

## [ 事案 18-8 ] 死亡保険金請求

- ・平成 18 年 11 月 28 日 裁定申立受理
- ・平成 19 年 10 月 30 日 裁定終了

### < 事案の概要 >

不告知事項と死因には因果関係がないとして、告知義務違反を理由に死亡保険金が支払われないことを不服とし裁定申立てがあったもの。

### < 申立人の主張 >

甥(契約者=被保険者)は A 病院を受診し、平成 17 年 5 月に同病院において肺切除術を受けたが、同年 9 月、術後、肝障害が悪化し肝不全のため死亡した。そこで同年 3 月に加入した終身保険の死亡保険金を請求したところ、保険会社は、甥の死亡は「肝不全」を直接の原因とするものであり、加入前から治療を受けていた「慢性肝炎」と相当因果関係が認められ、甥が加入時に慢性肝炎について告知していなかったとし、告知義務違反により契約を解除し死亡保険金の支払いを拒絶した。

しかし、A 病院の主治医作成の診断書(平成 18 年 2 月)に、「手術前より肝障害は生命に影響するものではなく、17 年 5 月の手術侵襲が加わらなければ肝不全とはならず、長期にわたって生存が可能だった可能性が高い」との記載があるように、甥の死は肺の手術がきっかけで起こったものであり、不告知事項と死因には因果関係がない。契約前の肝機能障害の悪化が死因とする保険会社の事実認定は、主治医の見解と異なるものであり、容認することは出来ない。また、他の生保会社では主治医の見解にもとづき再審査を行い死亡保険金の支払いに応じており、同じ事実認定について結論が異なることは納得出来ないので、死亡保険金の支払いを求める。

### < 保険会社の主張 >

主治医は「元々ある肝機能障害に肺切除手術の負担が加わって最終的に肝不全で死亡に至り、その各々の影響度合いについては不可分」との見解を示していたが、その後提出された診断書(平成 18 年 2 月)では、「手術侵襲が加わらなければ肝不全とはならず、長期にわたって生存が可能だった可能性が高い」との所見があった。

こうした主治医の見解を踏まえ、社内外の複数の医師へ照会したところ、各照会医とも「契約責任開始前の肝機能障害と肺切除手術の侵襲いずれも死亡に関与しており、どちらがどれだけ関与したかについて厳密に判断することは困難である」との意見であり、契約責任開始前からの受療歴と死因の相当因果関係が認められ、告知義務違反による契約解除ならびに保険金不支払決定は妥当であり、申立人の要求には応じられない。

### < 裁定の概要 >

保険契約時に告知義務違反が認められることについては、申立人も積極的に争っていないため、裁定審査会では、被保険者の死亡原因(肝不全)が告知しなかった事実(慢性肝炎)との間に相当因果関係がないことが証明されているかどうかという点(注)を中心に審理した。

(注) 保険約款上も法律上(商法 678 条、645 条)も、「告知義務違反が存在したとしても、保険金の支払事由が保険契約の解除原因となった事実によらないことが証明された場合には、保険者(保険会社)は保険金の支払を行わなければならない」と規定している。

主治医作成の「死亡証明書」(平成 17 年 9 月作成)には、「直接死因は『肝不全』

その原因は『肝硬変』、『直接には死因に関係しないが、の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等』として『肺手術侵襲』と記載されており、「診断書」(同 18 年 2 月作成)には、「手術前より肝障害を指摘されていたが、検査所見、全身状態上、生命に影響するものではなく、17 年 5 月の手術侵襲により肝障害が悪化し、このため引き続いて発生した感染症を契機として肝不全に至ったと考えられ、手術侵襲が加わらなければ肝不全とはならず長期にわたって生存が可能だった可能性が高い」と記載があるが、両者の記載は、表現は異なっているものの、その趣旨は「肝障害がなければ肺手術侵襲があっても死亡には至らず、肺手術侵襲がなければ肝障害があっても死亡には至らなかった可能性が高い」という趣旨と理解出来、被保険者の死亡は、肺切除と肝機能障害がともに必要な原因となっていたと考えられる。

よって、死亡原因は告知しなかった事実との間に相当因果関係がないとは言えず、本件申立てには理由がないため裁定書にその理由を明らかにし、裁定手続きを終了した。