

そんぽADRセンター

(損害保険相談・紛争解決サポートセンター)

統計号

2016年度第1四半期

そんぽADRセンターにおける苦情・紛争解決手続の実施概況

2016年度第1四半期(2016年4月1日～6月30日)に新規に受け付けた手続件数(新受)は、苦情解決手続が1,153件、紛争解決手続が140件となった。

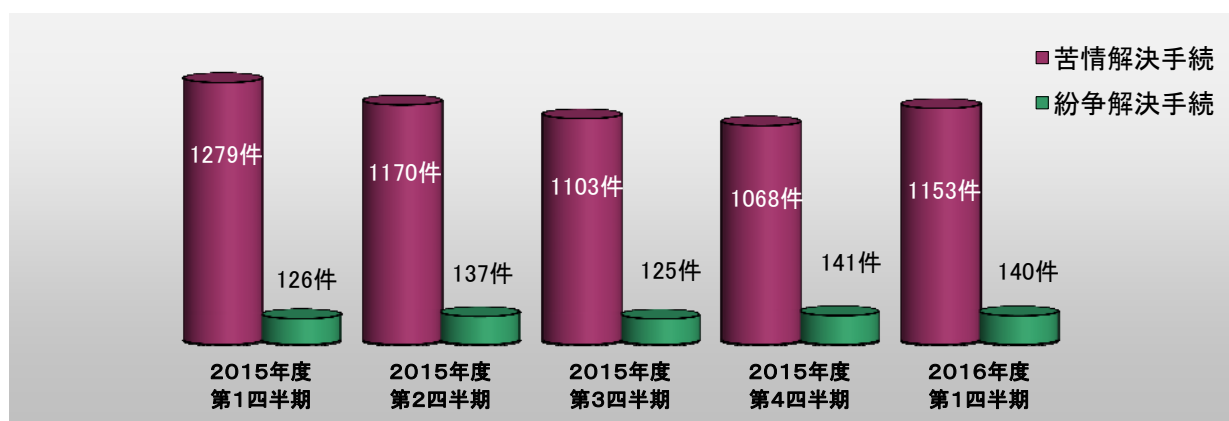
また、同四半期中に手続が終了した件数(既済件数)は、苦情解決手続が1,015件、紛争解決手続が152件となった。

(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	1,153	1,518	418	597	735	921
紛争解決手続	140	236	9	143	131	93

(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4四半期(2016年1月1日～3月31日)受付分と比較すると、苦情解決手続は85件(8.0%)増加し、紛争解決手続は1件(0.7%)減少した。また、2015年度第1四半期受付分と比較すると、苦情解決手続は126件(9.9%)減少し、紛争解決手続は14件(1.1%)増加した。(7ページ、13ページ参照。)



苦情解決手続の受付件数は2015年度を通じて減少傾向にあったが、2016年度第1四半期にはやや増加した。これは、熊本地震の発生に伴い、地震関連の苦情等が増えたことを一つの原因とする一時的な現象と考えられる。

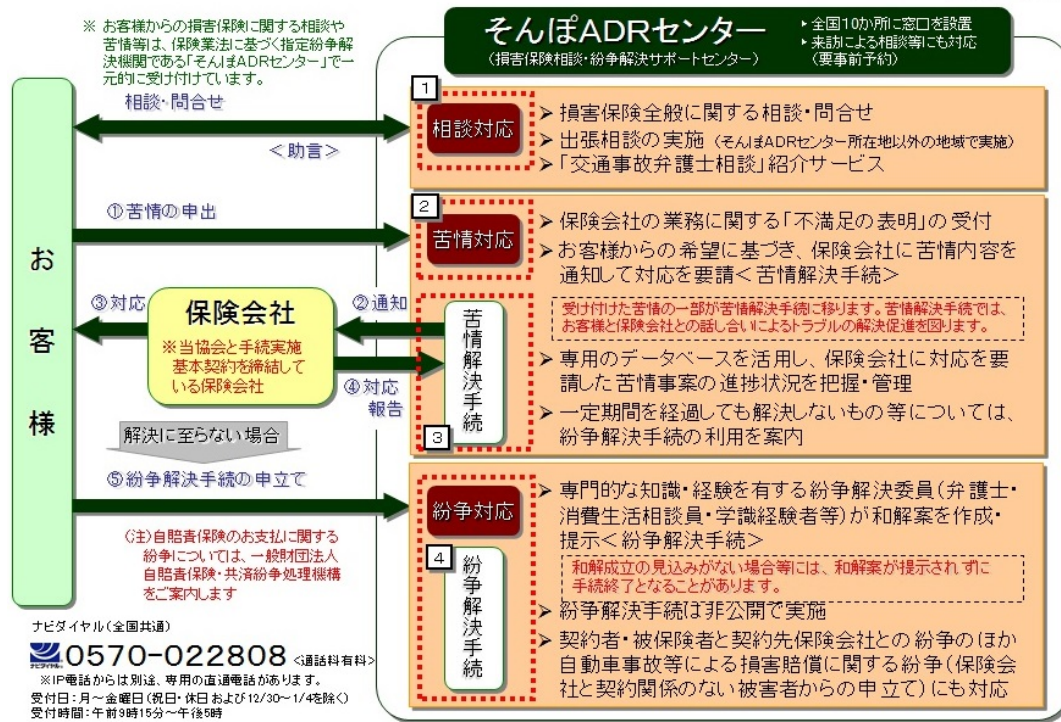
紛争解決手続は、苦情解決手続に比べ、対前四半期比の変動が小さい。これは、紛争解決手続が申立てられる事案については、苦情解決手続を経て紛争に移行する事案が一定の割合を占めることから、直近の状況変化の影響を受けにくいと考えられる。

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
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)	2,847 (31.0)	2,740 (31.5)	3,247 (34.7)	11,981 (32.8)
相談	6,167 (66.2)	6,330 (69.0)	5,959 (68.5)	6,121 (65.3)	24,577 (67.2)
2015年度	9,279 (100.0)	8,681 (100.0)	8,401 (100.0)	8,498 (100.0)	34,859 (100.0)
苦情	2,855 (30.8)	2,800 (32.3)	2,663 (31.7)	2,734 (32.2)	11,052 (31.7)
相談	6,424 (69.2)	5,881 (67.7)	5,738 (68.3)	5,764 (67.8)	23,807 (68.3)
2016年度	9,860 (100.0)				9,860 (100.0)
苦情	2,674 (27.1)				2,674 (27.1)
相談	7,186 (72.9)				7,186 (72.9)

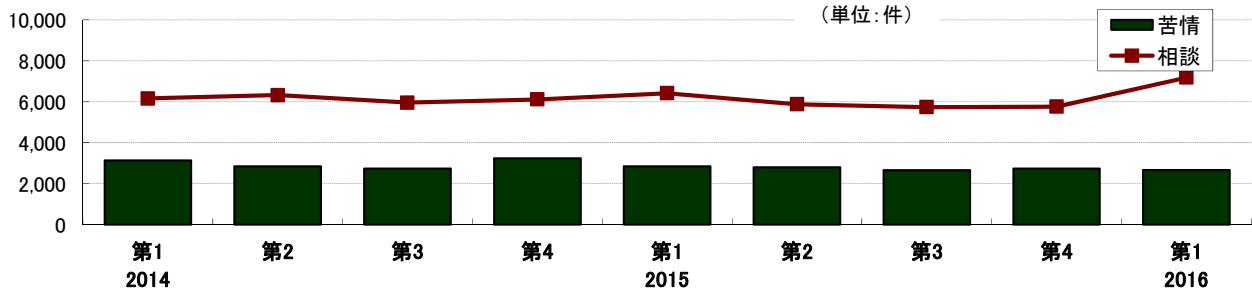
<2016年8月19日集計>

(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
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	9,976 (83.1)	776 (6.5)	498 (4.1)	585 (4.9)	173 (1.4)	12,008 (100.0)
相談	15,000 (60.9)	1,771 (7.2)	1,393 (5.7)	1,769 (7.2)	4,702 (19.1)	24,635 (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	2,329 (81.7)	190 (6.7)	136 (4.8)	149 (5.2)	46 (1.6)	2,850 (100.0)
相談	3,835 (60.5)	432 (6.8)	302 (4.8)	473 (7.5)	1,297 (20.5)	6,339 (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)	141 (5.1)	51 (1.9)	2,746 (100.0)
相談	3,710 (62.1)	452 (7.6)	272 (4.6)	365 (6.1)	1,172 (19.6)	5,971 (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	2,798 (85.9)	181 (5.6)	114 (3.5)	132 (4.1)	33 (1.0)	3,258 (100.0)
相談	3,691 (60.1)	459 (7.5)	476 (7.8)	437 (7.1)	1,075 (17.5)	6,138 (100.0)
2015年度	23,718 (67.8)	2,536 (7.3)	2,106 (6.0)	2,861 (8.2)	3,756 (10.7)	34,977 (100.0)
苦情	9,245 (83.4)	707 (6.4)	454 (4.1)	526 (4.7)	153 (1.4)	11,085 (100.0)
相談	14,473 (60.6)	1,829 (7.7)	1,652 (6.9)	2,335 (9.8)	3,603 (15.1)	23,892 (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	5,922 (68.1)	748 (8.6)	442 (5.1)	661 (7.6)	929 (10.7)	8,702 (100.0)
苦情	2,375 (84.6)	182 (6.5)	107 (3.8)	104 (3.7)	38 (1.4)	2,806 (100.0)
相談	3,547 (60.2)	566 (9.6)	335 (5.7)	557 (9.4)	891 (15.1)	5,896 (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	2,187 (81.8)	187 (7.0)	115 (4.3)	151 (5.6)	35 (1.3)	2,675 (100.0)
相談	3,575 (62.0)	428 (7.4)	298 (5.2)	580 (10.1)	882 (15.3)	5,763 (100.0)
第4四半期	5,761 (67.5)	618 (7.2)	607 (7.1)	628 (7.4)	921 (10.8)	8,535 (100.0)
苦情	2,285 (83.3)	173 (6.3)	105 (3.8)	143 (5.2)	38 (1.4)	2,744 (100.0)
相談	3,476 (60.0)	445 (7.7)	502 (8.7)	485 (8.4)	883 (15.2)	5,791 (100.0)
2016年度	5,716 (57.7)	1,818 (18.4)	641 (6.5)	725 (7.3)	1,007 (10.2)	9,907 (100.0)
苦情	2,142 (79.7)	245 (9.1)	119 (4.4)	149 (5.5)	31 (1.2)	2,686 (100.0)
相談	3,574 (49.5)	1,573 (21.8)	522 (7.2)	576 (8.0)	976 (13.5)	7,221 (100.0)
第1四半期	5,716 (57.7)	1,818 (18.4)	641 (6.5)	725 (7.3)	1,007 (10.2)	9,907 (100.0)
苦情	2,142 (79.7)	245 (9.1)	119 (4.4)	149 (5.5)	31 (1.2)	2,686 (100.0)
相談	3,574 (49.5)	1,573 (21.8)	522 (7.2)	576 (8.0)	976 (13.5)	7,221 (100.0)
第2四半期						
苦情						
相談						
第3四半期						
苦情						
相談						
第4四半期						
苦情						
相談						

<2016年8月19日集計>

- (注1) 「自動車」には自賠責保険に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。
- (注2) かつこ内の数値は、保険種類別分類中に占める構成割合である。
- (注3) 1事案に複数種類の申出が含まれる場合には、それらを重複して計上した。
- (注4) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

(3) 受付地域別の受付状況

(単位:件)

(地域・苦情(相談)局面)	2014年度														
	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			合計		
	苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談	
北海道	320	99	221	278	87	191	288	115	173	346	133	213	1,232	434	798
契約募集	26	3	23	19	3	16	31	7	24	42	8	34	118	21	97
契約管理	17		17	17	3	14	17	4	13	29	2	27	80	9	71
保険金支払	234	93	141	196	79	117	208	103	105	242	123	119	880	398	482
その他	43	3	40	46	2	44	32	1	31	33		33	154	6	148
東北	317	112	205	301	120	181	283	99	184	348	122	226	1,249	453	796
契約募集	28	6	22	12	3	9	9	4	5	29	9	20	78	22	56
契約管理	12	4	8	9	4	5	10	5	5	11	2	9	42	15	27
保険金支払	201	93	108	199	98	101	173	81	92	227	106	121	800	378	422
その他	76	9	67	81	15	66	91	9	82	81	5	76	329	38	291
東京	4,330	1,429	2,901	4,412	1,342	3,070	4,299	1,330	2,969	4,457	1,553	2,904	17,498	5,654	11,844
契約募集	319	52	267	290	53	237	241	37	204	399	59	340	1,249	201	1,048
契約管理	290	55	235	323	87	236	317	83	234	372	79	293	1,302	304	998
保険金支払	2,700	1,265	1,435	2,746	1,153	1,593	2,722	1,159	1,563	2,789	1,364	1,425	10,957	4,941	6,016
その他	1,021	57	964	1,053	49	1,004	1,019	51	968	897	51	846	3,990	208	3,782
北陸	270	111	159	244	93	151	139	65	74	138	58	80	791	327	464
契約募集	24	8	16	18	3	15	10	2	8	13	4	9	65	17	48
契約管理	20	10	10	21	6	15	6	3	3	9	1	8	56	20	36
保険金支払	168	91	77	141	81	60	90	56	34	86	51	35	485	279	206
その他	58	2	56	64	3	61	33	4	29	30	2	28	185	11	174
中部	949	369	580	905	300	605	824	316	508	927	338	589	3,605	1,323	2,282
契約募集	76	14	62	74	14	60	47	11	36	78	18	60	275	57	218
契約管理	66	25	41	78	24	54	63	13	50	109	27	82	316	89	227
保険金支払	677	321	356	642	259	383	610	287	323	640	292	348	2,569	1,159	1,410
その他	130	9	121	111	3	108	104	5	99	100	1	99	445	18	427
近畿	1,401	480	921	1,317	412	905	1,242	380	862	1,281	468	813	5,241	1,740	3,501
契約募集	77	12	65	30	5	25	25	6	19	42	10	32	174	33	141
契約管理	92	34	58	65	27	38	111	31	80	115	35	80	383	127	256
保険金支払	951	416	535	944	370	574	906	339	567	911	415	496	3,712	1,540	2,172
その他	281	18	263	278	10	268	200	4	196	213	8	205	972	40	932
中国	457	173	284	437	154	283	416	125	291	507	146	361	1,817	598	1,219
契約募集	48	7	41	38	6	32	33	5	28	48	5	43	167	23	144
契約管理	22	6	16	27	6	21	58	14	44	41	11	30	148	37	111
保険金支払	342	159	183	330	141	189	273	105	168	369	128	241	1,314	533	781
その他	45	1	44	42	1	41	52	1	51	49	2	47	188	5	183
四国	393	118	275	410	126	284	348	108	240	412	111	301	1,563	463	1,100
契約募集	25	5	20	26	6	20	21	3	18	33	4	29	105	18	87
契約管理	29	11	18	22	4	18	38	7	31	36	6	30	125	28	97
保険金支払	281	96	185	280	108	172	243	92	151	282	91	191	1,086	387	699
その他	58	6	52	82	8	74	46	6	40	61	10	51	247	30	217
九州	781	229	552	779	183	596	762	181	581	842	286	556	3,164	879	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	12	33	50	16	34	71	19	52	215	58	157
保険金支払	541	202	339	523	157	366	526	159	367	529	251	278	2,119	769	1,350
その他	155	11	144	161	6	155	137	2	135	189	6	183	642	25	617
沖縄	96	27	69	94	30	64	98	21	77	110	32	78	398	110	288
契約募集	5		5	3	1	2	4	1	3	7		7	19	2	17
契約管理	2	1	1	5	1	4	6	1	5	8	2	6	21	5	16
保険金支払	78	26	52	75	28	47	67	19	48	78	30	48	298	103	195
その他	11		11	11		11	21		21	17		17	60	0	60
合計	9,314	3,147	6,167	9,177	2,847	6,330	8,699	2,740	5,959	9,368	3,247	6,121	36,558	11,981	24,577
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	174	438	676	177	499	801	184	617	2,688	692	1,996
保険金支払	6,173	2,762	3,411	6,076	2,474	3,602	5,818	2,400	3,418	6,153	2,851	3,302	24,220	10,487	13,733
その他	1,878	116	1,762	1,929	97	1,832	1,735	83	1,652	1,670	85	1,585	7,212	381	6,831

<2016年8月19日集計>

- (注1) 地域分類は、そんぽADRセンターの所在地区分による。また、本部受付分の地域分類は、東京として計上した。
- (注2) 苦情(相談)局面別分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
- (注3) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。
- (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	苦情	相談	苦情	相談	
北海道	314	97	217	285	96	189	298	101	197	358	110	248	1,255	404	851
契約募集	41	5	36	42	9	33	24	4	20	46	8	38	153	26	127
契約管理	21	4	17	17	5	12	31	4	27	39	5	34	108	18	90
保険金支払	222	88	134	197	81	116	217	93	124	245	96	149	881	358	523
その他	30		30	29	1	28	26		26	28	1	27	113	2	111
東 北	393	124	269	391	114	277	354	102	252	388	120	268	1,526	460	1,066
契約募集	19	6	13	8	4	4	13	4	9	14	4	10	54	18	36
契約管理	24	9	15	24	9	15	33	6	27	31	6	25	112	30	82
保険金支払	263	103	160	273	98	175	240	91	149	264	103	161	1,040	395	645
その他	87	6	81	86	3	83	68	1	67	79	7	72	320	17	303
東 京	4,137	1,295	2,842	3,855	1,218	2,637	3,750	1,155	2,595	3,826	1,188	2,638	15,568	4,856	10,712
契約募集	431	56	375	348	55	293	273	41	232	327	40	287	1,379	192	1,187
契約管理	367	76	291	403	81	322	362	65	297	436	76	360	1,568	298	1,270
保険金支払	2,708	1,135	1,573	2,565	1,057	1,508	2,552	1,030	1,522	2,582	1,055	1,527	10,407	4,277	6,130
その他	631	28	603	539	25	514	563	19	544	481	17	464	2,214	89	2,125
北 陸	185	59	126	203	74	129	181	64	117	133	47	86	702	244	458
契約募集	18	2	16	18	4	14	21	4	17	14	5	9	71	15	56
契約管理	14	3	11	23	9	14	19	5	14	9	1	8	65	18	47
保険金支払	125	53	72	135	61	74	121	53	68	85	41	44	466	208	258
その他	28	1	27	27		27	20	2	18	25		25	100	3	97
中 部	864	269	595	779	279	500	777	261	516	852	296	556	3,272	1,105	2,167
契約募集	59	3	56	43	5	38	31	10	21	76	13	63	209	31	178
契約管理	93	20	73	104	22	82	86	20	66	96	19	77	379	81	298
保険金支払	619	239	380	549	243	306	586	226	360	612	261	351	2,366	969	1,397
その他	93	7	86	83	9	74	74	5	69	68	3	65	318	24	294
近 畿	1,556	493	1,063	1,448	469	979	1,426	524	902	1,366	544	822	5,796	2,030	3,766
契約募集	208	8	200	157	16	141	201	28	173	153	26	127	719	78	641
契約管理	107	31	76	95	20	75	72	9	63	104	22	82	378	82	296
保険金支払	918	440	478	925	429	496	961	483	478	961	490	471	3,765	1,842	1,923
その他	323	14	309	271	4	267	192	4	188	148	6	142	934	28	906
中 国	499	128	371	412	136	276	406	118	288	351	93	258	1,668	475	1,193
契約募集	64	1	63	35	4	31	52	11	41	34	1	33	185	17	168
契約管理	39	8	31	35	5	30	26	1	25	38	3	35	138	17	121
保険金支払	349	114	235	311	126	185	297	105	192	253	89	164	1,210	434	776
その他	47	5	42	31	1	30	31	1	30	26		26	135	7	128
四 国	374	80	294	339	97	242	353	74	279	346	80	266	1,412	331	1,081
契約募集	37	4	33	16	3	13	35	5	30	24		24	112	12	100
契約管理	50	12	38	33	6	27	40	3	37	47	8	39	170	29	141
保険金支払	232	56	176	234	77	157	217	59	158	225	64	161	908	256	652
その他	55	8	47	56	11	45	61	7	54	50	8	42	222	34	188
九 州	830	262	568	856	276	580	774	234	540	765	212	553	3,225	984	2,241
契約募集	63	7	56	62	8	54	42	9	33	74	7	67	241	31	210
契約管理	73	22	51	80	20	60	73	14	59	96	24	72	322	80	242
保険金支払	523	226	297	590	238	352	554	208	346	515	178	337	2,182	850	1,332
その他	171	7	164	124	10	114	105	3	102	80	3	77	480	23	457
沖 縄	127	48	79	113	41	72	82	30	52	113	44	69	435	163	272
契約募集	14	1	13	9	1	8	5	1	4	14	4	10	42	7	35
契約管理	7	1	6	6		6	6	1	5	6	3	3	25	5	20
保険金支払	86	46	40	80	40	40	63	28	35	85	37	48	314	151	163
その他	20		20	18		18	8		8	8		8	54	0	54
合 計	9,279	2,855	6,424	8,681	2,800	5,881	8,401	2,663	5,738	8,498	2,734	5,764	34,859	11,052	23,807
契約募集	954	93	861	738	109	629	697	117	580	776	108	668	3,165	427	2,738
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	5,859	2,450	3,409	5,808	2,376	3,432	5,827	2,414	3,413	23,539	9,740	13,799
その他	1,485	76	1,409	1,264	64	1,200	1,148	42	1,106	993	45	948	4,890	227	4,663

<2016年8月19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)	2016年度													
	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			合 計	
	苦情	相談		苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	
北海道	370	105	265									370	105	265
契約募集	51	5	46									51	5	46
契約管理	36	11	25									36	11	25
保険金支払	254	88	166									254	88	166
その他	29	1	28									29	1	28
東 北	432	107	325									432	107	325
契約募集	28	7	21									28	7	21
契約管理	42	2	40									42	2	40
保険金支払	275	96	179									275	96	179
その他	87	2	85									87	2	85
東 京	4,449	1,132	3,317									4,449	1,132	3,317
契約募集	332	40	292									332	40	292
契約管理	659	80	579									659	80	579
保険金支払	2,773	989	1,784									2,773	989	1,784
その他	685	23	662									685	23	662
北 陸	198	78	120									198	78	120
契約募集	24	7	17									24	7	17
契約管理	13	5	8									13	5	8
保険金支払	144	63	81									144	63	81
その他	17	3	14									17	3	14
中 部	887	284	603									887	284	603
契約募集	69	10	59									69	10	59
契約管理	101	28	73									101	28	73
保険金支払	623	244	379									623	244	379
その他	94	2	92									94	2	92
近 畿	1,332	509	823									1,332	509	823
契約募集	236	26	210									236	26	210
契約管理	82	20	62									82	20	62
保険金支払	861	456	405									861	456	405
その他	153	7	146									153	7	146
中 国	443	110	333									443	110	333
契約募集	55	6	49									55	6	49
契約管理	45	9	36									45	9	36
保険金支払	288	94	194									288	94	194
その他	55	1	54									55	1	54
四 国	385	77	308									385	77	308
契約募集	36	4	32									36	4	32
契約管理	59	5	54									59	5	54
保険金支払	232	62	170									232	62	170
その他	58	6	52									58	6	52
九 州	1,194	219	975									1,194	219	975
契約募集	82	8	74									82	8	74
契約管理	137	11	126									137	11	126
保険金支払	871	196	675									871	196	675
その他	104	4	100									104	4	100
沖 縄	170	53	117									170	53	117
契約募集	18	1	17									18	1	17
契約管理	10	3	7									10	3	7
保険金支払	129	49	80									129	49	80
その他	13		13									13	0	13
合 計	9,860	2,674	7,186									9,860	2,674	7,186
契約募集	931	114	817									931	114	817
契約管理	1,184	174	1,010									1,184	174	1,010
保険金支払	6,450	2,337	4,113									6,450	2,337	4,113
その他	1,295	49	1,246									1,295	49	1,246

<2016年8月19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

	2015年度					2016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	1,061 (82.8)	984 (83.9)	890 (80.1)	863 (80.7)	3,798 (81.9)	913 (78.8)				913 (78.8)
	火災	82 (6.4)	74 (6.3)	89 (8.0)	80 (7.5)	325 (7.0)	105 (9.1)				105 (9.1)
	傷害	67 (5.2)	59 (5.0)	50 (4.5)	50 (4.7)	226 (4.9)	56 (4.8)				56 (4.8)
	新種・海上	61 (4.8)	42 (3.6)	73 (6.6)	69 (6.4)	245 (5.3)	75 (6.5)				75 (6.5)
	その他	11 (0.9)	14 (1.2)	9 (0.8)	8 (0.7)	42 (0.9)	9 (0.8)				9 (0.8)
	合計	1,282	1,173	1,111	1,070	4,636	1,158				1,158
苦情局面別	契約募集	38 (3.0)	46 (3.9)	54 (4.9)	42 (3.9)	180 (3.9)	55 (4.8)				55 (4.8)
	契約管理	91 (7.1)	78 (6.7)	55 (5.0)	73 (6.8)	297 (6.4)	80 (6.9)				80 (6.9)
	保険金支払	1,136 (88.8)	1,035 (88.5)	988 (89.6)	950 (89.0)	4,109 (88.9)	1,010 (87.6)				1,010 (87.6)
	その他	14 (1.1)	11 (0.9)	6 (0.5)	3 (0.3)	34 (0.7)	8 (0.7)				8 (0.7)
	合計	1,279	1,170	1,103	1,068	4,620	1,153				1,153
申出内容別	契約引受	32 (1.9)	24 (1.5)	27 (1.7)	19 (1.2)	102 (1.6)	31 (1.9)				31 (1.9)
	接客態度	244 (14.7)	208 (13.1)	238 (15.3)	217 (14.3)	907 (14.3)	211 (13.3)				211 (13.3)
	手続遅延等	248 (14.9)	228 (14.3)	270 (17.3)	229 (15.1)	975 (15.4)	265 (16.7)				265 (16.7)
	説明不足等	138 (8.3)	161 (10.1)	157 (10.1)	166 (10.9)	622 (9.8)	165 (10.4)				165 (10.4)
	不適正手続	127 (7.6)	157 (9.9)	124 (8.0)	125 (8.2)	533 (8.4)	144 (9.1)				144 (9.1)
	提示内容	568 (34.2)	539 (33.9)	508 (32.6)	513 (33.7)	2,128 (33.6)	508 (31.9)				508 (31.9)
	支払可否	179 (10.8)	192 (12.1)	153 (9.8)	163 (10.7)	687 (10.9)	168 (10.6)				168 (10.6)
	保険金関連	118 (7.1)	68 (4.3)	75 (4.8)	78 (5.1)	339 (5.4)	87 (5.5)				87 (5.5)
	その他	7 (0.4)	14 (0.9)	5 (0.3)	11 (0.7)	37 (0.6)	12 (0.8)				12 (0.8)
合計	1,661	1,591	1,557	1,521	6,330	1,591				1,591	

<2016年8月19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) かっこ内の数値は、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

	2015年度					2016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	8 (0.8)	3 (0.3)	2 (0.2)	6 (0.5)	19 (0.4)	4 (0.4)				4 (0.4)
	解決	880 (83.5)	899 (83.2)	959 (85.4)	967 (86.6)	3,705 (84.7)	852 (83.9)				852 (83.9)
	移行	58 (5.5)	78 (7.2)	59 (5.3)	58 (5.2)	253 (5.8)	66 (6.5)				66 (6.5)
	不応諾	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)				0 (0.0)
	不調	93 (8.8)	86 (8.0)	91 (8.1)	74 (6.6)	344 (7.9)	76 (7.5)				76 (7.5)
	その他	15 (1.4)	14 (1.3)	12 (1.1)	11 (1.0)	52 (1.2)	17 (1.7)				17 (1.7)
	移送	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)				0 (0.0)
	合計	1,054	1,080	1,123	1,116	4,373	1,015				1,015
所要期間別	1か月未満	314 (29.8)	288 (26.7)	293 (26.1)	246 (22.0)	1,141 (26.1)	286 (28.2)				286 (28.2)
	3か月未満	429 (40.7)	459 (42.5)	425 (37.8)	441 (39.5)	1,754 (40.1)	411 (40.5)				411 (40.5)
	6か月未満	154 (14.6)	178 (16.5)	221 (19.7)	199 (17.8)	752 (17.2)	132 (13.0)				132 (13.0)
	6か月以上	157 (14.9)	155 (14.4)	184 (16.4)	230 (20.6)	726 (16.6)	186 (18.3)				186 (18.3)
	合計	1,054	1,080	1,123	1,116	4,373	1,015				1,015
手続方法別	電話	3,726 (97.6)	3,348 (97.9)	3,286 (98.2)	2,946 (98.4)	13,306 (98.0)	2,979 (98.5)				2,979 (98.5)
	文書(郵便)	40 (1.0)	24 (0.7)	22 (0.7)	14 (0.5)	100 (0.7)	17 (0.6)				17 (0.6)
	来訪	53 (1.4)	47 (1.4)	38 (1.1)	33 (1.1)	171 (1.3)	29 (1.0)				29 (1.0)
	合計	3,819	3,419	3,346	2,993	13,577	3,025				3,025

<2016年8月19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) かっこ内の数値は、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	35	9	2	4	1	51	3	5	42	1	51
青森県	3	2	0	2	0	7	0	1	5	0	6
岩手県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
宮城県	18	0	1	2	1	22	0	0	20	2	22
秋田県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
山形県	4	2	0	1	0	7	1	0	6	0	7
福島県	8	1	0	1	0	10	3	0	7	0	10
茨城県	22	1	0	1	1	25	0	3	21	1	25
栃木県	21	1	1	0	0	23	1	0	22	0	23
群馬県	9	0	0	0	0	9	0	2	6	1	9
埼玉県	52	5	0	6	1	64	2	5	56	1	64
千葉県	45	5	4	2	0	56	1	2	53	0	56
東京都	99	15	7	9	0	130	3	11	116	0	130
神奈川県	66	6	7	6	1	86	2	4	80	0	86
新潟県	7	0	0	0	0	7	0	0	7	0	7
富山県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
石川県	10	0	2	0	0	12	1	0	10	1	12
福井県	5	0	0	1	0	6	1	0	5	0	6
山梨県	10	0	1	0	0	11	1	1	9	0	11
長野県	7	0	1	1	0	9	0	0	9	0	9
岐阜県	13	0	0	0	0	13	2	2	9	0	13
静岡県	25	0	7	2	1	35	4	2	28	0	34
愛知県	59	0	0	3	0	62	5	9	48	0	62
三重県	14	1	2	1	0	18	0	2	16	0	18
滋賀県	13	2	1	2	0	18	1	0	17	0	18
京都府	26	2	0	0	0	28	0	2	26	0	28
大阪府	92	4	1	14	0	111	6	7	98	0	111
兵庫県	40	5	5	2	0	52	1	3	47	0	51
奈良県	7	3	1	1	0	12	1	1	9	0	11
和歌山県	7	0	0	0	0	7	0	0	7	0	7
鳥取県	2	0	0	1	0	3	0	1	2	0	3
島根県	2	0	0	0	1	3	0	1	2	0	3
岡山県	14	0	1	2	0	17	0	3	14	0	17
広島県	15	1	2	1	1	20	0	1	17	1	19
山口県	7	0	0	1	0	8	2	0	6	0	8
徳島県	5	1	0	0	0	6	0	1	5	0	6
香川県	8	1	2	0	0	11	2	1	8	0	11
愛媛県	3	1	0	0	0	4	0	1	3	0	4
高知県	1	0	0	1	0	2	1	0	1	0	2
福岡県	51	3	5	5	0	64	6	2	56	0	64
佐賀県	4	0	1	0	0	5	0	0	5	0	5
長崎県	8	0	1	0	0	9	0	2	7	0	9
熊本県	20	32	1	3	1	57	2	2	53	0	57
大分県	14	2	0	0	0	16	1	0	15	0	16
宮崎県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
鹿児島県	14	0	0	0	0	14	1	2	11	0	14
沖縄県	15	0	0	0	0	15	1	1	13	0	15
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	913	105	56	75	9	1,158	55	80	1,010	8	1,153

<2016年8月19日集計>

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

[参考2] 当四半期における都道府県別の受付状況(申出内容別/法人個人別)

(単位:件)

	申出内容別										法人個人別		
	契約引受	接客態度	手続遅延等	説明不足等	不適正手続	提示内容	支払可否	保険金関連	その他	合計	法人	個人	合計
北海道	1	11	11	18	4	21	15	2	2	85	4	47	51
青森県	0	1	2	2	2	0	1	0	0	8	3	3	6
岩手県	0	1	1	0	0	3	0	0	0	5	0	3	3
宮城県	0	7	3	4	1	9	3	3	1	31	2	20	22
秋田県	0	0	0	0	2	1	1	0	0	4	0	4	4
山形県	0	1	1	1	2	4	1	0	0	10	2	5	7
福島県	2	1	4	2	1	2	1	0	0	13	1	9	10
茨城県	0	6	4	2	2	14	3	1	1	33	2	23	25
栃木県	0	1	4	3	2	11	7	0	0	28	1	22	23
群馬県	1	4	1	2	2	5	0	1	1	17	1	8	9
埼玉県	2	13	14	4	6	34	7	4	0	84	6	58	64
千葉県	1	10	17	6	2	28	7	4	0	75	5	51	56
東京都	4	16	33	18	16	57	14	6	1	165	6	124	130
神奈川県	3	12	15	10	7	42	18	7	1	115	8	78	86
新潟県	0	1	2	1	0	3	2	0	0	9	1	6	7
富山県	0	2	1	0	1	1	0	0	0	5	0	3	3
石川県	0	3	5	0	1	7	1	2	0	19	0	12	12
福井県	0	3	1	2	0	3	1	0	0	10	3	3	6
山梨県	0	2	3	1	3	4	1	0	0	14	0	11	11
長野県	0	1	3	1	1	2	3	2	0	13	1	8	9
岐阜県	0	1	1	4	2	7	0	0	0	15	0	13	13
静岡県	3	4	7	5	6	15	7	1	0	48	0	34	34
愛知県	2	14	20	5	11	19	10	1	1	83	3	59	62
三重県	1	1	4	2	1	8	2	0	1	20	0	18	18
滋賀県	0	2	4	5	3	9	3	1	0	27	1	17	18
京都府	0	2	7	5	2	12	6	2	1	37	2	26	28
大阪府	4	31	31	21	11	50	17	6	1	172	12	99	111
兵庫県	2	11	10	7	4	27	10	3	0	74	4	47	51
奈良県	0	2	2	1	4	4	1	3	0	17	0	11	11
和歌山県	0	3	0	0	2	6	0	1	0	12	0	7	7
鳥取県	0	0	0	1	2	0	1	0	0	4	0	3	3
島根県	0	0	0	1	2	2	0	0	0	5	0	3	3
岡山県	1	2	5	4	3	5	1	1	0	22	0	17	17
広島県	0	4	8	3	3	8	4	0	0	30	2	17	19
山口県	0	2	1	2	1	5	0	0	0	11	0	8	8
徳島県	0	1	0	0	1	4	1	0	1	8	0	6	6
香川県	0	1	3	0	3	4	1	1	0	13	0	11	11
愛媛県	0	0	0	2	0	1	0	1	0	4	1	3	4
高知県	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2
福岡県	2	12	14	6	9	32	3	4	0	82	2	62	64
佐賀県	0	1	1	0	0	3	0	2	0	7	1	4	5
長崎県	0	1	1	2	4	3	1	0	0	12	0	9	9
熊本県	1	8	10	6	5	12	8	25	0	75	5	52	57
大分県	0	4	4	2	3	6	3	0	0	22	0	16	16
宮崎県	0	1	1	0	2	2	0	0	0	6	0	3	3
鹿児島県	0	4	2	1	4	6	2	1	0	20	1	13	14
沖縄県	0	2	4	3	1	7	1	2	0	20	0	15	15
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	31	211	265	165	144	508	168	87	12	1,591	81	1,072	1,153

<2016年8月19日集計>

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

(3) 苦情の代表的な事例 (当四半期における手続終了事案から)

①過失割合に納得できない[自動車保険/被害者からの申出]

申出人は、踏切で左隣に停車していた車両に先行して発進し、車線変更して左隣の車の前に入ったが、数メートル先の交差点の信号が赤であることを確認してすぐに停止したところ、相手車両に追突された。

保険会社が、相手車両のドライブレコーダーを確認すれば追突事故だと判断できるにもかかわらず、50:50の過失割合を提示してきたことに納得できないため、苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、過失割合は、契約者が主張する「申出人の追越」を前提として判断し、ドライブレコーダーの確認や事故状況の判断を疎かにしていたことが判明した。このため、保険会社から申出人に連絡し、ドライブレコーダーの確認結果等を踏まえ、申出人の主張どおり、過失なしとすることで申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

判例への単なる“あてはめ”ではなく、各事故の発生状況について「予見義務・回避義務」という基本に立ち返って過失判断を行うよう、事案担当者に指導するとともに、支払担当者に対して、本件を題材に研修を実施した。

②調査をしたにもかかわらず、その後の説明がない[火災保険/契約者からの申出]

申出人は、昨年の台風により自宅で雨漏りが発生したため、保険会社へ事故報告し、鑑定人等による調査を依頼したところ、調査から5か月経っても調査結果に関する説明がなかった。

最終的には建設会社の瑕疵が判明し、自己負担なしで修理できたものの、保険会社からの不十分な連絡に納得できないため、苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、調査時に漏水の原因が特定できず、保険事故として対応することは困難であると確認していたが、申出人への結果報告を行っていなかった。このため、担当者の上司が申出人を訪問して謝罪するとともに、保険事故として対応することは困難である旨説明し、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

支払担当者に本件内容を伝え、お客様のご要望に真摯に応える姿勢の重要性と基本動作の徹底を指導した。

③海外旅行保険の一時帰国費用の支払を求める[傷害保険/契約者からの申出]

申出人は、代理店を通じて海外旅行保険を契約する際に、親族に危篤の者がいるため旅行中に帰国する可能性が高い旨を伝え、一時帰国費用特約を付帯したが、実際に海外旅行中に親族が死亡し、帰国したため、同特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったため、苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社と申出人のやりとりの中で、保険始期前から親族の死亡が予測可能であったため、保険金の支払対象とはならない旨については合意に至ったが、申出人は契約締結時の代理店の説明に問題があると主張した。

この点について保険会社において確認したところ、①代理店は申出人から親族の病状悪化は聞いていたものの、亡くなるほど重篤であるとは理解していなかったため、本契約の免責(無責)の可能性について説明せず、一般的な説明のみを行っていたこと、②一般的な特約ではないためパンフレットに記載がなく、代理店は支払要件のみを口頭説明していたため、申出人は保険金を受け取れると理解していたことが判明した。

このため、保険会社は説明時に曖昧な点があったことを認め、保険料の返還を申入れ、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

パンフレットに記載のない、一般的でない特約等の付帯を希望する契約者に対しては、付保動機を確認するとともに、口頭説明でなくご契約のしおり・約款集等補償内容の詳細が分かる募集ツールを使用して、誤解を招かぬよう正確に説明した上で契約を締結することを代理店に指導した。

④過去の事故を申告しているのに誤った保険料を提示された[自動車保険/契約者からの申出]

申出人は、自動車購入時に募集人から、自動車保険は複数台をまとめて契約した方が保険料を削減できる可能性があるとして提案され、息子が使用している車も含めて契約した。

その後、息子が使用している車の等級に誤りがあるので、保険料の追徴が必要となる旨の連絡があったが、契約時に息子が前契約(他社)で事故を起こしていることを申告した上で保険料を算出しており、保険料が高くなるのであれば、この条件で契約するつもりはなかったため、保険始期に遡及した対応を求めて、苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、①募集人が補償内容を説明しているときに、申出人から息子が事故に遭い保険を使用したという話はあったが、募集人は当該事故が前契約の期間中である可能性まで思いが至らなかったこと、②契約手続時においても、新契約の等級と割引については説明をしたものの、前契約における事故の確認は行わなかったことが判明した。

このため、保険会社の担当者と募集人が申出人を訪問し、保険料を節減するためのいくつかの補償内容プランを提示し、申出人が納得できる保険料水準での異動手続を行い、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

本事例を取扱代理店内にて共有し、保険見積を提示する際の各種情報確認を徹底するとともに、契約手続時の各種情報の指差し確認においては、確認項目ごとに画面が切り替わるため紙媒体に比べて確認効果の高いタブレット端末の活用を推奨することで、抜け漏れのない手続きを励行することを確認した。

また、取扱代理店の担当社員による本事例を踏まえた勉強会を、各拠点で随時実施する方針を固めた。

⑤熊本地震の損害調査において、別の調査員による再調査を求める[その他/契約者からの申出]

申出人は、熊本地震により申出人の建物の基礎・屋根・外壁に損害が生じたため、保険会社の調査員(一級建築士)による調査を受けたところ、①地震保険に関する説明が少なく、②見舞金なので期待しないしてほしいとの発言があり、③申出人が建物の傾斜等を説明しても耳を貸さない等、真摯に対応してもらえなかったことから、別の調査員による再調査を求めて、苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社から申出人に連絡し、調査員の対応を謝罪の上、他の調査員による再調査を申し入れ、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

当該建築士に対し、「最前線の鑑定人・建築士は保険会社の代表であり、被災されたお客様の心情に配慮して寄り添った対応をすること」を指導するとともに、災害対策本部で本件を共有した。

⑥介護費用保険の保険金支払を求める[新種保険/契約者の妻からの申出]

申出人は、申出人の夫が認知症となり施設に入所するため、25年前に契約した介護費用保険に基づく保険金請求をしたところ、当時の約款では寝たきりと認知症が支払対象となっているにもかかわらず、保険会社は寝たきりでなければ支払対象とならないとしてこれに応じなかったため、苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、契約している介護費用保険の支払対象は「寝たきり」のみであったため、保険会社の担当者が申出人を訪問し、契約内容が「寝たきりのみ補償」となっていることおよび約款上の「寝たきり」の定義について説明した。

申出人から、現在の状況は約款上の「寝たきり」に該当する可能性があるとの主張があったため、改めて調査を行った結果、保険金支払対象に該当すると判断されたため、保険金支払を完了した。

<保険会社における再発防止の取り組み>

有無責に関する説明に際しては、高齢のお客様に対しては電話や書面での対応のみに終始せず、早期に面談を実施する等、説明の内容のみならず適切な説明方法を十分に検討したうえで、理解を得られるよう丁寧に説明すること、有無責判断のための調査に際しては、お客様の意向を十分に把握したうえで、関連機関等の協力を得ながら、適正に調査を行うことを確認した。

3. 紛争解決手続の実施状況

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

(1) 受付件数の推移

(単位:件,%)

	2015年度					2016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	78 (61.9)	85 (62.0)	71 (56.8)	83 (58.9)	317 (59.9)	91 (65.0)				91 (65.0)
	火災	25 (19.8)	27 (19.7)	19 (15.2)	26 (18.4)	97 (18.3)	17 (12.1)				17 (12.1)
	傷害	13 (10.3)	19 (13.9)	24 (19.2)	24 (17.0)	80 (15.1)	23 (16.4)				23 (16.4)
	新種・海上	9 (7.1)	5 (3.6)	10 (8.0)	8 (5.7)	32 (6.0)	9 (6.4)				9 (6.4)
	その他	1 (0.8)	1 (0.7)	1 (0.8)	(0.0)	3 (0.6)	(0.0)				0 (0.0)
	合計	126	137	125	141	529	140				140
手続区分別	一般(東京)	50 (49.0)	64 (46.7)	54 (43.2)	56 (39.7)	224 (42.3)	58 (41.4)				58 (41.4)
	一般(大阪)	61 (48.4)	41 (29.9)	51 (40.8)	61 (43.3)	214 (40.5)	58 (41.4)				58 (41.4)
	交通賠償	15 (11.9)	32 (23.4)	20 (16.0)	24 (17.0)	91 (17.2)	24 (17.1)				24 (17.1)
	合計	126	137	125	141	529	140				140
紛争局面別	契約募集	4 (3.2)	4 (2.9)	8 (6.4)	5 (3.5)	21 (4.0)	6 (4.3)				6 (4.3)
	契約管理	12 (9.5)	9 (6.6)	8 (6.4)	14 (9.9)	43 (8.1)	12 (8.6)				12 (8.6)
	保険金支払	102 (81.0)	114 (83.2)	108 (86.4)	121 (85.8)	445 (84.1)	115 (82.1)				115 (82.1)
	その他	8 (6.3)	10 (7.3)	1 (0.8)	1 (0.7)	20 (3.8)	7 (5.0)				7 (5.0)
	合計	126	137	125	141	529	140				140

<2016年8月19日集計>

(注1) 保険種類別について、「自動車」には自賠責保険(自賠責保険金の支払および支払業務に関するもの以外)に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。

(注2) 手続区分別および紛争局面別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。

(注3) かっこ内の数値は、各分類(保険種類別・手続区分別・紛争局面別)中に占める構成割合である。

(2) 手続終了状況

(単位:件,%)

	2015年度					2016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	44 (40.4)	28 (26.2)	56 (40.3)	41 (27.5)	169 (33.5)	55 (36.2)				55 (36.2)
	特別調停	10 (9.2)	5 (4.7)	(0.0)	1 (0.7)	16 (3.2)	(0.0)				0 (0.0)
	見込みなし	52 (47.7)	68 (63.6)	80 (57.6)	95 (63.8)	295 (58.5)	93 (61.2)				93 (61.2)
	双方の離脱	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)				0 (0.0)
	一方の離脱	2 (1.8)	6 (5.6)	3 (2.2)	8 (5.4)	19 (3.8)	4 (2.6)				4 (2.6)
	その他	1 (0.9)	(0.0)	(0.0)	4 (2.7)	5 (1.0)	(0.0)				0 (0.0)
	不応諾	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)				0 (0.0)
	移送	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)				0 (0.0)
合計	109	107	139	149	504	152				152	
所要期間別	1か月未満	2 (1.8)	1 (0.9)	(0.0)	3 (2.0)	6 (1.2)	(0.0)				0 (0.0)
	3か月未満	22 (20.2)	14 (13.1)	32 (23.0)	27 (18.1)	95 (18.8)	24 (15.8)				24 (15.8)
	6か月未満	43 (39.4)	58 (54.2)	68 (48.9)	69 (46.3)	238 (47.2)	78 (51.3)				78 (51.3)
	1年未満	39 (35.8)	30 (28.0)	34 (24.5)	37 (24.8)	140 (27.8)	46 (30.3)				46 (30.3)
	2年未満	3 (2.8)	4 (3.7)	5 (3.6)	13 (8.7)	25 (5.0)	4 (2.6)				4 (2.6)
	2年以上	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)				0 (0.0)
	合計	109	107	139	149	504	152				152
所要回数別	2回以内	21 (19.3)	22 (20.6)	23 (16.5)	41 (27.5)	107 (21.2)	25 (16.4)				25 (16.4)
	4回以内	53 (48.6)	58 (54.2)	72 (51.8)	60 (40.3)	243 (48.2)	69 (45.4)				69 (45.4)
	5回~10回	34 (31.2)	27 (25.2)	43 (30.9)	47 (31.5)	151 (30.0)	58 (38.2)				58 (38.2)
	11回以上	1 (0.9)	(0.0)	1 (0.7)	1 (0.7)	3 (0.6)	(0.0)				0 (0.0)
	合計	109	107	139	149	504	152				152

<2016年8月19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) かっこ内の数値は、各分類(終了事由別・所要期間別・所要回数別)中に占める構成割合である。

(3) 紛争の事例 (当四半期における手続終了事案)

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

【自動車保険－1】[契約の募集]

申立人は、代理店から勧誘を受けたため、既に他の保険会社と締結していた自動車保険契約の満期日を保険始期日とする自動車保険契約を締結し、その後、本件満期日を迎える前に旧保険契約の解約手続を行ったところ、保険会社は、本件保険契約は旧保険契約のノンフリート等級を継承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、本件保険契約の締結に際して、募集にかかわる書類一式を募集人が申立人に手交しており、その中には旧保険契約の解約を促し、かつ、解約日を本件満期日付とすることを案内する文書も含まれていたことから、募集行為に過失はなく、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旧保険契約のノンフリート等級を、本件保険契約に継承できないことを保険会社から案内されて初めて当該文書が手交された書類に含まれていたことに気付いたこと、②募集人からは、当該文書について説明はなかったこと、③本件満期日付で旧保険契約を解約する必要があることを申立人に理解させるような口頭での説明もなかったこと、④募集人からは、旧保険契約は月が変われば解約してよいと言われていたため満期日前に解約したことから、十分な説明をしなかった保険会社は、旧保険契約の等級の継承に応じるべきである旨反論した。

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、①申立人が当該文書は受領していたこと、②募集人が当該文書の手交以外に具体的かつ明示的に注意喚起を行っていたことは認められないこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人の旧保険契約の等級継承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－2】[契約の募集]

申立人は、自動車保険を更新しようとしたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、更新拒否の理由の説明と保険料返還および損害賠償等を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の不満足の説明を受けて代理店とともに申立人と面談し、回答文書を渡して説明したが理解を得られなかったこと、②契約の更新謝絶は契約自由の原則に基づく総合的な判断によるもので、これ以上の回答は困難であること、③保険契約は有効に成立しているため保険料返還請求に応じる理由はないこと、④本件によって申立人に損害を発生させた事実もないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①契約自由の原則によって保険会社に契約締結についての法的義務はなく、契約・更新をしないこと理由の説明も義務づけられていないこと、②関連諸法規に照らして保険会社に違反行為は認められず、本件保険契約は有効に成立していること、③本件保険契約が更新されなかったことにより申立人に損害が発生している事実はないこと等を確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認

する旨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。

【自動車保険－3】[契約の募集]

申立人は、申立人が所有する自動車を運転中に事故を起こし、同居人を契約者とする自動車保険に基づく保険金の支払を受け、代理店から、満期の際に契約者を申立人に変更すればノンフリート等級は継承されないとアドバイスされたため、アドバイスどおりに契約を更新したところ、後日、保険会社からノンフリート等級を訂正され、差額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、申立人と前契約者は長期間同居を続けていた上に、契約更新の約半年後に結婚していることから、もともと内縁関係にあったと判断し、3等級ダウンしたノンフリート等級を継承することが妥当である旨主張した。

これに対し、申立人は、①前契約の契約者を同居人としたことや事故の際に保険金の支払を求めたこと、更新契約の契約者を申立人に変更したことはすべて代理店のアドバイスによるものであり、ノンフリート等級はダウンしないとされていたこと、②申立人と同居人の関係は以前から代理店に説明してある上に、更新時点では結婚するかどうかは未定であったことから、等級の継承には納得できない旨反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社は、①契約更新時点において内縁関係がないとして一旦処理したものを、結婚の事実を確認した時点で契約時点に遡って内縁関係有りだと判断を変更したこと、②最初の契約時点、事故発生時点、契約更新時点のすべてにおいて代理店は申立人や同居人との交渉に深く関わっており、詳細な状況を把握できる立場にあったことが判明した。また、保険会社も申立人への説明が必ずしも十分ではなかったことを認め、一定の譲歩をして申立人と早期に和解したい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、契約更新時点に遡ってノンフリート等級を訂正することを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－4】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険契約満期時の代理店の対応が不誠実であったので、更新手続を行わず、満期1か月後に他の保険会社と契約を締結したが、更新サポート特約の適用により自動継続された契約を解約するまで保険料を負担せざるを得なかったため、当該保険料の返還と代理店の不誠実な対応に対する慰謝料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、保険契約満期時に申立人が代理店に指摘した契約内容の誤りを認めつつも、①心証を害したことについては電話と文書で既に謝罪しており、更に慰謝料を支払うことは考えていないこと、②更新サポート特約により自動継続された自動車保険契約については、取消や解約に伴うメリット・デメリットを申立人に説明した上で保険料を徴収しており、これを返還する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、①代理店および保険会社は、代理店の事務処理の誤りを認め、申立人に対して謝罪していること、②当該事務処理誤りや一連の対応について、申立人

に対する権利侵害や損害の発生があったとする特段の事情はなく、慰謝料をもって償うまでの必要性は認められないことを確認した。

また、③被保険自動車が無保険となる事態を未然に防いだこと、④無事故等級の継承ができるよう計らったこと、⑤解約までの間の自動車事故のリスクが契約上担保されていたことから、保険会社が申立人に保険料を返還すべき合理的な理由は認められないことについて、併せて確認した。

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

【自動車保険－5】[契約の管理・保全]

申立人は、被保険車両を別居の母親に預けて自動車保険の解約を行ったが、契約復活の際にノンフリート等級を継承できなかったため、説明のなかった中断証明書発行を申し出たところ、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、自動車の名義変更のない解約は中断証明書の発行要件を満たさず、ノンフリート等級は消滅することを事前に説明していたことから、遡及発行には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、中断証明書に関する説明がなかったため適正な手続が行えず、ノンフリート等級を継承できない結果となった旨反論した。

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、保険会社と申立人との間で既に中断証明書の発行申請手続がとられ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、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－6】[契約の管理・保全]

申立人は、契約している自動車保険の保険料が誤っていたため直近7年分の差額保険料の返還を受けたが、当該保険契約は7年以上前から継続しているため、契約時に遡って差額保険料の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、差額保険料の存在が判明しているのは、保険会社が契約原簿等を保管している直近7年間のみであることから、申立人から契約内容が確認できる資料が提出されない限り、それ以前の期間の差額保険料の返還には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、①契約内容を示す書類はないが、新車購入当初から保険加入していたことは取扱代理店が承知しているはずであること、②銀行への取引履歴の照会を申請し、その手数料を保険会社に求めたが保険会社はその負担を拒絶したことを主張し、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申立人が新車購入時から現在の保険と同じ補償内容の保険に加入していたことを取扱代理店も認めていること、②自動車検査証の記載からも保険加入時期が判断できること、③本件期間中に申立人が支払った保険料や適正保険料の額等の詳細について保険会社に概算差額保険料を求めたところ、当該金額を和解金として提示する旨の回答がなされたことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、保険会社の提示する一定の和解金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－7】[契約の管理・保全]

申立人は、車両保険金の認定に不満を持ち、自動車保険の解約を申し出たが、その後の保険会社の不適切な解約処理によって解約日が遅れ、本来支払われるべき解約返戻金を受領できなかったため、申立人が弁護士を介して保険会社に解約を申し出た日を解約日として解約返戻金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人との車両保険金支払の交渉窓口として弁護士を選任したこと、②申立人から解約の意向を受けたのは弁護士であること、③弁護士に委任したのは保険金支払債務の確定であり、解約の意思表示を受ける権限がなかったことから、解約返戻金は申立人がコールセンターに解約を申し出た日をもって算定するべきである旨を主張した。

これに対し申立人は、①弁護士は解約意思を保険会社に伝えると回答したこと、②弁護士に解約手続については保険会社からの連絡を待つように言われたこと、③保険会社から連絡がないためコールセンターに連絡したことから、弁護士への申出日をもって解約すべきである旨反論した。

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、①申立人が解約日を特定した意思表示をしたことが確認できないため、解約日を特定することは困難であること、②保険会社が適切に対応していれば、少なくとも解約返戻金が減額される日までに解約できたであろうこと、③申立人の意思にかかわらず保険会社は契約上の補償を行っていたことが客観的に認められることから、本件契約の解約日は申立人がコールセンターに申し出た日とせざるを得ないことを確認した。

また、申立人は解約意思を明確に示したと主張しており、今回の保険会社の対応は、解約意思を示している申立人に対して適切であったとは言い難いことも確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、解約日に応じた解約返戻金とともに一定の和解金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－8】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険契約の満期案内が代理店から行われず、満期日を数か月過ぎても満期更改が行われていないことに気付いたため、ノンフリート等級を継承した上で、本件保険契約の更改手続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、ノンフリート等級の継承については、新契約の保険始期日に条件が定められていることから、申立人の要求に応じられない旨を主張したものの、本事案においては、①申立人は継続契約の引受を断られた認識がなかったこと、②代理店から申立人への満期案内がなかったことを考慮し、契約者保護の観点から満期日に遡及して満期更改手続を行うことにより、申立人との和解を検討したい旨の答弁を行った。

これに対し、申立人は、本件保険契約の満期日から、更改手続日までの既経過期間にかかる保険料は保険会社か代理店が負担すべきである旨反論した。

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

【自動車保険－9】[契約の管理・保全]

申立人(法人)は、自動車保険契約が更改されていないことに満期日の数か月後に気づき、改めて自動車保険契約を締結したが、数回の満期更改の後、更改されていなかった旧保険契約のノンフリート等級が継承されていないことに気付いたため、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、①申立人から、満期を迎える自動車保険契約の更改はしないと連絡があったこと、②申立人自身が自動車保険契約の更改手続を行っていなかったこと、③ノンフリート等級継承が可能な期間内に本件保険契約が締結されなかったことによって、本件保険契約の満期更改および等級継承が行われなかったとして、従前の契約に比べて保険料が倍以上になっていたにもかかわらず、特段の確認もなく保険申込書に捺印した申立人の保険契約管理は十分なものではないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件保険契約が旧保険契約の等級を継承できない原因は、代理店が申立人への意向確認を行わずに契約手続を進めたことにあり、このような代理店に契約の扱いを任せ保険会社に責任がある旨反論した。

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、申立人は、①自動車保険の契約更改や保険料支払等の事務を担当者に一任しており、旧保険契約の満期日以降も数か月間無保険状態に気付くことなく自動車を使用していたこと、②契約の更改がなされていないことが明らかになっても、保険会社にも自社担当者にも事実確認や事情の説明を求めていること、③代理店による意向確認が不十分であるという反論についても旧保険契約の満期後の手続時の問題であり、契約が更改されなかった理由に影響を与えるものではないこと等を確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示し、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－10】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険契約が更改されていないことに満期日の数か月後に気づき、改めて自動車保険契約を締結したが、数回の満期更改の後、更改されていなかった旧保険契約のノンフリート等級が継承されていないことに気付いたため、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、①保険契約者名や自動車の登録番号に基づき、本件契約締結以前の自動車保険契約の有無について調査したところ、該当する契約を確認できなかったこと、②当時、申立人が所有する別の自動車の保険契約を取り扱っていた保険会社営業社員に確認しても、本件自動車を対象とする自動車保険契約を締結した記憶はないとの回答であったことから、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を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人が、本件自動車保険契約の締結以前に、本件自動車を対象として保険会社との間で自動車保険契約を締結していたことは認められないこと等を確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－11】[契約の管理・保全]

申立人(法人)は、自動車保険契約が更改されていないことに満期日の数か月後に気づき、改めて自動車保険契約を締結したが、数回の満期更改の後、更改されていない旧保険契約のノンフリート等級が継承されていないことに気付いたため、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、①申立人から、満期を迎える自動車保険契約の更改はしないと連絡があったこと、②申立人自身が自動車保険契約の更改手続を行っていなかったこと、③ノンフリート等級継承が可能な期間内に本件保険契約が締結されなかったことによって、本件保険契約の満期更改および等級継承が行われなかったとして、従前の契約に比べて保険料が倍以上になっていたにもかかわらず、特段の確認もなく保険申込書に捺印した申立人の保険契約管理は十分なものではないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、本件保険契約が旧保険契約の等級を継承できない原因は、代理店が申立人への意向確認を行わずに契約手続を進めたことにあり、このような代理店に契約の扱いを任せた保険会社に責任がある旨反論した。

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、申立人は、①自動車保険の契約更改や保険料支払等の事務を担当者に一任しており、旧保険契約の満期日以降も数ヶ月間無保険状態に気付くことなく自動車を使用していたこと、②契約の更改がなされていないことが明らかになっても、保険会社にも自社担当者にも事実確認や事情の説明を求めていること、③代理店による意向確認が不十分であるという反論についても旧保険契約の満期後の手続時の問題であり、契約が更改されなかった理由に影響を与えるものではないこと等を確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示し、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－12】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車事故に遭ったことを契機として、長期間無免許で運転していたことが判明したため、保険会社が免許証の有効性を確認せずに自動車保険契約を締結・更新していたとして、この間の保険契約の無効の確認および保険料の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①保険契約は申立人と代理店との間で重要事項を確認したことを前提として有効に成立し、保険料も支払われていること、②代理店は保険契約締結に際し、運転免許証の色、有効期限についても申立人から口頭で確認しており、申立人も運転免許証の情報が記載された申込書を確認の上で署名していること、③無免許であれば運転はしないので自動車保険は不要との申立人の主張は誤った認識であり、無免許であっても自動車事故を起こしてしまった場合、対人・対物賠償や同乗者の傷害、車両の損害等は補償されること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①保険契約は全面的に代理店に任せており、運転免許証について聞かれたことはないこと、②特に申立人のような高齢者に対しては、運転免許証の確認は保険会社の義務であること等を主張し、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、保険契約の締結・更新時のやり取りに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－13】[保険金の支払]

申立人は、交通事故で負傷し、行政書士に自賠責保険の後遺障害認定申請書類の作成を依頼したため、その費用について自動車保険の弁護士費用等補償特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求額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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①行政書士の報酬額が妥当な金額を大幅に上回っていること、②請求額全額ではないものの妥当な金額を大幅に上回る金額を保険金として認定し、既に支払済であること、③支払額については申立人と協定済であることから、これ以上の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、①報酬金額の認定について保険会社からほとんど説明がなく、やむを得ず請求額全額を立て替えて支払ったこと、②保険金支払について金額の協定はしていないこと等を主張し、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、保険会社は申立人への説明が必ずしも十分ではなかったことを認め、一定の譲歩をして申立人と早期に和解したい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、一定の追加保険金を支払う旨を内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－14】[保険金の支払]

申立人は、夜間に自動車を路上に駐車していた際、盗難被害に遭ったため、自動車保険に基づく車両保険金等の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①車両発見時、車内にあったキーが、申立人が盗難された車に隠してあったと申告するものと一致しないこと、②申立人が盗難現場に出掛けた日時や方法、保険会社に報告した事故日等が変遷していること、③盗難発見後、直ちに警察への被害届を出していないこと等が不自然であることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、①車両発見時に車内にあったキーは申立人が申告した車両に隠してあったキーであることを警察にて確認していること、②警察から、車両発見現場から警察署までの移動は申立人が申告したキーで行われたと説明を受けており、犯人が申立人の申告したキーを使用して車内に侵入したことは明らかであること、③自らの行動に関する申告は変遷していないことを主張し、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、盗難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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－15】[保険金の支払]

申立人は、自転車の単独事故によって負傷したため、自動車保険の人身交通傷害補償特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立を行ったもの。

<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、事故発生時の保険契約では自転車の単独事故によって生じた損害は保険金支払の対象外であり、本特約が廃止された事実について募集人は申立人に十分説明をしていることから、保険会社に責任はなく保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、①保険会社と従前に締結していた保険契約には本特約が付帯されており、本特約の対象となる事故として保険金が支払われるはずであったこと、②本保険契約の締結にあたり、募集人から十分な説明を受けていなかったため、本特約が廃止となったことに気づかなかったこと、③本特約が廃止された説明を受けていれば本事故が対象となるような別の保険に入る等の対応を取ることができたにもかかわらず、その機会を奪われたことを主張し、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、募集時の詳細なやりとりに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－16】[保険金の支払]

申立人は、自動車で高速道路を走行中に、前を走行していた工事用自動車から落下したパレットと推定されるものが飛来し、バンパー等が損傷したため、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飛来中・落下中の物体と自動車が接触した場合に特徴的な接触痕の乱れが見られないこと、②自動車の前面にキズがないこと、③申立人は当初「落下物」との接触と申告していたにもかかわらず、特約上「飛来中または落下中の他物」との衝突でなければ保険金の支払対象とならないことを説明した後に「落下中」の物体との接触へと変遷したこと、④申立人が主張する落下物の存在が、高速道路管理会社への照会の結果発見されなかったこと等から、飛来物または落下物による損傷ではなく、止まっている物体との衝突の結果であると強く推認される旨を主張した。

これに対し、申立人は、①本件自動車の損害は、異物が飛来し、前面バンパーに衝突した後に自動車の底部に潜り込み、後方に抜けたものと判断していること、②本件事故については当初から落下中の物体との衝突と申告しており、変遷はないこと、③本件落下物が発見されないのは、本件自動車との接触後に破損もしくは分解して飛散したためと推定されることを主張し、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、本件自動車の損害が落下中の他物との衝突によって生じたか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－17】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、他車と接触事故を起こして負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、自動車の損傷がドアミラーのみに留まり、不自然であるため原因調査を実施し、顧問医に本件事故と受傷との相当因果関係についての見解を確認したところ、レントゲン画像上、骨傷や変形所見はなく、本件事故と申立人の受傷との因果関係は認められないとの見解を得たことから、本件傷害は人身傷害保険金の支払対象には該当しないと考えられ、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①保険会社から人身傷害保険が適用されるとの回答を得た上で通院したため、後になって保険が適用されないことは納得できないこと、②保険会社からは保険金支払可否に関して精査する旨の説明は受けておらず、了解もしていないことを主張し、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の意見も踏まえて検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、事故による受傷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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－18】[保険金の支払]

申立人は、路上に飛び出した小動物を避けるために発生した自損事故で傷害を負ったため、自動車保険に基づく人身傷害保険金および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、①至近距離で自車に向かってくる小動物を発見した場合には、衝突を回避することは不可能と考えられ、事故状況の説明には矛盾があること、②申告された事故状況が客観的証拠から導き出される事故状況と整合しないこと、③申立人が事故現場に至る経緯に不自然な点があること、④申立人には多数の保険金請求歴があること等から、本件事故は、保険事故としては認定できないものと判断し、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小動物を発見した地点がずっと手前であった可能性があること、②事故を偽装するのであれば、単に山道をドライブしていた等と言えば良いこと、③過去の保険金請求歴の内、ほとんどは相手のある車対車の事故であり、かつ、申立人が被害者となっている事故ばかりであること等を主張し、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、事故発生状況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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－19】[保険金の支払]

申立人は、自身が運転する自動車に相手方自動車に追突され、通院治療を受けたため、自動車保険に基づく後遺障害保険金、治療給付金、入通院給付金の支払を求めたところ、入通院給付金(部位・症状別保険金支払)の支払認定額について、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の症状は、頸部の挫傷・捻挫による外傷性頸部症候群の症状である旨を主張した。

これに対し、申立人は、自賠責保険の後遺障害等級の認定結果には、「その原因が、捻挫に起因する」とは記述されておらず、神経の損傷が起きなければ、本件認定結果に記載されたような「局部に頑固な神経症状」は起きないこと等を根拠に、申立人の症状は、保険約款の定める「部位・症状別保険金支払額表」の「神経の損傷または断裂」に該当する旨反論した。

当事者双方から提出された資料とともに専門医の見解を踏まえて検討した結果、事故当日に受診した病院で、「頸椎捻挫」と診断されており、他に「神経の損傷または断裂」をうかがわせる診察結果は見当たらないことから、申立人について、「神経の損傷または断裂」が生じているとは考えがたいこと等を確認した。

このため、保険会社が申立人に対して一定の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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－20】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に、対向車線から中央線を越えて走行してきた相手自動車に正面衝突されて負傷し、「頸椎捻挫」の傷病名に基づく自動車保険の傷害一時金の支払を受けたが、その後、別の病院で「頸髄損傷」の診断を受けたため、保険会社に支払額の変更を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故による頸髄損傷であれば、受傷時に脊髄ショックにより上下肢に深部腱反射の消失が起こればと考えられるところ、申立人の訴えは右上肢の筋力低下のみであり、脊髄損傷の診断に必要な神経学的な異常が示されていないこと等から、事故とは無関係の後縦靭帯骨化症による自然経過と考えるのが妥当であるとし、支払の追加には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、最初の病院では後縦靭帯骨化症の影響のため症状が改善しないと言われ、不信感から別の病院に変更して頸髄損傷と診断されたこと、主治医から筋力低下、知覚鈍麻、支配神経が一致するため頸髄損傷の可能性が高いという見解を得ていることを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料とともに専門医への意見聴取結果等を踏まえて検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、事故によって頸髄損傷が発生したか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔りがあり、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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－21】[保険金の支払]

申立人は、借用自動車を運転中、横断歩道を歩行中の女性と接触し、頭部打撲を負わせたため、自動車保険の他車運転特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は自己の所有する被保険自動車を廃車後、本件借用自動車を約7か月の間、ほぼ毎日家族の事情に合わせて自由に使用していたこと、②このような借用自動車の使用は、一時的・臨時的とは言えず、むしろ本件特約条項に規定されている「常時使用」に該当するため、本件借用自動車は「他の自動車」に当たらないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①本件借用自動車は、別の事故によって廃車にした自動車の代車として、中古車販売業者から借用して使用していたものであること、②本件自動車保険は本件借用自動車による事故についても適用されると理解し、廃車後も保険料を継続して支払ってきたこと、③新しい車を手に入れるまで、本件借用自動車を使用していたことは保険会社も承知していたはずであること、④保険会社代理店の募集人から、記名被保険者である申立人が「常時使用」する自動車が本件特約の適用外となることの説明を受けたことはないこと、⑤募集人から、申立人による本件借用自動車の使用実態が、本件特約適用のための一時的・臨時的な使用から逸脱しているとの説明を本件事故発生前に受けていれば、本件借用自動車を今回のように使用せず、別の方法で対処していたはずであることを主張し、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、保険会社が本件特約に関する説明を申立人に行わなかったことに関して、保険会社に落ち度がないとまで認定することは困難であること等を確認した。

しかし、本件紛争のより根本的な問題は、本紛争解決手続により、申立人が被害者から損害賠償請求を受けたときのことまでを含めて解決に向けた見通しを示すことができるか否かであるところ、被害者の申立人に対する損害賠償の請求額は未だに確定しておらず、本紛争解決手続により、金額を明示して和解を促しても被害者が申立人に対し損害賠償を請求したときの争いまで解決できるとは言いがたいことから、本紛争解決手続においては和解案を作成することは妥当ではないと判断し、本件紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－22】[保険金の支払]

申立人は、交通事故により受傷し腱板損傷等と診断されたため、自動車保険の人身傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①受傷直後のMRI画像では新鮮な損傷は認められず、経年性の病変が進んでいること、②自覚症状を裏付ける客観的な医学的所見に乏しく、リハビリにより回復が可能であること、③診断書の既存障害欄には、既往症の記載があったこと、④第三者機関においても本件事故による傷害とはいえないと結論付けていること等から、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とともに専門医の意見を踏まえて検討した結果、①事故直後のMRI画像では、陳旧性の損傷が認められるが経年性変化であり、外傷によって引き起こされた病態とは認められないこと、②関節可動域は、左右とも参考可動域と比較すると測定値の悪化を認めるが、本件事故による障害ではなく、既存障害として捉えられること、③本件事故による疼痛残存を裏付ける他覚的所見は認められないこと等を確認した。

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

【自動車保険－23】[保険金の支払]

申立人は、原動機付自転車で走行中、自動車と衝突し負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は、申立人が代理店から事前説明を受けていた支払予定金額に満たない支払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、①本件事故の相手方からの賠償金提示額が増加しても、約款上、保険金の支払対象となる申立人の総損害額は変化しないこと、②本件保険金の支払額は、相手方から支払われた賠償金を総損害額から控除することと定められているため、総損害額が増加しない以上、相手方から支払われる賠償金が増加すると本件保険金の支払額が減少することには妥当性があることから、追加の保険金支払には応じられない旨を主張するとともに、③代理店は保険会社の使用人ではないため、民法第715条に基づく使用者責任の適用範囲外であること、④説明の誤りは募集時ではなく、契約成立後に発生しているため、保険業法第283条第1項に基づく所属保険会社等の責任の適用範囲外であることから、代理店の説明誤りについて保険会社に責任はない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①代理店の誤った説明によって、申立人に経済的な損失が発生したことまでは認定できないものの、当該説明が本件紛争の原因であると考えられること、②保険会社は、代理店の経験や業務知識の多寡にかかわらず、誤った説明の防止を図るべきところ、結果として代理店の説明が申立人の誤解を引き起こしたことから、この負担は保険会社にも帰すべきものと認めざるを得ないこと等を確認した。

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

【自動車保険－24】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に他の自動車と接触事故を起こし、頸椎捻挫、腰椎捻挫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ところ、保険会社は、休業損害について請求額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、休業損害は現実に減収が発生したことが支払条件になるが、これを立証する書類が提出されていないため、事故前1年間の収入額から必要経費を差し引き、申立人の寄与率を90%、業務支障時間を通院1日につき2時間と認定し、通院日数の4分の1を休業期間とみなして算出した金額が現時点で提示できる休業損害である旨主張した。

これに対し、申立人は、①事業者として休業せずに稼働すれば更に業績を伸ばして得られたであろう利益があるが、その具体的金額の算定は困難であること、②保険会社が認定した以外にも固定費があること、③休業日数はそのまま認定すべきであり、少なくとも業務支障時間を1日2時間と認定するのは誤りであること等から、休業損害の増額を求める旨反論した。

申立人の主張を受けて、保険会社は、休業損害を増額して再提示し、更なる増額を要求するならば減収を裏付ける書類として、事故発生年度と翌年度の青色申告書の提出を求めたが、申立人は再提示された休

業損害に納得せず、青色申告書の提出にも応じなかった。

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

【自動車保険－25】[保険金の支払]

申立人は、交通事故で負傷し、弁護士に加害者への損害賠償請求を委任したため、自動車保険の弁護士費用等補償特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、請求額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、①約款上相当と考えられる費用以外については同意できないこと、②弁護士報酬の算定にあたり、自賠責保険の後遺障害保険金を経済的利益に組み入れることは妥当ではないことから、保険会社側で算定した手数料相当額以外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、自賠責保険の後遺障害等級認定を得るために弁護士は相応の努力を払っており、弁護士報酬の算定にあたっては、保険会社が一方的に定めた基準に従う必要はない旨を反論した。

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、弁護士報酬の算定にあたり、いずれの主張に合理性があるかについての認定が必要であるところ、当事者間の当該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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－26】[保険金の支払]

申立人は、被保険者が自動車で水田に転落する事故によって事故発生から3日後に死亡したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を請求したところ、保険会社は被保険者の死亡と事故との因果関係はないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①被保険者が本件事故によって受傷した可能性はないこと、②事故状況、事故現場や車両の損傷状況、医療機関等を調査した結果、本件事故と被保険者の死亡との因果関係はないと判断していること、③死体検案書では病死となっていること、④支払の要件である「急激かつ偶然な外来の事故により身体に傷害を被った」か否かが不明であることから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①保険会社はずさんな調査をした可能性があること、②保険会社は詳細な検査結果を示すべきであること、③保険会社は資料を精査することなく、結論を出していると考えられること等から、保険会社の調査内容には納得できない旨反論した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故と被保険者の死亡との因果関係に関する認定が必要であるところ、当事者間の当該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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－27】[保険金の支払]

申立人は、トラクターで農作業中に右手中指を骨折し、後遺障害が残ったとして、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、保険会社は請求の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、疼痛等の症状については、独立した後遺障害と評価することはできないため、症状固定時の年齢の年齢別平均給与額に基づいて後遺障害等級を12級と認定し、労働能力喪失期間については、就業予定期間5年と認定して保険金を算定している旨主張した。

これに対し、申立人は、本件障害は約款に記載される2種以上の後遺障害であるため後遺障害11級に該当し、11級に相当する労働能力喪失率と自賠責約款で定める就労可能年数の10年間で損害額を計算すべきである旨反論した。

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、約款の規定に照らして、保険会社の後遺障害の損害認定を不合理とする事情はないことを確認した。

このため、申立人に対して、保険会社の提示する人身傷害保険金の支払を受けることを内容とする和解案を提示し、受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－28】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に他の自動車と接触する事故を起こし、頸部を負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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事故は狭い道路ですれ違い際の接触事故であり、頸部を負傷するほどの速度は出ていないこと、②申立人は事故の6日後に1日通院したがその後2か月以上通院していない期間があること、③事故現場で相手と掴み合いのトラブルになり、この結果受傷した可能性があること等から、事故による通院の必要はなく、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、①事故後数日してから頸部に違和感を覚えたため、初診日が事故の6日後になったこと、②事故の相手方は加入している保険会社から通院保険金が支払われており、保険会社によって取扱が異なるのは不公平であることを主張し、反論した。

本件紛争の解決を図るため、保険会社に対して和解の可能性を打診したところ、自賠責保険が有責となることを条件に、通院日数分について保険金を支払う意向を示したため、申立人に対し、保険会社の提案に応じる意志の有無を確認したところ、申立人は応じる意思がない旨回答した。

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、申立人の受傷状況や通院日数の妥当性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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－29】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に対向車線にはみ出し、対向車との衝突を避けて左に急ハンドルを切った際に川に転落し自動車全損になったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①自動車の川への進入速度が低速であったと推定されること、②道路外への逸脱角度から推定されるハンドルの回転度合いが申立人の主張と整合しないこと、③申立人の経済状態が良くなかったと推定されること、④自動車の購入金額が相場より高くまた購入事実を証する資料がないこと等から、本件事故は申立人の故意による不正請求事案であるとして、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、①事故発生後に水圧でドアが開かず、サンルーフから脱出した等具体的な危険があったこと、②本件事故の現場に川が流れていることは知らなかったこと、③自動車の購入資金は勤務先の仕事の後にアルバイトを行って得たものであること、④自動車は極めて親しい友人から購入したもので、領収書等を授受するような関係でなかったこと、⑤車両保険金額は購入代金を参考に保険会社が設定したものであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取に基づき検討した結果、本件事故の偶然性に関する当事者双方の主張には大きな隔たりがあるものの、申立人は損害額全額が支払われずとも一部の車両保険金の支払があれば和解する意向があり、保険会社も事故に関する見解は変更しないものの互譲の観点から申立人の提案に応じる旨を確認した。

このため、保険会社が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－30】[保険金の支払]

申立人は、申立人の子が申立人の自動車を運転中に追突事故を起こしたため、自動車保険に基づく車両保険金およびレンタカー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申立人および申立人の子が警察に事故の届出をしていないこと、②事故日を特定する客観的資料がないこと、③車両保険をオールリスク担保に変更した日と事故発生日が極めて近接していること、④申立人および取扱代理店の供述内容が不自然かつ不合理であることから、アフター・ロス契約の疑いが強く、保険金の支払に応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①保険会社の調査が事故発生から時間が経って行われたため、事故日や状況に関する申告があやふやになった可能性があること、②保険契約で使われている保険用語に関する知識がないため、事故があった際に保険で補償できるような商品に加入したい旨を代理店に伝えて加入したことを主張し、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、事故や契約時の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使用からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－31】[保険金の支払]

申立人は、雪のためスリップして電柱に衝突し、同乗していた家族全員が負傷したため、自動車保険に基づく自損事故保険金および搭乗者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、①申立人の配偶者が前年に同様の事故を起こし今回の事故と区別ができないこと、②衝突した電柱に損傷や付着物がないこと、③申立人が提出した納品書(修理交換書)は、今回の事故後の車検時のものであること、④今回の事故の同乗者はいずれも血縁関係者で事故時に「寝ていたので覚えていない」と供述していること、⑤申立人は、保険金請求歴はないとの供述にもかかわらず、過去に複数回の自賠責保険への請求歴があることから、保険事故自体が存在しない可能性が極めて高く、訴訟による解決が相当である旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、事故の発生にかかる事実認定が必要であるところ、当事者間と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、また申立人から反論書が提出されないことから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－32】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に道路左脇にあった石に乗り上げ、コントロールを失って前方に設置されたポールや街路灯に衝突し、運転者と同乗者が負傷したため、自動車保険に基づく車両保険金、対物賠償保険金、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、①申立人が主張する事故状況と損傷が整合しないこと、②申立人の主張内容が変遷していることから、車両に設置されているイベント・データ・レコーダー(車両の動作等に関する記録)をもとに、訴訟によって解決すべきである旨主張した。

これに対し、申立人は、自動車の助手席には申立人の友人が同乗しており、この友人が死亡するかもしれないような事故を申立人が故意に起こすはずがない旨を反論した。

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

【自動車保険－33】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に単独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、保険会社は請求の一部を損害と認めず、またその理由についての明確な説明がないことから、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、自動車および事故現場を調査した結果、①本件事故は2事故となること、②左リヤタイヤのパンクも認められるが、自動車の他の部分と同時に損傷したとは認められないため、車両保険約款の「タイヤに生じた単独の損害」に該当するから、保険金を支払うことができないこと、③パワーステアリングアッセンブリーの交換は必要ないこと、④車両の修理が行われていないことから、見積書に計上されている消費税を控除することとし、申立人に対し車両保険金支払額を提示した。

これに対し、申立人は、本件事故にかかる保険会社の事実認識に不満は残るものの、損害認定に概ね合意するとして、保険会社が否認したパワーステアリングアッセンブリー交換費用は、自動車の安全性に直結する項目であるため、修理費用のそれぞれ半額を負担することで和解したい旨提案した。

このため、保険会社が申立人に対し、申立人の提案内容に基づく車両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－34】[保険金の支払]

申立人は、車道から自宅駐車場に駐車するため、自動車で後進していた際に発生した自動二輪車との衝突事故について、相手方の全面的過失によるものであるとして、自動車保険の車両保険無過失事故特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人から聴取した事故状況、現場状況図・写真、顧問弁護士の見解等に基づき、慎重に検討した結果、相手方自動二輪車は申立人自動車との関係では優先の立場になり、申立人は相手方の進行を妨げたことになるため、申立人に過失がなかったとは認められず、無過失事故特約の適用による保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、相手方とは相手方の全面的な過失として当事者間で示談し、損害賠償金を受領したのであるから、示談した損害賠償額に不足する部分についての保険金請求は、同特約が適用されるべきである旨反論した。

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、本件事故の過失責任に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、当事者双方から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－35】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に自転車と接触事故を起こし、保険会社に対人賠償事故対応を求めたところ、自賠責保険の補償範囲内での解決を要望していたにもかかわらず保険会社の判断ミスによって申立人に無断で任意保険が使用され、3等級ダウンや追加保険料の支払を余儀なくされたため、これらの撤回と保険会社との交渉に要した費用の支払を求めて、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対人賠償事故は3等級ダウン事故となり最終的に自賠責保険から全額回収できた場合に

限って無事故の取扱いをすること、②自賠責保険内の解決を約束することはできないと伝えていたこと、③自賠責保険の範囲に限定した示談代行業務は行っていないこと、④自賠責保険を超過した金額を自己負担して等級ダウンを回避する手続は一般的ではないこと、⑤自賠責保険を超過することが判明した時点で申立人に意思確認を行わなかったことについては既に謝罪していること等から申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、本紛争手続の最中に自賠責保険を超過した金額を保険会社に入金し、保険会社が等級ダウンを取り消し、事故なしの取扱いに応じたため、保険会社の判断ミスを理由に入金額と同額の損害賠償を求めるところに要求内容を変更した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、保険会社の判断ミスがあったとは言え、申立人に同額の損害が発生したと直ちに認めることはできず、当事者双方の主張には大きな隔りがあることから当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－36】[保険金の支払]

申立人は、原動機付自転車で走行中、道路上の陥没箇所を通過した際の衝撃で負傷し、通院治療を受けたため、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申立人に対して実施した二度の面談調査において、本件事故の根幹をなす事柄に関する申立人の説明が変遷しており、約款に定める「被保険車両の運行に起因する急激かつ偶然な外来の事故」は発生していないと考えること、②本件事故現場の陥没状況で、申立人が通過した際に、転倒もせずに、通過時の衝撃のみによって申立人が主張するような通院治療を要するけがを負うことは経験則上考え難いことから、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、本件事故が偶然に発生した事故であるか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔りがあり、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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－37】[保険金の支払]

申立人は、自動車で後進する際に、駐車場内の木製の柱に衝突し、腰と首を痛めて通院したため、自動車保険の人身傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は、一部の通院保険金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、①事故現場の衝突痕から推定される身体の衝撃の度合い、②申立人の主治医の医学的所見、③通院中にトリアスロンに参加していること等から、申立人が主張する通院実日数での通院保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、①当初参加を予定していたトリアスロンは棄権したこと、②その後、トレイルランレースに参加したが、そのレースはビギナーコースであって、レースに参加できたことをもって傷害は完治したとするのは誤りであることを主張し、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、申立人がトレイルランレースに参加した時点で、

申立人の本件事故による傷害は日常生活に支障がない程度にまで回復し、治療は終了していたと考えることが社会通念上妥当であると判断した。

このため、保険会社が認定する通院実日数に基づき通院保険金を支払う旨を内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－38】[保険金の支払]

申立人は、夜間、自宅駐車場に自動車を駐車していたところ、何者か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、申立人宅の駐車場には両親の自動車も駐車されていたにもかかわらず、申立人の自動車のみ落書きをされているのは不自然であること、車両購入時から車の色と塗装の不具合に不満を持っていたこと等の理由により、第三者による犯行ではないと判断し、車両保険金の支払には応じられない旨主張した。

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－39】[保険金の支払]

申立人は、借用自動車を運転中に事故を起こし、借用自動車および積載していた持ち出し家財が破損したため、自動車保険の他車運転特約および火災保険の持ち出し家財特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、自動車保険契約は解約され、火災保険契約は失効しているとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①自動車保険については、申立人の配偶者から申出を受けた後、代理店から申立人に対して複数回意思確認を行った上で解約したものであること、②火災保険については、初回保険料について口座振替が適用されていたが、残高不足で振替が行われず、その後も保険料の支払がなかったことから契約の解除を行ったものであることから、両保険契約の解約について手続上何ら問題はなく、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人が不適切に解約されたと主張する自動車保険契約の解約経緯や、火災保険契約の失効経緯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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－40】[保険金の支払]

申立人は、夜間に交差点で右折を開始した際に、交差点に進入しようとしたバイクを避けようとして生じた道路側壁への衝突、後進した際の後部の2次衝突等による車両の損害について、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は偶然な事故とは認められないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が申告する事故状況と被保険車両の損傷状況、バイクの動向についての説明等が客観的事実と合わないこと、②保険金請求手続の途中で2次衝突分の損害を放棄していること、③本人の収入からみてローン・保険料等が過大で保険金額設定も購入額より高額の上上限額で設定していること、④過去に同様の事故歴があること等から、本件事故は、真正かつ偶発的に発生したものと認定できず、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、①2次衝突の損害は冷静にブレーキを踏めば防げたかもしれず、自身の責任もあると考えて請求を控えたこと、②車両は、大排気量の車に乗りたいため購入したもので、それ以上の理由はないことを主張し、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するとともに意見聴取を実施した結果、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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険-41】[保険金の支払]

申立人は、二輪車を運転中に路面凍結により転倒し鎖骨骨折等の傷害を負ったため、自動車保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めるとともに、保険会社が適切な説明を怠ったため手術前に後遺障害の請求ができなかったとして手術前の症状での後遺障害の支払審査を求めたところ、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整形外科上の後遺障害に関しては、骨癒合が得られ、明らかな変形も認められないこと、②脳外科上の後遺障害に関しても、事故から外傷性てんかんの診断まで約10年が経過しており、事故当初の画像から、くも膜下出血は認められるが外傷性てんかんの症状を裏付ける画像所見はないこと等から、いずれの後遺障害の存在も否定するとともに、手術前に後遺障害保険金の請求をしなかったのは申立人の意向によるものである旨主張した。

これに対し、申立人は、①整形外科上の後遺障害に関しては、保険会社が誤った説明をし、それを隠すために正しい補償内容をしなかったために正当な補償が受けられなかったこと、②脳外科上の後遺障害に関しては、事故を起因として外傷性てんかんを発症している旨の診断書が出ているにもかかわらず、後遺障害の存在を認めないのは不当であることを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料や専門家所見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、事故を起因とした後遺障害の存否および等級、また申立人の手術前に後遺障害に対する支払を請求する機会が奪われたか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険-42】[保険金の支払]

申立人は、駐車していた自動車がいたずら被害に遭ったため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金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申立人がいたずらをされた可能性があると申告した駐車場がいたずらの犯行をしにくい場所であること、②車体の損傷がすべてのパネルに及んでおり、時間をかけて付けられていること等から、いたずらの外形的事実が合理的な疑いを超える程度に立証されていないとして、車両保険金の支払には応じられない旨を主張した。

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、自動車の損傷がいたずらによるもの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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険一43】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に駐車場出口で自動車の側面をフェンス支柱にぶつける等の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申立人が事故発生から1か月後に事故報告していることが不自然であること、②事故現場や事故状況に関する申立人の説明が変遷していること、③申立人が接触したと説明する支柱から自動車の損傷は生じ得ない等損傷箇所が不整合であること等から、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、本紛争を解決するためには自動車の損傷が本件事故によって生じたか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険一44】[保険金の支払]

申立人は、高速道路で自動車を運転中に道路上の散乱物を踏んで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、①さまざまな形状の損傷が自動車の各部位に混在しており、損傷に一連の法則性がないこと、②新旧のキズが混在しており、事故とキズとの間に整合性が認められないこと、③自動車との接触物についても、申立人は具体的に説明せず、対向車線で発生した事故による飛散物と説明しているが、広範囲にわたり、形状の異なるキズがつくようなことは到底考えられないことから、本件事故による損害としては一部のキズに限定した認定となる旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故と自動車の損傷との関連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等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双

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

【自動車保険－45】[保険金の支払]

申立人は、無施錠で駐車していた自動車が車上荒らしに遭い、積載していた物品が盗取されたため、自動車保険の車両積載動産特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①走行経緯・帰宅時刻や被害発覚の時間、被害品の購入方法等について申立人の申告が変遷していること、②被害物品が被害発生申告場所にあったこと等から、申立人以外の者がその場所から被害物品を持ち去ったこと等の事実は確認することはできず、盗難の外形的事実が合理的な疑いを超える程度にまで立証されたとはいえないとして、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

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、盗難事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の主張には大きな隔たりがあり、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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－46】[保険金の支払]

申立人は、自動車停車中に、他車からの追突によって負傷したため、自動車保険の弁護士費用特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①治療経緯から、事故と治療との因果関係が認められないこと、②申立人にはこれまで多くの保険金請求歴があり、そのほとんどが、第三者が関わっていない自己申告だけに基づくものであること等から、調査への協力が得られない限り、弁護士費用の使用を検討することができない旨を主張した。

手続開始後、事故相手方との示談が成立したとして、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。

【自動車保険－47】[保険金の支払]

申立人は、申立人の娘が自動車運転中に二輪車との衝突事故を起こしたため、自動車保険に基づく対人・対物賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社は年齢条件が適合しないとしてこれに応じなかったことから、代理店には事故前に年齢条件の変更を申し出ているとして、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、①募集人は年齢条件変更手続ができない旨を申立人配偶者に伝えたと説明しており、その

内容に不自然な点はないこと、②申立人配偶者は、年齢条件変更が完了していないことについて「わかりました。」と答えており、その認識があったと判断できることから、年齢条件に適合しない運転者の事故による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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①本件事故発生前に年齢条件変更手続を完了することは可能であったこと、②代理店の事務スタッフに変更届出書作成時に保険会社に年齢条件変更可否を照会し、「年齢条件の変更は可能であるが、保険料未収により失効すると保険自体が無効になる。」との回答を得ていたにもかかわらず、これが「未収保険料の入金が無ければ変更届出書の作成ができないため入金してほしい。」と誤った内容で申立人配偶者に伝えられていたこと等を確認した。

このため、募集人の認識誤りがなければ変更手続は正しく完了し、今回の事態には至らなかったと考えられることから、保険始期に遡って運転者年齢条件の変更手続を行い、本件事故に関して「有責」扱いとする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－48】[保険金の支払]

申立人は、夜間、自宅から離れた公園の駐車場に駐車していた被保険車両が何者かに放火されたため、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車両内に蓋のされていないガソリンの携行缶が積載されていたこと、②自宅近くには駐車禁止ではない駐車場所が多数存在するにもかかわらず、遠方の公園の駐車場に駐車することは不自然であること、③カーナビゲーションが事前に取り外され、また、アルミホイールも取り外し後、スチール製のホイールに付け替えられている等第三者による盗難目的とは考え難いこと、④車両購入代金を実際より高く申告していたこと、⑤車両保険金額も購入金額より高く付保していたこと等から、本件放火は第三者によるものとは考えにくく、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近隣に停めて駐車違反にならぬよう、遠方の駐車場に駐車させていたこと、②ガソリン携行缶の搭載はガソリンスタンドが少ないことから日常的なことであり、蓋も閉めていたこと、③申立人の居住地では自転車の窃盗が日常的に発生しており、カーナビゲーションやホイールが盗まれても不自然ではないことを主張し、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、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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－49】[保険金の支払]

申立人は、台風で車庫のシャッターが破損し、駐車中の自動車のフロントバンパー、ボンネット等が損傷したとして、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は申立人の要求する修理範囲や修理方法、修理金額と異なる認定を示し、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フロントバンパーは補修が十分可能であること、②修理費全般が高額であること、③左側面の飛び石損傷は、本件事故によるものではないと判断されること等から、申立人の要求には応じられない

旨を主張した。

これに対し、申立人は、①フロントバンパーを補修した上でナンバープレートを取り付けることは強度や意匠上の問題があること、②事故前には左側面の飛び石損傷はなかったこと、③シャッターの中柱が倒れた際に小石等を跳ね上げ生じた傷であること、④別事故というのであれば現場を確認しなかった保険会社に問題があること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取結果とともに車両修理技法や事故解析に関する専門家の見解を踏まえて検討した結果、①フロントバンパーは補修が妥当であること、②修理費低減のため、フロントバンパーの新古品を申立人自ら入手したこと、③当該新古部品にてフロントバンパーを交換済であること④自動車の修理費を修理工場へ支払済であること⑤専門家の見解から、左側面の飛び石損傷は本件事故に起因するものとは言いえないことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、①フロントバンパーについて新古品を使用した交換修理費を認定すること②左側面の飛び石損傷は本件事故対象外とすること③その他の修理費等は申立人が修理工場に支払済であることを考慮し、申立人の提出した修理見積書に基づき具体的な金額を認定し、車両保険金として支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－50】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、運転操作を誤って道路に設置されている車幅を規制するコンクリートブロックに衝突したため、車両の損傷および自身の負傷について自動車保険に基づく車両保険金および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、①事故の発生状況と申立人申告の運転操作が整合しないこと、②事故発生直前のアクセル・ブレーキペダルの踏み換え操作が不自然であること、③事故状況と車両損傷状況が整合しないこと、④車両保険金額が市場価格と大きく乖離していること等を総合的に判断した結果、保険金支払の対象となる保険事故の発生は認定できず、車両保険金、人身傷害保険金のいずれの支払にも応じられない旨主張した。

これに対し申立人は、①事故時は気が動転していたため、記憶があいまいなのは自然なことであり、保険会社の推測に基づく決め付けには納得できないこと、②車両保険金額は購入金額で設定しており、保険会社も了解して契約したのであるから、事故後に市場価格との乖離を指摘すべきではないことを主張し、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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－51】[保険金の支払]

申立人は、駐車の際に外壁に接触し、自動車の前部および後部が損傷したため、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、前部と後部は別々の事故と考えられるとして前部の保険金しか支払わなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、事故が発生した駐車区画は、外壁との接触後、再度接触させなければ脱出できない構造ではないことから、前部の損傷と後部の損傷には一つの事故と評価すべき相当因果関係はない旨を主張した。

これに対し、申立人は、駐車目的の連続した車両操作の中で発生した事故であり、駐車スペースの狭さと接触の自覚がなく、同一の時間、場所、目的等での一連動作かつ回避不可能な1回の事故である旨を反論し、中立の第三者の見解聴取を要望した。

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、本件は別個の独立した運転操作によって生じた事故と判断可能であり、1事故に起因する損傷であると考え難いことを確認した。

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。

【自動車保険—52】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、縁石に接触する単独事故を起こし負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金等の支払を求めたところ、保険会社は申立人が請求する治療期間や休業期間について一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が縁石に接触後ほぼその場所で停止しており、車両損傷が軽微であること、②医療調査の結果、被保険者は過去の骨折の際に左膝靭帯を損傷した可能性があり、今回左膝や左足首を負傷したとしても打撲捻挫以上のものとは考えられないことから、治療期間および休業損害日数については、打撲捻挫に相当する期間および日数の認定が妥当である旨を主張した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、保険会社が算出した人身傷害保険金、搭乗者傷害保険金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険—53】[保険金の支払]

申立人は、夜間に出先の駐車場に駐車していた自動車がいたずら被害に遭って損傷したため、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自宅から近距離にある事故現場に飲酒目的のために車でいったとする申立人の行動が不自然であること、②事故現場は一般道路に面し、通行人の目にも触れやすいため、いたずらするにはリスクが高い場所であること、③申立人は経済的に逼迫している中で被保険車両を借金して購入し、車両保険にも加入した動機が不自然であること、④車両保険金額も実際の購入代金よりも大幅に超過設定していること、⑤いたずらによる保険金請求が以前にも複数回あり、被害状況に共通点があること等の理由で、本件事故は真正かつ偶発的に発生したものと認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。

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

【自動車保険－54】[保険金の支払]

申立人は、原動機付自転車の運転中に自動車と衝突して負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は当初一部の保険金を支払ったにもかかわらず、1年4か月後の最終認定時に、本件事故は契約している自動車保険の支払対象ではないとして、支払済の保険金の返還を求めたことから、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、説明誤りを認めて謝罪するとともに、期待権を侵害したことによる損害賠償金を提示し、かつ、支払済である保険金の返還は求めない旨を提案した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、保険会社の誤った説明によって申立人が混乱した事実は認められるが、事故自体は保険金支払の対象とならないものであること、他方で、早期解決に向けた保険会社の謝罪および提案は評価できるもの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保険金の返還を求めないことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－55】[保険金の支払]

申立人は、10年以上前に追突事故に遭い、車が大破するとともに頸椎捻挫を負い、後遺障害が残存したとして、自動車保険に基づく車両保険金、搭乗者傷害保険金、人身傷害保険金および遅延損害金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、事故や損傷を裏付ける客観的資料はないものの、①申立人へのヒアリング等に基づいて支払可能な保険金を算定すること、②新たに無保険車傷害保険金についても支払可能とすること、③請求を受け付けた日でなく、確認できる最後の契約更新日を起算日として遅延損害金を算定する旨主張した。

これに対し、申立人は、車両の損害については、事故車両はデモカーとして保険金額以上の価値があるため付保金額以上の支払を認めるべきであること、後遺障害に関しては、再検査をして認定すべきであること、③遅延損害金は、代理店が事故の受付をしたにもかかわらず放置されたとして、事故日より起算して支払うべきことを主張し、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、事故と損害の事実に係る客観的資料が提出されない中で、申立人主張を相当程度取り入れて保険会社が提示した保険金については、これを上回る金額が認められるとまではいえないと判断した。

このため、申立人に対して、保険会社の提示する保険金等を支払うことを内容とする和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－56】[保険金の支払]

申立人は、同居する長男が事故を起こしたため、自動車保険に基づく事故対応を求めたところ、保険会社は、長男は申立人が契約する自動車保険の年齢条件に当てはま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＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、①他社からの契約切り替え時に、申立人が前契約と同条件での付保を希望したため、年齢条件や家族限定が付された前年同条件で申込書を作成したこと、②手続は対面で行い、年齢条件、家族限定の説明および申立人への確認は十分にいき、申込書への署名も備えていること、③申立人にもお客様控えと重要事項説明を手交したことから、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、保険会社に重大な説明不足や不適切な行為があったとまでは言い難いことを確認した。

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。

【自動車保険－57】[保険金の支払]

申立人は、友人の自動車で山中を運転中、鹿を避けようとして、自動車が山肌に衝突し、負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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自動車の損傷状況によると、自動車はほぼ正面から山肌に衝突しており、鹿を回避するためのとっさのハンドル操作とは矛盾すること、②故意に自動車を側壁に一度衝突させた後、通常の走行状態からとっさのハンドル操作で事故が発生したように装うために、側壁に沿って二度目の衝突を起こしたと推認されること等から、申立人の申告する事故状況と車両損傷状況に整合性がなく、偽装事故であることが強く推認されるため、和解の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結果、本件紛争の解決を図るためには、事故発生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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－58】[保険金の支払]

申立人は、友人が運転する自動車に同乗中、運転者が鹿を避けようとして、自動車が山肌に衝突し、負傷するとともに自動車が大破したため、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害保険金と車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は偶然な事故とは認められないとして、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自動車の損傷状況によると、自動車はほぼ正面から山肌に衝突しており、鹿を回避するためのとっさのハンドル操作とは矛盾すること、②故意に自動車を側壁に一度衝突させた後、通常の走行状態からとっさのハンドル操作で事故が発生したように装うために、側壁に沿って二度目の衝突を起こしたと推認されること等から、申立人の申告する事故状況と車両損傷状況に整合性がなく、偽装事故であることが強く推認されるため、和解の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結果、本件紛争の解決を図るためには、事故発生状況に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の主張には大きな隔たりがあり、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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－59】[保険金の支払]

申立人は、知人が所有する自動車を運転中、追突事故を起こしたため、申立人が加入する自動車保険の他車運転危険補償特約に基づく対物賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人と知人は給金を支払う雇用類似の関係であること、②事故車両使用の頻度について、事故月には数回使用したと認めていることから、翌月以降も同様の予定であったと推認できること、③事故車両のガソリン代を営業活動費として渡しており、申立人の事故車両に対する支配関係が強いこと、④申立人の事故車両使用は知人の申立人車両使用と並存していることから、1自動車1保険の原則から逸脱しており、自動車の使用について予測される危険の範囲を逸脱したものであること等から、借用した事故車両は常時使用する車に該当するため、保険金支払の対象外であると主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①事故車両が常時使用の車両に該当するかどうかの判断要素となる使用回数については申立人の申告が変遷していること、②一方、常時使用の車であるとする保険会社の主張も根拠に乏しく、それを基礎付けるだけの十分な立証がされていないことを確認した。

そのため、保険会社が申立人に一定の和解金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－60】[保険金の支払]

申立人は、申立人の両親が車両ごと港湾内に水没し、死亡した事故が発生したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金等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、目撃者証言や事故状況に関する調査から、本件事故は搭乗していた両名の覚悟の下に引き起こされたもので、偶然の事故とは判断できないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、警察からも事故と説明を受けており、自殺する理由も見当たらない旨反論した。

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

【自動車保険－61】[保険金の支払]

申立人は、駐車車両に乗り込もうとしたときに後ろから接近してくるバスを避けるために慌てて閉めたドアに足を挟んで負傷したため、自動車保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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申立人が申告するような事故があったとは考えられないこと、②仮に事故があったとしても、治療経緯からすると、事故と治療との因果関係が存在するとは考えられないこと、③これまで多くの保険金請求歴があり、そのほとんどが、第三者が関わっていない自己申告だけに基づくものであること等から、調査への協力が得られない限り、保険金の支払を検討することができない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①適切かつ公正な調査であれば受けるが、保険会社が行おうとする調査は、不払いを前提とした不適切不公正な調査であるため、拒否していること、②不正な調査をしておいて、調査を受け入れなければ保険金を支払わないというのは理不尽極まりないことであることを主張し、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、必要な範囲内で、保険会社による調査が必要であることから、申立人に対し、調査同意書の提出を求めたが、申立人がこれに応じないため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないものとして、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－62】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、減速した際に、シートベルトが一旦極端に緩み、さらに急激に締め首吊り状態となって負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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申立人が申告するような事故があったとは考えられないこと、②仮に事故があったとしても、治療経緯からすると、事故と治療との因果関係が存在するとは考えられないこと、③これまで多くの保険金請求歴があり、そのほとんどが、第三者が関わっていない自己申告だけに基づくものであること等から、調査への協力が得られない限り、保険金の支払を検討することができない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①適切かつ公正な調査であれば受けるが、保険会社が行おうとする調査は、不払いを前提とした不適切不公正な調査であるため拒否していること、②不正な調査をしておいて、調査を受け入れなければ保険金を支払わないというのは理不尽極まりないことであることを主張し、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、必要な範囲内で、保険会社による調査が必要であることから、申立人に対し、調査同意書の提出を求めたが、申立人がこれに応じないため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないものとして、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－63】[保険金の支払]

申立人は、自動車に同乗中、減速した際に、シートベルトが一旦極端に緩み、さらに急激に締め首吊り状態となって負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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申立人が申告するような事故があったとは考えられないこと、②仮に事故があったとしても、治療経緯からすると、事故と治療との因果関係が存在するとは考えられないこと、③これまで多くの保険金請求歴があり、そのほとんどが、第三者が関わっていない自己申告だけに基づくものであること等から、調査への協力が得られない限り、保険金の支払を検討することができない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①適切かつ公正な調査であれば受けるが、保険会社が行おうとする調査は、不払いを前提とした不適切不公正な調査であるため拒否していること、②不正な調査をしておいて、調査を受け入れなければ保険金を支払わないというのは理不尽極まりないことであることを主張し、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、必要な範囲内で、保険会社による調査が必要であることから、申立人に対し、調査同意書の提出を求めたが、申立人がこれに応じないため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないものとして、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－64】[保険金の支払]

申立人は、バイクの転倒事故を2度起こし、負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社が請求の一部を損害として認めないことから、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、第1事故と第2事故の休業損害の認定金額に差異があることから、申立人の了承を得られていないと考えており、提示額については、約款に基づいて算出しているため、約款の基準によらない和解は困難であることから、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第1事故の「保険金算定のご案内」が送付されてきた際に、保険会社の担当者と同様今後の補償をしてもらうことを約束しており、その時の通話記録があるはずであること、②第2事故の休業損害の内払分については、約束が違い、納得できないので返金したこと、③第2事故分も第1事故と同様に補償してくれると約束したことを信じて、経営する店舗の営業時間を短縮して通院しており、収入が減少したこと等を主張し、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するとともに意見聴取を行った結果、申立人に対する保険会社の休業損害の認定に関する説明や対応は変遷しており、混乱を招く原因となっていることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対し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－65】[保険金の支払]

申立人は、駐車中の自動車が盗難に遭ったため、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、盗難があったとされる場所が交通量が乏しく、人目につきにくい閑静な場所であることに鑑みれば、本件事故は行きずりの犯行と考えるほかないにもかかわらず、①申立人が主張するように、レッカー車や積載車を用いるという、複数人の関与が不可欠な極めて計画的で大掛かりな犯行態様での盗難は想定しがたいこと、②盗難防止装置が作動しなかったことも不可解であり、本件事故当時これが解除されていた可能性は乏しいと考えられること等、申立人が本件事故の発生を証明したとはいえないことから、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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－66】[保険金の支払]

申立人は、機械式駐車場のパレットを移動した際に他のパレット上の相手車両を破損したため、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、保険会社はこれに応じなかったことから、保険金支払または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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故が、申立人が自動車から離れた際に行った機械操作によって発生した事故であることから、対物賠償保険金の支払対象外となること、②個人賠償責任特約の付帯がないため保険金の支払ができないこと、③保険契約時に代理店から申立人に対して、特約の概要や保険金の支払ができない主な場合等の記載された商品パンフレットや重要事項説明書等を郵送し、申立人の意向に基づき契約されていることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、本件事故について個人賠償責任特約の付帯がないと保険金が支払われないことについて契約時に説明されていない旨反論した。

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、機械式駐車場が普及している現状に鑑みると、保険会社が申立人に対して重要事項説明書および商品パンフレット等によって丁寧に説明していたならば本件紛争を回避することが可能であったこと等を確認した。

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

【自動車保険－67】[保険金の支払]

申立人は、申立人の同居の子が、舟艇で海上に出たが、強風により遭難し死亡したため、自動車保険の交通乗用具危険補償特約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、事故当日の行動を確認した調査報告等によって、被保険者は大会に向けた練習を目的として出艇したこと等が確認されることから、約款の免責事由である「交通乗用具を競技もしくは曲技のために使用すること(競技または曲技のための練習を含みます。)」に該当するとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、①被保険者は、出艇前に練習中止の連絡を受けており、出艇時の目的は競技の練習でなく、様子見に変わっていたこと、②出艇後は何らかの事情で救助と対岸への移動を目的としていたこと等から、競技のための練習中の事故ではない旨反論した。

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、事故当時に被保険者が舟艇を使用していた目的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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険一68】[保険金の支払]

申立人は、自動車の運転席ドアが台風により飛来した金属棒によって損傷したため、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、被保険車両の損傷は金属棒の長さよりも長く、接触後には車両に対して水平に擦過損傷を与え、その後に戻り傷が印象されており、離合の際にも傷を付けていることから、飛来物との瞬間的な接触傷ではなく、固定物との接触による損傷であると考えられるため、車両保険補償範囲限定特約での支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が飛来物との接触により発生したか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険一69】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に飛び石により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、損害の一部しか認定しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件自動車に多数認められる微細な損傷は日常的に生じたものであると考えるのが自然であること、②かかる微細な損傷の発生を伴う飛び石現象は、保険契約締結時において発生が確定していると考えられることから、本件事故は保険約款に定める「偶然な事故」には該当せず、保険金の支払には応じられない旨を主張した上で、本件の早期円満解決のため、譲歩案としてフロントガラスの交換修理費に限り、

損害額を認定し、車両保険金を支払うことを提案した。

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、本件事故は被害を限定できないだけでなく、そもそも本件事故の存在すら認定しにくい状況であるが、少数の飛び石があったという状況については否定できないこと等を確認した。

このため、保険会社が申立人に対して一定の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－70】[その他]

申立人は、停止中の申立人車両に追突されたと主張する相手への対応に際し、双方自動車の事故痕跡を確認した上で自動車保険に基づく保険金支払の可否を判断するよう保険会社に求めたところ、保険会社は、相手自動車のみを確認する等申立人の要望に沿わない対応により保険金を支払ったことから、精神的苦痛を被ったとして慰謝料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、事故事実の確認結果を「報告書」を用いて丁寧かつ十分に説明した上で示談代行の承諾を確認しており、円満に示談解決に至ったことで役割は果たしたことから、申立人が訴える症状と保険会社の対応との因果関係は不明であり、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、①対物保険金を支払うことはおかしいと何度も言ったにもかかわらず、相手方の剣幕に押されてやむなく手続を依頼したこと、②担当者とのやりとりによる心痛のため左肩痛や頭痛が発症・悪化し精神科の治療を勧められたことを主張し、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、保険会社の対応が必ずしも十分であったとはいえないものの、それによって申立人が精神的苦痛を覚えたとは断定できないことから、保険会社からの再度の謝罪と事故対応品質の向上に努める旨の答弁をもって慰謝されたものと認めることが相当であると判断した。

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を内容とする和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－71】[その他]

申立人は、駐車場で自動車を停止中、後退してきた相手自動車に衝突され、車両保険金の支払を受けたが、保険会社が一方的に申立人自動車の過失割合を40%と認定した結果、自動車保険の等級が3等級ダウンしたため、等級ダウンの取消を求めるとともに等級ダウンに伴って発生した過払保険料の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件自動車は事故当時ギア切り替えのために一時的に停止していたにすぎず、運転操作中とみなされる状態での事故であるため、過失割合の認定は妥当であり、「車両保険無過失事故特約」は対象とならないこと、②過失割合および等級ダウンについては申立人に十分説明した上で車両保険金を支払ったことから、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本件自動車は停止しており無過失であること、②保険会社が外部委託した調査会社の交通事故原因調査は各所に事実誤認・矛盾があって法的根拠や科学的根拠を欠くものであり、保険

会社は説明責任を果たしていないことを主張し、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本件自動車に対する特約の適用可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を客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－1】[契約の募集]

申立人は、共同住宅保険の契約時に保険金額を8,000万円の地震保険の契約を希望したが、代理店から限度額は5,000万円であるとの説明を受けたため、やむなく5,000万円で契約した。後日、地震損害の発生にともない保険金の支払を求めた際、代理店の説明誤りが発覚したため、保険金額8,000万に相当する地震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、申立人が納得して契約を締結していることから契約締結手続は適正に行われており、遡って契約訂正することはできない旨主張した。

これに対し、申立人は、契約時の代理店の説明誤りによって意図した保険金額を設定できなかったことは明らかであり、契約訂正は認められるべきとして、訂正後の保険金額を地震保険の損害に対しても遡及して適用すべきである旨反論した。

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、保険会社は、その後の答弁書で、説明の誤りが保険金額の設定判断に重大な影響を与えたことを認め、和解に応ずる提案を表明しており、申立人も提案に同意していることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、保険金額の差額に相当する保険金相当額から保険料相当額を差引いた金額を和解金として支払う旨を内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険－2】[保険金の支払]

申立人は、雪災によって天窓の自動開閉システムが作動しなくなったため、火災保険に基づく雪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、家財、設備・什器等および建物内部について雪災保険金を支払う場合は、建物またはその一部が雪災によって直接破損したために生じた損害に限ると定めているところ、本件建物の屋根には雪災による損傷は認められないことから、保険金支払対象には該当しない旨主張した。

これに対し、申立人は、①約款の文言は、建物またはその一部が雪災によって直接破損しなくても、雪の吹込みによる損害は支払対象になると解釈すべきであること、②天窓自体が建物外部に該当するため、その電気基盤も建物外部と解釈すべきであることを主張し、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、雪災に関する保険会社の約款解釈は妥当であると判断でき、天窓が雪災によって直接破損して天窓の電気基盤に雪災による損害が生じたとする外形的な事実は認められないことから、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しないこと

を相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険一3】[保険金の支払]

申立人は、台風等による水災で建物内に雨水等が流入し、建物の1階部分が水没し全損となったため、企業総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は事故調査中であることを理由にこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が建物に被保険利益を有することに疑義があること、②事故の発見から報告まで3か月を要していること、③事故が台風等による水災による損害で発生したかどうか疑いがあること、④建物の権利関係が複雑であること、⑤申立人が要求する保険金が高額であり、和解による紛争の解決には、事実認定または判断が問題とされる可能性が高いことから、申立人の主張を鵜呑みにすることは到底できず、訴訟における厳格な証拠調べに基づく事実認定の下で保険金支払の可否を判断すべきである旨を主張した。

これに対し、申立人は、紛争金額は保険会社にとっては微々たる金額であり、保険金額が争点になっているため、ADRによる解決手続に極めて馴染む旨を反論した。

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、事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険一4】[保険金の支払]

申立人は、台風等で建物内に雨水が流入し、建物内の設備・什器一式が水濡れにより全損となったため、企業総合保険に基づく水害保険金の支払を求めたところ、保険会社は事故調査中であることを理由にこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が保険の対象である設備・什器一式に被保険利益を有するか疑義があること、②台風等による水災が原因で損害が発生したか疑いがあること、③建物内の権利関係は極めて複雑で申立人の主張を鵜呑みにすることはできないこと、④本件紛争の金額が大きく、かつ詳細な事実認定または判断が必要で、ADRによる解決に馴染まないことから、訴訟によって保険金の支払の可否を判断すべきであること主張した。

これに対し、申立人は、紛争の金額は保険会社にとっては微々たる金額であり、紛争の権利関係も極めて複雑とはいえないため、ADRによる解決手続に極めて馴染む旨を反論した。

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、事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険一5】[保険金の支払]

申立人は、地震によって住宅建物に損傷が生じたため、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社の一部損の認定に不満であることから、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の支払には応じられない旨主張した。

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

【火災保険一6】[保険金の支払]

申立人は、雪災により保険の対象である建物の雨樋等が破損したため、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、本件建物2階の軒樋は極端に脱落変形して極めて不自然な形態であり、支持金具の多数の固定部分は何らかの理由で外れていること等から、自然災害ではなく人為的な損傷が疑われるとした上で、1階部分については自然災害による損傷と認定できるが、損害額が支払要件である20万円以上の損害という支払要件を満たさないため、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、2階の軒樋の損害は自然災害によるものではない可能性が高いものの、1階部分の損害については保険会社の認定範囲を前提にしても、足場工事費等については実態を考慮する余地があると判断し、保険会社に再考を求めたところ、支払保険金を見直した和解案が提示された。

このため、保険会社は申立人に対して、見直しにより認定された保険金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険一7】[保険金の支払]

申立人は、落雷によって保険の対象である建物内の空調設備と床暖房設備が損害を被ったため、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、床暖房設備の損害のみを認め、空調設備の損害については落雷が原因とは判断できないとしたため、空調設備の損害認定と、床暖房設備の損害認定額の引上げを求めて、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、空調設備の損害について、①空調センサーはワイヤレスで操作する性質上、リモコン内で完結し、落雷による影響は受けないこと、②空調設備の設置後、長期間経過しているため経年劣化の可能性も否定できないことから、損害と落雷との間に因果関係がない旨主張した。一方、床暖房設備の損害については、ポンプとコントローラーが同時に複数被害を受けていることから損害と落雷との因果関係を認めたものの、損害の修理は床暖房設備の全交換ではなく部品交換で足りるため、損害認定額の変更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、空調設備の損害と落雷との因果関係および床暖房設備の損害の修理方法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が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。

【火災保険－8】[保険金の支払]

申立人は、敷地内の竹垣が台風により破損したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、本件竹垣は「家の周囲を囲っている本質のもの」ではないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、塀や垣の定義について、約款の用語説明に記載はないが、一般的な国語辞典では、「人や動物の侵入防止や目隠し、防火・防音などの目的で、家の周囲や敷地の境界などに設けられる工作物」であると記載されていること等から、今回破損した竹垣は、自宅敷地の玄関と庭との間に設置された単なる工作物であり、一般的に定義づけられている塀や垣の本体の用途とは異なるものであって、これを拡大解釈して垣と見なすことは困難であることから、保険金の支払対象外と判断した旨を主張した。

これに対し、申立人は、①保険会社が根拠とする国語辞典における「家の周囲や敷地の境界など・・・」の表記はあくまで例示列举であり、限定的に解釈すべきではないため、本件竹垣は「垣」に該当すると考えて差し支えないこと、②約款上、「垣」が「物置、車庫」といった敷地内に設置されるものと並列されていることから、「家の周囲や敷地の境界」に設けられたものに限定しないと解すべきであることを主張し、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、本件竹垣が「垣」に該当しないと保険会社の主張は、一般的に受け入れられないと思料されるものの、有無責に関わる約款解釈について、いずれの主張が妥当であるか、一義的な判断を下すことは困難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－9】[保険金の支払]

申立人は、雪害によって工場の屋根が崩落したため、火災保険に基づく損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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①提出された修理見積書では、被災建物と同一の構造、用途、規模の建物とは考え難い損害(再調達価額)になっていること、②設備・什器他の損害は鑑定人の積算の結果が妥当であること、③申立人は、契約締結にあたり、保険料の抑制を優先し、事故の際には比例てん補の適用を受ける可能性があることを承知の上で契約したこと等から、比例てん補を適用して保険金を算定することは妥当である旨主張した。

これに対し、申立人は、①建物の損害について、保険会社の要請を受けて旧仕様の見積書を作成したが、保険会社は、全ての単価に一律、一定割合を乗じて算出した金額を回答してきたこと、②建物の修理見積書の金額は本件における旧建物と全く同じ建物を建設した場合の再調達価額であること、③比例てん補の適用については、保険会社は、保険金額を見直す機会や十分な説明がないまま、事故後も漫然と事故前と同額の保険金額を設定してきており、この期に及んで比例てん補を楯にして全額の支払を拒むことは信義則上許されないこと等を主張し、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意見聴取を行った結果、本件保険契約は、新価・実損払い、協定保険価額となっていることから、比例てん補の計算式に拠らずに支払保険金が算定されることを判断した。

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。

【火災保険－10】[保険金の支払]

申立人は、所有する住宅建物に地震によって損害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土地では近接した時期に複数の地震が発生しているため、本件損傷は地震保険加入前に発生した地震によるものであると考えられること、本件建物の損傷は経年劣化による可能性があることから、本件地震によって新たな損害が発生したわけではない旨主張した。

当事者双方から提出された資料、意見聴取結果とともに、第三者の損害鑑定人の意見を踏まえて検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人の申告する損害と地震との因果関係および保険会社の損害認定結果に関する事実認定が必要であるところ、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、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、火災によって建物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、保険会社は比例てん補による支払にのみ応じたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件保険契約の保険金額が、保険価額の半分ほどであることから、本件事故については、支払保険金は比例てん補される旨を主張したが、本件保険金額の設定については、保険会社代理店にも責があるとして、保険始期に遡及して本件保険金額を訂正した上で、全部保険の場合の保険金を支払う旨を提案し、申立人もこの提案に同意する旨の意思表示を行った。

このため、保険会社が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－12】[保険金の支払]

申立人は、自宅建物のベランダの手摺り内部が雨水の吹込みによって腐食したため、火災保険に基づく風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、ベランダの手摺りが損傷した原因は、長年にわたる雨水の浸み込みによって内部が腐食したことであり、こうした損害は風災には該当しないことから、保険金の支払には応じられないと主張した。

これに対し、申立人は、当該保険契約の特約条項には雨漏りに関する免責条項がなく、損傷の原因が風災によるものではないと主張するならば、ベランダの手摺り内部に雨水が浸み込んだメカニズムを説明すべきである旨反論した。

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、ベランダの手摺りが風災によって損傷したか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－13】[保険金の支払]

申立人は、保険の対象である建物の屋根が強風によって損傷したため、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、①屋根の修理業者が修理中に自ら屋根のつなぎ目を広げたことを確認していること、②仮に強風によって屋根がまくれる損傷が発生した場合、屋根の他の部分にも損傷が発生すると考えられるが、そのような損傷は認められないこと、③本件建物付近のビニールハウス等金属製の屋根に比べて強度の劣る構造物に強風による損傷は認められないこと等から、風災による損害とは認定できない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、強風の発生の有無および建物屋根の損傷との因果関係に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－14】[保険金の支払]

申立人は、強風により建物の外壁タイルが剥がれ損傷したため、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、本件建物は、①損傷した箇所以外の外壁部分についてもタイルの亀裂や浮きが生じており、変色等の状態からも外壁の劣化が進んでいたと考えられること、②建物内部の鉄骨下地材等も錆が著しく、建物全体の経年劣化が認められる状況であること、③事故当日の周辺風速の気象庁観測データからも著しい強風は認められず、モルタルで張り付けられたタイルが当時の風力で落下することは考えられないことから、本件事故の原因は、外壁タイルの経年劣化による剥がれであり、本件保険契約の約款で定義されている「風災(台風、旋風、暴風、暴風雨等をいい、洪水、高潮等を除きます)」に該当せず、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、建物の損害

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

【火災保険－15】[保険金の支払]

申立人は、強風によって建物の屋根が剥がれ、室内に雨漏りによる損害が発生したため、火災保険に基づく風災保険金の支払を求めたところ、保険会社は損害の原因は建物の経年劣化に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風災による建物内部の損害については、建物またはその開口部が風災によって直接破損したために生じた損害に限るが、本件建物の屋根には風災等の外力による損傷は認められないこと、②本件建物が建築後50年以上経過しているにもかかわらず、屋根の損傷部分に葺き替えや補修の形跡がないことから、経年劣化によって屋根が損傷したと判断することが妥当であることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、損害は屋根の棟瓦部分が損傷したことによって発生したものであり、強風によって棟瓦部分のトタンが多少でも捻じれば、そこから雨が入り込み、雨漏りの原因となることは過去の修繕工事の実例から明らかである旨反論した。

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、損害の原因が風災による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間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－16】[保険金の支払]

申立人は、自らが代表を務める理容店のサインポールが台風により転倒して破損したため、事業活動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、①対象建物外に設置された看板に生じた損害は、本件保険契約の約款上、免責条項に該当すること、②看板は直近の商品改定により支払対象外となったものであるが、申立人に対してはその旨を契約更新時に説明しており、募集行為にも問題はなかったことから、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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①本件募集人がサインポールを「看板」と認識せず、サインポールの損害も支払対象と考えていたこと、②商品改定により、補償範囲が縮小された場合は通常以上によりきめ細かな案内を行うことが要請されるものと考えられることから、保険会社が申立人に対し、十分な説明を尽くしたとは言い難い状況を確認した。

このため、保険会社が申立人に対して一定の和解金を支払うことを内容とする和解案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－17】[保険金の支払]

申立人は、申立人が所有する作業所から出火し建物等が全焼したため、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、調査の結果、①出火箇所から油性成分が検出されており、助燃剤を用いた火災であると考えられること、②事故直前に保険契約を時価方式から新価方式に変更していること、③本件建物内に所在した動産類は保険金額からすれば過少であったこと、④申立人に経済的困窮を窺わせる事実があること等から、本件事故は単なる失火によるものではなく、保険金の詐取を目的として申立人または申立人から教唆された者による放火事案である旨主張した。

これに対し、申立人は、①消防署の火災原因判定書によると、本件事故の原因として何者かによる放火や電気配線の短絡の可能性が指摘されていること、②新価方式への変更は本件契約の代理店ではないが保険知識を有する代理店のアドバイスによるものであること、③本件建物は施錠できる装備が元々なかったこと、④保険会社の要請に応じて必要な調査には応じていること、⑤決算の内容から経済的困窮がないことが明らかであることから、自ら放火する動機はなく保険金詐取の可能性はない旨反論した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、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、当事者双方から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－18】[保険金の支払]

申立人は、雪害によって保険の対象である建物に設置された給湯器と雨樋が破損したため、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、①給湯管エルボ(曲がり継手)は既に無償補修され、現在も支障なく使用されており、本件事故により破損していたとしても再補修や再交換の必要はないこと、②雨樋については経年的な熱変形によるものと見られる部材の変形や劣化が認められるが、機能に支障を来していないため交換の必要性は認められず、雪害の影響により生じたと思われる下方のズレに対処するための一部の金具の締め直しにかかる工賃に限定して認定すること、③本件事故によって付随的に発生する足場や道路使用許可に伴う費用についても既に一部認定済である旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、雨樋の損害の状況や損害回復の方法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が成立する見込みはないと判断して、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、建物敷地内の貯水槽付近の地面に局地的な空洞があるのを発見し、この空洞が建物内からの溢水または漏水により生じたものと考えられることから、保険会社に対して工事費用にかかる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空洞となった箇所(土)は保険の対象に含まれないこと、②対象に含まれたとしても保険金を支払わない場合の「土地の沈下、隆起、移動、振動等によって生じた損害」に該当すると考えられるため免責であること、②建物については基礎と地盤は峻別されるものであって、陥没した土、地盤は保険の対象に含まれないことから、申立人が請求する費用は、土地の復旧費用であって保険の対象に生じた損害ではない旨主張した。

これに対し、申立人は、基礎を構築するための土工事は基礎工事に該当し、本件空洞を埋める工事費用は、建物基礎にかかる土部分の空洞を埋めるものであるから、建物基礎自体の損傷であって、保険の対象に含まれる損害である旨反論した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取結果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、本件紛争の解決を図るためには、空洞の発生箇所が保険対象の建物基礎に当たるものか、またその発生原因が免責条項に該当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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－20】[保険金の支払]

申立人は、所有している建物に風災による屋根瓦の欠損や雨漏り等の損害が発生したため、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、風災による損害は認められるものの、その損害は20万円に達しないため保険金支払対象にな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、①屋根の一部の漆喰の破損については風災による損害と認めるが、その損害のみでは20万円に達しないこと、②瓦の欠損等は風災によるものではなく地震によるものと考えられ、雨漏りは瓦の隙間に溜まったごみ等による毛細管現象により生じたものと判断されるため、認定できる損害額が20万円に達しないことから、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、①屋根瓦の損害は、その状態から見て風災によるものではなく、地震等による経年劣化と判断されること、②雨漏りは、地震の振動や屋根材の形状変化によって生じたもので、風災事故とは考え難いことを確認した。

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

【火災保険－21】[保険金の支払]

申立人は、暴風雨によって所有建物に雨漏りが発生し、建物や畳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、保険会社は約款で免責とされる雨水等の吹き込み、漏入による損害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事故当日の気象庁データによれば異常気象レベルの暴風は吹いていないため、鋼製の谷樋に亀裂を生じさせる程の衝撃を与える重量物が飛散する暴風が発生した事実は認められないこと、②谷樋亀裂の原因は材質、経年数等から経年劣化が原因であると考えられ、風災による雨水の浸入によるものとは考えられないこと、③事故日以前の写真で雨漏りによるシミを確認でき、谷樋の亀裂は保険開始前から既に生じていたと考えられることから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①屋根は過去に瓦からカラーベストに葺き替えており、提出した写真のシミは瓦屋根当時の雨漏りの跡と考えられること、②事故日の最大瞬間風速から、飛散物が全く飛ばない状況とは一概に言い難く、経年劣化しているため飛来物による多少の衝撃で穴があく可能性があることを主張し、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、本件雨漏りが風災を原因として発生した損害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－22】[保険金の支払]

申立人は、強風により自宅の出窓の窓枠が変形し、ガラス戸や網戸が飛ばされ破損したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、出窓の損傷は強風によるものではなく、経年的な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請求のあった西側出窓の下がり以外にも東側出窓の下がりや勝手口ドアの傾きがあること、②勝手口コンクリートのたたき、玄関ポーチ、テラスタイル等各所にひび割れがあること、③出窓の窓枠自体の重量を支持する木枠等の構造が設けられていないことから、経年や地震の震動等で歪みが生じやすい構造になっていることを指摘し、建物全体の状況・構造等を総合的に検討したところ、西出窓の下がり損害は風災を原因とした損害ではない旨主張した。

これに対し、申立人は、①近隣はほぼ同じ経年の家ばかりであり、保険会社の主張に従えばすべての家に対して風災による保険金は支払われないことになること、②保険会社から依頼された鑑定人は保険会社に有利な調査結果しか出さないのので不公平であることを主張し、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、建物の損傷が風災によって生じたものであるか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該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－23】[保険金の支払]

申立人は、風災によって所有する建物の屋根の防水漆喰が剥がれ、瓦のズレと屋根の損傷に基づく天井からの漏水によって損害が発生したため、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、立会鑑定時の調査確認内容から、風圧によって屋根に損害が発生した形跡は見受けられず、漏水についても風災によって生じたものと判断することはできないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに第三者の専門家に意見を求めて検討した結果、①風災により屋根が損傷する場合に生じるはずの瓦等への物理的損傷が認められないこと、②雨漏りについては、屋根の防水構造と損害が長期的に形成されたものと見受けられることから、本件事故は風災による損害とは考え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－24】[その他]

申立人は、所有するの賃貸アパートの1戸室からの出火損害について、火災保険に基づく保険金を受領する一方、火元の賃借人からも損害賠償金を受領したことで、保険会社より火災保険金と重複する示談金が不当利得にあたるとして保険金の返還を求められたため、返還すべき金額をめぐって、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示談金には建物の復旧工事費が含まれていること、②申立人が総損害額に満たない金額で示談し、一部の損害賠償請求権を放棄したことにより権利保全義務を怠ったこと、③賠償金を受け取っていたにもかかわらず、秘匿して保険金を二重に取得するという詐欺的行為を行ったことから、支払った損害保険金全額を返還すべきである旨主張した。

これに対し、申立人は、①相手方と交渉していることは保険会社に伝えてあること、②示談相手方とは弁護士間で判決事例を考慮した交渉の結果、家賃損害等復旧工事費以外の損害とあわせた金額で示談していることから、賠償金を隠して保険金を二重利得したと言われる事実はなく、保険会社がもう少し主導的な立場で迅速に対応していたならば、このような事態にはならなかった旨反論した。

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、約款の代位の規定等から、保険会社が害することができない申立人の権利として、申立人が既に受け取った保険金を保険で補償されない損害に優先充当し、その残余の金額を保険会社に返還することが合理的と認められること等を確認した。

このため、申立人は保険会社に対して、上記考え方に基づく金額を返還することを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－1】[契約の募集]

申立人は、契約時に年金払積立傷害保険の保険料払込期間は60歳の誕生日までと募集人から説明を受けたため、誕生日以降の保険料支払を拒否するとともに、誕生日以降、既に支払済の保険料を返還するよう求めたが、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①年金払積立傷害保険は、保険料払込期間を年単位で決定する商品となっていること、②申込書にも保険料払込期間は保険始期から保険料払済年齢の保険始期当日である旨を明記していること、③本契約は団体扱契約で年額保険料を所定の回数および金額に分割して払い込むと記載していること、④募集人の説明について、申立人の主張する募集人の存在が確認できなかったこと等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険料払込期間について、募集人が誤った説明を申立人に行ったか否かを認定することは困難であるが、仮に説明義務違反があったとしても払込金額に応じた給付金が支払われるという事実が変更されるわけではなく、未払保険料を1回目の給付金から相殺して本契約を確定的に有効とすることが紛争解決として妥当と判断した。

このため、保険会社は申立人に対して、1回目の所定の基本給付金から未払保険料を控除して支払い、2回目以降は所定の給付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－2】[契約の募集]

申立人は、右上腕外側上顆炎の診断を受けて通院治療を行い、休職を余儀なくされたため、長期就業不能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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の疾病は保険期間開始前に発症していること、②契約の際、健康状態に関する告知において、「既往症や治療歴はない」旨の事実と異なる告知をしていること等から、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、外国人であるため日本語がよく理解できず、十分な説明を受けずに保険契約を締結したものであるとして、保険金の支払または保険料の返還に応じるべきである旨反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、①保険契約の見積書には保険期間が明確に記載されており、保険期間開始前に発症している本件において保険金支払義務を課すことは相当でないこと、②右上腕外側上顆炎については保険金支払対象外となるものの、他の疾病によって保険事故が生じた場合は補償される状態であったことから、保険料を返還することも妥当ではないこと、③一方で、申立人の日本語理解力が十分ではなく、契約内容をよく理解しないまま契約した事情を考慮すべきであることを確認した。

このため、保険会社が申立人に対して一定の和解金を支払う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－3】[契約の募集]

申立人は、一旦脱退扱いとなった団体保険契約に再度加入するために保険期間の途中で年払保険料を払い込んで加入したが、保険契約の補償は保険料払込日からなるとの説明を受けたので、団体保険契約の始期日から保険料払込日まで補償がされない期間に相当する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、本件団体保険契約は、団体の規約として一旦脱退すると再加入できず、中途加入もできないこととなっているが、申立人の強い希望により団体に承認を得た上で、始期に遡っての契約手続を行ったものであり、契約にあたり代理店は申立人に対して、補償の開始は保険料払込日からであることおよび補償されない期間も含めて保険料の払込は必要であることを説明し、申立人の了解のもとに契約の締結と保険料払込を行った旨主張した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、申立人は、①代理店から、補償の開始は保険料払込日からであり年払保険料の払込が必要であることが記載された文書を受領して、加入申込票に署名捺印して返送していること、②払込保険料額を認識の上で加入手続を行っている事実が認められること、③本来一旦脱退した場合には再加入できない本件団体保険契約に加入が認められたという利益を享受することができたこと等を確認し、これらの事情を総合考慮すれば、保険会社が申立人に対して申立人が主張する保険料相当額を返還させるべき法的義務を負わせることは妥当ではないと判断した。

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

【傷害保険－4】[契約の募集]

申立人は、精神障害により休職したため、保険会社に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、精神障害は支払対象外であるとしてこれに応じなかったことから、保険加入時に重要事項の説明がなされておらず保険金支払額に相当する損害賠償金の支払等に応じる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、保険加入当時のパンフレットには精神障害による就業不能が保険金支払対象外の場合として記載されていたものと推定され、保険募集時の説明に瑕疵があったとは考えられないことから、申立人の請求には応じられない旨主張した。

これに対し、申立人は、保険加入時にパンフレットは受け取っておらず、代理店募集人の契約内容や保険金支払対象外の事項に関する説明は不十分であった旨反論した。

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、申立人の疾患による就業不能が保険金支払対象となるか否か、対象とならない場合は適切な説明が申立人に対して提供されていたか否かという点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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－5】[保険金の支払]

申立人は、スマートフォンを落として破損させたため、傷害保険の携行品特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はスマートフォンを補償対象外であるとして、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事故連絡時に対応したコールセンターでは、保険の支払対象になるとの説明は行っていないこと、②スマートフォンは約款の「移動電話等の携帯式通信機器」に該当し、携行品損害保険金の支払対象にはならないため、詳細な事故状況は確認していないこと、③仮に誤った説明をしていたとしても、保険の補償内容が変更されるものではなく、本来負担すべき費用が発生したものであり、損害賠償責任は発生しないこと等から、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、①コールセンターは、明らかに修理費用は支払可能と受け取れる内容の対応であったこと、②実際に音声記録を聞いた上席者は、誤解を与える説明であったことを複数回にわたって認めていること等を主張し、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、事故連絡時の保険会社の対応上の瑕疵の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の主張には大きな隔たりがあり、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が成立する見込みはないものとして、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、引越時のダンボールの積下し作業中に、腰を負傷したため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は既存症が原因であるとして、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受傷機転(原因・経緯)に関して、申立人の保険会社に対する申告内容が、医療機関に対するものと相違していること、②以前にも腰痛や大腿部痛の既往歴があること、③高度な既存障害があり、痛みの原因となっていること、④複数撮影されたMRI写真からは、局所において炎症所見は認められず、急激に変性が生じたものとはいえないこと、⑤医療調査を実施した結果、既存症によるものと判断したこと、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、①今までに通院歴はないこと、②引越し荷物を運んでいる途中、急に荷物を振られ、腰をひねり、その時、腰等に痛みが生じたこと等を主張し、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、本件紛争の解決を図るためには、今回の通院が傷害によるものであるか否か、発症の機序、既存症の影響等の事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないものとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険一7】[保険金の支払]

申立人は、被相続人が外傷治療後に病院内で転倒して入院中に死亡したため、傷害保険に基づく死亡保険金の支払を求めたところ、保険会社は、事故前からの既存症による素因の影響を考慮し50%を減額するとして一部認定にとどまったことから、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、被相続人は事故前から慢性硬膜下血腫を発症しており、転倒の衝撃と既存症の治療で服用していた抗凝固剤との複合作用によって急性増悪し、衰弱する中で肺炎を誘発し死亡したと考えられることから、傷害事故と既存の身体状況のいずれの影響度が大きいかを断定することは困難であるとして、外傷が死亡に与えた影響割合を50%と判断した旨主張した。

これに対し、申立人は、①他の傷害保険では満額の死亡保険金の支払を受けていること、②抗凝固剤の作用は50%程も大きな影響があるとするには疑問があること、③慢性硬膜下血腫の発症原因の80%は外傷に起因することから、保険金の減額根拠として納得できない旨を反論した。

手続開始後、保険会社の答弁書により見解根拠を確認し、紛争手続に要する時間と手間を考慮すれば、保険会社提案を受け入れることは受容できる範囲にあるとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【傷害保険一8】[保険金の支払]

申立人は、病院内で転倒して受傷したため、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、保険会社は低い後遺障害等級しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①現存障害は高い後遺障害等級に該当するものの、既存障害もあるため、後遺障害保険金の追加支払は不可と判断していること、②2種類の後遺障害が生じ、その一方が「加重」の障害であるケースは、約款に規定はなく、規定のない場合は、政府労災の考え方に準拠して認定していること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①事故当時、既存の障害はそれほど重くはないこと、②現存障害は明らかに本件事故との因果関係が認められるものであること等を主張し、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、①既存障害の影響についての事実認定、②2種類の後遺障害が生じ、その一方が「加重」の障害であるケースの支払割合の認定についての解釈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、また、約款に規定されていない事項の解釈について、一義的な判断を下すことも困難であるため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないものとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険一9】[保険金の支払]

申立人は、被保険者である申立人の母が、入所していた特別養護老人ホームにおいて、食後、誤嚥性肺炎により死亡したとして、傷害保険に基づく死亡保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①死亡診断書において死因が「急性心不全」とされ、その原因として「肺炎」の存在が指摘されていること、②肺炎は死亡の6日前から症状を呈していたこと、③申立人が主張するような誤嚥の事実はなく、誤嚥性肺炎が発生した証拠がないこと、④既往の慢性心不全と肺炎により身体機能が低下し自然死に至ったものであり、「急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害」が原因で死亡したことを示す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、慢性心不全であった被保険者が、全身機能の低下している状態で急性心不全を発症し死亡したものと考えることが自然であり、申立人の主張には死亡診断書の内容を否定できるだけの根拠は見当たらず、保険会社の見解が妥当であることを確認した。

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

【傷害保険－10】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に携行品を盗まれたため、クレジットカード付帯海外旅行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、①申立人には過去にも保険金請求歴があること、②事故の発生時期の集中や被害品の数および金額が大きく、極めて不自然であること、③事故日や事故状況についての申立人の申告が変遷しており、事故が申立人の記憶に基づくものではないことを推認させることから、事故の発生自体を認定することが困難であり、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－11】[保険金の支払]

申立人は、町内会の防火夜警で歩いていた際に躓いて転倒し、入院および通院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、請求した保険金の一部しか支払対象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、①申立人の歩行状態が悪化し、平常の生活ができない状況になった原因は、全身衰弱の影響と考えられ、本件事故による打撲の直接の結果ではないこと、②入院日数については、顧問医に照会した結果、打撲捻挫の一般的な入院日数を認定し、通院日数については、申立人の事故後の歩行状態の悪

化及び平常の生活ができない状態となっていることから、打撲の一般的な治療期間を通院日数として認定した旨を主張しつつも、本紛争解決手続において、互譲の精神に基づき解決を図るべく、保険会社が先に認定している総治療期間中の実入院日数を入院保険金認定期間とするよう見直し、追加保険金を支払うことを提案した。

これに対し、申立人は、保険会社による本件提案に応じられない旨反論した。

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、保険会社が認定する本件事故による申立人の入院日数および通院日数の妥当性に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－12】[保険金の支払]

申立人は、ラグビーの試合中に首を痛め、後遺障害を負ったため、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社は、他の保険会社より低い後遺障害等級の認定を行ったことから、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申立人の主張する頸部痛については、過度の伸展により生じたものと考えられること、②腕の機能障害については、事故直後に腕の神経症状を訴えていないため、神経叢損傷に該当しないと考えられることから、本件認定を超える認定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、申立人の症状については、本件認定を超える認定が可能であるものの素因があるため本件後遺障害保険金は減額されることが妥当であること等を確認した。

このため、保険会社が申立人に対して一定の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－13】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行で利用する搭乗機が航空会社の都合で欠航したことによってホテル代のキャンセル費用等を出費したため、海外旅行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、これを不服として紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が自宅を出発する前に搭乗予定便の欠航を知っていたこと、②欠航が確定したのは出発日前日であり、約款に規定する「被保険者の旅行行程開始前または旅行行程終了後に生じた保険事故」または「責任期間開始前に原因の生じた保険事故」に該当することから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、申立人の旅行行程開始の10時間程前にストライキによる欠航が確定していたものの、対外的に欠航の確定が発表された時間は判然としない等の事情を確認した。

このため、保険会社が申立人に一定の和解金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－14】[保険金の支払]

申立人は、右わき腹を階段の角に強くぶつけて右肋軟骨骨折し、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、バストバンド装着期間は通院保険金の支払対象日数に含められないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、バストバンドは、ギプスのような固定力を有しておらず、着脱が可能であること等から「ギプス等以外」の固定具であると判断していることから、「ギプス等で固定している」として通院保険金の支払対象とすることは困難である旨主張した。

これに対し、申立人は、約款には、バストバンド装着期間が含まれないことの記載がなく、一般常識では、ギプス等にバストバンドも該当すると考える旨反論した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見も踏まえて検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、約款の規定する「ギプス等を常時装着した場合」に該当すると解することができるか否について明確な約款解釈を示す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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－15】[保険金の支払]

申立人は、自宅で転倒して胸部・腰部を骨折し、後遺障害が残存したため、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社は申立人が請求する加重障害に対する後遺障害等級は認めず、既存障害があるとして後遺障害保険金を控除して保険金を支払ったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①後遺障害等級認定にあたっては参考としている自賠責保険での認定基準や労災基準によると、本件障害は加重障害には該当しないこと、②過去に同一障害で保険金が支払われているため、既払保険金の控除も妥当であること、③既に申立人と保険会社の間で申立人が保険金を受領した後はいかなる請求も異議申立ても行わない旨を約した確認書を取り交わし、申立人は既に当該保険金も受領していることから、当該保険金以上の請求は認められない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、保険会社と申立人との間で取り交わされた確認書の法的有効性を判断すること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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－16】[保険金の支払]

申立人は、帰宅の際に玄関付近の段差に躓いて、右足を強くひねり、右足関節靭帯を損傷したため、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、調査・検討の結果、右足首をひねって受傷したものであり、傷害保険の支払対象と認められるとした上で、右足関節は繰り返しの捻挫により事故前から陳旧性の関節靭帯損傷を生じていたことが認められることから、素因による影響度合いは75%を下らないとし、保険金の25%を支払う旨提案した。

これに対し、申立人は、受傷部位に既存症状があったことは承知しているものの、今回の事故により症状が悪化したことも事実である旨反論した。

当事者双方から提出された資料等および第三者の専門家の意見も踏まえて検討した結果、申立人の傷害は事故前より存在しているものの、事故により右足首をひねった結果として靭帯損傷を被ったことも認められることから、事故の発生自体は認めて素因による寄与を考慮したとする保険会社の提案については合理性・相当性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、保険会社が提示した保険金を支払う旨を内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－17】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中、空港において携行品のパソコンバッグ2個がなくなったため、海外旅行保険に基づく保険金支払を請求したところ、保険会社は、1個については事故の発生を確認できないこと、もう1個については現地警察による押収であって公権力の行使によるものであるため、免責に当たり支払対象外であるとしたことから、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>

保険会社は、①調査によっては事故発生の事実が確認できなかったこと、②押収による場合は免責となっていること、③事故発生日時、状況に関する申立人の申告が再三大きく変遷していることから、本件は訴訟において当否が判断されるべきである旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、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等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－18】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に携帯電話を盗まれたため、海外旅行保険に基づく携行品損害保険金として、購入価格から使用年数に応じて減価償却した金額の支払を求めたところ、保険会社は、請求額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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、保険案内に記載している説明が十分ではないことは認めたものの、市場価格の変動が大きな損害品については、購入当時の金額を基準に減価償却をして損害額を算出することは適当でないことから、事故時点の市場価格としてインターネット通販サイトの販売価格を採用し、使用年数に応じた減価償却を行って算出した金額を損害額として提示することは、約款の規定からも十分妥当性がある旨主張した。

これに対し、申立人は、保険案内には「修理費、または購入費から減価償却した時価額のいずれか低い

方」を損害額として支払うと明確に記載されており、保険会社の説明には納得できない旨反論した。

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、保険会社は、損害額の算出方法は約款の趣旨に沿ったものであり、妥当であると主張する一方で、保険案内の記載内容が必ずしも十分ではなかったことを認め、申立人と早期に和解したい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、購入価格から減価償却して算出した金額を保険金として支払う旨を内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－19】[保険金の支払]

申立人は、旅行中に転倒し負傷したため、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申立人が申告するような事故があったとは考えられないこと、②仮に事故があったとしても、治療経緯からすると、事故と治療との因果関係が存在するとは考えられないこと、③これまで多くの保険金請求歴があり、そのほとんどが、第三者が関わっていない自己申告だけに基づくものであること等から、調査への協力が得られない限り、保険金の支払を検討することができない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①調査そのものを拒否しているのではなく、適切かつ公正な調査であれば受けるが、保険会社が行おうとする調査は、不払いを前提とした不適切不公正な調査であること、②不正な調査をしておいて、調査を受け入れなければ保険金を支払わないというのは理不尽極まりないことを主張し、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、必要な範囲内で、保険会社による調査が必要であることから、申立人に対し、調査同意書の提出を求めたところ、これに応じないため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないものとして、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、旅行中に転倒し負傷したため、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申立人が申告するような事故があったとは考えられないこと、②仮に事故があったとしても、治療経緯からすると、事故と治療との因果関係が存在するとは考えられないこと、③これまで多くの保険金請求歴があり、そのほとんどが、第三者が関わっていない自己申告だけに基づくものであること等から、調査への協力が得られない限り、保険金の支払を検討することができない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①調査そのものを拒否しているのではなく、適切かつ公正な調査であれば受けるが、保険会社が行おうとする調査は、不払いを前提とした不適切不公正な調査であること、②不正な調査をしておいて、調査を受け入れなければ保険金を支払わないというのは理不尽極まりないことを主張し、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、必要な範囲内で、保険会社による調査が必要であることから、申立人に対し、調査同意書の提出を求めたところ、申立人は、これに応じないため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、

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

【傷害保険－21】[保険金の支払]

申立人は、旅行中に転倒し負傷したため、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申立人が申告するような事故があったとは考えられないこと、②仮に事故があったとしても、治療経緯からすると、事故と治療との因果関係が存在するとは考えられないこと、③これまで多くの保険金請求歴があり、そのほとんどが、第三者が関わっていない自己申告だけにに基づくものであること等から、調査への協力が得られない限り、保険金の支払を検討することができない旨を主張した。

これに対し、申立人は、調査そのものを拒否しているのではなく、①適切かつ公正な調査であれば受けるが、保険会社が行おうとする調査は、不払いを前提とした不適切不公正な調査であること、②不正な調査をしておいて、調査を受け入れなければ保険金を支払わないというのは理不尽極まりないことを主張し、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、必要な範囲内で、保険会社による調査が必要であることから、申立人に対し、調査同意書の提出を求めたところ、これに応じないため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないものとして、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－22】[保険金の支払]

申立人は、旅行から帰宅する際、自宅前で転倒し負傷したため、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申立人が申告するような事故があったとは考えられないこと、②仮に事故があったとしても、治療経緯からすると、事故と治療との因果関係が存在するとは考えられないこと、③これまで多くの保険金請求歴があり、そのほとんどが、第三者が関わっていない自己申告だけにに基づくものであること等から、調査への協力が得られない限り、保険金の支払を検討することができない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①調査そのものを拒否しているのではなく、適切かつ公正な調査であれば受けるが、保険会社が行おうとする調査は、不払いを前提とした不適切不公正な調査であること、②不正な調査をしておいて、調査を受け入れなければ保険金を支払わないというのは理不尽極まりないことを主張し、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、必要な範囲内で、保険会社による調査が必要であることから、申立人に対し、調査同意書の提出を求めたところ、これに応じないため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないものとして、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、ゴルフの練習中に肩腱板断裂の傷害を被ったため、傷害保険に基づく通院、入院および手術保険金の支払を求めたところ、保険会社は、既存症の影響があるとして保険金を削減したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①以前から右肩の痛みや、腱板断裂が生じていたことを確認したこと、②顧問医にも照会の上、激痛が発症した際の外力の程度の大きさを踏まえて、既存症と外力との影響は同程度と判断したこと等から、追加の保険金支払はできない旨を主張した。

これに対し、申立人は、①腱板断裂が以前に発生していた事実は無いこと、②今回のゴルフ練習中に腱板断裂が発生したものであり、本件事故までは日常生活に支障はなく、かつ通院もしていないことから、保険会社が既存症と外力の影響を同程度と判断する論理的な判断理由がない旨反論した。

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、保険会社が申立人の右肩腱板断裂が以前に既に発生していたとする根拠、既存症の影響として減額した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－24】[保険金の支払]

申立人は、テニスプレー中に左膝を負傷したため、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>

保険会社は被保険者の身体状況について、①事故前に変形性膝関節症の治療歴があること、②画像所見から判断して加齢変化であり外傷性の変化は確認できなかったこと、③転倒等がなく変形性膝関節症の増悪と考えられることから、急激かつ偶然な外来の事故による負傷とは認められないと主張した。

これに対し、申立人は、膝の症状は、テニスプレー中に左膝に大きく負荷がかかったことで発生しており、プレー中に膝蓋骨が外に出たような感覚と痛みでその場に倒れているため、外傷によるものと考えられることから、保険会社は通院保険金を支払うべきである旨反論した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取結果とともに、第三者である専門医の意見を踏まえて検討した結果、①元々悪かった膝がテニスプレー中の負荷によりさらに悪化したことは否定できないという主治医の意見を採用すべきであること、②既往の変形性膝関節症が無ければ、今回の受傷は「捻挫」で、通院1か月程度で済んでいたものと考えられることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して受傷後1か月間の通院実日数に応じた通院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－25】[保険金の支払]

申立人は、停車中の自動車をバイクで追い越そうとした際に、突然開いた自動車のドアに接触して転倒し、入院して治療を受けたため、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、申立人の受傷状況にかかわる医療調査を行った結果、レントゲン上骨傷はなく、MRI画像でも外傷所見はなかったこと等から、入院を必要とするものとは思われず、本件事故による入院の必要性・相当性が認められないため、本件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、本件保険金の支払請求に対する保険会社の判断が妥当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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－1】[契約の募集]

申立人は、ペット保険の継続に際し、保険会社が皮膚疾患を特定傷病とする特定傷病補償対象外特約の付帯が引受条件となる旨の案内書面を送付してきたため、本特約付帯の理由の開示および本特約付帯の撤回を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、ペットの過去の治療内容、保険金支払の状況を勘案して本特約の付帯を継続契約の引受条件としたことから、本特約を付帯しない限り継続契約を締結できず、また、個別具体的な引受基準については開示できない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①一般的に、保険契約の締結に関しては契約自由の原則が認められており、契約の締結や特約の付帯は当事者の意思に委ねられること、②本件において保険会社の引受判断が著しく不当であると認められる特段の事情は見当たらないこと、③保険会社は、具体的な引受基準の開示を義務付けられる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は、保険会社が、本特約を付帯して継続契約を引受けることが有効であること、および本特約を付帯する理由を開示する義務を負わないことを相互に確認する旨を内容とする和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－2】[契約の募集]

申立人は、募集人からがんでも加入できる保険ができたことと募集人から説明を受けたため、過去にがんの診断・手術を受けた被相続人を被保険者とする本件保険契約を締結し、その後10年以上経過してから、新たにがんの確定診断を受けたので保険金の支払請求をしたところ、保険会社から、契約締結時点で既にがんと診断されていた場合は、保険に加入できないので契約は無効であり、保険金は支払われないと回答されたことから、支払われるべき保険金相当額の支払と精神的苦痛に対する慰謝料の支払を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①契約者は契約時に告知書によって、今までがんにかかったことはないとの告知をしている

こと、②募集人は申立人が主張する、契約者ががんになっていることを知っていたとすることを含めた全事実を否定し、その後死亡したため、これ以上の事実確認は困難であることから、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、募集人と契約者は長年の付き合いがあり、募集人は契約者ががんになっていることを知りながら勧誘しており、虚偽の告知を指示したことは、勧誘時に同席した家族も確認しているもので、募集人の保険会社に対する報告は虚偽である旨反論した。

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、契約者、募集人とも逝去しているため、申立人が主張する募集人の行為等についての事実認定は困難であり、保険金の支払および慰謝料請求を認めることはできないものの、①契約当時、募集人は契約者に対してより丁寧に健康状態を確認し、契約内容を十分に説明すべきであったこと、②告知書の記載に不自然な点があること、③契約者の意向に沿ったものであることの確認が確実になされていれば、紛争を回避できたことを確認した。

このため、保険会社は、申立人に対し、本件紛争にかかる和解金を支払う旨を内容とする和解案を提示し、その後、両当事者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。

【新種・海上保険－3】[契約の募集]

申立人は、①自身の保険契約について、病気なら何でも補償されるという説明を募集人から受けたにもかかわらず、白内障の手術が補償対象外であるとして保険金の支払がなされなかったことがあること、②その後同募集人が申立人の配偶者に署名代筆を誘導し、虚偽の補償内容の説明で申立人の新たな保険契約を締結したことから、保険会社に対して、本件保険契約の保険料の返還と度重なる詐欺まがいの行為による精神的苦痛に伴う慰謝料の支払を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①募集人から病気なら何でも補償されるという説明を受けたという申立人の主張を受け入れて、保険契約の当該補償部分を削除したこと、②新契約については、募集人が申立人と対面募集を行っておらず、申立人の配偶者が代筆した契約であって、不適正であると認められたため、取消対応を行ったこと、③募集人は既に死亡していてこれ以上の事実確認ができないことから、約款に規定された疾病については補償している本件保険契約について、保険料の返還に応じることはできず、慰謝料請求についても、支払うべき法的義務は発生していない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人が主張する事項以外は、約款に基づき保険金の支払が可能であるため、本件保険契約は有効であり、保険料の返還に応じることはできないとする保険会社の主張は妥当であるものの、申立人の本件保険契約の締結に際して、募集人による募集行為が必ずしも適切であったとは認められないことを確認した。

このため、保険会社は、申立人に対し、本件紛争にかかる一定の和解金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者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。

【新種・海上保険－4】[保険金の支払]

申立人は、うつ病によって入院治療を受けたため、医療保険に基づく疾病入院給付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疾病入院保険金の支払のためには、入院の原因となる疾病によって、平常の業務や生活ができないこと等の要件が満たされなければならないこと、②「入院」についても、身体障害を直接の原因として、医師による治療が必要な場合で、自宅等での治療が困難なため、病院や診療所で常に医師の管理下

において治療に専念することに該当しなければならないことを示した上で、本件は外来通院による治療が可能な状態であるにもかかわらず申立人の希望によって入院による診療となったことから、申立人の入院は本保険に定める「入院」には該当しない旨主張した。

これに対し、申立人は、①医師に勧められての入院であること、②日常生活を独力で送ることはできない状況であったこと、③入院の前後に糖尿病による合併症とうつ病で障害年金が認定されたこと等を主張し、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、「入院」の必要性の要件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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－5】[保険金の支払]

申立人は、営んでいるペットホテルで預かっていた犬が熱中症にかかり、その損害を賠償するため、施設所有管理者賠償責任保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、損害賠償を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が今回の保険金請求の根拠としている過去の事案は、飼い主が当該ペットを見守っている状況下であり、排他的な管理下にある管理財物ではなかったため保険金を支払っていること、②犬をペットホテルで預かって世話をしている今回の事案では、ペットが明らかに申立人の排他的管理下に置かれ、管理財物に該当するため、約款の免責事由に該当すると判断したものであることから、契約募集手続に瑕疵はなく、契約は有効に成立していると主張した上で、申立人の主たる業務内容におけるリスクから判断して、申立人の保険付保の意向に必ずしも沿っていなかったことから、過去に遡り契約の取消を行い、当該保険料を返還することを提案した。

これに対し、申立人は、①申立ての趣旨は保険金支払ではなく、保険加入時の確認内容に反して求める補償にそぐわない保険に加入させられたために発生した損害に対する賠償であること、②「預かった犬に対する補償が必要である」と契約時に確認していることは代理店も認めており、今回の事故直後も代理店の認識は変わっていないこと、③過去の支払済事案について、飼い主はこの時も不在であったこと、④本件事業所のサービスは、飼い主がペットを管理している状態であるものではないことを契約時に代理店に説明していること等から、保険会社が提案する保険料返還での解決には応じられない旨反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、①保険会社は申立人の事業内容を確認し、保険契約の締結を行っていること、②申立人は、ペットホテル、犬の美容・トレーニングのほか、犬を預かる業務を主として営んでいること、③申立人は、預かった犬に万一のことがあった場合に備えて、保険契約に加入したものであり、その意向は代理店も確認していたこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、一定の和解金を支払う旨の和解案を提示し、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－6】[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、保険金が支払われるためには、同伴競技者のほか、同伴競技者以外の第三者によるホールインワン・アルバトロス証明書の提出が必要であるところ、本件における証明書は「申立人が第一打で打ったボールが直接カップインしたところを目撃した」という趣旨の証明ではないから、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ホールインワンを達成したことは事実であり、同伴競技者および第三者がこれを目撃し、証明書に署名していること、②ホールインワンを記念して、ゴルフコンペを実施し、本件保険契約の保険金額以上の費用を支出していることから、ホールインワン保険金全額が支払われるべき旨反論した。

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ゴルフのセルフプレーにおいて、同伴競技者以外の者が、他のパーティのティーショットを、第一打か第二打以降であるかを判別しながら目視していることは、現実には想定しがたいこと、②セルフプレーの場合にもホールインワン達成時には保険金が支払われる場合があるとして、保険契約を締結し、保険料を徴収しておきながら、現実にはほとんどあり得ない場合でなければ保険金を支払わないとする本件保険契約は著しく公平を欠き、保険約款の解釈として妥当でないため、本件保険契約における、同伴競技者以外の者による「目撃」とは、第一打であることを目視していなくても、当時の状況に照らし、第三者がホールインワンであると判断した場合も含むと解するのが相当であること等を確認した。

このため、保険会社が申立人に対して一定の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。

【新種・海上保険－7】[保険金の支払]

申立人は、訪問した店舗内の壺を誤って破損してしまったため、個人賠償責任保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①壺の転倒に至る経過、壺が破損した後の行動について、申立人と壺の所有者の供述内容に相違があること、②鑑定人から、壺の破損状況について、1回の転倒によって生じたものとは考えられないとの見解を得ていること、③鑑定人から、筆遣いの稚拙さ等から古伊万里ではないと指摘されていること等から、本件事故は、真正かつ偶発的に発生したものと認定することができないため、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、①保険会社が依頼した鑑定人の査定評価は信憑性に欠け、信頼できないこと、②壺の所有者は、会社経営に携わり、財団法人の発起人や食に関する書籍を収集している人物であり、所蔵している陶芸品に偽物は一切ないこと等を主張し、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、事故発生状況に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の主張には大きな隔たりがあり、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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－8】[保険金の支払]

申立人は、顧客(作業委託者)のヘリコプターに顧客所有の警告装置を装着する業務を請け負っていたが、作業時の事故により装置を損傷し、損害賠償として修理費を負担したため、保険会社に対して保険金の支払を求めたところ、保険会社から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警告装置は作業委託者が所有する財物であって、その損壊が保険金支払対象となるための支給財物特約の付帯がないため保険金の支払には応じられないこと、②代理店は申立人が作業委託者からの支給財物を使用して作業を行っていることを当然には認識しておらず、特約の締結を説明しなかったことが直ちに説明義務違反に当たるとはいえないことを主張した上で、代理店は、契約時に申立人の業務内容を丁寧に確認し、補償内容および保険金支払の可否について十分に説明する必要があったとして、契約を是正した上で、保険金を支払う旨を提案した。

このため、保険会社は、申立人に対し、契約を保険始期日に遡及して是正し、保険金を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。

【新種・海上保険－9】[保険金の支払]

申立人は、荷主から輸送を請け負った油圧ショベルをトラックで輸送中に、これが橋梁に接触して積載物を破損させ、荷主に対して損害賠償金を支払ったため、保険会社に対し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本件事故は積載物の高さが橋梁より高かったために生じたもので、免責条項の法令で定める積載物の重量・大きさに関する制限に違反したことによって生じた損害に当たること、②運転者が接触の可能性と危険性を十分認識し、事故の発生を防止できたにもかかわらず事故を発生させており、危険回避を怠ったことについて重大な過失があると判断できることから、免責である旨を主張した。

これに対し、申立人は、重大な過失とは、被保険者・運転者の不注意が著しいばかりでなく、不注意による保険事故招致が故意によるものと同視しうるほどに悪質であるため、保険金を支払わせることが信義則上不当とされる場合を指すもので、本件事故における運転者の不注意は著しい、または故意によるものと同視しうるほどに悪質であるということとはできない旨反論した。

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、重大な過失の当否に基づく有免責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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－10】[保険金の支払]

申立人は、リフォームした顧客の外壁の塗装が剥離した事故について、賠償責任保険に基づく損害賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件外壁面および塗装の損害は、塗装部分単体のみならず、外壁も一体として申立人が行う「仕事の目的物」に該当すると捉えられること、②外壁および塗装部分が「事故原因生産物」(「仕事の目的物」)であり、外壁および塗装部分以外には何ら財物の滅失、破損、汚損は生じていないことから、「事故原因生産物以外の財物の滅失、破損もしくは汚損について法律上の損害賠償責任を負担するとき」には該

当せず、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壁と塗膜は剥がれるものであって、一体物であるとの保険会社の見解は一方的であること、②元の状態より損害が広がっている壁面があるのは事実であり、施主の持ち物に損害が発生した事案であるため、保険の対象外であるとの判断はおかしいことを主張し、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、「事故原因生産物以外の財物の滅失、破損もしくは汚損の有無」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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－11】[保険金の支払]

申立人は、旅行先の免税店で商品の酒を棚から落として破損させたため、損害を弁償した上で、海外旅行保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は事故の事実を証明する資料がなく、賠償金を支払ったことを証する領収証等の提出もないことを理由にこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、領収証または申立人が賠償金を支払ったことが分かる書類を提出しない限り、申告どおりの事故状況で事故が発生したことが客観的に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主張した。

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。

【新種・海上保険－12】[保険金の支払]

申立人は、居室地下室壁面に断熱材が施工されていないため生じた結露によって建物内居室の床フローリングに水濡れ損害が発生したため、申立人である建物管理組合が負担する損害賠償責任について、保険会社に対して保険金の支払を求めたところ、保険会社は、水濡れ原因調査費用保険金のみを認定し、申立人の損害賠償責任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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が主張する損害発生について、①断熱施工の不備が原因とは考え難いこと、②水濡れの原因が結露である可能性は低いこと、③原因の如何にかかわらず共用部分が原因であるとは認められず損害賠償責任は発生しないこと、④仮に損害発生の原因が結露であったとしても、原因箇所は共用部分ではなく専用部分にあると考えられることから、損害保険金の支払対象外である旨主張した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①建物の構造からみて、居室内に水濡れ損害が生じるような結露の発生は考えられないこと、②断熱材が施工されていないことと損害発生の間に関係はないと思料され、保険会社の主張に妥当性が認められることを確認した。

このため、保険会社が申立人に水濡れ原因調査費用保険金の支払について認定する提案をしていること等を総合的に考慮し、保険会社は、申立人に対して保険会社提案どおりの調査費用保険金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者双方から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【交通賠償－1】[対人]

過失割合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。

事故状況および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－2】[対人]

後遺障害保険金について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

事故状況および当事者双方から提出された資料等を踏まえ、妥当な損害賠償額を和解案として提示して和解が成立した。

【交通賠償－3】[対人]

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。

事故状況および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]

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5回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争の解決のための和解案を模索したが、和解の成立する見込みがないとして、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]

休業損害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5回)を実施。

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

【交通賠償一6】[対人]

慰謝料、休業損害について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

事故状況および当事者双方から提出された資料等を踏まえ、妥当な損害賠償額を和解案として提示して和解が成立した。

【交通賠償一7】[対人]

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7回)を実施。

事故状況および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】[対人]

治療費、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。

事故状況および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－9】[対人]

慰謝料、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、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－10】[対物]

車両の修理費、代車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、紛争の解決のための和解案を模索したが、和解の成立する見込みがないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償－11】[対物]

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5回)を実施。

事故状況および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整理した。

【交通賠償－12】[対物]

携行品等の損害について争いがあったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計2回)を実施。

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

【交通賠償－13】[対物]

過失割合、事故時における車両評価額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。

当事者から提出された資料等を踏まえ、和解案を提示したが、和解案受諾書を期限までに申立人から受領できなかったことから、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－14】[対物]

車両の修理代等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償－15】[対物]

車両修理代、格落ち費用等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

事故状況および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]

ブロック塀の損傷被害の修理代について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

事故状況および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]

修理費、代車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、紛争解決のための和解案を模索したが、和解の成立する見込みがないとして、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－18】[対物]

車両の修理代金について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計5回)を実施。

事故状況および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]

自転車事故に伴う治療費、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>

当事者から意見聴取(計4回)を実施。

事故状況および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－20】[対物]

スキーによる衝突事故における治療費、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。

事故状況および当事者双方から提出された資料等を踏まえ、妥当な損害賠償額を和解案として提示して和解が成立した。

※ 本統計号において使用している統計分類の内容（用語の定義）

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

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

《発行所》

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

電話：03-4335-9291
ファックス：03-6731-2040

本誌掲載記事の無断転写・複写を禁じます