

[事案 2023-36] 高度障害保険金支払請求

・令和 6 年 4 月 19 日 裁定終了

<事案の概要>

高度障害状態となったのが契約解約後であることを理由に、高度障害保険金が支払われなかったことを不服として、高度障害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>

平成 13 年 3 月に契約した医療保険、平成 21 年 8 月に契約した積立利率変動型終身保険、平成 24 年 5 月に契約した定期保険（3 契約あわせて「本契約」）について、令和 2 年 11 月に本契約を解約したが、以下の理由により、高度障害保険金を支払ってほしい。

- (1) 令和 3 年 1 月の診断書では、高次脳機能障害により中枢神経系または精神の障害があり、「介助がなければ全く不可能」等とされ、症状固定時期を平成 27 年 2 月としている。また、平成 26 年 8 月の診断書でも、「介助がなければ困難」とされており、当該状態に該当した日を解約前の平成 26 年 7 月としている。さらに、令和元年 11 月を認定日として「要介護 5」の認定もなされている。以上のことから、本契約の解約時において申立人は「高度障害状態」であった。
- (2) 高次脳機能障害は基本的に回復することを前提としないので、被保険者の身体状態は漸次的に悪化したものと考えられ、保険会社の主張するように、令和 2 年 11 月段階では各機能面で「介助を必要としない状況」があつて、令和 3 年になってすぐに全介助が必要となったというような経過を辿ることは社会通念上考えられない。
- (3) 他社保険では、平成 27 年 2 月で「高度障害状態」を認定しているが、「高次脳機能障害」での「高度障害状態」は客観的なものであり、保険会社や保険の種類でその判断は変わらないはずである。
- (4) 令和 2 年 10 月に、「自宅で何かにつまずいて転倒した」として給付金請求を行ったが、状況が分からずに記載をしたもので、自力歩行をしていて転倒したものではない。

<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) 高次脳機能障害ないし要介護 5 の状態に該当したとしても、本契約の約款に規定する高度障害状態に該当しなければ高度障害保険金を支払うことはできない。
- (2) 診断書の証明医師への事実確認の結果、「平成 27 年 2 月時点では左片マヒ、車イス介助で右に動く状態であり、その後廃用等で現状に至ったと考える」等の記載があつたこと、また、病院への照会時の回答書の令和 2 年 10 月および同年 12 月の状況の記載から、同年 12 月時点では申立人が高度障害状態に該当している事実は認定できない。
- (3) 他社保険で高度障害状態と認定された等の主張があるが、保険金支払事由は各社が約款において規定しているところ、本契約に係る高度障害保険金の支払い等ができるのは当該約款に定める高度障害状態に該当した場合のみである。

<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、被保険者が高次脳機能障害を発病して以降の健康状態を確認するため、申立人代理人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、高度障害保険金の支払いは認められず、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。