

[事案 2023-378] 特定疾病診断保険金支払請求

・令和 6 年 12 月 27 日 裁定終了

<事案の概要>

約款の支払事由に該当しないことを理由に、特定疾病診断保険金が支払われなかったことを不服として、特定疾病診断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 27 年 8 月に脳幹梗塞、右椎骨動脈乖離を発病し、平成 28 年 2 月下旬に症状固定となったため、平成 21 年 12 月に契約した団体信用生命保険にもとづき、特定疾病診断保険金を請求したところ、約款の支払事由に該当しないことを理由に支払われなかった。しかし、以下等の理由により、特定疾病診断保険金を支払ってほしい。

- (1)障害診断書には、2 か月後の検診で、「右顔面、四肢しびれ、複視」が残存と明記されている。60 日には達していないが、客観的に考えて、58 日続いた症状が 2 日で完治するわけではない。
- (2)障害診断書には、半年後も後遺症（左半身のしびれ）が残り、回復の見込みがないことも記載されている。なお、右顔面、複視が治ったとの記載もない。
- (3)障害診断書には記載はないが、発症時に反回神経麻痺の症状があり、2 年後も残存していた。発症 2 年後に専門医による「右反回神経麻痺」の診断を受けている。脳幹梗塞発症時には「嚥下障害、発声障害」といった右反回神経麻痺症状が確認されており、その後遺症である可能性が非常に高い。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)特定診断保険金を支払う場合として、被保険者がこの特約の責任開始日以後の疾病を原因として、この特約の保険期間中に特定の疾病を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて 60 日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、としている。
- (2)医師は、左半身のしびれの残存は認めているものの、それは麻痺や運動障害を伴わない感覚機能低下状態であり、他覚的な神経学的後遺症の所見はなしと診断しているものと判断した。

<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、和解を相当とする事情の有無等を把握するため、申立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、申立人の請求は認められず、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。