

ボイス・レポート

<全社版>

平成29年度 第1四半期受付分

(平成29年4月～6月)

(一社) 生命保険協会
生命保険相談所

1. 平成29年度第1四半期の苦情受付状況

平成29年度第1四半期の苦情件数は1,070件で、前年同期(1,201件)より131件、10.9%減少、前期(1,134件)より64件、5.6%減少となっている。

月別にみると、4月は344件、5月は355件、6月は371件となっている。

○大項目別では、「保険金・給付金関係」が373件(占率34.9%)で最も多くなっており、以下、「新契約関係」が350件(同32.7%)、「保全関係」が201件(同18.8%)、「その他」が83件(同7.8%)、「収納関係」が63件(同5.9%)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194件(占率18.1%)で最も多くなっており、2番目は『説明不十分』で127件(同11.9%)、以下、3番目は『不適切な募集行為』で101件(同9.4%)、4番目は『入院等給付金支払手続』で77件(同7.2%)、5番目は『解約手続』で69件(同6.4%)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416件(占率38.9%)で最も多くなっているが、前期と比べ、件数・占率は減少している。

一方、「営業職員」に起因する苦情件数は412件(同38.5%)で、前期と比べ、件数は減少しているが、占率は上昇している。また、「代理店」に起因する苦情件数は178件(同16.6%)で、前期と比べ、件数は減少しているが、占率は上昇している。

○年齢別にみると、契約者が60歳代の契約に関する申し出が最も多く(占率24.1%)、次いで、40歳代(同17.7%)、70歳代(同16.9%)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29年度>

(単位:件、%)

項目	内容	【参考】 前期	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	113	101	9.4	103.1									101	9.4	103.1	
	不適切な告知取得	16	19	1.8	126.7									19	1.8	126.7	
	不適切な話法	37	38	3.6	86.4									38	3.6	86.4	
	説明不十分	164	127	11.9	96.2									127	11.9	96.2	
	事務取扱不注意	3	5	0.5	125.0									5	0.5	125.0	
	契約確認	0	0	0.0	0.0									0	0.0	0.0	
	契約引受関係	33	26	2.4	66.7									26	2.4	66.7	
	証券未着	2	3	0.3	75.0									3	0.3	75.0	
	その他	20	31	2.9	88.6									31	2.9	88.6	
	小計	388	350	32.7	93.8									350	32.7	93.8	
収納関係	集金	1	3	0.3	50.0									3	0.3	50.0	
	口座振替・送金	17	13	1.2	650.0									13	1.2	650.0	
	職域団体扱	4	3	0.3	300.0									3	0.3	300.0	
	保険料払込関係	22	19	1.8	90.5									19	1.8	90.5	
	保険料振替貸付	6	2	0.2	66.7									2	0.2	66.7	
	失効・復活	24	19	1.8	73.1									19	1.8	73.1	
	その他	7	4	0.4	200.0									4	0.4	200.0	
	小計	81	63	5.9	103.3									63	5.9	103.3	
保全関係	配当内容	24	13	1.2	48.1									13	1.2	48.1	
	契約者貸付	15	14	1.3	58.3									14	1.3	58.3	
	更新	15	15	1.4	55.6									15	1.4	55.6	
	契約内容変更	56	40	3.7	81.6									40	3.7	81.6	
	名義変更・住所変更	16	14	1.3	53.8									14	1.3	53.8	
	特約中途付加	1	2	0.2	66.7									2	0.2	66.7	
	解約手続	63	69	6.4	73.4									69	6.4	73.4	
	解約返戻金	26	21	2.0	95.5									21	2.0	95.5	
	生保カード・ATM関係	2	1	0.1	100.0									1	0.1	100.0	
	その他	17	12	1.1	63.2									12	1.1	63.2	
小計	235	201	18.8	68.8									201	18.8	68.8		
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	42	35	3.3	64.8									35	3.3	64.8	
	死亡等保険金支払手続	32	31	2.9	129.2									31	2.9	129.2	
	死亡等保険金不支払決定	16	23	2.1	67.6									23	2.1	67.6	
	入院等給付金支払手続	72	77	7.2	105.5									77	7.2	105.5	
	入院等給付金不支払決定	168	194	18.1	108.4									194	18.1	108.4	
	その他	11	13	1.2	72.2									13	1.2	72.2	
小計	341	373	34.9	97.6									373	34.9	97.6		
その他	職員の態度・マナー	18	6	0.6	42.9									6	0.6	42.9	
	保険料控除	3	2	0.2	200.0									2	0.2	200.0	
	個人情報取扱関係	36	45	4.2	112.5									45	4.2	112.5	
	アフターサービス関係	20	19	1.8	73.1									19	1.8	73.1	
	その他	12	11	1.0	91.7									11	1.0	91.7	
小計	89	83	7.8	89.2									83	7.8	89.2		
合計	1,134	1,070	100.0	89.1									1,070	100.0	89.1		

※ 数値の網掛けは上位7項目。

【参考】発生原因が代理店であるもののうち、金融機関代理店を原因とする苦情件数<平成29年度>

【参考】前期	第1四半期		第2四半期		第3四半期		第4四半期	
	うち新契約関係							
48	43	26	20					

【参考】高齢者の苦情受付状況<平成29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29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
【参考】前期	高齢者	40	44.9	5	5.6	14	15.7	30	33.7	0	0.0	89
	全体(全年齢層)	388	34.2	81	7.1	235	20.7	341	30.1	89	7.8	1,134
第1四半期	高齢者	25	35.7	0	0.0	16	22.9	27	38.6	2	2.9	70
	全体(全年齢層)	350	32.7	63	5.9	201	18.8	373	34.9	83	7.8	1,070
第2四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
第3四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
第4四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
合計	高齢者	25	35.7	0	0.0	16	22.9	27	38.6	2	2.9	70
	全体(全年齢層)	350	32.7	63	5.9	201	18.8	373	34.9	83	7.8	1,070

発生原因別件数

(件、%)

平成29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
【参考】前期	高齢者	26	29.2	29	32.6	2	2.2	31	34.8	1	1.1	89
	全体(全年齢層)	424	37.4	180	15.9	59	5.2	465	41.0	6	0.5	1,134
第1四半期	高齢者	19	27.1	17	24.3	2	2.9	31	44.3	1	1.4	70
	全体(全年齢層)	412	38.5	178	16.6	56	5.2	416	38.9	8	0.7	1,070
第2四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
第3四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
第4四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
合計	高齢者	19	27.1	17	24.3	2	2.9	31	44.3	1	1.4	70
	全体(全年齢層)	412	38.5	178	16.6	56	5.2	416	38.9	8	0.7	1,070

<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194件（占率18.1%）で、前期（168件、同14.8%）と比べ、件数・占率ともに増加した。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、手術給付金不支払や給付条件外に関する申し出が多い。

<入院等給付金不支払決定>

- ・数十年前に心臓病の手術をし、不整脈があるため、保険には加入できないと思っていたが、募集人に加入できると言われ、募集人の指示のもと告知書を記載した。しかし、入院給付金請求をしたところ、告知義務違反を理由に契約解除となった。
- ・糖尿病で3か月弱入院したので、入院給付金を請求したが、保険会社による確認の結果、通院で治療が可能であったと判断され、支払われなかった。
- ・給付金が支払われるかどうか事前に担当者に確認のうえ、両足の手術をしたが、同一日の手術であることを理由に、1回分しか手術給付金が支払われなかった。
- ・契約時、入院期間中の手術でなければ、手術金が支払われないとの説明は聞いていない。

第2位は、『説明不十分』の127件（同11.9%）で、前期（164件、同14.5%）より件数・占率ともに減少した。苦情の内訳は、新契約に関するものが約6割、転換契約に関するものが約4割となり、転換契約の比率が高くなってきている。

<説明不十分>

- ・親が79歳のときに終身保険を契約したが、95歳までに払い込んだ保険料が保険金額を上回っている。保険料は終身支払うことになっており、契約内容に納得できない。
- ・代理店で、保障内容が充実するといわれ、別の保険会社から切り替えて契約したが、入院給付金を請求したところ、旧契約に比べて給付金額が大幅に減少していたことが分かった。
- ・入院給付金について、入院5日目から支払われる既契約を入院1日目から支払われる内容に変更したいと申し出たところ、保険料が月数千円高くなると説明を受け、契約したが、実際は契約転換され、積立金から月2万数千円が引き去られていた。
- ・保険金額の減額を依頼し、手続きをしたが、実際は減額ではなく、転換されて新しい契約になっていた。募集人からは、前の保険は使えないと言われただけで、どうなっているのか分からない。

第3位は、『不適切な募集行為』の101件（同9.4%）で、前期（113件、同10.0%）より件数・占率ともに減少した。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>

- ・遠隔地に住む母が、数年前にまだら認知症であった時に、外貨建ての高額な保険を立て続けに契約していた。
- ・証券会社の担当者が、相続税対策のためとして来宅したが、設計書による説明もなく、タブレット端末にて外貨建保険の契約に署名させられた。証券会社に預けてあるお金も勝手に保険料に回された。
- ・営業職員である子が、以前に認知症の妻を介護していた際、無断で契約者を妻とする保険料一時払いの保険を複数契約し、その後、子自身に名義変更していた。

第4位は、『入院等給付金支払手続』の77件（同7.2%）で、前期（72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、支払確認や請求手続手配に関する申し出が多い。

<入院等給付金支払手続>

- ・就労不能状態となり、保険金を既に2回受け取った。今般、3回目の保険金を請求しているが、調査が入り、45日間を経過しても、保険会社から連絡がない。
- ・介護保険について、支払理由に該当しているはずなのに、調査会社が医師へしつこく質問するなどしており、未だに支払われない。
- ・入院給付金について担当者から誤った説明をされ、入院期間を短くした。正しい説明であれば、もう少し入院していた。

第5位は、『解約手続』の69件（同6.4%）で、前期（63件、同5.6%）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>

- ・解約を申し出たら、担当者から「口座残高をゼロにしておけばよい」と言われた。仮に引き落とされたら返金されるのか、質問しても答えてくれない。
- ・10年以上前に保険会社に電話で解約の申し出を行い、解約したつもりでいたが、今も継続していることが判った。保険会社には、電話の記録はあるが、解約請求書類がないという。
- ・認知症で意思能力の乏しい義母に代わり、解約手続を行いたいが、保険会社からは、本人でないと対応できないと断られた。

第6位は、『個人情報取扱関係』の45件(同4.2%)で、前期(36件、同3.2%)より件数・占率ともに増加した。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>

- ・入院して給付金を請求することになったが、担当者が自分の親に入院のことを話してしまった。自分は親に隠していたのに、親子の関係が気まづくなった。
- ・配偶者と別居している間に、子の学資保険の契約者変更がなされており、契約の状況について保険会社に照会しても、開示してもらえない。

第7位は、『契約内容変更』の40件(同3.7%)で、前期(56件、同4.9%)より件数・占率ともに減少した。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>

- ・減額手続をした際、担当者に、積み立てた責任準備金は減額しないことを確認したのに、実際は一部解約になっていた。払込保険料から諸経費が引かれることが納得できない。
- ・払済保険への変更を申し出たが、保険金額が最低金額に満たないので変更できないといわれた。代理店からはそのような説明は受けていない。

第8位は、『不適切な話法』の38件(同3.6%)で、前期(37件、同3.3%)より件数・占率ともに増加した。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>

- ・80歳代の配偶者が代理店に勧誘されて既契約を解約し、新契約に切り替えたが、保険料が上がったうえに、入院給付金額や手術給付金額が下がり、白内障手術も対象外となった。
- ・帝王切開で2回給付を受けていたが、切り替えを勧められた。妊娠9週であることも告知し、帝王切開も支払われると言われたものの、契約には部位不担保が付されていた。

第9位は、『満期保険金・年金等』の35件(同3.3%)で、前期(42件、同3.7%)より件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、支払手続に関する申し出が多い。

<満期保険金・年金等>

- ・60歳年金開始の年金保険を契約した際、契約後に65歳年金開始に変更できると聞いていたので、変更を申し出たところ、60歳年金開始の1年前に申し出ないとできないと言われた。
- ・35年間保険料を支払ってきた個人年金保険の年金支払開始時期が来たが、契約時の設計書に記載されている増加年金がほとんど支払われないという。

第10位は、『その他新契約関係』および『死亡等保険金支払手続』の各31件（同2.9%）であった。このうち『その他新契約関係』は、前期（20件、同1.8%）より件数・占率ともに増加した。もう一方の『死亡等保険金支払手続』は、前期（32件、同2.8%）より件数は減少したが、占率は上昇し、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。

<その他新契約関係>

- ・断っても、募集人から幾度となく勧誘があり、困っている。

<死亡等保険金支払手続>

- ・余命半年の宣告を受け、給付金を受け取って契約を解約したが、後にリビングニーズ特約がついていたことが判り、保険会社に連絡したところ、診断書の提出を依頼された。しかし、余命宣告から半年を経過しており、医師が診断書を書いてくれない。

【参考：発生原因が乗合代理店（金融機関代理店を除く）である苦情の主な申出内容】

- ・既契約を解約し、別の保険会社の保険を契約したが、以前は入院給付金が支払われる保険だったのに対し、新契約では支払われないとは説明されていない。
- ・保障見直しのためFPに来てもらい、医療保険に加入したが、代理店とは思わなかった。当時の治療歴は告知不要と言われ、新契約成立後に旧契約を解約したが、その後、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。

【参考：発生原因が金融機関代理店である、募集に関する苦情の主な申出内容】

- ・高齢の父親が、銀行の支店長の訪問を受け、亡くなると遺族が預金を下ろせなくなるとの説明を聞いて、遺言信託の手続をしていたつもりが、定期預金を解約して外貨建保険を契約してしまっていた。
- ・定期預金の満期金を元に、自分の意図しない変額保険を契約させられていた。

【参考：契約者が70歳以上である苦情の主な申出内容】

- ・給付金の受給歴もあったが、募集人に保険の見直しを勧められ、新しく医療保険を契約した。旧契約と比べ、入院給付金額は変わらず、手術の保障が少し厚くなったと聞いたが、保険料について、80歳払込満了が終身払込になるとの説明は聞いていない。
- ・入院給付金を請求したところ、告知義務違反により、契約解除となった。契約時、高血圧は告知したが、脳梗塞や心房細動等については認識がなく、告知していない。

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29年度第1四半期に裁定申立てがあったのは111件で、前年同期（90件）より21件、前期（96件）より15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、109件が受理された。

申立事案の内訳は、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	33				33
銀行等代理店販売における契約無効請求	6				6
給付金請求(入院・手術・障害等)	33				33
保険金請求(死亡・災害・高度障害等)	3				3
配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等)	6				6
保全関係遡及手続請求(注1)	12				12
収納関係遡及手続請求(注2)	5				5
その他(注3)	13				13
受 理 件 数	109				109
不 受 理 件 数	2				2
裁 定 申 立 件 数	111				111

(注1)「保全関係遡及手続請求」には、契約貸付無効請求、解約取消請求、遡及解約請求、契約解除取消請求、契約内容遡及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、自動振替貸付無効請求、未経過保険料返還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、資料提供請求などが含まれる。

(2) 裁定結果の概要について

平成29年度第1四半期に裁定手続が終了した事案は78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	22				22
和解が成立しなかったもの	54				54
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	6				6
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	38				38
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
申立人から申立が取り下げられたもの	2				2
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	8				8
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)	2				2
合 計	78				78

第1四半期に裁定手続が終了した事案（78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29年度第1四半期分）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 28-164] 新契約無効請求

・平成 29 年 5 月 16 日 和解成立

< 事案の概要 >

契約時、保険料の途中変更（減額等）について受けた説明が不適切であり、錯誤があったこと等を理由として、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 27 年 12 月に乗合代理店で契約した積立利率変動型終身保険（米ドル建）について、契約時に、いつでもデメリットなく保険料の減額や払込みの一時停止と再開ができると説明されたが、実際は、減額は一部解約の扱いとなり元本割れのリスクがあるものであり、払込みの一時中止はできない商品だった。契約の重要な条件について錯誤があったので、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 >

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) 減額が可能かとの質問に対し、減額はできるが一部解約の取扱いとなること、解約返戻金は払込保険料より少なくなることを回答している。
- (2) 払込みの停止はできると説明したが、再開することができるとの説明はしていない。

< 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、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、募集人が申立人の主張するような説明をしたとは認められないが、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、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、手続を終了した。

- (1) 事情聴取の結果によれば、申立人と募集人のいずれも、契約後に結婚・出産などで生活状況が変化して申立人が保険料支払いを継続できなくなる可能性が高いという認識があり、その対応について、募集人は、払済保険にする方法があるとの説明をただけで、減額については説明をしなかった。しかし、このような場合には、募集人は、減額も可能であるが、一部解約となり、解約返戻金は既払込保険料より少なくなることも説明することが望ましかった。

[事案 28-194] 契約無効請求

・平成 29 年 4 月 13 日 裁定終了

< 事案の概要 >

契約時および保障の見直し時の募集人の説明から、満期時に年金を受け取れる保険と誤解して申込みをしたことを理由に、各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つ

たもの。

<申立人の主張>

平成 18 年 5 月に契約した利率変動積立型終身保険について、平成 23 年 7 月に保障の見直しを行ったが、契約時および保障見直し時の募集人の説明から、「満期時に年金を受け取ることができる」と誤解して契約の申込みを行ったので、各契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、募集人は契約時および保障見直し時に誤った説明をしていないため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、契約時および保障見直し時、設計書などを用い、十分時間をかけて契約内容を説明している。
- (2) 契約内容が意向に沿ったものであるかについて、申込書のほか、意向確認書でも意思確認を行っている。

<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、申立人に対して、契約時および保障見直し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、退職済みであり、かつ健康上の理由で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、募集人が各契約時において、満期時に年金を受け取ることができる保険との誤った説明をし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、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 28-156] 契約無効請求

・平成 29 年 5 月 9 日 和解成立

<事案の概要>

高齢の申立人が、契約内容について十分な理解をしないまま契約したとして、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 12 月に契約した 2 件の終身保険(外国為替連動型)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) 募集代理店(信託銀行)の募集人は、本契約について、元本保証であると繰り返し述べ、外貨建てであることやリスクについての説明もせず、自分の誤信を招いた。
- (2) 契約前に、設計書・パンフレット・約款は交付されなかった。
- (3) 募集人は、自分が高齢であるにもかかわらず、投資信託の状況の説明として自宅に來訪したその日に、本契約を提案して契約をさせ、親族の同席も提案しなかった。

(4)自分は、申立契約の保険料は預金から充当されると思っていたが、実際は投資信託を解約して流用していた。

<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、パンフレット等を用いて、為替レートの変動、契約初期費用や解約控除等により、受取金額が一時払保険料を下回る可能性があることを説明している。また、契約書類作成後、所定の説明書類や申込書の控え等を申立人に交付している。
- (2)募集人は、申立人のニーズを十分に確認したうえで契約に至っており、申立人に複数回の面談や家族の同席も提案したが、申立人が希望しなかった。
- (3)申立人の保有する投資信託を解約し、申立契約の原資としたのは、申立人の意向によるものである。

<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、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、誤信していたことなどを理由として本契約が無効であるとする申立人の主張を認めることはできないが、募集人から高齢の申立人が契約内容を理解するのに十分な説明がなされていたか、また、募集代理店における募集時の高齢者ルールが実効性ある形で運用されていたかについては疑問があり、本契約の募集は不適切なものであったと判断される。

したがって、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、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手続を終了した。

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

[事案 28-260] 入院給付金支払請求

・平成 29 年 5 月 25 日 裁定終了

<事案の概要>

約款に定める「入院」に該当しないとして支払いを拒否されたことを不服として、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>

右片麻痺、左変形性膝関節症等を原因とする 2 か月間弱の入院について、以下の理由により、終身医療保険に基づく入院給付金等を支払ってほしい。

- (1)具合が悪く痛みがひどかったため、診察を受けたところ、病院の院長から入院をすすめられ、やむなく入院をした。
- (2)入院中、外出・外泊もしているが、体が不自由なため、入浴する際に配偶者に手伝ってもらい、病院が機能していないときに外出・外泊していた。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、本入院は、「自宅等での治療が困難」であり「常に医師の管理下において治療に専念」するものと判断することができず、約款上の「入院」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。

- (1)入院中に高頻度で外出・外泊を繰り返している。
- (2)通院での治療が可能な治療内容である。
- (3)申立人は毎年1回、同様の傷病名で入院し、複数の保険会社から繰り返し給付金を受領している。

<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を行った。なお、申立人が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、本入院中の治療は、必ずしも入院しなければならないものではなく、申立人の病状が重篤であるとの証拠がなく、申立人が頻繁に外出・外泊を繰り返していることなどからすれば、本入院について入院給付金の支払い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、手続を終了した。

[事案 28-273] 入院給付金支払請求

・平成 29 年 5 月 31 日 裁定終了

<事案の概要>

約款に定める「入院」に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>

糖尿病等により、日常生活に気力がわかず、死にたい気持ちにもなることから、うつ病により入院した。本入院中の外泊は、自立訓練として医師の許可を得て行ったものであるから、約款上の「入院」に該当するため、平成 22 年 9 月に契約した終身医療保険について、入院期間から外泊した分を除いた入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

うつ病において入院治療が必要とされるのは、自殺の危険性が高い、抗うつ薬の点滴療法や電気けいれん療法あるいは抗うつ薬の副作用のための処理が必要、家庭や職場の業務があって外来治療では安らぐことができない等の事情が認められる場合であるが、本入院にはこれらの事情は認められないので、約款に定める「入院」には該当しないことから、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、入院時の治療内容等を把握

するために、申立人に対して事情聴取を行った。また、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、提出された医療記録等を踏まえれば、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、手続を終了した。

[事案 28-301] 手術給付金支払請求

・平成 29 年 5 月 31 日 裁定終了

＜事案の概要＞

手術を 2 回実施したことを理由に、2 回分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＞

以下の理由により、平成 13 年 10 月に契約した医療保険にもとづき、2 回分の手術給付金を支払ってほしい。

- (1)平成 27 年 10 月に 2 回にわたり経皮的冠動脈ステント留置術を受けたため、手術給付金を請求したところ、1 回分の手術給付金しか支払われなかった。
- (2)2 回の手術は、手術方法は同じであるものの、別々の日に、異なる冠動脈に対してなされたものであるから、異なる手術であるといえる。

＜保険会社の主張＞

本契約の約款において、血管・バスケットカテーテル等により施行される手術の場合は、60 日の間に 1 回の給付を限度とすると定めているから、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

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。なお、申立人から事情聴取を辞退する旨の申し出があった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、2 回分の手術給付金の支払い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、手続を終了した。

◀ 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） ▶

[事案 28-175] 配当金（積立利息）支払請求

・平成 29 年 4 月 13 日 裁定終了

＜事案の概要＞

保険会社の担当者から、「支払った保険料には年 1.5%の金利が付く」旨の誤説明を受けたことを理由として、その金利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＞

平成 15 年 9 月に契約した利率変動積立型終身保険等について、平成 20 年 6 月、保険会社の担当者から、「支払った保険料に対して年 1.5%の金利が付く」との誤説明を受け、不定期払保険料 500 万円を支払った。

については、不定期払保険料 500 万円に、8 年間分の年利 1.5%の金利を付与し、必要経費を差し引いたうえで支払ってほしい。

＜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) 本契約における 1.5%とは、予定利率であり金利ではない。「ご契約のしおり」にも「予定利率はお払い込みいただいた保険料の運用利回りとは異なります」と、予定利率と金利は異なることが明記されている。
- (2) 「ご契約のしおり」で明示された内容に反した説明をすることは想定しがたく、担当者は、「年 1.5%の金利がつく」との説明はしていない。

＜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、保険料の不定期払の前後の状況を確認するため、申立人および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、保険会社が金利相当額を支払うべき事情は認められず、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。

《保全関係遡及手続請求》

〔事案 28-40〕 契約貸付無効請求

・平成 29 年 4 月 24 日 和解成立

＜事案の概要＞

契約貸付は身に覚えがないことを理由に、保険契約の解約時に解約返戻金から控除された契約貸付精算金相当額の支払いを求めて代理人弁護士から申立てがあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 20 年 3 月に契約した終身保険の契約貸付は、募集人が申立人および申立人の妻に無断で行ったものであり、無効のため、本契約の解約時に解約返戻金から控除された契約貸付精算金相当額の支払いを求める。

＜保険会社の主張＞

本契約の契約貸付は、当該行為を行う権限を有する申立人の妻が申立人の ID およびパスワードを用いて行ったものであり、有効である。

＜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、契約貸付手続時および契約申込み時の状況等を確認するため、申立人および申立人の妻ならびに募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、保険会社に対し、和解提案を促したところ、保険会社より、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手続を終了した。

[事案 28-207] 契約解除無効等請求

・平成 29 年 4 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

検査結果は医師から交付されておらず、告知書は、保険会社担当者が判断、回答したものであることなどを理由に、告知義務違反による契約解除の無効および保険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>

胃 G I S T の手術を受け、保険金等を請求したところ、告知義務違反で契約は解除されたが、以下の理由等により、契約解除を無効とし、保険金等を支払ってほしい。

- (1) 告知書の作成は、自分自身ではなく担当者がタブレットにタッチする方法でなされた。
- (2) 担当者に対して、クリニックでの検査の事実等を告げたものの、担当者自身が「いいえ」を選択した。
- (3) クリニックの診療録等に「胃粘膜下腫瘍」との記載があったとしても、自分にそのような病名が告げられた事実はなく、保険会社に虚偽の事実を告げたことにはならない。

<保険会社の主張>

申立人が告知すべき事項を担当者に口頭で告げたことや、担当者が告知書を作成したことはなく、告知義務違反による解除は妥当である。

<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、告知時の状況を把握するため、申立人および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、申立人には告知義務違反が認められる一方で、担当者の告知妨害や不告知教唆の事実は認められず、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。

[事案 28-221] 契約貸付無効請求

・平成 29 年 5 月 11 日 裁定打切り

<事案の概要>

契約貸付が申立人に無断で行われたことを理由に、契約貸付を無効とし、返済した貸付金および利息の返金を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成8年8月に契約した終身保険について、以下の理由により、契約貸付を無効とし、返済した貸付金および利息を返金してほしい。

- (1)平成15年12月から平成16年10月までの間に3回、カードを利用してなされた貸付（以下「貸付①」）は、無断で発行されたカードが利用された。
- (2)平成17年3月に契約貸付申込書および契約貸付請求書に基づいてなされた貸付（以下「貸付②」）は、元配偶者が各書類を偽造し行った。

<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)平成7年当時、カード発行に係る申込書には届出印による押印および本人確認書類として運転免許証、健康保険被保険者証等の提出が必要であり、発行手続きは、申立人の意思に基づいて行われた。また、カードの利用には、届出の暗証番号の入力が必要であるから、カードを利用した貸付①は、申立人または申立人から委任を受けた第三者が行ったものと考えられる。
- (2)貸付②の際に提出された契約貸付申込書等には、申立人の届出印と同一の印章による印影が認められ、契約申込書等は、申立人の意思に基づいて作成されたものであることが推定されるので、貸付②は、申立人の意思に基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、カードの利用申込み、保管・利用状況、契約貸付請求書等の作成状況等を確認するため、申立人および各貸付当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、以下のとおり、本件において的確な事実確認を行い、適正に解決するためには、裁判所における訴訟手続によることが相当であることから、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1)カードの発行が申立人の意思に基づいていたか否かの判断は、まず、カード発行の申込書の検討が必要だが、保険会社の保管期間の関係で廃棄済みのため、確認することはできなかった。そうすると、この点の判断には、手続に関与した可能性がある元配偶者の事情聴取が不可欠といえるが、裁定手続には、第三者からの聴取を実施する手続は備わっていないため、当審査会において、貸付①の効力を判断することはできない。
- (2)申立人は、契約貸付申込書等の記載は元配偶者の筆跡であると主張するが、申立人の筆跡と比較し、一見して申立人の筆跡と明らかに異なるとまでは認められないため、筆跡鑑定による判断を要する。しかし、裁定手続には筆跡鑑定の手続はないので、申込書等の記入が誰の筆跡かについて明らかにすることはできない。そして、仮に元配偶者の筆跡であったとしても、貸付②の手続には、元配偶者が保管していた契約の届出印等が使用されていることを踏まえると、元配偶者が申立人に代わって契約貸付の請求をする権限があったか

否か、また、元配偶者にその権限がなかったとしても、保険会社が元配偶者に権限があると判断したことが相当といえるか否かを検討する必要がある、それには、元配偶者からの事情聴取も必要といえるが、前記のとおり、裁定手続には第三者からの聴取を実施する手続は備わっていないため、当審査会において、貸付②の効力も判断することはできない。

《 その他 》

〔事案 28-192〕 損害賠償等請求

・平成 29 年 5 月 23 日 裁定不調

＜事案の概要＞

担当者の誤説明により不必要な契約者変更を行ったことを理由に、発生した損害の賠償等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

契約者である自分が被保険者と離婚して姓が変わったことにより、受取金がどうなるのか質問したところ、「贈与税がかかる。名義変更か解約になる。」と担当者が説明したため、平成 24 年に終身保険の契約者を子に変更したが、誤った説明であったことがわかり、平成 28 年に契約者変更手続を取り消した。

ついては、子が契約者であった間に受けた契約者貸付を契約者変更手続取消後に返済した際に自分が負担した利息および契約者変更手続の取消しに要した交通費等費用の支払いと、同取消し時における保険会社の支社職員の言動が悪質であったことに対する慰謝料を請求する。

＜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) 契約者貸付を受けたのは申立人の子であり、貸付金に対する元利金の返済を負担すべきも申立人の子であるが、この利息分を当社が申立人に返金する理由はない。
- (2) 担当者は、申立人が主張するような説明はしておらず、名義を元に戻す手続に要する交通費等は、必ずしも当社が負担すべきものではない。
- (3) 申立人への対応時、支社職員が問題となる言動をしたことはない。

＜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、名義変更の経緯等を把握するため、申立人、担当者および支社職員に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、担当者が申立人の主張する内容の説明をした事実および支社職員に損害賠償等に相当する不法行為があったとは認められないが、申立人が契約者変更をした原因に担当者が関わった可能性がないとは言えないこと、変更手続を取り消す手続については関係者を支社職員が訪問して行うほうが望ましかったといえること、また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、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、手続を終了した。

[事案 28-203] 慰謝料請求

・平成 29 年 5 月 23 日 和解成立

<事案の概要>

いとこである担当者が同人の家族に疾患の情報を漏らしてしまい、親戚に知られてしまったとして、精神的苦痛に対する相応の慰謝料の支払いを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

婦人科の疾患で手術を受けることになったが、担当者がいとこの男性であったことから、コールセンターに電話し、担当者に情報が漏れないように給付金請求する方法がないか問い合わせたところ、そのような方法はないと回答された。

そのため、やむなく担当者に連絡し、入院および手術の予定があるので給付金請求書を交付してほしいと連絡したところ、担当者が同人の家族にその情報を漏らしてしまい、親戚に知られてしまった。

しかし、実際には、担当者に疾患の内容を知られずに給付金を請求することが可能であった。その後の保険会社の対応には誠意が感じられないので、自分が被った精神的苦痛に対する相応の慰謝料を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

事実経過については認めるが、申立人が苦情段階で求めていた多額の慰謝料の支払いには応じられない。

<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、申立人が給付金請求書の交付を担当者に依頼した当時の状況等を確認するため、申立人の事情聴取を実施しようとしたが、申立人がこれを断ったため実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、コールセンターによる誤回答や個人情報漏洩後の保険会社の不誠実な対応のみをもって申立人の請求を認めることはできないが、担当者による個人情報の漏洩により申立人が精神的苦痛を被ったことは明らかであるから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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、手続を終了した。

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
	証券未着	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