

[事案 2020-210] 重度疾病死亡保険金支払請求

・令和3年5月17日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

約款上の支払事由に該当しないことを理由に、重度疾病死亡保険金が支払われなかったことを不服として、重度疾病死亡保険金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和2年4月に被保険者（申立人代表者の母）が死亡したため、平成30年6月に契約した災害・重度疾病定期保険にもとづき、重度疾病死亡保険金を請求したところ、死体検案書に記載された死因が「虚血性心疾患」であり、急性心筋梗塞ではないことから、約款上の支払事由に該当しないとして支払われなかった。しかし、以下の理由により、重度疾病死亡保険金を支払ってほしい。

- (1)警察からは、解剖をしていないので「虚血性心疾患」としか書けないが、実際は、短時間で死亡した心筋梗塞であると聞いている。
- (2)死体検案書に「虚血性心疾患」と記載されているのは、「心電図検査で心筋梗塞の波形を見る間もなかったこと」「解剖で梗塞巣、すなわち心筋の壊死巣を確認できなかったこと」が理由である。
- (3)申立人は、4月17日に保険会社へ死体検案書を提出しており、保険会社から、葬儀が行われた4月20日までに、重度疾病死亡保険金が支払われない可能性が示唆されていれば、解剖をすることで、死因を特定できたかもしれないのに、そのことを保険会社は教示しなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)急性心筋梗塞が直接の原因ではないので、重度疾病死亡保険金の支払事由に該当しない。
- (2)病死の際の病理解剖の要否は、医師の専権に属する事項であり、当社が意見をする立場ではなく、何らかの示唆をすること自体が不適切である。
- (3)担当者には、解剖の要否等の説明を行う義務はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、被保険者死亡後、保険金請求をする際の事情等を把握するため、申立人代表者および担当者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、被保険者は、急性心筋梗塞を直接の原因として死亡したと認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。