

相談所レポート

No.99

〈令和4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. 令和4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	16
4. 生命保険相談所における苦情解決手続	18
(1) 苦情対応状況	18
(2) 主な苦情対応事例	18
(3) 苦情処理手続を行った苦情項目・内容	20
(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	21
(5) 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
(1) 裁定申立件数	24
(2) 裁定手続終了件数	24
(3) 裁定の概要	27
6. 業務運営の改善に向けた取組み	45
(1) 指定紛争解決機関の指定取得	45
(2) 本部相談室・連絡所職員の育成～研修会の実施	46
(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) Value Up アンケートの実施	52
(3) 生命保険各社向け研修会等の実施	52
(4) ホームページにおける各社苦情情報等の開示	53
(5) お客さま本位推進会議の運営	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、令和4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。

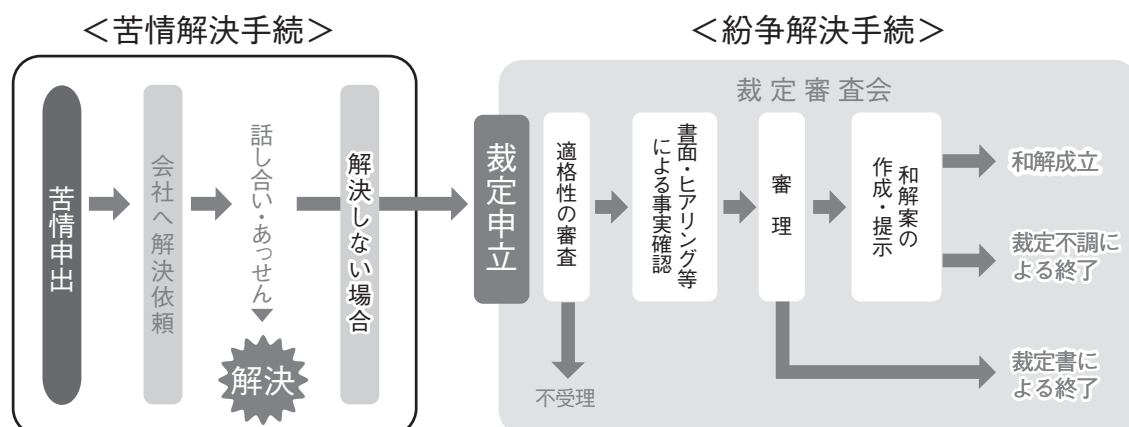
なお、保険会社に解決依頼を行わなかった「苦情」についても、最終受付日から1か月経過後の時点で、保険契約者等にその後の状況を確認し、フォローアップに努めている。

<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。

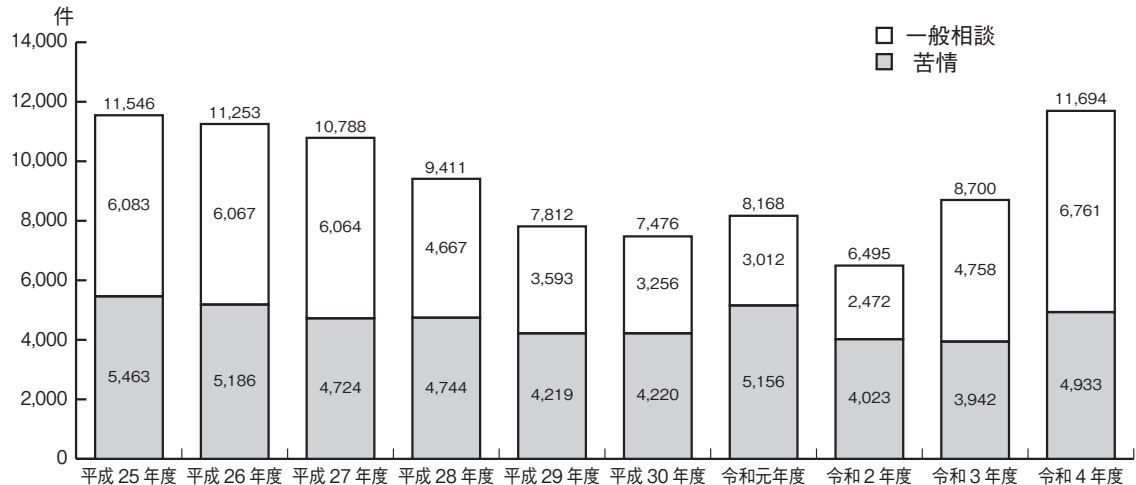


1. 令和4年度の生命保険相談所受付状況……図表1、図表2参照

当相談所が令和4年度に受け付けた件数（一般相談と苦情の合計）は11,694件で、前年度より2,994件、34.4%増加した。

内訳としては、一般相談が6,761件（占率57.8%）、苦情が4,933件（同42.2%）となっている。

(図表1) 相談所受付件数の推移（過去10年）



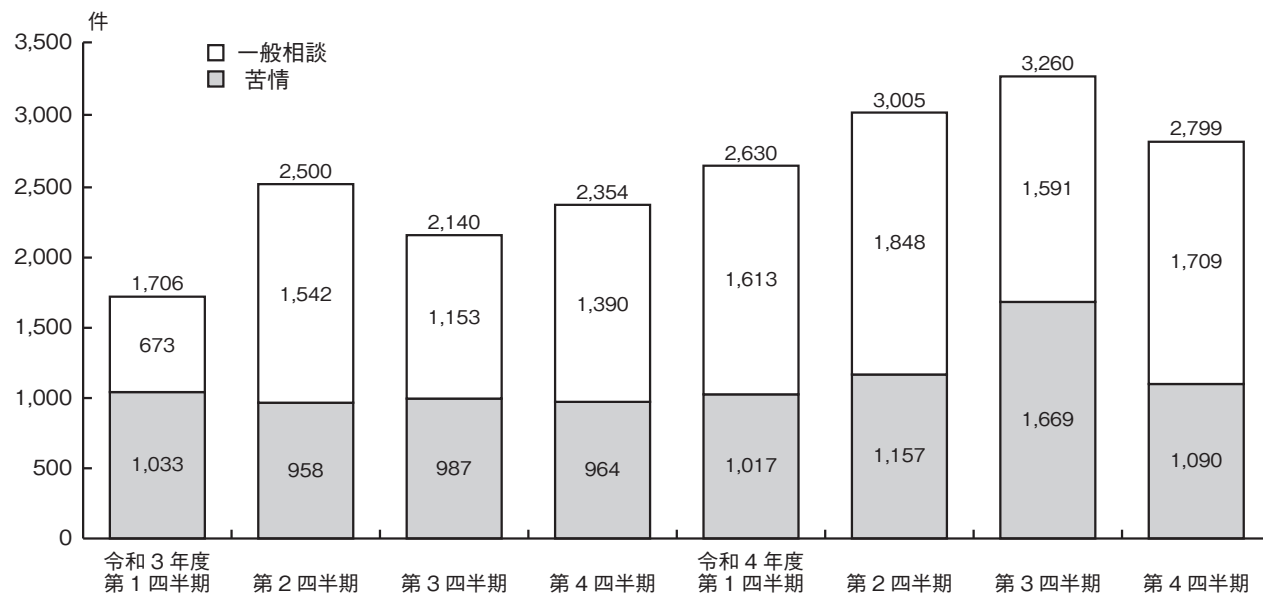
(図表2) 項目別受付件数

項 目	令和4年度			令和3年度	
	件 数	占 率	前年度比	件 数	占 率
新 契 約 関 係	1,742件	14.9%	100.8%	1,728件	19.9%
一般相談	473	4.0	127.8	370	4.3
苦 情	1,269	10.9	93.4	1,358	15.6
収 納 関 係	234	2.0	98.7	237	2.7
一般相談	61	0.5	115.1	53	0.6
苦 情	173	1.5	94.0	184	2.1
保 全 関 係	1,310	11.2	97.5	1,343	15.4
一般相談	323	2.8	79.2	408	4.7
苦 情	987	8.4	105.6	935	10.7
保険金・給付金関係	2,640	22.6	161.9	1,631	18.7
一般相談	525	4.5	110.5	475	5.5
苦 情	2,115	18.1	183.0	1,156	13.3
そ の 他	5,768	49.3	153.4	3,761	43.2
一般相談	5,379	46.0	155.8	3,452	39.7
苦 情	389	3.3	125.9	309	3.6
合 計	11,694件	100.0%	134.4%	8,700件	100.0%
一般相談	6,761	57.8	142.1	4,758	54.7
苦 情	4,933	42.2	125.1	3,942	45.3

(1) 四半期別受付件数……図表3参照

令和4年度第1四半期以降、一般相談件数が増加している。苦情件数は令和4年度第3四半期に増加した影響で令和3年度より増加しているが、令和4年第4四半期にはほぼ前年度並みの水準となった。

(図表3) 四半期別受付件数



(2) 男女別受付件数

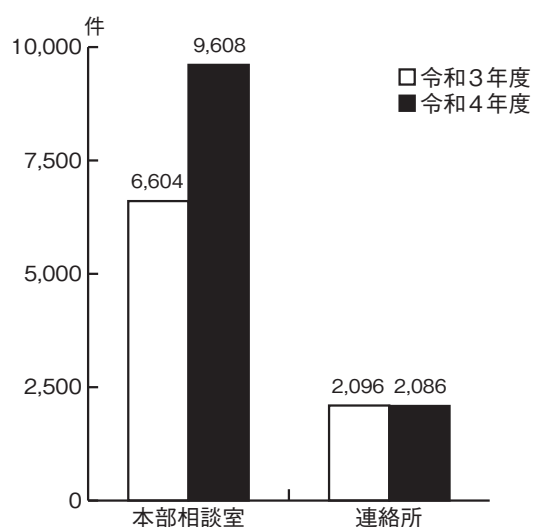
男女別受付件数をみると、男性は6,014人（占率51.4%）、女性は5,680人（同48.6%）で、令和3年度（男性は4,432人で占率50.9%、女性は4,268人で占率49.1%）と比較すると、割合は前年度からほぼ横ばいであった。

(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82.2%（前年度75.9%）、連絡所は17.8%（同24.1%）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



(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10,952件で、全体の93.7%と大半を占めている。

「WEBフォーム」は660件、5.6%、「訪問」は45件、0.4%、「文書」によるものは37件、0.3%となっている。「WEBフォーム」の占率が増加する一方、「電話」、「訪問」および「文書」の占率が減少した。

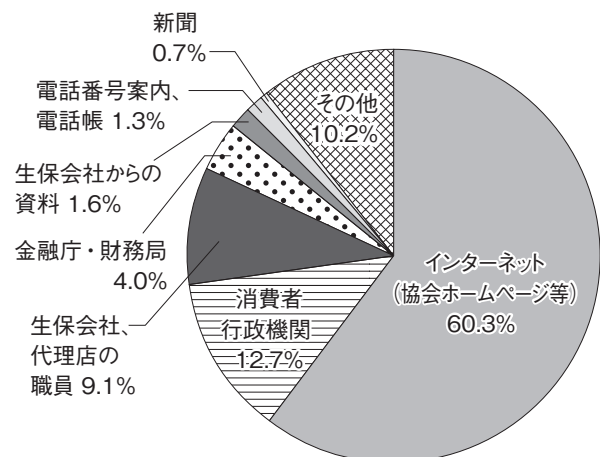
(5) 相談所認知経路別受付件数（判明分のみ）……図表5参照

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5,844件で、判明分9,694件の60.3%（前年度52.7%）と最も多く、第2位は「消費者行政機関」の1,234件、12.7%（同15.4%）である。

第3位は、「生保会社、代理店の職員」で887件、9.1%（同11.8%）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7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

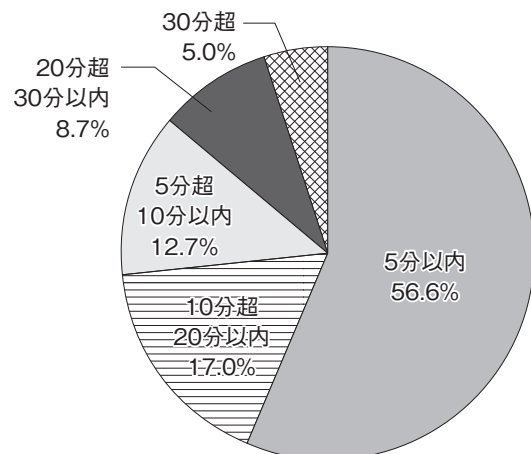


(6) 相談時間別受付件数（文書・WEBフォームによる申し出を除く）……図表6参照

相談時間別受付件数については、文書とWEBフォームによる申し出を除く10,997件を対象にしているが、「5分以内」が6,228件で56.6%（同34.7%）で最も多く、以下、「10分超20分以内」が1,872件で17.0%（前年度23.9%）、「5分超10分以内」が1,396件で12.7%（同22.9%）、「20分超30分以内」は955件で8.7%（同10.6%）、「30分超」は546件で5.0%（同7.9%）となっている。

1件あたりの平均相談時間は、前年度（13分33秒）より減少し、8分29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

令和4年度の一般相談は6,761件で、前年度より2,003件、42.1%増加した。

内容別にみると、「契約有無照会」が4,163件（占率61.6%）で最も多く、令和3年7月より開始した生命保険契約照会制度に関する照会が多くを占めている。

第2位は「保険金・給付金」の525件（同7.8%）で、保険金・給付金の支払可否や支払手続に関する照会が多く、死亡した親族の契約に関する請求可否や死亡保険金受取人が被保険者より先に死亡した場合の手続方法等の照会も寄せられている。

第3位は「隣接業界」の461件（同6.8%）で、県民共済ほか各種共済等、損害保険、旧簡易保険、少額短期保険に関する照会が多く寄せられている。

第4位は「加入・保険種類」の376件（同5.6%）で、契約内容や契約形態といった加入に関する全般的な相談や、検討している保険の商品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242件（同3.6%）で、生命保険会社の連絡先の照会等が寄せられている。

第6位は「その他」の196件（同2.9%）で、個人情報取扱等に関する照会が多い。

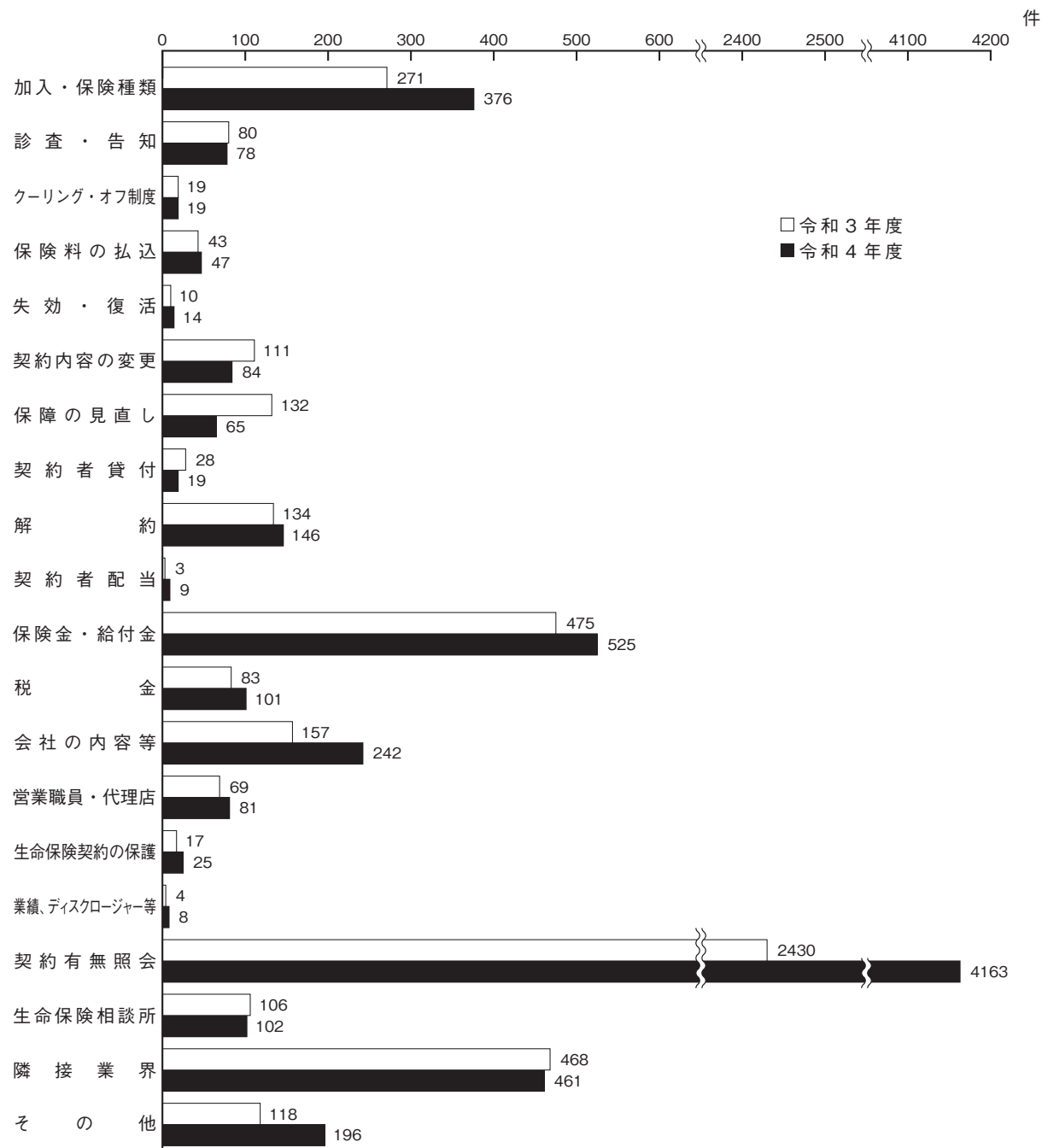
第7位は「解約」の146件（同2.2%）で、解約手続に関する全般的な相談や認知症等による権利者に意思能力がない場合の解約手続方法、解約返戻金に関する照会等が多く寄せられている。

以降、第8位「生命保険相談所」、第9位「税金」、第10位「契約内容の変更」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	令和4年度			令和3年度	
	件 数	占 率	前年度比	件 数	占 率
加 入 ・ 保 険 種 類	376件	5.6%	138.7%	271件	5.7%
診 査 ・ 告 知	78	1.2	97.5	80	1.7
ク ー リ ン グ ・ オ フ 制 度	19	0.3	100.0	19	0.4
保 険 料 の 払 込	47	0.7	109.3	43	0.9
失 効 ・ 復 活	14	0.2	140.0	10	0.2
契 約 内 容 の 変 更	84	1.2	75.7	111	2.3
保 障 の 見 直 し	65	1.0	49.2	132	2.8
契 約 者 貸 付	19	0.3	67.9	28	0.6
解 約	146	2.2	109.0	134	2.8
契 約 者 配 当	9	0.1	300.0	3	0.1
保 険 金 ・ 給 付 金	525	7.8	110.5	475	10.0
税 金	101	1.5	121.7	83	1.7
会 社 の 内 容 等	242	3.6	154.1	157	3.3
営 業 職 員 ・ 代 理 店	81	1.2	117.4	69	1.5
生 命 保 険 契 約 の 保 護	25	0.4	147.1	17	0.4
業 績、ディスクロージャー等	8	0.1	200.0	4	0.1
契 約 有 無 照 会	4,163	61.6	171.3	2,430	51.1
生 命 保 険 相 談 所	102	1.5	96.2	106	2.2
隣 接 業 界	461	6.8	98.5	468	9.8
そ の 他	196	2.9	166.1	118	2.5
合 計	6,761件	100.0%	142.1%	4,758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

- ・現在80歳を超えている。加入できる保険はあるのか。
- ・ガン保険に加入する予定だが、どのような場合に給付金が支払われるのか教えてほしい。
- ・持病があっても加入できる保険があれば教えてほしい。

契約内容の変更

- ・契約者が亡くなった際に契約者を変更する方法を教えてほしい。
- ・住所変更手続きをしたい。
- ・現在加入している保険について、特約を解約すべきか相談したい。

解約

- ・ 保険証券を紛失してしまった場合でも解約できるのか教えてほしい。
- ・ 外貨建て保険に加入している。為替の変動が大きいので、いつ解約すれば損をしないか相談にのってほしい。
- ・ 契約者である母は認知症で手続きができない。本人以外が代理で解約する方法を知りたい。

保険金・給付金

- ・ 被保険者は入院中である。家族が代わって給付金請求手続を行う方法はあるのか。
- ・ 新型コロナウイルス感染症のみなし入院に対する給付金支払基準が変更されると聞いた。変更後の内容が知りたい。
- ・ 死亡保険金を請求する際、手続に必要な書類を教えてほしい。

税金

- ・ 死亡保険金を受け取ることになっているので、非課税となる金額を教えてほしい。
- ・ 個人年金保険に加入している。年金を受け取る際の源泉徴収とその後の確定申告について知りたい。
- ・ 生命保険料控除の仕組について説明してほしい。

会社の内容等

- ・ ○○生命の保険証券が手元にあるが既に破綻している。その後の引受会社はどこか。
- ・ ○○生命の連絡先を教えてほしい。
- ・ ○○生命の加入を検討しているが、経営状態に問題はないか。

契約有無照会

- ・ 亡くなった父の保険を調べたいので、生命保険契約照会制度の利用方法を教えてほしい。
- ・ 約20年前に保険に加入したが保険証券を紛失してしまった。契約を調べる方法はないか。
- ・ 破綻した保険会社の保険証券を見つけた。現在、自分の契約がどうなっているか知りたい。

生命保険相談所

- ・ 生命保険相談所が相談を受け付けている時間帯と相談できる権利者の範囲を教えてほしい。
- ・ 生命保険相談所の役割や相談できる内容について教えてほしい。
- ・ 裁定審査会に申し立てる方法を教えてほしい。

隣接業界

- ・ 県民共済について、共済金の請求方法が知りたい。
- ・ 傷害保険の契約内容を説明してほしい。
- ・ 旧簡易保険の給付金請求手続について相談したい。

その他

- ・ 保険会社における個人情報の取扱方法が知りたい。
- ・ 保険会社の採用に応募したいが、どうすればいいのか。
- ・ 法人契約に加入している。保険料を損金計上するので会計上の仕訳について教えてほしい。

3. 苦情受付状況……図表9参照

令和4年度の苦情件数は4,933件で、前年度に比べ増加（991件、25.1%増加）した。

月別の苦情件数を見ると、12月（767件）が最も多く、以下、9月（467件）、11月（455件）の順となっている。

（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	令和4年度			令和3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	359件	7.3%	96.5%	372件	9.4%
	不適切な告知取得	27	0.5	61.4	44	1.1
	不適切な話法	159	3.2	66.3	240	6.1
	説明不十分	537	10.9	100.8	533	13.5
	事務取扱不注意	16	0.3	400.0	4	0.1
	契約確認	6	0.1	150.0	4	0.1
	契約引受関係	81	1.6	97.6	83	2.1
	証券未着	0	0.0	0.0	1	0.0
	その他の	84	1.7	109.1	77	2.0
	小 計	1,269件	25.7%	93.4%	1,358件	34.4%
収 納 関 係	集 金	1件	0.0%	25.0%	4件	0.1%
	口座振替・送金	41	0.8	85.4	48	1.2
	職域団体扱	6	0.1	150.0	4	0.1
	保険料払込関係	38	0.8	92.7	41	1.0
	保険料振替貸付	19	0.4	135.7	14	0.4
	失効・復活	59	1.2	113.5	52	1.3
	その他の	9	0.2	42.9	21	0.5
	小 計	173件	3.5%	94.0%	184件	4.7%
保 全 関 係	配 当 内 容	28件	0.6%	54.9%	51件	1.3%
	契約者貸付	63	1.3	110.5	57	1.4
	更 新	69	1.4	111.3	62	1.6
	契約内容変更	183	3.7	116.6	157	4.0
	名義変更・住所変更	67	1.4	78.8	85	2.2
	特約中途付加	7	0.1	87.5	8	0.2
	解約手続	329	6.7	108.6	303	7.7
	解約返戻金	146	3.0	103.5	141	3.6
	生保カード・ATM関係	2	0.0	200.0	1	0.0
	その他の	93	1.9	132.9	70	1.8
	小 計	987件	20.0%	105.6%	935件	23.7%
保 險 金・ 給付金 関係	満期保険金・年金等	162件	3.3%	148.6%	109件	2.8%
	死亡等保険金支払手続	117	2.4	108.3	108	2.7
	死亡等保険金不支払決定	72	1.5	93.5	77	2.0
	入院等給付金支払手続	955	19.4	338.7	282	7.2
	入院等給付金不支払決定	699	14.2	129.9	538	13.6
	その他の	110	2.2	261.9	42	1.1
	小 計	2,115件	42.9%	183.0%	1,156件	29.3%
そ の 他	職員の態度・マナー	110件	2.2%	157.1%	70件	1.8%
	保険料控除	6	0.1	85.7	7	0.2
	個人情報取扱関係	119	2.4	96.0	124	3.1
	アフターサービス関係	52	1.1	85.2	61	1.5
	その他の	102	2.1	217.0	47	1.2
	小 計	389件	7.9%	125.9%	309件	7.8%
	合 計	4,933件	100.0%	125.1%	3,942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、「保険金・給付金関係」の占率は42.9%と、前年度より13.6ポイント増加し、最も多くなっている。

次いで「新契約関係」（占率25.7%）が多くなっているが、占率は前年度より減少した。

以下、「保全関係」（同20.0%）と「収納関係」（同3.5%）は占率が減少し、「その他」（同7.9%）の占率は前年度と同水準であった。

(図表10) 苦情項目別受付件数

項 目	令和4年度		令和3年度	
	件数	占率	件数	占率
新契約関係	1,269件	25.7%	1,358件	34.4%
収納関係	173	3.5	184	4.7
保全関係	987	20.0	935	23.7
保険金・給付金関係	2,115	42.9	1,156	29.3
その他	389	7.9	309	7.8
合 計	4,933件	100.0%	3,942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、第1位は『入院等給付金支払手続』で、前年度より件数は673件増加し、占率（19.4%）は12.2ポイント上昇している。

第2位は『入院等給付金不支払決定』で、前年度より件数は161件増加し、占率（14.2%）は0.6ポイント上昇している。令和4年度第3四半期に新型コロナウイルス感染症拡大に伴い各社において支払業務が逼迫し支払遅延に関する申出が増加した影響で、『入院等給付金支払手続』『入院等給付金不支払決定』が上位を占めている。

第3位は『説明不十分』で、前年度より件数は4件増加したが、占率（10.9%）は2.6ポイント低下している。

第4位の『不適切な募集行為』（同7.3%）は前年度より件数・順位・占率とも減少した。第5位の『解約手続』（同6.7%）は、前年度より順位・占率は低下したが、件数は増加している。第6位の『契約内容変更』（同3.7%）は、前年度より順位・件数とも増加したが、占率は低下している。第7位の『満期保険金・年金等』（同3.3%）は、前年度より件数・順位・占率とも増加した。第8位の『不適切な話法』（同3.2%）は前期より件数・順位・占率とも減少している。第9位の『解約返戻金』（同3.0%）は前年度より順位・占率は低下したが、件数は増加している。第10位の『個人情報取扱関係』（同2.4%）は、前年度より件数・順位・占率とも減少している。

(図表11) 苦情内容の上位項目

令和4年度			令和3年度		
内 容	件数	占率	内 容	件数	占率
①入院等給付金支払手続	955件	19.4%	①入院等給付金不支払決定	538件	13.6%
②入院等給付金不支払決定	699	14.2	②説明不十分	533	13.5
③説明不十分	537	10.9	③不適切な募集行為	372	9.4
④不適切な募集行為	359	7.3	④解約手続	303	7.7
⑤解約手続	329	6.7	⑤入院等給付金支払手続	282	7.2
⑥契約内容変更	183	3.7	⑥不適切な話法	240	6.1
⑦満期保険金・年金等	162	3.3	⑦契約内容変更	157	4.0
⑧不適切な話法	159	3.2	⑧解約返戻金	141	3.6
⑨解約返戻金	146	3.0	⑨個人情報取扱関係	124	3.1
⑩個人情報取扱関係	119	2.4	⑩満期保険金・年金等	109	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「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最も多く、2,418件（占率49.0％）で苦情全体の半分弱を占めており、占率は前年度より6.9ポイント上昇している。

次いで、「営業担当者（営業職員・代理店）」を原因とする苦情が2,233件（同45.3％）で、占率は前年度より7.3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（令和4年度:網掛けは上位7項目）

(件)

項目	内 容	発生原因					計	項目	内 容	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				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	242	110	1	0	6	359	保険金・給付金関係	配 当 内 容	3	0	0	25	0	28
	不適切な告知取得	18	8	0	0	1	27		契 約 者 貸 付	28	3	7	23	2	63
	不適切な話法	93	66	0	0	0	159		更 新	37	2	5	25	0	69
	説 明 不 十 分	296	220	7	13	1	537		契 約 内 容 変 更	86	16	5	73	3	183
	事務取扱不注意	11	3	0	1	1	16		名義変更・住所変更	22	4	5	34	2	67
	契 約 確 認	1	2	0	3	0	6		特 約 中 途 付 加	2	0	0	5	0	7
	契 約 引 受 関 係	19	4	7	50	1	81		解 約 手 続	120	43	23	139	4	329
	証 券 未 着	0	0	0	0	0	0		解 約 返 戻 金	36	23	14	71	2	146
	そ の 他	23	17	3	40	1	84		生保カード・ATM関係	0	0	0	2	0	2
	計	703	430	18	107	11	1,269		そ の 他	21	6	10	52	4	93
収納関係	集 金	1	0	0	0	0	1	保険金・給付金関係	計	355	97	69	449	17	987
	口座振替・送金	7	4	3	27	0	41		満期保険金・年金等	47	15	8	89	3	162
	職 域 団 体 扱	0	0	0	6	0	6		死亡等保険金支払手続	21	2	9	82	3	117
	保 険 料 払 込 関 係	12	4	2	20	0	38		死亡等保険金不支払決定	6	3	5	57	1	72
	保 険 料 振 替 貸 付	5	0	1	13	0	19		入院等給付金支払手続	58	11	41	843	2	955
	失 効 ・ 復 活	14	3	4	33	5	59		入院等給付金不支払決定	135	64	29	464	7	699
	そ の 他	6	1	0	2	0	9		そ の 他	11	1	7	88	3	110
	計	45	12	10	101	5	173		計	278	96	99	1,623	19	2,115
その他	職員の態度・マナー							その他	職員の態度・マナー	82	13	14	1	0	110
	保 険 料 控 除								保 険 料 控 除	2	0	0	4	0	6
	個人情報取扱関係								個人情報取扱関係	58	10	6	45	0	119
	アフターサービス関係								アフターサービス関係	21	5	1	25	0	52
	そ の 他								そ の 他	16	10	11	63	2	102
	計								計	179	38	32	138	2	389
総 計		1,560	673	228	2,418	54	4,933								

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		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	
令和4年度	1,560	31.6	673	13.7	228	4.6	2,418	49.0	54	1.1	4,933
令和3年度	1,335	33.9	738	18.7	172	4.4	1,659	42.1	38	1.1	3,942

※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。

令和4年度		令和3年度	
	うち新契約関係		うち新契約関係
116	57	138	90

※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。

令和4年度		令和3年度	
	うち新契約関係		うち新契約関係
105	84	89	72

(4) 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50.7％）が半分以上を占め、「保全関係」（同20.2％）、「保険金・給付金関係」（同16.7％）と続いている。

・「新契約関係」では、『説明不十分』が516件で最も多い。次いで、『不適切な募集行為』が352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159件で、乗替募集に関する申し出が多い。

・「保全関係」では、『解約手続』が163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102件であり、保険金の増減額に関する申し出が多い。

(図表13－1) 営業担当者

令和4年度			令和3年度		
内 容	件数	占率	内 容	件数	占率
① 説明不十分	516件	23.1%	① 説明不十分	515件	24.8%
② 不適切な募集行為	352	15.8	② 不適切な募集行為	366	17.7
③ 入院等給付金不支払決定	199	8.9	③ 不適切な話法	240	11.6
④ 解約手続	163	7.3	④ 解約手続	166	8.0
⑤ 不適切な話法	159	7.1	⑤ 入院等給付金不支払決定	121	5.8
⑥ 契約内容変更	102	4.6	⑥ 個人情報取扱関係	73	3.5
⑦ 職員の態度・マナー	95	4.3	⑦ 契約内容変更	64	3.1
⑧ 入院等給付金支払手続	69	3.1	⑧ 職員の態度・マナー	56	2.7
⑨ 個人情報取扱関係	68	3.0	⑨ 解約返戻金	51	2.5
⑩ 満期保険金・年金等	62	2.8	⑩ 入院等給付金支払手続	49	2.4

②制度・事務

項目別では「保険金・給付金関係」（占率67.1％）が半分以上を占めており、次いで「保全関係」（同18.6％）となっている。

・「保険金・給付金関係」では、『入院等給付金支払手続』が843件で半分以上を占めており、給付金支払手続の遅延、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。次いで、『入院等給付金不支払決定』が464件で、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、がん・成人病等非該当等が多い。続いて『満期保険金・年金等』が89件となっており、手続書類・方法に関する申し出が多い。

・「保全関係」では、『解約手続』が139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73件となっており、保険期間・種類の変更に関する申し出が多数を占めている。続いて『解約返戻金』が71件で、解約返戻金の金額に関する申し出が多い。

(図表13－2) 制度・事務

令和4年度			令和3年度		
内 容	件数	占率	内 容	件数	占率
① 入院等給付金支払手続	843件	34.9%	① 入院等給付金不支払決定	398件	24.0%
② 入院等給付金不支払決定	464	19.2	② 入院等給付金支払手続	207	12.5
③ 解約手続	139	5.7	③ 解約手続	109	6.6
④ 満期保険金・年金等	89	3.7	④ 解約返戻金	84	5.1
⑤ その他保険金・給付金関係	88	3.6	⑤ 契約内容変更	82	4.9
⑥ 死亡等保険金支払手続	82	3.4	⑥ 満期保険金・年金等	75	4.5
⑦ 契約内容変更	73	3.0	⑦ 死亡等保険金支払手続	71	4.3
⑧ 解約返戻金	71	2.9	⑧ 死亡等保険金不支払決定	66	4.0
⑨ その他	63	2.6	⑨ 契約引受関係	64	3.9
⑩ 死亡等保険金不支払決定	57	2.4	⑩ 配当内容	51	3.1

(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、『入院等給付金支払手続』が955件、占率は19.4%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＞

- ・入院して手術を受けたので給付金請求書類を提出したが、一向に給付金が支払われない。保険会社に照会したところ新型コロナウイルス感染症拡大の影響で支払が遅れているとのことだったが、請求から3週間経っても支払われないのは遅すぎる。
- ・保険金を請求したところ、加入2年以内のため調査が入った。2か月くらいで調査が終了したとの連絡はあったものの、その後半年経過しても未だに支払われない。早く支払ってほしい。

第2位は『入院等給付金不支払決定』（699件、占率14.2%）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、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、ガン・成人病等非該当に関する申し出が多い。

＜入院等給付金不支払決定＞

- ・給付金を請求したところ、医療保険が契約解除となった。契約時、担当者に持病があることを伝え、告知はすべていいえを選択するように言われた。担当者に言われたとおりに告知したので、解除されることに納得できない。
- ・帝王切開にて出産した。医師の診断書上では異常分娩と記載があるが、保険会社に給付金を請求したところ正常分娩と判断され、手術給付金を支払うことはできないと言われた。医師の判断より保険会社の判断が優先されることに納得がいかない。

第3位は『説明不十分』（537件、同10.9%）で、前年度より件数は増加したが、占率は低下した。内訳としては、新契約に関するものが約9割、転換契約に関するものが約1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＞

- ・加入時、保険料が掛け捨ての保険という説明を受けていない。また、更新時に保険料が上がるということも知らなかった。
- ・個人年金保険に加入しており、あと数年で年金支払開始を迎える予定だった。担当者に終身保険への転換のメリットばかりを説明され、言われるまま終身保険へ転換したが、年金を受け取ったほうが自分にとってよい保険なので、転換を取り消してもらいたい。

第4位は『不適切な募集行為』（359件、同7.3%）で、前年度より件数・占率ともに低下した。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＞

- ・既契約の満期手続に来た担当者を通じ、高齢の父が緩和型の医療保険に加入した。契約時、同じく高齢で認知症の母が同席しているが、二人とも契約内容を理解していない。
- ・父が勝手に、息子を契約者と被保険者として保険に加入していた。

第5位は『解約手続』（329件、同6.7%）で、前年度より件数は増加したが、占率は低下した。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＞

- ・担当者に解約を申し出たところ1か月以上も放置され、1か月分余分に保険料を支払うことになった。保険料を返金してほしい。
- ・電話で加入手続ができるのに、解約は電話でなく書面での手続が必要と言われた。納得できない。

第6位は『契約内容変更』（183件、同3.7%）で、前年度から件数は増加したが、占率は低下した。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・種類の変更に係る申し出が多い。

＜契約内容変更＞

- ・保険料を減額するために担当者から複数のプランを提示してもらい、保険料約8,000円のプランを選択したが、入院特約まで減額になっていた。意向に沿っていないので減額取消と希望する保険料への変更を申し出たが保険会社に落ち度はないと言って応じてもらえない。
- ・特約解約のために保険会社のコールセンターへ電話したところ、後日担当者から折り返し連絡すると約束してくれたが、連絡がなかった。

第7位は『満期保険金・年金等』（162件、同3.3%）で、前年度より件数・占率ともに上昇した。具体的な内容としては、支払手続、支払額減少に関する申し出が多い。

＜満期保険金・年金等＞

- ・個人年金保険の年金開始手続をした後で、支払時期を繰下げたいと思い保険会社へ申し出たが、応じられないと言われた。年金開始手続時に案内がなく、手続の機会を逸したものであり、繰下げを認めてもらいたい。
- ・約5年前に満期保険金約500万円を受け取ったが、配当金は支払われなかった。契約時の設計書には配当金は約290万円との記載があるので、納得できない。

第8位は『不適切な話法』（159件、同3.2%）で、前年度より件数・占率ともに低下した。

＜不適切な話法＞

- ・5年以上前に契約を更新したつもりが、実際には契約が転換されていた。転換契約との説明はなかった。
- ・外貨建て保険に加入した。契約時、担当者からは元本保証があると言われたが、実際には為替リスクがあり、元本割れする可能性のある保険であった。

第9位は『解約返戻金』（146件、同3.0%）で、前年度より件数は増加したが、占率は低下した。

＜解約返戻金＞

- ・約10年間に亘り合計で約180万円の保険料を納めてきたのに、解約返戻金が約8,000円だったことに納得できない。
- ・契約内容が同じ保険に複数加入しており、今般すべての契約を解約したが、契約によって解約返戻金が大きく異なっている。保険会社に解約返戻金額の計算方法を問い合わせても十分な説明がなく、納得できない。

第10位は『個人情報取扱関係』（119件、同2.4%）で、前年度より件数・占率ともに低下した。

＜個人情報取扱関係＞

- ・同じ地域に、同性同名、同じ生年月日の契約者がいる。担当者にその人と私が間違わないようにして欲しいと伝えていたのに、今回、相手の人が給付金請求をして、私の証券番号が相手の人に知られてしまった。
- ・営業職員が離婚した夫に私（妻）の新住所を伝えたためにトラブルになった。責任を取ってほしい。

【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】

- ・数年前に代理店で複数の保険に加入した。1つの保険会社の保険と思っていたが、後になってそれぞれ別の保険会社の保険であることに気が付いた。契約を取り消してもらいたい。
- ・代理店を通じて外貨建て保険に加入した。担当者からはこの保険には元本保証があるので損をすることはないと説明を受けたが、実際には元本保証がある保険ではなかった。
- ・数年前に代理店の窓口で5年以上前の既往症と5年以内の脳腫瘍の既往症のメモを見せて担当者に相談し、担当者が保険会社に電話で確認した結果、緩和型の保険に加入出来た。今般給付金を請求したが、告知義務違反で契約解除となった。

【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】

- ・銀行で外貨建ての金融商品を希望し、外貨建ての生命保険を勧められ加入したが、解約時の市場価格調整について十分な説明がなかった。
- ・銀行にて定期預金だと思って加入したが、外貨建て保険であった。クーリング・オフの説明もなかった。契約を取消して保険料を返金して欲しい。
- ・銀行の担当者が高齢の両親を外貨建て保険に加入させた。両親は元本保証の商品でなければ加入しないと伝えたにも拘らず、外貨建て保険を勧めた。そのうえ、両親の通帳と印鑑を持ち出して手続をしており、加入時に親族の同席もなかった。契約を取り消してもらいたい。
- ・数年前に外貨預金をしている銀行の窓口で外貨建て保険に加入した。外貨預金から外貨を引き出して外貨のまま保険料として支払って加入したものと理解していたが、円に戻して円で保険料を支払っていたことが分かった。契約をなかったものとして貰いたい。

(6) その他の主な苦情受付事例

＜死亡等保険金支払手続＞

- ・死亡保険金を請求したいが、事情があり死亡診断書を取得することが出来ない。保険会社からは死亡診断書がなければ請求出来ないと言われ、困っている。

＜その他保険金・給付金関係＞

- ・新型コロナウイルス感染症について、みなし入院の際の給付金の支払基準が変更されることに納得できない。

＜職員の態度・マナー＞

- ・担当者がしつこく何度も訪問してくる。迷惑なのでやめてもらいたい。

＜その他＞

- ・保険会社のコールセンターに電話しているが繋がらない。

＜その他保全関係＞

- ・契約者である父は高齢で意思能力がないため息子から保険会社に契約内容を照会したが、権利者ではないので開示できないと言われた。

(7) 高齢者の苦情受付状況……図表14、図表15参照

令和4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1,499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308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	115件	37.3%	1,269件	25.7%
収納関係	7	2.3	173	3.5
保全関係	74	24.0	987	20.0
保険金・給付金関係	106	34.4	2,115	42.9
その他	6	1.9	389	7.9
合 計	308件	100.0%	4,933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	（全年齢層） 全体	高齢者	（全年齢層） 全体	高齢者	（全年齢層） 全体	高齢者	（全年齢層） 全体	高齢者	（全年齢層） 全体	高齢者	（全年齢層） 全体
新契約関係	60	703	51	430	0	18	3	107	1	11	115	1,269
収納関係	2	45	0	12	0	10	5	101	0	5	7	173
保全関係	28	355	10	97	5	69	28	449	3	17	74	987
保険金・給付金関係	19	278	16	96	5	99	64	1,623	2	19	106	2,115
その他	2	179	1	38	1	32	2	138	0	2	6	389
合 計	111	1,560	78	673	11	228	102	2,418	6	54	308	4,933

(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	111	36.0	78	25.3	11	3.6	102	33.1	6	1.9	308
全体（全年齢層）	1,560	31.6	673	13.7	228	4.6	2,418	49.0	54	1.1	4,933

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>

- ・当時80歳を超えていた母は、医者から認知症と診断された数か月後に、認知症特約のある保険に保険料一時払で加入していた。母が一人で正しく申込書、告知書などの書類を書けたとは考えにくく、担当者が母を無理やり保険に加入させたと思われるので、契約を無効にしてほしい。
- ・担当者に今までの保険と同じ保険料で保障内容がいい保険に加入できると言われて手続をした。追加で保険に加入したと思っていたが、実際には今までの保険を解約して新しい保険に加入するという乗替募集であることが判明した。(申出人70代)
- ・担当者に勧められるまま保険に加入したが、担当者の説明は専門用語が多くて難しく、契約内容を理解できなかった。その後、既に参加していた保険と保障内容が重複していることが判明したので、新しく加入した保険はなかったことにしてもらいたい。(申出人70代)

<保全関係>

- ・契約者である母は認知症で、娘から解約を申し出たが対応してもらえない。(契約者80代)
- ・解約したが、解約返戻金が支払われなかった。契約時にも、その後のフォローにおいても、解約返戻金がない保険という説明は受けていない。払込保険料相当額を返してほしい。(申出人80代)

<保険金・給付金関係>

- ・膝の手術を受け、給付金を請求したが、告知義務違反を問われ、契約解除となった。募集担当者には膝の不調を伝えたが、内臓ではないので問題ないと言われたので、この保険を申し込んだ。契約が解除されることに、納得できない。(申出人70代)
- ・給付金請求において診断書が必要書類でなかったにも拘らず、請求の都度、診断書の提出を求められた。担当者のミスリードは明らかであり、損害を被ったので、今までに支払った診断書取得費用の合計額を返金してほしい。(申出人80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

令和4年度に受け付けた苦情4,933件のうち、17.1%にあたる844件は相談所の説明で了解を得ている。その内訳をみると9.1%にあたる449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。8.0%にあたる395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。

49.0%にあたる2,419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。

31.9%にあたる1,575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。

1.9%にあたる95件は、相談所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

- (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

	令和4年度		令和3年度	
	件数	占率	件数	占率
苦情受付総件数	4,933件	100.0%	3,942件	100.0%
相談所の説明で了解	844	17.1	627	15.9
相談所の説明で了解し、苦情解決	449	9.1	434	11.0
相談所の説明で了解したが、意見を拝聴	395	8.0	193	4.9
相談所の説明に基づき、生保会社と継続して交渉	2,419	49.0	2,171	55.1
苦情処理手続へ移行	1,575	31.9	1,023	26.0
相談所の説明が不調または他所に申し出	95	1.9	121	3.1

(2) 主な苦情対応事例

《事例1》

〔苦情内容〕 解約返戻金

〔苦情対応状況〕 相談所の説明で了解

〔申出内容〕

約25年間に亘って保険料を支払ってきたが、今般保険を解約したところ、解約返戻金が今までに支払った保険料の10分の1にも満たない金額であり、納得できない。

〔説明内容〕

- ①相談所では、保険商品や契約内容等について質問・確認を行った。
- ②そのうえで、保険の仕組みとして、保険料の掛捨て部分が多い契約の場合には解約返戻金が少なくなることを説明した。
- ③申出人は相談所の説明で了解した。

《事例2》

〔苦情内容〕 入院等給付金支払手続

〔苦情対応状況〕 相談所の説明で了解

〔申出内容〕

入院し手術を受けたので給付金を請求したところ、保険会社から調査が入るとの案内があり、給付金の支払に時間がかかっているが、早く支払ってもらいたい。

〔説明内容〕

- ①相談所では、調査が入った理由等について、質問・確認を行った。
- ②そのうえで、一般的に加入から2年以内の早期の入院や手術の場合は事実確認を行う場合があること、保険会社から結果の連絡があるまで待つ必要があることを説明した。
- ③申出人は相談所の説明で了解した。

《事例3》

〔苦情内容〕 説明不十分

〔苦情対応状況〕 生保会社と継続して交渉

〔申出内容〕

死亡保障付の変額保険に加入したところ、保険料は全額投資に回されていると思っていたが、約3割が生命保険に回されていたことが判明した。加入時にそのような説明は聞いていないので、契約取消のうえ保険料を返金してほしい。

〔説明内容〕

- ①相談所では、契約締結時の説明や実際の契約内容等について、質問・確認を行った。
- ②その結果、契約者は意向に沿わない保険に加入していること、保険会社から保険料の内訳について十分な説明がなかったことを確認した。申込時に保険会社側に不適切な取扱があり、契約者が意向に沿わない契約に加入してしまった根拠となる具体的な証拠を示し、契約取消を求めて保険会社と交渉することは可能である旨を説明した。
- ③申出人からは、保険会社に再度確認を行う旨の意向が示されたため、必要に応じて再度相談所に申し出いただくこととした。

《事例4》

〔苦情内容〕 不適切な募集行為

〔苦情対応状況〕 苦情処理手続へ移行

〔申出内容〕

高齢の母が、家族の同席もなく契約内容を十分理解しないまま、契約を転換させられていたので、転換前の契約に戻してもらいたい。

〔説明内容〕

- ①相談所では、契約締結時の状況等について、質問・確認を行った。
- ②その結果、契約当時に契約者は認知症であったこと、手続は家族の同席なく契約者と担当者の間にて行われており、契約者が契約内容を理解するための十分な対応がなされていないことを確認した。転換手続を無効にするための交渉にあたり、母親の意思判断能力の状況等や転換手続の経緯を時系列に沿って整理するよう助言した。
- ③そのうえで、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、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〕 解約手続

〔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〕

解約手続を申し出たところ印鑑証明書を提出しないと解約できないと言われた。

〔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、手続の必要書類は保険会社が定めており、所定の手続を行うためには求められる書類を提出する必要があると思われる旨を説明した。
- ③申出人は、印鑑証明書の提出を省略しての手続ができないことに再度不満を述べ、一方的に切電したため、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824件、うち『入院等給付金支払手続』が426件、『入院等給付金不支払決定』が299件、『満期保険金・年金等』が45件、『死亡等保険金支払手続』が27件となっている。

2番目は「新契約関係」の388件で、うち『説明不十分』が173件、『不適切な募集行為』が102件、『不適切な話法』が70件となっている。

3番目の「保全関係」は265件で、うち『契約内容変更』と『解約手続』が75件、『解約返戻金』が46件となっている。以下、「その他」は53件、「収納関係」は45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	令和4年度		令和3年度	
	件 数	占 率	件 数	占 率
新契約関係	388件	24.6%	410件	40.1%
収納関係	45	2.9	41	4.0
保全関係	265	16.8	206	20.1
保険金・給付金関係	824	52.3	325	31.8
その他	53	3.4	41	4.0
合 計	1,575件	100.0%	1,023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	令和4年度		内 容	令和3年度	
	件 数	占 率		件 数	占 率
①入院等給付金支払手続	426件	27.0%	①入院等給付金不支払決定	194件	19.0%
②入院等給付金不支払決定	299	19.0	②説明不十分	164	16.0
③説明不十分	173	11.0	③不適切な募集行為	112	10.9
④不適切な募集行為	102	6.5	④不適切な話法	88	8.6
⑤契約内容変更	75	4.8	⑤解約手続	61	6.0
⑤解約手続	75	4.8	⑥入院等給付金支払手続	56	5.5
⑦不適切な話法	70	4.4	⑦解約返戻金	42	4.1
⑧解約返戻金	46	2.9	⑧契約内容変更	36	3.5
⑨満期保険金・年金等	45	2.9	⑨満期保険金・年金等	31	3.0
⑩死亡等保険金支払手続	27	1.7	⑩死亡等保険金不支払決定	25	2.4

(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1,575件の58.9%にあたる928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504件、「生命保険会社の説明による解決」が403件、「歩み寄りによる和解が成立したもの」が21件となっている。

また、「申し出が取り下げられたもの」が39件で、「他の機関に申し出を行うとされたもの」は2件となっている。

「裁定審査会の申立用紙を送付したもの」は420件となったが、そのうち「申立てが取り下げられたもの」が14件、「申立てがなく、一旦苦情処理手続を終了したもの」が47件あり、実際に「裁定の申立てを行ったもの」は247件となっている。

なお、「裁定申立書作成中のもの」が112件あり、「継続交渉中のもの」186件と合わせ、298件が苦情処理手続中であるが、81.1%にあたる1,277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331件、1週間超2週間以内が185件、2週間超1か月以内が174件、1か月超2か月以内が154件、2か月超3か月以内が142件、3か月超6か月以内が260件、6か月を超えたものが31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

	令和4年度		令和3年度	
	件 数	占 率	件 数	占 率
苦情処理手続総件数	1,575件	100.0%	1,023件	100.0%
解決済（＊）	928	58.9	550	53.8
申出内容による解決	504	32.0	189	18.5
生保会社の説明による解決	403	25.6	342	33.4
歩み寄りによる和解	21	1.3	19	1.9
申出取下げ（＊）	39	2.5	38	3.7
他の機関に申し出（＊）	2	0.1	0	0.0
裁定審査会の申立用紙を送付	420	26.7	368	36.0
申立書作成中	112	7.1	70	6.8
申立取下げ（＊）	14	0.9	8	0.8
申立てがなく、一旦終了（＊）	47	3.0	73	7.1
裁定申立て（＊）	247	15.7	217	21.2
継続交渉中	186	11.8	67	6.5

（＊）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

	令和4年度		令和3年度	
	件 数	占 率	件 数	占 率
苦情処理手続終了件数	1,277 件	100.0%	886 件	100.0%
1 週間以内	331	25.9	99	11.2
1 週間超 2 週間以内	185	14.5	76	8.6
2 週間超 1 か月以内	174	13.6	112	12.6
1 か月超 2 か月以内	154	12.1	145	16.4
2 か月超 3 か月以内	142	11.1	150	16.9
3 か月超 6 か月以内	260	20.4	255	28.8
6 か月超	31	2.4	49	5.5

(*) 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〕 入院等給付金支払手続 〔解決内容〕 会社説明による解決

〔申出内容〕

新型コロナウイルス感染症に罹患し給付金を請求したところ、一向に支払われないので、保険会社に照会したところ、書類の受け付け状況すら判らないと言われたが、納得がいかないため早急に給付金の支払いを求める旨、給付金受取人から当相談所に苦情の申し出があった。

〔解決内容〕

保険会社にて手続状況の確認を行った結果、支払判断に時間を要しており、支払完了の際に改めて連絡を行うことを給付金受取人に説明し了解を得た旨、相談所あて報告があり、相談所としての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〕

就業不能給付金を請求したところ、病院退院後の期間は給付金支払対象としての病状に該当しないとの理由で不支払になったが、就業可能な状態ではなく納得がいかないため、給付金の支払いを求める旨、給付金受取人から当相談所に苦情の申し出があった。

〔解決内容〕

保険会社が診療記録等の内容を再査定した結果、給付金を支払う事が妥当と判断し、給付金受取人に説明のうえ了承を得た旨、相談所あて報告があり、相談所としての苦情処理手続を終了した。

《事例3》

〔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〕

高齢の母が訪問して来た担当者に勧められるまま、保険に加入した。しかし、既に加入していた保険と保障内容が重複しているうえに、募集時の説明は専門用語が多くて難しく、契約内容を理解できていないことから、契約を無効とし保険料の返金を求める旨、契約者の息子から当相談所に苦情の申し出があった。

〔解決内容〕

保険会社が募集時の状況について確認を行った結果、契約を取消して払込保険料を返金する事が妥当と判断し、契約を無効とし契約者の了解を得た旨、相談所あて報告があり、相談所としての苦情処理手続を終了した。

《事例4》

〔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〕

担当者と母親が息子を被保険者とし、被保険者に無断で契約を成立させていた。被保険者は担当者と面識はなく、申込書類は母親が記入したものであることから、契約を無効としてほしい旨、被保険者から当相談所に苦情の申し出があった。

〔解決内容〕

保険会社が確認を行った結果、契約時に被保険者と無面接であり、契約を取消して払込保険料を返金する事が妥当と判断し、契約を無効とし被保険者の了解を得た旨、相談所あて報告があり、相談所としての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

令和4年度において裁定審査会に申立てがあった事案は345件（前年度341件）で、受理審査の結果、受理された事案は341件（同333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月以降の累計申立件数は3,731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	4年度	3年度
契約取消もしくは契約無効請求	128	143
銀行等代理店販売における契約無効請求	13	7
給付金請求（入院・手術・障害等）	76	60
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	17	15
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	7	13
保全関係遡及手続請求（注1）	48	52
収納関係遡及手続請求（注2）	11	10
その他（注3）	45	41
受 理 件 数	341	333
不 受 理 件 数	4	8
裁 定 申 立 件 数	345	341

（注1）「保全関係遡及手続請求」には、更新無効請求、解約無効請求、遡及解約請求、契約解除無効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、自動振替貸付利息免除請求、復活保険料利息免除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。

(2) 裁定手続終了件数……図表22、図表23、図表24 参照

令和4年度に裁定手続が終了した事案は336件（前年度368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	4年度	3年度
和解が成立したもの	97	109
（和解割合）	(29%)	(30%)
申立人の請求のすべてを認めたもの	17	22
申立人の請求の一部を認めたもの	12	15
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	68	72
和解金による解決	67	71
その他の解決	1	1
和解が成立しなかったもの	235	251
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	24	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	161	203
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	19	10
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	31	14
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）	4	8
（申立不受理割合）	(1%)	(2%)
合 計	336	368

（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（4年度）

申立人からの裁定申立内容	審理結果等の状況（4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	48	97	10	72	0	9	6	0	145
銀行等代理店販売における契約無効請求	4	6	0	4	0	2	0	0	10
給付金請求（入院・手術・障害等）	17	41	3	29	0	3	6	0	58
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	1	14	0	13	0	0	1	0	15
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	2	7	0	6	0	1	0	0	9
保全関係遡及手続請求	10	27	5	18	0	2	2	0	37
収納関係遡及手続請求	3	6	0	5	0	1	0	0	9
その他	12	37	6	14	0	1	16	4	53
計	97	235	24	161	0	19	31	4	336

(図表 23－2) 裁定申立内容別審理結果等（3年度）

申立人からの裁定申立内容	審理結果等の状況（3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	48	86	9	71	0	4	2	0	134
銀行等代理店販売における契約無効請求	4	10	1	8	0	1	0	0	14
給付金請求（入院・手術・障害等）	20	65	3	51	0	2	9	0	85
保険金請求（死亡・災害・高度障害等）	2	21	2	17	0	1	1	1	24
配当金（祝金）等請求（買増保険金・年金等）	1	9	0	9	0	0	0	0	10
保全関係遡及手続請求	14	32	6	23	0	1	2	1	47
収納関係遡及手続請求	4	6	0	6	0	0	0	1	11
その他	16	22	3	18	0	1	0	5	43
計	109	251	24	203	0	10	14	8	368

(図表 24) 裁定手続終了事案の審理期間別件数

審理期間	4年度	3年度
裁定手続終了件数	336	368
1か月未満	15	15
1か月以上～3か月未満	34	47
3か月以上～6か月未満	161	200
6か月以上～1年未満	123	98
1年以上	3	8

なお、令和4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、296件（占率88.1%）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】

令和4年度までに申立てのあった件数は4,174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)

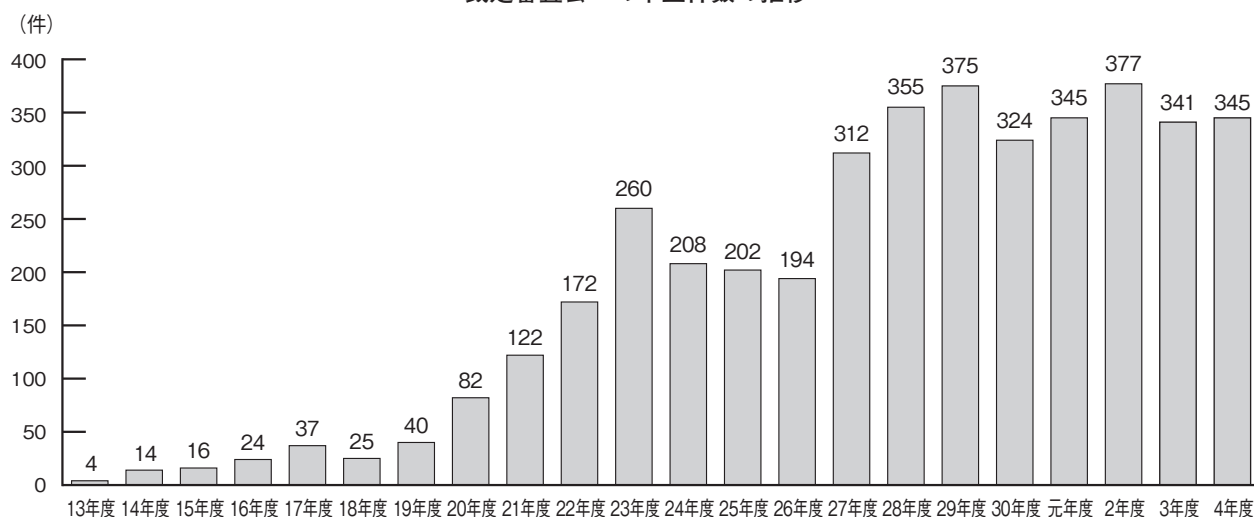
年度・申立件数	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	合計
審理結果等	4	14	16	24	37	25	40	82	122	172	260	208	202	194	312	355	375	324	345	377	341	345	4,174
和解が成立したもの	2	4	2	8	14	4	7	18	20	37	54	53	49	56	115	107	117	108	110	108	102	31	1,126
和解が成立しなかったもの	2	10	13	15	19	16	29	56	93	129	197	149	145	134	184	241	253	215	232	263	223	108	2,726
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	33	22	25	19	21	9	228
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	196	175	172	209	167	75	2,084
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	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	11	14	15	11	107
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	16	13	24	21	20	13	288
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	3	6	8	4	112
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	0	0	0	0	8	202	210

(注) 令和5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	30年度	元年度	2年度	3年度	4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	324	345	377	341	345	4,174
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	137	144	143	128	1,412
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	14	27	7	13	277
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	75	96	60	76	971
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	19	21	15	17	246
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	10	15	13	7	202
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	46	39	52	48	572
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	12	10	10	11	116
その他	0	1	2	2	0	4	2	3	5	5	18	16	23	20	33	40	33	28	32	25	41	45	378

裁定審査会への申立件数の推移



(3) 裁定の概要

令和4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2020-359] 転換契約無効請求

・令和4年5月12日 和解成立

<事案の概要>

募集人の説明不足等を理由に、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7年11月に契約した終身保険（契約①）を、令和元年12月に介護保険（契約②）に一部転換したが、以下の理由により、転換を無効にして契約①を復旧してほしい。

- (1)契約①について、募集人から、解約・減額・年金移行等の手続により老後資金に利用できることの説明がなく、自分には全くメリットがない死亡保障のみの保険と誤信した。
- (2)契約①をそのまま継続したかたちで、契約②の新規加入を勧めてほしかった。
- (3)募集人から予定利率の説明がなく、将来の資産が著しく損なわれた。
- (4)募集人から保険料負担は変わらないとの説明があったが、契約②は終身払いで、負担が増えている。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人は、将来介護状態になった場合に備える介護保険の必要性を感じていた。
- (2)当初、募集人は、介護保険を新規で契約することを提案したが、申立人が保険料負担を増やさないことを希望したので、転換を提案した。
- (3)募集人は、設計書を用いて契約内容を説明した。また、保険料を低く抑えるために、保険料は終身払いであることを説明した。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、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

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

〔事案2021-170〕 契約取消等請求

・令和4年7月22日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の説明不足等を理由に、契約の取消し等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

浸潤性乳管がんと診断されたため、平成28年10月に契約した組立型保険にもとづき、三大疾病給付金を請求したところ、責任開始前に別のがんの診断を受けていることを理由に支払われなかった。しかし、以下の理由により、契約を取り消し、本契約に加入したために生じた損害を賠償し、その他一連の精神的苦痛に対して慰謝料を支払ってほしい。

- (1)契約時、募集人に、病歴や通院歴、投薬が必要なことを伝え、保険に加入することができるかについて少なくとも2回確認したが、「問題なく保険に加入できる」と返答された。
- (2)2回目のがんの罹患に対しては三大疾病給付金が支払われないことが分かっていたら、本契約に加入していなかった。
- (3)本契約に加入したことで、2回目以降のがんも保障される適切な保険に加入する機会を逃した。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、申込時に契約内容を適切に説明している。
- (2)募集人は、告知の際に、申立人から過去にがんになったことを伝えられておらず、「問題なく保険に加入できる」といった発言もしていない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

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

- (1)募集行為全般にわたり、紹介者であった申立人配偶者の取引先の役員が介在しており、この紹介者によって、契約内容や申立人の既往歴などの確認が行われたことが窺われ、保険募集の責任、資格、知識を有する者ではない紹介者を募集行為に介在させることは問題であり、また第三者を介在させれば、情報が正確に伝わらない点でも問題がある。

〔事案2021-286〕新契約無効請求

・令和4年8月23日 和解成立

<事案の概要>

契約途中で保険料を減額してもデメリットはないとの誤説明を受けて契約したことを理由に、契約の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成29年3月に契約した米ドル建終身保険および特定疾病保障終身保険について、以下等の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)契約時、高額な月額保険料を支払い続けられる自信がないため、募集人に相談したところ、「保険料は契約途中でもデメリットなく減額できるので、少し支払いが苦しいくらいの保険料で加入してはどうか」と言われたことから、減額したとしても、それまでに支払った保険料は積み立てられたままになると理解して契約した。
- (2)令和3年4月にコールセンターに問い合わせた際、減額した部分は解約扱いとなるため、支払った保険料の一部分だけが戻ってくるとの説明を受けた。

<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)当社は、保険料の減額を前提とした販売は行っておらず、契約にあたって、募集人は申立人から、本契約の月額保険料程度は支払いが可能であり、将来的に結婚や出産をした場合にも、仕事を続ける予定と聞いている。
- (2)募集人は、設計書および重要事項説明書等を使用し、減額が一部解約として扱われることを説明した。交付した注意喚起情報にも、減額が解約扱いとなること、減額した部分の解約返戻金は、既払込保険料よりも少なくなることが明記されている。
- (3)募集人は、契約後に保険料の支払いが困難になった場合には、解約・減額・払済保険への変更という方法があり、いずれにもデメリットがあると説明している。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約途中で保険料を減額してもデメリットはないとの誤説明を理由とした契約の無効は認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1)募集人は、減額部分が解約となることについて、初回説明時に触れただけであり、2回目の面談時および申込手続時には説明をしていない。
- (2)苦情申出後の記録によれば、募集人は、減額部分が解約として扱われ、解約返戻金は、それまでに支払った保険料よりも少なくなることが説明していないことを認めている。
- (3)募集人は、事情聴取において、注意喚起情報の説明の際に「解約と解約返戻金」の読み上げはしていないとも述べている。

- (4)申立人は申込当時20歳代前半であり、保険の知識も十分ではなかったと思われ、高額な保険料の支払継続について悩んでいると複数回発言していたことから、募集人は申込手続までの間に、改めて、保険料の減額方法等について、申立人が十分に理解できるまでより踏み込んで丁寧に説明し、申立人がそれでも契約するかどうか、適切に判断できるようにすることが求められた。

【事案2021-300】新契約取消請求

・令和4年10月21日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の不適切な行為等を理由に、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30年1月に乗合代理店を通じて契約した医療終身保険について、以下等の理由により、契約を取り消して既払込保険料を返還してほしい。

- (1)代理店担当者から勧誘の電話があり、断ったにもかかわらず、翌日自宅を訪問して来た。契約するつもりがないことを伝えたものの、しつこく勧誘を受けたため、契約した。
- (2)自分は85歳と高齢であったが、契約時、同居していた子の同席がなかった。
- (3)平成28年10月および12月に契約した他社の終身保険とがん保険は、苦情を申し出たところ、契約取消となった。

＜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)代理店担当者は、以前より申立人から、既契約の保険料が高いため抑えたいとの希望を聞いていたため、申立人に了承を得たうえで訪問し、勧誘を行っている。
- (2)契約にあたって、申立人に家族の同席を依頼したところ、同居している子は働いているため同席が難しいと回答された。
- (3)契約手続後、申立人に電話で確認した際、申込内容が自身の意向に合っていること、家族に本契約の話をしていることを回答している録音記録が存在する。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の不適切な行為等を理由とした契約の取消しは認められないものの、以下の理由により、和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1)契約時、申立人は85歳であり、相当程度、判断能力が減退していたことが推測できる。
- (2)代理店担当者は、電話にて、保険料が安くなると勧誘をして面談の約束を取り付けたが、実際の面談の際には、電話で話した保険料の2倍を上回る金額の商品を勧めており、申立人の判断能力が減退していることを利用して、本申込みに至っている。
- (3)代理店担当者は、電話にて申立人に家族の同席を求めたが、申立人が家族の同席ができないと

回答したにもかかわらず訪問している。代理店担当者は、家族が同席できる日に訪問することが望ましかったといえ、代理店担当者による家族同席の依頼は極めて形式的である。

〔事案2021-304〕 契約取消請求

・令和4年5月31日 和解成立

＜事案の概要＞

契約した覚えがないこと等を理由に、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24年11月に契約した他社の医療保険および平成26年1月に契約した他社のがん保険（あわせて「申立外契約」）を解約して、平成27年12月に契約した医療保険について、以下等の理由により、契約を取り消して、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)募集人が自宅に来て手続をした記憶は夫婦ともになく、健康食品のセミナー会場に夫婦で行ったと思う。
- (2)申立外契約を解約したことは知らない。当時自分は81歳であり、説明には79歳の配偶者が同席していたが、夫婦とも理解できていない。
- (3)募集人から、申立外契約は入院5日目から入院給付金が支払われる内容であり、本契約は入院1日目から支払われると聞いたが、申立外契約も1日目から支払われる内容であった。

＜保険会社の主張＞

申立人の請求を認諾することにより解決を図りたい。

＜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、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続中、保険会社より和解案の提示があり、裁定審査会において検討した結果、これを妥当と認め申立人に提示したところ、申立人の同意が得られたので、和解契約書の締結をもって手続を終了した。

〔事案2021-336〕 新契約無効請求

・令和4年11月4日 和解成立

＜事案の概要＞

強引な勧誘を受け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31年3月に契約した終身保険（低解約返戻金型）2件について、以下等の理由により、契約を無効とし既払込保険料を返還してほしい。

- (1)平成31年3月に養老保険、終身保険、こども保険を契約（いずれも申立外契約）したが、産後の体調不良や家庭事情で心身が消耗し精神的余裕がない時期に勧誘を受け、睡眠不足と疲労等の中で内容を理解せずに申込みをしたため、クーリング・オフ手続をした。
- (2)クーリング・オフ手続の終了後、そのまま新たに本契約の勧誘が始まり、心身が正常な状態にな

く、よく理解できなかったものの、募集人らが契約するまで帰らない様子であったため、申込みをした。

- (3)保険料の引落口座にお金を入れていなければ良いと考えていたが、親の遺産等が振り込まれたため、令和3年10月に解約するまで保険料が支払われ続けていた。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人が代理店を訪問した際、こども保険等に関心を示していたため、募集人が申立人宅を訪問し、申立外契約の申込みに至った。その後、申立人がクーリング・オフを希望した。
- (2)募集人2名が申立人宅を訪問し、クーリング・オフ手続を終えた後、参考として理由を尋ねたところ、万一の場合に子にお金を残したいとのことであったため、終身保険を提案すると、申立人が加入を希望した。
- (3)募集人2名が、強引な勧誘を行った事実はない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、クーリング・オフ手続時および申込時の事情等を把握するため、申立人および募集人2名に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の強引な勧誘は認められないものの、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1)申立外契約のクーリング・オフ手続および本契約の申込手続は、いずれも申立人が次男出産後1か月半程度の時期に行われており、募集人らは、少なくともそのような時期であったことは認識していた。この場合、本来の用件であるクーリング・オフ手続の終了後は速やかに退去し、新たな保険の勧誘は日を改めるなどの配慮が求められた。
- (2)クーリング・オフ手続後に勧誘をして、意向把握および申込手続にまで至ったことは、契約関係から離脱したいという申立人の意向に反し、心理的に断りにくい状況下で新たな提案をして申込みをさせたといえることもでき、適切な募集行為とは思われない。募集人らはクーリング・オフ制度の趣旨をよく理解して、新たな勧誘および申込手続は日を改めて行うなど、慎重な対応が求められた。
- (3)申立人が離婚を予定しており、17歳の長男と0歳の次男を今後養育していく事情も考慮すると、死亡保険金以外を受け取ることができない低解約返戻金型の本契約が、申立人の意向に合致する商品であったか疑問が残る。
- (4)申立人は、クーリング・オフ手続後に説明した募集人と当日初対面であったが、当該募集人は、それ以前の申立人の意向や面談内容等を確認せずに勧誘しており、意向把握が不十分であった可能性が考えられる。

[事案2022-83] 転換契約取消請求

・令和5年1月11日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の誤説明を理由に、転換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20年12月に契約した養老保険（契約①）について、平成28年1月に組立型保険（契約②）に転換（転換①）し、令和3年4月に組立型保険に転換（転換②）したが、以下の理由により、各転換を取り消して、契約①を復旧してほしい。

- (1)転換①について、提案された保障のうち、身体障がい保障および介護保障は必要ないと伝えたが、募集人からパック商品のような説明を受けたため契約した。
- (2)転換②について、保険料を安くするために、身体障がい保障および介護保障を外せないか確認したところ、募集人から保険料を安くすることはできないプランと説明されたため、仕方なく契約した。

＜保険会社の主張＞

転換①に際して交付した書類から、契約②には身体障がい保障および介護保障に加入しない選択肢が存在することは明らかであり、募集人が誤説明をした事実もないことから、申立人の請求に応じることはできない。一方、転換②については、保険料を下げる転換はできないものの、申立人のニーズは減額であったと考えられ、その検討がされておらず、保険料を下げる選択肢はないと誤信を与えた可能性があることから、転換②を取り消し、復旧後の契約②のうち身体障がい保障および介護保障を令和3年4月に遡及して解約し、保険料を精算することを提案する。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、各転換時の状況等と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および募集人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①については募集人の誤説明による取消しは認められないが、転換②については保険会社が取消しを認めていることを踏まえ、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

〔事案2021-341〕 転換契約無効請求

・令和4年10月17日 裁定終了

＜事案の概要＞

募集人の誤説明を理由に、転換の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

平成元年7月に契約した終身保険（契約①）を、令和2年12月に特定状態保障付終身保険（契約②）に転換したが、以下の理由により、転換を無効として契約①に戻してほしい。

- (1)転換によるデメリットを募集人に確認したが、特に無いと回答されたため契約した。
- (2)契約②は、契約①と比べて死亡保険金額は減ったものの、特定状態該当時の給付金額と死亡保険金額を合計すると、契約①と同額であると理解していた。

＜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3回面談し、転換内容や転換に伴う不利益事項等を含む説明を行った。
- (2)募集人は、パンフレット、設計書、転換前後比較説明、重要事項説明書、約款、申込書控等を交付し、契約②の保障額は契約①の保障額を下回ること、保障の内容が変わること、予定利率が変わること等を説明した。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、転換時の説明内容等や和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

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

《銀行等代理店販売における契約無効請求》

〔事案2021-17〕新契約無効請求

・令和4年4月11日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の説明不足を理由に、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28年9月に銀行を募集代理店として契約した2件の変額個人年金保険（契約①②）について、以下の理由により、契約を無効とし、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)元本割れして損失の出るおそれがあること、手数料が毎年引かれることの説明がなかった。
- (2)預金のようなものだと思っており、生命保険であれば契約しなかった。
- (3)クーリング・オフ制度を知っていたら、キャンセルしていたと思う。
- (4)契約②については、契約①と同じ商品で、年金の支払開始を5年後とするものを依頼したが、全然違う内容だった。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、いずれの契約についても、手数料が引かれること、中途解約時に一時払保険料を下回る可能性があること、クーリング・オフ制度があることについて、パンフレット、契約締結前交付書面を使用して説明している。
- (2)本契約が生命保険であることについては、「保険商品をご提案するにあたって」を使用して説明し、さらに意向確認書で「預金との違い」を説明しており、同書面には申立人が署名している。
- (3)申立人から、契約②も契約①と同じ商品で良いとの発言はなく、それぞれ申立人のニーズにもとづくものであった。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約申込当時の状況と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および募集時に同席した上席取扱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、募集人の説明不足は認められないものの、以下のとおり、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1)契約①②の保険料は、合計して1,000万円（一時払）と高額なうえ、いずれもリスク性商品である変額個人年金保険である。上席取扱者によると、申立人は、預金に代わる良い商品希望していたとのことであるが、申立人は契約時に75歳の高齢者であるところ、契約①は、1年後から毎年年金支払われるものの、その金額は年15万円であり、一時払保険料相当額（500万円）を受け取るためには30年以上かかる計算となる。また、契約②の年金支払開始日は、申立人が90歳になってからである。
- (2)事情聴取において、上席取扱者は、申立人の保有する現預金は大体3,000万円ぐらいで、本契約の保険料は、その30%程度と認識していた旨陳述しているが、事前アンケートによれば、申立人の資産額は正確には「1,000万円超3,000万円以内」とされており、資産が1千数百万円であった可能性もあった。
- (3)以上を踏まえると、本契約が申立人にとって適合性のある商品であるかについては疑問を抱かざるを得ず、募集人が申立人の意向を適切に把握できていなかった可能性を否定できない。

《給付金請求（入院・手術・障害等）》

〔事案2021-196〕入院給付金支払等請求

・令和4年11月8日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の誤説明を理由に、入院給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

複雑骨折の治療のために挿入した固定用ボルトの抜釘を目的として入院したため、令和2年8月に乗合代理店を介して契約した入院保険にもとづき、入院給付金を請求したところ、責任開始前の傷害に起因することを理由に支払われなかった。しかし、以下の理由により、入院給付金を支払うか、誤説明にもとづく損害を賠償してほしい。

- (1)申込みの時点で、ボルトにより鎖骨を固定中である旨を告知した。
- (2)募集人を通じて、保険会社に「本当にボルトの手術等についても無条件か」と質問をしたところ、「無条件」との回答を受けた。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)申立人から「本当にボルトの手術等についても無条件か」との質問は受けていない。
- (2)保険加入のための診査の結果として「無条件」と伝えたが、これは保険引受の際に部位不担保や

特別保険料の徴収などの特別条件が付くことなく、申込内容のと通りの契約を引き受けるという意味である。

- (3)募集人の誤説明があったとしても、本契約では、責任開始前の傷害に起因する入院は支払事由には該当しない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

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

- (1)申立人は、固定用ボルトの挿入および妊娠という条件下で加入できる保険を検討し、自らの体況については全て告知をしている。
- (2)申立人は、具体的にボルトを挿入している状況を説明し、当該ボルトを抜釘する場合も本当に入院給付金等の支払対象になるのか問い合わせをしていたが、保険会社は「無条件は無条件」と回答し、ボルトを抜釘する手術もその支払対象になると誤解させた。

〔事案2022-26〕手術給付金支払請求

・令和4年10月22日 和解成立

＜事案の概要＞

募集人の誤説明を理由に、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＞

鼻骨骨折により入院し、鼻骨骨折整復固定術を受けたため、平成27年11月に契約した終身保険にもとづき給付金を請求したところ、入院給付金は支払われたものの、約款上の支払事由に該当しないことを理由に手術給付金は支払われなかった。しかし、医師から手術を勧められる中で、手術給付金が支払われる場合には手術を受けようと考えて募集人に確認したところ、「出ます」と断言されたため受けた手術であることから、手術給付金を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)約款では、非観血的整復固定術は手術給付金の支払対象外と定められているため、鼻骨骨折整復固定術は手術給付金の対象とはならない。
- (2)募集人は申立人に、手術給付金の支払対象になると思うと説明しているが、「聞いた情報の限り、必ずとは言えないまでも基本的には支払対象」との趣旨で説明しており、明らかな誤回答とはいえない。
- (3)申立人は、募集人への確認前に手術を受けることを決めていた。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会では、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、手術を受けるにあたっての

事情等を把握するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

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

- (1)申立人は、手術を受けるかどうか迷っていた理由について、①医師から骨折による鼻の曲がりを治したいのであれば手術を勧めるが、気にしないのであれば不要と言われ、②配偶者が気にしなければそのままでも良いかと思う一方、母親から「ずれている」と言われ気にはなっていた、③家計と子の教育費の貯蓄予定との兼ね合いで迷っていた、④手術給付金が支払われる場合は手術を受けたいと思った、と述べており、特段不自然、不合理な点は見当たらない。
- (2)申立人が募集人に電話で鼻骨骨折について話し、手術給付金の支払対象になるか尋ねた際、募集人は、支払対象になる旨を明確に回答しているが、これは慎重さを欠く不適切な回答である。募集人が申立人に手術の詳細を確認したうえで、内勤社員に支払対象であるかを確認する等の慎重な対応をしなかったことが本紛争の一因であり、仮に募集人が支払対象外であると回答していた場合、申立人は手術を受けていなかった可能性もあった。

〔事案2021-283〕がん診断給付金支払請求

・令和4年7月13日 裁定不調

<事案の概要>

約款上の支払事由に該当しないことを理由に、がん診断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>

令和3年10月に左乳がんと診断されたため、平成15年6月に契約し、平成25年6月に更新した医療保険の特定疾病給付特約にもとづき、がん診断給付金を請求したところ、約款の支払事由に該当しないとして支払われなかった。しかし、以下等の理由により、がん診断給付金を支払ってほしい。

- (1)平成24年に右乳がんと診断されて、がん診断給付金を受け取っているが、平成25年6月の更新にあたって郵送された案内文書には、更新前後を通じてがん診断給付金の支払いが1回のみであるとの記載はなかったため、更新後の10年間は新たにがん診断給付金が支払われると誤認した。
- (2)更新後の契約内容通知にも、毎年、がん診断給付金額が記載されていたため、支払対象であると誤認した。

<保険会社の主張>

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)診断書によると、今回の病理組織診断名は「非浸潤性乳管（上皮内がん）」であるため、がん診断給付金の支払事由である「浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病」には該当していない。
- (2)更新案内および契約内容通知には、がん診断給付金は更新前後の期間を継続した保険期間とみなし支払限度（1回）が適用されること、また、一度がん診断給付金を支払った方に対しても、給付金額を記載していることを明記している。

＜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、更新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、がん診断給付金の支払いは認められないものの、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、申立人から和解案を受諾するとの回答を得られなかったため、手続を終了した。

(1)保険会社は、申立人から問い合わせを受けた際、給付金の支払履歴を確認することで、申立人に対して、がん診断給付金が支払済みであることを説明し、請求書用紙を送付しないことも可能であった。この対応が行われていれば、申立人に期待を抱かせることもなかった。

〔事案2022-70〕入院給付金支払請求

・令和4年10月13日 裁定終了

＜事案の概要＞

約款所定の入院に該当しないことを理由に、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＞

新型コロナウイルス感染症と診断され、令和2年12月に入院した後、後遺症により令和3年1月まで自宅療養したため、平成22年2月に契約した終身医療保険にもとづき入院給付金を請求したところ支払われた。その後、さらに新型コロナウイルス感染症の後遺症により、令和3年4月から9月まで自宅療養したため、入院給付金を請求したが、約款に定める入院に該当しないとして支払われなかった。しかし、本自宅療養は、新型コロナウイルス感染症の後遺症により入院が必要であるが、入院できないための自宅療養であることから、入院給付金を支払ってほしい。

＜保険会社の主張＞

本自宅療養は、自宅における安静加療であり、約款所定の「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」状態であったとは認められない。したがって、約款所定の「入院」に該当する状態にあるにもかかわらず、医療機関の事情により入院できなかった場合の自宅療養であったことが必要となる、「新型コロナウイルス感染症等に関連する特別措置」による入院給付金の支払対象とはならないことから、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、申立人の加療状況等と和解を相当とする事情の有無を確認するため、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、入院給付金の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

〔事案2022-101〕就業不能給付金支払請求

・令和5年2月8日 裁定終了

＜事案の概要＞

告知義務違反を理由に、就業不能給付金が支払われなかったことを不服として、給付金の支払い等を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

うつ病により約1か月入院したため、令和2年4月に契約した就業不能保険にもとづき就業不能給付金を請求したところ、告知義務違反を理由に契約が一部解除となり給付金が支払われなかった。しかし、以下等の理由により、就業不能給付金を支払ってほしい。それが認められない場合には、既払込保険料を返還してほしい。

- (1)契約時、募集人に、うつ病で通院している事実を伝えている。
- (2)告知はタブレットで行ったが、画面入力募集人が行ったため、内容を把握しておらず、サインしただけである。

＜保険会社の主張＞

以下等の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)募集人は、申立人がうつ病により通院している事実を聞いたことはない。
- (2)募集人には告知受領権はないため、仮にうつ病による通院の事実を告げていたとしても、告知をしたことにはならない。
- (3)告知の際は、募集人が告知にあたっての注意事項を説明したうえで、申立人自身が画面入力をしている。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約時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、申立人には告知義務違反が認められ、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

《保険金請求（死亡・災害・高度障害等）》

〔事案2021-211〕死亡保険金等支払請求

・令和4年5月17日 裁定終了

＜事案の概要＞

告知義務違反により契約が解除されたことを不服として、解除の取消しと死亡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＞

被保険者が大動脈解離により入院し、出血性ショックで死亡したため、平成31年3月に契約した養老保険の医療特約にもとづき、死亡保険金および疾病入院給付金を請求したところ、告知義務違反により契約が解除となった。しかし、以下の理由により、解除を取り消して、死亡保険金および

疾病入院給付金を支払ってほしい。

- (1)告知書の内容からは、5年以上前の大動脈解離の事実記載の必要性はないと考えるのが一般的である。
- (2)大動脈解離は持病に類するものでなく、再発も予想されにくい病気である。

<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)被保険者は、平成26年11月に大動脈解離により入院し、以降定期的に通院治療をしている。
- (2)死亡保険金の支払事由が、解除の原因となった事実にもとづくため、死亡保険金を支払うことはできない。
- (3)疾病入院給付金については、発病が特約の保険期間外のため支払うことはできない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、本件にかかる経緯等と和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および申立人子に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、契約解除の取消しおよび死亡保険金等の支払いは認められず、その他保険会社に指摘すべき特段の個別事情も見出せないことから、和解による解決の見込みがないと判断して、手続を終了した。

《保全関係遡及手続請求》

[事案2021-72] 契約者貸付無効請求

・令和4年7月29日 和解成立

<事案の概要>

両親が自分になりすまして契約者貸付を受けたことを理由に、貸付の無効を求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成16年9月に契約した終身保険について、平成22年から数回にわたって契約者貸付を受けているが、以下の理由により、貸付を無効としてほしい。

- (1)両親が自分になりすまして契約者貸付を受けたものであり、貸付金が送金された銀行口座も両親が管理していた。
- (2)契約者貸付を請求した電話の音声は、自分の声と違うことを保険会社も認めている。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)契約者貸付金は保険料振替口座である申立人本人の口座に送金しており、貸付の都度、貸付明細、利息の元本への繰入通知等を本契約の登録住所に送付している。仮に送金先口座を申立人以外の第三者が管理していたとしても、それは申立人側の問題である。
- (2)電話による貸付手続の疎漏が当社にあったとしても、申立人からの入電内容、申立人の要請にもとづく振込用紙の送付、貸付残高証明書の作成・送付があったことから、申立人は契約者貸付を

追認している。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

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

〔事案2021-228〕 契約者貸付無効請求

・令和4年5月26日 裁定終了

＜事案の概要＞

募集人が勝手に契約者貸付を行ったことを理由に、契約者貸付の無効を求めて申立てのあったもの。

＜申立人の主張＞

昭和61年9月に契約した終身保険について、以下の理由により、平成12年3月の契約者貸付を無効としてほしい。

- (1)自分が知らないうちに、募集人が自分の生保カードを使って勝手に貸付を受けた。
- (2)心当たりとしては、募集人から調べたいことがあると言われ、生保カードを1週間預けたことがある。

＜保険会社の主張＞

生保カードは申立人が所持しており、募集人が暗証番号を知るすべはないことから、申立人の請求に応じることはできない。

＜裁定の概要＞

1. 裁定手続

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人が勝手に契約者貸付を行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。

《収納関係遡及手続請求》

〔事案2022-62〕 失効取消請求

・令和5年1月24日 和解成立

＜事案の概要＞

クレジットカードを発行する信販会社の運用変更により契約が失効したことを不服として、失効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12月に契約した医療保険について、クレジットカードで保険料を支払っていたが、クレジットカードを発行する信販会社の運用変更により、カードの有効期限が到来するたびにクレジットカードの登録手続が必要となったところ、期日までに手続ができなかったため、契約が失効した。しかし、以下の理由等により、失効を取り消してほしい。

- (1)保険料の引き落としが不能となった理由は、信販会社の運用変更によるものであり、自分の過失によるものではない。
- (2)信販会社は、クレジットカード情報が期限切れの場合は引き落とし不能とする運用変更を保険会社には通知していたが、契約者には通知しておらず、運用変更を直接知ることができなかった。
- (3)保険会社は、信販会社の運用変更に伴うクレジットカード情報の更新手続を普通郵便により1回通知したというが、自分はその郵便を受け取っていない。
- (4)保険会社は、クレジットカード情報の未更新を放置し、契約失効を未然に防ぐ工夫を全く行っていない。

＜保険会社の主張＞

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)当社は、信販会社の運用変更により保険料未納という事態が発生することを防ぐため、運用変更実施前に、申立人に文書を送付してクレジットカードの変更手続を依頼している。
- (2)当社から上記の通知を送付した後も申立人は変更手続を行わず、保険料の未納が生じたため、その後2回、申立人にクレジットカードの変更手続および未納保険料の支払いを依頼する文書を送付している。

＜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、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

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

《その他》

〔事案2021-214〕 損害賠償請求

・令和4年8月5日 和解成立

＜事案の概要＞

積立金として募集人に預けた金銭が入金されてい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23年4月に契約した2件の無配当終身保険について、募集人から、銀行より利率が良いとして各契約への積立てを勧められたため、毎月の保険料とは別に各契約に入金することを依頼して、金銭を募集人に預け領収証も受け取ったが、入金されていなかったため返金を求める。

<保険会社の主張>

金銭の授受があったと認定するには、証拠が不十分であるため、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、和解を相当とする事情の有無を確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、以下のとおり、本件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)一般に、金銭の授受に関する領収証等が存在する場合には、実際にその授受があったものと事実上推定することができ、募集人の陳述も踏まえると、領収証に記載された金銭の授受があったものと推定することができる。
- (2)特段の理由があったわけではないにもかかわらず、領収証を交付した日以降、募集人が返却や破棄を求めた形跡は窺えず、この事実からも金銭の授受が窺われる。
- (3)申立人と募集人は、金銭の授受に関しショートメールでやり取りをしているが、募集人は、金銭の授受を否定しておらず、各契約に金銭を入金していると理解できる文面を返信している。
- (4)払込保険料累計額を確認した申立人が、入金依頼した金銭が含まれていないことを追求する内容のメールを送ったところ、募集人は、申立人の質問に対する返答を避けていたことが窺える。

[事案2022-107] 損害賠償請求

・令和5年2月7日 和解成立

<事案の概要>

募集人の誤説明を理由に、遅延利息等の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和4年1月に配偶者が死亡したため、平成4年3月に配偶者が契約した終身保険にもとづき死亡保険金および入院・手術給付金を請求したところ支払われた。しかし、以下等の理由により、令和3年10月から実際の支払日までの遅延損害金、通信費の実費相当額および慰謝料を支払ってほしい。

- (1)令和3年9月時点で、配偶者は脳梗塞で意識不明であったが、募集人から不慮の事故でなければ高度障害保険金の支払対象にならないと誤った説明を受けたため、請求できなかった。
- (2)令和3年9月に募集人2名（AB）が自宅を訪問した際に、転院後でなければ給付金請求できず、また高度障害保険金を受領するとその後の入院給付金は支払われないといった誤った説明を受けた。
- (3)募集人らとの数々のやり取りによって精神的苦痛を受けた。

<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Aが、不慮の事故でなければ高度障害保険金の保障対象にならないと説明した事実はない。しかし、高度障害保険金の支払いを受けた場合に、高度障害状態への該当日以降の入院給付金が支払われないという誤った説明はした。

- (2)令和3年9月、募集人ABが申立人宅を訪問した際、申立人が配偶者を転院させたいと話していたため、入院・手術給付金は請求可能であったものの、一般的には、転院・退院時にまとめて給付金請求を行うことから、申立人に配偶者の転院が決まった時点で連絡するようにお願いした。
- (3)令和3年12月、募集人Bは、申立人からLINEで給付金請求をしたいと連絡を受け、速やかに必要な手続を行った。

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

2. 裁定結果

上記手続の結果、募集人の誤説明があったこと等を理由とした遅延利息等の支払いは認められないものの、以下の理由により、和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、手続を終了した。

- (1)申立人は、令和3年9月の募集人AとのLINEで、配偶者が支払事由に該当する高度障害状態であるか確認したい旨を伝えていた。
- (2)事情聴取で募集人Aは、当時、高度障害保険金が支払われた後は、入院給付金は支払われないと誤った理解をしており、そのように申立人に説明したと陳述している。また、不慮の事故でなければ高度障害保険金が支払われない旨の説明についても、誤った理解をしていた可能性があると陳述している。
- (3)また、募集人Bが配偶者の手術給付金をその時点で請求できることを説明せず、転院後にまとめて給付金請求することに言及したため、申立人は後日契約書類を確認するまで、手術給付金を請求することができないと誤解していた可能性があるように思われる。
- (4)事情聴取で募集人らは、募集人Aの退職に伴う引き継ぎが面談の主な目的であったと述べ、約款上の高度障害状態の説明、保障内容、今後の請求手続について、申立人の必要性に沿った具体的な説明を欠いていた可能性がある。

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

生命保険各社は、法律に基づき、手続への参加・協力が義務づけられている。

②裁定結果の受諾義務

生命保険各社は、法律に基づき、裁定結果を原則として受諾することが義務づけられている。

③時効の完成猶予

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時効の完成は猶予される。

④費用の負担

苦情処理手続や紛争解決手続（裁定手続）は、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。

(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）を今後の苦情処理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に至っていないため、アンケートの対象としていない。

アンケートは、苦情処理手続を含めた、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。

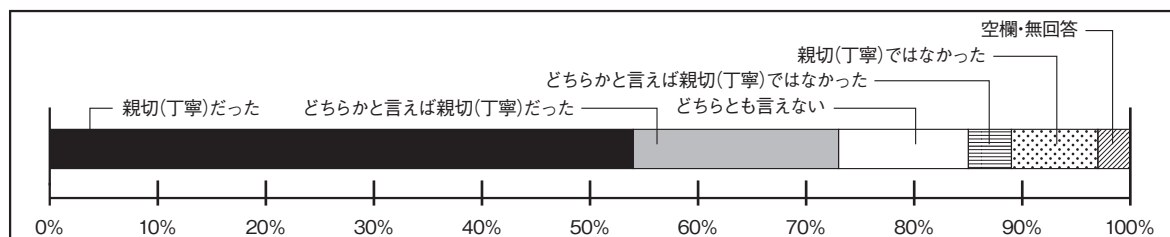
令和4年度における利用者アンケートの実施・回答状況および寄せられた主なご意見・ご要望の内容を踏まえた当相談所の対応状況等は、次のとおり。

◎利用者アンケートの実施状況（申立人）

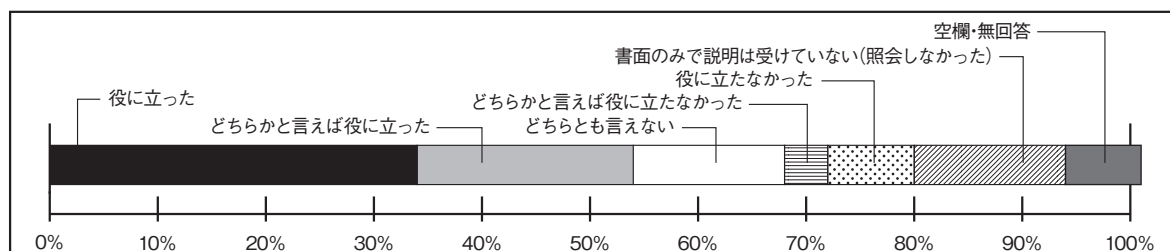
	対象者数	回答数	回答率
和解事案	79	76	96.2%
不調事案	179	49	27.3%
全事案	258	125	48.4%

◎主な設問への回答状況

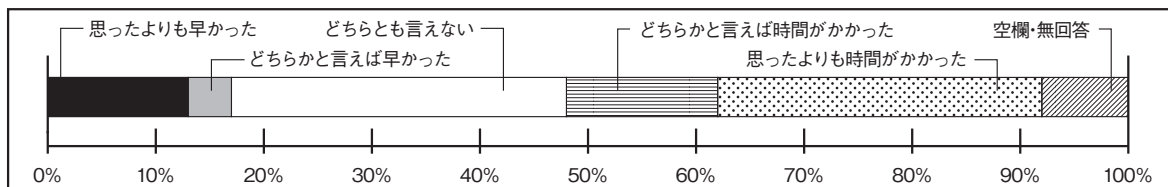
(1) 相談員の対応態度について



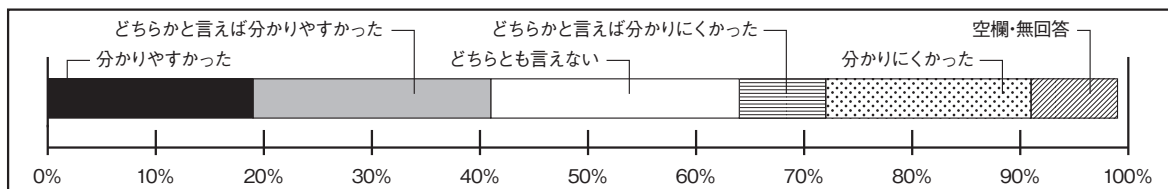
(2) 裁定審査会事務局職員のサポートについて



(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
苦情処理手続（相談員のアドバイス）について 「大変親切な対応でした。もし裁判になったらどうしようかという不安もありましたが、説明をお聞きして安心しました。」（申立人） 「正直なところ、もっと強くアドバイスをいただきたかった。」（申立人）	相談員に対しては、利用者から寄せられるご意見やご要望を踏まえ、研修会等を通じて、利用者が求めるアドバイスを的確に行える様、指導しております。 また、令和3年4月より、当会のホームページ上に、生命保険に関する相談や保険会社に対する苦情を受け付ける窓口を開設したほか、新型コロナウイルス感染症の影響で中止していた来訪による相談を再開いたします。 引き続き、利用者の利便性向上に向けた取組みを継続して進めてまいります。
裁定申立てについて 「ある程度は仕方ないが、『裁定審査会』ご利用の手引き」には法律用語が多く、裁定申立書を作成するにあたり、どのように文章を組み立てたら良いのか考えるのが難しかった。」（申立人） 「『裁定審査会』ご利用の手引き」は、分かりやすく理解できるような内容にしてほしい。」（申立人）	裁定審査会の手続きをより一層分かりやすくご理解いただけるよう、裁定申立書一式を送付する際に同封している『裁定審査会』ご利用の手引きの内容を大幅改訂いたしました。また、令和5年2月より、裁定申立書様式および記入例を当会のホームページに掲載し、そこから裁定申立書入手・作成できるようにいたしました。 引き続き、利用者の負担軽減を意識して、さらなる改善を図ってまいります。
事情聴取の実施について 「補聴器を使用している私としては、途中で聞きとりにくい部分もあった。」（申立人） 「事前に、私のようなケースに対する適切なアドバイスがほしかった。」（申立人）	事情聴取を対面で実施する場合は、必要に応じて座席のレイアウトを変更し、裁定審査委員の近くに座っていただくような対応や、テレビ会議で実施する場合は、テレビの音量調整をするなどの対応を行い、より利用者の事情に配慮した運営を行ってまいります。 また、事情聴取に関し、一般的な質問例や実施目的を案内文書に記載しているほか、日程調整時には事務局から当日の進め方を口頭で補足させていただき、事前にイメージを持っていただけるよう対応しております。
結論が出るまでの所要期間について 「長時間かけて事情聴取をしてもらったので、結論が出るまでに時間がかかることはやむを得ないと考えます。」（申立人） 「手続きの進捗状況が分からなかった。できれば細かく連絡をしてもらいたかった。」（申立人）	裁定審査会では、事情聴取や提出された書面の内容をもとに、必要な手続きを行い、慎重に審理を進めるため、結論が出るまでにお時間をいただく場合があります。 なお、事案の進捗については、事務局までお問合せいただければ、その時点での状況をご説明させていただきます。 引き続き、利用者にとって、より納得感の得られる手続きとなるような運営を心がけてまいります。

ご意見・ご要望の内容	対応・改善状況等
裁定書の内容について 「専門用語や理解しにくい言葉が多かった。」(申立人) 「素人でも分かるように記載してほしい。」(申立人) 「記載内容が簡潔・明瞭でわかりやすかった。」(保険会社)	裁定書については、法律や約款を引用する必要がある箇所もありますが、その場合には文中に注釈を付記し、できる限り理解しやすい内容となるよう努めております。 また、いただいたご意見につきましては、裁定審査会委員にもフィードバックし、裁定書の内容がより分かりやすいものとなるよう努めてまいります。

※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
相談員の対応態度、アドバイスの有用度について	・丁寧な言葉遣いで優しく対応頂いた。 ・私の話を良く聞いて、親切にアドバイスしていただいた。	・どうして良いか分からなかったため、地方連絡所に連絡してアドバイスをいただいた。結果は思う通りにはならなかったが、気持ちは晴れた。 ・電話対応の時間を、自分の都合に合わせて頂いた。 ・相談しても、全く解決されなかった。
『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	・初めての事で、どの様に進めて良いか分からなかったため、『裁定審査会』ご利用の手引きが役に立った。 ・手続開始から終了まで分かりやすく記載されていたので、安心して手続を進めることが出来た。	・読めば分かるように記載されている。 ・初めての利用だったが、何度も読めば理解できた。できれば、専門用語ではなく、分かりやすく理解できるような言葉に改善した方が良い。 ・文章に慣れていない人には難しい。
裁定審査会事務局職員のサポートについて	・質問したことに対して、分かりやすく説明してもらえた。何度か質問したが、都度、的確に答えてくれた。	・分からない事は、きちんと丁寧に説明してくれた。
事情聴取の実施方法について	・聞かれたことに回答しただけだったので、問題はなかった。 ・事前案内が丁寧で良かった。	・特に緊張することなく実施できた。 ・質疑だけではなく、自分の思っていることを話す時間があつたので良かった。 ・自分の言いたいことが伝わっておらず、納得いかない結果に終わった。
申立受理から結論が出るまでの所要期間について	・想定内だったので問題ない。 ・相手方の対応スピードにもよると思うが、半年位で解決すると、精神的に苦痛となる期間が短く助かる。 ・全体的に時間がかかりすぎる。もう少し迅速に手続を進めてほしい。	・だいたい予想していた期間だった。 ・事情聴取を行ってから、裁定書を受け取る迄の時間が長く感じられた。
裁定書の記載内容について	・知識のない者にも理解できる内容だった。 ・分かりにくい部分が少しあった。	・申立ては初めてなので、用語・表現の理解に時間を要した。 ・記載していることは理解できた。 ・法律用語が多い。
その他手続全般について	・生命保険協会の存在を知り、とても心強く、助かった。安心して相談できた。 ・中立・公正な立場で解決していただけた。	・生命保険でのトラブルについて勉強になった。 ・費用をあまり掛けずに手続を行うことができた点は良かった。

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識者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）

沖 野 眞 巳	東京大学大学院法学政治学研究科教授
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
増 田 悦 子	全国消費生活相談員協会理事長

（令和5年3月31日現在）

裁定諮問委員会の開催について

令和4年度においては、上期は令和4年10月19日、下期は令和5年2月22日に開催し、当協会の取組み、相談・苦情対応の実施状況、裁定審査会の実施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（令和4年10月19日）

<主な報告事項>

(1)生命保険協会の取組み

- ①協会長所信
- ②外貨建て保険等に関する苦情対応
- ③新型コロナウイルス関連

(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（新型コロナウイルス関連を含む）、苦情処理手続の実施状況
- ②紛争解決手続（裁定審査会）の実施状況
 - ・裁定審査会の審理状況、柔軟な解決に向けた取組みの実施状況、裁定事例
- ③その他
 - ・ODR（オンラインでの紛争解決）手続の推進、契約照会制度の運用状況等

(3)苦情処理委員会の処理状況

(4)消費者対応活動

<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>

○外貨建て保険等の苦情への対応について

- ・外貨建て保険の苦情は、為替の影響を受ける傾向にあるので、市場の変化によっては一気に苦情が増加する可能性がある。今後の対応方針について教えてほしい。

→ 特に保険料を一時払いで加入した契約者に対しては、円高に推移すると元本割れリスクがあることについて、丁寧な説明が必要であると認識しております。生命保険協会では、自主ガイドラインを策定し、契約者への定期的な情報提供、フォローアップを行うことを各社に促すなどの対応を行っておりますが、引き続き、各社の取組みの後押しを行ってまいります。

○説明義務について

- ・適合性の原則と説明義務は必須であるという前提で、例えば、重要なことをきちんと記録に残しておくような実務はあるか。説明を受けていたとしても、契約者が忘れてしまうケースもあるだろう。

→ 近年、デジタルデバイスの性能向上によって、営業活動をログに残すことができるようになり、顧客とのやりとりを録画、または録音している例もあります。

○裁定手続終了後の申立人対応

- ・和解案を申立人が受諾しなかった場合は、裁判をするか、引き続き当事者間での話し合いを行うこととなり、その後の申立人の生活に大きく影響する可能性もあるため、申立人に対しては丁寧な説明が必要となるだろう。

→ 裁定結果を通知したのち、申立人から問い合わせを受け付けることはありますが、その場合には、結論に至った経緯や理由等を可能な限り丁寧に説明するよう努めております。

◎下期（令和5年2月22日）

<主な報告事項>

(1)生命保険協会の取組み

①顧客本位の業務運営の推進に向けた取組み

②未来の Well-being の実現に向けた取組み

- ・デジタル社会の実現に向けた生命保険業界としての役割発揮
- ・持続可能な社会の実現に向けた生命保険業界としての役割発揮

③外貨建て保険等に関する苦情対応

(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（新型コロナウイルス関連を含む）、苦情処理手続の実施状況

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、柔軟な解決に向けた取組みの実施状況、裁定事例

③その他

- ・ODR（オンラインでの紛争解決）手続の推進、契約照会制度の運用状況等

(3)苦情処理委員会の処理状況

(4)消費者対応活動

<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>

○外貨建て保険の販売資格登録制度について

- ・外貨建て保険の販売資格登録制度については、非常に大きな意味があると認識しているが、本制度によって、どのような影響や変化を感じ取ることができるか。

→ 従来は、一定の研修受講を経た募集人であれば誰でも外貨建て保険を販売できていたところ、販売資格を持っていないと募集できないという線が引かれました。販売資格を得るために募集人は、必要なリテラシーを高めることが不可欠であることに加えて、商品を説明するにあたり為替の動向等を含めた市場環境の理解を深めるなど、一人一人の意識の高まりに繋がっております。

○WEBフォームによる相談受付について

- ・WEBフォームによる相談受付の利用数は順調に伸びており、比較的若い世代で利用されているようだが、電話ではなくWEBのほうが相談するハードルが低い、あるいは平日の日中も利用しやすいということであれば、有意義な取り組みだと思う。

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・原因の分析と生命保険各社での共有化・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。

令和4年度は、生命保険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」を発行するとともに、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・分析を行った。また、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。

また、当協会では、生命保険各社において「顧客本位の業務運営」を徹底していくことが重要であるとの認識のもと「お客さまの声・苦情情報等の活用高度化」に向けた諸策を実施している。

(1)「ボイス・レポート」の発行等

生命保険相談所に寄せられた苦情等のお客さまの声を迅速・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・レポート（全社版）」を、令和4年8月（第1四半期受付分）、同11月（第2四半期受付分）、令和5年2月（第3四半期受付分）、同年5月（第4四半期受付分）にそれぞれ作成し、生命保険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・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）を行うこととしている。

(2) Value Up アンケートの実施

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・原因分析を行っている。

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。

(3) 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。令和4年度は1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、生命保険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。

(4) ホームページにおける各社苦情情報等の開示

生命保険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、生命保険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。また、令和元年6月より外貨建て保険・年金に関する苦情件数を当協会ホームページにて開示している。

○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」

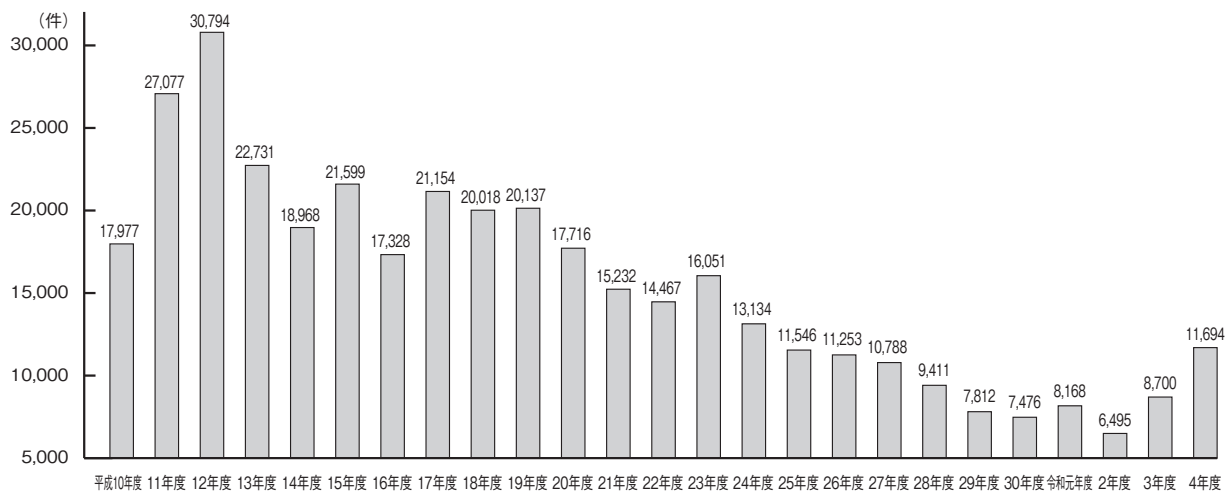
(5) お客さま本位推進会議の運営

当協会に寄せられるお客さまの声、苦情情報等や消費者行政・団体対応からの意見・要望などを分析し、抽出された課題について、生命保険各社において経営層・関係部門間で共有し、顧客本位の業務運営に活かすことを目的として、令和2年4月より「お客さま本位推進会議」を設置している。

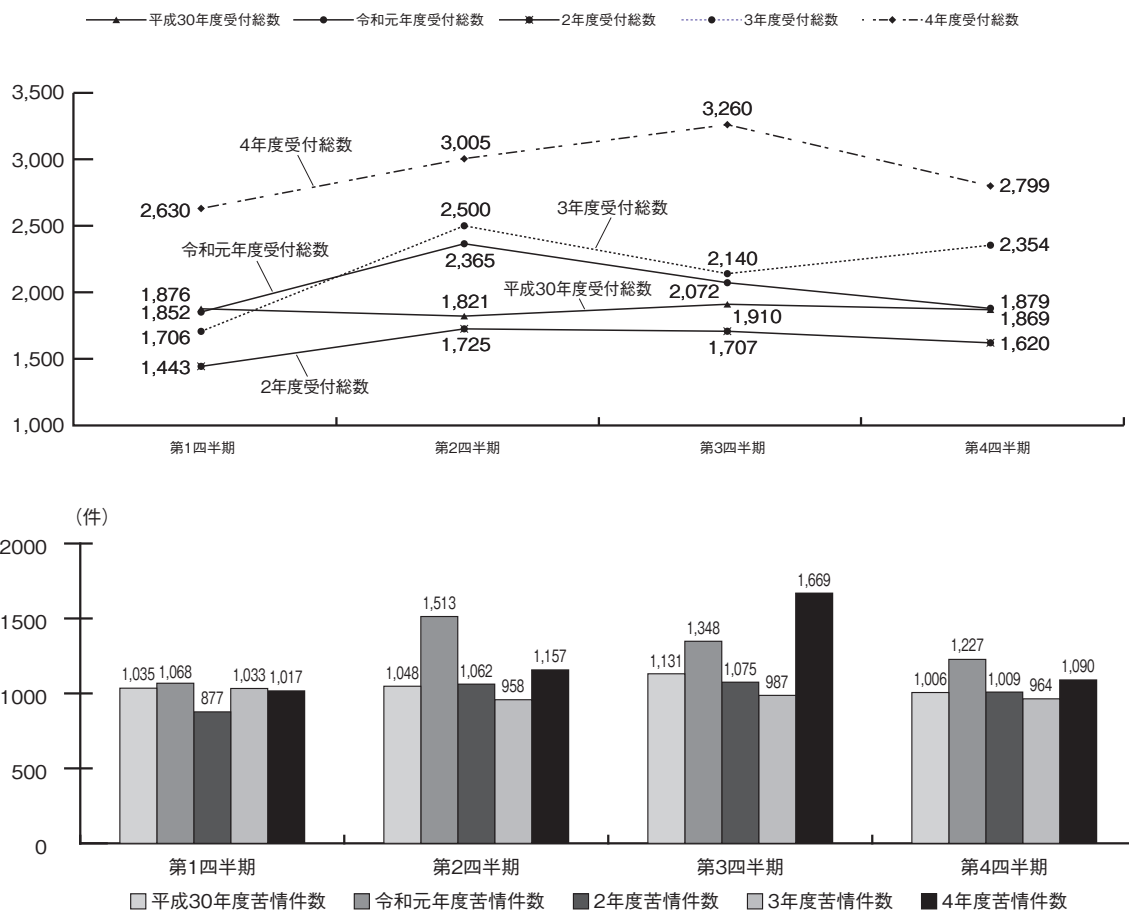
第4回会議(令和4年5月開催)では、「入院等給付金支払手続について」を、第5回会議(令和4年12月開催)では、「各社における商品開発管理・募集管理態勢について」をテーマとし、生命保険各社の課題認識や取組み等の共有を行った。

<資料編>

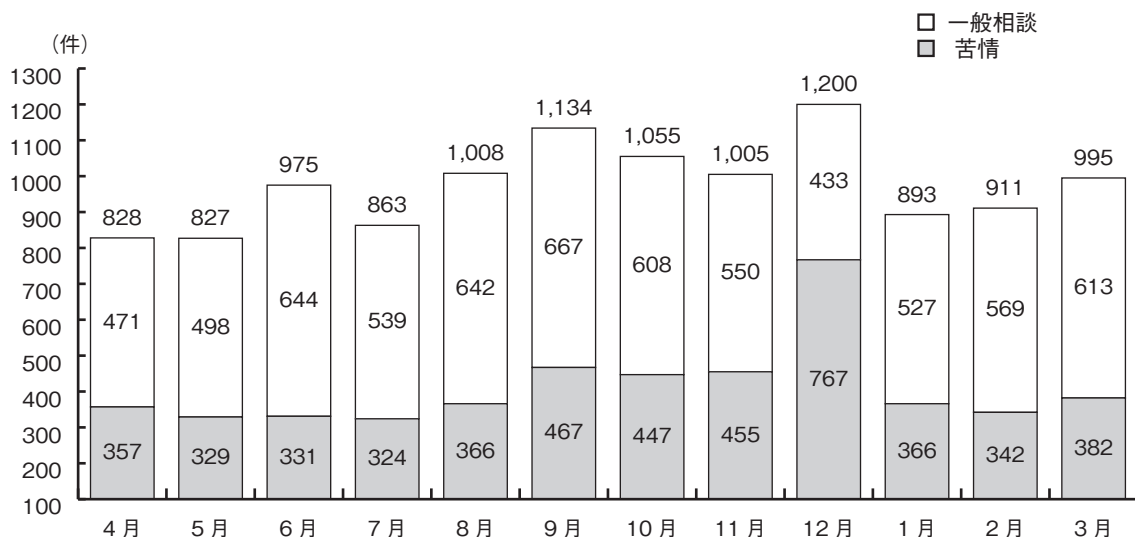
(資料1) 生命保険相談所受付件数の推移（平成10年度～令和4年度）



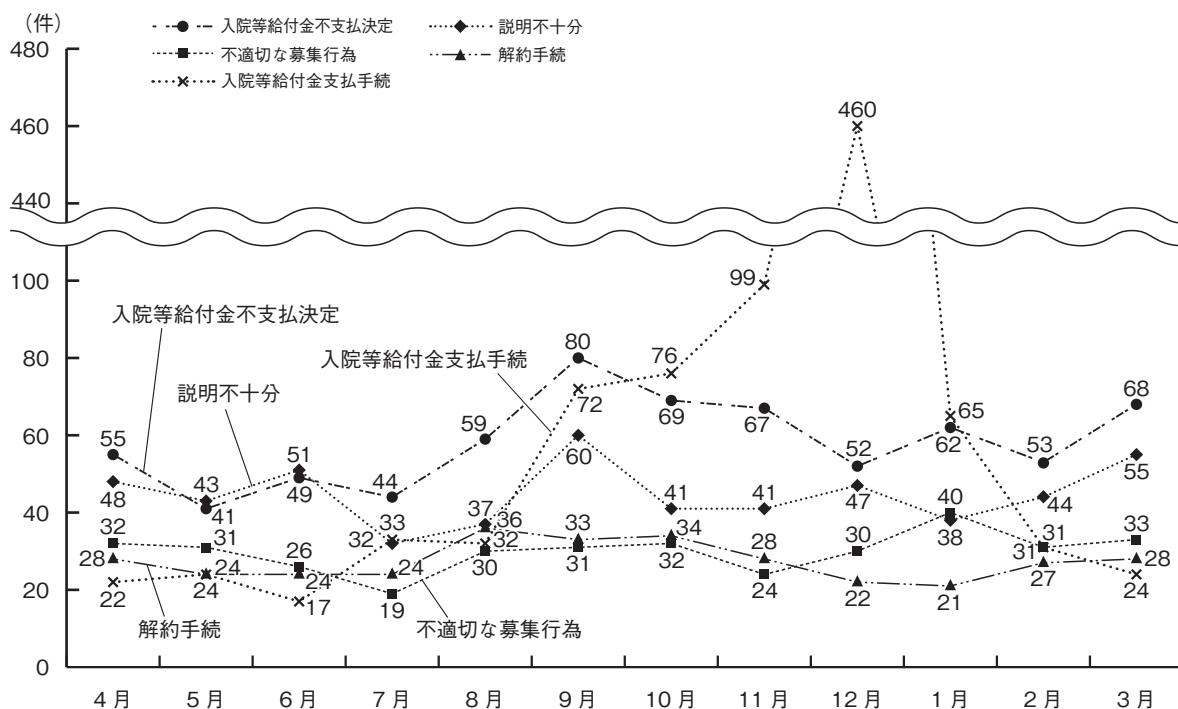
(資料2) 四半期別相談所受付総数（一般相談・苦情合計）・苦情件数の推移（過去5年）



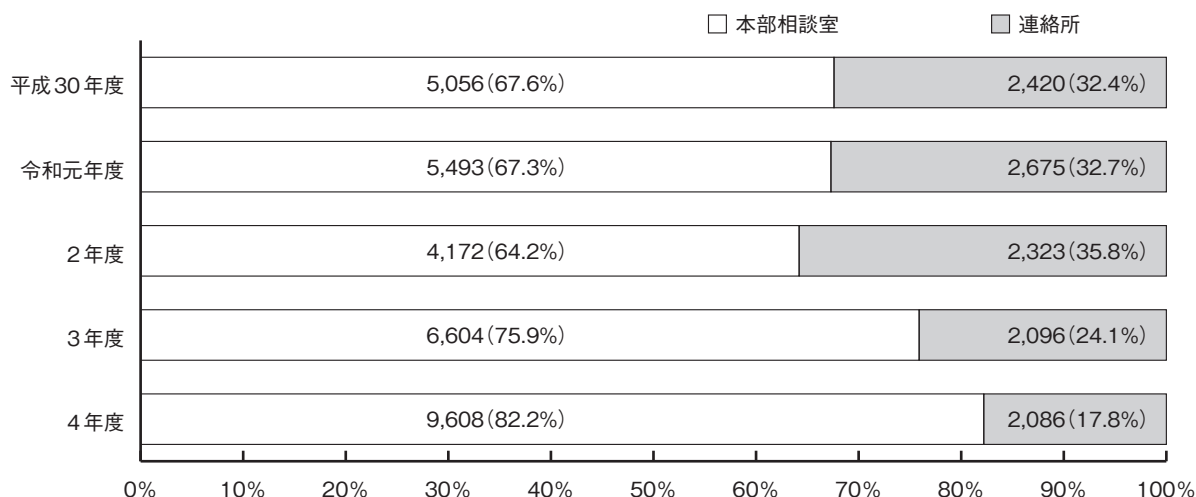
(資料3) 月別受付件数の推移 (令和4年度)



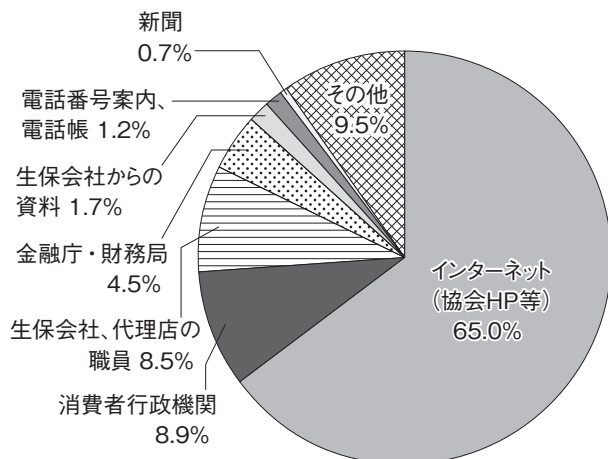
(資料4) 苦情内容 (上位5項目) の月別件数の推移 (令和4年度)



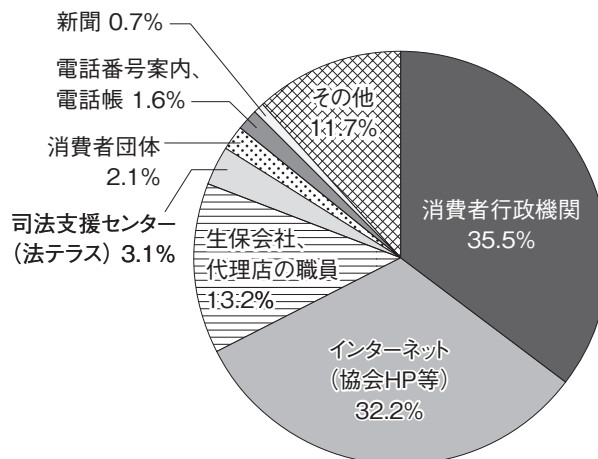
(資料5) 受付場所別件数の推移 (過去5年)



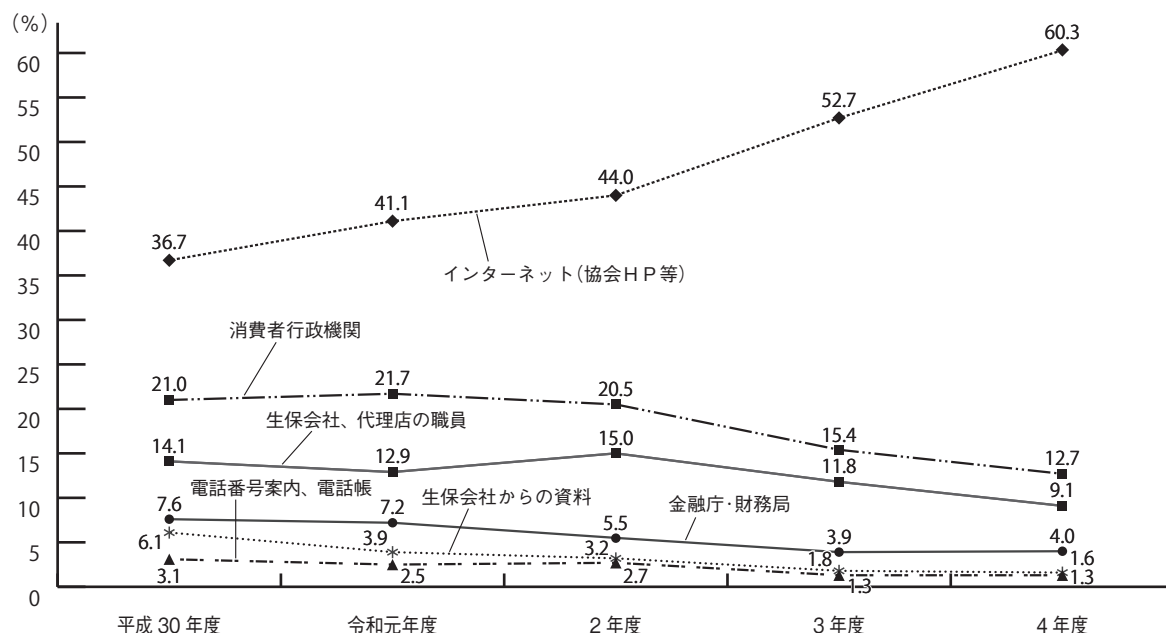
(資料6-1) 本部相談室認知経路別受付件数の占率
(令和4年度)



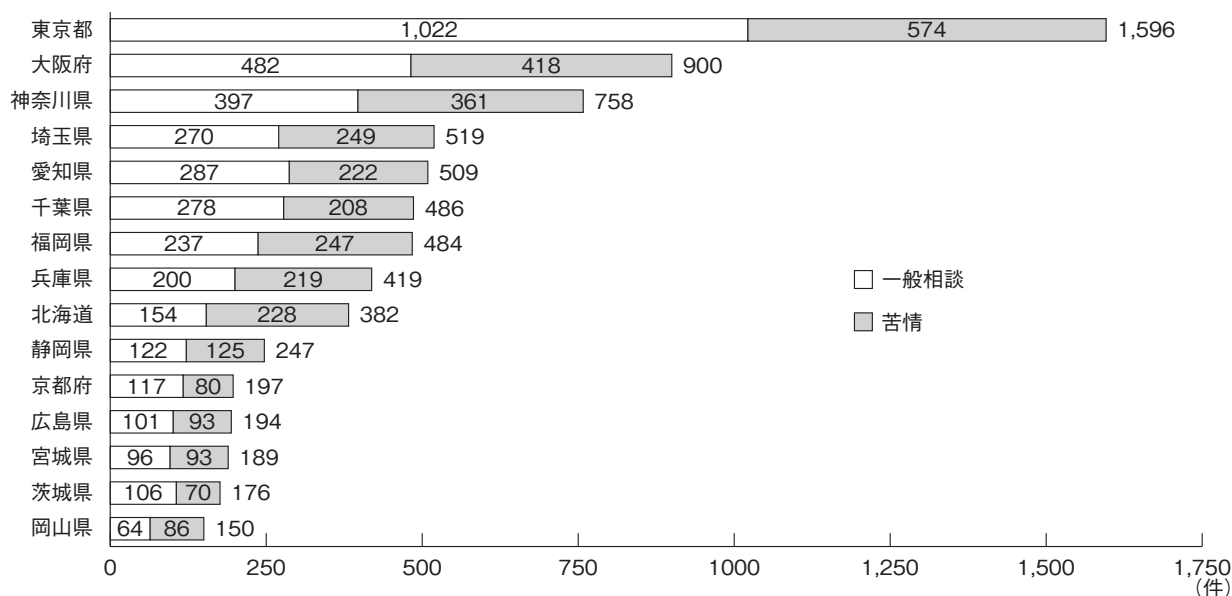
(資料6-2) 連絡所認知経路別受付件数の占率
(令和4年度)



(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(令和4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	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度
1	保険金・給付金 514件 15.8%	隣接業界 463件 15.4%	隣接業界 483件 19.5%	契約有無照会 2,430件 51.1%	契約有無照会 4,163件 61.6%
2	隣接業界 454件 13.9%	保険金・給付金 444件 14.7%	保険金・給付金 364件 14.7%	保険金・給付金 475件 10.0%	保険金・給付金 525件 7.8%
3	契約有無照会 419件 12.9%	契約有無照会 383件 12.7%	契約有無照会 302件 12.2%	隣接業界 468件 9.8%	隣接業界 461件 6.8%
4	加入・保険種類 290件 8.9%	加入・保険種類 269件 8.9%	加入・保険種類 213件 8.6%	加入・保険種類 271件 5.7%	加入・保険種類 376件 5.6%
5	会社の内容等 248件 7.6%	保障の見直し 249件 8.3%	保障の見直し 184件 7.4%	会社の内容等 157件 3.3%	会社の内容等 242件 3.6%
6	保障の見直し 237件 7.3%	会社の内容等 247件 8.2%	解約 148件 6.0%	解約 134件 2.8%	その他 196件 2.9%
7	生命保険相談所 176件 5.4%	生命保険相談所 138件 4.6%	会社の内容等 146件 5.9%	保障の見直し 132件 2.8%	解約 146件 2.2%

(資料10) 苦情内容（上位7項目）件数の推移（過去5年）

順位	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度
1	入院等給付金不支払決定 685件 16.2%	説明不十分 768件 14.9%	入院等給付金不支払決定 605件 15.0%	入院等給付金不支払決定 538件 13.6%	入院等給付金支払手続 955件 19.4%
2	説明不十分 543件 12.9%	入院等給付金不支払決定 728件 14.1%	説明不十分 552件 13.7%	説明不十分 533件 13.5%	入院等給付金不支払決定 699件 14.2%
3	不適切な募集行為 419件 9.9%	不適切な募集行為 554件 10.7%	不適切な募集行為 391件 9.7%	不適切な募集行為 372件 9.4%	説明不十分 537件 10.9%
4	入院等給付金支払手続 289件 6.8%	解約手続 390件 7.6%	不適切な話法 373件 9.3%	解約手続 303件 7.7%	不適切な募集行為 359件 7.3%
5	解約手続 285件 6.8%	不適切な話法 375件 7.3%	入院等給付金支払手続 256件 6.4%	入院等給付金支払手続 282件 7.2%	解約手続 329件 6.7%
6	不適切な話法 205件 4.9%	入院等給付金支払手続 360件 7.0%	解約手続 250件 6.2%	不適切な話法 240件 6.1%	契約内容変更 183件 3.7%
7	契約内容変更 160件 3.8%	契約内容変更 196件 3.8%	契約内容変更 137件 3.4%	契約内容変更 157件 4.0%	満期保険金・年金等 162件 3.3%

(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	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度
1	給付金請求 (入院・手術・障害等) 107件 33.0%	契約取消もしくは 契約無効請求 137件 39.7%	契約取消もしくは 契約無効請求 144件 38.2%	契約取消もしくは 契約無効請求 143件 41.9%	契約取消もしくは 契約無効請求 128件 37.1%
2	契約取消もしくは 契約無効請求 94件 29.0%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 75件 21.7%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 96件 25.5%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 60件 17.6%	給付金請求 (入院・手術・障害等) 76件 22.0%
3	保全関係遡及手続請求 50件 15.4%	保全関係遡及手続請求 46件 13.3%	保全関係遡及手続請求 39件 10.3%	保全関係遡及手続請求 52件 15.2%	保全関係遡及手続請求 48件 13.9%
4	その他 28件 8.6%	その他 32件 9.3%	銀行等代理店販売に おける契約無効請求 27件 7.2%	その他 41件 12.0%	その他 45件 13.0%
5	保険金請求 (死亡・災害・高度障害等) 15件 4.6%	保険金請求 (死亡・災害・高度障害等) 19件 5.5%	その他 25件 6.6%	保険金請求 (死亡・災害・高度障害等) 15件 4.4%	保険金請求 (死亡・災害・高度障害等) 17件 4.9%

(資料12) 令和4年度 利用者アンケートの集計結果

<参考>

実施状況：送付－258件（うち事情聴取あり243件）、回答あり－125件（同123件）、回答率：48.4%

Q1-1	占率		
相談員の対応態度について		和解	不調
①親切(丁寧)だった	54%	64%	37%
②どちらかと言えば親切(丁寧)だった	19%	18%	20%
③どちらとも言えない	12%	9%	16%
④どちらかと言えば親切(丁寧)ではなかった	4%	0%	10%
⑤親切(丁寧)ではなかった	8%	5%	12%
空欄・無回答	3%	3%	4%
	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	42%	55%	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%	14%	12%
④どちらかと言えば役に立たなかった	9%	4%	16%
⑤役に立たなかった	13%	7%	22%
空欄・無回答	3%	3%	4%
	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	11%	13%	8%
②どちらかと言えば早かった	14%	14%	14%
③どちらとも言えない	35%	37%	33%
④どちらかと言えば時間がかかった	17%	11%	27%
⑤思ったよりも時間がかかった	18%	20%	14%
空欄・無回答	5%	5%	4%
	100%	100%	100%

Q3-1	占率		
「ご利用の手引き」「申立書記入例」が役に立ったか		和解	不調
①役に立った	32%	41%	18%
②どちらかと言えば役に立った	32%	36%	27%
③どちらとも言えない	18%	14%	22%
④どちらかと言えば役に立たなかった	3%	0%	8%
⑤役に立たなかった	7%	3%	14%
空欄・無回答	8%	7%	10%
	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	34%	43%	18%
②どちらかと言えば役に立った	20%	18%	22%
③どちらとも言えない	14%	9%	20%
④どちらかと言えば役に立たなかった	4%	3%	6%
⑤役に立たなかった	8%	4%	14%
⑥書面のみで説明は受けていない(照会しなかった)	14%	16%	10%
空欄・無回答	7%	7%	8%
	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	21%	29%	8%
②特に問題なかった	40%	43%	35%
③改善の余地を感じた	27%	17%	42%
空欄・無回答	12%	11%	15%
	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)	13%	14%	11%
②特に問題なかった(不便を感じなかった)	39%	48%	21%
③改善の余地を感じた	36%	31%	47%
空欄・無回答	11%	7%	21%
	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	13%	17%	6%
②どちらかと言えば早かった	4%	4%	4%
③どちらとも言えない	31%	28%	37%
④どちらかと言えば時間がかかった	14%	11%	20%
⑤思ったよりも時間がかかった	30%	34%	22%
空欄・無回答	8%	7%	10%
	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	19%	27%	10%
②どちらかと言えば分かりやすかった	22%	27%	16%
③どちらとも言えない	23%	25%	20%
④どちらかと言えば分かりにくかった	8%	5%	12%
⑤分かりにくかった	19%	8%	31%
空欄・無回答	8%	7%	10%
	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	34%	32%	36%
②反論書や追加資料の作成・提出	33%	31%	36%
③事情聴取の実施自体	8%	7%	9%
④事情聴取の実施場所	7%	6%	8%
⑤その他	8%	9%	6%
空欄・無回答	11%	15%	6%
	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	51%	68%	24%
②どちらとも言えない	18%	14%	22%
③紹介しない	24%	11%	45%
空欄・無回答	7%	7%	8%
	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)	20%	24%	14%
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)	17%	17%	16%
③当相談所(地方連絡所を含む)の相談員	10%	9%	12%
④生命保険会社・代理店等	23%	24%	22%
⑤生命保険会社の募集資料等	2%	0%	4%
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%	9%	4%
⑦その他	11%	9%	14%
空欄・無回答	10%	8%	12%
	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)	44%	45%	43%
②見たことがない(10-4 へ)	45%	46%	43%
空欄・無回答	11%	9%	14%
	100%	100%	100%

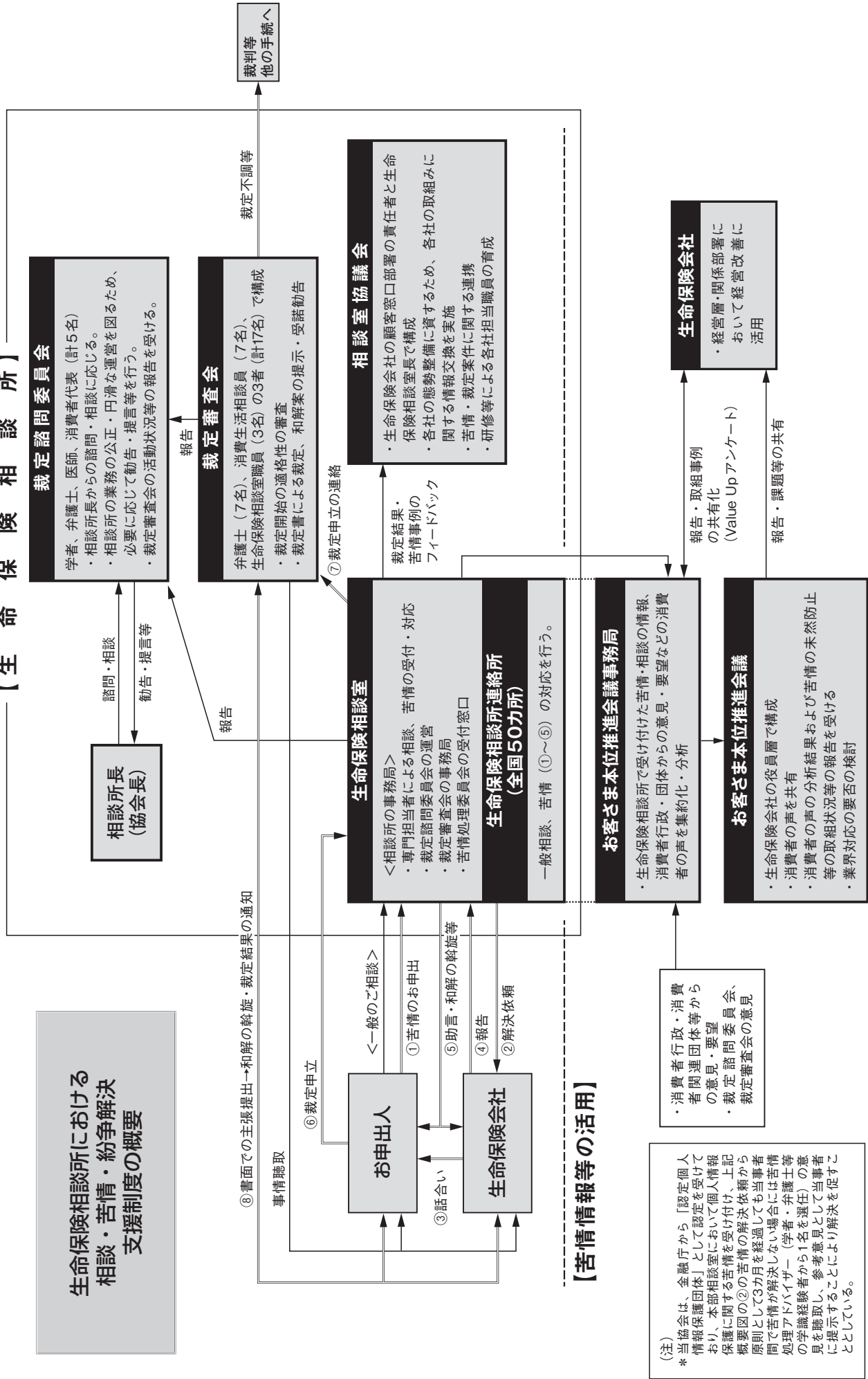
Q10-2	占率		
相談所 HP の情報量について		和解	不調
①十分な内容	33%	47%	10%
②普通	49%	38%	67%
③不足している	16%	15%	19%
空欄・無回答	2%	0%	5%
	100%	100%	100%

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	25%	35%	10%
②普通	64%	62%	67%
③分かりにくい	11%	3%	24%
空欄・無回答	0%	0%	0%
	100%	100%	100%

Q10-4	占率		
相談所 HP を見なかった理由		和解	不調
① HP があることを知らなかった	38%	46%	24%
② インターネットを閲覧できる環境がなかったから	13%	14%	10%
③ HP を見る必要がなかったから	30%	26%	38%
④ その他	13%	6%	24%
空欄・無回答	7%	9%	5%
	100%	100%	100%

【生命保険相談所】

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



生命保險各社相談窓口一覽(五十音順)

令和5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	
〒108-0072 東京都港区白金1-17-3 NBFプラチナタワー	
契約者専用ダイヤル	フリーダイヤル 0120-953-831
朝日生命保険相互会社	
〒160-8570 新宿区四谷1-6-1	
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
イオン・アリアンツ生命保険株式会社(旧:アリアンツ)	
〒113-0033 東京都文京区本郷一丁目10番9号 住友不動産水道橋香坂坂ビル	
お客さま相談デスク	フリーコール 0120-503-928
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)	
〒150-6144 渋谷区渋谷2-24-12 渋谷スクランブルスクエア 44 階	
サービスセンター	フリーダイヤル 0120-521-513
FWD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	
〒169-0072新宿区大久保3-8-2 住友不動産新宿ガーデンタワー	
①カスタマーサービスセンター(各種手続きやお問合せ)	フリーダイヤル 0120-506-094
②クライアントサービスセンター(旧ハートフォード生命ご契約者向け)	フリーダイヤル 0120-167-810
③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	
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	
①かんぽコールセンター	フリーダイヤル 0120-552-950
〒141-0001 品川区北品川5-6-1 大崎ブライトタワー21階	
②高齢者のお客さま専用コールセンター	フリーダイヤル 0120-744-552
〒100-8794 千代田区大手町2-3-1大手町プレイスウエストタワー	
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 夕留住友ビル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	
①コールセンター	フリーダイヤル 0120-37-2269
②高齢者専用ダイヤル	フリーダイヤル 0120-16-7895
住友生命保険相互会社	
〒540-8512 大阪市中央区城見1-4-35	
スミセイコールセンター	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	
①カスタマーセンター	フリーダイヤル 0120-158-821
②カスタマーセンター(旧ソニーライフ・ウィズ生命のご契約者様)	フリーダイヤル 0120-955-900
SOMPOひまわり生命保険株式会社(旧:損保ジャパン日本興亜ひまわり)	
〒163-8626 新宿区西新宿6-13-1 新宿セントラルパークビル	
お客さま相談グループ	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	
〒105-0003 港区西新橋1-1-1 日比谷フォートタワー	
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	
①お客さまサービスセンター	フリーダイヤル 0120-318-766
②高齢者のお客さま専用ダイヤル	フリーダイヤル 0120-456-232
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	
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
②シニア専用保険ダイヤル	フリーダイヤル 0120-10-7568
チューリッヒ生命保険株式会社	
〒182-0026 東京都調布市小島町1-32-2 京王調布小島町ビル	
①カスタマーケアセンター(各種手続きやお問合せ) (月～土)9:00～18:00	フリーダイヤル 0120-236-523
②お客様相談部 (月～金)9:00～17:00	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
	(旧富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1-6-5 丸の内北口ビルディング	
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
なないろ生命保険株式会社	
〒160-8570 新宿区四谷1-6-1 (一般用)	
お客様サービスセンター	フリーダイヤル 0120-08-7716
	(シニア用) フリーダイヤル 0120-38-7716
ニッセイ・ウェルス生命保険株式会社(旧:マスマニューチュアル)	
〒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	

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5年7月1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 共益商事ビル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山西ビル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 水戸プライムビル4階	☎ 029(227)3932
栃木県 〒320-0811 宇都宮市大通り2-1-5 明治安田生命宇都宮大通りビル7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 IMI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 〒541-0042 大阪市中央区今橋3-2-20 洪庵日生ビル4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 大樹生命佐賀駅前ビル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)