

# ボイス・レポート

< 全社版 >

令和4年度 第3四半期受付分

(令和4年10月~12月)

(一社) 生命保険協会  
生命保険相談所

## 1. 令和4年度第3四半期の苦情受付状況

令和4年度第3四半期の苦情件数は1,669件で、前年同期(987件)より682件、69.1%増加、前期(1,157件)より512件、44.3%増加となっている。

月別にみると、10月は447件、11月は455件、12月は767件となっている。

○大項目別では、「保険金・給付金関係」が933件(占率55.9%)で最も多くなっており、以下、「新契約関係」が321件(同19.2%)、「保全関係」が254件(同15.2%)、「その他」が108件(同6.5%)、「収納関係」が53件(同3.2%)となっている。

○内容別にみると、『入院等給付金支払手続』が635件(占率38.0%)で最も多くなっており、2番目は『入院等給付金不支払決定』で188件(同11.3%)、3番目は『説明不十分』で129件(同7.7%)、4番目は『不適切な募集行為』で86件(同5.2%)、5番目は『解約手続』で84件(同5.0%)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1,035件(占率62.0%)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。次に、「営業職員」に起因する苦情件数は411件(同24.6%)で、前期と比べ、件数は増加したが、占率は低下している。また、「代理店」に起因する苦情件数は149件(同8.9%)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4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		
		件数	占率	前年同期比	件数	占率	前年同期比	件数	占率	前年同期比	件数	占率	前年同期比	件数	占率	前年同期比
新契約関係	不適切な募集行為	89	8.8	80.2	80	6.9	86.0	86	5.2	93.5			255	6.6	86.1	
	不適切な告知取得	8	0.8	80.0	9	0.8	50.0	6	0.4	85.7			23	0.6	65.7	
	不適切な話法	47	4.6	63.5	34	2.9	63.0	41	2.5	56.9			122	3.2	61.0	
	説明不十分	142	14.0	106.8	129	11.1	124.0	129	7.7	94.9			400	10.4	107.2	
	事務取扱不注意	3	0.3	300.0	4	0.3	—	7	0.4	700.0			14	0.4	700.0	
	契約確認	1	0.1	—	3	0.3	150.0	1	0.1	50.0			5	0.1	125.0	
	契約引受関係	15	1.5	68.2	31	2.7	129.2	25	1.5	113.6			71	1.8	104.4	
	証券未着	0	0.0	0.0	0	0.0	—	0	0.0	—			0	0.0	0.0	
	その他	22	2.2	129.4	19	1.6	100.0	26	1.6	136.8			67	1.7	121.8	
	小計	327	32.2	88.6	309	26.7	98.4	321	19.2	91.5			957	24.9	92.6	
収納関係	集金	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0			0	0.0	0.0	
	口座振替・送金	6	0.6	66.7	11	1.0	78.6	13	0.8	92.9			30	0.8	81.1	
	職域団体扱	2	0.2	—	3	0.3	150.0	1	0.1	100.0			6	0.2	200.0	
	保険料払込関係	7	0.7	50.0	11	1.0	122.2	12	0.7	150.0			30	0.8	96.8	
	保険料振替貸付	3	0.3	50.0	7	0.6	233.3	5	0.3	500.0			15	0.4	150.0	
	失効・復活	12	1.2	85.7	18	1.6	200.0	19	1.1	172.7			49	1.3	144.1	
	その他	2	0.2	66.7	2	0.2	28.6	3	0.2	100.0			7	0.2	53.8	
	小計	32	3.1	68.1	52	4.5	113.0	53	3.2	135.9			137	3.6	103.8	
保全関係	配当内容	5	0.5	27.8	6	0.5	33.3	8	0.5	80.0			19	0.5	41.3	
	契約者貸付	24	2.4	342.9	8	0.7	53.3	16	1.0	84.2			48	1.2	117.1	
	更新	22	2.2	146.7	17	1.5	73.9	14	0.8	100.0			53	1.4	101.9	
	契約内容変更	40	3.9	95.2	60	5.2	127.7	40	2.4	93.0			140	3.6	106.1	
	名義変更・住所変更	14	1.4	73.7	21	1.8	116.7	16	1.0	53.3			51	1.3	76.1	
	特約中途付加	1	0.1	100.0	3	0.3	300.0	3	0.2	60.0			7	0.2	100.0	
	解約手続	76	7.5	87.4	93	8.0	113.4	84	5.0	116.7			253	6.6	105.0	
	解約返戻金	34	3.3	81.0	32	2.8	88.9	50	3.0	142.9			116	3.0	102.7	
	生保カード・ATM関係	2	0.2	—	0	0.0	—	0	0.0	—			2	0.1	—	
	その他	22	2.2	110.0	22	1.9	100.0	23	1.4	153.3			67	1.7	117.5	
小計	240	23.6	95.6	262	22.6	100.0	254	15.2	104.5			756	19.7	100.0		
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	54	5.3	168.8	35	3.0	194.4	38	2.3	131.0			127	3.3	160.8	
	死亡等保険金支払手続	32	3.1	110.3	24	2.1	70.6	31	1.9	124.0			87	2.3	98.9	
	死亡等保険金不支払決定	17	1.7	94.4	15	1.3	83.3	17	1.0	60.7			49	1.3	76.6	
	入院等給付金支払手続	63	6.2	79.7	137	11.8	195.7	635	38.0	962.1			835	21.7	388.4	
	入院等給付金不支払決定	145	14.3	114.2	183	15.8	156.4	188	11.3	142.4			516	13.4	137.2	
	その他	28	2.8	311.1	45	3.9	750.0	24	1.4	400.0			97	2.5	461.9	
小計	339	33.3	115.3	439	37.9	166.9	933	55.9	326.2			1,711	44.5	203.0		
その他	職員の態度・マナー	20	2.0	133.3	20	1.7	117.6	31	1.9	281.8			71	1.8	165.1	
	保険料控除	1	0.1	—	1	0.1	50.0	4	0.2	133.3			6	0.2	120.0	
	個人情報取扱関係	19	1.9	67.9	31	2.7	100.0	36	2.2	102.9			86	2.2	91.5	
	アフターサービス関係	11	1.1	50.0	15	1.3	88.2	10	0.6	76.9			36	0.9	69.2	
	その他	28	2.8	400.0	28	2.4	466.7	27	1.6	450.0			83	2.2	436.8	
小計	79	7.8	109.7	95	8.2	130.1	108	6.5	158.8			282	7.3	132.4		
合計	1,017	100.0	98.5	1,157	100.0	120.8	1,669	100.0	169.1			3,843	100.0	129.0		

※ 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4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	59	24	0		3	86	保全関係	配当内容	1	0	0	7	0	8
	不適切な告知取得	6	0	0		0	6		契約者貸付	5	0	3	7	1	16
	不適切な話法	20	21	0		0	41		更新	9	0	1	4	0	14
	説明不十分	75	49	2	3	0	129		契約内容変更	16	3	2	18	1	40
	事務取扱不注意	4	1	0	1	1	7		名義変更・住所変更	7	0	2	5	2	16
	契約確認	0	0	0	1	0	1		特約中途付加	0	0	0	3	0	3
	契約引受関係	6	2	1	16	0	25		解約手続	35	6	5	38	0	84
	証券未着	0	0	0	0	0	0		解約返戻金	11	5	5	27	2	50
	その他	8	6	0	12	0	26		生保カード・ATM関係	0	0	0	0	0	0
	小計	178	103	3	33	4	321		その他	3	0	1	18	1	23
収納関係	集金	0	0	0	0	0	0	保険金・給付金関係	小計	87	14	19	127	7	254
	口座振替・送金	1	0	1	11	0	13		満期保険金・年金等	11	5	1	19	2	38
	職域団体扱	0	0	0	1	0	1		死亡等保険金支払手続	4	0	1	23	3	31
	保険料払込関係	4	1	1	6	0	12		死亡等保険金不支払決定	0	1	1	14	1	17
	保険料振替貸付	2	0	0	3	0	5		入院等給付金支払手続	21	3	9	601	1	635
	失効・復活	6	2	1	9	1	19		入院等給付金不支払決定	37	14	10	127	0	188
	その他	2	0	0	1	0	3		その他	4	0	2	17	1	24
	小計	15	3	3	31	1	53		小計	77	23	24	801	8	933
その他	職員の態度・マナー							その他	職員の態度・マナー	23	3	4	1	0	31
	保険料控除								保険料控除	1	0	0	3	0	4
	個人情報取扱関係								個人情報取扱関係	21	2	0	13	0	36
	アフターサービス関係								アフターサービス関係	6	1	0	3	0	10
	その他								その他	3	0	0	23	1	27
小計							小計	54	6	4	43	1	108		
合 計									411	149	53	1,035	21	1,669	

※「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4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	
第1四半期	363	35.7	186	18.3	66	6.5	395	38.8	7	0.7	1,017
第2四半期	363	31.4	180	15.6	63	5.4	538	46.5	13	1.1	1,157
第3四半期	411	24.6	149	8.9	53	3.2	1,035	62.0	21	1.3	1,669
第4四半期											
合 計	1,137	29.6	515	13.4	182	4.7	1,968	51.2	41	1.1	3,843

【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4年度>

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		うち新契約関係		うち新契約関係		うち新契約関係	
36	19	35	13	20	10		

【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4年度>

	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	うち新契約関係	うち新契約関係	うち新契約関係	うち新契約関係	うち新契約関係	
25	18	21	15	32	29		

【参考】高齢者の苦情受付状況<令和4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（639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4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	39	48.1	0	0.0	16	19.8	23	28.4	3	3.7	81
	全体(全年齢層)	327	32.2	32	3.1	240	23.6	339	33.3	79	7.8	1,017
第2四半期	高齢者	27	38.0	2	2.8	16	22.5	26	36.6	0	0.0	71
	全体(全年齢層)	309	26.7	52	4.5	262	22.6	439	37.9	95	8.2	1,157
第3四半期	高齢者	22	29.7	2	2.7	20	27.0	28	37.8	2	2.7	74
	全体(全年齢層)	321	19.2	53	3.2	254	15.2	933	55.9	108	6.5	1,669
第4四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
合計	高齢者	88	38.9	4	1.8	52	23.0	77	34.1	5	2.2	226
	全体(全年齢層)	957	24.9	137	3.6	756	19.7	1,711	44.5	282	7.3	3,843

発生原因別件数

(件、%)

令和4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	29	35.8	29	35.8	3	3.7	20	24.7	0	0.0	81
	全体(全年齢層)	363	35.7	186	18.3	66	6.5	395	38.8	7	0.7	1,017
第2四半期	高齢者	23	32.4	20	28.2	3	4.2	22	31.0	3	4.2	71
	全体(全年齢層)	363	31.4	180	15.6	63	5.4	538	46.5	13	1.1	1,157
第3四半期	高齢者	26	35.1	14	18.9	4	5.4	27	36.5	3	4.1	74
	全体(全年齢層)	411	24.6	149	8.9	53	3.2	1,035	62.0	21	1.3	1,669
第4四半期	高齢者											
	全体(全年齢層)											
合計	高齢者	78	34.5	63	27.9	10	4.4	69	30.5	6	2.7	226
	全体(全年齢層)	1,137	29.6	515	13.4	182	4.7	1,968	51.2	41	1.1	3,843

## ＜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、『入院等給付金支払手続』の 635 件（同 38.0%）で、前期（137 件、同 11.8%）より件数・占率ともに大幅に増加した。苦情内容としては、特に新型コロナウイルス感染症拡大にともなう各社における支払業務の逼迫による支払遅延に関する申出が多く、請求手続書類・方法等に関する申出も多い。

### ＜入院等給付金支払手続＞

- ・新型コロナウイルス感染症に感染して入院したので給付金を請求したが、支払が遅い。
- ・家族がガンに罹患したので請求書を保険会社に送った。5 日以内に給付金を支払って貰えると思っていたが、新型コロナウイルス感染症の影響で 1 か月から 1 か月半ほど時間がかかると言われた。給付金を治療費に充てようと考えていたので困っている。
- ・加入時、入院した際には保険点数が記載された書類を提出すれば給付金が支払われると説明された。今般、検査入院したので請求したところ、診断書が必要と言われた。
- ・保険金を請求したところ、加入から 2 年以内のため調査が入った。2 か月後に調査が終了したとの連絡はあったものの、その後更に半年経過しても未だに保険金が支払われない。

第 2 位は、『入院等給付金不支払決定』の 188 件（占率 11.3%）で、前期（183 件、同 15.8%）と件数は同水準であったが、占率は低下した。苦情内容としては、給付条件外に関する申出が最も多く、また、告知義務違反による契約解除、手術不支払、ガン・成人病等不支払等に関する申出が多い。

### ＜入院等給付金不支払決定＞

- ・新型コロナウイルス感染症に罹患したため入院一時金を請求したが、担当者からみなし入院の支払基準が変更になっているので支払対象外と言われた。
- ・引受緩和型の保険に加入している。加入前に眼科にて検査を行い、将来的には入院・手術が必要と医師に言われたことを担当者に伝えたところ、告知する必要はないと言われた。今般、入院し目の手術を受け給付金を請求したところ、不支払となった。
- ・妻が外来手術にて大腸ポリープを複数切除した。しかし、外来手術のため入院給付金が支払われないどころか手術給付金も支払対象外と言われた。保険証券には支払条件に入院や外来や日帰りといった種類の記載はないので、給付金を支払ってほしい。
- ・膀胱ガンに罹患し、給付金を請求したが、保険会社から支払われた給付金額が少ない。上皮内新生物であることが理由と言われたが、医者から悪性と言われており、納得出来ない。

第3位は、『説明不十分』の129件（同7.7%）で、前期（129件、同11.1%）と件数は横ばいであったが、占率は減少した。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>

- ・医療保障付の変額保険に月払保険料約5万円で加入した。保険料は全額投資に回されていると思っていたが、約3割は医療保障に回されていたことが判明した。加入時にそのような説明は聞いていないので、契約を取り消して保険料を返してほしい。
- ・契約内容を十分理解しないまま契約を転換した。最近になって契約を転換したせいで満期保険金が受け取れなくなったことが判明した。転換前の契約に戻してほしい。
- ・代理店を通じて保険に加入したが、契約内容について十分な説明がなく、契約した後に支払能力を超える過大な保険料であることに気が付いた。保険料が高すぎて生活が立ちいかない状況である。不正な契約のため契約取消と今までに支払った保険料の返還を求める。

第4位は、『不適切な募集行為』の86件（同5.2%）で、前期（80件、同6.9%）より件数・占率ともに増加した。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出が多い。

<不適切な募集行為>

- ・既契約の満期手続きに来た担当者を通じて、高齢の父が緩和型の医療保険に加入した。契約時、同じく高齢で認知症の母が同席しているが、二人とも契約内容を理解していない。
- ・クレジットカードの請求を確認したところ、保険料の請求があり、保険に加入していることが判明した。保険に加入した覚えがない。
- ・母が契約者、私（娘）が被保険者の契約があるが、私は保険加入に同意していないし、申込書類に署名もしていないので、契約を取り消してほしい。

第5位は、『解約手続』の84件（同5.0%）で、前期（93件、同8.0%）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・方法に関する申出が多い。

<解約手続>

- ・保険会社が解約に応じてくれず、保険料が2か月分も引き去られている。早急に解約手続をしてもらいたい。また、2か月分の保険料の返金を求める。
- ・数年前、年金保険の保険料の払込が困難になったので担当者に解約の申出をした。担当者の指示通りに必要事項を記入して返送したが、何故か別の契約（終身保険）が解約されていた。請求書は機械印字されていたので保険種類までは確認していない。担当者が証券番号を取り違えたものであり、終身保険を復元のうえ、希望通りに年金保険を解約してほしい。
- ・加入手続は電話で完結することが可能だったのに、解約は電話でなく書面での手続が必要と言われた。納得できない。

第6位は、『解約返戻金』の50件（同3.0%）で、前期（32件、同2.8%）より件数は増加したが、占率は同水準であった。苦情内容としては、解約返戻金の水準に関する申出が多い。

<解約返戻金>

- ・高齢の父が契約者と被保険者の契約について、払込保険料累計額は約200万円だが、解約返戻金は約70万円であった。少なすぎる。
- ・外貨建て保険の解約時の為替レートについて事前に保険会社に確認したところ、手続の前日のレートを適用すると言われた。解約後、解約返戻金が少ないので保険会社へ照会したところ、手続当日のレートが適用されていると説明された。誤った説明を受けて解約したものであり、解約を取り消してほしい。

第7位は、『不適切な話法』の41件（同2.5%）で、前期（34件、同2.9%）より件数は増加したが、占率は同水準であった。

<不適切な話法>

- ・父から財産を贈与してもらった際、相続対策ということで個人年金保険に加入した。保険料を3年間支払ったら払済保険に変更できると説明されていた。しかし、3年経過したので払済保険への変更申出をしたところ、変更できないことが判明した。
- ・担当者に契約の更新手続が必要と言われたため手続に応じたが、実際には更新ではなく、契約を転換させられていた。転換は希望していないので、手続を取り消して元の契約に戻してもらいたい。

第8位は、『契約内容変更』の40件（同2.4%）で、前期（60件、同5.2%）より件数・占率ともに減少した。

<契約内容変更>

- ・外貨建て保険に加入している。担当者に減額したいと伝えたところ、加入から3年経過しないと減額できないと言われた。本当なのか。
- ・低解約返戻金型の保険に加入している。保険料の減額を依頼した際に、一部解約になると言う説明を受けておらず、減額で損失を被った。

第9位は、『満期保険金・年金等』の38件（同2.3%）で、前期（35件、同3.0%）と件数は同水準であったが、占率は減少した。

<満期保険金・年金等>

- ・個人年金保険の年金受取開始手続をした後で、年金の支払時期の繰下げができること知った。保険会社へ繰下げを依頼したが、応じられないと言われた。年金受取開始手続時に案内がなかったために手続の機会を逸したものであり、繰下げを認めてもらいたい。
- ・満期保険金額が約200万円で、払込保険料の累計額は約230万円であった。満期保険金額が払込保険料の累計額を下回ることに納得いかない。

第10位は、『個人情報取扱関係』の36件（同2.2%）で、前期（31件、同2.7%）より件数・占率ともに増加した。

<個人情報取扱関係>

- ・営業職員が離婚した元夫に私の新しい住所を伝えてしまったせいでトラブルになった。責任を取ってほしい。
- ・同じ地域に、同性同名、同じ生年月日の契約者がいる。以前、私が給付金請求の際にそのことを知った。その際、その人と私が間違われないようにして欲しいと保険会社に伝えていたのに、今回、相手の人が給付金請求をして、私の証券番号が相手の人に知られてしまった。

【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】

- ・友人の乗合代理店から保険に加入したが、契約内容について資料を用いての説明がなかった。契約内容を教えてほしいと言っても説明してもらえない。こんな募集の仕方が許されるのか。
- ・数年前に乗合代理店の窓口で5年以上前の既往症と5年以内の脳腫瘍の既往症について担当者に相談し、担当者が保険会社に電話で確認した結果、緩和型の保険に加入出来た。しかし、今般給付金を請求したところ、告知義務違反で契約解除・給付金不支払となった。

【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】

- ・数年前に外貨預金をしている銀行の窓口で外貨建て保険に加入した。外貨預金から外貨を引き出して外貨のまま保険料として支払って加入したものと思っていたが、外貨を円に戻し、円で保険料を支払っていたことが分かった。納得できない。契約をなかったものとして貰いたい。
- ・元々、外貨預金をしていた。利息が付かないのでこちらの商品の方がいいと勧められ、定期預金だと思って契約したが、実際には定期預金ではなく外貨建て保険であった。クーリング・オフの説明もなかった。契約を取消して保険料を返金して欲しい。

【参考：契約者が70歳以上である苦情の主な申出内容】

- ・加入時、持病があることを担当者に口頭で伝えていた。しかし、今般給付金を請求したところ、告知義務違反による契約解除となった。（申出人70歳台）
- ・保険料払込期間が終身とは聞いていない。このまま契約を継続すると保険料が保険金額を上回るのので、払込を停止のうえ保障を継続してほしい。（申出人80歳台）
- ・担当者に勧められるまま、高齢の母が約20件もの保険に加入し、現在も約15件が継続されている。このような加入状況について保険会社に説明を求めたが拒否され、担当者も取り合ってくれない。



## 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

令和4年度第3四半期に裁定申立てがあったのは89件で、前年同期（64件）より25件増加し、前期（91件）より2件減少している。

なお、裁定審査会における受理審査の結果、88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	41	36	28		105
銀行等代理店販売における契約無効請求	3	3	1		7
給付金請求(入院・手術・障害等)	18	17	22		57
保険金請求(死亡・災害・高度障害等)	2	4	7		13
配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等)	5	4	1		10
保全関係遡及手続請求(注1)	12	10	14		36
収納関係遡及手続請求(注2)	2	4	1		7
その他(注3)	10	13	15		38
受 理 件 数	92	90	88		270
不 受 理 件 数	1	1	1		3
裁 定 申 立 件 数	93	91	89		273

(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4年度第3四半期に裁定手続が終了した事案は86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	25	19	29		73
和解が成立しなかったもの	67	54	56		177
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	7	6	3		16
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	47	37	38		122
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	8	5	3		16
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	5	6	12		23
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	1		3
合 計	93	74	86		253

第3四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 2021-300] 新契約取消請求

・令和4年10月21日 和解成立

### ＜事案の概要＞

募集人の不適切な行為等を理由に、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＞

平成30年1月に乗合代理店を通じて契約した医療終身保険について、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)代理店担当者から勧誘の電話があり、断ったにもかかわらず、翌日自宅を訪問して来た。契約するつもりがないことを伝えたものの、しつこく勧誘を受けたため、契約した。
- (2)自分は85歳と高齢であったが、契約時、同居していた子の同席がなかった。
- (3)平成28年10月および12月に契約した他社の終身保険とがん保険は、苦情を申出たところ、契約取消となった。

### ＜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)代理店担当者は、以前より申立人から、既契約の保険料が高いため抑えたいとの希望を聞いていたため、申立人に了承を得たうえで訪問し、勧誘を行っている。
- (2)契約にあたって、申立人に家族の同席を依頼したところ、同居している子は働いているため同席が難しいと回答された。
- (3)契約手続後、申立人に電話で確認した際、申込内容が自身の意向に合っていること、家族に本契約の話をしていることを回答している録音記録が存在する。

### ＜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、契約時の状況等を把握するため、申立人および申立人の子に対して事情聴取を行った。

#### 2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の不適切な行為等を理由とした契約の取消しは認められないものの、以下の理由により、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)契約時、申立人は85歳であり、相当程度、判断能力が減退していたことが推測できる。
- (2)代理店担当者は、電話にて、保険料が安くなると勧誘をして面談の約束を取り付けたが、実際の面談の際には、電話で話した保険料の2倍を上回る金額の商品を勧めており、申立人の判断能力が減退していることを利用して、本申込みに至っている。
- (3)代理店担当者は、電話にて申立人に家族の同席を求めたが、申立人が家族の同席ができないと回答したにもかかわらず訪問している。代理店担当者は、家族が同席できる日に訪問することが望ましかったといえ、代理店担当者による家族同席の依頼は極めて形式的である。

## [事案 2021-336] 新契約無効請求

・令和4年11月4日 和解成立

### <事案の概要>

強引な勧誘を受け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31年3月に契約した終身保険（低解約返戻金型）2件について、以下等の理由により、契約を無効とし既払込保険料を返還してほしい。

- (1)平成31年3月に養老保険、終身保険、こども保険を契約（いずれも申立外契約）したが、産後の体調不良や家庭事情で心身が消耗し精神的余裕がない時期に勧誘を受け、睡眠不足と疲労等の中で内容を理解せずに申込みをしたため、クーリング・オフ手続をした。
- (2)クーリング・オフ手続の終了後、そのまま新たに本契約の勧誘が始まり、心身が正常な状態でなく、よく理解できなかったものの、募集人らが契約するまで帰らない様子であったため、申込みをした。
- (3)保険料の引落口座にお金を入れていなければ良いと考えていたが、親の遺産等が振り込まれたため、令和3年10月に解約するまで保険料が支払われ続けていた。

### <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)申立人が代理店を訪問した際、こども保険等に関心を示していたため、募集人が申立人宅を訪問し、申立外契約の申込みに至った。その後、申立人がクーリング・オフを希望した。
- (2)募集人2名が申立人宅を訪問し、クーリング・オフ手続を終えた後、参考として理由を尋ねたところ、万一の場合に子にお金を残したいとのことであったため、終身保険を提案すると、申立人が加入を希望した。
- (3)募集人2名が、強引な勧誘を行った事実はない。

### <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、クーリング・オフ手続時および申込時の事情等を把握するため、申立人および募集人2名に対して事情聴取を行った。

#### 2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の強引な勧誘は認められないものの、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、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)申立外契約のクーリング・オフ手続および本契約の申込手続は、いずれも申立人が次男出産後1か月半程度の時期に行われており、募集人らは、少なくともそのような時期であったことは認識していた。この場合、本来の用件であるクーリング・オフ手続の終了後は速やかに退去し、新たな保険の勧誘は日を改めるなどの配慮が求められた。
- (2)クーリング・オフ手続後に勧誘をして、意向把握および申込手続にまで至ったことは、契約関係から離脱したい申立人意向に反し、心理的に断りにくい状況下で新たな提案をして申込みをさせたと捉えることもでき、適切な募集行為とは思われない。募集人らはクーリング・オフ制度の趣旨をよく理解して、新たな勧誘および申込手続は日を改めて行うなど、

慎重な対応が求められた。

- (3) 申立人が離婚を予定しており、17歳の長男と0歳の次男を今後養育していく事情も考慮すると、死亡保険金以外を受け取ることができない低解約返戻金型の本契約が、申立人の意向に合致する商品であったか疑問が残る。
- (4) 申立人は、クーリング・オフ手続後に説明した募集人と当日初対面であったが、当該募集人は、それ以前の申立人の意向や面談内容等を確認せずに勧誘しており、意向把握が不十分であった可能性が考えられる。

#### **[事案 2022-25] 新契約無効等請求**

・令和4年11月15日 和解成立

##### **<事案の概要>**

募集人の説明不十分を理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

##### **<申立人の主張>**

平成28年8月に契約した終身保険について、65歳の保険料払込満了後に死亡保険金が1/5に減額されるとの説明はなく、終身で同額の死亡保険金額が続くと誤信して申込みをしたため、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。それが認められない場合には、保険料の最終支払月である令和3年6月に遡って本契約を終了させ、解約返戻金相当額を支払ってほしい。

##### **<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ものの、本苦情の申出時点である令和3年7月に遡っての解約手続には応じることができる。

- (1) 募集人が説明に使用した設計書には、保険料払込期間満了後に、死亡保険金額が1/5になることが分かりやすく図示されている。
- (2) 契約申込書に、保険料払込期間満了前後の死亡保険金額がそれぞれ記載されており、申立人は自署・捺印をしている。
- (3) 契約後に送付した保険証券にも、保険料払込期間満了前後の死亡保険金額が記載されている。

##### **<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、申込時の事情等を把握するため、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、募集人の説明が不十分であったとは認められないものの、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。

#### **[事案 2022-159] 新契約無効請求**

・令和4年11月29日 和解成立

##### **<事案の概要>**

募集人の説明不十分等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

令和4年4月に契約した米ドル建個人年金保険について、以下等の理由により、契約を無効として、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約から2、3年後に、既払込保険料が105%に増えると説明を受けた。
- (2) 契約から2年以内の解約は大きな損失となることの説明は受けていない。
- (3) クーリング・オフ期限の最終日夕方に保険証券が届き、内容を確認したところ、為替レート等が申込時の内容と異なっていた。

#### <保険会社の主張>

申立人の請求に応じることにより解決を図りたい。

#### <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。

##### 2. 裁定結果

上記手続中、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、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 2021-341] 転換契約無効請求**

・令和4年10月17日 裁定終了

#### <事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、転換の無効を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成元年7月に契約した終身保険（契約①）を、令和2年12月に特定状態保障付終身保険（契約②）に転換したが、以下の理由により、転換を無効として契約①に戻してほしい。

- (1) 転換によるデメリットを募集人に確認したが、特に無いと回答されたため契約した。
- (2) 契約②は、契約①と比べて死亡保険金額は減ったものの、特定状態該当時の給付金額と死亡保険金額を合計すると、契約①と同額であると理解していた。

#### <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) 募集人は、申立人に3回面談し、転換内容や転換に伴う不利益事項等を含む説明を行った。
- (2) 募集人は、パンフレット、設計書、転換前後比較説明、重要事項説明書、約款、申込書控等を交付し、契約②の保障額は契約①の保障額を下回ること、保障の内容が変わること、予定利率が変わること等を説明した。

#### <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、転換時の説明内容等や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、募集人の誤説明は認められず、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。

## 《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

### [事案 2021-196] 入院給付金支払等請求

・令和4年11月8日 和解成立

#### <事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、入院給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

複雑骨折の治療のために挿入した固定用ボルトの抜釘を目的として入院したため、令和2年8月に乗合代理店を介して契約した入院保険にもとづき、入院給付金を請求したところ、責任開始前の傷害に起因することを理由に支払われなかった。しかし、以下の理由により、入院給付金を支払うか、誤説明にもとづく損害を賠償してほしい。

- (1) 申込みの時点で、ボルトにより鎖骨を固定中である旨を告知した。
- (2) 募集人を通じて、保険会社に「本当にボルトの手術等についても無条件か」と質問をしたところ、「無条件」との回答を受けた。

#### <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) 申立人から「本当にボルトの手術等についても無条件か」との質問は受けていない。
- (2) 保険加入のための診査の結果として「無条件」と伝えたが、これは保険引受の際に部位不担保や特別保険料の徴収などの特別条件が付くことなく、申込内容のと通りの契約を引き受けるという意味である。
- (3) 募集人の誤説明があったとしても、本契約では、責任開始前の傷害に起因する入院は支払事由には該当しない。

#### <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、募集時の説明内容等を把握するため、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、募集人の誤説明があったことは認められないものの、以下の理由により、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) 申立人は、固定用ボルトの挿入および妊娠という条件下で加入できる保険を検討し、自らの体況については全て告知をしている。
- (2) 申立人は、具体的にボルトを挿入している状況を説明し、当該ボルトを抜釘する場合も本当に入院給付金等の支払対象になるのか問い合せをしていたが、保険会社は「無条件は無

条件」と回答し、ボルトを抜釘する手術もその支払対象になると誤解させた。

#### **[事案 2022-26] 手術給付金支払請求**

・令和4年10月22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>**

鼻骨骨折により入院し、鼻骨骨折整復固定術を受けたため、平成27年11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、入院給付金は支払われたものの、約款上の支払事由に該当しないことを理由に手術給付金は支払われなかった。しかし、医師から手術を勧められる中で、手術給付金が支払われる場合には手術を受けようと考えて募集人に確認したところ、「出ます」と断言されたため受けた手術であることから、手術給付金を支払ってほしい。

#### **<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) 約款では、非観血的整復固定術は手術給付金の支払対象外と定められているため、鼻骨骨折整復固定術は手術給付金の対象とはならない。
- (2) 募集人は申立人に、手術給付金の支払対象になると思うと説明しているが、「聞いた情報の限り、必ずとは言えないまでも基本的には支払対象」との趣旨で説明しており、明らかな誤回答とはいえない。
- (3) 申立人は、募集人への確認前に手術を受けることを決めていた。

#### **<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、手術を受けるにあたっての事情等を把握するため、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、手術給付金の支払いは認められないものの、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、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) 申立人は、手術を受けるかどうか迷っていた理由について、①医師から骨折による鼻の曲がりを治したいのであれば手術を勧めるが、気にしないのであれば不要と言われ、②配偶者が気にしなければそのままでも良いかと思う一方、母親から「ずれている」と言われ気にはなっていた、③家計と子の教育費の貯蓄予定との兼ね合いで迷っていた、④手術給付金が支払われる場合は手術を受けたいと思った、と述べており、特段不自然、不合理な点は見当たらない。
- (2) 申立人が募集人に電話で鼻骨骨折について話し、手術給付金の支払対象になるか尋ねた際、募集人は、支払対象になる旨を明確に回答しているが、これは慎重さを欠く不適切な回答である。募集人が申立人に手術の詳細を確認したうえで、内勤社員に支払対象であるかを確認する等の慎重な対応をしなかったことが本紛争の一因であり、仮に募集人が支払対象外であると回答していた場合、申立人は手術を受けていなかった可能性もあった。

### **[事案 2022-70] 入院給付金支払請求**

・令和4年10月13日 裁定終了

#### **<事案の概要>**

約款所定の入院に該当しないことを理由に、入院給付金が支払われなかったことを不服として、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>**

新型コロナウイルス感染症と診断され、令和2年12月に入院した後、後遺症により令和3年1月まで自宅療養したため、平成22年2月に契約した終身医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ支払われた。その後、さらに新型コロナウイルス感染症の後遺症により、令和3年4月から9月まで自宅療養したため、入院給付金を請求したが、約款に定める入院に該当しないとして支払われなかった。しかし、本自宅療養は、新型コロナウイルス感染症の後遺症により入院が必要であるが、入院できないための自宅療養であることから、入院給付金を支払ってほしい。

#### **<保険会社の主張>**

本自宅療養は、自宅における安静加療であり、約款所定の「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」状態であったとは認められない。したがって、約款所定の「入院」に該当する状態にあるにもかかわらず、医療機関の事情により入院できなかった場合の自宅療養であったことが必要となる、「新型コロナウイルス感染症等に関連する特別措置」による入院給付金の支払対象とはならないことから、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、申立人の加療状況等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、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。

## **◀ 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） ▶**

### **[事案 2021-258] 三大疾病保険金支払等請求**

・令和4年11月30日 和解成立

#### **<事案の概要>**

約款所定の支払事由に該当しないことを理由に、三大疾病保険金が支払われなかったことを不服として、三大疾病保険金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

#### **<申立人の主張>**



がんと診断されたため、平成28年2月に契約した組立型保険（契約①）にもとづき、三大疾病保険金の支払いおよび保険料払込免除の適用を求めたが、約款所定の悪性新生物ではなく上皮内新生物に該当するとして、上皮内新生物診断保険金が支払われ、保険料払込免除は適用されなかった。しかし、以下の理由により、三大疾病保険金の不足分の支払いおよび保険料払込免除を適用してほしい。また、令和3年3月に契約した年金保険（契約②）については、募集人から、本件疾病により契約①の保険料の払込みは免除されるとの説明を受けたため契約したものであることから、契約①の保険料払込免除が認められない場合には、契約②を取り消して既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 本件疾病について、医師から「悪性のがん」と告げられていることから、約款の「悪性新生物」に該当する。
- (2) 募集人に、病名と医師から「悪性のがん」と告げられたことを伝えると、悪性がんであれば、三大疾病保険金が支払われ、保険料の払込みが免除になるとの説明があった。
- (3) 申込時に、約款による説明がなかった。

#### < 保険会社の主張 >

以下の理由により、契約①については、申立人の請求に応じることはできない。なお、契約②については、申立人が契約①の保険料の払込みが免除になることを期待し、これを前提に申し込んだものと理解できるため、取消しに応じる。

- (1) 本件疾病は、悪性新生物には該当せず、上皮内新生物に該当する。
- (2) 募集人は、三大疾病保険金が支払われ、保険料払込も免除されるとの断定的な説明を行ったことはない。
- (3) 募集人は、約款の説明を行っている。

#### < 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、募集人の説明状況等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、三大疾病保険金の支払い等は認められないものの、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、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) 契約②の申込時期、申立人の保険料負担余力を踏まえると、申立人は契約①の保険料が払込免除になることを前提に契約②に加入したことが窺え、募集人の断定的な説明があった可能性は否定できない。

## 《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 2021-316] 年金支払開始日等変更請求

・令和4年11月21日 和解成立

#### < 事案の概要 >

募集人の誤説明を理由に、年金支払開始日の変更等を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成6年2月に契約した個人年金保険（本契約）について、平成29年3月に申立外契約に一部転換したが、その際、募集人から、本契約は、60歳の保険料払込満了から65歳まで5年間据え置くと、年金年額が120万円になるとの説明を受けたことから、年金支払開始年齢を60歳から65歳に変更し、年金年額を99万円から120万円に変更してほしい。

#### <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)一部転換を提案した際、申立人から「65歳まで据え置くことができるか」と聞かれ、募集人は「私のお客様で65歳まで年金を据え置いた人はいます」と回答しているが、本契約について回答した訳ではなかった。
- (2)年金支払開始日の変更については約款に定められているが、本契約は、年金支払開始年齢を60歳から65歳に変更することはできない。

#### <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、一部転換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、募集人の誤説明は認められないものの、以下の理由により、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)一部転換時の申立人の質問は、本契約について「65歳まで据え置くことはできるか」という趣旨と解され、その質問に対する回答として「私のお客様で65歳まで据え置いた人はいます」との回答は噛み合っておらず、申立人の主張するような内容のやりとりがあった可能性も否定できない。
- (2)また、仮に募集人の陳述どおりであったとしても、「65歳まで据え置くことができるか」との質問に対して、「私のお客様で65歳まで年金を据え置いた人はいます」と回答されれば、自分の契約についても、年金支払開始年齢を65歳まで繰り下げることができると受け取ることが普通と思われ、募集人の回答は不適切であったと言わざるを得ない。

## ◀ その他 ▶

### **[事案 2021-235] 損害賠償等請求**

・令和4年11月1日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

#### <事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成 31 年 2 月に契約した 5 件の定期保険について、以下等の理由により、契約時に説明を受けた資料（以下「説明資料」）にもとづいて契約が成立することを確認してほしい。もしくは、説明資料にもとづく解約返戻金と実際の解約返戻金との差額を損害賠償してほしい。

- (1) 募集人から、解約返戻金額および保険料支払額の説明を 2 回受けたが、いずれも誤説明であった。
- (2) 募集人から設計書による説明がなかった。

#### <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、設計書を用いて、具体的な保険金額や保険料を説明している。
- (2) 説明資料は、設計書の内容を説明するための補助として用いられたものであり、契約は、設計書や申込書にもとづいて成立している。

#### <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、契約時の状況等を把握するため、申立人代理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、以下の理由により、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) 募集人が申立人に対して誤った説明をしたことに争いはなく、申立人が説明資料に従って本契約を解約した場合に約 7,000 万円が支払われるものと期待したことは認められるので、その期待権を侵害したことは否定できない。
- (2) 期待権の侵害により認められる損害賠償の内容は慰謝料であり、誤説明による解約返戻金の差額が約 800 万円に及ぶこと、募集人が募集時とその約 1 年後の 2 回にわたり誤説明をしていること等の事情を踏まえると、和解により解決することが相当である。

#### **[事案 2021-319] 損害賠償請求**

・令和 4 年 10 月 6 日 和解成立

#### <事案の概要>

募集人の不適切な行為を理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成 30 年 3 月に契約した組立型保険（契約①）および令和 3 年 1 月に契約した組立型保険（契約②）について、以下の理由により、既払込保険料相当額を損害賠償してほしい。

- (1) 募集人 A は、自分が母と疎遠になっていることを知っていたにもかかわらず、第二子を出産したことを母に話した。これにより、母から昼夜関係なく連絡を受けることとなり、精神的な負担を被り、眠れなくなった。
- (2) 募集人 A が、自分の第二子出産の事実を知った経緯は、募集人 B が自分の入院給付金の請求書類を机の上に出しっぱなしにしていたところ、それを見た募集人 A が、自分が入院している理由を尋ねたからであり、書類の杜撰な管理が原因である。
- (3) 苦情に対する保険会社の対応は杜撰であり、言っていることが毎回異なる。

### <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) 募集人らは、申立人と申立人母が疎遠になっていることは知らなかった。
- (2) 申立人の給付金請求書は、内務員が作成して支社の書庫内で保管後、募集人 B に交付され、申立人の入院する病院へ持参されている。給付金支払後は書類棚で施錠保管されている。そのため、募集人 B が、申立人の給付金請求書類を机上に放置していた事実はない。
- (3) 募集人 A が、申立人母へ第二子の出産について話をしたことは、プライバシーへの配慮を欠いた行為であり謝罪する。しかし、募集人らの行為と、申立人の精神的苦痛との間には因果関係が認められず、また、具体的な損失が確認できない。

### <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、入院給付金請求時の経緯等を確認するため、申立人および募集人 2 名に対して事情聴取を行った。

#### 2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人らの不適切な行為を理由とした既払込保険料相当額の損害賠償は認められないものの、募集人らが契約者のプライバシーに十分に配慮していれば本紛争は回避できたこと等の観点から、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、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