

裁定概要集

令和4年度 第3四半期 終了分
(令和4年10月～令和4年12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4年度第3四半期に裁定手続が終了した事案は86件で、内訳は以下のとおりである。

第3四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(*)	29
和解が成立しなかったもの	56
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	3
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	38
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	12
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	86

(*) 和解が成立した案件(29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	4
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	20
うち、和解金による解決	20
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 2021 - 259	轉換契約無効等請求	
事案 2021 - 261	新契約無効請求	
事案 2021 - 262	新契約無効請求	
事案 2021 - 265	新契約無効請求	
事案 2021 - 266	新契約無効請求	
事案 2021 - 267	新契約無効請求	
事案 2021 - 284	新契約無効請求	
事案 2021 - 300	新契約取消請求	
事案 2021 - 303	新契約無効請求	
事案 2021 - 311	契約無効請求	
事案 2021 - 336	新契約無効請求	
事案 2022 - 10	新契約無効請求	
事案 2022 - 25	新契約無効等請求	
事案 2022 - 58	既払込保険料返還請求	
事案 2022 - 159	新契約無効請求	
事案 2021 - 302	轉換契約無効請求	
事案 2022 - 18	契約無効請求	
事案 2021 - 293	新契約無効請求	
事案 2021 - 306	新契約無効請求	
事案 2021 - 307	新契約無効請求	
事案 2021 - 315	新契約無効請求	
事案 2021 - 327	新契約無効請求	
事案 2021 - 328	契約無効請求	
事案 2021 - 333	新契約無効請求	
事案 2021 - 334	新契約無効請求	
事案 2021 - 340	新契約無効請求	
事案 2021 - 341	轉換契約無効請求	
事案 2022 - 1	新契約無効請求	
事案 2022 - 4	契約無効等請求	
事案 2022 - 11	新契約無効請求	
事案 2022 - 34	新契約無効請求	
事案 2022 - 40	轉換契約等無効請求	
事案 2022 - 41	新契約無効請求	
事案 2022 - 67	新契約無効請求	
事案 2022 - 69	新契約無効請求	
事案 2022 - 78	新契約無効請求	
事案 2022 - 102	新契約取消請求	
事案 2022 - 130	新契約無効請求	

事案 2022 - 131	新契約無効請求	
事案 2021 - 230	新契約無効等請求	
事案 2022 - 12	新契約無効請求	
事案 2022 - 38	新契約無効等請求	
事案 2022 - 76	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 》	.....	37
事案 2022 - 36	新契約取消請求	
《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》	.....	38
事案 2020 - 331	入院・手術給付金等支払請求	
事案 2021 - 176	入院・手術給付金支払等請求	
事案 2021 - 196	入院給付金支払等請求	
事案 2021 - 337	入院・手術給付金支払等請求	
事案 2022 - 26	手術給付金支払請求	
事案 2022 - 49	入院一時金支払等請求	
事案 2021 - 310	契約解除取消請求	
事案 2022 - 3	入院給付金支払請求	
事案 2022 - 30	契約解除取消等請求	
事案 2022 - 31	契約解除取消等請求	
事案 2022 - 70	入院給付金支払請求	
事案 2022 - 113	手術給付金支払請求	
事案 2022 - 115	入院給付金支払請求	
事案 2022 - 88	就業不能給付金等支払請求	
事案 2022 - 141	悪性新生物診断給付金等支払請求	
《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》	.....	51
事案 2021 - 258	三大疾病保険金支払等請求	
事案 2022 - 32	契約解除取消等請求	
事案 2022 - 47	認知症保険金支払請求	
事案 2022 - 85	満期保険金支払請求	
事案 2022 - 103	高度障害保険金支払請求	
《 保全関係遡及手続請求 》	.....	55
事案 2021 - 316	年金支払開始日等変更請求	
事案 2022 - 56	特約遡及付加請求	
《 収納関係遡及手続請求 》	.....	57
事案 2021 - 332	保険料自動振替貸付利息返還請求	
《 その他 》	.....	58
事案 2021 - 234	損害賠償請求	
事案 2021 - 235	損害賠償等請求	

事案 2021 - 319	損害賠償請求
事案 2022 - 53	損害賠償請求
事案 2022 - 90	損害賠償請求
事案 2021 - 325	損害賠償請求
事案 2021 - 278	特別条件撤回等請求
事案 2021 - 339	慰謝料請求
事案 2022 - 100	損害賠償請求
事案 2021 - 239	契約取消方法変更等請求
事案 2021 - 320	損害賠償請求
事案 2021 - 321	損害賠償請求
事案 2021 - 322	損害賠償請求
事案 2021 - 323	損害賠償請求
事案 2021 - 324	損害賠償請求

《 不受理 》 71

事案 2022 - 199	死亡保険金返還等請求
---------------	------------

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 2021-259] 転換契約無効等請求

・令和4年10月6日 和解成立

<事案の概要>

募集人が無断で転換等を行ったことを理由に、転換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22年12月から平成30年6月までに契約した13件の保険契約について、募集人が契約者である自分に無断で、転換、解約、減額、契約者貸付等の手続を行ったため、各手続を無効にしてほしい。

<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)募集人が行った手続の中には、申立人に事前に意思確認を行ったうえでなされたものが含まれている。
- (2)申立人と募集人は内縁関係にあり、募集人は申立人から家計管理全般を任されており、家計の維持のために各手続を行った。

<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、各手続の実施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 2021-261] 新契約無効請求

・令和4年10月16日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2021-262] 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29年10月に募集代理店を通じて契約した変額保険2件について、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)募集人に対し、「自分の死亡時に死亡保険金を子供に遺せるような保険」として、契約者・被保険者を自分、死亡保険金受取人を二女とする保険に加入したいと伝えていたが、募集人は、被保険者を二女、死亡保険金受取人を自分とする保険に加入させた。
- (2)二女に説明を行うことなく被保険者欄に署名させた。
- (3)受け取った設計書の作成日は申込日より後で、申込日に設計書による説明を受けていない。
- (4)申込書控に空欄箇所（保険期間・払込期間、基本保険金額、合計保険料額）があり、正式

な書類とは認められない。

<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)被保険者を申立人二女、死亡保険金受取人を申立人としたことは、申立人自身の判断である。
- (2)募集人は、申立人二女が被保険者になることを説明し、申立人二女は納得して被保険者欄に署名している。
- (3)募集人は、パンフレット、契約締結前交付書面等を用いて説明している。
- (4)申込書控に空欄が存在することは事実であるが、保険証券等により契約内容は確認可能であり、契約の効力に影響はない。

<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、申込みに至るまでの経緯等を確認するため、申立人、申立人長女および申立人二女、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、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)募集人は、本契約の設計書を用意せず、平成 29 年 1 月に契約者・被保険者を二女として契約した同種の保険の設計書を用いて本契約の説明をしたが、保険の種類が同じであったとしても、他人のために作成された設計書を用いることは著しく不適切であった。また、本件では、契約形態をどのようにするかが検討事項であり、誤解の恐れが無いように、本契約を想定した設計書の事前準備や後日の申込み等の配慮が必要であった。
- (2)募集人は、申込書の控えを申立人に交付しているが、基本保険金額欄などの記載がなされておらず、控えとしての役割を果たしているとは言えない。
- (3)意向確認書は、当初意向確認日が正確でなく、また、「万一のことがあった場合の保障の準備」と「将来に向けた資金準備」に丸印が付けられているが、保険会社の主張する申立人の意向は、「万一のことがあった場合の保障の準備」ではなく、正確性を欠く。募集人は、特記事項欄を利用するなどして、申立人の意向（子供のための積立）を正確に残すことが望ましかった。

[事案 2021-262] 新契約無効請求

・令和 4 年 10 月 21 日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2021-261] 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 10 月に募集代理店を通じて契約した変額保険について、以下の理由により、契約

を無効として、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人に対し、「自分の死亡時に死亡保険金を子供に遺せるような保険」として、契約者・被保険者を自分、死亡保険金受取人を長女とする保険に加入したいと伝えていたが、募集人は、被保険者を長女、死亡保険金受取人を自分とする保険に加入させた。
- (2) 長女に説明を行うことなく被保険者欄に署名させた。
- (3) 受け取った設計書の作成日は申込日より後で、申込日に設計書による説明を受けていない。
- (4) 被保険者が申込書の被保険者欄の捺印を忘れ、後日、郵送で捺印することになったので正式な申込書として成り立たない。また、申込書控の申込日欄が空欄であり、正式な書類とは認められない。

<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) 被保険者を申立人長女、死亡保険金受取人を申立人としたことは、申立人自身の判断である。
- (2) 募集人は、申立人長女に対し、保険の内容と、被保険者は長女、死亡保険金受取人は申立人となることを説明し、長女は被保険者欄に署名している。
- (3) 本契約の申込日に、長女が平成 29 年 1 月に契約した別契約（本契約と保険の種類は同じで、被保険者・保険料・保険期間も同じ）の設計書を兼用し、設計書の契約者が申立人となることを断ったうえで、同設計書を用いて説明し、後日、契約者を申立人に訂正した設計書を保管用として手交した。

<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、申込みに至るまでの経過等を確認するため、申立人、申立人長女および申立人二女、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、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) 募集人は、本契約の設計書を用意せず、平成 29 年 1 月に契約者・被保険者を長女として契約した同種の保険の設計書を用いて本契約の説明をしたが、保険の種類が同じであったとしても、他人のために作成された設計書を用いることは著しく不適切であった。また、本件では、契約形態をどのようにするかが検討事項であり、誤解の恐れが無いように本契約を想定した設計書の事前準備や後日の申込み等の配慮が必要であった。
- (2) 募集人は、申込書の控えを申立人に交付しているが、申込日の記載がなされていない。申込書の申込日は、クーリング・オフ期間の起算日を明らかにするのに必要な情報であり、記載漏れは看過できない。
- (3) 意向確認書には、「死亡時の保障」と「貯蓄・資産運用」に丸印が付けられているが、保険会社の主張する申立人の意向は、「死亡時の保障」ではなく、正確性を欠くと言える。

[事案 2021-265] 新契約無効請求

・令和4年10月26日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2021-266]の申立人と同一人であり、[事案 2021-267]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人による意向確認や適合性確認が行われることなく契約したことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成30年6月に契約した変額保険について、以下の理由により、契約を無効とし既払込保険料を返還してほしい。

- (1)募集人は、ファイナンシャル・プランナーによる家計の見直しの無料個別相談として、他社の既契約を解約するという前提を自分に確認せず、変額保険に対する適合性の確認も行わず、言葉巧みに保険の勧誘に誘導し契約させた。
- (2)募集人から、本契約が金融商品であることなどを含め、商品内容や重要事項の説明はなかった。
- (3)契約時のタブレット操作は、募集人が勝手に行ったものであり、商品内容等も確認されておらず、「投資経験」や「保険料の原資」のチェック内容に間違いがある。

<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)募集人は、マネーセミナーと個別面談を複数回実施し、その際に意向確認と適合性の確認を行っており、一般的に十分理解できる程度の説明は行っている。
- (2)募集人は、本契約が保険商品であることは最初から伝えており、費用、解約控除、特別勘定について設計書を用いて説明している。

<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、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 2021-266] 新契約無効請求

・令和4年11月9日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2021-265]の申立人と同一人であり、[事案 2021-267]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人による意向確認が行われることなく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30年6月に自分と子どもを被保険者として契約した3件の医療保険について、以下の理由により、契約を無効とし既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人は、ファイナンシャル・プランナーによる家計の見直しの無料個別相談として、他社の既契約を解約するという前提を自分に確認せず、言葉巧みに保険の勧誘に誘導し契約させた。
- (2) 募集人から、商品内容や乗換えのための比較説明もなく、不必要な保険に乗換契約させられた。また、重要事項の説明はなかった。
- (3) 契約時のタブレット操作は、自分の署名を除いて募集人が行った。
- (4) 募集人は、被保険者である子と面談しておらず、また、持病を告知しないように指示した。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人にヒアリングを行った結果、現在の医療保険は意向に合っておらず、超長期入院の保障が必要との結論に至ったため、本契約を提案し、設計書等を用いて内容を説明している。
- (2) 重要事項の説明については、各保険会社で内容が類似しているため、共通部分については他社の内容を説明し、異なる部分については、各保険会社の内容を説明した。
- (3) タブレット端末の入力に慣れていない顧客に対して、募集人が入力の手続きを行うことはあり得る。

<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、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 2021-267] 新契約無効請求

・令和4年11月9日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2021-265][事案 2021-266]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人による意向確認が行われることなく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30年6月に契約した医療保険について、以下の理由により、契約を無効とし既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人は、ファイナンシャル・プランナーによる家計の見直しの無料個別相談として、他社の既契約を解約するという前提を自分に確認せず、言葉巧みに保険の勧誘に誘導し契約させた。

(2) 募集人から、商品内容や乗換えのための比較説明もなく、不必要な保険に乗換契約させられた。また、重要事項の説明はなかった。

(3) 契約時のタブレット操作は、自分の署名を除いて募集人が行った。

< 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、申立人にヒアリングを行った結果、現在の医療保険は意向に合っておらず、超長期入院の保障が必要との結論に至ったため、本契約を提案し、設計書等を用いて内容を説明している。

(2) 重要事項の説明については、各保険会社で内容が類似しているため、共通部分については他社の内容を説明し、異なる部分については、各保険会社の内容を説明した。

(3) タブレット端末の入力に慣れていない顧客に対して、募集人が入力フォローを行うことはあり得る。

< 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、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 2021-284] 新契約無効請求

・ 令和 4 年 12 月 27 日 和解成立

< 事案の概要 >

募集人に恫喝されて契約したことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

令和 2 年 10 月に契約した組立型保険について、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) 自分の職場を担当していた募集人から保険の勧誘を受けたが、「保険はいらない」と断ると、募集人から、「(自分の職場の) 店長の顔に泥を塗った」、「あなたも職場にいつらくなるよ」等と恫喝され、当時自分は職場でパワハラを受けており、信頼できるのは店長だけだったことから、店長の顔に泥を塗ると風当たりが強くなるかもしれないと思い契約した。

(2) 募集人との面談時に、別の保険会社に勤務している自分の父に電話をかけて相談したいと言ったが、募集人がこれをさせなかった。募集人は、自分の父と話すことも拒絶した。

< 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) 令和 2 年 9 月に、申立人が募集人に LINE のメッセージを送っているが、良い内容の保険を紹介してもらったこと等に対する募集人への感謝の内容になっている。この事実から、募集人が恫喝した事実はないこと、申立人が自身の意思で申込みをしたことが理解できる。

(2)申立人が申立人父に電話をかけることを、募集人が妨げた事実はない。実際に、申立人と募集人の面談中、申立人は複数回父と電話で話をしており、LINE のやり取りもしている。募集人が、申立人父と話をしなかったことは事実だが、募集人は申立人に設計書を使った説明を十分にしている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集時の説明内容等を把握するため、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、募集人の恫喝があったことは認められないものの、以下の理由により、和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

(1)事情聴取の結果も踏まえ本件を総合的に判断すると、申立人の保険加入のニーズ、意向把握が行われないまま商品の提案が行われ、申立人の職場における状況など個人的な事情もあり、結果として、申立人にとっては必ずしも必要のない、意向に沿わない契約をせざるを得なかった可能性が否定できない。

[事案 2021-300] 新契約取消請求

・令和4年10月21日 和解成立

<事案の概要>

募集人の不適切な行為等を理由に、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1月に乗合代理店を通じて契約した終身医療保険について、以下等の理由により、契約を取り消して既払込保険料を返還してほしい。

(1)代理店担当者から勧誘の電話があり、断ったにもかかわらず、翌日自宅を訪問して来た。

契約するつもりがないことを伝えたものの、しつこく勧誘を受けたため、契約した。

(2)自分は85歳と高齢であったが、契約時、同居していた子の同席がなかった。

(3)平成28年10月および12月に契約した他社の終身保険とがん保険は、苦情を申し出たところ、契約取消となった。

<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)代理店担当者は、以前より申立人から、既契約の保険料が高いため抑えたいとの希望を聞いていたため、申立人に了承を得たうえで訪問し、勧誘を行っている。

(2)契約にあたって、申立人に家族の同席を依頼したところ、同居している子は働いているため同席が難しいと回答された。

(3)契約手続後、申立人に電話で確認した際、申込内容が自身の意向に合っていること、家族に本契約の話をしていることを回答している録音記録が存在する。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の不適切な行為等を理由とした契約の取消し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) 契約時、申立人は85歳であり、相当程度、判断能力が減退していたことが推測できる。

(2) 代理店担当者は、電話にて、保険料が安くなると勧誘をして面談の約束を取り付けたが、実際の面談の際には、電話で話した保険料の2倍を上回る金額の商品を勧めており、申立人の判断能力が減退していることを利用して、本申込みに至っている。

(3) 代理店担当者は、電話にて申立人に家族の同席を求めたが、申立人が家族の同席ができないと回答したにもかかわらず訪問している。代理店担当者は、家族が同席できる日に訪問することが望ましかったといえ、代理店担当者による家族同席の依頼は極めて形式的である。

[事案 2021-303] 新契約無効請求

・令和4年10月19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27年4月に乗合代理店を通じて契約した収入保障保険について、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) 契約に際し募集人から、契約の17年後には、既払込保険料に対する解約返戻金の割合（以下「解約返戻金率」）が95%前後になると設計書により説明を受けた。

(2) 募集人から喫煙者かどうか聞かれたが、健康状態によって保険料率や解約返戻金率が変わることの説明はなかった。

(3) 契約申込後、書類が郵送されてきたので、書類不備と思い記入して提出したが、その書類で保険料率に変更されたとの認識はなかった。また、募集人からも説明はなかった。

(4) 令和3年5月頃、保険会社から送付された書類を見て解約返戻金率に疑問を持ち、募集人に電話で確認したところ、「95%前後だという記憶があります」と回答されたが、後日保険会社に確認したところ、本契約の最高解約返戻金率（契約期間中で最も高い解約返戻金率）は、17年経過した時点で80%前後であった。

<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) 契約に際し、告知内容を踏まえ、特別条件承諾書兼申込内容変更承諾書（以下「承諾書」）の提出を郵送で求めたところ、申立人から提出されたため、保険料率を変更して契約が成立した。

(2) 申立人は、承諾書の記載内容を理解し、保険料率に変更されることを承諾している。

(3)当時の資料は保管されておらず、募集人が申立人に示した設計書の中に、解約返戻金率が95%以上であるプランが存在したのか不明である。存在したとしても、募集人が誤説明を行ったことは確認できていない。

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

(1)募集人は、申込内容の引き受けができず内容変更が必要となる場合には、通常、比較書類を作成して説明するが、今回は、部下が事務手続を引き継いでいたため、申立人への改めての説明は行っていないと述べている。また、申立人が解約返戻金率の高い保険を希望していたこと等の意向を伝えておらず、部下は申立人に、承諾書を郵送するのみで、内容変更後の説明はしていないと思われる。

(2)募集人には、契約締結または加入の判断をするために必要な情報を提供することが求められているが、変更後の内容が意向に合致しているか申立人自身が判断できるよう、変更後の解約返戻金率等を示す等の十分な説明をするか、部下に指示をしておく必要があった。

[事案 2021-311] 契約無効請求

・令和4年12月12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>

右母指ばね指の治療で腱鞘切開術を受けたため、令和2年1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、給付金は支払われたものの、告知義務違反を理由に契約が解除された。しかし、以下等の理由により、契約を無効としてほしい。

(1)加入時、募集人に、原発性胆汁性胆管炎という持病があることを伝えた。

(2)募集人が自分の持病について上司に確認したところ、上司は告知が必要な慢性肝炎および肝硬変に該当しないと判断したため、募集人は自分に告知は必要ないと説明した。

<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、申立人の持病を承知していたが、肝硬変の疑いがあるか否かについては分からなかったことから、上司に確認し、「肝硬変ではない」との回答を得たと説明している。しかし上司は、募集人から確認されたか記憶にないと述べている。

(2)募集人は、申立人にありのままを告知するよう説明しており、告知妨害や不告知教唆を行ったとは認められない。

<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、契約時の状況等を把握するため、募集人上司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 2021-336] 新契約無効請求

・令和4年11月4日 和解成立

<事案の概要>

強引な勧誘を受けて契約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>

平成31年3月に契約した終身保険（低解約返戻金型）2件について、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)平成31年3月に養老保険、終身保険、こども保険を契約（いずれも申立外契約）したが、産後の体調不良や家庭事情で心身が消耗し精神的余裕がない時期に勧誘を受け、睡眠不足と疲労等の中で内容を理解せずに申込みをしたため、クーリング・オフ手続をした。
- (2)クーリング・オフ手続の終了後、そのまま新たに本契約の勧誘が始まり、心身が正常な状態でなく、よく理解できなかったものの、募集人らが契約するまで帰らない様子であったため、申込みをした。
- (3)保険料の引落口座にお金を入れていなければ良いと考えていたが、親の遺産等が振り込まれたため、令和3年10月に解約するまで保険料が支払われ続けていた。

<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)申立人が代理店を訪問した際、こども保険等に関心を示していたため、募集人が申立人宅を訪問し、申立外契約の申込みに至った。その後、申立人がクーリング・オフを希望した。
- (2)募集人2名が申立人宅を訪問し、クーリング・オフ手続を終えた後、参考として理由を尋ねたところ、万一の場合に子にお金を残したいとのことであったため、終身保険を提案すると、申立人が加入を希望した。
- (3)募集人2名が、強引な勧誘を行った事実はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、クーリング・オフ手続時および申込時の事情等を把握するため、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、募集人の強引な勧誘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) 申立外契約のクーリング・オフ手続および本契約の申込手続は、いずれも申立人が次男出産後 1 か月半程度の時期に行われており、募集人らは、少なくともそのような時期であったことは認識していた。この場合、本来の用件であるクーリング・オフ手続の終了後は速やかに退去し、新たな保険の勧誘は日を改めるなどの配慮が求められた。
- (2) クーリング・オフ手続後に勧誘をして、意向把握および申込手続にまで至ったことは、契約関係から離脱したい申立人意向に反し、心理的に断りにくい状況下で新たな提案をして申込みをさせたと捉えることもでき、適切な募集行為とは思われない。募集人らはクーリング・オフ制度の趣旨をよく理解して、新たな勧誘および申込手続は日を改めて行うなど、慎重な対応が求められた。
- (3) 申立人が離婚を予定しており、17 歳の長男と 0 歳の次男を今後養育していく事情も考慮すると、死亡保険金以外を受け取ることができない低解約返戻金型の本契約が、申立人の意向に合致する商品であったか疑問が残る。
- (4) 申立人は、クーリング・オフ手続後に説明した募集人と当日初対面であったが、当該募集人は、それ以前の申立人の意向や面談内容等を確認せずに勧誘しており、意向把握が不十分であった可能性が考えられる。

[事案 2022-10] 新契約無効請求

・令和 4 年 11 月 16 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和 2 年 7 月に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) 募集人から、「3 年で払済にすれば 100%返金が保障されており、子の学費に充てることができる」と言われ、それを信じて契約したが、実際の契約内容は違っていた。
- (2) 自分が障害者手帳 2 級の告知をしていないのは、募集人の不告知教唆によるものである。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人に対して、設計書を用いて解約返戻金額、払済保険金額について丁寧に説明した形跡が確認できる。
- (2) 募集人は、現在に至るまで、申立人が障害者手帳を持っていることを知らなかった。

<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、募集に関する経緯を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の誤説明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) 申立人は、事情聴取において、募集人から設計書等を用いた説明を受けたのは、申込手続当日のみであり、説明を受けた時間と申込手続を合わせて30分程度であったと述べた。面談による募集人の説明が同日のみであったことは、設計書の作成日、申立人と募集人間のLINEの内容等から、事実であると考えられるところ、1回の30分程度の面談で、申立人が十分理解できる程度の説明がなされたか疑問が残る。申立人が申込当時、障害等級2級の保健福祉手帳を保有していたとするとなおさらである。
- (2) 申立人は無職で、死亡した配偶者の生命保険金3,000万円を所持しているだけであるが、募集人は、申立人が所持する3,000万円の預貯金のうち2,000万円を保険料に充てることで10年間保険料を支払えること、その後の収入次第で60歳まで保険料を支払える可能性があること、保険料の支払総額が約5,000万円であることを説明し、申立人はそれに同意したと主張している。しかしながら、本契約は、10年以内に解約した場合の解約返戻金が払込保険料累計額を下回るうえ、リスク性の高い商品であり、この説明自体、申立人にとって適合性に反するものであることを強く裏付ける。
- (3) 告知書では、申立人の「勤務先」として「自営業」、「業種」として「卸・小売業」、「具体的な仕事内容」として「ネット販売」と印字されているが、申立人は無職であり、事実と反している。また、「お申込みに際してのご確認事項」の「保有している資産の合計金額」欄には「5,000万～1億円未満」の箇所にチェックが付けられているが、実際は3,000万円であり事実と反している。申立人の事情聴取を踏まえると、このような記載は募集人によってなされた疑いが強いといわざるを得ない。

[事案 2022-25] 新契約無効等請求

・令和4年11月15日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成28年8月に契約した終身保険について、65歳の保険料払込満了後に死亡保険金が1/5に減額されるとの説明はなく、終身で同額の死亡保険金額が続くと誤信して申込みをしたため、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場合には、保険料の最終支払月である令和3年6月に遡って本契約を終了させ、解約返戻金相当額を支払ってほしい。

<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ものの、本苦情の申出時点である令和3年7月に遡っての解約手続には応じることができる。

- (1) 募集人が説明に使用した設計書には、保険料払込期間満了後に、死亡保険金額が1/5になることが分かりやすく図示されている。
- (2) 契約申込書に、保険料払込期間満了前後の死亡保険金額がそれぞれ記載されており、申立

人は自署・捺印をしている。

(3)契約後に送付した保険証券にも、保険料払込期間満了前後の死亡保険金額が記載されている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申込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、募集人の説明が不十分であったとは認められないものの、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 2022-58] 既払込保険料返還請求

・令和4年10月20日 和解成立

<事案の概要>

募集人から解約手続に関する案内が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26年7月に乗合代理店を通じて契約した収入保障保険（契約①）を、平成30年11月に同乗合代理店を通じて他社の収入保障保険（契約②）に切り替えた。契約②の成立後、募集人から契約①の解約手続に関する案内がなかったため、重複して保険料を支払うことになったが、以下等の理由により、重複して支払った既払込保険料を返還してほしい。

- (1)募集人に対し、保険料を下げるために、契約①を契約②に切り替える意思を明確に伝えていた。
- (2)募集人から解約手続に関する説明がなかったため、解約手続は行われていると認識していた。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は申立人に対し、契約②の成立後に、契約①を継続することも解約することもできることを説明しており、契約①を解約する場合には、連絡がほしいと説明している。
- (2)申立人に解約書類を郵送していないのは、申立人から明確な解約意思表示がなかったためである。

<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、保険切替時の状況等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が解約手続に関する案内を怠ったことによる既払込保険料の返還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) 募集人によれば、申立人から契約①の解約に関する連絡を待っていただけであり、契約②の成立後、契約①が解約されたかどうかを確認することもできたが忘れていたとのことであった。
- (2) 契約②への切替えは、他社への切替えによって保険料を下げることを募集人から提案したことが契機となっており、募集人は、契約①が解約される可能性が高いことは認識していたといえ、申立人に対して、積極的に契約①の解約に関する意向を確認し、解約手続の案内をすることが望ましかった。

[事案 2022-159] 新契約無効請求

・令和4年11月29日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不十分等を理由に、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4年4月に契約した米ドル建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) 契約から2、3年後に、既払込保険料が105%に増えると説明を受けた。
- (2) 契約から2年以内の解約は大きな損失となることについて、説明は受けていない。
- (3) クーリング・オフ期限の最終日夕方に保険証券が届き、内容を確認したところ、為替レート等が申込時の内容と異なっていた。

<保険会社の主張>

申立人の請求に応じることにより解決を図りたい。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より和解案の提示があり、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め申立人に提示したところ、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 2021-302] 転換契約無効請求

・令和4年10月19日 裁定不調

<事案の概要>

医療保障の保障期間が変わることの説明を受けていないこと等を理由に、転換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 4 月に契約した終身医療保険等を令和 3 年 7 月に総合医療保険に転換したが、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) 転換前契約の担当者に、「医療保障を終身にしたから一生変わらない」と言われていたので、その内容を変更されるとは思っていなかった。募集人も、保障期間が 10 年定期になることを説明しなかった。
- (2) 申込内容訂正書類を記載する際、設計書を見ておらず、保障金額の変更に不満はあったがサインした。

<保険会社の主張>

以下の理由等により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、転換に際して申立人と 2 回面談を行っており、設計書を用いて説明しているほか、設計書には医療保険の保障期間が 10 年であることが明記されており、口頭でも説明している。
- (2) 保障金額訂正時に説明した設計書にも、保障期間が 10 年定期である旨が記載され、募集人は口頭でも説明している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、転換時の状況等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が契約内容を説明しなかったとは認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾するとの回答を得られなかったため、手続を終了した。

- (1) 募集人は、転換に際し、申立人のニーズを把握しないまま提案内容を決定しており、設計書作成にあたって、事前に申立人のニーズを確認したとは認定できない。
- (2) 募集人によれば、転換に際し、申立人との面談は 1 回だけで、30 分程度で転換内容の説明と契約手続を行ったと述べているが、この時間内に十分な説明が行われたとは考えづらく、保障期間が今後は 10 年定期となることやその理由などを、設計書で比較しながら詳細に説明することが望ましかったと言える。

[事案 2022-18] 契約無効請求

・令和 4 年 12 月 15 日 裁定不調

<事案の概要>

募集人の不適切な行為を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 28 年 4 月に医療保険（契約①）、平成 30 年 10 月に医療保険（契約②）、令和元年 7 月に医療保険（契約③）、令和 2 年 4 月に医療保険（契約④）、同年 11 月に組立型保険（契約⑤）、令和 3 年 3 月に医療保険（契約⑥）を契約したが、以下等の理由により、契約②③④⑤⑥を無

効とし既払込保険料を返還してほしい。なお、契約①は加入意思があった。

(1) 契約①の締結後、内容を理解しないまま似たような保険に5件加入しているが、いずれも契約する意思はなかった。

(2) 契約②③④⑤⑥について、保険会社の高齢者募集ルールである契約時の家族による同席が実施されていない。

<保険会社の主張>

募集人への事実確認等を行った結果、各契約の加入手続において、募集人に明確な瑕疵は確認されなかったため、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、各契約時の状況等を把握するため、申立人の代理人弁護士および契約③④の募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の主張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) 契約③④について、契約時に行う必要のある家族同席の確認署名は、契約時に同席していなかったにもかかわらず、申立人の子から事後に署名を取得したものであり、高齢者募集ルール違反が認められる。

(2) 契約⑤についても、契約時に申立人の子が同席したと報告されているものの、申立人の子は同席について否定しており、上記(1)のとおり、契約③④について高齢者募集ルール違反が認められることから、契約⑤の家族同席についても疑わしい。

[事案 2021-293] 新契約無効請求

・令和4年10月13日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の虚偽説明を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和3年3月に契約した変額保険および外貨建個人年金保険について、保険関係費に関する説明がなく、費用は「ほぼかからない」と説明された。しかし、実際には、保険関係費として約23%も控除されており、虚偽説明であったことから、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>

保険関係費の一般的な説明は契約締結前交付書面等により行っているが、具体的な割合や金額は一律に表示できないため、説明するという運用は行っていないことから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等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、募集人の虚偽説明は認められず、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 2021-306] 新契約無効請求

・令和4年12月9日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2021-307] の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和3年5月に契約した米ドル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) 契約時、募集人から、契約途中に保険金を減額しても解約控除はかからないと説明を受けた。
- (2) 設計書には、解約返戻金のシミュレーションが3パターン記載されているが、募集人は、1パターンしか説明していない。
- (3) 募集人から重要事項の説明を受けていない。

<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、パンフレットを用いて、減額時にも解約控除があることを説明している。
- (2) 募集人は、商品の仕組みが理解しやすいように、解約返戻金のシミュレーションのパターンを1つ選択し、丁寧に説明している。
- (3) 募集人は、パンフレットと設計書で重要事項の説明を行っている。

<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 2021-307] 新契約無効請求

・令和4年12月9日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2021-306] の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和3年5月に契約した米ドル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) 契約時、募集人から、契約途中に保険金を減額しても解約控除はかからないと説明を受けた。
- (2) 募集人から重要事項の説明を受けていない。

<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、パンフレットを用いて、減額時にも解約控除があることを説明している。
- (2) 募集人は、パンフレットと設計書で重要事項の説明を行っている。

<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 2021-315] 新契約無効請求

・令和4年10月13日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

募集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31年3月に契約した5件の変額保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 保険料が全額投資される商品と説明された。
- (2) 重要事項、解約返戻金に関する説明がなく、保険料の払込期間が99歳までであることの説明がなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、保険料が全額投資される商品といった説明はしていない。
- (2) 本契約について必要十分な説明をしており、募集手続において不適切な点はない。

<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、契約締結時の状況と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人代表者および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明不十分は認められず、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 2021-327] 新契約無効請求

・令和4年10月3日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成28年10月に契約した2件の終身保険について、以下の理由により、契約を無効としてほしい。それが認められない場合は、契約時に遡って養老保険に変更してほしい。

- (1) 募集人が、具体的な商品内容を説明しなかったため、本契約は10年満期の養老保険であると思い契約したが、実際には満期のない終身保険であった。
- (2) 募集人から、「いつでも全額引き出せる」、「相続税がかからず税金対策になる」という説明を受けたが、実際は、途中で解約すると支払った保険料の全額が戻らない商品であった。

<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、設計書を用いて終身保険であることなどの契約内容を説明している。また、申込書からも本契約が終身保険であることは明らかである。
- (2) 死亡保険金には非課税枠があり、税金対策になるという募集人の説明は誤っていない。
- (3) 募集人は、解約返戻金について設計書記載の解約返戻金推移表を用いて説明しており、意向確認書にも解約返戻金が多くの場合払込保険料合計額を下回ることが記載されている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を把握するため、申立人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 2021-328] 契約無効請求

・令和4年10月3日 裁定終了

<事案の概要>

募集人に不適切な行為があったことを理由に、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>

令和元年12月に契約し、令和2年12月に契約見直しを行った後、令和3年8月に解約した組立型保険について、以下の理由により、契約を無効として、既払込保険料から受領済の給付金および解約返戻金を差し引いた金額を支払ってほしい。

- (1) 募集人から、パンフレットの提示や契約内容の説明が全くないまま、タブレット上の署名を求められた。また、その署名以外は、告知も含めて募集人が操作を行った。
- (2) 募集人は、自分に先天性の股関節障害があることを知っていながら、本契約を勧誘し、障害については告知しないよう指示した。
- (3) 契約見直しの際、募集人は、2年半経過後、診察する病院を変えて治療すれば保険金の請求ができ、手術して人工股関節を入れることも可能と説明した。

<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) 募集人は契約に際し、パンフレットや設計書を使用して契約内容を説明した。また、申込時のタブレット画面にも契約内容が表示されており、十分な説明がなされている。
- (2) 契約申込、契約見直しのいずれの手続においても、募集人は申立人に確認しながらタブレットに必要な事項を入力し、最後に申立人もその内容を確認したうえで署名している。
- (3) 募集人は告知当時、申立人の障害の事実を知らなかったことから、告知妨害はしていない。万が一、告知妨害の事実が存在したとしても、本契約を取り消す理由にはならない。また、病院を変えれば給付金が支払われると説明したことはない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の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、募集人に不適切な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 2021-333] 新契約無効請求

・令和4年11月28日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2021-334]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和元年8月に妻が契約し、その後、自分へ契約者変更をした米ドル建終身保険について、以下等の理由により、契約を無効として、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 妻が契約していた他社契約について、募集人は「店舗を持たないような代理店から勧められて契約した保険は信用ならない」などと述べて不安を煽り、本契約に乗り換えさせた。
- (2) 募集人は、保険料支払額が増加することや為替リスク、死亡保険金の保障額、保険料払込期間の変更、入院保障額について説明をしなかった。
- (3) 募集人は、重要事項について説明しておらず、また、申込書の契約者控えや契約のしおり等を交付しなかった。
- (4) 契約者を妻から自分に変更するまで、契約者と被保険者は一致しておらず、自分が先に死

亡し妻が保険金を受領する場合、相続ではなく所得税扱いとなり割高で課税されることになるが、募集人はこの取扱いを知らず、説明をしなかった。

<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)申込みの際、申立人妻は、タブレット上の『契約概要』および『注意喚起情報』について説明を受け、その内容について了承しました」とのチェックボックスにチェックを入れて、手続を行っている。また、申立人妻は、意向把握・意向確認・適合性確認において、「当初のご意向と最終のご意向を比較し、一致していますか」、「主契約や特約ごとの具体的な保障内容（保険金・給付金等）は、ご意向にそった内容となっていますか」という確認事項に対して、いずれも「はい」と回答している。
- (2)保険証券に「ペーパーレス手続申込み オンライン書類確認サービス」との記載があり、契約者は、オンラインにて保険の内容等を確認することができる。電話によるヒアリングにおいても、申立人妻は、契約のしおり・約款の冊子は受け取っていないが、データで閲覧できることの説明を受けたとの回答をしている。
- (3)募集人は、申立人妻から他社契約の見直しの依頼を受け、他社契約は資産形成に重点を置いた商品だが、本契約および申立人妻の契約は死亡保障も充実しており、三大疾病に関する保障・保険料払込免除特約も付加することができるため、保障を厚くして老後まで安心することができること等を説明した。
- (4)税金の取扱いについては、注意喚起情報およびご契約のしおりに記載がある。募集時に、申立人が税務面に関して特段の関心があったことの証跡はなく、口頭で説明しないことをもって直ちに説明義務違反があったと考えることは困難である。

<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、契約締結時の状況等を把握するため、申立人および申立人妻、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 2021-334] 新契約無効請求

・令和4年11月28日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2021-333]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和元年8月に契約した米ドル建終身保険（契約①）および終身医療保険2件（契約②③）について、以下等の理由により、契約を無効として、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)他社契約について、募集人は「店舗を持たないような代理店から勧められて契約した保険は信用ならない」などと述べて不安を煽り、契約①②③に乗り換えさせた。

- (2) 契約①②③について、募集人は、保険料支払額が増加することや為替リスク、死亡保険金の保障額、保険料払込期間の変更、入院保障額について説明をしなかった。
- (3) 募集人は、重要事項について説明しておらず、また、申込書の契約者控えや契約のしおり等を交付しなかった。
- (4) 他契約の契約者を自分から夫に変更するまで、被保険者は夫で、契約者と被保険者が一致しておらず、被保険者が先に死亡し保険金を受領する場合、相続ではなく所得税扱いとなり割高で課税されることになるが、募集人はこの取扱いを知らず、説明をしなかった。

< 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) 契約①②③の申込みの際、申立人は、タブレット上の『契約概要』および『注意喚起情報』について説明を受け、その内容について了承しました」とのチェックボックスにチェックを入れて、手続を行っている。また、申立人は、意向把握・意向確認・適合性確認において、「当初のご意向と最終のご意向を比較し、一致していますか」、「主契約や特約ごとの具体的な保障内容（保険金・給付金等）は、ご意向にそった内容となっていますか」という確認事項に対して、いずれも「はい」と回答している。
- (2) 保険証券に「ペーパーレス手続申込み オンライン書類確認サービス」との記載があり、契約者は、オンラインにて保険の内容等を確認することができる。電話によるヒアリングにおいても、申立人は、契約のしおり・約款の冊子は受け取っていないが、データで閲覧できることの説明を受けたとの回答をしている。
- (3) 募集人は、申立人から他社契約の見直しの依頼を受け、入院日額が不足する場合があること、三大疾病による保険料払込免除特約および女性疾病に関する特約が付加されれば、より安心できる保障になること、他社契約は資産形成に重点を置いた商品だが、契約①および申立人夫の契約は死亡保障も充実しており、三大疾病に関する保障・保険料払込免除特約も付加することができるため、保障を厚くして老後まで安心することができること等を説明した。
- (4) 税金の取扱いについては、注意喚起情報およびご契約のしおりに記載がある。募集時に、申立人が税務面に関して特段の関心があったことの証跡はなく、口頭で説明しないことをもって直ちに説明義務違反があったと考えることは困難である。

< 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、契約締結時の状況等を把握するため、申立人および申立人夫、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 2021-340] 新契約無効請求

・令和4年10月17日 裁定終了

< 事案の概要 >

募集人の説明不足等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 28 年 7 月に乗合代理店を通じて契約し、令和 3 年 12 月に解約した豪ドル建個人年金保険および米ドル建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と解約返戻金額の差額を返還してほしい。

- (1)募集人から、為替リスク・為替手数料・解約返戻金額等が記載された表で説明され内容を理解したものの、「貯金のようなもの」とも説明されたため、契約した。
- (2)仕事を辞める予定であることを募集人に伝えていた状況で、ハイリスクの商品を勧められ契約した。

<保険会社の主張>

募集人は、申立人に対し各契約の資料を交付し意向確認を行っており、保険業法上、必要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、募集時の説明内容等や和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人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 2021-341] 転換契約無効請求

・令和 4 年 10 月 17 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、転換の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成元年 7 月に契約した終身保険（契約①）を、令和 2 年 12 月に特定状態保障付終身保険（契約②）に転換したが、以下の理由により、転換を無効として契約①に戻してほしい。

- (1)転換によるデメリットを募集人に確認したが、特に無いと回答されたため契約した。
- (2)契約②は、契約①と比べて死亡保険金額は減ったものの、特定状態該当時の給付金額と死亡保険金額を合計すると、契約①と同額であると理解していた。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、申立人に 3 回面談し、転換内容や転換に伴う不利益事項等を含む説明を行った。
- (2)募集人は、パンフレット、設計書、転換前後比較説明、重要事項説明書、約款、申込書控等を交付し、契約②の保障額は契約①の保障額を下回ること、保障の内容が変わること、予定利率が変わること等を説明した。

<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、転換時の説明内容等や和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人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ず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-1] 新契約無効請求

・令和4年10月3日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分等を理由に、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10月に契約した収入保障保険（解約返戻金抑制型）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) 契約時、満期時に支払われる金額が無いことは説明されていないし、文書上でも説明がない。保険名称に解約返戻金抑制型とあることから、満期時に何らかの金額が支払われると思っていた。
- (2) 設計書には、「保険料払込期間中に保険契約を解約した場合には解約返戻金はありません」という記載しかないため、保険料払込期間中の中途解約の場合は解約返戻金が支払われないと読み取れる。
- (3) 保険会社は、本商品の販売を停止し、名称を変更して販売しているが、これは、顧客の誤解を招いた結果、名称を変更したものであると容易に推測できる。

<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) パンフレットには、解約返戻金がない旨の記載があり、重要事項説明書には保障内容等が詳しく記載されているため、申立人は、保険料払込期間中や保険期間満了時に解約返戻金が支払われないことを了解して契約している。
- (2) 設計書等に、「保険料払込期間中」に解約返戻金がないことを記載しているのは、保険料払込期間が保険期間より短い短期払の場合、保険料払込完了後から保険期間満了までに解約した場合に解約返戻金が支払われるためであるが、本契約は契約中の全期間保険料を支払う内容のため該当しない。
- (3) 商品名に「解約返戻金抑制型」という文言があることを理由に、保険期間満了後に解約返戻金が支払われるという誤認を与える恐れがあるとは言えない。また、苦情等の発生を理由に商品名を変更したという事実もない。

<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 2022-4] 契約無効等請求

・令和4年11月14日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、保障変更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11月に契約した終身保険（契約①）の入院関係特約について、医療保障変更制度を利用して平成30年10月に医療保険（契約②）に変更した。その後、契約①の保険料払込期間が満了となったため、年金支払移行特則（保険料払込期間満了後、将来の一生保障の全部又は一部を年金に移行する特則）により、10年保証期間付終身年金に移行しようとしたところ、基本年金額が所定の金額に足りず、移行することができなかった。しかし、以下の理由により、契約②に充当された入院関係特約の責任準備金を契約①に戻すか、保障変更前の契約①に戻してほしい。

- (1)募集人に対して、医療保障変更制度を利用した場合、年金支払移行特則による年金額等に変更があるか確認したところ、変わらないとの回答であった。
- (2)募集人から、医療保障変更制度を利用すると、契約①が10年保証期間付終身年金に移行できなくなるとの説明は一切なかった。

<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)募集人が、申立人から年金額についての質問を受けた事実はない。
- (2)仮に、医療保障変更制度を利用せず、年金に移行していたとしても、約款に定める基本年金額に達していないため、10年保証期間付終身年金に移行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、保障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、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 2022-11] 新契約無効請求

・令和4年12月12日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-34]の申立人の妹である。

<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30年7月に代理店を通じて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還するか、満期保険金が300万円の養老保険に変更してほしい。

- (1)父が、自分を被保険者とする保険を検討しようと保険会社に連絡をしたところ、募集人は、「ちょうど良い保険がありますよ」と述べ、本契約を勧めた。
- (2)募集人の説明は十分理解できていなかったが、父の養老契約と同じ内容であると考えて申し込んだ。
- (3)同じ保険に申し込んだ姉が、「55歳になったら300万円が貰えるってことですよね」と質問したところ、募集人は否定しなかった。そのため、本契約は55歳になったら300万円が貰える内容であると考えた。
- (4)募集人から、「保険料払込期間中の保険金額は300万円だが、保険料払込後の保険金額は60万円」と明確に説明を受けていれば、本契約を申し込むことはなかった。

<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)申立人姉および申立人父には、養老保険の保障があったが、申立人にはなかったことから、募集人は、申立人に関し、介護医療保険料控除部分について、医療特約保険料を活用してはどうかと申立人父に提案した。その際、医療特約の保険料について、介護医療保険料控除の最大額の控除を受けられるように提案した。
- (2)申立人らから、申立人父の契約と同じ内容の保険に入りたいという希望は聞いていない。
- (3)募集人は、設計書を用いて、60万円の基本保障が生涯続くが、保険料の払込期間中は基本保障が5倍の300万円であること、特約については金額が変わらずに生涯保障となること、解約返戻金の推移等を説明した。また、本契約は、払込保険料総額が死亡保険金額を上回り、掛け捨て部分が生じることになることから、募集人は、払込保険料総額と死亡保険金額の差額を保険料払込期間で割った金額が保障代であると説明した。

<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、申立人父および申立人姉、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 2022-34] 新契約無効請求

・令和4年12月12日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-11]の申立人の姉である。

<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30年7月に代理店を通じて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還するか、満期保険金が300万円の養老保険に変更してほしい。

- (1) 自分が被保険者である養老保険に加入していたが、契約者および満期保険金受取人が父になっていたため、自分で保険料を負担する保険に加入したほうが良いと考え、父の養老保険と同様の保険に申し込むこととした。
- (2) 募集人の説明は十分理解できていなかったが、父の養老契約と同じ内容であると考えて、申し込んだ。
- (3) 「55歳になったら300万円が貰えるってことですよ」と質問したところ、募集人は否定しなかった。そのため、本契約は55歳になったら300万円が貰える内容であると考えた。
- (4) 募集人から、「保険料払込期間中の保険金額は300万円だが、保険料払込後の保険金額が60万円」と明確に説明を受けていれば、本契約を申し込むことはなかった。

<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) 申立人から、申立人父の契約と同じ内容の保険に入りたいという希望は聞いていない。
- (2) 募集人は、設計書を用いて、60万円の基本保障が生涯続くが、保険料の払込期間中は基本保障が5倍の300万円であること、特約については金額が変わらずに生涯保障となること、解約返戻金の推移等を説明した。また、本契約は、払込保険料総額が死亡保険金額を上回り、掛け捨て部分が生じることになることから、募集人は、払込保険料総額と死亡保険金額の差額を保険料払込期間で割った金額が保障代であると説明した。

<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、申立人父および申立人妹、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 2022-40] 転換契約等無効請求

・令和4年10月31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、転換契約等の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成3年7月に契約した終身保険（契約①）について、平成21年8月に死亡保険金および障害特約を減額し（減額①）、その後同月に医療保険（契約②）を契約し、さらに同月に入院特約を減額した（減額②）。そしてその後、平成29年9月に契約①を組立型保険（契約③）に一部転換したが、以下等の理由により、減額①②および契約③への一部転換を無効とし、契約①を復旧してほしい。

- (1) 入院保障の充実を目的とするのであれば、既に保険料の払込みが満了している契約①に関する減額①②は不要な手続であり、理にかなっていない。
- (2) 契約③への一部転換時に交付された設計書に、転換後の契約①の解約返戻金額の推移表が

記載されていない。

- (3) 契約③について、契約後 5 年間は保険料を支払うことを理解しておらず、また、掛け捨て保険だと思っていなかった。

<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) 減額①は、契約②の保険料に充てるための手続と考えられ、減額②は、契約②に問題なく加入できたため、入院給付金日額の兼ね合いで減額したものと推測できる。
- (2) 契約①の入院特約は、保障期間は 80 歳までで 5 日以上入院に限定されているところ、契約③の入院特約は、保障期間が終身で入院 1 日目から支払われるものであるため、転換が合理的でないとは言えない。
- (3) 募集人は、申立人と 2 回面談して、設計書および転換比較表を交付・説明し、意向を確認したうえで申込手続を行った。

<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、募集、減額および一部転換に関する経緯等を把握するため、申立人および申立人子の配偶者、ならびに募集人の上席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 2022-41] 新契約無効請求

・令和 4 年 10 月 25 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 14 年 6 月に契約した変額保険について、以下等の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人は、約款および意向確認書の交付を怠った。
- (2) 募集人は、重要事項の説明を怠った。
- (3) 募集人は、変額保険販売資格を取得していない平成 14 年 2 月に、別の募集人の名前で作成した設計書を持参し、不正販売活動をした。

<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、ご契約のしおり・約款、パンフレット、変額保険のリスクを記載した書面を交付し、申立人から、書面の内容を確認したことについて自署と捺印がされている確認書を取得している。
- (2) 募集人は、契約申込日以前に変額保険の販売資格を取得しており、無資格販売はしていな

い。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立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、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 2022-67] 新契約無効請求

・令和4年11月24日 裁定終了

＜事案の概要＞

被保険者の同意がないまま契約手続が行わ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＞

平成24年10月から平成30年7月にかけて契約した養老保険3件（契約①④⑤）と、平成26年5月および平成28年8月に母が契約し、母の死亡後、自分に契約者変更をした養老保険2件（契約②③）について、以下等の理由により、契約を無効としてほしい。

- (1)各契約の被保険者である娘は、募集人と面談したことはなく、被保険者同意書に署名したことや告知書を作成したことはない。
- (2)募集人は、契約者であった母および自分が、高齢または保険知識がないことを利用し、当時20代であった娘に必要以上の保障をかけ、このことの露見を恐れたため、娘に接触しなかった。

＜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)契約①④⑤は非高齢者である申立人に対する募集であり、契約②③は高齢者である申立人母に対する募集であるが、非高齢者である親族が契約時に同席している。また、契約②③は、いずれも申立人に契約者変更されているが、その際には特段の申出はなかった。
- (2)被保険者である申立人娘の告知書の筆跡が申込書の契約者の筆跡と異なること、告知日が申込日と異なること、本人確認書類が提示されていること等からすれば、契約①から⑤について、被保険者面接は行われたと考えられる。
- (3)契約②③について、申立人に契約者変更する際に、被保険者である申立人娘も署名等を行っているが、その際に特段の申出はなく、契約②③⑤は、申立人娘が申立人を代理して給付金を請求している経緯からすれば、申立人娘が本契約①から⑤を認識していた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、契約締結時の状況等を把握

するため、申立人および申立人娘に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、被保険者の同意がないまま、契約手続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。

[事案 2022-69] 新契約無効請求

・令和4年12月22日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分等を理由に、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12月に契約した終身保険について、令和3年12月に解約したが、以下の理由により、契約を無効として、既払込保険料と解約返戻金等の差額を支払ってほしい。

(1) 保険料の払込終了時に1,000万円を受け取ることができると説明を受けたため、そのような契約内容だと信じていた。

(2) 募集人から、解約に関する説明を一切受けていない。

<保険会社の主張>

募集人は、設計書等の記載に沿い適切に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、契約時の状況等と和解を相当とする事情の有無を確認するため、募集時に同席した職員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、募集人の説明不十分等は認められず、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 2022-78] 新契約無効請求

・令和4年12月14日 裁定終了

<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24年3月に契約した学資保険2件について、以下の理由により、契約を無効としてほしい。

(1) 募集人から、払込保険料総額より満期保険金の額が上回ると説明されたが、実際は下回ることが判明した。

(2) 説明の途中で募集人が入れ替わり、ノルマ達成のため、急かされて適当に契約手続が行わ

れたという懸念がある。

<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)設計書の記載により、払込保険料総額が生存保険金と満期保険金の合計額を上回ることは容易に理解できる。
- (2)申立人は、配偶者が「3月中に手続しないと得にならない」といった話を聞いたと言うが、具体的な内容が不明であり、当時そのような事情があった事実は見当たらない。

<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、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-102] 新契約取消請求

・令和4年11月14日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、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>

令和3年9月に乗合代理店を通じて契約した変額終身保険について、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)認知症になった時にすぐにお金を引き出せる保険だと聞いていたが、実際には解約しなければ引き出せない保険であった。
- (2)解約すると元本が減る可能性があることについて説明がなかった。
- (3)契約時、注意喚起情報を冊子で渡されただけで、重要事項について口頭での説明がなかった。
- (4)クーリング・オフの手続方法を教えてもらうため募集人に連絡したが、すぐに対応してもらえず、折り返しの連絡が来たときにはクーリング・オフ期間を過ぎていた。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、パンフレット等を用いて、リスクや解約控除等の説明を行い、重要事項については口頭でも説明している。
- (3)申立人からのクーリング・オフの申出時点で、既に適用期間が過ぎていた。

<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、契約前後の状況等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明が不十分であったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-130] 新契約無効請求

・令和4年12月12日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-131] の申立人の配偶者である。

<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27年6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支払ってほしい。

- (1)募集人から、通院保障が付いていると聞いたため本契約に加入した。通院保障がないことを知っていれば、加入することはなかった。
- (2)本契約と同時に申し込みをした妻の契約では、申込書の死亡保険金受取人に記載された自分の名前が間違っていた。また、通院保障が付いている保険があると嘘を言ったり、電話で怒鳴ったりするなど、募集人に対して不信感を抱いた。

<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、設計書で保障内容のページの図を用いて、基本契約の保障内容を説明し、特約により支払われる入院日額等を説明した。
- (2)意向確認書や設計書において、疾病傷害入院特約は、「入院費用・入院中の手術費用」に備えるもので、「1日以上入院した場合」に保険金が支払われることが記載されているが、通院保障に関する記載はない。そのため、申立人が通院保障が付いていると誤認する理由はない。
- (3)当社の商品には、通院保障が付いているものがないことから、募集人は申立人に対してだけでなく、これまでに通院保障が付いているとの説明をしたことがない。
- (4)申立人が、募集人に不信感を抱いたとしても、本契約が無効となる理由にはならない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、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、申立人および申立人妻、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 2022-131] 新契約無効請求

・令和4年12月12日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-130] の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人に対する不信感等を理由に、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6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支払ってほしい。

- (1)募集人は、夫の契約について、実際には通院保障がないにもかかわらず、「通院の保障がある」と説明し、夫を騙して契約を締結させた。
- (2)夫と同時に本契約の申込みをしたが、申込書の死亡保険金受取人に記載された夫の名前が間違っていた。また、夫が募集人に対して苦情を述べた際、募集人に怒鳴られた。
- (3)上記(1)(2)により、募集人に対して不信感を抱いた。

<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)申立人の主張は、申立人夫の契約に関する主張であるか、または本契約加入後の事情であり、契約の無効原因にはならない。
- (2)申立人の主張は、申立人夫の主張に追随するものにすぎず、申立人独自のものであるのか疑問がある。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、契約時の状況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、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 2021-230] 新契約無効等請求

・令和4年11月2日 裁定打切り

<事案の概要>

募集人の虚偽説明を理由に、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12年11月および平成14年9月に自分の母親が契約した終身保険について、以下の理由により、各契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。また、既払込保険料を資金活用できなかったことに対し、損害賠償してほしい。

- (1)母親は、相続税が発生しない見込みであったため、相続税対策として保険の勧誘をしたことは不当である。

- (2) 募集人は、勧誘にあたり、母親の資産状況について質問や確認をしていない。
- (3) 加入時に適切な説明がなく、母親は本契約を満期のある保険であると誤解していた。

< 保険会社の主張 >

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 各契約当時の税制度では、相続税計算の資産評価において、生命保険契約は、既払込保険料の70%から保険金の2%を控除した額が評価額とされていた。そのため、現金で保持していた場合に比べて、資産評価額の圧縮効果を得ることができた。
- (2) 募集人は、申立人の母親に対して資産状況を確認しており、申立人の母親が資産家であることが理解できる回答を受けている。
- (3) 設計書、保険証券等の資料には、本契約が満期のない終身保険であることが明記されており、契約内容の誤解があったとは考え難い。

< 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を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約者および募集人がともに逝去されており、事情聴取の実施が不能であることから、当審査会で事実認定をすることは困難との判断に至ったため、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2022-12] 新契約無効請求

・ 令和4年11月18日 裁定打ち切り

< 事案の概要 >

自分に無断で契約したなりすまし契約であることを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

平成22年1月に契約した定期保険は、元配偶者が自分に無断で契約したなりすまし契約であることから、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 >

契約当初から申立人名義の銀行口座から保険料が引き落とされ、本契約の確認書面も毎年申立人に送付されているが、申立人は11年以上、何ら異議を述べておらず、本契約を認容していたといえることから、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、本件の経緯等を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、なりすまし契約であるか否かを判断するためには、なりすまし契約の主体であるとされる申立人の元配偶者から事情を聴取することが不可欠であるところ、当審査会は

第三者から事情聴取する手続を有しておらず、当審査会の手続において、元配偶者によるなりすまし契約がなされたか否かを判断することは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 2022-38] 新契約無効等請求

・令和4年10月6日 裁定打切り

<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26年4月に契約した終身医療保険について、以下の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還するか、死亡保険金が300万円の契約内容に変更してほしい。

- (1) 申込時に高齢者であったにもかかわらず、募集人は親族等の同席および同意の有無を確認しなかった。
- (2) 申込手続は、1、2回の電話と郵送のみで行われており、契約内容に関する説明が不十分である。また、契約書は細かい文字で書かれ、複雑であり、高齢者には理解しづらい様式であった。
- (3) 申込時、明確な意思確認が行われておらず、本契約は十分な理解のもとに申し込まれたものではない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、引受基準緩和型の医療保険および終身保険に係る資料を送付して、概要を説明したところ、申立人から、「死亡保障はいらない。医療保険は考えている」と回答があったため、更に、医療保険の申込書類に関して説明を行った。募集人は、本契約は入院、手術の保険である旨を繰り返し説明しており、申立人も「分かっている」と回答した。
- (2) 申立人は、申込書において、「保険商品…の保障内容…はご意向にそった内容となっていますか。」という質問に対し、「はい」と回答しており、その直上には、保障内容について「入院保障／病気・ケガで入院・手術した場合の保障」と記載されているため、申立人が申込書記入時点で、死亡保障付の契約を希望していたとは考えられない。
- (3) 申立人は、「死亡については最低限必要な分は準備してあるので保障はいらない」旨を明確に発言しており、また、「誕生日前契約希望」と記載したメモを貼付して申込書を送付し、これを踏まえて初回保険料が決められていることからすれば、本契約締結当時、保険に対する十分な理解力を有していたと思われる。

<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、契約締結時の状況を確認するため、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、本件を判断するためには、募集人と申立人の間で、具体的にどのようなやり取りがあったかを確認する必要があるが、申立人は、医療保険や終身保険の資料を受領した

か否か、募集人からどのような説明を受けたか、募集人に対し希望を伝えていたか否か等、募集時の事情についてはほとんど覚えておらず、また、本契約の内容についてどのように理解し、申込書に署名押印したのかについて、具体的な説明をすることができなかった。そのため、申立人が主張するように誤信していたか否かの事実を認定することは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 2022-76] 新契約無効請求

・令和4年12月28日 裁定打ち切り

<事案の概要>

自分の知らない間に契約させられ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27年4月に契約した組立型保険（契約①）および令和3年3月に契約した組立型保険（契約②）について、以下等の理由により、契約を無効としてほしい。

- (1) コールセンターに電話するまで自分が契約者となっていたことを知らなかった。
- (2) 契約①②の申込書の契約者欄の署名は、自分の筆跡ではない。
- (3) 募集人である元配偶者が取扱者であるが、契約内容の説明を受けたことはない。
- (4) 保険会社に苦情申出をしたところ、各申込書には自分の署名があると説明された。

<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) 契約①の申込書の契約者欄には、申立人の署名がある。
- (2) 契約②の申込書の契約者欄には、募集人の代筆による署名があるが、申立人とは当時夫婦であり、申立人から生命保険契約締結の代理権を授与されていた。
- (3) 契約①②の被保険者は募集人と申立人との間の子であり、子の保障のために保険料を支払うことは夫婦の日常家事債務にあたりと判断する余地もあると考えるが、保険料が著しく高額または保障内容が過大でもなく、夫婦の日常家事に関する契約であると当社が信じたことには、正当な理由がある。

<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、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、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 契約①について、申込書のような重要な文書の成立の真正に争いがある場合、これを判断するには慎重な事実認定が要請され、当事者のいずれかに主張立証責任を負わせ、署名の筆跡鑑定、関連する書証の証拠調べ、関係者の尋問手続等を実施して事実を認定していく必要がある。
- (2) 契約②について、一般的に、生命保険契約締結について民法761条の日常の家事に関する法律行為と認めることは困難であると考えられるものの、当時、申立人の配偶者は募集人

であり、申立人は、募集人が提案した申立外契約3件に特段の異論なく署名し、保険料支払や保険会社から届く郵便物の管理を募集人に一任していた事実関係に照らすと、申立人を契約者とする生命保険契約の締結につき、申立人が募集人に対し包括的な代理権を授与していたなどと解する余地を否定できないようにも思われる。

(3) しかしながら、これらを正確に判断するためには、当時の夫婦それぞれの社会的地位、職業、資産、収入、契約①②の締結経緯、管理状況に加え、契約②の申込手続に至る事情等を慎重に審理したうえで、関連する書証の証拠調べ、関係者の尋問手続等の厳格な証拠調べ手続を経る必要があるが、当審査会にはこの手続はない。

(4) 本件を公正かつ適正な判断を行うためには、厳格な証拠調べ手続を行うことのできる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 2022-36] 新契約取消請求

・令和4年10月28日 裁定終了

＜事案の概要＞

募集人の説明不足等を理由に、契約の取消しを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成27年8月に信託銀行を募集代理店として契約した変額個人年金保険について、以下等の理由により、契約を取り消して、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約時に、満期後は年金払いとなること、株式投資型商品であることの説明がなかった。
- (2) 保険内容に関するパンフレット、設計書その他の文書の交付を受けていない。
- (3) 自分は高齢者だが、契約時に親族の立ち合いがなかった。

＜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) 契約に至るまで、募集人は申立人に2回面談を行っており、商品内容についても、パンフレットを使用して複数の商品を比較しながら商品内容を説明した。
- (2) 申立人は、契約後の確認の電話に対し、「詳しく説明してもらったので理解できた。中途解約すると元本が戻らない期間があることや、為替リスクも説明を受けた」と発言している。
- (3) 契約当時の申立人の年齢は、当社の高齢者ルールの対象には該当しない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、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 2020-331] 入院・手術給付金等支払請求

・令和4年12月8日 和解成立

<事案の概要>

給付金請求をしたところ、医療機関への確認に同意するよう求められたこと等を不服として、入院・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>

子宮筋腫により入院し手術を受けたことから、令和元年5月に契約した組立型保険にもとづき入院給付金等を請求したところ、調査会社による調査を実施するための同意書の提出を求められた。しかし、以下等の理由により、同意書を提出することなく、入院・手術給付金および遅延損害金ならびに精神的苦痛に対する慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 子宮筋腫で経過観察中であったが、医師から子宮筋腫について特別の危険性を指摘されたことや何らかの処置を受けたことはないことから、告知は不要である。
- (2) 仮に告知が必要であったとしても、告知にあたって募集人からは「特別な治療を行っていないのであれば問題ない」と不告知教唆または告知妨害を受けている。

<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) 医療機関への確認について申立人の同意が得られないため、告知義務違反への該当有無および支払事由の発生有無を判断するための確認ができない。
- (2) 申立人によれば、告知日より前に婦人科検診を受診し、子宮筋腫の指摘を受け、3年ほど定期検診を受けるように言われたとのことであり、これを前提とした場合、告知義務違反があったことになる。
- (3) 申立人によれば、平成30年2月に市の無料検診を受診し、小さい筋腫があると指摘を受けて、その後半年に1回検査を受けていたとのことであり、これを前提とした場合、責任開始期前に発症したと判断され、約款上の支払対象に該当しない可能性がある。
- (4) 募集人が告知妨害または不告知教唆を行った事実は認められない。

<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、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

上記手続中、申立人からカルテ等の医学的資料が提出された結果、入院・手術給付金等は支払われたが、告知義務違反があったとして女性疾病特約が解除された。

裁定審査会では、申立人に告知義務違反が認められる一方、募集人による告知妨害または不告知教唆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、告知にあたって、申立人から子宮筋腫があることを聞いていたことを認めているが、同疾病が、告知が必要な病気として告知書に記載されていたことを踏まえると、募集人としては、申立人に対してもう少し丁寧な対応が望まれたと考える。

[事案 2021-176] 入院・手術給付金支払等請求

・令和4年11月30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・手術給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和3年3月に発作性上室頻拍により入院しカテーテル手術を受けたことから、平成28年2月に契約した入院一時金給付保険にもとづき入院・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、給付金は支払われなかった。しかし、令和2年12月に失効し復活告知を行った際、記入箇所を誤ったものの、病歴について正しく告知しているため、解除を取り消して、入院・手術給付金を支払ってほしい。それが認められない場合は、復活後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) 調査の結果、申立人は令和2年3月にWPW症候群、発作性上室性頻拍と診断されているが、WPW症候群の告知はあったものの、発作性上室性頻拍については告知されていない。
- (2) 申立人は、心臓の異常所見を「健診での異常指摘」と告知しているが、調査の結果、息切れやめまいといった自覚症状があり医療機関を受診し、手術適応である旨の説明を受けていたことが判明したが、このことは告知されていない。

<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、復活告知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、独自に専門医の意見を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、発作性上室性頻拍の不告知については申立人に重大な過失が認められ、入院・手術給付金等の支払い、または、既払込保険料の返還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) 申立人はWPW症候群について丁寧に告知しており、告知義務違反があったものの、悪意性が認められない。

[事案 2021-196] 入院給付金支払等請求

・令和4年11月8日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、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>

複雑骨折の治療のために挿入した固定用ボルトの抜釘を目的として入院したため、令和2年8月に乗合代理店を通じて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、責任開始前の傷害に起因す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、入院給付金を支払うか、誤説明にもとづく損害を賠償してほしい。

- (1) 申込みの時点で、ボルトにより鎖骨を固定中である旨を告知した。
- (2) 募集人を通じて、保険会社に「本当にボルトの手術等についても無条件か」と質問をしたところ、「無条件」との回答を受けた。

<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) 申立人から「本当にボルトの手術等についても無条件か」との質問は受けていない。
- (2) 保険加入のための診査の結果として「無条件」と伝えたが、これは保険引受の際に部位不担保や特別保険料の徴収などの特別条件が付くことなく、申込内容のと通りの契約を引き受けるという意味である。
- (3) 募集人の誤説明があったとしても、本契約では、責任開始前の傷害に起因する入院は支払事由には該当しない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集時の説明内容等を把握するため、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、募集人の誤説明があったことは認められないものの、以下の理由により、和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人は、固定用ボルトの挿入および妊娠という条件下で加入できる保険を検討し、自らの体況については全て告知をしている。
- (2) 申立人は、具体的にボルトを挿入している状況を説明し、当該ボルトを抜釘する場合も本当に入院給付金等の支払対象になるのか問い合せをしていたが、保険会社は「無条件は無条件」と回答し、ボルトを抜釘する手術もその支払対象になると誤解させた。

[事案 2021-337] 入院・手術給付金支払等請求

・令和4年11月18日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、入院・手術給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

出産し、会陰切開・縫合術を受けたため、平成30年3月に契約した終身保険にもとづき入院・手術給付金を請求したところ、正常分娩時の会陰切開等は対象外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、契約を無効とし既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約に際し、募集人2名から、出産時の会陰切開も手術給付金の支払対象になると説明を受けたため、同席していた母が驚いて自然分娩（正常分娩）でも支払われるのか質問すると、「診療報酬点数が付けば自然分娩でも支払われる」と回答された。
- (2) 自分は医師であり、多くの自然分娩で会陰切開が行われていることを知っており、結婚予定があり出産も考えていたことから、自然分娩時の会陰切開も手術給付金の支払対象になるとの説明が契約の判断理由となった。
- (3) 会陰切開・縫合術を受けて出産し、募集人にLINEで手術給付金の支払いについて照会すると「会陰切開と吸引は出ます」と回答され、募集人に診療明細等を確認してもらい給付金請求をした。

<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) 約款では、正常分娩は入院・手術給付金の支払事由に該当しない。
- (2) 契約にあたって、出産時の会陰切開に関する話題は出たが、募集人は、過去の事例を挙げて、支払対象になる可能性があるとの話をしたに留まり、申立人母から「正常分娩」との単語は出ていない。
- (3) 募集人2名は、申立人に対し、病気やケガで入院・手術をして、健康保険の診療報酬点数が算定されたものが、入院・手術給付金の支払対象になると説明した。

<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、申込時の事情等を把握するため、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、募集人の誤説明を理由とした入院・手術給付金の支払い、もしくは、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) 募集人らが申立人および申立人母に対し、出産時の会陰切開で手術給付金が支払われた事例を話し強い関心を引いた結果、申立人は、自然分娩での会陰切開・縫合術が手術給付金の支払対象になると誤って認識したと考えられる。約款では正常分娩に伴う手術が支払対象外になることの説明を募集人らは行っておらず、申立人に誤解を与えないように、慎重で丁寧な説明を行う必要があったといえる。
- (2) 仮に、募集人らの説明が、健康保険で診療報酬点数が付いた場合に支払対象となる可能性があるといったものであったとしても、この状況下では、説明としてやや不十分であり、過去事例の強い印象と相まって、申立人らに自然分娩が給付金の支払対象となるとの誤解

を招いた可能性がある。

- (3) 募集人と申立人との、出産前後および支払対象外が判明してからの一連のLINEからは、募集人らがどのような場合に会陰切開が給付金の支払対象になるのか正確な理解を欠いており、申立人に慎重かつ丁寧な説明・対応をできていなかったことがうかがわれる。

[事案 2022-26] 手術給付金支払請求

・令和4年10月22日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、手術給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

鼻骨骨折により入院し、鼻骨骨折整復固定術を受けたため、平成27年11月に契約した終身保険にもとづき給付金を請求したところ、入院給付金は支払われたものの、約款上の支払事由に該当しないことを理由に手術給付金は支払われなかった。しかし、医師から手術を勧められる中で、手術給付金が支払われるのであれば手術を受けようと考えて募集人に確認したところ、「出ます」と断言されたため受けた手術であることから、手術給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 約款では、非観血的整復固定術は手術給付金の支払対象外と定められているため、鼻骨骨折整復固定術は手術給付金の対象とはならない。
- (2) 募集人は申立人に、手術給付金の支払対象になると説明しているが、「聞いた情報の限り、必ずとは言えないまでも基本的には支払対象」との趣旨で説明しており、明らかな誤回答とはいえない。
- (3) 申立人は、募集人への確認前に手術を受けることを決めていた。

<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、手術を受けるにあたって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、手術給付金の支払い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、手術を受けるかどうか迷っていた理由について、①医師からは、骨折による鼻の曲がりを治したいのであれば手術を勧めるが、気にしないのであれば不要と言われ、②配偶者が気にしなければそのままでも良いかと思う一方、母親から「ずれている」と言われ気にはなっていた、③家計と子の教育費の貯蓄予定との兼ね合いで迷っていた、④手術給付金が支払われるのであれば手術を受けたいと思った、と述べており、特段不自然、不合理的な点は見当たらない。
- (2) 申立人が募集人に電話で鼻骨骨折について話し、手術給付金の支払対象になるか尋ねた際、募集人は、支払対象になる旨を明確に回答しているが、これは慎重さを欠く不適切な回答

である。募集人が申立人に手術の詳細を確認したうえで、内勤社員に支払対象であるかを確認する等の慎重な対応をしなかったことが本紛争の一因であり、仮に募集人が支払対象外であると回答していた場合、申立人は手術を受けていなかった可能性もあった。

[事案 2022-49] 入院一時金支払等請求

・令和4年12月5日 和解成立

<事案の概要>

告知義務違反を理由に契約が解除され、入院一時金が支払われなかったことを不服として、解除の無効および入院一時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>

子宮頸部切除術を受けたため、令和2年3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が解除され、入院一時金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、解除を無効として、入院一時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。

- (1)令和元年夏から6回ほど募集人と面談したが、子宮頸がんのスクリーニング検査（子宮頸部細胞診）を複数回受けて要再検査となり、コルポスコピー検査を複数回受けたが異常がなかったことを伝えた。
- (2)精密検査で異常がなく、病気であるとの認識はなかったため、告知書の「病気やケガで」といった質問には「いいえ」と回答するほかない。
- (3)告知書の記入時、子宮頸がんのスクリーニング検査を何回か受けたことが告知事項に該当するか募集人に質問したが、該当しないとの回答であったため「いいえ」と記入した。

<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)平成30年4月に申立人が子宮頸部細胞診を受けた結果、「子宮頸部異形成の疑い」と診断され、経過観察として、令和元年8月までに4回スクリーニング検査、コルポスコピー検査を受けたことは、告知が必要な事項である。
- (2)募集人は申立人から、妊娠・出産に伴うスクリーニング検査を受けて異常がなかったことは聞いたが、子宮頸がんのスクリーニング検査、コルポスコピー検査を受けたことは聞いていない。
- (3)仮に、申立人が募集人に検査の話をしていたとしても、募集人には告知受領権がないため、告知したことにはならない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人に告知義務違反が認められる一方で、募集人による不告知教唆は認められず、契約解除の無効および入院一時金の支払等は認められないものの、本件は和解によ

り解決を図るのが相当と判断し、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) 募集人によれば、令和元年夏頃から申込時にかけて、申立人から複数回、一連のスクリーニング検査の話聞いたことを受けて、インターネットにより妊娠・出産に伴うスクリーニング検査を検索し、子宮頸がんに関する記事を読んだこともあったとのことである。
- (2) 申立人が自身の検査について、告知時も含め募集人に何度も話し、募集人も検査内容を独自に調べていたのであれば、募集人は告知事項に該当する可能性を見据え、申立人に検査の時期や内容を具体的に確認し、正確な告知ができるように手伝えることができたと考えられる。
- (3) しかし、申立人にスクリーニング検査の詳細を確認することはせず、「病気ではない」「大丈夫」などと発言し、申立人に告知不要といった誤解を生じさせた可能性は否めない。
- (4) また、告知画面には、「経過観察中」の意味や、「再検査等を受けて異常なし」であっても告知事項に該当することが表示されていたが、募集人は読み上げておらず、仮に募集人が告知前に読み上げていた場合、申立人が一連の検査について正しく理解でき、正しい告知ができた可能性がある。

[事案 2021-310] 契約解除取消請求

・令和4年11月24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たこと等を不服として、解除の取消し等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

前立腺がんの治療を受けたため、令和2年7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、告知義務違反により契約が解除されたが、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。また、がんと診断された翌月以降に支払った既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 前立腺がんの疑いで、病院で検査を受けたところ、医師からがんではないと説明を受けたため、募集人に「医師から、昨日、がんでないと診断を受けたが、がん保険に入れますか」と尋ねたところ、「入れる」と回答したことから申込手続を行った。
- (2) 募集人は、告知の内容について説明せず、質問をしても「いつもと同じでいいよ」、「全てもいいよ」などと述べたため、告知書に事実と異なる回答をした。募集人は、自分が、がんの疑いで検査を受けていることから、本契約に加入できないことを知っていたにもかかわらず勧誘しており問題である。
- (3) 給付金請求手続について、担当者から「放射線治療に対しても給付金が支払われるため、治療が終わってから、まとめて給付金請求をすればよい」と回答があったが、がんと診断を受けた直後に給付金請求をしていれば、その時点で契約は解除され、それ以降の保険料の支払いはせずに済んでいた。

<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) 申立人は、医師から前立腺がんの疑いと説明を受け、精査が必要であると指示され通院しており、がん検診の異常の指摘が「有」にもかかわらず、告知事項にすべて「いいえ」と告知していることから、正しい告知がされていないことは明らかである。
- (2) 募集人は、初回面談時から申込時に至るまで、告知事項に関する情報に一切接しておらず、告知妨害をすることはあり得ない。また、募集人は、正しく告知することについて、申立人に記入例を渡して説明しており、注意喚起情報も手交している。加えて、告知書にも告知の重要性は明示されており、これを申立人が見ていないとは考えられず、募集人の説明義務違反や説明不足はない。
- (3) 告知義務違反による解除の効果については、約款で定めるとおり、将来に向かって生じるもので、その効果は申込時やがん告知日に遡るものではなく、既払込保険料を返還する義務はない。

＜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、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。また、医学的判断の参考とするため、独自に第三者の専門医の意見を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人に告知義務違反があったことが認められる一方、募集人の不告知教唆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 2022-3] 入院給付金支払請求

・令和4年12月1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たこと等を不服として、契約解除の取消しおよび入院給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

統合失調症により入院したため、平成25年9月に契約した養老保険にもとづき入院給付金を請求したところ、調査会社による調査が行われた結果、告知義務違反により契約が解除され、入院給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、契約解除を取り消して、入院給付金および慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 申込みにあたって、持病があることを募集人に伝えたところ、加入はでき、入院時に給付金等も支払われるとの説明を受けた。
- (2) 調査会社の調査員は近所に住んでいて、自分の次男と調査員の子は同級生であるため、調査員に自分の健康状態を知られて精神的損害を被った。

＜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22年9月頃から投薬を受けていたことを告知書に記入していない。
- (2) 募集人は申込みにあたって、申立人から持病があることを聞いたことはなく、告知時にも

申立人から健康状態の申出や質問はなく、入院歴等の話も出ていない。

(3)委託先の調査会社は、調査員の選任にあたって知人・面識等の有無を確認しており、調査員と申立人とは知人ではないこと、付き合いも全くないことを確認していた。

<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、募集時の説明内容等や和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人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、申立人には告知義務違反が認められる一方で、募集人による誤説明は認められず、また、調査会社の調査員の選任について保険会社に損害賠償を認めさせるほどの違法性があったことも認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-30] 契約解除取消等請求

・令和4年12月22日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-31] [事案 2022-32] の申立人と同一人である。

<事案の概要>

告知義務違反を理由に契約を解除されたことを不服として、契約解除の取消し等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫により入院したため、令和2年1月に契約した収入保障保険にもとづき、保険料払込免除特約の適用を求めたところ、告知義務違反を理由に契約を解除された。しかし、告知時に同席した代理店職員から、「風邪程度の1回の受診であれば、告知しなくて大丈夫」と言われたため、自分の受診は風邪程度と思い告知をしなかったことから、契約解除を取り消して保険料払込免除特約を適用してほしい。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)申立人は、告知日の3か月以内に医療機関を受診し、精査を要するとの医師の判断により紹介状が発行されており、告知義務違反の事実は明らかである。
- (2)告知時に同席した代理店職員が、申立人の主張するような発言をした事実はない。

<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、告知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、告知義務違反を理由とした契約解除の取消しは認められず、その他保険会

社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-31] 契約解除取消等請求

・令和 4 年 12 月 22 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-30] [事案 2022-32] の申立人と同一人である。

<事案の概要>

告知義務違反を理由に契約を解除されたことを不服として、契約解除の取消し等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫により入院したため、令和 2 年 1 月に契約した医療保険にもとづき、給付金の支払いおよび保険料払込免除特約の適用を求めたところ、告知義務違反を理由に契約を解除された。しかし、告知時に同席した代理店職員から、「風邪程度の 1 回の受診であれば、告知しなくて大丈夫」と言われたため、自分の受診は風邪程度と思い告知をしなかったことから、契約解除を取り消して給付金を支払い、保険料払込免除特約を適用してほしい。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) 申立人は、告知日の 3 か月以内に医療機関を受診し、精査を要するとの医師の判断により紹介状が発行されており、告知義務違反の事実は明らかである。
- (2) 告知時に同席した代理店職員が、申立人の主張するような発言をした事実はない。

<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、告知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、告知義務違反を理由とした契約解除の取消しは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-70] 入院給付金支払請求

・令和 4 年 10 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

約款所定の入院に該当しないことを理由に、入院給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

新型コロナウイルス感染症と診断され、令和 2 年 12 月に入院した後、後遺症により令和 3 年 1 月まで自宅療養したため、平成 22 年 2 月に契約した終身医療保険にもとづき入院給付金

を請求したところ支払われた。その後、さらに新型コロナウイルス感染症の後遺症により、令和3年4月から9月まで自宅療養したため、入院給付金を請求したが、約款に定める入院に該当しないとして支払われなかった。しかし、本自宅療養は、新型コロナウイルス感染症の後遺症により入院が必要であるが、入院できないための自宅療養であることから、入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

本自宅療養は、自宅における安静加療であり、約款所定の「医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り常に医師の管理下において治療に専念する」状態であったとは認められない。したがって、約款所定の「入院」に該当する状態にあるにもかかわらず、医療機関の事情により入院できなかった場合の自宅療養であったことが必要となる、「新型コロナウイルス感染症等に関連する特別措置」による入院給付金の支払対象とはならないことから、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、申立人の加療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、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 2022-113] 手術給付金支払請求

・令和4年12月12日 裁定終了

<事案の概要>

約款所定の支払事由に該当しないことを理由に、手術給付金が支払われなかったことを不服として、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>

舌乳頭腫により舌腫瘍摘出術を受けたため、平成28年4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、手術給付金を支払ってほしい。

- (1) もともと団体保険に加入していたが、定年退職の際、募集人から団体保険を本契約へ移行するよう勧誘を受けた。その際、募集人から、本手術が手術給付金の対象にはならないという重要事項の説明がなかった。
- (2) 募集人から勧誘を受けた後、「保険料払込方法のご案内」の「原則、健康告知は不要です」との記載を見て、コールセンターへ告知の必要がないかを尋ねたが、このことは、勧誘時に募集人が適切な説明をしていないことを示している。
- (3) 舌は、医学的には「消化器」に含まれるにもかかわらず、約款の「消化器の手術」の中には本手術の記載がなく、著しく妥当性を欠く分類となっている。

<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) 舌腫瘍摘出術は、約款に定める手術のいずれにも該当しないので、手術給付金を支払うことはできない。
- (2) 本契約と申立人が以前加入していた団体保険の保障内容は同一であり、申立人は団体保険の内容を理解していたこと、本契約の加入時には募集人がパンフレットや約款等を用いて説明をしていること、パンフレットで「お支払対象となる集中治療室管理・手術および給付倍率の詳細については『ご契約のしおり・約款』に記載しています」との記載があること、「貴社の普通保険約款および特約条項を承知、また、意向に沿った申込内容であることを確認し、この保険契約を申し込みます」と記載のある申込書に、署名・押印していることからすれば、申立人は支払対象となる手術について理解していた。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、手術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、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 2022-115] 入院給付金支払請求

・令和4年12月23日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、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>

入院し左水晶体再建術を行い（入院①）、その約1か月後に再度入院し右水晶体再建術を行ったため（入院②）、令和3年10月に契約した総合医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ、入院②は入院①から60日経過していないとして、支払われなかった。しかし、以下の理由により、入院②の入院給付金を支払ってほしい。また、本件で時間や労力を割き、家族にも迷惑をかけたため、それによって生じたストレスに対しての慰謝料の支払いも求める。

- (1) 募集人から、「入院すれば給付金が支給され、さらに30日以上あけて入院するとまた同額が支給される。これは、長く入院する人が減ってきているので、1日入院しても1か月分支給されるという新しいプラン」と勧められ、得だと思って契約した。
- (2) 事前に募集人に白内障の手術をすることを伝え、30日以上あけて入院すると2回目の入院給付金が支払われることを再度確認し、入院①の退院後、30日以上あけて入院②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) 募集人は、申込みの際、重要事項説明書を用いて、60日経過後の入院については別の入院として入院給付金が支払われると説明している。
- (2) 募集人は、申立人から、入院・手術の予定については事前に知らされていたが、入院給付

金が2回支払われるか等の具体的な質問はされておらず、30日経過後の入院については入院給付金が支払われるとの誤った説明はしていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況および入院の際のやり取り等を把握するため、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 2022-88] 就業不能給付金等支払請求

・令和4年12月14日 裁定打切り

<事案の概要>

新型コロナウイルス感染症により在宅療養等をしたが、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感染症により4日間入院し、その後、約2週間ホテルで宿泊療養し、さらに約2週間在宅療養したため、令和4年1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、在宅療養期間が入院とみなされず、就業不能状態の日数が約款に定める支払事由(30日間)を満たしていないとして支払われなかった。しかし、以下の理由により、就業不能給付金および遅延損害金を支払ってほしい。

(1)ホテルでの宿泊療養の終了時に、頭痛や咽頭痛があり抗原検査を受けたところ、判定保留となったため在宅療養をしたことから、在宅療養期間も、保険会社の新型コロナウイルス感染症に対する特別取扱の入院に該当する。

<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)約款上、医療機関における入院のみが「入院」に該当するため、ホテルの宿泊療養は本来該当しないものの、当社は特別取扱として、新型コロナウイルス感染症診断日から厚生労働省等の定める療養解除基準日までを入院とみなし、ホテルの宿泊療養期間を入院として取り扱った。

(2)その後の申立人の在宅療養は、療養解除基準日後のものであり、大事をとってのものに過ぎない。

<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、入院および宿泊療養ならびに在宅療養時の状況等を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることにした。

- (1) 申立人の入院およびホテルでの隔離期間が療養期間であることは保健所からの証明が存在するものの、在宅療養期間については証明するものが提出されていない。
- (2) 当審査会には、在宅療養中の申立人の状況を把握する手段はなく、また、医学的判断を行う立場にもなく、申立人の在宅療養が保険会社の定める新型コロナウイルス感染症への特別取扱の入院に該当するのか、また、申立人が在宅療養期間に就業不能状態であったかを判断することは困難である。

[事案 2022-141] 悪性新生物診断給付金等支払請求

・令和4年12月23日 裁定打切り

<事案の概要>

告知義務違反により契約を解除されたことを不服として、契約解除の取消しおよび悪性新生物診断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>

骨髄異形成症候群と診断されたため、令和2年1月に契約したがん保険にもとづき悪性新生物診断給付金等を請求したところ、告知義務違反により契約が解除され、悪性新生物診断給付金等が支払われなかった。しかし、告知時、自分はがんに罹患しておらず、虚偽の告知もしていないことから、契約解除を取り消して、悪性新生物診断給付金等を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

医療機関からの回答書によれば、申立人は告知日前の3ヶ月以内に血液検査で異常を指摘され、精査を目的に消化管検査を勧められており、告知日の約1週間前に胃内視鏡検査を受けているが、これらが告知されていなかったことから、告知義務違反による契約解除は妥当と考えられ、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を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件を審理するためには、申立人に対する事情聴取が必要となることから、審理中に申立人が逝去され、事情聴取を実施することができないことから、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 2021-258] 三大疾病保険金支払等請求

・令和4年11月30日 和解成立

<事案の概要>

約款所定の支払事由に該当しないことを理由に、三大疾病保険金が支払われなかったことを不服として、三大疾病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>

がんと診断されたため、平成28年2月に契約した組立型保険（契約①）にもとづき、三大疾病保険金の支払いおよび保険料払込免除の適用を求めたが、約款所定の悪性新生物ではなく上皮内新生物に該当するとして、上皮内新生物診断保険金が支払われ、保険料払込免除は適用されなかった。しかし、以下の理由により、三大疾病保険金の不足分の支払いおよび保険料払込免除を適用してほしい。また、令和3年3月に契約した年金保険（契約②）については、募集人から、本件疾病により契約①の保険料の払込みは免除されるとの説明を受けたため契約したものであることから、契約①の保険料払込免除が認められない場合には、契約②を取り消して既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 本件疾病について、医師から「悪性のがん」と告げられていることから、約款の「悪性新生物」に該当する。
- (2) 募集人に、病名と医師から「悪性のがん」と告げられたことを伝えると、悪性がんであれば、三大疾病保険金が支払われ、保険料の払込みが免除になるとの説明があった。
- (3) 申込時に、約款による説明がなかった。

< 保険会社の主張 >

以下の理由により、契約①については、申立人の請求に応じることはできない。契約②については、申立人が契約①の保険料の払込みが免除になることを期待し、これを前提に申し込んだものと理解できるため、取消しに応じる。

- (1) 本件疾病は、悪性新生物には該当せず、上皮内新生物に該当する。
- (2) 募集人は、三大疾病保険金が支払われ、保険料払込も免除されるとの断定的な説明を行ったことはない。
- (3) 募集人は、約款の説明を行っている。

< 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、募集人の説明状況等と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、三大疾病保険金の支払い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) 契約②の申込時期、申立人の保険料負担余力を踏まえると、申立人は契約①の保険料が払込免除になることを前提に契約②に加入したことが窺え、募集人の断定的な説明があった可能性は否定できない。

[事案 2022-32] 契約解除取消等請求

・ 令和4年12月22日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-30] [事案 2022-31] の申立人と同一人である。

< 事案の概要 >

告知義務違反を理由に契約を解除されたことを不服として、契約解除の取消し等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫により入院したため、令和 2 年 1 月に契約した特定疾病保障保険にもとづき、特定疾病保険金の支払いおよび保険料払込免除特約の適用を求めたところ、告知義務違反を理由に契約を解除された。しかし、告知時に同席した代理店職員から、「風邪程度の 1 回の受診であれば、告知しなくて大丈夫」と言われ、自分の受診は風邪程度と思い告知をしなかったことから、契約解除を取り消して特定疾病保険金を支払い、保険料払込免除特約を適用してほしい。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) 申立人は、告知日の 3 か月以内に医療機関を受診し、精査を要するとの医師の判断により紹介状が発行されており、告知義務違反の事実は明らかである。
- (2) 告知時に同席した代理店職員が、申立人の主張するような発言をした事実はない。

<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、告知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、告知義務違反を理由とした契約解除の取消しは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-47] 認知症保険金支払請求

・令和 4 年 10 月 3 日 裁定終了

※本事案の申立人は、認知症保険金受取人の配偶者（相続人）である。

<事案の概要>

認知症保険金の請求について、担当者の案内が不十分であったこと等を理由に、認知症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>

配偶者（契約者・被保険者・認知症保険金受取人）が、令和 3 年 8 月に認知症の診断を受けたことから、令和元年 7 月に契約した認知症保険にもとづき認知症保険金を請求するため、令和 3 年 9 月に要介護認定申請を行ったが、同年 10 月に配偶者が死亡し、申請が取り消され、要介護認定が間に合わず、保険金を請求することができなかった。しかし、以下の理由により認知症保険金を支払ってほしい。

- (1) 医師から認知症と告げられた直後に、保険金の請求について担当者に連絡したが、「市役所に行ってください」としか案内されず、請求方法の詳細が記載された保険金請求書類も送られてこなかったため、配偶者は生前に要介護認定を受けられなかった。
- (2) 担当者のほかに、上司や営業オフィスの事務担当者も、保険金請求手続の申出があったことは認識していたと言うが、それならば請求手続が進まない状況を疑問に思うべきである。

<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)被保険者には要介護1以上の認定がないため、本契約の支払要件に該当しない。
- (2)担当者は、保険金の請求について何度も説明しているし、申立人のために市役所に同行するなど精力的に対応しており、落ち度はない。

<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、保険金請求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 2022-85] 満期保険金支払請求

・令和4年12月20日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、満期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21年8月に契約した組立型保険について、以下等の理由により、満期保険金を支払ってほしい。

- (1)募集人は、満期を迎えた養老保険について、「特に100万円の使い道がないようでしたら、このまま貯金のつもりでいかがですか」、「同じ内容で10年の保険に継続して加入しませんか」などと勧誘し、本契約は、養老保険と同じ内容で、10年後の満期時に100万円が支払われると説明した。
- (2)130万円の保険料を支払って、満期保険金が50万円だと分かっていたら、絶対に加入しなかった。

<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)募集人は、1回目の訪問時に養老保険満期後の提案として、申立人に3つのプランを提案しており、「同じ内容で10年の保険に継続して加入しませんか」と説明をしたことはない。
- (2)申立人は入院・手術歴があったが、特別条件で審査が通ったことから、募集人は2回目の訪問の際、申立人の意向を確認し、組立型保険を新しく契約するプランを提案した。その際、募集人は特定疾病保険を増額、介護保険を減額、満期保険金50万円とした内容で提案した。
- (3)申立人は、検討したうえで、後日、養老保険には付加されていない特定疾病保険の保険金額を変更し、特別条件を承諾した上で申込みをしていることから、本契約は養老保険と保障内容が異なり、保障が手厚くなったことで保険料が増え、満期保険金が減ったことを理解していたと思われる。

< 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、契約時の状況を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人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 2022-103] 高度障害保険金支払請求

・令和4年12月23日 裁定終了

< 事案の概要 >

責任開始前発症を理由に高度障害保険金が支払われなかったこと等を不服として、高度障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 >

封入体筋炎と診断され、障害状態が悪化したため、平成22年4月に契約した終身保険（契約①）を転換して平成25年7月に契約した終身保険（契約②）にもとづき高度障害保険金を請求したが、責任開始期前発症を理由に支払われなかった。しかし、以下の理由により、高度障害保険金を支払ってほしい。

(1) 契約①の告知書作成の際、告知書の質問1（最近3か月以内に、医師の診察・検査・治療・投薬をうけましたか）に対して「はい」に丸を付けると、募集人から筋肉の質問項目がないから何も書かなくてよいと訂正印を押すように言われ、募集人が誘導するままに「いいえ」に訂正した。契約①の告知書は、募集人の不告知教唆によって作成されたものである。

< 保険会社の主張 >

申立人の身体障害状態の原因である「封入体筋炎」は、平成20年11月には確定診断されており、これは契約①および契約②の責任開始期前のものであり、責任開始期以後の傷害または疾病を原因としたもの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、契約時の状況等を把握するため、申立人母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。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 2021-316] 年金支払開始日等変更請求

・令和4年11月21日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、年金支払開始日等の変更を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成6年2月に契約した個人年金保険（本契約）について、平成29年3月に申立外契約に一部転換したが、その際、募集人から、本契約は、60歳の保険料払込満了から65歳まで5年間据え置くと、年金年額が120万円になるとの説明を受けたことから、年金支払開始年齢を60歳から65歳に変更し、年金年額を99万円から120万円に変更してほしい。

<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)一部転換を提案した際、申立人から「65歳まで据え置くことができるか」と聞かれ、募集人は「私のお客様で65歳まで年金を据え置いた人はいます」と回答しているが、本契約について回答した訳ではなかった。
- (2)年金支払開始日の変更については約款に定められているが、本契約は、年金支払開始年齢を60歳から65歳に変更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、一部転換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)一部転換時の申立人の質問は、本契約について「65歳まで据え置くことはできるか」という趣旨と解され、その質問に対する回答として「私のお客様で65歳まで据え置いた人はいます」との回答は噛み合っておらず、申立人の主張するような内容のやりとりがあった可能性も否定できない。
- (2)また、仮に募集人の陳述どおりであったとしても、「65歳まで据え置くことができるか」との質問に対して、「私のお客様で65歳まで年金を据え置いた人はいます」と回答されれば、自分の契約についても、年金支払開始年齢を65歳まで繰り下げることができるを受け取ることが普通と思われ、募集人の回答は不適切であったと言わざるを得ない。

[事案 2022-56] 特約遡及付加請求

・令和4年11月14日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足により、個人年金保険料税制適格特約を付加できなかったことを不服として、特約の遡及付加を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 25 年 3 月に母が契約し、平成 29 年 11 月に自分に契約者変更した個人年金保険について、以下等の理由により、個人年金保険料税制適格特約（以下「税制適格特約」）を契約者変更時に遡って付加してほしい。

- (1) 契約時および契約者変更時に、生命保険料控除を受けることが加入目的であることを母から担当者に伝えていた。契約時は自分が未成年であったため、母が契約者となったが、母が契約者の間は、税制適格特約を付加することができないとの説明がなかった。
- (2) 契約者変更時、募集人から税制適格特約を付加するために手続が必要であることの説明がなかった。

< 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) 契約時、募集人から申立人母へ手交した約款には、税制適格特約は契約者の申出により付加されることが記載されている。
- (2) 契約者変更は、税制適格特約について適切に情報提供がなされたうえで行われている。
- (3) 契約者変更時、申立人母から生命保険料控除や税制適格特約付加に関する話は一切なかった。

< 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を行った。なお、申立人が事情聴取を希望しなかったため、事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、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。

◀ 収納関係遡及手続請求 ▶

[事案 2021-332] 保険料自動振替貸付利息返還請求

・ 令和 4 年 12 月 5 日 和解成立

< 事案の概要 >

保険会社の案内不足により、保険料自動振替貸付が適用されていることを認識していなかったことを理由に、貸付利息の返還を求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

平成 11 年 7 月に契約した終身保険について、平成 14 年 1 月からの半年払保険料の払い込みをしなかったことから、保険料自動振替貸付が適用され、その後、同年 9 月に失効したが、以下等の理由により、その貸付利息を返還してほしい。

- (1) 保険料自動振替貸付適用後、保険会社から詳しい説明はなかった。年に 1 回、はがきが送られてくるだけでは理解できない。
- (2) 本契約失効後に復活延滞保険料を支払って復活しており、保険会社が保険料自動振替貸付を適用しているという意識はなかった。

(3)前担当者は、保険料の払込みがなされていない時には連絡をくれたが、現担当者は、保険料自動振替貸付による立替金があることも知らず、また、保険の見直し時にも、立替金の話はなく、利息が放置された。

< 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)保険料の払込みがなかった場合、保険契約を有効に継続させるため、保険料を立替金として貸し付ける手続を行っており、そのことは契約者に通知している。
- (2)保険料自動振替貸付利息については、約款で定める利率で計算し、次の猶予期間満了日に元金に繰り入れており、利息を元金に繰り入れる都度、契約者に振込用紙を同封の上で通知している。
- (3)契約者への必要な案内は、基本的に本社から通知しているため、担当者による口頭での説明を必須にはしていない。また、通知には必ず照会先を明記しており、照会があれば個別の説明を行っている。

< 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、保険料自動振替貸付が適用された事情やその後の経緯等を把握するため、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、保険料自動振替貸付適用にかかる保険会社の案内不足は認められず、貸付利息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、本保険料自動振替貸付が適用となる前も、複数回にわたって保険料の立替えを受け、その返済を行っている。事情聴取によれば、申立人は前担当者からの連絡に応じて、都度、立替金を返済していたとのことであり、平成14年1月の立替えについても、担当者から申立人に対し、定期訪問や契約内容の変更の際にフォローがなされていたれば、速やかに返済がなされていたと思われる。

《 その他 》

[事案 2021-234] 損害賠償請求

・令和4年10月19日 和解成立

※本事案の申立人は、契約者の子（相続人）である。

< 事案の概要 >

募集人が解約手続を怠ったこと等を理由に、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 16 年 4 月に父が契約した生存給付保険について、以下等の理由により、平成 30 年 8 月以降に支払った既払込保険料相当額を損害賠償してほしい。

- (1) 本契約を解約することを条件に、平成 30 年 7 月に外貨建年金保険（申立外契約）を契約したが、募集人は本契約の解約手続きをしなかった。
- (2) 契約者である父は、保険内容について十分に理解しておらず、年金生活者で、本契約を継続する意思はなかった。
- (3) 募集人と父との話し合いで、本契約を継続することになったのであれば、自分に説明すべきである。

<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) 募集人は、申立外契約の申込みの際、申立人から本契約を解約したいという意向を聞いていたが、解約手続きは申立外契約の成立後に行うこととされていた。
- (2) 募集人は、申立人父に本契約の解約の相談を行ったところ、申立人父は、本契約の保険料程度であれば十分払っていけるから解約せずに続けていくという意向を示した。
- (3) 当社は、申立人父に特約自動更新の案内を送付しており、申立人父は、この時点において本契約が継続し、特約更新を迎えることを認識していた。また、申立人父は、本契約の特約更新手続きを行っており、特約更新および継続する意思があった。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、解約手続時の経緯等を確認するため、申立人、ならびに募集人および支社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、募集人が解約手続を怠っ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、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 募集人は、申立人父を訪問する前に、申立人に対し「本契約を解約した」と虚偽の説明をしたことを認めている。実際には本契約を解約していないにもかかわらず、解約したと説明すること自体が極めて不適切である。
- (2) 申立人父が本契約を解約しないこととしたのであれば、募集人は、後日、申立人に説明することが適当であり、説明が適切になされていれば、申立人から、申立人父に解約を促すことができたと考えられ、紛争を未然に防げたものと思われる。
- (3) 募集人が、申立人との間で、申立外契約を締結する前提条件として、本契約を解約することになっていたことを申立人父に説明した事実は認められない。募集人が説明を行っていた場合、申立人父は、本契約の特約の更新手続きをしなかったか、解約をした可能性がある。
- (4) 支社長は、申立人から本契約にかかる苦情を受けた後、1 年余りの間、申立人から度々苦情対応の進捗の確認を受けていたにもかかわらず、調査や対応を行わずに放置していた。保険会社が適切な調査や検討を行っていたら、申立人父らは、保険料の支払いを取り止めていたものと思われる。

[事案 2021-235] 損害賠償等請求

・令和4年11月1日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、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31年2月に契約した5件の定期保険について、以下等の理由により、契約時に説明を受けた資料（以下「説明資料」）にもとづいて契約が成立することを確認してほしい。もしくは、説明資料にもとづく解約返戻金と実際の解約返戻金との差額を損害賠償してほしい。

- (1)募集人から、解約返戻金額および保険料支払額の説明を2回受けたが、いずれも誤説明であった。
- (2)募集人から設計書による説明がなかった。

<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、設計書を用いて、具体的な保険金額や保険料を説明している。
- (2)説明資料は、設計書の内容を説明するための補助として用いられたものであり、契約は、設計書や申込書にもとづいて成立している。

<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、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)募集人が申立人に対して誤った説明をしたことに争いはなく、申立人が説明資料に従って本契約を解約した場合に約7,000万円が支払われるものと期待したことは認められ、その期待権を侵害したことは否定できない。
- (2)期待権の侵害により認められる損害賠償の内容は慰謝料であり、誤説明による解約返戻金の差額が約800万円に及ぶこと、募集人が募集時とその約1年後の2回にわたり誤説明をしていること等の事情を踏まえると、和解により解決することが相当である。

[事案 2021-319] 損害賠償請求

・令和4年10月6日 和解成立

<事案の概要>

募集人の不適切な行為を理由に、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3月に契約した組立型保険（契約①）および令和3年1月に契約した組立型保険（契約②）について、以下の理由により、既払込保険料相当額を損害賠償してほしい。

- (1) 募集人 A は、自分が母と疎遠になっていることを知っていたにもかかわらず、第二子を出産したことを母に話した。これにより、母から昼夜関係なく連絡を受けることとなり、精神的な負担を被り、眠れなくなった。
- (2) 募集人 A が、自分の第二子出産の事実を知った経緯は、募集人 B が自分の入院給付金の請求書類を机の上に出しっぱなしにしていたところ、それを見た募集人 A が、自分が入院している理由を尋ねたからであり、書類の杜撰な管理が原因である。
- (3) 苦情に対する保険会社の対応は杜撰であり、言っていることが毎回異なる。

<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) 募集人らは、申立人と申立人母が疎遠になっていることは知らなかった。
- (2) 申立人の給付金請求書は、内務員が作成して支社の書庫内で保管後、募集人 B に交付され、申立人の入院する病院へ持参されている。給付金支払後は書類棚で施錠保管されている。そのため、募集人 B が、申立人の給付金請求書類を机の上に放置していた事実はない。
- (3) 募集人 A が、申立人母へ第二子の出産について話をしたことは、プライバシーへの配慮を欠いた行為であり謝罪する。しかし、募集人らの行為と、申立人の精神的苦痛との間には因果関係が認められず、また、具体的な損失が確認できない。

<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、入院給付金請求時の経緯等を確認するため、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、募集人らの不適切な行為を理由とした損害賠償は認められないものの、募集人らが契約者のプライバシーに十分に配慮していれば本紛争は回避できたこと等の観点から、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 2022-53] 損害賠償請求

・令和 4 年 12 月 16 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、先進医療給付金が支払われなかったことを不服として、医療費相当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>

令和 3 年 10 月よりデュピクセント注射による治療を開始したため、平成 30 年 10 月に契約した組立型保険（鼻について 3 年間部位不担保の特別条件付）の先進医療保障特約にもとづき先進医療給付金を請求したところ、約款上の支払事由に該当しないとして、先進医療給付金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、令和 3 年 10 月から令和 4 年 10 月までの医療費相当額を損害賠償してほしい。

- (1) 募集人に、デュピクセント注射による治療を開始した場合、先進医療給付金の支払対象となるかを質問したところ、令和 3 年 10 月以降であれば支払対象となる旨の回答を受けた

ため、治療を開始した。

(2)デュピクセント注射による治療は、一度始めると1年から2年は止めることができない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、和解による解決を提案する。

- (1)募集人は、申立人から、デュピクセント注射による治療が先進医療給付金の支払対象に該当するかという具体的な質問は受けていないが、給付金の支払可否について照会（「鼻に注射をする」と聞いた）を受けた際、特別条件の不担保期間が満了する令和3年10月以降であれば給付金の支払いが可能と回答した。
- (2)募集人は、本治療が先進医療給付金の支払事由に該当するか否かについての具体的な質問は受けていなかったとしても、本治療の内容を認識していたため、本治療が先進医療に該当するかを適切に確認していれば、先進医療給付金の支払対象外であることに気付けたはずであり、上記(1)の回答は誤説明にあたると思われる。
- (3)しかし、当社で調べた限り、本治療が途中で中断できないという事実は確認できず、状況によっては一時中断、再開も可能であるとされている。このため、本治療が先進医療給付金の支払対象とはならないことを申立人に伝えた令和3年11月以降の治療は、募集人の誤説明と因果関係がないため、同日までに要した治療費を損害として捉え、和解金の支払いを提案する。

<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、申立人に対する説明の経緯を把握するため、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、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)保険会社が提案する金額を超えた医療費相当額の賠償を認めることはできないが、募集人の誤説明により、申立人が医療費相当額の支払いを受けることができるとの期待を抱いたことはよく理解でき、いわば期待権の侵害は認められる可能性が高い。

[事案 2022-90] 損害賠償請求

・令和4年12月21日 和解成立

<事案の概要>

募集人らの不適切な行為を理由に、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>

新型コロナウイルス感染症に感染したため、平成24年9月に契約した組立型保険にもとづき給付金を受け取ったが、以下の理由により、精神的苦痛に対する慰謝料を支払ってほしい。

- (1)募集人Aおよび募集人Bが、母の友人宅へ既契約者フォロー活動に行った際に、自分が新型コロナウイルス感染症に感染したことを話し、個人情報をも漏洩した。また、母の友人は、自分と自分の子どもが新型コロナウイルス感染症に感染し給付金を受領したことを、母も参加する老人会で話し、母はいたたまれない気持ちになった。

- (2)新型コロナウイルス感染症に感染した頃は、感染したら悪人扱いされ、世の中の敵とされるような時期であり、非常に辛い思いをした。
- (3)事実確認を行った際、募集人Aは、「そんなこと言うわけない、守秘義務があるのに言うはずがない」と虚偽の発言をして自分を丸め込もうとした。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人と家族に精神的なダメージを与えてしまったことについてお詫びしたい。

- (1)募集人Aおよび募集人Bが、既契約者フォロー活動のため、申立人母の友人宅を訪問し、新型コロナウイルス感染症の話題になり、申立人が新型コロナウイルス感染症に感染したこと、および給付金を受け取ったことを話した。
- (2)申立人が新型コロナウイルス感染症に感染し給付金を受け取ったことは、申立人にとって他人に知られたくない事実であり、募集人Aおよび募集人Bの行動に弁解の余地はない。

<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、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A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が認められたことから、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)プライバシー権は、他人に知られたくない私生活上の事実または情報をみだりに公表されない法的利益であるところ、病歴はプライバシー情報の中でも秘匿性が高い情報であり、一般に第三者に知られたくない私生活上の事実または情報にあたる。募集人Aおよび募集人Bは、申立人が新型コロナウイルス感染症に感染したこと、および給付金を受領したことを第三者に話しており、その行為は申立人のプライバシー権を侵害するものと認められる。
- (2)募集人Aおよび募集人Bが、申立人のプライバシー情報を申立人母の友人に対して公表する理由や必要性は認められない。
- (3)申立人の主張・陳述によれば、新型コロナウイルス感染症に感染したことにより職場の保育園が休園となるなど、申立人は自責の念にとらわれており、新型コロナウイルス感染症に感染したことをごく限られた関係者以外には、秘密にしていた。

[事案 2021-325] 損害賠償請求

・令和4年12月22日 裁定不調

<事案の概要>

保険会社が情報提供を怠ったことを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成5年9月に契約した個人年金保険（契約者・年金受取人は自分）について、平成14年1月に契約者を配偶者に変更し、令和2年12月に再度契約者を自分に変更した。しかし、平

成 27 年度の税制改正により保険金等の支払調書における記載事項の追加があり、平成 30 年 1 月以後に契約者変更の効力が生じる場合には支払調書に記載されることになったが、この税制改正についての情報提供があれば税制改正前に契約者変更を行って贈与税の課税を免れることができたものの、保険会社はその情報提供を怠ったため、贈与税相当額の損害が将来発生することになったことから、贈与税相当額を損害賠償してほしい。

<保険会社の主張>

税金は実態に応じて課税されるものであり、当社からの情報提供の有無に関わらず、生命保険契約にかかる税金は契約者ないしは受取人が負担するものであることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約者変更の経緯および保険会社の情報提供の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、保険会社が情報提供を怠ったことは認められないものの、以下の理由により、和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、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) 保険会社は、「個人年金税務お知らせ活動」として、個人年金保険の契約者に対し、平成 27 年度の税制改正による支払調書の記載事項追加に関する情報周知を行っていたものの、保険会社の事務手続の不備等によって、申立人に対する情報提供がされていなかった。
- (2) 情報提供は、顧客サービスの一環として行われているものであり、これを怠ったとしても保険会社に法的責任を認めることはできないが、本来、個人年金保険の契約者全員に対して行われるはずであった情報提供が申立人になされなかったことは、契約者間の公平を欠くといえる。

[事案 2021-278] 特別条件撤回等請求

・令和 4 年 11 月 14 日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

正しい診断書で引受審査が行われなかったことを理由に、特別条件の撤回等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和 2 年 12 月に契約した終身介護保険について、正しい健康状態が記載されていない診断書により引受診査が行われた結果、特別条件が付されたうえ、保険料払込免除特約を付加できなかった。特別条件を撤回して、保険料払込免除特約を付加したうえで適用してほしい。

<保険会社の主張>

特別条件の付加および保険料払込免除特約の引受謝絶は、診断書のみではなく告知書の記載も勘案したうえで、総合的に判断した結果であることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、特別条件承諾および申込内容変更時の状況等を把握するため、申立人代表者および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、正しい診断書で引受審査が行われなかったことを理由とした特別条件の撤回等は認められず、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 2021-339] 慰謝料請求

・令和4年10月25日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、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18年12月に契約した利率変動型終身保険を、平成27年3月に組立型保険に転換したが、以下等の理由により、既払込保険料から解約返戻金額および受取済給付金額を控除した金額を慰謝料として支払ってほしい。

- (1) 転換にあたって、募集人から十分な説明を受けず、パンフレットや設計書の内容も理解しないまま、募集人に対する信用のみで契約した。
- (2) 募集人から、他社積立保険を解約してでも加入するべきと言われたため、積立部分がある保険と誤信して転換したが、実際にはほぼ掛け捨てであった。

<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、申立人に対する説明義務を果たしており、慰謝料を支払う根拠となるような不法行為は認められない。
- (2) 仮に申立人が錯誤に陥って申込手続をしていたとしても、錯誤に陥ったことには申立人に重大な過失がある。

<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、転換時の説明内容や和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および申立人の配偶者、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を理由とした慰謝料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 2022-100] 損害賠償請求

・令和4年12月14日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、転換前契約の死亡保障額と転換後契約の解約返戻金額の差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27年2月に契約した終身保険（契約①）を、平成31月1月に転換して契約した組立型保険（契約②）について、以下の理由により、契約①の死亡保障額と契約②の解約返戻金額との差額を損害賠償してほしい。

(1)募集人の説明不足により、介護年金保険（申立外契約）が転換されると誤解して契約①を転換した結果、契約①で受給できたはずの死亡保障額を失い、契約②の解約返戻金額しか受給できなくなった。

<保険会社の主張>

申込みにあたり、募集人は、少なくとも3回は設計書の内容を申立人に説明しているが、設計書には転換対象は契約①であることが繰り返し明記され、転換前後の保障内容が対比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、募集時の説明内容等や和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

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

[事案 2021-239] 契約取消方法変更等請求

・令和4年12月20日 裁定打ち切り

<事案の概要>

乗換前契約を復旧するにあたり、復旧に必要な金額の精算方法について、自分の希望する方法での対応を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成26年4月に契約した学資保険（契約①）を解約して、平成28年4月に学資保険（契約②）を乗換契約したが、入院特約が謝絶となったため、契約①の復旧を申し出たところ、契約②を合意解除し、契約①を復旧することとなった。その際、復旧に必要な金額の精算方法について、保険会社の所定の方法を提示されたが、自分の希望する方法で精算してほしい。

<保険会社の主張>

契約②を取り消して契約①を復旧することには応じる準備はあるが、復旧に必要な金額については、当社所定の方法による精算を行う必要がある。

<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、契約締結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、保険会社より和解案が提示されたため、これを申立人に提示したところ、申立人から契約②の取消請求を撤回し、継続する意思が示されたことから、これ以上審理を継続する利益が申立人にはなくなった。また申立人から、和解をするのであれば、その条件として保険会社の謝罪等を求める旨の請求があったが、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り、保険会社に対し謝罪を命じる権限はないため、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2021-320] 損害賠償請求

・令和4年11月28日 裁定打ち切り

※本事案の申立人は、[事案 2019-317]の申立人と同一人である。

<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を不服として、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主な主張>

早期大腸がんに罹患し内視鏡的大腸粘膜下層剥離術等を受けたため、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なかった。しかし、以下等の理由により、損害賠償してほしい。

- (1)本契約に付加されたがん保障特約は自分の希望する特約ではなかったため、がん保険金の支払査定においても不当な扱いを受けた。
- (2)内視鏡的大腸粘膜下層剥離術を受けたにもかかわらず、粘膜内がんと捏造された。

<保険会社の主な主張>

過去に裁定手続を終了した事案 2019-317 と同様の請求内容であり、同事案では申立人の請求に理由がないと判断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、申立人の請求内容は、過去に裁定手続を終了した事案 2019-317 と同一の請求であると判断されることから、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2021-321] 損害賠償請求

・令和 4 年 12 月 14 日 裁定打切り

※本事案の申立人は、法人である。また、[事案 2021-322] [事案 2021-323] [事案 2021-324] の申立人は、本法人の役員である。

<事案の概要>

適合性原則違反および説明義務違反を理由に、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 28 年 6 月に契約した逦増定期保険 3 件について、以下の理由により、既払込保険料と解約返戻金との差額を損害賠償してほしい。

- (1) 募集人から節税効果があると説明を受けたが、当社の経営状態では法人税等の軽減というメリットを享受することができず、保険加入の必要性が乏しかった。
- (2) 当社の事業の状況に鑑みると、本契約の保険料は過大であり適合性原則に違反している。
- (3) 募集人は、説明資料に記載された内容が、当社に当然に当てはまるわけではないことを説明する義務があったにもかかわらず、説明を行わなかった。

<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) 申立人代表者（以下「代表者」）は、申立人の顧問税理士と相談した上で本契約に加入しているほか、意向確認書の内容等からも、会社経営の視点からメリット・デメリットを合理的に検討し加入したと考えられる。
- (2) 代表者によると、余剰資金から保険料を支払うとのことであったことから、保険料の支払いが可能と判断した。
- (3) 募集人は、3 回にわたって契約内容を説明している。本契約の加入目的は節税ではなく保障と資金の積立であり、必ずしも節税効果を受けないことについては、代表者も認識している。

<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、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、本契約は、申立人の顧問税理士が募集人に対し経営状態等の情報を提供して、その内容を前提に募集人が勧誘を行ったものであり、申立人の主張する適合性原則違反、説明義務違反にかかる事情を明らかにするためには、契約に関与した顧問税理士、場合によっては会社関係者等の第三者への尋問等の手続が必要となるところ、当審査会はこのような手続を持たず、これらの点について明らかにすることは困難であるため、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2021-322] 損害賠償請求

・令和4年12月14日 裁定打切り

※本事案の申立人は、[事案 2021-321] の申立人である法人の役員である。

<事案の概要>

適合性原則違反および説明義務違反を理由に、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28年8月に契約して令和元年10月に払済保険に変更した終身保険について、以下の理由により、既払込保険料から払済保険に変更したことにより確定した死亡保険金額を差し引いた金額を損害賠償してほしい。

- (1) 契約時には既に他社の保険に加入しており、それを解約あるいは併存させて本契約に加入する必要性は乏しい。
- (2) 自分の収入に鑑みると、高額な保険料を長期間継続して支払うことは事実上不可能であり、適合性原則に違反している。
- (3) 募集人は、本契約が加入後20年間は解約返戻金が低く抑えられており、それ以前に中途解約した場合、多額の解約損失が生じることを説明しなかった。

<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) 申立人は、自身が死亡した際に推定相続人らに相続税の原資の準備が必要であると感じ、他保険と比較して保険金額に対して保険料が最も低廉な本契約に加入したとのことである。
- (2) 募集人の取扱報告書の年収額の記載等によれば、本契約の保険料が過大であるとは一概に評価できない。
- (3) 募集人は、契約途中で解約すると解約控除が生じるため、必ず保険料の払い込みを全うできる期間と金額で加入するよう説明した。また、解約控除についてはパンフレットに明確に記載されている。

<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、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、本契約は、申立人が役員を務める法人の顧問税理士が、募集人に対し収入等の情報を提供して、その内容を前提に募集人が勧誘を行ったものであり、申立人の主張する適合性原則違反、説明義務違反にかかる事情を明らかにするためには、契約に関与した顧問税理士等の第三者への尋問等の手続が必要となるところ、当審査会はこのような手続を持たず、これらの点について明らかにすることは困難であるため、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2021-323] 損害賠償請求

・令和4年12月14日 裁定打切り

※本事案の申立人は、[事案 2021-321] の申立人である法人の役員である。

<事案の概要>

適合性原則違反および説明義務違反を理由に、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 28 年 8 月に契約して令和元年 10 月に払済保険に変更した終身保険について、以下の理由により、既払込保険料から払済保険に変更したことにより確定した死亡保険金額を差し引いた金額を損害賠償してほしい。

- (1) 契約時には既に他社の保険に加入しており、それを解約あるいは併存させて本契約に加入する必要性は乏しい。
- (2) 自分の収入に鑑みると、高額な保険料を長期間継続して支払うことは事実上不可能であり、適合性原則に違反している。
- (3) 募集人は、本契約が加入後 20 年間は解約返戻金が低く抑えられており、それ以前に中途解約した場合、多額の解約損失が生じることを説明しなかった。

<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) 申立人は、自身が死亡した際に推定相続人らに相続税の原資の準備が必要であると感じ、他保険と比較して保険金額に対して保険料が最も低廉な本契約に加入したとのことである。
- (2) 募集人の取扱報告書の年収額の記載等によれば、本契約の保険料が過大であるとは一概に評価できない。
- (3) 募集人は、契約途中で解約すると解約控除が生じるため、必ず保険料の払い込みを全うできる期間と金額で加入するよう説明した。また、解約控除についてはパンフレットに明確に記載されている。

<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、契約締結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、本契約は、申立人が役員を務める法人の顧問税理士が、募集人に対し収入等の情報を提供して、その内容を前提に募集人が勧誘を行ったものであり、申立人の主張する適合性原則違反、説明義務違反に係る事情を明らかにするためには、契約に関与した顧問税理士等の第三者への尋問等の手続が必要となるところ、当審査会はこのような手続を持たず、これらの点について明らかにすることは困難であるため、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2021-324] 損害賠償請求

・ 令和 4 年 12 月 14 日 裁定打ち切り

※本事案の申立人は、[事案 2021-321] の申立人である法人の役員である。

<事案の概要>

適合性原則違反および説明義務違反を理由に、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 28 年 8 月に契約して令和元年 10 月に払済保険に変更した終身保険について、以下の理由により、既払込保険料から払済保険に変更したことにより確定した死亡保険金額を差し引いた金額を損害賠償してほしい。

- (1) 契約時には既に他社の保険に加入しており、それを解約あるいは併存させて本契約に加入する必要性は乏しい。
- (2) 自分の収入に鑑みると、高額な保険料を長期間継続して支払うことは事実上不可能であり、適合性原則に違反している。
- (3) 募集人は、本契約が加入後 20 年間は解約返戻金が低く抑えられており、それ以前に中途解約した場合、多額の解約損失が生じることを説明しなかった。

< 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) 申立人は、自身が死亡した際に推定相続人らに相続税の原資の準備が必要であると感じ、他保険と比較して保険金額に対して保険料が最も低廉な本契約に加入したとのことである。
- (2) 募集人の取扱報告書の年収額の記載等によれば、本契約の保険料が過大であるとは一概に評価できない。
- (3) 募集人は、契約途中で解約すると解約控除が生じるため、必ず保険料の払い込みを全うできる期間と金額で加入するよう説明した。また、解約控除についてはパンフレットに明確に記載されている。

< 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、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、本契約は、申立人が役員を務める法人の顧問税理士が募集人に対し収入等の情報を提供して、その内容を前提に募集人が勧誘を行ったものであり、申立人の主張する適合性原則違反、説明義務違反に係る事情を明らかにするためには、契約に関与した顧問税理士等の第三者への尋問等の手続が必要となるところ、当審査会はこのような手続を持たず、これらの点について明らかにすることは困難であるため、裁定手続を打ち切ることとした。

《 不受理 》

[事案 2022-199] 死亡保険金返還等請求

・ 令和 4 年 10 月 18 日 不受理決定

< 事案の概要 >

平成 20 年 10 月に母が契約した終身保険（被保険者は母、死亡保険金受取人は父）について、父が死亡し、受取人変更がなされないまま母が死亡したが、兄が自分の知らない間に手続を行い、兄に保険金が支払われたこと等を不服として、兄から保険会社に死亡保険金を返還させることおよび本件対応に関する保険会社からの謝罪等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、申立人兄が重大な利害関係を有し、主張・立証の機会などの手続的保障が不可欠であると認められ、また、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、申立人への謝罪を求める権限を有するものではないことから、申立てを不受理とした。