

# 相談所レポート

平成14年度

社団法人 生命保険協会

生命保険相談所

## 目 次

	頁
はじめに	
1.平成14年度の生命保険相談受付状況	1
(1)相談項目別受付件数	1
(2)受付場所別件数	4
(3)相談所認知経路別件数	4
(4)経路別受付件数	4
(5)相談時間別件数	4
(6)四半期別受付件数	5
(7)主な相談事例	6
2.苦情解決支援	10
(1)苦情項目別、原因別受付件数	10
(2)生命保険相談所における苦情解決支援	10
(3)生命保険会社宛依頼を行った苦情の解決状況	10
(4)銀行等における保険商品の窓口販売にかかる苦情	10
3.紛争解決支援	13
(1)裁定審査会における紛争解決支援	13
(2)裁定申立件数	13
(3)裁定の概要	13

## はじめに

生命保険協会では、生命保険相談所および地方連絡所（53カ所）を設置し、保険契約者等から寄せられた相談・質問・苦情・紛争に対応しています。

本レポートは、平成14年度に生命保険相談所（地方連絡所を含む）が受付けた相談・苦情等について分析し、解説しております。

また、生命保険相談所では、簡易・迅速で、かつ中立性・公正性の高い裁判外紛争解決支援制度として裁定審査会を運営しております。裁定審査会の活動についても報告しておりますので、是非ご一読下さい。

## 1. 平成14年度の生命保険相談受付状況・・・・・・・・・・図表1参照

生命保険相談所（地方連絡所を含む）が平成14年度に受付けた相談件数は18,968件で、前年度の83.4%となった。

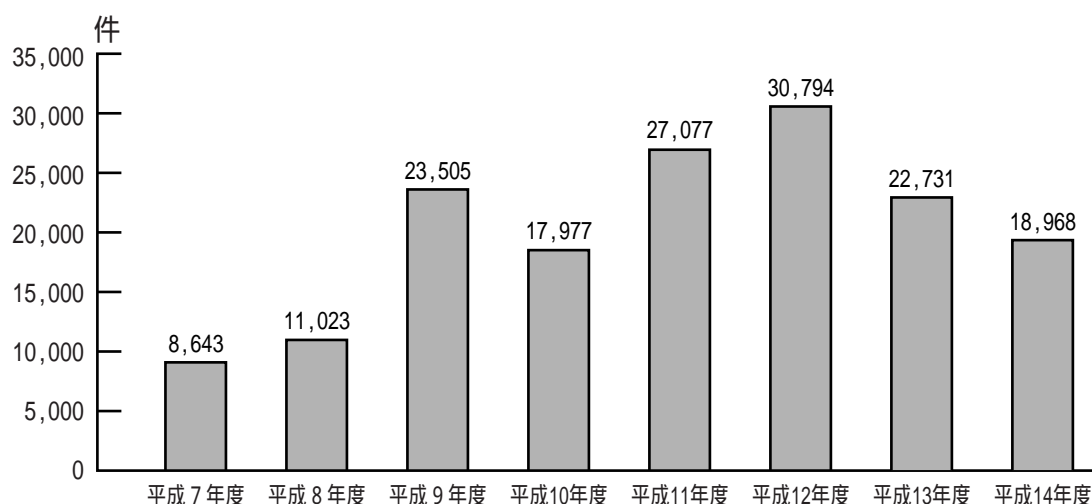
これを男女比で見ると、男性は7,506人（占率39.6%）、女性は11,462人（占率60.4%）と、女性が約6割を占めている。

苦情は、765件と件数では前年度より22件減少している。

なお、今期における相談の主な特徴としては、次の点が挙げられる。

- （1）収入の伸び悩み等に伴い、保険料の負担軽減のため契約の見直しに関する相談が多い。
- （2）会社の合併・提携等に関し、社名に関する照会が多い。
- （3）予定利率引下げに関する照会が集中した。

### （図表1） 相談受付件数の推移



### （1）相談項目別受付件数・・・・・・・・・・図表2、図表3参照

一般相談を項目（内容）別にみると、「その他」が3,460件（占率19.0%）で、前年度に比し773件増加した。内容としては予定利率の引下げに関する照会、会社の合併・提携等に関する照会、契約の有無照会が多かった。

第2位は「保険金・給付金」で2,371件（占率13.0%）。これは高度障害保険金や入院・手術給付

金の支払い該当可否に関する照会が多かったことによるものである。

第3位の「加入・保険種類」は2,290件（占率12.6%）で、新しい保険種類を勧められているがどうしたらよいか、近く契約が更新をむかえ保険料が高くなるが、どうしたらよいか等の相談が多い。

第4位の「保障の見直し」は、2,171件（占率11.9%）であった。これは収入の伸び悩み等に伴い、保険料の負担軽減のため契約の見直しによるものである。

第5位の「会社の内容等」は1,727件（占率9.5%）で、前年度（3,419件）より1,692件減少している。これは、各社のソルベンシー・マージン比率、格付け等に関する照会である。

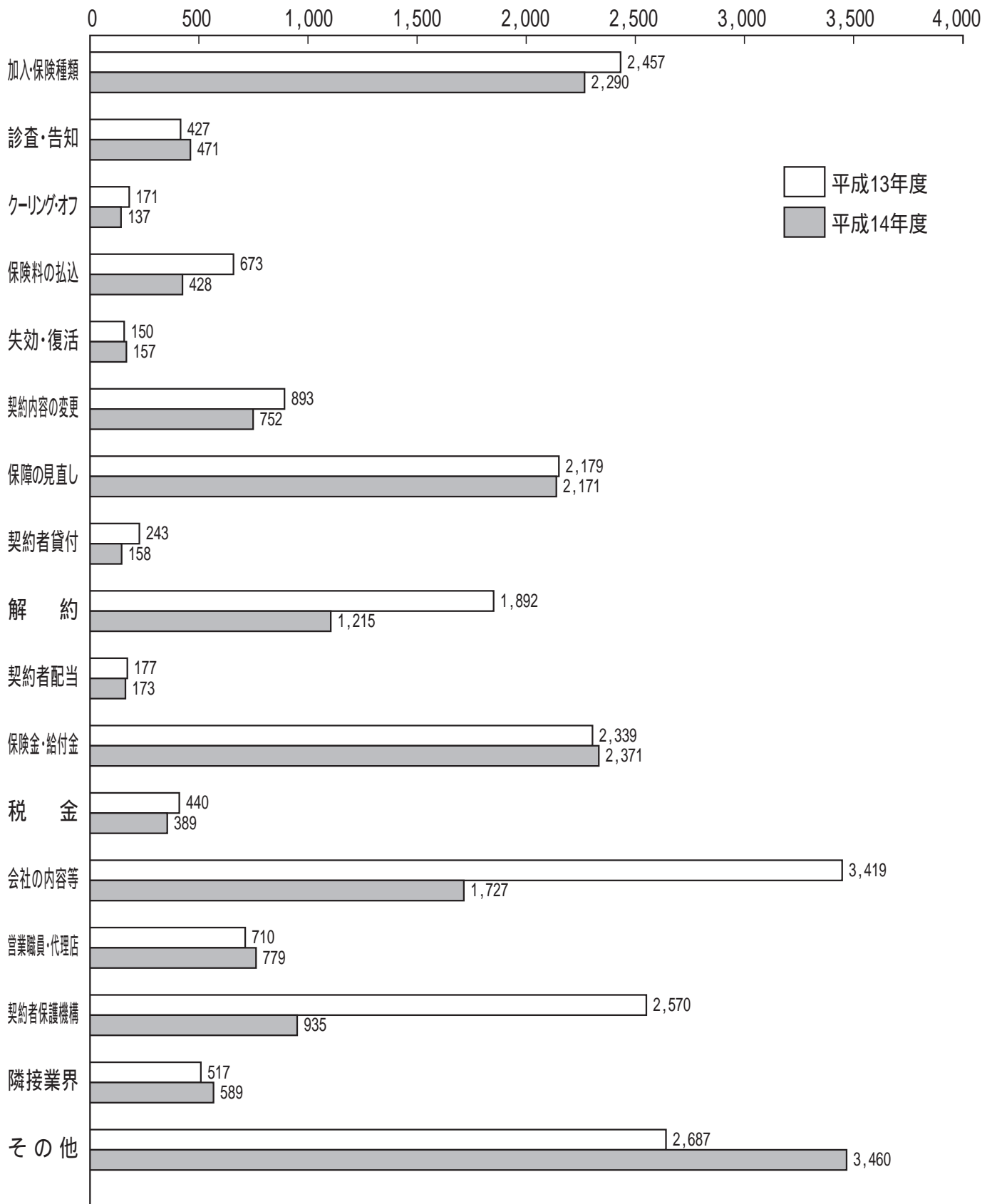
また、第6位の「解約」は1,215件（6.7%）で、前年度（1,892件）より677件減少し、また第7位の「生命保険契約者保護機構」は935件で、前年度（2,570件）より1,635件減少している。

（図表2）相談項目別受付件数（平成14年度）

	項 目（内 容）	件 数	占 率
一 般 相 談	加入・保険種類	2,290 件	12.6 %
	診査・告知	471	2.6
	クーリング・オフ制度	137	0.8
	保険料の払込	428	2.4
	失効・復活	157	0.9
	契約内容の変更	752	4.1
	保障の見直し	2,171	11.9
	契約者貸付	158	0.9
	解約	1,215	6.7
	契約者配当	173	1.0
	保険金・給付金	2,371	13.0
	税金	389	2.1
	会社の内容等	1,727	9.5
	営業職員・代理店	779	4.3
	生命保険契約者保護機構	935	5.1
	隣接業界	589	3.0
	その他	3,460	19.0
	小 計	18,203 件	100.0 %
苦 情	新契約関係	234	30.6
	収納関係	55	7.2
	保全関係	145	19.0
	保険金・給付金関係	257	33.6
	その他	74	9.7
	小 計	765 件	100.0 %
	合 計	18,968 件	-

( 図表 3 ) 相談項目別受付件数

件



(2)受付場所別件数・・・・・・・・・・図表4参照

(図表4) 受付場所別件数

生命保険相談所では、本部協会だけでなく、全国各地に連絡所を設置している。

本部と地方連絡所の受付件数占率をみると、本部は62.0%（前年度62.6%）、地方連絡所は38.0%（同37.4%）となった。

本部の件数が前年度より17.3%の減少、地方連絡所は15.3%の減少となった。

今年度は、経営破綻する会社が発生することなく、本部、地方連絡所とも相談件数が減少したと思われる。

(3)相談所認知経路別件数（判明分のみ）

本部の受付件数を認知経路別にみると、「生命保険会社・職員」が2,207件（判明分11,764件の18.8%）と最も多くなっている。

以下第2位の「消費生活センター等の公的機関」は、2,085件（17.7%）、「インターネット」（1,604件、13.6%）、「本」（1,311件、11.1%）、「雑誌」（1,223件、10.4%）の順となっている。

(4)経路別受付件数

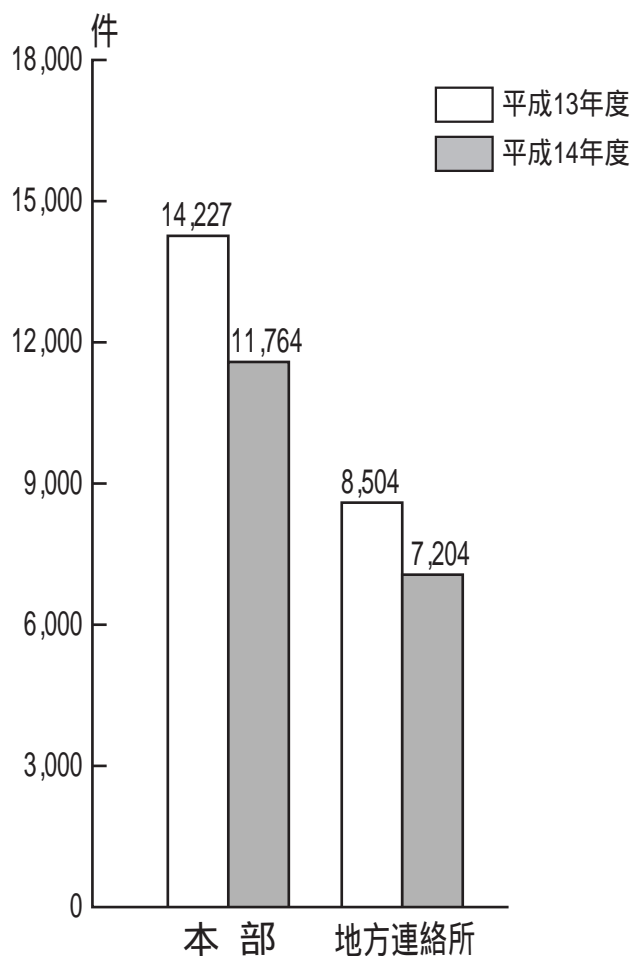
本部と連絡所の受付件数を経路別にみると、「電話」によるものが17,935件で、全体の94.6%と大半を占めている。「訪問された方」は979件、5.2%、「文書」によるものは54件、0.3%となっている。

(5)相談時間別件数

本部の受付件数を、相談時間別にみると、全体の44.0%にあたる5,178件が「5分以下」で最も多く、次いで「5分超10分以内」が3,121件で、26.5%となっている。

「10分超20分以内」は2,247件で、19.1%、「20分超30分以内」は616件で、5.2%となっており、対応時間が30分を超える相談は602件で、5.1%となり、前年度と同様である。

また、1件あたりの平均相談時間は10分33秒となっており、前年度（10分5秒）より28秒多くなっている。



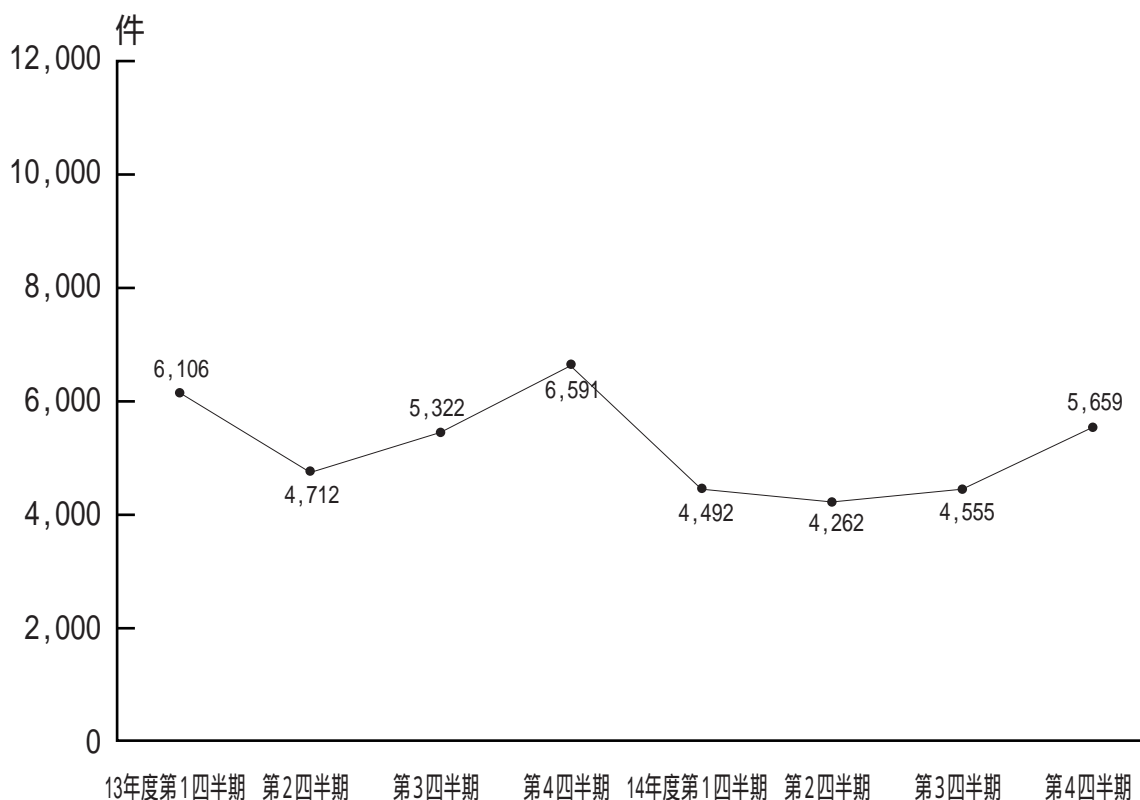
(6) 四半期別受付件数...図表5 参照

平成13年度の第1四半期の特徴として、平成12年度に破綻した会社の更生計画が発表されたことから、加入者から「保険金額はどの程度削減されるのか」、「削減される程度は保険種類によって異なるのか」、「このまま契約を続けた方がよいのか」等の質問や、他の会社の契約者からは、「自分の会社は大丈夫か」、「外資系の会社が日本から撤退した場合、契約はどうなるのか」、「会社の格付け・ソルベンシー・マージン比率を教えてほしい」といった照会が寄せられた。

その後は破綻する会社が発生することもなく、相談件数は減少しているが、平成13年度第4四半期において、新聞・雑誌等のマスコミ報道の影響で、会社の合併・提携等に関する照会が集中したことがあった。

平成14年度においては、収入の伸び悩みに伴い、保険料の負担軽減のため契約の見直しに関する相談、会社の合併・提携等に関し、社名に関する照会が多く、第1四半期から第3四半期において4,200件～4,500件の相談があった。第4四半期において予定利率の引下げに関する照会、例えば、「全社一斉に引き下げるのか」、「過去にまで遡って引き下げるのか」、「今解約した方がよいのか」等の照会が集中したことにより5,659件と相談件数が増加した。

(図表5) 四半期別受付件数



## (7) 主な相談事例

質問1 . 契約した後で、個人年金保険の年金の種類を変更できるか。

回答 契約者は、年金支払開始日前に限り保険会社の承諾を得て、年金の種類や年金の型を変更することができます。例えば終身年金を確定年金に変更するなどです。

ただし、変更できる種類や年金の型はあらかじめ決められていたり、変更できない場合もありますので保険会社に確認してください。年金受け取りが開始してからの変更はできません。

質問2 . 年金を受け取っている時に、急にまとまったお金が必要になった。年金を精算して一括受け取りができるか、

回答 確定年金の場合はまだ受け取っていない残りの期間の年金を精算し、その年金現価を一括して受け取ることができます。その時点で契約は消滅します。保証期間付終身年金の場合は、保証期間内のまだ受け取っていない期間の年金現価のみ精算して一括受け取りができます。ただし、契約は消滅せず、保証期間経過後に被保険者が生存していれば再び年金受け取りが開始され、死亡するまで一生涯年金を受け取ることができます。保証期間のない終身年金は一括受け取りも解約もできません。

質問3 . 変額保険にはどのような種類があるのか。

回答 変額保険には、終身保険タイプの変額保険（終身型）と養老保険タイプの変額保険（有期型）の2つがあります。

### (1) 変額保険（終身型）

変額保険（終身型）は、一生涯の保障があり、死亡・高度障害保険金は特別勘定資産の運用実績にもとづいて、毎月保険金額が増減します。

ただし、死亡・高度障害保険金については、契約時に定めた保険金額（基本保険金額）が保証されています。

### (2) 変額保険（有期型）

変額保険（有期型）は、満期までの保障があり、また、満期まで生存したときには満期保険金を支払います。死亡・高度障害保険金は、特別勘定資産の運用実績にもとづいて、毎月保険金額が増減します。

ただし、死亡・高度障害保険金については、契約時に定めた保険金額（基本保険金額）が保証されています。

また、満期保険金額は、保険期間満了時における特別勘定資産の運用実績にもとづいて計算された積立金額です。したがって、運用の実績によっては、満期保険金額は基本保険金額を下回ることもあります。

質問4 . 生命保険の契約内容が登録されることがあるか。

回答 生命保険制度が健全に運営され、死亡（高度障害）保険金・災害死亡（災害高度障害）



保険金・入院給付金のお支払が正しく確実に行われるよう（社）生命保険協会においてこれらの保険金・給付金のある保険契約および特約についての登録を実施しております。

登録事項

- （ア）保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡まで）
- （イ）死亡保険金額および災害死亡保険金額
- （ウ）入院給付金の種類および日額
- （エ）契約日（復活日・復旧日・増額日または特約の中途付加日）
- （オ）取扱会社名

登録内容については保険会社または（社）生命保険協会に照会することができます。

なお、照会できる方は、保険契約者または被保険者に限ります。

また、登録内容が事実と相違している場合には、その訂正を申し出ることができます。

質問5．生命保険会社が取り扱っている介護保険の給付内容や給付の対象となる状態とはどのようなものか。

回答 介護保険は痴呆状態や寝たきり状態となり、その状態が一定期間（通常180日）以上継続し、医師により診断確定された場合、一定の介護年金などが受け取れます。保障対象は、保険会社によって異なりますが 痴呆のみ、寝たきりのみ、痴呆または寝たきりの両方の3タイプが主流です。介護保険は、介護保障の確保を目的とした専用の主契約ですが、これ以外にも、（定期保険特約付）終身保険などに介護特約を付加する、終身保険や個人年金保険などの保険料払込満了後（一時払や終身払込の場合は、契約後一定年数経過後）に介護保障に移行するという方法で介護保障を得ることができます。

主な給付内容（商品によって受け取れる給付内容は異なります）

- 介護年金 - 要介護状態になった場合に受け取れる年金
- 介護給付金 - 要介護状態になった場合に一時金として受け取れる給付金
- 死亡保険金 - 死亡した場合に受け取れる保険金
- 健康祝金 - 要介護状態にならなかった場合に受け取れる生存給付金

質問6．特約による給付金を受け取ったときには税金はかかるか。

回答 原因が不慮の事故によるものであっても、疾病によるものであっても、受け取る障害給付金・入院給付金・手術給付金・介護給付金については非課税です。ただし、確定申告をして医療費控除を受けるときには、受け取った入院給付金などは収入として医療費から差し引く必要があります。

なお、リビングニーズ特約により保険金を請求し、生前に保険金を受け取る場合も非課税となります。ただし、保険金を受け取った後、全額使いきらないうちに死亡した場合、残額は現金として相続税の課税対象となります。また、残額には死亡保険金の非課税枠（500万円×法定相続人数）の適用はありません。

質問7 . 保険でお金が借りられると聞いたが、どの生命保険でも借りられるのか。

回 答 保険契約をもとに保険会社からお金を借りる制度を契約者貸付制度といいます。

この制度は保険種類（定期保険等）や、加入経過年数によっては利用できない場合があります。

借りられる額は、その時点での解約返戻金の一定範囲（たとえば8割、9割など）以内です。解約返戻金の額は、保険種類、契約時の年齢、契約後の経過年数等によって異なりますので、詳しくは営業職員・代理店が保険会社におたずねください。

手続きは、契約者が保険証券と印鑑（契約時の印鑑がない場合は印鑑証明書が必要）等をそろえて、営業職員・代理店が保険会社に申し出てください。保証人は不要です。

質問8 . 保険料をまとめて払い込みたいが可能か。

回 答 前もって将来の保険料をまとめて払い込む方法として、月払の場合は保険料一括払制度、年・半年払の場合は保険料前納制度があります。まとめて払い込む期間は、たとえば満期まで払い込んでしまうか、ある一定期間にするかは自由です。保険会社では、まとめて預かったお金を払込期月ごとに保険料に充当していきますので、その期間中に亡くなったり、解約した場合は、未経過分の保険料は返金されます。

この制度を利用しますと保険料の割引があります。

質問9 . 保険証券を紛失してしまった場合、再交付してもらえるか。

回 答 保険証券を紛失したり、盗難にあったときには、すぐに保険会社に申し出てください。

契約者の印鑑証明書の提出など、所定の手続きにより再交付されます。

保険証券は、契約者と保険会社との間に結ばれた保険契約上の重要な書類です。

保険料領収証とともに、大切に保管してください。

万一紛失したときに備えて、証券番号を控えておくといいでしょう。もし証券番号がわからないときでも、契約者の氏名・生年月日がわかれば、保険会社は契約内容を検索することができます。なお、再発行された場合は旧証券は無効となり、後に発見された場合も旧証券を用いての諸請求はできなくなりますのでご注意ください。

質問10 . 血圧が高いが生命保険を契約できるか。

回 答 一般に、現在の健康状態や既往症の性質や程度によっては、生命保険を契約できない場合があります。ただし、その症状が治療を受けるほどでもない人や、既往症が完治して一定の年数を経過した人などは割増保険料や保険金の削減など、一定の条件をつけることにより、契約できる場合もあります。

生命保険は多数の人々がそれぞれの危険に見合った保険料を出し合って保障しあう制度です。その制度のなかで、はじめから健康状態のよくない人が同じ条件で契約しますと、他の健康な人との間の保険料負担の公平性が保てなくなるからです。

血圧についてもその程度により契約できない場合もありますし、一定の条件つきで契約できる場合もあります。

また、最近では、一定の既往症がある人向けの専用商品を取り扱う保険会社もあります。

## 2. 苦情解決支援

### (1) 苦情項目別、原因別受付件数 ……図表6参照

苦情を項目別にみると、「保険金・給付金関係」が257件で苦情全体の33.6%と最も多くなっている。続いて、「新契約関係」が234件で30.6%、「保全関係」が145件で19.0%となっている。

また、「その他」（職員の態度・マナー、税金、プライバシー、アフターフォローおよび経営全般に関するもの）74件で9.7%、「収納関係」が55件で7.2%となっている。

苦情の発生原因別についてみると、制度・事務に関するもの（取り扱いに疎漏はないが、現行の事務・約款・会社の制度そのものに対する苦情）が最も多く317件で、苦情全体の41.4%を占めており、項目では「保険金・給付金関係」と「保全関係」に集中している。

次いで、営業職員に起因するものが313件（占率40.9%）と多く、そのうち「新契約関係」が過半数を占めている。

### (2) 生命保険相談所における苦情解決支援

生命保険相談所（地方連絡所を含む）に寄せられた苦情765件（前年度787件）のうち、68.8%にあたる526件（前年度660件）については、生命保険事業・生命保険商品の仕組および申出に係る生命保険業界の取組み状況等を説明したり、生命保険会社の本社・支社と連携して対応することにより、生命保険相談所で解決している。また、申出人が直接交渉中のものや今後交渉予定のものについては、交渉にあたっての考え方を整理し、生命保険会社の説明を良く聞いたうえで、交渉を行うように助言している。

### (3) 生命保険会社宛依頼を行った苦情の解決状況

生命保険相談所（地方連絡所を含む）に寄せられた苦情765件のうち、31.2%にあたる239件（前年度127件）は、各生命保険会社の本社あて解決依頼を行った。

項目別には、「保険金・給付金関係」が80件、「新契約関係」が75件、「保全関係」が48件、「収納関係」が18件、「その他」が18件となっている。

解決の内容をみると「苦情申出者の申出内容による解決」が74件、「生命保険会社の説明による解決」が90件、「解約・契約取消することとなったもの」が23件、「裁定審査会の申立書を送付したものの」14件、調停となったもの等「その他」が27件となっている。なお、3月末現在、申出人と生命保険会社が継続交渉中となっているものが11件（うち3月受付分5件）となっている。

苦情申出から解決までの期間をみると、1週間以内で解決したものの49件、1週間を超えて2週間以内で解決したものの25件、2週間を超えて1カ月以内で解決したものの42件、解決まで1カ月を超えたものの112件となっている。

### (4) 銀行等における保険商品の窓口販売にかかる苦情

平成14年10月から銀行等における保険商品の窓口販売の対象商品の拡大等が行われた。生命保険相談所では、生命保険相談所規程の改正等所要の手当てを行うと共に、銀行よろず相談所等関係機関との連携を図ることとした。

平成14年度に、生命保険相談所で受付けた苦情のうち、銀行等における保険商品の窓口販売にかかる苦情は2件であった。うち1件は、裁定申立となった（裁定の概要の〔事例12〕参照）。もう1件は、日本証券業協会証券あっせん・相談センターへの苦情申出が証券会社の販売した生命保険商品に関するものであった。同相談センターから生命保険相談所に移送され、相談所から生命保険会社へ苦情解決依頼を行った。その後、生命保険会社と申出人と話し合いが行われている間に別途、申出人より消費生活センターへ申出がなされ話し合いが行われた結果、当該保険契約を解約することで解決した。

#### 苦情事例 <1>

〔申出受付日〕平成14年12月16日                      〔解決日〕平成15年2月7日

〔契約者・被保険者〕A氏                              〔申出人〕A氏本人

〔申出内容〕

平成11年の契約時より個人年金保険料税制適格特約が付加されていると思ったが、付加されていなかった。営業員が説明しなかったのは重要事項の説明義務を怠っていたので、本来であれば受けられた個人年金保険料控除について損失補填して欲しい。

〔解決内容〕

相談所より保険会社本社に対応を依頼。保険会社では、契約時の営業職員は退社し、契約時の事情確認は出来なかった。本契約について過去に一般の生命保険料控除を受けていないことが確認出来れば、契約時に遡及して個人年金保険料税制適格特約を付加し、修正申告は申出人が行うとの解決案を申出人へ提示した。

申出人は解決案を了解し、保険証券の提出を受け、契約時に遡及して個人年金保険料税制適格特約を付加し証券を送付、申出人が修正申告を行うことで解決。

#### 苦情事例 <2>

〔申出受付日〕平成15年2月20日                      〔解決日〕平成15年2月24日

〔契約者・被保険者〕A氏                              〔申出人〕B氏（A氏の姉）

〔申出内容〕

死亡保険金受取人（契約者の妻）は6年前に死亡。契約者兼被保険者が受取人再指定せずに昨年死亡した。請求書類を求めて保険会社に聞いたところ、「契約者・被保険者の兄弟姉妹の受取である」と説明されたが本当か。商法第676条第2項では「保険金額を受取るべき者の相続人」とあり、受取人（妻）の兄弟姉妹が受取るべき者と思われる。保険会社の説明は誤りでないか、事実を確認して早急に連絡して欲しい。いたずらに混乱させないで欲しい。

〔解決内容〕

相談所から保険会社本社に対応を依頼。保険会社で調査したところ、昨年、契約者の兄から被保険者死亡の連絡と受取人に関する問合せがあり、指定受取人（契約者の妻）は既に死亡、子供はいないとのことで、受取人は指定受取人（契約者の妻）の相続人（両親は死亡につき姉妹）と回答、請求書類は兄から受取人に届けてもらうこととした。兄が失念していた請求書類について、妹B氏が、受取人は商法第676条第2項により妻の相続人になると金融庁に確認。本年2月19日、

指定受取人の姉C氏から、保険会社に「保険証券と請求書類をB氏から受取ったが請求者は誰になるか」との問合せに対し、契約者の法定相続人からの問合せと錯誤し、「契約者の法定相続人になる」と不適切に案内。2月20日、C氏よりB氏に保険証券と請求書類返送、B氏より相談所へ苦情申立となった。

保険会社は、法務部門に確認の上、申出人とC氏にお詫びと正当受取人は商法第676条第2項の規定に該当し指定受取人の兄弟姉妹になると回答し、受取人C氏に請求書類を送付することで解決。

( 図表 6 ) 苦情項目別、原因別受付件数 ( 平成 14 年度 )

( 件、% )

原因 項目	営業職員	代理店	その他の職員	制度・事務	契約者関係	合計	
						合計	占率
新契約関係	178	7	11	30	8	234	30.6
収納関係	12	1	7	31	4	55	7.2
保全関係	51	1	23	63	7	145	19.0
保険金・給付金関係	35	5	24	174	19	257	33.6
その他	37	5	10	19	3	74	9.7
合計 ( 占率 )	313 (40.9)	19 (2.5)	75 (9.8)	317 (41.4)	41 (5.4)	765 (100.0)	100.0

### 3. 紛争解決支援

#### (1) 裁定審査会における紛争解決支援

生命保険相談所が生命保険会社への苦情解決依頼や和解斡旋を行ったにもかかわらず、原則として1ヵ月を経過しても当事者間で問題が解決しない場合には、保険契約者等は裁定審査会に紛争の裁定を申立てることができる。

裁定審査会は、裁定の申立てがあった場合、適格性を判断したうえで申立ての受理・不受理を決定する。

前述のとおり、生命保険相談所（地方連絡所を含む）に寄せられた苦情は765件で、うち名前を名乗って解決依頼の申し出があった239件については、各生命保険会社の本社に解決を依頼した。239件のうち、228件（95.4%）が解決し、3月末現在、継続交渉中のものは11件となっている。

#### (2) 裁定申立件数

平成14年度に、裁定審査会が受理した裁定申立て件数は、14件で前年度に比べ10件増加した。不受理とした案件はなかった。裁定申立書の用紙を送付したが、裁定申立書の提出がなかった案件が4件あった（うち3件は保険金・給付金不払に対する苦情、残りの1件は後日解約された）。

受理件数のうち、和解契約書の調印による円満解決3件、和解案を提示することなく裁定手続終了5件、裁定不開始5件、次年度繰越1件となっている。

申立内容は、「保険契約無効」、「保険契約転換無効」、「解約無効」、「死亡保険金請求」、「災害入院給付金請求」各2件、「特約保険料返還請求」、「保険期間延長請求」、「災害死亡保険金請求」、「年金等支払無効」各1件。

#### (3) 裁定の概要

裁定審査会が行った14件の裁定の概要は次のとおり。

##### [ 事例1 ] 「解約無効」

- ・ 平成14年4月12日裁定申立書受理
- ・ 平成14年7月8日和解裁定

##### < 申立人の主張 >

申立人（契約者）は、妻（当時は離婚前。以下同じ。）に保険契約の解約代理権を授与したこともなく、また印鑑証明書や実印を交付したこともないので、解約申込は無権代理で無効である。

##### < 保険会社側の主張 >

妻は申立人から本件解約申込について代理権を授権されており、有権代理である、また、本件には民法第478条（債権の準占有者への弁済）が類推適用されるので、解約申込及びこれに基づく弁済は有効であり、保険契約は消滅している。

##### < 裁定の概要 >

妻が保険会社の地区担当者に対し、申立人は了解していると言って、申立人の印鑑証明書を提出、実印を用いて、保険証券紛失届及び解約請求書に署名押印を担当者に代筆させ、かつ、解約返戻

金の支払口座に妻名義の口座を記載させて解約返戻金を妻に支払わせたものである。

本件では、委任状はなく、印鑑証明書の交付および実印の所持の事実のみで代理権の存在を認定することはできず、解約申込は無権代理と認めることが相当である。

民法第478条は、債権者の債権を行使すべき権限を有する外観のある者即ち債権の準占有者に過失なくして債務を弁済した者を保護するという規定である。しかし、判例ならびに事実関係からして本件に類推適用は認められない。

以上から、裁定審査会は、裁定書により、申立人と保険会社に対し、解約は無効であり、保険契約が有効に存在していることを確認する和解案を示し、当事者双方の合意を得て平成14年8月、和解契約書の調印をもって円満に解決した。（その後、保険会社は妻を相手取り、解約返戻金の返還請求のため裁判所に調停を申し立てた。）

#### < 解説 >

本件においては、保険証券の提出がなく（解約請求時に保険証券紛失届をしている）、また委任状の提出もなく、保険会社からの解約返戻金の送金先も契約者本人の口座でないなどの事実関係のもとでは、保険会社は契約者の意思確認に相当の注意義務を尽くしたとは認められない。裁定審査会は再発防止の観点から、保険会社に対し契約者の意思確認についてさらに慎重を期すよう要請した。なお、当時、保険会社は解約請求時に契約者自身の口座がない場合は、契約者の確認印があれば生計を一にする家族名義の口座への送金を認めていたが、本件のように不正に使用されるケースもあり、再発防止の取組みの一環として改善が行なわれ、現在はこの取り扱いは行われていない。

#### [事例2] 「災害死亡保険金請求」

- ・ 平成14年5月8日裁定申立書受理
- ・ 平成14年7月8日裁定打切通知

#### < 申立人の主張 >

被保険者は過労が原因で弱った身体が悪霊（いわゆる死神）にとり憑かれ脅迫され、裸足で無心に建物10階まで登り、半ば心神喪失状態で手摺を越え3階の踊り場に転落し死亡した。その時の心理・精神状態から過失責任に対する責任能力は無く、故意の意識も無かったものと考えられる。極度の緊張、興奮、恐怖、驚愕等の異常な事態に直面した時、意思が正常に働く間もなく無心に行動をとり、不慮の事故に繋がったと推定せざるを得ない。

保険約款上の免責条項の故意、重大な過失及び精神障害のいずれにも該当せず、災害死亡保険金の支払いを受ける権利がある。

#### < 保険会社側の主張 >

本件は、自らの力で落下し、第三者による刑事事件の可能性はない。

被保険者は、自ら死亡する確率の高くなる10階まで上がり、誤まって乗り越える高さでない柵を強く蹴って狭い開口部より建物から相当離れた地点に落下したものと推認される。故意により起こった可能性が極めて高く、仮に故意がなかったとしても、柵を乗り越えて転落するのは重大な過失がある。

事故直前までの被保険者の行動は故意・重過失を問える状態であり、仮に心神喪失状態になって



いたことが立証された場合は約款の「精神障害」に該当する。いずれにせよ災害死亡とは認められないので普通死亡保険金のみを支払う。

悪霊（死神）というものは科学的に存在が確認されておらず、極めて観念的情緒的な主張であり、到底受け入れられない。

< 裁定の概要 >

裁定審査会としては、申立人の主張する霊の憑依による墜落死が保険約款の不慮の事故に該当するか否か及び保険会社が主張する免責事由に該当するか否かの判断、少なくとも、霊の憑依の有無について認定・判断することは適当でないと思料し、裁定打ち切りを通知した。（その後、保険会社より申立人宛て普通死亡保険金支払の手続きが行われた。）

[事例3] 「保険契約無効」

- ・ 平成14年7月8日裁定申立書受理
- ・ 平成14年11月1日裁定終了

< 申立人の主張 >

個人年金保険に加入したつもりなのに終身保険であった。昭和58年の契約当初に遡って個人年金保険に変更せよ。

< 保険会社側の主張 >

申立人の主張には理由がないので、請求には応じられない。

< 裁定の概要 >

生命保険証券にも生命保険契約申込書にも申立契約が個人年金保険契約であることをうかがわせるような記載は存在しない。特に、個人年金保険であれば、保険契約者にとって極めて重要な事項と考えられる年金の額が記載されておらず、死亡保障が前面に出ていることを考えると、通常の判断能力がある人間であれば、申立契約が個人年金保険ではないこと（終身保険であること）は容易に理解できたはずである。

裁定審査会は、審理の結果、本件申立には理由が無いと判断し、裁定書をもってその理由を明らかにし、裁定手続を終了した。

[事例4] 「年金等支払無効」

- ・ 平成14年7月26日裁定申立書受理
- ・ 平成14年8月23日裁定不開始

< 申立人の主張 >

申立人（契約者）の妻（当時は離婚前。以下同じ。）に、保険会社が支払った年金及び積立配当金は、契約者の承諾がなく無効である。保険会社は、申立人に年金等を支払え。

< 保険会社側の主張 >

年金等の各請求手続は有効であり、申立人の請求には応じられない。

< 裁定の概要 >

保険会社より、本件の解決にあたり民事調停の申立を行う旨文書により裁定審査会宛て届出があった。裁定審査会は、保険会社が民事調停により解決を図ることについて相当の理由があると認

め、申立人宛て「保険会社は、民事調停により解決を図ることを明確にしていることから、裁定審査会は裁定を開始しない。」旨の通知を行なった。（本件は、平成14年10月、保険会社より簡易裁判所宛て民事調停の申立が行われた。）

[事例5] 「保険期間延長請求」

- ・平成14年8月23日裁定申立書受理
- ・平成14年9月30日裁定終了

<申立人の主張>

保険会社は、申立人の過去の入院歴を知っていたはずであり、これを知りながら期間変更の申込をさせ、かつ、変更所要金を支払わせたのであるから、その段階で申込に対する承諾があったと見るべきである。保険期間の延長を認めてもらいたい。

<保険会社側の主張>

保険約款上、期間変更には保険会社の承諾が必要とされており、本件はこの承諾をしていないので、期間変更の効果は生じていない。申立人の請求には応じられない。

<裁定の概要>

契約は当事者の合意、即ち当事者の一方の申込と承諾により成立する。一般に生命保険募集は申込の誘引であり、生命保険募集人が提示した本件の契約変更の諸条件もこれと同視できる。契約者は各種の条件提示の中から最も自分の必要に応じたものを選択するのであり、保険会社が行った条件提示は未だ契約の内容を確定するものではない。申立人が金銭を預託したとしても、保険会社は選択権限を失う理由にはならない。

以上から、裁定審査会は、本件変更契約は未だ成立していないものと判断し、申立人の主張には理由が無いものと認め、裁定書をもってその理由を明らかにし、裁定手続を終了した。（その後、保険会社は変更所要金（保険料）を申立人に全額返金した。）

<解説>

本件は、保険会社所定の書類（期間変更請求書）に「貴社の生命保険募集人は、保険契約締結の媒介を行うもので、約款上、貴社の承諾を必要とする契約内容の変更を行う場合には、貴社の承諾が必要であることを確認しました。」旨の文言が記載されている。申込時点を含め、手続の途中でこの文言が確認され、契約者の注意が喚起されていれば、苦情にはいたらなかったのではないかと思料される。再発防止の観点から、保険会社に対し、申込時点で同文言の確認を徹底するよう要請した。

[事例6] 「解約無効」

- ・平成14年9月30日裁定申立書受理
- ・平成14年11月1日裁定不開始

<申立人の主張>

申立人（契約者）の妻（当時は離婚前。以下同じ。）が行った解約手続は、契約者の意思に基づくもので無く無効。保険契約の原状回復を請求する。

<保険会社側の主張>

契約者の意思に基づく解約手続であり、有効である。申立人の請求には応じられない。

< 裁定の概要 >

保険会社より、本件の解決にあたり、債務不存在の確認を求め裁判所に提訴する旨文書により裁定審査会宛て届出があった。裁定審査会は、保険会社が裁判により解決を図ることについて相当の理由があると認め、申立人宛て「保険会社は、裁判により解決を図ることを明確にしていることから、裁定審査会は裁定を開始しない。」旨の通知を行った。（本件は、平成15年1月、保険会社より地方裁判所に提訴が行われた。）

[事例7] [事例8] 「災害入院給付金請求」

同一契約者・被保険者の同一事故に対する保険会社2社への申立て

- ・ 平成14年11月1日裁定申立書受理
- ・ 平成14年12月6日裁定不開始

< 申立人の主張 >

単なる過失、不可抗力である熱傷の事故であるから給付金の支払を求める。

< 保険会社側の主張 >

本件保険契約の約款には保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によって保険事故が発生した場合は、給付金を支払わない旨の規定がある。

少なからず注意を払えば、事故を容易に回避することできたにもかかわらず、ズボンに灯油が大量にかかった状態で煙草に火をつけ熱傷したのは、申立人の重大な過失に該当するので、給付金の支払いには応じられない。

< 裁定の概要 >

保険会社より、本件の解決にあたり、債務不存在の確認を求め裁判所に提訴する旨文書により裁定審査会宛て届出があった。裁定審査会は、保険会社が裁判により解決を図ることについて相当の理由があると認め、申立人宛て「保険会社は、裁判により解決を図ることを明確にしていることから、裁定審査会は裁定を開始しない。」旨の通知を行った。（本件は、平成14年12月、保険会社2社より地方裁判所に提訴が行われた。）

[事例9] [事例10] 「保険契約転換無効」

契約者兼被保険者の姉妹2名よりの同様な事実経過に基づく同一保険会社への申立て

- ・ 平成14年11月18日裁定申立書受理
- ・ 平成15年1月29日和解成立

< 申立人の主張 >

特約の追加のつもりが、個人年金保険から必要のない終身保険への契約転換だったので、元の個人年金保険に戻して欲しい。

< 保険会社側の主張 >

契約転換は有効に成立したもので、終身保険を個人年金保険へ戻すことには応じられない。

< 裁定の概要 >

申立書、答弁書に基づき審理中、保険会社より、募集行為において、コンサルティングセール

スにあたり、ニード確認が不十分な状態で契約締結に至ったと認識するが、申立人側においても、契約締結にあたり幾分不注意な点があったと認識し、 転換後の保険料返戻にあたり利息等上乘せ金額は付さないことを前提に、転換前の個人年金保険に戻すとの和解案が提案された。裁定審査会では、申立人への事情聴取の際に、保険会社から提案のあった和解案を伝えたところ、申立人両人は前提条件を受け入れ、和解案に同意したことから和解が成立した。裁定審査会は遅滞なく和解契約書を作成し、当事者双方の合意を得て平成15年1月、和解契約書の調印をもって円満に解決した。

[事例11] 「死亡保険金請求」

- ・ 平成14年12月6日裁定申立書受理
- ・ 平成15年4月25日裁定終了

<申立人の主張>

保険金受取人として死亡保険金の支払を求める。

百歩譲って保険金が支払われないとするなら復活後の支払保険料は不当利得になるのではないか。

<保険会社側の主張>

病気入院中の復活請求であり、保険約款の「契約者または被保険者の詐欺によって契約を復活したとき契約は無効とし、払い込んだ保険料は払戻さない。」に該当し、死亡保険金は不払い、また、不当利得にもあたらない。

<裁定の概要>

保険料滞納により保険契約が失効したことに当事者の争いはなく、契約者兼被保険者の子息が有権代理として復活手続を行ったものとして裁定審査会は審理した。申立人の申立てには、請求の根拠を裏付ける具体的な事実の主張がなく、裁定審査会は申立人に対し書面による主張および立証を再三にわたり提出するよう求めたが、申立人はこの求めに対し何らの回答もしなかった。また、裁定審査会は申立人に対し保険会社の答弁書への反論を文書にて提出するよう求めたが、申立人からは何らの回答もなかった。よって、申立人の申立には理由が無いものと認めざるを得ず、裁定書をもってその理由を明らかにし、裁定手続を終了した。(その後も申立人から連絡はない)

[事例12] 「保険契約無効」

- ・ 平成15年2月27日裁定申立書受理
- ・ 平成15年3月28日裁定不開始

<申立人の主張>

亡くなった配偶者と長年取引のあった金融機関の勧めで変額保険に契約したが、投資経験など適合性の原則、損失発生の可能性の説明義務、断定的判断の提供や合理的根拠のない説明など保険募集に関する禁止行為に違反する疑いが強く保険契約の取消し(撤回)を求める。

<保険会社側の主張>

本件変額個人年金保険契約締結にあたり、適合性の原則および説明義務違反に該当する事実はなく、取消しには応じられない。

<裁定の概要>

保険会社より、本件の解決にあたり、裁判所に提訴する旨文書により裁定審査会宛て届出があった。裁定審査会は、保険会社が裁判により解決を図ることについて相当の理由があると認め、申立人宛て「保険会社は、裁判により解決を図ることを明確にしていることから、裁定審査会は裁定を開始しない。」旨の通知を行なった。（本件は、保険会社が裁判所に提訴する前の、平成15年4月、申立人より保険会社に対し当該保険契約の解約手続が行なわれた。裁定審査会は、申立人宛、当該保険契約の解約をもって本件は訴訟により解決を図る必要がなくなったか否かについて、期日を付して書面による回答を求めたが、期日までに回答が無かったことから、異議なしとみなして処理することとした。）

#### [事例13] 「特約保険料返還請求」

- ・ 平成15年3月17日裁定申立書受理
- ・ 平成15年5月26日裁定終了

##### < 申立人の主張 >

昭和59年の保険契約申込時、営業員から特約についての説明がなく、特約の付加について申立人の意思を確かめず、最初から付加して契約したのは詐欺である。契約申込時から特約保険料は掛け捨てとは知らずに掛け続けたが、掛け捨てと知っていたら特約は付加しなかった。利益配当金が他の保険会社に比べて少ない。

以上の理由から特約保険料の全額返還を求める。

##### < 保険会社側の主張 >

営業員は特約を含め契約内容の説明を行い、契約者が特約を含む契約の申込書に自署押印している。特約付加が記載されている保険証券、毎年の契約内容の通知に対し、約18年間申出はなかった。他社の支払明細について、保険種類や保険金額、払込回数等によって解約返戻金が異なるので比較は相当ではない。申出には応じられない。

##### < 裁定の概要 >

裁定審査会は、申立人に対し特約保険料返還の根拠につき文書にて明示を求めたが、申立人から提出がなく、文書に代わる電話での申出内容の確認書等を基に申立人の主張を善解し判断した。申立人の3つの主張が特約保険料の返還を求める理由とはならないことは明らかである。

詐欺による取消し（民法第96条）の主張は、特約の付加につき明記された申込書に申立人が署名捺印、第一回保険料充当金領収書・保険証券にも特約が明記、毎年の契約内容のお知らせにも特約が明記されているにもかかわらず、18年間異議の申出がなされていないことなどを総合考慮し、認められない。掛け捨てとは思っていなかったとしても、特約を無効にするほど重要な錯誤（民法第95条）と解することはできない。

以上のとおり、申立には理由がないので、裁定書をもってその理由を明らかにし、裁定手続を終了した。

#### [事例14] 「死亡保険金請求」

- ・ 平成15年3月28日裁定申立書受理
- ・ 裁定審理中