

# ボイス・レポート

## <全社版>

平成29年度 第3四半期受付分

(平成29年10月~12月)

(一社)生命保険協会  
生命保険相談所

### 1. 平成29年度第3四半期の苦情受付状況

平成29年度第3四半期の苦情件数は1,089件で、前年同期(1,190件)より101件、8.5%減少、前期(1,058件)より31件、2.9%増加となっている。

月別にみると、10月は377件、11月は381件、12月は331件となっている。

○大項目別では、「保険金・給付金関係」が358件(占率32.9%)で最も多くなっており、以下、「新契約関係」が334件(同30.7%)、「保全関係」が251件(同23.0%)、「その他」が89件(同8.2%)、「収納関係」が57件(同5.2%)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195件(占率17.9%)で最も多くなっており、2番目は『説明不十分』で134件(同12.3%)、以下、3番目は『不適切な募集行為』で92件(同8.4%)、4番目は『解約手続』で69件(同6.3%)、5番目は『入院等給付金支払手続』で62件(同5.7%)となっている。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461件(占率42.3%)で最も多くなっており、前期と比べ、件数・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393件(同36.1%)で、前期と比べ、件数・占率は減少している。また、「代理店」に起因する苦情件数は179件(同16.4%)で、前期と比べ、件数・占率は減少している。

○年齢別にみると、契約者が50歳代の契約に関する申し出が最も多く(占率22.2%)、次いで、40歳代(同18.6%)、60歳代(同16.0%)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29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	101	9.4	103.1	117	11.1	110.4	92	8.4	89.3			310	9.6	101.0	
	不適切な告知取得	19	1.8	126.7	17	1.6	94.4	13	1.2	86.7			49	1.5	102.1	
	不適切な話法	38	3.6	86.4	44	4.2	77.2	34	3.1	82.9			116	3.6	81.7	
	説明不十分	127	11.9	96.2	135	12.8	103.1	134	12.3	90.5			396	12.3	96.4	
	事務取扱不注意	5	0.5	125.0	2	0.2	33.3	2	0.2	100.0			9	0.3	75.0	
	契約確認	0	0.0	0.0	1	0.1	—	0	0.0	—			1	0.0	50.0	
	契約引受関係	26	2.4	66.7	21	2.0	80.8	29	2.7	85.3			76	2.4	76.8	
	証券未着	3	0.3	75.0	1	0.1	50.0	1	0.1	50.0			5	0.2	62.5	
	その他	31	2.9	88.6	28	2.6	84.8	29	2.7	107.4			88	2.7	92.6	
	小計		350	32.7	93.8	366	34.6	96.6	334	30.7	89.8			1,050	32.6	93.4
収納関係	集金	3	0.3	50.0	5	0.5	250.0	2	0.2	100.0			10	0.3	100.0	
	口座振替・送金	13	1.2	650.0	7	0.7	63.6	12	1.1	133.3			32	1.0	145.5	
	職域団体扱	3	0.3	300.0	2	0.2	66.7	2	0.2	50.0			7	0.2	87.5	
	保険料払込関係	19	1.8	90.5	16	1.5	80.0	13	1.2	72.2			48	1.5	81.4	
	保険料振替貸付	2	0.2	66.7	8	0.8	160.0	3	0.3	60.0			13	0.4	100.0	
	失効・復活	19	1.8	73.1	26	2.5	83.9	21	1.9	95.5			66	2.1	83.5	
	その他	4	0.4	200.0	2	0.2	200.0	4	0.4	66.7			10	0.3	111.1	
	小計		63	5.9	103.3	66	6.2	90.4	57	5.2	86.4			186	5.8	93.0
保全関係	配当内容	13	1.2	48.1	14	1.3	40.0	22	2.0	78.6			49	1.5	54.4	
	契約者貸付	14	1.3	58.3	15	1.4	71.4	17	1.6	77.3			46	1.4	68.7	
	更新	15	1.4	55.6	15	1.4	62.5	19	1.7	100.0			49	1.5	70.0	
	契約内容変更	40	3.7	81.6	40	3.8	97.6	44	4.0	97.8			124	3.9	91.9	
	名義変更・住所変更	14	1.3	53.8	23	2.2	115.0	21	1.9	105.0			58	1.8	87.9	
	特約中途付加	2	0.2	66.7	2	0.2	40.0	5	0.5	62.5			9	0.3	56.3	
	解約手続	69	6.4	73.4	71	6.7	80.7	69	6.3	67.6			209	6.5	73.6	
	解約返戻金	21	2.0	95.5	18	1.7	69.2	34	3.1	121.4			73	2.3	96.1	
	生保カード・ATM関係	1	0.1	100.0	2	0.2	100.0	1	0.1	33.3			4	0.1	66.7	
	その他	12	1.1	63.2	9	0.9	50.0	19	1.7	82.6			40	1.2	66.7	
小計		201	18.8	68.8	209	19.8	74.6	251	23.0	84.2			661	20.5	76.0	
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	35	3.3	64.8	31	2.9	70.5	32	2.9	58.2			98	3.0	64.1	
	死亡等保険金支払手続	31	2.9	129.2	27	2.6	77.1	24	2.2	60.0			82	2.5	82.8	
	死亡等保険金不支払決定	23	2.1	67.6	19	1.8	95.0	26	2.4	118.2			68	2.1	89.5	
	入院等給付金支払手続	77	7.2	105.5	71	6.7	92.2	62	5.7	78.5			210	6.5	91.7	
	入院等給付金不支払決定	194	18.1	108.4	180	17.0	97.3	195	17.9	127.5			569	17.7	110.1	
	その他	13	1.2	72.2	11	1.0	84.6	19	1.7	172.7			43	1.3	102.4	
小計		373	34.9	97.6	339	32.0	90.6	358	32.9	99.4			1,070	33.3	95.9	
その他	職員の態度・マナー	6	0.6	42.9	14	1.3	73.7	6	0.6	33.3			26	0.8	51.0	
	保険料控除	2	0.2	200.0	0	0.0	—	6	0.6	—			8	0.2	160.0	
	個人情報取扱関係	45	4.2	112.5	31	2.9	67.4	32	2.9	72.7			108	3.4	83.1	
	アフターサービス関係	19	1.8	73.1	17	1.6	65.4	29	2.7	131.8			65	2.0	87.8	
	その他	11	1.0	91.7	16	1.5	72.7	16	1.5	266.7			43	1.3	107.5	
小計		83	7.8	89.2	78	7.4	69.0	89	8.2	94.7			250	7.8	83.3	
合計		1,070	100.0	89.1	1,058	100.0	86.8	1,089	100.0	91.5			3,217	100.0	89.1	

※ 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29年10月～12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	49	39	1		3	92	保全関係	配当内容	3	0	2	17	0	22
	不適切な告知取得	7	6	0		0	13		契約者貸付	4	2	2	9	0	17
	不適切な話法	18	16	0		0	34		更新	11	1	0	7	0	19
	説明不十分	85	48	0	1	0	134		契約内容変更	24	2	2	16	0	44
	事務取扱不注意	2	0	0	0	0	2		名義変更・住所変更	8	1	0	12	0	21
	契約確認	0	0	0	0	0	0		特約中途付加	2	0	2	1	0	5
	契約引受関係	5	8	2	14	0	29		解約手続	28	7	3	30	1	69
	証券未着	1	0	0	0	0	1		解約返戻金	10	4	4	16	0	34
	その他	10	8	2	8	1	29		生保カード・ATM関係	1	0	0	0	0	1
	小計	177	125	5	23	4	334		その他	6	0	3	10	0	19
収納関係	集金	2	0	0	0	0	2	保険金・給付金関係	小計	97	17	18	118	1	251
	口座振替・送金	4	0	1	7	0	12		満期保険金・年金等	10	0	3	18	1	32
	職域団体扱	0	0	0	2	0	2		死亡等保険金支払手続	3	0	3	17	1	24
	保険料払込関係	5	0	2	6	0	13		死亡等保険金不支払決定	1	1	3	21	0	26
	保険料振替貸付	2	0	0	1	0	3		入院等給付金支払手続	16	3	1	42	0	62
	失効・復活	4	3	0	13	1	21		入院等給付金不支払決定	30	24	3	138	0	195
	その他	1	0	0	3	0	4		その他	3	0	1	12	3	19
	小計	18	3	3	32	1	57		小計	63	28	14	248	5	358
その他	職員の態度・マナー							その他	職員の態度・マナー	3	1	2	0	0	6
	保険料控除								保険料控除	2	0	0	4	0	6
	個人情報取扱関係								個人情報取扱関係	19	1	1	11	0	32
	アフターサービス関係								アフターサービス関係	8	4	2	15	0	29
	その他								その他	6	0	0	10	0	16
小計							小計	38	6	5	40	0	89		
合 計									393	179	45	461	11	1,089	

※「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。  
 ※網掛けは、上位7項目。

(件、%)

平成29年度	営業職員		代理店		その他の職員		制度・事務		契約者等		計
	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	412	38.5	178	16.6	56	5.2	416	38.9	8	0.7	1,070
第2四半期	420	39.7	193	18.2	49	4.6	383	36.2	13	1.2	1,058
第3四半期	393	36.1	179	16.4	45	4.1	461	42.3	11	1.0	1,089
第4四半期											
合 計	1,225	38.1	550	17.1	150	4.7	1,260	39.2	32	1.0	3,217

【参考】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)を原因とする苦情件数  
 <平成29年度>

第1四半期		第2四半期		第3四半期		第4四半期	
うち新契約関係		うち新契約関係		うち新契約関係		うち新契約関係	
47	27	49	32	39	26		

【参考】発生原因が代理店であるもののうち、金融機関代理店を原因とする苦情件数<平成29年度>

第1四半期	第2四半期		第3四半期		第4四半期	
	うち新契約関係		うち新契約関係		うち新契約関係	
26	20	32	29	31	27	

【参考】高齢者の苦情受付状況<平成29年度>

苦情対象となった生命保険契約で、各四半期末時点において契約者の年齢が把握できたものうち、契約者が70歳以上（以下、「高齢者」）の件数の状況は以下のとおりである。

苦情項目別件数

(件、%)

平成29年度		新契約関係		収納関係		保全関係		保険金・給付金関係		その他		合計
		件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数
第1四半期	高齢者	25	35.7	0	0.0	16	22.9	27	38.6	2	2.9	70
	全体(全年齢層)	350	32.7	63	5.9	201	18.8	373	34.9	83	7.8	1,070
第2四半期	高齢者	24	36.9	3	4.6	12	18.5	26	40.0	0	0.0	65
	全体(全年齢層)	366	34.6	66	6.2	209	19.8	339	32.0	78	7.4	1,058
第3四半期	高齢者	45	47.4	6	6.3	16	16.8	28	29.5	0	0.0	95
	全体(全年齢層)	334	30.7	57	5.2	251	23.0	358	32.9	89	8.2	1,089
第4四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
合計	高齢者	94	40.9	9	3.9	44	19.1	81	35.2	2	0.9	230
	全体(全年齢層)	1,050	32.6	186	5.8	661	20.5	1,070	33.3	250	7.8	3,217

発生原因別件数

(件、%)

平成29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	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数
第1四半期	高齢者	19	27.1	17	24.3	2	2.9	31	44.3	1	1.4	70
	全体(全年齢層)	412	38.5	178	16.6	56	5.2	416	38.9	8	0.7	1,070
第2四半期	高齢者	16	24.6	19	29.2	4	6.2	26	40.0	0	0.0	65
	全体(全年齢層)	420	39.7	193	18.2	49	4.6	383	36.2	13	1.2	1,058
第3四半期	高齢者	25	26.3	35	36.8	2	2.1	33	34.7	0	0.0	95
	全体(全年齢層)	393	36.1	179	16.4	45	4.1	461	42.3	11	1.0	1,089
第4四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
合計	高齢者	60	26.1	71	30.9	8	3.5	90	39.1	1	0.4	230
	全体(全年齢層)	1,225	38.1	550	17.1	150	4.7	1,260	39.2	32	1.0	3,217

## ＜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195件（占率17.9%）で、前期（180件、同17.0%）と比べ、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に関する申し出が最も多く、また、不必要入院や手術給付金不支払（約款非該当等）、給付条件外に関する申し出が多い。

### ＜入院等給付金不支払決定＞

- ・医療保険に加入し、数か月後のがんで入院したので、給付金を請求したところ、告知義務違反で契約解除になった。健康診断で指摘はあったが、ちょっとした不調と思っていた。
- ・長期入院したが、外泊以降は対象外とされて削減支払いとなった。担当医師に退院は出来ないと言われたので外泊したのに、保険会社は、入院治療は必要ないと判断したとの事。
- ・腫瘍の手術をしたが、約款規定の88種に該当しないとして手術給付金が支払われなかった。良性だったが、悪性であれば対象となったとのこと。不支払いであれば丁寧な説明をするべきだし、契約時にもわかりやすい説明をすべき。
- ・契約転換した後、がんと診断されたので、給付金請求したが、契約後90日以内であるので、給付金は支払われず、保険料払込免除にもならないと言われた。転換前に要経過観察である旨は告知しており、当時、悪性診断はされていなかった。

第2位は、『説明不十分』の134件（同12.3%）で、前期（135件、同12.8%）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7割、転換契約に関するものが約3割となり、前期より転換契約の比率が上昇した。

### ＜説明不十分＞

- ・年金は保険じゃないから、と営業職員に説明され、個人年金保険に加入した。積立てと思っており、元本割れすることの説明がなかった。
- ・母が、保険代理店で、自分（子）と子（孫）を契約者にした生前贈与の保険契約をしている。自分は書類を書いただけで、内容の説明も聞いていなかったが、確認すると、3社で約20件もの契約をしており、保険料月払いの契約もあるなど、問題ではないか。
- ・知人である営業担当者から、保険を勧められ、やむを得ず申込みを行った。当時、転換であることの説明を受けておらず、3件の契約があると思っていたが、保険会社から、契約は1件のみであると言われた。
- ・10年前の更新時に、保険料を年30万円以下とし、転換前契約の積立金は次回更新時に使いたいと申し出のうえ転換したが、実際は、保険料は30万円を上回るうえ、積立金も取り崩され、ほとんど残っていない。

第3位は、『不適切な募集行為』の92件（同8.4%）で、前期（117件、同11.1%）より件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、無理契約が最も多く、次に無断契約に関する申し出が多い。

<不適切な募集行為>

- ・高齢（70歳代後半）で認知症にかかった母が、保険を勧められて契約していた。保険会社は、契約時、母親が家族の同意を拒否していたと言っているが、家族は同居しており、相談しないのはおかしい。年金から毎月払える保険料ではない。
- ・2年前、もう年金は不要と何度も断ったのに、証券会社の担当者から4時間も勧誘を受けて、保険料一時払の豪ドル建個人年金保険を無理矢理契約させられた。保険との説明は受けていない。親族の同席も求めたが拒否された。
- ・2件加入の保険のうち、最初の契約については加入した覚えが無い。証券の筆跡が自分ではなく、募集人に会ったこともない。

第4位は、『解約手続』の69件（同6.3%）で、前期（71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、手続遅延・放置・ミスや手続書類・方法に関する申し出が多い。

<解約手続>

- ・昨年か担当者へ解約の申し出をしていたが、なかなか手続きをしてもらえない。保険料引去口座の残高を保険料以下にしたところ、保険料が自動振替貸付された。
- ・保険に加入し、解約の申出をしたところ、半年後でないと解約できないと担当者と言われた。コールセンターに連絡したところ、解約できるといわれたが、結局は担当者を通さなければならない。
- ・解約請求書を必着期日までに保険会社に返送したが、印鑑、署名に漏れがあるとして、一部が返送されてきた。すぐ返送したが、期日に間に合わず、保険料が返金されなかった。

第5位は、『入院等給付金支払手続』の62件（同5.7%）で、前期（71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、支払確認や請求手続手配、請求手続書類・方法に関する申し出が多い。

<入院等給付金支払手続>

- ・給付金請求を行っているが、すぐに支払われた会社と支払いまでに時間のかかっている会社とがある。新規契約後、数か月で入院・通院となった会社の方が、時間がかかっている。
- ・通院特約がついていたのに、担当者が支払われないと言ったため、過去分を請求できていない。当時の病院はなく、領収書も処分してしまっているが、支払って欲しい。
- ・親族が亡くなり、死亡保険金は受け取ったが、入院給付金等について、家庭裁判所で遺言状の検認を受けるようになどと言われた。

第6位は、『契約内容変更』の44件（同4.0%）で、前期（40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、保険金の増減額や払済保険等への変更に関する申し出が多い。

<契約内容変更>

- ・契約後、保険料が高いと思い直し、営業職員に減額を依頼したところ、1年間はやむを得ないとされた。
- ・祖母が、5年間毎年、保険料を支払うことを前提に契約したが、2年しか支払うことが出来ない。担当者は、すぐに払済保険にすればよいというが、それでは損をする。

第7位は、『不適切な話法』および『解約返戻金』の各34件（同3.1%）であった。このうち、『不適切な話法』は、前期（44件、同4.2%）より件数・占率ともに減少した。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>

- ・加入していた年金保険より有利だと言われ、解約して、2件の終身保険に加入させられた。担当者が退職し、後任者から契約内容を聞き、説明が間違っていることに気付いた。
- ・代理店が、約80歳の母に、同居の家族に同席もさせず、相続税対策として保険に加入させた。年払保険料は年金の9割近くにも及ぶ。契約内容は契約者に説明済みといわれ、被保険者である自分（子）は詳細を聞いていない。

同じく第7位の『解約返戻金』は、前期（18件、同1.7%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、解約返戻金水準に関する申し出が多い。

<解約返戻金>

- ・信用金庫で、預金に保険がついた商品との説明を受け、保険料全期前納で終身保険を契約したが、実際は保険だったので解約したところ、年単位の契約応当日を過ぎているので2年目の扱いとなり、契約時に示された1年後の解約時受取額よりも少なくなると言われた。
- ・約15年前に終身保険に加入した。契約時には、設計書等の資料はもらったが、保険の内容等詳しい説明はなかった。解約したところ、解約返戻金が既払込保険料を大きく下回った。

第9位は、『個人情報取扱関係』および『満期保険金・年金等』の各32件（同2.9%）であった。このうち、『個人情報取扱関係』は、前期（31件、同2.9%）より件数は増加したが、占率は横ばいであった。苦情内容としては、第三者開示や開示拒否に関する申し出が多い。

<個人情報取扱関係>

- ・営業職員が、職場の人に自分の個人情報を漏らした。
- ・死亡した親が加入していた保険について、保険会社に聞いても詳細を教えてくれない。

同じく第9位の『満期保険金・年金等』は、前期（31件、同2.9%）より件数は増加したが、占率は横ばいであった。苦情内容としては、支払手続や税金に関する申し出が多い。

＜満期保険金・年金等＞

- ・年金開始時の書類を記入する際、一括での受取りを希望していたにもかかわらず、誤って年金受取りにチェックした。1回目の年金が振り込まれ、誤記入に気が付いた。
- ・保険会社から通知があり、被保険者・年金受取人が妻の契約は、今後の年金受取時に贈与税の対象になるとあった。契約者を妻に変更したが、それまでの分は課税対象という。契約時、税金関係の説明はなく、20年以上経過後に知らされた。

【参考：発生原因が乗合代理店（金融機関代理店を除く）である苦情の主な申出内容】

- ・確定拠出年金に興味があったので、後日、代理店の店舗で話を聞いた。勧められるまま、加入していた他社の変額終身保険を払済保険に変更して、変額保険に加入したが、商品そのものの説明はあまりなく、既契約から乗り換える必要もなかったため、取り消してほしい。
- ・マネーセミナー後の個別相談で、外貨建変額年金を勧められ、加入してしまった。後日、自分で内容を確認し、リスクが大きいことに気づいた。

【参考：発生原因が金融機関代理店である、募集に関する苦情の主な申出内容】

- ・70歳代後半の母が2年前に、銀行窓口で保険料一時払いの豪ドル建個人年金保険2件に加入していたことが分かった。本人は内容を理解しておらず、家族の同席もなかった。
- ・国債の償還時期を迎えた際、証券会社から、相続対策になり、何時でも解約出来ると言われて米ドル建の保険1,000万円分を2件契約したが、相続対策になるのは500万円までで、話が違う。きちんとしたリスクの説明もなかった。（申出人80歳代）

【参考：契約者が70歳以上である苦情の主な申出内容】

- ・約80歳の母親が、保険料年払いで10年払込みの終身保険に加入させられた。本人は軽度の認知症で、申込書も代理店職員が確認しながら記載したとのこと。
- ・入院し、給付金を請求したが、告知義務違反で契約を解除され、契約前の発病を理由に給付金不支払いとなった。契約前からの病気は支払対象外であることや、通院や服薬等についても告知すべき旨の説明がなかった。（申出人80歳代）



## 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 29 年度第 3 四半期に裁定申立てがあったのは 80 件で、前年同期（93 件）より 13 件減少し、前期（92 件）より 12 件減少している。

なお、裁定審査会における受理審査の結果、80 件全てが受理された。

申立事案の内訳は、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	33	26	20		79
銀行等代理店販売における契約無効請求	6	5	3		14
給付金請求(入院・手術・障害等)	33	26	26		85
保険金請求(死亡・災害・高度障害等)	3	2	4		9
配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等)	6	3	4		13
保全関係遡及手続請求(注1)	12	18	16		46
収納関係遡及手続請求(注2)	5	2	3		10
その他(注3)	13	10	4		27
受 理 件 数	109	91	80		280
不 受 理 件 数	2	1	0		3
裁 定 申 立 件 数	111	92	80		283

(注1)「保全関係遡及手続請求」には、契約貸付無効請求、解約取消請求、遡及解約請求、契約解除取消請求、契約内容遡及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、自動振替貸付無効請求、保険料払込方法遡及変更請求、未経過保険料返還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、資料提供請求などが含まれる。

### (2) 裁定結果の概要について

平成 29 年度第 3 四半期に裁定手続が終了した事案は 90 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	22	23	31		76
和解が成立しなかったもの	54	60	59		173
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	6	7	11		24
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	38	46	42		126
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		0
申立人から申立が取り下げられたもの	2	1	2		5
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	8	6	4		18
適格性がないものとして、裁定を行わなかったもの(不受理)	2	1	0		3
合 計	78	84	90		252

第 3 四半期に裁定手続が終了した事案（90 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 29 年度第 3 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 28-228] 新契約無効請求

・平成 29 年 10 月 20 日 和解成立

#### ＜事案の概要＞

契約時に募集人から、チャリンチャリンお金が入る、死亡前に 2,000 万円を受領できる保険である等の誤った説明を受けたこと等を理由として、契約の無効を求めて申立てがあったもの。

#### ＜申立人の主な主張＞

平成 27 年 7 月に契約した変額終身保険について、以下の理由により、契約を無効として、既払込保険料と解約時に返金された前納未経過保険料との差額を返還してほしい。

- (1) 契約時に、重要事項説明書（注意喚起情報）を用いた契約内容の説明がなかった。（主張①）
- (2) 契約時に、ボーナスのようなものとして「チャリンチャリンお金が入る保険」との説明を受けたが、実際はそうではなかった。（主張②）
- (3) 契約時に、「10 年間保険料を支払って合計 1,000 万預けたら、生前に 2,000 万引き出せる」趣旨の説明を受けたが、2,000 万円は死亡保障額であった。また、説明書類で「死亡保障」との表記があるが、募集人からは死亡保障の意味ではないと説明を受けた。さらに、苦情交渉時、募集人から LINE で 2,000 万円は死亡保障ではないとの説明を受けた。（主張③）
- (4) 契約時に、自分は当該保険会社での勤務経験があることから、特別に契約できる契約であると虚偽の説明を受けた。「運用はよくわからない」旨を指摘すると、「細かいことは分からなくていい。プロに任せてくれたらいい。」旨を回答された。意向確認書兼適合性確認書には、事実に反し、「投資性商品について一定知識がある」にチェックするよう指示を受けた。（主張④）

#### ＜保険会社の主張＞

以下等の理由により、募集人は保障内容を適切に説明しており、申立人が主張するような不適切な募集行為は認められないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人に死亡保障ニーズがあることを確認したうえで、商品内容やリスクについては設計書（パソコン画面含む）、重要事項説明書（注意喚起情報・契約概要）等を使用して説明した。
- (2) 募集人は、「チャリンチャリン」と表現して説明したが、変額保険のリスクおよび運用実績次第では、変動保険金額を減額して減額返戻金を受取可能であること、および長生きした場合の生活資金として活用できることを説明している。
- (3) 募集人は、契約時に、保障内容が死亡保障であることを説明している。LINE は契約後のやり取りであるが、募集人が慌てて言葉足らずのまま送ったものである。
- (4) 募集人は、申立人にのみ特別に紹介できる契約であるとの説明は行っていない。また、契約後にはサポートすると伝えた。さらに、意向確認書兼適合性確認書のチェックを誘導した事実はない。

#### ＜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ほか、契約前後の状況を把握す

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、契約時、申立人の主張①および④の事実があったとは認められず、主張②について具体的にどのような誤解をしたか定かではなく、申立人が主張③のとおり契約内容を誤解していたことは認められるものの、誤解したことにつき申立人には重大な過失があったと認められるが、以下の理由および紛争の早期解決の観点により、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1) 募集人は契約前に「予定利率を目指すことは大きな難しい話ではないというか、大体そのような実績があるようなことは話している」と述べており、運用利率が予定利率を上回った状態になり、「チャリンチャリン」と表現された返戻金を申立人が受領できることが、あたかもほぼ確実であるかのような期待を抱かせることにつながり、適切な説明とはいえない。
- (2) そもそも、運用利率が予定利率を上回った状態になって初めて受領できる返戻金を、募集人が「チャリンチャリン」と表現したことは、その語感上、一定の金額が確実に受け取れるかのような印象を与えるもので問題がある。
- (3) 募集人は、契約後にLINEで、2,000万円が死亡保障額ではないような回答をしているほか、過去に申立人との商談中、「何かあったときに誰かに2,000万残すということではなく、そのような意味の死亡保障ではなく」旨の説明をしたことがあったと述べているが、このことは、募集人が契約前に、死亡保険金額2,000万円の意味内容を申立人が十分理解できるように丁寧に説明していなかったことを強くうかがわせる。

### **[事案 28-334] 一部転換契約無効請求**

・平成 29 年 10 月 19 日 和解成立

#### <事案の概要>

一部転換契約時、死亡給付金受取人の名義変更はしたが、一部転換をした認識はないこと等を理由として、一部転換契約の無効と既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成 28 年 11 月に個人年金保険を一部転換した利率変動型積立保険（介護年金保険）について、以下等の理由により、転換後契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 一部転換契約時、死亡給付金受取人の名義変更手続きをしたものであって、一部転換したという認識はなかった。申込書等も内容がわからないまま記入した。
- (2) 保険会社に対して、契約を元に戻すよう求めたところ、営業所長からの暴言で強制的に契約を継続させられた。

#### <保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人に対し、一部転換の内容について、設計書等を用いて説明している。
- (2) 申立人は、募集人に契約者貸付と積立金の引き出しとの違いを質問するなどし、転換契約の内容を理解したうえで、意向確認書および申込書に署名している。

(3)営業所長の発言は暴言などではなく、また強制的に契約を継続させたことはない。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、一部転換契約時の状況等を把握するため、申立人および契約時に同席した保険会社の職員に対して事情聴取を行った。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が一部転換契約は死亡給付金受取人の名義変更手続きであると誤認したとは認められず、営業所長の暴言があったとも認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1)一部転換に際しての2回の面談のうち、1回目は立ち話で10分程度であり、2回目も20分程度とされる。その時間を名義変更に関する事情の聴取と変更手続、および、一部転換契約の説明および申込手続きにあてたとすれば、後者に当てられた時間は20分程度に過ぎない。そうすると、募集人らがごくわずかな時間で、申立人に転換後契約の内容を十分に理解させることができたのか、疑問がある。
- (2)募集人らは、申立人のニーズを事前に把握することなく商品を生設計して、1回目の面談時に一部転換を提案している。この場合、提案内容について、申立人の十分な理解を得たうえで、あらためて申立人のニーズを十分に把握する必要があったが、上記の時間で十分に対応できていたかは疑問がある。

#### **[事案 28-133] 新契約無効請求**

・平成29年10月27日 裁定不調

※本事案の申立人は、[事案 28-134]の申立人の兄弟である。

#### <事案の概要>

契約時、募集人が元金保証であるとの説明を行ったこと等を理由に、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18年3月に契約した変額個人年金保険について、以下等の理由により、一時払保険料相当額を返還してほしい。

- (1)募集人は、「元金保証型でノーリスクの商品である」と勧めた。
- (2)契約後にも、募集人から、本契約は元金保証であると説明を受けるとともに、保険会社の本社部門名義で、本契約は元本保証型の商品である旨の「お詫び」と題した文書が届いた。

#### <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)募集人は元本保証がある旨の説明はしていない。また、パンフレット等には積立金、年金原資、年金等には最低保証がないことが記載されている。
- (2)「お詫び」と題する文書は、当社が作成したものではなく、募集人が独断で作成したものである。また、これは別の契約に対するもので、本契約に対するものではない。

## ＜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、契約時の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人2名のうち、1名については協力が得られず、もう1名については死亡のため、募集人の事情聴取は実施できなかった。

### 2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の主張どおりの誤説明等があったと認めることは困難であるものの、募集人が申立人に交付した「お詫び」の記載内容からすれば、募集人が本契約について元金保証型のノーリスクの商品であると説明をしたという可能性も否定しきれないことから、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、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、手続を終了した。

## **[事案 29-97] 新契約無効請求**

・平成29年11月10日 裁定終了

## ＜事案の概要＞

希望する保障が付加されていないことを理由に、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＞

以下の理由により、平成28年3月に契約した収入保障保険を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 三大疾病や病気で働けなくなった際に、通院費、入院費、手術代のほか生活費の負担を減らせるような保険の提案を電話にて募集人に依頼したが、希望する保障が付加されていないかった。
- (2) 契約内容の説明の際、死亡時の支払いに関する話をされたが、高度障害や死亡時にだけ保険金が下りる保険だということは一切説明されなかった。

## ＜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) 申立人の加入動機は子の誕生を契機とする遺族の生活保障であった。意向確認書には「お客さまのご意向は死亡時の保障である」旨のチェックがされている。
- (2) 申立人が説明を受けたという保険設計書から見れば、本契約が高度障害と死亡保障のみで、三大疾病一時金の保障がないことは明らかである。

## ＜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、契約時の事情等を把握するため、申立人ならびに募集人および募集時に同席した保険会社の職員に対して事情聴取を行った。

### 2. 裁定結果

上記手続の結果、本契約に入院、通院、手術、三大疾病罹患の際の生活保障が含まれるものと申立人が誤認していたとは認められず、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、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 28-289] 新契約無効等請求

・平成 29 年 10 月 10 日 和解成立

#### ＜事案の概要＞

申込書や告知書が代筆であること等を理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

#### ＜申立人の主張＞

銀行を募集代理店として契約した終身医療保険について、契約後 2 年以内の脳内出血による入院に伴い疾病入院給付金を請求したところ、告知義務違反により契約解除されたが、以下の理由により、契約を無効とするか、契約解除を取り消してほしい。

- (1) 申込書や告知書は自分の配偶者が代筆しており、自分に本契約を申し込む意思はなかった。
- (2) 契約手続時に、配偶者が正しく告知を行わなかったのは、もやもや病に罹患していることを募集人に伝えたところ、募集人からパンフレット（告知書）に告知すべき病気として記載されていないから告知しなくても大丈夫だと言われたためである。

#### ＜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) 申込書や告知書は申立人の配偶者が代筆したものの、申立人は募集人から商品説明を受けて加入の意向を示していたため、申立人には契約する意思があった。
- (2) 募集人は申立人がもやもや病であることを聞いていない。仮に聞いていたとしても募集人に告知受領権はない。

#### ＜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ほか、契約時の状況を把握するため、募集人に対して事情聴取を行った。なお、申立人からは事情聴取を辞退する旨の申し出があった。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人には契約意思があったと認められること、募集人がもやもや病の件を知っていながら告知不要の旨を伝えたとは認められないことから、契約の無効または契約解除の取消しのいずれも認めることはできないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1) 募集人は、契約手続の際、途中で申立人が仕事で外出したため、申立人の配偶者が申込書や告知書等を代筆することを許容していた。
- (2) 中でも告知書の代筆を許容したことは、それが保険契約の効力を直ちに左右するものではないにせよ、大きな問題と言わざるを得ない。

## **[事案 28-347] 新契約無効請求**

・平成 29 年 10 月 10 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-348]の申立人の配偶者である。

### **<事案の概要>**

契約時に募集人が誤った説明を行ったこと等を理由に、契約の無効および既払込保険料の返還等を求めて申立てがあったもの。

### **<申立人の主張>**

平成 28 年 3 月に募集代理店（銀行）の募集人を通じて契約した一時払終身保険（米ドル建）について、以下の理由等により、契約を無効または取り消して、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 正しくない情報に基づき、錯誤して契約した。
- (2) 申立人の健康状態や年齢（80 歳代）に照らすと、本契約の募集は配慮に欠けた募集であり、また外貨建保険を希望していないにもかかわらず、外貨建保険のみを提案していることから、適合性に反する。
- (3) 代理店における非公開金融情報・非公開保険情報の取扱いが不適切である。
- (4) 募集人は、申立人にとって最も重要な情報である生命保険の非課税枠が残っていないことを知っていながら、その説明をせずに契約を勧誘した。

### **<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) 募集人は適切に説明を行っており、また設計書等に正しく情報が記載されている。
- (2) 保険加入の判断に影響があるような申立人の健康上の問題等は認識しておらず、高齢者ルールを順守したほか、申立人からは外貨建保険を希望しないとの発言はなかった。
- (3) 非公開金融情報・非公開保険情報の利用について、申立人から同意を得ている。
- (4) 既契約の解約により非課税枠が空くため、新たに保険に加入すると非課税枠を利用することができることを説明している。

### **<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十分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、募集人に対して事情聴取を行った。なお、申立人は事情聴取を辞退したため、事情聴取は実施できなかった。

#### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、申立人が錯誤していたとは認められないこと、募集人が誤った説明を行ったとは認められないこと、募集人が高齢者ルールや適合性の原則に違反しているとは認められないこと、本契約を無効とすべきような非公開金融情報・非公開保険情報の不適切な取扱いは認められないこと、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、手続を終了した。

## 《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

### [事案 29-26] がん手術給付金支払請求

・平成 29 年 11 月 13 日 裁定終了

#### < 事案の概要 >

膀胱がんおよびその再発にかかる手術を受けたことを理由に、手術給付金を請求したところ、いずれの手術も給付倍率 10 倍による手術給付金が支払われたが、初回の手術については給付倍率 40 倍で、再発の手術については給付倍率 20 倍での手術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 >

膀胱がんおよびその再発にかかる経尿道的膀胱悪性腫瘍手術に対する手術給付金について、平成 13 年 4 月に契約したがん保険に基づき、以下の理由により、給付倍率 10 倍ではなく、それぞれ給付倍率 40 倍および 20 倍で支払ってほしい。

- (1) 保険会社は、各手術が約款に定める「ファイバースコープによる悪性新生物手術」（給付倍率 10 倍）に該当するとするが、同手術種類には、「根治」の文字がないため、初回の手術は「悪性新生物根治手術」（給付倍率 40 倍）に、再発の手術も根治手術のため「その他の悪性新生物手術」（給付倍率 20 倍）に該当する。
- (2) 保険会社との間で締結した別契約に付加された疾病入院特約では、初回の手術は 40 倍、再発の手術は 20 倍の給付倍率で手術給付金が支払われている。
- (3) 他保険会社のがん保険では、初回の手術は 40 倍、再発の手術は 20 倍の給付倍率で手術給付金が支払われている。

#### < 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) 初回の手術と再発の手術は、約款に定める「ファイバースコープによる悪性新生物手術」に該当する。
- (2) 別契約に付加された疾病入院特約および他保険会社のがん保険の約款は本契約の約款と異なるため、同様の給付倍率で手術給付金を支払う根拠にはならない。

#### < 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、申立人の主張等を把握するため、申立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、各手術は約款に定める「ファイバースコープによる悪性新生物手術」に該当することから、給付倍率 40 倍および 20 倍での手術給付金の支払いは認められず、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、手続を終了した。

### [事案 29-7] 入院給付金支払請求

・平成 29 年 10 月 12 日 裁定打切り



### <事案の概要>

自らが疾病入院給付金を受け取っていないことを理由に、疾病入院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>

昭和56年に病気で入院した際の疾病入院給付金について、保険会社の記録では支払われているとのことだが、自身は受け取っていないため、昭和51年11月に契約した家族収入保険に基づき、疾病入院給付金を支払ってほしい。

### <保険会社の主張>

記録上、疾病入院給付金は支払われており、保険証券の裏書事項欄にもその事実が記載されていることから、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、入院給付金請求権に対する申立人の認識等を把握するため、申立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、以下のとおり、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 疾病入院給付金が申立人に支払われていなかったと認定するには、誰がどのように手続を行ったのか検討する必要がある。本記録上、親族が手続を行った可能性があるが、事実関係を確認するには、親族の事情聴取が不可欠といえるところ、当審査会には、第三者を呼び出し、聴取を実施する手続は備わっていない。
- (2) また、給付金請求書類の筆跡や記載内容の検討も欠かせないが、保管期間の経過により、保険会社ではすでに廃棄されており、検討できない。
- (3) 以上からすると、本件の適正な解決のためには、厳格な証拠調手続により親族の証言が得られる裁判手続によるのが相当といえる。

## ◀ 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） ▶

### [事案 29-79] 死亡保険金支払請求

・平成29年11月10日 裁定終了

### <事案の概要>

募集人が第1回保険料の徴収を怠ったことにより、責任開始期が遅れ、告知義務違反により契約が解除され、保険金が支払われなくなるという損害を被ったとして、死亡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12月、被保険者を妻とする定期保険（契約①）の申込みをしたところ、責任開始日が第1回保険料の口座振替日である平成26年2月下旬になるということだったため、同年1月、契約①の申込みを撤回し、同日、同様の内容の定期保険（契約②）の申込みをし、第1回保険料を支払い、契約②は同年2月1日に成立した。

その後、被保険者が死亡し、保険金請求をしたところ、保険会社から、告知義務違反に基づき契約②は解除され、死亡保険金が支払われなかった。

募集人が契約①の第1回保険料の徴収を怠ったことによって、その責任開始日が遅れ、申込みをやり直すことになり、保険金が支払われなくなるという損害を被ったので、死亡保険金を支払ってほしい。

#### <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)契約①の申込時、募集人が申立人に対して、当日に第1回保険料を支払うことで責任開始期を当日とできる旨案内したものの、申立人から保険料の用意が難しいという説明があったことから、第1回保険料から口座振替とすることとなり、責任開始期が平成26年2月下旬になった。
- (2)募集人は申立人に対し、第1回保険料を口座振替とすることで、責任開始期が平成26年2月下旬となることも説明しており、申立人はこの点も了承の上、口座振替を選んだ。

#### <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、被保険者には告知義務違反をした事実が認められる一方、募集人の説明義務違反等は認められず、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、手続を終了した。

## 《保全関係遡及手続請求》

### [事案 29-65] 契約内容変更無効請求

・平成 29 年 10 月 27 日 裁定終了

#### <事案の概要>

払済保険にすることにより解約返戻金の額が大きく変わることの説明がなかったことを理由に、払済保険への変更を取り消し、変更前の契約へ戻すよう求めて申立てがあったもの。

#### <申立人の主張>

平成 16 年 1 月に契約した低解約返戻金型終身保険について、平成 28 年 12 月に払済保険に変更するにあたり、募集人からは解約返戻金の額が大幅に減額になること等が説明されなかったため、払済保険への変更を取り消し、変更前の契約へ戻して欲しい。

#### <保険会社の主張>

募集人は払済保険に変更した場合のデメリットや解約返戻金の推移を具体的に説明しており、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、払済変更請求時の状況を確認するため、申立人の事情聴取を行った。

## 2. 裁定結果

上記手続の結果、払済保険への変更の取消しは認められず、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、手続を終了した。

## 《 その他 》

### **[事案 28-253] 損害賠償請求**

・平成 29 年 11 月 10 日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 28-297]の申立人の子である。

#### ＜事案の概要＞

募集人が、相続税申告手続の代行を承諾したにもかかわらず、申告手続をしなかったこと等を理由に、無申告加算税および延滞税相当額の支払いを求めて申立てのあったもの。

#### ＜申立人の主張＞

募集人が、相続税の申告手続の代行を承諾したにもかかわらず、申告手続をしなかったこと等によって、無申告加算税および延滞税が発生したため、左記相当額を支払ってほしい。

#### ＜保険会社の主張＞

募集人は、相続税の申告手続について、「できる範囲でお手伝いする」とは言ったが、申告手続の代行を申し出たことも、承諾したこともなく、申立人に対して税理士への相談を勧めていたもので、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

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、相続税の申告手続に関する経緯等を把握するため、申立人および申立人の親、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、募集人が申立人の相続税申告手続の代行を承諾としたとは認められないものの、紛争の早期解決等の観点から、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

### **[事案 29-4] 損害賠償請求**

・平成 29 年 10 月 4 日 裁定不調

#### ＜事案の概要＞

契約後の訪問活動時に、担当者が申立人の配偶者に対し、申立人の契約情報を漏洩したこと等を理由に、損害賠償を求めて申立てがあったもの。

### <申立人の主張>

以下の理由により、損害賠償金を支払ってほしい。

- (1) 担当者が、契約後の訪問活動時に、自分の契約情報（契約者貸付を受けている事実）を配偶者に漏洩した。
- (2) 担当者が、訪問活動の際のアンケートの署名を自分の承諾なく配偶者に代筆させた。

### <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) 契約者貸付についての情報が記載された書類の受け渡しに問題があった可能性（封筒に封をせず申立人配偶者に手交）は否定できないが、口頭での情報漏洩は担当者も記憶になく、その事実はないと判断している。
- (2) 訪問活動の際のアンケートの署名を申立人の承諾なく申立人配偶者に代筆させた事実はないものと推察する。

### <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、契約後の訪問活動時の状況を把握するため、申立人および担当者の事情聴取を行った。

#### 2. 裁定結果

上記手続の結果、担当者が申立人の契約者貸付について申立人配偶者に口頭で漏洩したとは認められず、担当者がアンケートの署名を申立人配偶者に代筆させたとは認められないが、以下の理由および紛争の早期解決の観点から、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

- (1) 担当者は、契約者貸付額を含む契約内容が記載されている書類を、封をせずに申立人配偶者に手交した。
- (2) 担当者は、契約者貸付以外の申立人の契約内容の一部を申立人の配偶者に口頭で伝えた。
- (3) これらの行為は、顧客情報管理として不適切である。

## 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
	証券不着	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