

[事案 24-2] 高度障害保険金支払請求

・平成 24 年 6 月 27 日 裁定終了

<事案の概要>

約款に定められた支払事由に該当しないことを理由に、保険金が支払われないことを不服として、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 14 年 7 月に団体信用生命保険の被保険者となり、平成 23 年 1 月にくも膜下出血を発症し、その後遺障害により、中枢神経系及び精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要する状態となった。そこで、保険会社に対し、高度障害保険金の支払いを求めたところ、非該当であるとして保険金が支払われなかった。納得できないため、保険金の支払いを求める。

<保険会社の主張>

申立人の状態は、約款に定める高度障害には該当しないため、請求に応ずることはできない。

<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、以下のとおり、申立内容を認めることはできないことから、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) 本契約の約款は、高度障害保険金の支払対象となる高度障害状態について、「中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの」と定めたうえ、さらに、『常に介護を要するもの』とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず常に他人の介護を要する状態をいう」と定めている。
- (2) また、常に介護を要する状態とは、約款に列挙されている、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分では全くとれないという客観的な状況をさすと解され、いずれかの行動が自分でとれる場合には、常に介護を要する状態には当たらないといえる。
- (3) 申立人が提出した診断書によると、申立人は後遺障害状態として、高次脳機能障害の症状がみられ、日常生活に著しい制限を受けていることが認められ、「中枢神経系または精神に著しい障害」を残した状態にあるといえる。しかし、申立人が「終身常に介護を要する」状態にあるかについては、申立人の妻及び入院中の病院の療士より確認した内容を記した報告書によれば、食物の摂取、起居、歩行の 3 点については、申立人は「自分では全くとれない」状況にあるとは認められず、これに該当しないので、申立人は約款に規定する高度障害状態にはないと言わざるを得ない。

- (4) なお、申立人は精神障害者保健福祉手帳の障害等級1級の判定を受けているが、目的や趣旨が異なることから、国の判定基準と民間保険の支払要件が一致するものではなく、障害等級1級に該当しても、高度障害保険金の支払要件としての高度障害状態に直ちに該当するとはいえず、あくまでも約款の規定にしたがい判断されることになる。