

【事案Ⅱ－15】後遺障害共済金請求

・ 平成 26 年 11 月 19 日 裁定打ち切り

<事案の概要>

統合失調症により後遺障害共済金の請求をしたところ、契約前発症のため支払事由に該当しないと判断されたことを不服とする申立て。

<申立人の主張>

昭和 51 年に既に重篤な精神分裂病の病状であったという判断を撤回し、後遺障害共済金 1,500 万円を支払え、との判断を求める。

- (1) 昭和 51 年申立人の妻は夫の海外赴任に伴ったが、現地生活になじめず不眠が続き帰国し、A 市民病院に 2 カ月入院した。
- (2) 昭和 54 年頃、共済団体から生命共済の勧誘があり、過去の入通院があり強く辞退するも、昭和 57 年に再々度の勧誘により、診査医による診査を受けて契約をした。その際、担当者に過去の入通院が共済金支払に影響することはないと言われた。
- (3) 昭和 63 年、妻に不眠症状が出て通院し、平成 10 年 B 病院に入院。平成 11 年に 180 日間の入院共済金受領後、解約を申し出たが、担当者から、今後、特約条項の死亡共済金や後遺障害共済金は支払できるので解約しないでほしいとのことで解約を留まった。
- (4) 平成 14 年、精神障害 1 級が認定され、後遺障害共済金請求したが、共済団体から、昭和 51 年発症と記載されている診断書を根拠に契約前発症のため非該当と判断されたが、その診断書は医師と共済団体が打合せをして作成されたものである。
- (5) 昭和 51 年の入院は海外渡航直後の生活環境変化による精神混乱の治療であり、当時既に現在の症病が発生していたとは理解できない。また、加入時の検診では特に問題はなかった。
- (6) 契約時の経緯について共済団体に確認依頼をしたが、35 年前であり当時の担当者は既に退職しており判らないとのことであった。他社に後遺障害保険金を請求した際、後遺障害診断書が不明瞭であったため、調査が行われた結果、高度障害保険金が支払われた。

<共済団体の主張>

申立人の請求は認められない、とする判断を求める。

- (1) 後遺障害診断書より、統合失調症の発症は昭和 51 年であることは明らかであり、本契約の成立前に生じた疾病により第 1 級後遺障害状態になったものであり、約款・事業規約の「被共済者が共済契約の成立の日以後に生じた疾病または傷害によ

- り共済期間内に第1級後遺障害になったこと」という支払事由に該当しない。
- (2) 申立人はこの診断書について医師と共済団体で打合せて作成された虚偽の診断書であると言いたいようだが、事前に打ち合わせをしたという事実もなく、診断書を作成した担当医に面談し、カルテに記載されている内容に相違がなく変更すべき点がないことを確認している。
 - (3) 約款・事業規約は、告知有無に関わらず適用されるが、共済契約申込書および被共済者の診査書の告知欄には、統合失調症の既往や入院事実の告知はない。共済契約を引き受けることができるかの判断（危険選択）と、共済契約が引き受けられた後に約款・事業規約に基づいて支払可否判断が行われること（支払査定）は別次元の話であり、申立人はこの点を混同して主張している。
 - (4) 担当者が約款・事業規約の規定を超えて後遺障害共済金の支払いを約束したものは考えられず、申立人の主張は失当である。

<裁定の概要>

共済団体から、裁定手続規則第13条第2号に基づく裁定手続の中断の申請があり、審議会がこれを認めた。

その後、裁判所に訴訟提起し受理された旨の報告が共済団体からなされたため、裁定手続規則第16条第三号および同第28条第二号に規定する事由に該当することから、本裁定申立案件については裁定審議を打ち切るとともに、同第30条第1項第二号により裁定手続を終了する旨、両当事者に通知した。