

[事案 22-133] 障害給付金請求

・平成 23 年 12 月 21 日 裁定終了

<事案の概要>

事故により身体障害状態になったことを理由に、障害給付金の支払いを求めて申し立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 11 年 6 月の労災事故、平成 18 年 12 月の交通事故及び平成 19 年 3 月の交通事故について、平成 22 年 6 月頃、申立契約に基づいて障害給付金の支払いを求めたところ、上肢の障害については労災事故によるものとして障害給付金が支払われたが、2 件の交通事故に関するその他の症状については、約款所定の身体障害状態に該当しないとして支払われなかった。交通事故についても障害給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、約款の障害給付金の支払条件には該当しないので、申立人の請求に応ずることはできない。

- ①本件事故後の診断書によれば、身体各部位に障害を永久に残すような「器質的損傷」（骨折など）は特定されていない上、中枢神経・末梢神経の部位の障害を永久に残すような「器質的損傷」（脊髄損傷・末梢神経断など）も特定されていない。
- ②痛みによる運動障害は、「永久」に障害を残すとはいえないことから、約款別表の身体障害の状態に該当したときの条件を満たさない。
- ③仮に、現時点において申立人が約款上の身体障害状態に該当したとしても、最後の事故から 180 日を経過した日である平成 19 年 9 月 30 日までに当該身体障害状態になったとは認められない。
- ④申立人が、平成 16 年頃に頸髄症の疾病を有し、左下肢及び左上肢に著しい障害を負っていることが認められることから「不慮の事故を直接の原因として」障害状態になったとは認められない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理した結果、下記のとおり、申立内容は認められないことから、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条にもとづき、裁定書をもってその理由を明らかにして、裁定手続を終了した。

(1) 約款の規定

申立契約の約款には、障害給付金の支払要件について、「被保険者がその被保険者の責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表）を直接の原因としてその事故の日からその日を含めて 180 日以内のこの特約の保険期間中に身体障害の状態（別表）に該当したとき」と定めている。

(2) 裁定審査会の判断

①申立人の身体状態について

保険会社所定の障害診断書によれば、約款別表のそれぞれの等級の障害状態に該当するだけの運動障害が記載されている。しかし、これらの等級に該当するためには、運動障害が認められるだけでは足りず、その運動障害が回復の見込みがなく、障害を「永久に残すもの」、あるいは、用を全く「永久に失ったもの」であることが必要とされている。

上記障害診断書には、傷病名として「外傷性頸部腰部症候群」、自覚症状として「両腰下肢痛、頸部痛、頭痛、左上肢痛、左手指巧緻運動障害」と記載されているものの、他覚的所見は認められず、各部位の運動障害は器質的損傷を伴わない、痛みによるものと認められる。

器質的損傷を伴わない障害は、回復の見込みがないと、認めることはできず、本件においても、申立人の運動障害について、回復の見込みがないとの証明があるとはいえない。従って、申立人の身体状態は、障害を「永久に残すもの」、あるいは、用を「永久に失ったもの」とはいえず、約款所定の身体状態に該当しないため、申立人の請求を認めることはできない。

②その他の主張について

申立人は、交通事故について、自賠責保険の後遺障害等級認定がなされている旨を主張する。

しかし、自賠責保険と傷害特約とは、その性質が異なるものであり、傷害特約は、約款に従って判断され、所定の障害給付金が支払われるものであるもので、自賠責保険の認定と異なることは、やむを得ないと言わざるを得ない。