

裁定概要集

平成28年度 第3四半期 終了分
(平成28年10月～12月)

(一社)生命保険協会
生命保険相談所

○裁定結果等の状況

平成28年度第3四半期に裁定手続が終了した事案は87件で、内訳は以下のとおりである。

第3四半期に裁定手続が終了した事案の裁定概要（申立てが取り下げられた事案を除く）を次ページ以降に記載する。

審理結果等の状況		件数
和解が成立したもの（＊）		29
和解が成立しなかったもの		55
和解案の受諾勧告がなされたが、当事者が受諾しなかったもの		8
和解による解決の見込みがなく、裁定手続を終了したもの		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
申立人から申立が取り下げられたもの		0
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		7
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）		3
合 計		87

（＊）和解が成立した案件（29件）の内訳は以下のとおりである。

和解内容		件数
申立人の請求のすべてを認めたもの		8
申立人の請求の一部を認めたもの		5
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		16
	うち、和解金による解決	15
	うち、その他の解決	1

目 次

《 契約取消もしくは契約無効請求 》 1

事案 27 - 144	契約無効請求
事案 27 - 205	契約無効請求
事案 27 - 270	契約無効請求
事案 27 - 285	転換契約無効等請求
事案 27 - 302	契約無効請求
事案 27 - 306	契約無効請求
事案 27 - 309	契約無効請求
事案 28 - 4	契約無効請求
事案 28 - 14	契約無効請求
事案 28 - 83	契約無効請求
事案 28 - 87	既払込保険料返還請求
事案 28 - 157	契約無効請求
事案 27 - 240	転換契約無効請求
事案 27 - 275	契約無効請求
事案 28 - 22	契約無効等請求
事案 27 - 24	契約変更無効等請求
事案 27 - 257	契約無効請求
事案 27 - 273	契約無効等請求
事案 28 - 26	契約無効請求
事案 28 - 27	契約無効請求
事案 28 - 48	契約無効等請求
事案 28 - 60	契約無効請求
事案 28 - 69	転換契約無効請求
事案 28 - 72	転換契約無効請求
事案 28 - 82	契約無効請求
事案 28 - 88	転換契約無効請求
事案 28 - 97	契約無効請求
事案 28 - 100	転換契約無効請求
事案 28 - 116	契約無効請求
事案 28 - 126	転換契約無効請求
事案 28 - 128	既払込保険料返還請求
事案 28 - 131	転換契約無効請求
事案 28 - 144	転換契約無効請求

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》 29

事案 27 - 299	契約無効請求
事案 27 - 300	契約無効請求
事案 28 - 34	契約無効請求
事案 28 - 101	契約無効請求
事案 28 - 15	契約無効請求
事案 28 - 43	契約無効請求
事案 28 - 55	契約無効請求
事案 28 - 61	契約無効請求
事案 28 - 85	契約無効請求
事案 28 - 152	契約無効請求

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》 39

- 事案 27 - 32 障害給付金支払請求
- 事案 28 - 23 契約解除取消請求
- 事案 28 - 37 先進医療給付金支払請求
- 事案 28 - 91 手術給付金支払請求
- 事案 28 - 130 手術給付金支払請求
- 事案 27 - 284 入院給付金支払請求
- 事案 27 - 287 入院給付金支払請求
- 事案 27 - 289 手術給付金支払請求
- 事案 28 - 13 就業不能年金支払請求
- 事案 28 - 47 手術給付金支払請求
- 事案 28 - 52 がん給付金支払請求
- 事案 28 - 53 入院給付金支払請求
- 事案 28 - 57 障害給付金支払請求
- 事案 28 - 66 三大疾病保険金支払請求
- 事案 28 - 79 契約解除無効等請求
- 事案 28 - 141 通院給付金支払請求
- 事案 28 - 64 入院給付金支払請求
- 事案 28 - 65 就業不能年金支払請求

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》 54

- 事案 27 - 132 障害給付金支払請求
- 事案 27 - 280 災害死亡保険金支払請求
- 事案 27 - 307 死亡保険金支払請求
- 事案 27 - 308 死亡保険金支払請求
- 事案 28 - 32 死亡給付金支払請求
- 事案 28 - 62 死亡保険金支払請求
- 事案 28 - 89 死亡保険金支払請求
- 事案 28 - 124 死亡保険金支払請求

《 保全関係遡及手続請求 》 62

- 事案 28 - 12 解約取消等請求
- 事案 28 - 73 契約見直し無効等請求
- 事案 27 - 230 入院給付金支払等請求
- 事案 28 - 19 契約内容変更無効請求
- 事案 28 - 81 保険種類変更請求
- 事案 28 - 95 契約内容等変更請求
- 事案 28 - 120 契約解除取消請求
- 事案 28 - 136 特約更新無効請求
- 事案 27 - 251 契約貸付無効請求

《 その他 》 70

- 事案 27 - 239 利息支払・契約引受請求
- 事案 28 - 8 損害賠償支払請求
- 事案 28 - 10 損害賠償支払請求
- 事案 28 - 93 保険料返還請求
- 事案 28 - 111 損害賠償支払請求
- 事案 28 - 18 契約引受・死亡保険金支払請求

《 不受理 》 75

- 事案 28 - 186 謝罪請求
- 事案 28 - 210 担当者（代理店）変更請求
- 事案 28 - 211 年金分割支払方法変更請求

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

〔事案 27-144〕 契約無効請求

・平成 28 年 11 月 16 日 和解成立

＜事案の概要＞

当初の目的とは異なる契約であったとして、契約の無効および既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 25 年 9 月、2 件の終身保険（死亡保険金額計 1 億 5,000 万円）を契約したが、以下の理由により、契約を無効とし既払込保険料を支払ってほしい。

- (1) 募集人の提案で、「老後資金」の為に、保険料 1,200 万円分の保険に入ることにした。募集人から「2 年で払済保険にして、後は運用します」と言われて申込みをした。
- (2) 契約後に、申立契約は、実際には運用して増えるタイプの保険ではなく、90 歳以上にならないと払い込んだ分の保険料が戻ってこないことがわかった。
- (3) このような経営者や高額所得者向け保険は、契約当時、無職で無収入であった自分の意向に沿わないものである。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、設計書や「しおり・約款」等を使い適切に説明を行っており、申立人が主張するような誤説明は全く行っていない。その他、申込手続きは適正に行われている。
- (2) 募集人は、募集時、申立人から、不動産収入があり、収入は 1,500 万円以上と聞いている。外部委託業者の報告書によっても、申立人の年収は 1,800 万円とされている。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するために、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、申立人の当時の記憶が判然とせず、申立人が具体的にどのような錯誤をしたのか明らかでないことから、契約の無効および既払込保険料の返還は認められないが、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、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) 保険会社が主張する収入があると申立人が告知したとは認められず、収入の前提がない以上、本件契約の必要性も認められない。
- (2) 募集人による申立人のニーズの検討および契約内容の説明が十分になされていなかった。

[事案 27-205] 契約無効請求

・平成 28 年 12 月 2 日 和解成立

<事案の概要>

自分の意思とは全く違う生命保険に加入したことを理由として、契約の取消しと既払込保険料の返還を求めて申立のあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 5 月に契約した 2 つの変額保険について、以下の理由により、契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 資産運用目的で個人年金への加入を希望しており、パンフレットや設計書による説明を受けておらず、意向確認書も書いた記憶がない。
- (2) 契約のしおり・申込書の控えも受け取っていなかったため、自己の契約の内容を把握できず、保険証券が届いて初めて自分の意思とは違う契約に加入したことを知った。

<保険会社の主張>

募集人は申立人に対し本件契約の内容について十分な説明を行っており、申立人は意向確認書等に署名していることなどから、本件契約が生命保険であることを認識していたことを理由に、申立人の請求には応じられない。

<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、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど募集時の状況を把握するため、申立人、募集人および募集人の配偶者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件契約の取消しは認められないものの、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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) 募集人による申立人の意向確認が不十分であり、また、十分な説明がされたのか疑問が残る。
- (2) 保険を 2 つに分けた理由についての募集人の説明は、合理的に理解するために十分なものとはいえず、多額の保険料を一括前納する本件契約や別会社の医療保険など申立人との取引を重ねている事情を考慮すると、なおさら問題があり、募集人は、丁寧な意向確認、説明を行うべきである。
- (3) 契約内容の訂正申請書の取付けを募集人本人が行わず、本件契約についての販売資格を有さない募集人の配偶者に依頼したが、特段手続を急ぐべき事情も認められない状況においては、募集人自身が対応することがより適切であった。
- (4) 申立人が安易に募集人の配偶者、募集人を信頼し、保険契約の内容にあまり注意を払わないまま申込みをした事情を考慮しても、上記募集人の対応の問題性は払拭されない。

[事案 27-270] 契約無効請求

・平成 28 年 10 月 31 日 和解成立

<事案の概要>

本件契約は、加入の際に示した意向に沿わない内容であったことなどを理由として、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>

平成 17 年 7 月に契約した利率変動型積立終身保険について、以下の理由により、既払込保険料の返還をしてほしい。

- (1) 既に参加していた共済の共済証書を募集人に示したうえで、終身保険については同様にしてほしいとの意向を伝えたにもかかわらず、募集人は契約が意向に沿っていないことを説明しなかった。
- (2) 募集人から、保障を継続するために更新が必要であるとの説明がなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は他社の保険の保険証券を見せられておらず、申立人の意向としては、保険料を同程度にしてほしいということ以外は伝えられていない。
- (2) 募集人は保険料が一定であり更新が不要な全期型のプランでは保険料が高くなることを伝えたとうえで、更新型のプランを提案している。

<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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人および申立人配偶者に対して事情聴取を行った。なお、募集人については、陳述書の提出はあったが、既に退職しており、事情聴取を行うことができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、既払込保険料の返還は認められないが、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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) 乗換契約においては、既契約の内容を確認するため募集人に証券が提示されることが十分に考えられる。しかし、募集人の事情聴取を実施することができなかったことから、この点を確認することはできず、また募集人の陳述書には、同人に確認を要する疑問箇所が複数あることなどを踏まえると、共済証書が募集人に提示されていたとまでは認定できないにしても、提示されていたと考えられる余地もある。
- (2) その結果、申立人の誤解は、共済契約と本件契約の違いに配慮した募集人の説明が不十分であったことに起因していた可能性も否定できない。

[事案 27-285] 転換契約無効等請求

・平成 28 年 10 月 21 日 和解成立

<事案の概要>

契約の意思がなかったとして、転換契約の無効または取消しを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 6 月に申込みを行った利率変動型積立保険への転換は、自分が断っているにもかかわらず、しつこく長時間居座られて次々に話をされ、パニック状態になって契約をしたものであり、契約の意思がなかったので、転換契約を無効とするか、または取り消してほしい。

<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、平成 27 年 6 月 9 日に申立人宅を訪問し、申立人およびその配偶者に対して、本件契約の内容について設計書を用いて説明をしている。
- (2) 同月 11 日は、募集人は 2 人で、13 時半ごろに申立人宅を訪問し、申立人に対して、積立金を取り崩すことで保険料の支払いを安くすることなど、本件契約に必要な説明を行った。その後、16 時ごろ、募集人 1 人を残して、もう 1 人が会社に戻り、18 時ごろにあらためて訂正請求書・変更承諾書を作成・持参して訪問し、申立人は 19 時前に第 1 回保険料充当金を支払った。
- (3) 申立人は既往症のため先進医療特約を付加できず、契約内容の変更をする必要があったことから、募集人はあらためて同月 17 日に申立人宅を訪問した。そして、同日、申立人は契約内容を変更する旨の訂正請求書・変更承諾書に自署している。その際に、申立人からは契約を元に戻してほしいという話はなかった。

<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、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど転換時の状況を把握するため、申立人および申立人の子、ならびに募集人 2 名に対して、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、転換契約を無効とするか、または取り消すまでの事情は認められないものの、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程 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) 本件契約への転換は、少なくとも当初の申立人のニーズとは合致しないものであったため、申立人の意向を十分に確認して、納得を得たうえで契約をするべきであった。とりわけ、本件では、申立人は高齢であり、かつ、転換契約の内容は申立人にとって必ずしも理解が容易なものではないので、その意向の把握には十分な配慮をすべきであったが、本件の募集においては、申立人の意向が十分に把握されていたか、申立人の十分な理解および納得を得たうえで契約を締結したかという点には疑問が残る。
- (2) 契約当日、募集人が滞在していた時間には争いがあるものの、募集人の少なくとも 1 人が、13 時半ごろから 19 時ごろまで申立人宅に滞在しており、社会的な相当性からは、途中

で募集を切り上げて、日を改めて訪問するなどの配慮も必要であったと考えられる。

- (3) 申立人は、遅くとも同年 9 月 28 日には苦情を申し出ており、また、申立人は高齢で、契約内容が申立人にとって必ずしも理解が容易なものではないことからすると、申立人が契約時に転換契約の内容について十分に理解していなかった可能性も否定できない。

〔事案 27-302〕 契約無効請求

・平成 28 年 11 月 8 日 和解成立

<事案の概要>

募集の際に募集人が契約者に面接をせず、十分な説明をしなかったことを理由として、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 20 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、既に受け取った生存給付金を差し引いた保険料を返還してほしい。

- (1) 募集の際に募集人が契約者である自分に面接をせず、十分な説明をしなかった。
(2) 会社側は、申込後、お申込確認コールをしたとしているが、自分にその記憶は無く、仮にしていたとしても当時の自分の状況（要介護 5 で寝たきり）からすれば、内容を把握して返答していたことは疑わしい。

<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) 募集人が申立人本人に面接していないことは事実であるが、募集人は申立人から以前より「保険のことは配偶者に任せている」旨告げられていたので、申立人自身が本件契約につき了知の上申し込んだか、あるいは申立人の配偶者が申立人を代理して有効な申込みを行っている。
(2) 申立人は契約締結に対するお礼と保障内容等につき理解しているかを確認するための「お申込確認コール」に返答をしており、その旨募集人にも電話連絡をしていることから、本件契約当時その内容につき了知していたといえる。
(3) 契約後に保険料の払込方法について口振扱への変更がなされたり、生存給付金の請求がなされており、申立人側は本件契約が有効に締結されていることを前提とした行為をしている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の行動に不適切な点があったかどうかなど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、申立人が主張する本件契約の無効は認められないものの、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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) 本件契約は、申立人本人に募集人が面接することが一切なく、説明から契約手続まで、全て申立人の配偶者を介して行われた。申立人は、脳出血により左半身麻痺となっていたほか、平成 20 年 2 月時点では話すことも困難であった等の状況にあり、面接は容易ではなかったとはいえ、申立人本人への説明を行う方法を模索することをせず、安易に無面接で募集行為を行った募集人の行動は不適切と言わざるを得ない。
- (2) 募集人は本件契約の募集にあたって、申立人の配偶者に対して不告知の教唆とも取れる不適切な指示を行っている。
- (3) 当時、高齢者対応ルールは導入されていないが、募集人は本件契約当時 70 歳を超える高齢であった申立人の配偶者に対し、その年齢に見合った慎重な対応をしていたとはいえない。
- (4) 本件裁定手続において、募集人は事情聴取中および陳述書中に明らかに虚偽の回答・記載をしている。

[事案 27-306] 契約無効請求

・平成 28 年 10 月 3 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たが、これを不服として、既払込保険料から支払済みの入院給付金等の金額を差し引いた差額（既払込保険料相当額）の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

総合医療保険（本件契約）への加入時の告知義務違反が、別の契約（申立外契約）の申込手続きにおいて判明し、本件契約を解除されたが、申立外契約の申込手続きにおいて、担当者の不適切な行為があったため、本件契約にかかる既払込保険料相当額の支払いを求める。

<保険会社の主張>

本件契約の告知義務違反と申立外契約の申込手続きとの関連性を見出すことは困難であることから、申立人の主張する申立外契約の申込手続きにおける担当者の不適切な行為を理由とする本件契約の既払込保険料相当額の返金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き審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、契約時の事情を考慮した和解案の提示があり、裁定審査会で検討した結果、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、和解契約書の提示をもって解決した。

[事案 27-309] 契約無効請求

・平成 28 年 10 月 27 日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

契約時、募集人による告知義務の内容について説明がなかったことを理由に、告知義務違反

により解除された契約を無効とし、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 27 年 3 月に契約した定期保険について、告知義務違反により契約を解除されたが、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人から告知義務の内容について説明を受けていない。
- (2) 診査医からも告知義務の説明がなかった。
- (3) 被保険者は告知書の内容を理解せず、募集人に指示されるままに署名押印した。

<保険会社の主張>

募集人は、申立人の代表取締役および被保険者に対し、告知書に記載されている質問事項に沿って事実を告知するよう説明したため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約の無効および既払込保険料の返還は認められないが、募集人あるいは診査医から被保険者に対して、告知の重要性について注意を促すことが十分になされていたか疑問であり、告知の重要性について十分に注意を促していれば、本件紛争が回避できた可能性があることから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条第 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。

[事案 28-4] 契約無効請求

・平成 28 年 12 月 12 日 和解成立

<事案の概要>

契約時における既契約の存在の有無に関する申立人からの質問に対する募集人の対応等を理由に、新規契約の取消しと既払込保険料など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 5 月の終身保険の契約に際し、申立人から募集人に対し、既契約の存在の有無について質問したところ、「契約はないはず、調べておく」との回答であったため、既契約の存在を知らず不要な契約を締結してしまったことを理由に、以下のとおり求める。

- (1) 既契約の 10 年分の保険料、あるいは既契約の存在を知らずに契約した他社の 4 件の既払込保険料を返還してほしい。
- (2) 既契約の 10 年分の保険料自動振替貸付の利息をなくしてほしい。
- (3) 新規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) 申立人から募集人に対し、既契約の存在を質問された事実はない。
- (2) 申立人は、既契約にもとづき保障を受けており、既払込保険料を返還する理由がない。他

社の契約の既払込保険料についても同様である。

(3) 当社は、既契約の存在について、申立人が指定した住所に毎年通知を行っている。

(4) 新規契約の締結にあたって動機が表示されていないので、錯誤により無効であるとの主張はできない。

＜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、新規契約の申込みに至る経緯、募集人の対応に不十分な点があったかどうかなど申込み当時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、申立人の請求はいずれも認められないが、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、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) 募集人は、既契約の保険料が支払われていないことを保険会社の社内において連絡を受けていたと推測できる。

(2) 本件契約の申込時に使用された携帯端末には、保険契約者の名寄せ機能があり、遅くとも本件契約の申込時には募集人が既契約の存在に気が付くことが可能であったことから、募集人が本件契約の募集をする際に、既契約があることを前提として申立人の保障の必要に合致した保障の内容を提案する必要があった

〔事案 28-14〕 契約無効請求

・平成28年10月31日 和解成立

＜事案の概要＞

本件契約は、加入の際に示した意向に沿わない内容であったことなどを理由として、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＞

平成17年7月に契約した利率変動型積立終身保険について、以下の理由により、既払込保険料を返還してほしい。

(1) 既に参加していた共済の共済証書を募集人に示したうえで、終身保険については同様にしてほしいとの意向を伝えたにもかかわらず、募集人は契約が意向に沿っていないことを説明しなかった。

(2) 募集人から、保障を継続するために更新が必要であるとの説明がなかった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

(1) 募集人は他社の保険の保険証券を見せられておらず、申立人の意向としては、保険料を同程度にしてほしいということ以外は伝えられていない。

(2) 募集人は保険料が一定であり更新が不要な全期型のプランでは保険料が高くなることを伝えたとうえで、更新型のプランを提案している。

＜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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人および申立人配偶者に対して事情聴取を行った。なお、募集人については、陳述書の提出はあったが、既に退職しており、事情聴取を行うことができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、既払込保険料の返還は認められないが、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、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) 乗換契約においては、既契約の内容を確認するため募集人に証券が提示されることは十分に考えられる。しかし、募集人の事情聴取を実施することができなかったことから、この点を確認することはできず、また募集人の陳述書には、同人に確認を要する疑問箇所が複数あることなどを踏まえると、共済証書が募集人に提示されていたとまでは認定できないにしても、提示されていたと考えられる余地もある。
- (2) その結果、申立人夫婦の誤解は、共済契約と本件契約の違いに配慮した募集人の説明が不十分であったことに起因していた可能性も否定できない。

〔事案 28-83〕 契約無効請求

・平成28年12月24日 和解成立

＜事案の概要＞

契約時、募集人から「預貯金と同様に引き落としできる」「支払いが難しい場合は支払停止の手続きも取れる」と説明され、そのように誤解して契約申込みをしたことなどを理由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＞

平成24年8月に契約した米国ドル建終身保険について、以下のとおり、誤解にもとづき契約をしたので、契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人に対し、預貯金でしか資金管理をするつもりはないと再三言っていたが、募集人は「預貯金と同様に引き落としできる」「支払いが難しい場合は支払停止の手続きも取れる」と説明し、大きな誤解を生じさせた。
- (2) 募集人は、「契約者貸付」のことを「引き落とし」、「保険料立替」のことを「支払停止」と説明しており、これに金利が生じることについての事前説明もなかった。

＜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) 申立契約の内容等について、特段募集人による説明不足があった事実は確認できない。
- (2) 募集人は、保険料自動振替貸付適用時に、具体的に利息の説明は行っていないが、保険料自動振替貸付制度は、約款に定めのある解約返戻金を担保とした貸付制度であるとともに、保険会社から、保険料お立替えのお知らせにより、申立人に利息が発生することを伝えて

いる。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約締結、保険料請求停止手続および契約者貸付手続の際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、申立人の請求はいずれも認められないが、募集人が説明したとする書面だけでは、申立人が保険料請求停止によって利息が発生することを十分理解し得なかった可能性があることから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条第 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。

【事案 28-87】既払込保険料返還請求

・平成 28 年 12 月 13 日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人による虚偽説明を理由として、一時払保険料から減額および契約者貸付で受領済みの金額を差し引いた残額の返還を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 19 年 2 月に契約した変額個人年金保険について、募集人から、銀行に預けておくのと同じで、何時でも好きなだけ引き出せる商品であるとの虚偽の説明を受けたことにより、本件契約を預金のように元本保証があり、引き出しも自由にできる商品と誤解したため、一時払保険料から減額および契約者貸付で受領済みの金額を差し引いた残額を返還してほしい。

＜保険会社の主張＞

募集人は、投資リスクのある本件契約の重要事項を正しく説明しており、虚偽説明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。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時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、一時払保険料から減額および契約者貸付で受領済みの金額を差し引いた残額の返還は認められないが、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、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) 本件契約に、減額時解約控除一部免除特約が付加された理由は、申立人が積立金を引き出すことがあることを想定したものと考えられる。

(2) 申立人は積立金を必要な時に容易に引き出せると認識していたことがうかがえるが、募集

人が特約保険料の負担の他に、特約の適用には一定の制限があることについて、適切に説明していたかどうか疑問が残る。

- (3) 申立人は、実際に本件契約から引出しを2回行おうとし、うち1回は契約者貸付を利用したが、いずれも特約保険料または利息を負担していることから、保険会社が把握していたおりの金融資産を申立人が保有していたのか、本件契約以外に、ある程度の金融資産を保有していたのか疑問が生じる。
- (4) 申立人は、本件契約以外の契約加入時には、金融資産について本件契約時よりも少ない金額を申告しており、本件契約加入時に金融資産が大きく増えるような格別の事情は認められず、申立人が従前の申告と異なった申告をあえてする理由も認められないことからすると、募集人による適合性の確認が的確になされていたのか疑問が残る。
- (5) 本件契約は、申立人が90歳から年金を受け取る商品であるため、勧誘する商品としての合理性に疑問がないわけではないが、申立人が運用目的で本件契約に加入したのであれば、高額の一時的保険料の運用であり、申立人の年齢も踏まえると、他の保有資産の多寡は別にして、契約には格別の配慮が望まれる。本件では、申立人の隣に住んでいた子供の同席を求めることや、家族への相談を促すことは容易であったといえるので、そうした対応が望まれた。

[事案 28-157] 契約無効請求

・平成28年12月5日 和解成立

<事案の概要>

契約した覚えがないとして、既払込保険料と解約返戻金の差額の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成27年1月に契約、同年12月に解約した養老保険について、以下の理由により、既払込保険料と解約返戻金との差額を返還してほしい。

- (1) 契約申込書の筆跡は自分のものであるが、契約内容の説明を受けて署名した覚えがない。
- (2) 初回保険料を支払った覚えがない。
- (3) 立会人とされる人物は立ち会っていない。
- (4) 自分は高齢で、配偶者も死亡しており、新たに契約する意思もなかった。

<保険会社の主張>

申立人が契約申込書に署名したことは間違いがなく、募集人が不当行為を行ったとする特段の事情は認められないので、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き審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、契約時の事情を考慮した和解案の提示があり、裁定審査会で検討した結果、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解決した。

[事案 27-240] 転換契約無効請求

・平成 28 年 10 月 27 日 裁定不調

<事案の概要>

一部転換契約をしたところ、契約明細書に記載された特約の保険期間に誤りがあったこと、および募集人が誤った説明をしたことを理由に、契約の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 63 年 8 月に契約した個人年金保険を、平成 27 年 10 月に一部転換したが、以下の理由により、契約を取り消してほしい。

- (1) 契約明細書に記載された特約の保険期間に誤りがあった。
- (2) 募集人が誤った説明をした。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約明細書に誤りはない。
- (2) 募集人が誤った説明をした事実もない。
- (3) 申立人より、契約を取り消したい旨の申し出が電話であった時点で、既にクーリング・オフ期間が経過している。

<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、募集人による不適切な説明があったかどうかなど転換契約時の状況を把握するため、申立人、申立人の配偶者および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件転換契約の無効を認めることはできないものの、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、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、裁定不調として手続を終了した。

- (1) 転換前契約の説明資料には、「契約のしくみ」として図が付されているが、その図を示しながら説明をされた場合、一般的な消費者が保障期間を誤解しても不思議ではない。
- (2) 募集人は、口頭で年金終了の時に医療保障が切れる旨を説明したとしているが、年金開始時の 60 歳で死亡保障が切れる旨に続いて、年金終了時に医療保障が切れるという説明をした場合、その図を見ながら説明するとわかりにくい説明になってしまうことは否めない。

[事案 27-275] 契約無効請求

・平成 28 年 12 月 13 日 裁定不調

<事案の概要>

契約時、募集人から満期保険金額・死亡保険金額について十分な説明を受けなかったことにより誤信して契約したことなどを理由に、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 3 月に契約した養老保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 1 回の訪問で、設計書も提示せずに、十分な説明をせず、保険料相当額が満期保険金あるいは死亡保険金であるような誤解を生じさせたまま、本件契約を締結させた。
- (2) 自分は、保険会社が契約申込時に使用したと主張している携帯端末を見たことはなく、携帯端末に署名していない。署名は偽造されたものである。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、設計書をもとに、申立人に保障内容を説明し、理解・了知いただいたうえで、携帯端末を使用し適切に契約手続を行っている。また、契約手続後、架電により契約内容を了知していることを確認している。
- (2) 申立人は、保険証券や契約内容のご案内の送付により、その時点で契約内容を確認することは可能であった。
- (3) 営業職員やその他の職員により、訪問フォローを行なっている。

＜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、申立人および募集人、申立人への対応を行った職員に対して、募集人等の対応に不十分な点があったかどうかなど契約時の状況等を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が携帯端末を見たことはなく、携帯端末に署名していないとは認められず、また、募集人が、十分な説明をせず、保障内容について誤解を生じさせたまま契約を締結させたとも認められないため申立人の主張は認められないが、申立人は、申込み当時 84 歳であり、家族の同席や、複数回面談・熟慮期間の付与などの募集人の配慮が十分ではなかったといえる。そのため、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条第 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が、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 条第 2 項にもとづき裁定不調として裁定手続きを終了した。

[事案 28-22] 契約無効等請求

・平成 28 年 11 月 21 日 裁定不調

＜事案の概要＞

募集人の強迫により締結したとして、契約の取消しと既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 26 年 8 月に契約した利差配当付終身保険について、以下のとおり求める。

- (1) 本件契約は、募集人から本件契約に加入しなければ付き合いをやめるつもりなどと言われ強迫されて締結したものであるから、本件契約の強迫（民法 96 条 2 項）による取消し、

および、既払込保険料の返還と法定利息の支払いを求める。

(2) 募集人は、以下のような不法行為により自分に精神的損害を与えたものであるから、保険会社に対し使用者責任（民法 715 条）にもとづき損害の賠償を求める。

ア．本件契約へ加入を強要し、加入に際して告知書への虚偽記載などの強引な指示を行った。

イ．自分がトラブルを抱えていた隣人に、自分の引っ越し先に関する情報を知らせたため、当該隣人が自分の移転先を特定してしまった。

ウ．自宅の敷地に勝手に入り、リビングの窓ガラスを手で叩いた。

＜保険会社の主張＞

(1) 募集人が、「保険に加入しなければ、付き合いをやめるつもり」などと発言したことはなく、申立人に対して強迫をして本件契約に加入させたものではない。

(2) 募集人が、告知書の虚偽記載を指示したという事実はない。

(3) 募集人が隣人に申立人の移転先の住所を教えたという事実はない。

(4) 募集人がリビングの窓を叩いたことはなく、仮にそのような行動をとったとしても、玄関に戻るよう言われて収束したものである。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど契約申込み当時の状況を把握するため、申立人の事情聴取を行った。なお、募集人については、退社しており、諸般の事情から事情聴取を行うことができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の行為は強迫または不法行為に該当するものとは言えず、申立人の請求を認めるだけの根拠はないが、少なくとも募集人が申立人に対して頼み込んで本件契約に加入してもらったと考えられるほか、紛争の早期解決の観点からも、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程 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が、申立人から受諾しないとの回答があったため、同規程 38 条 2 項にもとづき、裁定不調として手続を終了した。

[事案 27-24] 契約変更無効等請求

・平成 28 年 10 月 18 日 裁定終了

＜事案の概要＞

平成 21 年 9 月の保障見直しにおいて、募集人は、被保険者である申立人と面談をしておらず、申込書の被保険者の同意の署名・押印は、申立人ではない第三者により代筆・代印されて手続きが行われたとして、本件保障見直しは無効であるとして申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

本件保障見直しは無効であり、平成 21 年 9 月時点で契約は解約されていたことになるので、平成 21 年 9 月以降の既払込保険料を返還してほしい。

＜保険会社の主張＞

本件保障見直しが無効であるとしても、その場合には元の保険契約が復活するものであり、申立人が平成 21 年 9 月以降に支払った保険料は、元の契約の保険料に充当され、申立人に返

還すべき金員はないため、申立人の請求に応じることはできない。

なお、本件保障見直しについて、被保険者である申立人の同意を得ていなかったこと等の事実は認め、本件保障見直しが無効であることは争わない。

＜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を行った。

なお、本件保障見直しの経緯等を確認するために、申立人および申立人の親の事情聴取を検討したが、申立人側の事情により実現できなかったため事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人は本件契約の名義変更手続きおよび復活手続きをとっていることから、自分が被保険者となるとを容認しており、本件契約を無効とする事情はないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-257] 契約無効請求

・平成 28 年 10 月 11 日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約時、募集人から、虚偽の説明があり、不適切な募集があったことを理由に、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 19 年 5 月に契約した医療保険について、以下の理由により、契約を無効にしてほしい。

- (1) 勧誘時、契約者の配偶者は、募集人から死亡保険金額が 500 万円の保険であると説明されたが、契約者の死亡後に契約内容を確認したところ、死亡保険金額は 50 万円であり、虚偽の説明であった。
- (2) 契約者の配偶者は、契約者の配偶者が契約者兼被保険者となって契約していた 1,000 万円の保険を、契約者と配偶者それぞれ 500 万円ずつに分ける手続を依頼したつもりだったが、募集人は 1,000 万円の保険を減額する手続を勝手に言い、それにともなう返戻金を本件契約の保険料の払込に充ててしまい、不適切な募集があった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、パンフレット等を示しながら本件契約の契約内容について正しく説明をしており、虚偽の説明は行っていない。
- (2) 募集人は、契約者の配偶者から、1,000 万円の保険の死亡保険金額を減額する手続の委任を受けて手続を行ったが、契約者の配偶者は、減額に伴う返戻金を本件契約の保険料の払込みに充てることを了解していた。

＜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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人および募集人 2 名に対して、

事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が、本件契約の保障内容について虚偽の説明を行ったとは認められないこと、また、募集人が無断で本件契約の保険料の払込手続を行う不適切な勧誘行為があったとは認められないこと、およびそのために契約者または配偶者が錯誤に陥ったとは認められないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-273] 契約無効等請求

・平成 28 年 11 月 24 日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

契約内容は意図した内容と異なっているため、契約を無効とし、既払保険料の返還を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 25 年 11 月に契約した個人年金保険について、以下を理由に、契約を無効とし、既払保険料を返還してほしい。

- (1) 申立人の役員全員の退職金の積立てを目的として、本件契約を締結したが、募集人が申立人の理事長らに対して十分な説明をしなかった。
- (2) そのため、すべての役員について、本件契約を解約しなくても退職金を支給できる、また、契約の数年後には、解約返戻金が支払保険料を下回らないと誤信した。
- (3) しかしながら、実際には本件契約は解約しなければ金員を受け取れず、10 年間契約を継続しても支払保険料の 9 割程度しか戻らない契約であり、錯誤（民法 95 条）にもとづく契約である。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本件契約については、募集人は解約返戻金額等も含めて重要事項を十分に説明しており、申立人の理事長も「9 割程度しか戻らないのは仕方ない」として承認している。設計書、パンフレットにも、しばらくの間は解約返戻金額が累計保険料額を下回る旨の記載がある。
- (2) 本件契約は、理事長の退職金原資の用意のみを目的としたものであり、募集人が解約をせずにすべての役員の退職金の原資が得られるという説明をした事実はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなどの契約時の状況を把握するため、申立人の理事長、理事、事務長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、申立人には募集資料の検討を怠った重大な過失があるものと認められることから錯誤による契約無効を認めることはできないこと、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、業務規程 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-26] 契約無効請求

・平成 28 年 11 月 24 日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

契約時に募集人から保障内容等の説明がなか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 21 年 6 月に契約した収入保障保険について、以下の理由により、契約を無効としてほしい。

- (1) 契約時に募集人から保障内容等の説明がなかった。
- (2) 募集人を信頼していたので、他社の保険より保障内容が優れていると信じていた。
- (3) 募集人が一部の契約書類を代筆した。

<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) 本件契約は、募集人が申立人から保険の見直しの相談を受けて提案したものであり、申立人代表者等に各種資料を用いて複数回説明したうえで契約に至っていることも踏まえると、申立人は契約内容を把握していたはずである。
- (2) 申立人から提出された契約書類に不備があったため、募集人が代筆した箇所があるが、申込書には申立人の取締役が記名押印していること等からすると、契約の成立に影響を与える事情とは言えない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人代表者およびそ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、本件契約の無効を認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条 1 項にもとづき、手続を終了した。

[事案 28-27] 契約無効請求

・平成 28 年 11 月 24 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時に募集人から保障内容等の説明がなか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 21 年 6 月に契約した低解約返戻金型定期保険について、以下の理由により、契約を無効としてほしい。

- (1) 契約時に募集人から保障内容等の説明がなかった。
- (2) 募集人を信頼していたので、他社の保険より保障内容が優れていると信じていた。
- (3) 募集人が一部の契約書類を代筆した。

＜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) 本件契約は、募集人が申立人の配偶者から保険の見直しの相談を受けて提案したものであり、申立人またはその配偶者に各種資料を用いて複数回説明したうえで契約に至っていることも踏まえると、申立人は契約内容を理解していたはずである。
- (2) 申立人から提出された契約書類に不備があったため、募集人が代筆した箇所があるが、申込書には申立人が署名捺印していること等からすると、契約の成立に影響を与える事情とは言えない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、申立人およびそ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、本件契約の無効を認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条 1 項にもとづき、手続を終了した。

〔事案 28-48〕 契約無効等請求

・平成 28 年 11 月 24 日 裁定終了

＜事案の概要＞

死亡保険金受取人と被保険者を後で取り換えることができると説明されて契約したが、実際には取り換えることができなかったとして、既払込保険料と解約返戻金との差額の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 23 年 4 月・同年 9 月に契約した無配当終身保険について、契約時に募集人から、死亡保険金受取人と被保険者を後で取り換えることができると説明され、誤認して契約したもので、錯誤（民法 95 条）により無効であるため、既払込保険料と解約返戻金との差額を支払ってほしい。

＜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) 募集人が申立人に対して、「被保険者を変更できる」などと説明した事実はなく、適切な募集手続を行ったものである。

- (2) 募集人は、子どもの貯蓄準備としてのニーズを満たす保険であるとの説明を行い、申立人は、それにもとづいて本件各契約に加入したもので、いずれについても申込書に申立人が自署・捺印をしている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約申込み当時の状況を把握するため、申立人および募集人が所属していた営業所の所長に対する事情聴取を行った。なお、募集人については、退社しており、連絡が取れなかったため事情聴取を行うことができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人に対して被保険者を取り換えると説明したとは認められず、錯誤に陥ったとは認められないこと、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、業務規程 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-60] 契約無効請求

・平成 28 年 11 月 21 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の説明内容と契約内容が相違すること、解約（クーリング・オフ）を募集人に申し出たが受け付けてもらえなかったこと等を理由に、契約の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 7 月に契約した終身保険について、以下の理由等により、契約を取り消し、支払った保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人から、更新の際に保険料が変わらないと言われたが、実際には、更新すると保険料が上がるとわかった。また、本件契約後には、しばらくは介護保険に入る必要はないと言われたが、翌月に介護保険の勧誘があった。
- (2) 保険証券が届いた時点で「説明と契約内容が違うので解約（クーリング・オフ）してほしい」と募集人に申し立てたが受け付けてもらえなかった。

<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) 募集人が申立人に対し、更新の際に保険料が変わらない、しばらくは介護保険に入る必要はないという説明をした事実はない。
- (2) 申立人が募集人に対し、保険証券が届いた時点で「説明と契約内容が違うので解約してほしい」と申し立てた事実はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約締結時に不適切な対応がなかったかを把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が、更新の際に保険料が変わらない、しばらくは介護保険に入る必

要はないと説明したとは認められないこと、また、申立人が募集人および保険会社に対し解約の申し出を行ったとは認められないこと、その他保険会社に指摘すべき事項も見いだ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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

〔事案 28-69〕 転換契約無効請求

・平成 28 年 10 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反を理由として、契約転換時に増額した特約ならびに新たに付加した特約を解除されたのは、募集人の誘導（不告知教唆）により告知書を作成させられたことによるものであるとして、契約を解除された特約部分の保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 17 年 12 月に契約した 5 年ごと利差配当付更新型終身移行保険から、平成 26 年 1 月、5 年ごと配当付終身保険に転換した際、以下のとおり、募集人の誘導（不告知教唆）により告知書を作成させられた結果、告知義務違反を理由に契約転換時に増額した特約ならびに新たに付加した特約を解除されたので、契約を解除された特約部分の保険料を返還してほしい。

- (1) 転換契約締結の際、募集人に対し、「私は血糖値が高いので、更新は出来ないと思います
が、どうなのでしょう」などと相談しているが、募集人から「それなら大丈夫だと思います」などと言われて、転換契約することになった。
- (2) 告知書作成の際、告知書の質問の回答を記入するにあたり、「ここはどうしたら良いですか」「『はい』だとまずいよね」と募集人に尋ねたところ、「そこは、『いいえ』の方に」と答えたので、「いいえ」と記入した。
- (3) 苦情申出後の保険会社の対応には誠意が全く感じられず、募集人の嘘により、貴重な時間を奪われ、精神的に苦痛を味わった。

<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、申立人から、1 回目の提案の際に、血糖値が少し高いという話を聞いているが、申立人の言い方は、血糖値が高いといっても少しだけで、病院にかかる程のものでもないという言い方であり、募集人も言葉どおり問題はないと捉えていた。
- (2) 申立人は、告知書を読み、自身の判断で回答しており、告知にあたり、募集人に質問や助言を求める発言はなかった。したがって、募集人は、申立人が主張するような不告知教唆的な言動はしていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど転換契約申込時および告知時における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、募集人が、告知書作成時の誘導をしていることを認め得る客観的証拠はな

く、募集人が、申立人主張の不法行為をしたと認めることは困難であること、その他保険会社に指摘すべき事項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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-72] 転換契約無効請求

・平成 28 年 11 月 8 日 裁定終了

<事案の概要>

3 回行った転換について、募集人より何らの説明も受けておらず、また募集人が保険料の立替を条件に勧誘してきたことを理由に、当初の保険契約の復旧を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 6 年 8 月、平成 14 年 4 月、平成 21 年 3 月に転換した契約について、募集人からは契約内容に関する何らの説明も受けておらず、契約内容や解約返戻金額について誤認があり、また、募集人より、保険料の立替を条件に勧誘を受けたので、3 回の転換を取消しまたは無効とし、これに伴う転換前の平成 3 年当初の終身保険に戻してほしい。

<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) 募集人らは全 3 回の転換の提案に際し、設計書等を使用して、転換前後の保障内容等につき記載されている内容を一通り申立人に対して説明しており、また申立人が署名した一部の書面からも、申立人自身が募集人より説明を受けたうえで、該当契約の内容を了知したことが確認されている。したがって、何らの説明も受けていないとの申立人主張は事実には反する。
- (2) 解約返戻金額についても、その推移を記載した書面を手交しており、申立人において当該金額かかる誤認は認められない。
- (3) 募集人らは、申立人を含め全てのお客さまに対して、保険料の立替等、特別の利益の提供を条件に保険を勧誘したことは一切ないと申述しており、これを認める客観的事実もない。

<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、募集人の説明内容に不十分な点があったかどうかなど契約転換時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、募集人は必要十分な説明を行ったと認められ、保険料を保険会社が立て替えるという条件を提示しての違法な募集行為はなく、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-82] 契約無効請求

・平成 28 年 12 月 14 日 裁定終了

<事案の概要>

3 契約のうち、2 契約について無効とし、その保険料を 1 契約の貸付金返済に充当することとを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 25 年 3 月に契約した 2 件の終身保険について、契約時、平成 21 年に契約した米国ドル建年金支払型養老保険の保険料自動振替貸付適用における説明がきちんとなされていれば 2 件の終身保険を契約していなかったため、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、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 平成 21 年の契約の保険料自動振替貸付適用説明において、説明不足があったとは考えられない。
- (2) 保険料自動振替貸付は約款の定めに則って適用されている。
- (3) 2 件の終身保険について、コールセンターへ一旦解約の申出をされたが、これを取消して、契約者貸付に変更された事実があり、これは 2 件の終身保険の契約を追認されたものと考えられる。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人および募集人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が、本件契約の保障内容について虚偽の説明を行ったとは認められないこと、また、申立人の意思表示に錯誤は認められないか、あるいは、申立人に、錯誤に陥ったことにつき重大な過失があること、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-88] 転換契約無効請求

・平成 28 年 11 月 24 日 裁定終了

<事案の概要>

契約転換時の募集人の説明不十分などを理由として、転換手続の無効および転換前契約の復旧を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

親は、昭和 61 年 11 月に契約した養老保険を、平成 16 年 1 月に医療終身保険に分割転換したが、以下の理由により、転換手続を無効とし、転換前契約を復旧してほしい。

- (1) 転換価格が転換後契約の特約保険料の一時払いに充てられ、死亡した場合に払戻しがないことの説明がなかった。

- (2) 転換後契約の申込書は偽造されている。
- (3) 転換前契約の年払保険料が、本件転換手続がなされたことで、10 か月分の保険料が掛け捨てになった。次の保険料支払期まで手続を待つのが普通である。
- (4) 契約転換の前後で入院給付金日額は変わらないにも関わらず、転換価格を充当しない場合の転換後契約の保険料は、転換前契約の保険料の 5.9 倍になっていることの説明がなされていない。
- (5) 契約転換時、設計書は 2 通しか提示されておらず、親に選択の余地がなかった。
- (6) パンフレットに適切な解約返戻金が記載されておらず、親は、解約返戻金額を正確に理解できていなかった。

＜保険会社の主張＞

以下のとおり、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人が使用した提案書には、本件転換手続の内容がわかりやすく説明されており、提案補足資料の保険料明細書では保険料内訳なども説明されている。
- (2) 申立人の主張する申込書の偽造は、申込書上の社内事務処理用の番号や補記について独自の解釈にもとづくもので、偽造（権限のない者が作成名義を偽って作成すること）には当たらない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の主張内容を把握するために、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、募集人の説明が不十分であったと認めることはできないこと等から転換手続の無効および転換前契約の復旧は認められず、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、業務規程第 37 条にもとづく手続を終了した。

〔事案 28-97〕 契約無効請求

・平成 28 年 11 月 28 日 裁定終了

＜事案の概要＞

電話による通信販売により無面接で終身保険を契約したが、積立型の保険に入りたかったとして、本件契約を無効とし、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 19 年 12 月に契約した終身保険について、自分は年金保険だと思って契約したものであり、終身保険を契約する意思はなかったのであるから、本件契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

＜保険会社の主張＞

本件契約の締結に問題はなかったため、本件契約は有効であり、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、本件契約の契約手続きに不適切な点がなかったかなど、契約締結時の状況を把握するため申立人に対して事情聴取を行った。

なお、募集代理店の電話応対時の担当者は既に退職しており、事情聴取を実施することはできなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が本件契約の内容を理解していなか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、業務規程第 37 条にもとづき、手続を終了した。

〔事案 28-100〕 転換契約無効請求

・平成 28 年 10 月 28 日 裁定終了

＜事案の概要＞

転換後契約の保険料に転換前契約の積立金が充当されることについて説明を受けなかったことを理由に、転換の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

昭和 62 年 8 月に契約した定期保険特約付終身保険について、平成 21 年 6 月に利率変動型積立保険に転換したが、以下の理由により、転換を無効とし、転換前契約に戻してほしい。

- (1) 転換後契約の保険料の一部に、定期取崩保険料として転換前契約の積立金が充当されることについて、募集人から説明がなかった。
- (2) 募集人に、転換後契約の設計書に記載された定期取崩保険料について質問したところ、このまま貯蓄に回ると説明されたため、積立金が減少しないものと誤信した。
- (3) 募集人は、転換を勧めるにあたり、転換前契約と保障内容は変わらず医療保険は充実し、保険料も変わらないと説明した。

＜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) 転換時に募集人は、積立金が定期取崩保険料として取崩されていくことを説明しており、貯蓄に回るといった誤解を招く発言もしていない。
- (2) 契約者に年 1 回送付する「ご契約内容のお知らせ」には積立金の推移が記載されており、積立金が減少していくことを容易に確認できるが、平成 27 年に至るまで申立人から申出がなかった。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明に不適切な点があったかどうかなど転換時の状況を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人は、既に保険会社を退職しており、事情聴取を行うことができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が誤解するとは認められず、誤解したとしても重大な過失があるため転換の無効は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条 1 項にもとづき、手続を終了した。

[事案 28-116] 契約無効請求

・平成 28 年 11 月 24 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の募集時および募集後の不適切な行為を理由として、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 28 年 1 月に契約した収入保障保険、医療保険、がん保険について、以下を理由に本件契約の申込みをしたこと自体をなかったことにしてほしい。

- (1) 募集人から不告知教唆があった。
- (2) 保険料立替えの申し出があった。
- (3) 説明が不十分であったこと。
- (4) 受取人指定に際して当時婚約中の元妻の姓を結婚後の姓で書くように指示された。

<保険会社の主張>

以下のとおり、募集人の行為について、申立人が主張するような事実はないことから申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人から既往症があることを聞いておらず、不告知教唆の事実はない。
- (2) 募集人は、保険料の立替推奨は行なっていない。
- (3) 募集人は、設計書、パンフレット等を示して十分な説明をしている。
- (4) 募集人は、まもなく婚姻届を区役所に提出すると聞いていたことから、死亡保険金の受取人欄の記載は結婚後の苗字にすることを勧めた。

<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基づく審理の他、募集人の行為に不適切な点があったかどうかなど募集時の状況を把握するため、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、申込みをした事実は明らかであり、その事実がなかったと認める根拠がないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-126] 転換契約無効請求

・平成 28 年 12 月 22 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人に強引に契約を転換させられたこと等を理由に、転換の無効等を求めて申立てのあつ

たもの。

＜申立人の主張＞

昭和 60 年 10 月に契約した終身保険について、平成 2 年 11 月に終身保険に転換したが、本件転換は、交通事故に遭った直後に募集人からしつこく勧誘され、全く説明を受けないまま契約したものである。本件転換によっても、保険金額は、転換前契約の終身保険の保険金額と大きくは変わらないと思っていたが、実際には少なくなっているため、無効としてほしい（請求①）。

また、転換前契約を継続していれば、平成 17 年に他社の保険に加入する必要はなかったから、この保険の保険料相当額を賠償してほしい（請求②）。

さらに、転換前契約の保険金額が、自分の記憶に比して極めて少額であることから、転換前契約の申込書等を提示してほしい（請求③）。

＜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) 本件転換の際に、募集人が契約内容の説明を行わなかった、または虚偽の説明を行った事実は認められない。
- (2) 本件転換と、申立人が自分の意思で他社の保険に加入したこととは関係がないため、当社が保険料相当額を負担する理由はない。
- (3) 転換前契約の内容は申立人の記憶のとおりではない。また、申込書は保管期間を経過したため廃棄している。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明に不適切な点があったかどうかなど転換時の状況を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人は、既に保険会社を退職しており、事情聴取を行うことができなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、転換前契約の保険金額が申立人の主張する金額とは認められず、また誤信していた可能性も認められないため、これを前提とした転換の無効を認めることはできないこと（請求①）、募集人に不法行為は認められないため賠償する責任はないこと（請求②）、申込書の提出を保険会社に求める合理的理由もないこと（請求③）、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、業務規程第 37 条にもとづき、手続を終了した。

〔事案 28-128〕 既払込保険料返還請求

・平成 28 年 12 月 22 日 裁定終了

＜事案の概要＞

新契約の告知にあたり、募集人に健康診断票を提示したにもかかわらず、告知の指示がなされなかったことにより、後日告知義務違反で契約を解除されたことを理由に、既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 27 年 6 月に契約した終身保険について、以下の理由により、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 本件契約の告知時に、募集人には高血圧であることを口頭で伝え、さらに健康診断票を渡していたが、高血圧について告知するよう指示がなされなかった。
- (2) 平成 28 年 2 月に、同じ保険会社の別の保険契約について告知した際は、募集人の指示に従って高血圧について告知した。その結果、平成 27 年 6 月の契約に告知義務違反があるとされ、同契約を解除された。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 平成 27 年 6 月の契約の告知にあたり、募集人は申立人から健康診断票を提示されていない。
- (2) 告知時に交付した重要事項説明書には、被保険者は告知書にありのままを記入する必要があることや、募集人に告知受領権がないことが記載されている。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明に不適切な点があったかどうかなど告知時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、客観的に告知義務違反は明らかであり、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、業務規程第 37 条にもとづき、手続を終了した。

〔事案 28-131〕 転換契約無効請求

・平成 28 年 12 月 22 日 裁定終了

＜事案の概要＞

生命保険を 2 回転換したが、いずれも誤信があったことを理由に転換契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 5 年 6 月に締結した養老保険（本件契約 1）を平成 8 年 7 月に終身保険（本件契約 2）に転換し、さらに平成 18 年 5 月に終身保険（本件契約 3）に転換したが、以下の理由により、2 回の転換を無効としてほしい。

- (1) 自分は、平成 8 年、募集人から、本件契約 1 に 3 大疾病保障を追加することを勧誘され、それを付加するものと思って本件契約 2 の契約をした。募集人は、転換契約であることや契約内容の説明をしなかった。平成 5 年に貯蓄型の保険と思って本件契約 1 に加入し、預金のつもりで保険料の支払いをしている自分にとって、これを転換することはありえない。募集人は、それを承知で故意に何も説明しなかった。
- (2) 本件契約 2 への転換契約は、申込書にある担当者の氏名が、申立人が説明を受けた募集人

ではなく、その親の氏名になっているので、無効である。

(3)平成18年の本件契約3への転換契約は、本件契約1の契約の継続（更新）に必要な手続きだと信じて契約した。募集人は、転換契約であることや契約内容の説明をしなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

(1)平成8年の契約転換について、申込書には、契約転換について明記されており、申立人もその認識で申込書に署名捺印している。また、契約締結後には、申立人に「契約転換ご精算書」が送付されている。

(2)平成18年の契約転換について、募集人は、契約転換についての説明が明記されている提案書を用いて、契約転換及び本件契約3の内容を説明している。また、申込書には、契約を転換することについて明記されており、申立人もその認識で申込書に署名捺印している。契約締結後には、申立人に「契約転換ご精算書」が送付されている。

<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、契約転換時に不適切な対応があったかどうか等転換時の状況を確認するため、申立人および募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

平成8年の転換について、申立人が3大疾病保障を付加すると誤信したと認めることは困難であること、募集人とその親はどちらも当該保険会社の募集人として業務を行っており、説明をしたのがいずれの募集人であったとしても契約の成立に影響を与えないこと、および平成18年の転換について、申立人が更新手続きであると誤信していたとは認めることが困難であること等から、両転換の無効を認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程37条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-144] 転換契約無効請求

・平成28年12月6日 裁定終了

<事案の概要>

分割転換契約時、新たに転換後契約を契約することなどの説明がなかったことを理由に、分割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>

以下等の理由により、平成21年10月の分割転換契約を無効としてほしい。

(1)分割転換契約により、新たに転換後契約を契約することになるという説明がなかった。

(2)転換前契約に、充実した疾病医療特約などが付く契約と思っており、保険契約が2件になるという説明がなかった。

(3)募集人から、保険料1年分を払わなくてよいと言われ、急かされて契約した。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

(1)募集人は、設計書等を使用し、分割転換制度および契約が2件になることを説明している。

(2) 申立人から、契約時に、保険契約を 2 件にするつもりはないとの動機は表示されていない。

また、契約が 2 件になっていても、各契約の具体的な保障内容は、当初申立人が認識していた内容と相違はない。

(3) 申立人は、分割転換契約であることを、設計書や申込書等の資料で認識可能であった。

＜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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうか等契約時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、申立人の主張するような募集人の説明不足や誤説明、契約を急かした事実があったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》

〔事案 27-299〕 契約無効請求

・平成 28 年 11 月 18 日 和解成立

＜事案の概要＞

誤信にもとづき契約を締結したとして、契約の無効ならびに既払込保険料およびこれに対する積立利率相当の利息の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 27 年 8 月、積立利率金利連動型年金（米ドル建）を契約したのは、以下のとおり、契約内容を誤信したことによるものなので、契約を無効とし既払込保険料およびこれに対する積立利率相当の利息を支払ってほしい。

- (1) 募集人およびその上司が来宅し、年 5% の利息の米ドル建劣後債の勧誘を受けて契約をした後、本件契約の勧誘をされ、募集人から、本件契約は、年支払額が一時払保険料の 5.7% 相当であり、受取保証期間終了時には、一時払保険料の 100% が支払われることになると言われ、米ドル債券と同様の高利回りでの運用だと信じた。
- (2) 保険勧誘パンフレットには、米国の高金利を活用して運用と表示され、また所得税計算例グラフから、前記の債券同様の利回りの運用と信じ切って契約した。
- (3) 年 1% の口座管理料や解約時の返還条件については、契約時まで何の説明もなかった。
- (4) 保険証券では年金支払開始日は平成 27 年 8 月となっているが、その日に年金は支払われず、第一回支払日は一年後の平成 28 年 8 月であった。
- (5) 受取保証期間後の生存の可能性は非常に少なく、96 歳以降年金を受け取ることはほとんど期待できない。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人に対して、複数回に亘る面談や電話による説明を行っており、面談時に

はパンフレット、年金試算設計書、特に重要なお知らせ等の募集資料を適切に交付し、それらを使用して、商品内容や商品の仕組み、重要事項等につき丁寧な説明をしている。

- (2) 募集人は、募集時において、特に重要なお知らせを使用し、市場価格調整、為替リスク、初期費用 7%について説明を行い、また、年金一括受取をした場合、受取総額が一時払保険料を下回る可能性があることについて説明を行っている。
- (3) 本件契約は終身年金であり、受取保証期間以降も被保険者が存命の限り一生涯年金が受け取れることから、長生きリスクに備えることが可能である。また、本人に万が一のことがあっても、継続年金受取人が年金を引き継ぐことができる。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不十分な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するために、申立人および募集人らに対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約の無効および既払込保険料の返還は認められないが、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、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) 契約時において、少なくとも、募集人の解約払戻金額についての説明は、具体的な金額または一時払保険料に対する欠損の割合を申立人にイメージさせるまでのものではなかった可能性がある。
- (2) 本件契約の特徴の一つである年金支払日についての募集人の事前説明も正確でなかったことが認められる。

〔事案 27-300〕 契約無効請求

・平成 28 年 11 月 18 日 和解成立

＜事案の概要＞

誤信にもとづき契約を締結したとして、契約の無効ならびに既払込保険料およびこれに対する積立利率相当の利息の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 27 年 8 月、積立利率金利連動型年金（米ドル建）を契約したのは、以下のとおり、契約内容を誤信したことによるものなので、契約を無効とし既払込保険料およびこれに対する積立利率相当の利息を支払ってほしい。

- (1) 募集人およびその上司が来宅し、年 5%の利息の米ドル建劣後債の勧誘を受けて契約をした後、本件契約の勧誘をされ、募集人から、本件契約は、年支払額が一時払保険料の 5.7%相当であり、受取保証期間終了時には、一時払保険料の 100%が支払われることになると言われ、米ドル債券と同様の高利回りでの運用だと信じた。
- (2) 保険勧誘パンフレットには、米国の高金利を活用して運用と表示され、また所得税計算例グラフから、前記の債券同様の利回りの運用と信じ切って契約した。

- (3) 年 1%の口座管理料や解約時の返還条件については、契約時まで何の説明もなかった。
- (4) 保険証券では年金支払開始日は平成 27 年 8 月となっているが、その日に年金は支払われず、第一回支払日は一年後の平成 28 年 8 月であった。
- (5) 受取保証期間後の生存の可能性は非常に少なく、96 歳以降年金を受け取ることはほとんど期待できない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人に対して、複数回に亘る面談や電話による説明を行っており、面談時にはパンフレット、年金試算設計書、特に重要なお知らせ等の募集資料を適切に交付し、それらを使用して、商品内容や商品の仕組み、重要事項等につき丁寧な説明をしている。
- (2) 募集人は、募集時において、特に重要なお知らせを使用し、市場価格調整、為替リスク、初期費用 7%について説明を行い、また、年金一括受取をした場合、受取総額が一時払保険料を下回る可能性があることについて説明を行っている。
- (3) 本件契約は終身年金であり、受取保証期間以降も被保険者が存命の限り一生涯年金が受け取れることから、長生きリスクに備えることが可能である。また、本人に万が一のことがあっても、継続年金受取人が年金を引き継ぐことができる。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不十分な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するために、申立人、申立人の配偶者（事案 27-299 の申立人）および募集人らに対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約の無効および既払込保険料の返還は認められないが、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、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) 契約締結時において、少なくとも、募集人の解約払戻金額についての説明は、具体的な金額または一時払保険料に対する欠損の割合を申立人にイメージさせるまでのものではなかった可能性がある。
- (2) また、本件契約の特徴の一つである年金支払日についての募集人の事前説明も正確でなかったことが認められる。

[事案 28-34] 契約無効請求

・平成 28 年 12 月 5 日 和解成立

<事案の概要>

募集人による契約時の説明が不十分であったこと等を理由として、既払込保険料と解約返戻金との差額の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 12 月に契約した変額終身保険について、以下の理由により、既払込保険料と解約

返戻金との差額を返還してほしい。

- (1) 契約時に、一定期間経てば儲かるとの説明を受けたが、具体的な内容は理解できず、また健康診断がなかったため、投資だと思っていた。
- (2) 本件契約の満期の説明がなく、満期が 20 年後であることを知っていれば、契約をしなかった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、複数日にわたり、申立人に対して、十分な説明を行い、申立人が理解していることを確認したうえで、本件契約の取り扱いをしている。
- (2) 募集人は、契約日の翌日にも申立人に対して再度の説明をしており、確認の機会を設けている。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなどの契約時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、募集人が一定期間経てば儲かると説明したとは認められず、また既払込保険料と解約返戻金の差額の返還を認めることはできないが、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、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) 申立人の本件契約の申込み当時の年齢は 78 歳であり、募集代理店の内規では、高齢者に対する募集について、以下のいずれかの方法等をとることが定められていたが、いずれの方法もとられた事実を認めることはできない。
 - ① 高齢者の家族の同席を求める。
 - ② 家族の同席ができない場合には、契約締結前までに高齢者本人から家族に連絡を取り、保険会社から家族に電話をすることに了承を得た上で、保険会社が家族に電話をする。
 - ③ 家族の同席も、家族への電話もできない場合には、募集人の上席者が立ち会って、募集人の説明を高齢者が理解していることを確認する。
 - ④ 上席者の立会いもできなかった場合には、保険契約申込の受付後に、高齢者に保険契約の申込みが意向確認書のとおりであるかを確認する。
- (2) 高齢者が契約内容等を理解するための十分な時間を確保することが必要であり、複数回の面談による説明を原則とすべきであるにもかかわらず、募集人が申立人の自宅を訪問し、本件契約の説明及び勧誘を行った後、翌日には本件契約の契約に至っている。形式的には、複数回の面談をしているといえるが、十分な考慮期間がとられたとは言えない。
- (3) 本件契約は、外貨建ての比較的複雑な内容の商品であり、申立人の金融商品に関する知識・経験及び資産の状況から、このような商品に対する適合性があったか疑問がある。

〔事案 28-101〕 契約無効請求

・平成 28 年 12 月 12 日 和解成立

＜事案の概要＞

募集に際して、保険商品の魅力や必要性を認識させるような説明等を受けておらず、年齢的に生命保険は必要ないとして、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 28 年 1 月に証券会社を通じて契約した外貨建定額個人年金保険について、募集の際、保険商品の魅力や必要性を認識させるような説明等を受けておらず、年齢的に生命保険は必要ないので、契約を無効としてほしい。

＜保険会社の主張＞

申込日から 4 日後に申立人から募集人に対して、解約の申し出があった際、申立人は募集人の説明に理解・納得し、契約継続の意思を示されたものであることから、申立人の請求を認めることはできない。

＜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き審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、契約時の事情を考慮した和解案の提示があり、裁定審査会で検討した結果、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、和解契約書の提示をもって解決した。

〔事案 28-15〕 契約無効請求

・平成 28 年 10 月 30 日 裁定不調

＜事案の概要＞

募集代理店（証券会社）の募集人による虚偽説明等を理由として、一時払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 18 年 4 月に契約した変額個人年金保険について、以下の理由により、一時払保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人より、10 年（運用期間満了時）経てば一時払保険料は戻るとの虚偽の説明を受けた。
- (2) 募集人が、積立金の移転のコンサルティングを約束したので、それを条件に加入したが、一度も実施されていない。

＜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) 募集人は年金原資額に最低保証がないことを説明しており、説明に使用した「商品パンフレット」でも積立金は日々変動して年金原資額に最低保証がないことを示しており、また、「ご契約のしおり・約款」の「ご契約に際しての重要事項」でも「新変額個人年金保険のリスク」として、積立金額が払込保険料総額を下回ることがある旨を記載している。

(2) 積立金の移転は契約者が自身の責任と判断で行うものである。

＜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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなどの契約時の状況を把握するため、申立人および申立人配偶者ならびに募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、一時払保険料の返還は認められないが、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、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、裁定不調として手続を終了した。

- (1) 本件の勧誘において、年金原資額に最低保証がないことなどのリスク説明は、商品内容の説明の中であわせてなされたものと認められるが、申込書の「確認書」欄やご契約のしおり・約款の「ご契約に際しての重要事項」といったリスクについて記載された箇所を示しての説明はなされなかった。
- (2) 申立人は投資経験がなく、勧誘に解約払戻金推移表などの記載がある設計書が使用されていない本件でのリスク説明は、募集資料に記載されたリスク説明の箇所を示したうえで、商品内容の説明とはわけて行うことが特に望まれ、そうした勧誘がなされていれば、申立人の誤解を回避できた可能性は十分にあったと考えられる。

〔事案 28-43〕 契約無効請求

・平成28年12月16日 裁定不調

＜事案の概要＞

契約内容を十分に理解しないまま加入したこと等を理由として、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成27年12月に契約した変額個人年金保険について、以下の理由により、契約を無効としてほしい。

- (1) 申込当日はそもそも保険に加入するつもりもなかったにもかかわらず、短時間の説明のうち内容を理解できないまま促されて契約してしまった。
- (2) 元本保証であること、実績のある商品であることを説明されたが、円での元本保証ではなく、説明通りの実績もなかったことが後で明らかになった。
- (3) クーリング・オフに費用（クーリング・オフの際に為替手数料と為替レートによっては為替差損が発生するという意味と解される。）がかかることを契約前に知らされなかった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求には応じることはできない。

- (1) 募集人が申立契約につき、契約前に申立人に対して十分な説明を行っており、しかもその中で、円での元本保証がされる商品ではないと説明した。
- (2) 実績ではなく、あくまで利益のシミュレーションであることを明示して説明した。

(3) クーリング・オフについても契約前に説明した。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不十分な点があったかどうかなど募集時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、申立人が主張する本件契約の無効は認められないものの、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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が、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 条第 2 項にもとづき裁定不調として裁定手続きを終了した。

- (1) 募集人は、本件契約後に、申立人の保有資産における元本変動リスクのある商品の保有割合が 50%を超えること、申立人が、元本割れリスクのない定期預金契約をする予定で銀行を訪れたことも知っていた。このような状況下で、円では元本割れリスクを生じる可能性がある本件契約を案内するのであれば、募集人は申立人に対し、通常以上に慎重に、この商品が円では元本割れを生ずるリスクがあることを了解した上で契約するのかについての意思確認を行うべきであったといえるが、本件ではその点が不十分であったことは否めない。
- (2) 募集人の募集時の説明では、複数回にわたり、豪ドルが下がっても豪ドルで 100%の保証があることを繰り返しているが、これは、為替相場にかかわらず、満期まで持っていれば損をしないかのような印象を与えかねない。
- (3) 為替リスクについては形式的に説明したにとどまり、為替・投資の経験がない申立人に対して、全体として本件契約の内容が、為替差損についても保障され、豪ドルの価値が下がっても実質的に損をすることがないものである、という誤解を生じさせる可能性があるものであったことは否定できない。
- (4) 本件契約は非常に複雑であり、為替・投資の未経験者である申立人に対してこのような商品を勧める場合には、商品の一通りの要素を正確に示すだけでは足りず、より丁寧で初心者であることに配慮した説明が必要であると考えられる。
- (5) 本件契約をクーリング・オフした場合の申込人の負担内容については、より一層丁寧に説明すべきであったと言える。

[事案 28-55] 契約無効請求

・平成 28 年 11 月 24 日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約内容が申立人の希望に合致していないこと等を理由に、契約の取消しを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 27 年 9 月に募集代理店の募集人を通じて契約した外貨建ての年金保険について、以下の理由等により、契約を取り消し、支払った一時払い保険料を返還してほしい。

- (1) 以下の希望を募集人に伝えたが、希望に合致しないものだった。
- ①自分の死後、子供が年金の一括受取ができない商品であること
 - ②年金額が月額 3 万 5,000 円以上であること
 - ③自分の死後、子供が年金を受け取ることができる商品であること
- (2) 募集人は、自分の希望に合致する商品であるかのような説明を行った。
- (3) 契約時に家族の同席がなく、契約内容を検討する時間も不十分であり、高齢者に対する配慮に欠けていた。

＜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、募集資料を交付・使用して複数回にわたって申立人と面談しており、契約内容について十分な説明をしていた。
- (2) 契約内容は申立人が述べていた以下の希望に合致していた。
- ①申立人の死後、子供が自宅マンションの管理費を毎月支払うことができる仕組みができること。
 - ②年金の受取りを申立人から申立人の子供に引き継げる商品であること。
 - ③年金額が月額 3 万 5,000 円以上であること。
- (3) 年金額については、為替リスクを申立人自らが許容していた。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時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、募集人は、契約内容について十分な説明を行っていると認められること、また、高齢者（契約時 80 歳）に対する配慮が欠けていたとは認められないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-61] 契約無効請求

・平成 28 年 11 月 4 日 裁定終了

＜事案の概要＞

加入時に、銀行を通じて保険を契約した場合と保険会社支社などを通じて保険を契約した場合とでは、契約者の取扱いが違ふことの説明がなかったことなどを理由として、契約の無効および既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 27 年 11 月に契約した年金保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 銀行を通じて保険に加入した場合には、保険会社の担当者がつかないが、保険会社支社などを通じて保険に加入した場合には、支社の担当者がつき、取扱いが異なることの説明が

なく、約款などにも記載がない。

- (2) 平成 27 年 12 月に、保険会社より、生命保険料控除証明書が送付されなかったため、勤務先の期日までに提出ができず、税務署に出向いて確定申告をせざるを得なかった。
- (3) 平成 28 年 3 月に、保険会社より、苦情に対する電話回答があった際、保険会社担当者が一方的に電話を切るなど説明責任を果たしていない。

＜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) 契約後の問合せ・手続の窓口はコールセンターであることが、「ご契約のしおり定款・約款」に記載されている。
- (2) 平成 27 年分の生命保険料控除証明書は平成 27 年 12 月に発送しているが、申立人より届かないとの申出があり、再発行して発送している。
- (3) 電話は担当者から切電したものではない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。なお、本件では、申立人が事情聴取を希望しなかったため、申立人に対する事情聴取を行っていない。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約の無効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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-85] 契約無効請求

・平成 28 年 12 月 22 日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約内容が希望したものではないこと等を理由に、本件契約の無効確認および既払込保険料の返還などを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 27 年 10 月に締結した積立利率金利変動型年金保険について、以下の理由により契約を無効とし、または取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人は、次の事項を説明しなかった。

- ①当初の資料と比べて契約日の資料では、積立利率が下がっていること
- ②初期手数料が一時払保険料の 6 パーセントかかること
- ③年金管理費が毎年の年金受取時に年金額の 1 パーセントかかること
- ④継続年金受取人の指定が契約締結後はできないこと
- ⑤クーリング・オフ制度

- (2) 保険料の支払い原資となった豪ドル債の方が自分に有利であった。募集人には、資産の処分を相談していたのに、年金保険という形で処分ができない資産となった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、募集資料を交付のうえ、それを使用して複数回にわたって申立人と面談しており、申立人に対して、契約内容について十分な説明をし、申立人が商品内容等について理解したことを確認した上で、申込みを行っている。
- (2) 豪ドル債のままでは、資産を処分したいという申立人の意向に沿わなかった。豪ドル債を原資に年金保険に加入することで公的年金の不足分を賄えることなどの募集人の説明を申立人は理解した上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とづく審理の他、申立人および募集人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が説明をされないまま本件契約の申込みをしたこと、および募集人が不利益事実を告知しなかったとは認められないこと、申立人が錯誤に陥る前提の事実が認められないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

【事案 28-152】 契約無効請求

・平成 28 年 12 月 22 日 裁定終了

＜事案の概要＞

個人年金保険を解約したが、申込意思はなかったこと等を理由に、既払込保険料と解約返戻金との差額の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 27 年 3 月に締結した個人年金保険を平成 28 年 6 月ころ解約したが、以下の理由により既払込保険料と解約返戻金との差額を支払ってほしい。

- (1) 自分は伯父に代わって契約に加入したものであり、自分には加入の意思はなく、詳しい説明も受けておらず、意味もわからず書面を書かされた。
- (2) 保険料は、伯父が支払っていた。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人に本件契約の加入意思を確認した上で、商品パンフレットと設計書を使用して契約内容と重要事項を説明し、申立人は、納得のうえ募集人の面前で申込書等の書類に署名した。
- (2) 申立人に保険加入の意思がないことを募集人が知っていたことから、心裡留保（民法 93 条但書）により本件契約は無効となると主張するものと解するが、上記 (1) の事実があることから、本件契約は無効にはならず、申立人の請求は理由がない。

＜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、本件契約の申込み時に不適切な対応があったかどうか等募集時の状況を確認するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

募集人は申立人に対して一通りの説明を行っており、また申立人にも心裡留保であるとの事実が認められないこと等から契約の無効および払込保険料と解約返戻金の差額の支払いは認めることができず、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、業務規程 37 条にもとづき手続を終了した。

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

[事案 27-32] 障害給付金支払請求

・平成 28 年 10 月 26 日 和解成立

＜事案の概要＞

事故により左踵骨を骨折し、左足関節の動きが制限されることになったとして、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 24 年 2 月に契約した 5 年ごと配当付終身保険について、同年 7 月、事故により左踵骨を骨折し、左足関節の動きが制限されることになったので、障害給付金を支払ってほしい。

本件契約の約款には、可動域制限の判断に関し、「参考可動域角度」との比較とは記載しておらず、世の中の常識となっている健側と比較して認定すべきである。

＜保険会社の主張＞

以下を理由に、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本件契約に定める障害給付金支払事由に該当するか否かは、日本整形外科学会・日本リハビリテーション医学会が制定している「関節可動域表示ならびに測定法」に記載された「参考可動域角度」の 2 分の 1 以下かどうかで判断すべきであり、申立人の左足関節可動域角度は、平成 25 年 2 月時点で合計 35 度、同年 5 月時点で合計 40 度であるから、支払事由に該当しない。
- (2) 約款記載の「生理的運動範囲の 2 分の 1 以下」であるか否かは、健側との比較ではなく、「参考可動域角度」と比較すべきである。

＜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（診断書等を含む）にもとづく審理の他、申立人の同意を得て、保険会社を通じて医療機関から医療記録を取り寄せ、判断の参考とした。

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解決した。

[事案 28-23] 契約解除取消請求

・平成 28 年 11 月 28 日 和解成立

<事案の概要>

契約時の募集人による告知妨害等を理由に、告知義務違反による解除の取消しと給付金の支払いなどを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 25 年 11 月に契約したがん保険について、平成 27 年 7 月に前立腺がんにより入院、手術、退院後の通院をしたため、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、給付金も支払われなかった。

契約時に募集人に対して、集団検診の結果を踏まえ病院で検査を受け、がんではないと言われたことを説明したところ、募集人から加入できると言われたため告知しなかったものであるから、契約の解除を取消し、給付金を支払ってほしい。解除の取消しが認められないのであれば、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、申立人の請求には応じることはできない。

- (1) 募集人による告知妨害等は存在せず、告知義務違反の要件を満たしている。
- (2) 告知義務違反による契約の解除は、将来に向かって効果がある旨約款に規定されているため、既払込保険料の返還請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、告知の際に不適切な対応がなかったかどうかなど契約締結時の状況を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

なお、募集人については、退職済で事情聴取は実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が告知妨害等を行ったと認められないこと、および解除は将来に向かって効力を生じることから、申立人の主張はいずれも認められないが、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、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) 募集人は、直接、申立人と面談しておらず、直接面談していれば、本件紛争は回避された可能性がある。
- (2) 募集人が告知の重要性について十分な説明を行ったか疑問である。

[事案 28-37] 先進医療給付金支払請求

・平成 28 年 11 月 13 日 和解成立

<事案の概要>

募集人からインプラント治療に対して先進医療給付金が支払われると説明されていたことを理由に、先進医療給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

以下の理由により、平成 26 年 12 月に契約した終身医療保険にもとづき、先進医療給付金を支払ってほしい。

- (1) 募集人から本件契約の勧誘を受けた際、先進医療給付金の支払対象の例として、インプラント治療があるとの説明を受けた。
- (2) 平成 27 年 1 月に歯茎が痛みだし、歯科医師から部分入れ歯とするかインプラント治療を受ける必要があるとの説明を受けたので、インプラント治療に対して先進医療給付金が支払われるか募集人に確認したところ、支払われるとの回答があったため、インプラント治療を受けた。

＜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) 本件契約の勧誘時に、募集人がインプラント治療に先進医療給付金が支払われるとの誤説明をしたことは認める。
- (2) 平成 27 年 1 月に申立人から確認を受けた際、募集人は、インプラント治療が先進医療給付金の支払対象外であることを説明していた。申立人がそのように認識していない原因は、申立人の受ける手術が、先進医療給付金の支払対象外ではあるものの、通常の手術給付金の支払対象であったことから、会話の内容に齟齬が生じたためであると思われる。

＜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ほか、募集人の対応に不適切な点があったかどうかなど契約申込時およびその後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、先進医療給付金の支払いを認めることはできないが、以下のとおり、募集人の対応に不適切な点が認められることから、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、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) インプラント治療に対して先進医療給付金が支払われるという説明を受けたことは、申立人が本件契約に申込み相当程度の動機付けとなっている。約款において、先進医療給付金の支払対象は具体的に明らかになっていない（厚生労働大臣が定めた先進医療とされており、変更される可能性がある）ので、募集人としては、常に正しい情報を収集し、正しい説明をしなければならない。
- (2) 募集人は、平成 27 年 1 月に申立人に説明する際、先進医療給付金と通常の手術給付金を明確に区別して申立人に理解できるように伝えていなかったと思われる。

〔事案 28-91〕手術給付金支払請求

・平成 28 年 11 月 23 日 和解成立

＜事案の概要＞

前立腺癌治療のため、放射線治療をし、給付金を請求しようとしたところ、放射線治療給付

金は、60 日間ごとを同一放射線治療期間として 1 回の給付を限度とするものと伝えられたが、募集人からは放射線照射 1 回につき 5 万円出るとの誤説明を受けていたなどとして、放射線照射回数分の放射線治療給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 25 年 1 月に契約した引受基準緩和型医療保険について、以下の理由により、放射線照射 36 回分計 180 万円の放射線治療給付金の支払いを求める。

- (1) 募集人から十分な説明を受けていない。募集人から放射線治療も付けてあるとの説明はあったものの、その具体的な給付金額の説明はなかった。
- (2) 前立腺癌が発覚したため、募集人に話をしたところ、放射線治療は、1 回につき 5 万円の給付金が出ると複数回言われ、過大な期待をもたされた。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 生命保険契約は附合契約であるため、仮に申立人が主張する事実があったとしても、当社は本件契約にもとづき放射線治療給付金 180 万円を支払うことはできない。
- (2) 募集人が放射線照射 1 回につき放射線治療給付金が 5 万円支払われる旨の誤った説明をした事実はない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容・対応に不十分な点があったかどうかなど契約締結時および給付金請求時における状況を把握するため、申立人、申立人の配偶者および募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、放射線照射回数分の放射線治療給付金の支払いはいずれも認められないが、申立人らが、放射線照射 1 回につき 5 万円の給付金の支払いを受けられると期待していることを認識しながら、1 か月以上もの間、正確な給付金額を伝えることを怠った募集人には問題があることから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条第 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。

[事案 28-130] 手術給付金支払請求

・平成 28 年 12 月 27 日 和解成立

＜事案の概要＞

支払われた手術給付金の疾病入院給付日額に対する給付倍率が 10 倍であったため、本件手術は給付倍率が 40 倍であるなどと主張して、差額の手術給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

昭和 60 年 9 月に終身保険を契約し、平成 28 年 5 月に膀胱悪性腫瘍手術を受けたので、給付金請求をしたところ、支払われた手術給付金の疾病入院給付日額に対する給付倍率が 10 倍であったが、以下の理由により、本件手術は給付倍率が 40 倍であるので、手術給付金の差額の

支払いを求める。

- (1) 本件手術の手術・検査説明書には、「膀胱腫瘍の切除およびその根治のため」と記載されており、悪性新生物根治手術に該当する。
- (2) 約款の 39、40、41 には経尿路的手術は除くと書いてあるのに、悪性新生物の手術のところには、経尿路的手術は除くとは記載されていない。

＜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) 本件手術は、根治手術であることの要件を満たさず、手術番号 80 の「悪性新生物根治手術」を適用することはできない。
- (2) 経尿道的操作を除外する旨の記載の有無が、手術番号 80 の適用に影響を与えるものではない。

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

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、申立人の事情を考慮した和解案の提示があり、審査会で検討した結果、これを妥当と考え、業務規程第 34 条第 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。

〔事案 28-284〕入院給付金支払請求

・平成 28 年 10 月 28 日 裁定終了

＜事案の概要＞

糖尿病・高脂血症により入院をしたため、入院給付金を請求したところ、一定期間の入院についてしか入院給付金が支払われなかったため、残りの入院期間についての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＞

糖尿病・高脂血症により 122 日間入院したため、平成 26 年 7 月に契約した医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ、最初の 56 日分の入院給付金しか支払われなかった。しかしながら、担当医よりの入院指示により、医師の指導管理下において入院に至ったものであり、入院時にはインスリン、投薬、食事療法、運動療法等、治療に専念していたものであるから、残りの入院期間分の入院給付金を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人の糖尿病の治療については、入院から 20 日後には「血糖値コントロール良好」とされ、23 日以降は「n p（問題なし）」とされていた。合併症である「過活動膀胱」の治療も、入院から 51 日目までであり、同日以降は経過観察のみでよいと診断されている。申立人は、日常生活動作については、入院中から自立していた。したがって、同日以降は、申立人は通院しながらの治療が十分可能であり、自宅等での治療が困難な状態とは認められない。

(2) 申立人は、入院から 56 日後までに 2 回外泊しており、同日以降は頻繁に外出・外泊をしており、また病院食以外の間食も頻繁であったもので、少なくとも同日以降は、常に医師の管理下において治療に専念していたとは言えない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、入院の必要性・相当性等について判断するため、申立人に対して事情聴取を行った。また、独自に、医療記録にもとづいて第三者の専門医の意見を取得し、審理の参考にした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、入院から 52 日目以降は通院による治療で十分に対応できる状態にあったものと考えられること、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、業務規程 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-287] 入院給付金支払請求

・平成 28 年 10 月 28 日 裁定終了

＜事案の概要＞

腰椎椎間板ヘルニア等で入院したことを理由に、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＞

平成 21 年 8 月に契約した医療保険について、以下の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 腰椎椎間板ヘルニア等により、平成 27 年 3 月から同年 5 月まで 60 日間入院した。
- (2) 主治医の診断により、入院治療が必要と言われたため入院し、外出・外泊を一切せずに治療に専念した。
- (3) 以前、同一の疾病により入院した際は、入院給付金が支払われた。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の入院は約款に定める「入院」（医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること）とは認められないため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 初診時の主訴および入院中の症状から、起立や歩行が困難であったとまでは認められない。
- (2) 入院中の治療として、急性期においては医学的に禁忌とされている腰椎牽引がなされていることから、少なくとも急性期症状はなかったものと推認できる。
- (3) 入院中の治療内容が入院しなければ目的を達することができないような治療とは客観的には認められない。
- (4) 退院後の通院がない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

- (1) 裁定審査会では、申立人の症状および入院中の治療内容を把握するため、申立人に事情聴取への出席を依頼したが、拒否された。

(2) また、申立人に診療情報の提出を求めたが、拒否された。

(3) 以上の事情から、当事者から提出された書面のみにもとづき審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の入院が約款所定の「入院」に該当するとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、業務規程第 37 条にもとづき、手続を終了した。

[事案 27-289] 手術給付金支払請求

・平成 28 年 10 月 24 日 裁定終了

<事案の概要>

他の保険会社からは手術給付金が支払われ、保険診療として行われた手術であることを理由に、手術給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 7 月に手術を受けたため、平成 19 年 9 月に契約した総合医療保険契約について、手術給付金を請求したが、支払われなかったため、以下を理由に手術給付金を支払ってほしい。

(1) 他の保険会社からは手術給付金が支払われた。

(2) 本件手術は、放射線動体追跡治療を可能にするための画期的手術であり、平成 24 年より保険診療として行われている手術である。

<保険会社の主張>

約款に定める手術給付金の支払事由に該当しないので、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の主張内容等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。また、独自に医療記録にもとづいて第三者の専門医の意見を取得し、審理の参考にした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件手術に対して、他の生命保険会社との医療保険契約で、手術給付金が支払われたとしても、各生命保険会社の約款にしたがって、約款該当性が判断されるため、本件手術は、本件約款に定める「手術」にはあたらず、手術給付金の給付対象となるとはいえず、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-13] 就業不能年金支払請求

・平成 28 年 11 月 4 日 裁定終了

<事案の概要>

左形成不全性股関節症により就業不能状態が 121 日以上継続したことから、就業不能年金の支払いを求めたところ、保険会社が約款所定の支払事由に該当しないとして支払いを拒否したため、就業不能年金の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

左形成不全性股関節症により就業不能状態が 121 日以上継続したことから、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、保険会社が約款所定の支払事由に該当しないとして支払いを拒否した。

しかしながら、以下の理由により、就業不能年金を支払ってほしい。

- (1) 医師の就業不能保障用証明書により、就業不能状態にあったことは証明されており、就業不能年金の支払事由を充たしている。
- (2) 保険会社は、診療録の記載から就業不能状態になかったと判断しているが、診療録の記載は自分の認識と異なっており、診療録の記載から判断されるのは納得がいかない。

＜保険会社の主張＞

主治医と前医に対する事実確認の結果および当社が依頼した外部の医師の意見を踏まえると、約款に定める就業不能状態（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おり、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）が 121 日以上継続していたとは認められないため、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、治療経過等を把握するために、申立人に対して事情聴取を行った。また、医学的判断の参考とするため、独自に第三者の専門医の意見を求めた。

2. 裁定結果

上記手続の結果、就業不能年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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-47]手術給付金支払請求

・平成 28 年 10 月 11 日 裁定終了

＜事案の概要＞

右慢性硬膜下血腫の穿頭血腫除去術について、「頭蓋内観血手術」に該当する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＞

平成元年 8 月に契約した定期保険特約付終身保険の疾病特約にもとづき、右慢性硬膜下血腫の穿頭血腫除去術について手術給付金を請求したところ、「上記以外の開頭術」に該当するとして手術給付金が支払われたが、以下の理由により、「頭蓋内観血手術」に該当するとして、既払金との差額、遅延損害金および慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 本件契約の約款の「神経の手術 56. 頭蓋内観血手術」という文言では、「開頭術のみ」が該当するとは読み取れない。また、本件契約の約款は、説明不足で曖昧であり、「作成者不利の原則」にもとづき、被保険者に有利に解釈されるべきであり、穿頭血腫除去術は、「頭蓋内観血手術」に該当すると解釈すべきである。

- (2) 保険会社の解釈の根拠の説明を求めても、約 1 年間、はっきりとした回答が得られず、無駄に費やした。
- (3) 保険会社に対して回答を求めても、回答済みとの回答をするなどの非常識な対応による精神的苦痛を受けた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本件契約の約款の「神経の手術 56. 頭蓋内観血手術」は、身体に対する侵襲度が高い手術を想定しており、神経に対する治療がなされる手術であり、かつ、開頭術による手術を前提としているため、申立人が受けた手術は、「神経の手術 56. 頭蓋内観血手術」に該当しない。また、申立人の受けた手術は、開頭術でない以上、「83. 上記以外の開頭術」にも該当しないとするのが素直な解釈であるが、契約者有利に支払対象を拡大する運用を行い、「83. 上記以外の開頭術」に該当するとして、手術給付金の支払いをした。
- (2) 延滞金を支払う理由はない。
- (3) 申立人からの問い合わせに対し、当社は、何度も文書での回答を行い、適切な対応をしている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の手術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、申立人が受けた手術は、「神経の手術 56. 頭蓋内観血手術」に該当しないため、既払金との差額および延滞金の支払いを認めることはできないこと、保険会社の対応は不法行為に該当しないため、慰謝料の支払いを認めることはできないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-52]がん給付金支払請求

・平成 28 年 11 月 4 日 裁定終了

<事案の概要>

右乳がんと診断され、手術を受けたことから、特約年金および手術給付金を請求したところ、責任開始期前の罹患であるとしていずれの支払いも拒否されたことを理由として、特約年金および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 24 年 7 月に契約した終身保険について、右乳がんと診断され、手術を受けたことから、特約年金および手術給付金を請求したところ、責任開始期前の罹患であるとしていずれの支払いも拒否されたが、以下の理由により、特約年金および手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 平成 23 年頃、右乳房にしこりは存在していたかもしれないが、それを異常（乳がんかもしれない）と自覚または認識したのは、責任開始期後の平成 25 年 2 月頃であった。
- (2) 生命保険協会の「保険金等の支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン」を適

用すると、本件は支払いを拒否することはできない。

＜保険会社の主張＞

診断書等には、申立人の右乳房のしこりは、責任開始期前の平成 23 年頃に、今回乳がんと診断された同一の場所に存在しており、それが徐々に増大したため受診した旨記載されていることから、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人が乳がんと診断されるまでの経過等を把握するために、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、本件乳がんは責任開始前に発病したものであり、特約年金および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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-53]入院給付金支払請求

・平成 28 年 11 月 4 日 裁定終了

＜事案の概要＞

約款に定める入院に該当しないとして支払いを拒否されたことを理由に、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＞

平成 20 年 11 月に契約した入院保険について、腰部脊柱管狭窄症により、平成 27 年 10 月から 11 月まで入院したが、約款に定める入院に該当しないとして入院給付金が支払われなかった。

しかし、主治医が入院の必要性ありと判断しての入院であり、外泊、外出など一切しておらず、常に医師の管理下にて治療に専念しており、約款上の「入院」に該当するので、入院給付金を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

主治医への照会に対する回答を踏まえると、入院は、約款に定める「入院」（「自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます」）に該当しないため、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、入院時の状況や治療内容等を把握するために、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、約款における入院給付金の支払事由への該当は認められず、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-57] 障害給付金支払請求

・平成 28 年 10 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

交通事故による傷害により障害状態となったことを理由に、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 58 年 12 月に契約した終身保険について、以下の理由により、障害給付金を支払ってほしい。

(1) 昭和 59 年 2 月に交通事故により傷害を負い、障害状態になった。

(2) 自分の障害状態については、自動車損害賠償責任保険において後遺障害別等級表 9 級に該当することが認められ、また、他の共済からも共済金が支払われたのであるから、保険会社からも同じ基準で支払われるべきである。

<保険会社の主張>

申立人の障害状態は約款所定の障害状態に該当しないため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の障害状態を把握するため、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、約款で定める障害状態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、業務規程第 37 条にもとづき、手続を終了した。

[事案 28-66] 三大疾病保険金支払請求

・平成 28 年 11 月 24 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人からがんと診断されれば三大疾病保険金が支払われると説明されていたことを理由に、上皮内がんがんと診断されたことに対して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>

平成 25 年 3 月に契約した三大疾病保障保険について、以下の理由により、三大疾病保険金と上皮内新生物診断保険金との差額の範囲内で金銭的な救済措置を行ってほしい。

(1) 平成 27 年 5 月に上皮内がん（非浸潤性乳管癌）と診断確定されたため、保険会社に保険金を請求したところ、三大疾病保険金と比べて少額の上皮内新生物診断保険金しか支払われなかった。

(2) 契約時に、上皮内がんがんと診断された場合の保険金について説明を受けた記憶はない。

(3) 契約後、募集人が定期訪問に来た際は、がんと診断された場合は三大疾病保険金が支払われるという説明しかなく、上皮内がんがんと診断された場合の保険金について説明がなかった。

＜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) 本件契約時に、募集人は申立人宅を複数回訪問し、各種資料を交付して支払条項について説明している。
- (2) 契約後の定期訪問時に、限られた時間の中で上皮内がんに対する保険金についても説明する義務があるとはいえない。また、上皮内がんに対して三大疾病保険金が支払われるといった誤説明をしたわけではない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時および契約後の状況を把握するため、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、上皮内がん罹患した際に浸潤性がんの場合と同額の保険金を支払う契約が成立したと解することはできず、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、業務規程第 37 条にもとづき、手続を終了した。

[事案 28-79] 契約解除無効等請求

・平成 28 年 11 月 15 日 裁定終了

＜事案の概要＞

給付金を請求したところ、告知義務違反により契約を解除され、給付金請求にかかる疾病については責任開始前に発病していたとして給付金が支払われなかったことを不服とし、契約解除の撤回および給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 27 年 9 月に契約した無配当無解約払戻金型医療保険について、平成 27 年 9 月および同年 10 月に未破裂脳動脈瘤により入院、手術をしたため、給付金を請求したところ、告知義務違反を理由として契約を解除され、給付金請求に係る疾病については責任開始時前に発症していたとして給付金の支払いがされなかった。

以下の理由により、契約の解除の撤回し、給付金を支払ってほしい。

- (1) 平成 23 年 6 月に入院した際、医師から「片頭痛」と傷病名を告げられており、「家族性片麻痺型片頭痛」という病名を知らなかった。
- (2) 平成 23 年 6 月の入院は、告知日から 4 年 2 か月前の出来事であり継続治療もしておらず、且つ「片頭痛」という一般的な病名であったため、5 年以上経過していたと認識してしまったもので、「故意または重大な過失により事実を告げなかったか、事実でないことを告げた」に該当しない。
- (3) 何か重大な病気にかかったときや手術を受けたときでも負担を軽減する、もしくは安心できるというのが保険のあり方であると考える。給付金の請求に対して、責任開始時前であることを理由に給付金の支払いをしないにもかかわらず、保険の契約ができるのはおか

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)告知義務違反については、重大な過失が認められる。
- (2)未破裂脳動脈瘤は、平成22年6月に発症しており、責任開始時以前の発症であることから、給付金の支払事由に該当しない。

＜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とづく審理の他、申立人の主張等を把握するため、電話会議の方法で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、疾病は責任開始前に発症していたものであるため、契約解除の撤回および給付金の支払いは認められないこと、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、業務規程第37条にもとづき手続を終了した。

〔事案 28-141〕 通院給付金支払請求

・平成28年12月22日 裁定終了

＜事案の概要＞

交通事故に遭い入院したため災害通院給付金を請求したが、入院後の通院でないことを理由に支払いを拒否されたため、支払いなどを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成20年8月に締結した医療保険について、平成21年8月、通院特約を付加する申込みをし、同年10月、本件特約が成立した。

交通事故に遭い通院したため災害通院給付金を請求したが、入院後の通院でないことを理由に支払いを拒否されたが、以下の理由により、災害通院給付金を支払ってほしい。または、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)申立人は、本件特約付加申込みの際、募集人から、1日でも入院していないと通院特約は対象にならないことを聞かなかった。本件特約付加申込みの際、申立人は、契約のしおり、約款等も一切受け取っておらず、騙されて加入した。
- (2)保険証書の通院特約の欄には、「1日でも入院された方に限り」などという記載がない。

＜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)申立人の交通事故に起因する通院は、特約所定の支払事由を充足していない。
- (2)募集人は、支払事由が明確に記載されたご契約のしおり・約款、契約概要等の募集資料を申立人に交付しており、申立人は、受領事実を認める旨の捺印を申込書にしている。
- (3)申立人が受領した募集資料の内容、および、これに沿った募集人の募集時の説明によれば、申立人において錯誤に陥る状況にはない。仮に、申立人が錯誤に陥ったとすれば、それは申立人の重過失である。

＜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、募集人の対応に不適切な点があったかどうか等本件特約の申込み時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、約款における災害通院給付金の支払事由への該当は認められず、また入院することなく通院給付金が支払われると錯誤したと認めることは困難であること、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、業務規程 37 条にもとづき手続を終了した。

〔事案 28-64〕入院給付金支払請求

・平成 28 年 10 月 28 日 裁定打切り

＜事案の概要＞

腰椎椎間板ヘルニアおよび糖尿病の治療の目的で入院をし、給付金の請求をしたところ、約款に定める「入院」に該当しないことを理由に支払い拒否されたため、その入院給付金の支払いを求めて申し立てられたもの。

＜申立人の主張＞

腰椎椎間板ヘルニアおよび糖尿病の治療の目的で入院をしたため、平成 20 年 11 月に契約した入院保険について、入院給付金を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人は、入院直前でも自力歩行が可能な状態であったこと、入院中に行われた治療内容は、腰椎牽引、セダンテ（干渉波）、硬膜外ブロック注射であったこと、また入院中に行われた糖尿病治療は投薬のみであったこと、申出人本人の入院希望もあったことなどの事実が認められる。
- (2) このような事実などを総合考慮すると、約款に定める「入院」（「医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること」）に該当しない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。なお、申立人が事情聴取を希望せず書面による審理を希望したため、申立人に対する事情聴取は行っていない。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、業務規程第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 本件契約の約款によると、『入院』とは、医師（略）による治療（略）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること」と定義されている。したがって、入院給付金が支払わ

れるかどうかは、本件入院が、上記のとおり定義された「入院」に該当するかの判断になる。

- (2) 本件入院における申立人の状態や治療内容の詳細を確認しなければならないが、医療記録の入手ができなかった。裁判外紛争解決機関である当審査会においては、第三者に対して資料提出を命じることや、医師の証人尋問等を行うことができない。

〔事案 28-65〕 就業不能年金支払請求

・平成 28 年 12 月 6 日 裁定打切り

＜事案の概要＞

約款の支払事由に該当しないとして支払いを拒否されたが、診断書にも所定の日数以上働けない状態と記載されていることなどを理由に、就業不能年金の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

就業不能保障保険について、以下等の理由により、仙腸関節炎等に伴う就業不能状態に対する就業不能年金を支払ってほしい。

- (1) 診断書にも、所定の日数以上働けない状態と書かれている。
- (2) 入院後、症状が完治して退院したのではなく、病院が定める継続入院日数の上限に達したために退院した。
- (3) 座位や立位は短時間しか維持できず、併発した五十肩により手も上がらず、どのような仕事につくこともできない。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 退院時、主治医は在宅療養を指示していない。
- (2) 診療録によると、就業不能状態が所定の日数に達する前から、日常生活動作にほぼ支障がなく、軽い家事や短時間同姿勢での軽作業は可能であったため、約款に定める就業不能状態であったとは認められない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

- (1) 裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、医学的判断の参考とするため、独自に第三者の医師の意見書を求めた。
- (2) 入退院時の状態や現在の申立人の状態を確認するため、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、業務規程第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 診断書や保険会社の主治医に対する確認内容等によれば、退院に際しての主治医の指示の内容は明らかでなく、また入退院中の申立人の状態が約款所定の就業不能状態に該当していた可能性がある。
- (2) 申立人が主張する事情を認定するためには、主治医の証人尋問手続や全期間の医療記録の取り寄せと鑑定等を含む厳密な事実認定が不可欠であるが、裁判外紛争解決機関である当

審査会においては、これらの手続を行うことができない。

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》

[事案 27-132] 障害給付金支払請求

・平成 28 年 11 月 4 日 和解成立

＜事案の概要＞

転倒を契機として障害状態となったことを理由に、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＞

以下の理由により、平成 2 年 5 月に契約した終身保険にもとづき、障害給付金を支払ってほしい。

- (1)平成 26 年 4 月に自宅で転倒して右大腿骨を骨折し、同年 7 月まで入院した。入院給付金を請求したところ、転倒による骨折と認められ、災害入院給付金が支払われた。
- (2)同年 10 月に後遺症により同部位を再骨折し、身体障害の診断を受けたため、転倒を原因として障害状態になったものとして障害給付金を請求したが、前回骨折時の認定を翻されて、2 度の骨折はいずれも内因によるものとされ、障害給付金が支払われなかった。しかし、転倒は軽微なものではなく、内因にかかわらず転倒しなければ骨折することはなかった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、被保険者の身体障害は内因によるものであり、約款所定の「不慮の事故」を直接の原因とするものではないため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)被保険者は以前より慢性関節リウマチを発症し、加療継続中であった。
- (2)被保険者が使用していた関節リウマチの治療薬には、重大な副作用として骨粗鬆症があるとされる。
- (3)医師への確認結果によると、被保険者は、転倒前は骨粗鬆症の影響で軽微な外力でも骨折しやすい状態にあった。また、再骨折の原因は、内因ないし軽微な外因であるとされた。
- (4)なお、平成 26 年 4 月から 7 月までの入院については、診断書からは入院の原因が事故か疾病か不明確であったが、災害入院給付金と疾病入院給付金が同額であったことや、被保険者から事故状況報告書が提出されたことを踏まえ、災害入院給付金として支払うこととしたものであり、後で支払事由を疾病入院給付金に改めている。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

- (1)裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、申立人に対し、医療記録の提出を求め、審理の資料とした。
- (2)医学的判断の参考とするため、独自に第三者の医師の意見書を求めた。
- (3)和解案を提示するため、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解決した。

[事案 27-280] 災害死亡保険金支払請求

・平成 28 年 11 月 22 日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

被保険者が転倒による骨折を契機として死亡したことを理由に、災害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>

以下の理由により、昭和 62 年 12 月に契約した定期保険にもとづき、災害死亡保険金を支払ってほしい。

- (1)被保険者は、平成 27 年 2 月に転倒して左上腕骨を骨折し、手術・入院していたところ、日常生活動作が著しく低下し、肺炎、胸水、急性呼吸不全を発症し、同年 3 月に敗血症性ショックにより死亡した。
- (2)不慮の事故を直接の原因として死亡したというためには、不慮の事故による傷害以外の一切の要素が含まれてはならないということはなく、不慮の事故による傷害が主たる原因であるか、傷害と死亡との間に相当の因果関係があれば足りると考えられる。

<保険会社の主張>

以下の理由により、転倒による骨折は被保険者が死亡した直接の原因とは認められないため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)通常、左上腕骨の骨折により死亡に至ることは考えにくい。また、当該骨折が、敗血症性ショックの原因となったと思われる肺炎等を惹起することもない。
- (2)被保険者の全身状態の悪化は、認知証、糖尿病、慢性心不全等の既往症等が原因であり、転倒による骨折が主たる原因またはより有力な原因であるとは認められない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

- (1)裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。
- (2)医学的判断の参考とするため、独自に第三者の医師の意見書を求めた。
- (3)申立人の見解を把握するため、申立人代表者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、諸事情を考慮した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解決した。

[事案 27-307] 死亡保険金支払請求

・平成 28 年 10 月 17 日 和解成立

<事案の概要>

解約請求書を送付したが、保険会社の進捗管理画面に反映される前に解約の撤回を連絡したため、解約の無効と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 15 年 3 月に契約した終身保険について、解約請求書等を保険会社に送付したが、以下の理由により、本件契約の解約を無効とし、死亡保険金を支払ってほしい。

- (1) 保険会社に 11 月 2 日午前 9 時 3 分に電話をし、解約の撤回をしたい旨を伝えたところ、解約請求書等の到着が保険会社の進捗管理画面に反映されていなかったため、保険会社は解約の撤回が可能である旨を回答した。
- (2) その後、同日の午前 9 時 19 分に再度、申立人が電話をし、本件契約の被保険者が死亡したため、保険金の請求をしたい旨を伝えたところ、解約請求書等が 10 月 30 日に到着していたことを理由に解約手続きはすでに完了しているという回答になったことに納得がいかない。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人による解約請求書等は、10 月 30 日に到着し、その時点で解約の効力は発生している。
- (2) 11 月 2 日に、申立人に対してなされた解約の撤回が可能という説明によって本件解約の効力は影響を受けるものではない。

＜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を行った。なお、申立人は書面による審理を希望したため、事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、解約の効力が発生して以後に、解約の撤回が可能という不正確な説明がなされたとしても、直ちに解約の効力に影響を与えるものではないため、死亡保険金の請求は認められないが、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、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) 解約請求書等の事務処理に関して、書類の到着から社内システムへの登録までの時間差が生じること自体はやむを得ないことであり、不適切なものであるとは言えないが、11 月 2 日午前 9 時 3 分の保険会社の申立人に対する説明は、必ずしも正確なものとは言えず、不正確な説明により申立人に対して無用な期待を抱かせてしまったということは否定できない。
- (2) 保険会社は、解約請求書等の送付時期が直近であるような場合には、登録画面に反映されていなくても、書類がすでに到着していれば効力が生じていて、撤回はできない旨を説明する等の対応が必要であったものと言える。
- (3) 本件においては、保険会社が適切な説明をしていれば、紛争が生じなかった可能性もある。

〔事案 27-308〕 死亡保険金支払請求

・平成 28 年 11 月 29 日 裁定不調

※本事案の申立人は、法人である。

＜事案の概要＞

申立人代表者夫婦の子供が平成 26 年 1 月、自室で縊死したのは、うつ病による病死であるとして死亡保険金の支払いを（本件請求 1）、仮に、自殺免責期間内の自殺で、免責事由に該当するとしても、当該免責事由に該当することになったのは、募集人の過失により本件契約への加入が 5 か月遅れたことによるとして、死亡保険金相当額の損害賠償を（本件請求 2）、求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

- (1) 申立人代表者夫婦の子供は、うつ病と診断されて、病院に通院していたので、うつ病の影響下に死亡したものであるから、支払免責事由には当たらない。（本件請求 1）
- (2) 仮に、本件請求 1 が認められないとしても、自殺免責規定が適用されることになったのは、平成 22 年 12 月に申立人の全従業員を被保険者とした他社の終身医療保険からこの保険会社の医療保険に乗り換える際に、募集人が申立人代表者夫婦の子供について定期保険の付保を失念し、5 か月後の平成 23 年 5 月に本件契約に加入することになったからである。募集人が定期保険の付保を失念していなければ、自殺免責規定が適用されることなく支払われた死亡保険金と同額を損害として賠償を求める。（本件請求 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) 本件請求 1 に対して、申立人代表者夫婦の子供が、うつ病に罹患していたこと自体を否定するものではないが、うつ病により申立人代表者夫婦の子供が「自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱していた」とは認められない。申立人代表者夫婦の子供の死亡は病死ではなく、自殺免責規定にいう「自殺」に該当する。
- (2) 本件請求 2 に対して、募集人が平成 22 年 12 月に定期保険を付保しなかったのは、申立人代表者の配偶者から、申立人代表者夫婦の子供は死亡保障のある他社の生命保険に加入していることを理由に不要と言われたからであり、募集人の過失は認められない。

＜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、本件契約に加入するまでの経過を把握するため、申立人代表者夫婦と募集人 2 名の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、本件請求 1 については、業務規程第 32 条第 1 項 3 号にもとづき、裁定手続を打ち切り、また、本件請求 2 については、和解により解決を図ることが相当であると判断し、同規程第 34 条第 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 条第 2 項にもとづき、裁定不調として手続を終了した。

(1) 本件請求 1 について

申立人代表者夫婦の子供が精神疾患に罹患していたことと自殺との因果関係を判断するには、申立人代表者夫婦の子供の精神疾患の程度、性格、自殺に至るまでの言動や精神状態、自殺行為の態様、動機の有無などを総合的に斟酌しなくてはならないが、そのためには、カルテ・診療録等の医的資料の取り寄せ、担当医師や申立人代表者夫婦の子供の周

囲の人物からの事情聴取、専門医による鑑定等が必要となるところ、裁定手続には、かかる調査、第三者からの事情聴取や鑑定の手続は設けられていない。

したがって、「自殺」該当性について、裁定審査会が適正に判断することは著しく困難といわざるを得ず、この判断は裁判手続によるのが相当といえる。

(2) 本件請求2について

申立人代表者夫婦の子供に定期保険が付保されなかったのが、募集人が失念したためであったとまでは認められないものの、申立人においては、申立人代表者夫婦の子供を含む従業員に対し、福利厚生の一環として従業員を被保険者とする死亡保障と医療保障の保険に加入する意向を有していたことが認められ、申立人のこうした意向については、募集人においても、知り得ていたものと認められる。そうすると、乗換契約時において、募集人は、申立人の上記意向への配慮が必ずしも十分でなかった可能性を否定することはできない。

また、本件契約の申込日には、不適切な誤記の訂正（保険会社の所持する申込書のみ訂正）があった。

[事案 28-32] 死亡給付金支払請求

・平成 28 年 11 月 4 日 裁定終了

募集代理店を通じ叔母（契約者・被保険者・年金受取人）が契約した年金保険について、叔母が亡くなったことを理由として、死亡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 18 年 2 月に叔母が契約した年金保険について、以下の理由により、自分一人に対し、死亡給付金を支払ってほしい。

- (1) 叔母と募集代理店の担当者から、叔母の死亡時に、自分が単独で保険金を受け取れると言われている。
- (2) 募集代理店の承諾を得ずに行われた終身死亡保障移行特約（以下、「本件特約」という。）の解約は無効である。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人叔母が本件特約を解約したことで年金受取が開始され、年金受取期間中に死亡したことから、継続年金受取人である申立人叔母の法定相続人に対し、年金または死亡一時金が支払われる。
- (2) 本件契約は、申立人叔母と当社との間で成立しており、内容の変更について、募集代理店の承諾を得る必要はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人叔母と募集代理店担当者の説明内容を把握するため、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、死亡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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

〔事案 28-62〕 死亡保険金支払請求

・平成 28 年 11 月 4 日 裁定打ち切り

<事案の概要>

責任開始日から 3 年以内の自殺は支払免責事由に該当するとして死亡保険金の支払いを拒否されたが、被保険者の死亡は支払免責事由の「自殺」には該当しないとして、死亡保険金（延滞金を含む）の支払いと、調査に要した費用および慰謝料の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 25 年 2 月に子供が契約した生前給付保険について、被保険者である子供は、うつ病と診断されており、うつ病の影響下に死亡したものであるから、支払免責事由には当たらないため、死亡保険金（延滞金を含む）を支払ってほしい。また、保険会社の調査不足が原因で、自ら調査せざるを得なかったことにより出費した経費と、保険会社からの書面や担当者の言動により精神的苦痛を受けたことに対する慰謝料も支払ってほしい。

<保険会社の主張>

被保険者が、うつ病により「自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱していた」とは認められず、被保険者の死亡は病死ではなく、約款に定める支払免責事由の「自殺」に該当するため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、被保険者の死亡時の状況を把握するため、被保険者の死亡に関し調査などを行った本件代理人である申立人子供に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、業務規程第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 被保険者が自殺前にうつ病に罹患していたことは認められ、そのことが自殺に関連している可能性は否定できないものの、うつ病の存在によって、被保険者の自由な意思決定能力が欠けていたか、あるいは著しく減弱していたとまでは認定することはできない。
- (2) この点を判断するには、被保険者のうつ病の程度、性格、自殺に至るまでの言動や精神状態、自殺行為の態様、動機の有無などを総合的に斟酌しなくてはならないが、そのためには、担当医師や被保険者の周囲の人物からの詳細な事情聴取、専門医による鑑定などが必要となるが、裁判外紛争解決機関である当審査会においては、これらの手続を行うことはできない。

〔事案 28-89〕 死亡保険金支払請求

・平成 28 年 10 月 28 日 裁定打切り

＜事案の概要＞

死亡保険金を請求したところ、契約者の死亡保険金受取人変更の意思は不明確であるとして支払いを拒否されたため、その死亡保険金の支払いを求めて申し立てられたもの。

＜申立人の主張＞

平成 10 年 12 月に契約した終身保険について、以下のとおり、死亡保険金受取人は自分に変更されているため、死亡保険金を支払ってほしい。

- (1) 死亡保険金受取人の変更の意思表示の相手方は、新旧受取人のいずれでもよく、いずれかに対する意思表示によって、保険者への通知をするまでもなく、ただちに受取人変更の効果が生じる。保険契約者は自分に対して、死亡保険金受取人を自分に変更する意思表示をした。
- (2) 保険会社に対しても、死亡保険金受取人を申立人に変更する旨の通知がなされており、保険会社への対抗要件も具備している。

＜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) 本件契約に適用される「保険法施行に伴う既契約条項の変更特約」では、保険契約者は「被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、死亡保険金等の受取人を変更することができる」とされ、「前項の通知をするときは、必要書類を会社に提出してください」と定めている。
- (2) 本件においては、保険会社への受取人の変更の連絡は、新受取人である申立人からのものであり、受取人変更通知書の新受取人欄の氏名は判別困難なものであるとともに、契約者の意思能力の有無にも疑問の余地があり、契約者の死亡保険金受取人変更の意思は不明確であり、「会社に対する通知」があったとは言えない。
- (3) 保険証券の添付もなかったものであり、受取人変更の効力は発生していない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、受取人変更の意思表示および通知の作成・送付に関する経緯等について把握するため、申立人に対し事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、業務規程第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 本件で、保険会社に送付された受取人変更通知は、記載された氏名を判別することは困難であり、意思表示の文書と認めることは困難であり、保険契約者が申立人に受取人を変更する意思表示をしたのか、その時点において保険契約者に意思能力があったのか等の点について、本審査会の手続で明らかにすることは困難であると言わざるを得ない。
- (2) 死亡保険金等受取人の変更の効力についての判断は、変更前の受取人の相続人の権利にも直接の影響を及ぼすこととなるが、本審査会の手続きにおいては、第三者である受取人の相続人を手続きに参加させることはできず、また、本審査会の判断の効力を及ぼすことは

できない。

〔事案 28-124〕 死亡保険金支払請求

・平成 28 年 11 月 24 日 裁定打切り

＜事案の概要＞

責任開始日から 3 年以内の自殺は支払免責事由に該当するとして死亡保険金の支払いを拒否されたが、被保険者の死亡は支払免責事由の「自殺」には該当しないとして、死亡保険金の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 23 年 10 月を責任開始日として契約した終身保険、生前給付保険および医療保険について、以下の理由により、脂肪保険金を支払ってほしい。

- (1)被保険者は、精神障害により被保険者の自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱させた結果、自殺企図行為に及んだ。
- (2)労災申請手続における労働局の意見書においても、被保険者は自殺直前に急性に精神障害の症状が悪化し、正常な認識、行為選択能力が著しく阻害され、または精神的な抑制力が著しく阻害される状態になったため自殺に至ったと認定されている。
- (3)遺書の内容も上記の事実を裏付けるものである。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)被保険者の自殺は、ある程度の準備行為の伴う態様であり、また、遺書も了解可能なものであって、被保険者の意思決定能力が喪失・著しく減弱していたとはいえない。
- (2)労災認定と生命保険契約の自殺免責の判断とは趣旨・目的を異にするものであり、労災認定と同様の推定をすることはできない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。なお、申立人等に対する事情聴取は実施しなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、業務規程第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1)被保険者が本件自殺時に うつ病に罹患しており、かかる疾病が被保険者の自殺を惹起した可能性は認められるものの、この疾患が存在することによって、直ちに被保険者に自由な意思決定能力が欠けていたか、あるいは著しく減弱していたとまで認定することはできない。
- (2)労災の認定における判断と保険の免責に関する判断とは必ずしも同一とは言えず、また、労災意見書において、その判断の根拠については示されていない。
- (3)被保険者のうつ病の程度、自殺に至る言動や精神状態、自殺行為の態様、他の動機の有無等を総合的に勘案して判断することになるが、そのためには、担当医師や被保険者の周囲の人物等の第三者への尋問、専門医師の鑑定等が必要となるが、裁判外紛争処理機関であ

る当審査会においては、これらの手続を行うことはできない。。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 28-12] 解約取消等請求

・平成 28 年 10 月 24 日 和解成立

< 事案の概要 >

保障見直し時、保険会社の営業所長が虚偽の説明をしたことにより、契約を解約せざるを得なくなったとして、解約取消または既払込保険料の返還と、交渉に要した諸経費の支払いを求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

平成 21 年 10 月に契約した終身入院保険について、解約をして新規契約への加入を希望したが、営業所長より、「契約を解約すると、以後 8 か月間は取引（新規の取扱い）できない社内規定がある」との虚偽の説明をされたこと、加入申込みをした新規契約の引受けを拒否する理由について「リスクの高いお客様と判断した」と顧客に対する説明としては不適切な説明をされたことなどにより、契約を解約せざるを得なくなったので、解約取消または既払込保険料の返還と、交渉に要した諸経費の支払いをしてほしい。

< 保険会社の主張 >

新規契約の引受け前に契約を解約すると無保険状態になるリスクを説明したにもかかわらず、申立人が自ら解約したので、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、契約を解約するに至った経過を把握するため、申立人および保険会社職員 2 名（営業所長と支社担当者）に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、解約取消または既払込保険料の返還と、交渉に要した諸経費の支払いは認められない。しかし、営業所長の説明は、契約を解約すると、一定期間新規契約に加入できないと誤解させるものであったことが認められ、このことが本件紛争の発端になったといえることから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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。

[事案 28-73] 契約見直無効等請求

・平成 28 年 12 月 27 日 和解成立

< 事案の概要 >

契約見直し時、契約者が募集人から説明を受けておらず、希望していた保障内容・保障金額と異なる見直しが行われたことを理由に、契約見直しの取消しを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

契約者は、平成 20 年に契約した終身医療保険について、平成 26 年 1 月に見直しを行ったが、以下の理由により、契約の見直しを取消してほしい。

- (1) 申立人(契約者の配偶者)が募集人に対して、見直し前契約の「がん保険」は残しておいてほしいと言っていたのに、解約された。
- (2) 募集人は、申立人に対して、見直し後の入院給付金の日額が 2 万円であるとの誤った説明を行った。
- (3) 契約者は、募集人から説明を受けていない。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人が募集人に対して、見直し前契約の「がん保険」は残しておいてほしいと言った事実はない。
- (2) 募集人は、申立人に対して、見直し後の入院給付金の日額が 2 万円であるとの誤った説明をしていない。
- (3) 募集人は、契約者と申立人が同席している場で説明している。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、申立人および募集人に対して、契約見直し時の状況を把握するため、事情聴取を予定していたところ、保険会社から、契約見直し時の状況を考慮した和解案の提示があった。審理の結果、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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。

[事案 27-230] 入院給付金支払等請求

・平成 28 年 12 月 20 日 裁定不調

＜事案の概要＞

左下葉肺癌に伴う手術給付金および入院給付金を請求したところ、告知義務違反により契約を解除されたことに対し、契約解除の無効および給付金の支払いをもとめて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 26 年 1 月に契約した医療保険について、左下葉肺癌に伴う手術給付金および入院給付金を請求したところ、告知義務違反により契約を解除されたが、以下の理由により、契約解除を無効とし、給付金を支払ってほしい。

- (1) 告知書 4 項「別表の病気で、診察、検査、治療、投薬等のいずれかを受けた場合」における「病気で」は「病気に罹患している場合」と解釈されるべきであるが、自分の入院は健康診断の再検査を目的とした入院である。
- (2) 平成 25 年 3 月時点で、担当医から、異常がなく、経過観察は終了にしてよい旨を告げられ

ているので、告知書 5 項「健康診断等をうけて、別表の臓器・検査項目で異常を指摘されたことがあるか」で「異常なし」と回答することは当然である。

(3) 保険会社には自分の重過失について立証責任があるが、どのような点に重過失があると主張しているのか定かでない。自らの受けていた検査が重要であったと自分が判断することは困難であるし、また、告知書 5 項では検査結果等を具体的に記載しており、告知箇所の誤りであるに過ぎないので、自分には重過失はない。

(4) 保険会社が告知書 4 項で記載すべきと主張している事項は、告知書 5 項に記載されており、保険会社は必要な調査をすることが可能であったにもかかわらず、それをしなかったものであるから、保険会社には過失がある。

(5) 募集人に相談をしながら、その回答にしたがって告知をしたので、誤った告知をしたのであれば募集人の誤導による。

＜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) 告知書 4 項の告知内容は明らかに事実と反しているので、申立人に重過失があるのは明らかである。

(2) 告知書 5 項は、診療経過で、申立人が自ら経過観察を希望し、担当医からも経過観察を指示されていることから、「要経過観察」に丸を付けるべきであることは明らかで、申立人も容易に認識し得た。

(3) 当社は、告知内容の真偽を疑わせるような特段の事情が無い限り、記載内容が真実でない可能性をも想定した積極的な調査義務を負わない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、告知時の経緯および申立人が医師からどのような説明を受け、どのように認識したか等を把握するため、申立人および募集人に対し事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件契約に関する告知において、申立人には告知義務違反があったと認められること、募集人による不告知教唆または告知妨害があったとは認められないこと、および保険会社に過失はないものと認められることから、契約解除の無効および給付金の支払いは認められない。

しかしながら、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、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、裁定不調として手続を終了した。

(1) 募集人は、本件告知にあたり、告知書には正確に記載すべき旨を口頭で述べたと陳述しているが、それ以上の注意、説明を行わず、告知の重要性、告知義務違反の効果等につき、契約者に注意を促すために保険会社が作成した文書の重要部分を申立人に告げることもなく、かつ、申立人が当該文書を読むことを促したこともない。

(2) 告知義務違反の解除事由には影響を及ぼしていないとしても、通院期間の算定方法につい

て誤った説明をしている。

(3) 募集人がより丁寧な説明を行い、告知義務違反の重要性を申立人に理解させるようにしていれば、申立人は告知についてより慎重に対応し、かかる紛争を惹起しなかった可能性がある。

(4) 以上の事実関係を踏まえると、募集人の行為は必ずしも適切なものではなかったものと考えられる。

[事案 28-19] 契約内容変更無効請求

・平成 28 年 10 月 12 日 裁定終了

<事案の概要>

契約内容変更時、申立人が変更後の内容を理解していなかったこと等を理由に、契約内容変更の無効および変更前の契約の復旧を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 21 年 9 月に契約した利率変動型積立保険について、平成 27 年 11 月に見直しを行い、契約内容を一部変更したが、以下の理由により、変更を取り消し、変更前の契約を復旧してほしい。

(1) 契約内容変更時、契約者である自分は、若年につき保険契約に精通しておらず、自分にとって不利益となる変更について理解が不十分な中、申込みを行った。

(2) 募集人は、前契約者である親が契約内容変更に同意していると自分を誤信させた。

<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) 募集人は、設計書等の資料を使用し十分な説明を行っており、資料の記載内容も成年であれば充分理解可能な内容であるので、契約の変更内容について申立人の誤認はない。

(2) 募集人は、契約内容見直し変更について前契約者である親が同意していると誤信させるような言動は行っていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人および募集人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約内容変更申込時の状況等を把握するため事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人は、契約内容変更時に保障内容の変更点について必要十分な説明を行っていることと認められること、また、前契約者である親が契約内容変更に同意していると申立人に誤信させた事実も認められないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-81] 保険種類変更請求

・平成 28 年 12 月 16 日 裁定終了

<事案の概要>

終身保険を契約したが、個人年金保険だと思って契約したものであることを理由に、年金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 8 年 3 月に契約した終身保険について、60 歳から年間 300 万円の年金が 10 年間受領できる年金保険だと思って契約したものであり、終身保険を契約する意思はなかったため、本件契約は無効であり、自分が意図したとおりの年金を支払ってほしい。または、本件契約が有効であるとしても、本件契約を自分の当初意図したとおりの年金保険に変更してほしい。

<保険会社の主張>

最初から終身保険しか案内しておらず、年金保険に加入したいという希望は聞いたことがないことなどから、本件契約は有効であり、申立人の希望する年金の支払いには応じられず、本件契約の年金保険への変更にも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とづく審理の他、申立人および募集人に対して、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が本件契約の内容を誤解していたと認めることは困難であること、仮に誤解していたとしても重大な過失があること、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-95] 契約内容等変更請求

・平成 28 年 10 月 28 日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

募集人の説明が誤りだったこと等を理由として、契約内容の遡及変更および保険料自動振替貸付金の返還を求めて申立のあったもの

<申立人の主張>

平成 5 年 5 月に契約した終身保険について、以下の理由により、契約時の死亡保険金額のまま払済保険に変更するとともに、保険料自動振替貸付制度による立替金を返還してほしい。

(1) 募集人は、本件契約の契約時に、保険料の払込みは 80 歳までで終了すること、保障内容が最も有利な保険であること、相続対策として有効であること、高配当であること等を説明していたが、事実と反していた。

(2) 高額な契約であるにも関わらず、契約時の立会いは募集人 1 名のみであり、募集人自らが

申込書への署名押印を行うなど、対応が不適切だった。

<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) 本件契約の内容は設計書や保険証券等に明記されており、本件は法人契約であって相応の注意を払って契約申込みに及ぶのが通常であるから、契約内容の誤認は考えにくい。
- (2) 払済変更前の保険金額を維持したままでの払済保険への変更は、保険数理上あり得ない。

<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、募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなど募集時の状況を把握するため、申立人代表取締役に対して事情聴取を行った。

なお、募集人の事情聴取は、所在不明のために実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が保障内容を誤認して本件契約をしたとして、本件契約の無効を認めることはできないこと、その結果、保険料の返還を認めることはできないこと、契約当時の死亡保険金額を維持したままでの払済保険への変更請求は認められないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

〔事案 28-120〕 契約解除取消請求

・平成 28 年 11 月 24 日 裁定終了

<事案の概要>

平成 28 年 5 月ころ、がんの告知を受けたとして給付金を請求しようとしたところ、保険会社から、すでに契約は告知義務違反により解除されていると伝えられたため、主位的に、その契約解除の取消しを求め、予備的に、契約の無効および既払込保険料等の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 1 月に契約した終身医療保険について、以下の理由により、主位的に、契約解除の取消しを求め、予備的に、契約の無効および既払込保険料等の返還を求める。

- (1) 継続的にクリニックで通院治療をしていたことを告知していないことを理由として契約解除されたが、実際は「うつ」でも「高血圧」でもなかった。
- (2) 告知書の既往症の欄に記載する際、「日付がうろおぼえでも大体でもいい、欄が少ないので主だったものでいい」と言われたので、それで記載した。
- (3) 契約解除通知は届いていない。

<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) 平成 25 年 4 月以降、申立人が「うつ状態」の治療のためにクリニックに通院し、継続的に薬物療法及び精神療法を受けており、かつ、平成 26 年 10 月、通院していたことからすると、同年 11 月の告知に際し、申立人には告知義務違反が認められる。

(2) 解除通知は、平成 28 年 3 月に受領されており、解除の意思表示は、申立人に到達している。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、本件契約の申込時および告知時における事情、申立人の病状等を把握するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、告知義務違反が認められることから、契約解除の取消し、契約の無効および既払込保険料等の返還のいずれも認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-136] 特約更新無効請求

・平成 28 年 12 月 22 日 裁定終了

＜事案の概要＞

契約更新時の説明が不十分であったことを理由に、本件更新の無効および更新後に支払った保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 17 年 4 月に契約した利率変動型積立終身保険について、更新手続に際し、保険料が上がることにについて、更新手続の取扱者である営業所長（以下「取扱者」という。）から何ら説明がなく、保険料が上がることを知っていれば本件更新は行わなかったことを理由に、本件更新を無効とし、更新後に支払った保険料を返還してほしい。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 取扱者は、申立人の自宅を訪問したうえで、特約更新試算書等を示しながら本件更新について十分な説明をしており、その上で申立人は本件更新の申込みをしている。
- (2) 本件契約の契約時に渡した設計書や資料等にも、更新時に保険料が上がることは明記されている。

＜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とづく審理の他、申立人および取扱者に対して、取扱者の説明内容に不適切な点があったかどうかなど契約時の状況を把握するため、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、取扱者が本件更新により保険料が上がることを説明していないとは認めることはできないこと、申立人が錯誤に陥る前提の事実が認められないこと、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、業務規程第 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 27-251] 契約貸付無効請求

・平成 28 年 11 月 4 日 裁定打切り

<事案の概要>

契約貸付が無断で行なわれたことを理由として、契約貸付の弁済義務のないことの確認を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 4 年 9 月に契約した終身保険および平成 6 年 1 月に契約した年金保険について、契約貸付に利用されたカードの発行を受けるための口座開設の手続、その後の契約貸付の手続は、元配偶者が無断で行ったものであることから、契約貸付を無効としてほしい。

<保険会社の主張>

口座開設の手続については、申込書の印影が申立人の印章により押印されたものと認められるため、申込書は申立人の意思にもとづいて作成されたことが推定され、申立人はカードの発行を受ける意思があったといえる。

また、契約貸付の手続については、元配偶者が授与された契約の管理に関する包括代理権、あるいは日常家事に関する法律行為の代理権（民法第 761 条）にもとづいて行われたものといえるため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、口座開設の手続および契約貸付の手続への申立人と申立人の元配偶者の関与の状況を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、業務規程第 32 条 1 項 3 号にもとづき、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 口座開設や契約貸付には、申立人の元配偶者が関与していた可能性がうかがえる。ただし、申立人の意思にもとづいて行われた可能性も否定できず、申立人から申立人の元配偶者に対する何らかの権限付与の有無や、仮に権限の付与がなくても、保険会社が主張する日常家事に関する法律行為に該当するかを検討する必要がある。この点の検討をするためには、申立人の元配偶者からの事情聴取が不可欠となるが、裁判外紛争解決機関である当審査会には、第三者を呼び出し、事情聴取を実施する手続は備わっておらず、事情聴取を実施するにしても、申立人と保険会社の主張が大きく対立する本件においては、反対尋問の機会を保障するのが望ましいところ、当審査会の事情聴取では、そのような機会は保障されていない。
- (2) また、本件では、口座申込書を含む証拠として提出された申立人の署名のある各書類の契約者欄の筆跡が誰のものであるかが重要な争点になると考えられるが、この点を明らかにするには、筆跡鑑定が必要であるが、当審査会には、鑑定の手続は備わっていない。
- (3) さらに、仮に申立人の請求が認められた場合には、申立人の元配偶者は、保険会社より責任を追及される立場にあることから、本件裁定の結果に重大な利害関係を有しているといえるが、当審査会は裁判外紛争解決機関であるため、裁判手続に備わっているような申立

人以外の者の権利を手続的に保障する制度がない。

《 その他 》

[事案 27-239] 利息支払・契約引受請求

・平成 28 年 10 月 5 日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人および保険会社の過失によって第 1 回保険料の払込みが完遂せず、契約が不成立となったことを理由に、入金額に付利したうえでの返金または契約の成立を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 27 年 3 月に積立利率変動型終身保険（米国通貨建）の契約申込みを行い、同年 4 月に第 1 回保険料を入金したが、以下の事情により契約が不成立となったため、入金日から法定利率による利息を付けて入金額を返金するか、保険料の不足額を保険会社が負担して契約を成立させてほしい。

- (1) 同年 4 月に保険料を払い込む場合は、同年 3 月に払い込む場合と比べて、契約年齢が 1 歳上がるため保険料が増額するが、このことについて募集人から説明はなく、むしろ申込日から 2 週間以内であればいつ入金してもよいと説明された。
- (2) 入金額は、同年 3 月時点の契約年齢における保険料より多く、同年 4 月時点の契約年齢における保険料より少なかったが、保険会社は入金額の不足を指摘するどころか前者との差額を返金してきた。その後、同年 5 月になって、入金額の不足により契約が不成立になった旨の連絡があった。

＜保険会社の主張＞

募集人が平成 27 年 3 月中の入金を案内しなかったこと、担当者が誤って入金額の一部を返金したことは認めるが、法定利率による利息を付けて入金額を返金する法的根拠はなく、また、契約の成立に関して約款の規定に反する取扱いはできないため、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ほか、申立人の請求内容を把握するため、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解決した。

[事案 28-8] 損害賠償支払請求

・平成 28 年 10 月 25 日 和解成立

＜事案の概要＞

営業所所長が生存保険金額について誤った説明をしたことを理由に、申立人に生じた損害の

賠償を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

昭和 63 年 12 月に契約した定期保険特約付終身保険について、主契約の保険料払込満了日の 2 年前に、保険会社へ解約払戻金および生存保険金の見込額を照会し、営業所所長から説明を受けたが、生存保険金額について実際の額と大きな差があった。したがって、生存保険金をあてにして増額した住宅改造費相当額を支払ってほしい。

＜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) 営業所所長は、申立人が主張する誤った説明を行っていない。
- (2) 生存保険金額を誤解した申立人が住宅改造費を増額することを、当社は予想できなかった。
- (3) 申立人は、住宅改造代金に見合った経済的価値を得ていることから、損害が生じていない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、営業所所長の説明内容に不適切な点があったかどうかなど当時の状況を把握するため、申立人および営業所所長に対して、事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、営業所所長が誤った説明をしたと認められず、また、住宅改造費用の増額は損害とは言えないことから、申立人の主張は認められないが、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、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) 営業所所長が、当該保険会社において禁止されている設計書等への書込みを行ったことは不適切であり、この書込みが紛争を招いたことは否めない。
- (2) 設計書への書込みおよび事情聴取から、営業所所長が申立人において正確に理解できるようわかりやすい説明を行った疑問が残る。

〔事案 28-10〕 損害賠償支払請求

・平成 28 年 10 月 20 日 和解成立

＜事案の概要＞

担当者の誤説明により、満期保険金の受取日が遅れたことについて、損害賠償の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

昭和 60 年 11 月に契約した養老保険について、平成 27 年 11 月に満期を迎えたものの、満期保険金を受け取らずに据え置いた場合の金利や同保険金の請求書類に関し、保険会社担当者より誤った説明を受けたため、満期保険金の受取日が遅れたことについて、損失を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

当初、申立人を含む満期保険金受取人が、満期保険金の全額について一時金受取りを選択し

ていたことから、仮に当社担当者が正しい説明を行っていたとしても、申立人は満期保険金の据置きを請求していなかったものと考えられるため、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、満期保険金請求時の事情を考慮した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解決した。

【事案 28-93】 保険料返還請求

・平成 28 年 12 月 12 日 裁定不調

＜事案の概要＞

災害疾病関連特約の保険期間を 80 歳満了に変更した際、主契約の保険料払込期間（75 歳）の満了後に、それ以後の災害疾病関連特約の保険料を払い込む内容となっていたところ、80 歳までの災害疾病関連特約の保険料を前納したので、75 歳以降の保険料の支払義務は発生しないとして、申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 10 年 1 月に 5 年ごと利差配当付終身保険を契約し、平成 14 年 1 月、本件契約のうち、災害疾病関連特約の保険期間を 80 歳満了に変更したが、その際、80 歳までの医療保険付で保険料を全額一括前払いするという条件での契約変更を募集人に依頼し、「変更後の契約内容」という書面において 80 歳まで延期されていることを確認したうえで、保険会社の請求書のとおり保険料全額を前納したのであるから、80 歳までの災害疾病関連特約の保険料は前納されているはずである。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本件変更当時、本件契約の保険種類において、取り扱える保険料払込満了年齢は最長で 75 歳までであり、保険料の前納も同年齢までの分しか行えなかった。そのため、契約変更申込請求書や契約内容変更のお知らせ、約款等にも記載のとおり、主契約の保険料払込期間満了時である 75 歳以降の特約継続のための保険料は別途必要である。
- (2) 災害疾病関連特約の保険期間を更新タイプから 80 歳満了へ変更したのは、申立人の要望を踏まえて前納期間を最も長くできるようにしたものと考えられ、その変更経緯からすれば、保険会社側から申立人に対して、75 歳までは前納が可能であることを説明したと考えるのが自然である。

＜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、本件契約の契約変更時の状況を確認するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の主張を認めることはできないが、少なくとも、保険会社が申立人に交付した提案書や申込書の保険料払込期間に関する記載は、必ずしも分かりやすいとは言えず、本件変更に至るまでの経緯から、申立人が本件変更の内容を誤解したまま契約変更の手続きを行った可能性も否定できないことを考慮し、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、業務規程第 34 条第 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 条第 2 項にもとづき、裁定不調として手続を終了した。

[事案 28-111] 損害賠償支払請求

・平成 28 年 10 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

複数の保険契約を解約および減額したところ、保険会社が課税に関して説明義務を怠り、また誤った回答をして課税されないと誤解させたとして、節税できなかった金額と慰謝料の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 6 年 3 月に契約した終身保険、同年同月に契約した個人年金保険および平成 8 年 3 月に契約した個人年金保険について、契約者貸付の借入金を返済するため、解約および減額を行ったが、以下の理由により、節税できなかった金額と慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 年金保険を解約する際の返戻金に対する課税に関し、保険会社は、常識的な説明を一切せず、また、誤った回答をし、自分に課税されないと誤解させた。その結果、解約した単年度に、過大な所得税および市民税・県民税を支払うことになった。
- (2) 複数の保険契約について減額や解約など、それぞれ何通りものシミュレーションを検討材料として求めている際に、保険会社は、借入金に日々利息がかかるので、とにかく一日でも早く解約した方が得だと言ったが、それは、課税を含めての適切な説明だったか疑問である。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 税法上どのような場合に課税されるかという問題は複雑で、税務の専門家ではない当社職員に税法上の問題を説明する義務を負わせることはできないため、保険会社に解約返戻金に対する課税についての説明義務はない。
- (2) 契約者から説明を求められた事項については、説明義務の有無が問題となるが、平成 6 年に契約した終身保険および平成 8 年に契約した個人年金保険の解約・減額に至る経緯において、当社は、申立人から税務に関する質問を受けた事実はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、解約時の経緯を確認するために、申立人に対して事情聴取を行った。また、保険会社に対し、お客様サービスセンターの通話記録の提出を求め、審理の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続きの結果、申立人が保険会社に対して税務の取扱いを確認した事実は確認できなかったこと、申立人が課税についての質問をしていない場合においてまで、保険会社が税金についての説明義務を負っているとは認められないこと、および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、業務規程 37 条にもとづき手続を終了した。

[事案 28-18] 契約引受・死亡保険金支払請求

・平成 28 年 10 月 12 日 裁定打ち切り

<事案の概要>

被保険者の死亡前に保険契約が成立していたとして、契約の成立の確認と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ったもの。

<申立人の主張>

平成 28 年 1 月、被保険者の死亡の前日に契約申込手続きを行った終身保険（告知不要型）について、申込書の提出など申込の意思表示を有効に行っており、一時払保険料の払込みも完了していることから、契約の成立を認め、死亡保険金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、契約は成立していないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申込時必要書類である「受取人等明細書」、「意向確認書」、「取引時確認書」に不足・不備がある。
- (2) 加入意思の十分な確認がなされていない。
- (3) 引受審査および当社による承諾がなされていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、業務規程第 32 条 1 項 3 号、第 24 条第 1 項 9 号にもとづき、裁定手続きを打ち切ることとした。

- (1) 本件では、一応署名押印のある契約申込書は存在しているが、契約申込書作成当時の契約者の申込意思を認定できる客観的根拠がない上、当事者である契約者がすでに死亡しており、直接聴取して事情を確認することもできないことから、当審査会では契約者の有効な申込意思について、認定することはできなかった。
- (2) この点を判断するには、診療記録の取り寄せ、担当医師や被保険者の周囲の人物の証人尋問等が必要となるところ、裁判外紛争解決機関である当審査会においては、第三者の証人尋問等を行うことはできない。したがって、本件は裁判手続きにおいて解決することが妥当である。

《 不受理 》

[事案 28-186] 謝罪請求

・平成 28 年 10 月 25 日 不受理決定

<事案の概要>

募集人に電話で特約の解約の希望を伝えたが、申立人の同意なく解約手続きが完了され、想定よりも解約日が早くなったことを理由に、謝罪を求めて申立てのあったもの。なお、特約の解約日より後に保険事故は発生していない。

<不受理の理由>

裁定審査会では、申立内容の適格性について審査を行った結果、裁定審査会は保険会社に対し、申立人への謝罪を求める権限を持たないことから、業務規程第 24 条 1 項 9 号にもとづき、申立てを不受理とした。

[事案 28-210] 担当者（代理店）変更請求

・平成 28 年 11 月 22 日 不受理決定

<事案の概要>

平成 24 年 12 月に契約した収入保障保険について、保険会社の営業所から代理店への担当変更を求めて申立てのあったもの。

<不受理の理由>

裁定審査会では、申立内容の適格性について審査を行った結果、申立人の請求内容は保険会社の通常の業務運営を含む経営方針に係る事項であることから、業務規程第 24 条 1 項 9 号にもとづき、申立てを不受理とした。

[事案 28-211] 年金分割支払方法変更請求

・平成 28 年 11 月 25 日 不受理決定

<事案の概要>

年金を年数回に分割して受け取ることを選択した場合も、各年の初回支払時に源泉徴収処理がなされるため、分割支払に伴う加算利息が少なくなることや、年金受取開始年の課税所得を抑制できないこと等を理由に、年金の分割支払に係る取扱いの変更を求めて申立てのあったもの。

<不受理の理由>

裁定審査会では、申立内容の適格性について審査を行った結果、申立人の請求内容は保険会社の経営事項に属する事項であることや、裁定審査会は保険会社に対し、年金の分割支払に係る取扱いの変更を求める権限を持たないことから、業務規程第 24 条 1 項 9 号にもとづき、申立てを不受理とした。