

裁定概要集

平成26年度 第2四半期 終了分
(平成26年7月～9月)

(一社) 生命保険協会
生命保険相談所

○裁定結果の概要について

平成26年度第2四半期に裁定手続が終了した事案は41件で、内訳は以下のとおりである。

審理結果等の状況	件数
和解が成立したもの	9
審理の結果、「申立内容を認めるまでの理由がない」と裁定されたもの	25
相手方会社から裁判等により解決を図りたい旨申出があり、審理の結果、認められたもの(裁定不開始)	0
申立人から裁定申立が取り下げられたもの	1
審理の結果、事実認定の困難性などの理由から裁判等での解決が適当であると判断されたもの(裁定打ち切り)	5
審理の結果、和解案の受諾勧告がなされたが、申立人が受諾しなかったもの	1
裁定開始の適格性について審査の結果、申立の内容が、その性質上裁定を行うに適当でないと認められたもの(不受理)	0
合計	41

第2四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。

目 次

《 契約取消もしくは契約無効請求 》	1
事案 25 - 103	転換契約無効請求
事案 25 - 179	転換契約無効等請求
事案 25 - 192	転換契約無効請求
事案 25 - 96	転換契約無効請求
事案 25 - 161	契約無効請求
事案 25 - 166	契約無効・既払込保険料返還請求
事案 25 - 168	転換契約無効請求
事案 25 - 169	転換契約無効請求
事案 25 - 180	契約無効請求
事案 25 - 182	契約無効請求
事案 25 - 187	転換契約無効請求
事案 25 - 202	契約無効請求
事案 26 - 30	転換契約無効請求
事案 26 - 32	契約無効等請求
事案 25 - 177	契約無効・既払込保険料返還請求
事案 25 - 195	契約無効確認請求
事案 25 - 158	転換契約無効請求
《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》	26
事案 25 - 155	手術給付金支払請求
事案 25 - 156	障害給付金支払請求
事案 25 - 170	手術給付金支払請求
事案 26 - 6	入院給付金支払等請求
事案 26 - 7	障害給付金支払等請求
事案 26 - 38	入院給付金支払請求
事案 26 - 39	就業不能年金支払請求
事案 26 - 47	入院給付金支払請求
《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》	35
事案 26 - 14	死亡保険金支払請求
事案 26 - 46	高度障害保険金支払等請求
《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》	37
事案 25 - 175	年金一括払請求
事案 25 - 189	配当金支払請求
事案 26 - 18	前納保険料精算金支払請求
《 保全関係遡及手続請求 》	41
事案 25 - 152	遡及解約手続請求
事案 25 - 162	解約取消請求
事案 25 - 184	払済保険変更無効請求
事案 25 - 191	遡及解約取消請求
事案 26 - 19	契約解除取消等請求

- 事案 26 - 37 遡及減額・転換契約無効請求
- 事案 26 - 16 契約者貸付無効請求
- 事案 26 - 22 解約手続無効請求

《 その他 》 50

- 事案 25 - 193 損害賠償請求
- 事案 25 - 185 特別条件緩和請求

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 25-103] 転換契約無効請求

・平成 26 年 8 月 6 日 和解成立

<事案の概要>

告知義務違反により一部契約解除されたが、募集人の不告知教唆があったこと等を理由に、転換後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 3 月、終身保険から利率変動積立型終身保険に契約転換し、同年 9 月に、病歴の告知をし直したところ、告知義務違反により契約の一部が解除された。

しかしながら、告知書に記入する際、募集人に疾病歴を告げたところ、告知は不要であると言われ告知しなかったこと等を理由に、転換後契約を取り消し、転換前契約に戻してほしい。

<保険会社の主張>

募集人は、申立人が告知書を記入する際、告知書に記載の質問事項を一つひとつ読みあげ、疾病歴等をありのまま告知書に記入し、適切に告知をするよう説明し、告知妨害や不告知教唆はなかった。

よって、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 34 条 1 項にもとづき、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、和解契約書の締結をもって解決した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人は、不告知教唆、不利益事実の不告知および虚偽の説明にもとづく契約の取消しを主張していることから、消費者契約法4条1項、2項による転換後契約の取消しを求めているものと判断する。

2. 不告知教唆について

不告知教唆があった場合、契約者等に対し、保険会社は告知義務違反を理由に契約の解除や、保険金の支払いを拒絶することができなくなるが、契約の成立には何ら影響はしない。したがって、仮に不告知教唆があったとしても、申立人の求める契約の取消しの根拠とはならない。

3. 不利益事実の不告知および虚偽の説明について

(1) 申立人は、上記主張のほかに、①転換前契約の契約明細書を提示されないで転換手続が行われたこと、②転換前契約の更新時期について虚偽の説明をされたこと、③転換前契約の契約者貸付可能額やその状況、転換方法について、虚偽の説明をされたこと、④意向確認書と契約申込書を「アンケート」と称されて記入させられたこと、⑤「契約のしおり、定款・約款」と「重要事項説明書」は、契約後ポストに入っていたこと、⑥クーリングオフについて説明がなかったこと、⑦死亡保障が定期保険だという説明は一切受けていないこ

- と、⑧契約転換すると保険料が高くなるという説明も受けていないこと等を主張している。
- (2) これらの点について、申立人は、転換後契約の約款を受領し、意向確認書で自身のニーズを確認していることから、転換後契約は、申立人のニーズに沿って契約されたことが推認され、募集手続において、不利益事実の不告知および虚偽の説明の事実があったことを認定することは困難である。まして、申立人は過去において短くない期間、保険会社の職員として募集を担当していた経歴があることから、上記①から⑧の主張を事実として認めることはできない。
- (3) よって、消費者契約法4条1項、2項による契約取消しの要件は存在せず、申立人の主張は認められない。

4. 和解について

当審査会の判断は以上のとおりであるが、以下の事情を考慮すると、本件は和解により解決するのが相当であると判断する。

- (1) 募集時に、募集人に加えて募集人を指導すべき地位にある者が同行し、説明を行っているにもかかわらず、重要事項説明書の交付・説明が契約申込書作成後に行われており、また、募集人は、重要事項説明書についての口頭による説明は、大きく書かれている表題を読み上げただけと述べている。
- (2) 重要事項説明書は、保険の基本的理解や、消費者が契約にあたって契約内容を理解するために重要な事項、あるいは消費者保護のための制度が記載されており、契約者が契約をする前提として理解しなければならないものである。したがって、重要事項説明書は契約申込前に読んで理解するために必要な時間を得られる時期に交付するか、あるいは契約申込の前にその詳細を読み聞かせるなどして契約者に理解させなければならない。
- (3) 本件のように、契約申込書作成後に重要事項説明書を示すという手続きは、消費者保護の制度を軽視し、ないがしろにしていると言わざるを得ず、しかも本件では、募集人を指導すべき立場にある者が募集人の前でこのような手続きを行ったことは問題である。

[事案 25-179] 転換契約無効等請求

・平成26年8月21日 和解成立

＜事案の概要＞

契約転換した際、募集人による説明が不十分だったことを理由に、転換契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成16年2月、平成4年9月に契約した終身保険（契約①）の解約を募集人に申し出たところ、転換を勧められ、利率変動積立型終身保険に加入し（契約②）、その後同契約の保障見直しを行った（契約③）。しかしその後、会社の退職に伴い、契約③の解約を申し出、解約返戻金を問い合わせたところ、返戻金がわずかしかなく積立型の保険ではないことがわかった。契約①の解約を申し出たにもかかわらず、その返戻金が契約②の積立金に充当されることを知らされず、また、契約②は積立型の保険であると誤解していたので、募集人の説明不十分を理由に、転換契約を取消し、契約②および契約③の既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人の解約申し出の理由は保険料負担が困難になったことであり、契約転換により保険料を軽減する提案をしたものである。
- (2) 募集人は、設計書を用いて、契約②の積立部分と保障部分について説明しており、保険料についても「保障部分の保険料」と「積立部分の保険料（積立金）」に分けて記載されており、後者は「0円」と記載されていた。
- (3) 募集人は、設計書を用いて、契約①の転換価格が契約②に充当されることを説明している。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第34条1項にもとづき、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、和解契約書の締結をもって解決した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は以下の2点であると判断する。

- (1) 消費者契約法4条2項にもとづく、不利益事実の不告知による取消しを求めているもの（主張①）。
- (2) 民法95条にもとづく、錯誤による無効を求めているもの（主張②）。

2. 主張①について

以下の理由により、募集人に不利益事実の不告知があったとはいえ、消費者契約法4条2項にもとづく取消しを求める主張は認められない。

- (1) 申立人は事情聴取において、設計書を用いた説明を受けた記憶があると供述するが、どのような説明がなされたかについては、申立人と募集人の供述は異なり、必ずしも明らかではない。
- (2) しかし、募集人が、設計書等の資料を使用する場合には、通常、その内容に沿った説明が行われるところ、本件において、通常と異なった説明がなされたと認める特段の事情は見あたらない。そして、設計書には、積立部分の保険料は0円であることや、転換価格が積立金に充当されるとの記載があるので、募集人は、この記載に沿った説明をしたものと認められる。

3. 主張②について

以下の理由により、錯誤による無効を求める主張は認められない。

- (1) 申立人は、契約②を積立型の保険と誤解し、また、転換価格が契約②の積立金に充当されることを認識しておらず、錯誤に陥っていたと考えられる。
- (2) 申立人が要望を伝えたかについては、両者の供述は異なり、真偽は明らかではないので、申立人の供述のみで認めることはできず、他に証拠は見あたらない。
- (3) 申立人の錯誤が要素の錯誤に該当するとしても、募集時に使用された設計書や契約申込書より、積立金の保険料は0円であること、転換価格が積立金に充当されることは容易に理解できるので、申立人には錯誤に陥ったことについて重大な過失があったと言える。

4. 和解について

当審査会の判断は以上のとおりであるが、以下の事情を考慮すると、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断する。

- (1) 募集人は、保険料を軽減させることの他に、申立人の保険ニーズを的確に把握できていなかった可能性があり、また、本件募集に要した時間が必ずしも十分ではなかった可能性もあり、そして、これらが、申立人の錯誤の要因になった可能性が否定できない。
- (2) 契約③に見直しされた特約の一部は、見直しによって、保険期間は短く、被保険者年齢が高くなったことにより月額保険料は高くなり申立人の負担は増えたものの、特別のメリットがあったとは認められないことからすると、不必要な見直しであったといえる。

[事案 25-192] 転換契約無効請求

・平成 26 年 7 月 23 日 和解成立

※本事案は、[事案 25-47]にて裁定手続打切り後、同打切り原因が解消されたことを理由に、再申し立てのあった事案である。

<事案の概要>

自分と面接せずに転換されたこと等を理由に、転換契約の無効および慰謝料の支払いを求めて申し立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成15年1月、定期保険特約付終身保険を、同保険の生活保障特約に特約転換した。

以下の理由により、特約転換を取り消し、慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 自分（契約者）は、転換の際、単身赴任中であり、募集人とは面接していない。
- (2) 募集人は、契約手続を行った自分の配偶者に対しても、転換前契約の転換価格が転換後契約の生活保障特約に充当されることや、転換後、解約返戻金が減少することを説明しておらず、契約のしおりや重要事項説明書も交付しなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人の配偶者に対し、本契約の保障内容について提案書にもとづき説明を行い、「お申込内容 お客様控」と「転換前契約明細書」を交付している。
- (2) 申立人は、転換前契約の転換価格が生活保障特約に充当されることや解約返戻金が減少することを含め、本契約の内容を理解したうえで、契約したものである。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第34条1項にもとづき、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、和解契約書の締結をもって解決した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は以下の2点であると判断する。

- (1) 要素の錯誤（民法95条）による転換契約の無効を求めるもの（主張①）

(2) 募集人の不法行為（民法 709 条、説明義務違反）を前提とする保険会社の使用者責任（民法 715 条 1 項、保険業法 283 条 1 項）にもとづく損害賠償を求めるもの（主張②）

2. 本件の争点について

- (1) 契約転換時、申立人は単身赴任中であり、募集人は配偶者と面接し、本契約転換（転換後契約）の説明をしていること、申立人とは面接していないことについては争いが無い。
- (2) 事案 25-47 の審理における申立人の事情聴取によると、申立人は、自宅に戻ってきた際に、配偶者から、「募集人が契約申込書を書いてくれと言っているから書いてください」と言われ、配偶者を信じているから読まないまま署名捺印したこと、告知書にも自ら記入していること、「病院に行ってくれ」と言われて、医師の診査を受けていることが認められる。
- (3) 以上の事実より、申立人は契約申込みについての代理権を配偶者に授与していたと評価することができる。この場合、錯誤の有無、錯誤に陥ったことについての重大な過失の有無（民法 95 条ただし書き）は代理人である配偶者について判断することになるため（民法 101 条 1 項）、募集人と面談した配偶者が募集人からどのような説明を受けていたのか、配偶者が転換前契約の転換価格が転換後契約の生活保障特約に充当されることはなく、解約返戻金が減少することもないと誤信（錯誤）していたかどうか、誤信していたとしても誤信に陥ったことにつき重大な過失がなかったかどうかの事実認定が不可欠となる。

3. 主張①について

- (1) 本件では、事案 25-47 の審理終了後、保険会社が募集人に対して転換時の状況について、申立人配偶者同席のもとあらためて事情を聴取したところ、募集人は、①重要事項説明書を配偶者に対して交付したのは転換申込みから数日後のことであり、②契約のしおりは交付していないこと、③配偶者に対して特約転換について十分な説明をしていないことを認めた。
- (2) 以上の事実より、配偶者は、転換前契約の転換価格が転換後契約の生活保障特約に充当されることはなく、解約返戻金が減少することもないと誤信していた可能性が高いと思われる。これは要素の錯誤と評価でき、重要事項説明書を交付したのが転換申込みから数日後のことであること、契約のしおりが交付されていないことを考慮すると、配偶者に重大な過失があると評価することはできない。
- (3) 以上の理由により、本件は、和解により解決を図るのが相当であると判断する。

4. 主張②について

募集人の行為は、不法行為にもとづく損害賠償責任を発生させるほどの違法性を有するものと評価できないので、損害賠償を求める主張は認められない。

[事案 25-96] 転換契約無効請求

・平成 26 年 8 月 5 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人によって、契約内容をよく理解しないまま契約転換を繰り返させられたことを理由に、転換契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成5年8月に契約①を契約②に契約転換し（転換①）、その後平成13年4月に契約②を契約③に転換し（転換②）、平成20年7月に契約③を契約④に転換した（転換③）。

しかしながら、契約内容をよく理解しないまま転換を繰り返させられたので、契約④を契約①まで戻してほしい。

<保険会社の主張>

転換③の申込みの際、募集人は、申立人に対し、契約④の保険料払込期間が終身になることや終身保険金額が減少することを含め、保障内容について提案書にもとづき説明を行い、保険料払込期間などが申立人の意向に合致していることを意向確認書により確認のうえ、「お申込内容 お客様控」と転換前契約明細書も交付している。

よって、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

契約④を契約①に戻すためには、法的には、本件転換①～③の各転換につき、それぞれ無効原因や取消原因の存在が必要となるが、申立人の主張としては以下の2点が考えられる。

(1) 要素の錯誤による無効（民法95条本文）

(2) 募集人による詐欺を理由とする取消し（民法96条1項）、転換②・転換③については不実告知（消費者契約法4条1項1号）または不利益事実の不告知（同条2項）を理由とする取消し

2. 当審査会の判断

以下の理由により、申立人の主張は認められない。

(1) 申立人の主張について検討するためには、以下の各点が必要になる。

① 「要素の錯誤」の有無を検討するためには、申立人から錯誤の具体的内容が明らかにされること。

② 「詐欺による取消し」の可否を検討するためには、申立人から具体的な欺もう行為の内容、詐欺の具体的内容が明らかにされること。

③ 「不実告知を理由とする取消し」を検討するためには、申立人から不実告知の具体的な内容、それによる誤認の具体的内容が明らかにされること。

④ 「不利益事実の不告知を理由とする取消し」を検討するためには、申立人から利益となると告げられた重要事項の具体的内容、故意に告げられなかった不利益事実の具体的内容が明らかにされること。

(2) しかしながら、上記(1)のいずれも、申立人から提出された書面と関係証拠を検討しても不明であり、3回実施した事情聴取でも、具体的内容は遂に明らかにならなかった。

3. 申立人の主張（供述）について

申立人は、契約内容を十分には把握せずに契約を締結したという趣旨の主張を繰り返すが、

前述したとおり、主張に具体性がなく、これだけで本件転換①～③について無効原因や取消原因の存在を認定できないが、申立人の主張に配慮して以下ではこの点に触れる。

(1) 転換①・転換②について

事情聴取で、申立人は、転換①・転換②の申込書の作成経緯について、当時の募集人とは直接面談していないが、配偶者から申込書へ記入（署名・押印）するように言われ、配偶者に全て任せていたので了解して記入したという趣旨を述べている。真偽は不明だが、本当だとすれば、仮に契約内容を十分に把握していなかったとしても、申立人自身の責任と判断される（法的には、生命保険契約の申込みを配偶者に包括的に委任していたと判断することもできる）。

(2) 転換③について

- ① 契約内容を十分には把握せずに契約を締結したという趣旨を述べているが、申立人は自分で募集人と面談し、設計書による説明を受け、申込書に記入したことを認めている。
- ② 申込書および意向確認書の「提案書番号」の末尾 2 桁の数字からは、募集人が申立人の意向を聴きながら提案書（設計書）を 10 回以上作成し直したことが窺われる。
- ③ 意向確認書には、契約内容が申立人意向に合致していることを認める「はい」にマル印が付され申立人の自署が存在する。
- ④ よって、申立人の主張は認められない。

【参考】

民法 95 条（錯誤）

意思表示は、法律行為の要素に錯誤があったときは、無効とする。ただし、表意者に重大な過失があったときは、表意者は、自らその無効を主張することができない。

民法 96 条第 1 項（詐欺又は強迫）

詐欺又は強迫による意思表示は、取り消すことができる。

消費者契約法 4 条（消費者契約の申込み又はその承諾の意思表示の取消し）

消費者は、事業者が消費者契約の締結について勧誘をするに際し、当該消費者に対して次の各号に掲げる行為をしたことにより当該各号に定める誤認をし、それによって当該消費者契約の申込み又はその承諾の意思表示をしたときは、これを取り消すことができる。

- 一 重要事項について事実と異なることを告げること。当該告げられた内容が事実であるとの誤認
- 二 消費者は、事業者が消費者契約の締結について勧誘をするに際し、当該消費者に対してある重要事項又は当該重要事項に関連する事項について当該消費者の利益となる旨を告げ、かつ、当該重要事項について当該消費者の不利益となる事実（当該告知により当該事実が存在しないと消費者が通常考えるべきものに限る。）を故意に告げなかったことにより、当該事実が存在しないとの誤認をし、それによって当該消費者契約の申込み又はその承諾の意思表示をしたときは、これを取り消すことができる。ただし、当該事業者が当該消費者に対し当該事実を告げようとしたにもかかわらず、当該消費者がこれを拒んだときは、この限りでない。

[事案 25-161] 契約無効請求

・平成 26 年 7 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の虚偽の説明によって、既契約を解約して新たに保険を契約したことを理由に、新規契約の取消しおよび、既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 23 年 11 月に終身介護保険を契約したが、これは、募集人に他社既契約①～③の保険証券を見せたところ、契約①については「70 歳で保障が切れてしまう」、契約②・契約③については「老後に使うお金がないですね」、と説明され不安になり、既契約の乗換目的で新規加入したものである。

しかしながら、募集人の説明は虚偽であり、保険業法 300 条の禁止行為に該当するので、契約を取消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、他社既契約の解約返戻金がない等の虚偽の説明はしておらず、また、他社既契約の一部が保険料払込満了時に年金移行できるかどうかは本契約の募集時に説明する事項ではないため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人は、主張の根拠として保険業法 300 条を援用するが、保険業法違反の行為が契約の取消原因となるものではない。よって、申立人の主張は、募集人が、当時申立人が契約していた相手方保険会社以外の 2 社の契約 3 本について虚偽の説明（欺もう行為）をしたことを理由に、詐欺による取消し（民法 96 条 1 項）を求めているものと判断する。

2. 当審査会の判断

- (1) 申立人は、契約①について「70 歳で保障が切れてしまう」との虚偽の説明を受けたと主張するが、契約①は内容が不明であり、同説明が虚偽であると認めることはできない。
- (2) 契約②（特定疾病保障終身保険）・契約③（終身保険）について、申立人は「老後に使うお金がないですね」との虚偽の説明を受けたと主張するが、募集人はそれを否定しており、双方の主張は対立している。「老後に使うお金がない」という表現の意味、申立人がどう理解したかについては事情聴取を行っても把握困難であるが、契約②・契約③に満期保険金がないという意味であれば、そのとおりであるため虚偽の説明とは言えない。他方、契約②・契約③には経過年数に応じた解約返戻金があり、解約して老後の生活資金に充当することは可能であるから、もし募集人が、解約返戻金がないと説明したとすれば虚偽の説明になるが、いずれの保険証券にも「解約返戻金額表」が掲載されており、一目瞭然であるため、募集人がこれに反する説明をしたとは考えられない。
- (3) 契約③について、保険料払込満了時に年金移行が可能なことを募集人が説明していないと

しても、そもそも保険証券を見ただけで分からないような事柄まで（しかも他社契約である）、募集人に説明する義務があると言うことはできず、説明がないことで、欺もう行為があったということも言えない。

(4) よって、募集人による欺もう行為は認められず、申立人の主張は認められない。

[事案 25-166] 契約無効・既払込保険料返還請求

・平成 26 年 7 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

学資保険の満期金が保険料を割り込むことが分かったが、契約時、そのような説明を受けていないことを理由に、既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 3 年 9 月に学資保険を契約したが、平成 25 年 7 月、満期金請求手続の案内によって、満期保険金受取金額が、総支払保険料を 49 万円弱下回る結果となることが分かった。

以下の理由により納得できないので、契約を無効にして、既払込保険料を返還してほしい。

(1) 契約時、元本割れする可能性があることの説明は、募集人から一切受けなかった。平成 8 年頃にその説明を受けていれば、本契約を継続するか否かの選択をすることができたが、その選択も叶わなかった。

(2) 主契約における育英年金部分の保険料が明示されていれば、これを控除した金額が元金であると分かったが、明示されていないために、主契約の保険料全額が元金と認識せざるをえず、主契約の保険料全額が満期時に支払われるものと考えざるを得なかった。

<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) 配当金や、自動据え置きとなる学資金が所定の利率で積み立てられる金額につき、保障設計書では変動するもので約束した金額でないことを説明している。

(2) 保険契約は預金の預け入れとは異なるので、元本割れといった考え方は正当ではない。本契約は、学資金や満期保険金だけの保障ではなく、保険契約者に万一の場合の育英年金や保険料払込免除の保障にも保険料が使用されている。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、以下の 3 点により、説明義務違反にもとづく損害賠償請求（民法 709 条）を求めているものと判断する。

- (1) 育英年金部分に充当するための保険料の説明がなかったことにより、積立部分（元金）が正確に認識できなかったこと（主張①）。
- (2) 満期受取金が支払保険料を割りこむ可能性があることの説明がなかったこと（主張②）。
- (3) 配当金が 0 円になり、今後も配当金が無い状態が継続する可能性が高いことが明らかと

なった平成8年頃に、そのことの案内を受けていれば、今後本契約を継続するか否かの選択をすることができたが、その案内を受けなかったため、その選択も叶わなかったこと（主張③）。

2. 説明義務違反について

(1) 説明義務とは、契約締結にあたり、一般人において契約締結意思を決定するうえにおいて重要な事実を告げなければならないことを意味するが、この説明は必ずしも口頭でなされる必要はなく、内容によっては文書でなされれば足りる。

(2) 主張①について

本契約は、子供の養育者を契約者とし、契約者が死亡したり高度障害に陥った場合の子供の養育資金を保障し、併せて、積立金を引き当てに一定の期間ごとに学資金や満期保険金を支払うものである。したがって、育英年金の給付は主契約の一部であり、当該主契約の保険料を説明する必要はあっても、さらにその内訳の育英資金相当部分に該当する保険料までを明示するべき義務は保険会社にはないので、主張①は認められない。

(3) 主張②について

生命保険は多くの者から少額の保険料を集め、これを原資として被保険者に万が一の事故があった場合に多額の保障を行うものであるから、支払保険料が満期時に全額返還される性質のものではない。したがって、保険料を運用して利益を生じさせる観念はなく、元金割れも想定されていないので、元金割れに関する説明義務もないので、主張②は認められない。

なお、設計書には予想受取金額が記載され、その合計額は支払保険料合計額を上回るため、一見、支払保険料額以上の金額が満期時に受け取れるようにも見えるが、この他、配当金や据置金利は変動すること等が明記されているので、これらの記載を見れば、満期時の受取金額が変動し、総支払保険料に満たない可能性が存在することは容易に認識できる。この点からも説明義務違反とはならない。

(4) 主張③について

投資性のない本契約において、配当の見通しまで説明する義務は一般には認められず、保険会社は毎年配当金の額を契約者に通知しているため、保険会社の義務は果たされているというべきである。また、景気判断や配当金の今後の推移による契約継続の可否の判断は、契約者の責任とリスクにおいてなされるべきものである。

[事案 25-168] 転換契約無効請求

・平成26年9月19日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 25-169]の申立人の配偶者である。

＜事案の概要＞

契約内容を誤解したまま契約転換および新たな契約の申込みと、既契約の特約を更新しない旨の申し出をさせられたことを理由に、契約転換の無効等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

死亡保障が下がらない（「通減型」ではない）タイプの保険で契約をしたつもりであったが、募集人から虚偽の説明を受け、また詳しい保険の説明も行われずに契約を急がされた結果、自

分の希望しない保険を契約させられたので、以下のとおり取り扱ってほしい。

- (1) 被保険者を自分および配偶者として配偶者が契約した連生終身保険（契約①）について、特約を更新しない旨の申し出を取り消し、平成 23 年 3 月に遡及して更新したものとすること。
- (2) 平成 23 年 1 月に、被保険者を自分として配偶者が契約した特定疾病保障定期保険（契約②）を、利率変動型積立保険（契約③）に契約転換（その後、契約者を申立人に変更）したが、これを無効とすること。
- (3) 平成 23 年 1 月に契約者・被保険者を配偶者として契約した利率変動型積立保険（契約④）を無効とすること。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、保険契約に関する申立人のニーズを踏まえ、複数のパターンについて詳細を十分に説明している。
- (2) 契約③への転換および契約④の加入は、申立人が積極的かつ選択的に決めたものである。
- (3) 募集人が虚偽の説明をした事実はない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、契約③および契約④の死亡保障および介護保障が逡減型ではないものと錯誤（民法 95 条）して、契約①を更新しない旨の申し出、契約②から契約③への転換、契約④の加入を行ったことを理由に、各手続きの無効を求めているものと判断する。

2. 以下のとおり、申立人および配偶者において各手続きの際、契約③および契約④の死亡保障等が逡減型ではないものと錯誤していたと認めることは困難であり、申立人の主張を認めることはできない。

- (1) 申立人の事情聴取によると、申立人は募集人から 1 回につき数時間程度で、少なくとも 4～5 回以上にわたり、保険契約の説明を受けていることが認められる。
- (2) 契約③および契約④の契約申込書や受領書兼確認書の記載から、申立人の配偶者が設計書を受領したことが認められ、募集人から設計書に従った説明を受けたことが推認される。
- (3) 契約③および契約④の契約申込書には、「逡減」の語を含む、死亡保障および介護保障が支払われる特約の名称が記載されている。
- (4) 事情聴取の結果から、申立人と募集人との間で、各手続きの直前に、契約③および契約④の申込書の内容を手書きで修正していることが認められ、申立人は契約③および契約④の内容について修正を依頼できる程度に理解していたことが推認される。

3. 仮に申立人に錯誤があったと認められるとしても、各手続きの際に上記設計書を用いた説明が行われ、上記申込書によって申立人および配偶者が自ら申込みをしていることからすると、申立人には錯誤に陥ったことにつき重大な過失があると言わざるを得ず、民法 95

条ただし書きにより、各手続きの無効を主張することはできない。

[事案 25-169] 転換契約無効請求

・平成 26 年 9 月 19 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 25-168]の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

契約内容を誤解したまま契約転換および新たな契約の申込みと、既契約の特約を更新しない旨の申し出をさせられたことを理由に、契約転換の無効等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

死亡保障が下がらない（「逡減型」ではない）タイプの保険で契約をしたつもりであったが、募集人から虚偽の説明を受け、また詳しい保険の説明も行われずに契約を急がされた結果、自分の希望しない保険を契約させられたので、以下のとおり取り扱ってほしい。

- (1) 被保険者を自分および配偶者として契約した連生終身保険（契約①）について、特約を更新しない旨の申し出を取り消し、平成 23 年 3 月に遡及して更新したものとすること。
- (2) 平成 23 年 1 月に、被保険者を配偶者として契約した特定疾病保障定期保険（契約②）を、利率変動型積立保険（契約③）に契約転換したが、これを無効とすること。
- (3) 平成 23 年 1 月に契約した利率変動型積立保険（契約④）を無効とすること。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、保険契約に関する申立人のニーズを踏まえ、複数のパターンについて詳細を十分に説明している。
- (2) 契約③への転換および契約④の加入は、申立人が積極的かつ選択的に決めたものである。
- (3) 募集人が虚偽の説明をした事実はない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人の配偶者、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、契約③および契約④の死亡保障および介護保障が逡減型ではないものと錯誤（民法 95 条）して、契約①を更新しない旨の申し出、契約②から契約③への転換、契約④の加入を行ったことを理由に、各手続きの無効を求めているものと判断する。

2. 以下のとおり、申立人および配偶者において各手続きの際、契約③および契約④の死亡保障等が逡減型ではないものと錯誤していたと認めることは困難であり、申立人の主張を認めることはできない。
 - (1) 申立人配偶者の事情聴取によると、配偶者は募集人から 1 回につき数時間程度で、少なくとも 4~5 回以上にわたり、保険契約の説明を受けていることが認められる。
 - (2) 契約③および契約④の契約申込書や受領書兼確認書の記載から、申立人が設計書を受領したことが認められ、募集人から設計書に従った説明を受けたことが推認される。

- (3) 契約③および契約④の契約申込書には、「逋減」の語を含む、死亡保障および介護保障が支払われる特約の名称が記載されている。
- (4) 事情聴取の結果から、申立人配偶者と募集人との間で、各手続きの直前に、契約③および契約④の申込書の内容を手書きで修正していることが認められ、申立人配偶者は契約③および契約④の内容について修正を依頼できる程度に理解していたことが推認される。
3. 仮に申立人に錯誤があったと認められるとしても、各手続きの際に上記設計書を用いた説明が行われ、上記申込書によって申立人および配偶者が自ら申込みをしていることからすれば、申立人には錯誤に陥ったことにつき重大な過失があると言わざるを得ず、民法 95 条ただし書きにより、各手続きの無効を主張することはできない。

[事案 25-180] 契約無効請求

・平成 26 年 8 月 14 日 裁定終了

<事案の概要>

以前契約していた保険と同様の内容と説明され、新規に契約したが、実際には掛け捨て保険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 15 年 10 月、募集人から、「以前に契約していた定期保険特約付終身保険契約と同様の保険である」との説明を受け、利率変動型積立保険に契約したが、実際には、以前の契約とは異なり、掛け捨て保険であった。

以下の理由により納得できないので、契約を無効にしてほしい。

- (1) 加入の際、募集人から本契約が掛け捨てであることの説明を受けていない。
- (2) 設計書、ご契約のしおり・約款を受取っていない。

<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) 本契約の内容については、申立人が自署・押印した申込書や保険証券等に明記されている。
- (2) 募集者による誤説明等、申立人が錯誤に陥ったとする客観的な事情が判明していない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、以下の 2 点であると判断する。

- (1) 説明義務違反を理由とし、消費者契約法 4 条 2 項（不利益事実の不告知）にもとづく本契約の取消しを求めるもの（主張①）。
- (2) 錯誤を理由とし、民法 95 条にもとづく本契約の無効を求めるもの（主張②）。

2. 主張①について

- (1) 説明義務とは、契約締結にあたり、一般人において契約締結意思を決定するうえで、重要な事実を告げなければならないことを意味する。ただし、この説明は必ずしも口頭でな

れる必要はなく、内容によっては文書でなされれば足りる。

- (2) 申立人は、本契約がいわゆる掛け捨ての保険であるとの説明を受けていないと主張するが、事情聴取から、この「掛け捨てでない保険」とは、満期時あるいは解約時に満期保険金や解約返戻金として、比較的多額の金銭の支払いがなされる保険を意味しており、本件はこのような給付や支払いがないことの説明が無かったという主張であると判断する。
- (3) 本契約が掛け捨てであるか否かは、本契約の具体的内容により定まる。申立人は、保険内容を説明するために用いる設計書も、ご契約のしおり・約款ももらっていないと主張するが、生命保険の募集に際して、募集人が、比較的複雑な契約の内容を説明するのに口頭のみでの説明だけで済ませることは通常考えられず、設計書等の説明文書が交付されたと推定することが妥当である。また、契約申込書において、申立人が、「特に重要な事項の説明を受け『ご契約のしおり一定款・約款』『特に重要な事項のご説明』を受領しました」として受領印を自ら押印していることから、契約のしおり・約款の交付を受けたことが推定される。
- (4) したがって、本件においては、契約の内容が説明されたものと推認できる。そして設計書には、「保障内容の明細」に加え「積立金の推移」「解約返戻金」が具体的に記載されていること、契約申込書には、本契約における積立保険の保険料が0円で、その他は定期保険特約、疾病入院特約等から成ることが明記されていることから、本契約が、積立金部分が少額であり、保険期間中の保障を重視したものであって、期間満了時や解約時に支払われる金銭は少額であることは容易に認識できる。
- (5) したがって、消費者契約法4条2項に該当する事実を認定することはできないので、契約の取消しを求める申立人の主張は認められない。

3. 主張②について

- (1) 仮に申立人が期間満了時に保険金等を受領することを重視していたとするならば、その金額がいくらであるかを契約時に注意することは当然であり、設計書などの契約書類を読まず、錯誤に陥っていたとしても、設計書等を読めば、本契約が保障を重視した保険であること、期間満了時あるいは解約時に比較的多額の金銭の給付がないことは、わずかな注意によって容易に知り得ることである。
- (2) よって、申立人には、錯誤に陥ったことにつき重大な過失があると認められるので、民法95条ただし書きにより、申立人から契約の無効を主張することはできない。

[事案 25-182] 契約無効請求

・平成26年9月26日 裁定終了

<事案の概要>

契約している集団扱普通定期保険について、更新回数に限度があることの説明を受けていないことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和62年8月に集団扱普通定期保険を契約し、平成24年の更新に至るまで、計5回の更新を繰り返してきたが、平成25年11月になって、本契約の保険期間は75歳になる残り3年であることが分かった。以下の理由により納得できないので、契約を無効にしてほしい。

- (1) 保険期間の満了時期について、これまで一度も説明がなかったことは、保険業法 300 条 1 項および金融商品販売法 3 条に違反する。
- (2) 契約時または更新の際に契約終了時期についての説明が行われなかったことは、消費者契約法 4 条 2 項に違反する。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約の終了時期が加入から 30 年後であることは「ご契約のしおり 定款・約款」等に記載されており、保険業法 300 条 1 項および消費者契約法 4 条 2 項には違反しない。
- (2) 金融商品販売法 3 条 1 項の重要事項とは、市場リスクや信用リスク等によって元本欠損が生じるおそれを指し、契約期間の終了時期については含まれないため、同法に違反しない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、以下の点により、契約の無効または取消しを求めているものと判断する。

- (1) 保険業法 300 条 1 項および金融商品販売法 3 条違反を理由とする契約の無効。
- (2) 消費者契約法 4 条 2 項違反を理由とする契約の取消し。
- (3) 本契約の保険期間について募集人から説明を受けなかった、死ぬまで入れると思っていたかもしれない、死亡保険金は死ぬまでもらえると思っていた等を主張していることから、民法 95 条にもとづく錯誤による契約の無効。

2. 保険業法 300 条 1 項および金融商品販売法 3 条について

保険業法は保険業のあり方について規定した法律であって、同法違反が契約の効力を失わせるものではない。また、金融商品販売法違反についても同様である。したがって、申立人は、上記法律を根拠に、本契約の無効を求めることはできない。

3. 消費者契約法 4 条 2 項について

- (1) 消費者契約法が施行されたのは平成 13 年 4 月 1 日であるため、昭和 62 年 8 月に締結された本契約については適用がない。また、本契約は、当初の契約内容と同一の条件で自動更新されるため、更新にあたって再度、契約内容について同様の説明をする義務はない。仮にその義務があるとしても、書面で説明をすれば足り、口頭による説明義務はない。
- (2) この点、本件においては、「保険契約の更新」の案内が申立人に交付されており、これには「更新の対象となる契約は次の条件をすべて満たすこと」が必要であるとされ、「・更新日の被保険者の年齢が 80 歳以下であること」「・更新後の保険期間満了の日の被保険者の年齢が 84 歳以下であること」「・当初の契約成立日から更新後の保険期間満了の日までの期間が通算して 30 年以内であること」と記載されている。

この記載によると、本契約は保険期間が平成 29 年 7 月末までであり、これ以後は更新できないことは明らかである。よって、更新限度についての説明は足りているため、申立人の主張は認められない。

4. 錯誤無効について

- (1) 本契約の締結時期は約 30 年も前であるため、事実確認が困難であり、事情聴取によっても、申立人自身、契約時の事情は覚えていない等と供述しており、契約時、いつまで契約が更新できると認識していたかについての明確な供述はないため、本契約の錯誤無効を認定することは困難である。
- (2) 仮に錯誤があったとしても、契約時、一般に募集時に交付されるであろうパンフレットや設計書等をみれば、更新限度についての記載があることが通常であり、わずかな注意によって知り得ることであることからすれば、錯誤に陥ったことにつき重大な過失があると評価できるため、無効を主張することはできない。

[事案 25-187] 転換契約無効請求

・平成 26 年 8 月 14 日 裁定終了

<事案の概要>

契約転換の際、募集人の転換後契約の死亡保険金等の説明不十分を理由に、転換契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

海外出張が多くなってきたため、飛行機事故の心配から、普通死亡時に 5,000 万円、飛行機事故による死亡時に 1 億円の保障が必要であると考え、昭和 60 年 7 月、定期保険特約付終身保険に転換した。しかし、保険料払込みを終了した 60 歳（平成 21 年）以降は、死亡保障が 500 万円になっており、転換時にそのような説明は聞いていないので、転換契約を無効にしてほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、本転換時、申立人に錯誤はなかったことから、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申込書に保障内容が明記されており、申立人は職業柄（証券会社の社員）、申込書の内容を確認の上署名押印されたと思料されること。
- (2) 募集人はパンフレットと設計書を示して保障内容を適切に説明したこと。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、民法 95 条にもとづく錯誤による転換契約の無効を求めているものと判断する。

2. 錯誤無効について

以下の理由により、錯誤無効を求める主張は認められない。

- (1) 契約が錯誤により無効となるのは、契約の要素について、事実と異なる認識を抱き（錯誤）、このような認識にもとづいて契約を締結した場合である（民法 95 条）。

- (2) 本件において申立人は、申立書において、「契約時、海外出張が多くなってきたので、飛行機事故の心配から締結した」「60歳以降は死亡保障が500万円になることが分かっていたら、転換しなかった」「60歳以降死亡保障が500万円になることの説明は受けておらず、そのような保険設計を頼んだ覚えもない」と主張している。
- (3) 確かに60歳以降の保険金額の減少を認識していなければ錯誤となるが、錯誤による無効を認めるためには、申込当時、60歳以降も5,000万円の保障が継続することの認識があったことが証明されなければならない。しかし、本転換契約は約30年前になされた契約であり、その当時の事情、申立人の意思を客観的証拠から判断することは困難である。
- (4) また、仮に申立人に申込時に錯誤があったとしても、申込時には設計書を交付して説明をすることが通常であるうえ、申立人のような職業に従事する者が、契約内容を確認もせず契約することは通常考えられないので、申込時には、設計書を用いて契約内容の説明を受けたと推認される。そして、設計書には、60歳になれば、保険金額が減少することが一見して分かるように記載されており、わずかな注意によって容易に知り得ることができたことからすれば、設計書等を読まなかったことは、申立人が錯誤に陥ったことにつき重大な過失があったと評価できる。よって、民法95条ただし書きにより、申立人から無効を主張することはできない。

[事案 25-202] 契約無効請求

・平成26年7月30日 裁定終了

<事案の概要>

個人年金保険が、説明なく払済保険に変更され、新しい別の保険に加入させられていたことを理由に、払済変更手続の取消しと、新契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成22年10月、契約内容の確認と言われて保険会社へ行ったところ、「年金に入院保障がつく」「税金対策になる」と説明され書類に署名した。その際、契約①（個人年金保険）を払済保険へ変更する書類、契約②（特定疾病保険等）の申込書類が含まれていたが、説明が無く気が付かなかった手続であるので、契約①の払済変更手続を無効（主張①）とし、契約②を無効（主張②）としてほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約①の払済保険変更は、平成22年10月、申立人が支社窓口に来社して手続きしている。内容変更請求書、重要事項のお知らせには、申立人の自署・押印がある。また、当時は募集人による契約内容変更の手続きを認めていないことから、申立人が支社窓口で職員から説明を受け、払済保険変更を了解のうえ手続きしていると考えられる。
- (2) 契約②は、契約申込書・重要事項の確認等は申立人の自署があり、申込書裏面では積立保険金額と月払保険料の修正について、申立人が同意している自署も確認できる。また、部位不担保条件付の契約を申立人が承諾・自署しており、募集人は契約概要等について一定の説明を行っていると考えられる。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 本件における争点について

- (1) 払済保険への変更請求であれ、新契約の申込みであれ、その意思表示が表意者（申立人）の意思にもとづかずに行われた場合は、払済保険への変更、新契約が無効であることは、法理論上当然である。
- (2) そこで、本件においては契約①の払済保険への変更請求、契約②の申込みが申立人の意思にもとづかずに行われたものであるか否かが争点となる。

2. 主張①について

以下の理由により、払済保険変更手続の無効は認められない。

- (1) 「内容変更請求書」は契約①を払済年金保険へ変更する内容だが、申立人の署名は自署で、捺印も自分で行ったことを認めている。また、「重要事項のお知らせ」には、「ご契約内容の変更に際して」という表題で、払済年金保険への変更の説明が記載されているが「確認欄」の申立人の署名は自署で、捺印も自分で行ったことを認めている。

これらの事実から、申立人が自分の意思にもとづいて、契約①の払済保険への変更手続をしたことが強く推認される。

- (2) なお、通常、継続中の生命保険契約を払済保険に変更するメリットが保険会社にあるとは考えられない（生命保険会社には以降の保険料収入がなくなる）。

3. 主張②について

以下の理由により、申立人が自分の意思にもとづいて、契約②の申込みをしたことが強く推認されるので、契約②の無効は認められない。

- (1) 契約申込書には、申立人の自署・押印がある。
- (2) 告知書には、申立人自身しか分からない既往症や治療歴（治療期間、治療内容、医療機関）が記載され、申立人の自署がある。
- (3) 「特別条件の付加・お申込内容変更のお願い（特別条件付加承諾書兼契約内容変更通知書）」にも、重要事項説明確認書、意向確認書にも、申立人の自署があり、特に、意向確認書には、契約②の保障内容に関する確認項目が4項目記載されているが、いずれについても申立人の意向に沿うものであることを肯定する「はい」にマル印が付けられている。

[事案 26-30] 転換契約無効請求

・平成 26 年 9 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

転換時、募集人から払済保険へ変更する方法もあること等の説明が無かったことを理由に、契約転換を無効と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 16 年 7 月に利率変動型積立保険に契約転換したが、その際、募集人から以下の点について説明が無かったので、契約転換を無効として、転換前の終身保険に戻してほしい。

- (1) 契約転換ではなく、払済保険へ変更して新規契約を締結する方法もあること。
- (2) 転換前契約の積立金は、転換後契約に充当せずに払済保険の原資にした方が、保障・貯蓄の両面において契約者（自分）にとって有利であること。
- (3) 予定利率 5%以上の転換前契約を予定利率 2%未満の契約に転換すると、契約者に不利益が生じること。

<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) 積立金の充当については、保障の見直し方法がニーズに合致していれば契約者に不利益とはならない。
- (2) 積立金の充当天や予定利率の変更については書面に明記されており、申立人に誤認があったとは認定できない。
- (3) 払済保険に変更可能であった点については、申立人からそのニーズ（動機）が示されておらず、申立人は動機の錯誤による無効を主張することはできない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、払済保険に変更する方法の存在、保障・貯蓄の両面での不利益、予定利率の低下、の 3 点について説明されずに契約転換を申し込んだことを理由に、錯誤による無効（民法 95 条）および不利益事実の不告知による取消し（消費者契約法 4 条 2 項）を求めているものと判断する。

2. 払済保険に変更する方法の存在について

(1) 以下の理由により、錯誤による無効の主張は認められない。

- ① 申立人の錯誤は動機の錯誤であり、意思表示の無効を主張するには、契約転換時にその動機が明示または黙示に表示されて意思表示の内容の一部になっていることが必要であるとされている。
- ② 事情聴取によると、申立人は契約転換時には払済保険に変更する方法についての認識がなく、契約転換後に義姉に相談した結果、払済保険に変更して新規契約で保障を追加する方法を知った。
- ③ 契約転換時に払済保険の認識がない以上、その動機の表示があったとは認められない。

(2) また、払済保険への変更は、消費者契約法上の重要事項に該当しないので、同法による取消しの主張は認められない。

3. 保障・貯蓄の両面での不利益について

(1) 申立人の主張する不利益とは、転換前契約の積立金である転換価格の半分を転換後契約の

介護特約に充当している点であると考えられる。

- (2)以下の理由により、申立人が上記(1)の不利益の点について錯誤に陥っていたとは認められず、錯誤による無効の主張は認められない。
- ①事情聴取によると、申立人は、契約転換の際に募集人から提案書を用いて説明を受けたことを認めている。
 - ②提案書では、転換前後の両契約の保障内容、保険金額、保険料が表で分かりやすく比較説明されており、転換価格の半分を介護特約に充当することが明記されている。
 - ③申立人が自署捺印した転換後契約の申込書には、転換価格の半額を介護特約の責任準備金等に充当することの記載がある。
 - ④仮に申立人が錯誤に陥っていたとしても、提案書を用いた説明を受けていた申立人は、錯誤に陥ったことについて重大な過失があると言えるので、民法95条ただし書きにより、錯誤による無効を主張することはできない。
- (3)また、上記(2)のとおり、募集人が提案書によって説明している以上、消費者契約法による取消しの主張は認められない。

4. 予定利率の低下について

- (1)申立人が説明を受けたと認めている提案書中の転換前後の両契約の比較表には、両契約の予定利率が明記されていることから、申立人が契約転換によって予定利率が変動しないとの錯誤に陥っていたと認めることは困難である。また、仮にこのような錯誤があったとしても、申立人には錯誤したことについて重大な過失があるので、錯誤による無効を主張することはできない。
- (2)また、予定利率の変更は、消費者契約法上の重要事項に該当せず、同法による取消しの主張は認められない。

【参考】

民法95条（錯誤）

意思表示は、法律行為の要素に錯誤があったときは、無効とする。ただし、表意者に重大な過失があったときは、表意者は、自らその無効を主張することができない。

消費者契約法 第4条

- 1 （略）
- 2 消費者は、事業者が消費者契約の締結について勧誘をするに際し、当該消費者に対してある重要事項又は当該重要事項に関連する事項について当該消費者の利益となる旨を告げ、かつ、当該重要事項について当該消費者の不利益となる事実（当該告知により当該事実が存在しないと消費者が通常考えるべきものに限る。）を故意に告げなかったことにより、当該事実が存在しないとの誤認をし、それによって当該消費者契約の申込み又はその承諾の意思表示をしたときは、これを取り消すことができる。ただし、当該事業者が当該消費者に対し当該事実を告げようとしたにもかかわらず、当該消費者がこれを拒んだときは、この限りでない。

[事案 26-32] 契約無効等請求

・平成 26 年 9 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人から、自分が希望する保険は既に販売されていないと虚偽の説明を受け、別の保険を契約したことを理由に、契約の無効と、遡及して希望保険の契約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、両親が、被保険者を姉とする既契約と同じ保険への加入意向を募集人に伝えたと、同じ保険は現在販売されていないと説明を受けたので、それを信じ姉の保険に近い保険ということで、契約者を父親、被保険者を自分として本契約に加入した。

しかしながら、実際は同じ保険は販売されており、契約時に虚偽の説明があったので、本契約を取消し、契約時に遡及して被保険者を姉としている既契約と同じ保険に加入させてほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人の母親から、姉の保険と「同じような」保険に入りたいとの意向を伝えられたが、「同じ」保険ということではなかったため、同じ保険は現在販売されていないとは言っていない。
- (2) 申立人両親は、提案した保障内容に納得して契約したものであり、誤認は認められない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、申立人両親、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、以下の 2 点であると判断する。

- (1) 民法 96 条 1 項にもとづく、詐欺による取消しを求めるもの（主張①）。
- (2) 民法 95 条にもとづく、錯誤による無効を求めるもの（主張②）。

2. 主張①について

事情聴取において、申立人母親の申出内容および募集人の説明内容について、当事者の供述は全く異なり、他に証拠はないことから、申立人母親の供述のみで、募集人に欺もう行為があったと認めることはできず、詐欺による取消しを求める主張は認められない。

3. 主張②について

- (1) 事情聴取において、申立人母親は、契約時から、姉と申立人の保険は保険金額や特約に違いがあることは分かっていたと述べており、本契約内容に錯誤があったとは認められない。
- (2) 申立人両親が姉と同じ保険は販売されていないと誤信して本契約に加入したのであれば動機の錯誤であるといえるが、事情聴取の結果から、申立人両親が、この動機を募集人に表示していたとまで認めることはできないので、申立人に錯誤があったとは認められない。
- (3) よって、錯誤による無効を求める主張は認められない。

[事案 25-177] 契約無効・既払込保険料返還請求

・平成 26 年 7 月 1 日 裁定打切り

<事案の概要>

募集人から、希望する保険単体での加入はできないとの虚偽の説明を受けて、別の契約も締結したことを理由に、契約の無効と既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 7 年 9 月に、定期保険特約付終身保険(契約①)と特定疾病保障定期保険(契約②)への加入を勧誘され、契約②のみ加入を希望したところ、募集人が、セット販売商品のため契約②単体では加入できないと説明したので、それを信じ両契約に加入した。しかしながら、実際は単体で加入することができ、虚偽の説明をしたことを自ら認めた募集人自筆の書面もあることから、契約時に虚偽の説明があったので、契約①を取消し、同契約の既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、申立人から契約②のみで加入できるかという質問を受けたことはなく、契約②に単体で加入することができないとの説明も行っておらず、虚偽の説明を行う動機もない。
- (2)申立人が提出した自筆書面は、申立人宅で、申立人夫婦と募集人の 3 人の席で、夜間 5 時間にわたり帰宅を阻まれ、申立人の下書きどおりに作成したものであり、作成経緯等に照らし、証拠として認められない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、申立人配偶者、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、指定(外国)生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定打切り通知にその理由を明記し、裁定手続を打ち切ることとした。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、契約時、募集人の欺もう行為があったことを理由に、民法 96 条 1 項にもとづく詐欺による契約の取消しを求めているものと判断する。

2. 当審査会の判断

- (1)事情聴取において、契約時の募集人の説明内容についての当事者の言い分は全く異なることから、申立人の供述のみで、募集人に欺もう行為があったと認めることはできない。

申立人の主張が認められるためには、他に申立人の主張を認めることができる証拠が必要であるが、申立人提出の、募集人自筆書面は、これに該当するものといえる。しかし、本書面の作成経緯を検討すると、募集人が任意に作成したといえるか疑問が残り、本書面をもって申立人の主張を認めることは困難で、本書面を募集人が任意に作成したといえるか否かについて、更に検討する必要がある。

- (2)そのためには、申立人夫婦および募集人について、相手方当事者に反対尋問の機会を与え、作成経緯などを聴取する必要があるが、当審査会の事情聴取では、反対尋問の機会は保障されていないので、当審査会が裁判外紛争解決機関として適正に判断することは著しく困

難であって、本件の適正な解決のためには、厳格な証拠調手続を備えている裁判手続による解決が相当といえる。

[事案 25-195] 契約無効確認請求

・平成 26 年 7 月 1 日 裁定打切り

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

契約者である法人の前代表者が契約申込書に不実記載を行ったこと、被保険者の同意が無いことを理由に、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 14 年 12 月、および平成 15 年 3 月に契約した定期保険について、以下の理由により、契約申込書に不実不正記載があり、契約について被保険者の同意がないことから、契約を無効にし、受領済みの解約払戻金と既払込保険料との差額を返還してほしい。

- (1) 契約申込書上の被保険者に関する記載は、申立人の前代表者と募集人が相談の上、被保険者本人に無断で“取締役”として登記され、役員報酬の支払いもなされていないという事実と反した内容になっている。
- (2) 契約申込書および条件付契約への承諾書について、被保険者は署名捺印した記憶がないと証言している。

<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) 被保険者の同意については、申込書、保険診査および特別条件付契約への承諾書等につき、募集人からそれぞれ説明を受け、被保険者は十分に理解している。
- (2) 被保険者に対する債権回収の必要性があつて加入することになったことを、募集人は申立人から聞いており、契約締結の合理的理由、経済的動機が認められる。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および被保険者の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定打切り通知にその理由を明記し、裁定手続を打ち切ることにした。

1. 申立人の主張について

(1) 契約申込書の不実記載

申立人が主張する不実不正記載が認められたとしても、不適切な取り扱いであつたといえるが、そのことが本契約の無効原因とまではならない。

(2) 被保険者の不同意

①被保険者の同意なく締結された保険契約は無効となるので（旧商法 674 条）、本件では、被保険者の同意があつたか否かが争点となる。

②そこで、被保険者の事情聴取を実施したところ、以下のとおりであつた。

(a) 申込書および承諾書の被保険者の署名捺印について、被保険者は、自分の筆跡ではなく、印影も被保険者の印鑑ではないと述べ、被保険者の同意について否定した。

(b) 本契約締結までの経緯や締結時の状況、その他本件の関連事項について、被保険者の記憶の問題もあつてか、明らかにはならなかった。

2. 当審査会の判断

- (1) 被保険者が自ら署名したと認められる書面と、本契約の申込書および承諾書の被保険者の署名の、双方の筆跡は似ていることから、被保険者の供述をもって、申込書および承諾書の被保険者欄の署名捺印が被保険者に無断で行われたと認めることはできない。
- (2) この点については、更に検討を要するが、そのためには、被保険者の筆跡について鑑定によらざるを得ない。また、本件における重要な証人といえる被保険者に、詳細な聴取をする必要があるが、当事者の主張が大きく対立する本件においては、当事者双方に尋問の機会を保障するのが望ましいといえる。
- (3) しかし、当審査会には、筆跡鑑定の手続は備わっておらず、また、事情聴取における当事者による尋問の機会は保障されていないので、本件について、当審査会が裁判外紛争解決機関として適正に判断することは著しく困難であつて、本件の適正な解決のためには、鑑定手続や厳格な証拠調手続を備えている裁判手続による解決が相当といえる。

[事案 25-158] 転換契約無効請求

・平成 26 年 8 月 1 日 裁定不調

<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、転換契約の無効および転換前契約へ戻すことを求めて申立てのあつたもの。

<申立人の主張>

平成 12 年 7 月に契約した 60 歳保険料払込満了の終身保険(契約①)を、平成 20 年 8 月に終身保険料払込の終身保険(契約②)に契約転換した。しかしその後、契約①では 60 歳以後に死亡・高度障害保障にかえて年金が支払われる取扱いに変更することができたのに、終身保険料払込である契約②ではそれができないことがわかつた。

以下の理由により、転換手続であること、転換すると年金の取扱いへ変更できなくなること、について錯誤があつたので、転換契約を取り消して転換前契約に戻してほしい。

- (1) 契約②の募集時に、年金は変わらないかと質問したところ、募集人は「変わらない」と虚偽の説明をしている。
- (2) 契約転換により、契約①が消滅して全く新しい契約になることの説明がなかつた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人は募集人から、転換に伴う保障内容の変更について、また、転換により契約①が消滅することについて説明を受け、了解したうえで申込んでいる。
- (2) 申立人から募集人に対して、契約②において、60 歳時に年金の取扱いが選択できるかどうかについての質問はなかつた。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、申立人の母親、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第34条1項にもとづき、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、同規程第38条2項にもとづき、裁定不調として裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、以下の2点であると判断する。

- (1) 消費者契約法4条1項1号にもとづく、不実告知による取消しを求めるもの（主張①）。
- (2) 民法95条にもとづく、錯誤による無効を求めるもの（主張②）。

2. 主張①について

以下の理由により、不実告知による取消しを求める主張は認められない。

- (1) 事情聴取によると、申立人が募集を受ける前日に、募集人から本転換プランの募集を受けた申立人の母親は、募集人に対し60歳での年金選択権にこだわっていることを伝えて年金選択権があるか確認したと供述しており、また、申立人も、年金選択権は変わらないか質問したところ、募集人は「はい」と答えたと供述している。
- (2) 一方、募集人は、そのような確認を求められたことはないと供述しており、当事者の主張が異なることから真偽は不明であり、他に申立人の主張を認めることができる証拠は見当たらないので、不実告知があったとまでは認めることはできない。

3. 錯誤による無効について

以下の理由により、錯誤による無効を求める主張は認められない。

- (1) 誤解が錯誤であるとして契約が無効となるのは、その錯誤が要素の錯誤に該当する場合である。一般人の関心事は保障内容にあるといえ、この点は要素といえるが、その保障を得る契約が転換であるか否かは保障内容自体ではなく要素とはいえないので、申立人の錯誤を「要素の錯誤」と認定することはできない。
- (2) 契約②においても年金払いの取扱いに変更できると誤解して、転換を行なったのであれば、申立人の誤解は「動機の錯誤」といえる。動機の錯誤により法律行為が無効となるのは、その動機が相手方に表示されている必要があるが、申立人または申立人の母親が、年金払いの取扱いに変更できることが本転換の動機であることを、募集人に表示していたとまでは上記のとおり認められない。

4. 和解について

当審査会の判断は以上のとおりであるが、以下の点を考慮すると、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断する。

- (1) 本件では、不実告知の可能性を否定しきれないこと（不実告知でなかったとしても、募集人は、保険料の払込期間が終身払込になることにより、年金払いの取扱いができなくなるにつき知識がなかったため、年金の話題に対し、適切な対処ができなかった可能性もある）。
- (2) 転換時、申立人は独身女性で、老後の生活に不安があり年金を重視していたことが推測されるが、本転換は、申立人のニーズを適切に把握していたとは言い難い。

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

[事案 25-155] 手術給付金支払請求

・平成 26 年 9 月 27 日 和解成立

※本事案の申立人（契約者）は法人である。

<事案の概要>

契約乗換により、責任開始期前に発病した疾病であるとして不支払となった手術給付金について、そ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 23 年 12 月、平成 5 年に契約した医療保障特約付の定期保険（契約 A）を解約して、医療保険（契約 B）に新規に契約した（契約者：申立人、被保険者：申立人代表者の配偶者）。しかしそのために、平成 24 年 12 月に被保険者が受けた白内障手術について、責任開始期前に発病した疾病であるとして手術給付金が支払われなかった。

以下の理由により、手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 契約 A のまま継続していれば、本手術は確実に手術給付金の支払対象になっていた。
- (2) 契約 A の解約および契約 B への新規契約（乗換え）の際、手術給付金が支払われなくなる可能性について、全く認識が無かった。
- (3) 募集人に対して、被保険者が白内障の検査を受ける可能性があることを伝えていた。

<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、申立人に対し、重要事項説明書を読むことが重要であることを口頭で説明したうえで、重要事項説明書等の各必須交付書類を交付している。
- (2) 募集人は、契約 A での給付金支払歴や被保険者の体況上の問題が無いことを事前に確認したうえで、被保険者に契約概要を説明し、契約 B の加入の同意を求め、告知書を記入させている。
- (3) 告知書作成の際、被保険者は、過去 5 年以内の医師の診察等の有無を問う項目において、白内障での通院歴を告知していない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および被保険者、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 34 条 1 項にもとづき、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、和解契約書の締結をもって解決した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、募集人の説明不十分のために解約すべきでない契約 A を解約し、乗り換えさせられ、手術給付金が支払われなくなる損害が生じたことを理由に、その賠償（保険業法 283 条、民法 715 条）を求めているものと判断する。

2. 和解について

- (1) 以下の理由により、本件における募集人の対応は、必ずしも乗り換えの際に期待される水

準の説明義務を十分に果たしているものと評価することはできない。

- ①保険契約の乗り換えにおいては、既契約が解約され、新契約の責任開始期以前の原因による疾病は支払対象とならなくなる。
 - ②契約Bの重要事項説明書には、既契約を解約する際の不利益として、責任開始期前発病に関する記載があるものの、被保険者が高齢である場合には何らかの疾病への罹患歴が想定されることから、乗り換えの際のリスク説明を、重ねて口頭で行うことが期待される。
 - ③募集人は重要事項説明書を読むように、との説明はしたものの、既契約を解約する際の不利益に関する項目については口頭で説明していない。
- (2)一方、以下の事情も考慮のうえ、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断する。
- ①被保険者が白内障での受診歴を正確に告知していれば、募集人がそれに気付いて乗り換えが行われず、申立人に手術給付金が支払われなくなる損害が発生しなかった可能性がある。
 - ②申立人は平成23年6月ころ、募集人に対して、被保険者が白内障の検査を受けるかもしれないことを伝えていたと主張するが、その事実を認めることはできない。

[事案 25-156] 障害給付金支払請求

・平成26年7月11日 和解成立

<事案の概要>

契約転換時、募集人の誤説明があったことを理由に、契約転換の無効および転換前契約にもとづく障害給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成23年7月に終身保険を別の終身保険に転換したが、以下の理由により、転換を無効として、転換前契約の傷害特約にもとづき障害給付金を支払ってほしい。

- (1)募集人から、今回転換を行えば得になるとの説明があった。
- (2)契約転換時、転換後契約が転換前契約と同様の保障内容であることを募集人に確認しており、特約の内容が変わるなら、転換の申込みはしなかった。
- (3)転換の申込みの数日後、転換前後の契約内容を比較して特約が全て外されていたので募集人に確認したところ、「問題ない、保険内容は変更前の内容と同じである」と説明を受けた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)転換の申込みに際し、募集人は提案書にもとづき転換前後の契約の保障内容を比較して説明しており、申立人が問題としている傷害特約を付加しないことも説明している。
- (2)転換申込み後に、申立人から特約が付加されていないことについて問い合わせを受けたことはない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第34条

1 項にもとづき、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、和解契約書の締結をもって解決した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、転換後契約の特約の内容について錯誤（民法 95 条）して申込みをしたことを理由に、契約転換の無効および転換前契約にもとづく給付金等の支払いを求めているものと判断する。

2. 申立人の主張について

以下のとおり、申立人が、転換後契約の保障内容について錯誤に陥っていたと認めることはできない。

(1) 申立人が署名捺印した契約申込書の裏面では、転換後契約の保障内容が表で示されている。

(2) 事情聴取の結果、申立人は募集人から、転換申込みの際、雑談を含んで 2～3 時間の説明を受けている。

(3) 説明においては設計書が用いられていることが窺われ、設計書では転換前後の保障内容が、表を用いて分かりやすく比較説明されており、傷害特約等の項目が削除されていることが一見して分かる表記になっている。

(4) 仮に申立人に錯誤が認められたとしても、申立人の「頭の中に説明を入れていなかった」との供述や、内容を確認しないまま契約申込書を作成した点から、申立人には錯誤に陥ったことにつき重大な過失があると言わざるを得ず、民法 95 条ただし書きにより、契約転換の無効を主張することはできない。

3. しかしながら、以下の事情により、本件は和解により解決を図ることが相当である。

(1) 募集人は契約転換を提案するにあたり、申立人に保障内容についての希望を確認すること無く、一方的に契約の内容を決めて提案しており、そのまま契約締結に至っている。

(2) 募集人の事情聴取において、転換制度自体については説明していない、削除される特約の内容について詳しく説明していない、との供述があった。

【参考】

民法 95 条（錯誤）

意思表示は、法律行為の要素に錯誤があったときは、無効とする。ただし、表意者に重大な過失があったときは、表意者は、自らその無効を主張することができない。

[事案 25-170] 手術給付金支払請求

・平成 25 年 7 月 10 日 和解成立

＜事案の概要＞

痔核手術（血栓摘出術）が手術給付金の支払対象とならないと判断され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＞

平成 25 年 3 月に痔核手術（血栓摘出術）を受けたので給付金を請求したが、不支払となった。

しかし、以下の理由により納得できないので、手術給付金を支払ってほしい。また、誤説明等により保険の加入期間（解約）を引き延ばされ、損害が発生したので、相応の金額を支払ってほしい。

- (1) 保険会社の募集代理店から送付された電子メールでは、痔核手術（血栓摘出術）は、支払対象となる手術の欄に記載されている。
- (2) 電子メールの内容が誤っていたことが分かっていたら、早期に保険を解約し他社の保険に加入しており、契約を継続して高額な保険料を支払い続けることもなかった。

<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) 痔核手術（血栓摘出術）は、保険約款上、手術給付金の支払対象に該当しない。
- (2) 募集代理店からの電子メールは、支払可否の判断が診断書にもとづいて行われること等に言及しており、記載内容に誤りはない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行ったところ、紛争の早期解決の観点から、保険会社より和解案の提示があり、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解決した。

[事案26-6] 入院給付金支払等請求

・平成 26 年 7 月 30 日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

募集人による不告知教唆があったことを理由に、告知義務違反による契約解除の取消しと給付金の支払い等を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 23 年 3 月に「右大腿軟部組織悪性腫瘍」と診断確定され、同年 4 月に入院して手術を受けたので、平成 22 年 12 月に契約した医療保険にもとづき給付金を請求したが、告知義務違反を理由に契約を解除され、給付金が支払われなかった。

しかしながら、納得いかないので、以下の対応をしてほしい。

- (1) 契約時に、「現在通院しているが大丈夫か」と聞いたところ、募集人から「新規の契約ではないので問題ない」と言われたため告知書に記入しなかったものであり、不告知教唆があったので、契約解除を取り消し、給付金を支払ってほしい。
- (2) または、本契約は、平成 13 年 4 月に加入した前契約（医療保険）の更新前に勧誘され、前契約を解約したうえで新規に加入したものであるもので、同解約を取消して前契約に戻してほしい。

<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) 告知の際、募集人は申立人から通院中であることは一切聞いておらず、したがって、募集人が、申立人が主張しているような回答をした事実もない。
- (2) 募集人は契約乗換に伴う不利益事項を含めた重要事項、および告知に関する留意事項の説

明を行い、適正な申込手続を行っている。

(3)前契約の解約手続についても適正な手続を行っている。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 告知義務違反について

(1)申立人は、平成22年11月から12月まで、傷病名「右大腿軟部腫瘍」により通院し、検査を受け、11月には、傷病名について「脂肪肉腫を疑う」ことを告げられ、「生検を行い、診断を確定し、その結果によって切除術を考慮する」ことを告げられている。

(2)これは、告知書の「最近3か月以内に、医師の診察（経過観察のための診察を含みます）・検査・治療・投薬を受けたことがありますか」と、「過去5年以内に、7日以上期間にわたり、医師の診察（経過観察のための診察を含みます。）・検査・治療・投薬を受けたことがありますか」に該当する事実といえるが、申立人は、「いいえ」に○を付け、事実と異なる回答をしたことが認められ、また、告知の6日前にも通院していたことからすると、申立人が事実を告知しなかったことには少なくとも重大な過失があったといえ、申立人には、告知義務違反があったと認められる。

2. 不告知教唆の有無について

(1)事情聴取において、申立人は、自らの主張に添った供述をする一方、募集人は、申立人の友人の癌の話は出たが、申立人自身の病気については一切話題にならなかったと供述し、当事者の主張は対立しており、申立人の主張する事実を認定することはできない。

(2)したがって、募集人の不告知教唆があったとは認めることはできず、保険会社が告知義務違反を理由に本契約を解除したことは正当といえる。また、告知すべき事実と入院および手術との間には因果関係が認められるので、給付金の不支払いも正当といえる。

3. 前契約（医療保険）の解約の取消または無効について

解約などの法律行為が取消または無効となるためには、法律に定められた取消原因または無効原因が、法律行為時に存在する必要があるが、前医療保険の解約時に、法律に定められた取消原因や無効原因があったと認めることはできないので、法的根拠が存在せず、申立人の請求を認めることはできない。

[事案 26-7] 障害給付金支払等請求

・平成26年7月30日 裁定終了

<事案の概要>

約款規定の障害状態に該当せず、障害給付金が不支払いとなったことを不服として、そ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8月、自転車走行中に転倒し後遺障害が残ったので、募集人に説明したところ障害給付金の支払対象になると言われ、平成14年8月加入の傷害特約にもとづき、障害給付金

の支払いを請求したが、約款所定の障害状態に該当しないとして支払いを受けられなかった。

しかしながら、募集人が支払対象になると説明したのであるから、障害給付金の支払い（主張①）、もしくは傷害特約を無効とし、同特約の既払込保険料を返還してほしい（主張②）。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人は約款所定の障害状態に該当せず、支払事由がない。
- (2) 傷害特約を付加するにあたって、募集人による誤説明や申立人に錯誤があった等の事情は判明していない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 本件障害状態の支払事由該当性について

- (1) 本約款の支払事由は、「被保険者がこの特約の責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に障害状態になったとき」であり、「障害状態」は別表に定められている。
- (2) 診断書によると、本件障害状態は頸椎の後遺障害を問題にするものと推測され、障害給付金が支払われるには、障害状態が「脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの」に該当する必要があるが、変形障害の記載、頸椎の自動運動範囲について可動域角度の記載から、本件障害状態はこれに該当しないので、約款所定の障害給付金支払事由に該当しないといえる。

2. 主張①について

- (1) 保険契約はいわゆる附合契約で、約款の記載にしたがって契約内容が定められ、本件障害状態に対して障害給付金が支払われるか否かは、約款の定めにより判断されるところ、約款規定の支払事由に該当しないことは上記1.記載のとおりである。
- (2) 募集人が支払い対象になると説明したか否かについては、当事者間に争いがあり真偽は明らかではないが、仮に誤説明があったとしても、募集人に約款を変更する権限はないので、申立人に、募集人が説明したとおりの請求権が認められるわけではない。
- (3) よって、障害給付金の支払いを求める申立人の主張は認められない。

3. 主張②について

傷害特約の付加などの法律行為が取消しまたは無効となるためには、法律に定められた取消原因または無効原因が、契約時に存在する必要があるが、本契約加入時に、法律に定められた取消原因や無効原因があったと認めることはできないので、法的根拠が存在せず、既払込保険料を求める申立人の主張は認められない。

〔事案 26-38〕 入院給付金支払請求

・平成 26 年 9 月 19 日 裁定終了

＜事案の概要＞

約款に定める「入院」に該当せず入院給付金が支払われないことを不服として、そ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 25 年 9 月から同年 12 月まで、頸椎症・心臓神経症の治療のために入院したので、平成 19 年 10 月に契約した総合医療保険にもとづいて入院給付金を請求したところ、約款に定める「入院」に該当しないとして支払われなかった。

しかしながら、以下のとおり、入院の必要性があったので入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 入院治療が必要であるとの医師の判断により、入院を余儀なくされたものである。
- (2) 自分は自傷行為を何度か行っており、親族に付き添われて通院していたが、医師の診断と自殺行為が予見されるとの親族の助言により入院に至ったものである。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の入院治療は、全期間約款上の入院の定義に該当しないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 診断書・診療録等の資料を検討した結果、申立人は入院当初から外来通院が可能であり、治療内容も入院して行う必要のないものであった。
- (2) 入院中の外出が可能であり、退院時期も患者である申立人の判断にもとづくものと考えられる。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立人の入院には客観的・合理的な必要性・相当性があったとは言えず、通院による治療が可能であったと判断でき、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 頸椎症の入院治療について

以下の理由により、入院の必要性があったとは認められない。

- (1) 一般に、頸椎症で入院治療が必要となる場合は、体動困難等により外来通院での治療が困難な場合か、手術適応となるような神経学的異常が認められる場合である。
- (2) 申立人が受けた MR I 検査の結果によると、緊急に手術等が必要とされるほどの神経学的異常が認められる重篤な状態であるとはいえず、また、記録上、申立人が手術を勧められた事実は認められない。
- (3) 入院中の治療内容はいずれも外来通院でも行うことができる内容であり、また、申立人は入院期間中頻繁に外出していたことが認められ、体動困難等により外来通院が困難であったと認めることはできない。

2. 心臓神経症の入院治療について

以下の理由により、入院の必要性があったとは認められない。

- (1) 申立人が受けた心臓 CT 検査の結果によると、申立人に特に明らかな器質的疾患は認め

られない。

(2)上記 1. の、入院中における申立人の状態から、入院の必要性があったと認めることはできない。

3. また、入院時に申立人が自殺行為を行うことが予見され、またそれが入院の原因の一つであったとの事実は認められない。

〔事案 26-39〕 就業不能年金支払請求

・平成 26 年 9 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

約款に規定する支払事由に該当しないことを理由に就業不能年金が不支払いとされたことを不服として、その支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

三叉神経痛、持続性突発性顔面痛と診断され、平成 25 年 3 月から 7 月まで 149 日間、医師の指示により在宅療養をしたので、平成 24 年 11 月に契約した保険に付加した就業不能保障特約にもとづき、就業不能年金の支払いを求めたところ、約款所定の就業不能状態に該当しないとして、また、責任開始前の発病であることを理由に、支払いが受けられなかった。

しかしながら、診断書には、日常生活が著しい制限を受けるかまたは日常生活に著しい制限を加えることを必要とする状態に該当し、いかなる職業においても全く就業ができない状態であったことが証明されているので、就業不能年金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)主治医への事実確認の結果等を踏まえると、申立人の状態は約款所定の就業不能状態には該当しない。
- (2)申立人の症状は、約款上の支払事由である責任開始期以後に生じたものとはいえない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 約款の規定

本約款では、以下のとおり規定されている。

- (1)支払事由は、「特約の保険期間中に、特約の責任開始期以後に生じた傷害または疾病（略）を原因として、別表に定める就業不能状態（略）に該当し、その就業不能状態が、該当した日から起算して 121 日以上継続したと医師の診断書によって証明されたとき」。
- (2)就業不能状態の原因となる「傷害または疾病」は、「被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないものは除きます」。
- (3)対象となる就業不能状態は「被保険者が傷害または疾病により、病院もしくは診療所への治療を直接の目的とする入院または日本の医師の指示による在宅療養をしていて、いかなる職業においても全く就業ができないと医学的見地から判断される状態」。

2. 就業不能状態の検討

医師作成の診断書によると、申立人は就業不能状態であったことが証明されており、上記1. 記載のとおり、支払事由に該当することになるが、保険会社が行った主治医に対する確認も踏まえて、以下検討する。

(1)「傷害または疾病」

主治医は、「特発性持続性顔面痛の痛みの原因は不明、検査をしても出ない。」、痛みの程度については「疼痛。ひどい痛みが出ている時は床に伏せっていると聞いているが、痛みの程度が検査で出るものではないし、本人の自訴しか判断できない」と回答しており、本件証明書をもって、約款上の「傷害または疾病」に該当すると認めることはできない。

(2)「在宅療養」

主治医は「患者の話を聞く限り、診断書上の状態区分（就業不能状態に該当するもの）になるので、証明している」、「診察時所見、他覚的所見だけ診ると、強烈な痛みの印象はなく診断書上の状態区分までのものではない」、「痛みがあるときは無理をするなど指示したものの同様の疾病の他患者に対して就業を禁止することはない」と回答しており本件証明書をもって、約款上の「在宅療養」に該当すると認めることはできない。

(3)「就業不能状態」

主治医は「診察時の所見、他覚的所見だけ診ると、強烈な痛みの印象はないので、診断書上の状態区分までのものではない。座業やデスクワークは出来るのではないかと思う」と回答しており、医学的見地から就業不能と判断される状態にあったのか疑問がある。

3. 結論

以上のとおり、本件証明書により、申立人の症状が、約款に定める「就業不能状態」にあったと認めることは困難なので、責任開始期前の発病であることの検討をするまでもなく、保険会社の支払い拒絶は正当といえるので、申立人の主張は認められない。

[事案 26-47] 入院給付金支払請求

・平成 26 年 9 月 26 日 裁定終了

＜事案の概要＞

約款に定める「入院」に該当せず入院給付金が支払われないことを不服として、そ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 25 年 9 月から同年 12 月まで、頸椎椎間関節症・腰部脊柱管狭窄症の治療のために入院したので、平成 16 年 12 月に契約した定期保険の医療特約にもとづいて入院給付金を請求したところ、約款に定める「入院」に該当しないとして支払われなかった。

しかしながら、以下のとおり、入院の必要性があったので入院給付金を支払ってほしい。

(1)入院の前々日までは通院可能な状態であったが、入院前日には通院困難であることを医師に話し、医師も通院困難であることを認めている。

(2)入院翌日はほぼ寝たきりであり、入院時は配偶者に付き添われて入院している。

(3)リハビリの進行に伴い歩行距離も長くなったが、ごく限られた場所をなんとか歩けた程度である。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の入院治療は、全期間約款上の入院の定義に該当しないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 頸椎椎間関節症の症状は殆どカルテに記載されておらず、これによる入院の必要はない。
- (2) 脊柱管狭窄症の症状は認められるが、申立人の痛みは自制内であること、通院でも十分対応できる治療方法であったこと等から、自宅での治療が困難とは認められない。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立人の入院には客観的・合理的な必要性・相当性があつたとは言えず、通院による治療が可能であったと判断でき、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 本件入院について

- (1) 入院先の病院の診療録によると、申立人は脊柱管狭窄症のために平成24年6月から通院し、平成25年9月からリハビリ目的で入院していることが認められるが、通院できない状態に悪化したとの記載はない。
- (2) 平成26年1月付の医師の証明書によると、申立人が入院当日に独力で歩いて来院したこと、申立人の希望による入院だったことが認められ、入院時に体動困難等で通院できない状態であったことを窺わせる証拠はない。
- (3) 医療記録等から、入院中に申立人が体動困難な程度の重篤な痛みが発生している状況は認められず、医師の証明書から、入院中の治療は、痛み止めの投与、運動療法、温熱療法など、通院治療でも可能であったことが認められる。

2. 結論

以上のとおり、申立人の入院は、外来での治療が困難で常に医師の管理下において治療に専念する必要があつたとは言えず、約款に定める「入院」に該当しない。

◀ 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） ▶

[事案 26-14] 死亡保険金支払請求

・平成26年8月11日 裁定終了

＜事案の概要＞

既に死亡保険金が支払われた保険があるが、それとは別の契約があるとして、同契約にもとづく死亡保険金の支払いを求めて申立てのあつたもの。

＜申立人の主張＞

平成15年2月に配偶者が死亡したので、配偶者が契約していたガン保険（契約A）にもとづき、死亡保険金を受領した。しかし、同契約とは別の名称のガン保険（契約B）にもとづく死亡保険金が支払われていない。以下のとおり、契約Aと契約Bは別の契約であるので、契約Bの死亡保険金を受取人である自分に支払ってほしい。

- (1) 契約Aと契約Bにはそれぞれ約款が存在する。

- (2) 契約Aの契約内容確認書、契約申込書、保険証券は真正なものではない。
- (3) 契約Aの証券番号と契約Bの証券番号は末尾の数字の有無の点で異なっており、契約者が複数件の契約に加入したことを推認させる。

<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) 「ご契約のしおり・約款」には、契約Bの正式名称が契約Aであることが明記され、同一の商品であることが明らかである。
- (2) 契約者（申立人の配偶者）から、契約A以外の保険料が口座振替された事実はなく、契約者と保険会社との間の契約は、契約Aのみである。
- (3) 保険証券の末尾の数字はチェックディジット（検査数字）であり、別個の証券番号を示すものではない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 本件における争点について

申立人は、契約者は契約A以外に契約Bも締結していたと主張する一方、保険会社は契約Aと契約Bは1つの契約であると主張していることから、契約Aと契約Bが同じ契約かどうかの問題となる。

2. 以下の理由により、契約Aと契約Bは同一の保険であると認められるので、申立人の主張は認めることはできない。

- (1) 契約Bのものとされる「ご契約のしおり・約款」の表紙には、契約Aの名称が併記されており、目次および本文においても、契約Bの正式名称が契約Aであると記載されている。
- (2) 契約Bのものとされる申込書の表題の横には契約Aの名称が記載されており、申立人から、これ以外の契約者のガン保険に関する申込書は提出されていない。
- (3) 保険証券の末尾の数字がチェックディジットであることの保険会社の主張には合理性がある。
- (4) その他、契約者が契約A以外の保険料を支払っていたこと、契約A以外の保険証券があること等、他の契約締結が窺われる事情はない。
- ##### 3. 申立人は契約内容確認書、契約申込書、保険証券が真正なものではないと主張するが、この主張は、申立人の主張の根拠とはなりえない。

[事案 26-46] 高度障害保険金支払等請求

・平成26年8月29日 裁定打切り

<事案の概要>

故意による転落事故であるとして高度障害保険金等が支払われないことを不服として、そ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 3 月の転落事故により、第一腰椎破裂骨折等の受傷をして手術・入院加療を受け、また、約款所定の障害状態ないし高度障害状態になったことから、手術・入院給付金および高度障害保険金等を支払うとともに、保険料の払込みを免除してほしい。

＜保険会社の主張＞

転落事故は、被保険者である申立人の故意によるものであり、約款上の支払免責事由にあたるので、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定打切り通知にその理由を明記し、裁定手続を打ち切ることとした。

1. 本件の争点について

- (1) 本件では、転落事故が被保険者である申立人の故意によるものであるか否かが重要な争点となるが、この点について、保険会社は証拠提出された確認報告書のヒアリング結果にもとづき転落事故が申立人の故意によるものであることを主張する一方、申立人は確認報告書には事実と反する記載がある等としてその信用性に疑念を呈している。
- (2) 申立人は転落事故当時の記憶が全くないと主張していることから、仮に事情聴取を実施しても、申立人の故意の有無は判断できない可能性が高い。
- (3) 本事故は目撃者も無く、事故の客観的状況ないし事故当時の申立人の認識を明らかにするには、現場における検証や、申立人の転落事故以前の状況を知る第三者への証人尋問が必要となる。

2. 結論

本件の適正な解決は、当事者のいずれかに主張の立証責任を負わせ、保険会社の反対尋問権も保障される裁判手続における証人尋問手続によるべきであり、簡易迅速な解決を旨とする裁判外紛争解決機関たる当審査会ではなく、裁判手続における慎重な審理のうえで解決を図ることが相当である。

《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》

[事案 25-175] 年金一括払請求

・平成 26 年 8 月 25 日 和解成立

＜事案の概要＞

設計書記載の年金額の説明を不服として、年金開始日以降の年金一括払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

昭和 55 年 11 月に契約した個人年金保険（10 年保証期間付終身年金）について、平成 25 年 11 月に年金支払開始を迎えるにあたり、保険会社から送られた年金支払開始案内を見ると、設計書の記載と年金が大きく乖離していたので、説明を求めた。しかし、年金支払開始日後に

なって受けた説明が納得できる内容ではなかったため、年金の一括払いを求めたところ、年金支払開始の1年前の解約返戻金が約720万円であるにもかかわらず、年金支払開始後では約390万円しか支払えないといい、既払込保険料をも下回っており納得できない。

年金一括払い金として、設計書に記載された年金支払開始時の一時金額を上限とするが、年金支払開始1年前の解約返戻金に以後の保険料を加算した金額以上を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)年金保険は、保険料払込期間中には解約して一時金を受取ることができるが、年金支払開始日以後は、解約することができない。
- (2)保証期間付終身年金での年金支払開始後の年金一括払いは、年金保証期間分にかかる年金現価を一括して支払うことになる。
- (3)設計書に記載された増額年金額は、契約当時の決算数値にもとづいて計算した額を例示したものであり、将来の支払を約束するものではないことが、設計書に明記されている。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定(外国)生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第34条1項にもとづき、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、和解契約書の締結をもって解決した。

1. 申立人の主張について

- (1)保険契約は、いわゆる附合契約で、約款の記載にしたがって契約内容が定められる。定款・約款によれば、配当金は、毎年の決算において剰余金が生じたときに積み立てられる社員配当準備金を原資としており、配当金を原資とする増額年金等について、契約締結時に、確定金額を明らかにすることはできず、設計書の記載は、あくまでも設計書作成時の実績にもとづき算定された予測金額となり、設計書にも、その旨記載されている。
- (2)申立人は、年金保険であれば、年金一括払額は最低でも払込保険料総額を上回るのが当然であると主張するが、一括して受け取ることができるのは10年間の保証期間の年金であり、保証期間経過後に被保険者が生存している場合には、年金は再開されるため、払込保険料にはその支払いに充てられる部分も含まれており、10年間の保証期間に対応する年金一括払額は、必ずしも払込保険料総額を上回るわけではない。
- (3)申立人が主張する金額(下限と上限)は、年金開始日前に本契約を解約した場合にかかる一時金額(前者は解約返戻金のみで、後者は契約時の予測金額)であって、年金開始日後に受け取ることができる年金一括払額とは関係がない。

2. 和解について

以上のとおり、申立人の主張は認められないが、以下の事情を考慮すると、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断する。

- (1)本契約は、年金開始日前に解約して一時金を受取することもできるが、本件では、実際に支払われる年金額と設計書に記載された年金額の乖離が大きかったため、申立人が保険会社に説明を求め、その説明が行われる前に年金開始日となったため、申立人において、

- 年金を受取るか、解約して一時金を受取るかの選択を検討することができなかった。
- (2) 申立人が保険会社に求めた説明は、不合理な内容とはいえ、これに対する保険会社の説明は、年金開始日前に行うことが困難であるとの事情があったとは認められない。

[事案 25-189] 配当金支払請求

・平成 26 年 7 月 4 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時に、配当金変動のリスク説明が全くなかったことを理由に、設計書記載の積立配当金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 63 年 1 月に契約した養老保険について、以下の説明が無かったので、満期時に、設計書に記載されたとおりの満期時積立配当金を支払ってほしい。

- (1) 契約時に、満期時積立配当金額が設計書に記載された金額が大きく変動するリスクについて説明が無かった。
- (2) 保険会社は、契約当初の説明とおりの配当金の支払いができなくなることを予測できていたにもかかわらず、契約者に明確な通知をしていない。

<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) 保険契約の内容は約款において定められており、配当金に関する約款の規定によると、保険会社が設計書に記載した金額の支払い義務を負うことはない。
- (2) 契約時、保険会社は配当金額の変動について適切な説明を行っており、契約後も適時に配当金の状況について知らせている等の事情を考慮すると、信義則上、設計書に記載した配当金額の支払い義務を負うものではない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 以下のとおり、保険会社に、設計書の記載のとおり、満期時積立配当金の支払い義務を認めることはできない。
- (1) 保険契約は附合契約であり、定款・約款の記載によって契約内容が定められるが、本契約の定款・約款によると、満期時積立配当金は、決算において生じた剰余金を原資とするものであり、契約後の経済状況・運用実績等によって変動するものであって、契約時に確定した金額として定められているものではない。
- (2) 契約時に、募集人は設計書を用いて説明したことが推認されるが、設計書には、記載の配当数値は変動することがあり、将来の支払額を約束するものではない旨の記載がある。
- (3) 契約時において、将来の経済状況・運用実績等を予測することは困難であり、保険会社には、経済状況等によって配当金額が変動する旨の説明以上の詳細な説明義務があるとまでは言えない。

- また、満期時積立配当金は経済状況・運用実績等によって変動するものであり、保険会社は、年1回、配当金の積立状況等について、説明書面を送付するなどして申立人に通知していることが認められ、同説明以上に、将来の満期時積立配当金額を通知する義務があったとまでいうことはできず、申立人の主張は認められない。

【注】 附合契約とは、大量かつ定型的取引において、契約当事者の一方が予め定めた契約条項（普通契約約款）を、相手方が包括的に承認することによって成立する契約のことです。相手方は約款の各条項の内容を具体的に知らなくても約款に拘束されると解されています。

〔事案 26-18〕 前納保険料精算金支払請求

・平成 26 年 7 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

設計書に記載されている前納保険料精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>

昭和 63 年 10 月に保険料を全期前納して契約した個人年金保険の保険料払込期間の満了時に支払われる前納精算金が 0 円であると言われた。以下の理由により、設計書の記載どおり 108 万円の支払いを求める。

- 保険会社の設計書は、前納精算金は確定したものではないことの注意文言の記載場所が適切でなく（設計書と表紙が別になっていて、注意文言は、表紙の裏面に記載されている）、誤解を招く不完全な設計書である。
- 契約時、募集人であった自分が、本契約の設計書をもとに当時の支部長に相談した際、支部長が保険料払込期間満了時に、108 万円支払われると断言した。

<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。

- 約款にもとづき、本契約の満了時の前納精算金は 0 円となっている。
- 本契約の設計書は、1 枚の紙の両面（表裏）の体裁となっており、本件注意文言は設計書の裏面に記載されているが、両面で一体となって募集資料としての体裁をとっており、同一紙面でなくても、設計書が不完全であることにはならない。
- 申立人が主張するような発言を当時の支部長が行った事実は確認できない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、以下の 2 点であると判断する。

- 設計書記載の前納精算金を支払うことが契約の内容になっていることを理由に、その履行を求めるもの（主張①）。

(2)設計書の不備または支部長の誤説明を理由に、不法行為にもとづく損害賠償を求めるもの（主張②）。

2. 主張①について

(1)保険契約は、いわゆる附合契約であり、約款にしたがって契約内容が定められる。本約款によると、所定の率により割り引かれた保険料前納金は、保険会社の定める率の利息を付けて積み立てられ、払込期月ごとに保険料の払込みに充当された後、残金があるとき、前納精算金として保険契約者に払い戻されるが、上記積立利率については、将来変更されることがあると定められている。

(2)したがって、前納精算金として、確定金額を支払うものとはされておらず、設計書に記載された前納精算金額は、あくまでも設計書作成当時の積立利率にもとづき算定された数値となるので、申立人の主張は認められない。

3. 主張②について

(1)設計書の体裁については、保険会社が保管していた本契約締結時の設計書は1枚の紙の両面（表裏）の体裁であること、申立人の主張は記憶等を根拠とするもので自身が原本を保有しているわけではないことからすると、保険会社の主張のとおりであると認められる。

(2)本件注意文言は設計書の裏面に記載されているが、前納精算金支払文言の下に記載されていないからとはいえず、設計書と一体の書面に記載されているものと認められるので、設計書に不備があるとはいえない。

(3)当時の支部長による誤説明の有無については、約26年前の、申立人と支部長のやり取りについて、現時点で明確にすることは困難と言わざるを得ず、支部長が「支払われる」と断言したとの申立人の主張を認めることはできない。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 25-152] 遡及解約手続請求

・平成26年9月17日 和解成立

<事案の概要>

契約時の状況を調べてほしいと依頼したが、保険会社の対応に時間がかかり契約が失効したことを理由に、同対応の遅れを考慮した時期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15年10月に利率変動型積立保険を契約したが、平成24年7月になって、募集人から説明を受けていた内容（貯蓄型）と、実際の内容（掛捨て型）が異なることが分かった。そのため、保険会社に対し、「この契約は必要ないし、必要ないのにこれ以上払い込みはしたくない」と伝え、申込時の状況を確認するために、「申込書の控えをいただきたい」「申込時の状況を調べてほしい」と申し出をし、保険料引き去り手続を中止したところ、申込状況を確認できないまま自動振替貸付の成立後に契約が失効してしまった。

しかしながら、保険会社の対応に遅れがなければ、早い時期に解約ができたので、対応の遅れを考慮した時期に遡及して、契約を解約してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人は、失効前の時期に、当社に対して解約の明確な意思は表明していない。
- (2) 当社は、申立人からの要望に対して、その都度適切に真摯な対応をしており、手続きの遅れもない。その他、遡及的に解約処理をするべき理由がない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人の事情聴取の内容にもとづき審理を行ったところ、紛争の早期解決の観点から保険会社より和解案の提示があり、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解決した。

[事案 25-162] 解約取消請求

・平成 26 年 7 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

契約者貸付および特約付加を申し込んだが、実際は契約が解約され、新たな保険を契約させられていたことを理由に、解約された契約に戻すことを求め申立てのあったもの。

<申立人の主張>

以下の理由により、契約①（変額個人年金）および契約②（積立利率変動型終身保険）の解約手続を無効とし、契約を元に戻してほしい。

- (1) 平成 24 年 11 月、契約①・契約②について契約者貸付を申し込んだ際、あわせて介護特約の付加を申し込んだものと思っていたが、実際は、契約③（終身介護保障保険）に新たに加入させられていた。
- (2) 上記(1)の約 12 日後、契約者貸付に必要な書類と言われて、解約請求書に署名させられた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、契約③の申込みおよび契約①・契約②の解約は申立人の意思にもとづいて行われたものであり、募集人は適切な説明をしているため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約③は、申立人が介護保障を要望したために提案したもので、ご契約のしおり・約款を交付し、保障内容等は適切に説明して理解され、申立人の意思にもとづき、自署により申し込まれた。
- (2) 契約①・契約②の解約は、契約③の成立を前提に、支払保険料の関係から契約①・契約②は解約したいとの申立人の要望等にもとづいたものであり、募集人は、契約③の成立を確認してから、申立人自署による契約①・契約②の解約請求書を受領した。
- (3) 解約手続前に、募集人が「契約者貸付の処理で書かないといけないものがある」と説明した事実や、手続時に書類を 2 枚重ねた状態で、解約請求書であることを説明せずに指し示した箇所に署名するよう求めた事実もない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書

にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人は、本解約請求書を、契約者貸付に必要な書類と誤信して作成したと主張している
ので、本解約手続について、要素の錯誤による無効（民法95条）を求めているものと判断
する。

2. 当審査会の判断

(1)以下の事実を総合勘案すると、本解約手続について、申立人が主張するような錯誤が存在
したと認めることはできない。

①申立人は、契約①・契約②について、解約の約12日前に、契約者貸付の申込・請求をし
たところ、保険会社は、2日以内に申立人指定の銀行口座に貸付金を振込み、申立人は
この振込入金があったことを認識していた。

②申立人は振込があった日の10日後に募集人と面談し、契約①・契約②について「解約請
求書（兼解約返戻金請求書）」と表題が明記されている書類に自ら記入（署名）して募集
人に渡した。

(2)申立人の、解約請求書である認識がなかったとの主張は、以下の点で不自然である。

①申立人は、契約者貸付を申込・請求してから2日以内に貸付金が振込まれたことを認識
しているが、振込入金から10日後に、“契約者貸付の申込後に記入すべき貸付関連書
類”との認識であったとの理由で、解約請求書へ記入・署名している。

②解約請求書の上部中央には、表題が太文字で「解約請求書」と記載されており、下方の
「返戻金等振込先」欄に、申立人名義口座への振込みを希望する旨のチェックマークが
申立人により付されている。

[事案 25-184] 払済保険変更無効請求

・平成26年7月4日 裁定終了

<事案の概要>

払済保険への変更手続について募集人の説明不足があったことを理由に、同手続を無効とす
ることを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

以下の理由により、平成20年12月の払済保険への変更を無効として、平成18年7月に契
約した養老保険（米ドル建）に復旧してほしい。

(1)払済保険への変更に際して、募集人の説明に不足があった。

(2)払済保険への変更手続をしたために、解約返戻金が既払込保険料を上回るまでの期間が7
年延びた。

<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)払済保険への変更に際して、募集人は変更内容についての説明を行っている。

(2)申立人は契約内容変更請求書（払済保険への変更）に自署しており、変更内容を承認して
いる。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

(1) 申立人の主張は、払済保険への変更に際し、解約返戻金が既払込保険料を上回るまでの期間について錯誤したうえで、手続きを行ったことを理由に、民法95条にもとづく錯誤による払済保険への変更の無効を求めているものと判断する。

(2) なお、申立人は募集人の説明不足を主張しているが、説明義務違反のみでは払済保険変更の無効の効果は発生せず、法的には、申立人において錯誤が成立して初めて払済保険への変更の意思表示が無効となる。

2. 錯誤について

(1) 申立人の主張する錯誤は、払済保険への変更の意思表示の内容とは言えず、動機の錯誤に留まる。

(2) 民法95条の錯誤が成立するためには、申立人の陥った錯誤が要素の錯誤である必要があり、動機の錯誤は、意思表示の際に動機が表示されて意思表示の内容となった場合にのみ錯誤が成立すると解されている。

3. 以下の理由により、払済保険への変更の際に、解約返戻金が既払込保険料を上回るまでの期間に関する動機が、保険会社に対して、明示または黙示に表示されていたと認めることはできず、申立人の錯誤の主張は認めることができない。

(1) 契約内容変更請求書において、解約返戻金が既払込保険料を上回るまでの期間に関する記述はない。

(2) 申立人および募集人の事情聴取の結果によると、払済保険への変更の際、申立人と募集人の間で、解約返戻金が既払込保険料を上回るまでの期間に関する何らかのやり取りがあったことを窺うことができない。

【参考】

民法95条（錯誤）

意思表示は、法律行為の要素に錯誤があったときは、無効とする。ただし、表意者に重大な過失があったときは、表意者は、自らその無効を主張することができない。

【事案 25-191】 遡及解約取消請求

・平成26年7月30日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約転換の申込みに際し、医師の診査の再診が受けられないことを伝えたところ、再診を受けるか転換前契約を解約するかしかなないとわれ解約したが、実際は、転換前契約を継続する方法が可能であったことを理由に、解約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成24年6月、契約①（利率変動型積立保険）から契約②（終身保険）への転換を申し込

み、医師の診査を受けたが、募集人から再診を要請された。多忙のため再診には行けそうもないことを伝えたところ、再診を受けるか契約①を解約するかしかなないと回答され、やむを得ず解約した。しかし、実際は契約①を継続することも可能であったことから、募集人からこのことが説明されていれば解約しなかったので、契約①を戻してほしい。

<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) 転換申込みの取消しの際、募集人は再診か解約か選択を委ねる趣旨で申立人へ確認している。また、申立人からも保険料支払や契約継続に関する申出や質問がなかった。
- (2) 申立人は当社の元募集人であり、未払いの保険料を払い込むことで契約①（転換前契約）の継続が可能であることを知っていたと考えられる。
- (3) 平成 24 年 7 月、申立人が解約請求書へ自署・押印し、募集人が受け付け、解約返戻金も申立人へ支払済みである。
- (4) よって、申立人が解約しか選択肢がないという錯誤に陥っていたとは考えられず、仮に錯誤に陥っていたとしても、自身の経済状況の悪化を理由に解約を選択したものであり、それは錯誤に起因するものではなく、錯誤無効の主張は認められない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、転換の申込みにあたって、実際は契約①を継続することができたにもかかわらず、再診に行くか解約するかの二者択一しかないと誤解して、契約①を解約したことを理由に、要素の錯誤（民法 95 条）により解約の無効を求めているものと判断する。

2. 当審査会の判断

以下の理由により、申立人の主張は認められない。

- (1) 本件の争点は、契約①の解約手続における要素の錯誤の有無であり、解約請求書が提出された経緯、特に申立人に対して募集人がどのような説明をしたかが重要である。しかしながら、事情聴取によっても、募集人が申立人に、二者択一しかないような発言をしたとまでは認められず、契約①が継続できないとの申立人の誤解（錯誤）は動機の錯誤に留まると考えられる。動機の錯誤は、その動機が募集人に対して表示されていなければ要素の錯誤とならないが（判例）、本解約手続にあたり動機が表示されたとは認められない。
- (2) 申立人は通算して 10 年以上も相手方保険会社に勤務し、支部の所長まで勤めた経歴を有している。契約転換が成立しない限り、従来の契約が継続することはごく常識的な理解といえるが、一般人に比べてはるかに生命保険に関する知識を有していたものと考えられる申立人が、再診を受けず、転換契約の申込みを保険会社が承諾しない場合に、従前の契約①が継続することを知らなかったとは考えられない。
- (3) また、解約は営業上のメリットがあるものではなく、募集人側から積極的に言及する事

柄ではないため、募集人側から解約に言及することは考えがたく、解約請求書の提出経緯に関しては、募集人の主張のほうが自然なように考えられる。

【参考】

民法 95 条（錯誤）

意思表示は、法律行為の要素に錯誤があったときは、無効とする。ただし、表意者に重大な過失があったときは、表意者は、自らその無効を主張することができない。

【事案26-19】 契約解除取消等請求

・平成 26 年 8 月 29 日 裁定終了

＜事案の概要＞

募集人による告知妨害等があったことを理由に、特約解除等の取消しと給付金の支払いを求めて申立てがあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 25 年 2 月に入院して手術を受け、膀胱癌と診断されたので、同年 1 月に本契約の保障見直しをした際に中途付加した特約にもとづき、入院給付金とがん保険金を請求したが、5 月になって、告知義務違反を理由に、中途付加した特約の一部について解除または保障内容を変更された。

しかしながら、以下の理由により、特約の解除または保障内容の変更を取消し、入院給付金、がん保険金を支払ってほしい。

- (1) 保障見直し時に、募集人に対し、疲れから膀胱炎になり告知日の 3 日前と当日に通院、投薬を受け治っていること、膀胱炎は申立人にとっては風邪のようなものであることを伝えたと、募集人は、それだったら大丈夫と言って告知させず、告知妨害があった。
- (2) また、特約申込後の 1～3 月に複数回、告知日以前の通院等について募集人に告げており、保険会社は解除の原因を知った時から 1 か月以内に解除権を行使していない。

＜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) 告知の際、申立人の主張するやりとりがあった事実はない。
- (2) 当社が解除原因事実を知ったのは平成 25 年 4 月であり、それから 1 か月以内の日に、解除通知が申立人に到達している。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 不告知教唆の有無について

- (1) 事情聴取において、申立人は自らの主張に添った供述をしている一方、募集人は、「告知事項を読み上げている際に、申立人より『風邪ぐらひはひく』との回答があったが、『今ではない』とのことであったので、完治した風邪であれば告知は不要であることを伝えた」

と供述しており、両者の供述は全く異なり、真偽は明らかではないので、申立人の主張する事実を認めることはできない。

(2)したがって、募集人の不告知教唆があったとまで認めることはできず、保険会社が告知義務違反を理由に本契約を解除したことは正当といえる。

2. 解除権行使の時期について

(1)約款では、保険会社が、「解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日から1カ月が経過したとき」は、告知義務違反による解除はできないと規定されている。ここで、解除の原因となる事実を知った時とは、保険会社の中の解除権を行使できる部門が、解除権行使のために必要な資料を入手した時と解されている。

(2)保険会社は、調査会社により提出された「確認報告書」によって解除の原因を知るに至ったが、上記書類には、担当部門の受付印があり、保険会社の解除権を行使できる部門が、平成25年4月に上記書類を受領したことが認められるので、解除期限の起算点は、同日となる。そして、保険会社の申立人に対する解除通知は、平成25年5月に申立人に到達していることから、特約の解除は、その原因を知った時から1か月以内に行われているので、申立人の主張は認められない。

[事案 26-37] 遡及減額・転換契約無効請求

・平成26年9月26日 裁定終了

<事案の概要>

保険料減額希望の申し出に対し、募集人の虚偽の説明により、契約転換をしたとして、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>

平成23年9月、平成7年11月に契約した定期保険特約付終身保険の保険料を1万円以下に減額したいと申し出たところ、募集人から2年間は減額ができないと説明を受けたので、それを信じ別の保険を契約して2年後に保険料を減額する提案に応じ、定期保険特約付終身保険に転換した。

しかしながら、実際は減額でき、虚偽の説明があったので、転換契約を取り消し、転換前契約を遡及して減額し、差額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、大きな保障は要らないとの申し出は受けたが、保険料減額の申し出は受けておらず、2年間減額できないとの説明はしていない。

(2)申立人は、提案した保障内容に納得して契約したものである。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定(外国)生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第37条1項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、以下の2点であると判断する。

(1) 民法96条1項にもとづく、詐欺による取消しを求めるもの（主張①）。

(2) 民法95条にもとづく、錯誤による無効を求めるもの（主張②）。

2. 主張①について

事情聴取において、申立人の申出内容および募集人の説明内容について、当事者の供述は全く異なり、他に証拠はないことから、申立人の供述のみで募集人に欺もう行為があったと認めることはできず、詐欺による取消しを求める主張は認められない。

3. 主張②について

(1) 申立人は、転換後2年して転換後契約の保険料の減額を申し出ており、2年間は転換前契約の保険料の減額ができないと誤信していたことが推認される。

(2) そのように誤信して契約転換を行ったのであれば、申立人の誤信は動機の錯誤であったといえるが、申立人が、この動機を募集人に表示していたとは認められず、申立人の錯誤による無効を求める主張は認められない。

[事案 26-16] 契約者貸付無効請求

・平成26年9月25日 裁定打切り

<事案の概要>

配偶者により、契約者である自分に無断で契約者貸付が行われたことを理由に、契約者貸付の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成14年4月および8月に、配偶者により契約者貸付が手続きされたが、契約者貸付請求書の署名は、募集人の指示によって、配偶者が自分の筆跡をまねしたものであり、契約者である自分の意思確認も行っていないので、契約者貸付を無効としてほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、本契約者貸付は有効であり、申立人の請求に応じることはできない。

(1) 貸付請求書と保険証券上の契約者の筆跡は酷似し、印影は同じであり、振込先口座は契約者である申立人名義であるため、手続きに当社の過失はない。

(2) 貸付から10年以上経過しており、貸付関係通知は多数回申立人に送付しているが、これまで申出はなかった。

(3) 配偶者から子供の学資準備を頼まれていたが、申立人は用意しておらず、配偶者に対して家庭資産からの用立ての指示、つまり貸付の代理権が黙示に与えられていた。また、学資準備は、夫婦の日常家事に関する代理権の範囲内の行為である。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、その配偶者の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第32条1項3号にもとづき、裁定打切り通知にその理由を明記し、裁定手続を打ち切ることとした。

1. 本件における争点

- (1) 契約者貸付申込みが申立人意思にもとづくか否かは、契約申込書の署名と捺印が、申立人自身により行われたものかどうかに係る事柄であり、筆跡の異同を判定するためには筆跡鑑定の実施が必要と考えられる。
- (2) 契約者貸付が夫婦の日常家事行為に該当すると評価できれば申立人にその効力が及び(民法 761 条)、日常家事行為の範囲を逸脱した越権行為であっても、相手方においてその行為が当該夫婦の日常家事に関する法律行為の範囲内に属すると信ずるにつき正当の理由のあるときには、民法 110 条の規定（表見代理）が類推適用される。
- (3) 判例上、相手方が、本件各契約者貸付の申込みが申立人の意思にもとづきなされたものであると認定するにつき相当の注意義務を尽くしたときは、民法 478 条の類推適用があるとされている。
- (4) さらに本件では、多額の貸付金が申立人名義の通帳に振り込まれていること、毎年送付される契約内容のお知らせの中に契約者貸付金残高についても記載されていることから、無権代理行為の追認（民法 116 条）と評価する余地もある。

2. 裁定の打切り

以上の点について判断するためには、筆跡鑑定を含む裁判所における厳格な証拠調べによることが適切であると考えられるが、裁判外紛争解決機関である当審査会にはそのような厳格な証拠調べの制度はなく、当審査会において、上記事実認定を行うことは著しく困難である。

【参考】

民法 761 条（日常の家事に関する債務の連帯責任）

夫婦の一方が日常の家事に関して第三者と法律行為をしたときは、他の一方は、これによって生じた債務について、連帯してその責任を負う。ただし、第三者に対し責任を負わない旨を予告した場合は、この限りでない。

民法 478 条（債権の準占有者に対する弁済）

債権の準占有者に対してした弁済は、その弁済をした者が善意であり、かつ、過失がなかったときに限り、その効力を有する。

民法 116 条（無権代理行為の追認）

追認は、別段の意思表示がないときは、契約の時にさかのぼってその効力を生ずる。ただし、第三者の権利を害することはできない。

[事案 26-22] 解約手続無効請求

・平成 26 年 7 月 30 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＞

自分（代表取締役）が病氣療養中、常務が法人契約を無断で解約したことを理由に、解約手続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 3 月に契約した法人契約（利率変動型積立保険）が、平成 25 年 2 月に解約されたが、以下の理由により、解約を無効としてほしい。

- (1) 自分（代表取締役）には本契約の解約意思はなく、病気療養中に、常務が勝手に解約したものである。
- (2) 平成 24 年 6 月に担当者が見舞いに来てくれた際、法人契約を個人契約に移行する話をしていたので、担当者は、常務が解約を申し出ても、不信に感じ、代表取締役である自分に確認するべきであった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人は、解約手続を行うことを承諾していたと認められるので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 解約請求書には、法人代表者または法人代表者より委任された者しか管理しえない法人の登録印が押印されており、解約返戻金の振込先も法人名義の口座だった。
- (2) 解約請求書は担当者が回収したものではなく、本社の解約担当部署に郵送で届いた。

＜裁定の概要＞

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第32条1項3号にもとづき、裁定打切り通知にその理由を明記し、裁定手続を打ち切ることとした。

1. 当審査会に提出された書面および証拠を検討したところ、本申立ては、会社内部の問題であり、代表取締役の療養中における他の取締役の権限の範囲が重要な争点であると考えられる。
2. しかしながら、本件で、この点について明らかにするには、申立人、募集人に加え第三者である常務などの事情聴取等によらざるをえないが、当審査会は裁判外紛争解決機関であるため、第三者の証人尋問を求める権限はなく、当事者の反対尋問の機会等の手続もないことから、当審査会において事実関係を明らかにすることは著しく困難と言わざるを得ない。

《 その他 》

[事案 25-193] 損害賠償請求

・平成 26 年 8 月 19 日 和解成立

＜事案の概要＞

既契約を解約し、特別条件付き契約に乗換加入する際、募集人の説明不十分が原因で、損害を被ったことを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

80 歳までの医療保障特約の付いた他社保険を契約していたが、平成 14 年 7 月（46 歳時）に、募集人の勧誘を受けたので、変形性股関節症等で手術歴があり将来も手術予定があることを伝えたくて、既往症の告知をし、提案された医療保険（保険期間 10 年）に特別条件付きで加入し、他社保険は解約した。しかし保険期間 10 年経ったところで、特別条件付きの場合は、

契約を更新することができないと言われた。

募集人は、当時新人でそのことを知らなかったというが、説明を受けていれば、他社保険を解約して本契約に加入することはなかったので、受けた損害に対して賠償金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)契約の際、募集人は、特別条件が付いた契約は、保険期間満了後、更新できないことを説明している。
- (2)他社保険の解約は、申立人の判断である。
- (3)契約時に申立人が署名押印している特別条件承諾書には、注釈として「特別条件が付された場合、保険契約は更新できません」と明記されている。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、申立人配偶者、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、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、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第34条1項にもとづき、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、和解契約書の締結をもって解決した。

1. 申立人の主張の法的整理

申立人の主張は、保険会社（募集人）の説明義務違反を理由とし、不法行為にもとづく損害賠償請求と判断する。

2. 説明義務違反の有無について

- (1)申立人は、将来の手術の予定や保険料の支払状況を伝えており、募集人において、申立人には医療保険は欠かせないこと、本契約に加入する場合には、既契約（他社保険）を解約することは容易に理解できたといえる。また、80歳までの医療保障特約が付いている既契約の解約を前提にしている申立人に対し、更新ができない保険期間10年の医療保険を勧誘するのであれば、更新ができないことを積極的に説明すべきであったといえる。
- (2)しかし、募集人がどのような説明を行ったのか、特別条件承諾書の注釈を読んだの積極的な説明がなされたか否かについては、事情聴取において、申立人夫婦と募集人の供述は異なり、明らかではない。
- (3)したがって、申立人の主張を認めることはできず、保険会社に説明義務違反があったとまでは認められない。

3. 和解について

当審査会の判断は以上のとおりであるが、以下の事情を考慮すると、本件は和解により解決を図るのが相当と判断する。

- (1)募集人は、特別条件についての理解が不十分であったことが推測され、特別条件に関する説明が適切に行われていない可能性があり、募集人も、特別条件承諾書の注釈を読んだか、はっきり記憶していないと供述しており、説明が十分でなかった可能性がある。
- (2)10年後に更新ができないことを理解していれば、申立人が、既契約（他社保険）を解約して本契約に加入することは考えられず、申立人が理解できる説明が行われていなかったことが推認される。

(3) 当時の募集人の取扱いは、契約者に特別条件承諾書の写しを交付していなかった。

[事案 25-185] 特別条件緩和請求

・平成 26 年 9 月 19 日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反で契約が解除となったが、遡及的に保険料を割増することで契約継続に合意した契約について、告知は正確にしていたことを理由に、割増保険料の減額等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

以下の理由により、平成 23 年 9 月に契約した医療保険および同年 10 月に契約した収入保障保険について、保険会社との保険料割増の合意を取り消し、保険料を減額してほしい。

- (1) 遡及的に特別条件を付しての契約継続に合意したのは、保険会社が契約を解除すると通知してきたためであり、募集人の告知妨害等により保険会社は契約解除できないと知っていれば、合意しなかった。
- (2) 自分は正確に告知しており、告知義務違反があったとすれば、募集人から記入に対する指示が正確に行われていなかったためであって、自分には過失がない。

<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) 各契約の告知の際、募集人は重要事項説明書を読み上げ、ありのままに告知するよう説明し、申立人自身に告知書を作成させている。
- (2) 募集人は本契約の告知前に、申立人から糖尿病の罹患歴を聞いたことが無く、申立人の健康診断書も見ただけではない。

<裁定の概要>

裁定審査会では、当事者から提出された申立書、答弁書等の書面および申立人、募集人の事情聴取の内容にもとづき審理を行った。審理の結果、以下のとおり、申立内容は認められないので、指定（外国）生命保険業務紛争解決機関「業務規程」第 37 条 1 項にもとづき、裁定書にその理由を明記し、裁定手続を終了した。

1. 以下のとおり、申立人には告知義務違反があったと認められる。
 - (1) 申立人は各契約の告知書の過去 2 年以内の健康診断での検査の異常の指摘の有無を問う項目において、「いいえ」と回答をしている。
 - (2) 申立人は平成 22 年 7 月および平成 23 年 7 月に受診した健康診断で、「糖尿病の疑い」との指摘を受けている。
2. 以下のとおり、募集人による告知妨害、不告知教唆があったとは認められない。
 - (1) 事情聴取において申立人は、告知書作成の前に「糖尿病の疑い」の記載のある健康診断結果の中間報告書を募集人に見せていたと供述するが、募集人はそれを否定しており、また、申立人から中間報告書の提出もなく、募集人が申立人の糖尿病の疑いの指摘を受けていたことを認識していたとの事実を認めることはできない。
 - (2) また申立人は、募集人に告知書の記入方法について質問したところ「いいえ」と記入するよう回答されたと供述するが、申立書の記載と異なる内容の供述であること、他の項目で

も同様のやり取りがあったかもしれない等と不明瞭な供述であること、他に募集人の告知妨害等を推認させる証拠提出も無いことから、募集人による告知妨害等があったと認めることはできない。

3. 以上のとおり、保険会社による各契約の告知義務違反による契約解除を妨げる理由は存在しないので、申立人が「保険会社は、実際は契約解除できないのに、契約解除できると誤信した」との錯誤に陥ったとはいえ、申立人が保険会社との保険料割増の合意を取り消すことはできない。