

## [事案 22-30] 高度障害保険金請求

・平成 22 年 12 月 22 日 裁定終了

### <事案の概要>

責任開始期前の発病を理由に、高度障害保険金が支払われないことを不服として申立てがあったもの。

### <申立人の主張>

平成 20 年 10 月に倒れた後に病状が進行し、翌年 4 月頃、A 病院において、シャント機能不全から水頭症が進行したことが原因で傾眠状態に至り、寝たきり状態となり運動機能は全て麻痺した状態にあって、回復の可能性はないと診断された。

そこで、保険会社に高度障害保険金を請求したところ、責任開始時以後の傷害または疾病を原因とした高度障害状態に該当せず、支払対象にならないとの回答だが、納得できないので、高度障害保険金を支払ってほしい。

### <保険会社の主張>

下記のとおり、当該保険の加入申込み時に告知されていない疾患が原因で高度障害状態に至っているため、高度障害保険金の支払事由に該当せず、同保険金を支払うことはできない。

- (1) 本件保険約款では、高度障害保険金の支払対象となる高度障害状態は、「責任開始時以後の傷害または疾病」を原因とするものと規定しているが、申立人は、責任開始時前の平成 9 年にクモ膜下出血および水頭症を発症し、以後、入退院を繰り返していた。このような状態の最中、平成 17 年に本件保険契約に加入された際、当社は申立人から上記受療状況について、一切告知されていない。
- (2) 申立人の病状・施術状況を客観的に判断する限り、申立人本人が、告知日において自らの身体に生じた異常（症状）についての自覚又は認識があったことは明らかと判断している。従って、本件保険契約加入の際の不告知は、申立人が故意に病状を隠蔽する意図を持って行われた行為と推認される。

### <裁定の概要>

本件において、申立人が高度障害状態にあることは当事者間に争いはないが、相手方会社は、申立人の高度障害状態の原因となった疾病は、申立契約の責任開始時（平成 17 年 1 月）以前に発病しており、責任開始時以後の疾病に該当しないと主張することから、裁定審査会では、この点について審理した。

審理の結果、申立人の高度障害状態の原因は、下記のとおり、申立契約の責任開始時以後の疾病とは言えないことから、申立内容を認めるまでの理由がないことから、生命保険相談所規程第 44 条を適用し、裁定書によりその理由を明らかにして、裁定手続を終了することとした。

- (1) 当事者から提出された証拠及び当審査会が外部の医療機関に照会して得た意見によれば、申立人は、平成 9 年にくも膜下出血を発症し、その後、脳血管れん縮を合併、脳梗

塞、水頭症を発症し、平成 10 年からはてんかん発作を繰り返し、病態が慢性化、重症化してきたことが認められる。

- (2) てんかんが慢性化すると脳機能が障害されるとされていることからすると、申立人が高度障害状態に陥った元々の原因は、平成 9 年のくも膜下出血にあったと認めることができ、申立人の高度障害状態の原因は、申立契約の責任開始時以後の疾病とはいえない。