

ボイス・レポート

<全社版>

令和2年度 第1四半期受付分

(令和2年4月～6月)

(一社)生命保険協会

生命保険相談所

1. 令和2年度第1四半期の苦情受付状況

令和2年度第1四半期の苦情件数は877件で、前年同期(1,068件)より191件、17.9%減少、前期(1,227件)より350件、28.5%減少となっている。

月別にみると、4月は273件、5月は214件、6月は390件となっている。

○大項目別では、「新契約関係」が312件(占率35.6%)で最も多くなっており、以下、「保険金・給付金関係」が273件(同31.1%)、「保全関係」が181件(同20.6%)、「その他」が67件(同7.6%)、「収納関係」が44件(同5.0%)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150件(占率17.1%)で最も多くなっており、2番目は『説明不十分』で116件(同13.2%)、3番目は『不適切な話法』で84件(同9.6%)、4番目は『不適切な募集行為』で79件(同9.0%)、5番目は『入院等給付金支払手続』で68件(同7.8%)となっている。

○発生原因別にみると、「制度・事務」によるものが349件(占率39.8%)で最も多くなっており、前期と比べ、件数は減少したが占率は上昇している。次に、「営業職員」に起因する苦情件数は273件(同31.1%)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は203件(同23.1%)で、前期と比べ、件数・占率ともに減少している。

苦情項目別件数表

<令和2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	138	79	9.0	74.5									79	9.0	74.5	
	不適切な告知取得	11	6	0.7	54.5									6	0.7	54.5	
	不適切な話法	83	84	9.6	155.6									84	9.6	155.6	
	説明不十分	179	116	13.2	89.2									116	13.2	89.2	
	事務取扱不注意	1	1	0.1	—									1	0.1	—	
	契約確認	0	1	0.1	100.0									1	0.1	100.0	
	契約引受関係	19	15	1.7	53.6									15	1.7	53.6	
	証券未着	2	0	0.0	0.0									0	0.0	0.0	
	その他	40	10	1.1	41.7									10	1.1	41.7	
	小計	473	312	35.6	87.6									312	35.6	87.6	
収納関係	集金	2	1	0.1	25.0									1	0.1	25.0	
	口座振替・送金	13	13	1.5	144.4									13	1.5	144.4	
	職域団体扱	1	3	0.3	100.0									3	0.3	100.0	
	保険料払込関係	18	13	1.5	130.0									13	1.5	130.0	
	保険料振替貸付	8	4	0.5	66.7									4	0.5	66.7	
	失効・復活	23	5	0.6	20.8									5	0.6	20.8	
	その他	2	5	0.6	500.0									5	0.6	500.0	
	小計	67	44	5.0	77.2									44	5.0	77.2	
保全関係	配当内容	14	9	1.0	52.9									9	1.0	52.9	
	契約者貸付	16	13	1.5	433.3									13	1.5	433.3	
	更新	12	13	1.5	108.3									13	1.5	108.3	
	契約内容変更	49	19	2.2	48.7									19	2.2	48.7	
	名義変更・住所変更	30	28	3.2	70.0									28	3.2	70.0	
	特約中途付加	0	2	0.2	100.0									2	0.2	100.0	
	解約手続	91	54	6.2	70.1									54	6.2	70.1	
	解約返戻金	25	22	2.5	115.8									22	2.5	115.8	
	生保カード・ATM関係	1	2	0.2	—									2	0.2	—	
	その他	33	19	2.2	61.3									19	2.2	61.3	
小計	271	181	20.6	75.4									181	20.6	75.4		
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	36	20	2.3	54.1									20	2.3	54.1	
	死亡等保険金支払手続	32	13	1.5	50.0									13	1.5	50.0	
	死亡等保険金不支払決定	20	15	1.7	51.7									15	1.7	51.7	
	入院等給付金支払手続	88	68	7.8	88.3									68	7.8	88.3	
	入院等給付金不支払決定	167	150	17.1	90.9									150	17.1	90.9	
	その他	12	7	0.8	77.8									7	0.8	77.8	
小計	355	273	31.1	79.6									273	31.1	79.6		
その他	職員の態度・マナー	8	25	2.9	277.8									25	2.9	277.8	
	保険料控除	0	1	0.1	—									1	0.1	—	
	個人情報取扱関係	22	17	1.9	53.1									17	1.9	53.1	
	アフターサービス関係	15	18	2.1	120.0									18	2.1	120.0	
	その他	16	6	0.7	37.5									6	0.7	37.5	
小計	61	67	7.6	93.1									67	7.6	93.1		
合計		1,227	877	100.0	82.1									877	100.0	82.1	

※ 数値の網掛けは上位7項目。

苦情項目別・発生原因別件数(令和2年4月～6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	32	43	0		4	79	保全関係	配当内容	1	0	0	8	0	9
	不適切な告知取得	4	2	0		0	6		契約者貸付	3	3	0	7	0	13
	不適切な話法	41	43	0		0	84		更新	7	2	0	4	0	13
	説明不十分	50	61	1	4	0	116		契約内容変更	5	2	1	11	0	19
	事務取扱不注意	1	0	0	0	0	1		名義変更・住所変更	9	3	3	12	1	28
	契約確認	0	0	0	1	0	1		特約中途付加	0	0	0	2	0	2
	契約引受関係	2	0	0	13	0	15		解約手続	20	10	6	17	1	54
	証券未着	0	0	0	0	0	0		解約返戻金	6	4	2	10	0	22
	その他	2	0	0	8	0	10		生保カード・ATM関係	0	0	0	2	0	2
	小計	132	149	1	26	4	312		その他	2	0	2	13	2	19
収納関係	集金	1	0	0	0	0	1	保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	5	3	2	9	1	20
	口座振替・送金	2	0	1	9	1	13		死亡等保険金支払手続	2	0	2	9	0	13
	職域団体扱	0	0	0	2	1	3		死亡等保険金不支払決定	1	3	0	11	0	15
	保険料払込関係	3	2	2	6	0	13		入院等給付金支払手続	10	3	7	48	0	68
	保険料振替貸付	0	0	0	4	0	4		入院等給付金不支払決定	27	13	7	103	0	150
	失効・復活	1	0	0	4	0	5		その他	0	1	0	5	1	7
	その他	2	0	0	3	0	5		小計	45	23	18	185	2	273
	小計	9	2	3	28	2	44		その他	職員の態度・マナー	21	3	1	0	0
							保険料控除	0		0	1	0	0	1	
							個人情報取扱関係	9		1	2	5	0	17	
							アフターサービス関係	1		1	0	16	0	18	
							その他	3		0	0	3	0	6	
							小計	34	5	4	24	0	67		
合計									273	203	40	349	12	877	

※「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。

(件、%)

令和2年度	営業職員		代理店		その他の職員		制度・事務		契約者等		計
	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	
【参考】前期	410	33.4	301	24.5	53	4.3	442	36.0	21	1.7	1,227
第1四半期	273	31.1	203	23.1	40	4.6	349	39.8	12	1.4	877
第2四半期											
第3四半期											
第4四半期											
合計	273	31.1	203	23.1	40	4.6	349	39.8	12	1.4	877

【参考】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)を原因とする苦情件数
 <令和2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							
36	19	21	13					

【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<令和2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							
61	53	41	35					

【参考】高齢者の苦情受付状況<令和2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（年代）が把握できたもの（232件）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、%)

令和2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	58	54.7	3	2.8	20	18.9	24	22.6	1	0.9	106
	全体(全年齢層)	473	38.5	67	5.5	271	22.1	355	28.9	61	5.0	1,227
第1四半期	高齢者	39	48.1	2	2.5	13	16.0	24	29.6	3	3.7	81
	全体(全年齢層)	312	35.6	44	5.0	181	20.6	273	31.1	67	7.6	877
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	39	48.1	2	2.5	13	16.0	24	29.6	3	3.7	81
	全体(全年齢層)	312	35.6	44	5.0	181	20.6	273	31.1	67	7.6	877

発生原因別件数

(件、%)

令和2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	31	29.2	45	42.5	5	4.7	24	22.6	1	0.9	106
	全体(全年齢層)	410	33.4	301	24.5	53	4.3	442	36.0	21	1.7	1,227
第1四半期	高齢者	25	30.9	26	32.1	0	0.0	30	37.0	0	0.0	81
	全体(全年齢層)	273	31.1	203	23.1	40	4.6	349	39.8	12	1.4	877
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	30.9	26	32.1	0	0.0	30	37.0	0	0.0	81
	全体(全年齢層)	273	31.1	203	23.1	40	4.6	349	39.8	12	1.4	877

＜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 150 件（同 17.1%）で、前期（167 件、同 13.6%）より件数は減少したが、占率は上昇した。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、がん・成人病等非該当や就業不能保険（特約）不支払、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＞

- ・手術給付金を請求したところ、告知義務違反で契約解除となった。加入時、告知について丁寧な説明を受けていないので、契約解除となることに納得できない。
- ・大腸ガンで手術を受けて給付金を請求したが、上皮内ガンに該当するため支払対象外となった。
- ・医師の指示で数カ月に渡り自宅で療養していた。就業不能給付金を請求したところ、途中で外出しているため支払対象外と言われた。加入時に担当者から、医師が就業不能と判断すれば支払対象になると説明されていたので、給付金を支払ってほしい。
- ・直近で 2 回入院したが、1 回目の入院から 180 日以内の入院のため、2 回目の入院は給付金支払対象外となった。契約時にそのような説明は受けていない。

第 2 位は、『説明不十分』の 116 件（占率 13.2%）で、前期（179 件、同 14.6%）と比べ、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 9 割、転換契約に関するものが約 1 割となっている。

＜説明不十分＞

- ・満期保険金があると思い、これまで医療保険を継続してきた。昨年初めて満期保険金が無いことを知ったが、加入時に説明がなかったことから納得できない。
- ・しつこく勧められ保険に加入したが、満期保険金が約 500 万円（90 歳満期）にも関わらず、払込保険料の総額は 1,000 万円近くになる。加入時の説明が不足していることが明らかであり、契約を取り消して、保険料を全額返金してほしい。
- ・高齢の母が保険に加入（契約者・受取人：母、被保険者：子供）しているが、満期時には、母が 100 歳になる。このような契約内容は不適切であり、取り消すべきである。
- ・親が契約していた貯蓄性の保険について、何度か転換しているが、同じ貯蓄性の保険だと思っていたら、知らないうちに掛捨ての保険（保険料月 9 万円弱）になっていた。

第3位は、『不適切な話法』の84件(同9.6%)で、前期(83件、同6.8%)より件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、元本保証を前提とした募集等に関する申し出が多い。

<不適切な話法>

- ・担当者から元本保証があるという説明を受けて一時払の変額保険に加入したが、今般、元本保証はないと分かった。
- ・更新型の契約に加入している。担当者に「契約を継続するための手続きをする必要がある」と言われて手続きをしたところ、更新でなく新たな医療保険の加入手続きであった。
- ・投資信託の運用が悪く担当者に相談したところ、いい商品があると言われて契約したが、後から商品内容を確認すると生命保険契約であった。保険とは知らずに契約したため、無効としてほしい。

第4位は、『不適切な募集行為』の79件(同9.0%)で、前期(138件、同11.2%)より件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、無理契約が最も多く、次に無断契約に関する申し出が多い。

<不適切な募集行為>

- ・高齢の母親が定期預金の満期金を継続するつもりで信用金庫に出向いたところ、お得な商品があると言われ、担当者に言われるままに、外貨建年金保険に加入させられた。親族同席等の高齢者対応がなされず、契約者本人は商品内容も理解できていないので、契約を無効にしてほしい。(契約者約75歳)
- ・申込手続きをしていない契約が多数成立しており、契約後の保険会社の一連の対応にも不信感があったことから、全ての契約を解約した。払込保険料から解約金を差し引いた額を返金してもらいたい。
- ・申込手続きの際、1週間前の日付で契約させられた。契約内容をよく理解していなかったため、数日後にクーリング・オフをしようとしたが、申込日から9日以上経過していたため受け付けてもらえなかった。

第5位は、『入院等給付金支払手続』の68件(同7.8%)で、前期(88件、同7.2%)より件数は減少したが、占率は上昇した。苦情内容としては、請求手続手配や支払確認等に関する申し出が多い。

<入院等給付金支払手続>

- ・白内障の手術を行う予定のため、担当者に給付金の請求手続を依頼したが、手続書類の手配をしないどころか折り返しの連絡ももらえず困っている。
- ・数カ月に亘る入院のため、1カ月単位で給付金を受け取って医療費の支払いに充てることにしたが、請求の度に診断書が必要とのことであった。毎回診断書料がかかるのは勿体ないので、診断書の代わりに病院が発行した領収証で手続きができるようにしてほしい。
- ・給付金を請求したところ、契約から間もない請求のため確認が入るという。事前に説明もなく一方的に医師への確認の承諾書を送り付けられ、不愉快な思いをした。

第6位は、『解約手続』の54件（同6.2%）で、前期（91件、同7.4%）より件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、手続遅延・放置・ミスや手続書類・方法に関する申し出が多い。

<解約手続>

- ・保険加入時に、当時既に加入していた保険を解約したいと担当者に申し出したところ、新しい保険に加入してから1年間は解約できないと言われ、仕方なく継続してきた。その後担当者が変わり、いつでも解約できたことが判明した。当初の解約申し出時に遡って解約したい。
- ・保険を解約したいが、契約者である母は要介護状態であり、本人が解約手続き出来ない。契約者以外でも手続きできる方法はないのか。

第7位は、『名義変更・住所変更』の28件（同3.2%）で、前期（30件、同2.4%）より件数は減少したが、占率は上昇した。苦情内容としては、手続書類・方法や手続遅延・放置・ミスに関する申し出が多い。

<名義変更・住所変更>

- ・妹が認知症の父を窓口へ連れて行き、死亡保険金受取人と指定代理請求人を妹に変更する手続きを行った。後日、書類が届いて気が付き、当時父が認知症であったことを保険会社に説明したが、変更は有効であると言われた。納得できない。
- ・母が契約者の保険について、知らない間に契約者を自分に変更していたことが、母の死亡により判明した。自分は名義変更手続きに関与していないため、契約を無効にしてほしい。

第8位は、『職員の態度・マナー』の25件（同2.9%）で、前期（8件、同0.7%）より件数・占率ともに増加した。

<職員の態度・マナー>

- ・担当地域のお客さまを訪問している営業職員がいるが、新型コロナウイルス感染拡大にともなう緊急事態宣言下で訪問活動をするには問題ではないか。
- ・ガン診断給付金を請求したが、担当者は対応が悪く、誠意が全く感じられない。担当者を変更してもらいたい。

第9位は、『解約返戻金』の22件（同2.5%）で、前期（25件、同2.0%）より件数は減少したが、占率は上昇した。

<解約返戻金>

- ・元本保証があると説明を受け、ニュージーランドドル建ての保険に加入したが、解約したところ支払った保険料に比べて、解約返戻金が少なかった（元本割れしていた）。
- ・保険料払込満了後に解約すれば解約返戻金が約300万円になると保険会社から説明を受けたが、実際はその半分以下であり、納得できない。

第10位は、『満期保険金・年金等』の20件（同2.3%）で、前期（36件、同2.9%）より件数・占率ともに減少した。

＜満期保険金・年金等＞

- ・年金受取開始後に、いろいろな受取方法があったことがわかった。年金受取開始手続き時に、そのような説明は一切なかった。
- ・10年前に、満期保険金が支払保険料の倍額になるとの説明を受け、養老保険に加入した。今般満期をむかえたが、満期保険金は元本を下回っており、納得できない。

【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】

- ・家族の保険加入状況を確認したところ、同じ内容の保険に複数加入していることがわかった。代理店の担当者が契約者に無断で加入手続きをしたものであり、契約を無効としてほしい。
- ・投資セミナーに参加し、個別相談を受けたところ、保険を勧められ、商品内容の説明がないまま契約させられた。また、貯蓄を希望していたが、契約した保険は解約返戻金がない商品と言われた。契約を取り消してほしい。

【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】

- ・銀行で「解約はいつでもできる。時間がないから早く手続きをするように。」と急がされ、豪ドル建て保険に加入した。また、保険料400万円（一括払）の保険しか加入しないと話したが、お金の余裕があると思われたのか、半ば強引に800万円の保険に加入させられた。高齢であり商品内容も十分理解できていなく、加入手続き上問題ではないか。
- ・定期預金のつもりで信用金庫にお金を預けたが、生命保険商品に加入させられていた。そのうえ元本割れとなっている。意向と異なる商品に加入させられたことに納得がいかない。

【参考：契約者が70歳以上である苦情の主な申出内容】

- ・父親が保険料を下げるため別の契約に乗り換えたが、結局支払えず数カ月で失効した。高齢者なのに家族の同席もなく、十分な意思確認なしに契約手続をしているため、契約を無効にしてほしい。（契約者70歳代）
- ・妻がガンに罹患しホスピス病棟に入院した。保険会社に入院給付金を請求したところ、治療ではなく緩和ケアのため不支払となった。ホスピス病棟でも入院は入院であり、納得がいかない。
- ・約80歳の母がドル建ての終身保険に契約していることが判明した。子供などの親族に全く説明なく手続きさせられていることは問題ではないのか。

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

令和2年度第1四半期に裁定申立てがあったのは91件で、前年同期（78件）より13件増加し、前期（77件）より14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。

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	37				37
銀行等代理店販売における契約無効請求	8				8
給付金請求(入院・手術・障害等)	27				27
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)	5				5
保全関係遡及手続請求(注1)	7				7
収納関係遡及手続請求(注2)	2				2
その他(注3)	2				2
受 理 件 数	90				90
不 受 理 件 数	1				1
裁 定 申 立 件 数	91				91

(注1)「保全関係遡及手続請求」には、解約無効請求、遡及解約請求、契約解除無効請求などが含まれる。

(注2)「収納関係遡及手続請求」には、自動振替貸付利息免除請求、復活保険料利息免除請求などが含まれる。

(注3)「その他」には、損害賠償請求、慰謝料請求などが含まれる。

(2) 裁定結果の概要について

令和2年度第1四半期に裁定手続が終了した事案は67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	17				17
和解が成立しなかったもの	49				49
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
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	36				36
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	4				4
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	4				4
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)	1				1
合 計	67				67

第1四半期に裁定手続が終了した事案の裁定概要のうち、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」として取りまとめ、当協会のホームページに適宜掲載している(<https://www.seiho.or.jp/contact/report/>)。

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 2019-88] 契約無効等請求

・令和2年4月10日 和解成立

<事案の概要>

保険料を3年支払ったのち、払済保険に変更して運用すれば、損をすることはないと誤信して契約したこと等を理由に、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27年9月に契約した5年ごと配当付き個人年金保険について、以下等の理由により、契約を無効とするか、もしくは取り消して、既払込保険料を返してほしい。

- (1)契約時、募集人から、保険料を3年支払ったのちに、払済保険に変更して運用すれば損をすることはないと説明を受けたが、実際は税制適格特約が付加されていたため、3年では払済保険に変更できなかった。
- (2)税制適格特約の説明は、本契約に対して保険会社に苦情を申し入れた後に受け、契約時に10年間保険料を支払い続ける必要がある旨の説明を受けていれば、契約しなかった。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、申立人に対し、設計書等を用いて内容を説明しており、一般論としては保険料を3年間払い込んだ後は払済保険へ変更することが可能であるが、税制適格特約を付加した場合には払済保険への変更はできなくなる旨も説明している。
- (2)申立人は、上記(1)の説明を受けて、募集人に、保険料の支払いに問題はないと述べ、税制適格特約を含む本契約を締結したものであり、申立人に錯誤はなかった。
- (3)仮に申立人に錯誤があったとしても、募集人は税制適格特約を付加した場合には払済保険に変更できない旨の説明をしており、また、設計書にも同様の内容が記載されているものであるから、申立人には重過失がある。

<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、契約時の状況等を把握するため、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、申立人が保険料を3年支払ったのちに、払済保険に変更して運用すれば損をすることはないと誤信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)募集人は、申立人の保険に関するニーズおよび意向を十分把握せずに、契約内容および税制適格特約を提案しているほか、本契約および同特約の内容について、申立人が十分理解できるだけの説明ができていなかった可能性が否定できない。
- (2)募集人は自己の営業成績のために、申立人から短期間に複数の契約を取り扱っており、また、負担する保険料は年収額を基準とするとかなり重たいものと言え、その行為が適切な

ものであったか疑問が残る。

[事案 2019-126] 転換契約無効等請求

・令和2年5月28日 裁定不調

<事案の概要>

自分の知らないうちに契約が転換されていたこと等を理由に、転換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21年12月に契約した利差配当付利率変動型積立終身保険を、平成27年4月に組立総合保障保険に転換したが、以下等の理由により、契約転換を無効として、転換前契約に戻してほしい。

- (1)本契約への転換は自分の知らないうちに行われたものである。
- (2)転換申込書を記入した覚えはなく、捺印は自分の印鑑であるが、署名等は自分の書いた字ではない。また、被保険者についても、筆跡が違う。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人が本契約の転換に関して、不適切な取扱いを行ったことは一切ない。
- (2)裁定申立書に記載された申立人の署名と比較しても、転換申込書の署名は申立人自身の署名であると判断されるほか、申込書の印鑑も、転換前契約の申込書に押印された印鑑と同一であると判断される。
- (3)告知書に、被保険者本人しか知り得ないと思われる既往歴が詳細に記入されている。
- (4)本契約の成立後、登録された住所に保険証券および「ご契約内容のお知らせ」を送付しているが、返送もされておらず、その内容について特段の申出もなかった。

<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、転換時の状況等を把握するため、申立人および転換時に同席していた募集人の同行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、本契約への転換は申立人の知らないうちに行われたものであるとは認められず、転換申込書の署名が申立人のものではないとも認められないが、以下の理由および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、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。

- (1)申立人の主張は、事実であるとまで認めるに足りる証拠はないが、その主張内容は一貫しているほか、転換を無効とした場合、受領した給付金と支払われた積立金の返還にも応じる旨も述べており、申立人の主張するような事実があった可能性が全くないとは言えない。
- (2)契約を転換する合理的な必要性は明らかではないが、仮に本契約が申立人の同意のもとに転換されたものであるとしても、申立人の意向を十分に把握して募集行為を行ったかどうか疑問が残る。

(3) 転換時に同席していた同行者の事情聴取において、担当の募集人が募集人としての十分な能力を有していなかったと述べており、これが本件の一因となった可能性もある。

[事案 2019-211] 転換契約無効請求

・令和2年5月14日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、一部転換の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和62年9月に契約した終身保険について、平成29年9月に利率変動型積立保険に一部転換したが、以下の理由により、一部転換を無効とし、転換前契約に戻してほしい。

- (1) 転換前契約の死亡保険金が半額になることや、医療保険に転換されるという説明は聞いていない。
- (2) 本契約の提案書や、その中に記載されている「契約一部転換制度のおすすめ」の箇所も読んでいないため、転換の内容を誤解していた。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人が申立人宅で説明した際、5通りの提案書を提示したところ、申立人が本契約を選んだので、本契約の提案書に沿って、一部転換の内容、転換価格、積立金について説明した。また、一部転換によって死亡保険金が半額になることも繰り返し説明した。
- (2) 一部転換の説明は、慎重を期すために営業所長が同席して行った。

<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、転換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、不適切な募集行為があ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。

[事案 2019-231] 新契約無効請求

・令和2年5月15日 裁定終了

<事案の概要>

契約時、募集人から保険関係費について説明がなかったことを理由に、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31年3月に募集代理店を通じて契約した変額個人年金保険について、以下の理由により、契約を無効にして、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約時に、募集人から、保険関係費の説明をされた記憶がなく、これを認識していたら契

約しなかった。

(2)本契約は、10年経過すると解約控除がなくなるが、10年間預けて原資で戻ってくるのであれば、わざわざ保険にする必要はなく、預金のままでよい。

(3)契約書類を見て、はじめて保険関係費を認識したが、募集人に「安全だから、資産保全のために」と勧められ加入したのは騙されたようなものであり、非常に不快である。

<保険会社の主張>

募集人は、申立人に対して、商品パンフレット等を示しながら、保険関係費を説明している。本件商品の募集は不適正なものではないことから、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、契約時の状況等を把握するため、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、募集人が保険関係費の説明を行わなか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。

≪ 銀行等代理店販売における契約無効請求 ≫

[事案 2019-157] 新契約無効請求

・令和2年4月8日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、契約の取消し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>

信託銀行を募集代理店として、平成29年3月に契約した外貨建年金保険について、以下等の理由により、契約を取り消して、既払込保険料を返還してほしい。

(1)募集人からクーリング・オフの説明を受けなかったため、クーリング・オフを行使する機会を失った。

(2)保険会社は、クーリング・オフについて説明したことをチェックするシートを備えておらず、募集人が説明義務を怠る事態を招いた。

<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)募集人はクーリング・オフの説明を行っている。

(2)クーリング・オフについてのチェックシートを作成する法的義務はなく、体制に不備があるとはいえない。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立人および募集人の上司に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明不足および保険会社の体制の不備は認められないが、募集代理店において、高齢者と契約する際の家族への説明や複数回募集を促すような運用が適切になされたかについては疑問が残るため、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。

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

[事案 2019-233] 手術給付金支払請求

・令和2年5月7日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、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>

腫瘍摘出手術を受けたので、平成30年3月に契約した限定告知型終身医療保険にもとづき手術給付金を請求したが、約款上、支払いの対象外であるとして、給付金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、手術給付金の支払いまたは既払込保険料を返還してほしい。

(1)契約時、募集人から「美容整形やホクロの除去のような手術は保険対象外ですが、それ以外の手術であれば、全て対象になります」と説明された。

(2)募集人に、平成23年に受けた腫瘍摘出手術の病理検査結果を見せて、良性の腫瘍の場合でも給付金の支払い対象になるか確認したところ、対象になると説明された。

<保険会社の主張>

募集人による不適切な行為があったとは認められず、良性腫瘍手術は約款上支払いの対象外であることから、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、契約時の状況等を把握するため、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、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、当事者双方に対し、和解を促したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって手続を終了した。

[事案 2019-234] 入院給付金支払請求

・令和2年4月8日 裁定終了

<事案の概要>

約款所定の免責事由に該当するとして給付金が支払わなかったことを不服として、入院給付

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>

包丁で自分の左腹部を刺したことによる多発性腹腔内臓器損傷等により入院し手術したため、平成4年1月に契約した生存給付金付定期保険特約付個人年金保険にもとづき給付金を請求したところ、約款所定の免責事由に該当するとして給付金が支払われなかったが、以下の理由により、給付金を支払ってほしい。

- (1) 保険会社から送られてきた書面では、生命保険は「契約締結後、偶然に発生する保険事故から生じる経済的な損失を、多くのご契約者間で公平に負担することによって成り立っております」、「偶然に発生する保険事故」とは「被保険者の意思等に基づくものは該当いたしません」と記載されているが、今回の自分は精神疾患の病状が高じた結果であり、意思の疎通も困難であると医師から診断を受けた。
- (2) 約款の免責事由では、「精神障害の状態を原因とする事故」とあり、上記(1)と整合性が取れていない。

<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) 本入院および手術は、災害入院給付金と手術給付金の支払事由に該当するが、約款所定の免責事由（被保険者の精神障害の状態を原因とする事故）に該当するため、給付金の支払対象にはならない。

<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、申立人の主張内容と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および申立人配偶者の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の自傷は、免責事由である「被保険者の精神障害の状態を原因とする事故」に該当するといえ、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 2019-260] 入院等給付金支払請求

・令和2年5月14日 裁定終了

<事案の概要>

約款に定める免責事由に該当するとして給付金が支払われなかったことを不服として、入院等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>

自宅のベランダから転落して傷害を負って入院したため、平成18年5月に契約した終身保険にもとづき給付金を請求したところ、約款に定める免責事由の故意又は重大な過失に該当するとして給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、給付金を支払ってほしい。

- (1) 自分には、本件傷害当時の記憶がない。保険会社は、配偶者が警察通報時に「妻が飛び降りたようだ」と説明していることを理由にしているが、配偶者は、自分が急にベランダか

らいなくなり、パニックになったため、そのように説明してしまった。

- (2) 布団を干す際に、ベランダの干すところと距離のある室外機に足をあてることはあったが、危ないという認識はなかったので、落ちるとは思っていなかった。
- (3) 当時の家庭の状況を鑑みても、自ら飛び降りたり、重過失になるような行為をしたりするはずがない。
- (4) 保険会社は、健忘症を理由に支払いを拒んでいるようでもあるが、健忘症は疲れやストレスによって誰にでも出る症状であり、自分の精神疾患の一環ではない。また、医師も本件傷害を精神疾患が原因とは断定していない。

< 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) ベランダの壁の高さと申立人の身長を考慮すると、誤って転落する状況ではなく、意図的にベランダを乗り越えようとしたものである。
- (2) 事故状況について、申立人の主張内容は当社の主張に対応して変遷し、最終的には記憶がないとして説明を断念しており、ベランダから誤って転落するに至る合理的な説明はできていない。仮に申立人の主張のとおりエアコン室外機に足をかけて布団をたたいていたのだとしても、申立人の行為は、客観的に見て極めて危険であり、重大な過失がある。
- (3) 申立人には複数の精神疾患の既往症があり、正常な判断能力を有していなかったとしても、本件各特約に定められている「被保険者の精神障害を原因とする事故」という免責事由に該当する。

< 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、本件傷害発生時の状況等を確認するため、申立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、本件傷害は、申立人の故意又は重大な過失によるものと考えざるを得ず、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。

◀ 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） ▶

[事案 2019-137] 死亡保険金等支払請求

・ 令和 2 年 5 月 27 日 和解成立

< 事案の概要 >

保険会社の不適切な対応を理由に、失効の取消し、死亡保険金および入院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 >

配偶者が平成 28 年 5 月に募集代理店を通じて契約した医療保険について、被保険者である配偶者が病気により死亡する前の平成 30 年 11 月に失効したが、以下等の理由により、失効を

取り消し、死亡保険金および入院手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 本契約の失効後に送付されてきた払込用紙を用いて保険料を払い込んだところ、払込期限を過ぎていても払い込みができたため、本契約は継続していると理解していた。
- (2) 他社と同様に払込期限後の払い込みが行えなければ、復活手続を早く行えた。
- (3) 保険会社は、払込期限経過後に払い込まれた保険料について、復活手続が行われることを想定して、再度の入金の手間を省くため、返金対応していないが、この点についての説明はなく、説明があれば復活手続を行えた。
- (4) 失効前は、払込督促の書面は郵送されてきたが、電話や訪問によるフォローはなく、失効後は、留守中に電話はあったが、再度の電話はなく、保険会社の適切なフォローがあれば今回の事態は生じなかった。
- (5) 復活手続の案内が、配偶者の死亡後に配達されたため復活手続を行えなかった。
- (6) 保険会社の職員から、特別な事情により特認申請をすれば保険金等が支払われる可能性があるとの説明を受けており、上記(1)から(5)を踏まえると、本件は「特別の事情」があるといえる。

< 保険会社の主張 >

約款所定の失効の要件を充足しており、保険契約者の権利保護のための督促等の運用を確実に履践しているため、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、失効時の状況を把握するため、申立人および申立人の義弟に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の対応が不適切であったとは認められないが、以下等の理由により、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) 募集代理店には、保険料の未納情報が共有されていたにもかかわらず、督促がなされておらず、失効前における募集代理店を介しての督促はサービスに過ぎないとしても、保険会社の事務体制に組み込まれている以上、対応するのが望ましかったといえる。

◀ 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） ▶

[事案 2019-209] 基本年金額確認請求案件

・令和2年4月3日 裁定終了

< 事案の概要 >

募集人から誤説明を受けたことを理由に、説明どおりの年金年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63年7月に契約した終身保険について、契約時、募集人から、65歳から毎年15年間

に渡り年額 250 万円の年金が最低保証されている旨の説明を受けたが、実際の基本年金額は 79 万円であった。しかし、基本年金額 250 万円に魅力を感じて加入を決断したので、説明どおりの年金を支払ってほしい。

<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) 本契約は、終身保険であり、年金支払移行特約を付加することで、払込期間満了後に、終身保険の受取方法のひとつとして、年金受取を選択できる仕組みとなっており、契約成立時に将来の年金年額が確定する商品ではない。
- (2) 年金年額は、主に年金支払開始日における責任準備金、積立配当金等を基準に計算されるが、積立配当金は運用実績等によって変動するため、設計書記載の年金年額は試算値にすぎず、契約内容となるものではない。
- (3) 募集人は、申立人に限らず顧客に対して、配当金は変動するものであることを説明しており、設計書記載の年金年額は最低保証である等の顧客に誤認させるような説明は行っていない。

<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く審理の他、本契約締結時の事情と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人に事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本契約について年額 250 万円の年金が最低保証されているとは認められず、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、手続を終了した。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 2019-167] 特約解除取消請求

・令和 2 年 4 月 9 日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反を理由に特約が解除されたことを不服として、特約解除の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 30 年 2 月に前立腺がんの生検を目的に入院したため、平成 24 年 10 月に契約した医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ、PSA 検査歴および尿管結石の既往症等について告知していなかったことを理由に、平成 29 年 2 月に付加した入院延長給付特約が告知義務違反により解除された。しかし、以下等の理由により、解除を取り消してほしい。

- (1) 告知時、主な病歴をまとめた自作書面等を募集人に渡し、PSA 検査の受診歴状況および数値等について詳しく説明したうえで、PSA 検査は告知書のどこに書いたら良いか尋ねたところ、検査なので書かなくて良いと言われた。

- (2)告知書の記載欄におさまるような文章を募集人がパソコンで作成し、印刷して渡されたので、そのまま告知書に書いた。
- (3)尿管結石に罹ったことはなく、主治医からも尿管結石とは告げられていない。
- (4)告知義務違反による解除の除斥期間が経過してからの解除であるので、本解除は無効である。

<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)募集人は、申立人が主張しているような書面は見えておらず、申立人から PSA 検査歴や既往症等について聞いたこともなく、不告知教唆をした事実はない。
- (2)募集人が、告知内容を作文し、紙に出力して申立人に渡した事実はない。
- (3)告知義務違反による解除権の除斥期間内に行われた解除であり、有効である。

<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、告知時の状況等を把握するため、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、申立人に告知義務違反が認められる一方、募集人の不告知教唆等は認められず、また、告知義務違反による解除の除斥期間が経過しているとは認められず、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、手続を終了した。

《 その他 》

[事案 2019-115] 慰謝料請求

・令和2年4月3日 和解成立

<事案の概要>

担当者が機微情報を義母に漏らしたことで、精神的苦痛を受けたことを理由に、慰謝料等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30年2月に上腕部の手術を受けたため、平成29年2月に契約した終身医療保険にもとづき給付金を請求したところ、請求の過程で、担当者が、自分の承諾を得ないまま、自分の義母に対して、本手術を受けた事実および既往症であるパニック障害についての情報を漏えいした。そのため、義母との関係が悪化し、育児等の協力サポートが得られなくなり、延長保育料等の保育関係費用が発生したことから、精神的苦痛に対する慰謝料の支払いおよび保育関係費用の損害を賠償してほしい。

<保険会社の主張>

精神的苦痛に対する慰謝料の請求には応じる用意があるが、延長保育料等の保育関係費用の損害については、担当者の行為との因果関係を認めることができないため、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、給付金請求過程での担当者の対応と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、当事者双方に対し、和解を促したところ、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