

# 裁定概要集

平成29年度 第2四半期 終了分  
(平成29年7月～9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2四半期に裁定手続が終了した事案は84件で、内訳は以下のとおりである。

第2四半期に裁定手続が終了した事案の裁定概要（申立てが取り下げられた事案を除く）を次ページ以降に記載する。

審理結果等の状況	件数
和解が成立したもの(*)	23
和解が成立しなかったもの	60
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	7
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	46
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	1
事実確認の困難性等の理由から、裁判等での解決が適当であると判断し、裁定手続を終了したもの	6
適格性がないものとして、裁定を行わなかったもの(不受理)	1
合 計	84

(\*) 和解が成立した案件(23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	7
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	13
うち、和解金による解決	13
うち、その他の解決	0

# 目 次

《 契約取消もしくは契約無効請求 》	1
事案 27 - 291 変換契約無効請求	
事案 28 - 118 既払込保険料返還請求	
事案 28 - 222 新契約無効請求	
事案 28 - 279 契約無効・契約者貸付無効請求	
事案 28 - 290 契約無効請求	
事案 28 - 299 新契約無効請求	
事案 28 - 328 新契約無効請求	
事案 28 - 339 契約無効請求	
事案 29 - 13 払込保険料返還請求	
事案 28 - 165 転換契約無効請求	
事案 28 - 325 新契約無効等請求	
事案 28 - 257 契約無効請求	
事案 28 - 258 契約無効請求	
事案 28 - 259 契約無効請求	
事案 28 - 276 新契約無効請求	
事案 28 - 284 契約無効等請求	
事案 28 - 293 契約無効等請求	
事案 28 - 294 契約無効等請求	
事案 28 - 320 契約無効請求	
事案 28 - 340 契約無効請求	
事案 28 - 349 新契約無効請求	
事案 29 - 12 新契約無効請求	
事案 29 - 21 転換契約無効請求	
事案 28 - 248 契約無効請求	
《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》	24
事案 28 - 209 新契約無効請求	
事案 28 - 206 契約無効請求	
事案 28 - 287 新契約無効請求	
事案 28 - 324 契約無効等請求	
《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》	28
事案 28 - 225 契約解除取消請求	
事案 28 - 341 入院給付金支払等請求	
事案 29 - 17 がん入院・手術給付金支払請求	
事案 29 - 63 入院・手術給付金支払請求	
事案 27 - 182 障害給付金等支払請求	
事案 28 - 115 入院給付金支払請求	
事案 28 - 204 入院給付金等支払請求	
事案 28 - 231 入院給付金支払請求	
事案 28 - 254 入院給付金支払請求	
事案 28 - 256 給付金支払等請求	
事案 28 - 286 入院給付金等支払請求	
事案 28 - 291 入院給付金支払請求	
事案 28 - 296 障害給付金支払請求	
事案 28 - 344 入院給付金支払請求	
事案 29 - 5 入院給付金支払請求	
事案 29 - 22 契約解除無効・がん給付金支払請求	
事案 29 - 25 災害入院給付金支払請求	
事案 29 - 56 先進医療給付金等支払請求	
事案 29 - 95 入院給付金支払請求	

- 事案 29 - 99 手術給付金支払請求
- 事案 28 - 129 入院給付金等支払請求
- 事案 28 - 321 入院給付金等支払請求

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》 ..... 47

- 事案 28 - 302 リビング・ニーズ特約保険金支払請求
- 事案 28 - 272 災害死亡保険金支払請求
- 事案 28 - 303 高度障害年金支払請求
- 事案 28 - 346 高度障害保険金支払請求
- 事案 28 - 243 死亡保険金支払請求
- 事案 28 - 307 死亡保険金支払請求

《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》 ..... 52

- 事案 28 - 300 配当金支払請求
- 事案 28 - 242 配当金支払請求
- 事案 28 - 313 配当金支払請求
- 事案 28 - 351 配当金支払確認請求
- 事案 28 - 352 配当金支払確認請求
- 事案 29 - 86 配当金支払確認請求

《 保全関係遡及手続請求 》 ..... 57

- 事案 28 - 227 契約解除取消等請求
- 事案 28 - 252 契約解除無効請求
- 事案 28 - 274 契約解除取消請求
- 事案 28 - 288 契約者貸付利息免除請求
- 事案 28 - 333 契約解除無効請求
- 事案 28 - 306 更新無効請求
- 事案 28 - 314 契約解除無効・給付金支払請求
- 事案 28 - 318 特約遡及解約・特約保険料返還請求
- 事案 28 - 336 遅延利息支払請求
- 事案 29 - 60 年金支払方法遡及変更請求
- 事案 28 - 280 減額無効請求
- 事案 28 - 283 契約者貸付無効請求

《 収納関係遡及手続請求 》 ..... 69

- 事案 28 - 233 保険料支払義務不存在等確認請求

《 その他 》 ..... 70

- 事案 28 - 177 損害賠償請求
- 事案 28 - 304 損害賠償請求
- 事案 28 - 315 保険料割引等請求
- 事案 28 - 39 損害賠償等請求
- 事案 28 - 331 特約保険料一部返還請求
- 事案 28 - 16 特約保険料一部返還請求
- 事案 29 - 51 契約内容確認等請求

《 不受理 》 ..... 77

- 事案 29 - 127 契約無効請求

## 《 契約取消もしくは契約無効請求 》

### [事案 27-291] 変換契約無効等請求

・平成 29 年 7 月 28 日 和解成立

#### <事案の概要>

契約変換時、契約者（申立人の父・故人）は正常な判断ができる状態ではなく、間違っ  
た認識をもって契約していることを理由に、変換を無効として変換前契約に戻すことなど  
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、平成 20 年 1 月に契約した逡減定期保険を変換して変額保険を契約した  
が、以下の理由により、変換を無効として変換前契約に戻し、変換前契約の内容で保険金を  
支払ってほしい。

- (1) 契約変換時、契約者は病気療養中であり、正常な判断ができる状態ではなかった。
- (2) 変換前後の契約内容についての十分な説明や、設計書の提示がなかった。
- (3) 契約者が契約変更する場合、担当者から申立人（契約者の相続人代表者である契約者の  
子）に連絡するよう依頼していたが、本契約変換の際には連絡がなかった。

#### <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) 担当者は、契約者およびその関係者からは、変換手続前後において、契約者の病状が深  
刻で、余命も長くないと医師から宣告されているとは知らされておらず、契約者は順調  
に回復していると認識していた。
- (2) 担当者は、契約変換時、契約者の妻の同席のもと、契約者に対し変換の内容について十  
分な説明をしており、契約者が十分に理解したうえで、変換を行っている。
- (3) 担当者は、契約変換後にも再度契約者と面談して設計書を使いながら説明し、契約内容  
に間違いがないことを確認している。さらに、平成 26 年 5 月に契約者に変換請求書を  
記入してもらったのち、同年 6 月に契約者に署名をもらっており、さらに同月中に再度、  
特別条件承諾書にも契約者の署名を得ているもので、契約者の意思は十分に確認してい  
る。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、担当者の対応に不適切  
な点があったかどうかなど契約変換時の状況を把握するため、申立人および契約者の妻で  
ある申立人の母、担当者に対して事情聴取を行った。

##### 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、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 28-118] 既払込保険料返還請求**

・平成 29 年 7 月 12 日 和解成立

##### **<事案の概要>**

募集人の不告知教唆等を理由に、告知義務違反により解除された契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 26 年 8 月に契約した医療保険について、以下の理由により、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人に、ペースメーカーを付けていること、病気とその状況、投薬を受けていることを伝えたところ、問題ないと言われたため、告知事項に対し「いいえ」と回答した。
- (2) 募集人から、最初に 2 か月分の保険料を支払うこと、契約から 1 年以内に支払事由に該当した場合には保障額が半額に削減されることの説明がなかった。

##### **<保険会社の主張>**

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人がペースメーカーを付けていることは聞いていたが、そのことは告知事項に該当しない一方、病気とその状況、投薬を受けていることは聞いていないため、不告知教唆の事実はない。
- (2) 募集人は適切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、告知の状況等を把握するため、申立人、保険募集時と契約時に同席した申立人の子および募集人に対して事情聴取を行った。

###### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、募集人の不告知教唆や説明義務違反は認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人がペースメーカーを付けていることを募集人に伝えていたことについては当事者間に争いはない。そうすると、ペースメーカーを付けている場合には、何らかの心臓疾患があり、定期的に通院しているのが通常であるので、募集人としては、ペースメーカーを付けていること自体が告知事項に該当するか否かに留まらず、心臓の疾患の有無や通院を踏まえた的確な告知がなされるように配慮することが望まれた。

## **[事案 28-222] 新契約無効請求**

・平成 29 年 8 月 9 日 和解成立

### **<事案の概要>**

募集人から望ましくない保険に多件数加入させられ、また契約者貸付を受けて保険料を支払っていたなどとして、各契約および契約者貸付の取消し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 18 年 8 月に契約した介護保障保険ほか計 4 件の保険契約を無効とし、既払込保険料を返還するとともに、平成 11 年 5 月に契約した終身保険等の契約者貸付 2 件を取り消してほしい。

- (1) 各契約時には 70 歳を超えた高齢者であり、判断力や理解力が衰えていた。
- (2) 募集人は、詳しい十分な説明をせずに各契約の申込書の署名捺印を求めた。
- (3) 各契約は自分の望む保険ではなく、募集人から頼み込まれ、断ることができず契約した。
- (4) 合計保険料月額は 10 万円を超えており、募集人から勧められた契約者貸付を受けて、これらの保険料を支払っていた。

### **<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) 募集人は設計書等にて保障内容を説明し、納得いただいた上で申立人から各契約の申込書を受けており、本人の意思判断能力にも問題はない。
- (2) 各契約者貸付については、申立人から募集人に利用相談があり、制度を紹介したものの、最終的には本人が自主的に申込み、正当な手続を経て実行されている。

### **<裁定の概要>**

#### **1. 裁定手続**

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

#### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、各契約時の申立人の判断力等を確認することはできず、募集人の詐欺または脅迫、あるいは執拗な募集や契約の強要等の不適切な募集行為があったとは認められず、申立人が保険料のために契約者貸付を受けており、その内容を誤信していたとは認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人の収入は年金収入等のみであり、継続的に 10 万円を超える保険料を支払うに十分な収入があったとは認められず、むしろ申立人は継続的に数十万円ずつの契約者貸付を受けていた。そして、当事者の事情聴取の結果から、上記各契約を含む多数の保険契約の必要性については疑問が残り、募集人は、各契約の際、申立人の収入状況の確認、

ニーズの把握が不十分であった可能性がある。

- (2) 申立人の家族が、保険会社の支社役職者に対し、募集人が申立人宅を訪れて保険契約の手続をすることを禁止する旨の連絡を入れ、募集人はそのことを認識しながら、その後も申立人宅を訪問し、契約の更新手続をしている。

#### **[事案 28-279] 契約無効・契約者貸付無効請求**

・平成 29 年 8 月 22 日 和解成立

##### **<事案の概要>**

配偶者が無断で加入申込みを行ったことを理由に、契約の無効を、また仮に契約が有効であったとしても、配偶者が無断で行ったことを理由に、契約者貸付の無効を求めて申立てのあったもの。

##### **<申立人の主張>**

平成 6 年 8 月に契約した個人年金保険について、以下の理由により、契約の無効および既払込保険料の返還または契約者貸付の無効および契約者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してほしい。

- (1) 配偶者には、保険契約を締結する代理権はなく、自身に無断で契約の加入申込みをした。
- (2) 契約が有効だとしても、契約者貸付は、配偶者が自身に無断で行った。

##### **<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) 申立人配偶者は、家計管理について申立人から包括的な代理権を付与されており、家計の範囲で保険契約を締結する代理権を有していた。また、代理権が付与されていなかったとしても、申立人は、事後的に契約締結を追認している。
- (2) 申立人配偶者は、契約者貸付の代理権を有していた。

##### **<裁定の概要>**

###### **1. 裁定手続**

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時および契約者貸付時の状況等を把握するため、申立人および本契約の募集人でもあった申立人配偶者に対して事情聴取を行った。なお、契約者貸付に利用されたカードの発行手続きの取扱者は、既に退職しており、連絡が取れず、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、申立人は契約を追認したものと認められ、契約者貸付についても配偶者に代理権が全くなかったとは認められないが、契約の申込手続きは適切に行われておらず、また、カード発行手続きも適切に行われていなかった可能性を否定できないことから、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、同意が得られたので、手続を終了した。

## [事案 28-290] 契約無効請求

・平成 29 年 8 月 28 日 和解成立

### <事案の概要>

契約時、年金開始時に贈与税が課されることの説明がなかったことを理由に、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 18 年 10 月に契約した個人年金保険について、老後の生活資金のために加入したものであるため、年金受取額から税金を控除した額が既払込保険料総額より大幅に減ることは契約者にとって許容できないことであり、保険会社には、契約者と年金受取人が異なる個人年金保険を締結する場合は、年金開始時に贈与税が課されることを説明する義務があることから、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。これが認められない場合には、贈与税相当額を支払ってほしい。

### <保険会社の主張>

保険会社には、保険契約の課税にかかる取扱いについて積極的に説明する義務はなく、課税にかかる取扱いについては、「ご契約のしおり」に記載されており、書面による説明がなされていることから、申立人の請求に応じることはできない。

### <裁定の概要>

#### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の説明内容等を把握するため、申立人夫婦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、贈与税が課されることについて積極的に説明しなかったことが説明義務違反になる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) 個人年金保険料税制適格特約を付加した場合、被保険者と受取人が同一人となり、また、受取人変更ができないため、年金受取りのためには贈与税が課されることになる。募集人は、本契約の勧誘にあたり、個人年金保険料控除のメリットを伝え、それが申立人夫婦の加入を決めた理由の一つであった。募集人は、税制上のメリットを理由に勧誘を行っていたが、募集人は、本契約では贈与税が課されることについて理解していたとのことであり、対応も可能であった。
- (2) 申立人夫婦は、保険会社から送付された請求手続きの案内を見て、贈与税が課されることを知り、募集人に電話で、贈与税額について尋ねたことが窺える。その後の募集人の対応等は明らかではないが、募集人は自ら申立人の質問に対応しようとしていたことが

窺え、そのことが、年金受取開始前の申立人夫婦の対応の選択肢（解約等）を狭める一因になった。募集人としては、税理士や税務署への相談を助言するなどすべきであり、対応として適切さを欠いた点があった。

#### **[事案 28-299] 新契約無効請求**

・平成 29 年 8 月 18 日 和解成立

##### **<事案の概要>**

保険料払込期間が当初の説明と異なっていたこと、被保険者が認知症であったこと等を理由に、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 22 年 10 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、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人から、保険料払込期間が 10 年と説明されていたが、実際は終身払いであった。
- (2) 契約時、契約者が自分であっても、お金の出所が被保険者である母であり、その裏付けがあれば、相続税の非課税優遇制度が適用されるとの誤った説明を受けた。
- (3) 募集人は、被保険者が認知症であっても保険契約は可能と説明し、被保険者に代わって、申込書の被保険者欄の署名を代筆した。

##### **<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) 募集人は、保険料払込期間が終身であり、被保険者の生存年齢によっては払込保険料が死亡保険金を上回る場合があると設計書を使用し説明している。また、申込書にも保険料払込期間「終身」と明記されている。
- (2) 募集人は、相続税の非課税制度は利用できず、保険金額が払込保険料を上回る場合は課税対象になる場合がある旨を説明している。
- (3) 申込書の被保険者署名欄は、被保険者が募集人の前で署名したものである。募集人は被保険者と申込日を含め 2 回は面接しており、その際の様子からは認知症であるとは思われなかった。

##### **<裁定の概要>**

###### **1. 裁定手続**

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

###### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、以下の理由により、本契約は無効であり、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) 被保険者の認知症は、平成 21 年および平成 23 年の時点で、自分の名前を言うこともできないほどの状態であり、その間に被保険者が毎日通っていたケアセンターのケア記録によっても、この間に認知症が改善したとは認められないので、平成 22 年の契約時、被保険者が申込書および告知書に自署したとは考えがたい。
- (2) 申立人は、事情聴取において、当時、被保険者は、毎日、午前 8 時ころに迎えが来てケアセンターに行き、午後 6 時ころにケアセンターから自宅に戻ってきており、帰ってくると介護をしなければならないので、その前に契約手続を終わらせようとして、募集人との面談時間を午後 4 時過ぎに設定したと述べており、ケアセンターのケア記録によれば、被保険者は、当日 17 時 30 分送りで帰った旨の記載がある。一方、募集人は、事情聴取において、申立人宅を訪問したのは夕方はまだ明るい時間であったと述べている。そうすると、募集人が申立人宅を訪問したとき、被保険者が在宅していたか疑問がある。

#### **[事案 28-328] 新契約無効請求**

・平成 29 年 8 月 4 日 和解成立

##### **<事案の概要>**

皮膚・皮下腫瘍摘出術を受け、給付金を請求したところ、告知義務違反により契約が解除されたことから、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>**

以下の理由により、平成 27 年 6 月に契約した生存給付保険を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約時、募集人と協議の上で、通常告知書扱いでよい保険を診査医扱いとして告知したのに、後になって一方的に告知義務違反とのことで契約を解除された。
- (2) 複数の疾病（疾病①・②）に関する入院歴について診査医に相談したところ、「入院していたのが消化器外科なら疾病①でよい」という回答だったので、そのように告知した。
- (3) 営業所長と電話したことはあったが、数か月間は自分が契約解除されていることを知らされていなかった。

##### **<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られない。

- (1) 申立人は、産婦人科の疾病②による受療事実を告知しておらず、仮に当該受療事実を正しく告知されていたれば、本契約を同条件で引き受けることはなかった。
- (2) 嘱託医が疾病②について告知を受けていた事実は確認されていない。
- (3) 契約解除については、営業所長から申立人に電話で伝えている。

##### **<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、告知時および保険会社に

よる契約解除時の事情を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

## 2. 裁定結果

上記手続の結果、契約の無効は認められないが、以下等の理由により、和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人が、診査医に対し、疾病②に関する告知をしていた可能性が高く、告知義務違反があったかどうかについて相当の疑問がある。
- (2) 保険会社が、解除原因を知った日から1か月を経過する前に解除の意思表示をしたとは認められず、告知義務違反による解除は無効である。

### **[事案 28-339] 契約無効請求**

・平成29年9月19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、募集人の告知妨害などを理由に、契約の取消し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>**

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、契約取消しとして既払込保険料を返還するとともに、告知義務違反による解除歴および保険会社に提供した個人情報を抹消してほしい。

- (1) 告知時に、既往症を募集人に伝えたにもかかわらず、募集人から告知不要との指示があり、告知書の既往症欄に記載しなかった。
- (2) 募集人から、体重について過少申告するよう指示されたため、実際より軽い体重を告知した。

#### **<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、体重の告知について不適切な案内をしたことは認めているが、既往症については聞いていない。
- (2) 募集人は、告知に関する重要事項を説明し、重要事項説明書を申立人に手交している。
- (3) 申立人の個人情報は、保険会社が正当な申込手続きに基づき取得し、利用目的の範囲内で利用するものであるため、情報を消去する義務はない。また、契約はいったん成立し、その後の告知の追加・訂正により解除となっているため、告知義務違反による解除歴の抹消にも応じられない。

#### **<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、告知時の状況等を把握す

るため、申立人に対して事情聴取を行った。

## 2. 裁定結果

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

### **[事案 29-13] 払込保険料返還請求**

・平成 29 年 9 月 20 日 和解成立

#### **<事案の概要>**

代理店の電話による非対面募集により加入した終身保険について、積立貯蓄的な内容の保険と誤解していたこと等を理由に、既払込保険料の全額または 9 割程度の返還を求めて申立てのあったもの。

#### **<申立人の主張>**

平成 14 年 11 月に契約した終身保険について、以下の理由により、既払込保険料の全額または 9 割程度の返還をしてほしい。

- (1) 本契約は、経過年月数によっては、払込保険料累計額が死亡保険金額を上回る内容であったが、積立貯蓄的な内容であると誤解した。
- (2) 保険会社は、払込保険料累計額が死亡保険金額を超えた時点で、申立人に連絡すべきであったのに、それを怠った。
- (3) 本契約は、ある期間を過ぎると一方的に保険会社が契約者からお金を収受するだけの仕組みになっており、保険商品として不適切である。

#### **<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) 募集資料では、解約返戻金が払込保険料累計額より少なくなることについて記載されており、また、払込保険料累計額が死亡保険金額を上回ることがあることについても記載されている。
- (2) 「ご契約のしおり・約款」では、契約に際しての重要事項として「死亡保険金額が払込保険料累計額を下回ることがあります」と注意喚起しており、申立人が主張するような連絡義務はない。
- (3) 死亡保険金額と保険料は当初から一定であることから、ある時期を過ぎると払込保険料累計額が死亡保険金額を上回るとは自明である。

#### **<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にもとづく審理の他、契約時の説明状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。また、審理の参考にするため、保険会社に対し、資料の追加提出を求めた。なお、取扱代理店の担当者の事情聴取は実施することでは

きなかった。

## 2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が本契約は積立貯蓄的な内容であると誤解したとは認められず、代理店の担当者の誤説明や説明不十分も認められないことから、払込保険料の全額または9割程度の返還は認められない。しかし、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、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人は契約当時70歳代後半であり、募集方法は電話による非対面募集であったので、募集に際しては、適切な高齢者対応（例えば、より慎重な意向確認など）が望まれた。
- (2) 契約の経過年月を踏まえた説明がされていなかった可能性がある。

### **[事案 28-165] 転換契約無効請求**

・平成29年8月11日 裁定不調

#### **<事案の概要>**

自らは申込手続きを行っていないこと等を理由に、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61年に契約した終身保険を解約しようとしたところ、平成14年に利率変動積立型終身保険に転換されていたことがわかったが、以下の理由から、転換を無効としてほしい。

- (1) 契約者である自分は、転換手続きをしていない。
- (2) 転換後の保障内容の説明がなかった。
- (3) 転換手続きをした妻に対しても積立金が取り崩される等の説明はなかった。

#### **<保険会社の主張>**

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人の職場を1回、自宅を2回、訪問の上、申立人の妻が同席のもと、転換前後の保障内容および積立金の取崩しについて説明している。
- (2) 申込書および告知書は、募集人の前で、申立人自身が記入・押印している。

#### **<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、契約転換時の状況を把握するため、申立人、申立人の妻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、申立人が転換手続きに関わっていない、また募集人が申立人に対して契約内容について直接説明をしていないとは認められないが、申込書および告知書について、申立人本人が行うべき自署が申立人によってなされなかった可能性がないとはいいきれない

事情があることから、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 28-325] 新契約無効等請求**

・平成 29 年 9 月 21 日 裁定不調

※本事案の申立人は、法人である。

#### **<事案の概要>**

外国籍である被保険者は住民票等の必要書類を提出できず、保険金請求ができないこと等を理由に、契約の無効確認などを求めて申立てがあったもの。

#### **<申立人の主張>**

平成 25 年 7 月、前代表者の下で、外国籍である申立人会社役員を被保険者とする通増定期保険の法人契約をしていたが、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) 約款では、保険金を請求する際、被保険者の住民票等が必要と規定されているが、被保険者は日本の永住権を取得しておらず、事実上、保険金請求ができない。
- (2) 本契約は、被保険者が外国籍である場合は、日本に 2 年以上居住していることが契約の条件であり、当該条件を認定するためには日本の永住権や在留証明等を取得していることが必要であったが、被保険者はいずれも取得していなかった。この点につき、保険会社は信義則上の説明義務を果たしておらず、不法行為が成立する。
- (3) 契約時、代理店の募集人が、外国籍の人は上記特定条件をクリアしなければ加入できないことを前代表者および被保険者に対し説明していれば、保険金の請求が事実上できず、高額な保険料を払うことはなかったものであり、契約の要素につき錯誤があった。

#### **<保険会社の主張>**

以下等の理由により、申立人の請求には応じられない。

- (1) 保険金請求に際し、被保険者が約款所定の書類を入手できない場合は、当社において、被保険者の死亡事実を公的に証明できる書類の提出によって柔軟に対応しており、約款にも同趣旨の定めがある。
- (2) 本契約は、契約者、被保険者ともに加入承諾または同意のうえ成立したものであること、被保険者の来日経験、日本語の理解力等から、公序良俗に反するものではないと判断される。また、募集人は、申立人前代表者等からの加入意向を受け、被保険者が日本在住 30 年、日本語が堪能であることや前代表者宅に居住していることを聴取したうえで募集を行っており、保険金請求に際し、通常と異なる書類が必要になるといった案内はできるはずがなかった。
- (3) 保険契約においては、保険料の対価として保障が得られるということが契約の要素であり、保険金請求書類を整えるのに通常の場合に比べて手がかかるといことが契約の重

要な要素になることはないと考えられる。

#### <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、契約時の状況を把握するため、申立人代表者に対して事情聴取を行った。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、本契約が、保険金請求が事実上できない契約であるとは認められず、保険会社の不法行為等についても認められない。しかし、契約前に、被保険者の外国人登録証明書保有状況等の確認をすべきであるのに、これを怠った募集人の取扱い上の過失および保険会社の管理・監督責任を踏まえ、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、申立人から和解案を受諾しないと回答があったため、手続を終了した。

#### **[事案 28-257] 契約無効請求**

・平成 29 年 7 月 5 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-256]の申立人の配偶者であり、[事案 28-258]および[事案 28-259]の申立人の親である。

#### <事案の概要>

告知義務違反により、契約を解除されたが、被保険者である申立人の夫は告知の際、保険会社に対して健康診断結果報告書等を提出していたことを理由に、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>

自分の夫である被保険者は、平成 27 年 1 月に契約した終身保険（低解約返戻金型）について、数か月後に前立腺がんの手術を受けたため、別契約について給付金を請求したところ、告知日から数か月前の健康診断における P S A 検査の異常値に伴う要受診の事実を告知しなかったことを理由に、本契約も併せて解除された。しかし、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) 告知時に、被保険者は保険会社に対して、人間ドック当日結果説明書と健康診断結果報告書を提出しており、保険会社がそれらを十分審査して、書類の不備などの問題点を指摘していれば、契約に至らなかった。その点につき保険会社には過失がある。
- (2) P S A 検査の値は前立腺肥大等でも増加するので、検査時には必ずしもがんとはいえず、被保険者は時間をかけて精密検査を受けようと考えていたもので、自分と被保険者に重大な過失はない。

#### <保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)当社に提出された健康診断結果報告書等には、P S A検査の結果が含まれておらず、申立人がP S A検査を受診していたことを知ることはできなかった。
- (2)被保険者は、P S A検査を自らオプションとして申し込んでおり、精密検査を受けることが必要であると考えていた。

#### <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、告知時の状況を把握するため、被保険者である申立人の夫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、保険会社が申立人および被保険者から一部しか提出されていなかった健康診断結果報告書に不足があったと判断することは困難であり、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 28-258] 契約無効請求**

・平成 29 年 7 月 5 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-256]および[事案 28-257]の申立人の子である。

#### <事案の概要>

告知義務違反により、契約を解除されたが、被保険者である申立人の父は告知の際、保険会社に対して健康診断結果報告書等を提出していたことを理由に、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>

自分の父である被保険者は、平成 27 年 1 月に契約した終身保険（低解約返戻金型）について、数か月後に前立腺がんの手術を受けたため、別契約について給付金を請求したところ、告知日から数か月前の健康診断における P S A 検査の異常値に伴う要受診の事実を告知しなかったことを理由に、本契約も併せて解除された。しかし、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)告知時に、被保険者は保険会社に対して、人間ドック当日結果説明書と健康診断結果報告書を提出しており、保険会社がそれらを十分審査して、書類の不備などの問題点を指摘していれば、契約に至らなかった。その点につき保険会社には過失がある。
- (2) P S A 検査の値は前立腺肥大等でも増加するので、検査時には必ずしもがんとはいえず、被保険者は時間をかけて精密検査を受けようと考えていたもので、自分と被保険者に重大な過失はない。

#### <保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)当社に提出された健康診断結果報告書等には、P S A検査の結果が含まれておらず、申立人がP S A検査を受診していたことを知ることはできなかった。
- (2)被保険者は、P S A検査を自らオプションとして申し込んでおり、精密検査を受けることが必要であると考えていた。

#### <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、告知時の状況を把握するため、被保険者である申立人の父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、保険会社が申立人および被保険者から一部しか提出されていなかった健康診断結果報告書に不足があったと判断することは困難であり、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 28-259] 契約無効請求**

・平成 29 年 7 月 5 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-256]および[事案 28-257]の申立人の子である。

#### <事案の概要>

告知義務違反により、契約を解除されたが、被保険者である申立人の父は告知の際、保険会社に対して健康診断結果報告書等を提出していたことを理由に、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>

自分の父である被保険者は、平成 27 年 1 月に契約した終身保険（低解約返戻金型）について、数か月後に前立腺がんの手術を受けたため、別契約について給付金を請求したところ、告知日から数か月前の健康診断における P S A 検査の異常値に伴う要受診の事実を告知しなかったことを理由に、本契約も併せて解除された。しかし、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)告知時に、被保険者は保険会社に対して、人間ドック当日結果説明書と健康診断結果報告書を提出しており、保険会社がそれらを十分審査して、書類の不備などの問題点を指摘していれば、契約に至らなかった。その点につき保険会社には過失がある。
- (2) P S A 検査の値は前立腺肥大等でも増加するので、検査時には必ずしもがんとはいえず、被保険者は時間をかけて精密検査を受けようと考えていたもので、自分と被保険者に重大な過失はない。

#### <保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)当社に提出された健康診断結果報告書等には、P S A検査の結果が含まれておらず、申立人がP S A検査を受診していたことを知ることはできなかった。
- (2)被保険者は、P S A検査を自らオプションとして申し込んでおり、精密検査を受けることが必要であると考えていた。

#### <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、告知時の状況を把握するため、被保険者である申立人の父、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、保険会社が申立人および被保険者から一部しか提出されていなかった健康診断結果報告書に不足があったと判断することは困難であり、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 28-276] 新契約無効請求**

・平成 29 年 7 月 14 日 裁定終了

#### <事案の概要>

契約時、保険料の途中引出し等について受けた説明が事実と異なっていたこと等を理由として、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26年10月に契約した、保険料が月額9万円超、一時払300万円の生命保険について、以下の理由により、契約を無効とし、または損害賠償として、既払込保険料と解約返戻金の差額を返還してほしい。

- (1)積立保険の認識だったが、実際は生存給付保険に低解約返戻金型終身保険等がセットされた保険であった。
- (2)契約時に、保険料をいつでも引き出せるか何度も聞いたところ、募集人は引き出せると回答したが、事実と異なっていた。
- (3)高額な保険料の契約の勧誘は適合性の原則に反している。

#### <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、本契約が積立保険であるとの説明はしていない。
- (2)募集人は、300万円についてはいつでも引き出せることを説明したが、低解約返戻金型終身保険については解約返戻金が少ないので、保険料払込満了まで払込みを継続する必要がある旨説明している。
- (3)本契約は、契約時点の申立人の意向とニーズに沿った商品である。

## ＜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、募集人の説明が事実と異なっていたとは認められないことから、申立人が契約内容を誤認していたとは認められず、契約時点の申立人の意向とニーズに反し適合性の原則に反する契約とは認められず、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 28-284] 契約無効等請求**

・平成 29 年 9 月 29 日 裁定終了

## ＜事案の概要＞

医療保険の解約を募集人に依頼したところ、虚偽の説明により新たに医療保険を契約させられたことを理由に、新規保険契約の取消し等を求めて申立てのあったもの。

## ＜申立人の主張＞

平成 17 年 2 月に契約した終身医療保険（契約①）について、募集人に解約を依頼したところ、「解約するためには、新規保険契約に最低 6 か月間加入するという決まりになっている」「約 1 万円を 6 か月支払うと、契約①の次回の保険料がそれ以上に安くなる」旨を説明されたため、平成 27 年 12 月に終身医療保険（契約②）を契約のうえ、契約①を減額したが、実際には新規保険契約を契約しなくとも、解約することは可能であった。ついては、契約②を取り消し、契約①の減額手続を無効にしてほしい。なお、契約②の申込みと同日に引き出した配当金および契約①の減額に伴う解約返戻金は、迷惑料として受領するので、これを支払わなかったものとして処理してほしい。

## ＜保険会社の主張＞

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、契約②の募集の際に、設計書等を交付し、適正に説明をしている。
- (2) 申立人から契約①の解約の依頼はない。また、解約手続きについて虚偽の説明も行っていない。

## ＜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、申立人が募集人の誤った説明により契約①の解約手続のために必要であると誤信して契約②を契約したとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

#### **[事案 28-293] 契約無効等請求**

・平成 29 年 7 月 13 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-294] の申立人の配偶者である。

#### **<事案の概要>**

募集人が適切な説明をしなかったため、契約の内容を理解せずに各契約を締結したなどとして、錯誤による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 26 年 7 月および平成 27 年 3 月に契約した個人年金保険（米ドル建）について、以下の理由により、契約を無効とするか、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、契約内容について適切な説明をせず、自分は契約内容を理解しないで契約した。募集人は、自分の子である被保険者に対しても、契約内容の説明をしていない。
- (2) 自分は高齢であり、金融商品の知識も、資産を増加させたいという希望もなかったのに、募集人の勧誘を受け、契約を締結させられた。これは、適合性の原則に反するとともに、不当な乗換行為の禁止にも反する。
- (3) 本契約の募集は、消費者契約法第 4 条 1 項 1 号の不実告知、同項 2 号の断定的判断の提供、同条 2 項の不利益事実の不告知に該当する。
- (4) 平成 27 年 3 月の契約の申込書については、自分が記載したのは名前のみで、その他は募集人が記載した。

#### **<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) 募集人は、契約時、申立人および申立人の妻に対して、ご契約のしおり、設計書等を用いて、契約内容を説明している。被保険者も契約時に同席しており、内容を理解したうえで、告知書に署名捺印している。
- (2) 募集人は、申立人の妻より「銀行金利より良いものは無いか」と問われて、本契約を提案した。
- (3) 申立人は本契約の前に、外貨建ての保険契約を締結し、利益を得ており、為替リスクも理解していた。
- (4) 本契約は申立人の利益になる面もあり、不当な乗換には当たらない。
- (5) 平成 27 年 3 月の契約については、契約者・被保険者の署名以外は募集人が記入しているが、それをもって契約の意思がなかったとはいえない。

#### **<裁定の概要>**

## 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を確認するため、申立人、申立人の妻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、当審査会は、申立人が何らの説明も受けず、契約内容を理解せず（何らかの誤解をして）契約したとは認められず、その他の申立人の各主張も認められず、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 28-294] 契約無効等請求**

・平成 29 年 7 月 13 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-293] の申立人の配偶者である。

#### **<事案の概要>**

募集人が適切な説明をしなかったため、契約の内容を理解せずに各契約を締結したなどとして、錯誤による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 26 年 11 月および同年 12 月に契約した個人年金保険（米ドル建）について、以下の理由により、契約を無効とするか、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、契約内容について適切な説明をせず、自分は契約内容を理解しないで契約した。募集人は、自分の子である被保険者に対しても、契約内容の説明をしていない。
- (2) 自分は高齢であり、金融商品の知識も、資産を増加させたいという希望もなかったのに、募集人の勧誘を受け、契約を締結させられた。これは、適合性の原則に反するとともに、不当な乗換行為の禁止にも反する。
- (3) 本契約の募集は、消費者契約法第 4 条 1 項 1 号の不実告知、同項 2 号の断定的判断の提供、同条 2 項の不利益事実の不告知に該当する。
- (4) 各契約の申込書については、自分が記載したのは名前のみで、その他は募集人が記載したものである。

#### **<保険会社の主張>**

以下の理由により、申立人の請求には応じられない。

- (1) 募集人は、契約時、申立人および申立人の夫に対して、ご契約のしおり、設計書等を用いて、契約内容を説明している。被保険者も契約時に同席しており、内容を理解したうえで、署名捺印している。
- (2) 募集人は、申立人より「銀行金利より良いものは無いか」と問われて、本契約を提案した。
- (3) 申立人は本契約の前に、外貨建ての保険契約を締結し、利益を得ており、為替リスクも理解していた。

- (4)本契約は申立人の利益になる面もあり、不当な乗換には当たらない。
- (5)各契約の申込書について、契約者・被保険者の署名以外は募集人が記入しているが、それをもって契約の意思がなかったとはいえない。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を確認するため、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、当審査会は、申立人が何らの説明も受けず、契約内容を理解せず（何らかの誤解をして）契約したとは認められず、その他の申立人の各主張も認められず、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 28-320] 契約無効請求**

・平成 29 年 7 月 14 日 裁定終了

#### <事案の概要>

募集人が、契約内容および保険料について説明をしなかったこと等を理由として、本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 10 年 12 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、既払保険料を返還してほしい。

- (1)自分は高齢であるため、資産運用（保険契約を含む。）や金銭の管理は、子が行っていた。本契約の契約手続も子が進め、自分は申込書に署名・押印を行ったものの、募集人から契約内容（特に、申立契約が終身保険であること）と保険料について説明を受けていない。
- (2)子が死亡した際に、孫が本契約の保険証券を発見したが、自分は本契約の内容について認識がなかった。
- (3)自分は、細かい文字の判読が困難であることから、保険証券や年 1 回郵送される契約内容の通知文書から、独力で保険会社に対して契約内容に関する認識齟齬の申出をすることは困難な状況である。

#### <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)募集人は契約内容について説明したと述べていること、申込書に申立人本人が署名押印していること等からすると、募集人は申立人に対して適切に契約内容の説明を行っていたと考えるのが自然である。

(2)長期間にわたり何らの申し出もなく契約が継続していたことからすると、本契約は追認されている。

(3)仮に、募集人が申立人に契約内容を説明せず、申立人が契約内容を認識せずに申込書に署名押印しているとすれば、契約内容の決定について長男に任せていたと考えられる。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時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、申立人が本契約の内容を全く認識していなか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 28-340] 契約無効請求**

・平成 29 年 8 月 31 日 裁定終了

#### <事案の概要>

契約内容が、募集人に伝えた要望どおりの内容になっていなかったこと等を理由に、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 6 年 9 月に契約した終身保険について、以下の理由により、契約を無効とし既払込保険料を返還してほしい。

- (1)契約時、募集人に「保険料が 200 万円位の生命保険に入りたい」「月払いはしない」と伝えていたが、契約時に前払金約 200 万円を支払う他、将来的に毎月保険料の支払いが必要な契約内容であった。
- (2)契約内容について詳細な説明はなく、設計書も見していない。
- (3)死亡保障と医療保障の特約が、希望していないにもかかわらず付加されている。

#### <保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、申立人から契約時点での支払可能金額が約 200 万円と聞いたので、提案した。
- (2)契約前に、募集人は設計書を用いて説明している。
- (3)保険証券には前納保険料の充当期間が明示されている。
- (4)当初、申立人は、紹介者が契約した一時払養老保険を希望したが、その保険は死亡保障が少なく医療保障は無かったので、申立人が希望して特約を付加した。
- (5)申立人は、前納期間終了後の平成 12 年に、特段の申し出もないまま払済保険に変更しているため、前納保険料充当期間経過後に毎月の保険料支払いが必要となる認識はあった。

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

### 2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が契約内容や保険料について当然に誤解したとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

## **[事案 28-349] 新契約無効請求**

・平成 29 年 8 月 14 日 裁定終了

## ＜事案の概要＞

申込書には自分で署名したことはないことなどを理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

## ＜申立人の主張＞

平成 24 年 3 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、損害賠償金を支払ってほしい。

- (1) 申込当日は一日、マラソン大会に向けてジム等に通って練習していたため、契約手続をしたとされる実家には行っておらず、申込書に署名をしていない。
- (2) 本契約の解約については、その時点で元本割れをしていないのならということで、良く理解していないまま手続きをしてしまった。

## ＜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) 本契約の申込書の筆跡は、解約請求書等の筆跡と同一である。
- (2) 申込時、申立人の運転免許証番号が確認されている。
- (3) 申込時に実家にいたとしても、その後自宅に帰り、自宅近くのジムでランニングすることは可能である。

## ＜裁定の概要＞

### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、本契約の申込時の状況を把握するため、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、本契約の申込みは申立人本人が行った可能性が高いと考えられ、また申立人は本契約が有効であることを前提に、自らの意思で解約し、その解約返戻金を受領したものと考えられるため、契約が無効であるとの申立人の主張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 29-12] 新契約無効請求**

・平成 29 年 7 月 28 日 裁定終了

##### **<事案の概要>**

将来の保険料の支払方法について、事実と反する説明があったとして、契約の無効確認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11月に契約した外貨建個人年金保険について、以下の理由により、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、毎月の保険料支払いについて将来的にクレジットカード払いが導入されるかのような説明を受けたので、そのうちには対応するのであろうと思い契約したが、実際は全くの未定であった。
- (2) 特定の保険代理店を経由して契約すれば、毎月の保険料のクレジットカード払いが可能だったのに、募集人はそのことを説明しなかった。

##### **<保険会社の主張>**

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人は、第2回以後の保険料のクレジットカード払いが導入されていないことを理解し、将来的とされた導入の時期も不確かな状況で、本契約の申込みをしている。
- (2) 他の保険代理店においてもクレジットカード払いの導入が主流になっているとは言えず、クレジットカード払いの取扱いの有無およびその将来における導入可能性は、本契約締結にあたっての重要な判断要素になっているとは言えず、無効は成立しない。

##### **<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、契約時の状況等を確認するため、申立人および募集人に対する事情聴取を行った。

###### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、申立人が第2回以後の保険料のクレジットカード払いの可能性の程度について誤認していたとしても、そのことのみを理由に本契約を無効とすることはできず、募集人が他の保険代理店におけるクレジットカード払いの取扱いの有無について説明すべきであったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

### **[事案 29-21] 転換契約無効請求**

・平成 29 年 9 月 28 日 裁定終了

#### **<事案の概要>**

募集人に更新する意思を伝えていたにも関わらず、契約転換させられたとして、契約転換の取消し、転換前契約の復旧および転換前契約の更新手続きを求めて申立てのあったもの。

#### **<申立人の主張>**

平成 19 年 4 月に契約した介護保険について、平成 28 年 11 月に組立型保険に転換したが、募集人に転換するつもりはなく、既契約を更新する旨の意思を伝えていたのに、本契約転換の内容は全く説明されず、意向を無視して契約転換させられたので、契約転換の取消し、転換前契約の復旧および転換前契約の更新手続きを行ってほしい。

#### **<保険会社の主張>**

募集人は、申立人から、更新する意向は聞いておらず、更新プランと転換プランを提示したところ、申立人が転換プランを選択したため、設計書等に基づき本契約転換の内容を説明しているので、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、転換時の説明状況等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

##### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、募集人が申立人の更新の意向を無視して契約転換を勧めたことや募集人の説明不十分は認められないことから、契約転換の取消し、転換前契約の復旧および転換前契約の更新手続きは認められず、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 28-248] 契約無効請求**

・平成 29 年 7 月 28 日 裁定打切り

#### **<事案の概要>**

申立時に意思能力が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 26 年 2 月に契約し同年 9 月に解約した養老保険について、申込み当時、意思能力がなかったことから、契約を無効とし、既払込保険料と解約返戻金の差額を返還してほしい。

#### **<保険会社の主張>**

本契約の申込みの際し、契約の無効または取消事由に該当する事実は認められないことから、申立人の請求に応じることはできない。

## ＜裁定の概要＞

### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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実施した。

### 2. 裁定結果

裁定審査会は、申立人が、裁定申立てにあたり裁定手続に係る内容・書類について当事者以外へ開示または公開しないことに同意していることを確認して手続を開始しており、手続開始後も申立人等に対し注意喚起をしたにもかかわらず、上記手続の過程で、本件裁定手続の内容についてインターネット上に公開されたことが確認されたことから、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 28-209] 新契約無効請求

・平成 29 年 8 月 24 日 和解成立

### ＜事案の概要＞

契約時に高齢者に配慮した募集がなされていなかったことなどを理由として、契約の取消しおよび既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

### ＜申立人の主張＞

証券会社を募集代理店として平成 28 年 5 月に契約した契約①および契約②（いずれも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、各契約を取消し、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 各契約は生命保険協会が作成している高齢者対応のガイドラインを無視してなされた。
- (2) 各契約の内容は、今後の生活のニーズに全く合わない。
- (3) 各契約の有利な点の説明しか受けておらず、受取保証期間が 39 年と長いこと、受取保証金額（一時払保険料の 120%）になるには 39 年も要することなどの説明はなく、クーリング・オフの説明すら受けていない。
- (4) 各契約加入の前年に心臓病の手術を受け、申込時も服薬中で、薬の影響で正常な判断ができなかった。

### ＜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) 募集人は、申立人と複数回面談を実施して説明を行い、また、家族に相談するように伝え、次の面談時に申立人が家族と相談したことを確認しているなど、高齢者に配慮した募集を行っている。
- (2) 申立人から月々の収支に余裕がなく、資金面で不安であったことをヒアリングした上で、

年金保険のニーズを汲み取り、各契約を提案している。

(3) 受取保証期間やクーリング・オフなどの説明は適切に行っている。

(4) 募集時の申立人の様子から、申立人の判断力・理解状況に問題はなかった。

#### < 裁定の概要 >

##### 1. 裁定手続

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

##### 2. 裁定結果

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

(1) 申立人は、受取保証期間や各契約の原資となる保有株式の売却について納得できていなかったことが認められ、契約①の締結から5日後の契約②の締結までに2回も不安を伝えていたことからすると、募集人としては、契約を急がずに、家族の同席を求めるなどの慎重な対応をすべきであった。

(2) 募集人は、申立人が保有する金融資産における株式の割合が高かったことから、介護が必要になった場合などに備え、現金への移行が必要と考え、年金保険を提案した旨陳述したが、申立人の預金が増えたのは、募集人が増えた預金分に対し、別の保険の提案を行い、申立人が応じなかった結果に過ぎず、募集人の意図は、株式を保険に移行することにあったといわざるを得ない。

(3) 各契約から申立人に支払われる年金は、月額6万円程度（年額約72万円）だが、申立人は保有する株式から年間約90万円の配当収入があり、募集人は、この配当収入を考慮することなく、各契約からの年金が申立人の生活費の補填になると判断していた。

#### **[事案 28-206] 契約無効請求**

・平成29年7月14日 裁定終了

#### < 事案の概要 >

契約時の募集人の説明不備および契約内容についての誤認を理由に、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6月に募集代理店（銀行）の募集人を通じて契約した外貨建変額個人年金保険について、以下の理由等により、契約を取り消し、支払った一時払保険料を返還してほしい。

(1) 契約時に募集人から、3年くらいで元本割れしない商品であるとの説明があった。

(2) 募集人は、商品パンフレット等を使用して重要事項や注意喚起情報の説明をしなかった。

(3) 募集人は、申込書や意向確認書の記入に際して、記載項目に関する十分な説明を行わず、「こちらに全てチェックしてください。」と言って記入をさせた。

### ＜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、3年程度で105パーセントの目標に到達する可能性があることについて説明をしているが、3年くらいで元本割れしない商品である等、将来の運用の成果についての断定的な説明は行っていない。
- (2) 募集人は、契約に際して、商品パンフレット等を使用して重要事項や注意喚起情報の説明をしている。
- (3) 募集人は、意向確認書の記入に際して、1項目ずつ読み上げて説明している。保険代理店業務を行っている申立人が、商品内容を全く理解しないまま、意向確認書にチェックすることは通常ではあり得ない。

### ＜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、募集人の説明の不備があったとは認められないことから、申立人が契約内容を誤認し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 28-287] 新契約無効請求**

・平成29年7月28日 裁定終了

### ＜事案の概要＞

預金の一種であるなどと誤信して契約したことを理由に、契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

### ＜申立人の主張＞

平成27年12月に銀行を募集代理店として契約した変額終身保険（米ドル建）について、以下の理由により、契約を無効にし、年6分の割合による利息を付して一時払保険料を返還してほしい。

- (1) 勧誘時には、短期間で確実に運用できる非常に有利な預金であるような説明ばかりされ、運用によるリスクや途中解約すると解約控除があることについてほとんど説明されなかった。
- (2) 生命保険であるという説明が十分にされず、預金の一種であると思っていた。
- (3) 自分も配偶者も投資経験がなく、一回の説明では複雑な商品内容を理解できなかった。

### ＜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) 募集人は、申立人から余裕資金である米ドル預金の運用相談を受けて、申立人の意向を踏まえて商品提案を行った。
- (2) 複数の銀行員が意向確認や商品説明を行い、本契約が生命保険であることを繰り返し確認し、商品内容やリスクについて申立人の理解を確認しながら説明した。
- (3) 募集人は、申込日の翌日に、申立人の配偶者にも商品説明を行い、理解を得た。

#### <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ほか、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、申立人の配偶者、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、申立人がリスク等について適切な説明を受けず、本契約が預金の一種であるなどと誤信したとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

#### **[事案 28-324] 契約無効等請求**

・平成 29 年 9 月 29 日 裁定終了

#### <事案の概要>

金融機関代理店において、銀行員（募集人）に対し、リスクのある商品は契約しないと伝えていたにもかかわらず、明確な説明なくリスクのある商品を勧められたこと等を理由に、錯誤による契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成 26 年 8 月に契約した積立利率変動型終身保険（豪ドル建）について、以下の理由により、錯誤して契約したものであるから、契約を無効とし、既払込保険料と定期支払金および解約返戻金の合計額との差額を返還してほしい。

- (1) 募集人に対し、リスクを背負うものはやらないと言ったのに、リスクのある商品を提案された。
- (2) 募集人は、リスクに関する部分の説明だけあまり強調せず、わからないような説明をしたため、本契約が外貨建てであり、リスクのある商品であるという認識なく、契約させられた。また、契約時費用として 8%を引かれるという説明が明確ではなかった。
- (3) 契約時の豪ドルのレートは、おすすめのときではなかった。

#### <保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人から「リスクを背負うものはやらない」という発言はなかった。

- (2) 募集人は、120 分程度の十分な時間をとって申立人と面談を行い、設計書・注意喚起情報等を用いて、契約内容を説明している。契約時に契約時費用として 8%の負担があることも繰り返し説明している。
- (3) 契約時の為替レートが、おすすめのときでなかったと断言することはできない。
- (4) 本契約の原資は余裕資金であり、申立人には変額年金保険等の投資経験もある。また、本契約の定期支払金は自由に使うことができるもので、死亡保険金は一時払保険料相当額が豪ドルで保障されている。長期的には、定期支払金累計額と解約返戻金の合計額が支払保険料を上回っていく可能性がある。

#### < 裁定の概要 >

##### 1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、当審査会は、申立人が、本契約が外貨建てで、リスクのある商品であり、契約時費用もかかるとの認識なく、錯誤して契約したとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

## 《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

### [ 事案 28-225 ] 契約解除取消請求

・平成 29 年 7 月 12 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 月に契約した生命保険の医療保障特約について、平成 27 年 8 月に子宮筋腫により入院、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に特約が解除され、給付金も支払われなかった。

契約時に告知書を記載する際に、募集人に対して、「事実と違うことを書いた場合に、私が被害を被る可能性を予見できるが、それは大丈夫なのか」と質問したところ、募集人が「2 年以内に手術する予定がなければ、問題ない」という回答をしたので、その言葉を信じて告知しなかったものであるから、契約の解除を取り消し、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、申立人の請求には応じることはできない。

- (1) 申立人は、告知日の数年前に「子宮筋腫」等の病名で受診し、約1年前までの間通院したこと、告知日の数か月前にも「子宮筋腫」等の病名で別の病院を受診し、通院中であったことを告知していない。
- (2) 募集人による告知妨害、不告知教唆はない。
- (3) 告知しなかった傷病と入院給付金等の請求内容とに因果関係が認められる。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、告知の際に募集人の不適切な対応がなかったかどうかなど契約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、退職済みで協力を得られず、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、申立人の告知義務違反が認められる一方、募集人が告知妨害等を行ったと認められないことなどから、申立人の主張は認められないが、申立人と募集人とのやりとりの記録から、本契約あるいは平成24年に契約した前契約の告知時のいずれかに、募集人が「2年以内に手術する予定がなければ、問題ない」と回答した可能性がないとはいえないことから、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、同意が得られたので、手続を終了した。

#### [28-34] 入院給付金支払等請求

・平成29年8月29日 和解成立

#### <事案の概要>

再婚した妻が入院したため、入院給付金を請求したところ、妻は離婚した時点で被保険者の資格を喪失しているとして給付金の支払いに応じなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

以下の理由により、平成15年4月に契約した終身医療保険およびその家族特約（妻型）が有効に継続していることを確認し、家族特約（妻型）にもとづく入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 平成21年に妻と離婚しているが、後に同人と再婚しているのであるから、同人は現在まで継続して被保険者である。
- (2) 離婚後も現在に至るまで家族特約分も含め、継続して保険料を支払っている。

#### <保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 約款に「戸籍上の異動により妻に該当しなくなった者については、その異動のあった時

からこの特約の被保険者の資格を喪失します」と規定されている。

- (2)離婚後に同一人物と再婚したとしても、配偶者が被保険者資格を自動的に再度取得するという規定はなく、再度告知のうえ、保険会社が承諾する必要がある。
- (3)保障内容のご案内文書には、保障の対象となる配偶者に変更があった場合には当社へ必ず連絡すること、配偶者に異動が生じたにもかかわらず、所定の変更手続きを行っていない場合は、新しい配偶者は保険金・給付金の支払対象とならない旨記載している。

#### <裁定の概要>

##### 1.裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の請求内容および本件の経緯等を確認するため、申立人の事情聴取を行った。

##### 2.裁定結果

上記手続の結果、本特約が有効に継続しており、保険会社が入院給付金を支払うべきとは認められないが、紛争の早期解決等の観点から、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、同意が得られたので、手続を終了した。

#### **[事案 29-17] がん入院・手術給付金支払請求**

・平成 29 年 8 月 18 日 和解成立

#### <事案の概要>

約款上の入院および手術に該当しないとして、がん入院給付金およびがん手術給付金が不支払いとなったことを理由に、各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 22 年 6 月に契約した医療保険のがん特約について、平成 28 年に大腸がんにより入院し（入院①）、直腸切除術および人工肛門造設術（手術①）を受けたところ、がん入院給付金およびがん手術給付金が支払われたが、その後、改めて入院し（入院②）、人工肛門閉鎖術（手術②）を受けたところ、約款上の入院および手術に該当しないとして、給付金が不支払いとなった。しかし、担当者に事前照会したところ、人工肛門閉鎖のための入院・手術でも給付金の支払対象となる旨の説明を受けたので、入院②および手術②について、がん入院給付金およびがん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)担当者は、申立人から人工肛門閉鎖目的の入院とは聞いておらず、誤った説明はしていない。
- (2)約款では、がん入院給付金の支払条件として「がんの治療を直接の目的とする入院」と定めているが、入院②は人工肛門閉鎖術のみが行われており、これに該当しない。

## ＜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（診断書、医療証明書等を含む）にもとづく審理の他、給付金請求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

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、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 29-63] 入院・手術給付金支払請求**

・平成 29 年 9 月 6 日 和解成立

## ＜事案の概要＞

責任開始時前の発症であることを理由に入院給付金および手術給付金が支払われなかったことから、各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＞

胃粘膜下腫瘍疑い等により入院・手術をしたので給付金の支払いを請求したところ、責任開始時前に腹部の異常指摘を受けていたことを理由として、支払対象外とされた。しかし、自分が人間ドックの検査異常の結果を通知されたのは責任開始時後であることから、本疾病は責任開始時後の発症として扱われるべきであり、これを支払ってほしい。

## ＜保険会社の主張＞

申立人の検査異常は責任開始時前に発覚していることから、本疾病は責任開始時前の発症であり、支払事由には該当しないので、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き審理を行った。

### 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手続を終了した。

## **[事案 27-182] 障害給付金等支払請求**

・平成 29 年 7 月 5 日 裁定終了

## ＜事案の概要＞

平成 15 年以降の事故等に伴う傷害や疾病による複数回の入院、手術および障害状態につ

いて、保険会社がそれらの一部または全部の給付金を支払わなかったことを不服として、給付金の支払いまたは増額を求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

平成 10 年に契約した終身保険について、自分の身体障害状態は傷害特約に定める給付金の支払要件に該当するので、障害給付金を支払い、または増額して支払ってほしい。また、大変な手術であったのだから、手術保障特約および入院保障特約にもとづく手術給付金および入院給付金を支払い、または増額して支払ってほしい。

#### <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) 当社は、申立人の障害状態が傷害特約の支払要件に該当すると判断した請求に関しては、障害給付金を支払っている。
- (2) 上記以外の申立人の状態については、傷害特約における障害給付金の支払要件である、①別表「身体障害表」および「備考」に定める判断基準に基づき各等級のいずれかに該当すること、または、②不慮の事故による傷害を直接の原因として各等級の障害状態が生じていること、のいずれにも該当しない。
- (3) 手術給付金、入院給付金については、約款にもとづいて適切に支払っている。

#### <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く審理の他、申立人の傷病にかかる経緯等について把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。
- (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。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の障害状態が約款の支払要件に照らして障害給付金の支払いまたは増額すべきものであるとは認められず、また手術給付金および入院給付金についても同様であり、契約者間の公平性の観点からも各給付金の支払いまたは増額は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断し、手続を終了した。

#### **[28-115] 入院給付金支払請求**

・平成 29 年 8 月 3 日 裁定終了

#### <事案の概要>

転院後の入院について給付金が支払われなかっ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>

交通事故により左鎖骨を骨折し、左鎖骨偽関節のため、平成 27 年 8 月に約 2 週間入院の

うえ手術を受け、その後、別の病院に転院したが、転院後の約 2 か月間の入院（以下、「本入院」という）については入院給付金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、本入院についても、平成 11 年 2 月に契約した終身保険にもとづく入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 本入院期間中は、手術後間もないため、常に医師の管理下にある必要があった。
- (2) 以前の交通事故により右肩にも障害があり、一人暮らしが困難であった。
- (3) 本入院は、自分の意思によるものではなく、転院前の医師の指示によるものである。

#### <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) 申立人は転院の翌日には外出をしており、翌月には外泊をするなど、頻繁に外出している。
- (2) 本入院は、申立人本人の希望による入院であり、一人暮らしのために通院が難しいという事情によるものである。
- (3) 入院中の治療内容はリハビリが主なものであり、通院で対応可能である。
- (4) 手術後の感染や合併症は発生していない。

#### <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他、入院時の状況を確認するため、申立人の事情聴取を行った。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、本入院について入院の必要性があったとは認められず、申立人が独力で日常生活が困難であったとも認められず、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 28-204] 入院給付金等支払請求**

・平成 29 年 9 月 11 日 裁定終了

#### <事案の概要>

急性腰痛症等により入院したことを理由に、疾病入院給付金および退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 13 年 9 月に契約した医療保険にもとづき、以下の理由により、疾病入院給付金および退院給付金を支払ってほしい。

- (1) 急性腰痛症および腰椎分離症を治療する目的で、約 3 か月間入院した。
- (2) 他の保険会社からは給付金が支払われている。

### ＜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)入院は安静治療目的で、安静以外の入院中の治療内容は、トリガーポイント注射や静脈注射など、入院していなければ不可能なものではなかった。
- (2)申立人の希望による入院であり、申立人の判断でいつでも退院可能であった。
- (3)入院期間中、申立人のADL（日常生活動作）に支障はなかった。

### ＜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き審理を行った。

#### 2. 裁定結果

上記手続の結果、疾病入院給付金および退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 28-231] 入院給付金支払請求**

・平成 29 年 9 月 28 日 裁定終了

### ＜事案の概要＞

胸椎々間板ヘルニア等で入院したため入院給付金を請求したが、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 20 年 11 月に契約した医療保険について、平成 28 年 6 月から、胸椎々間板ヘルニアおよび両側変形性股関節症で 60 日間入院したところ、当初 24 日間分の入院給付金が支払われたが、残りの期間は約款上の「入院」にあたらないとして不支払となったので、残りの期間についても、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)入院中の治療内容は、疼痛管理のための内服薬の投薬・湿布処置・安静保持であり、入院を必要とする治療は実施されていない。
- (2)入院中に実施された腰椎 MRI 検査の結果、異常が認められていない。
- (3)入院中、歩行器・車椅子・松葉杖等の使用はなく、日常生活動作についても制限されていない。また、しびれや痛みについても特別な対応が必要な状況にもなかった。

### ＜裁定の概要＞

## 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、独自に第三者の専門医の意見を取得し、審理の参考とした。

なお、申立人への事情聴取については、申立人が書面による審理を希望したので実施しなかった。

## 2. 裁定結果

上記手続の結果、入院給付金の支払いは認められないこと、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 28-254] 入院給付金支払請求**

・平成 29 年 7 月 28 日 裁定終了

#### **<事案の概要>**

うつ病により入院したことを理由に、疾病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 24 年 10 月に契約した各医療保険（入院給付金支払限度日数 60 日型と 120 日型の 2 契約）にもとづき、以下の理由により、疾病入院給付金を支払ってほしい。

(1) うつ病を原因として、平成 27 年から平成 28 年にかけて 4 か月間超入院した。

(2) 入院期間中の外泊は、リハビリの一環として医師の許可のもと行った。

#### **<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) 申立人には、入院当初から日常生活動作に制限がなかった。入院期間中の治療内容は専ら投薬であり、外来で可能なものであった。また、週 1 回のカウンセリングを受けていたが、これも通院で可能なものであった。

(2) 申立人は、入院期間中、ほぼ毎日外出していた。また、計十数回の外泊を行った。

#### **<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ほか、入院時の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

## 2. 裁定結果

上記手続の結果、疾病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 28-256] 給付金支払等請求**

・平成 29 年 7 月 5 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-257]の申立人の配偶者であり、[事案 28-258]および[事案 28-259]の申立人の親である。

#### **<事案の概要>**

告知の際、保険会社に健康診断結果報告書等を提出していたことを理由に、告知義務違反による契約解除の取消しおよび給付金等の支払い、または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 12 月に契約したがん保険について、約半年後に前立腺がんの手術を受けたため、がん診断給付金等を請求したところ、告知日から約半年前の健康診断における P S A 検査の異常値に伴う要受診の事実を告知しなかったことを理由に契約を解除され、給付金も支払われなかった。しかし、以下の理由により、契約解除を無効として給付金を支払うか、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)告知時に、保険会社に対して、人間ドック当日結果説明書と健康診断結果報告書を提出しており、保険会社がそれらを十分審査して、書類の不備などの問題点を指摘していれば、契約に至らなかった。その点につき保険会社には過失がある。
- (2) P S A 検査の値は前立腺肥大等でも増加するので、検査時には必ずしもがんとはいえず、時間をかけて精密検査を受けようと考えていたもので、自分に重大な過失はない。

#### **<保険会社の主張>**

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)当社に提出された健康診断結果報告書等には、P S A 検査の結果が含まれておらず、申立人が P S A 検査を受診していたことを知ることはできなかった。
- (2)申立人は、P S A 検査を自らオプションとして申し込んでおり、精密検査を受けることが必要であると考えていた。
- (3)給付金の請求の理由は前立腺がんであり、告知義務違反にあたる事実との因果関係は明白であり、給付金の支払いにも応じられない。

#### **<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、保険会社が申立人から一

部しか提出されていなかった健康診断結果報告書に不足があったと判断することは困難であり、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 28-286] 入院給付金等支払請求**

・平成 29 年 7 月 14 日 裁定終了

##### **<事案の概要>**

契約時、募集人が病歴を告知するよう指示しなかったことなどを理由に、告知義務違反による解除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 27 年 10 月に契約した医療保険について、尿管結石による入院に伴い給付金を請求したところ、告知義務違反を理由として支払いを拒否され、契約については特別条件を付加したうえで継続された。しかし、告知義務違反とされた本契約以前の尿管結石に関しては、数十年前から病歴があること、過去に入院・手術をした経緯があることなどを告知書作成の段階で募集人に告げており、一方で、募集人からは告知書に尿管結石について記載するよう指示されなかったため、契約解除を取り消して特別条件のない契約とし、入院給付金等を支払ってほしい。

##### **<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、契約以前からの尿管結石による通院歴を告知しなかった。
- (2) 募集人は、申立人から尿管結石の病歴について告げられていない。また、告知された高脂血症や高血圧症については、告知書作成の際に、募集人が申立人に対して適切にサポートしていることから、申立人が尿管結石について告げたのであれば、同様にサポートがなされたはずである。
- (3) 告知日以前に受診事実があった傷病と今回の給付金請求の原因となった傷病の間に因果関係があるので、給付金は支払対象外となる。

##### **<裁定の概要>**

###### **1. 裁定手続**

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

###### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、申立人には告知義務違反があったことが認められ、また、募集人が申立人の正しい告知を妨げたなどの事実を認めることはできず、告知義務違反の事実と本入院との間には因果関係があることから入院給付金などの支払いを認めることもできず、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 28-291] 入院給付金支払請求**

・平成 29 年 8 月 7 日 裁定終了

##### **<事案の概要>**

募集人に通院やCT検査の事実を伝えていたことを理由に、告知義務違反による契約解除の取消しと給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

##### **<申立人の主張>**

平成 27 年 12 月に契約した終身医療保険について、以下の理由により、告知義務違反による契約解除の取消しと給付金の支払いをしてほしい。

- (1) 契約の前に背部痛で通院し、CT検査を受けた事実を募集人に伝えていた。
- (2) 募集人が、告知の重要性について説明しなかったことから、告知がそれほど重要との認識がなかった。

##### **<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、申立人から、通院やCT検査を受けたことは聞いていない。
- (2) 募集人は、注意喚起情報を示して、告知義務の重要性を説明している。

##### **<裁定の概要>**

###### **1. 裁定手続**

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

###### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、告知書の告知事項に対し事実と異なる回答が認められる一方、募集人が申立人の通院とCT検査について知っていたとは認められず、告知の重要性に関する説明がなかったとも認められず、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 28-296] 障害給付金支払請求**

・平成 29 年 9 月 13 日 裁定終了

##### **<事案の概要>**

障害状態について、傷害特約における障害等級認定の変更、およびそれに伴う障害給付金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>**

昭和 58 年 3 月に契約した養老保険について、平成 21 年 1 月に右手を受傷したので、平成 23 年 11 月付診断書を提出し、傷害特約にもとづき障害給付金を請求したところ、傷害

特約の第6級に該当するとして障害給付金が支払われた。

しかしながら、自分の障害状態は傷害特約の第5級に該当するため、第5級であると認定したうえで、第6級と第5級の障害給付金の差額を支払ってほしい。

#### <保険会社の主張>

申立人の障害状態は、傷害特約の約款上、第6級に該当するので、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

裁定審査会では、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、申立人が書面での審理を希望したので、事情聴取は実施しなかった。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、提出された診断書によると傷害特約約款における第5級の障害があると認めることはできず、それに伴う障害給付金差額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、手続を終了した。

#### [事案 28-344] 入院給付金支払請求

・平成29年7月28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、疾病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15年8月に契約した医療保険について、以下の理由により、筋膜炎疼痛症候群による入院に対して疾病入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 保険会社は同じ病気、症状による、同じ治療のための前回入院に対し、疾病入院給付金を支払っていることから、本入院についても疾病入院給付金を支払うべきである。
- (2) 本入院は、症状が軽い時期は通院したが、症状が悪化したため入院したものである。治療方法は外来通院と同じものしかなく、その治療方法によって入院の必要性は否定されない。また、日常生活活動が自立できていたとはいえ、入院の必要性があった。
- (3) 担当者に、前回入院は給付金が支払われたのに本件入院は支払われない理由について説明を求めたところ、「前は調査せずに支払いをした」（実際は調査している）との虚偽報告をして不当に支払いを免れようとした。

#### <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。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 29-5] 入院給付金支払請求**

・平成 29 年 7 月 28 日 裁定終了

## ＜事案の概要＞

本入院の原因となった疾病（不明熱と髄膜脳炎）が、責任開始期前の発病である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＞

募集人に対し、責任開始期前である第 1 回保険料支払時に、体の具合が悪いことを告げていたが、募集人は契約の中止を提案しなかったのだから、給付金不支給は不当であるため、平成 28 年 7 月に契約した終身医療保険に基づき、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) 本入院の原因となった疾病は、責任開始期前の発病である。
- (2) 募集人は、申立人から、体の具合が悪いと告げられた事実はない。

## ＜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、責任開始期前後の申立人の状態と受診状況、申立人と募集人のやり取り等を把握するため、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、契約前に募集人が申立人から体の具合が悪いと告げられたとは認められないことから、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 29-22] 契約解除無効・がん給付金支払請求**

・平成 29 年 8 月 31 日 裁定終了

### <事案の概要>

告知義務違反とされた受診歴について契約時は認識していなかったことを理由に、告知義務違反による契約解除の取消しと給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

### <申立人の主張>

平成 28 年 5 月に契約したがん保険について、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て、腎臓の腫瘍による入院・手術に対する給付金を支払ってほしい。

- (1) 保険会社は、肝硬変について告知されていなかったことを告知義務違反による契約解除の理由とするが、医師から病名を聞いていなかったので告知することができなかった。
- (2) 保険会社は、CT 検査の結果から、腎臓に腫瘍影を認め、泌尿器科を受診するよう指示を受けていたことも告知義務違反による契約解除の理由とするが、医師からその旨を告げられたのは告知後であった。
- (3) CT 検査を受けたことは募集人に伝えた。

### <保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人は、告知の半年前に肝硬変と診断され、医師から病名を告げられたうえで、通院・投薬治療を受けていた。
- (2) 申立人は、告知の 11 日前に CT 検査を受けた結果、腎臓に腫瘍影を認め、告知の 4 日前に精査を指示されている。
- (3) 募集人は、申立人から、CT 検査の話聞いていない。

### <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、告知に関する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。なお、募集人については、保険会社から募集時状況報告書が提出されたことも踏まえ、事情聴取は行わなかった。

#### 2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が医師から肝硬変等の病名を聞かされていなかったとしても、通院や投薬、CT 検査を受けていた事実は告知すべき事実であった一方、申立人が CT 検査を受けたことを募集人に伝えたどうかは明らかでないものの、募集人の告知妨害等は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

### **[事案 29-25] 災害入院給付金支払請求**

・平成 29 年 9 月 28 日 裁定終了

### <事案の概要>

足底挫創により入院したことを理由に、災害入院給付金の支払いを求めて申立てのあつ

たもの。

#### <申立人の主張>

平成22年12月および平成27年6月に契約した医療保険にもとづき、以下の理由により、不支払いとなった約1か月間分の災害入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 深い創傷を負い、足底挫創の診断を受けて、約2か月間入院した。
- (2) 保険会社は、約2か月間の入院は不要であるとして30日分の給付金のみを支払ったが、疼痛が継続し、自立歩行ができなかったため、全期間の入院加療が必要であった。

#### <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) 入院開始時に実施されたX線検査、心電図検査、採血検査のいずれにおいても異常所見が認められなかった。
- (2) 入院中の治療内容は、挫創の縫合、投薬治療、松葉杖による歩行訓練等のみであった。
- (3) 入院中の日常生活動作は、入院当初から松葉杖を使用することにより自力で可能だった。
- (4) 申立人は、入院期間中に外出、外泊を行っていた。
- (5) 以上の事実からすると、少なくとも31日目以降の入院は、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）に該当しない。

#### <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く審理のほか、入院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、不支払分の災害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 29-56] 先進医療給付金等支払請求**

・平成29年9月28日 裁定終了

#### <事案の概要>

先進医療給付金等を請求したところ、請求の原因となった疾病は責任開始日より前に発症していたとして給付金の支払いを拒絶されたことを不服として、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>

カスタマーセンターに先進医療給付金の受給資格について問い合わせたところ、契約日から遡って6か月以内に受診していなければ受給資格がある旨を説明されており、この回

答がなければ、先進医療の手術を受けずに、通常の手術を受けた。については、平成 28 年 11 月に契約した医療保険にもとづき、多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術について先進医療給付金および先進医療一時金を支払ってほしい。

#### <保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求には応じられない。

- (1) 請求原因である白内障は契約の責任開始日前に発病している。
- (2) カスタマーセンターの担当者は申立人の主張する発言や説明をしておらず、かつ同担当者の発言や説明は適切で何らの問題もない。
- (3) 責任開始期前の発病が支払対象外となることは、契約概要および注意喚起情報に記載の他、インターネットによる申込手続きの過程においても申立人に周知している。

#### <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（カスタマーセンターの通話記録を含む）にもとづく審理のほか、申立人の主張等を把握するため、申立人の事情聴取を行った。

##### 2. 裁定結果

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

#### **[事案 29-95] 入院給付金支払請求**

・平成 29 年 9 月 28 日 裁定終了

#### <事案の概要>

被保険者である配偶者の入院は、「がんの治療を受けることを直接の目的とした入院」に該当するとして、主契約に基づく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 55 年 12 月に契約したがん保険について、以下の理由により、主契約に基づく入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 持病の心臓病が、抗がん剤治療による副作用で急激に増悪し、その治療のために入院した。
- (2) 心臓病の増悪により受けたペースメーカー移植術は、がん切除手術に際し必要なものであるから、がんの直接的治療の一部である。

#### <保険会社の主張>

いずれの治療も、がんそのものに対する治療とは認められず、本入院は、約款所定の「がんの治療を受けることを直接の目的とした入院」に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、申立人の主張および申立人配偶者の治療状況等を把握するため、申立人夫婦に対して事情聴取を行った。

## 2. 裁定結果

上記手続の結果、いずれの治療もがんそのものに対する治療とは認められず、申立人配偶者の陳述、保険会社による病院への事実確認の結果等からも、主契約に基づく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 29-99] 手術給付金支払請求**

・平成 29 年 9 月 28 日 裁定終了

#### **<事案の概要>**

皮膚・皮下腫瘍摘出術を受けたことを理由に、特約に基づく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 2 年 1 月に契約した終身保険について、疾病入院特約や成人病入院特約等の約款（特約条項）についての説明はなく、募集人の説明から全ての手術に対して手術給付金が支払われるものと理解して申込みをしたので、手術給付金を支払ってほしい。

#### **<保険会社の主張>**

本手術は、特約条項の別表について積極的に説明する義務も無いことから、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、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、全ての手術に対して手術給付金が支払われると受け取られるような説明を募集人がしたと認めることはできないことから、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 28-129] 入院給付金等支払請求**

・平成 29 年 7 月 17 日 裁定不調

#### **<事案の概要>**

高度障害状態に該当して以降、入院・手術給付金が不支払いとなったことを不服として、高度障害保険金および入院・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＞

咽頭がんにより、平成 27 年に 3 回にわたり入院し、その間、2 回目の入院期間中に咽頭の摘出手術を受け、3 回目の入院（本入院）期間中には放射線治療を受け、上記各入院後に「音声機能障害（無喉頭）」の後遺障害の診断を受けた。平成 3 年 10 月に契約した終身保険の疾病入院特約および成人病入院特約にもとづき、給付金を請求したところ、最初の 2 回の入院については給付金が支払われたが、2 回目の入院の途中で高度障害状態に該当していることを理由として、本入院等についての給付金が不支払となった。

しかし、担当者からは、一連の治療がすべて終了するまでの費用が給付金の対象となるとの説明を受けたことから、高度障害保険金ならびに本入院に関する疾病入院給付金・成人病入院給付金および放射線治療に関する手術給付金（以下、本給付金という。）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) 約款で、高度障害への該当事由および該当した場合に契約が該当時点に遡って消滅することが規定されている。
- (2) 担当者は、退院後に請求いただいて構わないと説明したが、申立人の主張するような誤説明はしていない。

### ＜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、給付金請求時の状況を確認するため、申立人の子および保険会社の担当者に対して事情聴取を行った。なお、申立人の事情聴取は、申立人が病氣療養中であること等を考慮し、実施しなかった。

#### 2. 裁定結果

上記手続の結果、高度障害保険金の支払いに加えて、本入院等に関する本給付金の支払いをすべきものとは認められないが、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) 申立人の提出した診断書には各入院・手術について記載されていたが、保険会社は、当初の給付金支払通知書にて、2 回目の入院までの各給付金しか支払われない結果のみを伝えたに過ぎず、同書類の「ご説明」欄も空欄のままで、本給付金が支払われない理由を申立人に対し説明していない。申立人の子が問い合わせた後も、約 1 か月後の書面でごく簡単な説明をしたのみである。
- (2) 保険金や給付金を不支払いとする場合の顧客対応としては、支払いができないことやその理由（該当する約款条項、支払いができない理由となった事実関係）についても、顧客の理解と納得が得られるよう、丁寧かつわかりやすい内容で、迅速性にも留意しつつ

説明することが求められるが、保険会社はこのような対応を行っておらず、このことが紛争の長期化を招いていることは否定できない。

#### **[事案 28-321] 入院給付金等支払請求**

・平成 29 年 9 月 15 日 裁定終了（一部裁定打ち切り）

##### **<事案の概要>**

入院給付金を請求したところ、約款に定める「入院」に該当しないとして支払いを拒否されたことを理由に、入院給付金等の支払い、もしくは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 10 月に契約した医療保険について、脳動脈瘤術後症候群等により、平成 28 年 8 月から 30 日間入院したので、入院給付金および退院給付金を支払ってほしい（請求①）。

また、仮に請求①が認められない場合は、保険料を支払っていた意味がないので、保険料の一部を返還してほしい（請求②）。

##### **<保険会社の主張>**

入院中には、一般検査が実施された他、安静・食事療法・内服治療が行われたに過ぎず、日常生活動作にも制限はなく、申立人は、通院による治療が十分に可能であった。

したがって、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は判断できず、申立人の入院は、約款に規定された「入院」の定義には該当しないので、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を行った。また、入院の必要性を判断するため、独自に医療機関への照会を試みたが、医療機関への資料の開示について申立人の協力が得られなかったため、必要な資料を入手することができなかった。

###### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、請求①については、必要な医療上の資料が入手できなかった以上、当審査会は事実認定を行うことができないため、裁定手続を打ち切ることとした。

また、請求②については、申立人が主張する保険料返還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。

## 《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》

### [事案 28-302] リビング・ニーズ特約保険金支払請求

・平成 29 年 8 月 16 日 和解成立

#### <事案の概要>

募集人がリビング・ニーズ特約保険金の請求手続を放置した結果、受取保険金額が減少したことを理由に、逡減前後の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 10 年 7 月に配偶者が契約した逡減定期保険特約付終身保険について、以下の理由により、逡減前後の保険金の差額または慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 募集人にリビング・ニーズ特約保険金の請求書を提出したが、募集人が手続を放置した。
- (2) そのうち被保険者が死亡したので、リビング・ニーズ特約保険金ではなく死亡保険金が支払われることとなったが、逡減定期保険特約の逡減期を経過したため、受取保険金額が減少した。

#### <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、請求書の不備の解消のために申立人を訪問した際に、リビング・ニーズ特約保険金を請求すると以後の入院等に対する給付金が支払われなくなることを説明したところ、申立人が請求を保留した。
- (2) リビング・ニーズ手続を行っていた場合も、支払われる保険金額は、請求時から 6 か月後（逡減後）の保険金額となるため、リビング・ニーズ手続の有無により、申立人の主張するような受取保険金額の減少は生じていない。
- (3) 仮に、リビング・ニーズ手続が申立人の意思に反して行なわれなかったとしても、その場合の方が、申立人または被保険者が享受する経済的利益が大きいいため、申立人に損害は発生していない。

#### <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、リビング・ニーズ請求時の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人がリビング・ニーズ請求手続を放置し、申立人側の受取保険金額が減少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、申立人から、リビング・ニーズ特約について質問があった際に、保険金額から 6 か月分の保険料が差し引かれることは説明したものの、逡減定期保険部分の保険金

額が6か月後の金額となることを知らなかったため、そのことを説明していない。

- (2) 募集人には、保険商品につき正しい知識をもち、正しい説明をすることが期待される一方、この際に正しい説明がなされなかったことが事態を混乱させた。

#### **[事案 28-272] 災害死亡保険金支払請求**

・平成29年7月28日 裁定終了

##### **<事案の概要>**

被保険者が転倒により受傷した後に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>**

平成16年10月に配偶者が契約した終身保険にもとづき、以下の理由により、災害死亡保険金を支払ってほしい。

- (1) 被保険者である配偶者は、自宅で転倒して頭部を打ち、外傷性硬膜下血腫と診断され、転倒の8日後に死亡した。
- (2) 被保険者は転倒以前から悪性リンパ腫に罹患しており、死亡診断書には直接死因は悪性リンパ腫であると記載されたが、一般状態区分表にもとづく身体の状態について、転倒後には悪化が見られる。

##### **<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) 転倒後の救急搬送時において被保険者の意識は正常であり、手術は実施されず、転倒3日後の検査でも出血の拡大は見られなかったから、外傷性硬膜下血腫と死亡との因果関係はない。
- (2) 医師によると、被保険者は、悪性リンパ腫の末期で、転倒前日にはかなり衰弱した状態であった。そうすると、転倒は専ら被保険者の疾病が原因といえ、「不慮の事故」の要件である外来性を満たしていない。

##### **<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ほか、死亡前後の被保険者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、災害死亡保険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 28-303] 高度障害年金支払請求

・平成 29 年 9 月 28 日 裁定終了

#### <事案の概要>

視力障害により高度障害状態になったことを理由に、高度障害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>

平成 28 年 3 月に契約した収入保障保険にもとづき、高度障害年金を請求したところ、告知義務違反として契約を解除されたが、以下の理由により、高度障害年金を支払ってほしい。

- (1) 視力障害により、所定の高度障害状態（両眼の矯正視力が 0.02 以下で回復の見込みのないもの）になった。
- (2) 告知の際に、診査医に対して眼科を受診している旨を告げていた。診査医が告知書に記入しなかったのであり、また、診査医の悪筆のため告知書の写しを見ても記載内容が分からなかったから、保険会社側には過失がある。

#### <保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人は、過去半年以内における複数回の眼科への受診歴について告知しなかったので、告知義務違反による契約解除と高度障害年金の不支払いの決定は適正である。
- (2) 申立人の視力障害は本契約の責任開始期前に発生しているため、仮に他の支払要件を満たしたとしても高度障害年金の支払対象とはならない。
- (3) 診査医は、告知の際に申立人から視力に関する申出はなかったと述べている。

#### <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ほか、本契約の申込みの経緯や告知時のやり取りなど当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、申立人の告知義務違反が認められるため、高度障害年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 28-346] 高度障害保険金支払請求

・平成 29 年 7 月 28 日 裁定終了

#### <事案の概要>

約款で定める高度障害状態に該当するとして、高度障害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11月に契約した定期保険について、以下の理由により、高度障害保険金を支払ってほしい。

- (1) 保険会社は、高度障害状態の認定に関し、一部の介護士からの聞き取りで判断しており、正確な状況を把握できなかったのではないかという疑問がある。
- (2) 他社の保険契約においては高度障害保険金が支払われた。

#### <保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 医師による障害診断書や確認会社による確認報告書によると、被保険者が「常に介護を要する」状態にあったとは認められない。介護士との面談だけでなく、医師との面談においても、被保険者の状況をきめ細やかに聞いた上で高度障害状態の該当可否を客観的に判断している。
- (2) 他の保険会社の判断は、本契約に関する高度障害保険金の支払可否の決定に影響しない。

#### <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。なお、申立人は事情聴取を希望しなかったため、実施しなかった。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、医師作成の障害診断書によれば、被保険者の状態は約款において定める高度障害状態（「常に介護を要する」状態）であったと認められず、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 28-243] 死亡保険金支払請求

・平成 29 年 7 月 26 日 裁定打切り

#### <事案の概要>

被保険者が自殺により死亡したため死亡保険金が支払われなかったが、当該自殺は支払免責事由に該当しないことを理由に、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 25 年 10 月に配偶者が契約した低解約返戻金型終身保険にもとづき、以下の理由により、死亡保険金を支払ってほしい。

- (1) 平成 28 年 9 月に被保険者である配偶者が死亡した。
- (2) 被保険者は、うつ病による精神障害により自由な意思決定能力を喪失し、または著しく減弱させた状態で自殺したため、支払免責事由に定める自殺には該当しない。

#### <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) 被保険者は責任開始期より3年以内に自殺により死亡したため、死亡保険金の支払免責事由に該当する。
- (2) 被保険者は、突発的な方法ではなく、夜間に人通りの少ない地域まで自動車で移動したうえで縊死による自殺を遂行しているから、精神障害により自由な意思決定能力を喪失し、または著しく減弱させた状態で自殺に及んだとは認められない。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、被保険者が自殺に至るまで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、被保険者が自殺の際に自由な意思決定能力を喪失し、または著しく減弱した状態にあったと認めることは困難だが、裁判所において、被保険者が受診した医師に対する証人尋問を実施したり、鑑定を実施したりすることにより、被保険者が当該状態にあったとする事情が新たに出てくる可能性は否定できないところ、裁定審査会には医師への証人尋問や鑑定の手続は備わっていないため、裁定手続を打ち切ることとした。

#### **[事案 28-307] 死亡保険金支払請求**

・平成29年7月14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、死亡保険金の支払いを求めて申立てのあったもの。

#### <申立人の主張>

子が契約した限定告知型定期保険について、被保険者である子は、精神的な病気（統合失調症およびうつ病）であったため、心神喪失により死亡したものであり、支払免責事由には当たらないので、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、統合失調症およびうつ病が、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、自殺したものと認められないため、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 統合失調症による通院・入院の事実はあるが、退院時の所見は軽快であった。
- (2) 自殺に利用したロープは、被保険者本人が、インターネットで購入したものであった。
- (3) 遺書を残していた。

#### <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、被保険者の死亡に至る経緯などを確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

## 2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 提出された証拠を検討したところ、被保険者が、統合失調症を患っていたこと、自殺行為の直前にうつ病の症状が強くなったことは認められ、そのことが自殺に関連している可能性は否定できないが、これらの精神疾患による精神障害が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、自殺行為に及んだとまでは認定できない。
- (2) この点を判断するには、被保険者の精神疾患の程度、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考慮しなくてはならず、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、専門医の鑑定などが必要となるが、裁定手続には、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、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。

## 《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》

### [事案 28-300] 配当金支払請求

・平成 29 年 7 月 18 日 和解成立

#### < 事案の概要 >

募集人より満期時受取額が既払込保険料を下回ることはないとの誤った説明を受けたこと等を理由に、既払込保険料と満期時受取額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 6 年 6 月に契約したこども保険について、以下の理由により、既払込保険料と満期時受取額との差額を支払ってほしい。

- (1) 契約時、募集人より、満期時受取額が既払込保険料を下回ることはなく、元本が保証されるとの誤った説明を受けた。
- (2) 本契約は見舞金や教育年金も保障されていることから、満期時受取額が既払込保険料を下回ることがあることについて、説明がなかった。
- (3) 契約後にも、募集人は、満期時受取額は元本割れしないとの誤説明をしている。

#### < 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、元本が保証されるとの誤った説明はしていない。
- (2) 本契約は、祝金や満期保険金を支払うだけでなく、契約者の死亡または高度障害に対す

る見舞金や教育年金も保障していることから、既払込保険料が満期時に全額返還される性質のものではないことを募集人は説明している。

- (3) 契約後の募集人の説明に誤りがあったことは認めるものの、一方で預り利率（据置き利率）が変動するので満期時受取額は確定できないことも伝えている。

#### <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、契約時または契約後の募集人による説明内容等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、既払込保険料と満期時受取額との差額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のが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 契約者からの問い合わせに対しては、正確な回答をすることが求められるが、募集人は、契約後、満期時受取額の元本割れの有無に関する質問に対し、明らかに誤った回答をしている。
- (2) 事情聴取における申立人と募集人の主張は異なることから、契約時の募集人の説明に誤りがあったとは認定できないものの、上記のとおり契約後の申立人の質問に対する誤回答からすると、契約時における募集人の説明に全く問題がなかったとまですることはいかならない。
- (3) 募集人は、第1回目保険料を募集人個人名義の金融機関口座に振り込ませているが、この対応は保険会社の社内ルールに反している。

#### **[事案 28-242] 配当金支払請求**

・平成29年8月1日 裁定不調

#### <事案の概要>

保険料払込満了後に付加できる年金払特約の基本年金額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>

平成3年8月に契約した終身保険について、以下等の理由により、保険料払込満了後に選択できる年金受取コースの基本年金額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、設計書によって、「保険料支払相当分は最終的に全額戻ります」「将来は財産にもなります」という説明を受けた。
- (2) 募集方法が、設計書に確定金額を印字し、誤認させる詐欺行為またはおとり行為である。

#### <保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求には応じられない。

- (1) 設計書の記載は、保険料払込期間満了後に主契約の解約や各種特約の付加という手続きをとることにより、一生涯の保障に代えて多様な受取方法があることを案内するものにとりすぎず、申立人の請求は契約内容になってはいない。
- (2) 設計書には、将来の支払額を約束するものではない等の注意文言があり、確定した金額との誤解を招くものではない。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況を把握するため、申立人および申立人の妻に対して事情聴取を行った。募集人は既に死亡しているため、募集人の事情聴取を行わなかった。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、設計書記載の基本年金額が確定額である契約が成立したとは認められないが、設計書の記載において、誤解を招くおそれのある点があり、募集人から十分な説明がされていない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、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 28-313] 配当金支払請求

・平成 29 年 7 月 10 日 裁定終了

#### <事案の概要>

契約時、募集人から満期時受取額が既払込保険料総額を下回ることがあることについての説明がなかったこと等を理由に、既払込保険料総額と満期時受取額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 6 年 10 月に契約したこども保険について、以下の理由により、既払込保険料総額と満期時受取額の差額を支払ってほしい。

- (1) 募集人から、満期時受取額が既払込保険料総額を下回ることがあるとの説明を受けていない。
- (2) 育英年金は不要と要請したのに、育英年金の保障が付されたままであった。

#### <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、すえ置利率と配当金は変動する可能性があることを説明しており、満期時受取額が既払込保険料総額を下回ることがあることまで説明する義務はない。
- (2) 募集人は、育英年金は不要との要請は受けていない。また、育英年金は主契約で、設計

書にも記載されており、申立人が自身の告知もしていること等も踏まえると、申立人主張の要請はなかったと考えられる。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

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

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明義務違反は認められず、申立人が育英年金は不要と要請したとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

#### **[事案 28-351] 配当金支払確認請求**

・平成 29 年 9 月 4 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-352]の申立人の配偶者である。

#### <事案の概要>

募集人から、満期時には「契約内容のお知らせ」記載の金額を受け取ることができるとの説明があったこと等を理由に、満期時に同金額が支払われ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 57 年 9 月に契約した養老保険について、以下の理由により、満期時に、「契約内容のお知らせ」記載の満期時受取額を支払ってほしい。

- (1) 契約時に、募集人から、満期時には設計書記載の満期時受取額を受け取ることができるとの説明があり、満期時受取金が減ることがあるとの説明がなかった。
- (2) 契約後数年経過時に、募集人から、満期時に「契約内容のお知らせ」記載の満期時受取額を受け取ることができるとの説明があった。

#### <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) 設計書には、満期時受取額が変動する旨の記載があり、金額も概算でしか記載されていない。
- (2) 「契約内容のお知らせ」には、記載の満期時受取額は確実に受領できるものではない旨記載されている。
- (3) 契約後、申立人に対して、満期時受取額の一つである積立配当金の金額、当年度配当金の金額、適用利率について定期的に案内をしている。

#### <裁定の概要>

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時および契約後の状況を確認するため、申立人の事情聴取を行った。なお、募集人は、退職済であり、連絡がつかず、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、満期時受取額について、設計書記載の金額を受け取ることができるとの誤った説明を行ったとは認められず、また、「契約内容のお知らせ」記載の満期時受取額は確実に支払われるものとは認められず、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 28-352] 配当金支払確認請求**

・平成 29 年 9 月 4 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-351]の申立人の配偶者である。

#### **<事案の概要>**

募集人から、満期時には「契約内容のお知らせ」記載の金額を受け取ることができるとの説明があったこと等を理由に、満期時に同金額が支払われ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 58 年 3 月に契約した養老保険について、以下の理由により、満期時に、「契約内容のお知らせ」記載の満期時受取額を支払ってほしい。

- (1) 契約時に、募集人から、満期時には設計書記載の満期時受取額を受け取ることができるとの説明があり、満期時受取金が減ることがあるとの説明がなかった。
- (2) 契約後数年経過時に、募集人から、満期時に「契約内容のお知らせ」記載の満期時受取額を受け取ることができるとの説明があった。

#### **<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) 設計書には、満期時受取額が変動する旨の記載があり、金額も概算でしか記載されていない。
- (2) 「契約内容のお知らせ」には、記載の満期時受取額は確実に受領できるものではない旨記載されている。
- (3) 契約後、申立人に対して、満期時受取額の一つである積立配当金の金額、当年度配当金の金額、適用利率について定期的に案内をしている。

#### **<裁定の概要>**

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時および契約後の状況を確認するため、申立人に事情聴取を案内したが、申立人の都合により実施できなかった。

なお、募集人は、退職済であり、連絡がつかず、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、満期時受取額について、設計書記載の金額を受け取ることができるとの誤った説明を行ったとは認められず、また、「契約内容のお知らせ」記載の満期時受取額は確実に支払われるものとは認められず、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 29-86] 配当金支払確認請求**

・平成 29 年 9 月 28 日 裁定終了

#### <事案の概要>

設計書に記載された年金額または募集人が説明した年金額の年金支払請求権が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>

平成 2 年 7 月に契約した個人年金保険について、設計書には、将来の年金受取累計額が記載されており、また、募集人からも、同累計額は目安であるが、これに近い金額になるとの説明を受けて契約したので、設計書に記載されたとおりの、または、募集人が説明したとおりの年金支払請求権があることを確認してほしい。

#### <保険会社の主張>

保険契約は、約款を契約内容として成立しており、設計書の記載や募集人の説明内容が契約内容になるものではないことから、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、契約時の説明状況等を把握するために、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人は、既に退職しており、連絡先も不明であったため、事情聴取は行えなかった。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、設計書に記載された年金額または募集人が説明したと申立人が主張する年金額が契約内容になっているとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

## 《 保全関係遡及手続請求 》

### **[事案 28-227] 契約解除取消等請求**

・平成 29 年 9 月 8 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、以前、募集人に病歴を伝えていた等の理由により、告知義務違反による契約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 27 年 3 月に契約した医療保険について、契約数か月後に咽頭がんにより入院したため、入院給付金を請求したところ、給付金は支払われたが、告知日の数年前における胃がんの入院・手術歴について告知していなかったとして契約を解除された。しかし、以下の理由により、契約解除を取り消してほしい。

- (1) 自分の妻は、募集人に対して、自分が胃がん罹患していたことを伝えていた。募集人は、顧客の記憶があいまいであれば、胃がん罹患した時期を調べてから契約するよう指導すべきである。
- (2) 募集人からは、告知書の回答がすべて「はい」と記載されていたことについて、「いいえ」と書き換えるよう指示された。

#### <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) 募集人は、申立人の妻から、申立人が告知日の 5 年以内に胃がん罹患していたことを聞いていない。募集人は、申立人が上記胃がん罹患する以前に、申立人の妻から、申立人が昔がん罹患したことがある旨を聞いていたが、それ以上の事情は聞いておらず、告知時に具体的な事情を質問して記入を促すまでの義務はない。
- (2) 募集人が、「いいえ」に書き換えるよう指示したのは、告知内容が書き間違いであると判断し、正しい記入をして下さいという意味で伝えたものである。

#### <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、契約時および告知時の状況等について把握するため、申立人および申立人の妻、募集人 2 名に対し事情聴取を行った。

##### 2. 裁定結果

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

- (1) 申立人が告知しなかったことは重大な過失に該当する可能性があるが、募集人は契約者・被保険者である申立人本人と面談しておらず、告知の重要性および告知義務違反の効果について説明をしていない。本契約は乗換契約であり、乗換前の契約であれば支払われた保険金等が支払われなくなる可能性があるため、募集人はより一層注意して、上記の点について十分に説明をする必要があった。
- (2) 申立人が告知書において全て「はい」に丸をつけていることに対して、募集人は、申立人の妻に無料通話アプリのメッセージ機能で「いいえ」に書き換えるよう指示している。

これは、告知の不自然な点を指摘して確認するのではなく、単純に「いいえ」と書くように指示しているものであり、前後の事情が明らかではないので明確な判断はできないが、不告知教唆と捉えられる可能性がある。このような事情を考慮すれば、保険会社の解除権行使が妥当なものとは判断することはできない。

- (3) また、告知義務違反による解除の効果に直接影響を与えるものではないが、本契約の実質的な募集行為（設計書の作成、契約内容の説明）は、休職中の募集人が中心となって行ったものであり、本契約の書面上の取扱者である募集人は形式的なものであった。保険会社はその職務を監督できない者が募集することは極めて不適切であり、本紛争の一因であるとも考えられる。

#### **[事案 28-252] 契約解除無効請求**

・平成 29 年 7 月 28 日 和解成立

##### **<事案の概要>**

募集人の告知妨害等を理由に、告知義務違反による契約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 27 年 2 月に契約した終身医療保険について、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てほしい。

- (1) 募集人に、検査を受け、1 年後に再検査であることを伝えたが、その程度の経過観察であれば問題ないと言われたため、告知をしなかった。
- (2) 募集人より、本契約は既契約の継続で、保険料が安くなり、保障内容もよくなると説明されただけであり、既契約を解約して加入することの説明はなかった。
- (3) 募集時、家族の同席がなく、保険会社の高齢者募集ルールが遵守されていない。

##### **<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、申立人から、検査を受け経過観察中であることは聞いていない。
- (2) 募集人は、既契約を解約し、新たな契約への加入になることは説明している。
- (3) 申立人の子の同席を求めたが、都合が合わなかったため、同席でなければならぬ旨伝えただけで、最終的に別々に署名をいただいた。

##### **<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。なお、募集人は既に退職しており、連絡が取れず、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、募集人の告知妨害や誤説明、説明不足は認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 本契約の募集は、主に募集人の手書き資料を用いてなされたと推察されるが、同資料の記載には、既契約は継続し、既契約に新たな保障が付加されるとの誤解を生じさせる余地がある。そして、募集人の事情聴取ができなかったことから、同資料によって適切な勧誘がなされたのかを確認することはできず、募集人の説明に問題があった可能性を否定できない。
- (2) 本契約の募集時、申立人の子は同席しておらず、保険会社の高齢者募集ルールが遵守されていない。また、高齢者募集ルールが遵守されたことを確認するために作成される書類にも、子の同席がないのに、子が募集時に同席し、説明を理解したとする子の署名がなされており、不適切と言わざるを得ない。

#### **[事案 28-274] 契約解除取消請求**

・平成 29 年 9 月 20 日 和解成立

##### **<事案の概要>**

募集人の不告知教唆を理由に、告知義務違反による契約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 27 年 12 月に悪性新生物と診断されたので、平成 26 年 4 月に契約した収入保障保険につき、保険料払込免除特約に基づいて保険料払込免除を請求したところ、告知義務違反を理由として契約を解除された。しかし、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てほしい。

- (1) 告知書を記入する際に、募集人に対して、糖尿病は告知しなくてよいか何度も確認しているが、募集人が「書かなくていいです」というので、告知しなかった。
- (2) 本契約の申込みに先立つ他社の保険の申込みの際に、募集人に対して、健康診断結果通知票を見せたり、渡したりしている。

##### **<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) 申立人は、追加告知日の一週間前に、糖尿病により医療機関を受診し、病名告知を受けているが、最近 3 か月以内の医師の診察、検査、治療、投薬に関する詳細記入欄について告知していない。
- (2) 募集人による不告知教唆は確認できなかった。

##### **<裁定の概要>**

1. 裁定手続

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

## 2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の不告知教唆は認められないが、募集人は、申立人が糖尿病に罹患していることを認識していた可能性がないとはいえないことから、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、同意が得られたので、手続を終了した。

### **[事案 28-288] 契約者貸付利息免除請求**

・平成 29 年 8 月 7 日 裁定不調

#### **<事案の概要>**

配偶者が勝手に契約者貸付の手続きを行っていたことを理由に、貸付金の利息の免除を求めて申立てのあったもの。

#### **<申立人の主張>**

平成 4 年 5 月に契約した終身保険を平成 28 年 6 月に解約したところ、平成 4 年 10 月および平成 7 年 4 月に契約者貸付を受けていたため、解約返戻金から貸付額およびその利息が控除されて支払われたが、2 回の契約者貸付はいずれも配偶者が勝手に手続きをしたものであるから、貸付額の控除は許容するものの、利息相当額は返還してほしい。

#### **<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) 契約者貸付の手続きに際しては、保険証券の提出と届出印の手続書類への捺印がなされ、貸付金の送金先は申立人名義の保険料振替口座であったから、同手続きは有効である。
- (2) 申立人は、貸付を受けていることについて、平成 17 年に当社に問い合わせていたため、遅くともその時点で貸付について認識していたが、その後異議の申出がなかったことから、貸付を追認していたと考えられる。
- (3) 申立人は、自身の口座や通帳の管理を配偶者に任せていたと認めており、本契約の保険証券や届出印の管理も任せていたと推察される。そうすると、仮に申立人の配偶者が手続きをしたとしても、申立人の同意があったと考えられる。
- (4) 募集人の記憶によると、平成 4 年 10 月の貸付手続の際は、申立人が同席していた。

#### **<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ほか、貸付手続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、2 回の契約者貸付の手続きは有効と認められるため、契約者貸付の利息

相当額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。

- (1) 申立人が主張するように、申立人が関与しないところで契約者貸付の手続がなされたとすれば、契約者貸付の効力に影響はないとしても、募集人として不適切な対応であった。
- (2) 保険会社が主張するように、申立人も同席の上で上記手続が進められたとすれば、募集人は、契約者貸付の申込書等には申立人の自署を求めるべきだった。

#### **[事案 28-333] 契約解除無効請求**

・平成 29 年 8 月 24 日 裁定不調

##### **<事案の概要>**

補足・訂正告知書の記載にもとづき、告知義務違反により契約を解除されたが、告知の際に募集人や募集代理店の元職員から「告知しなくてよいと告げられた」こと等を理由に、契約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 8 月に契約したがん保険について、以下の理由により、契約解除を取り消してほしい。

- (1) 告知の際、募集人に対して便潜血検査について伝え、告知書の回答について「いいえで問題ないですよね」などと確認したが、募集人はうなずくなどして、告知書の質問に「いいえ」と回答することを黙認していた。
- (2) 契約前に、代理店の元職員に、便潜血検査について伝えたところ、告知しなくてよい旨を告げられた。

##### **<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、10 年程前の既往症等について治療・投薬はない旨を聞いていたが、直近 2 年以内の便潜血による受診や治療については聞いていない。申立人は、通院歴はあるが病名は言いたくないと述べたため、既往症についても聞いていない。
- (2) 募集人は、申立人に対して、告知義務違反による解除などについても説明しており、「はい」「いいえ」のどちらかに丸をつけるかなどの指示もしていない。
- (3) 代理店の元職員は、申立人から既往症について聞いたが、「告知しなくてもよい」などと案内してはいない。

##### **<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、告知書作成の経緯等を確認するために、申立人および募集人の事情聴取を行った。なお、代理店の元職員について

は協力が得られず、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、保険会社が告知義務違反の事実を知っていたとは認められず、また募集人が不告知教唆等をしたとは認められないものの、裁定申立に至るまでの経緯を踏まえ、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 28-306] 更新無効請求**

・平成 29 年 7 月 14 日 裁定終了

#### **<事案の概要>**

契約更新に同意していないことなどを理由に、更新の無効および更新後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 3 月に契約した医療保険について、更新については考えてから連絡すると更新前月にコールセンターに伝えていたにも関わらず、平成 27 年 3 月に自動更新されてしまったので、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) 更新前の平成 26 年 12 月に更新予定案内を申立人あてに郵送している。
- (2) 更新前の平成 27 年 1 月に申立人からコールセンターに電話照会があった際、担当者が更新後の保険料および更新手続きについて説明したところ、申立人は更新する旨の回答をした。
- (3) 申立人から、更新は保留するとの連絡はなかった。自動更新は正常になされている。
- (4) 申立人は、自動更新後に保険料を下げたい旨の申し出をしており、契約が更新されたという認識がある。

#### **<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、更新時の状況を確認するため、申立人に対して(電話による)事情聴取を行った。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人から更新をしない旨の連絡がコールセンターに対してなされたとは認められず、更新は成立していると認められること、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、手続を終了した。

#### [事案 28-314] 契約解除無効・給付金支払請求

・平成 29 年 8 月 31 日 裁定終了

##### <事案の概要>

募集人の告知妨害等を理由に、告知義務違反による契約解除の取消しと給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

##### <申立人の主張>

平成 26 年 2 月に契約した医療保険について、保険会社は、P S A 検査について告知しなかったことを告知義務違反による契約解除の理由とするが、募集人に定期的な P S A 検査について告げたところ、病名が分からなければ保険契約に加入できると答えた募集人の告知妨害が原因であるので、告知義務違反による契約解除の取消しと給付金の支払いをしてほしい。

##### <保険会社の主張>

募集人は、申立人から、P S A 検査を受けていると告げられておらず、申立人が主張するようなやりとりもなかったことから、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、告知時の状況等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

###### 2. 裁定結果

上記手続の結果、P S A 検査については告知すべきであったことが認められる一方、募集人の告知妨害は認められず、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 28-318] 特約遡及解約・特約保険料返還請求

・平成 29 年 7 月 28 日 裁定終了

##### <事案の概要>

特約中途付加時および特約変更時に、特約の保険料払込期間が主契約の保険料払込期間を超えることについて説明を受けていないこと等を理由に、特約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>

昭和 63 年 12 月に契約した年金保険について、以下の理由により、既払込特約保険料の一部を返還してほしい。

(1) 特約の保険料払込期間が主契約の保険料払込期間を超えていること、主契約の保険料払込期間満了時にその後の特約保険料を一括して前納すべきこと等について、平成 5 年 8

月の特約中途付加時のみならず平成 22 年 9 月の特約変更時にも説明を受けていない。  
(2)特約中途付加と特約変更の手続完了後に送付された契約内容変更の明細書と定期的  
送付されてくる契約内容のお知らせは、特約保険料の払込期間に関する記載がわかりに  
くい。

#### <保険会社の主張>

特約保険料の払込期間について、担当者は適切に説明しており、また、契約内容変更の明  
細書と契約内容のお知らせでも適切に知らせていることから、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、特約中途付加時と特約変  
更時の募集状況等を把握するため、申立人および特約変更時の担当者に対して事情聴取を  
行った。特約中途付加時の担当者は既に退職しており、協力を得られず、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、担当者の説明義務違反は認められず、各関係書類の記載内容に不適切  
なところも認められず、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 28-336] 遅延利息支払請求

・平成 29 年 8 月 10 日 裁定終了

#### <事案の概要>

契約失効後、10 年超経過後に支払われた解約返戻金に対する遅延損害金の支払いを求め  
て申立のあったもの。

#### <申立人の主張>

平成 17 年 5 月に失効したがん保険の解約返戻金請求の案内を平成 28 年 10 月に発見し、  
請求したところ、同年 11 月に解約返戻金が支払われたが、以下の理由により、これに対す  
る遅延損害金を支払ってほしい。

- (1)契約が失効してから解約返戻金が支払われるまで、10 年以上放置された。
- (2)保険会社は、本来なら毎年度、解約返戻金のある旨を案内するべきであり、または、解  
約返戻金を個別的に預かるべきであったのにもかかわらず、本来やるべき業務を怠った。

#### <保険会社の主張>

約款には、必要書類が当社の主たる事務所に到達した日の翌日から起算して 5 営業日以  
内に解約返戻金を支払うことが規定されているところ、解約請求書等が到達した日から 5 営  
業日以内に解約返戻金を支払っており、遅滞はないことなどから、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、本契約の失効後の事情を把握するため、申立人の事情聴取を行った。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、解約手続が失効から10年以上経過したことについて保険会社に問題があったとは認められず、保険会社が解約返戻金について毎年契約者に案内したり、個別に保管したりする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 29-60] 年金支払方法遡及変更請求**

・平成29年8月31日 裁定終了

#### ＜事案の概要＞

年金を一括で受け取ることができると思って契約したものであることを理由に、年金受取方法の10年保証期間付終身年金から一括受取への変更を求めて申立てのあったもの。

#### ＜申立人の主張＞

平成18年9月に契約した変額個人年金保険について、募集人から、年金を一括で受け取る商品であるとの説明を受け、そのような商品であると思って契約をしたが、受取方法が10年保証期間付終身年金となってしまったため、年金を一括で受け取る方法へ変更してほしい。これが認められない場合には、申立人の意思確認が不十分であったことから、募集人の誤説明による損害を賠償するか、契約を無効とし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) 申立人は、契約時に、年金受取方法として10年保証期間付終身年金を選択しており、また、年金支払開始日の約3か月前にコールセンターに問い合わせた時も、年金受取方法が10年保証期間付終身年金であることを認識していた。
- (2) 年金受取方法については、2回の郵送と1回の電話により連絡をしている。

#### ＜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、年金受取方法選択時の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

##### 2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人に誤説明があったとは認められず、パンフレットや申込書の記載内容から年金受取方法として年金受取と一括受取があることは容易に理解できること等か

ら申立人が誤解していたとは認められず、保険会社による意思確認が不十分であったとも認められず、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 28-280] 減額無効請求**

・平成 29 年 7 月 6 日 裁定打切り

##### **<事案の概要>**

配偶者が、契約者である申立人に無断で、代理人として減額手続を行ったことを理由に、減額の無効を求めて申立てがあったもの。

##### **<申立人の主張>**

昭和 63 年 4 月に契約した終身保険について、平成 16 年 11 月に配偶者が代理人となり減額が行われた。減額に伴い、自分名義の口座に、保険会社から一部解約返戻金が振り込まれているが、以下の理由から、一部解約返戻金相当額を返金するので、減額を無効として契約を復旧してほしい。

- (1) 保険会社へ提出された代理人届は、配偶者が自分に無断で、請求者欄の署名と押印を行った上で作成した偽造書類である。
- (2) 代理人届の請求者欄の署名が自署であるかどうか電話等で確認しなかったことは保険会社の過失である。

##### **<保険会社の主張>**

代理人届は、申立人本人が記入および押印したか、または、申立人が配偶者に代筆させたと推認され、偽造されたものではないので、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**

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、減額請求時の状況を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

###### **2. 裁定結果**

上記手続の結果、保険会社が請求書欄の署名が自署であるかどうか電話等で確認すべきとは認められないが、以下のとおり、裁定手続を打ち切ることにした。

- (1) 申立人配偶者による偽造行為の有無を検討するには、申立人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、事情聴取を実施する手続はない。また、本件では、代理人届の請求者欄等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、当審査会には、筆跡鑑定の手続はない。
- (2) 仮に申立人の請求が認められた場合に、申立人配偶者は、保険会社より責任を追及される可能性があるため、裁定結果に重大な利害関係を有しており、その手続的保障（主張・立証の機会の確保）が不可欠であるが、当審査会には、申立人以外の者の権利を手続的

に保障する制度がない。

(3)以上から、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に加え、利害関係者が参加できる手続きも具えている裁判手続によることが適当である。

#### **[事案 28-283] 契約者貸付無効請求**

・平成 29 年 8 月 31 日 裁定打切り

##### **<事案の概要>**

申立人の兄弟である募集人が、契約者である申立人に無断で契約者貸付を請求したこと等を理由に、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>**

平成元年 6 月に契約した積立保険（契約①）について、平成 5 年 1 月、契約者貸付が申立人名義書面により請求され、貸付がなされた（貸付①）。

また、平成 3 年 11 月から平成 4 年 1 月にかけて申立人母が契約した 3 件の養老保険（契約②から④）について、平成 15 年 2 月から平成 18 年 7 月にかけて、契約者貸付が申立人母名義で書面または電話により計 10 回請求され、いずれも貸付がなされた。

その後、契約①が平成 6 年 6 月に、契約④が平成 20 年 1 月に、契約②・③が平成 23 年 11 月にそれぞれ満期を迎え、満期保険金から貸付元利金が控除されて支払われた。

しかし、上記契約者貸付は、全て、募集人が無断で行った書面の偽造またはなりすましによる、契約者の意思にもとづかない請求であるので、全て無効とし、満期保険金から控除された分の貸付元利金を支払ってほしい。

##### **<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)各契約者貸付請求書には、契約者の自署があり、届出印や印鑑証明書と同一の印影が存在しているので契約者の意思にもとづくものと推認され、偽造されたものではない。
- (2)電話による各契約者貸付請求では、契約者しか知り得ない証券番号と暗証番号が入力されており、契約者自身が行ったと推認され、なりすましではない。

##### **<裁定の概要>**

###### **1. 裁定手続**

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約および貸付時の状況を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。なお、後述の理由から、募集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、以下のとおり、本件は、当審査会において事実認定が著しく困難な事項を含むことから、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1)担当者による偽造行為およびなりすまし行為があったかを判断するには、申立人の事情

聴取のみでは不十分であり、募集人からの事情聴取が不可欠であるが、募集人は死亡している。

- (2) 契約者貸付申込書の契約者欄等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ためには、申立人および申立人母の筆跡鑑定が必要となるところ、当審査会には鑑定手続は備わっていない。

## 《 収納関係遡及手続請求 》

### [事案 28-233] 保険料支払義務不存在等確認請求

・平成 29 年 8 月 4 日 和解成立

#### <事案の概要>

保険会社からの保険料支払請求に対し、保険料はすでに全額納付している等の理由により、保険料の支払義務は存在してい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>

平成元年 7 月に契約した個人年金保険について、28 回分の年払保険料のうち、最後の 1 回分が不足していたとして保険会社から支払いを求められたが、以下の理由により、保険料の支払義務はないことを確認してほしい。

- (1) 募集人から保険料を全期前納すると説明されており、契約時に全期分の保険料を支払い、保険料の支払いは完了している。
- (2) 仮に、保険会社に保険料の請求権があるとしても、契約時から 27 年余りが経過しており、消滅時効により請求権は消滅している。

#### <保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本契約は、初回分および 26 回分の保険料が前納されているが、最後の保険料は平成 28 年に支払う内容となっている。
- (2) 全期ではなく 27 年分の保険料を前納することは不自然であり、全期分の前納保険料という説明があった可能性は否定できない。しかし、仮に誤った説明があったとしても、募集人の説明内容通りの契約が成立するものではない。

#### <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、契約時の事情およびその後の相手方の対応等について把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人はすでに退職しており所在不明のため、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、申立人の主張する契約が成立していること、および保険会社の保険料の

請求権が消滅していることは認められないものの、苦情段階から保険会社より和解提案がなされていることや紛争の早期解決等の観点から、和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

## 《 その他 》

### [事案 28-177] 損害賠償請求

・平成 29 年 7 月 7 日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

#### ＜事案の概要＞

企業年金保険にもとづく退職給付金の金額について、保険会社から本来より高い金額を誤って説明されていたことを理由に、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＞

以下の理由により、実際の退職給付金の金額と誤説明された金額との差額を支払ってほしい。

- (1) 当社の従業員 A の定年退職の時期が近付いたため、企業年金保険にもとづく退職給付金の金額について保険会社に照会したところ、本来より高い金額を説明された。勤続年数に比して高額であったことから保険会社に確認を求めたが、正しい金額だと言われた。
- (2) 従業員 A に退職給付金その他の退職金の金額を説明し、定年退職後の再雇用を希望するか確認したところ、金額が十分であったことから再雇用を希望せず、そのまま退職することとなった。
- (3) 退職日の半月前に、改めて保険会社に確認したところ、退職給付金の金額の誤りが発覚した。このことが社内に広まって従業員 A や他の従業員が当社への不信感を抱くことを危惧し、当社が A に差額を支払うこととした。

#### ＜保険会社の主張＞

退職給付金額について担当者が誤説明をしたことは認めるが、加入者間の公平性の観点から、申立人の請求に応じることはできない。

#### ＜裁定の概要＞

##### 1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、申立人と保険会社や従業員 A とのやり取りなどの経緯を把握するため、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 28-304] 損害賠償請求**

・平成 29 年 8 月 6 日 和解成立

#### **<事案の概要>**

1 回目の手術（手術①）後に同病院で同一の手術（手術②）を受けたが、「60 日の間に 1 回の給付を限度とする」との約款規定を理由に、手術②に対する手術給付金等が支払われないことを不服として、給付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>**

以下の理由により、手術給付金および退院給付金相当額を支払ってほしい。

- (1) 手術①の給付金支払明細書を見ても、約款のいずれの手術の種類にあたるかの記載や、この手術に関して給付限度がある旨の注意事項はなく、これらの情報は担当者からも連絡されなかった。事前に給付限度がわかっていたら、手術②の手術日を数日遅らせていた。
- (2) 給付金等の請求に関する案内冊子には、注意事項の記載があるが、その手術の例には、今般の手術は記載されていない。

#### **<保険会社の主張>**

下記の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 契約時に約款を交付する等して、申立人に対して必要な説明は行っている。本契約は、普通保険約款、医療特約等に基づいて有効に成立しており、手術②は、医療特約に定める支払理由に該当しない。
- (2) 給付金請求手続時においても、申立人から給付制限等について特段の質問もなく、手続担当者は、給付金請求時の一般的な説明は行っている。

#### **<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、手術給付金および退院給付金相当額の支払いは認められない。しかし、本申立てに至るまでの経緯も踏まえ、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、同意が得られたので、手続を終了した。

### **[事案 28-315] 保険料割引等請求**

・平成 29 年 9 月 19 日 和解成立

#### **<事案の概要>**

契約時、募集人から実際より安い金額で保険料を説明され、また特約の中途付加が可能であると誤った説明を受けたことなどを理由として、募集人の説明した保険料での契約の成立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 28 年 8 月に契約したがん保険について、以下の理由により、募集人の当初の説明と同条件、同内容で契約を締結し、慰謝料を支払ってほしい。

- (1) 契約前、募集人に、貯蓄型のがん保険に入りたいと伝え、漢方薬を服用しているが問題ないか質問したところ、問題ないと回答されたが、実際に告知したところ、追加告知訂正書の記入が必要となった。
- (2) 当初の設計書には保険料が実際より安く記載されており、数か月後、代理店で契約締結した際にも、募集人から、当初と同内容、同条件である旨の説明を受けた。
- (3) 契約前、募集人に、先進医療特約の付加が必須と伝えていたところ、掛け捨てなので加入後に付加すればよい旨の説明を受けたが、実際は中途付加できなかった。

#### <保険会社の主張>

以下のとおり、募集人の誤説明は事実であるが、募集人は、保険契約締結の代理権は有しておらず、契約者間の公平性の観点や、当社の規定上取扱いができない契約をすることはできないことなどから、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、保険料払込期間を数え間違えて、前納回数が 1 回分少ない設計書を提示した。また、契約前月に一括・前納保険料の割引利率の引下げがあり、一括・前納保険料が上がったことについて、説明していなかった。
- (2) 募集人は、本特約を中途付加できると説明していた。
- (3) なお、募集人は、契約後、保険料相違の原因を説明し、申立人にクーリング・オフを勧めたが、申立人は再査定を依頼し、保険料の支払いなどの手続きを進めている。

#### <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他、契約前後の状況を把握するため、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、募集人が当初誤って説明した内容での契約が成立していたとは認められず、保険会社の不法行為等による慰謝料の支払いまたは損害賠償を認めることは出来ないが、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) 募集人には、保険料の支払回数についての誤説明、当初より保険料が上がっていることについての説明の不在、本特約を途中で付加できるとの誤説明、設計書を全部プリントしなかったこと等の点につき、不適切な募集行為があった。
- (2) 申立人が、募集人の誤説明により、本特約を契約後に付加できると信じて契約に至った

こと、募集人の度重なる不適切な募集行為で不愉快な思いをしたことが認められる。

### **[事案 28-39] 損害賠償等請求**

・平成 29 年 8 月 31 日 裁定不調

#### **<事案の概要>**

募集人の説明不十分等を理由として、損害賠償等を求めて申立てのあったもの。

#### **<申立人の主張>**

A 保険会社（相手方）との間で、平成元年 12 月および平成 6 年 12 月にがん保険（契約①・②）を契約した。その後、B 保険会社と平成 11 年 3 月に終身保険（別契約①）を契約し、さらに、C 保険会社と平成 26 年 4 月に入院保険（別契約②）を、同年 5 月にがん保険（別契約③）を契約した。そして、同年 4 月に別契約①を解約し、同年 7 月に契約①および契約②を解約した。その後、平成 27 年 5 月に別契約②および別契約③を解約した。

以下の理由により、①別契約①を元に戻すか、もしくは 150 万円の支払い、または、別契約①と同等の契約を締結したうえで別契約①との差額保険料の支払い、②慰謝料 130 万円および確定申告で所得控除されなかった金額相当額の賠償を求める。

- (1) A 保険会社の代理店である募集人は、各別契約の募集に際して、各契約と各別契約の保障内容の違いやメリット・デメリット等について説明しなかった。
- (2) 募集人は、当初から乗換を勧めようという意図が明白で、自分が既契約についての説明を希望していても、強引に乗換に誘導した。
- (3) 契約①および契約②は不利な時期に解約させられ、解約の必要はなかった。
- (4) 別契約①は利率のよいもので、解約の必要は全くなかった。
- (5) 契約後、募集人は「前納した保険料は解約しても返金されない」などと虚偽の説明をしたため、契約①および契約②の解約の時期が遅れた。

#### **<保険会社の主張>**

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、損害賠償義務の生じるような行為は行っていない。
- (2) 募集人は、当社の専属代理店の所属ではなく、乗合代理店であり、その募集行為による損害賠償責任は、契約の締結に至った保険会社が負う。

#### **<裁定の概要>**

##### **1. 裁定手続**

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、本募集行為は専ら C 保険会社の契約の募集行為であることから、申立人の各主張を理由とした A 保険会社の損害賠償責任等は認められないが、A 保険会社が和解

を提案していること、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、申立人においては和解案を受諾する意思が認められなかったため、手続を終了した。

#### **[事案 28-331] 特約保険料一部返還請求**

・平成 29 年 7 月 28 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 29-16] の申立人の配偶者である。

#### **<事案の概要>**

3 大疾病のうち、急性心筋梗塞および脳卒中については、重度の症状でなければ保険金が支払われないことを知らなかったとして、急性心筋梗塞および脳卒中の保障に係る既払込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>**

以下の理由により、平成 13 年 8 月に契約した医療保険の 3 大疾病保障特約の特約保険料のうち、がん以外の保障につき支払った保険料を返してほしい。

- (1) 契約時、募集人から、3 大疾病保険金については、がん、心臓病、脳疾患になったら支払われるとの説明を受け加入したが、急性心筋梗塞および脳卒中については、重度の症状（被保険者が医師の診療を受けた日から 60 日以上、一定の状態が継続したと医師によって診断されたとき）でなければ保険金が支払われないものだった。
- (2) パンフレットにも、がん・急性心筋梗塞・脳卒中になったときに 3 大疾病保険金を受け取れる旨の記載がある。

#### **<保険会社の主張>**

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 3 大疾病保障特約の内容は約款により定められているところ、契約時、「ご契約のしおり 定款・約款」を申立人に渡している。また、3 大疾病保険金が支払われる場合の具体的な内容が説明されている「特に重要なお知らせ」を申立人に渡している。
- (2) パンフレットには、3 大疾病保険金の支払条件が記載されている。

#### **<裁定の概要>**

##### **1. 裁定手続**

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況を確認するため、申立人および募集人の事情聴取を実施しようとしたが、申立人はこれを辞退し、また、募集人は退職済であり、連絡が取れず、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、申立人が契約内容を誤解していたとは認められないことなどから、申立人の請求は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

## **[事案 29-16] 特約保険料一部返還請求**

・平成 29 年 7 月 28 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-331] の申立人の配偶者である。

### **<事案の概要>**

3 大疾病のうち、急性心筋梗塞および脳卒中については、重度の症状でなければ保険金が支払われないことを知らなかったとして、急性心筋梗塞および脳卒中の保障に係る既払込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>**

以下の理由により、平成 13 年 8 月に契約した医療保険の 3 大疾病保障特約の特約保険料のうち、がん以外の保障につき支払った保険料を返してほしい。

- (1) 契約時、募集人から、3 大疾病保険金については、がん、心臓病、脳疾患になったら支払われるとの説明を受け加入したが、急性心筋梗塞および脳卒中については、重度の症状（被保険者が医師の診療を受けた日から 60 日以上、一定の状態が継続したと医師によって診断されたとき）でなければ保険金が支払われないものだった。
- (2) パンフレットにも、がん・急性心筋梗塞・脳卒中になったときに 3 大疾病保険金を受け取れる旨の記載がある。

### **<保険会社の主張>**

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 3 大疾病保障特約の内容は約款により定められているところ、契約時、「ご契約のしおり 定款・約款」を申立人に渡している。また、3 大疾病保険金が支払われる場合の具体的な内容が説明されている「特に重要なお知らせ」を申立人に渡している。
- (2) パンフレットには、3 大疾病保険金の支払条件が記載されている。

### **<裁定の概要>**

#### **1. 裁定手続**

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況を確認するため、申立人および募集人の事情聴取を実施しようとしたが、申立人はこれを辞退し、また、募集人は退職済みであり、連絡が取れず、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、申立人が契約内容を誤解していたとは認められないことなどから、申立人の請求は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

## **[事案 29-51] 契約内容確認等請求**

・平成 29 年 9 月 28 日 裁定終了

### **<事案の概要>**

転換後契約の内容は、募集人から受けた説明内容とは異なるものであったことなどを理由に、募集人が説明した内容での契約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>**

平成 18 年に終身保険の契約更新の時期がきて、保険を変えずに（新契約にしないで）、生涯変わらない（定期保険特約以外は保険料が一定で）、生涯続く保障で、貯蓄性の高いものを変えないように依頼し、募集人からそのような保険にしたという説明を受けて契約したので、募集人から説明のあった契約内容にしてほしい。

### **<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) 募集人は、転換前契約の見直しにあたり、何度か申立人の自宅を訪問し、終身保険の保険金額および医療関係特約の保険期間も含めて複数のパターンの保障プランを提案しており、その中から、申立人は、自ら現在の転換後契約を選択している。
- (2) 募集人は、終身保険の保険金額が 2,000 万円から 500 万円に下がること、および医療関係特約の保険期間が 15 年であることも含め、保障内容等を説明している。

### **<裁定の概要>**

#### **1. 裁定手続**

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約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、申立人が説明を受けた設計書および署名捺印した申込書には、主契約の保険金額および各特約の保険期間、契約転換であることが明示されており、当事者の事情聴取の結果によっても上記各書面の記載内容と異なる説明を募集人がしたとは認められないことから、申立人の請求する保障内容で契約が成立したとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

## 《 不受理 》

### [事案 29-127] 契約無効請求

・平成 29 年 7 月 28 日 不受理決定

※本事案の申立人は、法人である。

#### <事案の概要>

申立人の元経理担当役員が、会社が無断で終身保険を契約し、その後個人名義に変更していたことを理由に、契約を無効とする、または法人名義に戻す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、元経理担当役員は現在行方不明ということであり、契約時の状況や個人名義に変更したときの状況を把握できず、また当審査会においては重大な利害関係を有する同役員の主張・立証等の機会を確保することもできないことから、申立てを不受理とした。