

## **[事案 2020-360] 契約無効請求**

・令和3年8月27日 裁定終了

### **<事案の概要>**

募集人から虚偽の説明を受けたことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

### **<申立人の主張>**

従前加入していた養老保険を平成22年7月に生活習慣病保険に転換したが、転換時、募集人から、生活習慣病保険を契約しなければ、同日に契約した医療保険の給付を受けられないと虚偽の説明を受けたことから、契約を無効とし、既払込保険料を返してほしい。

### **<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、入院時には医療保険から給付金が支払われるが、その病気が生活習慣病であれば、生活習慣病保険からもプラスして給付金が支払われること等を設計書（契約概要）を用いて説明しており、申立人の主張するような虚偽の説明はしていない。
- (2)申立人は、平成30年に保障見直しを行い、生活習慣病保険を継続して契約しているが、その際、転換契約時に誤説明を受けたとの申出はなかった。
- (3)契約後、毎年契約内容のレポートを届け、募集人の訪問時には契約内容を説明して確認したことの署名を受けている。

### **<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、転換時の状況等を把握するため、申立人および保障見直し時の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、募集人が、生活習慣病保険を契約しなければ、医療保険の給付を受けられないとの虚偽の説明を行ったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。