

裁定概要集

令和4年度 第4四半期 終了分
(令和5年1月～令和5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4年度第4四半期に裁定手続が終了した事案は83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(*)	24
和解が成立しなかったもの	58
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	8
和解による解決の見込みがなく、裁定手続を終了したもの	39
相手方会社からの裁判等による解決の申出が認められ、裁定手続を開始しなかったもの	0
申立人から申立を取り下げられたもの	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	8
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	83

(*) 和解が成立した案件(24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	4
申立人の請求の一部を認めたもの	3
申立人の請求を認めなかったが、個別事情を踏まえた解決を行ったもの	17
うち、和解金による解決	16
うち、その他の解決	1

目 次

《 契約取消もしくは契約無効請求 》	1
事案 2021 - 273	既払込保険料返還請求
事案 2022 - 6	新契約無効請求
事案 2022 - 45	既払込保険料返還等請求
事案 2022 - 71	新契約無効請求
事案 2022 - 83	転換契約取消請求
事案 2022 - 91	既払込保険料返還請求
事案 2022 - 146	新契約取消請求
事案 2022 - 157	転換契約取消請求
事案 2022 - 171	新契約無効請求
事案 2021 - 296	転換契約無効請求
事案 2022 - 7	既払込保険料返還請求
事案 2022 - 14	既払込保険料返還請求
事案 2022 - 51	転換契約無効等請求
事案 2022 - 52	転換契約無効等請求
事案 2021 - 260	既払込保険料返還等請求
事案 2022 - 43	既払込保険料返還等請求
事案 2022 - 61	契約取消等請求
事案 2022 - 64	新契約無効請求
事案 2022 - 65	新契約無効請求
事案 2022 - 72	転換契約無効請求
事案 2022 - 77	新契約無効請求
事案 2022 - 79	既払込保険料返還請求
事案 2022 - 87	既払込保険料返還等請求
事案 2022 - 97	転換契約無効請求
事案 2022 - 98	契約無効請求
事案 2022 - 99	特約無効請求
事案 2022 - 111	新契約取消請求
事案 2022 - 123	新契約取消請求
事案 2022 - 124	転換契約無効請求
事案 2022 - 129	新契約無効請求
事案 2022 - 163	新契約無効請求
事案 2022 - 173	新契約無効請求
事案 2022 - 192	転換契約無効請求
事案 2022 - 212	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 》	28
事案 2022 - 140	新契約無効請求

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》	.....	29
事案 2022 - 35	入院給付金等支払請求	
事案 2022 - 55	入院給付金支払請求	
事案 2022 - 60	先進医療給付金支払請求	
事案 2022 - 66	手術給付金支払請求	
事案 2022 - 109	短期就業不能給付金支払請求	
事案 2022 - 151	がん入院給付金支払請求	
事案 2022 - 63	障害給付金支払請求	
事案 2022 - 101	就業不能給付金支払請求	
事案 2022 - 127	入院給付金支払請求	
事案 2022 - 142	給付金等返還要求取下請求	
事案 2022 - 174	入院給付金支払請求	
事案 2022 - 234	入院給付金支払請求	
事案 2021 - 238	入院給付金支払請求	
《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》	.....	41
事案 2022 - 84	満期保険金支払請求	
事案 2022 - 193	満期保険金支払等請求	
事案 2022 - 161	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） 》	.....	43
事案 2022 - 132	年金割増支払請求	
事案 2022 - 128	配当金支払請求	
事案 2022 - 162	年金割増支払請求	
事案 2022 - 164	配当金割増支払請求	
《 保全関係遡及手続請求 》	.....	46
事案 2022 - 9	契約内容変更等請求	
事案 2022 - 17	特約保険料返還請求	
事案 2022 - 119	解約請求	
事案 2022 - 73	特約更新等請求	
事案 2022 - 139	契約内容遡及変更請求	
事案 2022 - 143	遡及解約請求	
事案 2022 - 145	遡及解約請求	
事案 2022 - 167	年金支払開始日変更請求	
事案 2022 - 54	契約者貸付無効請求	
事案 2022 - 137	名義変更手続無効請求	
《 収納関係遡及手続請求 》	.....	55
事案 2022 - 62	失効取消請求	
事案 2022 - 138	失効取消請求	

《 その他 》 57

- 事案 2022 - 2 損害賠償請求
- 事案 2022 - 92 損害賠償請求
- 事案 2022 - 107 損害賠償請求
- 事案 2022 - 154 損害賠償請求
- 事案 2022 - 214 損害賠償請求
- 事案 2022 - 42 損害賠償等請求
- 事案 2021 - 240 慰謝料請求
- 事案 2022 - 114 損害賠償請求
- 事案 2022 - 28 既払込保険料返還請求
- 事案 2022 - 86 慰謝料請求
- 事案 2022 - 105 損害賠償請求
- 事案 2022 - 160 損害賠償請求

《 不受理 》 69

- 事案 2022 - 333 個人情報削除請求

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 2021-273] 既払込保険料返還請求

・令和5年1月26日 和解成立

<事案の概要>

約款に定めるがんに該当しないことを理由に、がん給付金が支払われなかったことを不服として、既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

卵巣がんにより入院し、子宮附属器腫瘍摘出術を受けたことから、平成16年9月に代理店を通じて契約したがん保険にもとづき、がん給付金を請求したが、約款に定めるがんに該当しないとして、がん給付金が支払われなかった。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) 契約に際し、募集人から、がんと診断された場合には、どんながんでも給付金が支払われると説明されている。
- (2) 給付金の不支払通知が届いたため、募集人に電話したところ、がんの診断書が出ているなら支払われると回答された。
- (3) 給付金不支払通知は、一貫して不親切で分かりづらく、担当者から電話があった際に分かりやすく説明するよう求めたものの、弁護士や医師を紹介すると回答されるのみで、理由が分からないまま数か月が経過し精神的苦痛を受けた。

<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) 申立人が診断された「卵巣がん (Endometrioid borderline tumor)」は、約款上のがん (悪性新生物・上皮内新生物) に該当しない。
- (2) 契約にあたり、募集人が、どんな種類のがんも、がんと診断されたら給付金の支払対象になると説明した事実はなく、説明に使用したパンフレットについても、全てのがんが給付金支払対象であると誤認されるような記載はない。
- (3) 募集人は、申立人から不支払理由について問い合わせがあった際にも、給付金が出るとは言っていない。

<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、申込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) 給付金の不支払通知の内容は、申立人の卵巣がんが、約款所定の悪性新生物の診断確定に該当しないといった趣旨の短い説明と約款条項の添付にとどまり、申立人が「卵巣がん」

と診断を受けている中で、がん保険の給付金支払対象外となることに得心することは困難であったと思われる。

- (2) 申立人からの説明要望により保険会社から送付された書面では、約款上の「悪性新生物および上皮内新生物」の定義を説明したうえで、支払対象となる「がん」と申立人がそれに該当しないことを説明し、資料として約款、ICD-10（疾病、傷害および死因統計分類提要）、ICD-0（国際疾病分類 腫瘍学）の各抜粋を添付している。しかし、説明は専門用語で短く記載されており、一般の契約者が容易に理解できる内容とは言い難く、資料として添付された専門書の抜粋には補足説明がなく、ICD-0 に至っては英文で、これらを読んだ申立人が得心するどころかかえって混乱し、保険会社に不信感を強めたことが想像できる。
- (3) 支払担当者としては、より噛み砕いた内容の補足説明を記載する、自らまたは募集人より口頭補足説明を行うなど、より詳細かつ丁寧な説明をすべき状況であった。
- (4) 上記(1)(2)の2通の書面は、申立人が理解することが相当程度困難なものであったこと、また、給付金請求から2通目が送付されるまで半年以上が経過しており、このような対応が本紛争の原因となったと考えられる。

[事案 2022-6] 新契約無効請求

・令和5年3月1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27年3月に父が契約した生存給付保険（契約①）、平成29年2月に契約した生存給付保険2件（契約②③）について、以下等の理由により、契約①②③を無効として、既払込保険料と解約返戻金との差額を支払ってほしい。

- (1) 契約時、父は高齢で判断能力が低下しており、契約内容を十分理解しないまま契約させられた。
- (2) 契約①②③の保険料は、合わせて月々約100万円であり、年金や家賃収入があったものの、高額な保険料を生涯にわたり支払い続けることはできない。
- (3) 契約時、同居の家族がいるにもかかわらず、同席を求められなかった。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申込みに至るまでに複数回自宅を訪問し提案しており、契約者は、保険内容を十分理解したうえで申込みをしている。
- (2) 本契約は、契約者からの要望に沿って、二次相続対策として提案したものであり、家賃等の不動産収入を充てて保険料の支払いはできるとのことであった。
- (3) 「高齢者募集ガイドライン」にもとづき、契約内容を理解しているかどうかを確認する契約確認コールを行っており、その結果に問題はなかった。

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明不足は認められないものの、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②③は、二次相続対策としての提案であったにもかかわらず、取扱報告書における契約者の収入状況に不合理な点があるなど、募集人による資産や収入の状況の把握が十分であったとはいえない。
- (2) 募集人は、相続対策としてどの程度の保険が必要であったのか、契約者が死亡後も保険料を支払い続けることができ、二次相続対策として有効かどうかについて考えていないように思われ、募集人の提案内容に問題があった。
- (3) 保険会社は、契約確認コールを行っているが、確認コールの結果に問題がなかったとしても、必ずしも契約者の理解が十分であることを確認できたということとはできず、契約者の理解が不十分であった可能性も否定できない。

[事案 2022-45] 既払込保険料返還等請求

・令和5年1月4日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成27年11月に乗合代理店を通じて契約した個人年金保険（契約者は自分、被保険者および年金受取人は配偶者）について、以下等の理由により、既払込保険料を返還してほしい。それが認められない場合は、契約時に遡って年金受取人を自分に変更してほしい。

- (1) 契約時、募集人から、年金受取人を配偶者として税制適格特約を付加した場合に、毎年年金保険料の所得税控除が受けられると説明された一方で、年金受給時に贈与税が発生することは説明がなかった。
- (2) 貯蓄目的で加入したにもかかわらず、募集人は贈与税に関する事項を秘匿していた。

<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、申込手続時、被保険者および年金受取人を契約者の配偶者とした場合には、年金受給権取得時に贈与税がかかる旨が明記された契約のしおり・約款を申立人に交付しており、贈与税に関する情報提供をしている。
- (2) 募集人が贈与税に関する事項を秘匿するなど、不適正な販売がなされた事実は確認できない。

<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、募集時の説明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、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、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、金融資産を減らさずに運用することを募集人に求めていたが、高額な贈与税が発生しており、申立人のニーズに合致していない。
- (2) 保険会社に税務に関する説明義務はないものの、税制適格特約のみを口頭で説明し、贈与税については説明しないことで、結果として、税制適格特約を付加した方が有利であるという誤った認識を申立人が抱く危険性があったといえる。

[事案 2022-71] 新契約無効請求

・令和5年1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、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10年10月に契約した医療特約付定期保険について、以下の理由により、既払込保険料を返してほしい。

- (1) 契約時、自分は日本語の簡単な会話はできたが、読解能力は乏しく、募集人の日本語での契約内容の説明は理解できていなかった。
- (2) 契約後にアフターフォローがなく、新しい保険の提案がなかった。

<保険会社の主張>

申立人は、申込書に自署して20年以上契約を継続しており、給付金の請求歴もあることから、本契約の内容を承諾、了知したうえで継続していたと考えられるため、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、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、募集人の説明不十分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) 契約当時の申立人の日本語の理解能力を鑑みると、申立人自身が本契約の内容を理解できていなかった可能性を否定できない。
- (2) 募集人としては、申立人が本契約の内容を理解しているか、理解が難しい場合には申立人配偶者が代わりに理解したことを確認し、申立人にそれでよいか確認するといった丁寧な確認を行うことが望ましかった。

[事案 2022-83] 転換契約取消請求

・令和 5 年 1 月 11 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、転換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 20 年 12 月に契約した養老保険（契約①）について、平成 28 年 1 月に組立型保険（契約②）に転換（転換①）し、令和 3 年 4 月に組立型保険に転換（転換②）したが、以下の理由により、各転換を取り消して、契約①を復旧してほしい。

- (1) 転換①について、提案された保障のうち、身体障がい保障および介護保障は必要ないと伝えたが、募集人からパック商品のような説明を受けたため契約した。
- (2) 転換②について、保険料を安くするために、身体障がい保障および介護保障を外せないか確認したところ、募集人から保険料を安くすることはできないプランと説明されたため、仕方なく契約した。

<保険会社の主張>

転換①に際して交付した書類から、契約②には身体障がい保障および介護保障に加入しない選択肢が存在することは明らかであり、募集人が誤説明をし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。一方、転換②については、保険料を下げる転換はできないものの、申立人のニーズは減額であったと考えられ、その検討がされておらず、保険料を下げる選択肢はないと誤信を与えた可能性があることから、転換②を取り消し、復旧後の契約②のうち身体障がい保障および介護保障を令和 3 年 4 月に遡及して解約し、保険料を精算することを提案する。

<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、各転換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、転換①については募集人の誤説明による取消しは認められないが、転換②については保険会社が取消しを認めていることを踏まえ、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 2022-91] 既払込保険料返還請求

・令和 5 年 1 月 13 日 和解成立

<事案の概要>

保険会社に対する不信感を理由に、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>

新型コロナウイルス感染症に罹患したため、令和 2 年 5 月に代理店を通じて契約した医療保険等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た。その後、

再査定の結果、契約解除が取り消され、給付金は支払われたが、以下等の理由により、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 誤って契約解除をしたような保険会社との間で、信頼関係を保つことはできない。
- (2) 契約解除から解除が取り消されるまでの期間の未納保険料の支払いを求められているが、当該期間は保障がない状態のため保険料を支払うことは納得できない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 告知義務違反を理由に契約を解除したが、再査定の結果、解除を取り消して給付金を支払っている。
- (2) 契約解除は、保険料の支払いとは無関係であることから、未納期間の保険料免除は認められない。

<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、給付金請求時の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、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 2022-146] 新契約取消請求

・令和5年2月13日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明が不十分であったこと等を理由に、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>

令和元年12月に契約した個人年金保険について、以下の理由により、契約を取り消してほしい。

- (1) 設計書は契約当日に初めて示され、数分の簡単な説明しかなく、内容は理解できなかった。
また、相続対策と聞いていたが、年金保険には興味も加入意思も全くなかった。
- (2) 募集人は、保険会社の複数の商品を取り扱っているにもかかわらず、本契約しか提案しなかったため、他の保険契約を選択する余地がなかった。
- (3) 金利が低く、契約するには不利な時期であるにもかかわらず、本契約を勧められた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本契約は、申立人の親が申立人に資産を残すための保険で、募集人は契約内容を親と話し合った上で決定しており、設計書を用いて申立人にも説明している。
- (2) 当社が取り扱っている年金保険は本契約のみである。

<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、契約時の事情を把握するため、申立人および申立人親、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 2022-157] 転換契約取消請求

・令和5年3月23日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、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>

昭和63年6月に契約した終身保険（契約①）について、平成24年8月に分割転換により利率変動型積立保険（契約②）を契約し、その後、平成26年6月に契約②の入院特約等を減額したが、以下等の理由により、分割転換を取り消してほしい。もしくは、分割転換以降の既払込保険料の全部または一部を返還してほしい。

- (1) 申立人は、保険料やお金の流れについて説明を受けておらず、理解していなかった。
- (2) 減額手続や口座払込停止手続が行われているが、保険料やお金の流れを理解していない申立人がそのような申出を行うはずがない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、設計書および転換比較表を用いて説明を行い、申立人の意向を確認したうえで、申込手続を行った。
- (2) 減額手続や口座払込停止手続が申立人からの申出により行われていることから、申立人は保険料について認識していた。

<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、募集に関する経緯等を把握するため、申立人および申立人子、ならびに募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明不足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) 申立人は、保険会社の高齢者ルール適用対象であり、申込日と同日に当時の営業部長が電話による確認を行っているが、本来、電話による確認は「遠方（普通交通手段で片道1時間を超える）のため、営業部長等が同席できなかった場合」に行うとされている以上、保険会社の営業所から申立人宅まで車で20分程度である本件では、営業部長は申立人と面接による確認を行うべきだった。

(2)設計書には、保険料額、定期取崩額、実際に振り込むべき金額が記載されているが、申込書には定期取崩保険料の額しか記載されておらず、保険料の全額と実際に振り込むべき金額が記載されていない。申込書の記載のみからでは、保険料の金額を正しく読み取ることができない。

(3)分割転換後の保険料合計額は、分割転換前の保険料の約4倍となり、医療保障の内容が手厚くなるとしても、申立人の年齢や収入を考慮すると、適切な契約といえるか疑問が残る。

[事案 2022-171] 新契約無効請求

・令和5年3月29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>

令和3年11月に乗合代理店を通じて契約した利率変動型米ドル建一時払終身保険について、契約時費用が控除されることや市場価格調整についての説明を受けておらず、仮に説明を受けていれば、本契約に加入しなかったことから、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

本契約締結時における募集人の説明に不足はないことから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、募集人の説明不足は認められないものの、以下等の理由により、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)申立人が募集人から受領した名刺の背面には、「ファイナンシャル業務全般」等と記載されているにすぎず、保険販売の代理店であることが明示されていなかったため、申立人は、募集人が保険代理店であることを最後まで理解していなかった。この点について募集人は、通常は生命保険募集人である旨が明示された名刺を提示しているが、申立人に対して明確に提示した記憶まではないと陳述した。

(2)募集人は、契約時費用の具体的な金額を口頭で説明しておらず、あくまで注意喚起情報を用いて「契約時費用は掛かる」と示したように思うと陳述しており、募集人は、契約時費用について、商品パンフレットや設計書を示し、具体的な数字を示していない。

(3)申立人は、意向確認書において「投資のご経験」の欄に「なし」と回答しており、契約時費用や市場価格調整等の概念についても不慣れであったと考えられることから、募集人は資料を用いて、もう少し具体的に数字を示し説明することが望ましかった。

[事案 2021-296] 転換契約無効請求

・令和5年3月16日 裁定不調

<事案の概要>

転換ではなく新規に成立した保険であるとして、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>

自分の子が平成9年7月に契約した養老保険を、平成13年3月に終身保険に転換し、平成16年2月に契約者名義を自分に変更して、平成19年3月に解約したが、以下等の理由により、転換契約を無効とし、募集人に手交した500万円を返してほしい。

- (1) 終身保険は養老保険を転換したものではなく、傷害入院保険への加入を希望して、平成13年3月に募集人に一時払保険料500万円を手交して成立した新しい保険である。
- (2) 子は、契約者名義変更当時すでに結婚し改姓していたが、募集人はその事実を認識していながら、旧姓を記入するように指示した。
- (3) 募集人から、転換による契約である旨の説明がなかった。
- (4) 解約当時の契約者である自分が、解約手続を行った記憶はない。

<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) 本契約は、申立人の意向を受けて申立人子が転換契約を締結したものであり、解約までの保険料も支払われており、申立人らの意志に反したものと認められない。
- (2) 募集人は500万円を受け取っていないし、受け取ったことを裏付ける証拠もない。
- (3) 解約手続は、契約者本人の保険証券と届出印の提示が必要であり、解約当時の契約者である申立人に無断で行うことはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約申込手続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、転換契約の無効等は認められないが、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) 事情聴取によれば、募集人は、当時契約者であった申立人子に契約時に面談しており、転換の内容を説明することが可能であったが、あえて会話を避け、説明を省略し、申立人にもみ説明を行っている。
- (2) 申立人子が改姓していたことを認識していながら、改姓手続をせずに転換契約を成立させるため、いったん新姓で署名したところを抹消して旧姓で署名するよう指示したことが認められる。

[事案 2022-7] 既払込保険料返還請求

・令和5年2月8日 裁定不調

※本事案の申立人は、[事案 2022-14] の申立人の兄弟である。

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、転換後に支払った保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 16 年 3 月に契約した積立終身保険について、平成 19 年 6 月、平成 26 年 5 月に保障見直しを行い、その後、平成 31 年 4 月に組立型保険に転換したが、以下の理由により、転換後に支払った保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人から、積立金等を下取りして新しい保険の保険料に充当することや、契約後の解約返戻金の推移の説明がなかった。
- (2) 募集人からは、加入している商品より良い保険だと言われただけで、保障内容等の説明はなかった。

<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、設計書を用いて保障内容や解約返戻金等について正しく説明している。
- (2) 申立人は、契約内容（特に保障の充実を主目的としたものであること）や解約返戻金の推移について理解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、転換手続時の状況等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明が不十分であったとは認められないものの、以下の理由により、和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、手続を終了した。

- (1) 募集人は、申立人に対して、設計書を用いて説明していたことは認められるものの、申立人が転換後の契約内容を十分理解していたかは疑問であり、より丁寧な説明をしていれば、本件紛争が生じなかったと考えられる。

[事案 2022-14] 既払込保険料返還請求

・令和 5 年 2 月 8 日 裁定不調

※本事案の申立人は、[事案 2022-7] の申立人の兄弟である。

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、転換後に支払った保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 57 年 4 月に父が契約した生死混合保険について、平成 5 年 7 月に契約者を自分に変更のうえ、定期保険特約付終身保険（契約①）に転換した。その後、平成 15 年 5 月に契約①を

積立終身保険（契約②）に転換し、平成 25 年 2 月に契約②の保障見直しを行ったが、以下等の理由により、転換後に支払った保険料の半分程度を返還してほしい。

(1) 募集人から、契約①②が掛け捨てである旨の説明がなかったため、解約すると既払込保険料の半分程度は返還されると思っていた。

<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、設計書を用いて保障内容や解約返戻金等について正しく説明している。

(2) 申立人は、契約内容（特に保障の充実を主目的としたものであること）や解約返戻金の推移について理解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、申立人および申立人父、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、募集人の説明が不十分であった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、申立人に対して、設計書を用いて説明していたことは認められるものの、申立人が転換後の契約内容を十分理解していたかは疑問であり、より丁寧な説明をしていれば、本件紛争が生じなかったと考えられる。

[事案 2022-51] 転換契約無効等請求

・令和 5 年 1 月 7 日 裁定不調

※本事案の申立人は、[事案 2022-52] 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、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 18 年 11 月に契約した終身医療保険（転換前契約）を、令和 3 年 4 月に組立型保険に転換したが、以下の理由により、転換を無効にして、既払込保険料と解約返戻金額の差額を返還してほしい。また、精神的苦痛に対して慰謝料を支払ってほしい。

(1) 募集人から保険料の説明は受けたが、転換前契約の充当価格が本契約の保険料の一部に充当されていることについて説明がなかった。また、充当価格の金額の説明がなかった。

(2) 保険会社が転換制度の利用を勧める場合、転換以外の方法や新旧契約内容の比較を書面で説明することとされているが、募集人から説明はなかった。

(3) 契約時 74 歳の高齢者であったが、募集時に同席したのは妻だけで、70 歳未満の親族の同席はなかった。また、複数回の募集機会の設定もなかった。

(4) コンタクトセンターや支社に説明を求めたが、納得のいく回答が得られず精神的に苦痛を被った。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、設計書と契約内容説明書を示し、本契約は転換制度を利用して加入するものであること、および転換を行った場合の不利益等について説明した。また、転換制度とは、古い契約を下取りして古い契約の価格を新しい契約の保険料の一部に充当する制度であること、および転換制度を利用するメリットについても説明した。
- (2) 契約時に親族が同席をしている。また、申込後には、募集人の上席者である営業部長が申立人に架電し、契約内容や申込等の確認を行っており、募集人の対応は当社の定める高齢者募集ルールに違反するものではない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、転換時の状況等を把握するため、申立人および申立人配偶者、ならびに募集人および営業部長に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明不足等は認められないが、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) 事情聴取によれば、募集人は申立人から保険料減額の希望を聴取した際、転換だけを勧誘していることが認められる。保険料負担を減らす方法としては、転換以外に、保険金額の減額や本契約以外の複数の保険契約を比較検討することも有用であると思われるが、募集人はそのような対応は行わなかった。
- (2) 募集人は充当保険料に関する説明をしたことが窺われるが、募集人の事情聴取によっても、転換前契約の充当価格や解約返戻金額について、具体的な説明をしたことは認められない。申立人が保険料減額を希望していることからすれば、充当価格や解約返戻金額を取り上げて説明し、保険金額の減額等を検討すべきであった。
- (3) 設計書には、「お客様の意向」が記載されているが、これは募集人が転換とは別の機会に聴取したものであって、申立人の希望が反映されたものではなく、募集人は転換の際に申立人の意向を十分に聴取していないことが窺われる。
- (4) 事情聴取において、営業部長は、高齢者には遅くとも2営業日以内に確認の電話をすることにしており、手帳に電話した日時を残すようにしていると明確に述べている一方、当審査会が求めた手帳の提出がなかったことから、営業部長が申立人に確認の電話をした事実は認められない。
- (5) 保険会社の高齢者募集ルールでは家族同席が原則とされており、同席できない場合には、上席者による契約者への電話による説明を行うこととされているが、本件では、同席した家族である申立人妻も70歳を超えていることから、意思確認のために営業部長から申立人に架電することが望ましかった。

[事案 2022-52] 転換契約無効等請求

・令和5年1月7日 裁定不調

※本事案の申立人は、[事案 2022-51] 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、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 25 年 11 月に契約した終身医療保険（転換前契約）を、令和 3 年 4 月に組立型保険に転換したが、以下の理由により、転換を無効にして、既払込保険料と解約返戻金額の差額を返還してほしい。また、精神的苦痛に対して慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 募集人から保険料の説明は受けたが、転換前契約の充当価格が本契約の保険料の一部に充当されていることについて説明がなかった。また、充当価格の金額の説明がなかった。
- (2) 保険会社が転換制度の利用を勧める場合、転換以外の方法や新旧契約内容の比較を書面で説明することとされているが、募集人から説明はなかった。
- (3) 契約時 77 歳の高齢者であったが、募集時に同席したのは夫だけで、70 歳未満の親族の同席はなかった。また、複数回の募集機会の設定もなかった。
- (4) コンタクトセンターや支社に説明を求めたが、納得のいく回答が得られず精神的に苦痛を被った。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、設計書と契約内容説明書を示し、本契約は転換制度を利用して加入するものであること、および転換を行った場合の不利益等について説明した。また、転換制度とは、古い契約を下取りして古い契約の価格を新しい契約の保険料の一部に充当する制度であること、および転換制度を利用するメリットについても説明した。
- (2) 契約時に親族が同席をしている。また、申込後には、募集人の上席者である営業部長が申立人に架電し、契約内容や申込等の確認を行っており、募集人の対応は当社の定める高齢者募集ルールに違反するものではない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、転換時の状況等を把握するため、申立人および申立人配偶者、ならびに募集人および営業部長に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明不足等は認められないが、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) 事情聴取によれば、募集人は申立人から保険料減額の希望を聴取した際、転換だけを勧誘していることが認められる。保険料負担を減らす方法としては、転換以外に、保険金額の減額や本契約以外の複数の保険契約を比較検討することも有用であると思われるが、募集人はそのような対応は行わなかった。
- (2) 募集人は充当保険料に関する説明をしたことが窺われるが、募集人の事情聴取によっても、転換前契約の充当価格や解約返戻金額について、具体的な説明をしたことは認められない。

申立人が保険料減額を希望していることからすれば、充当価格や解約返戻金額を取り上げて説明し、保険金額の減額等を検討すべきであった。

- (3) 設計書には、「お客様の意向」が記載されているが、これは募集人が転換とは別の機会に聴取したものであって、申立人の希望が反映されたものではなく、募集人は転換の際に申立人の意向を十分に聴取していないことが窺われる。
- (4) 事情聴取において、営業部長は、高齢者には遅くとも2営業日以内に確認の電話をすることにしており、手帳に電話した日時を残すようにしていると明確に述べている一方、当審査会が求めた手帳の提出がなかったことから、営業部長が申立人に確認の電話をした事実には認められない。
- (5) 保険会社の高齢者募集ルールでは家族同席が原則とされており、同席できない場合には、上席者による契約者への電話による説明を行うこととされているが、本件では、同席した家族である申立人夫も70歳を超えていることから、意思確認のために営業部長から申立人に架電することが望ましかった。

[事案 2021-260] 既払込保険料返還等請求

・令和5年2月3日 裁定終了

<事案の概要>

担当者のフォロー不足等により契約が失効したことを不服として、既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成17年1月に契約し、令和2年1月に特約更新した生存給付保険について、保険料未納により令和3年7月に契約が失効したが、以下等の理由により、特約更新以降の既払込保険料および積立金を返還してほしい。または、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 連絡先を届けているにもかかわらず、保険会社から定期的な郵送による書面以外のフォローがなかった。
- (2) 失効時のフォローが十分でなかった。
- (3) 特約更新により保険料が上がったが、その差額が積立金から補填されるという本契約の構造を理解していなかった。

<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) 担当者は、平成31年9月から10月にかけて、特約更新の案内のため、登録されていた電話番号への連絡や、登録住所への訪問および郵送にて案内を行ったが、申立人は電話番号を変更し、転居をしていたため、フォローができなかった。
- (2) 当社は、失効前にも通知をしており、担当者は失効を回避するために入金案内等の適切な対応をしている。
- (3) 特約保険料が毎月の契約応当日に積立金から引き去られることは、申込書等にも明記している。

<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、更新時および失効前の説明状況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、担当者のフォロー不足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 2022-43] 既払込保険料返還等請求

・令和 5 年 1 月 26 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-87] の申立人と同一人である。

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 26 年 2 月に乗合代理店を通じて契約したがん保険について、契約時、募集人から、自国に帰国した場合（申立人は外国籍）でも給付金を受け取ることができると説明されたが、実際には、日本国内に口座および住所がないと給付金を受け取ることができないことが判明したため、既払込保険料を返還してほしい。また、現時点で新しい保険を契約した場合、平成 26 年時点より保険料は高くなるが、これによって人生計画の見直し等が必要になり、精神的被害を被ったため損害賠償をしてほしい。

<保険会社の主張>

契約にあたって、募集人は、申立人が自国に帰国した際の取扱いについて正しく説明していることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、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 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 2022-61] 契約取消等請求

・令和 5 年 3 月 14 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の虚偽説明等を理由に、契約の取消し等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 62 年 8 月に定期保険特約付終身保険を契約したが、以下の理由により、契約を取り消して年金保険に変更するか、年金保険に加入していた場合に受け取ることができた年金相当額

を支払ってほしい。

- (1)年金保険に加入する意向だったが、募集人から、年金保険よりも本契約の方が保障もあり、年金受取額も多く有利であると虚偽の説明を受けた。
- (2)将来の年金受取額について、確定しているかのような説明を受けた。
- (3)設計書には受取額が「約」〇万円と表示されているが、実際の受取額は大幅に減額しており、一般的な「約」の意味と乖離している。
- (4)契約当初の説明から受取額が大きく乖離するのであれば、保険会社はその事実を認識した時点で契約者に通知すべきである。

<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)生命保険契約は附合契約であり、契約内容は約款に定めるところによる。また、設計書記載の年金額は契約上約束されたものではない。
- (2)募集人は、設計書を用いて契約内容を説明しており、設計書と異なる説明（年金額が確定している）をすることは考え難い。

<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 2022-64] 新契約無効請求

・令和5年2月2日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-65]の申立人の配偶者が経営する法人である。

<事案の概要>

診査医による面談が行われ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26年10月に代理店を通じて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)契約締結時、被保険者である自分は診査医による面談を受けていない。
- (2)法人およびその関係者と保険会社の間で、多数の保険契約が締結されている。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人代表者と面識のなかった診査医が、一切面談をすることなく告知書や検診書の各項目を記入することは事実上不可能である。

(2)申立人との間の6件の保険契約は、それぞれの締結時点において、当社や他社の既契約とは保険種類や保障内容に重複はみられず、これらの保険契約が代理店の手数料目当てであるとか、顧客のメリットがないとは判断できない。

<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、申立人代理人および申立人代表者の配偶者、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、診査医による面談が行われていないこと等を理由とした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 2022-65] 新契約無効請求

・令和5年2月2日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-64]の申立人代表者の配偶者である。

<事案の概要>

募集人と無面談であること等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成26年11月に代理店を通じて法人（法人代表者は配偶者）が契約し、平成30年1月に自分へ契約者変更をした医療保険について、以下等の理由により、契約を無効として、既払込保険料と解約返戻金額の差額を返還してほしい。

- (1)契約締結時、被保険者としての同意はしたものの、法人の顧問税理士事務所にて被保険者欄の署名をしたにすぎず、募集人との面談や本契約の説明を受けていない。
- (2)契約者変更の際も、募集人とは面談しておらず、説明もされていない。
- (3)法人およびその関係者と保険会社との間で、多数の保険契約が締結されている。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)契約締結時、募集人は被保険者である申立人とは面談していないものの、法人代表者に依頼して同意を得ている。
- (2)契約者変更手続は適切に行われている。
- (3)当社は、契約毎に適切に募集を行っており、保険種類や保障内容に重複はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集時の説明内容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代理人、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、募集人と無面談であること等を理由とした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 2022-72] 転換契約無効請求

・令和5年2月8日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、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16年6月に契約した学資保険（転換前契約）と平成18年8月に契約した学資保険（転換前契約）を、各々、平成22年12月に終身保険（契約①②）に転換し、平成23年1月に契約した学資保険（転換前契約）を、平成25年6月に終身保険（契約③）に転換したが、以下等の理由により、契約①②③への転換を無効とし、契約①②③と転換前契約の保険料の差額を支払ってほしい。

- (1)募集人から、「よい保険がある」「学資保険と同じ」「学資保険を兼ねる」と言われて転換したが、説明が誤っていた。
- (2)募集人の説明は、転換前契約と同じ保険であると勘違いさせるものであり、保険料が増えることの説明もなかった。

<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、本契約が学資保険とは異なる保険種類であることを正しく説明している。
- (2)設計書補助資料には、見直し前後の保障内容や保険料がどのように変更されるかを明確に記載している。

<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 2022-77] 新契約無効請求

・令和5年3月15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>

令和2年3月に契約した就業不能保険について、給付金の支払事由として入院が必要とな

ることについての説明が不十分であったことから、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) 就業不能保険における給付金の支払事由として、入院は必須とされておらず、必ずしも入院が要件とされているわけではないという申立人の認識に誤りはない。
- (2) 募集人は、契約締結時に設計書等を用いて契約内容を正しく説明している。

<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、契約時の状況を確認するため、申立人配偶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 2022-79] 既払込保険料返還請求

・令和5年1月27日 裁定終了

<事案の概要>

自分の意思に反して転換させられたことを理由に、既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和55年4月に契約した終身保険（契約①）について、平成2年12月に終身保険（契約②）に転換し、さらに平成20年11月に終身保険（契約③）に転換した。しかし、以下等の理由により、契約①②③の既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 平成20年10月、仕事から帰宅すると、自宅ソファに座って待っていた募集人2名が契約③の説明を始め、「満期でやめるから帰れ」と怒鳴ったが帰らず、再度退去を促しても帰らなかった。募集人らを退去させるためには申し込むしかないと考え、意思に反して契約③に転換した。
- (2) 契約③が掛け捨ての保険であると説明されなかったため、平成30年に確認するまで、解約返戻金が少ないことに気が付かなかった。
- (3) 保険料の払込みは65歳でやめたいと言ったが、払込期間が80歳までの契約③を契約させられたのは詐欺である。

<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) 平成20年8月、募集人2名は、申立人宅に昼頃1時間ほど滞在して、契約②から契約③への転換を提案しているが、設計書、注意喚起情報を用いて契約内容を対比して説明し、解約返戻金の推移も説明している。

(2)募集人らは、申立人から怒鳴られたことも帰れと言われたこともなく、その他、詐欺や強迫と評価されるような行為もしていない。

(3)申立人は、配偶者の生年月日訂正や追徴保険料の支払いなど、契約成立に向けて積極的に行動していた。

<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③への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、募集人らの説明不十分、不退去、強迫、詐欺を理由とした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 2022-87] 既払込保険料返還等請求

・令和5年1月26日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-43] の申立人と同一人である。

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成26年2月に乗合代理店を通じて契約した変額保険について、契約時、募集人から、自国に帰国した場合（申立人は外国籍）でも給付金を受け取ることができると説明されたが、実際には、日本国内に口座および住所がないと給付金を受け取ることができないことが判明したため、既払込保険料を返還してほしい。また、現時点で新しい保険を契約した場合、平成26年時点より保険料は高くなるが、これによって人生計画の見直し等が必要になり、精神的被害を被ったため損害賠償をしてほしい。

<保険会社の主張>

契約にあたって、募集人は、申立人が自国に帰国した際の取扱いについて正しく説明していることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、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 2022-97] 転換契約無効請求

・令和5年3月15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29年5月に介護保険から組立型保険に転換したが、以下の理由により、転換契約を無効にしてほしい。

- (1)募集人に対し、転換前契約と同額以下の保険料で、貯蓄型の積立保険への切り替えをしたいとの希望を伝えたところ、それが可能だと説明された。
- (2)その後、募集人から掛け捨ての死亡保険らしき保険の説明を受けたが、その様な保険に入るつもりはないと断り、希望に合った保険の提案を求めたところ、募集人から、10年以内に死亡すれば死亡保険金300万円が支払われ、10年以内に死亡しなかった場合は満期保険金300万円が支払われる内容の保険であると説明を受けたため契約した。しかし、本契約は掛け捨ての保険であった。

<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、転換の際、掛け捨てではないものにしたという申立人の意向に対し、貯蓄性の高い養老保険は取扱いが無いことを説明したうえで、比較的貯蓄性のある本契約を提案した。
- (2)募集人は、設計書を用いて十分な説明をしており、10年満期で300万円受け取れるというような説明はしていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の説明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、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 2022-98] 契約無効請求

・令和5年1月23日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和3年10月に腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術を受けたため、同年5月に申込手続を行い、同年10月に成立した団体保険の医療保険（契約者は職員共済組合・被保険者は自分）にもとづき手術給付金を請求したところ、責任開始期前に発症した疾病を直接の原因とする手術であるとして手術給付金が支払われなかった（同年11月に本契約は解約済）。しかし、申込みに際し、自分は鼠径ヘルニアの罹患を認識しており、今後手術を受ける旨を取扱者に説明したところ、

取扱者は「医師の診察を受けていなければ給付金の対象となる」と回答したことから、契約を無効にして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)取扱者は、申立人の職場で鼠径ヘルニアについての照会を受けた記憶はあるものの、誰から受けたか記憶がなく詳細を聞いたかも覚えていない。一般的に、保険金請求に関する照会については、具体的な回答はせず、職員共済組合の加入者向け窓口を確認するよう案内していたため、申立人にもそのように案内したと思われる。
- (2)団体保険の加入勧奨にあたっては、パンフレット等の資料を加入希望者自身で読むことを原則としている。

<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、募集時の経緯等を把握するため、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、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 2022-99] 特約無効請求

・令和5年1月25日 裁定終了

<事案の概要>

特約を付加する意思はなかったことを理由に、特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10月に契約した終身保険について、災害特約および入院特約が付加されていたが、以下の理由により、特約を無効として、特約部分の既払込保険料を返還してほしい。

- (1)他社で特約を契約していたこと、また、解約返戻金がないことに抵抗があり、募集人に対し、特約を付加しないでほしいことを伝え、募集人からも「なしで」と言われていた。
- (2)申込書の署名は自分のものであるものの、印鑑は自分のものではない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申込書および設計書等から、申立人の特約加入の意思は明確である。
- (2)申立人に対し、毎年、契約内容通知文書を送付しているが、長い間苦情申出はなく、申立人は契約内容に納得していたと考えられる。
- (3)申立人は、当社の既契約においても、同様の特約を付加しており、特約を付加する意思が認められる。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

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

[事案 2022-111] 新契約取消請求

・令和5年2月14日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の上司の説明により確定申告が不要であると誤信したこと等を理由に、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>

令和4年1月に契約し、同年5月に解約した外貨建終身保険について、以下等の理由により、契約を取り消して、既払込保険料と解約返戻金の差額を返還してほしい。

- (1) 配当金を受領した場合の確定申告の要否を尋ねたところ、募集人の上司は「配当金を受け取っている人でも何人も申告をしていない人がいる」などと説明したことから、確定申告が不要であると信じた。
- (2) 為替動向やアメリカの金融政策を勘案して一時払保険料の支払いをしたいと考えていたため、令和4年1月に募集人から支払いを勧められたときは断ったが、同日に募集人の上司から、保険契約の利率の見直しが行われること、申込書類の有効期限が切れたら作成し直さなければならないこと、今日が自分にとって良いタイミングであるなどと言われ、一時払保険料の支払いを強く勧められた。工作中に、個人の携帯電話に架電して入金を強く勧める行為は、合法の範囲を逸脱している。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人から、配当金を受け取った場合に税務署への申告が必要か否かの質問を受けたため、募集人の上司は、税金の話は詳しく申し上げることはできないと断った上で、パンフレットの税務に関する記載部分を説明し、申告が必要であることを説明した。また、申立人から、実際にみんな申告しているのかと質問を受けたことから、一般論として中には申告が必要なことを認識していないお客様がいるかもしれないし、税務署も1人1人調べることまではしていないかもしれないと回答した。
- (2) 募集人の上司は、申込書の有効期限や積立利率の改定が近付いていることから、一時払保険料の入金のタイミングとしては良いのではないかと伝えた。

<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、申立人が確定申告が不要だと誤信して契約したとは認められず、その他保

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

[事案 2022-123] 新契約取消請求

・令和5年3月22日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、契約の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和2年11月に契約した緩和型医療保険について、令和4年6月に契約は失効したが、以下等の理由により、契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)病歴がないにもかかわらず、健康体の保険の説明もなく、本契約が緩和型商品であると知らずに加入した。
- (2)募集人から、本契約の死亡保障や生存給付金等は全てセットであり、いずれかを外すことはできないと言われた。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、緩和型商品の他にも複数のプランを提示している。本契約については、医療保障を中心に生存給付金等が付加された商品であることを説明しており、申立人は、その点に満足して加入したものと認識している。
- (2)契約手続時、募集人は、募集用携帯端末により各確認項目を説明し、申立人が確認およびチェックを行った。

<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 2022-124] 転換契約無効請求

・令和5年2月8日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、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17年11月に契約した終身保険について、平成26年4月に終身保険の保険金額は変わらないと思い組立型保険に転換したが、実際には終身保険の保険金額が1,000万円から800万円に減額されていたことから、転換を無効とし転換前契約に戻してほしい。

<保険会社の主張>

募集人は、終身保険の保険金額が 1,000 万円から 800 万円に減額されることが明記された設計書等を申立人に交付しており、申立人が終身保険の保険金額が変わらないと誤信していたとは考えられないことから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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 2022-129] 新契約無効請求

・令和 5 年 2 月 14 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 24 年 10 月に契約した養老保険（被保険者は子）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の差額を返還してほしい。

- (1) 以前加入していた保険契約（契約者と被保険者が同一）の満期後に、募集人から相続税の非課税枠が利用できると誤った説明を受け、勧められるままに本契約に署名捺印したが、契約者と被保険者が別で、相続税の非課税枠が利用できない保険商品だった。
- (2) 同じ目的で加入した配偶者の契約は合意解除となった。

<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) 本契約は、契約者と被保険者が別であり相続税対策にはならないため、募集人が申立人の主張するような説明をすることはない。
- (2) 申立人配偶者の契約は、本件とは異なる事情があったため合意解除したが、本契約を合意解除すべき理由はない。

<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、申立人および申立人子、ならびに募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人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 2022-163] 新契約無効請求

・令和 5 年 3 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 29 年 4 月に代理店を通じて契約した変額個人年金保険について、以下等の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)年金支払開始前に死亡した場合には、被保険者である息子が保険料相当額を相続できると誤った説明を受けた。
- (2)自分が 98 歳まで生存して年金支払が開始した後にのみ、息子が後継年金受取人として年金を受け取れ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)募集人は、年金支払開始前に申立人が死亡した場合、解約返戻金が相続財産になることを説明している。
- (2)募集人は、年金支払開始後に申立人が死亡した場合、後継年金受取人を申立人子にすることで、年金を引き継ぐことができ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、契約時の状況等を把握するため、申立人子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 2022-173] 新契約無効請求

・令和 5 年 3 月 22 日 裁定終了

<事案の概要>

契約内容を誤信していたことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和 2 年 2 月に乗合代理店を通じて契約した米ドル建終身保険について、募集人に、「とりあえず 10 年間やってみる」と伝え、保険料払込期間が 10 年間であると思い契約したが、実際には 17 年間であったことから、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)募集時に申立人から、保険料払込期間が 10 年間の契約の要望があった事実はない。
- (2)募集人は、提案書を用いて、保険期間や保険料払込期間等を含む保障内容を正しく説明している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が契約内容を誤信してい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 2022-192] 転換契約無効請求

・令和5年3月22日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明が不十分であったこと等を理由に、転換契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成12年7月に契約した組立型保険を、平成29年8月に組立型保険に転換したが、転換にあたり募集人から、付加される介護保障のみの説明を受けたため、介護特約が上乘せされるだけだと理解した。しかし、実際は10年経過後に積立金がすべて消えてしまい、保険料も増額するものであり、その点について理解していなかったことから、転換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) 募集人は、パンフレットや設計書を用いて適切な説明をしており、契約内容は申立人の認識どおりの内容と思われる。
- (2) 加入時および契約成立後に交付した当社からの書類等を見れば、転換前後の契約は別契約であることや、どのような契約内容となっているかに気付くことができる。

<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、募集時の状況および和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明が不十分であったことなどは認められず、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 2022-212] 新契約無効請求

・令和5年3月13日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明が不十分であったこと等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 28 年 2 月に乗合代理店を通じて契約した引受基準緩和型終身保険について、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)既払込保険料が約 240 万円であるにもかかわらず、死亡保険金額は 200 万円で、解約返戻金額も 40 万円にすぎない商品に加入させられているが、当時、自分は難聴で、契約内容を理解できない状況であった。

(2)契約当時、自分は告知事項（最近 3 か月以内に、医師から入院、手術、検査のいずれかをすすめられたことがありますか。）に該当していた。

< 保険会社の主張 >

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

(1)契約当時、募集人は契約内容の説明を行っており、申立人は契約内容を理解したうえで加入している。また、申立人は問題なく意思疎通ができる状態であり、難聴により契約内容を理解できないということはなかった。

(2)実際に告知事項があつて加入できなかったとしても、告知義務違反による解除権は当社にあるため、申立人から解約等を主張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、募集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、申立人子および募集人の上司に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明が不十分であったこと等は認められず、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。

◀ 銀行等代理店販売における契約無効請求 ▶

[事案 2022-140] 新契約無効請求

・令和 5 年 2 月 14 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 27 年 6 月に銀行を募集代理店として契約し、令和 4 年 4 月に解約した介護保険金特約付米ドル建終身保険（特別条件付）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と解約返戻金の差額を返還してほしい。

(1)保険料を一定回数以上払い込んだ以降は、払込保険料総額よりも保険金額が少なくなること、解約返戻金額が払込保険料累計額を上回ることではないことを認識していなかった。

< 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) 募集人は、保険料を一定回数以上払い込んだ以降は、払込保険料総額より保険金額が少なくなることを、解約返戻金額が払込保険料累計額を上回らないことをパンフレット等により説明している。
- (2) 申立人は、保険料・保険金額、元本の保証がないこと、解約返戻金額等について、意向確認書の確認欄に自らチェックのうえ、自署している。

< 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、募集人の説明不足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) 本契約は、特別条件が付加された結果、当初の説明時から解約返戻金額が減額されたにもかかわらず、募集人がその比較を十分に行ったか疑問がある。
- (2) 募集人は、募集時に複数の商品を比較して説明したと陳述したが、その比較はパンフレットによる説明のみであった。解約返戻金額の比較等は、各商品の設計書を提示して初めて行えるものであり、この点においても対応が十分とは言えない。

<< 給付金請求（入院・手術・障害等） >>

[事案 2022-35] 入院給付金等支払請求

・ 令和5年2月8日 和解成立

< 事案の概要 >

不担保期間内であることを理由に、入院給付金等が支払われなかったことを不服として、給付金等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12月に白内障により入院し水晶体再建術を受けたため、令和2年1月に契約した組立型保険にもとづき入院および手術給付金を請求したが、「眼球及び眼球付属器」について2年間不担保の条件が付帯していたため、給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、給付金等を支払うか、既払込保険料を返してほしい。

- (1) 白内障の手術をすることになったため、配偶者が保険会社の支社に手術内容、手術日を伝えて不担保期間が経過しているか問い合わせたところ、保険の対象になるので必要書類を送ると連絡があった。
- (2) 保険会社は、職員のミスで支払われなかったことを認めている。

< 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はできない。

- (1) 本入院は、不担保期間中の入院および手術であるため、給付金の支払対象にはならない。

- (2) 申立人配偶者からの質問に対する当社職員の回答に過不足はなく、誤説明を行ったとまでは評価できない。
- (3) 保険証券に責任開始期・契約日が記載されているため、いずれが起算点となるにしても、2年間の不担保期間があることを認識していれば、本入院期間が不担保期間であることは容易に分かる。
- (4) 当社職員への連絡の際には、すでに入院・手術日は決まっていた。

<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、保険会社への問い合わせ時の状況等を把握するため、申立人、ならびに保険会社職員および職員の上席者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、入院および手術給付金の支払い、ならびに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) 事情聴取において、保険会社職員は、申立人配偶者が不担保期間に触れずに問い合わせをしたので、本商品において白内障の手術が給付金の支払対象となるかという一般論としての回答をしたと述べている。
- (2) 職員の回答自体は説明義務違反とまでは言えないが、生命保険契約等においては、不担保部位や疾病、あるいは年数を限定した不担保という場合もあり、特定の疾病が保険の対象となるか否かの問い合わせに対して、保険会社は一般的に該当するか否かのみならず、不担保の合意がある契約の場合には給付されない例外があることも伝えることが望ましいと言える。

[事案 2022-55] 入院給付金支払請求

・ 令和5年2月17日 和解成立

※本事案の申立人は、契約者・被保険者の相続人である。

<事案の概要>

約款所定の「医療法で定められた病院または診療所」で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>

被保険者である母は、卵巣癌により令和2年1月にA病院で入院し手術を受けたのち退院し自宅療養をしていたが、同年12月に介護医療院に入所したため、平成28年5月および平成30年9月に契約した医療保険にもとづき、令和3年1月および5月に入院給付金を請求したところ、それぞれ請求時点までの入院給付金が支払われた。その後、被保険者は介護医療院への入所が継続していたため、同年12月に再度入院給付金を請求したところ、介護医療院は「医療法で定められた病院または診療所」での入院に該当しないとして、入院給付金が支払われなかった。被保険者は、その後も令和4年1月まで介護医療院への入所を継続し、B病院に転院

したのち死亡したが、以下等の理由により、介護医療院入所中の入院給付金を全額支払ってほしい。(なお、A病院、B病院での入院に対する入院給付金は支払われている)

- (1) 保険会社の担当者から、介護医療院への入所が入院給付金の支払対象となくなることについて、支払基準が変わったと説明を受けたため、約款の変更があったと理解した。約款を変更するのであれば、保険業法に従い事前に通知すべきである。
- (2) 介護医療院への入所が入院給付金の支払対象になるか心配であったため、入所後早め入院給付金の請求を行ったところ、給付金が支払われたため、安心して介護医療院での治療を継続した。
- (3) 介護医療院が入院給付金の支払対象施設ではないことを知っていたら、別の病院やホスピスへ転院するなどの処置を講じることができた。

<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) 介護医療院は「医療法で定められた病院または診療所」ではないため、入院給付金の支払対象とはならない。
- (2) 令和3年1月および5月に入院給付金を支払ったのは、提出された診断書に「入院中」との記載があったためである。なお、介護医療院への入所に対してすでに支払われた給付金については返還を求めない。

<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等を把握するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、入院給付金の支払いは認められないが、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) 被保険者が入所していた介護医療院について、ホームページ等を参照すれば、容易に「医療法で定められた病院または診療所」ではないことが確認可能であるにもかかわらず、保険会社は「病院への入院」という給付要件を意識して診断書を確認せず、診断書に記載された「入院中」という記載をもって給付金を支払ったことは、重大な注意の懈怠であると言わざるを得ない。
- (2) 一般には、病院ではなくその他の施設で対応できるのであれば、入院給付金の支払要件である「入院の必要性」が問題となるが、本件では被保険者は末期がんであり、診断書等から介護医療院においても緩和治療（緩和ケア）を受けていたことが確認できる。したがって、介護医療院入所後の初回の給付金請求で、保険会社が正しく給付金の支払審査を行っていたら、被保険者が病院あるいはホスピスへ転院した可能性も相当にあり、入院給付金が支払われた可能性がある。

[事案 2022-60] 先進医療給付金支払請求

・令和5年1月11日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、先進医療給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術を受けたため、平成 31 年 3 月に代理店を通じて契約した医療保険にもとづき、先進医療給付金を請求したところ、同手術が先進医療の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、先進医療給付金を支払ってほしい。

- (1) 契約時、募集人から先進医療の対象が変動することについて説明がなかった。
- (2) 多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術が、先進医療の対象から外れた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) 募集人は、「先進医療ガイド」を用いて、先進医療が一般診療や自由診療へ移行する可能性があることを説明している。
- (2) 先進医療の対象が変動することは、約款に記載している。
- (3) 先進医療の変動は、ホームページに告知しており、契約者に個別に通知する法的義務はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を把握するため、申立人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、先進医療が一般診療や自由診療へ移行する可能性があることについて説明しているが、先進医療・一般診療・自由診療の相互関係について、申立人が十分に理解することは容易ではないと考えられる。
- (2) 保険会社が、先進医療の変動を契約者に個別に通知することは、法律上の義務を負うものではないが、代理店から顧客に注意喚起をするように保険会社が案内しているにもかかわらず、募集人が申立人に対し 1 回電話を掛け留守だったとして、それ以上の接触をしていないことは不適切と思われる。
- (3) 募集人は、申立人が白内障の手術に関心があることは認識していたため、上記事実を申立人に伝える必要性は通常よりも高いものであったと考えられる。

[事案 2022-66] 手術給付金支払請求

・ 令和 5 年 3 月 14 日 和解成立

<事案の概要>

給付倍率 10 倍の手術給付金が支払われたことを不服として、給付倍率 20 倍での手術給付

金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

尿管結石症により、令和3年9月に体外衝撃波結石破砕術を受けたところ、手術開始後に痛みが酷くなったため途中で中止し、同年10月に改めて経尿道的結石破壊術を受けたことから、平成21年11月に契約した入院保障保険にもとづき手術給付金を請求したところ、給付倍率10倍の経尿道的結石破壊術に対する手術給付金が支払われた。しかし、以下の理由により、給付倍率20倍の体外衝撃波結石破砕術に対する手術給付金を支払ってほしい。

- (1)約款には、手術給付金の支払要件について、「手術を受けたとき」との記載がある。途中で手術が中止されたとしても、体外衝撃波結石破砕術の治療を受けたことになるはずである。
- (2)約款には、手術が中断した場合には支払対象外とする記載はない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)主治医への照会によれば、体外衝撃波結石破砕術に関し、「治療を試みるも、痛みを訴えられ、治療続行困難。中止。破砕はなし」と回答がある。この回答によれば、体外衝撃波による破砕がない。
- (2)「診療明細書(入院)」にも、「体外衝撃波結石破砕術」の記載がない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、当事者双方に対し、和解を促したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって手続を終了した。

[事案 2022-109] 短期就業不能給付金支払請求

・令和5年3月7日 和解成立

<事案の概要>

新型コロナウイルス感染症に罹患すると給付金が支払われる旨の説明を受けたことを理由に、短期就業不能給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和4年1月に新型コロナウイルス感染症に罹患し、15日間自宅療養を行ったため、令和3年1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、新型コロナウイルス感染症に対する特別対応の対象となる「自宅療養」の期間(陽性判明日から起算して14日以上継続した自宅療養)に充た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、給付金を支払うか、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)募集人から、新型コロナウイルス感染症と診断され自宅療養になっただけで給付金が支払われる旨の説明を受けて契約を申し込んだ。

(2) 申込手続時、募集人に対し、「コロナと診断を受けただけで保険金が出るのですよね」と何度も質問をし、募集人は「はい、出ます」と断言した。

<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) 申立人の短期就業不能給付金の請求は、約款上の支払事由に該当しない。
- (2) 令和2年以降の新型コロナウイルス感染症の拡大とそれに伴う社会情勢の変化に対応するため、約款に定めた支払事由を一部拡大し、支払範囲を広げる特別対応を行っているが、申立人の短期就業不能給付金の請求は、特別対応における「入院」に該当する期間が13日間であるから、特別対応による支払事由にも該当しない。
- (3) 申込手続時に、募集人に誤説明はなかった。募集人は申立人に対し、パンフレットや設計書を用いて、就業不能給付金の支払事由を説明しており、申立人が「コロナになったときに保険金が出るのか」と質問した際も、いったん募集人Aが「出ます」と回答したが、その直後に募集人Bが「就業不能保険は14日以上入院等が必要となる」と追加で説明を行った。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を把握するため、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、募集人が新型コロナウイルス感染症と診断され自宅療養になっただけで給付金が支払われる旨の説明を行ったとは認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人は、申込手続の際に、募集人に対して複数回、新型コロナウイルス感染症に罹患した場合には給付金が支払われるのかを確認しており、特にこの点に関心を有していたことがうかがわれ、募集人もそれを認識していたものと認められる。
- (2) 他方、募集人は、新型コロナウイルス感染症に罹患した場合について、自宅療養や入院が14日間継続した場合に支払対象となる旨、および当時の国の方針では14日間自宅療養や入院をする必要がある旨を説明するにとどまり、特別対応においては支払対象となる自宅療養期間の起算日が「PCR検査等で陽性と判明した日」となることを含め、特別対応の具体的な内容や適用されない場合等に関する説明は行っていない。
- (3) 募集人は、新型コロナウイルス感染症に対する特別対応に関する具体的な説明義務までは負っていない場合が通常であるとは思われるものの、申立人が特に関心を有していることを認識していたのであるから、より丁寧に、特別対応の具体的な内容を確認した上でその内容を説明するか、それが困難であれば、適用されない可能性が相応にあること等を説明することが望ましかったものといえる。

[事案 2022-151] がん入院給付金支払請求

・令和5年3月8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、がん入院給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和3年12月下旬に2日間入院（入院①）し、その後転院して41日間入院（入院②）したが、入院②期間中の令和4年1月にカポジ肉腫と診断確定されたため、平成29年1月に契約したがん保険にもとづき、がん入院給付金を請求したところ、入院②の41日間分については支払われたものの、入院①の2日間分は約款上の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、がん入院給付金を支払ってほしい。

- (1)入院①期間中にカポジ肉腫の疑いを指摘され、精密検査のために転院した。
- (2)入院①での検査および治療は、入院②の前提になるものであり、一連の治療と考えられる。

<保険会社の主張>

約款上、「がん給付の責任開始期以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的とする入院」とは、がんと診断確定された以後の入院を保障することを目的としており、入院①はがんと診断確定される以前の入院であることから、約款上の支払事由に該当しないため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、当事者双方に対し、和解を促したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって手続を終了した。

[事案 2022-63] 障害給付金支払請求

・令和5年3月15日 裁定終了

<事案の概要>

責任開始期前発症を理由に、特定障害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>

障害認定を受けたため、平成27年12月に契約した利率変動型積立保険の生活障害収入保障特約にもとづき特定障害給付金を請求したところ、復活責任開始期前に発生していた疾病と障害認定の原因となった疾病の間には関連性が認められるとして、給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、特定障害給付金を支払うか、平成28年5月以降の保険料を返してほしい。

- (1)復活責任開始期前に発生していた疾病と、障害認定の原因となった疾病の間には関連性が認められず、自分の症状は、約款に定められている「精神障害を原因として公的年金制度

の障害年金1・2級に認定されたとき」または「保険会社所定の精神障害を原因として180日以上継続して入院したとき」に該当する。

(2)自分は、平成28年5月と8月の復活手続に一切関与していない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

(1)復活責任開始期前に発生した疾病と障害認定の原因となった疾病は一連のものであり、関連性が認められることから、申立人の症状には約款該当性がなく、特定障害給付金の支払対象にならない。

(2)復活手続については、当社から必要書面を送付し、適切に対応している。

<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、疾病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代理人、ならびに募集人に対して事情聴取を行った。また、独自に外部の専門医の意見を求め医学的判断の参考にした。

2. 裁定結果

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

[事案 2022-101] 就業不能給付金支払請求

・令和5年2月8日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反を理由に、就業不能給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

うつ病により約1か月入院したため、令和2年4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、告知義務違反を理由に契約が一部解除となり給付金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、就業不能給付金を支払ってほしい。それが認められない場合には、既払込保険料を返還してほしい。

(1)契約時、募集人に、うつ病で通院している事実を伝えている。

(2)告知はタブレットで行ったが、画面入力には募集人が行ったため、内容を把握しておらず、サインしただけである。

<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、申立人がうつ病により通院している事実を聞いたことはない。

(2)募集人には告知受領権はないため、仮にうつ病による通院の事実を告げていたとしても、告知をしたことにはならない。

(3)告知の際は、募集人が告知にあたっての注意事項を説明したうえで、申立人自身が画面入力をしている。

<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、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 2022-127] 入院給付金支払請求

・令和5年2月28日 裁定終了

<事案の概要>

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

<申立人の主張>

統合失調感情障害により令和3年7月から約2か月入院したことから、平成16年10月に契約した医療保険（契約①）および平成27年7月に契約した医療保険（契約②）にもとづき入院給付金を請求したが、契約①では支払限度日数に達しているとして支払われず、契約②では支払限度日数までの入院給付金が支払われた。その後、保険会社に対して再査定を求めたところ、その結果、入院の必要性が認められた期間が短くなり、過払い金として約10万円の返金を求められた。しかし、本入院は、全期間が必要な入院であったことから、入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

本入院は、全期間について入院の必要性が認められないものと判断することもできるが、一定期間は精神障害が認められるため、申立人に最大限有利な査定をして入院給付金を支払ったことから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、本入院の不支払期間は約款上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 2022-142] 給付金等返還要求取下請求

・令和5年2月3日 裁定終了

<事案の概要>

約款上の免責事由に該当することを理由に、給付金等の返還を求められたことを不服として、給付金等の返還要求の取下げを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和3年9月上旬に浸潤性乳管癌と診断されたため、同年6月に契約した組立型保険にもとづき、給付金等を請求したところ（請求①。診断書の診断確定日は9月1日）、給付金等が支払われた。その後、同年9月下旬に同疾病の治療のために再度入院したため、2回目の給付金請求をしたところ（請求②。診断書の診断確定日は8月25日）、診断確定日が責任開始日から起算して90日以内であることを理由に給付金が支払われず、また請求①で支払われた給付金等の返還を求められた。しかし、以下等の理由により、給付金等の返還要求を取り下げてほしい。

- (1) 診断確定日は、主治医の診断書にもとづく日付であり、病理検査による診断が優先される保険会社の主張は納得できない。
- (2) 検査等を含めて、総合的に診断確定するのは主治医であり、主治医は、請求①の診断書の日付が正しいと言っている。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 請求①②の診断書で、診断確定日が相違している。
- (2) 診断確定日の相違について、主治医に照会したところ、請求②の日付が正しいとの回答であったため、約款の免責事由に該当する。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。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、申立人の請求は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-174] 入院給付金支払請求

・令和5年3月14日 裁定終了

<事案の概要>

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

<申立人の主張>

第5腰椎圧迫骨折、右腓腹筋挫傷で令和3年10月から同年11月まで入院（入院①）し、その後、同年12月から令和4年1月まで入院（入院②）したため、平成19年12月に契約した医療保険および平成29年11月に契約した緩和型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については支払われたものの、入院②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)入院②については、主治医がMRIにより骨折を認め、入院適応との判断をしている。
- (2)入院①では、まだ痛みがあるにもかかわらず退院となった。その後、外来リハビリをしていたが、自宅での生活もままならず、妻に車を運転してもらってリハビリに通っていたものの車の振動でも痛みがあり、運転もできない状態であったため、再度入院した(入院②)。入院②では、自宅療養や病院への通院がとても困難な状態であり、医師の管理下のもとで治療を行っている。

<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)入院①の退院時の傷病の状態と、入院②の傷病の状態に特段の差異はなく、入院②における申立人の状態は、日常生活に必要な基本動作が可能であり、処方された薬剤の種類や量から推測される疼痛の程度は、入院を要するほど重度とは言えない。
- (2)入院②における主治医による診察は19日にとどまっており、治療内容も、外来通院で実施できる薬物療法、理学療法、リハビリの実施であったことから、入院②については、保険事故発生時の医学水準、医学常識に照らして客観的に必要な入院の必要性がなく、約款に定める入院（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、病院又は診療所に入り、常に医師の管理下に置いて治療に専念すること）に該当しない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、入院②は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 2022-234] 入院給付金支払請求

・令和5年3月15日 裁定終了

<事案の概要>

入院給付金が一部しか支払われなかったことを不服として、支払われていない期間の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4年7月21日に新型コロナウイルス感染症に罹患したため、平成15年5月に契約した変額保険にもとづき、入院給付金を請求したが、入院期間の始期日が病院を受診した7月27日とされて給付金が支払われた。しかし、受診可能な医療機関が見つからず、7月27日まで受診できなかったことから、入院期間の始期日を7月21日として、入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

新型コロナウイルス感染症による自宅療養に対する特別取扱では、みなし入院の療養期間の始期を診断日と定めており、本件では、令和4年7月21日を療養開始日と証明する証拠はなく、申立人が提出した医療機関発行の宿泊・自宅療養証明書には、療養開始日が同年7月27日と記載されているため、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、申立人の療養状況等と和解を相当とする事情等を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

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

[事案 2021-238] 入院給付金支払請求

・令和5年1月13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>

アトピー性皮膚炎で約3か月間入院したため、平成15年8月に契約した2件の医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ、約款上の入院に該当しないとして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) 症状は、血液検査等の結果から日常生活に支障をきたす中等症以上であり、医師が入院が必要と判断している。また、本入院に対して公的健康保険から給付を受けている。
- (2) 本入院は、治療を第一の目的として行われているが、仮に生活上のコントロール方法を身につけることが目的であったとしても、同様の趣旨で入院している糖尿病の教育入院は給付金の支払対象であると保険会社のホームページに記載されている。
- (3) 自宅でバイオ入浴を行っていたが、症状が悪化したため入院し、医師の管理のもとでバイオ入浴を行っており、在宅治療と同様の内容ではない。

<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) アトピー性皮膚炎の治療は、中等症例はもとより重症例であっても当然に入院が必要とされるものではなく、集中した外用治療や教育的指導が行われない限りは入院の必要がない。また、公的健康保険によって入院費の一部が支払われた事実があったとしても、公的健康保険と本契約は制度趣旨も要件も異なり、約款所定の入院に該当するとは限らない。
- (2) 当社のホームページに支払対象例として糖尿病の教育入院が挙げられていても、給付金請求権が発生するためには、約款で定められた入院に該当する必要がある。
- (3) 自宅でバイオ入浴できていることは紛れもない事実であり、バイオ入浴が入院を要するものでない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を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件は申立人の主張内容や入院時の状況等を申立人への事情聴取によって明らかにする必要があるところ、申立人の事情により長期間にわたり事情聴取の期日が定まらず、審理を行うことができない状態にあるため、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 2022-84] 満期保険金支払請求

・令和5年1月10日 裁定終了

< 事案の概要 >

募集人の説明不十分等を理由に、満期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 >

平成3年2月に契約した定期保険特約付終身保険（契約①）について、平成7年3月に減額し、同時に医療保険（契約②）を契約した。そして、平成9年10月に契約①②を定期保険特約付終身保険（契約③）に転換したが、保険会社が経営破綻したことに伴い、契約③は平成12年10月に減額されたうえで、他の保険会社に承継された。さらに、平成17年9月に契約③を定期保険特約付終身保険（契約④）に転換し、その後、契約④は、保険会社の合併に伴い現在の保険会社に承継され、平成27年9月に自動更新されたが、以下等の理由により、契約①の満期保険金を支払ってほしい（請求①）。また、平成27年9月の自動更新前後の保険料の差額を支払ってほしい（請求②）。

- (1) 請求①について、契約①は満期保険金がある貯蓄型の保険であることが決め手となり加入した。しかし、その後、募集人から転換を勧められ、保険料や返戻金の説明を隠されたうえで、ほとんど掛け捨ての保険を契約させられた。
- (2) 契約①の契約後、保険証券により満期保険金があることを確認した。
- (3) 請求②について、契約④の募集時、更新後に保険料が上が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) 請求①について、契約①は満期保険金のない契約であり、申立人が主張する金額の根拠も不明である。
- (2) 請求②について、契約④の自動更新は約款の規定にもとづき行われており、更新案内および自動更新通知を申立人の登録住所に発送している。

< 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、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 2022-193] 満期保険金支払等請求

・令和5年3月6日 裁定終了

<事案の概要>

満期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>

昭和47年4月に契約した定期保険特約付養老保険を、昭和53年11月に定期保険特約付養老保険に転換し、昭和57年6月に定期保険特約付養老保険に転換して、平成4年7月に満期保険金200万円が支払われた。しかし、満期保険金は450万円であるので、差額を支払って欲しい(請求①)。また、昭和53年12月に子供保険を契約したものの、昭和55年6月に解約されているが、契約の継続を確認してほしい(請求②)。さらに、昭和60年1月に養老保険を契約したが、昭和62年3月に養老保険に転換されているので、転換は無効であることを確認してほしい(請求③)。

請求①②③の理由は、以下のとおり。

- (1) 請求①について、契約締結時に満期保険金が450万円と記載された設計書の交付を受け、その旨の説明を受けた上で申し込んだ。
- (2) 請求②について、自分は解約手続を行っていない。
- (3) 請求③について、申込書の筆跡・印影は自分のものではない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 請求①について、当社は申立人に対し、満期保険金が200万円である旨を記載した設計書を交付して説明し、昭和57年6月に申立人は満期保険金が200万円である旨が記載された申込書に署名・捺印した。
- (2) 請求②について、昭和55年6月に申立人は解約手続を行っており、当社は申立人に対し解約返戻金を支払い、これを申立人は受領した。
- (3) 請求③について、申込書の筆跡および印影は、他の契約の申込書の印影と同一である。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立ての内容等や和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の請求はいずれも認められず、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 2022-161] 死亡保険金支払請求

・令和5年1月13日 裁定打切り

<事案の概要>

約款所定の免責事由に該当することを理由に、死亡保険金が支払われなかったことを不服として、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>

被保険者である母が縊死したため、令和2年3月に母が契約した定期保険にもとづき死亡保険金を請求したが、責任開始日から3年以内の自殺であることを理由に、約款所定の免責事由に該当するとして、死亡保険金が支払われなかった。しかし、死亡直前の母は、食事や睡眠がとれず心身共に限界の状態にあり、日記や遺書には「死神に取り憑かれている」と従前の綺麗な字や性格からは考えられないような筆跡と内容で記載されており、自殺ではなくうつ病による苦痛のための死亡であるため、死亡保険金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)約款では、責任開始日から3年以内の自殺を免責事由としている。「自殺」とは、被保険者の意思による自死をいい、精神疾患により意思決定能力を喪失または同能力が著しく減弱していた場合は含まない。
- (2)本件の客観的状況は典型的な自殺といえ、検案医、警察も自殺と判断している。
- (3)うつ病による通院歴は自殺直前の1日のみであり、重篤なうつ病とはいえない。
- (4)自殺前の準備は周到であり、事前に作成された遺書は自殺の決意を固めていた証左であり、遺書や日記の内容、字体、筆跡から、自由な意思決定が失われていたとまではいえない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。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、本件を判断するためには、提出された証拠に加え、精神障害の症状についての医学的診断を含むより詳細な医療記録、現場の状況に関するより詳細な記録、筆跡の比較のための資料、その他の書証を精査し、主治医、生前をよく知る家族、関係者らの証言を得るなどして、慎重に事実認定を行う必要があるが、そのためには、証拠調手続を経る必要があるほか、当事者または第三者への文書提出命令または文書送付嘱託、医師等の第三者に対する尋問等の手続が必要となる可能性があるところ、裁判外紛争解決機関である当審査会ではこれらの手続を行うことはできず、公正かつ適切な判断を行うためには、裁判所における訴訟による解決が適当であると判断して、裁定手続を打ち切ることとした。

《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》

[事案 2022-132] 年金割増支払請求

・令和5年3月1日 和解成立

<事案の概要>

設計書に手書きで記載されたとおりの基本年金年額清算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5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、設計書に手書きで記載されている基本年金年額清算金額と、受取済の解約返戻金額との差額を支払ってほしい。

- (1)設計書に、手書きで「60才時基本年金年額清算金 624万+配当金」との記載がある。
- (2)設計書に、「60才時基本年金年額清算金 624万+配当金」のほかに、「満期時解約 10,814千円」との記載があることから、配当金の支払いがある場合、解約返戻金が1081万4000円で、配当金がなくとも624万円支払われると説明を受けた。

<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)生命保険契約の内容は、約款の規定に従うことから、解約返戻金の金額も約款に規定の計算方法による。個別契約において、約款と異なる内容の契約の成立を認めることはできない。
- (2)解約返戻金については、約款に定められており、設計書に記載された「60才時基本年金年額清算金 624万円」が契約内容になったとは言えない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下の理由により、本件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)設計書には、手書きで、死亡給付金および積立配当金の合計額として「満期時解約 10,814千円」、「60才時基本年金年額清算金 624万+配当金」と書き加えられており、これは申立人の筆跡と異なるように思われ、具体的な金額が示されていることからすれば、募集人が記載したことが窺われる。
- (2)配当金がない場合であっても、保険料払込期間満了時に624万円が受け取れるかのように見ることが可能であり、手書きの記載によって、本件紛争の生じる原因になった点は否めない。

[事案 2022-128] 配当金支払請求

・令和5年2月28日 裁定終了

<事案の概要>

設計書に記載された配当金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5年2月に契約した終身保険について、以下等の理由により、設計書に記載された配当金額を支払ってほしい。

- (1) 設計書に記載されている配当金額より実際の受取額が大幅に少なかった。
- (2) 契約時、募集人から配当金の変動する旨の説明を受けていない。
- (3) 配当金の状況について、集金の際に説明する機会があったにもかかわらず、何も説明がなかった。

<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) 配当金は、決算において剰余金が出たときに定められた方法で計算した社員配当金が割り当てられるため、契約時点で将来の配当金の金額が確定的に定まっているものではない。
- (2) 設計書には、「配当金は変動（増減）します」と記載されており、記載された配当金額の支払いを約束しているわけではない。
- (3) 配当金の状況や契約内容を確認できるよう、年1回、契約内容通知文書を送付している。

<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、設計書に記載された配当金額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 2022-162] 年金割増支払請求

・令和5年2月14日 裁定終了

<事案の概要>

保険証券に記載された年金年額の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成4年7月に契約した年金支払特約付養老保険について、以下等の理由により、保険証券に記載された年金年額と実際の年金年額の差額を支払ってほしい。

- (1) 保険証券の文言から、保険証券に記載された年金年額は保証されると思っていた。
- (2) 保険会社に年金年額を問い合わせたところ、契約内容を変更しない限り、金額は保証されると回答があった。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 保険証券には、年金年額は基礎利率等の変更により変動する旨が記載されており、記載された年金年額は保証されたものではない。
- (2) 当社の社員が、申立人が主張するような説明をした事実はない。

<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、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、保険証券に記載された年金年額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 2022-164] 配当金割増支払請求

・令和5年3月22日 裁定終了

<事案の概要>

契約概要説明資料に記載された金額での一括受取金等の支払いを求めて申立てのあったものの。

<申立人の主張>

昭和63年8月に契約した定期保険特約付終身保険について、保険証券に同封されていた契約概要説明資料に記載された内容で契約が成立していることから、同書面に記載されたとおりの一括受取金額および年金年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。

- (1) 定款および約款上、配当金は、決算の結果、剰余金が発生した場合に当社の定めるところにより分配されるものであり、契約時に将来の支払いの有無や金額は確定していない。
- (2) 契約概要説明資料に記載された一括受取金額や年金年額は、積立配当金を含んだ金額であり、契約時に確定しているものではない。契約時に積立配当金の支払いが確定していないことは、設計書でも注意喚起している。

<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、契約概要説明書に記載された金額での一括受取金等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。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 2022-9] 契約内容変更等請求

・令和5年2月24日 和解成立

<事案の概要>

担当者の誤説明を理由に、契約内容の変更等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成5年3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、10年確定年金から15年確定年金に変更してほしい。また、精神的苦痛に対する慰謝料を支払ってほしい。

- (1)年金増額手続の際、年金受取方法を15年確定年金に変更できるか担当者に問い合わせたところ、年金受取開始前まではいつでも変更可能と言われたが、誤った説明であった。
- (2)年金増額部分が契約締結時の年金額の2倍を超えると年金支払期間が変更できないと連絡を受けたが、具体的な理由や金額は説明を受けていない。
- (3)不必要な費用の浪費や労力により、精神的苦痛を受けた。

<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)当社の担当者は、誤った説明はしていない。
- (2)事業方法書の定めにより、申立人の請求する年金支払期間の変更はできない。

<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、年金増額手続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、担当者の誤説明は認められないものの、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

[事案 2022-17] 特約保険料返還請求

・令和5年1月23日 裁定不調

<事案の概要>

募集人の誤説明があったことを理由に、特約保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成3年12月に契約した終身保険について、平成17年11月に定期保険特約および手術特約を減額し、平成18年11月に全ての特約を更新し、平成19年11月に家族保障特約を解約し、平成24年9月に定期保険特約を減額した。しかし、以下の理由により、平成17年12月以降に支払った特約保険料を返還してほしい。

- (1)平成17年10月に担当者から、更新すると保険料が上がることを伝えられた際、全ての特約を外したいと担当者に伝えたところ、できないと回答された。
- (2)実際には、平成18年に特約を更新しなければ、すべての特約を外すことができたことが判明した。

<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)減額および更新時に担当者は説明義務を果たしており、不法行為責任は存在しない。

(2)平成18年の特約更新にあたって、仮に申立人が錯誤に陥っていたとしても、申立人には重大な過失がある。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、特約更新前の説明内容等を把握するため、申立人および担当者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の誤説明は認められないが、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)平成17年10月に、申立人が担当者に全特約を解約したいと伝えたことは、同年11月のコールセンターの対応記録にも記載がある。

(2)担当者は、平成17年時点でできることと平成18年の更新時にできることを区別して説明すべきであったが、丁寧な説明ができていなかったように見受けられる。

(3)平成17年時点で特約解約の意思が明示されている以上、平成18年の更新時、担当者は、通常よりも丁寧に、特約非更新についての説明を行う必要があった。対応内容は具体的には明らかではないものの、少なくとも通常より丁寧な対応があったとは見受けられない。

[事案 2022-119] 解約請求

・令和5年3月16日 裁定不調

<事案の概要>

解約できない商品であることの説明を受けていないことを理由に、解約を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和4年3月に契約した積立利率金利連動型年金（米ドル建、年金プランは終身年金）について、解約できる商品だと思って契約したが、解約できない商品であった。しかし、以下等の理由により解約を認めてほしい。

(1)死亡するまで年金を受け取ることができるが、解約できない商品であるとの説明を受けていない。

(2)契約時、募集人がタブレットの入力を行い、内容を理解することなく言われるがまま契約させられた。

(3)契約締結前交付書面は、契約前に説明されず後日渡された。

(4)以前、募集人を通じて投資信託を何度か契約、解約しており、その投資信託と同様の商品と誤認させられた。

(5)70代独身で通院中の自分にとって、解約できない保険は不適當である。

<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) 契約の際、募集人は日を空けて申立人と2回面談し、年金プランを終身年金とした場合には、年金の解約や一括受取の取扱いがないことを丁寧に説明し、申立人もこれを理解した発言をしていた。募集資料にも、解約できないことが目に留まるように表記されている。
- (2) 募集人は、面談時に「契約締結前交付書面兼商品パンフレット」を提示して説明を行った。申込手続時は、申立人自身がタブレットを操作した。
- (3) 募集人は、申立人が親族に資産を残すつもりがないことを確認しており、本契約は、申立人自身の年金を充実させたいという意向に適合している。
- (4) 募集人は、投資信託と誤認させるような説明は行っておらず、一連の募集資料や申込書類などにも本契約が年金保険であることを表示している。

<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、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、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) 募集人は申立人に対し、契約にあたって一般的に必要な説明したものと思われるが、この商品はいわゆるトンチン年金であり、途中解約できないことにより、一旦支出した金銭は不時の必要が生じても返還を求められない商品である。十分な余裕資金のない契約者にとってはリスクが大きく、他の年金保険と異なることが理解しにくいという特性があることや、申立人がクーリング・オフ期間満了の翌日に保険会社に対してクレームを申し立てていることからすると、申立人はこの商品の内容やリスクを理解しないまま契約したことが推測される。
- (2) 事情聴取によれば、募集人は、申立人から「自分の遺産を親族に譲りたくない」との希望があったため、本契約は申立人の意向に合致していると考えたと陳述しているが、他方で、募集人は、申立人が自分の財産を慈善団体への寄付に充てたいと考えていることも把握していた（申立人の事情聴取でも、申立人にその意向があったことを述べている）。

[事案 2022-73] 特約更新等請求

・令和5年2月28日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、定期保険特約の更新等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成3年3月に契約した定期保険特約付終身保険について、平成18年3月、令和2年3月に定期保険特約（本特約）を更新し、令和4年2月に主契約の保険料払込期間満了を迎え、本特約の保険期間が満了（55歳）となったが、以下等の理由により、55歳以降も更新によって本特約の保障を継続してほしい。それが認められない場合は、本特約の更新と同等の保険契約を新たに締結してほしい。

- (1) 契約時および更新時に、募集人から、55歳以降は本特約が更新できないことの説明を受けていない。
- (2) 平成18年の更新の際、別の募集人からも、55歳以降に本特約が更新できないこと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、設計書を用いて、本特約が保険料払込満了までしか更新できないことを説明している。
- (2) 設計書等には、保障内容が図示されており、本特約の保障が保険料払込満了までしか継続されない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、契約時および更新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 2022-139] 契約内容遡及変更請求

・令和5年3月13日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、契約時に遡って保障内容を拡大することを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和元年9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、契約当初から保障内容を拡大することを考えていたが、募集人から「今後変えていったらよい」と言われたものの、保障内容を拡大することはできない等の具体的な説明はなかった。しかし、実際は保障内容の拡大ができなかったことから、契約時に遡って保障内容を拡大してほしい。

<保険会社の主張>

本契約は、契約締結後に、保障金額の増額および特約の中途付加等の変更をすることができない商品であり、募集人の説明不足も認められないことから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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 2022-143] 遡及解約請求

・令和5年2月8日 裁定終了

<事案の概要>

担当者の説明不足を理由に、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>

昭和57年11月に契約した定期保険特約付終身保険について、以下等の理由により、解約の相談をした平成16年2月に遡って解約してほしい。

- (1) 契約者である父の死後も保険料の引き落としが継続されることの連絡がなかったため、保険料が自動振替貸付となった。
- (2) 担当者に解約の相談をしたところ、解約返戻金を充当した保険商品の提案を行うばかりで、解約できなかった。

<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) 自動振替貸付については、立替えのお知らせ書面を送付して連絡しており、申立人は書面を受け取っている。
- (2) 担当者は、解約に必要な手続を説明しており、希望を告げられたとしても、手続を行わなければ解約にはならない。

<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、手続時の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、担当者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 2022-145] 遡及解約請求

・令和5年3月10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8年7月に乗合代理店を通じて契約したがん保険（夫婦連生型）について、以下等の理由により、平成26年に遡って契約を解約し、以降に支払った保険料と解約払戻金の合計額から受取済の各種給付金相当額を控除した金額を支払ってほしい。

- (1) 契約時、募集人から診断給付金の支払事由の説明を受けておらず、診断給付金の支払いは被保険者につき1回限りとは知らなかった。また、募集人から、解約払戻金の減少についての説明もを受けておらず、解約払戻金は契約年数に応じて増加すると思っていた。
- (2) 募集人から契約のしおりおよび約款を受け取っていない。また、保険証券も平成16年に再発行されるまで受け取っていない。なお、再発行保険証券にも診断給付金の支払いは1回限りであること、解約払戻金が経過年数により0になることの記載はない。
- (3) 平成26年6月に募集人が訪問し、他のがん保険に見直すための申込を行った。この際、募集人は、満65歳以上の被保険者の場合に診断給付金、通院給付金および死亡保険金が半額になることを説明したが、診断給付金が1回限りという説明はしなかった。この時に説明があれば、本契約を解約していた。
- (4) 平成27年に配偶者が診断給付金を受け取った後は、診断給付金の支払対象者は自分のみとなり、解約払戻金額が経過年数に応じて減少していくのであれば、高額な保険料を支払い続ける意味がなかった。

<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) 生命保険契約は附合契約であることから、申立人と当社は本契約の約款の診断給付金の支払限度および解約払戻金の変動の定めに拘束される。申立人は、約款と一体となった契約のしおりを受領し、申込書に受領したことを証する押印をしている。
- (2) 契約のしおり・約款、パンフレットには、それぞれ、診断給付金の支払限度が被保険者ごとに1回であること、一定の年齢からは解約払戻金の額が減少に転じ0になることに関する記載があり、募集人および当社に説明不足等はない。

<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、契約時等の状況等を把握するため、申立人および募集人の上司に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明不足等は認められず、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 2022-167] 年金支払開始日変更請求

・令和5年3月14日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社の説明不足を理由に、年金支払開始日の変更を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成4年2月に契約した個人年金保険について、同年4月より年金を受領したが、以下の理由により、年金支払開始日を変更してほしい。

- (1) 保険会社から送付された年金受取のしおりには、年金繰下げのシステムがあるという説明がなく、これまで担当者が何度も訪問してきているが、年金支払開始日の繰下げができることについて説明がなかった。

(2)平成5年に入院し、入院給付金を受領していることから、当初、保険会社は年金支払開始日の繰下げはできないと回答していたが、回答を求めるたびに保険会社の回答が変わり、年金支払開始日の繰下げにつき、明確な規定がないのではないかと不審に感じている。

<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)約款には、「保険契約者は会社の承諾を得て、年金支払開始日の前日に、会社の定めるところにより年金支払開始日を変更することができます」との規定があるが、令和4年4月に年金支払開始日が到来しており、申立人は初回年金を受領している。
- (2)当社の取扱規程には、「災害・疾病関係特約の給付金請求・支払いがないこと」の規定があるが、申立人は、急性胃腸炎により入院し、疾病入院給付金を受領している。

<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、年金受取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 2022-54] 契約者貸付無効請求

・令和5年3月15日 裁定打切り

<事案の概要>

募集人の不適切な行為等を理由に、契約者貸付の貸付合計金額の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成24年10月に契約した養老保険、平成26年5月および同年6月に契約した個人年金保険2件について、平成31年2月から令和3年8月までの間にそれぞれ契約者貸付を行ったが、以下の理由により貸付合計金額を返還してほしい。

- (1)本件貸付は、自分の知らないところで募集人が行ったものである。募集人は、自分の母親の居所でテレホンサービスを利用して貸付手続を行い、入金口座も、自分が募集人に管理を任せていた預金口座であったため、自分は貸付に気がつかなかった。
- (2)保険会社は、自分と募集人が同居していたと主張するが、同居していたことはなく、募集人は元夫との間の子供がおり、募集人の実家で生活していた。

<保険会社の主張>

- (1)本件貸付は、申立人の内縁の妻であった募集人が、申立人との同居中に、生活費の補填のために申立人の許可を得ずに行ったものである。
- (2)本件貸付については、申立人と募集人との間で令和3年10月に公正証書が作成され、募集人が貸付合計金額を上回る金額を支払う旨の合意が成立しているが、この合意においては本件貸付が有効であることが前提とされており、申立人は本件貸付を追認している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、本件貸付に関する事情等を確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が被った損害を算定するにあたっては、生活費の補填等によって申立人が利益を得ている金額は控除されるべきだが、本件においては、貸付当時に申立人と募集人が同居していたかに争いがあり、これを明らかにするためには、詳細な事実認定を前提とした慎重な検討が必要で、当事者のいずれかに主張立証責任を負わせ、宣誓の上、当事者の反対尋問権も保障されている裁判手続における証人尋問手続を経て、慎重な事実確認および法的な検討をすべきであると考えられることから、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2022-137] 名義変更手続無効請求

・令和5年2月13日 裁定打ち切り

<事案の概要>

知らない間に名義変更されていたことを理由に、名義変更の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成7年4月に契約した年金保険について、平成31年2月に契約者名義が自分から配偶者に変更されているが、自分は名義変更手続が行われたことを知らず、名義変更請求書の署名は自分の署名ではないため、名義変更手続を無効とし、自分を契約者に戻してほしい。

<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) 募集人は、申立人の配偶者から、申立人が自署したのものとして名義変更請求書を受け取っており、当社は名義変更請求書と申立人の運転免許証の写しにもとづき名義変更手続を行った。
- (2) 申立人の配偶者が、申立人の承諾を受けることなく署名する動機はなく、運転免許証は本人の関与なくコピーされないことから、名義変更請求書は申立人が署名したか、申立人の意思にもとづくものである。
- (3) 仮に配偶者が申立人の署名を代筆していたとしても、契約の処分権限について、申立人が配偶者に対し明示的な代理権を与えていたか、または夫婦の日常家事代理として、配偶者は署名代理を行う権限があった。
- (4) 名義変更手続が申立人の意思にもとづかなかつたとしても、当社には、申立人本人が署名した名義変更請求書であると誤信したことに正当な理由があり、表見代理により名義変更の効果は申立人に帰属する。
- (5) 名義変更後、保険料は申立人の配偶者名義の預金口座から引き落とされており、申立人は契約者が配偶者に変更された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、名義変更手続前後の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることにした。

- (1) 重要な文書の成立の真正に争いがある場合、その判断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たうえで、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が、当審査会は裁判外紛争解決機関であり、このような手続を行うことはできない。
- (2) また、本申立てに当事者として参加していない第三者である申立人の配偶者が重大な利害関係を有しており、同人の手続的保障（主張・立証の機会）が不可欠であると認められるが、当審査会には申立人以外の者の権利を手続的に保障する制度がない。

《 収納関係遡及手続請求 》

[事案 2022-62] 失効取消請求

・令和5年1月24日 和解成立

< 事案の概要 >

クレジットカードを発行する信販会社の運用変更により契約が失効したことを不服として、失効の取消しを求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

平成28年12月に契約した医療保険について、クレジットカードで保険料を支払っていたが、クレジットカードを発行する信販会社の運用変更により、カードの有効期限が到来するたびにクレジットカードの登録手続が必要となったところ、期日までに手続ができなかったため、契約が失効した。しかし、以下の理由等により、失効を取り消してほしい。

- (1) 保険料の引き落としが不能となった理由は、信販会社の運用変更によるものであり、自分の過失によるものではない。
- (2) 信販会社は、クレジット情報が期限切れの場合は引き落とし不能とする運用変更を保険会社には通知していたが、契約者には通知しておらず、運用変更を直接知ることはできなかった。
- (3) 保険会社は、信販会社の運用変更に伴うクレジットカード情報の更新手続を普通郵便により1回通知したというが、自分はその郵便を受け取っていない。
- (4) 保険会社は、クレジットカード情報の未更新を放置し、契約失効を未然に防ぐ工夫を全く行っていない。

< 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) 当社は、信販会社の運用変更により保険料未納という事態が発生することを防ぐため、運用変更実施前に、申立人に文書を送付してクレジットカードの変更手続を依頼している。

(2)当社から上記の通知を送付した後も申立人は変更手続を行わず、保険料の未納が生じたため、その後2回、申立人にクレジットカードの変更手続および未納保険料の支払いを依頼する文書を送付している。

<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、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 2022-138] 失効取消請求

・令和5年3月10日 裁定終了

<事案の概要>

保険料未払いに気付かず失効したのは保険会社責任であるとして、失効の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成27年12月に契約した医療保険について、令和3年10月分の保険料未払いにより失効したが、以下の理由により、失効を取り消してほしい。

- (1)クレジットカードの有効期限の更新に伴い、令和3年10月末頃、保険会社から「クレジットカード保有有効性等確認不能によるお手続きのご依頼」（以下「手続依頼書面」）が届き、その案内に従ってクレジットカード情報変更の手続を行ったにもかかわらず、クレジットカードによる保険料の支払いができずに契約が失効した。
- (2)他の保険会社は、クレジットカードの有効期限が切れても何らの手続も必要なく、有効期限を新しくした同じクレジットカードで保険料が支払われている。
- (3)令和4年2月に新型コロナウイルス感染症による自宅療養をした分の入院給付金を請求した際に、保険会社に問い合わせ初めて本契約が失効したことを知った。
- (4)自分は、クレジットカード情報変更の手続を行い、保険料を支払う意思を示していたにもかかわらず、契約が失効したのは、保険料の未払状態により契約が失効することについて電話連絡等をしなかった保険会社の大きな落ち度によるものである。

<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)当社は、申立人に対し、令和3年10月分の保険料が未払いになっていることを2回にわたり文書により連絡し、保険料の支払いを依頼していた。
- (2)申立人に送付した手続依頼書面には、クレジットカード情報変更の手続とともに、10月分の保険料の支払いが必要であることが明記されている。
- (3)申立人は、手続依頼書面を確認してクレジットカードの変更手続を行ったのであるから、10月分の保険料の支払いが必要であることについても認識できたはずである。

＜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、クレジットカードの登録変更手続時の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

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

《 その他 》

〔事案 2022-2〕 損害賠償請求

・令和5年2月20日 和解成立

＜事案の概要＞

契約が不成立となり入院給付金が支払われなか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＞

令和3年11月に申し込みをした医療保険について、保険会社が承諾しなかったため契約が不成立となったが、以下の理由により、同年12月に尿管結石で入院した分の入院給付金相当額、駐車場代・ガソリン代、保険会社の不適切な対応等に対する慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 募集人から、令和3年11月に契約が完了したとの連絡があり、申込日が責任開始日であると説明を受けた。
- (2) 契約の際、告知書で告知したにもかかわらず、急遽、嘱託医による診査扱いに変更になり、募集人が、病院へ行く際の駐車場代・ガソリン代は後日支払うと約束したにもかかわらず、支払われていない。
- (3) 告知時、募集人から、令和3年10月に大腸憩室炎で入院したことを支部長や医師には言うなど言われたのでそのとおりにした。
- (4) 本件について話し合った際、募集人が申込日が責任開始日という案内をしたことを認め、営業部長が手帳にその旨を記載していたが、翌日にはなかったことにされていた。

＜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) 当社は、本契約の申込みを不承諾としているので、契約は成立していない。したがって、入院給付金の支払義務も負っていない。
- (2) 募集人から、本契約が完了した旨の連絡、申込日が責任開始日であるとの説明をした事実はない。
- (3) 募集人は告知妨害をしていない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を把握する

ため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、入院給付金相当額等の損害賠償は認められないが、本件では、募集人が契約に関する一般的な説明を行ったものと推測されるものの、契約の申込みと保険会社からの承諾が揃わなければ契約が成立しないという点について、申立人に対して必ずしも正確な説明がなされていなかった可能性があることから、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 2022-92] 損害賠償請求

・令和5年2月1日 和解成立

<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29年10月に契約した外貨建個人年金保険が満期になったため、解約しようとしたところ、解約返戻金は一時所得となり、課税されることが判明した。しかし、以下の理由により、一時所得にかかる税金額、および受領できなくなる子ども（2名）の児童育成手当額を損害賠償してほしい。

- (1) 契約時、募集人から2回に分けて解約すれば非課税になると誤った説明をされた。また、令和3年および令和4年に代理店や保険会社の職員に問い合わせた際も、同様の説明を受けた。
- (2) 児童育成手当の助成を受けているため、確定申告が必要な保険には入れないこと、税金がかからない保険（一時所得が50万以下となるもの）を希望していることは募集人に説明していた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、契約時に申立人の主張するような説明は行っていない。
- (2) 契約加入後の誤説明は認めるが、契約内容の変更等につながっておらず、新しく課税を発生させるものではない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の請求は認められないが、契約後とはいえ募集人が契約の重要な部分に関して誤説明を行っていたことが認められることから、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 2022-107] 損害賠償請求

・令和 5 年 2 月 7 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、遅延利息等の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和 4 年 1 月に配偶者が死亡したため、平成 4 年 3 月に配偶者が契約した終身保険にもとづき死亡保険金および入院・手術給付金を請求したところ支払われた。しかし、以下等の理由により、令和 3 年 10 月から実際の支払日までの遅延損害金、通信費の実費相当額および慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 令和 3 年 9 月時点で、配偶者は脳梗塞で意識不明であったが、募集人から不慮の事故でなければ高度障害保険金の支払対象にならないと誤った説明を受けたため、請求できなかった。
- (2) 令和 3 年 9 月に募集人 AB が自宅を訪問した際に、転院後でなければ給付金請求できず、また高度障害給付金を受領するとその後の入院給付金は支払われないといった誤った説明を受けた。
- (3) 募集人らとの数々のやり取りによって精神的苦痛を受けた。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人 A が、不慮の事故でなければ高度障害保険金の保障対象にならないと説明した事実はない。しかし、高度障害保険金の支払いを受けた場合に、高度障害状態への該当日以降の入院給付金が支払われないという誤った説明はした。
- (2) 令和 3 年 9 月、募集人 AB が申立人宅を訪問した際、申立人が配偶者を転院させたいと話していたため、入院・手術給付金は請求可能であったものの、一般的には、転院・退院時にまとめて給付金請求を行うことから、申立人に配偶者の転院が決まった時点で連絡するようお願いした。
- (3) 令和 3 年 12 月、募集人 B は、申立人から LINE で給付金請求をしたいと連絡を受け、速やかに必要な手続を行った。

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の誤説明等を理由とした遅延利息等の支払いは認められないものの、以下の理由により、和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人は、令和 3 年 9 月の募集人 A との LINE で、配偶者が支払事由に該当する高度障害状態であるか確認したい旨を伝えていた。

- (2) 事情聴取で募集人 A は、当時、高度障害保険金が支払われた後は、入院給付金は支払われないと誤った理解をしており、そのように申立人に説明したと陳述している。また、不慮の事故でなければ高度障害保険金が支払われない旨の説明についても、誤った理解をしていた可能性があるとして陳述している。
- (3) また、募集人 B が配偶者の手術給付金をその時点で請求できることを説明せず、転院後にまとめて給付金請求することに言及したため、申立人は後日契約書類を確認するまで、手術給付金を請求することができないと誤解していた可能性があるように思われる。
- (4) 事情聴取で募集人らは、募集人 A の退職に伴う引き継ぎが面談の主な目的であったと述べ、約款上の高度障害状態の説明、保障内容、今後の請求手続について、申立人の必要性に沿った具体的な説明を欠いていた可能性がある。

[事案 2022-154] 損害賠償請求

・令和 5 年 3 月 27 日 和解成立

<事案の概要>

障害保険金が支払われないことの説明がなかったことを不服として、時間損失の補償および精神的苦痛に対する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>

3 月 25 日に内視鏡的大腸粘膜切除術の手術を受け、同月 30 日に上皮内がんと診断確定したため、令和元年 1 月に契約した組立型保険にもとづき給付金・保険金を請求したところ、手術給付金は支払われたが、障害保険金は支払われなかった。しかし、以下の理由により、時間損失の補償および精神的苦痛に対する慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 3 月 28 日に保険会社に問い合わせた際、がんと診断確定すれば障害保険金の支払対象と認識するような説明を受けた。本来であれば、保険会社は、非浸潤がん等は支給対象外となる場合があることを具体的に説明するべきであった。
- (2) 同月 31 日に保険会社に再度問い合わせ、障害保険金が支払われた場合、がん、認知症、障害に関する特約が継続するかを確認したところ、がんに関する特約は消滅するが、残りの 2 つの特約は継続するとの誤説明があった。(ただし、同日に訂正の電話はあった。)
- (3) 障害保険金が支払われるとのことであったため、勤務先に退職の相談をしたが、後日、退職相談を撤回し、勤務継続するために余計な時間と費用支出を余儀なくされた。また、保険会社の対応をめぐり、不信感が高まり納得できないことも多かったため、法律相談を受けたり、録音テープを聞かせてもらうために保険会社に出向くなど無駄な時間を費やした。
- (4) 本件の対応と仕事の両立の苦労の他、この問題の協議中に新しい営業担当者から新規がん保険の案内があり、嫌がらせとも思われる対応の不手際等で十分すぎるほど精神的に苦痛を受けた。

<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) 3 月 31 日の電話で、申立人自身が、障害保険金が必ず支払われるわけではないという認識であったとうかがえる発言をしている。

- (2)仮に、がんであれば必ず障害保険金が支払われると認識していたのだとしても、上皮内がんが支払対象外と知るまでにさほど時間は経過しておらず、もしその間に申立人が退職についての問い合わせ等をしていたとしても数時間の出来事であり、費やした時間・労力は多くはない。また、退職の相談を撤回することにそれほどの時間、労力、費用が掛かったものとも考えられない。
- (3)障害保険金が支払われるとの説明を受けたからと言って、直後に退職申出を行うことは通常予見できないため、退職の相談や撤回に要した労力等は補償対象にならない。
- (4)営業担当者が行った電話やチラシ送付は、申立人の今後のライフサイクルを考えてのことであり、慰謝料を払うような不適切なものであ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、保険会社の対応の状況および和解を相当とする事情の有無を把握するため、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、申立人の主張は認められないが、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)保険金の支払いに関する問い合わせに対しては、それが契約者の重要な利益にかかわることである以上、担当者にはできるだけ正確な説明が求められる。しかし本件では、3月28日に、担当者が「上皮内がんが障害保険金の支払対象外であること」「障害保険金の支払いについての最終的な判断は診断書によること」を伝えていなかったことは保険会社も認めており、通話記録からも明らかである。これでは保険会社担当者の説明が十分に丁寧なものではなかったと言わざるを得ない。
- (2)さらに、本件で問題になっている上皮内がんは、一般に広く知られているとまでは言えず、それが約款所定の悪性新生物に含まれないことは、一般人にとってにわかに判断がつかかねることと考えられる。したがって、保険会社としても、がんの中でも障害保険金が支払われないものがあるということ、支払いは診断書を検討した上での判断になることを明確に伝えることが望ましかったと言える。

[事案 2022-214] 損害賠償請求

・令和5年3月26日 和解成立

<事案の概要>

オペレーターによる解約返戻金額についての誤説明を理由に、実際の解約返戻金額との差額の損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成29年11月に契約した積立利率変動型一時払終身保険（豪ドル建）について、以下の理由により、募集人が誤説明した内容のとおり計算した解約返戻金額と、実際の解約返戻金額との差額を損害賠償してほしい。

- (1) カスタマーセンターへ問い合わせた際、為替による上下はあるが、「豪ドルベースではこの数字を下回ることはない」「解約を遅らせれば1日ごとに返戻金は増えていく」という説明を受けたが、実際は市場価格調整により、必ずしも解約返戻金が増加するものではなかった。
- (2) オペレーターの説明に対して、自分の認識に誤りがないか何度も確認し、「なるべく解約を遅らせて、毎日為替レートを調べて有利な日を選ぶ」と電話で伝えたにもかかわらず、誤説明を訂正することはなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) オペレーターの誤説明は認めるが、そのことによって、約款に定められた契約内容が変更されるものではない。
- (2) 解約返戻金の減少は市場価格調整の影響によるものであり、誤説明によって直接生じたものではない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、解約時の状況および和解を相当とする事情等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、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、契約者からの質問に対しては、正確に説明する義務を負うものであり、保険会社はこの説明に誤りがあったことを認めている。これは、顧客に対する不適切な対応と言わざるを得ない。
- (2) 本件においては、かかる不適切な対応がなければ、申立人は誤った期待を抱かなかったことは事実であり、本件紛争も惹起しなかったものといえる。

[事案 2022-42] 損害賠償等請求

・令和5年2月2日 裁定不調

<事案の概要>

契約者貸付金等を元募集人に詐取されたことを理由に、損害賠償等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

元募集人から、高配当が得られるとして保険会社の自社株購入の投資話を持ち掛けられ、平成24年11月に契約した変額保険およびがん保険の契約者貸付金と自己資金を騙し取られたことから、元募集人の不法行為について、保険会社に使用者責任にもとづき損害賠償してほしい。また、契約者貸付を取り消してほしい。

<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) 自社株購入の勧誘は、当社の事業の執行として行ったとは認められず、使用者責任は生じない。
- (2) 申立人が保険会社に契約者貸付を申し込む際に、動機を表示していないため錯誤無効の主張は認められない。また、本件は第三者による詐欺に該当し、当社は詐欺行為につき善意・無重過失である。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、金銭の授受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、保険会社の使用者責任は認められず、契約者貸付の取消しも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) 本件保険会社では、取扱いを認めていない投資商品等（金銭等を投資して運用等による収益を得る商品・スキーム全て）に関与することは社内規定で禁止しており、自社株購入の勧誘はこれに抵触するものと考えられる。そして、本件では、元募集人の社内規定違反により、申立人に損害が生じていることが明らかである。
- (2) 本契約にかかる契約者貸付による自社株購入資金の調達は、元募集人の提案によるもので、契約者貸付の申込みの際には、元募集人が電話をかける申立人の横で指示を出していたことが窺える。したがって、契約者貸付の効力に影響を及ぼす程ではないにしても、元募集人も契約者貸付に一定程度の関与をしていたことが認められる。

[事案 2021-240] 慰謝料請求

・ 令和 5 年 1 月 23 日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社の説明義務違反等を理由に、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 8 年 3 月に契約した定期保険特約付終身保険について、令和 3 年 2 月に医療特約の満期を迎え、更新せず医療特約は終了したが、以下の理由により慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 保険料払込満了となる 2 か月前までであれば、告知なしで新しい保険に加入することができるプラン（医療保障変更制度）を保険会社の職員に教えてもらっていたら、そのプランを選択していた。
- (2) 保険会社の職員に、契約の見直し等について何度も電話やメールで連絡したが、返事がなかった。

<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) 医療保障変更制度は、当社と新たな契約を締結することであり、当社が新たな契約を提案しなければならぬ義務はなく、医療保障制度についての説明義務はない。
- (2) 申立人は、医療保障の継続に消極的であり、医療保障変更制度の対象となる新規の医療保障は限られていることから、申立人が医療保障変更制度を利用した可能性はほとんどないと思われる。
- (3) 当社の職員は、申立人からメールをもらった後に折り返し電話を行っていた。ただし、携帯電話の不具合等により、令和2年12月頃からは、携帯電話をほぼ使用しておらず、迷惑メールが来ることも多くあまりメールは見えていなかった。

<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、保険期間満了前後の状況等を把握するため、申立人ならびに保険会社職員および職員の上席者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の説明義務違反は認められず、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 2022-114] 損害賠償請求

・ 令和5年2月28日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、保険料相当額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>

平成21年10月に契約した終身医療保険（契約①）を、令和3年2月に乗合代理店を通じて他社の終身医療保険（契約②）に切り替えた。しかし、以下等の理由により、契約②の保険料相当額および慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 募集人は、契約①が令和4年9月（60歳）で払込満了になることを説明せず、払込満了前に解約するよう勧めた。
- (2) 契約②の払込期間が終身であることの説明がなかった。契約②に切替えたことで、本来は発生しないはずの保険料の支払いが生じた。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、契約①の払込期間を説明したうえで、契約②を勧誘している。
- (2) 募集人は、申立人の意向（今より保険料が安く保障が充実した保険に乗換えたい）に沿った保険を提案しており、契約②の払込期間が終身であることも説明している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約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 2022-28] 既払込保険料返還請求

・令和5年2月27日 裁定打ち切り

<事案の概要>

架空契約であったことを理由に、募集人に渡した金銭の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和3年10月に変額保険の申し込みをし、募集人に保険料を手渡したが、実際は変額保険には加入しておらず架空契約であった。以下等の理由により、支払った金銭を返還してほしい。

- (1) 募集人から変額保険の提案を受け、現金7,000万円と引き換えに募集人から私製の領収証を受領した。
- (2) 申込書の控えや商品パンフレットを募集人が持ち帰ったこと、私製の領収証しか残っていないこと、告知を行っていないこと等は、募集人を信用していたため不審には思わなかった。
- (3) 募集人は、横領等の犯罪を日常的に行っていた人物であると思われることから、保険会社は募集人の行為について監督責任、使用者責任等を負っている。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人が募集人に金銭を渡したこと、金銭の交付が募集人の詐欺によるものであることは、客観的資料により確認することができない。
- (2) 仮に事実であったとしても元募集人の詐欺であり、当社の事業の執行に関して行われたものであることの確認ができていない。
- (3) 申立人の主張する経緯には不自然な点もあり、また、募集人が日常的に犯罪行為に関与してい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、本件を判断するためには、募集人への事情聴取等を行う必要があるが、募集人は死亡しており事情聴取が実施できない。また、主要な争点となっている事実の関係者が既に死亡しており、真否に争いのない書証も乏しい事案については、慎重な事実認定が要請されることから、当事者のいずれかに主張立証責任を負わせ、宣誓の上、当事者については過料の制裁、証人については刑事罰の制裁を背景とし、保険会社の反対尋問権も保障される裁判手続（訴訟）で慎重に事実を認定していく必要があるが、裁判外紛争解決機関である当審査会に

そのような制度はなく、事実関係を明らかにすることは著しく困難であることから、裁定手続を打ち切ることにした。

[事案 2022-86] 慰謝料請求

・令和5年2月8日 裁定打ち切り

<事案の概要>

担当者の高圧的な発言等により精神的なダメージを受けたことを理由に、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24年1月に契約した定期保険特約付終身保険を、令和3年7月に定期保険に一部転換したが、以下の理由により、精神的なダメージを受けたことから慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 担当者から、配偶者の口座から保険料が引き落とされていることが贈与にあたるので、早く振替口座を変更するようにと高圧的に言われた。
- (2) 担当者から、保険料の引き落としができなければ、自動解約になると言われたため、急遽仕事を休んで入金した。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、配偶者名義の口座を保険料振替口座に指定していると贈与とみなされる可能性があるため、申立人名義の口座を指定したほうが良いと勧めたが、これは誤った内容ではなく、むしろ顧客への情報提供として望ましいものである。
- (2) 一部転換にあたり提出された健康診断書コピーの不備により、初回保険料の口座引落しが間に合わず、翌月に2ヶ月分が引き落とされることになったことから、失効を避けるために口座にお金を用意しておいてほしいと依頼したが、この担当者の発言は、万一、契約が失効した場合、申立人に不測の損害が生じる恐れがあるため、失効の説明も含めて保険料の準備を依頼したものである。

<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き審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、審理を進めるうえで必要な手続を案内するため、申立人に多数回架電をしたがいずれも繋がらず、その後、複数回にわたって書面を送付し連絡を依頼したが連絡がなかったことから、裁定手続を打ち切ることにした。

[事案 2022-105] 損害賠償請求

・令和5年3月14日 裁定打ち切り

<事案の概要>

募集人の不適切な行為等を理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 61 年 3 月に契約した終身保険について、以下の理由により、募集人が弁済した契約者貸付金を控除した貸付金相当額を損害賠償してほしい。

- (1) 募集人は、契約者貸付のカードを認知症の母に作成させた上で、母に無断で平成 13 年 3 月から同年 12 月まで貸付を行った。
- (2) 母の死亡保険金を受領した自分に、募集人から金銭を貸してほしいと打診があり、平成 20 年 3 月に 500 万円を貸し付けた。
- (3) 金融商品取引業者である募集人は、助言業務に関して顧客から金銭の預託を受け、または預託させてはならない義務を負っているところ、募集人の行為は違法である。
- (4) 保険会社が、生命保険契約の保険給付義務の履行および事務処理に際し、保険業法に従い適正に行うべき義務を怠った結果、損害を被ったことから、保険会社は債務不履行責任を負う。
- (5) 募集人は、平成 26 年 11 月から令和 2 年 11 月までの間、貸付金を一部弁済したが、保険会社に対して有する損害賠償請求権は、母の唯一の相続人である自分が相続している。

< 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) 募集人と申立人との間の契約者貸付の授受は、生命保険の募集とは全く関係のない個人間の取引である。
- (2) 募集人が契約者貸付を受領した行為および死亡保険金から 500 万円の貸付を受けたとされる行為は、保険募集と関係がなく保険業法の適用はない。
- (3) 募集人の行為は、保険会社の事業の範囲に属せず、生命保険の募集という職務の範囲に含まれないことは明らかである。
- (4) 本契約は金融商品取引法が適用される商品ではなく、募集人の行為について金融商品取引法違反は問題とならない。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の請求および主張の確認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、本件を判断するためには、申立人と保険会社の主張が対立していることからすれば、詳細な事実認定を前提とした慎重な検討が必要で、当事者のいずれかに主張立証責任を負わせ、宣誓の上、当事者の反対尋問権も保障されている裁判手続における証人尋問手続を経て、慎重な事実確認および法的な検討をすべきと考えられることから、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2022-160] 損害賠償請求

・ 令和 5 年 3 月 10 日 裁定打ち切り

< 事案の概要 >

保険会社の業務委託先のサーバーに不正アクセスがあり、個人情報漏洩したことを理由に、損害賠償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>

平成7年7月に契約した年金保険について、保険料をクレジットカードで決済していたが、保険会社がクレジットカード保険料決済サービスの提供のために業務委託していたA社のサーバーに不正アクセスがあり、クレジットカード情報等が漏洩した。そのため、保険料を支払っていたクレジットカードを再発行することとなったが、以下の理由により、被った損害の賠償と慰謝料の支払いを求める。

- (1)クレジットカードの再発行に伴い、スマートフォンアプリや各種交通機関などに登録していたクレジットカード情報をすべて再登録する必要が生じた。また、再発行までに約2週間を要し、その間クレジットカード決済ができなくなった。
- (2)クレジットカード番号の再登録が必要となったサービスは少なくとも30社以上あり、1社あたり30分程度の時間を要した。
- (3)クレジットカードの再発行までの間、新幹線の切符の購入がスムーズにできず、新幹線に乗れなかった等の事態が発生している。
- (4)A社に損害の補償を求めたところ、自分とは契約関係にないから、請求は保険会社に行うよう説明があった。

<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)当社はA社に業務委託を行うにあたり、情報セキュリティ体制に必要なチェックを行っており、毎年1回委託先評価を行っている。
- (2)A社は、一部のアプリケーションの脆弱性診断レポートを意図的に変更し、当社を含む取引先の評価を誤らせていた。
- (3)当社は、情報漏えいが発覚するまで、A社の不適切な情報管理を認識できなかったため、当社がクレジットカード決済業務を委託したことについて責任はない。また、クレジットカード情報の流出は当社ではなくA社の責任によるものである。
- (4)ECサイト等におけるクレジットカード番号の変更手続に、申立人の主張するほどの時間は必要なく、請求が過剰である。

<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を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件では、A社の不法行為の成否、保険会社の使用者責任または不法行為（A社に対する監督義務違反）の成否、A社が保険会社の履行補助者に該当するか（保険会社の債務不履行の成否）、申立人の損害の有無および額、当該損害と保険会社の行為等の間の因果関係の存否等につき検討し判断する必要があるが、そのためには、保険会社とA社の業務委託契約の内容および委託業務の遂行状況、A社による保険契約者の情報の使用・管理の方法や状況、保険会社によるA社の委託業務に対する具体的関与の有無、内容および程度等の具体的事実を認定し、法的な評価をする必要があると考えられる。これらの事実認定のためには、保

険会社や A 社の担当者等の第三者に対する尋問を含む証拠調手続を経る必要があるほか、場合によっては、当事者または第三者に対する文書提出命令または文書送付嘱託等の手続が必要となる可能性があるところ、裁判外紛争解決機関である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から、裁定手続を打ち切ることとした。

《 不受理 》

[事案 2022-333] 個人情報削除請求

・令和 5 年 3 月 15 日 不受理決定

< 事案の概要 >

令和 4 年 11 月に申込手続をした組立型保険が不成立となったことから、申込手続時に保険会社に対して開示した個人情報の削除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、保険会社の個人情報、個人関連情報等の取扱いに関する苦情等に対応する機関ではないことから、申立てを不受理とした。