

そんぽADRセンターにおける苦情・紛争解決手続の実施概況

2011年度第3四半期(2011年10月1日～12月31日)に新規に受け付けた手続件数(新受)は、苦情解決手続が588件、紛争解決手続が95件となった。

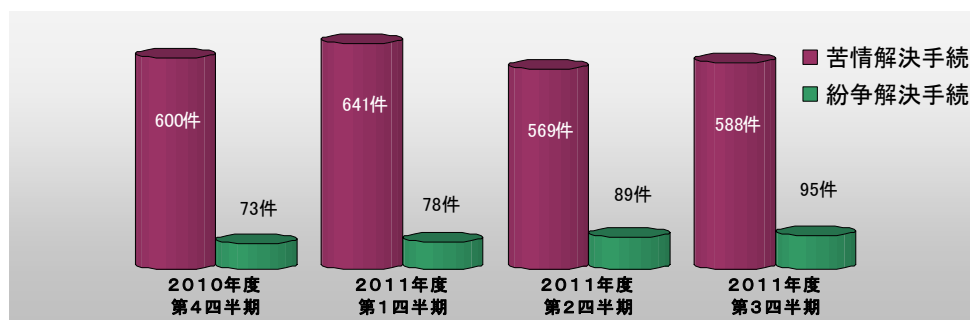
また、同四半期中に手続が終了した件数(既済件数)は、苦情解決手続が579件、紛争解決手続が82件となった。

(単位:件)

	新受	前四半期の未済	既済		未済	
			当四半期の新受分	前四半期の未済分	当四半期の新受分	前四半期の未済分
苦情解決手続	588	658	223	356	365	302
紛争解決手続	95	113	7	75	88	38

(注)「新受」とは、当四半期に受け付けた手続件数をいう。

この受付状況について2011年度第2四半期(2011年7月1日～9月30日)受付分と比較すると、苦情解決手続は19件(3.3%)増加し、紛争解決手続は6件(6.7%)増加した。



過去1年分の受付状況について四半期ごとの推移を見ると、苦情処理手続に関しては、2011年度第1四半期が641件と最も多くなっている。これは2011年3月に発生した東日本大震災の影響により主として火災保険(地震保険)に関する苦情が増加したためであり、このことは保険種類別の受付状況(2ページ1.(1)参照)において、火災保険の受付割合については2011年度第1四半期がピークとなっており、それ以降減少に転じていることから同様の傾向がうかがえる。

一方、紛争解決手続に関しては、継続して受付件数が増加している。損保協会として「そんぽADRセンター」の周知・PRに積極的に取り組んでおり、当センターの認知度が向上した結果と考えられるほか、苦情処理手続によっては解決が困難な場合等における当センターからの紛争解決手続の利用案内を通じて、苦情処理手続から紛争解決手続へと「移行」するケースが増加していることなどが、その要因として挙げられる。

1. 苦情解決手続の実施状況

そんぽADRセンターでは、顧客からの苦情申出について、当該顧客の意向に基づき、苦情の相手方となる保険会社に苦情内容を通知して対応を求める苦情解決手続を実施している。

(1) 受付件数の推移

(単位:件, %)

		2010年度					2011年度				
		第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	合計	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	合計
保険種類別	自動車	252 (66.1)	215 (68.9)	450 (78.5)	473 (78.7)	1,390 (74.5)	454 (70.2)	414 (72.4)	443 (75.1)		1,311 (72.5)
	火災	38 (10.0)	39 (12.5)	40 (7.0)	63 (10.5)	180 (9.6)	120 (18.5)	75 (13.1)	69 (11.7)		264 (14.6)
	傷害	61 (16.0)	34 (10.9)	45 (7.9)	32 (5.3)	172 (9.2)	26 (4.0)	51 (8.9)	37 (6.3)		114 (6.3)
	新種・海上	23 (6.0)	21 (6.7)	35 (6.1)	33 (5.5)	112 (6.0)	44 (6.8)	28 (4.9)	40 (6.8)		112 (6.2)
	その他	7 (1.8)	3 (1.0)	3 (0.5)	(0.0)	13 (0.7)	3 (0.5)	4 (0.7)	1 (0.2)		8 (0.4)
	合計	381	312	573	601	1,867	647	572	590		1,809
苦情局面別	契約募集	37 (9.8)	33 (10.6)	35 (6.1)	29 (4.8)	134 (7.2)	31 (4.8)	41 (7.2)	28 (4.8)		100 (5.6)
	契約管理	46 (12.2)	33 (10.6)	53 (9.3)	59 (9.8)	191 (10.3)	57 (8.9)	48 (8.4)	50 (8.5)		155 (8.6)
	保険金支払	278 (73.9)	233 (74.9)	465 (81.6)	496 (82.7)	1,472 (79.3)	528 (82.4)	449 (78.9)	501 (85.2)		1,478 (82.2)
	その他	15 (4.0)	12 (3.9)	17 (3.0)	16 (2.7)	60 (3.2)	25 (3.9)	31 (5.4)	9 (1.5)		65 (3.6)
	合計	376	311	570	600	1,857	641	569	588		1,798
申出内容別	契約引受	13 (3.1)	18 (5.3)	28 (4.1)	21 (2.8)	80 (3.7)	27 (3.4)	33 (4.8)	20 (2.8)		80 (3.6)
	接客態度	56 (13.2)	41 (12.1)	70 (10.2)	85 (11.5)	252 (11.5)	98 (12.4)	86 (12.6)	77 (10.7)		261 (11.9)
	手続遅延等	83 (19.5)	55 (16.2)	107 (15.6)	93 (12.5)	338 (15.4)	103 (13.0)	94 (13.8)	98 (13.6)		295 (13.5)
	説明不足等	53 (12.5)	34 (10.0)	70 (10.2)	83 (11.2)	240 (11.0)	89 (11.2)	64 (9.4)	62 (8.6)		215 (9.8)
	不適正手続	68 (16.0)	39 (11.5)	58 (8.5)	57 (7.7)	222 (10.1)	57 (7.2)	60 (8.8)	63 (8.8)		180 (8.2)
	提示内容	64 (15.1)	79 (23.3)	193 (28.2)	215 (29.0)	551 (25.2)	199 (25.1)	187 (27.4)	201 (28.0)		587 (26.8)
	支払可否	45 (10.6)	34 (10.0)	96 (14.0)	119 (16.0)	294 (13.4)	118 (14.9)	61 (8.9)	120 (16.7)		299 (13.6)
	保険金関連	37 (8.7)	34 (10.0)	57 (8.3)	60 (8.1)	188 (8.6)	94 (11.9)	90 (13.2)	70 (9.7)		254 (11.6)
	その他	6 (1.4)	5 (1.5)	5 (0.7)	9 (1.2)	25 (1.1)	7 (0.9)	7 (1.0)	7 (1.0)		21 (1.0)
	合計	425	339	684	742	2,190	792	682	718		2,192

- (注1) 2010年度第2四半期以前の受付件数は、損保協会のそんがいほけん相談室等における解決依頼苦情の受付分である。
- (注2) 保険種類別について、「自動車」には自賠責保険に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。
- (注3) 苦情局面別および申出内容別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
- (注4) かつこ内の数値は、各分類(保険種類別・申出内容別・苦情局面別)中に占める構成割合である。
- (注5) 保険種類別および申出内容別に関して、1事案に複数種類の申出が含まれる場合には、それらを重複して計上した。

(2) 当四半期における既済事案の手続終了状況

① 終了事由別

(単位:件)

	不開始	解決	移行	不応諾	不調	その他	小計	移送	合計
2011年度 第3四半期	2	453	56		56	12	579		608

- (注1) 当四半期中に苦情解決手続が終了した事案について、分類別に計上した。
- (注2) 各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。

② 所要期間別

(単位:件)

	1か月未満	1か月以上 3か月未満	3か月以上 6か月未満	6か月以上	合計
2011年度 第3四半期	157	220	113	89	579

- (注1) 当四半期中に苦情解決手続が終了した事案(不応諾または移送により終了した事案を除く。)について、分類別に計上した。
- (注2) 苦情解決手続の受付日から当該手続の終了日までの期間について、分類別に計上した。

③ 手続実施方法別

(単位:件)

	2011年度 第3四半期
電話	574
文書(郵便等)	3
来訪	2
その他	
合計	579

- (注) 当四半期中に苦情解決手続が終了した事案(不応諾または移送により終了した事案を除く。)について、分類別に計上した。

[参考1] 当四半期における都道府県別の受付状況(保険種別/苦情局面別)

(単位:件)

	保険種別					合計	苦情局面別				合計
	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他		契約募集	契約管理	保険金支払	その他	
北海道	14	1	1	2		18		3	15		18
青森県		1				1			1		1
岩手県		1				1			1		1
宮城県	12	8				20	1	1	18		20
秋田県	2					2			2		2
山形県		1				1			1		1
福島県	2	4		1		7	2		5		7
茨城県	11	3	1			15		2	13		15
栃木県	8	1				9			9		9
群馬県	6					6		1	5		6
埼玉県	30	6	2	3		41	2	3	34	2	41
千葉県	24	13	3			40	1	2	35	2	40
東京都	53	10	8	12	1	84	5	9	68		82
神奈川県	39	4	2	5		50	3	2	44	1	50
新潟県	1		1			2			2		2
富山県	1					1			1		1
石川県	2					2		1	1		2
福井県	1		1			2		1	1		2
山梨県	6		1			7		1	6		7
長野県	4		1			5			5		5
岐阜県	7					7		1	6		7
静岡県	11		1	2		14		1	13		14
愛知県	34	1	1	3		39	2	4	32	1	39
三重県	7		1	1		9	1		8		9
滋賀県	4					4			4		4
京都府	14		2	3		19	1	1	16	1	19
大阪府	41	3	4	2		50	3	2	44	1	50
兵庫県	22	2	1	2		27	1	2	24		27
奈良県	6	1				7		1	5	1	7
和歌山県	3					3			3		3
鳥取県	2					2			2		2
島根県						0					0
岡山県	8		1			9		1	8		9
広島県	10		1			11	1	1	9		11
山口県	5					5			5		5
徳島県	2					2		1	1		2
香川県	9	1	1			11	1		10		11
愛媛県	2	1				3			3		3
高知県	3	1				4	1	1	2		4
福岡県	15	1	2	1		19		2	17		19
佐賀県	3	2		2		7	2		5		7
長崎県	2	1	1			4		2	2		4
熊本県	4			1		5		1	4		5
大分県	4					4	1	1	2		4
宮崎県	2					2			2		2
鹿児島県	4	1				5		1	4		5
沖縄県	3	1				4		1	3		4
その他						0					0
合計	443	69	37	40	1	590	28	50	501	9	588

(注1) 苦情を申し出た顧客の居住地に基づき、都道府県別に計上した。
 (注2) 保険種別について、「自動車」には自賠責保険に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。
 (注3) 苦情局面別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
 (注4) 保険種別に関して、1事案に複数種類の申出が含まれる場合には、それらを重複して計上した。

[参考2] 当四半期における都道府県別の受付状況(申出内容別/個人法人別)

(単位:件)

	申出内容別									個人法人別			
	契約引受	接客態度	手続遅延等	説明不足等	不適正手続	提示内容	支払可否	保険金関連	その他	合計	個人	法人	合計
北海道	1	3	5	4	1	5	4	3	1	27	16	2	18
青森県			1							1	1		1
岩手県							1			1		1	1
宮城県	1	1	4	1	1	4	2	9		23	16	4	20
秋田県							2			2	2		2
山形県				1		1				2		1	1
福島県			2	1	2	1	1	2		9	6	1	7
茨城県		3	2	3	1	8	3			20	15		15
栃木県		2	1	1		5	2	1		12	9		9
群馬県		1	2		1	2	1	1		8	6		6
埼玉県		6	5	4	4	16	7	7		49	37	4	41
千葉県		3	2	3	4	12	17	7		48	29	11	40
東京都	8	13	9	10	8	32	10	6	1	97	76	6	82
神奈川県		5	9	5	8	17	9	6		59	44	6	50
新潟県			1			1				2	1	1	2
富山県		1	1			1				3	1		1
石川県	1	1				1				3	2		2
福井県	1		1				1			3	1	1	2
山梨県		1	2	2		3		2		10	7		7
長野県		1	1	1		1	1			5	5		5
岐阜県		1		1		3	1	1		7	5	2	7
静岡県		1	1	1		6	4		1	14	13	1	14
愛知県		7	5	4	4	9	10	3	1	43	38	1	39
三重県	1	1	3	2		4	1			12	8	1	9
滋賀県		1	1			2	2			6	4		4
京都府	1		4		3	5	5	2		20	17	2	19
大阪府	1	7	11	5	7	16	11	4	1	63	47	3	50
兵庫県	2	4	7		2	11	4	4		34	26	1	27
奈良県		1	2		1	4	1	1	1	11	6	1	7
和歌山県		2	1			1				4	3		3
鳥取県						1		1		2	2		2
島根県										0			0
岡山県	1	1	1	1	1	3	2			10	8	1	9
広島県		3	1	2	2	4	3			15	9	2	11
山口県			1			2	1	1		5	5		5
徳島県		1	1							2	2		2
香川県	1		2	4	1	6		1		15	11		11
愛媛県		1				2				3	3		3
高知県		1			2	2	1			6	4		4
福岡県		2	2	2	1	5	5	6		23	18	1	19
佐賀県			1	1	2	1	2	1		8	3	4	7
長崎県	1		1		1		2			5	4		4
熊本県			2		1	2	1		1	7	5		5
大分県			1	1	2			1		5	4		4
宮崎県		1			1					2	1	1	2
鹿児島県			2		1	1	2			6	4	1	5
沖縄県		1		2	1	1	1			6	4		4
その他										0			0
合計	20	77	98	62	63	201	120	70	7	718	528	60	588

(注1) 苦情を申し出た顧客の居住地に基づき、都道府県別に計上した。
 (注2) 申出内容別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
 (注3) 申出内容別に関して、1事案に複数種類の申出が含まれる場合には、それらを重複して計上した。

(3) 苦情の代表的な事例 (当四半期における既済事案から)

① 事故に関する対応経過等の報告が不十分である [自動車保険/契約者からの申出]

娘が自動車を運転中に追突事故を起こしたため、代理店に事故報告を行った。
代理店からの説明によれば、相手自動車の損害は少額であるとのことだったので、自動車保険を使用するかどうか検討していたところ、後日、相手自動車の損害額が当初の説明より高額となったことが判明したため、代理店に説明を求めたが、納得できる回答は得られなかった。
その後、警察から現場検証を受けることとなり、その時になって初めて相手が事故でケガをしていること等を知らされた。
これら事故に関する対応経過等の報告が不十分であることについて保険会社に説明を求めたが、保険会社からは特段の謝罪もなく納得がいかないため、きちんと対応してもらいたい。

<経過・対応結果>

申出人は本件事故に関して代理店を通じての対応を希望していたこともあり、保険会社と代理店の情報連携不足等となり、結果的には申出人に対応経過等に関する正しい情報が伝わっていなかった。

保険会社から申出人に連絡し、対応不備を謝罪するとともに、対応経過等を文書により報告することとして了解を得て、その後、本件事故に関する保険金支払手続を完了して解決した。

<保険会社における再発防止の取り組み>

担当者に対して、事故解決にあたっては、被害者の被害状況や賠償意向等について契約者に適時適切に経過報告するよう指導した。また、代理店に対して、保険会社の説明内容を契約者に正確に伝えるように指導した。

② 使用を承諾したレンタカーの費用を速やかに支払ってもらいたい [自動車保険/被害者からの申出]

交差点で停車中に追突事故に遭い、自動車が全損被害を受けた。
本件事故に関し、保険会社から、事故の当初、2週間分のレンタカー使用について承諾を得ていた。
その後、車両の損害額については協定が成立し、また当方の自動車保険(車両保険)からも保険金額と協定額との差額の補償を受ける等により事故処理は進んでいるものの、示談に関しては、新車購入諸費用の補償をめぐる交渉を継続しているため、完了していない。
そのような中、レンタカー費用の補償がされない状態が続くこととなった結果、レンタカー業者から当方に対して直接、費用の請求を受けることとなった。
レンタカー使用については保険会社も認めているのだから、至急、保険会社からレンタカー業者に対して当方あて請求分を支払ってもらいたい。

<経過・対応結果>

本件事故における被害者である申出人と保険会社との間で、自動車の全損に伴う買替諸費用に関する損害賠償額について見解の相違等があったため示談交渉が難航していたほか、示談が成立していない状況にあっては加害者(契約者)の法律上の損害賠償責任額が確定しないことから、レンタカー費用についても支払を保留していた。

保険会社から加害者(契約者)に事情を説明し承諾を得た上で、申出人に対し、争いのないレンタカー費用に関しては、示談手続に先行して保険会社からレンタカー業者に支払う旨を申入れ、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

担当者に対して、支払保留となるような事情がある場合における今後の支払予定については、関係者に事前に説明の上、理解と了解を得ることを徹底するよう注意喚起した。

③ 無断で示談交渉を行ったことについて謝罪を求める [自動車保険/契約者からの申出]

優先道路から左折した際、相手自動車が一時的停止を無視して飛び出してきたため、衝突して受傷した。

この事故について、当方に過失はないと考えている旨を当方の自動車保険の保険会社に伝えたところ、担当者は「無過失を主張するのであれば保険会社は相手保険会社との交渉ができない」とのことだったため、自ら相手会社と示談交渉を行っていた。

ところが、後日、保険会社の担当者から「相手保険会社が『過失割合1:9でどうか』と言っている」との連絡があった。

事故発生時に相手方は過失割合0:10を認めているにもかかわらず、その後相手保険会社からは1:9を主張され、さらに当方の保険会社は勝手に相手方保険会社と示談交渉を進めていることには納得がいかないため、対応不備を謝罪してもらいたい。

<経過・対応結果>

申出人の保険会社の担当者は、搭乗者傷害保険や人身傷害補償保険等の関係で相手方保険会社と連絡を取っていたものであったが、申出人に対する説明に不足があり、あたかも示談交渉を行っているかのように受け取られてしまったため、苦情の申出となったもの。

保険会社から申出人に連絡して説明不足を謝罪するとともに、改めて相手保険会社との交渉の背景や事情等を説明して、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

担当者に対して、事故への対応に関しては保険会社として日常の実務であってもお客様にとっては不慣れであり事故解決に向けた流れについて理解されていない場合があることを念頭に置いた上で、お客様の理解度を確認しながら丁寧に説明を行うよう指導した。

④ 当初の説明どおり等級据え置き事故として保険金を支払ってもらいたい [自動車保険/契約者からの申出]

所有している自動車について、いたずら被害に遭ったため、代理店に事故報告を行った。

代理店の説明では「いたずらによる事故については車両保険を使用しても割引等級は下がらない」とのことだったので、ディーラーに依頼して修理を完了した。

その後、保険会社から連絡があり、「損害調査を行ったところ、いたずら事故とは認められず、他物との接触と判断している。このため次年度契約の割引等級が下がる」とのことだった。

このようなことは修理前に連絡すべきであるため、今回は等級据え置き事故として取り扱い、保険金を支払ってもらいたい。

<経過・対応結果>

代理店は、申出人から事故報告を受けた際、今回の事故について割引等級が下がらないことを約束したものでなかったが、申出人が「等級据え置き事故とならないのであれば保険を使用しない」と意思表示していたにもかかわらず、それを保険会社に伝えることを失念していた。

申出人の意向も踏まえて改めて損害調査を行ったところ事故状況に関する新たな情報が得られ、それに基づき保険会社で検討した結果、いたずら事故であることを否定することはできないとの結論に至った。

保険会社から申出人に連絡し、事故状況の確認に不備があったことを謝罪するとともに、等級据え置き事故として取り扱い保険金を支払う旨を連絡し、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

損害の内容が判然としない場合には速やかに立会い調査を実施する等により、迅速かつ丁寧な損害調査を徹底することとした。また、少額の損害で事故類型が「等級据え置き」から「等級ダウン」に変更することが判明した場合には、次年度の保険料に影響を及ぼすことを考慮し、速やかに契約者へ連絡等するよう、本件事例をもとに担当者で認識共有を図った。

⑤ 補償ニーズに合わない保険商品を契約させられていた [火災保険/契約者からの申出]

所有しているマンションを他人に賃貸するにあたり、代理店に階下への水漏れ事故を補償する保険を希望し、勧められるままに火災保険を契約した。

居室内の電気温水器のタンクから水漏れ事故が発生したため、保険会社に事故報告をしたところ、「当方が実際に居住しているマンションではないから補償の対象外となる」との説明を受けた。

代理店は当該物件が他人に賃貸するものであることや今回のような事故の補償を目的としていることを承知していたはずであり、保険会社の対応には納得がいかない。

<経過・対応結果>

保険会社において契約を取り扱った募集人に事実関係を確認したところ、当該募集人は申出人の補償ニーズを承知していながら、それには適合しない個人賠償責任保険を火災保険に特約として付帯することを案内していたことが判明した。

保険会社から申出人に連絡し、契約時に遡って補償内容を施設賠償責任保険に訂正することを申し入れ、申出人の了解を得た。なお、今回の水漏れ事故に関しては、マンション管理組合が契約している火災保険で補償されることとなり、申出人および居住者への負担は発生しなかった。

<保険会社における再発防止の取り組み>

募集人に対して、保険商品に関する社内研修の継続実施によるレベルアップを図るとともに、契約引受にあたっては関係部門への事前照会や提案時における説明および確認を十分に行うことを通じて、同様の事態が発生することのないよう徹底した。

⑥ 前回と同様の事故にもかかわらず免責とされることには納得がいかない [傷害保険/契約者からの申出]

老人ホームに入所中の高齢の母が、ベッドから転倒して骨折等の傷害を負った。

傷害保険による補償を求めて保険会社に事故報告をしたところ、担当者から「同居の親族に該当しないので補償対象とはならない」との説明を受けた。

数年前に同様の事故があった際には保険金の支払を受けており、契約内容も当時と同じであり、住民票上は同居している状態であるのに、なぜ今回は補償対象とならないのか。この経緯を代理店に説明しても、「同居していないのだから補償できない」、「前は間違っただけで保険金を支払った」などと返答する上、電話の対応も事務的であり態度が悪い。

このような対応について保険会社に苦情を申し出ても謝罪の言葉もなく、また、保険金を支払えない理由についてきちんとした説明もないので納得がいかない。

<経過・対応結果>

申出人からの申出を受けて保険会社の損害調査部門で確認した結果、今回のケースについて申出人の母は「同居の親族」に該当し、保険金支払の対象となることが判明した。

保険会社から申出人に連絡し、保険金を支払う旨を案内するとともに、補償対象となるかどうかについて十分に確認することなく誤った案内を行ったこと、担当者の対応が事務的であったこと等により不快な思いをさせたことについて謝罪し、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

保険金の支払有無を明確に判断できない事故については曖昧な回答はせず、お客様には所管部門からの回答とするよう担当者に指導した。また、円滑な対応のため、事故受付時において特にケガなどがある場合には、お見舞いの言葉をかけること等によりお客様の信頼を得るよう、対応改善を図った。

2. 紛争解決手続の実施状況

そんぽADRセンターでは、顧客または保険会社から紛争解決手続の申立てを受け付けた場合、当該紛争の内容に応じて適切な紛争解決委員(中立・公正な第三者である弁護士・消費生活相談員・学識経験者等)を選任した上で、紛争解決委員による紛争解決手続を実施している。

(1) 受付件数の推移

(単位:件,%)

		2010年度					2011年度				
		第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年度累計	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年度累計
保険種類別	自動車	3 (23.1)	5 (33.3)	30 (56.6)	41 (56.2)	79 (51.3)	43 (55.1)	51 (57.3)	49 (51.6)		143 (54.6)
	火災	3 (23.1)	5 (33.3)	12 (22.6)	12 (16.4)	32 (20.8)	16 (20.5)	23 (25.8)	30 (31.6)		69 (26.3)
	傷害	5 (38.5)	1 (6.7)	10 (18.9)	14 (19.2)	30 (19.5)	8 (10.3)	5 (5.6)	9 (9.5)		22 (8.4)
	新種・海上	2 (15.4)	4 (26.7)	1 (1.9)	6 (8.2)	13 (8.4)	10 (12.8)	5 (5.6)	6 (6.3)		21 (8.0)
	その他	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	1 (1.3)	5 (5.6)	1 (1.1)		7 (2.7)
	合計	13	15	53	73	154	78	89	95		262
手続区分別	一般(東京)	7 (53.8)	8 (53.3)	22 (41.5)	44 (60.3)	81 (52.6)	40 (51.3)	50 (56.2)	46 (48.4)		136 (51.9)
	一般(大阪)	6 (46.2)	7 (46.7)	19 (35.8)	23 (31.5)	55 (35.7)	25 (32.1)	30 (33.7)	41 (43.2)		96 (36.6)
	交通賠償	—	—	12 (22.6)	6 (8.2)	18 (11.7)	13 (16.7)	9 (10.1)	8 (8.4)		30 (11.5)
	合計	13	15	53	73	154	78	89	95		262
紛争局面別	契約募集	3 (23.1)	4 (26.7)	1 (1.9)	3 (4.1)	11 (7.1)	7 (9.0)	4 (4.5)	8 (8.4)		19 (7.3)
	契約管理	(0.0)	(0.0)	3 (5.7)	4 (5.5)	7 (4.5)	2 (2.6)	8 (9.0)	10 (10.5)		20 (7.6)
	保険金支払	10 (76.9)	11 (73.3)	47 (88.7)	62 (84.9)	130 (84.4)	66 (84.6)	68 (76.4)	74 (77.9)		208 (79.4)
	その他	(0.0)	(0.0)	2 (3.8)	4 (5.5)	6 (3.9)	3 (3.8)	9 (10.1)	3 (3.2)		15 (5.7)
	合計	13	15	53	73	154	78	89	95		262

(注1) 2010年度第2四半期以前の受付件数は、損保協会の損害保険調停委員会における受付分である。

(注2) 保険種類別について、「自動車」には自賠責保険(自賠責保険金の支払および支払業務に関するもの以外)に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。

(注3) 手続区分別および紛争局面別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。

(注4) かつこ内の数値は、各分類(保険種類別・手続区分別・紛争局面別)中に占める構成割合である。

(2) 当四半期における既済事案の手続終了状況

① 終了事由別

(単位:件)

	成立		見込みなし	双方の離脱	一方の離脱	その他	小計	不応諾	移送	合計
	和解	特別調停								
2011年度第3四半期	11	15	44	2	8	2	82			82

(注1) 当四半期中に紛争解決手続が終了した事案について、分類別に計上した。

(注2) 各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。

② 所要期間別

(単位:件)

	1か月未満	1か月以上 3か月未満	3か月以上 6か月未満	6か月以上 1年未満	1年以上 2年未満	2年以上	合計
2011年度第3四半期	1	23	43	15		—	82

(注1) 当四半期中に紛争解決手続が終了した事案(不応諾または移送により終了した事案を除く。)について、分類別に計上した。

(注2) 紛争解決手続の受付日から当該手続の終了日までの期間について、分類別に計上した。

③ 所要回数別

(単位:件)

	1回	2回	3回	4回	5-10回	11回以上	合計
2011年度第3四半期	3	29	23	19	8		82

(注1) 当四半期中に紛争解決手続が終了した事案(不応諾または移送により終了した事案を除く。)について、分類別に計上した。

(注2) 紛争解決手続における意見聴取および合議その他の各種審査の実施回数について、分類別に計上した。

(3) 紛争の事例 (当四半期における既済事案)

【自動車保険－1】 [契約の募集]

申立人は、インターネットで自動車保険の契約手続を行う際、前契約の満期日を誤って実際よりも数日後の日付で入力し、その後当該保険契約の始期日以降に保険会社から文書により契約内容の確認依頼があったことを受けて入力誤りに気づき、保険会社に対して単純な入力ミスを理由に保険始期日の訂正および前契約からの割引等級の継承を求めたものの、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人から申込みのあった契約手続に関しては、社内で定められた手順にしたがって適正に手続を完了しており保険会社として対応に不備はなかったこと、②本件において申立人が要求している契約内容の訂正は契約始期日を過去に遡って適用するものであり、将来起こるかもしれない事故を補償するところの保険契約の性質上、補償期間を過去に遡及することは適切でないこと、③このため、併せて申立人が要求している前契約からの割引等級の継承については、制度上の要件を満たしていないため応じられず、新規契約として6等級が適用されること等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①保険会社における契約手続に不適切な点は認められないものの、本件において申立人は割引等級の継承にかかる制度において救済を受けられる期間内に入力誤りの事実を認識できなかったこと、②申立人が契約内容の訂正を求めている期間においては実際に保険事故は発生していないこと等を踏まえれば契約申込時における入力誤りは申立人の単純な過誤によるものと思われ、保険会社もそのように認めていること、③契約内容の誤入力を訂正することに関しては消費者保護の観点から実態等に即して総合的な判断の下で個別事案ごとの対応を行う余地があると認められること等を確認した。

このため、申立人は、保険会社に対して契約内容の訂正により始期日が遡及することとなる期間については当該保険契約に基づく補償を求めないことを誓約することを条件に、保険会社は申立人が要求するところの契約訂正に応じ、併せて割引等級を前契約から引き継ぐべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－2】 [契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険の契約満期に伴い他の保険会社と契約したが、前契約の分割保険料が未払いであることが判明したために前契約が解除され、割引等級が継承できないこととなったことから、保険会社に当該未払分の保険料の支払を申し入れるとともに契約解除の取消を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件保険契約に関して、申立人は、毎月、口座振替方式により保険料を払い込むこととなっていたところ、①保険約款において「保険契約者は払込期日の前日までに払い込むべき保険料相当額を指定口座に預けておく事」とし、保険会社は「払込期日までに払い込むべき保険料の払い込みがないとき、当該保険契約を解除することが出来る」と規定していること、②現実に銀行口座の預金不足により保険料の振替ができないこととなったため、その旨および翌月に再請求する旨を申立人に書面通知したものの再び振替不能となったため、さらに別途書面により1か月の猶予期間を設定して保険料の支払督促を行ったものの保険料の支払いがなかったことから契約を解除しており、解除を取消す合理的な理由はなく、申立人の要

求には応じられない旨を主張した。

その後、申立人から、保険会社から提出のあった答弁書を確認して本件紛争に関して双方の主張は平行線であり解決しないと考えられるとして、所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第4号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－3】 [契約の管理・保全]

申立人は、所有する自動車を実家に置いて転居した後、代理店からの助言を受けて、自動車の名義と自動車保険の契約者・記名被保険者を実家の母親名義に変更したが、その際、代理店から自動車の名義等を申立人に戻す時には割引等級の引継ぎは可能であるとの説明を受けていたにもかかわらず、実際には割引等級の引継ぎができなかったことについて、保険会社に契約変更の取消および割引等級の引継ぎを求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①自動車の名義を変更した際の自動車保険の割引等級の継承については、同社の制度上、同居の親族間に限定されているところ、申立人と母親とはこの要件を充足していないこと、②当該手続要件に関しては、契約の変更手続を行った当初、代理店から申立人に対して適切な説明を行っていること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本件自動車の名義について申立人から母親に変更したことは、当該自動車の管理・使用実態等を勘案すると合理性に乏しく、本件に関し申立人が、「代理店から『将来の名義の再変更は可能』との説明を受けていたため」などと申告していることを踏まえれば、申立人の転居に伴い自動車の名義変更が必須ではないことについて説明不足があったと認められること、②申立人が実家から転居していたという状況を踏まえれば、仮に代理店から割引等級の継承に関する同居条件の説明があった場合には、申立人は本件保険契約にかかる契約者・記名被保険者の変更を承諾していなかったことが推測されること等を確認した。

また、保険会社に確認したところ、代理店の対応において説明義務違反などの違反行為はないと考えるが、本件保険契約の契約者・記名被保険者の変更当時、自動車の実態上の所有者は申立人であることなどが紛争解決手続を通じて明らかになったことなどを考慮し、本件保険契約の契約者・記名被保険者の是正に応じることは可能と回答があった。

このため、保険会社は申立人の主張に沿って当初の本件保険契約の契約者・記名被保険者の変更を取り消し、割引等級の取扱いに関して必要な手続を行うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－4】 [契約の管理・保全]

申立人は、駐車場から自動車を出庫する際にバイクと衝突する事故を起こしたため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社は本件保険契約には車両保険が付帯されていないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件保険契約の更改手続にあたり、担当者から申立人に対し、更改申込書に「申込書には車両保険の付帯有りと表示されているが、割引等級が1等級となることから今回は同保険を付帯できない」旨のメモを添えて郵送したところ、申立人からは「この契約プランでお願いします」との趣旨のメモとともに当該更改申込書の返送があったことから、当該担当者は申立人が車両保険を付帯しない契約内容について

了承したものと考え、契約計上していたこと、②その後、保険会社から申立人に対し車両保険を付帯していない内容の保険証券を発行して送付したところ、申立人から申込内容と異なるとの申出があったことを受け、事情を調査した結果、過去に多数の事故歴があるために車両保険を付帯しない契約内容を提案するに至ったこと、また担当者は誤った保険料を見積書に記載したにもかかわらず、何の説明もすることなく訂正後の内容で契約計上手続きを行っていたこと等が判明したことから、申立人に謝罪するとともに、車両保険付帯の契約への変更はできない旨を説明等している過程において本件事故が発生していることを踏まえれば、本件保険契約はあくまで車両保険が付帯されていない契約内容であり、車両保険金の支払には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①契約更改に際しては保険会社が主張する経緯があったこと、また、保険会社から送付された契約更改申込書と見積書とでは掲載された保険料に大きな乖離があることや、実際に発行された保険証券の内容を踏まえれば、保険会社が承諾した契約内容は車両保険が付帯されていないものであったこと、また申立人が主張するところの内容での保険契約が成立していないことは明らかであること、②しかしながら、保険会社の担当者の契約更改に関する案内が不十分であったために申立人に誤解を生じさせたことが本件紛争をもたらした原因となっていることは明らかであるほか、当該担当者による契約計上手続き等についても適切な保険募集の観点から疑問があること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の解決金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－5】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に事故を起こしたため、保険会社に自動車保険に基づく対物賠償保険金および車両保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことか、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人は、本件事故の当時、国際運転免許証しか保有しておらず、道路交通法に定める運転資格要件を満たしていなかったことから、保険約款において保険金支払対象とはならない無資格運転に該当するため、保険金支払には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①道路交通法によれば、国際運転免許証を所持する者については、日本に「上陸」した日から起算して1年間に限り当該国際運転免許証で自動車を運転することが認められる一方、この「上陸」には、住民基本台帳に記録されている者や外国人登録を受けている者が日本を出国した日から3か月に満たない期間内に再上陸した場合を除外していること(すなわち住民基本台帳に記録されている者等が日本を出国した日から3か月以上国外に滞在した後に再び日本に上陸した場合には、その所持する国際運転免許証で自動車を運転することが許されること)、②申立人のパスポートの記録によれば、日本を出国してから再入国するまでの期間は1週間程度であり、道路交通法に規定に基づく「上陸」の要件を満たしておらず、申立人は本件事故の当時無資格運転であったと認められること等を確認した。

このため、保険会社は本件事故に関して申立人に対して支払うべき保険金はない旨を内容とする和解案(特別調停案)を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険一6】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に助手席に積載していた荷物がシフトレバーに当たってシフトチェンジしたことによって、自動車の部品が破損して走行不能となったため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故に関する損害調査の結果、①本件事故の発生態様に関する申立人の主張には不自然な点があること、②当該自動車の部品の損傷は経年劣化によるものと考えられ、本件事故と自動車の部品の損傷とに因果関係は認められないことから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生の事実および本件事故と自動車の部品の損傷との因果関係の有無を判断する必要があるところ、当事者双方から提出された資料等によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険一7】 [保険金の支払]

申立人は、トラックの積荷の荷卸作業中に荷台から転落して受傷したため、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害補償保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は、トラックのエンジンを切った完全停車中の状態における受傷事故であり運行起因性はなく、本件保険契約における人身傷害補償保険については「被保険自動車搭乗中の事故による傷害のみ補償」となっていることから補償対象とはならないこと、②申立人が、「日常生活のケガまで補償される」との説明を受けて契約したものである」と主張している点に関しては、本件保険契約の締結当時において当該ニーズに適合する商品は存在していなかったほか、申立人は契約内容を確認した上で契約申込書に署名・捺印していること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件保険契約の内容に関する事実認定が必要であるところ、当事者双方から提出された資料等によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険一8】 [保険金の支払]

申立人は、所有している自動車についていたずら被害に遭ったとして、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故に関する調査の結果として、いたずら事故の発生に関する申立人の申告内容に不自然な点が見受けられることその他の事情から、本件損傷が第三者によってなされた偶然な事故とは認められないことから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人が主張するところのいたずら事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実の有無に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－9】 [保険金の支払]

申立人は、交通事故により受傷し、後遺障害を負ったため、保険会社に対し自動車保険に基づく人身傷害補償保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が、本件事故による受傷に関し、他社の傷害保険契約等において後遺障害認定されていることから本件保険契約においても同等に取り扱われるべきと主張している点に関しては、本件保険契約における保険約款の規定および医療診断結果に照らして、申立人には外傷性の異常や神経学的な異常は特段みられず、客観的に自覚症状を裏付ける他覚的所見は認められないこと等から後遺障害等級には該当しないこと、②申立人が逸失利益の補償を請求している点に関しては、①のとおり後遺障害が認められないことや本件事故の数日後には復職している実態を踏まえれば現実収入の減少はなかったと認められること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、後遺障害の認定を行うことが必要であるところ、当事者間におけるこれらに関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－10】 [保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車していた自動車盗難され、後日、車内に消火剤が撒かれた状態で発見されたため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故に関する損害調査の結果として、当該自動車の損傷状況および発見態様等に照らし、当該自動車盗難等の被害に遭ったことについて外形的事実が合理的な疑いを超える程度にまで立証されたとは言えない状況にあることから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人が主張するところの自動車が盗難等の被害に遭ったことに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実の有無に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは

困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－11】 [保険金の支払]

申立人は、自転車搭乗中に相手自動車と接触して受傷した事故に関し、相手方との賠償交渉にあたり、保険会社に自動車保険の弁護士費用補償特約の使用を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故にかかる弁護士費用の補償について保険約款において「偶然な事故による被害に関し、保険会社の同意を得て、賠償義務者に対する法律上の損害賠償請求を行うにあたり被保険者が負担した弁護士費用等を補償する」旨を規定としているところ、事故発生の偶然性に疑義があることから同特約の使用を同意することはできず、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実の有無に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－12】 [保険金の支払]

申立人は、自転車で転倒して負傷したため、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害補償保険金の支払を請求したところ、保険会社は後遺障害の認定を否定し、休業損害についても十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①後遺障害認定に関しては、申立人が本件事故により発症したと主張するところの椎間板ヘルニアについて、外傷起因によるものであることを裏付ける検査結果はないこと等から後遺障害に関する損害を認定することは困難と判断していること、②休業損害に関しては、申立人は事故の数か月前から自営業を営んでおり、それ以前の期間は病気療養のため無収入であるところ、本件保険契約における保険約款の規定に基づき事故前の1年間の収入に関する公的資料に基づき妥当な損害額を認定して提示していること、③休業損害について申立人が、事故報告の際に保険会社の担当者が事故前の一定期間における平均収入に基づき損害認定することを提案したと主張している点に関しては、当該担当者はそのような補償内容の説明の事実を一貫して否定していること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、後遺障害認定の可否および休業損害の算定基準に関する個別具体的な調整を図ることが必要であるところ、当事者間におけるこれらに関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－13】 [保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車していた自動車について損傷被害に遭ったため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金等の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(双方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、保険会社から保険金支払があったことを受け、紛争が解決したとして、申立人が所定の手続による紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第4号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－14】 [保険金の支払]

申立人は、自宅駐車場で自動車をコンクリートブロックに接触して損傷させる事故を起こしたため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故の発生に関する申立人の申告内容には曖昧な点が多いほか、広範囲に及ぶ損傷箇所のすべてについて自らタッチペイントによる補修を行っている等、事故の発生の実態自体および当該損傷箇所が1事故により発生したものかどうかについて疑義があることから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故発生の有無等に関する事実認定が必要であるところ、当事者双方から提出された資料等によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－15】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を駐車させようとして駐車中の自動車と衝突する事故を起こして負傷したため、保険会社に自動車保険に基づく人身障害補償保険金等の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故に関する損害調査の結果として、事故現場の状況等から判断して自動車同士の衝突事故があったとは認められず、また事故状況に関する申立人および運転者の申告内容には矛盾があること等から、本件事故の発生を確認することができず、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認

められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－16】 [保険金の支払]

申立人(看板の設置工事を請け負う会社)は、看板設置工事にあたり下請業者が工事車両による掘削作業中に誤って水道管等を破損してしまったことから、保険会社に対し、当該下請業者が契約している自動車保険に基づく対物賠償責任保険金の支払を請求したところ、保険会社は、当該工事は下請業者が申立人の指示を受けて行っているものであり、下請業者には本件損害に関する賠償責任は発生しないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(双方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、保険会社から本件保険契約の契約者である下請会社に対し、本件事故においては申立人も自動車保険(対物賠償責任保険)の被保険者に該当する旨の説明があり、またこれを受けて申立人に対して保険金支払があったことから、紛争が解決したとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第4号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－17】 [保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車していた自動車にいたずら被害を受けたとして、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、本件については弁護士に対応を委任するとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第4号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－18】 [保険金の支払]

申立人は、駐車場に自動車を入場する際に起こした3回の接触事故について、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金を請求するにあたり、本件事故は「駐車場に入って駐車する」という一連の動作の過程で発生しているとして保険対応上「1事故」として取り扱うよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、複数回の接触の場合に「一連性」があるとみなすことができる場合に1つの事故として判断するが、本件事故は、駐車場に入場する際に発券機に近寄りすぎたために右フロントタイヤのホイール部分が縁石に接触(接触①)して損傷し、続いて駐車券を受け取って駐車場内に入る際に右リヤタイヤが同縁石に接触(接触②)して損傷し、さらにその後数メートルほど走行して駐車スペースに駐車しようとした際に前方の柵に接触(接触③)してフロントバンパーを損傷しており、時間的・場所的な連続性を考慮すれば、接触①および接触②を1つの事故、接触③を別の事故として取り扱うべきことを主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、これら3回の接触はいずれも駐車場内における一連の動作の過程において発生したものであるが、接触①および接触②と接触③とでは、接触した対象物が異なり、場所的・時間的に連続性を欠く上に事故の態様も異なることから社会通念上1つの事故と見ることは妥当でないことを確認した。

このため、接触①および接触②を1つの事故、接触③を別の事故として、計2事故として取り扱うこととした上で、保険会社は申立人に対して所定の保険金請求手続に基づき車両保険金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－19】 [保険金の支払]

申立人は、配偶者が運転する自動車に同乗中に相手自動車(無保険車両)と衝突して負傷したため、保険会社に自動車保険に基づく無保険者傷害保険金の支払を請求したところ、保険会社から支払提示のあった後遺障害保険金(逸失利益部分)および休業損害保険金に納得できなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①後遺障害保険金(逸失利益部分)について、個人事業者である申立人は親族の看病のために減収となったことから賃金センサス(厚生労働省「賃金構造基本統計調査」)等を基準として算出することを求めているが、前年度の年収を基準とすべきこと、②休業損害については、申立人が本件事故の当該年度と次年度との所得の差額を基準として請求金額を算出している点に関しては妥当な計算根拠とは言えないことを主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①逸失利益の算出に関しては、申立人が基準とすべきことを主張するところの賃金センサスについては、雇用者数一定以上の事業所の賃金から求められるものであり、申立人にただちにこれを適用すべきことに妥当性があるとは言い切れないことから、本件事故以前の年度における営業収入の推移を勘案して算定すべきこと、②休業損害の算定に関しては、通常事故の当該年度の所得を反映して考慮すべきものであって、申立人が主張するところの当該年度と次年度との所得の差額を基準とすることは一般に採用されるものとは言い難く、また、保険会社の計算根拠が不適当なものではないこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、上記の算定基準に基づき算出した後遺障害保険金(逸失利益部分)およびあらかじめ保険会社が申立人に提示した休業損害等にかかる保険金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－20】 [保険金の支払]

申立人は、自賠償保険を契約していない相手自動車と衝突して受傷したため、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害補償保険金の支払を請求した際、慰謝料にかかる保険金算出方法が政府保障事業における支払基準と異なっていたことからその差額の支払等を求めたところ、保険会社は、保険約款に基く支払であるとして、これに応じなかったことから、提示された保険金を受け取った上で保険約款の改定等を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

その他

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①将来的な保険約款の改定の有無は申立人の既存の契約内容および過去の保険金支払

には影響を及ぼさないものであること、②保険約款については監督官庁の認可を受けている等、その内容の公正性は確保されており、また、申立人にとっては本件事故に関して政府保障事業を含めて所定の補償を受けて経済的不利益を被っていないため保険約款の改定や救済措置の必要性がないこと、③保険約款の改定の要否は経営判断事項であること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本件事故に関して申立人は、政府保障事業における支払基準に基づく算定による損害認定額の総額について、労災保険給付金、本件保険契約に基づく人身傷害補償保険金、および政府保障事業からのてん補によって補償を受けており、具体的な金額算定上の不利益は生じていないこと、②申立人が要求するところの保険約款の改定に関しては、申立人の権利・権限に関する問題ではないことを確認した。

このため、本件紛争は業務規程第33条において紛争解決委員が手続を実施しないことができる旨を定められているところの「経営判断の妥当性のみを争うもの、具体的案被害がないものその他紛争として内実がないもの」(第5号)に該当するものと認め、同条の規定に基づき紛争解決手続を実施しないこととし、業務規程第39条第2項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－21】 [保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車していた自動車にいたずら被害を受けたとして、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金等の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が主張するところのいたずら被害については、本件自動車保険の契約手続の経緯や駐車場の立地条件や被害の態様等に鑑み、当該いたずら事故が偶然な事故であると考えするには重大かつ多数の疑義があり、いたずら事故の外形的事実が合理的な疑いを超える程度までに立証されたとはいえないことから、保険金請求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人が主張するところのいたずら事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実の有無に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－22】 [保険金の支払]

申立人は、保有している自動車が盗難され、その後燃損された状態で発見されたため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件に関して損害調査を行った結果として、申立人が主張するところの自動車の盗難事故については、その発生場所や発生形態に不自然さがあり、偶然な事故とみなすには強い疑義があり、盗難事故の発生の外形的事実が合理的な疑いを超えるまで立証されたとは認められないことから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、盗難事故の発生の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認

められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－23】 [保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車していた自動車についていたずら損害を受けたとして、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故に関する調査の結果として、当該自動車には執拗な損傷が発生しており、事故の発生態様には不自然な点が多く、いたずら事故にあったことについて外形的事実が合理的な疑いを超える程度にまで立証されたとは言えない状況にあることから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人が主張するところのいたずら事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあるほか当事者双方から提出された資料等によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－24】 [保険金の支払]

申立人は、自動車保険契約を締結した後、保険会社から、前契約は割引等級制度のない自動車共済契約であったため新規契約として取り扱うべきところ、代理店が誤って前々契約(自動車保険契約)の割引等級に基づいて同等級を設定したことが判明したことを理由に契約を解除したい旨の通知があったことから、これに応じられないとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件保険契約の契約手続において、代理店が前契約内容等の確認を十分に確認しなかったために、誤った内容で契約が締結されたことについては保険会社側に責任があること、②一方で、割引等級制度は一定の基準に基づき客観的に決定されるものであることから、誤りが判明した以上は適正な契約内容に是正することが同制度の公正な運用の確保の観点から相当と考えていること等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本件保険契約の締結の際、割引等級の適用に関し代理店に事務過誤があり、またこれによって申立人の信頼を損なったと認められること、②しかしながら割引等級の適用に関しては、上記の事務過誤を前提としても、当該等級が将来にわたって継続的に取り扱われるべきものであることを踏まえれば現時点で正規の等級に是正することが相当であること等を確認した。

このため、申立人および保険会社は本件保険契約について適正な内容に是正することに合意した上で、保険会社は申立人に対し本件紛争の解決のため一定の和解金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－25】 [保険金の支払]

申立人は、自宅の駐車場に駐車していた自動車に関し、カーナビゲーションシステムについて盗難未遂に遭ったほか車体等にいたずら被害を受けたとして、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故に関する調査の結果として、カーナビゲーションシステムの盗難未遂および車体等への執拗な損傷の発生態様のほか、申立人が当該事実を把握した後の行動等に不自然な点があることから、申立人が主張するところの盗難未遂事故等が発生したとは認められず、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人が主張するところの盗難未遂事故等の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－26】 [保険金の支払]

申立人は、代理店から車両入替に関して誤った説明を受けたことで契約手続の是正が必要となったために無保険状態となっていた期間に追突事故を起こしたことから、自動車保険に基づく補償を受けられないのは代理店の責任であるとして保険会社に相手自動車の修理代金等の補償を求めたものの、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の子供が購入した自動車について、代理店が申立人の自動車保険の契約車両との車両入替は可能との説明を行って同手続の依頼を受けた後、保険会社が内容を確認したところ、車両入替の要件を満たさないことが判明したことから、代理店から申立人に対して車両入替はできないため、新規での契約手続が必要となることを説明したものの、了解が得られなかったこと、②本件事故は上記の経緯の過程で発生したものであることから、保険会社として申立人に対する損害賠償責任は発生しないと考えられるところ、事実として代理店に契約手続に関する説明誤りがあったことから、当初申立人側から代理店に対して車両入替手続の依頼があった日に遡って新規で自動車保険の契約を成立させ、当該保険契約に基づき本件事故を補償する解決策を提示する用意があること等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①代理店の説明誤りにより車両入替手続ができないこととなり、結果として自動車保険が有効に成立していないために申立人側は本件事故について同保険による補償を受けられない状況にあること、②申立人は、子供が購入した自動車への車両入替はできないため新規での自動車保険の契約申込みが必要となることについては、代理店からの説明を受けて認識しており、本件事故前に速やかに無保険状態を回避するための措置を行わなかったことについて、申立人の落ち度がまったくなかったとは言えないこと、③当初代理店が申立人に誤った説明を行っていなければ、当該自動車に関し新規での自動車保険が契約された可能性があったこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人の意向を確認した上で、当初代理店に対して車両入替手続の依頼があった日を契約始期とする新規の自動車保険契約を締結し、当該契約に基づき本件事故にかかる相手自動車の修理代金等を補償すべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示して受諾を勧告したが、申立人から

期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－27】 [保険金の支払]

申立人は、交通事故に遭い受傷したため、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害補償保険金の支払を請求したところ、保険会社は一部の治療期間における治療費等を損害認定して保険金支払に応じることとしたことから、全ての治療期間分の補償を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人は、本件事故後およそ数か月にわたって治療を受けたものの、①本件保険契約に基づき保険会社が保険金として支払う治療費等については、保険約款において「生活機能または業務能力の減少または滅失をきたし、かつ、医師の治療を要した場合」と規定しているところ、申立人は本件事故の直後にゴルフ大会に出場する等していること、②本件事故にかかる受傷に関する自賠責保険の事前認定においても事故とケガとの因果関係は否定されていること等の事情を総合的に勘案した上で、妥当な損害認定を行っていることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①申立人は本件事故直後のゴルフ大会に出場している等の事実が認められること、②これについて申立人は職業上のやむを得ない事情等により痛み止めを服用して出場した旨を主張しているところ、ゴルフ等を行うことができる状態にあったことは否定し得ず、本件保険契約において保険会社が保険金を支払う場合として規定している「生活機能または業務能力の減少または滅失をきたし、かつ、医師の治療を要した場合」には当たらないと評価せざるを得ないこと等を確認した。

このため、本件事故に関して保険会社から申立人に既に損害認定通知した内容のほかには申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを確認する旨を内容とする和解案(特別調停案)を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－28】 [保険金の支払]

申立人は、複合商業施設の駐車場に駐車していた自動車に広範囲にわたってスプレーが吹き付けられるいたずら被害に遭ったため、保険会社に対して自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故に関する調査の結果として、①過去に本件自動車保険では補償されない単独事故による損傷箇所(未修理状態)と重複していること、②不特定多数の人が通行する複合商業施設において当該自動車のみが広範囲にわたってスプレーを吹き付けられている等、事故の発生態様に不自然な点が多いこと等から、本件事故は第三者の行為による被害事故とは認められず、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人が主張するところのいたずら事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実の有無に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に

基づき手続を終了した。

【自動車保険－29】 [その他]

申立人は、保有している2台の自動車についてそれぞれ自動車保険を契約しているところ、当該契約について満期を迎える際、保険会社から契約継続を拒否されたため、①当該契約の継続を求め、②仮に契約継続されない場合には当該契約に付帯していた等級プロテクト特約は意味をなさなくなるとして、当該特約にかかる保険料の全額の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件保険契約を継続しないと判断したことについては、保険期間中に発生した複数の自動車事故にかかる申立人からの保険金支払請求に関する民事調停の結果等を踏まえて慎重に検討した結果であり、その判断に変更はないこと、②等級プロテクト特約にかかる保険料については、申立人が当該保険料の返還を請求したときに当該特約の削除の意思表示があったものとして取扱い、保険約款に基づき算出した未経過保険期間分の保険料を返還していること、③同特約については削除するまでの期間は責任を引き受けていたものであり、保険契約の始期に遡って削除して保険料の全額を返還することはできないこと等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①民事調停において、申立人が過去に保険会社に請求して支払を受けた保険金について保険会社に返還する義務があるとする調停が成立したこと等を考慮して保険会社が本件保険契約の継続を見合わせたことについては、その判断が不合理であるとまでは認め難いこと、②申立人が等級据え置き対象となる継続契約がないのであれば本件特約を付帯していたことは無意味であると考えたとしても、いったん当該特約が有効に成立した以上は申立人の意思表示があるまでは有効に継続していたものと認められることを前提に、申立人は保険会社が主張するところの当該特約を削除する取扱いをするまでの間、特約の削除に関する意思表示をしていたとは認められないこと、③当該特約の解除に関しては、将来に向かってのみその効力を生じるほか、その際に返還される保険料については保険約款の規定に沿って適正に算出されていること等を確認した。

このため、申立人および保険会社は、本件保険契約は継続されず、また本件特約は申立人からの保険料返還請求を受けたことをもって削除の意思表示があったこととして将来に向かってのみ解除されること等を確認する旨を内容とする和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－1】 [契約の募集]

申立人は、東日本大震災により申立人が所有する建物に損害が発生したことから、保険会社に地震保険(店舗総合保険に付帯)に基づく補償を求めたところ、保険会社は、本件建物には居住用の部分がなく地震保険の加入対象ではなかったとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

申立人は、店舗総合保険契約の締結にあたって、保険会社及び代理店からは、居住用の部分がない建物は地震保険の対象にはならないとの説明はなく、建物の損害の程度等を問わず保険金額全額が支払われるべきであると主張した。

保険会社は、居住用の部分がない建物に地震保険を契約することはできないことから、これまで地震保険に加入していたことを確認できる期間に受領した保険料相当額及びその受領日からの遅延損害金を支払うが、保険金を支払うことはできないと主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、代理店が地震保険の契約条件や補償内容を十分に理解していなかったため、契約対象となる建物の使用実態を的確に確認せず、また申立人に契約条件・内容に関する説明を適切に行わなかったことが推認され、これが本紛争をもたらした原因となったと考えられること等を確認した。

このため、これらの点を総合的に勘案し、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うべきことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険－2】 [契約の募集]

申立人は、他社の火災保険において省令準耐火構造に関しては保険料の割引の適用を受けられるところ、契約している保険会社によっては他社と同様の省令準耐火構造にかかる料率を導入した商品の発売が大幅に遅れたため、余計な保険料支払が必要になったとして、保険会社が当該料率を導入した日以前の始期契約について、同料率を適用した日以降の差額保険料を返還するよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①省令準耐火構造にかかる保険料率の適用に関しては、商品を発売する保険会社ごとに金融庁の認可を取得する必要があるとあり、当該料率の導入の有無や導入時期は保険会社により異なっていること、②当該料率の導入時において導入以前の始期契約には適用できない旨の取扱いを規定していること等から、他の契約者等との公平性の観点から申立人の要求には応じられない旨を主張した。

改定認可された保険会社の約款等について、その拘束力をめぐっては各種の有力な見解も存在する中であるところ、本件紛争において、当事者間のその拘束力に関する主張には大きな隔たりがあり、一方で保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－3】 [契約の管理・保全]

申立人は、東日本大震災により、住宅に損害が発生したことから保険会社に地震保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は、同震災発生の数か月前に地震保険契約は継続されず終了したとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は申立人に対して、満期案内や契約終了通知等の案内により、地震保険契約の満期・終了を案内したにもかかわらず、申立人から同契約の再締結の連絡はなく、既に地震保険契約は終了していること、また、申立人は過去数年、口座引落し不能により契約が失効し、その都度、保険料を払い込み契約を再締結しており、契約の再締結手続が必要であることを認識していたと考えられること等を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、保険会社が本件地震保険契約の継続や終了に関する各種通知・案内を適切に行い、その結果として各種通知・案内が申立人に届いているか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の主張には大きな隔たりがあるほか当事者双方から提出された資料によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事

者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－4】 [契約の管理・保全]

申立人は、東日本大震災により住宅に損害が発生したことから、保険会社に地震保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は、加入申込依頼を受けておらず地震保険契約が締結されていないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

申立人は、代理店に対して自動車保険契約の更新手続と火災および地震保険の加入のための来訪を依頼し、代理店が申立人宅を訪れた際に火災保険および地震保険への加入申し込みを行ったと主張した。

これに対し保険会社は、代理店は申立人宅を訪問したことは事実ではあるが、火災保険の商品説明を行ったにとどまり、火災保険および地震保険料の見積書の作成依頼も加入の申し込みもなかったと主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①代理店が申立人宅を訪問した際に、申立人が主張するように火災保険および地震保険の加入申し込みがあったと認めることは困難である、②代理店訪問時から東日本大震災まで数か月あったが、その間に申立人から代理店に連絡した事実は認められないこと等を確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを確認する旨を内容とする和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－5】 [保険金の支払]

申立人(建築業を営む法人)は、施工した吹き抜け建物の鉄骨梁耐火被覆が台風により損傷したため、保険会社に建設工事総合保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は申立人の請求の一部のみを損害として認定したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故により発生した損害は、飛散物等の回収・清掃費用や撤去・回収工事仮設費であり、本件保険契約における生産物損壊補償条項に基づき補償対象となる「生産物・完成作業自体の損壊に起因する所有者に対する賠償責任」に該当するものであって、申立人が主張するような生産物賠償補償条項に基づき補償対象となる「生産物・完成作業の自体の損壊に起因して第三者に対する賠償責任」ではないこと、②申立人が、本件保険契約の締結当時、保険会社の担当者から本件損害についても生産物賠償補償条項に基づき補償する旨の説明を受けていたと主張しているが、同担当者はそれぞれの補償条項に基づく補償内容について具体例を挙げて十分に説明を行っており、そのような事実はないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件損害に関しては一般的に生産物損壊補償条項に基づき補償されると考えられる中で、本件保険契約の締結当時において申立人及び保険会社との間で本件損害が生産物賠償補償条項に基づき補償される旨の合意があったかどうかに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険一6】 [保険金の支払]

申立人は、自宅で現金を盗難され、パソコンのデータが消去される等の被害にあったため、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故に関する損害調査の結果として、①玄関などのキーシリンダーやガラス窓に破損はないことから、申立人が申告する事故状況では第三者が自宅に侵入した形跡を確認できないこと、②申立人以外が知り得ない場所に保管されていた現金が他の物色もなく盗難されることは不自然であること、③パスワードが設定されたパソコンについて、短時間でこれを解読した上でデータを盗取することは困難であること等から、盗難事故の発生について客観的に確認することができず、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、盗難事故が発生したかどうかに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険一7】 [保険金の支払]

申立人は、大雪により建物の屋根等が損傷し、雨漏り等の損害が発生したとして、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件に関する損害調査の結果として、当該建物は建築から相当の年数が経過しており、屋根等に生じた腐食状況から判断すると、本件損害が本件保険契約における保険期間の開始後に発生したものであるとは判断できないこと、申立人が当該建物の修繕状況や事故発生 of 具体的状況等を明らかにしていないことから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

また、申立人は、保険会社の担当者が建物の損害の一部を認める旨の発言をしたと主張する一方、保険会社は、そのような発言自体を否定した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故が本件保険契約の保険期間中に発生したかどうかに関する事実認定が必要であるところ、当事者双方から提出された資料等によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険一8】 [保険金の支払]

申立人は、所有している建物が雪災によって損害を受けたとして、保険会社に店舗総合保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が主張するところの損害は、屋根銅板の経年劣化による漏水が原因で生じたものであることから、本件保険契約において保険金支払の対象となる雪災には当たらず、申立人の要求には応じられないことを主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件建物に生じた損害の原因に関する詳細な事実認定が必要であるところ、当事者双方から提出された資料等には相反する記述が多数存在する等、客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－9】 [保険金の支払]

申立人は、自宅のベランダの排水口が詰まっていたため大雨で排水が間に合わず階下に水漏れ損害が発生したため、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は、当該損害の一部について補償に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故に関する損害調査および必要な確認作業を行った上で、経年劣化による損害と認められる箇所については、火災保険に基づく補償には応じられない旨を主張した。

紛争解決手続を開始した後、保険会社からの書面による答弁を確認した申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第4号に該当)に基づき手続を終了した。

【火災保険－10】 [保険金の支払]

申立人は、東日本大震災で損害を受けて半損認定を受けて地震保険金の支払いを受けた住宅について4月7日の地震によりさらに損害が発生したことから、保険会社に事故報告したところ一部損と認定されたが、これに納得できず、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件住宅を再調査した結果、東日本大震災において、地震保険における損害は既に全損状態にあったことを確認できたとして申立人にその旨を説明したところ、申立人は了承したとして、所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第4号に該当)に基づき手続を終了した。

【火災保険－11】 [保険金の支払]

申立人は、3月11日に発生した火災により申立人所有の貨物棟に損害が発生したとして、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

その他

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、地震後の津波が原因で発生した火災による損害であり、本件火災保険契約における保険約款に規定する免責事由に該当することから、申立人の請求には応じられないことを主張した。

本件紛争の金額が高額であり、またその解決を図るためには、本件火災が「地震もしくは噴火またはこれらによる津波」によって生じたものかどうかに関する事実認定が必要であるところ、当事者双方から提出された資料等ではそれを客観的に判断できず、また申立人は大企業であって、保険会社との間に交渉能力等の格差がないものと判断されることから、業務規程第33条において紛争解決手続を実施しない場合として定めている事由である「紛争の金額が大きく、かつ、和解による紛争の解決の前提として詳細な事実認定または判断が問題とされる可能性が高いと考えられるもの」、また、「顧客が大企業(法人であって、中小企業基本法第2条第1項に定める中小企業者に該当しない者)またはこれに準ずる企業であって、会社との間に交渉能力等の格差がないもの」に該当すると認められることから、同条の規定に基づき紛争解決手続を実施しないこととし、業務規程第39条第2項(第3号に該当)に基づき手続を終了した。

【火災保険－12】 [保険金の支払]

申立人は、台風により建物に雨漏りが発生して天井の一部が損傷したため、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が主張するところの損害は、屋上コンクリートの亀裂部分から雨水が浸入したために発生したものであって、本件保険契約においては「建物またはその開口部が風災により直接破損した場合」は補償対象となるが、「雨漏りによる損害」は補償対象とならないことから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、台風によって屋上コンクリートに本件雨漏りの発生原因となった亀裂を生じさせたかどうかに関する事実認定が必要であるところ、暴風による飛散物等の衝突により鉄筋コンクリート造のスラブを貫通する亀裂を生じさせたような衝撃痕は認められず、むしろ本件建物は建築から相当年数が経過していること等が認められ経年劣化による亀裂の発生も否定できない中で、当事者間の当該事実認定に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－13】 [保険金の支払]

申立人は、自宅の家財が盗難される被害に遭ったため、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故に関する損害調査の結果として、申立人の主張するところの被害態様には不自然な点があり、事故の発生を裏付けるに足りる客観的事実に乏しく、盗難事故の発生を確認できないことから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、盗難事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者

間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－14】 [保険金の支払]

申立人は、地震により所有している建物において温水器が破損して漏水被害が発生するとともに階下の事務所にも損害を与えたため、保険会社に店舗総合保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は地震により発生したものであることから本件保険契約における保険約款の規定に基づき保険金支払の対象とならないこと、②階下の事務所に生じた損害については地震が原因でないものも含まれているものの、当該事務所は申立人が所有しているものではないため保険金の支払の対象とならないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争において、保険会社は申立人に対して債務不存在確認訴訟を提起しており保険会社において和解に応じる余地がないと認められるほか、当事者双方から提出された資料等および当該訴訟の経過等を踏まえると紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないと判断されることから、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－15】 [保険金の支払]

申立人は、火災により自宅が全焼したため、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は当該火災の出火は契約者の重過失によるものであるとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、損害調査の結果、出火場所とされる箇所からガソリン成分等が検出されたことから、申立人の配偶者であった本件保険契約者(本件火災により死亡)が故意に放火したものと考えられるため、本件保険契約における保険約款の規定に照らして補償対象外となる旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件火災が本件保険契約者の故意によって発生したかどうかに関する事実認定が必要であるところ、当事者双方から提出された資料等によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－16】 [保険金の支払]

申立人は、東日本大震災により家財に損害が発生したことから、地震保険における半損に該当するとして保険金の支払を求めたところ、保険会社は一部損と認定したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、鑑定人による現地調査時に確認・聴取した被害状況、申立人居住地付近の震度に基づく一般的な被害状況、申立人居住地近隣からの聴き取り内容等を踏まえ、申立人の主張する損害の一部は地震により発生したものと判定できないと主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件損害が東日本大震災によって発生したものであるか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該損害の発生原因に関する主張には大きな隔たりがあるほか当事者双方から提出された資料によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－17】 [保険金の支払]

申立人は、調理中に出火し自宅が全焼したため、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件火災に関する損害調査の結果、出火場所に関する申立人の申告内容には疑義があること、②申立人の親族は介護認定を受けており、申立人は医師からの説明を受けて食事を摂ることができないことを了解していたにもかかわらず、出火の当時当該親族のために調理していたとの申立人の申告は極めて不自然であること等から、本件火災は偶然の事故によるものではないと考えられることから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

紛争解決手続を開始した後、申立人は本件紛争について訴訟を提起するとともに所定の手続による紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第4号に該当)に基づき手続を終了した。

【火災保険－18】 [保険金の支払]

申立人は、経営する店舗で発生した火災事故に関して、保険会社から火災保険契約に基づき、設備・備品の実損害額が補償されるものと認識していたところ、保険会社は当該保険契約には新価保険特約が付帯されていること、また契約後に改装工事が行われたことにより保険の対象となる設備等の価額は契約時よりも大幅に上回るため、一部保険(保険対象物の価額よりも、設定している保険金額が少額となっている保険)として、減額払いとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

申立人は、本件保険契約の締結時に、代理店から契約内容について十分な説明を受けておらず、損害について実損害額が補償されるものと認識していたことから、保険会社は未払金(実損害額が補償される場合の金額と既に保険金支払された金額との差額)を支払うべき旨を主張した。

保険会社は、①本件保険契約は、当初、申立人の妻が契約申込みを行い、その後申立人に権利譲渡されたものであるところ、代理店は契約時に申立人の妻に対して補償内容等を十分に説明しており説明義務違反はないこと、②本件紛争は、申立人側が設備の改装工事を行ったことを保険会社に通知していなかったことに原因があること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①新価保険特約の場合、設備等の新価(再調達価額)が保険金額を超えると、保険金額の新価に対する割合に応じて減額払いとなることから新価の評価が重要であると考えられるところ、本件保険契約の募集を行った代理店は、申立人側のこの店舗での事業内容を承知していたにもかかわらず、それに見合った十分な保険金額の設定を申立人側に提示していなか

ったと認められること、②本件保険契約の申込書控えには新価保険特約付きであることの明示がなく、当該書面によっては申立人側が契約内容を理解することは困難であった上、代理店から口頭による補足説明等があったことも確認できない事情を踏まえると、契約者の真の理解を得ないままに契約締結に至ったと認められること、③一方で、申立人側においても、保険契約の締結にあたっては保険金額を慎重に確認することが求められるところ、それを十分に行っていなかった点において落ち度が認められること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して本件紛争の解決を図るため一定の和解金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険—19】 [保険金の支払]

申立人は、東日本大震災から数日後に地震保険を締結し、その後に発生した地震により住宅が損傷したとして同保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、住宅の損害は東日本大震災により生じたものであり、契約後に発生した地震に基づくものではないとして、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件損害が保険契約以降に発生したものであるか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該損害の発生時期に関する主張には大きな隔りがあるほか、当事者双方から提出された資料によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険—20】 [保険金の支払]

申立人は、所有する建物が火災により全焼したため、保険会社に対して火災保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、火災発生に関する事故調査の結果を踏まえ、出火状況、出火原因ともに申立人の主張と異なっており、本件火災は申立人によって意図的に引き起こされたものと判断されることから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、火災発生の原因に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔りがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－21】 [保険金の支払]

申立人は、東日本大震災において発生した津波により住宅に浸水被害が発生したことから、地震保険における全損に該当するとして保険金の支払を求めたところ、保険会社は半損認定としたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

申立人は、近隣の住宅以上に盛り土をした上で住宅を建築したために浸水が鴨居等まで至らなかったこと、また浸水水位がどの程度であろうと1階は住めない状況のため全てリフォームしなければならないことなどを主張した。

保険会社は、本件住宅の立会調査を行った結果、津波による浸水の高さは鴨居の高さまでは至っていないことから、本件住宅における地震保険の損害認定は半損となると主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、地震保険損害認定基準において津波による浸水損害の全損は「鴨居、長押または扉の上端(一般的な建物においては概ね 1.8m)にいたる床上浸水を被った場合(ただし、平屋建てについては概ね 1mとする。)」とされているところ、浸水の状況はそこまで至ってはいないことから、同基準に基づき半損となることを確認した。

このため、本件住宅の地震保険における損害認定の程度は半損として、保険会社は申立人に対し地震保険金を支払う内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険－22】 [その他]

申立人は、自宅で水漏れ事故が発生したことに伴い保険会社に保険金請求手続を行うために代理店に相談したところ、実際の損害額を超える金額を請求することを促すような説明があったため、そのとおり保険金請求したところ、保険会社から拒否されたことから、保険会社に対して代理店の不適切な対応について謝罪等を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①水漏れ事故の原因となった給排水設備の修理費用について本件保険契約の補償対象となること、②調査の結果、申立人が主張する代理店の不適切な対応はなかったことを主張した。

手続開始後、申立人が保険会社からの主張内容を検討した結果、紛争の申立てを取り下げることとしたとして、所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第4号に該当)に基づき手続を終了した。

【傷害保険－1】 [契約の管理・保全]

申立人は、家族傷害保険が商品改定のため自動更新されず、その後に発生した2回の事故について損害が支払われないこととなったのは保険会社の契約管理に問題があるとして、保険会社に本件保険契約の満期日に遡って同保険を継続し、または代替する保険を契約した上で当該損害について補償するよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件保険契約の満期日に先立ち、申立人に対して当該保険契約は販売停止により自動継続されず、同様の補償を希望する場合には改めて契約手続が必要となる旨を書面により案内していたこと、②当該書面案内に加えて電話連絡も試みたものの、電話番号が不通となっていたため連絡が取れなかったこと、③申立人は転居していたとのことであり、転居先に当該書面案内は到着しておらず、また転居については保険会社に通知していたと主張しているが、同書面が保険会社に返送された事実はなく、また保険会社で申立人から転居にかかる連絡を受け付けた事実も確認できないこと等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、保険会社が送付したとする書面が申立人に到達していたかどうか、および保険会社が申立人からの転居連絡を受け付けていたかどうかに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔りがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－2】 [保険金の支払]

申立人は、自宅の庭木を剪定中にバランスを崩して首を捻るとともに踏み台から転落等した事故に遭った後、頸胸椎硬膜外血腫および両下肢麻痺の傷害を負ったため、保険会社に傷害保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①「首を捻る」動作は日常行うものであり、当該動作と受傷との因果関係は全くないとはいえないが、健常人であれば当該動作によって傷害が生じることはまずないこと、②本件保険契約において補償の対象となる傷害については「急激・偶然・外来の事故」によることが要件となること、外来性に関しては「傷害が発生するような何らかの身体内部の素因を抱えている者につき、外部的なきっかけにより素因が現実化し、傷害が発生するに至った場合、特に、その外部的なきっかけが通常人にとっては傷害に至らないものであるならば、やはりそのような傷害の発生は外来の要件に欠け、不慮の事故とはいえないと解される」との判例があることも踏まえれば、本件事故はその発生態様から判断して「外来の事故」とは認められないことから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件損害が「外来の事故」により発生したものであるかどうかに関する事実認定が必要であるところ、当該事実に関しては、申立人の主治医は、外傷後に発症しているのに対して、保険会社の顧問医は、本件傷害は申立人の既往症およびその治療のために服用していた薬の影響が誘因となったものであり、外傷性・外来性は認められないとし、当事者双方の関係医師が相対立する意見を述べている等主張に大きな隔りがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－3】 [保険金の支払]

申立人は、保険料の未納により傷害保険が失効した後、当該未納分の保険料支払により同保険契約が復活された後に疾病のため入院等したことについて、保険会社に同保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件保険契約が申立人の保険料未払いにより契約失効していた期間中に、申立人は医師から疾病にかかる入院治療を勧められていたにもかかわらず、当該事実を告知しなかったことは保険約款に定める故意または重大な過失による告知義務違反に当たることから、本件保険契約は解除となり、解除前までに支払われた保険料の返還には応じられないこと、②申立人が、契約失効期間中の医療機関での診察は再検査であり、その結果については医師から良形で問題ないとの説明を受けていた等と主張しているが、当該事実は本件保険契約の復活に際しての重要な事実である等として申立人の主張は受け入れられないことを主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①申立人は、本件保険契約に基づき支払うべき保険料支払債務を自身の不注意により怠ったことで契約失効に至らしめていたと認められること、②申立人が、契約失効中の医療機関における診察は再検査であり、同検査の対象となった疾病については本件保険契約の復活に際しての告知事項の対象とならないものと認識していたと主張する点に関しては、告知書にそれを推察させるような記述は見当たらず、少なくとも本件に関しては申立人に重大な過失があったことは否定できないこと等を確認した。

このため、本件保険契約は申立人の告知義務違反のため保険約款に基づき解除され、解除前までに支払われた保険料について保険会社は申立人に対して返還する義務を負わない旨を内容とする和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－4】 [保険金の支払]

申立人は、ジョギング中に転倒して負傷したため、保険会社に対し、ほぼ通常ジョギングができるようになる程度に回復するまでの期間について傷害保険に基づく通院保険金の支払を請求したところ、保険会社は申立人の請求の一部のみを損害として認定するとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件保険契約に基づく通院保険金に関しては、保険約款において「平常の業務に従事すること又は平常の生活に支障がない程度に障害が治ったとき以後の通院に対しては、通院保険金を支払いません」と定めているところ、申立人の治療を担当した医師が診断した、就業に関し何らかの支障があったと判断される期間を踏まえ、妥当な範囲で損害認定していること、②本件に関連して弁護士に参考意見を求めたところ、「平常の生活」とは衣食住を指し、契約者がジョギングを再開するまで通院した期間全てを「平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障が生じていた」と認めるのは相当でないとの見解が示されたこと等から、全通院期間にかかる通院保険金の支払を求める申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、申立人の就業への支障に関しては、治療を担

当した医師が診断書において明示しており、保険会社が損害認定した期間を超えて本件保険契約において通院保険金が支払われる事由に当たる「平常の業務・生活上の支障」があったとは認められないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には、既に保険金支払額として提示している金額を保険会社から申立人に支払うほかは本件紛争に関して何らの債権債務は存しないことを確認する旨を内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－5】 [保険金の支払]

申立人は、運動中に他人と接触して転倒したために負傷し、医療機関において治療を受けたことに関し、保険会社に対して傷害保険に基づく入通院保険金、手術保険金および後遺障害保険金を請求したところ、保険会社は申立人の既往症の影響で傷害が重大になったとして、その影響がなかった場合に相当する金額が補償対象となると認定したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、顧問医等の見解も踏まえ、申立人の治療に関しては既往症がなければ手術治療を必要とした可能性は限りなく低いと判断されること等から、本件事故による損害として妥当な補償を提示しているとして、申立人からの当該提示額の増額要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料、また参考人として第三者の専門医に意見を求めた結果等に基づき検討した結果、①申立人の傷害が本件事故により発生したものであることに関する医学的証明は困難であること、②一方で、申立人の主張や医療機関における治療経過等を踏まえれば、本件事故後に自覚症状が顕在化したことを否定することはできないこと、③これらの事情を総合的に勘案すれば、保険会社が提示した本件事故による申立人の傷害への寄与率を見直すことを適当であることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、同寄与率を見直して算出した入通院保険金等の支払責任を負うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－6】 [保険金の支払]

申立人は、年金払積立傷害保険の給付金を年複数回に分割して受給することとしているところ、保険会社からの加入内容の通知において「第1回基本給付金額」と表記されている金額と、給付金受取の案内通知に記載されている金額や実際の給付金額と一致していないとして、保険会社に加入内容の通知に記載のとおり給付を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①加入内容の通知の「第1回基本給付金額」欄に記載された金額は分割払いをしない場合における年金給付額の年額であり、これを申立人が選択した分割回数で除したものが実際の給付金額となること、②申立人の保険料支払総額と年金支払予定額の関係においても妥当な水準であることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本件保険契約において、申立人が給付金の分割受給方法を指定した所定の手続書面の体裁から「第1回基本給付金額」の欄に記載された金額が年額(分割される元となる給付金額)であることは容易に判断されること、②給付金受取の通知の記載文言が申立人の誤解を生じさせた可能性を否定できないが、そもそも申立人が主張する内容での保険契約は成立

していないことを確認した。

このため、申立人は基本給付金額を年額として所定の分割方法により給付を受けられることその他の本件保険契約に基づく請求権を除き、申立人および保険会社には債権債務関係は存在しないことを確認する旨を内容とする和解案(特別調停案)を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－7】 [保険金の支払]

申立人は、被保険者である申立人の父が自転車で転倒する事故で傷害を負ったため、保険会社に対し傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、既往症があったことから、保険会社は当該傷害に関しては本件事故による寄与率を一定認めて傷害保険金を支払うとしたものの、後遺障害に関しては本件事故との間に因果関係は認められないとして補償に応じないとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

申立人は、被保険者が本件事故で骨折した後に胸水を発症して入院し、これについて保険会社は本件事故の寄与率を一定認めて傷害保険金を支払うとしたことに関連して、その後、腎機能障害となったことについても同様に本件事故の寄与率を認めて保険会社は後遺障害保険金の支払に応じるべき旨を主張した。

保険会社は、①被保険者の傷害に関する本件事故の寄与率については、申立人の要望を踏まえて医療調査を行った結果として、事故による影響を最大限に見積もった上で妥当な割合を算出していること、②後遺障害に関しては、本件保険契約における保険約款では傷害の直接の結果として後遺障害を発症していることが保険金支払の要件となること、本件の場合は申立人の父に既往症として慢性腎不全等があったことが原因であり、一般的にも本件傷害が腎機能障害を生じさせることは想定できないことから、後遺障害保険金の支払には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためにあたっては高度な医学的知見を要する事実認定が必要と考えられることから、参考人として第三者の専門医に見解を求めたところ、①保険会社が本件傷害について本件事故の寄与率を一定程度認めた判断については妥当かつ十分な内容であること、②被保険者は、過去の通院歴等を踏まえれば本件事故で傷害を負わなかったとしてもいずれ腎機能障害を発症した可能性は高く、医学的見地から保険会社が本件事故と当該障害とに因果関係を認めなかったことは妥当である等の回答を得た。

このため、保険会社は申立人に対して、申立人の父の傷害に関しては本件事故による寄与率に応じた保険金支払責任を負い、後遺障害に関しては同責任を負わないことを内容とする和解案(特別調停案)を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－8】 [保険金の支払]

申立人は、歩行中に転倒して傷害を負った事故に関して、通院期間中においては実際に通院しなかった日でも医師による指示に基づき装具を装着したことにより日常生活に著しい支障があったとして、保険会社に傷害保険に基づき装具装着期間の通院保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件保険契約における保険約款において、「被保険者が通院しない場合においても、骨折等の傷害を被った部位を固定するために医師の指示によりギプス等を常時装着した結果、平常の業務に従事すること又は平常の生活に著しい支障が生じたときと当社が認めたときは、その日数に対し、通院保険金を支払います。」と規定しているところ、申立人が装着していた装具は「ギプス等」には該当しないため、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、申立人は本件負傷に関して複数の医療機関で治療を受けており、①通院初期の医療機関での通院治療に関しては、医師の指示により装具していた装着の事実が認められ、その装具も「ギプス等」に該当すること、またこの装具の装着により平常の生活に著しい支障が生じたとの医師の見解が示されていることから、本件保険契約における補償対象と認められること、②他方の医療機関での通院治療に関しては、医師の指示により装着した装具は傷害部位や手術部位の安静および固定による症状緩和を目的とするものであって、平常の業務に支障をきたすものではないとの医師の見解が示されていることから、本件保険契約における補償対象とは認められないことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、通院初期の医療機関の医師の指示により装具を装着していた日数についても通院保険金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－9】 [保険金の支払]

申立人は、被保険者である父親が交通事故により死亡したとして、保険会社に対して傷害保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は当該死亡の直接の原因は事故後に発症した胸膜炎ではあるが、発症には本件事故が一定程度影響していると考えられるとして当該疾病の影響度を控除して保険金を支払うとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、死亡の直接の原因は受傷してから相当期間経過後に発症した胸膜炎によるもので、事故の直接の結果として死亡したものではないと判断されるものの、受傷した被保険者の診断にあたった医師が、事故による怪我が原因で体調が悪化し、その結果として胸膜炎を併発した可能性はあると思われると述べていることや顧問医の見解も踏まえ、十分な検討を行った結果として妥当な金額を提示し、申立人の承諾も得たうえで保険金支払を完了しているとして、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料、また参考人として第三者の専門医に意見を求めた結果等に基づき検討した結果、被保険者が発症した胸膜炎については本件事故による鎖骨や肋骨の骨折が主たる原因となっていると捉えられ、本件事故と死亡との間の因果関係は否定できないことを確認した。

このため、保険会社は、被保険者が発症した胸膜炎の死亡への寄与率を引き上げ、既に支払済み保険金との差額を申立人に支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－10】 [その他]

申立人は、旅行中に航空会社に寄託したスーツケースが破損する事故に遭ったため、海外旅行傷害保険に基づく補償を受けようと思い保険会社に事故報告を行ったが、その際、保険会社は修理業者に関する情報を承知しているにもかかわらず当該情報の提供を怠ったために支出を余儀なくされた、修理業者を探すために要した通信費等の補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

〈紛争解決手続の概要〉

保険会社は、①本件保険契約の携行品損害補償特約に基づき補償されるのは「損害発生直前の状態に復するに必要な修繕費」であり、申立人が要求するところの修理業者を探すために要した費用に関しては補償の対象とならないこと、②保険会社は修理業者と提携して、旅行中にスーツケースが破損した場合に費用を立て替えることなく修理を受けることができるサービスを実施しているが、当該サービスは保険契約に基づき顧客に提供すべき義務を負うものではないこと、③当該サービスの概要に関しては保険契約締結時に顧客に交付している海外旅行ハンドブックに記載して説明しており、事故受付時において口頭による案内がなかったとしても保険会社に落ち度があるとまではいえないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本件事故に関して申立人から保険会社に事故報告があった際において、保険会社から申立人にスーツケース修理サービスに関する案内が行われていれば、申立人はよりスムーズにスーツケースを修理することができたと考えられること、②しかしながら、当該サービスは本件保険契約者に対する無料サービスの一種であると認められ、その利用は同契約者の任意に委ねられるものであること等の事情を踏まえれば、事故受付時において口頭でのサービス案内がなかったことが直ちに保険会社に法的な責任を負う程度までに問題があると認めることは困難であること等を確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存しないことを確認する旨を内容とする和解案(特別調停案)を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－1】 [契約の募集]

申立人は、東日本大震災により居室に設置していた大型水槽が破損し階下居室への漏水事故が発生したため、保険会社に個人賠償責任保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は、地震に起因する損害については免責事由に当たるとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

〈手続終了事由〉

和解成立

〈紛争解決手続の概要〉

申立人は、最初に保険契約を締結する際、代理店の担当者に対して、地震によって水槽から水が漏れて、階下居室への漏水事故に起因する損害賠償責任を補償対象とする保険に加入したい旨の要望を伝えたところ、個人賠償責任保険を勧められたこと、以後、更改手続の際にも、代理店担当者から同様の説明を受けた旨を主張した。

保険会社は、当初契約締結時及びその後の更改手続時において、申立人から代理店担当者にそのような要望があった事実はなく、また代理店担当者から申立人にそのような説明を行った事実はない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①当初契約締結時、代理店の担当者は、申立人が大型水槽からの漏水事故を懸念していることを容易に推測し得たものと考えられること、②代理店の担当者において、個人賠償責任保険が地震による漏水事故で階下居室に発生した損害を補償するか否かについて、正確な知識・認識を有していなかった可能性が高く、それによって、申立人が補償対象を誤解した可能性も十分にあること、③申立人も、地震による漏水事故で階下居室に発生した損害が補償内容に含まれないことは、保険会社から提供された各種資料から十分に知り得たものであるほか、代理店の担当者との間で明確に「地震による漏水事故」の補償に関する確認を行ったか否かは定かではないこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うべきことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【新種・海上保険－2】 [契約の募集]

申立人は、代理店からチラシを用いての説明・勧誘を受けて介護補償保険を契約したが、その際、当該代理店から契約満了時に満期返戻金を受領できるとの説明を受けたにもかかわらず実際には満期返戻金のない契約であったとして、保険会社に対して支払済みの保険料全額の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、申立人が本件保険契約の募集に際して使用されたと主張しているチラシは別の商品のものであり、また勧誘時に使用されることはないこと、さらに本件保険契約の募集は適正に行われており、契約申込みも申立人の意思に基づいたものであることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①申立人が募集時に使用されたと主張するところのチラシに関しては、その作成年月は数年前のものであり、その後、数次にわたり商品改定が行われている事に加え、当該チラシに掲載された保険と実際に契約された保険とでは商品名が異なっていること等を踏まえると、保険会社が意図的にチラシの内容とは異なる保険契約の締結を誘導したという事実を認めることは困難であること、②申立人が署名・押印した本件保険契約の申込書においては、満期返戻金の欄は空欄となっており金額の記載はないこと、③申立人においても、本件保険契約に満期返戻金があると認識したことについては、代理店による口頭の説明よりもむしろ当該チラシの内容を信用したものであることを主張していること等の事情を総合的に勘案すれば、代理店が不適切な説明を行ったために申立人が真意とは異なる保険に加入させられたという事実を認めるには足りないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを確認する旨を内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【新種・海上保険－3】 [契約の管理・保全]

申立人は、医療機関でガンの診断を受けて入院治療したため、保険会社にかんがん保険にかかる疾病入院保険金の支払を請求したところ、保険会社は契約当時に申立人に告知義務違反があったとして本件保険契約を解除したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

申立人は、本件保険契約の締結前に他の医療機関で受診したことに関し、検査結果は「異常なし」であり病名告知は受けておらず、投薬については医師から発作に対する予防と説明を受けていたことから病気との認識はなかったため、告知を怠ったことに故意または重過失はないことを主張した。

保険会社は、①当該他の医療機関に対する医療調査等の結果、検査結果に異常はなかったものの、問診を踏まえて医師は病名を特定して告知するとともに、症状を抑えるために投薬治療を行うこととし、これを申立人に説明していたこと、②契約時における告知の重要性に関しては、契約時に交付・説明する注意喚起情報等において、「医師の診察や検査・治療を受けたが『異常なし』と言われた」場合であっても告知が必要であることを明記している等、申立人に対して十分に説明を行っていること等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①告知書の質問事項の内容によれば、告知日から遡って5年以内に病気で初診日から終診日まで7日間以上の期間にわたり受けた医師の診察・検査・治療・投薬の事実がすべて告知の対象となることは明らかであること、②申立人は本件保険契約の締結の数か月前に医療機関を受診し、病名告知を受けた上で投薬治療を開始したほか、以後2回にわたって各数

週間分の投薬を受けていたことに照らせば、告知義務違反があったことは明らかであること、③申立人が病名告知を受けていないと主張する点に関しては、一般的に病気の診断がないまま長期間にわたって投薬が行われることは考えられず、また仮にそのような事実があったとしても、本件告知書においては病名告知の有無を問わず、医師による診察・検査・治療・投薬の事実の有無について告知を求めているのであるから、申立人の重過失による告知義務違反を否定するのは困難であることを確認した。

このため、保険会社が行った本件契約の解除を有効とした上で、保険会社は申立人に対して当該解除日以降に申立人から受領した保険料を返還すべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【新種・海上保険－4】 [保険金の支払]

申立人(宝石販売業を営む法人)は、海外の宝石業者から輸入した宝石数点を返品するため送り返したところ、同国の郵政庁から郵便物が亡失した旨の回答があったため、保険会社に動産総合保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件保険契約は国内危険のみを補償するものであり、海外で発生した事故は補償対象とならないこと等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本件保険契約については数年前に契約し、以降、同一条件で更新を行ってきたものであるが、最初の締結時において、保険会社から申立人に宛てて、「仕入先から受け取った時より、顧客に渡すまでを補償します。なお、上記補償経路には運送業者による運搬時、および郵便送付による損害(国内・国外を問わず)を含みます」との記載がある文書が送付されており、申立人と保険会社との間には海外における郵便事故も補償対象となることについて合意があったと認められること、②次に本件事故が「顧客に渡す」経路において発生したものであるかが問題となるが、申立人と当該宝石業者との取引形態を鑑みれば「顧客」の範囲に当該宝石業者が当たらないとは言い切れないこと、③また、過去に申立人が本件事故のような商品返送時における盗難リスクに関する保険補償の有無について確認を求めたところ、保険会社からの文書回答においてはこれを明確に否定しているとは認められないこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【新種・海上保険－5】 [保険金の支払]

申立人は、東日本震災に伴い発生した津波によりモーターボートが係留していた港から流されその数日後に座礁し損傷したとして、保険会社にヨット・モーターボート総合保険に基づく船体保険金の支払を求めたところ、保険会社は、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

申立人は、漂流していたモーターボートを発見した際には特段の損害はなかったこと、他の漂流物もあり港に曳航できなかったため発見場所近くの浅瀬にとりあえず係留したが、その後の悪天候と大潮によって座礁して損傷したものであることを主張した。

これに対し保険会社は、当該モーターボートの損害は東日本大震災による津波および漂流した際の漂流物と衝突し、また漂流の結果として座礁したことによって発生したものであるため、本件ヨット・モーターボート

総合保険契約における保険約款に規定する免責事由に該当することから、申立人の請求には応じられないことを主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件損害が津波および漂流によって発生したものであるか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該損害の発生原因に関する主張には大きな隔たりがあるほか当事者双方から提出された資料によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地はないと認められることから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険一6】 [保険金の支払]

申立人は、製作した工芸品を百貨店向けに出品するにあたり発送したところ、荷受人である百貨店からの連絡により当該工芸品が破損していることが判明したため、保険会社に運送保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は当該工芸品の原材料自体の価額相当額の補償にしか応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、工芸品の破損事故について第三者機関による鑑定を行った結果として、申立人から申告のあった破損箇所以外にも破断があり、当該部分については修理修復の痕跡が認められることを踏まえれば、本件事故以前において工芸品としての価値は申立人の申告価額を大きく下回り、原材料自体の価値程度しかないと考えられることから、それに基づき損害認定することが妥当である旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①上記破損箇所に関しては、申立人が専門機器を用いて解析した結果として修理修復の痕跡は認められず、この点については保険会社もその見解を否定していないこと、②申立人の事業の信用を考慮すれば、当初から修理修復のある商品を出荷することは、通常、想定できないこと、③一方、本件事故の発生状況等を具体的に特定することは困難であり事故発生時における工芸品の価値評価を明確に算定することはできないこと等を確認した。

このため、修理修復がなされたという保険会社の主張を前提としないこととした上で、保険会社は申立人に対し当該工芸品の原材料費等の原価を考慮した一定の解決金を支払うべきことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【新種・海上保険一7】 [保険金の支払]

申立人(清掃業を営む法人)は、顧客である法人の工場における生産ラインの清掃作業中のミスが原因で商品の汚損事故が発生したことにより、顧客に対する賠償として製造・出荷した商品代および、返品を受け付けて保管・廃棄をすることとなったことに伴い負担することとなった費用について保険会社に賠償責任保険に基づく補償を求めたところ、商品代については補償対象とされたものの間接損害である商品保管料および焼却費用等については補償されなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、本件保険契約においては、「回収措置を講じるために要した費用に対して負担する損害賠償責任」については補償対象外であり、ここでいう「回収措置」については「事故の拡大または同種もしくは類似の事故の発生を予防するために、記名被保険者またはその他の者が講じる回収、検査、修理、取換え、調整、取外しまたは廃棄等の措置」であると定義していることから、商品代以外の費用についてはいずれも回収措置を講じるために要した費用にあたり、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

一方で申立人は、本件保険契約における上記の内容について、契約締結時に代理店から説明を受けておらず、保険会社は代理店に対して重要事項説明の指導を怠っていたことなどを指摘し、保険会社の免責主張は受け容れられない旨を主張した。

本件紛争において、本件保険契約時に代理店が申立人に契約内容に関して十分に説明していたと言えるかどうか疑問である点も見受けられるが、本件保険契約によれば申立人が支払を要求するところの費用については補償の対象とならないことは明らかであり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－8】 [保険金の支払]

申立人は、申立人の子が賃貸物件の居室内で自殺したことに伴う損害賠償金として家主から所定の期間分の家賃等その他の請求を受けたため、保険会社に個人賠償責任保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は申立人の子を主債務者とする賃貸借契約の連帯保証人の立場にあり、本件事故において申立人が負担する支払責任は連帯保証契約に基づくものであって偶然な事故が発生したことにより直ちに負担することとなるものではないこと、②申立人の子は大学生でありその生活態様等から判断して責任無能力者とは認められず、親である申立人に監督義務者としての法律上の責任は発生しないこと等から、本件事故に関しては本件保険契約における補償の対象とはならない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本件保険契約において保険会社は保険約款に基づき「偶然な事故により、他人の身体の障害または他人の財物の損壊について、法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害」を補償するとしているところ、申立人の子は賃貸物件の賃借人であることから財物について正当な権利を有する者に該当するため、家主への損害賠償金は補償の対象とはならないこと、②本件事故は申立人の故意または過失によって生じたものではなく、また申立人の子の年齢等を勘案すれば申立人は責任無能力者を監督する法律上の義務を負う者にも該当しないことから、損害賠償責任を負担しないこと、③申立人が負担した家主に対する支払債務は連帯保証契約に基づくものであって、個人賠償責任保険はこのような契約関係に立つ者同士の契約責任を補償する性質の保険ではないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを確認する旨を内容とする和解案(特別調停案)を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【その他－1】 [保険金の支払]

申立人は、井戸内の汲み上げポンプが故障したため、保険会社に機械保険および機械利益保険に基づく補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は、汲み上げポンプに炭酸カルシウムが付着したために地下水を吸い込めない状態となり、同ポンプが空運転したことにより故障したものであると認められること、②申立人は、本件事故前

に同ポンプを修理した際、修理業者から本件のような事故の発生を防止するために炭酸カルシウムの除去清掃を実施することについて提案を受けていたにもかかわらず、それを行わなかったのであるから、申立人は本件事故を十分に予測し防止できた事情があり、このため本件保険契約の保険約款において保険金を支払う場合として定める「不足かつ突発的な事故」が発生したとは認められないこと等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故が申立人にとって予測可能であったものであるかどうかに関する事実認定が必要であるところ、当事者双方から提出された資料等によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【その他－2】 [保険金の支払]

申立人は、就労不能状態となったため、保険会社に団体長期障害所得補償保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は医療調査を行った上で身体障害の影響度を考慮して所得喪失率を判定したうえで申立人に支払保険金の額を提示したところ、保険会社の支払保険金の算出根拠の説明等が不明瞭であり適正な補償内容となっているか確認できないとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は身体障害を負った後に別業種の会社へ再就職したことで給与水準に変更があったため、本件保険契約において補償額を決定するための根拠となる所得喪失率の算出にあたり、身体障害による収入減少への影響を判断するために医療調査を実施したこと、②当該医療調査の結果を踏まえ、申立人の就業障害に関しては、当初に医師が「就業は全く不能」と判断していた期間や完全就業不能期間と判断された期間において所得喪失率を100%認定し、その後、申立人が再就職をして医師が「就労に支障はない」と判断するまでの期間については、身体障害が就業不能に寄与した割合を考慮して所得喪失率を算出して損害認定することが相当であることから、申立人にその寄与度合いに応じた補償額が適正な内容であることを主張した。

紛争解決手続を開始した後、申立人が本件保険契約者である転職前の会社とも相談して今後の対応を検討するとして、所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第4号に該当)に基づき手続を終了した。

【その他－3】 [その他]

申立人は、亡くなった親族が代理店に遺産を贈与する旨の遺言書を残したことが発端となってトラブルとなったために代理店から提起された訴訟について、その取下げ等を求めるとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

紛争解決手続を開始した後、申立人は、認知症となった親族に損害保険契約を締結させた等、代理店が行った募集行為等に問題があるとして、改めて申立内容を整理して新たな紛争申立てを行うとして、所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたことから、業務規程第39条第2項(第4号に該当)に基づき手続を終了した。

【交通賠償－1】 [対人]

治療費、車両の修理代等について争いのあったもの。

〈**手続終了事由**〉

和解成立

〈**紛争解決手続の概要**〉

双方から意見聴取(計4回)を実施。

当事者から提出された資料等を踏まえ、妥当な損害賠償額を和解案として提示して和解が成立した。

【交通賠償－2】 [対人]

休業損害、通院交通費等について争いがあったもの。

〈**手続終了事由**〉

不調(見込みなし)

〈**紛争解決手続の概要**〉

双方から意見聴取(計3回)を実施。

紛争の解決のための和解を模索したが和解の成立する見込みがないと判断し、手続を終了した。

【交通賠償－3】 [対人]

治療費、休業補償、慰謝料等について争いがあったもの。

〈**手続終了事由**〉

和解成立

〈**紛争解決手続の概要**〉

双方から意見聴取(計5回)を実施。

当事者から提出された資料等を踏まえ、妥当な損害賠償額を和解案として提示して和解が成立した。

【交通賠償－4】 [対人]

後遺障害認定について争いがあったもの。

〈**手続終了事由**〉

和解成立

〈**紛争解決手続の概要**〉

双方から意見聴取(計3回)を実施。

損害賠償額の支払いの際の事情等を勘案した和解案を提示して和解が成立した。

【交通賠償一5】 [対物]

車両の損害額等の支払(過失割合)について争いがあったもの。

〈手続終了事由〉

和解成立

〈紛争解決手続の概要〉

双方から意見聴取(計4回)を実施

双方の歩み寄りにより妥当な損害額を和解案として提示して和解が成立した。

【交通賠償一6】 [対物]

車両の修理代等の支払について争いがあったもの。

〈手続終了事由〉

不調(見込みなし)

〈紛争解決手続の概要〉

双方から意見聴取(計3回)を実施。

紛争の解決のための和解を模索したが和解の成立する見込みがないと判断し、手続を終了した。

【交通賠償一7】 [対物]

車両の修理代(損傷範囲)について争いがあったもの。

〈手続終了事由〉

和解成立

〈紛争解決手続の概要〉

双方から意見聴取(計3回)を実施。

被害車両の損傷状況等を踏まえ、妥当な損害賠償額を和解案として提示して和解が成立した。

【交通賠償一8】 [対物]

車両保険金等の支払(過失割合)について争いがあったもの。

〈手続終了事由〉

和解成立

〈紛争解決手続の概要〉

双方から意見聴取(計4回)を実施。

事故状況および当事者から提出された資料等を踏まえ、妥当な過失割合に基づく和解案を提示して和解が成立した。

【交通賠償－9】 [対物]

車両の修理費(過失割合)について争いがあったもの。

〈手続終了事由〉

和解成立

〈紛争解決手続の概要〉

双方から意見聴取(計2回)を実施。

事故状況および判例等を踏まえ、妥当な過失割合および損害賠償額を和解案として提示して和解が成立した。

【交通賠償－10】 [対物]

車両の修理費(過失割合)、代車費用の支払について争いのあったもの。

〈手続終了事由〉

和解成立

〈紛争解決手続の概要〉

双方から意見聴取(計3回)。

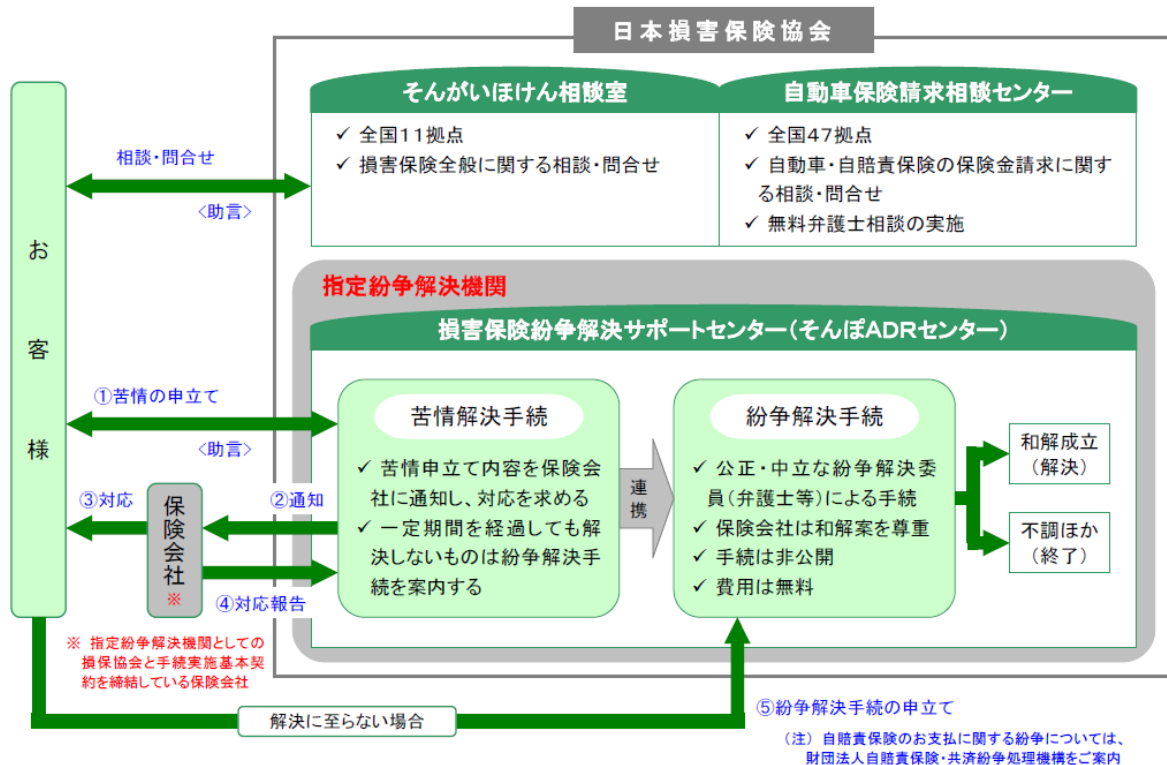
事故状況および車両の使用状況等を踏まえ、妥当な過失割合および代車費用を和解案として提示して和解が成立した。

3. 損保協会としての相談・苦情受付件数

損保協会では、「そんぽADRセンター」において苦情・紛争解決手続を実施しているほか、本部および全国各地の支部(10か所)に「そんがいほけん相談室」を設置し、損害保険に関するさまざまな相談・照会、苦情に対応している。

また、全国47か所に「自動車保険請求相談センター」を設置し、自動車保険・自賠責保険の保険金請求に関する相談・照会、苦情に対応している。

損保協会の相談・苦情対応体制(概略) <2011年4月現在>



(1) 受付件数の推移

(単位:件)

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	合計
2009年度	25,729 (100.0)	23,078 (100.0)	23,440 (100.0)	24,601 (100.0)	96,848 (100.0)
苦情	5,644 (21.9)	5,136 (22.3)	5,188 (22.1)	5,324 (21.6)	21,292 (22.0)
相談	20,085 (78.1)	17,942 (77.7)	18,252 (77.9)	19,277 (78.4)	75,556 (78.0)
2010年度	19,279 (100.0)	18,548 (100.0)	18,636 (100.0)	21,198 (100.0)	77,661 (100.0)
苦情	4,291 (22.3)	4,019 (21.7)	4,921 (26.4)	5,185 (24.5)	18,416 (23.7)
相談	14,988 (77.7)	14,529 (78.3)	13,715 (73.6)	16,013 (75.5)	59,245 (76.3)
2011年度	24,882 (100.0)	18,807 (100.0)	17,415 (100.0)		61,104 (100.0)
苦情	5,388 (21.7)	4,843 (25.8)	4,331 (24.9)		14,562 (23.8)
相談	19,494 (78.3)	13,964 (74.2)	13,084 (75.1)		46,542 (76.2)

<2012年2月23日集計>

(注) かつこ内の数値は、各四半期中に占める相談・苦情件数の構成割合である。

(2) 当四半期における相談・苦情受付件数(保険種類別)

(単位:件)

	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他	合計
2011年度第3四半期	13,170 (75.5)	1,256 (7.2)	724 (4.2)	704 (4.0)	1,586 (9.1)	17,440 (100.0)
苦情	3,562 (82.1)	338 (7.8)	153 (3.5)	168 (3.9)	117 (2.7)	4,338 (100.0)
相談	9,608 (73.3)	918 (7.0)	571 (4.4)	536 (4.1)	1,469 (11.2)	13,102 (100.0)

<2012年2月23日集計>

(注1) 「自動車」には自賠責保険に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。

(注2) かつこ内の数値は、保険種類別分類中に占める構成割合である。

(注3) 1事案に複数種類の申出が含まれる場合には、それらを重複して計上した。

(3) 当四半期における相談・苦情受付件数(受付地域別・苦情(相談)局面別)

(単位:件)

	苦情(相談)局面別				合計	管轄相談センター
	契約募集	契約管理	保険金支払	その他		
北海道支部	9 (3.9)	6 (2.6)	212 (91.8)	4 (1.7)	231 (100.0)	札幌
苦情	5 (7.7)	3 (4.6)	55 (84.6)	2 (3.1)	65 (100.0)	
相談	4 (2.4)	3 (1.8)	157 (94.6)	2 (1.2)	166 (100.0)	
東北支部	4 (0.8)	9 (1.8)	409 (81.2)	82 (16.3)	504 (100.0)	青森、盛岡、秋田、仙台、山形、郡山
苦情	2 (3.4)	3 (5.1)	52 (88.1)	2 (3.4)	59 (100.0)	
相談	2 (0.4)	6 (1.3)	357 (80.2)	80 (18.0)	445 (100.0)	
本部(関東支部)	664 (7.0)	591 (6.3)	6,364 (67.6)	1,800 (19.1)	9,419 (100.0)	新潟、水戸、宇都宮、前橋、さいたま、千葉、甲府、長野、東京、立川、横浜
苦情	48 (4.1)	70 (5.9)	978 (82.5)	89 (7.5)	1,185 (100.0)	
相談	616 (7.5)	521 (6.3)	5,386 (65.4)	1,711 (20.8)	8,234 (100.0)	
静岡支部	0 (0.0)	2 (0.9)	177 (80.1)	42 (19.0)	221 (100.0)	静岡
苦情	(0.0)	1 (1.3)	69 (92.0)	5 (6.7)	75 (100.0)	
相談	(0.0)	1 (0.7)	108 (74.0)	37 (25.3)	146 (100.0)	
名古屋支部	3 (0.5)	10 (1.5)	535 (81.1)	112 (17.0)	660 (100.0)	名古屋、岐阜、四日市
苦情	2 (1.3)	3 (1.9)	142 (89.9)	11 (7.0)	158 (100.0)	
相談	1 (0.2)	7 (1.4)	393 (78.3)	101 (20.1)	502 (100.0)	
北陸支部	4 (1.8)	2 (0.9)	185 (85.3)	26 (12.0)	217 (100.0)	富山、金沢、福井
苦情	2 (3.5)	1 (1.8)	53 (93.0)	1 (1.8)	57 (100.0)	
相談	2 (1.3)	1 (0.6)	132 (82.5)	25 (15.6)	160 (100.0)	
近畿支部	13 (0.7)	17 (0.9)	1,698 (89.7)	164 (8.7)	1,892 (100.0)	京都、大阪、奈良、和歌山、神戸
苦情	1 (0.2)	2 (0.4)	442 (97.8)	7 (1.5)	452 (100.0)	
相談	12 (0.8)	15 (1.0)	1,256 (87.2)	157 (10.9)	1,440 (100.0)	
中国支部	2 (0.4)	5 (1.1)	426 (95.7)	12 (2.7)	445 (100.0)	鳥取、松江、岡山、広島、山口 ※鳥取は2011年3月末で閉鎖
苦情	(0.0)	(0.0)	51 (100.0)	(0.0)	51 (100.0)	
相談	2 (0.5)	5 (1.3)	375 (95.2)	12 (3.0)	394 (100.0)	
四国支部	4 (1.0)	7 (1.8)	331 (82.8)	58 (14.5)	400 (100.0)	高松、徳島、松山、高知
苦情	(0.0)	2 (3.9)	49 (96.1)	(0.0)	51 (100.0)	
相談	4 (1.1)	5 (1.4)	282 (80.8)	58 (16.6)	349 (100.0)	
九州支部	29 (2.9)	15 (1.5)	924 (91.7)	40 (4.0)	1,008 (100.0)	福岡、佐賀、長崎、大分、熊本、宮崎、鹿児島
苦情	3 (1.1)	(0.0)	272 (98.2)	2 (0.7)	277 (100.0)	
相談	26 (3.6)	15 (2.1)	652 (89.2)	38 (5.2)	731 (100.0)	
沖縄支部	1 (0.6)	1 (0.6)	138 (77.1)	39 (21.8)	179 (100.0)	沖縄
苦情	(0.0)	1 (1.1)	86 (91.5)	7 (7.4)	94 (100.0)	
相談	1 (1.2)	(0.0)	52 (61.2)	32 (37.6)	85 (100.0)	
そんぼADRセンター	166 (7.4)	190 (8.5)	1,688 (75.4)	195 (8.7)	2,239 (100.0)	
苦情	111 (6.1)	142 (7.9)	1,456 (80.6)	98 (5.4)	1,807 (100.0)	
相談	55 (12.7)	48 (11.1)	232 (53.7)	97 (22.5)	432 (100.0)	
合計	899 (5.2)	855 (4.9)	13,087 (75.1)	2,574 (14.8)	17,415 (100.0)	
苦情	174 (4.0)	228 (5.3)	3,705 (85.5)	224 (5.2)	4,331 (100.0)	
相談	725 (5.5)	627 (4.8)	9,382 (71.7)	2,350 (18.0)	13,084 (100.0)	

<2012年2月23日集計>

- (注1) 苦情(相談)局面別分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
- (注2) かっこ内の数値は、苦情(相談)局面別分類中に占める構成割合である。
- (注3) そんぼADRセンターにおける苦情件数には、苦情解決手続件数も含まれる。
- (注4) 管轄相談センターとは、損保協会の各支部が管轄している自動車保険請求相談センターをいう。

※ 本統計号において使用している統計分類の内容（用語の定義）

項目名		内容	使用箇所
相談		損害保険に関する一般的な問合せ。	3.
苦情		保険会社等の対応に「不満足」の表明があったもの。	
苦情解決手続		そんぽADRセンターにおいて、顧客からの苦情申出について、当該顧客の意向に基づき、苦情の相手方となる保険会社に苦情内容を通知して対応を求めたもの。	表紙 1.
紛争解決手続		そんぽADRセンターにおいて、紛争（苦情のうち当事者間で解決を図ることができないもの。）について、顧客または保険会社からの申立てを受けて紛争解決委員による紛争解決の手続を行ったもの。	表紙 2.
苦情・紛争 局面別	契約募集	保険契約の勧誘（保険商品の説明等）や締結における段階	1.(1)
	契約管理	保険契約の継続・変更・解約手続や契約満期案内等における段階	1.[参考1]
	保険金支払	保険金の支払額提示や支払手続における段階	2.(1)
	その他	上記以外の段階	3.(3)
申出内容別	契約引受	保険商品の内容、保険契約の引受拒否・制限、保険料に関するもの	1.(1)
	接客態度	社員や代理店、鑑定人・アジャスター、弁護士等の態度に関するもの	1.[参考2]
	手続遅延等	契約に関する各種手続や保険金支払手続の遅延・放置に関するもの	
	説明不足等	保険商品や契約の手続内容の説明不足・誤りに関するもの	
	不適正手続	無断対応や不当な募集行為、保険料の計算誤り等に関するもの	
	提示内容	医療費・休業損害・評価額・慰謝料等の認定（提示内容）に関するもの	
	支払可否	保険金の支払可否に関するもの	
	保険金関連	「提示内容」「支払可否」以外の保険金に関連するもの	
	その他	上記以外のもの	
苦情解決手続関係			
終了事由	不開始	手続の開始要件を満たさなかったために手続を開始しなかったもの	1.(2)①
	解決	手続が開始され、苦情が解決した（顧客が了解した）もの	
	移行	手続により苦情が解決せず、紛争解決手続の申立てがあったもの	
	不応諾	保険会社が手続に応じなかったもの	
	不調	手続によっては苦情が解決しなかったもの（「移行」を除く。）	
	その他	他の分類のいずれにも属さないもの（取下げのあったもの等）	
	移送	他の指定紛争解決機関による手続に付すことが相当としたもの	
	紛争解決手続関係		
手続区分	一般（東京）	保険契約等に関する紛争事案（意見聴取等を東京で実施するもの）	2.(1)
	一般（大阪）	同上（意見聴取等を大阪で実施するもの）	
	交通賠償	交通事故等における損害賠償に関する紛争事案	
終了事由	成立	紛争解決委員が提示する和解案・特別調停案により解決したもの	2.(2)①
	見込みなし	紛争解決委員が和解が成立する見込みがないと判断したもの	
	双方の離脱	当事者の双方が合意して申立てを取り下げたもの	
	一方の離脱	当事者の一方が申立てを取り下げる等したもの	
	その他	他の分類のいずれにも属さないもの	
	不応諾	保険会社が手続に応じなかったもの	
	移送	他の指定紛争解決機関による手続に付すことが相当としたもの	

社団法人日本損害保険協会

そんぽADRセンター（損害保険紛争解決）
サポートセンター

ナビダイヤル

TEL

0570-022808

※通話料有料

PHS・IP電話からは

03-4332-5241

受付日：月～金曜日（祝日・休日および12月30日～1月4日を除く）／受付時間：午前9時15分～午後5時

《発行所》

社団法人日本損害保険協会

そんぽADRセンター企画グループ

〒101-8335

東京都千代田区神田淡路町 2-9

電話：03-3255-1824

ファックス：03-3255-1829

本誌掲載記事の無断転写・複写を禁じます