

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)

統計号
2015年度第2四半期

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2四半期(2015年7月1日～9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1,170件、紛争解決手続が137件となった。

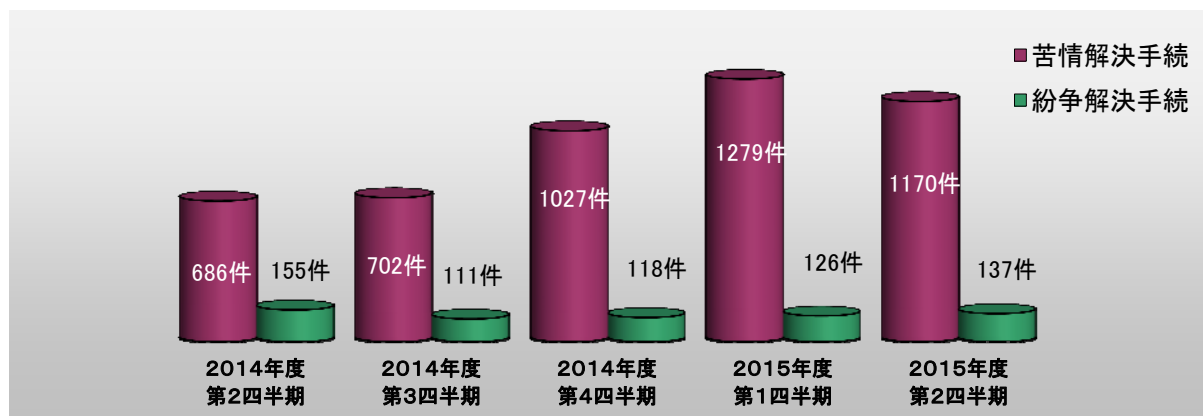
また、同四半期中に手続が終了した件数(既済件数)は、苦情解決手続が1,080件、紛争解決手続が107件となった。

(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	1,170	1,496	387	693	783	803
紛争解決手続	137	228	4	103	133	125

(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2015年度第1四半期(2015年4月1日～6月30日)受付分と比較すると、苦情解決手続は109件(8.5%)減少し、紛争解決手続は11件(8.7%)増加した。また、2014年度2四半期受付分と比較すると、苦情解決手続は484件(70.6%)増加し、紛争解決手続は18件(11.6%)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、傾聴の姿勢でお客様の声をお聴きしたうえで同手続の説明を行いお客様の意向に沿った対応を行うよう心掛けていること、2014年度第4四半期から苦情解決手続の案内を強化していること等もあり、件数が高水準で推移している。紛争解決手続に関しては、前年同期比は減少しているものの、苦情解決手続の増加等に併せ、高水準で推移している。

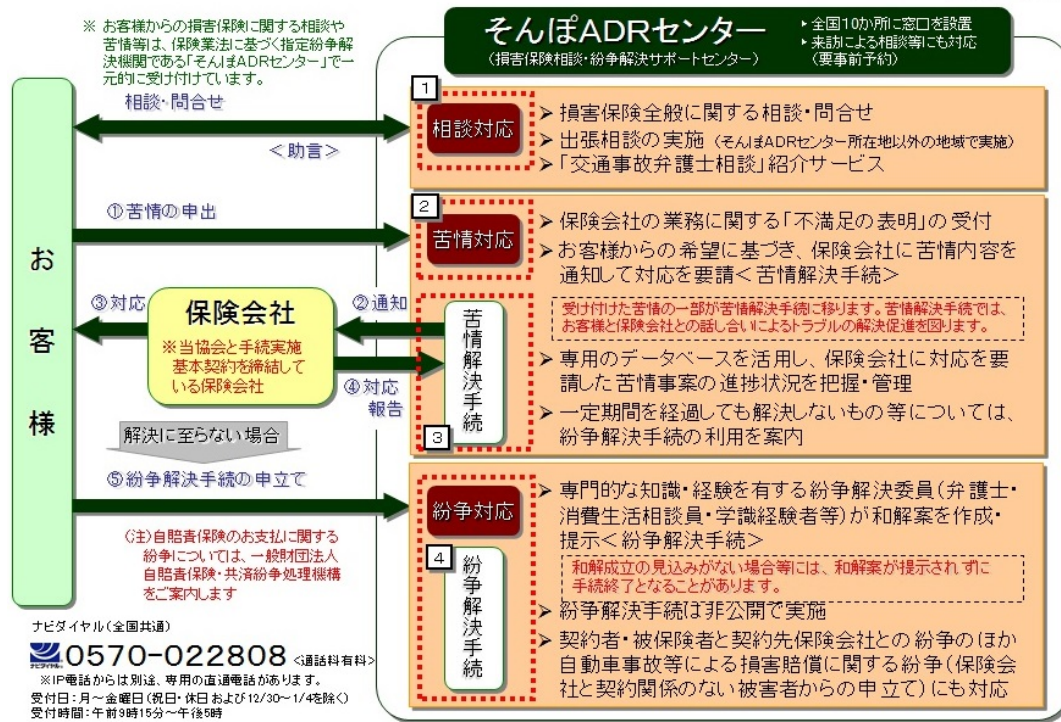
そんぽADRセンターでは、お客様の利用ニーズの高まりに応えるよう、外部有識者委員等で構成するADR評議会による中立・公正な業務運営を推進し、周知促進を含めた積極的な情報発信や紛争解決手続における面談実施の増加に努めていくこととする。

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)	3,072 (34.3)	3,107 (35.0)	3,169 (33.4)	12,344 (33.6)
相談	6,428 (68.2)	5,893 (65.7)	5,759 (65.0)	6,314 (66.6)	24,394 (66.4)
2014年度	9,314 (100.0)	9,177 (100.0)	8,699 (100.0)	9,367 (100.0)	36,557 (100.0)
苦情	3,148 (33.8)	2,844 (31.0)	2,738 (31.5)	3,242 (34.6)	11,972 (32.7)
相談	6,166 (66.2)	6,333 (69.0)	5,961 (68.5)	6,125 (65.4)	24,585 (67.3)
2015年度	9,287 (100.0)	8,687 (100.0)			17,974 (100.0)
苦情	2,850 (30.7)	2,778 (32.0)			5,628 (31.3)
相談	6,437 (69.3)	5,909 (68.0)			12,346 (68.7)

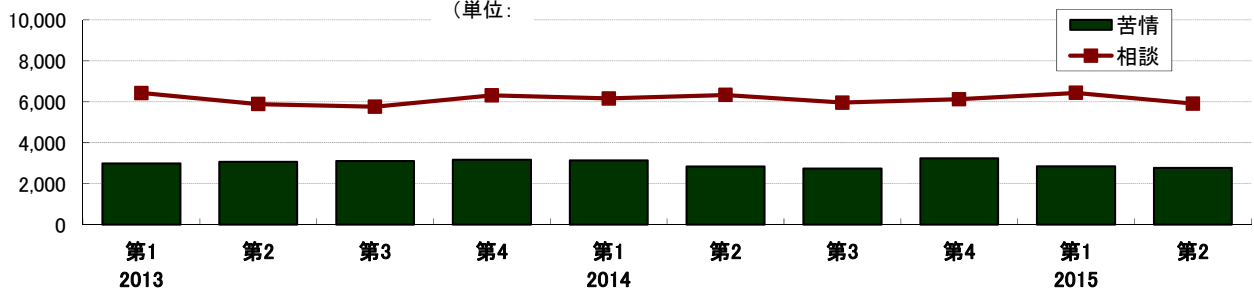
<2015年11月10日集計>

(注1) かつこ内の数値は、各四半期中に占める相談・苦情件数の構成割合である。

(注2) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

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	10,345 (83.7)	774 (6.3)	569 (4.6)	495 (4.0)	180 (1.5)	12,363 (100.0)
相談	14,892 (60.9)	1,929 (7.9)	1,241 (5.1)	1,835 (7.5)	4,576 (18.7)	24,473 (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	2,550 (82.8)	187 (6.1)	156 (5.1)	143 (4.6)	42 (1.4)	3,078 (100.0)
相談	3,639 (61.5)	452 (7.6)	276 (4.7)	429 (7.3)	1,117 (18.9)	5,913 (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	2,583 (83.1)	206 (6.6)	147 (4.7)	131 (4.2)	40 (1.3)	3,107 (100.0)
相談	3,618 (62.6)	486 (8.4)	258 (4.5)	374 (6.5)	1,039 (18.0)	5,775 (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	24,975 (68.2)	2,547 (7.0)	1,891 (5.2)	2,353 (6.4)	4,876 (13.3)	36,642 (100.0)
苦情	9,969 (83.1)	776 (6.5)	497 (4.1)	583 (4.9)	174 (1.5)	11,999 (100.0)
相談	15,006 (60.9)	1,771 (7.2)	1,394 (5.7)	1,770 (7.2)	4,702 (19.1)	24,643 (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	2,606 (82.6)	209 (6.6)	134 (4.2)	163 (5.2)	43 (1.4)	3,155 (100.0)
相談	3,763 (60.8)	428 (6.9)	343 (5.5)	494 (8.0)	1,158 (18.7)	6,186 (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	2,326 (81.7)	190 (6.7)	136 (4.8)	149 (5.2)	46 (1.6)	2,847 (100.0)
相談	3,838 (60.5)	432 (6.8)	302 (4.8)	473 (7.5)	1,297 (20.5)	6,342 (100.0)
第3四半期	5,954 (68.3)	648 (7.4)	386 (4.4)	505 (5.8)	1,224 (14.0)	8,717 (100.0)
苦情	2,243 (81.7)	196 (7.1)	114 (4.2)	139 (5.1)	52 (1.9)	2,744 (100.0)
相談	3,711 (62.1)	452 (7.6)	272 (4.6)	366 (6.1)	1,172 (19.6)	5,973 (100.0)
第4四半期	6,488 (69.1)	640 (6.8)	590 (6.3)	569 (6.1)	1,108 (11.8)	9,395 (100.0)
苦情	2,794 (85.9)	181 (5.6)	113 (3.5)	132 (4.1)	33 (1.0)	3,253 (100.0)
相談	3,694 (60.1)	459 (7.5)	477 (7.8)	437 (7.1)	1,075 (17.5)	6,142 (100.0)
2015年度	12,204 (67.7)	1,307 (7.3)	1,086 (6.0)	1,502 (8.3)	1,919 (10.7)	18,018 (100.0)
苦情	4,750 (84.2)	347 (6.2)	233 (4.1)	230 (4.1)	79 (1.4)	5,639 (100.0)
相談	7,454 (60.2)	960 (7.8)	853 (6.9)	1,272 (10.3)	1,840 (14.9)	12,379 (100.0)
第1四半期	6,279 (67.4)	557 (6.0)	643 (6.9)	842 (9.0)	989 (10.6)	9,310 (100.0)
苦情	2,394 (83.9)	165 (5.8)	126 (4.4)	128 (4.5)	42 (1.5)	2,855 (100.0)
相談	3,885 (60.2)	392 (6.1)	517 (8.0)	714 (11.1)	947 (14.7)	6,455 (100.0)
第2四半期	5,925 (68.0)	750 (8.6)	443 (5.1)	660 (7.6)	930 (10.7)	8,708 (100.0)
苦情	2,356 (84.6)	182 (6.5)	107 (3.8)	102 (3.7)	37 (1.3)	2,784 (100.0)
相談	3,569 (60.2)	568 (9.6)	336 (5.7)	558 (9.4)	893 (15.1)	5,924 (100.0)
第3四半期						
苦情						
相談						
第4四半期						
苦情						
相談						

<2015年11月10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。

(単位:件)

(地域・ 苦情(相談)局面)	2015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	311	97	214	291	97	194							602	194	408
契約募集	40	5	35	43	10	33							83	15	68
契約管理	21	4	17	18	4	14							39	8	31
保険金支払	220	88	132	201	82	119							421	170	251
その他	30		30	29	1	28							59	1	58
東 北	393	124	269	389	113	276							782	237	545
契約募集	19	6	13	8	4	4							27	10	17
契約管理	24	9	15	25	10	15							49	19	30
保険金支払	263	103	160	271	97	174							534	200	334
その他	87	6	81	85	2	83							172	8	164
東 京	4,138	1,292	2,846	3,857	1,207	2,650							7,995	2,499	5,496
契約募集	432	56	376	348	55	293							780	111	669
契約管理	366	75	291	402	81	321							768	156	612
保険金支払	2,709	1,133	1,576	2,567	1,046	1,521							5,276	2,179	3,097
その他	631	28	603	540	25	515							1,171	53	1,118
北 陸	186	58	128	203	74	129							389	132	257
契約募集	18	2	16	18	4	14							36	6	30
契約管理	14	3	11	23	9	14							37	12	25
保険金支払	126	52	74	135	61	74							261	113	148
その他	28	1	27	27		27							55	1	54
中 部	864	269	595	779	276	503							1,643	545	1,098
契約募集	59	3	56	43	5	38							102	8	94
契約管理	92	19	73	104	22	82							196	41	155
保険金支払	620	240	380	548	240	308							1,168	480	688
その他	93	7	86	84	9	75							177	16	161
近 畿	1,565	493	1,072	1,446	461	985							3,011	954	2,057
契約募集	208	8	200	156	15	141							364	23	341
契約管理	108	32	76	95	20	75							203	52	151
保険金支払	926	439	487	924	422	502							1,850	861	989
その他	323	14	309	271	4	267							594	18	576
中 国	499	129	370	413	137	276							912	266	646
契約募集	64	1	63	35	4	31							99	5	94
契約管理	40	9	31	35	5	30							75	14	61
保険金支払	348	114	234	312	127	185							660	241	419
その他	47	5	42	31	1	30							78	6	72
四 国	374	79	295	341	99	242							715	178	537
契約募集	37	4	33	15	3	12							52	7	45
契約管理	50	12	38	33	6	27							83	18	65
保険金支払	232	55	177	236	79	157							468	134	334
その他	55	8	47	57	11	46							112	19	93
九 州	832	262	570	855	273	582							1,687	535	1,152
契約募集	63	7	56	62	8	54							125	15	110
契約管理	73	22	51	80	20	60							153	42	111
保険金支払	525	226	299	589	235	354							1,114	461	653
その他	171	7	164	124	10	114							295	17	278
沖 縄	125	47	78	113	41	72							238	88	150
契約募集	14	1	13	9	1	8							23	2	21
契約管理	7	1	6	6		6							13	1	12
保険金支払	84	45	39	80	40	40							164	85	79
その他	20		20	18		18							38	0	38
合 計	9,287	2,850	6,437	8,687	2,778	5,909							17,974	5,628	12,346
契約募集	954	93	861	737	109	628							1,691	202	1,489
契約管理	795	186	609	821	177	644							1,616	363	1,253
保険金支払	6,053	2,495	3,558	5,863	2,429	3,434							11,916	4,924	6,992
その他	1,485	76	1,409	1,266	63	1,203							2,751	139	2,612

<2015年11月10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)	984 (83.9)			2,045 (83.3)
	火災	63 (8.9)	61 (8.9)	61 (8.7)	69 (6.7)	254 (8.1)	82 (6.4)	74 (6.3)			156 (6.4)
	傷害	36 (5.1)	42 (6.1)	42 (6.0)	56 (5.4)	176 (5.6)	67 (5.2)	59 (5.0)			126 (5.1)
	新種・海上	45 (6.4)	43 (6.3)	35 (5.0)	38 (3.7)	161 (5.1)	61 (4.8)	42 (3.6)			103 (4.2)
	その他	1 (0.1)	4 (0.6)	10 (1.4)	5 (0.5)	20 (0.6)	11 (0.9)	14 (1.2)			25 (1.0)
	合計	707	686	705	1,032	3,130	1,282	1,173			2,455
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)	46 (3.9)			84 (3.4)
	契約管理	47 (6.7)	59 (8.6)	49 (7.0)	67 (6.5)	222 (7.1)	91 (7.1)	78 (6.7)			169 (6.9)
	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)	1,035 (88.5)			2,171 (88.6)
	その他	16 (2.3)	8 (1.2)	16 (2.3)	15 (1.5)	55 (1.8)	14 (1.1)	11 (0.9)			25 (1.0)
	合計	705	686	702	1,027	3,120	1,279	1,170			2,449
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)	24 (1.5)			56 (1.7)
	接客態度	122 (13.5)	132 (14.3)	149 (16.4)	221 (16.0)	624 (15.2)	244 (14.7)	208 (13.1)			452 (13.9)
	手続遅延等	132 (14.6)	149 (16.2)	132 (14.6)	177 (12.8)	590 (14.4)	248 (15.0)	225 (14.2)			473 (14.6)
	説明不足等	94 (10.4)	99 (10.7)	76 (8.4)	132 (9.6)	401 (9.8)	138 (8.3)	161 (10.2)			299 (9.2)
	不適正手続	89 (9.8)	93 (10.1)	75 (8.3)	128 (9.3)	385 (9.4)	127 (7.7)	156 (9.8)			283 (8.7)
	提示内容	269 (29.8)	261 (28.3)	251 (27.7)	442 (32.1)	1,223 (29.7)	566 (34.1)	537 (33.9)			1,103 (34.0)
	支払可否	93 (10.3)	102 (11.1)	104 (11.5)	148 (10.7)	447 (10.9)	178 (10.7)	192 (12.1)			370 (11.4)
	保険金関連	82 (9.1)	63 (6.8)	91 (10.0)	98 (7.1)	334 (8.1)	118 (7.1)	68 (4.3)			186 (5.7)
	その他	8 (0.9)	8 (0.9)	8 (0.9)	10 (0.7)	34 (0.8)	7 (0.4)	14 (0.9)			21 (0.6)
	合計	904	922	906	1,379	4,111	1,658	1,585			3,243

<2015年11月10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)	3 (0.3)			11 (0.5)
	解決	510 (81.3)	518 (76.3)	573 (82.0)	717 (85.0)	2,318 (81.4)	880 (83.5)	899 (83.2)			1,779 (83.4)
	移行	57 (9.1)	73 (10.8)	59 (8.4)	53 (6.3)	242 (8.5)	58 (5.5)	78 (7.2)			136 (6.4)
	不応諾	(0.0)	(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)	86 (8.0)			179 (8.4)
	その他	5 (0.8)	9 (1.3)	13 (1.9)	12 (1.4)	39 (1.4)	15 (1.4)	14 (1.3)			29 (1.4)
	移送	(0.0)	(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	1,080			2,134
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)	288 (26.7)			602 (28.2)
	3か月未満	250 (39.9)	266 (39.2)	244 (34.9)	311 (36.8)	1,071 (37.6)	429 (40.7)	459 (42.5)			888 (41.6)
	6か月未満	102 (16.3)	122 (18.0)	138 (19.7)	147 (17.4)	509 (17.9)	154 (14.6)	178 (16.5)			332 (15.6)
	6か月以上	119 (19.0)	137 (20.2)	144 (20.6)	164 (19.4)	564 (19.8)	157 (14.9)	155 (14.4)			312 (14.6)
	合計	627	679	699	844	2,849	1,054	1,080			2,134
手続方法別	電話	2,238 (96.2)	2,271 (97.3)	2,268 (97.3)	3,042 (98.4)	9,819 (97.4)	3,557 (97.7)	3,050 (97.9)			6,607 (97.8)
	文書(郵便)	38 (1.6)	22 (0.9)	21 (0.9)	24 (0.8)	105 (1.0)	36 (1.0)	21 (0.7)			57 (0.8)
	来訪	51 (2.2)	42 (1.8)	41 (1.8)	24 (0.8)	158 (1.6)	46 (1.3)	44 (1.4)			90 (1.3)
	合計	2,327	2,335	2,330	3,090	10,082	3,639	3,115			6,754

<2015年11月10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	34	4	0	3	1	42	3	1	37	1	42
青森県	5	1	0	0	0	6	0	1	5	0	6
岩手県	2	1	0	0	0	3	0	1	2	0	3
宮城県	19	2	3	0	0	24	2	1	20	1	24
秋田県	5	0	1	0	0	6	1	0	5	0	6
山形県	3	1	0	1	0	5	0	1	4	0	5
福島県	16	1	0	0	0	17	0	1	16	0	17
茨城県	26	3	1	0	0	30	1	3	25	0	29
栃木県	22	2	3	0	1	28	0	4	24	0	28
群馬県	17	0	1	0	0	18	0	1	17	0	18
埼玉県	69	3	6	2	1	81	7	4	70	0	81
千葉県	40	5	1	2	1	49	3	3	41	2	49
東京都	110	16	12	7	5	150	8	10	131	0	149
神奈川県	98	10	3	5	0	116	4	8	104	0	116
新潟県	15	1	0	0	0	16	1	1	14	0	16
富山県	3	2	1	0	0	6	0	0	6	0	6
石川県	6	0	0	0	0	6	0	0	6	0	6
福井県	3	0	0	0	0	3	1	0	2	0	3
山梨県	8	0	0	0	0	8	0	2	6	0	8
長野県	10	0	0	1	0	11	0	1	9	1	11
岐阜県	9	1	1	0	0	11	0	2	9	0	11
静岡県	24	0	2	1	1	28	0	2	26	0	28
愛知県	41	1	3	3	1	49	1	2	46	0	49
三重県	11	1	0	0	0	12	1	1	9	1	12
滋賀県	12	0	2	1	0	15	1	0	14	0	15
京都府	27	1	0	1	0	29	1	1	27	0	29
大阪府	97	4	1	6	1	109	4	9	96	0	109
兵庫県	59	2	3	0	0	64	3	4	56	1	64
奈良県	15	0	0	0	0	15	0	2	13	0	15
和歌山県	3	0	0	0	0	3	0	1	2	0	3
鳥取県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
島根県	6	0	0	0	0	6	0	0	6	0	6
岡山県	8	1	0	0	1	10	1	1	7	1	10
広島県	14	2	4	0	0	20	0	1	18	0	19
山口県	8	1	1	0	0	10	0	1	9	0	10
徳島県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
香川県	1	0	0	2	0	3	1	0	2	0	3
愛媛県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
高知県	2	1	1	0	0	4	0	0	3	1	4
福岡県	66	2	3	2	0	73	1	4	67	1	73
佐賀県	4	0	0	1	0	5	0	0	5	0	5
長崎県	4	1	0	1	0	6	0	0	6	0	6
熊本県	18	1	2	0	0	21	1	0	20	0	21
大分県	8	2	0	1	0	11	0	1	9	1	11
宮崎県	6	0	1	1	1	9	0	2	7	0	9
鹿児島県	9	0	1	0	0	10	0	1	9	0	10
沖縄県	15	1	2	1	0	19	0	0	19	0	19
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	984	74	59	42	14	1,173	46	78	1,035	11	1,170

<2015年11月10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	3	10	12	2	3	16	9	2	0	57	2	40	42
青森県	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	1	5	6
岩手県	0	1	1	0	1	0	0	1	0	4	0	3	3
宮城県	0	5	3	5	2	11	6	2	0	34	1	23	24
秋田県	0	2	0	1	1	2	1	0	0	7	0	6	6
山形県	0	0	2	1	0	1	2	0	0	6	1	4	5
福島県	0	2	6	2	1	10	1	0	0	22	2	15	17
茨城県	1	4	6	5	5	13	2	0	0	36	2	27	29
栃木県	1	7	2	3	4	11	6	2	0	36	2	26	28
群馬県	0	2	3	3	3	8	3	1	1	24	2	16	18
埼玉県	4	14	8	16	8	42	11	1	1	105	3	78	81
千葉県	0	9	4	7	5	22	11	3	3	64	1	48	49
東京都	3	25	15	17	14	75	27	9	2	187	13	136	149
神奈川県	3	20	27	16	10	57	18	3	3	157	7	109	116
新潟県	1	1	3	1	2	10	2	0	0	20	0	16	16
富山県	0	2	1	1	0	2	3	1	0	10	2	4	6
石川県	0	1	4	2	0	1	1	0	0	9	0	6	6
福井県	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6	0	3	3
山梨県	0	0	4	0	0	3	1	1	0	9	0	8	8
長野県	0	2	3	1	2	7	2	0	0	17	0	11	11
岐阜県	0	2	2	2	1	3	1	1	1	13	1	10	11
静岡県	0	3	5	0	3	13	5	5	0	34	2	26	28
愛知県	1	4	4	8	2	22	14	4	0	59	5	44	49
三重県	0	3	2	0	3	4	2	0	0	14	0	12	12
滋賀県	0	6	4	4	5	7	1	0	0	27	1	14	15
京都府	0	12	6	2	5	16	2	3	1	47	1	28	29
大阪府	3	22	26	16	24	60	12	3	0	166	3	106	109
兵庫県	0	7	14	12	14	27	15	7	0	96	3	61	64
奈良県	0	4	4	3	4	7	1	1	0	24	1	14	15
和歌山県	0	0	0	1	1	2	0	0	0	4	0	3	3
鳥取県	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1
島根県	0	0	1	1	2	3	1	0	0	8	0	6	6
岡山県	1	4	3	3	1	4	0	1	0	17	0	10	10
広島県	0	5	5	3	2	6	4	3	0	28	1	18	19
山口県	0	3	3	3	2	1	1	2	0	15	2	8	10
徳島県	0	2	0	0	1	4	0	0	0	7	0	4	4
香川県	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3	0	3	3
愛媛県	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1
高知県	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	0	4	4
福岡県	1	9	22	8	11	27	10	3	0	91	2	71	73
佐賀県	0	0	2	1	0	1	1	0	0	5	2	3	5
長崎県	0	0	1	0	0	3	2	1	0	7	1	5	6
熊本県	0	7	7	1	5	11	2	0	0	33	0	21	21
大分県	0	0	0	1	3	1	5	0	1	11	1	10	11
宮崎県	0	1	3	4	1	3	1	0	0	13	0	9	9
鹿児島県	0	3	1	1	0	7	0	2	0	14	2	8	10
沖縄県	0	2	4	2	1	11	2	4	0	26	1	18	19
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	24	208	225	161	156	537	192	68	14	1,585	68	1,102	1,170

<2015年11月10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過失相殺の割合と求償額に対する不満[自動車保険/被求償者からの申出]

信号のある交差点の直前で、車線変更をした後に、停車した相手車両に追突事故を起こした。相手車両が車線変更の際に合図を出したか出さなかったか、信号が青であったか赤であったかなど相手とは主張が異なっている。
相手保険会社からは、過失割合のほか、相手車両は車両保険を使用することによって求償額の提示があったが、十分な説明を受けておらず、納得できない。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、申出人の主張を十分に確認できておらず、また、過失割合や求償額の提示の際に申出人に対して十分な説明ができていなかったことが判明した。

申出人と契約者の事故状況に関する主張が異なっているため、契約者と十分に打合せを行いつつ契約者の同意を得た上で、申出人に対し、見積書等を提示し、あらためて過失割合や求償額を丁寧に説明し、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

事故状況や過失割合に争いがある場合は、保険会社の過失見解を一方向的に通知せず、相手方の主張を確認することを徹底した。

②代理店のミス認め、保険金の支払を求める[自動車保険/契約者からの申出]

車を運転中に事故を起こし、車が全損となったため代理店に廃車したことを伝えた。約1週間後、友人から車を譲り受けたことから、代理店へ車検証をFAXで送付し、車両入替手続を完了したと思っていた。
契約の満期を迎え、代理店から連絡があり前年どおりの内容で契約を更改したが、その際車両に関する確認は一切なかった。また、後日送付された保険証券も間違いのないと思い確認しなかった。
その後、別の事故に遭い代理店に連絡したところ、車両入替がされていないことが判明した。保険会社は車両入替時にFAXが届いた記録がないことを理由に「通知義務違反であり、保険金の支払はできない」と言っている。
契約更改時の車両確認は代理店が当然行うべきことであり、さらに廃車となった事実を知りながら、廃車車両のまま更改手続を行ったことは明らかに代理店のミスである。保険金を支払ってほしい。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、代理店は契約更改時に車両が代替となっている可能性があることを失念し、車両確認を行わないまま継続手続を行っていたことが判明した。

保険会社から申出人に連絡し、契約車両の確認をしなかったことは履行不能な契約を提供していることになることから、契約の訂正を行った上で事故の対応を行うことを申し入れ、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

代理店募集人と面談し、今後同様の事案が再発しないよう、車両入替の可能性に関する確認徹底および更改時の被保険車両の確認徹底を指導した。

③保険金支払対象と説明されているので、支払ってほしい[火災保険/契約者からの申出]

大雪で隣家との共有のフェンスが壊れ、修理代は20万円となった。保険会社に連絡すると、担当者は「隣家との共有物なので半分の10万円が支払対象になる」と言った。当該担当者はいつもあいまいな説明をされ不安であったため、何度も確認をしていたが、担当者が「早く請求してほしい」と言うので、保険金請求書類を送った。

ところが、担当者から連絡があり、「申出人の持分の損害が20万円未満のため支払対象とならない」と言われた。何度も確認し、支払えると言われたので写真撮影等の手間を掛けて保険金を請求しているので、保険金を支払ってほしい。

<経過・対応結果>

事故受付の初動時に隣家と共有のフェンスの損害査定については、持分割合に応じて算出した損害額が20万円以上である場合に支払対象となると説明すべきところ、担当者は持分割合を考慮せずに支払ができると誤って説明したため、苦情の申出となったもの。

保険会社の上席者から申出人に連絡し、説明誤りを謝罪し、改めて経緯を説明したところ、フェンスの修理とは別に屋根の修理に約16万円かかったことが判明したため、フェンス修理費の半額と合わせて20万以上となることを確認し、速やかに支払手続を進めることを申し入れ、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

本件事例をケーススタディとして社内で共有し、研修会および日常のOJTを通じて担当者の業務知識向上を努めることとした。

④傷害保険の継続を断られた[傷害保険/契約者からの申出]

傷害保険に加入しており、満期の案内はがきが届いたので、電話で代理店へ契約の更新を申し込んだ。

ところが後日、代理店から「ケガによる保険金請求が多いため、契約は受けられない」、「解約の書類を書いてほしい」と言われた。書類を書かないと保険料が口座から引き落としになると言うが、口座から保険料が引き落としされるのであれば契約は有効なのではないか。無理やり契約を止めさせようとしているのではないか。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、申出人において非常に多くの事故が発生していたため、契約引受の見合わせを行うよう担当募集人に通知して進めていたところ、その事実を知らなかった他の募集人(当該代理店は主に外回りを担当する募集人と、事務・電話募集手続を行う募集人の2名体制でお客さま対応を行っている)が申出人へ連絡し、電話募集で本件継続手続を実施していたことが判明した。

また、当該契約は適正引受にかかるシステムにおいて継続見合せの指示があるにもかかわらず、継続手続案内が申出人に届いていたこと等の問題があり、苦情の申出となったもの。

保険会社から申出人に連絡し、対応不備を謝罪の上、継続手続の際に誤認を招く対応を行ったことから今回は契約を有効に継続すること、また、次契約については継続できない可能性がある旨を伝え、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

引受の見合わせを依頼する契約の一覧を作成し、代理店内で回覧することで、全担当者が必ず目を通す運営に変更した。また、過去事故がある契約については、慎重に継続判断するよう代理店に指導した。

⑤損害調査の終了時期等を教えてほしい[傷害保険/契約者からの申出]

クレジットカード付帯の傷害保険に加入している。
路上で、逆方向から走行してきた自動車にはねられ、小指骨折、腰椎捻挫等のケガを負った。
保険会社に保険金請求を行ったところ、調査をするとのことで、進捗状況を照会しても「調査中」と言われ、調査の終了時期も教えてもらえない。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、保険金請求書類の受領時に申出人に対し調査に必要な同意書の提出を求めたところ申出人は弁護士に相談するとのことで連絡が滞ったこと、また、同意書が申出人に届いていないとのことで再々送付を行う等の対応を行っていたこと等により、調査に時間がかかる事情はあったものの、調査終了時期の見通しが十分に説明できていなかったことが判明した。

その後、担当者から申出人に中間報告等を行った上で、調査終了後に保険金支払を行い、手続きを終了した。

<保険会社における再発防止の取り組み>

履行期延長事由に該当する場合は、「確認が必要な事項」「確認を終えるべき時期」および「履行期相当期間」をお客様に対して分かりやすく確実に伝えることを徹底した。

⑥他のプレーヤーのスキーボードが転がり落ちてきて右膝を負傷した[新種保険/被害者からの申出]

スキー場のゲレンデで休んでいたところ、他のプレーヤーのスキーボードが転がり落ちてきて、右膝を直撃し受傷した。スキーボードの持ち主は自動車保険付帯の個人賠償責任保険に加入していたことから、保険で対応することとなり、約4か月通院し治癒した。
保険会社から送付された賠償内容の明細に慰謝料の記載があり、連絡欄に「上記お支払額は自賠責保険金を含んでおり自賠責保険金を下回る事はありません」と記載されていたにもかかわらず提示額は自賠責保険金を大幅に下回るものであった。
賠償額に納得できないので妥当な金額の再提示および詳しい説明を求める。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、損害賠償提示書面を申出人に送付した際、本件は自動車事故ではないにもかかわらず、誤って自賠責についての説明を記載したことにより、申出人に誤解を与えてしまったため、苦情の申出となったもの。

保険会社から申出人に連絡し、対応不備について謝罪するとともに、改めて計算した慰謝料を提示し、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

個人賠償責任保険の賠償案提示の際には、自賠責保険についての記載等、誤解をあたえる表現を記載しないよう注意することとした。

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

(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	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)	73 (61.9)	314 (60.4)	78 (61.9)	85 (62.0)			163 (62.0)
	火災	20 (14.7)	29 (18.7)	30 (27.0)	17 (14.4)	96 (18.5)	25 (19.8)	27 (19.7)			52 (19.8)
	傷害	19 (14.0)	23 (14.8)	14 (12.6)	24 (20.3)	80 (15.4)	13 (10.3)	18 (13.1)			31 (11.8)
	新種・海上	11 (8.1)	9 (5.8)	3 (2.7)	4 (3.4)	27 (5.2)	9 (7.1)	6 (4.4)			15 (5.7)
	その他	2 (1.5)	(0.0)	1 (0.9)	(0.0)	3 (0.6)	1 (0.8)	1 (0.7)			2 (0.8)
	合計	136	155	111	118	520	126	137			263
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)	64 (46.7)			114 (43.3)
	一般(大阪)	54 (39.7)	60 (38.7)	47 (42.3)	45 (38.1)	206 (39.6)	61 (48.4)	41 (29.9)			102 (38.8)
	交通賠償	28 (20.6)	22 (14.2)	24 (21.6)	21 (17.8)	95 (18.3)	15 (11.9)	32 (23.4)			47 (17.9)
	合計	136	155	111	118	520	126	137			263
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)	3 (2.2)			7 (2.7)
	契約管理	12 (8.8)	13 (8.4)	11 (9.9)	9 (7.6)	45 (8.7)	12 (9.5)	10 (7.3)			22 (8.4)
	保険金支払	112 (82.4)	136 (87.7)	95 (85.6)	101 (85.6)	444 (85.4)	103 (81.7)	115 (83.9)			218 (82.9)
	その他	6 (4.4)	3 (1.9)	3 (2.7)	7 (5.9)	19 (3.7)	7 (5.6)	9 (6.6)			16 (6.1)
	合計	136	155	111	118	520	126	137			263

<2015年11月16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

(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	成立 和解	14 (12.8)	23 (17.7)	24 (19.2)	27 (21.3)	88 (17.9)	44 (40.4)	28 (26.2)			72 (33.3)
	特別調停	16 (14.7)	22 (16.9)	21 (16.8)	15 (11.8)	74 (15.1)	10 (9.2)	5 (4.7)			15 (6.9)
	見込みなし	71 (65.1)	78 (60.0)	75 (60.0)	73 (57.5)	297 (60.5)	52 (47.7)	68 (63.6)			120 (55.6)
	双方の離脱	(0.0)	(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)	6 (5.6)			8 (3.7)
	その他	3 (2.8)	(0.0)	(0.0)	2 (1.6)	5 (1.0)	1 (0.9)	(0.0)			1 (0.5)
	不承諾	(0.0)	(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 (0.0)
合計	109	130	125	127	491	109	107			216	
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)	1 (0.9)			3 (1.4)
	3か月未満	25 (22.9)	31 (23.8)	23 (18.4)	23 (18.1)	102 (20.8)	22 (20.2)	14 (13.1)			36 (16.7)
	6か月未満	41 (37.6)	68 (52.3)	64 (51.2)	67 (52.8)	240 (48.9)	43 (39.4)	58 (54.2)			101 (46.8)
	1年未満	34 (31.2)	27 (20.8)	30 (24.0)	31 (24.4)	122 (24.8)	39 (35.8)	30 (28.0)			69 (31.9)
	2年未満	6 (5.5)	3 (2.3)	7 (5.6)	3 (2.4)	19 (3.9)	3 (2.8)	4 (3.7)			7 (3.2)
	2年以上	1 (0.9)	1 (0.8)	(0.0)	2 (1.6)	4 (0.8)	(0.0)	(0.0)			0 (0.0)
	合計	109	130	125	127	491	109	107			216
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 (20.6)			44 (20.4)
	4回以内	47 (43.1)	72 (55.4)	63 (50.4)	73 (57.5)	255 (51.9)	52 (47.7)	60 (56.1)			112 (51.9)
	5回~10回	32 (29.4)	23 (17.7)	33 (26.4)	25 (19.7)	113 (23.0)	34 (31.2)	25 (23.4)			59 (27.3)
	11回以上	1 (0.9)	1 (0.8)	2 (1.6)	(0.0)	4 (0.8)	1 (0.9)	(0.0)			1 (0.5)
	合計	109	130	125	127	491	109	107			216

<2015年11月16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(契約が複数ある場合や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】[契約の募集]

申立人は、当て逃げ事故に遭い、次年度の自動車保険の等級および保険料を確認した際、満期更改した自動車保険の商品内容が前保険契約の商品内容とは異なっており、保険を使用した場合の次年度保険料の額が異なることが判明したため、前保険契約と同内容の商品に戻るか前保険契約の内容に基づき、差額分の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、①前保険契約は既に販売終了となっている商品のため、前保険契約内容に変更することはできないこと、②前保険契約の満期前にハガキにて、現行保険契約の案内をしており、また、別途ダイレクトメールで商品改定の案内をしていること、③申立人と代理店担当者との間で、更改時にどのようなやり取りがなされたのか具体的に明らかにされる必要がある旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険会社は自らの責任を代理店に転嫁しようとしており、自らの責任を放棄している保険会社の不適切な姿勢を指摘しつつ、互譲の観点から、上記②のとおり商品改定案内が申立人に送付されていた点を踏まえ、当初の要求金額を減額して紛争の解決を求めてきた。

これを受け、保険会社に対して、申立人と代理店担当者との間の具体的なやり取りについての調査結果を踏まえ、申立人からの譲歩提案について見解を求めたところ、①代理店担当者が前保険契約との商品内容の違いを十分理解しておらず、保険商品の内容変更に関する説明ができていなかったこと、②したがって、申立人が提案する和解案に応じる用意があること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の賠償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-2】[契約の管理・保全]

申立人は、所有していた自動車売却して、自動車保険を解約したが、その際、所有する他の自動車への車両入替による等級継承がなされていなかったため、適正な等級への是正と過払いとなった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>

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、自動車を廃車し、保険契約を解約した際、申立人の依頼により中断証明書を発行しており、また、もう一台の自動車の契約を、減車による車両入替で等級交換を行うことができた可能性はあるが、代理店と打合せの上、申立人が中断証明書発行の手続を選択したものであり、代理店に不適正な行為はなかったため、申立人の要求に一切応じることはできない旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件保険契約解約時、代理店からは、中断証明書の事は一切説明を受けておらず、つい最近まで保険の等級の入替や中断ができることを知らなかったこと、代理店は、当時のやり取りについて全く違うことを説明していること等、代理店が適切な説明を行っていないため、余分な保険料を負担することになった旨を主張した。

本件紛争の解決を図るには、保険契約解約時や募集時に、代理店が適切な説明を行っていたかどうかにか

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等および意見聴取した結果からはそれを客観的に判断することはできず、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－3】[契約の管理・保全]

申立人は、代理店が無断で申立人の同居の親族と自動車保険契約を締結した結果、被保険自動車の車検が満了してからも保険料を払い続けており、また、申立人が希望していない車両保険が付保されていたため、車検満了日から後の保険期間に対応する自動車保険料相当額、および保険始期に遡っての車両保険料相当額の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、代理店が申立人と直接の交渉を行わなかったのは、申立人の同居の親族に強く要請されたからであるが、保険証券等は申立人宛に送付しており、申立人が保険契約の存在を知る機会があったはずであると主張した。また、保険料負担者がその親族であったことから、その親族を保険契約者とし申立人を被保険者とする契約を締結すべきであったことは認めるが、保険料の一部を返還する理由はない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに、意見聴取を行ったところ、代理店は契約手続を申立人と交わさなければならぬと認識していたにもかかわらず、その親族の要請に応じ、申立人の意思を確認しないまま契約手続を行っており、保険会社は、代理店の募集手続に問題があったと認めていることを確認した。

一方、車両保険の付保については、保険期間内のリスクは補償されていたこと、申立人はその親族の行った保険契約の存在を知っていたこと、さらに申立人は、新規に入手した自動車について、満期になった自動車保険契約の中断証明書を利用し、無事故等級を継承するなど一定の利益を享受していることを確認した。

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と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－4】[契約の管理・保全]

申立人は、満期となった自動車保険契約の更新を失念し、契約が失効した直後に自動車事故を起こしたため、保険会社に対し、満期日に遡って保険契約を復活させ、保険金を支払うよう求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、当該保険契約は自動更新条項を欠いている点で消費者保護に欠けるとして、保険契約の復活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、自社の自動車保険契約は自動更新ではなく、1年ごとの更新を必要とする商品であり、その旨を重要事項説明書に記載し、了解を得た上で引き受けを行っていること、更新漏れを防ぐために契約満期日の2ヶ月前から5回に亘って更新案内を行っており、契約更新案内に不足はなかったこと、申立人の要求は他の契約者に対する平等性を著しく損なうものであることなどから、申立人の主張には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、特段の申出がない限り自動更新とすることで、無保険状態を回避するための手立

てを講じている保険会社もあるため、その公共性の見地から無保険状態回避のための措置が適切であったかどうかで判断すべきであり、保険会社は保険契約の復活を認め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等に基づき検討した結果、保険会社の本件保険契約の募集手続および満期・契約更新の案内についての不備は認められず、申立人は本件保険契約が自動更新の商品ではないことを承知の上で契約していることに加え、他の契約者との平等性や公平性の観点から保険契約の復活を認めることは妥当ではないことを確認した。このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを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－5】[契約の管理・保全]

申立人は、車両事故が解決しないまま本件自動車保険の満期を迎え、暫定措置によりノンフリート等級(以下、「等級」という)がダウンしたため、以降に発生するであろう保険料増加の損害の支払と日刊4紙へ謝罪広告を掲載することを求め、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、本件事故の保険金請求を取り下げた場合は、申立人主張の損害は発生することはなく、謝罪広告の掲載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、等級がダウンした結果、申立人に損害が発生したか否か、また、保険会社が謝罪広告を掲載すべき事実が存在す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からはそれを客観的に判断することはできず、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、被相続人の自動車保険契約の記名被保険者を別居の親族に変更し、無事故等級を継承したい旨申し出たが、保険会社は記名被保険者を同居していない親族に変更することでは等級の継承は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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、記名被保険者の変更については、保険契約の始期日時点で同居していた親族でなければ、無事故等級の継承はできない規定となっていることを主張し、契約を任意に解約し、中断証明書を発行することで申立人の利益は保護される旨を主張した。

これに対し、申立人は、申立人自身は運転しないものの車両保険等の手当ては必要であり、無保険状態が発生しないよう求めたにもかかわらず、契約を存続させたままで保険を引き受けることはできないとすることは不適切である旨を主張した。

手続開始後、当事者双方から提出された資料等に基づき検討していたところ、申立人が保険会社によって中断証明書が発行されること等を確認できたことを考慮し、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－7】[契約の管理・保全]

申立人らは、新車購入した時点で、既存の車を含めて団体割引適用による中途更改が可能であったので、その差額保険料の返還を求めたところ、保険会社は、申立人らから中途更改の申し入れは受けておらず、差額保険料の返還には応じられないとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①新規購入した車に付保する相談を受けたので、申立人の1人である母親の勤務先の団体割引を適用した契約を提案したが、他代理店扱いであった既存の車の満期時に一緒に団体割引を適用させるため、新車購入から約3か月後の満期時に中途更改を行うことを申立人に確認していること、②満期時の中途更改の際、更に保険料を節約する方策として、既存の車と新規購入した車の車両入替を提案して車両入替を実施したが、その時点では既に新規取得自動車には該当しないため、本来、規定上、車両入替できず、当社側の誤った認識に基づく提案であったこと、③申立人らは、車両入替の実施が誤っていたことから、入替が可能であった新車購入時に遡っての車両入替の実施、および、中途更改した場合の保険料との差額を返還するよう求めているが、契約者間の公平性の観点から、誤って行った車両入替の契約を前提とした要求には応じられないこと、遡って中途更改を行い、差額保険料を返還することはできない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①保険会社からの案内どおりに契約しただけであり、誤った案内を認めているのであれば、遡って契約をやり直すべきであること、②プロである代理店が誤った案内を行い、それが発覚した後は「お詫びはするが、誤りは正さない」では納得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、保険契約締結に関する相談内容の範囲については、当事者双方の主張は対立しているが、保険会社が誤った案内を行ったことは事実であること、申立人については、より有利な保険契約を締結できなかった事実はあるものの、保険会社の案内により、他の保険契約者に比して格別、不利益を被ったわけではないこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うべきことを内容とする和解案を提示したところ、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－8】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を運転中に相手方自動車に追突したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として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、本件事故において、本被保険自動車と相手方自動車は双方のバンパー部分同士が衝突したものと考えられるところ、申立人が損傷の生じたと主張するフロントグリルはバンパーより後方に組み付けられているから、バンパー同士の衝突で、グリルとフードが相手方自動車との衝突により損傷したとは考えられず、本件事故で損傷したのはフロントバンパーだけ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、本件事故による損傷の範囲に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔りがあり、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、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－9】[保険金の支払]

申立人は、駐車場で被保険自動車に搭乗し後退した際、コンクリート壁に衝突して負傷し、後遺障害等級が併合第14級と認定されたが、その後、身体障害等級が2級と認定されたため、保険会社に後遺障害等級を見直して保険金を支払うよう求めたが、保険会社がこれを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、申立人は後遺障害第12級に該当し、事故後5年間にわたって症状が改善されないと主張するが、異議申立の際に提出された後遺障害診断書には本件事故と無関係な症状と考えられる記述があり、申立人が訴える症状全てが本件事故によるものではないとするとともに、後遺障害等級はやはり併合第14級であり、提示した労働能力喪失期間が妥当である旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討するとともに、第三者である専門医の見解を確認した結果、申立人の主張する後遺障害の根拠が明らかでなく、後遺障害等級を併合第14級とした保険会社の判断を変更する理由はなく、労働能力喪失期間について保険会社の提示した期間を超える立証も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の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。

【自動車保険－10】[保険金の支払]

申立人は、スーパーの駐車場で別の駐車車両と接触したため、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、複数の接触痕があり、事故の発生が認められないとして、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、調査の結果、車両同士を複数回接触させた痕跡が確認されたこと、双方の車両の損傷状況が、申告された事故内容と整合しないこと、事故当事者双方に、虚偽の保険金請求を行うことで経済的な利得が発生すること、リヤバンパーには明らかに事故以前からの損傷があること、複数回の接触事故と判断した根拠は、相手の車両に申立人の車両のマフラーの接触痕が複数付いていたことであり、一度の接触でこのように重なり合った接触痕が残ることはないこと等から、本件は、経済的利得を得ることを企図していた申立人が故意に惹起した事故であると考えており、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、アクセルとブレーキを間違え、その衝撃で相手の車両が1mくらい後退していたが、衝突したのは1回だけであること、保険会社は、双方車両のキズの複数の写真を持って「故意に複数回ぶつけた以外に可能性はない」と結論付けているが、仕事で使っている車をわざわざ故意にぶつけたりはしないこと、今回の保険金請求では、事故以前にあったキズを直してほしいとは言っておらず原状回復の請求であり、経済的な利得ではないこと等から、保険会社は、保険金を支払うべきである旨を主張した。

本件紛争の解決を図るには、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、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、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－11】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車盗難され、後日、車内に消火剤を撒かれた状態で発見され、車内にあったカーナビやカーステレオなどが盗まれていたため、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、偶然の事故とは認められないとして、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、鍵は2本とも申立人が所持しており、紛失・複製は行っていないこと、第三者が正規の鍵を使用して盗難したとは考えられないこと、被保険自動車に損壊がなく、正規の鍵を使用せずに車内へ侵入した形跡が認められないこと、正規の鍵がなければエンジン始動、走行等は技術的、構造的にも不可能であること、目撃される恐れがある中、長時間かけて合鍵を作製することは考えにくい上、キーシリンダーが抜き取られた痕跡もないこと、仮に合鍵による盗難であったとしても、長時間作業した後、当該車両を遠方まで運んで消火剤をばら撒くということは考えにくいこと、被保険自動車のステアリングロックが解除されていないため、ハンドル操作が不可能であり、エンジンも始動できないこと、事故現場の状況から積載車で運ぶことは不可能であり、地面に擦過痕跡もなく、ジャッキアップした痕跡もないこと等から、被保険自動車の盗難の外形的な事実が立証されておらず、無責と判断しており、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、第三者が鍵穴を見て合鍵を作製して盗難した可能性があること、イモビライザー等は付いていないので鍵を複製できれば、盗難される可能性があること、複製した鍵さえあれば、ステアリングロック解除やエンジン始動も可能であること等から、被保険自動車盗難に遭ったことは事実であり、鍵穴にて鍵が作製できないと保険会社が立証しない以上、保険会社は保険金を支払うべきである旨を主張した。

本件紛争の解決を図るには、被保険自動車盗難された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、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－12】[保険金の支払]

申立人は、駐車場で加速して右ハンドルを切ったところ、助手席に置いていた荷物が床に落ちた音に驚き、車両を急停車させた際に右肘、右親指を右側ドアグリップに強打し、打撲傷を負ったとして、搭乗者傷害保険および人身傷害保険に基づき保険金の支払を求めたところ、保険会社は事故に信憑性がないとして保険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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件について既に訴訟を提起しているとして、「紛争解決手続にかかる不応諾理由書」および「訴訟報告書」を提出した。このため、申立人に対して紛争解決手続を継続するか否かの意向を確認したところ、申立人は所定の手続により紛争解決手続の申立を取り下げたため、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－13】[保険金の支払]

申立人は、コンビニエンスストアの駐車場内における相手車両との接触事故により、車両のリヤバンパーの損傷とともに電動ウォーターポンプが作動しなくなる損害が生じたとして、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はリヤバンパーの損傷については保険金を支払ったが、電動ウォーターポンプについては「故障損害」に該当するとして保険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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、車両のリヤバンパーに近い電子機器には損傷がないこと、車体内部骨格には損傷が波及していないことおよびリヤバンパーの損傷が車両フロント部のウォーターポンプにまで波及するような明らかなその他の損傷がないことから、ウォーターポンプの不具合は本件事故との因果関係はないとして、ウォーターポンプの修理代金に関して、車両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、電動ウォーターポンプは従来のウォーターポンプのようにベルトを介して駆動する仕組みではなく、モーターで駆動する電装部品であるため、損傷を受けたリヤバンパー部とウォーターポンプのあるフロント部の途中に損傷がないからといって、本件事故が電動ウォーターポンプに何らかの衝撃を与えなかったと結論付けるのは無理がある旨を主張した。

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、電動ウォーターポンプの不具合が本件事故により生じた損害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、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、運転中に電柱に衝突した事故によって傷害を負ったことから、自動車保険契約に基づき人身傷害保険金として、通勤時使用した特急料金および通院時に要したガソリン代の支払を求めたところ保険会社はこれに応じず、かつ治療打ち切りを通告してきたことから、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、特急料金については必要不可欠な費用ではなく、ガソリン代については現実に発生した費用であることが示されていないと主張し、また症状固定後の治療は認められない旨を主張した。

これに対し、申立人は、要求した損害は、約款で規定された必要かつ妥当な実費であると主張し、後遺障害診断書を提出して症状固定日と記された日までの保険金の支払を求める旨を主張した。

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、申立人の主張および保険会社の答弁に基づき、当事者間において、あらためて認定可能な損害額を双方で確認し、おおむね合意が整ったこと等を確認した。

このため、申立人および保険会社に対して、最終的な人身傷害保険金の認定金額と内容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－15】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車から降りる際に腰を捻挫したため、自動車保険契約に基づき搭乗者傷害保険金の支払を請求したところ、保険会社が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、本件事故の状況について、申立人が右手で運転席のドアを開けて、上半身を右に向けながら右足を外に出し、左手でハンドルの上部をつかんだ後、右足を地面につけて前かがみとなった時点で腰を捻挫したと聴取していると主張した。この事故発生状況から、本件事故は、自動車の装置の操作と無関係な動作の際に生じたものであり、被保険自動車の運行と申立人の受傷との間には相当因果関係が認められないと判断し、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、本件事故は走行を終え降車するという運行に不可欠な一連の動作の中で生じていることから、まさに運行に起因した受傷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、本件事故が「運行中」に発生したものであるとしても、降車の際に、自動車装置の操作とは直接関係しない動作の際に受傷したものであるため、運行と傷害との間に相当因果関係を認めるのは困難であると判断し、被保険自動車の運行に起因して発生した事故とは解することができ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が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の成立する見込みが無いとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－16】[保険金の支払]

申立人は、レストラン駐車場で後退してきた第三者車両の後輪に足を轆かれ負傷したため、自分の契約している自動車保険に基づき人身傷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、本件事故は保険始期前の事故であること、本件事故の発生自体に疑義があることから保険金支払には応じられない旨を主張した。

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、本件事故が保険期間外の事故か否か、本件事故がそもそも発生したか否かに関する事実認定が必要なところ、当事者間で当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、当事者双方の互譲による解決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－17】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車に搭乗中、谷川に転落したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は偶然の事故とは認められないとして、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、①被保険自動車が駐車位置から動き、谷川に転落した事実から遡ると、何らかの人為的な操作が加わったと考えられること、②申立人が救急搬送時「死にたい」といった言葉を口にしていただけからすると、申立人が意図的に被保険自動車を転落させた可能性が推認できること、③仮に意図的な転落でないとしても、現場周辺の状況に照らし、下り勾配に被保険自動車を駐車させた申立人には「重大な過失」が認められる旨を主張した。

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、本件事故が「偶然の事故」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からはそれを客観的に判断することはできず、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－18】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を運転中、小動物を避けようとして擁壁に衝突し全損になったため、自動車保険契約に基づき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、事故状況等の調査を行った結果、事故現場の痕跡から申立人が説明するような状態で本件事故が発生すると認められないこと、被保険自動車の価値は保険金額に比べると低額であり全損保険金を支払うと申立人に明らかな利得が発生すること等の事情が確認されたことから、本件事故は申立人が意図的に発生させたものであり、車両保険金は支払うことが出来ない旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件事故が発生したことは事実であり、保険会社の主張は憶測に過ぎず、故意に事故を起こしたことを証明できる証拠を提出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、申立人の主張する本件事故の発生事実等に関する事実認定が必要なところ、当事者双方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ができず、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－19】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を盗難されたため、自動車保険契約に基づき車両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、本件事故の形態からエンジンキーを使用せずに盗難を実行することは困難と思われること、購入時の鍵が1本のみで、スペアキーの作製経緯や所在が不明であること、被保険自動車の購入価額からみて車両保険金額が不合理に高額であることなどから、盗難事故に遭ったと認めることが困難であり、車両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、申立人は、事故発生状況に不自然な点もなく、被保険自動車は現在発見されていないこと、保険金額もオーディオ、アルミホイール等の装備、諸費用等を勘案すると妥当である旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人の主張する盗難事故の発生の有無に関する事実認定が必要なところ、当事者双方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ができず、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－20】[保険金の支払]

申立人らは、自転車搭乗中の被保険者が自動車と衝突し死亡したため、法定相続人として自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を請求したが、慰謝料や逸失利益の算定が約款の規定どおり算定されていないとして、正しい基準で算定した保険金の支払および遅延利息の支払を求めたところ、保険会社は人身傷害損害額基準どおり支払っているとして、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、本件事故が自賠責保険の重過失減額適用の可能性があったため、人身傷害保険金を先行払したが、結果的に重過失減額が適用されなかったことから、改めて自賠責保険支払基準と人身傷害保険の損害額算定基準とを比較し、損害項目ごとに高い金額を適用するなど、申立人らに新たな算定に基づき追加保険金を支払う旨を提案したが、了解が得られなかった旨を主張した。

これに対し、申立人らは、保険会社の提案に対して、死亡慰謝料は被保険者が一家の支柱であったとして人身傷害損害額算定基準額の20%の割増額を、また年金の振替加算を逸失利益算定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、保険会社が申立人らに提案した保険金は適正に算定されていることを確認した。また、保険金算定に必要な書類を受領後、30日以内に保険金を支払っていること、再提示に対して申立人らが検討する時間を求めていることから、保険金支払の履行期を経過しているとはいえ、遅延利息は生じないことを確認した。

このため、保険会社は申立人らに対して、保険会社が提案した保険金を支払うとする和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人ら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－21】[保険金の支払]

申立人は、運転中に電柱に衝突し、頸髄損傷、頸椎症性脊髄症の傷害を負ったことから、後遺障害3級に相当する人身傷害保険金および搭乗者傷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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、当初、後遺障害等級については9級、素因減額50%と判断したものの、救急搬送先での血液検査からアルコール数値が検出されていることおよび事故状況等から酒気帯び運転またはこれに相当する状態で運転している場合に生じた損害に該当するため、保険金を支払うことができない旨を主張した。

これに対し、申立人は、アルコールは一切飲んでいないと申告しており、警察からの処分もなかったこと、そもそも血液検査を受けていないことから、酒気帯び運転またはこれに相当する状態にあったとする保険会社の主張には根拠がない旨を主張した。

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、約款に定める酒気帯び運転またはこれに相当する状態で運転している場合に生じた損害に該当す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からはそれを客観的に判断することはできず、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、追突事故により頸椎骨折の診断を受けたため、自動車保険に基づく搭乗者傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は頸椎捻挫としての支払が妥当であると主張して、頸椎骨折に相当する保険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、事故の3日後に撮影したレントゲン画像には骨折線のような線が見えるものの、その7日後に撮影したレントゲン画像では骨折線が確認できないことから、一般的な骨折修復のプロセスを考えれば7日間で骨折箇所が修復するとは考えられず、もともと骨折はなかったと考えるのが自然であるとして、頸椎捻挫に相当する保険金を支払うことが妥当である旨を主張した。

これに対し、申立人は、当初のレントゲン画像に骨折線のようなものが写っており、医師の診断書に「頸椎体骨折」との記載がある以上、保険会社は頸椎骨折に相当する保険金を支払う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および意見聴取を実施して検討した結果、申立人の頸椎が骨折していたと判断することは困難であったため、保険会社は申立人に対して、頸椎捻挫に相当する搭乗者傷害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－23】[保険金の支払]

申立人は、会社敷地内にドアロックをして駐車していた被保険自動車を盗取されたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、盗難の形跡がないとして、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、①装備されているイモビライザーはイモビカッター等が通用しないタイプのものであり、本件車両を盗むには、真正なキーを用いるか、レッカー車や積載車で持ち去り以外の方法による車両の持ち去りは極めて困難であること、②本件事故場所は、レッカー車や積載車などが進入し、車両を持ち去ることが困難な場所であること、③盗難現場とされる駐車場にはガラス片などは落ちておらず、レッカー移動等の形跡もないこと、④購入時の領収書の提出はなく、申立人の経済状況からすると、車を購入することは困難と思われること等から、申立人において立証すべき第三者の被保険車両の持ち去りの事実は確認できないため、

車両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、経済状況については、国税の査察で税金を徴収されており、税金を支払っているということは、それなりの所得があったということであり、財産の差し押さえも一切ない等主張した。

本件紛争の解決を図るには、車両盗難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、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－24】[保険金の支払]

申立人は、傷害事件の損害賠償訴訟において弁護士費用を負担したため、自動車保険の日常事故弁護士費用等補償特約に基づく、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、本件保険契約の約款上、傷害事件の損害賠償請求訴訟の被告は申立人の配偶者(婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む)にあたる上、本件傷害事件は闘争行為に該当することから、免責条項に該当するので、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、本件傷害事件当時、本件被告は申立人との「婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者」に該当すると認められ、他の争点について検討するまでもなく、本件傷害事件は本件保険契約の約款上、免責条項に該当す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－25】[保険金の支払]

申立人は、バイクを運転して走行中に転倒し、傷害を被ったため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は休業損害にかかる請求の一部を損害として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、申立人から提出された勤務先の源泉徴収票では所得の確認はできず、同時に提出された雇用証明書の作成日が本件事故後であることから、人身傷害保険の損害算定基準に基づく「雇用契約書等の立証書類」としては認められない旨を主張した。ただし、本件事故によって申立人が受傷したことにより休業損害が発生していることは認められるため、同算定基準での認定日額により算定した休業損害保険金であれば支払に応じる旨を主張した。

これに対し、申立人は、勤務先との雇用証明書を提出しているので、給与による収入額を認めた上で、休業期間に対する休業損害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に基づき検討し、意見聴取を行った結果を踏まえ、①申立人の申立月額収入額を認定できる客観的かつ整合性のある資料が揃っているとは言い難いこと、他方において、②申立人の業務内容および毎月定額ではないものの雇用主から申立人に対して相応の金額の振り込みがなされている事実等を確認した。

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ことを内容とする和解案を提示して受諾を勧告したが、保険会社から和解案不受諾理由書の提出があり、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－26】[保険金の支払]

申立人は、自転車運転中に自動車と接触し負傷したため、自動車保険に基づく傷害一時金の支払と弁護士費用特約の使用を求めたところ、保険会社は、事故の事実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、路地の道幅は狭く、加害車両の左側にあったスペースはごく僅かであり、そのような狭い場所を無理やり進行することは不自然であること、加害運転者は自転車と接触した認識がなく、事故発生事実自体を否認していること、自転車は転倒すらしていないこと、このような事故状況で休業を要するほどのケガを負うことは考えにくく、極めて不自然であること等から、支払要件を満たす事故が発生したと認定することは困難であり、また、事故と受傷との間に因果関係が存在するとも考え難いことから傷害一時金および弁護士費用保険金について支払できない旨を主張した。

これに対し、申立人は、事故状況については、加害車両がこちらに向かっているのが見えたため、電柱の手前で、加害車両が通り過ぎるのを待っていたのであって、ごく僅かのスペースを無理やり進行しようとしたのではないこと、加害者は接触の事実を認識していること、衝突時には加害車両と壁の間に挟まれるような形だったため、左に壁があったので倒れなかっただけで、壁がなければ倒れていたこと、診断書に「全治約2か月の見込み」と記載されていること等から、保険会社の主張には納得できない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るには、本件事故の発生および事故と受傷との相当因果関係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、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－27】[保険金の支払]

申立人は、自動車同士の接触事故により負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は、事故による傷害とは認められないとして、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、医療調査の結果、事故から4日後の初診通院は、事故と受傷との因果関係に疑問が生じる上、診療録上には愁訴を裏付ける医学的証拠となる記載もないこと、また、ドアミラー同士の衝突という事故内容を前提に工学鑑定を実施した結果、本件車両に生じた加速度は日常生活で頻繁に発生するレベルであり、頸椎捻挫が発症する可能性を否定することが合理的であること、さらに、車両同士が接触した痕跡は見られず、接触したとしても、接触による衝撃は小さいと推察されること、申立人は、「事故時には45度ほど左を向いた」とするが、これは通常の運転操作における左ドアミラーを確認する際の首の動きであり、日常生活においても頻繁に行う動作であるから、頸椎捻挫を発症するような筋肉の過伸展等が生じるとは考え難いこと等から、申立人が本件事故により負傷したとは認められない旨を主張した。

一方、申立人に対し、反論書等の提出を複数回に亘り求めたものの、申立人からは、所定の期限内に反論書等の提出がなされなかった。

本件紛争の解決を図るには、申立人が本件事故により傷害を負ったかどうかの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からはそれを客観的に判断することはできず、また、申立人から反論書等の提出がないため、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－28】[保険金の支払]

申立人は、自宅駐車場における車止めの設置時に瑕疵により車両に損傷を被ったとして、自動車保険契約に基づき、建築業者に対する車両の修理費および損害賠償を求めるとともに、弁護士費用について保険金の支払を求めるとともに、示談交渉に用いる損害算定根拠とする保険会社作成の資料に不備があったとして損害賠償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、建築業者との示談が事前相談なしに求償権が保全されない内容で締結されたことから、支払える車両保険金がなく、また、求めている賠償内容が「不当な請求」に該当するとして弁護士費用の支払には応じられないと主張するとともに、保険会社が作成した資料は申立人からの要望どおりに作成したものであり、責任は認められない旨を主張した。

これに対し、申立人は、車両保険については未請求のまま請求取下げはしていないのであるから保険金の支払は可能であり、弁護士費用については、当初から支払可能として一部費用を支払済みであり、後になって免責を主張することは認められるものではなく、また、保険会社から提供のあった資料は求めた条件での算定となっておらず過少算定となっている旨を主張した。

数次にわたり資料請求等を行い、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、示談内容は求償権が保全されない部分を含んでいるものの、一部内容は不当とまではいえないこと、さらに資料の算定条件は申立人の示した内容であることが確認された。

このため、保険会社は申立人に対して、建築業者との示談交渉に要した弁護士費用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－29】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車が中央分離帯に接触し全損となったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は申立人が被保険自動車の所有者に当たらないとして、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、被保険自動車の車検証によれば、所有者はローン会社、使用者は申立人以外の第三者(故人)であり、申立人の記載がないと主張した。また、申立人は自動車販売店との売買契約により被保険自動車を購入したとして、売買代金の領収証と車検証上の使用者が作成した譲渡証明書、委任状および印鑑登録証明書を所持しているが、申立人は所有権が車検証上の使用者から申立人に至る権利移転の経過を主張・立証できていないこと、また車検証上の使用者は所有権留保条項付きのオートローンを組んでおり譲渡禁止特約があるため、所有権の譲渡を立証できたとしても、同特約違反で申立人は所有権を主張できないこと等を主張し、申立人は車両被保険者と認定しえず、保険金は支払えない旨を主張した。

これに対し、申立人は、車両保険の被保険者とは、車両損害が生じた際に不利益を被る者であるから申立人が車両被保険者であるとし、さらに紛争解決手続において、車検証上の使用者から申立人に至る所有

者の移転の事実を立証すると主張していたが、最終的に前所有者等の立証の見通しは立たない旨を主張した。

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、本紛争を解決図るためには、申立人が車両被保険者として車両保険金を請求できる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、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、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－30】[保険金の支払]

申立人は、停車中の車両に追突した事故の対物示談金と自身の車両の修理費用について、保険金の支払を請求したところ、保険会社は、保険料未払により契約解除済みとして保険金は支払えないとして、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、第1回目の月払保険料から振替不能となり、保険会社・募集人からの連絡・説明にもかかわらず、猶予期限内に入金がなされなかったことから保険料領収前の事故については、保険金を支払うことはできないと主張し、申立人に対して、誤った説明をしたことは事実ではあるが、説明誤りについては、契約を復活し対応済みである旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険料未納通知、解除通知が発送されたか疑問が残るとし、また連絡なしに解除されるとは思わなかったこと、保険会社の説明どおり未払保険料を支払ったものとして、保険金を支払う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、保険会社および代理店から申立人に対して催告通知書面に加えて面談説明がなされた事実関係を確認した。

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－31】[保険金の支払]

申立人は、駐車場内における接触事故で受傷したことから、搭乗者傷害保険の通院保険金について支払限度日数である90日分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＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、車両の損傷程度はバンパーおよびテールランプに擦過傷が認められる程度であり、整骨院で長期間の加療を要するほどの受傷であったことは確認できないこと、整骨院の施術録には施術内容等の記載がなく、必要性・妥当性の判断が困難であるとして、病院での治療終了後の整骨院への通院については必要性および妥当性が認められない旨を主張した。

これに対し、申立人は、整骨院への通院も保険の対象とされていること、整形外科医から外傷性頸部症候群と言われ首を固定されていたこと、診断書でも治療継続中とされていたことから、整骨院での治療に対しても保険金が支払われるべき旨を主張したが、申立人からは、上記保険会社の主張に対し、たびたびの督促にもかかわらず、反論や反論の証拠となる資料は提出されなかった。

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、整形外科医から申立人の外傷性頸部症候群はその治療の結果治癒したと回答してい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、整形外科への通院に対してのみ保険金支払の対象とな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－32】[保険金の支払]

申立人は、自宅の屋根から落下した雪の重みでカーポートの屋根が破壊されたことにより、駐車していた被保険自動車が損傷を受けたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、線状傷は生活傷だとして、損害の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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、自動車の垂直パネルにある細い線状傷については、途中で途切れていて、これは接触した物体が一旦車体から離れて再度接触していることを示しており、落下する物体に重力以外の力が作用していること、入力方向についても、落下物については重力加速度が鉛直方向に生じるところ、物体の運動に鑑みれば、水平方向、斜め方向、弧を伴う損傷は本件事故状況と合致しないこと等から、本件事故による損害としては、見積書の一部しか認定できない旨を主張した。

これに対し、申立人は、カーポートの屋根の亚克力片は、割れ方が一律ではなく、落雪と渾然一体となり、色んな組み合わせによる形状で落下したと考えられること、「線状傷の途切れ」についても、飛散落下した亚克力片の形状がM字型に破損しておれば、車体に当たる角度は二箇所同時となり、線状傷の連続性の途切れも説明がつくと考えられること、また「水平方向・斜め方向・弧を伴う損傷」についても、屋根部にあった枯れ枝等の落下物も地面に落ちていたことから、これによる水平方向等のいびつな動きも説明できると考えられること等から、保険会社の見解は考察が欠けている旨を主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見も踏まえて検討した結果、保険会社の見解書で示されている認定部分の他にも、本件事故との因果関係が否定できない損傷が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、因果関係が否定できない損傷部分を加算した保険金を支払うこと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－33】[保険金の支払]

申立人は、自動車走行中に、飛び出してきた「鹿」と接触したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、事故限定型の車両保険であり、損傷状況等から「飛来中または落下中」の他物(鹿)との衝突によって生じた損害に該当しないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①動物が、単に走っている状況で、たまたま四肢が空中にある間に衝突しても、社会通念上「飛来中」とはいえないこと、②誰が見ても「明らかなジャンプ中で跳んでいる状態」であれば、「飛来中」と認めうるが、本件事故は、「落下中」「飛来中」について、支払要件を満たす合理的な外形的な事実の立証がなされているとは判断できず、車両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、①鹿の1回の大きなジャンプのみが跳躍で、その前後のジャンプを跳躍と認めない社会上の通念はないこと、②鹿は、衝突後、車両右手方向へ逃げ切ることができたことから、鹿の速度は自車の速度と同じかそれ以上であったと考えられるため、鹿のジャンプは大きく長い跳躍であったと言えるこ

と等から、保険会社主張の②からすれば、本件事故は、「飛来中」に該当するとして、車両保険金は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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①鹿との衝突による事故自体に争いはないこと、②保険会社は、「明らかなジャンプ中」であれば「飛来中」に該当すると認めていること、③保険会社の主張する「飛来中」に該当しない理由があくまで推測の域を出るものではなく、「ジャンプ中・跳躍中」ではなかったとの立証は不十分であること、④当事者双方の主張からは「飛来中」に該当するか否かはいずれの可能性も考えられ得ること等を確認した。

このため、鹿との衝突による事故自体に争いが無いことを踏まえ、当事者双方に対して、一定の和解金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示したところ、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－34】[保険金の支払]

申立人は、契約車両を運転中、対向車を避けようとして進行方向左側の電柱およびガードレールに接触する事故を起こし、自動車保険契約に基づき保険金を請求したところ、ガードレールの修理代と契約車両のレッカー代は支払われたが、車両保険金については酒気帯び運転に該当するとの理由で支払に応じなかったことから、保険会社に対して酒気帯び運転に該当すると判断した証拠の提示と車両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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、事故現場は中央線がないやや狭い道路ではあるが、見通し良好な直線道路であり、申立人が正常な運転操作ができる状態であれば、車両が大破するような事故が発生するとは考えにくいこと、申立人が供述する運行目的や運行経路が不自然であり、合理性を欠いていること、申立人は事故発生後、警察の到着を待つ間に飲酒をしたと供述しているが、飲酒運転の嫌疑を受ける危険性が極めて高い異常なものであり、むしろ飲酒を隠蔽するための行動と考えるのが自然であること、などから酒気帯び運転による保険免責が妥当であると主張した。また、対物賠償保険には同免責の適用がないため、ガードレール修理代は支払対象となるが、レッカー代は返還を求める予定であることを併せて主張した。

これに対し、申立人は、上記保険会社の主張に対し、たびたびの督促にも関わらず、反論や反論の証拠となる資料を提出しなかった。

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「酒気帯び運転またはこれに相当する状態で車を運転している場合」との免責事由に該当するか否かにあるが、両当事者から提出された資料だけではそれを客観的に判断することはできず、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－35】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を運転中に、路上の石らしき物体を避けようとしてハンドル操作を誤り、川に転落し自動車の水没して全損となったため、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、保険会社は事故状況が不自然であるとして、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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は申立人の主張および事故発生現場の状況を基に事故解析を行ったところ、時速40キロで走り、斜面転落後も右方向へハンドルを固定し、かつブレーキをかけなければ、本件事故と同様の転落状況

にならないとした上で、このような運転は過失によるものとは考えられないとした。さらに、申立人の申告する走行理由や走行ルートは合理性に欠けること、車両保険金額が市場販売価格より非常に高く設定されていることなど、申立人の主張は不合理、不自然、不可解であり、偶然な事故と認定することができない旨を主張した。

意見聴取を実施するなど手続を進めていたが、本件については弁護士に対応を委任するとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－36】[保険金の支払]

申立人は、駐車中の自動車にいたずら被害を受けたため、保険会社に自動車保険に基づき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、複数のキズのうち一部については本件事故によるものと認定するが、その他のキズは人為的なキズとは考え難く、キズの性質や時期が異なるため、複数のキズが同時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、本件自動車の損傷の発生時期や発生経緯に関する事実認定が求められるところ、当事者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からはそれを客観的に判断することはできず、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－37】[保険金の支払]

申立人は、高速道路を走行中に前方走行中の車両からの飛び石により、フロント部分が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金を請求したところ、保険会社は、請求の一部しか損害として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、事故報告の時期、内容等が不自然であり、信用性が認められないこと、複数の飛び石による車両保険金の請求があり、修理費用を受領しながら、修理をせずに、今般、二重に請求してきていること、多数に及ぶ損傷が存在するが、このほとんどは微細な生活傷であること、既に長距離走行することにより、十分な使用利益を享受しながら、生活傷について利益を得ようとするものであること等から、不当請求としか考えられないが、一部の損傷については、飛び石事故による損傷の可能性があるため、当該損傷の修理費についてのみ支払可能である旨を主張した。

これに対し、申立人は、高速道路を長距離移動すると必ずと言っていいほど毎回飛び石はあり、その中でも特に大きなキズが付いた時だけ、事故報告をしていること、過去の事故で請求した損傷が残存しているのではという保険会社の主張は、何の証拠もないこと、そもそも微細な損傷は請求しておらず、一部の損傷だけを支払うとする保険会社の考えを受け入れる意向はない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るには、飛び石事故発生の有無および損害の範囲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等からはそれを客観的に判断することはできず、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－38】[保険金の支払]

申立人は、高速道路を走行中、前方からの飛び石により車両の前方全体に損傷を受けたため、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、事故による損害とは認められないとして、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、調査の結果、前方車両によって、巻き上げられた飛び石が100m以上後方の契約車両まで飛来し、かつ飛び石の高さがフロントガラスまで達することは到底考えられないこと、事故発生日の僅か数日前に車両保険を中途付保していること、高速道路管理会社に事故報告・落下物情報等がないこと、車検証上の所有者は別人であり、申立人は車両保険の被保険者といえないこと等から、申立人が申告する事故が発生したと認めることは困難であり、保険金支払はできない旨を主張した。

これに対し、申立人は、前方からの車によって起きたものかは分からないが、損傷したのは事実であること、車両保険の付保については、1年以上前から代理店と話を進めており、タイミングがあったのが数日前であること、本件自動車の所有者は別人であるが、使用者は申立人であり、保険料も申立人が支払っていること等を主張した。

本件紛争の解決を図るには、車両保険の中途付保以降に、飛び石事故が発生したか否かについての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等からはそれを客観的に判断することはできず、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－39】[保険金の支払]

申立人は、自身が運転する被保険自動車が水路に転落したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は偶然の事故とは認められないとして、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、申立人が申告した事故状況から本件事故が発生するかどうかについて検証を行ったところ、申立人の申告内容には明らかな虚偽があり、本件事故は偽装事故であると判断し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した結果、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からはそれを客観的に判断することはできず、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－40】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転して帰宅して自宅の車庫に駐車し、翌朝、右フロントドアに損傷を発見したため、自動車保険に基づく車両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、自動車の損傷部位の高さと車庫において接触したとされる箇所とに整合性がないこと、自動車の損傷形状も車庫の側壁の形状と整合しないこと、自動車に付着した物質の色が車庫の側壁には存在しないこと等を詳細に主張するとともに、車両保険を中途付帯した動機についても疑義を呈した。

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、本件自動車の損傷の発生日時や発生経緯に関する事実認定が求められるところ、当事者双方の主張が真っ向から対立しており、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、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-41】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車の運転中に強くブレーキを踏み込んだ結果、傷害を被ったため、自動車保険に基づく人身傷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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は被保険自動車を運転中、後方車両と接触したとするが、2台の車両の接触による衝撃はきわめて軽微であり、このような状況下においてブレーキを強く踏み込んだことによる受傷は想定しがたいこと、②診断書および主治医への文書照会に照らして、申立人に右膝半月板損傷の存在は確認できるが、保険会社の複数の顧問医に相談した結果、断裂部に毛羽立ち(軟骨の痛み)がかなり認められていること、および半月板損傷直後であれば、軟骨の痛みが生じることはなく、逆に軟骨まで損傷していることは徐々に負荷が蓄積され長い時間をかけて切れたと考えられることから、申立人が訴える受傷内容と本件事故の間に相当因果関係は認め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、また、第三者の専門医に対し照会を行った結果、「ブレーキを強く踏んだ」という受傷機転で半月板損傷が起こることは考えられず、治療を要するような外傷が生じたとは考えがた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、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-42】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車の運転中に飛来物により、被保険自動車に損害が発生したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として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、①被保険自動車の損傷は、ヘッドランプ、フロントグリル、フロントガラス等、の広範囲に及んでおり、飛び石の発生メカニズムからは、申立人が主張するような、同一の機会に多数の石が飛び、複数のパネルにわたる損傷が発生することは物理的に考えがたいこと、②申立人から事故報告を受けた際、損傷部位がフロントガラス部分であるとの申告であったこと、③被保険自動車の損傷状況を確認したところ、申立人が主張する事故状況とフロントガラスの損傷は矛盾しないが、フロントガラス以外の損傷は日常的な走行や

使用によって生じたものであり、「偶然な事故」による「損害」とは認め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、また、専門家の見解を求めた結果、申立人の損害に関する説明は事実と異なる可能性が高いと考えられ、申立人車両に残る傷の全てが本件事故で一度に生じた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。

【自動車保険-43】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を駐車場に駐車中、線状の傷を付けられたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は偶然の事故とは認められないとして、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、①本件車両には全般にわたって多数の傷があり、その幅や深さもまちまちであるから、愉快犯や怨恨によるものではなく、別の機会についた傷と認められること、②現場は、隣の車との空間が狭く、人通りがあるので、第三者の犯行とは考えられないこと、③申立人は、最初は自損と報告していたこと、④本件事故を警察に届け出ていないこと、⑤事故を発見した日時に関する申告が一貫していない等、不自然な点が多く、保険事故発生の信憑性に乏しい旨を主張した。

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、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-44】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車は他の自動車に衝突され損傷したことから、加害者側の保険会社が手配したレンタカーを代車として使用していたところ、レンタカー会社からレンタカー使用料の一部の支払を求め、提訴されたため、保険会社に対して自動車保険に基づく弁護士費用特約の適用を求めたが、保険会社が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、弁護士費用特約により弁護士費用が支払われるのは、保険金請求権者が法律上の損害賠償請求を行う場合と定めているところ、申立人が本件事故により加害者に請求できる金額は加害者側が提起した債務不存在確認訴訟で確定している旨を主張した。

さらに、①債務不存在確認訴訟で賠償額として認められなかったレンタカー使用料の一部について、レンタカー会社がレンタカーを手配した加害者側保険会社を相手として提訴した結果、レンタカー会社が敗訴したこと、②このため、本件訴訟は、レンタカー会社が、改めて申立人に対し、未払いのレンタカー使用料の支払を求める訴訟を提起したもので、申立人の請求できる損害賠償額の範囲を超えるレンタカー使用料に関する訴訟であることから、弁護士費用特約の適用は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、申立人の損害賠償請求権については、申立人と加害者側で行われた訴訟において既に確定しており、弁護士費用特約を適用する余地がないとする保険会社の主張が妥当であると確認した。

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。

【自動車保険－45】[保険金の支払]

申立人は、自動車をショッピングセンターの駐車場に駐車していたところ、車両全周にわたり線状の傷がつけられたとして、自動車保険契約に基づき車両保険金と代車費用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、申立人の過去にわたる多数の保険金請求歴に加え、事故状況に不自然な点があること、申告される事故状況について合理的な疑いを超える程度まで立証されたとはいえないことから、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、車両の傷は第三者の犯行によってつけられた損傷であり、偶然な事故であることは明白であるとして、保険金は当然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、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、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】[保険金の支払]

申立人は、自動車に同乗中、相手自動車との衝突によって負傷し、後遺障害9級相当の中心性脊髄損傷の後遺障害が生じたことに加え、頸部・腰部にもヘルニアが生じて後遺障害12級相当の後遺障害が生じたことから、併合して8級相当の後遺障害が生じたとして、保険会社に自動車保険に基づく搭乗者傷害保険金の支払を請求したところ、保険会社は申立人の負った後遺障害は12級を上回るものではないとして、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、労災認定の結果を踏まえて、中心性脊髄損傷の診断の根拠となる異常な所見は認められず、仮に損傷を認めるとしても12級相当以上の業務の支障性はないこと、中心性脊髄損傷であれば腱反射がさらに進むところ、症状が消失していること等を主張した。

当事者双方から提出された資料や外部の専門家への意見照会等に基づき検討した結果、後遺障害の等級に関する当事者双方の主張が激しく対立し、外部の専門家の意見を含めて各機関の判断は一定ではなく、後遺障害の等級の判断を行うことは困難であり、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言わざるを得ないことから、紛争解決手続によっては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-47】[保険金の支払]

申立人は、自動車保険の満期更新手続きをスマートフォンにて行った後に交通事故を起こしたため、自動車保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は更新時の保険料支払方法が現金払いに変更されており、事故発生時に保険料が支払われていないことを理由に保険適用を拒否したことから、保険料支払方法は前契約どおりクレジットカード支払のまま更新を行ったとして、保険適用を求めて、紛争解決手続き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、更新した保険契約の申込時に、申立人は保険料の支払について、「コンビニ払い」を選択し、保険料支払を行う「コンビニ店」まで指定していることから、間違いなく自らの意思で、「クレジットカード支払」から「コンビニ払い」に変更しているため、保険料領収前に発生した事故は免責となる旨を主張した。

手続開始後、申立人が保険会社からの主張内容を検討した結果、紛争の申立てを取り下げる意向を示し、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-48】[その他]

申立人は、出合い頭で衝突した事故の相手側の保険会社が事故の相手に人身傷害保険金を支払った後に、申立人の承諾を得ずに自賠償保険金を請求・受領したことは、名誉棄損にあたり精神的苦痛を受けたとして、保険会社に対して謝罪と慰謝料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、紛争解決手続き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、事故相手に支払った人身傷害保険金について自賠償保険に対し被害者請求を行うことは、正当な権利に則った請求および受領であるとして、申立人に事前説明する義務はないことから、申立人に対して慰謝料を支払うほどの違法・不当な点があったとはいえない旨を主張した。

これに対し、申立人は、事故の話合いにおいて相手の人身損害はないとして円満解決したにもかかわらず、保険会社は申立人の承認も得ないで自賠償保険金の支払を受けたことは不当であり、長期にわたって精神的苦痛を受けた等と主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社は、自賠法第16条および人身傷害保険の約款に基づき、事務手続を遂行したに過ぎず、申立人の名誉を棄損したと認めるべき事情は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－49】[その他]

申立人は、亡夫が関係した人身傷害および物損事故の相手保険会社から、支払保険金について求償を受けたため、本件求償を行う理論的根拠を示すことを求めて、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、答弁書により①物損についての清算金の請求についてはひとまず取り下げる、②過失割合については、実況見分調書からうかがえる当事者の主張の信憑性を重視した結果であること、③対物超過修理特約に基づく支払保険金の求償請求を撤回する旨を主張した。

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、上記①、③に関し、申立人は所期の目的を達したものと認めることができる。しかしながら、②については、当審査会は過失割合を確定する権能を有していないことから、本件過失割合および変更の合理性について、一定の結論を示すことはできないと判断し、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－50】[その他]

申立人は、事故による車両損害について相手方への損害賠償請求ができなくなったのは、保険会社および代理店が無断で事故処理を進めるなど組織的な不法行為を行ったためであるとして、保険会社に対して不法行為を認めて損害賠償金を支払うよう求めたが、保険会社はこれに応じなかったことから、損害賠償金の支払と個人情報の取扱いに関する確約書の提出を求めて、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、保険会社および代理店による申立人に対する不法行為はなく、損害賠償請求には応じられないこと、個人情報の取扱いについては自社のホームページに掲載している「個人情報の取扱い」に基づいて行っており、顧客の同意なく社外に開示することはないことなどから、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が、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の有無および申立人の主張する保険会社および代理店による不法行為があったか否かについて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、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困難であり、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－51】[その他]

申立人は、被保険自動車を運転中、相手車両に追突し損害を与えた事実がないにもかかわらず、これを認めるよう保険会社の社員等から強要されたこと、また、自動車保険契約の締結にあたり、代理店に不適切な募集行為があったこと等から、精神的苦痛を被ったとして保険会社に慰謝料の支払を求めたところ、保険会社が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、被保険自動車および相手車両の双方の損傷を調査し、申立人が被保険自動車で、追突事故を起こしたことは明らかであることを確認したこと、申立人に対応する上で保険会社の社員に不適切な行為はなかったこと、また、代理店募集人による申立人の所持する他の保険会社の満期通知の開封や申込書への代筆、代印など申立人が主張する不適切な募集行為は一切行っていないことから、慰謝料を支払う理由がない旨を主張した。

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、追突事故の発生事実や事故対応での申立人への対応および自動車保険契約締結時の代理店募集人に不適切な募集行為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によっては、それを客観的に判断することはできず、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－52】[その他]

申立人は、自動車同士の接触事故における過失割合(申立人80%)に納得がいかず、再三調査を依頼したが、保険会社から満足できる回答が得られないばかりか、相手方から双方の損害を自己負担する方法による解決を迫られる事態となったために、申立人60%、相手方40%の過失割合に基づき算出した場合の申立人負担額と、双方の損害を自己負担する場合における申立人負担額との差額を逸失利益として求めるとともに、不適切な事故処理対応に関する謝罪を求め、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、本件事故の発生状況について申立人および相手方に争いがあること、本件の損害賠償問題は双方の損害をそれぞれが自己負担することで解決済みであり、保険会社が一旦支払った車両保険金が申立人から返還され、自動車保険適用等級は「保険金支払なし」として継承されており、保険会社は申立人の利益を逸する対応や不適切な対応をしていない旨を主張した。

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、保険会社が申立人の利益を逸する不適切な事故処理対応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、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】[契約の管理・保全]

申立人は、亡父を契約者とする火災保険の解約手続について保険会社に数回に亘り照会したところ、納得いく回答が得られず、本件火災保険は満期を迎え、解約するチャンスを失う事態になったため、紛争解決の解決に要した必要経費の支払等を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件火災保険の解約手続に関し、申立人に対し、都度、十分な対応と説明を行っていた旨を主張した。

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、保険会社の対応が申立人の主張する本件火災保険を解約するチャンスを逸した原因であ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、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、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－2】[契約の管理・保全]

申立人は、建物の火災保険契約について保険料の過払いが判明し、保険料は返還されたが、遅延利息が支払われていないので、支払を求めたところ、保険会社は、一方的に当社に非があるとはいえないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①該当契約は10年以上継続手続を実施しているが、その際、代理店、申立人双方に割増の適用誤りに気付き、正しく訂正する機会は毎年あったものと考えられること、②毎年の契約手続時において、代理店、申立人の双方の確認が十分ではなく、保険会社および代理店に一方的に非があると判断できないこと、③代理店は既に代理店委託契約を解約していることから、代理店に対して調査をこれ以上進めることができないこと等により、代理店から正確な案内ができなかったことについての責任は認めるが、一方的に保険会社に非があると判断できない場合には遅延利息の支払はしていないとして、遅延利息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、①保険会社および代理店には契約者に対し正確な保険料を請求する義務があること、②「それを見落としたから契約者にも非はある」との主張は、「プロとしての自覚や責任感はないのか」と疑問に思うこと、③保険会社は、「代理店委託は解約済みであり、調査の限界」と主張するが、代理店の責任は保険会社の責任であること等を主張した。

当事者双方から提出された資料および意見聴取を実施して検討した結果、当事者間の遅延利息に関する主張には大きな隔たりがあるところ、本件保険契約の保険料過払いが発生した原因は当事者双方にあると思料さ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べきこと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。

【火災保険－3】[保険金の支払]

申立人は、保険期間中のいずれかの日に発生した集中豪雨により、2階バルコニーが排水不能となって所有する賃貸建物に水が漏入し、建物および入居者の家財等に損害が発生したとして、火災保険および施設賠償責任保険に基づく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、漏水発生時期と思われる時期において、本件建物所在地周辺における一定以上の降雨は確認できたものの集中豪雨の記録はないこと、本件建物の2階ベランダ下地材が腐食して外壁との間に隙間が生じており、その部分の修理が施されていないことから、建物の経年劣化による雨水の侵入が漏水の原因であり、免責事由に該当するため、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、これまで30年間にわたり200室以上の賃貸物件を管理し、大小の修繕を施してきたが、これまで通常の雨では雨漏りが生じたことがなかったこと、本件建物の施工業者が責任を持って修繕

を行っており、これまで漏水が生じたことがなかったこと、同一敷地内にある他の物件については他の保険会社が迅速に保険金を支払ってくれたことなどから、保険会社は保険金を支払う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、本件漏水が集中豪雨によるものなのか、建物に対する通常の管理・修繕等を施していれば防ぐことができた雨水の漏入によるものかについて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、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、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、アパートの敷地内に置いていた原付バイクを盗取されたため、火災保険に基づく盗難保険金の支払を求めたところ、保険会社は、屋根付きの場所に保管していなかったとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、約款備考欄において、建物に付属する屋根付きの自転車置場、車庫等の付属建物の中に置かれている原付バイクは保険の対象に含まれると定められているものの、盗難された本件原付バイクが建物内に収容されていた事実、屋根付きの自転車置場、車庫等の付属建物の中に置かれていた事実のいずれもないことから、アパートの駐輪場が改修中である事実はあるが、本件原付バイクは「建物内に収容される」家財には該当しないため、保険金の支払対象には該当しないと判断する旨を主張した。

一方、申立人に対し、反論書等の提出を複数回に亘り求めたものの、申立人からは、所定の期限内に反論書等の提出がなされなかった。

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、本件原付バイクは、駐輪場が工事中であったため、やむなく、敷地内に青空駐輪していたという事情はあるものの、明らかに、約款上の「建物内に収容される」家財には該当しないこと等を確認した。

このため、当事者双方に本件紛争に関し、何らの債権債務は存在しない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。

【火災保険－5】[保険金の支払]

申立人は、雪災によって自宅建物の外壁が破損し、雨漏りが発生したため、火災保険に基づき保険金の支払を求めたところ、保険会社は一部損害の支払を認めたが、補修工事代金全額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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、建物構造上、外壁モルタル部分が積雪による垂直荷重を受けることはなく、柱や梁など建物主要構造部に目立った損傷が認められず、積雪荷重による圧力が原因とは考えられないため、経年劣化が要因で発生した損傷であると判断したこと、雨漏りが発生した建物サッシ廻りの補修については積雪の影響がゼロとは言い切れないことから、損害の一部については認定する旨を主張した。

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、本件建物の外壁に生じた損傷および雨漏りが雪災によって発生したものか否かを巡り、当事者双方の主張が対立しており、専門家の所見を求めたが、雨漏りの原因や雪による損害の範囲を判断することは困難であるという見解が示されたことから、当事者双方の互譲による解決は困難と判断し、紛争解決手続によっては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、台風による風雨等により、所有する建物のベランダの防水シートと雨戸レールが損壊したため、罹災証明書も添付し、保険会社に火災保険に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、損害鑑定人による建物の損害確認を行った上で、申立人および施工業者に対する聴取等を行った結果、防水シートの損害は経年劣化によるものであること、雨戸レールの変形は、強風が原因とはいえ、持ち上がった防水シートがレールを変形させたとも考えられないとして、台風の風雨による損害であると確認できなかったと主張した。また、罹災証明書が提出されているが、本人の申告に基づいて発行されたものであること、申立人から主張のあった他の保険からの支払について事実確認を行うために同意書の提出を求めたが、申立人から提出されなかったとした。

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、本件損害が台風の風雨により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、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－7】[保険金の支払]

申立人は、自宅建物内の排水管に木の根が詰まり、排水ポンプが破損したため、火災保険に基づき保険金の支払を求めたところ、保険会社は排水ポンプの修理費用については保険金支払に応じたが、排水管から木の根を除去する費用については保険金支払を拒否したことから、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、除去・清掃費用は単なる異物の除去であり、排水管自体に破損や割れといった物理的な損害が生じていないため、保険金支払の対象とはならない旨を主張した。

これに対し、申立人は、排水設備に物理的変化が生じて排水できなくなった結果、排水設備としての経済的価値がゼロとなったので、保険約款上の破損事故に該当する旨を主張した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取に基づき検討した結果、保険約款上、本件排水管に物理的変化が認められない限り、保険事故は成立していないので、申立人の要求を認めることは困難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の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険一8】[保険金の支払]

申立人は、自宅に保管していた腕時計、装身具等を何者かに盗まれたため、火災保険に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社は偶然な事故と認定するには疑問が払拭できないとして、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、①申立人が初めて火災保険に加入したのが本件火災保険契約であったこと、②加入から2か月後に本件事故が発生したこと③申立人宅は、施錠しており、他の住宅と比較して侵入が容易な場所がないこと、④被害品の入手先について、その存在を裏付ける資料の提出がなく、贈与者の連絡先が分からないなど事実確認ができないこと等、申立人が主張するような偶然な事故が発生したとするには、疑問が払拭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、盗難事故の発生有無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、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険一9】[保険金の支払]

申立人は、大雪により、住宅のアンテナ、エアコン、藤棚、車庫、植木、竹垣、ベランダ、南側門、外塀、雨樋に損害が生じたことから、火災保険契約に基づき保険金の支払を請求したところ、保険会社が申立人の請求金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、申立人の請求は、仕様変更・アップグレードのための費用を含み、合理的に必要なと思われる費用を超過するものであり、復旧のために社会通念上合理的な費用を適切な損害額として算定している旨を主張した。

これに対し、申立人は、請求した修理見積項目・金額は、復旧のために必要な合理的な費用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、保険会社は、住宅の復旧のために社会通念上合理的であると認められる範囲を超えた工事見積金額を削減して損害額を算定しているものの、申立人主張の一部費用について追加認定した和解案を検討する旨回答し、和解案が提示された。

このため、保険会社は申立人に対して、既に認定した保険金の額に、追加で認定可能な損害に対する保険金を追加して支払う旨の和解案を提示し、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。

【火災保険－10】[保険金の支払]

申立人は、所有する工場が火災により焼失したため、火災保険に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社は申立人の故意による不正請求であるとして、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、調査を行った結果、①本件火災が無入状態の工場からの出火であること、②ガソリンの入ったポリ容器が火元付近にあり、これにより火勢が拡大したと判断されること、③申立人が買い物に出かけた後、短時間で出火していること、④過去に無人の本件工場から出火し、火災保険金を受領していること、⑤申立人の経営する会社が経営に行き詰っていたこと等から、本件事故は偶然な事故であるとはいえない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①保険会社が不自然と主張する点はいずれも説明が可能であること、②保険会社の求める調査にはすべて応じていること、③保険会社は申立人の経営不振等を根拠に不正請求であると主張するが、いずれも抽象的なものであること、④工場に併設された自宅も本件事故で罹災したが、他の保険会社は火災保険金を支払っていることから、保険金を支払う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、本件事故が偶然に発生したものか否かについて事実確認が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔りがあり、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、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－11】[保険金の支払]

申立人は、所有する建物が風災および雪害で屋根が損傷し、それによる漏水被害が生じたため、復旧見積書を提出し、火災保険契約に基づき保険金の支払を求めたところ、保険会社はその見積内容の一部について認定しなかったことから、これを不服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、申立人が提出した建物の写真では屋根の一部の破損が確認できないとして、見積金額の一部を減額し保険金を支払ったが、建物の調査を行うか、修理前の写真等の追加提出があれば再検討する旨を主張した。

これに対し、申立人は、事故後の雪を被った建物全体の写真および台所、風呂場等に発生したしみの写真を提出した。

そこで、保険会社に対し、申立人が提出した写真に基づき、再検討を求めたところ、保険会社は損害事実を確認できたものを追加認定し、保険金を支払う旨を主張し、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、当事者双方の合意に基づいて本紛争を解決することが相当であると判断し、保険会社が申立人に対して、追加保険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。

【火災保険－12】[保険金の支払]

申立人は、所有する3階建建物の2階の水道管連結部分のねじの緩みから漏水が発生し、1階テナントに水濡れが発生したため、火災保険契約に基づき保険金の支払を求めたところ、保険会社は、申立人の請求のうちの一部である家具の移動、掃除、養生費用については、給水設備自体に生じた損害に該当することから支払対象外であるとして、保険金を支払えないとしたことから、これを不服として、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、約款上、給排水設備事故による水漏れ等による損害には、給排水設備自体に生じた損害を除くとしており、申立人の主張する家具の移動、掃除、養生は、水漏れ損害を復旧するための費用でなく、給排水設備自体を復旧するための費用であり、保険金の支払対象外である旨を主張した。

これに対し、申立人は給排水設備自体に生じた損害とは、文理上、給排水設備そのものに限定されるべきであり、家具の移動等の費用は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等を総合的に検討した結果、事故原因となった水道管は建物内部に敷設されていることから、これを修理するためには家具等移動、掃除、養生が必要であったことが確認された。したがって、これらの費用は、給排水設備自体を復旧するためのものであることから、補償の対象外とすべき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、当事者双方に受諾を勧告したが、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1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－13】[保険金の支払]

申立人は、大雪により建物・設備・機械・備品に被害を受ける事故が生じたことから、火災保険契約に基づき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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本契約では雪災について不担保とする内容の特約を付帯しており、契約の際申立人にその旨表記した資料を示しながら、申立人の理解を確認し契約を締結したものであり、発行された保険証券等での確認がされていることから、雪災を不担保とする契約は有効に成立しており、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、オールリスクの保険との説明を受け、示されたパンフレット等資料にも雪災が担保されると明記されており、雪災を不担保とする契約であるとの説明は聞いておらず、当然担保されていると理解して契約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を検討するとともに2度にわたる意見聴取を行った結果、契約の説明に用いられた資料には雪災不担保特約付帯との明記はあるものの、保険金をお支払する事故の欄には雪災を含むとの記載もあり、さらに申込書の特約の欄は契約締結時には空白のまま調印され、後日保険会社が申立人に確認をしないで加筆記入したものであることが確認されたことから、雪災を不担保とする特約が有効に成立したとは認めがたいことを確認した。

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旨の和解案(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。

【火災保険－14】[保険金の支払]

申立人は、賃貸しているマンション戸室から水漏れが発生し、階下の戸室に損害を与えたため、保険会社に火災保険に付帯された建物管理賠償責任補償特約もしくは個人賠償責任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、本件事故の原因は対象物件を賃借していた賃借人の過失によって発生したものであり、申立人が法律上の賠償責任を負うものではないので支払対象とならない旨を主張した。

これに対し、申立人は、賃借人のみが原因の事故ではなく、事故の被害者から、賃借人に加えて申立人も被害の補償を求められているので、法律上の賠償責任を負わないとは断定できない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取に基づき検討した結果、保険会社は、申立人が法律上の賠償責任を負う場合には本件保険の対象となることを否定していないこと、賃借人が本件事故によって発生した損害について賠償責任を負う場合には個人賠償責任補償特約の被保険者となっていないため支払対象外であること、申立人の保険加入の目的が、賃借人の法律上の損害賠償責任も対象とすることであると募集人が推測することは困難であったこと等を確認した。

本件紛争の解決を図るためには、本件保険契約の募集に際して募集人が契約者のニーズに合った適切な契約募集を行ったか否かについて事実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、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、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－15】[保険金の支払]

申立人は、台所に置いてあった高級腕時計が盗難の被害に遭ったため、火災保険に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社は、在宅中の盗難事故とは認められないとして保険金の支払を拒否したことから、警察にも届出をして受理されているので相応の保険金を支払うべきであるとして、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、盗難に遭った時間帯には、自宅内に申立人とヘルパーら3名がいたが、建物の間取りからすると、この3名に気付かれずに不審者が侵入できたとは考えられないことや、物色の形跡がないことなどから、申立人の申告した事実は確認できず、偶然な事故によって生じた損害と認定することはできない旨を主張した。

これに対し、申立人は、警察に盗難届も受理されたことから、本件盗難は、保険の対象の置き忘れや紛失ではなく、偶然な事故によって保険の対象に生じた損害に該当する旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには盗難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、両当事者から提出されている資料からは、それを客観的に判断することはできず、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－16】[保険金の支払]

申立人は、所有する建物が地震によって屋根等に損傷が生じたため、地震保険における一部損に該当するとして保険金の支払を求めたところ、保険会社は無責と認定したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、立会調査時に確認・聴取した建物の損傷状況等を踏まえて、申立人が主張する建物の損害は本件地震によって生じたものではなく、仮に本件地震によって屋根の損害が拡大していたとしても、屋根の修理費に変わりはないことから損害発生は認められず、一部損には至らない旨を主張した。

本件紛争を解決するためには、①本件建物の損害は本件地震によって発生したものであるか否か、②本件地震によって屋根の損害が拡大したか否かの事実認定が必要であることから、建築の専門家に見解を求めて慎重に検討を行った。

その結果、①建物の損害はその形態から地震によって生じたものとは考えにくいこと、②屋根の損害が本件地震で拡大したか否かは、両当事者提供の写真では判断できないこと、③本件建物はその後の地震や冬季の積雪によって損害が拡大している可能性が高く、再度の立会調査を実施しても本件地震による損害の正確な把握は困難であることが確認された。

本件紛争の解決を図るためには、屋根の損害が本件地震によって拡大したか否かを事実認定する必要があるところ、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それを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲によって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－17】[保険金の支払]

申立人は、自宅のコンテナ内に保管していた現金、カーステレオ、ゴルフ道具等が盗難されたため、火災保険に基づく盗難保険金の支払を求めたところ、保険会社は、「盗難」事故に該当せず、「故意もしくは重大な過失または法令違反」に該当するとして、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、盗難実態は申立人の申告のみで、盗難被害物のいずれも所有していた事実を客観的に確認することができないもので、多くの疑問が存在すること、申立人は、事故報告の段階から終始、威圧的な言動を繰り返しており、こうした対応自体がかえって事故事実の詳細を意図的に隠ぺいする態度のようにも思われること、被害にあったと主張する現金は入出金の記録もなく、その他の被害物の領収書もなかったこと、申立人は、本件を含め多数の盗難での保険金請求歴があること等から、本件が部外者による真正な盗難事故であると認定することは困難と判断しており、保険金を支払うことはできない旨を主張した。

そこで、申立人に対し、盗難被害物の所有を示す裏付け資料や盗難被害が確認できる具体的証拠等の提出を求めたが、新たな資料の提出はなかった。

本件紛争の解決を図るには、盗難事故が発生したか否かについての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等からはそれを客観的に判断することはできず、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－18】[保険金の支払]

申立人は、所有する建物の地震による損害の現地調査の際に、雪災による損害の発生も確認され、保険会社より雪災による損害の修理見積書の取付けを依頼されたことから、修理見積書を提出して保険金の支払を求めたが、本件建物の一部の損害については雪災によるものではないとして保険金の支払を認めなかったことから、本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、ボイラー室部分の損害は、損害の形態から地盤の傾斜・沈下によって生じた損害と判断し、地震による損害として認定しており、積雪は建物の有無にかかわらず周辺の地盤面全てに均一に荷重が加わることから、建物の地盤の一部が傾斜・沈下する原因になるとは考えられず、積雪の損害ではない旨を主張した。

これに対し、申立人は、雪災と地震災害の線引きを明らかにさせたいとの意向はあるものの、再調査で解決をこれ以上長引かせることなく、保険会社が提示する保険金の支払で解決するという事で異存がない旨を主張した。

また、保険会社の主張についても、ある程度具体的な見解であり、かつ、その見解も不合理な内容であるとまでは言えないこと、さらに、ボイラー室部分の損害については地震保険で損害として認定しているとのこと、等の諸事情も考慮し、保険会社が提示する保険金の支払で解決する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て、保険会社が妥当と認定した損害額を保険金として支払う旨の和解案を提示し、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－1】[契約の管理・保全]

申立人は、団体傷害保険の家族コースに加入していた被保険者であるが、離婚して県外に転居することになり、補償が途切れないように代理店に電話で照会したところ、契約を解約し、再加入する必要があるが、継続と同じ扱いなので、移行するまでの間に事故があっても大丈夫であるとの回答を受け、手続を行った後、申立人が転居先でベッドから転落し負傷したため、保険会社に対して傷害保険金を請求したところ、保険会社は、再加入前の事故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、申立人が照会したのは、申立人が組合員として加入している団体のコールセンターであり、同コールセンターから住所変更の手続依頼を受けて申立人に連絡したものの不在で、その数日後に申立人から連絡があったため、解約、再加入の案内とともに必要書類を送付したものであり、補償が途切れることがないか等の照会があったとする事実は確認できなかったと主張した。さらに、団体契約の補償開始日は、加入締切日の翌月1日に限定されており、本件申込がその締切日を越えていたため、再加入の補償開始前に発生した本件事故については保険金支払の対象外である旨を主張した。

これに対し、申立人は、転居前に代理店に確認した際には、解約から再加入契約に移行するまでの間に事故があった場合でも、必ず補償されるとのことであったため、加入手続を実施した旨を主張した。

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、代理店と申立人との間で、解約と再加入の手続および補償開始日について適切な説明があったか否か等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、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、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－2】[保険金の支払]

申立人は、自宅内で転倒して負傷し、歩行困難となったため、傷害保険に基づく後遺障害保険金を請求したところ、保険会社は、後遺障害には該当しないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、後遺障害非該当は医学的見解を踏まえた検討結果であり、妥当な判断と考えていること、後遺障害診断書によれば、申立人が本件事故前から歩行に問題なく自立していたと捉えることは困難であること等から、申立人の主張する障害は、本件事故によって被った傷害の直接の結果として生じたものではないと判断している旨を主張した。

これに対し、申立人は、老健施設で実際に接していたケアマネージャーが説明した内容のとおり、歩行や身の回りの事は自分でやっていたこと、事故の少し前に、一人で電車に乗り、出掛ける事ができていたこと、保険会社は後遺障害診断書にある受傷前の「見守り独歩可能」を捉え、自立歩行困難と決め付けているが、高齢者であれば、たとえ健常者であっても、周囲が「気遣い見守る」のは一般的なことであること等から、後遺障害に該当しないという保険会社の説明は理解できない旨を反論した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見も踏まえて検討した結果、「申立人は、外傷治療のための長期入院により、心身の機能が低下し、歩行困難となった可能性は否定できない」ことを確認した。そこで、保険会社に対し、和解の方向性に関する意見を求めたところ、保険会社からは、審査会の見解を踏まえ、一定の寄与度を考慮した後遺障害保険金の支払案が示された。

このため、保険会社が提示した一定の後遺障害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－3】[保険金の支払]

申立人は、日帰り入院により手術を受けたため、加入する団体傷害疾病保険に基づく疾病・手術費用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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、今回の手術は外来で行っていることから、日帰り入院にはあたらず、疾病入院保険金等の支払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および意見聴取を行った結果、本事案については、必ずしも日帰り入院に当たらないとは言いきれないと考えられることから、保険会社が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。

【傷害保険－4】[保険金の支払]

申立人は、武道の練習をしていた際に、腰を打撲して負傷したため、傷害保険に基づく入院・通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は、加齢による疾病であるとして、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、申立人の症状は外傷によるものではなく、画像上、変性によるものである所見が医療照会で明らかになったこと、保険金請求時には、腰部を強打したといった事情は申告されていなかったこと等から、本件症状は既存障害に基づくものであり、急激、偶然、外来の事故による傷害には該当しないと判断しているため、一切の保険金を支払う考えはない旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件症状は外傷であったと主治医から説明があり、診断書にもはっきりと記載してあること、保険会社は、以前から疾病があったことを強く主張しているが、何一つ証拠書類もなく、今まで腰の痛み等あった事もなく、医療機関を受診した事さえなかったこと等から、保険会社の姿勢は許すことができず、訴訟も辞さない覚悟である旨を主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見も踏まえて検討した結果、申立人の症状は、経年性変化であることが強く窺えるものの、申立人は、武道の練習中に急に痛みが発症し、救急搬送されていること等の事情や、専門医による「素因が8～9割と考える」との見解等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して素因を考慮した一定の入院保険金、通院保険金を支払うこと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。

【傷害保険－5】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に施設内で火災事故に遭遇し、目の痛みを訴えて病院で治療を受けたため、海外旅行傷害保険に基づく診療費や通院交通費等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、火災発生の事実や申立人が病院で受診した事実は認めるものの、申立人が旅行中に受傷した事実は確認できず、さらに、保険金請求が認められない旨の通知を申立人に対して行ってから既に長期間が経過しているため消滅時効を援用する旨を主張した。

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、申立人が訴えた目の痛みが海外旅行中の火災事故による受傷か否かについて、当事者双方の主張が真っ向から対立しており、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、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。

【傷害保険一6】[保険金の支払]

申立人は、自宅で椅子に座っていて転倒し、右大腿骨頂部骨折の傷害を負ったため、傷害保険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、低い等級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、右下肢の可動域が左下肢の一定以下に制限されているため、後遺障害10級相当のてん補率20%と判断したこと、下肢短縮障害については、両下肢左右差が極少のため、認定対象外となること、歩行ができなくなった主な原因は、既往症である認知症によりリハビリが進まなかったためであり、約款により、他の身体の障害または疾病の影響に該当すること等から、後遺障害保険金の追加認定は困難である旨を主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見も踏まえて検討した結果、①保険会社の顧問医の見解は一般的なものであるが、高齢者に対しては当てはまらないこともあること、②画像所見では骨の萎縮などが認められず、保険会社の主張にある、歩行ができなくなった原因が、認知症によりリハビリに支障が生じたという説明には、その根拠が明らかではなく、漫然とした主張であり、年齢は素因とは言えず、減額は妥当ではないと考え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後遺障害保険金を追加して支払うこと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。

【傷害保険一7】[保険金の支払]

申立人は、脚立から転倒し骨折等の傷害を負ったため、傷害保険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、事故直後に撮影したレントゲン画像と症状固定時に撮影したレントゲン画像を比較し、検討した結果、本件事故による障害は認められない旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件事故によって骨折したもので、後遺障害の認定を行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ならびに第三者の専門医の意見を求めたところ、骨折自体が確認できないとのことであり、骨折の有無を確定する根拠を得られなかった。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故による後遺障害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、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－8】[保険金の支払]

申立人は、教室内で他の生徒に挨拶をしようとしたものの気が付かなかったので、腕を後ろから引っ張った結果、その生徒の腕を負傷させてしまい、治療費を賠償請求されたため、傷害保険の個人賠償責任特約に基づく保険金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、申立人の言うとおりに腕を引っ張ったとしたら、その程度で神経を損傷することは考え難いと主張する一方で、事故状況等を再度確認した上で最終的な判断をしたいとしたが、受診病院のカルテには、「遊びでプロレス技をかけられ右肩痺症状あり」とされ、また、相手方や学校からは、確認調査に協力できないとされたため、現状では、損害賠償責任が発生するか否か、申立人の行為が故意に該当するか否かを判断することは困難であり、事故状況等の詳細を特定する必要があり、裁判手続での解決も検討する必要がある旨を主張した。

審査会は、事故発生状況を確認するため、申立人に対し、意見聴取による確認を求めるも、「意見聴取に応じられない」との回答がなされ、その後、実際の事故発生状況等について、書面での回答を求めても提出されなかった。

本件紛争の解決を図るには、損害賠償責任が発生するか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の主張には大きな隔たりがあり、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、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。

【傷害保険－9】[保険金の支払]

申立人は、自宅の階段で転倒してケガを負ったため保険会社に連絡したところ、保険金が支払われる事故には該当しないとの回答があり、更に保険契約を解除されたため、保険金の支払と保険契約解除の取り消しを求めたが、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、申立人がこれまで12年間で9回の保険金請求を行い、多額の保険金を受領していること、本件事故発生による受傷を客観的に確認することができず、事故発生そのものに大いに疑問があること、申立人は保険金の請求について熟知しており、事故報告をした段階で保険金請求の意思は明らかなどから、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には、申立人の主張する事故発生態様と受傷との間に整合性があるか否か、保険会社が行った契約解除が妥当か否かに関する確認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、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－10】[保険金の支払]

申立人は、右足靭帯損傷を被ったため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が足関節サポーター(以下、「本件器具」という)を装着していた期間を含めて通院保険金の支払を請求したことに対して、実際に通院していなくても通院したものとみなす取扱い(みなし通院)の対象となるものは、医学上ギプスと同程度の安静を保つための固定具を指していること、そして、対象とならない固定具の一例を募集文書に「屈折・伸展等の関節運動が可能な装具等(バスタバンド、軟性コルセット、サポーター、頰椎カラー等)は含まれません。」と記載しており、サポーター等が対象にならないことを明示している等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①医師の指示で本件器具を装着したのは、靭帯損傷においては足が左右に動かないように固定されている必要があったものと推量され、さらに歩行障害のために杖の使用まで医師に指示されていることなどを踏まえると、一般の消費者からすれば、本件器具が「ギプス等」に該当すると考えてもやむを得ない部分があると思料されること、②募集文書の記載ぶりだけでは、一定方向の動きを固定するための装具を装着した一般の消費者が、本件器具が「ギプス等」に該当すると期待を持ったとしても致し方ない面があると考えられること、③保険約款(特約)の記載ぶりは募集文書よりもさらに簡易な記載ぶりになっていることから、消費者有利に考えれば、本件器具が「ギプス等」に該当しないとまで判断することは困難であること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うべきことを内容とする和解案を提示して受諾を勧告したが、保険会社から和解案不受諾理由書の提出があり、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－11】[保険金の支払]

申立人は、脚立から転倒し、右足関節に後遺障害が残存したため、傷害保険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、①すでに、右足関節捻挫等に関する診断書を受領し後遺障害保険金は支払済みであること、②申立人が提出した診断書によると、本来怪我による治療が行われれば通常症状が回復する方向に進むのが一般的であるのに、本件で症状が悪化しているのは不自然であること、③本件後遺障害についての申立内容は、先の後遺障害保険金の支払時に評価済み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、また、第三者の専門医に対し照会を行った結果、申立人の右足関節の可動域制限の有無は、原則として他動値で測定すべきところ、他動値に関する客観的な他覚所見を示す証拠が確認でき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。

【傷害保険－12】[保険金の支払]

申立人は、滑って転倒して左肩腱板断裂の傷害を被ったため、入院して縫合術を受け、さらに入院中に同部位が再断裂したため再手術を受けたとして、その間の入院保険金および通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は申立人の既往症が腱板断裂に大きく影響しているとして、保険金を減額して支払うと主張したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の主治医および保険会社の顧問医の見解により、申立人の腱板断裂には加齢性変化が大きな影響を及ぼしていることは明らかであり、保険約款にしたがって加齢性変化の影響がなかった場合に相当する保険金を支払うことが妥当である旨を主張した。

これに対し、申立人は、加齢性変化によるものであれば受傷部位は再断裂が繰り返されるはずで簡単に治るものではないのに、当該部位は治癒し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した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が加齢性変化による減額の対象とな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からはそれを客観的に判断することはできず、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－13】[保険金の支払]

申立人は、自宅で食材をハサミで切る作業を4日間ほど行っていたところ小指に痛みが生じたため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を請求したところ、保険会社は実際の通院日数のうち一部しか認定できないとしたことから、これを不服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、顧問医に照会しその見解を踏まえて、申立人の症状は繰り返しの動作で生じる腱鞘炎と判断するのが相当であるとし、こうした繰り返しの動作によって生じた症状には急激性がなく、約款に規定する「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しないため、支払対象外であると主張していた。しかしながら、ハサミ使用後に疼痛が発生したこと、申立人の主治医によればもともと無症候性の亜脱臼のような状態があると推定され、ハサミの使用により疼痛が誘発されたと考えられる余地があること等から、「急激かつ偶然な外来の事故」と認定し、一定期間内の通院実日数を対象に通院保険金を支払うことを申立人に既に提案している旨を主張した。

これに対し、申立人は、ハサミの使用前には特段の異常はなかったもので、通院実日数全てを対象に通院保険金を支払う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を検討するとともに、第三者の専門医の意見を踏まえて検討したところ、申立人の症状を外傷と認定するのは困難で、保険会社が主張するとおり腱鞘炎と判断するのが妥当であることを確認した。

このため、申立人の症状から、医学的には腱鞘炎と診断されるのが合理的ではあるものの、保険会社が和解を優先して一定の通院保険金の支払を提案していることを尊重し、保険会社が申立人に提案した通院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。

【傷害保険－14】[保険金の支払]

申立人らは、被相続人である被保険者が自宅階段で転落し、大量吐血の後に死亡したのは「外傷性の傷害事故に起因する死亡」であるとして、保険会社に傷害保険に基づく死亡保険金の支払を求めたが、保険会社は、外傷性の傷害事故に起因したものではなく、疾病に起因した死亡であるとして、保険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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人らに依頼して、警察の「死体調査結果書」および病院のカルテ等入手し、社外の医療調査機関に意見書の作成を依頼したところ、提出された意見書は「外傷性の傷害事故による死亡」の可能性はほぼ否定し、「食道静脈瘤破裂による出血性ショック死と考えられる」との判断を示したことから、死亡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、医療調査機関が提出した意見書の見解は妥当であると判断し、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存しないことを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－15】[保険金の支払]

申立人は、スクーターを運転中に転倒し、外傷性血胸、左肩甲骨骨折、鎖骨骨折、胸椎破裂骨折等の傷害を負い、保険会社から入院保険金、通院保険金、手術保険金、後遺障害保険金の支払を受けたが、傷害保険契約において通院保険金支払日数の上限は90日とされているとして、更に上限90日と通院保険金の対象日数との差の日数分の通院保険金を支払うよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、通院保険金の支払対象となるのは症状固定日までの通院であるが、申立人が支払を求めている通院は症状固定後の通院であり、支払対象にならないこと、申立人の担当医師は症状固定したと判断した上で後遺障害診断書を作成していること、本件を円満に解決するために申立人に譲歩し、症状固定後の通院についても一部通院保険金の支払対象としたことなどから、申立人が求めている日数分の通院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、症状固定後も病院長の指示でリハビリのために2ヶ月程通院したものであり、支払日数上限の90日まで通院保険金を支払うべきであるとあらためて主張した。

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、担当医師が症状固定日と判断した日は保険会社の主張どおりであり、同日以降の申立人の通院については通院保険金の支払対象にならないと判断するのが妥当であること、保険会社は円満解決のために申立人に対して一定の譲歩をしていることから、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。

【傷害保険－16】[その他]

申立人は、海外旅行先の急病により現地の医療機関で入院し手術を受けたため、保険会社に海外旅行傷害保険に基づく治療費用保険金の支払を求めたところ、保険会社の過失により医療機関への治療費の支払期限が過ぎてしまい、本来享受することができた治療費のディスカウントを受けることができなくなり、ディスカウント消滅分の負担については他の保険会社から保険金支払を受けたが、当該保険金と同額を他の保険会社に損害賠償金として支払うことおよび保険会社との交渉により多大な労力や時間を費やしたことによる肉体的、精神的苦痛に対する慰謝料の支払を求めたが、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、保険会社の不手際によってディスカウントが消滅したことは認めたものの、申立人に対して誠実に対応しており、慰謝料を支払う義務はないことや、本件治療費はすべて保険金で補償されているため、申立人に財産的損害は発生しておらず、損害賠償金の支払にも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や意見聴取に基づき検討した結果、保険会社から、申立人の慰謝料請求については一定金額を認める意向が示され、申立人も受け入れる旨の意思を示し、また、他の保険会社が申立人に支払った保険金の取扱いについては保険会社間の問題であり、申立人が第三者として介入する権限はないことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払う旨を内容とする和解案を提示し、その後、当事者双方より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－17】[その他]

申立人は、バイクで走行中の転倒事故により、外傷性頸部症候群、右顔面挫創、口腔内裂創、右股関節挫傷、右肩打撲傷の傷害を負い、外貌に醜状を残す後遺障害が残ったため、保険会社に傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社は後遺障害等級第12級に相当するとして保険金を支払ったが、申立人は後遺障害等級第7級に相当すると主張して保険会社に再検討を求めたところ、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、後遺障害部分の写真や面談調査の結果、顧問医や顧問弁護士の見解等を踏まえた結果、申立人の外貌醜状痕は後遺障害等級第7級の「外貌に著しい醜状を残すもの」とまでは言えず、「外貌に醜状を残すもの」として後遺障害等級第12級相当である旨を主張した。

これに対し、申立人は、顔面の切り傷の長さ、左右の顔面で黒ずみの違いがあること、他の保険会社から後遺障害等級第7級の認定を受けたことなどから、後遺障害等級第7級を認定する旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討したが、本件後遺障害が7級の「外貌に著しい醜状を残すもの」であるか、12級の「外貌に醜状を残すもの」であるかを客観的に判断することは困難であり、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－1】[契約の管理・保全]

申立人は、団体保険制度の生産物賠償責任保険契約に10年間にわたり加入していたが、保険料を過払いさせられたため、保険会社に対して、過払分(以下、「差額保険料」という)の返還と、返還日までの遅延損害金(以下、「利息」という)の支払を求めたところ、保険会社は、差額保険料の返還には応じたが、利息の支払には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、本件団体保険制度は、製造物責任法の施行に合わせて創設された制度であるから、本件保険契約の対象が国内生産物であることは周知の事実であって、募集文書に記載された「総売上高」の定義など保険料の算出要素について、申立人が照会する機会も十分に提供していたと主張した。加えて、募集文書の記載に誤りはなく、商品設計上も問題がないことから、本件は募集文書の不備ならびに保険会社の不当利得に該当しない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき、また、意見聴取を行った結果を踏まえて検討した結果、募集文書の記載において、国内における売上高をもって保険料を算出する旨の明示がなされておらず、申立人の誤認の因果関係を完全に否定するまでには至ら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差額保険料を返還するとともに一定の利息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。

【新種・海上保険－2】[保険金の支払]

申立人は、うつ病を原因とする入院をしたため、医療保険に基づき疾病入院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、うつ病の入院には自ら死を願う状態等の精神症状が必要であるが、申立人がこのような精神症状にあったことを示す症状は認められないとして、保険約款に定める入院には該当し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。

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、本件入院の理由が、申立人が自ら死を願う状態等の精神症状に陥ったものによるか否かに関する事実認定が必要なところ、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、当事者双方の互譲による解決を図ることが困難と判断し、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。

【新種・海上保険－3】[保険金の支払]

申立人は、塗料飛散事故による被害者への損害賠償について保険金請求したところ、保険会社から塗料飛散事故は補償の対象外として支払を拒否されたが、従来は補償の対象だったものが対象外に変更されたことについて保険会社から何の説明もなく、募集文書(パンフレット)にも記載がないことは重要事項の説明義務違反に当たるとして保険金相当額の支払を求めたが、保険会社が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、募集文書は丁寧さの点で改善の余地があるものの最低限の事項は網羅しており、募集時には「お支払する保険金および費用保険金のご説明」を添付していること、申立人は本件事故当時、他社の損害保険代理店の募集人として活動しており、一般の契約者・被保険者と同等に取り扱うことは妥当でないことなどから、支払には応じられない旨を主張した。

数次にわたり資料請求等を行い、当事者双方から提出された資料等および意見聴取を行って検討した結果、保険会社が配布した募集文書には補償内容が変更されたことが全く記載されておらず、たとえ「お支払する保険金および費用保険金のご説明」が添付されていても募集文書として十分であったとはいえないこと、申立人が本件事故当時損害保険代理店の募集人であったと保険会社は主張するが、支払内容を変更した旨の情報が提供されなければ、保険契約の変更がないものと認識するのが一般的であることなどから、保険会社の対応は十分とはいえないとして、申立人に対して一定の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。

【新種・海上保険－4】[保険金の支払]

申立人は、ホールインワンを達成したため、ゴルファー保険に基づくホールインワン費用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、3回目のホールインワン費用保険金の請求であるため、調査を行ったところ、①ホールインワン達成の時間に関する説明が不自然であること、②ホールインワン達成後の申立人の行動に関する説明に変遷が認められること、③ホールインワン達成の状況の説明が変遷していること、④同伴競技者との関係に関する説明も変遷していること、⑤1回目、2回目のホールインワン達成の際の祝賀会実施店舗の従業員との関係をことさらに秘匿していたこと、⑥祝賀会の料金設定・金額の決定方法に不自然な点があること、⑦申立人はゴルファー保険に加入していない期間にはホールインワンを達成していないこと等の疑問点があり、これらの疑問が払拭されない状況において保険金の支払に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、ホールインワン達成の有無、および、祝賀会代金および記念品代金が支払われ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、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－5】[保険金の支払]

申立人は、申立人所有のクルーザーのデッキで転倒し左手の指を骨折したため、保険会社にヨット・モーターボート総合保険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、本件事故の発生状況や事故日時等の事実関係を確認することができず、本件契約に基づく保険金支払事由に該当する事故とは認め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、本件事故がクルーザー上で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客観的に判断することはできず、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－6】[保険金の支払]

申立人は、申立人の次男が自転車運転中に交通事故を起こしたため、個人賠償責任保険に基づく賠償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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の次男(以下、「次男」という)は有職者であり一定の収入が確保されていることから、契約者である申立人の「生計を共にする別居の未婚の子」には該当せず、本件保険契約の被保険者に含ま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、また意見聴取を行った結果、①保険会社から提出された資料には、「生計を共にする」がどのような生活実態を指しているのかについての記述が無く、また、「生計を共にする」か否かを判断するための規定・基準等も明記されていないこと、②次男は、申立人所有の自宅兼賃貸マンションの1室を無料で使用し、電気・ガス・水道の公共料金や携帯電話料金も申立人が負担していること、③次男の部屋には、食卓や洗濯機も備えられておらず、食事は申立人の自宅で賄われ、洗濯もそこでなされていること、④毎月、次男の手元には一定の金銭が残るが、その金額で家賃をはじめ光熱費、食費等を賄いながら申立人から独立した生活を送れるものとは考え難いこと等を確認した。

このため、次男が被保険者に該当すると認める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－7】[その他]

申立人は、自身が原告になる民事訴訟において、介護費用保険の名義変更内容を確認するため、裁判所に調査嘱託の申請を行い、裁判所が保険会社に対し、調査嘱託を行ったところ、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、調査嘱託対象契約の訴外譲受人から同意を得られなかったことから、個人情報保護法に基づき、名義変更書類の開示、譲受人の住所氏名の回答を拒否した旨を主張した。

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、裁判所が行った調査嘱託に対する保険会社の回答拒否の当否は、係争中の訴訟内もしくは別訴において、司法手続によって判断されるべき問題であり、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。

【交通賠償－1】[対人]

傷害慰謝料、後遺障害逸失利益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)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。

【交通賠償一2】[対人]

治療費および休業損害について争いがあったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

申立人に対する意見聴取(計1回)を実施後、申立人から保険会社へ異議申し立てが成されたため、紛争解決手続を一時保留していた。

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。

【交通賠償一3】[対人]

休業損害について争いがあったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計3回)を実施。

和解案提示予定日に申立人が欠席し、それ以降申立人と連絡が取れない状況が続き、再三の電話や文書の送付も拒否され、文書は返却された。手続実施委員から、連絡がとれない場合は手続を終了せざるを得ない旨の勧告文書を郵送したが、反応がないため、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とした。

【交通賠償一4】[対人]

後遺障害慰謝料、介護費用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7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]

逸失利益および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]

治療費、後遺障害逸失利益、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。

【交通賠償一7】[対人]

休業損害、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2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。

【交通賠償一8】[対物]

車両の修理費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、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。

【交通賠償一9】[対物]

車両損害に伴う格落ち損害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、紛争解決のための和解案を模索したが、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。

【交通賠償－10】[対物]

車両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>

申立人から意見聴取(計1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－11】[対物]

車両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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

申立人は、紛争解決手続申立て後、保険会社との間で示談が成立し、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。

【交通賠償－12】[対物]

車両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－13】[対物]

タイヤおよびホイールの一部損傷の修理方法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。

※ 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