

裁定概要集

令和2年度 第1四半期 終了分
(令和2年4月～令和2年6月)

(一社) 生命保険協会
生命保険相談所

○裁定結果等の状況

令和2年度第1四半期に裁定手続が終了した事案は68件で、内訳は以下のとおりである。

第1四半期に裁定手続が終了した事案の裁定概要（申立てが取り下げられた事案を除く）を次ページ以降に記載する。

審理結果等の状況	件数
和解が成立したもの(*)	18
和解が成立しなかったもの	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
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
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
申立人から申立を取り下げられたもの	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
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
合計	68

(*) 和解が成立した案件(18件)の内訳は以下のとおりである。

和解内容	件数
申立人の請求のすべてを認めたもの	5
申立人の請求の一部を認めたもの	5
申立人の請求を認めなかったが、個別事情を踏まえた解決を行ったもの	8
うち、和解金による解決	8
うち、その他の解決	0

目 次

《 契約取消もしくは契約無効請求 》	1
事案 30 - 304 新契約無効請求	
事案 2019 - 88 契約無効等請求	
事案 2019 - 91 転換契約無効請求	
事案 2019 - 176 新契約無効請求	
事案 2019 - 247 新契約無効請求	
事案 2019 - 294 新契約無効請求	
事案 2019 - 102 新契約無効請求	
事案 2019 - 126 転換契約無効等請求	
事案 2019 - 159 新契約無効請求	
事案 30 - 268 転換契約無効請求	
事案 2019 - 183 既払込保険料返還請求	
事案 2019 - 197 転換契約無効請求	
事案 2019 - 211 転換契約無効請求	
事案 2019 - 222 新契約無効請求	
事案 2019 - 231 新契約無効請求	
事案 2019 - 242 新契約無効請求	
事案 2019 - 246 契約無効請求	
事案 2019 - 269 新契約無効等請求	
事案 2019 - 274 新契約無効請求	
事案 2019 - 285 新契約無効請求	
事案 2019 - 310 新契約無効請求	
《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》	18
事案 2019 - 157 新契約無効請求	
事案 2019 - 148 新契約無効請求	
事案 2019 - 202 新契約無効請求	
《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》	21
事案 2019 - 84 がん給付金支払請求	
事案 2019 - 90 入院給付金支払請求	
事案 2019 - 233 手術給付金支払請求	
事案 2019 - 113 入院給付金支払等請求	
事案 2019 - 165 がん診断給付金支払等請求	
事案 2019 - 200 入院給付金支払等請求	
事案 2019 - 213 契約解除取消請求	
事案 2019 - 230 入院給付金支払請求	
事案 2019 - 234 入院給付金支払請求	
事案 2019 - 260 入院等給付金支払請求	
事案 2019 - 264 就業不能給付金支払等請求	
事案 2019 - 156 がん入院給付金支払請求	
《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》	31
事案 2019 - 109 死亡保険金支払請求	
事案 2019 - 137 死亡保険金等支払請求	
事案 2019 - 112 死亡保険金支払請求	
事案 2019 - 196 死亡保険金支払請求	
事案 2019 - 249 満期保険金等支払請求	
《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》	35
事案 2019 - 209 基本年金額確認請求	
《 保全関係遡及手続請求 》	36

事案 2019 - 36	契約解除取消請求
事案 2019 - 85	契約解除取消請求
事案 2019 - 167	特約解除取消請求
事案 2019 - 206	契約内容遡及変更等請求
事案 2019 - 214	減額無効等請求
事案 2019 - 229	据置保険金等支払請求
事案 2019 - 236	契約内容遡及変更等請求
事案 2019 - 248	契約内容変更請求

《 収納関係遡及手続請求 》 42

事案 30 - 130	失効取消請求
事案 2019 - 190	保険料振替利息免除請求
事案 2019 - 205	未経過保険料返還請求
事案 2019 - 207	失効契約復活請求
事案 2019 - 280	保険料返還請求

《 その他 》 46

事案 2019 - 7	損害賠償等請求
事案 2019 - 8	損害賠償等請求
事案 2019 - 115	慰謝料請求
事案 2019 - 146	損害賠償請求
事案 2019 - 180	損害賠償請求
事案 2019 - 192	損害賠償請求
事案 2019 - 194	慰謝料請求
事案 2019 - 268	満期保険金等返還請求

《 不受理 》 53

事案 2020 - 80	損害賠償請求
--------------	--------

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 30-304] 新契約無効請求

・令和2年4月8日 和解成立

＜事案の概要＞

契約時、募集人から、保険料は全額損金で経理処理でき、元本が保証されていると誤説明を受けたことを理由に、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20年6月に契約した養老保険（契約時の契約者は法人）について、本契約は保険ではなく銀行預金のように積立で、支払保険料の経理処理は全額損金となり、いつ解約しても元本が保証されているとの説明を受けたことから、契約を無効とし、解約返戻金と既払込保険料の差額を返還してほしい。

＜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、銀行の預金のように保険料そのものを積み立てる商品で、元本が保証されているというような説明はしていない。
- (2)保険料については、募集人は、契約者を法人、被保険者および満期保険金受取人を法人の役員または従業員とする契約形態では、保険料の半分を支払保険料、残りの半分を給与として、それぞれ損金として全額損金扱で経理処理できる場合がある旨の説明を行ったにとどまる。

＜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、契約時の状況を把握するため、申立人および募集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。

[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 2019-91] 転換契約無効請求

・令和 2 年 4 月 22 日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

保険会社の誤説明により雑損失に計上することになったとして、契約見直し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 12 年 3 月に契約した終身保険(契約①)と平成 18 年 8 月に契約した終身保険(契約②)を、平成 30 年 12 月に長期定期保険(契約③)に見直ししたが、以下の理由により、契約③への見直しを無効にして、契約①および契約②に戻してほしい。それが認められない場合には、計上した雑損失相当額の損害賠償金を支払ってほしい。

(1) 募集人から、本見直しをすることにより、経理上、雑収入を計上できると説明されたが、実際には約 500 万円の雑損失が生じた。

< 保険会社の主張 >

募集人は、経理処理について説明は行っていないことから、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、申立人代表者および代理人、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、募集人の誤説明および不法行為は認められないが、以下の理由等により、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) 本見直しは、申立人代表者の退職金の準備（契約③の解約返還金と充当価格の残額の合計額は、代表者が70歳頃に高くなるように設計されている）、契約者貸付金の精算、払込保険料がほぼ同額で死亡保障金額を高くすることを目的としてなされたが、申立人代表者が70歳時に解約した場合の受取額は、契約者貸付金の精算や利息の支払いを考慮しても、見直し前の方が多かったことが認められる。

そうすると、募集人としては、本見直しの前後での退職金の準備や契約者貸付金の精算の違いに配慮した説明をし、その上で、死亡保障額を増やすか否かを判断できるように勧誘することが望まれたところ、そうした勧誘はなされていなかった。

(2) 募集人は、内容に誤りのある経理処理（案）を申立人に示しているが、本見直し後のことであったとしても、看過することはできない。

[事案 2019-176] 新契約無効請求

・令和 2 年 6 月 29 日 和解成立

< 事案の概要 >

解約返戻金が既払込保険料を下回っていたことを不服として、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 24 年 8 月に契約した終身保険について、平成 30 年 11 月に解約したところ、解約返戻金が全期前納した保険料の額を下回っていたが、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料と解約返戻金の差額を支払ってほしい。

- (1) 支払った金額に対して、払い戻される金額が大きく減る契約をするはずがない。
- (2) 被保険者である自分の子は契約時に同席していない。
- (3) 死亡保険金に贈与税がかかることを説明されなかった。

< 保険会社の主張 >

以下の理由から、申立人の請求に応じることはできない。

(1)募集人は、募集時に申立人および同席した被保険者に対して、保障設計書等を用いて、商品内容について説明をしている。

(2)被保険者は、被保険者同意書に署名・押印しており、告知もしている。

<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、申立人および被保険者である申立人の子、ならびに募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、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 2019-247] 新契約無効請求

・令和2年6月8日 和解成立

<事案の概要>

がんに対する保障があるものと誤信して契約したことを理由として、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3月に契約した医療保険について、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)他社で加入していた既契約（申立外契約）と同等の保障内容で設計するという提案を受けた。

(2)保険証券を確認すると希望していたがんの保障がなかったため、解約する旨を伝えたところ、手続きを先延ばしにされた。

<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)申立外契約の主契約は残すことが前提で、特約部分について当社の保険で見直しを行うことを提案していたが、申立人が誤って主契約まで解約してしまった。

(2)解約を先延ばしにした事実はない。

<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、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 2019-294] 新契約無効請求

・令和2年6月22日 和解成立

<事案の概要>

契約した覚えがないことを理由として、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2月に契約した養老保険について、以下の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1)本契約について、自分が申込みをしたことになっているが、保険会社が申込みをしたとする場所に行ったことはなく、申込日当日は別の場所で仕事をしていた。
- (2)申込時の提出書類は、自分が署名・押印したものではない。

<保険会社の主張>

本契約の申込みは、申込日の翌日または翌々日に申立人の家で面談して行っており、また、申立人から申込関係書類に記名・押印等を受けたものの、契約内容の説明は事前に申立人の父に対して行い、申立人に対しては契約内容および重要事項を十分に説明していなかった可能性があることが判明したことから、契約を無効とし、既払込保険料の返還に応じる。

<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き審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、契約時の状況を考慮した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 2019-102] 新契約無効請求

・令和2年6月4日 裁定不調

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、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28年9月に募集代理店を通じて契約した終身型変額保険について、以下の理由により、契約を無効にし、既払込保険料と解約返戻金の差額を返還してほしい。

- (1)契約締結時にリスクや重要事項の説明がなかったため、元本割れリスクや為替リスクを理解していなかった。
- (2)希望していたのは年金・貯蓄目的で、養老年金のようなものだったが、本契約はそうではなかった。
- (3)意向確認書兼適合性確認書は、募集人に言われるがままに丸をつけただけである。
- (4)募集人から、本契約以外の選択肢の提案がなかった。
- (5)募集人から、利率が悪くなる前の最後の時だから、金額はこれから変更させられるから、と言われて加入した。

<保険会社の主張>

以下の理由等により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、本契約締結時にリスクや重要事項の説明をしている。
- (2) 申立人は、意向確認書兼適合性確認書に記入・署名した。
- (3) 申立人は、カスタマーセンターへの申出で初めてリスクを知ったというが、申出記録によると、それ以前にリスクについて認識していたことがうかがわれる。

<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、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、リスクや重要事項の説明がなかっ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。しかし、申立人からは相当期間にわたり回答が無く、和解案を受諾する意思がないものとして、手続を終了した。

- (1) 募集人は、申立人のニーズに合致しているかどうかの確認を十分に行わず、また、申立人に契約内容を十分に理解させないまま本契約を案内していた可能性を否定できない。
- (2) 募集人が、申立人に契約内容や申込書の確認を十分にさせないまま手続を進めたことが推認される。
- (3) 貯蓄性の高い保険を求める申立人に対して、募集人が他の選択肢を案内していれば、申立人の理解を深めた可能性も否定できない。

[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 2019-159] 新契約無効請求

・令和2年4月10日 裁定不調

<事案の概要>

名義変更および契約転換等について、自分の意思にもとづいて行われたものではないことを理由に、手続きの無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和58年10月に自分の母が定期保険特約付終身保険を契約し、昭和61年12月に同契約を定期保険特約付終身保険（契約①）に転換、同月に契約①の契約者を母から自分に名義変更した。その後、平成3年2月に契約①を定期保険特約付終身保険（契約②）に転換、平成16年8月に契約②を利率変動型積立終身保険（契約③）に転換し、平成24年8月に契約③の保障見直しを行った。しかし、契約①の名義変更、契約①から契約②および契約②から契約③への転換、契約③の保障見直しは、いずれも自分の意思にもとづいて行われたものではないことから、無効とし、名義変更以降の既払込保険料と利息相当額を支払ってほしい。

<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)申込書や告知書等の署名から、いずれの手続きも申立人の意思にもとづいて行われていると考えられる。

(2)仮に申立人の意思にもとづいていなかったとしても、申立人は保障見直し後の契約③にもとづき給付金請求をしているため、名義変更および転換について追認していると判断できる。

<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、本件名義変更、その後の転換と保障見直しの手続の状況等を確認するため、申立人と申立人母、および保障見直しを担当した募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件名義変更、その後の転換と保障見直しは、いずれも有効と認められるが、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。しかし、申立人からは相当期間にわたり回答が無く、和解案を受諾する意思がないものとして、手続を終了した。

(1)本件名義変更のための名義変更請求書の記入と署名は、全て募集人の筆跡である可能性を否定できず、安易に記入や署名を代行したことが本件紛争の原因になったといえる。

(2)検診と告知の手続が適切になされていたのか疑問が残る。

[事案 30-268] 転換契約無効請求

・令和2年6月1日 裁定終了

<事案の概要>

転換前契約の積立金が転換後契約の保険料に充当されることを知らなかったこと等を理由に、契約の取消し等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和56年8月に母が養老保険（契約①）を契約し、平成16年8月に契約①を終身保険（契約②）に転換した。その後、契約者変更手続により自分が契約者となり、平成20年4月に契約②を終身保険（契約③）に転換したが、以下等の理由により、各転換を取り消して、契約①に戻してほしい。

(1)契約①の満期保険金がなくなることを契約者である母が理解しないまま、契約②に転換した。また、契約①の積立金が契約②の保険料に充当されること、契約②の更新後には、保険料が増加することや予定利率が低下することを母は知らなかった。

(2)契約②の更新時期が到来していないにもかかわらず、自分が理解しないまま契約③に転換させられ、保険料が割高になった。また、契約②の積立金が契約③の保険料に充当されること、保険料が増加することを知らなかった。

<保険会社の主張>

いずれの転換も、申込者である申立人母および申立人の理解を得たうえで、適正に手続を行っていることから、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、面談の際の状況等を確認するため、申立人および契約②から契約③への転換を担当した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、申立人が主張する事実を認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2019-183] 既払込保険料返還請求

・令和2年5月28日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約時に募集人の虚偽の説明があったこと等を理由に、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＞

アキレス腱断裂により令和元年5月に入院したので、平成25年6月に乗合代理店を通じて契約した医療保険（契約①）および収入保障保険3件（契約②③④）にもとづき給付金の請求をしようとして保険会社に連絡したところ、契約①②は満期終了済みで、契約②～④には入院保障は付いていないと回答された。しかし、以下等の理由により、既払込保険料を返してほしい。

- (1) 契約①②について、契約時、定期保険であることの説明は受けておらず、そうではない（終身保険である）と誤信していた。また、保険料の未納連絡、および失効予告の連絡も受けていない。
- (2) 契約②～④について、実際には死亡あるいは所定の高度障害状態に該当した場合に給付金等が支払われる保険であるにもかかわらず、「入院して働けなくなれば保険金がもらえる」と契約時に募集人から説明を受けたので、入院して収入が途絶えれば保険金が受け取れる保険であると誤信していた。

＜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) 契約①②について、平成30年5月に保険期間を終え、平成30年5・6月分の保険料の支払いがなかったことから、自動更新されず期間満了により終了している。
- (2) 契約①②について、申立人に対し、平成30年3月初旬に契約更新案内を送付し、6月には未納案内を送付して6月中に2か月分の保険料を支払わなかった場合には契約が消滅することを通知し、外部業者から失効防止のフォロー電話を行った。
- (3) 契約①～④について、募集人は契約に際し、契約概要、設計書等を用いて説明を行っており、それら募集資料には保障内容が明記されている。契約②～④については、「万が一死亡した場合は、その後の遺族の生活費を補う目的の遺族保障となる」旨の説明をし申立人も内容につき了承している。

＜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、各契約締結時、および契約①②の満期満了にかかる事情と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人の事情聴

取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が契約①②について、定期保険ではないと誤信していたこと、保険料未納連絡および失効予告を受けていないこと等を認めることはできず、また、契約②～④について、入院して収入が途絶えれば保険金が受け取れる保険であると誤信していたことを認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2019-197] 転換契約無効請求

・令和2年5月7日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、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13年2月に契約した養老保険(契約①)について、平成21年12月に医療保険(契約②)に転換し、平成28年11月には契約②を医療保険(契約③)に転換した。しかし、以下の理由により、すべての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①について、満期保険金から月払保険料が控除されており、また、支払保険料累計額より満期保険金が少ない。
- (2) 契約②への契約転換時、募集人からは更新の手続きという以外に何の説明もなく、自分の意思ではないのに、高額な保険の申込み手続きをさせられていた。
- (3) 契約③への契約転換時、先進医療特約の具体的な説明もされず、解約返戻金がないことの説明もなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由等により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約①について、満期保険金から最後の月払保険料を控除したのは、最後の保険料の支払い確認をするのが満期金支払以降となることがあるため、便宜的に口座引去手続を行わず、満期保険金から差し引いて清算しているものであり、契約にて定められた保険料しか収受していない。また、契約①の満期保険金額は、保険料の累計支払額以上となるように設計されているものではない。
- (2) 契約②について、募集人は、設計書によって申立人に丁寧に説明している。
- (3) 契約③の設計書等に解約返戻金がないことは明記されており、転換時、募集人は申立人に対して、設計書等を用いて解約返戻金がないことを口頭でも説明している。

<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、転換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、契約①が支払保険料累計額以上に満期保険金が返還されるべきものとは認められず、また、募集人の説明不十分も認められず、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 2019-211] 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月に医療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 2019-222] 新契約無効請求

・令和2年4月2日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分等を理由として、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9月に契約した一時払個人年金保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約に際し、募集人から、10年間預ければ1割の配当があると説明されたので、契約後何年か経過すれば一時払保険料の元本が保証されると考えていた。
- (2) 契約に際し、募集人から、リスクや途中解約については説明がなかったため、途中解約や

為替リスク等で損失が生じるおそれもないと考えていた。

(3) 契約に際し、募集人から、パンフレットは受領したかもしれないが説明は受けていない。

また、設計書を受領したことや説明を受けたこと等について記憶にない。

(4) 令和元年6月に解約を申し出た際、元本保証はないことが分かった。

<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、商品概要の説明 VTR をタブレット端末で視聴してもらった後、設計書とパンフレットを用いて説明している。

(2) 設計書には、解約返戻金は変動し、一時払保険料を下回ることがあることが一見して分かるよう図解されており、解約リスク、為替リスクについても、詳細な説明とともに、解約返戻金額等が一時払保険料相当額を下回るおそれがあることが明記されている。

(3) 申立人は、意向確認書において、リスクについて説明を受け了解した旨を回答している。

<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ほか、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、契約後何年か経過すれば一時払保険料の元本が保証され、途中解約や為替リスク等で損失が生じるおそれがないと誤信していたとは認められず、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。

本契約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。

[事案 2019-242] 新契約無効請求

・令和2年5月20日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約時、募集人から、保険金額を減額する場合には解約控除は発生しない等の誤説明を受けたことを理由に、既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成28年9月に契約した変額保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返してほしい。

- (1)募集人は、保険金額を減額する場合には解約控除は発生しないとの説明をしたが、実際の減額時には解約控除が発生した。
- (2)保険関係費について質問した際、募集人は、10%単位で取られることはないと説明したが、実際は20%程度差し引かれていた。

＜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、パンフレットを用いて、減額・払済保険への変更時も10年未満であれば解約控除が発生することを説明した。
- (2)保険関係費については非公開なので回答しようがないと説明しており、10%単位で取られることはないなどと説明したことはない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約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、申立人が、減額時に解約控除が発生しない等と誤信していたとは認められず、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 2019-246] 契約無効請求

・令和2年6月26日 裁定終了

※本事案の申立人は法人である。

<事案の概要>

保険料の支払いについて募集人から誤説明があったことを理由として、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月に被保険者を申立人の従業員全員として契約した養老保険について、以下の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1)募集人から、従業員の増減があっても、保険料に反映させる必要はなく、保険料は定額でよい等の説明があり、従業員の増減を契約に反映しなくても、保険料を福利厚生費として経費計上できると誤信して契約した。
- (2)本契約は自分（申立人代表者）の退職金積立のために契約したものであり、保険料は自分の給与を減額して捻出しているため、定額とする必要があった。
- (3)従業員の全員が本契約に加入していない場合には、福利厚生費ではなく、社員の給与として計上しなければならず、社員に無用の所得税がかかることになり、そのことを知っていれば、契約することはなかった。

<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)募集人は、本契約について、従業員全員の加入が原則であり、従業員の入退社等に応じて、契約のメンテナンスが必要であること等を説明しており、保険料は定額である等との説明はしていない。経理処理に関しても、税理士等への照会・確認を依頼している。
- (2)設計書にも、本契約は従業員全員加入が原則であり、特定の役員・従業員が加入する場合には、福利厚生費が計上できない場合がある旨が記載されている。

<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、申立人代表者および募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人から、従業員の増減があっても、保険料に反映させる必要はなく、定額でよい等の説明があったとは認められず、従業員の増減を契約に反映しなくても、保険料を福利厚生費として経費計上できると誤信して契約したとも認められず、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 2019-269] 新契約無効等請求

・令和2年5月28日 裁定終了

<事案の概要>

募集資料に不備があったこと等を理由に、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 11 月に契約した米ドル建養老保険について、以下の理由により、消費者契約法 4 条 2 項にもとづく取消し、またはクーリング・オフの適用により、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 令和元年 8 月頃、保険会社より、「支払保険料の中には契約にかかる諸費用が含まれている旨等の記載」が契約締結前交付書面等に不足していたことが通知されたが、解約返戻金額が諸費用控除後の金額であることは知らなかった。
- (2) 保険料の中に契約にかかる諸費用が含まれているという記載が落ちているので、法定書面が交付されたことにならず、クーリング・オフ期間は開始しない。

<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) 契約に関する一定の事項が、法定書面に記載されていなかったことは事実であるが、保険証券・設計書等に記載された金額、保障内容等の契約内容に変更を生じるものではない。
- (2) 契約に際し、募集人は申立人に対し、保険金額、払込保険料累計額、解約返戻金額、年金受取額等を記載した設計書を交付したうえで、必要な説明を行っており、当然に契約無効または取消しの効果を生じさせるものではない。
- (3) クーリング・オフ期限は経過している。

<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、契約時の経緯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、消費者契約法 4 条 2 項にもとづく本契約の取消しは認められず、また、法定書面が交付されていないことによるクーリング・オフの適用も認められず、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 2019-274] 新契約無効請求

・令和 2 年 5 月 14 日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

募集時の説明が不十分であったことを理由に、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 28 年 8 月に契約した低解約返戻金型逓増定期保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) パンフレットおよび設計書により、5 年経たずに解約すると返戻金が低くなる商品と説明されたが、設計書に 5 年払済後の解約返戻金の表があったので、保険料は 5 年間払わなければならないかと募集人に確認したところ、3 年で払済にできるとの回答だった。

(2)上記(1)のやりとりから、3年払えば払済にして、契約から5年経って解約すれば、解約返戻金は低くならないことを確認して契約した。

<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、申立人が主張するような説明はしていない。この商品については、通常「5年分の保険料をお支払いいただければ解約返戻金が立ち上がる商品である」と説明している。
- (2)パンフレット、設計書、約款にも申立人が主張するような内容は一切ない。
- (3)申込時に意向確認書に署名があり、申込内容についても、申込書類、設計書で確認してもらっている。
- (4)募集人の記憶によれば、複数の商品を検討し、本契約のメリット・デメリットを把握した上で、提案・契約に至ったと推察される。

<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、契約締結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、申立人代表者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。

[事案 2019-285] 新契約無効請求

・令和2年6月9日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、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22年8月に契約した終身医療保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)がんと診断されたときに一時金が支払われるものと認識していたが、実際の保障内容はそうではなかった。
- (2)募集人に「がんにはもちろん、がん以外にもいい保険だから」と説明されたが、特定疾患についての説明もなされておらず、明らかに説明不足である。
- (3)契約者である自分の年齢的にみて、保険に詳しくない人も多いと考えられ、丁寧な説明が必要であるところ、それがなされなかったため保険の内容を誤って理解してしまった。

<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)募集人は、がん罹患時に一時金が支払われると誤認させる発言をしたことを否定している。
- (2)募集人の商品説明等において、説明が不足していたとは判断できず、適正に募集したものと判断する。

<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、募集人に説明不足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 2019-310] 新契約無効請求

・令和2年6月30日 裁定終了

<事案の概要>

貯金と同等の商品で、預けておけば損失が生じることはないとの誤信したことを理由に、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29年10月に契約した変額保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人に対し、貯金をしたいとの意向を示しており、そのような意向を知っていた募集人から勧誘された本契約は、貯金と同じような商品であって、損失が生じることはないとの誤信していた。
- (2) 募集人が、本契約について説明をした時間は10分から15分程度の短時間であり、募集人の家族が契約した本契約と同じ保険の書類を見せながら「損失はない」という程度で、説明が不十分であり、保険料の払込金額と積立金額が同額でないことや、解約控除がかかることを知らなかった。

<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) 申立人は募集人に対して、元本保証を希望する旨を述べていない。
- (2) 募集人は、パンフレットや設計書を利用して説明を行った。特に、設計書のうち運用実績ごとの解約返戻率の一覧表については詳しく説明している。
- (3) 募集人は、10年未満で解約した場合は解約控除が発生することを説明し、11年以上契約を継続するよう勧めた。

<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、申立人が、本契約を貯金と同じような商品であって、損失が生じることはないとの誤信したとは認められず、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。

[事案 2019-148] 新契約無効請求

・令和2年4月22日 裁定不調

＜事案の概要＞

生命保険と理解せずに契約したことを理由に、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＞

令和元年5月に銀行を募集代理店として契約した一時払の米ドル建終身保険について、以下

等の理由により、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 投資信託と考えて契約したが、届いた保険証券を見て生命保険商品であると分かった。
- (2) 契約に際し、募集人およびその上司から、保険設計書による説明はなかった。
- (3) 募集人およびその上司に対し、生命保険には入らないことを事前に伝えていた。

<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) 募集人らは、申立人に対し、契約締結前交付書面（契約概要／注意喚起情報）兼パンフレット、保険設計書等を用いて、本契約が生命保険商品であること等を含め必要な説明をすべて行っている。
- (2) 募集人らは、申立人から生命保険には入らないとは言われていない。募集人は、申立人の銀行定期預金が満期になったので、申立人宅を訪問し、ライフステージにあわせた備えについての「提案書」を用いて説明したところ、申立人が「受け取りながら残す」の選択肢を選んだことから、後日上司とともに本商品を提案した。
- (3) 申立人は株や投資信託により多額の金銭の運用歴がある。

<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ほか、契約時の状況等を把握するため、申立人、募集人およびそ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、申立人が本契約を生命保険ではなく投資信託であると誤信していたと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、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) 募集人らは、保険会社や銀行のルールに則り必要な手続きを行っており、特段の不適切な募集行為は見当たらないが、募集人による契約内容の説明は顧客の理解度にあわせて行われるべきものである。当審査会が確認した申立人の本契約に対する理解内容等を考えると、申立人は本契約の内容を理解しているとは言えない状況にあることが窺われた。
- (2) ライフステージにあわせた備えについての「提案書」には、生命保険を締結しない選択肢がなく、申立人が一人暮らしの独身者であることを考えると、あえて本契約を締結するニーズがどこにあったのか疑問がある。
- (3) 募集人らは、提案日にその場で申込手続きも行っているが、契約内容を十分理解するために必要な時間を与えられないまま手続きが行われた可能性が否定できない。
- (4) 申立人は、証券会社で株や投資信託の取引歴があり、株価や為替の値動きの確認を日頃の趣味にしている様子ではあるが、それ以上の金融商品の理解があるか疑わしい。
- (5) 申立人は保険証券の到着後間もなく苦情を申し出ている。

[事案 2019-202] 新契約無効請求

・令和2年6月17日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和元年6月に信託銀行を募集代理店として契約した外貨建終身保険について、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) クーリング・オフについての説明がなかった。
- (2) 他社商品よりも利率のよい商品として利率が2.2%であると説明されたので、高利率の預貯金のようなものだと思った。また、実質的利回りが2.01%であることの説明がなかった。
- (3) 年1回、定期支払金が円で振り込まれることは説明されたが、1ドルにつき50銭引かれるという説明はなかった。
- (4) 抽象的にリスクがあるとしか説明されず、質問をしても答えてくれなかった。
- (5) 10年後に解約した場合に手数料等控除される金額、保障基準価格の説明がなかった。
- (6) ご契約のしおり・約款、契約締結前交付書面兼商品パンフレットは、申込後の帰り際に渡されただけであり、契約締結前交付書面と商品パンフレットが同一のものであることもわからなかった。
- (7) 意向確認書兼適合性確認書については自分で読んでチェックするよう言われ、質問しても答えてくれなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由等により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約締結前交付書面兼商品パンフレットの該当ページを見せて、クーリング・オフについて説明した。
- (2) 本商品は保険商品であり預金とは異なることを説明している。また、実質的利回りが2.01%であることは質問がなかったので説明していない。
- (3) 定期支払金につき、1ドルにつき50銭引かれるという説明は、契約締結前交付書面兼商品パンフレットの注意喚起情報の説明の際に行った。
- (4) 為替リスクがあり円ベースで元本割れの可能性があること等を説明するとともに、申立人の質問にも答えている。
- (5) 解約控除率については、契約締結前交付書面兼商品パンフレットの注意喚起情報の説明の際に行った。また、保障基準価格の説明は質問がなかったのでしていない。
- (6) ご契約のしおり・約款は申込後の帰り際に渡したが、契約締結前交付書面兼商品パンフレットは、説明に使用し交付していたため、約款の説明を重ねてする必要もなかった。
- (7) 意向確認書兼適合性確認書については、募集人が説明しながら申立人に記載してもらった。

<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 2019-84] がん給付金支払請求

・令和2年4月2日 和解成立

<事案の概要>

約款に定める支払事由に該当しないことを理由に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>

平成28年11月に慢性骨髄性白血病と診断されたため、平成24年8月に契約したがん保険にもとづき、平成28年12月にがん診断給付金を請求したところ支払われた。その後、前回給付より2年経過したので、診断書を提出すれば新たに給付金を受け取ることができることを募集人に確認し、平成30年12月にがん診断給付金を請求したところ、約款に定める支払事由に該当しないことを理由に支払われなかった。しかし、慢性骨髄性白血病は完治しておらず、現在も医師が治療を継続すべきと判断しており、がんの治療中であることから、がん診断給付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)がん診断給付金を支払うためには、前回のがん診断給付金支払事由該当日以降に、新たにごんと診断確定されたことが必要であるものの、申立人には、明らかな再発・転移等、体内にごん細胞があることが認められない。
- (2)申立人の主治医に確認したところ、申立人は分子遺伝学的完全奏効状態とされており、現時点でがん細胞が確認できず、完全奏効時の通院はがんの治療を直接の目的としているとはいえない。

<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 2019-90] 入院給付金支払請求

・令和2年6月19日 和解成立

<事案の概要>

約款上の入院に該当しない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>

解離性障害の治療のために入院したため、平成22年6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、約款上の入院の定義に該当しないとして給付金が支払われなかったが、以下等の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 主治医に、常に医師のもとで治療に専念しなければいけない症状であり、保険会社がカルテだけで判断するのはおかしいと言われた。
- (2) 主治医の指示のもと、入院して治療に専念した。

<保険会社の主張>

申立人の疾病は、入院当時の医学水準に照らして客観的合理的に判断すれば、約款上の入院の定義に該当しないため、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、入院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。また、医学的判断の参考にするため、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、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 2019-233] 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 2019-113] 入院給付金支払等請求

・令和2年6月26日 裁定終了

<事案の概要>

給付金を請求したところ、告知義務違反を理由として契約を解除されたことを不服として、解除の無効と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>

平成31年2月に胃がんにより入院したため、平成30年11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、平成30年9月に肋間神経痛により腹部エコー検査およびCT検査を受けていたにもかかわらず、告知しなかったことを理由として、契約を解除され、給付金も支払われなかった。しかし、以下の理由により、契約解除を無効とし、入院給付金等を支払ってほしい。

(1)肋間神経痛は、医師の診察および検査を受けたが、一週間程度の湿布薬による治療で治ったため、告知する必要はないと思った。

(2)平成30年9月に胃カメラの予約をしたのは、自分の希望であり医師の勧めによるものではない。

<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)申立人は、告知の約1か月前に2回にわたり検査を受けており、告知すべき事項であることを認識していたか、認識していなかったとしても重過失が認められる。

(2)申立人は、痛みは一週間ほどの湿布で良くなったと主張しているが、その後も継続的に受診している事実と整合しない。また、胃カメラの予約が医師の勧めでなされたか否かということは、告知義務違反の有無の判断に影響しない。

<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、告知時の状況等を把握するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、肋間神経痛による検査および治療について告知が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。

[事案 2019-165] がん診断給付金支払等請求

・令和2年6月26日 裁定終了

<事案の概要>

給付金を請求したところ、告知義務違反を理由として契約が解除されたことを不服として、解除の無効とがん診断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>

平成 30 年 2 月に甲状腺がんと確定診断されたため、平成 29 年 11 月に募集代理店を通じて契約した無解約返戻金型終身医療保険（引受基準緩和型）にもとづき、がん診断給付金と、保険料の支払い免除を請求したところ、告知義務違反により契約は解除され、給付金も支払われず、保険料の支払い免除も認められなかった。しかし、以下の理由により、解除を無効とし、がん診断給付金の支払いと保険料の支払い免除を求める。

- (1)平成 29 年 7 月に甲状腺乳頭がんと診断されているため、既往症があっても入れる保険を探しており、募集人から「本契約であれば、手術をすすめられてから 3 か月経過した後であれば加入できる」と説明され、募集人が保険会社に同内容を確認した上で、最後の受診日から 3 か月を経過した日に、本契約の申込みおよび告知を行った。
- (2)保険会社が告知義務違反であると主張している通院日は、禁煙外来のみ受診し、すでにすすめられている手術の紹介状の宛先を変更してもらっただけで、その日に手術をすすめられてはいない。
- (3)がん診断給付金特約の約款では、給付要件の診断確定は病理組織学的所見（生検）以外の方法も認められている。

<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)募集人から当社に、本契約についての問い合わせ等があった記録はない。
- (2)申立人は、告知の約 2 か月半前に医療機関を受診し、手術をすすめられていると評価できるので、告知義務違反である。
- (3)診断確定を病理組織学的所見（生検）以外の場合でも認めるのは、これができない特別の事情があり、当社が相当と認めた場合のみであるが、本件はこれに該当しない。

<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、告知時の状況等を把握するため、申立人の事情聴取を行った。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、申立人に告知義務違反がないとは認められず、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 2019-200] 入院給付金支払等請求

・令和 2 年 5 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

告知時の募集人の説明不足等を理由に、入院・手術給付金の支払等を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主な主張>

食道裂孔ヘルニア・難治性逆流性食道炎を原因として入院し、手術を受けたので、平成 28

年12月に契約した介護年金保険にもとづき、給付金を請求したところ、責任開始期前に発症していたとして給付金が支払われず、告知義務違反があったとして、総合医療特約が解除された。その後、給付金の不支払いを了解する代わりに、本来告知義務違反で消滅する特約を有効にする旨の了解書が保険会社から郵送されてきたので、提出した。

しかし、以下等の理由により、了解書は無効とし、入院・手術給付金を支払い、他社へ切り替えた損失を補償してほしい。

- (1) 本契約を申し込む以前から、10年前に逆流性食道炎になっていたこと、それが完治したあとも医師にすすめられてタケプロンを服用していたことを募集人に伝えている。募集人の説明不足のため誤った告知がされた。
- (2) 入院保険はすでに他社に切り替えた。
- (3) 保険会社は、告知義務違反で消滅する特約を有効にし、代わりに本入院・手術給付金が支払われないことを了解する了解書を郵送してきたが、面談しての説明を受けておらず、説明不足により了解書は無効である。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求には応じられない。

- (1) 募集人は、逆流性食道炎になったが完治し市販の胃薬を飲んでいることを聞いたが、通院し医師から投薬を受けている話は聞いていない。
- (2) 募集人は、告知に際し、ありのままを告知していただく必要があること、募集人に話しても告知にならないことは適切に説明している。
- (3) 了解書の取り付けにあたっては、複数回に亘り説明文書を送付しているし、申立人の要望に応じて、資料の提出、保険料引去り停止措置も行っており、口頭での説明も行っている。

<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、契約時の状況等および和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人、募集人および支社担当者の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、告知時の募集人の説明不足は認められず、了解書は無効は認められず、また、他社へ切り替えた際の損失の補償は認められず、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 2019-213] 契約解除取消請求

・令和2年4月6日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の告知妨害を理由に、契約解除の取消しと手術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>

右変形性股関節症により入院し、右股関節の人工関節置換術を受けたため、平成30年1月に契約した医療保険にもとづき手術等給付金を請求したところ、告知義務違反を理由として契

約を解除されたが、告知時に、募集人に対して、通院して膝にヒアルロン酸を入れていると告げたところ、「老化は病気じゃないから書かなくていい」等と言われ、記入しなかったのであるから、契約解除を取り消して、手術給付金等を支払ってほしい。それが認められない場合には、既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

募集人に告知妨害等は認められず、また、告知義務違反解除の法的効果は将来効であるため、既払込保険料を返還する義務もないことから、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、募集人による告知妨害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、手続きを終了した。

【事案 2019-230】入院給付金支払請求

・令和2年5月11日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反により契約解除となったことを不服とし、契約解除の取消しおよび入院給付金の支払い等を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成30年12月に両核性白内障により入院し、水晶体再建術を受けたため、平成30年10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、告知義務違反を理由に契約を解除され、入院等給付金が支払われなかったが、以下の理由により、解除を取り消して入院給付金を支払ってほしい。それが認められない場合は、既払込保険料を返してほしい。

(1) 両眼白内障の治療で受診していたとは、認識していなかった。

(2) 告知時に募集人から「ヘルペスは皮膚の病気なので、告知しなくてよい」と言われた。

<保険会社の主張>

以下の理由から、申立人の請求には応じられない。

(1) 募集人は、申立人から、告知日以前に、右眼ヘルペス性角結膜炎、右眼ヘルペス性眼瞼炎、両眼白内障の治療歴について全く聞いていない。

(2) 募集人は、告知の妨害をしておらず、告知をしないように教唆してもいない。

(3) 申立人は、右眼ヘルペス性角結膜炎、右眼ヘルペス性眼瞼炎、両眼白内障の病名を告知日以前に医師から告げられており、そのすべての疾病について、少なくとも告知の3か月前まで通院していたもので、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、告知時の経緯等および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の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人による告知妨害等の事実は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 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ため、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。

[事案 2019-264] 就業不能給付金支払等請求

・令和2年6月9日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反により契約が解除され、就業不能給付金が支払われなかったことを不服として、解除の取消しおよび就業不能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>

耳下腺がんと診断され、平成31年1月から同年3月までの間4回にわたり入院して、化学・放射線治療を受けたため、平成30年9月に契約した団体信用生命保険にもとづき、就業不能給付金を請求したところ、告知義務違反を理由として契約を解除された。しかし、以下等の理由により、解除を取消して就業不能給付金を支払い（請求1）、保険契約解除後に引き上げられた住宅ローン利息利率と当初の住宅ローン利息利率との差額を補填してほしい（請求2）。

(1) 請求1について

- ①告知事項（「告知日より過去3カ月以内に、医師の診察・検査（検査結果が「異常なし」の場合を除きます）・治療・投薬・指示（要経過観察を含みます）・指導（健康診断の結果、産業医等による療養の指示・各種指導などを含みます）を受けたことがありますか。」）については、主治医は、「異常なし（の可能性が極めて高い）」と認識しており、「検査結果が「異常なし」の場合」に該当し、告知事項には該当しない。
- ②平成30年7月、MRI検査の結果を受けて、主治医から確定診断を受けることはできなかった。この段階では、「診察」はあったものの、「検査結果」は、特定の疾病に罹患しているというものではなかった。よって、告知事項（「告知日より過去3年以内に、下記の病気やそのうたがいで、手術を受けたこと、または2週間以上にわたって、医師の診察・検査（検査結果が「異常なし」の場合を除きます）・治療・投薬・指示（要経過観察を含みます）・指導（産業医等による療養の指示・各種指導などを含みます）を受けたことがありますか。」）に該当しない。
- ③自分には、悪意および重過失がない。
- ④保険会社において解除原因の存在について疑念を抱いた時点から、少なくとも5か月が経過してからの解除権の行使は、保険法第55条第4項の趣旨に反し、権利の濫用であると言わざるを得ない。
- ⑤以上から、保険契約の解除が取り消されることにより、就業不能給付金が支払われるのは当然である。

(2) 請求2について

- ①保険会社が本契約の解除を通知したことを原因として、住宅ローンの返済額は1か月あたり1万円以上上昇し、申立人の経済生活に大きな影響を与えている。
- ②住宅ローン契約と本契約とがセットになっていることから、保険会社の解除と保険契約者の利息利率の引上げとの間には、相当因果関係があることは明らかである。
- ③上記の損害は、保険会社の故意または過失による契約解除を原因として発生している。

<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) 請求1について

①申立人は、平成30年6月、地元のクリニックで「右耳介後部皮下腫瘍」と診断を受け、同年7月、精査のため受診した病院で、MRI検査の結果、「右耳下腺腫瘍」と診断された。その後も2回、「右耳下腺腫瘍」により、病院を受診しており、これらの事実は、告知事項に該当する。

②申立人は、告知事項に該当すると知っていたと考えられ、仮に該当しないと誤信していたとしても、申立人には重過失が認められる。

③当社は、解除の原因を知った時（調査会社から報告書を受領した時）から1か月以内に本契約を解除している。また、就業不能給付金の請求書類を受領した2日後には、調査会社に調査を依頼しているので、申立人の主張は当たらない。

(2) 請求2について

当社による契約の解除には理由があり、「故意または過失による契約解除」とはいえない。したがって、申立人の請求は前提を欠き理由がない。

<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、告知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、いずれの請求に関しても、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 2019-156] がん入院給付金支払請求

・令和2年6月26日 裁定打切り

<事案の概要>

転院後の入院について給付金が支払われなかったことを不服として、がん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>

膀胱がんで手術をし、平成31年4月にA病院に4日間、B病院に15日間入院したため、平成元年10月に契約したがん保険にもとづきがん入院給付金を請求したところ、B病院の入院期間については支払われなかった。しかし、本入院は、膀胱がんの手術を目的としたA病院への入院に引き続くものであり、入院中には手術後の経過観察がなされていることから、約款上のがんの治療を直接の目的とする入院であるので、がん入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

B病院への入院は、認知症を原因とするものであり、がんの治療はなされていないことから、がんの治療を直接の目的とする入院ではないので、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、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妹の事情聴取を実施した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本事案の審理において、B病院に対する医事照会を実施すべく、申立人に対して、医事照会に対する承諾有無確認のために、「承諾書」を送付し返送を依頼したものの、何ら回答が得られなかったことから、入院の全部または一部が、がん治療の直接の目的性を充足するか否かについて、事実認定をすることは著しく困難または不可能と判断して、裁定手続を打ち切ることにした。

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》

[事案 2019-109] 死亡保険金支払請求

・令和2年5月7日 和解成立

<事案の概要>

告知義務違反により契約を解除され、死亡保険金が支払われなかったことを不服として、契約解除の無効と死亡保険金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10月に配偶者が死亡したため、平成29年6月に契約した介護保障保険にもとづき、死亡保険金を請求したところ、告知義務違反を理由として契約が解除され、保険金が支払われなかった。しかし、募集人は、告知前に配偶者の健康診断結果を確認し、「要受診」とされた項目があることを認識していたにもかかわらず、保険会社に報告しなかったことから、契約が成立したので、契約解除を取り消して、死亡保険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) 申立人配偶者は、告知日から2年以内の平成28年12月の健康診断において、血液一般検査及び心電図検査で異常所見があることの指摘を受けていながら、告知していなかったため、告知義務違反があることは明らかである。
- (2) 募集人には被保険者の告知を受領する権限がないので、募集人が申立人配偶者の健康診断結果を知っていたとしても、保険会社が知っていたことを意味しない。
- (3) 募集人は、申立人配偶者に対して、告知受領権がないことや、告知義務違反があった場合には、契約が解除されて保険金等の支払いが受けられないことがありうることを説明した上で、健康診断結果を診査医に相談してはどうかとアドバイスをしていることからみても、募集人は適切な対応をしている。

<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、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、募集人が解除原因事実を知っていたとは認められないものの、紛争の早期

解決の観点から、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

[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。

[事案 2019-112] 死亡保険金支払請求

・令和2年6月26日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反を理由に契約解除されたことを不服として、死亡保険金等の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成29年8月に被保険者が死亡したため、平成28年9月に契約した終身保険にもとづき死亡保険金を請求したところ、告知義務違反を理由に契約が解除され、死亡保険金が支払われなかったが、以下の理由により、死亡保険金を支払うか、既払込保険料と遅延利息および慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 死亡原因とは関係のない疾病の存在を理由にした解除は無効である。
- (2) 募集人から無理に勧められ、断り切れずに申し込みをしたものであり、そのような状況で行った契約について、告知義務を課すことは不当である。
- (3) 入るつもりもない契約を無理に入らせたのであるから、告知妨害、あるいは不告知教唆が存在した可能性があり、契約の解除はできないはずである。

<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) 被保険者は、間質性肺炎で通院しており、確定診断も受けていたが、この事実を告知しなかったのであるから、告知義務違反にあたり、解除は有効である。また、不告知事項と死亡原因は一致しているため、保険金支払義務はない。
- (2) 申込手続きは適正に行われているので、契約を無効とする原因はない。

<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、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の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、告知義務違反および告知しなかったことについて重過失が認められ、告知妨害あるいは不告知教唆は認められず、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 2019-196] 死亡保険金支払請求

・令和2年6月26日 裁定終了

<事案の概要>

告知に際し、通院歴等を伝えていたこと等を理由に、契約解除の取消しおよび死亡保険金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28年11月に配偶者を被保険者として契約した団体信用生命保険について、配偶者が自

殺により死亡したので死亡保険金を請求したところ、告知義務違反があったとして契約が解除され、死亡保険金が支払われなかったが、以下等の理由により、解除を取り消して、死亡保険金を支払ってほしい。

- (1)配偶者は、住宅メーカーの営業担当者（以下「営業担当者」）に、通院歴等を事前に伝えていた。
- (2)営業担当者は、告知書に持病なしと記載するよう配偶者を誘導した。
- (3)告知義務違反は、営業担当者の不当な誘導によるものである。

<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)営業担当者は、不告知教唆等の不当な誘導を行っていない。
- (2)営業担当者は、保険媒介者ではなく、告知受領権もない。
- (3)営業担当者は、当社と指揮監督関係にはなく、履行補助者とは評価できず、営業担当者の悪意・過失が保険会社の悪意・過失とは評価できない。
- (4)当社は、告知の重要性について、重要事項説明書等を交付し、十分な説明義務を履行している。

<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、告知に際しての状況等および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、申立人配偶者には告知義務違反が認められる一方で、保険会社が解除の原因となる事実を知っていた等とは認められず、また、営業担当者による告知妨害等も認められず、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 2019-249] 満期保険金等支払請求

・令和2年4月6日 裁定終了

<事案の概要>

養老保険の満期保険金の支払いと、二重払いになっている終身保険の特約保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成4年2月に養老保険4件と終身保険を契約したが、保険会社は、自分が加入した養老保険は3件であったとして、1件の満期保険金の支払いを拒んでいるため、満期保険金を支払ってほしい（請求①）。また、終身保険（本契約）の主契約及び特約の保険料は加入時に前納していたが、平成14年1月に特約保険料の払込みをさせられ二重払いになっているため、二重払いとなっている特約保険料を返還してほしい（請求②）。

<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) 請求①にて存在を主張する養老保険は、申立人と全く無関係の第三者の契約である。
- (2) 請求②について、本契約の終身保険の加入時に前納された保険料は、主契約の払込満了までの主契約及び特約の保険料であり、申立人が支払った保険料は、それ以降の前納特約保険料であるから、二重払いは生じていない。

< 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、当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、請求①の養老保険が成立しているとは認められず、請求②の特約保険料の二重払いが生じ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。

≪ 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

・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 >

昭和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 2019-36] 契約解除取消請求

・令和 2 年 5 月 7 日 和解成立

< 事案の概要 >

通院歴を募集人に伝えたにも関わらず、告知義務違反を理由に契約を解除されたことを不服として、契約解除の取消し等を求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

子宮肉腫により入院したため、平成 30 年 1 月に契約した医療保険（以前より加入していた他の医療保険から切り替えて加入）にもとづき入院給付金を請求したところ、右乳癌の告知義務違反を理由として契約を解除された。しかし、募集人には通院歴を伝えており、通院歴があっても契約を切り替えられると説明を受けたため契約したので、契約解除を取り消してほしい。解除の取消しが難しい場合は、切替前の医療保険に戻してほしい。

< 保険会社の主張 >

募集人は、通院歴があっても契約の切り替えができる等と説明したことはないため、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、契約切替時の状況等を把握するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

審理の結果、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 2019-85] 契約解除取消請求

・令和 2 年 4 月 22 日 和解成立

< 事案の概要 >

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

< 申立人の主張 >

平成 30 年 10 月末に下咽頭腫瘍で入院し手術を受けたため、同年 8 月に契約した終身医療保険および 9 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、過去 5 年以内の健康状態について告知義務違反があったとして契約を解除された、しかし、以下の理由により、契約解除を取り消してほしい。

- (1) 医師からは風邪としか聞かされておらず、声帯ポリープの診断は受けていなかった。また、告知日までに風邪の症状は改善されていた。
- (2) 募集人に風邪での受診について話をしたが、告知不要と言われた。

<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) 告知の直後に再診していることから、申立人には、告知時にも声帯の腫れや声がれの症状があり、これを自覚していたと考えられ、告知が不要なケースである「入院なしで完治した風邪」ではないとの認識があったものと考えられる。
- (2) 募集人は、風邪による受診について話を聞いたが、通院は終了していると説明を受けていた。

<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、契約申込み当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。

【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。

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。

[事案 2019-206] 契約内容遡及変更等請求

・令和2年4月7日 裁定終了

<事案の概要>

転換契約であることの説明を受けていないことを理由として、転換時に遡って契約内容を変更することを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成3年1月に契約した終身保険（契約①）について、平成11年4月に個人年金保険（契約②）に転換したが、以下等の理由により、契約①を転換時に遡って死亡保障額の最低金額に縮小して残し、契約②を年金だけとして残してほしい。

- (1) 転換に際して、募集人から、契約①が契約②に転換されるという説明は受けておらず、転換であることは知らなかった。
- (2) 転換に際し募集人からは、「一時金が年金に変わっただけ」と説明されており、契約①を消滅させる意図はなかった。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人は転換を理解していたので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 転換時に募集人は、設計書等を用いて転換前後の契約内容の違いを説明している。
- (2) 申立人は、主契約が終身保険から個人年金保険に変わったことの説明を受けたことを認めている。
- (3) 契約申込書には、転換契約であることが明示されている。

<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、転換時の状況を把握するため、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、転換に際し、契約①は消滅しないと申立人が誤信していた等とは認められず、契約①を転換時に遡って死亡保障額の最低金額に縮小して残し、契約②を年金だけとして残すことは認められず、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 2019-214] 減額無効等請求

・令和2年6月5日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分等を理由に、減額手続き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12月に契約した養老保険について、以下の理由により、減額手続きを取り消してほしい。

- (1) 本契約の減額が一部解約として取扱われ、減額した場合の受取金総額が満期保険金額を下回ることの説明がなかった。
- (2) 本契約の減額返戻金を原資にして加入した子供4名の保険が、終身保険であることの説明がなく、本契約の名義を一時的に子供4名の名義にするだけで、必要な時に払い込んだ保険料を戻してもらえると理解した。
- (3) 本契約の減額と子供4名の終身保険の加入の提案は、本契約の満期保険金にかかる所得税の節税対策と理解していた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、所定の書類にもとづき、減額後の満期保険金額および解約返戻金額のみならず、減額した場合の受取金総額が、満期まで減額しなかった場合の満期保険金額を下回ることを説明している。
- (2) 募集人は、終身保険の提案書を示して、申立人の子供4名に加入を勧める保険契約が終身保険であることを説明している。
- (3) 募集人の提案は、本契約の満期保険金にかかる所得税の節税対策としてなされたものではない。

<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他、減額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、募集人の説明が不十分で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

きを終了した。

[事案 2019-229] 据置保険金等支払請求

・令和2年5月20日 裁定終了

<事案の概要>

据置保険金が未払いであることを理由に、その支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和61年6月から昭和63年5月に契約した養老保険3件について、平成8年6月から平成10年5月の満期後、据え置いているので、据置保険金および据置利息を支払ってほしい。

- (1) 自分名義の銀行口座元帳に、据置保険金の入金記録はない。
- (2) 保険会社が据置保険金の支払いを主張する平成11年2月当時、自分は配偶者と別居していたが、配偶者は保険会社の募集人であったので、無断で支払手続きをした可能性がある。

<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) 平成11年2月に、申立人名義の銀行口座へ据置保険金を支払ったことを内容とする支払明細書が作成されている。支払明細書は送金手続時点で自動的に自動作成されるものである。
- (2) 当時の事務では、送金できなかった場合には、契約者に、再送金先の銀行口座を確認したうえで、改めて送金していた。
- (3) 当社は、申立人名義の銀行口座が実質的には配偶者の銀行口座であった事実を確知できないので、申立人への弁済が認められない場合でも、本弁済は債権の準占有者に対する弁済（民法第478条）として効力を有する。
- (4) 仮に据置保険金が支払われていないとしても、据置期間満了から3年間が経過しているので消滅時効が完成している。

<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、申立てに至る経緯等を把握するため、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、保険会社の支払明細書に記載された申立人名義の銀行口座に据置保険金の入金記録がない以上、支払明細書をもって据置保険金が支払われたとは認められず、また、据置保険金の支払事実を認めることができない以上、債権の準占有者に対する弁済として効力を有するとは認められないが、支払いがあったかどうかにかかわらず、据置保険金の支払いを請求する権利は、既に時効により消滅していると言わざるを得ず、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。

[事案 2019-236] 契約内容遡及変更等請求

・令和2年5月14日 裁定終了

＜事案の概要＞

募集人の誤説明を理由に、説明どおりの終身保障を付加すること等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成5年8月に契約した終身保険を、平成12年7月に利率変動型積立終身保険に転換し、平成22年7月に特約の更新をしたが、本契約の申込および更新の際に、募集人等から、本契約には2000万円の終身保障があると説明を受けた。しかし、実際には2000万円の終身保障はない保険だったので、本契約の保障を説明どおりの内容にしてほしい。これが認められない場合には、本契約の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) 転換時の募集人および更新時の取扱者が、本契約の内容について終身保障2000万円であると誤解されるような説明をしたことはない。
- (2) 募集人は、転換時に設計書等を使って保障内容について説明する一方、設計書に記載、印字されていない保険料払込期間満了後に死亡保険金2000万円が終身保障されるという説明はしていない。

＜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、転換時および更新時の説明内容を確認するため、申立人、転換を担当した募集人および更新を担当した取扱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、申立人の主張するような終身保障が2000万円あるとの説明がなされたとは認められず、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 2019-248] 契約内容変更請求

・令和2年5月29日 裁定打切り

＜事案の概要＞

募集人の誤説明を理由に、契約内容の変更を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成29年8月に契約した積立利率金利連動型年金保険について、以下等の理由より、年金受取の基準となる為替レートの設定（以下「設定レート」）を随時変更できるようにしてほしい。また、相続時の非課税枠が活用できる保険に加入し直したい。

- (1) 加入時の目的は、自分に万が一のことが起こった時に配偶者が生活できるように、毎月決まった金額を受け取るためだったが、本契約は為替レートによって入金されない月があるため、意向に合っていない。
- (2) 募集人は、自分の意向を把握しているはずであるのに、説明の内容と違う保険に加入して

いた。

(3)加入後に、本契約は相続時の非課税枠が活用できないことを知った。契約時の説明と異なっている。

＜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)募集人は、パンフレットに基づいて説明を行っており、設定レートが随時変更できるといった説明はしていない。
- (2)契約時に、申立人から相続税の非課税枠についての言及はなかった。また、募集資料には相続時の非課税枠の記載はないため、募集人が誤った説明を行ったとは考えられない。
- (3)申立人は、為替の動向により決定される年金受取の仕組みを十分理解のうえで設定レートを設定し、その後に変更の手続きを行っていることから、契約当初より、毎月の年金受取よりも為替リスクへの対応を優先していたといえる。

＜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、契約時の状況を把握するため、募集人の上席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、本件の審理中に申立人が死亡したため、相続人代表者による手続の承継が必要であると判断したが、相続人の協力が得られなかったため、裁定手続を打ち切ることとした。

◀ 収納関係遡及手続請求 ▶

【事案 30-130】失効取消請求

・令和2年6月30日 裁定不調

※本事案の申立人は、法人である。

＜事案の概要＞

保険会社の説明不足等により契約が失効したとして、失効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14年に契約した無配当定期保険について、平成29年度の年払保険料の未納、および保険期間満了までの残余期間が10年未満となったことで保険料の自動振替貸付が適用されず、契約が失効したが、以下の理由により、失効を取り消して、死亡保険金を支払ってほしい。

- (1)契約締結にあたり、募集人から保険料の自動振替貸付制度について、説明を受けていない。
- (2)保険期間満了までの残余期間が10年未満となった場合に自動振替貸付が適用されなくなるルール（以下「10年ルール」）について、説明を受けていない。
- (3)募集代理店から何の連絡もなく、本契約が失効することに納得がいかない。
- (4)失効前の平成27年に払済保険に変更する手続が必要書類の不足により完了しなかったと

ころ、手続中に保険会社のカスタマーセンターとの通話の中で、保険料払込を止めると自動振替貸付が適用されること、および契約が失効するといった説明はなかったうえ、これ以上保険料を支払っても累計額が死亡保険金を上回るだけだから、支払いをやめた方がよいと言われた。

<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) 本契約について、保険料の自動振替貸付制度を適用することは、申込時に申立人自身が選択したものである。
- (2) 10年ルールは、本契約に適用される約款等に定められている。
- (3) 失効前の平成29年5月に、督促文書を申立人に送付している。
- (4) 払済保険への変更手続が未了だったことは認め、申立人が主張するカスタマーセンターの対応については否認する。

<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、和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人代表者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、募集人の説明不足等による、契約失効の取消しは認められないが、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、申立人から和解案を受諾するとの回答を得られなかったため、手続を終了した。

- (1) 失効年である平成29年に、保険会社から、募集代理店に対して、本来送付すべき次回立替不能契約の一覧表の送付が確認できないことから、送付しなかったことが強く疑われる。
- (2) 保険会社から募集代理店に同一覧表が送付されていれば、募集代理店による失効に関する督促が期待できたが、同一覧表が送付されなかったとすれば、この可能性を消滅させたものと評価せざるを得ない。

[事案 2019-190] 保険料振替利息免除請求

・令和2年4月3日 裁定終了

<事案の概要>

保険料滞納や催促の通知もなく、保険料自動貸付制度が適用されたことを理由に、貸付利息の支払免除を求めて申立のあったもの。

<申立人の主張>

平成7年11月に申立人配偶者が契約した2件の終身保険(平成14年2月に申立人に契約者変更)について、平成14年3月に自動振替貸付制度が適用されていたが、保険料の滞納が分かる通知がなく、催促されたことや滞納している自覚もなかった。しかし、不審に思い保険会社に問い合わせたところ、保険料の滞納が発覚したので、未払保険料の元本は支払うが、利息については免除してほしい。

<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) 保険料自動貸付制度が適用された際に申立人宛に通知を郵送したところ、申立人より、自分の責任ではないのに同制度が適用され返済を求められていることについて、不服を伝えてきたことから、当時から保険料未払及び同制度の適用について認識していた。
- (2) 申立人宛には、立替金残高、今回の利息額及び残高計の記載があり、払込票が付されている「お立替金の利息繰り入れのお知らせ」を、2 契約で計 38 通郵送している。
- (3) 毎年一回郵送している契約内容をお知らせする書面にも、立替金残高が明記されている。

<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、申立てに至る経緯を把握するため、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、保険料未払いについて認識していたことは明らかであり、また、保険会社からの通知に記載された内容を理解し、返済手続をすることは可能であったことから、保険料自動貸付制度適用にかかる利息の免除は認められず、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 2019-205] 未経過保険料返還請求

・令和 2 年 4 月 1 日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社の説明不足を理由に、未経過保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 19 年 10 月に契約した終身医療保険について、以下の理由により、解約の意思表示をした平成 30 年 12 月以降の未経過分の保険料を返還してほしい。

- (1) 保険料を長年年払いで支払っていたが、保険会社から、支払方法を月払いに変更することで、万が一解約した場合に未経過保険料が返還されないリスクを軽減できることの説明がなかった。

<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) 保険料が年払いの契約について、保険料期間の途中で解約された場合に保険料の返金がないことは、契約申込時に申立人に交付されたしおりの中で説明している。
- (2) 申立人は、契約の途中でも、保険料を月払いにすれば不利益を避けられることを説明すべきだったと主張するが、そのような義務はない。

<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を行った。なお、申立人が事情聴

取の実施を希望しなかったため、事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社に、保険料支払方法を月払いに変更すれば未経過保険料が返還されないリスクを軽減できることを説明する義務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 2019-207] 失効契約復活請求

・令和2年6月10日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社が契約の復活を承諾しなかったことを不服として、失効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11年8月に契約したがん保険について、以下の理由により、失効の無効を確認または復活を承諾してほしい。

- (1) 保険会社から、2か月続けて保険料の引落ができないと失効することの説明を受けておらず、失効前にも失効する旨の案内を受けていない。
- (2) 復活不承諾は、自分のがんの罹患率が高い年齢になっているから等の不合理な理由にもとづいており、その判断には裁量の逸脱・濫用がある。

<保険会社の主張>

以下の理由等により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申込手続時、申立人に対して失効制度・復活制度の説明をした。また、失効前にも失効の案内をした。
- (2) 復活不承諾の理由は、申立人が復活申込時、平成17年から両眼緑内障の治療をしていることを告知したからであり、緑内障は進行すると喪失した視野や視力を治療によって取り戻すことが難しく、場合によっては失明することもあるため、引受けることが難しい。したがって、がん保険であることや申立人の年齢が理由ではなく、本件復活不承諾に裁量の逸脱・濫用はない。

<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、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、契約失効の無効は認められず、復活不承諾時に保険会社の裁量の逸脱・濫用があったことも認められず、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 2019-280] 保険料返還請求

・令和2年6月23日 裁定打切り

<事案の概要>

二重払いし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>

平成7年10月に乗合代理店を通じて契約したがん保険について、平成30年7月に家族契約から個人契約へ変更し、妻の保障を解約したが、同年4月に妻を被保険者として契約したがん保険（申立外契約）と保険料が二重払いになっていたため、その間の3か月分の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) 申立外契約の約款では、契約日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日を責任開始日とし、保険会社は、その日から保険契約上の責任を負う旨、定めている。
- (2) 申立人は、本契約の従たる被保険者であった申立人妻について、平成30年4月が契約日である申立外契約の3か月の待ち期間によって、保障の空白期間が生じることを回避するため、本契約の家族契約から個人契約への変更手続きを、同年6月（変更日は7月）に行った。
- (3) 申立外契約の3か月の待ち期間においても、本契約の従たる被保険者である申立人妻の保障の継続を希望していた以上、その期間に相当する保険料を申立人が負担するのは当然のことといえる。

<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、主張の内容等を把握するため、申立人に対して事情聴取の案内をしたが、申立人の協力が得られなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件の審理においては申立人に対する事情聴取が必要と判断したため、書面にて複数回にわたり事情聴取の案内を行い、回答がない場合には手続きを打ち切る可能性がある旨通知をしたものの、何ら回答が得られなかったため、申立人からは事情聴取への協力を得られないと判断して、裁定手続を打ち切ることにした。

《 その他 》

〔事案 2019-7〕 損害賠償等請求

・令和2年5月29日 和解成立

※本事案の申立人は、〔事案 2019-8〕の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

他社で契約している終身保険（申立外契約）の内容について、募集人から誤った説明を受けたことを理由に、申立外契約の既払込保険料と解約返戻金の差額の賠償等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成30年4月に契約した米ドル建生前給付終身保険等4件の保険契約(本契約)について、以下等の理由により、本契約を取り消して、既払込保険料を返還するほか、本契約に加入する際に解約した申立外契約の既払込保険料と解約返戻金の差額を賠償してほしい。

(1)契約時、募集人から、申立外契約について、三大疾病の場合に給付金が支払われる契約ではないと説明を受けて、本契約を締結し、その後申立外契約を解約したが、事実と異なっていた。

(2)募集人から、申立外契約について、当該保険会社に確認するように等の助言もなされなかった。

<保険会社の主張>

募集人が、申立外契約について誤った説明をしたことを認め、本契約の取消と保険料の返還に応じる。しかし、以下等の理由により、申立外契約の既払込保険料と解約返戻金の差額の賠償には応じることはできない。

(1)募集人は、他社の保険契約の内容の説明義務まで負うものではなく、また、申立外契約の仕組みは一般的なものとはいえず、募集人が通常理解しておくべき一般的な保険の仕組みを誤って説明したものではないことから、募集人が説明義務に違反したとは言えない。

<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、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、申立外契約について募集人が事実と異なる説明をしたことは認められるものの、本契約そのものについての説明内容ではなく、申立外契約の仕組みは一般的なものではないことから、説明義務違反に該当するとまでは認められないが、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、申立外契約に関する資料の一部だけを見て、申立人に対して誤解を生じさせるような説明をしたことは明らかである。

(2)募集人は、申立人に、申立外契約の保険者である保険会社にあらためて確認することを促していない。募集人は他社の契約について熟知しているわけではなく、募集資料を十分理解しないまま、安易にその契約の内容を説明することは不適切であり、他社契約の内容については、当該保険会社に確認することを促すべきであった。

[事案 2019-8] 損害賠償等請求

・令和2年5月29日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2019-7]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

他社で契約している終身保険(申立外契約)の内容について、募集人から誤った説明を受けたことを理由に、申立外契約の既払込保険料と解約返戻金の差額の賠償等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成30年4月に契約した米ドル建生前給付終身保険等4件の保険契約(本契約)について、以下等の理由により、本契約を取り消して、既払込保険料を返還するほか、本契約に加入する際に解約した申立外契約の既払込保険料と解約返戻金の差額を賠償してほしい。

- (1) 契約時、募集人から、申立外契約について、三大疾病の場合に給付金が支払われる契約ではないと説明を受けて、本契約を締結し、その後申立外契約を解約したが、事実と異なっていた。
- (2) 募集人から、申立外契約について、当該保険会社に確認するように等の助言もなされなかった。

<保険会社の主張>

募集人が、申立外契約について誤った説明をしたことを認め、本契約の取消と保険料の返還に応じる。しかし、以下等の理由により、申立外契約の既払込保険料と解約返戻金の差額の賠償には応じることはできない。

- (1) 募集人は、他社の保険契約の内容の説明義務まで負うものではなく、また、申立外契約の仕組みは一般的なものとはいえず、募集人が通常理解しておくべき一般的な保険の仕組みを誤って説明したのではないことから、募集人が説明義務に違反したとは言えない。

<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、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、申立外契約について募集人が事実と異なる説明をしたことは認められるものの、本契約そのものについての説明内容ではなく、申立外契約の仕組みは一般的なものではないことから、説明義務違反に該当するとまでは認められないが、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、申立外契約に関する資料の一部だけを見て、申立人に対して誤解を生じさせるような説明をしたことは明らかである。
- (2) 募集人は、申立人に、申立外契約の保険者である保険会社にあらためて確認することを促していない。募集人は他社の契約について熟知しているわけではなく、募集資料を十分理解しないまま、安易にその契約の内容を説明することは不適切であり、他社契約の内容については、当該保険会社に確認することを促すべきであった。

[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。

[事案 2019-146] 損害賠償請求

・令和 2 年 6 月 18 日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

募集人から案内がなく、団体取扱契約*の締結が遅れたことにより団体事務手数料が得られなかったとして、同手数料相当額の損害賠償を求めて申立てのあったもの。

(*) 従業員を被保険者とする法人契約等が一定数以上ある場合に、契約者である法人が、各契約の保険料を一括して保険会社に払い込むとともに、各契約の収納・保全等の一部事務を行うための経費として、保険会社から事務手数料を受け取る契約。

<申立人の主張>

従業員を被保険者とする団体保険契約の締結または継続に際して、保険会社が、平成 17 年 9 月から平成 30 年 8 月まで団体取扱契約を案内しなかったことは、信義則上の説明義務違反にあたり、これによって、本期間中の既払込保険料について、団体取扱契約の案内を受けていれば得られたはずである団体事務費相当の保険料減額を受ける機会利益を失ったので、同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) 申立人とは団体取扱契約を締結しておらず、団体事務手数料発生の根拠である申立人による事務負担の実績はないので、事務手数料に対する実質的な損害がない。
- (2) 当社には、団体取扱契約を勧誘または説明する法的義務は存在しない。

<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、募集人による団体取扱契約の説明状況等を把握するため、申立人の代表取締役および事務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、信義則上の説明義務違反を理由とした、損害賠償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) 団体取扱契約締結後の事務実態について、申立人の代表取締役および事務担当者は、事務手続は簡略になった旨を述べており、申立人にとっては、保険料が安くなるうえ事務が簡略になり、メリットはあるがデメリットは見当たらないので、仮に団体扱いについて説明を受けていた場合に、団体扱いをしない選択はしなかったと考えられる。
- (2) 募集人作成の顛末書にも、団体扱いにすれば団体事務費等を差し引いた保険料を支払ってもらっただけで済むことに注力がいかなかったことや、団体扱いは契約者にメリットがあり、また、個人的なデメリットもなく、なぜ団体扱いにしなかったかについて、自分のことながら理解できない旨が記載されているが、募集人としては、より親切な対応として、申立人に対して団体扱いを勧めた方が良かったと考えられる。
- (3) 他方、申立人には、事情聴取を実施した代表取締役とは別の代表取締役も就任しており、その代表取締役が就任している関連会社も同一の募集人が担当していたところ、その関連会社では団体扱いをしていることから、代表取締役は申立人が団体取扱契約を締結していないことを認識することができたとも考えられる。

[事案 2019-180] 損害賠償請求

・令和2年5月14日 裁定終了

<事案の概要>

募集人から、クレジットカード払いができることの案内がなかったことを不服として、ポイント相当額および精神的苦痛に対する慰謝料の賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成5年4月、平成25年10月、平成29年8月、平成30年3月に締結した保険契約について、平成25年10月以降はクレジットカード払いにできるはずであったが、募集人からその案内がなかった。クレジットカード払いにしていたら得られたはずのカードポイント相当額の損害賠償と、ポイントが取得できなかったことに対するショック、ならびに保険会社からぞんざいな扱いをされたことによる精神的苦痛に相当する慰謝料を支払ってほしい。

<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) ご契約のしおりには、保険料の払込方法を変えることについて目次に案内があり、クレジットカード払いについても記載されており、申込にあたって必ずしおりを確認するよう明示されている。
- (2) 保険会社向けの総合的な監督指針によっても、払込経路について口頭で説明する義務はな

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、契約時の経緯等を確認するため、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、募集人が、クレジットカード払いの案内をしなかったことは、説明義務に反する行為とは認められず、また、保険会社の事後対応についても、申立人の精神的苦痛に対する慰謝料請求を認めるまでの不適切なもので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 2019-192] 損害賠償請求

・令和2年6月1日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約者変更にあたり、贈与税に関する説明がなかったこと等を理由に贈与税相当額の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成6年3月に契約した個人年金保険について、平成12年12月に契約者を申立人妻から申立人に変更する際、契約者（申立人）と年金受取人（申立人妻）とが異なる結果、贈与税が課税されることについて、保険会社から説明がなかったことから、贈与税相当額の約60万円を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

生命保険会社は、贈与税の課税関係についての説明義務を負うものではなく、そもそも申立人には損害が生じていないことから、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、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、本契約について贈与税の課税関係を説明する義務が保険会社にあったとは認めることはできず、また、本契約の年金受給権に対する贈与税の課税時期は、年金受給権取得時（令和15年3月）であり、いまだ損害が発生していないため、損害賠償請求を認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2019-194] 慰謝料請求

・令和2年5月26日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社の不適切な対応等を理由に、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>

平成 21 年 11 月に契約した終身保険について、以下等の理由により、慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 保険会社の支社の職員（以下「支社職員」）より、恫喝行為および面談の強要をされ、また、面談の約束を守らなかったため、精神的苦痛を被った。
- (2) 入院に伴う給付金請求について、保険会社のコンタクトセンターに問い合わせ、郵送で書類のやり取りをしたが、現地営業所に入院情報の連携がなされていなかったため、営業担当者のサポートを受けられず、不健康な状態で自力手続を強いられた。
- (3) 更新プランは更新日の半年前には提案されていなくてはならず、再三請求したが、最初の提案がなされたのは、更新日の約 3 か月前であった。

<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) 支社職員が恫喝行為や面談の強要をしたことや、面談の約束を守らなかったという事実はない。
- (2) 給付金請求をしたい旨の連絡があったことや入院情報は、営業担当者及び現地営業所に連携はしていないが、営業担当者を経由しての給付金請求ができることの案内はしているため特に問題はなく、また、給付金請求について申立人に具体的な不利益も生じていない。
- (3) 営業担当者は、更新日の約 10 か月前に更新プランを申立人に渡しているが、その後の検討が進まなかったのは、申立人が上記(2)の主張に係る苦情を申し出たことが原因である。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、当時の状況等を把握するため、申立人および支社職員に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、支社職員が不適切な対応を行ったこと、保険会社の態勢不備および更新案提示の遅滞は認められず、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、手続きを終了した。

[事案 2019-268] 満期保険金等返還請求

・令和 2 年 6 月 30 日 裁定打切り

<事案の概要>

募集人らが満期保険金の請求手続等を勝手に行い、別の契約の保険料に充当したこと等を不服として、満期保険金の返還等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

以下の理由により、満期保険金、契約者貸付金および解約返戻金等を返還してほしい。

- (1) 平成元年 9 月に契約した養老保険について、満期保険金の請求手続を募集人らが勝手に行

い、自分名義の口座に入金されたが、募集人らは、当時募集人であった自分の姉に預けていた通帳とキャッシュカードを詐取して、自分名義の口座に振り込まれた満期保険金を勝手に引き出し、申立外契約1の保険料に充当し、その差額を横領した。

(2)平成元年10月に契約した養老保険について、複数回、契約者貸付等がなされて解約に至っているが、自分はこれらの手続きを行っておらず、契約者貸付金および解約返戻金を受領していない。

(3)平成元年11月に契約した養老保険について、平成6年11月に満期になったが、自分は満期保険金を受領しておらず、募集人らが無断解約して満期保険金を受領し、偽造申込書によって申立外契約2の保険料として入金した。

(4)平成2年1月に契約した養老保険について、平成7年1月に満期になったが、自分は満期保険金を受領しておらず、募集人らが無断解約して満期保険金を受領し、偽造申込書によって申立外契約3の保険料として入金した。

<保険会社の主張>

各種支払いについては、時間経過により請求書類の現物は既に廃棄されており、具体的な手続き状況は不明であり、社内に残るデータでも支払経路はすべて不明である。また、申立人が本件に関与したと主張する募集人に対し事実確認を行ったが、全く心当たりはないとのことであり、申立人の主張を裏付ける事実が確認できなかったことから、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、申立に至る経緯等を把握するため、申立人および当時の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、以下の理由により、本件については、裁判手続において事実関係を確認すべきであると判断し、裁定手続を打ち切ることとした。

(1)本件においては、当事者の主張・陳述が大きく食い違っているが、申立人の主張する事実は、今から20年以上も前のことであり、すでに多くの証拠が存在していない。

(2)申立人が主張する通帳からの横領の事実を確認するためには、申立人が通帳やキャッシュカードを預けたと主張する申立人姉の事情聴取が必要不可欠であるが、コンタクトを取ることができず、事情聴取を行うことができなかった。

《 不受理 》

[事案 2020-80] 損害賠償請求

・令和2年6月18日 不受理決定

※本事案の申立人は、[事案 30-25]の申立人と同一人である。

<事案の概要>

無断で積立金が引き出されていた等として、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<不受理の理由>

裁定審査会では、申立内容の適格性について審査を行った結果、本申立ては、過去に裁定審査会において判断が示された申立内容であることから、申立てを不受理とした。