

保險商品審査事例集

令和5年6月

金融庁監督局保険課

保険商品審査事例集の目的

保険商品の審査基準については、保険業法（以下、「法」）第5条第1項第3号及び第4号並びに保険業法施行規則（以下、「規則」）第11条及び第12条に定められており、また、保険会社向けの総合的な監督指針（以下、「監督指針」）Ⅳにおいて、効率化、明確化及び透明性向上の観点から、保険商品審査上の留意点を公表している。

この保険商品審査事例集は、実際の審査等の過程において、当局と保険会社との間で共有するに至った問題認識や、商品開発における先進的な取組等について要約したものである。当局の考え方を明らかにすることにより、商品審査における深度ある双方向の議論と、顧客本位の業務運営の観点から優良な商品開発等に資することが期待される。

なお、掲載事例は全ての保険会社に当てはまるものではない。また、問題認識に対する解決策等は、必ずしも掲載事例に限られるものでもない。保険会社各社において、創意工夫を凝らした商品開発等が行われることを期待する。

本事例集は、本事務年度に実施した商品審査での事例を中心に作成している。

1. 生命保険商品（約款・事業方法書）

（1）法第5条第1項第3号イ（契約者等保護）、施行規則第11条第1号（契約者等の需要及び利便）、指針Ⅱ-4-2-2(2)（参考となるべき情報の提供）

《一部の給付金に対応する保険料の例示等》

がん検診の受診率向上に向けた啓発を行い、健康増進を支援する観点から、がん検診給付金（がん検診を受診した結果、異常がなかった場合に支払う給付金）を支払う商品について、当該給付金部分に対応する保険料の例示や、未受診の場合に給付金が受け取れないことに関する注意喚起等を行うことにより、顧客が真に必要な保障であるかを判断できるような措置を講じることとした。

（コメント）所定のがん検診費用の一部又は全部を賄うことを目的に給付金を支払う商品は、社会や顧客のニーズに応える側面を有する一方、がん検診を受診すれば誰でも給付金を受け取れるもの（異常がなかった場合）であり、保険料の払戻し的な性格を持つという特殊性を有している。また、諸事情により受診機会を逸したケースが多く出るほど給付金の支払いが減り、保険会社の利益が増加するといった性質も有しており、販売後のフォローがより重要となる。

このような特殊性に鑑み、審査の過程で、顧客が真に必要な保障であるかを判断できるような何らかの措置が必要ではないかとの問題提起を行い、認識を共有した結果、申請社から保険募集時において当該給付金に対応する保険料の例示や未受診の場合に給付金が受け取れないことに関する注意喚起を行う方針が示されたところ、受診期限が到来する前に未受診者に対し受診を促す事務フローを構築するとしていたことも踏まえ認可した。

なお、本商品は、事情により受診機会を逃してしまった契約者の保険料も原資に給付金を支払うというものであり、その点だけを見れば契約者の利便に即さない面もあると考えられるものの、保険会社や保険契約者全体から見れば「がん検診」の受診率向上により健康増進が図られるという大きなメリットがあることを重視して認可したものであり、簡易な検査を含めた検診一般について、このような給付金を支払う保険商品を認可するものではない。

(2) 法第5条第1項第3号イ（保険契約者等の保護）、指針Ⅱ-4-2-2(2)（参考となるべき情報の提供）

《顧客の比較推奨に資する費用開示について》

変額保険を開発・販売するにあたり、同様のリスクを有する他の金融商品と適切な比較推奨が可能となるよう、個々の設計書において実質的な利回りを把握できる情報提供を行うなど、顧客本位の業務運営の観点から創意工夫を実施した事例

(コメント) 顧客が自らのニーズに適合した投資性の金融商品を選択できるようにするためには、複数の金融商品の商品性ができるだけ比較可能であることが望ましい。この点、投資性の保険商品について、その商品性を他の金融商品との間で比較するためには、契約に係る諸費用を控除した実質的な保険料を知ることが必要となる。こうした観点から、保険会社は、適切な商品設計を行うだけでなく募集方法についても、顧客目線で創意工夫することが望ましい。

本事例は、資産形成に重点を置くコンセプトを掲げていた保険商品について、商品設計そのものは変えずに情報提供面でどのような工夫が可能かを申請社との間で議論し、設計書を含む募集資料の記載案も確認しつつ審査したものであるが、以下は申請社が提示した具体例である。

- ・ 契約に係る諸費用には加入年齢や期間等により異なる保険関係費用があるため、パンフレット等において一律に実質的な保険料を開示することは困難であるが、個々の設計書等の中で経過年数毎に払込保険料累計と返戻金額との関係を説明し、実質的な保険料を把握できる等の工夫をした。
- ・ 取引前に確定することが困難な費用について、募集関係資料に過去の事例に係る費用の水準感を掲載する等の工夫をした。

これらの取組みは、顧客本位の業務運営の観点から創意工夫をした事例であるが、これに限らず、投資性の保険商品については、商品設計段階から比較検討されることを前提にした検討が行われることが望ましい。

(3) 法第5条第1項第3号イ(契約者等保護)、施行規則第11条第1号(契約者等の需要及び利便)、指針Ⅱ-4-2-2(2)(参考となるべき情報の提供)

《複数の団体信用保険に加入した場合における弊害の抑制》

既存の死亡保障を目的とした団体信用保険(1階部分)に加入する賦払債務者団体に、別契約として医療保障を目的とした団体信用保険(2階部分)を創設した場合、同一被保険者(賦払債務者)について支払対象となる保険事故は1回であることから、例えば被保険者が2階部分の支払対象となる疾病により死亡したときは、結果として支払保険料の一部重複が生じることとなる。

そのため、2階部分の団体信用保険を創設するに当たっては、1階部分について保険料の重複を事後的に精算できる有配当団体信用保険に加入する賦払債務者団体のみに提供することを条件とするとともに、契約者(金融機関)が配当を勘案した実質的な保険料に基づき住宅ローン金利を設定できるよう、契約者に具体的な数値等の情報提供を行うこととした。

(コメント) 近年、住宅ローン市場の過熱化に伴い、様々な団体信用保険が開発されることで保障範囲が拡大し、賦払債務者が複数の団体信用保険に加入するケースが珍しくなくなってきている。こうした動きは、差別化を図ろうとする金融機関(契約者)の要望に応えサービスの充実を図るものであり、それが賦払債務者(被保険者)のニーズに過不足なく応えるものであれば望ましいものと思われる。

他方で、いずれの団体信用保険も保険金との相殺による賦払債務の返済を目的としているところ、例えば上記のようなケースでは、保険事故及び保険金支払が1回であるにも関わらず、それぞれの団体信用保険の保険料の計算は独立して行われ、いずれの保険においても保険事故が発生したものとして扱われることから、両方の団体信用保険に加入していた場合には、結果として支払保険料の一部重複が生じることとなる。

本件は、こうした懸念点について申請社と対話を行った結果、医療保障を目的とした団体信用保険(2階部分)を創設するに当たっては、死亡保障を目的とした団体信用保険(1階部分)について有配当団体信用保険に加入する賦払債務者団体のみに提供することを条件とすることで、1階部分の配当後保険料水準を引き下げるとともに、金融機関において、その配当後保険料水準を加味した住宅ローン金利を設定することが可能となるよう、保険料等のシミュレーション情報を金融機関に情報提供することを確認して認可したものである。

(4) 法第5条第1項第3号イ(契約者等保護)、施行規則第11条第1号(契約者等の需要及び利便)、指針Ⅱ-4-2-2(2)(参考となるべき情報の提供)

《団体信用生命保険への先進医療保障の組み込みについて》

住宅ローン等の賦払債務者が加入する団体信用生命保険に先進医療保障を組み込む場合、既に個人保険で先進医療保障に加入している被保険者にとっては、当該団体信用生命保険に加入することで先進医療保障が重複し保障が過剰となる可能性があるため、当該団体信用生命保険の募集時に先進医療保障に係る個人保険との重複に係る注意喚起を行うこととした。

(コメント) 先進医療保障は、通常の医療保険等に係る給付に加え、被保険者が全額自己負担で先進医療を受けた場合に技術料相当額の実費を給付するものであり、複数加入しないことが一般的である。

本事例は、先進医療保障を団体信用生命保険に付加するものであるが、同保障に係る保険料相当額が僅少であるため、同保障を付加しても住宅ローン金利の水準に影響を与えず、同保障を必要としない顧客(賦払債務者)においても不要な負担が生じないことから、同保障の取外しが選択できない組み込み型とするものである。

しかしながら、同保障を組み込み型とすることにより、既に個人保険で先進医療保障に加入している顧客が当該団体信用生命保険に加入すれば、同顧客においては先進医療保障が重複し必然的に複数加入となる。

このため、当該団体信用生命保険への加入勧奨時において、例えば「先進医療保障に重複が生じ不要な保険となる可能性はないか」等の説明・確認を行うなど適切な注意喚起を行い、顧客自らが適切な保障を検討及び選択することが可能となるよう情報提供を行うことを確認して認可したものである。

2. 損害保険商品(約款・事業方法書)

(1) 法第5条第1項第3号イ(保険契約者等の保護)、規則第11条第1号(保険契約者等の需要と利便)

《偶然性の充足に関する解釈(モラルリスクの抑制)》

海外旅行保険のキャンセル費用補償において、海外旅行の契約時点では旅行をキャンセルすることが予期されていなかったが、出国前までの間に予期せぬ何らかの事情により被保険者の意思が変化し、海外旅行をキャンセルした場合は、キャンセル事由が法令違反等の免責事由に該当しない限り補償対象とする。

(コメント) これまで海外旅行保険のキャンセル費用補償においては、支払対象となるキャンセル事由を限定列挙していたが、本事例においては、キャンセル事由を限定列挙せず、免責事由に該当しない限り支払対象とすることが、保険法上の偶然性の充足とモラルリスクの抑制の観点から問題はないかが審査のポイントとなった。

偶然性には、主観的に不確定なものも含まれるとされるが、申請社の同種の保険における支払事由対象外となった事案を分析したところ、すべての事案において契約時に予期できなかった何らかの外的な要因が存在することが確認されたほか、一定のモラルリスク対策を講じることによって偶然性が補強されるとの申請社見解には合理性があると判断した。

モラルリスク対策には、縮小てん補割合(キャンセル費用の70%)を設定するほか、保険加入を旅行との同時申込みのみに限定し、キャンセル費用の負担の証明を求めるなど、契約引受時や保険金支払時においてもモラルリスク排除のための仕組みを設けることとしており、一定の対策が講じられることを確認した。

(参考) 少額短期保険業者向けの監督指針Ⅴ.(1)①

「偶然の事故」にいう「偶然」とは、必ずしも人為的にコントロール不能な偶発性を指すものに限定されるものではなく、損害を生じる原因となる事実の発生の有無、発生時期、発生態様のいずれかが、客観的又は主観的に不確定であることをいう。