

裁定概要集

平成29年度 第1四半期 終了分
(平成29年4月～6月)

(一社) 生命保険協会
生命保険相談所

○裁定結果等の状況

平成29年度第1四半期に裁定手続が終了した事案は78件で、内訳は以下のとおりである。

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

審理結果等の状況	件数
和解が成立したもの(*)	22
和解が成立しなかったもの	54
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	6
和解による解決の見込みがなく、裁定手続を終了したもの	38
相手方会社からの裁判等による解決の申出が認められ、裁定手続を開始しなかったもの	0
申立人から申立が取り下げられたもの	2
事実確認の困難性等の理由から、裁判等での解決が適当であると判断し、裁定手続を終了したもの	8
適格性がないものとして、裁定を行わなかったもの(不受理)	2
合計	78

(*) 和解が成立した案件(22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	3
申立人の請求の一部を認めたもの	9
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	10
うち、和解金による解決	8
うち、その他の解決	2

目 次

《 契約取消もしくは契約無効請求 》 1

事案 28 - 148	契約無効等請求
事案 28 - 158	新契約無効請求
事案 28 - 164	新契約無効請求
事案 28 - 198	新契約無効請求
事案 28 - 215	新契約無効等請求
事案 28 - 218	既払込保険料返還請求
事案 28 - 183	転換契約無効請求
事案 28 - 167	新契約無効請求
事案 28 - 194	契約無効請求
事案 28 - 201	新契約無効請求
事案 28 - 247	新契約無効等請求
事案 28 - 270	新契約無効請求
事案 28 - 271	新契約無効請求
事案 28 - 185	契約無効等請求
事案 28 - 219	既払込保険料返還請求

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》 14

事案 28 - 68	新契約無効請求
事案 28 - 156	契約無効請求
事案 28 - 98	新契約無効請求
事案 28 - 122	契約無効等請求
事案 28 - 160	契約無効請求
事案 28 - 230	契約無効請求
事案 28 - 234	新契約無効請求

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》 20

事案 28 - 99	手術給付金支払請求
事案 29 - 2	入院・手術給付金支払請求
事案 28 - 193	入院給付金支払請求
事案 28 - 197	手術給付金支払請求
事案 28 - 199	入院給付金等支払請求
事案 28 - 229	手術給付金支払請求
事案 28 - 237	がん手術給付金支払請求
事案 28 - 238	がん手術給付金支払請求
事案 28 - 239	がん手術給付金支払請求
事案 28 - 240	がん手術給付金支払請求
事案 28 - 241	手術給付金支払請求
事案 28 - 250	災害入院給付金支払請求
事案 28 - 260	入院給付金支払請求
事案 28 - 261	がん保険金支払請求
事案 28 - 269	失効・解約無効等請求
事案 28 - 273	入院給付金支払請求
事案 28 - 301	手術給付金支払請求
事案 27 - 304	就業不能年金支払請求
事案 28 - 45	障害給付金支払請求

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》	34
事案 28 - 285	災害死亡給付金支払請求
事案 28 - 308	死亡保険金等支払請求
《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》	35
事案 28 - 190	配当金支払請求
事案 28 - 175	配当金（積立利息）支払請求
事案 28 - 251	配当金支払請求
《 保全関係遡及手続請求 》	38
事案 28 - 40	契約貸付無効請求
事案 28 - 41	契約貸付無効請求
事案 28 - 104	年金増額請求
事案 28 - 139	契約解除取消請求
事案 28 - 168	特約遡及付加請求
事案 28 - 184	遡及解約請求
事案 28 - 205	終身年金移行請求
事案 28 - 153	特約更新請求
事案 28 - 174	契約更新無効請求
事案 28 - 207	契約解除無効等請求
事案 28 - 208	契約解除無効請求
事案 28 - 217	契約者貸付無効請求
事案 28 - 224	年金支払方法遡及変更請求
事案 28 - 255	契約解除無効等請求
事案 28 - 268	解約返戻金等請求
事案 28 - 123	解約無効請求
事案 28 - 220	契約者貸付無効請求
事案 28 - 221	契約貸付無効請求
《 収納関係遡及手続請求 》	53
事案 28 - 163	失効取消請求
事案 28 - 169	保険料積立金返還請求
《 その他 》	55
事案 28 - 113	慰謝料等請求
事案 28 - 196	死亡保険金遅延利息等支払請求
事案 28 - 203	慰謝料請求
事案 28 - 277	損害賠償請求
事案 28 - 192	損害賠償等請求
事案 28 - 212	既払込保険料返還等請求
事案 28 - 236	年金原資一括支払請求
事案 28 - 267	年金割増支払請求
《 不受理 》	61
事案 29 - 9	融資条件遡及変更請求
事案 29 - 73	資料提供請求

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 28-148] 契約無効等請求

・平成 29 年 5 月 31 日 和解成立

< 事案の概要 >

子への生前贈与が可能な契約形態であると誤解して契約したこと等を理由に、既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主な主張 >

平成 27 年 6 月に契約した外貨建終身保険について、以下の理由により、契約を無効または取り消して、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 息子への生前贈与という動機は営業部長に対し明示しており、一方で、営業部長に生前贈与契約書を書かされるなどしたため、本契約は子への生前贈与契約であり、支払った保険料が将来そのまま子に支払われると誤解して契約した。
- (2) 契約時、クーリング・オフ制度や解約時に損失が出る場合があることの説明はなく、契約内容を誤解して契約した。約款を受け取っていない。

< 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) 申立人から、子への生前贈与のために本契約を申し込んだという動機は表示されておらず、営業部長は本契約が生前贈与の形態ではないことを説明しており、申立人も了解していた。
- (2) 営業部長は申立人に対し、クーリング・オフや解約時の損失について契約締結前交付書面を用いて説明しており、申立人は、クーリング・オフや契約後 10 年ほどは解約返戻金が保険料払込累計額を下回ることを理解していた。申立人に C D 版の約款を交付した。

< 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ほか、契約前後の状況を把握するため、申立人、募集人および本契約の募集にあたり説明を行った営業部長に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約時、営業部長が、本契約が生前贈与の契約形態であるとの誤った説明等をしたことは認められず、申立人が本契約の内容を誤解していたとも認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 営業部長が贈与契約書を作成し、申立人に使用するよう勧めて、実際にこの押印に立ち会ったことで、本契約が生前贈与の効果を期待できる契約であると誤信させる可能性があることは否定できない。営業部長は、この契約書に法的効力が発生する可能性を考えずに、実態を伴わないものであることを前提に作成したとのことであるが、将来、この契約書通りの法的効果を主張された場合、関係者間でトラブルになることは必至である。後日紛争の原因となりかねない書面を安易に作成・提供したことについては問題がある。
- (2) 契約の成立と直接関係しないが、営業部長が申立人から募集人を通じて数千円のたばこを

お礼として受け取ったこと、また申立人から営業部長への物品の譲渡に積極的に関与した募集人の行為は好ましいものではない。

- (3)募集人は、事情聴取において、本契約を生命保険ではなく貯蓄であると断言しており、募集人が本契約の内容を誤解した状態で募集に携わったことが推測され、募集が適切に行われたか疑問が残る。

[事案 28-158] 新契約無効請求

・平成 29 年 6 月 26 日 和解成立

<事案の概要>

契約の内容を誤解していたことなどを理由に、契約の無効と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 12 月に代理店を通じて契約した変額個人年金保険(保険料一時払)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するとともに同保険料に対する法定利息を支払ってほしい。

また、上記請求が認められない場合は、年金据置期間を 13 年から 10 年に短縮してほしい。

- (1) 年金受取人を長男にすることを要望して契約したにもかかわらず、年金受取人が自分になっていた。
- (2) 苦情申し出後の対応において、保険会社は、年金据置期間を 13 年から 10 年に短縮できると誤った案内をした。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人から、財産を長男に残したいとの意向は聞いていたものの、年金という形で残したいとの要望は聞いていない。また、受取人については、申込時、申立人および申立人の長男の両名に説明している。
- (2) 年金据置期間の短縮については、誤案内の事実はあるが、行政当局に提出している基礎書類上認められていない処理であることから、変更には応じられない。

<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、契約前後の状況を把握するため、申立人および申立人の長男ならびに募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が契約の内容を誤解していたために契約は無効であるとの主張は認められず、年金据置期間の短縮も認められないが、以下等の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人側からの年金据置期間短縮の要望に対し、保険会社本社の担当部門が、口頭、書面の両方で重ねて対応可能との誤回答を行い、その後、誤回答を訂正するまでに相当の時間を費やしており、速やかに適切な対応をしなかった。

- (2) 申立人側から契約内容などについて2度にわたり照会があった際、募集人は、速やかに適切な対応を行わなかった。
- (3) 申立人の「財産を長男に残したい」との希望に対し、本契約の年金受取人は申立人本人になっており、希望に直接的に応えたものではないが、募集人は、その点を申立人に具体的に説明しておらず、説明が不十分であった。

[事案 28-164] 新契約無効請求

・平成29年5月16日 和解成立

<事案の概要>

契約時、保険料の途中変更（減額等）について受けた説明が不適切であり、錯誤があったこと等を理由として、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27年12月に乗合代理店で契約した積立利率変動型終身保険（米ドル建）について、契約時に、いつでもデメリットなく保険料の減額や払込みの一時停止と再開ができると説明されたが、実際は、減額は一部解約の扱いとなり元本割れのリスクがあるものであり、払込みの一時中止はできない商品だった。契約の重要な条件について錯誤があったので、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 減額が可能かとの質問に対し、減額はできるが一部解約の取扱いとなること、解約返戻金は払込保険料より少なくなることを回答している。
- (2) 払込みの停止はできると説明したが、再開することができるとの説明はしていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、募集人が申立人の主張するような説明をしたとは認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 事情聴取の結果によれば、申立人と募集人のいずれも、契約後に結婚・出産などで生活状況が変化して申立人が保険料支払いを継続できなくなる可能性が高いという認識があり、その対応について、募集人は、払済保険にする方法があるとの説明をただけで、減額については説明をしなかった。しかし、このような場合には、募集人は、減額も可能であるが、一部解約となり、解約返戻金は既払込保険料より少なくなることも説明することが望ましかった。

[事案 28-198] 新契約無効請求

・平成 29 年 6 月 26 日 和解成立

<事案の概要>

契約内容が、募集人に伝えた要望どおりになっていなかったことを理由に、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>

平成 28 年 6 月に契約した個人年金保険について、募集人から、すえ置金の利率が下がることから、すえ置金を保険料とした加入の提案を受けたため、保険料をすえ置金の範囲内にしたいとの要望を伝えた。それにもかかわらず、支払保険料総額がすえ置金額を超えていたことから、契約を取り消してほしい。

<保険会社の主張>

申立人が募集人に、支払保険料総額をすえ置金額の範囲内にしたいと告げていた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。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を把握するため、申立人と契約前の保険募集に同席した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、申立人が募集人に保険料をすえ置金の範囲内にしたいとの要望を伝えていたとは認められないことから、契約の取消しは認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、裁定手続を終了した。

- (1)募集人は、申立人にすえ置金を保険料とする個人年金保険を提案するにあたり、本来であれば、すえ置金額を確認した上で行うことができたのに、確認方法を知らなかったことから、すえ置金額を把握しないまま勧誘を行った。
- (2)募集人がすえ置金額を確認できていれば、本紛争は生じなかったと考えられ、また、すえ置金を保険料とすることを提案した募集人としては、すえ置金額について積極的に確認するなどの配慮が足りなかった。

[事案 28-215] 新契約無効等請求

・平成 29 年 6 月 14 日 和解成立

<事案の概要>

契約関係書類のずさんな取扱いにより被保険者の生年月日が相違したまま契約が締結されたことなどを理由に、既払込保険料の返還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 22 年 7 月に契約した定期保険等について、6 年後に被保険者の生年月日の相違が判明したが、以下等の理由により、契約を取り消し、既払込保険料を返還するとともに慰謝料を支

払ってほしい。

- (3) 自分は告知書に正しい生年月日を記入しており、生年月日の相違は、募集人が確認を怠ったことや保険会社側の契約関係書類のずさんな取扱いに起因するものである。
- (4) 保険会社は、生年月日相違が発生した原因について適切な調査を実施しないまま、保険料追徴の連絡を行った。
- (5) 契約関係書類の誤記等が生じた原因について、保険会社が調査に長期間を要した上、結局原因を特定できなかった。
- (6) 上記の保険会社の対応から、保険会社に対する信用を失ったことから、新たに高額の保険料を支払って他社の保険に加入せざるを得なくなった。

<保険会社の主張>

生年月日の相違について、申立人が生年月日を誤記する理由がないこと、募集人が適切な確認を怠ったことなどから、保険会社の責任が大きいと考え、既払保険料全額の返金、もしくは、誤った生年月日を基準とした保険料を前提に、満期までの継続を認めるとの和解案を提案するが、慰謝料の支払いについては、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、契約前後の状況を把握するため、申立人、募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の対応について、申立人への慰謝料の支払いは認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 募集人は、本人確認の際に、申立人の生年月日の確認を怠った。また、告知書と申込書における事実関係の相違が放置されたまま、保険会社において契約手続が進められた。
- (2) 保険会社が契約手続を進めた告知書は、偽造されたものと判断でき、偽造行為は保険会社の管理下において行われたと強く推認される。
- (3) 保険会社が、生年月日相違が発生した原因について適切な調査を実施しないまま、保険料追徴の連絡を行ったことが、申立人を混乱させ、保険会社に対する不信感を生んだ。

[事案 28-218] 既払込保険料返還請求

・平成 29 年 6 月 12 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由として、特約の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 2 月に契約した生存給付保険に中途付加した変額型の積立特約について、以下の理由により、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 特約中途付加時に、募集人から、実際は元本保証のない商品であるにも関わらず、10 年経てば元本が保証されるが、代わりに 10 年間はおろせない旨の説明を受けた。
- (2) 募集人の誤説明判明後、募集人と営業所長に面談した際、営業所長から、継続するしか方

法がない旨言われたので、特約を継続した。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人が、10年経てば元本が保証されるとの誤った説明をしたことは認めるが、10年間はおろせないとの説明はしていない。
- (2) 営業所長が、特約は元本保証のない商品であることを説明したところ、申立人自身の判断で特約を継続することを決めたのであるから、申立人は、特約の中途付加を追認した。

<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、本特約中途付加時の状況および誤説明が判明した後の営業所長の対応を把握するため、申立人、募集人および営業所長に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が営業所長の説明により本特約を継続したとは認められないことから、既払込保険料の返還は認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 特約中途付加時に、10年経てば元本が保証されるとの募集人の誤説明があった。
- (2) 申立人は、特約継続にあたり、営業所長から、契約の継続でなく取消対応（既払込保険料の返還）の余地があることを示されていないなかった可能性がある。そのため、申立人において、元本を取り戻すには特約の継続しかないと考え、継続に至った可能性も否定できない。

[事案 28-183] 転換契約無効請求

・平成 29 年 4 月 24 日 裁定不調

<事案の概要>

契約転換時の募集人の説明不十分等を理由として、契約転換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>

平成 6 年 3 月に契約した定期保険特約付終身保険について、平成 28 年 2 月に利率変動型積立保険に契約転換したが、以下の理由により、転換を無効としてほしい。

- (1) 手術給付金が入院給付金に連動していること、転換価格、積立金引出時に手数料がかかることについて、募集人の説明は不十分であった。
- (2) 申込書等のお客様控には空欄等不備がある。
- (3) 告知時に、白内障について免許更新までに手術すると告げたが、募集人に告知しなくてよいと言われた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は契約転換の内容が明記された設計書および転換比較表にもとづいて複数回の説明

を行っている。

(2)当社に提出された申込書等には不備がない。

(3)募集人は、申立人が白内障であることを告げられていない。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立人、契約前の保険募集に同席した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、契約時の募集人の説明が不十分であったとは認められず、申込書等のお客様控の空欄等のみを理由として契約転換の無効を認めることはできず、白内障はそもそも告知対象ではなかったこと等から、申立人の主張は認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、手続を終了した。

(1)募集人は、申込書の申込日等を記載せず、告知日は実際と異なる日付を記入するよう申立人に指示し、チェック等がされていない意向確認書の控えを申立人に交付するなど、その契約関係書類の取扱いは著しく不適切であった。

(2)募集人は、申立人からの苦情申出に対し、速やかな対応を怠っていた。

[事案 28-167] 新契約無効請求

・平成 29 年 4 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

解約返戻金が既払込保険料を下回るという説明を受けていないことを理由に、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 26 年 10 月に契約した個人年金保険について、平成 28 年 4 月に解約したが、解約返戻金が既払込保険料を下回るという説明は受け付けていなかったため、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)募集人は、契約から一定期間が経過しないと、解約返戻金が既払込保険料を下回ることを繰り返し説明している。

(2)設計書等に解約返戻金の推移を記載している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時およびその後の状況を把握するため、申立人の代理人として契約手続を行うなど実質的契約者であった申立人の母および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人は途中解約をしないよう説明していたこと等が認められるため、既払込保険料と解約返戻金との差額の支払い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、手続を終了した。

[事案 28-194] 契約無効請求

・平成 29 年 4 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時および保障の見直し時の募集人の説明から、満期時に年金を受け取れる保険と誤解して申込みをしたことを理由に、各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 18 年 5 月に契約した利率変動積立型終身保険について、平成 23 年 7 月に保障の見直しを行ったが、契約時および保障見直し時の募集人の説明から、「満期時に年金を受け取ることができる」と誤解して契約の申込みを行ったので、各契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、募集人は契約時および保障見直し時に誤った説明をしていないため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、契約時および保障見直し時、設計書などを用い、十分時間をかけて契約内容を説明している。
- (2) 契約内容が意向に沿ったものであるかについて、申込書のほか、意向確認書でも意思確認を行っている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人に対して、契約時および保障見直し時の状況を把握するため事情聴取を行った。なお、募集人は、退職済みであり、かつ健康上の理由で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、募集人が各契約時において、満期時に年金を受け取ることができる保険との誤った説明をし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、手続を終了した。

[事案 28-201] 新契約無効請求

・平成 29 年 6 月 23 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-270]および[事案 28-271]の申立人と同一人である。

<事案の概要>

保険期間が終身保障であると思っていたが、実際は 80 歳までであったとして、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>

乗合代理店の募集人から勧誘を受け、平成 26 年 11 月に契約した無解約返戻金型の定期保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)募集人から、「娘さんに確実にお金を遺すための保険です」、「年数にかかわらず 5,000 万円が保障されるが、途中で解約した場合の返戻金はありません」などと説明された。
- (2)実際は、80 歳までに死亡しないと死亡保険金がなくなるという内容のものであった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、終身保険や保険期間が 100 歳までの定期保険等、複数の商品を提案し、これらのメリット・デメリットを保険期間の点も含めて説明している。
- (2)申立人は、意向確認書にて自らの意向に合う商品であることを認めている。
- (3)募集人は、パンフレット、設計書等を用いて、本契約の重要事項について十分な説明を行っている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を把握するため、申立人および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、申立人が主張するような契約が成立していたとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-247] 新契約無効等請求

・平成 29 年 4 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時に受けた課税に関する説明が誤りであったことなどを理由に、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 26 年 11 月に契約した 2 件の外貨建個人年金保険について、以下の理由により、契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)息子に財産を贈与したいと考えていたところ、募集人から、「契約後に契約者と年金受取人を息子に変更すれば相続税・贈与税がかからない」ないしは「名義変更をする時に税金がかからない」と説明されて契約を申し込んだが、税金はかからないという説明は誤りだった。
- (2)契約後に再度説明を求めた際、募集人の上司からも相続税・贈与税は発生しないとの説明があった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人本人が年金を受け取る前提であったため、募集人はそもそも名義変更後に発生する税金についての説明を行っていない。
- (2) 契約後、募集人の上司は、名義変更時には相続税および贈与税は発生しない旨の説明を行ったにすぎず、名義変更後に税金が発生しないとは説明していない。

<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、募集人等による不適切な説明があったかどうかなど契約時の状況等を把握するため、申立人、募集人および募集人の上司に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が申立人の主張するような誤説明をしたとは認められないこと、また、契約後に募集人の上司がした説明は契約後1年以上経った後であり、申込みについての錯誤を生じさせたものとはいえないこと、名義変更の時には税金がかからないという点で申立人の主張と一致していること、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、手続を終了した。

[事案 28-270] 新契約無効請求

・平成29年6月23日 裁定終了

※本事実の申立人は、[事案 28-201]および[事案 28-271]の申立人と同一人である。

<事案の概要>

5年経過後に払済終身保険に変更し、10年据え置けば解約返戻金が既払込保険料を上回ることを前提として契約したが、そうではなかったなどと主張して、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>

乗合代理店の募集人の勧誘を受け、平成26年12月に逦増定期保険を契約したが、以下等の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約の内容は、ごく普通の主婦に勧めるようなものではない。
- (2) 払済終身保険に変更後、10年据え置けば解約返戻金が既払込保険料を上回ると思っていたが、契約後に改定された保険料率によれば、10年据え置いても既払込保険料に対する解約返戻金の割合は約94%にしかならず、募集人からその説明を受けていない。
- (3) 商品のメリット、デメリットがどこにあるか良くわからない。

<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、契約内容について、パンフレット、設計書をもとに、少なくとも4回以上、累計10時間以上かけて詳細に説明をしている。
- (2) 申立人から、万が一に備えた保障が欲しい、いつでも高返戻率の解約返戻金を受け取れるようにしておきたい、払込期間を短期間にしたいなどの要望があり、募集人は、これらの

要望に適う商品として本契約を提案している。

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が申立人に本契約を勧めたこと自体が問題とは認められず、払済終身保険に変更後、既払込保険料に対する解約返戻金の割合が変動しないと申立人が誤解したとも認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-271] 新契約無効請求

・平成 29 年 6 月 23 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-201]および[事案 28-270]の申立人と同一人である。

<事案の概要>

契約時、募集人に繰り返し勧められたことから、メリットのあるものだろうと思って契約申込みをしたが、間違いだったなどとして、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>

乗合代理店の募集人の勧誘を受け、平成 26 年 12 月に契約した米ドル建の積立利率変動型終身保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人を紹介した銀行担当者や募集人から、投資が目的のとてもよい保険である、保険本来の仕組みとしては保険料 3 回の払込みで済むようにはなっていないが、今回は、300 万円を 3 回払い込むということでお勧めするなど契約時に何度も繰り返し説明された。
- (2) これほど勧めるからにはメリットのあるものだろうと思って申込みをした。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、3、4 回の面談を行い、申立人の資産および家族の状況や「自分の老後資金の確保や自分の死後、長女へ遺したい」との意向を聴取のうえ、資産運用機能と死亡保障とを併せ持つ本契約を提案した。
- (2) 募集人は、保険料払込期間は 10 年であると説明しており、申込書や設計書にも「払込期間 10 年」と明記されている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人に特段問題のある説明があった等の事情は認められず、その他保険

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

[事案 28-185] 契約無効等請求

・平成 29 年 4 月 7 日 裁定打切り

<事案の概要>

3 件の契約について、その後に選任された申立人の成年後見人から、各契約時に申立人には意思能力がなかったとして、各契約の無効等を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 26 年 11 月から 12 月に申立人が締結した 3 件の契約（米ドル建終身保険、米ドル建個人年金保険、医療保険）について、以下の通り、各契約時に申立人には意思能力がなかったため、各契約の無効および既払込保険料の返還ならびに不法行為にもとづく損害賠償として弁護士費用の支払いを求める。

- (1) 申立人は 17 歳の時の脳挫傷により事理弁識能力を喪失し、各契約時も意思無能力状態にあったもので、内容を全く理解できなかったにもかかわらず、各契約を締結させられた。
- (2) 保険会社は、申立人の診断書の内容を否定しているが、何ら根拠がない。
- (3) 申立人の投資信託は、募集人が証券会社に勤務した時に取引をさせていたもので、その後、募集人は保険会社に転職し、手数料を稼ぐため各契約の募集を行った。

<保険会社の主張>

以下の理由から、申立人の求めには応じられない。

- (1) 申立人は、相手方の仮査定手続きにおいて、自ら告知書の質問事項を読んで、自ら告知書に記入している。仮査定の結果と申立人が意思疎通・自署が可能であることを前提として、各契約を締結した。
- (2) 各契約時には、申立人の母が同席しており、申込書、告知書等の書類はいずれも申立人が記入した。
- (3) 診断書の通り、申立人が 17 歳以降、理解能力がなかったとすると、投資信託の取引をどのように行っていたのか不明である。

<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の他、契約時における申立人の意思能力の有無を判断するための追加資料の提出を申立人の代理人に依頼し、審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 本件においては、各契約時に、申立人に意思能力があったか否かという点が争点となっている。意思能力とは、「自分の行為の結果を判断することのできる精神的な能力」であり、これを欠く状態でなされた行為は無効となる。
- (2) この点に関し、申立人側からは 2 通の診断書（A、B）が提出されている。

しかし、診断書 A（平成 27 年 2 月付）は、各契約が締結された平成 26 年 11 月から 12 月

の申立人の状態について診断したものではない。

診断書B（平成 28 年 12 月付）では、病名は「器質性認知症 脳挫傷」とされ、平成 26 年 11 月の時点でも契約を結ぶ判断能力は欠如していたと思われる旨が記載されている。これによれば、申立人は各契約時に意思能力がなかった可能性は否定できないものの、同診断書は、当時の申立人の意思能力について推測しているに過ぎず、また、上記推測の具体的根拠は示されていないので、同診断書から、ただちに各契約時の申立人の意思能力を判断することはできない。

- (3) そのほか、各契約時またはこれに近い時点の各種検査記録など、申立人の当時の意思能力の欠如を根拠づける医療記録は提出されていない。
- (4) 以上を踏まえると、当審査会に提出された診断書および医療記録等の内容から、各契約時の申立人に意思能力があったか否かを事実認定することはできない。
- (5) この点について判断するためには、医療記録の取り寄せや、申立人の担当医師や関係者に対する証人尋問、専門家による鑑定等を行うことが必要であるが、当審査会はこのような手続きを持たないため、本件は、裁判所における訴訟手続によることが適当である。

〔事案 28-219〕 既払込保険料返還請求

・平成 29 年 5 月 31 日 裁定打切り

<事案の概要>

契約時の説明不足を理由として、既払込保険料の一部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 7 月に契約した医療保険について、掛け捨ての保険であることの説明を受けていないことから、既払込保険料の一部を返還してほしい。

<保険会社の主張>

募集人は、パンフレット等を使用し、本契約は医療保障のみで満期保険金はないことを説明していることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を把握するため、申立人および募集人に対する事情聴取を予定したところ、募集人の事情聴取は実施できたが、申立人の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、申立人の主張を検討するためには、申立人の事情聴取により事実関係を確認することが不可欠であるが、申立人は正当な理由なく事情聴取を欠席したものと認められ、今後も事情聴取に応じる意思はないと判断されることから、裁定手続を打ち切ることとした。

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》

[事案 28-68] 新契約無効請求

・平成 29 年 5 月 8 日 和解成立

< 事案の概要 >

契約時、元本割れのリスクを認識してい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 12 月に証券会社を募集代理店として契約した積立利率金利連動型年金(米ドル建)について、以下の理由により、契約を取り消してほしい。

- (1) 元本割れのリスクを認識していなかった。
- (2) 2 人の子に年金を引き継ぐことを希望していたが、継続年金受取人として 1 人しか指定できないことを後日知った。
- (3) 外貨での据置きについての説明がないまま、為替ターゲットレートを勝手に設定された。
- (4) 金融商品の購入経験がないのに、意向確認書兼適合性確認書において、購入経験があるようにチェックさせられた。

< 保険会社の主張 >

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人の意向に即した商品を提案し、募集資料を交付して商品内容・重要事項等の説明を行った。
- (2) 申立人は、継続年金受取人は後から決めればよいとあって、契約時に指定しなかった。
- (3) 申立人には為替に関する一般的な知識があった。

< 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ほか、契約時の状況を把握するため、申立人、募集人およびその上司に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人は各種リスクを含めて契約内容について一通りの説明を行っていたことが認められることから、契約の取消し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、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 募集人は、所属する募集代理店が定める高齢者対応ルールを形式的には履行していたが、以下の点を踏まえると契約を急ぎ過ぎた感があり、ルールの趣旨が尽くされていなかった。
- (2) 申立人の契約目的に鑑みると、募集人は、リスクの程度が異なる複数の商品を提案して申立人の選択に委ねるべきだったが、リスクの高い本商品だけを提案した。
- (3) 募集人は、申立人が意向確認書兼適合性確認書を記入するにあたり、金融商品の購入経験があるという回答をするよう誘導した。
- (4) 募集人は、申込手続の後、その場で、保険料の原資調達のため、申立人が相続していた株

式、投資信託等の解約手続を進めた。

[事案 28-156] 契約無効請求

・平成 29 年 5 月 9 日 和解成立

<事案の概要>

高齢の申立人が、契約内容について十分な理解をしないまま契約したとして、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 27 年 12 月に契約した 2 件の終身保険(外国為替連動型)について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集代理店(信託銀行)の募集人は、本契約について、元本保証であると繰り返し述べ、外貨建てであることやリスクについての説明もせず、自分の誤信を招いた。
- (2) 契約前に、設計書・パンフレット・約款は交付されなかった。
- (3) 募集人は、自分が高齢であるにもかかわらず、投資信託の状況の説明として自宅に來訪したその日に、本契約を提案して契約をさせ、親族の同席も提案しなかった。
- (4) 自分は、申立契約の保険料は預金から充当されると思っていたが、実際は投資信託を解約して流用していた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、パンフレット等を用いて、為替レートの変動、契約初期費用や解約控除等により、受取金額が一時払保険料を下回る可能性があることを説明している。また、契約書類作成後、所定の説明書類や申込書の控え等を申立人に交付している。
- (2) 募集人は、申立人のニーズを十分に確認したうえで契約に至っており、申立人に複数回の面談や家族の同席も提案したが、申立人が希望しなかった。
- (3) 申立人の保有する投資信託を解約し、申立契約の原資としたのは、申立人の意向によるものである。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、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、誤信していたことなどを理由として本契約が無効であるとする申立人の主張を認めることはできないが、募集人から高齢の申立人が契約内容を理解するのに十分な説明がなされていたか、また、募集代理店における募集時の高齢者ルールが実効性ある形で運用されていたかについては疑問があり、本契約の募集は不適切なものであったと判断される。したがって、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので手続を終了した。

[事案 28-98] 新契約無効請求

・平成 29 年 4 月 29 日 裁定不調

<事案の概要>

契約時における募集人の誤説明と説明不十分を理由に、契約の取消しと一時払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 5 月に銀行を募集代理店として変額終身保険を契約したが、契約時に、募集人から、契約初期費用や運用期間中にかかる費用等について説明がなく、また、誤った説明を受けて契約内容を誤解していたので、契約を無効とし、一時払保険料を返還してほしい。

また、仮に契約が有効とされ、申立人がこれを解約した場合は、解約返戻金と一時払保険料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) 募集人は、パンフレットを用いて契約の諸費用について説明した。
- (2) 募集人は、パンフレットの運用シミュレーションについて説明したが、3 年から 3 年半程度で目標値に達するといった断定的な説明はしていない。
- (3) 元本欠損のおそれや手数料についての記載がある資料や意向確認書兼適合性確認書について、詳細に説明の上、申立人の確認・署名を得ている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約の申込みに至る経緯、契約前後の状況を把握するため、申立人、募集人および代理店支店長の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明が不十分であり、誤説明を行ったとは必ずしも認められないことなどから、申立人の主張はいずれも認められないが、以下の理由および紛争の早期解決の観点から、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、手続を終了した。

- (1) 事情聴取の結果によれば、募集人は、契約の諸費用がかかること自体についてはともかく、その具体的な金額の計算方法について、申立人に対して詳細で分かりやすい説明ができていたかについては、疑問がある。
- (2) 事情聴取において募集人が述べた契約時の説明時間では、複雑な契約の内容について十分な説明ができなかった可能性が少なからずある。

[事案 28-122] 契約無効等請求

・平成 29 年 5 月 9 日 裁定不調

<事案の概要>

契約時に年金保険であることの説明がなかったこと等を理由として、契約の無効等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 28 年 3 月に契約した豪ドル建・利率変動型の個人年金保険 2 件について、以下等の理由から、契約の無効、不法行為による損害賠償、クーリング・オフの適用および特定早期解約制度を適用して、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)代理店の募集人から「外貨建の保険の場合は通常生命保険に関する相続税非課税枠に加えてさらに別途の相続税非課税枠が使える」と誤った説明を受けて契約したが、そもそも年金保険を契約するつもりはなく、年金保険であること、契約初期費用および年金管理費がかかるということも知らなかった。
- (2)契約当時 89 歳という年齢に配慮した十分な説明はなかった。
- (3)保険証券受領後に保険会社に電話にて解約の申入れをしているので、クーリング・オフが適用可能である。
- (4)特定早期解約制度による解約が可能である。

<保険会社の主張>

以下の理由等から、申立人は、各契約について相続税の非課税枠が使えるという誤解はしていないので、申立人の請求には応じられない。

- (1)募集人は申立人に対し、生命保険に関する相続税の非課税枠は使えないこと、年金保険であることについて、募集資料を用いて説明している。
- (2)申立人から「相続税の非課税枠が使えるからこそ契約する」とは聞いていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約前後の状況を確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明が誤っていた、または不十分であったとは認められず、クーリング・オフの手続きは取られておらず、特定早期解約制度の適用も認められないが、以下の事情および紛争の早期解決の観点から、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、手続を終了した。

- (1)募集人は、契約申込みの前後に、契約初期費用・年金管理費がかからないかのように読める説明書面を作成し申立人に交付している。保険会社は、これら書面の印字部分は、募集人が、申立人の発言をそのまま記載するなどしたもので、募集人の意図によるものではないと主張するが、仮にそうであっても、契約において重要な部分が誤った内容の説明書面を訂正もなく作成し交付したことは、契約申込みの前後を問わず問題である。
- (2)相続税の非課税枠は、各契約では適用外であるばかりか、募集代理店の取扱商品の中にも申立人が契約可能な適用商品は存在していない。募集人は、一般論として、申立人に対し、相続税の非課税枠について何度も説明しているが、これは各契約にも相続税非課税枠が適用されるとの誤解を生じさせやすい。

(3) 上記説明書面には手書き部分があるが、あたかも各契約に相続税の非課税枠が適用されるような誤解を生じさせる内容であり、手書き部分は申立人が書いたと保険会社は主張するが、申立人の筆跡とは一見して類似しておらず、「ご契約内容」という募集人側が通常用いる表現が使われていることからしても、募集人が記載したことが疑われる。

[事案 28-160] 契約無効請求

・平成 29 年 4 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

保険契約であることの認識がなく、契約内容も理解しないまま契約したこと等を理由に、契約の取消しおよび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 28 年 3 月に信託銀行を募集代理店として契約した外貨建て変額終身保険について、以下の理由等により、契約を取り消し、支払った一時払保険料を返還してほしい。

- (1) 契約時に保険契約であることや契約内容の十分な説明がなかったため、本契約を定期預金の契約だと思っており、代理店の支店長と募集人に騙されて契約してしまった。
- (2) 契約申込みの翌日に代理店に電話し、契約をやめたいと伝えたが、その後、募集人が自宅を訪問し、支店長ががっかりしているなどの話をされ、クーリング・オフを妨害された。

<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) 代理店の支店長と募集人は、保険契約であることやその内容について契約前に説明している。
- (2) 募集人によるクーリング・オフ妨害の事実はない。

<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、申立人および募集人と代理店の支店長に対して、契約前後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、募集人の十分な説明がなかったために、申立人が、保険契約であることの認識がなく、契約内容も理解しないまま契約したとは認められないこと、また、募集人によるクーリング・オフ妨害の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、手続を終了した。

[事案 28-230] 契約無効請求

・平成 29 年 5 月 31 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時に元本割れのリスクについて説明がなかったこと等を理由として、契約の無効および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 27 年 8 月に銀行を募集代理店として契約した年金原資保証付の変額個人年金保険（通貨指定型）について、契約時に募集人から、元本割れの恐れがあることおよび具体的なリスク（市場リスク、信用リスクなど）の説明がなかったことから、遅くとも契約から 4 年経過すれば元本割れしない商品であると誤解して契約の申込みを行ったので、契約を取り消し、一時払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) 契約時に募集人は、契約締結前交付書面などを用いて、商品内容や元本割れのリスクについて十分説明している。また、リスク説明時、申立人からは「その時はあわてて円にしないで外貨預金に入れておけばよい」旨のリスクを理解したと考えられる発言があった。
- (2) 契約時に申立人から、元本割れがない商品を希望するとの意向は示されず、申立人は、意向確認書において、受取額が元本を下回ることもあることを確認のうえで署名している。

<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、申立人と契約時に同席したその配偶者および募集人とその上司に対して、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、契約時、募集人が元本割れしない商品であるとの誤った説明をしたことは認められず、また元本割れがない商品を希望すると申立人が保険会社に伝えていたと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、手続を終了した。

[事案 28-234] 新契約無効請求

・平成 29 年 5 月 12 日 裁定終了

<事案の概要>

保険を購入したとの認識が全くなく、銀行に預金していると認識して契約したことなどを理由に、契約の無効および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 28 年 1 月に銀行を募集代理店として変額終身保険（米ドル建）を契約したが、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返してほしい。

- (1) 当時 87 歳で、目も耳も著しく老化が進んでいた。
- (2) 契約後に保険証券が届くまでは、金融商品的な保険を購入したとの認識が全くなかった。
本契約は、銀行が販売していたことから、保険という名の金融商品との認識はなく、お金を銀行に預けたという認識であった。
- (3) 相続対策として紹介されたが、自分が保険契約者、子が被保険者となっており、相続対策になっていない。

<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) 募集代理店である銀行は、家族同席、複数回・複数人による面談等、高齢者向け販売ルールを遵守しつつ、慎重に契約を取り扱った。
- (2) 申立人は高齢であるものの、募集時に具体的な発言をしており、募集時点では、商品内容やリスクについて理解していた。
- (3) 契約形態が、契約者と被保険者が異なる形態へ変更されたのは、相続対策よりも積極的な運用を行える形態にしたいという申立人の強い意向によるものであった。

< 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、契約時の事情を確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が契約内容を理解しないまま契約をしたとは認められず、相続対策になっていない点についても申立人の主張は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

◀ 給付金請求（入院・手術・障害等） ▶

[事案 28-99] 手術給付金支払請求

・平成 29 年 4 月 26 日 和解成立

< 事案の概要 >

約款に定める「その他の悪性新生物手術」ではなく、「悪性新生物根治手術」としての手術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 >

昭和 62 年 3 月に契約した終身保険について、平成 7 年 12 月に甲状腺がん手術（手術①）を受け、「悪性新生物根治手術」として手術給付金（入院給付金日額を基準とした給付倍率 40 倍）の支払いを受けた。

次に、平成 27 年 10 月に、「甲状腺がん頸部リンパ節再発」のため「深頸部膿瘍切開術」等（手術②）を受けたところ、「その他の悪性新生物手術」に該当するとして、手術給付金（給付倍率 20 倍）が支払われた。

しかしながら、給付倍率は「手術の結果」ではなく「手術の種類」で判断するものなので、手術②も「悪性新生物根治手術」に該当するとして、給付倍率 40 倍の手術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) 根治手術は「根治させる」手術であるという観点から、同一のがんについて一回のみ行われるものとしている。したがって、「悪性新生物根治手術」を受けた後に、そのがんが再発した場合は、その後に行われた手術は「悪性新生物根治手術」には該当せず、「その他の悪性新生物」として取り扱う。

(2)手術①および手術②の対象となったがんは同一のものである。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

- (1)当事者から提出された書面（診断書、医療証明書等を含む）にもとづく審理を行った。
- (2)約款規定について、一般消費者が通常どのように理解するかを考慮した。
- (3)申立人が希望しなかったため、申立人の事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

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

[事案 29-2] 入院・手術給付金支払請求

・平成 29 年 6 月 12 日 和解成立

<事案の概要>

病院の診療報酬明細書等から入院・手術の内容を把握できることを理由に、診断書を提出せずに入院給付金・手術給付金を支払うことを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 29 年 1 月に入院および手術をしたため、平成 22 年 7 月に契約した終身保険にもとづき、入院給付金および手術給付金を請求したところ、保険会社は診断書の提出がないことを理由に支払いを保留したが、診療報酬明細書等から入院・手術の内容は確認できるから、診断書を提出せずに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)給付金請求時の必要書類については約款に規定があり、この規定にもとづき必要書類について事前に案内している。
- (2)一定の条件に該当する場合は、診断書の提出を省略することができるが、申立人の給付金請求はその条件に該当しない。

<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き審理を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、本申立てにおいて申立人から新たに提出された書類等を踏まえ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、紛争の早期解決の観点からこれを妥当と認め、申立人に提示したところ、申立人の同意が得られたので、和解契約書の締結をもって手続を終了した。

[事案 28-193] 入院給付金支払請求

・平成 29 年 4 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

変形性頸椎症等の治療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>

左腕の痺れや痛みで受診し、神経障害性疼痛、変形性頸椎症、頸椎椎間板ヘルニア等の診断を受け、3か月以上にわたり入院したため、平成21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、支払われなかった。しかし、入院時の症状はひどく、日常生活も困難であるため入院治療を行なったこと、神経障害性疼痛治療薬の副作用でめまい、ふらつきが生じていたこと、入院中の外出は主治医の指示によるものであることから、入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

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) 神経障害性疼痛治療薬の処方については、入院する必要はなく、通院治療で十分対応できること、申立人は、入院期間中、ほぼ連日散歩をしており、日常生活および外来治療に支障がなかったことは明らかであること等の事情を考慮すると、本入院の全期間について、約款上の「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)には該当しない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、入院の経緯等について確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。また、独自に、医療記録にもとづいて第三者の専門医の意見を取得し、審理の参考とした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本入院は、常に医師の管理下において治療に専念することを要する状態であったと認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-197] 手術給付金支払請求

・平成29年4月26日 裁定終了

<事案の概要>

支払われた手術給付金の給付倍率は10倍であったが、20倍が妥当であると主張して、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>

平成20年8月に契約した入院保障保険について、腰椎病的骨折に対する経皮的椎体形成術を受けたことから、手術給付金を請求したが、支払われた金額の給付倍率は10倍であった。

しかし、本手術は約款に規定されておらず、約款で判断できない限り、手術手技や術式ではなく、手術部位や個々の病態により判断するのが妥当である。本手術は、「脊椎・骨盤観血手術」が最も近く該当することから、給付倍率は20倍を適用し、差額の手術給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

本手術は、観血手術には該当しないので、「脊椎・骨盤観血手術」には該当しない。本手術は、約款所定のいずれの手術番号にも該当しないことから手術給付金は支払対象外ではあるが、カテーテルによる手術と同義のものとして、「ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術」に準じ、給付倍率 10 倍を適用して手術給付金を支払ったものであることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、給付倍率 20 倍による手術給付金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-199] 入院給付金等支払請求

・平成 29 年 6 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

双極性障害により平成 26 年 11 月から約 2 か月間入院し、入院給付金を請求したところ、同じ病名で告知日の数週間前まで約 1 年間医療機関を受診していた事実を告知しなかったとして契約を解除されたため、入院給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

以下の理由により、平成 25 年 7 月に契約した生存給付保険の告知義務違反による契約解除の取消しと入院給付金の支払いを求める。

- (1) 募集人が告知書を記入し、自分は募集人を信用して署名した。
- (2) 契約前に、通院、服薬中である旨を募集人に伝えていたところ、募集人から契約を提案してきたので、告知書の該当項目は「いいえ」と回答してよいと思った。
- (3) 募集人は、自分が病院に救急車で運ばれる際に、「告知義務違反になる」と声を出した。

<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) 告知書は、申立人自身が募集人の前で記入したものである。なお、申立人の主張は、「昔は告知しなくてもよかった」「神経内科は対象外と思った」などと変遷している。
- (2) 募集人が、申立人から通院、服薬の事実を聞いたことはない。
- (3) 募集人が「告知義務違反になる」などと発言したことはない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、契約時および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、申立人は告知すべき事実を告知していないと認められる一方、募集人が申立人の告知を妨害したり、誤った告知を行うよう勧めたりした等の問題があったとは認められず、募集人や保険会社が通院、服薬の事実を知っていたとも認められず、また、申立人の請求する入院給付金の支払理由と契約解除の原因となった事実が同一であるため、入院給付金を支払うべきものとも認められず、その他、保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-229] 手術給付金支払請求

・平成 29 年 6 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

血栓性外痔核の血栓摘出術について、手術給付金の支払事由に該当するとして、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 3 年 10 月に契約したがん保険について、被保険者が受けた血栓性外痔核の血栓摘出術は、約款（疾病特約）で定める支払事由のうち、「痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）」に該当するものとして、手術給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

血栓性外痔核の血栓摘出術は、約款で定める支払事由に該当せず、また、痔核に発生した血栓のみを摘出するものであり、「単なる痔核のみ」に対する処置に該当するため、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

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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。なお、申立人が事情聴取を希望しなかったことから、申立人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、血栓性外痔核の血栓摘出術は単なる痔核のみの手術であることから、約款で定める支払事由には該当しないこと、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、手続を終了した。

[事案 28-237] がん手術給付金支払請求

・平成 29 年 6 月 28 日 裁定終了

※本事案は、[事案 28-238]・[事案 28-239]・[事案 28-240]・[事案 28-241]と同一の被保険者における同一の手術に関する給付金支払請求である。

<事案の概要>

約款に定める手術に該当しないとして支払いを拒否されたことを理由として、がん手術給付

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 28 年 7 月に多発性骨髄腫に対し放射線治療を受けたので、平成 21 年 8 月に契約したがん保険にもとづき、がん手術給付金の支払いを請求したところ、約款に定める支払事由に該当しないとして支払われなかったが、以下の理由から、給付金を支払ってほしい。

- (1) 診断書には、30 グレイの照射ではあるが 50 グレイ相当の効果があると考えられる旨の記載がある。
- (2) 他社のがん保険では、同じ約款文言であるが、給付金が支払われている。

<保険会社の主張>

約款に定めるがん手術給付金の支払事由（50 グレイ以上）に該当しないので、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、給付金支払請求前後の状況を確認するため、契約者である申立人の子から事情聴取を行った。なお、申立人は体調が悪く、事情聴取を行うことはできなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社のがん手術給付金を支払うべき事情は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-238] がん手術給付金支払請求

・平成 29 年 6 月 28 日 裁定終了

※本事案は、[事案 28-237]・[事案 28-239]・[事案 28-240]・[事案 28-241]と同一の被保険者における同一の手術に関する給付金支払請求である。

<事案の概要>

約款に定める手術に該当しないとして支払いを拒否されたことを理由として、がん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 28 年 7 月に多発性骨髄腫に対し放射線治療を受けたので、平成 22 年 9 月に契約したがん保険にもとづき、がん手術給付金の支払いを請求したところ、約款に定める支払事由に該当しないとして支払われなかったが、以下の理由から、給付金を支払ってほしい。

- (1) 診断書には、30 グレイの照射ではあるが 50 グレイ相当の効果があると考えられる旨の記載がある。
- (2) 他社のがん保険では、同じ約款文言であるが、給付金が支払われている。

<保険会社の主張>

約款に定めるがん手術給付金の支払事由（50 グレイ以上）に該当しないので、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、給付金支払請求前後の状況を確認するため、契約者である申立人の子から事情聴取を行った。なお、申立人は体調が悪く、事情聴取を行うことはできなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社がかん手術給付金を支払うべき事情は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

【事案 28-239】 がん手術給付金支払請求

・平成 29 年 6 月 28 日 裁定終了

※本事案は、[事案 28-237]・[事案 28-238]・[事案 28-240]・[事案 28-241]と同一の被保険者における同一の手術に関する給付金支払請求である。

＜事案の概要＞

約款に定める手術に該当しないとして支払いを拒否されたことを理由として、がん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 28 年 7 月に多発性骨髄腫に対し放射線治療を受けたので、平成 22 年 5 月に契約したがん保険にもとづき、がん手術給付金の支払いを請求したところ、約款に定める支払事由に該当しないとして支払われなかったが、以下の理由から、給付金を支払ってほしい。

(1) 診断書には、30 グレイの照射ではあるが 50 グレイ相当の効果があると考えられる旨の記載がある。

(2) 他社のがん保険では、同じ約款文言であるが、給付金が支払われている。

＜保険会社の主張＞

約款に定めるがん手術給付金の支払事由（50 グレイ以上）に該当しないので、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、給付金支払請求前後の状況を確認するため、契約者である申立人の子から事情聴取を行った。なお、申立人は体調が悪く、事情聴取を行うことはできなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社がかん手術給付金を支払うべき事情は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

【事案 28-240】 がん手術給付金支払請求

・平成 29 年 6 月 28 日 裁定終了

※本事案は、[事案 28-237]・[事案 28-238]・[事案 28-239]・[事案 28-241]と同一の被保険者における同一の手術に関する給付金支払請求である。

<事案の概要>

約款に定める手術に該当しないとして支払いを拒否されたことを理由として、がん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 28 年 7 月に被保険者が多発性骨髄腫に対し放射線治療を受けたので、平成 10 年 1 月に契約したがん医療給付金付定期保険にもとづき、がん手術給付金の支払いを請求したところ、約款に定める支払事由に該当しないとして支払われなかったが、以下の理由から、給付金を支払ってほしい。

- (1) 診断書には「30 グレイの照射ではあるが 50 グレイ相当の効果があると考えられる」旨の記載がある。
- (2) 他社では、同じ約款文言であるが、支払われている。

<保険会社の主張>

約款に定める手術給付金の支払事由 (5,000 ラド=50 グレイ以上) に該当しないので、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、給付金支払請求前後の状況を確認するため、申立人から事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社ががん手術給付金を支払うべき事情は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-241] 手術給付金支払請求

・平成 29 年 6 月 28 日 裁定終了

※本事案は、[事案 28-237]・[事案 28-238]・[事案 28-239]・[事案 28-240]と同一の被保険者における同一の手術に関する給付金支払請求である。

<事案の概要>

約款に定める手術に該当しないとして支払いを拒否されたことを理由として、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 28 年 7 月に被保険者が多発性骨髄腫に対し放射線治療を受けたので、平成 18 年 10 月に契約したがん保険にもとづき、手術給付金の支払いを請求したところ、約款に定める支払事由に該当しないとして支払われなかったが、以下の理由から、給付金を支払ってほしい。

- (1) 診断書には「30 グレイの照射ではあるが 50 グレイ相当の効果があると考えられる」旨の記載がある。

(2)他社では、同じ約款文言であるが、支払われている。

<保険会社の主張>

約款に定める手術給付金の支払事由(5,000ラド=50グレイ以上)に該当しないので、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、給付金支払請求前後の状況を確認するため、申立人から事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社が手術給付金を支払うべき事情は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-250] 災害入院給付金支払請求

・平成 29 年 5 月 11 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、災害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>

右橈骨遠位端骨折または右橈骨末梢端骨折等により入院した。利き手首の完全な骨折であったため入院は必要であり、約 4 か月と入院が長期化したのは、手首の完全骨折は直ぐには治らないからであるため、平成 16 年 1 月に契約した医療保険にもとづき、災害入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

申立人の入院治療は、約款に定める「入院」には該当しないことから、申立人の請求に応じることができない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。なお、申立人が事情聴取を希望しなかったため、事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、災害入院給付金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-260] 入院給付金支払請求

・平成 29 年 5 月 25 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不服として、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>

右片麻痺、左変形性膝関節症等を原因とする2か月間弱の入院について、以下の理由により、終身医療保険に基づく入院給付金等を支払ってほしい。

- (1) 具合が悪く痛みがひどかったため、診察を受けたところ、病院の院長から入院をすすめられ、やむなく入院をした。
- (2) 入院中、外出・外泊もしているが、体が不自由なため、入浴する際に配偶者に手伝ってもらう必要があり、病院が機能していないときに外出・外泊していた。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、本入院は、「自宅等での治療が困難」であり「常に医師の管理下において治療に専念」するものと判断することができず、約款上の「入院」には該当しないため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 入院中に高頻度で外出・外泊を繰り返している。
- (2) 通院での治療が可能な治療内容である。
- (3) 申立人は毎年1回、同様の傷病名で入院し、複数の保険会社から繰り返し給付金を受領している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。なお、申立人が希望しなかったため、事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本入院中の治療は、必ずしも入院しなければならないものではなく、申立人の病状が重篤であるとの証拠がなく、申立人が頻繁に外出・外泊を繰り返していることなどからすれば、本入院について入院給付金の支払い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、手続を終了した。

[事案 28-261] がん保険金支払請求

・平成29年5月11日 裁定終了

<事案の概要>

膀胱がんと診断されたため、がん保険金を請求したが、支払われたのは非浸潤性がんも保障対象とする少額の特約保険金であったことから、がん保険金と支払われた特約保険金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22年5月に契約した終身医療保険について、以下の理由により、がん保険金と支払われた特約保険金の差額を支払ってほしい。

- (1) 本膀胱がんは、早期に発見・治療されたため、非浸潤性がんであったが、放置していれば

浸潤性がんに進行する可能性があるので、支払対象にすべきである。

- (2) 非浸潤性がんを、がん保険金の支払対象外とすることは不当である。
- (3) 非浸潤性がんが、がん保険金の支払対象外であることについて説明がなかった。
- (4) 本膀胱がんががん保険金の支払対象にならないとしながら、後日、増額申込みに応じなかったことは矛盾している。

<保険会社の主張>

本膀胱がんは、がん保険金の支払対象となる悪性新生物には該当しないことから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の説明義務違反は認められず、がん保険金の支払対象とは認められないため、支払われた特約保険金との差額の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-269] 失効・解約無効等請求

・平成 29 年 6 月 5 日 裁定終了

<事案の概要>

保険料未払いにより、平成 26 年 6 月に失効し、平成 28 年 8 月に解約手続きをした契約について、失効の無効および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>

昭和 59 年 11 月に契約した養老保険について、以下の理由により、失効を無効とし、平成 27 年 1 月の入院に関する入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 自分が病気になってから契約が消滅したのは時期的におかしい。
- (2) 配当金を保険料に充当して、契約が失効しなかったことにしてほしい。
- (3) 解約させられた翌日に解約したくない旨を申し入れたが、受け入れてもらえない。

<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) 保険料の未入通知は契約者の登録住所あて通知している。
- (2) 配当金を保険料に充当する取扱いはない。
- (3) 失効後の保険金・給付金の支払いはできない。
- (4) 平成 26 年 10 月には本来の満期日が経過しているため、以後の復活はできず、満期日後に発生した保険事故に対する保険金・給付金の支払いはできない

<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、失効時および解約時における事情を確認するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本契約の失効時期に問題はなく、配当金を保険料に充当すべきものとは認められず、解約の取扱いにも問題はなく、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、手続を終了した。

[事案 28-273] 入院給付金支払請求

・平成 29 年 5 月 31 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>

糖尿病等により、日常生活に気力がわかず、死にたい気持ちにもなることから、うつ病により入院した。本入院中の外泊は、自立訓練として医師の許可を得て行ったものであるから、約款上の「入院」に該当するため、平成 22 年 9 月に契約した終身医療保険について、入院期間から外泊した分を除いた入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

うつ病において入院治療が必要とされるのは、自殺の危険性が高い、抗うつ薬の点滴療法や電気けいれん療法あるいは抗うつ薬の副作用のための処理が必要、家庭や職場の業務があって外来治療では安らぐことができない等の事情が認められる場合であるが、本入院にはこれらの事情は認められないので、約款に定める「入院」には該当しないことから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、入院時の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。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、提出された医療記録等を踏まえれば、入院給付金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-301] 手術給付金支払請求

・平成 29 年 5 月 31 日 裁定終了

<事案の概要>

手術を 2 回実施したことを理由に、2 回分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>

以下の理由により、平成13年10月に契約した医療保険にもとづき、2回分の手術給付金を支払ってほしい。

- (1)平成27年10月に2回にわたり経皮的冠動脈ステント留置術を受けたため、手術給付金を請求したところ、1回分の手術給付金しか支払われなかった。
- (2)2回の手術は、手術方法は同じであるものの、別々の日に、異なる冠動脈に対してなされたものであるから、異なる手術であるといえる。

<保険会社の主張>

本契約の約款において、血管・バスケットカテーテル等により施行される手術の場合は、60日の間に1回の給付を限度とすると定めているから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。なお、申立人から事情聴取を辞退する旨の申し出があった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、2回分の手術給付金の支払い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、手続を終了した。

[事案 27-304] 就業不能年金支払請求

・平成29年5月31日 裁定打切り

<事案の概要>

診断書の記載によれば支払事由が満たされているにもかかわらず、支払いを拒否されたことを理由に、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、以下の理由により、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)交通事故により大腿骨等を骨折し、約4か月間入院した後、引き続き在宅療養を行った。
- (2)入院期間と在宅療養期間を合計すると、診断書の記載のとおり、所定の日数以上就業不能状態が継続していたこととなり、就業不能年金の支払事由を満たす。
- (3)医師は、在宅療養という医学用語がないことを理由に、在宅療養の指示をしていないと診断書に記載したが、医師の処置や指示を受けて在宅療養をしていた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)退院時の被保険者の状態は、独歩可能で、ADL（日常生活動作）も問題なく、座位での軽作業や簡単な家事は可能であったから、少なくとも退院時には所定の就業不能状態に該当していなかった。
- (2)退院後の在宅療養期間においても、被保険者の状態は悪化していないから、所定の就業不

能状態に該当していたとはいえない。

<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、独自に第三者の専門医の意見書を求めた。
- (2) 被保険者の入退院時の状態等を把握するため、申立人に事情聴取を行った。また、募集時の説明内容を把握するため、募集人に事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 入院期間が就業不能状態に該当することは一応認められるとしても、それに続く在宅療養期間が就業不能状態に該当するかどうかを判断することは困難である。
- (2) 上記についての的確な事実認定を行い、適正に解決するためには、厳格な証拠調べ手続や、場合によっては鑑定の実施が必要となるため、裁判所における訴訟手続によることが適当である。

[事案 28-45] 障害給付金支払請求

・平成 29 年 6 月 29 日 裁定打ち切り

<事案の概要>

転倒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 25 年 10 月に、足を滑らせ後方に転倒し、首に衝撃を受けた結果、手・肘・肩等の運動障害等が残ったため、平成 3 年 9 月に契約した定期保険特約付終身保険にもとづき、障害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) 申立人の身体障害は、既往症である頸椎症性脊髄症を原因としたものであり、転倒を直接の原因としたものとは判断できない。
- (2) 申立人は、転倒によって頸部を直接地面にぶつけたわけではないし、転倒直後に以前から治療を受けていた病院を受診した際、転倒のことを医師に告げていない。そうすると、申立人の転倒は、約款に定める「不慮の事故」から除外されている「軽微な外因」に該当すると判断できる。

<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き審理を行った。
- (2) 医学的判断のため、申立人に医療記録の提出協力を求めたが、拒否された。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 提出された証拠からは、申立人の障害状態の直接の原因は、転倒ではなく既往症であるとの印象を抱くが、適切に判断を行うためには、医療記録を入手し、詳細に検討する必要がある。さらに、検討の結果、鑑定の実施や、診療に携わった医師に対する証人尋問が必要となる可能性もある。
- (2) よって、的確な事実認定を行い、適正に解決するためには、裁判所における訴訟手続によることが適当である。

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》

[事案 28-285] 災害死亡給付金支払請求

・平成 29 年 5 月 8 日 裁定終了

< 事案の概要 >

被保険者の死亡は「不慮の事故」によるものであったことを理由に、災害死亡給付金と既払いの死亡給付金との差額の支払いを求めて申立てがあったもの。

< 申立人の主張 >

被保険者は、入所していた施設の介護職員の過失により、誤った食事を提供され、これをのどに詰まらせて死亡した。したがって、「不慮の事故」による傷害を直接の原因として死亡したものであるから、平成 16 年 9 月に契約した一時払終身年金保険 d について、災害死亡給付金と既払いの死亡給付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、申立人の請求には応じることはできない。

- (1) 「不慮の事故」について、約款では「疾病により精神神経障害の状態にある者の『食物の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息』は除外するとされており、被保険者は、認知症および高次脳機能障害の診断を受けているため、除外事由に該当する。
- (2) 被保険者死亡の原因は過失による事故であり、「他殺および他人の加害による損傷」などの約款上の他の支払理由にも該当しない。

< 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実施しなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本件は災害死亡給付金の支払理由に該当せず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-308] 死亡保険金等支払請求

・平成 29 年 4 月 6 日 裁定打切り

< 事案の概要 >

「代表受取人による保険金等の請求に関する同意書」は偽造されたものであることを理由に、死亡保険金等のうち、自分の受取分の支払いを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

昭和60年11月に被保険者が契約した終身保険について、被保険者が死亡したことに伴い、もう一人の死亡保険金受取人である自分の弟が保険金受取人代表者として死亡保険金請求手続きを行った。しかしながら、「代表受取人による保険金等の請求に関する同意書」における自分の署名は偽造されたものであり、自分は弟が死亡保険金等を受け取ることに同意したことはないため、死亡保険金等のうち申立人の受取分（半額）を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求には応じることはできない。

- (1) 申立人は、申立人の弟が死亡保険金等の全額を代表受取人として受領することに同意していたことから、当社が代表受取人に申立人の受取分を含む死亡保険金等の全額を支払ったことは有効な弁済に当たり、申立人の請求権は消滅している。
- (2) 仮にそうでないとしても、上記請求に先立ち、申立人の弟を代理人に選任する旨の申立人の委任状が実印を押捺されて当社に提出されているため、(1)と同様に申立人の請求権は消滅している。

<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き審理を行った。なお、審理にあたり、申立人の弟に対する事情聴取も不可欠であるが、第三者であるため実施できないことから、申立人に事情聴取を実施しても事実確認の目的が達成できないため、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、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 本件を適正に審理するためには、前記「同意書」や委任状の真否を鑑定するための鑑定が不可欠であるうえ、これらの作成過程について慎重に事実認定をする必要があるため、申立人の弟に対する事情聴取も不可欠である。また、問題の重大性を考慮すれば、この事情聴取においては、保険会社の反対尋問権も保障される必要がある。
- (2) さらに、申立人の弟は、もし保険会社が支払済みの死亡保険金等の半額を申立人に支払うこととなったときには、保険会社から同額を不当利得として返還請求される立場にあるため、申立人の弟の反論・反証の手続的保障も必要である。
- (3) 当審査会は上記の厳格な証拠調べ手続等を有しておらず、本件において的確な事実確認を行い、適正に解決するためには、裁判所における訴訟手続によ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 28-190] 配当金支払請求

・平成29年4月11日 裁定不調

<事案の概要>

保険料払込満了時の一括受取金が設計書記載の金額であることの確認を求めて、申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 62 年 2 月に契約した終身保険について、以下等の理由により、保険料払込満了 (65 歳) 時の一括受取金が設計書記載の金額であることを確認したい。これが認められないのであれば、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約時、募集人から、主契約の保険料を年 5.5%の利率で殖やしていき、老後設計資金に充てるという説明をされており、設計書の注意書き等の記載からしても、65 歳時の一括受取金は最低保証の金額だと認識した。
- (2) 契約時、設計書紙面の 3 分の 2 を占める老後設計資金を 65 歳時に選択できる点を強調して勧められ、老後対策に魅力を感じて契約した。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求には応じられない。

- (1) 設計書に記載されている一括受取金は、解約返戻金と同義であり、責任準備金と老後設計資金の合計額である。ここで、老後設計資金とは、保険料払込期間中の配当金を原資に買い増された生存保険金であり、支払額が変更する可能性があるものである。したがって、一括受取金も変動するものである。
- (2) 契約時、募集人は、老後設計資金等の金額が変動することを前提に説明をしており、設計書記載額の支払いが約束されたものであるかのような説明はしていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の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、設計書記載の一括受取金が確定額である契約が成立したとは認められず、募集人が誤った説明をしたとも認められず、申立人が 65 歳時に一括受取金を選択するつもりで契約をしたとも認められないが、設計書の記載において、申立人に疑義を抱かせ、紛争を生じさせた一つの原因になったと判断される点があり、この点については募集人において、より丁寧な説明が行われることが望ましかったことから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、手続を終了した。

[事案 28-175] 配当金 (積立利息) 支払請求

・平成 29 年 4 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社の担当者から、「支払った保険料には年 1.5%の金利が付く」旨の誤説明を受けたことを理由として、その金利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>

平成 15 年 9 月に契約した利率変動積立型終身保険等について、平成 20 年 6 月、保険会社の担当者から、「支払った保険料に対して年 1.5%の金利が付く」との誤説明を受け、不定期払保険料 500 万円を支払った。

ついては、不定期払保険料 500 万円に、8 年間分の年利 1.5%の金利を付与し、必要経費を差し引いたうえで支払ってほしい。

<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)本契約における 1.5%とは、予定利率であり金利ではない。「ご契約のしおり」にも「予定利率はお払い込みいただいた保険料の運用利回りとは異なります」と、予定利率と金利は異なることが明記されている。
- (2)「ご契約のしおり」で明示された内容に反した説明をすることは想定しがたく、担当者は、「年 1.5%の金利がつく」との説明はしていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、保険料の不定期払の前後の状況を確認するため、申立人および担当者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社が金利相当額を支払うべき事情は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-251] 配当金支払請求

・平成 29 年 5 月 11 日 裁定終了

<事案の概要>

設計書に記載された年金の受取予想総額と実際の受取額との差額があまりにも大きいことを理由に、設計書に記載された加算年金等の受取予想総額の約 10%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>

平成 3 年 2 月に契約した個人年金保険について、設計書に記載された年金の受取予想総額と実際の受取額との差額があまりにも大きいことから、設計書に記載された加算年金等の受取予想総額の約 10%相当額を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

設計書には金額が確定したものではない旨の記載があり、申立人は、その旨を理解したうえで契約しており、誤説明もないことから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の主張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、設計書に記載された受取予想総額の約 10%相当額の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 28-40] 契約貸付無効請求

・平成 29 年 4 月 24 日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 28-41]の申立人の配偶者である。

< 事案の概要 >

契約貸付は身に覚えがないことを理由に、保険契約の解約時に解約返戻金から控除された契約貸付精算金相当額の支払いを求めて代理人弁護士から申立てがあったもの。

< 申立人の主張 >

平成 20 年 3 月に契約した終身保険の契約貸付は、募集人が申立人および申立人の妻に無断で行ったものであり、無効のため、本契約の解約時に解約返戻金から控除された契約貸付精算金相当額の支払いを求める。

< 保険会社の主張 >

本契約の契約貸付は、当該行為を行う権限を有する申立人の妻が申立人の ID およびパスワードを用いて行ったものであり、有効である。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約貸付手続時および契約申込み時の状況等を確認するため、申立人および申立人の妻ならびに募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、保険会社に対し、和解提案を促したところ、保険会社より、和解案の提示があり、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め、申立人に提示したところ、申立人の同意が得られたので、和解契約書の締結をもって手続を終了した。

[事案 28-41] 契約貸付無効請求

・平成 29 年 4 月 24 日 和解成立

※本事案の申立人は、[事案 28-40]の申立人の配偶者である。

< 事案の概要 >

複数の契約貸付はいずれも身に覚えがないことを理由に、本契約の解除・解約時に解約返戻金から控除された契約貸付精算金相当額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21年2月に契約したこども保険ほか6件の保険契約の契約貸付は、いずれも募集人が申立人に無断で行ったものであり、無効であるため、本契約の解除および解約時に解約返戻金から控除された契約貸付精算金相当額の支払いを求める。

<保険会社の主張>

本契約の契約貸付は、いずれも申立人自身がID及びパスワードを用いて行ったものであり、有効である。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約貸付手続時および契約申込み時の状況等を確認するため、申立人および募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、相手方に対し、和解を促したところ、保険会社より、和解案の提示があり、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め、申立人に提示したところ、申立人の同意が得られたので、和解契約書の締結をもって手続を終了した。

[事案 28-104] 年金増額請求

・平成29年4月17日 和解成立

<事案の概要>

健康診断結果を根拠に増額を拒否したことは、保険会社の事前の説明に反するという理由に、増額の引受けを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成4年1月に契約した個人年金保険について、平成27年12月に増額を申し込んだところ、健康診断で要再検査となったことを告知したために引受けを拒否されたが、同年5月に増額について保険会社の支社に問い合わせたときには、健康診断結果については問わないと説明されていたから、増額を認めてほしい。

<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)健康診断で再検査となった項目があるため、増額の引受けはできない。ただし、再検査の結果、異常がないことが診断書で示されれば、再考できる。
- (2)支社が、健康診断結果は問わないと説明した事実はない。

<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ほか、申立人の主張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手続を終了した。

[事案 28-139] 契約解除取消請求

・平成 29 年 5 月 24 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の助言に従って告知したことを理由に、告知義務違反による契約の解除の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 28 年 1 月に契約した医療保険について、同年 4 月に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、解除を取り消してほしい。

- (1)告知の際、平成 27 年 10 月にMR A検査を受けて脳動脈瘤の病名を告げられたことを募集人に伝え、告知書の記入方法を確認したところ、記入しなくてもよいと言われたため、それに従った。
- (2)同時期に申し込んだ他保険会社の契約においては、正しく告知を行った。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)告知は、被保険者から当社に対して告知書により行うものであり、募集人に伝えても告知したことにはならない。
- (2)募集人は、契約申込み前の平成 27 年 11 月に、申立人から検査を受けたことを聞いていたが、何ら異常はなく治療も不要と聞いていた。また、告知の際には、申立人から検査に関する話はなかった。

<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、募集人が告知を妨害するなどしたとは認められず、告知義務違反による契約の解除の取消しを認めることはできないが、募集人は申立人から検査を受けたことを聞いていたのであれば、告知の際に告知の重要性について丁寧に説明することが期待される場所、申立人と募集人との間で何らかの誤解が生じていた可能性も否定できないため、本件は和解により解決を図ることが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

[事案 28-168] 特約遡及付加請求

・平成 29 年 6 月 8 日 和解成立

<事案の概要>

転換によってがん治療給付金（一時金）の保障がなくなっていたことを理由に、特約の遡及付加および同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14年11月に契約した介護保険および医療保険について、平成24年7月に転換したが、以下の理由により、転換時に遡って医療保険にがん特約を付加するとともに、同特約にもとづき甲状腺がんについてがん治療給付金を支払ってほしい。

- (1) 転換前の医療保険にはがん治療給付金の保障がある特約を付加していたが、転換後の医療保険には同保障のある特約が付加されていなかった。
- (2) 転換前後で特約の名称・内容が異なっていたところ、転換後も転換前と似た名称の特約が付加されていたため、上記保障がなくなったことを認識できなかった。
- (3) 募集人には、転換によって医療保障を低下させる意思がないことを伝えていた。
- (4) 転換にあたり、募集人からはがん特約が付加されたプランを提案されず、選択の機会がなかった。

<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、設計書にもとづき、転換による保障内容の変更点を申立人に説明した。
- (2) 募集人は、申立人から医療保障を低下させる意思はないとの申し出を受けていない。
- (3) がん特約を付加しなかったのは、保険料を抑えたいという申立人の意向があったためである。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、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、がん特約の遡及付加および同特約にもとづくがん治療給付金の支払い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ことが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 募集資料を注意深く読み込めば、がん特約が付加されていないことや、がん治療給付金の保障がないことは分かるが、そこまでの読み込みを一般消費者に求めることは妥当ではない。
- (2) 募集人は、申立人のニーズの一つに、がんでの入院・手術の保障があったことは分かっていたから、転換によって保障が手薄となる部分があれば、口頭で明確に説明すべきだったが、説明していなかった。

[事案 28-184] 遡及解約請求

・平成29年4月25日 和解成立

<事案の概要>

告知内容の訂正をした結果、告知義務違反により契約を解除されたことを理由として、告知内容の訂正月以降の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 28 年 1 月に契約した 2 件の終身保険について、十分な説明がないまま作成させられた承諾書に基づく、保険会社による医師への事実確認は無効であり、その事実確認に基づく解除も無効であるから、本契約を契約時に遡って取り消し、既払込保険料全額または告知事項の訂正月以降の保険料を返還してほしい。なお、告知内容の訂正内容を理由とした契約の解除は不当であり、追加告知した精神疾患を不担保にした上で契約の継続ができれば、より望ましい。

<保険会社の主張>

既に保障が開始している契約については、申立人からの申出のみでなく、申出内容が事実であるかを確認した上で、告知義務違反について判断する必要がある、また、告知義務違反による解除がなされるまで保障は継続しているので、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、告知事項の訂正に至った経緯や訂正後の状況を把握するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、承諾書が無効とは認められず、また承諾書が無効であっても契約解除が無効となるものではなく、告知内容の訂正内容を理由とした契約の解除も不当とは認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

(1)告知訂正にあたり、保険会社から委託された調査会社による調査が行われているが、その承諾書の取得目的について、調査会社の担当者による説明が適切になされたかについて疑問が残る。

(2)申立人は、上記承諾書の作成に際し、その使用目的を的確に認識できなかったことから、承諾書の作成に応じることで本契約を継続できると思って、これに応じたことがうかがえる。もし、申立人が、承諾書の取得目的を的確に理解できていれば、契約を速やかに解約し、契約解除より 1 か月分多い未経過保険料の返還を受ける余地もあった。

[事案 28-205] 終身年金移行請求

・平成 29 年 5 月 28 日 裁定不調

<事案の概要>

終身年金への変更手続期間に関する通知内容が誤解を招く内容であったこと等を理由に、終身年金への変更を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 62 年 6 月に契約した終身保険について、以下の理由により、終身年金へ変更してほしい。

(1)保険会社から送付された通知書の文言からは、終身年金への変更手続ができるのは保険料払込期間満了後であると理解できたことから、同期間満了後に変更を申し出たのに、実際は同期間満了前に手続きが必要であったとして変更手続を拒むのは不当である。

(2)本契約を終身年金に変更した場合の年金年額が、最低年金年額に満たないことを知る機会

がなく、年金年額を増額することもできなかった。

<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) 通知書の文言は、変更手続可能時期の案内ではなく、移行日（内容変更日）が保険料払込期間満了後であることを説明したものである。
- (2) 本契約は、上記期間満了時に終身年金に変更した場合の年金年額が、変更取扱いが可能な最低年金年額を下回っているため、変更取扱いはできない。

<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、本契約は最低年金年額に満たず、相手方の対応が不相当とは認められないので、終身年金への変更は認められないが、通知書に記載された文言は、保障内容変更手続の取扱い時期について誤解を生じさせる余地のある内容であり、契約者が変更時期を逸して年金の受取りが1年遅くなってしまうという事態を招くおそれがあることから、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、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、手続を終了した。

[事案 28-153] 特約更新請求

・平成 29 年 5 月 11 日 裁定終了

<事案の概要>

保険料払込免除となった場合には収入保障特約の保障の継続取扱いが行われないことの説明がなかったこと等を理由に、保険料の払込を免除したうえでの収入保障特約の保障の継続取扱い等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主な主張>

平成 7 年 10 月に契約転換した終身保険について、以下の理由により、保険料の払込を免除したうえでの収入保障特約の保障の継続取扱いおよび定期保険特約の更新を 80 歳まで延長する取扱いをしてほしい。

- (1) 契約転換時に募集人から、保険料の払込が免除となった場合に、特約の更新（保障の継続取扱い）をしない旨の説明がなかったため、約款の該当規定を適用せずに、自動更新にすることを求める。
- (2) 定期保険特約には、65 歳まで自動更新される自動更新特約が付加されているが、保険会社には、80 歳まで自動更新される商品もあるので、本契約の定期保険特約についても 80 歳まで保険期間を延長する取扱いを求める。

<保険会社の主張>

以下の理由から、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 説明義務違反はなく、収入保障特約の規定も契約者にとって不当に不利益なものとはいえ

ない。

(2) 申立人の主張を認める理由がない。

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険料の払込を免除したうえでの収入保障特約の保障の継続取扱いおよび定期保険特約の更新を 80 歳まで延長する取扱いをすることは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-174] 契約更新無効請求

・平成 29 年 5 月 24 日 裁定終了

< 事案の概要 >

契約更新時に新たな保険証券が発行されていないこと等を理由として、更新時以降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 >

昭和 52 年 7 月に契約した定期保険について、以下の理由から、契約更新をすべて無効とし、各更新以降の既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 約款規定では、契約更新時に新たに保険証券を発行するとされているが、発行されていない。
- (2) 契約時の約款上の最終更新年齢は 75 歳であったが、その後、保険会社の社内規程の変更により 90 歳に変更されており、自分にはその旨の説明も変更後約款の送付もされていない。そのため、平成 19 年の契約更新は、最終更新年齢を 75 歳であると誤解して手続きしている。

< 保険会社の主張 >

以下の理由から、申立人に誤解はなかったか、または誤解したことにつき申立人には少なくとも重大な過失があったので、申立人の請求には応じられない。

- (1) 平成 19 年の更新時には、更新手続き前に、申立人に対し「自動更新のご案内」を郵送しており、更新手続き後に「保険契約更新通知書」を郵送しているが、いずれにも、更新後保険期間が 10 年と記載されており、当時 74 歳であった申立人は、更新後の保険期間が 75 歳までではないことを認識することができた。
- (2) 申立人は、80 歳であった平成 25 年に名義変更請求、83 歳であった平成 28 年に高度障害保険金の支払請求をしており、各時点で契約が継続している認識を持っている。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約後の状況と和解を相当

とする事情の有無を確認するため、申立人および募集人から事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社が各更新以降の既払込保険料を返還すべき事情は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-207] 契約解除無効等請求

・平成 29 年 4 月 26 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-208]の法人の代表者である。

<事案の概要>

検査結果は医師から交付されておらず、告知書は、保険会社担当者が判断、回答したものであることなどを理由に、告知義務違反による契約解除の無効および保険金等の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

胃GISTの手術を受け、保険金等を請求したところ、告知義務違反で契約は解除されたが、以下の理由等により、契約解除を無効とし、保険金等を支払ってほしい。

- (1)告知書の作成は、自分自身ではなく担当者がタブレットにタッチする方法でなされた。
- (2)担当者に対して、クリニックでの検査の事実等を告げたものの、担当者自身が「いいえ」を選択した。
- (3)クリニックの診療録等に「胃粘膜下腫瘍」との記載があったとしても、自分にそのような病名が告げられた事実はなく、保険会社に虚偽の事実を告げたことにはならない。

<保険会社の主張>

申立人が告知すべき事項を担当者に口頭で告げたことや、担当者が告知書を作成したことはなく、告知義務違反による解除は妥当である。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、告知時の状況を把握するため、申立人および担当者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人には告知義務違反が認められる一方で、担当者の告知妨害や不告知教唆の事実認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-208] 契約解除無効請求

・平成 29 年 4 月 26 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-207]の申立人が代表者の法人である。

<事案の概要>

検査結果は医師から交付されておらず、告知書は、保険会社の担当者が判断し、回答したも

のであることなどを理由に、告知義務違反による契約解除の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

申立人代表者は、胃GISTの手術を受け、別件契約の保険金等を請求したところ、告知義務違反で契約は解除されたが、以下等の理由により、契約解除を無効としてほしい。

- (1)告知書の作成は、申立人代表者自身ではなく保険会社の担当者がタブレットにタッチする方法でなされた。
- (2)申立人代表者は、担当者に対して、クリニックでの検査の事実等を告げたものの、担当者自身が「いいえ」を選択した。
- (3)クリニックの診療録等に「胃粘膜下腫瘍」との記載があったとしても、申立人代表者にそのような病名を告げられた事実はなく、申立人代表者が保険会社に虚偽の事実を告げたことにはならない。

<保険会社の主張>

申立人代表者が告知すべき事項を担当者に口頭で告げたことや、担当者が告知書を作成したことはなく、告知義務違反による解除は、妥当である。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、告知時の状況を把握するため、申立人代表者および担当者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人代表者には告知義務違反が認められる一方で、担当者の告知妨害や不告知教唆の事実は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-217] 契約者貸付無効請求

・平成 29 年 5 月 8 日 裁定終了

<事案の概要>

契約貸付は、第三者が申立人のまったく知らないところで行ったものであるとして、契約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 7 年 2 月に契約した 2 件の個人年金保険について、以下の理由により、契約貸付を無効としてほしい。

- (1)自分は、本契約貸付がなされたことを全く知らず、契約貸付手続が行われたとされる ATMのある消費者金融の店舗を利用したこともない。
- (2)保険会社からは、契約貸付がなされたという通知は全くなかった。契約貸付以降に、契約貸付の利息の支払いを求めるハガキが届いたが、保険会社の担当者に尋ねたところ、放置して問題ないと言われた。
- (3)保険会社において自分が保有する保険カードとは別の保険カードが作成され、それにより契約貸付が行われた可能性がある。また、自分の保険カード申込時にも、暗証番号が募集

人等に知られる可能性があった。

<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) 保険カードは、申立人の登録住所宛に簡易書留で送付し、その後、紛失等の申出もされていないため、申立人の管理下にあった。
- (2) 保険カードの申込書の暗証番号欄には目隠しと割印がされており、第三者が見ることはできず、また、一度はがすと元に戻すことはできないものとなっている。
- (3) 本契約貸付後、申立人に対して「ご利用明細書」を送付し、その後も契約貸付金利息の払込案内等を定期的に送付している。
- (4) 担当者が、契約貸付の利息に関するハガキについて、「放置して問題ない」などと答えた事実はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、保険カードの申込時および契約貸付手続時の状況ならびに保険カードの管理等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、第三者が無断で契約貸付を行ったとは認められないこと、申立人名義で別の保険カードが発行されたとは認められないこと、その他申立人の主張も認められず、一方、保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-224] 年金支払方法遡及変更請求

・平成 29 年 6 月 6 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時または年金支払請求案内時に、年金一括受取金額についての説明不足があったことなどを理由に、年金支払方法の遡及変更等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主な主張>

平成 18 年 9 月に保険料一時払で契約した変額個人年金保険について、平成 28 年の年金支払開始日前に年金の一括受取を選択したが、支払われた金額は、事前に案内された積立金額または一時払保険料のいずれも下回るものであった。

以下の理由により、年金支払方法を年金払いに変更するか、事前に案内された積立金額または一時払保険料と一括受取金額との差額を支払ってほしい。

- (1) 契約時に募集人から「絶対損はない」との説明があった。
- (2) 年金支払請求手続きの案内文書には、最低保証金がないことや、記載された積立金額より少ない額しか支払われないおそれがあることなど、一括受取についての案内がなかった。
- (3) 以上により、最低でも一時払保険料は返金されるものと錯誤に陥った。

<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) 募集人の説明に問題はなく、申立人は本契約以外にも元本割れリスクの高い投資商品の売買をしており、本契約の商品のしくみやリスクについて説明を受け内容を確認した旨の確認欄に確認印を押している。
- (2) 申立人が受領した各種案内文書には、一括受取には最低保証がないこと、一括受取を選択した場合には案内時の積立金額や一時払保険料を下回る場合があること等について注意喚起がなされており、これらは高齢者であっても明確に理解し得るものであった。
- (3) したがって、一括受取を選択したことにつき、申立人に錯誤があったとは認められない。仮に、申立人が錯誤に陥っていたとしても、上記の事実からすれば、申立人には当該錯誤に陥ったことにつき重大な過失がある。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時および年金支払方法選択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。申立人の事情聴取の結果等から判断し、募集人の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、少なくとも「損はしない」とは聞いていないと陳述していることから募集人が「絶対損はない」と説明したとは認められないこと、年金支払方法選択前に申立人に郵送された各書類の記載内容からすれば、申立人が一括受取金額は最低でも一時払保険料を上回るなどの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、手続を終了した。

[事案 28-255] 契約解除無効等請求

・平成 29 年 6 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

子宮頸部高度異形成による入院・手術等について給付金を請求したところ、契約復活時に子宮頸部異形成による通院等を告知していなかったことを理由に契約が解除されたことから、解除の撤回および給付金の支払い等を求め、申立てがあったもの。

<申立人の主な主張>

平成 27 年 7 月に失効し、同月に復活した終身保険について、以下の理由により、告知義務違反による契約解除を取り消し、給付金を支払ってほしい。

- (1) 告知書作成の際、募集人からは、3 か月以内に風邪で病院へ行っていないかについて聞かれただけで、告知書についての詳しい説明は一切受けておらず、募集人は行うべき内容説明を怠った。
- (2) 平成 18 年からの市の無料検診を機に子宮頸部異形成との検診結果を受けていたため、定期的に病院へ通っており、この件について、募集人に相談していた。
- (3) 告知書の質問事項に、「『検査』には、健康診断や人間ドックでの検査を含みません」とあり、市の無料検診は含まれないものと認識していた。
- (4) 募集人は保険会社の社員であり、子宮頸部異形成のことを知っていたので、解除された時

には、保険会社が告知義務違反の事実を知ってから1か月が経過している。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人に対し、告知書についてありのままを記入するよう説明したうえで、面前で告知書を記入してもらった。
- (2) 募集人が申立人から子宮頸部異形成であることを初めて聞いたのは、本契約復活後のことである。
- (3) 申立人が受診した生検（再検査）は、無料検診ではなく、保険診療によるものであり、告知書の「検査」の例外には含まれない。
- (4) 告知義務違反を理由とした契約解除が認められる期間の起点となる日は、保険会社が単に解除原因の存在につき疑いをもったのみでは足りず、解除権行使のために必要と認められる諸要件を確認したとき等とされている。

<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、復活申込み時及び告知時の状況、申立人の病状等を確認するため、申立人および募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の告知義務違反が認められる一方、保険会社が所定の期間内に契約解除をしなかったものとは認められず、また、申立人の告知義務違反と給付金の支払理由の間には因果関係が認められるため、給付金を支払うべきものとも認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

【事案 28-268】 解約返戻金等請求

・平成 29 年 6 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

別の保険会社の経営破綻により移転手続がされた終身年金保険について、これを承継した保険会社が契約者に何の連絡もせず保険料を減額しており、その解約返戻金が発生しているなどと主張して、解約返戻金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

- (1) 本契約は、全期前納払いの契約ではなく、契約時にまとめて預けた「預り金」を保険料として入れる方法で契約した月払契約である。

別保険会社の経営破綻後、「預り金」の利率が 5.5% から 0.5% に下がったため、自分は追加加入金の必要があったが、保険会社は自分に何の連絡もせず、追加加入金させずに、保険を減額していた。

よって、このとき発生した解約返戻金を支払ってほしい。

- (2) 保険会社は、今からでも追加加入金させるべきである。

<保険会社の主張>

(1)本契約の「契約条件変更」は、所定の手続きを経て金融監督庁（現金融庁）の認可を受け決定した「移転計画」に基づき行われたものである。

本契約の基本年金額の変更（減額）は、上記「契約条件変更」によるものであり、申立人の主張する通常の減額と異なり、解約返戻金は発生しない。

(2)本契約は全期前納契約であり、上記「契約条件変更」により前納保険料が不足するため、保険料が変更（減額）され、また、前納していない同内容の契約と比べ、さらに年金額が減額されている。

申立人は、不足した前納保険料の追加入金を認めるように主張しているが、「移転計画」ではこのような取扱いを定めていない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時および保険契約の移転手続時における事情を確認するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本契約は申立人の主張するような保険料支払方法の契約ではなく、本契約の契約条件変更は通常の減額と同様に解約返戻金が発生するものであるとは認められず、また保険会社において追加入金の契約処理を行う義務があるとも認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-123] 解約無効請求

・平成 29 年 4 月 6 日 裁定打切り

<事案の概要>

保険会社との間で契約した保険は本契約とは別の保険（以下「別保険」という。）であったとして、保険会社に対し、別保険が存続することの確認を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 60 年 11 月に契約した終身保険について、以下の理由により、別保険が存続することを確認してほしい。

(1)申込書は別契約の申込書の筆跡を真似る等して偽造されたものであり、加入した別保険は終身保険に個人年金と医療保障が付いた保険であった。

(2)平成 21 年 5 月の解約請求書は、保険会社から別保険の年金の一部を一時金として受領した際に作成した受領書の署名・押印を何らかの方法で利用して偽造されたものである。

<保険会社の主張>

本契約は、主契約が終身保険で、保険料払込満了時に契約者の希望により死亡保障を年金払に変更できるものであったが、平成 21 年 5 月の解約請求書により解約され、解約返戻金等を支払っていることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時および解約時の状況等を把握するため、申立人および解約手続の担当者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、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 契約の申込みを裏付ける本契約の申込書について、申立人が依頼した簡易鑑定によれば、模写の可能性があるが、印影は解約請求書と同じ印鑑の印面から押印されたものとは認められないとの結果であった。
- (2) しかし、申立人が行った鑑定結果は、限られた対照資料により行われており、また、裁判所等に提出できないものとしてなされていること等を踏まえると、申立人の主張が裏付けられたとまでは認められず、より専門的な鑑定を行う必要があるが、当審査会には、筆跡鑑定等の手続は備わっておらず、本件において的確な事実確認を行い、適正に解決するためには、裁判所における訴訟手続によることが相当である。

[事案 28-220] 契約者貸付無効請求

・平成 29 年 5 月 31 日 裁定打ち切り

<事案の概要>

契約者である自分に無断で、元配偶者が契約者貸付を受けたとして、契約者貸付の無効を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 10 年 11 月に契約転換した終身保険について、平成 12 年 5 月に元配偶者により契約者貸付が行われたが、契約者貸付金請求書の署名は元配偶者により偽造されたものであるため、貸付を無効とし、支払った契約者貸付金および利息相当分を返還してほしい。

<保険会社の主張>

契約者貸付金請求書は申立人が作成しており、仮にこれが契約者の意思にもとづかないで作成されたとしても、申立人はその後、契約者貸付金を自ら返済しているため、申立人は契約者貸付を追認しており、申立人の請求には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き審理を行った。なお、申立人が希望しなかったことから、申立人の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、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 申立人の元配偶者による契約者貸付金請求書の偽造行為があったか否かを検討するには、申立人の元配偶者からの事情聴取が不可欠であるが、当審査会には第三者を呼び出し、聴取を実施する手続は備わっていない。
- (2) 契約者貸付金請求書の請求者欄等の筆跡が誰のものであるかが重要な争点となると考えられるが、この点を明らかにするためには、申立人および申立人の元配偶者の筆跡鑑定が必要となる可能性もあるところ、当審査会には鑑定の手続は備わっていない。
- (3) 仮に申立人の請求が認められた場合、申立人の元配偶者は保険会社より責任を追及される

立場にあり、本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はない。

- (4) 以上のとおり、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り、本件の適正な解決のためには、厳格な証拠調手続や鑑定手続、利害関係を有する者が参加できる手続も備えている、裁判所における訴訟手続によるのが相当である。

[事案 28-221] 契約貸付無効請求

・平成 29 年 5 月 11 日 裁定打切り

<事案の概要>

契約貸付が申立人に無断で行われたことを理由に、契約貸付を無効とし、返済した貸付金および利息の返金を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 8 年 8 月に契約した終身保険について、以下の理由により、契約貸付を無効とし、返済した貸付金および利息を返金してほしい。

- (1) 平成 15 年 12 月から平成 16 年 10 月までの間に 3 回、カードを利用してなされた貸付（以下「貸付①」）は、無断で発行されたカードが利用された。
- (2) 平成 17 年 3 月に契約貸付申込書および契約貸付請求書に基づいてなされた貸付（以下「貸付②」）は、元配偶者が各書類を偽造し行った。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 平成 7 年当時、カード発行に係る申込書には届出印による押印および本人確認書類として運転免許証、健康保険被保険者証等の提出が必要であり、発行手続きは、申立人の意思に基づいて行われた。また、カードの利用には、届出の暗証番号の入力が必要であるから、カードを利用した貸付①は、申立人または申立人から委任を受けた第三者が行ったものと考えられる。
- (2) 貸付②の際に提出された契約貸付申込書等には、申立人の届出印と同一の印章による印影が認められ、契約申込書等は、申立人の意思に基づいて作成されたものであることが推定されるので、貸付②は、申立人の意思に基づいて行われたものである。

<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、カードの利用申込み、保管・利用状況、契約貸付請求書等の作成状況等を確認するため、申立人および各貸付当時の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、以下のとおり、本件において的確な事実確認を行い、適正に解決するためには、裁判所における訴訟手続によることが相当であることから、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) カードの発行が申立人の意思に基づいていたか否かの判断は、まず、カード発行の申込書

の検討が必要だが、保険会社の保管期間の関係で廃棄済みのため、確認することはできなかった。そうすると、この点の判断には、手続に関与した可能性がある元配偶者の事情聴取が不可欠といえるが、裁定手続には、第三者からの聴取を実施する手続は備わっていないため、当審査会において、貸付①の効力を判断することはできない。

(2) 申立人は、契約貸付申込書等の記載は元配偶者の筆跡であると主張するが、申立人の筆跡と比較し、一見して申立人の筆跡と明らかに異なるとまでは認められないため、筆跡鑑定による判断を要する。しかし、裁定手続には筆跡鑑定の手続はないので、申込書等の記入が誰の筆跡かについて明らかにすることはできない。そして、仮に元配偶者の筆跡であったとしても、貸付②の手続には、元配偶者が保管していた契約の届出印等が使用されていることを踏まえると、元配偶者が申立人に代わって契約貸付の請求をする権限があったか否か、また、元配偶者にその権限がなかったとしても、保険会社が元配偶者に権限があると判断したことが相当といえるか否かを検討する必要がある、それには、元配偶者からの事情聴取も必要といえるが、前記のとおり、裁定手続には第三者からの聴取を実施する手続は備わっていないため、当審査会において、貸付②の効力も判断することはできない。

《 収納関係遡及手続請求 》

[事案 28-163] 失効取消請求

・平成 29 年 6 月 23 日 和解成立

< 事案の概要 >

契約の失効は、担当者が連絡を怠ったためであることを理由として、失効の取消しと入院給付金等の支払いを求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

平成4年に契約した定期保険特約付終身保険について、契約者貸付金および保険料自動貸付金の元利金が貸付限度額を超え、必要返済額の払込期限を過ぎたため、平成27年6月に失効し、同年8月に復活手続きをしたが、復活時の告知義務違反を理由として、契約を解除された。

しかし、契約の失効は、担当者が返済するよう口頭での連絡を怠らなければ発生しなかったもので、失効を取り消したうえで、給付金を支払ってほしい。

また復活時の告知は、担当者が、「ここに丸をしてください」と示した箇所にチェックしたものであること、担当者が告知書を読み上げなかったために「7日間以上にわたり」を通院日数合計だと思って初診から終診まで7日以上にわたっていた通院を告知しなかったものであるため、告知義務違反による解除を取り消してほしい。

< 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) 当社は申立人に対し、失効注意通知および失効予告通知を送り、契約者貸付金と保険料自動貸付金の返済を依頼している。
- (2) 担当者は、ありのままに告知書にしたがってご記入くださいと説明の上、告知書の項目について読上げ、または申立人自身で読むことを促した上で、要点・重要な部分を説明し、

申立人が口頭で述べた「はい・いいえ」の回答に沿った箇所を示したものであり、復活申込時の説明に不備はなかった。

(3)申立人は不実の告知をした事実は、請求理由である入院と因果関係がないとはいえない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、失効に至る経緯、復活時の募集人の説明内容に不適切な点があったかどうかなどを把握するため、申立人および担当者に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社に必要とされる保全業務は履行されているものと認められ、本契約が失効したことについて法的な問題はなく、復活申込時、担当者に不告知教唆や告知妨害があったとは認められず、説明にも不備はなかったと認められるが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

(1)担当者は、保険会社の社内ルールとして規定されていた、失効前の契約者への訪問・連絡等の対応を行っていなかった（但し、このルールが順守されていなかったことを理由として、失効を取り消すことはできない）。

[事案 28-169] 保険料積立金返還請求

・平成 29 年 5 月 26 日 和解成立

<事案の概要>

積立金の引出しと契約貸付が申立人に無断で行われたことを理由に、積立金の引出分および契約貸付がなかったことを前提とした解約返戻金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 23 年 1 月に契約した積立保険および平成 6 年 6 月に契約したこども保険について、積立金の引出し（積立保険）と契約貸付（こども保険）は元配偶者が無断で行ったことであるから、積立金の引出分および契約貸付がなかったことを前提として解約返戻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)積立金の引出しはカードを利用してなされているが、カード規程には、ATM に入力された暗証番号が登録された暗証番号と一致したときは、その請求は契約者による請求とみなす旨が規定されているので、引出しについて当社は責任を負わない。

(2)担当者には、申立人元配偶者が契約貸付金を着服することの予見可能性はない。

<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、積立金の引出しと契約貸付に関する申立人、申立人元配偶者、担当者の関与の状況を把握するため、申立人と担当者に対して事情聴取を行いました。

2. 裁定結果

上記手続の結果、積立金の引出分の支払いは認められないが、以下のとおり、契約貸付の無効は認められるため、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 担当者の事情聴取によると、契約貸付請求書は、いずれも申立人元配偶者が担当者の前で記入していた。そして、記録によると、申立人元配偶者は申立人から契約貸付の権限を委ねられていなかったことが窺える。そうすると、契約貸付は申立人の意思に基づかないものであったと考えるのが相当である。
- (2) 保険会社においては、契約貸付請求書は本人自署が原則とされ、運転免許証等により本人確認を行うものとされていたが、担当者の事情聴取によると、担当者はいずれも怠り、契約貸付に対する申立人の意思確認を行っていなかったことが認められる。

《 その他 》

〔事案 28-113〕 慰謝料等請求

・平成 29 年 4 月 17 日 和解成立

＜事案の概要＞

身に覚えのない傷病記録によって特約の中途付加ができなかったことを理由に、慰謝料等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 1 月に契約した医療終身保険について、以下の理由により、慰謝料および弁護士費用を支払ってほしい。

- (1) 平成 20 年 6 月に検査目的で入院し、さらに同年 11 月に皮膚・皮下腫瘍摘出術等の施行を目的として入院したため、入院給付金を請求した。
- (2) 上記請求書類の一つである入院状況報告書は、募集人の指示に従い「入院の原因となった傷病名」の欄を空欄のまま提出したが、保険会社側で当該欄に「大腸ガン」と記入された。
- (3) 保険会社は、同記載に基づき、自分に大腸がんの傷病記録があるとして、特約の中途付加を平成 27 年 10 月に至るまで 2 回拒否した。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 入院状況報告書の「大腸ガン」の記入について、当社の関与は確認できない。
- (2) 請求書類に空欄などの不備がある場合、通常、請求書類を返送し、再提出を求めている。

＜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、給付金請求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、保険会社側で「大腸ガン」の記入がなされたとは認められないため、慰謝

料および弁護士費用の支払いを認めることはできないが、申立人や申立人の関係者が「大腸ガン」と記入することも考え難いところ、紛争を早期解決させる観点から、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、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

[事案 28-196] 死亡保険金遅延利息等支払請求

・平成 29 年 4 月 18 日 和解成立

<事案の概要>

死亡保険金が請求日から 5 営業日以内に支払われなかったことを理由に、遅延損害金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 22 年 9 月に親が契約した終身保険について、約款では、保険金は、「請求書類が当会社に到達した日の翌営業日からその日を含めて 5 営業日以内に当会社の本社で支払います。この請求書類が当会社に到達した日を、当社が請求を受けた日とします」と規定されている。保険金請求書は 4 月 4 日に保険会社に到達し、死亡保険金が支払われたのは同月 15 日であったことから、4 日分の遅延損害金と慰謝料を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

死亡保険金支払いの請求書類が 4 月 4 日に到達し、遅延損害金の起算日が同月 12 日であることは認めるが、死亡保険金の送金手配をしたのは同月 13 日であるため、2 日分の遅延損害金および保険金請求手続の案内が不十分であったことによる迷惑料を支払う用意はあるが、4 日分の遅延損害金と慰謝料を支払ってほしいとの申立人の請求には応じることができない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。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

上記手続の結果、遅延損害金の支払いは認められるが、慰謝料の請求は認められない。しかし、本件は、保険金請求書の記載の仕方に起因する紛争といえるところ、保険会社で用意している記入見本とは別に、担当者が作成した手書きの記入見本が渡されており、その記入見本には誤解を与える余地があったことを踏まえ、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、裁定手続を終了した。

[事案 28-203] 慰謝料請求

・平成 29 年 5 月 23 日 和解成立

<事案の概要>

いどこである担当者が同人の母親（申立人のおば）に疾患の情報を漏らしてしまい、親戚に知られてしまったとして、自身が被った精神的苦痛に対する相応の慰謝料の支払いを求めて申

立てがあったもの。

<申立人の主張>

婦人科の疾患で手術を受けることになったが、担当者がいとこの男性であったことから、コールセンターに電話し、担当者に情報が漏れないように給付金請求する方法がないか問い合わせたところ、そのような方法はないと回答された。

そのため、やむなく担当者に連絡し、入院および手術の予定があるので給付金請求書を交付してほしいと連絡したところ、担当者が同人の母親（申立人のおば）にその情報を漏らしてしまい、親戚に知られてしまった。

しかし、実際には、担当者に疾患の内容を知られずに給付金を請求することが可能であった。その後の保険会社の対応には誠意が感じられないので、自分が被った精神的苦痛に対する相応の慰謝料を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

事実経過については認めるが、申立人が苦情段階で求めていた多額の慰謝料の支払いには応じられない。

<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、申立人が給付金請求書の交付を担当者に依頼した当時の状況等を確認するため、申立人の事情聴取を実施しようとしたが、申立人がこれを断ったため実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、コールセンターによる誤回答や個人情報漏洩後の相手方の不誠実な対応のみをもって申立人の請求を認めることはできないが、担当者による個人情報の漏洩により申立人が精神的苦痛を被ったことは明らかであるから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

[事案 28-277] 損害賠償請求

・平成 29 年 5 月 17 日 和解成立

<事案の概要>

乗換契約時、募集人が他保険会社の既契約解約時における未経過保険料の返金について誤説明したことを理由に、未経過保険料相当額の損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 28 年 8 月に終身保険と医療保険への契約の乗換えを代理店（信用組合）の募集人に相談した際、他保険会社の保険料年払の既契約（終身保険）について、保険料引き落としの停止または月払への変更が不要かを質問したのに対し、未経過保険料は返金されるとの回答であったことから、本契約の申込を行ったが、誤説明であった。

ついては、他保険会社から返還されたはずの未経過保険料を支払ってほしい。

<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) 募集人には、他保険会社の解約金について説明する義務はない。一方、申立人は信用組合の元職員であり、生命保険の募集人登録もしていたことから、自ら事実確認できた。
- (2) 申立人は他保険会社の保険契約を解約せずに保障を受け続けており、損害が発生しているとはいえない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。

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手続を終了した。

[事案 28-192] 損害賠償等請求

・平成 29 年 5 月 23 日 裁定不調

<事案の概要>

担当者の誤説明により不必要な契約者変更を行ったことを理由に、発生した損害の賠償等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

契約者である自分が被保険者と離婚して姓が変わったことにより、受取金がどうなるのか質問したところ、「贈与税がかかる。名義変更か解約になる。」と担当者が説明したため、平成 24 年に終身保険の契約者を子に変更したが、誤った説明であったことがわかり、平成 28 年に契約者変更手続を取り消した。

ついては、子が契約者であった間に受けた契約者貸付を契約者変更手続取消後に返済した際に自分が負担した利息および契約者変更手続の取消しに要した交通費等費用の支払いと、同取消し時における保険会社の支社職員の言動が悪質であったことに対する慰謝料を請求する。

<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) 契約者貸付を受けたのは申立人の子であり、貸付金に対する元利金の返済を負担すべきも申立人の子であるが、この利息分を当社が申立人に返金する理由はない。
- (2) 担当者は、申立人が主張するような説明はしておらず、名義を元に戻す手続に要する交通費等は、必ずしも当社が負担すべきものではない。
- (3) 申立人への対応時、支社職員が問題となる言動をしたことはない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、名義変更の経緯等を把握するため、申立人、担当者および支社職員に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、担当者が申立人の主張する内容の説明をした事実および支社職員に損害賠償等に相当する不法行為があったとは認められないが、申立人が契約者変更をした原因に担当者が関わった可能性がないとは言えないこと、変更手続を取り消す手続については関係者を支社職員が訪問して行うほうが望ましかったといえること、また紛争の早期解決の観点から、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、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾しないとの回答があったため、手続を終了した。

[事案 28-212] 既払込保険料返還等請求

・平成 29 年 4 月 7 日 裁定終了

<事案の概要>

一部給付金受取後は同給付金が支払われる可能性がなくなることを理由に、既払込保険料の一部返還等を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 8 年 3 月に契約（中途付加）された特定疾病保障特約について、以下の理由により、脳卒中に係る特定疾病給付金が支給された月以降の既払込保険料から 3 分の 1 を返還し、本紛争解決後の本特約の保険料からも 3 分の 1 を減額してほしい。

- (1) 本特約では、脳卒中に係る特定疾病給付金が 1 回しか支払われないため、同給付金が一度支払われた後、3 種類の給付金のうち 1 種類については支払われる可能性がなくなるので、本特約の保険料は 3 分の 1 が減額されるべきである。
- (2) もし、本特約の保険料が減額されない場合は、募集人は、減額されないことを説明しなかったという説明義務違反がある。

<保険会社の主張>

以下の理由から、申立人の各請求には応じられない。

- (1) 本特約は、所定の給付事由が発生した場合に急性心筋梗塞または脳卒中に係る特定疾病給付金が各 1 回、これらによる死亡時には特定疾病死亡保険金がそれぞれ支払われる 1 つの商品であり、その一部が支払われた後も、本特約が継続する限り、契約者は同じ保険料を負担する。
- (2) 本特約の内容は、非常にシンプルかつ明瞭で、パンフレットおよび約款にはその内容が明快に記載されている。したがって、契約時に、募集人もこの内容に沿った説明をしたと推測される。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

- (1) 当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。
- (2) 申立人の脳卒中に係る給付金の請求前後の状況等を確認するため、申立人の事情聴取を実施した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社が本特約の保険料を減額すべきであったとは認められず、また募集人の説明義務違反も認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-236] 年金原資一括支払請求

・平成 29 年 4 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社から事前に据置期間満了の電話案内がなかったこと等を理由に、年金支払開始日後の据置期間の延長、終身年金の確定年金への変更および年金原資の一括支払を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 17 年 9 月に契約した変額個人年金保険（保証期間付終身年金）について、年金原資一括受取のためには据置期間満了前に確定年金へ変更することが必要であるが、据置期間満了前に確定年金への変更の手続を行っていなかった。これは、それまで何回か据置期間の延長を繰り返していたところ、保険会社からの事前の電話案内が途中からなくなったことが理由であるため、据置期間の延長を認め、確定年金に変更したうえで、年金原資を一括で支払ってほしい。

<保険会社の主張>

申立人の据置期間延長の請求書は、据置期間満了後に当社に到達したので、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

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、本契約締結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、保険会社に据置期間満了前に電話案内をする義務があると認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 28-267] 年金割増支払請求

・平成 29 年 6 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時に予定死亡率に関する説明等がなかったことから、契約後に改定された生命表を年金額計算の基礎とすることは認められないとして、契約時に適用されていた生命表に基づいて年金額を再計算し、支給開始時に遡って精算するよう求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 14 年 10 月に契約した変額個人年金保険について、平成 24 年 10 月から年金を受け取っているが、以下の理由により、契約時に適用されていた生命表に基づいて年金額を再計算し、支給開始時に遡って精算してほしい。

- (1) 年金額計算の基礎とされる予定死亡率について、本契約の締結にあたって一切言及されていないので、予定死亡率の変更によって年金額が変更される旨の合意はなかった。
- (2) 年金額計算は、本契約成立時における予定死亡率に基づいて行うことが、契約時の合意事

項であった。

＜保険会社の主張＞

保険契約は附合契約であり、申立人が、本契約の際に、仮に本約款の規定を知らなかったとしても、本契約における年金額は、約款で定められた方法によって計算される場所、約款では「年金支払開始日における会社の定める率で計算した金額」とされている。したがって、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、申立人の主張を確認するため、申立人（成年後見人）の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本契約は約款の規定する内容にしたがって成立したものであり、本契約成立時における予定死亡率に基づいて年金額の計算を行う旨の合意が成立していたとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

《 不受理 》

[事案 29-9] 融資条件遡及変更請求

・平成 29 年 4 月 12 日 不受理決定

＜事案の概要＞

平成 9 年に申立人と保険会社との間で成立した民事調停において定められた、申立人の保険会社からの借入金の利率等が、申立人にとって不利なものであることを理由に、平成 9 年に遡って借入条件を変更すること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、借入条件については民事調停で合意が成立し、調停調書に記載され、その記載は確定判決と同じ効力を有していることから、申立てを不受理とした。

[事案 29-73] 資料提供請求

・平成 29 年 6 月 2 日 不受理決定

＜事案の概要＞

解約返戻金が途中までは毎年増加しているにもかかわらず、ある期間から下がる理由について納得できないとして、解約返戻金の将来受取額表の資料の提供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、当裁定審査会は、契約者等の保険契約上の具体的な権利に関する紛争を解決する機関であり、個別資料の開示を保険会社に求める権限を有するものではないことから、申立てを不受理とした。