

裁定概要集

平成27年度 第4四半期 終了分
(平成28年1月～3月)

(一社) 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27年度第4四半期に裁定手続が終了した事案は72件で、内訳は以下のとおりである。

審理結果等の状況	件数
和解が成立したもの	30
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	28
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
申立人から申立が取り下げられたもの	2
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	6
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	4
申立内容の事実確認が著しく困難である等と判断し、裁定を行わなかったもの	2
合 計	72

第4四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。

目 次

《 契約取消もしくは契約無効請求 》 …………… 1

- 事案 27 - 19 転換契約無効等請求
- 事案 27 - 38 契約無効請求
- 事案 27 - 49 契約無効請求
- 事案 27 - 60 転換契約無効請求
- 事案 27 - 89 契約無効請求
- 事案 27 - 90 契約無効請求
- 事案 27 - 118 契約無効請求
- 事案 27 - 120 転換契約無効請求
- 事案 27 - 169 契約無効請求
- 事案 27 - 173 契約無効請求
- 事案 27 - 68 契約無効請求
- 事案 27 - 69 契約無効請求
- 事案 27 - 110 転換契約無効請求
- 事案 27 - 116 契約無効請求
- 事案 27 - 149 転換契約無効請求
- 事案 27 - 156 転換契約無効請求
- 事案 27 - 167 契約無効請求
- 事案 27 - 107 転換契約無効請求
- 事案 27 - 220 契約無効請求
- 事案 26 - 189 契約無効請求
- 事案 26 - 192 契約無効請求

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》 …………… 19

- 事案 27 - 71 契約無効請求

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》 …………… 20

- 事案 26 - 185 入院給付金支払請求
- 事案 27 - 18 入院給付金支払請求
- 事案 27 - 77 入院給付金支払請求
- 事案 27 - 104 入院給付金支払請求
- 事案 27 - 108 がん給付金支払請求
- 事案 27 - 153 手術給付金支払請求
- 事案 27 - 164 がん給付金支払請求
- 事案 27 - 168 先進医療給付金請求
- 事案 27 - 58 入院給付金支払請求
- 事案 27 - 94 がん給付金支払請求
- 事案 27 - 106 入院給付金支払請求
- 事案 27 - 128 入院給付金等支払請求
- 事案 27 - 178 がん給付金支払請求
- 事案 27 - 184 入院・手術給付金支払請求
- 事案 27 - 185 入院・手術給付金支払請求
- 事案 27 - 215 疾病入院給付金等支払請求
- 事案 27 - 234 契約解除取消請求
- 事案 27 - 12 障害給付金等支払請求

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》	35
事案 27 - 127	高度障害保険金等支払請求
事案 27 - 204	死亡保険金支払請求
事案 27 - 243	満期保険金・解約返戻金支払請求
《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》	37
事案 27 - 126	配当金支払請求
事案 27 - 148	配当金支払等請求
事案 27 - 100	損害賠償請求
事案 27 - 105	特別配当金支払請求
事案 27 - 142	祝金積立利息請求
事案 27 - 194	特別配当金支払請求
《 保全関係遡及手続請求 》	42
事案 27 - 95	契約者貸付無効請求
事案 27 - 125	契約解除取消請求
事案 27 - 134	契約解除取消請求
事案 27 - 139	契約者貸付無効請求
事案 27 - 193	遡及解約請求
事案 27 - 130	契約更新無効請求
事案 27 - 147	解約無効請求
事案 27 - 154	契約解除無効請求
《 収納関係遡及手続請求 》	49
事案 27 - 155	振替貸付免除請求
《 その他 》	50
事案 27 - 50	入院給付金返還請求
事案 27 - 91	損害賠償請求
事案 27 - 123	損害賠償請求
事案 27 - 129	損害賠償請求
事案 27 - 56	損害賠償請求
事案 27 - 140	保険金額増額請求
事案 27 - 141	慰謝料請求
事案 27 - 171	損害賠償請求
事案 27 - 93	満期保険金支払請求
事案 27 - 131	貸付元利金配当金返還請求
《 不受理 》	58
事案 27 - 232	障害給付金等支払請求
事案 27 - 294	契約無効請求

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

〔事案 27-19〕 転換契約無効等請求

・平成 28 年 3 月 20 日 和解成立

＜事案の概要＞

契約者に無断で契約転換がなされ、かつ、説明が適切になされなかったことや、被保険者の同意を得ていなかったことなどを理由に、転換を無効とし、転換以後の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＞

昭和 61 年 9 月に自分の配偶者を被保険者として契約した終身保険（契約①）について、平成 14 年 9 月に利率変動型積立終身保険に契約転換し、その後、同 18 年 6 月および同 23 年 3 月に保障内容を見直した。また、平成 2 年 4 月に自分の子を被保険者として契約した終身保険（契約②）について、同 11 年 6 月に別の終身保険に契約転換し、同 14 年 9 月に利率変動積立型終身保険に契約転換し、同 18 年 6 月に保障内容を見直した。しかし、以下の理由により、各契約を当初の契約内容に戻し、各契約転換以後の既払込保険料を返還してほしい。

1. 契約①について

- (1)貯蓄性の高い終身保険を消滅させ、合理性に欠ける掛け捨て型に転換させた。
- (2)募集人は、事前に設計書を交付せず、被保険者に対し、ごく短時間で説明を行い、予定利率が下がることや掛け捨てであることなどの説明をしなかった。また、契約者に対し、積立金を取り崩すことなどの説明をしなかった。
- (3)平成 14 年は契約者が入院中であり、契約者に無面接で、被保険者の手続きにより、契約を転換させた。
- (4)募集人は、被保険者が「掛け捨てか」と質問したところ、「違う」と虚偽の説明をした。
- (5)契約者の意向に反した保険に転換させた。

2. 契約②について

- (1)貯蓄性の高い終身保険を消滅させ、合理性に欠ける掛け捨て型に転換させた。
- (2)契約転換であることや転換以外の方法、不利益部分に関する説明がなかった。
- (3)被保険者に無面接かつ同意を得ず、配偶者の代筆により、契約させた。平成 14 年は契約者が入院中であり、本人に無面接で、被保険者の手続きにより、契約を転換させた。
- (4)募集人は、被保険者が「掛け捨てか」と質問したところ、「違う」と述べ、「積立金はなくなっていくのか」との質問に対し、「なくなる」と虚偽の説明をした。
- (5)契約者の意向に反した保険に転換させた。

＜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①および契約②について

- (1)いずれの契約転換も、被保険者らの保障ニーズに即したものである。
- (2)申立人の配偶者は、申立人一家の保険契約について手続きを一任されている。また、平成 18 年および 23 年の契約転換は申立人本人が手続きを行うなど、本人も追認している。

2. 契約②について

(1)被保険者同意は、被保険者または契約者のいずれかに対してなされればよく、口頭や黙示でもよいとされ、契約後に同意があれば、成立時に遡って有効となる。

<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、各契約転換時の状況等を把握するため、申立人、申立人の配偶者および子ならびに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、本件に関する判断を行うに足る心証を得ることはできなかったものの、以下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、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)保険会社が、事前の交渉段階で、和解提案を行っている。

(2)保険会社の募集人の募集行為には、以下の問題点があると思われる。

- ①募集人の事情聴取において、少なくとも、(他保険を含む)申立人の契約については、申立人の配偶者が窓口であると理解し、契約者や被保険者の意思を直接確認する必要性についての認識が低かった。
- ②募集人は、平成14年当時、申立人が入院していたとは聞いていないと述べているが、申立人が自宅にいと認識していたのであれば、直接の意思確認も容易であったにもかかわらず、配偶者の署名のみで契約を成立させている。
- ③平成11年当時、被保険者である申立人の子が申立人と同居していると聞いていたと述べているが、募集人は、告知書という重要な書類についても、申立人の子の意思を確認した記憶がはっきりしない。

[事案 27-38] 契約無効請求

・平成28年1月27日 和解成立

<事案の概要>

告知義務違反により契約を解除されたことを不服とし、本契約を無効とし、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25年3月に契約した利率変動型積立保険について、告知義務違反により契約を解除されたが、告知義務違反の原因となった第一子の帝王切開について告知しなかったのは、本契約の加入時告知に当たり、これについて告知すべきか募集人に確認したところ、出産の予定がないのであれば告知しなくて良いと言われたためである。したがって、本契約を無効とし、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)本契約は生命保険面接士の面前での告知がなされる取扱いであり、募集人に告知事項を確認するというのは不自然であり、不告知教唆の事実はない。

- (2) 確認会社による申立人へのヒアリングの際、不告知教唆があったのであればその旨申出があるべきであるのに、不告知教唆に関する申出はなかった。
- (3) 確認会社による確認が実施される旨募集人が申立人に電話連絡をした際、確認会社の職員の心証を悪くしないよう、第一子帝王切開については忘れていたと答えるようアドバイスを行ったことは認める。しかし、これは募集人が、申立人は第一子帝王切開について失念していたために告知していなかったのではないかと考え、良かれと思って行ったものであり、不告知教唆の有無とは関係がない。

<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、募集人の説明に不適切な点があったかどうかなど告知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、契約の無効および既払込保険料の返還は認められないが、募集人が、申立人に対して募集人としては行うべきではないアドバイスをしていたことから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

[事案 27-49] 契約無効請求

・平成28年1月18日 和解成立

<事案の概要>

契約者である申立人は手続に関与しておらず、契約時の募集人の説明が不十分で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13年7月に契約した無配当がん保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 本契約の申込手続は、自分の子供が行っており、自分は関与していない。
- (2) 募集人は、責任開始前にかん罹患歴がある場合には給付金が支払われないことの説明をしておらず、契約後に初めてがんと診断されれば、給付金が支払われると誤解した、
- (3) 募集人は、申立人にかん罹患歴があることを知りながら本契約を勧誘しており、告知の際に、申立人にかん罹患歴があることを告げた自分の子供に対して、「何年も前のことなので問題ない」と回答して申込みをさせた。
- (4) 本契約において、責任開始日前にかん罹患歴がある場合に、払込保険料が戻らない場合があるとの説明は受けておらず、また、自分は、がんに罹患したとは認識していないため、保険料が戻らない場合には該当しない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求には応じることはできない。

- (1) 申立人は、本契約の加入を承知していた。

- (2) 責任開始前ががん罹患歴がある場合には給付金が支払われないことの説明はしている。
- (3) 募集人は、申立人ががん罹患歴があることは知らされておらず、告知の際にも、申立人ががん罹患歴があることは告げられていない。
- (4) 募集人は、説明資料を交付して説明しており、また、申立人は、がん罹患したことを認識している。

<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、申立人の配偶者および子供ならびに募集人に対して、本契約が申立人に無断で締結されたか、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、既払込保険料の返還は認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条第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) 申立人が苦情申出をせずに解約申出をしていれば、解約返戻金が支払われていたと思われるが、苦情申出によって、申立人ががん罹患歴が保険会社に判明し、本契約は約款により無効となり、解約返戻金が支払われなくなったが、いささか酷な面がある。
- (2) 募集人は責任開始前ががん罹患していた場合の取扱いについて誤解していることが認められ、勧誘時にこの点について誤った説明がなされた可能性もある。

[事案 27-60] 転換契約無効請求

・平成28年3月8日 和解成立

<事案の概要>

転換時の説明が不十分であったこと等を理由に、転換後契約の無効および転換前契約の復旧を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成2年7月に契約した養老保険を、平成17年11月に定期保険等に契約転換したが、以下の理由により、転換後契約を錯誤により無効とするか、または消費者契約法にもとづき契約を取り消して、転換前契約を復旧させてほしい。

- (1) 転換前契約は88歳満期（88歳払込期間満了）の養老保険であり、災害入院特約、疾病入院特約、成人病入院特約（80歳満期）等が付加されていたが、定期保険（80歳満期）と医療保険（終身）を組み合わせた契約に転換された。
- (2) 転換時、転換後契約は80歳以降の死亡保障がなく、満期保険金もない旨の説明は受けていない。

<保険会社の主張>

募集人は申立人に対し、転換前契約が消滅すること、転換後契約の保障期間は80歳までであること、満期保険金がないことを、設計書で繰り返し説明しており、申立人は錯誤に陥っていなかった、または仮に錯誤に陥っていたとしても申立人には重大な過失があると考えられる

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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど転換時の状況を把握するため、申立人および転換時に立ち会った営業所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、消費者契約法にもとづく契約の取消し、または錯誤による契約転換の無効および保険会社の説明義務違反は認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1) 死亡保障や満期時保険金がある資産性のある保険から、この契約の積立金を保険料の一部に充当し、保障を重視した全く違う性質の保険に加入させるものであり、募集人は、その相違を具体的に説明して申立人の意向を確認しなければならない。
- (2) 申立人は転換前契約において入院・手術による給付金請求歴があり、終身医療保障の必要性を感じていたことは推認でき、募集人はこの点、意向は確認していると考えられるが、意向確認は、保険に詳しくない一般契約者の漠然とした要望を確認すれば足りるものではなく、契約者が合理的な判断をできる程度の情報を開示し、具体的かつ合理的な意向を形成させることが前提となる。即ち、契約転換により、満期時保険金が支払われないことのみならず、転換の必要性を判断するための具体的な情報を示し、転換前契約の不十分な点、転換することの利益・不利益を合理的に判断し、必要性を理解させようとして、転換の意思確認を行う必要があるが、申立人の年齢や判断能力に応じた、合理的な意向形成の手続きを怠った可能性が極めて高いと判断せざるを得ない。

[事案 27-89] 契約無効請求

・平成28年1月27日 和解成立

＜事案の概要＞

すべての契約について、契約内容を了知していなかったことを理由に、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22年3月に締結した終身医療保険等について、以下の理由により、既払込保険料を返還し、また自分の要求に応じないことを理由に慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 保障内容が募集人の説明内容と異なる。
- (2) 募集人とは顧客紹介など自分の事業に協力するというバーター条件で本契約に加入したが、これは保険業法第300条1項5号に違反する。
- (3) 募集人の対応の悪さを指摘して担当者の変更を求めたが、保険会社が応じなかった。

＜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、設計書やパンフレットを用いて適切な説明を行った。

(2)本契約は、申立人が主張するバーター条件で加入されたものではない。

(3)募集人に不適切な募集などが認められなければ、担当者を代えることはできず、申立人の申出には適切に対応している。

<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、申立人および募集人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうか、また加入から失効に至った経緯などを把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、損害賠償請求は認められないが、募集人は申立人から複数回、金銭の借り入れを行う等しており、金銭の借入れと保険料の管理に関連性があるとの疑いを生じさせる不適切な対応であったと言えることを考慮し、業務規程第34条第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。

[事案 27-90] 契約無効請求

・平成28年1月25日 和解成立

<事案の概要>

契約時、契約者である申立人は手続に関与していないことを理由に、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>

昭和59年6月から昭和60年3月にかけて契約した4件の生命保険について、いずれも自分の意思にもとづかない契約であるので、契約を無効とし、本契約の履歴を抹消し、謝罪文を提出し、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)申込書上の署名を申立人が自らのものと認めているもの、および同一人による署名の可能性が高いものがある。
- (2)診査医による診査がなされるものがある。
- (3)通信先（集金先）の住所は申立人の住所と同一のものがあり、保険証券等が申立人に送付されているはずであり、申立人が知らないということはない。

<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、申立人および募集人に対して、本契約が申立人に無断で締結されたかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、すべての契約について無効とするだけの理由が認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条第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) 本件には、不自然な点があることも否定できない。

(2) 申立人は保険料の負担をしていないため、財産的な損害はなかったといえるが、申立人は本件に対応するため弁護士の法律相談を受け、また筆跡簡易鑑定を依頼したことによる出費があった。

〔事案 27-118〕 契約無効請求

・平成 28 年 3 月 10 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足により、満期が 10 年ではなく 8 年と理解して契約の申込みをしたとして、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>

平成 27 年 2 月に契約した養老保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返してほしい。

(1) 契約時、募集人から、150 万円の保険料で 8 年間の保障となり、8 年間で止めて 150 万円を受け取ることもできるし、その後継続することもできると説明された。

(2) 契約時、8 年後の保険料の支払計画（30 数万円の追加支払の必要性）や解約時の不利益、クーリング・オフについての説明はなかった。

<保険会社の主張>

申立人自身が、契約時、10 年分では保険料が不足するので 8 年分までと言われ、一方、募集人は、保険料 10 年分を全期前納した場合と同 8 年分を前納した場合について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>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件の契約内容は保険期間 10 年の養老保険について 8 年分の保険料を前納したものであり、クーリング・オフについても保険料充当金領収書の裏面に分かり易く記載されているものの、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

(1) 契約時、募集人による契約内容の説明は、2 度にわたって中断され、必ずしも十分な時間とはいえない。また、申立人は契約後、速やかに保険会社に問い合わせをしており、申立人は保険期間が 8 年と理解して申込みをした可能性がある。

(2) 説明よりも前に申込書の署名捺印をするなど、通常の手順で契約手続が行われていないなど、募集行為には問題がある。

[事案 27-120] 転換契約無効請求

・平成 28 年 2 月 25 日 和解成立

<事案の概要>

転換時の説明が虚偽・不十分であったことを理由に、転換後契約の取消しまたは無効および転換前契約の復旧を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 5 年 5 月に契約した定期保険特約付終身保険および特定疾病保障終身保険を、平成 19 年 2 月に利率変動積立型終身保険に転換したが、以下の理由により、転換後契約の取消しまたは無効とし、転換前契約の復旧をしてほしい。

- (1) 転換前契約の更新と言われて本契約転換を勧められたが、更新時期ではなく、また本契約転換後の死亡保障は 2,000 万円との説明であったが、実際は 100 万円であった。
- (2) 月額保険料約 3 万円を約 8 年間支払ってきたのに、解約返戻金が 1 か月分の保険料にも満たない約 2 万円になるような掛捨ての保険であることの説明はなかった。

<保険会社の主張>

募集者は、当初より転換の提案を行っており、本契約転換の内容は、提案書や携帯端末の画面により説明しているのので、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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約転換時の状況を把握するため、申立人と募集人に対して事情聴取を行なった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の虚偽説明・説明不十分による取消しや無効は認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1) 本契約転換は、その内容に沿った申込書により申込みがなされるのが望ましいところ、定期保険特約付終身保険のみを転換前契約とする申込書に署名・押印し、後日、本契約転換の内容に沿った申込書訂正請求書に署名・押印する形でなされたが、こうした変則的な方法がとられたことが、申立人の誤解の一因になった可能性を否定することはできない。
- (2) 特別条件が付加されたことによる申込書訂正請求書兼承諾書は、申立人と面談のうえで内容の説明を行ない、署名・押印をもらうべきとされているところ、募集人は面談をせずに郵送で処理した。
- (3) 募集人は、申込書に記載する申立人（被保険者）の職業について、事実と異なる記載がなされることを容認した。

[事案 27-169] 契約無効請求

・平成 28 年 2 月 19 日 和解成立

<事案の概要>

募集人から預金であるかのような誤った説明を受けて契約したことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 23 年 7 月に契約した養老保険について、募集人から、預金のような保険であり、3 年経過すればいつ解約しても元本割れしないと説明され、解約返戻金が払込保険料を下回る旨の説明がなかったことから、契約を無効としてほしい。

<保険会社の主張>

契約時、が適切な説明を行わなかったり、必要な書類を交付しなかったことは認められないことから、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き審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、契約時の事情を考慮した和解案の提示があり、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め、申立人に提示したところ、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 27-173] 契約無効請求

・平成 28 年 2 月 1 日 和解成立

<事案の概要>

契約時、募集人から誤った説明があったことなどを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 1 月に契約した養老保険について、契約時、募集人から、本件契約の内容について、「前のと同じ」と説明されたが、実際にはそうではなく、自分に保険金額および保険料の払込期間について錯誤があること、被保険者に対する手続に疑義があること等から、契約を無効としてほしい。

<保険会社の主張>

募集人が、事実と異なる説明を行ったものとは認められず、また、被保険者に対する手続に不適正な取扱い認められないことから、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き審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、契約時の事情を考慮した和解案の提示があり、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め、申立人に提示したところ、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 27-68] 契約無効請求

・平成 28 年 3 月 16 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時、募集人から、銀行金利よりも有利と言われて個人年金保険の申込みをしたが、途中解約の場合、解約返戻金が既払込保険料より少なくなることは知らなかったことなどを理由に、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 26 年 2 月に契約した個人年金保険について、以下の理由により、本契約を無効とし、既払込保険料を返してほしい。

- (1) 契約時、募集人から、銀行金利よりも有利と言われて申し込んだが、途中解約の場合、解約返戻金が既払込保険料より少なくなることは全く知らなかった。
- (2) 契約時に、募集人から、心臓が悪いと診断された場合に保険金が支払われると言われたが、その後、心臓の検査に行くことを伝えたところ、手術をしないと支払われないと言われた。
- (3) 契約前に、募集人に心臓の検診で引っかかっていることや刺青のことを告げている。

<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) 解約払戻金について、募集人は、複数回、設計書を提示したうえで説明し、申込時にも提案書を提示して説明している。
- (2) 募集人は、急性心筋梗塞については「所定の状態が 60 日以上継続したとき」または「治療のための手術をしたとき」に保険金が支払われると説明した。
- (3) 募集人は、申立人が検診で心臓の再検査が必要との指摘を受けたということを聞いていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人および募集人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、解約返戻金の額および急性心筋梗塞に関する保障について、募集人が設計書の表示に明確に反する説明を行ったとまでは認められないこと、心臓の検診で引っかかっていることや刺青について申立人が募集人に告げたことに関しても直ちに申立人の主張を認めることはできないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-69] 契約無効請求

・平成 28 年 3 月 16 日 裁定終了

<事案の概要>

介護保障保険について、もともと加入していた他社の契約よりも保障内容が悪くなったこと、個人年金保険について、契約時、募集人から、契約後 3 年経ったら解約しても損しないと言われたが実際は損することを理由に、各契約の無効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 8 月に契約した介護保障保険（契約①）および平成 26 年 3 月に契約した個人年金保険（契約②）について、以下の理由により、各契約を無効とし、既払込保険料を返してほしい。

- (1) 契約①は、契約時、募集人から、もともと加入していた他社の契約と同じ内容で同じくらいの掛け金と言われて申込みをしたが、保障内容が悪くなっていた。
- (2) 契約②は、3 年くらい経ったら解約しても損しないと言われたが、損することが分かった。

<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①は、どの点において悪くなったのか定かではない。
- (2) 契約②の設計書には、解約返戻金額と累計保険料額が記載されており、募集人は、これにしたがって解約返戻金を説明している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、申立人に対し、各契約内容の照会を行うとともに、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人および募集人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約①に関しては、内容がどのように悪くなったのかを特定することはできず、契約②に関しては、募集人が設計書の表示に明確に反する説明を行ったとまでは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-110] 転換契約無効請求

・平成 28 年 2 月 10 日 裁定終了

<事案の概要>

転換時の募集人による説明が不十分であったこと等を理由に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 4 年 12 月に、定期保険特約付終身保険（契約①）に契約転換で加入した後、さらに、平成 17 年 7 月に、契約①を契約転換し、契約②に加入したが、以下の理由により、契約①から契約②への転換を無効としてほしい。

- (1) 募集人に対して見直しの要望を伝えたが、契約②は、自分の要望と異なっており、錯誤により無効である。
- (2) 契約転換の内容について、提案書を用いた詳細な説明を受けていない。
- (3) 「お申込内容控」と「重要事項説明書」を受領していない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、設計書を示しながら本件契約転換の内容に説明したうえで、設計書（提案書）、お申込内容控および重要事項説明書を手交しており、そのうえで、申立人は申込みをしているため、錯誤があったとは言えない。
- (2) 仮に錯誤があったとしても錯誤したことに重大な過失がある。

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、転換の際、募集人に説明不十分な点や設計書（提案書）等の不交付があったとは認められないこと、申立人に錯誤があったと認めることは困難であり、仮に錯誤があったとしても申立人に重大な過失があったと認められること、また、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見いだせないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-116] 契約無効請求

・平成 28 年 2 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

不十分な説明および強引な勧誘を受けて契約したこと等を理由に、契約の無効および既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 3 月に契約した年金保険および終身保険について、以下の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約時に契約内容の説明はなく、メリット・デメリットも聞かされていない。
- (2) 契約時に自分の父親と連絡がつかなかったところ、認知症である祖母を受取人とするように言われるなど、強引な勧誘と不適切な説明を受けた。

<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) 契約時、設計書・パンフレット等を交付して、保険内容を十分に説明した。
- (2) 受取人はいつでも変更できる旨を申立人に伝えたところ、申立人自身が、祖母と決めた。

<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他、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社による説明義務違反は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第37条にもとづき手続を終了した。

〔事案 27-149〕 転換契約無効請求

・平成28年1月29日 裁定終了

<事案の概要>

転換時に、不適切な募集があったことを理由に、転換契約を無効とし、転換前契約への復旧を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成4年3月に契約した終身保険を、平成27年4月に転換したが、転換時に以下のとおり不適切な募集があったため、本件転換を無効とし、転換前契約に戻してほしい。

- (1) 募集人は、本件契約転換時の解約返戻金額が累計払込保険料を下回っていたにもかかわらず、「ほぼ同額である」との虚偽の説明をした。
- (2) 税理士である申立人は、募集人に同行した支部長より相続税に関する案件の紹介を受け、また、今後も案件の紹介を受けられると理解し、本件契約転換に応じたことから、「バーター取引」であり、保険業法300条1項5号に違反する。

<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) 募集人らが、申立人が主張するような説明を行なった事実はない。
- (2) 支部長が申立人に顧客を紹介した事実はあるが、これと引き換えに本件契約転換の申込みを要請した事実はない。

<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他、募集人らの説明に不適切な点があったかどうかなど転換時の状況を把握するため、申立人、募集人および同行した支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、申立人が指摘するような虚偽説明またはバーター取引などの不適切な募集があったと認めることはできないこと、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、業務規程第37条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-156] 転換契約無効請求

・平成 28 年 3 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

保障付積立保険を個人年金保険に転換したが、元本割れリスクがない等募集人が虚偽の説明をしたこと等を理由に、転換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>

平成 19 年 8 月に契約した保障付積立保険を、平成 23 年 9 月に生存保障重視型個人年金保険に転換したが、以下の理由により、転換契約を無効とし、転換前契約の満期保険金の支払い、転換後契約についての既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人に、将来の資金計画を具体的に話しており、近い将来、資金が必要だということを述べていたにもかかわらず、希望に反する不利益な勧誘をされた。
- (2) 途中解約をした場合の元本割れリスクがあるにもかかわらず、転換をしたとしても、転換後契約以外に現在契約中の個人年金を解約すれば損はしないと虚偽の説明があった。2 つの個人年金をからめての説明を受けたので、まぎらわしく手元の資料で判断しかねる手口だった。
- (3) 上記募集人の虚偽の説明があったことにより、転換は詐欺により取消され、または錯誤により無効である。

<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) 募集人らは、近い将来必要な資金を保険契約から捻出したいとの要望は聞いていない。
- (2) そのため、別の年金保険契約を解約する提案を行った事実も、言及した事実もないことから、当該契約を解約しても「絶対に損はしない」等の説明は行っていない。
- (3) 募集人に偽罔行為が認められないため、詐欺は成立せず、また申立人には錯誤は認められない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人ならびに募集人および募集人の上司に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど転換時の状況を把握するため、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が虚偽の説明をしたと直ちに認めることができないこと、意向確認義務違反があったと認めることができないこと、偽罔行為の存在を認めることはできず、詐欺により取り消すことができないこと、申立人が錯誤に陥ったと認めることができないこと、またその他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見いだせないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-167] 契約無効請求

・平成 28 年 3 月 16 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時、募集人から、保険料は変わらないと説明されたが、実際は更新型であったことなどを理由に、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 4 月に積立型保険を契約したが、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約時、募集人から、保険料は変わらないと説明されたが、実際は更新型であり、更新後の保険料の案内もなかった。
- (2) 保険料が高いため、ここまでの保障が必要かとの問いに、絶対に必要なので、と強引に契約させられた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人による違法・不適切な募集行為はない。
- (2) 募集資料の記載において、更新後の保険料や特約の保険期間は容易に認識できる。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人および募集人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が更新後の保険料について全く認識していなかった、または、募集人が申立人を誤信させるような説明をしたとは認められず、募集人が強引に契約を進めた事実も認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-107] 転換契約無効請求

・平成 28 年 3 月 2 日 裁定打切り

<事案の概要>

転換時に、重要事項の説明がなかったことを理由に、転換契約を無効とし、転換前契約への復旧を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成元年 10 月に契約した定期保険特約付終身保険を平成 8 年 10 月に転換したが、転換時に、転換契約自体の説明や意向確認がなく、また、新旧保険契約の比較、メリットとデメリット、予定利率が下がることなどの重要事項の説明もなかったため本件転換を無効とし、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) 本件転換は、申立人または申立人代理人の意思にもとづき、有効に成立したものであると判断しており、当時の募集人による、違法・不適切な募集行為はなく、詐欺や不実告知の事実や、申立人または申立人代理人の錯誤は認められない。
- (2) 本件転換について申立人より約 18 年間転換を取り消す旨の申し出はなく、転換契約の有効を前提とした受取人変更や特約の解約が行なわれていることから、本件転換契約の内容を当初から了解していたもの、少なくともその後申立人が追認したものである。

<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、申立人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど転換時の状況を把握するため事情聴取を行ったが、募集人および本件転換に当たって募集人から説明を受けた申立人代理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、以下のとおり、業務規程第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定手続を打ち切ることにした。

- (1) 本件転換に際して、募集人から説明を受けたのは、申立人ではなく、申立人代理人であり、本件では、要素の錯誤や詐欺による取消における錯誤の有無は、全て代理人について決しなければならない。
- (2) 当審査会は、申立人代理人および募集人に対し、事情聴取の機会を設定したものの、申立人代理人および募集人は、事情聴取の要請に応じなかったことから、上記の事実について認定することができなかった。

[事案 27-220] 契約無効請求

・平成 28 年 3 月 28 日 裁定打ち切り

<事案の概要>

契約勧誘時に、解約した場合に未経過保険料を払い戻す取扱がないことの説明を受けていないこと等を理由として、契約の無効を求めて申立のあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 3 月に契約した変額保険（終身型）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を返還してほしい。

- (1) 契約を解約した場合に未経過保険料を払い戻す取扱がないことの説明を受けていない。
- (2) 約款（CD-ROM 版）は、申込時に受領しておらず、申込みから数日後に受領した。
- (3) 募集人から、「必ず儲かる」との虚偽の説明を受けた。

<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) 未経過保険料を払い戻す取扱がないことについて、口頭での説明はしていないが、その旨記載されている「重要事項説明書（注意喚起情報）」等を申立人に交付しており、対応として不十分な点はない。
- (2) 約款（CD-ROM 版）は申込時に交付している。

(3)募集人は「必ず儲かる」との説明はしておらず、変額保険に係るリスクを説明している。

<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、募集人の説明内容や手続に不適切な点があったかどうかなど募集時の状況について把握するため、募集人に対して事情聴取を行った。なお、申立人の事情聴取は、申立人が欠席したため実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、業務規程第32条1項2号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1)本件については、約款がどのように交付されたか、募集人から契約の内容についてどのような説明がなされたか、提案設計書等の募集資料がどのように使用されたかについて、検討が必要である。
- (2)申立書の記載内容が簡単で具体的な主張事実が明らかといえない申立人については事情聴取が不可欠であるところ、申立人は事情聴取を無断で欠席し、改めて設定した事情聴取にも無断で欠席した。今後確実に事情聴取に応じるとの確約も得られておらず、申立人は、正当な理由なく事情聴取を欠席したものと認められる。

[事案 26-189] 契約無効請求

・平成28年1月4日 裁定不調

<事案の概要>

身に覚えのない契約であることを理由に、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25年9月に契約した医療保険について、以下の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1)平成26年8月から9月頃、クレジットカードからの保険料引き落としの記録があることに気づき、生命保険が契約されていたことを知った。
- (2)自分には全く身に覚えがなく、契約申込書等に募集人が無断で記入・押印をした。

<保険会社の主張>

契約申込書等に募集人が署名・押印をしたことは認めるが、申立人の意思にもとづき、募集人が代筆・代印をしており、申立人の意思にもとづいて契約されているので、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、募集人の行為に不適切な点があったかどうかなどを把握するため、募集人に対して事情聴取を行った。

なお、申立人に対しても事情聴取を実施する予定であったが、事情聴取当日に申立人が無断で欠席し、以降、当審査会からの意思確認のための電話に一切応じない。簡易書留による連絡も不在で返還されてきたため、期日を定めて事情聴取の参加意思についての回答を求める書面

を普通郵便で送ったが、期日までに回答がなかったことから申立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、契約の無効は認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、同規程第38条2項にもとづき、裁定不調として手続を終了した。

- (1) 募集人が契約時に、署名等を代筆することは、本人の意思にもとづく契約であることを不明確にするものであり、紛争を惹起する原因となる。
- (2) 特別の合理的な理由が無い限り、契約者からの要請であってもこれを慎むべきものであるが、本件では、代筆をする合理的理由を見出すことはできなかった。

[事案 26-192] 契約無効請求

・平成28年3月30日 裁定不調

<事案の概要>

契約転換時に募集人から転換後契約の保障内容等について説明がなかったことを理由に、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7年9月に契約転換で終身保険に加入し、さらに転換および減額を行ったほか、新たに終身保険等を契約したが、以下の理由により、これら手続を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 転換および減額ならびに新契約加入手続の際に、募集人から保障内容等の説明を受けていない。
- (2) 契約の解約を募集人に申し出たところ、「2年間は解約できない」と言われ、解約を不当に制限された。
- (3) 一部の契約転換は、募集人が無断で配当金を引き出し、また契約者貸付を受けたことを隠ぺいするためになされたものである。

<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、保障内容等について申立人の要望を受けて、その要望に沿うように提案しており、申立人は、募集人の提案に納得して各手続を行っている。
- (2) 募集人は、「できれば、加入後2年間は続けてもらいたい」と話したが、2年間は解約できないとの説明はしていない。
- (3) 配当金の引出しと契約者貸付に、募集人は関与していない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人および募集人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど手続時の状況を把握するため事情聴取を行った。また、配当金引出しやカード発行に必要な書類を確認するため、保険会社に対し

て資料の提出を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、各契約時における募集人の説明が不十分であったこと、および配当金の引出し・契約者貸付に募集人が関与していたこと等を直ちに認めることはできず、各契約の無効を理由とする既払込保険料の返還は認められない。しかしながら、各契約について不合理とはいえないものの、各契約の必要性および内容ならびに募集人の言動を考慮し、本件は和解により解決することが相当であると判断し、業務規程第34条1項に基づき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、同規程第38条2項にもとづき、裁定不調として手続を終了した。

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》

[事案 27-71] 契約無効請求

・平成28年1月16日 和解成立

<事案の概要>

募集時に募集人の不適切な行為等があったことを理由に、契約の取り消しと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26年11月に契約した予定利率金利連動型一時払終身保険について、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) 告知義務違反は自分の申出により判明しており、脳梗塞の既往歴については、自分の失念によるもので故意・悪意によるものではないため、解除は不当である。
- (2) 告知の重要性について募集人の説明が不十分で、自分は十分な理解がないまま告知した。
- (3) 自分は、高齢者であることから、募集人は、募集時に家族の同席を求めるなどの配慮をすべきであったし、また、自分の家族は、前担当者に、自分に大きな取引の話をする時は、家族の同席を要請していた。

<保険会社の主張>

- (1) 不告知が、申立人に故意・悪意はなく失念によるものであったとしても、重大な過失はあったので、告知義務違反解除は正当である。
- (2) 募集人は適切な募集資料を交付のうえ、商品内容や重要事項について適切に説明している。
- (3) 募集人は、募集代理店の高齢者ルールに則り複数回に亘る面談機会を確保する対応を行っており、また、前担当者が、申立人の家族より、家族の同席を求める要請を受けた事実はない。

<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他、申立人および募集人に対して、募集人に不適切な行為があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約の取消しおよび既払込保険料の返還は認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条第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) 申立人が告知事項に対し、事実と異なる回答をしたのは意図的になされたものではなく、不注意によるものであったと認められる。
- (2) 申立人は子供を介して自発的に不告知の事実を申出ており、最初の申出は、加入手続が終了した11日後で、未だ保険事故も発生していなかった。
- (3) このような事情からすると、保険会社は、告知義務違反解除をするのではなく、当初から正確な告知がなされていた場合と同様に本契約の引受けをしない取扱いをして、既払込保険料を返還する対応が相応しかった。

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

[事案 26-185]入院給付金支払請求

・平成28年2月3日 和解成立

<事案の概要>

37日間の入院は必要な入院であったとして、入院給付金・一時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22年6月に契約した医療保険について、慢性肝炎、高血圧症、うつ病の治療のため、平成26年9月から37日間入院したが、入院給付金・一時金が支払われなかった。医師の指示であり、必要な入院であったので、これを支払ってほしい。

<保険会社の主張>

事実確認の際に取り付けた看護記録・検査数値から、当該約款によって規定されている「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」ような状態であったとは認められないことから、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、医療機関から診療録、看護日誌等の医療記録を取り寄せ、主治医に対する照会を行うとともに、第三者の専門医の意見を審理の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、一定の入院期間以降の「入院」の必要性は認められず、一時金特約の支払事由を満たしていないが、申立人の血圧は、本件入院開始日から一定の期間までは、比較的高値が続き、自宅等での治療が困難なため、病院等で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ったと評価できると考えられる。これを踏まえ、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、

その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

〔事案 27-18〕 入院給付金支払請求

・平成 28 年 1 月 21 日 和解成立

<事案の概要>

約款上の入院の定義に該当しないとして支払対象外とされたことを理由に、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 26 年 5 月に契約した医療保険について、以下の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 「打撲および捻挫」と診断され、平成 26 年 7 月から 9 月まで入院し、給付金を請求したが全期間支払対象外となった。
- (2) 医師の指示のもとで必要な入院をしたものであり、入院中に外泊も外出もしていない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、全期間、約款において定める「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」）にも該当しないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 初診時のレントゲン検査において特段の異常はなく、採血検査においても炎症反応や出血所見はない。
- (2) 入院中の治療内容は、主に痛み止めの点滴治療、電気治療、内服、シップであり、入院を要するような手術・検査等は確認できず、通院加療で対応可能である。
- (3) 日常生活動作についても、ギプス固定はなく松葉杖での歩行が可能であり入院を要する状態ではない。

<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（診断書、医療証明書等を含む）にもとづく審理の他、申立人の入院の必要性・相当性等を判断するため、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、保険会社に、全期間の入院給付金を支払う義務は認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1) 打撲・捻挫であっても、入院して検査・治療をすることはあり得る。
- (2) 第三者の専門医の意見によると、本件状況下で、医師の裁量による入院の必要性を完全に否定できない。
- (3) 保険会社からは、当初からの入院の必要性を全面的に否定する証拠は提出されていない。
- (4) 保険会社の査定判断も一つの考え方であり、誤ったものであるとまで言うことはできないが、医師による当初の入院の判断をすべて否定することはできない。

[事案 27-77] 入院給付金支払請求

・平成 28 年 3 月 23 日 和解成立

<事案の概要>

疾病入院給付金の支払いを求めるとともに、保険会社が返還を求めている既払分の疾病入院給付金について、その返還の撤回を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 13 年 9 月に契約した終身保険について、以下の理由により、疾病入院給付金（平成 26 年 7 月から同年 10 月までの入院分）を支払い、既払分の疾病入院給付金（同年 5 月から同年 6 月の入院分）の返還請求を撤回してほしい。

- (1) 持病による耳の痛みが楽になったため、脱法ハーブだとは思ってもせず知り合いがくれたのを吸った。
- (2) 脱法ハーブであり、病気になることが分かっていたら初めから使用しておらず、体に良い物と思っていた。
- (3) 自分は違法薬物の使用で逮捕されていない。

<保険会社の主張>

申立人が危険ドラッグの使用による薬物中毒の危険性を認識していたことは明らかであり、危険ドラッグの乱用により中毒性精神病を発病して医療保護入院したことについては申立人には重過失があり、免責事由に該当することから、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、保険会社を通じて医療機関から診断書等の医療記録を取り寄せ、判断の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、薬物乱用を原因とする中毒性精神病による入院は、申立人の故意または重大な過失によるものと認められるが、その他の疾病による入院の必要性があった可能性は否定できないとして、保険会社に対し再検討を要請したところ、保険会社より、和解案の提示があったので、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め、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。

[事案 27-104] 入院給付金支払請求

・平成 28 年 1 月 14 日 和解成立

<事案の概要>

特別条件により入院給付金等が支払われなかったことなどを理由に、入院給付金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 26 年 3 月に契約した医療保険について、以下の理由により、妊娠高血圧症候群による入院の給付金等を支払ってほしい。または、本契約を無効とし、既払込保険料を返し

てほしい。

- (1) 募集人に勧められて、15年以上継続していた他社の医療保険を解約し、本保険を契約したが、以前と同じ条件での見直しを依頼していたので、妊娠高血圧症候群が保障されないと分かっていたら、契約をしていなかった。
- (2) 募集人からは、特定疾病不担保の特別条件について「帝王切開と子宮内膜症については一定期間給付金が支払われない」と言われ、その2つだけが保障されないと理解した。

<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) 契約時に、募集人は、申立人から「以前と同じ条件にしてほしい」、「妊娠高血圧症候群を保障してほしい」という要望は受けていない。
- (2) 募集人は、特別条件による不担保の対象を実際よりも限定して伝えたことはない。

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

また、約款規定について、一般消費者が通常どのように理解するかを考慮した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、特別条件により妊娠高血圧症候群による入院等は給付金の支払対象外であることが認められ、また、申立人は特定疾病不担保の承諾書において不担保との記載がある妊娠中毒症と妊娠高血圧症候群との関係を理解しており、申立人の事情聴取によっても募集人が誤った説明をしたとまでは認められない。しかしながら、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1) 募集人は、上記承諾書の作成時に、妊娠高血圧症候群が不担保となる旨を説明していなかったが、契約前に、申立人が妊娠高血圧症候群の病歴があったことを聞き、これによって新しく保険に入れるか分からないと申立人に告げていた
- (2) 本件が他社保険からの乗換契約であり、乗換前の契約では妊娠高血圧症候群が保障されているのに、本契約では一定期間保障されなかったことを踏まえれば、より丁寧な説明をすべきであったといえる。

[事案 27-108] がん給付金支払請求

・平成28年1月18日 和解成立

<事案の概要>

契約時、募集人による不適切な説明および不告知教唆があったことを理由に、告知義務違反による契約の解除の取消しおよびがん関連特約給付金等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 11 月に契約した生存給付保険に付されたがん入院特約等について、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、がん関連特約給付金および特定疾病保険金を支払ってほしい。

- (1)契約時、募集人から給付金請求に関して不適切な説明があった。
- (2)募集人による不告知教唆があった。

<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)募集人による不適切な説明、不告知教唆があった事実は認める。
- (2)がん関連特約条項では、がん責任開始日までのがんと診断確定された場合は無効となると定めており、無効の場合、告知義務違反による解除の規定は適用しないと定めている。特定疾病保障特約条項では、支払事由についてがん責任開始日前にがんと診断確定されたことがない場合に限ると定めている。
- (3)過去がんに罹患したことに関して善意であったとしても無効と取り扱われるところ、不告知教唆を受けて契約したことを理由に特別に取り扱うことは公平性を害し、がん保険の根幹を揺るがす。
- (4)申立人は不正な行為であることを認識しながら不告知を行っている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明に不適切な点があったかどうかなど契約時や告知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、保険会社が、特定疾病保障特約にもとづく保険金、ならびに手術給付金付がん入院特約およびがん診断給付特約にもとづく給付金の各支払に応じず、手術給付金付がん入院特約およびがん診断給付特約を無効としたことには、理由があるといわざるを得ないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1)募集人が、告知に当たり、申立人に対して、受診の事実を告知しないよう申立人に伝えたことは、募集人としては許されない言動であった。
- (2)募集人が、申立人の平成 22 年 9 月の胸部の受診・検査の結果ががんと確定診断された場合、手術給付金付がん入院特約およびがん診断特約が無効となることを正しく認識せず、今回のがんは請求できなくても本件両特約により 2 回目以降のがんには保険金・給付金が支払われると誤解を与えるような説明をしたことが推認される。

[事案 27-153] 手術給付金支払請求

・平成 28 年 2 月 29 日 和解成立

<事案の概要>

肝臓の手術について、手術給付金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 20 年 6 月に医療保険を契約したが、同 27 年 4 月から 6 月にかけて、肝臓で手術を受けた件について、「ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテル」（給付倍率 10 倍）による手術としてではなく、「その他の悪性新生物手術」（給付倍率 20 倍）として、差額を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

約款において、「手術」とは「治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えること」としているところ、本件手術は悪性新生物に「切断・摘除などの操作」を加えるものではないことから、「その他の悪性新生物手術」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。

<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き審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、紛争の早期解決の観点から和解案の提示があり、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め、申立人に提示したところ、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 27-164] がん給付金支払請求

・平成 28 年 3 月 22 日 和解成立

<事案の概要>

腹膜偽粘液腫による腫瘍摘出術について、支払事由に該当しないとして支払拒否されたことに対し、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>

平成 18 年 1 月に契約したがん保険について、以下の理由により、手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 腹膜偽粘液腫は、再発性が高く繰り返される病気であり、主治医の診察により、再手術を行った。
- (2) 過去 2 回同様の手術を行い、給付金が支払われている。他社の保険では給付金が支払われた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 診断書や医師の回答書には「良性」、「悪性所見を認めず」、「腹膜偽粘液腫ではない（再発なし）」との記載があり、本件手術は手術給付金の支払事由（「責任開始日以後に診断確定されたがんまたは上皮内新生物を直接の原因とする手術」）に該当しない。

(2)過去の手術と本件手術は異なり、約款所定の支払事由の充足についても異なる。

(3)約款解釈は各保険会社の判断によるものである。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

(1)裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき、審理を行った。

(2)約款規定について、一般消費者が通常どのように理解するかを考慮した。

(3)申立人が事情聴取を希望しなかったため、事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の罹患した疾病が本契約の支払事由である「悪性新生物」に該当するとは認められず、過去の支払実績や他社保険の支払実績は本件の判断に影響するものではないものの、紛争の早期解決の観点と本件の個別事情等を総合的に斟酌して、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

[事案 27-168] 先進医療給付金請求

・平成28年1月19日 和解成立

<事案の概要>

インプラント埋入手術について、高度先進医療特約にもとづく給付金の支払いを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成17年2月に契約した無配当医療保険について、以下の理由により、インプラント埋入手術について、高度先進医療特約にもとづく給付金を支払ってほしい。

(1)契約時は、インプラント治療は高度先進医療とされており、その後、削除されたことは契約内容の変更に該当し、本件インプラント治療は、変更されたことを自分が知る以前に受けたものであるため、本件特約にもとづく高度先進医療給付金が支払われるべきである。

(2)インプラント手術前に、同手術に係る給付金について保険会社の担当者に照会したところ、担当者から「99%支払う」と説明された。

<保険会社の主張>

「インプラント義歯」は、平成24年4月から保険適用となり、「厚生労働大臣の定める先進医療」から削除されたため、本件インプラント治療も高度先進医療給付金の支払対象となることはないので、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人に対して、募集人に不適切な説明があったかどうかなど説明時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件インプラント治療について、高度先進医療給付金の支払いを認めることはできないが、担当者に不適切な説明があったことを理由として、保険会社より、和解案の

提示があり、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め、申立人に提示したところ、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 27-58] 入院給付金支払請求

・平成 28 年 2 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

入院給付金を請求したところ、一部の入院は、支払事由に該当しないとして支払いを拒否されたことを理由に、全期間の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 17 年 5 月に契約した医療保険について、転倒を原因とする骨折により、平成 26 年 6 月から 9 月まで入院したので入院給付金を請求したところ、7 月から 9 月までの入院は、支払事由に該当しないとして支払いを拒否されたが、以下の理由により、全期間の入院給付金を支払ってほしい。

(1) 主治医の見解では、平成 26 年 6 月から 9 月までの入院が必要であったとされている。

(2) 入院期間中の外出・外泊にはそれぞれ理由があり、主治医の了解を得たものである。

<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。

平成 26 年 7 月以降の入院は、約款の規定する「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」）にはあたらないものと判断している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

(1) 裁定審査会は、当事者から提出された書面（診断書、主治医の意見書）にもとづく審理の他、入院時の状況や治療内容等を把握するため、申立人に対して事情聴取を実施した。

(2) 医療記録にもとづいて、第三者の専門医の意見を審理の参考にした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件入院のうち、少なくとも 3 度目の外出が許可された平成 26 年 7 月以降の入院は、約款が定義する「入院」に該当すると認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-94] がん給付金支払請求

・平成 28 年 1 月 12 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時、募集人により正しい告知を妨げられたことを理由に、告知義務違反による契約解除を取り消し、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>

平成 25 年 9 月に契約した医療保険について、肺がんを治療するために入院したので給付金を請求したところ、検査の事実の告知がなかったことを理由に告知義務違反により契約が解除

された。以下の理由により、告知義務違反による契約解除を取り消し、がん給付金を支払ってほしい。

- (1) 契約時、募集人に「検査中である」旨伝えたが、告知書入力時には、募集人はそれに触れなかった。
- (2) 募集人は、契約時に「申立人からは健康診断に行っていたと聞いた」と保険会社に報告しており、全く話が違う。

<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・告知日の前日のA病院での診察・検査や長年に亘るB病院での診察・治療・投薬の事実は、告知事項に該当するものであり、当該事実を告知しなかったことは、申立人の故意または重大な過失によるものである。
- (2) 申立人は、上記(1)の事実を主張しているが、募集人へ確認したところ、そのような話は聞いていないとのことであり、申立人の主張は事実ではない。
- (3) 平成25年12月の事実確認時には、申立人は、告知日以前のA病院の受診・検査について告知しなかった理由につき、「検査では、医師から病名も聞いておらず、横隔膜が腫れているような説明のみで、癌の話は一言も無く、告知しようがなかった」と回答しており「検査中である」旨告げていなかったと判断するのが相当である。
- (4) 平成25年12月以降、申立人からは継続して保険会社の決定に納得できない旨申出を受けていたが、告知時に募集人へ「検査中である」旨告げたとの主張は、平成27年3月以降初めてなされた。

<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他、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど契約時や告知書入力時の状況を把握するため、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、募集人が、告知妨害をし、または、不告知教唆を行ったと認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第37条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-106]入院給付金支払請求

・平成28年3月28日 裁定終了

<事案の概要>

罹患した疾病が「悪性新生物」に該当しないとされたことを不服とし、「がん特約」からの入院給付金・手術給付金の支払いおよび保険料払込免除特約の払込免除への該当を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成22年5月に契約した5年ごと配当付医療保険を契約について、以下の理由により、入院給付金・手術給付金を支払い、保険料払込免除特約についても該当としてほしい。

- (1) 病院で「C I N 3」と診断され、平成 26 年 11 月に同病院に入院して手術を受けたので、「がん特約」にもとづき入院給付金・手術給付金の支払いと、保険料払込免除特約にもとづき保険料払込免除の適用を求めたが、保険会社は、約款所定の「悪性新生物」に該当しないとして請求に応じなかった。
- (2) 「C I N 3」については、「上皮内癌」であることから、「がん特約」からの入院給付金および手術給付金を支払い、また保険料払込免除特約についても該当してほしい。

<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) 「C I N 3」については、上皮内癌組織が含まれているか否かによって、「がん特約」の支払対象に該当するか、否かを判断としている。
- (2) 医療機関への事実確認において「上皮内癌組織は含まない」との回答であったことから、申立人加入の保険約款にもとづいて「がん特約」の支払事由および「保険料払込免除特約」の保険料払込免除事由のいずれにも該当しない。

<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、第三者の専門医の意見を審理の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件入院手術の対象となった申立人の疾病が約款が定義する悪性新生物に該当すると認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-128] 入院給付金等支払請求

・平成 28 年 2 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

入院給付金等の支払いを請求したところ、告知義務違反により契約が解除され、入院給付金等も不支払いとなったことを理由に、契約解除の取消しと入院給付金等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 26 年 6 月に契約した医療保険について、以下の理由により、告知義務に違反はしていないので、契約解除を取り消して入院給付金等を支払ってほしい。

- (1) 告知書は、内容を把握しないまま、募集人が言うとおりに記入した。
- (2) 契約前に、申立人の配偶者が募集人に対し、大腸ポリープの存在と手術予定であることを告げた。また、その旨が記載された人間ドッグ結果を募集人に求められ提出した。

<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) 告知書は、募集人が申立人に内容を読み上げ、申立人は理解して記入した。
- (2) 募集人は、契約前に大腸ポリープの存在および手術予定の話は聞いていない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど契約時および告知時の状況を把握するため、申立人および申立人の配偶者、ならびに募集人2名に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、平成26年2月に医師から大腸ポリープであることを告げられており、申立人に告知義務違反が認められること等から契約解除の取消しおよび入院給付金等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業務規程第37条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-178]がん給付金支払請求

・平成28年2月29日 裁定終了

＜事案の概要＞

「がんの治療を直接の目的として入院していること」に該当するとして、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9年8月に契約したがん保険について、以下の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 自分は子宮体癌と診断され、本件入院は腹腔鏡手術を受けるための入院であり、がん治療を目的とした入院であった。
- (2) 結果的に腹腔鏡手術は行われなかったが、これをもって本件入院が腹腔鏡手術を受けるための入院であったことに影響はない。
- (3) したがって、本件入院は、「がんの治療を直接の目的として入院していること」に該当する。

＜保険会社の主張＞

本件入院は、腹腔鏡手術を受けるための減量を主たる目的としたものであり、がん治療を直接の目的とした入院ではないので、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の治療経過を把握するため、申立人に対して事情聴取を実施した。

2. 裁定結果

「がんの治療を直接の目的として」とは、摘除手術、抗がん剤治療および放射線治療等、がんそのものに対する処置を意味するところ、本件入院は減量目的と手術前の合併症管理を目的とした食事制限、リハビリ、ワーファリンコントロールの処置であることから、「がんの治療を直接の目的として入院している」とは言えないこと、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見いだせないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規定第37条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-184] 入院・手術給付金支払請求

・平成 28 年 3 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

疾病により手術を受けたが、同疾病は責任開始日以降に発生したものであることを理由に、給付金の支払いを求めて申立のあったもの。

<申立人の主張>

平成 26 年 9 月に契約した 5 年ごと利差配当付医療終身保険について、以下の理由により、疾病入院給付金および手術給付金を支払ってほしい。

- (1)平成 27 年 3 月から 4 月まで、右変形性股関節症で入院し、手術を受けたので、疾病入院給付金および手術給付金を請求したが、責任開始日前の発病であることを理由に支払われなかった。
- (2)契約後の平成 27 年 1 月に、自分は右変形性股関節症という病名を聞いた。
- (3)自分は、平成 18 年 10 月から平成 27 年 1 月まで 9 年間ホテルでベットメイキングの仕事をしており、これは、体に痛みを感じていたらできない仕事である。
- (4)平成 23 年 6 月から平成 24 年 9 月までの間、数回医療機関を受診しているが、いずれも経過観察であり、治療はなされてない。

<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)申立人が平成 23 年 6 月に、同年 4 月頃から発生した右股関節痛を主訴として医療機関を受診し、右変形性股関節症と診断を受けたことは診断書等から明らかであり、同疾病は責任開始日より前に発病したものである。
- (2)責任開始前の医療機関の受診は経過観察のみであったとしても、客観的な根拠に欠け、右変形性股関節症の発生時期が契約前であることを否定できない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人および申立人の配偶者に対して事情聴取を行った。また本件は診断確定日が争点となっており、医師の立場からの見解も把握するため、独自に第三者の医師の意見書を入手して審理の参考にした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、右変形性股関節症は本件契約の責任開始期以降に発病したのではないと認められること、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見いだせないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-185] 入院・手術給付金支払請求

・平成 28 年 3 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

疾病により手術を受けたが、同疾病は責任開始日以降に発生したものであることを理由に、給付金の支払いを求めて申立のあったもの。

<申立人の主張>

平成 25 年 12 月に契約した養老保険について、以下の理由により、疾病入院給付金および手術給付金を支払ってほしい。

- (1)平成 27 年 3 月から 4 月まで、右変形性股関節症で入院し、手術を受けたので、疾病入院給付金および手術給付金を請求したが、責任開始日前の発病であることを理由に支払われなかった。
- (2)契約後の平成 27 年 1 月に、自分は右変形性股関節症という病名を聞いた。
- (3)自分は、平成 18 年 10 月から平成 27 年 1 月まで 9 年間ホテルでベットメイキングの仕事をしており、これは、体に痛みを感じていたらできない仕事である。
- (4)平成 23 年 6 月から平成 24 年 9 月までの間、数回医療機関を受診しているが、いずれも経過観察であり、治療はなされていない。

<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)申立人が平成 23 年 6 月に、同年 4 月頃から発生した右股関節痛を主訴として医療機関を受診し、右変形性股関節症と診断を受けたことは診断書等から明らかであり、同疾病は責任開始日より前に発病したものである。
- (2)責任開始前の医療機関の受診は経過観察のみであったとしても、客観的な根拠に欠け、右変形性股関節症の発生時期が契約前であることを否定できない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人および申立人の配偶者に対して事情聴取を行った。また本件は診断確定日が争点となっており、医師の立場からの見解も把握するため、独自に第三者の医師の意見書を入手して審理の参考にした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、右変形性股関節症は本件契約の責任開始期以降に発病したのではないと認められること、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見いだせないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-215] 疾病入院給付金等支払請求

・平成 28 年 3 月 4 日 裁定終了

<事案の概要>

約款上の入院の定義に該当しないとして支払対象外とされたことを理由に、入院給付金等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 26 年 4 月に契約した医療保険について、平成 27 年 2 月に「白内障」により入院し、手術を受けたので、入院給付金、手術給付金、先進医療給付金の支払いを請求したところ、責任開始時前発症であるとして全て不支払いとなった。以下の理由により、責任開始時前発症ではないので、入院給付金等を支払ってほしい。

- (1)平成 25 年 3 月の眼科受診は、膠原病で皮膚科を受診した際に「ベーチェット病」を疑われ

受診したものであり、当時の主治医から、「白内障」であるとは告げられていない。

(2) 当時の主治医は既にA病院に在籍しておらず、直接確認ができていないにもかかわらず、事実関係を、当時のカルテ等の内容からのみで決められることに納得がいかない。

<保険会社の主張>

申立人は、平成 25 年 3 月に白内障と診断されており、責任開始時前に発症した疾病による入院および手術であるので、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（診断書、医療証明書等を含む）にもとづく審理を行った。なお、申立人に対する事情聴取は、申立人側の事情により実現しなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、約款における入院給付金等支払事由への該当が認められず、また、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-234] 契約解除取消請求

・平成 28 年 3 月 28 日 裁定打切り

<事案の概要>

重大事由（詐欺行為）はなかったとして、重大事由による契約の解除の取消しと、転倒事故を原因とした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 21 年 7 月に契約した医療保険について、重大事由（詐欺行為）はなかったため、重大事由による契約の解除を取り消し、本件契約にもとづき、転倒事故による顔面損傷状態について顔面損傷給付金および別の転倒事故による足の受傷を原因とする入院について入院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、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 顔面損傷状態を理由とする給付金請求は詐欺による請求であり、重大事由により契約を解除する。
- (2) 顔面損傷状態は約款所定の支払事由（縫合術を行う 3 cm 以上の線状痕）に該当しない、また別の転倒事故による足の受傷は重大事由の発生時以降に生じた支払事由であるため、給付金の支払いを拒否する。

<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、申立人の受傷状況、治療経過および顔面の損傷状態を把握するため、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、業務規程第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 保険会社が本件顔面損傷給付金請求は詐欺による請求と判断し契約を解除したことには、一応の理由があると考えられる。
- (2) 保険会社が主張する申立人の詐欺は、犯罪行為に該当する可能性が高いことから、その認定には慎重を期す必要がある。そして、認定には各医療機関に対する照会、あるいは担当医師等の証言が必要となることも想定される。本件を判断するためには厳格な証拠調手続を経る必要があり、裁定審査会にかかる証拠調手続を有していないので、本件について適正な判断を行なうためには、裁判所における訴訟による解決が適当である。

[事案 27-12] 障害給付金等支払請求

・平成 28 年 2 月 27 日 裁定不調

<事案の概要>

胸腰椎多発圧迫骨折等の診断の後、脊柱の変形障害の診断を受けたこと等を理由に、障害給付金の支払いおよび保険料の払込免除を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 6 年 1 月に契約した終身保険について、以下の理由により、障害給付金を支払い、保険料の払込みを免除してほしい。

- (1) 平成 24 年 6 月に診断された胸腰椎多発圧迫骨折等は、平成 24 年 3 月の重度の転倒事故が原因であり、「不慮の事故」によるものである。
- (2) 平成 24 年 10 月より骨粗鬆症の治療で一般的に使用されるテリボンの投与を開始したが、同年 8 月に検査した骨密度測定結果は正常であり、圧迫骨折は内的要因（骨粗鬆症等）によるものとする保険会社の主張は誤りである。
- (3) 他 2 つの保険会社の契約では、保険料が免除された。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人が提出した障害診断書および事実確認結果によると、障害の原因を転倒事故と特定することはできず、申立人は「疾病または体質的な要因」を有する状態であったと判断された。
- (2) したがって、申立人の障害の原因は、障害給付金および傷害を直接の原因として適用される保険料の払込免除の対象となる「不慮の事故」の定義に該当しない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

- (1) 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、申立人を通じて医療機関の診療記録等を求め、審理の資料とした。
- (2) 医学的判断の参考とするため、独自に第三者の医師の意見書を求めた。
- (3) 転倒事故当時の状況およびその後の経過等を把握するため、申立人および申立人の配偶者の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、圧迫骨折ひいては変形障害の原因が転倒事故または骨粗鬆症のいずれであるかについて、裁定審査会で事実認定することは困難であるものの、個別の事情等を考慮して、

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ことが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、同規程第38条2項にもとづき、裁定不調として手続を終了した。

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》

[事案 27-127] 高度障害保険金等支払請求

・平成28年2月27日 裁定終了

<事案の概要>

申立人の身体の状態は、高度障害保険金等の支払事由に該当している等として、高度障害保険金等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11年11月に契約した終身保険および家族収入保険について、以下の理由により、高度障害保険金等を支払ってほしい、もしくは、契約時、募集人が虚偽の説明をした、または必要な説明をしなかったとの説明義務違反にもとづく損害賠償をしてほしい。

- (1)自分の身体の状態は、高度障害保険金等の支払事由に該当している。
- (2)契約時、募集人から、「心配している症状の悪化や合併症にも対応出来るし、万が一、そのような状態になって仕事が出来なくなっても、収入補償保険があるから大丈夫です」と、持病の悪化や合併症に対しての対応が可能である旨、収入補償保険により、仕事が出来なくなっても大丈夫である旨の説明を受けた。

<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)申立人の身体の状態は、約款による支払事由に該当しない（約款上の「高度障害状態」に該当する可能性があるのは、「中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し終身常に介護を要するもの」のみである。「常に介護を要するもの」は、「食物の摂取、排便・排尿・その後の始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず常に他人の介護を要する状態」とされている。）。
- (2)募集人による虚偽の説明があった事実は確認できず、虚偽の説明があったことを推測させる証拠もない。

<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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。なお事情聴取は、申立人の身体状態等を考慮して、電話会議にて行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の高度障害保険金等の支払いおよび説明義務違反による損害賠償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業務規程第37条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-204] 死亡保険金支払請求

・平成 28 年 3 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反により契約を解除されたことに対し、契約解除の撤回および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 26 年 3 月に定期保険を契約したが、同年 9 月に被保険者が大腸がんにより死亡したため死亡保険金を請求したところ、告知義務違反により契約を解除された。

以下の理由により、契約解除を取り消し、死亡保険金を支払ってほしい。

- (1)被保険者が、リンパ節転移を認知していたとすれば、その内容を隠して生命保険に加入することは考えにくく、被保険者は認知していなかったと思われる。
- (2)もしくは、保険会社の説明不足または告知妨害があったと思われる。

<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)被保険者は、平成 26 年 2 月に病院を受診し、細胞診を行った結果、リンパ節転移の病名を告知され、更に、原発がん特定と精査加療目的で別病院を紹介されていた。
- (2)被保険者は、告知書の「最近 3 か月以内に医師の診察・検査・治療・投薬をうけたことがあるか」との質問に対し、上記の診察等を回答しておらず、告知義務に違反している。
- (3)募集人の説明不足または告知妨害はなかった。

<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他、告知時の状況を確認するため、申立人（契約者）および募集人の事情聴取を行った。なお、告知を行った被保険者は逝去していたが、契約者である申立人からの希望により、申立人に対する事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、被保険者が告知義務に違反していた事実が認められる一方、募集人の説明不足または告知妨害に該当する行為があったとは認められず、また、被保険者が告知しなかった疾病については被保険者の死因との因果関係が認められ、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-243] 満期保険金・解約返戻金支払請求

・平成 28 年 3 月 25 日 裁定打切り

<事案の概要>

2 件の養老保険について、元配偶者が勝手に手続きを行ったことを理由に、それぞれ満期保険金等および解約返戻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 6 年 7 月および平成 16 年 7 月に契約した養老保険（それぞれ「契約①」および「契約

②」という。)について、契約①の満期保険金等の請求手続ならびに契約②の契約者変更手続および解約返戻金請求手続をした覚えはなく、元配偶者が勝手に行ったものであるため、それぞれ満期保険金等および解約返戻金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

各種手続書類の記載状況、元配偶者への聴取内容やコールセンターへの申立人からの入電内容記録等から、申立人も各手続きを了知または追認していると判断されるため、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

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、各手続きが行われた際の経緯や申立人の関与の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行うことを予定したが、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、以下のとおり、業務規程第32条1項3号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 申立人が主張する事情を認定するためには、当事者から提出された書面のみで審理することは困難であり、申立人本人の事情聴取が必要不可欠である。
- (2) 当審査会は、申立人に対し、連絡を取ろうとしたところ、申立人が既に死亡しており、親族もいない旨の情報に接したため、引き続き裁定手続を進めることは困難と判断した。

《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》

[事案 27-126] 配当金支払請求

・平成28年3月31日 和解成立

<事案の概要>

契約時に、募集人から提示のあった設計書の記載が契約内容になっていることを理由に、設計書記載の年金年額および年金配当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58年4月に契約した終身保険について、以下の理由により、設計書記載の年金年額および年金配当を支払ってほしい。

- (1) 募集人より、年金を受け取れる保険として勧められたが、勧誘に使用された設計書の募集人の手書き部分の内容や募集人の説明から、設計書に記載された年金年額および年金配当が支払われると理解して加入した。
- (2) 設計書の記載が契約の内容になっている。

<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) 契約の内容は確定額の年金を支払う内容ではない。
- (2) 設計書記載の年金年額は、保障設計書作成時の配当実績を前提として作成されており、合理的な数値にもとづくものである。

- (3) 年金年額は配当金を原資とするものであり、契約当初から確定しているものではない。このことは、設計書および保険証券等に記載されており、申立人が知らないとは考えられない。
- (4) 配当金が確定しているものではないことは、配当金の字義・ご契約のしおり等からも明らかである。
- (5) 募集人は申立人に対し、年金の原資が配当金であ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、申立人および募集人に対して、募集人の設計書の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、設計書記載の額を確定額として支払うことを内容とする契約は成立しているとはいえないことから、設計書記載の年金額および年金配当の支払いを認めることはできない。しかしながら、以下のとおり、本件は和解による解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条第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) 勧誘に使用された設計書には、本契約の内容を説明するために募集人が手書きした部分が多くあり、その中には、明らかに誤っていると認められる箇所がある他に、手書きされたことによって、設計書に記載された数値を前提にしたものであっても、確定した数値であるとの誤解を招く紛らわしい記載になっている。
- (2) 設計書の注意文言について、その内容に配慮した説明をしたとは認められず、むしろ、申立人の誤解を招く対応をしていたことが認められることから、募集人による説明は不十分であったといえ、説明義務違反に該当する余地があると考えられる。

[事案 27-148] 配当金支払等請求

・平成 28 年 3 月 27 日 和解成立

<事案の概要>

契約時、設計書に記載された年金額を確定金額として説明されたこと等を理由に、設計書どおりの年金支払い等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 63 年 8 月に契約した終身年金保険について、平成 27 年 8 月に支払いが開始された年金額は、設計書の「各年受取額」欄に記載された金額を大幅に下回っていた。

以下の理由により、設計書どおりの金額を支払ってほしい。

- (1) 設計書には、年金額の試算数値を記載した手書きの表が貼られ、募集人による割印がなされている。
- (2) 貼付された一覧表の下部には、上記金額に相違ないことを証明する旨が手書きで記載され、募集人の署名・押印および支部長の記名・押印がなされている。

<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)約款では、設計書に記載された年金は確定した金額ではなく、将来の状況により変動の可能性があることが定められている。
- (2)設計書には、年金の支払い金額を約束するものではないことが明記されている。
- (3)設計書の手書き文言、募集人の署名・押印および支部長の押印の経緯は不明であるが、極めて異例であり、当時、申立人から強く求められ、やむを得ず手書きの記載および署名・押印を行ったものと考えられる。

<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、保険会社の対応に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人および募集人、保険会社の支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、保険会社が、設計書の「各年受取額」欄記載の年金額を支払う義務は認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1)募集人が申立人に対して、設計書の「各年受取額」記載の金額が確実に支払われる旨の説明をした認めることはできないが、設計書の手書き文言が申立人の主張するような誤解を生じさせる可能性があることは否定できない。
- (2)支部長の押印を支部長自身が行ったかどうかは不明であるものの、少なくとも保険会社の従業員の誰かが押印したことは確実である。しかし、計算が正しいことを示す目的であれば、通常形で印字された設計書を渡せば良く、手書き文言も、募集人や支部長の押印も不必要なもので、申立人に誤解を生じさせる非常に不適切なものである。

[事案 27-100] 損害賠償請求

・平成28年2月26日 裁定終了

<事案の概要>

転換時、5年ごとに配当金が支払われると説明されたこと等を理由に、保険会社の損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和62年10月に契約した終身保険を、平成9年6月に、5年ごと利差配当付終身保険に契約転換した。以下の理由により、保険会社の債務不履行または説明義務違反があったので、損害賠償をしてほしい。

- (1)転換時、募集人は、配当が出ることを強調し、配当が出ない可能性は十分に説明しなかった。
- (2)5年ごとに配当金が支払われると考えて契約したが、一度も配当金が支払われていない。

＜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)約款によると、設計書に記載した具体的な配当金額について当社が支払義務を負うことはない。
- (2)設計書には、配当金がゼロとなる可能性があることが明記されている。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不十分な点があったかどうかなど転換時の状況を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人の事情聴取については、募集人が既に退職しており、また高齢で出席が困難であったため、実現できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約時に配当金額を確定することはできず、配当金を必ず支払うことが本契約の内容とはなっていないこと、および配当金について設計書にもとづいて説明がなされたことと認められることから、保険会社の債務不履行または説明義務違反による損害賠償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業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-105] 特別配当金支払請求

・平成 28 年 2 月 16 日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約時の設計書には特別配当金額が記載されているなどとして、特別配当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 5 年 3 月および同 6 年 4 月に契約したこども保険について、以下の理由により、特別配当金を支払ってほしい。

- (1)設計書には、特別配当金額が約 45 万円と記載されている。
- (2)設計書の記載によると、特別配当は、普通配当と同様、すえ置型と読める。
- (3)普通配当は毎年の通知により配当がないことを知らされていたが、特別配当については何も知らされていなかった。

＜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)特別配当は未精算剰余の特別清算等の性格があるが、本契約ではこれらが存在しない。
- (2)特別配当が確定するのは最終年度の配当を決める際であり、それ以前に特別配当が決定するわけではない。

＜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を行った。なお、申立人は事情聴取を希望しなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約時において特別配当の金額が確定するとは認められず、設計書の記載によっても保険会社に特別配当の支払義務があるとは認められず、また保険会社が契約期間中に特別配当の見込みの金額を申立人に通知する義務があるとは認められず、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-142] 祝金積立利息請求

・平成 28 年 2 月 16 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時の設計書に記載されている祝金据置累計額と実際に支払われた満期祝金等と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 5 年 1 月に契約したこども保険について、以下の理由により、設計書記載の祝金据置累計額と満期祝金等の差額を支払ってほしい。

- (1) 保険会社は、契約時は条件の良いパンフレット・設計書にもとづいて申込みを誘い、支払時は設計書等に記載の金額を減額して、そのことの説明もない。
- (2) 本契約の設計書には、祝金据置累計額が記載されている。
- (3) 保険会社は、設計書では将来設定額が算出できているのに、契約後、支払時までに利率の変動に伴う将来設定額を知らせていないのは、不当である。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 当社は申立人に対し、満期時に支払われる保険金等について、設計書に記載された金額を約束したことはない。
- (2) 設計書に記載された祝金据置累計額は「約〇万円」と概算表示になっており、また、据置金は会社所定の利率で積み立てられる旨およびこの利率は経済情勢等により変動することがある旨の記載がある。この設計書等の記載からすれば、募集人は、設計書に記載された金額の支払いを約束するものでないことを説明していたと考えられる。
- (3) 契約後、毎年所定の時期に通知を送付し、都度、通知作成時点での据置祝金の残高および積立利率等の契約状況を報告している。

<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、申立人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。なお、募集人は既に退職しており、連絡が取れなかったため、事情聴取を行うことができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が主張する内容で契約が成立したとは認められず、募集人が設計書の記載に明確に反する説明を行ったとの具体的な反証がないこと、また保険会社は毎年所定の

時期にその時点での積立利率を前提とした将来の満期時の受取額を計算して、契約者に通知すべき法的義務を負うとは言えないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-194] 特別配当金支払請求

・平成 28 年 3 月 16 日 裁定終了

<事案の概要>

契約転換時、募集人から、配当金とは別に 150 万円から 200 万円が支払われると説明されたことなどを理由に、上記金額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 4 月に終身保険に契約転換したが、当時、募集人から、配当金とは別に 150 万円から 200 万円が支払われると説明されたため、上記金額を支払ってほしい。

なお、契約時、パンフレットもなかったが、口頭だけでも契約は成立しているはずである。

<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) 申立人の主張を裏付ける客観的資料はない。
- (2) パンフレットおよび設計書には申立人が主張する金額の支払いについて記載がなく、募集人が申立人の主張する内容の説明をしたとは考え難い。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約転換時の状況を把握するため、事情聴取を行った。なお、募集人は既に逝去していた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が主張する内容の契約が成立したとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 27-95] 契約者貸付無効請求

・平成 28 年 1 月 27 日 和解成立

<事案の概要>

配偶者が契約者に無断で契約者貸付の手続きをしていたことなどを理由に、契約者貸付の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 4 年 8 月に契約した終身保険について、以下の理由により、契約者貸付を無効としてほ

しい。

- (1)平成5年10月から同8年9月にかけて計4回、合計約79万円の契約者貸付がなされたが、自分の署名・捺印なく、配偶者が無断で貸付を受けていた。
- (2)平成22年に減額手続により契約者貸付を一部返済したが、営業所長に相談したいと募集人に申し出たにもかかわらず、募集人からは何の連絡もなく、相談できなかった。

<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)契約者貸付は、届出印および保険証券により手続されており、申立人名義の口座に送金していることと、申立人自身、当時は配偶者に保険契約のことを任せていた旨を述べている。
- (2)申立人は、契約者貸付の存在を認識した上で平成11年6月および平成22年12月に特約の減額による契約者貸付金の返済を行っており、各貸付手続は追認されている。
- (3)営業所長はその後異動となったものの、申立人は、支社または本社お客さまセンターに相談できたはずだが、申立人からはこのような申し出はなかった。

<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他、各契約者貸付時の状況や申立人の配偶者の関わり等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人は減額請求の際に契約者貸付を事後的に認めているため、各貸付は有効であり、また、平成22年の減額請求時において保険会社に特段の問題があったとは認められないものの、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1)申立人の配偶者が契約者貸付を行う権限や本契約についての包括的な権限を与えられていたとは認められない。
- (2)また、募集人は契約者貸付について申立人の意思を確認することは容易であったと考えられるにもかかわらず、これを全く行っていなかった。

[事案 27-125] 契約解除取消請求

・平成28年1月19日 和解成立

<事案の概要>

募集人に不告知教唆があったことを理由に、告知義務違反による契約解除の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成25年7月に契約した医療保険について、平成27年2月の下咽頭癌での入院・手術について給付金を請求したところ、給付金は支払われたが、平成15年に発症した脳梗塞の再発予防のための通院・服薬についての告知義務違反を理由に契約を解除された。しかしながら、以下の理由により、告知義務違反による契約解除を取り消してほしい。また、それが認められない場合は既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 法人が契約者となり法人代表者が被保険者となる本件契約の勧誘を受け、申込書と告知書の記入と署名（記名）・押印をしたのは、被保険者の配偶者であった。
- (2) 被保険者の配偶者は、募集人に対し、勧誘時に、上記の既往症と服薬について伝えたが「10年以上経っているので大丈夫」と言われ、告知時に、3か月以内の医師の診察・検査・治療・投薬についての告知について確認したところ「いいえ」に○を付けるよう指示されたので、当該告知欄に「いいえ」と○を付けた。
- (3) 本件契約の加入については、契約者と被保険者が承知していたものの、告知についての代理権を被保険者の配偶者に与えてはいなかった。

<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) 勧誘の際、募集人は、被保険者（法人代表者）の配偶者より、被保険者の病歴は聞いておらず、不告知教唆はなかった。
- (2) 被保険者の配偶者による代筆を認めたのは、募集人が、被保険者が申込みを了承していると判断したためである。

<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基づく審理の他、募集人の説明に不適切な点があったかどうかなど契約時および告知時の状況を把握するため、被保険者夫婦および募集人2名に対して事情聴取を行ったのち、当事者双方に和解の働きかけを行なった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人には告知義務違反が認められ、申立人の言い分を裏付ける特段の証拠も見当たらないため募集人の不告知教唆の事実を認めることができないと判断したが、以下のとおり、募集人は被保険者との面接を行なっておらず、告知手続が著しく不適切であったと認められるので、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

(1) 契約者および被保険者との無面接について

募集人は、申立人代表者である被保険者との面接を行なっていなかったが、被保険者は、本件契約の加入については了解しており、被保険者の配偶者が、契約者と被保険者の両者に代わって申込手続を行なったことについては争っていないので、被保険者の配偶者には、申込みについての代理権があったと認められる。

(2) 告知についての代理権について

契約の申込手続を任せることが、告知の代理まで当然に含むものとは認められず、本件でも、被保険者の配偶者に告知の代理権が与えられていたとまでは認めることはできない。

(3) 告知手続の不適切について

告知は、申込みと同日でなければならないわけではなく、本件において、告知について日を改めることが困難であったとの事情も認められないので、募集人は、告知のための日程を調整して、被保険者による告知を求めるべきであったといえる。

そうすると、本件の告知手続は、著しく不適切であったと認めざるを得ない。

[事案 27-134] 契約解除取消請求

・平成 28 年 1 月 20 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の告知妨害を理由に、告知義務違反による契約解除の取消しと、給付金等の支払いを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 25 年 9 月に契約した医療保険およびがん保険について、以下の理由により、告知義務違反による契約解除を取り消し、給付金を支払ってほしい。

(1) 契約の勧誘時に、募集人に対して、健康診断の結果が要検査であり、病院で検査したこと、P S A の数値について、医師からは「この数値は上がり下がりがあるから、様子を見ましょう。来年必ず検査を受けて下さい」と言われていることを伝えたくて、契約に加入できるか質問したところ、募集人から、「がんとは言われていませんよね」と尋ねられ、「言われていません」と返答すると、「入れます」との回答であった。

(2) そこで、告知事項に、「いいえ」と回答したが、これは募集人の告知妨害である。

<保険会社の主張>

募集人は、申立人から、P S A の数値や、医師から再検査を指示されていることは聞いておらず、申立人が主張するようなやり取りがなされたことはないため、募集人に告知妨害はない。

<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、申立人および募集人に対して、募集人に不適切な行為があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社による告知義務違反を理由とする契約の解除および給付金等の不支給は正当である。しかしながら、保険会社より、和解案の提示があり、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め、申立人に提示したところ、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 27-139] 契約者貸付無効請求

・平成 28 年 3 月 24 日 和解成立

<事案の概要>

募集人が申立人（契約者）の配偶者を偽りして契約者貸付を行わせたことを理由に、申立人が返済した契約者貸付元利金相当額の支払を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 9 年 7 月に契約した無配当定期保険について、募集人は、自分の配偶者を欺りして、契約者貸付の書類であることを秘して申立人の署名押印をさせて契約者貸付を受けさせ、貸付金を受領して費消した。その後、自分は、貸付利息が増えることを懸念して契約者貸付元利合計額を相手方に返済したが、本件貸付は募集人の詐欺による貸付であることから、契約者貸付元

利相当額を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

本件貸付には、申立人の実印が使用され、印鑑登録証明書等も添付されていることから、申立人の承諾のもとになされたものであり、貸付金は、申立人夫婦と募集人との間の個人的な金銭消費貸借にもとづき募集人が使用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>

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、貸付手続の状況について把握するため、申立人およびその配偶者ならびに担当者に対して事情聴取を行った。また、保険会社に対して、本件契約以外の契約の関係書類の提出を求め、契約者貸付時に必要とされる書類の確認を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の配偶者は契約者貸付の手続であることを認識して本件貸付の手続を行ったものと認められ、募集人が申立人の配偶者を偽岡したとすることはできないこと、および申立人の配偶者には本件貸付の権限が付与されており、本件貸付は有効であると考えられることから、契約者貸付元利金合計額の支払を認めることはできない。しかしながら、以下のとおり、本件は和解による解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条第1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

(1) 募集人は、申立人の自宅を訪問すれば申立人に会えることは分かっており、申立人の意思を確認することは容易であったにもかかわらず、本件貸付について申立人配偶者のみとやり取りし、申立人に対する確認を全く行っていなかった。募集人のこの確認不足が、本件紛争を生じさせる原因の一つになったことは否定できない。

(2) 本件貸付金の振込先であった銀行口座を募集人が管理していたことは、著しく不適切であった。

(3) 本申立に直接関わる契約ではないが、募集人が保険料を負担している契約があり、これは保険業法に抵触する不適切な契約であったといえる。このことは、本申立に直接関わることではないにしても、和解を相当とする一つの事情足り得ると考える。

[事案 27-193] 遡及解約請求

・平成28年3月22日 和解成立

<事案の概要>

解約手続きについて、保険会社の案内に不備があったとして、年払保険料の返金を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

コールセンターに解約の申し出を行ったが、期日までに必要な手続きを完了できず、定期保険の契約が更新された。コールセンターが適切な案内を行っていなかったため、年払保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

コールセンターの対応に不備はなく、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き審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、紛争の早期解決の観点から和解案の提示があり、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め、申立人に提示したところ、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 27-130] 契約更新無効請求

・平成 28 年 2 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

契約更新時、がん診断給付金の支払い回数限度の説明が十分でなかったことを理由に、契約更新の無効および契約更新以降の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 7 年 9 月に契約したがん保険について、平成 15 年 9 月にがん診断給付金の支払いを受けた後、平成 17 年 9 月に契約を更新したが、更新時に、がん診断給付金は一度しか給付されないことの説明はなかったため、更新を無効として、以降の既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由から、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) ご契約のしおり・約款には、更新前と後は継続した保険期間とみなすこと、がん診断給付金の給付は保険期間において一度であることが明記されている。
- (2) がん診断給付金の支払条件は、要素の錯誤とはならず、動機も表示されていない。仮に申立人に錯誤が生じていても、申立人には重大な過失がある。
- (3) 契約者からの申出が無い限り自動更新される契約であるため、申立人の誤認により契約更新が無効となるならば、法的安定性を欠く。

<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、契約更新時の状況を把握するため、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、錯誤による契約更新の無効および既払保険料の返還は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-147] 解約無効請求

・平成 28 年 3 月 16 日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社の誤説明により、解約してしまったことを理由に、解約手続を無効とし、解約時に遡って払済保険に変更することを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 25 年 3 月、保険会社の誤説明により、錯誤に陥ってしまい、平成 2 年 8 月に契約した 3 件の契約を解約してしまったので、解約手続を無効とし、解約時に遡って払済保険に変更してほしい。

<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) 3 件の契約のうち 1 件は、解約時、払済最低保障保険金額に達しておらず、1 件は、払済最低保険金額に達することのない契約であるため、3 件のうち 2 件はそもそも申立人の主張は成り立たない。
- (2) 当社は払済変更可否について、正確に回答しており、解約時、申立人から払済変更の希望は受けていない。そのうえで、申立人は 3 件の契約の解約請求書に署名・押印をしていることから、申立人に錯誤は生じておらず、仮に錯誤があったとしても、重大な過失がある。

<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、申立人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど解約時の状況を把握するため事情聴取を行った。募集人については、陳述書をもって事情聴取に代えた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が主張するような錯誤に陥っていたと認められないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-154] 契約解除無効請求

・平成 28 年 3 月 7 日 裁定不調

<事案の概要>

入院給付金を請求したところ、告知義務違反により契約を解除されたことに対し、募集人らによる不告知教唆等を理由に、契約解除の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 25 年 12 月に契約した組立型保険および医療保険について、以下の理由により、告知義務違反による契約解除を取り消してほしい。

- (1) 保険会社の元職員から契約内容の説明を受けて契約することを決めたが、告知書作成に当たり、元職員から、「健康状態の申告は全て『いいえ』と答えないと入れない」「2 年以内にバレなければ大丈夫」などと言われ、告知書の回答を「いいえ」にした。
- (2) 元職員から紹介された募集人に対し、持病のことを分かっているのか確認すると、「自分が

なんとかする」と言われた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人の既往症については何ら聞かされておらず、申立人の主張するような発言もしていない。元職員も、申立人の主張するような発言はしていない。
- (2) 契約時、元職員は、すでに退職しており、不告知教唆等が問題となる「保険媒介者」にはあたらない。

<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ほか、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するために、申立人および募集人の事情聴取を行った。なお、元職員については協力が得られず、事情聴取を行うことができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が元職員と共謀して不告知教唆をしたことについて、裁定審査会で事実認定することは困難であるものの、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、業務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、同規程第 38 条 2 項にもとづき、裁定不調として手続を終了した。

- (1) 募集人は、パンフレットを交付し、保険料の内訳を教えるなどして、元職員から申立人に対し本契約の説明をさせていた。一方、募集人による説明はわずか 5 分程度であった。
- (2) 募集人が、自ら申立人の事情や要望を把握して募集にあたっていたら、本契約に加入しなかった可能性があった。
- (3) 募集人が、年内に契約させるために、第 1 回保険料を立て替えて支払ったことで、申立人が十分検討する機会が奪われた可能性があった。

《 収納関係遡及手続請求 》

[事案 27-155] 振替貸付免除請求

・平成 28 年 3 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

減額手続を行った際に、その時点での保険料の自動振替貸付による貸付金が全額精算されないとの説明を受けていないことを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 11 年 5 月に契約した 5 年ごと利差配当付終身保険について、担当者に、自動振替貸付による貸付金を精算したい旨を伝えたくて減額手続を行なったため、貸付金は全額精算されたと思っていたが、貸付金が残っており、担当者から貸付金が全額精算されないとの説明は受けていないため、損害を賠償してほしい。

<保険会社の主張>

担当者は、減額では自動振替貸付の貸付金全額の精算はできない旨説明しており、申立人の

請求には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、減額手続に至った経緯、担当者の説明内容や手続に不適切な点があったかどうかなど減額手続時の状況について把握するため、申立人および担当者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社による説明義務違反（担当者の不説明）は認められず、また、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

《 その他 》

[事案 27-50] 入院給付金返還請求

・平成 28 年 2 月 2 日 和解成立

＜事案の概要＞

3 回の入院の原因となった疾病が異なっていることを理由に、別個の入院として、入院給付金を支払うことを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 15 年 1 月に契約した医療保険について、2 種類以上の疾病（「解離性大動脈瘤」と「左内頸動脈後交通動脈分岐部動脈瘤」）により 3 回入院して手術を受けたところ、両動脈瘤が「医学上重要な関係がある」と判断され、3 回の入院が 1 回の入院とみなされ、入院給付金が支払われたが、少なくとも 2 種類の原因が存在するので、2 回以上の入院であると判断してほしい（自分は受取済みの給付金の一部を返還する）。

＜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) 両動脈瘤ともにほぼ同一時期に手術適応の状態に至っており、疾患発症過程に共通する潜在的発症原因の存在が推測される。
- (2) 入院 4 日目までは入院給付金が不支払となる契約であるので、3 回の入院を 1 回の入院とみなした当社査定は、申立人にとって有利な判断である。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

(1) 裁定審査会は、当事者から提出された書面（診断書、医療証明書等を含む。）にもとづく審理の他、申立人の入院の原因となった疾病に医学上重要な関係があるか否かを判断するため、独自に第三者の専門医の意見を求めた。

(2) 申立人の入院の原因となった疾病に医学上重要な関係があるか否か等を把握するため、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、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業

務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1) 第三者の専門医の意見によると、解離性大動脈瘤と脳動脈瘤が別の病態であることは医学的に明らかである。よって、両動脈瘤の発症部位が異なり、別の病態の疾病である以上、原則としては別個の疾病として扱うべきである。
- (2) 保険会社は、両動脈瘤が「医学上重要な関係がある」とする根拠として、「同一時期に手術適応の状態に至っていること」および「潜在的発症原因の存在が推測され、それを否定する根拠がない」と主張している一方、両動脈瘤に「医学上重要な関係がある」とは言い切れない事情もあると認めている。
- (3) 上記以外に、両動脈瘤が「医学上重要な関係がある」とする根拠は示されておらず、両動脈瘤が「医学上重要な関係がある」との立証はない。
- (4) なお、これは本契約だけを考えれば申立人には不利な査定となるが、他保険の存在を考慮すれば全体的には申立人に有利な査定となり、申立人もその結論を求めて申し立てているとの個別の事情がある。

〔事案 27-91〕 損害賠償請求

・平成 28 年 2 月 2 日 和解成立

<事案の概要>

保険会社および調査会社の対応により精神的損害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 14 年 4 月に契約した医療保険について、「腰椎椎間板ヘルニア」により A 病院に入院し、平成 27 年 2 月に手術を受け、3 月に診断書を提出して入院等給付金を請求した。

以下の理由により、精神的損害を受けたので、保険会社担当者および調査会社の担当者に関する使用者責任にもとづき、保険会社が損害を賠償してほしい。

- (1) 提出した診断書には平成 26 年 4 月に B 病院で治療を受けた旨が記載されていたので、保険会社は、調査会社に調査業務を委託して調査を行ったが、調査担当者は、病院宛ての承諾書について、無許可で宛先を記入して使用したが、これは文書偽造である。
- (2) 保険会社は、杜撰かつ不適切、違法な調査を行い、給付金の支払いを遅らせた。

<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) 調査担当者は申立人に対し、A 病院、B 病院、勤務先に対して利用するとして、宛先を空欄とした承諾書 3 通を申立人より受領した。申立人の勤務先から健康診断結果を受領したところ既往症の記載があり、申立人は C 病院で受診したと回答した。そこで、A 病院用の承諾書を利用し、C 病院に診療証明書の発行を依頼していたが、申立人から抗議があったので中止した。
- (2) 診断書等の内容に関して医療機関等へ照会を行うことは、給付金支払請求書において、申立人の同意を得ている。
- (3) 承諾書の宛先を記入して使用したことは、文書偽造には該当しない。

(4) 給付金支払いの履行期限までに入院給付金は支払っており、杜撰かつ不適切、違法な調査によって支払いを遅らせた事実はない。

<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他、保険会社および調査会社の対応に不適切な点があったかどうかなどを把握するため、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、保険会社の不法行為が認められる可能性が存在すると認められることから、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

(1) 本件では調査会社の行為に不法行為が成立する可能性がある。

(2) 保険会社と調査会社との関係は、請負契約あるいは準委任契約と推測されるが、注文者あるいは委任者は、注文あるいは指示について過失があった場合のみ、請負人や受任者の不法行為の責任を負う。調査担当者が当該不法行為を行ったことは、保険会社の指示、過失にもとづくものとは考えられないので、保険会社が調査会社の不法行為にもとづく損害賠償をす責任があるとは認められない。

(3) しかしながら、調査会社は保険会社の調査業務を代行するものであり、保険会社は調査会社が適正な調査を行うよう指導する社会的責任を有していると考ええる。

[事案 27-123] 損害賠償請求

・平成 28 年 1 月 19 日 和解成立

<事案の概要>

税制適格特約の付加および年金受取人の変更に際し、贈与税の課税に関する正しい説明がなされなかったことなどを理由に、贈与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>

以下の理由により、贈与税相当額を支払ってほしい。

(1) 平成 2 年 2 月に契約した個人年金保険について、平成 3 年、募集人から、贈与税がかかっていても僅かなので、個人年金保険料税制適格特約を付加した方がよいと勧められ、年金受取人を配偶者に変更したが、年金受給権の評価額に対して贈与税が課税されることが説明されていなかった。

(2) 保険会社は、名義変更後も贈与税に関する正しい説明をしなかった。

<保険会社の主張>

担当者は、税務の取扱いについて、契約者に対し必要な情報提供を行っており、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、担当者の説明内容に不十分な点があったかどうかなど手続時の状況を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

ただし、担当者は既に死亡しており、事情聴取はできなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社が契約者に交付した資料により、契約者と年金受取人が異なる場合には贈与税がかかると説明されていたことが認められるものの、募集人が口頭で誤説明を行った可能性も否定できないことから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

[事案 27-129] 損害賠償請求

・平成28年1月25日 和解成立

<事案の概要>

募集人が、無断で配偶者に対し、契約内容通知を交付し、またその受領証に署名を代筆していたことを理由として、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成23年4月に契約した終身保険について、以下の理由により、保険会社の行為により受けた精神的損害について損害賠償してほしい

- (1) 募集人が配偶者に対し、契約者である自分の同意なしに、契約内容通知を未封で手渡した行為は、不法行為および守秘義務違反に該当する。
- (2) 募集人が契約内容通知の受領証を代筆し、保険会社に提出していた行為は、不法行為に該当する。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人に損害は生じていないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人の配偶者に対して、具体的な契約内容については説明していない。
- (2) 募集人は不特定多数に対し申立人の契約情報を漏えいしたものではない。

<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、契約内容通知を受領した経緯、および保険会社の対応に不適切な点があったかどうかなどを把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。なお、契約内容通知を未封で交付し、受領証を代筆したことについては、保険会社も認めているので、募集人の事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の損害賠償責任は認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第34条1項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1) 申立人の配偶者に対し、契約内容に関わる書類を、申立人の同意なく未封で手渡す行為は不適切であり、申立人に不快感を与えたと推測できる。また、受領証は契約の権利関係の書類ではなく、代筆自体は、契約に直接の影響を及ぼさないが、他人名義の書類を勝手に

作成して利用した行為は著しく不適切であり、財産的実害を及ぼさないとしても、精神的な苦痛をもたらす可能性は高い。

- (2) 契約内容通知の交付およびその内容の説明は、契約上の義務ではないが、顧客サービスとして、契約者に定期的に契約内容を説明することを目的としており、契約者と面接せず、受領証を代筆しては、そのサービスの意義を失わせる。

[事案 27-56] 損害賠償請求

・平成 28 年 2 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社の査定過誤に関する不誠実な対応によって心的ストレスを受けたとして、治療費の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 25 年 3 月に夫婦で申し込んだ介護保障保険について、以下の理由により、保険会社の対応により損害を受けたので、損害賠償をしてほしい。

- (1) 査定過誤およびその後の保険会社の理不尽な対応により、心的ストレスを受け、逆流性食道炎を発症した。
- (2) 保険会社との対応に、多くの時間を浪費させられた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 支社の管理職、事務部門の責任者、本社の担当課長が、申立人に面談のうえ謝罪および説明を行い、その後も本社の担当課長が対応してきた。
- (2) 当社の対応は、損害賠償が認められるような不法行為には該当しない。

<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、保険会社の事後対応等に不適切な点があったかどうか等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

なお、当事者間での意思疎通が十分でなかったことが、紛争を生じた一因であると考えられるので、当審査会では「保険会社の現担当者の直属の長に事態を認識するように伝えてほしい」といった申立人の要望にもとづき、現担当者の直属の長と直接面談を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の不法行為による損害賠償は認められず、また、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-140] 保険金額増額請求

・平成 28 年 1 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

無断で保険金額を減額させられたとして、保険金額の減額を取り消し、元の保険金額への復元を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 63 年 9 月 1 日に契約した定期保険特約付養老保険について、入院給付金請求手続のために保険証券を保険会社担当者に渡したところ、担当者が保険証券を紛失し、再発行手続の際に自分に無断で保険金額を減額したものであるから、保険金額の減額を取り消し、満期保険金額を元の金額に復元してほしい。

<保険会社の主張>

契約時から満期保険金額は、申立人が減額したと主張している満期保険金額であり、契約内容を変更した経緯はなく、無断で減額処理を行った事実は存在しないため、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実施した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、証券再発行時に契約時の契約内容が変更されたと認めることはできないこと、およびその他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規定第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-141] 慰謝料請求

・平成 28 年 1 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

特定疾病年金について、保険会社の返還理由の説明が不十分・不適切であったとして、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 22 年 7 月 1 日に契約した 5 年ごと配当付終身保険について、以下の理由により、慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 保険会社の担当者は、特定疾病年金について返金の必要はないと説明したが、その後、返金を求められた。
- (2) 被保険者が死亡してから特定疾病年金の支払日まで 10 日間あり、その間に電話でも説明があれば嫌な思いをしなかった。
- (3) 約款を見せた上での説明がなかった。
- (4) 半年以上、何の連絡もせず誠意が感じられない。

<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) 当社の担当者が特定疾病年金について返金の必要はないと説明した事実はない。
- (2) 当社は申立人に、再三再四、説明を行っており誠意に欠けることはない。
- (3) ご契約のしおり、設計書、保険証券に同封された説明書においても、特定疾病年金は、被保険者が生存している場合に支払われるものであると記載されている。
- (4) 仮に説明に稚拙な点があったとしても、精神的損害が生じるような違法行為はなかつ

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、申立人は、事情聴取の実施を希望しなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の担当者において、慰謝料の請求が認められる程の落ち度、不適切な対応等があったとは認めることはできず、また不誠実であったとすることはできないこと、およびその他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規定第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-171] 損害賠償請求

・平成 28 年 3 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時、個人年金保険料税制適格特約について募集人から何ら説明を受けなかったことを理由に、当該特約を付加しなかったことに伴い、申立人に発生した損害額の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 4 月に契約した個人年金保険について、契約の際、募集人から個人年金保険料税制適格特約について何ら説明を受けておらず、仮に、説明を受けていれば、当然に付加していたことから、申立人に発生した損害は、保険会社の説明義務違反に基づくものであるため、損害額を賠償してほしい。

<保険会社の主張>

「ご契約のしおり 定款・約款」や当時契約者へ手交されていたパンフレットには、当該特約の概要や付加に伴うメリット・デメリット、また付加のための適格要件が記載されており、保険会社としては書面での説明はなされているので、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、申立人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。なお、契約時の募集人は退職しており、事情聴取が出来なかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社は説明義務を果たしていると解されると認められ、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業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-93] 満期保険金支払請求

・平成 28 年 1 月 12 日 裁定打切り

<事案の概要>

養老保険の満期据置金について、身に覚えのない引出しがされているとして、その支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 4 年 3 月に契約した養老保険について、平成 14 年 3 月から 5 月の間に 5 回にわたり、満期据置金が引き出されているが、自分は、そのような引出しをした事実はないとして、引き出されてしまった満期据置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) 引出しは、申立人が発行を請求したカードを用い、申立人が指定した暗証番号の照合が行われていることから、各引出しは、申立人の了解のもとで行われたものと考えられる。
- (2) 各引出しが行われた後には、当社から申立人宛てに「ご利用明細」が、1 年に 1 度は、据置金の残高の通知が郵送されており、通知がなされたにも関わらず、長年の間、申立人からは引出しについての申し出はなかった。
- (3) カード規程において、A T Mによりカードおよび暗証番号を確認した上でなされた取引はたとえ盗用その他の事故による取引であったとしても当社は責任を免れる旨が定められている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人および募集人に対して、本件契約後のカードの保管状況などを把握するため、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、業務規程第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 申立人への事情聴取によると、申立人は本件カードを受け取った後、常に携帯しており、暗証番号も他人には伝えておらず、また、カードを他人に預けたこともないとしている。また、申立人は、本件据置金の身に覚えのない引出しが発覚した後、警察署に相談したが事実は解明されなかったとしている。
- (2) 上記のカードの保管状況、暗証番号の管理状況の下で、どのような事情で据置金が引き出されたのかを調査解明することが必要となるが、捜査権限を持つ警察でも特定出来なかった事実を解明することは極めて困難だと考えられ、当審査会にはそのような手続はそなわっていない。

[事案 27-131] 貸付元利金配当金返還請求

・平成 28 年 1 月 12 日 裁定打切り

<事案の概要>

カードの発行を申し込んだ覚えもなく、A T Mによる取引もしていないことを理由に、契約

者貸付および配当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 11 年 10 月に契約した子供保険について、カードの発行を申し込み、発行を受けた事実はなく、平成 14 年、同 15 年にカードを使って契約者貸付、配当金の引出し等の A T M による取引をした事実はないため、引き出されてしまった契約者貸付、配当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) 申込書には暗証番号が記載されている部分にシールが貼られ、割印が押されている。これは、申込みの際に、カードの新規発行が行われたことを示している。
- (2) 各取引は、A T M を利用し、申立人に対して発行されたカードを利用して設定された暗証番号を入力したうえで行われた。
- (3) 各取引の際、契約時の住所宛てに「ご利用明細」、「契約者貸付金利息繰り入れのお知らせ」、契約貸付金残高のお知らせを送付しているが、苦情や問合せはなかった。
- (4) カード規程において、A T M によりカードおよび暗証番号を確認した上でなされた取引はたとえ盗用その他の事故による取引であったとしても当社は責任を免れる旨が定められている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、カード発行時の状況などを把握するため、申立人に対して事情聴取を打診したが、申立人はこれを不要と回答したため、事情聴取は実施することができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、業務規程第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 申立人が事情聴取を辞退しており、本件契約時の状況、カードの受領の有無や貸付通知等の受取りについて詳しい状況を聞くことが出来なかった。
- (2) 申立人の請求について、判断の基礎となる申立人によるカード受領およびカード利用の有無が提出された証拠だけでは明らかにすることができず、これらの事情について独自に調査し究明することについては、当審査会にはそのような手続はそなわっていない。

《 不受理 》

[事案 27-232] 障害給付金等支払請求

・平成 28 年 1 月 6 日 不受理決定

<事案の概要>

昭和 60 年 12 月頃に約款非該当であるとして、支払われなかった障害給付金について支払いを求める（請求①）とともに、「国の監察機関を金融庁に置く」ことを求めて（請求②）申立てのあったもの。

<不受理の理由>

裁定審査会では、申立内容の適格性について審査を行った結果、以下のとおり、業務規程第24条1項9号にもとづき、申立てを不受理とした。

- (1) 請求①について、申立人の主張の当否を判断するためには、契約内容を認定する作業が不可欠となるが、本契約は既に30年以上前に解約済みであり、今から30年以上前の事実を適正に認定するためには、裁判所における厳格な証拠調べによることが適切であると考えられる。
- (2) 請求②について、当審査会は、契約者等の保険契約上の具体的な権利に関する紛争を解決する機関であり、国や金融庁に対し、何かしらの機関の設置請求をする権限を有するものではない。
- (3) したがって、請求①も請求②も、その性質上裁定を行うに適當でない認められる。

[事案 27-294] 契約無効請求

・平成28年3月17日 不受理決定

<事案の概要>

平成25年7月に証券会社を代理店として申立人が契約した個人年金保険について、その契約内容は合理性がないものであり、契約時において申立人には判断能力がなかったことを理由として、既払込保険料から受取済みの年金を除いた金額等の支払いを求めて、代理人弁護士から申立てのあったもの。

<不受理の理由>

裁定審査会では、申立内容の適格性について審査を行った結果、診療情報提供書や主治医の説明書等を検討しても、契約時における申立人の判断能力を正確に認定することは困難であり、請求金額が高額であることも踏まえれば、より詳細に当時の申立人の状況を調査し、医学的な観点を基礎として慎重に判断することが必要と考えられることから、厳格な証拠調べ手続きをそなえている裁判所における訴訟手続きによることが適切と判断し、業務規程第24条1項9号にもとづき、申立てを不受理とした。