

裁定概要集

令和5年度 第1四半期 終了分
(令和5年4月～令和5年6月)

(一社) 生命保険協会
生命保険相談所

○裁定結果等の状況

令和5年度第1四半期に裁定手続が終了した事案は79件で、内訳は以下のとおりである。

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

審理結果等の状況	件数
和解が成立したもの(*)	25
和解が成立しなかったもの	50
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	0
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	40
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	1
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	9
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)	4
合計	79

(*) 和解が成立した案件(25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	1
申立人の請求を認めなかったが、個別事情を踏まえた解決を行ったもの	19
うち、和解金による解決	19
うち、その他の解決	0

目 次

《 契約取消もしくは契約無効請求 》	1
事案 2021 - 330	新契約無効請求
事案 2021 - 331	新契約無効請求
事案 2022 - 110	新契約無効請求
事案 2022 - 135	新契約無効請求
事案 2022 - 170	新契約無効請求
事案 2022 - 179	契約無効請求
事案 2022 - 191	新契約無効請求
事案 2022 - 261	既払込保険料返還請求
事案 2022 - 80	新契約無効請求
事案 2022 - 93	契約無効請求
事案 2022 - 121	新契約無効等請求
事案 2022 - 122	新契約無効請求
事案 2022 - 150	新契約無効請求
事案 2022 - 177	新契約無効請求
事案 2022 - 200	保障見直無効請求
事案 2022 - 210	契約無効請求
事案 2022 - 223	新契約無効請求
事案 2022 - 246	転換契約無効請求
事案 2022 - 259	新契約無効請求
事案 2022 - 271	新契約無効請求
事案 2022 - 313	特約無効請求
事案 2021 - 99	新契約無効等請求
事案 2021 - 100	新契約無効等請求
事案 2021 - 101	新契約無効請求
事案 2021 - 102	新契約無効等請求
《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》	21
事案 2022 - 309	既払込保険料返還請求
《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》	21
事案 2021 - 275	保険料払込免除請求
事案 2022 - 81	就業不能給付金支払請求
事案 2022 - 126	入院給付金支払請求
事案 2022 - 156	手術給付金支払請求
事案 2022 - 219	入院給付金支払請求
事案 2022 - 256	手術給付金支払請求
事案 2022 - 158	就業不能給付金支払等請求
事案 2022 - 169	手術給付金支払請求

事案 2022 - 202	契約解除取消請求	
事案 2022 - 208	手術給付金支払請求	
事案 2022 - 209	契約解除取消等請求	
事案 2022 - 218	入院給付金等支払等請求	
事案 2022 - 227	就業不能給付金支払請求	
事案 2022 - 240	入院給付金支払請求	
事案 2022 - 278	がん診断給付金支払請求	
事案 2022 - 314	入院給付金支払請求	
事案 2022 - 180	入院給付金支払等請求	
《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》		36
事案 2022 - 95	三大疾病保険金支払請求	
事案 2022 - 166	障害保険金支払等請求	
事案 2022 - 168	障害保険金支払請求	
事案 2022 - 216	失効取消請求	
事案 2022 - 96	遺族年金等支払請求	
事案 2022 - 217	死亡保険金割増支払請求	
《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》		42
事案 2022 - 82	長寿祝金支払請求	
《 保全関係遡及手続請求 》		43
事案 2022 - 242	遡及解約請求	
事案 2022 - 147	解約返戻金割増請求	
事案 2022 - 183	遡及解約請求	
事案 2022 - 270	契約者貸付無効請求	
事案 2022 - 324	年金増額請求	
事案 2022 - 197	契約内容遡及変更請求	
事案 2022 - 231	死亡保険金請求再手続請求	
《 収納関係遡及手続請求 》		48
事案 2022 - 104	自動振替貸付無効請求	
《 その他 》		48
事案 2022 - 112	損害賠償請求	
事案 2022 - 134	損害賠償請求	
事案 2022 - 165	慰謝料請求	
事案 2022 - 184	損害賠償請求	
事案 2022 - 258	和解契約履行請求	
事案 2022 - 13	損害賠償請求	
事案 2022 - 125	損害賠償請求	
事案 2022 - 133	損害賠償請求	

事案 2022 - 152	損害賠償請求
事案 2022 - 155	契約内容変更請求
事案 2022 - 189	損害賠償請求
事案 2022 - 190	損害賠償請求
事案 2022 - 220	損害賠償請求
事案 2022 - 239	損害賠償請求
事案 2022 - 249	損害賠償請求
事案 2022 - 260	損害賠償請求

《 不受理 》 61

事案 2023 - 12	懲戒免職請求
事案 2023 - 14	解約経緯等説明請求
事案 2023 - 34	死亡保険金支払請求
事案 2023 - 57	説明請求

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 2021-330] 新契約無効請求

・令和5年4月10日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2021-331] の申立人の親である。

＜事案の概要＞

募集人の説明不足を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

令和元年5月に契約した変額保険について、募集人は、運用リスクに関する十分な説明を行わず、たまたま景気が安定していた期間に運用がうまくいっていた顧客の運用実績を強調し、マイナスになることはなく、利回りは6.0%を切らないと誤信させたことから、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＞

募集人は、申立人に対して、確実に6.0%の利回りで運用されるとの断定的な説明はしておらず、設計書の「特別勘定資産の運用実績例表」を用いて、運用実績が-3.0%、0.0%、3.0%、6.0%の場合について、いずれも契約後の年数に応じた解約返戻金の推移を指で示しながら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、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が、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

(1)募集人は、事情聴取において、募集資料として保険会社所定以外の資料を用いる場合には保険会社の許可が必要となる旨陳述しているところ、本契約の説明に際して、保険会社の許可なく、複数の既契約者の運用実績のデータを申立人に示しており、また、募集代理店が作成した資料を用いてドルコスト平均法の投資方法を説明した。

(2)募集人が、このような私製資料を用いた説明を行ったことにより、本契約の運用に関し、申立人を混乱させ、実際よりも良い利回りで運用されるとの期待をもたせてしまった可能性は否定できない。

[事案 2021-331] 新契約無効請求

・令和5年4月10日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 2021-330] の申立人の子である。

＜事案の概要＞

募集人の説明不足を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

令和元年5月に契約した変額保険について、募集人は、設計書における「特別勘定資産の運用実績例表」の運用実績が6.0%の欄のみを示し、「マイナスにはならない。むしろ、早いうちに始めておけば、運用益も早く引き出しできるから」などと断定的に述べ、確実でない利回りが確実であり、運用益がマイナスにならないと誤信させたことから、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>

募集人は、申立人に対して、運用結果はマイナスにはならないとの断定的な説明は行っておらず、設計書の「特別勘定資産の運用実績例表」を用いて、運用実績が-3.0%、0.0%、3.0%、6.0%の場合について、いずれも契約後の年数に応じた解約返戻金の推移を指で示しながら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、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が、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 募集人の記録によれば、募集人は、日をあけて2回にわたり申立人および申立人母と、募集人のオフィスで面談（面談①②）したようになっており、事情聴取においてもそのような陳述をしているが、申立人と申立人母のSMSの履歴および申立人の事情聴取の結果によれば、面談①については、申立人母は別の場所におり、募集人のオフィスにいなかったことは明らかである。
- (2) 申立人についても、面談①はインフルエンザのために体調不良であった可能性が高く、募集人の記録には、面談①において申立人および申立人母に対して本契約の説明をした旨の記載があるが、この記載も架空のものと言わざるを得ない。
- (3) 申立人が、面談②の1回の面談のみで申込みをしたとなると、本契約が変額保険という複雑なものであること、申立人が未成年であったこと等に鑑みれば、申立人に対する十分な説明ができていなかった可能性を否定できない。

[事案 2022-110] 新契約無効請求

・令和5年5月23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29年1月に契約した終身保険について、以下等の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 身内の不幸により心身が衰弱している中、長時間自宅に滞在されて勧誘を受けたため、自分に合っている良い保険なのだろうと信じて必要のない契約をしてしまった。

- (2) 収入がなく独身で子供もいない自分に見合った保険ではなく、適合性の原則に反している。
- (3) 契約の際、募集人から、設計書により説明を受けたが、「解約返戻金の額は、ほとんどの場合、既払込保険料の合計額より少なくなります」と書かれた箇所は詳しく説明されていない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本契約は特定保険契約ではないため、金融商品取引法の適合性原則は適用されない。
- (2) 申立人は、設計書による説明を受けており、かつ契約内容は複雑なものではなく容易に理解可能なものであり、本契約が意向に沿うものであることを意向確認書で確認している。
- (3) 募集人は、契約締結の際、設計書を1頁ずつ順番に説明しており、設計書の「死亡保険金・解約返戻金などの推移」の表中にマーカーが引かれていることからすれば、申立人は、解約返戻金が既払込保険料総額を下回るること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、契約時の状況と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および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、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 本契約は、申立外契約の死亡保険金請求手続の際に申し込まれており、かつその死亡保険金を前納保険料として本契約に充当しているが、安易に死亡保険金を別の保険契約の保険料に充当するという提案をすることは望ましくない。
- (2) 募集人の事情聴取の結果によっても、申立人が、死亡保険金のほとんどを本契約の保険料に充当することを積極的に希望していたとうかがうことはできなかった。
- (3) 申立人の親族の死後3週間程度しか経過しておらず、今後の家計の収支も定かではない状態で即日契約手続を行うことは望ましいこととは言えず、手続を後日にするなど、十分に検討する期間を設ける配慮が必要であった。

[事案 2022-135] 新契約無効請求

・令和5年5月16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>

令和3年11月に代理店を通じて契約した通貨選択型変額終身保険について、契約の際、募集人から、いかにも110%の目標値が達成されるような説明があったが、実際には一時払保険料を下回ることがある契約であったため、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>

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、契約締結の際、申立人に対して、契約締結前交付書面を使用し、為替リスク、運用、市場価格調整等の説明をし、商品の特性上、短期の資産運用ではなく中期的な資産運用として加入いただくよう説明をしている。
- (2) 募集人は、設計書等を用いて、商品のリスクを説明するとともに、15年後運用がうまくいかなかった場合にはドル建てで元本が保障されているが、為替次第ではマイナスもあり得る旨の説明もしている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況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) 申立人が所持する設計書には、積立金・解約返戻金等や損益分岐レートのシミュレーションの頁がなく、この点について募集人は、事情聴取において、設計書は印刷する際に項目を取捨選択できるシステムになっていて、申立人への説明に使用した設計書は、シミュレーション部分を省略したものであったと思うなどと陳述しており、契約の際の説明に使用された設計書は省略されたものであったと認めることができる。
- (2) 設計書のシミュレーション部分は、変額保険のリスクを理解するための重要な資料のひとつであり、保険会社の運用では、設計書の省略自体は容認できるものの、本契約のような変額保険についてはシミュレーション部分の省略を容認していない。

[事案 2022-170] 新契約無効請求

・ 令和5年5月15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10月に代理店を通じて契約した変額保険について、以下等の理由により、契約を無効にして、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 資産運用の相談をしたところ、「別の保険を解約して40万円損をしてでも本契約で運用した方がいい」、「最終的に40万円は取り戻せる」、「ほぼ間違いなく65歳になる頃には960万円が4,000万円以上になる」等と言われた。
- (2) 契約後10年で払済保険にする前提で募集していたことは問題である。
- (3) 休業中で収入がないにもかかわらず、高額な保険料の契約を勧めたことは問題である。
- (4) 払済保険にした場合、受け取れる死亡保険金額が減ることを知らなかった。
- (5) 減額手続をしようと連絡したところ、減額にも解約控除がかかることを知ったが、それを知っていれば最初は低額から始めた。

<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)設計書で10年払済のシミュレーションを渡しており、6%運用で4,000万円と記載されているが、6%運用が確実と言ったことはない。
- (2)10年後に払済保険にする前提での説明はしていない。
- (3)払済保険の死亡保険金額については、払済保険への変更時の積立金額により決定するということを明確に説明している。
- (4)募集人は、申込前に2回の面談説明を行い、パンフレット、設計書、契約締結前交付書面等を用いて、契約から10年未満の減額等には解約控除がかかること等の留意事項を説明している。

<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、募集時の説明の状況を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

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

- (1)募集人は、コロナ禍が収まれば高額な収入が得られると安易に考えて、申立人の原資である960万円を10年間で使い切ってしまう保険料を設定してしまったことがうかがえるが、このような保険設計には無理があり、少なくとも、申立人に十分な将来の見通しを理解させるような丁寧な説明が必要であるにもかかわらず、これがなされていない可能性がある。
- (2)保険契約は本来、払込期間中は保険料を継続的に支払うことを前提とするべきものであり、払済保険という制度は事後的に保険料の支払いが苦しくなってきた場合に対応するための例外的な制度で、払済保険を前提とする募集行為は制度の本来のあり方に合致しない。また、払込期間満了まで支払い続けられないような高額な保険料を安易に設定することにもつながりかねない。本件においても、保険料やその他の状況から見て、募集人が10年間で払済保険にする前提で案内を進めていた可能性も否定できず、適切な募集行為とは言えない可能性がある。

[事案 2022-179] 契約無効請求

・令和5年6月30日 和解成立

<事案の概要>

募集人から虚偽の説明を受けたこと等を理由に、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10年3月に終身保険(契約①)、平成28年2月に医療保険(契約②)とがん保険(契約③)、令和元年9月にがん保険(契約④)、同年10月に医療保険(契約⑤)とがん保険(契約⑥)、令和2年11月に医療保険(契約⑦)を契約したが、以下等の理由により、契約①②③④⑤⑥⑦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①について、募集人から、虚偽の説明を受けて解約してしまい、その後不要で高額な保険を次から次へと勧められた。
- (2) 契約②③について、募集人から、貯金型であり解約しても全く損はないとの虚偽の説明を受けた。
- (3) 契約④⑤⑥⑦について、募集人から、相続税対策になり、貯金型で解約しても全く損はないとの虚偽の説明を受けた。

<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) 募集人は、説明時、誤解を生じさせないようにするため、パンフレットや設計書の該当箇所に手書きで文字を書き込むのではなく、線やマーカーを引きながら説明した。
- (2) 契約①②③④⑤⑥⑦は、申立人の要望に応じて申込手続や解約手続を行ったものであり、募集人は、誤説明や相続税対策であるとの説明をしたことはない。

<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、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 2022-191] 新契約無効請求

・令和5年6月20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26年11月に契約した学資保険について、以下等の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 自分の子が18歳に達した後、解約すれば、それまで据え置いた祝金と解約返戻金の総額を受け取ることができる」と説明を受けたが、実際は違った。
- (2) 受取総額が既払込保険料の総額を上回らないのであれば、契約しなかった。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 受取総額が既払込保険料の総額を上回る保険商品を希望している旨を聞いたことはなく、本契約は申立人から聞いた要望に沿って提案している。
- (2) 募集人は、パンフレット、契約概要、設計書等を用いて適切に説明している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集時の説明内容と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人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) 申立人の子が 18 歳に達した時点で解約することを前提に加入するのであれば、募集人は、設計書記載の祝金と解約返戻金（祝金を受け取らない場合）の両方は受け取ることはできないことを明確に説明する必要があったが、そのような説明がなされたか明らかではない。
- (2) 募集人は、祝金に加え、解約返戻金が受け取れると説明したが、祝金を受け取った場合には、解約返戻金はその分減少することについて、もう少し丁寧に説明することが望ましかった。

[事案 2022-261] 既払込保険料返還請求

・令和 3 年 6 月 21 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、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>

右示指 PIP 関節変形性関節症により入院し手術を受けたことから、令和 3 年 10 月に契約した組立型保険（特別条件付）の入院総合保険にもとづき入院・手術給付金を請求したところ、告知義務違反を理由に入院総合保険が解除され、給付金が支払われなかった。しかし、契約時、解除の原因となる事実を告知していることから、既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

本契約の告知は診査医扱いで行われているが、当該診査医に当時の状況を再確認したところ、申立人が解除の原因となる事実を告知していた事実が判明したことから、申立人の請求を認諾することにより解決を図りたい。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。

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、申立人の同意が得られたので、和解契約書の締結をもって手続を終了した。

[事案 2022-80] 新契約無効請求

・令和 5 年 5 月 25 日 裁定終了

<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 29 年 12 月に契約した特別養老保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人に対し、消息が分からなくなった元夫の契約について、解約ができず困っている旨を相談したところ、募集人から「それは大変ですね。何とかしましょう」と言われたため、元夫の契約を解約してくれることを条件に本契約に加入したが、約束が果たされていない。

<保険会社の主張>

募集人は、申立人に対し、元夫の契約について便宜を図ったり解決することを約束したり、申込みの条件とすることはしていないことから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の不適切な行為は認められず、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 2022-93] 契約無効請求

・令和 5 年 4 月 28 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>

先天性の修正大血管転移で入院し、心臓カテーテル術を受けたため、平成 25 年 11 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、約款に定める支払事由に該当しないとして支払われなかった。しかし、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約時に募集人から、「カテーテル挿入が手術扱いで手術給付金が支払われる」との誤った説明を受けた。
- (2) 契約時に約款等の書類が交付されず、契約内容の確認ができず、かつクリーニング・オフの機会を逸した。
- (3) 募集人は、自分が告知した手術内容と異なる手術給付表を説明し、「手術給付金が支払われる」と誤った説明を行った。
- (4) 責任開始前に手術を勧められていた場合は、保険金が支払われないことの説明がなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人が募集人から、心臓カテーテル手術について、約款の該当箇所の説明を受けたことについては争いがなく、当該箇所には検査では支払対象とならないことが記載されている。

そして、申立人から提出された診断書の手術名欄には「心臓カテーテル検査」と記載されている。

- (2) 募集人は、申立人が書いた手術名のメモを一度持ち帰って社内で確認した上で、約款の該当可能性のある個所を示して、手術であれば給付金が受け取れるが、検査であれば受け取れないことを説明している。
- (3) パンフレットに記載のとおり、責任開始前の病気であっても、体調の変化次第では給付金の支払いが可能な場合もある。
- (4) 募集人は申込時に、約款、しおり、クーリング・オフについて記載した「特に重要なお知らせ（注意喚起情報）」を申立人に渡し、このことは受領確認書でも確認している。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立人および申立人父、ならびに募集人および営業所長に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、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 2022-121] 新契約無効等請求

・令和5年5月12日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-177]の申立人と同一人であり、[事案 2022-122]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人の説明不十分等を理由として、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

従前の保険契約（以下「従前契約」）の満期据置金を原資として、平成24年4月に契約した一時払終身保険および平成25年2月に契約した終身医療保険について、以下等の理由により、契約を無効とし、従前契約の満期据置金に戻してほしい。

- (1) 意向把握義務、情報提供義務など、顧客の意向と契約内容が合致しているかどうかを確認することが保険業法で義務付けられているが、守られていない。
- (2) 保険会社は、従前契約の満期据置金を新しい契約の原資に使い、顧客の利益よりも会社の利益を優先させようとしていた。
- (3) 自分は、契約当時、会社の幹部であり多忙であったため、いずれの契約についても配偶者が説明を聞き、サインの時だけ呼ばれて署名させられた。契約内容の説明は受けていない。
- (4) 自分は被爆者健康手帳の交付を受けているため、医療費は原則支払う必要がなく、終身医療保険は必要ないが、不安を煽られ契約させられた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、従前契約が満期を迎えた際に、満期据置金は使う予定がないことを配偶者に確認している。

- (2)各契約の加入時には、申立人に対しても設計書を用いて説明しており、申立人は契約内容を理解していた。
- (3)仮に、契約内容の説明が配偶者に対してのみなされていたとしても、申立人が配偶者の意見に従って申込書を作成したのであれば、契約は有効である。
- (4)終身医療保険にもとづき、複数回給付金が支払われている。

<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 2022-122] 新契約無効請求

・令和5年5月12日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-121][事案 2022-177]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人の保険業法違反等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

配偶者の満期据置金および減額返還金を原資として、平成24年5月に契約した終身医療保険について、以下等の理由により、契約を無効としてほしい。

- (1)保険料は掛け捨てであることや、払込期間が終身であること等、重要事項の説明がなされていない。
- (2)自分の他社契約を引き合いに出して、「その保障は終身ではない」と誤解を招く説明をし、さらに、複数契約していても十分ではないとも解釈できる発言で不安を煽られ、他契約との比較において誤解を招く説明があった。
- (3)契約内容について、必要な検討が十分なされていれば、自分の意向と合致していないことは明らかであり、顧客の意向把握義務および情報提供義務が守られていない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、設計書の内容を一通り説明するなど、適切な説明がなされている。
- (2)設計書には、保険料の払込期間は終身であり、死亡保険金、解約返戻金がないことが明記されている。

<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、募集人の保険業法違反等は認められず、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 2022-150] 新契約無効請求

・令和5年4月27日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成23年6月に契約した養老保険（基本保険金額200万円、保険料払込期間10年、医療保障特約付加）について、総額200万円を払い込んだ時点で保険料の支払いが終了し、その後、終身の医療保障が続くものだと思っていたが、実際には、10年後の62歳ですべての保障が終了し、払込保険料総額が200万円以上となるものだった。しかし、そのような説明を募集人から受けていないことから、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)本契約が10年（62歳）満期の養老保険であることは、設計書、申込書、保険証券等から明らかである。
- (2)申立人が設計書で説明を受けていたことは、申込書の押印によって明らかであるところ、設計書には払込保険料総額が記載されており、容易に認識が可能であった。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

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

[事案 2022-177] 新契約無効請求

・令和5年5月12日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-121]の申立人と同一人であり、[事案 2022-122]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人の保険業法違反等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

他社契約の満期据置金および減額返還金を原資として、平成29年10月に契約した積立利率変動型終身保険について、以下等の理由により、契約を無効としてほしい。

- (1) 契約内容の説明は、自分ではなく配偶者に行われ、自分はサインの時だけ呼ばれて署名させられた。
- (2) 契約内容の説明の場に 70 歳未満の親族は同席しておらず、生命保険協会の「高齢者向け生命保険サービスに関するガイドライン」および金融庁の「保険会社向けの総合的な監督指針」が守られていない。
- (3) 募集人による虚偽の説明、重要事項の不説明、不適正な乗換、不確実な事項（配当金等）の断定や確実と誤認させる表示や説明、意向把握義務の不履行など、保険業法に定める禁止事項に該当する違反行為があった。
- (4) 契約時に、重要な情報について、分かりやすく十分な提供がなされておらず、金融庁の「顧客本位の業務運営に関する原則」が守られていない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 当時の高齢者に対する保険募集のガイドラインは守られている。
- (2) 申込時、募集人は申立人に直接説明を行っている。また、申立人夫妻に複数回面談し、意向確認を行った。設計書、パンフレット等のほか、ビデオでの説明も行った上、定期支払金の変動すること、配当がないことも適切に説明している。
- (3) 本契約を現時点で解約した場合の解約返戻金と定期受取金の合計は、一時払保険料を上回っており、客観的に不適切であったとはいえない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の保険業法違反等は認められず、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 2022-200] 保障見直無効請求

・令和 5 年 4 月 27 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、保障見直しの無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 16 年 3 月に契約した利率変動型積立終身保険について、平成 25 年 9 月に保障見直しを行った際、募集人の積立金残高の取崩しについての説明が不十分であったため、正確な支払保険料を理解できないまま高額な保険料を支払い続け、積立金残高が減少してしまったことから、保障見直しを無効とし、減少した積立金を返還してほしい。

<保険会社の主張>

募集人は、保障見直しの際、設計書に沿って保障内容や保険料などの重要な事項について説明しており、保険料については、設計書の保険料の欄において、保険に溜まっているお金を毎回の保険料の一部に充当するため月々の保険料が安くなるという説明を行っていることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

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

[事案 2022-210] 契約無効請求

・令和5年4月28日 裁定終了

<事案の概要>

申込書が偽造されたもの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14年7月に契約した定期保険について、以下の理由により、契約を無効としてほしい。

- (1) 申込書の署名は、自分や妻の字ではないことから、申込書は自分が知らないところで、募集人が偽造したものである。
- (2) 妻の知人であった募集人から頼まれて契約することは了承したが、自分に直接説明してほしいと話した。しかし、募集人は、何らかの説明をすることはおろか、連絡すらなく、自宅で面談したという事実もない。
- (3) 妻は、本契約について、募集人が自分の了承を得ていると考えていたことから、有効に成立したものとして、保険料を継続して支払っていた。保険料は、自分が支払っていたものではなかったため、20年間、契約の存在に気がつかなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人に、契約内容確認の通知や控除証明書を20年間送付し続けており、その間、それらを申立人が1度も確認せず、本契約の存在を全く認識していなかったとは考えられない。
- (2) 申立人妻は、20年間、保険料を支払っており、申立人妻が、契約締結や、毎年、保険料の支払いを継続して行っていることについて、申立人に全く伝えていなかったことは考えにくく、そのような状況は不自然である。
- (3) 契約書類が偽造されたものであるという主張を裏づける客観的な根拠がなく、また、募集人が作成した報告書には、契約にあたって申立人と面談を行ったことの記載があり、申込書の筆跡が募集人の筆跡と一致する等といった不自然な点もない。

(4)申立人に、契約締結の認識がなかったとしても、その後、契約の存在を認識し、契約満期に至るまで黙認していたとすれば、申立人は、本契約を黙示的に追認しているといえ、申立人の意思にもとづいて締結された契約と同視せざるを得ない。

<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妻に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が申込書を偽造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 2022-223] 新契約無効請求

・令和5年6月9日 裁定終了

<事案の概要>

自分の希望していた契約内容とは異なっていることを理由に、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28年に契約した終身保険について、以下等の理由により、契約を無効として、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)老後の生活資金に充てるため、利息が付いていつでも解約可能な貯蓄型の商品を希望していたが、実際には、途中解約するとわずかな解約返戻金しか残らず、受け取る金銭も一部は死亡後になるなど、希望していたものとは全く異なる内容であった。
- (2)契約時に、募集人はそれなりの説明をしたのであろうが、本当に自分の希望に合致したのか確認できていなかった。

<保険会社の主張>

募集人は、設計書にもとづいて契約内容を説明し、申立人の意向も意向確認書で確認しており、このことは申込書や意向確認書の押印ないしは署名から明らかであることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、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 2022-246] 転換契約無効請求

・令和5年4月12日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、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3年6月に父が契約した終身保険について、平成30年1月に組立型保険に転換した。その後、令和2年7月に父が死亡したが、以下等の理由により、転換を無効として、転換前契約にもとづき死亡保険金を支払ってほしい。

- (1)募集人から、転換後契約について、死亡保険金額が300万円から1,000万円となり、新たにがん保険が付加されていると説明を受け、死亡保険金額は1,000万円であるとの認識で契約した。
- (2)募集人から重要書類一式を受け取っていない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)契約時、体況査定により死亡保険金額1,000万円では引受不可となり、300万円に減額する代わりにがん保険を付加したことは申立人父に説明している。
- (2)募集人は、設計書等を用いて複数回説明しており、申立人父は理解したうえで契約している。
- (3)募集人は、設計書を含めた重要書類一式を渡している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明不足は認められず、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 2022-259] 新契約無効請求

・令和5年6月2日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和63年8月に契約した終身保険について、以下等の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)募集人から、積立であると説明を受けたため信用して契約したが、保険料払込満了の案内を機に保険会社に問い合わせたところ、本契約のうち、特約部分は掛け捨てであることがわかった。
- (2)申込みの際、募集人から、特約部分も含めて積立であり、途中で解約しなければ、支払った保険料が全額戻ってくるとの説明を受けた。当時、寮生活の一人暮らしで、家族がいな

かったことから、死亡保障は不要であり、支払った保険料が全額戻ってこないのであれば契約することはなかった。

<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) 本契約は、主契約と特約といった異なる保険の内容で構成されており、これらを区別せず、募集人が契約全体を漠然と「積立」であるというような説明をすることは、通常考えられない。
- (2) 設計書には、本契約が主契約と特約から構成されていることが記載されている一方、「積立」型の保険契約によくある満期保険金の記載はない。
- (3) ご契約のしおり・約款の解約返戻金の推移表を見れば、特約の解約返戻金について、既払込保険料を下回ることは容易に分かる。加えて、保険証券には、主契約の解約返戻金の推移が記載されているが、特約の解約返戻金の推移は記載されていないことから、特約の解約返戻金がないか、または、あっても非常に少額なことを意味している。

<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 2022-271] 新契約無効請求

・令和5年6月14日 裁定終了

<事案の概要>

自分の希望と異なる内容の保険に加入させられたことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成30年5月に契約した終身保険について、以下の理由により、契約を無効として、既払込保険料から解約返戻金額を差し引いた金額を支払ってほしい。

- (1) 募集人から、支払保険料総額が約400万円の保険を勧められたが何度も断り、「200万円程度の保険料であれば考える」と告げた結果、本契約を勧められた。
- (2) 募集人は、支払保険料総額が200万円の保険を説明していたにもかかわらず、申込書に署名する際に、約400万円の契約内容にすり替えた。

<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、申立人から医療保障と死亡保障についての意向を聞いた上で、本契約を提案した。

(2)募集人は設計書を用いて、保障内容や保険料総額が約 400 万円であること、前納保険料の金額、解約返戻金額の推移を説明している。

<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 2022-313] 特約無効請求

・令和 5 年 6 月 6 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、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 9 年 8 月に契約した養老保険（申立外契約）が、平成 24 年 8 月に満期になることから、同年 6 月に養老保険（申立契約）を契約したが、以下の理由により、本契約に付加された特約を無効にしてほしい。

- (1)申立外契約に特約を付加していたが、本契約には当該特約は不要である旨を募集人に伝え、募集人も、わかりましたと返事をしていたため、本契約には特約が付加されていないと思っていた。
- (2)本契約の申込時、募集人から本契約にかかる説明がなかった。令和 4 年 6 月に満期になり、契約内容を確認したところ、初めて特約が付加されていることに気づいた。

<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)申込書には、設計書（契約概要）、ご契約に関する注意事項（注意喚起情報）およびご契約のしおり・約款を受け取り、重要事項について説明を受け、契約内容とともに確認・了知した旨の申立人の押印がある。
- (2)設計書の「保険料等」のページには、基本契約と各特約について、それぞれの月額保険料、合計月額保険料等が記載されている。
- (3)平成 25 年 10 月には、本契約の死亡保険金受取人が変更されており、保険証券には保険料の合計額や、本契約に特約が付加されていること等が記載されている。

<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 2021-99] 新契約無効等請求

・令和5年4月13日 裁定打切り

※本事案の申立人は、[事案 2021-100] [事案 2021-101] [事案 2021-102] の申立人と同一人である。

<事案の概要>

募集人の不適切な行為等を理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成28年2月に終身保険2件（契約①②）、同年3月に入院保険（契約③）、平成29年4月に終身保険3件（契約④⑤⑥）を、乗合代理店を通じて契約し、同年9月に契約①②③を解約した。その後、平成30年10月にがん保険（契約⑦）、同年12月に医療保険2件（契約⑧⑨）を、乗合代理店を通じて契約した。しかし、以下等の理由により、契約①②③の既払込保険料と解約返戻金額との差額を損害賠償してほしい。また、契約④⑤⑥⑦⑧⑨を無効として、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約①②③は、不利益事項を伝えられないまま募集人によって無断で解約され、かつ当該解約前後において別の契約に加入させられた。これは、保険業法300条1項4号違反である。
- (2) 契約④⑤⑥⑦⑧⑨は、募集人により無断で契約された。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約①②③の解約請求書の筆跡は申立人のものであり、当社は解約手続完了のお知らせを送付している。また、解約による不利益についても、募集人は解約請求書を交付する際に伝えている。
- (2) 契約④⑤⑥⑦⑧⑨の申込書の筆跡は、いずれも申立人のものである。また、契約④⑤⑥に関しては、後日、申立人宅を訪問のうえ契約内容の確認をしており、契約⑦⑧⑨についても申込内容に特段不自然な点はないため、有効に成立している。

<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、申立人および代理人弁護士、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、個別の契約に関し、募集時の状況について事実認定を行うことは困難であるが、募集時の取扱いに不適切な点があった可能性が否定できないことから、紛争の早期解決の観点も踏まえ、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、当事者双方に対し、和解を促したところ、申立人の同意が得られなかったため、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2021-100] 新契約無効等請求

・令和 5 年 4 月 13 日 裁定打切り

※本事案の申立人は、[事案 2021-99] [事案 2021-101] [事案 2021-102] の申立人と同一人である。

<事案の概要>

募集人の不適切な行為等を理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 29 年 11 月に医療保険（契約①）および収入保障保険（契約②）、平成 31 年 2 月にがん保険（契約③）を、乗合代理店を通じて契約した。しかし、契約①②③の申込手続をした認識がないことから、契約①②③を無効として、既払込保険料を返還してほしい。または、募集人の情報提供義務違反および意向把握義務違反が存在するため、保険業法 283 条 1 項にもとづき、契約①②③の既払込保険料に相当する金額を損害賠償してほしい。

<保険会社の主張>

契約①②③の申込手続は有効に行われており、申込書や意向確認書等の各書面に申立人の有効な署名がなされていることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、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、申立人および代理人弁護士、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、個別の契約に関し、募集時の状況について事実認定を行うことは困難であるが、募集時の取扱いに不適切な点があった可能性が否定できないことから、紛争の早期解決の観点も踏まえ、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、当事者双方に対し、和解を促したところ、申立人の同意が得られなかったため、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2021-101] 新契約無効請求

・令和 5 年 4 月 20 日 裁定打切り

※本事案の申立人は、[事案 2021-99] [事案 2021-100] [事案 2021-102] の申立人と同一人である。

<事案の概要>

募集人の不適切な行為等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 29 年 12 月に米ドル建終身保険 2 件（契約①②）、平成 30 年 10 月に変額個人年金保険 2 件（契約③④）を、乗合代理店を通じて契約した。しかし、契約①②については保険料や重

要事項等に関して募集人が説明不足であること、また、契約③④は申込手続をした認識がないことから、契約①②③④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①②③④について、保険料を含めた必要な説明が行われており、申込手続に特段の問題はないこと、また、各契約を無効とすべき特段の事情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、申立人および代理人弁護士、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、個別の契約に関し、募集時の状況について事実認定を行うことは困難であるが、募集時の取扱いに不適切な点があった可能性が否定できないことから、紛争の早期解決の観点も踏まえ、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、当事者双方に対し、和解を促したところ、申立人の同意が得られなかったため、裁定手続を打ち切ることとした。

[事案 2021-102] 新契約無効等請求

・令和5年4月13日 裁定打ち切り

※本事案の申立人は、[事案 2021-99] [事案 2021-100] [事案 2021-101] の申立人と同一人である。

<事案の概要>

募集人の不適切な行為等を理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成29年10月に乗合代理店を通じて契約した外貨建終身保険2件（契約①②）について、以下等の理由により、契約①②を無効として、既払込保険料を返還してほしい。または、契約①②の既払込保険料に相当する金額を損害賠償してほしい。

- (1) 契約①②は自分の預かり知らない間に募集人が成立させたものであり、自らの意思で締結したものではない。
- (2) 募集人は、ご契約のしおり・約款の交付および意向確認を行わず、重要事項や外貨建保険のリスク等の保険業法上必要な説明を行っていない。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 関係証拠から、申立人は契約①②に加入することを認識しており、申立人の意思で加入したものと考えられる。
- (2) 関係証拠や募集人の陳述によれば、募集人は申立人に対し、資料の交付や意向確認等、保険業法上必要な説明を行ったと考えられる。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、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、申立人および代理人弁護士、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、個別の契約に関し、募集時の状況について事実認定を行うことは困難であるが、募集時の取扱いに不適切な点があった可能性が否定できないことから、紛争の早期解決の観点も踏まえ、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、当事者双方に対し、和解を促したところ、申立人の同意が得られなかったため、裁定手続を打ち切ることとした。

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》

[事案 2022-309] 既払込保険料返還請求

・令和5年5月25日 裁定打ち切り

< 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月に銀行を募集代理店として契約した米ドル建個人年金保険について、募集人から、「目標値を設定することで、外貨預金でも保険でも同じタイミングで同額が戻ってくる」と説明を受けたため契約したが、実際には、保険は手数料等が控除されるため同じタイミングにはならないことが判明したことから、払い込んだ保険料を返してほしい。

< 保険会社の主張 >

本件は、他の指定紛争解決機関にも申立てがなされているため、裁定手続は打ち切りが妥当と考える。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件は、すでに他の指定紛争解決機関において審理継続中であることから、裁定手続を打ち切ることとした。

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

[事案 2021-275] 保険料払込免除請求

・令和5年4月3日 和解成立

<事案の概要>

保険料払込免除特約の適用対象外となったことを不服として、保険料払込免除特約の適用を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和3年3月に腎臓機能障害の治療のため、生体腎移植手術を受けたことから、平成17年3月に契約した医療保険および変額保険（いずれも保険料払込免除特約付）にもとづき保険料払込免除を請求したところ、適用対象外となった。しかし、以下の理由により、保険料払込免除特約を適用し、その後に支払った保険料を返還してほしい。

- (1) 保険料払込免除特約の審査は、腎移植前の障害状態で可能であった。
- (2) 障害状態は回復したとみなされているが、移植臓器による障害状態の回復であり、臓器は永続的に回復しない状態である。
- (3) 人工透析療法が保険料払込免除特約の対象で、腎移植後は障害回復とみなし対象外となる特約適用の解釈には違和感を覚える。

<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) 手術前に照会を受けた時点では医師による症状固定の診断はなされておらず、手術により障害状態が回復する可能性があるため、「その状態が永続的に回復しない状態」に該当するかどうかの判断ができないことから、手術前の障害状態をもって保険料払込免除特約の適用対象となるかの判断はできない。
- (2) 本契約の各約款における保険料払込免除特約の適用事由に該当しない。
- (3) 「国民年金・厚生年金保険認定基準」によると、人工透析療法施行中の場合と、腎移植後の場合で差異を設けており、この基準との比較において、保険料払込免除特約に特段の問題があるとは言えない。

<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、保険料払込免除請求時等の状況を把握するため、申立人および申立人の夫、ならびに募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険料払込免除特約の適用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1月から再三にわたり保険会社に対し保険料払込免除の請求意思を示していたにもかかわらず、具体的に動きがあったのは、同年7月にカスタマーセンターに問い合わせをした以降であって、その間、保険会社から必要書類の送付や、明確な連絡がなかった。
- (2) 本件では、移植手術後一定期間経過しなければ、保険料払込免除特約の適用について判断できない事情が認められるが、少なくとも同特約の適用を請求している申立人に対し、令和3年1月の段階から、いつどのような段階で調査・判断をするかという点を明確にする

必要があったと考えられ、腎臓移植というような重大な手術により精神的な負担を受けている申立人に対し、適切な連絡や説明が欠けていた。

[事案 2022-81] 就業不能給付金支払請求

・令和5年6月23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、就業不能給付金が支払われなかったことを不服として、契約解除の無効と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>

変形性股関節症により令和3年2月から同年3月まで入院し、手術後のリハビリのため同年3月から同年5月まで入院したため、令和2年10月に契約した組立型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、契約解除を無効とし、就業不能給付金を支払ってほしい。

- (1)告知の際、変形性股関節症になってはいたが、今すぐ手術する必要はないと主治医から言われており、そのことを募集人に伝えている。
- (2)告知後に募集人に連絡し、変形性股関節症のことを確認したところ、大丈夫と言われた。

<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、申立人から変形性股関節症のことは一切聞いていない。
- (2)申立人から、告知後に確認の連絡があっ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、申立人に告知義務違反があったことが認められ、契約解除の無効と就業不能給付金の支払いは認められないものの、以下の理由により、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)タブレットにおける一連の申込手続は、申込内容の最終確認の署名後、タブレット上にて告知の際の注意事項を確認して告知書を作成し、その後再度署名するという流れで行われることになっているが、申込内容の最終確認の署名から告知書作成後の署名までの時間が数分程度しかないことが認められた。
- (2)募集人は、事情聴取において、申立人が告知書を作成したと陳述しているが、初めて告知をタブレットで行う申立人からすれば、10個の質問項目がある告知書を作成するには相当程度の時間がかかると思われるなかで、ばね指を告知しその詳細内容もタブレットで記入している。

(3)募集人は、告知における注意事項を確認した後、告知書の各質問項目を読んでそれを回答し、詳細内容を記入するというのが、通常数分で行えるようなものではなく、本件においては、早足で告知を行ってしまったかもしれないなどと陳述した。

(4)タブレットによる告知手続は、タブレット操作に慣れていない契約者がいる場合もあるため、十分な時間をかけて丁寧に行うべきだが、本件については、これについての十分な配慮がなされていなかった。

[事案 2022-126] 入院給付金支払請求

・令和5年6月12日 和解成立

<事案の概要>

担当者の誤説明を理由に、入院給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

統合失調感情障害等により、令和3年5月から約3か月間（入院①）、令和4年1月に数日（入院②）、同年2月から約2か月間（入院③）、A病院に入院した。また、令和4年1月から約1か月間は、糖尿病性ケトアシドーシスにより、B病院に入院した。そのため、平成30年6月に契約した組立型保険にもとづき、入院給付金を請求したところ、支払限度日数の90日に達しているとして、入院②については3日分、入院③については全期間の入院給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、入院給付金を支払うか、入院費相当額を支払ってほしい。

(1)保険会社担当者に、入院②が、約款上の新たな入院とみなされる入院①から180日経過後の入院に該当するか確認したところ、担当者は上司に確認した上で、「入院②の給付金請求はせず、A病院に再度入院した時（入院③）から給付金請求ができる」と説明した。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

(1)入院①と入院③は、約款の規定にもとづき1回の入院とみなされ、すでに支払限度日数の90日に達している。

(2)担当者が、「診断書が提出されてからの判断にはなるが、入院②の入院給付金を請求しなければ入院③の給付金が支払われる」との誤った説明を行ったことは事実である。しかし、誤った説明がなければ入院費用が生じなかったというのではなく、誤った説明と入院費用との間に因果関係はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、入院給付金請求時の状況を把握するため、申立人配偶者および保険会社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、入院給付金の支払いは認められないが、保険会社担当者の誤説明が認められ、紛争の早期解決の観点から、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 2022-156] 手術給付金支払請求

・令和5年5月25日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、手術給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和4年4月に内視鏡的大腸粘膜切除術（手術①）を受け、その後、同年5月に内視鏡的大腸粘膜切除術（手術②）を受けたため、平成15年2月に契約した終身保険の医療特約にもとづき、手術給付金請求をしたところ、手術①については支払われ、手術②については、ファイバースコープ等による手術は60日間に1回の給付を限度としていることを理由に支払われなかった。しかし、募集人の助言があれば60日以内には手術②を行わなかったことから、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)手術をいつ行うのかということは、患者の病状に即して判断することであり、医療特約の規定によって手術の時期が左右されるのは本末転倒である。
- (2)募集人が、60日間に1回の給付しか行わないとの説明を行うことにより、手術の機会を遅らせ、生命に危険を及ぼすことも考えられることからすれば、募集人には手術日程に関する助言義務はない。

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

- (1)事情聴取によると、当時募集人は、手術②の手術給付金は問題なく支払われるものと思っていたなどと陳述しており、申立人と募集人とのLINEのやり取りでも、手術②の手術給付金が問題なく支払われるということを前提とした会話が行われている。
- (2)申立人は、手術①の給付金請求書について、手術②を行った後にまとめて提出した方がよいか募集人に問い合わせていたため、募集人は、手術②の給付金請求が近くになされる可能性が高いことが分かっていた。そうすると、募集人は、手術給付金の支払事由を確認すべきであったといえ、また、少なくとも、給付金は請求に応じて審査されるものであるため、必ず支払われるものではないことを伝えるべきであった。
- (3)手術後、募集人は、申立人に手術②の内容を確認することなく、給付金が支払われると誤った回答をしている。

[事案 2022-219] 入院給付金支払請求

・令和5年6月15日 和解成立

<事案の概要>

保障見直しの際、募集人に女性疾病入院特約は継続する意向を伝えていたこと等を理由に、入院給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和元年8月から約2か月間切迫早産により入院したため、従前の保険契約を保障見直しして平成30年5月に契約した利率変動型積立保険にもとづき入院給付金を請求したところ、女性疾病入院特約が付加されておらず、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)保障見直しの際、募集人に対し、従前の契約で付加していた女性疾病入院特約は継続して付加するという意向を伝えている。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

(1)募集人は、申立人から女性疾病入院特約に関する話をされたことはない。

(2)募集人は、女性疾病入院特約が付加されていないプランで提案を行っており、申立人もその説明を納得したうえで申込みを行っている。

<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、保障見直しの申込時の説明の状況を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が募集人に対して女性疾病入院特約は継続して付加する意向を伝えていたとは認められないが、募集人が本契約の特約の内容を確認することなく、軽率に「女性疾病入院特約が付加されている」と回答している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 2022-256] 手術給付金支払請求

・令和5年6月9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、手術給付金が支払われなかったことを不服として、契約解除の無効と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>

令和4年5月に異所性妊娠手術を受けたことから、令和3年1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、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、以下の理由により、解除を取り消して、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、本契約への乗換前に加入していた契約で支払われるはずだった給

付金相当額を支払ってほしい。

- (1) 解除原因となった帝王切開手術の事実は、募集人に伝えていた。
- (2) 告知入力画面の記載が分かりにくく、帝王切開が告知対象であるという認識もなかった。
募集人は、告知時に帝王切開が告知対象であることを説明すべきである。
- (3) 帝王切開と異所性妊娠手術の間の因果関係の有無に疑問がある。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人が申立人から帝王切開について聞いたのは、本契約よりも8か月以上前のことであり、記憶に残っていなかった。勧誘時に募集人が、過去の入院・手術歴を2度尋ねたにもかかわらず、帝王切開の話は出なかった。
- (2) 告知に関しては、タブレットによる重要事項説明等において、募集人に話しても告知したことにならないこと、質問には申立人自身で正確に回答を入力しなければならないこと等が繰り返し説明されている。告知内容についても、確認画面で内容が表示され、誤りがないうことを確認の上で、申立人が署名している。
- (3) 診断書には異所性妊娠と記載されており、主治医が帝王切開と異所性妊娠の関連性を認めている以上、告知義務違反の観点での因果関係は否定できない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、告知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 2022-158] 就業不能給付金支払等請求

・令和5年4月12日 裁定終了

<事案の概要>

約款上の支払事由に該当しないことを理由に、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>

平成31年1月にメニエール病により入院したため、平成29年9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、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、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) メニエール病の発症により離職し、傷病手当金を受給したほか、障害者年金や身体障害者手帳の認定を受けているので、約款上の支払事由である就労困難状態に該当する。
- (2) 保険名称が、就労可否の認定基準に対してかけ離れており不適切である。
- (3) 医師の診断書内容に不備がある。
- (4) 契約時、募集人の説明が不十分であった。

<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) 診断書の内容から判断すると、申立人の傷病等は約款上の支払事由に該当しない。
- (2) 給付金の支払可否は、約款上の支払事由に該当するか否かで判断するものであり、保険名称や診断書の内容不備などの事情に影響を受けるものではない。
- (3) 募集人は、パンフレットを用いて、給付金の支払事由等について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、契約時の経緯等を把握するため、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、就業不能給付金の支払い等は認められず、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 2022-169] 手術給付金支払請求

・令和5年4月28日 裁定終了

<事案の概要>

約款に定める支払事由に該当しないことを理由に、手術給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和3年5月に、「悪性リンパ腫の疑い」により「リンパ節摘出術（長径3cm以上）右頸部」（手術①）を受けたため、平成16年6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支払われた。その後、令和3年12月に「MALTリンパ腫」のため「リンパ節摘出術（長径3cm以上）」（手術②）を受けたことから、手術給付金を請求したところ、約款に定める「治療を直接の目的とする手術」に該当しないことを理由に支払われなかった。しかし、以下の理由により、手術②は「治療を直接の目的とする手術」に該当するので、手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 手術②において生検を行い、その後の治療法が変更されたので、「治療を直接の目的とする手術」である。
- (2) 手術②の同意書に、「検査・治療」を受けることを前提とした記載がある。

<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) 医師の回答書によれば、手術②の主な目的は「生検のみ」であり、治療目的でなかったことが明確にされている。したがって、約款に定める手術給付金の支払事由を充足せず、むしろ支払対象から除外されている生検に該当する。
- (2) 手術給付金の支払事由は、申立人の理解、手術の同意書の記載およびその後の治療法の変更等の影響は受けない。

(3)手術①は、約款通りに判断すれば、手術給付金の支払事由を充足していないが、当社所定の内規に従って支払った。

<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、手術①②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、手術②は手術給付金の支払事由に該当するとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-202] 契約解除取消請求

・令和5年5月30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、入院等給付金が支払われなかったことを不服として、解除の取消しと給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和2年9月から同年11月まで、腰部脊柱管狭窄症により入院し、脊椎固定術等を受けたため、同年7月に乗合代理店を通じて契約した医療保険にもとづき、入院等給付金を請求したところ、告知義務違反を理由に契約が解除され、給付金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、解除を取り消して、給付金を支払ってほしい。

- (1)募集人に対し、腰部脊柱管狭窄症に関する告知事項はすべて伝えたが、募集人による告知妨害があった。
- (2)募集人から、問題なく契約できると言われた。
- (3)募集人から、告知に関し、再度の確認を求められることがなかった。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人によれば、募集人は、腰部脊柱管狭窄症についてのみ告知妨害をしたということになるが、不自然不合理な主張である。募集人には、告知妨害をする動機も利益もなく、それ以上に腰部脊柱管狭窄症に限って告知妨害をする動機や利益は全くない。
- (2)募集人は、問題なく契約できるとは発言していない。また、契約引受に関する発言と解除は関係がない（仮に「問題なく契約できる」という発言があったとしても、告知義務違反解除ができなくなるわけではない）。
- (3)告知内容については、申立人が募集用携帯端末上で確認し、確認ボタンを押すシステムになっており、募集人は申立人に確認を求めた。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人には告知義務違反が認められ、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 2022-208] 手術給付金支払請求

・令和5年5月15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>

左加齢黄斑変性に罹患し、平成29年8月から令和3年8月まで、合計16回、硝子体内注射を受けたため、平成3年3月に契約した定期保険特約付終身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) 約款には、支払事由とされる硝子体観血手術がどのような手術であるか、詳細事項の記載がない。
- (2) 調査した結果、硝子体内注射は硝子体観血手術であると記載されていた。また、医師の作成した診断書に、硝子体内注射が手術であると記載されていることからすれば、硝子体内注射は硝子体観血手術に該当する。
- (3) 契約後に受領したご契約のしおりには、本契約の名称の記載がなく、保険会社の主張の根拠となる約款が、本契約のものであるか否かが疑問である。

<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) 申立人が受けた硝子体内注射は、新生血管の活動を低下させ、炎症・浮腫を防ぐことを目的に薬剤を投与するために行われるもので、注射を用いて薬剤を硝子体に投与する行為にあたり、約款に記載の「生体に切断、摘除などの操作を加え」るものではなく、点滴等と同様に薬剤の投与のための処置と考えられる。
- (2) 診療報酬点数表では、手術ではなく注射に分類されていることから、手術給付表上の手術にはあたらない。
- (3) 本契約の約款と、申立人が保管する約款は適合しており、約款の表紙には定期保険付終身保険の総称が記載されている。

<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、手術に関する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、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 2022-209] 契約解除取消等請求

・令和5年4月28日 裁定終了

<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等を不服として、契約解除の取消しおよび入院・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>

令和4年2月に人工股関節置換術を受けたため、令和3年6月に契約した終身医療保険にもとづき給付金を請求したところ、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・手術給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、解除を取り消して、入院・手術給付金を支払ってほしい。

- (1)令和2年5月に、犬の散歩中に転倒してA病院を受診したところ、左股関節捻挫と診断され、転院したB病院でも、「捻挫みたいなものですね」と言われ、いずれの病院でも、左変形性股関節症と告げられたことはない。初めて左変形性股関節症と病名告知を受けたのは、契約後の令和3年12月に受診したC病院である。自分は、この認識どおりに左股関節捻挫を告知しており、告知義務に違反していない。
- (2)右変形性膝関節症の診療を受けたのは、令和2年1月の1度だけで、初診日から終診日まで7日以上期間の診察は受けていないことから、右変形性膝関節症は告知の対象にはならない。

<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)B病院の回答書には、初診日に、左変形性股関節症、左股関節捻挫と診断し、申立人に対し病名告知したとの記載がある。また、同回答書には、既往歴として、右変形性膝関節症の記載があり、申立人は、令和2年1月に右変形性膝関節症、同年8月に左変形性股関節症・左股関節捻挫の診断を受け、病名告知されたことが認められる。
- (2)B病院では、X線撮影検査結果を元に、左変形性股関節症との診断がされており、医師が、検査結果を患者本人に伝えていないということは考えられない。また、B病院へ問い合わせたところ、医師から、申立人にも病名を伝えたはずとの回答があったことから、申立人には左変形性股関節症の認識があったものと認定でき、病名の不告知には故意または重大な過失がある。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、告知時の状況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、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 2022-218] 入院給付金等支払等請求

・令和5年4月14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、入院給付金等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4年3月にバレット食道がんで入院し、胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術および内視鏡的胃・十二指腸狭窄拡張術を受けたため、令和3年12月に代理店を通じて契約した医療終身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、入院給付金等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、給付金等を支払ってほしい。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3年10月にがん検診を受診したが、病院が混雑していたため、胃カメラ検査は同年12月に予約し、当日は前立腺がん検査のみを受診したが、検査結果は異常なしであった。
- (2)保険会社は、責任開始日以前の医療機関の診察は告知義務違反にあたるというが納得できない。

<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)医師作成の回答書によると、令和3年10月のがん検診受診のきっかけは心窩部不快感であり、申立人には自覚症状があった。
- (2)がん検診日が告知日の約1か月前と直近であることから、申立人がその事実を認識しながら告知しなかったことは、重大な過失であり、告知義務違反による解除要件を満たしている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、解除を無効とした入院給付金等の支払いおよび既払込保険料の返還は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-227] 就業不能給付金支払請求

・令和5年5月15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、就業不能給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和3年4月から同年12月までの間、筋筋膜性腰痛症により通院して治療を受け、就業困難で休職したことから、平成30年10月に契約した就業不能保険にもとづき就業不能給付金を請求したところ、約款所定の支払事由に該当しないとして支払われなかった。しかし、以下の理由により、就業不能給付金を支払ってほしい。

- (1) 通院には付添いが必要であり、外出はリハビリのために必要なウォーキングであった。少しでも早く治そうとしてリハビリをしていたが、そのことを給付金を支払わない理由にされるのは納得できない。
- (2) 7か月以上もの期間に亘って休職したが、自分はバスの運転手であって、運転ができないからといって会社内に内勤の仕事があるわけではなく、いきなりパソコンの仕事ができるわけでもない。

<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) 主治医は、令和3年7月から同年12月までの期間について「外出可能」と回答しており、同期間について、約款所定の「就業不能状態」を充足しない。
- (2) 令和3年4月から同年6月までの期間について、主治医は「外出可能」とは回答していないが、「最低限必要な外出を除き活動の範囲を制限していたか否か」については「制限していなかった」と回答し、「外出に関する指示の有無」については「無」と回答している。このような主治医の回答からすれば、同期間についても、約款所定の「在宅療養」や「特定障害状態」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、就業不能状態の該当性を確認するため、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、申立人が約款所定の就業不能状態にあったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-240] 入院給付金支払請求

・令和5年5月16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>

右第四趾末節骨骨折により令和4年4月から同年6月まで入院したため、平成25年2月に契約した医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ、約款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) 骨折後、通院治療をしていたが、倉庫管理の仕事や介護が必要な家族がいるため、歩かないで安静にしていることは不可能で、傷病の改善がみられず悪化し入院した。

- (2)入院後、3週間入浴することができなかった。
- (3)保険会社は、入院期間中に外泊があると指摘するが、病院側の事情や試験外泊によるものであり、不要な外泊はしていない。

<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)申立人は、受傷当初、自ら運転して外来通院し、治療後そのまま帰宅しており、主治医は、治療内容が外来通院で行うことが可能なものと判断していたことが明らかである。
- (2)主治医は、「仕事にて歩き回るため安静が不十分なために安静の保持を目的に入院加療を開始しました」と述べており、仕事に行かなければ自宅での治療が十分に可能であったと言える。
- (3)申立人は、入院時点でも松葉杖歩行ができ、生活動作は自立しており、入院しなければ傷病が悪化するリスクが高いような状態ではなかった。
- (4)入院中の治療には、自宅治療が困難で、入院して行わなければならない検査・処置・治療はなく、重篤な合併症・既往症の出現・増悪もなかった。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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 2022-278] がん診断給付金支払請求

・令和5年6月12日 裁定終了

<事案の概要>

約款に定める支払事由に該当しないことを理由に、がん診断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>

卵巣漿液性境界悪性腫瘍に罹患し子宮全摘および子宮附属器腫瘍摘出の手術を受けたため、平成27年9月に乗合代理店を通じて契約した医療保険にもとづき、がん診断給付金を請求したところ、約款に定める支払事由に該当しないことを理由に支払われなかった。しかし、以下等の理由により、がん診断給付金を支払ってほしい。

- (1)他の保険会社に「卵巣漿液性境界悪性腫瘍」と診断名を伝え、がん保険に加入できるかを問い合わせた結果、がんの既往歴があるため加入できないと言われた。
- (2)主治医からもがん患者と認められており、両方の卵巣および子宮を摘出し、間違いなくがんである旨の説明を受けた。

<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) 申立人の疾患は、約款に定める支払事由である ICD-10(2003 年版) 準拠の基本分類コード C51～C58(女性生殖器の悪性新生物)における C56(卵巣の悪性新生物)もしくは D00～D09(上皮内新生物)に該当しない。
- (2) 申立人が受けた手術は、「卵巣がん・卵管癌・腹膜癌治療ガイドライン(2020 年版)」における当該傷病の際の基本術式である。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、がん診断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 2022-314] 入院給付金支払請求

・令和 5 年 6 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反により契約を解除され、入院給付金が支払われなかったことを不服として、契約解除の無効と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 5 月に膵頭部がんの疑いにより検査入院したため、同年 4 月に契約した組立型保険にもとづき入院給付金を請求したところ、告知義務違反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、契約解除を無効とし、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 令和 4 年 2 月に、治療中のⅡ型糖尿病について検査を行ったところ、HbA1c の数値が悪かったことから、膵臓の検査をすることになったが、医師から検査の途中で病状について具体的な説明を受けたことはない。
- (2) 医師から、膵臓のがんであるとの説明を受けた時期は、令和 4 年 5 月に行った検査の結果説明を受けた際のことであり、本契約の告知の時点では、がんの疑いがあることの説明を受けていなかった。

<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) 申立人は、医師から、令和 4 年 4 月に「CT で膵腫瘍が疑われ、精査が必要」と説明を受け、同月に MRI 検査、EUS 検査を受けており、告知日時点でそれらの検査の結果待ちであったが、告知事項についてすべて「いいえ」と告知している。
- (2) 令和 4 年 5 月の検査入院は、解除の原因となった事実と因果関係があるため、入院給付金を支払うことができない。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の主張の内容や和解を相当とする事実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 2022-180] 入院給付金支払等請求

・令和5年4月18日 裁定打ち切り

< 事案の概要 >

重大事由により契約を解除され、入院給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

平成29年7月に変形性腰椎症により入院したため、平成28年10月に契約した養老保険の入院特約にもとづき入院給付金を請求したところ、約款上の重大事由（脅迫行為）に該当するとして、契約が解除され給付金は支払われなかった。しかし、解除の理由となるような脅迫の事実はないことから、入院給付金とこれに対する遅延損害金および慰謝料を支払ってほしい。

< 保険会社の主張 >

申立人の請求権は、時効期間である3年を経過しており、この間の時効の中断事由はなく、また、時効を援用しないと約定した期間である2年を経過していることから、当社は消滅時効を援用する。このため、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、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 保険会社による本契約の解除が有効か否かを判断するためには、申立人の言動の内容、そこに至る経緯や背景事情等を総合的に勘案して判断する必要があるため、事実を明らかにするためには、申立人および保険会社の担当者の供述に拠らざるを得ず、裁判所における本人・証人尋問手続のように、反対尋問権が保障された手続によることが必要不可欠である。
- (2) また、重大事由による解除についての約款の規定が、本件のような事態を想定しているものか明確ではなく、保険法57条（重大事由による解除）3号に該当するかどうか慎重な判断が必要となる。

◀ 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） ▶

[事案 2022-95] 三大疾病保険金支払請求

・令和5年4月10日 和解成立

<事案の概要>

募集人による不告知教唆があったこと等を理由に、告知義務違反による契約解除の取消しおよび三大疾病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>

骨髄異形成症候群の確定診断を受けたため、令和2年10月に契約した組立型保険にもとづき三大疾病保険金を請求したところ、告知義務違反を理由に契約を解除された。しかし、以下の理由により、解除を無効とし、三大疾病保険金を支払ってほしい。

- (1)募集人に、3か月以内に生理不順で通院した事実を告げていたが、「ストレスで誰にでもある」と言われた。
- (2)15年前に再生不良性貧血と診断され、双子の妹から骨髄移植を受けたことも募集人に話したが、「その後何もないなら大丈夫」と言われた。
- (3)自分は日本語を理解できないため、募集人が告知のチェックリストを読み上げた。
- (4)勧誘の際も契約の際も、5年以内の入院や2年以内の人間ドックのことしか聞かれず、ないと言うと「いいえ」にチェックするように言われたため、そのようにチェックした。

<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)募集人が申立人から生理不順を伝えられたのは、勧誘・申込前の雑談時のことであり、通院については聞いていない。「ストレスで誰にでもある」という発言があったとしても、勧誘や申込・告知手続の前の雑談時のことであり、不告知教唆には当たらない。
- (2)募集人が再生不良性貧血を伝えられたのは、携帯電話のメッセージによるもので、それ以前には伝えられていない。申立人の主張するような「その後何もないなら大丈夫」という発言もなかった。
- (3)万が一、通院や再生不良性貧血について募集人に伝えていたとしても、募集人には告知受領権がない以上、解除の有効性を覆すものではない。
- (4)申立人の日本語の理解力は低くはなかった。告知は、募集人が日本語と中国語で交互に読み上げながら行った上、漢字から意味を類推することもでき、告知事項も容易に理解できた。募集人は、告知事項をひとつずつ日本語と中国語で読み上げて回答を確認している。

<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、告知時の説明状況を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、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 2022-166] 障害保険金支払等請求

・令和5年4月28日 和解成立

<事案の概要>

告知義務違反を理由に契約が解除されたことを不服として、契約解除の取消しと障害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>

令和3年10月に前立腺がんと診断確定され、同年12月に8日間入院し、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術を受けたことから、同年10月に契約した組立型保険にもとづき障害保険金を請求したところ、告知義務違反を理由に契約が解除され、障害保険金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、解除を取り消して、障害保険金を支払ってほしい。もしくは、本契約の既払込保険料を返還してほしい。

- (1)自分は医師であるが、告知日より過去3か月以内に第三者の医師の検査等は受けておらず、告知義務違反はない。
- (2)保険会社は、解除原因を知ってから1か月経過後に解除通知をしたため、告知義務違反による解除をすることができない。

<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)告知日より過去3か月以内に、申立人は自身のクリニックで血中PSA検査を受け、その結果が高値であったことから、知り合いの医師に相談し、MRI検査の紹介状を作成してもらっていたことが告知されていない。
- (2)当社は、解除理由を知ってから1か月以内に解除通知を行っている。

<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、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 2022-168] 障害保険金支払請求

・令和5年5月12日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

約款上の支払事由に該当しないことを理由に、障害保険金が支払われなかったことを不服として、保険金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和4年5月に膀胱がんにより被保険者が死亡したため、平成29年4月に契約した障害保障保険にもとづき障害保険金を請求したところ、被保険者が生前に身体障害者手帳の交付を受けていないため支払事由に該当しないとして支払われなかった。しかし、以下等の理由により、障害保険金を支払ってほしい。

(1)被保険者の死亡後、募集人から保険金は間違いなく支払われると言われた。

(2)請求書類は、募集人から指示された通りに準備した。

<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)被保険者は、身体障害者手帳 1 級～3 級の交付を受けておらず、障害保険金の支払事由に該当しない。

(2)請求書類の確認を受けた際、募集人の説明が不十分であったことから、申立人配偶者に誤解を与え、身体障害者手帳の交付申請の機会を失わせた可能性があるため、診療記録の開示、担当医からのヒアリング等により、被保険者の生前の身体障害状態が 1 級～3 級に相当することが確認できれば、障害保険金を支払う意向がある。

<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、請求時の状況等を把握するため、申立人代表者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、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)保険会社は、保険会社の主張(2)のとおり、被保険者の生前の身体障害状態が 1 級～3 級に相当することが確認できれば、障害保険金を支払う意向がある旨、主張している。

(2)募集人は、申立人代表者の配偶者から依頼されて、保険金請求手続に必要な書類を入手するため市役所の担当者に電話をしているが、必要書類が「身体障害者手帳の交付申請書」と「要介護認定申請書」のいずれかを明確に認識しないまま、市役所担当者が提示した書類（要介護認定申請書）を申立人の配偶者に送付するよう依頼したことを認めており（本来の必要書類は、身体障害者手帳の交付申請書）、このような募集人の対応が、本件紛争を拗らせた一因になっている。

[事案 2022-216] 失効取消請求

・令和 5 年 5 月 26 日 和解成立

※本事案の申立人は、契約者および死亡保険金受取人である法人の破産管財人である。

<事案の概要>

保険会社の対応遅延等を理由に、失効の取消しおよび死亡保険金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 26 年 3 月に契約者を法人として契約した定期保険について、令和 3 年 10 月分の保険料が支払われなかったため同年 12 月に失効し（その数日後、契約者の代表取締役であった被保険者が死亡し、さらにその数日後、契約者の破産手続が開始され、破産管財人に申立人が就任）、失効取消期限は令和 4 年 1 月であったが、期限までに保険料が支払われなかったため、本契約の失効が確定した。しかし、以下の理由により、失効を取り消して死亡保険金を支払ってほしい。

- (1) 保険会社が契約者宛に発送した失効取消制度の案内が、自分の手元に到着したのは失効取消期限後であった。
- (2) 破産管財人就職後、保険会社に対して電話および書面で速やかに契約内容を照会したが、回答が届いたのは失効取消期限後であり、回答内容も失効取消制度に関する案内はなく、解約の案内のみが届いた。保険会社から速やかに回答があれば、適切に処理を行い、破産財団を増加させることが可能であったが、保険会社は失効取消を不可とさせるために、意図的に回答を遅らせた。

<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、契約者に対して未払保険料の支払いを依頼し、失効についても適切に予告している。
- (2) 申立人からの電話照会では、解約についてのみ言及していたので、失効取消制度の案内をせずに、解約の案内を送付した。
- (3) 申立人への回答が失効取消期限後となったのは、決して意図したものではなく、関連部門への照会・確認が必要であることや、年末年始を挟んだこと、申立人の電話により解約の意向を把握しており、解約返戻金もない契約であるため至急対応の対象外となったこと等が理由である。営業日数で数えれば、書面受付日から8営業日程度で回答している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、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 2022-96] 遺族年金等支払請求

・令和5年4月27日 裁定終了

<事案の概要>

遺族年金等の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

被保険者が多発転移性肝腫瘍により死亡したため、令和元年10月に契約した収入保障保険にもとづき、遺族年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遺族年金等が支払われなかった。しかし、以下の理由により、遺族年金等を支払ってほしい。

- (1) 被保険者は、募集人に対し、悪性黒色腫の手術後、定期的に再検査・精密検査をしていたこと、肝転移を疑う精密検査を受けていたことを伝え、告知の可否を相談したが、募集人から、「定期的に受けているなら可」と言われたことから、特段告知することなく契約が成立した。
- (2) 医療機関の回答書には、検査結果は良性血管腫であり、死亡原因との因果関係はないとされている。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 医療機関への確認の結果、被保険者は、告知日以前に悪性黒色腫の「転移性肝腫瘍疑い」にて紹介受診され、告知日前 3 か月以内に検査をすすめられていたことが判明しており、告知義務違反に該当する。
- (2) 被保険者の死因は、悪性黒色腫による多発転移性肝腫瘍であることから、不告知事項と因果関係がある。
- (3) 募集人は、被保険者から、悪性黒色腫にかかる検査受診について聞いていたものの、告知項目における「がんの疑いで再検査・精密検査」の該当性の判断はできないとして、主治医への確認を案内した。

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、遺族年金等の支払いは認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 2022-217] 死亡保険金割増支払請求

・令和 5 年 6 月 14 日 裁定終了

<事案の概要>

既払込保険料に対して死亡保険金額が大きく下回ることを不服として、死亡保険金額を既払込保険料の 70%以上として支払うことを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

被保険者および契約者を自分の配偶者、死亡保険金受取人を自分として、平成 20 年 11 月および平成 21 年 6 月に契約した終身保険について、保険料払込期間満了後に配偶者が死亡したため死亡保険金が支払われたが、既払込保険料の総額よりも 500 万円以上少ない金額しか支払われなかった。しかし、以下の理由により、既払込保険料の 70%以上の金額を死亡保険金として支払ってほしい。

- (1) 死亡保険金額が既払込保険料の総額よりも 500 万円以上下回るのは、社会通念上常軌を逸している。
- (2) 保険証券等には、保険料払込期間満了後に死亡保険金が減額されることが明記されておらず、説明を受けた形跡もない。
- (3) 勧誘文書や設計書等を見ても、有利な条件だけを並べ、不合理な本質は隠しており、誤認を招いている。

<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) 申立人配偶者のメモによれば、保険料払込期間満了後に死亡保険金が減額されることが説明されていたと推測される。
- (2) 契約時、申立人配偶者に複数の保険商品を提示したところ、「死んだ時よりも生きている時の入院保障が大事」と言い、申込みを行った。

< 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、保険会社が既払込保険料の70%以上の金額を死亡保険金として支払うことは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

≪ 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） ≫

[事案 2022-82] 長寿祝金支払請求

・ 令和5年5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 >

手書きのメモに記載された金額どおりの長寿祝金の支払いを求めて、申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

昭和57年8月に契約した終身保険について、契約者の死後に発見された手書きのメモには、本契約の長寿祝金の支払いについて記載があったが、金額は今後変動することがある等の受取条件の記載がないため、記載されている金額どおりの長寿祝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) 本契約の約款上、長寿祝金の支払いは約束されたものではない。
- (2) メモは作成日や作成者が明らかではなく、その作成経緯も不明である。
- (3) メモには、設計書に書かれた項目がそのまま記載されており、設計書での説明内容を再度説明するためのものであると思われ、契約の際、メモを用いて、長寿祝金の記載額が確定的に支払われるかのような説明がなされたとは考えにくい。

< 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、契約時の状況と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

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

(1) 保険会社の用紙にメモが書かれていることから、保険会社職員の誰かが書いたものであるということは推認できる。

(2) 保険会社は、保険内容の説明にあたっては、無用な誤解を避けるため、会社所定の資料にて説明することとしているところ、メモの存在により申立人に疑問を生じさせ、本件紛争が生じる原因になった。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 2022-242] 遡及解約請求

・ 令和 5 年 5 月 26 日 和解成立

< 事案の概要 >

解約書類の不備案内を受け取っていないことを理由に、解約書類発送後に引き落とされ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 >

令和 2 年 1 月に契約した終身医療保険について、令和 4 年 4 月に解約請求書を提出したが、解約書類に不備があったため手続が行われず、保険料の引き落としが 4 か月分継続されてしまった。しかし、保険会社から不備案内を受け取っていなかったため、解約書類発送後に引き落とされた保険料を返してほしい。

< 保険会社の主張 >

当社は、解約書類の不備解消案内を適切に申立人に送付しているが、個別事情に鑑み、申立人の請求を認諾することにより解決を図りたい。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。

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、申立人の同意が得られたので、和解契約書の締結をもって手続を終了した。

[事案 2022-147] 解約返戻金割増請求

・ 令和 5 年 4 月 28 日 裁定終了

< 事案の概要 >

募集人から説明を受けた金額での解約返戻金の支払いを求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

平成 26 年 1 月に契約した終身保険について、以下の理由により、解約返戻金として 365 万

円を支払ってほしい。

- (1) 他社契約に加入しているので保障は必要ないが、普通預金に預けているより得をするのであれば契約してもよいと募集人に話したところ、「絶対に損はさせない。据え置きという形で預かり、いざお金が必要となった時には引き出せる」と説明され、「今 344 万円を払い込めば、10 年後の 60 歳時には 365 万円がもらえる」とのことであった。しかし、実際は、払込保険料相当額が解約返戻金で戻るのは 68 歳であり、365 万円が戻るのは 73 歳であった。
- (2) 申込書の詳細、保険内容、解約返戻金、クーリング・オフ制度等の説明は一切なかった。
- (3) 募集人が、保険証券等が入った箱を持参した際、「難しいことばかり書いてあるものだし、開けなくてよい」とのことであったので、開けることなく保険証券も見なかった。

<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) 申立人の主張には、不整合や変遷があり、裏づけとなる資料等もないため、疑問がある。
- (2) 募集人は、設計書の内容について、「死亡保険金・解約返戻金等の推移」を含めて説明した。設計書では、60 歳時点での解約返戻金は 365 万円とはなっておらず、申立人が誤認することや、募集人がそのように説明することもない。
- (3) 重要書類入れは、申込日に渡すものであり、申立人の受領印もあり、保険証券は郵送されるものであって持参するものではない。

<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、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、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 2022-183] 遡及解約請求

・令和 5 年 4 月 27 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、遡及して解約することを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 25 年 7 月に契約した医療保険と平成 28 年 6 月に契約した医療保険（あわせて「転換前契約」）を、令和 3 年 7 月に定期保険に転換したが、その際、募集人に対して、転換によって保険料が安くなることを要望した。しかし、募集人から、転換前契約の転換価格が本契約の保険料に充当されているという説明がなされず、実際には、本契約の保険料は、転換価格を差し引かなければ転換前契約よりも高くなっていることが判明したことから、転換時に遡って契約を解約し、以降に支払った保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

募集人は、申立人に対し、設計書を使用して転換前契約の溜まり部分を転換価格として、保険期間 10 年にわたって本契約の保険料の一部に充当すること、これにより、新規に加入するよりも保険料が安くなっているが、解約返戻金が減っていくことを説明していることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、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 2022-270] 契約者貸付無効請求

・令和 5 年 4 月 12 日 裁定終了

<事案の概要>

契約者貸付の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 51 年 12 月に契約した定期保険特約付終身保険について、契約者貸付の手続をした覚えはないため、契約者貸付を無効としてほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人からコールセンターに連絡があり、満期保険金のうち 15 万円を払い出したいとの申出があったが、本契約は満期保険金がある契約ではないことを説明したところ、契約者貸付を申し込むことになったため、手続書類一式を郵送した。
- (2) 申立人から手続書類が返送されてきた後、営業所長が電話にて貸付の意思確認を行っている。
- (3) 契約者貸付の手続後、申立人に貸付金が記載された文書を送付しているが、貸付金について、特段申出を受けることはなかった。

<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、契約者貸付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。

[事案 2022-324] 年金増額請求

・令和 5 年 6 月 9 日 裁定終了

<事案の概要>

基本年金額の増額を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成5年に契約した年金保険について、令和4年8月に基本年金額を増額しようとしたところ保険会社に拒否された。しかし、以下等の理由により、基本年金額の増額手続をしてほしい。

- (1) ご契約のしおりには、「年金支払開始時に、当社の定めるところにより、新たに金銭を振り込むことにより、年金額を増額することができます」と記載されている。
- (2) 保険会社は、23年も前に基本年金額の増額の取扱いを停止していると主張しているが、それであれば、取扱いを停止していることを契約者に通知するべきである。

<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) 基本年金額の増額については、被保険者の同意だけではなく当社の承諾を前提としている。
- (2) 契約締結当時の高い利率で基本年金額の増額を承諾することは、会社の健全な業務運営に影響を及ぼす事態になりかねず、基本年金額増額の承諾をしないということは当社の裁量の範囲内である。
- (3) 基本年金額の増額が当社の承諾を前提にしている以上、取扱いを停止していることの通知の有無についても、当社が選択できるものである。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立てに至った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、基本年金額の増額は認められず、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 2022-197] 契約内容遡及変更請求

・令和5年5月25日 裁定打切り

<事案の概要>

契約内容が希望した内容と異なっていることを理由に、契約時に遡及して変更することを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成30年3月に契約した豪ドル建個人年金保険について、以下等の理由により、契約時に遡及して自分の希望に沿った契約内容に変更してほしい。

- (1) 募集人に、米ドル建で加入したいとの意向を伝えていたが、豪ドル建で加入していることが判明した。
- (2) 募集人から、米ドル建のパンフレットを用いて説明を受け、「米ドル建の申込書です」と言われて署名した。

<保険会社の主張>

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、申立人より申立取下げの意向が示されたものの、手続書類の提出がなされず、裁定審査会事務局より申立人の日中連絡先に多数回架電をしたが繋がらず、その後、裁定審査会事務局への電話連絡を依頼する旨の書面を数回送付したものの、いずれも所定の期日までに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 2022-231] 死亡保険金請求再手続請求

・令和5年4月26日 裁定打ち切り

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

死亡保険金の請求手続のやり直しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主な主張>

平成24年7月に契約した利差配当付積立保険（契約者および死亡保険金受取人は法人、被保険者は代表取締役①）について、平成30年3月に代表取締役①が死亡したため、同年4月に代表取締役②によって死亡保険金請求手続が行われ、同年5月に法人に対して支払われたが、以下等の理由により、請求手続時の代表取締役②は正当な代表取締役ではなかったことから、死亡保険金請求手続をやり直し、法人ではなく代表取締役①の遺族に対して支払ってほしい。

※申立人の現在の代表取締役には代表取締役③が就任している

(1)代表取締役②は、平成30年2月に当法人の事務所で開催された株主総会において、代表取締役①との協議により代表取締役に選任されたことになっているが、代表取締役①は当時入院中であり、実際には株主総会は開催されていないため、代表取締役②は、株主総会で選任された正当な代表取締役ではない。

(2)保険会社は、代表取締役②が正当な代表取締役ではないことを知りながら死亡保険金を支払った。また、死亡保険金請求書類を記入する際、募集人が同席しており、記入欄を指示した。

<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)死亡保険金請求書類が提出され、印鑑証明書の記載から、正当な死亡保険金請求権者である法人からの請求と確認したため、死亡保険金を支払った。

(2)死亡保険金請求書類を預かったときには、死亡保険金請求書類は既に記入済みであり、記入時に募集人が同席していたということはない。

<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、現在の申立人取締役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、株主総会における代表取締役選任手続が無効であることを前提とする請求であるところ、当審査会では、申立人における代表取締役の選任手続が無効であるかどうかの事実認定を行う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。

《 収納関係遡及手続請求 》

[事案 2022-104] 自動振替貸付無効請求

・令和5年4月14日 裁定打ち切り

＜事案の概要＞

保険料の自動振替貸付が適用されることの説明がなかったことを理由に、自動振替貸付の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成20年12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、保険料の自動振替貸付を無効にしてほしい。

- (1)本契約は、元募集人である姉が勝手に申し込んだものである。
- (2)自動振替貸付が発覚した後、保険会社に説明を求めたが、3年以上に亘り連絡がなく、その間も自動振替貸付が行われていた。

＜保険会社の主張＞

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)本契約の申込みは、申立人自身が行っており、保険料は申立人名義の口座から引き落とされている。
- (2)自動振替貸付は、約款にもとづくものである。
- (3)自動振替貸付の停止について、複数の担当者が訪問のうえ説明しているが、停止する手続は行われていない。

＜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、申立人の主張内容等を事情聴取によって確認する必要があるところ、日中連絡先に複数回架電をするも繋がらず、書面にて連絡を要請したものの連絡がなく、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。

《 その他 》

[事案 2022-112] 損害賠償請求

・令和5年4月11日 和解成立

<事案の概要>

保険会社の対応が不適切であったことを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和元年5月に契約した外貨建個人年金保険について、以下の理由により、既払込保険料と解約返戻金の差額の半額を損害賠償してほしい。

- (1)解約を検討していると伝えただけであるにもかかわらず、保険会社が、何の説明もなく保険料の口座振替を停止したため、本契約が失効した。
- (2)保険会社から復活の案内があったため、復活申込書を送付し、預金口座に保険料相当額を預け入れていたが、保険料が引き落とされず、契約を復活させることができなかった。
- (3)保険会社から、12 か月分の保険料を支払えば、本契約を有効とする旨の提案があったが、これまでの対応により保険会社を信用することができず、短期間に金員の振り込みを求めるとの提案が一般常識から乖離していたことから、提案を受け入れなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)解約手続請求書の送付を希望した契約者については、ある程度、確定的な解約意思があったものとして取り扱い、保険料の口座振替を停止することとしており、解約手続請求書にもその旨を大きな文字で記載している。
- (2)解約手続案内書面において、保険料の口座振替を停止すること、および解約手続請求書を提出しない場合、必ずコールセンター等へ連絡する旨を注意事項として明記している。
- (3)申立人に解約手続請求書を送付したが返送がなく、連絡もなかったことから、口座振替が停止されたままとなった。失効後、申立人は、復活申込書を提出したが、復活手続に必要な架電や保険料の入金を行わなかったため、本契約は復活しなかった。

<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、申立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、保険会社の対応が不適切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、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1)本件保険会社は、契約者から解約手続請求書の送付を求められた場合、口座振替を停止する取扱いをしているが、その説明をしておらず、契約者からすれば、解約手続請求書を送付しない限り、従前どおりに契約が継続すると考えるのが当然であり、保険会社は、解約手続請求書の送付を依頼した段階で口座振替が停止することにつき、契約者の承諾を得るべきであったと考えられる。
- (2)保険会社は、解約手続案内書面に、「解約のお申出を承ると自動的に保険料の口座振替を停止いたします」との記載があることから、一定の説明をしていると主張するが、解約手続

請求書を請求した契約者が翻意して解約しないことは通常ありうることであり、解約手続案内書面を読まない可能性もある。

- (3) 保険会社が保険料の口座振替が停止することを口頭で説明していれば、申立人は、本契約が失効する可能性があることを予想し、解約しないことを決めた時点で、口座振替の再開を連絡することができた。

[事案 2022-134] 損害賠償請求

・令和5年5月29日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足を理由に、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3月に銀行を募集代理店として契約した通貨指定型個人年金保険について、契約日から5年以内に解約した場合、解約返戻金の支払いには源泉分離課税が適用されることの説明がなかったことから、発生した源泉徴収税額を損害賠償してほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約締結の際、募集人は申立人に対し、パンフレットを用いて、契約日から5年以内に解約した場合には源泉徴収課税が生じることを説明している。
- (2) 解約時には、募集代理店の担当者が申立人の自宅を訪問し、申立人に対して解約返戻金の円換算額が目標値に到達した旨の報告をしているが、申立人からは、解約して普通預金に置いておく意向が示された他には、解約時の課税方法等について特段の質問はなかった。

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

- (1) 解約があと一週間程度後であれば、契約日から5年が経過し、解約返戻金には源泉分離課税が適用されなかった。
- (2) 解約時期のわずかな違いにより課税額に違いが生じる可能性もあること等に鑑みれば、保険会社においては、解約時期によって税金の取扱いが異なることについて、契約締結時に交付される注意喚起情報に記載するのみではなく、目標値に到達した際の連絡書面にも記載するなどして情報提供をすることが望ましかった。
- (3) 募集人の事情聴取によれば、募集代理店では、目標値に到達した契約者に対しては、募集代理店の方から積極的に目標値到達後の意向をうかがう機会を設け、受取時の税金についての説明も行う運用になっていたが、本件ではその運用がされていなかった。

[事案 2022-165] 慰謝料請求

・令和5年6月17日 和解成立

<事案の概要>

募集人による情報漏洩を理由に、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>

令和2年11月に契約した学資保険について、令和4年2月に解約したが、以下等の理由により、精神的苦痛を受けたことから、慰謝料を支払ってほしい。

- (1)募集人に対して、本契約を解約することを妻や妻側の家族には伝えないよう何度もお願いしたが、募集人が家族に伝えてしまい、離婚が確定することになってしまった。
- (2)妻から、解約した理由を問い詰められ、ストレスによりまともに仕事もできず、睡眠・食事もしばらくとれなくなった。

<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)募集人から話を聞いた妻側の家族は本契約の関係者でないため、募集人の行為は情報漏洩にあたり、不法行為になるものと考えるが、募集人は申立人の家族関係が良好でないことについては知らず、一般に契約情報の漏洩により、家族関係が悪化して離婚に至ることは想定されないことから、離婚による精神的苦痛と本件漏洩とは因果関係がない。

<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、解約時の状況の確認と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および保険会社職員に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

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

- (1)募集人が、契約関係者ではない人に契約情報を伝えたことは、個人情報を取り扱う保険会社として、あってはならないことであり、決して看過することができない問題であるのに加え、申立人が本解約を伝えないように依頼したにもかかわらず情報漏洩が生じている。
- (2)申立人の主張する精神的苦痛は軽微なものというわけではなく、離婚との因果関係は認めがたいとしても、情報漏洩により申立人に相当程度の精神的な負担をかけたことは否定できない。

[事案 2022-184] 損害賠償請求

・令和5年6月9日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明等を理由に、既払込保険料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>

平成14年6月に契約した定期保険について、以下等の理由により、既払込保険料相当額を損害賠償してほしい。

- (1) 募集人は、80歳満期時に満額保険金が戻ってくるなどと事実と反する説明をして、他社から契約を乗り換えさせた。実際には、他社契約の方が保障内容が良く、自分の人生設計とも合っていて、契約を乗り換える必要はなかった。
- (2) 募集人の事実と反する説明がなければ、80歳という高齢になるまで現役時代と同額の高額な保険料を支払うことになる本契約に乗り換える動機がない。
- (3) 募集人は、別の保険の約款を交付したり、説明した設計書を差し替えるなど、契約手続に不審な点があった。

<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) 募集人は、すでに当社を退職していて連絡を取ることができず、別の保険の約款を交付されたとの申立人の主張についての経緯は不明である。
- (2) 少なくとも、募集人が申立人に設計書を手交した事実は確認できることから、募集人の明確な落ち度は認められない。

<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、申立人および保険会社職員に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、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、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 募集人が別の保険の約款を交付したという手続上の不備が認められるところ、約款は契約内容を理解するうえで非常に重要な資料であり、約款交付に関する不備は、決して軽微な手続上の瑕疵ということとはできない。
- (2) 本契約は、保険期間満了の80歳まで高額な死亡保障をかけるというものであり、保険料も高額になっているところ、申立人の事情聴取の結果によっても、申立人が他社契約から本契約へ乗り換える合理的理由が十分に説明できるものではなかった。
- (3) 募集人が退社していること等もあり、保険会社も必ずしも十分な主張立証を行うことができていないが、本契約の募集手続において、意向把握、商品提案、商品説明が適切かつ十分に行われていなかった可能性を否定することができない。

[事案 2022-258] 和解契約履行請求

・ 令和5年6月6日 和解成立

<事案の概要>

保険会社が記載したとおりの解決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>

眼瞼結膜腫瘍手術を受けたことから、平成23年8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が、保険会社から解決金3万円での和解を提案された。しかし、令和4年6月に保険会社から送付されてきた書面に、解決金額が「30,0000円」と記載されていたことから、その記載どおり30万円を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

解決金額を「30,000円」と記載すべきところ、「30,0000円」と誤記したことは認めるが、当社が提示した金額はあくまでも3万円であることから、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、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ないものの、保険会社が解決金額を誤記する等の対応により、紛争が長期化した事情があることから、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 2022-13] 損害賠償請求

・令和5年4月12日 裁定終了

<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5年10月に契約した終身保険について、以下等の理由により、精神的苦痛を被ったので損害賠償してほしい。

- (1) 募集人が、募集人の配偶者に、自分や母の保険の内容等の個人情報、自分の転居先の住所、息子の職場の住所等を漏洩した。
- (2) 募集人の配偶者から、妻が金銭を横領した犯罪者であると暴露すると脅迫を受けた。

<保険会社の主張>

募集人が申立人の契約情報等無断で第三者に漏洩した事実はないため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の主張する事実等を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人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 2022-125] 損害賠償請求

・令和5年5月30日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社の対応が不十分であったことにより契約が失効し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。

<申立人の主張>

平成30年1月に契約した特定疾病保障定期保険について、保険料未納により令和4年3月に契約が失効したが、保険会社の対応が不十分であったために失効したことから、既払込保険料相当額を損害賠償し、慰謝料を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約が失効したのは、申立人からの保険料の支払いがなかったためである。
- (2) 当社は申立人に対し、自動的または契約者の求めに応じて払込取扱票を送付したり、保険料が未納になった際には保険料未入通知兼失効予告通知を送付しており、何ら過失はない。

<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、契約が失効した当時の状況等を把握するため、申立人ならびに募集人の上司および保全担当者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の対応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 2022-133] 損害賠償請求

・令和5年4月28日 裁定終了

<事案の概要>

契約者貸付のカードサービスの取扱いが終了したことにより損害が生じたことを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成元年9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、損害が生じたため、損害賠償してほしい。

- (1) 契約者貸付カードの廃止により、契約者貸付と契約者貸付金返済の手続を、銀行ATMで即日行うことができなくなり、現在は、契約者貸付金を返済するためには書類を銀行窓口に

提出しているが、1 件ごとに振込手数料が発生する。また、銀行窓口からの手続だと、返済に要する日数が余分にかかるようになり、遅延利息が発生する。

(2) 契約者貸付手続に必要な書類を照会した際、保険会社から誤った説明を受け、必要のない書類のコピーをとった。

<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) 契約者貸付カードの取扱いの終了は、当社の経営判断であり、WEB ページでの送入金など代替手段を用意していることから、銀行窓口の利用者が振込手数料を負担することに関し、保険会社に責任はない。

(2) 契約者貸付金返済は、契約者貸付カードの代替手段により、指定日に返済が可能である。

(3) 申立人の主張する誤説明はない。

<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。

[事案 2022-152] 損害賠償請求

・令和 5 年 5 月 1 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-249] の申立人の弟である。

<事案の概要>

募集人との約束が果たされていないことを理由に、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 22 年 4 月に契約した介護保険および医療保険（転換前契約）を、平成 25 年 10 月に組立型保険および医療保険（転換後契約）に転換した。転換に際しては、転換前契約の保険料と転換後契約の保険料の差額を、募集人が負担する約束があったが、実際には、募集人が差額を払っていないので、転換前契約の保険料と転換後契約の保険料の差額相当額を損害賠償してほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

(1) 仮に、募集人が、保険料差額を負担する旨の約束をしたとしても、当社が負担すべき法的理由がなく、そのような行為は法律で禁じられている。

(2) 募集人は、「支払方法ははっきり覚えていないが、平成 27 年 5 月頃まで、転換前後の保険料差額分を負担していた。」と述べている。転換後契約は、平成 27 年 6 月に減額手続が行われていることから、その頃まで、申立人が差額分の補填を受けていたと推測することは不自然ではなく、また、減額手続の時点では保険料差額の負担についての申し出はなく、

その後も特段の申し出はなかったことなども考え合わせると、募集人は、申立人に対し、約束したとおりに、保険料差額分の負担をしていたものと思われる。

<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、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、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 2022-155] 契約内容変更請求

・令和5年4月28日 裁定終了

<事案の概要>

契約内容が自分の認識と異なっていたこと等を理由として、保険金の支払いと、速やかに契約関係を解消することを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成14年7月に契約した利率変動型積立終身保険について、以下等の理由により、保険金を支払い、速やかに契約関係を解消してほしい。

- (1) 契約した商品名は「終身保険」と称されているが、保険料払込満了後に死亡した場合はごく僅かな積立金が支払われるだけで、まるで「掛け捨て保険」である。
- (2) 本契約の仕組みの正当性が何も説明されていないし、こんな異様な保険だと説明された覚えは全くない。説明を受けていたら加入していない。
- (3) 約款では、保険料払込満了後の保障について、「積立金をもとに定まる保険金」と書かれていて、払込満了後も保険金が保障されるように読める。
- (4) 金融庁に約款の一部だけを見せて、あたかも一般的な終身保険であるかのように説明し、騙して認可を受けたように思える。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本契約は、終身保険の定義に該当する。
- (2) 募集人は、パンフレットや設計書等を用いて契約内容を説明しており、申立人が内容を誤解したとしても、その錯誤は重過失によるものである。
- (3) 仮に、積立金額が少ないことへの不満と、保険料払込満了後においても一定額以上の保障を希望していたがそうではなかったという主張だとしても、募集人は、積立金額の試算表、保障内容・期間を掲載した設計書を用いながら説明しており、錯誤は重過失によるものである。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約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 2022-189] 損害賠償請求

・令和5年5月17日 裁定終了

※本事案の申立人は、[2022-190]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、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7年12月に契約した個人年金保険について、契約締結の際、募集人から、年金受取にあたり、年金受取額が25万円以上の場合には所得税が源泉徴収されることの説明がなかった。説明をされていれば、源泉徴収されない年金受取額にしていたので、発生した所得税額を損害賠償してほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人は、募集人の説明がなかったと主張するが、本契約成立時の契約者は亡夫であり、申立人は亡夫に対する説明を全て聞いていたわけではないと思われることから、申立人の主張をそのまま事実と認めることはできない。
- (2)申立人は、源泉徴収される税額自体を損害としているが、源泉徴収の有無に関わらず課税自体は生じるため、申立人には損害が認められない。
- (3)一般論として、保険会社は契約締結時に、提案する商品の仕組みや内容を説明する義務を負うが、課税に関する事項は商品の仕組みや内容に関する重要事項ではないことから、説明義務を負わない。

<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。

[事案 2022-190] 損害賠償請求

・令和5年5月17日 裁定終了

※本事案の申立人は、[2022-189]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、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7年12月に契約した個人年金保険について、契約締結の際、募集人から、年金受取にあたり、年金受取額が25万円以上の場合には所得税が源泉徴収されることの説明がなかった。説明をされていれば、源泉徴収されない年金受取額にしていたので、発生した所得税額を損害賠償してほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)本契約成立時の契約者は亡夫であり、募集時の状況については明らかではない。
- (2)当社は、法令に則って源泉徴収しているのであって、このことについては積極的に説明すべき義務はない。

<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 2022-220] 損害賠償請求

・令和5年4月27日 裁定終了

<事案の概要>

契約内容等を知らせる電子メールの内容が不十分であることを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和52年4月に契約したがん保険について、保険会社から定期的に送られてくる契約内容等を知らせる電子メールの内容に、解約返戻金情報が含まれておらず、契約見直しの機会を奪われたことから、損害賠償してほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)契約者に対する契約内容等を知らせる電子メールの送付は、保険契約上の義務ではない。
義務ではない書面の記載事項は、当社の裁量に委ねられている。
- (2)ご契約のしおり・約款には、解約返戻金の変動等に関する例表および説明が記載されており、また、当社のインターネットサービスを利用すれば、オンラインでその時点における解約返戻金の確認が可能である。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、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 2022-239] 損害賠償請求

・令和5年6月23日 裁定終了

＜事案の概要＞

オペレーターの誤案内を理由に、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20年12月に契約した米国ドル建終身保険について、以下の理由により、オペレーターによる誤案内の内容どおりの為替レートを適用した場合の解約返戻金と、実際に受領した解約返戻金の差額を支払ってほしい。

- (1)解約時の為替レートの円換算基準日を問い合わせた際、オペレーターの回答に誤案内があったため、本来の適用日より1日ずれてしまい、その間に円安が進み解約返戻金受領額が減少した。
- (2)保険会社は、社内マニュアルの記載にも不備があ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)解約時の為替レートの円換算基準日について、当社は申立人に対して解約手続前に正しい案内を行っており、解約手続後、解約返戻金を正當に支払っている。
- (2)解約請求書を投函後、申立人から再度、コールセンターに為替レートに関する照会があり、その際オペレーターが誤案内をしているが、当社の処理遅延等によって申立人が実質的な損害を被ったという事実はない。
- (3)オペレーターは、マニュアルを確認した際、「会社到着日」の記載を「本社到着日」と誤って理解したため誤案内したが、社内マニュアルの記載に不備はない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、解約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、オペレーターの誤案内による損害賠償は認められず、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 2022-249] 損害賠償請求

・令和5年5月1日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 2022-152] の申立人の姉である。

＜事案の概要＞

募集人との約束が果たされていないことを理由に、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 20 年 10 月に契約した介護保険および医療保険（転換前契約）を、平成 25 年 10 月に組立型保険および医療保険（転換後契約）に転換した。転換に際しては、転換前契約の保険料と転換後契約の保険料の差額を、募集人が負担する約束があったが、実際には、募集人が差額を払っていないので、転換前契約の保険料と転換後契約の保険料の差額相当額を損害賠償してほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 仮に、募集人が、保険料差額を負担する旨の約束をしたとしても、当社が負担すべき法的理由がなく、そのような行為は法律で禁じられている。
- (2) 募集人は、「支払方法ははっきり覚えていないが、平成 27 年 5 月頃まで、転換前後の保険料差額分を負担していた。」と述べている。転換後契約は、平成 27 年 6 月に減額手続が行われていることから、その頃まで、申立人が差額分の補填を受けていたと推測することは不自然ではなく、また、減額手続の時点では保険料差額の負担についての申し出はなく、その後も特段の申し出はなかったことなども考え合わせると、募集人は、申立人に対し、約束したとおりに、保険料差額分の負担をしていたものと思われる。

<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、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弟、ならびに募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の請求は認められず、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 2022-260] 損害賠償請求

・ 令和 5 年 5 月 16 日 裁定終了

<事案の概要>

代理店担当者の誤説明等を理由に、手術給付金相当額等の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

頭頸部皮下腫瘍で入院し、皮下腫瘍摘出術を受けたことから、平成 15 年 3 月に代理店を通じて契約した医療保険にもとづき手術給付金を請求したところ、約款所定の手術に該当しないとして、手術給付金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、手術給付金相当額および慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 生存給付金を受け取るつもりで連絡したところ、代理店担当者から、「入院していないのであれば、生存給付金も手術給付金も出る」と説明を受けたことから、会社を休み、診断書を取りに行ったり、請求書を提出したりした。

(2)代理店担当者がミスリードしたことにより、無駄な時間を使わされており、心身ともに嫌な思いをした。

<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)手術給付金は、約款所定の手術に該当した場合にのみ支払われる。
- (2)給付金の支払可否は、保険会社の専門の担当者が、提出された診断書等の書類にもとづき判断しており、代理店において支払事由に該当するか否かの判断をすることは困難である。一般に代理店は、手術給付金の支払可否について、保険会社の判断が必要であることを熟知しており、代理店担当者が申立人に対し、手術給付金が支払われるといった案内を断定的に行うことは考え難い。
- (3)代理店担当者は、電話コンサルティングを行うなかで、申立人が手術給付金を請求した場合、生存給付金を受け取れなくなると誤解している可能性があったことから、一般的な情報提供として、手術給付金と生存給付金の両方が支払対象となる可能性を説明のうえで、保険会社に問い合わせよう案内したものと考えられる。代理店からも、「給付金が出るとの断定的な伝え方はしていない。」との回答を得ている。

<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、手術給付金請求時の状況等を把握するため、申立人および代理店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、代理店担当者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。

《 不受理 》

[事案 2023-12] 懲戒免職請求

・令和5年4月18日 不受理決定

<事案の概要>

死亡保険金の受け取りにあたり、募集人が自分の弟と結託して虚偽の説明をしたことを理由に、募集人の懲戒免職を求めて申立てのあったもの。

<不受理の理由>

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

[事案 2023-14] 解約経緯等説明請求

・令和5年4月18日 不受理決定

<事案の概要>

昭和58年12月に父が契約した養老保険について、保険料の払い込みがなかったことから平成29年12月に解約されたが、解約の意思はなかったにもかかわらず解約となった経緯等について、保険会社に説明を求めて申立てのあったもの。

<不受理の理由>

申立内容の適格性について審査を行った結果、当審査会は、保険契約者等の保険契約上の具体的な権利が侵害された場合にこれを救済するための裁判外紛争解決機関であり、保険会社に対して、具体的な説明の内容を定めて説明することを求める手続はないことから、申立てを不受理とした。

[事案 2023-34] 死亡保険金支払請求

・令和5年4月24日 不受理決定

<事案の概要>

離婚した夫を契約者・被保険者、自分を死亡保険金受取人として平成26年5月に契約した終身保険について、令和4年7月に契約者の姉（以下「姉」）によって行われた姉への死亡保険金受取人変更手続を無効とし、自分に死亡保険金を支払うこと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、本件では姉が重大な利害関係を有しているため、姉に対する主張・立証の機会などの手続的保障が必要となり、また、死亡保険金受取人の変更手続について、姉への委任手続が有効であるか否かは筆跡鑑定や契約者の意思能力の確認が必要となることから、当審査会は筆跡鑑定等の事実確認を行う権限を持っていないことから、申立てを不受理とした。

[事案 2023-57] 説明請求

・令和5年5月24日 不受理決定

<事案の概要>

認知症保険の申込みをしたところ引受不可とされたことから、理由の説明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、契約の引受けにかかる判断基準、それを開示するか否かの判断は、いずれも保険会社の経営に関する重要な事項となることから、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、会社の経営に関する事項の妥当性を検証する機関ではないことから、申立てを不受理とした。