提示することが必要になります。また、個人賠償責任保険には示談交渉サービスを行う商品もありますが、このサービスを付帯（セット）しているかどうかは保険会社によって異なりますので、確認が必要です。



法律上の損害賠償責任

- 賠償責任保険のうち個人賠償責任保険は家計分野を代表する商品ですが、様々な賠償責任保険はすべて、「法律上の損害賠償責任」を負担することによって被る損害を補償する旨を、約款において規定しています。この「法律上の損害賠償責任」には、不法行為責任、債務不履行責任、瑕疵担保責任など、民法、商法、その他一切の法律に規定されている損害賠償責任が含まれます。
- その中でも主となるものは民法第709条に規定する「不法行為責任」(注3)であり、故意または過失によって他人の権利を侵害する行為(不法行為)で生じた損害について、加害者は賠償責任を負うとしています。

注3 民法 第709条 (不法行為による損害賠償)

故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。

- 賠償責任保険は上記の不法行為責任などによって発生した加害者の損害を補償する保険であるため、一義的には加害者(被保険者)を保護することを目的としているといえます。しかし、加害者(被保険者)に支払われる保険金は、損害賠償金として最終的に被害者に支払われることになるので、結果として被害者救済にも役立つこととなります。
- なお、賠償責任保険では「故意」による損害には保険金は支払われませんので、民法第709条に規定する責任で保険の対象となっているのは、「過失」による損害に限定されていることとなります。



メモ



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料



問93

レジャーに伴う事故を補償する保険は、どのような保険がありますか。

答え >>>

レジャー保険の代表的な商品として、ゴルファー保険があります。

◆ゴルファー保険は、ゴルフプレー中の賠償責任のほか、自分自身のケガ、ゴルフ用品の損害、ホールインワン・アルバトロス達成時の費用などが補償される保険です。主な補償内容は、次のとおりです。

第三者への賠償責任	ゴルフ場・ゴルフ練習場・自宅などでゴルフの練習・競技・指導中に、他人(キャディを含みます。)にケガをさせたり、他人の物を壊したことにより、法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害(賠償金、訴訟費用など)が補償されます。
自分自身のケガ	ゴルフ場でのゴルフの練習・競技・指導中のケガが補償されます。
ゴルフ用品の損害	ゴルフ場でのクラブの破損・曲損、ゴルフ用品(クラブ・バッグ・被服類など)の盗難の場合に、その損害が補償されます。
ホールインワン・アルバトロス達成時の費用	日本国内のゴルフ場でゴルフ競技中にホールインワン・アルバトロスを達成した場合に、慣習として負担する贈呈用の記念品購入費用・祝賀会費用・記念植樹費用が補償されます(注)。

注 ホールインワン・アルバトロスの達成を客観的に証明する保険会社所定の資料が必要です。また、重複保険契約がある場合には、支払われる保険金はそれぞれの契約のうち最も高い保険金額が限度となります。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料

◆ゴルフ保険で保険金が支払われない主な場合は、次のとおりです。



第三者への賠償責任	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被保険者の故意による損害賠償責任 2. 同居の親族への損害賠償責任
自分自身のケガ	<ol style="list-style-type: none"> 1. 契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失によるケガ 2. 被保険者の自殺行為・犯罪行為・闘争行為によるケガ 3. 被保険者の頸部症候群（むち打ち症）・腰痛・その他の症状で医師による他覚所見のないもの
ゴルフ用品の損害	<ol style="list-style-type: none"> 1. 契約者、被保険者の故意または重大な過失による損害 2. ゴルフボールのみの盗難 3. ゴルフ用品の自然消耗、性質による変質、置き忘れ、紛失による損害
ホールインワンなどの達成時の費用	<ol style="list-style-type: none"> 1. 9ホール未満のゴルフ場、海外のゴルフ場で達成した場合 2. 基準打数（パー35）以上の9ホールを正規にラウンドしない場合 3. 同伴競技者がいない場合（ゴルフ場が主催または共催する公式競技の場合を除く。） 4. ゴルフ場の経営者・従業員がそのゴルフ場で達成した場合 5. 貨幣・紙幣、有価証券、商品券等の物品、切手、プリペイドカード（達成を記念して特に作成したものを除く。）などの贈答用記念品を購入した場合

◆なお、レジャーといっても年に数回しか行かないような場合には、「国内旅行傷害保険」を契約する方が保険料負担が少なくなります。この保険では旅行中のケガが補償され、特約で賠償責任や用品の損害などを付帯（セット）できますので、レジャー・スポーツ中に生じる各種の損害もカバーすることができます。ただし、保険期間が短期間になっていますので、旅行の都度、契約することが必要になります。

◆また、ゴルフに限らず、レジャー・スポーツ中に生じた第三者への賠償責任だけを補償したいという場合には、「個人賠償責任保険」（「問92」273ページ参照）で対応することができます。





問94 PL保険は、 どのような保険ですか。

答え >>>

PL保険は、製造業者等が製造または販売した製品等が原因で、他人にケガをさせた場合などに、事業者が法律上の損害賠償責任を負担する場合の損害を補償する保険です。

- ◆ PL保険(生産物賠償責任保険)は、製造業者等が製造または販売した製品、あるいは工事業者等が行った仕事の結果が原因で、他人にケガをさせたり、他人の物を壊したりしたために、事業者が法律上の賠償責任を負担することにより被る損害を補償する、事業者向けの保険です。
- ◆ 1995年7月1日に施行された製造物責任法(PL法)によって、製品事故が発生した場合には、被害者が製品の欠陥を証明できれば、その製品の供給者側である事業者の過失の有無を問わずに損害賠償責任を追及できるようになったことから、メーカーなどからのニーズが高くなっています。
- ◆ この保険で支払われる保険金としては、「損害賠償金」「争訟費用(裁判・弁護士費用等)」などがありますが、製品自体の損害や回収・修理・交換等の費用については支払いの対象外になっています。



責任保険契約についての先取(さきどり)特権

- 例えば、PL保険を契約している事業者が製品事故を起こした後、倒産したような場合、PL保険の保険金が事業者に支払われても、その金銭が破産処理に使われてしまうと、製品事故の被害者は、破産による被害を被った他の債権者と同様の扱いを受けてしまうため、被害に対する十分な回復が受けられなくなります。そこで、保険法では、責任保険契約における先取(さきどり)特権(注)を認めており、事業者が破産した場合などであっても、被害者が保険金から優先的に被害の回復が受けられるように規定しています。
- なお、上記は事業者における例を記載していますが、個人が破産した場合であっても同様の取扱いとなります。

「被害者の請求権」に関する関連項目の索引

▶共通	51ページ
▶共通	52ページ
▶くるまの保険	76ページ
▶くるまの保険	78ページ
▶くるまの保険	91ページ
▶くるまの保険	143ページ



責任保険契約についての先取(さきどり)特権(つづき)

注 保険法 第22条(責任保険契約についての先取特権)

責任保険契約の被保険者に対して当該責任保険契約の保険事故に係る損害賠償請求権を有する者は、保険給付を請求する権利について先取特権を有する。【強行規定】

2 被保険者は、前項の損害賠償請求権に係る債務について弁済をした金額又は当該損害賠償請求権を有する者の承諾があった金額の限度においてのみ、保険者に対して保険給付を請求する権利を行使することができる。【強行規定】

3 責任保険契約に基づき保険給付を請求する権利は、譲り渡し、質権の目的とし、又は差し押さえることができない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。

- 一 第一項の損害賠償請求権を有する者に譲り渡し、又は当該損害賠償請求権に関して差し押さえる場合
- 二 前項の規定により被保険者が保険給付を請求する権利を行使することができる場合

【強行規定】

! 保険法

◆なお、保険法における先取(さきどり)特権については、民法第303条に規定する「先取特権者」の権利を「被害者(これは保険法第22条に規定する「保険事故に係る損害賠償請求権を有する者」に該当します。)」に付与することを前提にするとともに、一定の場合を除き、その権利を「譲り渡すこと」、「質権の目的とすること」または「差し押さえること」ができないなどの規定も設けられています。



民法の先取(さきどり)特権

○先取(さきどり)特権は、民法において次のとおり定められており、例えば会社が倒産した場合であっても、従業員の給料債権は、通常の債権者の債権より優先して保護されるということが読み取れるようにしています。

民法 第303条(動産の先取特権の順位)

先取特権者は、この法律その他の法律の規定に従い、その債務者の財産について、他の債権者に先立って自己の債権の弁済を受ける権利を有する。



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料



Handwriting practice area with horizontal lines and a dotted midline.



共通



くるまの保険



すまいの保険



からだの保険・他



資料