

ボイス・レポート

<全社版>

平成29年度 第4四半期受付分

(平成30年1月～3月)

(一社) 生命保険協会

生命保険相談所

1. 平成29年度第4四半期の苦情受付状況

平成29年度第4四半期の苦情件数は1,002件で、前年同期(1,134件)より132件、11.6%減少、前期(1,089件)より87件、8.0%減少となっている。

月別にみると、1月は307件、2月は345件、3月は350件となっている。

○大項目別では、「新契約関係」が333件(占率33.2%)で最も多くなっており、以下、「保険金・給付金関係」が306件(同30.5%)、「保全関係」が231件(同23.1%)、「その他」が82件(同8.2%)、「収納関係」が50件(同5.0%)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163件(占率16.3%)で最も多くなっており、2番目は『説明不十分』で135件(同13.5%)、以下、3番目は『不適切な募集行為』で89件(同8.9%)、4番目は『入院等給付金支払手続』で70件(同7.0%)、5番目は『解約手続』で68件(同6.8%)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410件(占率40.9%)で最も多くなっており、前期と比べ、件数・占率は減少している。

一方、「営業職員」に起因する苦情件数は382件(同38.1%)で、前期と比べ、件数は減少したが、占率は上昇している。また、「代理店」に起因する苦情件数は147件(同14.7%)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40歳代および50歳代の契約に関する申し出が最も多く(各占率21.9%)、次いで、60歳代(同15.3%)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	89	8.9	78.8	399	9.5	95.0
	不適切な告知取得	19	1.8	126.7	17	1.6	94.4	13	1.2	86.7	19	1.9	118.8	68	1.6	106.3
	不適切な話法	38	3.6	86.4	44	4.2	77.2	34	3.1	82.9	42	4.2	113.5	158	3.7	88.3
	説明不十分	127	11.9	96.2	135	12.8	103.1	134	12.3	90.5	135	13.5	82.3	531	12.6	92.3
	事務取扱不注意	5	0.5	125.0	2	0.2	33.3	2	0.2	100.0	2	0.2	66.7	11	0.3	73.3
	契約確認	0	0.0	0.0	1	0.1	—	0	0.0	—	1	0.1	—	2	0.0	100.0
	契約引受関係	26	2.4	66.7	21	2.0	80.8	29	2.7	85.3	25	2.5	75.8	101	2.4	76.5
	証券未着	3	0.3	75.0	1	0.1	50.0	1	0.1	50.0	0	0.0	0.0	5	0.1	50.0
	その他	31	2.9	88.6	28	2.6	84.8	29	2.7	107.4	20	2.0	100.0	108	2.6	93.9
	小計		350	32.7	93.8	366	34.6	96.6	334	30.7	89.8	333	33.2	85.8	1,383	32.8
収納関係	集金	3	0.3	50.0	5	0.5	250.0	2	0.2	100.0	3	0.3	300.0	13	0.3	118.2
	口座振替・送金	13	1.2	650.0	7	0.7	63.6	12	1.1	133.3	9	0.9	52.9	41	1.0	105.1
	職域団体扱	3	0.3	300.0	2	0.2	66.7	2	0.2	50.0	2	0.2	50.0	9	0.2	75.0
	保険料払込関係	19	1.8	90.5	16	1.5	80.0	13	1.2	72.2	9	0.9	40.9	57	1.4	70.4
	保険料振替貸付	2	0.2	66.7	8	0.8	160.0	3	0.3	60.0	6	0.6	100.0	19	0.5	100.0
	失効・復活	19	1.8	73.1	26	2.5	83.9	21	1.9	95.5	18	1.8	75.0	84	2.0	81.6
	その他	4	0.4	200.0	2	0.2	200.0	4	0.4	66.7	3	0.3	42.9	13	0.3	81.3
	小計		63	5.9	103.3	66	6.2	90.4	57	5.2	86.4	50	5.0	61.7	236	5.6
保全関係	配当内容	13	1.2	48.1	14	1.3	40.0	22	2.0	78.6	23	2.3	95.8	72	1.7	63.2
	契約者貸付	14	1.3	58.3	15	1.4	71.4	17	1.6	77.3	17	1.7	113.3	63	1.5	76.8
	更新	15	1.4	55.6	15	1.4	62.5	19	1.7	100.0	9	0.9	60.0	58	1.4	68.2
	契約内容変更	40	3.7	81.6	40	3.8	97.6	44	4.0	97.8	44	4.4	78.6	168	4.0	88.0
	名義変更・住所変更	14	1.3	53.8	23	2.2	115.0	21	1.9	105.0	22	2.2	137.5	80	1.9	97.6
	特約中途付加	2	0.2	66.7	2	0.2	40.0	5	0.5	62.5	3	0.3	300.0	12	0.3	70.6
	解約手続	69	6.4	73.4	71	6.7	80.7	69	6.3	67.6	68	6.8	107.9	277	6.6	79.8
	解約返戻金	21	2.0	95.5	18	1.7	69.2	34	3.1	121.4	29	2.9	111.5	102	2.4	100.0
	生保カード・ATM関係	1	0.1	100.0	2	0.2	100.0	1	0.1	33.3	2	0.2	100.0	6	0.1	75.0
	その他	12	1.1	63.2	9	0.9	50.0	19	1.7	82.6	14	1.4	82.4	54	1.3	70.1
小計		201	18.8	68.8	209	19.8	74.6	251	23.0	84.2	231	23.1	98.3	892	21.1	80.7
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	34	3.4	81.0	132	3.1	67.7
	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	16	1.6	50.0	98	2.3	74.8
	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	13	1.3	81.3	81	1.9	88.0
	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	70	7.0	97.2	280	6.6	93.0
	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	163	16.3	97.0	732	17.4	106.9
	その他	13	1.2	72.2	11	1.0	84.6	19	1.7	172.7	10	1.0	90.9	53	1.3	100.0
小計		373	34.9	97.6	339	32.0	90.6	358	32.9	99.4	306	30.5	89.7	1,376	32.6	94.4
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	15	1.5	83.3	41	1.0	59.4
	保険料控除	2	0.2	200.0	0	0.0	—	6	0.6	—	1	0.1	33.3	9	0.2	112.5
	個人情報取扱関係	45	4.2	112.5	31	2.9	67.4	32	2.9	72.7	33	3.3	91.7	141	3.3	84.9
	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	18	1.8	90.0	83	2.0	88.3
	その他	11	1.0	91.7	16	1.5	72.7	16	1.5	266.7	15	1.5	125.0	58	1.4	111.5
小計		83	7.8	89.2	78	7.4	69.0	89	8.2	94.7	82	8.2	92.1	332	7.9	85.3
合計		1,070	100.0	89.1	1,058	100.0	86.8	1,089	100.0	91.5	1,002	100.0	88.4	4,219	100.0	88.9

※ 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30年1月～3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	54	33	0		2	89	保全関係	配当内容	2	0	0	20	1	23
	不適切な告知取得	16	3	0		0	19		契約者貸付	9	0	1	6	1	17
	不適切な話法	24	18	0		0	42		更新	5	0	2	2	0	9
	説明不十分	79	49	3	2	2	135		契約内容変更	18	3	5	17	1	44
	事務取扱不注意	0	2	0	0	0	2		名義変更・住所変更	8	0	0	13	1	22
	契約確認	0	0	0	1	0	1		特約中途付加	2	0	1	0	0	3
	契約引受関係	3	1	2	19	0	25		解約手続	31	2	5	27	3	68
	証券未着	0	0	0	0	0	0		解約返戻金	9	2	1	17	0	29
	その他	11	5	1	3	0	20		生保カード・ATM関係	0	0	0	2	0	2
	小計	187	111	6	25	4	333		その他	6	0	3	5	0	14
収納関係	集金	3	0	0	0	0	3	保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	12	0	1	21	0	34
	口座振替・送金	2	0	1	6	0	9		死亡等保険金支払手続	3	1	0	12	0	16
	職域団体扱	0	0	2	0	0	2		死亡等保険金不支払決定	0	1	0	12	0	13
	保険料払込関係	4	0	0	5	0	9		入院等給付金支払手続	14	2	7	47	0	70
	保険料振替貸付	2	0	0	4	0	6		入院等給付金不支払決定	21	14	9	119	0	163
	失効・復活	4	0	1	13	0	18		その他	0	0	0	8	2	10
	その他	1	1	0	1	0	3		小計	50	18	17	219	2	306
	小計	16	1	4	29	0	50		その他	職員の態度・マナー	10	2	3	0	0
							保険料控除	0		0	0	1	0	1	
							個人情報取扱関係	18		4	1	10	0	33	
							アフターサービス関係	6		4	1	7	0	18	
							その他	5		0	0	10	0	15	
							小計	39	10	5	28	0	82		
合計									382	147	50	410	13	1,002	

※「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	382	38.1	147	14.7	50	5.0	410	40.9	13	1.3	1,002
合計	1,607	38.1	697	16.5	200	4.7	1,670	39.6	45	1.1	4,219

【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	30	18

【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	35	31

【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	24	41.4	0	0.0	14	24.1	19	32.8	1	1.7	58
	全体(全年齢層)	333	33.2	50	5.0	231	23.1	306	30.5	82	8.2	1,002
合計	高齢者	118	41.0	9	3.1	58	20.1	100	34.7	3	1.0	288
	全体(全年齢層)	1,383	32.8	236	5.6	892	21.1	1,376	32.6	332	7.9	4,219

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	20	34.5	13	22.4	2	3.4	23	39.7	0	0.0	58
	全体(全年齢層)	382	38.1	147	14.7	50	5.0	410	40.9	13	1.3	1,002
合計	高齢者	80	27.8	84	29.2	10	3.5	113	39.2	1	0.3	288
	全体(全年齢層)	1,607	38.1	697	16.5	200	4.7	1,670	39.6	45	1.1	4,219

<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163件（占率16.3%）で、前期（195件、同17.9%）と比べ、件数・占率ともに減少した。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）、支払限度に関する申し出が多い。

<入院等給付金不支払決定>

- ・入院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。腫瘍について告知していなかったとのことだが、医師からは放置しておいてよいと言われていた。
- ・長期入院したが、外出・外泊が多いとして、入院給付金が不支払いとなった。仕事で外出したり、早朝の仕事に間に合わないので外泊したりしたが、入院自体は医師の指示によるものであった。
- ・骨折し、ボルトで固定する治療をした後、ボルトの抜釘術を受けたが、約款に定める支払対象手術に該当しないとして、手術給付金が支払われない。
- ・複数回入院し、まとめて入院給付金を請求したところ、保険会社はすべて一連の入院として支払期間を通算したため、一回の限度日数超過により一部不支払いとなった期間がある。しかし、実際は2つの別の原因により入院し、2つの病院に雇っている。

第2位は、『説明不十分』の135件（同13.5%）で、前期（134件、同12.3%）より件数・占率ともに増加した。苦情の内訳は、新契約に関するものが約8割、転換契約に関するものが約2割となり、前期より新契約の比率が上昇した。

<説明不十分>

- ・約80歳の親が数年前に代理店に勧められて医療保険を契約していた。積立保険と考えていたようだが、違ったので解約したものの、既払込保険料に比べて解約返戻金が少ない。
- ・将来は年金に変更できるといわれ、外貨建終身保険に加入したが、レートの影響で保険料が上がり、為替手数料も引かれるとの説明は受けていなかった。
- ・担当者から、生前贈与になるといわれ、相続人を契約者にして、被相続人名義の口座から毎年保険料が引き落とされる契約をした。今般、被相続人が亡くなったところ、税理士から、隠し財産とみなされるといわれている。どうしたらよいか。
- ・転換したところ、終身保険が減額され、保険料払込満了が70歳までから終身に変更されていた。

第3位は、『不適切な募集行為』の89件（同8.9%）で、前期（92件、同8.4%）より件数は減少したが、占率は上昇した。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>

- ・ 独り暮らしで投資経験もない高齢者（約80歳）が、外貨建変額個人年金に保険料一時払いで加入した。代理店担当者からはパンフレットによる説明もなく、本人は有利な貯金と考えていたようで、為替リスクなども理解していない。
- ・ 認知症の診断を受けた母が、多数の会社の多数の保険契約に加入しており、本人はそのことを認識しておらず、口座から保険料も引き落としできない状態であった。
- ・ 自分の知らないところで、契約者を自分とした契約が締結されていた。元配偶者が親族の営業職員と行った不正な取扱いである。

第4位は、『入院等給付金支払手続』の70件（同7.0%）で、前期（62件、同5.7%）より件数・占率ともに増加した。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>

- ・ 3回にわたり入院し、給付金を請求中。確認のための同意書を3回求められた。最後に同意書を提出したときからもすでに1か月経過し、まだ結果が出ない。
- ・ 先進医療を受けるにあたり、事前に先進医療特約の給付可否の確認をしたところ、最初は支払われるとの回答だったが、その後、断定できないと言われており、判然としない。
- ・ 一般的な疾病手術に関して手術給付金を請求するために、診断書を取得する必要があるのか。診療明細書で代用できないのか。コールセンターに問い合わせても、説明がない。

第5位は、『解約手続』の68件（同6.8%）で、前期（69件、同6.3%）より件数は減少したが、占率は上昇した。苦情内容としては、手続遅延・放置・ミスや手続書類・方法、契約者不知に関する申し出が多い。

<解約手続>

- ・ 担当者に電話で解約の意思を伝え、判ったと言われたが、保険料が引き落とされていることに気付いた。解約請求用紙に記入が必要と言われたが、そのような説明は受けていない。
- ・ 保険会社のコールセンターに解約申出をし、書類の郵送を依頼したが、担当者から届けさせると言われ、対応してくれない。
- ・ 別居中の配偶者が、自分が知らない間に保険を解約し、自分のカードを使って解約返戻金を引き出してしまった。

第6位は、『契約内容変更』の44件（同4.4%）で、前期（44件、同4.0%）より件数は横ばいだが、占率は上昇した。苦情内容としては、保険金の増減額や内容変更手続遅延・放置・ミスに関する申し出が多い。

<契約内容変更>

- ・減額したが、減額が一部解約だということを知らず、解約返戻金が既払込保険料を下回った。
- ・営業職員に減額手続きを依頼していたが、放置されていた。

第7位は、『不適切な話法』の42件（同4.2%）で、前期（34件、同3.1%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、乗換募集等に関する申し出が多い。

<不適切な話法>

- ・既契約は20日以上入院しないと給付が出ないと言われ、契約の見直しをしたが、既契約も1日目から給付される保険であった。（申出人約80歳）
- ・貯蓄になると言われ、変額保険を契約した。高額な保険料の支払いが心配であったが、代理店からは、何時でも払済保険に変更したり、減額したりすることが可能と言われていた。数か月で支払いが困難になり、払済保険への変更を申し出たが、出来ないと言われた。

第8位は、『満期保険金・年金等』の34件（同3.4%）で、前期（32件、同2.9%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、支払手続や支払額減少に関する申し出が多い。

<満期保険金・年金等>

- ・被保険者が死亡し、保険金を確定年金で受け取っているが、高齢のため年金の一括受取りをしたいと保険会社に申し出たところ、一括受取りも解約もできないと言われた。
- ・20年以上前に子ども保険を契約した。今年満期を迎えるが、設計書の記載と異なり、支払った保険料よりもトータルの祝い金の額が少ない。

第9位は、『個人情報取扱関係』の33件（同3.3%）で、前期（32件、同2.9%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、第三者開示や開示拒否に関する申し出が多い。

<個人情報取扱関係>

- ・担当者が不在時に来宅して、家族に契約内容を勝手に提示のうえ、契約の見直しを検討してほしいと伝えて帰ったようだ。
- ・死亡した配偶者が多数の契約をしていたようだが、保険会社に加入経緯を聞いても詳細を教えてくれない。

第10位は、『解約返戻金』の29件(同2.9%)で、前期(34件、同3.1%)より件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、解約返戻金水準や説明相違・計算誤りに関する申し出が多い。

<解約返戻金>

- ・がん保険に医療特約を付加していたが、医療特約のみ解約した。契約する際、代理店から、医療特約は掛捨てではないと聞いていたが、解約返戻金があまりにも少ない。
- ・外貨建養老保険に加入したが、保険料支払いが厳しく、担当者から2回説明を受けた上で、解約返戻金額が数十万円と聞いて解約を決めた。1週間後に振り込まれたのは数千円だった。

【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】

- ・店頭で、元本割れしない、何時解約しても解約返戻金が既払込保険料を下回ることはないとの説明があり、変額保険に加入した。被保険者は同席しておらず、無面接契約であるのに、代理店から、似せた字で書けば大丈夫だと言われ、申込書、告知書は代筆した。
- ・入院給付金を請求したところ、確認が入り、告知義務違反として契約が解除になった。契約時、代理店から告知の必要はないと言われ、告知しなかった。

【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】

- ・銀行員が何度も訪問してきて、定期預金を解約して一時払いの豪ドル建終身保険に加入するよう勧めるので、根負けして加入した。為替の変動があるので嫌だと断っていたが、大丈夫だというので信用した。途中で解約した場合の説明もなかった(申出人70歳代)。
- ・80歳代で認知症の親が、銀行窓口へ預金通帳の再発行手続きに行ったところ、米ドル建終身保険を勧められて契約していた。本人は契約のことは認識できない状態である。

【参考：契約者が70歳以上である苦情の主な申出内容】

- ・80歳まで保険料を支払い、その後も一生涯保障がある保険に加入したと思っていたが、80歳になって、今年で保障が終わりになるという通知が来た。納得出来ない。
- ・入院し、カテーテルによる検査および造影を伴う手術を受け、退院後、医療保険に基づき手術給付金を請求したが、約款非該当といわれた。(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 4 四半期に裁定申立てがあったのは 92 件で、前年同期（96 件）より 4 件減少し、前期（80 件）より 12 件増加している。

なお、裁定審査会における受理審査の結果、90 件が受理された。

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	30	109
銀行等代理店販売における契約無効請求	6	5	3	4	18
給付金請求(入院・手術・障害等)	33	26	26	22	107
保険金請求(死亡・災害・高度障害等)	3	2	4	6	15
配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等)	6	3	4	7	20
保全関係遡及手続請求(注1)	12	18	16	17	63
収納関係遡及手続請求(注2)	5	2	3	0	10
その他(注3)	13	10	4	6	33
受 理 件 数	109	91	80	90	370
不 受 理 件 数	2	1	0	2	5
裁 定 申 立 件 数	111	92	80	92	375

(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 4 四半期に裁定手続が終了した事案は 106 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	35	111
和解が成立しなかったもの	54	60	59	69	242
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	5	29
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	57	183
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	0
申立人から申立が取り下げられたもの	2	1	2	2	7
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	5	23
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	2	5
合 計	78	84	90	106	358

第 4 四半期に裁定手続が終了した事案（106 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 4 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 29-64] 転換契約無効請求

・平成 30 年 1 月 22 日 和解成立

< 事案の概要 >

募集人からは保険の中身の見直しとして説明を聞いたが、転換制度については何一つ説明されなかったこと等を理由として、転換契約の無効を求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

平成 5 年 2 月に契約し、平成 25 年 9 月に転換した終身保険について、以下等の理由により、転換後契約を無効としてほしい。

- (1) 保険の中身の見直しをできるならということで説明を聞いたが、募集人は転換制度について何一つ説明せず、「見直し」という言葉しか言わなかった。
- (2) 募集人から、「この保険はずっと持っていてね。お宝だから。」などと言われていて、自分も自覚していたので、まさか転換前契約が消滅しているとは思わなかった。

< 保険会社の主張 >

募集人は、申立人の自宅に複数回訪問し、設計書を使って転換制度を利用した見直し方法や変更内容について十分な説明を行っているため、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、転換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、申立人が転換に関する説明を受けず、本契約が転換ではないと誤解して申し込んだとは認められないが、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) 申立人が、資金が必要になったため、募集人に相談したところ、募集人から提案され、転換前契約から契約者貸付を受け、同日付で転換の申込みがされていた。
- (2) 募集人は、事情聴取において、契約者貸付と転換の 2 つの手続を同時に行った理由については記憶がないなどと述べている一方、これらを同時に行うことで、契約者貸付の借入金を返す必要がなくなり、利息もつかなくなる旨も述べている。しかし、募集人が、契約者貸付、利息、転換価格などの関係につき、十分に理解しているかは疑問が残る。
- (3) 募集人は、事情聴取において、転換については、車の下取りと同様と説明したなどと述べているが、本転換契約に即した適切な説明がされていなかった可能性がある。

[事案 29-29] 新契約・転換契約無効請求

・平成 30 年 1 月 5 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 29-30]・[事案 29-31]・[事案 29-32]・[事案 29-33] の申立人の親族である。

＜事案の概要＞

保障内容に関する募集人の説明がなかったこと等を理由に、新契約および転換の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 17 年 4 月に契約し、十数年間に転換や見直しが 5 回繰り返された本契約（最終的には終身保険）について、以下等の理由により、各契約を無効にして既払込保険料を返してほしい。

- (1) 最初に加入した保険は、終身の単体の保険金額 3,000 万円、入院給付金 1 日あたり 2 万円の保障だったが、その後募集人は、自分が希望していないことを知っしながら、これを掛け捨ての保険に転換した。
- (2) 契約、見直し、転換のいずれの手続きの際も、募集人から保障内容の説明がなかった。設計書もパンフレットも見ることがない。

＜保険会社の主張＞

募集人は申立人に対し、各契約の保障内容を正しく説明しているので、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にもとづく審理の他、契約時の状況等を確認するため、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、申立人の主張するような募集人から保障内容の説明が全くされなかった等の事実は認められず、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 29-120] 転換契約無効請求

・平成 30 年 1 月 10 日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

＜事案の概要＞

募集人の説明不十分を理由に、転換契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 21 年 8 月に契約した終身保険について、平成 24 年 5 月に終身保険に転換したが、転換前契約に付加されていたがんの保障が、転換後契約ではなくなることを説明がなかったため、契約転換を無効とし、転換前契約に戻してほしい。また、契約を元に戻すことが認められない場合、転換前契約に付加されていた保険料払込免除特約が、転換後契約で付加されていないのは募集人のミスであるため、転換後契約に同特約を付加してほしい。

＜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) 転換にあたり、募集人は、転換前契約で保障されていたがんの保障がなくなることを説明し、申立人代表者の確認を得ている。

(2)募集人は、保険料払込免除特約について、付加されたプランと付加されていないプランの2種類を提案したところ、申立人が付加されていないプランを選択している。

<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ほか、転換時の説明状況等を把握するため、申立人代表者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、転換時、募集人から、がんの保障がなくなることや保険料払込免除特約が付加されないことの説明がなか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、手続を終了した。

[事案 29-147] 転換契約無効請求

・平成 30 年 1 月 12 日 裁定終了

<事案の概要>

死亡保障額等について誤解したことなどを理由に、転換の無効および既払込保険料の返還を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 15 年 10 月に契約した利率変動型積立終身保険（契約①）について、平成 25 年 7 月に利率変動型積立終身保険（契約②）に転換したが、以下等の理由により、転換を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)募集人に対し、契約①の死亡保障額および保険料を下げたいと伝えていた。
- (2)転換であることの説明がなかった。
- (3)保険料払込期間が 80 歳で満了することの説明がなく、65 歳が払込満了と考えていた。
- (4)死亡保障が 2000 万円になった（減った）との誤った説明を受けた。
- (5)意向確認書は、募集人の指示通り記入しただけである。

<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)募集人は、申立人から死亡保障額および保険料減額の希望を聞いたが、高血圧と糖尿で投薬治療を受けていることを聞いたので、終身医療保障を準備できる契約②を案内した。
- (2)設計書等を示し、転換であることを、保障減額とは区別して説明した。
- (3)募集人は、申立人が既に死亡保障のある保険を契約済みであることを示して、契約②には死亡保障がないことを説明した。
- (4)申立人の意向確認は行っている。

<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ほか、転換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、募集人が転換であることの説明等を行わず、申立人が死亡保障額や保険料払込満了時期等について契約内容を誤解していたと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。

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》

〔事案 29-49〕 新契約無効請求

・平成 30 年 1 月 22 日 和解成立

＜事案の概要＞

契約内容について誤信していたこと等を理由に、契約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 28 年 7 月に証券会社を募集代理店として契約した積立利率金利連動型年金保険（米ドル建）について、以下の理由により、契約を取り消し、一時払保険料から支払済みの年金を差し引いた金額を支払ってほしい。

- (1) 募集人とその上司は、夕方に、事前の約束もなく、自宅マンションの前で待機しており、マンションのラウンジで本契約を提案され、募集人のペースに乗せられたまま契約手続をしてしまった。
- (2) 本契約は毎月約 30 万円程度の年金を約 7 年間で受け取ることができる内容だと誤信していたが、実際は、年金受取期間が 34 年間で、年金受取回数が年 2 回であった。

＜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、申立人から外貨で増やしつつ年金を受け取りたいという意向を確認しており、それに沿う商品を提案した。また、余裕資金の範囲での提案であることを確認した。
- (2) 募集人は、契約時に、パンフレット、設計書、契約締結前交付書面等を交付し、それらを使用して本契約の内容を説明した。
- (3) 申立人は、募集人から説明を受けた後、自らの意思で意向確認書兼適合性確認書や申込書等に署名した。

＜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、申立人、募集人およびその上司に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が契約内容を誤信していたとしても、申立人には重大な過失があるため、契約の取消しを認めることはできないが、以下等の理由により、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、当時の募集代理店における高齢者ルールに従って、上司の同席のもと、商品内

容の説明を行ったが、事前の連絡なしに、夕方に申立人の自宅マンションを訪れ、短時間で契約内容の説明から申込手続まで済ませていることからすると、契約を急ぎ過ぎた感があり、高齢者に商品内容を十分に理解させ、自由で冷静な判断のもとに申し込ませるといふ高齢者ルールの趣旨が尽くされていない。募集人は、このような状況下では高齢の申立人（契約時 80 歳代）が本契約の内容を十分に理解できていない可能性を考慮し、日を改める等して複数回に分けて保険募集の機会を設けるべきだった。

(2) 申立人は、配偶者に先立たれており、子もいないため、相続人に財産を残す必要性がなかったところ、年金受取期間が 34 年間（満了時には申立人は 110 歳以上になる）である本契約を募集人が勧めた合理的理由がない。

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

[事案 29-48] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 1 月 18 日 和解成立

<事案の概要>

肝炎等により入院したことを理由に、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>

肝炎およびリウマチ性疾患を治療する目的で、A病院に入院し（入院①）、B病院に転院し（入院②）、A病院に再転院した（入院③）ため、平成 17 年 1 月に契約した医療保険にもとづき疾病入院給付金を請求したところ、入院②に対する給付金は支払われたが、入院①・③については支払いを拒否された。しかし、入院①・③も約款に定める「入院」に該当するので、疾病入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、入院①・③は約款に定める「入院」（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、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）とは認められないため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 入院①中の治療内容は内服・安静・食事療法であり、入院を必要とする治療は実施されていなかった。また、入院当初より日常生活動作の制限がなかった。
- (2) 入院③中の治療内容は内服指導・安静・食事管理・疲労感に対する点滴治療であり、入院を必要とする治療は実施されていなかった。また、B病院の医師は、入院②の退院時に、今後の入院が必要とは判断しなかった。
- (3) なお、入院②については、B病院の医師が、肝炎では入院治療は必要ないが、同入院中に使用した薬に副作用が懸念されたため、入院させて様子を見る必要があったと述べていることから、疾病入院給付金を支払った。

<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、入院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。また、独自に第三者の専門医の意見を取得し、審

理の参考にした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の判断が不当とは言えないが、申立人の症状の経過や治療内容等を総合的に考慮すると、入院①の開始から一定期間については、約款に定める「入院」に該当すると認められるため、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。

[事案 29-59] 手術・入院給付金支払請求

・平成 30 年 1 月 17 日 和解成立

<事案の概要>

不担保となる部位に生じた疾病が原因であるとして入院・手術給付金の支払いを拒否されたことを不服として、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>

子宮の高度異形成に係る入院および手術について、以下の理由により、平成 29 年 1 月に契約した医療保険に基づき、入院給付金および手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 募集人から、別会社で加入していた医療保険からの切り替えを勧められたが、高度異形成で手術をしたこともあり、保険を切り替える意思はなかった。
- (2) 告知書に高度異形成であると記入したところ、募集人から、「割増保険料を支払えば大丈夫」と言われたことにより、割増保険料を支払えば、特定部位についての不担保期間はなくなると思った。

<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) 本入院および手術は子宮・子宮附属器に生じた疾病を原因としたものであり、本契約において責任開始後 3 年間は給付金の支払対象外とされている。
- (2) 募集人および営業部長は、契約前の段階で、申立人に対して子宮および子宮附属器に生じた疾病について責任開始後 3 年間は不払いとなる旨説明しており、申立人は承諾書に自署している。

<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、契約時の状況を確認するため、申立人、募集人および募集人上司である営業部長に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、割増保険料の支払いにより子宮・子宮附属器について部位不担保の条件が付かない契約が成立したとは認められないが、以下の事情から、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、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人は、病歴もあり、もともと積極的に保険の乗換えを望んでいたわけではないにもかかわらず、募集人の勧めにより乗換えをしたが、希望の特約は付加されず、かつ、3 年間の部位不担保が設定されるという不利な乗換えになっている。このような乗換えにあつ

ては、募集人は、より慎重に保険内容の説明を行い、乗換えのリスクを十分に説明した上で、加入意思の確認をすべきだったが、本件では申立人の仕事の合間に短時間で説明が行われており、募集人において、適切な説明および意思確認が行われたかは疑問が残る。

(2)募集人の事情聴取によれば、募集人は、保険を乗り換えるリスクや部位不担保に関する理解の程度が不十分である可能性が高いと判断される。

〔事案 29-76〕 入院給付金支払請求

・平成 30 年 1 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

変形性腰椎症および高血圧症による入院について入院給付金を請求したところ、約款に定める「入院」に該当しないとして支払われなかったため、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>

変形性腰椎症および高血圧症により入院したため、平成 26 年 8 月に契約した医療保険および生活習慣病保険に基づき入院給付金を請求したが、支払われなかった。本入院は医師から指示され、必要性があったので、約款に定める「入院」に該当するとして、給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、本入院は約款に定める「入院」には該当しないため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)本入院は、約款に定める「入院」の要件である「常に医師の管理下において治療に専念する」にも、「自宅等での治療が困難」にもあたらない。
- (2)変形性腰椎症は原則として入院不要であり、入院が必要となるのは、手術加療が必要である場合か、疼痛が強く自宅での生活が困難であるような場合であるが、本入院はこれに該当しない。

<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、入院時の状況等を確認するため、申立人の事情聴取を行った。また、医学的判断の参考とするため、独自に第三者の専門医の意見を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本入院について約款上の「入院」に該当するとは認められず、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。

《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》

[事案 29-240] 配当金等支払請求

・平成 30 年 1 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

募集時に説明を受けた満期時の受取金額と実際の受取金額が異なっていたことを不服として、その差額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 8 年 8 月に契約したこども保険（契約①）および医療保険（契約②）について、以下の理由により、設計書に記載された満期時の受取金額と実際の受取金額の差額を支払ってほしい。

- (1) 設計書記載の金額が支払われると思って契約を継続してきた。
- (2) 預かり利率や運用利回りが変動することに関する説明は一切受けていない。
- (3) 設計書に記載されている配当金の説明に基づき、支払われるべき配当金を計算したところ、実際の支払額と大きく異なっている。

<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) 設計書記載の金額は、契約時の決算配当率が使用され、配当積立利率がそのまま推移することを仮定した金額であり、配当数値が変動すること、および支払額を保証するものではないことは設計書等に記載されている。
- (2) 申立人において配当金を計算することはできない。
- (3) 配当金に関する情報については、毎年書面にて知らせている。

<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ほか、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、募集人については退職済であり、連絡が取れず、事情聴取を行うことはできなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、設計書に記載された満期時の受取金額を内容とする契約が成立したと認めることはできず、手書きの説明から募集人は満期時受取総額が確定したものでないことについて配慮しつつ説明を行ったものと認められ、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 29-104] 契約解除取消請求

・平成 30 年 1 月 16 日 裁定打切り

<事案の概要>

告知義務違反により契約を解除されたが、募集人から告知する必要はないと言われたこと等

を理由に、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28年6月に医療保険を契約し、数か月後に子宮がんで入院・手術を受けたので、入院給付金を請求したところ、5年以内に子宮筋腫で受診していたことを理由に契約を解除された。しかし、以下の理由により、告知義務違反による契約の解除を取り消してほしい。

- (1) 募集人（申立人の夫）に対して、子宮筋腫による通院を話したところ、2年以上も通院しておらず、治療も加療も投薬も受けていない、まして治癒したならそれは病気ではないから告知しなくてよいと言われたため、告知書に記入しなかった。
- (2) 2年以上も前の診察で、治療等も投薬も一切受けていない人に告知の必要があるとはいえ、また、受診等の時期を間違えずに記入できるものではないため、自分に重大な過失はない。

＜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) 告知書による告知が求められているため、募集人に対して何を話したかではなく、告知書の記載だけが告知の内容となる。
- (2) 告知書においては、治療や投薬だけではなく、医師による診察を受けたか否かも質問しているので、申立人の告知は、明らかに告知義務に違反している。
- (3) 申立人は、募集人に、医師とのやりとりを詳細に話しており、子宮筋腫との診断を受けた認識があることは明らかで、自分の受診日が5年以内であることを確認することは可能であった。

＜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を行った。なお、申立人および募集人に対する事情聴取は後記の事情により実施しなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の告知は、告知義務違反に該当すると認められるが、以下のとおり、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 申立人が主張するとおり、募集人に告知妨害または不告知教唆にあたる事実があったか否かについて判断するためには、告知時の状況・経緯を明らかにする必要がある。しかし、これは申立人および募集人しか知り得ないことで、本件では、申立人と募集人の陳述以外に証拠となり得るものはない。
- (2) 本件においては、募集人は申立人の夫であり、両者は経済的に一体である、つまり申立人の利益が募集人の利益となる関係にあり、また、募集人はすでに保険会社を辞職しており、仮に申立人に有利となるような陳述をしても、募集人には不利益はない。
- (3) したがって、告知時の状況・経緯を明らかにするためには、裁判所における尋問手続きのように、陳述をする者に宣誓をさせ、当事者に反対尋問権を保証した、具体的事実を明らかにするための手続きを経る必要がある。
- (4) しかしながら、当審査会は裁判外紛争解決機関であり、このような手続きを持たないため、当審査会の手続きにおいて上記の点について明らかにすることは困難であると言わざるを得ない。

得ない。

《 その他 》

〔事案 29-91〕 損害賠償請求

・平成 30 年 2 月 10 日 裁定不調

＜事案の概要＞

契約時、年金受給権取得時に贈与税が課税されることの説明がなかったことを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 4 年 12 月に契約した個人年金保険について、当初は自分を契約者・被保険者・年金受取人とする予定であったが、募集人から、配偶者を契約者として団体扱いとすれば保険料が安くなると言われたため、配偶者を契約者とすることとした。その後、上記の契約形態では年金受給権取得時に贈与税が課税されることを知ったが、募集人には、本契約の年金受給権取得時に贈与税が課税されることについて説明義務違反があったので、贈与税相当額を賠償してほしい。

＜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) 募集人には、年金受取時に贈与税が課税されるか否かについての説明義務はない。
- (2) 「ご契約のしおり一定款・約款」には、本契約のような契約形態の場合、年金受給権取得時に贈与税が課税される可能性がある旨が記載されている。また、請求手続きの案内文書にも同様の記載がある。
- (3) 現時点で本契約の解約返戻金は既払込保険料を大きく上回っており、契約者には損害が生じていない。また、現時点で解約をすれば、贈与税は発生しない。

＜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、契約時の状況等を確認するため、申立人および募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明義務違反は認められないものの、以下の理由から、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) 募集人が、本人の意向と異なる契約形態を提案するような場合には、そのデメリットについても十分に配慮して提案すべきであるが、募集人は適切なアドバイスをするための知識を欠いていたことが、本件紛争が生じた原因であることは明らかである。
- (2) 募集人は、契約者と一度も面談をせずに、本契約を締結している。本件では、契約意思自体が問題となっているものではないが、契約者と面談をせずに契約を締結することは不適切な募集行為と言わざるを得ない。

[事案 29-44] 損害賠償請求

・平成 30 年 1 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社が新商品の説明をしなかったこと等を理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主な主張>

平成 20 年 9 月に生活習慣病入院特約を付加して契約し、平成 28 年に解約された終身医療保険について、保険会社は、平成 25 年には特約の解約申し出に対応せず、平成 28 年には解約を強要し、また本契約後に発売された新商品を説明しなかったことで、自分に損害を与えた。ついては、本契約の解約の無効と、損害賠償として生活習慣病入院特約に係る既払込保険料相当額の支払いを求める。

<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)平成 25 年に特約解約の申出を受けた事実は確認できない。
- (2)平成 28 年の解約は、申立人が解約手続きを行っており、申立人の意思によるものである。
- (3)新しい商品・特約が発売になったことを説明する義務はない。

<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を行った。申立人の都合により、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、更新時に申立人の主張する特約解約の申出事実および保険会社による強要解約の事実は認められず、保険会社に新しい商品・特約が発売になったことを説明する義務はないと判断され、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。

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