

裁定概要集

平成29年度 第4四半期 終了分
(平成30年1月～3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4四半期に裁定手続が終了した事案は106件で、内訳は以下のとおりである。

第4四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(*)	35
和解が成立しなかったもの	69
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	5
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	57
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	5
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	106

(*) 和解が成立した案件(35件)の内訳は以下のとおりである。

和解内容	件数
申立人の請求のすべてを認めたもの	5
申立人の請求の一部を認めたもの	10
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	20
うち、和解金による解決	18
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 - 244	転換契約無効等請求
事案 28 - 309	新契約無効請求
事案 28 - 335	契約無効請求
事案 29 - 14	契約無効請求
事案 29 - 19	契約無効請求
事案 29 - 28	新契約無効請求
事案 29 - 64	転換契約無効請求
事案 29 - 77	新契約無効等請求
事案 29 - 94	契約無効請求
事案 29 - 113	契約無効請求
事案 29 - 125	契約無効請求
事案 29 - 144	新契約無効請求
事案 29 - 151	既払込保険料返還請求
事案 29 - 157	新契約無効請求
事案 28 - 262	新契約無効請求
事案 28 - 265	新契約無効請求
事案 29 - 29	新契約・転換契約無効請求
事案 29 - 30	新契約・転換契約無効請求
事案 29 - 31	新契約・転換契約無効請求
事案 29 - 32	新契約・転換契約無効請求
事案 29 - 33	新契約・転換契約無効請求
事案 29 - 66	契約無効請求
事案 29 - 101	新契約無効請求
事案 29 - 120	転換契約無効請求
事案 29 - 147	転換契約無効請求
事案 29 - 155	契約無効請求
事案 29 - 159	契約無効請求
事案 29 - 160	契約無効請求
事案 29 - 179	新契約無効請求
事案 29 - 216	転換契約無効請求
事案 29 - 227	転換契約無効請求
事案 29 - 67	契約無効請求
事案 29 - 116	新契約無効請求

《 銀行等代理店販売における契約無効請求 》 28

事案 28 - 317	新契約無効請求
事案 29 - 49	新契約無効請求
事案 29 - 54	新契約無効請求
事案 29 - 154	既払込保険料返還請求
事案 29 - 203	新契約無効請求
事案 29 - 241	新契約無効請求
事案 29 - 93	新契約無効請求

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》 33

事案 29 - 20	入院給付金支払請求
事案 29 - 38	契約解除無効請求
事案 29 - 48	入院給付金支払請求
事案 29 - 52	契約解除取消等請求
事案 29 - 53	がん診断給付金支払請求
事案 29 - 59	手術・入院給付金支払請求
事案 29 - 169	がん診断給付金支払請求
事案 29 - 178	就業不能年金支払請求

事案 29 - 92	入院給付金支払請求
事案 28 - 305	がん診断給付金等支払請求
事案 29 - 40	がん入院給付金等支払請求
事案 29 - 76	入院給付金支払請求
事案 29 - 110	入院給付金支払請求
事案 29 - 112	入院給付金支払請求
事案 29 - 114	手術給付金支払請求
事案 29 - 117	退院給付金支払請求
事案 29 - 137	入院給付金支払請求
事案 29 - 139	入院給付金支払請求
事案 29 - 141	手術給付金支払請求
事案 29 - 148	入院給付金支払請求
事案 29 - 166	手術給付金支払請求
事案 29 - 167	入院給付金支払請求
事案 29 - 190	手術給付金支払請求
事案 29 - 200	がん入院給付金支払請求
事案 29 - 210	保険料払込免除・転換無効請求
事案 29 - 219	がん診断給付金支払請求
事案 29 - 223	入院給付金支払等請求
事案 29 - 248	入院給付金支払請求
事案 29 - 257	手術給付金支払請求
事案 29 - 213	入院給付金支払等請求

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》 57

事案 28 - 338	特定疾病保険金支払請求
事案 29 - 202	死亡保険金支払請求
事案 29 - 275	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） 》 60

事案 29 - 58	配当金支払請求
事案 29 - 143	配当金支払請求
事案 29 - 214	配当金支払等請求
事案 29 - 240	配当金等支払請求

《 保全関係遡及手続請求 》 63

事案 29 - 89	契約解除無効請求
事案 29 - 132	契約日変更請求
事案 29 - 149	契約解除無効請求
事案 29 - 194	契約内容遡及変更請求
事案 29 - 55	解約取消請求
事案 29 - 68	解約無効等請求
事案 29 - 75	契約解除無効等請求
事案 29 - 81	契約解除取消請求
事案 29 - 152	特約解約返戻金請求
事案 29 - 195	特約更新請求
事案 29 - 197	特約遡及付加請求
事案 29 - 208	年金支払方法遡及変更請求
事案 29 - 104	契約解除取消請求

《 収納関係遡及手続請求 》 73

事案 29 - 153	保険料自動振替貸付無効請求
事案 29 - 175	保険料払込方法遡及変更等請求

《 その他 》 75

事案 29 - 69	遅延利息支払請求
------------	----------

- 事案 29 - 84 損害賠償請求
- 事案 29 - 111 損害賠償請求
- 事案 29 - 130 入院給付金返還無効請求
- 事案 29 - 170 損害賠償請求
- 事案 29 - 91 損害賠償請求
- 事案 29 - 138 遅延利息等支払請求
- 事案 29 - 44 損害賠償請求
- 事案 29 - 100 一括支払金割増請求
- 事案 29 - 176 損害賠償請求

《 不受理 》 82

- 事案 29 - 301 資料開示等請求
- 事案 29 - 339 慰謝料請求

《 契約取消もしくは契約無効請求 》

[事案 28-244] 転換契約無効等請求

・平成 30 年 1 月 29 日 和解成立

<事案の概要>

被保険者の同意がなかったことを理由に、転換等の取消しを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 50 年に契約した家族収入保険について、複数回の転換・保障内容変更を経て、平成 27 年 12 月に利率変動型積立保険（契約①。なお、転換・保障内容変更前の契約も含む）が契約成立したが、少なくとも被保険者 A が成人した後の転換・保障内容変更は被保険者 A の同意がないから、各転換・保障内容変更を取り消すか、契約を取り消してほしい。

また、平成 25 年 11 月に契約した利率変動型積立保険（契約②）について、被保険者 B の同意がないから、契約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) 被保険者 A が、保障内容変更前の契約①にもとづき手術給付金を請求していたこと、募集人から平成 27 年 5 月頃に契約①の保障内容変更の提案を受けたとき、保険料がもう少し安くないかと申し出たことを踏まえると、被保険者 A は契約①に同意していたといえる。なお、平成 27 年 12 月の保障内容変更については、被保険者 A の同意がなかった可能性が高いため、従前から取り消すことを認めている。
- (2) 契約②の申込手続後、募集人の上席者らは、被保険者 B と面談し、契約②について理解していることを確認した。

<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ほか、契約時の状況を把握するため、被保険者 A、被保険者 B および募集人に対して事情聴取を行った。なお、申立人は事情聴取を辞退した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約①については被保険者 A が平成 27 年 12 月の保障内容変更を除いて転換・保障内容変更に同意していたと認められ、契約②については申込手続の後に被保険者 B の同意があったと認められるため、転換・保障内容変更または契約の取消し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) 契約①の平成 27 年 12 月の保障内容変更は、被保険者 A が同意したことを裏付ける証拠が見当たらないので、無効と評価できる。
- (2) 契約②について、募集人が申込書の被保険者の署名を他人（申立人が経営する店の従業員）が代筆することを容認していること、事後に被保険者 B の同意を得た際に、契約内容の具体的な説明がなかったことは不適切であったといえる。

[事案 28-309] 新契約無効請求

・平成 30 年 1 月 5 日 和解成立

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

募集人から 3 年経過すれば保険料全額が戻るという虚偽の説明をされたこと等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 24 年 12 月に契約した 2 つの生存給付保険（契約①、契約②。なお、契約当時の契約者は申立人代表者であった）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、2 つの契約を組み合わせることで、3 年経過すれば保険料全額が戻るという虚偽の説明をされた。
- (2) 契約時に約款等の書類を受け取っておらず、後日郵送されたこともない。

<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) 募集人が 3 年経過すれば保険料全額が戻るという説明をしたことはない。
- (2) 募集人は、所定の募集資料を使用して契約内容と重要事項について説明し、申立人代表者の了解を得たうえで申込書類に自署捺印を得ている。
- (3) 募集資料からは、3 年経過すれば保険料全額が戻る保険ではないことが容易に理解できる。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、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。なお、募集人は退職済みであり、連絡が取れず、事情聴取を実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人代表者が 3 年経過すれば保険料全額が戻ると誤信していたことは認められるものの、そのことについて重大な過失があり、募集人による虚偽の説明があっ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) 申立人は、平成 27 年 12 月に保険会社に契約を無効として既払込保険料を返還することを要求し、保険会社は、それ以降調査に着手するが、募集人が退職している上、非協力的なこともあり、正式な拒否回答がなされたのは、平成 28 年 10 月であった。
- (2) 上記の間、申立人は、このまま契約を継続しても既払込保険料が戻らないのであれば、保険料の支払いをしたくないと申し出ていた。
- (3) 以上の経緯を踏まえると、保険会社は、調査の結果が出るまで保険料の徴収を停止し、解約を選択したときの申立人の損害の拡大を防ぐという措置を講ずべきであったように思われる。

[事案 28-335] 契約無効請求

・平成 30 年 2 月 8 日 和解成立

<事案の概要>

60 歳時に受け取れる金額について募集人から誤った説明を受けたことを理由に、契約の取消しおよび既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 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、契約を取り消し、既払込保険料の全額を返還してほしい。

- (1) 3 年間は月 16 万 7,000 円、3 年後からは月額 3 万円を支払えば、60 歳で 3,000 万円近く受け取れると説明され、そのように誤信して契約した。
- (2) 募集時に、上記の内容が記載された手書き資料を用いて説明を受けたが、その資料は交付されなかった。また、設計書も交付されなかった。
- (3) 10 年間は解約しないほうがいいが、それ以降は募集人が為替変動を見て、解約に適した時期を教えるので安心して契約するよう言われた。

<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、申立人と 3 回にわたり面談し、パンフレットや設計書を利用して商品内容を説明している。申込日にも、契約締結前交付書面、ご契約のしおりを使用して説明したうえで、これを交付した。
- (2) 募集人は、保険料の将来の減額が可能であることは説明したが、3 年後に 3 万円に減額するプランを勧めたものではない。申立人から、60 歳までに 3,000 万円を貯めたいと相談されたが、実現は難しい旨を回答した。
- (3) 設計書については、将来保険料の減額や払込みを停止する可能性があり、その際に申立人が混乱するのを避けるため、交付しなかった。
- (4) 募集人が「支払終了時には受け取る金額が 3,000 万円近くになっている」旨の手書き資料を申立人に提示した事実はない。手書き資料も利用したが、保険料の払込みが短期である方が積立額は多くなるという具体例を示した資料であり、申立人には交付していない。

<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、申立人が本契約は 60 歳時に 3,000 万円近く受け取れる内容と誤信していたとは認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 募集人は申立人に対し「3,000 万円の貯蓄は無理だ」と言うのみで、支払可能な毎月の保険料や貯蓄目標額など申立人の具体的なニーズについて確認していない。また、保険料について、募集人は、自らの都合（手数料の確保）と申立人の使用可能な貯蓄額にもとづい

て決めたことを認めている。

- (2) 募集人は、将来の不確定要素が多いため、保険料をどのくらいにすればいくら貯まるのかの目安となり得る設計書を申立人に交付しなかったと主張しているが、そのような状況では、保険料額の異なる複数の設計書を示すなどして通常よりも丁寧な説明をすべきものと言える。設計書は契約者にとって、契約を締結するか否かを判断するにあたり最も重要な資料の一つであるから、特別な事情が無い限り、募集時に設計書を交付すべきである。とりわけ、申立人のニーズは将来のための貯蓄にあり、募集人もその点は認識していたのであるから、設計書は契約締結の判断に必須と言え、交付しない理由はない。
- (3) 当初の月額保険料を維持すれば、申立人が60歳時に3,000万円近く受け取ることも十分可能であったところ、募集人の主張には整合性がない。
- (4) 以上を踏まえると、本件募集行為が不適切なものであったことは明らかであり、また募集人が不適切な説明をしたと認定することはできないまでも、その可能性を否定できない。

[事案 29-14] 契約無効請求

・平成30年2月15日 和解成立

<事案の概要>

募集人から「3年分かけて2年おけば元金割れしない」との誤説明を受けたこと等を理由として、契約の無効および既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成26年2月から4月にかけて契約した終身保険等計7件の契約について、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) 「3年分かけて2年おけば元金割れしない」と説明を受け、契約を締結した。また、解約の際に、解約控除が差し引かれること等について説明を受けていない。
- (2) 年金生活者である自分に、年金額の倍以上の保険料（毎月約40万円）を支払う契約をさせたのは問題である。
- (3) 1件の告知書と申込書は、自分が書いたものではなく、募集人に促されて親族が記入したものである。

<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) 申立人が申込書に署名したことは間違いがなく、募集人が不法行為を行ったとする特段の事情は認められない。
- (2) 募集人は、設計書やパンフレット等を用いて、保険の積立金額が変動することや投資リスクがあること等を説明している。
- (3) パンフレットや「ご契約のしおりー約款」に、契約した保険商品の一部が変額保険である旨が記載されており、申立人が元本割れしないと誤認する余地はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、契約時の状況等を把握するため、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 29-19] 契約無効請求

・平成 30 年 2 月 5 日 和解成立

<事案の概要>

銀行より安全で、積立より利率が良い商品であると誤解して契約を締結したこと等を理由に、契約の取消しおよび既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 9 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、契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 銀行より安全で、積立より利息が良い商品がないか募集人に相談したところ、本契約を紹介された。
- (2) 募集人は、本契約について、1 豪ドル 50 円にならないと損しないなどと発言しており、解約控除も契約時にしっかりと説明されなかった。クーリング・オフの説明も受けていない。
- (3) 設計書、ご契約のしおり・約款、申込書の控え、契約締結前交付書面等をもっていない。

<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) 募集時にパンフレット、契約締結前交付書面、ご契約のしおり等を用いて商品内容、重要事項について説明して
- (2) いる。申込書や、意向確認書兼適合性確認書、外貨建個人年金保険のリスク等に関する確認書には申立人の署名捺印がなされている。なお、募集時に設計書は使用していない。
- (2) 解約控除があることや、為替変動のリスクがあること、クーリング・オフ制度についても説明をしている。
- (3) 募集人は、絶対に損はしないなどの発言はしていない。
- (4) 申込手続き時に、申立人に契約締結前交付書面、ご契約のしおり、申込書の控え等を一旦渡したが、申立人に後の予定が控えていたため、募集人が当該書面を預かった。その後書面を渡す意向を伝えても、申立人が応じなかったため、交付できなかった。

<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、申立人が主張するような誤信をして契約したとは認められないものの、以下のとおり、募集人の募集行為が不適切であるため、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) 募集人は、申立人に対し、設計書を使わずに本契約の内容を説明したことを認めており、

提案内容からしても、契約成立から10年間解約控除が発生し、不時の必要に備えて貯蓄をしたいという申立人のニーズを十分に反映した契約とは言えない。

(2)募集人は、1豪ドルが50円より円高になると損をする旨の説明をしたことを認めているが、これは誤った説明であるか、少なくとも申立人に誤解を生じさせる可能性の高い説明である。

(3)募集人は、申込時に申立人に対して、ご契約のしおり・約款、申込書の控え等を交付していないことを認めているところ、申立人が契約を再考するにあたって必要な資料を交付したとは言えず、本件においてクーリング・オフをするための前提が十分に備わっていたか疑問が残る。

(4)募集人は、社内用の募集経緯書において、保険会社に対し面接日時や所要時間等について事実と全く異なる報告をしている。これは募集行為に対する保険会社の監督を潜脱するものであり、このような行為が許されれば不適切な募集を防止することが困難となるから、極めて不適切な行為と言える。

[事案 29-28] 新契約無効請求

・平成30年1月25日 和解成立

<事案の概要>

いつでもお金を下ろせ、解約等をして損することなく、いつでも見直すことができると募集人から誤説明を受けたことを理由に、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26年12月に契約した変額個人年金保険について、募集人からは、学資代わりになる保険で、いつでもお金を下ろせ、(保険)金額の変更や解約をして損することなく、いつでも見直すことができるとの誤った説明を受けた。また、設計書や契約時に渡されるというDVDなども受け取っていない。ついては、契約を無効にし、既払込保険料を返還してほしい。

<保険会社の主張>

募集人は、契約の提案・申込手続きにあたり、適切な説明および資料交付をしているため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の事情を確認するため、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、申立人が契約内容を誤解して契約の申込みをしたとは認められないが、申立人の理解度に応じたより丁寧な説明が望ましかったこと、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 29-64〕 転換契約無効請求

・平成 30 年 1 月 22 日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人からは保険の中身の見直しとして説明を聞いたが、転換制度については何一つ説明されなかったこと等を理由として、転換契約の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 5 年 2 月に契約し、平成 25 年 9 月に転換した終身保険について、以下等の理由により、転換後契約を無効としてほしい。

- (1) 保険の中身の見直しをできるならということで説明を聞いたが、募集人は転換制度について何一つ説明せず、「見直し」という言葉しか言わなかった。
- (2) 募集人から、「この保険はずっと持っていてね。お宝だから。」などと言われていて、自分も自覚していたので、まさか転換前契約が消滅しているとは思わなかった。

＜保険会社の主張＞

募集人は、申立人の自宅に複数回訪問し、設計書を使って転換制度を利用した見直し方法や変更内容について十分な説明を行っているため、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、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、申立人が転換に関する説明を受けず、本契約が転換ではないと誤解して申し込んだ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) 申立人が、資金が必要になったため、募集人に相談したところ、募集人から提案され、転換前契約から契約者貸付を受け、同日付で転換の申込みがされていた。
- (2) 募集人は、事情聴取において、契約者貸付と転換の 2 つの手続を同時に行った理由については記憶がないなどと述べている一方、これらを同時に行うことで、契約者貸付の借入金を返す必要がなくなり、利息もつかなくなる旨も述べている。しかし、募集人が、契約者貸付、利息、転換価格などの関係につき、十分に理解しているかは疑問が残る。
- (3) 募集人は、事情聴取において、転換については、車の下取りと同様と説明したなどと述べているが、本転換契約に即した適切な説明がされていなかった可能性がある。

〔事案 29-77〕 新契約無効等請求

・平成 30 年 3 月 28 日 和解成立

＜事案の概要＞

8 件の保険契約は錯誤により無効である等として、既払込保険料の返還および契約者貸付元利金の返済義務がないことの確認を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成20年4月から平成27年3月までの間に契約した合計8件の生命保険契約（定期保険、終身保険、外貨建養老保険等）について、以下の理由により、既払込保険料から受領済みの解約返戻金を控除した差額を支払ってほしい。なお、上記差額から、契約者貸付の元本および利息を控除しないでほしい。

(1)各契約は自分にとって必要性がないものであり、契約内容を理解していれば、契約締結に至ることはなかった。

また、自分は知的障害者であり、生命保険の仕組みや保障内容、保険契約により負担することになる義務内容を理解できず、契約締結能力がなかった。

仮に契約締結能力があったとしても、募集人は、生命保険の仕組みや保障内容、保険料その他のリスクについて自分の能力に応じた説明をしていない。

よって、各契約は錯誤により無効（民法第95条）である。

(2)募集人は、説明義務違反、適合性原則違反、過剰契約といった、契約上・信義則上の義務に違反して、8つの保険契約を締結させ、既払込保険料相当額の損害を与えており、保険会社は、不法行為（民法第709条）に基づき、払込保険料相当額の損害を賠償する責任を負う。

(3)投資資金として契約者貸付を受け、募集人に貸付金合計額を上回る金額を預託したが、募集人からは一切返金されていない。契約者貸付金および利息相当額の損害は、保険会社が募集人の監督を怠った結果、発生したものであり、保険会社は使用者責任（民法第715条）を免れない。

(4)保険会社は、募集人の不祥事により、契約者に損害を与えることのないよう、不祥事防止の体制を構築する義務がある。したがって、募集人が申立人から契約者貸付金を詐取したことによって生じた損害は、保険会社の上記義務違反による損害であるから、保険会社は損害賠償の義務を負う。

<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、申立人の要望にあわせてオーダーメイドで保険商品を生設計し、提案しており、各契約の内容は、自社の他のお客様と比較しても、特段不自然な内容となっているとはいえない。

募集人は、申立人に契約内容を説明し、理解していただいた上で、契約に必要な書面等を受領し、契約手続きを行った。

(2)申立人のニーズに合わせて保険商品を生設計し、契約に至ったものであり、募集人が申立人の利益に優先して自らの利益を追求したとの批判はあてはまらない。

(3)申立人と募集人の個人間の投資話（資金運用）に関するやりとりが「事業の執行について」ではないことは明らかである。各契約の成立から契約者貸付までに関する募集人の各行為は、一連の行為として主張できる内容のものではない。

(4)監督義務違反との申立人の主張が何に基づくものであるか（根拠法令が何であるのか）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、申立人の事情聴取を行った。募集人については、退職済みであり、連絡が取れず、事情聴取を実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社が契約者貸付元利金を控除することなく既払込保険料から解約返戻金を控除した差額を支払うべきものとは認められないものの、紛争の早期解決の観点および以下の理由から、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)平成20年4月の契約の申込みの際には、申立人は知的障害があることを告知していることから、募集人のみならず、保険会社も申立人の知的障害を認識していたといえ、保険の募集に当たっては、申立人の保険に関する理解や収入などを慎重に確認する必要があった。

[事案 29-94] 契約無効請求

・平成30年2月23日 和解成立

<事案の概要>

認知症のため契約内容の説明が理解できなかったこと等を理由に、契約の取消しおよび既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成26年9月に被保険者を2人の子として契約した2件の無解約払戻金型終身医療保険について、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)認知症のため契約内容の説明が理解できなかった。
(2)各契約は、相続対策として提案されたが、被保険者の一人は未婚で子（申立人の孫）がいないので、加入目的に合わない保険であった。
(3)被保険者の子2人に対し、契約内容の説明がなかった。
(4)高齢（契約時約80歳）であるから家族同席とすべきであった。

<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)契約時、申立人の判断能力に問題はなかった。
(2)子（申立人の孫）がいない被保険者の契約の締結は申立人の希望で行った。
(3)被保険者にも契約内容の概要を説明し、同意・署名を得ている。
(4)社内の高齢者に対する募集ルールが遵守されている。

<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、申立人の状態や契約時の説明状況等を把握するため、申立人代理人である申立人の子および募集人に対して事情聴取を行った。なお、申立人は身体の状態および老人ホームに入居していることから、事情聴取を実施できなかった。加えて、契約当時の申立人の状態について、当審査会が独自に外部の医師の意見を求め、医学的判断の参考にした。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下等の理由から、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) 契約時、申立人は約 80 歳であり、また、軽度認知障害の疑いと診断されていることからすると、加入目的である相続対策の仕組みを十分に理解できたかどうか疑問が残る。
- (2) 契約のうち 1 件については、被保険者が独身であったことおよび当時の年齢を踏まえると、相続対策としては不要な保険であった。
- (3) 加入目的からすると、申立人の相続人である被保険者（申立人の子）らが、各契約の加入の目的を理解している必要があるので、募集人から、被保険者にも加入目的および契約内容を説明しておくことが望ましかったところ、説明が行われたかについて疑問がある。

[事案 29-113] 契約無効請求

・平成 30 年 2 月 15 日 和解成立

<事案の概要>

新契約であることなどの説明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 22 年 12 月に終身保険を契約したが、以下の理由により、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人が、連絡なしに自宅を訪問し、「保険の名称が新しくなったので切替えが必要」「大勢の対象者が順次切替えの手続きを行っている」等の説明をした。
- (2) 本契約の保障内容について説明はなく、パンフレットおよび設計書等も渡されていない。

<保険会社の主張>

以下のとおり、募集人は、十分な説明をしており、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、「切替え」といった表現は使っていない。
- (2) 申込書には「保険契約申込書」と明記されており、申立人の自署押印がされている。
- (3) 設計書で 40～60 分、注意喚起情報で 20～30 分かけて説明し、設計書、注意喚起情報、ご契約のしおり、意向確認書等、交付すべき書類は全て交付した。

<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、新契約の申込みではないと誤信して本契約を締結したことについて申立人には重大な過失があったが、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、既に同一会社で終身保険を契約している申立人に対し、さらに同額の死亡保障

額の終身保険の契約を提案している。しかし、申立人には死亡保障を倍額にするニーズはなく、募集人はそのニーズを申立人に確認せず契約に至っている。

- (2) 募集人は、申立人に対し、訪問目的が指定代理請求制度の案内であることを冒頭に告げたと述べているが、本契約では指定代理請求人を指定する手続きが行われたものの、既契約では行われていない。このことは申立人が本契約の申込手続きを既契約の切替えと誤信した一因である。

[事案 29-125] 契約無効請求

・平成 30 年 3 月 15 日 和解成立

<事案の概要>

募集人の虚偽説明により誤信して申込みをしたことを理由に、契約の取消しおよび既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 21 年 6 月に契約した 2 件の終身保険、2 件の米ドル建養老保険および平成 22 年 5 月に契約したユーロ建養老保険、低解約返戻金型定期保険について、以下の理由により、契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 平成 21 年 6 月に契約した 4 件の契約について、1,000 万円を原資として老後に備えたいとの要望を伝えたところ、A 募集人が、保険料を 2 回支払えば提案どおりの保障が受けられるかのような虚偽の説明をして、自分を誤信させて契約を締結させたことは、詐欺にあたる。
- (2) 平成 22 年 5 月に契約した 2 件の契約について、4 件の既契約の契約内容を確認した B 募集人が、分散投資と見直しを勧め、保険料を最低 2 回支払えば提案どおりの保障が受けられるかのような虚偽の説明をして、自分を誤信させ、契約を締結させたことは、詐欺にあたる。
- (3) 募集人らの提案の保障を受けるには、長期間、高額の保険料を支払わなくてはならないのに、2 回の保険料の支払いで提案された保障が受けられると錯誤した。
- (4) 募集人らによる虚偽ないし極めて不正確な説明は、保険業法の説明義務に違反する。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人らは、保険料払込期間について、保障内容や解約返戻金額とその推移等を記載した設計書に基づき説明している。
- (2) 申立人が署名した申込書には保険期間、保険料払込期間、保険金額、保険料等が記載されており、申立人は保障内容を把握していた。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の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。なお、募集人はすでに保険会社を退職しており、事情聴取を実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人らが虚偽の説明を行ったとは認められず、申立人には錯誤に陥ったことにつき重大な過失があったと認められるが、合計保険料と申立人の契約当時の年収を比較すると、保険料の支払いを継続できないことは明らかであるため、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。

[事案 29-144] 新契約無効請求

・平成 30 年 1 月 12 日 和解成立

<事案の概要>

申込書に自署しておらず無断で契約されたことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 3 月に契約した医療保険およびがん保険について、申込書に自署しておらず無断で契約されたことから、契約を無効にしてほしい。

<保険会社の主張>

募集人が亡くなっているため、申込書を募集人が記載したかどうかは確認できないが、申立人が本契約を認識し当社に連絡してきてからも解約がなされていないことからすると、追認されたといえるため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、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 29-151] 既払込保険料返還請求

・平成 30 年 3 月 26 日 和解成立

<事案の概要>

保険料を損金処理できるとの誤った説明を受けて契約したことを理由に、既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主な主張>

平成 28 年 1 月に契約した終身保険について、以下の理由により、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人から、「保険料は損金で落とせる」、「経費計上している人もいるので、税理士に聞いて、もし落ちないと言われたら、言ってください」といわれたので、損金処理できると信じて本契約を締結した。
- (2) 確定申告の時期に税理士に本契約を説明したところ、税理士から「経費計上はできない」

と言われ、払い込んだ保険料を損金処理できないことが分かった。

<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) 募集人は申立人に対して、「個人事業主で経費として計上している契約者もいるので、税理士に相談して確認してください」、「税理士に聞いて、もし経費として計上できないと言われたら、言ってください」と申立人に説明したが、保険料を経費とすることができると断言してはいない。
- (2) 募集人は、申立人の税理士に「申立人は個人事業主であるが、加入した保険は仕事を運営していく上で必要な経費という扱いにできないか」と伝えたところ、「申立人から経費扱いについての申出があれば処理する」旨を聞き、その旨を申立人に伝えた。

<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 29-157] 新契約無効請求

・平成 30 年 2 月 4 日 和解成立

<事案の概要>

契約時に募集人から説明された内容が誤りだ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 27 年 9 月に契約した終身保険について、以下の理由により保障内容を誤認したので、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人は、自分が気にしていた三大疾病罹患の際に、保険料の支払いは不要になると説明したが、そのために申込みが必要な三大疾病保険料払込免除特約の説明をしなかった。
- (2) 募集人は 17 年後の解約返戻金を 800 万円と説明していたが、その説明は誤りだった。

<保険会社の主張>

- (1) 募集人は申立人が主張するような誤った説明をしていない。
- (2) 契約時、申立人に渡した設計書には、申立人が主張するような記載はない。

<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、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の誤説明等があったとは認められないが、以下の理由から、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) 募集人の契約概要についての説明方法によっては、本件紛争を回避できた可能性がある。

[事案 28-262] 新契約無効請求

・平成 30 年 3 月 20 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-265]の申立人と同一人であり、[事案 28-263]・[事案 28-264]の申立人の親族である。

<事案の概要>

募集人の不適切な話法等により誤解して契約したことを理由に、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 27 年 9 月に契約した積立利率変動型外貨建終身保険について、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) 申込時、余命宣告を受けた入院中の配偶者にできる限り付き添っていたうえ、幼い子の世話や配偶者の経営していた事業の休業処理も重なり多忙を極め、精神的にも限界であったので、契約内容の説明をじっくり聞き理解している余裕はなかった。
- (2) 契約前に、取扱者であるファイナンシャルプランナー（F P）から、「配偶者が死亡すれば申立人名義財産も相続税の対象となる」と断言されたうえ、ショックで頭が真っ白な中、「契約すればこの相続税の負担を軽減する対策となる」と説明され、大企業の F P の言うことであれば虚偽ではないと考え、提案日中に契約した。
- (3) 外貨建保険の説明を受けたが、仕組みもリスクも分からず、とにかく相続税対策になるのであればという理由で、代理店の募集人や F P を信頼して提案に従った。
- (4) 申込書記入直後、一時払保険料額ではなく 50 万円程度の節税にしかならないと F P から聞かされた。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) F P は設計書等を交付し説明しており、申立人は契約内容を誤信していない。
- (2) F P は、申立人名義財産が申立人配偶者の相続財産と評価されると断言したり、本契約が必ず配偶者の相続対策となる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、契約時の状況等を把握するため、申立人ならびに募集人および F P に事情聴取を実施した。

2. 裁定結果

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

[事案 28-265] 新契約無効請求

・平成 30 年 3 月 20 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 28-262]の申立人と同一人であり、[事案 28-263]・[事案 28-264]の申立人の親族である。

<事案の概要>

募集人の不適切な話法等により誤解して契約したことを理由に、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 27 年 12 月に契約した一時払終身保険について、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) 契約前に募集人から、配偶者の死亡保険金をそのまま他社に据え置いても利息は少なく、また、銀行に預けても無意味などと説明された。
- (2) 玄関で立ち話での勧誘であり、契約内容の説明はなく、提示された金額の選択肢から選んだだけで、据置利率や期間の制限に関する説明は記憶にない。
- (3) 募集人は、配偶者の死亡前にファイナンシャルプランナー（F P）が相続税対策の説明をした話を持ち出して、「銀行に置いておかない方が良い」と説明したので、配偶者の相続税対策になると考えた。

<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) 募集人が申立人に、申立人配偶者の契約していた他社よりも当社の方が現時点では据置利率が高いことを説明すると、据置金を当社に移せないかと相談を受けたので、貯蓄型保険を勧めた。
- (2) 募集人は、玄関先での説明はしておらず、設計書で説明しており、設計書には申立人による書込みも存在する。また、申立人は過去にも同種保険を契約しているので、内容は理解しているはずである。
- (3) 申立人配偶者が他界後に相続対策を行う必要は全くないので、相続対策になる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、契約時の状況等を把握するため、申立人ならびに募集人およびF Pに事情聴取を実施した。

2. 裁定結果

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

[事案 29-29] 新契約・転換契約無効請求

・平成 30 年 1 月 5 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 29-30]・[事案 29-31]・[事案 29-32]・[事案 29-33]の申立人の親族である。

<事案の概要>

保障内容に関する募集人の説明がなかったこと等を理由に、新契約および転換の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 17 年 4 月に契約し、十数年間に転換や見直しが 5 回繰り返された本契約（最終的には終身保険）について、以下等の理由により、各契約を無効にして既払込保険料を返してほしい。

- (1) 最初に参加した保険は、終身の単体の保険金額 3,000 万円、入院給付金 1 日あたり 2 万円の保障だったが、その後募集人は、自分が希望していないことを知っていながら、これを掛け捨ての保険に転換した。
- (2) 契約、見直し、転換のいずれの手続きの際も、募集人から保障内容の説明がなかった。設計書もパンフレットも見ることがない。

<保険会社の主張>

募集人は申立人に対し、各契約の保障内容を正しく説明しているので、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して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の主張するような募集人から保障内容の説明が全くされなかった等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 29-30] 新契約・転換契約無効請求

・平成 30 年 1 月 5 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 29-29]・[事案 29-31]・[事案 29-32]・[事案 29-33] の申立人の親族である。

<事案の概要>

募集人の説明が一切なかったこと等を理由に、新契約および転換の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 18 年 8 月に契約し、その後 2 回転換された本契約（最終的には終身保険）について、以下等の理由により、各契約を無効にして既払込保険料を返してほしい。

- (1) 最初に参加した保険は、終身の単体の保険金額 3,000 万円の保障だったが、その後、知らない間に掛け捨ての保険に転換されていた。
- (2) 契約、転換のいずれの手続きの際も、募集人から説明が一切なかった。

<保険会社の主張>

募集人は申立人に対し、各契約の保障内容を正しく説明しているので、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、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して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の主張するような募集人から説明が一切なかった等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 29-31] 新契約・転換契約無効請求

・平成 30 年 1 月 5 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 29-29]・[事案 29-30]・[事案 29-32]・[事案 29-33] の申立人の親族である。

<事案の概要>

募集人の説明が一切なかったこと等を理由に、新契約および転換の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 20 年 7 月に契約し、その後 2 回転換された本契約（最終的には利率変動型積立保険）について、以下等の理由により、各契約を無効にして既払込保険料を返してほしい。

- (1) 親族が貯蓄型の保険と思って決めてくれた保険を契約したが、掛け捨ての保険になっていた。
- (2) 契約、転換のいずれの手続きの際も、募集人から説明が一切なかった。

<保険会社の主張>

募集人は申立人に対し、各契約の保障内容を正しく説明しているので、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して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の主張するような募集人から説明が一切なかった等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 29-32] 新契約・転換契約無効請求

・平成 30 年 1 月 5 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 29-29]・[事案 29-30]・[事案 29-31]・[事案 29-33] の申立人の

親族である。

<事案の概要>

募集人の説明が一切なかったこと等を理由に、新契約および転換の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成14年1月に親族経営の法人名義で加入した利率変動型積立保険を自分に名義変更したうえで平成17年3月に行った見直しを始め、以降3回にわたり行われた見直し、転換が行われた本契約（最終的には利率変動型積立保険）について、以下等の理由により、各契約を無効にして既払込保険料を支払ってほしい。

- (1) 親族が貯蓄型の保険と思って決めてくれた保険を契約したが、掛け捨ての保険になっていた。
- (2) 契約、見直し、転換のいずれの手続きの際も、募集人から説明が一切なかった。

<保険会社の主張>

募集人は申立人に対し、各契約の保障内容を正しく説明しているので、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して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の主張するような募集人から説明が一切なかった等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 29-33] 新契約・転換契約無効請求

・平成30年1月5日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 29-29]・[事案 29-30]・[事案 29-31]・[事案 29-32] の申立人の親族である。

<事案の概要>

募集人の説明が一切なかったこと等を理由に、新契約および転換の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成24年3月に契約し、その後2回転換された本契約（最終的には利率変動型積立保険）について、以下等の理由により、各契約を無効にして既払込保険料を返してほしい。

- (1) 最初に加入した保険は、終身の単体の保険金額3,000万円、入院給付金1日あたり2万円の保障だったが、その後、掛け捨ての保険になっていた。
- (2) 契約、転換のいずれの手続きの際も、募集人から説明が一切なかった。

<保険会社の主張>

募集人は申立人に対し、各契約の保障内容を正しく説明しているため、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して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の主張するような募集人から説明が一切なかった等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 29-66] 契約無効請求

・平成 30 年 1 月 16 日 裁定終了

<事案の概要>

保険料払込免除特約について誤った説明を受けて契約したことを理由に、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 28 年 1 月に契約した終身医療保険および同年 2 月に契約した医療保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 保険料払込免除特約について、初めてがんになり患したと医師に診断確定されたときにも保険料の払込みが免除される旨の誤った説明を受けた。
- (2) 募集人を信頼して、上記特約部分だけが良いと思い、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) 保険料払込免除特約について 2 種類を申立人に提案し、設計書等を用いて、それぞれにつき免除となる要件を説明したうえで、申立人が本契約を選択した。
- (2) 意向確認書記入の際にも、保険料の払込免除についての申立人の意向が、がんではなく、就労不能・介護状態への備えにあることを確認している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を把握するため、申立人の事情聴取を行った。なお、募集人については退職済であり、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、募集人が誤った説明をしたとは認められず、申立人が保険料払い込み免除特約について誤信していたとも認められず、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 29-101] 新契約無効請求

・平成 30 年 1 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の詐欺にあったとして、契約を無効にして一時払保険料を返還するよう求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成 28 年 2 月に契約した米ドル建変額終身保険について、以下の理由から、契約を無効にして一時払保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人から、ユーロやドルを買う時は 2 人で話し合いをして決めていく、お金が儲かった時はそれをどこに入れるか話し合いで決めましようと言われた。
- (2) 15 年も引き出すことができない、との説明はされていない。
- (3) 募集人から書類を見せてもらっていない。

<保険会社の主張>

以下の理由から、申立人の請求には応じられない。

- (1) 募集人は、「パンフレット」で商品内容を説明し、「契約締結前交付書面（契約概要／注意喚起情報）」、「ご契約のしおり一約款」、「特別勘定のしおり」を使用して重要事項を説明した。
- (2) 申込手続後、申立人は「契約内容確認コール」を受けている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況を確認するため、申立人の事情聴取を行った。募集人は健康上の問題により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、申立人の主張する詐欺行為があったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して手続を終了した。

[事案 29-120] 転換契約無効請求

・平成 30 年 1 月 10 日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

募集人の説明不十分を理由に、転換契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 21 年 8 月に契約した終身保険について、平成 24 年 5 月に終身保険に転換したが、転換前契約に付加されていたがんの保障が、転換後契約ではなくなることの説明がなかったため、契約転換を無効とし、転換前契約に戻してほしい。また、契約を元に戻すことが認められない場合、転換前契約に付加されていた保険料払込免除特約が、転換後契約で付加されていないのは募集人のミスであるため、転換後契約に同特約を付加してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 転換にあたり、募集人は、転換前契約で保障されていたがんの保障がなくなることを説明し、申立人代表者の確認を得ている。
- (2) 募集人は、保険料払込免除特約について、付加されたプランと付加されていないプランの2種類を提案したところ、申立人が付加されていないプランを選択している。

<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、転換時の説明状況等を把握するため、申立人代表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、転換時、募集人から、がんの保障がなくなることや保険料払込免除特約が付加されないことの説明がなかったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-147] 転換契約無効請求

・平成 30 年 1 月 12 日 裁定終了

<事案の概要>

死亡保障額等について誤解したことなどを理由に、転換の無効および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>

平成 15 年 10 月に契約した利率変動型積立終身保険（契約①）について、平成 25 年 7 月に利率変動型積立終身保険（契約②）に転換したが、以下等の理由により、転換を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人に対し、契約①の死亡保障額および保険料を下げたいと伝えていた。
- (2) 転換であることの説明がなかった。
- (3) 保険料払込期間が 80 歳で満了することの説明がなく、65 歳が払込満了と考えていた。
- (4) 死亡保障が 2000 万円になった（減った）との誤った説明を受けた。
- (5) 意向確認書は、募集人の指示通り記入しただけである。

<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、申立人から死亡保障額および保険料減額の希望を聞いたが、高血圧と糖尿で投薬治療を受けていることを聞いたので、終身医療保障を準備できる契約②を案内した。
- (2) 設計書等を示し、転換であることを、保障減額とは区別して説明した。
- (3) 募集人は、申立人が既に死亡保障のある保険を契約済みであることを示して、契約②には死亡保障がないことを説明した。
- (4) 申立人の意向確認は行っている。

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が転換であることの説明等を行わず、申立人が死亡保障額や保険料払込満了時期等について契約内容を誤解していたとは認められないこと、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-155] 契約無効請求

・平成 30 年 3 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人の誤説明により誤信して契約したこと等を理由に、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 27 年 11 月に契約した外貨建個人年金保険について、以下等の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 募集人に他社商品を提示して、同じ保険に加入したいと言ったところ、募集人からそれよりも有利な保険があると言われて本契約に加入したが、約 1 年後に解約しようとしたところ、他社商品よりも解約返戻金が大幅に下回ることがわかった。
- (2) 保険料を当日 15 時までに振り込む必要があり、時間が迫っていたため、募集人から契約内容についての説明は受けていない。
- (3) 保険会社からの意向確認の電話については、募集人の言う通りに回答した。
- (4) 契約後の保険会社、募集人との三者面談において、募集人は米ドル建て、豪ドル建てについての質問に回答できず、基本的なことを理解していない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求には応じられない。

- (1) 契約時に、申立人に対する意向確認、適合性確認、重要事項説明を適切に行っている。
- (2) 意向確認を行う電話オペレーターが、解約返戻金が支払保険料を下回る可能性があることを案内したところ、申立人はその点を了知している旨回答している。
- (3) 三者面談時に募集人は、申立人の質問の趣旨を理解できず戸惑っていたものである。

<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、契約時の状況等を把握するため、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、募集人の誤説明や説明義務違反があり、申立人が誤信して契約したとは認められず、募集人および保険会社に申立人の主張する不適切な行為が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 29-159] 契約無効請求

・平成 30 年 2 月 20 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 29-160] の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

変更後の保険料が高すぎることを理由に、契約変更を無効とし、変更前契約に戻すよう求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

平成元年に契約した終身保険の医療特約を平成 28 年 9 月に医療保険に変更したが、以下等の理由から、契約変更を無効とし、変更前契約に戻して欲しい。

- (1) 老後のことを考えると良いと思い、契約したものの、よく考えてみると、年金生活になったときに保険料の支払いが困難になると思った。
- (2) 募集人の説明不足があった。

<保険会社の主張>

募集人は、2 回にわたり、保障設計書を交付して、保障内容のほか保険料払込期間が終身となることや保険料の額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、契約変更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、募集人の説明不足等により申立人が保険料について誤信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。

[事案 29-160] 契約無効請求

・平成 30 年 2 月 20 日 裁定終了

※本事案の申立人は、[事案 29-159] の申立人の配偶者である。

<事案の概要>

募集人の説明不足があったこと等を理由に、契約変更を無効とし、変更前契約に戻すよう求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

昭和 63 年に契約した終身保険の医療特約を平成 28 年 10 月に医療保険に変更したが、以下等の理由から、契約変更を無効とし、変更前契約に戻して欲しい。

- (1) 募集人の説明不足があり、変更前契約でも医療保障は充分であった。
- (2) 変更後契約に関しては、配偶者の言葉を聞いただけで、募集人からの説明は聞いていなかった。

(3)タブレットで説明されただけで、内容はわからず、サインのみさせられた。

<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)本契約変更は、申立人配偶者の契約変更の際し、申立人配偶者が、申立人の契約についても同様の変更をしてほしいと述べたことから行われたものである。変更前後を通じ、保険料は申立人配偶者の銀行口座から引き去られており、本契約についての実質的決定権は申立人配偶者にあった。
- (2)募集人は、申立人の自宅を訪問し、申立人に対し、設計書を用いて、変更後契約の保障内容のほか、保険料払込期間や保険料の額について説明している。

<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、契約変更時の状況を確認するため、申立人、申立人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、募集人の説明不足があったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-179] 新契約無効請求

・平成 30 年 3 月 19 日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

募集人からニーズに合わない保険を勧められたことなどを理由に、既払込保険料と解約返戻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>

平成 23 年 3 月から 9 月にかけて契約した養老保険 3 件について、以下の理由により、既払込保険料と解約返戻金の差額を支払ってほしい。

- (1)募集人から、役員の退職金積立てに有利な保険を紹介してもらったつもりであったが、その様な商品ではなかった。
- (2)被保険者の定年は 65 歳との規定があるのに、本契約の満期年齢は 75 歳に設定されている。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求には応じられない。

- (1)募集人は、払込保険料累計額に対しての解約返戻金の返戻率を高くしたいという申立人の要望から、長期平準定期保険ではなく養老保険を提案した。
- (2)本契約の満期年齢は、申立人との話し合いで設定された。
- (3)本契約の保険料は、半分を保険料として損金計上、半分は被保険者の給与として損金計上されており、既払込保険料と解約返戻金の差額がそのまま損害とは言えない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況を把握するため、申立人代表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、募集人が必ずしも不適切な保険を提案したものと認められず、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 29-216] 転換契約無効請求

・平成 30 年 3 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

転換契約を締結した覚えはない等として、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

昭和 63 年 4 月に契約した終身保険について、平成 23 年 2 月に分割転換等の手続きをしたが、80 歳までの特約保険料の前納手続きと誤信して手続きをしたものであり、分割転換契約等を締結した認識はないので、分割転換を無効としてほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人の妻の同席のもと、2 回にわたり転換契約の内容を説明し、申立人は転換申込書に自署・押印している。
- (2) 転換前契約が特約を継続しても 80 歳で保障が終了するのに対して、転換後契約では医療保障が終身となる点などを説明し、それぞれを申立人に比較してもらったうえで、申立人が契約内容を決定した。
- (3) 申立人は、平成 15 年まで当社の総合職員として勤務しており、職歴を考慮しても、特約保険料を前納する手続きと転換申込手続きを誤認するとは考えられない。

<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、転換契約時の状況等を把握するため、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、当審査会は、申立人が分割転換契約等を特約保険料の前納手続きと誤信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 29-227] 転換契約無効請求

・平成 30 年 3 月 15 日 裁定終了

<事案の概要>

保障内容が変わることについて説明されていなかったこと等を理由に、転換の無効を求めて

申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 23 年 7 月に契約した終身保険について、貸付金を清算する目的で平成 29 年 3 月に別の終身保険に転換したが、募集人から転換前後で保障内容は変わらないと説明されていたにもかかわらず、後日、保険金額や入院限度日数が減っていることが判明したので、転換を無効としてほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 転換手続き時に募集人が申立人に交付した設計書等には、転換前後の保障内容が記載され、図示等により対比されて説明されている。また、申立人も設計書をもとに説明を受けたことは認めている。
- (2) 募集人は、転換後契約の保険証券が送付された後、申立人と面談して契約内容の確認を行っているが、申立人から特段の申出はなかった。

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が募集人から転換前後の保障内容は変わらないと説明され、そのように信じて転換を申し込んだとは認められず、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 29-67] 契約無効請求

・平成 30 年 3 月 30 日 裁定打切り

<事案の概要>

保険料の払込回数を 1 回と誤解して契約したことを理由に、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 26 年 8 月に契約した終身保険について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 親が自分に対して生前贈与する金員を保険料の原資とすることが契約の前提とされていたが、このことは、親の意向に沿ったものではない。
- (2) 募集人は、契約内容について十分な説明を行っていない。
- (3) 親は年金生活者であり、年間 100 万円を 10 年間支払うことは困難である。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本契約は、申立人の親が、相続税対策のため、申立人に生前贈与した金員により申立人が保険に加入することを望んだため、その希望に従い締結したものである。申立人の親が申

- 立人に対して毎年保険料の原資を支払うことも、申立人の親の意向に沿ったものである。
- (2) 募集人は、設計書およびご契約のしおり等を用いて、申立人および申立人の親に対して、契約内容を説明している。
- (3) 申立人は、平成 27 年 9 月に減額を行っているが、これは、当社が契約取消の申し出に応じられない旨を伝え、申立人が了解して、減額手続きを選択したものである。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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実施した。なお、申立人の親は疾病により、事情聴取は実施できなかった。また、募集人については、一名はすでに退職済みで連絡が取れず、もう一名は体調不良で静養中のため、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、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 契約時の具体的な説明の経緯・内容については、その内容を客観的に裏付ける証拠は提出されていないので、事実の認定は当事者の事情聴取によるほかない。しかしながら、上記のとおり、申立人以外の事情聴取を行うことができなかった。
- (2) 以上の事情を踏まえると、募集人から申立人に対して、募集時に具体的にどのような説明があったかという点について、当審査会の手続きで明らかにすることはできない。

[事案 29-116] 新契約無効請求

- ・平成 30 年 3 月 19 日 裁定打ち切り
- ※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

保険料を自由に増減できると募集人から誤説明を受けたことを理由に、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 28 年 3 月に契約した定期保険の法人契約 2 件について、以下等の理由により、契約を無効にし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 契約時、会社の利益により、保険料を減額したり、増額したりできると何度も聞いていたが、実際は減額すると一部解約になり、会社に不利益になることが判明した。
- (2) メリット・デメリットは何度も聞き、継続的に保険料を支払っていけるか不安であると募集人に伝えたが、減額することができるし大丈夫と言われた。そのとき、減額が一部解約になることについての説明は全くなかった。
- (3) 加入検討時は、自社の役員・顧問税理士も同席しており、減額について、はっきりとリスクがないと聞き、契約に至った。

<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) 減額は一部解約と同義であることは、一般に契約時に説明を要する事項ではない。申立人代表者らから質問もなく、この点を説明していなくても説明義務違反にはならない。

(2)減額が一部解約と同義であることは、それ以外に解釈のしようがなく、一般にも知られた事項である。本件では、早期解約の場合には返還率が100%を大きく下回ることが説明されており、早期減額の時にも同様であることが理解可能である。

(3)契約手続きに終始関与していた申立人の依頼する税理士が、減額が一部解約と同義であることを知らなかったはずはなく、同税理士の助言のもとに本契約に申し込んだ申立人代表者も、そのことを知っていたと考えるのが自然である。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況を把握するため、申立人代表者および専務取締役、募集人上司および契約時の募集人同行者に対して事情聴取を行った。募集人は退職済みであり、協力が得られなかったため、事情聴取が実施できなかった。

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)申立人代表者および税理士とのやり取りは、募集人が中心に行っていたと考えられ、募集人上司および募集人同行者の事情聴取によっても、申立人代表者が主張するような誤信に繋がる説明がなされたか否かの点について、事実認定することができなかった。

(2)上記の点を認定するには、申立人代表者のニーズを直接聞き、税理士とも連絡をとっていたと思われる募集人の証人尋問を経て、慎重に事実関係を確認すべきであるが、当審査会はこのような手続を持たないため、裁判所における訴訟手続によることが適当である。

<< 銀行等代理店販売における契約無効請求 >>

[事案 28-317] 新契約無効請求

・平成30年1月17日 和解成立

< 事案の概要 >

代理店（銀行）の募集人の虚偽説明により誤解して申込みをしたことを理由に、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2月に契約した外貨建変額終身保険について、代理店（銀行）の募集人から定期預金との説明を受けたため、加入手続を定期預金の書換手続と誤解したことから、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 >

申立人への適合性の確認、商品説明は適切に行われており、不適切な募集行為も認められないことから、申立人の請求に応じることはできない。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、契約時に募集人が本契約について定期預金であるとの虚偽説明をしたとは認められず、また申立人が定期預金と誤認したことによる無効を認めることはできない。しかし、保険契約を募集するに当たって、募集人には契約内容等について、顧客に理解されるために必要な方法および程度により説明する必要があるといえるが、本件では、68歳の投資経験のない申立人に対して、本契約が生命保険であることへの理解を得られたとしても、外貨建変額保険という複雑な商品であることへの理解を得るのに足りる説明時間が確保されていなかった。そのため、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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 29-49] 新契約無効請求

・平成30年1月22日 和解成立

<事案の概要>

契約内容について誤信していたこと等を理由に、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28年7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保険（米ドル建）について、以下の理由により、契約を取り消し、一時払保険料から支払済みの年金を差し引いた金額を支払ってほしい。

- (1) 募集人とその上司は、夕方に、事前の約束もなく、自宅マンションの前で待機しており、マンションのラウンジで本契約を提案され、募集人のペースに乗せられたまま契約手続をしてしまった。
- (2) 本契約は毎月約30万円程度の年金を約7年間で受け取ることができる内容だと誤信していたが、実際は、年金受取期間が34年間で、年金受取回数が年2回であった。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、申立人から外貨で増やしつつ年金を受け取りたいという意向を確認しており、それに沿う商品を提案した。また、余裕資金の範囲での提案であることを確認した。
- (2) 募集人は、契約時に、パンフレット、設計書、契約締結前交付書面等を交付し、それらを使用して本契約の内容を説明した。
- (3) 申立人は、募集人から説明を受けた後、自らの意思で意向確認書兼適合性確認書や申込書等に署名した。

<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、申立人が契約内容を誤信していたとしても、申立人には重大な過失があるため、契約の取消しを認めることはできないが、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、当時の募集代理店における高齢者ルールに従って、上司の同席のもと、商品内容の説明を行ったが、短時間で契約内容の説明から申込手続まで済ませていることからすると、契約を急ぎ過ぎた感があり、高齢者に商品内容を十分に理解させ、自由で冷静な判断のもとに申し込ませるといふ高齢者ルールの趣旨が尽くされていない。募集人は、このような状況下では高齢の申立人（契約時 80 歳代）が本契約の内容を十分に理解できていない可能性を考慮し、日を改める等して複数回に分けて保険募集の機会を設けるべきだった。
- (2) 申立人は、配偶者に先立たれており、子もいないため、相続人に財産を残す必要性がなかったところ、年金受取期間が 34 年間（満了時には申立人は 110 歳以上になる）である本契約を募集人が勧めた合理的理由がない。

[事案 29-54] 新契約無効請求

・平成 30 年 1 月 24 日 裁定不調

<事案の概要>

代理店（銀行）の募集人の説明不足を理由に、契約の取消しおよび一時払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 28 年 12 月に契約した 2 本の変額個人年金保険について、募集人から、元本保証のない保険会社の商品であることの説明がなく、また、パンフレットや契約締結前交付書面等での説明もなかったことから、元本保証のある商品と誤解したため、契約を取り消し、一時払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>

説明状況や作成された契約関係書類を踏まえると、申立人が、本契約を当社の商品であると理解していたことは明らかであることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の説明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、募集人の説明不足は認められず、また申立人が元本保証のある商品と誤解したことによる契約無効を認めることもできない。しかし、募集人において、保険と預金等との誤認防止についてより一層の配慮がされていれば本紛争は回避された可能性があったことから、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 29-154] 既払込保険料返還請求

・平成 30 年 3 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人から10年後の満期時に元本が保証されるとの説明を受けたことを理由に、一時払保険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>

証券会社を募集代理店として平成19年7月に契約した変額個人年金保険について、契約時、募集人から、株価が変動しても、10年後の満期時には元本が保証されるとの説明を受けたことから、契約後10年経過した現在、一時払保険料と生じている場合には運用益を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

募集人が、申立人の主張するような説明をした事実はないため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、契約時の説明状況等を把握するため、申立人、契約時同席してい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、募集人の誤説明は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-203] 新契約無効請求

・平成30年3月29日 裁定終了

<事案の概要>

募集人から虚偽の説明を受けたこと等を理由に、契約を無効とし、円払込額の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12月に銀行を窓口として契約した2件の外貨建個人年金保険について、年金の合計額は、年金原資（豪ドル建て）の110%が最低保証される内容であるにも関わらず、募集人から日本円で110%が保証されるとの虚偽の説明をされたことから、契約を無効とし、円払込額の一時払保険料を返してほしい。

<保険会社の主張>

募集人が、申立人の主張するような説明をした事実はないため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、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、募集人の虚偽説明は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別

事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-241] 新契約無効請求

・平成 30 年 3 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

仕組債と誤解して契約したこと等を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 10 月に銀行を募集代理店として契約した変額終身保険について、以下の理由により、契約を無効としてほしい。

- (1) 募集人は、本契約が生命保険であることを説明せず、仕組債と思わせるような説明をした。
- (2) 募集人は、契約者にとって不利になるような重要事項は何も説明しなかった。
- (3) 募集人は、商品パンフレットについて、当たり障りのない箇所のみ説明した。
- (4) 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) 募集人は、本契約を保険商品として説明している。また、本契約を含めて 3 つの保険商品を提案しているため、申立人が本契約を仕組債と誤解するはずはない。
- (2) 募集人は、保険商品を提案することについての事前同意書を申立人から受領したうえで、パンフレット、設計書、約款等を手交し、これらを用いて契約内容および重要事項を説明した。
- (3) 申立人は、募集人から本契約の説明を受けた上で、意向確認書兼適合性確認書に署名し、申込書に署名捺印している。

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が本契約を保険商品ではないと誤解していたとは認められず、募集人による虚偽の説明が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 29-93] 新契約無効請求

・平成 30 年 1 月 30 日 裁定打切り

<事案の概要>

募集人から詳しい内容説明を受けなかったことを理由に、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。

<申立人の主な主張>

平成 27 年 9 月に契約した外貨建変額終身保険について、以下の理由により、契約を無効と

し、一時払保険料を返還してほしい。

- (1) 信託銀行職員の募集人から詳しい内容説明を受けず、契約内容を理解せずに、募集人に言われるがまま申込みを行った。
- (2) 本契約の募集行為は金融商品取引法 37 条・38 条・40 条、保険業法 100 条・294 条・300 条・307 条等に違反する。

< 保険会社の主張 >

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本契約の募集に不適切な点は認められない。
- (2) 契約時の申立人の意思能力に問題はなく、ふやしてのこす終身保険に対するニーズがあった。

< 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他、契約時の状況を確認するため、申立人ならびに募集人およびその上司の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本契約の募集行為が各種法規制に違反するものとは認められないが、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 申立人の主張は、契約時、申立人には本契約の内容を理解し、判断することができる能力（意思能力）がなかったとの主張と捉えることができる。
- (2) 事情聴取の際の申立人の様子（陳述内容）を踏まえると、少なくとも事情聴取実施当時（平成 29 年 10 月）には、申立人の意思能力が著しく減退しているのではないかと判断される。
- (3) 問題となるのは、契約時における申立人の意思能力の有無であるが、裁判外紛争解決機関である当審査会では、この点を認定することは著しく困難と言わざるを得ない。本件は、鑑定の手続や、厳格な証拠調べ手続（宣誓の上、虚偽の供述に対しては、本人には過料の制裁が、証人には偽証罪の適用があり、相手方当事者による反対尋問権が保障されている手続）を具えている裁判所において解決することが適切である。

《 給付金請求（入院・手術・障害等） 》

[事案 29-20] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 2 月 8 日 和解成立

< 事案の概要 >

3 回の入院について給付金を請求したところ、3 回目の入院については 2 回目と同一として入院見舞給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主張 >

受傷による角膜縫合および抜糸のために 3 回入院したため、平成 24 年 6 月に契約した医療保険に基づき給付金を請求したところ、それぞれの入院について入院給付金が、また 1 回目と

2 回目の入院について入院見舞給付金が支払われたが、3 回目の入院については2 回目の入院と合わせて1 回の入院とみなされ、入院見舞給付金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、入院見舞給付金を支払ってほしい。

- (1)2 回目の入院の前に、募集人に対して、2 回目と3 回目の入院で支払われる給付金について尋ねたが、その際に募集人から、3 回目の入院は2 回目の入院と1 回の入院とみなされ、入院見舞給付金は支払われないことについて説明がなされなかった。もしその説明を受けなければ、3 回目の入院・手術はもっと先にして、給付を受けることができた。

<保険会社の主張>

- (1)約款の規定により、2 回目と3 回目の入院は1 回の入院とみなされるため、3 回目の入院は、入院見舞給付金の支払対象とならない。
- (2)募集人が申立人から2 回目の入院の前に照会を受けたのは、手術給付金と入院給付金の支払いの有無のみで、入院見舞給付金の支払いについては照会を受けておらず、募集人は誤った回答をしていない。

<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、給付金に関する説明時の状況等を把握するため、申立人および募集人の事情聴取を行った。また、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。

2. 裁定結果

上記手続の結果、3 回目の入院に関する入院見舞給付金の支払いは約款上認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1)申立人と募集人とのLINE の内容を踏まえると、申立人は、入院見舞給付金について具体的に尋ねてはいないが、2 回目と3 回目の入院の給付金について「前回と同じだけ出るといふことですね」と書いており、1 回目の入院と2 回目・3 回目の入院では支払われる入院給付金等の金額は同じであると理解したものと推測される。実際には、3 回目の入院では入院見舞給付金が支払われないので差額が発生するが、募集人は、その後の申立人とのやりとりにおいても、その点については何も触れていない。以上を踏まえると、募集人の対応は必ずしも適切なものとは言えず、申立人において誤解を生む可能性のあるものであったことは否定できない。
- (2)角膜の抜糸は、角膜の状態を確認しながら慎重に行うため、抜糸の回数は複数回に分けて行われることが多く、感染さえなければ、1 回目の抜糸から2 回目の抜糸までの期間を長くの方が安全であるとされている。手術は医学上適切な時期に行うべきものであって、手術を行う時期を給付金の支払額等によって決めるべきものではないが、手術を行うことのできる時期に幅がある場合に、給付金の支払額が手術の時期について当事者の判断に影響を与えることもあり得ないとまでは言えない。

[事案 29-38] 契約解除無効請求

・平成 30 年 3 月 16 日 和解成立

<事案の概要>

募集人による不告知教唆等があったことを理由に、告知義務違反による契約解除の取消しおよび給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 27 年 4 月に契約した医療保険について、2 年以内に入院し、帝王切開手術を受けたので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うえ、給付金が不支払となった。

しかし、告知時、以前の入院・手術歴およびその後 3 年間隔で自主的に通院していることを募集人に伝えたが「問題ない」と回答された等の理由により、契約解除を取り消して、入院および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) 申立人には、告知日の約 1 年前まで通院歴があるので、この点の不告知については、申立人の重大な過失による。
- (2) 募集人は、告知時、申立人から既往歴を聞いていない。
- (3) 帝王切開手術は、既往症再発の予防を目的として実施されており、不告知事実との間に因果関係が存在する。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、告知時の状況等を把握するため、募集人に対して事情聴取を行った。なお、申立人は事情聴取を希望しなかったため、事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より、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 29-48] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 1 月 18 日 和解成立

<事案の概要>

肝炎等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>

肝炎およびリウマチ性疾患を治療する目的で、A 病院に入院し（入院①）、B 病院に転院し（入院②）、A 病院に再転院した（入院③）ため、平成 17 年 1 月に契約した医療保険にもとづき疾病入院給付金を請求したところ、入院②に対する給付金は支払われたが、入院①・③については支払いを拒否された。しかし、入院①・③も約款に定める「入院」に該当するので、疾

病入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、入院①・③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①中の治療内容は内服・安静・食事療法であり、入院を必要とする治療は実施されていなかった。また、入院当初より日常生活動作の制限がなかった。
- (2) 入院③中の治療内容は内服指導・安静・食事管理・疲労感に対する点滴治療であり、入院を必要とする治療は実施されていなかった。また、B病院の医師は、入院②の退院時に、今後の入院が必要とは判断しなかった。
- (3) なお、入院②については、B病院の医師が、肝炎では入院治療は必要ないが、同入院中に使用した薬に副作用が懸念されたため、入院させて様子を見る必要があったと述べていることから、疾病入院給付金を支払った。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社の判断が不当とは言えないが、申立人の症状の経過や治療内容等を総合的に考慮すると、入院①の開始から一定期間については、約款に定める「入院」に該当すると認められるため、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 29-52] 契約解除取消等請求

・平成 30 年 2 月 28 日 和解成立

<事案の概要>

募集人に言われるがまま書類を記入したこと等を理由に、告知義務違反による契約解除の取消および給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主な主張>

平成 25 年 12 月に契約した医療保険を平成 28 年 6 月に別の医療保険に切り替え、数か月後に子宮頸部異形成等により入院・手術を受けたので給付金を請求したところ、告知義務違反により契約を解除されたが、以下の理由により、解除を取り消し、入院給付金および手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 募集人に対して、Aクリニックを受診し、子宮頸がん検診でひっかかったことを伝えたところ、募集人が保険の切り替えを勧めてきた。今の段階で保険を変更しても保障されるか確認したところ、間違いなく大丈夫だという返事を受けた上で、募集人に言われるがまま書類を記入した。
- (2) Aクリニックから子宮頸部異形成という診断名の告知は受けていない。同クリニックから

B病院への紹介状は交付されたものの、中身を開封して読んだことはない。

<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)受診日および検診日と告知日が近接していることや、子宮頸がん検診で指摘を受けて紹介されたB病院で再検査を受けた直後に、旧契約よりも保障が充実した本契約に加入していることから、故意または重過失による告知義務違反があった。
- (2)契約解除するまで申立人から申出がなかったことや、募集人が一貫して否定していることなどから、募集人が事前に申立人から受診および子宮頸ガン検診で指摘があったことを聞いていたにもかかわらず、告知を促さなかったとは認められない。

<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、告知書作成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、募集人が告知を妨害するなどしたとは認められないが、募集人は保険の切り替えのリスクについては特に説明していなかったなどと述べており、また告知書作成についての重要な注意事項を説明していなかっ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 29-53] がん診断給付金支払請求

・平成 30 年 1 月 22 日 和解成立

<事案の概要>

がんと診断確定されたことを理由に、特約に基づく診断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 8 月に契約した医療保険に付加したがん特約について、契約から 90 日以内にがんと診断確定されたことを理由に契約を無効とされたが、不担保期間があることについて説明を受けていないことから、がん診断給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

募集人は不担保期間について説明しており、また、パンフレットやご契約のしおりにも明確に記載されていることから、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、不担保期間にかかる説明不足は認められない。しかし、申立人が難聴であ

ったことを踏まえると、保険会社において契約時の書類をより一層適切に交付することが必要であったとの個別事情が認められた。そのため、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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 29-59] 手術・入院給付金支払請求

・平成 30 年 1 月 17 日 和解成立

<事案の概要>

不担保となる部位に生じた疾病が原因であるとして入院・手術給付金の支払いを拒否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のあったもの。

<申立人の主張>

子宮の高度異形成に係る入院および手術について、以下の理由により、平成 29 年 1 月に契約した医療保険に基づき、入院給付金および手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 募集人から、別会社で加入していた医療保険からの切り替えを勧められたが、高度異形成で手術をしたこともあり、保険を切り替える意思はなかった。
- (2) 告知書に高度異形成であると記入したところ、募集人から、「割増保険料を支払えば大丈夫」と言われたことにより、割増保険料を支払えば、特定部位についての不担保期間はなくなると思った。

<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) 本入院および手術は子宮・子宮附属器に生じた疾病を原因としたものであり、本契約において責任開始後 3 年間は給付金の支払対象外とされている。
- (2) 募集人および営業部長は、契約前の段階で、申立人に対して子宮および子宮附属器に生じた疾病について責任開始後 3 年間は不払いとなる旨説明しており、申立人は承諾書に自署している。

<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、契約時の状況を確認するため、申立人、募集人および募集人上司である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、割増保険料の支払いにより子宮・子宮附属器について部位不担保の条件が付かない契約が成立したとは認められないが、以下の事情から、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) 申立人は、病歴もあり、もともと積極的に保険の乗換えを望んでいたわけではないにもかかわらず、募集人の勧めにより乗換えをしたが、希望の特約は付加されず、かつ、3 年間の部位不担保が設定されるという不利な乗換えになっている。このような乗換えにあたっては、募集人は、より慎重に保険内容の説明を行い、乗換えのリスクを十分に説明した上で、加入意思の確認をすべきだったが、本件では申立人の仕事の合間に短時間で説明が行

われており、募集人において、適切な説明および意思確認が行われたかは疑問が残る。
(2)募集人の事情聴取によれば、募集人は、保険を乗り換えるリスクや部位不担保に関する理解の程度が不十分である可能性が高いと判断される。

[事案 29-169] がん診断給付金支払請求

・平成 30 年 3 月 15 日 和解成立

<事案の概要>

がん診断給付金が保険期間中に一度しか支払われないことについて説明不足があったことを理由に、二度目のがん診断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 年に契約した定期保険（本人・配偶者型）から、胃がんによりがん診断給付金を受け取った後、契約更新を経て契約を継続していたが、膵臓がん罹患したので給付金を請求したところ、初めてのがんではないため約款所定の支払理由に該当しないとして支払われなかった。しかし、以下の理由により、がん診断給付金を支払ってほしい。

- (1)平成 23 年の更新時に、またがんになったときに保険が利くか、コールセンターに問い合わせた際、以前のがんの再発では支払われないが、全く別の原発がんであれば保険は有効であると説明された。
- (2)更新後に送付された契約内容のお知らせにも、保障内容欄にがん診断給付金の金額が記載されている。
- (3)膵臓がん罹患を受けた問い合わせ時にも、コールセンターから支払可能との回答があった。

<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)がん診断給付金の支払理由は、「被保険者が責任開始時以後の保険期間中に初めてがんと診断確定され、がんの治療を開始したとき」となっており、以前にがん診断給付金を支払っているため、今回の請求は支払理由に該当しない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の問い合わせ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、本件における膵臓がんはがん診断給付金の支払理由に該当せず、申立人の問い合わせに対し申立人が主張するような回答をコールセンターの担当者が行った事実も認められないが、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 29-178] 就業不能年金支払請求

・平成 30 年 2 月 22 日 和解成立

＜事案の概要＞

がんと診断されて入院・治療したため就業不能状態となったことを理由として、保険会社から約款所定の支払事由に該当しないとして支払いを拒否された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＞

がんと診断され、入院・手術、再入院、通院での抗がん剤投与等を受けた間、勤務先に復職できず就業不能状態であったことから、就業不能保障特約にもとづき就業不能年金の支払いを求めたところ、保険会社から約款所定の支払事由に該当しないとして支払いを拒否された。

しかし、以下の理由により、就業不能年金を支払ってほしい。

(1) 募集人から、仕事ができなくなったら役に立つと勧誘されて就業不能保障特約を付けた。

いかなる職業にも就けない状態でなければ支払対象にならないと知っていれば、特約を付加しなかった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

(1) 申立人は約款所定の「就業不能状態」に該当しない。

(2) 募集人は、就業不能保障特約についての説明が記載されたパンフレット等を用いて説明を行っており、説明責任を果たしている。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、募集人は退職済みであり、協力が得られず、事情聴取を実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人は約款所定の就業不能状態が121日以上継続したとは認められず就業不能年金の支払いは認められないが、申立人が事情聴取で述べた内容は具体的であったところ、募集人が誤解を招くような説明をし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 29-92] 入院給付金支払請求

・平成30年2月15日 裁定不調

＜事案の概要＞

入院給付金を請求したところ、約款所定の入院には該当しないとして給付金の支払いがなされなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てがあったもの。

＜申立人の主張＞

転倒して負傷し、打撲、挫創、擦過創等により約2か月にわたり入院したので、入院給付金を請求したところ、約款所定の入院には該当しないとして、給付金の支払いがなされなかった。しかし、入院は医師の指示に基づくものであり、また実際の症状から入院が必要であったので、

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、本入院は約款所定の「入院」には該当しないので、申立人の請求に応じることができない。

- (1)本入院時の申立人の病名は、打撲、挫創、擦過創等となっており、それ自体、軽微な傷病で、外来で治療が可能であると考えられる。
- (2)入院初日から「外出泊可」とされ、入院5日目に外出をしているほか、少なくともその日以降、日中はベッドや病室にいないことが連日記録されている。
- (3)本入院中の申立人に対する治療は、皮膚の保護、湿布、エアロバイク、筋力強化など、外来でも可能な治療内容である。

<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、入院時の状況等を把握するため、申立人の事情聴取を行った。また、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。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の請求する入院給付金の支払いは認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人より和解案を受諾する旨の回答があったものの、保険会社から受諾しないとの回答があったため、手続を終了した。

- (1)主治医は、広範囲の挫創への処置と全身打撲に対しての精査が必要であったため、入院の必要性があったとしている。
- (2)被保険者は競技中に受傷したため、通常よりも重篤な創傷と考えられるので、激しい痛みがあり体動が十分できず、また、全身状態の経過観察をするために入院が必要となる場合もあり得るものと言える。

[事案 28-305] がん診断給付金等支払請求

・平成30年3月29日 裁定終了

<事案の概要>

がん診断給付金等を請求したところ、約款上の支払理由に該当しないとして給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

被保険者が直腸腺腫の病名で手術を受け、入院したことから、平成18年3月に契約したがん保険に基づき、診断給付金、入院給付金および手術給付金を請求したところ、約款上の支払理由に該当しないとして不支払いとされたが、以下等の理由により、給付金を支払ってほしい。

- (1)診断書には、「上皮内腺腫瘍、Ⅲ度」と記載されており、これは「ICD-0」コード「8148/2」で、第5桁目の数字として「2」が付されており、保障の対象となるはずである。
- (2)主治医はICD-0コード分類に精通しておらず、また、保険会社が主治医に求めたとされる回答書の「ICD-10」、「ICD-0」の記載は主治医の筆跡と異なることから、同回答書の信用性

は乏しく、この記載によって保障の対象外とする判断は誤っている。

<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) 診断書には「直腸腺腫（上皮内新生物：上皮内腺腫瘍、Ⅲ度）」と記載されているが、直腸腺腫は臨床上も ICD-0 分類上も良性新生物であることから、確認のため医学的な見解を求めたところ、主治医から提出された回答書には、ICD-10 の基本分類コードおよび ICD-0 の第 5 桁コードは「/0」とあり、約款に規定する上皮内新生物に該当しなかった。
- (2) 上記回答書に添付されていた病理組織検査レポートを確認した結果、約款上の上皮内新生物の要件を満たす情報がなかった。

<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、給付金請求時の状況等を確認するため、被保険者の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、被保険者の疾患は本契約の保障対象であるとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-40] がん入院給付金等支払請求

・平成 30 年 1 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

約款上の「がん（悪性新生物）」に該当しないことを理由にがん入院給付金等が支払われなかったことを不服とし、給付金等の支払いを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

入院のうえ、内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術を行い、病理組織学的検査等で結腸がんと診断されたため、昭和 59 年 12 月に契約したがん保険にもとづき、がん入院給付金等を請求したが、入院等の原因となった疾病は約款に定める「がん」には該当しないとして給付金等は支払われなかった。しかし、以下の理由により、がん入院給付金等を支払ってほしい。

- (1) 約款では、上皮内がんが「がん」に該当しないことについて何の記述もなく、契約時にも何の説明もなかった。また、医師からは「がん」との診断を受けている。
- (2) 平成 27 年 12 月に作成された約款では、上皮内がんが対象外と明記されており、がんの定義が変更されているが、その点について何の説明もなかった。
- (3) ICD-8 等、約款でもパンフレットでもない別の資料を保険対象外とする根拠とすることは一種の詐欺行為である。

<保険会社の主張>

以下の理由により、本入院の原因となった疾病は約款に定める「がん」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) 約款上の「がん」に該当するか否かについては、担当医の自由な判断基準に委ねると著し

い不公平が生じるため、「WHO 修正国際疾病、傷害および死因統計分類」に準拠して定義されている。上記においては、一貫して、大腸の悪性新生物に関して、粘膜筋板を貫いて粘膜下層に浸潤した腫瘍のみを「悪性新生物」としている。

(2)当社が「がん」の定義を変更した事実はない。

(3)申立人の病変は、粘膜内にとどまっているため、約款上の「悪性新生物」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、申立人の主張内容等について確認するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の疾病は約款上の「がん」とは認められず、その他の申立人の主張も認められないほか、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 29-76] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 1 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

変形性腰椎症および高血圧症による入院について入院給付金を請求したところ、約款に定める「入院」に該当しないとして支払われなかったため、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>

変形性腰椎症および高血圧症により入院したため、平成 26 年 8 月に契約した医療保険および生活習慣病保険に基づき入院給付金を請求したが、支払われなかった。しかし、本入院は医師から指示され、必要性があったので、約款に定める「入院」に該当するとして、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、本入院は約款に定める「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)本入院は、約款に定める「入院」の要件である「常に医師の管理下において治療に専念する」にも、「自宅等での治療が困難」にもあたらない。

(2)変形性腰椎症は原則として入院不要であり、入院が必要となるのは、手術加療が必要である場合か、疼痛が強く自宅での生活が困難であるような場合であるが、本入院はこれに該当しない。

<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にもとづく審理の他、入院時の状況等を把握するため、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、本入院について約款上の「入院」に該当するとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-110] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 2 月 20 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給付金の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>

高血圧および脊柱管狭窄症により約 3 か月入院したため、平成 8 年 8 月に契約した医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ、約款に定める「入院」に該当しないとして支払いを拒否されたが、以下の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 一人暮らしをしており、腰や肩の痛み、高血圧による胸や頭の痛みが続き、腕も動かさにくくなった。
- (2) 医師の管理下において、入院診断計画書に従い真面目に治療に専念しており、本入院は約款に定める「入院」に該当する。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、本入院は約款に定める「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。

- (1) 入院初日より申立人の ADL（日常生活動作）に問題はない。
- (2) 治療内容は、安静、投薬、食事療法、理学療法のみである。

<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、本入院は約款で規定される「入院」に該当するとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-112] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 2 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>

糖尿病および上肢痛により約3か月入院したので、平成18年7月に契約した生活習慣病保険にもとづき給付金を請求したところ、約款上の「入院」に該当しないとして不支払いとなった。しかし、以下の理由により、生活習慣病入院給付金および災害入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 通院は不可能であり、主治医の判断により入院を開始した。
- (2) 入院前の血糖値は270～290程度であった。
- (3) 入院中に薬の副作用でふらつき等の症状が生じた。
- (4) 入院期間中の外泊および外出や除雪作業は、必要に迫られてやむなく行った。

<保険会社の主張>

いずれの疾病も自宅等での治療が困難とはいえ、約款上の「入院」にあてはまらないので、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、入院中の状況を把握するため、申立人に対して事情聴取を実施した。また、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。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本入院は自宅等での治療が困難であったものとはいえ、生活習慣病入院給付金および災害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 29-114] 手術給付金支払請求

・平成30年1月30日 裁定終了

<事案の概要>

両眼の手術を受け、手術給付金の請求をしたところ、1回分の手術給付金しか支払われなかったことを不服として、もう1回分の手術給付金の支払いを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主な主張>

両眼の手術を受けたので、平成27年6月に契約した積立保険の医療特約に基づき、手術給付金を請求したところ、約款規定を理由に1回分の手術給付金しか支払われなかった。しかし、本手術前に募集人に対し、両眼同時に手術を受ける可能性を伝えた際に、募集人から、左右両眼の手術を同一の日に受けたときは1回分の手術給付金しか支払われないと説明を受けていれば、まずは片眼の手術のみを行い、60日間経過後にもう片眼の手術を受けることによって2回分の手術給付金の支払いを受けることができたので、もう1回分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) 本手術前に、募集人は、病名および片眼の手術予定を明かされたのみで、もう片眼につい

ての話は一切聞かされていない。

(2) 申立人が両眼同時に手術を受けることになる可能性を知らなかった以上、手術を同一の日に2つ以上受けたときは、最も倍率の高いいずれか1つの手術を受けたものとみなす旨の医療特約の規定を説明しなかったからといって、当社側に落ち度はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、手術前のやり取りについて確認するため、申立人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本手術前に申立人が募集人に両眼同時に手術を受ける可能性を伝えたとは認められず、また募集人に説明義務違反が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 29-117] 退院給付金支払請求

・平成 30 年 1 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

2 回の入院について、それぞれ退院給付金を請求したところ、継続した 1 回の入院として 1 回分しか支払われなかったことを不服として、2 回分の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

がんの治療のため約 2 週間入院し（入院①）、数か月後に同じがんの治療のため約 1 週間同じ病院に入院（入院②）したので、平成 17 年 9 月に契約した医療保険に基づき、退院給付金の支払いを請求したところ、入院①に対し給付金が支払われたが、入院①と入院②は継続した 1 回の入院とみなされ、入院②に対して給付金が支払われなかった。しかし、以下の理由により、保険会社の決定は信義則に反し、入院①と入院②は別個の入院と考えるのが一般人の社会通念であるから、退院給付金を支払ってほしい。

- (1) 入院①と入院②は、その間に行われた手術の内容が異なる（悪性腫瘍切除術と瘻孔閉鎖術）。
- (2) 入院①と入院②の間に数か月間の経過観察が行われている。

<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) 入院①と入院②は、その原因となる疾病が同一であることから、約款（入院を 2 回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病等が同一か、または医学上重要な関係があると会社が認めたときは、継続した 1 回の入院とみなす）により、継続した 1 回の入院とみなされる。
- (2) 約款には、退院給付金の支払いは、1 回の入院とみなされる長期入院に対して 1 回を限度とする旨が定められている。

<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ほか、申立人の主張を確認するため、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、入院①と入院②の直接の原因となった疾病は同一であり、保険会社が入院②について退院給付金の支払いを拒否したことは信義則に反せず、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 29-137] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 3 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

転院後の入院については約款に定める入院に該当しないとして入院給付金が支払われなかったことを不服として、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>

うつ病にて入院後、さらに転院して入院したので、平成 24 年 7 月に契約した医療保険に基づき入院給付金を請求したところ、転院後の入院については、給付金が支払われなかった。しかし、本入院については、以下等の理由により、必要性があったので、入院給付金を支払ってほしい。

- (1)前医は入院間もないころから、治療を放棄するような提案をし、信頼関係は全く築けなかった。
- (2)一日中倦怠感等があり、薬の微調整をしてもらわないと睡眠がとれずどんどん深みにはまってしまうための入院であり、体に合わない薬だと非常に激しい副作用が出るため、常時医師の監督が必要であった。
- (3)本入院の初診時に希死念慮やうつ症状があったことを保険会社は認めており、自死の危険性があったことからすれば、治療および入院の必要性は明らかである。
- (4)外泊は治療の必要上行われたものである。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人は、前医において、入院中に複数回にわたり指導教育を受けたが、療養態度に改善が見られず、強制退院となった。但し、強制退院となった事実と、本入院が約款に定める入院に該当するか否かとは、関連がない。
- (2)転院当初から申立人の日常生活動作に制限はなく、入院直後には外泊できる状態であったことから、うつ病による緊急入院の必要性、重大な症状はなかった。また、入院中の治療内容に入院管理下でなければできない治療はなく、処方内容の大きな変更もなかった。
- (3)希死念慮をもつ精神疾患患者に入院当初から外泊を許可させることは考えがたく、そもそもの入院時の主訴でもある希死念慮を申立人が持ち得たのかには疑問がある。また、入院加療を要する精神疾患患者が会社の業務に耐え得る精神状態であるとは通常考えがたく、入院の必要性に照らして矛盾がある。

<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、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、本入院は入院による治療が必要なものとして約款上の入院に該当するとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-139] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 3 月 29 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一部入院期間分の支払いを拒否されたことを不服として、当該期間分の入院給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

骨折等の手術およびリハビリ加療目的により複数の医療機関にて計 7 か月入院したので、平成 27 年 12 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、一部の入院期間については約款に定める「入院」に該当しないとして給付金が支払われなかった。しかし、他の保険会社は入院給付金を支払っており、本入院は約款に定める「入院」に該当することから、当該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>

給付金不支払いとした入院期間は、約款に定める「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、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、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 29-141] 手術給付金支払請求

・平成 30 年 2 月 20 日 裁定終了

<事案の概要>

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

<申立人の主張>

経尿道的尿管ステント留置術を受け、その後経尿道的尿管ステント抜去術を受けたので、平成 19 年 5 月に契約した生活習慣病保険に基づき給付金を請求したところ、留置術に対しては手術給付金が支払われたが、抜去術については約款に定める「手術」に該当しないとして手術給付金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、抜去術に対しても手術給付金を支払ってほしい。

- (1)留置術も抜去術も全く同じ器具、同じ方法で行われている。
- (2)抜去術も治療目的に行う手術である。

<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)経尿道的尿管ステント留置術は、約款別表で定める「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」に該当するが、経尿道的尿管ステント抜去術は、生体に操作を加えるものではないため、約款が規定する「手術」には該当しない。
- (2)生体に操作を加えるとは、患部を切除したり、組織や器官の形を整えたりするなどの方法により、患者の身体の一部を変化させ、機能改善を図ることを意味するものである。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立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、経尿道的尿管ステント抜去術は約款で定められた手術給付金の支払要件（「治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えること」）を満たす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 29-148] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 1 月 10 日 裁定終了

<事案の概要>

頸部症候群、腰部症候群の治療のための入院について疾病入院給付金を請求したところ、約款に定める「入院」に該当しないとして支払われなかったため、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>

本入院に対し、他社は入院給付金を支払っており、また、入院は医師に勧められたもので、入院期間中は外泊をすることなく治療に専念したので、平成 21 年 11 月に契約した医療保険に基づき、疾病入院給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

本入院は、約款に定める「入院」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、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、他社の支払判断は本契約の給付金支払理由にはならず、本入院は約款上の「入院」（常に医師の管理下において治療に専念すること等が必要とされる）に該当するとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-166] 手術給付金支払請求

・平成 30 年 1 月 10 日 裁定終了

<事案の概要>

過去に支払われていた皮膚腫瘍摘出術・皮下腫瘍摘出術に対する手術給付金が支払われなくなったため、これを不服として、手術給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 15 年 4 月に契約した医療保険に基づき、皮膚腫瘍摘出術および皮下腫瘍摘出術について手術給付金を請求したところ、支払いを拒否されたが、以前受けた同様の摘出術については、手術給付金が支払われていたので、今回の各摘出術についても手術給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

各摘出術は、神経・筋・腱・靭帯に操作が及ぶ手術ではなく、約款において支払対象とされている「手術」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。

なお、以前の同様の摘出術については、誤って手術給付金を支払ったものである。

<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き審理を行った。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、各摘出術は約款上の「手術」に該当するとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-167] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 1 月 10 日 裁定終了

<事案の概要>

右手指および右足首関節の痛み等によって入院したため、疾病入院給付金を請求したところ、約款に定める「入院」に該当しないとして支払われなかったことを不服として、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>

本入院は以下等の理由により、必要性があったので、昭和 61 年 10 月に契約した終身保険の医療特約に基づき、疾病入院給付金を支払ってほしい。

- (1)右足首の腫れや痛みがひどく歩行が困難であり、日常生活に多大な支障をきたした。
- (2)原因が何にあったのか分からないが、入院で生活も改善され、腫れも順調にひいていき、入院の効果がてき面に見られた。
- (3)車の運転等ができず移動が困難で、毎日の送迎が不可能であった。
- (4)夜中に痛みがでて不安な日々が続いたので入院生活で専門医の指導の元で安心して治療や生活が送れた点もあり、入院できたことで改善が大きかった。

<保険会社の主張>

医療機関への確認の結果を踏まえると、本入院は約款上の「入院」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。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、本入院は、常に医師の管理下において治療に専念することが必要であったものではなく、約款上の「入院」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 29-190] 手術給付金支払請求

・平成 30 年 2 月 22 日 裁定終了

<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不服として、手術給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

硝子体内注射を断続的に受けてきたところ、平成 4 年 8 月に契約した終身保険の医療特約にもとづき、手術給付金が都度支払われてきたが、直近の硝子体内注射については不支払いとなった。しかし、以下の理由により、手術給付金を支払ってほしい。

- (1)公的医療保険制度の改定を理由として、保険会社が支払対応を変えるのはおかしい。
- (2)平成 4 年の契約について、平成 22 年の上記制度改定を適用すべきではない。

<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)硝子体内注射は、約款別表で定める手術に該当しない。
- (2)従前、厚生労働省による診療報酬の算定基準で、硝子体内注射が「K278 硝子体吸引術に準じて算定する」ことが定められていたこと等を勘案し、「硝子体観血手術」に該当するとして手術給付金を支払っており、平成 22 年 4 月以降、診療報酬の算定基準が「G016 硝子体

内注射として算定」に変更された後も同取扱いは継続していたが、今般、社会的な定着等を背景に、約款通りの取扱いに変更した。

(3)経過措置として、取扱変更後最初の硝子体内注射による手術給付金の支払請求に対しては、手術給付金を支払った。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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実施した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本注射については手術給付金の支払対象とは認められず、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 29-200] がん入院給付金支払請求

・平成 30 年 3 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

がんに該当しないことを理由にがん入院給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払いを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

再発膀胱がんの疑いで入院したため、平成 4 年 5 月に契約したがん保険にもとづき給付金を請求したところ、がんに該当しないことを理由に支払われなかったが、以下の理由により、がん入院給付金を支払ってほしい。

- (1)入院証明書において、今後の治療予定が、悪性新生物の治療と記載されている。
- (2)医師から、早期発見・治療により悪性にならなかったこと、病理検査で見解の相違があること、細胞診では悪性と思われるとの説明を聞いている。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の疾病は約款に定めるがん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)約款上のがんは、「がんの疑い」や「がんと疑われる」ものは該当せず、保障の対象に含まれていない。
- (2)入院証明書において「再発膀胱癌の疑い」と記載されており、医師回答書においても、「病理結果では明らかな悪性所見は認められない」と記載されている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、申立人が事情聴取の実施を希望しなかったため事情聴取は行わず、双方から提出された主張書面および証拠を検討した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本入院はがん入院給付金の支払理由に該当するとは認められず、その他保

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

[事案 29-210] 保険料払込免除・転換無効請求

・平成 30 年 3 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人に既往症について話したうえで契約したことなどを理由に、保険料払込免除の適用または転換の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

糖尿病のためインスリン治療を開始したことから、平成 22 年 4 月に転換により加入した介護保険および医療保険にもとづき保険料払込免除を請求したところ、責任開始期前に受診した人間ドックの検査結果との間に因果関係があるとされ、保険料払込免除は非適用となった。

しかし、以下の理由により、保険料払込免除の適用または転換を無効とし転換前契約へ戻すことを求める。

- (1) 転換時、募集人に対し、血糖値が高めであることを告知したところ、保険料払込免除特約が付けられると説明され、募集人の指示どおり告知書を記入した。
- (2) 転換時、募集人から、転換して 2 年後に糖尿病の治療等を開始すれば、告知義務違反等の問題にはならないと説明され、その通りにした。
- (3) 上記虚偽の説明を受けた結果として、「今後病気になったときに問題なく保険料払込免除を受けられる」と誤解して転換した。

<保険会社の主張>

以下の理由等により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 糖尿病は責任開始期前に発症しており、約款の規定により、保険料払込免除の適用要件には該当しない。
- (2) 転換時、募集人は申立人に対し、設計書等を使用し十分な説明をしており、仮に申立人が錯誤に陥っていたとしても、申立人には重大な過失がある。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、転換時およびその後の状況を把握するため、申立人に事情聴取を実施した。募集人は退職済みであり、協力が得られなかったため、事情聴取は実施できなかった。また、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。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の糖尿病は保険料払込免除の対象とは認められず、虚偽説明により申立人が誤信して転換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 29-219] がん診断給付金支払請求

・平成 30 年 3 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

約款に定める支払理由該当との保険会社の判断を不服として、2 回目のがん診断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>

1 回目のがん診断給付金の支払事由発生日から 2 年経過後も、ホルモン療法のための通院を継続しており、同通院は保険会社の研修資料に記載された支払事例および約款に定める支払理由にも該当することから、平成 26 年 7 月に契約したがん保険に基づき、2 回目のがん診断給付金を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

申立人の体内にがん細胞があることの客観的根拠がなく、また、ホルモン療法のための申立人の通院は、再発の防止を目的としたもので、がんの治療を直接の目的とした通院ではないので、約款の支払理由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ほか、治療状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の状態は申立人が代理店職員として相手方保険会社の商品研修を受けた際に配付された資料上の支払事例および約款の支払理由に該当するとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-223] 入院給付金支払等請求

・平成 30 年 2 月 28 日 裁定終了

<事案の概要>

入院給付金を請求したところ、告知義務違反を理由として契約を解除されたため、契約解除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>

糖尿病により約 1 か月間入院したため、平成 29 年 1 月に契約した医療保険（契約①）および平成 27 年 4 月に契約した医療保険（契約②）に基づき入院給付金を請求したところ、告知義務違反により契約を解除され、また責任開始期前に発病していたことを理由に給付金が支払われなかったが、以下を理由に契約解除を無効とし、入院給付金を支払ってほしい。

(1) 契約①の告知日および平成 29 年 3 月に失効した契約②の復活告知日において、自身が糖尿病であることを認識していなかった。

<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ることはできない。

(1) 申立人は、本契約の告知日の前に糖尿病の診断・告知を受けており、その後本契約の告知日前後に至るまで定期的に通院・投薬を受けていることから、糖尿病の認識は明らかである。

<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、告知時の状況等を確認するため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人は、告知日前に糖尿病の診断・告知を受けていたと認められる一方、告知日において自身が糖尿病であること等を認識していなかったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-248] 入院給付金支払請求

・平成 30 年 2 月 28 日 裁定終了

<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は該当しないとして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>

変形性関節症等により 60 日間入院をしたので、平成 15 年 5 月に契約した医療保険に基づき、入院給付金を請求したところ、本入院は約款に定める入院に該当しないとして不支払いとされたが、以下の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 医師の診断の結果、入院が必要とされた。
- (2) 以前同様の症状で入院した際には、本契約に基づき入院給付金が支払われた。
- (3) 日常生活が不自由なために入院した。

<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) 本入院中の治療は、通院により可能な保存的治療のみであり、また、申立人は自力歩行が可能だったので、「自宅等での治療が困難」とは認められない。
- (2) 申立人から入院の希望があった。
- (3) 申立人の主治医が、通院できる場所にある病院であれば通院治療も可能である旨を述べており、申立人の自宅周辺には通院可能な病院が複数存在する。
- (4) 日常生活に不自由が生じたことを理由に入院給付金を支払うものではない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。なお、申立人は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、本入院において申立人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は認められず、以前の給付金の支払有無や日常生活の不自由は本入院に関する入院給付金の支払判断に影響するものではなく、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 29-257] 手術給付金支払請求

・平成 30 年 3 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

同一種類の手術を 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>

1 日で左右の人工関節置換術を受けたので、平成 24 年 5 月に契約した医療保険にもとづき給付金を請求したところ、2 種類の手術を各 1 回、同一機会に受けたものであることを理由に、1 回分の手術給付金しか支払われなかったが、以下の理由により、2 回分の手術給付金を支払ってほしい。

- (1) 右側関節と左側関節に受けた人工関節置換術は、入院診療費明細書の表記上、1 種類の手術を 2 回行ったことになっているから、2 回分の手術給付金が支払われるべきである。
- (2) 保険会社は右側と左側の手術は種類が異なる、と主張しているが、約款に記載のない解釈を持ち出すべきではない。

<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) 約款解釈上、施術箇所が異なる手術は各々別種類の手術と判断している。申立人は 2 種類の手術を各 1 回、同一機会に受けたものであるから、約款上、1 回分の手術給付金しか支払えない。
- (2) 給付金支払の可否の判断は、診療明細書上の記載のみをもって行うものではなく、保険会社が事実関係や約款における支払基準にもとづき行う。

<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、事情聴取は行わなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、各手術について 2 回分の手術給付金の支払対象であるとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-213] 入院給付金支払等請求

・平成 30 年 3 月 5 日 裁定打切り

<事案の概要>

契約時に既往症について募集人に話していたことを理由として、医療機関への確認なしに入院給付金を支払うこと等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 18 年から契約していた保険について、平成 28 年 7 月に入院給付金日額等を増額する等して見直しをしたが、数か月後から幻覚妄想状により入院したため、入院給付金等を請求したところ、保険会社から、見直し前に通院していた医療機関への確認に同意するよう求められたが、これに応じなかったところ、見直し前の契約金額と同額の入院給付金等が支払われた。

しかし、契約時に被保険者の既往症について契約者から募集人に話していたことから、医療機関への確認をせずに、見直し後の契約金額で入院給付金を支払ってほしい。

また、募集人は嘘を言っているので、慰謝料として上記給付金相当額を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 本入院が、責任開始時以後の疾病を直接の原因としたものと判断することができない。
- (2) 募集人の対応に問題はなかった。

<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、契約時の状況等を把握するため、申立人代理人（申立人の親権者）に対する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、給付金の支払判断に際して医療機関への確認に関する同意を求めること、事実の確認ができない間は見直し後の契約金額による給付金の支払いをしないことに問題があるとは認められず、募集人が嘘を言っているとも認められないが、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1) 本入院が見直し後契約の入院給付金の支払事由に該当するか否かの判断には、本契約の責任開始時以降に入院の直接の原因となる疾病が生じたものであることの確認が必要だが、事情聴取において、申立人の親権者に対して、医療機関への確認に同意するよう促しても申立人の親権者はこれに応じず、当審査会も支払事由に該当するか否かの判断ができない。

《 保険金請求（死亡・災害・高度障害等） 》

【事案 28-338】 特定疾病保険金支払請求

・平成 30 年 3 月 25 日 和解成立

<事案の概要>

契約時および契約後の募集人の誤説明を理由として、責任開始前にかんに罹患していたために支払対象外となった特定疾病保険金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

募集人から、がんに罹患したことがあっても 5 年経っていたらがん保険に入れるとの説明を受け、平成 18 年に特定疾病保障特約付きの終身保険に加入した後、平成 21 年に保険金額を増

額して特定疾病保険を含む組立型保険へ転換、平成 24 年にがん保険金が出るとの説明を再び受けて契約見直しをした。平成 28 年に甲状腺腫瘍と診断され手術を受けたので、特定疾病保険金を請求したが、保険会社から約款所定の支払事由に該当しないとして支払いを拒否された。

しかし、以下の理由により、特定疾病保険金を支払ってほしい。

- (1) 募集人は、平成 18 年の契約時に、自分ががんに罹患したことがあったと知っていた。
- (2) 募集人は、平成 18 年と 24 年に上記のとおり誤説明をした。
- (3) 平成 27 年に不審に思い、がんの場合は保険金が支払われるのか確認した際にも、募集人および募集人の上司からもがん保険金は支払われると説明されたので、組み合わせされていた他の保険を見直し解約する傍らで、特定疾病保険は継続してきた。

<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) 特定疾病保険金の支払理由について、約款に「責任開始期前を含めて初めて悪性新生物に罹患し、医師によって病理組織学的所見（生検）により確定診断された時」と定めており、申立人は責任開始期前に悪性新生物に罹患していたため、今回の甲状腺腫瘍に対する特定疾病保険金は支払対象外である。
- (2) 平成 18 年当時、募集人は、申立人ががんに罹患していたことを聞いていない。

<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、申立人は特定疾病保険金の支払事由に該当せず、特定疾病保険金の支払いは認められないが、平成 24 年の見直し提案時には募集人は申立人からがんに罹患をしたことを聞いていたものと認められ、平成 27 年に平成 24 年の募集人の誤説明を知って募集人の上司が行った特定疾病保険に関する説明も不明確なものであったと認められることから、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、同意が得られたので、手続を終了した。

[事案 29-202] 死亡保険金支払請求

・平成 30 年 2 月 9 日 裁定終了

<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 26 年 8 月に契約した組立型保険に付加された特約にもとづき、以下の理由により、自殺した被保険者について死亡保険金を支払ってほしい。

- (1) 被保険者は、精神病により、自由な意思決定ができない状態（心神喪失状態）で自殺したので、約款に定める免責事由（支払事由に該当しても保険金が支払われない場合）には該当しない。

(2)被保険者の自殺は労災認定されており、精神病により故意性がないことは認められていることから、免責事由には該当しない。

<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)被保険者が、精神病により「自由な意思決定能力を喪失ないし著しく減弱していた」とは認められないため、被保険者の自殺は、約款に定める免責事由に該当する。
- (2)労災認定と免責事由の判断では、制度趣旨が異なり、労災の認定がなされたことをもって、免責事由に該当しないとすることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。なお、申立人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、被保険者が自殺時に心神喪失状態にあったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-275] 死亡保険金支払請求

・平成 30 年 3 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

受け取った死亡保険金額が契約時に募集人に要望していた金額と異なることを理由として、差額の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>

被保険者が死亡したため、平成 17 年 8 月に契約した終身保険にもとづき死亡保険金を受け取ったが、以下の理由により、受取済死亡保険金と契約時に募集人に要望していた死亡保険金額との差額を支払ってほしい。

- (1)契約時、募集人には、希望する月払保険料と死亡保険金額を伝えたいと申し出ており、募集人から、異なる死亡保険金額の契約との説明は受けていないため、本契約の死亡保険金額は希望する金額であると信じていた。
- (2)申込書の被保険者の署名は、本人の筆跡ではない。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)本契約は、月払保険料と死亡保険金額が記載された申込書により加入申込みがされている。
- (2)仮に、被保険者の署名が本人の自署でなかったとしても、死亡保険金額が申立人の主張する金額になることはない。

<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、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。なお、募集人は亡くなっているため、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、募集人の説明に問題があったとは認められず、申立人の主張する死亡保険金額の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。

《 配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等） 》

〔事案 29-58〕 配当金支払請求

・平成 30 年 1 月 4 日 和解成立

＜事案の概要＞

契約時に募集人から説明された額の配当金の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成 12 年 12 月に契約した終身保険について、以下の理由により、契約の際に交付された書面に記載されている精算金額（積立配当金と解約返戻金の合計金額）をもとにした精算をしてほしい。

- (1) 契約時、募集人は、提示された文書どおりに支払いを履行できると確約した。
- (2) 募集人とその上司から、保険会社を信用しろと強引に勧誘された。

＜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) 約款に基づき本契約は成立しており、募集人および募集人の上司には、契約を締結する権限はない。
- (2) 配当金は、決算状況により変動し、ゼロになることもあることは、設計書、ご契約のしおり一定款・約款、申立人に交付された書面にも記載されている。

＜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、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、申立人に対して事情聴取を行った。募集人は高齢および体調不良により事情聴取への協力を得られなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、本契約が申立人の主張する契約内容になっているとは認められず、また、募集人および募集人の上司の言動が不法行為にあたることも認められないが、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、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) 社内限である資料が募集に使用されたという事情があり、このことが本件においては紛争を生じさせる原因になっていることは否定できない。

[事案 29-143] 配当金支払請求

・平成 30 年 3 月 2 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人から配当数値が変動することの説明がなかったこと等を理由に、設計書に記載された老後設計資金および長寿祝金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主な主張>

昭和 60 年 5 月に契約した終身保険について、以下等の理由により、設計書に記載された老後設計資金および長寿祝金を将来にわたり支払ってほしい。または、同じく設計書に記載された、保険料払込満了時に主契約を解約した場合の受取金額を支払ってほしい。

- (1) 設計書に老後設計資金額が記載されており、募集人から、配当数値が今後変動することの説明もなかった。
- (2) 設計書には、保険料払込満了時に主契約を解約した場合の受取金額の記載があるが、老後設計資金および長寿祝金とは異なり、今度変動することがあるとの注記の対象項目になっておらず、記載された金額が受け取れると解釈することが妥当である。

<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) 約款において、保険料払込満了時点までの配当金で買い増された生存保険金が老後設計資金であり、それ以後の配当で買い増された生存保険金が長寿祝金であると規定されている。配当金は、その有無および金額が契約時において確定的に定まっているものではないため、配当金を保険料とする生存保険金である老後設計資金および長寿祝金についても、契約時に将来の支払額が確定しているものではない。
- (2) 保険料払込満了時に主契約を解約した場合の受取金額は、その中に老後設計資金を含むものであり、設計書に記載された額は確定したものではない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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。

2. 裁定結果

上記手続の結果、設計書に記載された老後設計資金および長寿祝金が支払われる旨の契約が成立したとは認められず、保険料払込満了時に主契約を解約した場合の受取金額が確定した金額として示され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。

[事案 29-214] 配当金支払等請求

・平成 30 年 2 月 2 日 裁定終了

<事案の概要>

契約時に説明を受けた内容と実際の支払い額が異なることから、説明どおりの金額の支払いまたは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>

昭和63年3月に契約した終身保険について、(1)保障設計書に記載されている金額を支払うか、または(2)欠陥商品を販売したものであるため、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)設計書に記載された、積立配当金累計額、一括受取金および年金年額は、いずれも記載額の支払いが約束されたものではない。
- (2)設計書等において、積立配当金累計額等については変動の可能性がある、支払いが約束されたものではないことが明記されており、募集人からも、これらの金額は変動するものであることを前提とした説明がされていた。

<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を行った。なお、申立人は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、設計書に記載された金額の支払いを内容とする契約が成立したとは認められず、本商品が欠陥商品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 29-240] 配当金等支払請求

・平成30年1月30日 裁定終了

<事案の概要>

募集時に説明を受けた満期時の受取金額と実際の受取金額が異なっていたことを不服として、そ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8年8月に契約したこども保険(契約①)および医療保険(契約②)について、以下の理由により、設計書に記載された満期時の受取金額と実際の受取金額の差額を支払ってほしい。

- (1)設計書記載の金額が支払われると思って契約を継続してきた。
- (2)預かり利率や運用利回りが変動することに関する説明は一切受けていない。
- (3)設計書に記載されている配当金の説明に基づき、支払われるべき配当金を計算したところ、実際の支払額と大きく異なっている。

<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)設計書記載の金額は、契約時の決算配当率が使用され、配当積立利率がそのまま推移することを仮定した金額であり、配当数値が変動すること、および支払額を保証するものではないことは設計書等に記載されている。
- (2)申立人において配当金を計算することはできない。
- (3)配当金に関する情報については、毎年書面にて知らせている。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、契約時の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人については退職済であり、連絡が取れず、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、設計書に記載された満期時の受取金額を内容とする契約が成立したと認めることはできず、手書きの説明から募集人は満期時受取総額が確定したものでないことについて配慮しつつ説明を行ったものと認められ、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

《 保全関係遡及手続請求 》

[事案 29-89] 契約解除無効請求

・平成 30 年 3 月 5 日 和解成立

＜事案の概要＞

保険会社から重大事由による契約解除に伴い給付金の返還を請求されたことを不服として、解除取消しおよび給付金の返還義務が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 24 年 12 月に契約した医療保険について、契約時点で 8 件の医療保険等に参加し、その災害入院給付金および疾病入院給付金の日額合計がそれぞれ著しく過大であること等を理由に、保険会社から重大事由により契約を解除され、あわせて受給済みの給付金の返還を請求された。しかし、他の保険契約が複数あることは、契約時や 1 回目の入院給付金請求時に話しているところ、それにも関わらず給付金が支払われたことから、保険会社は上記事実を認めていたことになるので、保険会社から重大事由による契約解除はできず、入院給付金の返還義務は発生しないことを確認したい。

＜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、他の保険や共済に複数件加入し、その給付金額等の合計額が著しく過大であることから、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあり、本契約は約款に定める重大事由解除の要件に該当する。
- (2) 他の保険者との間で締結された保険契約が重大事由により解除され、保険契約の存続が困難となったことは、約款所定の解除事由に該当する。
- (3) 上記より、本契約は重大事由により解除され、これに伴い、申立人には既に支払済みの給付金の返還義務が発生する。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況等を把握する

ため、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、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 29-132] 契約日変更請求

・平成 30 年 3 月 28 日 和解成立

<事案の概要>

募集人から保険料が 2、3 割値上がりする予定であるとの誤った説明を受け、契約日を早めたこと等を理由に、契約日の変更と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 29 年 3 月に契約した組立型保険について、以下の理由により、契約日を平成 29 年 5 月に変更し、2 か月分の保険料を返還してほしい。

- (1)平成 29 年 4 月末を満期とする他社の保険に加入していたため、当初は平成 29 年 5 月を始期とする保険契約を希望していた。
- (2)募集人から、平成 29 年 4 月から保険料が 2、3 割値上がりすると説明されたので、契約日を早めることにしたが、実際は数パーセント程度の値上げに過ぎず、そうだと分かっていたら契約日を早めることはなかった。
- (3)初回の保険料の引落日が、募集人の説明より 1 か月早かった。

<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)募集人は、契約始期と初回口座振替日の関係について繰り返し説明しており、申立人はそのことを理解したうえで本契約の申込みを行った。
- (2)募集人は、保険料の値上がりについて一般的に述べるにとどまっており、保険料が 2、3 割上昇するといった説明はしていない。

<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ほか、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、契約日の変更および 2 か月分の保険料の返還を認めることはできないが、募集人は申立人のニーズを十分に理解していたにも拘らず契約日に関する適切な選択肢を示していなかったことなどから、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 29-149] 契約解除無効請求

・平成 30 年 1 月 22 日 和解成立

<事案の概要>

うつ病エピソードによる入院について給付金を請求したところ、告知義務違反により契約を解除されたことを不服として、解除の取消しを求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

うつ病エピソードによる入院について、医療保険に基づき入院給付金を請求したところ、過去5年以内に通院・投薬歴があったとして告知義務違反により平成28年8月に契約した米ドル建終身保険を解除された。しかし、以下の理由により、解除の取消しを求める。

- (1)告知に当たり、募集人に対して、臨床心理士によるカウンセリングの領収書を見せたところ、募集人は、医師による診察でなければ告知は不要である旨の発言をした。また、募集人は成績を上げたいばかりに、「いいえ」で大丈夫、大丈夫と言うのみで、正確に告知するよう指導すべき義務を怠った。
- (2)別契約のためにしたはずの告知が、本契約の告知として流用されることについて、当時聞いておらず、事後に知った。

<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)募集人は、申立人から領収書を見せられたことはなく、申立人の病状を認識していなかった。また、告知書の「いいえ」に印をつけるよう示唆したこともない。
- (2)募集人は、別契約の申込時の告知を本契約に流用すること、本契約の申込みには追加告知が必要であることを申立人に説明した。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人による不告知教唆があったとは認められないものの、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)本契約の告知として流用された別契約の告知は、別契約において本来必要でなかったものであり、個人情報の適正な取得の観点からすると、適切ではなかった。
- (2)募集人は、追加告知を取得するにあたり、外形的に見て、それが別契約の告知を前提とした追加のものであるという点を、申立人に対して十分には意識させなかった。
- (3)募集人は、本契約の設計書（契約概要）を、パソコンまたはタブレット端末のディスプレイ上で申立人に提示したのみで、申込前に交付するとしている保険会社のルールを履行しなかった。

[事案 29-194] 契約内容遡及変更請求

・平成30年3月25日 裁定不調

<事案の概要>

意に反して定額払済保険に変更されてしまったことを理由に、契約内容変更時に遡っての変額払済保険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 25 年 3 月に契約した変額保険について、以下の理由により、契約内容変更時に遡って変額払済保険へ変更してほしい。または、既払込保険料を返還してほしい。

- (1) 払済保険への変更にあたり、変額と定額の選択肢があり、コールセンターに対し変額払済保険に変更するよう申し出たが、変更手続をするために送られてきた書類は定額払済保険に変更する書類であり、それに気づかずサインして返送した。
- (2) コールセンターとのやりとりの記録でも変額を選択している。
- (3) 保険会社の担当者も変額を選択したことを認めている。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 申立人の配偶者が、コールセンターに対して変額払済保険への変更手続きを依頼した後、担当者とやりとりをした結果、定額払済保険への変更を選択した。
- (2) 申立人は、定額払済保険に変更するための書類に自署・押印して返送している。

<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、契約内容変更時の状況等を把握するため、申立人、申立人の配偶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、契約内容変更手続きにおいて保険会社に落ち度があったとは認められないものの、担当者が変更申請内容に間違いがないかを慎重に確認していれば、本件紛争が発生しなかった可能性があることから、本件は和解により解決を図る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 29-55] 解約取消請求

・平成 30 年 1 月 12 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人から事実と反する説明を受けたことを理由に、保険契約の解約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 4 年 3 月に契約した定期保険について、募集人から、「保険料をこれから払い続けてもゼロ円になってしまう意味のない保険」と言われたため、本契約を解約し、他の個人年金保険に加入しようとしたが、それは事実と反するものであったため、本解約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) 解約請求書に申立人の署名および捺印があり、解約の効果について申立人は理解していた。
- (2) 本契約の保障内容および解約返戻金の金額は設計書に記載されている。

(3)募集人から本契約は意味のない保険であるとの説明は行っておらず、募集人は、本契約を解約することによる不利益事項として保障がなくなることを説明している。

<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ほか、解約に至った経緯等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、仮に募集人の説明が申立人の主張の内容であったとしても事実と反する説明とは言えず、本契約と個人年金保険のいずれが申立人にとって良いかは一概には判断できず、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 29-68] 解約無効等請求

・平成 30 年 1 月 26 日 裁定終了

※本事案の申立人は、法人である。

<事案の概要>

生活保護受給と保険金支払いの関係について誤った説明を受けたことを理由に、解約の無効または契約の取消しおよび既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 26 年 1 月に契約した定期保険について、以下の理由により、解約を無効とするか、契約を取り消し、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)契約時、募集人から、被保険者が生活保護受給者である場合でも保険金が支払われると説明されて契約の申込みをした。
- (2)契約申込後しばらくして、募集人から、被保険者が生活保護受給者だと保険金が支払われない等の説明を受け、本契約を平成 27 年 7 月に解約した。

<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)解約にあたり、募集人は契約の継続を勧めたが、申立人が解約を決めた。
- (2)被保険者が生活保護受給者であったとしても、保険金が一切支払われないということはなく、募集人が申立人代表者に対して、保険金が支払われないと説明したこともない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時および解約時の状況等を把握するため、申立人代表者および募集人の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約時および解約時において募集人が誤説明をし、それによって申立人が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 29-75] 契約解除無効等請求

・平成 30 年 1 月 16 日 裁定終了

<事案の概要>

告知義務違反により契約を解除されたが、募集人の言うとおりに告知書に記入したものであること等を理由に、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>

睡眠時無呼吸症候群等の疾病により入院したため、平成 27 年 9 月に告知し、同年 10 月に契約した終身保険等に基づき、入院給付金等を請求したところ、告知義務違反により契約を解除され、入院給付金等も支払われなかった。しかし、以下の理由により、契約解除を取り消すか、以前契約していた保険と同種の保険契約を締結してほしい。

- (1)告知の際、告知事項について募集人の言うとおりに「いいえ」に丸を付けるなどした。
- (2)募集人に対して、自分が患っている病気をすべて話して契約に臨んだ。

<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、昔病気で病院に通っていたことがあるという話は聞いたが、具体的な病名や時期などは聞いておらず、告知を要すべき 5 年以内には通院や治療はしていないと聞いた。
- (2)募集人は、告知妨害および不告知教唆をしていない。
- (3)申立人は、睡眠時無呼吸症候群について、告知の 1 年以上前から告知をした月まで月 1 回通院しており、告知時に認識があったことは明らかである。

<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、告知の経緯等を把握するために、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、募集人が不告知教唆等をしたとは認められず、また募集人が申立人から既往症について全て聞かされ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 29-81] 契約解除取消請求

・平成 30 年 1 月 26 日 裁定終了

<事案の概要>

入院給付金を請求したところ、告知義務違反を理由に契約を解除されたため、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 26 年 11 月に契約した医療保険について、入院給付金を請求したところ、告知義務違反を理由に契約を解除されたが、以下を理由に解除を取り消してほしい。

- (1)告知義務違反とされた変形性膝関節症について、医師から病名を知らされておらず、「病気ではなく気にするほどでもない」と言われており、病気という認識がなかった。
- (2)募集人に(1)について話したところ、「書かなくて大丈夫」と言われたため、入院・手術の事実は記入したが、他の疾病については記入しなかった。
- (3)解除日の1か月以上前には保険会社に変形性膝関節症について話をしており、保険会社が解除の原因となる事実を知った日は遅くとも同日であるところ、解除を通知した日はすでに解除可能な1か月を経過している。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人は告知義務に違反しており、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人は、告知義務違反の理由となった疾病の受診時に、膝関節後部痛の自覚症状を訴えている。
- (2)申立人は、最初に受診した医療機関において、変形性膝関節症との病名が記載された診療情報提供書を受領し、その後、その書面を持って、紹介された別の医療機関を受診しており、当該医療機関において、本人に変形性膝関節症との病名が告げられている。
- (3)申立人が変形性膝関節症について当社に話をしたとする電話においては、当社が解除の原因を知ったと解されるような会話や音声は一切存在しない。

<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ほか、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、申立人には告知義務違反が認められる一方、募集人が変形性膝関節症について「書かなくて大丈夫」などと申立人に伝えたとは認められず、また、保険会社は解除権の行使が可能な期間（除斥期間）内に解除を行っていることが認められ、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-152] 特約解約返戻金請求

・平成 30 年 1 月 5 日 裁定終了

<事案の概要>

主契約の保険料払込期間満了後、特約保険料の不払いにより特約が解約されたが、その際に解約返戻金を受け取っていないとして、解約返戻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 63 年 3 月に契約した定期保険特約付終身保険に付加されていた傷害特約、入院保障特約、手術保障特約の解約にともなう解約返戻金を受け取っていない（特約解約の案内文書や郵便振替払出証書など一切受け取っていない）ので、解約返戻金および遅延損害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) 本特約解約時には、特約解約の案内文書を送付し、解約返戻金がある場合には郵便振替で送金する旨を案内のうえ、簡易書留郵便により払出証書を送付した。当社には、送付した証書が換金されず、未換金分として戻された記録がないので、証書は換金されているはずである。
- (2) 解約返戻金請求権は、本特約が解約された日の翌日から3年以上が経過しているため、時効により消滅している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、本特約解約時の経緯等を把握するため、申立人に事情聴取を実施した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、払出証書が申立人に送付されなかったとは認められないこと等から、申立人の請求を認めることはできず、また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 29-195] 特約更新請求

・平成30年1月30日 裁定終了

<事案の概要>

担当者の誤説明を理由に、定期保険特約が付加されていた更新前の契約内容と同一内容での更新を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成9年9月に契約し、平成26年9月に特約を更新した終身保険について、更新時に担当者から電話で、更新前と全くの同一内容で更新できるとの説明を受けたが、定期保険特約が更新されていなかったため、更新時に遡及して、同特約を付加してほしい。

<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) 特約の更新については、書面により案内をしているのみであり、更新に関し、担当者が電話で案内を行ったことはない。
- (2) 当社は、書面にて、定期保険特約が更新対象ではないことを明確に通知している。
- (3) 本特約には、「更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき」には更新しない旨定めており、規定上、本特約の更新は不可能である。

<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、更新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、更新時に申立人の主張するような誤説明がなされたとは認められず、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 29-197] 特約遡及付加請求

・平成 30 年 3 月 20 日 裁定終了

<事案の概要>

募集人より保険料払込免除特約の説明を受けていないこと等を理由に、同特約の付加によって免除されるべきであった保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 19 年 5 月に契約した医療保険について、以下の理由により、既払込保険料の一部を返還してほしい。

- (1) 被保険者（前契約者）は、募集人が保険料払込免除特約の説明をしなかったことにより、本特約の存在を知ることができず、契約時に付加することができなかった。
- (2) 平成 22 年 5 月頃、申立人は、本特約を付加したい旨を募集人に伝えたが、募集人より、本特約は本契約の締結時に発売されていないことから中途付加は出来ないと誤説明を受け、中途付加できなかった。

<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、保障内容について設計書等を用いて十分に説明し、被保険者は了解したうえで契約している。仮に本特約を提案・説明していなかったとしても不法行為は成立しない。
- (2) 契約後、被保険者ががんを発病するまで、申立人および被保険者から、本特約の中途付加についての照会や要望を受けておらず、誤った説明もしていない。

<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、契約時の状況および平成 22 年における本特約に関する申立人と募集人との交渉内容等を把握するため、申立人、被保険者および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人に契約時の説明義務違反または契約後の誤説明があったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-208] 年金支払方法遡及変更請求

・平成 30 年 3 月 29 日 裁定終了

<事案の概要>

年金の受取方法を誤って選択したことを理由に、据置期間満了時に遡って受取方法を一括受取に変更することを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 19 年 7 月に契約した積立利率変動型個人年金保険（米ドル建）について、平成 29 年 7 月の年金支払開始にあたり、10 年保証期間付終身年金として受け取ることを選択したが、以下の理由により、据置期間満了時に遡って一括受取に変更してほしい。

- (1) 10 年保証期間付終身年金を選択したのは自分の錯誤によるものであり、当初から一括受取とするつもりであった。
- (2) 保険会社からの連絡内容は受取通貨についてだけであり、10 年保証期間付終身年金の受取総額が一括受取額を超えるのは約 20 年後であることについて案内がなかった。
- (3) 初回の年金受取日の 5 日後に保険会社に一括受取への変更を要望したにも関わらず、要望を受け入れないのは不誠実である。

<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) 年金請求関連書類には、受取方法等に関する選択肢が分かりやすく色分けして箇条書きに明示されており、年金原資額や年金年額を明記した書類も同送している。
- (2) 申立人は契約時より保証期間付終身年金を選択しており、年金請求関連書類には、年金種類は「年金支払開始日前に限り」変更することができる旨を注意事項として記載している。

<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ほか、年金受取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。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が錯誤に陥っていたとは認められず、仮に錯誤に陥っていたとしても重大な過失があり、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 29-104] 契約解除取消請求

・平成 30 年 1 月 16 日 裁定打切り

<事案の概要>

告知義務違反により契約を解除されたが、募集人から告知する必要はないと言われたこと等を理由に、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 6 月に医療保険を契約し、数か月後に子宮がんで入院・手術を受けたので、入院給付金を請求したところ、5 年以内に子宮筋腫で受診していたことを理由に契約を解除された。しかし、以下の理由により、告知義務違反による契約の解除を取り消してほしい。

- (1) 募集人（申立人の夫）に対して、子宮筋腫による通院を話したところ、2 年以上も通院しておらず、治療も加療も投薬も受けていない、まして治癒したならそれは病気ではないから告知しなくてよいと言われたため、告知書に記入しなかった。
- (2) 2 年以上も前の診察で、治療等も投薬も一切受けていない人に告知の必要があるとはいえ、また、受診等の時期を間違えずに記入できるものではないため、自分に重大な過失は

ない。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)告知書による告知が求められているため、募集人に対して何を話したかではなく、告知書の記載だけが告知の内容となる。
- (2)告知書においては、治療や投薬だけではなく、医師による診察を受けたか否かも質問しているので、申立人の告知は、明らかに告知義務に違反している。
- (3)申立人は、募集人に、医師とのやりとりを詳細に話しており、子宮筋腫との診断を受けた認識があることは明らかで、自分の受診日が5年以内であることを確認することは可能であった。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。なお、申立人および募集人に対する事情聴取は後記の事情により実施しなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の告知は、告知義務違反に該当すると認められるが、以下のとおり、裁定手続を打ち切ることとした。

- (1)申立人が主張するとおり、募集人に告知妨害または不告知教唆にあたる事実があったか否かについて判断するためには、告知時の状況・経緯を明らかにする必要がある。しかし、これは申立人および募集人しか知り得ないことで、本件では、申立人と募集人の陳述以外に証拠となり得るものはない。
- (2)本件においては、募集人は申立人の夫であり、両者は経済的に一体である、つまり申立人の利益が募集人の利益となる関係にあり、また、募集人はすでに保険会社を辞職しており、仮に申立人に有利となるような陳述をしても、募集人には不利益はない。
- (3)したがって、告知時の状況・経緯を明らかにするためには、裁判所における尋問手続きのように、陳述をする者に宣誓をさせたいうで、当事者に反対尋問権を保証した、具体的事実を明らかにするための手続きを経る必要がある。
- (4)しかしながら、当審査会は裁判外紛争解決機関であり、このような手続きを持たないため、当審査会の手続きにおいて上記の点について明らかにすることは困難であると言わざるを得ない。

◀ 収納関係遡及手続請求 ▶

[事案 29-153] 保険料自動振替貸付無効請求

・平成30年2月21日 和解成立

＜事案の概要＞

保険料払込みの一時停止を申し出た際に、自動振替貸付が適用されることの説明がなかったことを理由に、保険料自動振替貸付の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成8年4月に契約した個人年金保険について、保険料払込みの一時停止を申し出た際に、自動振替貸付が適用されることの説明がなく、また、契約後、担当者とは一度も面談したことがなく、自動振替貸付が適用されていることについて知らされる機会もなかったため、保険料自動振替貸付を無効としてほしい。

＜保険会社の主張＞

保険料自動振替貸付は、約款に基づく対応であり、また、自動振替貸付が適用された契約者には通知をしている。加えて、契約者に毎年郵送する契約のお知らせにも自動振替貸付が適用されていることが記載されており、自動振替貸付の適用につき適宜通知していることから、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、保険料払込停止申出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、保険料自動振替貸付の適用についての説明不十分は認められないが、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 29-175] 保険料払込方法遡及変更等請求

・平成30年3月30日 裁定終了

＜事案の概要＞

クレジットカードによる保険料の払込みを認めること等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主な主張＞

平成9年10月から平成24年11月にかけて契約した終身保険等の5件の保険契約について、以下の理由により、保険料払込方法をクレジットカード扱いとすること、終身保険の払済保険への変更を無効とすること、クレジットカードでの保険料払込みを断られたことに対する損害賠償、平成28年6月以降の保険料払込方法変更を無効とすることを求める。

- (1) 約款に、保険料払込方法について「クレジットカード扱い」と記載されているほか、店頭パンフレット等にもクレジットカードによる入金方法が記載されている。
- (2) 終身保険から払済保険への変更は、クレジットカードによる保険料の払込みができないと誤信して行った。
- (3) クレジットカードでの保険料払込みを断られたため、保険料払込みにより生じるポイント相当額等の損害が生じた。
- (4) 平成28年6月以降の保険料払込方法の変更は、送金扱いにすればクレジットカードによる支払いができると誤信して行った。

＜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) 5 件のうち一部の保険契約は、約款にクレジットカード扱いについての記載がない。
- (2) クレジットカード扱いが約款に記載されている契約については、今後取扱う可能性のある保険料払込方法を列挙したもので、すべての方法を常に必ず取り扱うことを約束するものではない。
- (3) クレジットカード扱いは、インフラ環境等の観点から、現在は取り扱っていない。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、保険料払込方法変更時の状況等を把握するため、申立人および保険会社担当者の事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社がクレジットカードによる保険料の払込みを承諾する義務を負うものとは認められず、申立人が送金扱いにすればクレジットカードによる保険料の払込みが可能であると誤信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。

<< その他 >>

[事案 29-69] 遅延利息支払請求

・平成 30 年 3 月 6 日 和解成立

< 事案の概要 >

支払われた手術給付金の疾病入院給付日額に対する給付倍率が 10 倍であったため、本手術は給付倍率が 20 倍であるなどと主張して、差額の手術給付金および遅延利息の支払いを求めて申立てのあったもの。

< 申立人の主な主張 >

咽喉の腫瘍について気管切開術を受けたので、平成 4 年 4 月に契約した終身保険の疾病入院特約にもとづき手術給付金を請求したところ、本手術は、約款に定める「気管、気管支、肺、胸膜手術（開胸術を伴うもの。）」に該当するとして、手術給付金の疾病入院給付日額に対する給付倍率が 10 倍として支払われた。

しかしながら、本手術は、約款に定める「その他の悪性新生物手術」に該当し、給付倍率は 20 倍であるので、手術給付金の差額および遅延利息を支払ってほしい。

< 保険会社の主張 >

以下の理由から、申立人の請求には応じられない。

- (1) 本手術が、約款に定める「その他の悪性新生物手術」に該当することが判明した後、請求書の提出により差額分を支払うことを速やかに申立人に通知しているが、提出されない。
- (2) 本手術が「その他の悪性新生物手術」に該当していることは、給付金請求当時には分からず、事実確認を行って初めて判明した。

< 裁定の概要 >

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、給付金請求以降の状況等を把握するため、申立人に事情聴取を実施した。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の請求は認められないが、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 29-84] 損害賠償請求

・平成 30 年 1 月 27 日 和解成立

<事案の概要>

募集人から税金がかからない旨の説明を受けたことを理由に、相続税相当額の賠償を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

募集人から「この方法であれば一切税金がかからない」との説明を受け、親から贈与を受け、平成 26 年 12 月に終身保険を契約したが、その後親が亡くなった際に相続税がかかったので、相続税相当額を賠償してほしい。

なお、募集人は、自分が本契約について契約者貸付を受けたことを他の親族に伝えたが、これは個人情報情報の漏洩にあたる。

<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、「この方法であれば一切税金がかからない」とは説明していない。
- (2) 募集人が贈与税の説明をしていないことは認めるが、税金に関しては契約者自身が確認すべき事項であり、保険会社が説明義務を負うものではない。

<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、保険会社が相続税相当額を賠償すべきとは認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 申立人の親と申立人が、現金の暦年贈与ではなく、本契約を選択したのは、そこに何らかの税の軽減効果を期待したからであり、そのことは募集人も承知していた。しかし、本契約の内容は、将来の相続税の支払いの原資を確保する意味等があったとしても、上記期待を満たす方法としては疑問と言わざるを得ない。
- (2) 申立人が契約者貸付を受けたことを、募集人が申立人の親族に伝えたことは、申立人を特定して伝えたわけではなかったとしても、不適切な行為であったと考えられる。

[事案 29-111] 損害賠償請求

・平成 30 年 3 月 2 日 和解成立

<事案の概要>

担当者のミスにより申込みの不備が是正されず契約が成立していなかったことを不服として、特定疾病保険金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 26 年 12 月に申込みをした特定疾病保障保険について、平成 27 年 3 月に契約不成立の通知が送付されてきたが、募集人によれば、保険会社のミスであり、契約は有効であるとのことであったのでそのままにしていたところ、約 1 年後に前立腺がんの診断を受けたことにつき特定疾病保険金を請求すると、保険契約は不成立になっているとして支払われなかった。しかし、上記の経緯を踏まえ、特定疾病保険金相当額を支払ってほしい。

<保険会社の主張>

契約が不成立である以上、保険契約に基づく支払義務は生じ得ないため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、契約が成立していない以上、保険契約に基づく特定疾病保険金の支払いは認められないが、募集人ないし保険会社が不成立の通知までの間、申込みの不備を是正する対応をとっていないこと、募集人により契約は有効であるとの誤った連絡が申立人に行われたことが認められたため、契約の不成立を認識すること自体は可能であり申立人にも相当程度の過失が認められることも踏まえたうえで、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 29-130] 入院給付金返還無効請求

・平成 30 年 3 月 15 日 和解成立

<事案の概要>

担当者の説明不足および誤案内を理由に、受取済入院給付金の返還の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 17 年 1 月に契約した終身保険に付加された子型特約について、受取済入院給付金を返還するよう保険会社に求められたが、請求前に担当者に請求可能かどうか確認したうえで、必要書類をそろえて請求していることから、受取済入院給付金の返還を無効にしてほしい。

<保険会社の主張>

請求前の申立人からの照会に対し、担当者の説明不足および誤案内があったことは事実だが、

そのことをもって不当利得返還請求権がなくなるわけではなく、給付金支払後、子は申立人の戸籍から除籍されて被保険者としての資格を喪失していることが判明したことから、支払済入院給付金は支払要件を満たしていないため、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、入院給付金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、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 29-170] 損害賠償請求

・平成 30 年 2 月 16 日 和解成立

<事案の概要>

契約時の募集人による誤説明を理由に、支払った税額相当の損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

養老保険を満期まで置くと税金がかかるが、転換して 2 年ほど契約を続ければ税金は一切かからない等の説明を受けて、満期間近の養老保険を終身保険に転換した。

しかし、実際には解約時に課税されることがわかったので、税金相当額の損害賠償を求める。

<保険会社の主張>

転換前契約を満期まで置いておくと税金がかかるという説明は虚偽ではない一方、転換して解約返戻金で受け取れば税金はかからないというのは極めて簡単に露見する虚偽説明であり、そのような説明を行うのは不自然である。

したがって、募集人は、誤った説明を行っていないので、申立人の請求に応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、転換時の募集人の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、募集人の説明によって申立人に損害が生じたとは認められないが、募集人の事情聴取の結果、明らかな誤説明を含む適切とはいえない保険募集がされたものと認められたことから、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、同意が得られたので、手続を終了した。

[事案 29-91] 損害賠償請求

・平成 30 年 2 月 10 日 裁定不調

<事案の概要>

契約時、年金受給権取得時に贈与税が課税されることの説明がなかったことを理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成4年12月に契約した個人年金保険について、当初は自分を契約者・被保険者・年金受取人とする予定であったが、募集人から、配偶者を契約者として団体扱払とすれば保険料が安くなると言われたため、配偶者を契約者とすることとした。その後、上記の契約形態では年金受給権取得時に贈与税が課税されることを知ったが、募集人には、本契約の年金受給権取得時に贈与税が課税されることについて説明義務違反があったので、贈与税相当額を賠償してほしい。

<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) 募集人には、年金受取時に贈与税が課税されるか否かについての説明義務はない。
- (2) 「ご契約のしおり一定款・約款」には、本契約のような契約形態の場合、年金受給権取得時に贈与税が課税される可能性がある旨が記載されている。また、請求手続きの案内文書にも同様の記載がある。
- (3) 現時点で本契約の解約返戻金は既払込保険料を大きく上回っており、契約者には損害が生じていない。また、現時点で解約をすれば、贈与税は発生しない。

<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、募集人の説明義務違反は認められないものの、以下の理由から、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) 募集人が、本人の意向と異なる契約形態を提案するような場合には、そのデメリットについても十分に配慮して提案すべきであるが、募集人は適切なアドバイスをするための知識を欠いていたことが、本件紛争が生じた原因であることは明らかである。
- (2) 募集人は、契約者と一度も面談をせずに、本契約を締結している。本件では、契約意思自体が問題となっているものではないが、契約者と面談をせずに契約を締結することは不適切な募集行為と言わざるを得ない。

[事案 29-138] 遅延利息等支払請求

・平成30年2月28日 裁定不調

<事案の概要>

高度障害保険金の請求時に誤った説明を受けたことを理由として、遅延損害金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

終身保険の高度障害保険金を平成 28 年 1 月に請求したところ、保険会社から、既に支払われた入院給付金のうち、高度障害該当日（症状固定日）以降の入院給付金は、高度障害保険金から差し引かれるとの誤った説明を受けたため、保険金請求を一旦取り下げたが、誤説明であることがわかり、1 年後に再度保険金請求をした。保険会社は、高度障害保険金と高度障害該当以降の保険料とともに、当初の請求時期からの高度障害保険金に対する遅延利息を支払ったが、支払理由に該当する事実の有無調査のための期間として上記のうち 45 日間については遅延利息が付されなかった。

しかし、保険金に対する 45 日間の遅延利息および保険料に対する平成 28 年 3 月以前からの遅延利息を支払ってほしい。

また、保険会社の誤説明を理由として不眠症に罹患したので慰謝料を請求する。

<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) 保険金の遅延利息については、保険法施行に伴う約款の特則により、保険金等の支払理由発生の有無が提出された書類だけでは確認できないときは、調査のため、保険金等の支払期限は請求日の翌日から起算して 45 日を経過する日とする規定に従っている。
- (2) 保険料の遅延利息についても、高度障害保険金の支払いと同時に返還していたと仮定して遅延利息を支払う提案をしている。
- (3) 当初の誤説明に関して申立人に丁重にお詫びしたうえ、経済的損害については最大限の対応を行っている。

<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、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、当初の請求時に請求書類を受け付けたものとしたうえで高度障害保険金の支払理由の確認のための期間については遅延利息を付利しないとする保険会社の対応に問題は認められず、また保険会社の誤説明等と不眠症との因果関係も認められないが、返還保険料への付利については保険会社からの提案に沿った内容での和解による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 29-44] 損害賠償請求

・平成 30 年 1 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

保険会社が新商品の説明をしなかったこと等を理由に、損害賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主な主張>

平成 20 年 9 月に生活習慣病入院特約を付加して契約し、平成 28 年に解約された終身医療保

険について、保険会社は、平成 25 年には特約の解約申し出に対応せず、平成 28 年には解約を強要し、また本契約後に発売された新商品を説明しなかったことで、自分に損害を与えた。ついで、本契約の解約の無効と、損害賠償として生活習慣病入院特約に係る既払込保険料相当額の支払いを求める。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)平成 25 年に特約解約の申出を受けた事実は確認できない。
- (2)平成 28 年の解約は、申立人が解約手続きを行っており、申立人の意思によるものである。
- (3)新しい商品・特約が発売になったことを説明する義務はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。申立人の都合により、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、更新時に申立人の主張する特約解約の申出事実および保険会社による強要解約の事実は認められず、保険会社に新しい商品・特約が発売になったことを説明する義務はないと判断され、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-100] 一括支払金割増請求

・平成 30 年 3 月 30 日 裁定終了

<事案の概要>

年金を一括で受け取る場合も受取額の最低保証があるとの説明を受けていたことを理由に、説明されていた金額の一括支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 19 年 2 月に銀行を募集代理店として契約した変額個人年金保険について、募集人は、据置期間満了後に積立金を一括で受け取る場合も、年金で受け取る場合と同様に一時払保険料の 105 パーセントが保証されるとの虚偽の説明をしたので、一時払保険料の 105 パーセントの金額を一括で支払ってほしい。

<保険会社の主張>

契約時に募集人が申立人に交付した商品パンフレットや設計書には、一括受取の場合には最低保証がない旨の記載があり、募集人は申立人にその旨の説明をしていたことから、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

裁定審査会では、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、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、一時払保険料の105パーセントの一括支払いを認めることはできず、また、募集人による虚偽の説明があったとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-176] 損害賠償請求

・平成30年1月31日 裁定終了

<事案の概要>

障害保険金の不支払いに関し、募集代理店の誤説明を理由に、損害の賠償を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成23年4月に契約した障害保険について、直腸がんによる人工肛門造設手術を受けたため、障害保険金を請求したところ、約款に定める障害状態に該当しないとして支払いを拒否されたが、本手術後、保険金請求前に代理店を通じて保険会社に照会したところ、支払われる旨の回答があったので、損害の賠償をしてほしい。

<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) 本手術について、障害保険金が支払われると当社から確答したことはない。
- (2) 仮に代理店が誤説明をしたとしても、これにより生じた申立人の損害が不明であり、また、保険会社は代理店の使用者ではないため、責任を負うことはない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき、審理を行った。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、診断書の取得費用は保険会社から支払われており、他に申立人に損害が生じていないことから、損害賠償請求は認められず、また、申立人は、約款規定により障害保険金が支払われないことについて理解・納得していること、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。

《 不受理 》

[事案 29-301] 資料開示等請求

・平成30年1月19日 不受理決定

<事案の概要>

がん保険の加入時に募集人の不適切な取扱いがあったとして、本契約に関する保険会社の内部資料の開示ならびに保険会社および代理店からの謝罪文の送付を求めて申立てのあったもの。

なお、本契約は告知前に被保険者ががんと診断確定されていたことから無効とされた。

<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、当審査会は、保険契約上の権利等に関する紛争を解決するための機関であり、個別資料の開示を保険会社に求める権限等を有しないことから、申立てを不受理とした。

[事案 29-339] 慰謝料請求

・平成 30 年 2 月 23 日 不受理決定

※本事案の申立人は、[事案 25-189]・[事案 27-31]・[事案 27-179] の申立人と同一人である。

<事案の概要>

養老保険の満期時積立配当金が、契約時の設計書において約 721 万円と記載されていたのに対し、現在の状況では約 6 万円となることを見込まれることについて、精神的苦痛を受けたとして慰謝料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、満期時積立配当金は、決算において生じた剰余金を原資とするものであり、決算は保険会社の経営方針にかかわる事項であること、上記については、過去に裁定書にて理由を明らかにして裁定手続を終了していることから、申立てを不受理とした。