

裁定概要集

平成28年度 第2四半期 終了分
(平成28年7月～9月)

(一社) 生命保険協会
生命保険相談所

○裁定結果等の状況

平成28年度第2四半期に裁定手続が終了した事案は67件で、内訳は以下のとおりである。

第2四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。

審理結果等の状況	件数
和解が成立したもの(*)	27
和解が成立しなかったもの	40
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	5
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	32
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	0
事実確認の困難性等の理由から、裁判等での解決が適当であると判断し、裁定手続を終了したもの	3
適格性がないものとして、裁定を行わなかったもの(不受理)	0
合 計	67

(*) 和解が成立した案件(27件)の内訳は以下のとおりである。

和解内容	件数
申立人の請求のすべてを認めたもの	7
申立人の請求の一部を認めたもの	5
申立人の請求を認めなかったが、個別事情を踏まえた解決を行ったもの	15
うち、和解金による解決	13
うち、その他の解決	3

目 次

《 契約取消もしくは契約無効請求 》 1

- 事案 27 - 162 契約無効請求
- 事案 27 - 181 契約無効等請求
- 事案 27 - 208 減額および解約無効等請求
- 事案 27 - 229 損害賠償請求
- 事案 27 - 247 契約無効請求
- 事案 27 - 249 転換契約無効請求
- 事案 27 - 250 転換契約無効請求
- 事案 27 - 158 転換契約遡及変更等請求
- 事案 27 - 175 契約無効請求
- 事案 27 - 238 契約無効等請求
- 事案 27 - 277 契約無効請求
- 事案 27 - 283 契約無効請求
- 事案 27 - 305 転換契約無効請求
- 事案 28 - 7 転換契約無効請求
- 事案 28 - 25 特約解約取消請求
- 事案 28 - 31 契約無効請求
- 事案 28 - 36 転換契約無効請求
- 事案 28 - 59 転換契約無効請求

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》 17

- 事案 27 - 293 契約無効請求
- 事案 27 - 297 契約無効請求
- 事案 27 - 258 契約無効等請求
- 事案 27 - 259 契約無効等請求
- 事案 27 - 296 契約無効請求

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》 21

- 事案 27 - 180 入院・手術給付金支払請求
- 事案 27 - 186 入院給付金支払請求
- 事案 27 - 231 通院給付金支払請求
- 事案 27 - 253 手術給付金等支払請求
- 事案 27 - 303 先進医療給付金支払請求
- 事案 28 - 3 入院・手術給付金支払請求
- 事案 28 - 28 契約解除無効請求
- 事案 27 - 290 契約解除無効請求
- 事案 27 - 201 入院・手術給付金支払請求
- 事案 27 - 202 特定疾病保険金支払請求
- 事案 27 - 235 入院給付金等支払請求
- 事案 27 - 261 災害入院給付金等支払請求
- 事案 27 - 271 入院給付金支払請求
- 事案 27 - 272 手術給付金支払請求
- 事案 27 - 279 障害給付金支払請求
- 事案 27 - 286 在宅療養給付金等支払請求
- 事案 27 - 292 入院給付金支払請求
- 事案 27 - 310 契約解除無効請求
- 事案 28 - 1 がん給付金支払等支払請求
- 事案 28 - 30 入院給付金等支払請求
- 事案 27 - 274 就業不能年金支払請求

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》	39
事案 28 - 20	災害保険金支払請求案件
事案 28 - 9	死亡保険金支払請求
《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》	41
事案 27 - 267	満期金支払請求
事案 27 - 288	配当金支払請求
事案 27 - 301	配当金支払請求
《 保全関係遡及手続請求 》	43
事案 27 - 161	契約解除取消請求
事案 27 - 172	解約返戻金支払請求
事案 27 - 198	遡及解約・保険料半額返還請求
事案 27 - 254	遡及解約請求
事案 27 - 262	年金増額支払請求
事案 28 - 46	遡及解約請求
事案 28 - 50	遡及解約請求
事案 28 - 16	転換契約無効請求
事案 28 - 35	解約無効請求
事案 27 - 295	解約無効請求
《 収納関係遡及手続請求 》	51
事案 27 - 244	失効取消請求
事案 28 - 21	解約返戻金請求
事案 28 - 24	契約者貸付利息免除請求
事案 28 - 63	保険料振替貸付利息免除請求
《 その他 》	54
事案 27 - 282	慰謝料請求
事案 28 - 2	保険料割引請求
事案 27 - 278	損害賠償請求
事案 28 - 6	損害賠償等請求

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 27-162] 契約無効請求

・平成 28 年 8 月 9 日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人による虚偽説明があったことを理由に、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 15 年 11 月に契約した終身保険について、募集人より「5 年で元が取れる」との虚偽の説明を受け、貯蓄性のある商品と誤解して加入したため、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＞

募集人は一貫して終身保険として説明しており、申立人は終身保険であることを理解していたはずであるので、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に基づく審理の他、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、申立人および申立人配偶者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、募集人が虚偽の説明をして申立人夫婦を騙したとまでは認められないが、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、申立人の苦情への対応として金員を交付した行為は、法令で禁止された特別の利益の提供行為の潜脱行為に該当し、不適切な対応であった。
- (2) 募集人が、申立人に対して損失補填を約した書面を交付した行為は、その時点では募集人は保険会社との業務委託契約は終了していたため、法令に抵触する行為とはいえないが、書面は、三者面談の席で交付されており、面談に同席した保険会社の担当者は、書面を交付しないようにする配慮を欠いていたといえる。
- (3) 申立人家族は、募集人から短期間に複数の終身保険に加入しているが、少なくとも各人の 2 件目以降の加入について合理的な理由があったとは認められない。加えて、保険料の支払いを継続できる見通しもないのに勧誘がなされたといえる。

[事案 27-181] 契約無効等請求

・平成 28 年 8 月 8 日 和解成立

＜事案の概要＞

主たる被保険者および保険金受取人を申立人の配偶者として契約したが、その後、申立人自身が団体の構成員（組合員）ではないことが判明したため、それ以降については、団体割引を適用しない金額の保険料を支払うよう求められたため、これを不服として、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 11 年 10 月に、主たる被保険者および保険金受取人を配偶者として契約したがん保険について、契約時に募集人から、契約者を組合員である配偶者から自分に変更するよう指示され、かつ団体割引が適用されると説明されて加入したが、平成 26 年 11 月、自分が組合員ではないことが判明したため、それ以降については、団体割引を適用しない金額の保険料を支払うよう求められた。

団体割引が適用されないのであれば契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

申立人が団体構成員ではないことが判明するまでの保険料については団体割引が適用されていたので、そもそも錯誤の問題は生じないし、募集人が、契約者を申立人の配偶者から申立人に変更するよう指示したという事実はないため、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、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、申立人に対し事情聴取を行った。なお、募集人については、重篤な疾病であったため、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、申立人の請求を認めるだけの根拠は見出せないが、本件においては、申立人が組合員であるか否かについて、保険会社が十分な確認義務を果たしていたとは言えず、その点につき契約時に十分な確認がなされていれば、本件紛争は生じなかったものと考えられるため、紛争の早期解決の観点も踏まえ、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、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 27-208] 減額および解約無効等請求

・平成 28 年 9 月 21 日 和解成立

<事案の概要>

保険料額や保険金額等を理解せず契約したことを理由に契約を無効とすること、ならびに同契約のために既契約を減額および解約したことを理由に、同減額および解約を無効と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 18 年 2 月、終身保険（契約①）を契約し、平成 25 年 11 月、医療保険等（契約②）を契約した。

次に、平成 25 年 12 月、契約①を減額し、減額返戻金をもとに介護保険等（契約③）を締結し、平成 26 年 1 月、医療保険等を申し込んだが未入金により不成立となり、同年 3 月、契約①を解約し、その解約返戻金をもとに、同年 7 月に医療保険等（契約④）を契約した。

契約②ないし契約④は、保険料額や保険金額等を理解せずに契約したので無効としてほしい。また、契約①の減額および解約は、契約②ないし契約④の契約のために行ったので、無効とし

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②ないし契約④のいずれも、募集人は設計書を用いて、保障内容、保険料など重要な事項を十分に説明しており、いずれの契約も申立人に錯誤はない。
- (2) 申立人はいずれの契約時も、判断能力に不十分な点はなく、契約①の減額および解約も、申立人の意思にもとづいて行われたものである。

<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、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、申立人および申立人の子、契約②ないし契約④の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②ないし契約④の無効、または契約①の解約取消しは認められないが、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) 契約③および契約④の契約に際して、申立人がニーズを有していたかということは必ずしも明らかではなく、近接した時期に医療保険を重ねて契約する必要があったのかという点には疑問がある。
- (2) 申立人は各契約時に判断能力がなかったとまでは認めることはできないが、契約時には 77 歳と高齢であり、契約の内容および自らにとっての必要性を十分に理解することができていたかは疑問がある。

[事案 27-229] 損害賠償請求

・平成 28 年 8 月 23 日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

自動振替貸付の利息について誤って説明されたことを理由に、解約返戻金と自動振替貸付の利息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 19 年 9 月に契約した定期保険について、以下の理由により、解約返戻金と自動振替貸付の利息との差額を支払ってほしい。

- (1) 募集人の説明によって、3 年分の保険料を借入により賄っても、8 年を経過した平成 27 年 9 月以降に解約すれば、支払い保険料を上回る解約払いもどし金があると考え、募集人の説明に従って、自動振替貸付により借入を受けた。
- (2) もし、募集人から正確な説明が事前になされていたら、自動振替貸付を受けず、会社代表者からの借入（無利息）によって保険料を賄った。

<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) 募集人が行った利息金額の説明が誤っていたことは認める。
- (2) しかしながら、平成 23 年の時点で保険料の支払いが困難となり、解約をした場合、解約払いもどし率が低く、より大きな損害が発生したのであり、募集人が自動振替貸付を勧めたこと自体は誤りではなく、申立人には損害が無い。

<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、保険料自動振替貸付を利用するに至った経緯等を把握するため、申立人代表者、交渉関係者に対し事情聴取を行った。なお、保険会社は、募集人による誤説明の事実を認めたため、募集人の事情聴取は実施しなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の誤った説明により自動振替貸付を選択したこと（募集人の説明義務違反と損害発生との因果関係）、および損害額を申立人の主張どおり借入利息相当額として認めることはできないが、保険料自動振替貸付を利用せず、会社代表者からの借入の可能性が存在しており、損害がなかったとも言えないことから、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 27-247] 契約無効請求

・平成 28 年 7 月 20 日 和解成立

<事案の概要>

満期時に支払われる金額が、支払った保険料総額を下回る可能性があるを知っていたならば本件契約をしなかったことを理由に、契約の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 5 年 11 月に契約したことも保険について、以下の理由により、契約した時点に遡って、保険契約を取り消し、今までに支払った保険料全額を返還してほしい。

- (1) 募集人は、自分に対し、募集の際に、払い込んだ金額以上の金額を受け取ることができ、お得であるとの説明を受けた。
- (2) 設計書には手書きで、払込金と受取金が加筆され、加筆された金額には「約」の記載はない。
- (3) 設計書記載の金額の根拠となったすえ置き利率の説明もなく、募集時に受け取った書類にも記載がない。
- (4) 満期時に支払われる金額が、支払金額を下回る可能性があるを知っていたならば、本件契約をしなかった。

<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) 申立人が支払った保険料は、その全てが貯蓄性部分の保険料に充てられたわけではない

め、教育資金等は主契約の払込保険料の総額を下回るが、このことは、設計書の記載で確認することができる。

- (2) 設計書では、「満期時お受取り総額」や「教育資金すえ置き累計額」には、将来増減する可能性があることを踏まえ、「約」と記載されており、試算であることを示している。一方、確定額である満期保険金には「約」の記載はない。
- (3) 教育資金すえ置き累計額については、「すえ置き利率が現行利率のまま推移し、途中お受取りがないものとして表示しています。」と注記している。
- (4) 設計書およびご契約のしおりの記載からは、申立人が死亡または高度障害状態になった場合、以後の保険料の払込は免除されるとともに、育英年金を毎年受け取ることができることなどを説明したと認めることができる。
- (5) 設計書の加筆部分は、募集人が申立人に対する説明の便宜上、付記したものに過ぎず、相手方が付記された金額について将来の支払いを約束するものではない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、申立人に対して事情聴取を行なった。なお、募集人はすでに退職しており、事情聴取を実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、満期時に受け取れる金額が支払金額を下回る可能性があることを認識することができたと認められるため、契約の取消しは認められないが、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) 募集人が設計書に手書きした部分には、保険会社が将来増減する可能性がある金額について表示すると主張している「約」の表示がされておらず、満期時に、加筆された金額を確実に受け取ることができると誤解させかねないものといえる。
- (2) 誤解が生じたことは、募集人が設計書に加筆したことが原因となっている。
- (3) 申立人が募集人から満期時に加筆された金額を確実に受け取れると説明を受けた可能性が全くないとまでは判断できない。

[事案 27-249] 転換契約無効請求

・平成28年7月22日 和解成立

<事案の概要>

契約転換時、募集人より更新手続であるとの説明しか受けておらず、また契約転換による不利益事項について説明を受けていないことを理由として、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16年6月に契約した利率変動型積立終身保険を、平成23年6月に利差配当付終身保険に契約転換したが、以下の理由により、転換後契約を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) 募集人より転換前契約の更新手続であるとの説明を受けたので、保障内容に変更はないものと認識して手続を行ったが、転換後契約に契約転換させられていた。
- (2) 募集人より契約転換による不利益事項として、転換後契約には積立金がないことおよび解約返戻金が減少することの説明を受けていない。

<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) 募集人が転換前契約の更新プランを説明したところ、更新後の保険料が高いとの回答があったため、契約転換を提案したのであって、更新手続であるとの虚偽の説明をした事実はない。
- (2) 積立金がなくなることおよび解約返戻金額やその推移については説明をしている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約転換時の状況を把握するため、申立人および申立人配偶者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、転換後契約の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) 申立人は子供に付き添っている必要があったため、子供が勧誘や申込みに同席していた。そのため、申立人は募集人の説明に集中できない状況にあったことが認められ、説明時間も 30 分程度であり、こうした事情が申立人の誤解の原因になった可能性を否定できない。
- (2) 募集人の事情聴取によると、更新後保険料を案内し、保険料が高いと回答した申立人に対し、新商品を勧誘しており、新商品の勧誘を優先していたことが窺えるが、減額更新の方法があることの説明がなされることが望まれた。

[事案 27-250] 転換契約無効請求

・平成 28 年 7 月 22 日 和解成立

<事案の概要>

契約転換時、募集人より更新手続であるとの説明しか受けておらず、また契約転換による不利益事項について説明を受けていないことを理由として、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 16 年 6 月に契約した利率変動型積立終身保険を、平成 23 年 7 月に利差配当付終身保険に契約転換したが、以下の理由により、転換後契約を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) 募集人より転換前契約の更新手続であるとの説明を受けたので、保障内容に変更はないも

のと認識して手続を行ったが、転換後契約に契約転換させられていた。

- (2) 募集人より契約転換による不利益事項として、転換後契約には積立金がないこと、入院給付金日額が減額されることおよび解約返戻金が減少することの説明を受けていない。

<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) 募集人が転換前契約の更新プランを説明したところ、更新後の保険料が高いとの回答があったため、契約転換を提案したのであって、更新手続であるとの虚偽の説明をした事実はない。
- (2) 積立金がなくなること、入院給付金日額が減額になることおよび解約返戻金額やその推移については説明をしている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約転換時の状況を把握するため、申立人および申立人配偶者ならびに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、転換後契約の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) 申立人は子供に付き添っている必要があったため、子供が勧誘や申込みに同席していた。そのため、申立人は募集人の説明に集中できない状況にあったことが認められ、説明時間も 30 分程度であり、こうした事情が申立人の誤解の原因になった可能性を否定できない。
- (2) 募集人の事情聴取によると、更新後保険料を案内し、保険料が高いと回答した申立人に対し、新商品を勧誘しており、新商品の勧誘を優先していたことが窺えるが、減額更新の方法があることの説明がなされることが望まれた。

[事案 27-158] 転換契約遡及変更等請求

・平成 28 年 8 月 12 日 裁定不調

<事案の概要>

転換契約時に、募集人から入院給付金について、転換以外の方法では入院 1 日目から支給されるように変更することはできないと言われたため契約の見直し（転換）をしたが、実際には変更が可能であったとして、転換契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 8 年 12 月に契約した終身保険について、平成 21 年 10 月に別の終身保険に転換したが、以下の理由により、転換契約を無効とし、転換成立時に遡って転換前契約について入院給付金の支給を「入院 5 日目」から「入院 1 日目」に変更し、それ以外に追加したオプション部分（特約）については無効としたうえで、差額の保険料を払い戻してほしい。

- (1) 転換前契約について、募集時に募集人に対して、入院給付金が入院 1 日目から支給され

るように変更してほしいと希望したのに、募集人からそのようなことはできないと言われたが、実際には可能であった。

- (2) 契約直後にクーリング・オフしてほしいと募集人に申し出たのに、募集人にクーリング・オフしないでほしいと懇願されて、クーリング・オフすることができなかった。

<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) 申立人が、募集人に対して、入院給付金を1日目から支給されるようにしてほしいと申し出た事実はなく、募集人が、転換前契約について入院1日目から支給されるように変更することはできないと回答した事実もない。
- (2) クーリング・オフについては、募集人から申立人に対して説明したもので、申立人が、募集人に対してクーリング・オフしたい旨を告げたものではなく、募集人が申立人に対して、申立人にクーリング・オフをしないでほしいと懇願したという事実もない。

<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募集時の状況等およびクーリングオフ申出の経緯等を確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が主張する事実を認定することはできず、募集人に明確に不適切な行為があったとまでは言えないことから、申立人の主張を認めることはできないものの、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、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、本来契約者のニーズを十分把握するように努め、契約者の要望に適う選択肢を示しながら、そのニーズに合致した適切な契約を提案していくことが望まれるところ、募集人の事情聴取によると、募集人は当初より転換契約を前提として、申立人に提案をしており、申立人が転換契約以外の方法を望んでいるのかどうかの確認も十分ではなく、募集時に、転換契約以外の方法が選択肢として考慮されていたのかという点については、疑問がある。
- (2) クーリング・オフについても、申立人が契約の直後に募集人に契約を止めたい意思を表示していたことに関しては争いがないところ、その際に、募集人が、あらためて契約内容を理解してもらうように努力することが不適切であるとは言えないが、一方で契約を止めたいという契約者の意向は尊重すべきであり、その点について募集人が十分に配慮していたかという点には疑問がある。

[事案 27-175] 契約無効請求

・平成28年7月27日 裁定不調

<事案の概要>

不適切な募集行為がなされたことを理由に、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>

平成4年8月に契約した定期保険特約付終身保険（契約①）を、平成8年12月に定期保険付終身保険（契約②）に転換し、さらに平成18年10月に医療保険（契約③）に転換したが、以下の理由により、全契約を無効にするとともに、筆跡鑑定代等の損害賠償を行ってほしい。

- (1) 胃がんにより平成4年11月から同年12月まで入院し、手術を受けたので、入院給付金および手術給付金を請求しようとしたが、募集人は、契約①の加入前から自分が胃薬を服用していたことを知っていたため、告知義務違反により解除されると困るという理由で請求を抑止してきた。
- (2) 募集人には、掛け捨て型の保険には加入しないと伝えていたが、各契約について満期保険金がないという説明を受けたことはなく、これまで積立型の保険と誤認していた。
- (3) 平成26年11月に、募集人が新たな保険の契約手続を勝手に進めようとしたのでこれを止めさせたが、申込書等に代筆代印がなされたと推測されたため筆跡鑑定を行った。

<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) 募集人が申立人の服薬を知っていたこと、給付金請求を抑止するような言動を取ったことは事実だが、これらは契約の無効事由とはならない。
- (2) 申立人が掛け捨て型の保険には入らないとの意向を示した事実はない。また、設計書等の記載内容からすると、申立人が積立型の保険であるとの錯誤に陥っていたとは認められないし、錯誤に陥っていたとしても重大な過失がある。
- (3) 当社に代筆代印が行われたか調査する義務はなく、代筆代印を疑う事情もないことから、当社が申込書等を申立人自身のものであるとして取扱ったことに過失はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、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①、契約②および契約③の無効ならびに筆跡鑑定代等の損害賠償請求を認めることはできないが、以下のとおり、募集行為の瑕疵が認められるため、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、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、申立人が給付金を請求すれば告知義務違反に問われ、契約①が解除される可能性があることを告げたが、給付金の支払いの可否について判断する権限のない募集人としては、給付金請求を実質的に抑止するような言動は慎むべきであった。
- (2) 契約②の申込書、契約③の申込書および告知書は、申立人の配偶者が申立人に代わって署名・捺印したと認められるが、後日の紛争のもととなるものであり、特に告知書については本人に書かせるべきであった。

(3)保険会社も認めるとおり、申立人が以前にがん罹患していたことを知りながら、募集人が契約③を提案したことは不適切であった。

[事案 27-238] 契約無効等請求

・平成 28 年 7 月 9 日 裁定不調

<事案の概要>

自分の親が自分の知らない間に契約したものであること等を理由に、契約の無効等を求めて申立のあったもの。

<申立人の主張>

平成 21 年 11 月に契約した災害死亡給付金付個人年金保険（契約①）および平成 24 年 9 月に契約した災害死亡給付金付個人年金保険（契約②）について、以下の理由により、両契約を無効とし、既払込保険料を返還するとともに、慰謝料を支払ってほしい。

- (1)契約①は、自分の親が自分の知らない間に契約したものであり、名義上の契約者かつ被保険者である自分に対して募集人による説明がなされなかった。また、契約①の申込書は募集人が代筆したものである。
- (2)契約②の契約締結時、自分は契約①の存在を認識しておらず、募集人からも契約①について説明はなかった。また、契約②は募集人の執拗な勧誘があったため、仕方なく申込んだものである。

<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)契約①の勧誘時、募集人は申立人の親とのみやりとりし、申立人への保障内容の説明および加入意思の確認を怠ったことは認めるが、申込書は、親に預けて後日受領したものであり、募集人は代筆していない。また、平成 26 年 8 月、申立人が契約①の受取人変更および証券再発行手続を行ったことは、親の無権代理によって成立した契約に対する黙示の追認に当たる。
- (2)申立人は、契約①について毎年契約内容のお知らせを受け取っており、その存在および契約内容を契約②の加入時に認識可能であったため、募集人から契約①の説明がなかったことは契約②の無効事由とはならない。また、契約②は、申立人に契約内容を説明し、加入意思確認を行ったうえで、正規に成立したものである。

<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①および契約②の無効、ならびに慰謝料の請求を認めることはできないが、契約①の締結に際して、募集人は申立人の親にのみ説明を行い、名義上の契約者かつ被保険者である申立人本人に対して契約意思や被保険者の同意を確認していないことが認められるため、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、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。

[事案 27-277] 契約無効請求

・平成 28 年 8 月 23 日 裁定不調

<事案の概要>

和解契約にもとづく契約について、保険会社所定の申込手続がなされていないこと等を理由として、契約の不成立、既払込保険料の返還および既払込保険料の運用益の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

和解契約にもとづく積立利率変動型終身保険について、以下の理由により、契約を不成立とし、既払込保険料を返還し、既払込保険料の運用益を支払ってほしい。

- (1) 「ご契約のしおり・約款」に記載され、保険会社カスタマーセンター担当者も説明している、保険契約申込時における保険会社所定の手続き(申込書への署名、取扱担当者との面談、重要事項説明、意向確認等)がなされていない。
- (2) 「ご契約のしおり・約款」が保険証券と同時に交付されず、再三交付を求めて、やっと交付された。
- (3) 保険会社から交付された本件契約の保険証券に表示された契約者印および被保険者印の印影は、自分の印鑑ではなく、保険証券の作成に当たり当該印鑑を使用しないように申入れしていたにもかかわらず、当該印鑑が使用され、その印影が表示された保険証券を作成した行為は、有印私文書偽造罪に該当する。
- (4) 申立外契約の申込時に取得した個人情報を本件契約に利用しているが、適法に取得されていない個人情報を利用することは、個人情報保護法に違反する。
- (5) 自分に営業職員の担当者を付けることを依頼しているにもかかわらず、現在に至るまで担当者が付けられていない。

<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) 「ご契約のしおり・約款」の記載は通常の保険契約申込時における所定の手続きを説明したもので、本件契約は和解契約により成立したものであることから、通常の手続きは必要ない。また、カスタマーセンター担当者は、通常の手続きを説明したものである。
- (2) 申立外契約の約款と本件契約の約款は同じものであり、また、本件契約の約款の写しを送付していたことから、改めて交付する必要はなかった。
- (3) 当該印鑑の取扱いに誤りがあったことは認めるが、有印私文書偽造罪には該当しない。
- (4) 本件契約は、実質的には申立外契約に代えて締結したものであるため、申立外契約に関して申立人から取得した個人情報を本件契約の成立、継続、維持管理に利用することには不適切な点はない。
- (5) 申立人に担当者を付けたが、担当者では対応できない状況にあった。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、本件契約の成立に至る経過を把握するために、申立人に対して事情聴取を行った。また、保険会社からは事情説明を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件契約の不成立は認められないが、保険会社には約款交付と保険証券作成の取扱いに不適切な点があったことが認められること、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きを終了した。

[事案 27-283] 契約無効請求

・平成28年9月15日 裁定終了

<事案の概要>

契約時、募集人から、贈与税等、税の取扱いに関して説明がなかったこと、高齢者ルールが遵守されていないこと等を理由に、契約の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成27年8月に契約した3件の一時払終身保険について、以下の理由により、契約を取り消して、慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 一時払保険料を契約者以外の者が負担し、解約返戻金を受け取った場合は、贈与税がかかるとの説明がなされなかった。
- (2) 配偶者は、高齢のため契約者になれないとの誤った説明を受けた。
- (3) 高齢者対応として求められ契約時に同席した配偶者が認知症に罹患していたので、家族同席の高齢者ルールが遵守されていない。

<保険会社の主張>

以下を理由に、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人には錯誤は成立していない。
- (2) 税の取扱いについて生命保険会社は説明義務を負っていない。

<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事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、解約の際の税の取扱いについて生命保険会社に説明義務はないこと、また、高齢者に対する募集ルールの違反があったとは認められないこと、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第37条にもとづき手続きを終了した。

[事案 27-305] 転換契約無効請求

・平成 28 年 8 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

契約の転換を契約の更新であると誤信して手続きを行ったことを理由に、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 15 年 8 月に契約した終身保険について、平成 22 年 7 月に終身保険に転換したが、以下の理由により転換を無効としてほしい。

- (1) 契約の転換ではなく、更新であると誤信して手続きを行った。
- (2) 転換に際して募集人が職場に訪問してきたが、仕事で多忙であったこともあり、ごく短時間の説明しか受けず、募集人に言われるままに署名を行った。

<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) 転換の手続きである旨が記載された各種書類を申立人に交付している。
- (2) 転換の手続きである旨が記載された申込書に申立人が自署している。
- (3) 転換前契約と転換後契約とは保障内容が異なっているが、更新であれば保障内容は変わらないこと等の事実からすると、申立人が更新の手続きであると誤信するはずはない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の対応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、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が転換を更新であると誤信していたとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条 1 項にもとづき、手続を終了した。

[事案 28-7] 転換契約無効請求

・平成 28 年 9 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

転換時に転換後契約の保障内容および保険期間について誤信があったとして、転換契約の無効を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 2 年 1 月に契約した定期保険特約付終身保険を、平成 17 年 12 月に 5 年ごと利差配当付終身医療保険に転換したが、以下の理由により、本件転換を無効とし、転換前契約に戻してほしい。

- (1) 募集人から、転換後契約について確定した額の配当金が受取れると説明されたのに、実際にはそうではなかった。
- (2) 募集人から、10 年後に更新される契約であるという説明がなく、更新型の契約ではないと

思っていた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、保障設計書等を用いて、転換前後の保障内容を対比しながら説明を行っている。
- (2) 転換後契約について、更新型の契約であることや、更新後の保険料等を説明している。また、確定した額の配当金が受取れるとの説明は行っていない。

<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確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件転換時に、申立人が、転換後契約について、確定した額の配当金が受取れる、更新型の契約ではない、と誤信していたことを理由として、転換契約の無効を認めることはできず、その他和解による解決を相当とする事情を見出すことができないので、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-25] 特約解約取消請求

・平成 28 年 9 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

特約解約請求書に自署した認識がないことを理由に、特約の解約の無効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 3 年 11 月に契約した定期保険特約付終身保険について、平成 26 年 11 月に行われた特約の解約を無効としてほしい。

- (1) 保険会社から提示された特約解約請求書の写しには、自分の筆跡による署名がなされているが、自署した認識がなく、偽造されたものと考えている。
- (2) 特約が解約された頃に医療保険に加入したが、その際に特約の解約について説明を受けた認識はない。

<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) 募集人は申立人に対し、本件解約により死亡保障が減額になることを複数回説明し、申立人の意思を確認している。
- (2) 特約解約請求書は、申立人の本人確認を行ったうえで、申立人自身によって記入された。
- (3) 特約が解約された後、その旨の通知書を申立人に送付している。
- (4) 申立人が特約解約請求書に記入した指定口座に解約返戻金を送金している。
- (5) 募集人が特約解約請求書を偽造する合理的理由が一切ない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど特約解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、本件解約は申立人の意思に基づきなされたものと認めざるをえず、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 1 項にもとづき、手続を終了した。

[事案 28-31] 契約無効請求

・平成 28 年 9 月 30 日 裁定終了

＜事案の概要＞

募集人の説明により、契約内容を誤認したことを理由として、契約の無効ないし取消しと一時払込保険料全額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 7 月に契約した年金保険について、募集人からは毎年 18 万円「もらえる」と言われたので、毎年 18 万円を 10 年間もらえて、最後に保険料相当額が戻ってくる商品であると誤認したものであるため、契約を無効ないし取消しとし、一時払込保険料全額を返還してほしい。

＜保険会社の主張＞

募集人は、契約内容について、保障設計書を用いた上で適切に説明しており、仮に申立人に誤認があったとしても、申立人の重大な過失によるもので、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、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、契約の無効ないし取消しと一時払込保険料全額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 28-36] 転換契約無効請求

・平成 28 年 9 月 12 日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約転換時、募集人より転換後の不利益事項について十分な説明を受けていないことを理由として、一部転換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>

昭和 59 年 4 月に契約した終身保険の一部を、平成 27 年 8 月に医療保険に契約転換したが、以下の理由により、転換後契約を取消または無効とし、転換前契約の復旧をしてほしい。

- (1) 募集人より、転換後契約は保障内容が充実しており、月 5,000 円の保険料で一生涯安心できるとの説明を受けたので手続を行った。暫くして見直したところ、転換前契約の保障内容は十分で、主契約の保険料払込は終わっているため保険料負担もなく、転換後はむしろ死亡保険金額は減額され、保険料の負担増となっていたもので、自分の認識と違っており、このような不利益な事実について十分な説明を受けていない。
- (2) 募集人より説明された先進医療特約契約の付加が本件転換の大きな理由であったが、結局付加することができなかった。

<保険会社の主張>

募集人は、転換後の契約内容について、保障設計書を用いた上で適切に説明しており、不利益事実の不告知はない。また、仮に申立人に誤認があったとしても、申立人の重大な過失によるもので、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、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、申立人および募集人（営業所所長）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、転換後契約の無効ないし取消しは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-59] 転換契約無効請求

・平成 28 年 9 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

契約転換（見直し）時、募集人より十分な説明を受けていないことを理由として、転換（見直し）前の契約の復旧等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 15 年 10 月に契約した利率変動型積立終身保険について、平成 27 年 7 月に保障一括見直しをしたが、見直し時に、過去に流産により手術給付金を受け取っている事実を募集人に伝えたにも関わらず、見直し後契約では、流産による手術給付金の額が低くなることについての説明がなく、契約内容を誤認していたことから、見直し後契約を取消または無効とし、見直し前契約を復旧してほしい。また、再度流産で手術を受けたので、見直し前契約にもとづいて手術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) 募集人は、見直し後の契約内容について、設計書等を示しながら十分な説明をしている。

(2)流産についての説明はしていないが、申立人が次の出産は考えていないと発言したため、申立人の心情に配慮したからである。

(3)当社には不利益事実の不告知はない。また、仮に申立人に錯誤があったとしても、申立人の重大な過失によるもので、申立人の請求に応じることはできない。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど本契約転換（見直し）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、転換（見直し）後契約の無効ないし取消しは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条 1 項にもとづき、手続を終了した。

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》

[事案 27-293] 契約無効請求

・平成 28 年 9 月 7 日 和解成立

< 事案の概要 >

契約時、契約内容の理解能力および意思能力がなかったことから、契約を取消し、一時払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 12 月に契約した外貨建一時払終身保険について、認知症により、契約内容の理解能力および意思能力がなく、契約時に錯誤に陥っていたこと、および適合性の原則に反することから、契約を取り消し、日本円で一時払保険料を返還してほしい。

< 保険会社の主張 >

契約時、申立人が契約を締結するに足る意思能力を有していなかったこと、契約内容等について錯誤に陥っていたことおよび契約の勧誘および締結が適合性の原則に反する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く審理の他、契約時の状況等を把握するため、申立人代理人弁護士および申立人保佐人に対して事情聴取を行なった。

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 27-297] 契約無効請求

・平成 28 年 9 月 16 日 和解成立

<事案の概要>

募集代理店（銀行）の募集人による契約時の説明不十分およびクーリング・オフ妨害等を理由として、契約の取消しと一時払保険料の円払込金額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 9 月に契約した利率変動型一時払終身保険について、以下の理由により、契約を取り消して、一時払保険料の円払込金額を返還してほしい。

- (1) 本件契約が保険であるとの説明を受けなかったため、募集代理店（銀行）の定期預金のような商品であると誤解した。
- (2) 元本割れのリスクのある商品であることの説明が不足していた。また、募集人から「元本割れすることは信じられない」と言われたため、元本割れない商品と誤解した。
- (3) クーリング・オフの説明を受けていない。
- (4) クーリング・オフを申し出たが、受け付けられなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 客観的な資料から、明らかに申立人は本件契約が保険商品であることを理解していた。
- (2) 募集人は、途中解約をした場合および円高が進んだ場合に元本割れする商品であることを説明している。
- (3) 募集人は、パンフレット等の資料により、クーリング・オフの内容およびその方法について説明している。
- (4) 申立人は、募集人から改めて説明を聞いて納得し、クーリング・オフをする必要はないと判断したもので、募集人がクーリング・オフをさせなかったものではない。

<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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなどの契約時の状況およびクーリング・オフ申出時の状況を把握するため、申立人ならびに募集人および募集に関与した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、契約の取消しと一時払保険料の返還は認められない。しかし、加入申込みの 2 日後に、募集に関与した者にクーリング・オフの意向を示していた申立人に対し、募集人は、申立人の不満を解消するための努力をしたものと認められるが、募集人は、申立人に対し、クーリング・オフについての最終確認やクーリング・オフの方法を説明する等の配慮をすることが望まれたことから、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、同意が得られたため、和解契約書の締結をもって解決した。

[事案 27-258] 契約無効等請求

・平成 28 年 8 月 17 日 裁定終了

<事案の概要>

重要事項の説明がなく、保険契約を申し込む意思もなかったことを理由に、保険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 11 月に契約した外貨建一時払終身保険について、以下の理由により、保険契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集に際して、設計書等の募集資料による説明を受けることなく、申込書に署名・押印をさせられ、募集資料は契約申込後に渡されたもので、募集人から保障内容や為替変動のリスク等についても説明も受けていない。
- (2) 本件契約の内容を理解しておらず、申込書等は本件契約の説明を受けるための書類だと思って署名したものであって、本件契約を締結する意思はなかった。
- (3) 募集人は自分の自宅を訪問したが、翌日は、募集人は自分の自宅には来ていない。

<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、申立人に対して、設計書、パンフレット等の募集資料を交付したうえで、それらを用いて保障内容や為替変動のリスク等も含めて本件契約の内容を十分に説明しており、申立人は内容を十分に理解して加入したものである。
- (2) 募集人は、申立人に対して、契約概要・注意喚起情報および約款を事前に渡して、重要な箇所を読み上げて確認したものであり、ご契約のしおりも申立人に手渡している。申立人との複数回の面談も行っている。
- (3) 募集人が申立人の自宅を訪問したのではなく、申立人らが来店したものであり、その際印鑑を持っていなかったため、翌日に募集人が申立人の自宅を訪問して契約手続を行ったものである。

<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、募集人の説明内容に不十分な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人と募集人および募集にかかわった保険会社職員等に対し、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が、本件契約の内容を理解しないまま申込みをしたとまでは判断することはできず、申込意思がなく本件契約が不成立である、あるいは、本件契約が錯誤により無効であるという申立人の請求を認めることはできない。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 27-259] 契約無効等請求

・平成 28 年 8 月 17 日 裁定終了

<事案の概要>

重要事項の説明がなく、保険契約を申し込む意思もなかったことを理由に、保険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 11 月に契約した外貨建一時払終身保険について、以下の理由により、保険契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集に際して、設計書等の募集資料による説明を受けることなく、申込書に署名・押印をさせられ、募集資料は契約申込後に渡されたもので、募集人から保障内容や為替変動のリスク等についても説明も受けていない。
- (2) 本件契約の内容を理解しておらず、申込書等は本件契約の説明を受けるための書類だと思って署名したものであって、本件契約を締結する意思はなかった。
- (3) 募集人は自分の自宅を訪問したが、翌日は、募集人は自分の自宅には来ていない。
- (4) 自分は、申込みの翌日に、募集人に対して電話で申込みを撤回する旨を伝えている。

<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) 募集人は、申立人に対して、設計書、パンフレット等の募集資料を交付したうえで、それらを用いて保障内容や為替変動のリスク等も含めて本件契約の内容を十分に説明しており、申立人は内容を十分に理解して加入したものである。
- (2) 募集人は、申立人に対して、契約概要・注意喚起情報および約款を事前に渡して、重要な箇所を読み上げて確認したものであり、ご契約のしおりも申立人に手渡している。申立人との複数回の面談も行っている。
- (3) 募集人が申立人の自宅を訪問したのではなく、申立人らが来店したものであり、その際印鑑を持っていなかったため、翌日に募集人が申立人の自宅を訪問して契約手続を行ったものである。
- (4) 募集人が帰社した後の電話において、申立人から解約したい旨の発言はあったが、申立人はすぐに翻意しており、後日、本件契約の保険料の一部を振り込んでいる。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不十分な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人と募集人および募集にかかわった保険会社職員等に対し、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が、本件契約の内容を理解しないまま申込みをしたとまでは判断することはできず、申込意思がなく本件契約が不成立である、あるいは、本件契約が錯誤により無効であるという申立人の請求を認めることはできない。また、申立人が申込みを撤回したと認定することはできず、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 27-296] 契約無効請求

・平成 28 年 8 月 16 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時、募集人から、保険料の支払が困難になった場合は払済保険にすることが可能であるとの誤った説明を受けて契約したこと等を理由に、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 26 年 9 月に契約した 3 件の個人年金保険について、勧誘時に募集人に「保険料が高いので支払ができない。」と断ったところ、募集人から「保険料の支払が困難になった場合には払済保険にする方法などがある。」との説明を受けたが、その説明は虚偽であったこと、また、勧誘が強引であったことから、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>

募集人は、本件契約を払済保険に変更できると説明しておらず、また、強引に本件契約を締結させた事実はないので、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、申立人および募集人 2 名に対して、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、保険料の支払が困難になった場合の方法について、募集人が、払済保険にすることが可能であるとの虚偽の説明を行ったとは認められず、また、募集人に不適切な勧誘行為や強迫があっ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。

◀ 給付金請求（入院・手術・障害等） ▶

[事案 27-180] 入院・手術給付金支払請求

・平成 28 年 7 月 27 日 和解成立

<事案の概要>

約款上の入院および手術に該当しないとして、手術給付金および入院給付金が不支払となったことを不服として、入院給付金および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 10 年 8 月に契約したがん保険について、平成 26 年 9 月から 10 月まで大腸がんにより入院（入院①）し、腹腔鏡下 S 字結腸切除術および人工肛門造設術（手術①）を受けたところ、入院給付金および手術給付金が支払われた。

その後、平成 27 年 6 月から 7 月まで入院（入院②）し、人工肛門閉鎖術（手術②）を受け

たところ、約款上の入院および手術に該当しないとして、手術給付金および入院給付金が不支払いとなった。

以下の理由により、入院②および手術②について、入院給付金および手術給付金の支払ってほしい。

(1)人工肛門の造設・閉鎖術は、大腸がん手術後の生命維持に必要な附随手術であり、大腸がん手術と切り離すことはできない。

(2)他社では同様の約款であるが支払われた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、人工肛門の造設・閉鎖は、約款上の「手術」（がんを直接の治療の目的とする手術）に該当せず、手術②はがん治療を直接の目的とした手術ではないため、申立人の請求に応じることはできない。

(1)人工肛門造設・閉鎖術は、S状結腸切除に伴う排泄を目的とする施術であり、がんの治療を直接の目的とした手術ではない。

(2)入院②では人工肛門閉鎖術のみが行われ、悪性新生物そのものに対する処置は行われていない。

(3)手術②は手術①からかなりの時間が経過した上で行われており、がんそのものに対する処置とは明らかに別処置である。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

(1)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・相当性等について把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

(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。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、当事者双方に対し、和解を促したところ、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 27-186] 入院給付金支払請求

・平成 28 年 7 月 20 日 和解成立

<事案の概要>

肝硬変症・糖尿病による入院は必要な入院であったとして、生活習慣病入院給付金、疾病入院給付金、初期入院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 20 年 6 月に契約した生活習慣病保険および終身医療保険について、肝硬変症・糖尿病により入院したので、生活習慣病入院給付金、疾病入院給付金、初期入院一時金を請求したところ、入院給付金が支払われなかった。

しかしながら、本件入院は、担当医の入院指示によるものであり、入院時には他臓器についても疾病が疑われていたもので、入院の必要性があったものであるから、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、本件入院は約款上の「入院」に該当するものとは認められず、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本件は非代償期の肝硬変ではなく、検査数値をみても、入院治療が検討されるべき数値ではないもので、日常生活は自力で行うことができる状態であった。
- (2) 糖尿病についても、検査数値を見ると、投薬療法や食事療法を行いつつ通院することで十分に足りるものである。
- (3) 本件入院は、血液検査等がされないままに入院がなされたものであり、倦怠感、食欲低下の訴えのみで即入院としたものである。

<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、申立人の入院の必要性・相当性等について把握するため、申立人に対して事情聴取を行い、また、審査会が独自に、医療記録にもとづいて第三者の専門医の意見を取得し、審理の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の行った本件入院にかかる査定判断も一つの考え方であり、誤ったものであるとすることはできないが、一方で、申立人は、入院当初は全身倦怠感により歩行が困難な状態であり、また、血糖コントロールや安静による全身状態の回復を目的として、入院して治療をすることはあり得ることであり、医師の裁量により一定期間の入院の必要性は認められる可能性があると考えられる。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 27-231] 通院給付金支払請求

・平成28年9月1日 和解成立

<事案の概要>

薬の服用日も通院日と扱うとすべきであるとして、通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5年6月に契約したがん保険について、以下の理由により、通院給付金を支払ってほしい。

- (1) 被保険者は、病状から通院することが不可能な状態であるので、物理的な通院のみの文言に終始して支払いをしないのは不当である。
- (2) 薬の服用も通院として扱うべきである。

<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) 病院の説明によると、通院証明書の「通院日」に記入したマルはいずれも通院ではなく、薬の服用を記載したというものであり、支払事由の「通院」には該当しない。本件約款上、「通院していること」と定めている以上、通院の事実が支払いの要件となる。

(2)通院することと、処方された薬を服用することは明らかに別概念である。

<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、被保険者の治療・療養の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が主張する通院給付金の支払いは認められないが、申立人の給付金請求書に付された「マル」が薬の服用日であることが判明した段階で、別途「通院」の意味を分かりやすく説明した上で、往診を含めた本件約款上の「通院」あたる事実がないか確認を求めた方が望ましかったといえる。したがって、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 27-253]手術給付金等支払請求

・平成28年7月30日 和解成立

<事案の概要>

契約時、募集人から「部位不担保」の特別条件が付いていることを説明されずに契約したことを理由に、不担保となっている部位の手術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7月に契約した医療保険について、平成27年5月に「右ギオン管症候群」により入院し、「神経剥離術」手術を受けたため、手術給付金等を請求したところ、当該手術の部位は本件契約で不担保となっている右上肢であることを理由に支払いを拒絶された。

しかしながら、平成26年6月作成の告知書で、同年4月に「右豆状骨三角骨関節変形性関節症」の手術を受けたことを記入した結果、募集人からは部位不担保の特別条件が付いていることを説明されておらず、もし不担保の条件が付いていることを知っていれば、不担保の付いていない他社の契約を解約してまで本件契約を契約しなかったため、支払拒絶は不当であり、不担保となっている右上肢の手術給付金等を支払ってほしい。

<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)部位不担保については申立人の自署捺印がある承諾書が作成されており、申立人は部位不担保について理解した上で申立契約を申し込んでいる。

(2)保険証券にも部位不担保が記載されている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人に対して、募集人の説明内容に不十分な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

なお、募集人は既に死亡しており、募集人に対する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、承諾書など提出された書面などから部位不担保のない契約が成立したとは

認められないため、申立人の主張は認められない。しかしながら、当該部位が担保されるか否かは契約に際し考慮する事項の一つであり、募集人が契約時に部位不担保について十分な説明をしないまま一連の書類作成を行い、その方法も不適切であったことが推認されることから、募集方法に問題がなかったとはいえないと考えられる。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 27-303] 先進医療給付金支払請求

・平成28年9月28日 和解成立

<事案の概要>

インプラント治療について、先進医療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1月に契約した医療保険について、平成22年10月にインプラント治療の手術を受け、一旦中断したが、その後、平成27年秋頃にインプラント治療を再開するに際し、募集人に確認したところ、先進医療給付金は支払われると言われたので、インプラント治療に対する先進医療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) 先進医療特約にもとづく給付金の支払対象となる先進医療とは、「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養第1条第1号に規定する先進医療」をいうが、インプラント治療は、平成24年4月付けで、先進医療としての承認を取り消されている。
- (2) 募集人は、申立人がインプラント治療を再開するに際し、申立人に対して、同治療について先進医療給付金が支払われると回答したが、その翌日にはこれを訂正している。

<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、インプラント治療再開時の状況等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、インプラント治療は、平成27年秋時点において先進医療給付金の給付対象となっていないことから、申立人が主張する先進医療給付金の支払い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) 平成27年8月末頃にインプラント治療を再開すると募集人に伝えたところ、募集人は、インプラント治療が平成24年4月付で本件先進医療給付金の給付対象から外された事実を把握しないまま、これから申立人が行う予定のインプラント治療についても先進医療給付金が給付されると回答した。
- (2) 申立人がインプラント治療のための診療予約日以前に募集人は自身の回答の誤りに気付いて申立人に訂正の連絡をしているが、商品に関する適切な最新の情報を提供するのが募集

人の職務であるにもかかわらず、本件で募集人が勉強不足によりこれを怠った。

(3)また、知識不足により即答できなかった場合には、上司に確認してから回答するなど、正確な情報を提供するために最善の対応を行うのが誠実な処理であるにもかかわらず、これを怠ったことは、募集人の行動として不適切であった。

(4)申立人は平成 25 年に申立契約の見直しを募集人に相談したが、募集人は、インプラント治療が平成 24 年 4 月付で先進医療給付金の給付対象から外された事実を把握しないまま、見直しをすることで、今後のインプラント治療で必要になる本件特約が外されてしまうことになり、今後インプラント治療を続行しても先進医療給付金が支払われなくなる、と説明した。

(5)このため、申立人は契約の見直しをあきらめたが、募集人が正確な商品知識を持たず、事実と違う説明をしたために、申立人の希望する時期に保険を見直す機会を奪われたともいえ、募集人が不正確な知識でアドバイスを行ったことは不適切な対応であった。

[事案 28-3] 入院・手術給付金支払請求

・平成 28 年 9 月 2 日 和解成立

<事案の概要>

契約時、部位不担保期間の起算日に関し誤った説明をもとに加入したことを理由に、説明内容に基づき入院給付金・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 25 年 3 月に契約した医療保険について、以下の理由により、帝王切開に関する入院・手術給付金の支払いをしてほしい。

- (1) 契約時、部位不担保期間の起算日について、「責任開始日」から 3 年ではなく、「前回の手術日」から 3 年と誤った説明をもとに加入した。
- (2) 部位不担保期間の起算日については、約款にも明記されていない。

<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) 募集人が部位不担保期間の起算日に関し、誤った説明をした事実はない。
- (2) 部位不担保期間の起算日が責任開始日であることについて約款に記載はないものの、特別条件は、契約を引き受ける条件として付加するものであり、起算日は一般的に理解することができる。

<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 28-28〕 契約解除無効請求

・平成 28 年 9 月 26 日 和解成立

<事案の概要>

変形性股関節症に伴う入院給付金等を請求したところ、告知義務違反により契約を解除されたことに対し、十分な告知をしていたことを理由に、契約解除の取消しおよび給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 26 年 3 月に契約した医療保険について、変形性股関節症に伴う入院給付金等を請求したところ、告知義務違反により契約を解除されたが、以下の理由により、契約解除を取り消し、給付金を支払ってほしい。

- (1)告知書には、当時知り得る限りの情報を素直に記入しており、変形性股関節症という病名は医師から一度も言われたことはなく、告知義務違反はない。
- (2)股関節脱臼骨折について、告知書の「完治」に丸をつけたのは、「症状固定」という選択肢がなかったため、募集人のアドバイスを受けたことによる。

<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、平成 23 年 5 月に変形性股関節症と診断され、病名告知を受けていることが、診断書により証明されている。なお、上記疾病は、股関節脱臼骨折とは別の医療機関で受診しており、上記疾病についても別に告知することは十分可能であった。
- (2)告知書作成の際、募集人は、申立人から、股関節脱臼骨折について「症状固定」とは聞いておらず、「完治」に該当するとの指示もしていない。

<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、申立人の病状および募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど告知書作成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、変形性股関節症は責任開始期前の股関節脱臼骨折を原因とするものであり、給付金の支払いを認めることはできないものの、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)告知書には、経過観察のため定期的に通院していること、投薬を受けていることなどの記載があり、これらは、申立人が募集人に相談した結果の記載であることが認められる。
- (2)募集人は、通院や投薬については申立人から聞いており、これらについて告知していれば、査定担当部門で認識してもらえらると思つたと述べている。

〔事案 27-290〕 契約解除無効請求

・平成 28 年 9 月 9 日 裁定不調

＜事案の概要＞

閉塞性動脈硬化症等に伴う手術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、募集人による不告知教唆等を理由に、契約解除の取消しおよび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 26 年 5 月に契約した医療保険について、閉塞性動脈硬化症等に伴う手術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が、以下を理由に、契約解除を取り消し、手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 契約時、募集人は、申立て人の糖尿病での入院歴や現在の通院について承知のうえで、「今の状況なら乗換は大丈夫」と言った。
- (2) 募集人立会いの下で告知書を作成した。

＜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) 平成 22 年の病名告知および入院を経て、その後も概ね 1 か月から 2 か月ごとの定期的な通院治療がなされていたこと、告知日から直近の通院が約 1 か月前であること、継続的な投薬を受けていたことから、申立人が糖尿病による診療経過を告知することは容易であった。
- (2) 募集人は、申立人の糖尿病での入通院歴を知らず、「大丈夫」とも発言していない。

＜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ほか、募集人による不適切な説明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、募集人の不告知教唆を認めることはできず、本件手術は責任開始期前に発病した糖尿病と因果関係のある疾病の治療のためのものであって手術給付金の支払対象外であるものの、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) 申立人は、25 年以上の個人的な付き合いがあり、所属募集代理店を変えた募集人からの連絡をきっかけに、本契約への乗換を決意した。
- (2) 募集人は、乗換を勧めるにあたり、乗換前契約について独自に書面を作成して申立人に交付したが、その内容は、申立契約の設計書と比較できるほど十分な情報の記載がないうえ、記載に誤りがあった。
- (3) 募集人は、乗換前の契約を募集し、当該契約に基づく糖尿病での入院給付金請求の手続を取り次いでいたにも関わらず、60 代の申立人に対し、以前は担保されていた疾病が担保されなくなるなどの乗換に伴うリスクをきちんと説明していなかった。

(4)募集人は、告知に関する注意点等の説明を行わなかった一方、申立人に告知項目とは直接関係のないインシュリンの投薬の有無を尋ねており、申立人を混乱させる結果を招いた。

【事案 27-201】 入院・手術給付金支払請求

・平成 28 年 7 月 22 日 裁定終了

<事案の概要>

胃 GIST について、約款に定めるがん該当しないとして支払いを拒否されたことを理由に、入院給付金および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 25 年 3 月に契約したがん保険について、以下の理由により、入院給付金および手術給付金を支払ってほしい。

- (1)内科的所見および術後の病理組織学的所見のいずれにおいても悪性であり、医師から速やかな切除を勧められ、手術を行った。
- (2)専門家の団体の見解では、悪性新生物に分類されている。
- (3)医師の診断書からすると、ICD-10 分類における胃の悪性新生物に該当する。
- (4)希少がんであり、抗がん剤の投与が生涯必要になる。

<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)ICD-10 では、いずれのコードに分類されるかについては、明記されていない。
- (2)保険会社においては、「the International Histological Classification of Tumours」(いわゆる「ブルーブック」)に定める基準を用いて、良性または悪性の判断を行っており、この基準によると、申立人の GIST は良性であり、給付金の支払対象に該当しない。

<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、保険会社に対し、保有する医療記録の提出を求め、審理の資料とした。
- (2)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、申立人の各主張は、臨床的に悪性と診断する基準等に係るものであって、直ちに本件契約の約款の解釈の根拠とすべきものであるとまでは言えず、ICD-10 分類においても GIST が胃の悪性新生物に分類されるという明確な記載はなく、申立人の入院・手術の原因となった胃 GIST が約款に定める給付金の支払対象に該当するとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-202] 特定疾病保険金支払請求

・平成 28 年 7 月 22 日 裁定終了

<事案の概要>

胃 GIST について、約款に定める保険金の支払対象に該当しないとして支払いを拒否されたことを理由に、特定疾病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 1 月に契約した特定疾病保険について、以下の理由により、特定疾病保険金を支払ってほしい。

- (1) 医師に確認したところ、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖に該当する症状が現れたら、今回の場合、臓器の全摘は避けられず、その他転移巣、腹膜播種、腫瘍壊死等が一つでもあれば、末期がんを呈し余命宣告をするレベルであった。
- (2) 良性、悪性に係らず、手術による切除が医学界の常識である。
- (3) 腫瘍径および強拡大の 50 視野あたりの核分裂像数からして完全に悪性である。
- (4) WHO の分類については、悪性を適用すべきである。

<保険会社の主張>

約款上、「悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる」ことが必要であり、申立人の GIST はこれに該当しないため、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

- (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、保険会社に対し、保有する医療記録の提出を求め、審理の資料とした。
- (2) 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、申立人の各主張は、臨床的に悪性と診断する基準等に係るものであって、直ちに本件契約の約款の解釈の根拠とすべきものであるとまでは言えず、申立人の胃 GIST は約款に定める保険金の支払対象に該当するとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-235] 入院給付金等支払請求

・平成 28 年 8 月 5 日 裁定終了

<事案の概要>

がんと同様の治療・手術をし、精神的な不安も生じていたことを理由に、病名が訂正されるまでの間の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 20 年 10 月に契約したがん保険について、申立人は一旦は「絨毛癌」と診断され、がんと同様の治療・手術をしており、精神的な不安も生じていたものであるから、がんと同様の取

扱いをすべきであるとして、病名が訂正されるまでの間の入院給付金および手術給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

がんの診断確定は、病理組織学的所見によってなされることを要するが、本件疾病は、手術後の病理組織学的な検査の結果、「侵入胞状奇胎」と診断されたもので、がんと診断確定されたものとは言えず、給付金の支払事由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

- (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を行った。
- (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) 疾病の診断・治療の経過等について把握するため、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、申立人は一旦、医師から「絨毛癌」との診断を受けたがこれは確定診断ではなく、「悪性新生物」ではなかったことから、約款上の給付要件に該当するものではないため、給付金の支払いを認めることはできない。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 27-261] 災害入院給付金等支払請求

・平成 28 年 7 月 29 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、災害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 27 年 6 月に交通事故に遭い、傷害を負って、同年 6 月から 7 月まで 22 日間入院し、引き続き同年 8 月まで 30 日間通院したため、平成 18 年 10 月に契約した医療保険にもとづき、災害入院給付金、退院給付金および通院給付金の支払いを請求したが、3 日分の短期災害入院給付金のみしか支払われなかったため、その他の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) 申立人の入院中の治療内容は、安静、内服および湿布薬のみであり、通院で十分可能な治療しか実施されなかった。
- (2) 入院当初から日常生活動作は自立しており、入院中の外出・外泊の制限もなされず、入院 3 日目には松葉づえを使用して 1 人で外出することが可能であり、以後、週 1 回のペースで計 3 回にわたり、各回とも病院を 6~7 時間離れて外出していた。
- (3) 以上のことから、約款で規定する「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」）に該当する期間は入院 3 日目までと考えられる。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

- (1) 裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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行った。
- (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、入院4日目以降の入院は、約款の規定する「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1項にもとづき、手続を終了した。

〔事案 27-271〕 入院給付金支払請求

・平成28年8月10日 裁定終了

＜事案の概要＞

「糖尿病、腰部脊柱管狭窄症」により153日間入院したため、入院給付金を請求したが、支払われたのは9日分についてのみであったことを理由に、残りの144日分の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

「糖尿病、腰部脊柱管狭窄症」の傷病名にて、153日間入院し、平成12年10月および平成15年7月に契約した医療保険にもとづき、入院給付金を請求したが、支払われたのは9日分についてのみであった。

しかしながら、以下の理由により、残りの144日分を支払ってほしい。

- (1) 入院までの約半年間、自宅での血糖値の調整を行ってきたが、改善できず、主治医の勧めで入院した。抜歯等のために早急に数値を下げる必要があるので入院した。
- (2) 自分は一家の柱であり、それぞれの外泊に意味がある。
- (3) 平成22年および平成24年に入院した際には、入院給付金は全額が支払われた。また、本件入院に対して、他の共済からは入院共済金が支払われている。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 入院開始時の申立人の症状は、入院を要する重篤なものであったとまでは認められない。
- (2) 入院期間中に申立人に対して行われた治療内容は、特に入院して行うことを要するものではなかった。
- (3) 入院期間中の申立人の症状経過に、入院の継続を要する重篤な所見は見られない。
- (4) 入院期間中、多数回の外出・外泊が認められる。

＜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（病院の診療録を含む。）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にした。なお、事情聴取は申立人が希望しなかったため、実施しなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の症状は、自宅等での治療が困難なために常に医師の管理下において治療に専念する必要があったとまで認めることはできず、約款に定める「入院」に該当するとは言えない。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 27-272] 手術給付金支払請求

・平成 28 年 8 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

肝臓の治療で病院に複数回入院し、経皮的エタノール注入療法、ラジオ波焼灼療法を行ったため手術給付金を請求したところ、手術の区分・給付倍率に疑義があるとして、追加の手術給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

肝臓の治療で病院に複数回入院し、経皮的エタノール注入療法、ラジオ波焼灼療法を行ったため、平成 14 年 9 月に契約した医療保険にもとづき、手術給付金を請求したが、以下のとおり、追加の手術給付金を支払ってほしい。

- (1) ラジオ波焼灼療法は腫瘍および周辺組織を焼灼凝固し壊死させる手術であるのに対し、温熱療法は腫瘍の病巣部を加温することにより、がん治療に役立たせようとするものであり、治療方法、治療機序等が全く異なる。ラジオ波焼灼療法は、「悪性新生物根治手術」（入院給付金日額に対する給付倍率 50 倍）に該当する。
- (2) 経皮的エタノール注入療法は、ラジオ波焼灼療法がラジオ波で焼灼し凝固壊死させるのに対して、エタノールで凝固壊死させる療法であり、同じ穿刺局所療法なのに、一方を「手術」として一方を「処置」とするのは明らかに矛盾する。経皮的エタノール注入療法は、「その他の悪性新生物手術」（給付倍率 30 倍）に該当する。

<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) ラジオ波焼灼術は、肝臓の癌病巣に対して経皮的に電極を刺し、電極周囲を高周波により誘電加熱することで、悪性腫瘍の凝固焼灼を行う手術であり、その治療方法から、温熱療法の「局所加温法」に準じるものとして「悪性新生物温熱療法」（給付倍率 15 倍）に該当する。
- (2) 経皮的エタノール注入療法は、「穿刺治療」に区分される治療行為として、「処置」に分類されるものであり、約款に規定する「手術」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、申立人の病状および手術の内容等を把握するために、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、追加の手術給付金を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 27-279] 障害給付金支払請求

・平成 28 年 9 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

交通事故による傷害により障害状態となったことを理由に、障害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>

以下の理由により、平成 7 年 6 月に契約した終身保険について、障害給付金を支払ってほしい。

(1)平成 14 年 4 月に交通事故により傷害を負い、約款所定の障害状態になった。

(2)交通事故の加害者に対し損害賠償請求訴訟を行ったところ、訴訟上和解が成立し、交通事故による障害状態が、後遺障害別等級表 9 級に該当することが確認された。

<保険会社の主張>

申立人から提出された診断書からは、約款所定の障害状態に該当するという判断はできないため、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

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の障害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、申立人の障害状態が約款所定の障害状態に該当するとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条 1 項にもとづき、手続を終了した。

[事案 27-286] 在宅療養給付金等支払請求

・平成 28 年 7 月 22 日 裁定終了

<事案の概要>

申立人の配偶者（被保険者）の 2 回の入院について、在宅療養給付金および通院給付金の請求をしたところ請求を拒絶されたことから、申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 3 年 10 月に契約したがん保険にもとづき、被保険者の 2 回の入院（2 つの入院の間には約 1 か月の離隔がある）について、申立人が在宅療養給付金および通院給付金の請求をしたところ請求を拒絶された。

しかしながら、「継続」とは、「前の状態・活動を受け継いで続けること」を含む広い意味を持つ言葉であって、1 日も途切れることなく続くことであるとの保険会社の理解は、「連続」という言葉と混同するもので、誤りであり、請求にかかる 2 回の入院は、「20 日以上継続した入院」に該当するので、在宅療養給付金および通院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

在宅療養給付金および通院給付金は、いずれも約款規定上「20日以上継続した入院」をした後、在宅療養をしていること、またはがんの治療目的で通院していることが支払要件とされているところ、「20日以上継続した入院」とは、一日も途切れることなく20日以上入院が継続することを意味し、被保険者の入院は、この要件を充足しないので、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、和解を相当とする事情の有無を把握するため、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。

2. 裁定結果

約款条項の解釈からは、申立人の主張を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37条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-292] 入院給付金支払請求

・平成28年7月29日 裁定終了

<事案の概要>

入院給付金を請求したところ、一部の入院については、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、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19年9月に契約した医療保険について、転倒を原因とする骨折等により、平成26年3月から6月まで入院したので入院給付金を請求したところ、一部の入院については、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が、以下の理由により、全入院の入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 他の保険会社(2社)からは全入院について入院給付金が支払われている。
- (2) 入浴、着替え等は家族の補助がなければできない状況であった。
- (3) 病院からも入院を勧められた。
- (4) 再手術後のため入院してリハビリを慎重に行う必要があった。

<保険会社の主張>

一部の入院については、約款に定める「入院」(「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」)に該当しないため、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く審理の他、入院時の状況や治療内容等を把握するために、申立人に対して事情聴取を行った。また、申立人の入院の必要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、入院給付金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-310] 契約解除無効請求

・平成 28 年 7 月 15 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、給付金の支払いを拒否されたことを理由に、契約解除の無効および給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 27 年 10 月に契約した終身医療保険について、以下の理由により、告知義務違反による契約解除を無効とし、給付金を支払ってほしい。

- (1) 25 年間、年に 2 回の健康診断をして尿に糖がまじることは何回かあったが、糖尿病と診断されたことは今まで一度もなかった。
- (2) 契約時にもっと具体的な説明があるべきだった。
- (3) 同時期に他社の保険に加入しており、同じ調査会社で同時に調査をしていたが、他社から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) 申立人は、告知日から過去 2 年以外の合計 4 回の健康診断において、毎回異常所見の指摘を受けている。
- (2) この内容は、本件契約の告知事項に該当する事実であり、本来、告知をする必要があった。また、告知義務違反に関し、重大な過失があったものと判断できる。

＜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ほか、申込時および告知時に不適切な点があったかどうかや、申立人の病状等を把握するため、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、申立人には重大な過失による告知義務違反が認められ、また入院と告知義務違反が認められた事項との間には因果関係がないとは言えないため、給付金の支払いを認めることはできない。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 28-1] がん給付金支払等支払請求

・平成 28 年 7 月 29 日 裁定終了

＜事案の概要＞

入院給付金等を請求したところ、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 27 年 6 月に前立腺癌の治療のために入院し、手術を受けたため、同年 1 月に契約した医療保険にもとづいて給付金を請求したところ、告知義務違反を理由に契約を解除され、給付金の支払いを拒絶されたので、告知義務違反による解除を取消し、入院給付金、手術給付金および通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) 申立人は平成 22 年 2 月に「前立腺癌の疑い」と診断され、病名告知を受けて、同月から平成 26 年 6 月までの期間に複数回検査を受けているが、これに係る告知がなされなかった。
- (2) 申立人、募集人および当社職員による三者面談の結果、募集人による不適切な募集行為の事実は確認されなかった。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、申立人に告知義務違反が認められるため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 1 項にもとづき、手続を終了した。

[事案 28-30] 入院給付金等支払請求

・平成 28 年 8 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

「左手背部光線角化症」による入院・手術について、がん保険にもとづく入院給付金・診断給付金を請求したところ、約款非該当として支払いを拒絶されたため、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 6 年 3 月に契約したがん保険について、以下の理由により、入院給付金および診断給付金を支払ってほしい。

- (1) 「左手背部光線角化症」による入院・手術は、悪性新生物の治療を目的として行われたものである。
- (2) 仮に、光線角化症ががんに該当しない場合、保険会社は契約時に光線角化症が「がん」に該当しないことを説明すべき義務があったにもかかわらずこれを怠った。

<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) 保険の保障対象は、約款で明確かつ厳格に定まっており、本件の疾病である「光線角化症」は、約款に定める「がん」には該当せず、また、ICD-10の基準によっても「がん」に該当するものではないため、給付金の支払事由に該当しない。
- (2) 募集人が、申立人に対して「光線角化症」が保障の対象となる「がん」には含まれないということについて説明をしていなくとも、保険会社に説明義務違反の問題が生じることはない。

<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、独自に、医療記録にもとづいて第三者の専門医の意見を取得し、審理の参考にした。本件では、申立人が事情聴取を希望せず書面による審理を希望したため、申立人に対する事情聴取は行っていない。

2. 裁定結果

上記手続の結果、入院給付金・診断給付金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-274] 就業不能年金支払請求

・平成 28 年 7 月 29 日 裁定打ち切り

<事案の概要>

約款に規定する支払事由に該当しないとして就業不能年金が不支払いとされ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>

平成 27 年 3 月に交通事故で右腕を受傷し、約 1 週間入院した後、同年 7 月まで在宅療養したため、121 日以上にわたり就業不能状態であった。そのため、平成 24 年 1 月に契約した介護保険の就業不能保障特約について、以下の理由により、就業不能年金を支払ってほしい。

- (1) 約款上の就業不能年金の支払要件は、「約款に定める就業不能状態に該当し、該当した日から起算して 121 日以上継続したと医師の診断書によって証明されたとき」である。また、就業不能状態は「入院または医師の指示による在宅療養をしていて、いかなる職業においても全く就業ができないと医学的見地から判断される状態」とされ、医師の診断書により証明されている。
- (2) 調査会社の調査員が、医師に診断書の訂正を働きかけた結果、同医師は診断書を訂正したが、これは調査員の権限外の行為であり、自分は同意もしていない。
- (3) 契約に際し、募集人から、「121 日以上仕事を休み、医師の証明があれば就業不能年金が受け取れる、但し、足の骨折でデスクワークをできると受け取れない」と説明を受けた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、約款において定める就業不能状態に該当しないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人の状態は、約款に定める就業不能状態にはあたらず、支払事由にあたらぬ。
- (2) 募集人は、パンフレットを用い、就業不能状態について適切に説明している。

＜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、契約時、申立人の入院時や調査会社の確認時の状況等を把握するため、申立人と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、主な争点は、申立人の状態が約款に定める「就業不能状態」に該当するかどうかであるが、この点を厳密に事実認定するには、担当医師や申立人の周囲の人物の証人尋問等が必要となるが、裁判外紛争解決機関である当審査会においては、第三者の証人尋問等を行うことができないため、「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。

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》

[事案 28-20] 災害保険金支払請求

・平成28年9月30日 裁定終了

＜事案の概要＞

申立人の親が入浴中に死亡したのは、特約に定める「不慮の事故」に該当するとして、死亡保険金に加え、災害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＞

被保険者の死亡の原因は、入浴中のヒートショックによるもので、平成4年12月に契約した終身保険の特約に定める「不慮の事故」に当たり、かつ、除外事由には該当しないものであるから、災害保険金の支払事由に該当する。したがって、災害保険金を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 死体検案書では、被保険者の死因の種類は「病死及び自然死」とされ、影響を及ぼした傷病名は「高血圧等」と記載されている。したがって、被保険者の死因は病死であって、「不慮の事故」による傷害を直接の原因とするものではない。
- (2) 入浴にともなう温度の変動は、分類提要に定める「過度の高温」に該当するものではなく、また、「軽微な外因」に該当するものである。

＜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（病院の診療録を含む。）にもとづく審理の他、被保険者の死亡時の経緯等を把握するために、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、災害保険金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第37条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-9] 死亡保険金支払請求

・平成 28 年 9 月 1 日 裁定打切り

<事案の概要>

告知義務違反の事実は存在しないことを理由に、告知義務違反による契約解除の取消しと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 7 月に契約した養老保険について、以下の理由により、告知義務違反を理由とする契約解除を取り消し、死亡保険金を支払ってほしい。

- (1) 契約当時認知症を患っており、判断能力が著しく低下していた状態であって、当時脳神経外科に通院していたことや自己の病状、治療、服薬の内容も理解していなかった。
- (2) 保険会社は本件契約前に、被保険者が医師から脳血管障害との告知を受けていたと主張しているが、そのような告知はなかったことから、そもそも被保険者が告知すべき内容についてそれが自身に該当するという認識がなかった以上、故意または重大な過失によって告知を怠ったとはいえない。

<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) 被保険者は告知日前に病院を受診し、病名告知が行われているため、被保険者が同月に行った告知の際にこの事実を告知しなかったことは告知義務違反にあたる。
- (2) 被保険者の死亡原因が脳卒中のため告知しなかった事実と因果関係があるため、保険会社が本件契約を解除し死亡保険金の支払いをしなかったことは正当である。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の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、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) 実際の契約当時の被保険者の判断能力を立証する客観的証拠がない。
- (2) 申立人は、被保険者の診察の際、同席しており、病名の告知がなかったことは自分の記憶から確かだと主張するが、担当医師の提出した資料には、被保険者に脳血管障害の告知をしたと記載がある。
- (3) 当事者である被保険者がすでに死亡しており、被保険者に事情を聴取して確認することもできないために、明確な判断ができず、当審査会では事実認定が著しく困難と言わざるを得ない。

《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》

[事案 27-267] 満期金支払請求

・平成 28 年 7 月 27 日 和解成立

<事案の概要>

設計書記載の金額が確定的に支払われると認識して契約したものであるとして、こども保険の満期時祝金について、設計書での計算に用いられた利率による積立利息を付して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 5 年に契約したこども保険について、以下の理由により、満期時祝金について、設計書での計算に用いられた利率による積立利息を付して支払ってほしい。

- (1) 募集人は、募集時、祝金額を据え置いた場合の利率が変動するものとは考えておらず、申立人に対しても積立利率は変動しないものと説明している。
- (2) 設計書には、祝金を据え置いた場合の利率が変動する旨の記載がない。

<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) 設計書に記載された据置払いの場合の祝金の額は確定した金額ではなく、保険会社の定める積立利率にもとづき変動することが約款で定められている。
- (2) パンフレットにおいても、据置の場合の利率は変動することが明記されている。募集時の募集人の説明内容は明らかではないが、申立人は積立利率が変動することを認識していたはずである。
- (3) 契約後の通知には、据置の場合の利率について具体的に記載されている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不十分な点があったかどうかなど契約時の状況について把握するため、申立人および契約時に同席していた申立人の配偶者および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が設計書の記載通りの金額が必ず支払われる旨の誤った説明を行ったとまでは認められず、申立人の請求を認めることはできないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を双方に提示し、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) 事情聴取において、募集人は祝金の積立利率が変動することを理解していなかった旨を述べており、募集人が正確に理解していなかったのであれば、当然ながら、申立人に対して正しく説明できたとは考えられない。
- (2) パンフレットには祝金の積立利率が変動することについて記載があるものの、当該パンフレットの体裁からは、本件契約のパンフレットと認識できなかった可能性もある。
- (3) 設計書には、手書きで金額が記載されており、これ自体は合計額を書いたものに過ぎないものと考えられるが、募集人が正しく理解していなかったことも踏まえると、募集人から

誤った説明がなされた可能性も完全には否定することができない。

[事案 27-288] 配当金支払請求

・平成 28 年 9 月 1 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人より積立配当金および満期配当金は確定額であるとの説明を受けて契約したことを理由に、説明どおりの積立配当金および満期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>

昭和 60 年 6 月に契約した利益配当付養老保険について、募集人から示された見積書に記載された積立配当金および満期配当金は確定額であるとの説明を受けて加入したので、見積書に記載された積立配当金および満期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) 本件契約は、満期時の積立配当金および満期配当金を確定金額で支払うものではなく、また、募集人は申立契約締結にあたって見積書やパンフレットを用いて本件契約の内容を説明している。
- (2) 見積書やパンフレットには、満期時の積立配当金および満期配当金は確定金額ではない旨の記載がある。
- (3) 申立人は配当金の支払方法を保険料と相殺する「相殺配当方式」で契約しているため、保険料と相殺することで保険料が引き下がることはあるが、配当金を積み立てた場合のプランである見積書のような満期時配当額になることはないことから、募集人が確定額であると説明することはない。

<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十分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、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人は既に死亡しており、事情聴取を行うことはできなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、積立配当金および満期配当金について確定金額を支払うことが本件契約の内容なっているとはいえ、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 27-301] 配当金支払請求

・平成 28 年 8 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時、募集人から、確定額が支払われるとの説明があったことを理由に、設計書に記載されたとおりの一時金および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＞

平成1年6月に契約した終身保険について、勧誘時に募集人から、設計書に記載されたとおりの一時金および祝金が支払われるとの説明を受けたので、説明どおり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)一時金および祝金は、社員配当金で買い増しされた累積生存保険金であるため、確定金額として支払うものではない。
- (2)募集人が説明に用いた設計書には、記載された一時金および祝金は確定したものではないと明記されており、募集人がこれらを確定額であると説明することはない。

＜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、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人2名のうち1名は高齢により、他の1名は入院中のため事情聴取ができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が、一時金および祝金について確定額が支払われるとの誤った説明を行ったとは認められず、また、説明に使用された設計書には、一時金および祝金は確定したものではないと明記されていること、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 27-161] 契約解除取消請求

・平成28年8月3日 和解成立

＜事案の概要＞

告知書は募集人の指示に従い記入したものであることを理由に、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26年9月に契約した医療保険について、事実と相違する告知書を作成したのは、募集人からそう書くように言われたためであるので、告知義務違反による契約解除を取り消して給付金を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

募集人による告知妨害または不告知教唆等の事実はないので、契約解除の取消しには応じられない。

＜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、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど契約申込み当時の状況等を確認するため、申立人および募集人に対して、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人による告知義務違反の事実は明らかである一方、募集人による告知妨害または不告知教唆の事実を認めることは困難であることから、保険会社による解除は有効であると言わざるを得ないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、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、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) 申込みに際し、申立人が本件で問題となった疾病に罹患していることを募集人に告げたことは、募集人も認めている。
- (2) 正しい告知がなされていれば、保険会社は特別条件付（一定期間の部位不担保）で引き受けていた可能性が高い。
- (3) 本件で問題となった疾病は他の疾患に繋がるような重大な疾患ではない。
- (4) 事情聴取における募集人の陳述内容にやや曖昧さが残る。

[事案 27-172] 解約返戻金支払請求

・平成28年9月27日 和解成立

＜事案の概要＞

保険証券に10年後解約返戻金20万円と記載されていることを理由に、解約返戻金20万円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4月に契約した医療保険について、保険証券に10年後解約返戻金20万円と記載されているのだから、それにしたがって、解約返戻金を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

解約返戻金が確定額ではないことは、契約締結前に申立人に対して交付したパンフレットやご契約のしおりに明記されているので、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、契約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

上記手続中、上記手続の結果、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、当事者双方に対し、和解を促したところ、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 27-198] 遡及解約・保険料半額返還請求

・平成 28 年 8 月 25 日 和解成立

<事案の概要>

転換時において、転換後契約の更新時に保険料が大幅に増加することについて了知していなかったことを理由に、転換後契約の既払込保険料相当額の 2 分の 1 と転換時に遡及しての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>

昭和 58 年 10 月に契約した後、3 回の転換を経て平成 17 年 11 月に本件契約を締結したが、10 年後の更新時に保険料が 4 倍になることを知らなかった。契約の申込時点でこのことを知っていれば、契約を締結しなかったので、転換後契約の既払込保険料の 2 分の 1 の額に加え、平成 17 年の転換時に遡及して解約返戻金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

募集人は、平成 17 年 11 月の転換の際、提案書に記載されている次回更新時の保険料について説明しており、保険会社が毎年申立人に送付してきた「契約内容のお知らせ」にも次回更新時の保険料が記載されていることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、転換時の状況を把握するため、申立人および募集人に対して、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件契約の申込時等に、保険会社において次回更新時の保険料について説明がなされていたと認められることから、既払込保険料の一部返還および更新時点での遡及解約は認められないが、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) 申立人は、申立契約が自動更新される平成 27 年 11 月以前の平成 27 年 7 月に本件が解決するまで保険会社に対して自動引き去りによる保険料の支払いをせず、代わりに保障を求めない申し入れをした。
- (2) この事実を、申立人は、紛争解決まで申立契約を解約する意思を留保したものと解すことができることから、申立契約が自動更新され、申立人が上記申し入れをした意図に反して、望まない保険料の支払い義務が発生するとした場合、新たな紛争を招きかねない。

[事案 27-254] 遡及解約請求

・平成 28 年 7 月 30 日 和解成立

<事案の概要>

解約請求書により保険契約を解約したが、それ以前に解約を申し出ていたことを理由に、解約を申し出た日に遡って解約をし、その後の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 月に契約した終身医療保険について、平成 27 年 4 月に解約を申し出て、解約書

類の送付を依頼したが、書類が未着であったため、同年7月、再度、保険会社に送付依頼を行った。その結果、解約手続が遅れることになったことから、2か月分（6月分と7月分）の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) 申立人のそもそもの希望が保障の見直しであった。
- (2) 申立人からは解約書類の送付依頼を受けておらず、解約について明確な意思表示もなかった。
- (3) したがって、平成27年4月の時点で解約希望の申し出がされたとは認識しなかった。

<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、解約手続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、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、解約手続きは会社が定めた請求書等により行うべきことを申立人も理解していたこと等から、申出を行った日まで遡っての解約は認められないが、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) 申立人は保険会社のカスタマーサービスセンターとの電話で、明確に「今月で解約したい」旨を述べていることから、申立人としては、自分が解約を希望していることが募集人にも伝わっていることを前提に募集人と会話をしている。
- (2) 一方、募集人は、保険会社のカスタマーサービスセンターから契約の見直しに関する申出しか聞いていない等、情報伝達が不十分であった。
- (3) その結果、募集人と申立人との会話が噛み合わず、結果として、解約手続の遅延につながったことは否定できない。
- (4) 申立人に電話を切電された後、申立人に何らの連絡もしておらず、申立人へのフォローも十分ではなかったと考えられる。

[事案 27-262] 年金増額支払請求

・平成28年9月30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手書き文書の記載が契約内容になっていることを理由に、同文書記載の年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>

平成17年12月に契約した変額保険(年金受取型)について、募集人から手書きの文書により、「運用実績が0パーセントを下回る場合も文書記載の年金額が保証される」との説明を受けたが、虚偽であった。文書記載どおりの年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) 募集人が手書きの文書を作成し、交付したことにより誤解を与えたことは認めるが、手書き文書の内容が契約内容にはならない。
- (2) 年金原資は契約時に支払われた一時払保険料を上回っており、損害が発生していない。

<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事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、手書き文書記載の年金額を支払うことを内容とする契約が成立しているとは言えないことから、文書記載どおりの年金額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) 手書き文書により申立人が年金額の最低額が書面記載の金額であると誤信したことには争いがない。
- (2) 手書き文書は、運用実績が0%を下回るような場合であっても、最低年金額が同文書記載の金額となるとの誤解を招く記載になっている。手書き文書による説明を行ったことは不適切であり、本件紛争を招いた一因となったことは否定できない。

[事案 28-46] 遡及解約請求

・平成28年8月24日 和解成立

<事案の概要>

解約手続時、保険会社の不手際によって次月に手続がずれ込んだことを理由に、月払保険料と解約返戻金の減額分の返金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、月払保険料と解約返戻金の減額分の返金をしてほしい。

- (1) 平成26年12月に契約した保険の解約手続をするために、コールセンターに連絡した際、担当の職員でないと手続が出来ないと言われ、手続に必要な書類が送られてこなかった。
- (2) 担当職員の連絡・説明不足により、解約手続が次月にずれ込み、ひと月分の保険料と解約返戻金の減額が発生した。

<保険会社の主張>

当社側に明確な過失があったとは判断できないので、申立人の請求を認めることはできない。

<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、解約申出時の対応状況を総合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 28-50] 遡及解約請求

・平成 28 年 9 月 16 日 和解成立

<事案の概要>

社員 46 人を被保険者として福利厚生目的で保険申込みをしたが、申込みから 2 か月を超えた時点で 17 件が引受謝絶となり、社員間の公平性を保つことができないため、解約したところ、払込保険料と解約返戻金との差額が生じたため、その差額の返金を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

引受の審査が終了するまでに 3 か月もの期間を要した理由は、保険会社の対応の遅れによるものであるため、払込保険料と解約返戻金の差額の返金を求める。

<保険会社の主張>

46 件の申込みのうち、17 件が引受謝絶となったことで、申立人の当初の目的に沿った契約の内容とならないとの主張は理解できる。

<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 28-16] 転換契約無効請求

・平成 28 年 9 月 1 日 裁定終了

<事案の概要>

転換契約時、募集人から、転換の手続きであることの説明がなく、保障内容についての説明も不十分であったことを理由に、4 回の転換契約全ての無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 59 年に契約した終身保険を、平成 10 年、20 年、23 年、25 年に転換したが、いずれの転換時も、募集人から、「契約が良くなる」との説明以外十分な説明がなされず、内容を理解せずに転換したことから、転換契約を全て無効として当初の契約を復旧してほしい。

<保険会社の主張>

募集人は、各転換の都度適切な説明を行っており、虚偽の説明をしたり、契約内容について重要な事実を告げなかったことはなく、違法な募集行為を行った事実がないことから、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、申立人、申立人家族および募集人に対して、募集人の説明内容に不十分な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人は、各転換時に保障内容の変更点や保険料も含め必要十分な説明を行っていることと認められること、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 28-35] 解約無効請求

・平成 28 年 8 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

解約手続の際に、解約における不利益の説明がなかったことを理由に、解約の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

電話だけで解約手続が行われたが、募集人は、解約における不利益や重要事項の説明をしなかったため、不利益がないと誤信し解約したものであるため、解約を取り消してほしい。

<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、解約にあたり、説明すべきことは説明している。
- (2) 解約における不利益は、顧客ごとに異なり、顧客から申出がない場合には説明する必要はない。

<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、解約時の状況等を把握するため、申立人と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、電話での申立人と募集人との会話の内容について事実を認定することができないこと、保険契約者から説明を求められていない場合において、解約における不利益事項について説明義務があるとは認められないこと、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-295] 解約無効請求

・平成 28 年 8 月 10 日 裁定打切り

<事案の概要>

2 件の学資保険の解約は元配偶者が無断で行ったものであることを理由に、解約の取消し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、学資保険の解約は無効であり、取り消してほしい。

- (1)平成 14 年 6 月および平成 19 年 2 月に契約した学資保険について、平成 25 年 8 月および同年 4 月にそれぞれ解約されたが、解約請求書の契約者欄の署名は申立人自身が行ったものではない。
- (2)解約手続は、元配偶者が無断で行ったものであり、保険会社は、解約について契約者の意思確認を怠った。

<保険会社の主張>

以下の理由により、解約は有効であり、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申込書の契約者欄の筆跡と解約請求書の契約者欄の筆跡は同一である。
- (2)募集人は、解約に関する申立人の意思確認を行っており、解約返戻金は、契約者である申立人名義の銀行口座に支払っている。

<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、保険会社の対応に不十分な点があったかどうかなど解約手続時の状況を把握するために、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にした。

- (1)申立人の主張によると、解約手続には、申立人の元配偶者が関与していたことが認められる。ただし、解約時から現在に至るまでの事情を考慮すると、申立人の意思にもとづいて手続が行われた可能性も否定できず、申立人から元配偶者に対する権限付与の有無等について、元配偶者の事情聴取が不可欠であり、協力を求めたが、これを実施できなかった。
- (2)解約請求書の契約者欄の筆跡が誰のものが重要な争点になると考えられ、この点を明らかにするには、筆跡鑑定が必要である。
- (3)仮に申立人の主張が認められた場合には、元配偶者は、保険会社より責任を追及される立場にあることから、本裁定の結果に重大な利害関係を有しているといえる。

《 収納関係遡及手続請求 》

[事案 27-244] 失効取消請求

・平成 28 年 8 月 24 日 和解成立

＜事案の概要＞

約款の無催告失効条項は無効であるとして、保険契約の失効の取消しを求めて申立のあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 13 年 8 月に契約したがん保険について、以下の理由により、失効を取り消してほしい。

- (1) 本件契約が失効することについて、十分な注意喚起や失効回避努力がされていない。
- (2) 解約返戻金を保険料不足分に充当しないのは不当である。
- (3) 失効するという通知は受けていない。

＜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) 募集人は申立人を訪問してわかりやすい督促をしている。
- (2) 自動振替貸付制度のない本件契約に関して、失効回避の努力をするなど十分な対応をしている。

＜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、保険料の支払いが停止したときの状況等を把握するため、申立人およびその子供ならびに募集人に対し事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件契約は失効したと認められるが、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) 募集人は、申立人を訪問し、「保険料が引き落とされなかった。期日までに入金しないと大変なことになる」旨を伝えたが、この際、「失効する」という表現を用いて明確に説明していない。
- (2) 本件契約は自動振替貸付等の救済手段がなく失効してしまう契約であることについて注意を喚起し、引き落としまでに入金が間に合わない場合は、銀行振込による支払手段もあることを説明するなど、適切な助言をしていれば失効は防げていた可能性がある。
- (3) 申立人が、失効後に本件口座に入金したことからすると、申立人は募集人の訪問の趣旨に応じて対応をとる意思はあったものの、期日までに払込みをしない場合の法的効果について十分な認識を持っていなかったとも推認される。
- (4) 一般的な助言義務は保険会社にも募集人にも認めることはできないが、申立人と募集人が親族関係にあるため複数の取引を継続してきたこと、募集人は、日頃から申立人宅を訪れ保険の提案やアドバイスを継続的にしてきたこと、募集人は申立人が 79 歳と高齢でがん手術を受け自宅療養中であり、失効した場合、がん保険を改めて契約することが困難であることを認識していたことなどを考慮すると、失効を回避するための助言や対応があつてし

かるべきであった。

[事案 28-21] 解約返戻金請求

・平成 28 年 8 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

主契約の保険料払込期間満了後、特約保険料の不払いにより特約が解約されたが、その際に解約返戻金を受け取っていないとして、解約返戻金の支払を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 5 年 10 月 1 日に契約した定期保険特約付終身保険に付加されていた傷害特約、入院保障特約、手術保障特約の解約時に、本件特約解約にともなう解約返戻金を受け取っていない（「特約解約のお知らせ」や払出証書など一切受け取っていない）ので、解約返戻金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求には応じられない。

- (1) 本件特約解約時には、「特約解約のお知らせ」を送付し、解約返戻金がある場合には郵便振替で送金する旨を案内のうえ、簡易書留郵便により払出証書を送付した。保険会社には、送付した証書が換金されず、未換金分として戻された記録がないので、証書は換金されているはずであり、申立人の請求には応じられない。
- (2) 本件解約返戻金請求権は、本件特約が解約された日の翌日から 3 年以上が経過しているため、時効により消滅している。

<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、本件特約解約時の経緯等を把握するため、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、保険会社における通常の実務取扱い等に照らすと、申立人の請求を認めることはできず、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 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-24] 契約者貸付利息免除請求

・平成 28 年 7 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

契約者貸付の申込時、利息がつくことの説明等がなかったことを理由に、契約者貸付金の利息の支払免除を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 56 年 5 月に契約した終身保険から、平成 20 年 9 月、契約者貸付を受けたが、以下の理由により、契約者貸付金の利息を免除してほしい。

- (1) 契約者貸付の申込みをした際、コールセンターの担当者は、貸付金について複利の利子が付くという説明をしなかったため、利子のないお金を借りたと誤解した。

(2)保険会社からは、契約者貸付についてシミュレーションした残高表などの送付もなく、毎年送付されてくる契約内容の通知では借りているのか、いないのかがわからない。

<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)契約者貸付という用語自体から、無償で金銭の授受を受けることができる制度ではなく、利息という対価を支払い、貸付を受ける制度であることが分かる。
- (2)申立人に対し、契約者貸付申込時、契約者貸付完了時、利息繰入時などに、契約者貸付制度、利息についての説明を行っている。

<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、契約者貸付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、申立人は利息等について説明がなされた書類の送付を受け、申込書に署名捺印しており、コールセンターにおいて誤った説明がなされたという事実も認められないことから、申立人が誤解していたとは認められないこと、契約者貸付時および貸付後の保険会社側の説明義務違反も認めることができないこと、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 28-63] 保険料振替貸付利息免除請求

・平成 28 年 9 月 9 日 裁定終了

<事案の概要>

契約者の意思確認もせずに自動振替貸付を 6 年間も放置していたことは社会通念上異常であるなどを理由に、貸付金の利息の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 3 年 3 月に契約した利差配当付終身保険について、以下の理由により、自動振替貸付金の利息を無効としてほしい。

- (1)自動振替貸付は一時的に支払都合がつかない場合の便法であり、契約者の意思確認もせずに 6 年間も放置していたことは社会通念上異常である。加入当初から担当者は変わっていないが、同担当者は、重要事項の伝達漏れがあった。
- (2)保険会社は、平成 22 年に銀行の引落口座が廃止となり自動振替貸付となったと主張しているが、募集人からは何の連絡もなく、その後 6 年間、注意喚起は一度もなかった。

<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)保険料自動振替貸付の取扱いについては、約款の定めにしたがって対応している。
- (2)保険料自動振替貸付が適用された際は、申立人の登録住所に「保険料お立替のお知らせ」を郵送しており、申立人もハガキが届いていることを認めている。
- (3)「生命保険料お払い込みのご案内」を毎年 4 月に申立人に郵送しており、毎年 6 月には「保

「保険料お立替のお知らせ」を郵送している。

＜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、保険料自動振替貸付となった経緯、これに対する申立人と保険会社の交渉の経緯等を把握するために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、保険料自動振替貸付の利息免除は認められず、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。

《 その他 》

[事案 27-282] 慰謝料請求

・平成 28 年 9 月 21 日 和解成立

＜事案の概要＞

満期保険金に課される税金について、募集人の誤説明があったことを理由に、本税、無申告加算税および延滞税の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＞

昭和 58 年 11 月に契約した養老保険が平成 25 年 11 月に満期を迎えるにあたり、満期保険金への課税の有無および確定申告の要否について募集人に確認したところ、申告は不要と言われたため申告しなかったが、それは誤りであり、後日、本税、無申告加算税および延滞税を納付することとなったため、課税額相当額を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人が、誤説明とは言えないまでも不親切な説明をしたことは認めるが、本税については、募集人が適切な説明をした場合も申立人が支払う必要があったものであり、募集人の説明との因果関係が認められない。
- (2) 無申告加算税および延滞税については、募集人が適切な説明をしていれば発生しなかったものであるが、課税について説明した資料を申立人に交付していることから、申立人にも過失があると考えられ、過失相殺がなされるべきである。

＜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ほか、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど課税に係る説明時の状況を把握するために、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、課税額相当額の支払いを認めることはできないが、以下のとおり、募集人の対応に不適切な点が認められることから、本件は和解により解決を図ることが相当であると

判断し、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) 本来、確定申告は申立人自身がなすべきものであり、一般的に、課税関係について募集人に法律上の説明義務があるとは解されない。

(2) しかし、募集人には、課税の有無について具体的な質問を受けた場合、自分で税務署等に確認するように促すか、慎重に調査して正しい回答をすることが期待されるどころ、そのような対応をしなかった。

[事案 28-2] 保険料割引請求

・平成28年7月4日 和解成立

<事案の概要>

設計書に記載された主契約払込満了後の特約一括保険料により、特約を継続することを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成元年3月に契約した終身保険について、以下の理由により、設計書に記載された一括保険料により、特約を継続してほしい。

(1) 特約一括保険料が、設計書に記載の金額から変更となったことは、一度も連絡を受けていない。

(2) 約款記載の「会社の定めるところ」というのは、主契約払込満了時との記載はないので、設計書に記載した金額が会社の定めるところと解釈できる。

(3) 設計書には、今後変更となる旨の注意文言の記載がない。

(4) ご契約内容のお知らせやその他通知物にも変更になった旨の記載はなかった。

<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) 会社所定の利率に関しては、平成25年2月に、金融庁へ前納割引率の変更を届け出たが、実際の払込時に適用される前納割引率のため、この時点では契約者には連絡はしていない。

(2) 他の保険契約と同様に、保険料額の算定について、約款にある「会社の定めるところ」にもとづく旨で契約が成立したものである。

<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 27-278] 損害賠償請求

・平成 28 年 7 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

保険料をクレジットカード払いによって支払っていたが、クレジット会社の発行する取引明細書に何月分の保険料が表示されないことに対し、保険会社に改善を申し入れたにもかかわらず、不誠実な対応で精神的苦痛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>

平成 14 年 8 月に契約した疾病入院保険について、保険料をクレジットカード払いによって支払っていたが、クレジット会社の発行する取引明細書に何月分の保険料が表示されないため、保険会社に改善を申し入れたが、不誠実な対応で精神的苦痛を被ったので、損害賠償を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

申立人への対応の中で、クレジット会社の取引明細書の表示が契約の権利関係と関連しないにもかかわらず、申立人に誤解を与えるような説明があった時点まで遡って保険料の返還に応じたが、これは合意にもとづくものであり、当社には損害賠償の支払いに応じる法的責任はないため、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、保険会社の対応には何らかの注意義務違反は認められず、違法性もなく、不法行為責任は成立しないと判断されること、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 28-6] 損害賠償等請求

・平成 28 年 9 月 30 日 裁定終了（一部裁定打切り）

<事案の概要>

募集人が提案した保険契約の月額保険料について誤案内をしたこと、その後募集人によるフォローがなかったことを理由に、損害の賠償等を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

募集の過程で、募集人が提案した保険契約の月額保険料について、本来、集団扱いで計算した金額を案内すべきところを、誤って通常の口座振替扱いの金額を案内し、その後募集人によるフォローがなかったため、以下の対応を求める。

- (1) 募集人（担当者）によるフォローを継続すること。
- (2) 募集人が当初提示して説明した内容で保険契約を締結すること。
- (3) 募集人が契約締結手続を放置したために発生した損害を賠償すること。
- (4) たらいまわしをせずに、募集人へ取り次ぐこと。

<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) 保険契約は、加入申込みにより自動的に成立するものではなく、被保険者の正しい告知を必要とするが、被保険者である申立人から正しい告知がなされない可能性が高い以上、申立人からの保険契約の申込みは受け入れられない。
- (2) 申立人の加入意思がないと判断し、申立人の申込み手続きを中断しており、手続きを放置したとの主張は受け入れられない。
- (3) 当社から申立人に連絡をしなかったことが、直ちに債務不履行にあたるものではなく、また、損害の発生もないと思われることから損害賠償義務は発生しない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集時の状況等を確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社に保険契約の締結を強制することは法的にできないこと、また、募集人が申立人に連絡を行わなかったことにより申立人に具体的な損害が発生したと認めることはできないことから、申立人の請求(2)(3)は認められず、その他和解による解決を相当とする事情を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 37 条にもとづき手続を終了した。

なお、申立人の請求(1)(4)については、その性質上裁定を行うことが適当でない認められることから、業務規程 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。