

ボイス・レポート

<全社版>

平成28年度 第3四半期受付分

(平成28年10月~12月)

(一社)生命保険協会

生命保険相談所

1. 平成28年度第3四半期の苦情受付状況

平成28年度第3四半期の苦情件数は1,190件で、前年同期(1,189件)より1件、0.1%増加、前期(1,219件)より29件、2.4%減少となっている。

月別にみると、10月は428件、11月は398件、12月は364件となっている。

○大項目別では、前期に引き続き「新契約関係」が372件(占率31.3%)で最も多くなっており、以下、「保険金・給付金関係」が360件(同30.3%)、「保全関係」が298件(同25.0%)、「その他」が94件(同7.9%)、「収納関係」が66件(同5.5%)となっている。

○内容別にみると、『入院等給付金不支払決定』が153件(占率12.9%)で最も多くなっており、2番目は『説明不十分』で148件(同12.4%)、以下、3番目は『不適切な募集行為』で103件(同8.7%)、4番目は『解約手続』で102件(同8.6%)、5番目は『入院等給付金支払手続』で79件(同6.6%)となっている。上位5項目は前期と同じである。

○発生原因別にみると、「制度・事務」によるものが489件(占率41.1%)で最も多くなっており、前期と比べ、件数・占率ともに増加している。

一方、「営業職員」に起因する苦情件数は431件(同36.2%)で、前期と比べ、件数・占率ともに減少している。また、「代理店」に起因する苦情件数も203件(同17.1%)で、前期と比べ、件数・占率ともに減少している。

○年齢別にみると、契約者が70歳代の契約に関する申し出が最も多く(占率20.8%)、次いで、60歳代(同17.7%)、50歳代(同17.4%)となっている。(*占率は、契約者年齢判明分データを分母として算出)

苦情項目別件数表 <平成28年度>

(単位:件、%)

項目	内容	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			計		
			占率	前年同期比		占率	前年同期比		占率	前年同期比		占率	前年同期比		占率	前年同期比
新契約関係	不適切な募集行為	98	8.2	115.3	106	8.7	108.2	103	8.7	103.0				307	8.5	108.5
	不適切な告知取得	15	1.2	65.2	18	1.5	163.6	15	1.3	68.2				48	1.3	85.7
	不適切な話法	44	3.7	107.3	57	4.7	118.8	41	3.4	120.6				142	3.9	115.4
	説明不十分	132	11.0	75.0	131	10.7	115.9	148	12.4	102.8				411	11.4	94.9
	事務取扱不注意	4	0.3	200.0	6	0.5	200.0	2	0.2	50.0				12	0.3	133.3
	契約確認	2	0.2	200.0	0	0.0	—	0	0.0	—				2	0.1	200.0
	契約引受関係	39	3.2	83.0	26	2.1	136.8	34	2.9	136.0				99	2.7	108.8
	証券未着	4	0.3	—	2	0.2	200.0	2	0.2	50.0				8	0.2	160.0
	その他	35	2.9	140.0	33	2.7	110.0	27	2.3	73.0				95	2.6	103.3
	小計	373	31.1	93.3	379	31.1	117.3	372	31.3	100.5				1,124	31.1	102.8
収納関係	集金	6	0.5	85.7	2	0.2	50.0	2	0.2	100.0				10	0.3	76.9
	口座振替・送金	2	0.2	13.3	11	0.9	122.2	9	0.8	112.5				22	0.6	68.8
	職域団体扱	1	0.1	50.0	3	0.2	150.0	4	0.3	200.0				8	0.2	133.3
	保険料払込関係	21	1.7	100.0	20	1.6	111.1	18	1.5	94.7				59	1.6	101.7
	保険料振替貸付	3	0.2	37.5	5	0.4	62.5	5	0.4	125.0				13	0.4	65.0
	失効・復活	26	2.2	118.2	31	2.5	129.2	22	1.8	73.3				79	2.2	103.9
	その他	2	0.2	50.0	1	0.1	16.7	6	0.5	100.0				9	0.2	56.3
	小計	61	5.1	77.2	73	6.0	102.8	66	5.5	93.0				200	5.5	90.5
保全関係	配当内容	27	2.2	65.9	35	2.9	87.5	28	2.4	87.5				90	2.5	79.6
	契約者貸付	24	2.0	141.2	21	1.7	110.5	22	1.8	110.0				67	1.9	119.6
	更新	27	2.2	117.4	24	2.0	85.7	19	1.6	70.4				70	1.9	89.7
	契約内容変更	49	4.1	106.5	41	3.4	83.7	45	3.8	107.1				135	3.7	98.5
	名義変更・住所変更	26	2.2	108.3	20	1.6	74.1	20	1.7	95.2				66	1.8	91.7
	特約中途付加	3	0.2	60.0	5	0.4	500.0	8	0.7	133.3				16	0.4	133.3
	解約手続	94	7.8	87.9	88	7.2	112.8	102	8.6	122.9				284	7.9	106.0
	解約返戻金	22	1.8	55.0	26	2.1	83.9	28	2.4	87.5				76	2.1	73.8
	生保カード・ATM関係	1	0.1	14.3	2	0.2	33.3	3	0.3	100.0				6	0.2	37.5
	その他	19	1.6	70.4	18	1.5	62.1	23	1.9	135.3				60	1.7	82.2
小計	292	24.3	86.6	280	23.0	90.9	298	25.0	105.3				870	24.1	93.8	
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	54	4.5	138.5	44	3.6	104.8	55	4.6	105.8				153	4.2	115.0
	死亡等保険金支払手続	24	2.0	77.4	35	2.9	129.6	40	3.4	166.7				99	2.7	120.7
	死亡等保険金不支払決定	34	2.8	154.5	20	1.6	64.5	22	1.8	91.7				76	2.1	98.7
	入院等給付金支払手続	73	6.1	90.1	77	6.3	108.5	79	6.6	125.4				229	6.3	106.5
	入院等給付金不支払決定	179	14.9	127.9	185	15.2	105.7	153	12.9	93.3				517	14.3	107.9
	その他	18	1.5	163.6	13	1.1	216.7	11	0.9	45.8				42	1.2	102.4
小計	382	31.8	117.9	374	30.7	106.3	360	30.3	102.6				1,116	30.9	108.7	
その他	職員の態度・マナー	14	1.2	73.7	19	1.6	237.5	18	1.5	90.0				51	1.4	108.5
	保険料控除	1	0.1	100.0	0	0.0	—	4	0.3	80.0				5	0.1	83.3
	個人情報取扱関係	40	3.3	121.2	46	3.8	109.5	44	3.7	107.3				130	3.6	112.1
	アフターサービス関係	26	2.2	260.0	26	2.1	152.9	22	1.8	84.6				74	2.0	139.6
	その他	12	1.0	109.1	22	1.8	366.7	6	0.5	27.3				40	1.1	102.6
小計	93	7.7	125.7	113	9.3	154.8	94	7.9	82.5				300	8.3	114.9	
合計	1,201	100.0	98.9	1,219	100.0	108.2	1,190	100.0	100.1				3,610	100.0	102.3	

※ 数値の網掛けは上位7項目。

苦情項目別・発生原因別件数(平成28年10月～12月)

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	契約者等				営業職員	代理店	その他の職員	制度・事務	契約者等	
新契約関係	不適切な募集行為	42	59	0		2	103	保全関係	配当内容	2	0	2	24	0	28
	不適切な告知取得	9	6	0		0	15		契約者貸付	9	0	1	12	0	22
	不適切な話法	22	19	0		0	41		更新	8	1	1	9	0	19
	説明不十分	103	43	0	1	1	148		契約内容変更	21	2	3	19	0	45
	事務取扱不注意	1	0	1	0	0	2		名義変更・住所変更	8	2	1	9	0	20
	契約確認	0	0	0	0	0	0		特約中途付加	2	1	2	3	0	8
	契約引受関係	4	8	0	22	0	34		解約手続	48	4	15	35	0	102
	証券未着	0	0	0	2	0	2		解約返戻金	7	1	3	17	0	28
	その他	10	10	0	7	0	27		生保カード・ATM関係	1	0	0	2	0	3
	小計	191	145	1	32	3	372		その他	9	0	1	13	0	23
収納関係	集金	1	1	0	0	0	2	保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	14	6	3	32	0	55
	口座振替・送金	2	1	1	5	0	9		死亡等保険金支払手続	7	4	2	26	1	40
	職域団体扱	0	1	0	3	0	4		死亡等保険金不支払決定	1	1	2	18	0	22
	保険料払込関係	3	2	0	13	0	18		入院等給付金支払手続	14	2	11	52	0	79
	保険料振替貸付	1	0	0	4	0	5		入院等給付金不支払決定	23	16	5	109	0	153
	失効・復活	4	1	0	17	0	22		その他	4	0	0	7	0	11
	その他	2	1	0	3	0	6		小計	63	29	23	244	1	360
	小計	13	7	1	45	0	66		その他	職員の態度・マナー	13	4	1	0	0
							保険料控除	2		0	0	2	0	4	
							個人情報取扱関係	23		3	6	12	0	44	
							アフターサービス関係	10		4	2	6	0	22	
							その他	1		0	0	5	0	6	
							小計	49	11	9	25	0	94		

※「制度・事務」は、取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を
 原因とした苦情。
 ※発生原因が営業担当者であり、代理店である
 ことが確認出来ない場合は、営業職員に分類
 している。
 ※網掛けは、上位7項目。

合計	431	203	63	489	4	1,190
----	-----	-----	----	-----	---	-------

(件、%)

平成28年度	営業職員		代理店		その他の職員		制度・事務		契約者等		合計
	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	
第1四半期	455	37.9	186	15.5	55	4.6	491	40.9	14	1.2	1,201
第2四半期	464	38.1	215	17.6	60	4.9	476	39.0	4	0.3	1,219
第3四半期	431	36.2	203	17.1	63	5.3	489	41.1	4	0.3	1,190
第4四半期											
合計	1,350	37.4	604	16.7	178	4.9	1,456	40.3	22	0.6	3,610

※発生原因が代理店であるもののうち、乗合代理店(金融機関代理店を除く)を原因とする
 苦情の件数は、以下のとおり。(平成28年度)

第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期
44	46	34	

【参考】高齢者の苦情受付状況＜平成28年度＞

苦情対象となった生命保険契約で、各四半期末時点において契約者の年齢が把握できたもののうち、契約者が70歳以上(以下、「高齢者」)の件数の状況は以下のとおりである。

苦情項目別件数

(件、%)

平成28年度		新契約関係		収納関係		保全関係		保険金・給付金関係		その他		合計
		件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数
第1四半期	高齢者	26	38.2	2	2.9	18	26.5	22	32.4	0	0.0	68
	全体(全年齢層)	373	31.1	61	5.1	292	24.3	382	31.8	93	7.7	1,201
第2四半期	高齢者	37	45.1	4	4.9	17	20.7	23	28.0	1	1.2	82
	全体(全年齢層)	379	31.1	73	6.0	280	23.0	374	30.7	113	9.3	1,219
第3四半期	高齢者	41	45.6	1	1.1	16	17.8	32	35.6	0	0.0	90
	全体(全年齢層)	372	31.3	66	5.5	298	25.0	360	30.3	94	7.9	1,190
第4四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
合計	高齢者	104	43.3	7	2.9	51	21.3	77	32.1	1	0.4	240
	全体(全年齢層)	1,124	31.1	200	5.5	870	24.1	1,116	30.9	300	8.3	3,610

発生原因別件数

(件、%)

平成28年度		営業職員		代理店		その他の職員		制度・事務		契約者等		合計
		件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数
第1四半期	高齢者	18	26.5	17	25.0	4	5.9	29	42.6	0	0.0	68
	全体(全年齢層)	455	37.9	186	15.5	55	4.6	491	40.9	14	1.2	1,201
第2四半期	高齢者	26	31.7	29	35.4	5	6.1	22	26.8	0	0.0	82
	全体(全年齢層)	464	38.1	215	17.6	60	4.9	476	39.0	4	0.3	1,219
第3四半期	高齢者	34	37.8	29	32.2	6	6.7	21	23.3	0	0.0	90
	全体(全年齢層)	431	36.2	203	17.1	63	5.3	489	41.1	4	0.3	1,190
第4四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
合計	高齢者	78	32.5	75	31.3	15	6.3	72	30.0	0	0.0	240
	全体(全年齢層)	1,350	37.4	604	16.7	178	4.9	1,456	40.3	22	0.6	3,610

<主な申出内容>

苦情件数の多い上位10項目について、苦情件数の状況と主な申出内容を見ると、第1位は、『入院等給付金不支払決定』の153件（占率12.9%）で、前期（185件、同15.2%）と比べ、件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、引き続き、告知義務違反による解除に関する申し出が最も多く、また、手術給付金不支払に関する申し出も多い。

<入院等給付金不支払決定>

- ・がんと診断され、手術を受けたので、給付金を請求したが、告知義務違反により契約を解除され、給付金を支払うことはできないと言われた。加入前に異常はなく、告知書にも正しく記入していた。
- ・手術を受けたので手術給付金を請求したが、検査目的であると言われ、不支払となった。
- ・手首を骨折し、入院して手術を受けたので、給付金を請求した。手術給付金は支払われたが、通院での治療が可能であるとのことで、入院給付金は入院期間全日数分が不支払となった。
- ・退院後、電気治療をするために接骨院に通院しても給付金の支払対象になるかどうか代理店に電話で確認したところ、対象になると言われた。しかし、実際に給付金を請求したところ、接骨院は対象外と言われ、支払われなかった。

第2位は、『説明不十分』の148件（同12.4%）で、前期（131件、同10.7%）より件数・占率ともに増加した。苦情の内訳は、新契約に関するものが約8割、転換契約に関するものが約2割となっている。

<説明不十分>

- ・積立型の保険を希望していたのに、掛捨て型の保険に加入していた。
- ・一時払契約だと思って加入したのに、保険料振込用紙が届き、払込期間10年の年払契約であることが分かった。
- ・転換により以前の積立金がなくなることを後で知った。積立金がなくなるという説明は受けていない。
- ・転換時、転換後契約が更新型となることについて説明がなかった。

第3位は、『不適切な募集行為』の103件（同8.7%）で、前期（106件、同8.7%）より件数は減少したが、占率は横ばいであった。苦情内容としては、無理契約に関する申し出が多い。

<不適切な募集行為>

- ・知的障がいのある娘が保険に加入させられ、口座から保険料が引き落とされている。娘は、保険に加入したことを認識していない。契約を取り消してほしい。
- ・営業職員から勧誘され、加入を断ったにもかかわらず、無断で契約されていた。保険証券には、筆跡が自分のものと異なる署名がある。
- ・営業職員から、自分が保険料を支払うから名義を貸してほしいと言われ、契約してしまった。

第4位は、『解約手続』の102件（同8.6%）で、前期（88件、同7.2%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、手続遅延・放置・ミスに関する申し出が多い。

<解約手続>

- ・解約したいのに解約用紙を送ってくれない。
- ・新商品を契約するとともに、古い契約は解約することになっていたのに、解約されていなかった。
- ・契約者の知らない間に解約手続きが完了していた。

第5位は、『入院等給付金支払手続』の79件（同6.6%）で、前期（77件、同6.3%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、支払確認に関する申し出が多い。

<入院等給付金支払手続>

- ・入院給付金を請求したが、調査が入り、1か月以上経っても支払われない。
- ・怪我で入院し手術を受けたので、診断書のコピーを添えて給付金を請求したが、診断書は原本でないと給付金を支払うことはできないと言われた。
- ・入院給付金を受け取ったところ、未払保険料が差し引かれていたが、担当者からそのような説明はなかった。

第6位は、『満期保険金・年金等』の55件（同4.6%）で、前期（44件、同3.6%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、支払額減少に関する申し出が多い。

<満期保険金・年金等>

- ・満期の案内に記載されている受取額が、契約時に提示された額と異なる。
- ・本年10月より年金開始となったが、贈与税の支払いが必要だと言われた。納得いかない。

第7位は、『契約内容変更』の45件（同3.8%）で、前期（41件、同3.4%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、保険金の増減額に関する申し出が多い。

<契約内容変更>

- ・年金保険について増額を申し出たが、社内規定によりできないと言われた。
- ・既契約の減額を依頼したが、放置された。

第8位は、『個人情報取扱関係』の44件（同3.7%）で、前期（46件、同3.8%）より件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、第三者開示に関する申し出が多い。

<個人情報取扱関係>

- ・担当の営業職員が、契約者（被保険者）である娘の入院情報を周囲の人に漏らしている。
- ・保険会社に運転免許証のコピーを提出したが、紛失された。

第9位は、『不適切な話法』の41件（同3.4%）で、前期（57件、同4.7%）より件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、乗換募集に関する申し出が多い。

<不適切な話法>

- ・既契約より他社の保険が有利との説明を受け、新規加入および既契約の解約を行ったが、実際には説明の内容と異なっていることが分かった。
- ・いつ解約しても元本保証されるとの説明を受けて一時払保険に加入したが、元本割れすることが分かった。

第10位は、『死亡等保険金支払手続』の40件（同3.4%）で、前期（35件、同2.9%）より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、請求手続書類・方法に関する申し出が多い。

＜死亡等保険金支払手続＞

- ・死亡保険金の請求にあたり、死亡診断書原本の提出を求められたが、なぜコピーでは手続きできないのか納得できない。
- ・死亡保険金を請求したが、調査に時間がかかっているとのことで、3か月以上経っても支払われない。

【参考：発生原因が乗合代理店である苦情の主な申出内容】

- ・乗合代理店で保険の相談をしたところ、現在加入している保険は解約返戻金が減少するリスクがあると言われ、他社の保険を提案されて加入したが、新しい保険も同様のリスクのある保険であることが分かった。
- ・乗合代理店で契約した保険にもとづき入院給付金を請求したところ、乗合代理店担当者からは給付金の支払対象であると説明を受けたが、保険会社からは不必要入院だと言われ、支払われなかった。

【参考：契約者が70歳以上である苦情の主な申出内容】

- ・銀行員から、定期預金より金利の良い商品があると勧められ、何度も窓口呼び出され、内容が理解できないまま契約してしまった。契約を取り消してほしい。
- ・膵臓がんになり、給付金請求書類を取り寄せたところ、悪性のがんで、上皮を突き破り、浸潤した段階でないと、支払対象にはならないと言われた。契約時には、そのような説明はなく、がんになれば支払対象であると説明を受けた。

2. 裁定審査会における紛争解決手続の状況

(1) 裁定申立件数

平成28年度第3四半期に裁定申立てがあったのは93件で、前年度同期（70件）から23件、前期（76件）から17件増加している。

なお、裁定審査会における受理審査の結果、90件が受理された。

受理された事案の申立内容は、以下のとおりである。

申立人からの裁定申立内容	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	計
契約取消もしくは契約無効請求	24	32	32		88
銀行等代理店販売における契約無効請求	10	7	5		22
給付金請求(入院・手術・障害等)	22	13	20		55
保険金請求(死亡・災害・高度障害等)	5	4	1		10
配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等)	2	0	4		6
保全関係遡及手続請求(注1)	12	12	18		42
収納関係遡及手続請求(注2)	5	2	1		8
その他(注3)	9	6	9		24
受理件数	89	76	90		255
不受理件数	1	0	3		4
裁定申立件数	90	76	93		259

(注1)「保全関係遡及手続請求」には、契約者貸付無効請求、解約取消請求、遡及解約請求、更新取消請求、契約解除取消請求、契約内容変更請求などが含まれる。

(注2)「収納関係遡及手続請求」には、失効取消請求、自動振替貸付無効請求、未経過保険料返還請求、復活取消請求などが含まれる。

(注3)「その他」には、損害賠償請求、慰謝料請求、契約存在確認請求、保険会社への業務改善請求などが含まれる。

(2) 裁定結果の概要について

平成28年度第3四半期に裁定手続が終了した事案は87件で、内訳は以下のとおり。

審理結果等の状況	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	計
和解が成立したもの	31	27	29		87
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	5	8		18
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	39	32	40		111
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	0	0		0
申立人から申立が取り下げられたもの	1	0	0		1
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	7	3	7		17
申立内容の事実確認が著しく困難である等と判断し、裁定を行わなかったもの	1	0	3		4
合計	84	67	87		238

第3四半期に裁定手続が終了した事案（87件）の裁定概要のうち、参考までにその一部を抜粋して以下に記載する。

なお、裁定手続が終了した全事案の裁定概要（申立てが取り下げられた事案を除く）については、「裁定概要集」（平成28年度第3四半期分）として取りまとめ、当協会のホームページに掲載している(<http://www.seiho.or.jp/contact/report/>)。

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 27-270] 契約無効請求

・平成 28 年 10 月 31 日 和解成立

<事案の概要>

本件契約は、加入の際に示した意向に沿わない内容であったことなどを理由として、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 17 年 7 月に契約した利率変動型積立終身保険について、以下の理由により、既払込保険料の返還をしてほしい。

- (1) 既に参加していた共済の共済証書を募集人に示したうえで、終身保険については同様に示してほしいとの意向を伝えたにもかかわらず、募集人は契約が意向に沿っていないことを説明しなかった。
- (2) 募集人から、保障を継続するために更新が必要であるとの説明がなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は他社の保険の保険証券を見せられておらず、申立人の意向としては、保険料を同程度にしてほしいということ以外は伝えられていない。
- (2) 募集人は保険料が一定であり更新が不要な全期型のプランでは保険料が高くなることを伝えたくて、更新型のプランを提案している。

<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時の状況を把握するため、申立人および申立人配偶者に対して事情聴取を行った。なお、募集人については、陳述書の提出はあったが、既に退職しており、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、既払込保険料の返還は認められないが、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) 乗換契約においては、既契約の内容を確認するため募集人に証券が提示されることが十分に考えられる。しかし、募集人の事情聴取を実施することができなかったことから、この点を確認することはできず、また募集人の陳述書には、同人に確認を要する疑問箇所が複数あることなどを踏まえると、共済証書が募集人に提示されていたとまでは認定できないにしても、提示されていたと考えられる余地もある。
- (2) その結果、申立人の誤解は、共済契約と本件契約の違いに配慮した募集人の説明が不十分であったことに起因していた可能性も否定できない。

[事案 27-309] 契約無効請求

・平成 28 年 10 月 27 日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

契約時、募集人による告知義務の内容について説明がなかったことを理由に、告知義務違反により解除された契約を無効とし、既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 3 月に契約した定期保険について、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、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人から告知義務の内容について説明を受けていない。
- (2) 診査医からも告知義務の説明がなかった。
- (3) 被保険者は告知書の内容を理解せず、募集人に指示されるままに署名押印した。

<保険会社の主張>

募集人は、申立人の代表取締役および被保険者に対し、告知書に記載されている質問事項に沿って事実を告知するよう説明したため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約申込時の状況等を把握するため、申立人の代表取締役、被保険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、契約の無効および既払込保険料の返還は認められないが、募集人あるいは診査医から被保険者に対して、告知の重要性について注意を促すことが十分になされていたか疑問であり、告知の重要性について十分に注意を促していれば、本件紛争が回避できた可能性があることから、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 条第 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

[事案 27-240] 転換契約無効請求

・平成 28 年 10 月 27 日 裁定不調

<事案の概要>

一部転換契約をしたところ、契約明細書に記載された特約の保険期間に誤りがあったこと、および募集人が誤った説明をしたことを理由に、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>

昭和 63 年 8 月に契約した個人年金保険を、平成 27 年 10 月に一部転換したが、以下の理由により、契約を取り消してほしい。

- (1) 契約明細書に記載された特約の保険期間に誤りがあった。
- (2) 募集人が誤った説明をした。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約明細書に誤りはない。
- (2) 募集人が誤った説明をした事実もない。
- (3) 申立人より、契約を取り消したい旨の申し出が電話であった時点で、既にクーリング・オフ期間が経過している。

＜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ほか、募集人による不適切な説明があったかどうかなど転換契約時の状況を把握するため、申立人、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、本件転換契約の無効を認めることはできないものの、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) 転換前契約の説明資料には、「契約のしくみ」として図が付されているが、その図を示しながら説明をされた場合、一般的な消費者が保障期間を誤解しても不思議ではない。
- (2) 募集人は、口頭で年金終了の時に医療保障が切れる旨を説明したとしているが、年金開始時の60歳で死亡保障が切れる旨に続いて、年金終了時に医療保障が切れるという説明をした場合、その図を見ながら説明すると分かりにくい説明になってしまうことは否めない。

[事案 27-257] 契約無効請求

・平成28年10月11日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約時、募集人から、虚偽の説明があり、不適切な募集があったことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成19年5月に契約した医療保険について、以下の理由により、契約を無効にしてほしい。

- (1) 勧誘時、契約者の配偶者は、募集人から死亡保険金額が500万円の保険であると説明されたが、契約者の死亡後に契約内容を確認したところ、死亡保険金額は50万円であり、虚偽の説明であった。
- (2) 契約者の配偶者は、契約者の配偶者が契約者兼被保険者となって契約していた1,000万円の保険を、契約者と配偶者それぞれ500万円ずつに分ける手続を依頼したつもりだったが、募集人は1,000万円の保険を減額する手続を勝手にを行い、それにとまなう返戻金を本件契約の保険料の払込に充ててしまい、不適切な募集があった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、パンフレット等を示しながら本件契約の契約内容について正しく説明をしており、虚偽の説明は行っていない。
- (2) 募集人は、契約者の配偶者から、1,000万円の保険の死亡保険金額を減額する手続の委任を受けて手続を行ったが、契約者の配偶者は、減額に伴う返戻金を本件契約の保険料の払込みに充てることを了解していた。

＜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、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、募集人が、本件契約の保障内容について虚偽の説明を行ったとは認められず、また、募集人が無断で本件契約の保険料の払込手続を行う不適切な勧誘行為があったとは認められず、そのために契約者または配偶者が錯誤に陥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。

≪ 銀行等代理店販売における契約無効請求 ≫

[事案 28-61] 契約無効請求

・平成28年11月4日 裁定終了

＜事案の概要＞

加入時に、銀行を通じて保険を契約した場合と保険会社支社などを通じて保険を契約した場合とでは、契約者の取扱いが違ふことの説明がなかったことなどを理由として、契約の無効および既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成27年11月に契約した年金保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 銀行を通じて保険に加入した場合には、保険会社の担当者が見つからないが、保険会社支社などを通じて保険に加入した場合には、支社の担当者が見つかり、取扱いが異なることの説明がなく、約款などにも記載がない。
- (2) 平成27年12月に、保険会社より、生命保険料控除証明書が送付されなかったため、勤務先の期日までに提出ができず、税務署に出向いて確定申告をせざるを得なかった。
- (3) 平成28年3月に、保険会社より、苦情に対する電話回答があった際、保険会社担当者が一方的に電話を切るなど説明責任を果たしていない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約後の問合せ・手続の窓口はコールセンターであることが、「ご契約のしおり定款・約款」に記載されている。
- (2) 平成 27 年分の生命保険料控除証明書は平成 27 年 12 月に発送しているが、申立人より届かないとの申出があり、再発行して発送している。
- (3) 電話は担当者から切電したのではない。

<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を行った。なお、本件では、申立人が事情聴取を希望しなかったため、申立人に対する事情聴取を行っていない。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約の無効および既払込保険料の返還は認められず、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。

≪ 給付金請求（入院・手術・障害等） ≫

[事案 28-37] 先進医療給付金支払請求

・平成 28 年 11 月 13 日 和解成立

<事案の概要>

募集人からインプラント治療に対して先進医療給付金が支払われると説明されていたことを理由に、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>

以下の理由により、平成 26 年 12 月に契約した終身医療保険にもとづき、先進医療給付金を支払ってほしい。

- (1) 募集人から本件契約の勧誘を受けた際、先進医療給付金の支払対象の例として、インプラント治療があるとの説明を受けた。
- (2) 平成 27 年 1 月に歯茎が痛みだし、歯科医師から部分入れ歯とするかインプラント治療を受ける必要があるとの説明を受けたので、インプラント治療に対して先進医療給付金が支払われるか募集人に確認したところ、支払われるとの回答があったため、インプラント治療を受けた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本件契約の勧誘時に、募集人がインプラント治療に先進医療給付金が支払われるとの誤説明をしたことは認める。
- (2) 平成 27 年 1 月に申立人から確認を受けた際、募集人は、インプラント治療が先進医療給付金の支払対象外であることを説明していた。申立人がそのように認識していない原因は、申立人の受ける手術が、先進医療給付金の支払対象外ではあるものの、通常の手術給付金

の支払対象であったことから、会話の内容に齟齬が生じたためであると思われる。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど契約申込時およびその後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、先進医療給付金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)インプラント治療に対して先進医療給付金が支払われるという説明を受けたことは、申立人が本件契約に申込み相当程度の動機付けとなっている。約款において、先進医療給付金の支払対象は具体的に明らかになっていない（厚生労働大臣が定めた先進医療とされており、変更される可能性がある）ので、募集人としては、常に正しい情報を収集し、正しい説明をしなければならない。
- (2)募集人は、平成27年1月に申立人に説明する際、先進医療給付金と通常の手術給付金を明確に区別して申立人に理解できるように伝えていなかったと思われる。

[事案 27-287] 入院給付金支払請求

・平成28年10月28日 裁定終了

<事案の概要>

腰椎椎間板ヘルニア等で入院したことを理由に、入院給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成21年8月に契約した医療保険について、以下の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1)腰椎椎間板ヘルニア等により、平成27年3月から同年5月まで60日間入院した。
- (2)主治医の診断により、入院治療が必要と言われたため入院し、外出・外泊を一切せずに治療に専念した。
- (3)以前、同一の疾病により入院した際は、入院給付金が支払われた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の入院は約款に定める「入院」（医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること）とは認められないため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)初診時の主訴および入院中の症状から、起立や歩行が困難であったとまでは認められない。
- (2)入院中の治療として、急性期においては医学的に禁忌とされている腰椎牽引がなされていることから、少なくとも急性期症状はなかったものと推認できる。
- (3)入院中の治療内容が入院しなければ目的を達することができないような治療とは客観的に

は認められない。

(4)退院後の通院がない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

(1)裁定審査会では、申立人の症状および入院中の治療内容を把握するため、申立人に事情聴取への出席を依頼したが、拒否された。

(2)また、申立人に診療情報の提出を求めたが、拒否された。

(3)以上の事情から、当事者から提出された書面のみにもとづき審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の入院が約款所定の「入院」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 28-13] 就業不能年金支払請求

・平成 28 年 11 月 4 日 裁定終了

<事案の概要>

就業不能年金の支払いを求めたところ、保険会社が約款所定の支払事由に該当しないとして支払いを拒否したため、就業不能年金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

左形成不全性股関節症により就業不能状態が 121 日以上継続したことから、就業不能保障特約にもとづき就業不能年金の支払いを求めたところ、保険会社が約款所定の支払事由に該当しないとして支払いを拒否した。

しかしながら、以下の理由により、就業不能年金を支払ってほしい。

(1) 医師の就業不能保障用証明書により、就業不能状態にあったことは証明されており、就業不能年金の支払事由を充たしている。

(2) 保険会社は、診療録の記載から就業不能状態になかったと判断しているが、診療録の記載は自分の認識と異なっており、診療録の記載から判断されるのは納得がいかない。

<保険会社の主張>

主治医と前医に対する事実確認の結果および当社が依頼した外部の医師の意見を踏まえると、約款に定める就業不能状態（被保険者が傷害または疾病により、病院もしくは診療所への治療を直接の目的とする入院または日本の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）が 121 日以上継続していたとは認められないため、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、治療経過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、医学的判断の参考とするため、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、就業不能年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。

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》

〔事案 28-62〕 死亡保険金支払請求

・平成 28 年 11 月 4 日 裁定打切り

＜事案の概要＞

責任開始日から 3 年以内の自殺は支払免責事由に該当するとして死亡保険金の支払いを拒否されたが、被保険者の死亡は支払免責事由の「自殺」には該当しないとして、死亡保険金（延滞金を含む）の支払いと、調査に要した費用および慰謝料の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 25 年 2 月に子供が契約した生前給付保険について、被保険者である子供は、うつ病と診断されており、うつ病の影響下に死亡したものであるから、支払免責事由には当たらないため、死亡保険金（延滞金を含む）を支払ってほしい。また、保険会社の調査不足が原因で、自ら調査せざるを得なかったことにより出費した経費と、保険会社からの書面や担当者の言動により精神的苦痛を受けたことに対する慰謝料も支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

被保険者が、うつ病により「自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱していた」とは認められず、被保険者の死亡は病死ではなく、約款に定める支払免責事由の「自殺」に該当するため、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、被保険者の死亡時の状況を把握するため、被保険者の死亡に関し調査などを行った本件代理人である申立人子供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) 被保険者が自殺前にうつ病に罹患していたことは認められ、そのことが自殺に関連している可能性は否定できないものの、うつ病の存在によって、被保険者の自由な意思決定能力が欠けていたか、あるいは著しく減弱していたとまでは認定することはできない。
- (2) この点を判断するには、被保険者のうつ病の程度、性格、自殺に至るまでの言動や精神状態、自殺行為の態様、動機の有無などを総合的に斟酌しなくてはならないが、そのためには、担当医師や被保険者の周囲の人物からの詳細な事情聴取、専門医による鑑定などが必要となるが、裁判外紛争解決機関である当審査会においては、第三者からの事情聴取や鑑

定の手続は設けられていない。したがって、本件は裁判手続において解決することが妥当である。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 28-19] 契約内容変更無効請求

・平成 28 年 10 月 12 日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約内容変更時、申立人が変更後の内容を理解していなかったこと等を理由に、契約内容変更の無効および変更前の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 21 年 9 月に契約した利率変動型積立保険について、平成 27 年 11 月に見直しを行い、契約内容を一部変更したが、以下の理由により、変更を取り消し、変更前の契約を復旧してほしい。

- (1) 契約内容変更時、契約者である自分は、若年につき保険契約に精通しておらず、自分にとって不利益となる変更について理解が不十分な中、申込みを行った。
- (2) 募集人は、前契約者である親が契約内容変更に同意していると自分を誤信させた。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、設計書等の資料を使用し十分な説明を行っており、資料の記載内容も成年であれば充分理解可能な内容であるので、契約の変更内容について申立人の誤認はない。
- (2) 募集人は、契約内容見直し変更について前契約者である親が同意していると誤信させるような言動は行っていない。

＜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、申立人および募集人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約内容変更申込時の状況等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、契約内容変更時に保障内容の変更点について必要十分な説明を行っていることと認められること、また、前契約者である親が契約内容変更に同意していると申立人に誤信させた事実も認められないこと、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。

《 その他 》

[事案 28-8] 損害賠償支払請求

・平成 28 年 10 月 25 日 和解成立

＜事案の概要＞

営業所所長が生存保険金額について誤った説明をしたことを理由に、申立人に生じた損害の賠償を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

昭和 63 年 12 月に契約した定期保険特約付終身保険について、主契約の保険料払込満了日の 2 年前に、保険会社へ解約払戻金および生存保険金の見込額を照会し、営業所所長から説明を受けたが、生存保険金額について実際の額と大きな差があった。したがって、生存保険金をあてにして増額した住宅改造費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) 営業所所長は、申立人が主張する誤った説明を行っていない。
- (2) 生存保険金額を誤解した申立人が住宅改造費を増額することを、当社は予想できなかった。
- (3) 申立人は、住宅改造代金に見合った経済的価値を得ていることから、損害が生じていない。

＜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、営業所所長の説明内容に不適切な点があったかどうかなど当時の状況を把握するため、申立人および営業所所長に対して、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、営業所所長が誤った説明をしたと認められず、また、住宅改造費用の増額分は損害とは言えないことから、申立人の主張は認められないが、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) 営業所所長が、当該保険会社において禁止されている設計書等への書込みを行ったことは不適切であり、この書込みが紛争を招いたことは否めない。
- (2) 設計書への書込みおよび事情聴取から、営業所所長が申立人において正確に理解できるようわかりやすい説明を行った疑問が残る。

《 不受理 》

[事案 28-186] 謝罪請求

・平成 28 年 10 月 25 日 不受理決定

＜事案の概要＞

募集人に電話で特約の解約の希望を伝えたが、申立人の同意なく解約手続きが完了され、想定よりも解約日が早くなったことを理由に、謝罪を求めて申立てのあったもの。なお、特約の解約日より後に保険事故は発生していない。

＜不受理の理由＞

裁定審査会では、申立内容の適格性について審査を行った結果、裁定審査会は保険会社に対し、申立人への謝罪を求める権限を持たないことから、業務規程第 24 条 1 項 9 号にもとづき、申立てを不受理とした。

苦 情 分 類 表

項目	内 容	概 要
新契約関係	不適切な募集行為	募集行為が保険業法に抵触する話法で募集したもの、契約関係者に契約意思がないものなど
	不適切な告知取得	不告知教唆や病中での契約、不正診査（身代り診査等）に関するものなど
	不適切な話法	融資話法、誹謗中傷など
	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
	事務取扱不注意	取扱者等のミス・遅延など保障内容以外の手続きによるもの
	契約確認	確認制度、確認の方法に関するもの
	契約引受関係	契約不承諾、条件付など医的選択、販売制限、決定事務に関するもの
	証券不着	保険証券が着かないなどに関するものなど
	その他	上記以外の新契約に係わるものなど
収納関係	集 金	集金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など
	口座振替・送金	銀行口座引落とし、振込案内、口座変更に関するもの
	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
	保険料払込関係	前納、一括払、払込満了後の特約継続保険料払込、未経過保険料の返金など保険料払込に関するもの
	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・住所変更	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・年金等	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）
	死亡等保険金支払手続	死亡（高度障害）保険金の支払手続に関するもの
	死亡等保険金不支払決定	死亡（高度障害）保険金支払非該当の決定に関するもの
	入院等給付金支払手続	給付金の支払手続に関するもの
	入院等給付金不支払決定	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・給付金支払に係わるもの
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
	保険料控除	保険料控除証明に関するもの
	個人情報取扱関係	告知事項や保険金等支払、契約内容の無断開示等に関するもの
	アフターサービス関係	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