

保険金の不正請求に対する保険法と実務の対応

主査 江澤雅彦(早稲田大学教授)

本プロジェクトにおいては年間3回の研究会を中心にして、損害保険、とりわけ自動車保険における保険金の不正請求(=実務上は「モラルリスク」と呼ばれる、以下、不正請求)について検討した。研究会での議論を通じて明らかになったのは以下の各点である。

1) 近年の不正請求は種々の保険種目にみられ、「自動車盗難」「火災寺自放火」等、手口も多様になっている。実行者としてはもちろん、反社会勢力もいるが、「普通の人」が「普通に」関与しているという。

2) 発生件数について、たとえば、自動車・対人賠償保険における不正請求については明確に公表されているものはなく、把握することは困難である。ただし、自賠責保険に関しては、損害保険料率算出機構において過去の自賠責保険の請求履歴、保険金の支払履歴、後遺障害の等級認定履歴などを、新規の請求案件を受け付けた際に照会できる。しかしながら、自賠責保険請求全体の中でどれだけ「事故多発者」がいるのかといったデータを持ち合わせない等、課題が存する。

3) 損害保険料率算出機構の平成20年度統計によれば、自賠責保険請求調査事務所受付件数約130万件のうち、機構内部で不正請求の疑義がある案件として報告を行ったのが14,000件、新規にデータベース登録したのが4,400件、警察への提報が283件となっている。なお、上記14,000件の2割近くが「柔整師」関連の事案となっている。柔整師の養成が進む中で、「高い料金、長い施術期間」も定着しつつあるのも問題である。

4) 追突事故の被害者が、(仮に痛みがなくとも)「首が痛い」といって診断書を求めれば、恐らく医師は、「頸椎捻挫」、「外傷性頸部症候群」を記した診断書を書かざるを得ない。保険給付の給付対象期間を何らかの形での制限も検討される必要がある。

5) 「明確な故意の立証」をするためには、警察当局が捜査事件として取り扱うことが最短の道である。一層の警察との連携強化が要請される。

6) 保険経営上、不正請求排除による保険金の「節約額」=ベネフィットと、損害調査=コストの双方を考量する必要もある。ただし、損害サービス部門全社員のモラルリスクを見極める感性を高め、組織として不正請求事案に厳格に対応することで、保険制度の健全な運営が確保され、契約者・消費者の信頼回復・獲得に繋げることが基本理念といえる。