

ボイス・レポート

<全社版>

平成27年度 第2四半期受付分

(平成27年7月～9月)

(一社) 生命保険協会

生命保険相談所

1. 平成27年度第2四半期の苦情受付状況

平成27年度第2四半期の苦情件数は1,127件で、前年同期(1,310件)より183件、14.0%減少、前期(1,214件)より87件、7.2%減少している。平成24年度第1四半期以降、14期連続して1,500件を下回っており、苦情の定義を拡大した平成18年度以降では、最も少ない件数となっている。

月別にみると、7月は377件、8月は369件、9月は381件で、7期連続ですべての月で500件未満となっている。

○大項目別では、「新契約関係」「保全関係」が前期から減少したため、前期3番目であった「保険金・給付金関係」が352件(占率31.2%)で最も多くなっており、以下、「新契約関係」が323件(同28.7%)、「保全関係」が308件(同27.3%)、「その他」が73件(同6.5%)、「収納関係」が71件(同6.3%)の順となっている。

○内容別にみると、『入院等給付金不支払決定』が175件(占率15.5%)で最も多くなっており、2番目は『説明不十分』で113件(同10.0%)、以下、3番目は『不適切な募集行為』で98件(同8.7%)、4番目は『解約手続』で78件(同6.9%)、5番目は『入院等給付金支払手続』で71件(同6.3%)となっている。一部、順位が入れ替わっているものの、上位5項目は前期と同じである。

○発生原因別にみると、「制度・事務」によるものが521件(占率46.2%)で最も多く、前期と比べ、件数は減少しているが、占率は増加している。

一方、「営業職員」に起因する苦情件数は374件(同33.2%)で、前期と比べ、件数・占率ともに減少している。また、「代理店」に起因する苦情件数は148件(同13.1%)で、前期と比べ、件数・占率ともに増加している。

○年齢別にみると、契約者が60歳代の契約に関する申し出が最も多く(占率23.8%)、次いで、70歳代(同22.3%)、50歳代(同17.9%)となっている。(*占率は、契約者年齢判明分データを分母として算出)

苦情項目別件数表 <平成27年度>

(単位:件、%)

項目	内容	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			計		
		件数	占率	前年同期比	件数	占率	前年同期比	件数	占率	前年同期比	件数	占率	前年同期比	件数	占率	前年同期比
新契約関係	不適切な募集行為	85	7.0	78.7	98	8.7	106.5						183	7.8	91.5	
	不適切な告知取得	23	1.9	143.8	11	1.0	84.6						34	1.5	117.2	
	不適切な話法	41	3.4	113.9	48	4.3	126.3						89	3.8	120.3	
	説明不十分	176	14.5	93.6	113	10.0	70.6						289	12.3	83.0	
	事務取扱不注意	2	0.2	200.0	3	0.3	100.0						5	0.2	125.0	
	契約確認	1	0.1	—	0	0.0	0.0						1	0.0	100.0	
	契約引受関係	47	3.9	127.0	19	1.7	34.5						66	2.8	71.7	
	証券未着	0	0.0	0.0	1	0.1	25.0						1	0.0	16.7	
	その他	25	2.1	100.0	30	2.7	125.0						55	2.3	112.2	
	小計	400	32.9	96.9	323	28.7	82.8						723	30.9	90.0	
収納関係	集金	7	0.6	175.0	4	0.4	57.1						11	0.5	100.0	
	口座振替・送金	15	1.2	83.3	9	0.8	36.0						24	1.0	55.8	
	職域団体扱	2	0.2	100.0	2	0.2	66.7						4	0.2	80.0	
	保険料払込関係	21	1.7	105.0	18	1.6	78.3						39	1.7	90.7	
	保険料振替貸付	8	0.7	114.3	8	0.7	100.0						16	0.7	106.7	
	失効・復活	22	1.8	59.5	24	2.1	96.0						46	2.0	74.2	
	その他	4	0.3	80.0	6	0.5	150.0						10	0.4	111.1	
	小計	79	6.5	84.9	71	6.3	74.7						150	6.4	79.8	
保全関係	配当内容	41	3.4	87.2	40	3.5	114.3						81	3.5	98.8	
	契約者貸付	17	1.4	89.5	19	1.7	82.6						36	1.5	85.7	
	更新	23	1.9	115.0	28	2.5	164.7						51	2.2	137.8	
	契約内容変更	46	3.8	82.1	49	4.3	70.0						95	4.1	75.4	
	名義変更・住所変更	24	2.0	109.1	27	2.4	135.0						51	2.2	121.4	
	特約中途付加	5	0.4	250.0	1	0.1	14.3						6	0.3	66.7	
	解約手続	107	8.8	116.3	78	6.9	79.6						185	7.9	97.4	
	解約返戻金	40	3.3	100.0	31	2.8	68.9						71	3.0	83.5	
	生保カード・ATM関係	7	0.6	175.0	6	0.5	150.0						13	0.6	162.5	
	その他	27	2.2	112.5	29	2.6	138.1						56	2.4	124.4	
小計	337	27.8	103.4	308	27.3	90.6						645	27.6	96.8		
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	39	3.2	57.4	42	3.7	73.7						81	3.5	64.8	
	死亡等保険金支払手続	31	2.6	73.8	27	2.4	67.5						58	2.5	70.7	
	死亡等保険金不支払決定	22	1.8	78.6	31	2.8	100.0						53	2.3	89.8	
	入院等給付金支払手続	81	6.7	93.1	71	6.3	87.7						152	6.5	90.5	
	入院等給付金不支払決定	140	11.5	71.8	175	15.5	97.2						315	13.5	84.0	
	その他	11	0.9	110.0	6	0.5	120.0						17	0.7	113.3	
	小計	324	26.7	75.3	352	31.2	89.3						676	28.9	82.0	
その他	職員の態度・マナー	19	1.6	211.1	8	0.7	53.3						27	1.2	112.5	
	保険料控除	1	0.1	50.0	0	0.0	0.0						1	0.0	25.0	
	個人情報取扱関係	33	2.7	84.6	42	3.7	82.4						75	3.2	83.3	
	アフターサービス関係	10	0.8	125.0	17	1.5	89.5						27	1.2	100.0	
	その他	11	0.9	183.3	6	0.5	150.0						17	0.7	170.0	
	小計	74	6.1	115.6	73	6.5	80.2						147	6.3	94.8	
合計	1,214	100.0	91.6	1,127	100.0	86.0						2,341	100.0	88.8		

※ 数値の網掛けは上位7項目。

苦情項目別・発生原因別件数(平成27年7月～9月)

項目	内容	発生原因					計	項目	内容	発生原因					計
		営業職員	代理店	その他の職員	制度・事務	契約者等				営業職員	代理店	その他の職員	制度・事務	契約者等	
新契約関係	不適切な募集行為	58	35	2		3	98	保全関係	配当内容	1	1	0	38	0	40
	不適切な告知取得	10	1	0		0	11		契約者貸付	5	1	1	11	1	19
	不適切な話法	29	19	0		0	48		更新	8	0	2	16	2	28
	説明不十分	67	38	2	4	2	113		契約内容変更	16	2	4	26	1	49
	事務取扱不注意	2	1	0	0	0	3		名義変更・住所変更	9	0	3	13	2	27
	契約確認	0	0	0	0	0	0		特約中途付加	0	0	0	1	0	1
	契約引受関係	4	0	0	14	1	19		解約手続	26	10	8	30	4	78
	証券未着	0	0	1	0	0	1		解約返戻金	10	3	1	17	0	31
	その他	12	6	2	9	1	30		生保カード・ATM関係	4	0	0	2	0	6
	小計	182	100	7	27	7	323		その他	4	1	6	18	0	29
収納関係	集金	4	0	0	0	0	4	小計	83	18	25	172	10	308	
	口座振替・送金	5	0	2	2	0	9	保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	9	2	3	28	0	42
	職域団体扱	1	1	0	0	0	2		死亡等保険金支払手続	2	0	4	21	0	27
	保険料払込関係	3	0	0	15	0	18		死亡等保険金不支払決定	0	1	0	30	0	31
	保険料振替貸付	2	0	3	3	0	8		入院等給付金支払手続	18	1	5	46	1	71
	失効・復活	13	1	0	9	1	24		入院等給付金不支払決定	20	13	11	131	0	175
	その他	0	0	1	5	0	6		その他	1	0	1	4	0	6
	小計	28	2	6	34	1	71		小計	50	17	24	260	1	352
その他	職員の態度・マナー								7	1	0	0	0	0	8
	保険料控除							0	0	0	0	0	0	0	
	個人情報取扱関係							19	7	3	13	0	42		
	アフターサービス関係							4	1	0	12	0	17		
	その他							1	2	0	3	0	6		
	小計							31	11	3	28	0	73		
								合計	374	148	65	521	19	1,127	

※「制度・事務」は、取扱いに疎漏はないが、
 現行の事務・約款、会社の制度そのものを
 原因とした苦情
 ※発生原因が営業担当者であり、代理店である
 ことが確認出来ない場合は、営業職員に分類
 している。
 ※発生原因が代理店であるもののうち、乗合代
 理店(金融機関代理店を除く)を原因とする苦情
 は28件(平成27年度第2四半期)
 ※網掛けは、上位7項目

(件、%)

平成27年度	営業職員		代理店		その他の職員		制度・事務		契約者等		合計 件数
	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	
第1四半期	456	37.6	142	11.7	64	5.3	537	44.2	15	1.2	1,214
第2四半期	374	33.2	148	13.1	65	5.8	521	46.2	19	1.7	1,127
第3四半期											
第4四半期											
合計	830	35.5	290	12.4	129	5.5	1,058	45.2	34	1.5	2,341

<主な申出内容>

苦情件数の多い上位10項目について、苦情件数の状況と主な申出内容を見ると、第1位は『入院等給付金不支払決定』の175件（占率15.5%）で、前期（140件、同11.5%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、引き続き、告知義務違反による解除が最も多く、また、ガン・成人病等非該当も多くなっている。

<入院等給付金不支払決定>

- ・ 去年 10 月に復活した契約の入院給付金を請求したが、告知義務違反で解除になった。2 か月前の通院について、復活時の告知の際に担当者に説明したが、記載するよう言われなかったから記載しなかった。
- ・ 大腸ポリープを入院せず手術で切除した。ポリープの一つが病理検査でガンだったことが判明したため、給付金を請求したが、約款上支払いは困難であるとの回答を受けた。
- ・ 手術前の抗がん剤治療での通院が 120 日を超え、給付金が打ち切りとなったが、そういうものなのか。
- ・ うつ病で 2 度入院し、給付金を請求したが、保険会社から、約款に基づき不必要な入院と判断したため、支払うことはできないと言う文書が届いた。

第2位は『説明不十分』の113件（同10.0%）で、前期（176件、同14.5%）より件数・占率ともに減少した。苦情の内訳は、新契約に関するものが約75%、転換契約に関するものが約25%となっている。

<説明不十分>

- ・ 5 年前に夫婦で契約した際に、子宮筋腫は保障されないが子宮がんは保障されると確認した。現在子宮がんになっているわけでないが、最近になって、子宮がんが保障されないことが分かった。
- ・ 9 年前の契約の際、更新時に保険料が上がることを聞いていない。
- ・ 6 年後に保険料が上がるとのことで、見直しを勧められ、契約したが、メリットがないことが判った。元の契約に戻して欲しい。
- ・ 契約転換後に積立金が保険料に充当されることが判った。そのような説明は受けていない。

第3位は、『不適切な募集行為』の98件（同8.7%）で、前期（85件、同7.0%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、無断契約、無理契約、被保険者不同意契約に関する申し出が多い。

<不適切な募集行為>

- ・契約者：申出人、被保険者、年金受取人：母の契約があるが、私が知らない間に手続きされていた。家計のために私が渡していたお金で保険料を支払い、そのための銀行口座も勝手に作っていた。母の年金も姉が受け取っている。4月に判明したが、保険料を返金してほしい。
- ・パニック障害であるにも関わらず契約を強行された。本契約は無効であり、保険料の返還を求めたい。
- ・母が知合いに頼まれて保険に加入したが、被保険者である私には何の話もなく、署名も私や母の字ではない。

第4位は、『解約手続』の78件（同6.9%）で、前期（107件、同8.8%）より件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、手続遅延・放置・ミスに関する申し出が最も多い。

<解約手続>

- ・毎月保険料を支払っている契約と払済になっている契約の2件の契約がある。毎月支払っている医療保険を解約したかったのに、なぜか払済の保険が解約になってしまった。
- ・解約をコールセンターに申し出るも、別の担当者に電話を回され、その担当者は新しいプランを持って行くと言い、なかなか解約手続きが進まない。
- ・コールセンターに電話で解約を依頼したところ、担当者の訪問が必要と言われた。担当者とは会いたくない。

第5位は『入院等給付金支払手続』の71件（同6.3%）で、前期（81件、同6.7%）より件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、請求手続、支払確認に関する申し出が多い。

<入院等給付金支払手続>

- ・手術給付金を請求したが、不必要手術の理由で調査が入り、請求から6ヶ月以上が経過した。保険会社からは毎月、「調査中」という文書が届くだけで、状況について何も説明がない。
- ・入院給付金請求に関して、簡略的に領収書等で代用している会社もあるのに、会社所定の用紙でないと請求できないことに納得できない。
- ・がん保険の給付金を請求する際に、診断書だけで請求できると言われていたにも関わらず、病理組織所見が必要と言ってきた。

第6位は、『契約内容変更』の49件（同4.3%）で、前期（46件、同3.8%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、保険金の増減額、手続遅延・放置・ミスに関する申し出が多い。

<契約内容変更>

- ・年金に加入しており、約款には増額できるとあるが、保険会社に聞いたところ、加入時と同じ条件ではできないし、上限は2倍までだと言われた。
- ・終身保険の特約部分を最新型に変更した際に、傷害特約は存置してほしいと担当者に伝えておいたのに、証券を見たら傷害特約が付いていない。

第7位は、『不適切な話法』の48件（同4.3%）で、前期（41件、同3.4%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、乗換募集に関する申し出が多い。

<不適切な話法>

- ・営業担当者の勧めで既契約を解約し新規に契約したが、営業担当者から不利益の説明がなかった。また告知についても、軽度と記入するよう指示され、そのように告知した。
- ・自営業をしているが、こちらの商品を購入する約束で保険に加入したのに、約束が履行されない。

第8位は、『満期保険金・年金等』『個人情報取扱関係』の42件（同3.7%）で、このうち『満期保険金・年金等』は、前期（39件、同3.2%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、支払額減少、支払手続に関する申し出が多い。

<満期保険金・年金等>

- ・2年前に払込が完了し、終身保障にするか5年確定年金にするかの選択を求められたので、年金で受け取ることにしたところ、年金額の合計が既払込保険料より少なくなることが判った。
- ・満期となる保険について、満期手続きの書類を郵送して欲しいとコールセンターに申し出たが、営業担当者が直接持っていくと言って応じてくれない。

同じく第8位の『個人情報取扱関係』も、前期（33件、同2.7%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、第三者開示に関する申し出が多い。

＜個人情報取扱関係＞

- ・保険会社担当者が、離婚した元配偶者に、私の病気のことや給付金のことを話しているので、担当を変えてほしい。
- ・保険会社の職員が、飲食店にて大きな声で顧客情報を話している。

第10位は、『配当内容』の40件（同3.5%）で、前期（41件、同3.4%）より件数は減少したが、占率は増加した。苦情内容としては、満期時等受取額減少に関するものが多い。

＜配当内容＞

- ・昭和56年の加入時の設計書では60才から5年毎に祝金が支払われると記載されていたが、60才時にハガキ1枚で支払いは無しと通知された。その後、責任者が説明に来たが、納得できない。
- ・既に解約しているが、配当金の減少とそれに対する案内がなかった。

【参考：発生原因が乗合代理店である苦情の主な申出内容】

- ・乗合代理店から新契約の勧誘の電話があり、断っても電話をし続けるので、迷惑だ。
- ・保険加入手続きで乗合代理店を利用したが、事情があり解約した。その後、当該代理店の担当者から季節の挨拶はがきを送られてくる。解約後の個人情報を利用してよいのか。

2. 裁定審査会における紛争解決手続の状況

(1) 裁定申立件数

平成27年度第2四半期に裁定申立てがあったのは80件で、前年度同期（53件）から27件増加し、前期（80件）と同件数となっている。

なお、裁定審査会において受理審査の結果、75件が受理された。

受理された事案の申立内容は、以下のとおりである。

申立人からの裁定申立内容	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	計
契約取消もしくは契約無効請求	22	24			46
銀行等代理店販売における契約無効請求	3	1			4
給付金請求(入院・手術・障害等)	21	11			32
保険金請求(死亡・災害・高度障害等)	4	5			9
配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等)	9	8			17
保全関係遡及手続請求(注1)	8	15			23
収納関係遡及手続請求(注2)	2	1			3
その他(注3)	10	10			20
受理件数	79	75			154
不受理件数	1	5			6
裁定申立件数	80	80			160

(注1)「保全関係遡及手続請求」には、契約者貸付無効請求、解約取消請求、遡及解約請求、更新取消請求、契約解除取消請求、契約内容変更請求などが含まれる。

(注2)「収納関係遡及手続請求」には、失効取消請求、自動振替貸付無効請求、未経過保険料返還請求、復活取消請求などが含まれる。

(注3)「その他」には、損害賠償請求、慰謝料請求、契約存在確認請求、保険会社への業務改善請求などが含まれる。

(2) 裁定結果の概要について

平成27年度第2四半期に裁定手続が終了した事案は64件で、内訳は以下のとおり。

審理結果等の状況	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	計
和解が成立したもの	15	19			34
和解による解決の見込みがなく、裁定手続を終了したもの	22	30			52
相手方会社からの裁判等による解決の申出が認められ、裁定手続を開始しなかったもの	0	0			0
申立人から申立が取り下げられたもの	1	0			1
事実確認の困難性等の理由から、裁判等での解決が適当であると判断し、裁定手続を終了したもの	3	4			7
和解案の受諾勧告がなされたが、当事者が受諾しなかったもの	3	6			9
申立内容の事実確認が著しく困難である等と判断し、裁定を行わなかったもの	1	5			6
合計	45	64			109

第2四半期に裁定手続が終了した事案（64件）の裁定概要のうち、参考までにその一部を抜粋して以下に記載する。

なお、裁定手続が終了した全事案の裁定概要（申立てが取り下げられた事案を除く）については、「裁定概要集」（平成27年度第2四半期分）として取りまとめ、当協会のホームページに掲載している(<http://www.seiho.or.jp/contact/report/>)。

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 26-137] 転換契約無効請求

・平成 27 年 8 月 10 日 裁定終了

< 事案の概要 >

契約転換の際、募集人から不適切な説明があったことを理由に、転換前契約に戻すことを求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

平成 17 年 12 月に個人年金保険から養老保険に転換した契約について、以下の理由により、転換前契約に戻してほしい。

- (1) 募集人から、保険会社名が変わるため社名変更前の商品は取り扱えないので、切り替えをするよう言われた。
- (2) 募集人には「年金での受取りで、終身型、毎年 100 万円を受け取れる、前の保険のままです。」と尋ね、募集人から「そのまま年金型は変わりません。」と回答をもらったので了承したが、実際にはそうではなかった。
- (3) その後、保険会社から年金受取年齢も 66 歳になると説明があったが、そのような手続きはしていない。

< 保険会社の主張 >

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、募集資料を使用して「転換の仕組み」および「転換後の保障内容」を十分に説明し、申立人の了承を得ている。
- (2) 「転換前後の契約内容比較説明書」等の募集資料を申立人が持っていることを確認している。
- (3) 「保険契約申込書」および「転換契約に関する確認書」には、申立人本人による署名・捺印がされ、手続きは適切にされている。
- (4) 平成 19 年 3 月に申立人から「年金払特約付加申込書」が提出され、年金受取りが満期時 66 歳から可能となっている。

< 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、申立人に対して、転換時の募集人の説明内容等を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、転換契約を無効とすべき特段の事情は認められず、募集人の説明不足等その他保険会社に指摘すべき不適切な取扱い等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業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-10] 契約無効請求

・平成 27 年 8 月 28 日 裁定終了

< 事案の概要 >

契約時、募集人から「今後も面倒を見る」などと言われ、医療保険を契約したが、実際はそ

うではなかったことを理由に、契約の無効および既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 21 年 8 月に契約した医療保険について、以下の理由により、契約の無効および既払込保険料の返還を求める。

- (1) 契約時、募集人から、「今後も面倒を見る」「この契約にすれば、ライフプランが変わった時に何でも相談を受ける」などと言われ、一生にわたり担当がいると信じて、希望額の倍額の保険料の契約に加入した。
- (2) しかし、実際は、そのようなことはなく、担当者が退職して、担当がカスタマーセンターに変わり、相談する場が失われた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約内容は、あくまで本契約の約款等であり、(契約当初の) 担当者が相談に応じる等のサポートは、契約内容にならない。
- (2) 募集人の発言は、担当者として、契約の保全に対する姿勢を申立人に示したにすぎない。

<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、申立人および募集人に対して、募集人の説明内容など契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約を無効とすべき特段の事情は認められず、募集人退職の際の保険会社の対応についても特に問題となるような事情はなく、その他保険会社に指摘すべき不適切な取扱い等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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》

[事案 26-171] 契約無効請求

・平成 27 年 9 月 16 日 和解成立

<事案の概要>

申立人が高齢であったにも関わらず、親族にも相談させず、短時間の説明で、高額な保険に契約させたなどとして、契約の取消しと既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 26 年 7 月、募集人（銀行員）は、申立人が高齢で独り暮らしであり、当時、遺言信託の手続きを進めていたことを知っていたにも関わらず、親族にも相談させず、短時間の説明で、高額の変額個人年金に契約させたことから、契約を取り消し、既払込保険料を返してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約申込みまでに合計 5 回（6 時間）にわたって、契約締結前交付書面および商品パンフレットを用いて、本件契約のしくみ、契約初期費用、資産運用関係費、保険関係費、解約控除、クーリング・オフ等を繰り返し説明している。
- (2) 募集は一般的な手順で行われているのに加え、申立人の年齢に配慮して、時間をかけ、より丁寧に行われている。
- (3) 申立人は意向確認書を確認のうえ自らチェックし、募集人の前で署名していること等から、申立人に対する説明は十分なものであり、説明義務違反は認められない。

＜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、申立人に契約時の金融資産の状況資料を求めるとともに、募集人の説明内容等に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人および募集人 2 名に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人は一定の説明を受け、内容を理解したうえで契約しているものと認められるものの、以下のとおり、募集人の募集行為は、80 歳代の高齢者に対して高額の変額個人年金を募集するにあたっては慎重さを欠くものであったことから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1) 募集人は、申立人が資産状況について「(5,000 万円超) 1 億円以内」と申告したところ、その他に確実な根拠もなく、申立人は 1 億円近くの資産を有するものと判断するなど、申立人の資産総額および元本変動商品の保有状況について、正確な情報にもとづく検討を行っていなかった。
- (2) 募集人は、申立人が、遺言信託の契約手続を進めていたことを承知していたものの、申立人の個別事情の正確な把握が不十分であったと思われる。
- (3) 保険会社は、契約日において、募集人が商品内容等を説明し、意向確認書の全項目を読み上げたうえで、申立人自身が意向確認を行い、申込書の内容の訂正および署名捺印を行ったと主張するものの、それらに要した時間はごく短時間であったことが認められ、説明や意向確認が十分に行われたのか、疑問が残る。仮に時間をかけて説明したとしても、契約前に、申込者が契約内容を理解したうえでそれが自らのニーズに合致しているものであることを最終的に十分確認するために、意向確認書を作成するのであり、形式的なチェックでは意味がない。

＜ 給付金請求（入院・手術・障害等） ＞

[事案 26-122] 契約解除取消請求

・平成 27 年 8 月 3 日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の指示どおりに告知書を書いたことなどを理由に、告知義務違反による契約解除の取

消しおよび給付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 24 年 8 月に契約した定期保険について入院および手術を受けて給付金の請求をしたところ、その原因となった疾病についての告知義務違反を理由として、医療保険部分が解除されたが、以下の理由により、契約解除を取り消し、給付金を支払ってほしい。

- (1) 本件契約の勧誘のときから、募集人に対して病気の事を告知しており、募集人は、それを知った上で、契約できると言った。
- (2) 告知書作成の際も、募集人の指示どおりに告知書を書いた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、勧誘時に、申立人が 10 年以上前に手術を受け、その後も年 1 回程度通院していることを聞いていたが、具体的な病名までは聞いておらず、告知の際に、募集人が申立人に対し、その事実を告知することを妨げたり、告知しないよう勧めたりしたことはない。
- (2) 仮に、告知義務違反による解除が認められないとしても、本件入院は責任開始時前に生じた疾病を原因とするものであり、給付金の支払事由に該当しない。

<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、告知書作成時の状況等を把握するため、申立人および募集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、客観的には告知義務違反に該当し、入院給付金および手術給付金の支払いを認めることはできないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1) 告知書の質問項目の解釈は明確とは言えず、告知書の記入見本の説明がなければ、当該質問のみから、申立人の診療状況を告知すべきかどうかを判断することはできない。この点、募集人自身が申立人と同様、質問項目の解釈につき、誤った認識を持っていた。
- (2) 告知書の作成時間は約 5 分であった。
- (3) 募集人は告知書作成に関する注意事項や記入見本について説明をせず、申立人が記入見本を見ながら書いている様子がなかったことを認識しつつも注意喚起をしなかった。

[事案 26-163] 入院給付金支払請求

・平成 27 年 7 月 8 日 裁定終了

<事案の概要>

約款の支払事由に該当しないとの理由で、入院給付金が一部しか支払われないことを不服とし、支払いを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 14 年 7 月に契約した医療保険について、平成 26 年 1 月から 5 月まで、右腓腹筋不全断裂等により入院したが、入院給付金が 30 日分しか支払われなかった。しかしながら、以下

の理由により、全期間の入院給付金を支払ってほしい。

入院は医師が必要と判断したものであり、外来通院が不可能なため入院治療を受けており、長期化したのは入院中に買い物に行く際に転倒したとためである。

<保険会社の主張>

不支払いとした平成 26 年 2 月以降の入院治療は、約款に定める「入院」の定義（「日本国内の医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、日本国内にある病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいう。」）に該当しないので、申立人の請求に応じることはできない。

<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（診断書を含む）にもとづく審理の他、本件入院の内容の医学的判断の参考とするため、独自に第三者の医師の意見書を入手し審理の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の症状は、入院の必要性があるような重篤なものではなかったことが推認され、入院当初より、湿布、ホットパック、内服薬の投与、鎮痛剤の点滴が行なわれたがいずれも外来で実施可能な治療であること、入院中に他院受診や買い物に外出していることから、通院による治療が可能であったと判断され、約款上の「入院」に該当しないものと判断した。また、保険会社が入院給付金を一部支払った対応は申立人に有利な対応であるので正当な対応であると判断し、その他保険会社に指摘すべき特段の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業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

◀ 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） ▶

[事案 27-66]失効取消請求

・平成 27 年 8 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人が失効しない方法を契約者に提示しなかったことを理由に、失効の取消を求め、また、失効の取消を前提とする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 25 年 9 月に契約した定期保険および医療保険について平成 26 年 10 月に失効したが、失効前に募集人の適切な失効回避案内がなかったため、失効の取消およびそれを前提とする失効後に診断された「末期の胃がん」を理由とする保険金の支払いを求める。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人の主張に特段不合理な点は見られず、募集人の誤説明などの特段の事情は認められない。
- (2) 失効前の猶予期間中に未納案内の通知書を契約者宛送付し、失効回避に向けた注意喚起を行っている。

< 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、申立人に対して、保険料不払いに至る経緯の確認と募集人に不適切な対応があったかどうかなど失効時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人は猶予期間の仕組みを理解しており、保険契約を失効しない方法は保険会社から明確に提示されており、募集人に不適切な点は認められず、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》

[事案 26-177] 配当金支払請求

・平成 27 年 8 月 28 日 裁定終了

< 事案の概要 >

募集時の配当金についての説明不足を理由に、既払込保険料と満期時受取額の差額等の支払いを求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

昭和 59 年 11 月に契約した定期保険特約付養老保険について、以下の理由により、既払込保険料と満期時受取額の差額および、提案書記載の金額の 8 割と満期時受取額の差額を支払ってほしい。

- (1) 契約の際、募集人に、貯蓄性を重視していることを伝えていたが、募集人からは、元本割れの危険性や受取金額が変動することについて一切説明がなかった。
- (2) 保険会社が、自分に対し、契約時またはバブル崩壊後直ちに、元本割れや配当金がゼロとなる可能性があることを適切に説明していれば、自分は、本件契約をしない、または、本件契約を解約することもでき、被害も少なかったはずである。

< 保険会社の主張 >

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 当社は、契約者に対し、積立配当金額および満期配当金額について提案書に記載した金額を支払うことを約束したことはない。本件契約についても、本件提案書に記載された「満期時お受取総額」と「満期時積立配当金プラス満期配当金」はいずれも概算表示になっており、「記載の積立配当金額・満期配当金額については、パンフレットにもご説明のとおり、今後変動することがあります。従って、将来のお支払額をお約束するものではありません。」と明記されている。
- (2) また、本件契約の配当金の支払いが開始した昭和 61 年以降、各事業年度の積立配当金の金額、当年度配当金の金額および作成日現在の適用利率を申立人に毎年通知している。
- (3) 本件契約は財産形成のみを重視したものではなく、死亡・高度障害に対する保障と医療保障も兼ね備えたものであり、申立人は、満期時に養老保険部分の既払込保険料よりも 100

万円以上多い金額を受け取っている。

< 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、申立人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、配当金の多寡が変わってくるのは当然のことであり、保険会社の責任に帰すべき事柄ではなく、募集人の対応にも不適切な点は認められず、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業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 26-170] 契約解除取消請求

・平成 27 年 7 月 29 日 裁定終了

< 事案の概要 >

告知義務違反を理由として契約解除されたが、告知書作成にあたっては、募集人に全て相談したとして、契約解除の取消しを求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

平成 24 年 4 月に契約した終身医療保険について、肺がんの入院給付金を請求したところ、告知義務違反を理由に契約解除されたが、以下の理由により、契約解除を取り消してほしい。

- (1) 平成 14 年 3 月から心房細動の投薬を受けていたが、数年後に薬は飲まなくてもよいということになり、あまり通院しなくなった。
- (2) 健康診断における「代謝（糖）：要検査」の指摘については、再検査した結果、食事に気を付けるだけであまり心配はないとのことだった。
- (3) 上記の事情は全て、告知書作成時に募集人に相談した。

< 保険会社の主張 >

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人は、平成 14 年 3 月より継続して、心房細動の診察・通院・投薬治療を受けている。また、平成 23 年 8 月の健康診断においても異常所見（代謝系：要精密検査）の指摘を受けていたが、告知書には記載がなかった。
- (2) 胃薬（服用）に関しては告知があったが、募集人は、他の既往症に関しては聞いていない。

< 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（診断書を含む）にもとづく審理の他、申立人に対して、告知時の状況等を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人に告知妨害や不告知教唆があったとは認められず、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

〔事案 26-148〕 特約更新無効請求

・平成 27 年 8 月 19 日 裁定不調

<事案の概要>

特約更新の際、募集人の説明不足により、意思に反した内容で更新されられたことを理由に、特約更新を無効として保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 11 年 8 月に契約した終身保険について、平成 21 年 8 月に特約を更新したが、以下の理由により、特約更新を無効とし、その後支払った特約保険料を返還してほしい。

- (1)平成 26 年 6 月、募集人から、特約保障期間が 70 歳までであり、80 歳まで延長したい場合は、一括か分割で 10 年分の特約保険料を支払う必要があると説明を受けた。
- (2)しかしながら、平成 21 年 8 月の特約更新時に募集人から上記説明はなく、70 歳まで保険料を支払えば、終身で保障を受けられると誤信して更新した。説明があれば更新していない。

<保険会社の主張>

募集人は、特約更新に際し、申立人に「ご契約内容説明書」「特約更新試算書」「将来試算資料」等の書面を交付し、特約保障期間は 70 歳までで、80 歳まで延長する場合、原則一括して特約保険料の支払いが必要であることを説明している。したがって、申立人の請求に応じることはできない。

<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、申立人および募集人に対して、募集人による説明不十分や誤説明があったかどうかなど特約更新時の状況を把握するため、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、特約更新を無効とすることは認められないが、以下のとおり、更新時の説明が不十分であったことが認められるので、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、同規程第 38 条 2 項にもとづき、裁定不調として手続を終了した。

- (1)募集人による特約更新時の申立人に対する説明は、一般的な基準に照らして通常の説明をしていなかったとまでは言うことはできないが、本件における、主契約の保険料払込期間が終了してもなお特約保険料を支払わなければならないといった制度は特に丁寧な説明を必要とする。
- (2)本件ではとりわけ、保険料が月額約 7 万円と一般的な水準と比べて高額であり、月収が 20 万円程度の申立人にとっては重い負担となる。そして、特約を更新した 5 年後には、一括で 600 万円程度あるいは一年に 60 万円程度という高額な保険料の支払いが必要となるものでもあった。そして募集人も、申立人の契約者貸付残高が多額に上っていて、保険料支払

いも度々滞っていることは認識しており、申立人が、問題なく保険料を支払えるような経済状態でなかったということは理解していたものと考えられる。

- (3)したがって、本件では、後の紛争を避けるためにも、募集人は申立人に対し、特約の保障期間を延長するためには、70歳時点で原則一括での保険料支払いが必要になるということ強調して説明し、申立人の意思を十分確認・理解したうえで、場合によっては契約内容の変更を提案することも必要であったものと考えられ、募集人の対応は必ずしも適切であったとはいえない。

《 その他 》

【事案 26-184】 保険料割引請求

・平成 27 年 9 月 16 日 和解成立

＜事案の概要＞

契約の際、募集人に「60歳の誕生日までに払い終える事」が条件と何度も話して契約したことなどを理由に、保険料払込終了月が60歳の誕生月であることの確認を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 12 年 9 月、終身保険の契約の際、募集人に「60歳の誕生日までに払い終える事」が条件と何度も話して、保険の設計を依頼し、それを受けた募集人から、「1,000万円を超えない保険料で1,500万円の保険金なら、預金よりずっと得」という説明があった。このような経過で申込みをしたのであるから、本件契約の保険料払込期間は60歳の誕生月までとしてほしい。

上記が認められない場合、説明義務違反にもとづく損害賠償として、60歳の誕生月翌月から60歳の契約応当月の前月までの保険料相当額を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、約款・商品パンフレット・設計書を用いて商品説明を行い、設計書には所定の年数経過後の60歳時に払込保険料累計額約1,066万円となることが明記されている。
- (2)毎年の契約内容の現況案内でも契約当初より保険料払込終了月を具体的に案内している。

＜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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人および募集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、申立人の主張する保険料払込期間（60歳誕生日）で契約が成立したとは認められず、募集人が誤った説明をしたと認めることも困難であるものの、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締

結をもって解決した。

(1) 裁定申立前から、申立人と保険会社との間で、本件についての話し合いが行われていたが、そこで保険会社は、設計書の一部の写しを申立人に交付し、保険料の最終払込期月が明記されていると説明している。しかしながら、この写しは、契約時の設計書とは異なり、契約当時のものには上記記載がなかったことが認められる。

また、保険会社は、契約時に交付したものと異なる改訂版の約款を交付し、保険料払込期間の説明を行っている。

これらの保険会社の行為により、申立人に、保険会社が事実を隠蔽しようとしているなどの疑念を与え、紛争を長期化させたことが否定できない。

(2) 「払込期間」の設定が、保険契約において合理的な取扱いであったとしても、必ずしも通常の保険契約者における一般的な理解と合致するとまではいえないので、保険料の払込期間を明確に約款等によって定義しておくことが望ましい。

[事案 27-2] 損害賠償請求案件

・平成 27 年 8 月 28 日 和解成立

※本事案における申立人は、夫婦である。

<事案の概要>

個人年金保険加入時に、募集人から、年金受取開始時の贈与税についての説明を受けていないことを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 60 年 3 月に契約した個人年金保険について、以下の理由により、贈与税相当額を支払ってほしい。

(1) 契約者を申立人（夫）とし、被保険者と年金受取人を申立人（妻）として個人年金保険に加入したが、年金受取開始時に妻が贈与税を支払うことになった。

(2) 勧誘時に、申立人（夫）は募集人と面接しておらず、妻が説明を受けたのみであり、妻は募集人から、毎年受け取る年金に税金（所得税）はかからないと説明されたが、贈与税についての説明は受けなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

(1) 募集人は、勧誘時には、税金についての説明はしていないが、契約の数年前に、本件契約と同様の年金保険を勧誘しており、その時に、契約者と年金受取人が異なる時は贈与税が課されることと、年金受給権取得時までには契約者を変更すれば贈与税は課されないことを説明した。

(2) 当社は、保険契約の課税の取扱いについて説明する義務はないので、贈与税について助言しなかったことが違法行為となるわけではなく、課税の取扱いについては「ご契約のしおり」に記載されている。

<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、契約の勧誘方法および募集

人の説明内容を把握するため、申立人夫婦と募集人に対して事情聴取を実施するとともに、保険会社に対し資料の追加提出などを求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の勧誘に説明義務違反があったとは認められないが、以下のとおり、不適切な対応（社内ルールの不遵守、適切さを欠いた対応）があったことが認められるので、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1) 募集人は、勧誘に際し、契約者である申立人と無面接であり、また、申立人（夫）に代わって説明を受けた申立人（妻）に対し、適切な説明がなされたかについても疑問が残る。
- (2) 募集人は、契約時は、年金と課税の取扱いについて十分に理解していなかったが、その後、課税の取扱いについて理解してからは、贈与税のかからない契約形態で勧誘するようしており、本件契約について契約後のフォローをしようと考えていたが、しなかったと述べている。

《 不受理 》

[事案 27-98] 契約無効請求

・平成 27 年 7 月 17 日 不受理決定

＜事案の概要＞

既契約の解約の申し入れと同時に、新規契約の申込みをしたところ、保険会社が新規契約の引受けを承諾しなかったこと、および不承諾の理由を説明しないことを不服として、既契約の取消しと既払込保険料の返金を求めて申立てのあったもの。

＜不受理の理由＞

裁定審査会では、申立内容の適格性について審査を行った結果、契約引受けの判断や引受判断基準は、いずれも保険会社の経営に関する重要な事項であるといえ、会社の経営方針に関する事項であることから、業務規程第24条1項9号にもとづき、申立てを不受理とした。

苦情分類表

項目	内 容	概 要
新契約関係	不適切な募集行為	募集行為が保険業法に抵触する話法で募集したもの、契約関係者に契約意思がないものなど
	不適切な告知取得	不告知教唆や病中での契約、不正診査（身代り診査等）に関するものなど
	不適切な話法	融資話法、誹謗中傷など
	説明不十分	取扱者（営業職員、代理店）として最小限必要な説明の欠如、商品内容について約款と異なる説明をするなど契約関係者に誤解を与えたもの
	事務取扱不注意	取扱者等のミス・遅延など保障内容以外の手続きによるもの
	契約確認	確認制度、確認の方法に関するもの
	契約引受関係	契約不承諾、条件付など医的選択、販売制限、決定事務に関するもの
	証券未着	保険証券が着かないなどに関するものなど
	その他	上記以外の新契約に係わるものなど
収納関係	集 金	集金事務に関するものや集金担当者の集金方法等によるものなど
	口座振替・送金	銀行口座引落とし、振込案内、口座変更に関するもの
	職域団体扱	団体扱契約の保険料収入、および料率変更に関するもの
	保険料払込関係	前納、一括払、払込満了後の特約継続保険料払込、未経過保険料の返金など保険料払込に関するもの
	保険料振替貸付	保険料の振替貸付通知、保険料の振替貸付に関するもの
	失効・復活	失効案内、復活診査、復活謝絶などに関するもの
	その他	上記以外の収納に係わるもの
保全関係	配当内容	配当内容や支払方法・手続等に関するもの
	契約者貸付	貸付手続、貸付金額、利息返済等に関するもの
	更 新	定期保険や定期保険特約等の更新に関するもの
	契約内容変更	払済保険・延長保険への変更、保険金の減額、保険期間の変更等に関するもの
	名義変更・住所変更	契約者、受取人の名義変更に関するもの
	特約中途付加	特約の中途付加、中途増額に関するもの
	解約手続	解約手続に関するもの
	解約返戻金	解約返戻金の計算誤り・説明相違、解約返戻金水準に関するもの
	生保カード・ATM関係	生保カードの発行や取扱い、ATM利用等生保カードに関するもの
	その他	上記以外の保全に係わるもの
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	満期保険金の支払手続に関するもの（年金、祝金、学資金等を含む）
	死亡等保険金支払手続	死亡（高度障害）保険金の支払手続に関するもの
	死亡等保険金不支払決定	死亡（高度障害）保険金支払非該当の決定に関するもの
	入院等給付金支払手続	給付金の支払手続に関するもの
	入院等給付金不支払決定	給付金支払非該当の決定に関するもの
	その他	上記以外の保険金・給付金支払に係わるもの
その他	職員の態度・マナー	職員や代理店の態度・マナーに関するもの
	保険料控除	保険料控除証明に関するもの
	個人情報取扱関係	告知事項や保険金等支払、契約内容の無断開示等に関するもの
	アフターサービス関係	契約成立後、職員の訪問や会社からの連絡がないこと等に基づくもの
	その他	経営全般等上記以外のもの