相談所リポート
No.95

〈平成30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30年度の生命保険相談所受付状況	2
⑴ 四半期別受付件数	3
⑵ 男女別受付件数	3
⑶ 受付場所別受付件数	3
⑷ 経路別受付件数	4
⑸ 相談所認知経路別受付件数	4
⑹ 相談時間別受付件数	4
２．一般相談受付状況	5
⑴ 一般相談内容別受付件数	5
⑵ 主な相談事例	6
３．苦情受付状況	8
⑴ 苦情項目別受付件数	9
⑵ 苦情内容の上位項目	9
⑶ 苦情発生原因別受付件数	10
⑷ 主な苦情発生原因の内容上位項目	11
⑸ 主な苦情受付事例	12
⑹ その他の主な苦情受付事例	15
⑺ 高齢者の苦情受付状況	16
４．生命保険相談所における苦情解決手続	18
⑴ 苦情対応状況	18
⑵ 主な苦情対応事例	18
⑶ 苦情処理手続を行った苦情項目・内容	20
⑷ 苦情処理手続を行った苦情の生命保険会社の対応状況	21
⑸ 主な苦情処理手続事例	22
５．裁定審査会における紛争解決手続	24
⑴ 裁定申立件数	24
⑵ 裁定手続終了件数	24
⑶ 裁定の概要	27
６．業務運営の改善に向けた取組み	44
⑴ 指定紛争解決機関の指定取得	44
⑵ 本部相談室・連絡所職員の育成～研修会の実施	45
⑶ 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	45
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
⑴「ボイス・リポート」の発行等	52
⑵「消費者の声」事務局の活動	52
⑶ 生命保険各社向け研修会等の実施	52
⑷ ホームページにおける各社苦情情報等の開示	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～

本リポートでは、平成30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。

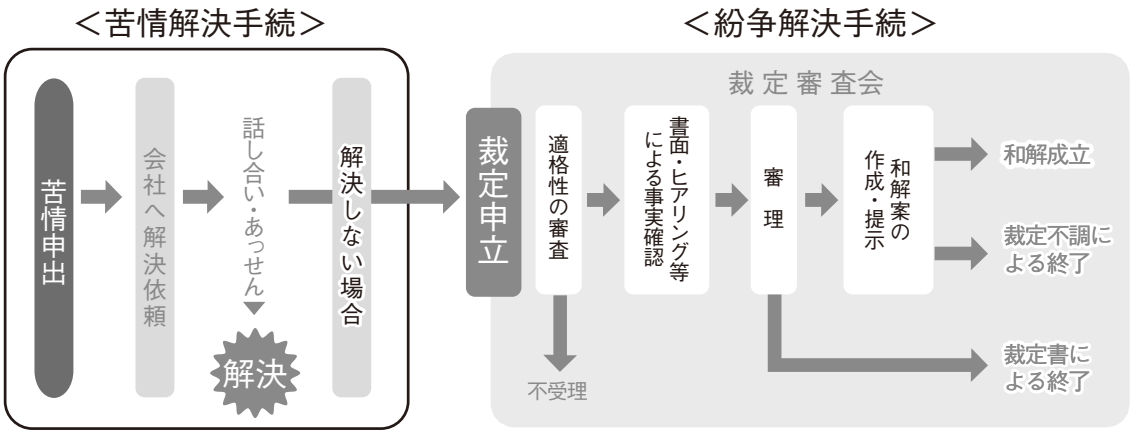
なお、保険会社に解決依頼を行わなかった「苦情」についても、最終受付日から1か月経過後の時点で、保険契約者等にその後の状況を確認し、フォローアップに努めている。

＜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か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。



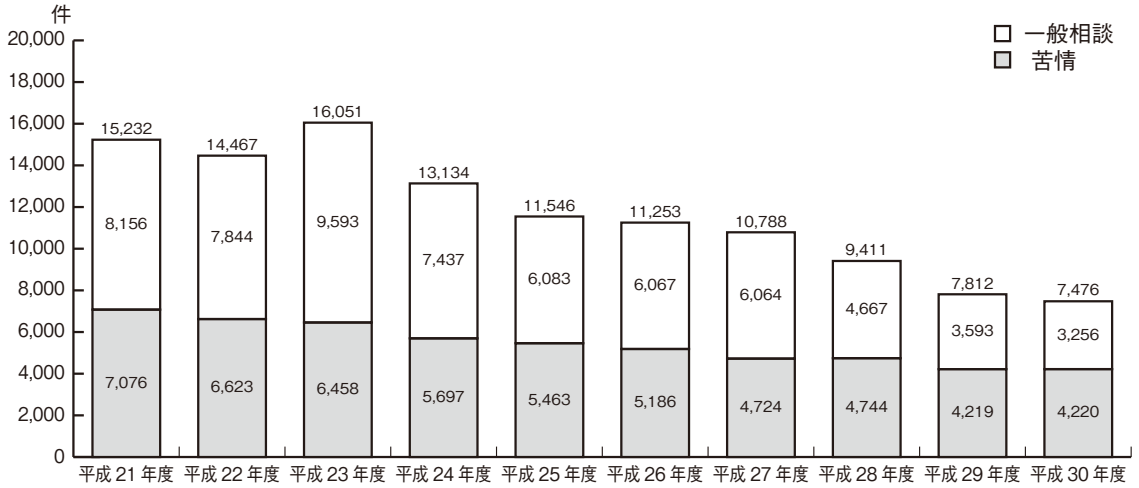
1．平成30年度の生命保険相談所受付状況・・・・・・図表1、図表2参照

当相談所が平成30年度に受け付けた件数（一般相談と苦情の合計）は7,476件で、前年度より336件、4.3%減少した。

平成23年度から7年連続の減少となっている。

内訳としては、一般相談が3,256件（占率43.6%）、苦情が4,220件（同56.4%）となっている。

（図表1）相談所受付件数の推移（過去10年）



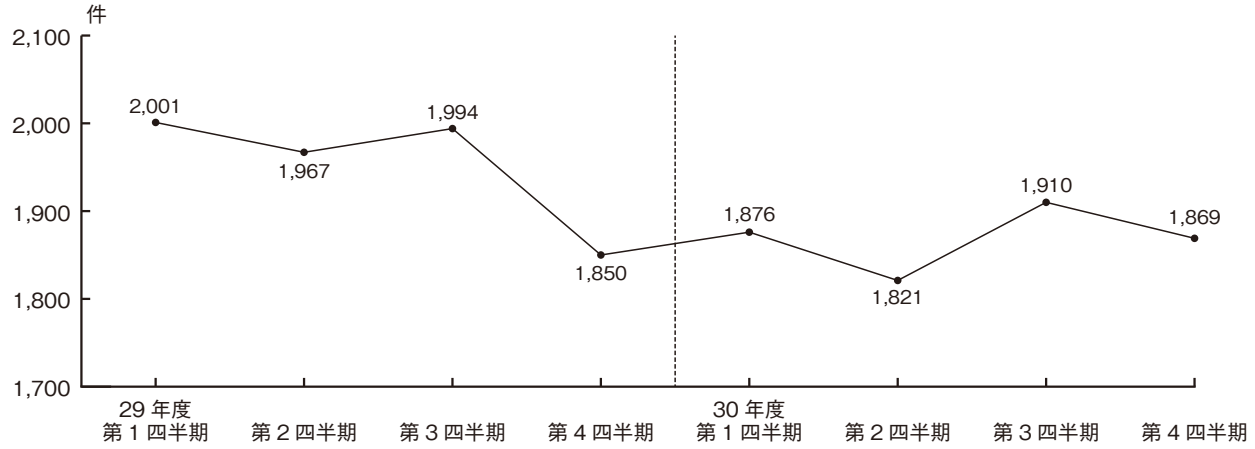
（図表2）項目別受付件数

項目		30年度			29年度	
		件数	占率	前年度比	件数	占率
新契約関係		1,932件	25.8%	103.4%	1,868件	23.9%
	一般相談	466	6.2	96.1	485	6.2
	苦情	1,466	19.6	106.0	1,383	17.7
収納関係		318	4.3	94.6	336	4.3
	一般相談	97	1.3	97.0	100	1.3
	苦情	221	3.0	93.6	236	3.0
保全関係		1,489	19.9	95.2	1,564	20.0
	一般相談	580	7.8	86.3	672	8.6
	苦情	909	12.2	101.9	892	11.4
保険金・給付金関係		1,838	24.6	94.5	1,945	24.9
	一般相談	514	6.9	90.3	569	7.3
	苦情	1,324	17.7	96.2	1,376	17.6
その他		1,899	25.4	90.5	2,099	26.9
	一般相談	1,599	21.4	90.5	1,767	22.6
	苦情	300	4.0	90.4	332	4.2
合計		7,476件	100.0%	95.7%	7,812件	100.0%
	一般相談	3,256	43.6	90.6	3,593	46.0
	苦情	4,220	56.4	100.0	4,219	54.0

⑴ 四半期別受付件数‥‥‥図表３参照

平成30年度は、平成29年度と四半期ごとに比較して常に受付件数が減少したわけではないものの、年間を通して、各四半期とも受付件数が2,000件を下回った。また、第２四半期は、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



⑵ 男女別受付件数

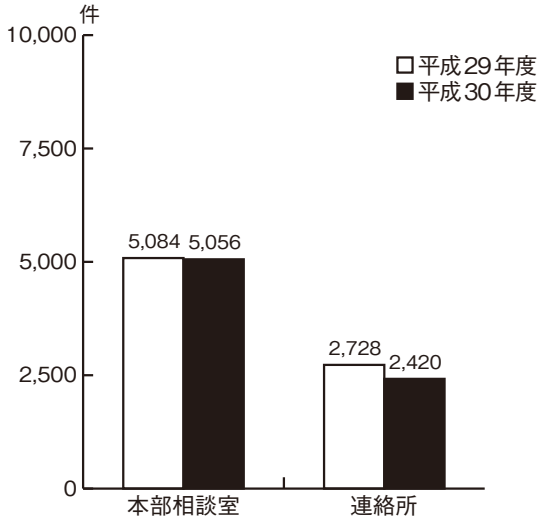
男女別受付件数をみると、男性は3,443人（占率46.1％）、女性は4,033人（同53.9％）で、割合は前年度からほぼ横ばいであった。

⑶ 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か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67.6％（前年度65.1％）、連絡所は32.4％（同34.9％）となっており、前年度と比べて本部相談室の占率が上昇している。

（図表４）受付場所別受付件数



⑷ 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7,279件で、全体の97.4%と大半を占めている。

「訪問」は159件、2.1%、「文書」によるものは38件、0.5%となっており、傾向に大きな変化はない。

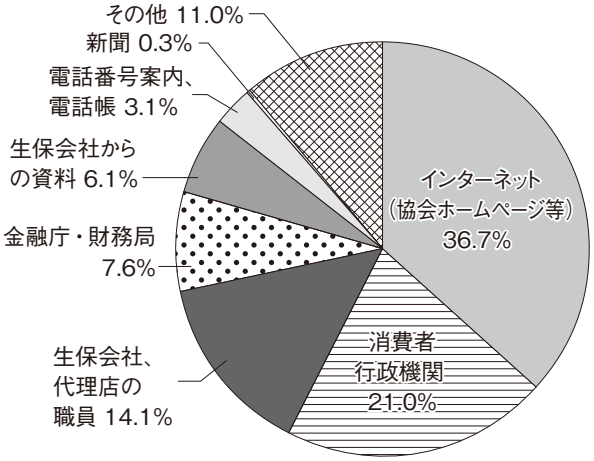
⑸ 相談所認知経路別受付件数（判明分のみ）……図表5参照

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2,208件で、判明分6,017件の36.7%（前年度36.7%）と最も多く、第2位は「消費者行政機関」の1,262件、21.0%（同21.4%）である。

第3位は、「生保会社、代理店の職員」で847件、14.1%（同14.2%）となっている。

なお、第5位の「生保会社からの資料」の占率は4年連続で減少している。

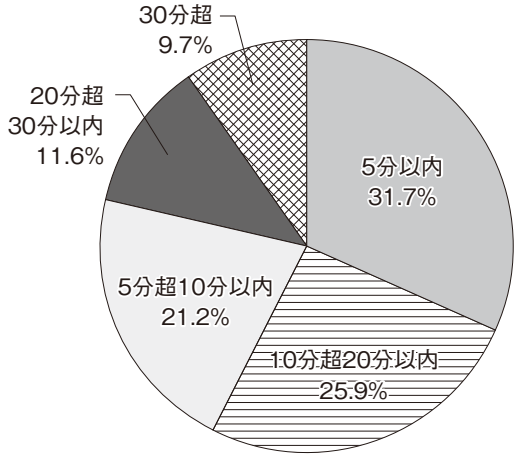
（図表5）相談所認知経路別受付件数占率



⑹ 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7,438件を対象にしているが、「5分以内」が2,358件で最も多く、31.7%（前年度33.0%）となっており、以下、「10分超20分以内」が1,923件で25.9%（同25.1%）、「5分超10分以内」が1,576件で21.2%（同22.3%）、「20分超30分以内」は862件で11.6%（同11.6%）、「30分超」は719件で9.7%（同8.0%）となっている。1件あたりの平均相談時間は、前年度（13分59秒）を上回る、14分5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

⑴ 一般相談内容別受付件数‥‥‥図表７、図表８参照

平成30年度の一般相談は3,256件で、前年度より337件、9.4％減少した。

内容別にみると、「保険金・給付金」が514件（占率15.8％）で最も多く、保険金・給付金の支払可否や支払手続に関する照会が多いが、死亡した親族の契約に関する請求可否や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、「隣接業界」の454件（同13.9％）で、損害保険、旧簡易保険、県民共済ほか各種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3位は「契約有無照会」の419件（同12.9％）で、死亡した親族の契約に関する照会が多いが、同意なく被保険者とされているとの不安の相談等もある。（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4位は「加入・保険種類」の290件（同8.9％）で、加入に関する全般的な相談のほか、外貨建保険等の商品内容の照会、検討している保険の取扱会社の紹介希望等が寄せられている。

第5位は「会社の内容等」の248件（同7.6％）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。

第6位は「保障の見直し」の237件（同7.3％）で、加入している保険の内容についての照会や、更新時期や保険料負担等を念頭に置いた見直しの相談等が寄せられている。

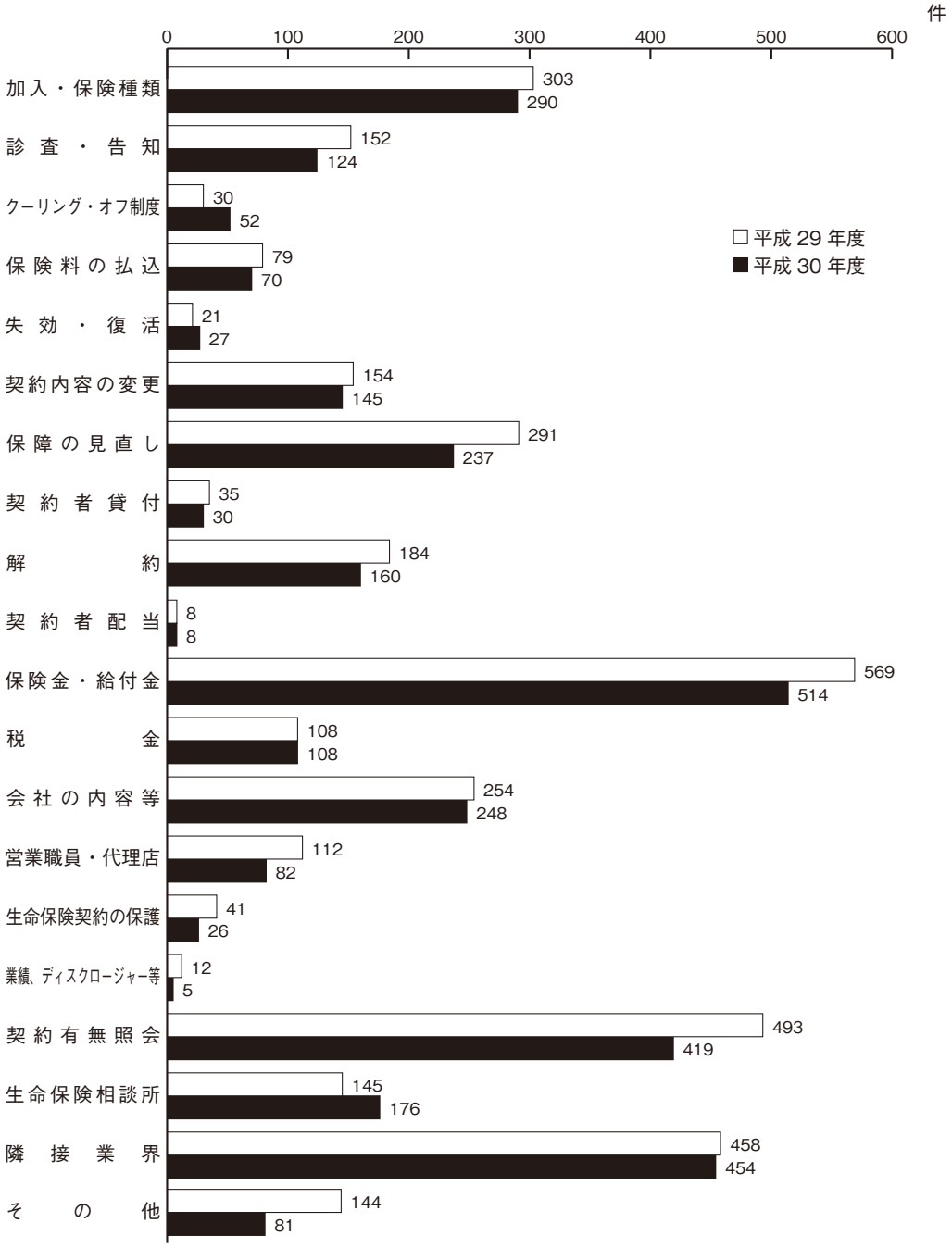
第7位は「生命保険相談所」の176件（同5.4％）で、所在地や連絡所の電話番号に関する照会が多く、相談所で受け付けられる内容や制度に関する照会も寄せられている。

以降、第8位「解約」、第9位「契約内容の変更」、第10位「診査・告知」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	30年度			29年度	
	件数	占率	前年度比	件数	占率
加入・保険種類	290件	8.9%	95.7%	303件	8.4%
診査・告知	124	3.8	81.6	152	4.2
クーリング・オフ制度	52	1.6	173.3	30	0.8
保険料の払込	70	2.1	88.6	79	2.2
失効・復活	27	0.8	128.6	21	0.6
契約内容の変更	145	4.5	94.2	154	4.3
保障の見直し	237	7.3	81.4	291	8.1
契約者貸付	30	0.9	85.7	35	1.0
解約	160	4.9	87.0	184	5.1
契約者配当	8	0.2	100.0	8	0.2
保険金・給付金	514	15.8	90.3	569	15.8
税金	108	3.3	100.0	108	3.0
会社の内容等	248	7.6	97.6	254	7.1
営業職員・代理店	82	2.5	73.2	112	3.1
生命保険契約の保護	26	0.8	63.4	41	1.1
業績、ディスクロージャー等	5	0.2	41.7	12	0.3
契約有無照会	419	12.9	85.0	493	13.7
生命保険相談所	176	5.4	121.4	145	4.0
隣接業界	454	13.9	99.1	458	12.7
その他	81	2.5	56.3	144	4.0
合計	3,256件	100.0%	90.6%	3,593件	100.0%

（図表8）一般相談内容別受付件数（対前年度比較）



⑵ 主な相談事例

加入・保険種類

・80歳代で、終身保険とがん保険に加入しているが、他にも加入できる良い保険はないか。

・銀行窓口で、預金だと遺族が手続きで大変になるとして、外貨建年金保険に加入を勧められた。加入した方が良いのか。（高齢者）

・医療保険を検討しており、何社か調べてみたが、一般的にどのような保険が良いか。

診査・告知

・昨年、保険に加入したが、今般、保険証券を開封したところ、同封の告知書控えを見て、高血圧の告知をしていなかったことに気付いた。どうしたらよいか。

・団体信用生命保険の告知書記入にあたり、健康診断で「疑い」が指摘されたが、判定は「日常

生活に支障なし」とされた場合も告知すべきか。

・入院中だが、完治後、何年も待たずに加入できる保険はあるか。

契約内容の変更

・受取人が死亡したが、親族は指定したくないので、第三者とすることは可能か。

・死亡した親が契約者の保険について、新たな契約者は誰になるのか。

・契約者が認知症であり、減額するには成年後見人または相続人からの申し出が必要と言われているが、その他に方法はないか。

保障の見直し

・乗合代理店が家に来て保険を勧め、1週間後に印鑑を用意しておくよう言われた。既契約を解約して、そちらにしたほうが良いか。書類はなく、内容はわからない。（高齢者）

・更新時期を迎え、減額更新の提案を受けているが、自分にあった内容か、相談したい。

・保険会社の書類が見つかった。現在、契約がどうなっているか、確認したい。（高齢者）

解約

・グループホームに入居している親の保険について、入居費等に充てるために解約したい。

・長年契約してきた保険を見直した際、解約返戻金を確認すると、既払込保険料よりかなり少ない金額だったが、どう考えればよいか。

・銀行で外貨建ての投資型年金保険に加入したが、定期的に送られてくる通知を見ると積立金が減ってきており、不安になっている。解約した方がよいか。（高齢者）

保険金・給付金

・被保険者が亡くなって2年位経っているが、死亡保険金の請求には時効があるのか。

・言語障害は高度障害保険金の支払対象となるか。

・親が亡くなったが、預金通帳に生命保険料の口座振替履歴があった。どうすればよいか。

税金

・契約者が亡くなり、被保険者である自分が引き継いで契約者となったが、税はどうなるか。

・子の個人年金保険の保険料を親が払っているが、年金開始後に課税されるのか。

・解約返戻金にも税はかかるのか。

会社の内容等

・○○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。

・○○生命の電話番号を知りたい。

・○○生命の保険加入を検討しているが、信頼できる会社なのか。

契約有無照会

・父が亡くなり、母によれば何らかの保険契約をしていたが、保険会社名がわからない。

・親が認知症であり、以前に自分を受取人として保険に加入していると聞いていたが、調べる方法を教えてほしい。

・誰かが自分を被保険者として保険をかけている気がする。調べられないか。

隣接業界

・台風被害に対する損害保険会社の火災保険の補償について知りたいことがある。

・県民共済の給付金支払いについて話を聞きたい。

・ＪＡ共済の保険について相談したい。

３．苦情受付状況‥‥‥図表９参照

平成30年度の苦情件数は4,220件で、前年度よりほぼ横ばい（1件、0.02％増加）であった。

月別の苦情件数を見ると、11月（415件）が最も多く、以下、10月（402件）、7月（397件）の順となっている。

四半期別では、第4四半期（1,006件）が最も少なくなっている。

（図表9）苦情項目・内容別受付件数（網掛けは上位7項目）

項目	内容	30年度			29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	419件	9.9%	105.0%	399件	9.5%
	不適切な告知取得	50	1.2	73.5	68	1.6
	不適切な話法	205	4.9	129.7	158	3.7
	説明不十分	543	12.9	102.3	531	12.6
	事務取扱不注意	6	0.1	54.5	11	0.3
	契約確認	3	0.1	150.0	2	0.0
	契約引受関係	100	2.4	99.0	101	2.4
	証券未着	5	0.1	100.0	5	0.1
	その他	135	3.2	125.0	108	2.6
	小計	1,466件	34.7%	106.0%	1,383件	32.8%
収納関係	集金	12件	0.3%	92.3%	13件	0.3%
	口座振替・送金	33	0.8	80.5	41	1.0
	職域団体扱	4	0.1	44.4	9	0.2
	保険料払込関係	62	1.5	108.8	57	1.4
	保険料振替貸付	26	0.6	136.8	19	0.5
	失効・復活	74	1.8	88.1	84	2.0
	その他	10	0.2	76.9	13	0.3
	小計	221件	5.2%	93.6%	236件	5.6%
保全関係	配当内容	52件	1.2%	72.2%	72件	1.7%
	契約者貸付	58	1.4	92.1	63	1.5
	更新	71	1.7	122.4	58	1.4
	契約内容変更	160	3.8	95.2	168	4.0
	名義変更・住所変更	89	2.1	111.3	80	1.9
	特約中途付加	15	0.4	125.0	12	0.3
	解約手続	285	6.8	102.9	277	6.6
	解約返戻金	94	2.2	92.2	102	2.4
	生保カード・ＡＴＭ関係	6	0.1	100.0	6	0.1
	その他	79	1.9	146.3	54	1.3
	小計	909件	21.5%	101.9%	892件	21.1%
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	125件	3.0%	94.7%	132件	3.1%
	死亡等保険金支払手続	96	2.3	98.0	98	2.3
	死亡等保険金不支払決定	89	2.1	109.9	81	1.9
	入院等給付金支払手続	289	6.8	103.2	280	6.6
	入院等給付金不支払決定	685	16.2	93.6	732	17.4
	その他	40	0.9	75.5	53	1.3
	小計	1,324件	31.4%	96.2%	1,376件	32.6%
その他	職員の態度・マナー	42件	1.0%	102.4%	41件	1.0%
	保険料控除	3	0.1	33.3	9	0.2
	個人情報取扱関係	145	3.4	102.8	141	3.3
	アフターサービス関係	64	1.5	77.1	83	2.0
	その他	46	1.1	79.3	58	1.4
	小計	300件	7.1%	90.4%	332件	7.9%
合計		4,220件	100.0%	100.0%	4,219件	100.0%

⑴ 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34.7％と、前年度より1.9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31.4％）が多く、前年度より占率は1.2ポイント低下している。

以下、「保全関係」（同21.5％）は占率が上昇し、「その他」（同7.1％）および「収納関係」（同5.2％）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	30年度		29年度	
	件数	占率	件数	占率
新契約関係	1,466件	34.7%	1,383件	32.8%
収納関係	221	5.2	236	5.6
保全関係	909	21.5	892	21.1
保険金・給付金関係	1,324	31.4	1,376	32.6
その他	300	7.1	332	7.9
合　計	4,220件	100.0%	4,219件	100.0%

⑵ 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位となっているが、前年度より件数は47件減少し、占率（16.2％）は1.2ポイント低下している。

第2位は『説明不十分』で、前年度より件数は12件増加し、占率（12.9％）は0.3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20件増加し、占率（9.9％）は0.4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6.8％）、第5位の『解約手続』（同6.8％）は、前年度より順位は横ばいだが、占率は上昇している。第6位の『不適切な話法』（同4.9％）は、前年度より順位・占率とも上昇している。第7位の『契約内容変更』（同3.8％）は、前年度より順位・占率とも低下している。第8位の『個人情報取扱関係』（同3.4％）は、前年度より順位は横ばいだが、占率は上昇している。第9位の『その他新契約関係』（同3.2％）は、前年度より順位・占率とも上昇している。第10位の『満期保険金・年金等』（同3.0％）は、前年度より順位・占率とも低下している。

（図表11）苦情内容の上位項目

30年度			29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	685件	16.2%	①入院等給付金不支払決定	732件	17.4%
②説明不十分	543	12.9	②説明不十分	531	12.6
③不適切な募集行為	419	9.9	③不適切な募集行為	399	9.5
④入院等給付金支払手続	289	6.8	④入院等給付金支払手続	280	6.6
⑤解約手続	285	6.8	⑤解約手続	277	6.6
⑥不適切な話法	205	4.9	⑥契約内容変更	168	4.0
⑦契約内容変更	160	3.8	⑦不適切な話法	158	3.7
⑧個人情報取扱関係	145	3.4	⑧個人情報取扱関係	141	3.3
⑨その他新契約関係	135	3.2	⑨満期保険金・年金等	132	3.1
⑩満期保険金・年金等	125	3.0	⑩その他新契約関係	108	2.6

⑶ 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、2,379件（占率56.4%）で苦情全体の半分強を占めており、占率は前年度より1.8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1,580件（同37.4%）で、占率は前年度より2.2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30年度：網掛けは上位7項目）

（件）

項目	内容	発生原因 営業職員	代理店	その他の職員	制度・事務	契約者等	計
新契約関係	不適切な募集行為	223	186	3	0	7	419
	不適切な告知取得	33	13	3	0	1	50
	不適切な話法	95	109	1	0	0	205
	説明不十分	333	189	5	13	3	543
	事務取扱不注意	1	4	1	0	0	6
	契約確認	2	0	1	0	0	3
	契約引受関係	20	6	4	70	0	100
	証券未着	1	2	0	2	0	5
	その他	67	36	4	28	0	135
	計	775	545	22	113	11	1,466
収納関係	集金	10	1	0	1	0	12
	口座振替・送金	7	3	4	19	0	33
	職域団体扱	1	0	0	3	0	4
	保険料払込関係	16	7	6	33	0	62
	保険料振替貸付	9	0	4	13	0	26
	失効・復活	25	7	2	40	0	74
	その他	1	1	0	7	1	10
	計	69	19	16	116	1	221

項目	内容	発生原因 営業職員	代理店	その他の職員	制度・事務	契約者等	計
保全関係	配当内容	9	0	0	43	0	52
	契約者貸付	26	3	4	20	5	58
	更新	36	3	3	29	0	71
	契約内容変更	66	9	10	74	1	160
	名義変更・住所変更	34	6	6	42	1	89
	特約中途付加	3	4	3	5	0	15
	解約手続	136	31	26	86	6	285
	解約返戻金	25	13	5	50	1	94
	生保カード・ＡＴＭ関係	6	0	0	0	0	6
	その他	22	2	18	36	1	79
	計	363	71	75	385	15	909
保険金・給付金関係	満期保険金・年金等	44	7	11	62	1	125
	死亡等保険金支払手続	33	1	7	54	1	96
	死亡等保険金不支払決定	8	5	1	74	1	89
	入院等給付金支払手続	50	15	45	177	2	289
	入院等給付金不支払決定	124	72	21	468	0	685
	その他	3	1	3	30	3	40
	計	262	101	88	865	8	1,324
その他	職員の態度・マナー	30	6	5	1	0	42
	保険料控除	1	0	0	2	0	3
	個人情報取扱関係	59	14	16	55	1	145
	アフターサービス関係	26	14	0	24	0	64
	その他	20	4	2	19	1	46
	計	136	38	23	101	2	300
総計		1,605	774	224	1,580	37	4,220

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

（図表12－2）苦情発生原因別受付件数（年度比較）

（件、%）

	営業職員 件数	営業職員 占率	代理店 件数	代理店 占率	その他の職員 件数	その他の職員 占率	制度・事務 件数	制度・事務 占率	契約者等 件数	契約者等 占率	年度合計 件数
平成30年度	1,605	38.0	774	18.3	224	5.3	1,580	37.4	37	0.9	4,220
平成29年度	1,607	38.1	697	16.5	200	4.7	1,670	39.6	45	1.1	4,219

※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。

30年度		29年度	
	うち新契約関係		うち新契約関係
194	112	165	103

※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。

30年度		29年度	
	うち新契約関係		うち新契約関係
162	140	124	107

⑷ 主な苦情発生原因の内容上位項目‥‥‥図表13参照

①営業担当者（営業職員、代理店）

項目別では「新契約関係」（占率55.5％）が半分以上を占め、「保全関係」（同18.2％）、「保険金・給付金関係」（同15.3％）と続いている。

・「新契約関係」では、『説明不十分』が522件で最も多い。次いで、『不適切な募集行為』が409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204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167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75件であり、同様に手続遅延・放置・ミスに関する申し出が多い。

（図表13－1）営業担当者

30年度			29年度		
内　　容	件数	占率	内　　容	件数	占率
① 説明不十分	522件	21.9%	① 説明不十分	514件	22.3%
② 不適切な募集行為	409	17.2	② 不適切な募集行為	389	16.9
③ 不適切な話法	204	8.6	③ 入院等給付金不支払決定	204	8.9
④ 入院等給付金不支払決定	196	8.2	④ 不適切な話法	158	6.9
⑤ 解約手続	167	7.0	⑤ 解約手続	150	6.5
⑥ その他新契約関係	103	4.3	⑥ 契約内容変更	95	4.1
⑦ 契約内容変更	75	3.2	⑦ 個人情報取扱関係	93	4.0
⑧ 個人情報取扱関係	73	3.1	⑧ その他新契約関係	86	3.7
⑨ 入院等給付金支払手続	65	2.7	⑨ 入院等給付金支払手続	76	3.3
⑩ 満期保険金・年金等	51	2.1	⑩ 不適切な告知取得	66	2.9

②制度・事務

項目別では「保険金・給付金関係」（占率54.7％）が半分以上を占めており、次いで「保全関係」（同24.4％）となっている。

・「保険金・給付金関係」では、『入院等給付金不支払決定』が468件で半分以上を占めており、約款規定の手術・入院非該当、告知義務違反による契約解除、がん・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『死亡等保険金不支払決定』が74件となっており、災害非該当や高度障害状態未達などに関する申し出がある。

・「保全関係」では、『解約手続』が86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、『契約内容変更』が74件で、保険金の増減額に関する申し出が多い。続いて『解約返戻金』が50件となっており、解約返戻金額の水準に関する申し出が多数を占めている。

（図表13－2）制度・事務

30年度			29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	468件	29.6%	① 入院等給付金不支払決定	499件	29.9%
② 入院等給付金支払手続	177	11.2	② 入院等給付金支払手続	177	10.6
③ 解約手続	86	5.4	③ 解約手続	97	5.8
④ 契約内容変更	74	4.7	④ 満期保険金・年金等	76	4.6
④ 死亡等保険金不支払決定	74	4.7	⑤ 死亡等保険金不支払決定	68	4.1
⑥ 契約引受関係	70	4.4	⑥ 契約引受関係	66	4.0
⑦ 満期保険金・年金等	62	3.9	⑦ 死亡等保険金支払手続	63	3.8
⑧ 個人情報取扱関係	55	3.5	⑧ 配当内容	61	3.7
⑨ 死亡等保険金支払手続	54	3.4	⑧ 契約内容変更	61	3.7
⑩ 解約返戻金	50	3.2	⑩ 失効・復活	56	3.4
			⑩ 解約返戻金	56	3.4

⑸ 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685件で、前年度に続いて最も多かった。占率は16.2％で、前年度より低下した。具体的な内容としては、告知義務違反による契約解除、約款規定による手術非該当、入院非該当に関する申し出が多い。

＜入院等給付金不支払決定＞

・手術を受ける予定があることを担当者に伝えたが、病院で治療を受けていなければ告知しなくて良いと言われ、告知しなかった。手術を受け、給付金を請求したが、告知義務違反として契約を解除され、給付金は不支払いになった。

・2回分の手術給付金を請求したところ、60日以内の類似手術のため、1回分しか支払えないという。事前にコールセンターに問い合わせた際、「内容が違えば支払われる」と聞いた。

第2位は『説明不十分』（543件、占率12.9％）で、前年度より件数・占率ともに増加した。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＞

・90歳代の親族が、孫のために、米ドル建保険に加入した。保険料の支払いは1回限りと思っていたが、年払いであり、今後10年以上支払いが必要な契約であった。100歳過ぎまで支払うのは無理である。

・約10年前、既契約の見直しを勧められ、手続きした。しかし、転換前契約には解約返戻金があったが、転換後契約には解約返戻金がない。営業職員は、保険料が安くなり、保障金額は上がり、給付金も受けているではないかというが、だまされたように思う。

第3位は『不適切な募集行為』（419件、同9.9％）で、前年度より件数・占率ともに増加した。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＞
・現在中等度の認知症である親が、数年前に個人年金保険に加入していた。本人に保険のことを聞いても、加入した覚えがないというし、一部の契約書類は本人の字ではない。契約時に家族の同席もなかった。
・30年以上前から契約している保険について、契約者である自分が知らないうちに、配偶者が営業職員に言われ、契約の見直しを勝手に何度も行っていた。

第4位は『入院等給付金支払手続』（289件、同6.8％）で、前年度より件数・占率ともに増加した。具体的な内容としては、請求手続手配、支払確認に関する申し出が多い。

＜入院等給付金支払手続＞
・営業職員から先進医療に該当すると言われて、白内障の手術をしたが、実際は給付金の支払対象外だった。
・入院給付金の請求をしたところ、病院に確認に行きたいといわれ、署名捺印したが、3か月以上経つのに、まだ支払いがない。早く支払うよう担当者に電話したが、回答がない。

第5位は『解約手続』（285件、同6.8％）で、前年度より件数・占率ともに増加した。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＞
・1か月前にコールセンターに電話して解約を申し出た。「担当営業職員から解約請求書を届けます」と折り返し電話があったが、まだ届けに来ない。
・配偶者が契約者・被保険者の保険を代筆で契約し、保険料も支払ってきたが、離婚し、解約を申し出たところ、契約者でないことから解約は出来ないと言われた。

第6位は『不適切な話法』（205件、同4.9％）で、前年度より件数・占率ともに増加した。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＞
・約30年継続して契約していたが、代理店から、通院保障がないので付けるよう勧められ、契約したところ、既契約を解約して新たに契約したことになっていた。しかし、既契約取扱者から、通院保障の追加なら安く契約できたうえ、他の保障内容も悪くなっていると指摘された。
・数年前、3回保険料を払い込んで払済保険にすれば得すると営業職員に言われて、契約した。今般、払済みにしたが、損することが分かった。

第7位は『契約内容変更』（160件、同3.8％）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、保険金の増減額、手続遅延・放置・ミス、保険期間・種類の変更に関する申し出が多い。

＜契約内容変更＞
・個人年金保険について、約款には途中で基本年金を増額することが出来るとあったので、増額を申し出た。しかし、経済情勢を理由に取扱いを停止しているとして、断られた。
・減額を担当者に申し出たが、言い訳ばかりで、結果として減額出来なかった。

第8位は『個人情報取扱関係』（145件、同3.4％）で、前年度より件数・占率ともに増加した。

＜個人情報取扱関係＞
・営業職員が、自分の了解なく家族に解約手続きのことを話した。
・約90歳で認知症の親の保険について、契約内容の確認のため、保険会社の相談窓口に電話したが、答えてもらえなかった。

第9位は『その他新契約関係』（135件、同3.2％）で、前年度より件数・占率ともに増加した。

＜その他新契約関係＞
・営業職員にクーリング・オフを申し出たが、来てくれない。
・クレジットカード会社から保険の案内が郵送されてきた。後日、アポイントの電話があり、その後、代理店と思われる担当者と名乗る者が訪問してきて、しつこく保険を勧められた。

第10位は『満期保険金・年金等』（125件、同3.0％）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＞
・介護施設に入居している親族の保険が満期になったが、本人は認知症であるため、満期保険金は本人名義の保険料引去り口座に送金しておくよう依頼した。しかし、保険会社からは戸籍謄本などを揃えるよう言われたものの、なかなか揃えられない。
・20年以上前に契約した個人年金保険の実際の受取額が、設計書記載の年金額より少ない。

【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】

・ＦＰ代理店のセミナーに参加後、個別に貯蓄目的の保険として米ドル建変額終身保険を勧められた。急かされて契約したが、内容は理解しておらず、保険料は支払い続けられない。

・数年前、更新で保険料が上がることから、乗合代理店に移った他社既契約の元担当者に相談したところ、乗換えを勧められた。受診中の病気のことを告げて、新たに契約し、他社既契約は解約した。その後、入院・手術し、給付金を請求したが、告知書で病歴告知がないとして、告知義務違反で契約解除と言われた。（申出人70歳代）

・保険料を10年間払い込むことで終身介護が保障される保険だが、4年間で払込みを停止すれば、払込累計額より少し殖えると言われていた。しかし、実際は低解約返戻金型であり、払済保険に変更して30年経っても解約返戻金は既払込保険料より少ないという。

【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】

・退職金を元に、豪ドル建終身保険に保険料一時払で加入したが、今解約すると元本割れする。10年以上継続すれば元本割れしないとのことだが、解約時の説明を受けた記憶がない。

・数年前、預金のままでも良かったが、豪ドルは変動があまりなく安全と銀行員から説明を受け、豪ドル建一時払保険を契約した。今般、解約返戻金額を確認すると、2割強少なくなるという。為替のことは理解していたが、証券会社に比べ、保険の手数料などは高すぎる。

・約80歳の両親が外貨建一時払終身保険に加入していた。銀行員が来て何口もあった少額定期預金を1つにまとめたとの認識で、保険であることを理解していない。銀行は2回にわたり説明したというが、一人は認知症で、もう一人は説明を聞いておらずサインしただけという。

・預金が満期になるので、銀行に行ったところ、途中で解約しなければリスクはないという説明を受け、預金だと思い、書類に署名した。その後保険証券が届き、初めて保険に加入させられたことに気が付いた。

⑹ その他の主な苦情受付事例

＜契約引受関係＞

・複数の保険に申し込んだが、医療保険のみ契約の引受けができないと保険会社から連絡があった。理由を教えてほしいと申し出たが、回答がない。

＜名義変更・住所変更＞

・亡くなった親が契約者・被保険者の保険について、亡くなる数日前に死亡保険金受取人が変更されていた。しかし、本人は施設に入所しており、署名も意思表示もできない状態だった。

＜解約返戻金＞

・30年来契約しているが、現在の解約返戻金額は数十万円と言われた。何度か転換してきたが、こんなに長く掛けていて、解約返戻金はこんなに少ないものなのか。

＜死亡等保険金支払手続＞

・死亡保険金請求にあたり、死亡診断書と住民票除票もしくは除籍謄本が必要と言われたが、なぜ住民票等が必要なのか、説明がない。

＜死亡等保険金不支払決定＞

・他社から乗り換えて契約した後、被保険者が亡くなり、死亡保険金を請求したところ、告知義務違反により不支払いとなると言われた。本人は風邪で時々通院していたが、告知義務違反とされた病名については医師から聞いていなかったはずである。

⑺ 高齢者の苦情受付状況‥‥‥図表14、図表15参照

平成30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1,003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293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	120件	41.0%	1,466件	34.7%
収納関係	11	3.8	221	5.2
保全関係	50	17.1	909	21.5
保険金・給付金関係	109	37.2	1,324	31.4
その他	3	1.0	300	7.1
合　計	293件	100.0%	4,220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	55	775	64	545	1	22	0	113	0	11	120	1,466
収納関係	4	69	0	19	0	16	6	116	1	1	11	221
保全関係	19	363	2	71	3	75	26	385	0	15	50	909
保険金・給付金関係	17	262	15	101	2	88	75	865	0	8	109	1,324
その他	1	136	0	38	0	23	2	101	0	2	3	300
合　計	96	1,605	81	774	6	224	109	1,580	1	37	293	4,220

（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	96	32.8	81	27.6	6	2.0	109	37.2	1	0.3	293
全体（全年齢層）	1,605	38.0	774	18.3	224	5.3	1,580	37.4	37	0.9	4,220

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＞

・数年前から要介護認定されている軽い認知症の親が、殖えると銀行に勧められ、契約の内容も全く分からずに複数の外貨建保険に加入させられている。家族同席はなかった。他にも投資信託など、理解できないまま多数契約させられている。

・数年前、証券会社の職員が来て、株式や投資信託はリスクが伴うので、高齢者にやさしい一時払終身保険を勧めていると言われ、加入した。契約時、為替や手数料の説明は全くなかった。

・約80歳の親の契約を確認したところ、数年前に終身の死亡保障が全額取り崩され、医療保障のみとする転換がされていたことが分かった。親は契約内容を全く理解していない。

＜保全関係＞

・親が認知症で要介護の認定を受けており、コールセンターに、契約者変更の手続きを申し出たが、成年後見人を立てないと、契約者変更手続きも解約も一切出来ないと言われた。

・約30年前から20年間にわたり個人年金保険を掛けていたつもりだったので、保険会社に年金を請求したが、途中で解約されて解約返戻金も支払済みであり、その後は養老保険を契約し、さらに転換した後、それも数年前に失効していると言われた。記憶がなく、年金を支払って欲しい。

＜保険金・給付金関係＞

・約30年前から契約しているが、代理店に勧められるがままに15回以上切り替えている。今般、入院・手術をし、給付金を請求したところ、契約時「はい、ここにチェック」と言われて告知した内容に原因があったのか、給付金は支払われたものの契約解除となった。

・死亡による退院までのがん入院給付金請求に対して、支払対象外とされた。がんと他の疾病が死亡診断書に記載されているが、医師からは治療内容は半々といわれている。

４．生命保険相談所における苦情解決手続‥‥‥図表16参照

⑴ 苦情対応状況‥‥‥図表16参照

平成30年度に受け付けた苦情4,220件のうち、14.0％にあたる589件は相談所の説明で了解を得ている。その内訳をみると10.9％にあたる458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。3.1％にあたる131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。

59.6％にあたる2,516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、適切と思われる保険会社の窓口を紹介している。

22.7％にあたる960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。

3.7％にあたる155件は、当方の説明をお聞きいただくことができなかったり、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
⑵匿名又は連絡先が不明
⑶権利者本人からの申し出でない
⑷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
⑸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

	30年度		29年度	
	件　数	占　率	件　数	占　率
苦情受付総件数	4,220件	100.0%	4,219件	100.0%
相談所の説明で了解	589	14.0	635	15.1
相談所の説明で了解し、苦情解決	458	10.9	492	11.7
相談所の説明で了解したが、意見を拝聴	131	3.1	143	3.4
相談所の説明に基づき、生保会社と継続して交渉	2,516	59.6	2,393	56.7
苦情処理手続へ移行	960	22.7	1,019	24.2
相談所の説明が不調または他所に申し出	155	3.7	172	4.1

⑵ 主な苦情対応事例

≪事例１≫

〔苦情内容〕契約引受関係　　**〔苦情対応状況〕**相談所の説明で了解

〔申出内容〕

団体信用生命保険を申し込んだところ、告知した病名を理由に契約を断られた。

〔説明内容〕

①相談所では、申出人が不満を抱いた経緯について、質問・確認を行った。

②その結果、申出人としては、医師からは大した病気ではないと言われていること、また保険会社からは詳しい理由が説明されなかったために今後について懸念していることが分かった。しかし、引受けに関しては各保険会社において独自の判断基準を有しており、開示を求められるものではないものの、一般の生命保険であれば医師の診査や追加資料の提出によって加入できる場合もあるほか、引受基準緩和型の保険なども選択肢になることを説明した。

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〕入院等給付金不支払決定　〔苦情対応状況〕相談所の説明で了解

〔申出内容〕

手術給付金を請求したところ、告知義務違反があったとして契約を解除された。

〔説明内容〕

①相談所では、告知時の経緯等について、質問・確認を行った。

②その結果、初回告知後に代理店担当者から、別契約については告知の結果、特別条件が付されていたことを指摘され、記憶の範囲内で追加告知したものの、その他にもより近接した時期の告知漏れ等があったことがわかった。そのため、申出人としては隠す意図は全くなく、代理店からもそれ以上の念押しがなかったという思いは理解できなくはないが、代理店としては追加告知するよう助言をしており、また申立人も以前の契約等を通じて告知の重要性は理解できていたとすれば、契約の解除を覆すような事情が他にない限り、難しいと思われる旨を説明した。

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、代理店にはその他に特段の不手際もなかったとして、相談所の説明で了解した。

≪事例3≫

〔苦情内容〕解約手続　〔苦情対応状況〕生保会社と継続して交渉

〔申出内容〕

契約申込後まもなく、思い直して解約を申し出たが、解約できないと言われた。

〔説明内容〕

①相談所では、契約の成立状況や保険会社の回答内容等について、質問・確認を行った。

②その結果、保険証券は届いており、契約が成立していることは確認できたものの、保険会社が解約できないと回答した理由が不明のため、解約は基本的に契約者の権利であるので、改めて保険会社に解約を申し出たうえで、できない場合はその理由を説明するよう求めることを助言した。あわせて、実際に解約が成立する時期や、その場合に初回保険料が銀行口座から引き落とされるか、引き落とされても返金になるのかも確認するよう助言した。

③申出人からは、すぐに保険会社に再連絡する旨の意向が示されたため、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〕

医療特約に基づき入院給付金を請求したら、責任開始期前発病として支払われなかった。

〔説明内容〕

①相談所では、保険会社との交渉経緯および不支払いとされた詳細な理由等について、質問を行い、申出人から送付された関係資料を確認した。

②その結果、医療特約は契約後まもなく新たなものに切り替えられており、入院時の診断書によれば、初診日は特約を切り替えた日より前の日付となっていることが判明した。一方、特約の切替えに際し、切り替えても保障は引き継がれるので大丈夫として、募集人から強く勧められた旨の経緯も確認した。

③既に申出人は保険会社と複数回の交渉を行っており、保険会社からは文書で正式な回答が行われていたことから、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、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〕入院等給付金支払手続　　**〔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〕

給付金請求書類を午前中に届くように提出したので、確認したところ、至急審査して連絡すると回答を受けたが、午後に確認したところ、未対応という。なぜ自分の手続きを最優先しないのか。

〔説明内容〕

①相談所では、申出人の主張を傾聴した。

②そのうえで、保険会社は多くの請求を受け付けており、契約者間の公平の観点から、順に審査をすることが基本であること、また請求内容によって必ずしも即日支払判断ができるものではない旨を説明した。

③申出人は、待てと言われても待てない、消費生活センターからは相談に乗ってもらえると聞いたので電話したのにどうして何とかできないのか、などとして一方的に切電したため、苦情対応を終了した。

⑶ 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380件、うち『入院等給付金不支払決定』が8割弱の266件、『入院等給付金支払手続』が40件、『死亡等保険金不支払決定』が33件、『満期保険金・年金等』が28件となっている。

2番目は「新契約関係」の324件で、うち『説明不十分』が4割弱の123件、『不適切な話法』が92件、『不適切な募集行為』が78件となっている。

3番目の「保全関係」は185件で、うち『解約手続』が54件、『契約内容変更』が46件、『解約返戻金』が19件となっている。以下、「収納関係」は48件、「その他」は23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	30年度		29年度	
	件　数	占　率	件　数	占　率
新契約関係	324件	33.8%	345件	33.9%
収納関係	48	5.0	43	4.2
保全関係	185	19.3	192	18.8
保険金・給付金関係	380	39.6	410	40.2
その他	23	2.4	29	2.8
合　計	960件	100.0%	1,019件	100.0%

（図表18）苦情処理手続を行った苦情内容の上位項目

内　容	30年度		内　容	29年度	
	件　数	占　率		件　数	占　率
①入院等給付金不支払決定	266件	27.7%	①入院等給付金不支払決定	286件	28.1%
②説明不十分	123	12.8	②説明不十分	160	15.7
③不適切な話法	92	9.6	③不適切な募集行為	94	9.2
④不適切な募集行為	78	8.1	④不適切な話法	58	5.7
⑤解約手続	54	5.6	⑤解約手続	55	5.4
⑥契約内容変更	46	4.8	⑥入院等給付金支払手続	52	5.1
⑦入院等給付金支払手続	40	4.2	⑦契約内容変更	44	4.3
⑧死亡等保険金不支払決定	33	3.4	⑧満期保険金・年金等	31	3.0
⑨満期保険金・年金等	28	2.9	⑨解約返戻金	23	2.3
⑩解約返戻金	19	2.0	⑩死亡等保険金不支払決定	21	2.1

⑷ 苦情処理手続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

苦情処理手続を行った960件の49.3%にあたる473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178件、「生命保険会社の説明による解決」が256件、「歩み寄りによる和解が成立したもの」が39件となっている。

また、「申し出が取り下げられたもの」が51件、「他の機関に申し出を行うとされたもの」が2件ある。

「裁定審査会の申立用紙を送付したもの」は383件となったが、そのうち「申立てが取り下げられたもの」が9件、「申立てがなく、一旦苦情処理手続を終了したもの」が56件あり、実際に「裁定の申立てを行ったもの」は252件となっている。

なお、「裁定申立書作成中のもの」が66件あり、「継続交渉中のもの」51件と合わせ、117件が苦情処理手続中であるが、87.8%にあたる843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91件、1週間超2週間以内が61件、2週間超1か月以内が126件、1か月超2か月以内が130件、2か月超3か月以内が147件、3か月超6か月以内が234件、6か月を超えたものが54件となっており、前年度と比較し、2か月超を要した事案の割合はほぼ横ばいであった。

（図表19）苦情処理手続を行った苦情の生命保険会社の対応状況

	30年度		29年度	
	件　数	占　率	件　数	占　率
苦情処理手続総件数	960件	100.0%	1,019件	100.0%
解決済（＊）	473	49.3	464	45.5
申出内容による解決	178	18.5	170	16.7
生保会社の説明による解決	256	26.7	266	26.1
歩み寄りによる和解	39	4.1	28	2.7
申出取下げ（＊）	51	5.3	71	7.0
他の機関に申し出（＊）	2	0.2	9	0.9
裁定審査会の申立用紙を送付	383	39.9	436	42.8
申立書作成中	66	6.9	86	8.4
申立取下げ（＊）	9	0.9	10	1.0
申立てがなく、一旦終了（＊）	56	5.8	54	5.3
裁定申立て（＊）	252	26.3	286	28.1
継続交渉中	51	5.3	39	3.8

（＊）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

	30年度		29年度	
	件　数	占　率	件　数	占　率
苦情処理手続終了件数	843件	100.0%	894件	100.0%
1週間以内	91	10.8	101	11.3
1週間超 2週間以内	61	7.2	64	7.2
2週間超 1か月以内	126	14.9	122	13.6
1か月超 2か月以内	130	15.4	146	16.3
2か月超 3か月以内	147	17.4	178	19.9
3か月超 6か月以内	234	27.8	239	26.7
6か月超	54	6.4	44	4.9

（＊）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

⑸ 主な苦情処理手続事例

≪事例1≫

〔苦情内容〕説明不十分　　**〔解決内容〕**申出内容による解決

〔申出内容〕

一人暮らしの高齢者のところに代理店が訪問してきて、ほとんど説明もなく、高額な保険料の医療特約付終身保険を契約させられたが、納得出来ないので、契約を取り消して既払込保険料を返還してほしい旨、契約者および契約者の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、募集時の状況を確認したところ、代理店から報告のあった面談日時は事実と相違している、親族同席の依頼は一度も受けていない、他契約と合わせた保険料が年金額をはるかに上回っているといった申し出を踏まえて、契約を取り消して、既払込保険料を返還することとし、申出人らの了解を得た旨、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2≫

〔苦情内容〕不適切な話法　　**〔解決内容〕**申出内容による解決

〔申出内容〕

同居の子から募集人に対し、新規契約はしないよう伝えていたにも関わらず、一人の時に募集人が訪問してきて、外貨建養老保険を勧められ、元本割れリスクや為替リスクの説明がないまま、他保険会社の据置保険金全額を一時払保険料として契約させられた。ついては契約を元に戻してほしい旨、契約者および契約者の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、募集人に事実確認を実施したところ、据置保険金引出手続きおよび契約申込手続きは適切に取り扱われていたと判断するものの、申出人が高齢であり、より丁寧な説明を十分行うべきであったこと等を総合的に勘案した結果、新契約を取り消すこととし、申出人らの了解を得た旨、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3≫

〔苦情内容〕不適切な告知取得　　〔解決内容〕申出内容による解決

〔申出内容〕

配偶者が乗合代理店で保険に加入していたが、募集人の不告知教唆があったとして、契約が無効となった。自分も同じ募集人から契約していたので、不信感を抱いて追加告知を行ったところ、告知義務違反により契約を解除された。当初の告知時において募集人から告知しなくてよいと説明を受けたものであり、契約を無効として既払込保険料を返還してほしい旨、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、既に募集人は代理店に勤務しておらず、事実関係を明確にすることができないものの、募集人は懲戒処分を受けていた状況等を踏まえ、契約を取り消して、既払込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4≫

〔苦情内容〕入院等給付金不支払決定　　〔解決内容〕会社説明による解決

〔申出内容〕

高血圧等により、4年連続で海外の病院に数週間ずつ入院したが、直近の給付金が全く支払われない。海外では病院食はなく、食事のために外出したり、自宅に戻ったりすることがある。他保険会社からは支払われており、給付金を支払って欲しい旨、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、苦情処理手続以前にも申し出を受けて改めて事実確認を実施し、再査定を行っていることから、今回はその内容を精査したが、給付金不支払いの結論を変更するには至らず、申出人に対し、改めてその旨の回答を行った。その後、申出人から一定期間申し出がなかったため、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）

⑴ 裁定申立件数‥‥‥図表21参照

平成30年度において裁定審査会に申立てがあった事案は324件（前年度375件）で、受理審査の結果、受理された事案は323件（同370件）であった。申立件数・受理件数は、前年度より減少している。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月以降の累計申立件数は2,323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	30年度	29年度
契約取消もしくは契約無効請求	94	109
銀行等代理店販売における契約無効請求	13	18
給付金請求（入院・手術・障害等）	107	107
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	15	15
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	6	20
保全関係遡及手続請求（注1）	50	63
収納関係遡及手続請求（注2）	11	10
その他（注3）	28	33
受　理　件　数	323	370
不　受　理　件　数	1	5
裁　定　申　立　件　数	324	375

（注1）「保全関係遡及手続請求」には、解約無効請求、遡及解約請求、契約解除無効請求、契約内容遡及変更請求、年金受取方法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、失効取消請求、保険料一部返還請求、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、慰謝料請求などが含まれる。

⑵ 裁定手続終了件数‥‥‥図表22、図表23、図表24参照

平成30年度に裁定手続が終了した事案は369件（前年度358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	30年度	29年度
和解が成立したもの	111	111
（和解割合）	(30%)	(31%)
申立人の請求のすべてを認めたもの	19	16
申立人の請求の一部を認めたもの	16	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	76	65
和解金による解決	71	60
その他の解決	5	5
和解が成立しなかったもの	257	242
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	33	29
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	196	183
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	9	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	19	23
適格性がないものとして、裁定を行わなかったもの（不受理）	1	5
（申立不受理割合）	(0%)	(1%)
合　計	369	358

（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（30年度）

申立人からの裁定申立内容	審理結果等の状況（30年度）								計
	和解が成立したもの	和解が成立しなかったもの	和解案の受諾勧告がなされたが、当事者が受諾しなかったもの	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	申立人から申立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	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）	
契約取消もしくは契約無効請求	40	64	11	48	0	2	3	0	104
銀行等代理店販売における契約無効請求	4	15	4	11	0	0	0	0	19
給付金請求（入院・手術・障害等）	26	80	5	64	0	3	8	0	106
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	2	19	2	11	0	1	5	0	21
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	1	16	2	14	0	0	0	0	17
保全関係遡及手続請求	19	41	8	30	0	2	1	0	60
収納関係遡及手続請求	2	7	0	6	0	1	0	0	9
その他	17	15	1	12	0	0	2	1	33
計	111	257	33	196	0	9	19	1	369

（図表23－2）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）								計
	和解が成立したもの	和解が成立しなかったもの	和解案の受諾勧告がなされたが、当事者が受諾しなかったもの	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	申立人から申立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	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）	
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24）裁定手続終了事案の審理期間別件数

審理期間	30年度	29年度
裁定手続終了件数	369	358
1か月未満	6	9
1か月以上～3か月未満	70	43
3か月以上～6か月未満	160	185
6か月以上～1年未満	119	107
1年以上	14	14

なお、平成30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、305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30年度までに申立てのあった件数は2,766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）

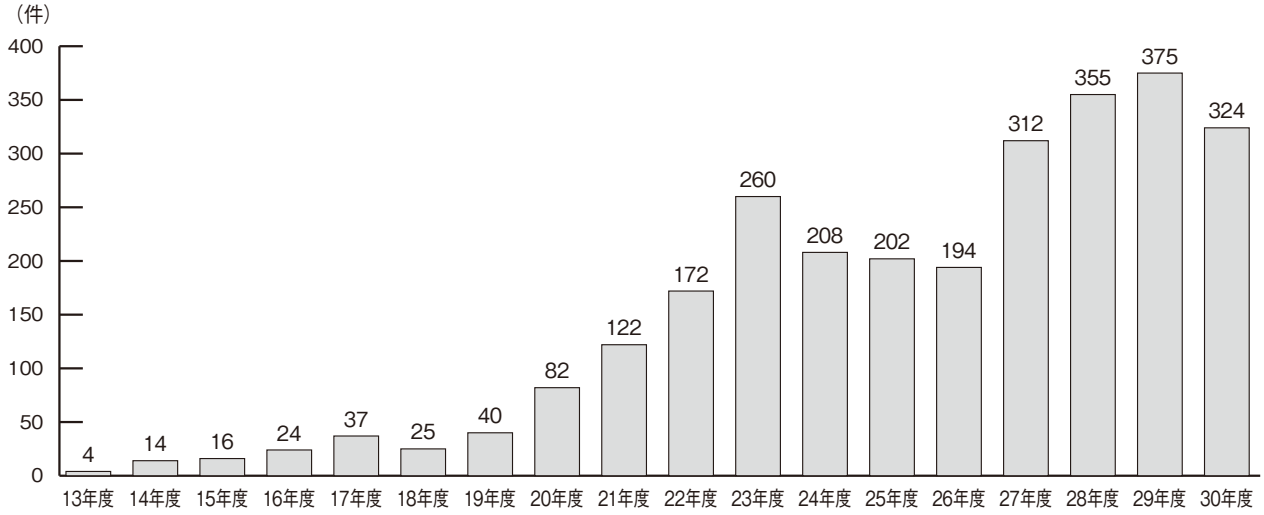
審理結果等 ＼ 年度・申立件数	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計
	4	14	16	24	37	25	40	82	122	172	260	208	202	194	312	355	375	324	2,766
和解が成立したもの	2	4	2	8	14	4	7	18	20	37	54	53	49	56	115	107	111	39	700
和解が成立しなかったもの	2	10	13	15	19	16	29	56	93	129	197	149	145	134	184	241	247	126	1,432
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	32	31	9	139
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	172	193	102	1,385
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	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	9	8	5	56
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	28	15	10	206
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	1	91
審理継続中のもの（注）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	158	170

（注）平成31年3月末時点の件数

（申立内容別内訳）

申立内容 ＼ 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	30年度	合計
	4	14	16	24	37	25	40	82	122	172	260	208	202	194	312	355	375	324	2,766
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	94	860
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	13	216
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	107	664
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	15	174
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	6	157
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	50	387
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	11	73
その他	0	1	2	2	0	4	2	3	5	5	18	16	23	20	33	40	33	28	235

裁定審査会への申立件数の推移



⑶ 裁定の概要

平成30年度に裁定手続が終了した事案の裁定概要のうち、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（申立てが取り下げられた事案を除く）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（https://www.seiho.or.jp/contact/adr/item/）。

≪契約取消もしくは契約無効請求≫

［事案29-180］新契約無効請求

・平成30年4月4日　和解成立

＜事案の概要＞

募集人の説明不十分等を理由に、契約の取消しおよび一時払保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成26年11月に契約した2件の豪ドル建個人年金保険について、以下の理由により、契約を取り消して一時払保険料を返還してほしい。

⑴年金保証金額は、豪ドルで年金原資の130％が最低保証される内容であるにも関わらず、説明は常に日本円で行われたため、日本円で130％保証されると誤解した。

⑵早いテンポで話を進める、親族の同意を求めない等、高齢で難聴のある者に対する配慮が欠けていた。

⑶約款は申込後に保険証券とともに渡されたため、申込み前に見ることができなかった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

⑴募集人は、年金保証金額は、豪ドルで年金原資の130％保証であることを説明している。

⑵募集は3回にわたって行われており、募集人は、申込手続を急がせるようなこともしておらず、高齢者対応として問題はない。また、申立人は難聴ではあるものの、大きめの声で話をすれば問題はなかった。

⑶約款は申込日に説明した上で交付している。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

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

2．裁定結果

上記手続の結果、募集人の説明等に問題があったことや申立人に対する配慮不足は認められないが、以下等の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

⑴保険料には、申立人が保有していた金融資産の大半が充てられており、そのことは募集人も理

解していた。しかし、申立人の年齢、収入、生活状況、本契約は解約返戻金が元本割れの危険のある金融商品であること等を踏まえると、ある程度の金融資産は申立人の将来のために保全しておく必要性が認められる。

⑵この点、適合性確認書兼意向確認書では、日常生活資金を確保するための収入や金融資産を別途十分に確保しているかとの確認事項に対し、「はい」と回答されている。しかし、この回答は、募集人が記載しており、申立人の認識が反映されてのものか疑問が残り、申立人の認識が反映されていたとしても、適合性の原則の趣旨を踏まえると、大半の金融資産を保険料に充てる募集は不適切であったといわざるを得ない。

［事案30-40］転換契約無効請求

・平成31年1月17日　和解成立

＜事案の概要＞

一部転換の際、転換前の既往症についても転換後契約で保障されると募集人から誤説明されたこと等を理由として、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15年1月に契約した養老保険の医療特約について、平成29年6月に医療特約に一部転換したが、募集人から、下肢静脈瘤についても転換することで給付金額が増額する等の説明を受けたものの、実際は転換前契約の保障範囲内の金額しか給付されなかったため、転換を無効とし、転換前契約に戻して欲しい。

＜保険会社の主張＞

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

⑴募集人は、転換前に申立人から、下肢の血管が浮き出ており気になっていること、病院には行っていないことを告げられたが、申立人がすぐに治療等を考えていて病院の受診予定が具体的になっていること等は聞いていない。

⑵下肢静脈瘤の保障に関する申立人の質問に対し、募集人は、初診日基準で判断されるという説明はしていない。給付金については、新しい契約の内容で給付されるかもしれないと回答したが、断言はしていない。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、下肢静脈瘤の入院・手術が転換後契約の内容で保障されるものと誤信して一部転換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。

⑴募集人は、一部転換の際、申立人に対し、医療機関等で受診していないのであれば、責任開始期前発症の疾病についても給付金が支払われる場合があるという内容の説明をしている。そし

て、募集人の事情聴取によっても、この他に具体的な説明をしたとは認められない。

⑵申立人が、募集人の上記説明により、医療機関で受診していないのであれば、転換後契約から給付金が支払われるとの期待を抱き、これが一部転換をする動機になったことは否定できない。

［事案29-372］転換契約無効等請求

・平成31年1月8日　裁定不調

＜事案の概要＞

新たな医療保険を契約するものと誤信して契約したこと等を理由に、転換契約の無効等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成26年12月に終身保険を転換した利率変動型積立保険について、以下等の理由により、契約転換を無効とし、慰謝料等を支払ってほしい。

⑴募集人から「本契約と解約返戻金は触りません」等の虚偽の説明があり、終身保険の主契約部分には変更がなく、新たな医療保険に加入するものと誤信して契約をした。

＜保険会社の主張＞

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

⑴募集人は、転換前契約の積立金を取り崩して保険料を軽減するプランと、これをしないプランの設計書を準備し、これらの資料を用いて、申立人に対し、転換契約の内容を説明した。また、募集人は「本契約と解約返戻金は触りません」などという説明は行っていない。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、転換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、募集人から虚偽の説明があり、そのことで申立人が契約転換について誤信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、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。

⑴募集人は、申立人の保険契約に対する具体的な意向を把握していなかった可能性が高い。

⑵転換内容の説明に関しても、募集人は、一般的な説明はしているものと推測されるが、契約者の意向に即した説明がなされたとは考えにくく、そのことが申立人に誤解を生じさせた可能性は否定できない。また、一般的に、保険料払込みの終了した終身保険は契約者にとって重要な場合が多く、これを消滅させて、転換という新たな契約を勧誘する場合には、より丁寧な対応が求められる。

［事案29-189］契約無効請求

・平成30年5月21日　裁定終了

＜事案の概要＞

募集人から元本保証の貯蓄型の保険であるという虚偽の説明を受けて、誤信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26年11月に契約した終身保険、米ドル建終身保険、がん保険等の5件の保険契約について、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。

⑴募集人から、他社の掛け捨ての保険と違い、5件の保険契約すべてが貯蓄型で、いつでも引き出せる貯金のような保険であると虚偽の説明を受けた。

⑵契約時、受け取れる保険金のみの説明を受け、保険料の掛け捨て、元本割れなどのリスクの説明および契約者貸付制度の説明は全く受けていない。

⑶募集人に「顧客に対する説明責任・適合性原則」に違反する行為があった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求には応じられない。

⑴募集人は、本契約について設計書、パンフレット等を用いて説明している。設計書には解約返戻金等一覧表、払込保険料の累計等が記載されており、どの商品が掛け捨てで、終身保険がいつまで元本割れするか契約前に確認することができる。

⑵募集人は、保険料が掛け捨てであることや、元本割れなどのリスクの説明をしており、契約者貸付についても説明しているほか、米ドル建終身保険については、申立人が為替リスクを理解しているか別の社員から電話で確認している。

⑶募集人は、申立人の意向・適合性を確認しており、申立人は、意向確認書・適合性確認書に署名している。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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、募集人の虚偽の説明があり、申立人が誤信して契約した等とは認められず、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29-332］新契約無効請求

・平成30年7月26日　裁定終了

＜事案の概要＞

募集人にクーリング・オフを妨害されたことを理由に、既払込保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成29年3月に契約した個人年金保険について、以下の理由により、既払込保険料を返還してほしい。

⑴本契約の申込時に、募集人は、重要事項説明書にもとづくクーリング・オフの説明をしなかった。

⑵本契約の申込後、クーリング・オフ期間中の平成29年3月下旬に、募集人に本契約をやめたいと申し出たが、募集人からやめることはできないという誤った説明を受けたためにクーリング・オフの機会を逸した。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

⑴本契約の申込みにあたり、募集人は申立人に重要事項説明書を交付し、クーリング・オフについて説明した。

⑵申立人は、申込日の翌日、当社のオフィスに契約をやめたい旨の電話をかけたが、募集人が電話と面談で確認したところ、契約をやめない旨の発言をしていた。また、平成29年3月下旬に募集人は申立人と面談しているが、契約をやめたいとは言われていない。

⑶仮に申立人が募集人に契約をやめたいと伝えていたとしても、クーリング・オフをするためには当社に対して書面で通知する必要があるところ、書面は提出されていない。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

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

2．裁定結果

上記手続の結果、募集人がクーリング・オフについて説明せず、またこれを妨害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30-51］転換契約無効請求

・平成30年10月11日　裁定終了

＜事案の概要＞

転換時の募集人の説明が不十分であったことを理由に、転換の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成20年6月に契約した終身保険を平成24年6月に組立型保険に転換した。しかし、以下の理由により、転換を無効として転換前契約に戻し、転換後契約の既払込保険料を返還してほしい。

⑴募集人は、転換前契約の積立金が転換後契約の保険料の一部に充当されることや、転換前契約の特約に基づく生存給付金がなくなることについて説明をしなかったので、これらについて誤信していた。

⑵特に、生存給付金が継続することを重視していたので、転換によって生存給付金がなくなる旨の説明を受けていたら、転換をすることはなかった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

⑴募集人は、本転換に当たり、転換契約の内容（転換前契約の責任準備金や配当金・据置金等の合計額（転換価格）が、転換後契約の保険料に充当されること）および保障内容が変更されることについて説明した。

⑵特に、生存給付金については、意識的に「お祝い金は出なくなりますよ」との説明をしており、申立人も、募集人の説明を了解の上で本転換を行った。

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

２．裁定結果

上記手続の結果、申立人が転換前契約の積立金が転換後契約の保険料の一部に充当されることや転換前契約の生存給付金がなくなることについて誤信していたとは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

≪銀行等代理店販売における契約無効請求≫

［事案29-357］新契約無効請求

・平成30年10月12日　和解成立

＜事案の概要＞

契約時、判断能力を有していなかったこと等を理由に、契約の取消しを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成29年8月に信用金庫を募集代理店として契約した利率変動型終身保険（豪ドル建）について、以下の理由により、契約を取り消して一時払保険料を返還してほしい。

⑴契約時、低血糖誘発性の認知機能障害を引き起こした可能性があり、また、認知症の症状もあったことから、判断能力がなかった。

⑵募集人から、契約は相続税対策になり、また、死亡保険金額は元本割れしないとの誤説明を受けた。

⑶契約時に家族の同席がなかったことは、信用金庫の高齢者募集ルールに違反している。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

⑴申立人が提出した証拠から判断能力に問題があったと推認することはできず、会社の代表者として経営を行っていることからも、申立人は募集人の説明を理解していた。

⑵募集人は、設計書やパンフレット等を用いて契約内容について適切な説明をした。

⑶高齢者募集ルールは、高齢者やその親族とのトラブルの未然防止・早期発見に資する趣旨で設けられたものであり、同ルールの違反があったとしても、契約の取消理由にはならない。

＜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、契約時の説明状況等を把握するため、申立人、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、申立人の判断能力に問題があったことや募集人の説明に問題があったことは認められない。一方、高齢者募集ルールの違反があったことは認められるところ、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。

⑴申立人は本契約の内容について誤解したと認められるが、この誤解は、申立人が投資経験のない高齢者で、認知症の症状があったことも一因であると考えられ、正に家族同席が必要な状況にあった。

⑵募集人は、信用金庫に虚偽の報告を行い、契約時に同席した役席者もこれを容認したといえるなど、ルール違反としては深刻といえる。

≪給付金請求（入院・手術・障害等）≫

［事案29-103］がん診断給付金支払請求

・平成30年4月12日　和解成立

＜事案の概要＞

契約時、検診を受けていることについて募集人から「大丈夫」と回答されたこと等を理由に、契約解除の取消しおよび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＞

子宮頸がんと診断されたので、平成26年7月に契約したがん保険にもとづき、がん診断給付金を請求したところ、契約時に不実の告知があったことを理由として、契約を解除されるとともに、給付金の支払いも拒否された。しかし、以下の理由から、契約解除を取り消したうえで、がん診断給付金を支払ってほしい。

⑴告知書には氏名および身長欄など一部に付箋が貼られてあり、その箇所を記入するよう指示を受けその通り記入したので、付箋のない質問事項の欄の○は記入した覚えがない。配偶者も記入しておらず、第三者が記入した疑いがある。

⑵書類提出後、配偶者を通じ募集人に「病院からの強制ではないが、自主的に子宮部の定期検診を受けているが問題はないか」と尋ねたところ、「大丈夫」と回答された。

＜保険会社の主張＞

以下の理由から、申立人の請求に応じることはできない。

⑴申立人は、人間ドック結果報告書において「子宮頸部の要精密検査」と結果が出たことをきっか

けに医療機関を受診しており、検査結果・診断を認識していた。

⑵告知書の質問事項に付された○は、申立人配偶者の筆跡に似ており、募集人の筆跡とは明らかに異なる。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理のほか、契約前後の状況を確認するため、申立人およびその配偶者に対して事情聴取を行った。なお、募集人は保険会社を退職しており協力が得られず、事情聴取は実施できなかった。

2．裁定結果

上記手続の結果、契約解除の取消しおよびがん診断給付金の支払いは認められないが、以下の理由および紛争の早期解決の観点から、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

⑴募集人は、申立人と一切面接することなく契約に至り、申立人に対して約款や設計書も渡していない。

⑵告知書の回答部分について、申立人およびその配偶者は記入していないと主張している一方、募集人は、断定こそしていないが、自分が記入したかもしれないと述べており、募集人が告知義務違反となる事実を記入した可能性は否定できない。

⑶申立人が、告知書提出後に募集人に対して、「自主的に子宮部の定期検診を受けているが大丈夫か」と問い合わせたところ、「問題ない」との回答があったことについては争いがない。これは告知書の提出後のことではあるが､軽々に「問題ない」との回答をして良い場面ではなく、重大な告知義務違反につながるおそれがある情報であるので、募集人は慎重に再確認すべきであるにもかかわらず、これを怠っている。

［事案30-99］手術給付金支払請求

・平成30年11月13日　和解成立

＜事案の概要＞

約款に定める「手術」に該当しないことを理由に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＞

平成14年1月に契約した定期保険に付加された医療特約にもとづき、以下の理由により、硬膜外自家血注入（以下「ブラッドパッチ療法」という）に対する手術給付金を支払ってほしい。

⑴ブラッドパッチ療法は、公的医療保険が適用される手術であるから、約款に定める手術給付金の支払理由に該当する。

⑵親が、ブラッドパッチ療法は手術給付金の支払対象かどうか確認したところ、担当者は支払対象であると回答した。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

⑴ブラッドパッチ療法は、約款に定める手術給付金の支払理由に該当しない。
⑵担当者による誤回答の事実は認めるが、手術給付金の支払義務はない。

＜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の他、申立人の主張等を把握するため、実際に担当者とやり取りをした申立人親に対して事情聴取を行った。なお、担当者が誤回答した事実に争いはないため、担当者の事情聴取は実施しなかった。

2．裁定結果

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

⑴担当者が申立人親の照会に対して誤回答したことは明らかである。
⑵苦情対応時、保険会社は担当者が誤回答した事実を確認していたことが認められるが、担当者の誤回答を主張する申立人に対し、誤回答の事実確認はできなかった旨回答する等、苦情対応として不適切であった。

［事案29-220］入院給付金支払請求

・平成30年7月26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＞

肩の打撲や挫傷等により2か月以上入院したため、平成27年2月に契約した引受基準緩和型医療保険にもとづき入院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、以下等の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

⑴痛みがひどくて通院が困難であった。
⑵服の着脱ができない状態であった。
⑶腕の重さで肩が痛かったため、三角巾で吊っていた。
⑷便を拭くことができない状態であった。
⑸ベッドから起き上がることができない状態であった。
⑹肩が痛くて寝ることができない状態であった。
⑺入院翌月までは歩行も困難であった。
⑻手術を検討していたが、術後8割はまた骨から外れると言われ断念した。

＜保険会社の主張＞

カルテ・看護記録、検査結果等にもとづき判断した結果、入院中の申立人の症状や受けた治療内容、日常生活動作は全て自力で可能であったことからすれば、通院治療でも十分可能であったので、約款に定める「入院」にあてはまらないことから、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、入院時の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、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、申立人は入院中、自宅等での治療が困難であったとはいえず、本入院は約款に定める「入院」（医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること）に該当しないことから、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29-263］先進医療給付金支払等請求

・平成30年7月12日　裁定終了

＜事案の概要＞

先進医療に該当する多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術に対し、先進医療給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払いおよび給付金請求から不支払決定までの期間の保険料の返還を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

白内障により、先進医療に該当する多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術を受けたため、平成29年6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、先進医療特約が付加されてい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、先進医療給付金を支払い、給付金請求から不支払決定までの期間の保険料を返還してほしい。

⑴契約時、先進医療特約が付加されていることを確認してインターネットから申し込んだ。

⑵契約に際して、保険会社のコールセンターに複数回問い合わせた際に、オペレーターから募集人との対面ではなく、インターネットでの申込みを強く促された。

＜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。

⑴本契約には、先進医療特約は付加されていない。

⑵インターネットの契約申込手続き画面において、申込完了までに、設計書により保障内容および保険料を確認することができるほか、申込内容確認画面でも契約内容を確認することが可能である。また、申込画面では、「先進医療特約を付加する」という選択肢が自動的に選択されており、申込時に、付加しないという選択肢を申立人が自ら選択したものとしか考えられない。

＜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、本契約に先進医療特約が付加されていたとは認められず、また保険会社がインターネットまたは対面による申込みの選択について申立人を誘導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30-158］疾病入院給付金支払請求

・平成31年1月21日　裁定終了

＜事案の概要＞

不眠症について疾病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＞

災害を原因とした入院中に不眠症の治療を受けたため、平成11年4月に契約した終身保険にもとづき入院給付金を請求したが、災害入院給付金しか支払われなかった。しかし、以下等の理由により、入院した全期間分の疾病入院給付金を支払ってほしい。

⑴災害入院特約と疾病入院特約は、給付金の重複支給が可能な保険であり、単独の場合については約款に支給の条件が記載されているが、災害と疾病が重複した場合については記載がないため、災害入院中に病気になり治療を受けても、それが入院の必要性があるかわからない。

⑵過去にも同じ内容での疾病入院給付金の支給実績がある。

＜保険会社の主張＞

本入院は、入院実態を確認の上、疾病入院給付金の支払要件を満たしていないと判断したので、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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。

2．裁定結果

上記手続の結果、各特約は一方が他方を排除するものではなく、各給付金の支払いについては各特約の支払要件に照らして判断されることになるが、本入院が約款に定める「入院」（医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること）に該当するとは認められず、過去の入院は本入院の支払判断に影響せず、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30-205］がん入院給付金支払請求

・平成31年2月28日　裁定終了

＜事案の概要＞

約款上の支払理由に該当しないとして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のあったもの。

＜申立人の主な主張＞

被保険者は、大腸ポリープで入院して手術を受け、その後大腸がんで入院し、病理組織診断の結果、結腸がんの診断確定を受けたので、昭和51年7月に契約したがん保険にもとづき、がん入院給付金を請求したところ、大腸ポリープによる入院（以下、「本入院」という）については、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。しかし、以下の理由により、本入院についても入院給付金を支払ってほしい。

⑴大腸ポリープと同時に認められた大腸LSTが、その後の入院で診断確定された大腸がんである。

⑵診断確定に至る一連の因果関係が本入院にもあるので、がん入院給付金の支払対象となる「がん診断確定日前の入院」とみなされるべきである。

＜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。

⑴本入院は、約款において入院給付金の支払理由として定める「がんの治療を受けることを直接の目的として入院」あるいは「入院中にがんを直接の原因として治療したとき」に該当しない。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理を行った。なお、申立人が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。

≪保険金請求（死亡・災害・高度障害等）≫

［事案29-333］がん特約死亡保険金支払請求

・平成30年10月9日　裁定終了

＜事案の概要＞

がんに対する有効な治療がないことを理由に、がん特約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＞

がんに罹患し、転移して、民間療法で延命している状態であるので、平成15年7月に契約した利率変動型積立終身保険のがん特約にもとづき、がん特約死亡保険金を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

⑴申立人の病状に関し、がん特約死亡保険金の支払いを受けるためには、治療に伴う身体的負担に申立人が耐えられないために、一連の治療を受けられないと医師によって診断されていること等の要件を満たさなければならない。

⑵申立人のがんには標準的な治療が存在し、それを受けられない身体的理由があるとは認められないにもかかわらず、申立人は治療を受けずに緩和ケアを希望している。

＜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、申立人の病状等を把握するため、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、がん特約死亡保険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。

≪配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）≫

［事案30-151］年金支払請求

・平成31年2月28日　裁定終了

＜事案の概要＞

終身保障に加えて年金を受け取ることができる保険契約ではなかったことを不服として、契約時に説明された金額の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＞

昭和63年11月に契約した終身保険について、以下の理由により、終身保障を継続しつつ、契約時に募集人から説明された金額の年金を支払ってほしい。または、年金と同額相当の慰謝料を支払ってほしい。

⑴契約時、募集人から、保険料払込期間満了後の59歳以降、終身保障に加えて、年金を15年間に渡って受領することができる旨の説明を受けた。説明に用いられた設計書には、募集人によるその旨の手書きメモが残っている。

＜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。

⑴申立人は約款の内容通りの契約意思があったものと推定される。また、募集人は退職済みで連絡が取れないので、説明時の言動を確認できておらず、仮に、申立人が主張するような誤った説明を募集人がしていたとしても、募集人には契約締結権限がないから、誤説明の内容が契約内容になることはない。

⑵当社は、所定の契約内容に基づき、申立人が支払ってきた保険料に対応する保障を提供しているので、申立人に損害は発生していない。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

裁定審査会では、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、申立人が主張する内容の契約が成立していたとは認められず、手書きのメモが募集人によるもの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。

≪保全関係遡及手続請求≫

［事案30-122］払済保険変更請求

・平成31年2月5日　和解成立

＜事案の概要＞

募集人の誤説明等を理由に、払済保険への変更を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主な主張＞

平成25年2月に契約した終身保険について、以下の理由により、払済保険へ変更してほしい。

⑴契約から5年後に払済保険へ変更するつもりで加入したが、保険会社では、特別条件が適用された場合、払済保険への変更の取扱いをしないにもかかわらず、募集人は、特別条件が適用されても払済保険に変更できるとの誤説明をした。

⑵特別条件が適用される原因について、診査医の検診を受けた当日は体調が悪かった旨を募集人に伝えたにもかかわらず、募集人は、あらためて検診を受けるように案内をしなかった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

⑴募集人は、特別条件が適用されても払済保険に変更できるとの説明はしていない。

⑵募集人には、あらためて診査医の検診を受け、再告知を行うよう案内をする義務はない。

＜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、募集人の誤説明や案内不足は認められないことから、払済保険への変更は認められない。しかし、以下のとおり募集人には説明義務違反が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。

⑴申立人と募集人はともに、本契約への加入は、5年後に払済保険に変更することを前提にしていたことが認められる。

⑵このような場合、募集人としては、特別条件が適用されると払済保険に変更できないことを説明する義務があったといえるが、募集人は、その説明をしていない。

［事案29-246］解約取消請求

・平成30年8月15日　裁定不調

＜事案の概要＞

別契約の解約時に希望していない契約も解約されたことを理由に、解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18年11月に契約した生活習慣病保険について、コールセンターに別契約の解約を希望したにも関わらず、本契約も解約されてしまったことから、解約を取り消してほしい。

＜保険会社の主張＞

申立人からは別契約だけでなく本契約の解約請求書も提出されており、本契約は有効に解約されているため、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、解約手続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、申立人とコールセンターのオペレーターとの電話でのやり取りは録音されており、その反訳が証拠として提出されているため、オペレーターの事情聴取は実施しなかった。

2．裁定結果

上記手続の結果、解約は有効であると認められることから、解約の取消しは認められない。しかし、申立人の年齢（解約当時80歳代）を考慮したうえでコールセンターのオペレーターの対応経緯等の諸事情を踏まえると、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、申立人が和解案を受諾しなかったため、手続を終了した。

［事案29-223］解約無効等請求

・平成30年4月16日　裁定打切り

＜事案の概要＞

契約の減額手続きおよび解約手続きは契約者の意思に基づいて行われたものではないことを理由に、各手続きが無効であることの確認を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成4年2月に契約し、平成28年9月に減額・解約された終身保険について、以下等の理由により、減額・解約手続きを無効とし、死亡保険金を支払ってほしい。

⑴契約者（申立人親）は、土地建物を自分に遺贈する遺言を書いており、相続税負担がないように自分を死亡保険金受取人としていたので、本契約の減額をするはずがない。

⑵減額・特約解約請求書の請求人の欄に、契約者の氏名が手書きで記載されているところ、契約者は、解約の翌々日である入院時に入院の書類も書くことができなかった。また、以前からパーキンソン病様の震える字しか書けなかったため、契約者の筆跡かどうかについて疑念がある。

＜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。

⑴担当者は、契約者の経営する法人を訪れ、契約者に対して減額する意向であることを確認した上で、契約者が減額請求書に自署している。

⑵契約者から代理権の授与を受けた契約者の配偶者が解約請求書に代筆して手続きを行っているため、これらの手続きは契約者の意思に基づいたものである。

＜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、減額手続時および解約手続時における事情等を確認するため、申立人および担当者に対して事情聴取を行った。

2．裁定結果

上記手続の結果、以下の理由により、裁定手続を打ち切ることとした。

⑴本件は、①減額手続きにおける減額請求書の筆跡、②解約手続きにおける契約者配偶者の代理権の有無、③解約時の契約者の意思能力の有無が問題となる。

⑵上記の点を判断するには、減額請求書の筆跡鑑定、契約者配偶者への事情聴取、当時、契約者の状態を実際に目撃していた病院の医療従事者（第三者）への事情聴取の実施等、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きを持たないため、裁判所における訴訟手続きによることが適当である。

≪その他≫

［事案29-278］診断書代支払請求

・平成30年7月27日　和解成立

＜事案の概要＞

担当者の案内不足により、本来取得する必要がなかった診断書を取得することになったとして、診断書代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22年7月に親が契約した利率変動型積立保険に付加された医療特約と介護保障特約について、保険会社は、入院給付金の請求には入院等証明書（診断書）の提出を、介護給付金の請求には介護診断書の提出を求めるが、入院給付金に加えて介護給付金を請求する場合は、介護診断書のみを提出することで足りるとしている。入院給付金を請求する際に、担当者が介護給付金の可能性も考えて案内していれば、介護診断書を3通取得することで足りたのに、担当者からの案内がなかったため、入院等証明書3通を取得後に、介護給付金請求のための介護診断書3通を取得しなくてはならなくなったことから、前者の診断書代3通分を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

担当者が、介護給付金の請求案内をするためには、被保険者から、介護給付金の支払対象に該当する病状等に関する情報提供が必要であるが、被保険者から情報提供はなかったので、申立人の請

求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、給付金請求に至った経過等を把握するため、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、入院給付金請求時に担当者が介護給付金の請求案内をすべきであったとは認められないが、本件の諸事情を考慮すれば保険会社においてより丁寧な対応を行うことが望ましかったことから、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

［事案29-212］損害賠償請求

・平成30年4月27日　裁定終了

＜事案の概要＞

募集人から満期時積立配当金額が変動することの説明がなかったこと等を理由に、不法行為に基づく損害賠償（慰謝料）の支払いを求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主な主張＞

平成3年10月に契約した定期保険特約付終身保険について、以下等の理由により、募集人の不法行為に基づく慰謝料を支払ってほしい。

⑴募集人は、保険料を60歳まで払い込みさえすれば、満期時には設計書に記載の積立配当金が支払われることを強調するのみで、積立配当金が相場の変動によって左右されることの説明は一切なかった。

⑵募集人ないし保険会社から、設計書と保険証券以外の書類は一切受領していない。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

⑴設計書には、配当金が変動することが記載されており、将来の支払いを約束していない。

⑵契約時に約款を受領した証として、申込書に申立人の受領印がある。

＜裁定の概要＞

1．裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時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、満期時に設計書に記載された積立配当金が支払われる旨の契約が成立したとは認められず、契約時、募集人が設計書記載の積立配当金は変動しないとの誤った説明を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。

６．業務運営の改善に向けた取組み

⑴ 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）』（㈱商事法務））

⑵ 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。

⑶ 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。

※申立てが受理されなかった方、裁定手続（審理）が途中で打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に至っていないので、アンケートの対象としていない。

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。

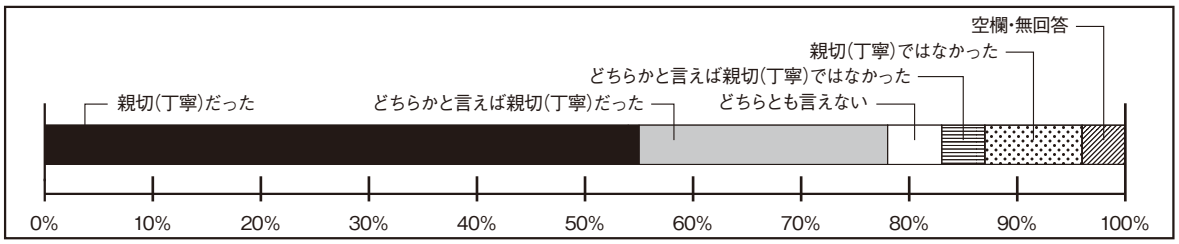
平成30年度における利用者アンケートの実施・回答状況および寄せられた主なご意見・ご要望の内容を踏まえた当相談所の対応状況等は、次のとおり。

◎利用者アンケートの実施状況（申立人）

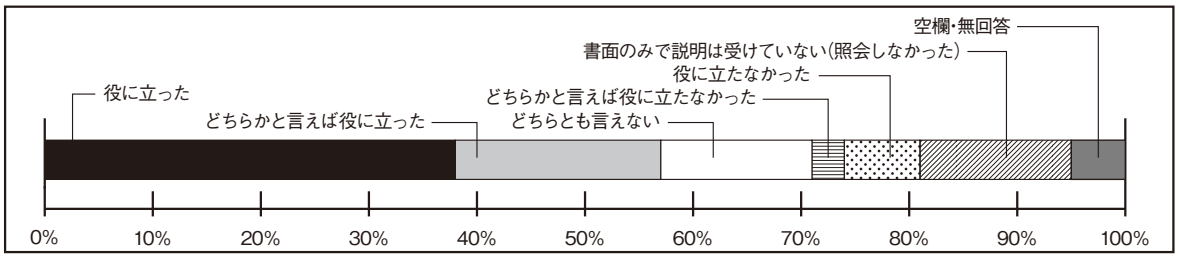
	対象者数	回答数	回答率
和解事案	98	81	82.7%
不調事案	212	60	28.3%
全事案	310	141	45.5%

◎主な設問への回答状況

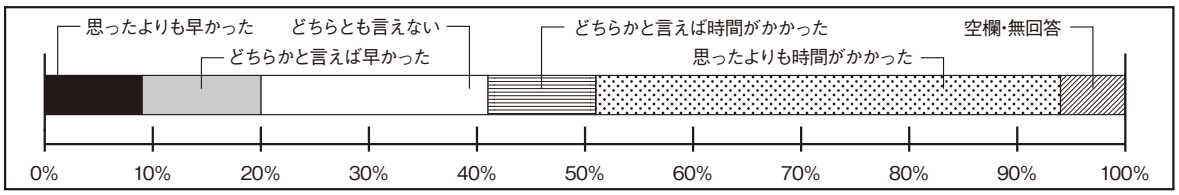
⑴相談員の応対態度について



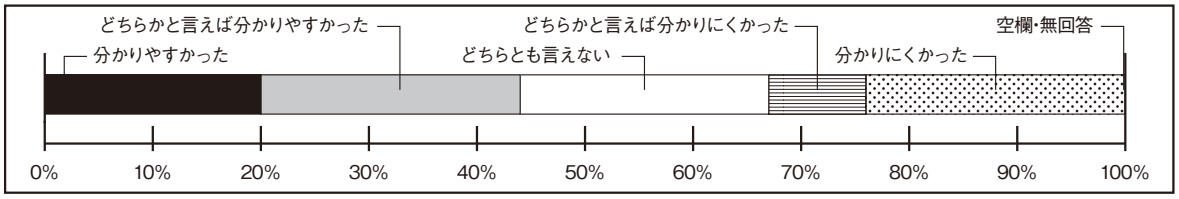
⑵裁定審査会事務局スタッフのサポートについて



⑶申立受理から結論が出るまでの所要期間について



⑷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
苦情解決手続（相談員のアドバイス）について 「親切だったが、特にアドバイスはなかった」（申立人）	必要な助言や説明を的確に行えるよう、以前から相談員を指導していましたが、今般、当事者（申出人と保険会社）間の相対交渉にあたってのアドバイスを積極的に行うよう、マニュアルにおいてより明確化しました。
苦情処理手続の開始から紛争解決手続への移行までの所要期間について 「保険会社の返答を待つ時間が長かった」（申立人）	金融ＡＤＲ法上の苦情処理手続および紛争解決手続については、保険会社も一段と慎重な検討・対応を行っており、経営層が関わるなどして社内決裁等に一定の時間を要する場合もあります。しかしながら、通常想定される期間を超えて対応が遅れていると認められるような場合には、期限を設定するなどしたうえで速やかに対応するよう個別に保険会社を指導しているほか、今年度は全保険会社に対し、スケジュール管理の徹底を改めて求めました。
裁定申立てについて 「申立書の作成にあたって話を聞いてほしかった」（申立人）	苦情段階で相談員がお話をじっくり伺い、保険会社に求める内容や、その理由となる主張等について確認し、必要に応じて一緒に整理をさせていただいています。よって、裁定申立てにあたっても、難しく考えず、その内容を申立書に記載いただければ結構です。もちろん、裁定審査会の事務局もお話は伺えますので、ご遠慮なくお問い合わせいただければと存じますが、何を求めるかなど、重要な点はご自身でまとめていただきませんと、後々ご不満が残る場合がありますので、ご理解ください。この他、案内文書の分かりやすさも含めて、より申立ての行いやすい環境整備に努めてまいります。

ご意見・ご要望の内容	対応・改善状況等
事情聴取の実施について 「裁定申立書に書いたことを何度も質問された」「委員が事前提出文書の内容をどこまで把握されているのか不透明で、とても回答しにくかった」（申立人） 「職員に対する質問が、反対尋問的に感じることがある」（保険会社）	事実関係を多角的に検証するため、重要な部分については複数の委員から繰り返し同様の質問をすることがあります。また、提出いただいた書面に書かれていても、微妙な意味合いや詳細なやり取りの確認等のため、口頭でお話しいただくことが重要な場合があります。昨年度から、こうした点をまとめた案内文書を事前にお送りするようにしていますが、当事者に配慮のある運営に向け、更なる工夫の余地がないか、検討いたします。
「休日、夜間の開催も検討してほしい」（申立人） 「実施日時の選択枠が少ないと感じる」（保険会社）	一日に複数の事案を審理するため、両当事者だけでなく、時には複数の地方連絡所を含めて受入態勢を整える必要があることなどから、事情聴取の候補日にはある程度制約が生じてしまう状況です。その中でできるだけご事情を踏まえた日時の設定に努めていますが、ご理解・ご協力をお願いいたします。
結論が出るまでの所要期間（審理中の書面の提出）について 「保険会社からの答弁書類に時間がかかり過ぎていると思う」「何度も書類のやり取りがあり、いつ終わるのか先が見えなかった」（申立人） 「事案の内容やお客さまの反論書の提出状況等によって時間がかかることは止むを得ない」「同じことを何回も繰り返して記載される方もいる」（保険会社）	保険会社からの答弁書等の提出にあたっては一定の期限を定めていますが、遅れる場合には理由を確認のうえ、速やかな対応を求めています。 加えて、事案の内容に応じて必要な関連資料等について例示したものをまとめ、当初から不足なく提出するよう、全保険会社に要請しました。 なお、相手方から提出された書面において自らの主張等が否定されたとしても、その点に対して再反論を行わないことで、相手方の主張を認めたとみなすことはありません。保険会社には初回の答弁書以降は反論の要否を見極めて対応するよう求めていますが、申立人におかれても上記を踏まえてのご対応をお願いいたします。（今後、案内文書でも周知予定）

※申立人向け利用者アンケートの集計結果については、＜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等については、相談員や裁定審査会委員に適宜フィードバックし、日頃の業務の改善にあたっての参考としています。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
相談員の応対態度、アドバイス有用度について	・保険会社の解釈は、素人には難しく、理解し難かったが、相談員が丁寧に説明してくれた。 ・不安な気持ちで連絡したが、親身に話を聞いて、アドバイスをしてくれた。 ・誠実で中立・公平な対応が感じられた。	・長時間であっても親切に対応してくれた。 ・解決のために、異なった角度から考えることを助言してもらえた。 ・苦情解決までの流れを説明してくれたので、イメージしやすかった。
「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	・申立書の書き方や必要書類等、素人でも理解できるように記載されていた。 ・求める結論と、それに対する経緯や証拠のまとめ方等が説明されており、自分自身で内容を整理することができた。 ・Ｑ＆Ａがわかりやすかった。	・初めてのことなので、手引きがあると助かる。 ・例文が参考になった。 ・全体の流れは見通せたが、実際に経験をしてみないと分からないこともあった。 ・専門用語がやや多く、内容が難しく感じられた。

設問内容	和解事案	不調事案
裁定審査会事務局職員のサポートについて	・いつも懇切丁寧に対応してくれて助かった。 ・細部まで質問しても、快く回答してくれたので、安心できた。 ・特に説明等は受けなかったが、当時を思い出して自分の言葉で申立書を書いたことが良かったように思う。	・事務局のアドバイスがなかったら、書類作成できなかった。 ・素早くわかりやすい回答で、不安を払拭できた。 ・疑問点について事務局にもっと相談できればよい。
事情聴取の実施方法について	・遠方居住者にとって、テレビ会議で実施できることは便利で合理的。 ・必要なことだけ質問されたので、はっきりと回答できた。 ・約1時間だったが、もっと言いたいことがあった。2時間くらいやってほしい。	・最寄りの連絡所でテレビ会議を利用して実施できたのはよかったが、面談と違って思うように話ができなかった。 ・質問された内容に対して即答できない場合、再度事情聴取を実施してほしい。 ・休日、夜間の開催も検討してほしい。
申立受理から結論が出るまでの所要期間について	・十分時間をかけて審議していただき、真実が解明できた。満足している。 ・1年も時間がかかるとは思わなかったが、根気よく審議を続けてもらい感謝している。 ・相手があることなので、ある程度は仕方ない。 ・途中経過がわからず、不安だった。	・審理はもっと時間がかかるかと思っていたが、スムーズだった。ただ、内容には不信感あり。 ・審理にどのくらい時間がかかるのか、基準がわからないので、早いか遅いかは評価できない。 ・書類を集めるのに相応の日数がかかり、それから審議されるため、かなり長く感じた。
裁定書の記載内容について	・率直に理解することができた。 ・丁寧に書かれたとは思うが、用語を調べながら読む必要があった。	・内容は理解できるが、かみくだいて記載してほしい。 ・保険会社の答弁書を写したような内容だった。 ・説明したことが反映されていなかった。
その他手続全般について	・思うような結果にはならなかったが、丁寧に対応してもらい感謝している。 ・裁判を起こすほどの請求内容ではなかったので、費用面で助かった。 ・裁定審査会の対象が保険会社のみであり、代理店は含まれない点が不満に感じる。	・期待していた結果にはならなかったが、不満に思っていることを理解してもらえた。 ・希望どおりの結果ではなかったが、自分の行動を顧みる機会になった。 ・もっと踏み込んだ調査を期待していた。 ・もっと相談者に寄り添ってほしい。

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における審理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
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
磯　部　光　章	榊原記念病院院長

（平成31年4月1日現在）

裁定諮問委員会の開催について

平成30年度においては、上期は平成30年9月4日、下期は平成31年3月27日に開催し、当協会の取組み、相談・苦情の受付状況、裁定審査会における審理状況等について報告した。また、裁定審査会委員から運営状況全般に関するコメントおよび裁定事例の解説があり、裁定諮問委員から意見等を聴取した。

◎上期（平成30年9月4日）

〈主な報告事項〉

⑴生命保険協会の取組み

・協会長所信を踏まえた平成30年度の取組み、銀行等窓口販売に係る苦情への対応

⑵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（乗合代理店等に係る分析を含む）、苦情処理手続の実施（改善）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

⑶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〉

○銀行等窓口販売に係る苦情への対応について

・高齢者対応として親族同席を勧めているとのことだが、契約者と同席者が高齢の夫婦であった場合、親族同席の趣旨が成り立つのか。

→ 高齢者の契約の際は子に同席いただくこととしている保険会社もありますが、なお様々な都合で同席いただけなかった場合、判断力がある方の同席にどこまで拘ることができるかということかと思われます。例えば、家族への電話確認や、どうしても難しい場合にはその理由等を詳細に記録する等、より丁寧な対応が求められると認識しております。こうした観点も踏まえ、銀行側との対話を通じ、更なる徹底を進めていくことが重要と考えております。

○裁定事例について

・顧客が不合理な行動（近い将来の保険金等支払可能性が相当程度見込まれる契約の解約）をしている事案があるが、この場合、それは適切ではないと保険会社側も判断できたのではないか。当該事案の裁定結果に疑義はなく、また実際は本当に差し迫った事情が背景にあったのかもしれないが、保険会社としても顧客にとってより良い助言を行っていく必要があるのではないか。

→ 当該事案において、保険会社側は顧客の事情を知らされておらず、解約理由について突っ込んで質問できるような状況にはなかったと判断しています。一方、解約手続は契約者の自由であるため、保険会社側がどこまで解約理由を訊くべきか、悩ましいところです。

→ 一般的に、保険会社は、解約等に伴い顧客に不利益が発生しないように説明を行うプロセスを備えています。例えば、顧客が保障金額・範囲等の変更を希望されていても、告知や過去の請求時の診断書から、現在の契約を継続した方がよいと判断できる場合には、新契約等をお勧めしないといったケースもあります。

◎下期（平成31年3月27日）

〈主な報告事項〉

⑴生命保険協会の取組み

・金融リテラシー教育等の推進に係る取組み、外貨建保険等に関する苦情対応

・金融機関代理店における外貨建保険の募集資料を巡る課題への対応、「積立利率・予定利率および実質的な利回り」の分かりやすい表示

・生命保険意見交換会の実施状況、Value Upアンケートの実施結果

⑵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（乗合代理店等に係る分析を含む）、苦情処理手続の実施（改善）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

⑶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〉

○外貨建保険等に関する苦情への対応について

・実際の説明の仕方として、抽象的に「元本割れする」と説明したり、あるいは過去の為替の変動状況を説明したりして、それで消費者が理解できるかというと、難しいのではないか。「こういうときにはこの金額になります」といった、ある程度ショックを与えるような具体的な内容まで伝えられるかどうか、いわば実質的な説明がどうであるかというレベルが次にあると思う。説明が足りないといっても様々なレベルの説明があると思うので、この点の検討も要望したい。

→ ご指摘を踏まえ、募集資料の内容充実も含め、わかりやすい情報提供に向けＰＤＣＡを回してまいります。

○裁定審査会における審理状況について

・所要期間が長くかかっている点について、状況は理解できた。裁定型では事実認定等をいい加減にはできないという意識は理解できる。できるところから意識をもって取り組んでいく中で、少しずつでも期間が短くなればよい。

・同じ質の解決がより短い処理期間でできるのであれば望ましいことに異論の余地はないが、その一方で、当事者としては、足して二で割った解決を早くやってもらうよりは、十分事情を聴いてもらい、調べを尽くせる部分は尽くしたうえできちんとした結論が出たのであれば、主張が通らなくてもやむを得ないという、手続きに対する一種の満足感を得られることもあると思う。

・短い時間での対応も大切かもしれないし、最終的な裁定がどうであったかということももちろん大事だが、申立人の言い分に耳を傾けたというプロセスもかなり大切である。自分が言いたいことを言い、話に耳を傾けてもらえたということであれば、多少時間がかかろうとも、結果としては悪くても、最終的な満足度はそれなりにある、ということもあるのではないか。裁定後の満足度調査を行えば、結果が悪かった人の満足度は低いかもしれないが、相談をしなかった方がよかったかどうかということでは、相談した方がよかった、自分としては整理がついたということもあると思う。そういう面もＡＤＲの役割の一つではないか。

→ 事情聴取の最後には、申立人が主張していないことなどがないか、改めてお聴きする時間を設けるようにしています。審理期間とのバランスは悩ましいですが、ご指摘の点は常に心がけてまいります。

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・要望等を保険会社に正確・迅速に届けるとともに、苦情等の集約化および傾向・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30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・リポート」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、生命保険各社向け研修会やホームページにおける各社苦情情報等の開示を引き続き実施した。

⑴「ボイス・リポート」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・リポート（全社版）」を、平成30年8月（第1四半期受付分）、同11月（第2四半期受付分）、平成31年2月（第3四半期受付分）、令和元年5月（第4四半期受付分）にそれぞれ作成し、各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・リポート（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。

⑵「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。

平成27年度からは、生命保険各社に対して「Value Upアンケート」を実施しており、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、生命保険各社の取組みの高度化を後押ししている。

⑶ 生命保険各社向け研修会等の実施

裁定審査会の裁定事案に関する判断内容等を生命保険各社に周知することにより、生命保険各社の苦情・紛争解決に活かすとともに、苦情の再発防止・未然防止に資すること等を目的として、生命保険各社の顧客窓口部署の責任者や関係部署の担当者等を対象に、裁定審査会委員を講師とする研修会を開催している。平成30年度は2回開催し、裁定事案の解説を中心に、裁定手続についての解説も行うことで、裁定審査会に対する各社の理解促進を図り、裁定審査会のより効果的な運営にも資する取組みとしている。

また、各都道府県においても、各社の現地拠点の顧客対応責任者を対象として研修会を行っており、各社の苦情・相談対応体制の強化を支援している。

⑷ ホームページにおける各社苦情情報等の開示

当相談所や生命保険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、当相談所および各社における苦情受付状況、苦情等に対する各社の取組み、保険金等のお支払状況等を当協会や各社のホームページにて情報開示している。

○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）

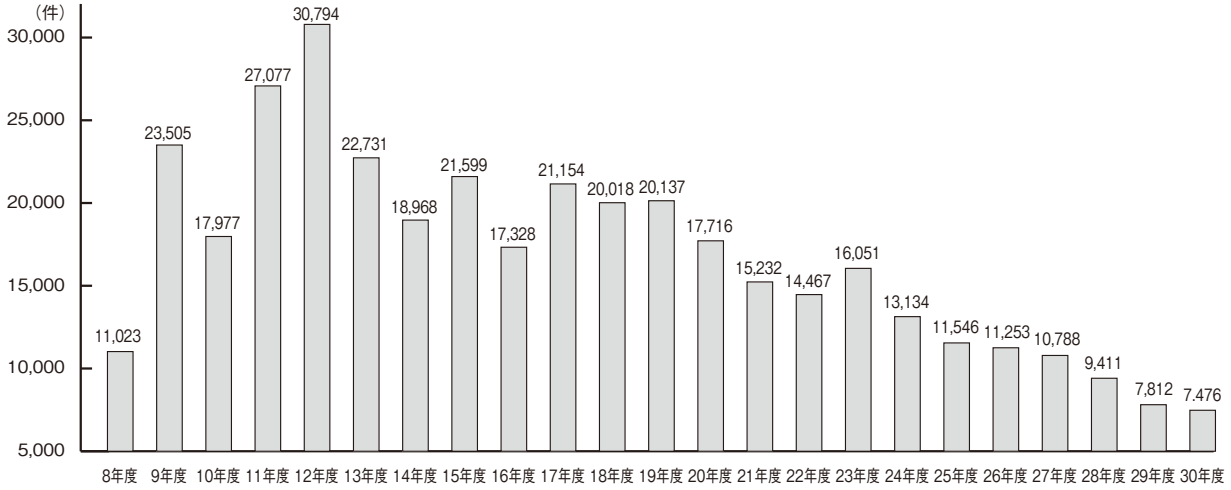
③「苦情の主な事例」

④「苦情等の対応状況（改善事例）」

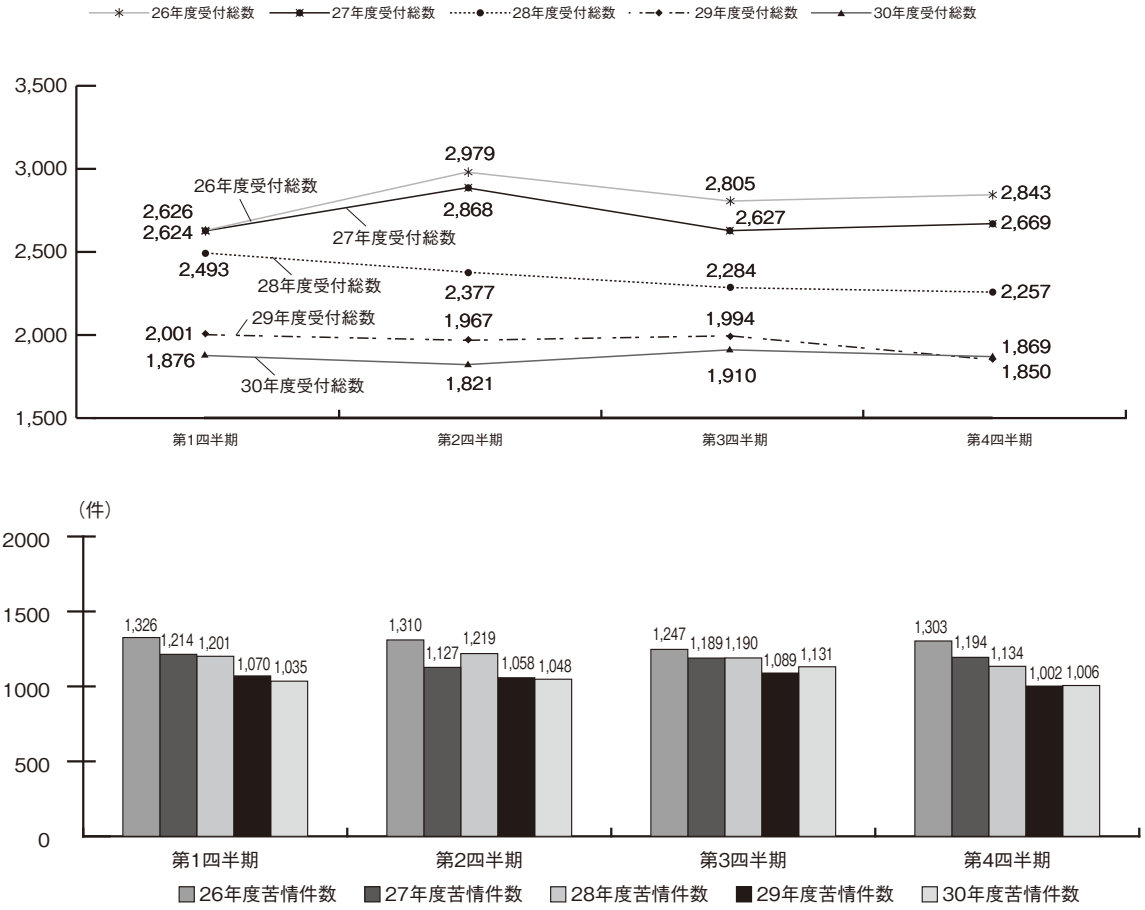
⑤「保険金等支払状況」

＜資料編＞

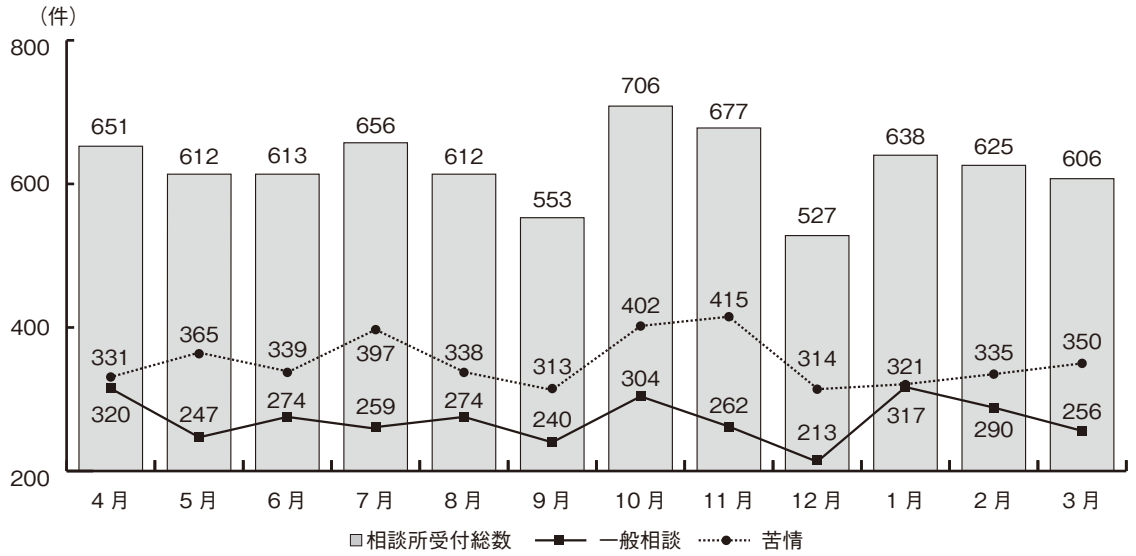
（資料1）生命保険相談所受付件数の推移（平成８年度～ 30年度）



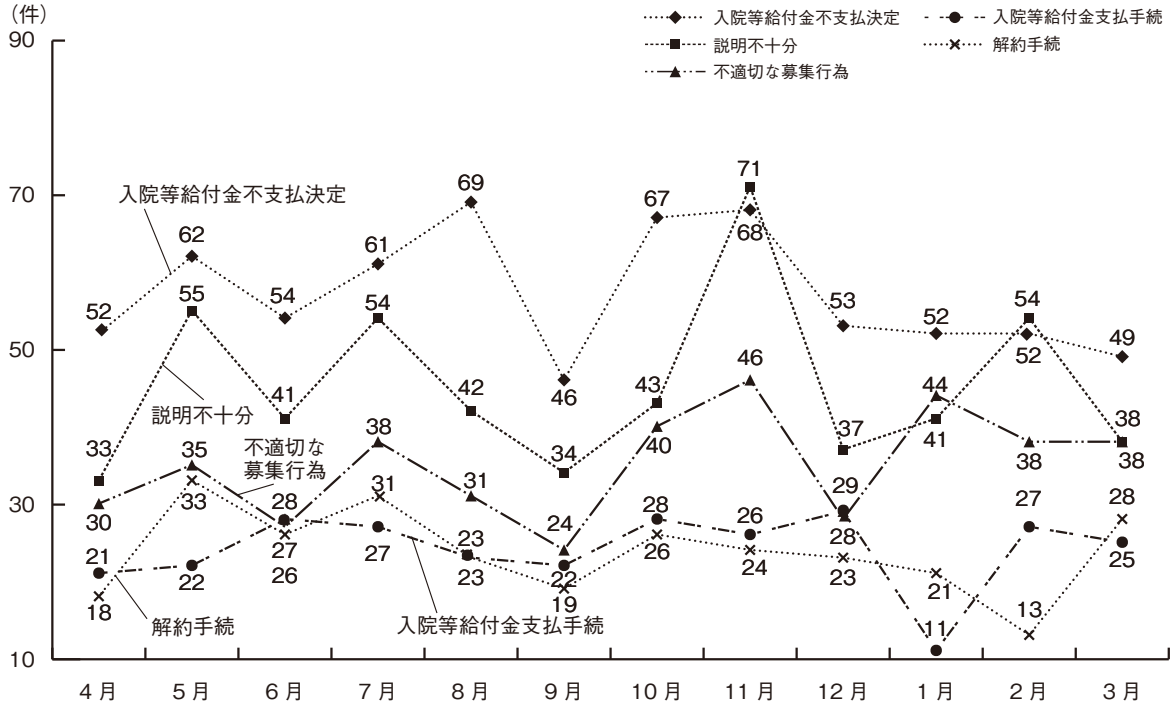
（資料2）四半期別相談所受付総数（一般相談・苦情合計）・苦情件数の推移（過去５年）



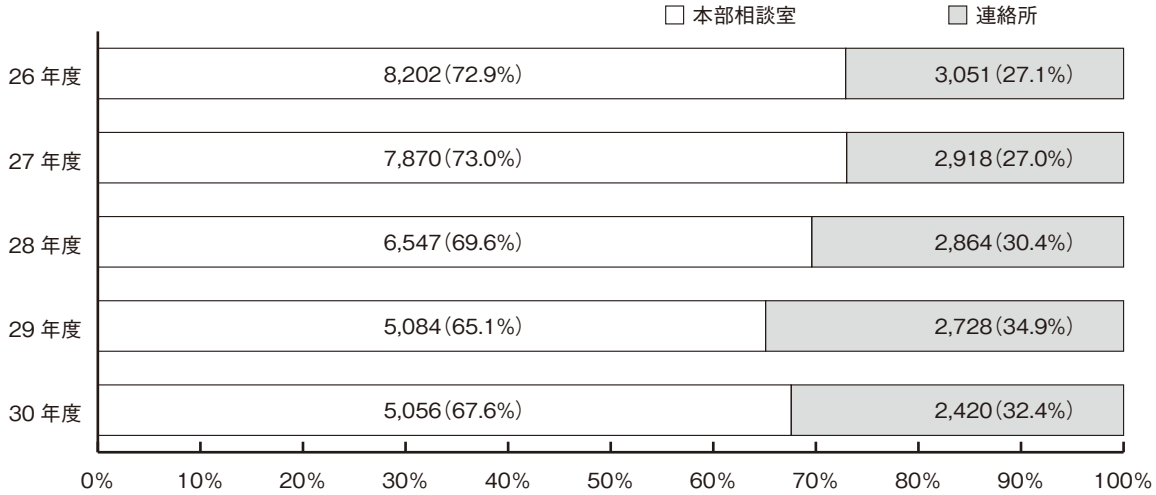
（資料3）月別受付件数の推移（平成30年度）



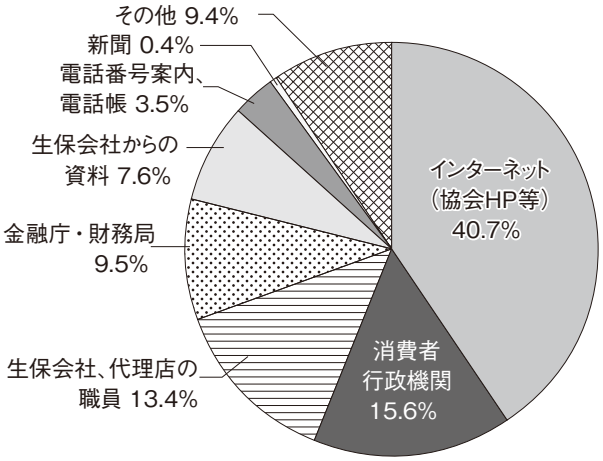
（資料4）苦情内容（上位5項目）の月別件数の推移（平成30年度）



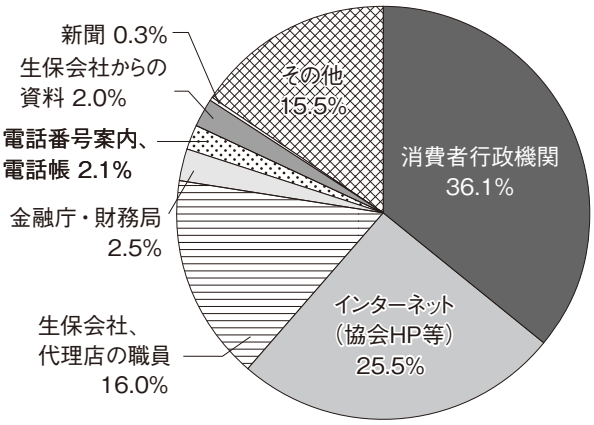
（資料5）受付場所別件数の推移（過去5年）



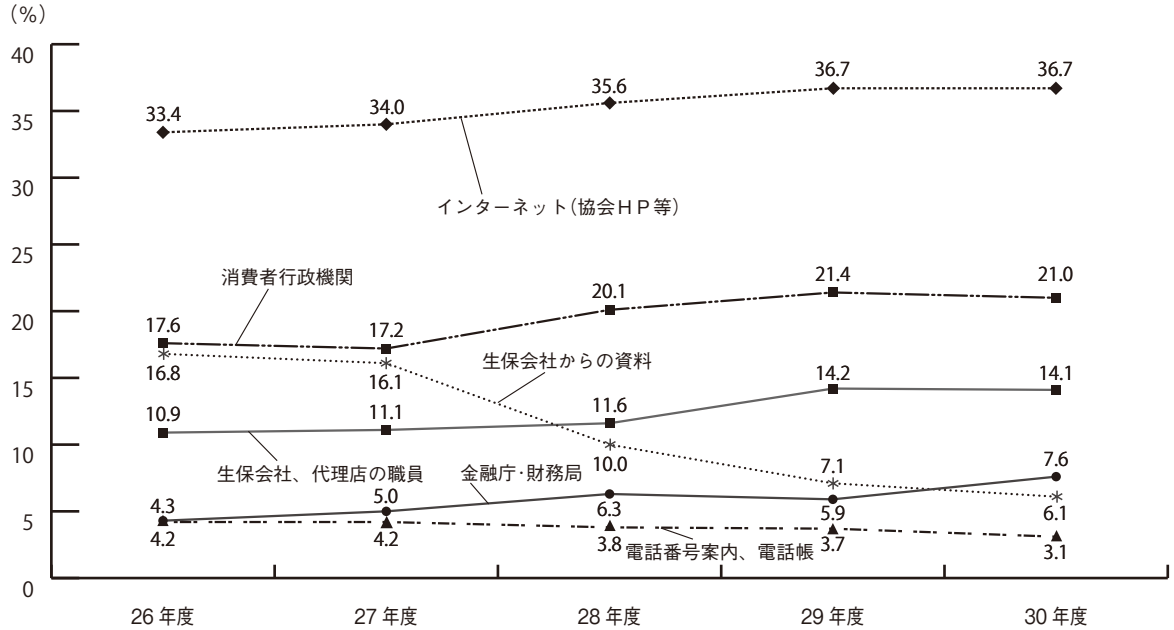
（資料６－１）本部相談室認知経路別受付件数の占率
（平成30年度）



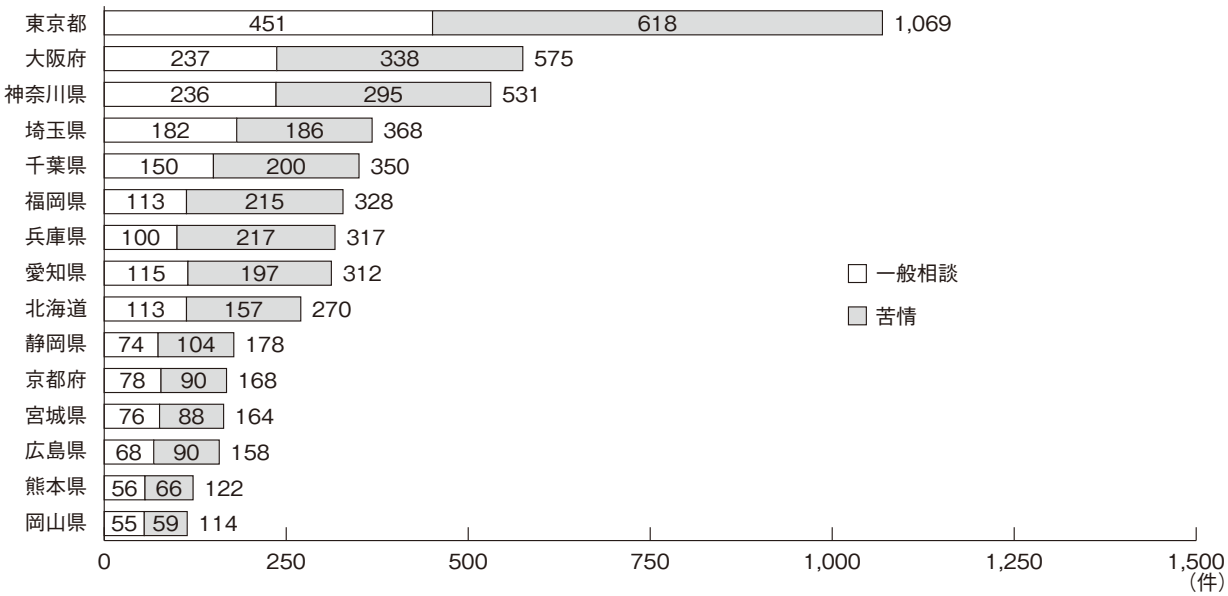
（資料６－２）連絡所認知経路別受付件数の占率
（平成30年度）



（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30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	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
1	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%	保険金・給付金 514件　15.8%
2	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%	隣接業界 454件　13.9%
3	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%	契約有無照会 419件　12.9%
4	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%	加入・保険種類 290件　8.9%
5	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%	会社の内容等 248件　7.6%
6	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%	保障の見直し 237件　7.3%
7	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%	生命保険相談所 176件　5.4%

（資料10）苦情内容（上位7項目）件数の推移（過去5年）

順位	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
1	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%	入院等給付金不支払決定 685件　16.2%
2	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%	説明不十分 543件　12.9%
3	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%	不適切な募集行為 419件　9.9%
4	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%	入院等給付金支払手続 289件　6.8%
5	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%	解約手続 285件　6.8%
6	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%	不適切な話法 205件　4.9%
7	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%	契約内容変更 160件　3.8%

（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	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
1	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%	給付金請求 （入院・手術・障害等） 107件　33.0%
2	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%	契約取消もしくは 契約無効請求 94件　29.0%
3	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%	保全関係遡及手続請求 50件　15.4%
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%	その他 28件　8.6%
5	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%	保険金請求 （死亡・災害・高度障害等） 15件　4.6%

（資料12）平成30年度　利用者アンケートの集計結果

＜参考＞

実施状況：送付－310件（うち事情聴取あり127件）、回答あり－141件（同126件）、回答率：45.5％

Q1-1	占率		
相談員の応対態度について		和解	不調
①親切（丁寧）だった	55%	67%	38%
②どちらかと言えば親切（丁寧）だった	23%	23%	23%
③どちらとも言えない	5%	5%	5%
④どちらかと言えば親切（丁寧）ではなかった	4%	0%	8%
⑤親切　（丁寧）ではなかった	9%	5%	15%
空欄・無回答	4%	0%	10%
	100%	100%	100%

Q1-2	占率		
相談員のアドバイス有用度について		和解	不調
①役に立った	43%	58%	23%
②どちらかと言えば役に立った	22%	21%	23%
③どちらとも言えない	12%	11%	13%
④どちらかと言えば役に立たなかった	4%	4%	3%
⑤役に立たなかった	16%	6%	30%
空欄・無回答	3%	0%	7%
	100%	100%	100%

Q2-1	占率		
解決依頼から申立書用紙送付までの所要期間について		和解	不調
①思ったよりも早かった	16%	17%	15%
②どちらかと言えば早かった	10%	9%	12%
③どちらとも言えない	30%	28%	32%
④どちらかと言えば時間がかかった	16%	19%	12%
⑤思ったよりも時間がかかった	23%	25%	20%
空欄・無回答	6%	2%	10%
	100%	100%	100%

Q3-1	占率		
申立書の記入例等が役に立ったか		和解	不調
①役に立った	35%	43%	25%
②どちらかと言えば役に立った	33%	37%	28%
③どちらとも言えない	15%	14%	17%
④どちらかと言えば役に立たなかった	3%	2%	3%
⑤役に立たなかった	9%	4%	15%
空欄・無回答	5%	0%	12%
	100%	100%	100%

Q3-3	占率		
審査会事務局職員のサポートについて		和解	不調
①役に立った	38%	51%	22%
②どちらかと言えば役に立った	19%	17%	22%
③どちらとも言えない	14%	12%	17%
④どちらかと言えば役に立たなかった	3%	2%	3%
⑤役に立たなかった	7%	4%	12%
⑥書面のみで説明は受けていない（照会しなかった）	14%	11%	18%
空欄・無回答	4%	2%	7%
	100%	100%	100%

Q4-1（事情聴取実施事案）	占率		
事情聴取の実施方法について		和解	不調
①良かった	26%	31%	18%
②特に問題なかった	40%	50%	23%
③改善の余地を感じた	34%	19%	60%
空欄・無回答	0%	0%	0%
	100%	100%	100%

Q4-3	占率		
テレビ会議による事情聴取について		和解	不調
①良かった（便利だった）	32%	40%	17%
②特に問題なかった（不便を感じなかった）	38%	38%	38%
③改善の余地を感じた	30%	22%	45%
空欄・無回答	0%	0%	0%
	100%	100%	100%

Q5-1	占率		
申立受理から裁定書受領までの所要期間について		和解	不調
①思ったよりも早かった	9%	10%	7%
②どちらかと言えば早かった	11%	14%	7%
③どちらとも言えない	22%	20%	25%
④どちらかと言えば時間がかかった	10%	14%	5%
⑤思ったよりも時間がかかった	43%	42%	45%
空欄・無回答	6%	1%	12%
	100%	100%	100%

Q6-1	占率		
裁定書の記載内容について		和解	不調
①分かりやすかった	20%	25%	15%
②どちらかと言えば分かりやすかった	24%	28%	20%
③どちらとも言えない	23%	28%	17%
④どちらかと言えば分かりにくかった	9%	7%	11%
⑤分かりにくかった	24%	13%	37%
空欄・無回答	0%	0%	0%
	100%	100%	100%

Q7-1	占率		
負担に感じた項目について（複数回答）		和解	不調
①申立書の作成	36%	41%	29%
②反論書や追加資料の作成・提出	37%	36%	39%
③事情聴取の実施自体	10%	9%	12%
④事情聴取の実施場所	7%	7%	8%
⑤その他	9%	6%	13%
空欄・無回答	0%	0%	0%
	100%	100%	100%

Q8-1	占率		
知り合いへの相談所の紹介について		和解	不調
①紹介してもよい	57%	79%	28%
②どちらとも言えない	11%	9%	13%
③紹介しない	27%	11%	48%
空欄・無回答	5%	1%	10%
	100%	100%	100%

Q9	占率		
裁定審査会の認知経路について		和解	不調
①インターネット（協会ホームページ等）	16%	17%	13%
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）	20%	22%	17%
③当相談所（地方連絡所を含む）の相談員	7%	5%	10%
④生命保険会社・代理店等	33%	36%	30%
⑤生命保険会社の募集資料等	1%	1%	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	2%	4%	0%
⑦その他	14%	15%	13%
空欄・無回答	7%	0%	17%
	100%	100%	100%

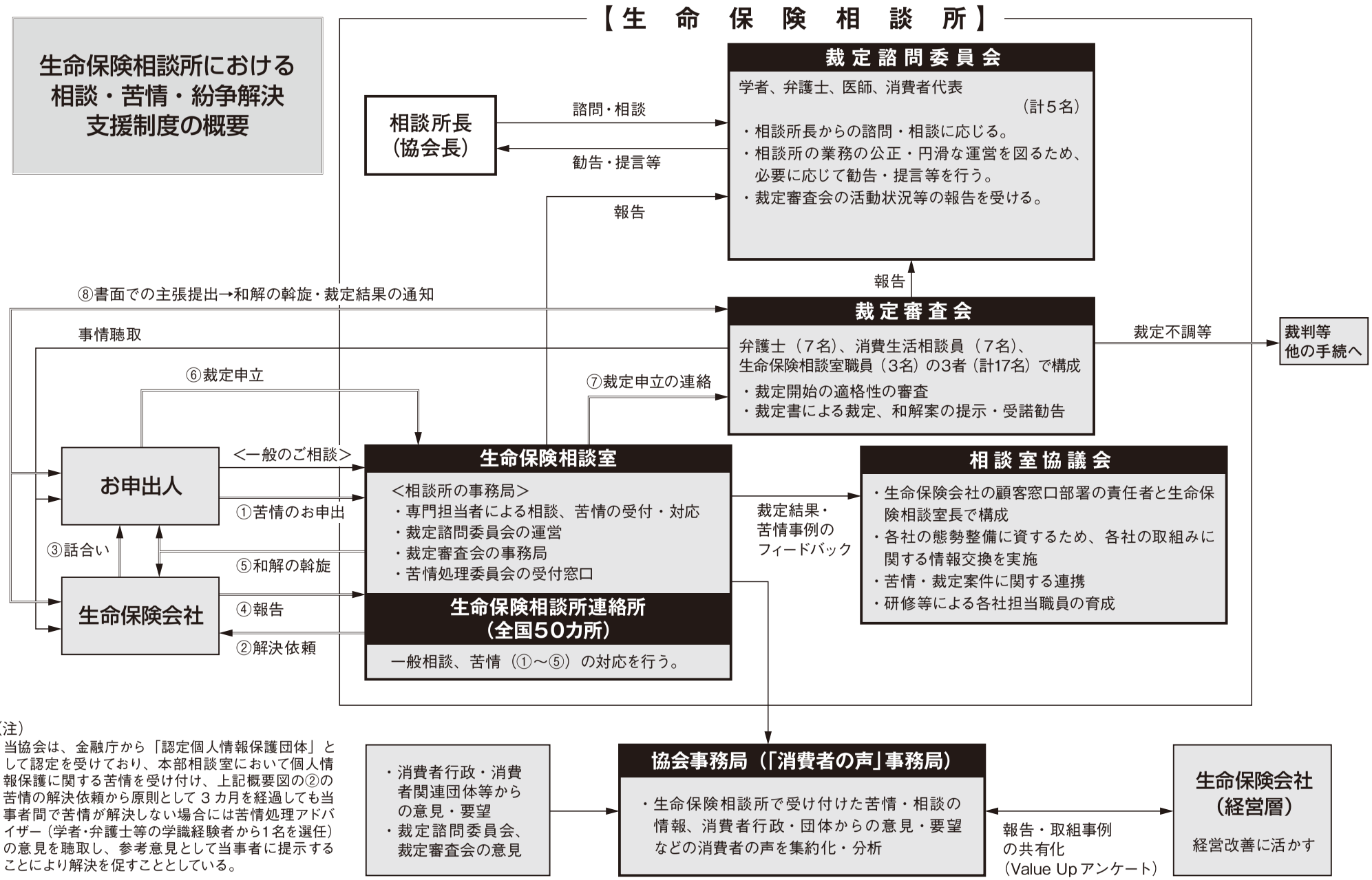
Q10-1	占率		
相談所のホームページについて		和解	不調
①見たことがある（10-2 及び 10-3 へ）	40%	49%	28%
②見たことがない（10-4 へ）	53%	49%	58%
空欄・無回答	6%	1%	13%
	100%	100%	100%

Q10-2	占率		
相談所 HP の情報量について		和解	不調
①十分な内容	31%	40%	11%
②普通	52%	55%	44%
③不足している	14%	5%	33%
空欄・無回答	3%	0%	11%
	100%	100%	100%

Q10-3	占率		
相談所 HP の文章や構成等について		和解	不調
①分かりやすい	28%	33%	17%
②普通	53%	58%	44%
③分かりにくい	17%	10%	33%
空欄・無回答	2%	0%	6%
	100%	100%	100%

Q10-4	占率		
相談所 HP を見なかった理由		和解	不調
①HP があることを知らなかった	60%	63%	57%
②インターネットを閲覧できる環境がなかったから	11%	15%	6%
③HP を見る必要がなかったから	15%	15%	14%
④その他	8%	3%	14%
空欄・無回答	7%	5%	9%
	100%	100%	100%

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



（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）

令和元年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

SBI生命保険株式会社（旧：ピーシーエー）
〒106-6016 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

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

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 渋谷インフォスタワー9階
カスタマーサービスセンター　フリーコール 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 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 大崎ウィズタワー17階
お客さまサービスセンター　フリーダイヤル 0120-876-126

大樹生命保険株式会社（旧：三井）
〒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

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）
フリーダイヤル 0120-302-572（金融機関・来店型保険ショップ等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

ニッセイ・ウェルス生命保険株式会社（旧：マスミューチュアル）
〒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

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 大崎ウィズタワー
コンタクトセンター　フリーダイヤル 0120-312-201

はなさく生命保険株式会社
〒106-6233 港区六本木3-2-1 六本木グランドタワー33階
お客様コンタクトセンター　フリーダイヤル 0120-8739-17

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）
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

プ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 プ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（プルデンシャル 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 0120-56-2269（金融機関等を通じてご加入のお客様）
フリーダイヤル 0120-28-2269（旧大和生命にてご加入のお客様）

マニュ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
〒102-0083 千代田区麹町6-6-2 WeWork東急四谷5階
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
https://www.seiho.or.jp/

生命保険相談所一覧

●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

令和元年７月１日現在

札幌・苫小牧	☎ 011(222)1388	〒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
函　館	☎ 0138(54)0292	〒040-0001　函館市五稜郭町１－１４　五稜郭１１４ビル８階
旭川・北見	☎ 0166(25)5166	〒070-0031　旭川市１条通９－５０－３　旭川緑橋通第一生命ビル５階
釧路・帯広	☎ 0154(22)6027	〒085-0014　釧路市末広町９－２－５　日本生命釧路末広町ビル６階
青森県	☎ 017(776)1348	〒030-0862　青森市古川２－２０－６　ＡＱＵＡ古川２丁目ビル４階
岩手県	☎ 019(653)1726	〒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
宮城県	☎ 022(224)3221	〒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
秋田県	☎ 018(865)0016	〒010-0951　秋田市山王３－１－１２　太陽生命秋田ビル６階
山形県	☎ 023(631)1694	〒990-0031　山形市十日町２－４－１９　ハーモニー山形ビル７階
福島県	☎ 024(922)2863	〒963-8002　郡山市駅前２－１０－１５　三共郡山ビル北館８階
茨城県	☎ 029(227)3932	〒310-0062　水戸市大町１－２－６　大樹生命水戸ビル４階
栃木県	☎ 028(636)2437	〒320-0026　宇都宮市馬場通３－２－１　宇都宮朝日生命館５階
群馬県	☎ 027(223)2802	〒371-0023　前橋市本町２－１４－８　新生情報ビル５階
埼玉県	☎ 048(644)5001	〒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
千葉県	☎ 043(225)6467	〒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
神奈川県	☎ 045(641)6998	〒231-0012　横浜市中区相生町６－１１３　オーク桜木町ビル１０階
新潟県	☎ 025(245)8981	〒950-0087　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
山梨県	☎ 055(228)7565	〒400-0031　甲府市丸の内２－３０－３　甲府丸の内ビル５階
長野県	☎ 0263(35)8132	〒390-0874　松本市大手３－４－５　明治安田生命松本大手ビル７階
富山県	☎ 076(433)7352	〒930-0005　富山市新桜町４－２８　朝日生命富山ビル４階
石川県	☎ 076(231)1945	〒920-0919　金沢市南町６－１　朝日生命金沢ビル２階
福井県	☎ 0776(25)0107	〒910-0005　福井市大手３－２－１　福井ビル３階
岐阜県	☎ 058(263)7547	〒500-8842　岐阜市金町４－３０　明治安田生命岐阜金町ビル７階
静岡県	☎ 054(253)5712	〒420-0857　静岡市葵区御幸町５－９　静岡フコク生命ビル７階
愛知県	☎ 052(971)5233	〒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
三重県	☎ 059(225)7439	〒514-0009　津市羽所町３７５　百五・明治安田ビル８階
滋賀県	☎ 077(525)6677	〒520-0056　大津市末広町１－１　日本生命大津ビル８階
京都府	☎ 075(255)0891	〒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
大阪府	☎ 06(4708)5132	〒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
兵庫県	☎ 078(332)6269	〒650-0032　神戸市中央区伊藤町１１１　神戸商工中金ビル７階
奈良県	☎ 0742(26)1851	〒630-8241　奈良市高天町１０－１　Ｔ．Ｔ．ビル２階
和歌山県	☎ 073(432)1936	〒640-8157　和歌山市八番丁１１　日本生命和歌山八番丁ビル８階
鳥取県	☎ 0857(24)3523	〒680-0822　鳥取市今町２－２５１　日本生命鳥取駅前ビル５階
島根県	☎ 0852(24)7229	〒690-0007　松江市御手船場町５５３－６　松江駅前エストビル６階
岡山県	☎ 086(225)6681	〒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
広島県	☎ 082(223)4331	〒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
山口県	☎ 083(223)1476	〒750-0012　下関市観音崎町１１－６　朝日生命下関ビル１階
徳島県	☎ 088(654)4009	〒770-0841　徳島市八百屋町２－１１　ニッセイ徳島ビル１０階
香川県	☎ 087(821)2659	〒760-0017　高松市番町１－７－５　明治安田生命高松ビル４階
愛媛県	☎ 089(946)3583	〒790-0005　松山市花園町１－３　日本生命松山市駅前ビル６階
高知県	☎ 088(873)3304	〒780-0870　高知市本町２－２－３４　明治安田生命高知ビル８階
福　岡	☎ 092(715)1875	〒810-0001　福岡市中央区天神１－６－８　天神ツインビル１２階
北九州	☎ 093(531)8760	〒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
佐賀県	☎ 0952(24)2082	〒840-0801　佐賀市駅前中央１－９－４５　大樹生命佐賀駅前ビル８階
長崎県	☎ 095(827)4459	〒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
熊本県	☎ 096(324)1871	〒860-0803　熊本市中央区新市街１１－１８　熊本第一生命ビル９階
大分県	☎ 097(534)2130	〒870-0035　大分市中央町１－１－５　第一生命大分ビル３階
宮崎県	☎ 0985(28)7335	〒880-0806　宮崎市広島１－１８－１３　第一生命ビル６階
鹿児島県	☎ 099(223)6027	〒892-0844　鹿児島市山之口町１２－１４　太陽生命鹿児島ビル４階
沖縄県	☎ 098(862)1771	〒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

〔ご相談受付時間〕９：００～１７：００
（土・日曜、祝日、年末年始を除く）