

裁定概要集

令和3年度 第1四半期 終了分
(令和3年4月～令和3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3年度第1四半期に裁定手続が終了した事案は101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(*)	28
和解が成立しなかったもの	71
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	10
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	52
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
申立人から申立が取り下げられたもの	3
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	6
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)	2
合計	101

(*) 和解が成立した案件(28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	6
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	17
うち、和解金による解決	16
うち、その他の解決	1

目 次

《 契約取消もしくは契約無効請求 》	1
事案 2020 - 60	新契約無効請求	
事案 2020 - 61	新契約無効請求	
事案 2020 - 119	新契約無効請求	
事案 2020 - 132	新契約無効等請求	
事案 2020 - 133	新契約無効請求	
事案 2020 - 135	新契約無効請求	
事案 2020 - 141	契約無効等請求	
事案 2020 - 148	新契約無効請求	
事案 2020 - 199	新契約無効請求	
事案 2020 - 215	新契約無効請求	
事案 2020 - 235	新契約無効請求	
事案 2020 - 245	新契約無効請求	
事案 2020 - 246	新契約無効等請求	
事案 2020 - 83	転換契約無効等請求	
事案 2020 - 228	新契約無効請求	
事案 2020 - 140	契約無効等請求	
事案 2020 - 144	転換契約無効等請求	
事案 2020 - 153	新契約無効請求	
事案 2020 - 154	新契約無効請求	
事案 2020 - 170	新契約無効請求	
事案 2020 - 179	契約無効請求	
事案 2020 - 214	契約無効請求	
事案 2020 - 220	新契約無効請求	
事案 2020 - 222	新契約無効請求	
事案 2020 - 248	契約無効等請求	
事案 2020 - 254	新契約無効請求	
事案 2020 - 264	新契約無効請求	
事案 2020 - 267	既払込保険料返還請求	
事案 2020 - 272	転換契約無効請求	
事案 2020 - 274	契約無効請求	
事案 2020 - 234	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 》	26
事案 2020 - 58	既払込保険料返還請求	
事案 2019 - 306	新契約無効請求	
事案 2020 - 118	新契約無効請求	
事案 2020 - 213	新契約無効請求	
事案 2020 - 216	既払込保険料返還請求	

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》 31

- 事案 2019 - 283 契約解除取消請求
- 事案 2020 - 124 傷害保険金支払請求
- 事案 2020 - 188 入院給付金支払請求
- 事案 2020 - 204 入院給付金等支払請求
- 事案 2020 - 227 入院給付金等支払請求
- 事案 2020 - 278 入院給付金支払請求
- 事案 2019 - 278 入院等給付金支払等請求
- 事案 2020 - 99 先進医療給付金支払請求
- 事案 2020 - 232 手術給付金等支払請求
- 事案 2019 - 223 就業不能給付金支払請求
- 事案 2020 - 49 特定治療通院給付金支払請求
- 事案 2020 - 92 入院給付金支払請求
- 事案 2020 - 112 契約解除取消等請求
- 事案 2020 - 137 保険料払込免除請求
- 事案 2020 - 208 手術給付金支払請求
- 事案 2020 - 221 抗がん剤治療給付金支払請求
- 事案 2020 - 229 災害通院給付金等支払請求
- 事案 2020 - 244 治療給付金支払請求
- 事案 2020 - 259 入院給付金支払等請求
- 事案 2020 - 263 がん給付金支払請求
- 事案 2020 - 156 就業不能給付金支払請求
- 事案 2020 - 206 介護障害年金等支払請求
- 事案 2020 - 271 就労不能給付金支払請求
- 事案 2020 - 316 入院給付金支払請求

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》 51

- 事案 2020 - 212 介護保険金等支払請求
- 事案 2020 - 131 死亡保険金受取方法変更請求
- 事案 2020 - 195 契約解除無効等請求
- 事案 2020 - 202 災害死亡保険金支払請求
- 事案 2020 - 209 災害死亡保険金支払請求
- 事案 2020 - 210 重度疾病死亡保険金支払請求
- 事案 2020 - 236 災害保険金支払請求
- 事案 2020 - 251 死亡保険金等支払請求

《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》 58

- 事案 2020 - 145 配当金支払請求

《 保全関係遡及手続請求 》 59

事案 2020 - 50	名義変更手続遡及取消請求
事案 2020 - 231	契約更新請求
事案 2020 - 255	遡及解約請求
事案 2020 - 311	遡及解約請求
事案 2019 - 331	契約内容遡及変更請求
事案 2019 - 332	契約内容遡及変更請求
事案 2020 - 120	契約者貸付利息免除請求
事案 2020 - 130	解約取消請求
事案 2020 - 134	解約取消請求
事案 2020 - 160	保険料払込免除請求
事案 2020 - 190	解約返戻金支払請求
事案 2020 - 257	契約内容遡及変更請求
事案 2020 - 103	減額更新手続無効請求

《 収納関係遡及手続請求 》 70

事案 2019 - 320	保険料返還等請求
事案 2020 - 157	失効取消請求
事案 2020 - 178	失効無効請求
事案 2020 - 250	失効取消請求

《 その他 》 74

事案 2020 - 42	損害賠償請求
事案 2020 - 183	損害賠償等請求
事案 2020 - 233	保険料変更請求
事案 2019 - 208	損害賠償請求
事案 2019 - 317	損害賠償等請求
事案 2020 - 186	損害賠償請求
事案 2020 - 197	損害賠償請求
事案 2020 - 205	責任準備金額確認等請求
事案 2020 - 223	損害賠償等請求

《 不受理 》 81

事案 2021 - 20	特約中途付加引受謝絶理由開示請求
事案 2021 - 74	説明・謝罪請求

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 2020-60] 新契約無効請求

・令和3年5月26日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、法人の年間売り上げに応じた保険の再提案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2件の定期保険および平成30年10月に契約した定期保険について、以下等の理由により、法人の年間売り上げに応じた保険を再提案してほしい。

(1)募集人から、契約成立前の確認の際に、法人の年間売り上げが2億円と回答しないと加入できないと言われ、そのとおりに回答したが、実際の年間売り上げは2億円ではなかった。

<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、丁寧に時間をかけて意向確認や商品説明をしており、契約当日に資料も手交している。

(2)募集人は、契約成立前の確認について、一般的な説明をしており、申立人が主張するような発言はしていない。

<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、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

上記手続中、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 2020-61] 新契約無効請求

・令和3年5月26日 和解成立

<事案の概要>

募集人の不適切な行為を理由に、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27年12月に契約した終身保険（契約①）および終身介護保険（契約②）、平成28年2月に契約した年金保険（契約③）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)契約①②について、自分は耳に障害があり、募集人の説明を聞き取ることができる状態ではなく、契約内容を誤解していた。また、契約関係書類は、募集人に促されて名前を記載しただけである。

(2)契約③について、保険料の原資は被保険者である次女のものであるため、自分が契約者な

のはおかしい。

<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) 契約①②について、募集人は複数回の面談を行い、申立人長女にも同席してもらっている。また、設計書を交付して、申立人および申立人長女に商品内容や契約内容を適切に説明している。
- (2) 契約③について、募集人は、勧誘時に申立人および申立人次女に設計書を交付し、商品内容や契約内容を適切に説明している。また、保険料の原資が被保険者である申立人次女のものであったとしても、契約自体は有効である。

<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、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

上記手続中、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 2020-119] 新契約無効請求

・令和3年5月25日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、契約の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>

平成22年3月に契約した養老保険および平成23年6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) 募集人から適切かつ十分な説明を受けておらず、十分に理解しないまま契約させられた。
- (2) 適合性の原則に違反している。
- (3) 契約時に家族の同席はなく、募集人に一度も面会していない。
- (4) 契約書を偽造された。

<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) 申立人は、保険契約の種類や特約の有無が明記された申込書に署名・捺印している。また、意向確認書にも署名をしている。
- (2) 募集人は、申立人の資産状況を確認し、預貯金等の範囲で支払うことのできる保険料で提案をしている。

<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、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

上記手続中、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 2020-132] 新契約無効等請求

・令和3年5月4日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2020-133] の申立人と同一であり、[事案 2020-134] [事案 2020-135] の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

解約および契約時に家族を同席させなかったことを不服として、解約の取消しおよび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月に契約した終身保険（契約①）を平成28年11月に払済保険に変更した後、平成30年12月に解約し、平成30年4月に低解約払戻金型長寿生存保険（契約②）、平成31年3月に組立型保険（契約③）を契約したが、以下の理由により、契約①については解約を取り消し、契約②③については契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 保険料の負担を軽減するため、平成28年11月から12月にかけて保険契約の見直しを行い、その際、自分の三女が募集人に対して、これ以上保険契約の勧誘をしないこと、必要がある時は家族を立ち合わせることを申し入れたが、募集人は、家族の同席なく保険契約の解約と勧誘をし、その勧誘は、保険会社の高齢者募集ルールにも違反していた。
- (2) 契約①については解約のデメリットの説明がなく、契約②③については加入時の募集人の説明が不十分であった。
- (3) 契約②③の契約内容は、合理性を欠いている。

<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) 申立人の三女からの申し入れは受けておらず、高齢者募集ルールにも違反していない。
- (2) 募集人は、申立人に対し、保険加入あるいは解約のメリット・デメリットについて、何度も訪問して提案書等を用いて詳細に説明している。
- (3) 契約②③は、いずれも申立人にとってメリットのある契約内容である。

<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、申立人の主張する事実等の有無を確認するため、申立人、申立人配偶者、長女、次女および三女ならびに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、申立人三女からの申し入れを無視した勧誘をしており、また、高齢者募集ルールも遵守していたとは認められず、不適切な募集行為であった。
- (2) 平成 28 年の保険の見直しで保険料の負担を軽減したにもかかわらず、見直し前の保険料を上回る事態に至っており、また、令和元年 9 月頃、申し入れが無視されていたことが発覚して、申立人と保険会社との間で話し合いが行われている間にも、家族に知らせずに申立人に医療保険を勧誘するという不適切な募集行為が行われていた。
- (3) 申立人から提出された録音記録によると、募集人は申立人に説明をしても理解できない旨を発言しており、申立人が十分に理解できるまでの丁寧な説明が行われていたのか疑問が残る。
- (4) 契約③は過剰な保障になっていることが窺え、申立人にとって合理性のある保険であったといえるか疑問がある。

[事案 2020-133] 新契約無効請求

・令和 3 年 5 月 4 日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2020-132] の申立人と同一であり、[事案 2020-134] [事案 2020-135] の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

契約時に家族を同席させなかっ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 30 年 12 月に契約した一時払外貨建生存給付金付養老保険について、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) 保険料の負担を軽減するため、平成 28 年 11 月から 12 月にかけて保険契約の見直しを行い、その際、自分の三女が募集人に対して、これ以上保険契約の勧誘をしないこと、必要がある時は家族を立ち会わせることを申し入れたが、募集人は、家族の同席なく保険契約を勧誘し、その勧誘は、保険会社の高齢者募集ルールにも違反していた。
- (2) 加入時の募集人の説明が不十分であった。

<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) 申立人の三女からの申し入れは受けておらず、高齢者募集ルールにも違反していない。
- (2) 募集人は、申立人に対し、保険加入のメリット・デメリットについて、何度も訪問して提案書等を用いて詳細に説明している。

<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、申立人の主張する事実等の有無を確認するため、申立人、申立人配偶者、長女、次女および三女ならびに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、申立人三女からの申し入れと高齢者募集ルールの趣旨を踏まえた募集行為を行ったとまでは認められず、募集行為として不適切であった。

(2)申立人から提出された録音記録によると、募集人は申立人に説明をしても理解できない旨を発言しており、申立人が十分に理解できるまでの丁寧な説明が行われていたのか疑問が残る。

[事案 2020-135] 新契約無効請求

・令和3年5月4日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2020-134] の申立人と同一であり、[事案 2020-132] [事案 2020-133] の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

契約時に家族を同席させなかっ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30年10月に契約した一時払外貨建生存給付金付養老保険について、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)保険料の負担を軽減するため、平成28年11月から12月にかけて保険契約の見直しを行い、その際、自分の三女が募集人に対して、これ以上保険契約の勧誘をしないこと、必要がある時は家族を立ち合わせることを申し入れたが、募集人は、家族の同席なく保険契約を勧誘し、その勧誘は、保険会社の高齢者募集ルールにも違反していた。

(2)加入時の募集人の説明が不十分であった。

<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)申立人の三女からの申し入れは受けておらず、高齢者募集ルールにも違反していない。

(2)募集人は、申立人に対し、保険加入のメリット・デメリットについて、提案書等を用いて詳細に説明している。

<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、申立人の主張する事実等の有無を確認するため、申立人、申立人配偶者、長女、次女および三女ならびに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、申立人三女からの申し入れを無視した勧誘をしており、また、高齢者募集ルールも遵守していたとは認められず、不適切な募集行為であった。

[事案 2020-141] 契約無効等請求

・令和3年5月15日 和解成立

<事案の概要>

保険料の払込みが困難になった場合の払込停止手続について、誤った説明を受けたことを理由に、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30年9月に契約し、令和2年5月に保険金の減額手続を行った2件の外貨建個人年金保険について、以下の理由により、1つの契約を無効とし、もう1つの契約の減額手続を取り消してほしい。

(1)募集人から、「保険料の払込みが困難になったときは払込みを停止し、それまで払い込んだ保険料を据え置いて、再度開始することができる。」と説明されて契約したが、実際は契約から10年後でなければ払込停止手続を行うことはできなかった。

<保険会社の主張>

募集人は契約に際して、パンフレット、設計書、契約締結前交付書面を使用して、払込停止手続は契約の10年後から可能であることを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、1つの契約を無効にすることおよび、もう1つの契約の減額手続を取り消すこ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)本件のような月額保険料が比較的高額で、長期にわたる保険契約を勧誘する場合、当然、契約期間中に保険料の払込みが困難となるような事態を想定して、その対処についても十分説明し、契約者の納得を得る必要があるところ、契約者が十分に理解、納得ができるような説明がなされたかという点について、疑問がある。

(2)募集人は事情聴取において、減額手続について誤った回答をする等、本契約について正確な知識を保有していたか疑問が残る。

[事案 2020-148] 新契約無効請求

・令和3年6月23日 和解成立

<事案の概要>

募集人の不適切な募集行為を理由に、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 月に契約した終身医療保険および外貨建終身保険について、以下等の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 親権者の同意がないまま本契約が成立した。これは不適切な募集行為である。
- (2) 募集人から、資金援助目的で既払込保険料を含む金銭提供を受けていたことから、本契約が無効であれば、既払込保険料は自分に返還されるべきである。

< 保険会社の主張 >

募集人による特別利益の提供、情報の提供義務違反、顧客の意向把握義務違反があったことは認める。しかし、既払込保険料の実質的な負担者は募集人であるため、申立人に既払込保険料を返還することはできない。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況および和解を相当とする事情の有無を確認するため、募集人に対して事情聴取を行った。なお、申立人が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、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 2020-199] 新契約無効請求

・令和 3 年 5 月 17 日 和解成立

< 事案の概要 >

契約時に虚偽の説明があったこと等を理由として、契約の無効を求めて申立てのあったものの。

< 申立人の主張 >

平成 30 年 5 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、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 既契約が満期になったため、その手続を行ったところ、募集人から「満期時には 200 万円を受け取れる。」と言われたため、本契約に加入した。
- (2) 申込みの際、「前は利子がついてきましたが、今回は 10 万円から 20 万円少なくなりますかね。」と聞くと、募集人は「はい、そうです。」と回答したが、後に満期保険金と払込保険料の総額を比較すると、実際には約 50 万円少なくなることが判明し、虚偽の説明であった。
- (3) 自分には、明らかな跛行と両手指欠損があったため、告知書に回答する際に募集人に相談したところ、募集人から「1 年以内に病院にかかっていたら『いいえ』でいい。」と誘導された。しかし、平成 31 年 1 月に入院、手術をした際に給付金を請求したところ、虚偽の告知をしたことを理由に給付金が支払われなかった。

< 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) 募集人は、保障設計書を用いて、死亡保険金額、満期保険金額、保険料額および払込保険料総額を説明している。
- (2) 申込書には、保険契約の種類、保険金額、保険料額、特約の有無等が明記されており、申立人はこれに署名していること、保障設計書およびご契約に関する注意事項を受け取り、重要事項について説明を受けていることからすれば、申立人は、本契約の内容を十分に理解して申込みを行っている。
- (3) 募集人は申立人に対し、告知書作成の際、過去3年間の健康状態について告知が必要であること、責任開始日より前にかかった病気等を原因とする場合には、入院給付金等の支払いや保険料の払込免除ができないことを説明した。平成31年1月の入院は、契約日より前の平成29年5月にかかった病気を原因とする入院であって、入院給付金の支払対象とはならない。

＜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、契約締結時における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、本契約が無効である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) 募集人の事情聴取によれば、申込者の指に欠損があるにもかかわらず、告知書においてこれを告知しない場合には、募集人がそのことを取扱報告書で保険会社に報告することとされているが、募集人は申立人の手指の欠損について報告を行っていない。この点、募集人は手指の欠損については気づかなかったと陳述しているが、募集の際に少なくとも数十分にわたって申立人と対面し、申込書の署名を得ている募集人が、手指の欠損に気づかないことは不自然である。
- (2) 本契約の申込時、申立人は未婚で仕事をしていたが、募集人の陳述によれば、申立人に職業を尋ねることなく、見た目や申立人の年齢から募集人の感覚で、職業を勝手に「主婦」と入力した。

[事案 2020-215] 新契約無効請求

・令和3年6月23日 和解成立

＜事案の概要＞

契約時、認知症により意思能力がなか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4月に契約した選択緩和型医療保険について、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) 契約時、契約者である母（申立人）は認知症であり、事理弁識能力が著しく低下していた。
- (2) 契約時、母は80歳であったが、親族を同席させるなどの高齢者に配慮した対応が取られて

いない。

- (3)保険料の支払いを終えていた介護保険を解約して、保険料払込期間が終身となる本契約に加入する必要性がない。
- (4)申立人代理人である自分（契約者の娘）は、当時母と同居していなかったが、父からは母の様子がかかなりおかしいと電話で聞いていた。

<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)提出されている令和2年8月付の診断書からは、平成27年4月時点で申立人の意思判断能力が劣っていたとは判断できない。
- (2)当社の高齢者ルールに従い、申立人に家族同席を希望するか確認したところ、希望されなかったため、内勤職員による契約内容確認を募集人同席のもとで実施している。
- (3)入院保障に興味を持っていた申立人に対し、本契約を契約可能な商品として勧誘したところ、気に入ったため、介護保険を解約して契約した。
- (4)募集人は、申立人の意思判断能力が十分でないと感じることは全くできなかった。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立人代理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、契約時、申立人に意思能力がなかったこと等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)契約時、申立人の事理弁識能力が著しく欠けていたとまでは言うことができないとしても、当時80歳であったこと、および、契約2か月後に行った長谷川式簡易知能評価スケールでは21点であったことから、ある程度判断能力は低下していたことが認められる。
- (2)本契約の申込直後に、保険料払込期間が経過していた介護保険を解約しているが、高齢である申立人に十分に配慮して、より慎重に手続を進める必要があったと考える。

[事案 2020-235] 新契約無効請求

・令和3年4月28日 和解成立

<事案の概要>

契約時に、膠原病性間質性肺炎であれば告知しなくてよいと募集人から言われたことを理由に、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30年8月に契約した引受基準緩和型医療保険について、以下の理由により、契約を取り消して、既払込保険料を返してほしい。

- (1)募集人には、平成30年4月に検査入院した結果、膠原病の診断を受け、点滴治療が1ヶ月間、その後も月に1度3日間の短期入院で点滴治療と投薬治療が続くことを伝えていた。
- (2)告知書作成時、膠原病性間質性肺炎であることを伝えたところ、間質性肺炎は告知書別表

(告知が必要な病気の一覧)に記載されているが、膠原病性間質性肺炎は記載がないので、「いいえ」で大丈夫と言われ、「指摘なし」に○をつけるよう言われた。

<保険会社の主張>

申立人の主張を認諾することにより紛争の解決を図りたい。

<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き審理を行った。

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 2020-245] 新契約無効請求

・令和3年6月16日 和解成立

<事案の概要>

契約時に、募集人から払済保険に関する説明を受けなか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30年7月に特別条件付（契約後3年間の保険金額削減）で契約した米ドル建養老保険について、以下等の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約に際し、募集人から、払済保険に関する説明を一切受けていない。
- (2) 令和元年7月、募集人に払済保険にしたいと伝えたところ、令和2年7月までできないので1年待つように言われたため、令和2年7月に再度申し出たところ、令和3年7月までできないことが判明し、さらにもう1年待つように言われた。
- (3) その後、募集人からは説明も謝罪もなく、募集人の上司の言動からも保険会社を信頼できなくなってしまった。

<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) 契約に際し、申立人が署名した特別条件承諾書には、特別条件が付いている間（死亡保険金額の削減期間中）は、払済保険への変更ができないことが記載されており、契約時に募集人は口頭でも説明している。
- (2) 令和元年7月に、募集人が誤った説明をしたことは事実であるが、契約を無効とする理由にはならない。

<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、契約時および契約後の問合せ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こと等を理由とした契約の無効は認められないが、事後的に募集人が払済保険に関して誤った説明を行ったことが認められることおよび紛争の早期解決等の観点から、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

[事案 2020-246] 新契約無効等請求

・令和3年6月30日 和解成立

<事案の概要>

契約時に、払済保険に変更できない契約であることの説明がなかったことを理由に、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29年1月に契約した終身医療保険について、以下等の理由により、契約を無効として、既払込保険料に法定利息を付けて支払ってほしい。

- (1) 令和2年5月頃、本契約を払済保険に変更するためにコールセンターに連絡したところ、変更できないと回答されたが、契約に際し募集人から、払済保険に変更できない契約といった説明は全くなかった。説明があれば契約していなかった。
- (2) 保険会社の一連の対応は、金融商品取引法第40条、民法、消費者契約法第4条、保険業法第300条などに違反している。

<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) 契約に際し、募集人は申立人に、本契約が払済保険に変更できないことを明示的に伝えている。
- (2) 生命保険契約の払済保険への変更については、民法第95条の錯誤の契約の要素、消費者契約法が規定する重要事項には該当せず、保険業法第300条にも該当しない。また、本契約は、金融商品取引法第40条が適用される特定保険契約ではない。

<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、募集人の説明が不十分であったこと等を理由とした契約の無効等は認められないが、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、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 事情聴取で募集人は、契約に際して申立人に、本契約が払済保険に変更できないことを言っていないと明確に陳述しているが、保険会社は答弁書において、募集人が払済保険に変更できないことを明示的に伝えた、と主張している。
- (2) 保険会社は、特に争いとなっている事実関係については慎重に調査した上で対応することが望まれるが、本件では答弁書の記載内容によって紛争が更に紛糾した。

[事案 2020-83] 転換契約無効等請求

・令和3年4月6日 裁定不調

<事案の概要>

募集人から告知妨害を受けたこと等を理由として、転換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15年12月に契約した終身保険（転換前契約）を、平成21年4月に終身保険（契約①）に転換し、平成29年12月に契約①を終身保険（契約②）に転換したが、以下の理由により、契約転換を無効として、既払込保険料を返還してほしい。また、精神的損害に対する慰謝料を支払ってほしい。

- (1) うつ病の通院・投薬の事実を伝えたが、募集人は「今の話は聞かなかったことにする。」などと述べ、告知を妨害した。
- (2) 自分の苦情に対応した営業部長が高圧的な態度で、知るはずのない他社保険の加入状況を知っており、プライバシー権の侵害を受け、精神的損害を被った。

<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) 契約①および契約②の申込みの際、募集人は告知について「ありのままを告知してください。」と説明しており、申立人から通院・投薬の事実は聞いておらず、「今の話は聞かなかったことにする。」などと述べた事実はない。
- (2) 営業部長は、当事者の聞き取り調査および三者面談を行うなど、事実を丁寧に調査し、誠実に対応していること、プライバシー権の侵害の事実はないことから、申立人に精神的損害を与えていない。

<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、告知時の状況等を把握するため、申立人、募集人および営業部長に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が告知妨害を行ったことは認められず、既払込保険料の返還および慰謝料の支払いは認められないが、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、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) 令和元年12月頃、申立人が本契約を解約しようとしたところ、募集人は解約手続を年明けにするように申立人に頼んだにもかかわらず、その場合には保険料を1ヶ月分多く支払う必要があることについて説明が不十分であった。

[事案 2020-228] 新契約無効請求

・令和3年6月9日 裁定不調

<事案の概要>

募集人の不適切な説明によって契約内容を誤信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26年8月および9月にそれぞれ契約した外貨建一時払個人年金保険2件について、以下等の理由により、各契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1)元本割れリスクについて質問した際に、募集人から、年金原資が一時払保険料を下回る可能性が実際にはあり得るにもかかわらず、「大丈夫だと思う。」と誘導され、元本割れリスクがないと誤信した。
- (2)契約に際し募集人から、設計書、契約概要・注意喚起情報、ご契約のしおり・約款を交付されず、意向確認書の控えも受け取っていない。

<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)申立人は為替リスクを理解しており、年金原資が一時払保険料を下回ることがないと誤信することは考えにくい。
- (2)契約に際し募集人は、契約概要・注意喚起情報、パンフレット、ご契約のしおり・約款等の必要書類をすべて交付し、設計書を用いて契約内容を適切に説明しており、申込手続上の不備はない。

<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、年金原資が一時払保険料を下回ることはないと誤信したとは認められないものの、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、申立人から受諾しないとの回答があったため、手続を終了した。

- (1)本契約は、保険商品全体の中では比較的高いリスク性の高い特定保険契約であり、契約概要・注意喚起情報を交付して、申込者の知識・経験・財産の状況および契約をする目的にあわせて、申込者が理解できるように、募集人が契約概要・注意喚起情報に記載された事項を説明することが求められている。
- (2)しかしながら、募集人は、事情聴取において、注意喚起情報を用いた説明をしていないことを認めており、また、2件目の募集時には、設計書を使用して説明していなかったことが認められる。

[事案 2020-140] 契約無効等請求

・令和3年4月12日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反を理由に契約が解除され、給付金が支払われなかったことを不服として、契約

の無効および既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

腰椎すべり症により約2週間入院し手術を受けたため、平成30年6月に契約した組立型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が解除され給付金が支払われなかったが、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。それが認められないのであれば、解除を無効として入院・手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 募集人は、自分の勤務先の病院の昔からの患者であり、募集人の診療時間中に勧誘され、断りづらく契約した。申込時には、同席していた営業所長から催促されたため、午後の診療前の時間がない中で、早く帰ってほしくて手続した。
- (2) プレドニンは蕁麻疹が出たときに自分で頓服しただけで、リリカは告知後に服用を始めているので、いずれも告知義務違反ではない。
- (3) 平成28年3月に、CTで腰椎すべり症疑いの読影所見を得て、他の病院で腰部MRIを受けたことは事実であるが、診断確定は令和2年10月であり、告知義務違反ではない。

<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) 募集人による勧誘も申込手続も、土曜日午後の休診時間に行われており、募集状況に問題はない。
- (2) 申立人は、告知時点から過去5年以内に、プレドニン、リリカの投薬を7日以上受けていることを告知していないが、調査会社の報告書によると、申立人の配偶者である申立人の勤務先の院長の回答では、申立人に対し平成10年3月から平成31年2月まで不定期にプレドニンを処方し、平成28年のMRI検査によって腰椎すべり症と分かってからリリカを処方している。
- (3) 申立人は既往症である腰椎すべり症を告知していないが、仮にこの告知義務違反がなかったとしても、平成28年のMRI検査で腰椎すべり症の読影所見を得ているため、責任開始期前に発症していると考えられるので、入院・手術給付金は支払われない。

<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、募集人および営業所長に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、既払込保険料の返還について、募集人による勧誘行為が不法行為といえる程度の社会通念を著しく逸脱した態様等は認められず、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。また、告知義務違反による契約解除の無効および入院・手術給付金の支払いについては、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることにした。

- (1) 調査会社の報告書によれば、申立人は、告知日から過去5年以内にプレドニンおよびリリカの投薬を7日以上受けていたことがわかるものの、事情聴取で申立人は、調査会社の報告書に記載されている内容を明確に否定している。
- (2) この点、プレドニンおよびリリカにかかる診察・検査・治療・投薬に関する医療記録は証

抛提出されておらず、事情聴取で申立人は提出するつもりがないことを明言している。また、MRI 検査の医療記録の提出もなく、腰椎すべり症の発症について経過を確認することも困難である。

(3)このような状況下においては、当審査会が的確な事実認定を行うことは著しく困難または不可能である。

[事案 2020-144] 転換契約無効等請求

・令和3年4月20日 裁定終了

<事案の概要>

契約時、うつ病で判断能力が低下状態であったこと等を理由に、転換の取消し等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成9年8月に契約した定期保険（死亡保険金6,500万円）を転換して令和元年8月に契約した定期保険（死亡保険金2,500万円）について、以下の理由により、転換を取り消して転換前契約を復旧し、あわせて、転換前の保険金額の水準を維持したまま、新たな転換契約を成立させてほしい。

- (1)転換手続に先立つ平成29年1月に、保険会社職員から、転換制度を利用できない旨の誤説明を受けた。
- (2)転換手続に際して、募集人から受けた提案は、保険金2,500万円とする案の一種類のみで、他の選択肢を提示されなかった。
- (3)1度も使ったことのないiPadによる手続であった。
- (4)転換手続時、募集人から不利益事項の説明がなかった。
- (5)転換手続当時、自分はうつ病により判断能力が低下した状態だった。

<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)平成29年1月に、当社職員による転換に関する誤説明はなかった。
- (2)保険金額2,500万円の提案以外にも6,500万円の提案書を提示し、口頭で保険金額の変更は可能と説明した。
- (3)手続は、営業端末パソコンで実施したが、操作方法を伝えながら、申立人が所定の欄に入力して、最後に署名をいただいた。
- (4)設計書および「ご契約のしおり・注意喚起情報」の冊子を渡し、不利益事項は、読み上げて説明して、その後、署名をいただいた。
- (5)当時、申立人は経営判断が求められる代表取締役として通常通り業務を行っており、うつ病を発症された旨の申出もなく、言動・外観からもうつ病に罹患され判断能力が低下されているような様子ではなかった。

<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、転換手続時の状況および和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人代理人ならびに募集人および募集・転換手

続時に同席した営業課長に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、転換を取り消して転換前契約を復旧し、あわせて、転換前の保険金額の水準を維持したまま、新たな転換契約を成立させる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 2020-153] 新契約無効請求

・令和3年4月6日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2020-154]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

契約時の募集人の説明と実際に契約した内容が異なること等を理由に、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24年6月に契約した終身保険（契約①）、平成24年10月に契約した養老保険（契約②）について、いずれも自分の意思にもとづいて契約したのではなく、また、受け取る金額が既払込保険料の合計額を下回ることはないと誤信して契約したものであることから、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、本契約の内容について保障設計書を用いながら説明しているため、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、契約時の事情を把握するため、申立人、申立人配偶者、申立人娘および息子、ならびに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、募集人による契約内容の説明が不足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 2020-154] 新契約無効請求

・令和3年4月6日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2020-153]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

契約時の募集人の説明と実際に契約した内容が異なること等を理由に、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24年6月に配偶者が契約し、平成29年12月に自分に契約者変更した終身保険（契約

①)、平成 24 年 10 月に契約した養老保険（契約②）について、いずれも自分の意思にもとづいて契約したのではなく、また、受け取る金額が既払込保険料の合計額を下回ることはない」と誤信して契約したものであることから、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、本契約の内容について保障設計書を用いながら説明しているため、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、契約時の事情を把握するため、申立人、申立人配偶者、申立人娘および息子、ならびに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、募集人による契約内容の説明が不足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 2020-170] 新契約無効請求

・令和 3 年 4 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

契約内容が募集時の説明と異なっていたことを理由に、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 2 月に契約し、令和元年 11 月に解約した終身保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料と解約返戻金の差額を返してほしい。

- (1)「預金よりお得な商品がある。預金代わりにどうか。」と募集人に勧められたが、実際の契約内容は、生前に得られる金額が払込保険料の合計額を下回るものであり、預金目的になるものではなかった。
- (2)本契約は、すでに加入済みの保険と同一のものであったが、その旨の説明がなく、自分は契約に不慣れな主婦であったため、そのことに気づかなかった。

<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、設計書を使用して、払込保険料総額と生存時に受領できる金額を説明した。申立人は、当社による事情聴取において、設計書の説明を受けたことは覚えていると発言した。
- (2)募集人は、申立人に対して、設計書、リーフレット、注意喚起情報を使用して 2 回説明を行っている。申立人は 50 歳代と若く、判断能力に問題はない。

<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、契約申込当時の説明状況と

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、契約内容が募集時の説明と異なっ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 2020-179] 契約無効請求

・令和3年4月26日 裁定終了

<事案の概要>

契約前に募集人から虚偽の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30年7月に契約した個人年金保険について、契約前に募集人から、「2年経過すれば解約しても損することなく保険料が戻る。」と虚偽の説明を受けたことから、契約を無効とし、既払込保険料と解約返戻金との差額を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

募集人は、解約返戻金が払込保険料合計額を下回ることがあることを提案書で丁寧に説明しているため、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、本契約締結時の説明状況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、募集人に虚偽の説明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 2020-214] 契約無効請求

・令和3年4月5日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分や誤説明を理由に、契約見直しの無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和63年6月に契約した定期保険特約付終身保険（契約①）について、令和2年2月に一部見直しを行い認知症保険（契約②）に加入したが、以下の理由により、一部見直しを取り消して、契約①に復旧するとともに契約②の既払込保険料を返還してほしい。

(1)契約②は死亡保障がないが、100万円の死亡保障があると誤解したのは、募集人が、契約

①の死亡保障 500 万円のうち 100 万円を契約②に「移行」と説明し、死亡保障がないことの説明をしなかったからである。

(2)契約②の保険金支払事由は、認知症と診断され、かつ、要介護 1 以上と認定された場合であるが、募集人は、認知症との医師の診断書があるか、もしくは、要介護 1 以上になった場合であるとの誤った説明をした。

(3)契約②には三大疾病の保障はないが、募集人は、一部見直し後に、三大疾病の保障があると説明した。

<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、保障設計書に記載されているとおり、契約②は認知症保険で死亡保障がないことを説明しており、保険金支払事由についても正しく説明している。

(2)募集人は、三大疾病の保障があると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、一部見直しが行われた状況を把握するため、申立人および申立人配偶者、ならびに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、募集人の説明不十分や誤説明は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2020-220] 新契約無効請求

・令和 3 年 4 月 6 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の不適切な行為等を理由に、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 30 年 10 月に契約した医療保険 (契約①) および令和元年 6 月に契約した外貨建終身保険 (契約②) について、以下等の理由により、契約を無効として、既払込保険料を返還してほしい。

(1)契約①は、募集人に対して、自分が加入している別会社の保険と保障内容が重複していないのであれば加入するという話をして契約したものであったが、保障内容が重複していたことが判明したことから、解約を申し出たところ、募集人が保険料を負担する旨の不適切な発言があった。

(2)契約②については、株や FX より安全で、契約後も保険金額を増額することができることを説明を受けたが、実際には増額することはできず、誤説明であった。

<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)契約①について、募集人から、保険料を負担する旨の不適切な発言があったことは認める

が、重複ないし過剰な保障内容の契約は勧めていない。

(2)募集人は、申込後すぐに保険金額を増額することはできない旨の回答をしたものの、申立人自身も契約②を取り消さなかったことから、保険金額を増額できるか否かは、契約するかどうかの重要な要素に当たらない。

<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、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、本契約の無効は認められず、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 2020-222] 新契約無効請求

・令和3年4月20日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、契約の無効と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25年5月に契約した終身保険について、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)保険会社を信頼していたため、パンフレットを細かく確認する必要はないと思って申込みをしたが、500万円の死亡保険金が保険料払込期間満了後に半額の250万円になるという説明がなかった。
- (2)契約申込の際、「終身で、とにかく何時死んでも死亡保険金500万円ですね。」と確認したところ、募集人は「はい、そうです。」と答えた。

<保険会社の主張>

保険料払込期間満了後に死亡保険金額が半額になることについては、募集人が、保障設計書を示しながら説明をしており、本契約の申込みの意思表示について錯誤があった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他、申込時の事情等を確認するため、申立人および募集人2名に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明不足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 2020-248] 契約無効等請求

・令和3年6月17日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明等を理由に、既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成30年1月に契約した終身保険について、以下等の理由により、既払込保険料とそれに対する利息、および慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 募集人から所得補償保険であると説明されて加入したが、所得補償保険ではなかった。
- (2) 保険料や年金額について、自分の希望と契約内容が異なっており、募集人の説明が不十分であった。
- (3) 契約後のフォローもなく、サポートデスクでも説明できないような複雑な保険を販売する等、保険会社の対応が悪い。
- (4) 営業所の入口にスロープを設置していない等、保険会社の身体障害者に対する対応に問題がある。

<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) 募集人は、設計書等の募集資料を用いて就労不能・介護年金の支払要件や支払額について説明しており、本契約を所得保障保険と誤認させるような説明はしていない。
- (2) 契約後のアフターサービス等の一連の対応において、当社の過失や違法行為と認められるものはない。

<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ず、募集人や保険会社に慰謝料を支払うべき不法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 2020-254] 新契約無効請求

・令和3年5月28日 裁定終了

<事案の概要>

契約時に正常な判断能力を欠いていたこと、および募集人の説明が不十分で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8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、既払込保険料と解約返戻金の差額を返還してほしい。

- (1) 契約当時、精神科で治療を受けており、正常な判断能力がなかった。

(2)募集人の説明が不十分で、契約内容を理解しないまま契約した。

<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)募集人は、申立人が精神的な病気で通院・治療していることは全く知らなかった。
- (2)募集人は、複数のプランを提案し、設計書を使用して説明している。

<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、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、申立人に正常な判断能力がなかったこと、および募集人の説明不足等は認められず、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 2020-264] 新契約無効請求

・令和3年6月7日 裁定終了

<事案の概要>

満期時に保険料が全額返還される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22年5月に代理店を通じて契約した養老保険について、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)定期預金をするために代理店を訪問したところ、養老保険なら利息が少し増え、元本も保証されることは変わらず、保険機能が付いて良いと勧誘された。
- (2)代理店の窓口で、立ったまま勧誘・説明を受け、申込手続を行い、保険料を支払うまでわずか20分程度であった。
- (3)募集人から、設計書およびパンフレットによる説明は受けず、設計書は申込日翌日に交付された。

<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)募集人は設計書を使用して、保険料および満期保険金額、死亡・入院保障等の内容を説明しており、元本保証であるといった説明をした事実はない。
- (2)代理店の窓口における説明後、机に移動して座って説明を行い、保険料の支払いまでに要した時間は約50分であった。
- (3)募集人が説明に使用した設計書には、担当者欄に上司の名前が印字されていたので、翌日、募集人の名前が印字された設計書を改めて交付した。

<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、申立人が支払った保険料が満期時に全額返還されると誤信して申込みを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。

[事案 2020-267] 既払込保険料返還請求

・令和3年5月20日 裁定終了

<事案の概要>

希望していた内容の保険ではなかったことを理由に、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12年7月に契約し、平成22年7月に特約を更新した終身保険について、更新時に、死亡保障は不要との要望を伝えていたにもかかわらず、定期保険特約、特定疾病特約等の死亡保障が含まれていたため、少なくとも死亡保障分の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)更新時の担当者は、定期保険特約、特定疾病特約、重度障害特約、災害割増特約、傷害特約にそれぞれ死亡保障がある旨の説明をしている。
- (2)申立人は、特約更新後に、給付金請求、死亡保険金受取人変更手続、更新手続を行っており、追認行為が認められる。

<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、更新時の状況等を把握するため、更新時の担当者に対して事情聴取を行った。なお、申立人が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、申立人が保険会社の担当者に対して、死亡保障は不要との要望を伝えたとは認められず、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 2020-272] 転換契約無効請求

・令和3年4月6日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、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27年11月に転換により契約した組立総合保障保険について、以下の理由により、転換

を無効とし、転換前契約に戻してほしい。

(1) 終身保険特約が付加されているとは思わなかった。

(2) 本契約の保険料に、転換前契約の転換価格が充当されるものとは思わなかった。

<保険会社の主張>

募集人は、募集資料を用いて適切に説明しているため、申立人が主張するような錯誤に陥ったとは考えられず、仮に錯誤をしていたとしても、重過失があると言わざるを得ないことから、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、申立人および申立人の夫に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明不十分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 2020-274] 契約無効請求

・令和3年4月13日 裁定終了

<事案の概要>

掛け捨ての保険であることを知らなかったとして、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7年11月に定期保険特約付終身保険(契約①)および特定疾病保障定期保険(契約②)を契約し、平成11年3月に契約①を定期保険特約付終身保険(契約③)に転換した。その後、平成13年8月に契約②および契約③を利率変動型積立終身保険(契約④)に転換したが、以下の理由により、契約①②③④を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

(1) 本契約の保険料が掛け捨てであったことを、令和2年8月に現担当者から聞いて初めて知った。

(2) 募集時に保険料が掛け捨てである旨の説明を受けた記憶がなく、満期になった後は、年金のように生涯振り込まれるものと思っていた。

<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、説明資料を用いて適切に説明した。説明資料や申込手続書類の記載内容からすると、申立人が主張するような錯誤に陥っていたとは考えられない。

(2) 仮に錯誤に陥っていたとしても、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、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、契約無効および既払込保険料の返還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 2020-234] 新契約無効請求

・令和3年4月14日 裁定打切り

<事案の概要>

契約者および被保険者の関与なく契約が成立したとして、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和62年10月に契約した終身保険について、以下の理由により、契約を無効として、既払込保険料を返してほしい。

- (1) 契約者とされる父も、被保険者である自分も、申込手続に関与しておらず、申込書の各署名は他人が書いたものである。
- (2) 自分は申込時、面接士による面接を受けていない。
- (3) 平成2年10月に行われている父から自分への契約者変更について、名義変更請求書の署名は自分の筆跡ではない。
- (4) 平成15年12月の死亡保険金受取人変更、平成29年8月の死亡保険金受取人変更および同月の指定代理請求人変更の諸手続は、自分が行なったが、本契約が有効に成立したことを認めたものではない。

<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) 申込書の申立人署名と、申立人自ら行なったことを認めている契約者変更手続にかかる名義変更請求書の署名の筆跡が同一であり、かつ、これらの筆跡と申込書の父の署名は筆致が異なることから、申込書への署名は各人が自ら行なったと考えられる。
- (2) 本契約は面接士による面談・審査がなければ成立し得ない契約であることから、申立人が面接士による審査を受けたことは間違いない。
- (3) 申立人が申込手続後、自ら諸手続を行なった事実に照らすと、申立人が本契約の存在を認識していたことは、疑いようのない事実である。

<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、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、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 申込書の契約者欄および被保険者欄の署名主体が判然とせず、これら署名に関して、申立人父・申立人以外の者が関わった可能性の存否や申立人父とその者との法的関係が確認で

- きず、申立人父が申込手続をしたか、同人に申込意思があったかどうか、および、申込手続に際して申立人による被保険者同意があったかどうかについて認定することができない。
- (2) 関連者間の関係等や、申込手続の状況、同手続への関連者の関与内容・度合、申込手続後の諸手続におけるやり取り等について、詳細に事実認定をする必要があるが、そのためには、募集人らや、申立人父、母を証人として呼び出した上で、裁判所における厳格な証拠調べ手続が必要不可欠である。
- (3) しかし、当審査会には、裁判所におけるような厳格な証拠調べ手続は設けられていないことから、当審査会において、上記証拠調べに基づく事実認定を行うことは、制度上不可能である。したがって、公正かつ適正な判断を行うためには、本件は裁判所における訴訟による解決が適当である。

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》

[事案 2020-58] 既払込保険料返還請求

・令和3年5月20日 裁定不調

<事案の概要>

適合性原則違反等を理由に、既払込保険料と解約返戻金の差額の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成29年12月に、信託銀行を募集代理店として契約した外貨建変額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を返還してほしい。

- (1) 本契約は、適合性原則に違反している。
- (2) 募集人は、リスク商品や為替相場についての知識や理解力に乏しい自分に対して、十分な説明を行っておらず、説明義務に反している。
- (3) 生命保険協会の定めたリスク商品や高齢者向けサービスについてのガイドラインに則った対応を行っていない。

<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) 本契約の募集について、適合性原則違反や説明義務の不履行は認められず、募集代理店の高齢者取引ルールに則って募集が行われた。
- (2) 募集人は、家族の同席または申込前の相談をするよう依頼したが、いずれも不要との意向であったため、当日、契約手続を行った。

<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、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、適合性原則や説明義務に違反した行為があ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) 申立人の投資経験確認書によれば、過去に株や投資信託の購入経験があるが、その実態は親族の勧めで購入したものであり、募集代理店の取引履歴を確認しても、積極的な投資意向は確認できず、リスク商品を販売するにあたって申立人の投資意向の確認が十分に行われたか疑問である。
- (2) 募集人は契約にあたり、1時間半程度の時間で4つの保険商品を紹介したうえで、選択してもらったとのことであるが、本商品は、投資経験が無いに等しく為替変動についても十分な知識を有しない顧客に、投資割合、目標値、外貨の選択等を理解させる必要があるところ、申立人が十分に理解し、納得できる説明をしたかどうか疑問が残る。
- (3) 代理店の高齢者取引ルールに則って募集を行ったとしても、保険販売においては保険会社の監督のもとにあるため、一般的な保険会社の高齢者ルールに準拠することが望まれるが、本件においては、家族の同席も、複数人による説明も、複数回の面談も行われていない。募集人の上席者による確認は行われているが、申立人の理解力に問題がないことの確認等と、事後の意向確認のみで5分程度であり、リスクの説明とその認識があることを許容していることの確認が十分になされたとは推測できない。
- (4) 募集人は、申立人の家族に対して、説明のために電話を試みたが、申立人は家族に迷惑をかけたくないとしてこれを拒み、かつ時間をおいて検討する機会も必要ないとする内容の文書に署名しているが、一般的に、判断能力が減退している高齢者はその場で熟慮することができないことが多く、高額な金銭を長期間運用する商品の販売にあたっては、できる限り熟慮の時間をあたえ、かつ家族等に相談する機会を与えることが望まれる。

[事案 2019-306] 新契約無効請求

・令和3年6月17日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の不十分な説明により、希望したものと異なる契約内容になっていることを不服として、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25年4月に、銀行を募集代理店として契約した豪ドル建一時払終身保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料とこれまでに受領した定期引出金との差額を返還してほしい。また、本契約の保険料を捻出するために他契約を解約したので、その解約により生じた損失を損害賠償してほしい。

- (1) 外貨建保険の仕組みや内容についての説明がなく、熟慮期間もなかった。
- (2) 為替の影響について具体的な説明を受けておらず、為替リスクを認識していなかった。
- (3) 被保険者である妻への説明もなく、しかるべき家族の同席がないなど、高齢者ルールが守られていない。
- (4) 自分の投資経験は、主体的なものではなく、金融機関の勧めに応じてただけであって、経験が豊富とはいえない。

<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) 申立人の意向は、高リスクも受け入れられるとのことであった。
- (2) 平成 25 年 3 月に募集人らはパンフレットの説明と交付を行い、同年 4 月にはパンフレットと設計書で説明を行っており、十分な熟慮期間があった。
- (3) 募集人らは、為替リスクについて明記されたパンフレット、死亡保険金・解約返戻金シミュレーション、設計書、積立利率のお知らせを用いて、十分な説明を行った。
- (4) 申込時には、申立人の妻も同席しており、募集人らは妻に対しても説明を行っている。募集人らは、保険会社および代理店の高齢者ルールに則って募集していた。
- (5) 申立人は、為替リスクを伴う商品の投資経験もあり、投資経験は豊富である。

<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、本契約締結時の状況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 2020-118] 新契約無効請求

・ 令和 3 年 4 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

契約内容を誤解してい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>

平成 27 年 3 月に、銀行を募集代理店とし、子を被保険者として契約した 2 件のがん保険について、以下の理由により、契約を無効として、既払込保険料を返してほしい。

- (1) 契約後に、満期金が以前契約していた終身保険を大きく下回ることや、被保険者の年齢に対して保険料が高額すぎる事が判明した。
- (2) 本契約と同じ募集人が扱った他社契約は、不適切販売が認められ無効となった。

<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) 申立人の署名押印がある意向確認書など、本契約が申立人の意向に沿ったものであるという客観的証拠がある。
- (2) 無効となった他社契約と同じ募集人が担当していたということだけで、本契約の募集にも瑕疵があったとは言えない。

<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に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、被保険者の年齢に対して保険料が高額すぎるとは認められず、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 2020-213] 新契約無効請求

・令和3年4月20日 裁定終了

<事案の概要>

預金と誤信していたことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和2年3月に、銀行を募集代理店として契約した2件の定期支払金付積立利率変動型終身保険について、不動産を売却した代金を3つくらいに分けて預金することを依頼したところ、年間1万2,000円の利息が付くと説明されたため、預金だと思っており、生命保険に申し込むつもりはなかったことから、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>

申立人から「不動産の売却代金から税金支払分を除き、2,000万円ずつを長男と長女にあげたい。残る2,000万円は定期預金にしたい。」との申し出を受けた募集人は、設計書等を用いて本契約の内容を説明し、申立人は内容を理解した上で申し込みをしているため、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、募集時の状況等を把握するため、申立人および申立人長女ならびに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、申立人が本契約を預金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 2020-216] 既払込保険料返還請求

・令和3年5月12日 裁定終了

<事案の概要>

定期預金と誤信して申込みをしたことを理由に、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>

平成29年9月に、信用金庫を募集代理店として契約した終身保険について、以下等の理由により、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人から、「元金に5年で利子が付いて増える」と説明されたので署名・押印したところ、定期預金ではなく生命保険になっていた。
- (2) 生命保険であるとの説明は一切受けていない。

<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) 募集人は、商品パンフレットや設計書で、商品内容や重要事項等を約1時間かけて説明したうえで、信用金庫の高齢者募集ルールに則り、一度持ち帰り再検討し、契約を希望する場合には、翌日来店するように依頼した。
- (2) 翌日、申立人が再度来店したため、改めて内容を説明したところ、申立人は納得のうえ契約申込書兼告知書、意向確認書などに署名・捺印し契約した。

<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、本契約を定期預金であると誤信して申込みを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。

[事案 2020-290] 新契約無効請求

・令和3年6月15日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の不適切な説明等を理由に、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>

平成27年3月に、銀行を募集代理店として契約した一時払変額終身保険について、以下等の理由により、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約に際し、生命保険であるとの説明を受けていない。
- (2) 募集人から、5年預ければ1割増えると説明を受け契約したが、5年経過しても解約返戻金が既払込保険料を下回っている。

<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、生命保険であることを説明しているうえ、説明資料や申込書類等の随所に生命保険である旨が記載されている。
- (2) 募集人は、5年預ければ1割増えると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、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5年間経過すると1割増えると誤信して契約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。

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

[事案 2019-283] 契約解除取消請求

・令和3年5月12日 和解成立

<事案の概要>

募集人から告知妨害があったことを理由として、告知義務違反による契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9月にがんで入院し手術を受けたため、平成30年8月に契約した無解約返戻金型終身医療保険にもとづき、給付金を請求したところ、告知義務違反があったとして、契約が解除され、給付金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、契約の解除を取り消して、各種給付金を支払ってほしい。

- (1) タブレット端末を使用して告知を行ったが、募集人が告知事項を読み上げ、タブレット端末への入力も募集人が行った。
- (2) 募集人は告知事項のすべてを読み上げていない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求には応じられない。

- (1) 申立人は、タブレット端末の告知事項を目視して確認している。
- (2) 募集人は、タブレット端末への入力を代行したが、告知事項のすべてを読み上げて、申立人の回答どおりに入力しているほか、申立人は最後に告知内容が一覧となっている画面を確認し、問題ないと回答した上で、自ら端末上で署名している。

<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 2020-124] 傷害保険金支払請求

・令和3年5月16日 和解成立

<事案の概要>

傷害保険金が支払われなかったことを不服として、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 7 月、転倒事故（本件事故）を原因として腰椎圧迫骨折の障害を負い、同年 9 月まで入院したため、平成 22 年 2 月に契約した養老保険の入院特約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、令和元年 12 月に、本件事故の後遺症として、「寝たきりの状態で、両下肢は全く動かさず、両下肢の運動性と支持性を全廃」との記載のある障害診断書兼入院・手術証明書を保険会社に提出し、本契約の災害特約にもとづき傷害保険金を請求したところ、約款に定める身体障がいの状態に該当しないとして支払われなかった。しかし、以下等の理由により傷害保険金を支払ってほしい。

- (1) 本件事故の後遺症として、両下肢の機能全廃、そしゃくも出来ない状態となった。
- (2) 保険会社からは、認知症が原因で転倒したから支払われないと説明されたが、事故前は軽度認知症の診断を受けていたものの、一人で家事も出来ており、軽度認知症が原因で転倒するという根拠はなく、不慮の事故が原因で腰椎圧迫骨折を受傷した。

<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) 入院した病院の医師の意見では、平成 28 年 9 月の退院時に両下肢機能障害はなかったため、本件事故による受傷の後遺症ではない。
- (2) 入院中、食事動作は自立しており、ADL 上に支障が出るほどの関節可動域制限はなく、伝い歩きやフリーハンドで歩いていた。

<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き審理を行った。なお、申立人は事情聴取の実施が困難であり、申立人代理人が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、傷害保険金の支払いは認められないが、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) 約款における傷害保険金の支払事由に該当しない理由は、一般の契約者等にとっては理解が難しく、丁寧で正確な説明をすることが期待される。
- (2) 申立人の子が、保険会社に対して、支払事由に該当しないことについて説明を求めたところ、保険会社の職員は、「病気を原因とした転倒で骨折したということなので。」と述べ、さらに「精神に障害があったみたいなので、転倒してしまったみたい結論になった。」と説明しており、この説明では、病気（認知症）を原因として転倒した事故は「不慮の事故」に該当しないというように理解できるが、本件事故が約款に定義する「不慮の事故」に当たること自体は明らかであり、説明は間違っていたと言わざるを得ない。

[事案 2020-188] 入院給付金支払請求

・令和 3 年 4 月 16 日 和解成立

<事案の概要>

約款上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>

交通事故による受傷により、令和元年9月から10月まで入院（入院①）し、その後、リハビリテーション治療継続のため転院して、同年10月から令和2年1月まで入院（入院②）したため、平成25年11月に契約した入院保険にもとづき、入院給付金を請求したところ、入院①の給付金は支払われたが、入院②については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、以下の理由により、入院②の入院給付金を支払ってほしい。

- (1)入院②では、1日に1、2回の理学療法が実施され、安全に通院を行える身体状態ではなかった。
- (2)転院は、主治医の指示によるものであった。

<保険会社の主張>

入院②は、本契約の約款に定める入院に該当しないため、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、申立人が転入院するに至った経緯を把握するため、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、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)入院②当時の申立人は、移動や階段昇降は可能であったことが窺えるが、申立人の受傷状況を踏まえると、入院①をもって日常生活に支障がない状態まで回復するのは一般的に困難で、移動や階段昇降は何とか行うことができる程度であったと推測でき、入院②当初から、毎日通院してリハビリテーションを行うことは容易ではなかったと考えられる。
- (2)診療録の記録によると、入院②のうち、11月中旬以降は通院治療も可能であったと考えられるが、11月上旬までの入院については、約款上の入院に該当すると認めることは不合理ではない。

[事案 2020-204] 入院給付金等支払請求

・令和3年6月6日 和解成立

<事案の概要>

申込み時および問合せ時の募集人による誤説明を理由に、入院および手術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>

骨内異物（挿入物）除去術を受けたため、令和元年10月に契約した医療保険にもとづき給付金を請求したところ、責任開始期前の事故を原因とする入院・手術であることを理由に支払

われなかった。しかし、以下の理由により、入院給付金等を支払ってほしい。

- (1) 申込手続時、告知書に平成 29 年 8 月に受傷した左脛骨腓骨骨折を正しく告知したうえで、募集人に対し、治療時に入れた金具を除去するため再度手術予定であるが給付金は支払われるか尋ねたところ、支払われるとの回答であった。
- (2) 入院前後に、募集人に同様の質問をした際も、支払われると回答された。

<保険会社の主張>

本入院・手術は、責任開始期前の不慮の事故を原因とし、約款所定の支払事由（責任開始期以後に発生した不慮の事故を原因とする所定の入院・手術）に該当しないことから、申立人の請求に応じることはできない。ただし、申込手続時および入院前後に、募集人が誤説明をしたことは認める。

<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、申込み時および入院前後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、募集人の誤説明を理由とした入院給付金等の支払い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) 募集人が、本入院・手術が給付金の支払対象になると誤説明をしたことは、保険会社も認めているが、この誤説明には保険会社の他の従業員も関与していたことが窺われる。
- (2) 申立人が給付金を受け取ることができると誤解したことに無理はなく、募集人による誤説明が紛争を長引かせる一因となったことは否めない。

[事案 2020-227] 入院給付金等支払請求

・令和 3 年 6 月 18 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、入院給付金等が支払われなかったことを不服として、契約解除の取消し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>

S 状結腸がんで入院し、腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術を受けたため、令和 2 年 4 月に乗合代理店を通じて契約した医療終身保険にもとづき入院給付金等を請求したところ、告知義務違反を理由に契約を解除され、給付金が支払われなかった。しかし、告知義務違反の原因事実とされた下痢症の通院歴については、告知手続の際、募集人に伝えていることから、契約解除を取り消して、給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

下痢症の通院歴が告知された事実は認められず、S 状結腸がんを治療するための本件入院・手術と、責任開始日前に発生した不告知の疾病（下痢症）との間に因果関係があると認められることから、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、申込手続時の事情を把握するため、申立人および申立人の子ならびに募集人に対して事情聴取を行った。また、医学的判断の参考とするため、独自に第三者の意見を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が下痢症の通院歴を募集人に伝えた事実は認められないが、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) 募集人には、①告知・意向確認・申込の一連の手続を、申立人と面談することなく単独で行なったこと、②告知画面に架空の血糖値を入力したこと、③申立人名の署名をしたこと等の不適切な行為が認められる。

(2) 募集人は、高齢者募集ルールについてあらかじめ保険会社に問い合わせたところ、「代理店さんに任せます。」と言われ、所属代理店では独自の高齢者ルールを作成していなかったことから、高齢者募集ルールの適用の可否を検討しなかった。

[事案 2020-278] 入院給付金支払請求

・令和3年5月10日 和解成立

<事案の概要>

入院給付金請求に関する保険会社からの事実確認に応じなかった結果、支払可否についての回答が保留となっていることを不服として、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>

火災による事故で気道を熱傷し入院したため、令和2年3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、保険会社から受診経緯等について事実確認がなされ、それに応じなかった結果、給付金がまだ支払われていないが、以下等の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

(1) 火災証明書等から、火災による事故および入院の客観的事実が明らかであるにもかかわらず、保険会社が更に事実確認を行うことに合理性が認められない。

(2) 保険金詐欺を疑われていることに憤りを覚える。

<保険会社の主張>

申立人の主張を認め、入院給付金の支払いに応じる。

<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 2019-278] 入院等給付金支払等請求

・令和3年4月19日 裁定不調

<事案の概要>

特別条件に関する募集人の説明が不十分で、誤信して承諾したこと等を理由に、入院・手術給付金の支払等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

切迫早産で入院し帝王切開により出産したため、平成27年8月に募集代理店を介して契約した医療保険（部位不担保の特別条件付）にもとづき給付金を請求したところ、特別条件に該当する入院・手術であるとして支払われなかった。しかし、以下等の理由により、入院・手術給付金を支払うか、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約に際し、告知書に子宮筋腫の病歴を記載したところ、後日、募集人から電話があり、子宮筋腫について治療や手術等を受けた場合に給付金が支払われない、と説明されたので、特別条件を承諾した。
- (2) 募集人からの電話は、仕事の休憩時間中の短時間であり、切迫早産や帝王切開等の異常妊娠や、子宮・卵管・卵巣の病気については保障されないとの説明は受けていない。
- (3) 平成23年3月に契約した他社の医療保障付終身保険を解約し、本契約に乗換えたが、募集人から、乗換えにかかる不利益事項の説明や、特別条件付となる可能性についてほとんど説明を受けなかった。

<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、女性性尿器（子宮・卵管・卵巣）を特定部位として、5年間不支払とする旨が記載されている特別条件承諾書に署名・押印している。
- (2) 募集人は申立人に電話し、特別条件の内容を説明したところ、仕事で忙しいと回答されたので、特別条件承諾書の内容を確認して承諾できる場合には提出し、不明点があれば連絡するように依頼した。
- (3) 告知時、募集人は、胃が悪い人は5年間胃だけ保障できない場合があると例を挙げながら、特別条件が付く可能性があることを説明した。

<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、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、申立人が特別条件の内容を誤信して承諾したこと等を理由とした切迫早産および帝王切開に関する入院・手術給付金の支払等は認められないものの、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) 募集人は、特別条件である部位不担保の内容に関する具体的な説明をしていないが、電話

で詳しい説明ができなかったのであれば、単に特別条件承諾書を郵送するのみではなく、電話をかけなおすなどして具体的説明をするなど、より丁寧な対応をすることが望ましかった。

[事案 2020-99] 先進医療給付金支払請求

・令和3年4月9日 裁定不調

<事案の概要>

責任開始期の説明を受けていないことを理由に、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>

令和元年11月に両眼多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術を受けたため、令和元年10月に契約した限定告知型終身医療保険（限定告知型先進医療給付特約付）にもとづき、先進医療給付金等を請求したところ、責任開始期前に発病した疾病が原因であるとして、給付金が支払われなかったが、以下の理由により、先進医療給付金等を支払ってほしい。

- (1) 責任開始期が第1回保険料を受け取ったときになるとの説明を受けていない。
- (2) 重要事項説明書は封筒に入った状態で渡されたが、内容について自分が理解できるような丁寧な説明はなかった。
- (3) 募集人にあらかじめ診察する日を伝えていたのだから、募集人は、責任開始期となる第1回保険料の収納日以降に診察を受けるよう説明すべきであった。

<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) 責任開始期の2日前に、申立人は両眼白内障と診断されているため、約款上、給付金の支払対象外となる。
- (2) 募集人は、責任開始期が第1回保険料を受け取ったときとなることを説明している。
- (3) 令和元年9月に、募集人は申立人に重要事項説明書を渡して、重要な記載があることを伝えている。
- (4) 募集人は、申立人から診察日を聞いていない。

<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、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、申立人の疾病が責任開始期前に発病したものであることは明らかである一方、募集人が責任開始期について口頭で説明しなかったことが説明義務違反であるとは認められないが、以下の理由から、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) 本契約では、責任開始期以後に症状が悪化した場合等でなければ、責任開始期前発症の場合は給付金の支払対象とならないという複雑さがあり、募集人は申立人にどのような場合

に給付金が支払対象外となるのか、理解させる必要があった。

(2) 申立人は募集人に対して、契約前に多焦点眼内レンズを用いた白内障治療について、給付金が出るかどうかを確認し、将来白内障になる可能性があるから手術したいとの希望も伝えていたが、募集人は、責任開始期前に白内障であることが判明した場合に給付金が請求できるかどうかについて、契約前に申立人に対して説明しておらず、申立人が責任開始期と給付金支払の関係について理解できていなかったことがトラブルの原因である可能性が高い。

[事案 2020-232] 手術給付金等支払請求

・令和3年6月8日 裁定不調

<事案の概要>

約款上の入院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、入院給付金および入院中の手術としての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>

鼻中隔彎曲症等に対する手術を受けたため、平成30年4月に契約した終身保険に付加された医療特約にもとづき給付金を請求したところ、外来手術の場合の手術給付金（入院給付金日額の5倍）しか支払われなかった。しかし、手術を受ける前に、担当者に、病院に入院施設はないことを伝えたいと、日帰り入院の診断書があれば給付金が支払われるか質問したところ、日帰り入院でも入院給付金や入院中の手術としての給付金（入院給付金日額の20倍）等が支払われるとの回答があったので手術を受けたことから、入院給付金および入院中の手術としての給付金等と、外来手術の場合の手術給付金の差額の支払いを求める。

<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) 担当者は、申立人から、本件病院に入院施設がないとは聞いていないため、申立人には、入院中の手術であった場合の手術給付金の金額について回答している。
- (2) 担当者は、入院には日帰り入院も含まれるが、入院になるかは診療明細書の入院基本料の算定で判断するので病院に確認するよう回答している。

<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他、申立人の主張等を把握するため、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、募集人の誤説明による給付金の支払い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、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) 申立人は、本件病院で手術を受けなくてはならなかったわけではなく、給付金が支払われる病院を選んで手術を受けることができる状況にあった。
- (2) 申立人としては、担当者から、診療明細書に入院基本料が算定されるか確認してください

と伝えられれば、伝えられたとおりに確認するのが自然であり、病院が誤った回答をすることは考え難く、そうだとすると、担当者から申立人に、本件病院に確認すべき事項が正確に伝わっていなかった可能性がある。

- (3) 担当者は、申立人が本件病院に確認すべき事項を、社内の保険金ヘルプデスクに電話して確認し、その回答内容を自分の手帳に書き留め、申立人に対しては、手帳を見ながら説明した旨陳述したが、担当者の陳述した説明内容は、ヘルプデスクの回答内容と必ずしも同じではなく、担当者の陳述には疑問が残り、担当者が申立人に、確認事項を正確に伝えていなかった可能性は排除できない。

[事案 2019-223] 就業不能給付金支払請求

・令和3年5月20日 裁定終了

<事案の概要>

約款に規定された支払事由に該当しないことを理由に、支払いを拒否されたことを不服として、就業不能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>

右急性感音難聴のため、平成30年11月から平成31年1月までステロイド治療を受け、在宅療養を指示されて職場を休職したため、平成29年6月に契約した就労所得保障保険にもとづき、就業不能給付金の支払いを請求したところ、約款に規定された支払事由に該当しないとして、支払いを拒否された。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) 右耳の聴力異常やめまいを感じた以後、通院は電車で子供の付き添いのもと、その他の外出は車で送迎を受け、日常の家事も友人にお願いするなどして、基本的に通院以外の外出はしていない。
- (2) 通院以外の外出について、習い事の月謝の支払いは例外的なものであり、家賃の振込みのための外出は通院の際に立ち寄っただけで、その他の場所には立ち寄りしていない。
- (3) 主治医から安静を指示されており、仕事も休業していた。

<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) 月謝の支払い、各種振込など、治療目的ではない外出が複数回あった。
- (2) 申立人の主治医は、日常生活に必要な外出まで制限する必要があるとは判断しておらず、約款に定める就業不能状態にはあたらない。

<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、治療内容や病状等を把握するため、申立人および申立人代理人に対して事情聴取を行った。また、独自に第三者の専門医の意見を取得し、審理の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が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。

[事案 2020-49] 特定治療通院給付金支払請求

・令和3年4月13日 裁定終了

<事案の概要>

約款所定の化学療法を受けたとして、特定治療通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>

骨髄異形成症候群の治療のために化学療法を受けたことから、平成17年3月に契約したがん保険に付加された特約にもとづき、特定治療通院給付金を請求したところ、自分の受けた治療は、約款上の化学療法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、特定治療通院給付金を支払ってほしい。

- (1)平成26年1月頃から現在まで、「ネスプ」という薬剤の投与（注射）を受ける目的で、一週間に一回程度病院に通院しており、同薬剤は約款上の化学療法に当たる。
- (2)保険会社に問い合わせたところ、「ネスプ」の投与を目的とする通院が特定治療通院給付金の支払要件にあたるとの回答を得た。

<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)約款上「化学療法」とは、がんの破壊や発育増殖の抑制を目的とした治療法をいうが、申立人の受けた「ネスプ」投与はこれに該当しない。
- (2)申立人からの問い合わせに対して、「ネスプ」の投与を目的とする通院が特定治療通院給付金の支払対象になると回答したことはない。

<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主張書面および証拠の検討に加え、和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。また、独自に外部の専門医の意見を求め、医学的判断の参考にした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、約款所定の化学療法を受け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 2020-92] 入院給付金支払請求

・令和3年4月1日 裁定終了

<事案の概要>

約款上の免責事由に該当することを理由に、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>

アルコール依存症の治療のための入院中に、院内で自殺を図り、医療センターへ救急搬送さ

れ1か月半入院し、その後、5か月間、リハビリ病院に入院したため、平成15年8月に契約した終身保険にもとづき入院給付金を請求したところ、本入院は、約款上の免責事由である被保険者の故意もしくは精神障害を原因とする入院に該当するとして、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) 主治医は、保険会社の調査員が訪ねて来た時に、何度も「故意または重大な過失が原因ではない。」と断言されているので、その意見を尊重すべきである。
- (2) 厚生労働省の（独立行政法人医薬品医療機器総合機構法第35条第1項の規定にもとづく救済給付の支給の決定に関する審査の申立についての）裁決書の理由に、「原疾患（アルコール依存症）による経過と考えられます。」と書かれている。

<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) 約款所定の免責事由である、「被保険者の故意」における「故意」とは、行為当時の被保険者の十分な判断能力を前提にするものではないので、アルコール依存症により判断能力が不十分であったとしても、免責事由の「故意」に該当する。
- (2) 仮に、免責事由に該当しないとしても、被保険者が心神喪失状態であったのならば、別の免責事由「被保険者の精神障害または泥酔の状態を原因とする事故による入院」に該当する。

<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、事故当時の状況等を把握するため、申立人および申立人の妻に対して事情聴取を行った。また、独自に第三者の専門医の意見を取得し、審理の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本入院は、約款上の免責事由に該当するものと認められ、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 2020-112] 契約解除取消等請求

・令和3年4月12日 裁定終了

<事案の概要>

告知時に募集人に対して既往症等を伝えていたこと等を理由に、告知義務違反による契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>

右変形性膝関節症により入院（入院①）し、右人工膝関節置換術を受けたため、平成29年12月に契約した医療保険にもとづき入院・手術給付金を請求したところ、支払われた。その後、転院し、両変形性膝関節症により入院（入院②）したため、入院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るとともに、支払済みである入院①の入院・手術給付金について返還を請求された。しかし、以下の理由により、告知義務違反による契約解除を取り消して、入院②の給付金を支払い、入院①の給付金について返還義務のないことを確認し

てほしい。

(1)告知書には、股関節の疾患を記入したので、同じ足について同じ病院で治療を受けていた膝関節の疾患は記入不要と思った。

(2)契約に際し募集人に、「膝が痛くて通院していたが股関節の手術を受けることになった。」と話していたので、募集人は告知の際、股関節の疾患とは別に膝の疾患についても記入が必要であると案内する必要があった。

<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)申立人は、平成 23 年 5 月に右変形性膝関節症および左変形性膝関節症と診断され、膝関節症に対して不定期にヒアルロン酸注射などの治療を受けており、告知の 2 か月前にも注射を受けているが、これらの事実は告知されていない。

(2)契約に際し募集人は、人工股関節の手術を受けて入院したことは聞いたが、膝の疾患については聞いていない。

<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、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、申立人には告知義務違反が認められる一方、募集人による説明義務違反等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 2020-137] 保険料払込免除請求

・令和 3 年 4 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

保険料の払込免除を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 31 年 3 月に事故に会い、5 月に第 3 腰椎圧迫骨折の診断を受け、8 月に症状固定の診断を受けたため、平成 28 年 7 月に契約した医療保険にもとづき、保険料の払込免除を請求したところ、事故前から罹患していた SAPHO 症候群による脊椎関節炎が原因であり、本事故による傷害を直接の原因とするものではないとして、約款上の保険料免除事由にあたらないと判断され、保険料免除の適用を拒否された。しかし、以下等の理由により、保険料の払込免除を適用してほしい。

(1)複数の医師から、腰椎圧迫骨折と SAPHO 症候群は直接的な関連性はないと診断されたにもかかわらず、保険会社は、脊柱に著しい運動障害がある状態となった原因は、双方の傷病であると判断し、SAPHO 症候群はコントロール次第で改善の可能性があるため、圧迫骨折が運動障害を永久に残すものではないと一方的に結論づけている。

(2)本事故から、1 年半近く経過したが、腰椎自動運動範囲後屈はほとんど 0° に近く腰椎の痛みも継続している。

(3)SAPHO 症候群は、医師より、かなり回復傾向であると伝えられた。

<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)身体障害状態は SAPHO 症候群に伴う脊椎関節炎が原因であり、不慮の事故による傷害を直接の原因とするものではない。
- (2)一般的に第 3 腰椎圧迫骨折から回復不能の身体障害にまで至るとは考えにくく、本事故の態様からしてもそれほどの衝撃を受けたわけではないと思われ、胸腰椎の可動域制限は事故による傷害以外の内因によるものと考えるのが自然である。
- (3)申立人の主治医の回答書は、胸椎の可動域制限に関し、回復可能性の余地を認める内容となっていて、少なくとも現状においては、運動障害を永久に残すものと認めることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の主張内容等を把握するため、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、申立人の身体障害状態は、約款上の保険料払込免除事由に該当するとは認められず、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 2020-208] 手術給付金支払請求

・令和 3 年 4 月 6 日 裁定終了

<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、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>

乳がんで入院し、乳腺悪性腫瘍手術を受けたため、平成 21 年 12 月に契約した医療保険にもとづき、給付金を請求したところ、入院給付金は支払われたが、約款所定の手術には該当しないとして、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、手術給付金を支払ってほしい。

- (1)画像診断上の所見から、乳がんとの診断を受けている。
- (2)本手術は、乳がんの根治術で、腫瘍の辺縁よりも拡大切除しており、リンパ節生検も行っている。

<保険会社の主張>

以下の理由により、本手術は、約款に定める「乳房切除術」「悪性新生物根治術」「その他の悪性新生物手術」には該当しないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)「乳房切除術」は、乳房の全摘出やそれに近い範囲で乳房を喪失したものをいい、部分的・

局所的な切除は含まず、本手術は、診断書上も「乳房部分切除術」となっている。

(2)病理組織診においても悪性所見は認められず、診断書上も悪性の所見なしとされており、本手術は「悪性新生物根治術」と「その他の悪性新生物手術」のいずれにも該当しない。

<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き審理を行った。なお、申立人が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、手術給付金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2020-221] 抗がん剤治療給付金支払請求

・令和3年4月12日 裁定終了

<事案の概要>

投与を受けた薬剤が、約款所定のもので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、抗がん剤治療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>

甲状腺乳頭がんの治療を目的としてホルモン治療を受けたため、平成26年2月に契約した終身がん保険にもとづき抗がん剤治療給付金を請求したところ、以前は支払われていたが、突然以後は支払わない旨の通知を受けた。しかし、以下等の理由により、抗がん剤治療給付金を支払ってほしい。

- (1)診断書には抗がん剤・ホルモン療法である旨が記載され、医師からは、術後残ったがんの発育・抑制を目的に、ホルモン療法としてチラーヂンを投与すると説明されている。
- (2)これまではチラーヂンの投与を受けるたびに診断書を提出し、何度も、抗がん剤治療給付金が支払われていた。
- (3)コールセンターに長期支援給付金の支払可否を問い合わせたところ、調査が行われ、チラーヂンであることが判明したため、抗がん剤治療給付金が支払われなくなったが、コールセンターには抗がん剤治療給付金が支払われることを何度も確認している。

<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)申立人に投与されたチラーヂンは、約款上、支払対象外の薬剤である。
- (2)過去の誤払いによってチラーヂンが保障対象となることはない。
- (3)コールセンターの担当者は、チラーヂンが給付対象となるとは説明していない。

<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き審理を行った。なお、申立人が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、チラーヂンは保障の対象となる約款所定の薬剤に該当するとは認められず、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 2020-229] 災害通院給付金等支払請求

・令和3年4月6日 裁定終了

<事案の概要>

通院期間のうち、約款上の支払限度日数を超えた分の災害通院給付金が支払われなかったこと等を不服として、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>

左足首骨折で通院したため、平成23年8月に契約した医療保険にもとづき、災害通院給付金を請求したところ、実際の通院日数ではなく、約款上の支払限度日数分のみの給付金が支払われた。しかし、以下等の理由により、実通院日数に応じた災害通院給付金を支払ってほしい（請求①）。また、職業変更により特定損傷給付金が減額されたが、減額された金額相当分の給付金を支払ってほしい（請求②）。

(1) 請求①について、保険会社のコールセンターに災害通院給付金について問い合わせたところ、担当者から「病院に行かれた日の日数分です。」と説明され、支払限度の説明をされていない。

(2) 請求②について、骨折は勤務時間中の受傷ではなく、また、職業変更による給付金の減額払いの定めは、憲法上保障された職業選択の自由を侵害している。

<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) 請求①について、約款で通院の支払限度日数を定めており、また、担当者の説明やパンフレットの記載内容は不法行為を構成するようなものではなく、万一、誤説明等があっても、附合契約である保険契約の内容が修正されることはない。さらに、治療要否および内容は医師の医学的判断によりなされるもので、担当者の説明等によって左右されるものではない。加えて、申立人は医師（通院）による治療の効果を得ており、損害は生じていない。

(2) 請求②について、約款で、職業変更があった場合の特約給付金支払額の削減について定められており、申立人の職業選択の自由を侵害するような行為はしていない。

<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、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、担当者が通院の支払限度日数の説明をしなかったことによる、支払限度を超えた日数分の災害通院給付金の支払いは認められず、また、特約給付金支払額の削減に関する規定が職業選択の自由を侵害しているとも認められず、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 2020-244] 治療給付金支払請求

・令和3年4月15日 裁定終了

<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、治療給付金が支払われなかったことを不服として、治療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>

自分の配偶者が、令和2年2月に急性心筋梗塞に罹患したため、昭和61年6月に契約したがん保険に付加された重度疾病治療特約にもとづき、治療給付金を請求したところ、約款所定の支払事由（60日以上労働制限を必要とする状態が継続）に該当しないとして支払われなかった。しかし、以下等の理由により、治療給付金を支払ってほしい。

- (1) 申込時、募集人から、重要事項かつ不利益事項である「60日以上労働制限」という説明が一切なかった。
- (2) 申込時に、募集人からパンフレットを受け取っているが、最後のページに極めて小さい字で記載してある「60日ルール」に気づくのは困難であるし、詳しい説明がなければ素人の一般人には理解できない。
- (3) 保険会社は、医療技術の進歩に伴う保障見直し、商品改訂とその提供や乗り換えの案内をすべきであるが、そのようなことはなかった。

<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) 診断書上、申立人配偶者の症状は、初診日から60日以上継続して労働の制限を必要とするものとは認められないため、支払事由を充足していない。
- (2) 保険契約等に関する説明については、口頭による説明が必須ではなく、書面による説明でも足りるところ、申立人配偶者は、パンフレットを受領していることから、書面による説明がなされたといえる。
- (3) 重要事項説明書の交付が求められるようになったのは、平成13年4月以降であるところ、本特約の申込みは平成7年に行われているので、重要事項説明書の交付がないことをもって、当社の募集管理態勢に問題があったとは言えない。
- (4) 顧客に対して保障の見直し等の提案を行うべき法律上の義務はない。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立人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、治療給付金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2020-259] 入院給付金支払等請求

・令和3年6月17日 裁定終了

<事案の概要>

約款上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、給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

軽度認知障害により令和2年3月から約2か月間入院したことから、平成30年1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、給付金等を支払うか、外出・外泊をしても給付金が支払われる内容の契約に変更してほしい。

- (1) 医師の指示なく外出・外泊をしたために給付金が支払えないと保険会社に言われたが、医師の確認を取ってから外出等をしていた。
- (2) 入院中に医師の確認なしで外出・外泊をすると入院給付金が支払われない、とは聞いていないし、文書に書かれてあったとしても、説明されなければ読まない。
- (3) 前回までの入院では、外出・外泊があっても給付金が支払われていた。

<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) 申立人が入院を希望するに至った軽度認知障害に関連する症状は、入院中には認められず、その他「治療を目的とする」「自宅等での治療が困難」等の状況にはないため、約款上の入院にあたらぬ。
- (2) 申立人の約款に関する個人的認識や過去の給付金支払によって、約款の支払要件が修正されることはない。

<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、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、本入院は約款上の入院に該当するとは認められず、外出や外泊をしても給付金が支払われる内容の契約に変更する合理的な理由も認められず、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 2020-263] がん給付金支払請求

・令和3年5月7日 裁定終了

<事案の概要>

告知前のがんと診断確定されていたことを理由に、契約が無効になったことを不服として、無効でないことの確認および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 27 年 10 月に契約した終身がん保険について、令和 2 年 2 月に給付金を請求したところ、告知前のがんと診断確定されていたとして、契約が無効となり、給付金が支払われなかった。しかし、告知時に、募集人に食道がんに罹患した話をしたところ、5 年以上経過しているので告知しなくても良いと言われたので、給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

申立人は、本契約の告知前までのがんと診断確定されており、本契約の約款上、契約は無効になるため、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、契約時の状況等を確認するため、申立人および申立人配偶者ならびに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、告知時に募集人が誤った指示を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。

[事案 2020-156] 就業不能給付金支払請求

・令和 3 年 4 月 26 日 裁定打切り

<事案の概要>

募集人の虚偽の説明もしくは説明義務違反を理由に、就業不能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>

令和元年 11 月から自宅安静が必要となり、就業不能状態となったため、平成 24 年 10 月に契約した収入保障保険にもとづき、就業不能給付金の請求について保険会社に問い合わせたところ、給付金の支払対象外と回答された。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) 募集人からは、「病気で入院したり会社を辞めたときに保障する保険」と説明を受けて本契約を締結しており、現在自分はその状態にある。

<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) 申立人が保有している設計書には、本契約の保障内容として、死亡と高度障害の保障が記載されている。

(2) 遺族年金受取人として申立人の子が記載され、意向確認書には死亡時の保障にチェックがされているなど、就業（就労）不能に対する保障を求めていたという主張と一致しない。

(3) 当社が「就労不能保障特約」を発売したのは本契約申込時より後であり、本契約の募集資料には就労不能保障に関する記載はない。

<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、申立人の就業不能状態は、本契約のいずれの保障の支払要件にも該当せず、申立人の主張する、募集人の「病気で入院したり会社を辞めたときに保障する保険」との説明に関し、虚偽の説明もしくは説明義務違反という事実を認定するためには、裁判所における証人尋問のように偽証罪を前提として宣誓の上、反対尋問権が保障された証言という厳密な証拠調べ手続が必要であり、また、単に誤った説明で契約をしたというのみならず、もし適切な説明を受けていれば、適切な保険契約に加入し、給付を受けられた高度の蓋然性が存在することの立証も必要であり、当審査会では事実認定が困難であることから、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2020-206] 介護障害年金等支払請求

・令和3年6月8日 裁定打ち切り

<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、介護障害年金が支払われなかったことを不服として、介護障害年金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和元年10月に多発性脳梗塞等により入院し、令和2年1月に要介護2の認定を受けたため、平成25年6月に契約した医療保険にもとづき介護障害年金等を請求したところ、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、介護障害年金等を支払ってほしい。

(1) 要介護2状態に該当するに至った原因は、責任開始期以後に発症したウェルニッケ脳症である。

<保険会社の主張>

今般の要介護2の状態を生じさせた原因は、責任開始期前の平成25年4月に診断され治療を開始した多発性脳梗塞およびその合併症に起因することが明らかであり、約款所定の支払事由（責任開始期以後に発生した疾病を原因とすること）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き審理を行った。なお、申立人（成年後見人）が希望しなかったため、事情聴取は実施しなかった。また、医学的判断の参考とするため、独自に第三者の意見を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件を抜本的に解決するためには、新たな医的記録も踏まえて詳細に検討し、事実認定をする必要があるが、その場合、証拠調べとしての鑑定を実施する必要があり、場合によっては、申立人を知る者を証人として呼び出し、宣誓の上、虚偽の供述に対しては偽

証罪の適用があり、相手当事者による反対尋問権が保障されている証人尋問手続を行なうことも考慮する必要があるところ、裁判外紛争解決機関である当審査会には、裁判所におけるような厳格な証拠調べ手続は設けられていないことから、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2020-271] 就労不能給付金支払請求

・令和3年4月6日 裁定打ち切り

<事案の概要>

重大事由による契約解除の取消しおよび就労不能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>

うつ病により令和元年9月から12月の間入院したことから、令和元年6月に契約した収入保障保険にもとづき就労不能給付金を請求したところ、約款上の重大事由に該当するとして契約が解除されたうえ、給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、解除を取り消して給付金を支払ってほしい。

- (1) 保険加入が重複し保障金額が多すぎるという理由で不支払いとなり、契約も解除された。
加入させておきながら、支払いの時になったら解除では納得できない。
- (2) 解除理由が、約款上の重大事由に該当するとのことだが、具体的に約款のどこにどう書いてあるのか教えてもらわないと納得できない。
- (3) 収入保障保険は本契約の他に2社、医療保険は1社に加入しているだけで、多額な保険には加入していない。
- (4) 他社保険ではすぐに支払われた。

<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) 弁護士見解から、特約の集中加入での過大付保により重大事由による解除とした。
- (2) 主契約も、約款規定により、特約解除に伴い、同じく重大事由による解除とした。
- (3) 本契約より前に加入した他社契約で、告知義務違反による契約解除となっていることから、当社においても告知義務違反が疑われる。

<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、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 保険会社が行った「重大事由による解除」が相当か否かを判断するには、本契約および他社保険の加入経緯・動機、保険契約者が支払う保険料の合計額、加入当時の保険契約者の生活状況（収入、支出等）および財産状態（資産、負債等）、保険料の負担能力および支払状況、給付金の支払履歴および支払われた給付金があればその妥当性、被保険者の病状等を総合的に勘案して判断する必要がある。
- (2) これらの事情を明らかにするためには、厳格な証拠調べ手続を経る必要があるほか、第三

者に対する文書送付嘱託または文書提出命令、医師等の第三者に対する尋問等の手続が必要となる可能性がある。

- (3) しかしながら、当審査会では厳格な証拠調べ手続を有しておらず、また、第三者に対する文書送付嘱託または文書提出命令、第三者に対する尋問手続を有していないことから、公正かつ適正な判断を行うためには、裁判所における訴訟による解決が適当である。

[事案 2020-316] 入院給付金支払請求

・令和3年6月25日 裁定打切り

<事案の概要>

入院給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和2年2月に内縁の配偶者が入院し、入院給付金を請求しないまま同年3月に死亡したため、平成27年11月に内縁の配偶者を契約者および被保険者、自分を指定代理請求人として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、正当な権利者では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、入院給付金を支払うか、契約を無効として既払込保険料を返してほしい。

- (1) 募集人から、内縁の配偶者であっても給付金が支払われると説明を受けた。
- (2) 自分も本契約の保険料を一部負担している。

<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) 入院給付金の受取人は被保険者であり、被保険者が生存中は指定代理請求人にも請求権があるが、被保険者が請求前に死亡している場合は、被保険者の法定相続人に請求権が移るため、被保険者の内縁者に給付金を請求する権利はない。
- (2) 募集人が、「内縁の配偶者でも支払われる」と説明したかどうかは定かではない。

<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、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、本契約に対する請求権の存在の有無を、様々な角度から慎重に検討したが、申立人に請求の法律上の根拠を見出すことができず、裁定手続を打ち切ることとした。

◀ 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） ▶

[事案 2020-212] 介護保険金等支払請求

・令和3年5月12日 裁定不調

<事案の概要>

責任開始日前に発病していたことを理由に、介護保険金等が支払われなかったことを不服と

して、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>

被保険者が認知症で要介護3に認定されたため、平成28年6月に契約した終身介護保障保険（被保険者：祖母、契約者：祖父、保険金・給付金受取人：申立人）にもとづき、介護保険金と介護給付金を請求したが、責任開始日前に発病していたとして、支払われなかった。しかし、以下の理由により、介護保険金および介護給付金を支払ってほしい。

(1) 加入時に被保険者が認知症であることを知っている募集人から、「認知症であったとしても、公的な認定を受けていなければ加入でき、その後、公的な認定を受ければ保険金が支払われる。」と説明された。

<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) 被保険者は、責任開始日前に器質性認知症と診断確定されており、約款に定める支払非該当事由にあたる。

(2) 募集人は、申立人が主張するような説明はしていない。

<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、契約時の状況を確認するため、契約者および申立人の親権者母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が、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、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。

[事案 2020-131] 死亡保険金受取方法変更請求

・令和3年6月17日 裁定終了

<事案の概要>

死亡保険金の受取通貨の変更を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

姉が契約者および被保険者、自分が死亡保険金受取人として、平成29年10月に契約した外国為替連動型終身保険（豪ドルでの外貨支払特約付）について、姉が死亡したため、令和2年5月に円貨での受領を指定して死亡保険金を請求し支払われたが、以下の理由により、豪ドルでの受取りに変更してほしい。

(1) 「死亡保険金外貨受取額試算書」において、豪ドルの受取額は「受取額（試算額）」と変動するかなのような記載であったが、「死亡保険金（円貨建）」については定額であるかなのような記載であったことや、実勢レートよりも有利なレートが記載されていたため円貨による支払いを選択した。

(2) 「死亡保険金外貨受取額試算書」について、一般人の全員が錯誤せずに理解できると客観的に評価されない限り、この書面について誤解しても重大な過失はない。

<保険会社の主張>

「死亡保険金外貨受取額試算書」は、あくまでも契約者の指定した通貨である豪ドルでの試算額を示したものであり、円貨額が確定していると誤認させるような内容のものではなく、一般人を基準としても錯誤しやすい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、死亡保険金請求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、死亡保険金請求に関して重大な過失は認められ、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。

<参考>

○死亡保険金請求に関して重大な過失が認められる理由は、以下のとおり。

- (1) 「死亡保険金外貨受取額試算書」には、本契約の場合、原則として豪ドルでの支払いになること、それ以外の通貨を希望する場合は請求書で希望の通貨を選択することによって、希望の通貨へ換算し支払われることが明示されており、「為替レートにより為替差益・為替差損が生じる場合があります。」と明示されている。
- (2) 死亡保険金の請求書類には、不明点等がある場合の照会窓口が記載されており、申立人は書面上の記載で理解できないのであれば、保険会社に問い合わせ記載内容の意味を確認してから、請求手続を進めることも容易であった。

[事案 2020-195] 契約解除無効等請求

・令和3年4月6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、死亡保険金が支払われなかったことを不服として、契約解除の無効および死亡保険金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

配偶者が特発性間質性肺炎により死亡したため、平成30年4月に配偶者を被保険者として契約した引受基準緩和型医療保険にもとづき、死亡保険金を請求したところ、告知義務違反があったとして契約は解除され、死亡保険金も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。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。

- (1) 募集人に対して、配偶者が間質性肺炎で入院していたことを伝えただけで、入れる保険がないかを相談した。
- (2) 本契約は配偶者が理解できないような内容であり、募集人も配偶者が理解できていないことを認識していた。

(3)入院日額の給付金額と保険料に関する説明しか受けていない。

(4)募集人は、意向把握等を行っていない。

<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)告知にあたり、申立人および配偶者から、被保険者である配偶者の傷病およびこれにもとづく入通院に関する情報を告げられたことはない。

(2)医師から入院の勧めを受けたうえで入院していることから、告知に際して、申立人に重過失があったことは明らかである。

(3)告知義務について、注意喚起情報を用いて説明している。

(4)申立人同席のもと、被保険者と複数回面談し、パンフレット等を用いて契約内容を説明している。

<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、告知時の事情を把握するため、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、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 2020-202] 災害死亡保険金支払請求

・令和3年6月21日 裁定終了

<事案の概要>

約款上の不慮の事故による傷害に該当しないことを理由に、災害死亡保険金が支払われなかったことを不服として、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>

被保険者である自分の母が、嘔吐物の誤嚥によって発症した誤嚥性肺炎を原因として死亡したため、平成16年7月に契約した災害死亡特約付終身保険にもとづき、保険金を請求したところ、約款上の不慮の事故による傷害に該当しないことを理由に災害死亡保険金が支払われなかった。しかし、嘔吐物の誤嚥は不慮の事故に該当し、それによって発症した誤嚥性肺炎は不慮の事故による傷害に該当することから、災害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)嘔吐物の誤嚥によって発症した誤嚥性肺炎は、不慮の事故による傷害に該当しない。

(2)申立人母の直接死因は、誤嚥性肺炎とまでは特定されていない。

<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、申立人の主張等を把握する

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、本誤嚥性肺炎は約款上の不慮の事故による傷害に該当するとは認められず、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 2020-209] 災害死亡保険金支払請求

・令和3年5月11日 裁定終了

<事案の概要>

被保険者の重大な過失を理由に、災害死亡保険金が支払われなかったことを不服として、災害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>

被保険者が急性薬物中毒で死亡したため、平成23年8月に契約した収入保障保険にもとづき、災害死亡保険金を請求したところ、本事故は、被保険者の重大な過失により発生したものであるため、災害死亡保険金の支払事由に該当しないとして、同保険金が支払われなかった。しかし、本事故は被保険者の重大な過失によるものではないので、災害死亡保険金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)約款上、被保険者に重大な過失があったときには、災害死亡保険金を支払わない。
- (2)鎮痛剤を既定の容量を大きく超えて数十錠も服用すれば、死亡する危険性が高いことは明らかであり、被保険者に重大な過失があったといえる。

<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、被保険者の死亡に至るまでの経緯等を把握するため、申立人の親権者法定代理人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本事故は被保険者の重大な過失により発生したものであり、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 2020-210] 重度疾病死亡保険金支払請求

・令和3年5月17日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<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、重度疾病死亡保険金が支払われなかったことを不服として、重度疾病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>

令和2年4月に被保険者（申立人代表者の母）が死亡したため、平成30年6月に契約した災害・重度疾病定期保険にもとづき、重度疾病死亡保険金を請求したところ、死体検案書に記載された死因が「虚血性心疾患」であり、急性心筋梗塞ではないことから、約款上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、重度疾病死亡保険金を支払ってほしい。

- (1)警察からは、解剖をしていないので「虚血性心疾患」としか書けないが、実際は、短時間で死亡した心筋梗塞であると聞いている。
- (2)死体検案書に「虚血性心疾患」と記載されているのは、「心電図検査で心筋梗塞の波形を見る間もなかったこと」「解剖で梗塞巣、すなわち心筋の壊死巣を確認できなかったこと」が理由である。
- (3)申立人は、4月17日に保険会社へ死体検案書を提出しており、保険会社から、葬儀が行われた4月20日までに、重度疾病死亡保険金が支払われない可能性が示唆されていれば、解剖をすることで、死因を特定できたかもしれないのに、そのことを保険会社は教示しなかった。

<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)急性心筋梗塞が直接の原因ではないので、重度疾病死亡保険金の支払事由に該当しない。
- (2)病死の際の病理解剖の要否は、医師の専権に属する事項であり、当社が意見をする立場ではなく、何らかの示唆をすること自体が不適切である。
- (3)担当者には、解剖の要否等の説明を行う義務はない。

<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、被保険者死亡後、保険金請求をする際の事情等を把握するため、申立人代表者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、被保険者は、急性心筋梗塞を直接の原因として死亡したと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 2020-236] 災害保険金支払請求

・令和3年4月6日 裁定終了

<事案の概要>

災害保険金が支払われなかったことを不服として、災害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>

被保険者である妻が、「咽頭内異物による窒息」による急性呼吸不全を原因とする急性心不全により死亡したため、平成24年4月に契約した医療定期保険にもとづき、保険金を請求したところ、約款に規定する不慮の事故から除外する事故（以下「除外事故」）に該当するとして、傷害特約にもとづく災害保険金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、災害

保険金を支払ってほしい。

- (1) 本契約の特約約款では、除外事故として、「精神神経障害の状態にある者の嚥下による窒息」を規定しているが、妻は、認知症の診断を受けていたものの、自立しており、本件事故と認知症とは関係なく、除外事故には該当しない。
- (2) 妻の窒息は、生活介護事業所が妻の状況に配慮して食事のとり方に工夫をするなどの作為義務を怠ったために発生した事故であり、約款に規定する不慮の事故に該当する。

<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) 本件窒息は、食べ物を詰め込んだことが原因であり、この食べ物の詰込みは、申立人の妻の前頭側頭型認知症による障害そのものであることから、除外事故に該当する。したがって、不慮の事故を支払理由の要素としている傷害特約にもとづく災害保険金を支払うことはできない。
- (2) 生活介護事業所に作為義務違反は認められない。

<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、申立人の妻の死亡に至るまでの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、申立人の妻の死因は、約款に規定する不慮の事故による傷害を直接の原因とするものとは認められず、また、生活介護事業所に作為義務違反も認められず、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 2020-251] 死亡保険金等支払請求

・令和3年5月21日 裁定終了

<事案の概要>

死亡保険金等が支払われた記録がないことを理由に、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>

昭和57年11月に母が、後に保険業の継続が困難となったA生命と契約した生命保険契約について、以下等の理由により、死亡保険金等を支払ってほしい。

- (1) 母が平成4年4月に死亡したため、A生命に死亡保険金等を請求したが、死亡保険金等が支払われた証拠はなく、死亡保険金等を受け取った記憶もない。
- (2) A生命が保険業の継続が困難となった後、本契約が、本件保険会社への移転対象外であったという証拠はない。
- (3) 保険会社は、最終的には時効の話をしてきたが、請求行為は時効期間内に完了しており、既に保険会社の支払行為に移行しているため、請求権の時効年数を超過していない。

<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) 当社は、A 生命から保険契約の包括移転を受けたが、本契約はその時点で既に消滅していたため、当社への移転対象ではなかった。
- (2) 万が一、A 生命によって死亡保険金等が未払いであったとしても、申立人の請求権は時効期間である 3 年間に遥かに超えており、当社は消滅時効を援用する。

< 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を行った。なお、申立人が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、死亡保険金等の請求権等は既に時効により消滅していると認められ、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 2020-145] 配当金支払請求

・令和 3 年 4 月 22 日 裁定終了

< 事案の概要 >

配当金を受け取った記憶がないことを理由に、配当金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、以下の理由により、保険会社が平成 10 年 11 月に支払ったとする配当金を支払ってほしい。

- (1) 「配当金のお知らせハガキ」に記載されていた配当金額が少ないので、保険会社に調査依頼をしたところ、送付されてきた配当金の履歴書面に、受領した覚えのない配当金の支払記録があった。
- (2) 保険会社の説明は信用できず、虚偽説明をしていると感じる。

< 保険会社の主張 >

平成 10 年 11 月に、積立配当金および利息の合計額を、申立人名義の銀行預金口座に振込んだ記録があることから、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、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の妻に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、配当金の支払い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。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 2020-50] 名義変更手続遡及取消請求

・令和3年5月18日 和解成立

<事案の概要>

年金受取時の贈与税の課税に関する説明がなかったことを理由に、名義変更手続を取消し、贈与税のかからない契約に戻すことを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成2年3月に、妻を契約者、被保険者、年金受取人、妻の父母を死亡給付金受取人として契約した個人年金保険について、平成4年7月に名義変更手続（契約者、年金受取人、死亡給付金受取人を夫に変更）を行い、同年8月に名義変更手続（年金受取人を妻に変更）を行ったが、以下等の理由により、一連の名義変更手続を取り消し、本来の贈与税のかからない契約に戻して欲しい。

- (1) 募集人より、夫の勤務先の団体扱契約にすれば保険料が安くなるが、夫を契約者とした場合、死亡給付金受取人が妻だと贈与税が発生すると言われ、平成4年7月に、契約者および死亡給付金受取人を妻から夫に変更したが、それに伴い年金受取人も夫に変更になっていた。
- (2) その後、募集人に、妻が受け取ることを目的とした年金として契約したものであるにもかかわらず、名義変更手続により夫が年金受取人となっている旨を伝え、平成4年8月に契約者は夫のまま年金受取人を妻に変更したが、その際、この契約形態だと年金受取時に贈与税が発生するという点について説明を受けなかった。

<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) 契約の際に妻に交付した「ご契約のしおり・約款」に、年金受取人が契約者以外の場合、年金受給権の取得時に贈与税が課税されること等の記載がある。
- (2) 贈与税課税の可能性について、当社に積極的に注意喚起すべき義務があったとまではいえない。

<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、名義変更手続時の状況等を把握するため、申立人および苦情対応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 2020-231] 契約更新請求

・令和3年5月6日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明があったことを理由に、契約を更新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22年4月に契約して、平成24年10月に保険金額を減額した定期保険について、募集人から、1回更新することが可能であるとの誤説明を受けたため、契約の更新（保障の継続）および損害賠償を求める。

<保険会社の主張>

以下の理由により、既払込保険料と減額返戻金との差額の返還を提案する。

- (1) 保険契約は附合契約であるから、募集人による誤った説明があったとしても、契約内容には影響を及ぼさない。
- (2) 申立人は、既往症があり他社契約に加入することは難しかったと考えられ、申立人に具体的な不利益が生じたとは言えない。
- (3) 契約成立後に、申立人の妻から、満期時に更新可能かとの質問を受けた際、募集人が更新可能である旨の誤った回答をしたことは認める。

<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。なお、申立人が希望しなかったため、事情聴取は実施しなかった。

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、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 保険会社は、契約成立後に、申立人の妻から、更新可能かとの質問された際、募集人が更新可能である旨の誤った回答をしたことは認めており、保険会社は、募集人による誤説明を踏まえて、本契約を解消し、既払込保険料と減額返戻金との差額を支払う旨の提案をしている。
- (2) 仮に、募集人の誤説明が募集時になされたものであるとすれば、本契約は要素の錯誤により無効となる可能性があるが、その効果は、本契約が契約時に遡って無効となる結果、保険会社が既払込保険料の返還義務を負うというものであり、上記提案と同じ内容となる。

[事案 2020-255] 遡及解約請求

・令和3年6月24日 和解成立

<事案の概要>

解約の意思表示をしたにもかかわらず、解約手続が行われていなかったことを不服として、意思表示時に遡って解約し、その後支払っ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 22 年 1 月に契約した終身保険（契約①）について、平成 29 年 10 月に医療特約等を部分保障変更して、終身医療保険（契約②）を契約した。その後、令和 2 年 2 月に、他社保険に加入するため解約を行ったが、契約①のみ解約となり、契約②が解約されなかった。しかし、担当者に対しては、契約①②とも解約する意向を伝えていたので、令和 2 年 2 月に遡って契約②を解約し、3 月以降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) 解約手続については、約款において、所定書類を提出することが必要である旨を定めているが、契約②の解約請求書は作成・提出されていない。
- (2) 解約請求書には、契約①の証券番号と商品名称のみが記載されており、契約①の解約請求書であることが容易にわかる内容であった。
- (3) 令和元年 12 月の契約①の更新時に、申立人は担当者に対して、他社の保険を探してみると話しており、担当者は、契約①について他社への乗り換えを考えているものと理解していた。
- (4) 令和 2 年 2 月の解約にあたって、申立人は、「他社の保険に入ったから解約するよ」と担当者に伝えており、上記(3)の話の流れから、担当者は、契約①を解約するという意味で理解した。

<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、解約の経緯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ものの、以下の理由から、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人が募集人に対し、他社の保険に入るため保険契約を解約するという趣旨の意向を伝えたことは当事者間に争いが無いところ、担当者は、申立人に複数の契約があることを知っていたので、申立人から解約の申出を受けた際、念のため対象となる契約について確認すべきであった。
- (2) 契約②は、契約①の部分保障変更により新たに成立したものであるが、申立人は、契約②が別個の契約として成立していたことを十分に認識していなかった可能性があり、担当者としては解約の対象となる契約を確認する必要性が高かったと思われる。
- (3) 事情聴取において担当者も、通常は解約対象となる契約を再確認するが、本件ではそれまでの経緯から契約①の解約だと理解してしまったため、あらためて確認しなかった旨を述べている。

[事案 2020-311] 遡及解約請求

・ 令和 3 年 6 月 25 日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

解約請求書を提出した日に遡って解約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 28 年 11 月に契約した米ドル建養老保険について、令和 2 年 3 月に解約請求書を提出したが、被保険者の実在性の確認ができていないこと等を理由に、解約手続を保留され、同年 5 月に解約がなされた結果、解約返戻金が減少した。しかし、以下の理由により、解約請求書を提出した令和 2 年 3 月を解約日として、解約返戻金の差額を支払ってほしい。

- (1)解約返戻金は、被保険者ではなく契約者に返金されるもので、マネーロンダリングの観点からは、被保険者に関する本人確認は不要である。
- (2)被保険者である従業員は、すでにリストラをしていて本人確認書類の提出は困難であり、保険会社の対応は、解約を阻止する行為と受け取れる。

<保険会社の主張>

解約請求書が提出された令和 2 年 3 月に解約の効力が発生した取扱いとし、減少分の解約返戻金の支払いに応じる。

<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 2019-331] 契約内容遡及変更請求

・令和 3 年 4 月 13 日 裁定不調

※本事案の申立人は、[事案 2019-332] の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

保険料の払込期間が終身払である旨の説明を受けていないことを理由に、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>

他社で契約した 60 歳払込満了の医療保険（他社契約）を解約して、平成 23 年 2 月に医療保険（契約①）を契約し、平成 27 年 11 月に契約①を医療保険（契約②）に転換したが、以下の理由により、契約②を契約①の契約時に遡って他社契約と同じ内容に変更してほしい。

- (1)契約①②のいずれの契約時も、契約前後の内容の比較表もなく、募集人から前と同じ内容の保険と言われ、支払期間について何の説明もを受けていない。
- (2)契約①②のいずれの契約時も、募集人から安い保険と言われて契約したが、保険料が終身払のため決して安くはなく、終身払と説明されていたら契約しなかった。

<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) 募集人は契約①②のいずれの契約時も、契約前に設計書を使用して保険料は終身払であることを説明した。
- (2) 募集人は申立人から、保険料の払込期間について、60歳払込満了としたい旨の希望を聞いていない。
- (3) 申込書の申立人署名欄の真下に、保険料が終身払である旨の記載があり、保険料が終身払であることは容易に確認できる。また、意向確認書による意向確認も行っている。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立人および申立人配偶者ならびに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②を契約①の契約時に遡って他社契約と同じ内容に変更するこ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、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) 募集人は本契約について、自らの非を認める内容の念書を書き、申立人に交付しており、また、事情聴取においても、契約時の説明不足を認めている。

[事案 2019-332] 契約内容遡及変更請求

・ 令和3年4月13日 裁定不調

※本事案の申立人は、[事案 2019-331] の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

保険料の払込期間が終身払である旨の説明を受けていないことを理由に、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>

他社で契約した60歳払込満了の医療保険（他社契約）を解約して、平成23年1月に医療保険（契約①）を契約し、平成27年11月に契約①を医療保険（契約②）に転換したが、以下の理由により、契約②を契約①の契約時に遡って他社契約と同じ内容に変更してほしい。

- (1) 契約①②のいずれの契約時も、契約前後の内容の比較表もなく、募集人から前と同じ内容の保険と言われ、支払期間について何の確認も受けていない。
- (2) 契約①②のいずれの契約時も、募集人から安い保険と言われて契約したが、保険料が終身払のため決して安くはなく、終身払と説明されていたら契約しなかった。

<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) 募集人は契約①②のいずれの契約時も、契約前に設計書を使用して保険料は終身払であることを説明した。
- (2) 募集人は申立人から、保険料の払込期間について、60歳払込満了としたい旨の希望を聞いていない。
- (3) 申込書の申立人署名欄の真下に、保険料が終身払である旨の記載があり、保険料が終身払

であることは容易に確認できる。また、意向確認書による意向確認も行っている。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立人および申立人配偶者ならびに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②を契約①の契約時に遡って他社契約と同じ内容に変更するこ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、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)募集人は本契約について、自らの非を認める内容の念書を書き、申立人に交付しており、また、事情聴取においても、契約時の説明不足を認めている。

[事案 2020-120] 契約者貸付利息免除請求

・令和3年4月7日 裁定不調

<事案の概要>

契約者貸付の利息免除を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和63年8月に転換により契約した終身保険について、平成4年10月と平成13年3月の2回契約者貸付を行ったが、以下等の理由により、契約者貸付の利息を免除してほしい。

- (1)契約転換の説明は、募集人から受けておらず、手続きは配偶者の代筆代印で行われ、自分が行ったものではないため、そもそも転換したことを知らなかった。
- (2)契約者貸付の手続きも配偶者が行ったが、その際、担当者は解約返戻金の一部を前倒して支払いを受けることができると説明し、利息が発生するとの説明をしなかった。

<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)本契約の申込書に記載された署名は、転換前契約の申込書の署名の筆跡と酷似しており、印影は同一である。仮に、本契約に署名押印したのが申立人の配偶者であったとしても、それは、申立人の意思にもとづいて、申立人の代わりに署名押印したと考えることが合理的である。
- (2)契約者貸付請求書に押印された印影は、転換前契約の申込書に押印された印影と同様である。また、契約者貸付金の振込先として申立人名義の口座が指定されており、第三者が、申立人に無断でこのような指定を行うことは想定しがたく、申立人の意思にもとづいてなされたものといえる。また、「ご契約のしおり」には、貸付金額の範囲、利息等の制度の概要が記載されており、契約者貸付に関する特約条項は、契約者貸付請求書の裏面に記載されている。

<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、加入時の状況および契約者貸付がなされた経緯を把握するため、申立人および申立人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、契約者貸付の利息免除は認められないものの、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ので、手続を終了した。

- (1) 本契約の加入手続および契約者貸付手続の際に、担当者が申立人の意思を確認していなかった可能性があり、本来、保険会社は包括代理権を有すると認められる申立人配偶者からの申し出であっても、これらの手続の際には、本人に意思確認を行ったうえで、署名をしてもらうことが望ましかったといえる。

[事案 2020-130] 解約取消請求

・令和3年6月30日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

担当者の誘導により、解約を希望しない契約の解約手続をさせられたことを不服として、解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25年3月に契約した養老保険等3件（申立契約）について、以下等の理由により、解約を取り消してほしい。

- (1) 他保険（申立外契約）は被保険者の退職に伴い解約を希望していたが、本契約は経営者の方が一のことがあった場合に備えたものであり、解約は希望しないことを担当者に伝えていた。
- (2) 解約請求書に証券番号を記入した記憶はなく、複数契約一括取扱一覧表における解約を希望する旨のチェックは自分がしたものではない。
- (3) 複数契約一括取扱一覧表の証券番号が5桁ごとに前後反転しており、存在しない証券番号が記載されている。

<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) 他保険のみ解約したいのであれば、解約請求書に他保険の証券番号が記入されるはずであるが、記入された証券番号は、本契約のものである。
- (2) 解約請求書、複数契約一括取扱一覧表には、法人印が押印され、当時の代表者の直筆の筆跡がある。
- (3) 担当者は、解約について事前に相談を受けたが、どの契約を解約するかは申立人の意思に委ねたと述べている。
- (4) 顧客宛資料の一部について、セキュリティのため、証券番号を前後反転させたものを使用することがある。

<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、解約時の状況等を把握するため、申立人および担当者等に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が本契約の解約を希望しない旨を担当者に伝えていたとは認められず、解約請求書および複数契約一括取扱一覧表を申立人が記入してい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 2020-134] 解約取消請求

・令和3年4月20日 裁定終了

<事案の概要>

解約時に家族を同席させなかったことを不服として、解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24年5月に契約した一時払終身保険を解約し、その解約返戻金を原資として、平成30年10月に募集代理店を介して他社保険契約に加入したが、以下の理由により、解約を取り消してほしい。

- (1) 保険料の負担を軽減するため、平成28年11月から12月にかけて保険契約の見直しを行い、その際、自分の三女が募集人に対して、これ以上保険契約の勧誘をしないこと、必要がある時は家族を立ち合わせることを申し入れたが、募集人は、家族の同席なく本契約を解約した。
- (2) 解約にあたって、デメリットの説明がなく、説明が不十分であった。

<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) 申立人の三女から申し入れは受けていない。
- (2) 募集人は、申立人に対し、累計保険料や解約払戻金に差が出ることを説明している。

<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、申立人の主張する事実等の有無を確認するため、申立人、申立人配偶者、長女、次女および三女ならびに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、申立人の主張は認められず、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 2020-160] 保険料払込免除請求

・令和3年4月8日 裁定終了

<事案の概要>

悪性新生物に該当しないことを理由に、保険料払込免除特約が不適用になったこと不服として、保険料払込免除を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

早期胃がんに罹患したため、平成24年3月に契約した積立利率変動型終身保険に付加した保険料払込免除特約の適用を求めたところ、胃がんは粘膜上皮にとどまる「上皮内がん」であり、保険料の払込免除の対象となる悪性新生物には該当しないとして、保険料払込免除特約が不適用となった。しかし、以下の理由により、保険料の払込免除を適用してほしい。

- (1) 主治医作成の診断書には、上皮内がんが丸が付けられていない。また、胃がんには上皮内がんという概念は臨床上存在しないとの主治医の見解を確認している。
- (2) 本特約の改定後の約款では、「胃がんでがんの浸潤が粘膜上皮にとどまるもの」が保険料の払込免除の対象となる悪性新生物に含まれない旨の注意書が加えられているが、本契約締結当時の約款には、同注意書はないので、改定後の約款を適用して、本件胃がんが、保険料の払込免除の対象にならないと判断することはできない。
- (3) 保険会社は、本件胃がんが保険料の払込免除の対象となる「悪性新生物」には該当しない理由として、「国際対がん連合 (UICC)」「TNM分類」「がん取扱い規約」「T1a」といった文言を用いた説明をするが、これらの文言は約款に記載されていない。

<保険会社の主張>

本件胃がんは、本特約の約款に定める「上皮内がん」に該当し、保険料の払込免除の対象となる悪性新生物には該当しないことから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の主張を確認するため、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、本件胃がんは保険料の払込免除の対象となる悪性新生物には該当せず、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 2020-190] 解約返戻金支払請求

・ 令和3年4月12日 裁定終了

<事案の概要>

解約の意思表示をしていたことを理由に、解約返戻金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

自分の兄が平成12年2月に契約した医療保険について、以下等の理由により、解約返戻金を支払ってほしい。

- (1) 兄は生前、保険会社のコールセンターに架電し、本契約の解約手続を依頼している。

(2)保険会社は、兄の解約請求を了解して、解約返戻金の案内書面を発送し、解約手続に応じていたはずであり、後で解約を認めないと主張することは不当である。

<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)本契約を消滅させる効力が発生するのは、不備のない解約請求書類が到達した時点である。
- (2)解約請求書を受領した日は、申立人の兄が死亡した後であるため、死亡保険金支払請求の手続を行うことはできるが、解約手続を行うことはできない。

<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、解約手続時の事情等を把握するため、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、解約手続が有効とは認められず、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 2020-257] 契約内容遡及変更請求

・令和3年5月17日 裁定終了

<事案の概要>

募集人らの不適切な行為を理由に、転換時に遡って新たな保険契約に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>

令和元年11月に利率変動型積立保険を組立型保険（本契約）に転換したが、以下の理由により、本契約を転換時に遡って、自分の意向に沿った新たな保険契約に変更してほしい。

- (1)本契約に特約は必要ないと伝えたにもかかわらず、募集人から設計書を示されたり、説明を受けたりすることもないままに、保険会社の応接室に2時間30分程度缶詰状態で、申込書に署名押印を求められた。

<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)募集人は、申込日より前に提案を行った上で、申込日には、設計書および注意喚起情報を示して内容説明を行い、申立人は、申込内容が意向に沿っていることを確認したうえで、申込みを行っている。また、募集人は申込みにあたって執拗に加入を迫るようなやり取りはしていない。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立人と募集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、募集人らの不適切な行為は認められず、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 2020-103] 減額更新手続無効請求

・令和3年6月24日 裁定打切り

<事案の概要>

高度障害状態に両眼永久失明が含まれていることを認識していなかったとして、減額更新手続について、錯誤による無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成7年3月に契約した定期保険特約付終身保険について、平成27年3月に定期保険特約部分の死亡保障・高度障害保険金を5,500万円から2,500万円に減額更新したが、以下の理由により、減額更新手続を無効にしてほしい。

- (1) 自分は、減額更新手続を行った平成27年1月時点で、右目は失明、左目もほぼ視力を失っており、まさに失明直前であったため、減額書類に目を通すことも、手続書類に署名捺印することも不可能であった。
- (2) 募集人は、平成19年以前から自分の担当者であり、自分の家族の保険も扱っており、契約手続は、自宅で自分と妻と一緒に話を聞いて行った。募集人は、自分の目が不自由であることを熟知していた。
- (3) 高度障害状態とは、死亡に等しい状態と認識しており、両目の失明が該当するとは思わなかった。知っていたら減額はしなかった。
- (4) 募集人は、両目の失明が高度障害状態に該当すると認識していなかったため、自分に減額更新を勧めた。

<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、申立人の視力が低下していたことを把握しておらず、複数回、目に関する入院手術を受けていることは認識していたが、両目の視力を失い高度障害状態になるなどは予想していなかった。
- (2) 募集人が申立人の担当者になって以降、申立人と面談したのは1回程度である。申立人は、忙しいなどの理由で募集人の面談を拒んでいた。申立人の家族の保険手続に、申立人が同席したことはない。
- (3) 減額手続は、事前に申立人の妻に説明したうえで、申立人と妻に面談して行った。その際、申立人に視力を失っているような様子はなかった。
- (4) 募集人は、当然に両目の失明が高度障害状態に該当することを認識していた。

<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き審理の他、減額更新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。また、医学的判断の参考とするため、独自に第三者の意見を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、第三者の意見として、減額更新手続当時の申立人は、右眼は完全な失明状態で、左眼は視野はほぼ欠損状態で失明の状態と同等であり、募集人は、当時の申立人の外観・行動から、申立人の障害に気づいていた蓋然性が高いとの回答を得たが、申立人の錯誤に関する判断に当たり、例えば、重過失の有無を認定するには、重過失の存在を減殺する評価障害事実等に関して当事者尋問等を、申立人の錯誤を募集人が知っていたかどうかを認定するには証人尋問を行なう必要があり、また、和解の勧誘をするにしても、主要な事実や関連する事実を事実認定したうえでこれを行う必要があり、同様に当事者尋問・証人尋問の実施が必要不可欠であるところ、当審査会では、裁判所におけるような厳格な証拠調べ手続にもとづく事実認定を行うことは制度上不可能であることから、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 2019-320] 保険料返還等請求

・令和3年5月3日 和解成立

<事案の概要>

保険料が申込時から変更になっていることを不服として、保険料を申込時の金額に戻し、既払込保険料との差額の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成22年6月に転換により契約した終身保険について、申込時の主契約の保険料がその後変更になっているが、以下等の理由により、主契約の保険料を申込時の金額に戻したうえで80歳までの保険料とし、既払込保険料との差額を返還してほしい。

- (1)募集時に、募集人から、ステップ払込方式であり10年後に保険料が上がるということについて説明がなかった。
- (2)契約後に保険料が変更されていたが、わずかな変更であったため気づかなかった。

<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)本契約の保険料は、ステップ払込方式であり、契約から10年経過すると、保険料が1.3倍になるものであった。
- (2)募集人は、募集時に、保険料がステップ払込方式であること等を含め、転換前契約と本契約を比較して、契約内容の説明を行っている。また、この点は、申込書、保険証券、毎年案内するお知らせにも記載されている。
- (3)申込書記載の保険料と契約成立時の保険料が異なっているのは、申込日と同日に、申立人が転換前契約の配当金を引き出したためである。
- (4)契約成立後に、申立人の退職等により払込方法が変わり、それに応じて保険料も変遷している。

<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、募集に関する経緯および和

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は認められないものの、以下の理由から、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 募集人は、事情聴取において、申立人に本契約を提案する際に、申立人の意向を確認することなく、募集人の方で、ステップ払込方式が良いのではないかと考えて提案したと陳述しているが、募集人には契約者の意向把握義務があるので、保険料払込方式についても、平準払込方式による場合と、ステップ払込方式による場合の両方の設計書を作成し、いずれの方式を希望するかについて、申立人の意向を確認することが望ましかった。

[事案 2020-157] 失効取消請求

・ 令和 3 年 6 月 28 日 和解成立

<事案の概要>

失効前に保険料払込の督促がなされなかったことを理由に、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 17 年 11 月に、自分を被保険者として母が契約した利率変動積立型終身保険について、平成 27 年 3 月に母が死亡したため、自分を契約者とする名義変更手続を行ったが、その後、平成 29 年 9 月に、保険料払込の督促がなされることなく、契約が失効した。しかし、以下の理由により、失効を取り消してほしい。

- (1) 名義変更手続時に、募集人から、本契約の保険料はすでに全額が前納されているので、これ以上支払う必要がないと説明を受けた。
- (2) 保険料の支払いが必要になる場合は、自分に直接伝えるよう募集人には話していた。
- (3) 募集人も、保険料を支払う必要があったことについて、自分に伝えていないことを認めた。

<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、名義変更手続時に、保険料が前納されているとは言っていない。
- (2) 申立人は、募集人に対して、保険料の支払いが必要になる場合には、あらかじめ伝えてほしいという話はしていない。
- (3) 本契約は、保険料を積立金から充当するタイプの契約であるが、平成 29 年 6 月に充当不能予告通知を発送したのち、同月中に募集人は申立人を訪問し、失効の可能性があることを伝えている。
- (4) 募集人は、平成 29 年 7 月と 8 月に 1 回ずつ申立人宅を訪問したが不在で、複数回電話連絡もしたが、折り返しの連絡もなかった。

<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、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、本件で保険会社は、契約失効前に保険料払込の督促を行う態勢を整えて、実務上の運用が確実に行われていたことが推認されるものの、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) 保険会社は、保険料未納後・失効前の手続きとして、募集人が申立人とコンタクトをとったはずであるという趣旨の主張をしているが、募集人が活動結果を記入し、営業所長等が管理材料とするはずの帳票は、保存期間切れのため、実際に記入された帳票ではなくサンプルが証拠として提出された。
- (2) 同帳票について、サンプルが提出されている点からすると、保険会社においてこれらが出力され、未納契約者に対する連絡の契機として活用されていることは疑いようのない事実と思われるが、実際に記入された帳票がない以上、本件で督促態勢所定の手続が現実に履践された事実は立証されていないと言わざるを得ない。

[事案 2020-178] 失効無効請求

・令和3年4月26日 裁定終了

<事案の概要>

オーバーローンにより失効し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2年4月に契約した終身保険について、平成6年3月と平成7年2月に契約者貸付を受け、その後何度か一部弁済を行ったものの、平成28年6月にオーバーローン（契約者貸付の元利合計額が解約返戻金額を超過する状態）によって失効した。しかし、以下の理由により、本契約が有効であることの確認（請求①）、失効後の災害入院特約にもとづく給付金の支払（請求②）、契約者貸付の未返済分を保険契約終了時に清算すること（請求③）を求める。

- (1) 契約時に、「保険料を一括で前納しておけば、解約しない限り契約が失効することはない。」と説明された。
- (2) 自分には契約を解約する意思は全くない。
- (3) 解約通知、契約者貸付清算書が送付されておらず、借用証書の返還等の手続がなく、失効の説明も長年受けられずに放置されたため、契約の効力はあるものと認識していた。
- (4) 貸付金の返済は、保険契約終了時に差し引くと説明されて貸付を受けた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約者貸付の申込書には、「保険約款および契約者貸付に関する特約条項を了承の上」貸付を申し込むと記載がある。
- (2) 平成24年9月以降、オーバーローン失効とならないために一部弁済の必要があることを説明したところ、翌年5月に一部弁済があった。また、平成27年5月にも同様に一部弁済があり、このことから、申立人は、一部返済をしなければ契約が失効することを理解していた。

(3)仮に、保険契約がオーバーローンにより失効せずに、約款所定の保険金の支払事由が発生した場合には、申立人が主張するように保険金から差し引く形で貸付金を処理することが可能であるが、本契約は失効しており、契約者貸付金の残額部分は借入時の約定により契約の消滅をもって、その時点の解約返戻金と相殺した。

<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、本契約募集時、契約者貸付時の状況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 2020-250] 失効取消請求

・令和3年5月7日 裁定終了

<事案の概要>

「新型コロナウイルス感染症に係る特別措置」が適用されず、保険料未納により失効したことを不服として、保険料払込の猶予と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23年10月に契約した医療保険について、令和2年8月分の保険料未納により10月に失効したが、以下の理由により、令和2年8月分から令和3年4月分までの保険料の払込みを猶予し、失効を取り消してほしい。

(1)令和2年7月頃、保険会社のホームページに、「新型コロナウイルス感染症に係る特別措置」として、現在掲載されている保険料払込猶予期間の延長ではなく、保険料の払込自体を猶予する内容の案内が掲載されていたため、自分はその案内を見て、令和2年7月に保険料払込猶予を申し出ている。

<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)当社のホームページに掲載した「新型コロナウイルス感染症に係る特別措置」は、いずれも保険料払込猶予期間の延長であり、本特別措置は、令和2年2月分から同年7月分までの保険料の払込猶予期間を同年9月30日まで延長し、さらに翌年4月30日まで延長するという措置であるため、令和2年8月分以降の保険料に特別措置は適用されない。

<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、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、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、「新型コロナウイルス感染症に係る特別措置」は適用されず、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 2020-42〕 損害賠償請求

・ 令和 3 年 4 月 12 日 和解成立

＜事案の概要＞

担当者から一時金の受取方法について十分な案内がなかったことを理由に、積立金と既払込保険料の差額の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 26 年 2 月に契約し、平成 31 年 2 月に満期を迎えた外貨建個人年金保険（豪ドル建）について、以下等の理由により、積立金と既払込保険料の差額を損害賠償してほしい。

- (1)平成 30 年 12 月に、担当者が、現時点では積立金の引出しを行うと利益が出ていると発言していたものの、為替レートや満期金額が記載されている必要書面を交付しなかったため、積立金受取方法についての判断を妨害された。
- (2)担当者が、積立金受取方法についての資料を渡さなかったことは、保険業法第 300 条に抵触する。

＜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)担当者は、積立金の引出しを行うと利益が出ていると発言し、後日、「据置期間満了のご案内」を申立人に渡して、積立金の引出し手続きを行っている。
- (2)担当者の満期手続き時の対応は、保険業法 300 条に抵触しない。

＜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、積立金引出し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、担当者が必要書面を交付しなかったため、申立人が積立金受取方法についての判断を妨害されたとは認められず、担当者の行為が保険業法第 300 条に抵触するとも認められないが、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)担当者が、現時点では積立金の引出しを行うと利益が出ていると発言した際に、積立金受取方法についての資料を申立人に交付しなかったことは保険会社も認めている。
- (2)後日、募集人は、満期金受取方法についての資料を渡したその場で申立人に満期金の受取方法を決断させ、申出書を受領しているが、このような事情のもとでは、申立人は、満期金の受取方法について十分な検討の期間を与えられていたとは言えない。

[事案 2020-183] 損害賠償等請求

・令和3年6月24日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足等により、他社の保険契約を解約した結果、一時的に無保険状態となったことを不服として、損害賠償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>

令和元年12月に申込手続をしたが契約不成立となった組立型保険（契約①）および、令和元年10月に契約した組立型保険（契約②）について、以下のとおり、契約①については損害賠償金を支払い、契約②については契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

(1) 契約①の申込時、募集人から通院中でも加入できると言われたため、申込手続を行い、募集人の補助のもと、加入していた他社の保険契約を解約したが、契約①は引受不可となり一時的に無保険状態になった。

(2) 上記(1)により、契約②を継続しがたい程度に保険会社との信頼関係が損なわれた。

<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) 契約①について、募集人は、申立人に対し、注意喚起情報や告知に関する重要事項で、告知内容によっては保険契約を引き受けられない場合があることを説明している。

(2) 契約①について、募集人は、申立人の要望に応じて他の保険会社の電話番号を検索して伝えることはしたが、他社の保険契約を解約するよう急がせたり、強く誘導したことはない。

(3) 契約②は、何ら問題なく成立した契約であり、既払込保険料を返還する法的根拠はない。

<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、募集時の説明内容と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、損害賠償金の支払い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) 契約①の際に解約した他社の保険契約に関し、申立人から他社のコールセンターの記録が提出されているが、契約①の成立を待たずに募集人がコールセンターに架電して、解約手続について問い合わせていることが確認でき、この事実は、解約手続への不適切な関与に加え、乗り換えリスクの説明がなされていなかった証左ともいえる。

[事案 2020-233] 保険料変更請求

・令和3年5月14日 和解成立

<事案の概要>

申込書類の保険料に誤記載があったことを理由に、誤記載された保険料での契約を求めて申

立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和2年7月に、募集人より、団体定期保険から個人保険への移行にかかる申込書類を受領したが、契約者欄が自分ではなく妻になっていたため、自分に変更した申込書類を送付するよう依頼したところ、送付されてきたが、保険料が275円と誤って記載されていた（正しい保険料は2,705円）。その後、募集人から、書類の作成日付について誤記があったとして、再度申込書類を送付されてきたが、実際には作成日付は誤っておらず、保険料は275円のままであったため、必要事項を記入して返送したところ、保険料に誤記があったとして、保険会社から申込書記載内容訂正請求書を送付されてきた。しかし、同請求書のみで、保険料を修正するというのは不当であることから、申込書に誤記載された275円の保険料で契約してほしい。

<保険会社の主張>

募集人に事務疎漏および過失があったことは認め、誤った保険料を案内したことについては謝罪するが、誤った保険料によって保険契約を成立させることは、契約者間の公平性を損ねることから、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、事務疎漏に関する経緯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 2019-208] 損害賠償請求

・令和3年5月24日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明により、運用に係る逸失利益が生じたこと等を理由に、損害の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5月に契約した年金払定期付積立変額保険2契約（契約①、契約②。契約②は契約①の約20日後に契約）について、以下等の理由により、契約②に関して募集人の誤説明により生じた逸失利益の賠償（請求①）、契約①に関して解約手数料相当額の賠償（請求②）、契約①②を一本化して効率運用していれば得られたはずの逸失利益の賠償（請求③）を求める。

(1) 請求①について、契約②は、死亡保障を最低限にして、保険料を資産運用に最大限振向けよう要望したが、募集人から、死亡保障の最低設定額を正しくは62万円であったにもかかわらず140万円と説明されたため、140万円に設定したことで資産運用に充てる原資が減った。また、加入2年目以降は、死亡保障額を30万円にまで減額するという約束であったが、減額手続がなされていない。

(2) 請求②について、契約①を令和元年9月に解約したが、これは本件の一連の問題に起因す

るものである。

- (3) 請求③について、保障目的と運用目的とに分けて同一商品である契約①②を契約したが、2つに分けることにより運用効率が低下した。

<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①②につき、募集人は保障目的と運用目的とに分けた勧誘はしていない。募集人は、婚姻直後の申立人のライフプランを作成し、これにもとづき死亡保障について基本年金額 240 万円の契約を提案したところ、申立人は、給与収入から保険料を支払うのが困難として、100 万円に減額設定した契約①を申込み、その後貯蓄による保険料支払を決定した申立人から、差額の 140 万円に設定した契約②の申込みを受けたに過ぎず、保険料を最大限運用に振向けるという話題は出ていない。
- (2) 制度上の死亡保障の最低設定額は 62 万円であるが、最低設定額について申立人から質問は受けていない。また、2 年目以降の年金額を 30 万円に減額するという約束もしていない。
- (3) 募集人による不適切な募集・説明はなかった。また、保険料が月払の契約①と年払の契約②を 1 つの契約にすることは、仕組上できない。

<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、申込手続時の事情等を把握するため、申立人、募集人および苦情発生後の対応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、申立人に対する損害賠償等は認められず、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 2019-317] 損害賠償等請求

・令和 3 年 6 月 29 日 裁定終了

<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、がん保険金が支払われなかったこと等を不服として、がん保険金の支払いおよび損害賠償等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主な主張>

早期大腸がん罹患し内視鏡的大腸粘膜切開剥離術を受けたため、平成 24 年 4 月に契約した利率変動型積立終身保険に付加されたがん治療保障特約にもとづき、がん保険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ず、その後、記載が修正された診断書等を複数回にわたり提出したが、その都度がん保険金は支払われなかった。しかし、自分が罹患した早期大腸がんは、約款に定めるがん保険金の支払事由に該当するものであることから、がん保険金および慰謝料として損害賠償金等を支払ってほしい。

<保険会社の主な主張>

申立人の疾病は、診断書、下部内視鏡検査報告書等を精査して査定を行った結果、本件約款

に定めるがん保険金の支払事由に該当しないとの結論に至り、申立人の不服申立てにより行った再査定においても結論は覆らず、社外専門家からも結論は妥当との判断がなされていることから、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、申立人の主張と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。また、医学的判断の参考とするため、独自に第三者の専門医の意見を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の疾病ががん保険金の支払事由に該当するとは認められず、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 2020-186] 損害賠償請求

・令和3年4月23日 裁定終了

※本契約の申立人は、法人である。

<事案の概要>

適切なタイミングで解約の案内がなかったことを理由として、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3年11月に契約した定期保険について、以下の理由により、相当額の損害を賠償してほしい。

(1)代理店や保険会社から解約返戻金の案内がなかったため、解約のタイミングを逃し、受け取る解約返戻金が減少した。

<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)本契約は、解約返戻金率が最大でも約50%であり、死亡保障を目的とした商品であるため、解約返戻金を目当てに意図的に解約することは考えられない。このため、解約返戻金の推移等について、契約後に詳細に説明する義務はない。

(2)契約締結時に交付したご契約のしおりに、解約返戻金は全くないか、あってもごくわずかであるとの説明が記載されている。

(3)毎年契約者宛に、解約返戻金額に連動した契約者貸付可能金額が記載された「契約現況の案内」を送付しているほか、平成24年に申立人が給付金を請求した際に、加入後30年目で解約返戻金がゼロになる旨の証券の記載について質問しており、オペレーターが、そのような保険であることを回答している。

<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他、本契約締結後の状況等を把

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、代理店や保険会社から解約返戻金の案内がなかったため、本契約の解約のタイミングを逃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。

[事案 2020-197] 損害賠償請求

・令和3年6月17日 裁定終了

<事案の概要>

不適切な募集が行われたこと等を理由に、損害賠償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7月に契約した外貨建変額年金保険について、募集人から契約内容に関し十分な説明もないまま強引な勧誘を受け、無理やり契約させられたことから、損害賠償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) 募集人に不法行為責任を負うような行為はなかった。
- (2) 本契約の説明時間は1時間程度であり、パンフレットで本契約の運用の仕方、米ドル・豪ドルの特徴、目標値、円換算シミュレート、解約返戻金などの説明を行った。

<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 2020-205] 責任準備金額確認等請求

・令和3年6月15日 裁定終了

<事案の概要>

設計書に記載された年金基金充当金額が、保険料払込満了時の責任準備金額であることの確認等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和63年5月に契約した終身保険について、契約に際し、募集人から説明された設計書に記載されている、50歳から80歳まで年金を受け取った場合の年金基金充当額が、主契約の保険料払込満了時(令和2年4月・申立人50歳)の責任準備金額であることを確認してほしい。

また、主契約の保険料払込期間満了に際し、医療関連特約を 80 歳まで継続するために支払った 30 年間分の前納保険料の金額が誤っているので、過剰に支払った分を返金してほしい。

<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)年金基金は、約款等に記述されているとおり、責任準備金だけではなく、会社業績により変動する配当金等を含むことから、設計書に記載された年金基金充当額を責任準備金と考えることはできず、年金原資として同水準が保証されるものでもない。
- (2)申立人が 30 年間分の特約前納保険料額として支払った金額は正当な金額である。

<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ほか、契約時の状況を把握するため、申立人および申立人の配偶者、ならびに保険会社の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、申立人の主張は認められず、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 2020-223] 損害賠償等請求

・令和 3 年 4 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足および保険会社の不適切な対応を理由に、損害賠償等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 14 年 3 月に契約した終身保険（契約①）および平成 15 年 3 月に契約した積立利率変動型終身保険（契約②）について、以下等の理由により、契約①については、養老保険として有効に継続していることを確認し、契約②については、保険金額と解約返戻金の差額の損害を賠償してほしい。また、保険会社の対応は本契約に違反しているため、違約金を支払ってほしい。

- (1)契約①は養老保険と聞いており、終身保険との説明はなかった。養老保険の保険証券の発行を求める。
- (2)契約②について、募集人から具体的な満期保険金額は説明されていないが、1.5%の確定利回りの貯蓄型の商品と説明されており、保険料の払い込みが終われば満期保険金が支払われると解釈するのが当然である。
- (3)募集人を担当者から外したこと、後任の担当者との引継ぎができていなかったこと、担当者自らが対応せずに弁護士や警察を介入させたこと等の保険会社の対応は、本契約に違反する。

<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)契約①の保険証券の再発行を求める趣旨であれば、再発行手続を案内できる。
- (2)募集人は、契約②について設計書を用いて保障内容や保険料等を詳細に説明しており、満

期保険金が支払われるとは説明していない。

(3) 申立人からの本契約の内容や募集時の説明等についての問合せ・申出を繰り返し受けて、その都度対応してきており、問題はなかった。

< 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、募集人の説明不足および保険会社の不適切な対応は認められず、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。

《 不受理 》

[事案 2021-20] 特約中途付加引受謝絶理由開示請求

・ 令和 3 年 4 月 16 日 不受理決定

< 事案の概要 >

三大疾病一時金等の特約中途付加を申し込んだところ、保険会社が特約の引受けを見合わせたことについて、根拠ある理由の提示を求め、理由がなければ、特約の引受け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、特約中途付加について、引受けの判断自体や見合わせた理由を含む判断基準、それを開示するか否かの判断は、いずれも保険会社の経営に関する重要な事項であるが、当審査会は、保険契約者等の保険契約上の具体的な権利が侵害された場合にこれを救済するための裁判外紛争解決機関であるため、会社の経営に関する事項の妥当性を検証する機関ではないこと、また、引受けの判断基準の変更や取消しも、会社の経営に関する事項であり、当審査会には会社の経営に関して指示や命令をする権限はないことから、申立てを不受理とした。

[事案 2021-74] 説明・謝罪請求

・ 令和 3 年 6 月 10 日 不受理決定

< 事案の概要 >

平成 7 年 7 月に契約した個人年金保険、平成 8 年 10 月に契約した学資保険、平成 10 年 1 月に契約した学資保険について、いずれも契約時に問題があったこと等を理由に、保険会社によるこれまでの経緯等の説明および謝罪を求めて申立てのあったもの。

< 不受理の理由 >

申立内容の適格性について審査を行った結果、当審査会は、保険契約者等の保険契約上の具体的な権利が侵害された場合にこれを救済するための裁判外紛争解決機関であり、保険会社に

対して、具体的な説明の内容を定めて説明することを求める手続きはないこと、また、謝罪を命じる機関ではないことから、申立てを不受理とした。