

ボイス・レポート

NO. 2

平成 17 年度 第 4 四半期
(平成 18 年 1 月 ~ 3 月)

(社) 生命保険協会
生命保険相談所

平成 17 年度第 4 四半期の苦情受付状況について

第 4 四半期の苦情件数は 1,606 件となり、高水準で推移した第 2 四半期(1,966 件)、第 3 四半期(2,019 件)に比べ 2 割程度減少している。

これは、保険金・給付金の不支払に対する受取人等からの申し出が落ち着いてきたことによる。

苦情内容をみると、最も多く寄せられたのは、**給付金不支払 317 件**(占率 19.7%)で、継続して圧倒的な割合を占めているが、件数は第 3 四半期より 3 割近く減少している。

配当内容 110 件(同 6.8%)、**説明不十分 109 件**(同 6.8%)は、それぞれ順位を 1 つずつ上昇させており、説明不十分は占率も増加している。

死亡保険金等不支払 101 件(同 6.3%)は、第 2 位から順位を 2 つ下げ、件数、占率とも大幅な減少となっている。

給付金支払手続 95 件(同 5.9%)も順位は変わらないが、件数は 2 割以上の減少となっており、引続き第 6 位の解約手続 94 件(同 5.9%)は占率を増加させている。

前年同期との比較で見ると、全体では 16.1%の増加であるが、収納関係が 5 割以上増加しており、うち口座振替・郵便振込と職域団体扱が 3 倍前後の増加となっている。

保全関係の名義変更も 3 倍近い増加となっており、手続きの遅延・放置・ミスへの申し出が多く、契約者の知らないうちに変更がされていることへの申し出もある。

苦情項目別件数表

項目	内容	発生原因					計	項目	内容	発生原因					計	
		営業職員	代理店	その他の職員	制度・事務	契約者関係				営業職員	代理店	その他の職員	制度・事務	契約者関係		
新契約関係	不適正募集	71	1	0	0	0	72	保全関係	配当内容	7	0	3	100	0	110	
	不正告知	28	1	1	0	0	30		契約者貸付	11	1	4	5	1	22	
	不正話法	14	1	0	0	0	15		更新	10	1	4	12	0	27	
	無理契約	37	3	1	4	0	45		契約内容変更	16	2	11	41	0	70	
	説明不十分	98	7	1	2	1	109		名義変更	13	0	5	15	1	34	
	契約内容相違	14	0	0	0	0	14		特約中途付加	2	0	0	1	0	3	
	取扱不注意	6	0	0	0	0	6		解約手続	41	1	20	30	2	94	
	契約確認	0	0	1	1	0	2		解約返戻金	11	2	7	22	1	43	
	契約選択・決定関係	5	3	1	37	0	46		生保カード・ATM関係	3	0	0	3	1	7	
	告知内容相違	0	0	1	3	0	4		その他	2	0	2	6	0	10	
	証券未着	0	0	0	1	0	1		計	116	7	56	235	6	420	
	その他	0	0	0	3	0	3		保険金・給付金関係	満期保険金等	6	0	3	41	0	50
	計	273	16	6	51	1	347			死亡保険金支払手続	13	0	5	24	4	46
収納関係	集金	7	0	0	1	0	8	死亡保険金等不支払		8	4	3	85	1	101	
	口座振替・郵便振込	4	1	1	7	3	16	給付金支払手続		17	5	11	61	1	95	
	職域団体扱	1	5	0	22	2	30	給付金不支払		50	2	12	251	2	317	
	保険料払込状況	6	0	0	10	1	17	その他		0	0	0	9	0	9	
	保険料振替貸付	5	0	0	7	0	12	計	94	11	34	471	8	618		
	失効・復活	6	2	2	25	0	35	その他	職員の態度・マナー	11	0	10	0	0	21	
	その他	0	0	0	9	0	9		税金関係	5	1	2	2	0	10	
計	29	8	3	81	6	127	プライバシー関係		17	1	4	14	0	36		
							アフターフォロー関係		6	1	1	0	0	8		
							その他		1	1	0	16	1	19		
							計		40	4	17	32	1	94		

制度・事務...取扱いには疎漏はないが、
 現行の事務・約款・会社の
 制度そのものを原因とした
 苦情

総計	552	46	116	870	22	1,606
----	-----	----	-----	-----	----	-------

1. 苦情受付状況

第4四半期に受け付けた苦情件数 1,606 件の状況は項目別件数表のとおりであり、前年同期（1,383 件）の 16.1%増であるが、第2四半期（1,966 件）、第3四半期（2,019 件）より2割程度減少している。

受け付けた苦情を項目別にみると、継続して「保険金・給付金」に係る苦情が最も多いが、占率は 38%となり、前年同期の 41%、第3四半期の 42%より減少している。

苦情内容を具体的にみると、最も多かったのは、「保険金・給付金関係」の『給付金不支払』であり、317 件を計上し、苦情全体の 19.7%を占めている。

主な申出内容

- ・営業担当者に病気のことを話し、職員の説明にしたがって告知書を記入したのに、給付金を請求したら告知義務違反で解除と言われた
- ・入院した日数分の入院給付金が支払われないが、理由がわからない
- ・手術したので手術給付金を請求したところ、不支払と言われた
- ・複数会社に手術給付金を請求したところ、支払う会社と支払わない会社があるのは、どうしてなのか
- ・手術にかかった費用に比べ、手術給付金が少なすぎる

第2位は「保全関係」の『配当内容』（110 件、6.8%）で、前年同期より6割近く増加し、第3四半期の第3位から1つ順位を上昇させている。

主な申出内容

- ・満期時や保険料払込満了時等に受け取る一時金・積立配当金が設計書に比べて著しく少ない
加入時には、変動するとの説明がなく、設計書記載の金額が受け取れると聞いた
- ・老後の生活資金にと考えてきたのに、保険料払込満了後5年毎に出る祝金が0だと言う
- ・年金支払開始になるが、基本年金にプラスされる増額年金・配当金が著しく少ない

第3位は「新契約関係」の『説明不十分』（109 件、6.8%）で、前年同期より7割近く増加し、第3四半期の第4位から1つ順位を上昇させている。

主な申出内容

- ・契約内容が意図したものと違っていたので、契約を取り消してもらいたい
- ・転換したが、説明内容と違うので、元の契約に戻してもらいたい
- ・減額を申し出たのに転換契約になっており、説明がなかった

第4位は「保険金・給付金関係」の『死亡保険金等不支払』（101件、6.3%）で、前年同期より2割以上減少しており、第3四半期の第2位から2つ順位を下降させている。

主な申出内容

- ・障害状態が重く高度障害保険金を請求したが、高度障害には該当しないとの理由で支払われない
- ・事故で亡くなったのに、「不慮の事故」に該当しないとの理由で災害死亡保険金が支払われない
- ・営業担当者に病気のことは言わなくて良いといわれ加入したが、告知義務違反で死亡保険金が支払われない

第5位は「保険金給付金関係」の『給付金支払手続』（95件、5.9%）であり、前年同期の2割程度増加している。

主な申出内容

- ・給付金の請求書類を提出してから2ヶ月以上も経過しているが、何故こんなに日数がかかるのか
- ・給付金の請求書類を請求したが放置され、書類が届かないので請求することが出来ない
- ・給付金を請求したいと言ったのに、該当しないと言われ、請求書類の手配をしてくれない

第6位は「保全関係」の『解約手続』（94件、5.9%）であり、前年同期より件数は減少しているが、第3四半期（5.3%）より占率を増加させている。

主な申出内容

- ・営業担当者が解約の手続をしてくれない、継続してくれと言う
- ・解約の申し出をしたが、解約されていないで保険料が引かれてしまった
- ・家族など契約者以外の者が解約を申し出ても、手続きしてくれない
- ・契約者の知らないうちに、元配偶者により解約されている

第7位は「新契約関係」の『不適正募集』（72件、4.5%）であり、前年同期より3割程度増加し、第3四半期の第8位から1つ順位を上昇させている。

主な申出内容

- ・保険会社からの通知で知ったが、契約者・被保険者ともに覚えのない集金扱の契約がある
- ・息子や孫を契約者や被保険者にした契約を高齢の母に勧め、高額な保険料を払わせている
- ・頼まれて名義を貸している契約がある

第8位は「保全関係」の『契約内容変更』(70件、4.5%)であり、前年同期より2割程度増加しているが、第3四半期の第7位から1つ順位を下降させている。

主な申出内容

- ・保険会社の破綻・契約移転に伴う契約内容の変更により、保険金が大幅に減額された
- ・保障の見直しをしようとしたが、営業担当者やコールセンターの職員の説明が間違っていたり、手続きをしてくれない

第9位は「保険金・給付金関係」の『満期保険金等』であり、生存給付金(祝金)を満期まで据え置いたが受取額が少ないという申し出が多く、前年同期より35%増加し、第3四半期の第12位から3つ順位を上昇させている。

第10位は「新契約関係」の『契約選択・決定関係』と「保険金・給付金関係」の『死亡保険金等支払手続』(46件、2.9%)であり、『死亡保険金等支払手続』は第3四半期の第9位から下降しているが、『契約選択・決定関係』は第3四半期の第14位から大きく上昇しており、契約不承諾の際に理由の説明がないという苦情が増えている。

2005年4月に個人情報保護法が施行されたことに伴い、「その他」の『プライバシー関係』は第1四半期以降、60件前後の水準で推移してきたが、今期は36件と大きく減少し、順位も第3四半期の第10位から第13位へと下降している。

「収納関係」の苦情では、『失効・復活』(35件)が継続して多く、第3四半期からは『職域団体扱』(30件)も多くなってきている。

2. 裁定審査会における紛争解決支援の状況

(1) 裁定申立件数

平成 17 年度第 4 四半期（同 18 年 1 月～3 月）に裁定審査会が受理した件数は 7 件であった。これにより 17 年 4 月からの総受理件数は 33 件となり、16 年度より 10 件増加した。

第 4 四半期に申立のあった 7 件の内容は以下のとおり。

裁定申立の内容	件数
入院、手術、障害などの給付金請求	5
高度障害保険金請求	1
配当金請求	1
合 計	7

(2) 裁定結果の概要について

17 年度第 4 四半期に裁定審理が終了した事案は 4 件で、「和解による解決」が 2 件、「申立てに理由なしとして裁定終了したもの」が 1 件、申立人から「申立取下げ」が提出されたものが 1 件であった。

番号は事案番号であり、当該期間に終了した事案を掲載。

[事案 16-17] 手術給付金請求

手術給付金を請求したが不払いとの決定を受け、同給付金の支払いを求め裁定の申立てがあったもの。

- ・平成 16 年 11 月 18 日 裁定受理
- ・平成 18 年 2 月 3 日 和解成立

< 申立人の主張 >

裂肛根治術の手術を受け給付金の請求をしたところ、同種契約をしている他社 3 社からは支払われたにも拘わらず、相手方保険会社からは手術給付金が支払われないので、この支払を求める。付帯請求として、請求の日の翌日から支払済みまでの遅延損害金の支払を求める。

< 保険会社側の主張 >

裂肛根治術は約款上対象となる手術に該当しないので、手術給付金の支払義務はない。

< 裁定の概要 >

裁定審査会は審理の結果、申立人の申立には法律上の根拠はないものと判断したが、最終段階で保険会社が契約を有効に継続させ和解金 5 万円を支払いたい旨裁定審査会に申し出てきた。そのため、裁定審査会としては保険会社からの申出を尊重することとし、申立人に対し生命保険相談所規程第 38 条により上記金額支払いによる和解契約の受諾勧告をしたところ、申立人から和解に応じる旨の意思が示され、当事者双方の合意を得たので和解契約書の調印をもって終了した。

[事案 17-10] 契約転換無効確認・転換前契約保険金請求

減額転換した契約は加入時診査において本人の告知義務違反（病気療養中）があったものであるため、死亡保険金は転換前の保険金額で支払われるべきとして裁定の申立てがあったもの。

- ・平成 17 年 7 月 25 日 裁定申立受理
- ・平成 18 年 1 月 23 日 裁定終了

< 申立人の主張 >

保険金額（2,000 万円）を下取り減額転換（500 万円）したが、嘱託医による診査では「異常なし」として契約が成立したが、契約者・被保険者である夫が転換した際に、転換より以前に罹患していた肺繊維症を告知していなかったこと、転換時に保険診査にあたった診査医が既に発症していた間質性肺炎を見逃したのだから、転換後の契約を無効とし、転換前の契約で死亡保険金を支払うことを求める。

< 保険会社側の主張 >

申立の契約については平成 16 年 6 月 13 日、契約者である申立人のご主人様から転換のうえ、申込がなされ、同年 8 月と同年 12 月に入院給付金の請求があり、入院給付金をお支払している。本契約はご自身の意志に基づき契約を申込され、本契約に基づき給付金の請求、受領がなされているので、ご主人様の死亡まで継続していたものとする。

保険診査は一定程度の危険測定の資料を得ることを目的とするもので、一般の開業医とは異なり、レントゲン検査などは行っていない。そのため、保険診査において異常を発見できなかったものとする。健康状態を誤認して契約を引き受けたとしてもそれにより転換後契約が無効になることはない。

追加告知書については保険証券とともに送っているが告知いただくのは診査を受けた 6 月 25 日までの健康状態なので、7 月 9 日に間質性肺炎と診断されたことを追加告知頂いたとしても、本契約を解除することはなかったと思われるものである。

< 裁定の概要 >

裁定審査会は書面審理ならびに当事者双方から事情聴取を行い、申立人からはご主人が契約者貸付を受けていた事実、転換をした理由等について、また、募集人から契約当時の状況について詳細に聴取した。その結果、以下のとおり申立人の申立には理由がない旨裁定書をもってその理由を明らかにして裁定を終了した。

亡くなられた申立人のご主人は契約転換前に健康診断で肺繊維症と診断され要精検とされていたこと、同人は契約転換時にその事実を告知していなかったことが窺われるが、それが告知義務違反に当たるとしても告知義務違反による解除権の行使は保険者（保険会社）の権利であり、保険契約者側からそのことを理由に契約転換の無効を主張できるような性格のものではない。

申立人の主張を法的に構成すれば要素の錯誤（民法 95 条本文）による契約転換の無効を主張するものと考えられるが、錯誤無効が錯誤者を保護する制度であることに鑑み、申立人のご主人が健康状態について錯誤に陥り転換後契約の締結に応じた相手方会社において、錯誤無効を主張せずに転換後契約に基づく保険金を支払うとしている以上、

保険契約者側から無効を主張することはできない、と解される。(最判昭和40年6月4日)

申立人は、本件転換契約は強引な勧誘によるものであるとも主張するが、亡くなられたご主人が自ら転換ご契約に基づく入院給付金を請求し、受領していることに鑑みても転換契約を無効とするような強引な勧誘がなされたとは認めることはできない。

[事案 17-19] 契約無効確認・既払込保険料返還請求

既契約保険を解約して加入したが、契約内容について一切説明がなく、保険料一時払いのつもりでいたが、実際は年払いの4年前納であったとして、契約取消し、保険料返還を求めて裁定の申立てがあったもの。

- ・平成17年10月25日 裁定受理
- ・平成18年2月23日 和解成立

< 申立人の主張 >

- ・営業職員の勧めで、以前から加入していた契約を解約し、解約返戻金で新しい保険(終身保険)に加入したが、新しい契約内容については全く説明がなく、手続きも営業職員のペースで進められ、その契約内容は依頼していた「保険料一時払いで契約時以降の保険料の払込みは不要」と異なり、年払い(保険料払込期間10年)の4年前納契約で、5年目から6年間保険料の払込みが必要であることが分かった。年金生活者で70歳代になってから、保険料を払うことは大変なのに、一定期間後に保険料の払込みが必要になることについて知らされていなかった。
- ・営業職員の言われるまま契約関係書類に捺印してしまったミスは認めるが、契約者の意向を無視した勧誘・手続きの進め方は納得できるものではなく、保険契約は無効とし、前の状態に戻すことを求める。

< 保険会社側の主張 >

- ・営業職員は保険設計書をもとに、解約した契約の解約返戻金の範囲内の保険料で加入いただけるように、「加入時は保険料の支払いは年払いで4年分保険料を前納し、5年目以降は払済保険あるいは延長定期保険への変更も可能」と説明のうえ、申立人から自署捺印していただいた。しかし、「保険料年払の4年前納」と「その後の契約内容の変更(延長定期保険・払済保険への変更)」の取扱いは、一般顧客にとっては分かりにくかったと思料する。その結果、申立人の契約内容の十分な理解が得られなかったものと認識し、申立人の主張に沿って、契約を取り消し、契約前の状態に復帰させることとしたい。

< 裁定の概要 >

裁定審査会は、会社側の申出内容にもとづき、契約を取り消し保険料を全額返還(利息を付さない)するとの和解案を作成のうえ双方に示したところ、双方の合意を得たので、和解契約書の調印をもって円満に解決した。

[事案 17-24] 契約転換無効確認請求

転換取消しの裁定申立てであったが、保険会社から申立人の意向どおり対応する旨通知があり、申立人より「裁定申立て取下げ」の届出がされ、終了したものの。

- ・平成 17 年 12 月 21 日 裁定受理
- ・平成 18 年 3 月 9 日 裁定申立取下げ

< 申立人の主張 >

被保険者である妻が営業職員に勧められ、20 年以上継続してきた養老保険(契約者=夫であるご自身、被保険者=妻)の一部を転換して医療保険にする契約申込書に記入捺印し、翌日早速診査を受けた。翌々日、再度、転換前と転換後の保障内容を詳しく検討したところ、転換後は死亡保障も満期の保険金も転換前の 1/3 になってしまい、転換前の方が有利であると判明。そこで、クーリングオフしようとしたところ、妻が診査を受けているので出来ないといわれた。

「診査を受けるとクーリングオフできない」ことについては、書面(「重要事項に関するお知らせ」)を渡しており、営業職員の募集上の過失はないと会社側は言うけれど、重要なことを口頭で説明しないのはおかしい。また、転換後の医療保険の方が有利というがどのように有利なのか、契約内容の説明が不十分で、転換後契約の有利性について納得いく説明が出来ない。一部転換を取り消して、元の養老保険に戻してほしい。

< 裁定の概要 >

裁定申立書を保険会社に送付したところ、保険会社より申立人の意向に沿って、一部転換を取り消し元の契約に戻すとの連絡があったため、申立人より「裁定申立てを取下げ」旨の書面が提出され、終了した。

以 上

【参考】

苦情分類表

項目	内 訳	概 要
新契約関係	不適正募集	募集行為が保険業法に抵触するものや契約関係者に契約意思がないもの
	不正告知	不告知教唆や病中での契約、不正診査（身代り診査等）に関するもの
	不正話法	融資話法、乗替募集などに関するもの
	無理契約	強引な募集等により契約関係者の加入意思が不十分であるもの
	説明不十分	取扱者（営業職員、代理店）として最小限必要な説明の欠如、商品内容について約款と異なる説明をするなど契約関係者に誤解を与えたもの（重要事項の説明不足、「しおり・約款」の未交付含む）
	契約内容相違	契約関係者の意思と証券内容に相違があるもの
	取扱不注意	取扱者等のミス・遅延などに関するもの
	契約確認	確認制度、確認の方法、確認員の態度に関するもの
	契約選択・決定関係	契約不承諾、条件付など医的選択、販売制限、決定内容に関するもの
	告知内容相違	告知書の写しと告知事項が異なっていることに関するもの
	証券未着	保険証券が着かない、他の住所へ着いたなどに関するもの
その他	上記以外の新契約に係わるもの	
収納関係	集金	集金手配事務に関するものや集金担当者の集金方法等によるもの
	口座振替・郵便振込	銀行口座引落し、振込案内に関するもの
	職域団体扱	団体扱契約の保険料収入、および料率変更に関するもの
	保険料払込状況	入金回数相違など払込状況に関するもの
	保険料振替貸付	保険料の振替貸付通知、保険料の振替貸付に関するもの
	失効・復活	失効案内、復活診査、復活謝絶などに関するもの
	その他	上記以外の収納に係わるもの
保全関係	配当内容	配当内容や支払方法・手続等に関するもの
	契約者貸付	貸付手続、貸付金額、利息返済等に関するもの
	更新	定期保険や定期保険特約等の更新に関するもの
	契約内容変更	払済保険・延長保険への変更、保険金の減額、保険期間の変更等に関するもの
	名義変更	契約者、受取人の名義変更に関するもの
	特約中途付加	特約の中途付加、中途増額に関するもの
	解約手続	解約手続に関するもの
	解約返戻金	解約返戻金の計算誤り・説明相違、解約返戻金水準に関するもの
	生保カード・ATM関係	生保カードの発行や取扱い、ATM利用等生保カードに関するもの
その他	上記以外の保全に係わるもの	
保険金・給付金関係	満期保険金等	満期保険金の支払手続に関するもの（年金、祝金、学資金等を含む）
	死亡保険金等支払手続	死亡（高度障害）保険金の支払手続に関するもの
	死亡保険金等不支払	死亡（高度障害）保険金支払非該当の決定に関するもの
	給付金支払手続	給付金の支払手続に関するもの
	給付金不支払	給付金支払非該当の決定に関するもの
	その他	上記以外の保険金支払・給付金に係わるもの
その他	職員の態度・マナー	職員や代理店の態度・マナーに関するもの
	税金関係	保険料控除証明、その他税金関係全般に関するもの
	プライバシー関係	告知事項や支払、契約内容の無断開示等に関するもの
	アフターフォロー関係	契約成立後、職員の訪問や会社からの連絡がないこと等に基づくもの
	その他	経営全般等上記以外のもの