

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

2015年度第1四半期(2015年4月1日～6月30日)に新規に受け付けた手続件数(新受)は、苦情解決手続が1,279件、紛争解決手続が126件となった。

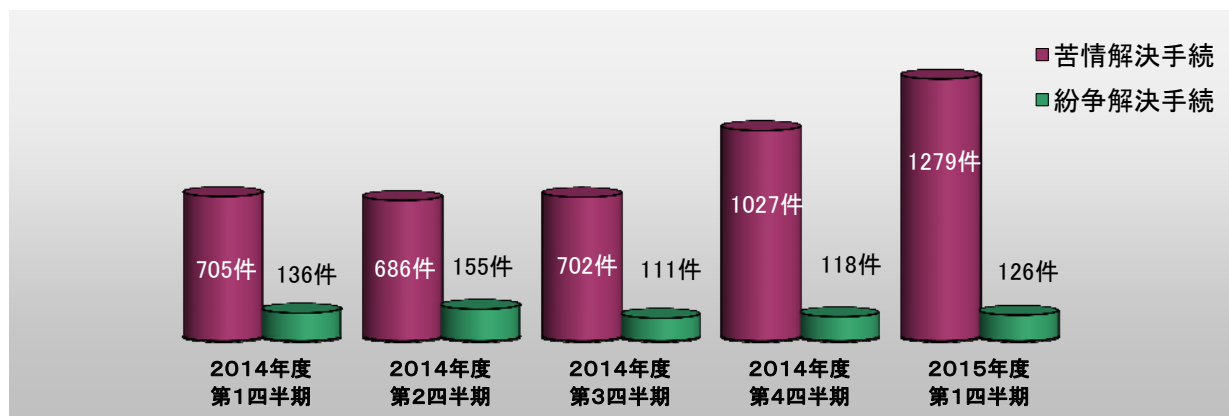
また、同四半期中に手続が終了した件数(既済件数)は、苦情解決手続が1,054件、紛争解決手続が109件となった。

(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	1,279	1,271	444	610	835	661
紛争解決手続	126	211	6	103	120	108

(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2014年度第4四半期(2015年1月1日～3月31日)受付分と比較すると、苦情解決手続は252件(24.5%)増加し、紛争解決手続は8件(6.8%)増加した。また、2014年度1四半期受付分と比較すると、苦情解決手続は574件(81.4%)増加し、紛争解決手続は10件(7.4%)減少した。(7ページ、13ページ参照。)



苦情解決手続に関しては、2014年第4四半期からご不満を抱えるお客様に対して苦情解決手続を案内することを改めて徹底したことにより、直近2四半期の新規受付件数が大幅に増加している。紛争解決手続に関しては、四半期ごとに変動が大きいですが、全体として2014年度以降は高水準で推移している状況である。

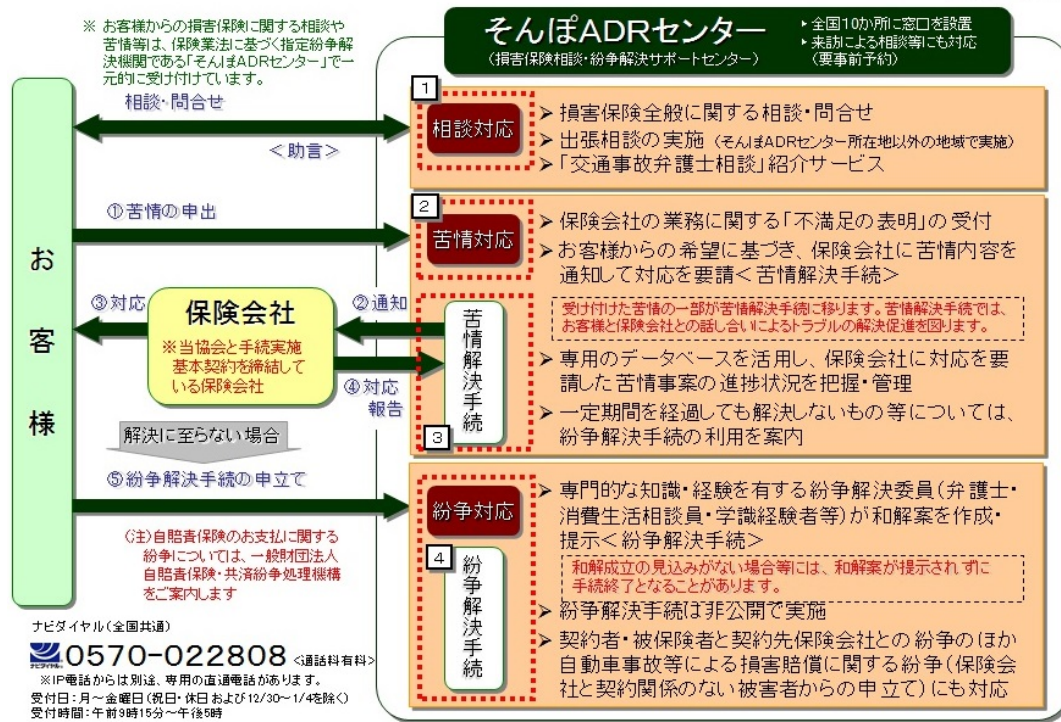
そんぽADRセンターでは、高まるお客様の利用ニーズに十分お応えできるよう、引き続き対応要員への研修実施等を通じ、中立・公正な立場で業務を遂行するよう努めていくこととする。

1. 損保協会の相談・苦情・紛争対応体制

損保協会のお客様対応窓口である「そんぽADRセンター」では、損害保険に関する一般的な相談に対応するほか、保険業法に基づく指定紛争解決機関として、損害保険会社とのトラブルが解決しない場合の苦情の受付や損害保険会社との間の紛争解決のための業務を行っている。

日本損害保険協会における相談・苦情・紛争対応体制(概略)

2014年12月現在



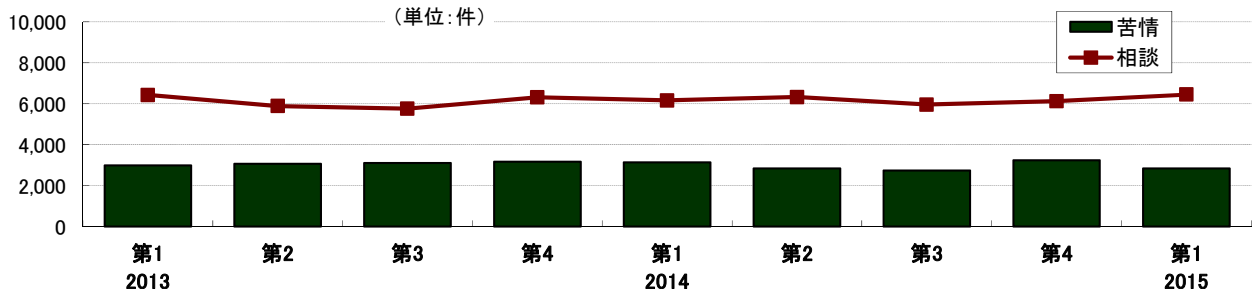
(1) 受付件数の推移

(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
2013年度	9,424 (100.0)	8,965 (100.0)	8,866 (100.0)	9,483 (100.0)	36,738 (100.0)
苦情	2,996 (31.8)	3,071 (34.3)	3,106 (35.0)	3,169 (33.4)	12,342 (33.6)
相談	6,428 (68.2)	5,894 (65.7)	5,760 (65.0)	6,314 (66.6)	24,396 (66.4)
2014年度	9,315 (100.0)	9,177 (100.0)	8,699 (100.0)	9,368 (100.0)	36,559 (100.0)
苦情	3,147 (33.8)	2,845 (31.0)	2,735 (31.4)	3,242 (34.6)	11,969 (32.7)
相談	6,167 (66.2)	6,332 (69.0)	5,964 (68.6)	6,126 (65.4)	24,589 (67.3)
2015年度	9,288 (100.0)				9,288 (100.0)
苦情	2,839 (30.6)				2,839 (30.6)
相談	6,449 (69.4)				6,449 (69.4)

相談・苦情の受付状況(年度・四半期ごとの推移)

(単位:件)



(2) 保険種類別の受付状況

	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他	合計
2013年度	25,237 (68.5)	2,703 (7.3)	1,810 (4.9)	2,330 (6.3)	4,756 (12.9)	36,836 (100.0)
苦情	10,343 (83.7)	774 (6.3)	569 (4.6)	495 (4.0)	180 (1.5)	12,361 (100.0)
相談	14,894 (60.9)	1,929 (7.9)	1,241 (5.1)	1,835 (7.5)	4,576 (18.7)	24,475 (100.0)
第1四半期	6,477 (68.5)	606 (6.4)	486 (5.1)	593 (6.3)	1,290 (13.6)	9,452 (100.0)
苦情	2,531 (84.3)	179 (6.0)	137 (4.6)	106 (3.5)	49 (1.6)	3,002 (100.0)
相談	3,946 (61.2)	427 (6.6)	349 (5.4)	487 (7.6)	1,241 (19.2)	6,450 (100.0)
第2四半期	6,189 (68.8)	639 (7.1)	432 (4.8)	572 (6.4)	1,159 (12.9)	8,991 (100.0)
苦情	2,549 (82.8)	187 (6.1)	156 (5.1)	143 (4.6)	42 (1.4)	3,077 (100.0)
相談	3,640 (61.5)	452 (7.6)	276 (4.7)	429 (7.3)	1,117 (18.9)	5,914 (100.0)
第3四半期	6,201 (69.8)	692 (7.8)	405 (4.6)	505 (5.7)	1,079 (12.1)	8,882 (100.0)
苦情	2,582 (83.1)	206 (6.6)	147 (4.7)	131 (4.2)	40 (1.3)	3,106 (100.0)
相談	3,619 (62.7)	486 (8.4)	258 (4.5)	374 (6.5)	1,039 (18.0)	5,776 (100.0)
第4四半期	6,370 (67.0)	766 (8.1)	487 (5.1)	660 (6.9)	1,228 (12.9)	9,511 (100.0)
苦情	2,681 (84.4)	202 (6.4)	129 (4.1)	115 (3.6)	49 (1.5)	3,176 (100.0)
相談	3,689 (58.2)	564 (8.9)	358 (5.7)	545 (8.6)	1,179 (18.6)	6,335 (100.0)
2014年度	24,976 (68.2)	2,547 (7.0)	1,891 (5.2)	2,352 (6.4)	4,876 (13.3)	36,642 (100.0)
苦情	9,964 (83.1)	777 (6.5)	498 (4.2)	582 (4.9)	174 (1.5)	11,995 (100.0)
相談	15,012 (60.9)	1,770 (7.2)	1,393 (5.7)	1,770 (7.2)	4,702 (19.1)	24,647 (100.0)
第1四半期	6,369 (68.2)	637 (6.8)	477 (5.1)	657 (7.0)	1,201 (12.9)	9,341 (100.0)
苦情	2,605 (82.6)	209 (6.6)	134 (4.2)	163 (5.2)	43 (1.4)	3,154 (100.0)
相談	3,764 (60.8)	428 (6.9)	343 (5.5)	494 (8.0)	1,158 (18.7)	6,187 (100.0)
第2四半期	6,164 (67.1)	622 (6.8)	438 (4.8)	622 (6.8)	1,343 (14.6)	9,189 (100.0)
苦情	2,327 (81.7)	190 (6.7)	136 (4.8)	149 (5.2)	46 (1.6)	2,848 (100.0)
相談	3,837 (60.5)	432 (6.8)	302 (4.8)	473 (7.5)	1,297 (20.5)	6,341 (100.0)
第3四半期	5,955 (68.3)	648 (7.4)	386 (4.4)	505 (5.8)	1,223 (14.0)	8,717 (100.0)
苦情	2,241 (81.8)	196 (7.2)	114 (4.2)	139 (5.1)	51 (1.9)	2,741 (100.0)
相談	3,714 (62.1)	452 (7.6)	272 (4.6)	366 (6.1)	1,172 (19.6)	5,976 (100.0)
第4四半期	6,488 (69.1)	640 (6.8)	590 (6.3)	568 (6.0)	1,109 (11.8)	9,395 (100.0)
苦情	2,791 (85.8)	182 (5.6)	114 (3.5)	131 (4.0)	34 (1.0)	3,252 (100.0)
相談	3,697 (60.2)	458 (7.5)	476 (7.7)	437 (7.1)	1,075 (17.5)	6,143 (100.0)
2015年度	6,280 (67.4)	558 (6.0)	643 (6.9)	842 (9.0)	988 (10.6)	9,311 (100.0)
苦情	2,384 (83.8)	165 (5.8)	125 (4.4)	128 (4.5)	42 (1.5)	2,844 (100.0)
相談	3,896 (60.2)	393 (6.1)	518 (8.0)	714 (11.0)	946 (14.6)	6,467 (100.0)
第1四半期	6,280 (67.4)	558 (6.0)	643 (6.9)	842 (9.0)	988 (10.6)	9,311 (100.0)
苦情	2,384 (83.8)	165 (5.8)	125 (4.4)	128 (4.5)	42 (1.5)	2,844 (100.0)
相談	3,896 (60.2)	393 (6.1)	518 (8.0)	714 (11.0)	946 (14.6)	6,467 (100.0)
第2四半期						
苦情						
相談						
第3四半期						
苦情						
相談						
第4四半期						
苦情						
相談						

<2015年8月7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。
- (注4) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

(3) 受付地域別の受付状況

(単位:件)

(地域・苦情(相談)局面)	2013年度												合 計		
	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期					
	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	
北海道	356	78	278	301	87	214	314	82	232	333	85	248	1,304	332	972
契約募集	42	4	38	25	7	18	26		26	20	1	19	113	12	101
契約管理	23	2	21	30	11	19	27	6	21	32	4	28	112	23	89
保険金支払	259	71	188	226	69	157	230	76	154	250	78	172	965	294	671
その他	32	1	31	20		20	31		31	31	2	29	114	3	111
東 北	317	96	221	289	90	199	275	115	160	319	119	200	1,200	420	780
契約募集	23	6	17	13	4	9	13	7	6	26	4	22	75	21	54
契約管理	18	10	8	11	6	5	15	11	4	19	8	11	63	35	28
保険金支払	192	75	117	179	78	101	176	86	90	207	102	105	754	341	413
その他	84	5	79	86	2	84	71	11	60	67	5	62	308	23	285
東 京	4,503	1,465	3,038	4,139	1,431	2,708	4,215	1,503	2,712	4,485	1,509	2,976	17,342	5,908	11,434
契約募集	320	55	265	296	51	245	312	64	248	378	53	325	1,306	223	1,083
契約管理	301	99	202	279	90	189	309	85	224	369	92	277	1,258	366	892
保険金支払	2,867	1,248	1,619	2,687	1,248	1,439	2,767	1,307	1,460	2,842	1,309	1,533	11,163	5,112	6,051
その他	1,015	63	952	877	42	835	827	47	780	896	55	841	3,615	207	3,408
静 岡	239	81	158	215	78	137	237	94	143	227	65	162	918	318	600
契約募集	12	3	9	10	3	7	11	2	9	10	3	7	43	11	32
契約管理	24	8	16	15	6	9	15	2	13	21	3	18	75	19	56
保険金支払	173	68	105	163	68	95	178	89	89	149	58	91	663	283	380
その他	30	2	28	27	1	26	33	1	32	47	1	46	137	5	132
北 陸	247	93	154	308	146	162	300	142	158	370	158	212	1,225	539	686
契約募集	11	2	9	18	6	12	17	5	12	30	5	25	76	18	58
契約管理	24	11	13	23	10	13	17	8	9	32	15	17	96	44	52
保険金支払	161	80	81	219	129	90	218	125	93	221	136	85	819	470	349
その他	51		51	48	1	47	48	4	44	87	2	85	234	7	227
中 部	643	194	449	596	205	391	554	222	332	616	256	360	2,409	877	1,532
契約募集	44	9	35	55	10	45	42	13	29	61	12	49	202	44	158
契約管理	33	12	21	35	12	23	24	11	13	41	18	23	133	53	80
保険金支払	432	169	263	412	177	235	425	197	228	449	223	226	1,718	766	952
その他	134	4	130	94	6	88	63	1	62	65	3	62	356	14	342
近 畿	1,586	545	1,041	1,561	535	1,026	1,485	499	986	1,520	489	1,031	6,152	2,068	4,084
契約募集	77	11	66	81	8	73	57	6	51	68	8	60	283	33	250
契約管理	92	34	58	102	32	70	122	40	82	111	44	67	427	150	277
保険金支払	1,182	491	691	1,144	488	656	1,119	449	670	1,132	426	706	4,577	1,854	2,723
その他	235	9	226	234	7	227	187	4	183	209	11	198	865	31	834
中 国	372	130	242	364	140	224	366	146	220	384	131	253	1,486	547	939
契約募集	27	2	25	27	5	22	36	5	31	45	6	39	135	18	117
契約管理	19	7	12	18	8	10	25	11	14	31	9	22	93	35	58
保険金支払	285	119	166	281	127	154	267	127	140	261	114	147	1,094	487	607
その他	41	2	39	38		38	38	3	35	47	2	45	164	7	157
四 国	337	81	256	353	116	237	359	90	269	396	116	280	1,445	403	1,042
契約募集	24	2	22	18	2	16	18	5	13	28	6	22	88	15	73
契約管理	14	7	7	22	8	14	22	4	18	22	6	16	80	25	55
保険金支払	247	69	178	276	103	173	252	76	176	274	97	177	1,049	345	704
その他	52	3	49	37	3	34	67	5	62	72	7	65	228	18	210
九 州	748	215	533	747	211	536	673	181	492	743	208	535	2,911	815	2,096
契約募集	37	8	29	39	6	33	43	7	36	58	10	48	177	31	146
契約管理	43	12	31	49	18	31	41	16	25	51	24	27	184	70	114
保険金支払	468	187	281	457	184	273	416	152	264	471	172	299	1,812	695	1,117
その他	200	8	192	202	3	199	173	6	167	163	2	161	738	19	719
沖 縄	76	18	58	92	32	60	88	32	56	90	33	57	346	115	231
契約募集	9		9	6		6	6	2	4	12	2	10	33	4	29
契約管理	1		1	4	2	2	7	2	5	4		4	16	4	12
保険金支払	59	18	41	74	27	47	64	28	36	63	31	32	260	104	156
その他	7		7	8	3	5	11		11	11		11	37	3	34
合 計	9,424	2,996	6,428	8,965	3,071	5,894	8,866	3,106	5,760	9,483	3,169	6,314	36,738	12,342	24,396
契約募集	626	102	524	588	102	486	581	116	465	736	110	626	2,531	430	2,101
契約管理	592	202	390	588	203	385	624	196	428	733	223	510	2,537	824	1,713
保険金支払	6,325	2,595	3,730	6,118	2,698	3,420	6,112	2,712	3,400	6,319	2,746	3,573	24,874	10,751	14,123
その他	1,881	97	1,784	1,671	68	1,603	1,549	82	1,467	1,695	90	1,605	6,796	337	6,459

<2015年8月7日集計>

- (注1) 地域分類は、そんぽADRセンターの所在地区分による。また、本部受付分の地域分類は、東京として計上した。
- (注2) 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3) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

(単位:件)

(地域・ 苦情(相談)局面)	2014年度														
	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			合 計		
	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	
北海道	320	99	221	275	79	196	287	113	174	339	130	209	1,231	431	800
契約募集	26	3	23	19	3	16	31	7	24	40	8	32	116	21	95
契約管理	17		17	17	3	14	17	4	13	29	2	27	80	9	71
保険金支払	234	93	141	202	81	121	207	101	106	237	120	117	880	395	485
その他	43	3	40	47	2	45	32	1	31	33		33	155	6	149
東 北	317	112	205	300	120	180	283	100	183	345	119	226	1,245	451	794
契約募集	28	6	22	12	3	9	9	4	5	29	9	20	78	22	56
契約管理	12	4	8	9	4	5	10	5	5	11	2	9	42	15	27
保険金支払	201	93	108	198	98	100	173	82	91	224	103	121	796	376	420
その他	76	9	67	81	15	66	91	9	82	81	5	76	329	38	291
東 京	4,330	1,430	2,900	4,410	1,341	3,069	4,298	1,330	2,968	4,461	1,554	2,907	17,499	5,655	11,844
契約募集	319	52	267	290	53	237	241	37	204	400	59	341	1,250	201	1,049
契約管理	290	55	235	323	87	236	317	83	234	372	79	293	1,302	304	998
保険金支払	2,700	1,266	1,434	2,745	1,152	1,593	2,721	1,159	1,562	2,792	1,365	1,427	10,958	4,942	6,016
その他	1,021	57	964	1,052	49	1,003	1,019	51	968	897	51	846	3,989	208	3,781
北 陸	270	111	159	245	93	152	138	65	73	139	58	81	792	327	465
契約募集	24	8	16	18	3	15	10	2	8	13	4	9	65	17	48
契約管理	20	10	10	21	6	15	6	3	3	9	1	8	56	20	36
保険金支払	168	91	77	142	81	61	89	56	33	87	51	36	486	279	207
その他	58	2	56	64	3	61	33	4	29	30	2	28	185	11	174
中 部	947	367	580	903	299	604	823	314	509	926	336	590	3,599	1,316	2,283
契約募集	75	13	62	73	14	59	47	11	36	78	18	60	273	56	217
契約管理	66	25	41	78	24	54	63	13	50	109	27	82	316	89	227
保険金支払	676	320	356	641	258	383	609	285	324	639	290	349	2,565	1,153	1,412
その他	130	9	121	111	3	108	104	5	99	100	1	99	445	18	427
近 畿	1,402	481	921	1,315	411	904	1,242	379	863	1,284	470	814	5,243	1,741	3,502
契約募集	78	13	65	30	5	25	25	6	19	42	10	32	175	34	141
契約管理	92	34	58	65	27	38	111	31	80	115	35	80	383	127	256
保険金支払	951	416	535	942	369	573	906	338	568	914	417	497	3,713	1,540	2,173
その他	281	18	263	278	10	268	200	4	196	213	8	205	972	40	932
中 国	457	173	284	439	154	285	418	125	293	507	145	362	1,821	597	1,224
契約募集	48	7	41	39	6	33	33	5	28	49	5	44	169	23	146
契約管理	22	6	16	27	6	21	58	14	44	41	11	30	148	37	111
保険金支払	342	159	183	331	141	190	275	105	170	368	127	241	1,316	532	784
その他	45	1	44	42	1	41	52	1	51	49	2	47	188	5	183
四 国	393	118	275	410	127	283	348	107	241	411	110	301	1,562	462	1,100
契約募集	25	5	20	26	6	20	21	3	18	33	4	29	105	18	87
契約管理	29	11	18	22	4	18	38	7	31	36	6	30	125	28	97
保険金支払	281	96	185	280	109	171	243	91	152	281	90	191	1,085	386	699
その他	58	6	52	82	8	74	46	6	40	61	10	51	247	30	217
九 州	781	229	552	775	180	595	763	180	583	845	287	558	3,164	876	2,288
契約募集	36	5	31	50	8	42	49	4	45	53	10	43	188	27	161
契約管理	49	11	38	45	11	34	50	16	34	71	19	52	215	57	158
保険金支払	542	202	340	519	155	364	527	158	369	531	252	279	2,119	767	1,352
その他	154	11	143	161	6	155	137	2	135	190	6	184	642	25	617
沖 縄	97	27	70	95	31	64	99	22	77	110	32	78	401	112	289
契約募集	5		5	3	1	2	4	1	3	7		7	19	2	17
契約管理	2	1	1	5	1	4	6	1	5	8	2	6	21	5	16
保険金支払	78	26	52	76	29	47	68	20	48	78	30	48	300	105	195
その他	12		12	11		11	21		21	17		17	61	0	61
合 計	9,314	3,147	6,167	9,177	2,845	6,332	8,699	2,735	5,964	9,367	3,241	6,126	36,557	11,968	24,589
契約募集	664	112	552	560	102	458	470	80	390	744	127	617	2,438	421	2,017
契約管理	599	157	442	612	173	439	676	177	499	801	184	617	2,688	691	1,997
保険金支払	6,173	2,762	3,411	6,076	2,473	3,603	5,818	2,395	3,423	6,151	2,845	3,306	24,218	10,475	13,743
その他	1,878	116	1,762	1,929	97	1,832	1,735	83	1,652	1,671	85	1,586	7,213	381	6,832

〈2015年8月7日集計〉

(注1) 地域分類は、そんぽADRセンターの所在地区区分による。また、本部受付分の地域分類は、東京として計上した。

(注2) 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3) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

(注4) そんぽADRセンター静岡は、2014年3月末に閉鎖した。

(単位:件)

(地域・ 苦情(相談)局面)	2015年度													
	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			合 計	
	苦情	相談		苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	
北海道	312	95	217									312	95	217
契約募集	40	5	35									40	5	35
契約管理	21	4	17									21	4	17
保険金支払	221	86	135									221	86	135
その他	30		30									30	0	30
東 北	390	123	267									390	123	267
契約募集	19	6	13									19	6	13
契約管理	24	10	14									24	10	14
保険金支払	260	101	159									260	101	159
その他	87	6	81									87	6	81
東 京	4,142	1,298	2,844									4,142	1,298	2,844
契約募集	432	56	376									432	56	376
契約管理	366	76	290									366	76	290
保険金支払	2,713	1,139	1,574									2,713	1,139	1,574
その他	631	27	604									631	27	604
北 陸	186	57	129									186	57	129
契約募集	18	2	16									18	2	16
契約管理	14	3	11									14	3	11
保険金支払	126	51	75									126	51	75
その他	28	1	27									28	1	27
中 部	863	261	602									863	261	602
契約募集	59	3	56									59	3	56
契約管理	92	19	73									92	19	73
保険金支払	619	232	387									619	232	387
その他	93	7	86									93	7	86
近 畿	1,566	489	1,077									1,566	489	1,077
契約募集	208	8	200									208	8	200
契約管理	108	32	76									108	32	76
保険金支払	927	435	492									927	435	492
その他	323	14	309									323	14	309
中 国	499	129	370									499	129	370
契約募集	64	1	63									64	1	63
契約管理	40	9	31									40	9	31
保険金支払	348	114	234									348	114	234
その他	47	5	42									47	5	42
四 国	373	78	295									373	78	295
契約募集	37	4	33									37	4	33
契約管理	50	12	38									50	12	38
保険金支払	231	54	177									231	54	177
その他	55	8	47									55	8	47
九 州	832	262	570									832	262	570
契約募集	63	7	56									63	7	56
契約管理	73	23	50									73	23	50
保険金支払	525	225	300									525	225	300
その他	171	7	164									171	7	164
沖 縄	125	47	78									125	47	78
契約募集	14	1	13									14	1	13
契約管理	7	1	6									7	1	6
保険金支払	84	45	39									84	45	39
その他	20		20									20	0	20
合 計	9,288	2,839	6,449									9,288	2,839	6,449
契約募集	954	93	861									954	93	861
契約管理	795	189	606									795	189	606
保険金支払	6,054	2,482	3,572									6,054	2,482	3,572
その他	1,485	75	1,410									1,485	75	1,410

<2015年8月7日集計>

- (注1) 地域分類は、そんぽADRセンターの所在地区区分による。また、本部受付分の地域分類は、東京として計上した。
- (注2) 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3) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。
- (注4) そんぽADRセンター静岡は、2014年3月末に閉鎖した。

2. 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

	2014年度					2015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	562 (79.5)	536 (78.1)	557 (79.0)	864 (83.7)	2,519 (80.5)	1,061 (82.8)				1,061 (82.8)
	火災	63 (8.9)	61 (8.9)	61 (8.7)	69 (6.7)	254 (8.1)	82 (6.4)				82 (6.4)
	傷害	36 (5.1)	42 (6.1)	42 (6.0)	56 (5.4)	176 (5.6)	67 (5.2)				67 (5.2)
	新種・海上	45 (6.4)	43 (6.3)	35 (5.0)	38 (3.7)	161 (5.1)	61 (4.8)				61 (4.8)
	その他	1 (0.1)	4 (0.6)	10 (1.4)	5 (0.5)	20 (0.6)	11 (0.9)				11 (0.9)
	合計	707	686	705	1,032	3,130	1,282				1,282
苦情局面別	契約募集	26 (3.7)	28 (4.1)	24 (3.4)	44 (4.3)	122 (3.9)	38 (3.0)				38 (3.0)
	契約管理	47 (6.7)	59 (8.6)	49 (7.0)	67 (6.5)	222 (7.1)	91 (7.1)				91 (7.1)
	保険金支払	616 (87.4)	591 (86.2)	613 (87.3)	901 (87.7)	2,721 (87.2)	1,136 (88.8)				1,136 (88.8)
	その他	16 (2.3)	8 (1.2)	16 (2.3)	15 (1.5)	55 (1.8)	14 (1.1)				14 (1.1)
	合計	705	686	702	1,027	3,120	1,279				1,279
申出内容別	契約引受	15 (1.7)	15 (1.6)	20 (2.2)	23 (1.7)	73 (1.8)	32 (1.9)				32 (1.9)
	接客態度	122 (13.5)	132 (14.3)	149 (16.4)	221 (16.1)	624 (15.2)	243 (14.7)				243 (14.7)
	手続遅延等	132 (14.6)	149 (16.2)	132 (14.6)	174 (12.6)	587 (14.3)	248 (15.0)				248 (15.0)
	説明不足等	94 (10.4)	99 (10.7)	76 (8.4)	132 (9.6)	401 (9.8)	138 (8.3)				138 (8.3)
	不適正手続	89 (9.8)	93 (10.1)	75 (8.3)	128 (9.3)	385 (9.4)	127 (7.7)				127 (7.7)
	提示内容	269 (29.8)	261 (28.3)	251 (27.7)	442 (32.1)	1,223 (29.8)	565 (34.1)				565 (34.1)
	支払可否	93 (10.3)	102 (11.1)	104 (11.5)	148 (10.8)	447 (10.9)	178 (10.7)				178 (10.7)
	保険金関連	82 (9.1)	63 (6.8)	91 (10.0)	98 (7.1)	334 (8.1)	118 (7.1)				118 (7.1)
	その他	8 (0.9)	8 (0.9)	8 (0.9)	10 (0.7)	34 (0.8)	7 (0.4)				7 (0.4)
	合計	904	922	906	1,376	4,108	1,656				1,656

〈2015年8月7日集計〉

- (注1) 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2) 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3) 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4) 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) 手続終了状況

(単位: 件、%)

	2014年度					2015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	
終了事由別	不開始	3 (0.5)	2 (0.3)	(0.0)	2 (0.2)	7 (0.2)	8 (0.8)				8 (0.8)
	解決	510 (81.3)	518 (76.3)	573 (82.0)	717 (85.0)	2,318 (81.4)	880 (83.5)				880 (83.5)
	移行	57 (9.1)	73 (10.8)	59 (8.4)	53 (6.3)	242 (8.5)	58 (5.5)				58 (5.5)
	不応諾	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)				0 (0.0)
	不調	52 (8.3)	77 (11.3)	54 (7.7)	60 (7.1)	243 (8.5)	93 (8.8)				93 (8.8)
	その他	5 (0.8)	9 (1.3)	13 (1.9)	12 (1.4)	39 (1.4)	15 (1.4)				15 (1.4)
	移送	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)				0 (0.0)
	合計	627	679	699	844	2,849	1,054				1,054
所要期間別	1か月未満	156 (24.9)	154 (22.7)	173 (24.7)	222 (26.3)	705 (24.7)	314 (29.8)				314 (29.8)
	3か月未満	250 (39.9)	266 (39.2)	244 (34.9)	311 (36.8)	1,071 (37.6)	429 (40.7)				429 (40.7)
	6か月未満	102 (16.3)	122 (18.0)	138 (19.7)	147 (17.4)	509 (17.9)	154 (14.6)				154 (14.6)
	6か月以上	119 (19.0)	137 (20.2)	144 (20.6)	164 (19.4)	564 (19.8)	157 (14.9)				157 (14.9)
	合計	627	679	699	844	2,849	1,054				1,054
手続方法別	電話	2,231 (96.2)	2,262 (97.2)	2,250 (97.4)	2,982 (98.4)	9,725 (97.4)	3,283 (97.8)				3,283 (97.8)
	文書(郵便)	38 (1.6)	22 (0.9)	21 (0.9)	24 (0.8)	105 (1.1)	32 (1.0)				32 (1.0)
	来訪	51 (2.2)	42 (1.8)	40 (1.7)	24 (0.8)	157 (1.6)	42 (1.3)				42 (1.3)
	合計	2,320	2,326	2,311	3,030	9,987	3,357				3,357

〈2015年8月7日集計〉

- (注1) 当該四半期中に手続終了した事案について、分類別に計上した。
 (注2) 終了事由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) かつこ内の数値は、各分類(終了事由別・所要期間別・手続方法別)中に占める構成割合である。
 (注4) 手続方法別に関して、1事案に複数回の申出があったものについては、それらを重複して計上した。

[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						苦情局面別				
	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他	合計	契約募集	契約管理	保険金支払	その他	合計
北海道	25	7	5	4	1	42	1	4	34	2	41
青森県	15	1	0	0	0	16	1	0	15	0	16
岩手県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
宮城県	13	5	1	0	0	19	1	1	17	0	19
秋田県	5	1	0	0	0	6	0	1	4	1	6
山形県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
福島県	14	0	2	2	0	18	0	4	14	0	18
茨城県	43	2	2	2	0	49	0	2	47	0	49
栃木県	18	0	1	1	0	20	0	0	20	0	20
群馬県	19	0	1	1	0	21	0	0	21	0	21
埼玉県	56	4	8	4	2	74	2	8	64	0	74
千葉県	60	3	5	2	1	71	3	7	58	2	70
東京都	126	12	14	11	2	165	7	12	144	2	165
神奈川県	100	5	2	7	0	114	3	4	107	0	114
新潟県	13	0	0	1	0	14	0	0	14	0	14
富山県	2	0	2	0	0	4	0	0	4	0	4
石川県	10	3	0	1	0	14	0	1	13	0	14
福井県	1	0	1	0	0	2	0	0	2	0	2
山梨県	11	0	1	0	1	13	0	0	12	1	13
長野県	13	1	1	1	1	17	2	0	15	0	17
岐阜県	11	0	1	0	0	12	0	0	12	0	12
静岡県	20	1	2	0	0	23	0	2	21	0	23
愛知県	54	4	1	2	0	61	2	6	53	0	61
三重県	12	1	0	1	1	15	0	3	11	1	15
滋賀県	16	2	0	0	0	18	1	1	16	0	18
京都府	33	3	1	1	0	38	1	1	36	0	38
大阪府	99	8	3	8	0	118	4	11	102	1	118
兵庫県	57	4	4	2	0	67	4	4	58	1	67
奈良県	9	0	0	0	0	9	0	0	9	0	9
和歌山県	5	0	0	1	0	6	0	1	5	0	6
鳥取県	3	1	0	0	0	4	0	0	4	0	4
島根県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
岡山県	12	0	1	1	0	14	0	1	12	1	14
広島県	29	1	1	0	0	31	1	4	26	0	31
山口県	14	1	0	1	1	17	0	0	16	1	17
徳島県	5	0	1	0	0	6	0	0	5	0	5
香川県	9	0	0	0	0	9	0	0	9	0	9
愛媛県	6	3	1	0	0	10	0	4	6	0	10
高知県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
福岡県	50	5	4	2	0	61	2	5	54	0	61
佐賀県	7	1	0	0	0	8	0	1	7	0	8
長崎県	4	0	0	2	0	6	0	0	6	0	6
熊本県	17	0	0	0	0	17	0	0	17	0	17
大分県	9	1	0	0	1	11	1	2	7	1	11
宮崎県	6	0	1	1	0	8	0	0	8	0	8
鹿児島県	11	1	0	0	0	12	2	1	9	0	12
沖縄県	14	1	0	2	0	17	0	0	17	0	17
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,061	82	67	61	11	1,282	38	91	1,136	14	1,279

<2015年8月7日集計>

- (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/法人個人別)

(単位:件)

	申出内容別										法人個人別		
	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	法人	個人	合計
北海道	1	7	6	5	2	20	9	3	2	55	2	39	41
青森県	0	2	2	5	1	4	2	3	0	19	5	11	16
岩手県	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	2	2
宮城県	0	3	2	1	2	8	4	4	0	24	1	18	19
秋田県	0	0	0	1	2	1	3	0	0	7	0	6	6
山形県	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
福島県	3	3	1	2	1	8	2	1	0	21	0	18	18
茨城県	1	8	4	6	2	27	6	7	0	61	3	46	49
栃木県	0	6	3	0	0	15	2	1	0	27	0	20	20
群馬県	0	6	5	2	0	13	4	0	0	30	0	21	21
埼玉県	1	18	14	6	7	30	8	6	1	91	2	72	74
千葉県	0	13	10	10	7	35	9	2	1	87	4	66	70
東京都	7	24	32	13	17	75	21	12	1	202	11	154	165
神奈川県	5	27	16	11	5	60	14	7	0	145	5	109	114
新潟県	0	3	0	2	2	6	4	0	0	17	2	12	14
富山県	0	1	1	0	0	2	1	0	0	5	2	2	4
石川県	0	1	1	2	2	6	2	3	0	17	2	12	14
福井県	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	2	2
山梨県	0	2	4	1	0	7	3	1	0	18	0	13	13
長野県	0	2	7	5	2	6	1	1	0	24	2	15	17
岐阜県	1	2	4	2	0	5	2	5	0	21	0	12	12
静岡県	0	5	4	2	2	11	5	2	0	31	2	21	23
愛知県	1	15	11	14	5	21	14	2	0	83	4	57	61
三重県	0	2	4	1	3	2	6	2	1	21	1	14	15
滋賀県	0	5	3	1	3	11	2	0	0	25	1	17	18
京都府	0	6	5	6	3	12	7	5	0	44	2	36	38
大阪府	3	24	26	14	21	50	11	15	0	164	4	114	118
兵庫県	2	12	21	9	10	21	8	8	0	91	1	66	67
奈良県	0	1	2	1	0	3	3	1	0	11	0	9	9
和歌山県	0	0	3	1	1	0	2	0	0	7	0	6	6
鳥取県	0	2	1	0	0	3	0	0	0	6	0	4	4
島根県	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1
岡山県	0	6	6	2	2	3	1	2	0	22	2	12	14
広島県	1	8	12	2	3	18	3	1	1	49	2	29	31
山口県	0	4	5	3	0	8	1	4	0	25	0	17	17
徳島県	0	0	2	0	0	3	2	0	0	7	0	5	5
香川県	0	1	0	0	2	6	0	1	0	10	1	8	9
愛媛県	2	0	4	0	1	3	0	3	0	13	0	10	10
高知県	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1
福岡県	1	12	10	2	8	25	10	5	0	73	1	60	61
佐賀県	0	0	3	0	0	3	0	2	0	8	0	8	8
長崎県	0	1	1	0	0	1	2	1	0	6	2	4	6
熊本県	0	3	4	2	1	9	1	0	0	20	0	17	17
大分県	1	2	0	0	3	4	1	2	0	13	1	10	11
宮崎県	0	2	1	1	1	5	0	2	0	12	0	8	8
鹿児島県	2	2	2	1	4	3	1	1	0	16	1	11	12
沖縄県	0	0	3	2	1	11	0	2	0	19	0	17	17
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	32	243	248	138	127	565	178	118	7	1,656	66	1,213	1,279

<2015年8月7日集計>

- (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 (当四半期における手続終了事案から)

① 誤った説明によって保険を利用し不利益を被った[自動車保険/契約者からの申出]

自動車がいらずら被害に遭い、自動車にキズをつけられ、警察へ届出するとともに保険会社へ事故報告をした。担当者からは、「当て逃げは補償できないが、いらずら被害であれば補償できる」と言われた。

その際、今後、当て逃げの心配もあることから、今回の保険金支払後、当て逃げも含む補償内容であれば保険料はどうなるか尋ねたところ、現行より2万円の増額であったので、保険を使用することとした。

しかし、その後、車両入替前の旧車両に基づく見積りで保険料の説明をしており、正しい保険料は倍額となることが告げられた。

保険料が増えるのであれば、保険金は請求しなかった。誤った説明によって保険使用を判断し不利益を被ったため、修理代の負担を求める。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、本件照会に際し、当初誤った次年度保険料の説明をしたが、その後、お詫びの上正しい説明を行っていたものの、保険使用の有無、車両保険の特約変更、車両入替など保険料試算の条件が複雑であったことから、申立人の理解を得られなかったため、苦情の申出となったもの。

保険会社から申立人に連絡し、保険料の計算について改めて説明したところ、申立人から保険を使用する旨の連絡があったことから、必要な手続を行った上、保険金支払を完了した。

<保険会社における再発防止の取り組み>

保険の使用・不使用に関する保険料試算の際には、その内容を十分に確認するとともに、お客様が十分にご理解をいただいたか確認した上で、保険使用の有無を判断いただくよう徹底することとした。

② オペレーターの説明誤りについて納得できない[自動車保険/契約者からの申出]

自動車保険の特約として、ファミリー傷害特約(夫婦型)を付帯していた。

同一敷地内で別居している両親も対象になる特約に変更したいと思い、ファミリー傷害特約を夫婦型から家族型に変更した。

変更するにあたっては、コールセンターに連絡し、家族型にすることにより、同一敷地内で別居している両親も対象になることを確認の上、契約した。

その後、母親の怪我について当該特約に基づく傷害保険金の支払を請求したところ、保険会社から別棟であることを理由に、保険金の支払対象にはならないとの連絡があった。

夫婦型から家族型に変更した意味がないので、差額保険料を返還してもらいたい。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、コールセンターのオペレーターが誤った説明をしていることが確認できた。

このため、遡及して家族型から夫婦型に変更を行うとともに、差額保険料を返還することを丁寧に説明し、申立人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

コールセンターにおいて、お客さまの申告内容を正確に把握して確認すること、また、同居・別居の判断基準について改めて周知し、再発防止の徹底を図った。

③対物保険金を支払ってほしい[自動車保険/契約者からの申出]

申立人が勤務する介護施設の所有の送迎車が、運転者のブレーキとアクセルの踏み間違いにより、介護施設から公道へ飛び出した。同車は公道を走行中の灯油ポリタンクを積んだ軽自動車に衝突後、更に民家に突っ込んで停車した。

本件事故で灯油ポリタンクが道路上に散乱したので、当該ポリタンクを介護施設の敷地へ移動したところ、灯油が介護施設内のアスファルト上へ流れ出てしまい、アスファルトに凹凸が生じてしまった。

当該介護施設の土地と建物は地主からの賃貸であり、同地主からアスファルトの補修を求められている。申立人は加入している自動車保険の対物賠償保険が対象になると思っていたが、保険会社からは支払対象外であると言われている。

<経過・対応結果>

保険会社から損害状況および建物と敷地の所有・使用管理の実態などを確認するため、面談を申し入れ調査をしたところ、対物賠償保険は有責であることが判明した。

本件は、敷地や建物の所有・賃貸関係や管理状況が複雑であるにもかかわらず、電話での簡単な聴取のみで有無責の判断をしたため、苦情の申出となったもの。

保険会社から申立人に連絡し、対応誤りを謝罪するとともに、申立人および敷地所有者と連携の上、今後損傷部分の修繕を開始し、完了後に修繕業者へ保険金を支払うことを申し入れ、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

約款上の有無責の判断については、積極的に様々な角度で情報を収集し、正しい判断ができるよう努めること、また、賠償に関する正しい知識を身に付けることを目的として、社内会議の題材として本事例を取り上げ、議論することとした。

④自動車保険の更改に際し、任意保険を使用しない対応にしてほしい[自動車保険/契約者からの申出]

申立人が自動車を運転し、信号のあるT字路交差点を青信号で右折したところ、横断歩道を自転車で横断してきた相手方被害者と接触した。相手方のケガは比較的軽微で、通院1日で終了した。

保険会社の事故担当者からは、「軽症であるが、事故が解決してから保険を使うかどうかについて、もう一度相談しましょう。」と言われていた。

その後、保険会社から相手方被害者のサインがしてある書類が届き、相手方に保険金が支払われたことを知った。

今般、保険契約の更改の案内が届いたが、保険料が相当アップし、等級も3段階引き下げられている。任意保険を使用しないことも考えていたので、納得できない。

<経過・対応結果>

事故担当者は、等級が引き下げられることを案内し、了解をいただいていたものと認識していたが、実際には、申立人の要望を十分に把握できず、結果として適切なアドバイスが提供できていなかったため、苦情の申出となったもの。

保険会社から申立人に連絡し、要望を十分に把握できず、適切なアドバイスを提供できなかったことを謝罪の上、任意保険の保険金支払額を自己負担いただくことで、事故カウントなしとして手続することで申立人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

担当者に対し個別指導するとともに、保険金請求意思確認時の丁寧な説明(特に本件のように人損軽微で少額での解決が見込まれる事案)とお客さまの要望の正確な把握を再徹底するよう、本事例を社内でも共有した。

⑤ 自宅の水濡れ損害に関する保険会社の対応に不満[火災保険/契約者からの申出]

自宅浴室の配水管が凍結によって破裂し、浴室、トイレおよび庭木に損害が発生した。保険会社に連絡したところ、損害保険鑑定人に損害確認を依頼するとのことで、鑑定人が調査に来た。後日、当該鑑定人から、トイレの損害以外は保険金支払の対象とはならないとの連絡があった。保険会社に連絡し、保険会社の担当者から直接話を聞きたいと伝えたところ、担当者から連絡があり、鑑定人と同様の説明があった。最初から保険会社が説明してくれなかったことについて不信感を覚えた。

<経過・対応結果>

保険会社の担当者が申立人の希望を汲み取れずに、現場確認をした鑑定人から説明した方がよいと判断し、鑑定人に申立人対応を委任したため、苦情の申出となったもの。

保険会社から申立人に連絡の上、鑑定人からの連絡や説明についてお詫びし、改めて、トイレ以外の損害の対応等についても丁寧に説明し、申立人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

本事例を参考に、①多くのお客様が保険会社から直接説明・対応を希望していること、②保険金支払対象外となる事案や対象外の部分がある場合は、担当者自身が内容をお客様に説明することを職場全員で共有し、再発防止の徹底を図った。

⑥ 地震保険を主契約に合わせて長期一括払にしてほしい[火災保険/契約者からの申出]

保険期間1年の火災保険を契約していた。更改にあたり、保険期間5年の火災保険(長期一括払)と、地震保険に加入した。地震保険については、契約時に代理店からの説明を受けた際には、火災保険と同様に保険期間5年の長期一括払と認識していた。最近、地震保険の継続案内が届き地震保険のみ保険期間1年の自動継続となっていることが判明した。地震保険についても、当初の希望どおり、火災保険と同様に保険期間5年の長期一括払にしてほしい。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、火災保険(と地震保険)募集時の保険期間および払込方法(月払・年払・長期一括払)に関して、代理店担当者の説明が不十分だったことが判明した。また、保険会社からの案内文書で地震保険の料率改定を知り地震保険も当初から5年長期一括払となっていれば、満期まで料率改定の影響を受けることがなかったとして、苦情の申出となったもの。

保険会社から申立人に連絡の上、保険始期に遡って、払込方法を訂正することで申立人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

代理店に対し、契約募集時の商品説明について、保険期間の設定および保険料の払込方法に関しても、契約者が十分に検討し選択できるように丁寧に説明するよう指導した。

また、代理店内で本事例を共有して、同様の苦情が再発しないよう一定期間改善状況をフォローアップし、代理店の募集人全員へ定着させることとした。

3. 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

		2014年度					2015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	84 (61.8)	94 (60.6)	63 (56.8)	72 (61.0)	313 (60.2)	78 (61.9)				78 (61.9)
	火災	20 (14.7)	29 (18.7)	30 (27.0)	17 (14.4)	96 (18.5)	25 (19.8)				25 (19.8)
	傷害	19 (14.0)	23 (14.8)	14 (12.6)	25 (21.2)	81 (15.6)	13 (10.3)				13 (10.3)
	新種・海上	11 (8.1)	9 (5.8)	3 (2.7)	4 (3.4)	27 (5.2)	9 (7.1)				9 (7.1)
	その他	2 (1.5)	(0.0)	1 (0.9)	(0.0)	3 (0.6)	1 (0.8)				1 (0.8)
	合計	136	155	111	118	520	126				126
手続区分別	一般(東京)	54 (49.0)	73 (47.1)	40 (36.0)	52 (44.1)	219 (42.1)	50 (39.7)				50 (39.7)
	一般(大阪)	54 (39.7)	60 (38.7)	47 (42.3)	45 (38.1)	206 (39.6)	61 (48.4)				61 (48.4)
	交通賠償	28 (20.6)	22 (14.2)	24 (21.6)	21 (17.8)	95 (18.3)	15 (11.9)				15 (11.9)
	合計	136	155	111	118	520	126				126
紛争局面別	契約募集	6 (4.4)	3 (1.9)	2 (1.8)	1 (0.8)	12 (2.3)	4 (3.2)				4 (3.2)
	契約管理	12 (8.8)	13 (8.4)	11 (9.9)	9 (7.6)	45 (8.7)	12 (9.5)				12 (9.5)
	保険金支払	112 (82.4)	136 (87.7)	95 (85.6)	101 (85.6)	444 (85.4)	103 (81.7)				103 (81.7)
	その他	6 (4.4)	3 (1.9)	3 (2.7)	7 (5.9)	19 (3.7)	7 (5.6)				7 (5.6)
	合計	136	155	111	118	520	126				126

<2015年8月14日集計>

(注1) 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2) 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3) 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) 手続終了状況

		2014年度					2015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
終了事由別	成立	14 (12.8)	23 (17.7)	24 (19.2)	27 (21.3)	88 (17.9)	45 (41.3)				45 (41.3)
	特別調停	16 (14.7)	22 (16.9)	21 (16.8)	15 (11.8)	74 (15.1)	9 (8.3)				9 (8.3)
	見込みなし	71 (65.1)	78 (60.0)	75 (60.0)	73 (57.5)	297 (60.5)	52 (47.7)				52 (47.7)
	双方の離脱	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)				0 (0.0)
	一方の離脱	5 (4.6)	7 (5.4)	5 (4.0)	10 (7.9)	27 (5.5)	2 (1.8)				2 (1.8)
	その他	3 (2.8)	(0.0)	(0.0)	2 (1.6)	5 (1.0)	1 (0.9)				1 (0.9)
	不応諾	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)				0 (0.0)
	移送	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)				0 (0.0)
	合計	109	130	125	127	491	109				109
所要期間別	1か月未満	2 (1.8)	(0.0)	1 (0.8)	1 (0.8)	4 (0.8)	2 (1.8)				2 (1.8)
	3か月未満	25 (22.9)	31 (23.8)	23 (18.4)	23 (18.1)	102 (20.8)	22 (20.2)				22 (20.2)
	6か月未満	41 (37.6)	68 (52.3)	64 (51.2)	67 (52.8)	240 (48.9)	43 (39.4)				43 (39.4)
	1年未満	34 (31.2)	27 (20.8)	30 (24.0)	31 (24.4)	122 (24.8)	39 (35.8)				39 (35.8)
	2年未満	6 (5.5)	3 (2.3)	7 (5.6)	3 (2.4)	19 (3.9)	3 (2.8)				3 (2.8)
	2年以上	1 (0.9)	1 (0.8)	(0.0)	2 (1.6)	4 (0.8)	(0.0)				0 (0.0)
	合計	109	130	125	127	491	109				109
所要回数別	2回以内	29 (26.6)	34 (26.2)	27 (21.6)	29 (22.8)	119 (24.2)	22 (20.2)				22 (20.2)
	4回以内	47 (43.1)	72 (55.4)	63 (50.4)	73 (57.5)	255 (51.9)	53 (48.6)				53 (48.6)
	5回~10回	32 (29.4)	23 (17.7)	33 (26.4)	25 (19.7)	113 (23.0)	33 (30.3)				33 (30.3)
	11回以上	1 (0.9)	1 (0.8)	2 (1.6)	(0.0)	4 (0.8)	1 (0.9)				1 (0.9)
	合計	109	130	125	127	491	109				109

<2015年8月14日集計>

(注1) 当該四半期中に手続終了した事案について、分類別に計上した。

(注2) 終了事由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) かつこ内の数値は、各分類(終了事由別・所要期間別・所要回数別)中に占める構成割合である。

(3) 紛争の事例 (当四半期における手続終了事案)

※当四半期に手続が終了した全事案を掲載しています。また、同一内容の紛争申立てが複数あった場合(相手先保険会社が異なる場合等)も別事案と扱い、重複して掲載しています。

【自動車保険－1】[契約の管理・保全]

申立人は、玉突き追突事故に遭って車両保険を使用したところ、3等級下がることになった。契約の継続手続をした際に、無過失の場合は等級が下がらない特約を付けたいと希望していたことを代理店は知っていたため、継続契約した時点で遡及して特約の適用を求めたところ、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件契約は自動更新方式であり、本件継続手続において、満期約2か月前に継続契約の内容を提案した上で、申立人から提案内容のまま継続する旨の意思表示が示されたのだから手続上何ら瑕疵がない旨を主張した。

これに対し、申立人は、契約継続の際、付帯可能な特約は全て付帯する方針で代理店に申し入れたし、前契約において等級プロテクト特約を付帯しており、同特約が継続時点で廃止されていると言っても、類似の車両無過失事故に関する特約が販売されていることから、代理店としては申立人に対して、当然付帯を提案すべきであった旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、継続手続自体に瑕疵はなかったものの、車両無過失事故に関する特約が販売されていることの説明が十分とはいえなかったこと、申立人が過去に保険金請求歴があり等級プロテクト特約の有効性を非常に意識していたことが推測されることから、代理店の手続は申立人の希望を正確に把握しようとしたとは言えないものと判断した。

このため、和解金の支払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。

【自動車保険－2】[契約の管理・保全]

申立人は、代理店の車両入替手続における不手際で中断証明書の発行のために自動車保険の追加保険料を支払うこととなったため、保険会社に追加保険料の返還および代理店の不手際に係る損害に関する賠償や謝罪を求めたところ、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、申立人が所有していた3台の自動車のうち、他社で契約していた1台が減車となった際の代理店のアドバイスが申立人にとって経済合理性の高い変更手続きでなかったことから、改めて提案した結果、追加保険料の支払いを求めたものであり、申立人も了承していたはずとする。

具体的には、申立人が他社契約の自動車を減車した際、保険会社と契約している2台の契約のうち高等級契約の1台を他社契約の自動車と自動車入替して、低等級契約の1台も先日付で約1ヵ月半後に他社契約に移したいとの意向を持って手続きを申し出たのにもかかわらず、代理店は、高等級契約の自動車を譲渡したので解約したいと申し出られたものと誤認したことが発端である。代理店は、そのまま高等級契約の解約手続に応じ、高等級契約の中断証明書を発行したが、保険会社としては、経済合理性の観点から、そのまま解約を行なうのではなく、契約の2台を自動車入替することにより、満期日のより遅い低等級契約の1台を

高等級契約に入れ替えたうえで、低等級契約を解約して中断証明書を発行するほうが申立人にメリットがあるとして提案したものである。ただし、約1ヵ月半後に他社に契約を移す際に高等級契約を継承するためには、その1ヶ月半の間、保険会社で契約を存続させる必要があることから、高等級契約による追加保険料の支払を求めたものである。

さらに、保険会社は、申立人から、本件手続の説明に当たって代理店の訪問行動が飼い犬の体調不良を発生させたとして損害賠償の請求および一連の不手際に対する謝罪の要求を受けているが、訪問行動が飼い犬の体調不良を惹起したと認められず、また、謝罪についても顛末書を提出したことで果たしているとして、いずれも応じないと主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人に生じた追加保険料負担が経済的な損失といえるのかどうか、代理店の行為と申立人主張の損害との因果関係の有無および保険会社の謝罪の必要性について判断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基づき検討した結果、保険会社の考える経済合理性の高い提案については申立人も了解したうえで手続が実施されたこと、および、中断証明発行のためには追加保険料の支払が必須であることは確認できたものの、そのことによって申立人主張の損失が発生したか否かは両者の主張が対立しており認定が困難であること、また、代理店の訪問行為や一連の手続について、申立人が主張する損害が発生したか否かの合理的な根拠や保険会社が謝罪すべき事情を巡っても両者の主張は激しく対立していて、どちらの主張が真実であるか判断が困難であることから、解決の方策を探ったものの、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－3】[契約の管理・保全]

申立人は、保険会社からの更新契約の拒絶通知によりやむなく他社で保険契約したが、次年度の保険契約については、あらためて締結したいと申し出たところ、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、申立人が事故処理に際して申告内容が変遷し、事実関係を調査したものの、申立人が執拗に謝罪を求める等紛糾したことから、「相互の信頼を損ねる顧客」であるとして、契約の引受はできないと判断した旨を主張した。

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は、事故処理の際に、申立人が、保険契約上求められる当事者相互の信頼を損ねる行為を行ったか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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－4】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車入替の際、申立人の子が別居となっていることを伝えたにもかかわらず、年齢条件を変更せずに自動車保険料を満期まで支払いを続けさせられたとして、保険会社に対して、別居となった時点にさかのぼって保険料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、車両入替手続では、同居親族が別居したという事実だけでは保険料の変更とならず、「年齢

条件の変更」手続を行った場合にはじめて保険料が変更となるものであるが、申立人の車両入替の申し出の際に保険会社に対して、申立人の同居していた子の別居の事実の申し出がなされたとの事実は必ずしも確認ができないことを主張したものの、申立ての内容を踏まえて、同日付けをもって年齢条件の変更手続を行い、保険料の返還に応ずる旨の回答がなされた。

申立人に保険会社の提案について確認したところ、和解に応じる意向が示されたことから、保険会社は申立人に対して車両入替手続の日をもって年齢条件の変更手続を行い、保険料を返還する旨の和解案を提示し、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。

【自動車保険－5】[契約の管理・保全]

申立人は、満期となった自動車保険契約について、保険会社から継続契約の引受けを拒否されたが、保険会社から丁寧な説明がなく、弁護士からの一方的な説明のみで納得がいかないとして、加入していた自動車保険契約について原状回復することを求め、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、社内で慎重に検討し、総合的に判断して継続契約の引受けを見合わせるなどの結論に至ったものであり、これは繰り返し申立人に通知し、今後結論を変更することは考えていないこと、また、契約の引受けを見合わせる場合に、その判断理由は一切開示しておらず、自動車保険の公共性および保険会社向けの総合的な監督指針に鑑みて、また契約自由の原則を踏まえて判断している旨を主張した。

これに対して申立人は、何故自動車保険等級が1等級にされたのかについて保険会社の説明がなく、1等級になると他の保険会社にも加入できなくなる可能性があることを全く教えてくれなかったため、等級を下げないために保険を使わないとの選択肢を選ぶ機会が与えられず、保険に入る権利を侵害されたと主張した。

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、本件紛争の解決を図るためには、保険会社が継続契約の引受けを見合わせたことが不当なものか、申立人の自動車保険等級が1等級となる理由および1等級となったときのデメリットについて保険会社に説明義務違反があったか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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－6】[契約の管理・保全]

申立人は、無保険の自動車による追突事故の被害に遭い、保険会社からの「迷惑・負担を掛けない」との説明を受けたので自動車保険に基づく車両保険金の支払を受けた結果、翌年の保険料の割引率が下がり、保険料が増額となった。保険会社に車両保険金の支払がなかった状態における保険料の再計算を求めたところ、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「迷惑はかけない、負担は掛けない」との説明を受けたと主張することについて、このような発言は行っていないこと、交渉記録にも保険料に関する記録はないこと、車両保険で保険金を支払えば、求償手続は保険会社が行なうことを説明した上で、申立人が車両保険での支払を選択したものであること、フリート契約において、保険金の支払が生じたことに伴う保険料の増額については、契約時の説明およびご契約のしおり等にも明示されているとともに、一般的に保険を使用すれば保険料が上がることは明白であること等から、申立内容を受け入れることはできない旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険会社が車両保険での支払を申し出た時に、万が一加害者の弁済が進まない場合に、将来の保険料が大幅に上がる事も併せて説明があれば、被害額を最小限にする対応策を決めていたこと、車両保険の使用について、不安要素を問合せしたにも係わらず、制度の仕組みや債権回収が進まない場合など、具体的に説明しなかったことは、保険会社の説明義務違反である旨を反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件事故について、車両保険を使うことになった経緯については、申立人の主張と保険会社の主張は対立しており、どちらが真実であるかは判断としないこと、保険金支払により次期保険料にどの程度反映するかについて、あらかじめ説明がなされなかったとしても、そもそも10台以上の自動車保険を契約するフリート契約では通常の個人契約のようにただちに担当部署において次期保険等級を提示できるものではなく、保険金支払時に、次期保険料にどの程度反映するかについての説明を行わなかったから保険会社に重大な過失があるとはできないと考えられること、申立人には、フリート契約について、保険金支払額によって、翌年度の保険料率に影響があることの認識はあったこと、本件事故に関し、事故の相手方は、修理費を賠償することが経済的に困難であることがうかがえることから、本件車両保険を使うことが、最も適切な対応であったと思われること、保険会社に重大な説明不足や不適切な行為があったとまでは言い難いと判断され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が存在しないことを相互に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が提出されなかったことから、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。

【自動車保険一7】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険フリート契約の継続時、保険料について保険会社から事前に説明があった金額より大幅に増額されていたため、保険会社に対して当初合意のあった保険料への是正を求めたところ、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、申立人は自社の専属代理店であり、本件契約は代理店自身を契約者とする10台以上の自動車保険を契約するフリート契約であること、実際には継続手続時には保険料が次年度上がらないという約束はしておらず、その時点では適正備金が積まれており、状況が大きく変化しなければ保険料アップの影響は無いはずであることを申立人に伝え、フリート料率決定の仕組みについても説明していること、保険料が上がる原因となった事故は訴訟となり、結果として、保険金が備金額を上回り、これが当該契約の保険料増額の主因となったこと、申立人にはフリート料率決定の仕組みを過去何度も伝えてあり、さらに当該事故の訴訟への移行状況や支払保険金等の経過はその都度伝えているため、当該事故が次年度の保険料決定に影響するであろうことは、募集人資格のある申立人としては容易に想定しうること等から、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、フリート契約保険料についてのやり取り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、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、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の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－8】[契約の管理・保全]

申立人は、保険期間3年の自動車保険契約が満期を迎えるので、新たに別の保険会社と契約しようと、当該保険会社に前契約の内容および前保険期間中に事故歴があることを伝えたが、当該保険会社から、免責金額を設定せずに事故有係数適用期間を0年として契約することが可能であると説明されたことから契約を締結したにもかかわらず、後日、事故有係数適用期間は2年が正しく、追加保険料が必要になるとの通知を受けたため、事故有係数適用期間0年での契約の存続を求めたところ、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、担当者が前の保険会社と自社の3年契約が同じ事故有係数適用期間であると誤認したことが本件発生の原因ではあるが、保険会社間では、他の保険会社の契約規定の詳細を知ることができず、また、自社における契約規定によって保険契約を引き受けることしかできない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討し、また意見聴取の結果、①申立人は、保険会社が事故有係数適用期間を含む契約の詳細を決定するために必要かつ十分な情報や資料を提供していたこと、②申立人は現在の保険会社との契約を継続せざるを得ない状況にあること、一方、③保険会社は、前の保険会社の商品と自社の3年契約の商品が同じ事故有係数適用期間であると誤認して説明をしていること等を確認した。

このため、申立人は自動車保険契約の訂正処理に応じ、訂正に伴う追加保険料を支払、その上で、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。

【自動車保険－9】[契約の管理・保全]

申立人は、申立人が使用する自動車の接触事故について保険金の支払を請求しようとしたところ、すでに保険契約が解約され、等級も継承されずに無保険状態になっていたことが判明し、そのような状態になったのは、代理店が自動車について申立人を契約者とする自動車保険契約を適時に締結することを怠ったためであり、代理店または保険会社はその責任を負うべきであるとして、保険会社に申立人から被害者へ支払った金額の支払を求め、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、本件自動車に無保険状態が生じた原因は、申立人が勤務上の都合により、本件自動車について新契約を締結することに応じなかったこと、本件事故が発生するまで、本件自動車が無保険状態ではあることについての申立人の認識は極めて薄かったこと、申立人の配偶者が旧契約の解約を聞いたとき、申立人は本件自動車について自動車保険契約を即時に締結すべきことを十分認識する機会があったこと等を主張した。

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、本件自動車が本件事故時に無保険状態であったことについて、保険会社には過失があるものの、その過失によって申立人に損害を与えたとまで認められないこと、代理店は、旧契約解約手続の際に、申立人が保険会社との間で本件自動車の自動車保険契約を新規に締結する意向があったことを知っていた以上、申立人が旧契約の解約日に本件自動車の新契約を締結できるように、申立人と連絡を取り合う努力が十分に尽くされていた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、一定の和解金を支払う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。

【自動車保険－10】[契約の管理・保全]

申立人は、以前から契約していた自動車共済契約を保険会社に移行した結果、無事故等級が3等級下がったので、差額分の追加保険料を支払った上で契約を解約したが、保険会社は返還保険料を短期率で計算していたため、既経過期間に応じて月割りで計算し直した追加保険料の差額返還等を求めたところ、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件契約を引き受けるに当って確認を行ったが、共済期間中に事故があったとの申告を受けたのは、等級の訂正の申し入れを行ってからであったと主張した。また、代理店は、保険会社から等級の誤適用の指摘を受けておきながら、錯誤により申立人が長期間海外渡航中であると思込み連絡が遅れたため、結果的に等級訂正後の解約手続が遅延することとなり、解約返還保険料が少なくなる事態となった旨を主張した。

これに対し、申立人は、共済契約の満期に伴い、等級据置特約付帯が表示された満期案内を代理店に示し、共済契約期間中に発生した軽微な自動車事故を代理店に申告しているから、共済当時の等級のまま、継続契約は有効に成立したとし、契約成立後に等級誤りを主張する保険会社に不満を感じ、追加保険料を支払った上で解約することとなったが、解約返還保険料の算出に短期率が適用されたこと等で申立人に損害が生じたと反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、代理店から申立人にパンフレットや重要事項説明書は引き渡されており、契約手続上、特段の瑕疵は認められなかったが、代理店の錯誤により、結果的に申立人に対して等級の誤適用、追加保険料の発生連絡が約1か月遅延し、ひいては申立人の解約手続も遅延したことから、解約返還保険料が少なくなったことを確認した。

このため、減少したと思われる解約返還保険料を元に、本件紛争を巡る諸事情を考慮した金額の支払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－11】[保険金の支払]

申立人は、記名被保険者の別居の未婚の子が同棲相手の自動車を運転中に起こした事故は、他車運転にあたるとして対物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>

保険会社は、同棲相手の自動車とはいえ生活を一にし、必要に応じて運転可能な状態にあることは、常時使用する自動車に該当するとして、他車運転特約の適用外となる旨を主張した。

これに対して申立人は、普段は同棲相手の自動車を運転することはなく、あくまで臨時に運転した際の事故であるので他車に該当する旨反論した。

その後、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5号に該当)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、被保険自動車を運転中に追突事故に遭い、負傷したため、保険会社に自動車保険契約に基づく搭乗者傷害保険金の支払を請求したところ、保険会社は同保険の通院日額が10,000円から5,000円に変更されていること、また、通院日額10,000円での支払を拒んだことから、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、前年度および当年度契約の更改手続の際、申込書の補償欄に入院日額10,000円、通院日額5,000円と記載されており、申立人本人が確認チェックした上で、署名・捺印を行って手続が完了していることから、申立人は契約内容を十分に確認できる状況にあり、通院日額5,000円から10,000円への訂正およびそれに伴う通院日額10,000円での保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、契約更新時には募集人から通院日額を変更する旨の説明は、一切受けておらず、募集人に問い合わせた時、募集人自身も変更があった事を全く知らなかったと発言し、説明していないことを認めている旨を反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人は、搭乗者傷害保険の医療保険金日額について、当初から入院15,000円、通院10,000円にて加入する意思があり、本件事故発生まで、当年度保険契約の医療保険金日額が入院10,000円、通院5,000円に変更されていたことを認識していなかったこと、募集人は契約更新時、搭乗者傷害保険の医療保険金日額が変更されることを説明していないこと、搭乗者傷害保険の医療保険金日額変更に関し、保険会社側に説明上の瑕疵があったことが認められると同時に、申立人にも補償内容についての確認不足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一定の和解金を支払うことを内容とする和解案(特別調停案)を提示したところ、当事者双方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－13】[保険金の支払]

申立人は、運転中に飛び石によりフロントガラスが損傷したとして自動車保険契約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、契約更新時に契約しなかった車両保険が事故の数日前に中途付帯されたこと、事故日および状況等申告内容に不自然さが伴うことなどを踏まえ、申立人が申告する日に事故があっ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。

これに対して、申立人は申告した事故日以前に損害はなく、夜間のことであったため事故に気づけなかった等の事情を訴えて反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人の申告する事故日に事故が発生したか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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－14】[保険金の支払]

申立人は、被保険者である申立人の父が自動車で海中に転落して死亡したため、契約していた自動車保険契約および傷害保険契約に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社は、偶然な事故とは認められないとして保険金の支払に応じなかったことから、生命保険会社からは保険金が支払われているのだから自動車保険金および傷害保険金の支払を求めるとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が自動車で岸壁から急加速して飛び出していること、経済的な困窮が認められること、心療内科の受診歴があること等から、本件事故は被保険者が故意に発生させた旨を主張した。

申立人は、保険会社は本件事故が急激・偶然・外来に発生したことが確認できないとし、被保険者の自殺と判断しているが、自殺と断定する明確な根拠はなく、他の保険、共済等は既に保険金を支払っていることから、保険会社においても同様に有責処理すべきである旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故が、偶然に発生したか否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、解決の方策を探ったものの、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、自転車で行中、原付と接触し負傷したため、自動車保険契約に基づく弁護士費用特約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、本件保険契約の初回保険料が支払われた時が払込み猶予期限を超過していること、初回保険料領収時までの間に発生した事故・傷害・損害・費用については保険金が支払われないことが明記された「保険料支払に関する確認書」に申立人が署名して確認していることから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、代理店を通じ保険会社に確認したところ、弁護士費用特約が使えるとの返事であったので弁護士に依頼したのであって、数か月後に「やはり使えませんでした」では納得がいかない旨を主張した。

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、事故発生後に保険金支払義務がないことが記載された「保険料支払に関する確認書」に署名して確認していること、保険会社に弁護士費用特約についての照会を行う前に、既に弁護士事務所に相談を行っていること、弁護士費用特約が使えないとしても、自費で弁護士委任することを申告していること等から、保険会社の対応により、申立人に損害が発生したとまでは言えないことを確認した。しかし、申立人が「保険会社から『弁護士費用特約が使えます』と言われた」と解釈してもおかしくない保険会社の対応があったことも確認でき、保険会社もそれを認めた上で和解に向けて譲歩する考えがあったとした。

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ことを内容とする和解案(特別調停案)を提示したところ、当事者双方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－16】[保険金の支払]

申立人は、自動車でT字路交差点を左折する際に、前方にあったポール状のものに自動車前部を接触させ、次に切り返し後退時に左右両側面を同時に別の対象物に接触させた事故を起こしたとして、1回の事故による損害と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3回の事故による損害として車両保険金を支払うとしたために、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、当初、申立人が事故現場を特定できない状況であったが、その後、申立人から事故現場の説明がなされたので、実態調査を行ったところ、自動車の右側面が接触した場所について、自動車前部および左側面が接触した場所から若干離れた場所を主張していることから、自動車前部および左側面部接触と右側面部接触とは、時間的近接性、動作の一連性・密着性が存在しないことは明らかであるため、自動車前部および左側面部の接触を1事故、右側面部の接触を1事故として、各事故による車両保険金を支払う旨を主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人は保険会社が提示した2事故の車両保険金のうち、自動車前部および左側面部の接触事故による損害に対する車両保険金の支払を希望する旨を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、自動車前部および左側面部の接触にかかる車両保険金を支払い、保険事故は1回としてカウントする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。

【自動車保険－17】[保険金の支払]

申立人は、自分の自動車を貸していた父親が事故を起こしたため、保険会社に自動車保険契約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、本保険契約は家族限定特約が付帯されており、事故時に父親と同居していたとは認められないこと、本件事故について、家族限定を適用せずには有責とするには、保険始期時点で父親と同居であったことの説明と、同居でなくなった時点からの追加保険料の払込みが必要となるが、申立人からの合理的な説明が無いこと、損傷状態が接触対象物と整合していないと考えられるため、今回の損傷は本件事故による損傷であるとは認定できないこと等から、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、申立人と父親との同居に関する事実認定、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に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、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の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－18】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を運転中、自動車に積載していたハンゴが他人の家の壁に接触し、瓦部分を破損させたため、自動車保険に基づく対物賠償保険金の支払を請求したところ、保険会社は申立人が故意に事故を起こしたとして保険金支払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、申立人が自宅を出てから事故現場にいたる経緯が不自然であること、前方不注視となった理由が不合理であること、申立人には過去複数回同様の事故を起こし自身が対物賠償保険金を受領していることから本件事故の偶然性に疑念がある旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件事故は被保険自動車を運転中、前方不注視となり発生した偶然な事故であり、自身が建築関係の仕事をしていることから自身の負担で損害の復旧を行ったのであり、申立人に対して対物賠償保険金が支払われるべきである旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故が偶然発生したものか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、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、解決の方策を探ったものの、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－19】[保険金の支払]

申立人は、自動車保険契約に基づく搭乗者傷害保険金の支払を受けた後、保険会社に支払漏れがあったとして、追加保険金と遅延損害金の支払を受けたものの、保険会社から本件追加保険金並びに本件遅延損害金の返還を求められたことから、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、申立人が負った傷病名から支払保険金を増額できるものと誤って判断したことから、本件追加保険金および本件遅延損害金の誤払いを惹起した旨を主張した。

①申立人は善意の不当利得者である旨、②当該支払は非債弁済であった旨、③申立人は消滅時効を援用する旨、④本件請求は信義則違反の旨を主張した。

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、不当利得の返還義務を争う申立人の抗弁にはいずれも理由がないと言わざるを得ないものの、本件紛争の発端となった追加保険金の支払とその返還請求に関しては、保険会社の管理体制の杜撰さを指摘されてもやむを得ないこと等を確認した。

このため、申立人に対して本件遅延損害金については返還義務を免除し、一定の本件追加保険金を返還す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。

【自動車保険－20】[保険金の支払]

申立人は、屋根からの落雪による車両損傷の修理を行い、自動車保険に基づく車両保険金の支払を保険会社から受けた後に、修理の際に確認されていなかったボンネットフードの損傷が見つかり、追加して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、修理完了後に見つかった損傷については、落雪事故との因果関係が認められないため、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、本件損傷にかかる修理費用は修理工場が負担しており、修理工場から保険会社への費用請求意思がないことも確認しているため、申立人に実質的な経済的損失が生じていないことを確認した。

本件紛争の解決を図るためには、追加請求された損傷が落雪事故によって生じたものか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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－21】[保険金の支払]

申立人は、運転中の小型特殊自動車の衝突事故で頸椎捻挫の傷害を負い、神経症状が残ったとして、自動車保険契約に基づく搭乗者傷害保険の後遺障害等級14級としての保険金の支払を請求したところ、保険会社は、後遺障害等級14級相当額の半分しか保険金を支払わなかったことから、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、申立人には既存の後遺障害があり、新たに加重された後遺障害には該当しないことが自賠責保険で判断されていることを確認したが、賠償訴訟で「事故に起因する部分0.5」として和解されたことを考慮し、既に存在した障害の影響を1/2として支払に応じた旨を主張した。

これに対して申立人は過去3回、頸椎捻挫の傷害を負い、2回目の事故で和解しているが、それぞれ後遺障害等級14級の満額に相当する後遺障害保険金が支払われており、今回も満額支払うべき旨を主張した。

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は、今回の事故において新たに頸部に14級に相当する後遺障害が生じたか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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、駐車場で自動車を後退させた際、自動車の後部バンパーを駐車中の他の自動車に接触させる事故が発生したため、自動車保険契約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、後部バンパーは補修により復旧が可能であるとして交換費用分の保険金支払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、後部バンパーに生じた歪みは補修作業の過程で後部バンパーを外すことによって、後部バンパーに加わった圧力が解消されること、バンパーに生じた擦過傷についても損傷箇所を削り、パテ埋めなどの補修で十分であり、部分品の補修が可能である旨を主張した。

これに対し、申立人は、バンパーに生じた歪みはハンマーで叩いても直らず、パテで補修してもいずれ剥がれてしまうため、後部バンパーは補修による復旧ではできない旨主張した。

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は、本件事故によって損傷した後部バンパーを修理するために、バンパーの交換が必要なのか、補修で足りるのかを認定しなければならないところ、和解の前提となる約款上の判断の妥当性について認定を行うことは困難であり、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解の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、申立人の所有する自動車を使用人が運転中に自動車が不調となり走行不能となったことに関し、本件自動車はその前に別の使用人が業務のために使用中に事故を起こして損傷を受けていたと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、最初の事故発生当時、本件自動車を運転していた使用人は本保険契約の運転年齢条件に定めている年齢適用条件外であることが判明したことから、保険金支払対象外と説明したところ、別の使用人によるものであると事故原因と内容を変更したもので申立人の説明は信憑性に乏しいこと、オートマチック・ミッションオイルパンの破損程度がひどく、自動車不調の要因はミッションオイルが短時間に減少し、ミッション内部の歯車が極端な磨耗によって破損したものであることなどから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険会社の支払拒否通知には事故現場が確認できないことについて記載されていないこと、申立人が偽装事故のようなリスクの大きいことをすることはないことなどの旨を主張した。

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は、運転中に偶然な事故によって損傷を受けたか否か、ミッションオイルが短時間に減少し、ミッション内部の歯車が極端な磨耗によって破損したか否かについて事実認定が必要なところ、当事者双方の主張には大きな隔たりがあり、解決の方策を探ったものの、互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、申立人の子が申立人所有の自動車を運転中、右にカーブする際、道路に設置されたポールに右側面を接触させるという事故が発生したため、自動車保険契約に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社は本件事故の発生が確認できないとして、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>

保険会社は、本件事故の発生が確認できない理由として、申立人が主張する本件事故によって生じた損傷は線状損傷であるところ、垂直に設置されているポールと接触したとすれば、損傷は面状になるはずであること等を詳述し、申立人の主張は不合理である旨を主張した。

これに対して、申立人は本件自動車の損傷とポールの位置は整合する旨を主張した。

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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生を裏付ける事実として、本件自動車の損傷とポールの位置の整合性を認定する必要があるが、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、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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－25】[保険金の支払]

申立人は、娘が借用中の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の他車運転危険補償特約に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社は、契約自動車の廃車手続中に更新された契約は無効であるとして、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、保険の目的となる現車がない場合には被保険利益がない契約となり、当該契約は無効となること、無効となる契約の保険金支払義務も発生せず、他の自動車を借用中に対人事故および自動車事故を発生させても保険金支払はできないこと、保険契約更新手続において、保険の目的について「変更なし」となっており、代理店に落ち度が無いこと、申立人からは前年度契約について解約の申出は無かったこと等から、保険金の支払要求には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険契約更新時に、代理店に対し、被保険自動車が廃車になっていることを伝えたこと、保険証券が発行されており、保険料も負担していること、保険会社は被保険自動車について、車両保険金を全額支払っており、廃車の費用等も支払っていること、現車が無いことを承知しているはずであること、保険会社は現車が無い場合は自動車保険に加入できないと消費者に周知しておらず、約款やしおりにも明記していないこと等から、保険会社は、契約継続時にチェックを怠り、多分に過失がありながら漫然と契約を更新している旨を主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社は、被保険自動車の所有権を自ら代位取得し、被保険自動車が存在しないことを認識している状態にあったにもかかわらず、漫然と申立人に対して電話募集を行い、更新手続を行っていることから、申立人としては、有効に更新手続が行われるものと信じるのもやむを得ないこと、本件においては、本件保険契約が有効であるということまではできないものの、保険会社に更新手続上、重大な過失が存在し、そのために本件紛争が生じたといえること等を確認した。

このため、保険会社が申立人に対して一定の和解金を支払う内容の和解案(特別調停案)を提示したとこ

る、当事者双方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－26】[保険金の支払]

申立人は、自賠責保険の後遺障害等級認定への異議申立手続を行政書士に依頼した結果、別途後遺障害等級の認定を受けたため、自動車保険の弁護士費用等特約に基づき、行政書士への報酬について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、弁護士に比べ職務範囲を制限されている行政書士が、旧日弁連弁護士報酬基準の10倍もの報酬を請求することは、暴利行為にほかならず、当該請求行為は行政書士法違反であると同時に、弁護士法違反の可能性のある旨を主張した。

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申立人は、本件行政書士に依頼を行うにあたり、事前に、保険会社に架電して、弁護士費用特約適用の可否について確認した上で、本件行政書士との契約書(写)を保険会社宛送付しているのであり、保険会社は当然、これを確認しているはずであること、②契約書(写)が送付されてから約2か月半後、医療照会費用について何ら異議を述べず、本件行政書士からの直接の請求に対して保険金を支払っているのに、後遺障害等級が認定に至った場合の報酬については、異議を述べる機会があったにもかかわらず、契約書(写)が送付された約半年後に、初めて同意していないとして保険金の支払を拒絶するのは、信義則に照らし問題があること等を確認した。

このため、保険会社は申立人対して一定の保険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。

【自動車保険－27】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車に係る自動車運転過失傷害被告事件を訴訟で争うために弁護士費用を負担したことから、自動車保険契約に基づく弁護士費用等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ため、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、申立人の代理人弁護士は刑事事件のみを受任していることを確認の上、本件特約の弁護士費用は「損害賠償に関する訴訟」に要した費用であると約款で定められていることから、刑事訴訟に係る弁護士費用は対象外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、本件契約の弁護士費用等補償特約の規定には、「弁護士費用等」が定義されており、「刑事訴訟に係る費用」は弁護士費用等保険金支払の対象に含まれてい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相互に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。

【自動車保険－28】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車が盗難に遭ったため、保険会社に自動車保険契約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、本件契約は初回保険料が不払であったため、解除され、保険金は支払えない旨を主張し、さらに、初回保険料の支払方法は口座振替によるという契約内容であり、本件において、「保険料再請求のお知らせ」を送付したにも拘らず、口座振替不能となった原因は「残高不足」にあるから、口座振替が不能となったのは、全て申立人の責任である旨を主張した。

これに対し、申立人は、代理店担当者が初回保険料の口座振替がなされていなかったことを認識していたのであれば、未納保険料を集金するべき旨を主張した。

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本件契約の保険証券に保険料の払込方法として、「保険料分割払特約(大口口座振替)・初回口座振替払」と記載されていること、②本件契約の「保険料分割払特約(大口口座振替)」条項の規定および「初回保険料口座振替払特約」条項の規定には、保険契約者は、初回保険料を口座振替の方法により払い込むこととする旨が定められており、本件契約上、代理店に申立人から保険料を直接集金する義務は認められないこと、③本件事故で保険金が支払われない原因は、保険料引落とし口座の残高不足により本件契約が解除されたこと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在しないことを相互に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。

【自動車保険－29】[保険金の支払]

申立人は、自動車を勤務先の駐車場に駐車していたときにいたずら被害にあい、自動車が損傷したため、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、保険会社は修理費の一部しか認めなかったことから、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、右側面の修理方法について、全面塗装の必要はなく、部分塗装で足りるため、それに基づく修理費を認定する旨を主張した。

これに対して申立人は、修理工場から、色むらが発生するため右側面の全面塗装が必要になるとの説明を受けて修理を行っており、右側面の全面塗装に基づく修理費を認めるべき旨を主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件損傷の箇所については、申立人と保険会社との間に対立がなく、右側面の修理範囲ないし修理方法に争点が絞り込まれたことから、保険会社に対し修理費の認定について再考を求めたところ、保険会社は本件紛争の解決に向けた対応として、左側面の塗装範囲について譲歩案を示す旨の回答がなされた。

このため、保険会社は申立人に対して、塗装範囲についての譲歩案によって示された車両保険金を支払う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。

【自動車保険－30】[保険金の支払]

申立人は、自動車保険に基づき、後遺障害に係る人身傷害保険金、搭乗者傷害保険金、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を請求したところ、保険会社は、自賠責保険における後遺障害申請の結果が明らかになっていない段階であり、現時点の資料だけでは保険金の支払に応じることはできないとしたため、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、自賠責保険における後遺障害申請の結果が明らかにされておらず、現時点の資料だけでは保険金を支払うことはできない旨を主張した。

これに対して、申立人は、申立人の後遺障害については、政府の労災保険において第12級12号に該当するとされ、準用等級11級の決定がされていることから、保険契約上も後遺障害保険金の支払がなされるべきである旨を主張した。

その後の本申立事案の審理の過程において、申立人としては、自賠責保険の後遺障害認定が非該当との結論であったことを不服として、自賠責保険・共済紛争処理機構に異議申立てを行ったため、その判断が示されるまで一時審議を保留したが、その後、「後遺障害には該当しない」とする決定がなされたことを受け、保険会社は、医学的に機能障害が残存するような所見はないこと、身体に残存した症状が将来においても回復できない機能の重大な障害にあたる客観的に立証されていないことなどから、保険金の支払には応じられないと主張した。

本件の争点は、申立人の症状が保険金の支払要件に該当するかどうかの点にあるが、この点について、両当事者の主張には大きな隔たりがあり、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲の精神による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとして、業務規程39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－31】[保険金の支払]

申立人は、妻が運転していた車に同乗中に、駐車場の柱に衝突した事故で受傷し、左腕の痺れ、痛みが起り、握力が低下したため、自動車保険契約に基づく人身傷害保険の後遺障害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、自賠責保険の後遺障害等級認定結果(非該当)をもとに、①骨折等の外傷性の異常所見や脊髄・神経根への圧迫所見等は確認できないこと、②頸部運動障害については、その原因となる骨折、脱臼等は認められず、「それを裏付けるに足りる医学的他覚所見がある」とは認められないこと、③腰部痛、左下肢痛については、事故当初に腰部に関する受傷は認められず、本件事故から2か月以上経過してから治療が開始されている経過を踏まえると、本件事故との因果関係は認め難いこと、④症状推移や治療状況等から「将来においても回復できない機能の重大な障害」とは捉え難いこと、等の理由から、後遺障害非該当と判断した旨を主張した。

これに対し、申立人は、事故後1年以上経過した現在も症状は全く回復しておらず、逆に悪くなっているとして、筋力と握力の低下、左手で細かい物の判別が困難、左腕が上に上がらない、痛みのため夜眠れない、マッサージの仕事ができず障害年金のみの生活になっている、医師からはうつ病と言われている等の窮状を訴え、これがなぜ、後遺障害に該当しないのか理解に苦しむ旨を主張した。

当事者双方から提出された医学的見解および第三者の専門家の意見も踏まえて検討した結果、後遺障害と認められる外傷所見はなく、また申立人が訴える症状を裏付ける医学的所見も認められないことから、後

遺障害は非該当とする保険会社の主張は妥当であることを確認した。

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が存在しないことを相互に確認する旨を内容とする和解案を提示したところ、当事者双方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－32】[保険金の支払]

申立人は、本件自動車を運転中に交差点を直進しようとしていたところ、左方から相手方自動車が出てきたため、これを避けようとして左右にハンドルを切って事故を回避したものの、首の痛みを発症し、治療を受けたとして、保険会社に対し、自動車保険に基づき治療費および休業損害に関する保険金の支払を求めたが、保険会社は、申立人の請求の一部しか認めなかったため、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、治療期間について、本件事故の状況から受傷機転において身体の防御反応が働いていたことは明らかで、また、非接触の事故であり、通常の接触事故よりも衝撃は小さかったものと考えられるから、受傷はなかったとまでは断定できないものの、受傷の程度は軽微なもので、治療期間は長くても2か月程度であること、また、申立人の受診した2つの医療機関が記載している診断名、負傷名に明らかな相違が見られ、申立人の主訴および休業期間について疑問を持たざるを得ず、申立人が訴えている自覚症状に鑑み、休業期間は長くても1か月程度が妥当である旨を主張した。

そこで、第三者である専門医に対し意見照会を行い、専門医からは、保険会社が主張する治療期間の2か月は十分に手厚い判断であり、また、30日を超える休業期間を認める必要はないとの見解が示されたため、治療期間2か月間、休業期間を30日間として治療費、交通費、休業損害等にかかる保険金の支払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。

【自動車保険－33】[保険金の支払]

申立人は、月極駐車場に駐車していた自動車が、全周にわたって線状のいたずら傷の被害を受けたとして、保険会社に対し、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたが、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、本件自動車の損傷の状態や本件事故の発生現場の状況から、本件事故は、子供や酔っ払いが犯人であるとは考えられず、愉快犯の犯行でもないこと、また、怨恨が理由であるとも考えられないことから、第三者によるいたずら事故として考え得る類型のいずれにも属さないこと、事故現場の駐車場には防犯カメラはないものの、付近を通る者から駐車場内がよく分かる広い開けた場所であり、人目に付きやすい場所であることから犯行発覚の危険が高いこと、申立人の申告内容には変遷や食い違い、多数の不自然な点が認められることなどを総合すれば申立人の故意による事故であると判断されることから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は本件自動車が人気車種であることから、妬みによる犯行は排除できないこと、また、本件自動車を軽自動車の駐車場所に駐車していたために近隣の自動車に迷惑をかけた可能性があること、本件事故現場の駐車場は、夜間は明かりも少なく、入り口の横には大きな看板があり、本件自動車は見えにくく、犯行発覚の危険が高いとは言えないなどの旨を主張した。

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は、本件事故が第三者によって惹起されたいたずら事故であるか否か、または偶然な事故であるか否かに関する事実認定

が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、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－34】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を運転中、左前輪が轍に取られ、ハンドル操作が追いつかず、ガードレールにそのまま突っ込み、車は全損、自身も負傷したため、自動車保険契約に基づく車両保険金、搭乗者傷害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、自動車保険契約に基づく車両保険金、搭乗者傷害保険金およびそれぞれの保険金に対する遅延利息の支払を求め、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>

保険会社は紛争申立後、調査の結果、違法薬物服用の可能性も確認されなかったほか、受診していた医療機関から運転制限の指示がなかったことから、申立人が「正常な運転ができないおそれがある状態で運転している」等の免責事由には該当しないとして、本件事故は有責であり、全損による車両保険金、全損時臨時費用保険金および搭乗者傷害保険医療保険金を支払うとした。また遅延利息については、医療機関への照会等の特別な調査が必要な事案であったとして、請求完了日から一定期間延長した上で、算出するのが妥当である旨を主張した。

これに対し申立人からはこれを受け入れるとの意思表示があった。

当事者双方から提出された資料に基づき検討を行った結果、保険会社が本件事故は免責条項に該当しないこと、全損時価評価額が妥当であること、搭乗者傷害保険医療保険金(部位・症状別払)の認定が妥当であること、遅延利息の算出方法または算出根拠も妥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、全損車両保険金、全損時臨時費用保険金、搭乗者傷害保険金および各保険金請求完了日から一定期間経過した日を起算日として保険金支払日までの遅延利息を支払う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。

【自動車保険－35】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を方向転換しようとして、右前輪を側溝に脱輪させ、タイヤハウスなどを損傷したため、他の事故による損害と合わせ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、車両保険金および車両保険金に対する遅延利息の支払を求め、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>

保険会社は紛争申立後、調査の結果、違法薬物服用の可能性も確認されなかったほか、受診していた医療機関から運転制限の指示がなかったことから、申立人が「正常な運転ができないおそれがある状態で運転している」等の免責事由には該当しないとして、本件事故は有責である旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険会社から、被保険自動車が本件事故後に連続して発生した事故により全損となったため、免責金額の適用上、他の事故と比べ損害が軽微である本件事故について請求を放棄する方が申立人に有利となるとしたところ、申立人からはこれを受け入れるとの意思表示があった。

当事者双方から提出された資料に基づき検討を行った結果、保険会社が本件事故は有責であるとしたこと、時価評価額や修理費認定額が妥当であることを確認した。

これらのことから、申立人は保険会社に対し、本件事故に関する車両保険金請求を放棄する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。

【自動車保険－36】[保険金の支払]

申立人は、駐車場に止めようと被保険自動車をバックさせていたところ、駐車中の他の自動車と接触し、右後部に損傷が発生したため、他の事故による損害と合わせ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、車両保険金および車両保険金に対する遅延利息の支払を求め、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>

保険会社は紛争申立後、調査の結果、違法薬物服用の可能性も確認されなかったほか、受診していた医療機関から運転制限の指示がなかったことから、申立人が「正常な運転ができないおそれがある状態で運転している」等の免責事由には該当せず、本件事故は有責であるとし、車両保険金支払額を提案した。また遅延利息については、保険金の支払時期を医療機関への照会等の特別な調査が必要であったとして、請求完了日から一定期間延長した上で、算出するのが妥当である旨を主張した。

これに対し、申立人からはこれを受け入れるとの意思表示があった。

当事者双方から提出された資料に基づき検討を行った結果、保険会社が本件事故は有責であるとしたこと、時価評価額や修理費認定額が概ね妥当であること、遅延利息の算出方法または算出根拠も妥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、修理費認定額から所定の免責金額を控除した車両保険金および保険金請求完了日から一定期間経過した日を起算日として支払済みまで遅延利息を支払う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。

【自動車保険－37】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を運転中、右カーブで運転を誤り、左側面をガードレールに衝突した後、さらに左折する際にガードレールおよび土台のコンクリートに当たるなどして自動車を破損させ、自動車が全損となったため、他の事故による損害と合わせて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、車両保険金および車両保険金に対する遅延利息の支払を求め、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>

保険会社は紛争申立後、調査の結果、違法薬物服用の可能性も確認されなかったほか、受診していた医療機関から運転制限の指示がなかったことから、申立人が「正常な運転ができないおそれがある状態で運転している」等の免責事由には該当せず、本件事故は有責であるとし、車両保険金支払内容を提示した。また遅延利息については保険金の支払時期を医療機関への照会等の特別な調査が必要であったとして、保険金支払時期を請求完了日から一定期間延長した上で、算出するのが妥当である旨を主張した。

これに対し、申立人からはこれを受け入れるとの意思表示があった。

当事者双方から提出された資料に基づき検討を行った結果、保険会社が本件事故は有責であるとしたこと、時価評価額や修理費認定額が概ね妥当であること、遅延利息の算出方法または算出根拠も妥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、複数回の事故で全損に至るまでの修理費認定額から所定の免責金額を控除した車両保険金、全損保険金および全損時臨時費用から分損事故と認定した前2回の事故の

認定修理費を控除した金額を支払うとともに、保険金請求完了日から一定期間経過した日を起算日として支払済みまで遅延利息を支払う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。

【自動車保険－38】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を修理に出し、修理工場から代車を借りて運転中に前方不注意により追突事故を起こし、代車に損害が発生したため、自身の加入する自動車保険の他車運転危険補償特約で対応するよう、保険会社に求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、他車運転危険補償特約に基づく車両保険金および車両保険金に対する遅延利息の支払を求め、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>

保険会社は紛争申立後、調査の結果、違法薬物服用の可能性も確認されなかったほか、受診していた医療機関から運転制限の指示がなかったことから、申立人が「正常な運転ができないおそれがある状態で運転している」等の免責事由には該当せず、本件事故は有責であるとし、修理工場代車は全損であり、協定額及びレッカー費用を保険金として支払うとした。また遅延利息については医療機関への照会等の特別な調査が必要であったとして、保険金支払時期を請求完了日から一定期間延長した上で、算出するのが妥当である旨を主張した。

これに対し、申立人からはこれを受け入れるとの意思表示があった。

当事者双方から提出された資料に基づき検討を行った結果、保険会社が本件事故は有責であるとしたこと、時価評価額も概ね妥当であり、修理工場とも合意していること、遅延利息の算出方法または算出根拠も妥当であり、支払先も同意していることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、車両協定額とレッカー費用合計の車両保険金および保険金請求完了日から一定期間経過した日を起算日として保険金支払日までの遅延利息を支払う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。

【自動車保険－39】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を運転中、右カーブで縁石に乗り上げる事故を起こしたため、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、短期間に例を見ないほど多数の事故が発生しており、「正常な運転ができないおそれがある状態で被保険自動車を運転していた疑いがある」ため、調査を実施中であるとして保険金の支払を保留したことから、車両保険金および車両保険金に対する遅延利息の支払を求め、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>

保険会社は紛争申立後、調査の結果、違法薬物服用の可能性も確認されなかったほか、受診していた医療機関から運転制限の指示がなかったことから、申立人が「正常な運転ができないおそれがある状態で運転している」等の免責事由には該当せず、本件事故は有責であるとし、車両保険金を支払うとした。また遅延利息については医療機関への照会等の特別な調査が必要であったとして、保険金支払時期を請求完了日から一定期間延長した上で、算出するのが妥当である旨を主張した。

これに対し、申立人からはこれを受け入れるとの意思表示があった。

当事者双方から提出された資料に基づき検討を行った結果、保険会社が本件事故は有責であるとしたこと、修理費認定額、レッカー費用等が概ね妥当であること、遅延利息の算出方法または算出根拠も妥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、修理費認定額とレッカー費用の合計額から所定の免責金額を控除した車両保険金および保険金請求完了日から一定期間経過した日を起算日として保険金支払日までの遅延利息を支払う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。

【自動車保険—40】[保険金の支払]

申立人は、14年前の交通事故で負傷し、加害者から賠償金について支払がなされていないため、加害者の任意保険会社に対して賠償金の支払を求めたところ、保険会社は指定口座に支払済みであるとして、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>

その他

<紛争解決手続の概要>

審議の結果、保険会社から提出された答弁書より、本件は訴訟により判決が確定していることが判明したことから、本件紛争に関しては、「損害保険業務等にかかる紛争解決等業務に関する業務規程」において、紛争解決手続を実施しない要件を定める第33条第7号に該当すると認められるため、紛争解決手続を実施しないこととし、同規程第39条第2項第3号の規定に基づき手続を終了した。

【自動車保険—41】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を運転中、煙草を足元に落とし、それを拾おうとした際、路外に逸脱して土手に10メートル程転落した結果、自動車が増壊し、申立人も負傷するという事故が発生したとして自動車保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は調査中であるとの回答のみで具体的な対応がないとして、保険会社に対し、保険適用の可否および保険適用にならない場合はその理由の説明を求め、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、現場の状況からすれば、本件自動車は左路外に15度の角度で進入しているところ、その角度で進入するには、ハンドルを反時計回りで約4分の3回転させなければならないが、左手でハンドルの真上を握った状態でハンドルを反時計回りで4分の3回転させることは不可能であること、②申立人の主張では本件事故は時速40kmで走行中の事故と主張しているが、本件自動車の車内に損傷がないのは不自然であること、③事故前にレッカー業者と頻りに連絡を取り合っている反面、事故後の通話時間は1分程度であり、事故状況や事故場所を説明できる状況ではなかったこと、④事故発生後3分から5分後に駆けつけた目撃者の証言によると、事故発生後10分も経過しないうちにある人物が現れ申立人と話をしていたこと、⑤本件自動車のローン金額、車両保険金額から、経済的な動機にかかる疑義を抱かざる得ないことから、その偶発性について疑いを抱かざるをえず、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を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、事故発生 の偶然性に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事故状況に関する主張には大きな隔た りがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったもの の、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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。

【自動車保険一42】[保険金の支払]

申立人は、コンビニエンスストアの駐車場で被保険自動車は第三者により傷をつけられたため、自動車保険契約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、本件事故について、事故発生状況、自動車損傷状況、現場状況等を総合的に検討した結果、本件事故が発生した場所と時間は日中で人目につきやすく、申立人代理人や来店客等に見られることなく、第三者が短時間に多数の傷をつけることは不可能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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生が第三者によって引き起こされ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、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとし、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険一43】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を自宅のガレージにバックで駐車する際に、リアバンパーおよびフロントガラスを損傷したため、自動車保険契約に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社はフロントガラスのひび割れについては、本件事故で通常起こりえないとして、2事故として取り扱うとしたことから、1事故として取り扱うことを求めて、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、リアバンパーの損傷が軽微であることに加え、リアバンパーの変形や骨格部位の損傷が認められないことから、自動車工学的見地から判断して、フロントガラスにまで衝撃が波及したとは考えられないこと、本件はバック時の事故で低速度であり、比較的軽量なアコーディオン式門扉に接触していることから、リアバンパーとフロントガラスの損傷を1事故として取り扱うことは困難であり、また、申立人はフロントガラスに飛び石による損傷があったことを否定していないことから、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、本件紛争の解決を図るためには、事故件数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、当事者双方から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、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の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。

【自動車保険一44】[保険金の支払]

申立人は、交通事故に遭ったため、自動車保険契約に基づく、搭乗者傷害保険金、人身傷害保険金、弁護士費用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搭乗者傷害保険金は申立人代理人弁護士と和解契約を締結した上で、同和解契約に基づく保険金は支払済みであること、②人身傷害保険金に関しては、治療費、通院交通費、休業損害および精神的損害(慰謝料)の全額が加害者の加入する保険会社から支払済みであるため、保険会社に支払義務はないこと、③弁護士費用に関しては、弁護士費用特約の付保がないため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は、上記和解契約が申立人の承諾なき無権代理行為としてなされたか否か、また、人身傷害保険金支払請求権の有無および弁護士費用保険金支払請求権の有無等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、両当事者から提出された資料からはそれらを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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-45】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車で事故を起こしたため、自動車保険契約に基づく搭乗者傷害保険金および人身傷害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診断書の他覚所見欄には、本件事故による異常所見は記載されていないこと、②事故の約1か月後に同診断書作成医師に対して行った調査においても、初診時には異常所見はなく、自覚症状主体の症状であったこと、③申立人が強打したと主張する胸部についても外傷が確認されていないこと、④本件事故の物理学的解析の結果としても、本件事故による衝撃は日常生活上通常の衝撃を超えないとされていること、⑤申立人には過去に交通事故による受傷歴があり、しかも、本件事故と同部位の受傷があること、⑥保険会社を含め、複数社と保険契約を締結するのは不自然である等と主張し、搭乗者傷害保険金、人身傷害保険金については既に提示した金額以上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は、申立人の主張する治療期間の妥当性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り、当事者双方から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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-46】[その他]

申立人は、信号のある交差点での直進車同士の自動車事故に関し、保険会社の誤った調査・判断により、一方的に双方とも賠償請求を行わない解決方法とされたことに対して、示談書の取交しなど事故対応のやり直しや事情の説明を求めたところ、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、申立人からの事故状況などの申告に基づいて対応し、相手の自賠責保険で無責が確認されたことから、双方ともに賠償請求を行わないことで解決することを申立人に打診の上了解を得ていること、また、後日、異議申立てがなされて自賠責の判断が変更されたからといって、保険会社としての対応・説明

責任が果たされていないとは考えていないこと、本事案においては裁判所での調停が行われたが、調停の場において再度示談をやり直す前提要件がないこと等も確認されている旨を主張した。

これに対して申立人は、保険会社の誤った事実判断によって、申立人の意向に反して示談書が省略されたことには正当な理由がなく、不当な業務運営であることから、示談書の取交しは行われるべきと反論した。

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は、示談書の取交しを実現させるべき契約上の義務があるか否かに関する事実認定等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り、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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、マンションの専有部分を対象とした長期の火災保険契約を締結していたところ、保険期間満了の直前に、契約当初の保険金額が適正な金額を超過していることが判明したとして、保険会社に対して、支払保険料のうち適正な保険金額を超過した部分の保険料に利息を付して返還するよう求めたが、保険会社は過払保険料の返還は認めたものの、超過保険について保険会社側に悪意または重大な過失があったことが確認できないとして遅延損害金の支払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、募集代理店に対する調査も含めて、過大な保険金額が設定されるに至った経緯は不明であり、保険会社側に悪意または重過失の事実は確認できなかったため、過払保険料は返還するが、遅延損害金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、マンション等の区分所有建物で所有者が付保できる範囲は専有部分であり、共用部分については管理組合が付保することになっていることを確認せず契約を成立させたもので、保険会社には重大な過失があり、募集代理店に対する教育・監督義務を怠っていると主張した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取等に基づき検討した結果、①本件契約締結の経緯は不明ながら、共用部分を含めて保険金額を設定したことは一概に否定できないこと、②火災保険における保険金額の設定に画一的な基準はなく、直ちに、保険会社側に超過保険について悪意または重過失があったと判断することは困難なこと、③超過保険は申立人の積極的な調査によって判明したもので、超過保険の存在を長期間にわたり解消させなかったことは、保険会社に一定の道義的責任があること等を確認した。

このため、超過保険料の返還に加え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】[契約の管理・保全]

申立人は、自宅で水漏れが発生したため、火災保険に付帯された水漏れ対応サービスの適用を求めたが、サービス対象外契約であったため、求めた契約内容と相違するとして保険料の返還を要求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、保険料の返還および代理店の虚偽説明により精神的苦痛を受けたことへの慰謝料の支払を求め、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、募集に際し、代理店が数種類の見積を提示し、申立人にそれぞれの商品内容の付帯サービスを含めて説明しており、本件契約は適正に成立していること、本件保険契約の証券には、本件サービス

が適用されないことが表示されていると主張した。また、申立人と代理店との折衝の過程で、精神的苦痛を与えるような対応はなく、慰謝料を支払う理由がない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件保険契約の募集の際の説明が適切に行われたか否か、保険会社側が申立人への対応する上で、申立人に苦痛を与えるような言動があったか否かを確認すること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り、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、解決の方策を探ったものの、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】[保険金の支払]

申立人は、自宅に泥棒に入れられ、ブランド品、貴金属、時計、現金等を盗まれたため、警察に被害届を提出した上で、保険会社に対して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、申立人による被害品の申告内容が変遷していること、この点に関しての申立人から納得できる説明がなされていないことから、申立人の主張だけでは保険金請求を裏付けるには不十分であり、これまでの調査や事故報告後の申立人の行動などを総合的に判断した結果、事故発生の蓋然性が低く保険事故が発生したとの認定ができない旨を主張した。

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は、本件事故が発生したか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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】[保険金の支払]

申立人は、台風によって自宅が倒壊したため、保険会社に事故報告して火災保険金の支払を請求したところ、保険会社は口座振替で振り替えられるべき保険料が契約どおり振り替えられなかったことを理由に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、本件事故を補償すべき保険料が契約どおりに口座振替されなかったことから、保険金を支払うことができない旨を主張した。また、保険料の振替を督促する文書は、保険会社から申立人宛に送付している旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件事故の発生や損害状況について代理店は認識しており、保険料の不払いによる免責が確定する以前に、申立人と代理店との間で保険料を現金で収受する機会が複数回あり、その際本件事故の保険金支払が確実に行われることを口頭で確認したと考えており、保険代理店が注意喚起を怠った結果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、申立人が現金で支払ったとする保険料は本件契約の前契約の未払保険料であることが確認でき、本件契約の保険料は未払いが解消されないことから保険契約が解除されていること、よって保険会社としては、保険金を支払うことができないと一貫して主張していることを確認した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故に適用される保険契約の保険料が適正に支払われたこと

確認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り、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、解決の方策を探ったものの、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－5】[保険金の支払]

申立人は、2度の落雷によって損害が発生した(以下、「本件事故①」および「本件事故②」という)ため、火災保険契約に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社が一部の損害を認めなかったことから、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①の調査をしたところ、修理業者から、1年前の落雷時(火災保険金支払済み)に、同シャッターの修理を行っていなかったことを確認しており、また当該地域における落雷状況調査の結果、シャッターモーターおよびエアコンの破損が落雷によるとの事実と合理性が認められず、したがって、申立人による偽装事故であると解さざるを得ないと主張し、また、本件事故②については、申立人が提出した修理見積書の金額は、保険価額をはるかに上回る額であるため、約款に定める時価額を限度として損害額を算出し、部品洗浄機の回収を条件として、保険金を支払う旨を主張した。

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は、本件事故①の発生に関する事実認定および本件事故②における部品洗浄機の損害認定と保険価額に関する評価が必要であるところ、当事者間の当該事実等に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することは出来ず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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－6】[保険金の支払]

申立人は、水害により商品に被害が発生したため、火災保険契約に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社は保険金額の5%の保険金支払にのみ応じたことから、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、本件事故により、保険の目的である商品に被害が発生したことを確認したので、申立人が締結した保険契約に定める保険約款に基づいて、商品の在庫被害額の5%を水害保険金として支払った旨を主張した。

これに対して、申立人は、代理店から、間違いなく保険金額の上限額まで支払われるとの説明があったので、残存商品の商品性の回復・維持の可能性を確認せず全部を処分したのだから、事故後の対応で商品性が回復・維持されていたと思われる金額について、保険会社が賠償すべき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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故発生後に、申立人を訪問した代理店担当者が「保険金額まで支払える」と発言した事実があるか否か、また、その発言があった場合に、それによって保険会社が責任を負うべき損害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、両当事双方から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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、台風による風水害で所有する共同住宅のバルコニー周辺に被害を受けたため、工事にかかる費用について住宅総合保険に基づく火災保険金の支払を請求したところ、保険会社は、バルコニーの床部分の損害は認められず、工事費の一部について、保険金の支払ができないとしたことから、工事費全額の支払を求め、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、バルコニーの床については強風による損傷が認められないが、バルコニーの裏板は給排水設備による水漏れ損害が発生していると認定できることから、裏板の損害のみを認定することが妥当である旨を主張した。

申立人は、本件事故で保険金の支払を請求する損害は、主にバルコニーの床と、バルコニーのガルバリウム裏板であるが、保険会社はバルコニーの床の復旧費用を損害と認めておらず、不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、本件事故はバルコニーの排水能力を超えた雨水がバルコニーの床に溜まり、床の隙間から雨水が流失した結果バルコニーの裏板が損傷したものと認定することができることを確認した。

このため、バルコニーの裏板の復旧とこれに付随する見積項目の支払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。

【火災保険一8】[保険金の支払]

火災保険の被保険者が借戸室内で死亡していたことが発見され、戸室の原状回復のために殺菌、消毒や修繕などの諸費用を支出したとして、相続人である申立人が借家人賠償責任・修理費用総合補償特約に基づき保険金の支払を請求したところ、保険会社は費用の一部について支払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、費用の一部について支払を拒否した理由として、本件特約は被保険者の責任によって借戸室内に損傷や汚損等が生じた場合に保険金を支払うものであるところ、①遺族が家財整理のために入室する際に実施した消毒の費用は原状回復を目的とするものではないこと、②退去に伴う壁クロス張替え等の修繕費用も本件事故とは関係ないこと等を挙げて支払対象外である旨を主張した。

これに対し、申立人は、単なる入室のための消毒費用ではなく、消毒を行わなければその後の原状回復措置も困難であることから、保険金を支払うべきであると主張する一方、保険会社が前記①の消毒費用の支払を認めれば、前記②の修繕費用については請求せず、和解に応じる意思がある旨を主張した。

保険会社に申立人の前記提案に対する意見を求めたところ、保険会社から前記①の消毒費用の全部を原状回復のために必要な費用として認定する旨の回答があった。

このため、保険会社の回答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－9】[保険金の支払]

申立人は、所有する建物が火災で全焼となり、事故発生後、10年以上経過してから保険金の支払を請求した結果、一旦保険金を受け取ったが、保険金額に満たないものであったため、未払分の火災保険金の支払を求めたところ、保険会社は、適正な保険金は既に支払済であるとして、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、本件事故の報告が遅延していたが、官公庁の調査記録、事故当時の現場状況の写真等入手し、認定したものとした。本件建物には他の保険会社に重複付保があり、保険会社は建物の時価評価額から他社で補償済みの損害を控除した結果、保険金額を下回ることとなったもので、当該保険金と費用保険金を申立人の了承を得た上で支払済である旨を主張した。また本件保険金支払時には満期返戻金を支払済であったことから火災保険金と相殺を行い、建物全焼後に収受した保険料を返還したとして、支払時期、支払先銀行口座を報告した。

これに対し、申立人は、火災保険金の支払額以外に、保険会社は火災保険金支払前に満期返戻金を支払ったとし、さらに保険事故から満期までの受領済保険料を申立人に返還したとするが、受領した事実がなく、いつ、どこの口座に支払ったか明確にするよう主張した。

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、保険会社の支払保険金の算定には、一定の合理性が認められること、満期返戻金の相殺、受領済保険料の返還についても、保険会社一般の適正業務に則ったものであることを確認した。一方、申立人は、保険会社が保険金、保険料の返還および満期返戻金の相殺を行った時期、送金先口座を明示しているにもかかわらず、申立人においては、この点が判然としなしていないことを確認した。

本件紛争の解決を図るためには、保険会社が主張する送金事実の確認が必要であるため、申立人に口座情報の開示を求めたが、期限までに提出されなかったことから、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、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－10】[保険金の支払]

申立人は、強風により所有する工場内建物の屋根が損壊したため、風災による損害が生じたとして火災保険契約に基づく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、現場調査の際に本件建物の管理人から本件損害が保険期間より前に生じているとの情報があったこと、また申立人からの事故報告に記載があった期間内に当該地域で本件損害が発生するような強風は吹いていないことから、本件損害が保険期間内に発生した事故であるとの判断ができないとして、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、本件損害が風災によるものか否か、および本件損害が本件保険契約の保険期間内に発生したものか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者両方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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－11】[保険金の支払]

申立人は、2度の落雷を原因として翌年にケーブルカーの制御部品であるコンバータが使用不能となったため、コンバータユニットを交換した際に要した費用について火災保険に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社は、落雷事故との因果関係が認められないとして支払に応じなかったことから、落雷により損傷したことは明らかなので保険金として復旧に要した費用の支払を求め、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、2度の落雷事故以降、コンバータはそれぞれ数か月間正常に作動しており、本件事故との因果関係がない旨を主張した。さらに、本件事故後、交換したコンバータをメーカーにて不具合の原因を調査した結果、ケーブルの接触不良であり、落雷との因果関係が全くない電気的な不具合である旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件落雷事故により、コンバータユニットにストレスがかかりコンバータが使用不能となったものであり、ケーブルの安全確保の面からの設備業者の見解どおり、コンバータユニット交換の復旧費用は保険金で支払われるべき旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故とコンバータユニットの損傷との因果関係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、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、解決の方策を探ったものの、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－12】[保険金の支払]

申立人は、自宅建物が降雪・積雪によって急激な荷重の変化が生じ、梁2か所および2階フロアに歪みが生じ、また、納戸ドア、サンルームドアおよび洋室ドアに歪みによる開閉不能が生じたことから、保険金の支払を請求したが、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、4回にわたる現地調査を行った上で、外壁損害については雪災による損害と認定して保険金を支払済みであるが、床の歪み、室内建具の不具合については、内装材に亀裂やしわ、歪みなどが確認できず、外壁に面した建具には不具合が生じていないことから、雪災による建物の変形を原因とする損害とは考えられないこと、また、梁の亀裂については、木材の繊維方向に沿って生じていることから乾燥収縮によるものと考えられるとして、いずれも大雪による急激な雪荷重によって生じた損害には当た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いて検討をするとともに、第三者の専門家の意見を求めたところ、①梁の損害については、木材の性質と他への波及の程度から雪災との因果関係は考え難い、②床の傾斜については、他の構造材に損傷が発生していないことなどから雪災との因果関係を認めることは困難であるといわざるを得ない、③洋間・クローゼットの建具の建付け悪化については、梁の下部の柱がない部分に当たることから、経年性のほか雪災による一時的な過大な荷重によって歪んだ可能性は否定できない、との回答を得たため、保険会社に対して改めて検討を求めたところ、洋間の建具に関しては専門家意見も踏まえて保険金を支払う旨の回答がなされた。

このため、保険会社の回答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－13】[保険金の支払]

申立人は、積雪の重みによって保険の対象である業務用倉庫の折板屋根がたわんだため、火災保険に基づき屋根の修理費相当額の保険金の支払を請求したが、保険会社は請求額の一部しか認めなかったことから、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、倉庫屋根自体の破損による損害はないものの、積雪による屋根の曲がりによって屋根の塗装部分に損害が発生したことは否定しきれない旨を主張し、申立人との協定段階で提示した算出額を保険金として支払う用意がある旨を主張した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取で聴取した内容に基づき検討した結果、申立人は保険会社の提示額について不満はあるものの、保険会社が遅延損害金を支払うのであれば早期解決のため和解に応じる意思がある旨を確認し、保険会社からも協定段階で提示した算出額と同額の保険金および遅延損害金を支払う旨の回答がなされた。

このため、保険会社の回答のとおり保険金および遅延損害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－14】[保険金の支払]

申立人は、空き巣被害により家財・現金等が盗難に遭ったため、火災保険契約に基づく損害保険金の支払を請求したところ、保険会社は、事故の事実が確認できない等として、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、申立人によると盗難事故は複数回発生しており、日時を特定できないと申告しているため、調査会社へ調査依頼し、申立人や家族への面談による聴取、警察への聴取等から事実を確認した結果、設置カメラで犯人の映像が確認できず、タンスの鍵の破損等もなく、侵入および盗難を裏付けるような事実確認ができなかったこと、複数回にわたり、同一の家屋が盗難被害に遭うとは考え難いこと、後日見つかったものがあること等に鑑みると、被害の事実自体確認できず、盗難事故と認定することは困難であると判断した旨を主張した。

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、当事者双方から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、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の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－15】[保険金の支払]

申立人は、大雪によってテント型車庫が損壊したため、火災保険契約に基づく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金額の一部しか保険金を支払わなかったことから、差額分の支払を求め、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>

保険会社は申立人の請求額は損壊した車庫よりもグレードの高い車庫の設置費用であることから妥当な復旧費用として見積もった金額を保険金として支払った旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険会社の代理店が修理費用は全額保険金で支払われると言ったので本件工事を行ったものであり、修理費全額が支払われるべきである旨を主張した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取で聴取した内容に基づき検討した結果、原状回復のために必要な費用を超える費用は保険金支払の対象とはならず、申立人は本件工事によって本工事費用に相当するグレードの高い車庫を取得しているため費用全額を申立人の損害と考えることはできないものの、申立人が代理店に送付した見積書が放置されていたという代理店の不適切な行為が申立人の工事内容の選択権を奪い、本件紛争の要因となったことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、既払金を除き、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－16】[保険金の支払]

申立人は、マンションで発生した2件の漏水事故に関して、火災保険契約に基づく水漏れ原因調査費用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水漏れ原因調査費用補償特約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、前契約に係る付保会社の更改申込書を参考に、前契約と同じ補償内容で見積書を作成したが、当該更改申込書には水漏れ原因調査費用補償特約の記載がなかったため、前契約においても水漏れ原因調査費用が補償されていないと判断し、本件契約の申込書は、水漏れ原因調査費用特約を不担保とする内容で作成し、申立人はこの内容を確認した上で申込書に署名・捺印している旨を主張した。

これに対して申立人は、前契約において水漏れ原因調査費用が補償対象となっていることは、前契約に係る保険証券、約款を確認すれば分かることであって、更改申込書のみを参考にして水漏れ原因調査費用補償特約を付帯せずに本件契約の締結を行ったのは、保険会社および代理店の確認ミスであり、申立人は当初から前契約と同条件とすることを申し出ているのに、申立人の申込内容と異なる内容で申込書が作成されていることから、保険会社に説明責任がある旨を主張した。

保険会社は、保険会社および代理店の説明が丁寧でなかったことに鑑み、保険始期日に遡って本件契約に水漏れ原因調査費用補償特約を付帯し、水漏れ原因調査費用保険金を支払うことで本件紛争を解決したい旨の意向を示した。

当事者双方から提出された資料等に検討するとともに、申立人および保険会社双方の意見聴取を実施した結果、申立人が保険会社の提案に沿って本件紛争を解決する意向があることを確認した。

このため、保険会社の提案内容に加え、保険会社が申立人に対して一定の和解金を支払う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－17】[保険金の支払]

申立人は、自己所有の建物にひょう災による損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を請求したところ、代理店に支払った保険料相当額が代理店によって流用・費消され、火災保険契約の更新手続がなされていなかったことが判明したことから、保険会社はその責任を負うべきであるとして、ひょう災による損害に係る保険金の支払を求め、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、代理店が申立人から保険契約に係る保険料を領収していたという事実を確認できないことから、本件建物のひょう災損害に係る保険金の支払はできないが、代理店の不適正な行為によって、満期案内が受け取れず無保険状態になったこと、申立人が代理店に複数の保険契約を一任していた等の実態に鑑み、保険会社側の損害賠償責任が発生し得ると考えるが、申立人には事業者としての性格もあることから、一般の個人の契約者より保険の契約状況の確認に関する注意義務は大きいと思われるとして、申立人の過失割合も一定程度発生する旨を主張した。

当事者双方から提出された資料および意見聴取に基づき検討した結果、代理店は、保険契約の手続を行っていないにも係らず、申立人に対して、あたかも保険契約が有効に成立しているかの外観を装い、本件事故に対する現地での損害確認を行った上で損害が認められない旨回答していること、2度目の現地確認において、知人を鑑定人と偽って鑑定を偽装し、改めて保険金は支払われない旨を回答していることなどを勘案すると、申立人にとって到底想定し得ない、保険会社への基本的信頼を損ねる、極めて悪質な隠ぺい行為が行われていたことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、損害額のうちの一定額を和解金として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－18】[保険金の支払]

申立人は、工場・事務所建物に火災が発生したことから、火災保険契約に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社から保険金を大幅に減額して支払われたとして、支払われるべき保険金との差額および遅延損害金の支払を求め、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、資材査定額については保険事故時点における算出額として相当であること、杭打ち工事費用についてはもともと本件建物には杭打ち工事がされていなかったため認められないこと、新旧交換控除比率(資材を新品に交換することによる得る利益分を保険金から控除する割合)は合理的な根拠に基づく計算であること、遅延損害金については保険会社が提示した提案に対する回答を申立人が留保していたものであり、履行期が到来していないため支払には応じられないこと等を主張した。

これに対し、申立人は、申立人の資材査定額が正当であること、保険会社は杭打ち工事費用を控除する一方でコンクリートの量については杭打ち工事を行っている前提で算定していること、新旧資材の交換に伴う時価額増加による差額を控除する比率についての保険会社の主張は合理的理由を欠いていること、保険会社は申立人の請求に対して支払うべき保険金を支払っておらず、既に履行期は到来していることから遅延損害金も支払うべき旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故によって生じた損害に対する保険会社の査定方法および遅延損害金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、当事者双方から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を採ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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－19】[保険金の支払]

申立人は、自宅敷地内の地中に埋設していた浄化槽に亀裂が入る事故が発生したため、保険会社に連絡の上、浄化槽の修理工事を行い、修理工事完了後に火災保険契約に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社からは保険金支払対象外との回答があったことから、保険会社からの連絡が遅れたために、浄化槽の修理を行い修理代金の支出を余儀なくされたとして損害賠償金の支払を請求したが、保険会社はこれに応じなかったため、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、申立人に対して本件事故が保険金の支払対象事故に該当する旨の話をしたことはなく、申立人もこれを認めているところであり、浄化槽であっても形態によっては保険金の支払対象になる場合もあり、保険金の支払対象になるか否かの判断は一定の期間を要する旨回答したに過ぎない旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険会社から保険金の支払を請求するための書類が送付されてきたことは問題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、保険会社から保険金の支払を請求するための書類が申立人あて送付されたのは問題と主張する点については、保険会社が保険金支払を認めたとして送付したのではなく、スムーズな保険金支払手続のため、原則として事故報告のあったすべての事案に対して保険金請求書を送っているとしており、本件事故に関して、保険会社に特段問題のある行為があったとは認められず、保険会社が本件事故に関して損害賠償義務を負担すること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相互に確認する旨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－20】[保険金の支払]

申立人は、自宅建物内の配線が断線したことについて、保険会社の代理店募集人が火災保険金相当の金銭を支払うことを約したため、保険会社に当該金銭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、代理店募集人が「私費にて修理代を払う」とした発言は不適切であるため、代理店募集人から発言を取り消すことを伝えるとともに、申立人に丁寧にお詫びをしたとし、また、保険会社も代理店募集人も修理見積り額を確認しておらず、金額の詳細が分からなかったため、保険会社が代理店募集人に金銭用意の指示をしたことはなく、ましてや金銭の用意をすることもないのだから、保険会社が金銭を預かることはなく、よって、申立人に金銭を支払うことができない旨を主張した。

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は、申立人が支払を請求する本件金銭を保険会社が代理店募集人から預かっていたか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、当事者双方から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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】[その他]

申立人が誤って加湿器を洗面化粧台に落としてしまい、洗面ボールを破損させたため、代理店を通じて火災保険に基づく保険金が支払われることを確認の上、修理の発注をしたが、その後、保険会社から保険金支払の対象とならない旨の連絡を受けたことから、修理費用相当額の支払を求め、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、事故発生後、申立人から連絡を受けた保険会社の担当者が保険金支払の対象となると判断し、代理店を通じて申立人に説明したが、その後社内で確認した結果、補償対象外であることが判明し、申立人に説明したところ、修理に要する部材を既に発注済でキャンセルできず、保険金の支払はできないが、保険会社の誤った判断と説明により申立人が支出を余儀なくされた費用相当額を補償する旨を提案した。

このため、保険会社の提案に基づき和解金を支払う旨の和解案を提示し、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。

【傷害保険－1】[契約の管理・保全]

法人である申立人は、団体保険制度が案内されずに、割引のない高い保険料を支払っていたため、割引されていたはずの保険料との差額の返還を請求したところ、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、この団体保険制度への加入の可否を判断するためには、顧客から当該団体加入状況について情報提供がなされることが不可欠であり、またこの団体保険制度は当該団体のホームページ等で案内されているのだから、申立人も当該団体ホームページの「会員向けサービス」の項目から「業務災害補償制度」にリンクして内容の確認ができるとした。さらに、これまで申立人に対しては把握した情報に基づいて、正しい保険料を案内しており、事前に網羅的な情報を把握できない保険会社や代理店が、この団体保険制度への加入を案内することはできるわけもなく、この団体保険制度を隠ぺいした事実もないことから、差額保険料を過去に遡って返金する責任を負うこと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、この団体保険制度は当該団体が、会員企業のために導入している福利厚生制度であり、スケールメリットを活かした安価な保険料で、当該団体が会員企業に対して加入を勧奨しているのであって、これに加入する企業は、保険契約者ではなく加入者とされていることが確認された。すなわち、同一の保険会社を取り扱う、同様の補償を提供する保険商品でありながら、申立人が代理店を通じて締結する保険契約とは契約形態が異なっており、当該団体の会員である申立人が会員であることを認識した上で、種々の特典等を確認する行為の中で自らが加入の意思確認を行うべきもの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債権債務は存在しないことを相互に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。

【傷害保険—2】[保険金の支払]

申立人が、参加した旅行ツアー中に3回にわたり凍った路面で転倒して腰椎捻挫等を負い、通院治療を要したため、国内旅行傷害保険等に基づく、通院保険金90日分および通院見舞費用保険金の支払を請求したが、保険会社は一部しか認めなかったことから、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、診断書等の資料および医療調査結果を踏まえて、平常の業務または平常の生活に支障があった期間として実通院治療10日分の保険金の支払には応じるが、これを超える請求には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、後日骨折と診断された治療と合わせ、他社類似の傷害保険においては、通院日数90日分の保険金の支払が認められており、同様に認められるべきと主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに、医療資料をもとに中立的な第三者の専門医の意見を求めて検討した結果、旅行行程中の事故によるけがの治療に相当する期間は10日が妥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て通院日数10日分に相当する通院保険金および通院見舞費用保険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。

【傷害保険—3】[保険金の支払]

申立人は、転倒して左大腿骨頸部を骨折し、後遺障害が残ったため、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を請求したところ、保険会社は、骨粗しょう症がかなり進んでいる影響があるとして、保険金を減額して支払ったが、事故後の骨密度検査の結果は、若年成人には劣るものの、同世代の人より良好な数値を示していること、また骨粗しょう症の診断・投薬・治療を受けたこともないことから、減額は不当であるとして後遺障害保険金満額の支払を求めるとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人のようにYAM(若年成人平均値)の70%未満を示すような身体状況にあっては軽微な外力によっても骨折するなど、重大結果につながるためその影響度を考慮し、本来支払われるべき保険金から、これを控除した旨を主張した。

これに対し、申立人は、年齢相応の骨密度であれば、素因減額の対象とすべきでない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づいて検討するとともに、専門医の見解を求めたところ、「保険会社が主張するように、素因減額を行うとすれば、被保険者と同年代の者の骨密度との比較を行うべきであり、被保険者の場合、同年代より良好であることから、骨粗しょう症とは言いがたく、素因減額する理由がない。」との回答があった。

このため、申立人主張のとおり、保険会社が先に保険金を支払った際に控除した割合に相当する後遺障害保険金を追加払いする内容の和解案(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—4】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に観光バスの急停車によって、身体全体に打撲・捻挫を受けるとともに歯牙にも損傷を生じたため、海外旅行傷害保険契約に基づく治療費用保険金の支払を請求したところ、保険会社は一部しか認定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、義歯は取り外しが可能であるため、「身体の傷害」には該当せず、義歯の調整およびその通院交通費については支払責任がないと判断し、当初の受診は、医療機関に照会し確認したところ、義歯の調整のみが行われ、治療費の実費負担もなく、義歯の調整は傷害に対する治療ではないことから、支払責任はない旨を主張した。

これに対し、申立人は、医療機関は当初の通院で歯全体を調べ、歯全体の診察を行った上で、その一環として緊急を要すると判断された義歯の調整を行ったものであり、この診察の結果がその後の治療に繋がったことは明白であり、診察があつて初めて治療が始まるものであるため、当初の通院は歯の治療に当たり、必要欠くべからざる治療の前提となる診察のための通院なので、この通院交通費は保険金として支払すべきである旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、当初の診察、治療内容の必要性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り、当事者双方から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、申立人に対して、重ねてカルテの提出を依頼するも、申立人は了解しない姿勢を継続し、さらに、意見聴取の要請に対しても頑なに拒否しており、解決の方策を探ったものの、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の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—5】[保険金の支払]

申立人は、ラグビーの練習中に、相手選手と接触して左眉毛の上に傷害を負ったため、傷害保険契約に基づく後遺障害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>

保険会社は、傷跡は近くで凝視しないとわからない程度のものであり、概ね消失しており、線状痕の長さは3cmに満たないこと等から、約款に定める後遺障害保険金の支払要件に該当しない旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件傷害に関する後遺障害診断書には線状痕の長さが3cmである旨記載されていること、線状痕の長さが3cmに満たないという保険会社の判断は主観にすぎない旨を主張した。

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は、約款に定める外貌に醜状が生じたか否かを認定する必要があるが、当事者間には、上記を認定するための重要な要素である線状痕の長さに明確な争いがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとして、業務規程39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－6】[保険金の支払]

申立人は、悪性リンパ腫により休業したため、所得補償保険契約に基づく保険金の支払を受けていたが、保険会社は軽作業には従事できるなどとして2年半後に保険金の支払を打ち切ったことから、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、申立人の身体の状態としては、手先の痺れが残っているため、身体障害発生直前の業務への復帰は困難といえるが、同じ業務に限らなければ、広く一般的な事務職等へは就労できることが明らかであること、約款上の「就業障害」(被保険者の経験、能力に応じたいかなる業務にも従事できない)とは、あくまでも、客観的に被保険者がこれまでの職歴等を通じて得てきた経験や能力(知識、技能等)に応じた世の中にある全ての業務に従事できないことを指すものであるため、約款上の「就業障害」に該当しないので、保険金支払はできないが、職場環境という申立人自身でコントロールできない側面がある点も踏まえて、「就業障害」の約款解釈を理解することを前提に解決を図る意向はある旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険会社による症状把握については、各関係者の証言内容を曲解して主張しているもので誤りであること、「就業障害」の解釈について、「経験・能力に応じたいかなる業務」とは、現職務においての経験・能力を活かせるいかなる業務にも従事することができない場合と理解すべきであること等から、保険会社の主張は受け入れることができないとして、正式に裁判所に提訴する意向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、「就業不能」に関する当事者双方の主張には大きな隔たりがあり、また、申立人が和解による解決を望まない姿勢を示していることから、解決の方策を探ったものの、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の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、駐車場の解体撤去作業を行っていた際に負傷したため、傷害保険契約に基づく通院保険金および傷害医療保険金の支払を請求したところ、保険会社は申立人はゴルフに行くことが可能であったとして、日常生活に支障のない程に回復していると判断できることから、通院保険金および傷害医療保険金の一部しか認めなかったことから、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、申立人がゴルフコンペに参加していることから、少なくともゴルフコンペの日以降について、平常の生活に支障はなかったものと判断していること、最初はゴルフをしていないとの証言であったが、治療終了までの間に、何度かゴルフをしたことを認めており、申立人が主張する支障期間は信憑性が低いものと考え、病院と接骨院では診断名が異なり、受傷原因自体が不明確と言わざるを得ない状況にあること等から、提示内容は妥当である旨を主張した。

これに対し、申立人は、支障期間に関する証拠として、関係者からの書面、接骨院作成の文書、通院期間の日常生活および業務支障に関する陳述書、処方された薬剤の説明書等を提出し、通院全期間において支障状況が継続していた旨を主張した。

これに対し、保険会社は、通院全期間において日常生活に支障があったという主張を採用することは困難ではあるが、提出された資料から、一定期間は支障があったものと判断し、支払保険金を再提示した。

このため、当事者双方から提出された資料等に基づき、保険会社が再提示した支払保険金を支払う内容の和解案を提示したところ、当事者双方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－8】[保険金の支払]

申立人は、業務中の事故で受傷し、筋膜性腰痛症、左手第5指打撲後神経障害を受け傷害保険に基づく通院保険金の支払を請求したところ、当初支払対象外とされたものの、労災が適用されたため、保険会社に再検討を求めた結果、事故日から3か月までの実通院日数を認定するとしたものの、これを不服として実通院日数90日相当の保険金支払を求め、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、申立人の傷害には他覚的所見がないことから支払対象外と判断したが、後に業務上災害として労災が認定されたことから、新たな根拠となる証拠はないものの、一般的な打撲・捻挫の治療期間内の通院実日数を認定することとした旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件事故当時は掌の痛みが強かったが徐々に腰部が痛みだしたことから、事故から約1か月半後に病院を受診したこと、事故日から3か月以降の治療に因果関係がないとする保険会社の主張は誤っている旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討するとともに、専門医の見解を確認した結果、保険会社が答弁するように事故から3か月を超えた通院に医学的根拠を見出すことができないと判断した。

このため、事故日から3か月以内の実通院日数を認定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－9】[保険金の支払]

申立人は、業務中の事故で受傷し、筋膜性腰痛症、左手第5指打撲後神経障害を受け傷害保険に基づく通院保険金の支払を請求したところ、当初支払対象外とされたものの、労災が適用されたため、保険会社に再検討を求めた結果、事故日から3か月までの実通院日数を認定するとしたものの、これを不服として実通院日数90日相当の保険金支払を求め、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、申立人の傷害には他覚的所見がないことから支払対象外と判断したが、後に業務上災害として労災が認定されたことから、新たな根拠となる証拠はないものの、一般的な打撲・捻挫の治療期間内の通院実日数を認定することとした旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件事故当時は掌の痛みが強かったが徐々に腰部が痛みだしたことから、事故から約1か月半後に病院を受診したこと、事故日から3か月以降の治療に因果関係がないとする保険会社の主張は誤っている旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討するとともに、専門医の見解を確認した結果、保険会社が答弁するように事故から3か月を超えた通院に医学的根拠を見出すことができないと判断した。

このため、事故日から3か月以内の実通院日数を認定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－10】[保険金の支払]

申立人は、傷害保険に基づいて支払われた後遺障害保険金の金額が聞いていた金額と大きく乖離していたため、当初聞いていた金額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、担当者が高額な保険金を支払うと説明したことに関し、事実は確認できないばかりか、その時点では医療調査の結果も出ていないため、支払保険金の額は算出できないはずであるとするが、高度な後遺障害が認定される可能性があったため、その際の提出書類の説明を行ったことで誤認された可能性はあるかもしれないと主張した。また、保険会社は、事故発生時に目撃者が存在しなかったため、医療調査を行い、顧問医に見解を求めたところ、被保険者は、外傷でない皮質皮下出血を起こして倒れ、頭部を打ったために外傷性くも膜下出血を発症したと考えるのが妥当との見解が示されたことから、傷害保険では、疾病は支払の対象外であり、本件事故における頭部外傷性くも膜下出血の影響の範囲は限定的であるとして、傷害の後遺障害に対する寄与割合を判断した旨を主張した。

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、被保険者の転倒の原因が疾病によるものかどうかの判定は困難な状況にあり、保険会社からは傷害の後遺障害に対する寄与割合について明瞭な判断根拠は示されておらず、他の医師の見解を踏まえると、必ずしも保険会社が示した傷害の寄与割合は妥当ではないこと等を確認した。

このため、保険会社は、申立人に対し傷害の一定の寄与割合を計算した後遺障害保険金等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。

【傷害保険－11】[保険金の支払]

申立人は、ゴルフのプレイ中にアイアンクラブ1本のヘッドが折れてしまったことから、傷害保険付帯の携行品特約に基づき、アイアンクラブセット一式の損害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、破損したアイアンクラブが1本であったことから、当該破損クラブの損害は保険金の支払対象となるが、破損が生じていないゴルフクラブも含めたアイアンクラブセット一式として保険金を支払うことはできない旨を主張した。

これに対して、申立人は、ゴルファーの一般の認識として、一揃いのアイアンセットであることに価値があるので、アイアンクラブセット一式として保険金を支払うべき旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等を踏まえて検討した結果、一揃いのアイアンセットであることに価値があること自体を否定するものではないとしても、実際に生じた損害のうちどの範囲まで保険契約によってカバーされるかについては、当該保険の約款に基づいて判断されると言わざるを得ず、本保険の約款が「ゴルフクラブの破損または曲損」により生じた損害を補償内容としていることに鑑みれば、1本1本のゴルフクラブが可分な物品として本保険の対象とされていると解するのが相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て、実際に破損したアイアンクラブ1本に係る損害について保険金として支払う旨の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承諾書が提出されなかったことから、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がないとして、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－12】[保険金の支払]

申立人は、労災保険において後遺障害が第12級12に該当するとされ、準用等級11級の決定がされていることから、傷害保険においても同様に後遺障害保険金の支払を求めたが、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、自賠責保険における後遺障害等級に該当しないとの結論が得られていることから、保険金を支払わないとの主張も可能であるが、同社顧問医が後遺障害等級には該当しないか、仮に該当したとしても腰椎捻挫が第14級相当に該当する程度との見解が出ていることを踏まえて、後遺障害等級第14級相当として保険金を支払う意向がある旨を主張した。

このため、保険会社は申立人に対し、傷害保険契約に基づく後遺障害第14級相当の保険金を支払う旨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。

【傷害保険－13】[保険金の支払]

申立人は、旅先のゴルフ場において負傷したため、保険会社に傷害保険契約に基づく入院保険金および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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、調査を行った結果として、①旅行およびゴルフの同行者やゴルフ場の管理者等の中に、本件事故発生の瞬間を目撃した者が存在しないこと、②申立人による事故発生時の状況説明が不明瞭であること、③複数社と同種の保険契約を締結しており、保険金額も多額にのぼること等に照らし、本件事故が偶然に発生したもので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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の偶然性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、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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－14】[保険金の支払]

申立人は、駅の階段において子供とぶつかり、階段を踏み外して転倒して肋骨を骨折し、治療のため胸部固定帯を装着していたが、固定具を装着していた期間は通院保険金の支払対象となるはずであるとして、傷害保険契約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、胸部固定帯は通院保険金支払の対象となる固定具には該当しないと回答したことから、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、医師の指示によりギプス等の固定能力を有する固定具を常時装着したときは、その日数について通院したものとみなし、通院保険金を支払うとしているが、胸部固定帯は屈曲・伸展等の関節運動が可能な装具等であり、保険金支払の対象と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等を行った結果、約款の規定、パンフレットの記述から、胸部固定帯は保険金支払の対象となるギブス等には含ま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、本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の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が提出されなかったことから、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がないとして、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－15】[保険金の支払]

申立人は、ゴルフの練習中、スイングした際に首を捻り病院に通院したため、傷害保険契約に基づく通院保険金の支払を請求したところ、保険会社が一部の支払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、申立人が通院した病院に対する医療照会の結果として、①画像検査所見によれば、ゴルフの練習により新たに発生した外傷性病変はないこと、②申立人には本件事故以前から頸椎に骨棘形成などの加齢による変形があり、特に実年齢に比して強く出ていること、③そのことが、今回治療期間に影響を及ぼしたこと、④頸部脊柱管狭窄症は既存障害として存在していたものであり、無症状であったが、本件事故を契機に発症したこと、⑤既存障害が外傷にどの程度の影響を与えたかはわからないこと、⑥申立人の治療期間は既存障害の影響を受けて長期化したもの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とともに、専門医に医療照会した結果、治療日数は個人により異なり、保険会社の社内データ(統計)が必ずしも申立人に当てはまるかどうかわからないことから、申立人の主治医が回答した治療見込期間を否定し、保険会社が認めた治療見込期間を相当と認めることはでき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保険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。

【傷害保険－16】[保険金の支払]

申立人は、被保険者が自宅内で転倒し腹部を打撲し、肝細胞癌の破裂により、後日死亡したため、傷害保険契約に基づく死亡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>

保険会社は、主治医から、肝細胞癌の破裂は本件事故によって発生したものと考えられること、ただし本件事故による打撲のみで死亡することはないことを確認した旨、保険会社としては、入院保険金について肝細胞癌の影響と推定できる割合を控除した金額を支払うことはできるが、死亡保険金について本件は保険約款上「傷害の直接の結果としての死亡」に該当しないことから、支払うことはできない旨を主張した。

これに対し、申立人は、被保険者が自宅内で転倒し、意識が朦朧としてきたことから、緊急搬送先で検査を受けたところ、肝細胞癌破裂による出血が確認されその後、入院中に死亡したが、医師も転倒事故によって死期が早まったとしており、死亡保険金を支払わないのは不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するとともに、専門医の見解を求めた結果、申立人の肝細胞癌破裂が外傷によるものか自然破裂か証明することはできないが、自然破裂の可能性が高いとの見解を確認した。

このため、入院日数のうち本件事故による打撲と相当因果関係があるとされる期間について入院保険金を支払うことを内容とする和解案を提示したが、期日までに、申立人から和解案受諾書が提出されなかったことから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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－17】[保険金の支払]

申立人は、交差点で信号待ち停車中に追突され負傷したため、傷害保険契約に基づく通院保険金の支払を請求したところ、支払限度日数が90日から30日に契約変更されていたことから、契約更新時に代理店から変更の説明を受けていないため、変更前の90日限度での補償を求めるとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人に対し、「重要事項のご説明」および「改定のご案内」を交付し、募集人からも、「条件が変わっているところがあるのでご一読ください」と伝え、確認を促していることから、補償内容改定について適切な情報提供を行っており、募集自体に特段の不適切な点は認められないこと、今回の改定は、補償内容の縮小を伴うものであることから、自動継続を中止し、案内はがきを直接、申立人に送付していること、案内はがきには、「この度の改定は補償内容の縮小や変更、保険料については多くのケースが上がるなど、大幅な改定となります。」との記載を行い、注意喚起を促していること、保険契約申込書に申立人本人の署名があること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険料が増額されることについては説明を受けたものの、補償内容、とりわけ傷害通院保険金の支払限度日数が90日から30日に改定されていることの説明は受けておらず、支払限度日数については、90日分の補償を求めたい旨を主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険契約締結時、募集人は傷害通院保険金の支払限度日数が90日から30日に改定されたとの説明を行っておらず、改定内容を口頭で申立人に説明した事実は認められないこと、また、保険料の増額を伴い、かつ、補償内容の縮小をもたらした、保険契約者に不利益な改定を行う際の対応としては保険会社の対応は不十分であり、説明不足があったこと等を確認した。

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ことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、当事者双方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－18】[保険金の支払]

申立人は、路上で転倒して頭を強打し、頭蓋骨骨折、外傷性くも膜下出血となり、傷害保険契約に基づく後遺障害保険金の支払を請求したところ、保険会社は、本件事故後、申立人が後遺障害第1級相当の状態にあることを認めたものの、本件事故による受傷前に、後遺障害第2級相当の既往症があったことを理由に、後遺障害第1級との差額分しか支払うことができないと回答したため、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、被保険者の本件事故後の状態は、後遺障害第1級である「神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの」に該当するが、申立人の本件事故前の状態は、CT所見も踏まえて、後遺障害第2級に該当すると判断し、後遺障害第1級と第2級の差額分の保険金を支払う旨を主張した。

これに対し、申立人は、主治医診断書によると本件事故前は、運動能力、日常受け答えなどの会話は問

題がなかったこと、また、別の病院の主治医の診断書によると、CT所見はもとあった脳室拡大ではなく急性水頭症であり、本件事故による外傷を機に症状が悪化した要素が強い旨を主張した。

医療照会による第三者の専門医の意見を求めたところ、専門医からは、事故前の状態は「神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの」として後遺障害第3級程度と考える旨の見解が示された。

当事者双方から提出された資料、意見聴取および専門医への意見照会等を総合的に検討した結果、本件事故発生以前の申立人の状態は、後遺障害第3級に該当することを確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、後遺障害等級第1級と第3級の差額分および遅延損害金を支払う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。

【傷害保険－19】[保険金の支払]

申立人は、重いものを持ったことにより、左下肢疼痛となり、病院で左L5神経根障害との診断を受けたため、急激かつ偶然な外来の事故による傷害であるとして、傷害保険に基づく入院保険金、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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、主治医が変性所見および病的所見であると明確に説明しており、また、腰椎CT、MRI等の画像により外傷所見も認められないこと等から、本件症状は「重いものを持ったことよって発症した」ものではなく、加齢による症状であると判断せざるを得ないことから、傷害と認めることができず、保険金の支払はできない旨を主張した。

これに対し、申立人は、作業中に左足に負担が多くかかっていたため、急に痛みが出たものであり、痛みとしびれが強くなって歩行も困難になったので病院に行ったこと、これまでに病気は発症したことはなく、今回の症状は傷害であり、総合的に判断すべきである旨を主張した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討するとともに第三者の専門医の意見も踏まえて検討した結果、申立人が訴える症状は加齢変性に起因するものであり、傷害によるものであることを裏付ける医学的他覚所見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相互に確認する旨の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が提出されなかったことから、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－20】[その他]

申立人は、交通事故で負傷したことから、団体傷害保険契約に基づき通院保険金の支払を請求したところ、事故日を対象とする契約年度の開始と同時に変更された通院日額でしか支払えないと保険会社から回答されたことから、契約更新時に何の説明も無く、勝手に通院日額が変更されていたとして、変更前の通院日額で保険金を支払うことを求め、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、申立人所属の団体から個々の被保険者に対して保険金額が変更されたことを表記したパンフレットを送付していること、所属団体事務局は注意喚起のための文書を郵送していること、変更された保険

金額が記載された加入者証を被保険者に配付していることから、申立人に対しても保険金額の変更については適正に伝わっているはずである旨を主張した。

これに対し、申立人は、以前から加入していたが、本件契約の保険金額変更の通知をはじめ、加入証や案内・通達の類は受け取っていないことから、前年度の保険金額により保険金を払うべきである旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、保険金額の変更といった重要な事項が団体契約の被保険者に対して適切に伝わったか否かの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、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、解決の方策を探ったものの、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－21】[その他]

申立人は、契約者や被保険者への連絡もなく、他の親族により勝手に振込口座が変更され、年金積立傷害保険に基づく給付金が振り込まれたことから、保険会社に給付金の差し戻しおよび契約の解約を求めたところ、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、振込口座の変更は、代理店が申立人およびその親族と面談し、意思確認の上で手続を行っているため要求には応じられないこと、契約の解約については申立人と面談し意思確認をしたが、回答が得られていないため現状では応じられないこと、申立人本人または申立人と親族一同から事実確認などをした上で解約が妥当と判断されれば対応を再検討する旨を主張した。

意見聴取を実施するなど手続を進めていたが、申立人から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5号に該当)に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－1】[保険金の支払]

申立人は、飼い猫が胸水症により入院し、緊急手術を行うことになったため、保険会社に保険金の支払対象となる手術かを確認し、手術前後の検査や入院の費用も含めて対象となる旨の回答があったため、手術後に保険金の支払を請求したところ、当該手術は保険金支払の対象外であるとして支払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、約款上の「手術」とは、「診療を目的とし、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施す」とをいうと定義されているところ、今回行われた胸腔ドレーン留置術は、メスを用いた患部の切除、摘出に係るものではなく、「手術」に該当しないことから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して、申立人は、約款では、「メス等」「切除、摘出等」という表現が用いられており、胸腔ドレーン留置術が本保険の支払対象となるかについて保険会社に問い合わせをし、保険会社は適用対象となると回答したものであるため、保険金支払の対象とすべき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、厚生労働省における分類において、一般にドレーン法が「手術」ではなく、「処置」として分類されていることなども踏まえれば、今回の胸腔ドレーン留置術が、約款に定める「手術」に該当すると認定することは困難であると判断した。ただし、申立人が保険金支払の対象となるか否かについて保険会社に照会し、一旦は対象となる旨回答した事実は否めないことから、保険会社が申立人に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－2】保険金の支払]

申立人は、乗車駅から下車駅までの電車内で5分間程度座って寝ていたところ、足元に置いていたテレビ、無線、イヤホンの入った買い物袋とセカンドバッグ、光学式健康器具、時計の入ったエコバッグを盗難されたとして、動産総合保険に基づく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、事故の態様が極めて不自然であること、また、購入商品のレシートの提出や調査会社の面談調査も拒否する等、申立人が保険会社の調査に対して極めて非協力的である旨を主張した。

これに対し、申立人は、心のゆるみやスキがあったから盗難に遭ったのであり、白昼盗難に遭うことは、不自然でなく、また、本件保険の契約者であるクレジットカード会社の社員同席のもとで面談したい旨申し入れているにもかかわらず、保険会社から面談を断られた旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行った結果、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、当事者間の当該事故状況に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、解決の方策を探ったものの、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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－3】[その他]

申立人は、自身が船長である船舶(モーターボート)が故障し、救援を求めた際に救援に来た船と接触事故を起こして、一部破損したため、ヨット・モーターボート総合保険契約に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社は事故件数カウントについて2事故として、2事故分の免責金額の適用を主張したことから、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協議を重ねる中で、3事故を2事故の取扱にするという譲歩を行っていること、すなわち、本事案は、第1事故(燃料タンク配管に詰まったことによりエンジンが停止)、第2事故(曳航の技術や波の影響で、接近の際に誤って曳航船の突起物が左舷窓にぶつかったことにより窓が破損)、第3事故(曳航の技術や波などの影響で、右舷係留ピットに思いがけない負荷がかかったことにより、係留ピットが損傷)とあるが、第2・第3事故については、曳航という一連の動作中であると考えられる余地があるとして、第2・第3事故を1事故として判断したこと、②最終的な提示金額は、可能な限りの譲歩を行ったとして、これ以上の変更は困難である旨を主張した。

これに対し、申立人は、①保険金の免責金額を2事故分差し引くことは、契約条項に記載がなく、発生状況やその復旧対策からすると、全ては第1事故に起因していることから、1事故分とするべきであること、②管理費は、業者との仕様書作成の打合せ、保険会社との交渉に要した費用であり、10%を計上することは妥当であるため、請求費用は全て認定すべきであること、③仮に、損害額について保険会社の提示する金額を認めるとしても、免責金額は1事故分の控除とすべきである旨を反論した。

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、事故は3回発生していることが確認できるが、これらすべてを1つの事故と考えるのは、一般的な視点からも困難であるが、第2・第3事故が密接に関連して発生したと考えることには合理性があり、また、保険会社が提示した損害額の内容に妥当性があることを確認した。

このため、保険会社が申立人に対して一定の和解金を支払うことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、当事者双方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。

【交通賠償－1】[対人]

対人賠償における後遺障害保険金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4回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、妥当な損害賠償金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]

対人賠償における慰謝料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。

当事者双方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－3】[対人]

対人賠償における慰謝料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。

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]

対人賠償における慰謝料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。

当事者双方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。

【交通賠償一5】[対人]

対人賠償における慰謝料、休業損害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4回)を実施。

当事者双方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。

【交通賠償一6】[対人]

対人賠償における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4回)を実施。

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

【交通賠償一7】[対人]

対人賠償における休業損害等にお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2回)を実施。

当事者から提出された資料等を踏まえ、紛争の解決のための和解案を模索したが、和解の成立する見込みがないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償一8】[対人]

対人賠償における慰謝料、休業損害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2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－9】[対物]

対物賠償における過失割合と損害賠償額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。

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－10】[対物]

対物賠償における過失割合、自動車修理代および代車費用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4回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、和解案(特別調停案)を提示したが、保険会社より和解案不受諾理由書および訴訟提起報告が提出され、業務規程第38条第2項第2号に該当することを確認したことから、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償－11】[対物]

対物賠償における自動車修理代および代車費用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。

当事者双方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－12】[対物]

対物賠償における損傷車両の修理方法および修理代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。

当事者双方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－13】[対物]

対物賠償における過失割合および自動車の修理代にお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。

当事者双方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－14】[対物]

対物賠償における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。

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－15】[対物]

対物賠償における過失割合および修理代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 >

双方からの意見聴取(計4回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争の解決のための和解案を模索したが、和解の成立する見込みがないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償－16】[対物]

対物賠償における自動車の修理代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4回)を実施。

当事者双方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－17】[対物]

対物賠償における過失割合および損害賠償額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4回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争の解決のための和解案を模索したが、和解の成立する見込みがないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償－18】[その他]

相手方が自転車による外傷の慰謝料、休業損害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。

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。

※ 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	1.	
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	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		
紛争解決手続	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. 3.	
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. (3) 2. (1) 2. [参考 1] 3. (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	
	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	
	その他	上記以外の段階	
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	2. (1) 2. [参考 2]
	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	
	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	2. (2)
	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）	3. (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	3. (2)
	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	

一般社団法人日本損害保険協会

そんぽADRセンター（損害保険相談・紛争解決サポートセンター）



0570-022808 <全国共通・通話料有料>

IP電話からは以下の直通電話へおかけください

北海道/011-351-1031 東北/022-745-1171 東京/03-4332-5241 北陸/076-203-8581
中部/052-308-3081 近畿/06-7634-2321 中国/082-553-5201 四国/087-883-1031
九州/092-235-1761 沖縄/098-993-5951

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》

一般社団法人日本損害保険協会
そんぽADRセンター本部企画グループ
〒101-0063
東京都千代田区神田淡路町 2-105

電話：03-4335-9291
ファックス：03-6731-2040

本誌掲載記事の無断転写・複写を禁じます