

相談所リポート

No.94

〈平成29年度版〉

一般社団法人

生命保険協会

生命保険相談所

目 次

	頁
はじめに	1
1. 平成29年度の生命保険相談所受付状況	2
(1) 四半期別受付件数	3
(2) 男女別受付件数	3
(3) 受付場所別受付件数	3
(4) 経路別受付件数	4
(5) 相談所認知経路別受付件数	4
(6) 相談時間別受付件数	4
2. 一般相談受付状況	5
(1) 一般相談内容別受付件数	5
(2) 主な相談事例	6
3. 苦情受付状況	8
(1) 苦情項目別受付件数	9
(2) 苦情内容の上位項目	9
(3) 苦情発生原因別受付件数	10
(4) 主な苦情発生原因の内容上位項目	11
(5) 主な苦情受付事例	12
(6) その他の主な苦情受付事例	15
(7) 高齢者の苦情受付状況	15
4. 生命保険相談所における苦情解決手続	17
(1) 苦情対応状況	17
(2) 主な苦情対応事例	17
(3) 苦情処理手続を行った苦情項目・内容	19
(4) 苦情処理手続を行った苦情の生命保険会社の対応状況	20
(5) 主な苦情処理手続事例	21
5. 裁定審査会における紛争解決手続	23
(1) 裁定申立件数	23
(2) 裁定手続終了件数	23
(3) 裁定の概要	26
6. 業務運営の改善に向けた取組み	44
(1) 指定紛争解決機関の指定取得	44
(2) 本部相談室・連絡所職員の育成～研修会の実施	45
(3) 利用者アンケートの実施状況およびご意見等に対する対応・改善状況等	46
7. 裁定諮問委員会の活動	49
8. 苦情等関係情報の集約化・分析等を効果的に行う仕組み	52
(1) 「ボイス・レポート」の発行等	52
(2) 「消費者の声」事務局の活動	52
(3) 苦情情報等の更なる活用に向けた取組みについて	53
<資料編>	54
生命保険相談所における相談・苦情・紛争解決支援制度の概要	
生命保険各社相談窓口一覧	
生命保険相談所一覧	

はじめに ～相談・苦情・紛争解決対応～

本レポートでは、平成29年度に生命保険相談所が受け付けた相談・苦情について分析するとともに、簡易・迅速で中立性・公正性が高い、金融ADR法に基づく裁判外紛争解決制度である“裁定審査会”の運営状況についても掲載しています。

【生命保険相談所の各種手続き】

<一般相談>

保険契約者等から生命保険に関する「相談」や「問合せ」が寄せられたときに、説明、情報提供、助言等を行っている。

<苦情解決手続>

生命保険に関する「苦情」については、苦情内容や個別事情等を丁寧に聴いたうえで、保険商品の仕組み等に関する説明その他の情報提供や、生命保険会社との交渉にあたっての助言を行うなどして、解決に向けた対応を行っている。

また、今後の手続きについて案内し、保険契約者等から苦情解決の申し出があった場合には、生命保険相談所から保険会社に解決依頼を行っている（金融ADR法上の苦情処理手続の開始）。

保険会社に解決依頼を行った「苦情」については、保険会社から対応経過等について適時報告を受け、最終的な対応結果まで確認しているほか、保険契約者等からの再相談にも応じている。

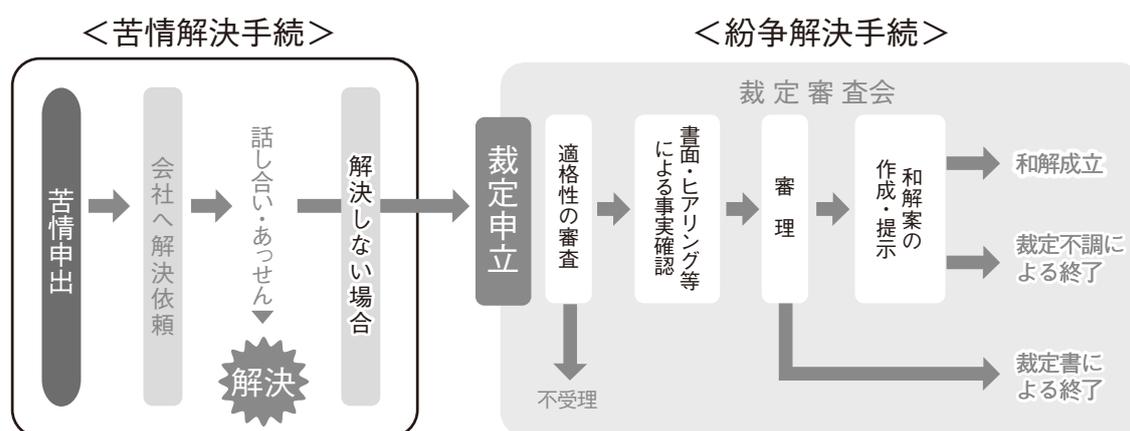
なお、保険会社に解決依頼を行わなかった「苦情」についても、最終受付日から1ヵ月経過後の時点で、保険契約者等にその後の状況を確認し、フォローアップに努めている。

<紛争解決手続>

保険会社に解決依頼を行ったにもかかわらず、原則1ヵ月を経過しても問題が解決しない場合には、保険契約者等は裁定審査会に「紛争」の裁定を申し立てることができる。

裁定審査会は、弁護士（7名）、消費生活相談員（7名）、当協会職員（3名）の三者からなる17名の委員で構成されており、裁定の申立てがあった場合、申立内容について適格性（例：申立人が契約上の権利を有しているか）の審査を行い、受理した事案については、当事者双方からの事実確認等にもとづき審理を進め、和解案の提示や裁定書による裁定等を行っている。

審理にあたっては、積極的に事情聴取（面談）を実施して個別事情の把握に努めるとともに、保険金・給付金の支払いに係る事案については必要に応じて第三者の専門医の意見を聴取するなどしたうえで、それらを考慮した柔軟な解決（和解提案）を行うよう努めている。



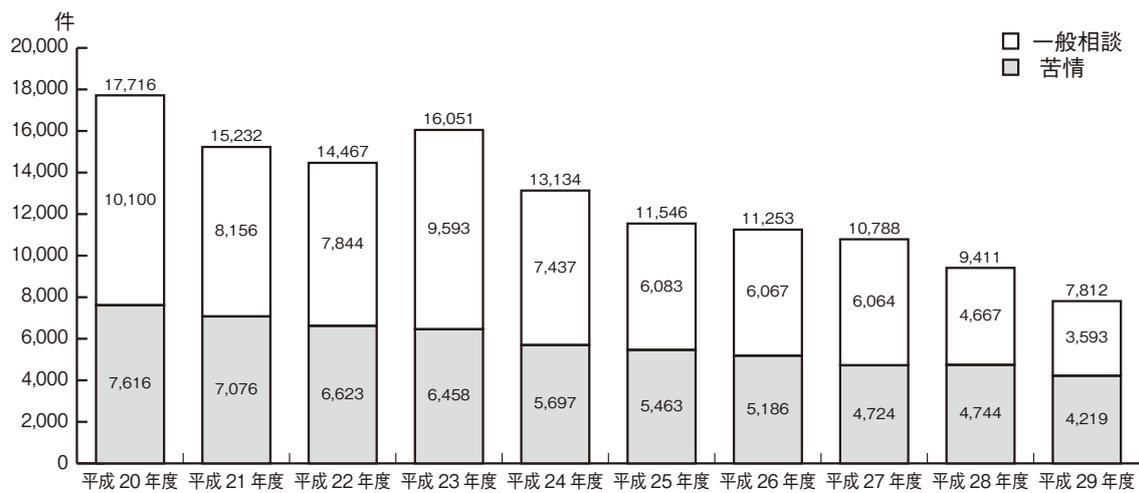
1. 平成29年度の生命保険相談所受付状況……図表1、図表2参照

当相談所が平成29年度に受け付けた件数（一般相談と苦情の合計）は7,812件で、前年度より1,599件、17.0%の減少となっている。

平成23年度から、6年連続の減少となっており、本年度は、苦情の定義を拡大した平成18年度以降で最も少ない件数となっている。

受付件数のうち、一般相談は3,593件で、前年度より1,074件、23.0%の減少となった。また、苦情は4,219件で、前年度より525件、11.1%減少している。

(図表1) 相談所受付件数の推移（過去10年）



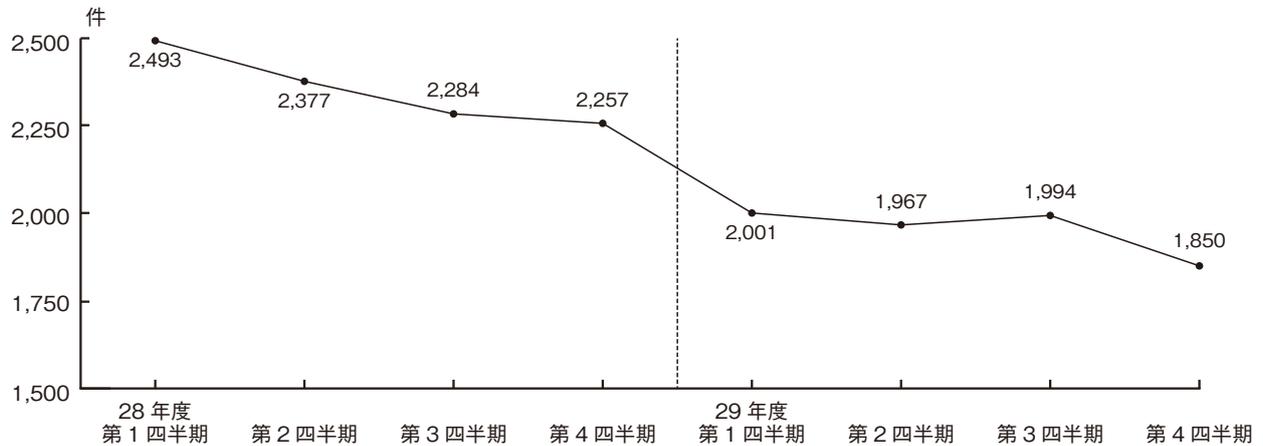
(図表2) 一般相談・苦情項目別受付件数

項目(内容)	29年度			28年度		
	件数	占率	前年度比	件数	占率	
一般相談	新契約関係	485件	13.5%	78.1%	621件	13.3%
	収納関係	100	2.8	98.0	102	2.2
	保全関係	672	18.7	75.3	892	19.1
	保険金・給付金関係	569	15.8	88.8	641	13.7
	その他	1,767	49.2	73.3	2,411	51.7
	小計	3,593件	100.0%	77.0%	4,667件	100.0%
苦情	新契約関係	1,383件	32.8%	91.5%	1,512件	31.9%
	収納関係	236	5.6	84.0	281	5.9
	保全関係	892	21.1	80.7	1,105	23.3
	保険金・給付金関係	1,376	32.6	94.4	1,457	30.7
	その他	332	7.9	85.3	389	8.2
	小計	4,219件	100.0%	88.9%	4,744件	100.0%
合計	7,812件	—	83.0%	9,411件	—	

(1) 四半期別受付件数……図表3参照

平成29年度は、平成28年度よりもさらに受付件数が減少しており、年間を通して、各四半期とも受付件数が2,500件を下回った。また、第4四半期は、平成9年度以降の四半期別受付件数としては、最も少ない件数となっている。

(図表3) 四半期別受付件数



(2) 男女別受付件数

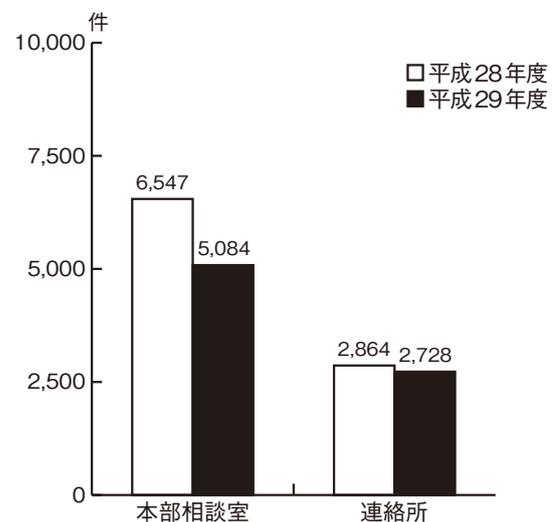
男女別受付件数をみると、男性は3,616人（占率46.3%）、女性は4,196人（同53.7%）で、割合は前年度からほぼ横ばいであった。

(3) 受付場所別受付件数……図表4参照

生命保険相談所では、本部相談室だけでなく、全国各地に50ヶ所の連絡所を設置している。

本部相談室と連絡所の受付件数占率をみると、本部相談室は65.1%（前年度69.6%）、連絡所は34.9%（同30.4%）となっており、前年度と比べて本部相談室の占率が低下している。

(図表4) 受付場所別受付件数



(4) 経路別受付件数

第1回目の受付の際の、経路別受付件数をみると、「電話」によるものが7,597件で、全体の97.2%と大半を占めている。

「訪問」は157件、2.0%、「文書」によるものは58件、0.7%となっており、傾向に大きな変化はない。

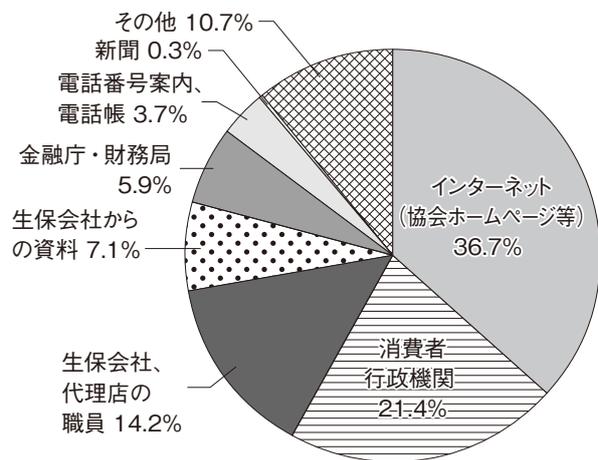
(5) 相談所認知経路別受付件数（判明分のみ）………図表5参照

認知経路別受付件数をみると、「インターネット（生命保険協会のホームページ等）」によるものが2,276件で、判明分6,207件の36.7%（前年度35.6%）と最も多く、第2位は「消費者行政機関」の1,327件、21.4%（同20.1%）である。

第3位は、「生保会社、代理店の職員」で883件、14.2%（同11.6%）となっている。

なお、第4位の「生保会社からの資料」の占率は3年連続で減少している。

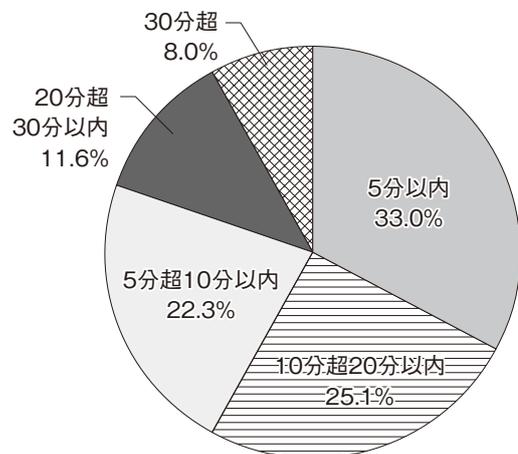
(図表5) 相談所認知経路別受付件数占率



(6) 相談時間別受付件数（文書による申し出を除く）………図表6参照

相談時間別受付件数については、文書による申し出を除く7,754件を対象にしているが、「5分以内」が2,555件で最も多く、33.0%（前年度36.6%）となっており、以下、「10分超20分以内」が1,946件で25.1%（同22.3%）、「5分超10分以内」が1,732件で22.3%（同21.8%）、「20分超30分以内」は901件で11.6%（同10.2%）、「30分超」は620件で8.0%（同9.1%）となっている。1件あたりの平均相談時間は、前年度（13分30秒）を上回る、13分59秒となっている。

(図表6) 相談時間別受付件数占率



2. 一般相談受付状況

(1) 一般相談内容別受付件数……図表7、図表8参照

平成29年度に受け付けた一般相談は3,593件で、前年度に比べ23.0%の減少となった。内容別にみると、「保険金・給付金」が569件（占率15.8%）で最も多く、保険金・給付金の支払手続や支払可否に関する照会が多いが、受取人が先に死亡していた場合の取扱いに関する照会も寄せられている。

第2位は「契約有無照会」の493件（同13.7%）で、死亡した親族、認知症等の契約者の加入状況に関する照会が多い。（なお、当協会は、平成23年4月1日より、「災害地域生保契約照会センター」を設置しており、東日本大震災に係る遺族からの契約有無の照会に対応している。同センターは、平成23年9月より、対象範囲を拡大し、災害救助法が適用された地域の被災者の契約についても、遺族からの契約有無の照会に対応している。）

第3位は、「隣接業界」の458件（同12.7%）で、損害保険、旧簡易保険、JA共済等に関する照会が多く、少額短期保険に関する照会も寄せられている。

第4位は「加入・保険種類」の303件（同8.4%）で、高齢者や既往症がある方も加入できる保険種類、こども保険等の加入限度額、検討している保険商品の内容についての照会が寄せられている。

第5位は「保障の見直し」の291件（同8.1%）で、加入している保険の内容についての照会等が寄せられている。

第6位は「会社の内容等」の254件（同7.1%）で、生命保険会社の連絡先や会社名変更後の新会社名に関する照会が多いが、件数は前年度より約4割減少している。

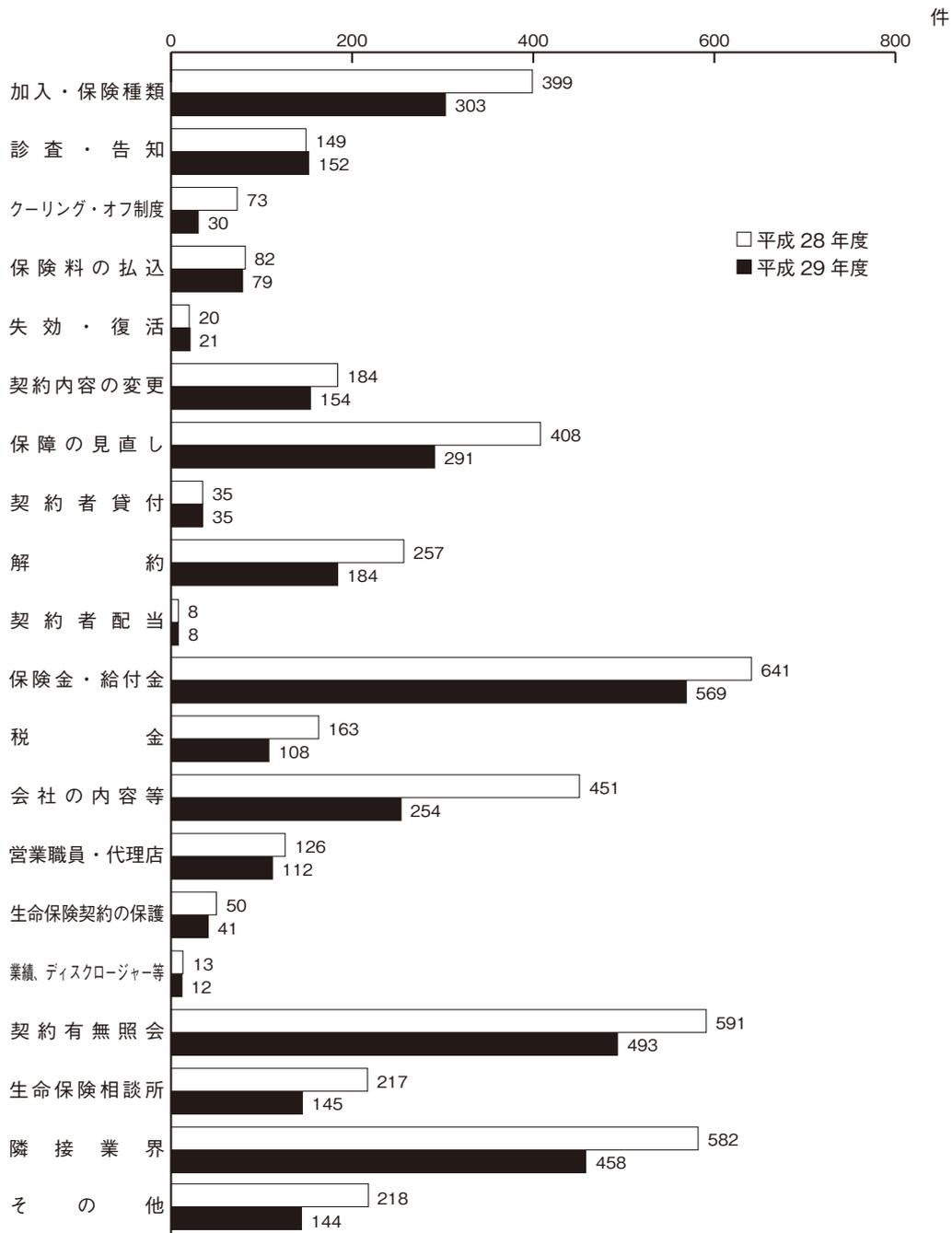
第7位は「解約」の184件（同5.1%）で、解約手続や解約返戻金に関する照会が多く、認知症等の契約者の家族による解約に関する照会も寄せられている。

第8位以降は、8位「契約内容の変更」、9位「診査・告知」、10位「生命保険相談所」の順となっている。

(図表7) 一般相談内容別受付件数（網掛けは上位7項目）

内 容	29年度			28年度	
	件 数	占 率	前年度比	件 数	占 率
加 入 ・ 保 険 種 類	303件	8.4 %	75.9 %	399件	8.5%
診 査 ・ 告 知	152	4.2	102.0	149	3.2
ク ー リ ン グ ・ オ フ 制 度	30	0.8	41.1	73	1.6
保 険 料 の 払 込	79	2.2	96.3	82	1.8
失 効 ・ 復 活	21	0.6	105.0	20	0.4
契 約 内 容 の 変 更	154	4.3	83.7	184	3.9
保 障 の 見 直 し	291	8.1	71.3	408	8.7
契 約 者 貸 付	35	1.0	100.0	35	0.7
解 約	184	5.1	71.6	257	5.5
契 約 者 配 当	8	0.2	100.0	8	0.2
保 険 金 ・ 給 付 金	569	15.8	88.8	641	13.7
税 金	108	3.0	66.3	163	3.5
会 社 の 内 容 等	254	7.1	56.3	451	9.7
営 業 職 員 ・ 代 理 店	112	3.1	88.9	126	2.7
生 命 保 険 契 約 の 保 護	41	1.1	82.0	50	1.1
業 績 ・ デ ィ ス ク ロ ー ジ ャ ー 等	12	0.3	92.3	13	0.3
契 約 有 無 照 会	493	13.7	83.4	591	12.7
生 命 保 険 相 談 所	145	4.0	66.8	217	4.6
隣 接 業 界	458	12.7	78.7	582	12.5
そ の 他	144	4.0	66.1	218	4.7
合 計	3,593件	100.0 %	77.0%	4,667件	100.0%

(図表8) 一般相談内容別受付件数 (対前年度比較)



(2) 主な相談事例

加入・保険種類

- ・80歳になると医療保険がなくなってしまうので、新規加入できる保険を教えてください。
- ・限度額を超えてとして、子ども保険を引き受けてもらえなかったが、そんなことがあるのか。
- ・銀行から、預金の満期金を保険料とした一括払いのドル建終身保険を勧められている。どう考えたらよいか。

診査・告知

- ・持病があっても加入できる医療保険はあるか。
- ・団体信用生命保険に加入しているが、以前、服薬していたことを告知していなかったことに気が付いた。どうしたらよいか。

- ・告知書を書くにあたり、通院期間などを正確に記憶していないが、どこまで記載すべきか。

契約内容の変更

- ・親が死亡したので、契約者を変更したいが、どのようにすればよいか。
- ・死亡保険金受取人になっていた親が亡くなったが、他に家族がいない。どうしたらよいか。
- ・満期時に子どもの学費に充てるため契約していた保険について、契約者と受取人が元配偶者であることから、本人に受取人変更を求めたが、断られた。他に方法はないのか。

保障の見直し

- ・複数社で何種類も保険に加入しているが、良く分からない。多く入り過ぎているようにも思うので、内容の確認と、見直しの相談をしたい。
- ・更新が近いので、保険会社の担当者から転換を勧められているが、保険料が段々高くなってきている。自分の意向を伝えるので、相談に乗ってほしい。
- ・友人から勧められ、内容を確認しないまま外貨建保険を契約したが、保険料が高額で負担となっている。解約すべきか、減額して続けるべきか。

解約

- ・解約の手続きを速やかに行う方法を教えてほしい。
- ・変額年金保険に加入しているが、すぐに解約した場合の解約返戻金額はどうか。
- ・寝たきりの親の保険について解約を検討しているが、成年後見制度の利用までは考えていない。他に何か方法はないものか。

保険金・給付金

- ・給付金の請求をしたところ、医療機関への確認が必要として、承諾書に署名するよう求められたが、やはり協力しなければならないか。
- ・精神障害で入院しているが、給付金が支払われない場合もあると聞いた。自分はどうか。
- ・死亡保険金受取人が被保険者より先に死亡していた場合、受取人は誰になるのか。

会社の内容等

- ・〇〇生命の電話番号を知りたい。
- ・〇〇生命という保険会社は、今は何という名前の保険会社になっているのか。
- ・〇〇生命の保険加入を検討しているが、会社の経営状態について教えてほしい。

営業職員・代理店

- ・代理店を名乗る者から電話があり、治療中でも保険に入れるとの話だったが、信用できるか。
- ・訪問してくる営業職員は販売資格を持っているのか。
- ・担当の代理店を変更したいが、どうすればよいか。

契約有無照会

- ・親が亡くなったが、保険に加入していたはずであり、調べる方法を知りたい。
- ・家族が病気で意識不明の状態であり、毎月の口座自動振替先から加入保険会社が判らないか。
- ・離婚したが、配偶者が自分を被保険者として保険を契約していないか、確認したい。

隣接業界

- ・損害保険会社の傷害保険金の請求手続きについて教えてほしい。
- ・JA共済の給付金支払いについて話を聞きたい。
- ・少額短期保険会社について教えてほしい。

3. 苦情受付状況……図表9参照

平成29年度の苦情件数は4,219件で、前年度（4,744件）より525件、11.1%減少した。

月別の苦情件数を見ると、11月（381件）が最も多く、以下、10月（377件）、6月（371件）の順となっている。

四半期別では、第4四半期（1,002件）が最も少なくなったほか、各四半期とも1,100件未満となっている。

(図表9) 苦情項目別受付件数（網掛けは上位7項目）

項目	内 容	29年度			28年度	
		件 数	占 率	前年度比	件 数	占 率
新契約関係	不適切な募集行為	399件	9.5%	95.0%	420件	8.9%
	不適切な告知取得	68	1.6	106.3	64	1.3
	不適切な話法	158	3.7	88.3	179	3.8
	説明不十分	531	12.6	92.3	575	12.1
	事務取扱不注意	11	0.3	73.3	15	0.3
	契約確認	2	0.0	100.0	2	0.0
	契約引受関係	101	2.4	76.5	132	2.8
	証券未着	5	0.1	50.0	10	0.2
その他	108	2.6	93.9	115	2.4	
	小 計	1,383件	32.8%	91.5%	1,512件	31.9%
収納関係	集 金	13件	0.3%	118.2%	11件	0.2%
	口座振替・送金	41	1.0	105.1	39	0.8
	職域団体扱	9	0.2	75.0	12	0.3
	保険料払込関係	57	1.4	70.4	81	1.7
	保険料振替貸付	19	0.5	100.0	19	0.4
	失効・復活	84	2.0	81.6	103	2.2
	その他	13	0.3	81.3	16	0.3
	小 計	236件	5.6%	84.0%	281件	5.9%
保全関係	配 当 内 容	72件	1.7%	63.2%	114件	2.4%
	契約者貸付	63	1.5	76.8	82	1.7
	更 新	58	1.4	68.2	85	1.8
	契約内容変更	168	4.0	88.0	191	4.0
	名義変更・住所変更	80	1.9	97.6	82	1.7
	特約中途付加	12	0.3	70.6	17	0.4
	解約手続	277	6.6	79.8	347	7.3
	解約返戻金	102	2.4	100.0	102	2.2
	生保カード・ATM関係	6	0.1	75.0	8	0.2
その他	54	1.3	70.1	77	1.6	
	小 計	892件	21.1%	80.7%	1,105件	23.3%
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	132件	3.1%	67.7%	195件	4.1%
	死亡等保険金支払手続	98	2.3	74.8	131	2.8
	死亡等保険金不支払決定	81	1.9	88.0	92	1.9
	入院等給付金支払手続	280	6.6	93.0	301	6.3
	入院等給付金不支払決定	732	17.4	106.9	685	14.4
	その他	53	1.3	100.0	53	1.1
	小 計	1,376件	32.6%	94.4%	1,457件	30.7%
その他	職員の態度・マネー	41件	1.0%	59.4%	69件	1.5%
	保険料控除	9	0.2	112.5	8	0.2
	個人情報取扱関係	141	3.3	84.9	166	3.5
	アフターサービス関係	83	2.0	88.3	94	2.0
	その他	58	1.4	111.5	52	1.1
	小 計	332件	7.9%	85.3%	389件	8.2%
	合 計	4,219件	100.0%	88.9%	4,744件	100.0%

(1) 苦情項目別受付件数……図表10参照

苦情件数を項目別にみると、「新契約関係」の占率は32.8%と、前年度より0.9ポイント上昇し、最も多くなっている。

次いで「保険金・給付金関係」（占率32.6%）が多く、前年度より占率は1.9ポイント上昇している。

以下、「保全関係」（同21.1%）、「その他」（同7.9%）、「収納関係」（同5.6%）はいずれも占率が低下している。

(図表10) 苦情項目別受付件数

項目	29年度		28年度	
	件数	占率	件数	占率
新契約関係	1,383件	32.8%	1,512件	31.9%
収納関係	236	5.6	281	5.9
保全関係	892	21.1	1,105	23.3
保険金・給付金関係	1,376	32.6	1,457	30.7
その他	332	7.9	389	8.2
合計	4,219件	100.0%	4,744件	100.0%

(2) 苦情内容の上位項目……図表11参照

苦情件数を苦情内容別にみると、『入院等給付金不支払決定』が、前年度に引き続き第1位となっており、前年度より件数は47件増加し、占率（17.4%）は3.0ポイント上昇している。

第2位は『説明不十分』で、前年度より件数は44件減少し、占率（12.6%）は0.5ポイント上昇している。

第3位は『不適切な募集行為』で、前年度より件数は21件減少し、占率（9.5%）は0.6ポイント上昇している。

第4位の『入院等給付金支払手続』（同6.6%）は、前年度より占率・順位ともに上昇している。第5位の『解約手続』（同6.6%）は、前年度より占率・順位ともに低下している。第6位の『契約内容変更』（同4.0%）、第7位の『不適切な話法』（同3.7%）、第8位の『個人情報取扱関係』（同3.3%）は、それぞれ前年度より占率が横ばいまたは低下となっているものの、順位は上昇している。第9位の『満期保険金・年金等』（同3.1%）は、前年度より占率・順位とも低下している。

(図表11) 苦情内容の上位項目

29年度			28年度		
内容	件数	占率	内容	件数	占率
①入院等給付金不支払決定	732件	17.4%	①入院等給付金不支払決定	685件	14.4%
②説明不十分	531	12.6	②説明不十分	575	12.1
③不適切な募集行為	399	9.5	③不適切な募集行為	420	8.9
④入院等給付金支払手続	280	6.6	④解約手続	347	7.3
⑤解約手続	277	6.6	⑤入院等給付金支払手続	301	6.3
⑥契約内容変更	168	4.0	⑥満期保険金・年金等	195	4.1
⑦不適切な話法	158	3.7	⑦契約内容変更	191	4.0
⑧個人情報取扱関係	141	3.3	⑧不適切な話法	179	3.8
⑨満期保険金・年金等	132	3.1	⑨個人情報取扱関係	166	3.5
⑩その他新契約関係	108	2.6	⑩契約引受関係	132	2.8

(3) 苦情発生原因別受付件数……図表12参照

苦情件数を苦情項目・内容別、発生原因別にみると、図表12のとおりである。

発生原因別にみると「営業担当者（営業職員・代理店）」を原因とする苦情が最も多く、2,304件（占率54.6%）で苦情全体の半分強を占めており、占率は前年度より0.7ポイント上昇している。

次いで、「制度・事務」（取扱いに疎漏はないが、現行の事務・約款・会社の制度そのもの）を原因とする苦情が1,670件（同39.6%）で、占率は前年度より0.9ポイント低下している。

(図表12-1) 苦情発生原因別受付件数（平成29年度：網掛けは上位7項目）

(件)

項目	内 容	発生原因					計	前年度比 (%)	項目	内 容	発生原因					計	前年度比 (%)			
		営業職員	代理店	その他の職員	制度・事務	契約者等					営業職員	代理店	その他の職員	制度・事務	契約者等					
新 契 約 関 係	不適切な募集行為	232	157	2	0	8	399	95.0	保 全 関 係	配 当 内 容	8	0	2	61	1	72	63.2			
	不適切な告知取得	51	15	1	0	1	68	106.3		契 約 者 貸 付	26	3	4	26	4	63	76.8			
	不適切な話法	85	73	0	0	0	158	88.3		更 新	28	3	4	23	0	58	68.2			
	説明不十分	330	184	5	10	2	531	92.3		契 約 内 容 変 更	83	12	9	61	3	168	88.0			
	事務取扱不注意	4	5	0	2	0	11	73.3		名義変更・住所変更	33	2	1	43	1	80	97.6			
	契 約 確 認	1	0	0	1	0	2	100.0		特約中途付加	6	0	4	2	0	12	70.6			
	契 約 引 受 関 係	14	16	4	66	1	101	76.5		解 約 手 続	125	25	23	97	7	277	79.8			
	証 券 未 着	1	0	0	4	0	5	50.0		解 約 返 戻 金	32	7	7	56	0	102	100.0			
	そ の 他	53	33	4	17	1	108	93.9		生保カード・ATM関係	4	0	0	2	0	6	75.0			
	計	771	483	16	100	13	1,383	91.5		そ の 他	17	0	8	29	0	54	70.1			
収 納 関 係	集 金	12	0	0	1	0	13	118.2	計	362	52	62	400	16	892	80.7				
	口座振替・送金	10	1	4	26	0	41	105.1	保 険 金 ・ 給 付 金 関 係	満期保険金・年金等	41	5	8	76	2	132	67.7			
	職域団体扱	2	2	3	2	0	9	75.0		死亡等保険金支払手続	18	3	11	63	3	98	74.8			
	保険料払込関係	19	5	5	28	0	57	70.4		死亡等保険金不支払決定	5	3	5	68	0	81	88.0			
	保険料振替貸付	5	2	1	11	0	19	100.0		入院等給付金支払手続	66	10	27	177	0	280	93.0			
	失効・復活	19	6	2	56	1	84	81.6		入院等給付金不支払決定	127	77	28	499	1	732	106.9			
	そ の 他	4	1	2	6	0	13	81.3		そ の 他	5	0	3	37	8	53	100.0			
	計	71	17	17	130	1	236	84.0		計	262	98	82	920	14	1,376	94.4			
	注1. 苦情の項目および発生原因は、申出人の申出内容に基づいて分類している。 注2. 発生原因が営業担当者であり、代理店であることが確認出来ない場合は、営業職員に分類している。 ※制度・事務……取扱いに疎漏はないが、現行の事務・約款・会社の制度そのものを原因とした苦情	そ の 他	職員の態度・マナー	24	7	10	0	0		41	59.4	そ の 他	職員	24	7	10	0	0	41	59.4
			保 険 料 控 除	2	0	0	7	0		9	112.5		保 險 料 控 除	2	0	0	7	0	9	112.5
個人情報取扱関係			70	23	8	40	0	141		84.9	個人情報取扱関係		70	23	8	40	0	141	84.9	
アフターサービス関係			25	15	4	39	0	83	88.3	アフターサービス関係	25		15	4	39	0	83	88.3		
そ の 他			20	2	1	34	1	58	111.5	そ の 他	20		2	1	34	1	58	111.5		
計			141	47	23	120	1	332	85.3	計	141		47	23	120	1	332	85.3		
総 計										1,607	697	200	1,670	45	4,219	88.9				

(図表12-2) 苦情発生原因別受付件数（年度比較）

(件、%)

	営業職員		代理店		その他の職員		制度・事務		契約者等		年度合計 件数
	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	
平成29年度	1,607	38.1	697	16.5	200	4.7	1,670	39.6	45	1.1	4,219
平成28年度	1,774	37.4	784	16.5	237	5.0	1,921	40.5	28	0.6	4,744

※発生原因が代理店であるもののうち、乗合代理店（金融機関代理店を除く）を原因とする苦情の件数は、以下のとおり。

29年度		28年度	
	うち新契約関係		うち新契約関係
165	103	159	92

※発生原因が代理店であるもののうち、金融機関代理店を原因とする苦情の件数は、以下のとおり。

29年度		28年度	
	うち新契約関係		うち新契約関係
124	107	210	178

(4) 主な苦情発生原因の内容上位項目……図表13参照

①制度・事務

項目別では「保険金・給付金関係」（占率55.1%）が半分以上を占めており、次いで「保全関係」（同24.0%）が約4分の1を占めている。

- ・「保険金・給付金関係」では、『入院等給付金不支払決定』が499件で圧倒的に多く、告知義務違反による契約解除、約款規定の手術・入院非該当、ガン・成人病等非該当が多い。次いで、『入院等給付金支払手続』が177件で、支払前に行われる確認や、手続書類・方法に関する申し出が多い。続いて『満期保険金・年金等』が76件となっており、支払手続に関する申し出が多い。
- ・「保全関係」では、『解約手続』が97件で最も多く、手続書類・方法に関する申し出が多い。次いで、『配当内容』・『契約内容変更』が61件で、それぞれ満期時等受取額減少、保険金の増減額に関する申し出が多い。

(図表13-1) 制度・事務

29年度			28年度		
内 容	件数	占率	内 容	件数	占率
① 入院等給付金不支払決定	499件	29.9%	① 入院等給付金不支払決定	486件	25.3%
② 入院等給付金支払手続	177	10.6	② 入院等給付金支払手続	183	9.5
③ 解約手続	97	5.8	③ 満期保険金・年金等	120	6.2
④ 満期保険金・年金等	76	4.6	④ 配当内容	101	5.3
⑤ 死亡等保険金不支払決定	68	4.1	⑤ 解約手続	99	5.2
⑥ 契約引受関係	66	4.0	⑥ 死亡等保険金支払手続	89	4.6
⑦ 死亡等保険金支払手続	63	3.8	⑦ 契約引受関係	88	4.6
⑧ 配当内容	61	3.7	⑧ 契約内容変更	77	4.0
⑧ 契約内容変更	61	3.7	⑨ 死亡等保険金不支払決定	73	3.8
⑩ 失効・復活	56	3.4	⑩ 失効・復活	66	3.4
⑩ 解約返戻金	56	3.4			

②営業担当者（営業職員、代理店）

項目別では「新契約関係」（占率54.4%）が半分以上を占め、「保全関係」（同18.0%）が2割弱、「保険金・給付金関係」（同15.6%）が1割強を占めている。

- ・「新契約関係」では、『説明不十分』が514件で最も多い。次いで、『不適切な募集行為』が389件で、無理契約、無断契約に関する申し出が多く、3番目に多いのは『不適切な話法』の158件で、乗換募集に関する申し出が多い。
- ・「保全関係」では、『解約手続』が150件で、手続遅延・放置・ミスに関する申し出が多く、次いで、『契約内容変更』が95件であり、保険金の増減額に関する申し出が多い。

(図表13-2) 営業担当者

29年度			28年度		
内 容	件数	占率	内 容	件数	占率
① 説明不十分	514件	22.3%	① 説明不十分	560件	21.9%
② 不適切な募集行為	389	16.9	② 不適切な募集行為	411	16.1
③ 入院等給付金不支払決定	204	8.9	③ 解約手続	200	7.8
④ 不適切な話法	158	6.9	④ 不適切な話法	177	6.9
⑤ 解約手続	150	6.5	⑤ 入院等給付金不支払決定	176	6.9
⑥ 契約内容変更	95	4.1	⑥ 個人情報取扱関係	106	4.1
⑦ 個人情報取扱関係	93	4.0	⑦ 契約内容変更	96	3.8
⑧ その他新契約関係	86	3.7	⑧ その他新契約関係	80	3.1
⑨ 入院等給付金支払手続	76	3.3	⑨ 入院等給付金支払手続	77	3.0
⑩ 不適切な告知取得	66	2.9	⑩ 満期保険金・年金等	63	2.5
			⑩ 不適切な告知取得	63	2.5

(5) 主な苦情受付事例

上位項目の苦情受付状況と主な申出内容を見ると、『入院等給付金不支払決定』が732件で、前年度に続いて最も多かった。占率は17.4%で、前年度より上昇した。具体的な内容としては、告知義務違反による契約解除、約款規定による入院非該当、手術非該当に関する申し出が多い。

＜入院等給付金不支払決定＞

- ・医療保険に加入し、数か月後にがんで入院したので、給付金を請求したところ、告知義務違反で契約解除になった。健康診断で指摘はあったが、ちょっとした不調と思っていた。
- ・長期入院したが、外出・外泊が多いとして、入院給付金が不支払いとなった。仕事で外出したり、早朝の仕事に間に合わないので外泊したりしたが、入院自体は医師の指示によるものであった。

第2位は『説明不十分』（531件、占率12.6%）で、前年度より件数は減少したが、占率は上昇した。内訳としては、新契約に関するものが約8割、転換契約に関するものが約2割となっているが、いずれも、契約内容の説明不十分にかかる申し出が多い。

＜説明不十分＞

- ・母が、保険代理店で、自分（子）と子（孫）を契約者にした生前贈与の保険契約をしている。自分は書類を書いただけで、内容の説明も聞いていなかったが、確認すると、3社で約20件もの契約をしており、保険料月払いの契約もあるなど、問題ではないか。
- ・数百円の追加保険料で医療特約の保障内容が良くなると営業職員に言われ、契約を転換したが、保険料払込期間が62歳までから終身に変更され、転換前契約の積立金が保険料に振り替えられるという説明はなかった。保険料払込免除特約もなくなっている。

第3位は『不適切な募集行為』（399件、同9.5%）で、前年度より件数は減少したが、占率は上昇した。具体的な内容としては、無理契約、無断契約に関する申し出が多い。

<不適切な募集行為>

- ・ 独り暮らしで投資経験もない高齢者（約80歳）が、外貨建変額個人年金保険に保険料一時払いで加入した。代理店担当者からはパンフレットによる説明もなく、本人は有利な貯金と考えていたようで、為替リスクなども理解していない。
- ・ 自分の知らないところで、契約者を自分とした契約が締結されていた。元配偶者が親族の営業職員と行った不正な取扱いである。

第4位は『入院等給付金支払手続』（280件、同6.6%）で、前年度より件数は減少したが、占率は上昇した。具体的な内容としては、支払確認、請求手続手配に関する申し出が多い。

<入院等給付金支払手続>

- ・ 給付金請求後、すぐに支払われた会社と支払いまでに時間のかかっている会社とがある。新規契約後、数か月で入院・通院となった会社の方が、時間がかかっている。
- ・ 以前、帝王切開で手術給付金をもらったことがあったので、今回の妊娠も対象になるか、担当者を確認したところ、支払対象になるとの回答だった。しかし、出産後、給付金請求をしようとすると、現在の契約では支払対象外と言われた。

第5位は『解約手続』（277件、同6.6%）で、前年度より件数・占率ともに減少した。具体的な内容としては、手続遅延・放置・ミス、手続書類・方法に関する申し出が多い。

<解約手続>

- ・ 保険に加入し、解約の申出をしたところ、半年後でないと解約できないと担当者に言われた。コールセンターに連絡したところ、解約できると言われたが、結局は担当者を通さなければならぬ。
- ・ 親が保険に加入していたが、認知症になったため、介護費用がかかるので保険を解約しようとしたところ、解約手続は契約者本人でないとできないと言われた。

第6位は『契約内容変更』（168件、同4.0%）で、前年度より件数は減少、占率は横ばいであった。具体的な内容としては、保険金の増減額、払済・延長保険への変更、特約の解約に関する申し出が多い。

<契約内容変更>

- ・ 減額したが、減額が一部解約だということを知らず、解約返戻金が既払込保険料を下回った。
- ・ 払済保険への変更を申し出たが、保険金額が最低金額に満たないので変更できないと言われた。代理店からはそのような説明は受けていない。

第7位は『不適切な話法』（158件、同3.7%）で、前年度より件数・占率ともに減少した。具体的な内容としては、乗替募集に関する申し出等がある。

<不適切な話法>

- ・80歳代の配偶者が代理店に勧誘されて既契約を解約し、新契約に切り替えたが、保険料が上がったうえに、入院給付金額や手術給付金額が下がり、白内障手術も対象外となった。
- ・加入していた年金保険より有利だと言われ、解約して、2件の終身保険に加入させられた。担当者が退職し、後任者から契約内容を聞き、説明が間違っていることに気付いた。

第8位は『個人情報取扱関係』（141件、同3.3%）で、前年度より件数・占率ともに減少した。

<個人情報取扱関係>

- ・営業職員が、職場の人に自分の個人情報を漏らした。
- ・死亡した親が加入していた保険について、保険会社に聞いても詳細を教えてくれない。

第9位は『満期保険金・年金等』（132件、同3.1%）で、前年度より件数・占率ともに減少した。

<満期保険金・年金等>

- ・外貨建年金保険が満了になり、一括で受け取るつもりが、誤って年金受取りにしてしまった。第一回の年金の振込みがあり、初めて間違いに気付いた。保険会社に変更を申し出たが、出来ないと言われた。
- ・20年以上前にこども保険を契約した。今年満期を迎えるが、設計書の記載と異なり、支払った保険料よりもトータルの祝い金の額が少ない。

第10位は『その他新契約関係』（108件、同2.6%）で、前年度より件数は減少したが、占率は上昇した。

<その他新契約関係>

- ・断っても、募集人から幾度となく勧誘があり、困っている。
- ・乗合代理店から勧誘の電話が朝・昼・晩とかかってくる。

【参考：発生原因が乗合代理店（金融機関代理店を除く）である苦情の主な受付事例】

- ・リスクのない、安定的に運用できる保険を希望していたが、変額保険を契約したことになる。担当者からは、意向を適切に把握できていなかったとして謝罪されたが、契約を取り消してほしい。
- ・既契約を解約し、別の保険会社の保険を契約したが、以前は入院給付金が支払われる保険だったのに対し、新契約では支払われないとは説明されていない。
- ・入院給付金を請求したところ、確認が入り、告知義務違反として契約が解除になった。契約時、代理店から告知の必要はないと言われ、告知しなかった。

【参考：発生原因が金融機関代理店である苦情の主な受付事例】

- ・80歳代の母親が、保険とは知らずに、米ドル建ての一時払終身保険を契約させられていた。信託銀行の定期預金が満期になった際、担当者が、家族同席もなく、勧誘していたようだ。
- ・80歳代で認知症の親が、銀行窓口へ預金通帳の再発行手続きに行ったところ、米ドル建終身保険を勧められて契約していた。本人は契約のことは認識できない状態である。
- ・2年前に銀行の行員から、価格変動はあるが積立商品との勧めを受け、申込みをした。しかし、証券を最近確認したところ、変額年金保険と書いてあった。保険商品との説明は聞いていない。
- ・銀行員が何度も訪問してきて、定期預金を解約して一時払いの豪ドル建終身保険に加入するよう勧めるので、根負けして加入した。為替の変動があるので嫌だと断っていたが、大丈夫だというので信用した。途中で解約した場合の説明もなかった。(申出人70歳代)

(6) その他の主な苦情受付事例

＜契約引受関係＞

- ・保険の加入申込みをしたが、契約を断られた。保険会社に理由を聞いたが、答えられないといわれた。

＜失効・復活＞

- ・既契約について、以前に保険料が1か月延滞になった後、支払いが月遅れになっていたようだが、保険会社から定期的な延滞連絡は来ていなかった。今般、多忙により口座の管理が滞り、保険料が引き落とされずに失効した。保険会社と代理店はきめ細かな通知・連絡をして欲しい。

＜解約返戻金＞

- ・約15年前に終身保険に加入した。契約時には、設計書等の資料はもらったが、保険の内容等詳しい説明はなかった。解約したところ、解約返戻金が既払込保険料を大きく下回った。

＜死亡等保険金支払手続＞

- ・余命半年の宣告を受け、給付金を受け取って契約を解約したが、後にリビングニーズ特約がついていたことが判り、保険会社に連絡したところ、診断書の提出を依頼された。しかし、余命宣告から半年を経過しており、医師が診断書を書いてくれない。

＜アフターサービス関係＞

- ・乗合代理店の募集人が代理店が変わったので、担当の取扱代理店を変えてほしいと伝えたら、変更できないといわれた。

(7) 高齢者の苦情受付状況………図表14、図表15参照

平成29年度に相談所が受け付け、苦情対象となった生命保険契約のうち、契約者の年齢が把握できた件数は1,104件であり、その中で契約者が70歳以上（以下「高齢者」）の件数は288件である。

(図表14) 苦情項目別受付件数

項目	高齢者		全体（全年齢層）	
	件数	占率	件数	占率
新契約関係	118件	41.0%	1,383件	32.8%
収納関係	9	3.1	236	5.6
保全関係	58	20.1	892	21.1
保険金・給付金関係	100	34.7	1,376	32.6
その他	3	1.0	332	7.9
合計	288件	100.0%	4,219件	100.0%

(図表 15) 苦情発生原因別受付件数

(件)

項目	発生原因										計	
	営業職員		代理店		その他の職員		制度・事務		契約者等			
	高齢者	全体 (全年齢層)	高齢者	全体 (全年齢層)	高齢者	全体 (全年齢層)	高齢者	全体 (全年齢層)	高齢者	全体 (全年齢層)	高齢者	全体 (全年齢層)
新契約関係	47	771	68	483	0	16	3	100	0	13	118	1,383
収納関係	2	71	0	17	0	17	7	130	0	1	9	236
保全関係	17	362	5	52	3	62	33	400	0	16	58	892
保険金・給付金関係	14	262	11	98	6	82	68	920	1	14	100	1,376
その他	0	141	0	47	1	23	2	120	0	1	3	332
総計	80	1,607	84	697	10	200	113	1,670	1	45	288	4,219

(件、%)

	営業職員		代理店		その他の職員		制度・事務		契約者等		合計
	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数	占率	件数
高齢者	80	27.8	84	29.2	10	3.5	113	39.2	1	0.3	288
全体(全年齢層)	1,607	38.1	697	16.5	200	4.7	1,670	39.6	45	1.1	4,219

生命保険相談所が受け付けた主な申出内容は以下のとおり。

<新契約関係>

- ・80歳代の父親が、約3年間に十数件の養老保険を契約していた。契約当初は、預金を保険に切り替えただけであり、問題ないと思っていたが、今般、月約30万円の保険料払込通知が届き、今後数年間は高額な保険料支払いが必要になることが分かった。
- ・約80歳の母親が、保険料年払いで10年払込みの終身保険に加入させられた。本人は軽度の認知症で、申込書も代理店職員が確認しながら記載したとのこと。
- ・給付金の受給歴もあったが、募集人に保険の見直しを勧められ、新しく医療保険を契約した。旧契約と比べ、入院給付金額は変わらず、手術の保障が少し厚くなったと聞いたが、保険料について、80歳払込満了が終身払込になるとの説明は聞いていない。

<保全関係>

- ・認知症で意思能力が低下した親の代わりに解約手続きをしたいが、「本人でないと出来ない」と保険会社に断られて困っている。
- ・約30年前に加入した養老保険について、契約時、配当金と合わせて保険金額の2倍以上が満期時に受け取れると説明を受けたが、実際の配当金は保険金額の1%にも満たず、説明の半分以下しか受け取れないという。

<保険金・給付金関係>

- ・代理店担当者から保障見直しの提案があり、既契約を解約し、新たに医療保険に加入した。その後、がんになったので、保険料払込免除を請求したところ、糖尿病の告知義務違反で契約解除されたが、医師から糖尿病と言われたことはない。
- ・入院し、給付金を請求したが、告知義務違反で契約を解除され、契約前の発病を理由に給付金不支払いとなった。契約前からの病気は支払対象外であることや、通院や服薬等についても告知すべき旨の説明がなかった。(申出人80歳代)

4. 生命保険相談所における苦情解決手続………図表16参照

(1) 苦情対応状況………図表16参照

平成29年度に受け付けた苦情4,219件のうち、15.1%にあたる635件は相談所の説明で了解を得ている。その内訳をみると11.7%にあたる492件は、生命保険商品のしくみ、生命保険約款の内容および申し出に関する生命保険業界の取組状況等を説明することにより了解を得、苦情が解決した。3.4%にあたる143件は、相談所の説明で了解を得たが、意見として拝聴したものである。

56.7%にあたる2,393件は、苦情処理手続に移行せず（*）、申出人が直接交渉するにあたり、考え方を整理し、生命保険会社に確認すべき点や請求内容を明確にして交渉を行うよう助言し、適切と思われる生命保険会社の窓口を紹介している。

24.2%にあたる1,019件については、申出人からの苦情申し出に基づいて苦情処理手続を行った。

4.1%にあたる172件は、当方の説明をお聞きいただくことができなかつたり、申出人が他の機関に申し出たりされることとなった。

* 苦情処理手続に移行しなかった理由

- (a) 匿名又は連絡先が不明
- (b) 権利者本人からの申し出でない
- (c) 氏名・連絡先は明らかであるが、保険会社名等が明らかでない
- (d) 申出人が苦情処理手続を希望しない

(図表16) 苦情対応状況

	29年度		28年度	
	件数	占率	件数	占率
苦情受付総件数	4,219件	100.0%	4,744件	100.0%
相談所の説明で了解	635	15.1	846	17.8
相談所の説明で了解し、苦情解決	492	11.7	660	13.9
相談所の説明で了解したが、意見を拝聴	143	3.4	186	3.9
相談所の説明に基づき、生保会社と継続して交渉	2,393	56.7	2,625	55.3
苦情処理手続へ移行	1,019	24.2	1,037	21.9
相談所の説明が不調または他所に申し出	172	4.1	236	5.0

(2) 主な苦情対応事例

《事例1》

〔苦情内容〕 満期保険金・年金等

〔苦情対応状況〕 相談所の説明で了解

〔申出内容〕

こども保険の満期を迎えるが、既払込保険料よりトータルの祝金の額が少ない。

〔説明内容〕

- ① 相談所では、特約の有無を含む契約内容について、質問・確認を行った。
- ② その結果、こどもの医療特約が付加されており、また契約者の死亡・高度障害時には育英年金が支払われる契約であったことが分かった。そうすると、医療特約および死亡保障にも保険料の一部が充てられていることから、祝金等の受取総額が既払込保険料を上回らない場合もありうることを説明した。
- ③ その上で、苦情処理手続を案内したが、申出人は同手続への移行を希望せず、相談所の説明で了解した。

《事例2》

〔苦情内容〕 保険料払込関係

〔苦情対応状況〕 相談所の説明で了解

〔申出内容〕

被保険者が死亡したところ、未経過分の年払保険料が返金されない。

〔説明内容〕

- ①相談所では、契約時期等について、質問・確認を行った。
- ②その結果、契約は20年以上前のものであることが分かった。そのため、平成22年4月の保険法施行以前の契約については、保険料不可分の原則の適用があったものと考えられ、約款規定や実務上もそのような解釈のもとに扱われて、保険料が返金されないことが一般的であった旨を説明した。また、保険法施行前に、生命保険各社から契約者（本件では亡くなった被保険者が契約者でもあった）宛に保険法の改正に伴う案内が送付されていたものと思われる旨も説明した。
- ③その上で、苦情処理手続を案内したが、申出人は同手続への移行を希望せず、相談所の説明で了解した。

《事例3》

〔苦情内容〕 不適切な募集行為

〔苦情対応状況〕 生保会社と継続して交渉

〔申出内容〕

認知症の疑いがある高齢の親が、高額の養老保険に加入していたが、本人は認識がない。契約を取り消したい。

〔説明内容〕

- ①相談所では、契約時の状況や契約者本人の認知症の程度について、質問・確認を行った。
- ②その結果、契約時は別の親族が同席していたことが分かったため、その親族に当時の状況を確認するよう助言した。また、契約者本人の認知症については、まだ明確な診断が出ていないことが分かったため、まずは当時の説明資料等を整理したうえで、本人から営業職員ではなく保険会社の本社等に申し出を行い、家族が同席のうえで保険会社側の見解を得るよう助言した。
- ③その上で、苦情処理手続を案内したが、申出人は、契約者本人や親族と相談のうえ、まずは助言を受けた対応を行う意向を示したため、必要に応じて再度申し出いただくこととした。

《事例4》

〔苦情内容〕 入院等給付金不支払決定

〔苦情対応状況〕 苦情処理手続へ移行

〔申出内容〕

医師から勧められた手術について、給付金の支払対象となるかコールセンターに照会したところ、対象になると聞いたのに、休暇をとって手術を受けた後、給付金を請求したら、支払われなかった。

〔説明内容〕

- ①相談所では、不支払いに関し保険会社からどのような説明を受けているかについて、質問・確認を行った。
- ②その結果、保険会社は、部位が対象外との説明をしているとのことであったが、約款で支払対象外となっているのか、契約に部位不担保の特別条件がついているのか、詳細が定かではないため、保険会社に文書で申し出て回答を得るよう助言した。また、コールセンターの誤案内があり、結果として休暇をとって手術を受けたのであれば、その点についても保険会社の見解を求めるよう助言した。

- ③その上で、苦情処理手続を案内し、同手続への移行希望を確認したところ、まずは保険会社と交渉することとなったが、その後、交渉不調として保険会社あて解決の依頼を受けたため、同手続へ移行した。

《事例5》

〔苦情内容〕 アフターサービス関係 〔苦情対応状況〕 相談所の説明が不調または他所に申し出

〔申出内容〕

契約期間満了後の契約について、代理店担当者からは契約期間中にアフターサービスの訪問等が無く、途中解約した場合、解約返戻金を受け取れたことが今になって判明した。納得できない。

〔説明内容〕

- ①相談所では、保険会社等との交渉状況について、質問・確認を行った。
- ②その結果、保険会社からは、すでに契約期間が満了しているため遡及解約はできないこと、契約内容は毎年書面にて通知していた旨を回答されていることが分かった。相談所としても、保険会社は、毎年の契約内容の通知のほか、解約返戻金額については契約者からの問い合わせがあった場合に対応するが、契約期間満了まで至っている中で、保険会社に対してアフターサービスがなかったことのみを理由に遡及解約を求めることまでは難しいと思われる旨を説明した。一方、代理店担当者のアフターサービスに関する苦情であれば、代理店にその旨を申し出て交渉することも考えられる旨を助言した。
- ③その上で、苦情処理手続を案内したが、申出人は権利者ではなく、また申出人からは代理店に申し出る旨の意向が示されたため、苦情対応を終了した。

(3) 苦情処理手続を行った苦情項目・内容……図表17、図表18参照

苦情処理手続を行った苦情を項目・内容別に見ると、「保険金・給付金関係」が最も多く410件、うち『入院等給付金不支払決定』が約7割の286件、『入院等給付金支払手続』が52件、『満期保険金・年金等』が31件、『死亡等保険金不支払決定』が21件となっている。

2番目は「新契約関係」の345件で、うち『説明不十分』が5割弱の160件、『不適切な募集行為』が94件、『不適切な話法』が58件となっている。

3番目の「保全関係」は192件で、うち『解約手続』が55件、『契約内容変更』が44件、『解約返戻金』が23件となっている。以下、「収納関係」は43件、「その他」は29件となっている。

(図表17) 苦情処理手続を行った苦情項目別件数

項目	29年度		28年度	
	件数	占率	件数	占率
新契約関係	345件	33.9%	330件	31.8%
収納関係	43	4.2	54	5.2
保全関係	192	18.8	204	19.7
保険金・給付金関係	410	40.2	408	39.3
その他	29	2.8	41	4.0
合計	1,019件	100.0%	1,037件	100.0%

(図表 18) 苦情処理を行った苦情内容の上位項目

内 容	29年度		内 容	28年度	
	件 数	占 率		件 数	占 率
①入院等給付金不支払決定	286件	28.1%	①入院等給付金不支払決定	260件	25.1%
②説明不十分	160	15.7	②説明不十分	157	15.1
③不適切な募集行為	94	9.2	③不適切な話法	71	6.8
④不適切な話法	58	5.7	④不適切な募集行為	69	6.7
⑤解約手続	55	5.4	⑤入院等給付金支払手続	57	5.5
⑥入院等給付金支払手続	52	5.1	⑥解約手続	51	4.9
⑦契約内容変更	44	4.3	⑦満期保険金・年金等	41	4.0
⑧満期保険金・年金等	31	3.0	⑧契約内容変更	38	3.7
⑨解約返戻金	23	2.3	⑨配当内容	27	2.6
⑩死亡等保険金不支払決定	21	2.1	⑩死亡等保険金不支払決定	27	2.6

(4) 苦情処理を行った苦情の生命保険会社の対応状況……図表 19、図表 20 参照

苦情処理を行った1,019件の45.5%にあたる464件が解決した。解決の内容をみると「苦情申出者の申出内容による解決」が170件、「生命保険会社の説明による解決」が266件、「歩み寄りによる和解が成立したもの」が28件となっている。

また、「申し出が取り下げられたもの」が71件、「他の機関に申し出を行うとされたもの」が9件ある。「裁定審査会の申立用紙を送付したもの」は436件となったが、そのうち「申立てが取り下げられたもの」が10件、「申立てがなく、一旦苦情処理手続を終了したもの」が54件あり、実際に「裁定の申立てを行ったもの」は286件となっている。

なお、「裁定申立書作成中のもの」が86件あり、「継続交渉中のもの」39件と合わせ、125件が苦情処理手続中であるが、87.7%にあたる894件は苦情処理手続を終了している。

苦情申出から苦情処理手続終了までの所要期間をみると、1週間以内が101件、1週間超2週間以内が64件、2週間超1ヵ月以内が122件、1ヵ月超2ヵ月以内が146件、2ヵ月超3ヵ月以内が178件、3ヵ月超6ヵ月以内が239件、6ヵ月を超えたものが44件となっており、前年度と比較し、2ヵ月超を要した事案の割合がやや低下している。

(図表 19) 苦情処理を行った苦情の生命保険会社の対応状況

	29年度		28年度	
	件 数	占 率	件 数	占 率
苦情処理手続総件数	1,019件	100.0%	1,037件	100.0%
解決済(*)	464	45.5	474	45.7
申出内容による解決	170	16.7	161	15.5
生保会社の説明による解決	266	26.1	277	26.7
歩み寄りによる和解	28	2.7	36	3.5
申出取下げ(*)	71	7.0	60	5.8
他の機関に申し出(*)	9	0.9	1	0.1
裁定審査会の申立用紙を送付	436	42.8	457	44.1
申立書作成中	86	8.4	57	5.5
申立取下げ(*)	10	1.0	5	0.5
申立てがなく、一旦終了(*)	54	5.3	78	7.5
裁定申立て(*)	286	28.1	317	30.6
継続交渉中	39	3.8	45	4.3

(*) 毎年度、対象年度内に手続きを開始した事案に関する翌5月末現在の値

(図表20) 苦情処理手続を終了した苦情の所要期間別件数

	29年度		28年度	
	件数	占率	件数	占率
苦情処理手続終了件数	894件	100.0%	935件	100.0%
1週間以内	101	11.3	98	10.5
1週間超 2週間以内	64	7.2	72	7.7
2週間超 1ヵ月以内	122	13.6	141	15.1
1ヵ月超 2ヵ月以内	146	16.3	120	12.8
2ヵ月超 3ヵ月以内	178	19.9	206	22.0
3ヵ月超 6ヵ月以内	239	26.7	256	27.4
6ヵ月超	44	4.9	42	4.5

(*) 毎年度、対象年度内に手続を開始した事案に関する翌5月末現在の値

(5) 主な苦情処理手続事例

《事例1》

〔苦情内容〕 不適切な募集行為 〔解決内容〕 申出内容による解決

〔申出内容〕

親族が、保険料2千万円を一括で支払い、外貨建保険の申込みを行っていたが、契約者は高齢で、認知症の傾向があり、商品内容を理解出来ておらず、現時点では保険に加入した認識もない。本人の意思確認、理解度の確認が不十分で、取扱いに問題があるので、契約を取り消して、保険料の返還を求めたい旨、契約者の親族から申し出があり、保険会社あて解決の依頼を受け、相談所として苦情処理手続を開始した。

〔解決内容〕

保険会社では、代理店である信用金庫の募集人、契約者、申出人と面談を行い、事実確認を実施し、申出人に対し、契約当時のことが判る診断書の提出を求めた。提出された診断書には、契約時点で、契約者がアルツハイマー型認知症であったことが記載されていたため、契約を取り消して、保険料を返還することとし、申出人の了解を得た旨、保険会社から相談所あて報告があり、相談所として苦情処理手続を終了した。

《事例2》

〔苦情内容〕 入院等給付金不支払決定 〔解決内容〕 申出内容による解決

〔申出内容〕

がんと心臓病を併発し、入院したので、給付金を請求したが、がん入院給付金は約款非該当として支払われなかった。納得出来ないので、入院給付金を支払ってほしい旨、がん告知を受けていない被保険者（契約者）に代わって申出人（子）から申し出があり、保険会社あて解決の依頼を受け、相談所として苦情処理手続を開始した。

〔解決内容〕

保険会社では、社内の第三者委員会に諮り、改めて医師に確認を行った結果、がんによる入院に加え、退院後に在宅療養も必要であったことが判り、がん入院給付金および在宅療養給付金を支払うこととし、申出人から了承を得た旨、相談所あて報告があり、相談所として苦情処理手続を終了した。

《事例3》

〔苦情内容〕 入院等給付金不支払決定 〔解決内容〕 申出内容による解決

〔申出内容〕

加入していた養老保険を解約し、新しい養老保険に加入した際、高血圧の薬を飲んでいると代理店担当者に告げたが、予防かと聞かれ、そのようなものと回答したところ、告知書の「いいえ」に○をするよう指示された。翌年以降、関連する病気で複数回入院し、手術を受けたので、給付金を請求したが、不支払いの通知が来た。納得出来ない旨、被保険者（契約者）から申し出があり、保険会社あて解決の依頼を受け、相談所として苦情処理手続を開始した。

〔解決内容〕

保険会社では、申出人および代理店担当者に事実確認を実施し、社内で検討した結果、既払込保険料と支払済みの解約返戻金との差額を支払うこととし、申出人の了解を得た旨、相談所あて報告があり、相談所として苦情処理手続を終了した。

《事例4》

〔苦情内容〕 説明不十分 〔解決内容〕 会社説明による解決

〔申出内容〕

銀行から勧めがあり、定期預金だと思っていたが、後日保険会社から保険証券が送られて来て、豪ドル建ての保険に加入させられていたことが判った。契約を無効にして、既払込保険料を返金して欲しい旨、契約者から申し出があり、保険会社あて解決の依頼を受け、相談所として苦情処理手続を開始した。

〔解決内容〕

保険会社では、代理店である銀行での事実確認の結果、販売経緯に法的な問題はないという報告を受け、銀行の弁護士への確認を要請するとともに、保険会社の弁護士に対しても確認を行った結果、契約締結の動機・経緯や説明方法、検討期間、契約者の属性・年収等からして、契約を無効にすることは出来ないと判断し、その旨申出人あて文書回答を行った。保険料の引落しを停止していたため、契約は失効していたところ、申出人から解約の申し出があったため、解約請求用紙を送付し、返送された書類に基づき、解約処理を行い、解約返戻金を送金した。その後、契約者の弁護士が銀行を訪問して来て、お詫びがあり、今後とも取引を継続するという申し出があった旨報告があり、相談所として苦情処理手続を終了した。

5. 裁定審査会における紛争解決手続（裁定手続）

(1) 裁定申立件数……図表21 参照

平成29年度において裁定審査会に申立てがあった事案は375件（前年度355件）で、受理審査の結果、受理された事案は370件（同348件）であった。申立件数・受理件数は、前年度より増加している。申立事案の内訳は下表のとおりである。

なお、金融ADR法（保険業法）に定める指定紛争解決機関となった平成22年10月以降の申立件数は1,999件である。

（図表21）裁定申立件数

申立人からの裁定申立内容	29年度	28年度
契約取消もしくは契約無効請求	109	117
銀行等代理店販売における契約無効請求	18	30
給付金請求（入院・手術・障害等）	107	74
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	15	18
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	20	10
保全関係遡及手続請求（注1）	63	57
収納関係遡及手続請求（注2）	10	9
その他（注3）	33	40
受 理 件 数	370	348
不 受 理 件 数	5	7
裁 定 申 立 件 数	375	355

（注1）「保全関係遡及手続請求」には、契約者貸付無効請求、解約取消請求、遡及解約請求、契約解除取消請求、契約内容遡及変更請求などが含まれる。
 （注2）「収納関係遡及手続請求」には、自動振替貸付無効請求、保険料払込方法遡及変更請求、未経過保険料返還請求などが含まれる。
 （注3）「その他」には、損害賠償請求、慰謝料請求、資料提供請求などが含まれる。

(2) 裁定手続終了件数……図表22、図表23、図表24 参照

平成29年度に裁定手続が終了した事案は358件（前年度315件）で、審理結果・審理期間別件数等の状況は以下のとおりである。

（図表22）裁定手続終了件数

審理結果等の状況	29年度	28年度
和解が成立したもの	111	103
（和解割合）	(31%)	(33%)
申立人の請求のすべてを認めたもの	16	-
申立人の請求の一部を認めたもの	30	-
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	65	-
和解金による解決	60	-
その他の解決	5	-
和解が成立しなかったもの	242	205
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	29	24
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	183	152
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	0
申立人から申立が取り下げられたもの	7	7
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	23	22
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）	5	7
（申立不受理割合）	(1%)	(2%)
合 計	358	315

（注）審理結果等の中には、当該年度以前に申し立てられたものも含む。以下同じ。

(図表23-1) 裁定申立内容別審理結果等 (29年度)

申立人からの裁定申立内容	審理結果等の状況 (29年度)							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)	計
	和解が成 立したもの	和解が成 立しなかつ たもの	和解案の受 諾勧告がな されたが、当 事者が受諾 しなかつた もの	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	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	申立人が取 り下げられ たもの	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		
契約取消もしくは契約無効請求	39	61	9	45	0	2	5	1	101
銀行等代理店販売における契約無効請求	12	21	5	14	0	1	1	0	33
給付金請求(入院・手術・障害等)	16	72	2	63	0	1	6	0	88
保険金請求(死亡・災害・高度障害等)	2	13	1	8	0	0	4	0	15
配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等)	2	13	2	11	0	0	0	0	15
保全関係遡及手続請求	14	40	4	26	0	3	7	0	54
収納関係遡及手続請求	5	5	1	4	0	0	0	0	10
その他	21	17	5	12	0	0	0	4	42
計	111	242	29	183	0	7	23	5	358

(図表23-2) 裁定申立内容別審理結果等 (28年度)

申立人からの裁定申立内容	審理結果等の状況 (28年度)							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)	計
	和解が成 立したもの	和解が成 立しなかつ たもの	和解案の受 諾勧告がな されたが、当 事者が受諾 しなかつた もの	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	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	申立人が取 り下げられ たもの	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		
契約取消もしくは契約無効請求	41	58	8	45	0	1	4	0	99
銀行等代理店販売における契約無効請求	8	11	2	8	0	1	0	0	19
給付金請求(入院・手術・障害等)	19	59	3	48	0	1	7	1	79
保険金請求(死亡・災害・高度障害等)	3	13	1	7	0	0	5	0	16
配当金(祝金)等請求(買増保険金・年金等)	1	12	0	11	0	1	0	0	13
保全関係遡及手続請求	18	31	4	20	0	2	5	0	49
収納関係遡及手続請求	3	7	1	5	0	1	0	0	10
その他	10	14	5	8	0	0	1	6	30
計	103	205	24	152	0	7	22	7	315

(図表24) 裁定手続終了事案の審理期間別件数 (29年度)

審理期間	29年度	28年度
裁定手続終了件数	358	315
1ヵ月未満	9	10
1ヵ月以上～3ヵ月未満	43	59
3ヵ月以上～6ヵ月未満	185	165
6ヵ月以上～1年未満	107	76
1年以上	14	5

なお、平成29年度に裁定手続が終了した事案のうち、申立人等に対して事情聴取（面談）を実施した事案は、298件（占率83%）であった。

(注) 事情聴取は、本部相談室に加え、最寄りの地方連絡所においてテレビ会議システムを利用して実施可能であるほか、来訪が困難な高齢者・障がい者についてはタブレット端末等を活用するなど、環境整備に努めている。

【参考】

平成29年度までに申立てのあった件数は2,442件となった。各年度に申し立てられた事案の審理結果別内訳および申立内容別内訳は以下のとおり。

(審理結果別内訳)

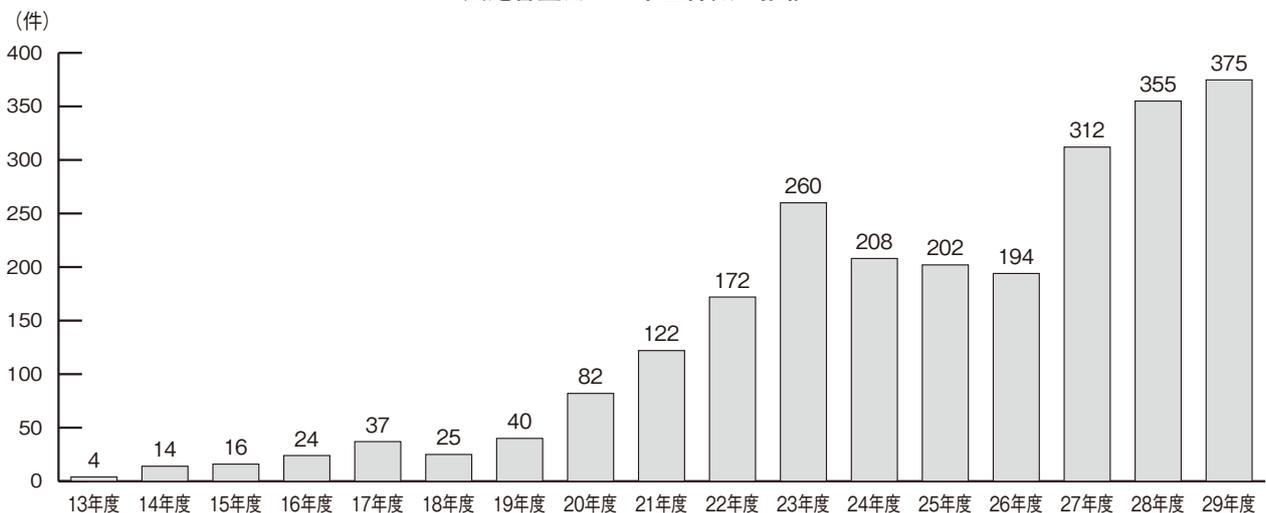
年度・申立件数	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	合計
審理結果等	4	14	16	24	37	25	40	82	122	172	260	208	202	194	312	355	375	2,442
和解が成立したもの	2	4	2	8	14	4	7	18	20	37	54	53	49	56	115	102	44	589
和解が成立しなかったもの	2	10	13	15	19	16	29	56	93	129	197	149	145	134	184	235	122	1,426
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	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	10	4	7	19	17	30	9	106
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	1	4	7	9	11	13	25	50	74	103	162	119	112	91	137	170	101	1,189
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	1	5	2	5	3	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	19
申立人から申立が取り下げられたもの	0	0	3	0	3	2	1	1	1	2	4	4	4	4	5	8	5	47
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	0	1	1	1	2	1	3	4	16	14	21	22	22	20	25	27	7	187
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）	0	0	1	1	4	5	4	8	9	6	9	6	8	4	13	7	5	90
審理継続中のもの（注）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	204	215

(注) 平成30年3月末時点の件数

(申立内容別内訳)

年度・申立件数	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	合計
申立内容	4	14	16	24	37	25	40	82	122	172	260	208	202	194	312	355	375	2,442
契約取消もしくは契約無効請求	1	6	6	2	10	7	15	24	23	49	83	68	84	70	92	117	109	766
銀行等代理店販売における契約無効請求	0	0	0	0	2	0	0	5	31	41	37	17	5	8	9	30	18	203
給付金請求（入院・手術・障害等）	1	2	4	11	11	7	6	25	26	45	46	38	33	41	80	74	107	557
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	1	3	1	5	5	3	7	11	20	7	17	12	8	11	15	18	15	159
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	0	0	1	2	6	2	4	6	7	10	18	12	15	8	30	10	20	151
保全関係遡及手続請求	1	2	0	2	3	2	4	7	8	10	31	43	27	31	46	57	63	337
収納関係遡及手続請求	0	0	2	0	0	0	2	1	2	5	10	2	7	5	7	9	10	62
その他	0	1	2	2	0	4	2	3	5	5	18	16	23	20	33	40	33	207

裁定審査会への申立件数の推移



(3) 裁定の概要

裁定審査会が審理を行い、平成29年度に裁定手続が終了した事案（358件）の裁定概要のうち、参考までにその一部を抜粋して以下に記載する（番号は事案番号）。

なお、裁定手続が終了した全事案の裁定概要については、当協会のホームページに掲載されている（<http://www.seiho.or.jp/contact/adr/item/>）。

《契約取消もしくは契約無効請求》

[事案28-164] 新契約無効請求

・平成29年5月16日 和解成立

<事案の概要>

契約時、保険料の途中変更（減額等）について受けた説明が不適切であり、錯誤があったこと等を理由として、既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

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

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

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

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が申立人の主張するような説明をしたとは認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

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

り、解約返戻金は既払込保険料より少なくなることも説明することが望ましかった。

[事案28-228] 新契約無効請求

・平成29年10月20日 和解成立

<事案の概要>

契約時に募集人から、チャリンチャリンお金が入る、死亡前に2,000万円を受領できる保険である等の誤った説明を受けたこと等を理由として、契約の無効を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主な主張>

平成27年7月に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、既払込保険料と解約時に返金された前納未経過保険料との差額を返還してほしい。

- (1)契約時に、重要事項説明書（注意喚起情報）を用いた契約内容の説明がなかった。（主張①）
- (2)契約時に、ボーナスのようなものとして「チャリンチャリンお金が入る保険」との説明を受けたが、実際はそうではなかった。（主張②）
- (3)契約時に、「10年間保険料を支払って合計1,000万預けたら、生前に2,000万引き出せる」趣旨の説明を受けたが、2,000万円は死亡保障額であった。また、説明書類で「死亡保障」との表記があるが、募集人からは死亡保障の意味ではないと説明を受けた。さらに、苦情交渉時、募集人からLINEで2,000万円は死亡保障ではないとの説明を受けた。（主張③）
- (4)契約時に、自分は当該保険会社での勤務経験があることから、特別に契約できる契約であると虚偽の説明を受けた。「運用はよくわからない」旨を指摘すると、「細かいことは分からなくていい。プロに任せてくれたらいい。」旨を回答された。意向確認書兼適合性確認書には、事実を反し、「投資性商品について一定知識がある」にチェックするよう指示を受けた。（主張④）

<保険会社の主張>

以下等の理由により、募集人は保障内容を適切に説明しており、申立人が主張するような不適切な募集行為は認められないので、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、申立人に死亡保障ニーズがあることを確認したうえで、商品内容やリスクについては設計書（パソコン画面含む）、重要事項説明書（注意喚起情報・契約概要）等を使用して説明した。
- (2)募集人は、「チャリンチャリン」と表現して説明したが、変額保険のリスクおよび運用実績次第では、変動保険金額を減額して減額返戻金を受取可能であること、および長生きした場合の生活資金として活用できることを説明している。
- (3)募集人は、契約時に、保障内容が死亡保障であることを説明している。LINEは契約以後のやり取りであるが、募集人が慌てて言葉足らずのまま送ったものである。
- (4)募集人は、申立人にのみ特別に紹介できる契約であるとの説明は行っていない。また、契約後にはサポートすると伝えた。さらに、意向確認書兼適合性確認書のチェックを誘導した事実はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約時、申立人の主張①および④の事実があったとは認められず、主張②について具体的にどのような誤解をしたか定かではなく、申立人が主張③のとおり契約内容を誤解していたことは認められるものの、誤解したことにつき申立人には重大な過失があったと認められるが、以下の理由および紛争の早期解決の観点により、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)募集人は契約前に「予定利率を目指すことは大きな難しい話ではないというか、大体そのような実績があるようなことは話している」と述べており、運用利率が予定利率を上回った状態になり、「チャリンチャリン」と表現された返戻金を申立人が受領できることが、あたかもほぼ確実にあるかのような期待を抱かせることにつながり、適切な説明とはいえない。
- (2)そもそも、運用利率が予定利率を上回った状態になって初めて受領できる返戻金を、募集人が「チャリンチャリン」と表現したことは、その語感上、一定の金額が確実に受け取れるかのような印象を与えるもので問題がある。
- (3)募集人は、契約後にLINEで、2,000万円が死亡保障額ではないような回答をしているほか、過去に申立人との商談中、「何かあったときに誰かに2,000万残すということではなく、そのような意味の死亡保障ではなく」旨の説明をしたことがあったと述べているが、このことは、募集人が契約前に、死亡保険金額2,000万円の意味内容を申立人が十分理解できるように丁寧に説明していなかったことを強くうかがわせる。

[事案 28-334] 一部転換契約無効請求

・平成29年10月19日 和解成立

<事案の概要>

一部転換契約時、死亡給付金受取人の名義変更はしたが、一部転換をした認識はないこと等を理由として、一部転換契約の無効と既払込保険料の返還等を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成28年11月に個人年金保険を一部転換した利率変動型積立保険（介護年金保険）について、以下等の理由により、転換後契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)一部転換契約時、死亡給付金受取人の名義変更手続きをしたものであって、一部転換したという認識はなかった。申込書等も内容がわからないまま記入した。
- (2)保険会社に対して、契約を元に戻すよう求めたところ、営業所長からの暴言で強制的に契約を継続させられた。

<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)募集人は、申立人に対し、一部転換の内容について、設計書等を用いて説明している。
- (2)申立人は、募集人に契約者貸付と積立金の引き出しとの違いを質問するなどし、転換契約の内容を理解したうえで、意向確認書および申込書に署名している。
- (3)営業所長の発言は暴言などではなく、また強制的に契約を継続させたことはない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、一部転換契約時の状況等を把握するため、申立人および契約時に同席した保険会社の職員に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が一部転換契約は死亡給付金受取人の名義変更手続きであると誤認したとは認められず、営業所長の暴言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)一部転換に際しての2回の面談のうち、1回目は立ち話で10分程度であり、2回目も20分程度とされる。その時間を名義変更に関する事情の聴取と変更手続、および、一部転換契約の説明および申込手続きにあてたとすれば、後者に当てられた時間は20分程度に過ぎない。そうすると、募集人らがごくわずかな時間で、申立人に転換後契約の内容を十分に理解させることができたのか、疑問がある。

(2)募集人らは、申立人のニーズを事前に把握することなく商品を生設計して、1回目の面談時に一部転換を提案している。この場合、提案内容について、申立人の十分な理解を得たうえで、あらためて申立人のニーズを十分に把握する必要があったが、上記の時間で十分に対応ができていたかは疑問がある。

[事案28-133] 新契約無効請求

・平成29年10月27日 裁定不調

<事案の概要>

契約時、募集人が元金保証であるとの説明を行ったこと等を理由に、既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成18年3月に契約した変額個人年金保険について、以下等の理由により、一時払保険料相当額を返還してほしい。

(1)募集人は、「元金保証型でノーリスクの商品である」と勧めた。

(2)契約後にも、募集人から、本契約は元金保証であると説明を受けるとともに、保険会社の本社部門名義で、本契約は元本保証型の商品である旨の「お詫び」と題した文書が届いた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

(1)募集人は元本保証がある旨の説明はしていない。また、パンフレット等には積立金、年金原資、年金等には最低保証がないことが記載されている。

(2)「お詫び」と題する文書は、当社が作成したものではなく、募集人が独断で作成したものである。また、これは別の契約に対するもので、本契約に対するものではない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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。なお、募集人2名のうち、1名については協力が得られず、もう1名については死亡のため、募集人の事情聴取は実施できなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の主張どおりの誤説明等があったと認めることは困難であるものの、募集人が申立人に交付した「お詫び」の記載内容からすれば、募集人が本契約について元金保証型のノーリスクの商品であると説明をしたという可能性も否定しきれないことから、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29-120] 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。

《銀行等代理店販売における契約無効請求》

[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、自由に冷静な判断のもとに申し込ませるという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28-206] 契約無効請求

・平成29年7月14日 裁定終了

<事案の概要>

契約時の募集人の説明不備および契約内容についての誤認を理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成26年6月に募集代理店（銀行）の募集人を通じて契約した外貨建変額個人年金保険について、以下の理由等により、契約を取り消し、支払った一時払保険料を返還してほしい。

- (1)契約時に募集人から、3年くらいで元本割れしない商品であるとの説明があった。
- (2)募集人は、商品パンフレット等を使用して重要事項や注意喚起情報の説明をしなかった。
- (3)募集人は、申込書や意向確認書の記入に際して、記載項目に関する十分な説明を行わず、「こちらに全てチェックしてください。」と言って記入をさせた。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

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

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明の不備があったとは認められないことから、申立人が契約内容を誤認したとも認められないこと、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

《給付金請求（入院・手術・障害等）》

[事案29-59] 入院・手術給付金支払請求

・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28-254] 入院給付金支払請求

・平成29年7月28日 裁定終了

<事案の概要>

うつ病により入院したことを理由に、疾病入院給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

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

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

(2)入院期間中の外泊は、リハビリの一環として医師の許可のもと行った。

<保険会社の主張>

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

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

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

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

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

[事案28-260] 入院給付金支払請求

・平成29年5月25日 裁定終了

<事案の概要>

約款に定める「入院」に該当しないとして支払いを拒否されたことを不服として、入院給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

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

(1)具合が悪く痛みがひどかったため、診察を受けたところ、病院の院長から入院をすすめられ、やむなく入院をした。

(2)入院中、外出・外泊もしているが、体が不自由なため、入浴する際に配偶者に手伝ってもらい、必要があり、病院が機能していないときに外出・外泊していた。

<保険会社の主張>

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

(1)入院中に高頻度で外出・外泊を繰り返している。

(2)通院での治療が可能な治療内容である。

(3)申立人は毎年1回、同様の傷病名で入院し、複数の保険会社から繰り返し給付金を受領している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、本入院中の治療は、必ずしも入院しなければならないものではなく、申立人の病状が重篤であるとの証拠がなく、申立人が頻繁に外出・外泊を繰り返していることなどからすれば、本入院について入院給付金の支払いを認めることはできず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案 29-26] がん手術給付金支払請求

・平成 29 年 11 月 13 日 裁定終了

<事案の概要>

膀胱がんおよびその再発にかかる手術を受けたことを理由に、手術給付金を請求したところ、いずれの手術も給付倍率 10 倍による手術給付金が支払われたが、初回の手術については給付倍率 40 倍で、再発の手術については給付倍率 20 倍で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>

膀胱がんおよびその再発にかかる経尿道的膀胱悪性腫瘍手術に対する手術給付金について、平成 13 年 4 月に契約したがん保険に基づき、以下の理由により、給付倍率 10 倍ではなく、それぞれ給付倍率 40 倍および 20 倍で支払ってほしい。

- (1) 保険会社は、各手術が約款に定める「ファイバースコープによる悪性新生物手術」(給付倍率 10 倍) に該当するとするが、同手術種類には、「根治」の文字がないため、初回の手術は「悪性新生物根治手術」(給付倍率 40 倍) に、再発の手術も根治手術のため「その他の悪性新生物手術」(給付倍率 20 倍) に該当する。
- (2) 保険会社との間で締結した別契約に付加された疾病入院特約では、初回の手術は 40 倍、再発の手術は 20 倍の給付倍率で手術給付金が支払われている。
- (3) 他保険会社のがん保険では、初回の手術は 40 倍、再発の手術は 20 倍の給付倍率で手術給付金が支払われている。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 初回の手術と再発の手術は、約款に定める「ファイバースコープによる悪性新生物手術」に該当する。
- (2) 別契約に付加された疾病入院特約および他保険会社のがん保険の約款は本契約の約款と異なるため、同様の給付倍率で手術給付金を支払う根拠にはならない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人の主張等を把握するた

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、各手術は約款に定める「ファイバースコープによる悪性新生物手術」に該当することから、給付倍率40倍および20倍での手術給付金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

[事案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。

《保険金請求（死亡・災害・高度障害等）》

[事案28-346] 高度障害保険金支払請求

・平成29年7月28日 裁定終了

<事案の概要>

約款で定める高度障害状態に該当するとして、高度障害保険金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成15年11月に契約した定期保険について、以下の理由により、高度障害保険金を支払ってほしい。

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

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

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

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづき審理を行った。なお、申立人は事情聴取を希望しなかったため、実施しなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、医師作成の障害診断書によれば、被保険者の状態は約款において定める高度障害状態（「常に介護を要する」状態）であったと認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

《配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）》

[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 28-252] 契約解除無効請求

・平成29年7月28日 和解成立

<事案の概要>

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

<申立人の主張>

平成27年2月に契約した終身医療保険について、以下の理由により、告知義務違反による契約解除を取り消してほしい。

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

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、申立人から、検査を受け経過観察中であることは聞いていない。

(2)募集人は、既契約を解約し、新たな契約への加入になることは説明している。

(3)申立人の子の同席を求めたが、都合が合わなかったため、同席でなければならない旨伝えたくうえで、最終的に別々に署名をいただいた。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、募集時の状況等を把握するため、申立人に対して事情聴取を行った。なお、募集人は既に退職しており、連絡が取れず、事情聴取を実施することはできなかった。

2. 裁定結果

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

(1)本契約の募集は、主に募集人の手書き資料を用いてなされたと推察されるが、同資料の記載には、既契約は継続し、既契約に新たな保障が付加されるとの誤解を生じさせる余地がある。そして、募集人の事情聴取ができなかったことから、同資料によって適切な勧誘がなされたのかを確認することはできず、募集人の説明に問題があった可能性を否定できない。

(2)本契約の募集時、申立人の子は同席しておらず、保険会社の高齢者募集ルールが遵守されていない。また、高齢者募集ルールが遵守されたことを確認するために作成される書類にも、子の同席がないのに、子が募集時に同席し、説明を理解したとする子の署名がなされており、不適切と言わざるを得ない。

[事案 28-207] 契約解除無効等請求

・平成29年4月26日 裁定終了

<事案の概要>

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

<申立人の主張>

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

(1)告知書の作成は、自分自身ではなく担当者がタブレットにタッチする方法でなされた。

(2)担当者に対して、クリニックでの検査の事実等を告げたものの、担当者自身が「いいえ」を選択した。

(3)クリニックの診療録等に「胃粘膜下腫瘍」との記載があったとしても、自分にそのような病名が告げられた事実はなく、保険会社に虚偽の事実を告げたことにはならない。

<保険会社の主張>

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

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人には告知義務違反が認められる一方で、担当者の告知妨害や不告知教唆の事実は認められず、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28-280] 減額無効請求

・平成29年7月6日 裁定打切り

<事案の概要>

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

<申立人の主張>

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

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

<保険会社の主張>

代理人届は、申立人本人が記入および押印したか、または、申立人が配偶者に代筆させたと推認され、偽造されたものではないので、申立人の請求には応じることはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

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

- (1)申立人配偶者による偽造行為の有無を検討するには、申立人配偶者からの事情聴取が不可欠であるが、当審査会には、第三者を呼び出し、事情聴取を実施する手続はない。また、本件では、代理人届の請求者欄等の筆跡が誰のものであるかが重要な争点になると考えられるが、当審査会には、筆跡鑑定の手続はない。
- (2)仮に申立人の請求が認められた場合に、申立人配偶者は、保険会社より責任を追及される可能性があるため、裁定結果に重大な利害関係を有しており、その手続的保障（主張・立証の機会

の確保)が不可欠であるが、当審査会には、申立人以外の者の権利を手続的に保障する制度がない。

(3)以上から、本件の適正な解決のためには、厳格な証拠調手続や鑑定手続に加え、利害関係者が参加できる手続も具えている裁判手続によることが適当である。

《その他》

[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いとすれば保険料が安くなると言われたため、配偶者を契約者としてとした。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—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 28-331] 特約保険料一部返還請求

・平成29年7月28日 裁定終了

<事案の概要>

3大疾病のうち、急性心筋梗塞および脳卒中については、重度の症状でなければ保険金が支払われないことを知らなかったとして、急性心筋梗塞および脳卒中の保障に係る既払込保険料の返還を求めて申立てがあったもの。

<申立人の主張>

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

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

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

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

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時の状況を確認するため、申立人および募集人の事情聴取を実施しようとしたが、申立人はこれを辞退し、また、募集人は退職済であり、連絡が取れず、事情聴取を実施することはできなかった。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人が契約内容を誤解していたとは認められないことなどから、申立人の請求は認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

6. 業務運営の改善に向けた取組み

(1) 指定紛争解決機関の指定取得

生命保険協会では、平成12年6月の金融審議会答申にもとづき、平成13年4月より自主的な裁判外の紛争解決機関（ADR機関）として生命保険相談所内に裁定審査会を設置・運営してきたが、従来以上に利用者にとって利用しやすく、かつ中立・公正な立場から苦情・紛争の解決に取り組んでいくことを目的に、平成22年9月15日付で金融ADR法（※1）に基づく（外国）生命保険業務に関する「指定紛争解決機関」（※2）の指定を金融庁から取得し、同年10月1日より、同機関として（外国）生命保険業務に関する苦情処理手続および紛争解決手続等（紛争解決等業務）を行っている。

※1 平成21年金融商品取引法等（保険業法を含む）の一部を改正する法律（平成21年6月24日公布、22年4月1日施行）

※2 「指定紛争解決機関」とは、同機関が作成した業務規程にもとづき、同機関と手続実施基本契約を締結した金融機関と消費者との間のトラブルに関する紛争解決等業務を実施する、金融庁の指定した裁判外紛争解決機関（金融ADR機関）をいう。

また、当協会では「指定紛争解決機関」として、同年10月1日付で、生命保険会社各社との間で生命保険相談所（裁定審査会を含む）が行う紛争解決等業務に関する会社の手続参加、資料等提出および裁定結果受諾の義務等を定めた手続実施基本契約を締結し、これにより、より実効性のある苦情処理および紛争解決などの手続が確保され、利用者の利便性・信頼感の一層の向上を図っている。

<指定紛争解決機関による手続の主な特長>

①生命保険会社の手続への参加・協力義務

業界の自主ルールにおいて、従来、生命保険会社の手続への参加・協力義務を定めていたが、これらが法律に基づく義務となった。

②裁定結果の受諾義務

業界の自主ルールにおいて、従来、生命保険会社は裁定審査会の裁定結果（和解案）を尊重する義務を定めていたが、法律により、裁定結果を原則として受諾することが義務づけられた。

③時効の中断

裁定審査会の手続が開始した場合、審理の結果、和解に至らなかった場合においても、申立人の請求権にかかる消滅時効の進行は中断することができるようになった。

④費用の負担

苦情処理手続や紛争解決手続（裁定手続）は、これまでどおり無料で利用できる。

<参考> 金融ADR制度について

金融ADR制度は、金融分野における苦情処理・紛争解決を行う法人・団体を主務大臣が指定し、紛争解決の中立性・公正性を確保しつつ、金融機関に手続応諾や和解案の受諾等の対応を求め、紛争解決の実効性を確保する、金融分野における苦情処理・紛争解決の枠組みである。

このような金融分野における裁判外の簡易・迅速なトラブルの解決のための制度を構築することにより、利用者にとって納得感のあるトラブル解決を通じ利用者保護の充実を図るとともに、金融商品・サービスに関する利用者の信頼を向上させることが、金融ADR制度創設の目的である。（出典：『詳説 金融ADR制度（第2版）』（株商事法務））

(2) 本部相談室・連絡所職員の育成～研修会の実施

生命保険相談所では、利用者からの相談・照会・苦情等への対応、苦情処理手続を公正かつ適確に遂行するために、苦情受付や同手続を行う職員を対象に、研修計画を策定のうえ、関連法規や金融ADRに関する知識、その他業務に役立つ知識やスキル等について定期的に研修会を実施し、資質の維持・向上を図っている。

◎研修実施状況（平成29年度）

	本部相談室	連絡所（注）
実施日	平成29年 7月18日（火）、 12月18日（月）	*ブロック別事務室会議 〔8月29日（火）～30日（水）／8月30日（水）～31日（木）／8月31日（木）～9月1日（金）／9月3日（日）～4日（月）／9月10日（日）～11日（月）／9月11日（月）～12日（火）／9月14日（木）～15日（金）〕 *地方事務職員研修会 〔10月19日（木）／11月9日（木）〕 *全国事務局長会議 平成30年3月19日（月）～20日（火）
研修内容	苦情処理手続実施状況、紛争解決手続実施状況、利用者アンケート結果、相談件数集計システム入力、苦情処理手続実施時の手順、電話対応の知識・実践、高齢者・障がい者への配慮、金融トラブル連絡調整協議会の状況	

（注）連絡所はブロック別事務室会議、地方事務職員研修会、全国事務局長会議に併せて実施

(3) 利用者アンケートの実施状況およびご意見等に対する対応・改善状況等

当協会では、生命保険相談所をご利用いただいた方の率直な声（感想・意見・要望等）を今後の苦情解決手続および紛争解決手続の運営見直し等に活かし、より中立性・公正性、利便性等の高い相談所業務運営（質的向上）を図っていくことを目的に、平成24年4月より、裁定審査会に申立てをされた方（申立人）や相手方の保険会社を対象（※）にアンケートを実施している。

アンケートは、苦情解決手続を含めた、裁定審査会への申立て受付から裁定結果決定（通知）に至るまでの手続面に関する設問（感想、意見等）を中心としている。

※申立てが受理されなかった方、審理手続途中で打ち切りとなった方および申立てを取り下げた方等は、裁定結果までの最終手続まで至っていないので、アンケートの対象としていない。

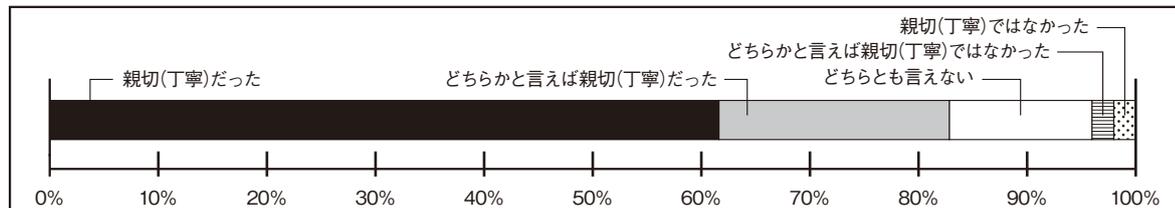
平成29年度における利用者アンケートの実施・回答状況および寄せられた主なご意見・ご要望の内容を踏まえた当相談所の対応状況等は、次のとおり。

◎利用者アンケートの実施状況（申立人）

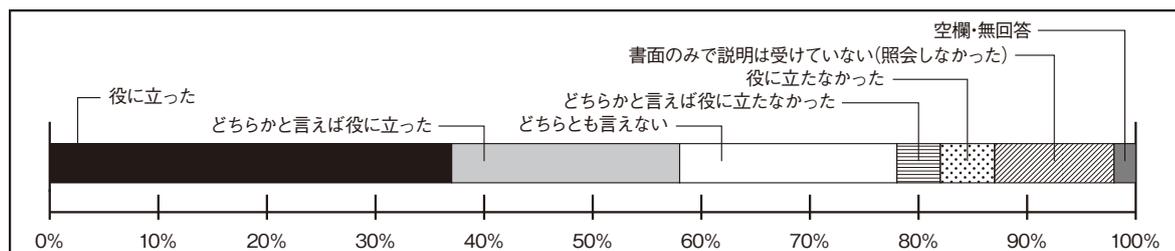
	対象者数	回答数	回答率
和解事案	95	79	83.2%
不調事案	171	43	25.1%
全事案	266	122	45.9%

◎主な設問への回答状況

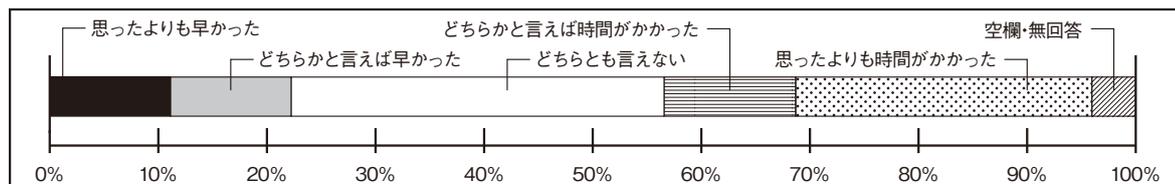
(1) 相談員の対応態度について



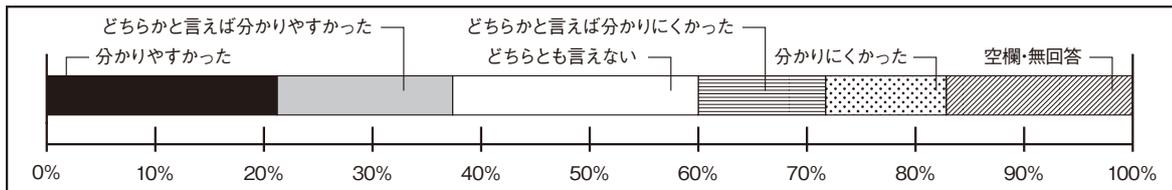
(2) 裁定審査会事務局スタッフのサポートについて



(3) 申立受理から結論が出るまでの所要期間について



(4) 裁定書の記載内容について



◎ご意見・ご要望に対する主な対応・改善状況等

ご意見・ご要望の内容	対応・改善状況等
<p>苦情解決手続（相談員のアドバイス）について 「事務的に処理されているように思えた」 「対応は親切だがアドバイス等はなかった」（申立人）</p>	<p>全国（生命保険相談室を含む。）の相談員に対する研修会において、アンケートにてお寄せいただいた利用者の声をフィードバックし、中立・公正な立場から適切な対応を行うよう指導を行っています。ご意見を踏まえ、より親身になって対応させていただくとともに、必要な助言や説明を的確に行えるよう、努めてまいります。</p>
<p>事情聴取の実施について 「質問を前もって教えてくれれば、準備して臨める」 「悪い事をした人の取り調べのようで、緊張した」（申立人） 「募集人は退職者や高齢者である場合もあるので、高圧的な印象を与える言動は控えてほしい」（保険会社）</p>	<p>事情聴取の実施目的から、事前に質問をご連絡することは難しいですが、ご意見を踏まえ、予めイメージをもって臨んでいただけるよう、実施目的や質問例、当日の進め方などをまとめ、「事情聴取前にご確認いただきたいこと」として、案内文書とともに事前にお送りするようにしました。また、裁定審査会委員にもご意見をフィードバックしており、申立人等が落ち着いて発言しやすいような環境づくりに改めて配慮してまいります。</p>
<p>「自分の主張がもっともなのか認められにくいのか、事情聴取の場で委員方の感想を聞きたかった」 「自分の質問にも回答してほしい」（申立人）</p>	<p>事情聴取は、トラブルの実態や原因・背景、当事者の主張内容等を的確に把握し、柔軟な解決の糸口となる個別事情を見出すための手続きですので、委員が結論に関係するような感想や見解を述べることはありません。裁定審査会では、担当する部会の3名の委員が合議し、さらに全委員による審理を経て、最終的な結論をまとめているので、途中段階である事情聴取の場でお話しできることには限りがあります。但し、最終的な結論をお示しする裁定書等においては、申立人の主張にはできる限りお答えするよう努めています。ご理解をお願いいたします。</p>
<p>裁定書の記載内容について 「納得できるような内容でなかった」（申立人）</p>	<p>裁定書を作成する際には、和解提案に至らなかった場合でも、できるだけご納得いただけるよう、裁定審査会の判断とその理由のわかりやすい説明に努めています。ご意見を踏まえ、今後も配慮してまいります。</p>
<p>結論が出るまでの所要期間について 「時間がかかる場合は、途中で進捗状況を教えてほしい」（申立人）</p>	<p>一定期間動きがない場合には、担当者よりご連絡するよう努めておりますが、改めて徹底いたしました。なお、事務局までお問い合わせをいただければ、その時点での状況をお答えできる範囲でお知らせしています。また、審理期間の長期化への対策として、平成29年10月に新たに部会を増設いたしました。引き続き、迅速な審理に向けて取り組んでまいります。</p>
<p>紛争解決手続において負担に感じたことについて 「裁定申立書に記入した事について、追加資料（答弁書への反論書等）で同じ事を書いたので、1回で済ませたかった」（申立人）</p>	<p>裁定申立書に記載されていた内容を、相手方保険会社が答弁書で否定したからといって、反論書で重ねて同じ内容を記載いただく必要はなく、そのことで不利になることもありませんので、この旨を適宜ご案内するようにしました。</p>

※利用者アンケートの回答については、＜資料編＞58頁（資料12）を参照ください。

◎その他のご意見

アンケートの実施結果やいただいたご意見、それを踏まえた改善状況等については、相談員や裁定審査会委員にフィードバックし、日頃の業務に役立てています。特に相談員については定期的に実施している研修会等を通じ周知を行い有効に活用しています。設問毎の主なご意見は、次のとおり。

設問内容	和解事案	不調事案
相談員の対応態度、アドバイス有用度について	<ul style="list-style-type: none"> ・中立な立場から話してもらえた。 ・とにかく丁寧に対応してくれた。 ・高齢者である自分への気遣いを感じた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・優しく対応してくれたのでリラックスして相談できた。 ・一人で苦しんでいる胸のうちを話すことができて少しさっぱりした。 ・当初の担当相談員の退職があり、不安もあったが、後任者も丁寧に対応してくれた。
「裁定審査会ご利用の手引き」（申立人へ送付する申立書用紙に同封）の有用度について	<ul style="list-style-type: none"> ・詳細で丁寧に説明されていた。 ・音声データの提出方法について、もう少し具体的な例が載っていれば助かった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・争点や論点を明確にすることができた。 ・たいへん役に立った。 ・読めば理解できた。
裁定審査会事務局職員のサポートについて	<ul style="list-style-type: none"> ・書類作成にあたって、電話相談、質問に親身に対応してもらった。 ・こちらの言いたいことをよく聴いてくれ、親切丁寧に教えてくれた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・電話による問い合わせに丁寧に回答してくれた。 ・書面で分からないときは電話ですぐに対応してくれたので、サポートもしっかりしていたと思う。
事情聴取の実施方法について	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅近くでテレビ会議ができ、負担がなかった。 ・質問が的を得ていると感じた。 ・きつい言葉を覚悟して出席したが、親切に説明があり、注意不足などが多い高齢の自分には、程良い注意だった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・丁寧に対応してくれた。 ・テレビ画面越しだったので、少し緊張感が和らぎ、少しは話せたと思う。 ・相手方生命保険会社のビルに実施場所があり、不安を感じた。
申立受理から結論が出るまでの所要期間について	<ul style="list-style-type: none"> ・保険会社の答弁書の提出が遅く不満。 ・事情聴取の実施後に結論が届くまで約3ヶ月かかり、ヤキモキした。 ・もっとかかると思っていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・思っていたより時間がかかった。 ・どのような審理が行われたのかは分からないが、時間がかかった。 ・半年以上の時間を要したが、反論書等の内容確認等に時間を要する事は承知している。
裁定書の記載内容について	<ul style="list-style-type: none"> ・根拠も明記されており、よく分かった。 ・解説が少ない。 ・読んで即理解はできず、家族に説明を頼んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・何が良く何が悪いのかを、簡潔に書いてほしかった。 ・分からない時は二度、三度と読めばよいのだから、よいのではないか。
その他手続全般について	<ul style="list-style-type: none"> ・納得のいく結果ではなかったが、親切に相談に乗っていただけで良かった。 ・小さな案件にたくさんの人が動いてくれて感謝している。 ・生命保険協会の存在を知らないで困っている人、泣き寝入りしてあきらめている人もたくさんいると思うので、もう少し世の中の人々に知らせる手段はないものか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・解決に至らなかったもので、裁判をしているが、裁定審査会の和解案を基準に考えることができるので、非常にありがたく思っている。 ・さまざまな意見があると参考になった。 ・保険会社とは圧倒的に交渉能力に差があり、素人には対抗できるわけがないと感じた。

7. 裁定諮問委員会の活動

生命保険相談所および裁定審査会の中立性・公正性を確保するため、運営状況のチェック等を行う提言・諮問機関として「裁定諮問委員会」を設置している。

裁定諮問委員会は、学者、弁護士、医師および消費者代表からなる外部有職者5名の委員で構成し、生命保険相談所長（生命保険協会会長が兼務）からの諮問・相談に応じ、相談所の業務の公正・円滑な運営を図るため、必要に応じて提言・意見等を行っている。生命保険相談所では、それを踏まえた業務改善を図るとともに、裁定諮問委員会からの提言・意見等については、生命保険相談室から会員各社に報告を行っている。

生命保険相談室からは、年2回、相談所における相談・苦情の受付状況および裁定審査会の活動状況等について報告を行っている。

◎裁定諮問委員会委員（順不同、敬称略）

山下 友信	同志社大学大学院司法研究科教授
山口 徹	虎の門病院顧問
吉川 萬里子	全国消費生活相談員協会常務理事
橋本 副孝	東京八丁堀法律事務所弁護士
垣内 秀介	東京大学大学院法学政治学研究科教授

（平成30年4月1日現在）

裁定諮問委員会の開催について

平成29年度においては、上期は平成29年9月5日、下期は平成30年3月14日に開催し、当協会の取組み、相談・苦情の受付状況、裁定審査会の活動状況等について報告した。また、裁定審査会委員から具体的事案にもとづき柔軟な解決に向けての考え方等について説明があり、裁定諮問委員から意見等を聴取した。

◎上期（平成29年9月5日）

〈主な報告事項〉

(1)生命保険協会の取組み

- ・健康増進サポートプロジェクト、株式価値向上に向けた取組み

(2)生命保険相談所の活動報告

①相談・苦情対応の実施状況

- ・相談・苦情の受付状況、苦情処理手続の改善状況、乗合代理店等に係る苦情受付状況

②紛争解決手続（裁定審査会）の実施状況

- ・裁定審査会における審理状況、柔軟な解決（和解）に向けた取組み（紛争解決手続の改善状況）、裁定事例

③その他

- ・高齢者・障がい者からの苦情・紛争申立てへの対応、利用者アンケート実施状況等

(3)苦情処理委員会の処理状況

〈裁定諮問委員からの意見・提言事項等およびそれを踏まえた改善対応等〉

○利用者アンケート実施状況について

- ・利用者アンケート実施結果について、経年的に見ていくことで、様々な努力が結果に表れているかを数字として見ることはできるか。
 - 経年的に数字を見ることは可能ですが、母集団は毎回入れ替わり、主観的な要素も多く入ってくるものであるという前提のもとに見る必要があります。個別のコメントを踏まえ、具体的な改善対応に取り組むよう、引き続き努めてまいります。

○裁定審査会の最近の運営状況について

- ・当事者同士の交渉において、生保会社が安易に手を放してADRを案内するといったことはなにか。生保会社によって、事前の対応やADRに回ってくる事案数に差があるのか。
 - 金融庁「保険会社向けの総合的な監督指針」でも求められているとおり、生保各社においては苦情の解決に向けて真摯に取り組んでいるものと承知しており、当協会としても各社の苦情対応責任者が集まる場等において、各社での解決に向けた努力を依頼しています。また、ボイス・レポート（個社版）においては、苦情処理手続へ移行した事案の解決率や紛争解決手続への移行率を全社と比較評価できる形で情報提供しています。今後も引き続き状況を注視し、適宜生保各社へ積極的な取組みを促してまいります。

◎下期（平成30年3月14日）

〈主な報告事項〉

(1)生命保険協会の取組み

- ・健康増進サポートプロジェクト、株式価値向上に向けた取組み
銀行窓口販売に係る苦情への対応
- ・消費者志向活動報告

(2)生命保険相談所の活動報告

①相談・苦情対応の実施状況

- ・相談・苦情の受付状況、苦情処理手続の改善状況、乗合代理店等に係る苦情受付状況

②紛争解決手続（裁定審査会）の実施状況

- ・裁定審査会における審理状況、柔軟な解決（和解）に向けた取組み（紛争解決手続の改善状況）、裁定事例

③その他

- ・高齢者・障がい者からの苦情・紛争申立てへの対応、利用者アンケート実施状況等

(3)苦情処理委員会の処理状況

〈裁定諮問委員からの意見・提言事項等およびそれを踏まえた改善対応等〉

○銀行窓口販売に係る苦情への対応について

- ・直接販売している銀行に大きな原因があることも多い。銀行にどう改善を促していくのか。為替の動向次第ではまたこういう申し出が出てくるということが繰り返されないよう対応願う。
 - 銀行窓口販売の全面解禁から10年を迎え、なお苦情が減っていないという課題意識を踏まえ、原因分析および対応策の検討に取り組んでまいります。募集委託をしている代理店の教育については、生保各社において取り組むべきことですが、関係団体とも連携し、当協会としてもしっかり対応していくことで、より一層の改善ができればと考えております。

○裁定事例について

- ・生命保険は効果が出るまでに長く、トラブルが顕在化した段階で苦情を申し出ても、証拠も残っておらず、なかなか消費者側の主張が通らない。しかし、明らかに不適合な契約など、どう見ても（生保会社側が）おかしいと思われる苦情・紛争については、ADRにおける事後救済ももちろんだが、生命保険業界の倫理としてきちんと対応してほしい。

→ ご意見につきましては、理事会および関係委員会への報告を通じ、会員会社にフィードバックしてまいります。

8. 苦情等関係情報の集約化・分析等を効果的に行う仕組み

当協会では、生命保険相談所等に寄せられた相談・苦情、意見・要望等を生命保険会社に正確・迅速に届けるとともに、苦情等の集約化と傾向・原因の分析と各社での共有化・取組方策等の情報交換を効果的に行い、各社の経営改善等に資することとしている。

平成29年度においても、当相談所に寄せられた苦情等の情報提供を行う「ボイス・レポート」の発行、当協会に寄せられる「苦情・相談」や「意見・要望」等の情報の集約・分析を行う「消費者の声」事務局（当協会内の横断的組織）の活動に取り組むとともに、「苦情情報等の更なる活用に向けた取組み」を引き続き実施した。

(1) 「ボイス・レポート」の発行等

相談所に寄せられた苦情等のお客様の声を迅速・正確に生命保険会社に届けるため、苦情項目別の件数一覧や代表的な苦情事例等を四半期ごとにまとめた「ボイス・レポート（全社版）」を、平成29年8月（第1四半期受付分）、同11月（第2四半期受付分）、平成30年2月（第3四半期受付分）、同5月（第4四半期受付分）にそれぞれ作成し、会員会社に情報提供するとともに当協会ホームページに掲載した。

また、個別会社に関する苦情等について全社状況と対比できる形にまとめ、四半期毎に「ボイス・レポート（個社版）」を作成し、各社経営層に直接報告した。

なお、苦情発生状況を考慮し、特に必要と認めた場合は当該会社の経営層に対し注意喚起（改善勧告）を行うことにしている。

(2) 「消費者の声」事務局の活動

生命保険各社の経営に消費者の声を反映させることを目的に、生命保険相談所に寄せられる苦情・相談、意見・要望や、消費者行政・団体やマスコミ等からの意見・要望の情報を集約化・原因分析を行う「消費者の声」事務局の活動を実施している。

「消費者の声」事務局では、平成26年度までに、以下のテーマを取り上げ、会員各社の好取組事例の収集を行い、会員会社にその結果をフィードバックし、各社のお客さま対応体制の改善に向けた参考資料を提供した。

【ご参考】これまでの取組みテーマ

第1回「配当」、第2回「手術給付金」、第3回「解約」、第4回「説明不十分」、第5回「表示」、第6回「保険料の収納、契約の保全、アフターフォロー」、第7回「高齢者」、第8回「手術給付金」、第9回「説明不十分」、第10回「解約手続」、第11回「高齢者（新契約関係）」、第12回「保全、アフターサービス」、第13回「転換」・「高齢者」

平成27年度からは、会員各社ならびに当協会のPDCAサイクルに資する取組みの更なる高度化を図るべく、従来行っていた「消費者の声」事務局アンケートと、自主ガイドラインフォローアップアンケートを発展的に統合し、会員会社に対して「Value Upアンケート」を実施している。

同アンケートでは、当協会が策定した自主ガイドラインに沿って各社の状況を確認し、業界外部からの声も踏まえた各社の取組事例を収集のうえ、とりまとめ結果を全社で共有している。当協会では、同アンケートの実施により、会員各社の取組みの高度化を後押ししている。

(3) 苦情情報等の更なる活用に向けた取組みについて

平成19年9月より、当会や会員各社に寄せられたお客さまの声を更に活用し、お客さまの理解促進を図るとともに、いただいたご意見・苦情等を生命保険事業に一層反映させるため、お客さまが抱かれる不満、不満等に対する会員各社の取組み、保険金等のお支払状況等の事例等を当会や会員各社のホームページにて順次情報開示していくこととした。20年9月からは各社に寄せられた苦情情報について当会ホームページに開示するとともに、さらに21年6月からは各社における「保険金等支払・不払い件数及びその内訳」について、各社のホームページにて開示（協会ホームページからリンク）した。

○苦情情報等の概要

* 開示する情報は以下のとおり。（全て各社別）

- ①「苦情件数」（時系列推移も掲載）
- ②「苦情の内訳」（時系列推移も掲載）
- ③「苦情の主な事例」
- ④「苦情等の対応状況（改善事例）」
- ⑤「保険金等支払・不払い件数及びその内訳」

* 情報開示にあたっては、苦情等の定義の統一化や、各社におけるシステム・業務運営態勢の整備に一定の準備期間が必要になることから、平成19年9月より、3段階に分けて順次開示していくこととした。

○これまでの経緯

第1フェーズ（平成19年9月実施）

- ・当会に寄せられた苦情情報（上記①、②）を当会のホームページにて開示した。
- ・また、各社に寄せられた苦情情報等（上記③、④）を各社のホームページにて開示（協会ホームページからリンク）した。

第2フェーズ（平成20年9月実施）

各社における苦情の定義の統一化などを行った上で、

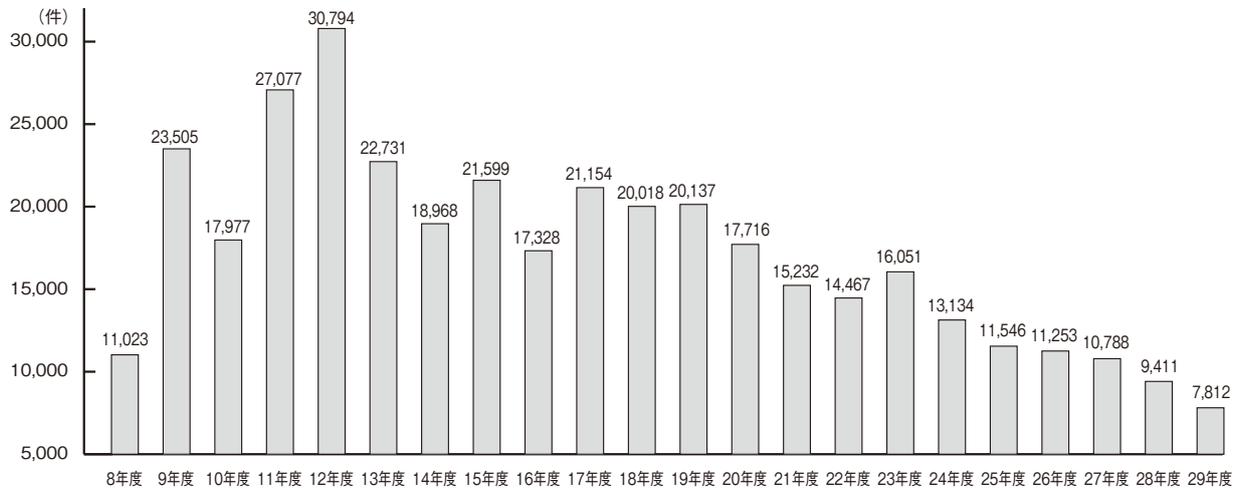
- ・当会及び各社に寄せられた苦情情報（上記①、②）を当会のホームページにて開示した。
- ・また、各社に寄せられた苦情情報等（上記③、④）を各社のホームページにて開示（協会ホームページからリンク）した。

第3フェーズ（平成21年6月実施）

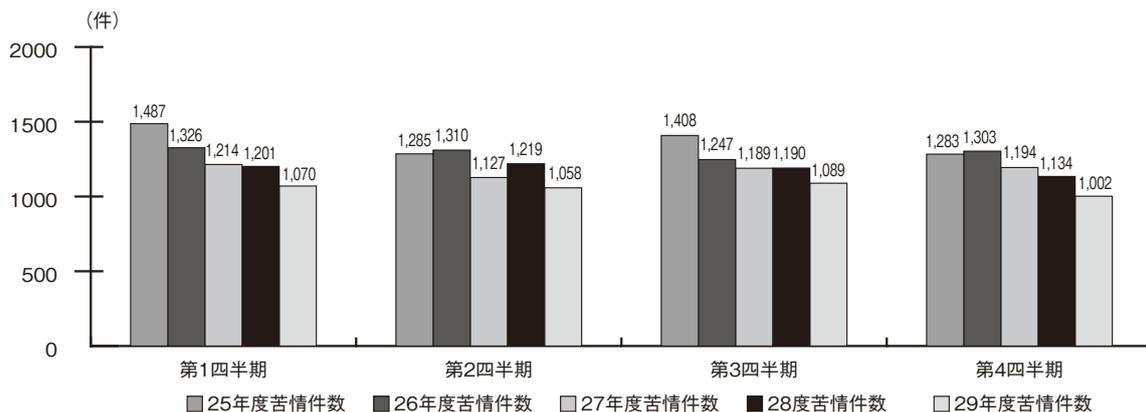
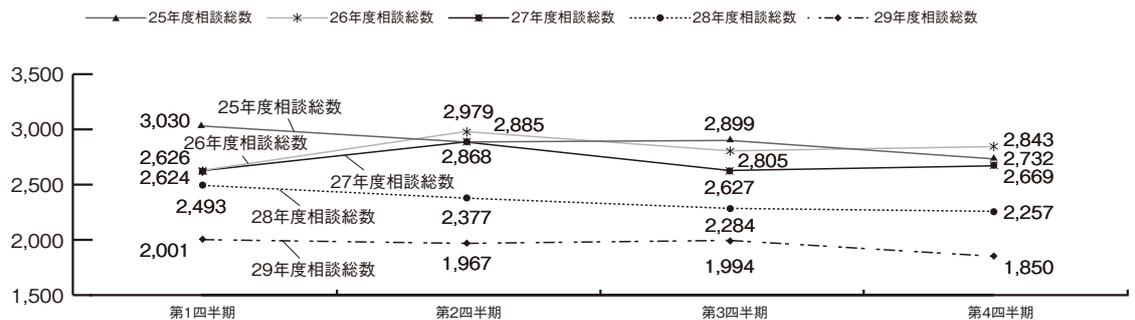
第2フェーズでの対応に加え、各社における「保険金等支払・不払い件数及びその内訳」（上記⑤）について、各社のホームページにて開示（協会ホームページからリンク）した。

<資料編>

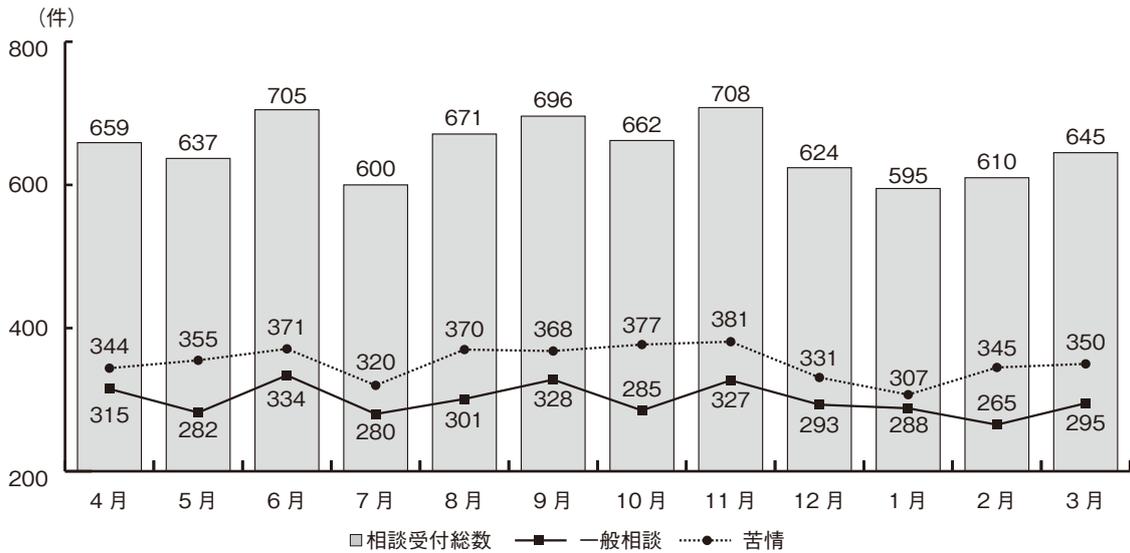
(資料1) 生命保険相談所受付件数の推移 (平成8年度～29年度)



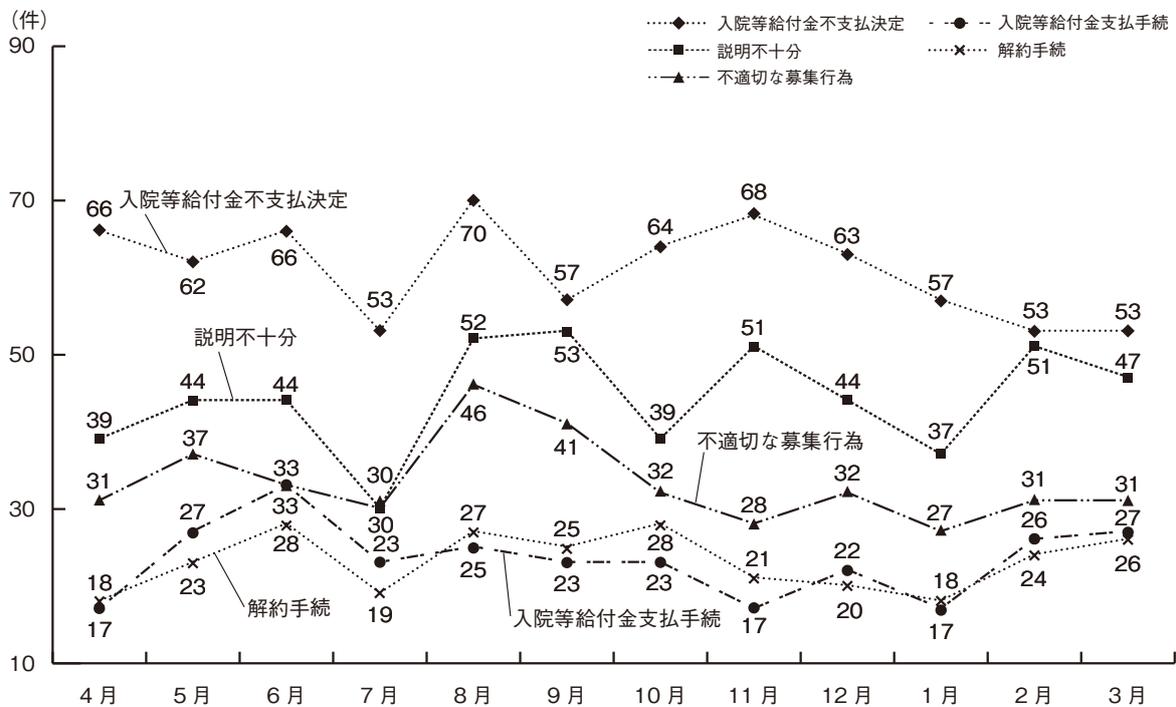
(資料2) 四半期別相談総数 (一般相談・苦情合計)・苦情件数の推移 (過去5年)



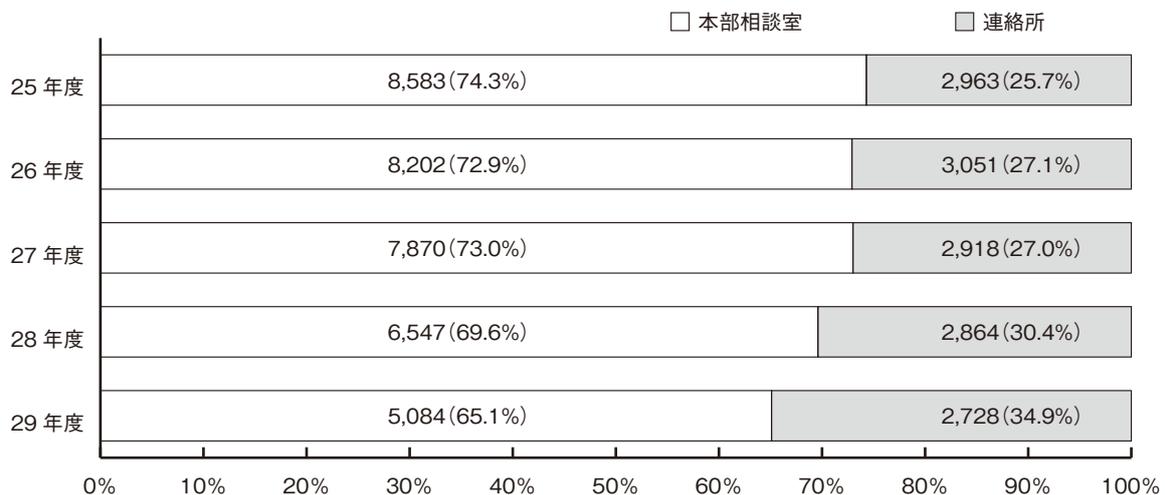
(資料3) 月別受付件数の推移 (平成29年度)



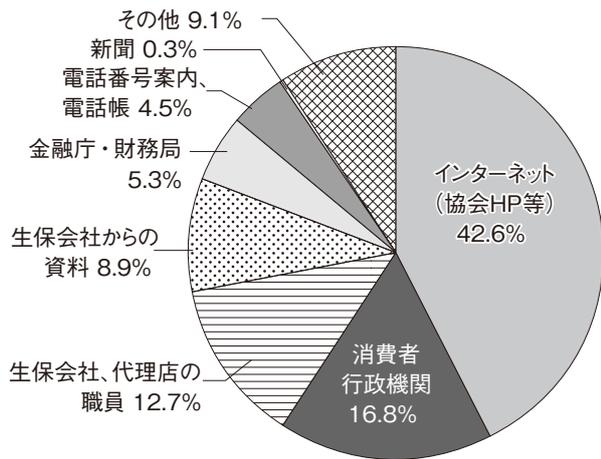
(資料4) 苦情内容 (上位5項目) の月別件数の推移 (平成29年度)



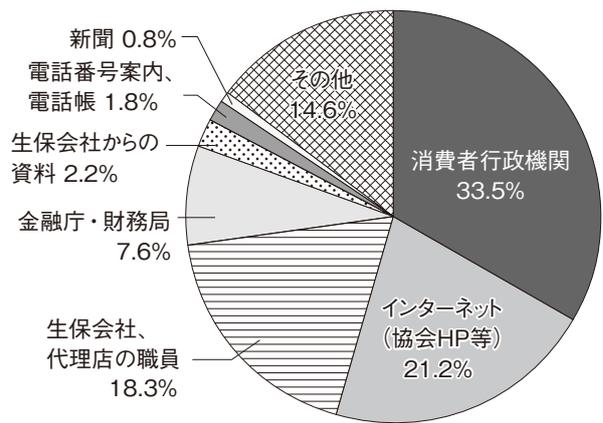
(資料5) 受付場所別件数の推移 (過去5年)



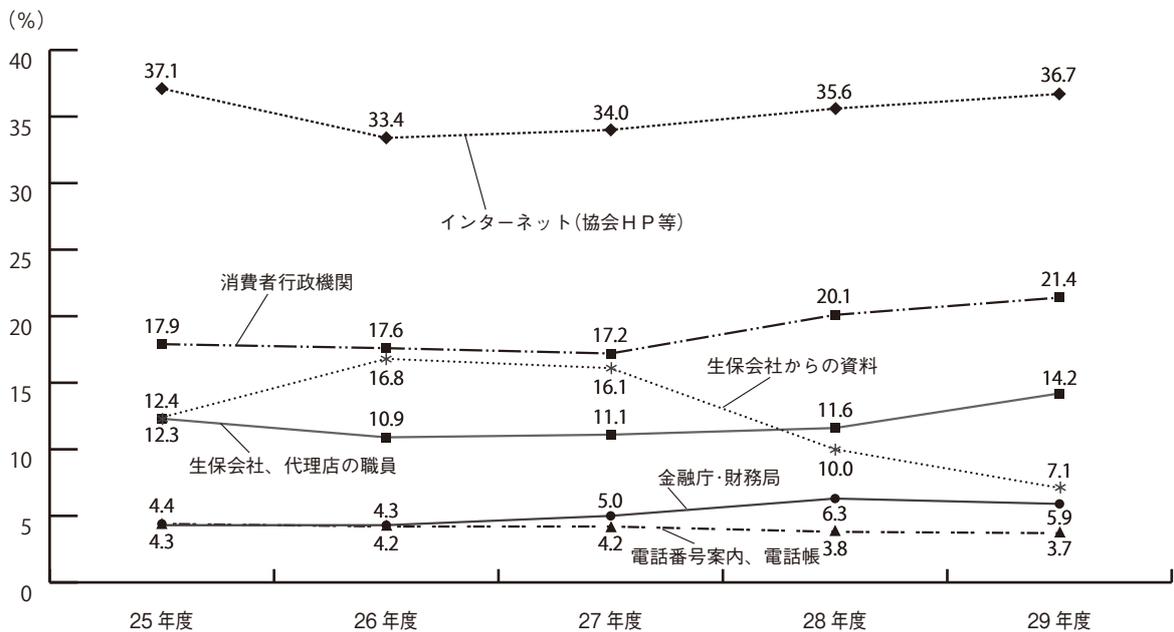
(資料6-1) 本部相談室認知経路別受付件数の占率 (平成29年度)



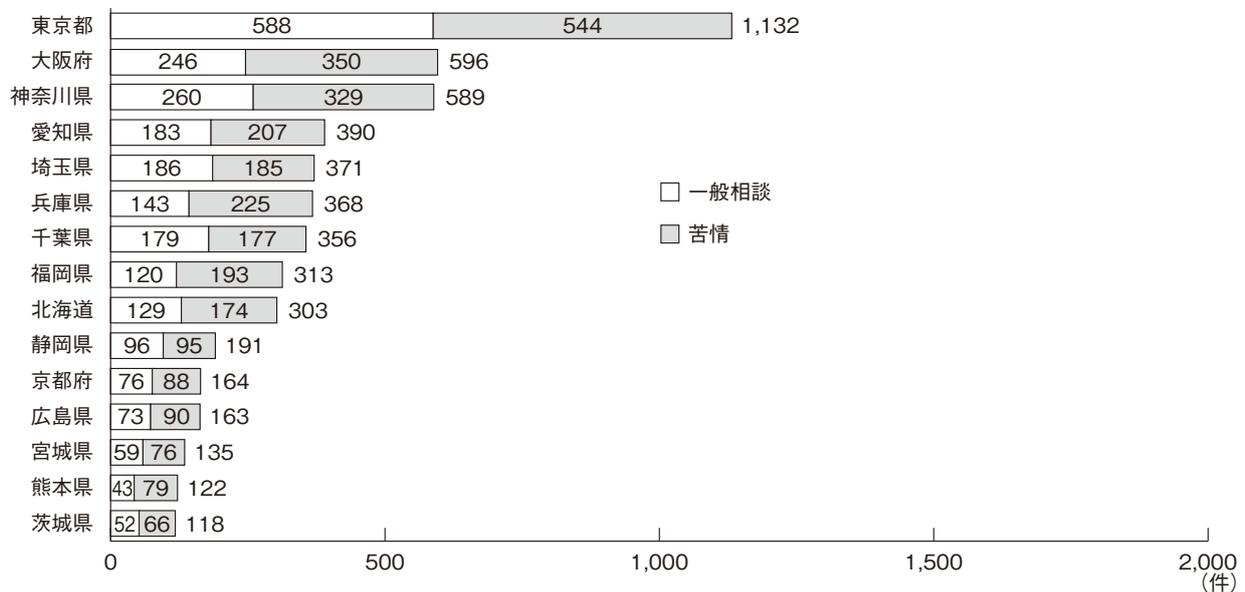
(資料6-2) 連絡所認知経路別受付件数の占率 (平成29年度)



(資料7) 生命保険相談所認知経路(上位6項目)別件数占率の推移(過去5年)



(資料8) 相談者住所(上位15都道府県)別の相談件数(平成29年度)



(資料9) 一般相談内容（上位7項目）件数の推移（過去5年）

順位	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
1	隣接業界 996件 16.4%	隣接業界 822件 13.5%	隣接業界 806件 13.3%	保険金・給付金 641件 13.7%	保険金・給付金 569件 12.2%
2	契約有無照会 763件 12.5%	保険金・給付金 742件 12.2%	保険金・給付金 750件 12.4%	契約有無照会 591件 12.7%	契約有無照会 493件 10.6%
3	保険金・給付金 725件 11.9%	保障の見直し 715件 11.8%	契約有無照会 685件 11.3%	隣接業界 582件 12.5%	隣接業界 458件 9.8%
4	保障の見直し 604件 9.9%	契約有無照会 709件 11.7%	保障の見直し 677件 11.2%	会社の内容等 451件 9.7%	加入・保険種類 303件 6.5%
5	加入・保険種類 503件 8.3%	解約 591件 9.7%	会社の内容等 573件 9.4%	保障の見直し 408件 8.7%	保障の見直し 291件 6.2%
6	会社の内容等 494件 8.1%	加入・保険種類 499件 8.2%	解約 545件 9.0%	加入・保険種類 399件 8.5%	会社の内容等 254件 5.4%
7	解約 323件 5.3%	会社の内容等 468件 7.7%	加入・保険種類 417件 6.9%	解約 257件 5.5%	解約 184件 3.9%

(資料10) 苦情内容（上位7項目）件数の推移（過去5年）

順位	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
1	入院等給付金不支払決定 696件 12.7%	入院等給付金不支払決定 716件 13.8%	入院等給付金不支払決定 647件 13.7%	入院等給付金不支払決定 685件 14.4%	入院等給付金不支払決定 732件 17.4%
2	説明不十分 693件 12.7%	説明不十分 662件 12.8%	説明不十分 560件 11.9%	説明不十分 575件 12.1%	説明不十分 531件 12.6%
3	解約手続 395件 7.2%	不適切な募集行為 395件 7.6%	不適切な募集行為 411件 8.7%	不適切な募集行為 420件 8.9%	不適切な募集行為 399件 9.5%
4	不適切な募集行為 377件 6.9%	解約手続 383件 7.4%	解約手続 343件 7.3%	解約手続 347件 7.3%	入院等給付金支払手続 280件 6.6%
5	満期保険金・年金等 294件 5.4%	入院等給付金支払手続 332件 6.4%	入院等給付金支払手続 284件 6.0%	入院等給付金支払手続 301件 6.3%	解約手続 277件 6.6%
6	入院等給付金支払手続 292件 5.3%	契約内容変更 256件 4.9%	満期保険金・年金等 194件 4.1%	満期保険金・年金等 195件 4.1%	契約内容変更 168件 4.0%
7	契約内容変更 250件 4.6%	満期保険金・年金等 246件 4.7%	契約内容変更 180件 3.8%	契約内容変更 191件 4.0%	不適切な話法 158件 3.7%

(資料11) 裁定申立内容（上位5項目）件数の推移（過去5年）

順位	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
1	契約取消もしくは 契約無効請求 84件 41.6%	契約取消もしくは 契約無効請求 69件 35.6%	契約取消もしくは 契約無効請求 92件 29.5%	契約取消もしくは 契約無効請求 117件 33.0%	契約取消もしくは 契約無効請求 109件 29.1%
2	給付金請求 (入院・手術・障害等) 33件 16.3%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 42件 21.6%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 80件 25.6%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 74件 20.8%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 107件 28.5%
3	保全関係遡及手続請求 27件 13.4%	保全関係遡及手続請求 31件 16.0%	保全関係遡及手続請求 46件 14.7%	保全関係遡及手続請求 57件 16.1%	保全関係遡及手続請求 63件 16.8%
4	その他 23件 11.4%	その他 20件 10.3%	その他 33件 10.6%	その他 40件 11.3%	その他 33件 8.8%
5	配当金(祝金)等請求 (買増保険金・年金等) 15件 7.4%	保険金請求 (死亡・災害・高度障害等) 11件 5.7%	配当金(祝金)等請求 (買増保険金・年金等) 30件 9.6%	銀行等代理店販売に おける契約無効請求 30件 8.5%	配当金(祝金)等請求 (買増保険金・年金等) 20件 5.3%

(資料12) 平成29年度 利用者アンケートの集計結果

<参考>

実施状況：送付 - 266件（うち事情聴取あり227件）、回答あり - 122件（同110件）、回答率：45.9%

Q1-1 相談員の対応態度について	占率		
		和解	不調
①親切(丁寧)だった	61%	71%	42%
②どちらかと言えば親切(丁寧)だった	21%	18%	28%
③どちらとも言えない	13%	10%	19%
④どちらかと言えば親切(丁寧)ではなかった	2%	1%	5%
⑤親切(丁寧)ではなかった	2%	0%	7%
空欄・無回答	0%	0%	0%
	100%	100%	100%

Q1-2 相談員のアドバイス有用度について	占率		
		和解	不調
①役に立った	42%	48%	30%
②どちらかと言えば役に立った	21%	24%	16%
③どちらとも言えない	23%	19%	30%
④どちらかと言えば役に立たなかった	7%	6%	9%
⑤役に立たなかった	5%	1%	12%
空欄・無回答	2%	1%	2%
	100%	100%	100%

Q2-1 解決依頼から申立書用紙送付までの所要期間について	占率		
		和解	不調
①思ったよりも早かった	12%	11%	14%
②どちらかと言えば早かった	19%	22%	14%
③どちらとも言えない	36%	38%	33%
④どちらかと言えば時間がかかった	11%	9%	14%
⑤思ったよりも時間がかかった	20%	19%	21%
空欄・無回答	2%	1%	5%
	100%	100%	100%

Q3-1 申立書の記入例等が役に立ったか	占率		
		和解	不調
①役に立った	41%	47%	30%
②どちらかと言えば役に立った	30%	28%	35%
③どちらとも言えない	16%	19%	12%
④どちらかと言えば役に立たなかった	5%	4%	7%
⑤役に立たなかった	7%	3%	14%
空欄・無回答	1%	0%	2%
	100%	100%	100%

Q3-3 審査会事務局職員のサポートについて	占率		
		和解	不調
①役に立った	37%	43%	26%
②どちらかと言えば役に立った	21%	19%	26%
③どちらとも言えない	20%	19%	21%
④どちらかと言えば役に立たなかった	4%	3%	7%
⑤役に立たなかった	5%	4%	7%
⑥書面のみで説明は受けていない(照会しなかった)	11%	11%	9%
空欄・無回答	2%	1%	5%
	100%	100%	100%

Q4-1(事情聴取実施事案) 事情聴取の実施方法について	占率		
		和解	不調
①良かった	25%	32%	11%
②特に問題なかった	38%	38%	37%
③改善の余地を感じた	37%	29%	51%
空欄・無回答	0%	0%	0%
	100%	100%	100%

Q4-3 テレビ会議による事情聴取について	占率		
		和解	不調
①良かった(便利だった)	30%	37%	17%
②特に問題なかった(不便を感じなかった)	32%	35%	25%
③改善の余地を感じた	38%	29%	58%
空欄・無回答	0%	0%	0%
	100%	100%	100%

Q5-1 申立受理から裁定書受領までの所要期間について	占率		
		和解	不調
①思ったよりも早かった	11%	13%	9%
②どちらかと言えば早かった	11%	11%	12%
③どちらとも言えない	34%	39%	23%
④どちらかと言えば時間がかかった	12%	11%	14%
⑤思ったよりも時間がかかった	27%	25%	30%
空欄・無回答	4%	0%	12%
	100%	100%	100%

Q6-1 裁定書の記載内容について	占率		
		和解	不調
①分かりやすかった	21%	22%	21%
②どちらかと言えば分かりやすかった	16%	16%	14%
③どちらとも言えない	23%	19%	30%
④どちらかと言えば分かりにくかった	11%	15%	5%
⑤分かりにくかった	11%	5%	23%
空欄・無回答	17%	23%	7%
	100%	100%	100%

Q7-1 負担に感じた項目について(複数回答)	占率		
		和解	不調
①申立書の作成	33%	34%	28%
②反論書や追加資料の作成・提出	38%	38%	40%
③事情聴取の実施自体	11%	11%	12%
④事情聴取の実施場所	9%	10%	7%
⑤その他	9%	7%	14%
空欄・無回答	0%	0%	0%
	100%	100%	100%

Q8-1 知り合いへの相談所の紹介について	占率		
		和解	不調
①紹介してもよい	59%	67%	44%
②どちらとも言えない	23%	24%	21%
③紹介しない	18%	9%	35%
空欄・無回答	0%	0%	0%
	100%	100%	100%

Q9 裁定審査会の認知経路について	占率		
		和解	不調
①インターネット(協会ホームページ等)	25%	23%	28%
②消費者行政機関(消費生活センター・国民生活センター・法テラス等)	25%	25%	23%
③当相談所(地方連絡所を含む)の相談員	10%	10%	9%
④生命保険会社・代理店等	20%	24%	14%
⑤生命保険会社の募集資料等	0%	0%	0%
⑥金融庁金融サービス利用者相談室・財務局・財務事務所	7%	4%	14%
⑦その他	10%	13%	5%
空欄・無回答	3%	1%	7%
	100%	100%	100%

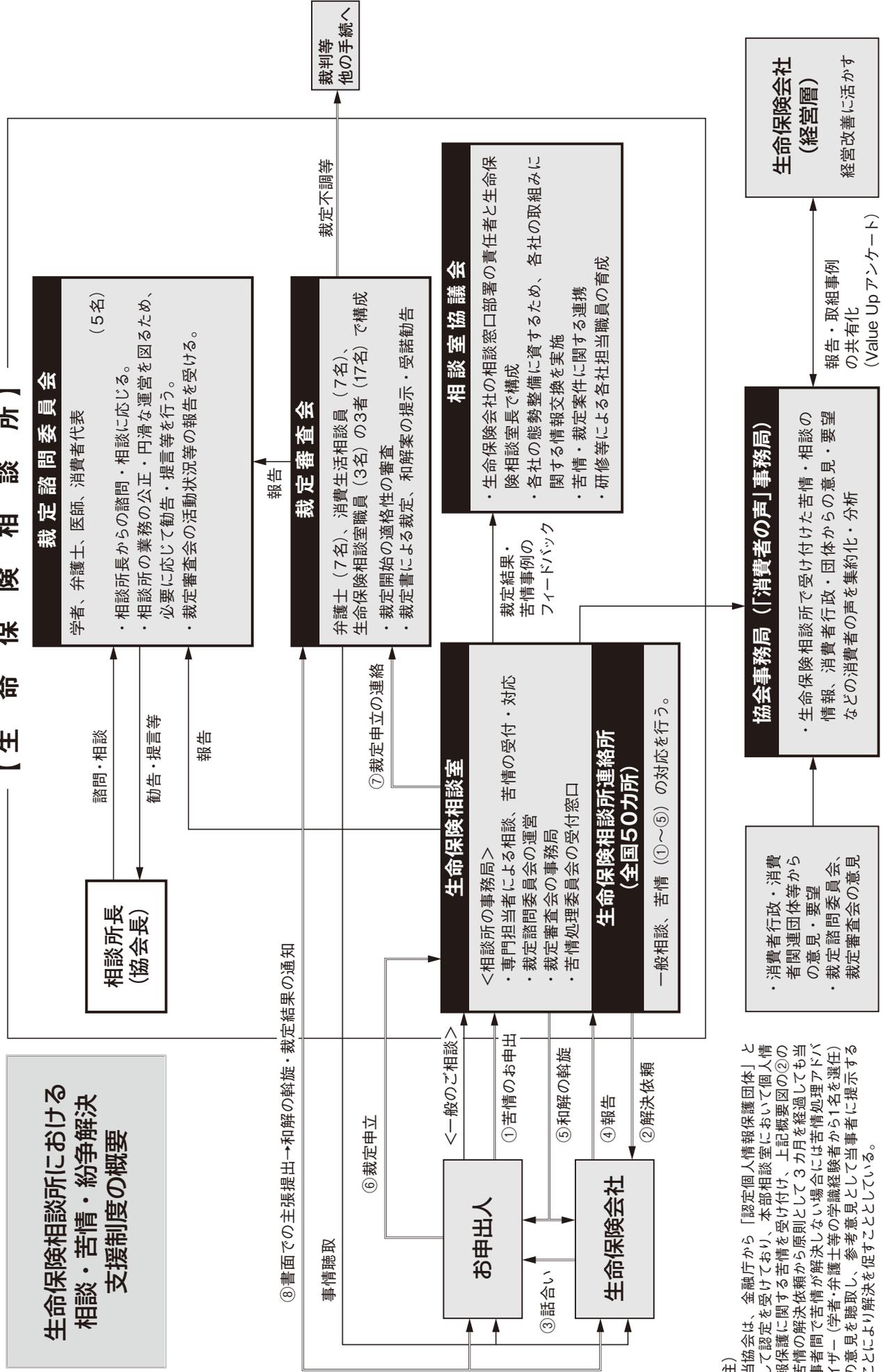
Q10-1 相談所のホームページについて	占率		
		和解	不調
①見たことがある(10-2 及び 10-3 へ)	50%	52%	47%
②見たことがない(10-4 へ)	43%	44%	42%
空欄・無回答	7%	4%	12%
	100%	100%	100%

Q10-2 相談所 HP の情報量について	占率		
		和解	不調
①十分な内容	13%	14%	12%
②普通	31%	33%	28%
③不足している	5%	5%	5%
空欄・無回答	51%	48%	56%
	100%	100%	100%

Q10-3 相談所 HP の文章や構成等について	占率		
		和解	不調
①分かりやすい	14%	16%	9%
②普通	31%	33%	28%
③分かりにくい	6%	5%	7%
空欄・無回答	49%	46%	56%
	100%	100%	100%

Q10-4 相談所 HP を見なかった理由	占率		
		和解	不調
①HPがあることを知らなかった	20%	23%	14%
②インターネットを閲覧できる環境がなかったから	9%	8%	12%
③HPを見る必要がなかったから	8%	8%	9%
④その他	4%	4%	5%
空欄・無回答	59%	58%	60%
	100%	100%	100%

【生命保険相談所】



(注)
* 当協会は、金融庁から「認定個人情報保護団体」として認定を受けており、本部相談室において個人情報保護に関する苦情を受け付け、上記概要図の②の苦情の解決依頼から原則として3カ月を経過しても当事者間で苦情が解決しない場合には苦情処理アドバイザー (学者・弁護士等の学識経験者から1名を選任) の意見を聴取し、参考意見として当事者に提示することにより解決を促すこととしている。

生命保険各社相談窓口一覧(五十音順)

平成30年7月1日現在

アクサ生命保険株式会社 〒108-8020 港区白金1-17-3 NBFプラチナタワー お客様相談室 フリーダイヤル 0120-030-775
アクサダイレクト生命保険株式会社 〒102-0083 千代田区麹町3-3-4 KDX麹町ビル8階 カスタマーサービスセンター(お電話受付窓口) フリーダイヤル 0120-953-831
朝日生命保険相互会社 〒100-8103 千代田区大手町2-6-1 お客様サービスセンター フリーダイヤル 0120-714-532
アフラック生命保険株式会社 〒182-8006 調布市小島町2-33-2 アフラックスクエア コールセンター フリーダイヤル 0120-5555-95
アリアンツ生命保険株式会社 〒107-0051 港区元赤坂1-6-6 安全ビル お客さま相談デスク フリーコール 0120-953-863
FWD富士生命保険株式会社 〒530-8573 大阪市北区大深町3-1 グランフロント大阪タワーB 総合サービスセンター フリーダイヤル 0120-211-901
SBI生命保険株式会社(旧:ピーシーエー) 〒106-6016 東京都港区六本木1-6-1 泉ガーデンタワー お客様コンタクトセンター フリーダイヤル 0120-272-811
エヌエヌ生命保険株式会社(旧:アイエヌジー) 〒102-0094 千代田区紀尾井町4-1 ニューオータニガーデンコート26階 サービスセンター フリーダイヤル 0120-521-513
オリックス生命保険株式会社 〒190-0012 立川市曙町2-22-20 立川センタービル カスタマーサービスセンターお客さま相談窓口 フリーダイヤル 0120-227-780
カーディフ生命保険株式会社 〒150-0031 渋谷区桜丘町20-1 渋谷インフォスター9階 カスタマーサービスセンター 0120-820-275
株式会社かんぽ生命保険 〒141-0001 品川区北品川5-6-1 大崎ブライトタワー21階 かんぽコールセンター フリーダイヤル 0120-552-950
クレディ・アグリコル生命保険株式会社 〒105-0021 港区東新橋1-9-2 汐留住友ビル15階 カスタマーサービスセンター フリーコール 0120-60-1221
ジブラルタ生命保険株式会社 〒108-8228 港区港南1-2-70 品川シーズンテラス9階 コールセンター フリーダイヤル 0120-37-2269
住友生命保険相互会社 〒540-8512 大阪市中央区城見1-4-35 コールセンター フリーダイヤル 0120-307-506
ソニー生命保険株式会社 〒100-8179 東京都千代田区大手町1-9-2 大手町フィナンシャルシティ グランキューブ カスタマーセンター フリーダイヤル 0120-158-821
ソニーライフ・エイゴン生命保険株式会社 〒150-0001 渋谷区神宮前5-52-2 青山オーバルビル お客さまサービスセンター フリーダイヤル 0120-966-066
損保ジャパン日本興亜ひまわり生命保険株式会社 〒163-8626 新宿区西新宿6-13-1 新宿セントラルパークビル お客さま相談室 フリーダイヤル 0120-273-211
第一生命保険株式会社 〒100-8411 千代田区有楽町1-13-1 第一生命コンタクトセンター フリーダイヤル 0120-157-157
第一フロンティア生命保険株式会社 〒141-0032 品川区大崎2-11-1 大崎ウイズタワー17階 お客さまサービスセンター フリーダイヤル 0120-876-126
大同生命保険株式会社 〒550-0002 大阪市西区江戸堀1-2-1 コールセンター フリーコール 0120-789-501
太陽生命保険株式会社 〒103-6031 中央区日本橋2-7-1 お客様相談室(ご来社窓口)／お客様サービスセンター(お電話受付) フリーダイヤル 0120-97-2111
チュールリッヒ・ライフ・インシュアランス・カンパニー・リミテッド(チュールリッヒ生命) 〒182-0026 調布市小島町1-32-2 京王調布小島町ビル お客様相談部 フリーダイヤル 0120-860-129

T&Dフィナンシャル生命保険株式会社 〒105-0023 港区芝浦1-1-1 浜松町ビルディング16階 お客様相談課(ご来社窓口)／お客様サービスセンター(お電話受付) フリーダイヤル 0120-301-396 (旧営業支社を通じてご加入のお客さま)
東京海上日動あんしん生命保険株式会社 〒100-0005 千代田区丸の内1-2-1 東京海上日動ビルディング新館 お客様相談コーナー(ご来社窓口)／カスタマーセンター(お電話受付) フリーダイヤル 0120-016-234
日本生命保険相互会社 〒541-8501 大阪市中央区今橋3-5-12 ニッセイコールセンター(生命保険のお手続きやお問合せ) フリーダイヤル 0120-201-021
ネオファースト生命保険株式会社 〒141-0032 品川区大崎2-11-1 大崎ウイズタワー コンタクトセンター フリーダイヤル 0120-312-201
富国生命保険相互会社 〒100-0011 千代田区内幸町2-2-2 富国生命ビル1階 お客さま窓口(本社) 〒530-0018 大阪市北区小松原町2-4 大阪富国生命ビル4階 お客さま窓口(大阪) お客さまセンター フリーダイヤル 0120-259-817
フコクしんらい生命保険株式会社 〒160-6132 新宿区西新宿8-17-1 お客さまサービス室 フリーダイヤル 0120-700-651
ブルデンシャル生命保険株式会社 〒100-0014 千代田区永田町2-13-10 ブルデンシャルタワー カスタマーサービスセンター フリーダイヤル 0120-810-740
PGF生命(ブルデンシャル ジブラルタ ファイナンシャル生命保険株式会社) 〒102-8015 千代田区一番町21番地 一番町東急ビル3階 お客様サービスチーム(ご来社窓口)／コールセンター(お電話受付) フリーダイヤル 0120-28-2269 (金融機関等を通じてご加入のお客さま) (旧大和生命にてご加入のお客さま)
マスマチュアル生命保険株式会社 〒141-6023 品川区大崎2-1-1 ThinkPark Tower カスタマーサービスセンター フリーダイヤル 0120-817-024
マニライフ生命保険株式会社 〒163-1430 新宿区西新宿3-20-2 東京オペラシティタワー30階 コールセンター フリーダイヤル 0120-063-730 変額年金/投資型商品カスタマーセンター フリーダイヤル 0120-925-008
三井生命保険株式会社 〒100-8123 千代田区大手町2-1-1 お客様サービスセンター(お電話受付窓口) フリーダイヤル 0120-318-766
三井住友海上あいおい生命保険株式会社 〒104-8258 中央区新川2-27-2 お客さま相談デスク フリーダイヤル 0120-324-386
三井住友海上プライマリー生命保険株式会社 〒103-0028 中央区八重洲1-3-7 八重洲ファーストフィナンシャルビル15階 お客さまサービスセンター フリーダイヤル 0120-125-104
みどり生命保険株式会社 〒114-8595 北区王子6-3-43 お客さまサービスセンター フリーダイヤル 0120-566-322
明治安田生命保険相互会社 〒100-0005 千代田区丸の内2-1-1 コミュニケーションセンター フリーダイヤル 0120-662-332
メットライフ生命保険株式会社 〒130-0012 墨田区太平4-1-3 オリナスタワー29階 お客さま相談室 フリーダイヤル 0120-880-533
メディケア生命保険株式会社 〒135-0033 江東区深川1-11-12 住友生命清澄パークビル コールセンター フリーダイヤル 0120-315056
ライフネット生命保険株式会社 〒102-0083 千代田区麹町2-14-2 麹町NKビル5階 コンタクトセンター フリーダイヤル 0120-205-566
楽天生命保険株式会社 〒158-0094 世田谷区玉川1-14-1 楽天クリムゾンハウス お客さまサポートデスク フリーコール 0120-977-010

★各社の社名、相談窓口の住所、電話番号等は変更となる場合があります。
最新の内容は、生命保険協会のホームページでご確認いただけます。
★各社のホームページには、生命保険協会のホームページからリンクできます。

生命保険協会ホームページアドレス
<http://www.seiho.or.jp/>

生命保険相談所一覽

●生命保険相談室：東京

〒100-0005 千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル3階 生命保険協会内 03(3286)2648

●連絡所

平成30年7月9日現在

札幌・苫小牧 〒060-0005 札幌市中央区北5条西5丁目2-12 住友生命札幌ビル8階	☎ 011(222)1388
函館 〒040-0001 函館市五稜郭町1-14 五稜郭114ビル8階	☎ 0138(54)0292
旭川・北見 〒070-0031 旭川市1条通9-50-3 旭川緑橋通第一生命ビル5階	☎ 0166(25)5166
釧路・帯広 〒085-0014 釧路市末広町9-2-5 日本生命釧路末広町ビル6階	☎ 0154(22)6027
青森県 〒030-0862 青森市古川2-20-6 AQUA古川2丁目ビル4階	☎ 017(776)1348
岩手県 〒020-0021 盛岡市中央通2-1-21 東日本不動産盛岡ファーストビル6階	☎ 019(653)1726
宮城県 〒980-0802 仙台市青葉区二日町12-30 日本生命仙台勾当台西ビル3階	☎ 022(224)3221
秋田県 〒010-0951 秋田市山王3-1-12 太陽生命秋田ビル6階	☎ 018(865)0016
山形県 〒990-0031 山形市十日町2-4-19 ハーモニー山形ビル7階	☎ 023(631)1694
福島県 〒963-8002 郡山市駅前2-10-15 三共郡山ビル北館8階	☎ 024(922)2863
茨城県 〒310-0062 水戸市大町1-2-6 三井生命水戸ビル4階	☎ 029(227)3932
栃木県 〒320-0026 宇都宮市馬場通3-2-1 宇都宮朝日生命館5階	☎ 028(636)2437
群馬県 〒371-0023 前橋市本町2-14-8 新情報ビル5階	☎ 027(223)2802
埼玉県 〒330-0845 さいたま市大宮区仲町2-75 大宮フコク生命ビル8階	☎ 048(644)5001
千葉県 〒260-0015 千葉市中央区富士見2-15-11 日本生命千葉富士見ビル6階	☎ 043(225)6467
神奈川県 〒231-0012 横浜市中区相生町6-113 オーク桜木町ビル10階	☎ 045(641)6998
新潟県 〒950-0087 新潟県新潟市中央区東大通1-3-8 明治安田生命新潟駅前ビル8階	☎ 025(245)8981
山梨県 〒400-0031 甲府市丸の内2-30-3 甲府丸の内ビル5階	☎ 055(228)7565
長野県 〒390-0874 松本市大手3-4-5 明治安田生命松本大手ビル7階	☎ 0263(35)8132
富山県 〒930-0005 富山市新桜町4-28 朝日生命富山ビル4階	☎ 076(433)7352
石川県 〒920-0919 金沢市南町6-1 朝日生命金沢ビル2階	☎ 076(231)1945
福井県 〒910-0005 福井市大手3-2-1 福井ビル3階	☎ 0776(25)0107
岐阜県 〒500-8842 岐阜市金町4-30 明治安田生命岐阜金町ビル7階	☎ 058(263)7547
静岡県 〒420-0857 静岡市葵区御幸町5-9 静岡フコク生命ビル7階	☎ 054(253)5712
愛知県 〒460-0004 名古屋市中区新栄町1-1 明治安田生命名古屋ビル6階	☎ 052(971)5233

三重県 〒514-0009 津市羽所町375 百五・明治安田ビル8階	☎ 059(225)7439
滋賀県 〒520-0056 大津市末広町1-1 日本生命大津ビル8階	☎ 077(525)6677
京都府 〒600-8492 京都市下京区四条通新町東入ル月鉾町62 住友生命京都ビル6階	☎ 075(255)0891
大阪府 〒541-0043 大阪市中央区高麗橋4-3-10 日生伏見町ビル新館2階	☎ 06(4708)5132
兵庫県 〒650-0032 神戸市中央区伊藤町111 神戸商工中金ビル7階	☎ 078(332)6269
奈良県 〒630-8241 奈良市高天町10-1 T.T.ビル2階	☎ 0742(26)1851
和歌山県 〒640-8157 和歌山市八番丁11 日本生命和歌山八番丁ビル8階	☎ 073(432)1936
鳥取県 〒680-0822 鳥取市今町2-251 日本生命鳥取駅前ビル5階	☎ 0857(24)3523
島根県 〒690-0007 松江市御手船場町553-6 松江駅前エストビル6階	☎ 0852(24)7229
岡山県 〒700-0023 岡山市北区駅前町1-9-15 明治安田生命岡山ビル6階	☎ 086(225)6681
広島県 〒730-0011 広島市中区基町11-13 合人社広島紙屋町アネクス2階	☎ 082(223)4331
山口県 〒750-0012 下関市観音崎町11-6 朝日生命下関ビル1階	☎ 083(223)1476
徳島県 〒770-0841 徳島市八百屋町2-11 ニッセイ徳島ビル10階	☎ 088(654)4009
香川県 〒760-0017 高松市番町1-7-5 明治安田生命高松ビル4階	☎ 087(821)2659
愛媛県 〒790-0005 松山市花園町1-3 日本生命松山市駅前ビル6階	☎ 089(946)3583
高知県 〒780-0870 高知市本町2-2-34 明治安田生命高知ビル8階	☎ 088(873)3304
福岡県 〒810-0001 福岡市中央区天神1-6-8 天神ツインビル12階	☎ 092(715)1875
北九州 〒802-0003 北九州市小倉北区米町2-1-2 小倉第一生命ビル2階	☎ 093(531)8760
佐賀県 〒840-0801 佐賀市駅前中央1-9-45 三井生命佐賀駅前ビル8階	☎ 0952(24)2082
長崎県 〒850-0032 長崎市興善町2-21 明治安田生命長崎興善町ビル9階	☎ 095(827)4459
熊本県 〒860-0803 熊本市中央区新市街11-18 熊本第一生命ビル9階	☎ 096(324)1871
大分県 〒870-0035 大分市中央町1-1-5 第一生命大分ビル3階	☎ 097(534)2130
宮崎県 〒880-0806 宮崎市広島1-18-13 第一生命ビル6階	☎ 0985(28)7335
鹿児島県 〒892-0844 鹿児島市山之口町12-14 太陽生命鹿児島ビル4階	☎ 099(223)6027
沖縄県 〒900-0015 那覇市久茂地1-12-12 ニッセイ那覇センタービル4階	☎ 098(862)1771

【ご相談受付時間】9:00~17:00

(土・日曜、祝日、年末年始を除く)