

ボイス・レポート

<全社版>

令和5年度 第1四半期受付分

(令和5年4月～6月)

(一社) 生命保険協会
生命保険相談所

1. 令和5年度第1四半期の苦情受付状況

令和5年度第1四半期の苦情件数は901件で、前年同期(1,017件)より116件、11.4%減少、前期(1,090件)より189件、17.3%減少となっている。

月別にみると、4月は293件、5月は299件、6月は309件となっている。

○大項目別では、「保険金・給付金関係」が321件(占率35.6%)で最も多くなっており、以下、「新契約関係」が265件(同29.4%)、「保全関係」が187件(同20.8%)、「その他」が73件(同8.1%)、「収納関係」が55件(同6.1%)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187件(占率20.8%)で最も多くなっており、2番目は『説明不十分』で117件(同13.0%)、3番目は『不適切な募集行為』で79件(同8.8%)、4番目は『解約手続』で70件(同7.8%)、5番目は『入院等給付金支払手続』で52件(同5.8%)となっている。

○発生原因別にみると、「営業職員」によるものが344件(占率38.2%)で最も多くなっており、前期と比べ、件数・占率ともに低下している。次に、「制度・事務」に起因する苦情件数は339件(同37.6%)で、前期と比べ、件数・占率ともに低下している。また、「代理店」に起因する苦情件数は140件(同15.5%)で、前期と比べ、件数は減少したが占率は上昇している。

苦情項目別件数表

<令和5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	占率	前年同期比			
新契約関係	不適切な募集行為	104	79	8.8	88.8									79	8.8	88.8	
	不適切な告知取得	4	8	0.9	100.0									8	0.9	100.0	
	不適切な話法	37	27	3.0	57.4									27	3.0	57.4	
	説明不十分	137	117	13.0	82.4									117	13.0	82.4	
	事務取扱不注意	2	3	0.3	100.0									3	0.3	100.0	
	契約確認	1	0	0.0	0.0									0	0.0	0.0	
	契約引受関係	10	14	1.6	93.3									14	1.6	93.3	
	証券未着	0	0	0.0	—									0	0.0	—	
	その他	17	17	1.9	77.3									17	1.9	77.3	
	小計	312	265	29.4	81.0									265	29.4	81.0	
収納関係	集金	1	0	0.0	—									0	0.0	—	
	口座振替・送金	11	9	1.0	150.0									9	1.0	150.0	
	職域団体扱	0	2	0.2	100.0									2	0.2	100.0	
	保険料払込関係	8	8	0.9	114.3									8	0.9	114.3	
	保険料振替貸付	4	6	0.7	200.0									6	0.7	200.0	
	失効・復活	10	24	2.7	200.0									24	2.7	200.0	
	その他	2	6	0.7	300.0									6	0.7	300.0	
	小計	36	55	6.1	171.9									55	6.1	171.9	
保全関係	配当内容	9	5	0.6	100.0									5	0.6	100.0	
	契約者貸付	15	13	1.4	54.2									13	1.4	54.2	
	更新	16	13	1.4	59.1									13	1.4	59.1	
	契約内容変更	43	28	3.1	70.0									28	3.1	70.0	
	名義変更・住所変更	16	19	2.1	135.7									19	2.1	135.7	
	特約中途付加	0	5	0.6	500.0									5	0.6	500.0	
	解約手続	76	70	7.8	92.1									70	7.8	92.1	
	解約返戻金	30	28	3.1	82.4									28	3.1	82.4	
	生保カード・ATM関係	0	0	0.0	0.0									0	0.0	0.0	
	その他	26	6	0.7	27.3									6	0.7	27.3	
小計	231	187	20.8	77.9									187	20.8	77.9		
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	35	31	3.4	57.4									31	3.4	57.4	
	死亡等保険金支払手続	30	18	2.0	56.3									18	2.0	56.3	
	死亡等保険金不支払決定	23	16	1.8	94.1									16	1.8	94.1	
	入院等給付金支払手続	120	52	5.8	82.5									52	5.8	82.5	
	入院等給付金不支払決定	183	187	20.8	129.0									187	20.8	129.0	
	その他	13	17	1.9	60.7									17	1.9	60.7	
小計	404	321	35.6	94.7									321	35.6	94.7		
その他	職員の態度・マナー	39	23	2.6	115.0									23	2.6	115.0	
	保険料控除	0	1	0.1	100.0									1	0.1	100.0	
	個人情報取扱関係	33	27	3.0	142.1									27	3.0	142.1	
	アフターサービス関係	16	9	1.0	81.8									9	1.0	81.8	
	その他	19	13	1.4	46.4									13	1.4	46.4	
小計	107	73	8.1	92.4									73	8.1	92.4		
合計	1,090	901	100.0	88.6									901	100.0	88.6		

※ 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5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	50	25	2		2	79	保全関係	配当内容	0	0	1	4	0	5
	不適切な告知取得	6	2	0		0	8		契約者貸付	10	0	0	2	1	13
	不適切な話法	16	11	0		0	27		更新	6	1	0	6	0	13
	説明不十分	71	40	3	3	0	117		契約内容変更	14	5	3	5	1	28
	事務取扱不注意	1	1	0	1	0	3		名義変更・住所変更	3	2	3	10	1	19
	契約確認	0	0	0	0	0	0		特約中途付加	2	1	0	2	0	5
	契約引受関係	4	3	1	6	0	14		解約手続	26	9	10	22	3	70
	証券未着	0	0	0	0	0	0		解約返戻金	8	4	0	15	1	28
	その他	6	5	0	6	0	17		生保カード・ATM関係	0	0	0	0	0	0
	小計	154	87	6	16	2	265		その他	3	0	1	2	0	6
収納関係	集金	0	0	0	0	0	0	保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	10	1	4	15	1	31
	口座振替・送金	3	1	0	5	0	9		死亡等保険金支払手続	3	0	2	12	1	18
	職域団体扱	1	0	0	1	0	2		死亡等保険金不支払決定	2	1	0	13	0	16
	保険料払込関係	3	0	0	5	0	8		入院等給付金支払手続	6	0	6	40	0	52
	保険料振替貸付	3	0	0	3	0	6		入院等給付金不支払決定	40	21	7	116	3	187
	失効・復活	10	0	2	12	0	24		その他	2	1	2	9	3	17
	その他	2	0	1	3	0	6		小計	63	24	21	205	8	321
	小計	22	1	3	29	0	55		その他	職員の態度・マナー	13	2	8	0	0
							保険料控除	1		0	0	0	0	1	
							個人情報取扱関係	12		2	0	13	0	27	
							アフターサービス関係	5		2	0	2	0	9	
							その他	2		0	3	6	2	13	
							小計	33	6	11	21	2	73		
		合計					344	140	59	339	19	901			

※「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5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	423	38.8	158	14.5	46	4.2	450	41.3	13	1.2	1,090
第1四半期	344	38.2	140	15.5	59	6.5	339	37.6	19	2.1	901
第2四半期											
第3四半期											
第4四半期											
合計	344	38.2	140	15.5	59	6.5	339	37.6	19	2.1	901

【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5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	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	15	23	12					

【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5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		うち新契約関係		うち新契約関係		うち新契約関係	
27	22	20	15					

【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）が把握できたものの（290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5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	27	32.9	3	3.7	22	26.8	29	35.4	1	1.2	82
	全体(全年齢層)	312	28.6	36	3.3	231	21.2	404	37.1	107	9.8	1,090
第1四半期	高齢者	27	33.8	3	3.8	14	17.5	31	38.8	5	6.3	80
	全体(全年齢層)	265	29.4	55	6.1	187	20.8	321	35.6	73	8.1	901
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	27	33.8	3	3.8	14	17.5	31	38.8	5	6.3	80
	全体(全年齢層)	265	29.4	55	6.1	187	20.8	321	35.6	73	8.1	901

発生原因別件数

(件、%)

令和5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	33	40.2	15	18.3	1	1.2	33	40.2	0	0.0	82
	全体(全年齢層)	423	38.8	158	14.5	46	4.2	450	41.3	13	1.2	1,090
第1四半期	高齢者	29	36.3	19	23.8	4	5.0	27	33.8	1	1.3	80
	全体(全年齢層)	344	38.2	140	15.5	59	6.5	339	37.6	19	2.1	901
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	29	36.3	19	23.8	4	5.0	27	33.8	1	1.3	80
	全体(全年齢層)	344	38.2	140	15.5	59	6.5	339	37.6	19	2.1	901

＜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 187 件（占率 20.8%）で、前期（183 件、同 16.8%）より件数はほぼ横ばいだが占率は増加した。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、給付条件外、手術不支払、ガン・成人病等非該当に関する申し出が多い。

＜入院等給付金不支払決定＞

- ・保険に加入する数年前に帝王切開で出産した。契約時に担当者から帝王切開にて出産したことは告知しなくてよいと言われたので告知せず契約した。今般、帝王切開で出産し入院と手術給付金を請求したところ告知義務違反とみなされ不支払となった。
- ・2 回入院した。1 回目の入院給付金は支払われたが、2 回目は 1 回目の退院日から 60 日間の期間を置いていないとの理由で不支払となった。担当者に 2 回目も支払対象であることを確認のうえ 2 回目の入院日を決めたものであり、納得できない。
- ・日帰り入院で大腸ポリープを切除する手術を受けたが、治療でなく検査を目的とした入院のため、手術給付金の支払要件を満たさず、給付金が支払われなかった。
- ・入院し給付金を請求したところ契約前発病とみなされ不支払となった。健康診断時に医師から病名を告げられておらず告知のしようがなかったものであり、納得がいかない。

第 2 位は、『説明不十分』の 117 件（同 13.0%）で、前期（137 件、同 12.6%）と比べ、件数は減少したが占率はほぼ横ばいであった。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＞

- ・養老保険に加入したと思っていたが、実際には終身保険に加入していた。加入時に契約内容について十分な説明を受けていない。
- ・定期保険特約部分を含めてずっと死亡保障額は変わらないとの説明を受けて保険に加入したが、今般、70 歳を迎えると死亡保障額が約 5,000 万円から約 200 万円に下がることが判明した。
- ・外貨建て保険に加入した。最近になって保険料の約 4 割が経費であることが判った。経費について説明を受けていたら加入しなかったもので、契約を取消してほしい。
- ・入院が 1 泊から保障される内容に変更したいと考えて契約を転換したが、希望していない三大疾病の保障まで付加されていた。三大疾病の保障が付加されるとは聞いていないので、転換前の契約に戻してもらいたい。

第3位は、『不適切な募集行為』の79件（同8.8%）で、前期（104件、同9.5%）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>

- ・既に参加していた保険が満期を迎える際、担当者に訪問され、無理やり新しい保険を契約させられた。
- ・保険会社から保険料が未納との通知が届いて初めて、自分が保険に参加させられていることを知った。契約をした覚えはないが、どうなっているのか。
- ・母と担当者が私（子）を被保険者とする保険を勝手に成立させていた。被保険者の同意なく契約を成立させるのは問題ではないか。

第4位は、『解約手続』の70件（同7.8%）で、前期（76件、同7.0%）より件数は減少したが占率は増加した。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>

- ・加入して間もない契約の解約を申し出たところ、担当者が手続きしてくれない。
- ・高齢の母が契約者である保険について、私（子）が解約を申し出たところ、権利者本人でないと手続きはできないと言われた。母は施設に入所しており手続きをするのは難しく、困っている。
- ・妻と担当者が契約者である私（夫）に無断で私の契約を解約し、解約返戻金を受け取っていた。

第5位は、『入院等給付金支払手続』の52件（同5.8%）で、前期（120件、同11.0%）と件数・占率ともに減少した。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。コールセンターに連絡したところ1週間程度で給付金を支払うと言われたが、実際には加入から2年以内のため調査が入り、なかなか給付金が支払われない。
- ・入院給付金を請求したところ、入院先のカルテの開示を求められた。そこまで情報を提供しなければいけないのか。
- ・担当者に手術を受けたので給付金を請求できるか確認したところ、できないとの回答であった。しかし今般契約を見直す際に手術について告知したところ、請求可能であったことが判明した。担当者の杜撰な対応に納得できない。

第6位は、『満期保険金・年金等』の31件(同3.4%)で、前期(35件、同3.2%)と件数・占率ともにほぼ横ばいであった。苦情内容としては、支払手続等に関する申し出が多い。

<満期保険金・年金等>

- ・個人年金保険に加入している。満期を迎えるにあたり受取方法を夫婦連生にしたいと保険会社に申し出たが、連生の取扱を停止したのでできないと言われた。
- ・年金受取総額が加入時に説明された金額の半分にも満たなかった。

第7位は、『契約内容変更』と『解約返戻金』でいずれも28件(同3.1%)であった。『契約内容変更』は前期(43件、同3.9%)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出が多い。『解約返戻金』は前期(30件、同2.8%)とほぼ横ばいであった。苦情内容としては解約返戻金水準に関する申出が多い。

<契約内容変更>

- ・個人年金保険の増額を申し出たところ、昨年で増額の取扱は停止になったとの回答であった。約款には増額を取扱うとの記載があるので取扱ってもらいたい。
- ・養老保険を払済保険に変更したが、その際に満期保険金を受け取れなくなるとの説明はなかった。説明があれば変更しなかったのが、元の養老保険に戻してほしい。

<解約返戻金>

- ・今までに約150万円も保険料を支払ったが、保険を解約したところ解約返戻金は約16万円であった。少なすぎる。
- ・保険を解約し、解約返戻金と配当金を受け取ったが、計算書にその金額の計算式が記載されていない。計算式を開示してほしい。

第9位は、『不適切な話法』と『個人情報取扱関係』の27件(同3.0%)であった。『不適切な話法』は前期(37件、同3.4%)より件数は減少したが占率はほぼ横ばいであった。『個人情報取扱関係』は前期(33件、同3.0%)より件数は減少したが、占率に変化はなかった。

<不適切な話法>

- ・銀行の金融商品と説明されて契約したが、最近になって保険であることに気づいた。契約を取消してほしい。
- ・担当者から現在加入している医療保険がなくなると言われたので、その保険を解約して他の保険会社の医療保険に加入した。しかし後になって、以前加入していた医療保険がなくなることはないと分かった。

<個人情報取扱関係>

- ・担当者が家族の病歴を他人に話してしまった。個人情報の取扱方法に問題がある。
- ・契約申込を行ったが、不承諾となった。保険会社に不要となった個人情報の消去を依頼したが、拒否された。

【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】

- ・保険の見直しで、代理店の担当者に終身保険がいいと希望を伝えたにも拘わらず定期保険に加入させられた。代理店が落度を認めているのに、保険会社は契約の取消に応じてくれない。
- ・代理店を通じて今までの保険から新しい保険に乗り替えたが、今までの保険が解約されておらず、新しい保険と重複して保険料を支払っていたことが判明した。遡及して解約してほしい。

【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】

- ・証券会社の担当者が自宅を訪問し外貨建て保険を勧めてきたので契約したが、契約時にクーリング・オフ制度について口頭での説明がなく、その他の重要事項の説明もなかった。
- ・銀行員に訪問され、約1,000万円を外貨建ての金融商品の契約をした。その後、心当たりのない保険会社から通知が届いたので内容を確認したところ、外貨建て保険に加入させられていたことに気が付いた。

【参考：契約者が70歳以上である苦情の主な申出内容】

- ・80代の母は担当者を信用しており、言われるがまま保険に加入してしまった。母は契約内容を理解していないので、契約を取消してほしい。
- ・70歳を過ぎてから終身保険に加入した。最近になって払込保険料の累計額が死亡保障額を上回る保険であることに気づいた。加入時、保険料について十分な説明を受けていない。
- ・白内障の手術を受けて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。契約時、担当者には口頭で白内障の治療を受けていることを伝えており、納得できない（申出人70代）。

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5年度第1四半期に裁定申立てがあったのは114件で、前年同期（93件）より21件増加し、前期（72件）より42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、110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	47				47
銀行等代理店販売における契約無効請求	4				4
給付金請求(入院・手術・障害等)	21				21
保険金請求(死亡・災害・高度障害等)	9				9
配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等)	1				1
保全関係遡及手続請求(注1)	17				17
収納関係遡及手続請求(注2)	2				2
その他(注3)	13				13
受 理 件 数	110				110
不 受 理 件 数	4				4
裁 定 申 立 件 数	114				114

(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5年度第1四半期に裁定手続が終了した事案は79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				25
和解が成立しなかったもの	50				50
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	0				0
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	40				40
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	1				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	9				9
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）	4				4
合 計	79				79

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 2021-331] 新契約無効請求

・令和5年4月10日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の説明不足を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

令和元年5月に契約した変額保険について、募集人は、設計書における「特別勘定資産の運用実績例表」の運用実績が6.0%の欄のみを示し、「マイナスにはならない。むしろ、早いうちに始めておけば、運用益も早く引き出しできるから」などと断定的に述べ、確実でない利回りが確実であり、運用益がマイナスにならないと誤信させたことから、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＞

募集人は、申立人に対して、運用結果はマイナスにはならないとの断定的な説明は行っておらず、設計書の「特別勘定資産の運用実績例表」を用いて、運用実績が-3.0%、0.0%、3.0%、6.0%の場合について、いずれも契約後の年数に応じた解約返戻金の推移を指で示しながら説明していることから、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、募集人の説明不足は認められないが、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) 募集人の記録によれば、募集人は、日をあけて2回にわたり申立人および申立人母と、募集人のオフィスで面談（面談①②）したことになっており、事情聴取においてもそのような陳述をしているが、申立人と申立人母のSMSの履歴および申立人の事情聴取の結果によれば、面談①については、申立人母は別の場所におり、募集人のオフィスにいなかったことは明らかである。
- (2) 申立人についても、面談①はインフルエンザのために体調不良であった可能性が高く、募集人の記録には、面談①において申立人および申立人母に対して本契約の説明をした旨の記載があるが、この記載も架空のものと言わざるを得ない。
- (3) 申立人が、面談②の1回の面談のみで申込みをしたとなると、本契約が変額保険という複雑なものであること、申立人が未成年であったこと等に鑑みれば、申立人に対する十分な説明ができていなかった可能性を否定できない。

[事案 2022-110] 新契約無効請求

・令和5年5月23日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 29 年 1 月に契約した終身保険について、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) 身内の不幸により身心が衰弱している中、長時間自宅に滞在されて勧誘を受けたため、自分に合っている良い保険なのだろうと信じて必要のない契約をしてしまった。
- (2) 収入がなく独身で子供もない自分に見合った保険ではなく、適合性の原則に反している。
- (3) 契約の際、募集人から、設計書により説明を受けたが、「解約返戻金の額は、ほとんどの場合、既払込保険料の合計額より少なくなります」と書かれた箇所は詳しく説明されていない。

<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) 本契約は特定保険契約ではないため、金融商品取引法の適合性原則は適用されない。
- (2) 申立人は、設計書による説明を受けており、かつ契約内容は複雑なものではなく容易に理解可能なものであり、本契約が意向に沿うものであることを意向確認書で確認している。
- (3) 募集人は、契約締結の際、設計書を 1 頁ずつ順番に説明しており、設計書の「死亡保険金・解約返戻金などの推移」の表中にマーカーが引かれていることからすれば、申立人は、解約返戻金が既払込保険料総額を下回ることについて理解していた。

<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、契約時の状況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、募集人の説明不足は認められないものの、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、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) 申立外契約の死亡保険金請求手続の際に本契約が申し込まれており、かつその死亡保険金を前納保険料として本契約に充当しているが、安易に死亡保険金を別の保険契約の保険料に充当するという提案をすることは望ましくない。
- (2) 募集人の事情聴取の結果によっても、申立人が、死亡保険金のほとんどを本契約の保険料に充当することを積極的に希望していたとかがうことはできなかった。
- (3) 申立人の親族の死後 3 週間程度しか経過しておらず、今後の家計の収支も定かではない状態で即日契約手続を行うことは望ましいこととは言えず、手続を後日にするなど、十分に検討する期間を設ける配慮が必要であった。

[事案 2022-135] 新契約無効請求

・令和 5 年 5 月 16 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、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3年11月に代理店を通じて契約した通貨選択型変額終身保険について、契約の際、募集人から、いかにも110%の目標値が達成されるような説明があったが、実際には一時払保険料を下回ることがある契約であったため、契約を無効として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) 募集人は、契約締結の際、申立人に対して、契約締結前交付書面を使用し、為替リスク、運用、市場価格調整等の説明をし、商品の特性上、短期の資産運用ではなく中期的な資産運用として加入いただくよう説明をしている。
- (2) 募集人は、設計書等を用いて、商品のリスクを説明するとともに、15年後運用がうまくいかなかった場合にはドル建てで元本が保障されているが、為替次第ではマイナスもあり得る旨の説明もしている。

<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、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、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) 申立人が所持する設計書には、積立金・解約返戻金等のシミュレーションや損益分岐レートシミュレーションの頁がなく、この点について募集人は、事情聴取において、設計書は印刷する際に項目を取捨選択できるシステムになっており、申立人への説明に使用した設計書は、シミュレーション部分を省略したものであったと思うなどと陳述しており、契約の際の説明に使用された設計書は省略されたものであったと認めることができる。
- (2) 設計書のシミュレーション部分は、変額保険のリスクを理解するための重要な資料のひとつであり、保険会社の運用では、設計書の省略自体は容認できるものの、本契約のような変額保険についてはシミュレーション部分の省略を容認していない。

[事案 2022-170] 新契約無効請求

・令和5年5月15日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明等を理由に、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2年10月に代理店を通じて契約した変額保険について、以下等の理由により、契約を無効にして、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 資産運用の相談をしたところ、「別の保険を解約して40万円損をしてでも本契約で運用し

た方がいい」、「最終的に 40 万円は取り戻せる」、「ほぼ間違いなく 65 歳になる頃には 960 万円が 4000 万円以上になる」等と言われた。

- (2) 契約後 10 年で払済保険にする前提で募集していたことは問題である。
- (3) 休業中で収入がないにもかかわらず、高額な保険料の契約を勧めたことは問題である。
- (4) 払済保険にした場合、受け取れる死亡保険金額が減ることを知らなかった。
- (5) 減額手続をしようと連絡したところ、減額にも解約控除がかかることを知ったが、それを知っていれば最初は低額から始めた。

<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) 設計書で 10 年払済のシミュレーションを渡しており、6%運用で 4000 万円と記載されているが、6%運用が確実と言ったことはない。
- (2) 10 年後に払済保険にする前提での説明はしていない。
- (3) 払済保険の死亡保険金額については、払済保険への変更時の積立金額により決定するということを明確に説明している。
- (4) 募集人は、申込前に 2 回の面談説明を行い、パンフレット、設計書、契約締結前交付書面等を用いて、契約から 10 年未満の減額等には解約控除がかかること等の留意事項を説明している。

<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、募集時の説明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、募集人の誤説明等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) 募集人は、コロナ禍が収まれば高額の収入が得られると安易に考えて、申立人の原資である 960 万円を 10 年間で使い切ってしまう保険料を設定してしまったことがうかがえるが、このような保険設計には無理があり、少なくとも、申立人に十分な将来の見通しを理解させるような丁寧な説明が必要であるにも関わらず、これがなされていない可能性がある。
- (2) 保険契約は本来、払込期間中は保険料を継続的に支払うことを前提とするべきものであり、払済保険という制度は事後的に保険料の支払いが苦しくなってきた場合に対応するための例外的な制度で、払済保険を前提とする募集行為は制度の本来のあり方に合致しない。また、払込期間満了まで支払い続けられないような高額の保険料を安易に設定することにもつながりかねない。本件においても、保険料やその他の状況から見て、募集人が 10 年間で払済保険にする前提で案内を進めていた可能性も否定できず、適切な募集行為とは言えない可能性がある。

[事案 2022-150] 新契約無効請求

・令和 5 年 4 月 27 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、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 23 年 6 月に契約した養老保険（基本保険金額 200 万円、保険料払込期間 10 年、医療保障特約付加）について、総額 200 万円を払い込んだ時点で保険料の支払いが終了し、その後、終身の医療保障が続くものだと思っていたが、実際には、10 年後の 62 歳ですべての保障が終了し、払込保険料総額が 200 万円以上となることの説明を募集人から受けていないことから、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) 本契約が 10 年（62 歳）満期の養老保険であることは、設計書、申込書、保険証券等から明らかである。
- (2) 申立人が設計書で説明を受けていたことは、申込書の押印によって明らかであるところ、設計書には払込保険料総額が記載されており、容易に認識が可能であった。

<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、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、募集人の説明不足は認められず、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 2022-156] 手術給付金支払請求

・令和 5 年 5 月 25 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、手術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>

令和 4 年 4 月に内視鏡的大腸粘膜切除術（手術①）を受け、その後、同年 5 月に内視鏡的大腸粘膜切除術（手術②）を受けたため、平成 15 年 2 月に契約した終身保険の医療特約にもとづき、手術給付金請求をしたところ、手術①については支払われ、手術②については、ファイバースコープ等による手術は 60 日間に 1 回の給付を限度としていることを理由に支払われなかった。しかし、募集人の助言があれば 60 日以内には手術②を行わなかったことから、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)手術をいつ行うのかということは、患者の病状に即して判断することであり、医療特約の規定によって手術の時期が左右されるのは本末転倒である。
- (2)募集人が、60日間に1回の給付しか行わないとの説明を行うことにより、手術の機会を遅らせ、生命に危険を及ぼすことも考えられることからすれば、募集人には手術日程に関する助言義務はない。

<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、手術に関する申立人と募集人のやり取り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、募集人の説明不足は認められないものの、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、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)事情聴取によると、当時募集人は、手術②の手術給付金は問題なく支払われるものと思っていたなどと陳述しており、申立人と募集人とのLINEのやり取りでも、手術②の手術給付金が問題なく支払われるということを前提とした会話が行われている。
- (2)申立人は、手術①の給付金請求書について、手術②を行った後にまとめて提出した方がよいか募集人に問い合わせていたため、募集人は、手術②の給付金請求が近くになされる可能性が高いことが分かっていた。そうすると、募集人は、手術給付金の支払事由を確認すべきであったといえ、また、少なくとも、給付金は請求に応じて審査されるものであるため、必ず支払われるものではないことを伝えるべきであった。
- (3)手術後、募集人は、申立人に手術②の内容を確認することなく、給付金が支払われると誤った回答をしている。

[事案 2022-209] 契約解除取消等請求

・令和5年4月28日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反を理由に契約を解除されたこと等を不服として、契約解除の取消しおよび入院・手術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>

令和4年2月に人工股関節置換術を受けたため、令和3年6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、調査会社による調査が行われた結果、告知義務違反により契約が解除され、入院・手術給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、解除を取り消して、入院・手術給付金を支払ってほしい。

- (1)令和2年5月に、犬の散歩中に転倒してA病院を受診したところ、左股関節捻挫と診断され、転院したB病院でも、「捻挫みたいなものですね」と言われ、いずれの病院でも、左変形性股関節症と告げられたことはない。初めて左変形性股関節症と病名告知を受けたのは、契約後の令和3年12月に受診したC病院である。自分は、この認識どおりに左股関節捻挫

を告知しており、告知義務に違反していない。

(2)右変形性膝関節症の診療を受けたのは、令和2年1月の1度だけで、初診日から終診日まで7日以上期間の診察は受けていないことから、右変形性膝関節症は告知の対象にはならない。

<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)B 病院の回答書には、初診日に、左変形性股関節症、左股関節捻挫と診断し、申立人に対し病名告知したとの記載がある。また、同回答書には、既往歴として、右変形性膝関節症の記載があり、申立人は、令和2年1月に右変形性膝関節症、同年8月に左変形性股関節症・左股関節捻挫の診断を受け、病名告知されたことが認められる。

(2)B 病院では、X線撮影検査結果を元に、左変形性股関節症との診断がされており、医師が、検査結果を患者本人に伝えていないということは考えられない。また、B 病院へ問い合わせたところ、医師から、申立人にも病名を伝えたはずとの回答があったことから、申立人には左変形性股関節症の認識があったものと認定でき、病名の不告知には故意または重大な過失がある。

<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、告知時の状況や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。

2. 裁定結果

上記手続の結果、告知義務違反を理由とした契約解除の取消しは認められず、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 2022-227] 就業不能給付金支払請求

・令和5年5月15日 裁定終了

<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、就業不能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>

令和3年4月から同年12月までの間、筋筋膜性腰痛症により通院して治療を受け、就業困難で休職したことから、平成30年10月に契約した就業不能保険にもとづき就業不能給付金を請求したところ、約款所定の支払事由に該当しないとして支払われなかった。しかし、以下の理由により、就業不能給付金を支払ってほしい。

(1)通院には付添いが必要であり、外出はリハビリのために必要なウォーキングであった。少しでも早く治そうとしてリハビリをしていたが、そのことを給付金を支払わない理由にされるのは納得できない。

(2)7か月以上もの期間に亘って休職したが、自分はバスの運転手であって、運転ができないからといって会社に内勤の仕事があるわけではなく、いきなりパソコンの仕事ができるわ

けでもない。

< 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) 主治医は、令和3年7月から同年12月までの期間について「外出可能」と回答しており、同期間について、約款所定の「就業不能状態」を充足しない。
- (2) 令和3年4月から同年6月までの期間について、主治医は「外出可能」とは回答していないが、「最低限必要な外出を除き活動の範囲を制限していたか否か」については「制限していなかった」と回答し、「外出に関する指示の有無」については「無」と回答している。このような主治医の回答からすれば、同期間についても、約款所定の「在宅療養」や「特定障害状態」に該当しない。

< 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、就業不能状態の該当性を確認するため、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、申立人が約款所定の就業不能状態に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。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 2022-242] 遡及解約請求

・ 令和5年5月26日 和解成立

< 事案の概要 >

解約書類の不備案内を受け取っていないことを理由に、解約書類発送後に引き落とされた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 >

令和2年1月に契約した終身医療保険について、令和4年4月に解約請求書を提出したが、解約書類に不備があったため手続が行われず、保険料の引き落としが4か月分継続されてしまった。しかし、保険会社から不備案内を受け取っていなかったため、解約書類発送後に引き落とされた保険料を返してほしい。

< 保険会社の主張 >

当社は、解約書類の不備解消案内を適切に申立人に送付しているが、個別事情に鑑み、申立人の請求を認諾す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、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 2022-270] 契約者貸付無効請求

・令和5年4月12日 裁定終了

<事案の概要>

契約者貸付の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和51年12月に契約した定期保険特約付終身保険について、契約者貸付の手続をした覚えはないため、契約者貸付を無効としてほしい。

<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) 申立人からコールセンターに連絡があり、満期保険金のうち15万円を払い出したいとの申出があったが、本契約は満期保険金がある契約ではないことを説明したところ、契約者貸付を申し込むことになったため、手続書類一式を郵送した。
- (2) 申立人から手続書類が返送されてきた後、営業所長が電話にて貸付の意思確認を行っている。
- (3) 契約者貸付の手続後、申立人に貸付金が記載された文書を送付しているが、貸付金について、特段申出を受けることはなかった。

<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、契約者貸付手続時の状況等を把握するため、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、申立人の請求は認められず、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 2022-112] 損害賠償請求

・令和5年4月11日 和解成立

<事案の概要>

保険会社の対応が不適切であったことを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和元年5月に契約した外貨建個人年金保険について、以下の理由により、既払込保険料と解約返戻金の差額の半額を損害賠償してほしい。

- (1) 解約を検討していると伝えただけであるにもかかわらず、保険会社が、何の説明もなく保

保険料の口座振替を停止したため、本契約が失効した。

- (2) 保険会社から復活の案内があったため、復活申込書を送付し、預金口座に保険料相当額を預け入れていたが、保険料が引き落とされず、契約を復活させることができなかった。
- (3) 保険会社から、12か月分の保険料を支払えば、本契約を有効とする取扱いをする旨の提案があったが、これまでの対応により保険会社を信用することができず、短期間に金員の振り込みを求める提案が一般常識から乖離していたことから、提案を受け入れなかった。

<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) 解約手続請求書の送付を希望した契約者については、ある程度、確定的な解約意思があったものとして取り扱い、保険料の口座振替を停止することとしており、解約手続請求書にもその旨を大きな文字で記載している。
- (2) 解約手続案内書面において、保険料の口座振替を停止すること、および解約手続請求書を提出しない場合、必ずコールセンター等へ連絡する旨を注意事項として明記している。
- (3) 申立人に解約手続請求書を送付したが返送がなく、連絡もなかったことから、口座振替が停止されたままとなった。失効後、申立人は、復活申込書を提出したが、復活手続に必要な架電や保険料の入金を行わなかったため、本契約は復活しなかった。

<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) 保険会社は、契約者から解約手続請求書の送付を求められた場合、口座振替を停止する取扱いをしているが、その説明をしておらず、契約者からすれば、解約手続請求書を送付しない限り、従前どおりに契約が継続すると考えるのが当然であり、保険会社は、解約手続請求書の送付を依頼した段階で口座振替が停止することにつき、契約者の承諾を得るべきであったと考えられる。
- (2) 保険会社は、解約手続案内書面に、「解約のお申出を承ると自動的に保険料の口座振替を停止いたします」との記載があることから、一定の説明をしていると主張するが、解約手続請求書を請求した契約者が翻意して解約しないことは通常ありうることであり、解約手続案内書面を読まない可能性もある。
- (3) 保険会社が保険料の口座振替が停止することを口頭で説明していれば、申立人は、本契約が失効する可能性があることを予想し、解約しないことを決めた時点で、口座振替の再開を連絡することができた。

[事案 2022-134] 損害賠償請求

・令和5年5月29日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、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 29 年 3 月に銀行を募集代理店として契約した通貨指定型個人年金保険について、契約日から 5 年以内に解約した場合、解約返戻金の支払いには源泉分離課税が適用されることの説明がなかったことから、発生した源泉徴収税額を損害賠償してほしい。

<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) 契約締結の際、募集人は申立人に対し、パンフレットを用いて、契約日から 5 年以内に解約した場合には源泉徴収課税が生じることを説明している。
- (2) 解約時には、募集代理店の担当者が申立人の自宅を訪問し、申立人に対して解約返戻金の円換算額が目標値に到達した旨の報告をしているが、申立人からは、解約して普通預金に置いておく意向が示された他には、解約時の課税方法等について特段の質問はなかった。

<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、契約締結時および解約時の状況の確認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、募集人の説明不足は認められないものの、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、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) 解約があと一週間程度後であれば、契約日から 5 年が経過し、解約返戻金には源泉分離課税が適用されなかった。
- (2) 解約時期のわずかな違いにより課税額に違いが生じる可能性もあること等に鑑みれば、保険会社においては、解約時期によって税金の取扱いが異なることについて、契約締結時に交付される注意喚起情報に記載するのみではなく、目標値に到達した際の連絡書面にも記載するなどして情報提供をすることが望ましかった。
- (3) 募集人の事情聴取によれば、募集代理店では、目標値に到達した契約者に対しては、募集代理店の方から積極的に目標値到達後の意向をうかがう機会を設け、受取時の税金についての説明も行う運用になっていたが、本件ではその運用がされていなかった。

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