

# 裁定概要集

令和3年度 第4四半期 終了分  
(令和4年1月～令和4年3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4四半期に裁定手続が終了した事案は88件で、内訳は以下のとおりである。

第4四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                                 | 59 |
| 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                 | 6  |
| 和解による解決の見込みがなく、裁定手続を終了したもの                   | 45 |
| 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                            | 5  |
| 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 | 3  |
| 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   | 88 |

(\*) 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                 | 7  |
| 申立人の請求の一部を認めたもの                  | 2  |
| 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 | 19 |
| うち、和解金による解決                      | 19 |
| 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 2020 - 127          | 新契約無効請求     |
| 事案 2020 - 262          | 新契約無効請求     |
| 事案 2020 - 280          | 新契約無効請求     |
| 事案 2020 - 328          | 新契約無効請求     |
| 事案 2020 - 338          | 既払込保険料返還請求  |
| 事案 2021 - 60           | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 64           | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 87           | 新契約無効等請求    |
| 事案 2021 - 88           | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 116          | 新契約無効等請求    |
| 事案 2021 - 184          | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 197          | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 12           | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 130          | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 75           | 新契約無効等請求    |
| 事案 2021 - 76           | 新契約無効等請求    |
| 事案 2021 - 82           | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 96           | 転換契約無効請求    |
| 事案 2021 - 111          | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 112          | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 121          | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 138          | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 141          | 契約取消等請求     |
| 事案 2021 - 154          | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 161          | 既払込保険料返還請求  |
| 事案 2021 - 169          | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 204          | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 185          | 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 》 | 23          |
| 事案 2021 - 4            | 新契約無効請求     |
| 事案 2021 - 3            | 新契約無効請求     |
| 《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》   | 25          |
| 事案 2021 - 61           | 入院療養給付金支払請求 |
| 事案 2021 - 70           | 契約解除無効請求    |
| 事案 2021 - 81           | 入院給付金支払請求   |
| 事案 2021 - 124          | 契約解除無効請求    |

|               |             |
|---------------|-------------|
| 事案 2021 - 157 | 入院給付金支払等請求  |
| 事案 2021 - 48  | 入院給付金支払請求   |
| 事案 2021 - 55  | 入院給付金支払請求   |
| 事案 2021 - 66  | 入院給付金支払請求   |
| 事案 2021 - 77  | 就業不能給付金支払請求 |
| 事案 2021 - 119 | 入院給付金等支払請求  |
| 事案 2021 - 120 | 特約年金支払請求    |
| 事案 2021 - 131 | 入院給付金支払等請求  |
| 事案 2021 - 150 | 手術給付金支払請求   |
| 事案 2021 - 156 | 手術給付金支払請求   |
| 事案 2021 - 159 | 手術給付金等支払請求  |
| 事案 2020 - 371 | 入院給付金支払請求   |
| 事案 2021 - 151 | 就業不能給付金支払請求 |

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》 ..... 38

|               |             |
|---------------|-------------|
| 事案 2021 - 114 | 満期保険金支払請求   |
| 事案 2021 - 6   | がん保険金支払請求   |
| 事案 2021 - 37  | 高度障害保険金支払請求 |
| 事案 2021 - 113 | 死亡保険金支払請求   |
| 事案 2021 - 181 | 死亡保険金支払請求   |

《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》 ..... 42

|               |         |
|---------------|---------|
| 事案 2021 - 212 | 配当金支払請求 |
|---------------|---------|

《 保全関係遡及手続請求 》 ..... 43

|               |             |
|---------------|-------------|
| 事案 2021 - 13  | 遡及解約請求      |
| 事案 2021 - 108 | 遡及解約請求      |
| 事案 2021 - 109 | 遡及解約請求      |
| 事案 2021 - 122 | 解約無効請求      |
| 事案 2021 - 84  | 払済保険遡及変更等請求 |
| 事案 2021 - 135 | 解約返戻金支払請求   |
| 事案 2021 - 34  | 特約更新請求      |
| 事案 2021 - 95  | 予定利率遡及変更請求  |
| 事案 2021 - 110 | 遡及解約請求      |
| 事案 2021 - 140 | 契約内容変更請求    |
| 事案 2021 - 142 | 契約解除取消請求    |
| 事案 2021 - 144 | 契約者変更請求     |
| 事案 2021 - 147 | 契約者貸付無効請求   |
| 事案 2021 - 148 | 契約内容遡及変更請求  |
| 事案 2021 - 165 | 契約解除取消請求    |
| 事案 2021 - 175 | 契約者貸付無効等請求  |

《 収納関係遡及手続請求 》 ..... 56

事案 2021 - 134 既払込保険料返還請求

事案 2021 - 136 契約者貸付利息免除請求

《 その他 》 ..... 58

事案 2020 - 370 慰謝料等請求

事案 2021 - 24 損害賠償請求

事案 2021 - 49 損害賠償請求

事案 2021 - 149 損害賠償請求

事案 2020 - 309 損害賠償請求

事案 2020 - 312 慰謝料請求

事案 2021 - 16 損害賠償請求

事案 2021 - 62 慰謝料請求

事案 2021 - 63 慰謝料請求

事案 2021 - 126 損害賠償請求

事案 2021 - 221 損害賠償請求

《 不受理 》 ..... 68

事案 2021 - 289 説明・資料提出請求

## 《 契約取消もしくは契約無効請求 》

### [事案 2020-127] 新契約無効請求

・令和4年1月5日 和解成立

#### <事案の概要>

契約時に募集人と面談をしていないこと等を理由に、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29年11月に契約した外貨建個人年金保険について、以下の理由により、契約を無効にして、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 保険会社のルールでは、募集人は契約者と直接会って説明をしなければならないと決まっていると聞いたが、自分は募集人とは面談しておらず、説明も聞いていない。
- (2) 募集人から、申込前に電話で、「60歳まで払えば、年金をもらえますよ。」と説明を受けたことから、保険料払込満了年齢は60歳だと思って申し込んだが、実際には75歳まで毎月保険料を支払わなければならない内容であった。

#### <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) 募集人は、申立人と3回面談して説明をしている。
- (2) 募集人は、設計書を用いて申立人に説明をしており、設計書には保険料の払込満了期間が記載されている。また、申込書にも、保険料の払込満了期間が75歳であると記載があり、申立人が申込書を自身で記入していることからすれば、保険料の払込満了年齢が75歳であ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、契約の無効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) 保険会社は、申込前に、募集人が申立人配偶者の実家で申立人と同じ週に2回面談していると主張しているが、都内に居住する申立人が、東北地方の募集人から保険契約の説明を受けるために、東北地方の配偶者の実家を短期間で複数回訪問することは考えられない。また、保険会社が面談したと主張する2回のうち1回は、証拠上、申立人は勤務先で勤務していたことが認められる。
- (2) 保険会社は、申込日に、募集人が申立人と面談したと主張しているが、当日は申立人が勤務先で勤務していることが認められ、募集人が「予定の時間に、申立人の自宅へ訪問したが、申立人とお会いできずにお待ちしている。」と上司に報告していたことからすれば、保険会社の主張する日時に、募集人と申立人が面談をした事実も認めることはできない。ま

た、事情聴取によれば、申立人配偶者のみ募集人と面談し、申立人は配偶者を通じて申込書を取得し、募集人と電話で話して申し込みをすることとなり、申立人が署名した申込書を募集人宛に郵送したことが認められる。

- (3)本契約は、月額保険料が高額な外貨建保険であることに鑑みれば、より慎重な募集をすべきであり、少なくとも募集人は申立人と面談をすべきであった。募集人が面談の上、設計書やパンフレットを用いて口頭で説明をしていれば、申立人が保険料払込期間について誤信することを防げた可能性があった。

#### **[事案 2020-262] 新契約無効請求**

・令和4年1月12日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2020-328] の申立人と同一人である。

##### **<事案の概要>**

募集人の説明不足を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

##### **<申立人の主張>**

平成29年9月に契約した米ドル建変額終身保険および平成30年7月に契約した豪ドル建変額終身保険について、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)募集人から、設計書、パンフレット等の資料や申込書の控えが交付されていない。

(2)終身保険であることや、15年満期であることの説明が一切なかった。

(3)米ドル建保険は利率が良いと説明され、豪ドル建保険は米ドル建保険よりも利率が良いと説明されて契約したが、解約返戻金が大きく減ることの説明はなかった。

##### **<保険会社の主張>**

募集人は、本契約の募集にあたり十分な説明を行っているため、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、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 2020-280] 新契約無効請求**

・令和4年1月14日 和解成立

##### **<事案の概要>**

募集人に頼まれて、十分な説明も受けず不要な契約をさせられたこと等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

##### **<申立人の主張>**

令和元年11月に契約した個人年金保険について、以下等の理由により、契約を無効として

既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 当時交際中であった募集人から、契約するよう泣いて頼まれたため、やむなくサインした。
- (2) 自宅でタブレット端末により契約内容の説明を受けたが、自分は外国人であるため、説明は十分に理解できなかった。

#### <保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、設計書等を使用して2日間にわたって契約内容を説明しており、申立人は内容を理解し、自らの意思で申込みをしている。
- (2) 申立人は外国人であるが、平成22年4月頃に来日し、平成24年頃までは冬季・春季のみ滞在して旅行業に就労し、平成25年頃以降は継続して日本に在留しており、日本語能力には問題がなかった。
- (3) 申立人は、申込前に本国へ電話し、母に保険や年金の加入状況を確認しており、契約の基本的内容について理解できていた。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を把握するため、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、申立人に申込みの意思がなかったこと、日本語能力が不十分であり契約内容を理解できていなかったこ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、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 死亡保険金受取人として申立人の父が指定されているが、外国在住であったため、本来は引受けができない申込みであったところ、募集人は申立人に日本の住所を入力させている。
- (2) 令和元年8月に、申立人が傷害保険を申込み、健康状態を理由に引受謝絶となった際にも、募集人は死亡保険金受取人である申立人の父について日本の住所を入力させているが、これは上司から、事実と異なる住所を入力するようにアドバイスを受けたことによる行為であった。

#### **[事案 2020-328] 新契約無効請求**

・令和4年1月12日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2020-262] の申立人と同一人である。

#### <事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成31年4月に契約した米ドル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してほしい。

- (1) 募集人から、設計書、パンフレット等の資料や申込書の控えが交付されていない。
- (2) 年金式の保険で、毎年100万円と利息が10年間支払われると説明されたが、米ドル建であ

ることは説明されておらず、100万円から減る可能性があることも聞いていない。

#### <保険会社の主張>

募集人は、申立人および申立人配偶者に対して、設計書やパンフレットを交付したうえで、米ドル建保険であること、給付金や受取総額は米ドルベースで確定していること、為替リスクがあること等について説明しているため、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、募集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、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 2020-338] 既払込保険料返還請求**

・令和4年3月17日 和解成立

#### <事案の概要>

告知義務違反により契約が解除されたことおよび保険契約が失効したことを不服として、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>

肺炎により入院し食道狭窄拡張術を受けたため、令和2年6月に契約した終身医療保険にもとづき給付金を請求したところ、告知義務違反により契約が解除され、給付金が支払われず、また、保険会社の給付金支払にかかる調査期間中に保険料未払いにより契約が失効したが、以下等の理由により、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 令和2年4月に医師から入院を勧められた事実を告知していないことを理由に告知義務違反解除となったが、医師からは通院か入院かどちらでも良いと言われたのみであって、入院を勧められた事実はないことから、告知義務違反はなかった。
- (2) 口座振替書類に複数回の不備があり、修正のやり取りをしている中で、2ヶ月分の保険料が残高不足を理由に支払われなかったため失効したが、保険会社からは保険料が未納になっていることの連絡等がなかった。

#### <保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人は、令和2年4月に医師により入院を勧められていた事実を告知していない。
- (2) 申立人に対し、口座登録不備解消の手続や請求開始時期について、必要な情報を提供している。

#### <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、契約時および失効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、申立人の主治医に対し、受診時



の問答等に関する質問書を送付し、医療関係資料等を入手して審理の参考にした。

## 2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人には不告知につき重大な過失が認められるが、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) 保険会社は申立人に対し、電話または郵送により、振替口座の設定や保険料の支払いについての説明、振込先口座の案内、書類不備の指摘等を何度も行い、令和2年10月の所定日までに振替口座設定書が提出された場合は、11月に2か月分の保険料を引き落とすことを説明している。
- (2) しかし、保険会社は、振替口座の登録が完了したことについては申立人に連絡せず、失効原因となった令和2年10月分の保険料の未納については、振込用紙を送付せず、督促もしていない。また、10月分・11月分の保険料の口座引き落としできないと失効することも連絡せず、支払督促も行わなかった。
- (3) 保険会社は、10月分の保険料を11月中に支払わないと失効することを事前に連絡するなど、もう少しきめ細かい配慮をしていれば、本件紛争は避けられたと思われる。

### **[事案 2021-60] 新契約無効請求**

・令和4年2月2日 和解成立

#### <事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成21年4月に配偶者が契約し、その後契約者を自分に変更した終身医療保険について、以下の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人は配偶者とは面接しておらず、説明は自分に行っていた。また、中途解約した場合の払戻金は元本保証ではないにもかかわらず、「10年以上かければ元本割れしない。」との誤った説明をした。
- (2) 死亡保障の保険期間は、終身ではなく80歳までであるにもかかわらず、「80歳までかければ、亡くなった時に500万円出ます。」との募集人の誤った説明を信用して加入した。

#### <保険会社の主張>

募集人は、申立人配偶者と面接の上で申込みを受けており、申立人が主張するような誤説明もしていないため、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、契約時の状況等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の誤説明は認められないものの、以下のとおり、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) 募集人は、年間の営業成績を達成するため、新規の契約獲得に迫られていたとのことであり、申立人配偶者を契約者とする保険を面識のあった申立人に提案後、契約者となる申立人配偶者の意向を的確に確認することもなく、申立人配偶者と面接して本契約を提案し、同日、申込手続をしていた。また、玄関での面接は、申込手続も含め 30 分前後であり、契約内容の説明が申立人および申立人配偶者に理解できる程度になされたのか疑問が残る。
- (2) 当初の契約者であった申立人配偶者が、申立人と同様、誤説明を受けたと考えているのか明らかではないが、申立人配偶者の意向確認や適切な説明がなされていれば、本件紛争には至らなかったと思われる。

#### **[事案 2021-64] 新契約無効請求**

・令和 4 年 1 月 2 日 和解成立

##### **<事案の概要>**

契約時、募集人に説明不足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>**

平成 22 年 9 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、既払込保険料と受領した満期保険金等との差額を返還してほしい。

- (1) 平成 12 年に加入した申立外契約と同様に、満期保険金が払込保険料を上回る保険を希望し、募集人に対して、契約の目的は「資産形成と貯蓄」であると口頭および意向確認書で伝えたとこ、募集人は「できますよ。」と言っていた。
- (2) 契約時に、募集人から、満期保険金額が払込保険料を下回る事等について十分な説明がなかった。

##### **<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) 申立人は、申込書の記載を確認のうえ署名押印している。また、契約後に保険証券を送付し、年に 1 回「ご契約内容のお知らせ」を送付しているが、苦情の申出はなかった。
- (2) 申込書における設計書の受領等を確認する欄に押印があり、設計書には、満期保険金額とともに払込保険料総額も記載されている。募集人は、設計書を用いて説明をしている。

##### **<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、募集人の説明不足による契約の無効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) 募集人は、申立人の意向を十分に聞き取り、本契約が意向に合致しているのかを確認する必要があったが、この確認が十分になされず、結果として申立人の意向に合致しない契約締結に至った疑いがある。

## **[事案 2021-87] 新契約無効等請求**

・令和4年1月29日 和解成立

### **<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31年2月に契約し、令和元年8月に解約した米ドル建養老保険等について、以下の理由により、契約を無効として既払込保険料の返還を求めるとともに、精神的苦痛を受けたことによる慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 加入時に、早期に解約すると解約返戻金がないことの説明がなかった。
- (2) 募集人から、早期解約は契約違反であると言われ、ペナルティとして知人を5人紹介するよう迫られ、強制的に連絡を取らされた。そして、紹介しようとした知人のことを、「どうせ保険に入れない」などと侮辱し、さらに、親戚に頼まれて別の生命保険に加入することになったことを伝えた際、親戚を「営業マンとして二流」と評して侮辱した。

### **<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、設計書の「解約返戻金等一覧表」を用いて、契約始期では解約返戻金はないか、あってもごくわずかであることの説明を行っている。
- (2) 募集人が、申立人に対して、強要や侮辱等の行為におよんだ事実はない。

### **<裁定の概要>**

#### **1. 裁定手続**

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明や知人の紹介をした時の状況等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

#### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、募集人の説明不足は認められないものの、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人は、知り合っていない募集人の勧誘で本契約に加入しているが、契約解約時に、両名が見込客として知人5人を紹介するほどの関係になったとは思えず、早期に解約したことが、見込客5人を紹介する事情になるとも思えない。また、契約解約後に、見込客の紹介を面前で依頼したという経緯にも違和感がある。
- (2) そうすると、募集人が意図していなかったとしても、申立人を困惑させるような不適切な言動が少なからずあった可能性が否定できない。

## **[事案 2021-88] 新契約無効請求**

・令和4年2月5日 和解成立

### **<事案の概要>**

募集人の説明不足を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

平成 28 年 12 月に契約した養老保険（契約①）および平成 30 年 3 月に契約した終身保険（契約②）について（被保険者はいずれも申立人子）、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) 契約①について、保険期間を 10 年満期（満期時、被保険者は 27 歳）で依頼したが、契約時に「30 歳までにしましたから」と言われただけで、保険期間の延長についての説明がなかったため、13 年満期でないと加入できないと誤解して申込みをした。
- (2) 契約②について、契約①と同様の満期保険金が受け取れる保険を依頼したが、死亡しなければ保険金が受け取れない終身保険であることの説明がなかったため、養老保険だと誤解して申込みをした。

### <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) 契約①について、申立人が保険期間を 13 年にすることを選択しており、申立人は 13 年満期であることを承知のうえで申込みをしている。
- (2) 契約②について、終身保険であることは申込書や設計書の記載から明らかで、募集人も終身保険であ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、各契約時の状況等を把握するため、申立人および募集人 2 名に対して事情聴取を行った。

#### 2. 裁定結果

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

- (1) 契約②の勧誘時、募集人は養老保険と終身保険を提案したが、申立人が養老保険を希望していることは募集人も承知していたことから、申立人の意向を踏まえ、もう少し丁寧に養老保険と終身保険を比較して説明していれば、本件紛争は回避できたように思われる。

### **[事案 2021-116] 新契約無効等請求**

・令和 4 年 3 月 14 日 和解成立

### <事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

平成 23 年 2 月に契約した終身保険（契約①）について、3 回の減額手続を行い、減額返還金を平成 28 年 12 月に契約した個人年金保険（契約②）の保険料に充当したが、以下の理由により、契約②を無効として既払込保険料を返還するとともに、契約①の減額手続を取り消してほしい（請求①）。また、平成 22 年 3 月に契約した終身保険（契約③）について、平成 30 年 2 月に部分保障変更を行い、終身保険（契約④）を契約したが、以下の理由により、契約④を取り消して、契約③を復旧してほしい（請求②）。

- (1) 請求①について、加入時に元本割れリスクについての説明がなかったため、契約②を中途解約すると元本割れとなることを知らなかった。
- (2) 請求②について、被保険者である子が第一子を帝王切開で出産したため、第二子の出産も帝王切開になることが予想されたことから、医療保障を厚くするために契約④を契約したが、募集人は、付加した特約の不担保期間の始期は責任開始期であるにもかかわらず、第一子出産の時からとの誤った説明をした。

#### <保険会社の主張>

募集人は、元本割れリスクについて適切な説明をしているが、募集人による税制面の効果についての説明に不足があった可能性があるため、申立人が精算金を支払うことを条件に請求①に応じたい。一方、請求②については、募集人は不担保期間の始期が第一子出産時であるとの誤った説明はしていないため、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、各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、募集人の説明不足等は認められないものの、保険会社より和解案の提案がなされていることも考慮して、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 2021-184] 新契約無効請求**

・令和4年1月20日 和解成立

#### <事案の概要>

勤務先の上司からの指示により強制的に保険加入させられたことを理由に、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3月に契約した終身保険について、商品内容、重要事項等について何ら説明を受けず、勤務先の上司からの指示により、強制的に加入させられたものであることから、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。

#### <保険会社の主張>

申立人の主張する事実は確認できていないが、紛争の早期解決の観点から、申立人の請求に応じることで解決を図りたい。

#### <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 2021-197] 新契約無効請求**

・令和4年1月7日 和解成立

##### **<事案の概要>**

募集人の誤説明を理由として、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12月に契約した年金保険について、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)募集人から正確な説明を受けていれば、自分に必要ない保険と判断して、契約はしなかった。
- (2)募集人は、重要事項の説明等について適切な説明を行っていなかった。

##### **<保険会社の主張>**

募集人に事実確認を行った結果、申立人に対して、適正かつ十分な説明が行われていなかったことが判明したことから、申立人の請求に応じることにより、本件の解決を図りたい。

##### **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 2021-12] 新契約無効請求**

・令和4年1月25日 裁定不調

##### **<事案の概要>**

他の保険とセットでなければ契約できないと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26年9月および平成27年2月に契約した3件の終身医療保険について、以下の理由により、契約を無効として既払込保険料を返してほしい。

- (1)本契約は、募集人の誤説明により契約取消となった低解約返戻金型終身保険(申立外契約)とセットで契約したもので、申立外契約の保険料払込終了後の解約返戻金増額分で保険料を補うことができると説明されたが、申立外契約が取消しとなったため、本契約の保険料が捻出できなくなった。
- (2)申立外契約と本契約は、セットでなければ加入できないと募集人から説明を受けた。
- (3)セット販売が恒常的に行われていたことを、保険会社の上司者が認めている。

##### **<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ができない。

(1) 申立外契約については、募集人の誤説明が判明したため契約を取り消したが、本契約と申立外契約は別個のものであるから、瑕疵は連動しない。

### <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、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、申立外契約と本契約はセットでなければ加入できないと募集人から説明を受けたとは認められず、本契約の無効は認められないが、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) 本契約と申立外契約の保険料合計は高額であり、申立人が保険料の継続した支払いについて不安を抱いていたことは、申立外契約について払済保険の説明を受けていたことから明らかである。このような場合、通常よりもより慎重に申立人のニーズを聞き、商品が申立人に適切であるか否かを検討させる必要があるが、募集人は申立人の支払能力には不安がないと軽信し、意向把握義務を尽くしたとは言えない可能性が高い。
- (2) 本契約の被保険者はすでに他社の医療保険に加入しているが、一般に保険契約の乗換えは契約者にとってデメリットがある場合も考えられ、募集人はできるだけ既存契約の内容を把握し、両契約のメリットのみならずデメリットも説明し、注意を促すことが相当であるが、そのどちらも十分行っていない可能性が認められる。
- (3) 契約から数年後、申立人は募集人に本契約の減額および解約について相談しているが、募集人は「今解約すると損になる」と説明し、申立人を翻意させている。そのこと自体は不合理であるとは言えないが、その際も募集人は、申立人の減額や解約を希望する事情を具体的に把握したとは認められず、意向把握が不十分であった可能性がある。

### **[事案 2021-130] 新契約無効請求**

・令和4年2月18日 裁定不調

### <事案の概要>

募集人の誤説明等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

平成26年11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）について、以下の理由により、契約を無効にしてほしい。

- (1) 募集人に、月額保険料5万円を20年間も支払うことができるか不安であることを相談したところ、たとえ減額しても、期待利息は目減りするものの、60歳まで契約を継続すれば、解約返戻金に損失が出るリスクはないとの説明を受けた。
- (2) 減額および払済保険への変更について、いずれも60歳時点で受け取れる解約返戻金が減ることはないとの説明を受けたため、払済保険に変更したが、募集人の説明は誤っており、解約返戻金に損失が発生した。
- (3) その後、減額の提案を受けたが、減額しても解約返戻金に損失が出るのが分かった。

### <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) 申立人から、「保険料を支払えなくなったらどうなるのか。」との質問を受けた際、募集人は「(保険金額の) 減額は可能であるが、毎月の保険料は下がるものの、将来受け取れる金額が減るため、減額を前提にするのであれば保険に加入しない方がよい。」と回答しており、減額しても 60 歳まで契約を継続すれば、解約返戻金に損失が出るリスクはないとの説明はしていない。
- (2) 募集人が、払済保険への変更に関して誤った説明をし、謝罪した事実はあるものの、募集時に、減額に関して誤説明をした事実はない。
- (3) 申立人から、減額しても、60 歳まで契約を継続すれば積立金額に損失が出るリスクがないことが契約の要因であるとは表示されていなかった。

### <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、本契約の無効は認められないが、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、申立人から受諾しないとの回答があったため、手続を終了した。

- (1) 保険会社は、払済保険の説明に誤りがあったことを認めている。
- (2) 申立人が将来月額 5 万円の保険料の支払いができなくなる可能性について、契約当初から話していたことは申立人も募集人も認めている。募集人は、減額すると、将来、受取額が減ると説明したとのことだが、抽象的な説明をするだけでなく、具体的に設計書などを用い、数字などを示して、減額や払済保険への変更が一部解約となることを伝えるべきだった。

### **[事案 2021-75] 新契約無効等請求**

・令和 4 年 1 月 13 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2021-76] の申立人の配偶者である。

### <事案の概要>

募集人の説明によって、先進医療特約の保障内容は変わらないと誤信したこと等を理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

令和元年 5 月に契約した終身保険について、以下等の理由により、契約を無効とし、既払込保険料と解約返戻金等の差額および担当者の対応が原因で発生した通院費用を支払ってほしい。

- (1) 募集人から、「先進医療の内容は減多に変わることはない。」と説明されたため、配偶者が先進医療特約に加入することになり、自分は本契約に申し込みをした。
- (2) 契約後に先進医療の項目が減った旨のはがきが届いた。



(3) 苦情対応者の常識はずれな対応により、体調を崩し通院した。

#### <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、申立人配偶者に対して、先進医療特約の支払対象は、先進医療の内容の見直しに伴い、連動して対象範囲が変わるものであるという説明をしたが、本契約は、先進医療特約を付加していないため、先進医療特約の支払対象が変わったことによる影響を受けるものではない。
- (2) 苦情対応者の対応に問題となるところはない。

#### <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に対して事情聴取を行った。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の不適切な説明は認められず、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 2021-76] 新契約無効等請求**

・令和4年1月13日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2021-75] の申立人の配偶者である。

#### <事案の概要>

募集人の説明によって、先進医療特約の保障内容は変わらないと誤信したことを理由に、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>

令和元年5月に契約した終身保険（先進医療特約付）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支払ってほしい。

- (1) 募集人から、「先進医療の内容は減多には変わらない。」と説明されたため、本契約に申し込みをした。
- (2) 契約後に先進医療の項目が減った旨のはがきが届いた。

#### <保険会社の主張>

募集人は、申立人に対し、先進医療特約の支払対象は、先進医療の内容の見直しに伴い、連動して対象範囲が変わるものであるという説明をしたことから、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、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、募集人の不適切な説明は認められず、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 2021-82] 新契約無効請求**

・令和4年2月9日 裁定終了

##### **<事案の概要>**

募集人の説明不十分を理由に、契約の無効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29年11月に契約した個人年金保険について、契約時は、パンフレットで自分の父が説明を受けたが、解約に関する説明が一切なく、中途解約をしても解約返戻金が既払込保険料を下回ることはないと思っていたことから、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

##### **<保険会社の主張>**

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、申立人父に対して、設計書により、保険料払込期間、保障内容、中途解約の場合には解約返戻金が払込保険料を下回る可能性があること等を説明している。
- (2)設計書には、経過年数毎の払込保険料累計額、解約返戻金、返戻率が一覧表で記載されており、注意喚起情報にも経過年数毎の解約返戻金額が記載されている。また、本契約はタブレットを用いて申し込んでいるが、読み上げ機能により解約返戻金額等重要事項の説明がなされている。
- (3)本契約は、相続税対策として契約されたもので、加入には合理性がある。

##### **<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、契約申込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、申立人および申立人父、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、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、手続を終了した。

#### **[事案 2021-96] 転換契約無効請求**

・令和4年1月13日 裁定終了

##### **<事案の概要>**

保険料払込免除特約を付加する提案がなかったことを理由に、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23年1月に契約した医療保険を平成30年8月に医療保険に転換したが、以下等の理由により、転換を無効とし、転換前契約に戻してほしい。

- (1) 転換時、募集人から保険料払込免除特約が付加されていないことを説明されていない。
- (2) 設計書の新旧比較表の保険料払込免除特約欄は空欄であり、募集人から同特約を付加するような提案はなかった。

#### <保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、保険料払込免除特約が付加されたプランと、付加されていないプランを提案し、申立人が、保険料払込免除特約が付加されていないものを選択した。
- (2) 募集人およびその上司は、保険料払込免除特約について、設計書やタブレットを用いて適切に説明した。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、募集人による保険料払込免除特約の提案および説明がなかっ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 2021-111] 新契約無効請求**

・令和4年3月7日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2021-112] の申立人の配偶者である。

#### <事案の概要>

募集人の誤説明により、希望と異なる内容の保険に加入させられたことを不服として、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するか、一時払保険料300万円の年金保険に変更したうえで、本契約の既払込保険料と300万円との差額を返還してほしい。

- (1) 妻が加入していた年金保険と同じ商品に加入したいと考え、代理店を訪問して、一時払保険料300万円、10年据置の年金保険を依頼したが、募集人は、同じ商品はなくなっており本契約が「新しい年金保険」であると説明した。
- (2) 募集人は、本契約には、基本保障、倍額保障、災害特約の3つの保障がサービスで付いていること、10年の運用益の配当が少々あることを説明したが、保険料の説明はしなかった。
- (3) 本契約の保険料を300万円と誤信していたが、実際にはそれ以上であった。保険料を預貯金から引き落とすための必要書類を記入したが、引落しの金額は書いておらず、募集人が勝手に金額を記入して保険料を引き落とされた。

#### <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) 募集人は、設計書により保障内容や保険料等を説明し、注意喚起情報を交付して、その内容を説明した。また、募集人は、契約種類および払込保険料額が記載された申込書を申立人に示し、その内容を読み上げて確認したうえで、申立人は署名押印をしている。
- (2) 募集人は、一貫して養老保険について説明を行っており、本契約が年金保険であると説明したことはない。また、当初年金保険として説明をして、申込書作成段階で養老保険に変えた事実もない。
- (3) 本契約の払込方法は、窓口払込であり、口座払込ではない。申立人は、申込日に窓口で保険料の払込みをしている。

#### <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、申立人および申立人の妻、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 2021-112] 新契約無効請求**

・令和4年3月7日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2021-111] の申立人の配偶者である。

#### <事案の概要>

募集人の誤説明により、希望と異なる内容の保険に加入させられ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27年4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等との差額を返還してほしい。

- (1) 既契約と同じ年金保険に年払保険料30万円再加入したいことを伝えたところ、募集人は、既契約と同様の商品はなくなり、新しく本契約になったとし、設計書のような書類1枚を示して説明を受けたが、保険料の説明はなかった。
- (2) 申込書に年金との表記があること、解約請求時に解約手数料を取っていることは、問題である。

#### <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) 募集人は、申立人の夫が契約者である養老保険の関係で申立人宅を訪問したところ、申立人の保険契約について相談を受け、申立人から、夫が加入している養老保険と類似の養老保険に入院特約および災害特約を付加して契約したいとの意向を聴取した。
- (2) 募集人は、後日、設計書を作成して再度申立人宅を訪問し、申立人に対し、設計書を示して保障内容や保険料、保険料払込期間、払込保険料総額の説明を行った。この時、募集人は、払込保険料総額が満期保険金額を上回ること、特約部分については満期保険金がない

こと等を説明した。

(3)募集人は、一貫して養老保険について説明を行っており、年金保険として保障内容等の説明をしたことはない。また、当初年金保険として説明をして、申込書作成段階で養老保険に変えた事実もない。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、申立人および申立人の夫、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 2021-121] 新契約無効請求**

・令和4年1月11日 裁定終了

#### <事案の概要>

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

#### <申立人の主張>

令和元年8月に契約した学資保険について、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)満期保険金および学資祝金を合わせた受取金額の合計が、払込保険料総額を下回らない商品だと思い加入した。
- (2)申込手続時に、パンフレット等を用いた商品内容の説明がなかった。

#### <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)募集人は、設計書等を使用して、商品内容の説明をしている。
- (2)設計書には、満期保険金および学資祝金を合わせた金額が払込保険料総額を下回ることは記載されており、募集人も当該説明を口頭で行っているため、申立人が商品内容を理解していなかったとは考え難い。

#### <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、満期保険金および学資祝金を合わせた金額が払込保険料総額を下回らない商品であると申立人が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。

### [事案 2021-138] 新契約無効請求

・令和4年3月17日 裁定終了

#### <事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成30年12月に契約した変額個人年金保険について、以下の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 保険料は配偶者が支払ったにもかかわらず、自分が契約者になっている。
- (2) 自分に対して契約内容の説明がなされていない。
- (3) 他の保険会社の生命保険商品だと思い本契約に加入した。

#### <保険会社の主張>

募集人は、申立人に対して契約内容を説明しており、申立人は本契約が当社の生命保険商品であることおよび商品内容を理解して申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、加入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、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 2021-141] 契約取消等請求

・令和4年3月2日 裁定終了

#### <事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、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>

平成4年10月に契約した変額保険（契約①）について、平成29年3月に払済保険に変更し、同年4月に変額保険（契約②）を契約したが、以下の理由により、契約①の払済保険への変更を取り消すとともに、契約②を取り消してほしい。

- (1) 平成28年3月および平成29年3月の面談で、担当者から、契約①の契約者貸付残高が、全額返済をしなければならない金額であると説明を受けたが、自分は一部返済を希望したところ、「一部返済はできません。全額返済ができないなら払済です。」と言われ、全額返済か払済かの二者択一を求められたことから、担当者の説明を信じて契約①を払済保険に変更し、契約①に代わる保障として契約②の申込みをした。
- (2) 契約①の契約者貸付の実質の利率は1.75%で、定期預金の利率より低く、他の金融機関から借入れをするより安いと、契約者貸付により資金調達を行った上で、一部返済することを希望していた。

### <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) 担当者は、平成 28 年 3 月に申立人と面談し、契約者貸付の残高や返済方法につき、全額返済と月々返済のいずれもできること、貸付元金と利息の合計が解約返戻金を上回った場合に「オーバーローン失効」となることを説明したところ、申立人は、「直ちに全額返済します」と答えた。
- (2) 当社には、契約者貸付残高が一定額を超えると一部返済ができなくなるという制限はなく、担当者がそのような説明した形跡もない。
- (3) 担当者は、申立人から、契約者貸付について「実質 2%程度の金利である」という趣旨の発言を聞いていない。契約者貸付の利率は 6.25%である。
- (4) 担当者は、平成 29 年 3 月に申立人と面談し、契約①の払済および契約②の申込手続を行なった。契約内容変更請求書や申込書の手続書類に不備はなく、各手続は有効である。

### <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ほか、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、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、担当者が、契約者貸付の一部返済ができないと誤説明をし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 2021-154] 新契約無効請求**

・令和 4 年 3 月 15 日 裁定終了

### <事案の概要>

募集人から虚偽の説明を受け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 14 年 1 月および平成 16 年 2 月に契約した学資保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料に利息を付して返還してほしい。

- (1) 契約時、募集人からパンフレットと設計書を提示され、契約後 3 年目からは毎年育英資金が増え、元本割れはしないと説明を受けた。
- (2) 契約時、募集人の前で、配偶者が自分に対して、募集人から聞いた話（元本割れしないこと等）を説明したが、募集人は誤りを指摘しなかった。
- (3) 契約後に別の募集人と会う機会が複数回あり、元本割れリスクについて質問したが、「問題ない」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) 契約時、募集人は設計書にもとづき契約内容を口頭でも説明しており、元本割れしないとの説明はしていない。

- (2)パンフレットと設計書には、契約後3年目からは毎年育英資金が増えていくという記載はなく、元本割れしないとの記載もない。また、募集人もそのような説明はしていない。
- (3)支払った保険料より満期時受取金額が増える保険を求めているという希望は、申立人から募集人に伝えられていなかった。また、パンフレットと設計書には、満期時受取額が支払保険料を上回るとの記載はない。
- (4)契約後に募集人は申立人を訪問したが、元本割れリスクについて質問を受けていない。

#### <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、申立人が元本割れしないとの虚偽の説明を受けたとは認められず、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 2021-161] 既払込保険料返還請求**

・令和4年2月7日 裁定終了

#### <事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、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>

胃がんで入院したため、平成25年3月に契約したがん保険にもとづき給付金を請求したところ、責任開始期前のがんと診断確定されていたとして、契約が無効となり、既払込保険料が返還されなかった。しかし、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、パンフレットや設計書による説明はなく、一度がんに罹患した人が契約できないことは知らなかった。
- (2)契約時、募集人ががんの既往歴について伝えていた。

#### <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)募集人は、責任開始期前のがんの診断確定をしている場合は、契約無効となり給付金が支払われないことについて、パンフレットを用いて説明した。
- (2)募集人は、がんの既往歴について、申立人から何も知らされていない。

#### <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、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 2021-169] 新契約無効請求**

・令和4年2月7日 裁定終了

##### **<事案の概要>**

希望していた契約内容と異なることを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

##### **<申立人の主張>**

令和元年11月に契約した組立型保険について、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)「死亡時に息子か娘が200万円を受け取れる保険に入りたい。」との希望を募集人に伝えていたが、実際の契約内容は異なる内容であった。
- (2)契約時、70歳代であったにもかかわらず、家族の同席がなかった。

##### **<保険会社の主張>**

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、「死亡時に200万円を残したい。」との希望を聞いていない。
- (2)募集人は、申込手続き時に設計書を用いて適切に説明しているため、申立人が契約内容を誤認するとは考えられない。
- (3)家族の同席を依頼した際、申立人が断ったため、高齢者契約の募集ルールにもとづき、支社職員から確認の電話をしている。

##### **<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**

上記手続の結果、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 2021-204] 新契約無効請求**

・令和4年3月8日 裁定終了

##### **<事案の概要>**

募集人の説明不十分を理由に、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25年6月に契約した養老保険（入院特約付）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と解約返戻金との差額を支払ってほしい。

- (1)契約に際し募集人から、保険料および満期保険金額等について、書面による説明はなく、支払保険料よりも満期保険金が少ないことの説明もなかった。
- (2)契約当時、自分の母が要介護状態にあり目を離すことができず、募集人から説明を受けることは困難であった。

(3)同時期に自分の母が契約した保険は、保険会社と交渉した結果、既払込保険料が返金された。

#### <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)契約に際し、募集人は設計書を用いて、保障内容や保険料等の具体的内容を十分に説明している。
- (2)申込みにあたって、申立人から要望を受け入院特約を付加している。

#### <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、募集人の説明不十分は認められず、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 2021-185] 新契約無効請求**

・令和4年2月3日 裁定打切り

#### <事案の概要>

契約の申込みおよび解約が知らない間になされていたことを理由に、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6年5月に契約し平成11年3月に解約したがん保険（契約①）、平成7年4月に契約し平成10年6月に解約したがん保険（契約②）、平成18年10月に契約し平成19年5月に解約した個人年金保険（契約③）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①②について、自分は契約をしたことも、解約をしたことも知らない。
- (2)契約③について、知り合いの募集代理店から、知らないうちに、保険の説明もなく契約させられていた。

#### <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)申立人の署名押印付の申込書および解約請求書が存在している。
- (2)各契約の申込書には、第三者が知りえない契約者に関する個人情報等が記入されており、第三者による偽造等は認定できない。
- (3)各契約に関する保険証券が申立人に送付されている。
- (4)各契約の保険料が、申立人指定の保険料振替口座から継続的に引き落とされている。

#### <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、申立人の主張を裏付ける根

拠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、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 本件では、申込書および解約請求書の筆跡の鑑定が必要となるが、当審査会には鑑定の手続は備わっていない。
- (2) 本事案を解明するには、関係者への事情聴取が必要となるところ、手続に関わったと思われる申立人母は認知症に罹患し、募集人は既に死亡しているため、事情聴取が実施できない。
- (3) 本申立てについて適正な判断を行うためには、厳格な証拠調手続や鑑定手続を備えている裁判手続によることが相当である。

## 《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》

### [事案 2021-4] 新契約無効請求

・ 令和4年1月18日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2021-3] の申立人の配偶者である。

#### < 事案の概要 >

募集人の説明不足を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

#### < 申立人の主張 >

令和2年7月に銀行を募集代理店として契約した外貨建終身保険（生存給付金支払特約付）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) 自分が死亡すると相続税が3,000万円かかるとして生前贈与を勧められ、生前贈与をするには本契約に加入しなくてはならないというような説明をされた。
- (2) 生存給付金を受け取ると贈与税がかかることの説明がなく、贈与税がかかることが分かっていたら契約しなかった。
- (3) 生命保険は非課税枠以上に加入しており、不要であった。
- (4) 自分の年齢（契約時80代半ば）では、外貨建保険は理解できない。

#### < 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) 申立人夫婦から提出を受けた所有資産資料にもとづき算出した相続税の概要を一覧表で説明し、相続税対策として生前贈与を提案したが、生命保険は生前贈与の手段のひとつとして提案している。
- (2) 募集人は、生存給付金は受取人に対する生前贈与になり、贈与税が課されることについて説明している。
- (3) 本契約の提案は、生前贈与を行なうため、死亡保険金の非課税枠の確保を目的としたものではない。
- (4) 申立人は、為替リスクや商品特性等を理解した上で加入している。

#### < 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、勧誘の状況等を把握するため、申立人、申立人配偶者、申立人子および申立人孫、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、募集人の説明不足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) 募集人らによる説明は、主に申立人配偶者に対して行われていたことが認められ、説明時に申立人が配偶者の隣に座っていたとしても、申立人に対して十分な説明がなされたといえるのか大いに疑問が残る。
- (2) 事情聴取において、募集人らによる贈与税の説明はあったものの、申立人は贈与税が課されることについて理解できていなかったことが窺えた。申立人が理解できなかった原因としては、上記(1)のような説明の仕方他に、相続財産の現状の評価と贈与後の評価、贈与税額と贈与後の相続税額などが記載された一覧表が、いずれも申立人配偶者宛で作成されており、その中に申立人に関する記載は含まれてはいるものの、申立人に対する説明資料としては十分とはいえない点にあったといえる。

### **[事案 2021-3] 新契約無効請求**

・令和4年1月7日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2021-4] の申立人の配偶者である。

#### **<事案の概要>**

募集人の説明不足を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

#### **<申立人の主張>**

令和2年7月に、銀行を募集代理店として契約した外貨建終身保険（生存給付金支払特約付）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) 自分が死亡すると相続税が3,000万円かかるとして生前贈与を勧められ、生前贈与をするには本契約に加入しなくてはならないというような説明をされた。
- (2) 生存給付金を受け取ると贈与税がかかることの説明がなく、贈与税がかかることが分かっていたら契約しなかった。
- (3) 生命保険は非課税枠以上に加入しており、不要であった。
- (4) 自分の年齢（契約時80代後半）では、外貨建保険は理解できない。

#### **<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) 申立人夫婦から提出を受けた所有資産資料にもとづき算出した相続税の概要を一覧表で説明し、相続税対策として生前贈与を提案したが、生命保険は生前贈与の手段のひとつとして提案している。
- (2) 募集人は、生存給付金は受取人に対する生前贈与になり、贈与税が課されることについて説明している。

(3)本契約の提案は、生前贈与を行なうため、死亡保険金の非課税枠の確保を目的としたものではない。

(4)申立人は、為替リスクや商品特性等を理解した上で加入している。

#### ＜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、勧誘の状況等を把握するため、申立人、申立人配偶者、申立人子および申立人孫、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 2021-61] 入院療養給付金支払請求

・令和4年1月25日 和解成立

#### ＜事案の概要＞

コールセンターの担当者の説明不足を理由に、入院療養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＞

入院し右目白内障手術を行ったため、平成24年12月に契約した医療保険にもとづき、入院給付金、手術給付金および入院療養給付金等を請求したところ支払われた。その後、左目白内障手術のため入院した際は、入院給付金および手術給付金は支払われたが、2回目の入院までの日数が180日以内であるとして、入院療養給付金は支払われなかった。しかし、以下の理由により、入院療養給付金を支払ってほしい。

(1) 2回目の入院手術の前に、コールセンターに給付条件について問い合わせたところ、担当者から、2回目の入院までの日数が180日以内の場合には入院療養給付金が支払われないことの説明がなかった。

#### ＜保険会社の主張＞

コールセンターの担当者は申立人夫婦に対し、入院給付金についての問い合わせであることを確認のうえ、入院給付金の支払可否等について説明している。入院療養給付金を含む網羅的な説明をしなかったとしても、対応が不適切であったとはいえないことから、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、担当者の説明状況等を把握するため、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、コールセンター担当者の説明不足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) 保険契約に精通していない一般人に、入院して手術を受けた場合に受け取れる給付金の用語を厳密に使い分けることを期待することはできない。したがって、担当者が入院給付金の請求であることを確認し、申立人配偶者が肯定する回答をしたとしても、担当者は、入院手術の場合に本契約から支払われる他の給付金も含む問い合わせではないか慎重に確認することが望まれるが、そうした確認がなされていなかった。

#### **[事案 2021-70] 契約解除無効請求**

・令和4年2月9日 和解成立

##### **<事案の概要>**

尿検査等の異常について、募集人に伝えていることを理由として、告知義務違反による契約解除の無効を求めて申立てのあったもの。

##### **<申立人の主張>**

検査入院したため、令和元年11月に契約した組立型保険等にもとづき入院給付金を請求したところ、尿検査の異常が告知されていないとして、告知義務違反により一部の契約が解除され、給付金が支払われなかったが、以下の理由により、解除を無効として給付金を支払ってほしい。

- (1) 尿検査や血圧等の異常について募集人に伝え、どのように告知書に記入すればよいか尋ねたが、回答されなかった。

##### **<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) 申立人は、告知事項に対し、高血圧と指摘された旨を入力しており、募集人はそれ以外に告知事項に該当することはないか尋ねたが、申立人はないと回答した。
- (2) 申立人は、高血圧を指摘された健康診断の際に尿検査の異常も指摘されており、尿検査の異常を告知しなかったことに少なくとも重大な過失がある。

##### **<裁定の概要>**

###### **1. 裁定手続**

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、告知時の状況等を把握するため、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、契約解除の無効および給付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) 本契約は他社からの乗換契約であるが、乗換契約を勧める場合は、従前の契約であれば給付金が得られた可能性がある疾病について、乗換後には責任開始期前発病であるという理由で給付金が受けられなくなる可能性があるなど、どういったデメリットが生じるのかを募集人は丁寧に説明すべきである。

### **[事案 2021-81] 入院給付金支払請求**

・令和4年2月10日 和解成立

#### **<事案の概要>**

約款上の支払事由に該当しないことを理由に、入院給付金が支払われなかったことを不服として、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>**

無汗症の治療を目的として、7月9日から同月10日（入院①）、同年8月20日から同月22日（入院②）、同年10月1日から同月3日（入院③）、同年12月8日から同月10日（入院④）の計11日間入院したため、平成15年10月に契約した医療保険にもとづき、各入院給付金の支払いを請求したところ、入院日数が継続した8日以上でなかったことから、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、入院①②③④は、無汗症の診断および治療を目的とした一連の入院であるため、「継続した8日以上入院」と認め、入院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)入院①②③④の入院日数は、いずれも「継続して8日以上」に該当しない。
- (2)入院①②③④のいずれも、「最終の入院の退院日からその日を含めて30日以内に、同一の疾病により転入院または再入院をしたとき」に該当しないため、約款上の「継続した1回の入院」とみなすこともできない。

#### **<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。

##### 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 2021-124] 契約解除無効請求**

・令和4年2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>**

募集人に不告知教唆があったこと等を理由に、告知義務違反による契約解除の無効を求めて申立てのあったもの。

#### **<申立人の主張>**

肝がんにより入院し手術を受けたため、平成30年9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、告知義務違反を理由に契約を解除された。しかし、以下の理由により、解除を無効として、給付金を支払ってほしい。

- (1) 募集人には、申込日より前に、腹痛で病院に夜間受診したことは伝えていた。また、告知時には募集人から、一夜限りの処置で通院や薬の処方もないことから、質問事項に対しては「いいえ」で良いと言われた。
- (2) 保険会社より、解除理由が記載された通知書は2回送られてきたが、1回目と2回目の通知書の内容が異なっており、2回目の通知書で解除理由が追加されていることは問題である。また、通知書に記載されている病名については、医師からは聞いていなかった。

#### <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) 募集人に、告知をすることを妨げた行為は認められない。
- (2) 各通知書記載の解除理由は、医療機関へ照会して確認した事実である。

#### <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、被保険者の受診の状況、告知の状況等を把握するため、被保険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、募集人の不告知教唆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) 保険金等を支払いできない場合の通知・説明は、契約者等の理解と納得が得られるよう丁寧かつわかりやすい内容にすることが求められる。保険会社は、申立人に2回通知書を送付しているが、記載された解除の理由は、1回目と2回目とで一部異なっており、申立人はこの点を主張の一つとして裁定申立に至っている。
- (2) 申立人は、通知書に記載された解除原因の病名は具体的には聞いていないと主張しているが、本件で問題になっているのは病名ではなく、告知事項との関係で受診や検査について「いいえ」と回答した点であり、保険会社としては、2回目の通知や面談において、具体的な告知事項との関係で問題となる回答を指摘するなどして、申立人の理解が得られるように、わかりやすい説明をすることが望まれたが、そうした説明がなされたとまでは認められない。

#### **[事案 2021-157] 入院給付金支払等請求**

・令和4年1月24日 和解成立

#### <事案の概要>

担当者の不適切な対応を理由に、告知義務違反による契約解除の取消し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>

令和2年7月にうっ血性心不全で入院したため、令和元年10月に契約した組立型保険の医療特約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が解除され、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) 募集人に心臓の病気で緊急入院したこと、心臓およびバセドウ病の治療中であることを伝えたが、募集人に「バセドウでいきましょう。」と言われて、そのように告知をした。
- (2) 契約時に、心臓の病気で緊急入院した際の退院証明書と、バセドウ病で治療・通院している2か所の病院が確認できる書類を募集人に見せている。
- (3) 契約後、募集人の指示により他社の既契約を解約した。

#### <保険会社の主張>

再度の事実確認を募集人に対して行った結果、申立人の請求に応じることにより、本件の解決を図りたい。

#### <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く審理の他、当時の状況等を把握するため、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 2021-48] 入院給付金支払請求**

・令和4年1月24日 裁定終了

#### <事案の概要>

一部の入院期間の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>

6月上旬から同年7月上旬までの31日間にわたり、左背筋筋膜炎、頸椎症、神経障害性疼痛で入院したため、平成29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、当初の26日分については支払われたものの、残り5日分については、約款所定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、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 保険会社は、6月下旬の退院予定が、自分の都合で7月上旬になったとしているが、実際は、自分と母が医師に対して、まだしびれがあるので、しっかり治してから退院させてほしいと伝えたところ、医師がそれを了解したためである。

#### <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) 申立人には、入院当初、日常生活動作が困難となる疼痛が出現していたと認められるが、6月中旬には、痛み・しびれもほとんどなくなり、ADLもすべて自立可能となっており、入院の必要性のない状態になっている。
- (2) 看護日誌によれば、「6月下旬まで入院して、その後家でならし…」との記載があり、看護師より申立人に対して、6月下旬を退院予定日とする提案がなされている。医師が1か月以上の入院を認めたとしても、それは申立人の希望を許可したものにすぎない。

### <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の母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、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 2021-55] 入院給付金支払請求**

・令和4年2月16日 裁定終了

### <事案の概要>

責任開始期前に発症していたことを理由に、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>

慢性下痢症・過敏性腸症候群により9月に入院したため、同年5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、責任開始期前に発症していたことを理由に、入院給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

(1)10年以上前から病院にかかったことはなく、過敏性腸症候群に罹患していたり、下痢が持続していたりする事実はない。また、本入院後は治癒に近い状態であり、過去の下痢も完治しているので、過去の下痢が本入院まで続いていることもない。

### <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)主治医の医療証明書には、過敏性腸症候群の発病時期の記載があり、その判断根拠として、「3年位前から下痢が持続」とされている。
- (2)本契約の約款では、給付金の支払要件を「責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする入院をしたとき」と定めている。本入院にかかる申立人の疾病（過敏性腸症候群）は、責任開始期前に発症しているため、入院給付金は支払対象外である。

### <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き審理の他、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。

#### 2. 裁定結果

上記手続の結果、入院給付金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

### **[事案 2021-66] 入院給付金支払請求**

・令和4年2月25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、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>

狭心症の手術のため、12月に4日間（入院①）、翌年1月に4日間（入院②）の計8日間入院したことから、平成元年10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、支払対象は5日以上入院であるとして、いずれの入院も支払われなかった。しかし、以下等の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1)入院①と入院②の間が30日を超えていたため別の入院とされたが、入院と再入院との間  
が30日以内であれば、1回の入院として取り扱われるという内規があることについて説明  
を受けていない。
- (2)本契約の約款で規定する「転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを  
認めたときは、継続した1回の入院とみなす」の「会社がこれを認めたとき」は、「転入院  
または再入院を証する書類がある」と解釈すべきである。

### <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)本契約の約款の支払条項の趣旨は、社会通念上、継続した入院と判断できるものを1回の  
入院とみなして、支払対象外となる入院を救済しようとするものであるが、その内容を個  
別に判断すると、円滑で迅速な支払いができなくなり、被保険者間の公平・平等を害する。  
そこで、当初の入院と転入院または再入院までの間隔が30日以内であれば同一入院とす  
るという客観的基準の内規を設けており、これは合理的かつ妥当である。
- (2)申立人の主張(2)のように解釈すると、支払対象を5日以上入院とする本契約の内容を  
変容させることとなり、前後の支払条項の適用場面について、バランスを失する場面が生  
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。

#### 2. 裁定結果

上記手続の結果、本入院が約款所定の入院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 2021-77] 就業不能給付金支払請求**

・令和4年1月13日 裁定終了

### <事案の概要>

新型コロナウイルス感染により自宅療養したが、就業不能給付金が支払われなかったことを  
不服として、給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

新型コロナウイルスに感染し自宅療養となったため、令和2年5月に契約した就業不能保険にもとづき、短期就業不能給付金を請求したところ、就業不能状態の日数が約款に定める支払事由（14日間）を満たしていないとして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)新型コロナウイルスの検査結果の出た日に、保険会社のコールセンターに給付条件の確認をした際、担当者の説明が不十分で、誤案内ともとれる説明があった。
- (2)当該保険会社が、多くの保険会社と算定基準日が違うことに、世間一般的に違和感がある。

### <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)短期就業不能給付金の支払事由は発生していない。
- (2)コールセンターの職員は、正確かつ分かりやすい説明をしており、対応に何ら問題はない。
- (3)他社の対応は、本件申立を基礎づける理由とはならない。

### <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、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、短期就業不能給付金の支払事由に該当せず、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 2021-119] 入院給付金等支払請求**

・令和4年2月7日 裁定終了

### <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、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10月に両側前頭洞のう胞で入院し、内視鏡下鼻副鼻腔手術および鼻中隔矯正術を受けたため、令和2年6月に契約した医療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は解除され、給付金は支払われなかった。しかし、告知義務違反の原因とされた蓄膿症の手術歴は、告知手続の際、募集人に伝えていることから、解除を無効として給付金を支払ってほしい。解除が有効である場合は、既払込保険料全額を返還してほしい。

### <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)告知書には、高血圧症、腱鞘炎以外の告知はされていない。また、申込時、申立人が募集人に対し、蓄膿症等の治療を口頭で告げたことや、人間ドックの結果を渡したという事実は認められない。

(2)両側前頭洞のう胞は、責任開始期以前から医療機関で通院を続けている疾病で、責任開始期前に発症していることは明らかである。

#### <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

上記手続の結果、解除を無効とした入院給付金の支払いおよび既払込保険料の返還は認められず、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 2021-120] 特約年金支払請求

・令和4年1月13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、年金が支払われなかったことを不服として、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>

精神疾患により入院したため、令和2年4月に契約した収入保障保険の精神疾患保障特約にもとづき年金を請求したところ、約款に定める「精神疾患の治療を直接の目的とする入院」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、年金を支払ってほしい。

- (1)入院中は、精神科の治療、薬物、食事、運動などの精神療法を受けた。
- (2)食欲不振、体重減少などの症状により入院し、入院当日の食事量は少量であった。

#### <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)主治医は、「精神科に類する治療は行っていない。」と回答している。運動療法は実施しているが、主治医が指示したものではない。
- (2)食事は入院当日から完食できており、栄養状態に問題はなかった。

#### <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、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。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、精神疾患の治療を直接の目的とする入院であるとは認められず、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 2021-131] 入院給付金支払等請求

・令和4年2月17日 裁定終了

### <事案の概要>

新型コロナウイルス感染症に罹患した際の、自宅療養期間の入院給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

新型コロナウイルス感染症に罹患したため、令和3年1月に宿泊施設で療養（療養①）し、その後、同年2月に自宅で療養（療養②）したことから、令和2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、療養②について、入院の必要性が認められないとして給付金が支払われなかった。しかし、募集人から、新型コロナウイルス感染症による自宅療養についても、入院給付金が支払われるとの誤説明を受けたことから、療養②の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)本契約では、入院の必要性があるが、医療機関の事情等により入院ができず、自宅や宿泊療養施設で療養した場合に限定して支払いを行う運用をしているところ、申立人が通院していた病院や保健所の見解等からすれば、療養②については入院の必要性があったとは認められない。
- (2)募集人に誤説明があったとは考えられない。

### <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、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、療養②の入院給付金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

### **[事案 2021-150] 手術給付金支払請求**

・令和4年2月9日 裁定終了

### <事案の概要>

重大手術の倍率で手術給付金が支払われなかったことを不服として、重大手術の倍率での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>

急性硬膜外血腫・頭蓋骨陥没骨折の治療のため入院し、頭蓋内血腫除去術を受けたため、平成22年3月に契約した医療保険にもとづき手術給付金を請求したところ、約款所定の手術には該当するものの重大手術には該当しないとして、通常の手術給付金（10万円）の支払いとなった。しかし、以下の理由により、重大手術に該当する場合の手術給付金（40万円）を支払ってほしい。

- (1)保険会社は、悪性新生物に対する開頭手術以外は重大手術にあたらないと主張するが、パ

パンフレットには「開頭・開胸・開腹手術など1回につき40万円」と記載され、別のページに小さな記載はあるものの、当該箇所には悪性新生物に対する開頭・開胸・開腹手術に限られる旨の記載はない。

#### <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) 対象となる重大手術は、約款に定められており、本手術はいずれにも該当しない。
- (2) 申立人は、パンフレットに記載がないと主張しているが、保険契約の内容は約款で決まるため、パンフレットの記載により影響を受けるものではない。
- (3) パンフレットには、「！」マークが付けられたうえで、重大手術が悪性新生物による開頭手術等であることが明記されている。申立人は、パンフレットの一部の記載を取り出して主張をしているが、パンフレットを一体として見れば重大手術が悪性新生物に対する開頭手術等であることは明らかである。

#### <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、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、本手術は重大手術であるとは認められず、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 2021-156] 手術給付金支払請求**

・令和4年1月11日 裁定終了

#### <事案の概要>

放射線治療の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、退院後、放射線照射治療を受けたため、平成24年9月に契約した終身保険の疾病傷害入院特約にもとづき給付金を請求したところ、入院と手術については支払われたものの、放射線治療については、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、放射線治療についても手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 申込時の約款には、入院中の手術でなければ給付金の支払対象とならないという記載はない。
- (2) 申込時に受領した説明書面には、「以下の種類の手術は1つの病気または1つの不慮の事故による入院につき1回の支払いを限度とする」との記載があることから、1つの病気またはけが等で入院を経験していれば、退院後に手術、治療を受けても1回は支払いが行われると理解できる。

#### <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) 本契約締結以降、手術給付金の支払事由は変更していない。
- (2) 特約約款において、手術給付金の支払事由は「被保険者が、入院給付金の支払事由に該当する入院中に次のすべてを満たす手術を受けたとき」と定めており、申立人は放射線治療を入院中に受けていない。

#### <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、放射線治療の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 2021-159] 手術給付金等支払請求**

・令和4年2月17日 裁定終了

#### <事案の概要>

告知義務違反により契約を解除され、手術給付金等が支払われなかったことを不服として、契約解除の無効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>

乳がんで入院し、カテーテル設置術を受けたため、令和2年3月に乗合代理店を通じて契約した医療保険にもとづき手術給付金等を請求したところ、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。しかし、以下の理由により、解除を無効として、手術給付金等を支払ってほしい。

- (1) 3か月に一度、経過観察で病院に通院していることは、告知手続の際に募集人に伝えた。
- (2) 募集人から、「問われていること以外は答えなくていいです。入れますよ。」などと言われていた。

#### <保険会社の主張>

募集人は、商品提案に先立ち、申立人の意向や健康確認を行う中で、申立人が過去に乳がん罹患したことは聞いたものの、過去5年以内の入院、手術、通院・服薬はないことを確認しており、経過観察で通院しているという事実は聞いていないことから、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、申込手続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、申立人には告知義務違反が認められる一方、募集人による告知妨害等があ



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 2020-371] 入院給付金支払請求**

・令和4年2月18日 裁定打切り

##### **<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>**

平成28年2月から3月にメニエール病で入院（入院①）し、その後、精神疾患により同年7月から9月（入院②）、平成29年2月（入院③）、平成30年9月から10月（入院④）、平成31年2月（入院⑤）、令和元年12月から令和2年1月に入院（入院⑥）したため、平成24年7月に契約した医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ、入院①の5日間分については支払われたものの、それ以外の期間は支払われなかった。しかし、いずれも入院の必要性があったことから、入院給付金を支払ってほしい。

##### **<保険会社の主張>**

入院給付金を支払った期間以外は、入院の必要性が認められず、約款に規定する入院には該当しないため、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、入院に関す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。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、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1)入院②から⑥について、医療記録等を検討しても、当該入院中の申立人の精神疾患の内容・程度が、「自宅等での治療が困難なため、病院に入り、常に医師の管理下において治療に専念する」必要に至っていたかどうか明らかでない。
- (2)精神疾患における入院の必要性の判断は難しく、精神科の医師によりなされることが適切だが、本件病院には精神科はなく、担当医は精神科を専門とする医師ではなかった。そして、医師作成の診療情報提供書および回答書には、入院の必要性を基礎づける事情は何も記載されておらず、同資料のみから入院の必要性について判断することは困難である。
- (3)入院②から⑥における入院の必要性の有無について適切に判断するためには、精神科を専門とする医師による診断や鑑定、証人尋問等が不可欠と考えられるが、当審査会は、このような手続を有しておらず、本件は裁判所の判断に委ねることが適切である。

#### **[事案 2021-151] 就業不能給付金支払請求**

・令和4年3月17日 裁定打切り

※本事案の申立人は、[事案 2020-282] の申立人と同一人である。

### <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、就業不能給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

令和元年10月から令和2年7月までの間に、めまい症、歩行障害、不随意運動症により複数回の入院もしくは在宅療養をしたため、平成29年10月に契約した就業不能保険にもとづき就業不能給付金を請求したところ、令和2年4月から同年8月までの就業不能給付金は支払われたが、それ以外の期間は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、支払われなかった期間についても、就業不能給付金を支払ってほしい。

### <保険会社の主張>

就業不能給付金を支払わなかった期間は、約款所定の就業不能給付金の支払事由に該当しない、もしくは免責事由に該当するため、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、入院に関す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、申立人の症状が約款に定める在宅療養に該当するか、当該症状が精神障害を原因とするものであるかを判断するためには、医療記録・検査結果等の取り寄せ、担当医への証人尋問、専門医による鑑定などが不可欠であるが、裁判外紛争解決機関である当審査会は、第三者に対する尋問手続等を有しておらず、本件は裁判手続に委ねることが相当であることから、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 2021-114] 満期保険金支払請求

・令和4年1月7日 和解成立

### <事案の概要>

満期保険金から手術給付金の過剰支払分の金額等が控除されたことを不服として、満期保険金の満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22年4月に契約した養老保険について、満期保険金から手術給付金の過剰支払分の金額等が控除されたが、以下の理由により、満期保険金を満額支払ってほしい。

- (1) 手術給付金の過剰支払の理由について、きちんとした説明を受けなければ、返金することができない旨を再三伝えていた。
- (2) 保険会社は、説明責任を果たさないまま、過剰支払分を差し引いて、満期保険金の支払いをした。

### <保険会社の主張>

申立人の請求を認諾することにより、解決を図りたい。

### <裁定の概要>

#### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。

#### 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 2021-6] がん保険金支払請求**

・令和4年1月13日 裁定終了

### <事案の概要>

90日不担保条項に該当することを理由に、がん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>

4月下旬に悪性リンパ腫と診断確定されたため、前年の10月に加入した団体信用生命保険のがん保障特約にもとづき、保険金を請求したところ、90日不担保条項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、がん保険金を支払ってほしい。

- (1) 診断確定日は、主治医が検査結果を元に、自分に正式な病名を診断・告知した4月28日である。融資実行日が同年1月31日になったのは金融機関の怠慢と工事の遅延と中間検査の遅れによるためであり、本来の融資実行日(1月16日)を基準に計算すれば90日不担保条項をクリアしている。
- (2) 金融機関の担当者は重要事項を説明しておらず、説明なしに90日不担保条項を適用するのは保険業法の趣旨に反し、信義則に反する。保険会社には重要事項の説明義務違反があり、信義則および改正民法第548条の2の背後にある法原則として、十分な説明を受けていない自分に不利な条項は合意がなかったものとみなされるという私法上の効果が発生する。

### <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) 診断確定日は、病理組織学的所見(生検)により診断確定された4月24日であり、4月28日と認めることはできず、融資実行日(責任開始日)を同年1月16日とすべき理由はない。
- (2) 金融機関担当者は、保険業法第300条の「保険会社等若しくは外国保険会社等、これらの役員(保険募集人である者を除く。)、保険募集人又は保険仲立人若しくはその役員若しくは使用人」ではなく、また、「保険契約の締結、保険募集又は自らが締結した若しくは保険募集を行った団体保険に係る保険契約に加入することを勧誘する行為その他の当該保険契約に加入させるための行為」をされることはない。また、保険業法やガイドラインを遵守できていないとしても、その効果は公法上のペナルティを受けるにとどまり、申立人の請求に影響を与えない。

## ＜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ほか、加入時の状況およびその後の経過等と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

### 2. 裁定結果

上記手続の結果、がん保険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 2021-37】 高度障害保険金支払請求

・令和4年2月9日 裁定終了

## ＜事案の概要＞

責任開始期以前に発病していたことを理由に、高度障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＞

両眼糖尿病網膜症および両眼糖尿病黄斑症と診断されたため、平成24年6月に契約した終身保険にもとづき、高度障害保険金を請求したところ、責任開始期以前に発病していた疾病が原因であるとして支払われなかった。しかし、以下の理由により、高度障害保険金および遅延損害金を支払ってほしい。

- (1) 勧誘を受けた際、募集人に対して、「医者に行った経歴があるからダメなのでは。」等と伝えたが、募集人は「健康診断を受けて通れば入れるので受けてください。」「異常がなければ加入できます。」「お医者さんの前では伏せておいてください。」などと言われた。
- (2) 募集人から、重要事項や注意喚起情報の説明は受けていない。
- (3) 保険会社の診査医による診察を受け、医学的にも科学的にも何の異常もないとされ、保険に加入している。

## ＜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) 申立人は、責任開始期以前に糖尿病網膜症と診断されている。また、糖尿病黄斑症は糖尿病網膜症と密接な因果関係にあり、糖尿病網膜症が責任開始期前に診断されているため、原因疾病は責任開始期以前に発生した疾病となることから、約款に定める支払事由（責任開始期以後に発生した疾病）を充たしていない。
- (2) 告知書には告知前の病歴について記載がなく、募集人が申立人の告知を妨害したという事情もないことから、約款の例外条項（責任開始期前に発生した疾病を原因として高度障害状態に該当した場合でも、その疾病について、被保険者が正しくすべての事実を告知し、保険会社がその疾病を知っていたときは、その疾病は責任開始期以後に発生したものとみなす）には当たらない。

## ＜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他、契約時の状況等を把握するため、募集人に対

して事情聴取を行った。なお、申立人は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、高度障害保険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 2021-113] 死亡保険金支払請求**

・令和4年3月9日 裁定終了

#### **<事案の概要>**

がんを直接の原因とした死亡であることを理由に、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>**

被保険者が死亡したため、昭和61年11月に契約したがん保険にもとづき死亡保険金を請求したところ、約款に定める支払事由（がんを直接の原因とした死亡）に該当しないとして支払われなかったが、以下の理由により、保険金を支払ってほしい。

- (1) 死亡診断書によれば、死亡原因は「肺炎」とされているが、被保険者は肝臓がん罹患しており、死亡する直前まで肝臓の治療を受けていた。
- (2) 死亡診断書を作成した医師は、被保険者の肝臓疾患のかかりつけではない。
- (3) 被保険者のPIVKA-IIの値が、死亡直前に高い数値になっており、肝臓がんの状況は非常に悪かったことを鑑みると、死因は肝臓がんと肺炎との合併症と考えるのが自然である。
- (4) 被保険者は、契約時に十分な説明を受けていない。

#### **<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) 死亡診断書によれば、被保険者は肺炎で死亡しているため、「がんを直接の原因」とした死亡ではないことから、約款にもとづく死亡保険金の支払対象ではない。また、死亡診断書等の記載の正確性に疑義はない。
- (2) 契約申込書には、しおり・約款を受領したことの押印があるが、しおり・約款には支払事由も含めた保障の範囲が記載されている。

#### **<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、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。また、独自に、医療記録にもとづいて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、被保険者ががんを直接の原因として死亡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 2021-181] 死亡保険金支払請求**

・令和4年3月17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たことを不服として、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>**

令和2年12月に被保険者が肝不全により死亡したため、同年11月に契約した定期保険にもとづき死亡保険金を請求したところ、告知義務違反により契約が解除され、死亡保険金が支払われなかったが、以下の理由により、解除を取り消して、死亡保険金を支払ってほしい。

- (1)被保険者である母は、病名を知らなかったため正しく告知できなかった。
- (2)母が正しい告知ができなかったのは、インターネットの申込画面が分かりづらいことが原因である。
- (3)コールセンターの担当者が、死亡保険金について「払えます」と回答した。

### **<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)被保険者には入院歴があり、告知することは容易であったにもかかわらず、何の告知もしなかったことは、重過失との評価は免れない。
- (2)インターネットの申込画面では、告知の重要性や告知事項の案内が丁寧にされており、正確な告知をするにあたって困難な事情はない。
- (3)コールセンターの担当者が死亡保険金の支払いを確約した事実はなく、まずは請求していただくよう伝えたにすぎない。

### **<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、申立人の主張内容を確認するため、申立人および申立人父に対して事情聴取を行った。

#### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、契約解除の取消しは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

## **◀ 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） ▶**

## **[事案 2021-212] 配当金支払請求**

・令和4年2月14日 裁定終了

### **<事案の概要>**

設計書に記載されたとおりの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>**

平成4年7月に契約した終身保険について、以下の理由により、設計書に記載されたとおりの配当金を支払ってほしい。

- (1) 契約時に渡された設計書に記載された金額と、実際の配当金額が大きく乖離しており、契約不履行である。
- (2) パンフレットに配当金を明示していても、その金額は将来約束された金額ではない旨を小さく記載していればよいというのは納得がいかない。
- (3) 設計書は誇大広告である。

#### < 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) 配当金は定款および約款に記載された方法で配当され、契約時に確定した配当金額が支払われることが定まっているわけではない。また、申立人は約款を受領しており、個別の条項についても合意をしたものとみなされる。
- (2) 設計書およびパンフレットの記載から、設計書記載の配当金額が確実に受け取れる金額ではないことは明らかであり、十分注意喚起がなされている。

#### < 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、保険会社に契約不履行があるとは認められず、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 2021-13 ] 遡及解約請求

・ 令和 4 年 1 月 12 日 和解成立

#### < 事案の概要 >

募集人によるアフターフォローの訪問がなされていないこと等を理由に、契約の遡及解約を求めて申立てのあったもの。

#### < 申立人の主張 >

平成 29 年 8 月に契約した利率変動型積立保険および介護保険について、以下の理由により、平成 29 年 12 月に遡って解約してほしい。それができない場合は、少しでも遡って解約するなど、代替案を提示してほしい。

- (1) 積立金額や保障内容について説明を受けておらず、募集人は自分のニーズや希望の把握を行っていない。
- (2) 自分の親は、募集人やその上席者から保険内容の説明を受けたようだが、親は 80 歳を超えているため契約内容を理解していない。
- (3) 募集人から、平成 29 年 12 月にアフターフォローの訪問を行うと案内されたが、体調不良を理由にキャンセルされ、その後訪問を受けていない。この時に契約内容を説明されてい

れば、自分の希望に合わないことがわかり、解約していた。

#### <保険会社の主張>

募集人が申立人に対してアフターフォローの訪問を行っていないことは認めるが、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 12 月の時点で、申立人から解約の意思表示はなかった。
- (2)契約内容については、契約後にも保障内容および保障部分の保険料が積立金から控除されていることを記載した案内を送付している。

#### <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、募集人および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、平成 29 年 12 月に遡っての解約は認められないが、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、保険料の出資者は申立人の親であるから、申立人の親に対して契約内容の説明を行ったと主張しているが、契約者は申立人であり、直接申立人に対して契約内容の説明を行う必要がある。まして、申立人の親は高齢であり、申立人に対して情報が正確に伝わるか疑問であり、改めて申立人に対しても意向の把握と説明をするべきであった。
- (2)本契約は不定期払というあまり一般的ではない保険料の支払方法であり、この点についても募集人は一層丁寧に説明する必要があった。

#### **[事案 2021-108] 遡及解約請求**

・令和 4 年 1 月 5 日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2021-109] の申立人の配偶者である。

#### <事案の概要>

他の契約を行うと同時に本契約の解約を求めたが、解約されていなかったことを理由に、遡及し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 4 月に契約し、平成 30 年 7 月に解約した定期保険について、以下の理由により、平成 29 年 2 月以降の保険料を返してほしい。

- (1)平成 29 年 1 月に、本契約と同種の定期保険（申立外契約）を契約したが、その際に本契約は解約する旨を担当者に告げている。また、その後も複数回、解約の意思を伝えている。
- (2)平成 29 年に、解約に関する書類と思われる書類に署名押印し、保険証券と共に保険会社に郵送した。
- (3)申立外契約の契約後、配偶者が保険料が上がっていることを確認していたが、自分の医療保険の見直しによる影響だと思っていた。

#### <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) 当社に初めて解約請求書の手配依頼があったのは、平成 30 年 7 月である。
- (2) 平成 29 年に、申立人が主張するような書類が当社に届いた記録はない。

#### <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、解約時の状況等を把握するため、申立人配偶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、申立人が平成 29 年に解約に関する書類等を保険会社に郵送したとは認められず、保険料の返還は認められないが、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) 担当者は、乗換契約もしくは追加契約のいずれであるか、合計保険金額をどのように認識しているか、を確認することにより申立人の意向を明確に把握することが可能であった。
- (2) 担当者が申立人に約款を発送したのは、契約から 1 か月以上経過した後であったが、契約者は契約内容の詳細を契約後速やかに把握する必要があることから、約款は申込みと同時にあるいは申込後ただちに契約者に渡すべきである。

#### [事案 2021-109] 遡及解約請求

・ 令和 4 年 1 月 5 日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2021-108] の申立人の配偶者である。

#### <事案の概要>

他の契約を行うと同時に本契約の解約を求めたが、解約されていなかったことを理由に、遡及し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 4 月に契約し、平成 30 年 7 月に解約した定期保険について、以下の理由により、平成 29 年 2 月以降の保険料を返してほしい。

- (1) 平成 29 年 1 月に、本契約と同種の定期保険（申立外契約）を契約したが、その際に本契約は解約する旨を担当者に告げている。また、その後も複数回、解約の意思を伝えている。
- (2) 平成 29 年に、解約に関する書類と思われる書類に署名押印し、保険証券と共に保険会社に郵送した。
- (3) 申立外契約の契約後、保険料が上がっていることを確認していたが、配偶者の医療保険の見直しによる影響だと思っていた。

#### <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) 当社に初めて解約請求書の手配依頼があったのは、平成 30 年 7 月である。
- (2) 平成 29 年に、申立人が主張するような書類が当社に届いた記録はない。

#### <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、解約時の状況等を把握するため、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、申立人が平成 29 年に解約に関する書類等を保険会社に郵送したとは認められず、保険料の返還は認められないが、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) 担当者は、乗換契約もしくは追加契約のいずれであるか、合計保険金額をどのように認識しているか、を確認することにより申立人の意向を明確に把握することが可能であった。

(2) 担当者が申立人に約款を発送したのは、契約から 1 か月以上経過した後であったが、契約者は契約内容の詳細を契約後速やかに把握する必要があることから、約款は申込みと同時にあるいは申込後ただちに契約者に渡すべきである。

### **[事案 2021-122] 解約無効請求**

・令和 4 年 1 月 11 日 和解成立

#### <事案の概要>

希望と異なる契約を解約してしまったこと等を理由に、解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 7 月に契約した家族収入保険（申立外契約）の解約を希望していたが、以下の理由により、平成 29 年 11 月に契約した外貨建終身保険を令和 3 年 4 月に誤って解約してしまったため、解約を無効としてほしい。

(1) 募集人の作成した保険契約一覧表（以下「一覧表」）にもとづき、本契約を解約したものの、一覧表に記載された本契約と申立外契約の証券番号が逆になっていた。

#### <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) コールセンターでは、本契約および申立外契約について、解約対象の保険種類、および継続する保険種類の両方を口頭で説明し、申立人の了承を得ている。

(2) 解約請求書には、本契約の証券番号と保険種類を明記している。

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

(1) 募集人が、私的に作成して申立人に交付した一覧表に記載された証券番号について、本契

約と申立外契約が逆になっていたことには争いがなく、申立人は一覧表を前提として、誤って本契約を解約してしまったことが事情聴取で確認された。

- (2)申立人は、正しい証券番号を確認したり、解約請求書に記載された契約が解約を希望する契約ではないことを確認する機会があったが、募集人が作成した資料の誤りが紛争の発端であったことは否めない。

#### **[事案 2021-84] 払済保険遡及変更等請求**

・令和4年1月27日 裁定不調

※本事案の申立人は、法人である。

##### **<事案の概要>**

払済保険への変更が行われていなかったことを理由に、遡って払済保険に変更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10年12月に契約した終身保険について、以下等の理由により、平成21年3月に遡って払済保険に変更し、以後の既払込保険料を返還したうえで、精神的苦痛に対する慰謝料を支払ってほしい。

- (1)平成21年3月に本契約の解約を申し出たところ、募集人およびその上司から、解約せずに払済保険に変更することを提案され、その際、翌月からの保険料は不要である旨の説明を受けた。
- (2)平成29年3月以降に、法人代表者（以下「代表者」）の配偶者によって、代表者に無断で減額および特約解約の手続がなされた。

##### **<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)約款では、払済保険への変更は書類による手続が必要と規定されているが、申立人は書類を作成・提出していない。なお、代表者は、書類による請求が必要であることをよく理解していた。
- (2)募集人が払済保険への変更を確約した事実はない。
- (3)平成21年3月以降、本契約が払済保険に変更されていたと代表者が誤解していたことは考えられない。
- (4)平成29年3月以降の手続については、代表者の配偶者から内密にするように頼まれて、募集人はやむなく取り扱った。

##### **<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、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、代表者が平成21年3月に払済保険への変更手続を行ったことは認められず、募集人らが払済保険への変更を確約し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、代表者の配偶者から、代表者に内密にするように言われて、少なくとも平成 29 年以降の減額等の手続を行っている。
- (2) 仮に募集人が、代表者の配偶者の立場に配慮して、やむをえず対応していたとしても、代表者に対し意思確認をすることや、それが募集人単独では難しい場合は、上司に相談して対処する等の行動を取ることが適切であった。

#### **[事案 2021-135] 解約返戻金支払請求**

・令和 4 年 3 月 18 日 裁定不調

##### **<事案の概要>**

担当者の説明不足等を理由に、既払込保険料の 8 割に相当する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>**

昭和 60 年 2 月に契約した定期保険特約付終身保険（契約①）を、平成 3 年 12 月に定期保険特約付終身保険（契約②）に転換し、平成 23 年 11 月には契約②を終身保険（契約③）に転換したが、以下の理由により、既払込保険料の 8 割に相当する解約返戻金を支払ってほしい。

- (1) 契約③の募集時、担当者は、「新商品が出たので更新してほしい」「先進医療の保障が充実している」などと話すだけで、契約②および契約③の保障内容や、契約③の解約返戻金が極めて少ないことの説明がなかった。担当者は、何の資料も用いずに説明を行っており、交付された意向確認書の控えは白紙であった。
- (2) お金が必要な時には契約③を解約する旨を告げたところ、募集人が「それ相当の金額は出ます」と答えたため、契約③を解約すれば、これまでに支払った保険料の 8 割程度の解約返戻金が支払われると考え、将来、解約することを念頭に転換を行なった。

##### **<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) 募集人は、契約②の更新に先立って申立人を訪問し、契約②の説明をしたところ、申立人が「既払込保険料に対し、解約返戻金が少ない」と述べたため、掛け捨ての定期保険部分を少なくして終身保険部分を増やし、医療保障の保険期間を終身とすることや先進医療特約を付加することを提案し、設計書、転換比較表を用いて複数回に渡って説明を行っている。
- (2) 本来、意向確認書の控えは、申立人に記入してもらったうえで保管してもらうものであるが、未記入の状態のまま保管されていたと思われる。
- (3) 募集人は、契約③加入時、申立人から契約②の既払込保険料や、更新や転換をせずに解約した場合の解約返戻金について質問を受けたため、設計書や転換比較表、解約返戻金の推移の一覧表を用いて回答している。募集人は、申立人から「解約を前提としている」との意向は聞いていない。

##### **<裁定の概要>**

###### **1. 裁定手続**

当審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の主張の内容や和解を

相当とする事情の有無を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

## 2. 裁定結果

上記手続の結果、既払込保険料の 8 割に相当する解約返戻金の支払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するとの回答を得られなかったため、手続を終了した。

- (1) 意向確認書は、当該保険商品の内容が契約者の意向に沿っていることを確認するとともに、後日、契約者自身でも、申込時の意向を振り返ることができるように作成するものである。そのため、保険会社においては、契約者に意向確認書を作成する機会を提供するほか、契約者の意向が記載された意向確認書の控えを契約者に交付することが求められる。
- (2) 本件では、契約③加入時に、契約者の回答内容の記載がない意向確認書の控えを交付しているが、このような控えを交付しても、契約者自身が申込時の意向を振り返ることはできず、意向確認書作成の目的を達することもできないため、募集人の対応は不適切であったと考えられる。

### **[事案 2021-34] 特約更新請求**

・令和 4 年 1 月 13 日 裁定終了

#### **<事案の概要>**

担当者の説明どおり、80 歳以降も特約の保障が継続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 5 年に契約した終身保険の定期保険特約、災害入院特約、入院医療特約、通院特約について、平成 29 年 8 月に 80 歳となり保険期間が満了したが、以下の理由により、80 歳以降も更新によって特約の保障を継続してほしい。

- (1) 平成 20 年頃、担当者に 80 歳以降も保障される商品の紹介を依頼したところ、特約前納制度を利用すれば、保険期間は終身で、前納一括納付により割引制度も適用されるとの回答を得たため、直ちに保険料を納付した。

#### **<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) 前納手続により本特約に係る保険期間が 80 歳から終身に変更になる旨の説明をしたとはおよそ考え難く、むしろ、資料に沿って保険期間は 80 歳満了であることを説明したうえで、当該保険期間に対する保険料を前納した場合に、どの程度保険料が低く抑えられるかを説明したものと考えられる。

#### **<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、本特約の保険料を前納する際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、申立人の主張を裏付ける証拠はなく、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 2021-95] 予定利率遡及変更請求

・令和4年1月13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に、遡って予定利率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8月に終身保険（契約①）を契約し、平成5年4月に三大疾病保障定期保険（契約②）を契約した後、同年9月に契約①を終身保険（契約③）に転換し、平成7年10月に契約③を三大疾病保障定期保険（契約④）に転換し、平成9年11月に契約②と契約④を終身保険（契約⑤）に転換したが、以下等の理由により、契約⑤に契約①の予定利率を適用してほしい。

- (1) 契約③および契約④への転換に際して、当時の募集人から、「契約①は、料率が高いものであるから転換してはいけない。」と何度も言われていたため、転換されていたことは知らなかった。
- (2) 契約⑤への転換に際して、それまでとは別の募集人に、転換ではなく減額の相談をしていたため、転換されていたことは知らなかった。

### <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) 各転換手続で説明に用いられた募集資料には、従前の保険契約を転換して新規の保険契約を締結すること等が記載されている。
- (2) 転換の際には、転換制度の説明資料を交付して説明しているため、申立人は、転換であること、予定利率が変わることを認識したうえで契約している。

### <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、転換契約であることの説明を受けていないことは認められず、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 2021-110] 遡及解約請求

・令和4年2月9日 裁定終了

### <事案の概要>

保険会社の不適切な対応により、解約ができなかったことを不服として、保険料の返金を求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

令和元年5月に契約した医療保険について、以下等の理由により、同年8月に遡って解約を

行い、その後に支払った保険料を返金してほしい。

- (1)令和元年8月に保険会社のカスタマーセンターへ架電し、解約書類の送付を希望したが、なかなか解約書類が届かなかった。そこで、保険料引落口座の残金を保険料額よりも少なくしておけば自然に解約ができると考え、そのように対応していた。すぐに保険料の振替未了通知が送られてくるのが当然であるが、送られてこなかった。
- (2)保険会社は、保険料を収受しているにも関わらず、令和元年・令和2年に、生命保険料控除証明書を送付しておらず、本契約が存続していることを知らせないようにしていた。
- (3)保険会社は、自分の普通貯金が0円になっていたことから、自分に分らないように、定期貯金から保険料を引き落とすとした。

#### <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)申立人は、令和元年8月にカスタマーセンターへ架電し、当初は解約を申し出ていたが、担当者から、入院給付金日額を3,000円とする減額の提案を受けて了承したため、当社は減額請求書類を申立人に発送した。その後、申立人から当社への問い合わせはなかった。
- (2)本契約にかかる生命保険料控除証明書を、令和元年10月および令和2年10月に申立人の登録住所へ送付しており、住所不明等で戻ってきた履歴はない。

#### <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。

#### **[事案 2021-140] 契約内容変更請求**

・令和4年3月17日 裁定終了

#### <事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、特約の継続を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成3年9月に契約した終身保険について、以下の理由により、積立配当金により保険料払込期間満了後の特約保険料が支払われたものとして、特約を継続してほしい。

- (1)担当者から、主契約の保険料払込期間満了後も特約を継続する場合、一括払する特約保険料は積立配当金で支払われるので心配はいらないと説明を受けていたが、実際は積立配当金が少なく、特約保険料の支払いができなかった。

#### <保険会社の主張>

設計書に記載された積立配当金は、契約締結時の配当率が将来にわたって継続すると仮定した場合の試算値で、将来の支払額を約束するものではなく、募集人が試算値のような不確定情

報をもって、積立配当金が特約保険料の一括請求額を上回るとの断定的な説明をしたとは考えられないため、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、本契約締結時および締結後の事情を把握するため、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、募集人の誤説明は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

#### [事案 2021-142] 契約解除取消請求

・令和4年2月22日 裁定終了

#### <事案の概要>

募集人に不告知教唆があったことを理由に、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>

悪性リンパ腫で入院したため、平成31年1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、給付金は支払われたが、告知義務違反を理由に契約を解除された。しかし、契約時、被保険者は18年前にくも膜下出血で入院手術後完治して、年に1回病院に行っていることを募集人に伝えたが、告知が必要と言われなかったため告知をしなかったことから、告知義務違反による解除を取り消してほしい。

#### <保険会社の主張>

募集人は、被保険者からくも膜下出血が完治したことは聞いたが、経過観察で通院を継続していることは聞いていなかったため、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、告知の状況等を把握するため、申立人および被保険者、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 2021-144] 契約者変更請求

・令和4年3月7日 裁定終了

#### <事案の概要>

担当者から不必要な契約者変更を指示されたため、本来必要のない贈与税が発生することを理由として、契約者変更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 4 月に自分を契約者として契約した 5 件の個人年金保険について、平成 10 年 11 月に契約者を娘に変更したうえで同年 12 月および平成 12 年に中途増額を行い、平成 15 年 8 月に娘から自分に契約者変更して同年 9 月に中途増額を行ったのち、再度、娘に契約者を変更したが、以下の理由により、契約者変更を無効としてほしい。

- (1)平成 15 年に中途増額を希望したところ、担当者から、契約者を娘から自分に変更しなければ中途増額できないと説明を受けた。
- (2)贈与税が心配であるため契約者変更を一旦断ったが、1 か月後に契約者変更すれば問題ないと担当者から説明を受けた。
- (3)本契約の原資は中途増額も含めて娘の資産である。しかし、平成 15 年の契約者変更により本来必要のない贈与税が発生する。

#### <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)担当者が、契約者変更しなければ中途増額できないと説明した事実はない。
- (2)名義変更手続および中途増額手続は、契約者の意思にもとづいて適正に行われている。
- (3)名義変更により税務上の問題が生じたとしても、税務署等の判断によるものである。

#### <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、契約者変更時の状況等を把握するため、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、保険会社の担当者が契約者変更しなければ中途増額できないと説明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 2021-147] 契約者貸付無効請求**

・令和 4 年 1 月 11 日 裁定終了

#### <事案の概要>

契約者貸付の無効を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成 2 年 5 月に契約した終身保険について、令和元年 8 月から 10 月にかけて契約者貸付がなされ、令和 2 年 9 月に返済したが、契約者貸付の手続をした覚えがないことから、契約者貸付を無効としてほしい。

#### <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)申立人は、契約者貸付に用いるカードを肌身離さず持っていたと述べており、カードは再発行されていない。
- (2)契約者貸付に用いるカードの暗証番号は、平成 20 年 3 月以降変更されておらず、社外からの不正アクセスによる暗証番号を含む顧客情報の漏洩という事実はない。

- (3) 契約者貸付は、申立人の自宅近くの ATM で行われている。
- (4) 契約者貸付が行われた後、申立人の自宅に通知を送付している。

#### <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、契約者貸付時の状況等を把握するため、申立人および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、契約者貸付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 2021-148] 契約内容遡及変更請求

・令和4年2月17日 裁定終了

#### <事案の概要>

契約更新した内容が希望と異なっていること等を理由に、更新時に遡及して契約内容を変更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9月に契約した終身保険について、以下の理由により、更新時に遡及して自分の希望に沿った内容に契約し直し、その際に発生する差額分の既払込保険料を返してほしい。

- (1) 募集人は、更新後の契約内容を十分に説明せず、自分の希望とは異なる契約内容（死亡保障等を減額）で強引に更新手続を進めた。
- (2) 被保険者の同意なく更新が行われ、変更請求書の被保険者の署名は誰かが偽造したものである。

#### <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) 本契約は、申立人による意思表示がない限り、同一の保障内容が維持され、自動的に更新されるものである。本契約更新が無効となる場合は、自動更新がなされ、保険料は更新後の現在の契約の保険料を上回ることから、保険料返還の問題が生じる余地はない。
- (2) 更新時期に先立ち、自動的に更新の検討を促す書面を送付するとともに、募集人が自動更新に関する提案書を送付し、電話により説明を行ったうえで、意向を確認している。
- (3) 募集人は、申立人に変更請求書を送付し、被保険者欄に自署をいただくよう依頼した。その後、申立人から変更請求書が完成した旨の連絡を受けて訪問した際には、すでに署名がなされていたことから、被保険者の自署であると認められる。
- (4) 被保険者の同意は、増額をする際にのみ必要で、減額の際には不要なため、仮に被保険者の自署がなくても、更新契約は有効に成立する。

#### <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、更新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、申立人および申立人の息子、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、遡及して契約内容を変更することは認められず、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 2021-165] 契約解除取消請求**

・令和4年2月18日 裁定終了

#### **<事案の概要>**

募集人らの不告知教唆があったことを理由に、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>**

令和3年1月に入院したため、令和2年6月に契約した組立型保険にもとづき入院給付金を請求したところ、告知義務違反により契約が解除され、給付金が支払われなかった。しかし、契約時、募集人らに大腸ポリープによる手術を受けたことを伝え、腹部の手術痕も見せていたため、解除を取り消して、入院給付金を支払ってほしい。

#### **<保険会社の主張>**

募集人らは、申立人の既往症については聞いておらず、腹部の手術痕を見せられた事実もないことから、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、告知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 2021-175] 契約者貸付無効等請求**

・令和4年3月9日 裁定終了

#### **<事案の概要>**

無断で契約者貸付が行われたこと等を理由に、契約者貸付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17年5月に契約した終身保険(契約①)および同年9月に契約した終身保険(契約②)について、契約者貸付用のカードの発行手続をしたことはなく、契約者貸付手続は、死亡した配偶者と募集人が無断で行ったものであることから、契約者貸付および利息を無効としてほしい。また、平成4年5月に契約した終身保険(契約③)について、知らない間に解約されていたことから、解約を無効としてほしい。

### <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) 契約①②のいずれの契約者貸付についても、カード情報を受け、暗証番号を確認したうえで、当社の担当部署が善意で契約者貸付を行っているところ、当社の規程において暗証番号が一致している場合には当社は免責されると規定されており、また改正前民法第 478 条（債権の準占有者への弁済）が準用されるので、いずれの契約者貸付も有効である。
- (2) 契約③については、申立人が署名押印した年金支払請求書にもとづき、平成 17 年から 5 年間、申立人名義の指定口座宛に年金を支払い、契約は消滅している。

### <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、申立人に無断で契約者貸付および解約が行わ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。

## 《 収納関係遡及手続請求 》

### [事案 2021-134] 既払込保険料返還請求

・ 令和 4 年 3 月 14 日 和解成立

### <事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、追加で支払った 1 年分の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 21 年 10 月に契約した学資保険について、以下の理由により、追加で支払った 1 年分の保険料を返還してほしい。

- (1) 全期前納することを希望し、本契約の保険料を前納しているので、1 年分の保険料を追加で支払う必要はなかった。
- (2) 募集人との面談は夜に行われたため、銀行から保険料を振込送金することができず、募集人に、保険料全額を現金で交付した。その際、募集人が領収証を忘れたので、おつりと一緒に後で持ってくるかと述べており、自分の母が募集人と共に銀行に行き振り込んだ事実はない。

### <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) 本契約の保険料を全期前納するためには、第 1 回保険料相当額に加え 11 年分の前納保険料を支払う必要があるが、募集人が全期前納に必要な前納回数を数え間違え、誤って第 1

回保険料相当額に10年分の前納保険料の合計額を案内したと思われる。そのため、1年分の保険料を追加で請求した。

(2)平成21年10月に、第1回保険料相当額に10年分の前納保険料を加えた合計金額が当社の指定口座に振り込まれており、募集人が現金を受け取った事実はない。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

当審査会は、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、申立人および事後対応を担当した担当者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、保険料の返還は認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

(1)申立人は、保険料を全期前納することを希望しており、募集人も申立人の希望を承知していた。

(2)募集人は、必要な前納回数を数え間違え、1年分の保険料が不足している金額が記載された振込用紙を申立人に交付したため、申立人が振込用紙に記載されている金額が全期前納保険料であると誤解し、保険会社から1年分の保険料の請求を受けた際に驚き、疑問を持つことはもっともなことである。

(3)申立人に経済的な不利益はないものの、募集人が上記のような間違いをせず、保険会社において、契約者に交付する振込用紙について適切なチェック体制を整えて、必要な前納回数間違いを事前に訂正していれば、本件紛争は生じなかった。

#### [事案 2021-136] 契約者貸付利息免除請求

・令和4年2月7日 裁定終了

#### <事案の概要>

募集人の誤説明があったことを理由に、契約者貸付を無利息で行うことを求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成15年12月に契約した米ドル建終身保険2件について、契約時、募集人から契約者貸付に利息は発生せず、積み立てている保険金額から「おろす」ものと説明を受けたことから、契約者貸付を無利息で行ってほしい。

#### <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)募集人は、申立人に対して、契約者貸付について「利息は発生しない」という虚偽の説明はしていない。

(2)募集人は、貸付という言葉を使わず、「積立金から引き出せる」との説明を行い、申立人に対して誤解を与えた可能性があるが、契約者貸付に関する募集人の不十分な説明があったとしても、募集人に利息免除を行う権限はない。

## ＜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、契約者貸付を無利息で行うことは認められず、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。

## 《 その他 》

### [事案 2020-370] 慰謝料等請求

・ 令和4年2月19日 和解成立

### ＜事案の概要＞

募集人に不法行為があったこと等を理由に、慰謝料の支払い等を求めて申立てのあったもの。

### ＜申立人の主な主張＞

平成22年4月に契約した終身保険（契約①）について、令和2年2月に定期保険等（契約②）への転換申込をしたところ、保険会社による引受けがなされず転換不成立となった。しかし、以下等の理由により慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 募集人およびその上司から転換の勧誘を受けた際、糖尿病およびパニック障害の持病がある旨を申し出たところ、自分には「既得権」があるので加入できると説明された。
- (2) 申込時、署名や入力をする都度確認した際にも、自分には「既得権」があるので大丈夫と回答され、申込後に引受審査があることの説明は受けなかった。
- (3) 自分の病歴等は、募集人らによる虚偽説明により詐取されたも同然である。

### ＜保険会社の主な主張＞

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) 募集人らが、「既得権」という用語を使用して勧誘したことは認め、糖尿病を前提に、転換の可能性について肯定的な回答をした事実も認めるが、必ず転換できると説明した事実はなく、申込後に引受審査があることを説明している。
- (2) 募集時に募集人らが、申立人からパニック障害の既往症を聞いた事実はない。

### ＜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、転換時の状況等を把握するため、申立人、募集人および上司2名に対して事情聴取を行った。

#### 2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人らによる不法行為は認められず、慰謝料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)「既得権」という言葉からは、「既に持っている権利」といった意味が想起されるが、本件では「特別条件付引受または不承諾となる転換申込について、一定要件を満たす場合に無条件で引き受ける制度」を意味する。
- (2)普通名詞を、ある特定分野の意味で使用する場合は、使用する側が率先して、誤解を与えないように説明をすることが必要である。加えて、「既得権」という用語については、パンフレット・約款等に説明の記載は存在していない。そうすると、申込者は必要な場合に、公式の説明を参照する手段が与えられていないため、募集の際に同用語を使用する側は、質・量ともに十分な説明をすべきと考えられる。
- (3)募集人は、特別条件を気にする申立人に対し、「既得権があって大丈夫」とメールしているが、この表現は断定とも解釈でき、募集段階において、募集人らが、申込者の誤解を未然に防ぐために明確な説明をした事実は認定できない。
- (4)告知後に、募集人の上司が募集人に対し、申立人からパニック障害による入院歴・休職歴を聞き出すよう指示しているが、告知手続は一旦終了しており、引受審査部門からの正式な指示でないにもかかわらず、正式な告知手続以外の場で、告知に密接にかかわるような事実を既に完了した告知時点直後に申込者から聞き出すことは不自然であり、通常の活動とは思われない。

#### **[事案 2021-24] 損害賠償請求**

・令和4年2月21日 和解成立

##### **<事案の概要>**

請求手続にかかる必要書類について、適切な説明がなかったために書類の提出が遅れたとして、遅延損害金および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>**

亡夫が平成27年12月に契約した組立型保険について、以下等の理由により、遅延損害金および慰謝料を支払ってほしい。

- (1)介護保険金を請求するため必要書類を提出したが、保険会社が提出書類を把握していなかったため手続が遅れた。また、再三電話で問い合わせを行っていたにもかかわらず、担当者らから必要書類の説明がなかったため、追加の戸籍が提出できず、介護保険金の給付も遅れたが、遅延損害金が支払われなかった。
- (2)保険会社は、「戸籍の提出を受けた後、再三、自分に電話で追加提出するように説明したが応じなかったため、最終的に文書を送付した。」などと説明するが、事実に反している。電話で必要書類の説明をするという保険会社の対応がそもそも問題である。

##### **<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)事前照会により、介護保険金の支払事由に該当することが判明したため、申立人に対し、出生から死亡までの戸籍の提出を求めたところ、当初、申立人から提出された戸籍には不足があった。そこで、担当者らは申立人に対して、改めて不足戸籍の提出を案内し、複数回の申立人とのやり取りを経た後、不足戸籍の提出を受けた。請求書類が完備した日から

5 営業日以内に保険金を支払えない場合に遅延利息を支払うことになるため、本件では遅延利息は発生しない。

(2) 担当者は、不足戸籍の提出について、手紙で案内をし電話でも連絡している。その後、申立人から、お客様センターに介護保険金支払日に関する照会があったことから、担当者から不足戸籍について再度説明し、案内文を郵送している。お客様センターに照会があるまで、申立人から介護保険金に関する問い合わせはなかった。

### <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、介護保険金請求時の状況等を把握するため、申立人、担当者および担当者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、遅延損害金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) 担当者らは、手紙により介護保険金の請求に必要な書類を連絡し、その後、電話で申立人から提出された戸籍に不足があることを連絡したと述べているが、保険会社は、その裏付けとなる文書の写しや、業務日報等は存在しないとして当審査会には提出していない。そのため、どのような文書を送付したのか、架電をしたとしてどのような内容を申立人へ伝えたのか、全く明らかになっていない。また、保険会社の主張によれば、担当者に加え、上司も申立人に連絡をしているとのことだが、それらの記録も残っていない。

(2) 申立人は、保険会社から不足戸籍の提出を促された後には、特段の支障なく提出しており、これらの事情からすれば、一定の期間、不足戸籍を提出していないことは、担当者らの説明が不足していたことを強くうかがわせる。

(3) 本件では、死亡保険金、入院保険金と介護保険金の請求手続が平行して行われており、介護保険金については、請求書の提出の前に事前照会という手続があり、必要となる戸籍も死亡保険金や入院保険金より多くなっている。よって、担当者によるきめ細かな連絡やフォローがより必要であると考えられるが、事情聴取の結果によれば、担当者が介護保険金請求手続や必要書類について、十分理解していなかった可能性があり、申立人に対する連絡やフォローが十分ではなかったことが推認される。

### **[事案 2021-49] 損害賠償請求**

・令和4年1月14日 和解成立

### <事案の概要>

知らないうちに被保険者にされていたこと等を理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

平成24年2月に、自分を被保険者として父が契約した終身保険（死亡保険金受取人は父）について、以下等の理由により、契約を解消して適正な金額を返還するとともに、慰謝料等を支払ってほしい。



- (1) 自分は契約の存在について知らず、申込書の被保険者同意欄や告知書は、母が無断で記入していた。
- (2) 平成 27 年 6 月に、契約者を自分、死亡保険金受取人を自分の配偶者に変更されているが、自分は手続書類に記入していない。
- (3) 自分が契約者になっていることを知った時点で保険会社に苦情申出をしたものの、虚偽の説明を繰り返され、現在に至るまで不適切な対応に振り回されている。

#### <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が、募集人が被保険者同意なく申込手続を行った事実は認め、契約取消には応じる。

- (1) 平成 27 年 6 月に、契約者および死亡保険金受取人を変更後、申立人は口座振替により毎月保険料を支払っているほか、同年 9 月以降、申立人から入院給付金等の請求を複数回受けて給付金を支払っている。また、平成 28 年 4 月には申立人から減額や特約解約請求書も提出されており、契約の存在を認知していた。
- (2) 契約の存在を前提としたこれら申立人の言動は、損害賠償請求の根拠を欠き、事後的な被保険者同意とも評価できる。

#### <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、契約時、ならびに契約者および死亡保険金受取人変更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、平成 27 年 6 月の契約者等の変更を申立人が知らなかったとは認められず、また、保険会社が虚偽の説明を繰り返した事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) 契約に際し、募集人は、申立人の母が申込書の被保険者欄に署名し、告知書を記入したことを知りながら、被保険者である申立人に連絡を取って意思確認等を行うことを怠っている。
- (2) 契約者および死亡保険金受取人の変更の際し、募集人（四国在住）は手続書類を、申立人（関東在住）と会う予定のある父に託し、後日、記入済みの書類を受領したのみであった。この際、募集人は、契約時と同様に今回も不適切な手続が行われなかったか留意する必要があり、申立人から改めて被保険者同意を取得できる良い機会でもあったが、申立人へ連絡する等の行動を取っていない。契約者という保険契約における重要な要素の変更を伴う手続であるにもかかわらず、申立人（新契約者）に対し意思確認を行わなかった。

#### **[事案 2021-149] 損害賠償請求**

・令和 4 年 3 月 3 日 和解成立

#### <事案の概要>

募集人の説明不足により契約内容を誤信して契約したことを理由に、損害賠償を求めて申立

てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成30年7月に乗合代理店を通じて契約し、令和3年2月に解約した変額保険について、以下等の理由により、既払込保険料と解約返戻金の差額を損害賠償してほしい。

- (1)派遣職員として働いていたため、募集人に対し、3年後に派遣先が変わり保険料が支払えなくなった場合、保険料の支払いをどうしたらよいか質問したところ、その場合は減額すれば良いと言われたため、月額保険料を月収の6割程度にして契約した。
- (2)募集人から、減額とは一部解約のことであり、減額した部分に対しては、解約控除が発生することの説明は受けていない。
- (3)契約にあたって、契約締結前交付書面は受領していない。
- (4)保険会社は、代理店で説明を受けた際と契約する際に、それぞれ確認書面に署名していると言うが、署名は自分の筆跡ではない。

#### <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)申立人から、加入後3年ほどの短期間での減額を想定しているとは聞いていない。
- (2)契約時に募集人は、解約や減額時の解約控除について明記された設計書を、端末画面で説明しており、後日、書面でも郵送している。
- (3)契約時に募集人は、契約締結前交付書面を申立人に手交し、解約控除について口頭で説明している。

#### <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、募集人による説明不足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)本契約の保険料は高額であり、申立人の収入状況や貯蓄の状況等では長期にわたって支払うことは難しいと考えられるが、このように保険料が高額である場合、加入者の収入状況、貯蓄の状況等を丁寧に聞き取り、保険料を支払えなくなるような保険料を決めていくことが必要である。また、減額等の制度についても丁寧に説明する必要がある。
- (2)申立人から提出された設計書と保険会社から提出された設計書を比較すると、保険料払込期間や基本保険金額が異なっているが、その変更理由について事情聴取で募集人から明確な陳述を得ることはできず、契約時に十分な説明がなされたのか疑義が残る。この段階で保険期間を延長し、保険金額を増額した合理性も見出せず、申立人が希望するとも考えにくく、募集人も理由を説明できていない。
- (3)代理店で作成したとされる確認書面の署名について、申立人の署名であるか、一見したところ疑問が残る。

## **[事案 2020-309] 損害賠償請求**

・令和4年3月1日 裁定不調

### **<事案の概要>**

コールセンターの担当者の説明不足等を理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

### **<申立人の主張>**

平成17年1月に契約した生存給付保険について、以下等の理由により、既払込保険料相当額を損害賠償してほしい。

- (1) コールセンターに電話し、積立金の残額および契約者貸付が可能かどうか問い合わせたところ、積立金額と、保険料1回分を控除した金額を限度に積立金を引き出し可能である旨の回答を受けた。
- (2) 後日、コールセンターに電話し、約款上の記載箇所を質問したところ、「約款で、積立金の引出しは一部解約であり、保険会社の定める金額の範囲内で契約者は一部解約をすることができる」と定められている。」旨の回答があっただけで、約款の条文の説明がなかった。

### **<保険会社の主張>**

コールセンターの担当者は、申立人からの積立金の引き出しに関する問い合わせに対し、約款の記載内容の説明は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、積立金引出等について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、コールセンター担当者に説明不足等があったこと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) コールセンターのやりとりによると、申立人は、本契約の保険料の充当方法や積立金の引き出しについて十分に理解できていなかった状況がうかがえる。
- (2) 積立金の引き出しにあたり、「引き出し最高額」が「積立金額から1ヶ月分の特約保険料を引いた額」であることについて、約款の根拠条文を含めもう少し丁寧な説明があれば、本件紛争が回避できたのではないと思われる。

## **[事案 2020-312] 慰謝料請求**

・令和4年1月27日 裁定不調

### **<事案の概要>**

契約時に、募集人に不適切な対応があったこと等を理由に、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 30 年 9 月に組立型保険を契約したが、以下等の理由により、募集人から受けた精神的苦痛に対する慰謝料を支払ってほしい。

- (1)募集人が、告知日および告知書の訂正署名等を無断で記入した。
- (2)募集人が、実際の記入日と異なる日付を告知書に記入するように伝えたことは、不告知教唆である。
- (3)保険会社へ苦情を申し出た後、放置され精神的苦痛を受けた。

#### <保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人は、自ら告知日および告知書の訂正署名等を記入している。
- (2)申込手続き時に、申立人から、保険料支払開始時期を遅らせたいとの申し出を受けたため、告知書の日付欄を空欄の状態で見送り、後日、実際の告知日と異なる日付を記入するよう伝えただけであって、募集人の対応は不告知教唆には該当しない。
- (3)コールセンターに問い合わせがあった際には、申立人が納得するまで電話対応を行っている。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、保険会社の対応が慰謝料を支払うまでの精神的苦痛を与え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)募集人が申立人に対し、告知書の日付欄に実際の告知日と異なる日付を記載するように話し、もしくは代筆したことは事実であり、それが申立人の希望に沿う取扱いを意図したもので、申立人に具体的な損害が生じていないとしても、そのような手続は適切ではなく、本件紛争の一因となったことは否定できない。

#### **[事案 2021-16] 損害賠償請求**

・令和 4 年 3 月 17 日 裁定終了

#### <事案の概要>

希望と異なる保険商品に加入させられたことを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成 26 年 9 月に契約し、令和 2 年 9 月に解約した 2 件の一時払終身保険について、以下の理由により、既払込保険料を半年複利の 5 年物定期で運用すれば得られたはずの利息相当額から税金相当額等を控除した額を損害賠償してほしい。

- (1)募集人からは、個人年金と税金等の説明しかされなかったが、実際は個人年金ではなく終身保険であった。

(2) 募集人は、契約内容の説明を父のみに行い、自分は説明を受けていない。

#### < 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) 募集人は、申立人父と 8 回前後面談をしており、そのうち 6 回ほど設計書を用いて説明をしている。
- (2) 設計書には、一時払終身保険であることなど、契約内容が分かりやすく明記されている。申込書にも、一時払終身保険であることが明記されており、意向確認書では、遺族への保障にチェックがなされ、申立人は署名している。
- (3) 申立人父は、保険料が一時払で年金を受け取れる保険を希望していたが、保険料一時払で年金に移行できる商品が本契約のみであったため、本契約を提案した。申立人父とは、70 歳時に 10 年確定年金に移行する前提で募集が進められた。
- (4) 募集人は、申立人に、契約内容の説明に同席することを求めたが、申立人父に説明すればよいからと断られた。

#### < 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、申立人および申立人父、ならびに募集人 3 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、募集人による誤説明や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 2021-62 ] 慰謝料請求**

・令和 4 年 1 月 11 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[ 事案 2021-63 ] の申立人の家族である。

#### < 事案の概要 >

募集人の暴言や不適切な対応により、家族が傷つけられたこと等を理由に、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 9 年 11 月に年金保険を契約したが、募集人に暴言や不適切な対応があったため、以下の理由により、慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 募集人から家族に対する暴言があり、家庭が壊された。
- (2) 離婚調停中に配偶者が募集人から加入した保険の保険料は、本来は離婚時の財産分与に充てられるものであった。
- (3) 募集人は、契約内容を他人に話したり、設計書に封をしなかったり、自分の家族の個人情報を取扱いがずさんである。
- (4) 年金受取方法について、口頭での説明がなかった。

### <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) 募集人は、申立人が主張するような対応はしていない。
- (2) 募集人は、申立人配偶者の契約を取り扱ったが、契約は配偶者の自由意志によるものである。
- (3) 申立人の主張する個人情報の取扱いは、申立人本人ではなく、家族の個人情報であり、申立人に損害を与えるものではない。
- (4) 年金受取方法についての書面を申立人に送付している。

### <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、契約後の申立人家族との関わり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、募集人または保険会社に慰謝料を支払うべき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 2021-63] 慰謝料請求**

・令和4年1月11日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2021-62] の申立人の家族である。

### <事案の概要>

募集人の暴言や不適切な対応により、家族が傷つけられたことを理由に、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9年11月に家族が契約した年金保険の担当者である募集人から、家族に対する暴言があり、家庭が壊された結果、配偶者は死亡したため、慰謝料を支払ってほしい。

### <保険会社の主張>

募集人は、申立人が主張するような対応はしていないため、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、契約後の申立人家族との関わり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、募集人から申立人の家族に対して暴言や不適切な対応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 2021-126] 損害賠償請求**

・令和4年3月30日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2019-250] の申立人と同一人である。

#### <事案の概要>

契約の引受けを拒否した理由の説明を求めるにあたり、身体的・精神的負担を被ったことを理由として、慰謝料を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成30年9月に保険契約を申し込んだが、引受けを拒否されたため、理由の説明を求めたところ、保険会社の不適切な対応により莫大な時間を逸失し、身体障がい者である自分にとって極度の身体的・精神的負担になったことから、損害賠償として慰謝料を支払ってほしい。

#### <保険会社の主張>

当社は不適切な対応をしておらず、損害賠償義務を負う理由はないため、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、事案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、保険会社の対応が不適切であるとは認められず、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 2021-221] 損害賠償請求**

・令和4年3月17日 裁定終了

#### <事案の概要>

担当者によるクレジットカード払いに関する説明不足があったことを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

令和2年4月に、保険料の支払方法をクレジットカード払いで契約した変額保険について、契約にあたり、担当者から、保険会社がクレジットカード会社へ請求する日によっては保険料が2ヶ月分合算して請求されることがあることについて、説明を受けていないことから、既払込保険料と解約返戻金の差額を損害賠償してほしい。

#### <保険会社の主張>

約款において、契約者はカード会社の会員規約等にしがって、カード会社に保険料相当額を支払うことを要する旨が規定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、担当者による説明不足があった等とは認められず、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。

### 《 不受理 》

#### [事案 2021-289] 説明・資料提出請求

・令和4年2月1日 不受理決定

#### ＜事案の概要＞

平成13年7月に支払った第一回保険料充当金領収証に記載された金額が何月分の保険料であるかの説明、保険証券のどこを見れば領収金額の入金が確認できるかの説明、領収金額が記載されている法人用の保険証券の提出、の3点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、この実行を求める手続ではないこと、また、申立人に対する個別資料の提出を保険会社に対して求める権限を有するものではなく、裁定手続はこの実行を求める手続でもないことから、申立てを不受理とした。