

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4四半期(2016年1月1日～3月31日)に新規に受け付けた手続件数(新受)は、苦情解決手続が1,068件、紛争解決手続が141件となった。

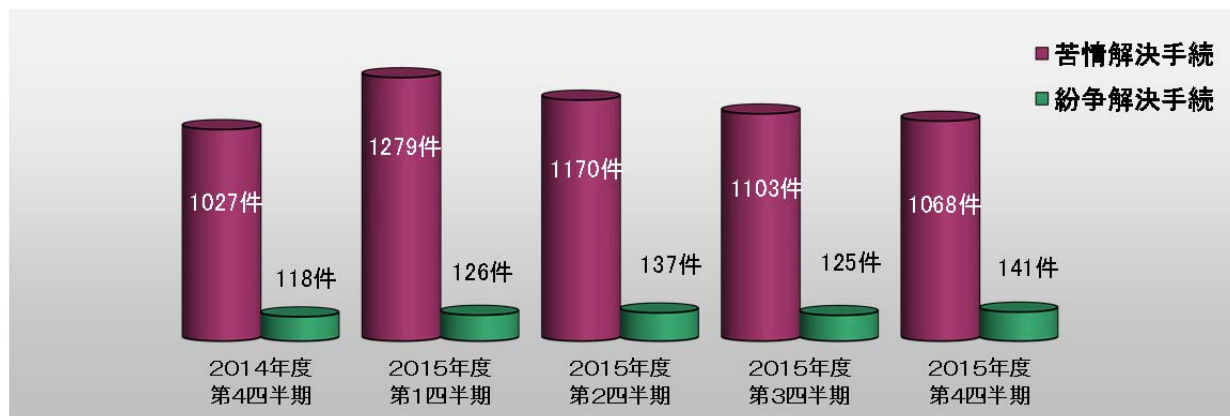
また、同四半期中に手続が終了した件数(既済件数)は、苦情解決手続が1,117件、紛争解決手続が149件となった。

(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	1,068	1,566	370	747	698	819
紛争解決手続	141	244	9	140	132	104

(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3四半期(2015年10月1日～12月31日)受付分と比較すると、苦情解決手続は35件(3.2%)減少し、紛争解決手続は16件(12.8%)増加した。また、2014年度第4四半期受付分と比較すると、苦情解決手続は41件(4.0%)増加し、紛争解決手続は23件(19.5%)減少した。(7ページ、13ページ参照。)



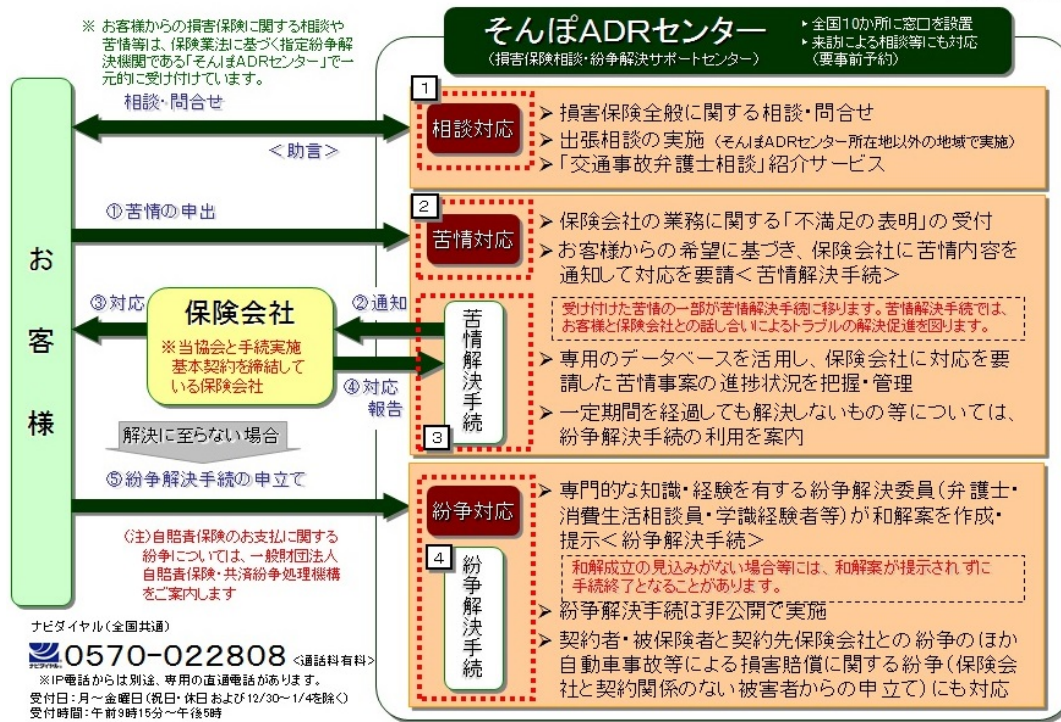
2015年度の新規受付件数は、苦情解決手続、紛争解決手続ともに高水準で推移した。年度全体の受付件数は、苦情解決手続は4,620件(前年度比48.1%増)、紛争解決手続は529件(前年度比1.7%増)となっており、いずれも増加しているものの、紛争解決手続の微増分に比べ、苦情解決手続の伸びが顕著になっている。苦情解決手続の終了事由のうち、解決が84.7%を占めていること(7ページ参照)を考えると、紛争解決手続の安定的な推移に比べ、苦情解決手続の件数が大きく増加していることは、苦情解決手続が有効に機能し、当該手続内で解決に至る事案が増えているためと考えられる。

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)	9,484 (100.0)	36,739 (100.0)
苦情	2,996 (31.8)	3,072 (34.3)	3,106 (35.0)	3,170 (33.4)	12,344 (33.6)
相談	6,428 (68.2)	5,893 (65.7)	5,760 (65.0)	6,314 (66.6)	24,395 (66.4)
2014年度	9,314 (100.0)	9,177 (100.0)	8,699 (100.0)	9,368 (100.0)	36,558 (100.0)
苦情	3,147 (33.8)	2,845 (31.0)	2,739 (31.5)	3,246 (34.6)	11,977 (32.8)
相談	6,167 (66.2)	6,332 (69.0)	5,960 (68.5)	6,122 (65.4)	24,581 (67.2)
2015年度	9,279 (100.0)	8,682 (100.0)	8,401 (100.0)	8,499 (100.0)	34,861 (100.0)
苦情	2,855 (30.8)	2,796 (32.2)	2,659 (31.7)	2,721 (32.0)	11,031 (31.6)
相談	6,424 (69.2)	5,886 (67.8)	5,742 (68.3)	5,778 (68.0)	23,830 (68.4)

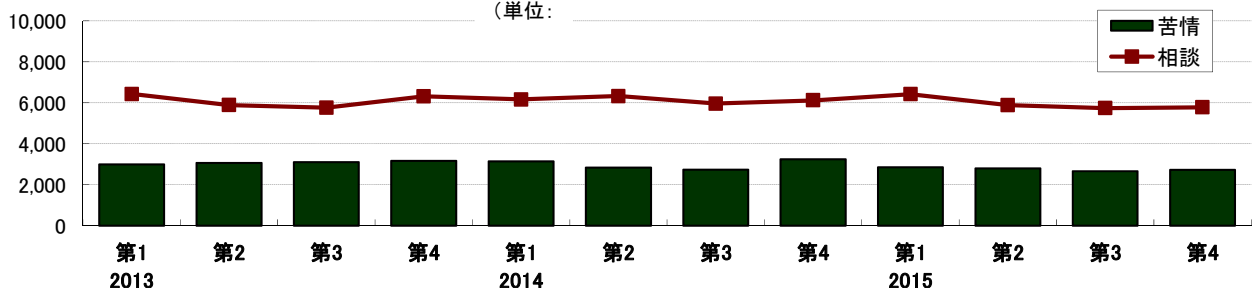
<2016年5月10日集計>

(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

(単位:件)

	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)	2,331 (6.3)	4,756 (12.9)	36,837 (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 (60.8)	1,929 (7.9)	1,241 (5.1)	1,836 (7.5)	4,576 (18.7)	24,474 (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	2,582 (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)	661 (6.9)	1,228 (12.9)	9,512 (100.0)
苦情	2,682 (84.4)	202 (6.4)	129 (4.1)	115 (3.6)	49 (1.5)	3,177 (100.0)
相談	3,688 (58.2)	564 (8.9)	358 (5.7)	546 (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)	2,354 (6.4)	4,875 (13.3)	36,643 (100.0)
苦情	9,973 (83.1)	776 (6.5)	498 (4.1)	584 (4.9)	173 (1.4)	12,004 (100.0)
相談	15,003 (60.9)	1,771 (7.2)	1,393 (5.7)	1,770 (7.2)	4,702 (19.1)	24,639 (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	5,954 (68.3)	648 (7.4)	386 (4.4)	506 (5.8)	1,223 (14.0)	8,717 (100.0)
苦情	2,244 (81.7)	196 (7.1)	114 (4.2)	140 (5.1)	51 (1.9)	2,745 (100.0)
相談	3,710 (62.1)	452 (7.6)	272 (4.6)	366 (6.1)	1,172 (19.6)	5,972 (100.0)
第4四半期	6,489 (69.1)	640 (6.8)	590 (6.3)	569 (6.1)	1,108 (11.8)	9,396 (100.0)
苦情	2,797 (85.9)	181 (5.6)	114 (3.5)	132 (4.1)	33 (1.0)	3,257 (100.0)
相談	3,692 (60.1)	459 (7.5)	476 (7.8)	437 (7.1)	1,075 (17.5)	6,139 (100.0)
2015年度	23,720 (67.8)	2,537 (7.3)	2,106 (6.0)	2,861 (8.2)	3,756 (10.7)	34,980 (100.0)
苦情	9,225 (83.4)	707 (6.4)	454 (4.1)	526 (4.8)	153 (1.4)	11,065 (100.0)
相談	14,495 (60.6)	1,830 (7.7)	1,652 (6.9)	2,335 (9.8)	3,603 (15.1)	23,915 (100.0)
第1四半期	6,273 (67.4)	555 (6.0)	644 (6.9)	841 (9.0)	989 (10.6)	9,302 (100.0)
苦情	2,398 (83.8)	165 (5.8)	127 (4.4)	128 (4.5)	42 (1.5)	2,860 (100.0)
相談	3,875 (60.2)	390 (6.1)	517 (8.0)	713 (11.1)	947 (14.7)	6,442 (100.0)
第2四半期	5,923 (68.0)	749 (8.6)	442 (5.1)	661 (7.6)	929 (10.7)	8,704 (100.0)
苦情	2,371 (84.6)	183 (6.5)	107 (3.8)	104 (3.7)	38 (1.4)	2,803 (100.0)
相談	3,552 (60.2)	566 (9.6)	335 (5.7)	557 (9.4)	891 (15.1)	5,901 (100.0)
第3四半期	5,762 (68.3)	615 (7.3)	413 (4.9)	731 (8.7)	917 (10.9)	8,438 (100.0)
苦情	2,183 (81.7)	187 (7.0)	115 (4.3)	151 (5.7)	35 (1.3)	2,671 (100.0)
相談	3,579 (62.1)	428 (7.4)	298 (5.2)	580 (10.1)	882 (15.3)	5,767 (100.0)
第4四半期	5,762 (67.5)	618 (7.2)	607 (7.1)	628 (7.4)	921 (10.8)	8,536 (100.0)
苦情	2,273 (83.2)	172 (6.3)	105 (3.8)	143 (5.2)	38 (1.4)	2,731 (100.0)
相談	3,489 (60.1)	446 (7.7)	502 (8.6)	485 (8.4)	883 (15.2)	5,805 (100.0)

<2016年5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) かっこ内の数値は、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														
	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	
北海道	353	75	278	300	85	215	315	82	233	329	83	246	1,297	325	972
契約募集	42	4	38	24	6	18	26		26	20	1	19	112	11	101
契約管理	23	2	21	29	10	19	27	6	21	32	4	28	111	22	89
保険金支払	257	69	188	227	69	158	231	76	155	246	76	170	961	290	671
その他	31		31	20		20	31		31	31	2	29	113	2	111
東 北	316	95	221	291	92	199	267	110	157	321	120	201	1,195	417	778
契約募集	23	6	17	13	4	9	13	7	6	27	5	22	76	22	54
契約管理	17	9	8	11	6	5	14	10	4	19	8	11	61	33	28
保険金支払	192	75	117	181	80	101	170	83	87	208	102	106	751	340	411
その他	84	5	79	86	2	84	70	10	60	67	5	62	307	22	285
東 京	4,521	1,483	3,038	4,149	1,446	2,703	4,228	1,516	2,712	4,494	1,513	2,981	17,392	5,958	11,434
契約募集	320	55	265	297	52	245	312	64	248	378	53	325	1,307	224	1,083
契約管理	303	101	202	281	92	189	309	85	224	369	92	277	1,262	370	892
保険金支払	2,880	1,262	1,618	2,697	1,260	1,437	2,784	1,323	1,461	2,850	1,313	1,537	11,211	5,158	6,053
その他	1,018	65	953	874	42	832	823	44	779	897	55	842	3,612	206	3,406
静 岡	238	81	157	217	78	139	237	93	144	228	65	163	920	317	603
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	1	14	22	4	18	76	19	57
保険金支払	173	68	105	165	68	97	176	89	87	149	57	92	663	282	381
その他	29	2	27	27	1	26	35	1	34	47	1	46	138	5	133
北 陸	246	92	154	315	150	165	302	146	156	369	158	211	1,232	546	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	24	11	13	18	9	9	32	15	17	98	46	52
保険金支払	161	79	82	224	132	92	220	128	92	221	137	84	826	476	350
その他	50		50	49	1	48	47	4	43	86	1	85	232	6	226
中 部	643	193	450	588	198	390	549	214	335	617	257	360	2,397	862	1,535
契約募集	44	9	35	55	10	45	41	12	29	61	12	49	201	43	158
契約管理	33	12	21	34	11	23	23	10	13	41	18	23	131	51	80
保険金支払	431	168	263	404	171	233	421	190	231	449	223	226	1,705	752	953
その他	135	4	131	95	6	89	64	2	62	66	4	62	360	16	344
近 畿	1,580	540	1,040	1,558	528	1,030	1,477	495	982	1,515	485	1,030	6,130	2,048	4,082
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	101	31	70	122	40	82	110	43	67	425	148	277
保険金支払	1,177	487	690	1,143	482	661	1,110	444	666	1,128	423	705	4,558	1,836	2,722
その他	234	8	226	233	7	226	188	5	183	209	11	198	864	31	833
中 国	375	130	245	365	142	223	367	144	223	382	130	252	1,489	546	943
契約募集	27	2	25	28	6	22	37	6	31	45	6	39	137	20	117
契約管理	19	7	12	18	8	10	24	10	14	31	9	22	92	34	58
保険金支払	288	119	169	281	128	153	268	125	143	259	113	146	1,096	485	611
その他	41	2	39	38		38	38	3	35	47	2	45	164	7	157
四 国	336	81	255	348	114	234	363	94	269	392	114	278	1,439	403	1,036
契約募集	24	2	22	17	1	16	18	5	13	27	5	22	86	13	73
契約管理	14	7	7	22	8	14	23	5	18	22	6	16	81	26	55
保険金支払	246	69	177	271	102	169	254	78	176	271	96	175	1,042	345	697
その他	52	3	49	38	3	35	68	6	62	72	7	65	230	19	211
九 州	740	207	533	745	208	537	672	181	491	748	212	536	2,905	808	2,097
契約募集	37	8	29	39	6	33	43	7	36	58	10	48	177	31	146
契約管理	42	11	31	49	18	31	42	17	25	51	24	27	184	70	114
保険金支払	461	180	281	455	181	274	415	151	264	477	176	301	1,808	688	1,120
その他	200	8	192	202	3	199	172	6	166	162	2	160	736	19	717
沖 縄	76	19	57	89	31	58	89	31	58	89	33	56	343	114	229
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	19	40	71	26	45	63	26	37	62	31	31	255	102	153
その他	7		7	8	3	5	13	1	12	11		11	39	4	35
合 計	9,424	2,996	6,428	8,965	3,072	5,893	8,866	3,106	5,760	9,484	3,170	6,314	36,739	12,344	24,395
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	195	429	733	223	510	2,537	823	1,714
保険金支払	6,325	2,595	3,730	6,119	2,699	3,420	6,112	2,713	3,399	6,320	2,747	3,573	24,876	10,754	14,122
その他	1,881	97	1,784	1,670	68	1,602	1,549	82	1,467	1,695	90	1,605	6,795	337	6,458

<2016年5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。

(単位:件)

(地域・ 苦情(相談)局面)	2014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		
北海道	318	95	223	279	86	193	288	114	174	342	132	210	1,227	427	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	231	89	142	197	78	119	208	102	106	239	122	117	875	391	484
その他	44	3	41	46	2	44	32	1	31	34		34	156	6	150
東 北	318	112	206	302	124	178	279	96	183	345	121	224	1,244	453	791
契約募集	28	6	22	12	3	9	8	3	5	29	9	20	77	21	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	202	93	109	200	102	98	169	79	90	225	105	120	796	379	417
その他	76	9	67	81	15	66	92	9	83	80	5	75	329	38	291
東 京	4,332	1,435	2,897	4,426	1,355	3,071	4,307	1,341	2,966	4,470	1,562	2,908	17,535	5,693	11,842
契約募集	321	54	267	289	52	237	243	39	204	400	59	341	1,253	204	1,049
契約管理	291	56	235	325	89	236	317	83	234	374	81	293	1,307	309	998
保険金支払	2,701	1,267	1,434	2,757	1,165	1,592	2,729	1,167	1,562	2,799	1,371	1,428	10,986	4,970	6,016
その他	1,019	58	961	1,055	49	1,006	1,018	52	966	897	51	846	3,989	210	3,779
北 陸	270	111	159	248	96	152	138	63	75	141	59	82	797	329	468
契約募集	23	7	16	19	4	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	169	92	77	143	83	60	88	54	34	89	52	37	489	281	208
その他	58	2	56	65	3	62	34	4	30	30	2	28	187	11	176
中 部	950	368	582	899	295	604	822	313	509	924	337	587	3,595	1,313	2,282
契約募集	76	14	62	73	14	59	47	11	36	78	18	60	274	57	217
契約管理	66	25	41	76	22	54	63	13	50	109	27	82	314	87	227
保険金支払	677	320	357	639	255	384	608	284	324	637	291	346	2,561	1,150	1,411
その他	131	9	122	111	4	107	104	5	99	100	1	99	446	19	427
近 畿	1,405	484	921	1,308	405	903	1,244	386	858	1,282	467	815	5,239	1,742	3,497
契約募集	77	12	65	31	6	25	26	6	20	42	10	32	176	34	142
契約管理	91	33	58	65	27	38	111	31	80	114	34	80	381	125	256
保険金支払	957	421	536	935	362	573	907	345	562	912	415	497	3,711	1,543	2,168
その他	280	18	262	277	10	267	200	4	196	214	8	206	971	40	931
中 国	455	171	284	435	150	285	419	125	294	505	144	361	1,814	590	1,224
契約募集	47	6	41	38	5	33	32	5	27	49	5	44	166	21	145
契約管理	22	6	16	27	6	21	58	14	44	41	11	30	148	37	111
保険金支払	341	158	183	328	138	190	277	105	172	366	126	240	1,312	527	785
その他	45	1	44	42	1	41	52	1	51	49	2	47	188	5	183
四 国	390	115	275	414	129	285	341	99	242	408	109	299	1,553	452	1,101
契約募集	25	5	20	26	6	20	20	2	18	33	4	29	104	17	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	277	93	184	284	111	173	239	86	153	278	89	189	1,078	379	699
その他	59	6	53	82	8	74	44	4	40	61	10	51	246	28	218
九 州	778	228	550	771	175	596	761	178	583	839	283	556	3,149	864	2,285
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	70	18	52	214	56	158
保険金支払	540	202	338	517	151	366	525	156	369	527	249	278	2,109	758	1,351
その他	153	10	143	159	5	154	137	2	135	189	6	183	638	23	615
沖 縄	98	28	70	95	30	65	100	24	76	112	32	80	405	114	291
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	27	51	76	28	48	68	21	47	80	30	50	302	106	196
その他	13		13	11		11	22	1	21	17		17	63	1	62
合 計	9,314	3,147	6,167	9,177	2,845	6,332	8,699	2,739	5,960	9,368	3,246	6,122	36,558	11,977	24,581
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	2,399	3,419	6,152	2,850	3,302	24,219	10,484	13,735
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

<2016年5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。

(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		
北海道	309	96	213	287	96	191	299	101	198	366	114	252	1,261	407	854
契約募集	40	5	35	42	9	33	24	4	20	47	9	38	153	27	126
契約管理	20	3	17	17	5	12	31	4	27	40	5	35	108	17	91
保険金支払	219	88	131	199	81	118	218	93	125	250	99	151	886	361	525
その他	30		30	29	1	28	26		26	29	1	28	114	2	112
東 北	390	121	269	391	115	276	352	102	250	390	122	268	1,523	460	1,063
契約募集	19	6	13	9	5	4	13	4	9	14	4	10	55	19	36
契約管理	24	9	15	25	10	15	34	7	27	32	7	25	115	33	82
保険金支払	260	100	160	272	98	174	238	90	148	266	104	162	1,036	392	644
その他	87	6	81	85	2	83	67	1	66	78	7	71	317	16	301
東 京	4,154	1,307	2,847	3,865	1,224	2,641	3,765	1,169	2,596	3,823	1,178	2,645	15,607	4,878	10,729
契約募集	433	57	376	349	56	293	273	41	232	327	39	288	1,382	193	1,189
契約管理	369	77	292	401	79	322	361	64	297	439	79	360	1,570	299	1,271
保険金支払	2,720	1,143	1,577	2,574	1,062	1,512	2,567	1,044	1,523	2,575	1,042	1,533	10,436	4,291	6,145
その他	632	30	602	541	27	514	564	20	544	482	18	464	2,219	95	2,124
北 陸	194	65	129	201	72	129	177	61	116	136	50	86	708	248	460
契約募集	18	2	16	19	4	15	21	4	17	14	5	9	72	15	57
契約管理	16	4	12	23	9	14	19	5	14	9	1	8	67	19	48
保険金支払	132	58	74	134	59	75	117	50	67	88	44	44	471	211	260
その他	28	1	27	25		25	20	2	18	25		25	98	3	95
中 部	856	264	592	776	277	499	778	260	518	850	289	561	3,260	1,090	2,170
契約募集	59	3	56	41	4	37	31	10	21	75	12	63	206	29	177
契約管理	90	19	71	104	22	82	86	20	66	95	18	77	375	79	296
保険金支払	614	235	379	547	242	305	587	225	362	612	256	356	2,360	958	1,402
その他	93	7	86	84	9	75	74	5	69	68	3	65	319	24	295
近 畿	1,546	489	1,057	1,444	461	983	1,414	510	904	1,348	530	818	5,752	1,990	3,762
契約募集	208	8	200	158	17	141	201	28	173	154	27	127	721	80	641
契約管理	108	32	76	95	20	75	72	9	63	103	21	82	378	82	296
保険金支払	910	436	474	919	420	499	949	469	480	942	476	466	3,720	1,801	1,919
その他	320	13	307	272	4	268	192	4	188	149	6	143	933	27	906
中 国	499	126	373	412	139	273	410	122	288	360	99	261	1,681	486	1,195
契約募集	64	1	63	34	3	31	52	11	41	34	1	33	184	16	168
契約管理	38	7	31	36	6	30	26	1	25	38	3	35	138	17	121
保険金支払	349	113	236	312	129	183	300	109	191	262	95	167	1,223	446	777
その他	48	5	43	30	1	29	32	1	31	26		26	136	7	129
四 国	376	80	296	343	100	243	354	76	278	346	81	265	1,419	337	1,082
契約募集	37	4	33	15	3	12	35	5	30	24		24	111	12	99
契約管理	50	12	38	33	6	27	40	3	37	47	8	39	170	29	141
保険金支払	233	56	177	239	81	158	219	62	157	226	66	160	917	265	652
その他	56	8	48	56	10	46	60	6	54	49	7	42	221	31	190
九 州	827	260	567	848	271	577	765	226	539	769	216	553	3,209	973	2,236
契約募集	62	6	56	61	7	54	42	9	33	74	7	67	239	29	210
契約管理	73	22	51	80	20	60	73	14	59	93	22	71	319	78	241
保険金支払	522	226	296	583	234	349	545	200	345	523	184	339	2,173	844	1,329
その他	170	6	164	124	10	114	105	3	102	79	3	76	478	22	456
沖 縄	128	47	81	115	41	74	87	32	55	111	42	69	441	162	279
契約募集	14	1	13	9	1	8	5	1	4	13	4	9	41	7	34
契約管理	7	1	6	6		6	6	1	5	6	3	3	25	5	20
保険金支払	86	45	41	81	40	41	68	30	38	84	35	49	319	150	169
その他	21		21	19		19	8		8	8		8	56	0	56
合 計	9,279	2,855	6,424	8,682	2,796	5,886	8,401	2,659	5,742	8,499	2,721	5,778	34,861	11,031	23,830
契約募集	954	93	861	737	109	628	697	117	580	776	108	668	3,164	427	2,737
契約管理	795	186	609	820	177	643	748	128	620	902	167	735	3,265	658	2,607
保険金支払	6,045	2,500	3,545	5,860	2,446	3,414	5,808	2,372	3,436	5,828	2,401	3,427	23,541	9,719	13,822
その他	1,485	76	1,409	1,265	64	1,201	1,148	42	1,106	993	45	948	4,891	227	4,664

<2016年5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)	890 (80.1)	863 (80.7)	3,798 (81.9)
	火災	63 (8.9)	61 (8.9)	61 (8.7)	69 (6.7)	254 (8.1)	82 (6.4)	74 (6.3)	89 (8.0)	80 (7.5)	325 (7.0)
	傷害	36 (5.1)	42 (6.1)	42 (6.0)	56 (5.4)	176 (5.6)	67 (5.2)	59 (5.0)	50 (4.5)	50 (4.7)	226 (4.9)
	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)	73 (6.6)	69 (6.4)	245 (5.3)
	その他	1 (0.1)	4 (0.6)	10 (1.4)	5 (0.5)	20 (0.6)	11 (0.9)	14 (1.2)	9 (0.8)	8 (0.7)	42 (0.9)
	合計	707	686	705	1,032	3,130	1,282	1,173	1,111	1,070	4,636
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)	54 (4.9)	42 (3.9)	180 (3.9)
	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)	55 (5.0)	73 (6.8)	297 (6.4)
	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)	988 (89.6)	950 (89.0)	4,109 (88.9)
	その他	16 (2.3)	8 (1.2)	16 (2.3)	15 (1.5)	55 (1.8)	14 (1.1)	11 (0.9)	6 (0.5)	3 (0.3)	34 (0.7)
	合計	705	686	702	1,027	3,120	1,279	1,170	1,103	1,068	4,620
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)	27 (1.7)	19 (1.3)	102 (1.6)
	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)	238 (15.3)	216 (14.2)	906 (14.3)
	手続遅延等	132 (14.6)	149 (16.2)	132 (14.6)	177 (12.8)	590 (14.3)	248 (14.9)	228 (14.3)	268 (17.2)	229 (15.1)	973 (15.4)
	説明不足等	94 (10.4)	99 (10.7)	76 (8.4)	132 (9.6)	401 (9.8)	138 (8.3)	161 (10.1)	157 (10.1)	166 (10.9)	622 (9.8)
	不適正手続	89 (9.8)	93 (10.1)	75 (8.3)	128 (9.3)	385 (9.4)	127 (7.6)	157 (9.9)	124 (8.0)	125 (8.2)	533 (8.4)
	提示内容	269 (29.8)	261 (28.3)	251 (27.7)	443 (32.1)	1,224 (29.8)	568 (34.2)	539 (33.9)	508 (32.7)	513 (33.8)	2,128 (33.6)
	支払可否	93 (10.3)	102 (11.1)	104 (11.5)	148 (10.7)	447 (10.9)	179 (10.8)	192 (12.1)	152 (9.8)	162 (10.7)	685 (10.8)
	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)	75 (4.8)	79 (5.2)	340 (5.4)
	その他	8 (0.9)	8 (0.9)	8 (0.9)	10 (0.7)	34 (0.8)	7 (0.4)	14 (0.9)	5 (0.3)	11 (0.7)	37 (0.6)
合計	904	922	906	1,380	4,112	1,661	1,591	1,554	1,520	6,326	

<2016年5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)	2 (0.2)	6 (0.5)	19 (0.4)
	解決	510 (81.3)	518 (76.3)	573 (82.0)	717 (85.0)	2,318 (81.4)	880 (83.5)	899 (83.2)	959 (85.4)	966 (86.5)	3,704 (84.7)
	移行	57 (9.1)	73 (10.8)	59 (8.4)	53 (6.3)	242 (8.5)	58 (5.5)	78 (7.2)	59 (5.3)	59 (5.3)	254 (5.8)
	不応諾	(0.0)	(0.0)	(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)	91 (8.1)	74 (6.6)	344 (7.9)
	その他	5 (0.8)	9 (1.3)	13 (1.9)	12 (1.4)	39 (1.4)	15 (1.4)	14 (1.3)	12 (1.1)	12 (1.1)	53 (1.2)
	移送	(0.0)	(0.0)	(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	1,123	1,117	4,374	
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)	293 (26.1)	247 (22.1)	1,142 (26.1)
	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)	425 (37.8)	441 (39.5)	1,754 (40.1)
	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)	221 (19.7)	199 (17.8)	752 (17.2)
	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)	184 (16.4)	230 (20.6)	726 (16.6)
合計	627	679	699	844	2,849	1,054	1,080	1,123	1,117	4,374	
手続方法別	電話	2,246 (96.1)	2,276 (97.3)	2,298 (97.3)	3,074 (98.4)	9,894 (97.4)	3,705 (97.6)	3,302 (98.0)	3,217 (98.2)	2,746 (98.5)	12,970 (98.0)
	文書(郵便)	38 (1.6)	22 (0.9)	21 (0.9)	25 (0.8)	106 (1.0)	40 (1.1)	23 (0.7)	22 (0.7)	15 (0.5)	100 (0.8)
	来訪	52 (2.2)	42 (1.8)	42 (1.8)	24 (0.8)	160 (1.6)	52 (1.4)	45 (1.3)	38 (1.2)	27 (1.0)	162 (1.2)
	合計	2,336	2,340	2,361	3,123	10,160	3,797	3,370	3,277	2,788	13,232

<2016年5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	47	2	4	8	1	62	5	2	55	0	62
青森県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
岩手県	5	0	0	0	2	7	0	2	4	1	7
宮城県	17	1	0	1	2	21	0	2	17	1	20
秋田県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
山形県	2	1	0	0	0	3	1	0	2	0	3
福島県	16	0	0	2	0	18	0	1	17	0	18
茨城県	33	4	0	2	0	39	1	6	32	0	39
栃木県	15	0	0	1	0	16	0	0	16	0	16
群馬県	9	1	0	1	0	11	0	1	10	0	11
埼玉県	57	4	2	4	0	67	3	6	58	0	67
千葉県	55	8	5	6	0	74	1	6	67	0	74
東京都	90	25	12	13	0	140	9	7	123	1	140
神奈川県	63	7	4	6	0	80	4	3	73	0	80
新潟県	15	0	0	0	0	15	0	2	13	0	15
富山県	3	1	2	2	0	8	0	0	8	0	8
石川県	6	1	0	0	0	7	0	0	7	0	7
福井県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
山梨県	4	1	0	0	0	5	0	0	5	0	5
長野県	8	1	1	2	0	12	3	2	7	0	12
岐阜県	10	0	0	0	0	10	0	1	9	0	10
静岡県	24	1	2	2	0	29	3	4	22	0	29
愛知県	41	1	0	3	0	45	2	2	41	0	45
三重県	8	0	0	1	0	9	0	1	8	0	9
滋賀県	16	2	1	0	0	19	0	0	19	0	19
京都府	21	1	0	1	0	23	0	1	22	0	23
大阪府	74	5	5	4	1	89	6	2	81	0	89
兵庫県	35	3	5	1	0	44	0	3	41	0	44
奈良県	9	0	0	3	0	12	0	1	11	0	12
和歌山県	8	0	0	0	1	9	0	0	9	0	9
鳥取県	1	0	0	1	0	2	0	0	2	0	2
島根県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
岡山県	13	0	0	0	0	13	0	0	13	0	13
広島県	7	0	0	0	0	7	0	0	7	0	7
山口県	7	0	0	0	0	7	1	1	5	0	7
徳島県	5	0	0	0	0	5	0	1	4	0	5
香川県	2	0	1	0	0	3	0	0	3	0	3
愛媛県	6	0	3	0	0	9	0	1	8	0	9
高知県	2	0	0	1	0	3	0	0	3	0	3
福岡県	61	6	1	2	0	70	2	10	58	0	70
佐賀県	6	1	0	0	0	7	0	0	7	0	7
長崎県	5	0	0	0	0	5	0	0	5	0	5
熊本県	16	2	1	0	1	20	1	3	16	0	20
大分県	9	0	1	1	0	11	0	1	9	0	10
宮崎県	5	0	0	1	0	6	0	1	5	0	6
鹿児島県	10	1	0	0	0	11	0	0	11	0	11
沖縄県	8	0	0	0	0	8	0	0	8	0	8
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	863	80	50	69	8	1,070	42	73	950	3	1,068

<2016年5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	17	17	16	2	34	9	5	0	103	7	55	62
青森県	0	1	0	0	0	3	1	0	0	5	0	4	4
岩手県	0	0	1	1	2	3	0	1	0	8	1	6	7
宮城県	0	0	5	3	2	9	1	2	1	23	0	20	20
秋田県	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1
山形県	1	0	2	0	1	0	1	0	0	5	1	2	3
福島県	0	5	5	2	2	6	4	1	1	26	1	17	18
茨城県	0	9	7	4	5	21	5	0	0	51	2	37	39
栃木県	0	3	2	2	2	8	1	1	0	19	2	14	16
群馬県	0	3	2	1	1	6	3	0	0	16	0	11	11
埼玉県	3	10	18	7	9	38	7	3	2	97	4	63	67
千葉県	1	12	14	6	9	33	13	5	1	94	5	69	74
東京都	3	21	27	21	12	69	20	14	0	187	12	128	140
神奈川県	1	15	18	8	17	41	14	1	0	115	4	76	80
新潟県	0	3	7	1	1	6	0	1	0	19	2	13	15
富山県	0	3	1	3	1	4	0	1	0	13	0	8	8
石川県	0	2	1	1	0	4	2	0	1	11	1	6	7
福井県	0	2	2	0	0	2	0	0	0	6	0	3	3
山梨県	0	0	1	2	1	3	0	1	0	8	0	5	5
長野県	1	0	1	4	4	4	0	2	0	16	0	12	12
岐阜県	0	2	1	2	0	7	1	0	1	14	0	10	10
静岡県	0	7	5	8	4	10	3	4	2	43	3	26	29
愛知県	0	12	6	9	7	16	9	6	0	65	4	41	45
三重県	0	0	2	1	3	4	2	1	0	13	0	9	9
滋賀県	0	5	1	4	1	14	4	3	0	32	0	19	19
京都府	0	8	6	5	1	8	4	2	0	34	2	21	23
大阪府	1	18	23	17	8	42	14	6	0	129	8	81	89
兵庫県	0	14	10	7	4	18	10	1	0	64	2	42	44
奈良県	0	1	5	2	2	3	2	2	0	17	0	12	12
和歌山県	0	2	0	4	0	6	2	0	0	14	1	8	9
鳥取県	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	2	2
島根県	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0	1	1
岡山県	0	4	5	3	0	4	2	0	0	18	0	13	13
広島県	0	3	0	1	0	6	0	1	0	11	0	7	7
山口県	0	2	2	1	1	3	1	1	0	11	0	7	7
徳島県	0	0	1	2	1	3	0	1	0	8	0	5	5
香川県	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	0	3	3
愛媛県	0	1	2	2	2	5	1	0	0	13	0	9	9
高知県	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3	0	3	3
福岡県	3	15	11	10	12	27	17	6	2	103	2	68	70
佐賀県	0	1	1	0	0	6	0	0	0	8	0	7	7
長崎県	0	2	0	1	0	2	1	0	0	6	0	5	5
熊本県	1	5	6	3	3	11	3	0	0	32	3	17	20
大分県	1	2	3	0	2	4	1	3	0	16	3	7	10
宮崎県	0	2	2	0	0	4	0	1	0	9	1	5	6
鹿児島県	0	2	4	0	2	6	2	1	0	17	1	10	11
沖縄県	0	1	2	1	0	5	0	0	0	9	0	8	8
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	19	216	229	166	125	513	162	79	11	1,520	72	996	1,068

<2016年5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 募集人の誤った説明により途中解約してしまった[自動車保険/契約者からの申出]

自動車保険の満期が近づいていたことを踏まえ、代理店に保険会社を変更する予定であることを伝えた。

代理店からは、解約書類を提出しないと手続ができないと言われ、代理店の求めに応じて書類に記入して提出した。

前契約の満期日の日付で、新しい保険会社と契約したところ、後日、新しい保険会社から連絡が来て、前契約の解約日と新しい保険契約日の日付が異なるため等級が引き継げないと言われた。

代理店の指示に従ったことにより、等級が引き継げなくなったため、手続を訂正してほしい。

<経過・対応結果>

代理店が契約者から他社で契約するとの連絡を受けた際、契約者の意向を丁寧に聞くことなく、解約の申出と勘違いして手続を行ってしまったため、苦情の申出になったもの。

保険会社から契約者に連絡し、お詫びの上、解約手続の取り消しを行うことで、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

募集人に契約者の意向を丁寧に聴取するよう指導するとともに、代理店の品質向上会議で当該事案を事例にして再発防止論議を行った。また、解約の申出があった場合は、契約者に解約日を確認してから承認請求書を作成するように徹底した。

② 親族との示談は誤りであるので再示談と保険金支払を求める[自動車保険/被害者からの申出]

自転車で走行中に、相手方自動車と接触し負傷した。当時は、結婚前で、現在の配偶者と配偶者の親と同居をしていた。

配偶者の親に示談の委任はしておらず、保険会社の担当者に対し配偶者の親を窓口とすることを伝えた記憶もない。

しかし、事故から1か月後に、保険会社から配偶者の親に保険金が内払いされ、被害者である自分には何の連絡もなかった。

また、いつの間にか、示談が行われ、配偶者の親に保険金が支払われていた。

その後、結婚から現在まで、配偶者の親とは同居はしていない。

保険金は被害者である自分に支払われるべきものなので、再示談をした上で保険金を支払ってほしい。

<経過・対応結果>

保険会社は、当初、配偶者の親を通じて解決までの交渉を進めていくことで契約者の了解を得ていたものの、最終的に被害者である申出人の意思確認をしないで配偶者の親と示談をしてしまったことから苦情の申出となったもの。

保険会社から申出人に連絡し、経緯を説明の上、配偶者の親に保険金の返還を求め、申出人に保険金を支払うことで、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

解決までの交渉窓口となる方が被害者本人と異なる場合には、当該事案の保険金請求権が誰にあるかを十分に確認したうえで示談を進めるよう、当該事案の担当部署全体で情報共有し、再発防止を徹底した。

③代理店の手続不備で等級継承ができなかった[自動車保険/契約者からの申出]

特種用途自動車(8ナンバー)に自動車保険を契約していたが、車検の関係で8ナンバーから4ナンバーに変更することになり、差額保険料を支払って、異動手続を完了した。

その3か月後が満期であったが、満期通知の案内もなく、3か月前に異動手続を行ったこともあり、契約は継続されたものと考えていた。

先般、代理店から更新ができていないことおよび改めて契約をした場合には等級が継承できず6等級に戻るようになるとの連絡があった。

納得できないため、遡及して等級継承ができるようにしてほしい。

<経過・対応結果>

異動手続をしたことに伴い、代理店の満期管理が不十分となり、申出人への満期通知がなされず、苦情の申出となったもの。

保険会社において確認したところ、等級継承の延長が適用できる期間内であることが判明したため、申出人に丁寧に説明し、等級継承を行うことで了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

更新書類が作成されない短期契約については、代理店が代理店システム内に記録を残し、満期案内を確実に実施するよう徹底した。

また、社員・代理店に対する「等級継承延長規定」の周知を徹底した。

④担当者の言動に不満[火災保険/契約者の娘からの申出]

約25年前に保険期間30年の火災保険に加入した。数年前にこの保険の建物構造に誤りがあることに気づき保険会社に申し出て、訂正が行われた。

昨年、この保険を解約することになり代理店に連絡すると、解約書類が届き、解約返戻金は約18万円と記載されていた。振込日を確認するため、代理店に問い合わせたところ、「解約返戻金は約12万円に下がる」と言われた。「計算式を教えてください」と申し入れても明確な説明がない。

建物構造を変更したことに伴い、返戻金の計算を間違っていたようであるが、すぐに連絡するのが当たり前である。申出人から連絡して、はじめて金額を訂正するような対応は承服できない。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、当該契約は誤って A 級構造で契約を締結し、その後当社が追加保険料を放棄するかたちで B 級構造へ訂正したため、解約の依頼を受けた際、従来の A 級構造で計算すべきところ、誤って B 級構造で計算していたことが判明した。

保険会社から申出人に連絡し、対応の不備を謝罪するとともに発生経緯を丁寧に説明し、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

代理店および営業担当店において解約返還保険料を計算する場合は、契約内容変更履歴を全件確認することをあらためて周知徹底した。

また、契約者等へ解約返還保険料を案内する場合は、必ずダブルチェックするよう代理店に対して指導した。

⑤保険金支払の取り消しを求める[自動車保険/契約者の母からの申出]

自動車で信号のない交差点を直進したところ、右から進入してきた相手車が右折し、当方の車両の右後方に接触した。

保険会社から契約者に連絡し、①相手の修理代と自己負担分をあわせて約5万円になること、②保険を使うと保険料が3年間で約13万円上がることを説明した。契約者は保険を使用することに同意した。

その後、保険料が上がることを知った申出人から、保険を使用する場合と使用しない場合に関して保険会社からの十分な説明がなされておらず、さらに、保険を使用しない方がよいことは明白であるため、保険金支払の取り消しの求めがあった。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、説明内容に間違いはなかったが、契約者の理解に対して説明が不十分であったことから、苦情の申出となったもの。

保険会社から申出人に連絡し、保険金支払を取り消すことで了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

本件は、契約者の理解度に対して説明が不足していたことが原因となっていたため、担当者と録音を聴きながら説明不足の部分を指導した。

また、担当者に苦情発生原因報告書を提出させ、当該報告に基づき、保険金支払担当者の苦情勉強会を開催した。

朝礼においても当該事例を紹介し、発生原因を共有した。

⑥相談内容を聞いてくれないことに不満[自動車保険/契約者の娘からの申出]

別居の父が高齢のため、運転免許証を返上し、車検時に名義変更をした上で、譲渡してもらうことになった。そのため、父が契約している自動車保険が満期を迎える際、父から申出人へ名義変更ができるか確認しようと保険会社に連絡した。

ところが、窓口担当者から、いきなり「保険契約者または同居の親族でないとできません」と言われ、相談内容も話せないまま対応を断られた。

高齢で一人暮らしの契約者の場合は、身内であっても同居でないと対応してもらえないのか。契約している代理店に相談すれば良かったかも知れないが、代理店とは疎遠であるため、保険会社に直接確認した。相談内容すら聞いてもらえない対応に納得できない。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、対応した担当者の業務が契約内容の変更手続であったこともあり、別居の親族からの電話では契約者の情報を話せないとの意識が強く、申出人からの相談についても対応できないと伝えていた。また上席者に対処方法について特段相談することもなかったため、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、対応不備を謝罪するとともに、再発防止として指導に努める旨を申し入れ、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

当該オペレーターに対して、お客さまのご要望や入電の経緯をしっかりと確認・受け止め、本件のようにイレギュラーなケースについては対応できるかどうか(もしくは行おうとしている対応で問題ないか)を上席者に確認した上でお客さまに correspond することを再認識させ徹底するように指導を行った。

他のオペレーターについても、誤った認識での対応を行わないよう、部内自動車保険担当内で本件事象の共有と周知を徹底した。

3. 紛争解決手続の実施状況

そんぼ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)	71 (56.8)	83 (58.9)	317 (59.9)
	火災	20 (14.7)	29 (18.7)	30 (27.0)	17 (14.4)	96 (18.5)	25 (19.8)	27 (19.7)	20 (16.0)	26 (18.4)	98 (18.5)
	傷害	19 (14.0)	23 (14.8)	14 (12.6)	24 (20.3)	80 (15.4)	13 (10.3)	18 (13.1)	24 (19.2)	24 (17.0)	79 (14.9)
	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)	9 (7.2)	8 (5.7)	32 (6.0)
	その他	2 (1.5)	(0.0)	1 (0.9)	(0.0)	3 (0.6)	1 (0.8)	1 (0.7)	1 (0.8)	(0.0)	3 (0.6)
	合計	136	155	111	118	520	126	137	125	141	529
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)	54 (43.2)	56 (39.7)	224 (42.3)
	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)	51 (40.8)	61 (43.3)	214 (40.5)
	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)	20 (16.0)	24 (17.0)	91 (17.2)
	合計	136	155	111	118	520	126	137	125	141	529
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)	6 (4.8)	3 (2.1)	16 (3.0)
	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)	9 (7.2)	17 (12.1)	48 (9.1)
	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)	109 (87.2)	120 (85.1)	447 (84.5)
	その他	6 (4.4)	3 (1.9)	3 (2.7)	7 (5.9)	19 (3.7)	7 (5.6)	9 (6.6)	1 (0.8)	1 (0.7)	18 (3.4)
合計	136	155	111	118	520	126	137	125	141	529	

<2016年5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(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) カッコ内の数値は、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	14 (12.8)	23 (17.7)	24 (19.2)	27 (21.3)	88 (17.9)	44 (40.4)	28 (26.2)	56 (40.3)	41 (27.5)	169 (33.5)
	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)	(0.0)	1 (0.7)	16 (3.2)
	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)	80 (57.6)	95 (63.8)	295 (58.5)
	双方の離脱	(0.0)	(0.0)	(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)	3 (2.2)	8 (5.4)	19 (3.8)
	その他	3 (2.8)	(0.0)	(0.0)	2 (1.6)	5 (1.0)	1 (0.9)	(0.0)	(0.0)	4 (2.7)	5 (1.0)
	不応諾	(0.0)	(0.0)	(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)	(0.0)	0 (0.0)
合計	109	130	125	127	491	109	107	139	149	504	
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)	0 (0.0)	3 (2.0)	6 (1.2)
	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)	32 (23.0)	27 (18.1)	95 (18.8)
	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)	68 (48.9)	69 (46.3)	238 (47.2)
	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)	34 (24.5)	37 (24.8)	140 (27.8)
	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)	5 (3.6)	13 (8.7)	25 (5.0)
	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)	(0.0)	0 (0.0)
合計	109	130	125	127	491	109	107	139	149	504	
所要回数別	2回以内	29 (26.6)	34 (26.2)	27 (21.6)	29 (22.8)	119 (24.2)	21 (19.3)	22 (20.6)	23 (16.5)	56 (37.6)	122 (24.2)
	4回以内	47 (43.1)	72 (55.4)	63 (50.4)	73 (57.5)	255 (51.9)	53 (48.6)	58 (54.2)	72 (51.8)	49 (32.9)	232 (46.0)
	5回~10回	32 (29.4)	23 (17.7)	33 (26.4)	25 (19.7)	113 (23.0)	34 (31.2)	27 (25.2)	43 (30.9)	43 (28.9)	147 (29.2)
	11回以上	1 (0.9)	1 (0.8)	2 (1.6)	(0.0)	4 (0.8)	1 (0.9)	(0.0)	1 (0.7)	1 (0.7)	3 (0.6)
合計	109	130	125	127	491	109	107	139	149	504	

<2016年5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) カッコ内の数値は、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、代理店の勧めにより、これまで他の保険会社と契約していた自動車保険を切り替えたところ、契約後に前契約中の事故が判明したとして、差額保険料を保険会社から請求されたが、契約時に前契約中の事故の有無についての質問もなく契約を行った代理店の対応に問題があるとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件については代理店にて誤った見積を提示したことが発端であり、申立人には落ち度がないことを認めた。

このため、保険会社は申立人への差額保険料の請求を行わない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－2】[契約の管理・保全]

申立人は、事故で修理中に修理工場から借りた代車を運転中に自損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求めた際に、保険会社から「2度の保険金請求歴があれば契約継続に応じられない」と説明を受けた。そこで、2回目の請求を取下げた上で、契約継続を依頼したが、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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、取下げられた事故に関して再度保険金の請求がなされれば、支払の可否を判断することも可能であるが、2回の事故状況および事故直前での車両保険が付帯された経緯等を含めて判断したことから契約継続を謝絶したものであり、保険金請求回数のみで契約継続不可を判断したものではない旨を主張した。

これに対し、申立人は、2回目の事故については、保険会社からの説明で契約継続のため取り下げたものであることから、2回目の事故についての保険金に相当する金額を精神的苦痛に対する慰謝料として支払うことを求めると反論した。

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、①申立人は保険金の請求は行わない意向であること、②保険会社は、事故事実の確認が困難な自損事故であり、かつ車両保険を途中で付帯した直後の事故である等の事情から経営上の判断での継続拒否としたこと等を確認した。

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－3】[契約の管理・保全]

申立人は、車両入替に際して、最も保険料が安い保険会社の自動車保険に切り替えたところ、保険会社から「保険料誤りが判明した」として追加保険料の支払を求められたことから、追加保険料の減免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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、前年事故有にもかかわらず事故なしとして誤った保険料で契約引受を行ったことは事実であり謝罪するが、契約を有効に成立・存続させるためには、正しい条件に訂正する必要があることから、追加保険料の支払を求める旨を主張した。

これに対し、申立人は、契約切り替えに当たって複数の保険会社に保険料の見積りを依頼した上で、最も保険料の安い保険会社を選択した経緯から、契約後、保険料に誤りがあったとしても追加保険料を請求することは、かかる経緯を無視した一方的なものであるとして、追加保険料の減免を求める旨を反論した。

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、誤った保険料での契約となった原因が保険会社にあり、申立人の契約先保険会社の選択に影響がなかったとはいえないものの、保険制度上の公平な取扱い観点では、正しい条件に是正することが必要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一定の和解金を支払うこと、および申立人は追加保険料を支払うことを内容と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－4】[契約の管理・保全]

申立人は、保険会社との間で自己の所有する車両について自動車保険契約を更新した後、本件車両を被保険自動車として他の保険会社と自動車保険契約を締結した結果、本件車両にかかる自動車保険が二重契約となったため、保険契約の取消を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、当初、①本件車両にかかる自動車保険の更新手続は、代理店が申立人の継続意思を確認の上、電話による契約募集により行っていること、②本件車両の自動車保険の更新手続が、これまでも電話による契約募集により行われてきた旨の過去の記録を確認したことから、更改手続自体に問題はなかった旨を主張した。

しかしながら、その後保険会社から、①申立人は他の車両について、満期の都度、自動車保険を他の保険会社に変更してきたこと、②本件車両にかかる自動車保険との二重契約状態を早期に解消する必要があること等を考慮し、申立人の要求に応じる旨の主張があり、申立人もこれに応じる旨の意思表示を行っていることが確認できた。

このため、保険会社は申立人の要求に応じ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。

【自動車保険一5】[契約の管理・保全]

申立人は、所有自動車の自動車保険の総付保台数が10台に到達していたが、ノンフリート契約となっていたため、フリート契約へ是正しようとしたところ、保険会社からは是正に際しては付保台数が10台に到達した時点に遡って追加保険料の支払が必要となるとして、追加保険料の支払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、ノンフリート契約からフリート契約に是正するためには、総付保台数が10台に到達した時に遡って、保険料の追加支払が必要である旨を主張した。

これに対して、申立人は、本件は調査も行わずに自動車保険の総付保台数が10台に到達していないと判断した保険会社の認識不足が引き起こした問題であり、追加保険料の請求については消滅時効が成立していることから、追加保険料の支払に応じる必要はない旨を反論した。

その後、保険会社は、保険会社の誤認によって事態を招いたことを認め、追加保険料の請求については時効が成立していること等を考慮し、これを放棄する意向を示した。

このため、申立人および保険会社は、互いに協力し、遡ってフリート契約に是正する手続を進めることおよび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。

【自動車保険一6】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車を運転中に、中央分離帯を飛び越えてきた鹿と衝突してフェンダーが損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求め、「飛来中または落下中の他物との衝突」として1等級ダウン事故として保険金が支払われるべき旨を主張したところ、保険会社は、3等級ダウン事故として取り扱われるべき事故であるとして、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、①社会通念上、鹿は飛来する動物ではなく、道路を横断していたに過ぎないと考えられること、②道路は平坦で鹿が飛来・落下するような場所ではないことから、事故の取扱いにおいて1等級ダウン事故として取扱われる「飛来中または落下中の他物との衝突」には該当しないため、3等級ダウン事故となる旨を主張した。

これに対して申立人は、本件事故は止まっていた他物との衝突ではなく、鹿が側面から飛来したことは明らかであり、飛び石等の物体の飛来には鹿も含むと考えることが妥当であると反論した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、契約自動車と鹿との接触が、「飛来中または落下中の他物との衝突」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。

【自動車保険一7】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険契約の保険期間3年目の12回分割払最終回保険料の口座振替が不能となり、本件保険契約が解除されたため、未払となった保険料を支払うことを前提に、本件保険契約の復活とノンフリート等級の継承を求めたところ、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、分割払最終回保険料が口座振替不能となっていることについて、①代理店からも申立人に連絡を行ったこと、②その後も数回にわたって保険料の払込依頼を行った後、払込期限までに保険料が振り込まれないと本件保険契約が解除となる「解除予告」を記載した保険料の払込取扱票を送付したこと、③保険料の支払期限の当日も代理店担当者から申立人に対して、本日中の払込みが確認できない場合には本件保険契約が解除される旨の連絡を行ったことから、申立人に事情があったとしても、支払期限までに未払保険料の支払がなされなかったことは事実であり、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①保険会社が申立人に送付したと主張している保険料の払込取扱票を、申立人が支払期限以前に受領していたことを認めていること、②申立人自身が、代理店担当者から支払期限当日に、代理店から連絡があったことを認めていること等を確認した。

このため、申立人および保険会社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。

【自動車保険一8】[契約の管理・保全]

申立人(損害保険募集人)は、保険料の支払方法を口座振替とする自動車保険契約を締結したところ、申立人の預金先金融機関が過去に保険会社の請求に基づいて口座振替を行った実績があれば、新たに口座振替依頼書を提出することなく振替が可能であるとしているにもかかわらず、保険会社が金融機関に対し預金口座振替請求を怠ったため、申立人が現金で保険料を支払うこととなったほか、申立人に有利な特約の適用が受けられない等の不利益が生じたことから、保険会社に次回以降の契約についての口座振替請求の実行等を求め、紛争解決手続を申立てたもの。

<手続終了事由>

その他

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①過去に申立人から口座振替依頼書が提出され振替が実行されていたとしても、一定期間振替の実績がなかった口座に対しては、改めて依頼書の提出を求めていること、②申立人は保険取扱代理店の損害保険募集人であるため、本手続の詳細を熟知していることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

したがって、業務規程第33条第1号「顧客が損害保険に関する知識を有する専門家であるもの」に該当すると認められることから、紛争解決手続を実施しないことが相当と判断し、業務規程第39条第2項第3号に基づき、手続を終了した。

【自動車保険一9】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険の満期を機に契約を他社に切り替えようと、満期継続は行わない旨連絡したが、保険会社が満期前の解約申出と受け取って解約手続をしたことで他社での等級継承ができなくなったため、等級が継承できるように解約の取り消しを求めたところ、保険会社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、①コールセンターオペレーターが申立人に対し、解約は満期日での更新停止とするのか、満期日前に解約するのかを尋ねたところ、申立人から「既に他社に加入済」との回答を得たことから、顧客の利益を保護し等級を継承させるため、解約せざるを得なかったものであること、②保険期間の途中で解約することのデメリットについて説明がないとの申立人の主張に対しては、申立人自身が他社で契約したと発言したことで説明の必要性が喪失していること、③契約者の一方的な要求で事後訂正を認めることは、公正性を損ねることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険料は既に1年間分をクレジットにて支払済で、満期まで保険が途切れることはないことを認識していたことから、満期日以降、契約更新しないという趣旨で解約を申し入れたとし、オペレーターが満期前解約のデメリットを説明しないのは不誠実な対応であり、解約を取り消すべきと反論した。

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、申立人が保険の補償期間に対する考え方を誤解していたことから保険会社へ申し出た内容に誤りがあったと考えられるものの、保険会社は申立人の申告に従い、申立人の利益を考慮して手続を行ったことから、対応に非がないと主張する等、当事者間の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－10】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に路外に逸脱し、川に転落して車体が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、事故状況に不自然な点があり調査が必要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>

申立人は、当初、調査に必要な同意書の提出を拒んでいたが、その後、保険会社の求めに応じて、同意書を提出した。

保険会社は、申立人から同意書の提出を受けて調査を行ったが、①本件事故状況には多数の不自然な点があること、②申立人の説明が警察等から聴取した内容と整合しないこと等から、本件事故は偶然な事故に該当しないか、申立人の故意による事故であるとして、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、①事故状況はありのままを話しており、不自然な点はないこと、②事故当時の記憶が曖昧なため、説明内容が変わることはやむを得ないこと、③経済的に困窮してはいないこと等を主張し、保険会社の主張に反論した。

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、本件事故が偶然な事故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－11】[保険金の支払]

申立人は、自動車を洗車中、車体にキズがあることに気付き、これは立ち寄った店舗の駐車場に駐車していた際に何者かによって傷つけられたものであるとして、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、申立人は自動車を高压洗車機で洗車したところ、車体の前部、左側面、後部にキズがあることに気付いたと説明するが、損傷状況を調査したところ、キズに塗膜片が残存しており、高压洗車機を使用したという主張と矛盾する等、不自然な点が確認されたことから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、事故の発生状況や詳細な説明はできないが、事故は保険期間内に発生しており、車両保険金は支払われるべきであると反論した。

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、本件事故が第三者によってなされたことに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実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－12】[保険金の支払]

申立人は、車両を運転して高速道路を走行中、前方の大型トラックから落下したバケツと衝突する事故が発生したため、1等級ダウン事故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3等級ダウン事故であるとして、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、①申立人から、バケツが落下後に道路上を転がり、車両下部に入り込んだ際に轢いてしまったことを確認していること、②落下中とは一般的に重力によって下降している状態を指し、道路上に落下して転がっている状態のバケツを落下中とみなすことは困難であることから、本件事故は「飛来中または落下中の他物との衝突」に当たらず、3等級ダウン事故である旨を主張した。

これに対して申立人は、バケツが坂道を転がり落ちるのは重力によるものであり、落下中に含まれるべきと反論した。

申立人の反論を受けて、保険会社が、「飛来中または落下中の他物との衝突」の考え方に変更はないが、車両の損傷状態を確認した上で改めて判断したいとの意向を表明し、申立人に対して損傷確認に応じる意志の有無を確認したところ、申立人は、損傷箇所は修理済であり、損傷状態の確認は不要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、「飛来中または落下中の他物との衝突」の解釈にあるところ、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、車両の損傷箇所は既に修理済であるため、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－13】[保険金の支払]

申立人は、路上で左折した際に、駐車していた知り合いの車両に気づかずに接触し、双方の車両が損傷したため、自動車保険に基づく対物賠償保険金および車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は双方の車両の損傷状況は不整合であり、事故状況にも不自然さが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、①双方の車両の損傷は整合しておらず、双方の車両の損傷が本件事故によって生じたとする申立人の主張は工学的検証結果と明らかに矛盾していること、②申立人はブレーキ操作およびハンドル操作を一切行うことなく、複数回の衝突に至っており、衝突を回避しようとする姿勢が一切認められないこと、③被保険自動車の保険金額が市場価格の数十倍となっており、本件事故が生じたとされる時期は申立人車両の車検の4か月前であったことから、申立人には多額の保険金を受け取るために虚偽証言を行う動機があること等の理由から、本件は免責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、本件事故の発生事実の有無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。

【自動車保険－14】[保険金の支払]

申立人は、いたずらにより自動車に損害を被ったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は損傷状況および事故当日の行動と客観的状況が合致し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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、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－15】[保険金の支払]

申立人は、自動車同士の接触事故について、自身が加入する自動車保険に基づき保険会社に相手方への対応を依頼したところ、保険会社は十分な説明もなく申立人の意向を無視して過失割合を決定したことから、示談を最初からやり直すべく、申立人が相手方に支払った修理費および保険会社に支払った年間保険料の返還を求めて、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、①申立人からの説明では、「相手車が左にいたので先に入れてあげようと思ったが、進入の気配がなかったため、気にはなったものの、そのまま国道へ流入した。」「はみ出すと衝突の危険があるので、しかたなく進入した。」と述べており、相手車が動いたから接触した等の主張は一切なかったこと、②関係者合意の上で有効に示談が成立しており、事後に、合意内容について異議を申し立てているのは信義則に

反すること、③保険料の返還要求に対しては、事故リスクを1年間補償したものであり、一切応じられないこと、④示談内容は妥当と考えること等から、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、①相手車両が接触時に動いていたとは言っておらず、最初止まっていたところから、前進して止まっていたのではと言っているのであり、後方かつ死角にあったので、相手車が動いていたかどうか見ていないこと、②事故発生時、少し大回りして国道に進入したので、相手車に当たるはずはないこと、③自車に損傷がないのになぜ自車との接触と判断できるのか疑問であり、保険会社から「塗料が付いていた」と聞いたが、鑑定書の提出がなかったこと等を反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、保険会社の対応上の落ち度の有無、事故発生状況等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、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－16】[保険金の支払]

申立人は、駐車場内を歩行中、後退してきた自動車と接触して受傷したため、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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の傷病は受傷直後の受傷部位から、次第に全身に症状が出る等愁訴の拡大があることや、申立人の事故状況と受傷部位とが整合しないこと等から、事故があったのか否かも含めて再検証する必要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、本件事故と申立人主張の部位の受傷との間に相当因果関係が認められ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－17】[保険金の支払]

申立人は、飛来物との衝突によって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求めたところ、保険会社はフロントガラス部分の損傷に関する修理費用については保険金を支払ったが、フロントバンパーの損傷費用については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、フロントガラスの損傷とフロントバンパーの損傷には一連性が認められず、フロントバンパーの損傷はフロントガラスに衝突した飛来物以外の原因で生じたものと考えられ、フロントバンパーの損傷が、いつ、どのような原因で生じたか不明であり、事故の発生状況が不明確であるため、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、フロントバンパーの損傷が飛来物による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、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、道路横断中に自動二輪車にひかれる交通事故に遭い、外傷性くも膜下出血、脳挫傷、右肩腱板損傷等の傷害を負ったため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたが、保険会社が提示した基礎収入、後遺障害逸失利益の対象期間、過失割合等にかかる保険会社の考え方に納得できないことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人からの請求については、判決・裁判上の和解ではないため、人身傷害条項損害額基準に基づく支払とすべきこと、②本件事故における申立人と事故の加害者との対人賠償保険の示談が別途協議中であり、その解決方法により支払金額が変わる性質があることから、人身傷害保険の請求方法を含めた支払までの順序を協議したい旨を主張した。

手続中に、申立人から本件事故の加害者との示談が成立したことにより、賠償義務者へ損害賠償できる損害に係る部分を除いた人身傷害保険の請求を行うことが示され、保険会社が人身傷害条項損害額基準に基づく保険金額を算出し提示したところ、申立人も同金額での和解を希望する旨の意思を示した。

このため、保険会社は申立人に対して、人身傷害条項損害額基準に基づき算出した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。

【自動車保険－19】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中にガードレールに衝突し、自動車が大破したため、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、①本件事故当時、申立人は酒気帯び状態であったため、保険金支払の免責事由に該当することに加えて、②事故後の申立人の行動が不自然であることや、事故状況についての供述内容が変遷していること等から、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、本件事故が発生した当時、申立人が酒気帯び状態であった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－20】[保険金の支払]

申立人は、訪問先に駐車していた際に、自動車にいたずらされて損害を被ったため、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キズの態様は車体を一周するように鋭利な物で線キズが付けられたものであること、②被害場所は住宅街であり、住民から露見の危険性も考えられることから、このように犯行を行う者がいるのか疑問であること、③車体の左側を壁に沿うように駐車していたのに、左側に大きな線キズが付けられていることは不自然であること、④申立人は、当初、どこでキズを付けられたか不明と申告しておきながら、翌日には被害場所を特定してキズを付けられたと申告内容を変遷させていること等から、本件事故については、調査の結果、多々不自然な点があり、事故の発生自体に疑義があるとして、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、①駐車位置については、左側の壁との間にスペースを空けて駐車していたものであり、結果的に車体左側と壁との間に、人が入り込める程の空間ができる形になっていたこと、②被害場所については、当初は損傷を受けた場所も日時も特定できない状況であったが自らの行動を振り返ってその被害場所の可能性が高いと述べたに過ぎず、申告内容を変遷させているわけではないこと、③あえて取り替える必要のない窓ガラスやヘッドライトにもキズがつけられていた事実こそが、いたずらの被害に遭ったことの外形的事実を示していると反論した。

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、①保険会社は、「不自然だ」という理由だけで事故の外形的事実の立証が不十分であるとして支払を拒んでおり、事実関係を丁寧に確認しているとは言えないこと、②保険会社は、モラルリスク(申立人の故意)であるとも主張するが、その根拠は不明確であり、故意免責を主張するにしても、それを推認させる程度の間接事実の積み上げが見られないこと、③申立人は、被保険自動車の点検をこまめに受ける等大切に扱っている事実がうかがわれ、申立人には、モラルリスクを働く動機が見受けられないこと等を確認した。

このため、保険会社が保険金支払を拒絶している理由は、その根拠が十分ではないと思われることから、保険会社は申立人に対して一定の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。

【自動車保険-21】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に縁石と接触して車両が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を本事故に基づく損傷と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、契約車両が本件事故によって受けた損傷については支払認定したが、リアバンパー左側面については、損傷の高さやキズの性状等から判断して、縁石とは異なる対象物と接触した際の損傷であるため保険金支払には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料や専門家への意見聴取に基づき検討した結果、専門家から、①リアバンパー左側面のキズは縁石に乗り上げて落ちた時に付く特徴を持っていない、②リアバンパーの弧状の擦過痕はサスペンションの伸縮が関係して生じたものとは考えにくいとの所見が示されたため、これ以上具体的な事実認定を行うことは困難であることを確認した。

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、リアバンパー左側面のキズの原因に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、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、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、車両に何らかの液体をかけられるいたずらにより車体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、保険会社は調査中であるとして、1年以上が経過しても保険金が支払われないことから、車両保険金の支払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、①申立人の当初の申出は、3～4回の事故により車両が損傷を受けたというものであり、それぞれの損害について免責金額を適用すると、支払う保険金額は1回目の事故における損害額から免責金額を差し引いたものになること、②経年変化による劣化のため、保険金の支払対象外となる損傷があること、③提示金額に納得しなかった申立人は、いたずら被害は4事故ではなく、1事故であったと申出内容を変更していること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

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、いたずら被害による事故回数および保険金支払の対象となる車両の損傷状況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。

【自動車保険－23】[保険金の支払]

申立人は、自宅前の駐車場に自動車を駐車中、何者かによって損傷され全損となったとして、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申立人が駐車場に駐車した際には、申立人がリモコンでドアロックしたことを確認していること、②本件車両はイモビライザーが標準装備されており本件事故を発見した際にはドアロックが解除されていたこと、③ウインドガラスは割られておらずドアが強引に開けられた形跡がないこと、④そのような状態において車内に消火剤が撒かれていること、⑤消火剤が撒かれた後にドアが開閉された痕跡も残っていること等から、犯行に際し、ドアロックを解除し車内に侵入するとともに、助手席のドアガラスを開閉するにはキーまたはスペアキーが必要であり、第三者による犯行であることが立証できていないとして、車両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、保険会社からの調査要請に応じ、ローン契約の弁済状況、犯行に使われたと思われる消火剤の種類、臨場した警察官の氏名等を報告する等、全面的に協力しており、本件事故が第三者によって発生したことは明らかであることから、車両保険金を支払うべきであると反論した。

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、本件事故が第三者によってなされたことに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実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－24】[保険金の支払]

申立人は、自宅駐車場に自動車を駐車させた際、運転操作を誤り、左右のドアを駐車場の柵に接触するとともに前面部も自転車に接触させ損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は左右側面の損傷は1事故として認めたものの、前面部は左右側面の損傷と一連の動作で生じた損傷でなく別事故とし、免責金額内としたことから、事故は一連の動作にて生じたものであり、1事故で処理す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、申立人の妻から聴取した状況と自動車の損傷状況が整合していることから、両側面のドアについては1事故と認定し、前面部については別事故と認定した判断は妥当であり、申立人が主張する事故状況は本件車両の損傷と整合しないとし、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、同じ場所で同じ時間に両側面と前面部が接触したにもかかわらず、前面部については保険金を支払わないとするのには納得できないと反論した。

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、自動車の損傷が生じた事故状況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－25】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転して高速道路を走行中に、対向車線の大型トラックがガードレールに接触して破損部品が飛来し、車両に多数のキズがつい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、保険会社からは3か月経っても保険金の支払がなく、支払時期の連絡もないことから、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申立人からの事故報告が、事故発生日から半年以上経過していること、②事故内容には多数の疑問点があり、申立人が申告した態様で損害が発生したことを特定できないことから、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、申立人は、報告した事故状況が正しいことを改めて主張した上で、保険会社から保険金を支払うために必要な調査等の「確認を終えるべき時期」について説明を受けていないこと等について保険会社に対して回答を求めた。

保険会社は、保険金の支払には応じられないと改めて主張するとともに、調査結果が出るまでに相当の時間を要することは説明したが、保険金の支払時期は請求完了日から180日以内であることを明確に伝えていなかったとして謝罪した。

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、車両の損傷が申立人の申告する事故によって生じたもの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－26】[保険金の支払]

申立人は、居住しているマンション駐車場において、2回にわたり自動車がいたずら被害に遭ったことから、自動車保険に基づく弁護士費用等特約を利用して民事上の損害賠償請求を提起したが、裁判が第1審で終わらず、控訴することになり、保険会社から弁護士費用がLAC報酬基準の上限に達したことから、さらに保険金は支払えないとの回答があったので、控訴審以降の弁護士費用についても2件分の事故として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>

その他

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①弁護士費用等補償特約は無条件で限度額まで支払うものではないこと、②弁護士費用等補償特約はLAC報酬基準を上限目安として弁護士報酬等を認定しており、その旨を申立人および弁護士にも説明していること、③2度の被害箇所は同一部位であり、被保険自動車の原状回復に要する修理費用には何ら変更は生じず、損害が拡大していないことから、弁護士費用等補償特約は1事件のみしか対応できないことを申立人に説明していること、④第1審判決において、本件いたずら被害にかかる費用は適切に認められており、社会通念上不当な損害賠償請求を控訴した場合の費用までは保険金で支払えないものと判断し、その旨を申立人に説明していることを主張した。

本件紛争の解決を図るために申立人に要求内容を照会したところ、本件事案にかかる申立人の支払済費用は既に保険で対応済であり、また、控訴審は本人訴訟のため控訴にかかる弁護士等の費用はなく、既に結審しているとの回答であったことから、既に本紛争の内実がなくなっていることを確認した。

したがって、業務規程第33条第5号「…具体的な被害がないものその他紛争としての内実がないもの」との関連で、同条第11号「その他、前各号に準ずるもの」に該当すると認められることから、紛争解決手続を実施しないことが相当と判断し、同規程第39条第2項第3号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、契約駐車場において駐車していた自動車が、当て逃げ事故に遭ったため、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、自動車の損傷は他の自動車との接触痕ではなく、構築物と接触した際に発生した損傷であるとして、エコミータイプの車両保険(車両損害の単独事故補償対象外特約)が付帯されている申立人の契約においては、車両保険金の支払対象外であるとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故の発生日時および場所が特定できないこと、②申立人が、発見日・事故場所に関する説明を果たしていないこと、③調査の結果、フロントバンパーの損傷は他の自動車との接触痕ではなく、ざらざらして垂直な構造物と接触した際に発生したものと考えられるため、本件自動車の損傷状況は他の自動車による当て逃げ事故によるものとは考えられないことから、本件自動車の損害についてはエコミータイプの車両保険の支払対象外である旨を主張した。

これに対し、申立人に意見・反論を求めたが提出がなく、さらに期日を延長して回答を待ったが、申立人から意見・反論は寄せられなかった。

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、本件紛争の解決を図るためには、自動車の損傷状況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－28】[保険金の支払]

申立人は、申立人が運転する自動車が他の自動車に追突した事故により、頸椎捻挫、右肩・右上肢挫傷の傷害を負い、痛み等が残存したため、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、症状の訴えと医学所見との整合性、主治医診断の信用性等に疑いがあり、複数の顧問医見解を踏まえて、後遺障害非該当と判断したことから、後遺障害保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、診断書では主治医が、客観的に痛み等が残存している旨を記述しているため、外部調査事務所等に依頼する等客観的な手段で後遺障害認定の手続を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とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、数年前の事故で既に後遺障害が認定されており、その際と本件事故後のMRIを比較しても、頸椎間の脊髄腔の狭窄程度に違いが認められず、既に認定されている神経症状を上回る後遺障害は認められないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には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－29】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に道路左側に逸脱し、電柱に衝突、田に転落する事故を発生させたため、自動車保険に基づく車両保険金、対物賠償保険金および傷害一時金の支払を求めたところ、保険会社は事故発生自体が不自然であるとして、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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人がすれ違いもできない狭い道路を高速度で走行したとすること、申立人はハンドルの切り方は大きくなかったとすることが、相当程度に切らない限り本件事故は発生しないこと等、事故発生状況に関する申立人の申告には合理性がなく、また、車両損傷程度からすると通院頻度が少ないこと等不自然な点が多々認められるため、「偶然な事故」とであると判断できないため、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、事故は一瞬で起きており、詳細は覚えていないのに保険会社は自らに都合の良い事実のみ取り上げ主張しているとした上で、これ以上保険会社と争う気持ちがないとの意思を示した。

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－30】[保険金の支払]

申立人は、交通事故にて負傷し、弁護士に委任して加害者への損害賠償請求を行ったため、弁護士費用等補償特約に基づき弁護士費用を請求したところ、保険会社は、本件請求事案に関しては、弁護士への報酬額の算出にあたり、自賠責保険金を経済的利益に含めず、手数料として定額を支払うとして、請求額全額の支払に応じることができ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、本事案の弁護士費用の報酬金の算定は、申立人が得られた経済的利益の額から自賠責保険金の額を控除して算定すべきで、自賠責保険金の請求に関しては手数料を加算するとし、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、弁護士費用を請求するに当たり、自賠責保険への請求は医療画像鑑定を行う等適正な後遺障害の等級認定を目指して活動したもので、結果に成功しないし不成功があるものでもあるため、自賠責保険金の額は経済的利益の額に加え、報酬算定すべきであると反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討した結果、申立人は早期の和解を望んでいることや保険会社も自賠責保険金の額の取り扱い以外の費用支払に関しては検討する意向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、一定の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。

【自動車保険－31】[保険金の支払]

申立人は、対物事故を起こした際に、相手方との示談交渉において、保険会社から十分な説明がないまま、申立人に全面的な過失があるとする示談に合意したため、保険会社の事故対応上の不備や不公正さを理由として、次年度の自動車保険料の増額分相当額の損害賠償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故状況に関する調査報告書を申立人に開示しなかったのは、あくまでも社内の資料であり全面的に保険契約者に開示するものではないこと、②過失割合の判断について申立人を拘束するものではないと説明したこと、③相手方との間に法的な紛争が発生した場合にはサポートすることを説明した上で、申立人から申立人側の全面過失との判断について適正に了承を得たことから、対応に不備はなかった旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険会社の事故解決の進め方は、申立人に対して過失判断についての説明や、調査会社の調査結果や根拠を示そうとせず公正さを欠いたものであり、保険会社のミスリードにより、結果的に本件保険契約の次年度等級が下がることになったとして、保険会社に対し、増額となった保険料相当額の支払と謝罪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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①保険会社は当事者双方の車両を調査・分析しているが、過失判断に関して申立人へ説明を行った際にはその結果を示していないこと、②当事者間に紛争が発生した場合の保険会社のサポート方針については申立人に正確に伝わっていないこと、③保険会社の対応全般についてみると、保険契約者に対する説明として必ずしも十分とはいえないが、著しく不公正で適正を欠くもの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、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、左側面後方部を損傷する自損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求めたところ、保険会社は、車両保険の補償内容が前年までの車対車限定からフルカバータイプに変更される前に発生した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、①車両保険をフルカバータイプに変更する前に申立人から事故受付センターに事故報告があり、その内容と今回の事故状況および車両の損傷箇所が酷似していること、②申立人が事故受付センターへ連絡を取っていることは機械的に記録が残っており、申立人がその事実を全く否定すること自体が不実告知であること、③申立人が主張する内容に沿い、外部調査機関を用いてその事実確認を行ったものの、申立人が主張する本件事故日に結びつく新たな事実は確認されず、本件事故日を明確に特定するには至らなかったことから、本件保険契約の保険期間開始前に事故に遭い、更改時に車両保険の契約内容を変更し、後日同様な事故報告をしたものと判断し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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生日が本件保険契約の保険期間開始後である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－33】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に路上の石の上を走行したところ、前輪2本と右後輪がパンクし、救援を求めようとしたが、携帯電話が圏外で通話不能であったため、電話の通じる民家までパンクした状態で山道を約1時間半程度走行した結果、本件車両のホイール、ステップ等に損害が発生したことから、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、本件保険契約は特約に定める損害に限定して保険金を支払う車両危険限定特約が付帯されており、本件事故は、同特約に定める「保険金を支払う場合」には該当しないことを主張した。

これに対し、申立人は、本件保険契約において補償されない「電柱・ガードレール等に衝突」については、運転者の過失・不注意等によるものと理解され、本件の場合にはこれに当たらないので、補償される場合に準ずるべきと反論した。

当事者双方から提出された資料等をもとに、本件特約に照らして保険金の支払の可否を検討した結果、本件事故による本件車両の損害は、保険金の支払要件たる同特約に定める「保険金を支払う場合」のいずれにも該当し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存在しないことを相互に確認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－34】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に道路の縁石に接触する自損事故を起こし、頸椎捻挫、左腰臀部挫傷等を受傷し、症状固定後に後遺障害の認定を求めたところ、保険会社は、後遺障害には該当し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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、後遺障害診断書に「他覚的神経症状、知覚障害は認められない」と明記されていること、事故11か月前と事故後の頸部画像を比較すると、変性所見は認められるが明らかな外傷性変化は認められないことから、申立人の症状は後遺障害には該当しない旨を主張した。

これに対して申立人は、頸部の痛みや可動域の制限、握力の低下等の症状が続いていると反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに、申立人の症状について第三者医療機関に判断を求めたところ、「画像からは頸椎症の所見が認められるが、事故11か月前と事故後の画像を比較しても変化は認められないことから、事故との因果関係は認められず、元々有していた頸椎の変性である。従って、後遺障害は非該当と判断する。」との所見が得られた。

このため、申立人および保険会社には本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、自動車から下車する際、誤って右足がステップに引っかかり、車外に転落し負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険、搭乗者傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は、本件事故は自動車の運行に起因した事故に該当しないとして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、①本件事故の状況について、申立人が運転席ドアを開け、左手でハンドルを握り、反動をつけるように車外に出ようとしたところ、右足が運転席側ステップに引っ掛かりバランスを崩したため、右足は車外に出たものの、体勢を立て直せず転倒したものと聴取したこと、②この事故発生状況から、本件事故は自動車の運行中ではあったが、本件事故の原因は自動車の装置としてのステップそのものの危険性が具現化したものでなく、もっぱら申立人の不注意な動作が原因であることから、本件事故が自動車の運行に起因した事故ということができず、保険金の支払い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「運行中」に発生したことを前提としても、降車の際に自動車の固有の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ことから、運行と傷害との間に相当因果関係を認めることは困難であり、自動車の運行に起因して発生した事故と解することができないと判断した。

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－36】[保険金の支払]

申立人は、自動車を駐車場から後退させた際に、後方に停めてあった二輪車に衝突して破損させたため、自動車保険に基づく対物賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社は事故態様が不自然であ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、事故当事者からの事情聴取や本件事故現場での再現実験等から、相手車両を転倒させたとする申告は不自然であり、さらに、双方車両の損傷箇所が整合せず、申立人の説明内容も変遷する等、本件事故発生の実態そのものに疑義があるとして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、二輪車に衝突した際、知人と携帯電話で通話しながら後退していたので、二輪車との接触箇所もよくわからないが、事故直後に警察に通報し、保険会社にも連絡した経緯にあり、事故は事実であると反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、事故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。

【自動車保険－37】[保険金の支払]

申立人は、夜間、自動車走行中に動物と接触し、車体が損傷したため、車両危険限定補償特約(A)が付帯された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、①本件事故は、動物という「他物」との衝突もしくは接触によるものと考えざるを得ないこと、②民法においては、「物」とは有体物をいうと規定されており、動物もまた「物」と解釈されていること、③「他物」とは、被保険自動車以外のものすべてを指し、人であるか物であるかを問わないと解釈されていること、④本件事故は、飛来中または落下中の他物との衝突によって生じた損害にも該当しないこと、⑤本件保険契約は、従前からの継続契約で、その手続の際に重要事項説明書等が交付されており、また、申立人の選択により、保険料負担の少ない車両危険限定補償特約(A)が付帯されていたという経緯にあること等から、説明義務違反等もなかったものと認識しており、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、本件事故は、①動物との接触事故であることは当事者双方に争いはなく、②動物は「他物」とであると判断せざるを得ず、さらに、③飛来中または落下中の「他物」との衝突によって生じた損害にも該当しないため、本件保険契約(車両危険限定補償特約(A)付帯)の車両保険金の支払要件を満たしてい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－38】[保険金の支払]

申立人は、未成年であった20数年前、自動車を運転中に相手車と衝突し負傷した事故で、申立人の症状が重篤な時期に保険会社によって示談交渉が実施され、その示談内容が不適切であったため、申立人が受領できたはずの賠償金が受領できなくなったとして、遡って正当な処理を行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、①本件事故の示談が成立してから既に20年以上経過しており、現存する資料から推定する

と、自賠償保険への申立人の被害者請求は、相手方が無過失であり免責とされていることから、申立人の全面的過失として相手方と示談したことは妥当であること、②本件のように事故当事者が未成年者の場合には親権者の意向を確認することは標準的な対応であり、重症であった申立人をことさら排除したものではないこと、③申立人に対し自動車保険契約に基づいて既に適正な保険金を支払っており、これらの支払日を起算日としても、民法第167条第1項に基づき申立人の主張する債権は、既に10年間の消滅時効が成立していることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生状況、示談交渉の是非や消滅時効援用の適否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－39】[保険金の支払]

申立人は、自動車を駐車させていたところ、車両の両側面および幌等に複数回にわたり線キズを付けられたので、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、本件車両に付けられたキズの位置、キズの種類・態様等からして、第三者によって付けられたものとは考え難く、本件車両が駐車されていた場所からしても、第三者の犯人像が想定し難いこと、本件事故の1週間から1か月後に別のいたずら被害にも遭っているが、わずかの間に、同じ場所(本件駐車場)で3回ものいたずら被害に遭うこと自体が不自然であること等から、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

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、本件線キズが申立人以外の第三者によって付けられたこと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。

【自動車保険－40】[保険金の支払]

申立人は、借用自動車を運転中に交通事故を起こしたため、申立人加入の自動車保険に付帯されている他車運転特約の適用を求めたところ、保険会社は、申立人が使用者の業務のために、その使用者の所有する自動車を運転している間に生じた事故であり、保険約款の保険金を支払わない事由に該当するとして、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、申立人が勤務する事務所の業務の延長線上で発生した事故であり、業務性が認められることや、借用自動車の購入費用を勤務先の事務所と代表者が同一である別会社が負担したとしても、事務所と会社とは密接関連性が高い渾然一体の組織であり、借用自動車に対する管理・支配権は申立人が勤務する事務所が有していると判断できるため、他車運転特約の適用は認められない旨を主張した。

これに対し、申立人は、事故当時、私用のために本件自動車を運転していたこと、借用自動車の所有者は、車検上、勤務先事務所の代表者となっているが、資金台帳や出金の流れから実質的な所有者は別会社

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等を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が、申立人が「その使用者の業務のためにその使用者の所有する自動車を運転している間」に発生したものである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－41】[保険金の支払]

申立人は、自動車から降車した際に転倒し、治療を受けたため、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、申立人が保険会社の行う調査に協力しないとして、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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故は単独事故であり、事故発生の実事関係等を客観的に証明する第三者が存在しないことから、本件事故により受傷したとする申立人のけがが「自動車の運行に起因する事故」により生じたものだと確認できるか、調査内容の公正性、透明性を確保するためにも、専門性のある社外調査会社による調査の実施が必要であると判断されるので、申立人は調査に協力すべきである旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険会社が選定した調査会社による調査に応じることはできないが、保険会社の社員(担当者)による調査であれば応じる旨を主張した。

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、申立人が調査会社による調査を拒否する合理的理由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－42】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を貸していた友人が、駐車場内で車庫入れをする際に、車庫の支柱に接触した自損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求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人から過去に多数の事故報告があり、ほとんどは単独事故で、支払を拒絶していること、②本件事故によるカーナビゲーションの損傷は、過去の事故における申告内容と極めて類似していること、③リアバンパーの破損についても、過去の事故の損傷が残存していること、④過去の保険金請求歴の有無、回数、内容、経済的利得の発生等が極めて重要な間接事実となること、不自然さについての疑問が払拭されないこと、⑤過去の事故に関する書類を偽造したことが強く推認されることから、申立人が申告するような偶然の事故とするには疑問が払拭しきれず、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、①以前に保険金請求した事故は、故意に事故を起こしたと解釈され、保険適用されなかったが、保険会社は不正の決定的証拠がないまま、推理や推測で判断していること、②本件事故が故意によるものとするなら、申立人に何のメリットも無く、被保険自動車の修理代は、事故を起こした運転者がオートローンを利用して負担しており、ローンを組んでまで故意に事故は起こさないこと、③カーナビゲーションは、修理先の配慮により無料で修理してもらっており、リアバンパーの修理代は事故を起こした運転者

が負担したが、もともと保険利用することを運転者に告げており、保険金が支払われた時は全額渡す約束で修理代の支払をしてもらっているため、経済的利得は発生しないこと等を反論した。

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、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のか否か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－43】[保険金の支払]

申立人は、交差点において優先道路に右折のため進入し、徐行運転で進んだ後に、渋滞のため停車したところ後方から左側をすり抜けようとした車両に接触された事故により、保険会社から一定の車両保険金および人身傷害保険金の支払を受けたが、納得できる説明もなく、適正な過失割合の判断がされなかったため、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、①申立人が主張する事故状況が事故現場および双方の車両の損害調査結果と整合しないこと、②当該事故は双方車両の損傷状況からみて、申立人車両と相手方車両が出合い頭に衝突したものであり、過去の判例から判断して、過失割合は妥当であること、③過失割合の意向について代理店が申立人に面談による説明を行い、意向確認をした上で、事故解決手続を行っており示談は有効に成立していることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の状況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。

【自動車保険－44】[保険金の支払]

申立人は、友人宅近くの駐車場に自動車を駐車しておいたところ、何者かにいたずらされ車体全体に落書きされたため、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、本件いたずらを「偶然な事故によって生じた損害」とは認められないとして、これに応じなかったことから、そ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、本件いたずらによる損害は、車体全体やホイールに前例のないほどの落書きがあり、事故現場の状況から、申立人の車両のみが被害に遭うのは不自然であるため、第三者によるいたずらとは認められず、申立人またはその関係者により意図的に傷つけられたと判断しており、「保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者」の故意または重過失に該当するため、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

申立人は、自宅の駐車場には防犯カメラが設置されているためいたずらされる環境になく、「偶然な事故によって生じた損害」とは認めがたいと判断されたことに、納得がいかないと反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、いたずら事故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－45】[保険金の支払]

申立人は、後部座席に同乗中の原動機付き自転車が転倒し肋骨を骨折し胸部痛が残ったため、自動車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骨癒合は良好であって医学的所見は認められないこと、②疼痛は常時存するものではなく、かつ支障が存するとも解されないこと、③そもそも医学的には治療実績より早期に症状固定状態と認められること等から、訴える疼痛が後遺障害に該当するとは解されないこと等を主張した。

これに対し、申立人は、①医師が症状を認めて後遺障害診断書を作成したのであって、現在でも胸部痛は常時感じていること、②医師から経過観察を勧められ受診しており、胸部痛のため右手に力が入らない状態として後遺障害は残存することを主張した。

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家の意見を踏まえて検討した結果、事故6か月半後の胸部CTでは、骨折した痕跡が確認できない程に骨癒合は良好に得られており、患者が訴える胸部痛の原因となる他覚的所見も認められないこと等、常時痛か否かというよりも、永久残存性がないことから約款に定める後遺障害には該当しない等を確認した。

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、自動車をマンションの駐車場に駐車していた際に、いたずらにより自動車の窓ガラスが割られて車内に置いてあった物品が盗難に遭い、さらに消火剤を散布されたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人に対し、追加の調査協力を求めたところ、申立人がこれを拒否したことから、①調査は不可欠であること、②申立人は、以前にも、同じ場所で同様の事故があり、車両保険金および身の回り品保険金が支払われていること、③被保険自動車の車検満了期間が事故日と近接していること、④事故場所は防犯カメラの設置されたマンションの立体駐車場であり、第三者による犯行が容易ではないこと、⑤車両保険金額が前契約から増額されていること等を理由に保険金の支払可否を判断できない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①保険会社が求めている調査内容は、今回の事故とは関係のないプライベートな事柄に及ぶものであること、②一定の調査には協力しており、これ以上の調査はプライバシーの侵害であって、保険金を支払わないための不当な行為であること、③以前の事故に言及しているが、そもそも被害にあった事があるからこそ保険加入していること、④保険金の請求を拒否するなら、立証責任が保険会社にある事からも、早急な保険金支払を求めること等を反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、事故発生状況等についての事実認定が必要であるところ、申立人は追加調査を強硬に拒否しており、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。

【自動車保険一47】[保険金の支払]

申立人は、自転車で走行中に転倒し、右肩打撲、右肋骨骨折等を受傷したとして、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、保険会社との間で休業損害額等について折り合いが付かなかったことから、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、申立人は事故に関係のない理由での退職に伴う再就職準備中であり、現実の休業損害を証する具体的な証明等がないことから、転職の蓋然性は認めるとするものの、休業損害の認定では、約款の基準に基づき、立証が困難な場合の通院日額を算定する旨を主張した。

これに対して申立人は、労働能力を喪失していたと保険会社も認識していることから、事故時の業務に復帰するまでの期間については、現実の収入実績をもとに休業損害を認定すべきと反論した。

その後、保険会社から、上記申立人主張を斟酌して再度検討し、強い自覚症状が継続した期間については休業期間として認定する旨の意向が示された。

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、現実の減収額の証明は困難であることから、立証が困難な場合の通院日額ベースで、保険会社が追加認定した期間は、約款基準に照らしても不合理とはいえ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事故後2か月間を休業期間として認定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。

【自動車保険一48】[保険金の支払]

申立人は、駐車場内防波堤壁に追突し、申立人と同乗の子が腰部や頸部を打撲し通院したため、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、搭乗者傷害保険は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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①契約の募集にあたり搭乗者傷害が付帯されないと複数回にわたり説明したこと、②申込書提出を依頼した際にも申立人から求められて適切に説明したこと、③最終的に搭乗者傷害が付帯されていない確認と署名がある申込書の提出にて契約したこと等、募集人の対応に問題はない旨を主張した。

これに対して申立人は、契約内容の変更について説明は受けたものの十分に理解できなかったことから、何回かにわたって聞き直したが、異なった内容の説明を受け、搭乗者傷害は付帯していることを確認して契約した旨反論した。

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、契約の募集に際して、募集人が申立人に対して搭乗者傷害が付帯されていると説明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－49】[その他]

申立人は、配偶者が借用していた自動車を運転して事故を起こしたため、保険会社に対して他車運転危険補償特約による対応を依頼し、相手車両の修理費次第で保険を使用するかどうかを判断すると伝えていたが、保険会社は事前に修理見積書を提示せずに保険の使用を促したため、やむなく保険を使用したところ、後日、相手車両の修理費が想定より少額だったことが判明した。そのため、保険会社に保険の使用を撤回し、相手車両の修理費は申立人が負担するとともに、借用車両の修理費については保険会社が負担するよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、事前に相手車両の修理見積金額を伝えていなかったことは事実であったとして謝罪した上で、申立人が支払済保険金全額を返金すれば等級訂正の手続に応じるが、相手車両の修理費のみを返金し、借用車両の修理費は返金しないで等級訂正を求めるといふ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、申立人からは提出期限までに反論書の提出がなかったため、再度提出期限を設定し、改めて反論書の提出を促したが、期限までに反論書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、本件紛争の解決を図るためには、申立人、保険会社いずれの主張に合理性があるかを判断する必要があるところ、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、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、保険会社が自動車事故の相手方の腰部症状について、保険会社は当初、「医師の診断書がなければ保険金を支払わない」と説明したにもかかわらず、診断書の提出がないまま保険金が支払われてしまい、その後、自賠責保険から治療費の一部について支払を否認されたことを受け、申立人の無事故等級が下がったことに納得できないことから、等級ダウンによる保険料増加相当額の返還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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人に対して「医師の診断書がなければ保険金は支払えない」と伝えたことはなく、相手方が治療を受けたことは接骨院の施術証明書で確認できること、②保険会社は申立人の了解を得て対人賠償保険による対応を行ったものであり、保険会社の判断で保険金を支払ったことは何ら問題がないことを主張した。一方で、申立人に対する経過説明が不十分であったとして、申立人が自己負担している相手車両の修理費を対物賠償保険金として申立人に支払うこと、または保険会社が対人賠償保険金として支払った額を申立人が保険会社へ戻し入れることにより、保険使用なしとして契約更改すること、のいずれかの方法で和解したいと提案した。

申立人は、自賠責保険から治療費の一部を否認された原因は保険会社のミスにあり、当初の申立てどおり、保険料の差額分を支払うことで和解したい旨を主張した。

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結果、保険会社が行った示談代行手続において説明や報告が十分とはいえなかった面はあるものの、申立人に対して保険料増額分との差

額を支払うまでの不備が存在するとまでは判断できない旨を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して申立人が自己負担している相手方の修理費用を対物賠償保険金として申立人に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。

【自動車保険－51】[その他]

申立人は、保険会社の不適切な対応により、自動車事故について示談解決ができないため、保険会社への対応に要した時間・労力・通信費等の費用の支払および法人としての正式な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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、担当者等がその都度、本件事故の対応内容について説明し、また、必要により謝罪していることから、申立人の本紛争解決手続における要求には応じられない旨を主張した。

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ことにしたとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)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、倉庫建物内に収容している他人から受託した商品を保険の対象として火災保険を締結していたところ、申込書上の被保険者欄に商品の所有者名が記載されていないことや、建物の構造級別に誤りがあること等が判明したため、保険会社に保険契約の無効と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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申込書の被保険者欄に商品の所有者名が記載されなかったのは、取扱代理店の記載ミスによるものであるが、実際に火災等の保険事故が発生した場合には、保険証券の被保険者欄の所有者を受託品の所有者に修正した上で、他人のための保険契約として扱い、保険金を支払うことが可能であるため、契約を無効にすることを求める申立人の要求には応じられない旨主張した。なお、建物の構造級別の誤りは建物内部まで確認せずに保険料率を決定したものであるが、既に保険期間が満了しているため保険料の追加支払は求めないことを併せて主張した。

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申込書や保険証券の被保険者欄に受託商品の所有者名が記載されていなかったというだけで、本件保険契約が法的に無効とされることは許されず、火災事故等の保険事故が発生した場合には、保険会社は保険の対象の所有者に保険金を支払う義務を負っていたというべきであり、②建物の構造級別の判断に誤りがあると保険料が正しく設定されないという問題は生ずるが、保険事故が発生した場合の保険金支払を左右するものとは考え難いため、保険契約の有効性自体に影響を及ぼすものではないと判断した。

このため、申立人および保険会社は、本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、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、自宅の門柱の当て逃げ事故について、火災保険に基づく保険金の支払を求めたが、保険契約の補償内容が変更されており、「破損・汚損」は補償されないことが判明したため、さらに代理店は補償内容の変更について説明せずに契約更新したことを認めていることから、保険会社に契約更新時に遡って契約を無効とし、既払保険料を返還するよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①個人向けの火災保険について、商品改定を機に商品を一本化したため、契約更新の際、代理店は「建物への飛来・落下・衝突」も従来の商品と同様に補償できると誤認し、継続手続を行ったこと、②契約更新手続では、破損・汚損等は補償対象外と明示した案内を事前送付していること等を確認しており、結果として申立人の意向に沿った保険契約を締結できなかったものではあるが、主たる危険の補償については提供してきたことから、保険契約は有効であることから、申立人が主張する保険料の返還はできないものの、本件の解決案として、契約内容を、「破損・汚損等」を担保危険に含むものに遡って是正し、差額の保険料を申立人に負担してもらった上で、保険金を支払う考えがある旨を主張した。

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、代理店は、申立人に対し、契約更新時に補償内容の変更をはじめ、商品改定の内容を全く説明していないこと、代理店の不十分な対応が本紛争に結びつい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。

【火災保険－3】[契約の管理・保全]

申立人は、11年分の地震保険契約について建築年割引が適用されないまま保険料を支払っていたことが判明したため、地震保険料の過払い分の返還を求めたところ、保険会社は一部の保険料返還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、地震保険建築年割引適用漏れの指摘および保険料の差額返金の要請を受けたが、家財契約については申出期間の契約データの確認ができず、差額返金認定期間については、過去の契約のデータ保存期間が保険期間終了後7年間となっており、5年間分については契約内容の確認ができないことから、①その期間を除いた期間における差額保険料および法定利息について返金すること、②確認できない5年間の契約に関しては、保険金額・保険料が表示されている書類を証拠として提出すれば、追加差額返金を検討することを回答した。

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、過去の契約データが存在しない期間における取扱いが争点となるが、契約を締結していたとする申立人の主張は、立証が十分とはいえないものの、一般消費者である申立人が上記立証を行うことは容易ではなく、保険会社や代理店の管理データによって、その内容を確認することが期待されるのであり、そもそも本件の地震保険建築年割引適用漏れは、代理店での契約時の確認が不十分であ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過払いとなっている保険料(法定利息加算)および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。

【火災保険－4】[保険金の支払]

申立人は、所有する家財が東日本大震災によって損傷が生じたとして、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は一部損と認定したことから、半損認定を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人から提出された写真によって、地震によって損害を受けた家財を確認し、地震保険損害認定基準の生活用動産損害認定基準表に基づき損害割合を算出した結果、10%以上30%未満に該当したので一部損と認定しており、認定結果は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、申立人提出の写真の被写体である家財が、東日本大震災によって損害を被っているか否か事実認定する必要があることから、各家財について、写真の撮影時期や領収書の日付等に基づき地震による損害が生じているか否かを判断した結果、一部家財(冷蔵庫、洗濯機)については地震による損害が生じていると追加で認められるものの、それ以外に追加で地震による損害ありと認定可能な家財はなく、生活用動産認定基準表に基づき算出した損害割合は10%以上30%未満に該当すると判断した。

このため、本件建物の損害認定の程度は一部損とし、保険会社は一部損の地震保険金を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－5】[保険金の支払]

申立人は、東日本大震災によって所有する住宅建物に損傷が生じたとして、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は東日本大震災を含む2回の地震による損傷に対して、それぞれ一部損と認定したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、3回にわたる立会調査のいずれにおいても、認定結果に変わりはなく、地震による損傷箇所の発生原因については建築士にも確認していることから、既に支払済の保険金以外の保険金を支払う余地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ところ、本件紛争の解決を図るためには、①申立人が主張する基礎、外壁、内壁の損傷箇所が地震保険損害認定基準上の着目点に該当するか否か、②着目点に該当する損傷箇所について同認定基準を適用した場合、半損以上の対象となる損害割合(20%以上)になるか否かの事実認定が必要であることから、第三者の建築専門家の意見を踏まえて検討した結果、2回の地震による損傷箇所すべてが1回の地震(東日本大震災)で起きたとして、同認定基準により算出した損害割合は、20%に満たないものであることが確認された。

このため、本件建物の損害の程度は半損以上には該当せず、保険会社に追加の保険金支払義務はないことから、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、保険の対象であるビル建物内の2階ポンプ室から漏水し、1階のトイレ等に損害が生じたため、火災保険に基づく火災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、給排水設備に生じた事故に伴う漏水損害は保険金支払の対象となるが、1階のトイレ等に生じた損害は雨の吹き込みや漏入によって発生した損害の可能性が高く、本事故時点で既に度重なる水漏れ損害が発生していたことが認められる等、本事故によって生じた漏水損害であることについて、客観的な資料や事実が確認できないことから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

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、事故の発生自体に争いはないものの、本件事故と損害との間の相当因果関係の存否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、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、管理するマンションにおいて大雪の後の降雨により、屋上のアスファルト防水亀裂から戸室内に漏水が生じるという事故が発生したため、マンション管理組合総合保険に基づく建物の損害保険金および施設賠償責任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、亀裂の原因は積雪荷重によるものではなく、経年劣化によるものであり、約款で、「不測かつ突発的な外来の事故に直接起因しない(中略)漏入によって発生した損害」については保険金を支払えない旨規定していること、また、損害賠償責任も生じないと考えられること等から、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、大雪の重量等による圧力によってドレン立ち上がり部の破断が生じて漏水が発生した可能性があることから、大雪に起因して生じた保険事故であると反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに第三者の専門家への意見聴取を行った結果、専門家から、改修前に調査がなされていない現在の資料では原因を特定することは困難であり、確定的な意見は差し控えるものの、印象としては経年劣化であり、荷重で防水層に亀裂が生じる可能性はゼロではないが、現実的にはあまり考えられない旨の回答を得た。

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、アスファルト防水の亀裂の原因に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、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。

【火災保険一8】[保険金の支払]

申立人は、自宅マンションの居室内にあった貴金属類、現金が盗まれたため、火災保険に基づく火災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、申立人から被害物の存在を裏付ける資料の提出がなく、第三者が侵入した形跡が残っていないほか、過去に同様の事故で盗難被害について保険金を受領している等本件盗難事故が発生したかについて疑問が払拭できないことから、盗難事故の発生および被害品の損害についての事実関係について申立人の立証が尽くされておらず、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した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人が主張する盗難事故の発生および被害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。

【火災保険一9】[保険金の支払]

申立人は、大雪により自宅の雨樋に損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は1階部分の損害のみ認め、2階部分の損害は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、①本件建物の2階の樋は、経年による熱収縮の繰り返しや、多年に渡って荷重を受け続けたことにより、徐々に変形したものと考え、②1階の樋は、雪災による損害ではないと完全に否定することは困難であり、2階大屋根に積もっていた雪が下屋根に落雪し、1階の樋にかかる荷重が増大した可能性があること等から、1階の樋についてのみ、保険金支払対象と判断している旨を主張した。

これに対し、申立人は、①今回の雪害までは樋からの雨水の漏れは認められず、雪害後から雨水漏れが発生するようになったこと、②本件建物は、壁の全塗装を行った時に樋の手直しも実施したこと、③本件建物の隣の物件(2階建)は他社の保険に加入しているが、本件建物と同じ日に他社の鑑定人による鑑定を受けた結果、経年性の変形の説明は受けたものの保険金は支払われており、この認定の差を理解できないこと等を反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、本件建物の2階部分の樋の損害が、雪害によるものか、経年性の変化によるものか等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－10】[保険金の支払]

申立人は、東日本大震災によって居住するマンションに損傷が生じたとして、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は一部損と認定したことから、半損認定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、マンション全体について3回、申立人の専有部分について2回の立会調査を実施したが、いずれも一部損との認定であり、申立人の要求する半損認定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、本件紛争を解決するためには、本件マンションの建物全体および申立人の専有部分が地震保険損害認定基準を適用した場合、半損以上の損害割合(20%以上)になるか否かの事実認定が必要であることから、第三者の建築専門家の意見を踏まえて検討した結果、マンションの建物全体、申立人の専有部分のいずれについても、同認定基準により算出した損害割合は、20%に満たないことが確認された。

このため、建物の損害の程度は半損以上には該当せず、保険会社に追加の保険金支払義務はないとして、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－11】[保険金の支払]

申立人は、経営するホテルでトコジラミによる被害が発生したことから、火災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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は予見可能であり、トコジラミが持ち込まれるリスクが高いにもかかわらず、何らの対応を行わなかったことにより、自然の成り行きとしてほぼ不可避免的に本件事故が発生したもので、「不測の事故」に該当しないこと、②トコジラミが人体から吸血し、血糞を排泄するという経過にはある程度時間を経て生じることから「突発の事故」にも該当しないこと、③その性質から「虫食い等」の類似の事故の損害に該当し免責となることを主張した。

一方、申立人は、トコジラミは外国人旅行客の荷物に付着して持ち込まれたものと推定できるとし、トコジラミの糞が設備什器に付着しこれらを汚損したことから、保険金の支払を求めることとなった旨を主張した上で、保険会社は現場調査を行った当初、本件事故を火災保険約款上の「不測・突発事故」に該当し有責としていたが、後日、申立人が損害明細書を提出したところ、判断を変更し「不測・突発事故」に該当しないこと、さらには免責条項である「虫食い等」の損害に該当することを理由として保険金の支払を拒否する等態度を一変させたと主張した。

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、保険会社の「不測」に関する主張は、①個々の被保険者の知見の程度を保険会社が恣意的に推認して無責と判断する余地があること、②「突発」については保険事故の原因と損害発生という事象に必然的に時間を要する場合に被保険者に「突発」性という過大な立証を課す結果となる場合があること等から、本件事故が保険事故に該当しないとする主張はいずれも理由がないものと判断した。また、保険会社が約款上の「虫食い等」に該当すると主張することについては、本件は一般的な虫食いとは明らかに相違しており、約款上の「等」の範疇に含まれるとするのは失当であると判断した。

このため、本件事故は「その他危険補償特約」の対象事故とすることが妥当であると判断し、申立人から損害の立証資料の提出を求め、個々の損害項目を精査し算定した損害認定額について、保険会社は申立人に対して保険金として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、台風により屋根瓦にずれが生じたため、火災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、①瓦は風で全体的なずれが生じることはなく、仮に全体的なずれが生じるとすれば、葺き土や下地材の経年劣化による痩せが主な原因であること、②一般的に突風の影響は、風道に沿って生じるため、ある一定の箇所にとまって発生することがほとんどであるが、本件では、ずれの方角・場所がバラバラであること、③玄関照明の器具内に溜まった水は、瓦のずれによるものではなく隙間等から吹き込んだ雨水であると判断していること等から、本件の損害は経年劣化によるものであり、台風による損害とは認められないものの、和解案として、風災による影響を受けた可能性があるアンテナ付近のずれた瓦と割れた瓦の調整・差替え費用相当として、一定の保険金を支払う考えがある旨を主張した。

これに対し、申立人は、①台風を境に、樋からの落水、玄関庇照明の雨水の溜まり等の事象が発生していることから、台風による屋根のずれが原因と考えること、②当該建物は台風以前に不具合が発生したことはないため、今回の事象は、台風が原因による事故であること等を反論した。

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を踏まえて検討した結果、屋根瓦の損害については、経年による劣化が主な要因であるが、アンテナ付近については、台風の影響も否定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－13】[保険金の支払]

申立人は、建物に設置している看板が風災で損傷したとして、火災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>

申立人は、当初、損害調査に必要な同意書の提出を拒んでいたが、紛争解決手続において同意書の提出を促したところ、これに応じて同意書を提出した。

保険会社は、同意書の提出を受けて損害調査を行った結果、看板の損害は保険金支払の対象となる可能性があるため、保険金支払可否を判断するために、過去に加入または現在加入している保険会社(共済)名を明らかにした上で、同社へ照会するための委任状および事故から遡って3期分の決算報告書等を提出するよう求めた。

しかしながら、申立人は、保険会社の求めに対する回答や書面を提出せず、反論書も提出しなかったため、申立人に対して意見聴取を行った上で、2度にわたり書面の提出を促したが、提出はなされなかった。

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、本件紛争の解決を図るためには、看板の損害が保険金の支払対象になるか否かの事実認定が必要であるところ、保険会社が、損害調査に必要であると

して求めている書面の提出を申立人が拒んでいる上に、反論書も提出しないため、本事案について審議を継続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。

【火災保険－14】[保険金の支払]

申立人は、当て逃げや雪災・風災により建物等が破損したとして、複数の事故について火災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>

申立人は、当初、損害調査に必要な同意書の提出を拒んでいたが、紛争解決手続において同意書の提出を促したところ、これに応じて同意書を提出した。

保険会社は、申立人からの同意書の提出を受けて損害調査を行った結果、雪災・風災と申告のある損害については、いずれも経年劣化および損害が免責金額以内のため支払対象外であるが、それ以外の損害については支払の対象となる可能性があるため、支払可否を判断するために、過去に加入または現在加入している保険会社(共済)名を明らかにした上で、同社へ照会するための委任状および事故から遡って3期分の決算報告書等を提出するよう求めた。

しかしながら、申立人は、保険会社の求めに対する回答や書面を提出せず、反論書も提出しなかったため、申立人に対して意見聴取を行った上で、2度にわたり書面の提出を促したが、提出はなされなかった。

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、本件紛争の解決を図るためには、損害が保険金の支払対象になるか否かの事実認定が必要であるところ、保険会社が損害調査に必要であるとして求めている書面の提出を申立人が拒んでいる上に、反論書も提出しないため、本事案について審議を継続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。

【火災保険－15】[保険金の支払]

申立人は、当て逃げや雪災により建物等が破損したとして、複数の事故について火災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>

申立人は、当初、損害調査に必要な同意書の提出を拒んでいたが、紛争解決手続において同意書の提出を促したところ、これに応じて同意書を提出した。

保険会社は、同意書の提出を受けて損害調査を行った結果、圧雪荷重がかかったことによる損害と思われる部分以外の損害については、いずれも経年劣化および損害が免責金額以内のため支払対象外であるが、それ以外の損害については支払の対象となる可能性があるため、支払可否を判断するために、過去に加入または現在加入している保険会社(共済)名を明らかにした上で、同社へ照会するための委任状および事故から遡って3期分の決算報告書等を提出するよう求めた。

しかしながら、申立人は、保険会社の求めに対する回答や書面を提出せず、反論書も提出しなかったため、申立人に対して意見聴取を行った上で、2度にわたり書面の提出を促したが、提出はなされなかった。

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、本件紛争の解決を図るためには、損害が保険

金の支払対象になるか否かの事実認定が必要であるところ、保険会社が損害調査に必要であるとして求められている書面の提出を申立人が拒んでいる上に、反論書も提出しないため、本事案について審議を継続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。

【火災保険－16】[保険金の支払]

申立人は、当て逃げや雪災・風災により建物等が破損したとして、複数の事故について火災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>

申立人は、当初、損害調査に必要な同意書の提出を拒んでいたが、紛争解決手続において同意書の提出を促したところ、これに応じて同意書を提出した。

保険会社は、同意書の提出を受けて損害調査を行った結果、給排水設備の水漏れによる損害とは認められない水濡れ損害や、損害額が免責金額以内であると判断した雪災については支払対象外であるが、それ以外の損害については支払の対象となる可能性があるため、支払可否を判断するために、過去に加入または現在加入している保険会社(共済)名を明らかにした上で、同社へ照会するための委任状および事故から遡って3期分の決算報告書等を提出するよう求めた。

しかしながら、申立人は、保険会社の求めに対する回答や書面を提出せず、反論書も提出しなかったため、申立人に対して意見聴取を行った上で、2度にわたり書面の提出を促したが、提出はなされなかった。

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、本件紛争の解決を図るためには、損害が保険金の支払対象になるか否かの事実認定が必要であるところ、保険会社が損害調査に必要であるとして求められている書面の提出を申立人が拒んでいる上に、反論書も提出しないため、本事案について審議を継続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。

【火災保険－17】[保険金の支払]

申立人は、雪災・風災により建物等が破損したとして、複数の事故について火災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>

申立人は、当初、損害調査に必要な同意書の提出を拒んでいたが、紛争解決手続において同意書の提出を促したところ、これに応じて同意書を提出した。

保険会社は、同意書の提出を受けて損害調査を行った結果、雪災・風災と申告のある損害については、いずれも損害が免責金額以内のため、保険金の支払対象外である旨を主張した。

しかしながら、申立人は、反論書を提出しなかったため、申立人に対して意見聴取を行った上で、2度にわたり反論書の提出を促したが、提出はなされなかった。

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、本件紛争の解決を図るためには、損害が保険金の支払対象になるか否かの事実認定が必要であるところ、保険会社の主張に対して、申立人が反論書を提出しないため、本事案について審議を継続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。

【火災保険－18】[保険金の支払]

申立人は、当て逃げや雪災・風災により建物等が破損したとして、複数の事故について火災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>

申立人は、当初、損害調査に必要な同意書の提出を拒んでいたが、紛争解決手続において同意書の提出を促したところ、これに応じて同意書を提出した。

保険会社は、同意書の提出を受けて損害調査を行った結果、雪災・風災と申告のある損害については、いずれも経年劣化および損害が免責金額以内のため支払対象外であるが、それ以外の損害については支払の対象となる可能性があるため、支払可否を判断するために、過去に加入または現在加入している保険会社(共済)名を明らかにした上で、同社へ照会するための委任状および事故から遡って3期分の決算報告書等を提出するよう求めた。

しかしながら、申立人は、保険会社の求めに対する回答や書面を提出せず、反論書も提出しなかったため、申立人に対して意見聴取を行った上で、2度にわたり書面の提出を促したが、提出はなされなかった。

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、本件紛争の解決を図るためには、損害が保険金の支払対象になるか否かの事実認定が必要であるところ、保険会社が損害調査に必要であるとして求めている書面の提出を申立人が拒んでいる上に、反論書も提出しないため、本事案について審議を継続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。

【火災保険－19】[保険金の支払]

申立人は、当て逃げや雪災・風災により建物等が破損したとして、複数の事故について火災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>

申立人は、当初、損害調査に必要な同意書の提出を拒んでいたが、紛争解決手続において同意書の提出を促したところ、これに応じて同意書を提出した。

保険会社は、同意書の提出を受けて損害調査を行った結果、申告のあった損害のうち、給排水設備に生じた損害については保険金支払の対象となる可能性があり、支払可否を判断するために、過去に加入または現在加入している保険会社(共済)名を明らかにした上で、同社へ照会するための委任状および事故から遡って3期分の決算報告書等を提出するよう求めた。

しかしながら、申立人は、保険会社の求めに対する回答や書面を提出せず、反論書も提出しなかったため、申立人に対して意見聴取を行った上で、2度にわたり書面の提出を促したが、提出はなされなかった。

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、本件紛争の解決を図るためには、損害が保険金の支払対象になるか否かの事実認定が必要であるところ、保険会社が損害調査に必要であるとして求めている書面の提出を申立人が拒んでいる上に、反論書も提出しないため、本事案について審議を継続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。

【火災保険－20】[保険金の支払]

申立人は、当て逃げや雪災・風災により建物等が破損したとして、複数の事故について火災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>

申立人は、当初、損害調査に必要な同意書の提出を拒んでいたが、紛争解決手続において同意書の提出を促したところ、これに応じて同意書を提出した。

保険会社は、同意書の提出を受けて損害調査を行った結果、雪災・風災と申告のある損害については、いずれも経年劣化および損害が免責金額以内のため、保険金の支払対象外であり、物体の衝突と申告のある損害については、既に修繕済とのことであり、損害時の写真等の立証資料等もなく、事故の発生事実を確認できないため、保険金は支払えない旨を主張した。

しかしながら、申立人は、反論書を提出しなかったため、申立人に対して意見聴取を行った上で、2度にわたり反論書の提出を促したが、提出はなされなかった。

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、本件紛争の解決を図るためには、損害が保険金の支払対象になるか否かの事実認定が必要であるところ、保険会社の主張に対して、申立人が反論書を提出しないため、本事案について審議を継続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。

【火災保険－21】[保険金の支払]

申立人は、当て逃げや雪災・風災により建物等が破損したとして、複数の事故について火災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、保険金の支払を求めて、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>

申立人は、当初、損害調査に必要な同意書の提出を拒んでいたが、紛争解決手続において同意書の提出を促したところ、これに応じて同意書を提出した。

保険会社は、同意書の提出を受けて損害調査を行った結果、雪災・風災と申告のある損害については、いずれも経年劣化および損害が免責金額以内のため支払対象外であるが、物体の衝突と思われる損害については支払の対象となる可能性があるため、支払可否を判断するために、過去に加入または現在加入している保険会社(共済)名を明らかにした上で、同社へ照会するための委任状および事故から遡って3期分の決算報告書等を提出するよう求めた。

しかしながら、申立人は、保険会社の求めに対する回答や書面を提出せず、反論書も提出しなかったため、申立人に対して意見聴取を行った上で、2度にわたり書面の提出を促したが、提出はなされなかった。

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、本件紛争の解決を図るためには、損害が保険金の支払対象になるか否かの事実認定が必要であるところ、保険会社が損害調査に必要であるとして求めている書面の提出を申立人が拒んでいる上に、反論書も提出しないため、本事案について審議を継続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。

【火災保険－22】[保険金の支払]

申立人は、雪災・風災により建物等が破損したとして、複数の事故について保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

申立人は、当初、損害調査に必要な同意書の提出を拒んでいたが、紛争解決手続において同意書の提出を促したところ、これに応じて同意書を提出した。

保険会社は、同意書の提出を受けて損害調査を行った結果、雪災・風災と申告のある損害については、いずれも経年劣化および損害が免責金額以内のため支払対象外であるが、申立とは別に物体の衝突と思われる損害があり、支払対象となる可能性があるため、支払可否を判断するために、過去に加入または現在加入している保険会社(共済)名を明らかにした上で、同社へ照会するための委任状および事故から遡って3期分の決算報告書等を提出するよう求めた。

しかしながら、申立人は、保険会社の求めに対する回答や書面を提出せず、反論書も提出しなかったため、申立人に対して意見聴取を行った上で、2度にわたり書面の提出を促したが、提出はなされなかった。

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、本件紛争の解決を図るためには、損害が保険金の支払対象になるか否かの事実認定が必要であるところ、保険会社が損害調査に必要であるとして求めている書面の提出を申立人が拒んでいる上に、反論書も提出しないため、本事案について審議を継続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。

【火災保険－23】[保険金の支払]

申立人は、台風時の豪雨によって保険の目的物である自宅建物の排水ドレン取り付け部分に破損が生じ、漏水によるセキュリティ機器やエアコンディショナーの漏電事故が発生したため、火災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、①本件建物またはその開口部が直接破損した事実が認められないため風災に該当しないこと、②本件建物周辺に水災が生じた事実は認められないこと、③給排水設備に何らかの水漏れ事故が発生した事実も認められないこと等火災保険の支払要件に該当しないため、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、本件事故が火災保険約款の定める支払要件に該当するか否かの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－24】[保険金の支払]

申立人は、自宅建物について、強風により建物の雨樋、門扉およびテラス屋根が損傷したため、火災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、本件建物が所在する市役所に対して各種資料の開示請求を行い、「気象日報」を受領したところ、この「気象日報」は本件事故当日の気温、湿度、風速等各気象データが記載されたものであり、強風で建物に被害が発生したことの証明にならず、鑑定事務所による調査結果からも、本件事故はいずれも強風によるものとは考えにくいことから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

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、本件建物の損害が本件保険契約に基づき保険金の支払対象となる、「風災」による損害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。

【火災保険－25】[保険金の支払]

申立人は、台風による強風雨により、所有する建物が被害を受けたとして、火災保険に基づく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、申立人が主張する東面2階の2つの出窓の被害については、①申立人が本件事故の約1ヶ月前の台風では被害がなかったと申告しているが、インターネット画像(グーグルアース)によれば、当該出窓の両脇の雨戸が、本件事故以前にすでに外れていることが見受けられること、②屋上手摺については錆の状況から本件事故以前に補強されていたものと考えられること、③フェンスには被害そのものが確認できないこと、④外壁の反りやクラックは経年変化によるものと判断できることから、本件事故による損害は南面2階の出窓の被害だけであり、提示した火災保険金の金額であれば支払に応じるが、申立人の主張を裏付ける新たな資料が提出されない限り、和解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、本件事故による本件建物の損害の範囲と適正な修理費用の金額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－26】[保険金の支払]

申立人は、2年前に発生した地震によって、所有する建物に損傷が生じたとして、地震保険に基づき一部損認定を受けて保険金を受領したが、2年後、外壁の損傷箇所が新たに多数発見されたため、保険会社は当該損傷箇所の調査を意図的に行わなかったとして、保険会社に全損認定と遅延損害金の支払を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が主張する外壁の損傷箇所について、3回の立会調査を実施したが、特に3回目は外部足場や高所作業車を用いて詳細な調査を行った結果、いずれも発生時期が不明であり、申立人が主

張する地震と損傷箇所との因果関係は不明で、追加の保険金支払には応じられない旨を主張した。

一方、申立人は、本件建物の損害額について、耐震性の強度を回復するためALC板の交換工事が必要となると主張し、これに対して保険会社は、外壁の損傷箇所が2年前に発生した地震によるものとしても、ALC材専用の補修材で損傷箇所の補修は十分可能であると反論した。

当事者双方から提出された資料等とともに、第三者の建築専門家の意見を踏まえて検討した結果、建築専門家によっても外壁の損傷箇所が地震によるものか否かを判断することは困難であるとの判断を得た。

このため、本件紛争を解決するためには、本件建物の損傷が本件地震によって発生したものか否か、および損害範囲をどう判断する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ることから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解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－27】[保険金の支払]

申立人は自身が経営するライブハウスにおいて、誤ってギターとアンプを結ぶコードを引っ掛け、ギターを倒して壊してしまったため、事業活動総合保険に基づく修理代相当の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を行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、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。

【火災保険－28】[保険金の支払]

申立人は、上階住戸のリフォーム業者の施工不良により漏水が発生し、申立人の住戸に汚水による被害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社の提示した損害の認定額は少額であり納得できないとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件保険契約の保険の対象は建物であり、申立人からの請求のうち支払対象となる保険金は、建物工事費用、臨時費用、残存物取片づけ費用であること、②居間の開き戸、台所の引き戸、システムキッチン、ユニットバス、便器等の交換は不要であり既存品の再利用を前提とした消毒工事費の認定が相当であること、③水漏れ後の室内全体の応急的な消毒費用や工事後の室内衛生検査費用は建物の本復旧費用には該当せず、保険金支払対象外であること、④申立人にて漏水事故の加害者側保険会社・鑑定人が算定した損害額を保険会社に提示することによって、その算定額が保険会社の認定額を上回り、妥当性が認められる場合は検討すること等を主張した。

その後、保険会社の提示した保険金額について申立人の意見を確認するべく意見聴取を打診したところ、申立人からは、意見聴取は辞退すること、加害者側の保険会社とは交渉中であり、現時点の資料を基に和解案を提示してほしい旨の意向が示された。

このため、保険会社は申立人に対して本件紛争において保険会社が提示している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—29】[保険金の支払]

申立人は、所有している建物をリフォームする際に、水漏れにより建物の柱が腐食していることが判明し、本件損害の発生原因は台風による飛来物が自宅の外壁に衝突して穴や亀裂を生じさせた風災であるため、火災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、本件建物の外壁に「穴」といえる衝突痕は一切確認できず、本件亀裂が台風による飛来物によって生じたものであると確認できないことから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等とともに、第三者の専門機関に意見を求めた結果、「申立人は、台風による雨漏りが損害を発生させたと主張しているが、台風から建物のリフォーム時までの約3年弱の間に生じる状態ではなく、少なくとも数年かそれ以上の相当前からの原因により生じたものと判断される。」との回答が得られたため、本件損害の発生は「風災」によるものとは認められないと判断した。

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—30】[保険金の支払]

申立人は、自宅軒下に産み付けられたマイマイ蛾の卵の撤去に費用を要したため、火災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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、約款にいう「不測かつ突発的な事故」とは、一般的に発生予測が困難で、かつ、突発的に起こったものを指すが、マイマイ蛾の卵が付着した状況は、クモの巣、鳥の巣と同様、一般的に発生すると認識され、予見できなかったものとはいえないこと、また、卵は点在して産み付けられており、ほぼ同時に発生したとも考えにくいことから、「不測かつ突発的な事故」とは言え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。

これに対し、申立人は、卵の産み付けが点在していれば「不測かつ突発的な事故」に該当せず、集中していたら該当するとの保険会社の判断基準は、約款上になく、保険会社独自の勝手な解釈に基づくもので、納得することも理解することもできないとし、同様の事故で支払われた事例がある以上、本件のみ保険金を支払えないとすることには納得できないと反論した。

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、①保険会社の主張する判断基準は明確とは言い難いこと、②同判断基準にて無責と判断したために申立人に対して説得力のある主張を展開しえず、紛争を長期化させたと認められること、③申立人側においては卵の除去工事が未だ実施されておらず、妥当な保険金の支払額を確定させることが困難な状況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。

【火災保険－31】[保険金の支払]

申立人は、自宅に保管していた現金、貴金属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求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が盗難に遭ったと主張する貴金属を所有していた客観的証拠に欠けること、および、②本件住居を含む土地建物について、数年前に競売開始決定がなされていることから、申立人がこの時点で多額の負債を抱えていたと考えられるところ、所有する貴金属類を売却せず、本件盗難時点まで所有していたとする申立人の主張は明らかに経験則に反していること、③貴金属を入れていた金庫に鍵を掛けていなかったとする申立人の主張についても、宿泊を伴う外出のために貴金属を金庫に入れていたのであれば、鍵を掛けるのが通常であり、申立人の行動は通常人がとる行動に反していること等から、本件盗難の事実はなかったと考えられ、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、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－32】[保険金の支払]

申立人は、経営している複数の店舗から設備什器等が盗難被害にあったため、火災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、保険契約に基づいて盗難保険金の支払を請求する場合、盗難の外形的事実について立証する責任は保険金請求権者の側にあるとした上、①犯行に店舗のキーが使われたこと、②事故前にキーを使って何度か侵入が繰り返されたこと、③キーを持ち出すことができる人物が特定されること、④警備システムの自動通報の解除方法を知っていること、⑤財産的価値がないものまで被害に遭っていること、⑥短時間のうちに小銭までもが盗まれていること、⑦被害品の裏付けがないこと等の疑問点があり、さらには約1年間で2回の同種事故の被害に遭う可能性は一般的に低く、モラルリスクの可能性を排除する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、本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－33】[保険金の支払]

申立人は、風災によって建物の屋根および外壁にひび割れが生じ、そこからの雨漏りにより損害が発生し、火災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、本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強風に起因したものと考えられるような瓦のずれや棟板金の剥がれ等が全く認められず、良好な状態であったこと、②強風や外部からの物体の飛来・衝突に起因して生じたものと考えられる損傷はなかったこと、③ヘアークラックは経過年数に起因(乾燥収縮)して生じたものと考えられること等から、本件建物における雨漏りは、保険金支払の対象となる風災に起因するものとは認められず、保険金の支払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を検討するとともに第三者の専門機関に意見を求めた結果、「本件建物における雨漏りの原因は、壁面のヘアークラックに雨水が浸入したためであると考えられる。本件建物に、台風が原因として考えられる物理的損傷が見当たらず、ヘアークラックが壁面部材の劣化によって生じるものであることから、台風による損害ではないとする保険会社の結論が妥当であると判断する。」との見解が示されたことから、雨漏りの発生は風災によるものと認められないと判断した。

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－34】[保険金の支払]

申立人は、自宅のガス給湯器が故障し、火災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ず、契約締結時には、建物電氣的・機械的事故特約に基づき、故障による損害であると確認できる見積書が提出されれば保険金が支払われるとの説明を受けていたため、保険金の支払または特約保険料の返還を求め、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、①本件保険契約の締結時において、「故障の多くを占める経年劣化は保険金支払対象外となるが、どのようなケースで支払うのか」との申立人の質問に対して、保険会社社員が、「故障という見積りがあれば支払う」と回答したことを確認したこと、②このやりとりが、修理業者の見積書に「故障」との記載があれば保険金支払対象になるとの誤認を与えた可能性は否定できないことから、本件特約を保険始期日に遡及して解除し、特約保険料を全額返還することを提案した。

このため、保険会社は申立人に対し、本件特約を保険始期日に遡及して解除し、特約保険料を全額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。

【火災保険－35】[保険金の支払]

申立人は、業務用冷蔵庫2台およびエアコン1台が動作しなくなっていることに気付き、火災保険(建物電氣的事故・機械的事故担保特約付)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、①契約直後(3日後)に耐用年数を超えた3つの機器に同時に事故が発生していること、本契約前から代替のエアコンが設置されていたこと等から、事故は契約前から発生していた可能性が高いと主張した。加えて、メーカーでも制御盤の劣化による故障と確認された冷蔵庫1台については、約款で自然の

消耗、劣化に起因して生じた損害の免責事由に該当し、また別の冷蔵庫およびエアコンについても、メーカーの点検見解を踏まえて検討すると主張した。補償内容や保険金を支払えない場合の説明は、契約時にパンフレットを用いて実施しており、「保守契約と同じ補償」と説明した事実はない旨を主張した。

これに対して申立人は、自然の消耗、劣化による故障が担保されないとの説明は受けていないと主張し、電氣的・機械的事故特約が保守契約の補償に代わると説明されて契約したこと、事故は契約後に発生したもので、当然担保されるべきと反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、①契約締結後に発生した事故であるか、②約款の免責事由に該当するか、③保険会社が保守契約と同じ補償ができるか、と説明したか、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－36】[保険金の支払]

申立人は、所有する建物物件の天井部より水漏れ事故が発生し、その原因を調べてもらったところ、ユニットバスの蛇口が盗られていたことが判明したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、警察への盗難届が確認できないと保険金の支払には応じられないと回答されたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①現場調査時まで申立人から事故原因の説明がなかったこと、②事故が発生した部屋には入居者はおらず、キッチンで排水することもないことから、当該原因によるものではないことを説明したこと、③ユニットバスの蛇口が盗取されたことが事故原因との主張に対し、警察による盗難届の受理が必須であることを伝えたが、警察は盗難届を受理しなかったこと、④客観的に事故事実が確認できる資料の提出がなかったことから、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、蛇口の盗取が申立人以外の第三者によって行われたことの実事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－37】[保険金の支払]

申立人は、台風により建物等に損害を被ったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は修理見積の一部しか認定しなかったことから、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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、1回目の請求では、申立人と合意が成立した金額を保険金として支払済であったが、2回目の請求において、玄関室内や雨樋については損害の範囲が限定されるとし、また、玄関や門まわりの損傷については、台風とは関連しないとの見解で損害認定額を提示したが、申立人との間で合意ができなかったが、当該提案は適正である旨を主張した。

これに対し、申立人からは反論がなく、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。

【火災保険－38】[保険金の支払]

申立人は、建物入口の自動ドアのアルミサッシと機械室の扉の破損に気付き、これを復旧するために自動ドアのアルミサッシ一式の交換を内容とする見積書を提出し、火災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、①入口自動ドアは本件事故発生前の事故で損傷しており、本件事故の損傷状態と比較すると、本件事故で新たに損害が発生したとはいえず、先行事故において既に保険金の支払補償を終えていること、②機械室の扉は、損傷箇所から客観的には盗難目的によるものと推定することもできないことから、いずれの損害も火災保険金を支払うこと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、本件紛争の解決を図るためには、①本件事故による入口自動ドアの損傷が本件事故の損傷と認定すべきか、②機械室の扉の損傷が保険事故に該当すると考える余地があるかに関する事実認定および、③復旧方法を巡って保険会社が要求額の妥当性に疑念を呈していることに関する判断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－39】[保険金の支払]

申立人は、火災によって保険の対象物である野積みの動産(金属類)が焼損したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社が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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、金属類は一般的に市場価値のない産業廃棄物であり、火災による本質的な価値の減少はないが金属類の焼残物が外国に輸出販売されたことが判明したため、罹災前の輸出予定額からインボイス記載の単価に基づいた罹災後の販売額を控除した金額を正味損害額のベースとして保険金を支払うことで和解したい旨提案した。

これに対し、申立人は、金属類は産業廃棄物ではなく、輸出後、仕分けすれば貴重な再生資源となる有価商品であり、大規模火災によって仕分け作業が困難となり、価値が著しく減少したこと、保険会社が算定した単価は一般的な価格であり、罹災後の金属類の実際の販売単価は極めて低額だったため、損害額は保険会社の主張に比べて遥かに大きい旨を主張した。

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、双方から一定の譲歩はあったものの、罹災後の金属類の損害評価額には大きな隔たりがあり、金属類の価値について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。

【火災保険－40】[保険金の支払]

申立人は、台風により自宅外壁の塗装が剥がれ落ちたため、火災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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①正常な状態の塗装が強風で剥がれる事は考え難く、まずは老朽化によってクラックが発生し、そして隙間が広がり、その中に風や雨が入り込んで塗装が剥がれたものと推察すること、②外壁は塗装仕上げであることからクラックが比較的生じやすく、道路を走る車両や、日常で生じる振動、地震等によって生じたものと考えること、③損傷状況を確認したところ、突風等の異常気象が主原因ではなく、老朽化によるものと考えていること、④相当な風圧のかかった気象状況下であれば、近隣にも損害が生じていると考えられるが、近隣には損害発生は確認できていないこと等から、本件事故の原因は老朽化である可能性が高く、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、①鑑定事務所の報告書には単に黒ずみ、クラックの状況説明だけが記載されているだけで、それをもって剥落した原因を経年劣化と結論づけており、納得がいかないこと、②改修工事を行ってからそれ程経過していないのに、経年劣化と判断するのは余りにも安易であること、③元々、損傷箇所にクラックがあったかどうかは不明であり、仮にクラックがあったとしても、通常の天気の変化には十分に耐えうる状態であったことは間違いないこと、④台風が直撃した日に外壁が剥落していることから、台風が原因である事は明らかであり、「風災」による損害に該当すること等を反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに、保険会社に対し、台風の寄与度についての意見、および、和解の方向性についての意見を求めたところ、保険会社からは、円満な解決を前提に、台風の寄与度を勘案し、一定の保険金を支払うことが提案された。

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—41】[保険金の支払]

申立人は、住宅リビングの掃き出し窓にしみこんだ大雪の融雪が凍結し、すきまが生じて融雪水や台風の雨水の漏入により、化粧材等が腐食した損害を被ったとして、火災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、①本件腐食の発生原因は融雪水のしみ込みであり、「豪雪、なだれ等の雪災」には該当しないこと、②雨害は本件約款の支払事由に該当しないこと、③本契約は約款に限定列举された事故を補償するものであり、約款に列举されていない「不測かつ突発的な事故」は保険金支払の対象とならないこと等から、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、約款には豪雪とはどれ位のことを言うのが明確ではなく、豪雪地帯以外における大雪は豪雪にあたりと主張し、凍結損害は支払対象でないとも規定されていないことから、保険金支払の対象となると反論した。

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、雪や雨水がしみこんだことによる腐食損害であることは当事者間に争いがないものの、所在地に豪雪、なだれが発生した事実は認められないこと、雨害は約款において保険金支払の対象外となっていること等を確認した。

このため、申立人および保険会社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－1】[契約の募集]

申立人は、団体傷害保険に加入し、毎年、保険会社から送付される振込用紙で保険料の支払をしていたが、先般、加入口数の変更をしたところ、振込用紙が送付されなかったため、保険料が未納の状態であったが、保険会社や代理店からは文書や電話による確認もなかった。その後発生した交通事故について、保険会社に保険金の支払に代えて何らかの形による補填を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人に保険料振込取扱票(振込用紙)の案内は確実に送付しており、保険料不払いの事実をもって脱退扱いとしたことは妥当であること、②申立人に送付した振込依頼書には期日までに入金できなかった場合には脱退処理となる旨が赤字で注意喚起されていること、③団体保険契約においては、保険会社は団体に集金業務を委託しており、保険会社として被保険者個々の入金管理を行っているものではなく、不払保険料の入金督促については、契約者(団体)・代理店の方針で実施しない制度運営であること、④団体からの連絡に基づいて脱退処理を行った保険会社が賠償の責めを負うべき理由はないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

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、契約内容変更の加入申込書を返送した申立人が保険料の振込をしていなかったことに関し、代理店または保険会社が、申立人に文書、電話等で入金督促をしなかったことを理由に、保険会社に対し、申立人に保険金の支払に代わる何らかの補填をすべき法的責任または道義的責任を負わせるか否かが争点になるところ、申立人の主張を考慮しても、保険会社に対し、そのような法的義務を認めるべき根拠を見出すことはできないため、保険金の支払に代えて申立人に何らかの形による補填を支払うべき法的義務を保険会社に負わせることはできないと判断した。

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】[契約の管理・保全]

申立人は、保険会社より年金払積立傷害保険と積立介護費用保険の団体の構成員数が10名未満となり一般契約への移行に伴う保険料の変更が案内されたため、一般契約保険料と団体扱保険料とでは差損が生ずるとして団体扱契約の継続を申し出たところ、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、団体との間での団体扱保険料分割払特約条項等の規定により対象保険契約者数が2年連続で10名未満となったため、一般契約に切り替わり保険料が変更する旨団体に説明して了解を得ており、団体扱との保険料差額の支払を免除することは特別利益の提供にあたるため、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、契約時に団体扱の説明は受けたものの、団体扱が適用されなくなる可能性やその場合の保険料が上がるという説明までは受けておらず、保険会社は極めて重要な事項の説明責任を果たしていないことから生じる差額を申立人に求めるのは理不尽であり、特別利益の提供には該当しないこと、むしろ損害を賠償すべきと反論した。

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、本件の保険料差額は、契約締結時に保険会

社の説明がなかったことによる申立人の損害ではなく、契約に基づく正しい保険料の請求であることから、差額の支払免除は、保険業法300条1項5号により禁止されている特別利益の提供にあたりと判断でき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－3】[保険金の支払]

申立人は、エスカレーターからの転落、プールでの転倒等の傷害事故があった数か月後に、腰部の痛みが増悪し病院を受診した結果、左大腿骨骨折が判明し人工骨頭置換術を受け身体障害者等級が認定されたため、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の画像所見は大腿骨骨頭壊死に典型的な症状であり骨折の所見はないことから、傷害事故によって骨折したとは言い難く、傷害事故の直接の結果として人工骨頭置換術を行うこととなったと判断できない旨を主張した。ただし、主治医への医療照会の結果や保険会社顧問医の見解を考慮すると、既往症であった骨頭壊死に対して複数の傷害事故の際の衝撃が加わり疼痛が悪化し、人工骨頭置換術に至ったと解する余地もあるとした。

人工骨頭置換術を行った場合、「1脚の三大関節中の1関節の機能を全く廃したとき」に該当し、保険約款によれば、後遺障害保険金額の一定割合を支払うことになるが、申立人においては既往症である骨頭壊死が関与しているものと判断し、さらにはその割合を8割程度と考えられることから、紛争解決手続における和解を前提として、保険約款に定める金額の2割を後遺障害保険金として支払うことを提案する旨を主張した。

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結果、専門医も外傷性を否定しており、本来は後遺障害保険金の支払対象外と考えられるが、保険会社が申立人との和解を考慮して割合的認定による後遺障害保険金の支払を提案していることを尊重すべきと判断した。

このため、保険会社は申立人に対して後遺障害保険金額に一定割合を乗じた金額の2割にあたる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。

【傷害保険－4】[保険金の支払]

申立人は、事故で肋骨を骨折したため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は通院実日数分を支払ったが、胸部固定帯を装着した期間については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、一般にギプス(石膏ギプス)とは、容易に取り外しができない硬性の固定具を指し、これが自ら容易に着脱できない状態で身体に固定されたことにより、平常の業務や生活に著しい支障が生じたと評価できることから、みなし通院により保険金が支払われるとする趣旨であるため、弾性の固定具である胸部固定帯は、これに該当せず、みなし通院の対象とならない旨を主張した。

これに対し、申立人は、胸部固定帯がギプス等に該当するか否か、何ら整理・区分がないため、みなし通院保険金の支払を行うべきであること等を反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、胸部固定帯が約款に定める「ギブス等」に該当するか否かについての認定と、当事者双方が合意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、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－5】[保険金の支払]

申立人は、柔道の練習中に足首を捻り受傷したため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は事故発生の確認が取れ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、①申立人からの事故報告は事故日から3か月以上経過してからなされており、かつ内容に曖昧な点が多いことや練習相手への調査を申立人が拒んでいること、②本件事故を裏付ける目撃証言等の客観的資料が提出されていないこと、③本件事故が契約の締結後7日目に発生している上に補償内容、保険料ともに高額であり申立人が必要とする傷害保険としてはふさわしくないと考えられること、④申立人は重篤な症状にもかかわらず整形外科を受診せずに翌日夕方に遠方の接骨院を受診していること、⑤申立人が事故日直後の格闘技の興行試合に出場していること等から、本件事故の発生に極めて疑わしい点があるため、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生事実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－6】[保険金の支払]

申立人は、特発性発声障害により休業したため、債務返済支援保険金および長期障害所得補償保険金の支払を求めたところ、保険会社は、休業の原因は急性ストレス反応によるものであるとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の症状について担当医師に複数回確認した結果、申立人の特発性発声障害は寛解(かんかい)しており、本件就業障害は急性ストレス反応によるものと診断しているとの見解を得ていること、②急性ストレス反応は精神病性障害であり、約款上の免責事由に該当することから、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、①前回事故の際、特発性発声障害と診断されて以降、発声の困難が継続していること、②急性ストレス反応と診断されたが、診断の前後で大きな体調の変化はなく、担当医師の診断は誤っていること等を主張し、保険会社の主張に反論した。

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、本件就業障害の原因が申立人の主張する特発性発声障害にあるのか、保険会社の主張する急性ストレス反応にあるの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、旅行中に携帯電話、モデルガン、腕時計等の盗難被害に遭ったため、国内旅行傷害保険に基づく携行品損害保険金の支払を求めたところ、保険会社は盗難の外形的な事実を合理的な疑いを超えるまでに立証できていないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、盗難にあったと申告があった被害品の内容、事故発生前後の申立人の行動および複数回の同種の保険金請求歴があることに鑑みると、説明内容自体に複数の不自然な点が認められる上、本件事故当時、申立人が申告どおりの被害品を携行していたことおよび申立人以外の者がその場所から被害品を持ち去ったことについて、いずれも合理的な疑いがあり、盗難被害が発生したとは認めがたいため、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、本件紛争の解決を図るためには、本件盗難被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、飼い犬に右手をかまれて開放創を負ったことから入院し、閉鎖循環式全身麻酔を行った上で、創傷処理(デブリードマン)を受けたため、手術保険金の支払を求めたところ、保険会社は、約款で定める手術保険金が支払われる場合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、創傷処理(デブリードマン)については、約款で手術保険金の支払対象とはならないと規定しているため、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、手術は全身麻酔を伴う程度の非常に重いものであり、約款の文言を形式的に解釈して支払を拒否することは不当であり、手術の程度も考慮して、保険金は支払われるべきであると反論した。

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、デブリードマン以外の手術は行われていないこと、約款でデブリードマンを特定して除外している旨の表記となっていることから、支払対象となる手術には当たらないと解することが相当であること等を確認した。

このため、申立人および保険会社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－9】[保険金の支払]

申立人は、飼い犬に右手をかまれて開放創を負ったことから入院し、閉鎖循環式全身麻酔を行った上で、創傷処理(デブリードマン)を受けたため、手術保険金の支払を求めたところ、保険会社は、約款で定める手術保険金が支払われる場合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、創傷処理(デブリードマン)については、約款で手術保険金の支払の対象とならないと規定しているため、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、手術は全身麻酔を伴う程度の非常に重いものであり、約款の文言を形式的に解釈して支払を拒否することは不当であり、手術の程度も考慮して、保険金は支払われるべきであると反論した。

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、デブリードマン以外の手術は行われていないこと、約款でデブリードマンを特定して除外している旨の表記となっていることから、支払対象となる手術には当たらないと解することが相当であること等を確認した。

このため、申立人および保険会社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、数度の転倒事故等による傷害の保険金の支払について、紛争解決手続の申立を行い、紛争の当事者間に和解の成立する見込みがないとして、紛争解決手続が終了となったが、終了後に、保険会社から提出された答弁書の内容には重大な虚偽があるとして、再度の紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

申立内容を検討したところ、実質的には前回の申立てと同一の事故に関する申立てであると認められ、本件申立ては業務規程第33条第9号「同一の顧客が同一の紛争について、正当な理由なく複数回にわたって申立てを行っているもの」および第11号「その他、前各号に準ずるもの」に該当すると認められることから、紛争解決手続を実施しないことが相当と判断し、同規程第39条第2項第3号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、単独でスピンした車両の助手席に同乗していたことで、頸椎捻挫、腰部挫傷等の傷害を負ったため、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、工学鑑定、関係者の申告、顧問医の意見、過去の保険金請求歴等から、申立人の訴える症状については自覚症状のみで医学的他覚所見はなく、また日常生活および就労への支障はないことを確認したとして、事故と傷害結果との間に因果関係がなく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、事故発生時は寝ていたため事故の状況については知らないこと、診断書等に頸椎捻挫、腰部挫傷等の傷病名が記載されていること、治療中は業務に従事していないこと、自賠責および県民共済からは有責として保険金を受け取っていると反論した。

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、事故と傷害結果との間の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－12】[保険金の支払]

申立人は、就業中に左腕を激しく捻り受傷し、さらには痛みが残存したため、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の後遺障害診断書の症状は「上腕骨内上顆炎」であるが、これは「テニス肘」とも言われる症状で、同じ動作を繰り返すことで発生するものであり、しかも後遺障害診断書で初めて当該診断名が記載されている等の事情から、急激かつ偶然な外来の事故によって生じたものとは認められず、後遺障害と認定することはできない旨を主張した。

一方、申立人は介護施設のヘルパーをしており、利用者をベッドから下ろす際に暴れられ腕を激しく捻られた結果受傷し、痛みが残存したものであり、傷害事故が原因で腕の痛みが残存している以上、後遺障害保険金を支払うべきであると反論した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取とともに第三者の専門医の意見を踏まえて検討した結果、申立人の自覚症状は左肘・左手関節痛であり、これは左肘の挫傷が原因となって生じている痛みと評価できること、この痛みの発生原因が受傷機転どおりであれば外傷性は否定し難く、訴えや治療に一貫性が認められることから、保険約款上の「局部に神経症状を残すもの」に該当するとの見解を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して後遺障害保険金額の一定割合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－13】[保険金の支払]

申立人は学校の授業中、他の友人の足に引っかかり転倒し、顔面や両膝、右肘を地面に強打するけがを負い、当初は損傷した歯の治療で歯科医にかかったが、その後も症状が改善せず、行き付けの病院で診察してもらった結果、重度知的障害と診断されたため、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、保険会社は事故性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申立人の障害は後遺障害診断書上、「精神発達遅滞」を原因とする「重度知的障害」であ

ったこと、②病院の医師への確認では、外傷の記録はなく、運動機能の変化に関する記載もなく、長期の通院もないことから、外傷が重度知的障害の原因かは不明であるとの回答を得たこと、③保険会社独自に医療審査を実施したが「重度知的障害」が事故によるものか否かの確認ができなかったことから、申立人が主張する後遺障害と転倒事故との間には因果関係はないと考えられ、後遺障害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、①重度知的障害の原因となった事故の特定を求められても、申立人自身は状況を適切に表現できないため、申立人の親権者が小学校に確認したところ、友人の足に引っかかり転倒し、顔面や両膝、右肘を強打する本件事故が記録として残っていたこと、②転倒事故以降、症状が徐々に悪化し、重度知的障害と診断されたものであることから、重度知的障害の原因は本件事故によるものであると反論した。

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、障害と転倒事故との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－14】[保険金の支払]

申立人は少年野球の練習中、先輩の投球が頭部を直撃し、暫く立ち上がれないようなけがを負い、その後も頭痛やめまい、吐き気、足腰の痛みを訴え続け、原因不明のまま推移したが、整形外科で「両足外反偏平足障害」と診断されたため、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「両足外反偏平足障害」は転倒等によって発症するもので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、本件事故により発症したとする偏平足について、①偏平足と診断した整形外科に医療調査を実施したところ、外傷の申告は確認できず、偏平足の発症原因は、足のアーチへの反復する加重負担が原因との見解を得たこと、②整形外科に通院する前に本件事故後に診察を受けた病院では、頭部検査での異常や受診中に足の話をした記録はなく、偏平足の記録も確認できなかったことから、本件障害は急激かつ偶然な外来の事故による傷害の直接の結果とは認められないとの結論に至り、通院保険金の支払には応じられない旨を主張した。

申立人は、①本件事故の際は暫く立ち上がれないほどのけがを負い、その後も頭痛やめまい、吐き気、足や腰の痛みを訴え、複数の病院で検査や診察を受けたものの原因不明のまま経過し、最終的に偏平足と診断されたこと、②足型装具の着用とリハビリ治療が必要となったことから、本件障害は本件事故が原因であると反論した。

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、双方の主張は変わらず、障害と野球練習中の事故との因果関係について判断することはできなかった。

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、障害と事故との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－15】[保険金の支払]

申立人は、路上にて転倒し傷害を負ったことにより、就業不能状態となったため、所得補償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、申立人は事故発生時に無職・無収入状態であったことを自認しており、就業不能による損失は発生していないことから、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、申立人は、事故時には妻が経営する弁当店の業務をしていたと反論した。

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、事故発生時に申立人が無職・無収入状態で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、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－16】[保険金の支払]

申立人は、疾病により休職したため、所得補償保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は支払対象外の特定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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、医療機関へ文書照会を行った結果、申立人の診断名が免責条項に該当する旨を主張した。

これに対し、申立人は、主治医の回答書によれば、免責とされる疾病とは別の疾病に該当する可能性が否定されない旨を反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、申立人の疾病が、免責条項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、両当事者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、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、自宅前で転倒し親指を骨折したため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は支払対象期間が事故発生から30日限度に変更・更新されてい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、契約更新時に代理店から申立人配偶者に、更新前の内容では契約可能な保険は存在しないことや変更内容について説明して契約した旨を主張したものの、契約更新手続において事務ルールを逸脱した可能性も否定できないことを考慮し、保険始期に遡って契約を取り消すことを和解案として提案した。

これに対し、申立人は、更新前内容で継続されることを確認した上で契約したものであり、説明があれば更新しなかったと主張し、また配偶者も説明は聞いた覚えがないと反論した。

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、継続する前提で契約が成立していること、担保可能な事故が発生していることについて争いはないものの、双方の契約時の事実に関する

る記憶・証言が定かではなく、更新された内容での保険金の認定が相当とまでは認め難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－18】[保険金の支払]

申立人は、登山靴を帰宅途上の電車内座席下に置き忘れたことに気づき、すぐに鉄道会社に問い合わせたが、発見できなかったため、盗難にあったとして、国内旅行傷害保険に基づく携行品損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、「置き忘れ」は約款の保険金を支払わない場合に該当することから、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、発見されないのは置き忘れ後に盗難にあったためであって、置き忘れ後の盗難が免責になる旨の規定がないとして有責であると反論した。

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、置き忘れ後に盗難されたと仮定したとしても、置き忘れが原因で盗難が発生しており、約款の免責事由に該当するというべきであることから、保険金の支払対象とならないことは明らかであると判断した。

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－19】[保険金の支払]

申立人は、入院保険金の支払を求めた際、代理店からは、入院の支払限度日数は60日であるが、入院期間60日分と30日分に分けて支払ができるとの説明を受けていたにもかかわらず、実際には入院期間60日分までの入院保険金しか支払われなかったため、当初の説明どおり残り30日分の入院保険金の支払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、①約款に基づく入院限度日数60日分の保険金を既に支払っており、申立人に金銭的・経済的な損害は生じていないことから保険会社に損害賠償責任は生じないこと、②代理店の説明が分かりにくいものであったとすればお詫びするが、保険会社が確認したところ、代理店が誤った説明を行った事実はないと認識しており、代理店の責任も生じないこと、③申立人の主張は残り30日分の入院保険金支払への期待が裏切られた精神的損害に対する賠償請求であるとも考えられるが、かかる期待に基づく具体的な損害も発生しておらず、この要求に対しても支払には応じられないことを主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、代理店が入院期間60日分と30日分に分けて支払ができるとの説明を行ったのかどうかに関する事実認定が必要であるところ、当事者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－20】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中にパソコンおよび携帯電話が破損したため、海外旅行傷害保険に基づく携行品損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、申立人は多数の保険金請求歴があり、①パソコン修理業者への確認調査を行うための同意書提出、ならびに破損した携帯電話の修理見積書の提出等の調査への協力を拒否していること、②申立人が申告しているパソコンの故障内容が変遷している理由、ならびにパソコンの修理見積書の発行日付が、申立人が帰国してからかなり経過したものとなっている理由について合理的な説明がないこと等から、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、パソコンについては徐々に状態が悪化したため修理依頼が遅れたこと、また携帯電話については、最初から保険会社に現物を送付することも伝える等、調査を拒否しているものではなく、調査を早く進めて欲しい旨の見解を示した。

これを受け、保険会社に対して、追加調査を促したところ、保険会社から、割合認定による一定の保険金を支払う旨の提案が示された。

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、本件事故発生的事实を否定できないこと、保険会社の提案内容は認定根拠が希薄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割合の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。

【傷害保険－21】[保険金の支払]

申立人は、被保険者である父親が自宅で転倒、骨折し、手術を受けたが、その後の経過から、入院を継続せざるを得なくなり、本件事故から180日経過後の時点には、食事・排泄・更衣・入浴・移動が全介助となり、寝たきり状態となったため、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故後の後遺障害は第1級に該当するものの、本件事故以前に「老人性認知症」との傷病名が確認され、主治医意見書の記載内容から、被保険者は、日中は寝たきりであり、常時介護レベルとされていることから、本件事故前から既に第1級に該当していたと判断され、障害は加重されていないため、後遺障害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、被保険者は本件事故以前には、元気にデイサービスに通い、出される昼食も自分で食べ、ほとんど完食であったこと、自宅でも同様であったこと、室内では杖も突かず歩いていたことから、本件事故以前から後遺障害等級第1級に該当していたことはありえない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門医の意見を踏まえて検討した結果、被保険者の既にあった後遺障害は、保険会社の主張する第1級ではなく、第2級であった可能性は否定できないこと等を確認した。

一方、本件傷害保険契約は、同一部位について後遺障害が加重された場合には、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除し、かつ、控除後、被保険者に後遺障害等級第1級から第7級に掲げる保険金支払割合を適用すべき後遺障害が生じた場合に、後遺障害の程度に応じて後遺障害保険金額に規定の支払割合を乗じた金額を支払うものとされている。したがって、仮に既にあった後遺障害が第2級であった

としても、第1級の保険金支払割合と第2級の保険金支払割合の差は、第7級の保険金支払割合を下回るため、結局、保険金支払要件を満たさ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、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－22】[保険金の支払]

申立人は、遊歩道を歩行中、水害防止用の土嚢を乗り越えようとした際に、土嚢袋の縁に足を取られてアキレス腱を断裂し、治療時に短下肢装具を常時装着していたため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は短下肢装具の装着日数は通院保険金の支払対象外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申立人が装着していた短下肢装具は、荷重の制限やサポートを行うもので、「ギプス等」には該当しないこと、②短下肢装具の装着は、ギプスを常時装着していた時期と同義の固定を行う目的として装着されていたものではないため、「ギプス等」には該当しない旨を主張した。

これに対し、申立人は、短下肢装具が「患部を強力に固定する」効果があったことや短下肢装具装着の背景等を主張し、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、短下肢装具が「ギプス等」に該当するか否かに関する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－23】[保険金の支払]

申立人は、自転車で行中、普通乗用車との事故で負傷し治療を受けた結果、後遺障害が残存し、加入していた傷害保険のパンフレットの記載によれば後遺障害保険金の支払が受けられるはずであるため、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、申立人が提出した後遺障害診断書等を検討したところ、障害が残存したとされる部位には器質的損傷がないこと、申立人は当該部位の痛みを訴えるが初めて訴えたのは本件事故の数か月後であること等から、後遺障害に該当しない旨を主張した。また、募集パンフレットは保険契約の概要を説明するよう作成されたものであり、詳細は保険約款に記載されているとした上、当該約款の基準では、申立人の症状は認定基準に該当しないと説明した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門医の意見を踏まえて検討した結果、保険会社の見解に合理性が認められることを確認した。また募集パンフレットの機能は、保険契約の概要を示したものであること、本件契約の約款は団体契約の被保険者である申立人には配布されていないが、代理店に申し出るにより簡易に入手できることも判明した。

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－24】[保険金の支払]

申立人は、帰国便に寄託したボストンバッグを、航空会社から受け取った際に、「取っ手」部分が取れたため、海外旅行保険に基づく修理業者の斡旋サービスに修理を依頼したところ、「取っ手」の修理はできたものの、「取っ手」以外の部分の仕上がり不良であったため、補償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故で破損した本件バッグの「取っ手」の損傷については、修理を完了し、修理費用をもって損害額とし、修理業者に保険金を支払うこととしており、他の部分の状態が不良であったことは、本件事故によって保険の対象について生じた損害には該当せず、保険金の支払対象ではないと主張した。また、本件サービスでは、顧客に修理業者を斡旋し、修理契約自体は顧客と修理業者で交わすものであり、実際に本件バッグの修理に際しては、申立人が本件修理業者と連絡を取り合い、修理方法等について本件修理業者に指示を行っていたこと等から、保険会社に過失はなく、申立人の要求は保険会社が対応すべき問題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、申立人が主張する本件バッグの「取っ手」の修理箇所以外に不良が生じたとする原因が、保険会社の責に帰すべき事由によると認定でき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－25】[保険金の支払]

申立人は、キャッチボールでボールを受け取ったときに左腕肘部に激痛を感じ、病院で入院手術等の治療を受けたため、傷害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、左肘痛みの症状は、幼少時より繰り返しけがしたことから高度な変形性肘関節症が認められ、日常動作でも肘痛が起きる状態であったことから、キャッチボールを契機とした事故によって発症した傷害ではなく、既往症によるものであるとして、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、キャッチボール中に左腕を捻って、たまたま以前にけがをした同じ場所を再度痛めてしまったものであり、精密検査の結果、左肘の捻挫・尺骨神経・関節骨の異常がわかり、手術および治療が必要となった傷害であると反論した。

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を踏まえて検討した結果、キャッチボールをしていた時、患部に激痛を感じたとの受傷機転申告はあるが、検査資料からは今回の受傷によるものと考えられる所見は認められず、肘関節部のきわめて高度な変形性肘関節症が認められるため100%素因の影響と判断できる等を確認した。

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、契約していた介護費用保険について、保険事故が発生することなく被保険者が死亡した場合でも何らかの補償が得られるよう補償内容を変更すること、またフランチャイズ期間短縮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、申立人が契約締結時に詳細な商品説明を受けていないとの主張については、保険募集人が他界しているため確認はできないが、申込書類等に申立人本人による署名、押印があることから、申立人は契約の内容を理解の上、手続を完了したと判断している旨を主張した。次に、介護費用保険を使用せず死亡した場合でも何らかの給付を要望している点については、保険商品として要望に応えることはできない旨主張した。また、フランチャイズ期間の短縮については、「フランチャイズ期間短縮特約」を付帯することが必要であるが、契約内容を同特約付帯のものに変更するためには、変更時の年齢が70歳以下であるという条件があり、申立人はこの条件に合致しないため、本件特約を付帯することはできないと主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件契約の補償内容については、募集時に申立人の判断を誤らせるような説明をしたことをうかがわせる証拠が存在しないことを確認した。また、本件特約の適用条件については、保険契約者に対して文書で案内されていたことに争いがなく、申立人が希望すればフランチャイズ期間を変更する機会があったことを確認した。

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、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、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、①約款上、規定されている同伴競技者以外の第三者の目撃証明がないため、支払対象外であること、②ゴルフ場の従業員が目撃者と申告しているが、ホールインワンを直接目撃したわけではなく、カップインした状況を見てもらったとの説明であるため、証明にはならないこと、③保険金額の多寡で有無責の判断が異なるとか、過去に目撃証明がなくても支払われたケースがある等の事実はないことから、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、申立人は、①保険会社の営業担当者からは、保険金額によっては目撃証明がなくても保険金を支払っていると何回も聞いていること、②「保険金額の多寡で有無責の判断は異なる」のであれば、本件についても、本人の証言だけで保険金を支払ってもよいのではないかと考えること、③ゴルフ場の証明書等必要な書類が揃い、なおかつ100%の確証が得られれば、不備があるにせよ保険金は支払われるべきである等と反論した。

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、本件については、ホールインワン達成時に、第三者の目撃がなく、ホールインワン費用保険金の支払要件を満たしてい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、ダイビングの帰り支度中にダイビング用具一式を盗難されたため、動産総合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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件契約には「動産総合保険追加特約」が自動付帯されており、同特約では、①保険の対象が所在する建物、戸室等への不法侵入や②暴行または脅迫を伴わない盗難は保険金支払の対象外と規定している。本件事故は、この特約の規定に該当するため、損害保険金支払の対象には該当しない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①盗難事故に備えて保険契約を締結したいとの意向を伝えていること、②本件事故が保険金支払対象外となることや、自動付帯されている同特約について1度も説明がなく、説明があれば本件保険に加入していなかったこと、③本件事故を担保する「万引危険補償特約」についての説明がなされていれば、この特約をつけていたと反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討するとともに意見聴取を行った結果、本件事故による損害は保険金支払の対象には該当しないとする保険会社の判断は妥当であるものの、申立人の意向とは異なる契約を締結していたことが確認できた。

このため、保険会社は申立人に対して本件紛争にかかる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、申立人に予備設計を委託し、公共施設工事に応札した委託元から、当該工事の落札後に当該設計に瑕疵があったことが判明し、賠償請求を受けたため、賠償責任保険の建設コンサルタント業務特約条項等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>

その他

<紛争解決手続の概要>

本紛争申立事案は、業務規程第33条第2号「顧客が大企業(中略)またはこれに準ずる企業であって、会社との間に交渉能力等の格差がないもの」に該当すると認められることから、紛争解決手続を実施しないことが相当と判断し、同規程第39条第2項第3号に基づき、手続を終了した。

【新種・海上保険－5】[保険金の支払]

申立人は、旅行宿泊先の風呂場脱衣場における盗難、スポーツ大会における電子機器の水没事故、外出時の電車内における盗難の3件の事故が発生したため、クレジットカード付帯の動産総合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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の協力が得られた範囲での事故原因に関する調査結果、②直近における多数回

にわたる請求歴がある申立人からの事故状況等の申告内容、③保険会社の損害調査への協力を拒んでいること等を踏まえて、偶然な事故の存在に疑義があるとして、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、それぞれの事故の事実は同行者等の証言のみで偶然な事故と確認できる旨反論した。

手続開始後、申立人が保険会社からの主張内容を検討した結果、紛争の申立てを取り下げることとしたとして、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。

【新種・海上保険－6】[保険金の支払]

申立人は、所有するモーターボートが、火災により沈没したため、ヨット・モーターボート総合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、申立人が提出した資料等を踏まえ、不自然な点等を指摘し、本件事故が偶然に発生したものと否かについて疑義があるため、詳細な調査を実施した上で総合的に判断する必要があることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、保険会社の指摘はいずれも失当であり、本来は、保険会社が、本件事故の非偶然性を立証すべきであるところ、その立証ができるとは到底考えられないから、保険会社は保険金の支払を不当に引き延ばすのを止め、速やかに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、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－7】[保険金の支払]

申立人は、温泉循環システム装置のヒートポンプユニットが異常高温により機能低下したため、修理費について機械保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社から提示された支払保険金を承諾してから長期間、保険金が支払われなかったため、機械設備が完全に機能しなくなったとして、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、修理費にかかる保険金の提示に際しては、申立人が修理業者を変更して取り直したとする修理見積書の内容に基づき支払保険金を再査定し、そこから既払額を差し引いて追加して支払うことを提示しており、保険金支払の対応に時間がかかったことや申立人にきちんと経過の説明がなかったこと等により申立人に迷惑をかけたことも十分踏まえて査定・提示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とともに、第三者の専門機関の意見を踏まえて検討した結果、保険金支払手続の遅延により損害が拡大したという事情が見受けられないこと、保険会社の再査定による認定額は、増額すべき事由は見当た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本件事故にかかる保険会社認定額について既払金を除いた金額を保険金として支払うことを内容とした和解案を提示し、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－8】[その他]

申立人は、飼っている猫が呼吸器疾患等の診療を受け、ペット保険による保険金の支払を受けたが、その後、保険会社から、既払保険金のうち猫の呼吸器疾患に関わる診療費相当額の返還を求められたため、既払保険金の返還には応じられないとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、保険金支払後の社内監査で、猫が保険契約締結前に主な症状である咳について、継続的に診療を受けていたことが判明したため、申立人が告知義務期間中に診療歴を正しく告知していれば、保険契約は呼吸器疾患を特定傷病とする特約を付帯しての引き受けとなり、呼吸器疾患にかかる診療費は保険金支払対象外となったとして、既払保険金から呼吸器疾患にかかる診療費相当額の返還を求めた。

これに対し、申立人は、保険契約締結時のオンライン加入審査の告知事項質問において、獣医師の診療を受けた疾病履歴の中に該当する疾病がなかったこと、保険契約は獣医師の診断書なしに加入できたこと、過去2か月以内に動物病院で予防目的以外での診療を受けたかとの問いに、「いいえ」と答えたことは覚えていないが、保険会社が動物病院への指導を早期に適切に行っていたならば、支払保険金が高額にならなか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、申立人には猫の診療歴を正しく告知する義務があり、正しく告知していれば、呼吸器疾患にかかる診療費については、保険会社の主張どおり、保険金支払の対象外であるといわざるを得ないが、動物病院が呼吸器疾患の発症時期をレセプトに正確に記載していれば、呼吸器疾患が保険金支払対象外であることが早期に判明し、支払保険金の拡大を回避できた可能性が高いと判断され、保険会社による本件動物病院に対する指導不足もあるといわざるを得ないと判断した。

このため、申立人は保険会社に対して既払保険金のうち呼吸器疾患にかかる診療費相当額の一定額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。

【その他－1】[その他]

申立人は、任意保険に加入していない車両で追突事故を起こしたところ、事故相手方の保険会社が、申立人に確認せずに修理指示を出し、その修理代を申立人に求償してきたことから、保険会社が認定した修理代の減額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、①修理工場との間で相手車両の修理費用を協定し、申立人に対し、修理費用を伝えたが、申立人から当該修理費用を支払う意思が確認できなかったため、相手方は車両保険を利用して修理費用を支払ったこと、②相手車両の損害は車体内部まで破損していることを確認しており、修理工場と協定した修理費用は、妥当な金額であることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①本件事故は低速度での追突であり、修理前に見積書を送ってくれるよう伝え、見積りにも立ち会わせてほしいと依頼していたが、見積書が送られてきたのは修理完了後であり、さらに匿名で当該修理工場に修理費用を聞いたところ、送付された見積書の額より安く修理が可能であるとの説明を受けたと反論した。

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、事故による修理の範囲や費用の妥当性についての判断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。

【交通賠償－1】[対人]

治療費および慰謝料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、損害賠償額を和解案として提示したが、申立人から期限までに和解案受諾書の提出がなかったことから、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－2】[対人]

人的損害に対す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]

後遺障害逸失利益、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－4】[対人]

治療費、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>

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。

【交通賠償一5】[対人]

後遺障害慰謝料、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]

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。

【交通賠償一7】[対物]

車両修理費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)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]

リース中途解約費用、レッカー費用、休車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]

過失割合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 >

双方から意見聴取(計3回)を実施。

申立人は、紛争解決手続申立て後、所定の手続により紛争解決手続の申立てを取下げたため、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。

【交通賠償一10】[対物]

車両の修理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)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。

【交通賠償一11】[対物]

車両修理費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。

【交通賠償一12】[対物]

車両損害に伴う評価損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提示して和解が成立した。

【交通賠償－13】[対物]

事故の過失割合および車両修理代金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－14】[対物]

車両修理代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 >

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6回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、損害賠償額を和解案として提示したが、申立人から期限までに和解案受諾書兼示談書の提出がなかったことから、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－15】[対物]

車両および物品の損害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－16】[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－17】[対物]

車両損害、休業損害等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>

双方から意見聴取(計2回)を実施。

申立人は、紛争解決手続申立て後、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－18】[対物]

車両の修理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－19】[対物]

修理費用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、紛争解決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－20】[対物]

車両修理代およびレッカー代について争いがあったもの。

<手続終了事由>

その他

<紛争解決手続の概要>

申立のあった法人は、業務規程第33条第1項第2号「大企業またはこれに準ずる企業であって、保険会社との間に交渉能力等の格差がないもの」に該当すると認められることから、紛争解決手続を実施しないことが相当と判断し、同規程第39条第2項(第3号に該当)に基づき手続を終了した。

【交通賠償一21】[対物]

車格落ち損害、代車費用、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＞

双方に意見聴取(計6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。

【交通賠償一22】[対物]

相手方が自転車による人的損害にかかる治療費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＞

保険会社の答弁書における損害賠償額で申立人が和解する旨の意向が示され、申立人意見聴取にて和解案を提示して和解が成立した。

【交通賠償一23】[対物]

相手方が自転車による人的損害にかかる治療費等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計2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。

※ 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	表紙 2.	
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 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)
	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	2. (1)
	保険金支払	保険金の支払額提示や支払手続における段階	2. [参考 1]
	その他	上記以外の段階	3. (1)
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)
	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	2. [参考 2]
	手続遅延等	契約に関する各種手続や保険金支払手続の遅延・放置に関するもの	
	説明不足等	保険商品や契約の手続内容の説明不足・誤りに関するもの	
	不適正手続	無断対応や不当な募集行為、保険料の計算誤り等に関するもの	
	提示内容	医療費・休業損害・評価額・慰謝料等の認定（提示内容）に関するもの	
	支払可否	保険金の支払可否に関するもの	
	保険金関連	「提示内容」「支払可否」以外の保険金に関連するもの	
	その他	上記以外のもの	
苦情解決手続関係			
終了事由	不開始	手続の開始要件を満たさなかったために手続を開始しなかったもの	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の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

《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