

裁定概要集

平成 25 年度 第 3 四半期 終了分
(平成 25 年 10 月～12 月)

(社) 生命保険協会
生命保険相談所

○裁定結果の概要について

平成 25 年度第 3 四半期に裁定手続が終了した事案は 41 件で、内訳は以下のとおりである。

| 審理結果等の状況 | | 件数 |
|----------|---|----|
| 審理結果等 | 和解が成立したもの | 13 |
| | 審理の結果、「申立内容を認めるまでの理由がない」と裁定されたもの | 21 |
| | 相手方会社から裁判等により解決を図りたい旨届出があり、審理の結果、認められたもの（裁定不開始） | 0 |
| | 申立人から裁定申立が取り下げられたもの | 1 |
| | 審理の結果、事実認定の困難性などの理由から裁判等での解決が適当であると判断されたもの（裁定打ち切り） | 5 |
| | 審理の結果、和解案の受諾勧告がなされたが、申立人が受諾しなかったもの | 0 |
| | 裁定開始の適格性について審査の結果、申立の内容が、その性質上裁定を行うに適当でない認められたもの（不受理） | 1 |
| 合計 | | 41 |

第 3 四半期に裁定手続が終了した事案の裁定概要（申立てが取り下げられた事案を除く）を次ページ以降に記載する。

[事案 24-103] 契約内容変更取消請求等

・平成 25 年 11 月 27 日 裁定打切り

<事案の概要>

契約者本人の意思や状態を確認しないまま行われた終身保険の払済手続を無効として、高度障害保険金と遅延損害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 61 年 10 月に契約した定期保険特約付終身保険について、平成 18 年 9 月に契約者兼被保険者の配偶者の代筆によって払済の終身保険に変更する手続（払済手続）が行われ、同時に定期保険特約等が消滅した。その後平成 22 年 4 月に契約者が死亡した。以下の理由により、払済手続は無効であるので、同手続の無効および定期保険特約等が有効に存続していることを前提に高度障害保険金および遅延損害金を支払ってほしい。あるいは、払済手続の有効無効にかかわらず、同手続以前に高度障害状態に該当していたので、高度障害保険金および遅延損害金を支払ってほしい。

- (1) 払済手続時、既に契約者は言語障害などが進行しており、契約者の配偶者は、募集人に対して高度障害状態への該当性について問い合わせたにもかかわらず回答しなかった。
- (2) 保険会社は、契約者本人の意思や状態を確認しないまま、配偶者の代筆による払済手続の請求を受理している。

<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) 払済手続に際しては、契約者の配偶者からの連絡を受け、契約者印を押印された書面の提示を受けており、契約者の意思に沿ったものと考えられる。
- (2) 高度障害保険金の支払いについては、支払査定に必要な事実確認の同意が得られておらず、支払可否を判断することができないし、支払事由は約款に明記したとおりであるから、約款を離れた解釈はできない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、契約者の配偶者、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理した。審理の結果、以下のとおり、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 32 条第 1 項 3 号にもとづき、裁定打切り通知にその理由を明記し、裁定手続を打ち切ることとした。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、以下の内容と判断する。

- (1) 契約者は払済手続時、認知症で意思能力がなかったため、払済手続を承諾する能力も契約者の配偶者に代理権を授与する能力もなく、払済手続は無効であるため、終身保険は払済保険に変更されておらず、定期保険特約等も有効に存続している。以上を前提に、契約者は払済手続以後ある時点で高度障害状態になったため、高度障害保険金および遅延損害金の支払いを求める。
- (2) 払済手続は、契約者の配偶者が契約者に無断で行ったもので、無権代理であるため無効であるため、終身保険は払済保険に変更されておらず、定期保険特約等も有効に存続している。以上を前提に、契約者は払済手続以後ある時点で高度障害状態になったため、

高度障害保険金および遅延損害金の支払いを請求する。

(3)本契約の約款の高度障害保険金支払事由の条項は不明確であり、契約者の配偶者は払済手続前に、契約者の高度障害状態の該当性について募集人に何度も尋ねたのに保険会社は適切な対応をしなかった。契約者の配偶者が契約者の高度障害状態の該当性等について十分理解しないままに行った払済手続は錯誤（民法 95 条）により無効であるので、終身保険は払済保険に変更されておらず、定期保険特約等も有効に存続している。以上を前提に、契約者は払済手続以後ある時点で高度障害状態になったので、高度障害保険金および遅延損害金の支払いを請求する。

(4)そもそも、契約者は払済手続前にすでに高度障害状態であったので、高度障害保険金と遅延損害金の支払いを請求する。

2. 上記 1. 記載のとおり、本件は論点が多岐にわたり、そのいずれについても事実関係の対立が顕著であり、慎重な事実認定が必要とされる。当審査会では、可能な限りの調査・検討を行ったが、払済手続時の契約者の意思能力の有無、払済手続時点で契約者の配偶者に代理権があったか否か、払済手続以前もしくは以後に契約者が高度障害状態に該当していたか否か等について認定することができないので、本件は訴訟手続において行われるべきである。

[事案 24-136] 死亡保険金支払請求

・平成 25 年 10 月 9 日 和解成立

<事案の概要>

免責期間内に自殺したために死亡保険金（年金）が支払われなかったことを理由に、そ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 22 年 2 月に、他社の保険を解約して契約した家族生活保障保険について、平成 24 年 3 月に契約者兼被保険者（申立人の配偶者）が自殺したが、免責期間内の自殺であるとして死亡保険金（月払年金）が支払われない。契約時、自分が他社の保険を解約して契約するので、保険金が支払われない場合を全てわかりやすく教えてほしいと要望したにもかかわらず、募集人は自殺免責条項の説明をしなかったので、月払年金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)平成 24 年 3 月に被保険者は自殺しており、免責期間内の自殺であるので、約款上の支払免責事由に該当する。

(2)募集人は契約者との対面により商品説明、申込手続を行っており、パンフレット、注意喚起情報、ご契約のしおり・約款を交付して契約申込書を作成させているので、これに反する説明をしたものとは考えられない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「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. 申立人の主張の法的整理

申立人は、契約の際、募集人から、責任開始期の属する日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺について保険金等の支払いが免責されること（自殺免責条項）の説明がなかったことについて、保険会社が説明責任を果たしていないと主張し、これを理由として月払年金の支払いを求めている。したがって、信義則（民法1条2項）上保険会社は、自殺免責条項を援用しえない、もしくは募集人が自殺免責条項の説明をしなかったことが不法行為（民法715条）に該当する、と主張しているものと判断する。

2. 保険契約は附合契約であり、契約者が約款の内容を知っていたか否かにかかわらず、当事者に約款の内容が適用されるが、被保険者が免責期間内に自殺したことには間違いがなく、募集人の説明の内容にかかわらず、自殺免責条項が適用される。

3. 以下のとおり、募集人が自殺免責条項を口頭で個別に説明する義務があったと認められないので、保険会社は信義則上自殺免責条項を援用しえない、との主張は認められない。

(1) 保険会社は、募集人が契約者に対する本契約の説明において、自殺免責条項を個別に取り上げてはいないことを認めているが、ある保険契約の契約希望者について、被保険者が契約後3年の間に自殺をすることを保険会社（募集人）が予期することは通常不可能である。

(2) 保険契約の契約希望者に対して、あえて自殺免責条項の説明を口頭ですることは、その者が自殺を図るのではないかとの疑いを持っているかのような印象を与えることから、募集人にそのような行為を期待することは困難である。

4. 以下のとおり、募集人が自殺免責条項を口頭で説明しなかったことが不法行為に該当する、との主張は認められない。

(1) 契約者は、契約申込書において、月払年金等を支払わない場合として自殺免責条項の説明が記載された、契約概要およびご契約のしおりの受領確認欄に自署している。

(2) 契約の際、申立人が保険金が給付されない場合について質問したことに対し、募集人が告知義務違反の場合や無免許運転の場合があると回答するなど自殺免責条項を個別に取り上げることはなかったとしても、質問に対する回答をしていたことは認められる。

5. しかしながら、以下の事情を踏まえると、本件は和解によって解決することが相当である。

(1) 募集人は、申立人には事前に契約内容の説明をしていたことが認められるが、契約者本人に対しては、合計4件の保険について契約日にわずか10分程度の説明しかしていない。

(2) 募集人は、本契約が他の保険からの乗換契約であることを認識していたことが認められ、申立人が乗り換えによって保険金が給付されなくなる事態について気にしていたことも自然であり、募集人もそれを認識し得た以上、契約者および申立人に対して、より時間をかけて詳細に契約内容の説明をすべきであった。

【参考】民法715条

ある事業のために他人を使用する者は、被用者がその事業の執行について第三者に加えた損害を賠償する責任を負う。ただし、使用者が被用者の選任及びその事業の監督について相当の注意をしたとき、又は相当の注意をしても損害が生ずべきであったときは、この限りでない。

- 2 使用者に代わって事業を監督する者も、前項の責任を負う。
- 3 前二項の規定は、使用者又は監督者から被用者に対する求償権の行使を妨げない。

民法 第1条

- 1 (略)
- 2 権利の行使及び義務の履行は、信義に従い誠実に行わなければならない。
- 3 (略)

[事案 24-144] 入院給付金支払請求

・平成 25 年 10 月 30 日 裁定打切り

<事案の概要>

募集人による不告知教唆があったことを理由に、保険会社が決定した詐欺による契約無効を取り消し、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>

平成 19 年 8 月に無配当医療保険を契約し、平成 23 年 3 月に腎盂腎炎等により入院したことから給付金を請求したところ、同年 10 月に保険会社から本契約を詐欺により無効とする通知が届いた。しかしながら、契約時に過去の病歴を告知しなかったのは、募集人が自分が入院中であることを承知のうえで本契約を勧め、「告知しなくてよい」「2 年間は入院しても請求しなければよい」と不告知を教唆したからであって詐欺目的の事実はないことから、詐欺無効を取り消し、入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

当社が調査を行ったところ、申立人は「急性骨盤内感染症」「腎盂腎炎」等により、平成 19 年 7 月から同年 9 月まで入院していた事実が判明した。また、募集人による不告知教唆の事実はない。したがって、本契約の申込当日は入院中であったが、契約時の告知書にはその記載がなかったため、約款の規定にもとづき、詐欺による無効としたものであることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取等の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり判断し、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定打切り通知にその理由を明記し、裁定手続を打ち切ることにした。

1. 事情聴取したところ、以下のとおり、当事者双方の主張は正面から対立していることが分かった。
 - (1) 申立人は、本契約を締結した場所は申立人の自宅であり、その場に申立外 A 氏が同席していた旨主張しているが、募集人は、本契約を締結した場所は申立人の自宅で間違いはないが、第三者である A 氏が同席していた事実はない旨主張している。
 - (2) 申立人は、募集人は、入院中に同じ病院に入院していた A 氏から紹介されたことから、申立人が入院中であることを知っていた旨主張している一方、募集人は、本契約は申立人の元夫の契約のために申立人宅を訪問した際、同席した申立人に勧誘したのであり、A 氏が

らの紹介ではなく、また、本契約締結にあたり1回も申立人とは病院では会っていないことから、申立人が入院中であるとは思わなかった旨主張している。

(3) 申立人は、募集人は、申立人以外にも入院中の患者から生命保険契約を募集している旨主張しているが、募集人は、本契約時、支部長という部下を指導すべき立場であったことから、入院中の患者から契約を取ることなどあり得ない旨主張している。

(4) 申立人は、募集人から、「告知しなくてよい」「2年間は入院しても請求しなければよい」と不告知を教唆された旨主張しているが、募集人は、「2年間の間に入退院をすれば、リサーチが入り給付金審査が厳しいですよ」ということを全ての顧客に対して伝えることはあるが、不告知を教唆することはない旨主張している。

2. 以上のように、双方の主張は正面から食い違い、お互いの事実認識は大きく異なっていることから、募集人が申立人の入院の事実を知っていたか否か、あるいは不告知の教唆をしたか否かを、申立人の提出した証拠や事情聴取の結果から判断することは困難である。よって、本件を適正に判断するためには、申立人や募集人のみならず、第三者の証人尋問が不可欠となるが、当審査会は裁判外紛争解決機関であるため、この手続きを有していないことから、厳密な証拠調べを可能とする訴訟手続により解決することが相当と考える。

[事案 24-175] 転換契約無効請求

・平成25年11月6日 和解成立

<事案の概要>

契約転換によって医療保障がなくなること等について説明を受けていなかったことを理由に、契約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24年8月、定期保険特約付終身保険の一部を利率変動型積立保険に契約転換したが、以下の理由により一部転換契約を無効として、転換前契約に戻してほしい。

- (1) 募集人に1日目から入院給付金が支払われる医療保険に変更したいと依頼していたのに、その意向が反映されない保険の提案が行われたため、医療保険に介護保険もついているものと思っていた。
- (2) 転換前契約にあった生活習慣病以外の医療保障がなくなること、転換後契約の保険料の他に、転換前契約の転換しなかった部分(存続部分)の保険料が発生するとは思わなかった。
- (3) 募集人から、本日中に契約しないと保険料が上がってしまう等の、契約を急がす言動があった。
- (4) 申込みをした際に、契約のしおりや約款、重要事項説明書等が渡されていない。

<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、申立人の医療保険に関する具体的な要望は聞いておらず、申立人の要望は、他社の保険も含めた総合見直しであった。
- (2) 転換前契約の存続部分の保険料については、提案書の付属資料を用いて十分に説明している。
- (3) 募集人が7月中の申込みを勧めたのは、8月以降になると保険年齢が上がってしまい、保

険料が高くなるからであり、同じ保障ならば保険料が安いほうがよいのは当然と考えたためであって、申込みを迫った事実はない。

- (4) 申立人が契約のしおり等を持ち帰らなかったのは、申立人は再度来店することとなっていたこと、申込手続後に別の予定があったこと等による申立人の意向によるものであり、再度来店した際には、契約のしおり等が入ったファイルを持ち帰ってもらっている。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「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. 申立人の主張の法的整理

申立人は、契約転換の際、募集人から生活習慣病以外の医療保障がなくなることの説明や、契約転換後の保険料が転換後契約の保険料と転換前契約の存続部分の保険料の合計となる点等についての説明を受けていないために、生活習慣病以外の医療保障がなくなる点や保険料額について誤った認識のもと一部転換を申し込んだとして、錯誤（民法95条）による無効の主張をしているものと判断する。

2. 以下のとおり、契約転換の際、申立人に錯誤があったことが認められることから、本件は和解によって解決することが妥当である。

- (1) 申立人は、募集人から以下の説明を受けていたことが認められる。

① 申立人は、介護保険のプランを数種類提示されたと述べていることから、少なくとも提案書を用いての説明を受けたと推測できる。

② その提案書の概要図や保障内容の確認欄には、生活習慣病以外の病気やケガで入院給付金が出るとの記載はなく、募集人は提案書の内容に明確に反する説明をすることは通常考えられないので、入院1日目から入院給付金が出るとの説明をしたと認めることは困難である。

③ しかしながら、申込日の説明者は申込日以前にやり取りをしていた募集人とは別人の募集人であり、申立人が医療保障を入院1日目から給付金が支払われるものにしたいとの要望を伝えたのは当初の募集人に対してであって、申込日の募集人にはそのことが伝わっていなかったことが認められ、同募集人は生活習慣病以外の医療保障がなくなることについて申立人に十分に説明しなかった可能性が認められる。

④ 同募集人は提案書を用いて説明している以上、提案書の内容に沿って保険料の説明がなされたと推測されるが、提案書には契約転換後の毎月の合計払込保険料が比較的大きな字で記載されており、この記載に明確に反する説明をしたとは考えられない。

- (2) 以下の事情を踏まえると、申立人は、転換後契約には医療保障がついていると錯誤していたことが認められる。

① 申立人は当初の募集人に対して医療保障について入院1日目から給付金が支払われるものにしたいとの意向を告げており、その意向が反映された保険が提案されると思っていたと推測される。

- ②申込日の募集人は上記申立人の意向を認識しておらず、生活習慣病以外の医療保障がないことについて十分な説明がなされていなかったと考えられる。
- ③申立人は、手元に保険証券が到着し、医療保障が付加されていないことに気づいてすぐに保険会社のコールセンターに連絡していた経緯もある。
- (3) 申立人は、転換前契約の内容を変えることについては理解していたことが認められ、また、申立人が説明を受けた提案書には、転換後契約に医療保障が付加されていることの記載がないことから、保険の内容を十分確認しないままに契約転換を申し込んだ申立人にも一定の過失があるが、保険会社の募集行為にも、問題点があり、当審査会に提出された証拠や事情聴取のみからは、申立人に重大な過失（民法95条ただし書き）があったことを認めることは困難である。

[事案 24-206] 満期保険金支払請求

・平成25年12月12日 裁定終了

<事案の概要>

妻が自分に無断で契約者貸付を受けたため、満期保険金を受け取ることができなくなったことを理由に、契約者貸付を無効とし満期保険金および慰謝料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12月に定期付養老保険に契約したが、平成23年11月末をもって満期終了したため、満期保険金の支払いを請求したところ、昭和62年および平成1、2、4年に利用した契約者貸付等により、支払いがない旨の通知を受けた。以下の理由により、契約者貸付を無効とし、満期保険金および慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 契約者貸付等を利用したのは妻であり、その事実を全く知らなかった。また、募集人は、自宅にて、妻と対面して契約者貸付等の書類を作成しており、契約者貸付等を利用したのが自分でないことを認識していた。
- (2) 保険会社および募集人は、妻による印鑑等無断使用の可能性も考えられることから、契約者である自分の意思確認をする必要があるにもかかわらず、これを怠った。
- (3) 保険料を払い続けている一方で、契約者貸付の残高をそのまま放置していることは極めて不自然な状態であり、契約が満期終了するまで漫然と放置し、20年近くも複利で利息を加算し続けた保険会社の行為は信義則に反する。
- (4) 本件が発覚した際、自宅を訪問した募集人と募集人の配偶者から、恫喝まがいの行為を受け、多大な精神的苦痛を被った。

<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) 契約者貸付手続等については、保険証券の提出を受けたうえで届出印が押印されており、貸付金についても契約者本人口座への送金を行っている。
- (2) 契約者貸付の状況について毎年通知を行っているにもかかわらず、申立人から何らの申出もなかったこと等を考えると、本貸付は申立人の意思にもとづいて行われたものと言える。
- (3) たとえ妻が申立人に無断で貸付手続を行っていたとしても、当社はそれを知らず、保険証

券・届出印による確認等により、相当の注意義務を尽くしているため、民法 478 条（債権の準占有者に対する弁済）の類推適用により本貸付は有効であると考えられる。

- (4) 募集人が、当社とは無関係の配偶者を伴い申立人宅を訪問したことにより申立人を困惑させた事実はあるものの、その際、申立人を恫喝したというような行動は取っておらず、不法行為にもとづく損害賠償責任を負うことはない。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、申立人の妻、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、契約者貸付の申込等は妻が申立人に無断で行ったものであるため、無権代理であり無効（民法 113 条 1 項）である。また、貸付にあたり申立人の意思を確認していないことは保険会社の過失であり、民法 478 条の類推適用ができず無効であるとの主張。慰謝料請求については、民法 715 条による使用者責任を主張しているものと判断する。

2. 契約者貸付の効力

- (1) 申立人は、契約者貸付申込書の署名押印は自らが行ったものではないと主張している。この事実を明らかにするためには署名の筆跡鑑定等が必要であるが、当審査会には同鑑定手続がないため、この点を判断することは困難であり、本署名が申立人の自署ではないものと仮定して以下検討する。
- (2) 法律行為は契約の当事者自らが行うことが原則であるが、他人にこれを委ねることも認められており、この代理行為が有効であるためには、代理人に本人を代理する権限が必要となる。
- (3) 申立人および妻は居酒屋を経営しており、居酒屋の資金繰り等は妻が担当し、生活に必要な金銭のやりくりも妻が担当していた。本契約者貸付も、必要な資金を得るためのものであり、契約者貸付の貸付残高や利息については、保険会社から申立人に対し定期的に報告がなされているが、申立人はこれを見たことはない旨主張していることから、保険の管理も妻に委ねていたものと推定される。
- (4) 本借入は、経済的実態に即して考えれば、新たな借財というよりはむしろ現在ある資産の一時的な取り崩しであり、本契約者貸付を受ける妻の行為は、明示または黙示に申立人に授権された権限の範囲内の行為であるものと認められる。よって、本契約者貸付にもとづく借入行為は有効であるから、保険会社の行った満期返戻金との相殺も有効であるといえる。
- (5) また、保険料を支払わなければ保険契約は失効し、契約者は同時に契約者貸付金を精算しなければならなくなるため、契約者貸付の返済をしないまま保険料を支払うことは多く存在することであるから、この一事をもって信義則違反とすることはできない。

3. 不法行為の主張について

申立人は、募集人の配偶者が申立人を恫喝したと主張するが、申立人の事情聴取によってもその恫喝の具体的内容を特定することができず、不法行為があったと認定することは困難

である。また、募集人の配偶者は保険会社の被用者ではないので、仮に同人が恫喝したからといって、保険会社が民法 715 条の使用者責任を負うことにはならない。

[事案25-5] 契約解除取消請求等

・平成25年10月21日 和解成立

<事案の概要>

募集人による告知妨害等があったことを理由に契約解除の取消し、もしくは、解約・新契約時の説明不十分を理由に前契約の解約の取消しを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 24 年 3 月に子宮頸部高度異形成で入院し、保険会社に給付金を請求したが、告知義務違反を理由に契約を解除され給付金は支払われなかった。しかし、告知時、被保険者の告知書記入後に「子宮頸がん検査の結果、経過観察中だ」と伝えたが、生命保険面接士からあまり関係ないと言われ告知しなかったこと、および、告知時に募集人の同席があったことから、不告知教唆、告知妨害にあたるので、契約解除を取り消してほしい（主張①）。もしくは、平成 22 年 8 月に契約した本契約は、前契約を解約して新たに契約したものだが、その説明がなく、契約転換であると誤解していたので、本契約を無効とし、前契約の解約を取り消してほしい（主張②）。

<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) 募集人に確認したところ、被保険者が口頭で告知した事実はなく、募集人が不告知を勧めた事実はない。生命保険面接士は、告知の状況について記憶していないが、被保険者の不告知を黙認する蓋然性がない。
- (2) 申立人は、解約請求書に署名、押印しており、前契約の解約について理解していた。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、被保険者（申立人の子供）、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「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. 告知義務違反の有無について

本契約は、告知時において子宮頸がん検診にて異常を指摘され、再検査を指示されている事実があり、告知書の 2 つの質問に「はい」と答える必要があるが、「いいえ」に「○」を付けており、事実と異なる回答をしたと認められる。被保険者には告知義務違反が認められるため、保険会社が告知義務違反を理由に本契約を解除したことは正当といえる。

2. 主張①について

事情聴取において、申立人と被保険者は、子宮頸がんの検査の結果、再検査を指示され経過観察中であると伝えた旨を述べているが、募集人は、生命保険面接士が告知を受けている間は家の外で待機していて被保険者の上記発言は聞いていないと述べている。また、同面接士は、陳述書において告知の状況について記憶にないと述べており、当事者の言い分は全く

異なり、真偽は明らかではないので、事実を認定することはできない。よって、告知妨害・不告知教唆があったとの申立人の主張は認められない。

3. 主張②について

申立人は、前契約の解約および新規契約を契約転換と錯誤していたと主張し、錯誤無効(民法95条)を理由に前契約の解約取消しを求めるものと判断される。しかし、申立人に錯誤があったとしても、その錯誤により前契約の解約および本契約が無効となるためには、錯誤の内容が要素の錯誤に該当する必要がある。保険契約においては、一般人の関心事は保障内容と保険料にあるといえるので、申立人の錯誤を要素の錯誤と認めることはできず、よって、申立人の錯誤無効の主張は認められない。

4. 和解について

当審査会の判断は以上のとおりだが、以下の事情を考慮すると、本件は和解により解決すべき事案と判断する。

- (1) 募集人は、契約解除後に申立人に5万円を渡しており、その趣旨について、募集人が主張する「お見舞い」であったと認めることは困難であり、結局、告知が適切に行われたのか疑問がある。
- (2) 契約見直しの経緯について、募集人は、前契約の特約付替えができないと勘違いしたので、前契約を解約して本契約の締結に至ったと述べているが、そのとおりであった可能性が高く、その場合、募集人の勘違いがなければ、前契約のまま特約付け替えが行われ、結果、紛争に発展しなかった可能性も否定できない。

[事案 25-18] 契約貸付無効請求等

・平成25年11月11日 和解成立

＜事案の概要＞

自分に無断で契約貸付が行われているが、これを受領していないことを理由に、貸付金等の支払い等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成2年12月に、定期付終身保険から定期付終身保険に契約転換した。しかし、平成24年になって、契約転換直前に自分に無断で契約貸付が行われていること、転換後契約の内容についても、当時募集人に要望した内容と異なる内容で契約され、1年後に内容変更されていたことが判明した。以下の理由により、貸付金とそれに対する利息を支払い(主張①)、転換を取消して転換前契約に戻してほしい(主張②)。

- (1) 契約貸付請求書の署名捺印は自分のものだが、契約貸付は断ったので記入したことの認識はなく、貸付金受取口座指定欄の筆跡は自分のものではない。また、平成24年まで受取預金口座の存在を知らず、平成3年1月に預金引出しの記録があるが、貸付金を受領していない。
- (2) 提案された転換プランに対しそれと異なる要望を募集人に伝え、署名捺印時の契約申込書には契約内容の記載はなく白紙であったので、その要望に沿った内容であると誤信して契約転換した。

<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) 契約貸付請求書には申立人の署名があるので有効な貸付である。
- (2) 募集者が申立人に無断で貸付金振込先口座を開設したかどうかについては、貸付の有効性には影響せず、また、募集人が既に死亡しており当社の関知するところではない。
- (3) 申立人が記入・捺印した転換契約申込書には契約内容が明記されているので、申立人に錯誤等はなく、転換契約取消しを認める理由はない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「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. 申立人の主張①について

- (1) 募集人より事情聴取できなかつたこともあり、事実関係は明らかではないが、申立人は、「契約貸付請求書」に署名捺印しており、転換後契約の1年分の前納保険料は、貸付金より払込まれていると思われることからすると、本件貸付は有効に成立していると考え余地もないわけではない。
- (2) しかし、契約者貸付も金銭消費貸借（民法587条）の要物契約としての法的性質を有すると考えられることから、金銭の授受が必要といえる。一方、本口座の開設は、申立人自身が行ったとは認められず、募集人を含む第三者が申立人の同意を得て行ったと認めることのできる証拠もないこと、申立人は本口座の存在を知らなかったと述べていること等の事情からすると、本口座を申立人の口座と認めることはできないので、本口座へ貸付金の振り込みがあったことをもって金銭の授受があったと認めることはできない。
- (3) また、本口座より引き出された貸付金が申立人に交付された、あるいは、申立人の同意を得て前納保険料として払い込まれたと認める証拠もないので、やはり金銭の授受があったと認めることはできない。
- (4) よって、本貸付は有効に成立したと認めることはできず、契約貸付が有効に成立していない以上、貸付金とそれに対する利息の請求は認められない。

2. 申立人の主張②について

- (1) 契約申込書には、契約内容について分かり易く記載されており、転換後契約の内容について容易に知り得たといえるので、錯誤による無効は認められない。
なお、申立人は転換後契約について要望に沿った内容であると誤信して契約転換したことや署名捺印時の契約申込書には契約内容の記載はなく白紙であったと主張しているが、そのような事実を認めることのできる証拠は見当たらず、また仮に、申立人に要素の錯誤があったとしても、申立人には錯誤に陥ったことについて重大な過失があったといえ、申立人の錯誤無効の主張を認めることはできない。
- (2) もっとも、設計プランには、契約転換時に記載されたと考えられる申立人の手書きで、要望したという内容が記載されており、本転換は申立人の要望が取り入れられていなかった

可能性がある。また、契約転換後、1年足らずで、転換後契約の保険金額を減額する変更請求がなされ、契約内容が申立人の要望に近い内容に変更されていることなど、不自然な本口座の開設を伴っていることからすると、そもそも本転換が適切になされていたのか疑問がないわけではない。

3. 和解について

当審査会の判断は以上のとおりであり、本貸付が有効に成立したとは認められず、また、上記3(2)記載のとおり、契約転換が適切に行われていない可能性もあることを踏まえ、本件は、和解により解決すべきであると判断する。

[事案 25-19] 損害賠償請求

・平成 25 年 11 月 11 日 和解成立

<事案の概要>

満期金の受取りが贈与税の対象となることの説明を受けていないとして、説明義務違反を理由に、支払った税理士報酬の賠償等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 15 年 1 月に契約した学資保険（契約者：申立人、被保険者・学資金受取人：長男）が、平成 23 年 1 月に満期を迎え、自分名義の銀行口座に振込む方法で満期学資金 1,000 万円を受取ったが、税務署から、受取人である長男に対する学資金の贈与にあたりと指摘された。贈与税（231 万円）等の納付を求められ、税理士に依頼して交渉した結果、課税処分は免れたが、以下の理由により、支払った税理士報酬や、慰謝料等の損害賠償を求める。

- (1) 契約時、募集人に、学資金の受取人を長男にすると贈与税が課されないかと質問したが、募集人は課税されないとの誤説明をした。
- (2) 仮に、募集人が誤説明をした事実がなかったとしても、募集人には、学資金の受取人を長男にすると贈与税が課されることを説明する義務があった。募集人から贈与税が課されることを聞いていれば、学資金受取人は契約者の自分にしていった。

<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) 保険会社が顧客に対して説明義務を負うのは、保険契約の固有の内容であり、顧客が特に説明を求めたような場合は別として、課税の取扱いが保険契約の固有の内容には該当しないので、積極的に説明する義務はない。
- (2) 契約時、申立人夫婦より、課税についての質問を受けて、募集人が誤説明をした事実はない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人夫婦、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「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. 満期学資金に対する課税上の取扱い（整理）

契約者と学資金受取人が同一の場合、満期学資金は一時所得として所得税の対象となるが、本件において、申立人が学資金受取人で、一時所得が学資金のみであったと仮定すると、受取学資金と払込保険料の差益(54万8,800円)のうち50万円を超えた分の2分1(2万4,400円)が所得税の課税対象額となる。これに対し、本件のように契約者と学資金受取人が異なる場合には贈与税が課税され、本件の贈与税額は231万円であったので、納税後に学資金として使用できる金額は769万円となり、払込保険料(約945万円)を大きく下回ることになる。

2. 説明義務違反について

(1) 募集人が誤説明をしたか否かについては、申立人夫婦と募集人の言い分は全く異なり、募集人が誤った説明を行ったとまでは認められない。

(2) 募集人の誤説明がなかったとしても、募集人は、積極的に贈与税が課されることを説明すべきであったかについては、保険会社は、顧客に対し、信義則上説明義務を負うものとされているが、説明義務を負う対象は、保険契約者が合理的な判断を行うために必要な事項であり、一般に、合理的判断を行うのに必要な事項は、当該保険契約の内容であって、節税も目的とするような保険は別として、課税上の取扱いは保険契約の内容とはいえないとされており、基本的には契約者において確認すべき事項であり、保険会社が積極的に説明する義務はないといえる。

したがって、募集人が、贈与税が課されることについて積極的に説明しなかったことが説明義務違反とまでは認められないので、申立人の主張は認められない。

3. 和解について

当審査会の判断は以上のとおりだが、以下の理由により、本件は、和解により解決すべきと判断する。

(1) 本契約は、契約者死亡時等の保険料払込免除以外には保障機能が無い学資保険で、払込保険料に対する保障受取金額の割合は100%以上で、返戻率の高さを特徴としており、保険会社も、本契約の特徴を「貯蓄性を重視したプラン～教育資金を効率的に準備できる」と紹介している。このような貯蓄型学資保険で、課税後に使用できる金額が払込保険料を大きく下回る契約形態を選択する契約者は通常いないと考えられ、契約者がそうした契約形態を選択した場合には、保険需要に適合した契約形態を助言または説明することが望まれる。

募集人は、契約時、本件の契約形態にすると贈与税が課されるが、受取人を契約者にすると一時所得となり実質税金は課されないことについて認識があり、貯蓄型学資保険を希望する申立人の保険需要に著しく適合しない結果になることを理解していたものと考えられ、申立人に適合する契約形態を助言または説明すべきであったといえる。

(2) 申立人は、学資金受取人を長男にしたことに伴い、税務署との交渉を専門家である税理士に依頼せざるを得なかった事情がある。

[事案 25-21] 年金一括受取金支払請求

・平成 25 年 10 月 8 日 和解成立

<事案の概要>

見積書に記載された手書きの金額どおり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 6 年 4 月に契約した個人年金保険について、平成 25 年 2 月になって、年金開始 (60 歳) 時の一括受取金額が 913 万円と案内された。しかしながら、契約時、配当金を含まない一括で受け取れる確定金額の提示を求めたところ、募集人は見積書の余白に「60 才で一括で受け取る場合 1,105 万 2,600 円」と手書きで記載したので、その金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) 見積書余白に記載されている 60 歳時の一括受取予想額は、平成 4 年度決算配当率が保険料払込期間満了まで続くものと仮定した社員配当金額に、年金一括受取金を加えた金額である。
- (2) 募集人に同様の苦情は寄せられておらず、また見積書に記載された手書きの金額は当時の予想配当率をもとに正しく計算されたものであり、募集人の計算ミスではない。
- (3) 同記載は、「60 才で一括で受け取る場合」と記載されているだけで、1,105 万 2,600 円が、配当金を含まない確実に受け取ることのできる一括支払金額であることを示す記載はない。また、見積書には、配当による年金額は変動するため、支払額を保証するものではない旨が明記されている。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定 (外国) 生命保険業務紛争解決機関「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. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、保険会社との間で、60 歳時に 1,105 万 2,600 円を支払う旨の合意 (契約) が成立しているものと判断する。

2. しかしながら、以下の理由により、申立人の主張は認められない。

- (1) 生命保険の引受けの判断には、その性質上、生命保険会社本社またはそれに準ずる部署が専門的能力にもとづいて中央集権的に判断することが不可欠であるため、伝統的に募集人は契約の媒介のみを行う権限しか与えられておらず、契約締結代理権は付与されていない。したがって、募集人が上記の記載をしたとしても、これによって、申立人と保険会社との間で、その記載の内容のとおり生命保険契約が成立することはない。
- (2) 本件では、募集人からの事情聴取を実施することができず、上記の記載が行われた経緯について募集人の主張を聴くことができない。他方、本契約の配当金を除いた基準年金年額は 110 万 6,100 円であり、年金支給期間は 60 歳から 10 年間なので、10 年間で支払われる年金額 (配当金を除く) の総額は 1,106 万 1,000 円となる。仮に、募集人が、60

歳で受け取れる、配当金を除く一括受取金が1,105万2,600円であるという趣旨で上記記載をしたとすると、60歳での一括受取金額と、10年間にわたって支払われる年金の総額の差がわずか8,400円ということになり、常識的にあり得ないことである。したがって、募集人の上記記載は、当時の予想配当率で計算した配当金（この額が変動することは設計書にも明記されている）を含めた予想額を記載したものと認めざるを得ない。

3. 一方、募集人に契約締結代理権がないとはいえ、設計書に手書きで、趣旨が不明瞭な金額を記載したことは、申立人に誤解を与える行為であったことは否定できない。

〔事案 25-22〕 前納割引率遡及請求

・平成25年10月8日 和解成立

<事案の概要>

保険料払込期間33年間のうち32年分の保険料を一部前納したが、募集人の一部前納に関する説明不十分等を理由に、残り1年分の保険料の支払いの免除を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成11年3月に個人年金保険を契約した際、全期分（33年間分）の年払保険料を一括で前納したと思っていたが、平成24年7月に未払通知が送付され、最後の1年分の保険料を納付しなければならないことが判明した。以下の理由により、最後の1年分の保険料の支払いを免除してほしい。

- (1) 保険料の支払いが一部残っているという話は、契約時、募集人から聞いていない。
- (2) そもそも、払込時期が早ければ早いほど前納割引率は高いのだから、保険会社はもっと早くに請求すべきである。契約後13年も経って未払通知を送付するとは遅すぎる。

<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「全期前納ができない契約であったため、最後の1年分の保険料を今後お支払いいただく必要があると説明した」と供述している。
- (2) 毎年契約者宛に送付している通知には、保険料払込完了日は「2033年3月」と記載されており、併せて「2032年2月分までお払込完了（前納にて払込み）」と記載されていることから、1年分の保険料を支払っていないことは気づけたはずである。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「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. 保険料支払義務の有無は、申立人がどのように認識していたかとは関係がなく、申立人の主張理由は、最後の1年分の保険料の支払義務が免除される根拠とはならない。
2. しかしながら、以下の事情を考慮すると、保険会社の未払通知の前納保険料額を支払うよう求めることは、申立人に酷と考えられる。

- (1) 「第 1 回保険料充当金領収証」、「ご契約時の保険料お払込内容」には、本契約の保険料全支払年数が一義的には明記されてはおらず、そのため、契約者（申立人）において、保険料が全期分前納（一括前納）扱いとはなっておらず、最後の 1 年分の保険料の支払いが必要となっていることを容易には認識できない。
- (2) 保険会社から申立人に対して、未払通知が送付され、最後の 1 年分の保険料を納付しなければならないことが判明したのは平成 24 年 7 月であり、契約から 13 年という長期間が経過してからのことである。
- (3) 本契約の保険会社の前納制度については、申立人が契約した翌年である平成 12 年には最後の 1 年分の前納が可能となっており、契約の経緯を考慮すると、募集人がこれを申立人に案内していれば、全期分の保険料の前納を希望していた申立人は、平成 12 年 3 月の時点で最後の 1 年分保険料を前納していたであろうと思われ、前納していれば、申立人が支払うべき最後の 1 年分の保険料は平成 24 年 7 月案内時の前納保険料額よりも低い金額であった。

[事案 25-28] 生存保険金支払請求

・平成 25 年 10 月 30 日 裁定打切り

<事案の概要>

契約時の募集人の説明不十分を理由に、設計書記載どおりの増加生存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>

以下の理由により、増加生存保険金買増方法の設計書に記載されたとおりの増加生存保険金を支払ってほしい。

- (1) 昭和 62 年 12 月に契約した終身保険は、社員配当金の支払方法として、契約時に募集人から増加生存保険金の買い増しに充てる方法（増加生存保険金買増方法）であると説明されて契約したのであって、契約者から請求があるまで積み立てる方法（請求払積立方法）を選択したわけではない。
- (2) 平成 12 年 11 月に積立配当金を請求しているが、これは保険会社から促されて請求したものであって、請求払積立方法を選択したことを追認するものではない。

<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) 申立人が自署捺印した契約申込書には、社員配当金支払方法として、請求払積立方法が選択されており、本契約はそもそも増加生存保険金の支払対象の契約ではない。
- (2) 設計書は契約の成約までに何枚も交付することが通例であり、証拠提出された設計書は、実際に成立した本契約のものとは異なる設計書であると推察される。
- (3) 配当金は、毎年の決算時の剰余金を原資とするものであり、その額は変動するので、設計書に記載された金額は、支払いが約束されたものではない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理した。審理の結果、以下のとおり、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 32 条第

1 項 3 号にもとづき、裁定打切り通知にその理由を明記し、裁定手続を打ち切ることにした。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人は、本契約は増加生存保険金買増方法で社員配当金が支払われる内容で成立したと主張し、設計書に記載された増加生存保険金の支払いを求めているが、申立人は既に平成 12 年 11 月付で積立配当金を請求しており、配当金を原資とする増加生存保険金は存在しない。よって、申立人の主張は、積立配当金の請求が錯誤により無効であったとして、受領した金額の返還を前提に、増加生存保険金の支払いを求めるものと判断する。

2. 以下のとおり、事実関係の対立が顕著である事案は、慎重な事実認定が求められるので、裁判手続（訴訟）における証人尋問手続を経て、慎重に事実関係を確認すべきであるが、当審査会にその様な権限はない。よって、裁判所の訴訟手続において行われるべきである。

(1) 申立人が昭和 62 年 11 月に作成した契約申込書では、社員配当金支払方法として請求積立方法が○印で選択されているが、以下のとおり申立人と保険会社の主張は大きく対立している。

① 申立人は、契約者の氏名・住所等は自署したが、社員配当金支払方法の選択を含む他の部分については募集人が記入したものであると主張している。

② 保険会社は、当時の募集状況を確認することはできないものの、募集人は当時の募集ルールに従って、申立人に記入してもらったはずであると主張している。

(2) 本契約の申込みは昭和 62 年と相当古く、契約時の事情を当審査会において明らかにすることは相当困難である。

[事案 25-32] 契約無効請求

・平成 25 年 11 月 21 日 和解成立

<事案の概要>

銀行員（募集人）の誤説明を理由に、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 24 年 9 月に契約した終身保険（以下、本契約）は、資産増やしを目的に契約したものであったが、契約の際、銀行員（募集人）から、別の保険会社の終身保険（以下、別契約）よりも利益が多い（実質返戻率が高い）との誤説明を受け、騙されて契約したものであるため、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

<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) 申立人は募集人から、本契約と別契約等との利益率の比較、年金としての受取方法等について十分に説明を受け、理解していた。

(2) 申立人は、年金方式で定期的に受領することを希望しており、本契約の内容と申立人の認識・希望との間に何らの齟齬はなく、錯誤はない。

(3) 募集人は、長時間にわたり詳細に保険内容を説明しており、具体的な数値を計算して説明し、他の商品との比較もわかりやすく説明を行い、申立人も説明内容を理解したことを書面において認めている。したがって、説明義務違反はない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「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. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、以下の2つであると判断する。

- (1) 契約の際、募集人から受けた、本契約が別契約よりも利益が多いとの説明が、虚偽の事実を告げて申立人を欺もうするものであったとして、詐欺による取消し（民法96条1項）を求める（主張①）。
- (2) 本契約が別契約よりも利益が多いと勘違いして申込みをしたとして、錯誤による無効（民法95条）を求める（主張②）。

2. 申立人の主張①について

以下のとおり、募集人が、申立人に虚偽の事実を告げて申立人を欺もうした事実は認められないので、申立人の詐欺の主張を認めることはできない。

- (1) 募集人は、本契約と別契約の設計書を用いて、あるいはその場で手計算を行いながら、本契約と別契約について、10年後に解約して解約返戻金を一括で受け取る場合、10年後からの10年間の月払年金で受け取る場合など数種の場合について申立人の質問に答えている。
- (2) 募集人は、別契約を10年後に解約して解約返戻金を一括で受け取る場合の金額と、本契約を10年後からの10年間の月払年金で受け取る場合の年金総額、およびそれぞれの場合の払込保険料との比率（返戻率）を示し、この場合の返戻率を単純比較した場合には、本契約のほうが多くなることを説明している。

3. 申立人の主張②について

以下のとおり、申立人は本契約の申込みについて錯誤に陥っていたことが認められるので、和解によって解決することが妥当である。

- (1) 申立人は、上記2.記載のとおり説明によって本契約と別契約を比較して本契約に加入したが、募集人の説明は、別契約については「10年後に解約した解約返戻金額そのもの」を、本契約については「10年後に解約し、解約返戻金をその後10年間で年金受取する場合の総額（20年後までに受領する年金総額）」を比較するなど、比較の条件が異なっている。
- (2) 募集人は、上記(1)の比較の条件について、一般に理解し得る程度に明確に説明をしたとまでは認められず、また、長期間での年金受領の場合には、本契約のほうが別契約よりも解約返戻金額が多いと誤解を与えるような説明を行ったことは否定できない。
- (3) 他方で、申立人の主張する錯誤の内容は必ずしも明らかではなく、本契約と別契約の解約返戻金額についてはそれぞれの設計書に例表があり、申立人も設計書にチェックしていること、本契約と別契約を同一の条件で比較することができないことは、それまでの設計書による説明から予想ができること等から、錯誤に陥った点については申立人にも

過失があったことが認められる。

[事案 25-33] 入院・手術給付金支払請求

・平成 25 年 11 月 7 日 和解成立

<事案の概要>

入院給付金・手術給付金について、被保険者に重大な過失があったことを理由に不支払いとなったことを不服として、その支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

盲目の被保険者が、未明に自宅 2 階の窓から転落した事故について、入院給付金および手術給付金の支払いを請求したところ、被保険者の重大な過失による事故であることを理由に、不支払いとなった。しかし被保険者は、命にかかわる重大な事故になるにもかかわらず、事故当時それを認識できない程に寝ぼけていたために転落したのであり、「通常の注意」を払うことができない状態であった。よって、被保険者の重大な過失による事故とは言えないので、給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

被保険者が出窓から転落するにはベッドに登ることが必要であること等から、自らベッドに乗るなどして出窓に足をかけ、身を乗り出す等の危険な体勢を取って転落したものと推察され、被保険者には重大な過失があったといえるので、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行ったところ、紛争の早期解決の観点から、保険会社より和解案の提示があり、申立人の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。

[事案 25-34] 転換契約無効請求

・平成 25 年 11 月 22 日 裁定終了

<事案の概要>

減額手続を依頼したにもかかわらず、契約転換が行われていたことを理由に、転換前契約に戻すこと等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 16 年 2 月に死亡保障の減額手続を依頼していたが、実際は、契約転換がなされていた。以下の理由により契約転換は無効なので、転換前契約に戻すこと、もしくは、損害賠償を求める。

- (1) 保険契約の内容を全面的に変更するという話は聞いておらず、設計書も受け取っていない。
- (2) 保険内容等の説明も自分は一切受けていない。
- (3) 募集人とは面談しておらず、妻から自署押印と既往症があることから告知が必要と言われ、減額手続かと思い、指示に従っただけである。

<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) 契約者である申立人には無面接であるが、かつて当社の営業職員であった申立人の配偶者

より「保険の管理は私がしているから私が話を聞く」との発言があったため、本契約に関する説明は申立人の配偶者に行った。

- (2) 申込手続については、申立人本人より本契約の契約内容を記載した申込書に自署・押印いただいている。
- (3) 申立人の配偶者には設計書を使用して説明したうえで、本契約への転換を了承いただいた。
- (4) 募集人が、本転換契約が減額更新手続であるとの誤解を生じさせるような説明等を行った事実は認められない。
- (5) 申込書や設計書の書面からも、本契約が転換契約であることが明記されており、保障内容の比較もできる。
- (6) 契約後、申立人の配偶者が給付金の請求を行っていることから、本契約に給付内容の保障が付加されていると考えて請求したものと考えられる。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、申立人の配偶者、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項により、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、減額手続であると思ったが契約転換であった、というものであることから、錯誤による無効（民法 95 条）を主張しているものと判断する。また、申立人の損害賠償の請求は、募集人の説明義務違反が不法行為（民法 709 条）に該当するものとして、差額保険料の賠償を求めているものと判断する。

2. 錯誤無効について

- (1) 契約が錯誤により無効となるのは、当該契約の要素（当該表意者のみならず、一般人にとっても契約締結意思を形成するに重要な事実）について、事実と異なる認識を抱き（錯誤）、このような認識にもとづいて契約を締結した場合である（民法 95 条）。
- (2) 本契約が転換前契約の減額か転換契約であるかについての誤認は、要素の錯誤にあたることから、この錯誤の存在の認定の可否が問題となるが、申立人は、保険契約を締結するに際し、募集人の説明の受領は妻に委ねており、募集人とは直接面談しておらず、減額手続の書類と誤認して内容を確認しないまま本契約の申込書に署名したと主張している。
- (3) しかし一方、申立人は、事情聴取において、通常妻に交渉を委ねた契約については、自ら内容を確認して、その適否を自ら判断して署名捺印していると述べており、本件のみ内容を確認しないで署名捺印したと認めることは、特段の事情のない限り困難である。
- (4) また、本契約の申込書の記載は、転換前契約の保障内容とは一見して異なる内容であり、これを全く確認することなく減額手続の書類と思い込んだとは考えられない。また、申立人の妻は保険会社の元募集人で、生命保険募集人資格を有していたことがあり、減額手続の書類と誤信して、申立人に説明したとも考えられない。
- (5) 申立人は、契約後 6 年を経過して初めて契約内容に気付いたと主張しているが、その間に保険会社から保険内容の通知があったはずであり、全く気付かなかったという主張は

不自然で、さらに、申立人は平成 22 年に給付金を請求しているが、これは転換前契約には無い保障であり、この請求をしたということは本契約を認容していたものと推測できる。

(6) 以上により、契約時、申立人に錯誤が存在した事実を認めることは証拠上困難であり、仮に申立人において、契約当時に錯誤が存在したとしても、申立人は、申込書の設計書受領欄に捺印していることから、設計書の交付を受け、重要事項について説明を受けたことが認められ、本契約が単なる減額手続ではないことは、申立人が自署した申込書を一見すれば明らかであることから、申立人には重大な過失があるので、民法 95 条ただし書きにより、本契約の無効を主張することはできない。

3. 不法行為による損害賠償の請求について

本件の募集時の説明については、申立人と募集人の供述に著しい相違があり、どちらの供述が正確であるか認定する証拠もないが、申立人は、本契約が転換前契約からの転換契約であること、および、更新型であって後日保険料が著しく増加することの説明がなかったことを主張しているが、本契約の申込書の記載が転換前契約の契約内容と異なっていることは明らかであり、それが減額手続であるとの誤信を招いたものではないことは明らかである。したがって、不法行為となるまでの説明義務違反を認めることはできず、不法行為にもとづく損害賠償請求は認められない。

[事案 25-38] 損害賠償請求

・平成 25 年 12 月 18 日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人から満期保険金の据置利率について誤説明を受けたことを理由に、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 2 年にこども保険を契約したが、平成 24 年 3 月に満期保険金の支払期日が到来し、その際、募集人から、据置利率が年 4.0%複利であるとの説明を受けたことから 10 年間の据置手続を行った。その後、平成 25 年 1 月に保険会社のホームページを閲覧したところ、実際の据置利率は 0.3%であることが分かった。誤説明があったことは保険会社も認めており、また、据置当時、満期保険金を据置きにするか、投資信託に積み増しするかを比較検討しており、据置利率が年 0.3%と認識していたら投資信託の積み増しを選択していたので、年 4.0%複利で据え置いた場合と実際の年 0.3%複利で据え置いた場合の 10 年分の差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) 保険契約における満期保険金の据置利率については、約款においてその扱いが定められており、募集人は満期保険金の据置利率について当社を代理して変更する権限を有していない。
- (2) 申立人に据置手続前に送付した満期案内において、据置利率については年 0.3%であると明示し、申立人はこれを認識しまたは容易に認識することができた。また、据置手続後に申立人に送付した書面においても、据置利率が年 0.3%であることは明示している。

(3) 据置利率については、据置期間中も変動することが予定されているものであり、10年間にわたって特定の利率を保証するものではないため、年4.0%による利息益が保証されるものではない。

(4) 当時申立人が他の金融商品と比較検討していたことの実態は不明であり、また、他の金融商品の成果については、申立人の主張は結果論にすぎない。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定(外国)生命保険業務紛争解決機関「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. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、以下の2つと判断する。

(1) 満期保険金据置契約にあたり、据置利率を年4.0%複利と説明を受けたため契約をしたので、据置利率が年4.0%である内容の契約が成立したとして、その内容にもとづく据置利率による支払いの確認を求める。(主張①)

(2) 誤った説明を受けて契約をし、より有利な他の運用方法を選択する機会を失ったのであるから、不法行為にもとづく損害賠償を請求する。(主張②)

2. 主張①について

保険契約は附合契約であり、契約者の契約上の権利は約款およびこれにもとづく規定により、契約者において一律に拘束され、これは満期保険金据置契約においても同様である。また、募集人には契約の内容を決定し、締結する権限はないことから、仮に募集人が誤った説明を行ったとしても、これにもとづき契約が成立することはないため、主張①は認められない。

3. 主張②について

(1) 保険契約の当事者である保険会社は、保険契約の内容について適切に説明する義務を、契約者である申立人に対して負っている。本件では、契約の重要部分である据置金利の説明につき、過失により事実と異なる説明をしたことは当事者間に争いはないことから、申立人のいかなる権利、あるいは法律上の利益を侵害したか、また具体的にどのような損害を与えたかが問題となる。

(2) 年4.0%の金利が付くという期待(期待権)を侵害したことについては、特段の事情の無い限り法律上の賠償責任の発生根拠とはならない。しかし、本来であれば他に運用してより利益を得られるはずであったが、誤った説明によりこの機会を失ったという主張は、具体的かつ確実に行われたであろう行為を妨害したことが認められれば、不法行為と認定できる可能性はある。

(3) 申立人は、投資信託会社のレポートを提出して、高利回りの運用の可能性があったと主張するが、同レポートが実際に申立人の運用実績を証明するものであるかは不明であり、仮にそうであるとしても、当該運用実績は4.0%よりはるかに高利回りで、もし申立人が実際に同運用をする予定であったのであれば、本契約の据置利率にかかわらず、投資

信託による運用を選択したものと推測される。

(4)投資信託はリスクも伴うことから、金融資産の一部をこれに充てるとしても、他の資産は安定した運用を求めることが経験則上認められ、当該満期保険金を申立人の主張する投資信託で運用したことが確実であるとは認定できない。

4. 和解の提案

以上のとおり、申立人の請求を認めることは困難であるが、保険会社においても適切な説明をする義務があるにもかかわらず、据置金利のような契約者の利害に直接影響し、しかも募集人としては認識することが容易な事実について、繰り返し誤った説明をし、本紛争を引き起こした責任を見過ごすことはできない。

〔事案 25-39〕 転換契約無効請求

・平成 25 年 10 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、転換後契約を取消し、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 13 年 9 月に、契約していた学資保険を、別の良い学資保険に契約するためと、母から言われて契約をした。ところが、転換後契約は学資保険でなく、自分の子（契約時 7 歳）を被保険者とする 30 年満期の養老保険（生存給付金付定期保険特約、入院医療特約等付）であった。よって、自分は募集人より契約内容の説明を受けていない（主張①）、また、募集人より説明を受けた母は契約内容を誤解していた（主張②）ので、転換後契約を取り消し、転換前契約に戻してほしい。

<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)契約申込書に設けられた、契約転換に関する確認印欄、説明を受けたことの確認印欄両方に、申立人は押印している。
- (2)申立人は銀行員であるため、契約内容説明の重要性や確認印の意味を理解しており、何らの説明も受けなければ押印しなかったと推測される。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、申立人母の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張のうち、主張①は契約転換の意思がないことにもとづく無効を求めるもの。主張②は申立人の母は「学資保険の良いものができた」と勧誘され、学資保険であると誤信したと述べており、契約内容の判断を委ねた申立人の母の要素の錯誤にもとづく無効（民法 95 条）を求めるものと判断する。

2. 主張①について

申立人は、母に保険契約の内容の判断を委ね、転換後契約の契約申込書も母に言われて自署押印したと述べており、母に契約内容について判断する権限を付与していたと認められるので、申立人が説明を受けていなかったとしても、契約転換の意思がなかったとはいえ、本件転換は有効である。

3. 主張②について

募集人が、転換後契約を学資保険と説明したかについては、母の供述のみで判断することはできないが、母が転換後契約について、被保険者が18歳で満期になり学資金が給付されて終了する内容であると誤解していたことが推測される。しかし、仮に母の錯誤が要素の錯誤に該当するとしても、母は、転換後契約の具体的な内容を何も確認しておらず、契約申込書の裏面に保障内容が明記されており、被保険者が18歳で満期になる保険ではないことは容易に知り得るので、母には錯誤に陥ったことについて重大な過失があったと言わざるを得ない。

[事案 25-41] 契約無効請求

・平成25年10月30日 裁定終了

<事案の概要>

保険料の支払方法について錯誤があったことを理由に、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24年1月に米国ドル建終身保険を契約したが、募集人の説明不十分により、保険料の支払方法が払込期間15年間の年払契約であるところ、一時払いと誤信していたので、契約を無効にし、既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

契約時、募集人は、保険料が年払いであること、およびその他重要事項を適切に説明していることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、申立人の母、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、要素の錯誤（民法95条）にもとづき、本契約の無効を求めるものと判断する。

2. 以下の事実を総合勘案すると、申立人および申立人の母が、本契約について、保険料の支払方法が払込期間15年間の年払契約であるところ、一時払いと誤信していた（錯誤に陥っていた）と認めることはできない。

(1) 契約時の説明の際には、申立人だけでなく、申立人の母も同席していた。

(2) 契約申込書には、申立人自身が必要事項を記入し、署名している。「払込方法」欄では「口

座振替扱」と「年払」が選択されており、「払込期間」および「合計保険料」欄にもそれぞれ記入している。

(3) 申立人が説明を受けたことを自認している設計書には、「保険料払込期間」「年払保険料額」「払込方法は年払いであること」が記載されている。

(4) 設計書には、払込保険料累計、死亡・高度障害保険金、解約返戻金、払済保険金額が経過年数に応じて時系列で記載されており、それを見ても保険料の払込期間が15年間であることが分かる（払込保険料累計は、16年目以降は増加しない）。

3. 申立人および申立人の母の供述内容を検討すると、その信用性に疑問を抱かざるを得ない。

〔事案 25-42〕 配当金支払請求

・平成25年11月27日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、生存保険金（長寿祝金）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57年3月に契約した終身保険について、以下の理由により、長寿祝金を支払ってほしい。

(1) 契約時、募集人から「65歳以降、5年ごとに長寿祝金が確実に支払われる」との説明を受けた。

(2) 平成16年12月に保険会社で確認した際にも、窓口職員より、上記と同様の説明を受けた。

<保険会社の主張>

生存保険金である「長寿祝金」は、支払いの有無やその金額が予め確定しているものではなく、平成6年度以降、本契約に割り当てられた「社員配当金」がゼロであったため、生存保険金（長寿祝金）は支払えないので、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、保険会社との間で、65歳から5年ごとに生存保険金（長寿祝金）を保険会社が支払う旨の約束（合意）が成立しているものと判断する。

2. 申立人と保険会社との間の合意（契約）内容

(1) 生命保険契約はいわゆる附合契約であるため、契約内容は保険約款によって定められ、契約者が保険約款の規定を具体的に認識していたか否かは問題とはならない。

(2) 保険約款によれば、保険会社は定款の規定によって積み立てた「社員配当準備金」のうちから、毎事業年度末に所定の契約に対し、主務大臣の認可を得た方法により計算した「社員配当金」を割り当て、当該社員配当金は一時払保険料に振り替えて生存保険金の買い増しに充当される。定款によると、保険会社の決算において剰余金が生じたときは、その10分の9以上を社員配当準備金とすることとし、社員配当準備金は保険約款に定めた方

法によって配当に割り当てられる。そうすると、社員配当金が保険会社の業績（決算）による影響を受けることは当然である。この点、配当金明細書によれば、平成6年度以降、本契約に割り当てられた社員配当金はなく、生存保険金の買い増しはなされていないので、保険会社が長寿祝金を支払えないのもやむを得ない。

(3) 設計書において、65歳から5年毎に支払われる予定の「長寿祝金」は「生存保険金」の性格を有することは記載されており、また、左下には、「記載の配当数値（老後設計資金、長寿祝金）は…今後変動することがあり、将来のお支払額をお約束するものではありませんのでご注意ください」との記載がある。

(4) したがって、保険会社との間で、65歳から5年ごとに生存保険金（長寿祝金）を保険会社が支払うという合意（契約）が成立したと認めることはできない。

[事案 25-43] 転換契約無効請求

・平成25年12月19日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明や説明不十分により契約転換したことを理由に、契約転換を無効にし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18年2月に定期保険特約付終身保険から更新型終身移行保険に転換したが、以下の理由により、契約転換を無効とし、転換前契約に戻してほしい。

- (1) 転換後契約は、終身保障が1,000万円から約300万円になる、年間保険料が約13万円から約16万円に増額する、特約が充実し医療保障が手厚くなる、と認識していた。
- (2) 終身保障約300万円を維持するためには、契約更新時に大幅な保険料増額が必要となるが、募集人からその説明を受けていなかった。
- (3) 説明時間のほとんどを転換後契約の特約内容の説明に費やし、予定利率、契約転換以外の見直し方法、更新時保険料、新旧契約の保険料総額比較等の説明が一切なかったため、契約するにあたって合理的な判断ができなかった。

<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) 契約転換時に必要な新旧保険契約の内容比較や転換後契約の更新等について説明を行っている。
- (2) 募集人は十分な時間をかけて説明し、申立人も慎重に検討した結果、転換契約に至った。
- (3) 予定利率や更新時保険料の説明は行っており、契約転換以外の見直し方法の説明を一切していないとの事実はなく、新旧契約の保険料総額についても事実ではない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、説明義務違反を理由とする消費者契約法4条による取消し、あるいは錯誤による無効（民法95条）を主張するものと判断する。

2. 説明義務違反による契約の取消し（消費者契約法4条）について

(1) 消費者契約法にもとづく契約の取消権は、重要事項について不実の告知をした場合（同条1項1号）などがある場合に認められる。

(2) 募集人は設計書を提示して複数回説明し、その後1週間を経て申込書を作成しているが、この際、申立人は設計書の転換前契約と転換後契約の比較の部分を示されて説明を受けたと述べている。この頁には、転換前契約の説明部分には終身保険が一貫して継続することが図示され、転換後契約は払込満了後終身保障に移行することが「終身移行」の文字とともに図示されていることから、転換後契約は、払込満了まで契約を継続した場合に終身保障に移行することは明らかで、そのすぐ下に現在の保険料と更新後の保険料が明示されており、更新した場合の保険料が増加することも明らかにされていることから、終身移行型であること、および更新後の保険料について事実と異なる説明をしたことを認定することはできない。

(3) 申立人は、募集人の説明が不十分であったと主張するが、不十分な説明によって、その説明が不実告知となったり、不利益事実の不告知となった場合は別として、説明不十分のみでは契約を取消す根拠とはならない。

3. 錯誤による無効（民法95条）について

募集人の説明が、申立人に対し特段の錯誤を引き起こした事実は認められず、仮にこの説明を誤解して錯誤に陥ったとしても、それが要素の錯誤（当該当事者のみならず、一般人においても契約を締結するにつき重要な事実の錯誤）となるか否かは疑問であり、また、大部分は設計書等の交付文書を見れば容易に理解できるため、仮に錯誤があったとしても、申立人には重大な過失があるので、民法95条ただし書きにより、本契約の無効を主張することはできない。

[事案 25-44] 契約無効確認請求

・平成25年11月29日 和解成立

＜事案の概要＞

証券会社職員（募集人）の不適切な勧誘を理由に、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25年2月、老人ホーム入居のための準備として証券会社にあった外貨資金の売却を検討したところ、証券会社職員（募集人）に勧誘され、一時払保険料500万円で外貨建定額個人年金保険を契約した。契約の際に確認し、短期間の商品であると思っていたが、28年間で年金原資（一時払保険料額）の130%相当額を受取る年金であることに、保険証券が送付されてきて初めて気が付いた。契約時にそのことを聞いていれば、当時83歳の自分は契約しておらず、不適切な勧誘があったので、本契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

<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) 募集人は所定の募集資料を交付・使用して適正な募集を行なっている。また、「設計書」を使用して年金原資 130%の最低保証額は、28 年かけて年金として受け取ることになることを説明している。
- (2) 契約申込書、意向確認書 兼 適合性確認書および契約申込書訂正・補足書に、申立人が署名・捺印しており、契約内容に同意のうえ契約したものと考えられる。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人からの事情聴取の内容にもとづき審理を行ったところ、紛争の早期解決の観点から保険会社より和解案の提示があり、申立人の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。

[事案 25-45] 転換契約無効請求

・平成 25 年 10 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、転換後契約を取り消し、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>

夫が高齢で入院したことから、入院保障が 80 歳で終わることが気になって募集人に相談したところ、主契約保険料の払込みが満了し、医療保障特約の保険料も 80 歳まで前納済となっていた終身保険の見直しを勧められ、平成 24 年 3 月、利率変動型積立保険に契約転換した（当時 72 歳）。その際、募集人より、①転換後契約の保険料は年間約 21 万円だが、転換後契約の積立金を取り崩すことにより、保険料は約 5 万円で済む、②払込期間は実際は終身払いであるが、その説明はなく、約 5 万円を契約転換時に 1 回払うだけ、と言われたので契約転換した。よって、誤説明があったので、転換後契約を取り消し、転換前契約に戻してほしい。

<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) 募集人は、本契約への転換に際し、設計書、転換比較表にもとづき、契約内容の説明を適切に行っている。
- (2) 転換後契約の内容については、払込保険料、定期取崩保険料が積立金から毎年取崩されることを含め、設計書、転換比較表および契約申込書に明記されており、申立人は契約申込書に自署押印し、了解のうえ契約転換している。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、本契約転換について、不実告知による取り消し（消費者契約法 4 条 1

項1号)、錯誤による無効(民法95条)を求めるものと判断する。

2. 不実告知の主張について

申立人は、設計書は、説明もなく申込日に渡されたと述べているが、募集人と言い分が異なるので、申立人の言い分を認めることはできない。保険商品の説明は、通常、説明資料を使用しその内容に沿って行われるところ、本件において通常と異なった説明方法がとられたと認める証拠は見あたらない。また、申立人は、設計書をパッと見て死亡保障が少ないことを指摘したと述べているが、説明を受けずにこれを理解するのは一般には困難であることから、申込日に説明もなく設計書を渡されたとの申立人の供述は不自然であり、その主張を認められない。

また、契約時に設計書を使用する場合、通常、その内容に沿った説明が行われ、募集人が、設計書に反して明白に虚偽であることが分かるような説明を行ったと考えることも困難で、設計書には、転換後契約の保険料について明記されているので、募集人が申立人の主張するような説明をしたと認めることはできない。

3. 錯誤の主張について

以上からすると、申立人に錯誤があったと認めることは困難であるが、仮に錯誤があり、その錯誤が要素の錯誤にあたるとしても、設計書と申立人が自署した契約申込書の内容および募集人の説明状況からすると、申立人には、錯誤に陥ったことについて重大な過失があったと言わざるを得ず、錯誤による無効は認められない。

[事案 25-46] 入院給付金請求

・平成25年11月27日 裁定終了

<事案の概要>

通院でも治療可能であることを理由に、疾病入院給付金が不支払いとされたことを不服とし、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>

腰椎椎間板ヘルニアの治療のため、平成24年12月に16日間入院したので、以下の理由により、医療保険の入院給付金を支払ってほしい。

(1) 腰椎椎間板ヘルニアの痛みは本人しか解らない。

(2) 歩くこともできず、痛みをとるために入院したもので通院可能な状態でなかった。

<保険会社の主張>

申立人が疾病入院給付金の支払いを求める入院期間は、当社約款に定める「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」の入院とは判断できず、通院でも治療可能であるため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定(外国)生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 約款の規定について

- (1) 約款には、「『入院』とは、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をいいます」と規定されている。
- (2) したがって、疾病入院給付金の支払対象となる「入院」に該当するためには、単に、①医師による治療の必要がある、だけでは足りず、②自宅等での治療が困難なため、所定の病院または診療所に入り、③常に医師の管理下において治療に専念することが必要である。このような「入院」の定義は、医療保険では一般的に見られるところであり、不当なものではない。そして、上記「入院」に該当するかどうかは、主治医の意見のみにもとづいて判断されるものではなく、一般医学上の見解にもとづき客観的に判断されるべきものであり、裁判例も同様の考え方を採っている。

2. 「入院」該当性の検討について

以下の事実によると、申立人の腰椎椎間板ヘルニアの症状に対する治療は通院によっても可能であり、本入院が、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、という条件を満たすものと認めることはできない。

- (1) 主治医回答書によると、本入院は「本人による希望入院」、入院初日から最終日まで一貫して「独歩可能」とされており、入院期間中の行動制限はなかったこと。
- (2) 入院診療計画書によると、「入院時の一般状態」は「独歩」とされていること。
- (3) 看護記録によると、平成24年12月は「歩行にて入室」とされ、16日間の入院期間中、合計3日間、外出していること。
- (4) 本入院中に施された治療方法は、主に牽引、点滴および温熱療法であること。
- (5) 一般的に腰椎椎間板ヘルニア等により入院治療が必要となる症状は起立歩行や体動ができないほどの重篤な症状が発症している場合であること（急性期の治療としては臥床による安静が必要とされている）。

[事案 25-47] 転換契約無効請求

・平成25年10月30日 裁定打切り

<事案の概要>

自分と面接せずに契約が締結されたこと等を理由に、契約転換の無効および慰謝料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15年1月、定期付終身保険を、定期付終身保険の生活保障特約に特約転換契約した。以下の理由により、特約転換を取り消し、慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 募集人は、自分（契約者）と面接していない。
- (2) 募集人は、契約手続を行った自分の配偶者に対しても、転換前契約の転換価格が転換後契約の生活保障特約に充当されることや、転換後、解約返戻金が減少することを説明しておらず、契約のしおりや重要事項説明書を交付しなかった。

<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、申立人の配偶者に対し、本契約の保障内容について提案書にもとづき説明を行い、「お申込内容 お客様控」と「転換前契約明細書」を交付している。
- (2) 申立人は、本転換前契約の転換価格が生活保障特約に充当されることや解約払戻金が減少することを含め、本契約の内容を理解したうえで、契約したものである。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面、および申立人・募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第32条1項3号にもとづき、裁定打切り通知にその理由を明記し、裁定手続を打ち切ることとした。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張のうち、①転換契約の取消しについては、転換前契約の転換価格が転換後契約の生活保障特約に充当されることはなく、解約返戻金が減少することもないと誤信していたことを内容とする要素の錯誤（民法95条）にもとづくもの、②慰謝料の請求については、募集人の不法行為（説明義務違反）を前提とする、保険会社の使用者責任（民法715条1項、保険業法283条1項）にもとづき損害賠償を求めるものと判断する。

2. 本件の争点について

以下の事実によると、申立人は契約申込みについての代理権を配偶者に授与していたと評価することができる。この場合、錯誤の有無、錯誤に陥ったことについての重大な過失の有無（民法95条ただし書き）は代理人である配偶者について判断することになるため（民法101条1項）、配偶者が募集人からどのような説明を受けていたのか、配偶者が、転換前契約の転換価格が転換後契約の生活保障特約に充当されることはなく、解約返戻金が減少することもないと誤信（錯誤）していたかどうか、誤信していたとしても、誤信に陥ったことにつき重大な過失がなかったかどうかの事実認定が不可欠となる。仮に、申立人が契約申込みについてまでの代理権を配偶者に授与していなかったとしても、申立人が配偶者に対し、少なくとも募集人から本契約転換（転換後契約）について説明を受ける事務を委任していたこと（準委任、民法656条）は明らかであり、この場合は、錯誤の有無、錯誤に陥ったことについての重大な過失の有無は本人（申立人）について判断することになるため、配偶者が、募集人からどのような説明を受けていたのか、配偶者が申立人に対してその内容をどのように伝えていたのか、という事実認定が不可欠となる。

- (1) 契約転換時、申立人は単身赴任中であり、募集人は配偶者と面接し、本契約転換（転換後契約）の説明をしていること、申立人とは面接していないことについては争いが無い。
 - (2) 申立人の事情聴取によると、申立人は、自宅に戻ってきた際に、配偶者から、「募集人が申込書を書いてくれと言っているから書いてください」と言われ、配偶者を信じているから読まないまま署名捺印したこと、告知書にも自ら記入していること、「病院に行ってくれ」と言われて、医師の診査を受けていることが認められる。
3. しかしながら、配偶者は体調不良のため事情聴取ができず、また、仮に事情聴取ができたとしても、本契約が10年以上前の契約であることも考えると、適切に事実認定をするためには、裁判所における厳格な証拠調べによることが適当であると考えられるが、裁判外紛争解決機関である当審査会にはそのような厳格な証拠調べの制度はなく、当審査会におい

て、上記事実認定を行うことは著しく困難もしくは不可能である。

〔事案 25-49〕 転換契約無効請求

・平成 25 年 12 月 25 日 裁定終了

<事案の概要>

保障見直しにより終身保険および年金保険が消滅することの不利益を具体的に説明しないことは説明義務違反であるとして、転換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 24 年 6 月、終身保険と年金保険（以下、「転換前契約」）を本契約に転換したが、以下の理由により、転換契約を無効とし、転換前契約に戻してほしい。

- (1) 契約転換時、父親が癌で手術をするなど、精神的に追い込まれて心神耗弱状態にあった。
- (2) 説明内容は、年払保険料の額を従来の契約と同等程度にすることが説明の中心になっており、保障内容を変更することのメリット、デメリットの説明がなかった。
- (3) 保障内容を変更することのメリット、デメリットの説明を受けていれば、当時の精神状態でも保険の見直しは見送ったはずである。

<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) 申立人は、募集人から契約貸付金を返済しないままにしておいた場合の取扱いや転換前契約の転換による契約貸付金の精算等について具体的に説明を受け、検討したうえで、転換前契約の転換によって契約貸付金を精算する方法を選択した。
- (2) 本契約は、転換前契約と同程度の保険料で、申立人の意向に沿う内容となるように、申立人自身も携帯端末を用いて何度もシミュレーションをしたものの中から、申立人が納得して申込みをしたものであり、申込手続において、保障内容等が変更されることについて了解したうえで契約転換をしている。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人は、消費者契約法 4 条 2 項の不利益事実の不告知による取消し、あるいは錯誤による無効（民法 95 条）を主張しているものと判断する。

2. 消費者契約法 4 条 2 項の取消しについて

- (1) 消費者契約法 4 条 2 項による取消しは、有利な事実のみを説明して、不利益な事実を告げず、かつ有利な事実を告げることによって、不利益な事実は存在しないと消費者を故意に誤信させた場合に認められる。
- (2) 本件においては、募集人は募集に際し、その当時の申立人の要望（死亡保険金の増額、保険料を現在の金額と同水準にすること、医療保障を厚くすること）を聞き、これに則した説明をしており、有利な点を説明してこれによって不利益が存在しないという申立人の誤

信を故意に惹起させたとは認められない。

3. 錯誤による無効について

申立人は、契約転換時に、転換前契約に関し、500万円以上の契約貸付を受けており、当時は返済の見込みがなかったため転換前契約を継続しても利息が複利で付き、保険事故発生時の受取額あるいは年金受取金額の著しい減少が推測され、これでは、死亡保障を厚くしたいという申立人の要望には合致しない。そのため、契約転換して一旦契約貸付金を精算し、新たに死亡保障の厚い本契約を締結することは、申立人にとって有利であった可能性が高く、したがって、転換前契約が本契約よりも有利な契約であったとはいえないことから、錯誤の存在を認定することは困難である。

[事案 25-50] 契約無効請求

・平成 25 年 12 月 13 日 和解成立

<事案の概要>

払済保険について、募集人から適切な説明を受けていなかったことを理由に、契約を取り消し、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 20 年 1 月、短期間で払済保険に変更して、将来的には既払込保険料全額の返還を受けることを前提として低払いもどし金型定期保険を契約したが、以下の理由により、契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人から、払済保険についての詳しい説明は受けておらず、契約の際、契約後 1 年程度で払済保険に変更しても、年金受給年齢になる頃には解約返戻率が 100%になる、という説明を受けたが、実際は 90 歳頃であった（申立人の認識）。
- (2) 募集人の説明により、保障額が大きい方が返戻率が高いと思っていた。
- (3) 契約申込書に記入する年収を多めにするよう、募集人に指示された。
- (4) 募集人は保険会社を退職し、独立して保険募集代理店を始めたが、そこでも同様の話法により複数他社の複数商品に契約したものの、他社の苦情の申立てにより全ての他社契約が取り消され、既払込保険料が返還された経緯がある。

<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) 契約時および払済変更時の申込書類は完備しており、申立人保有の設計書についても加筆や改ざん等の疑いはない。
- (2) 保険料は高額（月払 10 万円）ではあるが、15 ヶ月間にわたって未収もなく支払われている。
- (3) 本契約が払済保険になった理由は、意向の変化や支払能力が理由ではなく、他社への契約申込みによるものである。
- (4) 設計書によれば、本契約は、2 年後に払済保険に変更した場合には 71 歳、3 年後に変更した場合には 67 歳で解約返戻金が既払込保険料を超えるものであり、申立人が説明を受けて加入動機となった内容との間に齟齬はない。この点、他社契約の募集では、払済保険に変更した場合の設計書は提示されなかったとのことであり、本契約の募集方法と比較するこ

とはできない

(5)契約申込書の年収欄は、申立人自ら記入したもので、契約後5年以上経過した今、その真偽をもとに契約の有効性を検討するまでもない。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「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. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、錯誤無効（民法95条）にもとづき、本契約の無効および既払込保険料の返還を求めるものと判断する。

2. 錯誤について

(1)契約が錯誤により無効となるのは、当該契約の要素（当該当事者のみならず、一般人にとっても契約締結意思を形成するに重要な事実）について、事実と異なる認識を抱き（錯誤）、このような認識にもとづいて契約を締結した場合であり、また、契約を行う動機に錯誤がある場合には、その動機を表示していなければ錯誤による無効を主張できない。

(2)申立人は、契約後1年程度で払済保険に変更しても、年金受給年齢時に解約返戻率が100%を超える契約であると認識し、その認識にもとづいて本契約を締結した旨主張しているが、当該認識は、契約を締結する動機に留まり、この動機を理由に本契約を無効にするためには契約時にその動機が保険会社に対して表示されていなければならない。

(3)申立人は、本動機を保険会社に対して表示したか否かについては、何らの主張をしておらず、両当事者からもそれが表示されたと認定できる証拠は提出されていない。そのため、申立人が、契約時に、保険会社に対して本動機を表示していたと認定することは困難であり、申立人の錯誤の主張は認められない。

(4)仮に申立人が、本契約を締結した際に設計書等の契約書類を読まず、錯誤に陥っていたとしても、設計書等を読めば本契約を1年後に払済保険に変更した場合、解約返戻率が100%を超えるのは、70歳を超えてからであって年金受給年齢時ではないことは、容易に知り得ることができ、これらの書類を読まなかったことは、申立人において錯誤に陥ったことにつき重大な過失があるので、民法95条ただし書きにより、無効を主張することはできない。

3. 和解案について

以上のとおり、申立内容は認められないというのが当審査会の判断であるが、以下の事情を踏まえると募集人の募集行為は相当悪質であったと考えられる。

(1)申立人は、高返戻率の生命保険を契約するためには、高い保障金額でなければならないと思っており、本契約の仕組みを正しく理解していなかったことが窺われ、このような誤認は、募集人の誘導によるものである可能性が高い。

(2)契約申込書には、申立人の年収は「600万円～800万円」とされているが、実際には400万円台前半で、年収に対する加入限度額の保険会社の内規に抵触していた可能性もあり、

この記載は、高額な保険契約をするために募集人に誘導された可能性が高い。

(3) 募集人は、申立人が誤った認識に至るように誘導し、あるいは正しく理解していないことに乗じた説明をした可能性も窺われる。

(4) 募集人は、本契約だけに限らず、申立人の誤認に乗じ、その後も複数他社の同種高額な保険の勧誘を続けた。

〔事案 25-51〕 転換契約無効請求

・平成 25 年 11 月 27 日 裁定終了

<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 16 年 10 月、定期保険特約付終身保険から利率変動型積立保険に契約転換したが、以下の理由により、転換契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

(1) 募集人から、68 歳で死亡保障が無くなるとの説明は受けていない（終身保険だと思っていた）。

(2) 本契約の設計書・保険証券・ご契約のしおり一約款を受け取っていない。

<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) (本契約の設計書ではないものの) 申立人が提出した設計書 (契約概要) に「死亡・高度障害保障」として「2,500 万円 (68 歳まで)」「0 万円 (80 歳まで)」と保障期間が一見してわかるよう記載されている。

(2) 募集人より平成 16 年 9 月に 2 回にわたり、複数の設計書をもとに申立人に保険内容の説明・提案を行っており、募集人が十分な説明を行った上で、申立人は自らの意思にもとづき契約したものである。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定 (外国) 生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、転換後契約の死亡保障は、実際には保険期間が 68 歳で終了する定期保険であるのに、保険期間は終身であると誤信していたことを内容とする要素の錯誤 (民法 95 条) にもとづき転換契約の無効を主張するものと判断する。

2. 設計書等の交付について

申立人は、設計書等を交付されていないと主張しているが、理論的には、そのこと自体が転換契約を無効とするものではないうえ、以下のとおり、これらの書類は申立人に交付されているものと強く推認できる。

(1) 経験則上、これらの書類は保険会社から契約者に対して確実に交付されており、本件に

においても、特段の事情のない限り、申立人に交付されたものと推認することが相当であり、この推認を覆すに足る特段の事情は見出せない。

(2) 申立人自身が署名捺印したことには争いがない契約申込書には、「ご契約のしおり一約款」、「特に重要な事項のご説明」、「転換比較表」等を受領した旨の申立人の捺印が存在している。

(3) 設計書については、申立人が募集人に対して転換後契約の内容に関する要望を述べ、これに応じて募集人が複数回にわたって設計書を作成交付していた事実が認められる。

3. 要素の錯誤について

以下の事実を総合考慮すると、募集人は、転換後契約の死亡保障が定期保障であることについて募集資料を使用して説明していると推認され、この推認を覆すような特段の事情は窺えない。したがって、仮に申立人が主張するような錯誤に陥っていたとしても、動機の錯誤に過ぎず、募集人に表示されていないうえ、そのような錯誤に陥ったことについて、申立人には重大な過失があると言わざるを得ないことから、要素の錯誤による無効を認めることはできない。

(1) 設計書には、「転換比較表」および「ご提案内容の明細表」が含まれており、転換後契約の死亡保障が定期保険である旨が明記されている。また、申立人は、上記転換比較表や明細表に蛍光ペンでマークを付しながら、募集人から説明を受けたことを認めている。

(2) 申立人は、前述のとおり、募集人に対して転換後契約の内容に関する要望を述べ、これに応じて募集人が複数回にわたって設計書を作成交付していたことが認められる。これは、申立人には、設計書を検討する機会も意思も十分あったことを裏付けるものである。

(3) 転換後契約の申込書に記載されている契約内容をみると、保険期間・保険料払込期間が「終身」と印字されている「主たる保険契約」の「保険金額」は「0円」と印字され、保険期間・保険料払込期間が「10年」と印字されている「定期保険特約」の「保険金額」は「2,200万円」と印字されている。

(4) 申立人は、事情聴取において、転換後契約について、募集人が終身保障はそのまま残るとか、終身保険が付いていると説明したわけではなく、過去の保険が終身保険であったことから、転換後契約の死亡保障も終身であると思い込んでいたことを認めている。

〔事案 25-53〕 転換契約無効請求

・平成 25 年 11 月 27 日 裁定終了

＜事案の概要＞

募集人の説明不十分を理由に、転換後契約の取消し、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 23 年 12 月、利率変動型積立終身保険の見直しを勧められ、終身入院保険に契約転換した（当時 74 歳）。その際、募集人より、転換前契約の死亡保障、医療保障等が 80 歳まで更新可能で以後は継続できないのに対し、転換後契約は、保険料が 1 年間だけ（現在の 1 万円から）3 万円になることで、保障が 90 歳になると説明されて契約したが、事実と反しており（主張①）、転換前契約の更新（減額更新等）など契約転換以外の見直しの選択肢の提示がなく不適

切な勧誘であった（主張②）ので、転換後契約を取り消し、転換前契約に戻してほしい。

<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) 募集人は、本契約への見直しに際し、契約転換も含めて3種類の選択肢を提示し、転換前後の保障内容を比較した資料等をもとに契約内容の説明を適切に行っている。
- (2) 募集人の説明状況から、申立人は転換手続、転換後契約の内容、保険料を理解していたと考えられる。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、不実告知による取消し（消費者契約法4条1項1号）、または、錯誤による無効（民法95条）を求めるものと判断する。

2. 主張①について

申立人は、設計書による説明が殆どなされていないと述べているが、本件において通常と異なった説明方法がとられたと認められる証拠は見当たらず、設計書を使用した勧誘がなされたと推認できる。契約時に設計書を使用する場合、通常、その内容に沿った説明が行われ、募集人が、設計書に反し虚偽であることが明白に判明するような説明を行ったと考えることも困難で、設計書には、転換後契約の保険料について明記されているので、募集人が申立人の主張するような説明をしたと判断することはできず、不実告知による取消しは認められない。また、事情聴取によると、申立人には保険料について錯誤があったと認められ、要素の錯誤にあたるといえるが、設計書等の記載をみると容易に理解できるものであり、錯誤に陥ったことについて重大な過失があったと言わざるを得ず、錯誤による無効は認められない。

3. 主張②について

募集人は、契約転換に先立ち、同額更新や減額更新の選択肢を提示したと述べており、契約転換以外の選択肢が提示されたのか真偽は不明であるが、仮に、契約転換以外の選択肢が提示されていなかったとしても、そのことによって本契約転換が無効となるわけではなく、申立人の意向を踏まえると、転換後契約の内容が不合理とまでは認められないので、転換前契約に戻すことは認められない。

[事案 25-56] 契約無効請求

・平成25年12月25日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分および契約前に約款を受けとっていないことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

貯蓄の代わりにしたいと話したところ、募集人に勧められて、平成24年11月に利率変動型

低解約返戻金型終身保険を契約したが、以下の理由により、契約を無効にしてほしい。

- (1) 募集人から10年たたとないと預けた金額が増えないという、仕組みの説明がなく、保険の内容がよくわからないまま安易に契約してしまった。
- (2) 契約前に約款を渡してもらえなかった。

<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) 申立人は、募集人から適切な説明を受けており、十分な熟慮期間もあった。
- (2) 約款についても事前に申立人に対して交付がされている。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、要素の錯誤（民法95条）による本契約の無効を主張するものと判断する。しかしながら、具体的に、契約内容のどの部分に、どのような思い違いがあったのか不明であるため、この点について、以下検討する。

- (1) 本件では、契約申込日（平成24年10月）より前に、募集人が申立人に対して設計書を交付し、説明していることには事実関係に争いが無い。
 - (2) 設計書には、保険期間、払込期間、保険金、年払合計保険料が明記されている他、積立金の運用実績例表、支払保険料累計と解約返戻金の推移が分かりやすく記載されており、これをみると、契約後9年までは解約返戻金が支払保険料累計額を下回るが、10年以降は上回り、年数が経過するに従って解約返戻金が増加していくことが分かる。積立金の運用実績例表には、返戻率（解約返戻金を支払保険料累計額で除した割合）も記載されているが、これによっても同様の事実が分かる。
 - (3) 他方、申立人の事情聴取によると、申立人は、保険期間、払込期間、保険金、年払合計保険料、10年間は途中解約すると損が出てしまうが、そこまで我慢すれば損は出ないで増えていくことを理解して、申込みを行ったことが認められる。
 - (4) そうすると、申立人は、年数が経過するに従って解約返戻金が増加していく仕組みが理解できなかったと述べているが、これは契約内容の重要な部分とは言えない。
2. 申立人は、約款を契約申込前に募集人から受け取っていなかったと主張するが、法律的には、契約内容が設計書にもとづき説明され、申立人が契約内容を理解していれば、仮に契約申込前に約款が交付されていなくても、それにより契約が無効となるものではない。

[事案 25-59] 契約無効請求

・平成25年11月27日 裁定終了

<事案の概要>

銀行員（募集人）が、自分の許可なく契約申込書を保険会社に送付したとして、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24年10月に契約した終身保険（米ドル建）の契約を無効として、払込保険料を返還してほしい。

- (1) 銀行員（募集人）から書類を出され、何の書類かわからないまま契約申込書に氏名住所等を記入させられた。
- (2) 募集人は、自分が持参した印鑑を預かり、許可なく契約申込書に押印し、保険会社に送付した。
- (3) 本契約については、外貨預金口座から保険料が振替送金されているが、外貨為替計算書には、自分の筆跡ではないサインがある。

<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) 募集人は申立人に対して、パンフレット等を使用して、本契約の内容およびリスクを説明し、申立人が本契約の内容を理解したことを確認している。
- (2) 申立人は契約申込書等の書類の内容を理解し、自ら作成しており、募集人が申立人の許可なく申込書類を保険会社に送付した事実はない。
- (3) 外貨為替計算書は、募集銀行が申立人から依頼された送金処理を行った旨を報告するために募集銀行が作成する書類であるが、保険会社への保険料送金に必要な書類は申立人自身が作成しており、募集人は申立人の保険料支払意思を再確認のうえ、申立人の依頼にもとづき保険会社への保険料送金処理を行っている。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人は、募集人が、申立人の許可なく保険会社に契約申込書を送っていたと主張し、本契約の無効を求めていることから、本契約を申し込む意思がなかったことを主張しているものと判断する。

2. 以下のとおり、申立人に本契約を申し込む意思がなかったと認めることはできない。

- (1) 事情聴取の結果から、申立人による、「何の書類かわからないまま申込書に氏名住所等を書いた」との主張を認めることはできない。
 - ① 申立人は募集銀行にて契約申込書について、少なくとも、住所、氏名、生年月日、電話番号、死亡保険金受取人、円建終身保険へ自動移行する金額となる目標値、米ドルでの入金額、を自ら記入したことが認められる。
 - ② 申立人は、募集人が保険の説明をしていたこと自体は認めており、申立人自身が記入した契約申込書には、終身保険契約の申込書であることが太字で記され、生命保険契約を申し込む旨の文言が記されている。
 - ③ なお申立人は、契約申込書に記載した当日には契約申込書に捺印をしておらず、後日印鑑を持参した際に、申立人の許可なく募集人が勝手に捺印して契約申込書を作成したと

主張するが、遅くとも、申立人が印鑑を持参したと主張する日以前である、保険会社での契約申込書の受領日の時点までには契約申込書類に不備がないことが確認されていたと考えるほかに、保険会社での受領日以降に募集人が契約申込書を作成したとの事実を認めることは困難である。

④申立人は意向確認書の各項目について募集人が読み上げたことを認め、また、少なくとも、保障内容、保険料、無配当保険であることや為替相場の変動リスクがあること等の確認項目についてチェックし、署名したと述べており、これらを確認したことが推測できる。

(2)申立人は外貨預金払戻請求書および外貨建送金依頼書に自署したことが認められることから、保険料の送金手続を行ったことは明らかである。

[事案 25-60] 減額手続無効請求

・平成 25 年 10 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

保険金額を減額すると、年金支払に移行した際に 5 年確定年金以外の選択肢がなくなることの説明がなかったことを理由に、減額手続の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 61 年 2 月に契約した終身保険について、平成 15 年 8 月に保険金額を 1,500 万円から 500 万円に減額したが、これによって責任準備金等が減少したために、保険料払込期間満了後に年金支払いへの移行を選択した場合には、減額前には選択できた 10 年確定年金あるいは 10 年保証期間付終身年金を選択することができなくなった。減額時、5 年確定年金以外の選択肢がなくなることを知っていれば減額は行わなかったもので、減額手続を無効にしてほしい。

<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)年金支払いへの移行は、死亡等の保障のために積み立てられた責任準備金等の受取方法の一つに過ぎず、保険契約の本質的な部分とはいえない。
- (2)年金の支払期間は、同一額の年金原資を何年かけて支払うかの違いに過ぎず、支払期間の変更によって申立人が具体的な経済的損害を受けるわけではなく、意思表示の要素の錯誤とはいえない。
- (3)減額請求の際の減額請求書には年金の支払期間に関する記載はなく、申立人の意思表示の動機が表示されているとはいえないことから、動機についての誤解は意思表示の内容となっておらず、錯誤が成立しているとは認められない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、年金支払移行特則の選択肢のうち、終身年金等の選択肢がなくなること

はないと錯誤（民法 95 条）し減額手続を行ったとして、減額手続の無効を求めているものと判断する。

2. 保険契約は附合契約であり、当事者の認識や募集人の説明にかかわらず、約款の内容によって契約内容が定められるので、以下のとおり、本件では終身年金等の取扱いはできない。
 - (1) 本契約の約款によると、保険契約者は、会社の定めるところにより、年金支払いを選択することができ、年金支払いを選択したときは、会社の定めるところにより、責任準備金や社員配当金等の合計額をもとに、年金額（基本年金額）を定めることとされ、基本年金額が会社の定める金額に満たない場合には、会社は年金支払いの選択を取り扱わないこととされている。
 - (2) 会社の定めによると、年金年額 30 万円を下回る場合には年金支払いの選択を取り扱わない。
 - (3) 本契約の保険料支払期間満了時点での終身年金等の年金年額を試算すると、いずれも 30 万円を下回る。
3. 以下のとおり、申立人の減額の意思表示について錯誤を認めることはできない。
 - (1) 申立人は終身年金等の選択肢がなくなることはないとの誤信して減額手続を行ったことが認められるが、この誤信の内容は意思表示の動機に過ぎない。動機の錯誤により意思表示を無効とするには、何らかの形で動機が表示されていることが必要であるとされているが、本件においては、証拠上、動機が表示が認められない。
 - (2) 仮に、動機が表示されていたとしても、終身年金等の選択肢がなくなったことは、年金原資の受給期間の選択肢がなくなっただけに過ぎず、受取総額にそれほど差が生ずるものではないので、保険契約の重要な要素ということとはできず、法律行為の要素に錯誤があったと評価することはできない。
4. 申立人は減額手続時に、「保障内容を変えずに保険金を減額できる下限保険料を知りたい、年金として受け取ることも考えている」と募集人に伝えているとして、終身年金等の選択肢がなくなるリスクの説明をしていないことに対する、募集人の説明義務違反も主張するが、保険会社には全ての点について口頭での説明義務はなく、また、そもそも説明義務違反は、減額手続の無効の根拠とはならない。

民法第 95 条 意思表示は、法律行為の要素に錯誤があったときは、無効とする。ただし、表意者に重大な過失があったときは、表意者は、自らその無効を主張することができない。

[事案 25-63] 損害賠償請求

・平成 25 年 11 月 27 日 裁定終了

<事案の概要>

ドル建て終身保険の年払保険料の支払いを振り替える際、オペレーターの説明不十分を理由に損失を被ったとして、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

ドル建て積立利率変動型終身保険（円入金特約）における年払保険料の支払いにあたり、平

成 24 年 11 月から 12 月に振り替えたところ、為替レートの変動（円安）により、11 月振替えに比べ約 8 万円高い保険料を支払うことになってしまった。以下の理由により、同差額分を賠償してほしい。

- (1) 11 月の年払保険料支払日前日、オペレーターに対して、振替えができなかった場合には翌月に振替えが可能かどうか、その際に「延滞金」が付かないかどうかを問い合わせたところ、オペレーターから「延滞金は発生しない」と返答され、為替レートの変動があることについての説明がなかった。為替が円安に動いている時期だったので、翌月の為替レートが適用となることを説明されていれば、11 月に入金していた。
- (2) 保険料請求のお知らせに、振替月に保険料の振替えができなかった場合、翌月に再度振替えがなされることの記載はあったが、翌月の為替レートが適用になる旨の記載が無かった。

<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) オペレーターは、申立人からの質問に対して適切に回答をしており、質問を受けていない為替レートについてまで回答をする義務はない。
- (2) ご契約のしおり・約款には、振替月に保険料の振替えができなかった場合には、翌月の換算レートでの再請求が行われることの記載がある。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 約款の規定について

- (1) 生命保険契約は附合契約であり、その契約内容は保険約款によって定められ、保険契約者が約款の規定を具体的に認識していたか否かは問題にならない。
- (2) 「円入金特約」約款には「円により外貨建の保険料を払い込む場合には、会社が円に換算した金額を受領する日における会社所定の為替レートをを用いるものとする」「振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合には、年払契約においては、振替日の翌月の振替応答日に再度口座振替を行う」旨を規定している。
- (3) そうすると、振替日である11月に保険料の口座振替が不能であった本件においては、翌翌月12月の「会社所定の為替レート」が適用されることとなる。

2. オペレーターの対応について

- (1) 申立人の主張は、オペレーターには円換算の為替レートについて説明義務があるので、オペレーターの説明義務違反（債務不履行もしくは不法行為）によって約 8 万円の損害が生じたことを理由に、保険会社に損害賠償を求めるものとも考えられる。
- (2) しかしながら、会話記録によれば、申立人はオペレーターに対して、振替えができなかった場合には翌月に振替えが可能かどうか、その際に「延滞金」が付かないかどうかを問い合わせただけで、為替レートについては問い合わせしていない。この点について申立人から問い合わせを受けていないのに、オペレーターから説明すべき義務があるとは認められない。

[事案 25-68] 慰謝料請求

・平成 25 年 12 月 25 日 裁定終了

<事案の概要>

復活手続きにあたり、保険会社の誤説明や不適切な対応により、精神的苦痛を受けたとして、慰謝料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 23 年 7 月に本契約が失効したため、平成 24 年 6 月に復活手続きを行ったところ、本来は 5 カ月分の保険料の支払いが必要なところ、保険会社から 2 ヶ月分で良いとの誤説明を受けたことにより復活手続きが遅れ、その結果、契約貸付の相殺貸付を行うことができず、貸付金利が上がってしまった。その他、保険会社の社内審査組織に審査請求することを妨害する等の保険会社の不適切な対応により、精神的・物質的な被害を受けたので、慰謝料を支払ってほしい。

<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) 契約の復活に必要な保険料について誤説明があったことは事実であるが、その後、復活の申込期間を延長し、しかるべき対応を行ったが、申立人から復活の意思表示がなされなかった。
- (2) 申立人は、社内審査組織に審査請求を行い、同組織から、当社は保険料全額を期限までに受領した後、平成 24 年 6 月に遡って復活申込に対する諾否を決定すること、当社は貸付金利が上がらないよう必要な処理を行うこと、申立人は慰謝料の支払いを求める権利がないこと等の和解案の提示を受けたが、申立人は同和解案に応じなかった。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続きを終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、不法行為（民法 709 条）にもとづく損害賠償請求を主張しているものと判断する。

2. 申立人の主張について

- (1) 申立人の主張の要点は、①保険会社の誤説明により損害を被ったこと、②復活手続きが遅れたことにより損害を被ったこと、③保険会社の社内審査組織の判断が不当であること、の 3 点に整理されることから、以下、検討する。

(2) 主張①について

本件では、確かに、保険会社が復活手続きについて誤説明を行ったことにより、復活手続きが遅れたが、保険会社は、申立人に対し、誤説明を行ったことを認め、同社の社内審査組織より、申立人が復活払込金を支払えば復活手続きを取る旨、本契約が復活した場合には貸付利率が上がらないよう必要な処理を行う旨等の和解案を提示しており、申立人が被ったと主張する損害は回復されたものと認められる。しかしながら、申立人が和解案に応じな

かったため、結局、本契約は復活せず、申立人が被ったと主張する損害は回復しなかったが、提示された和解案に応じるか応じないかは、申立人が自己責任で決定すべきものであり、保険会社にその責任を負わせることは相当ではない。

(3) 主張②について

申立人は、本契約の復活手続の申込期限の直前に復活手続の申込みを行ったものの、保険会社は、復活するためには、未払保険料のうち5ヶ月分の支払いが必要であるところ2ヶ月分で良いとの誤説明を行ったため、復活手続の意思表示の期限を平成24年7月まで延長して申立人の復活手続に対応したが、申立人は、同期限までに復活手続の意思表示を行わなかったために、復活手続の申込期限を経過した。以上の経緯からすると、復活手続の申込期限が経過した原因は、手続きが遅れた点にのみあるわけではなく、申立人が復活手続の意思表示を行わなかった点に主たる要因があると考えられ、また、手続きが遅れたといっても、上記のとおり、そもそも申込期限の直前に申込みが行われ、申込期限も延長されたのであるから、社会通念上相当といえる期間が経過してしまっただけとは言えず、違法といえる程度遅れたとは認められない。

(4) 主張③について

保険会社の社内審査組織は、期限までに復活払込金を支払えば、復活手続を認める等の和解案を提示しているため、同組織の判断が不当だとはいえない。

(5) したがって、申立人の主張のいずれによっても、慰謝料請求権の発生を認めることは困難であり、他に損害の発生を認めるに足りる証拠は認められないことから、申立人の不法行為にもとづく損害賠償請求の主張を認めることはできない。

〔事案 25-69〕 転換契約無効請求

・平成25年11月27日 裁定終了

<事案の概要>

不利益となる事実について説明不十分だったので、転換後契約の内容を誤認したことを理由に、転換後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23年8月に終身保険および特定疾病保障定期保険を、終身保険に契約転換したが、以下のとおり契約者に不利益になる事項について説明がなかったので、転換後契約を無効にしてほしい。

- (1) 転換後契約の保険料払込満了年齢は60歳であると思っていたが、実際は70歳であった。
- (2) 予定利率の悪い保険への契約転換であることの説明がなかった。
- (3) 転換価格を終身保険部分と定期保険部分にどのように振り分けるかの説明がなかった。
- (4) 生命保険には「更新型」と「全期型」があることを説明せずに「更新型」の契約を勧め、保険会社が契約者よりはるかに大きく得をする種類の生命保険を契約させた。

<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) 募集人は、転換制度、保障内容、払込満了時期、更新型であること、予定利率等について申立人宅で説明を行っており、申立人は理解したうえで契約している。

(2)保険会社が契約者より大きく得をする種類の生命保険を契約させている事実はない。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、以下の2点であると判断する。

- (1)保険料払込満了年齢が60歳であると思っていた点について、錯誤による無効（民法95条）にもとづくもの（主張①）。
- (2)募集人らから予定利率、転換価格の振り分け方法および「全期型」に関する説明がなかった点について、不利益事実の不告知による取消し（消費者契約法4条2項）にもとづくもの（主張②）。

2. 申立人の主張①について

以下のとおり、錯誤による無効の主張を認めることはできない。

- (1)申立人は、設計書による説明を受けていることは認めているものの、その設計書は証拠提出されたものとは異なり保険料払込期間が60歳までであったことを主張しているが、事情聴取等から、申立人は、証拠提出された設計書による説明を受け、自ら契約申込書を記入したものと認められる。
- (2)以下の事実から、申立人が、転換後契約の保険料払込満了年齢が60歳までであると錯誤したと認めることはできない。
 - ①募集人から説明を受けた時間は、申立人の供述によっても1時間半程度であり、設計書の内容を理解するのに十分な時間であった。
 - ②説明の際に使用された設計書の補助資料では、2件の転換前契約および転換後契約の保険料、保険料払込期間および保障内容などが、比較説明されている。
 - ③設計書の補助資料のみならず、設計書本体でも保険料払込満了年齢が70歳となる旨の記載がある。
 - ④契約申込書の裏面にも、転換後契約の保障内容が表示され、保険料払込満了年齢が70歳である旨の記載がある。
- (3)仮に、錯誤が認められるとしても、契約転換に際して上記設計書を用いた説明が行われ、上記契約申込書を用いて、自ら申込みをしていることからすると、申立人には錯誤したことについて重大な過失があったと言わざるを得ず、転換後契約の無効を主張することはできない。

3. 申立人の主張②について

以下のとおり、不利益事実の不告知による取消しの主張を認めることはできない。

- (1)設計書補助資料には契約転換前後の予定利率が明記されており、また、転換価格の充当により賄われた保障額も記載されている。
- (2)仮に、予定利率および転換価格の充当方法が重要事項にあたるとしても、一方で申立人の利益となる事実を告げ、他方で不利益となる事実を故意に告げなかった事実は認めら

れない。

- (3) 募集人は、転換価格の振り分けについて口頭で説明しなかったことを認めているが、故意に口頭で告げなかったとは認められない。
- (4) 「全期型」の保険に関する説明については設計書に記載がなく、募集人の口頭による説明もないが、「更新型」の保険にも更新までの保険料が安い等の利点があり、一概にどちらが有利といえるものではないことから、不利益事実の不告知があったと認めることはできない。

民法 95 条（錯誤）

意思表示は、法律行為の要素に錯誤があったときは、無効とする。ただし、表意者に重大な過失があったときは、表意者は、自らその無効を主張することができない。

消費者契約法 4 条

1 （略）

- 2 消費者は、事業者が消費者契約の締結について勧誘をするに際し、当該消費者に対してある重要事項又は当該重要事項に関連する事項について当該消費者の利益となる旨を告げ、かつ、当該重要事項について当該消費者の不利益となる事実（当該告知により当該事実が存在しないと消費者が通常考えるべきものに限る。）を故意に告げなかったことにより、当該事実が存在しないとの誤認をし、それによって当該消費者契約の申込み又はその承諾の意思表示をしたときは、これを取り消すことができる。ただし、当該事業者が当該消費者に対し当該事実を告げようとしたにもかかわらず、当該消費者がこれを拒んだときは、この限りでない。

[事案 25-72] 給付金支払請求

・平成 25 年 11 月 15 日 裁定終了

＜事案の概要＞

約款に定める支払事由に該当しないことを理由に入院給付金が支払われないことを理由に申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 19 年に肺癌と診断確定され入院・手術をした際と、経過観察のため平成 20 年に気管支鏡検査で入院した際に、ガン保険からガン入院給付金を受けているが、平成 22 年に気管支鏡検査で入院した際には入院給付金が支払われなかった。この検査は、ガンと診断確定された後の経過観察であり治療の一環であるので、同様に入院給付金を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

本契約の約款では、支払事由を、「がんの治療が必要とされ、その治療を受けることを直接の目的として入院していること」と規定しているが、診断書によると、入院中に気管支鏡検査が実施されたが「悪性は認めなかった」との診断結果があり、他に実施された検査・手術もなく、平成 22 年の入院は支払事由に該当しないので、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。

審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 当審査会では、がん保険の支払事由のうち「がんの治療を受けることを直接の目的とした入院」とは、「がんそのものに対する治療、即ちがんそのものの除去や、がん細胞の減少、転移の防止を目的とする処置として、一般的に必要とされる処置、例えばがんの摘出手術や放射線療法、抗がん剤投薬のための入院」と解している。
2. 主治医作成の診断書によると、本件は、「術後3年目の精査としてPET検査で異常集積認め原発性肺癌を疑い、胸部CTでも肺癌所見は否定できず、精査のため気管支内視鏡目的」の入院で、検査結果については「悪性は認めなかった」とされており、入院中の治療内容については、何の記載もなく、今後の治療予定は「経過観察」とされており、本入院中がんそのものに対する治療が施されなかったことは明らかであり、「がんの治療を受けることを直接の目的とした入院」とは認められない。
3. 申立人は、平成20年の検査入院に給付金が支払われたのに、平成22年の入院に給付金が支払われないのは一貫性を欠くと主張する。しかしながら、平成20年の検査入院（2回）は約款の厳密な解釈においては、約款の支払事由に該当しないが、1回目にがんの診断がなされている（2回目にがんではないと診断）などの事情を勘案し、約款の趣旨または約款を契約者に有利に運用することにより、給付金を支払ったものと判断される。一方、平成22年の入院ではがんと診断されていないので、平成20年の検査入院と異なった取り扱いをすることは不合理とはいえない。

〔事案 25-73〕 遡及解約請求

・平成25年11月27日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反の調査、判断が迅速に行われなかったことを理由に、遡及しての解約成立を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成22年9月の契約の医療保険について、募集人によって告知義務違反をさせられ、給付金を受けられない可能性があったので、給付金請求後すぐに解約したかった。保険会社が迅速に告知時の事実関係について調査し、支払いの判断をしてくれていれば、もっと早く解約ができたので、債務不履行あるいは不法行為にもとづく損害賠償として、その間に支払った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) 本件は、告知義務違反があったので契約解除・給付金不支払の決定をしたが、その後、募集人の不適切な告知取扱が判明したため、契約解除取消・給付金支払を決定した。
- (2) 申立人は、平成20年9月から同22年8月までの間、眼科にて白内障の通院加療を受けていたが、告知書の「最近の健康状態」と、「過去5年内の健康状態」に告知をしていなかったため、入院・手術給付金請求書受理後、申立人に対し、事実確認への協力依頼を再三に渡り行ったが、申立人の了承が得られなかったため、支払可否の判断が大幅に遅延した。

(3)当社が本契約解除の通知を送付するまでの間、申立人から保険料の請求停止や解約の請求を受けておらず、また今回の解除の原因となった病気とは因果関係のない別の病気、事故などの事由が発生した場合は、保険金・給付金の保障対象としていた。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

- (1)契約者は何時でも契約を解約できるので、保険会社の調査期間が遅延したことによって、申立人の解約権が不当に制限されたことはない。また申立人は、給付金が支払われたら解約したいと考えていたと主張するが、その意向は保険会社に伝えられていなかったため、保険会社が、その意向に配慮した対応をすべきであったとも認められない。
- (2)なお、保険会社は、給付金の請求に対して迅速に対応する義務があるので、調査が不当に遅延したかについて、以下のとおり判断する。

本件では、保険会社は申立人に対し、給付金請求受理当初、支払いおよび契約継続可否を検討するための事実確認が必要なことや支払期限などを通知したが、申立人の同意が得られずに確認作業が遅れたことが推測され、保険会社の支払決定が遅れた原因は、申立人の同意が得られなかったことにあると認められる。しかし仮に、保険会社に不当な遅延があったとしても、その場合には給付金に利息を付して支払うことになるが、保険会社は当初の支払い期限以降の利息を付して給付金を支払っており、調査の不当な遅延の責任が問題になることはない。

[事案 25-83] 契約無効請求

・平成25年12月5日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明により、保障の不担保期間の解除条件を誤解していたことを理由に、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23年5月、終身医療保険を契約する際、募集人から「腎臓・尿管が保障の不担保になる」と聞いたので、「ではこの契約はやめる」と伝えたが、「半年後には不担保を解除できる」と説明され、契約することにした。しかし、半年後に不担保期間の解除手続を行おうと連絡したところ「完治の診断書がなければ解除できない」との返答を受け、年に1度の経過観察中のため、結局、不担保期間を解除できなかった。よって、契約の際、募集人に誤説明があったので、契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

早期紛争解決の観点から、既払込保険料全額を返還する。

<裁定の概要>

裁定審査会では、保険会社より、答弁書の提出に代えて和解案の提示があり、申立人の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。

〔事案 25-91〕 転換契約無効請求

・平成 25 年 12 月 25 日 裁定終了

※本事案の申立人は〔事案 25-92〕の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

契約転換時に募集人の虚偽説明があったことを理由に、転換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>

募集人より、①転換前契約の更新時期は平成 26 年 2 月であるにもかかわらず、契約更新まであと 2 ヶ月しかない、②転換前契約を更新することができるのに、転換前契約はなくなるため更新はできず契約転換しなければならないと説明をされ、それを信用し、平成 25 年 2 月に更新型終身以降保険を終身保険に契約転換した。募集人らの虚偽説明がなければ、この時期に契約転換はしなかったので、契約転換を取り消し、転換前契約に戻してほしい。

<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) 募集人は更新が後 2 カ月しかないとの欺もう行為は行っておらず、申立人に錯誤はなかった。
- (2) 転換前契約が更新できないという欺罔行為は行っておらず、申立人に錯誤はなかった。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人夫婦、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、詐欺による取消し（民法 96 条 1 項）または錯誤による無効（民法 95 条）にもとづくものと判断する。

2. 詐欺による取消しの主張について

募集人が、虚偽説明（欺もう行為）を行なったかは、申立人夫婦と募集人の供述は異なり明らかではないが、契約転換時に使用された設計書には、次回更新時期、次回更新時保険料が明記されており、設計書を見て容易に虚偽であることが判明するような説明を、募集人があえて行なう理由は見当たらない。したがって、申立人夫婦の供述のみで、主張を認めることはできず、他に申立人の主張を認めることができる証拠は見当たらない。よって、募集人が虚偽説明を行ない、申立人を欺もうしたと認定することはできないので、詐欺取消の主張は認められない。

3. 錯誤無効の主張について

申立人が、次回更新時期や転換前契約を更新できることに気がつかずに契約転換を行なったとすれば、申立人に錯誤があったことになる。しかし、錯誤無効の主張が認められるためには、その錯誤が要素の錯誤である必要があるが、保険契約における一般的な関心事は保障内容や保険料にあり、これらの点について申立人に錯誤はないので、申立人の錯誤を要素の錯誤と認めることはできない。

仮に要素の錯誤であったとしても、設計書の記載から、転換前契約の次回更新時期が約2年後であることや、転換前契約を更新できることについては容易に理解でき、申立人には錯誤に陥ったことについて重大な過失があったと言わざるを得ない。

[事案 25-92] 転換契約無効請求

・平成25年12月25日 裁定終了

※本事案の申立人は[事案 25-91]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

契約転換時に募集人の虚偽説明があったこと等を理由に、転換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>

募集人より、①転換前契約の更新時期は平成26年2月であるにもかかわらず、契約更新まであと2か月しかない、②転換前契約を更新することができるのに、転換前契約はなくなるため更新はできず契約転換しなければならないと説明をされ、それを信用し、平成25年2月に更新型終身移行保険を終身保険に契約転換した。募集人の虚偽説明がなければ、この時期に、告知義務違反を犯してまで、契約転換はしなかったもので、契約転換を取り消し、転換前契約に戻してほしい。

<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) 募集人は更新が後2か月しかないとの欺もう行為は行っておらず、申立人に錯誤はなかった。
- (2) 転換前契約が更新できないという欺もう行為は行っておらず、申立人に錯誤はなかった。
- (3) 本件は、重要な事項についての不実告知ではなく、告知義務違反には該当しない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人夫婦、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

- (1) 転換後契約の取り消しに関する主張は、詐欺による取消し（民法96条1項）または錯誤による無効（民法95条）にもとづくものと判断する。
- (2) 告知義務違反に関する主張は、保険会社が、告知義務違反を理由として転換後契約の解除しないのは、転換前契約に戻すことを避けるためであり、解除権の不行使が不当であるとの趣旨と判断する。

2. 詐欺取消の主張について

募集人が、虚偽説明（欺もう行為）を行なったかは、申立人夫婦と募集人の主張は異なり必ずしも明らかではないが、契約転換時に使用された設計書には、次回更新時期、次回更新時保険料が明記されており、設計書を見て容易に虚偽であることが判明するような説明を、

募集人があえて行なう理由は見当たらない。したがって、申立人夫婦の供述のみで、その主張を認めることはできず、他に申立人の主張を認めることができる証拠は見当たらない。

よって、募集人が虚偽説明を行ない、申立人を欺もうとしたと認定することはできないので、詐欺取消の主張は認められない。

3. 錯誤無効の主張について

申立人が、次回更新時期や転換前契約を更新できることに気がつかずに契約転換を行なったとすれば、申立人に錯誤があったことになる。しかし、錯誤無効の主張が認められるためには、その錯誤が要素の錯誤である必要があるが、保険契約における一般的な関心事は保障内容や保険料にあり、これらの点について申立人に錯誤はないので、申立人の錯誤を要素の錯誤と認めることはできない。

仮に要素の錯誤であったとしても、設計書の記載から、転換前契約の次回更新時期が約2年後であることや、転換前契約を更新できることについては容易に理解でき、申立人には錯誤に陥ったことについて重大な過失があったと言わざるを得ない。

4. 告知義務違反に関する主張について

- (1) 告知義務違反は、告知義務者が重要な事実を告げず、または重要な事項に関して不実の告知をした場合にのみ成立するが、重要な事項とは、ある事実を知っていれば保険者は保険を引き受けなかったであろう場合、または、より高い保険料による等、保険契約者側に不利な条件でのみ引き受けたであろう場合に、当該事実の重要性が認められるとされている。

保険会社は、本件は告知義務違反には該当しないと主張し、保険会社の解除権の不行使が不当であると認められる証拠もない。

- (2) 申立人は、募集人による不告知教唆について主張するが、仮に不告知教唆の事実があったとしても、それは、保険会社が告知義務違反を理由とする解除権の行使を問題にする場合の争点で、保険会社に解除権の行使を求める本件においては、問題にならない。

[事案 25-102] 契約無効請求

・平成25年12月25日 裁定打ち切り

<事案の概要>

無断で行われた契約であるとして、契約を無効とし、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3年7月に10年確定年金保険を契約しているが、自分は申込書に署名捺印しておらず、また、その後本契約のカードが作成されているが、同様に自分の知らないものであり、勝手に契約貸付が行われていた。よって、無断でなされた契約は無効であるので、契約を無効にし、既払込保険料を返還してほしい。

<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) 申立人が申込書を記載したものでないとしても、記載した申立人の配偶者への包括的同意、代理権授与がなされていれば、契約は有効である。
- (2) 仮に、無権代理であったとしても、以下の事情により申立人による黙示の追認があったと

認められるので、契約は有効である。

①カードによる契約貸付は契約の存在を前提とするが、契約貸付の経緯に関し、申立人は「貸付明細が送付されたことを知っていた」と発言しており、契約の存在について過去の時点ですでに了知していた。

②平成16年10月～12月に、2度にわたり本契約に付加された特約にもとづく給付金請求がなされているが、当該給付金の受領について「海外出張前に入院・手術したことにより給付金を受領した」と発言されており、同様に契約の存在を了知し、かつ契約にもとづく権利行使が積極的に行われたものと認められる。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第32条1項3号にもとづき、裁定打切り通知にその理由を明記し、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 本件の主たる争点は、平成3年7月の申込書および告知書による本契約の申込みは誰が行ったのかという点である。
- (2) 本件は契約から20年以上経過しており、当事者の記憶が薄れている現状において、双方の主張および当審査会の事情聴取のみによっては、事実関係を確定することは困難であることが予想され、また、当事者双方の主張から、本件には申立人の配偶者が大きく関与していることが窺われるが、体調の関係で本件についての大部分の記憶が消えてしまっているとのことで、配偶者に対して本件の事実関係を確認することができない。
- (3) したがって、当該事実の認定は、当事者の反対尋問権が保障され（民事訴訟法202条、210条参照）、宣誓した上での虚偽の陳述には、証人については偽証罪（刑法169条）、当事者については過料（民事訴訟法209条）の制裁が課される、裁判所（訴訟）における証拠調手続きにより行うことが適切であり、そのような制度を有していない裁判外紛争解決機関（ADR）である当審査会において裁定を行うことは適当でないと判断する。

○申立不受理事案

「不受理」となった事案の裁定概要を参考までに掲載する。

[事案 25-129] 慰謝料請求

・平成 25 年 11 月 27 日 不受理決定

<事案の概要>

平成 20 年 3 月、申立人の兄を契約者・被保険者・年金受取人として証券会社を窓口に変額個人年金保険を契約した。そして、年金開始日以後である平成 23 年 10 月に兄が亡くなったため、以下の理由により、死亡給付金受取人である申立人に死亡一時金を支払うことを求めて申立てのあったもの。

(1) 本契約の一時払保険料の原資は、申立人を含む、兄の親族が用意した資金である。

(2) 証券会社職員（募集人）から、兄の死後は兄の相続人の何らの行為もなくして、申立人に死亡一時金相当額が支払われる、との説明を受けた。

<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。審査の結果、以下の理由により、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 24 条 1 項 2 号、6 号、9 号にもとづき、不受理通知にその理由を明記し、申立てを不受理とした。

(1) 申立内容を法的に整理すると、本契約は「年金開始日以後であっても、被保険者（兄）が死亡した際には、死亡給付金受取人に対して死亡一時金相当額が支払われる」との内容で成立したとして、そのとおりの支払いを求めているものと判断する。

(2) 本契約の約款には以下のとおり定められており、死亡給付金受取人にすぎない申立人は、そもそも生命保険契約等契約上の権利を有しないと認められる。

① 被保険者が年金支払開始日以後、年金支払期間中に死亡したときには、年金受取人に対して死亡一時金が支払われる。

② 年金受取人が被保険者である場合には、死亡一時金は被保険者の死亡時の法定相続人に支払われる。

(3) 上記(2)記載のとおり、約款上の死亡一時金の受取人は被保険者の法定相続人であることから、同法定相続人が重大な利害関係を有しているが、本申立は法定相続人全員によるものではなく、裁判外紛争解決機関である当審査会では、当事者の手続的保障を十分に図ることが困難である。

(4) 仮に、本契約が上記(1)記載の内容、すなわち約款の記載とは異なる内容で成立したことを主張するとしても、本契約は契約者である申立人の兄と保険会社との間で成立したものであり、約款と異なる内容とする合意があったか否かは、契約者および保険会社について判断されるべきものであるが、契約者は既に亡くなっており、当審査会において、その事実・認識を確認することは困難である。