

ボイス・レポート

<全社版>

令和6年度 第4四半期受付分

(令和7年1月～3月)

(一社)生命保険協会
生命保険相談所

1. 令和6年度第4四半期の苦情受付状況

令和6年度第4四半期の苦情件数は951件で、前年同期(981件)より30件、3.1%減少、前期(971件)より20件、2.1%減少となっている。

月別にみると、1月は296件、2月は324件、3月は331件となっている。

○大項目別では、「保険金・給付金関係」が332件(占率34.9%)で最も多くなっており、以下、「新契約関係」が260件(同27.3%)、「保全関係」が205件(同21.6%)、「その他」が106件(同11.1%)、「収納関係」が48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144件(占率15.1%)で最も多くなっており、2番目は『説明不十分』で122件(同12.8%)、3番目は『入院等給付金支払手続』で77件(同8.1%)、4番目は『解約手続』で70件(同7.4%)、5番目は『不適切な募集行為』で52件(同5.5%)となっている。

○発生原因別にみると、「制度・事務」が399件(占率42.0%)で最も多くなっており、2番目は「営業職員」で354件(同37.2%)、3番目は「代理店」で141件(同14.8%)、4番目は「その他の職員」で38件(同4.0%)、5番目は「契約者等」で19件(同2.0%)となっている。

苦情項目別件数表 <令和6年度>

(単位:件、%)

項目	内容	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			計		
			占率	前年同期比		占率	前年同期比		占率	前年同期比		占率	前年同期比		占率	前年同期比
新契約関係	不適切な募集行為	60	5.8	75.9	74	7.2	104.2	72	7.4	81.8	52	5.5	66.7	258	6.5	81.6
	不適切な告知取得	8	0.8	100.0	9	0.9	75.0	11	1.1	157.1	16	1.7	114.3	44	1.1	107.3
	不適切な話法	20	1.9	74.1	21	2.1	77.8	14	1.4	35.9	15	1.6	37.5	70	1.8	52.6
	説明不十分	140	13.5	119.7	113	11.1	103.7	123	12.7	104.2	122	12.8	109.9	498	12.5	109.5
	事務取扱不注意	1	0.1	33.3	5	0.5	125.0	4	0.4	200.0	2	0.2	100.0	12	0.3	109.1
	契約確認	0	0.0	—	0	0.0	—	0	0.0	0.0	1	0.1	—	1	0.0	100.0
	契約引受関係	25	2.4	178.6	14	1.4	107.7	13	1.3	76.5	22	2.3	88.0	74	1.9	107.2
	証券未着	1	0.1	—	1	0.1	50.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	2	0.1	50.0
	その他	19	1.8	111.8	34	3.3	141.7	26	2.7	86.7	30	3.2	85.7	109	2.7	102.8
	小 計	274	26.4	103.4	271	26.5	103.4	263	27.1	86.8	260	27.3	85.0	1,068	26.8	94.0
収納関係	集金	0	0.0	—	1	0.1	—	1	0.1	33.3	0	0.0	—	2	0.1	66.7
	口座振替・送金	10	1.0	111.1	8	0.8	114.3	9	0.9	150.0	12	1.3	133.3	39	1.0	125.8
	職域団体扱	1	0.1	50.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	1	0.1	—	2	0.1	28.6
	保険料払込関係	4	0.4	50.0	9	0.9	128.6	7	0.7	58.3	8	0.8	160.0	28	0.7	87.5
	保険料振替貸付	4	0.4	66.7	3	0.3	60.0	5	0.5	55.6	1	0.1	25.0	13	0.3	54.2
	失効・復活	16	1.5	66.7	20	2.0	100.0	13	1.3	81.3	18	1.9	128.6	67	1.7	90.5
	その他	1	0.1	16.7	4	0.4	100.0	6	0.6	200.0	8	0.8	160.0	19	0.5	105.6
	小 計	36	3.5	65.5	45	4.4	95.7	41	4.2	82.0	48	5.0	129.7	170	4.3	89.9
保全関係	配当内容	7	0.7	140.0	5	0.5	125.0	7	0.7	70.0	8	0.8	61.5	27	0.7	84.4
	契約者貸付	13	1.3	100.0	23	2.3	100.0	14	1.4	107.7	12	1.3	75.0	62	1.6	95.4
	更新	13	1.3	100.0	18	1.8	128.6	8	0.8	80.0	14	1.5	82.4	53	1.3	98.1
	契約内容変更	41	4.0	146.4	32	3.1	91.4	33	3.4	89.2	29	3.0	76.3	135	3.4	97.8
	名義変更・住所変更	24	2.3	126.3	23	2.3	115.0	19	2.0	111.8	12	1.3	50.0	78	2.0	97.5
	特約中途付加	1	0.1	20.0	4	0.4	—	3	0.3	150.0	1	0.1	100.0	9	0.2	112.5
	解約手続	83	8.0	118.6	73	7.1	96.1	78	8.0	123.8	70	7.4	98.6	304	7.6	108.6
	解約返戻金	39	3.8	139.3	41	4.0	157.7	30	3.1	96.8	40	4.2	90.9	150	3.8	116.3
	生保カード・ATM関係	0	0.0	—	0	0.0	—	0	0.0	0.0	0	0.0	—	0	0.0	0.0
	その他	24	2.3	400.0	15	1.5	150.0	16	1.6	100.0	19	2.0	79.2	74	1.9	132.1
	小 計	245	23.6	131.0	234	22.9	112.5	208	21.4	104.0	205	21.6	82.7	892	22.4	105.8
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	24	2.3	77.4	29	2.8	96.7	35	3.6	106.1	30	3.2	103.4	118	3.0	95.9
	死亡等保険金支払手続	37	3.6	205.6	24	2.3	109.1	31	3.2	114.8	31	3.3	155.0	123	3.1	141.4
	死亡等保険金不支払決定	15	1.4	93.8	26	2.5	173.3	24	2.5	104.3	19	2.0	126.7	84	2.1	121.7
	入院等給付金支払手続	68	6.6	130.8	58	5.7	85.3	63	6.5	98.4	77	8.1	118.5	266	6.7	106.8
	入院等給付金不支払決定	195	18.8	104.3	200	19.6	107.0	165	17.0	85.1	144	15.1	87.8	704	17.7	96.2
	その他	14	1.4	82.4	21	2.1	190.9	19	2.0	190.0	31	3.3	238.5	85	2.1	166.7
	小 計	353	34.0	110.0	358	35.0	107.5	337	34.7	96.0	332	34.9	108.5	1,380	34.7	105.3
その他	職員の態度・マナー	37	3.6	160.9	19	1.9	63.3	27	2.8	108.0	36	3.8	276.9	119	3.0	130.8
	保険料控除	2	0.2	200.0	0	0.0	—	5	0.5	83.3	2	0.2	100.0	9	0.2	100.0
	個人情報取扱関係	39	3.8	144.4	44	4.3	200.0	32	3.3	118.5	21	2.2	87.5	136	3.4	136.0
	アフターサービス関係	23	2.2	255.6	30	2.9	272.7	27	2.8	122.7	16	1.7	76.2	96	2.4	152.4
	その他	28	2.7	215.4	21	2.1	91.3	31	3.2	193.8	31	3.3	129.2	111	2.8	146.1
	小 計	129	12.4	176.7	114	11.2	132.6	122	12.6	127.1	106	11.1	126.2	471	11.8	138.9

合 計	1,037	100.0	115.1	1,022	100.0	109.2	971	100.0	97.1	951	100.0	96.9	3,981	100.0	104.3
-----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-------	------	-----	-------	------	-------	-------	-------

※ 数値の網掛けは上位7項目。

苦情項目別・発生原因別件数(令和7年1月～3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	37	13	1		1	52	保全関係	配当内容	1	0	0	7	0	8
	不適切な告知取得	11	5	0		0	16		契約者貸付	6	0	0	6	0	12
	不適切な話法	8	7	0		0	15		更新	9	1	1	3	0	14
	説明不十分	71	46	0	4	1	122		契約内容変更	15	1	1	11	1	29
	事務取扱不注意	0	0	1	0	1	2		名義変更・住所変更	6	0	1	5	0	12
	契約確認	0	0	0	1	0	1		特約中途付加	0	0	0	1	0	1
	契約引受関係	2	1	0	19	0	22		解約手続	34	10	4	21	1	70
	証券未着	0	0	0	0	0	0		解約返戻金	10	8	4	18	0	40
	その他	10	9	1	9	1	30		生保カード・ATM関係	0	0	0	0	0	0
	小 計	139	81	3	33	4	260		その他	5	1	1	12	0	19
収納関係	集金	0	0	0	0	0	0	保険金・ 給付金関係	小 計	86	21	12	84	2	205
	口座振替・送金	2	0	1	8	1	12		満期保険金・年金等	11	1	3	14	1	30
	職域団体扱	0	0	0	1	0	1		死亡等保険金支払手続	11	1	1	15	3	31
	保険料払込関係	5	0	1	2	0	8		死亡等保険金不支払決定	2	1	0	16	0	19
	保険料振替貸付	0	0	0	1	0	1		入院等給付金支払手続	10	9	2	55	1	77
	失効・復活	3	2	1	11	1	18		入院等給付金不支払決定	25	10	4	103	2	144
	その他	3	0	0	5	0	8		その他	5	2	1	21	2	31
	小 計	13	2	3	28	2	48		小 計	64	24	11	224	9	332
※「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。								その他	職員の態度・マナー	27	5	4	0	0	36
									保険料控除	0	0	0	2	0	2
									個人情報取扱関係	13	2	1	5	0	21
									アフターサービス関係	8	2	2	4	0	16
									その他	4	4	2	19	2	31
									小 計	52	13	9	30	2	106
合 計										354	141	38	399	19	951

(件、%)

令和6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	件数
第1四半期	390	37.6	155	14.9	44	4.2	424	40.9	24	2.3	1,037
第2四半期	342	33.5	173	16.9	46	4.5	436	42.7	25	2.4	1,022
第3四半期	362	37.3	147	15.1	38	3.9	406	41.8	18	1.9	971
第4四半期	354	37.2	141	14.8	38	4.0	399	42.0	19	2.0	951
合 計	1,448	36.4	616	15.5	166	4.2	1,665	41.8	86	2.2	3,981

【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6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	
55	35	54	25	46	25	46	23

【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6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	
22	14	20	14	18	14	19	14

【参考】高齢者の苦情受付状況＜令和6年度＞

苦情対象となった生命保険契約で、当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（248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6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	23	39.0	0	0.0	7	11.9	25	42.4	4	6.8	59
	全体(全年齢層)	274	26.4	36	3.5	245	23.6	353	34.0	129	12.4	1,037
第2四半期	高齢者	26	35.1	2	2.7	16	21.6	25	33.8	5	6.8	74
	全体(全年齢層)	271	26.5	45	4.4	234	22.9	358	35.0	114	11.2	1,022
第3四半期	高齢者	24	43.6	3	5.5	10	18.2	17	30.9	1	1.8	55
	全体(全年齢層)	263	27.1	41	4.2	208	21.4	337	34.7	122	12.6	971
第4四半期	高齢者	12	19.0	6	9.5	19	30.2	23	36.5	3	4.8	63
	全体(全年齢層)	260	27.3	48	5.0	205	21.6	332	34.9	106	11.1	951
合 計	高齢者	85	33.9	11	4.4	52	20.7	90	35.9	13	5.2	251
	全体(全年齢層)	1,068	26.8	170	4.3	892	22.4	1,380	34.7	471	11.8	3,981

発生原因別件数

（件、％）

令和6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	23	39.0	12	20.3	4	6.8	20	33.9	0	0.0	59
	全体(全年齢層)	390	37.6	155	14.9	44	4.2	424	40.9	24	2.3	1,037
第2四半期	高齢者	30	40.5	17	23.0	4	5.4	22	29.7	1	1.4	74
	全体(全年齢層)	342	33.5	173	16.9	46	4.5	436	42.7	25	2.4	1,022
第3四半期	高齢者	21	38.2	13	23.6	3	5.5	18	32.7	0	0.0	55
	全体(全年齢層)	362	37.3	147	15.1	38	3.9	406	41.8	18	1.9	971
第4四半期	高齢者	18	28.6	8	12.7	7	11.1	29	46.0	1	1.6	63
	全体(全年齢層)	354	37.2	141	14.8	38	4.0	399	42.0	19	2.0	951
合 計	高齢者	92	36.7	50	19.9	18	7.2	89	35.5	2	0.8	251
	全体(全年齢層)	1,448	36.4	616	15.5	166	4.2	1,665	41.8	86	2.2	3,981

＜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 144 件（占率 15.1%）で、前期（165 件、同 17.0%）と比べ、件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、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、集中加入による給付金不支払、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＞

- ・心臓疾患で昨年 3 月に入退院をした際には給付金が支払われたが、昨年 7 月に手術をして給付金請求をした際に告知義務違反があったと言われ、既に受け取った給付金も返金するよう求められた。告知義務違反とされた病気について、自分は知らなかったし、医者からも言われていない。
- ・加入後 1 年経って 2 ヶ月入院した。給付金を請求したら集中加入を理由に契約が解除され、給付金を支払わないと回答された。保険料を支払っているのに給付金が支払われないことに納得できない。
- ・昨年 7 月に入院して一時金を受け取った。今年に入ってから再度入院し、給付金請求を行ったところ、180 日間の免責期間を理由に支払い対象外となった。
- ・昨年の 8 月に入院・手術をしたが、病院のカルテ、医師の回答から約款に定める入院に該当しないので支払いできないと連絡があった。

第 2 位は、『説明不十分』の 122 件（同 12.8%）で、前期（123 件、同 12.7%）と比べ、件数は減少したが、占率は増加した。苦情の内訳は、新契約に関するものが約 8 割、転換契約に関するものが約 2 割となっている。

＜説明不十分＞

- ・契約時に保険会社の営業員から「保険料は 80 歳まで変わらない」と説明があったが、5 年後に更新案内が届き更新型の契約だと分かった。更新型の契約だという説明が無かったので、納得できない。
- ・契約見直しを勧められ転換をしたが、説明不足のまま積立金が転換後の契約に充当されてしまった。そのような説明は受けておらず納得できない。
- ・約 10 年前、母が 80 歳ごろに加入した保険契約があるが、収入からみて保険料が過大である。取消してほしい。
- ・加入時に保険会社が指定した医師の診査を受けていたため、クーリングオフが適用されないと言われた。担当者からはそのような説明を受けていない。

第3位は、『入院等給付金支払手続』の77件（同8.1%）で、前期（63件、同6.5%）と比べ、件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、給付金支払確認が最も多く、次に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＞

- ・昨年8月に医療保険に加入し、同年11月に腎臓結石で3日間入院した。退院して代理店に確認したところ、入院給付金を受け取れると説明を受けたが、請求書を保険会社に送ったところ「調査する」と言われ、支払が実行されていない。
- ・5営業日以内に支払うと言っていたのに、2日を過ぎても支払ってくれない。保険会社に状況を確認したが、詫びしかない。
- ・給付金請求時、医師の診断書を共済宛の請求と共用するため、生保会社に診断書の返還、或はコピーの授受を約束させた。しかし今になって、いずれもできないという連絡を受けた。

第4位は、『解約手続』の70件（同7.4%）で、前期（78件、同8.0%）と比べ、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・ミスに関する申し出が多い。

＜解約手続＞

- ・去年の12月に募集担当者にSNSで解約したいと伝え、募集担当者から承知した旨の返事があった。しかし、未だに解約されずに保険料が引き落とされている。
- ・解約のために保険会社に電話をしたが、解約手続方法がアナウンスされるだけである。URLで手続きするようアナウンスされるが、手続きの仕方がわからない。
- ・元夫が保険会社の担当者と結託し、私の保険契約を勝手に解約して解約保険金を受け取っている。

第5位は、『不適切な募集行為』の52件（同5.5%）で、前期（72件、同7.4%）と比べ、件数・占率ともに減少した。苦情内容としては、その他不適切募集が最も多く、次に無理契約に関する申し出が多い。

＜不適切な募集行為＞

- ・90歳を超える高齢の母が外貨建て保険に加入させられたが、契約内容の説明も無く、家族も同席していない。保険会社に契約取消を申し出ているが、判断できないとの回答で話が進まない。
- ・契約当時「要支援2」の祖母が、一人で高額な保険に加入させられている。保険会社に説明を求めてもはっきりしない。意向確認も理解できるとは思えず、告知書に要支援2であることや、それに伴う身体異常や受診歴などが書かれていない。
- ・祖母が父の同意なく、父を被保険者とする保険契約を締結していた。被保険者不同意なので契約取消を申し出たが調査に時間がかかると言われた。

第6位は、『解約返戻金』の40件（同4.2%）で、前期（30件、同3.1%）と比べ、件数・占率ともに増加した。苦情内容としては、解約返戻金水準に関する申し出が多い。

<解約返戻金>

- ・代理店から勧められ既契約を解約したが、解約金の金額が説明を受けた金額と実際に支払われた金額が大きく違っていたので納得ができない。
- ・死亡保障100万円の保険に加入し、既に150万円ほど保険料を支払っているが、解約したら返戻金は25万円程度しかないと言われた。

第7位は、『職員の態度・マナー』の36件（同3.8%）で、前期（27件、同2.8%）と比べ、件数・占率ともに増加した。

<職員の態度・マナー>

- ・代理店の対応が悪いので保険会社へ苦情の申出をした。保険会社は代理店に注意をしてくれるが、代理店の態度は変わっていない。
- ・夫の契約について、募集担当者から夫にSNSでメッセージが送られてくる。しかし、契約上のことでなくプライベートな内容を送られてくることが多く、夫も困っている。

第8位は、『死亡等保険金支払手続』、『保険金・給付金関係・その他』、『その他・その他』の31件（同3.3%）で、『死亡等保険金支払手続』は前期（31件、同3.2%）と比べ、件数・占率ともに横ばいであった。『保険金・給付金関係・その他』は前期（19件、同2.0%）と比べ、件数・占率ともに増加した。『その他・その他』は31件（同3.3%）で、前期（31件、同3.2%）と比べ、件数・占率ともに横ばいであった。

<死亡等保険金支払手続>

- ・母が亡くなったため、死亡保険金等を請求するために保険会社に問い合わせた。必要書類が多く専門用語で説明されたが理解できず、請求にいたっていない。
- ・兄が加入していた契約について、余命半年との診断を受けたら生前に保険金を受け取れる手続きがあると言われていたが、書類も郵送してこないままそのまま放置された。

<保険金・給付金関係・その他>

- ・がんの所見があるので、手術することになったが、手術の前月にがん確定一時金特約を解約していた。申請したが、約款で支払いは認められないと言われた。
- ・義父の契約の死亡保険金受取人が、生前変更されており、既に支払済であることが分かった。誰が死亡保険金を受け取ったか保険会社に問い合わせたが、法定相続人にも教えてくれない。

＜その他・その他＞

- ・住所変更・受取人変更をしたくて保険会社に電話しているが、全くつながらない。電話が通じない場合 WEB にて申し出るよう案内されたが、私は WEB が使えない。
- ・保険会社が新人研修のために近所で飛び込み研修させている。トクリュウ（匿名・流動型犯罪）等で騒がしい昨今、不適切なのではないか。

【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】

- ・代理店の募集担当者が私を契約者・被保険者とし、無断で契約した。保険会社に契約取消を要求したところ、取消にて決着した。しかし、代理店からは一切の謝罪がない。
- ・代理店担当者が別の代理店に転職したため、契約の移管を申し出ているが、元の代理店が移管を拒否しており、1 年経っても移管されないでいる。

【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】

- ・銀行を通して保険に加入した。銀行の担当者から 5 年経てば 20 万円儲かるからと勧められ契約したが元本割れで 70 万円の損失となった。
- ・ドル建ての保険に 1 年の約束で契約申し込みをした。1 年が経過したため、解約手続を申し出たら解約返戻金が元金を下回った。そのような説明は受けていないし、そもそもパンレットや設計書を使った商品説明もない。銀行へ補填を求めたができないとの回答であった。

【参考：契約者が 70 歳以上である苦情の主な申出内容】

- ・解約しようと思い電話を掛けたが、自動音声が流れるばかりで、どうしても解約手続にたどりつかない。
- ・認知症との認識がなく契約に至り、告知義務違反で契約解除となった。募集人は契約者との付き合いが約 30 年に及んでおり、契約者の認知判断能力が低下していることはわかっていたはずだ。そのような状況の契約者に対して、家族の同席・同意なく申込手続を行ったことは不適切な募集行為ではないか。

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6年度第4四半期に裁定申立てがあったのは85件で、前年同期（88件）より3件減少し、前期（104件）より19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、82件が受理された。

申立事案の内訳は、以下のとおりである（申立受付時点の申立内容で分類）。

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	46	35	37	24	142
銀行等代理店販売における契約無効請求	1	1	2	2	6
給付金請求(入院・手術・障害等)	26	23	37	25	111
保険金請求(死亡・災害・高度障害等)	3	1	2	5	11
配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等)	4	3	3	3	13
保全関係遡及手続請求(注1)	18	7	18	21	64
収納関係遡及手続請求(注2)	3	0	0	1	4
その他(注3)	11	11	5	4	31
受 理 件 数	112	79	104	82	377
不 受 理 件 数	0	2	0	3	5
裁 定 申 立 件 数	112	81	104	85	382

(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6年度第4四半期に裁定手続が終了した事案は85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	26	18	18	26	88
和解が成立しなかったもの	56	63	57	56	232
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	2	4	1	1	8
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	45	39	50	44	178
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	0
申立人から申立が取り下げられたもの	1	8	0	1	10
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	12	6	10	36
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）	0	2	0	3	5
合 計	82	83	75	85	325

第4四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 2023-325] 新契約無効請求

・ 令和 7 年 1 月 31 日 和解成立

＜事案の概要＞

契約内容を誤信していたこと等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

令和 2 年 10 月に契約し、令和 4 年 4 月に解約した米ドル建終身保険（契約①）と米ドル建特定疾病保障終身保険（契約②）について、以下等の理由により、契約を無効として、既払込保険料と解約返戻金との差額を支払ってほしい。

- (1) 高校の後輩であった募集人 A から勧誘を受けたが、その後の面談に募集人 A の母親である募集人 B が同席することを事前に知らされていなかった。募集人 B は年長者であり加入の勧めに抗うことができなかった。
- (2) 募集時に募集人から、契約プランの変更はいつでも自由にできる、払い込んだ保険料の 9 割までは引き出せると聞いていたが、実際には、契約後にプランを変更することはできず、既払込保険料を引き出すというのは利息のある貸付であることがわかった。

＜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 A は、令和 2 年 8 月の面談の際に、申立人に対して、次回面談時には募集人 B を連れてきますと口頭で伝え承いただいた。そして、同年 10 月に契約①②について説明をし、それを踏まえて申立人は契約申込を行っているので、申立人が加入の勧めに抗うことができない状態にあったという事実はない。
- (2) 募集人は、募集に際して、設計書や重要事項説明書等を用いて、契約内容を正しく説明している。
- (3) 募集人は、保険料払込が困難となった場合、減額や払済保険にすることが可能であることは説明したが、自由にプランを変えられる等と説明した事実はない。支払保険料の 9 割まで引き出すことができるという説明をした事実もない。

＜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、募集時の経緯等を確認するため、申立人、募集人 AB 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) 契約①②の合計保険料は、契約当時 25 歳の申立人にはやや高額な保険料であると考えられる。今後申立人の生活環境、収入・支出が変化する可能性も相当程度あること、申立人が契約当時 25 歳で生命保険に関する知識も乏しいこと等も踏まえると、契約①②が申立人にとって適合性を有していたかという点については若干疑問が残る。

(2) 募集人の説明が不適切であったとは解されないが、申立人の生命保険に関する知識が乏しいこと等を踏まえると、募集人は、保険料の支払いが難しくなった場合の対応として、払済保険への変更や契約者貸付等の説明をするのであれば、払済保険にできる条件やデメリット、契約者貸付には利息が付くこと等も、通常よりも丁寧に説明した方が望ましかった。

[事案 2023-326] 新契約無効請求

・令和 7 年 1 月 20 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 28 年 8 月に契約した米ドル建終身保険 3 件について、以下の理由により、いずれか 2 件の契約を無効として、一時払保険料を返してほしい。

- (1) 10 年以内に解約すると解約控除が、15 年以内に解約すると市場価格調整が発生することの説明がなかった。設計書の下の方に書いてある小さい字の説明はほとんどなかった。
- (2) 自分は独身であり、老後の資金とするために契約したにもかかわらず、15 年後まで使えないのでは意味がない。

<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) 募集人は、重要事項説明書、設計書等で契約内容を説明した。市場価格調整、解約控除についても説明したと述べている。申立人に対する申込時の電話での意向確認でも、解約返戻金が払込保険料を下回ることについて理解したとの回答があった。
- (2) 申立人は、令和 4 年に解約返戻金が払込保険料を下回ることについてコールセンターで確認したが、担当者が市場価格調整や解約控除について説明したところ継続の意向を示した。また、その後住所変更の手続をしていることから、契約を継続する意思はあった。
- (3) 約款等に市場価格調整について定めがあり、申立人はこれを包括的に承認して契約した。

<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、契約締結当時の説明状況等を確認するため、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、申立人の請求は認められないが、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) 募集人の事情聴取における説明内容から判断するに、申立人が十分理解できるような市場価格調整の説明がなされた可能性は低いと考えられる。
- (2) 申立人は、独身で資産形成を希望しているため、終身の保障はそれほど重視しているとは限らず、同種の契約を 3 件に分けていることから、資金が必要になった時期に解約することを前提にして契約したことがうかがえる。このような契約者に対しては、何のための資金獲得なのか、その目的との関係で、いつ解約する予定なのかも含め、募集人が一層丁

寧に意向確認をしたうえで契約内容を検討する必要があった。

[事案 2023-369] 契約無効等請求

・令和 7 年 2 月 4 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の不適切な勧誘等を理由に、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 26 年 12 月に契約した終身保険（契約①）、介護終身保険 3 件（契約②③④）について、平成 28 年 12 月に契約②③、令和元年 12 月に契約①④を払済保険に変更したが、以下等の理由により、契約①②③④を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。また、本契約の保険料の支払いに充当するために平成 29 年 11 月に解約した他社の申立外契約（一時払終身保険）の既払解約返戻金と現時点で解約した場合の解約返戻金の差額を支払ってほしい。

(1) 契約①②③④は、募集時の説明と異なる内容の保険であった。

(2) 契約①②③④の保険料は合計で年間約 900 万円にもなり、保険料を継続して払い続けることは不可能であった。また、自分の実際の資産は 5,000 万円であったが、募集人は取扱者報告書に 1 億円と記載していた。

<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) 募集人に説明義務違反があったと断定することはできないが、一定の説明義務違反があった可能性は否定できない。

(2) 申立人にとって契約①②③④が不合理なものとは言い切れないが、申立人が保険料を払い続けることが困難であったことについての反論はない。

<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、募集に関する経緯等を確認するため、申立人、申立人子および申立人子の配偶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、申立人の請求は認められないが、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) 申立人には年金収入のみしかなく、契約①②③④の保険料は申立人の収入をはるかに上回るのみならず、資産のうちの預貯金（2,500 万円）を全て保険料に充てたとしても、契約から 3 年程度しか支払うことのできないもので、保険料を継続して支払うことが非常に困難であることは、契約時点で明らかであったものと言える。

(2) 契約①は、すでに申立外契約がある中で重ねて契約する必要があったのか強い疑義が残る。また、契約②③④は、申立人自身、介護で子供たちに迷惑をかけないようにという考えがあったとは認めているものの、年払保険料額や介護状態となった場合の保障額に鑑みると、このような保険を契約する必要があったのか、さらに、それを 3 件も契約する必要があったのかという点も同様に疑義が残る。

- (3)以上の事情等を踏まえると、契約①②③④が申立人にとって適合性を有していたとは考え難く、また、募集人による意向把握や説明が不適正なものであった可能性は高いものと言わざるを得ない。

[事案 2024-94] 新契約取消請求

・令和7年1月1日 和解成立

<事案の概要>

妻が行った契約であることを理由に、契約の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成26年7月に契約した積立保険について、以下の理由により、契約を取り消してほしい。

- (1)申込手続は、自分の妻と募集人との間で行われたものであり、自分は、契約時、契約内容について一切説明を受けていない。健康状態の告知もしていない。
- (2)本契約には、満期を迎えた際に数百万円の返戻金があり、かつ80歳以降も死亡保障があるものと考えていた。しかし、約600万円以上の保険料を払っていたにもかかわらず、返戻金はないに等しく、また80歳以降の死亡保障がなかった。
- (3)本契約の募集は、保険業法の情報提供義務、意向把握義務に反する。

<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)申立人は、保険契約に関しては妻に一任していた。
- (2)募集人は、申立人の妻に対し、契約内容について、解約返戻金、保険期間、更新限度年齢も含めて説明している。

<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、募集時の状況を確認するため、申立人と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、申立人の請求は認められないが、以下の理由により、本件は和解で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。

- (1)申込手続が契約者本人との間で行われておらず、募集人も、申立人の妻にのみ契約内容の説明をしていることを認めており、申立人本人への面談があれば、本件紛争が生じなかった可能性は否定できない。
- (2)募集人は、事情聴取において、申立人の妻に対し、設計書によって本契約の説明をしたと陳述しているが、募集人の事情聴取の結果によれば、死亡保障や積立金の内容について、設計書の記載を丁寧にわかりやすく説明できていたかどうかについて相当の疑問がある。

[事案 2024-98] 新契約無効請求

・令和7年2月21日 裁定終了

＜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＞

平成 17 年 7 月に契約し、令和 6 年 1 月に解約した積立利率変動型保険について、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してほしい。

- (1)平成 17 年 6 月、募集人と自宅で面談し、老後資金も貯められる保険商品と説明されたため、当時 71 歳だった父を被保険者として申し込んだ。その際、設計書やパンフレットを示されることはなく、口頭のみで「90 歳になった時に 400 万円が受け取れる」「90 歳までに亡くなると得をする」等と説明を受けたが、保険期間が満了した時には、解約返戻金はゼロになる保険であり、また、満期保険金が支払われる内容でもなかった。
- (2)募集人から、本契約について貯蓄性がないことの説明を受けていれば、申込みをすることはなかった。

＜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、90歳満期保険金の説明をしたことを否定している。募集時の資料、パンフレット、設計書、保険証券、契約内容通知文書にも、90歳満期保険金に関する記載はない。
- (2)募集人が説明に使用した設計書には、払込保険料や解約返戻金の推移が記載されており、申立人は、これらの説明を前提に本契約の申込みをした。

＜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ほか、契約締結時における事情等を確認するため、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、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。

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

【事案 2023-242】入院給付金支払請求

・令和 7 年 1 月 17 日 和解成立

＜事案の概要＞

約款上の支払事由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、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＞

令和 5 年 5 月に、配偶者に腎移植をするため入院し腹腔鏡下移植用腎採取術を受けたことから、平成 30 年 8 月に契約した医療保険、令和元年 7 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、約款上の支払事由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。しかし、以下の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 令和 4 年 5 月頃、募集人に対し、自分がドナーとして腎移植に伴う入院手術をした場合に給付金が支払われるのか質問したところ、支払われると回答された。
- (2) 令和 5 年になって数回にわたり、給付金の支払いについて、自分や配偶者、息子が募集人に同じ質問をしたところ、募集人は、「他の保険会社は支払われなくても、当社からは絶対に支払われます」と回答した。
- (3) 腎移植のドナーとして入院し仕事を休むと、病院代や退院後の生活費の金銭的な不安があったが、募集人がドナーでも給付金は支払われると説明したことから、腎移植の手術をすることに決めた。
- (4) 給付金の支払いを謝絶された後、保険会社から、募集人は令和 4 年 10 月頃にはドナーは給付金の支払対象外であると認識していたことを知らされた。

＜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) 申立人が受けた腎移植ドナーとしての入院手術は、本契約の被保険者である申立人の疾病や傷害を理由とするものではないため、支払事由に該当しない。
- (2) 募集人は、申立人とその家族からの問い合わせに対し、給付金が支払われる旨の誤った回答をしたが、それにより契約内容が変更になるわけではない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人と申立人のやりとり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、申立人の請求は認められないが、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) 募集人が、申立人と配偶者からの繰り返しの質問に対し、約款や保険会社の担当部署への確認もせずに、給付金が支払われる旨の誤った説明を繰り返し行ったことは、募集人による不法行為が成立するとまではいえないとしても、腎移植を行うかどうかの決定に相応の影響を与えたものと考えられる。
- (2) 募集人は、申立人らから質問を受けた令和 4 年 5 月頃には既に申立人が腎移植のドナーとなることは決まっていたので、給付金が出るから手術をすることにしたわけではないと思うとの陳述をしているが、医療機関の検査や医師の判断等の経過からすれば、令和 4 年 5 月頃に申立人が腎移植手術を受けることが決定していたとは認められない。

[事案 2023-376] 入院給付金支払請求

・令和 7 年 2 月 18 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、入院給付金が支払われなかっ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＞

令和 5 年 8 月上旬に 5 日間、急性虫垂炎により入院したため、平成 25 年 12 月に契約し、令和元年 12 月に契約の一部見直しを行った組立型保険にもとづき、入院給付金を請求したところ支払われた。その後、令和 5 年 10 月上旬に 3 日間、再度虫垂炎により入院したため、本契約にもとづき入院給付金を請求したところ、前回退院日から 60 日以上経過していない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、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 契約締結に際して、入院期間が前回退院日から 60 日以上経過していない場合は、入院給付金が出ないという説明を受けていない。担当者に対して、事前に質問した時も、明確な回答を得ることはできなかった。
- (2) 急性虫垂炎で緊急入院した後、主治医からのアドバイスで、虫垂摘出待機的手術のためもう一度入院の計画をしていることを 2 か月近く前の段階で担当者に伝えたが、前回退院日から 60 日以上間を空けなければ給付金が出ないというアドバイスはなかった。

＜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) 本契約は、従来の医療保険に比べ、入院給付金の支払いを受けるための入院間の間隔が「60 日」と短縮されており、当社はこの点をアピールポイントとしていた。担当者は、本契約の見直しの際、この点を説明していたことから、契約締結時に説明がなかったとの申立人の主張は事実と異なる。
- (2) 申立人は、担当者に電話で、入院給付金の支払いを受けるための入院間の間隔について質問したと主張するが、そのような事実はない。
- (3) 担当者は、申立人との間で LINE のやりとりをしていたが、申立人から入院間の間隔について具体的な質問はなかったため、担当者がその点についてアドバイスを行うべき法的義務があったとはいえない。

＜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、申立人と担当者とのやりとりの状況等を確認するため、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、申立人の請求は認められないが、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) 本入院前になされた申立人と担当者とのメッセージのやりとりからは、申立人は、本入院に関し入院給付金が支払われるか否かについて関心を寄せていることが窺われることから、担当者としては、入院予定日を知らされたとき等に、入院給付金が支払われる要件について、情報提供程度の案内を行うことが望ましかった。

【事案 2024-201】 給付金等支払請求

・ 令和 7 年 2 月 28 日 裁定終了

＜事案の概要＞

募集人の誤説明を理由に、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>

令和6年5月下旬に、募集人に紹介されたクリニックで内視鏡的大腸ポリープ粘膜切除術(日帰り手術)を受けたため、同年同月上旬に契約した医療保険にもとづき、入院給付金と手術給付金を請求したところ、手術給付金(所定の入院中以外)として2万5千円のみが支払われた。しかし、募集人からクリニックを紹介された際、日帰り手術でも入院扱いになり、給付金が満額支給されるという誤った説明を受けたことから、入院給付金25万円と手術給付金(所定の入院中)12万5千円の支払いを求める。給付金が支払われないのであれば解決金の支払いを求める。

<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)入院給付金の支払事由は、約款に定める入院をしたことであり、手術給付金(所定の入院中)の支払事由は、約款に定める入院中に所定の手術をしたことである。本手術の診療費明細書には入院基本料が算定されていないことから、約款に定める入院がされておらず、これらの支払事由が生じていない。
- (2)設計書には、入院に該当する場合と外来に該当する場合について、わかりやすく説明されており、募集人は、設計書の記載にもとづき、募集時に正しい説明をしている。
- (3)募集人は、申立人に対して、日帰り入院ができるかどうかは病院に聞かないとわからないため、直接病院に尋ねるように説明しており、誤った説明はしていない

<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、申立てに至った経緯等を把握するため、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。

[事案 2024-229] 入院給付金支払請求

・令和7年2月14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>

令和5年2月に腰椎椎間板症により入院したため、令和2年2月に契約した組立型保険および令和4年11月に契約した組立型保険にもとづき、入院給付金を請求したところ、約款所定の入院に該当しないことを理由に支払われなかった。しかし、入院時の症状は酷い状況であり、立ち上がる事等の日常生活もままならなかったことから、給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

主治医への確認を含む調査を行った結果、腰椎椎間板症の診断根拠として MRI 検査等が実施されておらず、入院期間中に入院を要するような治療がなされていないこと等を勘案すると、約款所定の入院に該当するとは認められないことから、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ほか、入院時の症状等を確認するため、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、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。

《 収納関係遡及手続請求 》

〔事案 2023-219〕失効無効請求

・令和 7 年 2 月 19 日 和解成立

＜事案の概要＞

失効の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 19 年 8 月に契約した終身保険について、令和 5 年 2 月分の保険料の口座振替ができず、その後の支払猶予期間内にも保険料を支払わなかったため失効したが、以下等の理由により、失効を無効としてほしい。

- (1) 無催告失効条項に関する平成 24 年最高裁判決の示した基準によれば、本契約の約款は消費者契約法 10 条により無効である。
- (2) 令和 5 年 2 月分の保険料の口座振替ができなかった旨、同年 3 月末日までに支払いがなければ失効する旨が記載された通知を、保険会社から受領した記憶はない。
- (3) 同年 3 月中旬に、保険会社から 2 回電話があったが、いずれの電話でも同年 3 月末までに支払いがない場合に失効するとは告げられなかった。

＜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) 本契約は約款において、保険料の支払猶予期間が 1 か月と定められており、自動振替貸付条項が定められている。
- (2) 当社では、保険料が未収になった場合には、保険料が未収になった旨、保険料の督促、支払猶予期間、猶予期間中に支払われない場合には失効する旨が記載された通知を発送したうえで、契約者に電話で支払勧奨を行うことが、システム上自動的になされる運用となっている。本件でも、令和 5 年 3 月に申立人に同通知を発送し、電話で支払勧奨を行っている。そのため、約款が消費者契約法 10 条により無効となるものではない。
- (3) 営業担当者は、同年 3 月中旬の時点では、同年 2 月分の保険料が未払いとなっていることは認識しておらず、同日の電話で保険料について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、本件に関する経緯等を確認するため、申立人および申立人代理人、ならびに営業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、申立人の請求は認められないが、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) 営業担当者は、申立人に対して、令和 5 年 4 月上旬に、本契約はすでに失効しているにもかかわらず、ショートメッセージで同日までに保険料を払い込めば失効しない旨の誤った説明を行った。誤説明と本契約の失効とは因果関係はないものの、この誤説明により状況が錯綜し、申立人が営業担当者に対して強い不信感を抱いたことが、本件紛争の一因になったことは否定できない。
- (2) 令和 5 年 6 月に、申立人、代理人弁護士と、営業担当者、営業担当部長、お客様担当部長で行われた面談において、代理人弁護士の「(保険料未収に関する営業担当者への) 情報連携はいつ届くのか」という質問に対して、お客様担当部長は誤った回答をした。同年 3 月中旬の時点で、営業担当者が保険料の未収を認識していたか否かは、申立人、代理人弁護士が強い関心を抱いていた点であり、紛争発生後のこの誤説明も、本件紛争を長期化させた一因となったものと考えられる。

《 その他 》

[事案 2024-28] 損害賠償請求

・令和 7 年 1 月 14 日 裁定終了

＜事案の概要＞

担当者の高圧的な対応を理由に、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 24 年 1 月に、契約者を配偶者、被保険者を自分として契約した終身保険について、平成 28 年 10 月に、保険料振替口座は配偶者の預金口座のまま契約者を自分に変更し、令和 3 年 7 月に一部見直ししたが、以下等の理由により、精神的被害を被ったため損害賠償してほしい。

- (1) 契約者変更の際、担当者から、保険料が配偶者の口座から引き落としになっていることが贈与にあたるため、早く振替口座を変更するようにと高圧的に言われた。
- (2) 一部見直し時に、担当者から、保険料の引き落としが間に合わないと自動解約になると強調されたため、急遽仕事を休んで入金した。

＜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) 契約者と保険料振替口座の名義人が異なる場合、贈与税の問題が生じる可能性があること

を指摘し、契約者名義の口座の指定を勧めることは、トラブル防止のために適切な行為である。

- (2) 担当者が、契約者に対して、保険料の引き落としができるようにお金を用意しておくことをお願いするのは適切な行為あり、何ら非難されるべきものではない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、本件に関する経緯等を確認するため、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、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。

【事案 2024-81】 慰謝料請求

・ 令和 7 年 1 月 27 日 裁定終了

＜事案の概要＞

募集人の不適切な対応を理由に、慰謝料の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

以下等の理由により、慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 元配偶者との婚姻中である平成 18 年頃、募集人の取扱いにより、元配偶者を契約者として、一時払養老保険に加入した。後日、募集人から保険料の出所を探るような質問をされたので、元配偶者が宝くじで当たったお金であること、このことは内密にしてもらいたいことを話した。
- (2) 平成 26 年に元配偶者と離婚したが、令和 6 年 1 月頃、募集人が元配偶者に対して宝くじの件に言及したせいで、元配偶者から、自分が募集人に宝くじの件を話したことを咎める LINE が来た。
- (3) 自分が内密にと話した内容を、募集人が元配偶者に話してしまい、離婚後も円満な関係だった元配偶者からの信用を失い、憎まれることになり、苗字を変更するよう強要された。今後も元配偶者から許されず信用を取り戻せないことで、現在も苦痛を感じている。
- (4) 募集人に事実確認をしたが、全て否定され、認めるまでに 1 か月以上かかった。また、面談時には、会話の最中に笑いながら話すという不愉快な言動があり、ことの重大さを十分理解していないと感じた。
- (5) 本件により、うつ状態が増悪し、不眠状態が長期間続いたため職務に集中できず、上司から指摘されるほど身体的および精神的疲労が蓄積し、業務遂行に支障が生じた。

＜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) 令和 6 年 1 月、元配偶者の契約見直し手続の際、募集人は、今後の提案の参考にしたいと思い、平成 18 年に契約した一時払養老保険の満期保険金が残っているかどうかの趣旨の質問をしたが、宝くじに関する質問はしていない。その会話の前後の文脈で宝くじの話に繋がるような話題もなかった。

(2)募集人から宝くじに関する発言がされていれば、その場で元配偶者から「なぜあなたが宝くじのことを知っているのか」などの質問がなされるはずであるが、そのような指摘がされていないことから、募集人が宝くじに関する発言をしていないことが裏付けられる。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の主張する事実を確認するため、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、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。

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