

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

2017年度第3四半期

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

2017年度第3四半期(2017年10月1日～12月31日)に新規に受け付けた手続件数(新受)は、苦情解決手続が1,057件、紛争解決手続が100件となった。

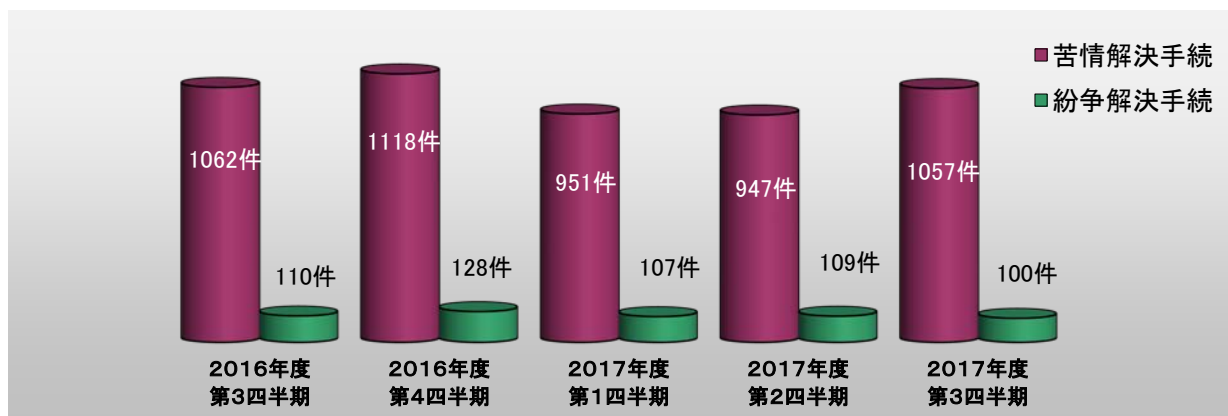
また、同四半期中に手続が終了した件数(既済件数)は、苦情解決手続が1,028件、紛争解決手続が111件となった。

(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	1,057	1,434	393	635	664	799
紛争解決手続	100	181	9	102	91	79

(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2017年度第2四半期(2017年7月1日～9月30日)受付分と比較すると、苦情解決手続は110件(11.6%)増加し、紛争解決手続は9件(8.3%)減少した。また、2016年度第3四半期(2016年10月1日～12月31日)受付分と比較すると、苦情解決手続は5件(0.5%)減少し、紛争解決手続は10件(9.1%)減少した。(4ページ、10ページ参照。)



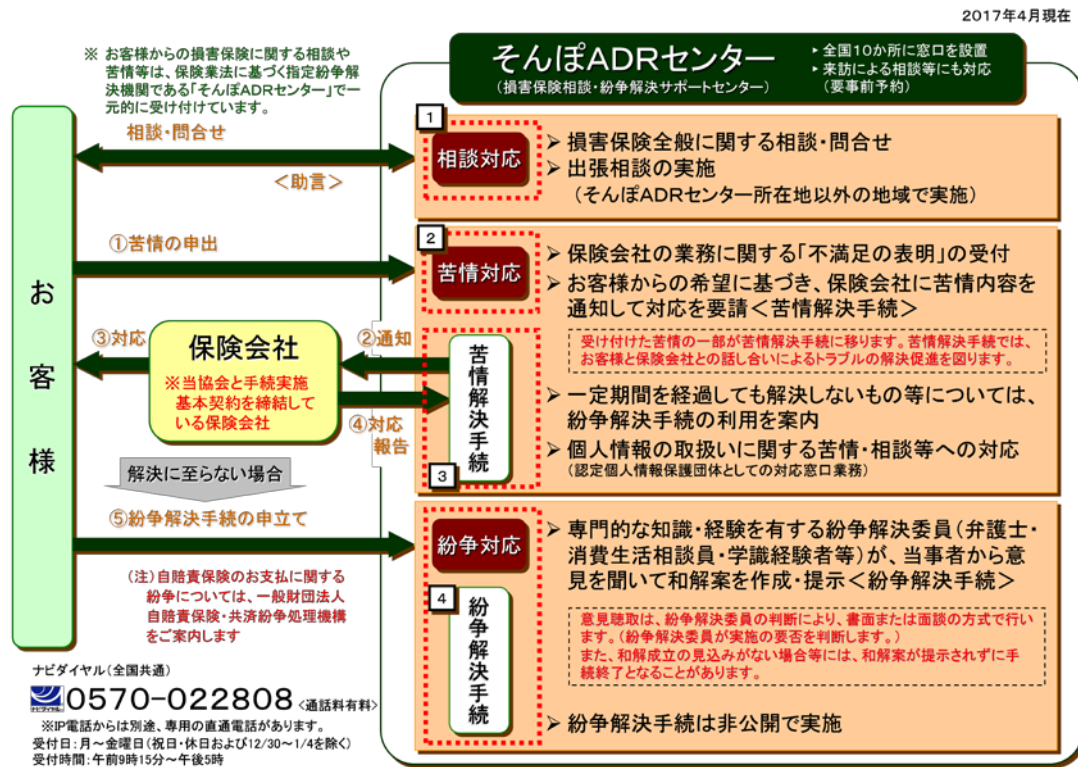
苦情解決手続については、自動車事故件数の減少に伴い緩やかに減少傾向であったが、2016年第4四半期以来1,000件に達した。当四半期における受付件数に占める苦情件数の割合が増加したためと考えられる。

紛争解決手続は緩やかな減少傾向が続いている。これは前四半期までの苦情解決手続の件数の減少傾向に伴い、苦情解決手続を経て紛争解決手続に移行する件数も減少しているためと考えられる。

1. 損保協会の相談・苦情・紛争対応体制

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

日本損害保険協会における相談・苦情・紛争対応体制(概略)



(1) 受付件数の推移

(単位:件,%)

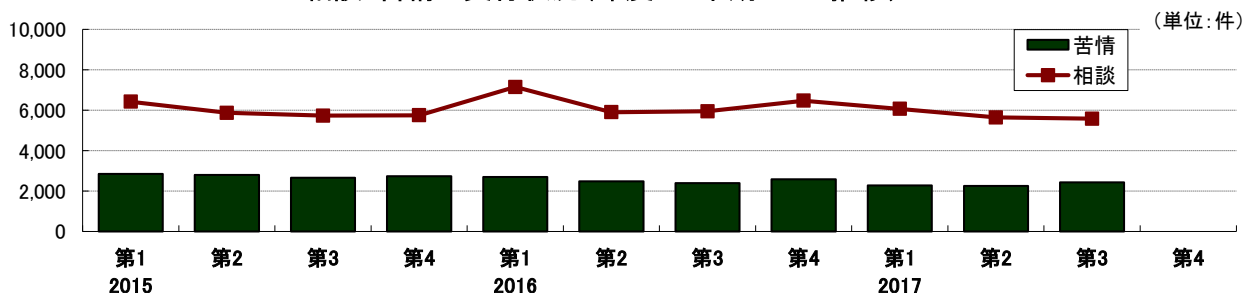
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	合計
2015年度	9,280 (100.0)	8,681 (100.0)	8,401 (100.0)	8,497 (100.0)	34,859 (100.0)
苦情	2,858 (30.8)	2,805 (32.3)	2,668 (31.8)	2,742 (32.3)	11,073 (31.8)
相談	6,422 (69.2)	5,876 (67.7)	5,733 (68.2)	5,755 (67.7)	23,786 (68.2)
2016年度	9,856 (100.0)	8,392 (100.0)	8,345 (100.0)	9,053 (100.0)	35,646 (100.0)
苦情	2,702 (27.4)	2,488 (29.6)	2,394 (28.7)	2,580 (28.5)	10,164 (28.5)
相談	7,154 (72.6)	5,904 (70.4)	5,951 (71.3)	6,473 (71.5)	25,482 (71.5)
2017年度	8,351 (100.0)	7,907 (100.0)	8,010 (100.0)		24,268 (100.0)
苦情	2,279 (27.3)	2,259 (28.6)	2,428 (30.3)		6,966 (28.7)
相談	6,072 (72.7)	5,648 (71.4)	5,582 (69.7)		17,302 (71.3)

<2018年2月1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)



(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
2015年度	23,719 (67.8)	2,535 (7.2)	2,106 (6.0)	2,861 (8.2)	3,756 (10.7)	34,977 (100.0)
苦情	9,262 (83.4)	710 (6.4)	454 (4.1)	527 (4.7)	153 (1.4)	11,106 (100.0)
相談	14,457 (60.6)	1,825 (7.6)	1,652 (6.9)	2,334 (9.8)	3,603 (15.1)	23,871 (100.0)
第1四半期	6,273 (67.4)	555 (6.0)	644 (6.9)	841 (9.0)	990 (10.6)	9,303 (100.0)
苦情	2,401 (83.9)	165 (5.8)	127 (4.4)	128 (4.5)	42 (1.5)	2,863 (100.0)
相談	3,872 (60.1)	390 (6.1)	517 (8.0)	713 (11.1)	948 (14.7)	6,440 (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	2,378 (84.6)	183 (6.5)	107 (3.8)	105 (3.7)	38 (1.4)	2,811 (100.0)
相談	3,544 (60.2)	565 (9.6)	335 (5.7)	556 (9.4)	891 (15.1)	5,891 (100.0)
第3四半期	5,763 (68.3)	615 (7.3)	413 (4.9)	731 (8.7)	916 (10.9)	8,438 (100.0)
苦情	2,191 (81.8)	188 (7.0)	115 (4.3)	151 (5.6)	35 (1.3)	2,680 (100.0)
相談	3,572 (62.0)	427 (7.4)	298 (5.2)	580 (10.1)	881 (15.3)	5,758 (100.0)
第4四半期	5,761 (67.5)	617 (7.2)	607 (7.1)	628 (7.4)	921 (10.8)	8,534 (100.0)
苦情	2,292 (83.3)	174 (6.3)	105 (3.8)	143 (5.2)	38 (1.4)	2,752 (100.0)
相談	3,469 (60.0)	443 (7.7)	502 (8.7)	485 (8.4)	883 (15.3)	5,782 (100.0)
2016年度	22,386 (62.5)	4,017 (11.2)	2,320 (6.5)	2,635 (7.4)	4,444 (12.4)	35,802 (100.0)
苦情	8,365 (82.1)	780 (7.7)	414 (4.1)	511 (5.0)	124 (1.2)	10,194 (100.0)
相談	14,021 (54.8)	3,237 (12.6)	1,906 (7.4)	2,124 (8.3)	4,320 (16.9)	25,608 (100.0)
第1四半期	5,716 (57.7)	1,820 (18.4)	638 (6.4)	724 (7.3)	1,005 (10.1)	9,903 (100.0)
苦情	2,164 (79.7)	250 (9.2)	119 (4.4)	150 (5.5)	31 (1.1)	2,714 (100.0)
相談	3,552 (49.4)	1,570 (21.8)	519 (7.2)	574 (8.0)	974 (13.5)	7,189 (100.0)
第2四半期	5,538 (65.7)	782 (9.3)	484 (5.7)	609 (7.2)	1,016 (12.1)	8,429 (100.0)
苦情	2,063 (82.7)	207 (8.3)	89 (3.6)	110 (4.4)	26 (1.0)	2,495 (100.0)
相談	3,475 (58.6)	575 (9.7)	395 (6.7)	499 (8.4)	990 (16.7)	5,934 (100.0)
第3四半期	5,447 (65.0)	681 (8.1)	573 (6.8)	545 (6.5)	1,131 (13.5)	8,377 (100.0)
苦情	1,984 (82.7)	161 (6.7)	94 (3.9)	124 (5.2)	35 (1.5)	2,398 (100.0)
相談	3,463 (57.9)	520 (8.7)	479 (8.0)	421 (7.0)	1,096 (18.3)	5,979 (100.0)
第4四半期	5,685 (62.5)	734 (8.1)	625 (6.9)	757 (8.3)	1,292 (14.2)	9,093 (100.0)
苦情	2,154 (83.3)	162 (6.3)	112 (4.3)	127 (4.9)	32 (1.2)	2,587 (100.0)
相談	3,531 (54.3)	572 (8.8)	513 (7.9)	630 (9.7)	1,260 (19.4)	6,506 (100.0)
2017年度	15,466 (63.5)	1,813 (7.4)	1,547 (6.3)	2,236 (9.2)	3,312 (13.6)	24,374 (100.0)
苦情	5,757 (82.3)	464 (6.6)	267 (3.8)	396 (5.7)	107 (1.5)	6,991 (100.0)
相談	9,709 (55.9)	1,349 (7.8)	1,280 (7.4)	1,840 (10.6)	3,205 (18.4)	17,383 (100.0)
第1四半期	5,335 (63.6)	575 (6.9)	605 (7.2)	779 (9.3)	1,093 (13.0)	8,387 (100.0)
苦情	1,903 (83.3)	155 (6.8)	81 (3.5)	119 (5.2)	26 (1.1)	2,284 (100.0)
相談	3,432 (56.2)	420 (6.9)	524 (8.6)	660 (10.8)	1,067 (17.5)	6,103 (100.0)
第2四半期	4,990 (62.8)	581 (7.3)	481 (6.1)	760 (9.6)	1,134 (14.3)	7,946 (100.0)
苦情	1,846 (81.2)	144 (6.3)	91 (4.0)	143 (6.3)	49 (2.2)	2,273 (100.0)
相談	3,144 (55.4)	437 (7.7)	390 (6.9)	617 (10.9)	1,085 (19.1)	5,673 (100.0)
第3四半期	5,141 (63.9)	657 (8.2)	461 (5.7)	697 (8.7)	1,085 (13.5)	8,041 (100.0)
苦情	2,008 (82.5)	165 (6.8)	95 (3.9)	134 (5.5)	32 (1.3)	2,434 (100.0)
相談	3,133 (55.9)	492 (8.8)	366 (6.5)	563 (10.0)	1,053 (18.8)	5,607 (100.0)
第4四半期						
苦情						
相談						

<2018年2月1日集計>

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

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

(単位:件,%)

	2016年度					2017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	913 (78.8)	894 (82.7)	864 (80.9)	924 (82.4)	3,595 (81.2)	791 (82.8)	759 (79.8)	868 (81.8)		2,418 (81.5)
	火災	105 (9.1)	93 (8.6)	80 (7.5)	67 (6.0)	345 (7.8)	67 (7.0)	71 (7.5)	68 (6.4)		206 (6.9)
	傷害	56 (4.8)	41 (3.8)	47 (4.4)	56 (5.0)	200 (4.5)	41 (4.3)	47 (4.9)	46 (4.3)		134 (4.5)
	新種・海上	75 (6.5)	48 (4.4)	64 (6.0)	59 (5.3)	246 (5.6)	49 (5.1)	59 (6.2)	68 (6.4)		176 (5.9)
	その他	9 (0.8)	5 (0.5)	13 (1.2)	15 (1.3)	42 (0.9)	7 (0.7)	15 (1.6)	11 (1.0)		33 (1.1)
	合計	1,158 (100.0)	1,081 (100.0)	1,068 (100.0)	1,121 (100.0)	4,428 (100.0)	955 (100.0)	951 (100.0)	1,061 (100.0)		2,967 (100.0)
苦情局面別	契約募集	55 (4.8)	56 (5.2)	46 (4.3)	51 (4.6)	208 (4.7)	52 (5.5)	47 (5.0)	58 (5.5)		157 (5.3)
	契約管理	80 (6.9)	70 (6.5)	64 (6.0)	71 (6.4)	285 (6.5)	55 (5.8)	62 (6.5)	73 (6.9)		190 (6.4)
	保険金支払	1,010 (87.6)	945 (87.6)	938 (88.3)	979 (87.6)	3,872 (87.8)	839 (88.2)	829 (87.5)	921 (87.1)		2,589 (87.6)
	その他	8 (0.7)	8 (0.7)	14 (1.3)	17 (1.5)	47 (1.1)	5 (0.5)	9 (1.0)	5 (0.5)		19 (0.6)
	合計	1,153 (100.0)	1,079 (100.0)	1,062 (100.0)	1,118 (100.0)	4,412 (100.0)	951 (100.0)	947 (100.0)	1,057 (100.0)		2,955 (100.0)
申出内容別	契約引受	31 (1.9)	18 (1.2)	13 (0.9)	11 (0.7)	73 (1.2)	22 (1.7)	16 (1.2)	14 (0.9)		52 (1.2)
	接客態度	212 (13.3)	245 (16.3)	226 (15.1)	245 (15.5)	928 (15.0)	219 (16.4)	199 (14.8)	230 (14.5)		648 (15.2)
	手続遅延等	268 (16.8)	255 (16.9)	252 (16.8)	255 (16.2)	1,030 (16.7)	195 (14.6)	210 (15.6)	258 (16.3)		663 (15.6)
	説明不足等	165 (10.3)	152 (10.1)	138 (9.2)	155 (9.8)	610 (9.9)	126 (9.5)	148 (11.0)	189 (12.0)		463 (10.9)
	不適正手続	145 (9.1)	122 (8.1)	127 (8.5)	124 (7.9)	518 (8.4)	108 (8.1)	115 (8.6)	115 (7.3)		338 (7.9)
	提示内容	508 (31.8)	458 (30.4)	493 (32.8)	547 (34.7)	2,006 (32.5)	441 (33.1)	428 (31.8)	524 (33.1)		1,393 (32.7)
	支払可否	168 (10.5)	168 (11.1)	163 (10.9)	163 (10.3)	662 (10.7)	150 (11.3)	147 (10.9)	150 (9.5)		447 (10.5)
	保険金関連	87 (5.5)	79 (5.2)	77 (5.1)	66 (4.2)	309 (5.0)	65 (4.9)	72 (5.4)	82 (5.2)		219 (5.1)
	その他	12 (0.8)	10 (0.7)	12 (0.8)	10 (0.6)	44 (0.7)	6 (0.5)	10 (0.7)	19 (1.2)		35 (0.8)
合計	1,596 (100.0)	1,507 (100.0)	1,501 (100.0)	1,576 (100.0)	6,180 (100.0)	1,332 (100.0)	1,345 (100.0)	1,581 (100.0)		4,258 (100.0)	

<2018年2月1日集計>

- (注1) 保険種類別について、「自動車」には自賠責保険に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。
 (注2) 苦情局面別および申出内容別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
 (注3) かつこ内の数値は、各分類(保険種類別・申出内容別・苦情局面別)中に占める構成割合である。
 (注4) 保険種類別および申出内容別に関して、1事案に複数種類の申出が含まれる場合には、それらを重複して計上した。

(2) 手続終了状況

(単位:件,%)

	2016年度					2017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	4 (0.4)	4 (0.3)	5 (0.4)	4 (0.4)	17 (0.4)	1 (0.1)	11 (1.1)	5 (0.5)		17 (0.6)
	解決	852 (83.9)	980 (84.0)	964 (86.1)	946 (85.5)	3,742 (84.9)	858 (85.7)	854 (86.7)	897 (87.3)		2,609 (86.6)
	移行	66 (6.5)	64 (5.5)	53 (4.7)	57 (5.1)	240 (5.4)	51 (5.1)	45 (4.6)	44 (4.3)		140 (4.6)
	不応諾	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)	1 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
	不調	76 (7.5)	107 (9.2)	89 (7.9)	91 (8.2)	363 (8.2)	84 (8.4)	66 (6.7)	74 (7.2)		224 (7.4)
	その他	17 (1.7)	11 (0.9)	9 (0.8)	8 (0.7)	45 (1.0)	7 (0.7)	9 (0.9)	8 (0.8)		24 (0.8)
	移送	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
合計	1,015 (100.0)	1,166 (100.0)	1,120 (100.0)	1,107 (100.0)	4,408 (100.0)	1,001 (100.0)	985 (100.0)	1,028 (100.0)		3,014 (100.0)	
所要期間別	1か月未満	286 (28.2)	271 (23.2)	291 (26.0)	279 (25.2)	1,127 (25.6)	264 (26.4)	241 (24.5)	261 (25.4)		766 (25.4)
	3か月未満	411 (40.5)	430 (36.9)	412 (36.8)	379 (34.2)	1,632 (37.0)	383 (38.3)	380 (38.6)	372 (36.2)		1,135 (37.7)
	6か月未満	132 (13.0)	223 (19.1)	174 (15.5)	209 (18.9)	738 (16.7)	170 (17.0)	161 (16.3)	180 (17.5)		511 (17.0)
	6か月以上	186 (18.3)	242 (20.8)	243 (21.7)	240 (21.7)	911 (20.7)	184 (18.4)	203 (20.6)	215 (20.9)		602 (20.0)
	合計	1,015 (100.0)	1,166 (100.0)	1,120 (100.0)	1,107 (100.0)	4,408 (100.0)	1,001 (100.0)	985 (100.0)	1,028 (100.0)		3,014 (100.0)
手続方法別	電話	3,266 (98.5)	3,216 (98.3)	3,040 (98.0)	3,174 (97.2)	12,696 (98.0)	2,690 (98.3)	2,673 (97.9)	2,809 (98.4)		8,172 (98.2)
	文書(郵便)	18 (0.5)	21 (0.6)	34 (1.1)	18 (0.6)	91 (0.7)	15 (0.5)	24 (0.9)	22 (0.8)		61 (0.7)
	来訪	31 (0.9)	35 (1.1)	29 (0.9)	72 (2.2)	167 (1.3)	32 (1.2)	32 (1.2)	23 (0.8)		87 (1.0)
	合計	3,315 (100.0)	3,272 (100.0)	3,103 (100.0)	3,264 (100.0)	12,954 (100.0)	2,737 (100.0)	2,729 (100.0)	2,854 (100.0)		8,320 (100.0)

<2018年2月1日集計>

- (注1) 当該四半期中に手続終了した事案について、分類別に計上した。
 (注2) 終了事由別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
 (注3) かつこ内の数値は、各分類(終了事由別・所要期間別・手続方法別)中に占める構成割合である。
 (注4) 手続方法別に関して、1事案に複数回の申出があったものについては、それらを重複して計上した。

[参考1] 当四半期における都道府県別の受付状況 (保険種別別/苦情局面別)

(単位:件)

	保険種別別					合計	苦情局面別				合計
	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他		契約募集	契約管理	保険金支払	その他	
北海道	35	4	1	5	1	46	2	5	39	0	46
青森県	6	0	0	0	0	6	1	1	4	0	6
岩手県	6	0	0	1	0	7	1	1	5	0	7
宮城県	19	1	0	1	0	21	1	2	18	0	21
秋田県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
山形県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
福島県	13	0	0	0	0	13	2	2	9	0	13
茨城県	24	3	1	0	0	28	2	1	24	0	27
栃木県	19	4	1	0	0	24	1	1	22	0	24
群馬県	17	1	0	2	1	21	2	5	13	0	20
埼玉県	30	1	1	4	0	36	3	2	31	0	36
千葉県	51	6	8	1	0	66	2	4	60	0	66
東京都	95	10	4	17	1	127	6	8	112	0	126
神奈川県	78	7	7	9	3	104	10	7	86	1	104
新潟県	15	0	0	2	1	18	0	2	16	0	18
富山県	6	0	0	0	0	6	0	0	6	0	6
石川県	6	0	0	0	0	6	0	1	5	0	6
福井県	4	0	0	1	0	5	0	0	5	0	5
山梨県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長野県	8	0	1	0	1	10	0	0	10	0	10
岐阜県	17	3	1	0	1	22	0	2	19	1	22
静岡県	30	2	0	0	0	32	0	1	31	0	32
愛知県	60	3	3	3	1	70	4	5	61	0	70
三重県	13	2	1	0	0	16	2	2	11	0	15
滋賀県	9	0	0	0	0	9	0	1	8	0	9
京都府	15	2	1	2	0	20	0	2	18	0	20
大阪府	64	5	7	6	0	82	3	8	71	0	82
兵庫県	50	3	0	1	0	54	6	2	46	0	54
奈良県	11	1	0	0	0	12	1	0	11	0	12
和歌山県	5	2	0	0	0	7	0	1	6	0	7
鳥取県	3	0	0	0	1	4	1	0	2	1	4
島根県	0	1	0	1	0	2	1	0	1	0	2
岡山県	24	0	2	0	0	26	2	1	22	1	26
広島県	11	4	1	3	0	19	2	0	16	1	19
山口県	8	0	1	0	0	9	0	1	8	0	9
徳島県	6	0	0	0	0	6	0	0	6	0	6
香川県	11	0	0	0	0	11	0	0	11	0	11
愛媛県	6	0	1	2	0	9	0	0	9	0	9
高知県	4	1	1	0	0	6	2	0	4	0	6
福岡県	40	0	1	3	0	44	1	2	41	0	44
佐賀県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
長崎県	4	1	0	0	0	5	0	1	4	0	5
熊本県	10	0	0	2	0	12	0	2	10	0	12
大分県	11	1	0	1	0	13	0	0	13	0	13
宮崎県	1	0	1	1	0	3	0	0	3	0	3
鹿児島県	6	0	1	0	0	7	0	0	7	0	7
沖縄県	7	0	0	0	0	7	0	0	7	0	7
その他	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
合計	868	68	46	68	11	1,061	58	73	921	5	1,057

<2018年2月1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	0	13	16	12	6	21	1	4	0	73	3	43	46
青森県	0	1	3	3	0	2	0	0	1	10	0	6	6
岩手県	0	3	0	2	2	4	1	0	0	12	0	7	7
宮城県	0	2	4	3	1	13	2	2	0	27	1	20	21
秋田県	0	2	1	1	1	3	0	1	0	9	0	4	4
山形県	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	1	1	2
福島県	1	1	0	1	2	8	0	1	1	15	1	12	13
茨城県	0	4	10	4	4	12	5	1	1	41	0	27	27
栃木県	0	7	8	3	4	15	1	2	0	40	1	23	24
群馬県	0	3	6	5	4	6	4	0	1	29	1	19	20
埼玉県	1	8	11	6	3	17	2	2	1	51	3	33	36
千葉県	0	12	16	13	8	31	10	10	1	101	4	62	66
東京都	4	26	26	22	17	67	20	9	2	193	14	112	126
神奈川県	2	21	21	21	16	54	11	11	2	159	6	98	104
新潟県	0	4	6	2	0	9	4	0	1	26	3	15	18
富山県	0	1	0	1	1	4	1	0	0	8	0	6	6
石川県	0	3	1	2	0	3	2	1	0	12	0	6	6
福井県	0	1	3	1	0	2	0	0	0	7	1	4	5
山梨県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長野県	0	4	5	2	1	7	0	0	0	19	0	10	10
岐阜県	0	1	4	6	4	9	6	1	1	32	0	22	22
静岡県	0	8	8	3	2	21	3	3	0	48	0	32	32
愛知県	2	15	15	14	4	44	7	4	2	107	4	66	70
三重県	0	5	4	2	4	6	1	0	0	22	2	13	15
滋賀県	0	3	1	2	0	4	1	0	1	12	1	8	9
京都府	0	3	5	3	3	9	5	0	0	28	1	19	20
大阪府	0	18	18	14	9	34	19	7	2	121	3	79	82
兵庫県	1	16	13	7	6	25	6	5	0	79	2	52	54
奈良県	0	2	4	1	0	3	3	3	0	16	2	10	12
和歌山県	0	1	0	1	1	2	3	1	0	9	0	7	7
鳥取県	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	4	4
島根県	1	0	0	2	0	0	1	0	0	4	0	2	2
岡山県	0	5	3	4	0	12	8	1	2	35	3	23	26
広島県	1	2	3	3	1	10	4	2	0	26	3	16	19
山口県	0	2	7	1	1	4	1	1	0	17	0	9	9
徳島県	0	2	2	2	0	2	1	1	0	10	0	6	6
香川県	0	3	3	1	1	8	1	1	0	18	0	11	11
愛媛県	0	3	3	1	0	3	2	1	0	13	1	8	9
高知県	0	2	2	2	2	4	0	0	0	12	0	6	6
福岡県	0	12	9	9	3	21	7	2	0	63	1	43	44
佐賀県	0	1	2	0	0	1	0	0	0	4	0	3	3
長崎県	0	1	2	1	1	3	0	0	0	8	1	4	5
熊本県	1	3	3	2	3	3	0	1	0	16	1	11	12
大分県	0	3	4	1	0	5	5	1	0	19	1	12	13
宮崎県	0	0	1	1	0	2	1	0	0	5	1	2	3
鹿児島県	0	2	3	0	0	2	1	0	0	8	0	7	7
沖縄県	0	0	0	1	0	6	0	1	0	8	0	7	7
その他	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3	0	1	1
合計	14	230	258	189	115	524	150	82	19	1,581	66	991	1,057

<2018年2月1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 慰謝料の上乗せを求める[自動車保険/被害者の代理人からの申出]

申出人の未成年の息子が自動車で道路直進中、対向車と衝突し受傷したため通院していたところ、担当者から息子宛に連絡があり、治療の打ち切りを伝えられたため、まだ治療を続けたかったが終了した。

担当者から申出人には一切の連絡が無く、慰謝料の金額も想定より少なかったため、慰謝料の上乗せを求めて苦情解決手続を行ったもの。

<経過・対応結果>

保険会社から申出人へ連絡し、未成年であった子息と交渉を持ったこと、親権者への挨拶が遅くなったことを謝罪の上、賠償金額に関しては、一定の基準にて提示したことを説明し、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

被害者が未成年者であった場合、親権者様と交渉を行うという基本動作を徹底するとともに、賠償の案内をする際は、十分理解いただけるように丁寧な対応を行うことを課内で共有し、再発防止に努めた。

② 公共交通機関での移動費用の支払を求める[自動車保険/被保険者からの申出]

申出人は遠出をしたときに自動車が故障したので、保険会社へレンタカーの手配を依頼したが手配できず、その代替として公共交通機関を利用して帰宅する費用について支払対象になるとの説明があったため、公共交通機関を使い自宅に戻った。

しかし、後日、保険会社から、公共交通機関の移動費用を補償する特約はついていなかったため、移動費用は支払できないとの連絡があり、支払った費用の請求を求めて苦情解決手続を行ったもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、公共交通機関を利用して帰宅する費用を補償する特約が付帯されていないにもかかわらず、担当者が誤認し、本来支払えない移動費用を支払えると誤って案内していたことが判明した。

保険会社から申出人へ連絡し、移動費用が保険金支払対象になると誤って案内したことを謝罪の上、申出人が負担した移動費用は賠償金として支払うことを説明し、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

初動対応時すべてにおいて、特約一覧のチェックを徹底し、さらに、当該特約対応時には担当者間でダブルチェックすることを徹底した。

③傷害保険の支払を求める[傷害保険/被保険者からの申出]

申出人は、膝を打撲するケガをして通院していたが、一向によくならず、病院から紹介された別の病院でMRI等の検査を受けた結果、人工関節が必要ということとなり、手術して2か月後に退院となった。

加入している傷害保険の保険金請求を行ったところ、病気だという理由で保険金の支払はできないとして、請求書類も送ってもらえないことに納得できないため、傷害保険金の支払を求めて苦情解決手続を行ったもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、今回の申出人からの保険金請求の内容は外傷によるものではないことが判明した。膝の打撲が入院手術する必要があったと申出人が考えたため、苦情となったもの。

保険会社が申出人へ連絡し、今回のケガは、外傷によるものではないため、その治療のための入院手術については保険では対象とならず、当初の認定と変わらない事を丁寧な確認を踏まえて説明し、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>

被保険者の認識がない潜在していた疾病等の治療があるため傷害保険で対象とならない部分がある場合は、理解が得られるよう丁寧な確認と説明を行う。

④台風損害の修理費全額の支払を求める[火災保険/契約者からの申出]

台風により申出人宅の屋根から水が漏れ、風呂や換気扇などが損害を受けたため、修理を業者に依頼し、保険金請求を行ったところ、保険会社の鑑定人調査結果として、修理代の10%しか出せないと言われ、修理費全額の支払を求めて苦情解決手続を行ったもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、保険の対象外となる経年劣化と風災が競合したものであり、明確な線引きの判断が困難な状況であったことが判明した。

初回提示においては、劣化の進行が著しいため、風災の割合を10%としていたが、再検討の結果、劣化の影響について明確な線引きができないため、他の鑑定人のセカンドオピニオンや申出人の主張を踏まえ、認定額を再提示し、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>

経年劣化の説明はお客さまの理解を得ることは難しいため、必要に応じて面談を実施し、より丁寧に分かり易い説明を徹底すること、同様な事案が発生した場合は複数の鑑定人等の意見を求め、慎重な損害認定を行うことを社内で共有した。

⑤自転車同士の事故の過失割合に不満[新種保険/被害者の代理人からの申出]

申出人の娘が橋の上を自転車で走行中、相手自転車と衝突して、転倒し負傷した。
保険会社は、事故の相手(契約者)の主張のみを鵜呑みにして、申出人側からの事故状況を確認せず過失割合を提示してきたので、苦情を伝えると、過失割合を再提示してきたが、対応が安易すぎる。

事実確認を調査したうえで過失割合を提示することを求めて苦情解決手続を行ったもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、主に契約者側の主張を信用したこと、現場調査を怠ったこと等が判明したため、申出人に対して配慮が不足していたことを謝罪するとともに調査会社による現場確認や、弁護士相談を行った過失割合を提案し、申出人の了承を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

過失割合について提示割合で納得を得られない場合は、弁護士相談を行うこと、現場確認や状況確認についても調査会社を利用し相手方からもしっかりと状況確認すること、被害者が子供の場合でも、話が聞ける年齢であれば、本人からも事故状況の聴取をすること、過失がはっきりしない事案については、事故証明書を取り付けること等をSC内の研修で共有し、再発させないように指導した。

⑥追加保険料なしで保険金支払を求める[傷害保険/被保険者の代理人からの申出]

申出人の娘が海外で水上スキー中に転倒し負傷した。
保険加入時に代理店を通じて「ボートを運転していた場合は保険金が出ません」と言われたが、ボートの運転はしないので承知のうえ保険に加入した。
保険請求をしたところ、保険会社から「水上スキーは危険スポーツなので追加保険料が必要になり、支払えない場合は保険金が出ない」と言われたため、加入時の説明と異なり、追加保険料を支払わないと保険金が出ないとする対応に納得できないことから苦情解決手続を行ったもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、担当者が特別料率適用の要否について代理店から照会を受けていたが、規程に明確な記載がなく、特別料率不要と回答していたことが判明した。

申出人に対応の遅れを謝罪し、契約に至る経緯をあらためて確認するとともに社内で検討した結果、追加保険料を徴収せず支払対応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>

引受ルールや約款解釈の判断に迷うケースは本社に照会すること、引受の際はリスク実態を十分に確認し、慎重なアンダーライティングを行うことを徹底し、適切な対応を心がけていくこととする。

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,%)

	2016年度					2017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	91 (65.0)	76 (60.8)	68 (61.8)	75 (58.6)	310 (61.6)	72 (67.3)	59 (54.1)	61 (61.0)		192 (60.8)
	火災	17 (12.1)	16 (12.8)	19 (17.3)	22 (17.2)	74 (14.7)	12 (11.2)	22 (20.2)	23 (23.0)		57 (18.0)
	傷害	23 (16.4)	24 (19.2)	14 (12.7)	23 (18.0)	84 (16.7)	18 (16.8)	21 (19.3)	12 (12.0)		51 (16.1)
	新種・海上	9 (6.4)	7 (5.6)	9 (8.2)	7 (5.5)	32 (6.4)	5 (4.7)	6 (5.5)	4 (4.0)		15 (4.7)
	その他	0 (0.0)	2 (1.6)	0 (0.0)	1 (0.8)	3 (0.6)	0 (0.0)	1 (0.9)	0 (0.0)		1 (0.3)
	合計	140 (100.0)	125 (100.0)	110 (100.0)	128 (100.0)	503 (100.0)	107 (100.0)	109 (100.0)	100 (100.0)		316 (100.0)
手続区分別	一般(東京)	58 (49.0)	56 (44.8)	48 (43.6)	56 (43.8)	218 (43.3)	44 (41.1)	54 (49.5)	39 (39.0)		137 (43.4)
	一般(大阪)	58 (41.4)	49 (39.2)	46 (41.8)	55 (43.0)	208 (41.4)	46 (43.0)	36 (33.0)	44 (44.0)		126 (39.9)
	交通賠償	24 (17.1)	20 (16.0)	16 (14.5)	17 (13.3)	77 (15.3)	17 (15.9)	19 (17.4)	17 (17.0)		53 (16.8)
	合計	140 (100.0)	125 (100.0)	110 (100.0)	128 (100.0)	503 (100.0)	107 (100.0)	109 (100.0)	100 (100.0)		316 (100.0)
紛争局面別	契約募集	7 (5.0)	4 (3.2)	7 (6.4)	10 (7.8)	28 (5.6)	7 (6.5)	5 (4.6)	4 (4.0)		16 (5.1)
	契約管理	12 (8.6)	14 (11.2)	11 (10.0)	14 (10.9)	51 (10.1)	8 (7.5)	6 (5.5)	12 (12.0)		26 (8.2)
	保険金支払	113 (80.7)	104 (83.2)	86 (78.2)	98 (76.6)	401 (79.7)	84 (78.5)	92 (84.4)	83 (83.0)		259 (82.0)
	その他	8 (5.7)	3 (2.4)	6 (5.5)	6 (4.7)	23 (4.6)	8 (7.5)	6 (5.5)	1 (1.0)		15 (4.7)
	合計	140 (100.0)	125 (100.0)	110 (100.0)	128 (100.0)	503 (100.0)	107 (100.0)	109 (100.0)	100 (100.0)		316 (100.0)

<2018年2月1日集計>

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

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

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

(2) 手続終了状況

(単位:件,%)

	2016年度					2017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	57 (36.5)	58 (43.6)	55 (42.0)	45 (39.8)	215 (40.3)	47 (37.6)	47 (40.5)	48 (43.2)		142 (40.3)
	和解	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.4)	2 (1.7)	1 (0.9)		6 (1.7)
	特別調停	95 (60.9)	69 (51.9)	66 (50.4)	60 (53.1)	290 (54.4)	66 (52.8)	60 (51.7)	49 (44.1)		175 (49.7)
	見込みなし	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
	双方の離脱	4 (2.6)	5 (3.8)	10 (7.6)	7 (6.2)	26 (4.9)	9 (7.2)	5 (4.3)	11 (9.9)		25 (7.1)
	一方の離脱	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	2 (1.7)	2 (1.8)		4 (1.1)
	その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.9)	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
	移送	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
合計	156 (100.0)	133 (100.0)	131 (100.0)	113 (100.0)	533 (100.0)	125 (100.0)	116 (100.0)	111 (100.0)		352 (100.0)	
所要期間別	1か月未満	0 (0.0)	1 (0.8)	3 (2.3)	1 (0.9)	5 (0.9)	1 (0.8)	1 (0.9)	3 (2.7)		5 (1.4)
	3か月未満	25 (16.0)	26 (19.5)	31 (23.7)	22 (19.5)	104 (19.5)	33 (26.4)	22 (19.0)	34 (30.6)		89 (25.3)
	6か月未満	78 (50.0)	69 (51.9)	57 (43.5)	68 (60.2)	272 (51.0)	52 (41.6)	71 (61.2)	49 (44.1)		172 (48.9)
	1年未満	49 (31.4)	28 (21.1)	35 (26.7)	21 (18.6)	133 (25.0)	34 (27.2)	18 (15.5)	22 (19.8)		74 (21.0)
	2年未満	4 (2.6)	9 (6.8)	4 (3.1)	1 (0.9)	18 (3.4)	5 (4.0)	4 (3.4)	3 (2.7)		12 (3.4)
	2年以上	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
合計	156 (100.0)	133 (100.0)	131 (100.0)	113 (100.0)	533 (100.0)	125 (100.0)	116 (100.0)	111 (100.0)		352 (100.0)	
所要回数別	0回~2回	26 (16.7)	27 (20.3)	20 (15.3)	13 (11.5)	86 (16.1)	25 (20.0)	19 (16.4)	18 (16.2)		62 (17.6)
	3回~4回	72 (46.2)	61 (45.9)	61 (46.6)	67 (59.3)	261 (49.0)	55 (44.0)	69 (59.5)	58 (52.3)		182 (51.7)
	5回~10回	58 (37.2)	43 (32.3)	48 (36.6)	32 (28.3)	181 (34.0)	41 (32.8)	25 (21.6)	34 (30.6)		100 (28.4)
	11回以上	0 (0.0)	2 (1.5)	2 (1.5)	1 (0.9)	5 (0.9)	4 (3.2)	3 (2.6)	1 (0.9)		8 (2.3)
合計	156 (100.0)	133 (100.0)	131 (100.0)	113 (100.0)	533 (100.0)	125 (100.0)	116 (100.0)	111 (100.0)		352 (100.0)	

<2018年2月1日集計>

(注1) 当該四半期中に手続終了した事案について、分類別に計上した。

(注2) 終了事由別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。

(注3) かつこ内の数値は、各分類(終了事由別・所要期間別・所要回数別)中に占める構成割合である。

(3) 紛争の事例 (当四半期における手続終了事案)

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

【自動車保険－1】[契約の募集]

申立人は、150ccのバイクで事故に遭ったため、保険会社に通知したところ、ファミリーバイク特約の適用対象は125ccまでのため支払対象外とされたことから、加入時に125cc以下が対象との説明を受けていれば同特約を付帯していなかったとして、同特約保険料の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①募集人は、ファミリーバイク特約の付保条件は十分把握しており、申立人より150ccのバイクであると聞いておれば、同特約を勧めることは考え難いこと、②新規契約時のパンフレットには、「ファミリーバイクとは原動機付自転車をいいます。(総排気量125cc以下の二輪を含みます。)」と記載されており、募集人は、当該パンフレットを用いて、同特約は125cc以下のバイクが対象となる旨の説明を行っていること、③毎年契約更新の際には、重要事項説明書が申立人宛に直送されていること等から、募集人に保険募集上の説明義務違反等の不適切な行為は存在せず、保険契約は有効に成立しているため、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①募集人から、「バイク単独で任意保険に入るよりも、自動車とセットで入った方が年間で数万円安くなり、単独で入るよりも確実に有利」と言われたので、ファミリーバイク特約を付けることに決めたこと、②バイクを乗り替えた際、募集人に対し、バイクの種類や排気量150ccと伝えたにもかかわらず、募集人は、「何の書類もいらない」と答えたことから、ファミリーバイク特約の対象は150ccまでと勘違いしていた可能性を否定できず、同特約の付保条件等を十分把握していたとは思えないこと、③募集人から125cc以下が対象という言葉聞いていたら、加入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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①申立人は、バイクの排気量について強いこだわりを持っており、募集人から125cc以下が対象と聞いていれば、ファミリーバイク特約を付帯しなかったと推認されること等、申立人の主張に合理性があること、②申立人にもパンフレットの確認不足等の過失はあること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払う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、バイクの盗難が補償される保険に加入したいと相談した際、車庫に防犯カメラを設置すれば保険契約を引受できる可能性が高くなると説明され設置したが、後日保険会社から引受できないと回答があったため、防犯カメラの設置費用、車庫設置費用、慰謝料の支払を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①担当者は代理店に対し、防犯カメラ等の設置があれば、引受できる可能性が高くなると説明しただけで、申立人に対して、防犯カメラを設置するように要求した事実はなく、防犯カメラ等は申立

人自身の判断で設置したものであること、②そもそも車庫が設置された事実は確認できておらず、当事者が車庫の設置を要求した事実はないこと、③確かに、バイクの盗難保険の取扱いについて、当事者は誤った説明をしていたものの、引受可能かどうかは審査によると申立人に説明を行っていることから、申立人の要求には応じることはできない旨主張した。

これに対して申立人は、①引受が難しいと言われたことは一度もなく、本件バイクが高額なため、全額の補償になるかは車検証等を出してみないと正式な補償金額は出せないものの、防犯カメラを設置すれば補償金額の判断材料になるので設置するように指示を受けたこと、②車庫については、今後、盗難保険に入るのと同様の安心感が持てる対策を考えての慰謝料、迷惑料として、車庫の設置費用分を請求し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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①保険会社は、当事者がバイクの盗難保険の引受が可能と誤解される余地のある説明を行い、併せて防犯カメラの設置があれば引受の可能性が高くなると説明したことを認めていること、②当初から、申立人に対し、バイクの盗難保険は引受けることができないことを正しく説明していれば、本紛争は起こらなか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－3】[契約の募集]

申立人は、既婚の別居の息子が他車を運転中に車体を損傷させた事故について、自動車保険契約に基づく保険金の支払を求めた際、他車運転特約が適用されなかったため、契約時の代理店の説明不足であるとして、保険契約の取消および保険料の返還、他車の修理費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保険証券が申立人本人に到着していること、②保険料を既に支払っており、保険契約手続から1年以上経過していることから、保険契約は申立人の意思に基づくものであること、③代理店は事実と異なることや誤った説明はしていないことから、不実告知には該当しないこと、④代理店に家族限定特約に関する説明不足、確認不足があったことについては認めるが、保険契約は有効に成立していること、⑤他車で事故については、家族限定特約付帯の有無にかかわらず、運転者は「別居の既婚の子」であるため、他車運転特約の補償対象外であること等から、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、①保険契約時に、代理店が自動車保険の見積書を持ってきた覚えはないこと、②代理店からは保険契約の補償内容も聞いていないこと、③自動車保険のパンフレットは代理店から見せてもらっ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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①代理店は、申立人の息子が被保険自動車運転することを確認するも、申立人と息子が同居であるとの思い込みにより、漫然と家族限定特約を付帯させていたことから、息子が運転している間に生じた事故は免責となっていたこと、②代理店には、本件事故前に、息子が別居の既婚者であることに気付き、保険契約の訂正(家族限定特約の削除)を行う機会があったこと、③前契約(他社契約)には家族限定特約が付帯されていないこと等を確認した。

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

【自動車保険－4】[契約の管理・保全]

申立人は、代理店が勝手に自動車保険契約を更新したとして保険契約の取消を求めたところ、保険会社は、契約更新は適切に行われているとして、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①書類取付を省略して契約を継続する旨の申立人意向に沿って更新手続をしたこと、②申立人から契約更新の1か月後に解約する申出があったため、相応の追加保険料支払が必要になること、③申立人が保険料支払を止めたため、予め説明の上保険契約を解除したことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①代理店が申立人の保険契約担当者と契約更新の話をせずに不適切な契約更新をしたこと、②保険会社対応の遅れにより本件の更新時期が来てしまい、やむなく更新1か月後に解約した旨反論するとともに③契約解除に伴い、他の保険会社へ契約移行後の保険契約に無事故等級を引継げなくなったことは本意ではないため、等級引継ぎを可能とするために追加保険料の支払を考えている旨回答した。

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、本件保険契約は有効に更新され、併せて他の保険会社に移行した保険契約に無事故等級を引継げる形に戻すことが妥当であることを確認した。

このため、本件保険契約が有効に更新されたことを相互に確認の上、その後の契約解除を一旦取り消し、更新時期から1か月後に任意解約として手続を行い、①申立人が既経過期間に相応する追加保険料を支払うこと、②保険会社が一定の和解金を申立人に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－5】[契約の管理・保全]

申立人は、契約先を他社に替えることになり、代理店に自動車保険の解約を依頼したところ、代理店が解約日を誤って手続を行ったことから、ノンフリート等級を継承できなくなったため、解約日の訂正を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①解約日は申立人の意向を確認していること、②解約日を記載した本件自動車保険の解約書類には申立人の印が押印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。

手続開始後、申立人が保険会社からの主張内容を検討した結果、紛争の申立てを取り下げることとしたとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－6】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車を商業施設の駐車場に駐車中、何者かによるいたずらにより車体に線傷を付けられたため、事故報告を行ったところ、保険会社はいたずらによる1等級ダウン事故ではなく、他物に接触して生じた損傷であり3等級ダウン事故に該当するとしたことから、これを不服として、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①直線の線傷をフリーハンドで引くことは人力では不可能であること、②線傷は鋼板の素地までに及ぶ深いもので、かつパネルが凹むほどのキズを人力で付けることは不可能であることから、本件損傷は自走中に「他物と接触」したことによるものと判断しており、3等級ダウン事故に該当すると主張した。

これに対して申立人は、本件事故の発見経緯等から、あくまでも駐車中の「いたずら」以外考えられないとし、また、本件損傷がどのような事情で生じたか、保険会社が証明すべきであると主張し、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、第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①ボディパネルの凹みや線傷の状況等から、人為的な「いたずら」によるものである可能性は否定されること、②申立人は駐車中の本件車両の左側には別の車両が駐車していたから、他の車両等が横を走行できる状況にはなかったとするが、専門家が指摘するようにバイク、自転車等による接触事故が生ずる可能性は否定できないこと、③駐車後、申立人は店舗から一旦本件車両に戻った時には本件線傷があったか無かったか、気付かなかったとしていることから、本件事故がどこで、どのような状況で発生したのかを特定することは困難ではあるが、少なくともバイク、自転車等の「他物との接触」により生じた損傷と考えることが合理的であることを確認した。

このため、本件損傷は「他物との接触」により生じたものと考えるのが合理的であり、3等級ダウン事故に該当する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。

【自動車保険一7】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車を売却して自動車保険契約を解約し中断証明書の発行を受け、他の所有自動車につき車検を通した後に契約中断の再開を求めたところ、保険会社は中断の再開はできず新規契約となり無事故等級の継承もできないと主張したことから、中断再開と等級継承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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、等級継承可能との誤った説明により、申立人が他の所有自動車の車検を早期に通す機会を失った点を踏まえ、契約復活の上遡及して他の所有自動車への車両入替手続およびそれ以降現在に至るまでの契約手続を行うが、その際、①申立人が訂正後の相応の保険料支払を要すること、②他の所有自動車の車検取得直後からセカンドカー割引を適用して新規契約手続とするとの提案を行った。

これに対して申立人は、①契約の中断手続を取り消して契約を復活すること、②契約を復活できない場合は他の所有自動車を新規取得車両扱いにするために必要な費用を保険会社が負担すること、③保険会社の説明誤りにより不利な無事故等級から新規契約となることには納得できないこと、④解約日以降の保険を使用しない期間の保険料全額を支払うこと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、①保険会社の説明誤りがなければ本件契約継続に関する紛争が生じなかったこと、②契約復活の場合に申立人が支払義務を負う保険料相当の損害が申立人に生じたとは言えないこと、②当事者双方が別途協議の上契約継続の取扱いを定めることが合理的であること等を確認した。

このため、①保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うこと、②他の所有車両を契約車両とする保険契約の取扱いについては保険約款等に基づき別途協議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。

【自動車保険一8】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険を団体扱にて契約していたが、会社を退職し他社に加入したことから遡及しての解約を依頼したところ、保険会社はこれに応じないことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件自動車保険以外に加入していた他の自動車保険については解約手続を行ったが、本件契約については申立人との話し合いの中で解約不要であるとされたことから解約手続を行わなかったものであること、②申立人に対し、文書や電話にて何度も解約の意思確認を行い、解約する必要はないと聴取していたこと、③本件要求内容は申立人から確認していた意向とは異なる内容であり、このような紛争が発生したことは非常に遺憾であること等を主張しながらも、一方で申立人が退職を機に自動車保険の解約を考えていた事実は存するところであり、本件契約が多重契約状態を生んでいることや申立人が被る不利益を考慮した結果、本紛争の解決として、本件契約を遡及解約し、申立人に解約返戻金を支払うことで和解に応じる旨提案した。

このため、保険会社は本件契約を遡及解約し、それに伴う解約返戻金を申立人に対して支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険一9】[契約の管理・保全]

申立人は、保険会社の事故処理に不満を持ち、扱代理店を変更しようとして、自動車保険の解約手続を行ったところ、本件自動車保険は解約されたまま、扱代理店の変更手続が行われていなかったため、本件解約手続の取消を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人から本件保険契約の扱代理店変更の要望を受けた際、本件自動車保険を解約し、当該解約日付で新代理店を扱代理店とする次の自動車保険を契約する等必要な手続を説明していること、②申立人が新代理店と面談の上、新たに自動車保険を契約することを申立人より確認していること、③これらのことを複数回にわたり、保険会社の複数の社員が申立人の意思確認を行っており、その上で申立人が解約手続書類を保険会社に送付していることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して、申立人は、①扱代理店を変更するために、本件自動車保険の解約手続を行ったこと、②本件自動車保険を解約した後に契約した自動車保険は、本件自動車保険のノンフリート等級を継承でき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を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社は、申立人が新代理店を扱代理店として自社と次の自動車保険を契約することを希望していたことを承知していながら、申立人に対して、本件自動車保険の解約日を保険始期とする次の自動車保険を契約するよう具体的かつ明示的には注意喚起を行っていなか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本件自動車保険の解約日を、次の自動車保険がノンフリート等級を継承できる一定の日付に修正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、自動車保険契約の満期に当たり、保険会社に対して契約を継続しないとの申出をし、他の保険会社と契約したところ、満期前に保険会社代理店と申立人の配偶者が既に継続契約を締結しており、他の保険会社へ引き継ぐべき無事故等級を引き継ぐことができなくなったため、保険会社に対して、配偶者との継続契約の取消を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、申立人は保険契約者であると主張するが、①当該契約の契約者は元々申立人の配偶者であり、申立人が配偶者に無断で配偶者名を代筆して契約者変更手続を行っていたことが確認できたこと、②配偶者との継続契約締結は何らの問題ないこと、③申立人の要求には合理的根拠はないこと等から申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、保険契約の対象車両については、①配偶者から放棄するとの連絡を受けていること、②車両の名義は申立人に変更されて申立人の所有であり申立人が使用していること、③申立人が保険契約者と認められるべきであること等反論した。

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、本件争点における当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－11】[契約の管理・保全]

申立人は、両親を実家より呼び寄せ、申立人宅最寄の病院に父を入院させて母とともに通院看護をしていたが、父が死亡したことから、保険会社に対して自動車保険の契約者・記名被保険者を亡父から申立人への変更手続をしたところ、保険会社から更新後の契約は新規契約となり、無事故等級の継承ができないと回答されたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、自動車とともに譲渡した扱いとした契約であり、譲渡日において変更前の記名被保険者との同居要件が満たされていないことから、本件契約の終了後新たに締結する契約には無事故等級の継承はできないと主張した。

これに対して申立人は、住民票の転入手続はできていなかったものの、呼び寄せた母は同居して通院看護を続けたものであり、記名被保険者の配偶者と同居に該当すると反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、申立人から転居手続後の住民票が追加提出されたことを踏まえ、保険会社より客観的資料にて記名被保険者の配偶者と同居していたことが確認できたとして、等級を継承することで和解したい旨の提案がなされた。

このため、保険会社は申立人に対して無事故等級を継承した契約に訂正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】[保険金の支払]

申立人は自動車を運転中、横転事故を起こしたため、自動車保険に基づく車両保険金、人身傷害保険金、対物賠償保険金等の支払を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の申告内容には不自然な点や矛盾点が多数あることから、本件事故の偶然性が確認できないとして、車両保険、人身傷害補償特約、搭乗者傷害保険、事故代車費用補償特約の各保険金は支払対象外であるとしたが、免責条項において、「故意による損害」を対象とする対物賠償保険と、「故意または重過失による損害」を対象とする他の担保種目、特約とで約款が異なるから、対物賠償保険のみ支払うことで和解に応じる旨提案した。

これに対して申立人は、本件事故は偶然に発生したものであるが、けがは大したことがなく、治療も終了していることから、対物賠償保険以外に少なくとも車両の修理費用保険、レンタカー費用は補償してほしいと主張し、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、保険会社の主張はもっぱら憶測に基づく推論に過ぎないと思料されることから、事故の偶然性を真に疑わせる事実の立証がされ、免責条項の「故意または重大な過失」を認めうる間接事実の積上げが為されたと判断することは困難であり、過去の事故歴を踏まえても、本件事故の発生について、申立人に「故意または重過失」があったとまで認めることができないことを確認した。

このため、保険会社は本件事故を有責として対応し、申立人に対し本件保険契約に基づく所定の保険金を支払うべきであるが、申立人は、対物賠償保険金、車両保険金およびレンタカー費用の支払は求めるものの、本件紛争を解決するため、申立人の身体の損害に関する搭乗者傷害保険および人身傷害補償特約の保険金請求は放棄すると自認していることから、保険会社は申立人に対し、搭乗者傷害保険および人身傷害補償特約に係る保険金を除く所定の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－13】[保険金の支払]

申立人は、搭乗していた自動車が衝突事故を起こし、負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金ならびに搭乗者傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は損害の一部しか認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人身傷害保険金については、傷害の部位・程度、治療内容を勘案し算定を行っていること、②搭乗者傷害保険金については、申立人の本件事故による傷害の部位・程度を、保険約款別表に照らし算出を行っていることから、支払保険金の認定額は相当であるとして、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、申立人の本件事故による傷害の部位・程度、治療内容を考慮した上で、保険会社が示した人身傷害保険金ならびに搭乗者傷害保険金の認定額は再考する余地があること等を確認したことから、当該認定額は増額されることが相当であると判断した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の保険金を追加して支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－14】[保険金の支払]

申立人は、販売用二輪自動車が盗難被害に遭ったため、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人から販売用二輪自動車の盗難損害を補償する保険を求められた際に、誤って火災保険契約を締結したが、火災保険では二輪自動車の盗難損害は補償対象外であること、②その後、火災保険契約を取り消して販売用自動車保険を提案して契約締結したが、二輪自動車には盗難対象外特約が自動付帯されているため、同様に保険金支払対象外であること、③二輪自動車の盗難を補償する保険は他の保険会社も含めて存在せず、誤った説明と盗難損害との間には因果関係がないため、紛争解決として受領した自動車保険料相当額を返還することで和解に応じる旨提案した。

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実施した結果、申立人は、保険会社から正しい説明を受けた場合、防犯を強化して店舗内への侵入を防ぐ対策を講じる等の可能性はあったと考えられ、保険会社の誤った説明と申立人の盗難損害との間に全く因果関係がないとは言えないと判断した。

このため、保険会社は申立人に対して、保険会社が当初提示した自動車保険料返還相当額に一定の和解金を上乗せ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－15】[保険金の支払]

申立人は、ホームセンターの駐車場で、衝突事故を起こしたため、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、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が、駐車場が空いていたにもかかわらず、わざわざ被害自動車の隣に駐車しようとしており、きわめて不自然であること、②本件事故発生状況に関する申立人の申告が大きく変遷していることから、本件事故は、申立人が故意に惹起させたものであるとして、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意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故は申立人が故意に惹起させ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、また、本件については保険会社が和解による解決の意向がないことを強く主張していること等からも、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－16】[保険金の支払]

申立人は、自動車で行き中に電柱に衝突し、負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金(後遺障害)の支払を求めたところ、保険会社の後遺障害認定を不服とし、それを超える等級認定を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①後遺障害による損害については支払済であること、②等級認定は、自賠責の等級認定サービスを利用しており、異議申立をされても等級は変わらなかったこと等から、後遺障害の認定内容は妥当であり、既払保険金を超えて保険金を支払う義務はなく、また、本事案は、裁判所にて債務不存在確認請求訴訟の提起が受理されている旨主張した。

これに対し、申立人は、身体中の頑固な痛みが一日中続き、苦しい日常生活を送っている旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに第三者の専門家への意見聴取を行った結果、保険会社の主張は妥当であることを確認したが、本事案については、債務不存在確認請求訴訟係争中であることに鑑み、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。

【自動車保険一17】[保険金の支払]※自動車保険一18と同一事故ですが、申立人が異なるため、重複掲載しています。

申立人は、自動車を後進中にビルの壁面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等の支払を求めたが、保険会社は保険金の一部は支払ったものの、その後、事故発生自体に疑義があるとして、それ以外の支払を拒否したほか、既払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、人身傷害保険傷害一時金や治療費等の一部を支払ったが、警察から届出があるものの、交通事故証明書が発行できないとの連絡があったことから、事故の発生そのものに疑義が生じ、改めて精査したところ、本件車両の損傷と建物損傷の入力方向や着点の高さ等に整合性がないと判断したため、既払の人身傷害保険金を返還するよう申立人に求めたものである。しかし、本手続が開始されても運転者の主張が定まらず正確な事故状況は把握できないものの、本件車両の損傷が比較的新しく、事故が発生した事実には間違いのないものと考え、既払保険金の返還請求を取り下げるとともに、申立人に対し、人身傷害保険金を追加して支払うことで和解に応じる旨提案し、申立人からこれに同意する旨の意思が示された。

このため、①申立人には既払保険金の返還義務がないこと、②保険会社は申立人に対し既払保険金以外に一定の保険金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険一18】[保険金の支払]※自動車保険一17と同一事故ですが、申立人が異なるため、重複掲載しています。

申立人は、妻が自動車を後進中にビルの壁面に衝突し損害が発生したため、自動車保険に基づく車両保険金を請求し受領したが、その後、保険会社が既払保険金の返還を求めたことから、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、保険金支払後、警察から届出があるものの、交通事故証明書が発行できないとの連絡があったことから、事故の発生そのものに疑義が生じ、あらためて精査したところ、本件車両の損傷と建物損傷の入力方向や着点の高さ等に整合性がないと判断したため、申立人に対し、既払保険金を返還するよう求めたものである。しかし、本手続が開始されても運転者の主張が定まらず、正確な事故状況は把握

できないものの、本件車両の損傷が比較的新しく、車両事故が発生した事実には間違いのないものと考え、申立人に対する保険金返還請求を取り下げることで和解に応じる旨提案し、申立人からこれに同意する旨の意思が示された。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関し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－19】[保険金の支払]

申立人は、駐車場の防護ポールに接触したことによって自動車が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、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自動車の損傷部の付着塗色は、ポールの一般的な塗色であり、衝突対象物の特定にはならないこと、②自動車には塗装の剥げ痕があるが、ポールとの整合性が認められないこと等から、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して、申立人は、①実際に衝突した箇所と自動車の損傷は確実に一致すること、②塗装の剥げ痕については、自動車販売店から、ポールの若干の凹み等に衝突した場合、この様なキズが入ると確認し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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①申立人の主張には合理性があり、不自然な点は見受けられないこと、②保険会社の調査内容および事故対応に不備があり、保険金が支払えないとする理由についても曖昧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。

【自動車保険－20】[保険金の支払]

申立人は、走行中に複数の飛び石がボンネット、フロントガラス、ルーフに当たりキズが生じたので、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はフロントガラスのキズの保険金の支払のみしか認めなかったため、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①飛び石のキズの入力方向や生成時期は、ボンネット、フロントガラス、ルーフで相違しており、同一時期に生じたものではなく、今回の事故で認定できるキズは、生成時期が最も新しいフロントガラスのみであること、②飛び石のキズが1事故か、複数の事故かを認定することは困難であると主張したが、早期解決のため、フロントガラスのキズに加えボンネットのキズについても保険金の支払に応じることで和解に応じる旨提案した。

これに対して申立人は、保険会社の主張が誤っている根拠として、①保険会社との交渉経緯を電話で録音していること、②証人もいる旨反論した。

当事者双方から提出された資料等の検討を行った結果、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も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、申立人の家族が他人から借用した自動車を運転中に衝突事故を起こして借用自動車
が全損となったため、自動車保険の他車運転特約に基づく車両保険金の支払および事故対応に要し
た精神的負担に対する慰謝料を求めたところ、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、全損となった借用自動車の代替として、①保険代理店が中古車販売店を紹介し、本件自
動車と同年式の中古車を紹介した事実はあるものの、あくまでも情報提供として行ったものであること、②
中古車販売価格の全額が保険金で支払われると説明したことはないことから、支払保険金は借用自動車
の時価額が限度となる旨主張した。

これに対して申立人は、①中古車販売店から、借用自動車に相当する自動車を選ぶように保険代理店
から聞いていると伝えられて代替自動車を選んだこと、②保険会社の不適切な事故対応によって、借用自
動車の所有者に多大な迷惑をかけ、大きな精神的負担を強いられた旨反論した。

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実施した結果、保険会社が申立人
に対して、借用自動車の時価額を超える金額は申立人自身が負担すべきであることを明確に説明した事実
がないことを確認し、申立人が中古車の購入代金が全額保険で補償されると理解したり、そのような期待
が生じたりすることもあり得るため、借用自動車の時価額と中古車の購入代金との差額は申立人が負担す
る旨保険会社は積極的に説明すべきであったと判断した。

このため、保険会社は申立人に対して、保険会社が当初提示した金額に一定の和解金を上乗せして
支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－22】[保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車していた自動車に相手自動車が衝突し、損害を被ったことから、損害賠
償請求訴訟を提起したため、自動車保険に基づく弁護士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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故は、裁判所の判決により、申立人の意を受けて相手方が意図的に発生させた
と判断されていることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

手続開始後、申立人が保険会社からの主張内容を検討した結果、紛争の申立てを取り下げることとし
たとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第
5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－23】[保険金の支払]

申立人は、被追突事故により受傷し、人身傷害保険への先行請求を選択せずに加害者への損害
賠償請求訴訟を提起し、加害者と和解したが、和解内容の休業損害額について納得できず、自動車
保険人身傷害保険に基づき差額の保険金支払を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことか
ら、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①人身傷害保険の休業損害算定においては事故前3か月の収入実額に基づく計算になるが、和解内容はこれより高額を認定しており算定上支払う保険金がないこと、②人身傷害保険への請求と加害者への請求については十分に説明して申立人が加害者への請求を選択したものであり、不適切な説明はない旨主張した。

これに対して申立人は、①本件訴訟資料、裁判例資料、医学資料を提出し、人身傷害保険は加害者の損害賠償額とは関わりなく支払われるべきであること、②人身傷害保険金請求と損害賠償請求の先後によって受領金額が変わる説明はなかったこと、③保険会社からの適切な説明がなかった旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討するとともに意見聴取を実施して検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、①人身傷害保険の保険金算定において、裁判上の和解における休業損害認定額を超える金額になるか、②人身傷害保険と加害者への損害賠償請求に関する説明が不適切であったかに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－24】[保険金の支払]

申立人は、自動車搭乗中に事故に遭い、負傷したため、人身損害について弁護士に示談交渉を依頼した費用について、自動車保険に基づく弁護士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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、申立人から、事故の相手方との交渉により解決したとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－25】[保険金の支払]

申立人は、自動車運転中に路外の車庫に衝突した事故により頸椎捻挫・脳脊髄液漏出症等の傷害を被ったため、自動車保険に基づく搭乗者傷害保険金・人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は、傷害部分の保険金支払には応じたものの、後遺障害の保険金支払には応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、頭痛、手の痺れ等の神経系統の障害については、前年事故で支払済の後遺障害を上回るまでの客観的な医学的所見に乏しいことから、本件事故でさらに後遺障害を認定するに及ばないと判断する旨主張するとともに、脳脊髄液漏出症については提出された診断書に本傷病にかかる記載がないことから、追加して後遺障害診断書等の立証資料の提出がなされれば検討する旨回答した。

これに対して申立人は、神経系統の後遺障害を認定しない医学的根拠および約款根拠を明らかにするよう求め反論し、脳脊髄液漏出症については必要な医学的資料を提出する旨回答した。

その後、医師からの診断書等の取付けが困難であることが判明したので、紛争解決手続を断念するとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5

号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－26】[保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車していた自動車が、車上あらし被害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ことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人による本件事故の発生状況の説明内容は不自然であり、本件事故状況を踏まえると、本件事故が申立人の関与による偽装であることが強く推認されることから、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、本件事故が申立人以外の第三者の犯行による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。

【自動車保険－27】[保険金の支払]

申立人は自動車スーパーの駐車場に駐車していた際に、いたずらによって自動車の全周にキズを付けられ損傷したことから、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①一般に犯人は人目につき難い場所で犯行を行うことが、通常であるが現場はエレベーターホール出入口から死角にならずに十分に視認できる場所であること、②申立人は駐車場では昼間は蛍光灯が点いていなかったと述べているが、調査では昼間の時間帯も蛍光灯は点いていること、③申立人は事故前の契約更改時に車両保険金額を増額していること、④申立人の給与収入は、過去5年間減少してきていること、⑤修理工場に支払った修理代の原資について申立人の配偶者は異なった説明をしていることから、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保険会社は経済的理由を主張しているがこの事故を発生させたことで自分に利益は発生しないこと、②保険金額の増額については知人が事故に遭った事や自分が生命保険金をもらったことをきっかけに補償を見直したものであり、実際の修理代は増額した保険金額とは関係なく少額であるため故意に事故を起こした理由になら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－28】[保険金の支払]

申立人は、飛び石により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、保険会社はその損害の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、フロントガラス、フロントバンパー、フロントフェンダー、フード等に多数のキズを確認したが、①先行車両から落石があったとしても、慣性の法則から先行車両の進行方向に飛来して落下するから、車体に損傷を与えるほどの衝撃は発生しないと考えられること、②また、路面に砂利が落ちていたとしても、先行車両に巻き上げられて後続車に飛来する砂利は無く、フロントガラスについてのみ本件事故の損害として認定し、それ以外のキズは本件事故によるものとは認めることができない旨主張した。

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、第三者である専門家の意見を踏まえて検討した結果、①先行車両の荷台に積まれていた小石等が落ちて後続の自動車に飛来するとは考えにくいこと、②複数のキズが存在するが、キズごとに異なる特徴を持っており、1回の事故でついたものとは考えにくいこと、③フロントガラスだけの認定を提案した保険会社の対応は不合理ではないが、同時に損傷したことが否定できないフードのキズも存在すること、④全てが本件事故によるキズであるとの申立人の主張は妥当でないことを確認した。

このため、保険会社に対して、改めて答弁を求めたところ具体的な修理費認定の提案がなされたため、これに一部費用を加えて損害額とし、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－29】[保険金の支払]

申立人は、自動車の運転操作を誤り急発進し、前方のフェンスとの衝突を避けようと急ハンドルを切ったところ、用水路があったため急ブレーキをかけたが、その際に負傷したとして自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社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、事故の偶然性について、①医療機関へ申告した事故日と保険会社へ報告した事故日が異なること、②事故時の身体の状態や事故状況について明確な回答がないこと、③主治医は受傷機転について車両を急進しようとして左肩を打ったとしていること等から、申立人の主張する事故状況や受傷機転は一貫していないため、申立人の主張は信頼性に乏しいこと、また、申立人のけがの状況について、①主治医は申立人の訴えと本件事故との因果関係は不明であり他覚的所見はないとしていること、②申立人からは「左親指が曲がらない、右手中指が曲がらない、右手の指のしびれ」等多岐にわたる訴えがあるが、本件車両と他物との衝突はなく、急ブレーキによる受傷との事情に照らしても、発生経緯を合理的に説明することはできないことから、事故と傷害との因果関係の立証も不十分であり、支払に応じることはできない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の偶然性や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－30】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転し、衝突事故に遭い受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社の提示する後遺障害逸失利益の算定方法について、合意できなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①労働能力喪失率ならびに労働能力喪失期間は、本件保険約款に「被保険者の障害の部位・程度、年齢・性別・職業、現実の減収額、将来の収入の蓋然性」等を勘案して決定すると規定されており、申立人の障害状況から、本件認定は妥当であること、②申立人は将来的には事務作業の多い仕事に就く可能性があり、その場合は受傷部位の影響も比較的少ないと考えられることから、一定年齢以降の本件労働能力喪失率の認定を引き下げることが妥当であること、③申立人の勤務先では定年以降は一定年齢までの再雇用が可能であることを踏まえ、本件労働能力喪失期間を認定したことから、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を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人が定年以降、一定年齢までの再雇用が可能であり、その年齢までを労働能力喪失期間とする保険会社の主張には根拠はあるものの、その年齢を超えて就労する蓋然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一定の保険金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－31】[保険金の支払]

申立人は、自動車から降りる際、転倒し受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、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、申立人が降車時に転倒して受傷した事実は認める一方、申立人の受傷は、本件自動車からの降車時の通常動作の過程で、降車時の姿勢等について注意を払わず、漫然と降車したために発生した事故であって、専ら申立人の不注意による事故と考えられることから、「運行に起因する事故」ではないとして、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意見聴取を行った結果、本件事故は自動車の構造上整備された装置をその目的に従って操作することによって発生したものであり、かつ、当該操作と本件事故の間に相当因果関係も認められることから、運行起因性は肯定されること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の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－32】[保険金の支払]

申立人は走行中、対向車が走行車線側に膨らんできたことから、自動車を左へ回避させ、ガードレールに接触し、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、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が主張する事故状況が不自然であること、②申立人が主張する事故状況を基にすると本件自動車に残された損傷は不自然であることから、申立人の主張には信用性が認められないとして、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意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が偶然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－33】[保険金の支払]

申立人は、自動車にて走行中、飛来物に接触し、自動車に複数のキズが生じたため、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2事故扱いにしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件自動車の損傷のうち、一部の接触痕跡は、接触時間、曲線状の痕跡から、今回の飛来物や小石等による損傷とは考えられないこと、②飛来物が本件自動車に損傷を生じさせた後、路面に落ちて跳ね上がり、他の損傷を生じさせた可能性については、通常、飛来物は自動車の側面に衝突した後は、外方向に跳ね返るため、連続した損傷とは考えられないこと等から、本件自動車の損傷について、申立人が申告する1回の事故により生じた損傷とは認めることはできず、少なくとも2回の事故により生じた損害であると判断している旨主張した。

これに対して申立人は、飛来物は凄まじいスピードで回転しており、入射角も限りなく本件自動車と平行に近い角度で当たっていると考えられ、本件自動車にかすったように当たり、そのまま逆回転で他の箇所にも当たっ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、本件自動車の損傷は、1事故により生じた損害とは認められないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には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－34】[保険金の支払]

申立人は、突風による自転車等の転倒により自動車の右前ドア、右スライドドアに損傷が生じたことから、自動車保険に基づく車両保険金の支払をノンフリート等級のダウンなし、もしくは1等級ダウンで行うことを求めたところ、保険会社から保険金を支払う場合は3等級ダウン事故として取り扱う旨主張されたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件は車両保険の支払対象と判断されるものの、「突風」による事故であり、保険会社が「ノーカウント事故」および「1等級ダウン事故」と定める「台風、たつ巻」「飛来中または落下中の他物との衝突」等による事故には該当しないことから、3等級ダウンの事故に該当する旨主張した。

これに対して申立人は、事故は突風という自然災害によるものであり、申立人には全く過失がなく、車両無過失事故に関する特約によりノーカウント事故または1等級ダウン事故として扱われるべきであると反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件事故は、①相手自動車との衝突または接触等による事故ではないことから、車両無過失事故に関する特約によりノーカウント事故として取り扱われる事故には当たらないこと、②事故原因を「台風」「たつ巻」「飛来中または落下中の他物との衝突」とすることは困難であることから、3等級のダウンとなるものと認めることが相当であると判断した。

このため、保険会社は申立人に対して3等級ダウンの事故として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－35】[保険金の支払]

申立人は、二輪自動車を運転中に転倒して下肢を負傷したため、自動車保険に基づく自損事故保険および搭乗者傷害保険の後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人はRSD(反射性交感神経ジストロフィー)として後遺障害7級4号の認定を求めているが、①申立人の症状はRSDの認定基準をいずれも満たしていないこと、②疼痛や機能障害についても客観的所見に乏しいことから、後遺障害保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①病院の医師も骨の萎縮を認めていること、②診断書記載のとおり、関節拘縮や可動域制限についても認められること、③労災保険でも障害等級9級が認定され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とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討することとし、申立人に協力を求めたところ、申立人の事情によって調査の同意を得ることができず事実確認を行うことができなかつたため、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、勤務中に作業用特殊自動車に轢かれて傷害を負い、相手方に対して損害賠償訴訟を提起して裁判上の和解が成立したが、過失相殺が適用されたため、保険会社に対して過失相殺相当額につき人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求金額の一部しか認めなかったことから、申立人請求の保険金および遅延損害金の支払を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の過失割合について和解調書に明示はないものの、裁判上の和解提示に記載されている割合が相当であって、当該割合に基づく保険金の算定が妥当と考えるが、訴訟の経過、諸般の事情等を考慮して、互譲の精神に基づき、申立人の請求どおりの保険金と遅延損害金を支払うことで和解に応じる旨提案した。

このため保険会社は申立人に対して、申立人が請求した保険金および支払までの遅延損害金を申立人に支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－37】[保険金の支払]

申立人は、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対物賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社は保険料払込猶予期限までに申立人から分割保険料の支払がなかったため、申立人の要求には応じられないと主張されたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①保険料支払が2か月連続振替不能となったため、解除予告払込票を送付し、2か月分を払込期限までに支払うよう依頼し、代理店からも案内していること、②自動車保険の約款上、払込猶予期限までに所定の保険料支払がない場合、払込期日の翌日以降に発生した事故については保険金支払対象外となること、③振替不能が常態化し、1か月分の保険料を月末に代理店に支払うことが継続していたため、申立人は支払可否の内容を知り得る状況だったことから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①代理店から、2か月連続振替不能の連絡はなかったこと、②1か月分の保険料しか支払えないとは言っておらず、常に代理店から提示された金額を支払ってきた旨反論した。

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実施した結果、一次的には申立人が保険料の支払義務を負うとしても、代理店も申立人が保険料の不払による不利益を受けないように防止すべきであり、事故後速やかに、申立人は代理店に事故報告を行っているところ、代理店が保険料払込猶予期限までに2か月分の保険料の支払を促していれば保険金を受け取れた可能性が高かったにもかかわらず、払込猶予期限の経過後、申立人に1か月分の保険料の支払を求めていること等から、申立人に生じた損害の一部を保険会社が負担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、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－38】[保険金の支払]

申立人は、高速道路を自動車で行中、悪天候に遭遇して複数の飛来物が車体にぶつかったと思われる異音を聞き、事後に確認したところ複数のキズを発見したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社は修理費用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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－39】[保険金の支払]

申立人は、何者かによって自動車の3か所に同時にキズをつけられたため、1回の事故であるとして、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は3か所のキズはそれぞれ別の時期に傷つけられたものであるとして、これに応じないことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、被保険車両を確認したところ、多数の生活傷のほか、バックドア、左リアドアから左フロントドア、左フロントパネルから左フロントフェンダーの3か所のキズが存在したが、キズの生成、錆の進行状況から同時期の損傷ではなく、それぞれ別の日に発生したものと判断したとして、申立人の主張は受け入れられない旨主張した。

手続開始後、申立人が保険会社からの主張内容を検討した結果、和解への進展の可能性が認められないとして、紛争の申立てを取下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険—40】[保険金の支払]

申立人は、自動車をバックで自宅車庫に入れようとして、電柱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、保険会社は後遺障害に関する請求を認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故による申立人の症状は、①診断書等の医療証拠から、自覚症状を裏付ける客観的な医学的所見に乏しいこと、②損害保険料率算出機構の後遺障害等級認定サポートサービスも自賠責保険における後遺障害に該当しないと認定していること、③保険会社側が行った実験結果からも、申立人が本件事故のみをもって後遺障害に該当する障害を負ったと判断することは困難であると認められたことから、本件保険約款に該当するような障害が発生したものと捉えられないとして、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、本件事故による申立人の症状が、本件保険約款に規定された後遺障害に該当するか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解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、交通事故による損害賠償請求に関し、加害者との交渉を弁護士に委任して裁判上の和解が成立したので、弁護士費用特約に基づく弁護士費用保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求額の一部しか認めず、また、保険会社による裁判上の和解案の入手方法が個人情報保護法の目的外利用に該当し違法であるとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は、裁判上の和解が成立し、加害者からの弁護士費用相当額を控除した保険金を支払うこと ②和解案は、申立人の同意を得て入手したものであること、また、人身傷害保険の支払を担当する部署と弁護士費用保険金の支払を担当する部署は異なるため、業務を担当する他部署に書類等回付し情報を共有することは、個人情報保護法の目的外利用には該当しないと主張した。

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実施した結果、申立人は和解案に記載

された弁護士費用を控除することについて一定の理解を得ることができたが、認定金額に一定の上乗せを求めるとの意向が示されたため、保険会社に対して、申立人の意向を伝えた上で金額の上乗せが可能かどうか確認したところ、一定額を上乗せした和解が可能との提案があった。

このため保険会社は申立人に対して、保険会社の提案内容に基づく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-42】[保険金の支払]

申立人は、高速道路を走行中、飛び石事故によって自動車に損傷を受けたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故発生当時、申立人が主張するような飛び石が発生するような状況は確認されなかったこと、②仮に、飛び石キズが生じたとしてもフロントバンパーとボンネットの損傷が1度の事故によって生じたとは考えられず、2事故として扱わざるを得ない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等を検討した結果、事故に関する詳細な事実認定を行うことが困難な中、申立人に対して保険会社が提示した内容を受け入れる意思の有無について照会したところ、保険会社が提示した支払金額に、当初から支払を約束していたコーティング費用の支払を追加することを条件に受け入れる旨回答があった。

このため保険会社は申立人に対して、保険会社が当初提示した金額にコーティング費用を加え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。

【自動車保険-43】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転し、衝突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の支払を求めたところ、保険会社は、後遺障害逸失利益の喪失期間について、申立人にとって十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の後遺障害逸失利益の喪失期間については、主たる残存症状が神経症状であること等を鑑みて算定していることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

手続開始後、申立人が保険会社からの主張内容を検討した結果、紛争の申立てを取り下げることとしたとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険-44】[保険金の支払]

申立人は、ガソリンスタンドの自動洗車機での自動車損傷被害事故の賠償金請求を弁護士に委任し、裁判上の和解による解決を図った後、自動車保険に基づく弁護士費用保険金の支払を求めたところ、保険会社は、申立人請求金額の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人からの一切の連絡・相談は和解決定後であり、事前の同意なき保険金請求に当たることから支払要件を満たさないものの、和解のため、弁護士費用の支出について事前同意があったことと追認し、約款に規定する時間制報酬の限度額までの支払に応じる用意がある旨提案した。

これに対して申立人は、業務完了時点で具体的な費用等が判明したことからの請求であり、請求により保険会社が約款に規定される訴訟に係る難易付加を考慮し報酬を求めることに不合理な点はない旨反論した。

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、①約款規定に示される一定の合理的な水準に基づく費用が対象となること、②本件のように少額な訴額の訴訟において時間性の報酬基準を採用し、その上限金額までを支払の対象とすることは、事件の諸事情を総合的に勘案していると認められること等から、保険会社の提案は不合理な提案とはいえないと判断した。

このため、保険会社は申立人に対して保険会社の提示する金額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-45】[その他]

申立人は、加入していた自動車保険の付帯サービス内容に不満があったため、契約を更改しなかったが、約1年半後に自動車を廃車して新たな自動車に乗り換えたため、再度の加入を申し込んだところ、保険会社は等級を引き継いでの加入はできないとしたことから、これを不服として紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①被保険車両は満期から13か月以上経過してから廃車されており、割引等級を継承するための中断証明書の発行はできないこと、②元の被保険車両は法人名義から個人名義に変更されているが法人が解散しない場合には、そもそも個人名義となった車両に法人契約での割引等級の継承はできないこと等から、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、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解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】[その他]

申立人は、停止車両の横を通過した際に、ドアミラー同士が当たり損傷したとして相手方がドアミラーの修理代を求めてきたが、接触痕や損傷が見当たらず保険会社に損害の妥当性につき判定を依頼したところ、連絡がないまま修理代と代車代が保険により支払されていたため、保険適用の取消を求めたところ、保険会社が取消に応じないことから、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、相手車を立会調査したところ、ドアミラー摺動部に損傷が認められたことから、同損傷は本

件事故によって発生したものと判断し、この経過連絡につき申立人と連絡が取れなかったことから、結果として相手車の損害額や認定の内容について申立人に伝わらないまま支払の手続を行ったものであるが、調査した結果、本件事故と相手車の損害との間には整合性があると考えており、賠償金額は妥当であるものであると判断しているため、申立人の主張する保険を適用しないこととする要望には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①硬性のドアミラー双方に衝突痕がなく、摺動部のみが損傷することの整合性や過去の同様事例を保険会社に質したが、明確な説明は行われなかったこと、②代車認定期間も過剰であり連絡を一度も行わずに保険金処理を進めたことによって、申立人が衝突痕の詳細を確認する機会を失ったこと、③電話連絡がつかなかったというが、携帯電話に着信記録もなく自宅にも連絡はなかったこと、④当初の約束であった損害を確認した後に対応について相談することを実施せず、勝手に保険金支払手続を進めてしまったことは明らかに保険会社の過失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事故と損傷の因果関係は希薄であること、②当事者双方への意見聴取において保険会社は事故と損傷の因果関係がありと判断したにもかかわらず、申立人に保険金請求の意思を確認せずに代車費用を含めて相手と示談交渉を行い保険金を支払ったこと、③申立人には過失はなく、現時点においても保険金請求の意思を持っていないことを確認した。

このため保険会社は申立人に対して一定の対応を行うこととする旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険－1】[契約の募集]

申立人は、自宅内の現金、貴金属等が盗難被害に遭ったため、火災保険契約に基づく保険金の支払を求めた際、罹災時諸費用保険金について、他社へ付保している他の物件の契約分は300万円限度であるのに、100万円限度であったことから、代理店からは他社と同じ補償内容であると説明を受けた上で契約していたはずとして、差額の罹災時諸費用保険金相当額と遅延損害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契約締結の際、代理店が重要事項説明書に基づき補償内容を説明し、申立人の了承を得ていること、②代理店は、他社と同等の事故補償内容で本件保険契約を勧め、本件事故も補償対象事故となり、保険金支払に至ったものであり、代理店が誤った募集行為を行ったという状況でもないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①代理店は、取り扱う2社の保険内容・補償内容を十分検討しないまま、2社の補償内容は同じであると虚偽の説明をし続けたため、保険会社に代理店を監督指導する責任に対する過失があること、②代理店より正しい説明を受けていたなら、罹災時諸費用保険金の限度額の条件の劣る保険会社と契約することはあり得ず、当然、他社と契約しており、本件事故に関しての保険金支払について、不利益を被ることは一切なかったこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①契約締結に際し、特に罹災時諸費用保険金の限度額に関するやり取りはなく、申立人に罹災時諸費用保険金の限度額を引き上げる意向があったとは伺えないこと、②保険契約は有効に成立しており、保険契約の罹災時諸費用保険金の限度額は100万円であること、③代理店は申立人に対し、補償対象事故が同じことをもって「2社の補償内容は同じ」と説明している等、説明不足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の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険－2】[保険金の支払]

申立人は、住宅に水濡れによる損害が発生したため、火災保険契約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①約款では、損害保険金を支払う損害として、「給排水設備に生じた事故に伴う漏水、放水または溢水による水濡れによって、保険の対象について生じた損害」と定めており、申立人が主張する白蟻のようなものが確認されたことに対する防蟻工事費は保険金支払の対象とはならないこと、②白蟻被害については、約款で規定するいずれの事故種類にも該当しないこと等から、申立人の要求に応じることはできない旨主張した。

これに対して、申立人は、約款には、「水濡れによって保険の対象について生じた損害」としか規定されておらず、白蟻被害は、給水管事故の水濡れを起因として二次的に発生した損害であって、畳や床板の被害と一体的であり、保険の対象である建物が損害を受けたことに変わりはない旨を主張し、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、白蟻の発生原因に関する事実認定等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、また、約款の解釈に関する一義的な判断を提示することも困難であること等からも、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－3】[保険金の支払]

申立人は、地震により賃貸住宅内収容の家財が損傷したため、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件建物の損傷が、地震保険期間開始後の地震により生じた損害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。

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

【火災保険－4】[保険金の支払]

申立人は、自宅に空き巣が入り家財が盗難されたとして、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社が盗難の事実は確認できないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の申告によれば、申立人の盗難被害は約1か月間にわたりほぼ毎日空き巣に入られ、日用品が盗難されたというものであり、空き巣の行動としては極めて不自然であること、②盗難物品が存在していた事実を確認できないこと、③申立人は鍵等で嚴重に施錠していたと主張していること、④外部から侵入の形跡がないこと等盗難の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。

これに対して申立人は、①調査会社の調査が遅いため事実確認が十分に行われていないこと、②犯人は複数いて申立人に対する嫌がらせの行動であること、③証拠の映像および物証がある旨、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、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険—5】[保険金の支払]

申立人は、水災により建物・什器・備品等に損害が生じたため、店舗総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社から当初、契約した保険金額の70%の保険金を支払う旨連絡があったにもかかわらず、その後、保険の対象である什器・備品等の保険金額の5%の保険金の支払しか応じられないと回答されたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、水災事故直後の保険金支払額を誤って申立人に説明したことは事実であり謝罪するが、店舗総合保険の対象が設備・什器等であるため、保険金額の5%しか保険金が支払われない旨主張した。

これに対して申立人は、契約更新時に火災以外のリスクも十分補償される保険に変更したいと話し、代理店も了解したので、火災以外のリスクも十分補償される保険に変更されているべきであるのに、それを怠った代理店に過失があると反論した。

申立人の主張に対して保険会社において代理店に確認したところ、申立人からは、火災以外のリスクも補償する保険に変更するとの依頼は受けておらず、従来どおり店舗総合保険に加入する旨の申立人の意思を確認した上で契約更新したので、代理店には過失はない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を実施した結果、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—6】[保険金の支払]

申立人は、地震により居住する一戸建て住宅に損傷を被ったため、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件建物の損傷が、地震保険責任始期日以前に発生し、その後に申立人が主張する補修工事が行われたことが確認できないことから、始期後に発生した地震によるものではないと判断し、無責であると主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件建物の損傷が申立人の保険加入前に補修されていたかに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険一7】[保険金の支払]

申立人は、強風によって保険の対象である住宅建物の屋根瓦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、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、屋根瓦の損害は、経年劣化が進行した素材に風圧力や振動等の外力が繰り返し加わったことが原因であるとして、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。

【火災保険一8】[保険金の支払]

申立人は、自宅の窓ガラスおよび倉庫の鍵が壊され、家財ならびに現金の盗難被害に遭ったため、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、家財ならびに現金の盗難被害に関して保険金の支払には応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

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、昨年、同様の手口で盗難の被害に遭っていながら、自宅に高額の現金を置いていた理由が判然としないこと、②家財の盗難についても、申立人の申告内容は極めて不自然と言わざるを得ない状況であることから、本件盗難については、破損の外形的事実が認められる自宅の窓ガラスおよび倉庫の鍵に対する損害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本件盗難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。

【火災保険一9】[保険金の支払]

申立人は、井戸ポンプが凍結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、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件ポンプを実際に見分したところ、凍結による割れやパッキンの破損等、凍結損害の事実は認められず、かえって腐食が認められたこと、②メーカーに照会したところ、同ポンプには凍結防止用のヒーターが装備されており、これまで類似事故の報告もあがっていないことから、申立人の申告はおおよそ信用できないものであるとして、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意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには本件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。

【火災保険－10】[保険金の支払]

申立人は、地震により共同住宅建物の共用部分が損傷したため、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ったことから、紛争解決手続の申立てを行い、手続不調に終わったが、その後、新たな損傷が発見されたとして、再度、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

その他

<紛争解決手続の概要>

本件申立てが当センターの定める紛争解決手続の実施要件に合致しているかどうかについて、業務規程第33条(紛争解決手続を実施しない場合)第9号に該当するか否かの判断を行うため、申立人から新たに提出された損傷状況の写真等に基づき、第三者の専門家への意見照会の結果、損傷の程度について、前回申立ての資料に基づく判断結果と変わるものではないことを確認し、本件申立て内容は、前回申立てと同一の事故についてなされた再度の申立てであると認められたため、業務規程第39条第2項(第3号に該当)に基づき手続を終了した。

【火災保険－11】[保険金の支払]

申立人は、雪害により住宅に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「比例てん補」を適用し、修理費の全額支払を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、約款および付帯特約に則り、適正に「比例てん補」を適用し、支払保険金を算定したものであること等から、申立人の「修繕費の全額支払」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、本件保険契約は「実損てん補」の契約であり、「比例てん補」等の説明は受け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、本件保険契約の約款および付帯特約の文言から、本件事故に関し、保険会社が主張する「比例てん補」の適用は誤り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、「比例てん補」を適用せずに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、自宅建物内の排水口からの漏水によって床下や壁に水濡れ損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①給排水設備に不具合は確認されていないことから水濡れ損害には該当せず、約款上の水災や汚損にも該当しないこと、②事故原因は、雨水が室内へ長期間、継続的に浸水したことで水が溜まったと考えることが合理的であるとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、過去にも排水管からの溢水による損害について保険金が支払われたことから、同様の対応を求める旨反論した。

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、建物の被害が約款所定の保険事故の要件を満たした事故によって発生したものか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料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、賃借物件から退去する際、床においてあったタイヤの跡が染みとなり床の張替費用を請求されたことから、火災保険付帯の借家人賠償責任特約である修理費用補償保険金の支払を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が加入していた借家人賠償責任特約では、約款上、その他偶然な破損事故は支払対象外であり、本件事故はこれに該当するため、保険金を支払うことができない旨主張した。

手続開始後、申立人が保険会社からの主張内容を検討した結果、保険金が支払われないことを理解したとして、紛争の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【火災保険－14】[保険金の支払]

申立人は、強風により屋根の一部が損壊したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、鑑定人による現場確認を実施して申立人に対し風災と因果関係のある損害とは認められないと説明したところ、申立人が納得しないため、改めて別の鑑定人による調査を実施したが、同じく風災と因果関係のある損害とはいえないとの見解であったことから、保険金の支払には応じられない旨主張し

た。

これに対して申立人は、①申立人依頼の修理見積作成業者が風災によるものかどうかは鑑定人を含め誰も断定できないと述べていること、②損害発生の日には最大風速20メートルを超える暴風が吹き荒れていたこと等から、保険金は支払わ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、専門家の見解を踏まえて、①損壊の形状から物体の飛来や衝突痕とは考え難く、屋根上の状況から人による踏み割れの可能性が高いこと、②微細なひび割れが経年変化によって拡大して破損に至ったと考えられること等から、保険会社の主張に妥当性があると判断した。

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

【火災保険－15】[保険金の支払]

申立人は、台風により施設の排水設備等に損害が発生し、また別途水道管からの大量の水漏れ損害が発生したため、企業財産包括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、保険金およびその他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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①排水設備等の損害は土地の沈下等によるものと考えられ、約款上、保険金支払ができないこと、②同時に発生した土砂崩れについても土地が保険の対象でないことから、保険金支払ができないこと、③水漏れを起こした水道管は保険の対象物に含まれていないこと、④本件施設の当初からの造成にかかる工事費およびその他の費用等も保険の補償対象外である旨主張した。

これに対して申立人は、①猛烈な台風によって排水設備や地面の被害が発生したこと、②水道局の検針の際に外的要因によると考えられる水道管からの漏水が発覚したこと、③以上に係る損害保険金のほか弁護士費用、水道料金、人件費、本件施設の当初からの造成にかかる工事費の支払を求める旨反論した。

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保険金支払の対象となる損害が生じているとは認められないこと、②その他の費用を保険会社が負担すべき理由はないこと、③一方、当事者双方が施設造成の状況を保険内容に一致させる姿勢に乏しく、保険対象物の範囲が明確でなく、保険会社は実態に即した契約を把握する必要があること等を確認した。

このため保険会社は申立人に対して一定の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－1】[契約の募集]

申立人は、団体割引率30%と説明を受けて団体長期障害所得補償保険に加入したが、その後、被保険者数が下回ったとして団体割引率が5%に変更されたため、加入前にこうした仕組みについて知らされていなかったとして、割引率が大幅に低下した理由について、事実関係を説明し、謝罪することを求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①団体割引率の背景となる団体の構成比率(本件の場合、所得補償保険と傷害保険の

被保険者比率)や被保険者の合計人数を開示する義務はないこと、②加入者の減少が団体割引率に影響することは事前に案内している上に、契約更新前には団体割引率30%から5%に下がることを案内していること、③本件契約が所得補償保険と傷害保険で構成されていることは会員向け会報誌やWEB会員向けのホームページで開示していること、④傷害保険は被保険者が負担する保険料がゼロであり、そもそも情報提供義務がないため、対応には何ら問題はなく、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、会報誌等は傷害保険の存在を知らせるにとどまり、団体割引率との関連性について一切記載がない等と反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、団体募集における保険会社の契約手続は妥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。

【傷害保険－2】[保険金の支払]

申立人は、自宅で転倒し負傷したため、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、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①身体に既にあった後遺障害は第6級に該当すると判断していること、②本件事故による受傷部位は既にあった後遺障害の部位と同一部位で、第6級はその部位の認定最高等級であるため、更なる後遺障害保険金の支払には該当しないこと等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、既存障害は本件保険契約に加入する前の事故によるものであり、契約後の本件事故については、既存障害と関係なく判断がな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、申立人の既存障害の程度に関する事実認定を行う必要があるところ、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、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－3】[保険金の支払]

申立人は、スキー場で滑走中に転倒して負傷したため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故の発生状況の説明が他社への説明と異なっていること、②事故の発生状況が不自然であること、③事故の発生場所として申告したスキー場のコースが他社への保険請求の申告と異なること、④当社に説明した右ふくらはぎのけがの位置と面談時のキズ跡の位置が異なっていること等から、事故の発生について客観的に確認できないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、スキー場のコースは合流しているため、他社に申告したスキー場と一体のコースと誤っていたことを主張し、反論するとともに、ふくらはぎのけがは事故と関係ないため取下げする等を回答した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、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－4】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行先でクレジットカードを使用して購入した物品を盗難される被害に遭ったので、海外旅行傷害保険等3件の契約に基づく保険金の支払を請求し、保険金の支払を受けたが、計算上不足であると考えられたので、差額の保険金についての支払を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①海外旅行傷害保険、クレジットカード付帯海外旅行傷害保険および動産総合保険の3件の契約における損害の認定額は、当該物品の時価額として同じであるが、各契約の支払限度額が同じではないことから、保険金の支払額はそれぞれ異なること、②保険金の算定は約款解釈上、誤りはなく、かつ、被保険者に最も有利な方法で算定したもので妥当であると判断していることから、追加支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、当該物品の購入に当たっては、購入金額の一部をクレジットカードで決済したものであり、各契約の支払限度額を合計しても購入金額に満たず、実際の損害額に充足しないのであるから、保険金の算定に当たっては、各保険契約の支払限度額をそれぞれ保険金として算定した金額を合計して支払うべきであると反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件の争点は、複数契約が存在するときに他の契約がある場合の保険金算定および合計保険金はどうなるかという点であるが、3つの契約について約款に基づく保険金の額を試算してみたところ、申立人および保険会社の算定も下回る金額となることを確認し、保険会社が申立人に対して既に支払った保険金の一部を回収する理由もないと判断した。

このため申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解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、海外旅行先で盗難事故にあったため、海外旅行傷害保険に基づく携行品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被害物が入った鞆が現場にあった事実を示す証拠は申立人の供述以外にないこと、②現地警察の受理内容は盗難ではなく紛失であること、③申立人が被害物を購入したことや譲り受けたことの裏付書類がほとんどないこと、④申立人が海外旅行傷害保険を他の保険会社とも契約していたのは不自然なこと等から、本件事故の発生自体が確認できず、保険金の支払には応じられないと主張した。

これに対して申立人は、①現地警察には盗難であると説明したこと、②領収証や保証書等の書類を紛失する可能性は少なくないこと、③海外旅行傷害保険を2社と契約したのは申立人の知識不足が原因であること等について反論した。

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、盗難事故発生の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者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－6】[保険金の支払]

申立人は、階段で滑って頸等を強打し傷害を負ったことから、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は後遺障害等級を認めて保険金を支払ったが、申立人の求める等級認定に応じなかったことから、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画像・神経学的検査による他覚的所見がなく、認定した後遺障害等級に止まること、②頸椎椎間板ヘルニアは本件事故によるものとはいえないこと、③複数の顧問医と弁護士の見解も参考にした上で判断していること、④再検討すべき新たな事実関係が明らかにならない限り認定等級の変更には応じられない旨主張した。

手続開始後、申立人が保険会社からの主張内容を検討した結果、紛争の申立てを取り下げることとして、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－7】[保険金の支払]

申立人は、被保険者である娘が小学校で左膝に激痛を発症したことから、入院ならびに、通院治療を受けたため、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故においては、本件傷害保険の支払要件である「急激性」「偶然性」「外来性」のうち、「外来性」を満たす客観的な事実が確認できないことから、本件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意見聴取を行った結果、被保険者を治療した医師が、本件事故が外傷であると判断していること等を確認した。

このため保険会社は申立人に対して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－8】[保険金の支払]

申立人は、家族で海外旅行中に子供が発熱して入院したことで、帰国のフライトを変更せざるを得なくなり、航空券変更等の諸費用が発生したため、海外旅行傷害保険の疾病治療費用補償条項に基づき、支出した費用全額について保険金の支払を求めたところ、保険会社は保険金額が保険金支払の上限であるとして申立人の要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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①入院に際し、費用の上限についての問い合わせに対して、聞き間違いや明確でない回答を行ったものの、誤った回答は行っていないこと、②保険金額は申立人も承知しているべきであり、保険金支払は保険金額が限度という説明がなかったとしても保険金額を超えて支払うことはできない旨主張した。

これに対して申立人は、①申立人が費用の上限を尋ねたところ、保険会社から「上限はない」と説明した回答内容に責任を持つべきであること、②もし上限があるという説明を受けていれば、帰国日程の調整等によって支出費用を抑制することも可能だった旨反論した。

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実施した結果、申立人が費用の上限を質問したにもかかわらず、保険会社が明確な回答を行わなかった事実を確認するとともに、補償の上限額という契約条件は顧客サービスの観点からも説明した方が望ましいと判断した。

このため保険会社は申立人に対して、①保険金額と同額の保険金を支払うこと、②一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－9】[保険金の支払]

申立人は、クルーズ船による長期の海外旅行中に罹患し、帰国後に診察を受けて肺炎と診断され入院したため、クレジットカード付帯の海外旅行傷害保険に基づく治療費用保険金の支払を求めたところ、保険会社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、支払要件を「日本出国日から3か月後の午後12時までの責任期間中または責任期間終了後48時間以内に発病した疾病について、責任期間終了後48時間までに治療を開始した場合」と定めているが、本件は、旅行中に船医による診察・治療を受けておらず、帰国当日から治療を開始していることから、保険金が支払われる期間に治療を開始した場合に当たらず、支払要件に満たないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、保険ガイドによれば、「保険金をお支払いする場合」として、「旅行期間終了後48時間以内に医師の治療を受けた場合」と記載があり、本件では帰国当日の受診・治療開始であるから、支払要件を満たすはずである旨反論した。

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、①本件は帰国までに3か月以上が経過しており、医師への受診・治療開始日も責任期間終了後48時間を超えていることから支払要件を満たさないこと、②保険ガイドの説明は、保険金が支払われると誤った期待を抱かせる説明とは認められない旨を確認した。

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

【傷害保険－10】[保険金の支払]

申立人が、トラックの側面アオリ板を持ち上げたところ右肩を負傷したため、団体傷害保険契約に基づく入院および手術保険金の支払を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の右肩腱板断裂は短期間では生じ得ない陳旧性の腱板断裂と判断し、急激かつ偶然の外来の事故によって生じたものとはいえず、傷害補償は対象外であることを主張するとともに、①疾病補償については、申立人の入院治療や手術の必要性の有無を確認する必要がある、最終の入院診断書の提出を待って、保険金の支払可否を判断すること、②右肩腱板断裂が傷害と疾病が複合したものと判断される場合は、それぞれの影響割合に応じ、傷害入院保険金、傷害手術保険金、疾病入院保険金、疾病手術保険金を支払う旨回答した。

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、①腱板は経年性変化のため脆弱であり、元々腱板損傷が起きつつあったところに本件の受傷機転により肩腱板断裂が顕在化したことは否定できないこと、②通常は物を持ち上げる動作のみで肩腱板断裂を起こすとは考え難いことから素因による影響があり、疾病による寄与度は明確に示すことは困難であるが一定の割合で存在すること、③右肩腱板断裂は、手術適応であり、入院の必要が認められることを確認した。

このため、傷害と疾病それぞれの影響により腱板断裂が生じたものの、その割合は明確でないことから、寄与度をそれぞれ50%として補償対象期間中における傷害入院保険金、傷害手術保険金、疾病入院保険金および疾病手術保険金を保険会社が申立人に支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－11】[保険金の支払]

申立人は、外出先の建物の階段を降りようとした際に左足を捻り、通院治療を受けたため、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、申立人本人の申告以外に、申告された日時、場所で申立人が受傷したとする事実を裏付ける客観的な資料もしくは第三者の証言は存在しないことから、本件事故が発生したとの証明がないとして、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意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が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。

【傷害保険－12】[保険金の支払]

申立人は、航空機内でトイレのドアが額に当たり後遺障害が残存したとして、傷害保険および海外旅行傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社から後遺障害を認めて保険金が支払われたが、醜状痕を含む後遺障害等級の保険金支払を求めて、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認定済みの後遺障害等級を上回るものはないこと、②申立人主張の事故状況には疑義があること、③挫創の治療実績がなく醜状痕が本件事故によるものか確認できないこと、④診断書記載の醜状痕の大きさは申立人による計測値を転記したものであること等から、申立人の要求には応じられな

い旨主張した。

これに対して申立人は、①急に開いたトイレのドアがぶつかり出血したこと、②受傷後に滞在先の外国で治療を受けたが額の皮が剥がれて醜状痕が残存したこと、③診断書およびキズ跡の写真から見ても醜状痕は残存し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、本件事故の発生および本件事故による後遺障害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－13】[保険金の支払]

申立人は、自動車運転中に脱輪事故を起こし、頭部等を負傷して神経症状の後遺障害が残ったため、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申立人の事故態様・治療状況等の申告内容に信憑性がなく、遷延した治療の必要性および本件事故での後遺障害の残存に疑問が伴うこと、②申立人申告の後遺障害は、前回事故による後遺障害とはほぼ同じ部位・症状であり、前回事故を上回る神経症状と確認できないことから、後遺障害保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①前回の後遺障害は本件事故の時点である程度治まっていたこと、②医師による治療のほか電気治療やマッサージ治療等も受けており、保険会社の見解は医療専門家の具体的見解に基づいていない旨反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに申立人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、本件事故により前回事故を上回る後遺障害が発生したか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料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－14】[保険金の支払]

申立人は、慢性C型肝炎による就業障害により、加入していた団体長期障害所得補償保険に基づき保険金の支払を受けていたが、就業障害期間中に新たに精神疾患を発症したため、更な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、申立人の給与明細によれば、資格給・役割給等の定額給与が計上されている一方で、その同額が控除額(本給調整)として計上されており、その他に支給されている健康保険給付金等も業務に従事することによって得られる給与所得に該当しないとして、精神疾患による就業障害が開始した直前12か月間の平均月間所得はゼロ円となることから、保険金は支払えないと主張した。

これに対して申立人は、①就業障害期間中は給与所得がないのは当然であり、それを理由に保険金を支払わないのであれば継続して加入していた意味がないこと、②精神疾患は慢性C型肝炎治療のために投与されたインターフェロンの副作用によるものであり、慢性C型肝炎と精神疾患との間には密接な関係があるため、両方の就業不能には一連性があると反論した。

申立人の反論に対し、保険会社は医療調査を実施し、医師の見解を踏まえて、慢性C型肝炎と精神疾患との間に一連性はない旨回答した。

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慢性C型肝炎と精神疾患との一連性の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、また、第三者の専門家に意見照会したものの、事実認定を行うに足りる判断材料としては十分ではなかったことから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－15】[保険金の支払]

申立人はスポーツ中に右足第5中足骨を骨折するとともにリスフラン関節を捻挫し、右下腿から右足指にかけてギプスを装着したため、傷害保険契約に基づき、ギプス装着期間を通院とみなして通院保険金を支払うよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、通院しない場合においても長管骨や下肢の三大関節部分を負傷し、当該部位を固定するために医師の指示によりギプス等を常時装着したときは、その期間を通院したものとみなしている(以下「みなし通院」という。)ところ、申立人のギプス固定部位は上記部位に該当するが、負傷部位である右足第5中足骨およびリスフラン関節はこれに該当しないので、「みなし通院」を適用することはできない旨主張した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人から、①他社はギプスの装着期間をみなし通院として保険金を支払っていること、②損害調査部門の対応があまりに機械的で冷淡であったとして保険会社の対応に不審の念を持ったこと、③申立人の日常生活において様々な支障があったこと、④スポーツ中の傷害事故を補償する本件保険契約の性質を考えれば、スポーツをする者が安心して活動できる基盤となることが要請されること等の意見を確認する一方、⑤本件約款の解釈やその適用についての保険会社の主張に合理性が認められること、⑥被保険者間の公平性を確保する観点から、本件ギプスの装着期間に対して「みなし通院」保険金を認定する理由があるとは言いがたいと判断した。

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

【傷害保険－16】[保険金の支払]

申立人は、腰を負傷したため、受領済の入通院保険金と同様、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、入通院保険金については、外傷による影響が20%として、以前に申し立てた紛争において和解が成立しているが、今回の後遺障害保険金の請求に関しては、再検討した結果、①カルテに外傷名の記載がないことや、外傷に対する治療が行われた形跡がないこと、②申立人が主張する症状は既存障害に基づくものであり、急激かつ偶然な外来の事故による傷害の直接の結果として後遺障害が生じていないこと等から、後遺障害保険金を支払うことはできない旨主張した。

これに対して申立人は、本件事故まで一度も腰の痛みを感じたこともなく、本件事故により後遺障害が発生した旨を主張し、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後遺障害診断書には、外傷名が明らかに記載されており、記載内容等から後遺障害が認められること、②後遺障害保険金については、既存障害の影響も考慮の上、入通院保険金と同じく、20%の割合的認定を行うことが妥当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後遺障害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－17】[保険金の支払]

申立人は、眼の疾病により就業不能となったため、所得補償保険に基づき、保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の病状は業務の範囲が制限されるものの、業務に全く従事できない状態ではなく、保険約款に定める就業不能には該当しないため、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等を検討するとともに意見聴取を実施した結果、①申立人の業務は専門的であり、業務に相当な支障が出た事実は認められるものの、約款に定められた就業不能とまでは言えないこと、②申立人は登録業務を抹消し、それ以降業務を行っていないため、業務廃止以降も支払い続けた保険料は返還されるべきと判断した。

このため保険会社は申立人に対して、業務廃止以降、申立人から支払われた既払保険料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－18】[保険金の支払]

申立人は、母親が浴室で溺死したことから、傷害保険契約に基づく死亡保険金の支払を求めたところ、保険会社は保険金支払を拒んだため、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事故日以前に「慢性心不全の病状悪化によるADL低下(日常生活のための機能低下)とめまい」のため入院していたことを考慮すると、入浴で心臓に負担がかかり、結果的に心不全となり意識を消失し、反射的な呼吸運動により肺に風呂水が吸引されたものと考えられること、②溺水した場合の胸腔内の水の量ではないことから、本件は心疾患による心肺停止が先行してその後に顔面が水面下に沈み、終末呼吸により水を肺内に吸引したものと判断する旨主張した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行ったところ、保険会社から、双方見解が異なる点や本件死亡に至る事実を特定することが困難であることから、本件紛争事案解決のため互

譲の精神等も踏まえ、死亡保険金の一定割合を保険金として支払うことによって和解したい旨提案がなされ、申立人もこれに合意する意向を示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、保険金額の一定割合を死亡保険金として支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－19】[その他]

申立人は、自転車で走行中に自転車と衝突して転倒、受傷し、傷害保険に基づく保険金の支払を請求して保険金は支払われたものの、初診が事故から約1か月後となったことから、保険会社や代理店に疑われ、通院途中で保険金支払を打ち切られる等により、精神的苦痛を被ったとして、保険会社に対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、本件事故についての保険金は既に支払済であり、問題点はないと考えるが、申立人から具体的な要求内容が明示されれば検討したい旨主張した。

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実施したところ、申立人から、①傷害が治癒し問題はないこと、②保険会社の担当者の不適切な対応、態度が申立ての理由であること、③精神的苦痛に対する慰謝料請求はなかなか認められないことは理解しているとの確認を得たことから、この旨を保険会社に伝えたところ、保険会社も経緯は真摯に受け止めるとの回答を得たが、申立人に対して精神的苦痛の慰謝料支払を認めるまでの立証は困難であることから、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の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－1】[契約の管理・保全]

申立人は、脳出血により入院したため、医療保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、申立人が月払保険料を支払わなかったことを理由に契約が失効したため、失効後の期間については保険金支払に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①代理店が申立人に対して複数回にわたり振込先や未収保険料の金額の案内をしたこと、②2か月連続振替不能後の支払猶予期限までに2か月分の保険料支払がなく、保険契約が期限翌日から失効したこと、③失効後の入院期間は保険金の支払対象外であるとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①契約失効に関し代理店から申立人へ適切な説明があったのか疑問があること、②支払猶予期限当日の昼過ぎに申立人が脳出血で倒れたため、同日中の保険料振込ができなかったことから、契約失効後の入院期間についても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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①保険事故の脳出血により猶予期間のすべてを活かせないことは汲むべき事情であること、②申立人が猶予期限当日中に支払う意向がなかったとまでは言えないこと、③申立人は保険料不払を繰り返してはおらず振替不能2か月目の口座には少なくとも1か月分の保険料相当額があったこと等を確認したことから、申立人に対して、改めて2か月分未払保険料の支払の機会を与え、その支払を踏まえて本保険契約の失効の有無を定めることが適切であると判断した。

このため、①申立人が保険会社に2か月分未払保険料を支払うこと、②支払を踏まえて、本契約の失効

の有無を定め、その後双方の協議により本保険契約の存否を協議する内容の特別調停案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【新種・海上保険－2】[保険金の支払]

申立人は、団体所得補償保険の加入にあたり団体契約の制度推進員に自身の病歴を告知し、加入は可能との回答を受けて保険加入したが、加入後、病気により就業不能となったため、所得補償保険金の支払を求めたところ、保険会社は告知義務違反として保険金支払を拒んだため、これを不服として紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①病名を告げて加入可否を質問する加入者は記憶に残るはずであるが、制度推進員には質問された記憶がなく、仮に質問を受けたとしても加入可否についてその場で回答することはありえないこと、②保険の説明時には告知義務に関する事項を含め予め準備した標準話法に則り説明を実施しており、他に苦情がないことから意図的に不正話法を使用して加入手続をさせた可能性は低いことから、申立人が制度推進員に病歴を告知した事実はなく告知義務違反と判断する旨主張した。

これに対して申立人は、①自分は既往歴があるから加入できないのではないかと問うたところ、制度推進員はそのような事情は関係ないと加入勧奨を続けたため、周りの職場仲間もそれなら入ったほうがよいと言ってくれ加入したこと、②後日、保険会社から支払えないと聞いた際、職場仲間も制度推進員は加入できると説明していたのにおかしいと言ってく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、制度推進員が、既往症があっても加入は出来ると言ったかどうかの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解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－3】[保険金の支払]

申立人は、脳梗塞を発症し、寝たきりの要介護状態となったため、介護費用保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が締結している介護費用保険契約は、被保険者が約款に定める所定の寝たきり状態となり、180日を超えて継続していることが支払要件となるが、申立人は、保険約款に定める所定の寝たきりの状態に該当しないことが確認されており、保険金支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①申立人の病態は保険約款の支払要件に該当していること、②保険会社は診断書の記載のみで判断しているが、実態は寝たきりであること、③障害の程度は、障害者等の医療証により寝たきり状態と認められていること、④保険会社は直接申立人の状態を確認していないこと等主張し、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、申立人の状態が支払要件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等からもそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとして、業務規程

第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－4】[保険金の支払]

申立人は、作業場構内において構内専用車であるトラックを運転して対人賠償事故を起こしたため、賠償責任保険に基づく保険金請求をしたところ、保険会社は支払を拒んだため、これを不服として紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件契約に関わる約款の「保険金をお支払しない場合」にて、自動車の所有、使用または管理に起因する損害は保険金を支払わない旨規定されていること、②ただし、自動車といえど作業場内における「作業場内専用車」の事故については保険金をお支払することを規定しているが「作業場内専用車」は「揚重専用機械として使用する工作車」等具体的に明示して限定列挙しており、今回使用されていたトラックは作業場内だけで使用していたとしても「作業場内専用車」には当たらないことが明らかであること、③本件保険契約のパンフレットにおいても、「作業場内専用車」とは「作業場内において被保険者が事業活動のために所有、使用または管理するブルドーザー、フォークリフト、ゴルフカート等の車両を言います。ただしダンプカーは含みません」と記載されており、当該トラックが「作業場内専用車」に該当することの表記とはなっていないこと等を理由に保険金の支払対象とはならない旨主張した。

これに対して申立人は、①契約加入前後に約款は交付されていないため、約款を根拠にする保険会社の主張は失当であること、②パンフレットでは「作業場内専用車」について「作業場内において被保険者が事業活動の遂行のために所有、使用・管理するブルドーザー、フォークリフト、ゴルフカート等の車両を言います(ダンプカーを含みません)」と記載されているが、これを普通に読めば誰もが「ダンプカー」以外の作業場内専用車は「等」に含まれ、これらの車両による作業場内での事故は填補対象になると考えるはずであること、③申立人と長年の付き合いがある代理店は申立人の事業内容や保険加入にいたる経緯や動機について知っていたのであるから、保険契約者の要請に適合しない不要な保険契約を締結させた場合には、説明義務違反として不法行為が成立する等を主張し、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双方の歩み寄り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、双方ともに歩み寄る余地がないことが窺われることから、互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続を終了することとした。

【新種・海上保険－5】[保険金の支払]

申立人は、ペットの避妊手術検査時に子宮水腫を発症していることが判明し、子宮摘出手術を行ったため、ペット医療費用保険に基づく治療費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、保険会社が必要な調査を完了し、申立人に対して保険金支払を行ったことを受け、申立人が所定の手続により、紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－6】[保険金の支払]

申立人は、建物に保管していた商品が盗難されたことから、動産総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社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、①申立人の主張する商品が存在した事実が確認できないこと、②申告内容には齟齬が認められること、③警察も事件として扱っていないこと等から、盗難の外形的事実が確認されていないため、保険金支払には応じられず、本件は訴訟において解決されるべきであると主張した。

これに対して申立人は、保険会社の調査内容を否定して、申立人の申告に齟齬はないと反論するとともに、在庫商品の確認できる資料を提出した。

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、申立人が申告する事故時に申立人が主張する商品が実際に存在していたか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、また、本件については保険会社が訴訟において判断されるべき事案であると主張していることから、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の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－7】[保険金の支払]

申立人は、要介護状態となったため、介護費用保険契約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は「寝たきりにより介護が必要になった状態」に該当しないとしてこれに応じないことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、介護費用保険診断書を確認するとともに主治医や介護施設に申立人の状態を確認したところ、申立人は、①ベッドや布団から起居することは困難な状態であったが、独歩が可能であり診察時は机に手を付き立ち上がっていたこと、②仰向けの状態から自力で起き上がることはできないのでギャッジアップベッドを利用しているが、起き上がることができれば杖を使用しての歩行が可能であること、③前かがみ動作や身体をひねることはできないが、介護用ベッドを利用し起き上がることはできるようになったことから、約款に規定された「寝たきりにより介護が必要になった状態」に該当しないことが確認されたため、保険金の支払に応じることはできないと主張した。

当事者双方から提出された資料等を検討したところ、申立人の状態について、「介護保険要介護認定・要支援認定等結果通知書」における認定結果や複数の医療機関の診断書等から、申立人が、①終日就床しているわけではないこと、②歩行については補助用具を用い自分で移動できることから、約款に規定された「寝たきりにより介護が必要になった状態」に該当せず、保険金の支払対象外であるとする保険会社の主張に合理性が認められると判断した。

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

【新種・海上保険－8】[保険金の支払]

申立人は、建築確認申請の計画変更手続において、審査機関から補正が必要との指摘を受けて図面を修正したが、施工者に計画変更の連絡をしなかったため、修正前の図面に基づいて工事が進み、中間検査で不合格となり、補強提案も認められなかったため、建築基準法に適合させるために建築物を滅失させることとなり、建築主に対して損害賠償を行う必要があるため、建築士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、①当該建築物が滅失したのは建て直すために損壊したものであって、申立人は故意によって当該建築物を滅失したのであるから、免責事由の被保険者の故意に該当すること、②申立人の自発的滅失は約款に定める外形的かつ物理的な滅失または破損には該当しないこと、③偶然性もないことから、保険金支払義務はない旨を主張した。

これに対して申立人は、①保険会社の滅失に当たらないとする根拠は明確ではないこと、②設計監理の過失によって生じた損害賠償として填補されるべきであること、③滅失は法に適合させるための措置で他の選択はなく法律上の義務の履行として行ったものであること、④建築基準法違反の解消を図ることが必要と認められる場合は支払対象となると考えるべきである等と反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討するとともに意見聴取を実施した結果、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することができず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解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－9】[保険金の支払]

申立人は、飼い犬への診療行為を実施したため、ペット医療費用保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件診療行為は保険約款上の支払対象にあたらないこと、②約款解釈は保険会社ごとの解釈に基づいて行うこと等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①診療行為を行った病院から支払対象になると言われたこと、②ペット保険を扱う他の保険会社からは保険金が支払われたこと、③約款上分かりやすい記載に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するとともに意見聴取を行った結果、①本件診療行為は保険約款上の支払対象にあたらないとの保険会社の主張が、その約款解釈として不合理かつ誤っているとは評価できないこと、②保険約款の定義や運用は保険会社ごとに行うため、保険会社ごとに異なる場合があること、③本件保険約款の文言が分かりやすい記載であったかという点については、保険会社が本事案を機に、約款内容について分かりやすい説明を検討するとの意向を示したこと等を確認した。

このため保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うことを内容とする和解案を提示し、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－10】[その他]

申立人は、数年前から自動継続扱でペット保険に加入していたが、飼い猫が病気になったため通院して保険金の支払を受けたところ、次年度保険料が割増になったため、これを不服とし元の保険料に戻すよう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自動継続とは当社が契約者のいずれか一方より意思表示がない場合に継続申込書の返送手続が不要になる制度であること、②保険金支払実績により次年度保険料が変動する制度を導入しているが、申立人には保険始期前に当該制度の案内文書を送付しているため、その内容を確認するに十分な時間的余裕はあったはずであること、③保険金支払実績により次年度保険料が変動する制度は全ての契約者に対し適用しているため申立人のみ不適用とすることはできない旨主張した。

これに対して申立人は、①初回加入時には通院回数無制限とあり、将来の保険料が変わる可能性があるとは書かれていないこと、②保険の加入時に将来の保険料が大きく変わることがないか何度も尋ねたが、保険会社は変わらないと言っていたこと、③保険金支払実績により次年度保険料が変動する制度の導入が決まった時にも保険会社に電話をしたが、その時に詳しく説明してくれておれば他社に変わる等の選択もできたことから、一方的な保険料の割増には納得でき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を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社におけるコールセンターでの対応の中で一部不十分な説明を行っていたことが確認されたため、一定の和解金を支払うことで和解したい旨の提案が示された。

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。

【交通賠償－1】[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>

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－2】[対人]

過失割合および休業損害、慰謝料等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計2回)を実施。

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]

治療費、休業損害、慰謝料等について争いがあったもの。

< 手続終了事由 >

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]

過失割合および後遺障害慰謝料、休業損害、後遺障害逸失利益等について争いがあったもの。

< 手続終了事由 >

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。

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、和解案を提示して受諾を勧告したが、互譲が働かず、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－5】[対人]

休業損害および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－6】[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3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、紛争の解決のための和解案を模索したが、和解が成立する見込みはないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償一7】[対人]

慰謝料等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計3回)を実施。

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、紛争の解決のための和解案を模索したが、和解が成立する見込みはないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償一8】[対人]

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＞

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。

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、紛争の解決のための和解案を模索したが、和解が成立する見込みはないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償一9】[対物]

過失割合等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

その他

＜紛争解決手続の概要＞

申立人にかかる紛争解決手続は、業務規程第33条第1項第7号に定める「訴訟において裁判が確定しまたは民事調停において調停が成立した請求にかかるもの」に該当すると手続実施委員が判断し、業務規程第39条第2項(第3号に該当)に基づき手続を終了した。

【交通賠償一10】[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＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償－11】[対物]

過失割合および車両損害額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から提出された資料等を踏まえ、妥当な損害賠償額を和解案として提示して和解が成立した。

【交通賠償－12】[対物]

過失割合および車両修理代等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

取下げ(一方の離脱)

＜紛争解決手続の概要＞

申立人は、紛争解決手続申立て後、所定の手続により紛争解決手続の申立てを取下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【交通賠償－13】[対物]

駐車中の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＞

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－14】[対物]

車両修理代、代車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－15】[対物]

過失割合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。

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、紛争の解決のための和解案を模索したが、和解が成立する見込みはないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償－16】[対物]

過失割合および車両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6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、紛争解決のための和解案を模索したが、和解が成立する見込みはないと判断し、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－17】[対物]

過失割合および車両損害額等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計4回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争解決のための和解案を模索したが、当事者双方の互譲による解決を図ることが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の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】[対人・対物]

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から提出された資料等を踏まえ、当事者双方において債権債務がないことを相互に確認する旨の和解案を提示して和解が成立した。

【交通賠償－19】[その他]

自転車事故による慰謝料等について争いがあったもの。

< 手続終了事由 >

和解成立

< 紛争解決手続の概要 >

双方から意見聴取(計4回)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】[その他]

自転車事故の過失割合および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－21】[その他]

相手方が自転車の場合の過失割合および車両修理代等について争いがあったもの。

< 手続終了事由 >

和解成立

< 紛争解決手続の概要 >

双方から意見聴取(計4回)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	表紙 2.	
紛争解決手続	紛争(苦情のうち当事者間で解決を図ることができないもの)について、顧客または保険会社からの申立てを受けて紛争解決委員による紛争解決の手続を行ったもの	表紙 3.	
苦情・紛争 局面別	契約募集	保険契約の勧誘(保険商品の説明等)や締結における段階	1. (3)
	契約管理	保険契約の継続・変更・解約手続や契約満期案内等における段階	2. (1)
	保険金支払	保険金の支払額提示や支払手続における段階	2. [参考 1]
	その他	上記以外の段階	3. (1)
申出内容別	契約引受	保険商品の内容、保険契約の引受拒否・制限、保険料に関するもの	2. (1)
	接客態度	社員や代理店、鑑定人・アジャスター、弁護士等の態度に関するもの	2. [参考 2]
	手続遅延等	契約に関する各種手続や保険金支払手続の遅延・放置に関するもの	
	説明不足等	保険商品や契約の手続内容の説明不足・誤りに関するもの	
	不適正手続	無断対応や不当な募集行為、保険料の計算誤り等に関するもの	
	提示内容	医療費・休業損害・評価額・慰謝料等の認定(提示内容)に関するもの	
	支払可否	保険金の支払可否に関するもの	
	その他	上記以外のもの	
苦情解決手続関係			
終了事由	不開始	手続の開始要件を満たさなかったために手続を開始しなかったもの	2. (2)
	解決	手続が開始され、苦情が解決した(顧客が了解した)もの	
	移行	手続により苦情が解決せず、紛争解決手続の申立てがあったもの	
	不応諾	保険会社が手続に応じなかったもの	
	不調	手続によっては苦情が解決しなかったもの(「移行」を除く。)	
	その他	他の分類のいずれにも属さないもの(取下げのあったもの等)	
	移送	他の指定紛争解決機関による手続に付すことが相当としたもの	
紛争解決手続関係			
手続区分	一般(東京)	保険契約等に関する紛争事案(意見聴取等を東京で実施するもの)	3. (1)
	一般(大阪)	同上(意見聴取等を大阪で実施するもの)	
	交通賠償	交通事故等における損害賠償に関する紛争事案	
終了事由	成立	紛争解決委員が提示する和解案・特別調停案により解決したもの	3. (2)
	見込みなし	紛争解決委員が和解が成立する見込みがないと判断したもの	
	双方の離脱	当事者の双方が合意して申立てを取り下げたもの	
	一方の離脱	当事者の一方が申立てを取り下げる等したもの	
	その他	他の分類のいずれにも属さないもの	
	不応諾	保険会社が手続に応じなかったもの	
移送	他の指定紛争解決機関による手続に付すことが相当としたもの		

一般社団法人日本損害保険協会

そんぽADRセンター (損害保険相談・紛争解決サポートセンター)



0570-022808 <全国共通・通話料有料>

IP電話からは以下の直通電話へおかけください

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

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

《発行所》

一般社団法人日本損害保険協会
 そんぽADRセンター本部運営グループ
 〒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