

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4四半期

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4四半期(2018年1月1日～3月31日)に新規に受け付けた手続件数(新受)は、苦情解決手続が967件、紛争解決手続が91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1,021件、紛争解決手続が94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	967	1,463	337	684	630	779
紛争解決手続	91	170	4	90	87	80

(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3四半期(2017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90件(8.5%)減少し、紛争解決手続は9件(9%)減少した。また、2016年度第4四半期(2017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151件(13.5%)減少し、紛争解決手続は37件(28.9%)減少した。(4ページ、10ページ参照。)



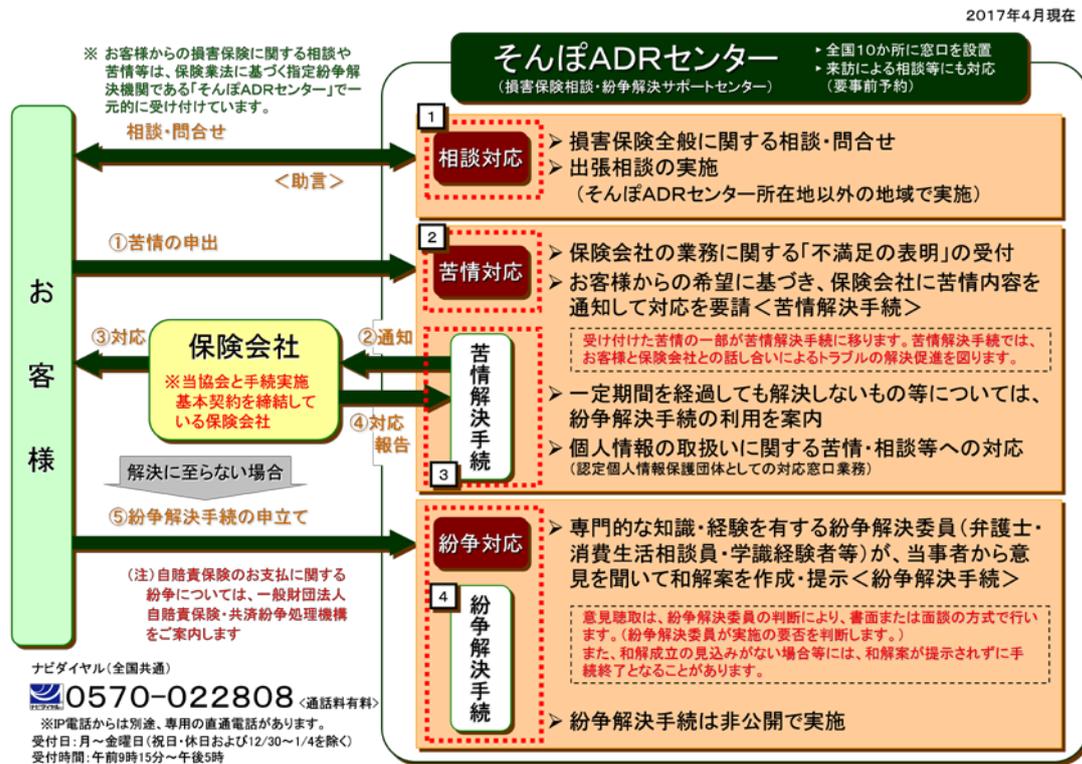
2016年度第4四半期から2017年度第4四半期までの受付件数に関しては、2017年度第1四半期に苦情解決手続・紛争解決手続ともに減少したものの、紛争解決手続は、ほぼ横ばいの状況となっている。

また、2016年度と2017年度の総受付件数を比較すると、苦情解決手続が490件(11.1%)減、紛争解決手続が96件(19.1%)減となっており、いずれも減少傾向が見られる。

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, %)

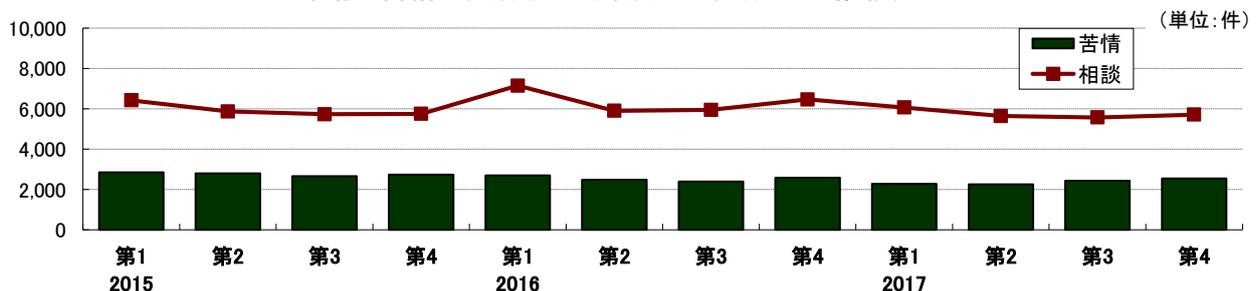
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	合計
2015年度	9,279 (100.0)	8,682 (100.0)	8,401 (100.0)	8,499 (100.0)	34,861 (100.0)
苦情	2,855 (30.8)	2,796 (32.2)	2,659 (31.7)	2,721 (32.0)	11,031 (31.6)
相談	6,424 (69.2)	5,886 (67.8)	5,742 (68.3)	5,778 (68.0)	23,830 (68.4)
2016年度	9,856 (100.0)	8,394 (100.0)	8,347 (100.0)	9,053 (100.0)	35,650 (100.0)
苦情	2,698 (27.4)	2,486 (29.6)	2,388 (28.6)	2,566 (28.3)	10,138 (28.4)
相談	7,158 (72.6)	5,908 (70.4)	5,959 (71.4)	6,487 (71.7)	25,512 (71.6)
2017年度	8,350 (100.0)	7,907 (100.0)	8,010 (100.0)	8,263 (100.0)	32,530 (100.0)
苦情	2,281 (27.3)	2,261 (28.6)	2,439 (30.4)	2,545 (30.8)	9,526 (29.3)
相談	6,069 (72.7)	5,646 (71.4)	5,571 (69.6)	5,718 (69.2)	23,004 (70.7)

<2018年6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	23,720 (67.8)	2,537 (7.3)	2,106 (6.0)	2,861 (8.2)	3,756 (10.7)	34,980 (100.0)
苦情	9,225 (83.4)	707 (6.4)	454 (4.1)	526 (4.8)	153 (1.4)	11,065 (100.0)
相談	14,495 (60.6)	1,830 (7.7)	1,652 (6.9)	2,335 (9.8)	3,603 (15.1)	23,915 (100.0)
第1四半期	6,273 (67.4)	555 (6.0)	644 (6.9)	841 (9.0)	989 (10.6)	9,302 (100.0)
苦情	2,398 (83.8)	165 (5.8)	127 (4.4)	128 (4.5)	42 (1.5)	2,860 (100.0)
相談	3,875 (60.2)	390 (6.1)	517 (8.0)	713 (11.1)	947 (14.7)	6,442 (100.0)
第2四半期	5,923 (68.0)	749 (8.6)	442 (5.1)	661 (7.6)	929 (10.7)	8,704 (100.0)
苦情	2,371 (84.6)	183 (6.5)	107 (3.8)	104 (3.7)	38 (1.4)	2,803 (100.0)
相談	3,552 (60.2)	566 (9.6)	335 (5.7)	557 (9.4)	891 (15.1)	5,901 (100.0)
第3四半期	5,762 (68.3)	615 (7.3)	413 (4.9)	731 (8.7)	917 (10.9)	8,438 (100.0)
苦情	2,183 (81.7)	187 (7.0)	115 (4.3)	151 (5.7)	35 (1.3)	2,671 (100.0)
相談	3,579 (62.1)	428 (7.4)	298 (5.2)	580 (10.1)	882 (15.3)	5,767 (100.0)
第4四半期	5,762 (67.5)	618 (7.2)	607 (7.1)	628 (7.4)	921 (10.8)	8,536 (100.0)
苦情	2,273 (83.2)	172 (6.3)	105 (3.8)	143 (5.2)	38 (1.4)	2,731 (100.0)
相談	3,489 (60.1)	446 (7.7)	502 (8.6)	485 (8.4)	883 (15.2)	5,805 (100.0)
2016年度	22,389 (62.5)	4,016 (11.2)	2,320 (6.5)	2,637 (7.4)	4,444 (12.4)	35,806 (100.0)
苦情	8,345 (82.1)	776 (7.6)	412 (4.1)	511 (5.0)	124 (1.2)	10,168 (100.0)
相談	14,044 (54.8)	3,240 (12.6)	1,908 (7.4)	2,126 (8.3)	4,320 (16.8)	25,638 (100.0)
第1四半期	5,716 (57.7)	1,819 (18.4)	638 (6.4)	725 (7.3)	1,005 (10.1)	9,903 (100.0)
苦情	2,162 (79.8)	248 (9.2)	119 (4.4)	150 (5.5)	31 (1.1)	2,710 (100.0)
相談	3,554 (49.4)	1,571 (21.8)	519 (7.2)	575 (8.0)	974 (13.5)	7,193 (100.0)
第2四半期	5,540 (65.7)	782 (9.3)	484 (5.7)	609 (7.2)	1,016 (12.1)	8,431 (100.0)
苦情	2,061 (82.7)	207 (8.3)	89 (3.6)	110 (4.4)	26 (1.0)	2,493 (100.0)
相談	3,479 (58.6)	575 (9.7)	395 (6.7)	499 (8.4)	990 (16.7)	5,938 (100.0)
第3四半期	5,447 (65.0)	681 (8.1)	574 (6.9)	546 (6.5)	1,131 (13.5)	8,379 (100.0)
苦情	1,979 (82.7)	160 (6.7)	94 (3.9)	124 (5.2)	35 (1.5)	2,392 (100.0)
相談	3,468 (57.9)	521 (8.7)	480 (8.0)	422 (7.0)	1,096 (18.3)	5,987 (100.0)
第4四半期	5,686 (62.5)	734 (8.1)	624 (6.9)	757 (8.3)	1,292 (14.2)	9,093 (100.0)
苦情	2,143 (83.3)	161 (6.3)	110 (4.3)	127 (4.9)	32 (1.2)	2,573 (100.0)
相談	3,543 (54.3)	573 (8.8)	514 (7.9)	630 (9.7)	1,260 (19.3)	6,520 (100.0)
2017年度	20,625 (63.1)	2,450 (7.5)	2,104 (6.4)	2,987 (9.1)	4,495 (13.8)	32,661 (100.0)
苦情	7,881 (82.5)	649 (6.8)	361 (3.8)	517 (5.4)	150 (1.6)	9,558 (100.0)
相談	12,744 (55.2)	1,801 (7.8)	1,743 (7.5)	2,470 (10.7)	4,345 (18.8)	23,103 (100.0)
第1四半期	5,334 (63.6)	575 (6.9)	605 (7.2)	779 (9.3)	1,093 (13.0)	8,386 (100.0)
苦情	1,905 (83.3)	155 (6.8)	81 (3.5)	119 (5.2)	26 (1.1)	2,286 (100.0)
相談	3,429 (56.2)	420 (6.9)	524 (8.6)	660 (10.8)	1,067 (17.5)	6,100 (100.0)
第2四半期	4,989 (62.8)	581 (7.3)	481 (6.1)	761 (9.6)	1,134 (14.3)	7,946 (100.0)
苦情	1,847 (81.2)	144 (6.3)	91 (4.0)	144 (6.3)	49 (2.2)	2,275 (100.0)
相談	3,142 (55.4)	437 (7.7)	390 (6.9)	617 (10.9)	1,085 (19.1)	5,671 (100.0)
第3四半期	5,141 (63.9)	657 (8.2)	460 (5.7)	697 (8.7)	1,086 (13.5)	8,041 (100.0)
苦情	2,017 (82.5)	165 (6.7)	96 (3.9)	135 (5.5)	32 (1.3)	2,445 (100.0)
相談	3,124 (55.8)	492 (8.8)	364 (6.5)	562 (10.0)	1,054 (18.8)	5,596 (100.0)
第4四半期	5,161 (62.3)	637 (7.7)	558 (6.7)	750 (9.0)	1,182 (14.3)	8,288 (100.0)
苦情	2,112 (82.8)	185 (7.2)	93 (3.6)	119 (4.7)	43 (1.7)	2,552 (100.0)
相談	3,049 (53.2)	452 (7.9)	465 (8.1)	631 (11.0)	1,139 (19.9)	5,736 (100.0)

<2018年6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。

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)	808 (83.3)	3,226 (81.9)
	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)	76 (7.8)	282 (7.2)
	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)	32 (3.3)	166 (4.2)
	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)	46 (4.7)	222 (5.6)
	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)	8 (0.8)	41 (1.0)
	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)	970 (100.0)	3,937 (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)	61 (6.3)	218 (5.6)
	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)	53 (5.5)	243 (6.2)
	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)	849 (87.8)	3,438 (87.7)
	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)	4 (0.4)	23 (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)	967 (100.0)	3,922 (100.0)
申出内容別	契約引受	31 (1.9)	18 (1.2)	12 (0.8)	11 (0.7)	72 (1.2)	22 (1.7)	16 (1.2)	15 (0.9)	11 (0.7)	64 (1.1)
	接客態度	212 (13.3)	245 (16.3)	225 (15.0)	244 (15.5)	926 (15.0)	219 (16.4)	199 (14.8)	230 (14.5)	225 (15.1)	873 (15.2)
	手続遅延等	268 (16.8)	255 (16.9)	252 (16.8)	253 (16.1)	1,028 (16.7)	195 (14.6)	210 (15.6)	261 (16.5)	246 (16.5)	912 (15.8)
	説明不足等	165 (10.3)	152 (10.1)	138 (9.2)	155 (9.9)	610 (9.9)	126 (9.5)	149 (11.1)	189 (11.9)	189 (12.7)	653 (11.3)
	不適正手続	145 (9.1)	122 (8.1)	127 (8.5)	124 (7.9)	518 (8.4)	108 (8.1)	115 (8.5)	115 (7.3)	116 (7.8)	454 (7.9)
	提示内容	508 (31.8)	457 (30.3)	493 (32.9)	546 (34.7)	2,004 (32.5)	441 (33.1)	428 (31.8)	524 (33.1)	471 (31.5)	1,864 (32.4)
	支払可否	168 (10.5)	168 (11.2)	163 (10.9)	163 (10.4)	662 (10.7)	150 (11.3)	147 (10.9)	150 (9.5)	151 (10.1)	598 (10.4)
	保険金関連	87 (5.5)	79 (5.2)	77 (5.1)	66 (4.2)	309 (5.0)	65 (4.9)	72 (5.3)	82 (5.2)	70 (4.7)	289 (5.0)
	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)	15 (1.0)	50 (0.9)
合計	1,596 (100.0)	1,506 (100.0)	1,499 (100.0)	1,572 (100.0)	6,173 (100.0)	1,332 (100.0)	1,346 (100.0)	1,585 (100.0)	1,494 (100.0)	5,757 (100.0)	

<2018年6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)	3 (0.3)	20 (0.5)
	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)	867 (84.9)	3,476 (86.1)
	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)	49 (4.8)	189 (4.7)
	不承諾	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)	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)	88 (8.6)	312 (7.7)
	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)	14 (1.4)	38 (0.9)
	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)	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)	1,021 (100.0)	4,035 (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)	232 (22.7)	998 (24.7)
	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)	377 (36.9)	1,512 (37.5)
	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)	176 (17.2)	687 (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)	236 (23.1)	838 (20.8)
	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)	1,021 (100.0)	4,035 (100.0)
手続方法別	電話	2,906 (98.5)	2,641 (98.4)	2,255 (98.0)	1,624 (97.7)	9,426 (98.2)	2,349 (98.0)	2,298 (97.7)	2,224 (98.5)	1,455 (98.7)	8,326 (98.2)
	文書(郵便)	16 (0.5)	18 (0.7)	29 (1.3)	7 (0.4)	70 (0.7)	13 (0.5)	22 (0.9)	18 (0.8)	9 (0.6)	62 (0.7)
	来訪	25 (0.8)	25 (0.9)	16 (0.7)	30 (1.8)	96 (1.0)	34 (1.4)	30 (1.3)	15 (0.7)	10 (0.7)	89 (1.0)
	その他	2 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)	3 (0.0)	2 (0.1)	2 (0.1)	1 (0.0)	0 (0.0)	5 (0.1)
	合計	2,949 (100.0)	2,684 (100.0)	2,300 (100.0)	1,662 (100.0)	9,595 (100.0)	2,398 (100.0)	2,352 (100.0)	2,258 (100.0)	1,474 (100.0)	8,482 (100.0)

<2018年6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 (保険種類別/苦情局面別)

(単位:件)

	保険種類別					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	32	2	1	1	1	37	4	2	30	1	37
青森県	9	0	0	0	0	9	1	0	8	0	9
岩手県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
宮城県	19	3	2	4	1	29	1	1	26	1	29
秋田県	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1
山形県	3	1	1	1	0	6	0	1	5	0	6
福島県	5	0	0	0	0	5	0	0	5	0	5
茨城県	19	1	1	0	0	21	1	0	20	0	21
栃木県	12	1	0	1	0	14	3	0	11	0	14
群馬県	20	1	1	1	0	23	0	1	22	0	23
埼玉県	57	9	2	0	0	68	3	3	62	0	68
千葉県	45	5	0	5	0	55	4	5	46	0	55
東京都	105	14	6	13	2	140	9	8	122	0	139
神奈川県	65	12	3	5	1	86	4	4	76	0	84
新潟県	10	0	0	0	0	10	1	2	7	0	10
富山県	5	0	0	0	0	5	0	2	3	0	5
石川県	9	0	1	0	0	10	0	2	7	1	10
福井県	3	1	0	0	0	4	0	0	4	0	4
山梨県	8	1	0	1	0	10	0	0	10	0	10
長野県	11	0	3	0	0	14	1	0	13	0	14
岐阜県	9	0	0	0	0	9	0	0	9	0	9
静岡県	19	0	0	0	1	20	0	4	16	0	20
愛知県	55	3	3	1	0	62	4	2	56	0	62
三重県	18	0	0	1	0	19	0	3	16	0	19
滋賀県	8	0	1	0	0	9	0	0	9	0	9
京都府	23	3	0	0	0	26	4	1	21	0	26
大阪府	72	4	3	6	0	85	4	6	75	0	85
兵庫県	41	1	0	1	1	44	2	0	42	0	44
奈良県	4	1	0	1	0	6	1	0	5	0	6
和歌山県	6	1	0	1	0	8	2	0	6	0	8
鳥取県	3	0	1	0	0	4	0	0	4	0	4
島根県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
岡山県	8	3	0	0	0	11	2	0	9	0	11
広島県	10	2	1	1	0	14	1	1	12	0	14
山口県	5	0	0	0	0	5	1	0	4	0	5
徳島県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
香川県	7	0	0	1	0	8	1	0	7	0	8
愛媛県	5	0	0	0	0	5	1	0	4	0	5
高知県	3	1	0	0	0	4	0	0	4	0	4
福岡県	26	3	2	0	0	31	3	2	26	0	31
佐賀県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
長崎県	7	0	0	0	0	7	1	0	6	0	7
熊本県	5	3	0	0	1	9	0	1	7	1	9
大分県	5	0	0	0	0	5	0	0	5	0	5
宮崎県	4	0	0	0	0	4	0	1	3	0	4
鹿児島県	6	0	0	0	0	6	1	0	5	0	6
沖縄県	12	0	0	0	0	12	1	1	10	0	12
その他	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
合計	808	76	32	46	8	970	61	53	849	4	967

<2018年6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) 保険種類別に関して、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	13	8	4	15	5	1	1	59	0	37	37
青森県	0	1	1	0	2	6	1	1	0	12	0	9	9
岩手県	0	2	2	0	0	1	0	0	0	5	0	3	3
宮城県	0	5	5	5	2	13	6	3	0	39	3	26	29
秋田県	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1
山形県	0	0	0	1	3	2	1	0	0	7	3	3	6
福島県	0	1	2	1	0	3	0	0	0	7	2	3	5
茨城県	0	3	8	4	5	11	3	1	0	35	0	21	21
栃木県	1	1	1	3	3	8	2	0	0	19	1	13	14
群馬県	0	5	2	5	0	15	2	2	0	31	0	23	23
埼玉県	0	19	15	10	8	27	14	10	2	105	3	65	68
千葉県	1	11	20	8	8	25	8	4	2	87	3	52	55
東京都	3	30	37	34	14	73	18	9	1	219	13	126	139
神奈川県	1	20	19	19	5	40	13	5	2	124	3	81	84
新潟県	0	5	1	4	3	6	0	0	0	19	0	10	10
富山県	0	2	1	3	1	2	0	0	0	9	0	5	5
石川県	0	4	5	2	2	5	1	1	0	20	0	10	10
福井県	0	2	1	0	0	3	1	1	0	8	0	4	4
山梨県	0	4	4	2	0	5	0	0	0	15	0	10	10
長野県	1	1	2	3	0	6	5	2	0	20	0	14	14
岐阜県	0	1	0	1	0	7	1	0	0	10	0	9	9
静岡県	0	3	7	3	3	10	5	2	1	34	0	20	20
愛知県	0	15	15	12	6	30	13	4	1	96	0	62	62
三重県	0	5	7	2	2	9	2	1	0	28	1	18	19
滋賀県	0	3	1	2	1	6	1	0	0	14	1	8	9
京都府	0	6	9	6	8	9	4	1	1	44	1	25	26
大阪府	1	21	19	16	11	44	16	6	0	134	8	77	85
兵庫県	0	10	18	6	3	22	7	2	0	68	4	40	44
奈良県	0	2	1	1	1	5	1	1	0	12	1	5	6
和歌山県	0	2	1	2	1	3	2	0	1	12	0	8	8
鳥取県	0	0	3	1	0	1	0	1	0	6	0	4	4
島根県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
岡山県	0	4	3	2	1	5	2	0	0	17	0	11	11
広島県	0	2	3	3	1	10	3	0	1	23	1	13	14
山口県	0	0	2	1	2	1	1	0	0	7	0	5	5
徳島県	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	0	2	2
香川県	0	1	2	1	2	1	2	2	0	11	0	8	8
愛媛県	1	1	1	2	0	1	0	1	0	7	0	5	5
高知県	0	2	0	1	0	3	0	0	0	6	0	4	4
福岡県	1	3	3	6	4	17	5	4	1	44	2	29	31
佐賀県	0	0	1	1	0	1	2	0	0	5	1	3	4
長崎県	0	4	1	2	1	4	0	1	0	13	0	7	7
熊本県	0	2	3	1	2	3	1	2	0	14	0	9	9
大分県	0	3	3	0	1	1	0	1	0	9	1	4	5
宮崎県	0	1	1	2	1	1	1	0	1	8	0	4	4
鹿児島県	0	2	1	1	2	2	0	0	0	8	0	6	6
沖縄県	0	3	1	2	2	9	1	1	0	19	0	12	12
その他	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
合計	11	225	246	189	116	471	151	70	15	1,494	53	914	967

<2018年6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自動車全損の評価金額に対する不満〔自動車保険／被害者からの申出〕

申出人は、アクセルとブレーキを踏み間違えて交差点内に進入してきた相手自動車と衝突し、申出人の自動車全損となる事故に遭ったため保険金を請求したところ、保険会社は、ホイールやカーナビゲーションなどオプションの付加価値を評価せず、また買い換え時の付随費用や買い換えまでの代車費用も認めなかったことから、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申出人に対する事故解決に向けた諸費用等の提案内容が十分でなかったこと、②買い換えまでの代車費用については、その必要性を十分確認することができていなかったこと、③申出人が理解できるように丁寧な説明をしていなかったことが原因であることが判明した。

このため、賠償金額について申出人が委任した弁護士を介して交渉したところ、自動車の全損に対する保険金のほか、一部付随費用および代車費用を認定することで、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>

①損害認定に当たっては、お客さまの請求根拠を十分に確認して提示すること、②お客さまの意向、保険会社の見解、解決方法について社内で打ち合わせを行い、最も適切な解決方法を検討して早期にお客さまに提案すること、③お客さまに対する説明方法については、面談も含めて十分に注意して行うことを社内で徹底を図ることとした。

②整骨院への継続通院を求める〔自動車保険／被害者からの申出〕

申出人は追突事故に遭い、首を痛めて通院していたが、以前、施術を受けていた整骨院に通院したい旨保険会社に連絡し、承認を得て施術を受けていたところ、整骨院での施術の部位が全身となっており、保険会社からその施術は認められないので止めてほしい旨申し入れがあった。そのため、申出人が整骨院への継続通院を希望して、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、整骨院での施術の部位が病院での診断の部位と異なることから申出人に施術を止めてほしい旨申し入れたが、担当者の言い方が申出人の感情をこじらせた一因であることが判明したため、整骨院での施術については、病院での診断と整合する部位のみであれば、施術の期限を設けて継続通院を認容する旨申し入れたことで、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>

今後は、本事例を社内で共有し、言い方や説明方法等のトークスクリプトを身に付けて、お客さまに対する対応レベルの向上を図ることとした。

③示談解決にあたり、必要以上の負担をかけさせないことを求める〔自動車保険／契約者からの申出〕

申出人の息子が追突事故を起こしてしまい、事故の翌日に被害者宅に謝罪に行ったが、その後も、保険会社から被害者が要求しているという理由で何度も被害者宅に謝罪に行ってもらいたいと言われ、また示談交渉の際にも同席を求めるなど申出人は必要以上の負担を強いられた。保険に加入しているのであるから、申出人に負担をかけることなく示談交渉を行ってほしいとして、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、被害者に謝罪を依頼する際の保険会社の言動を申出人に十分に伝えられなかったため、申出人が不信感を持ってしまったことが判明した。

そこで、保険会社が被害者宅を訪問し、申出人の意向を説明のうえ、申出人から被害者に謝罪文を送付することで、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>

今後は、本事例を社内でも共有し、被害者の意向を契約者に伝える場合、被害者の心情や謝罪の必要性、謝罪後の示談の見通しなどを明確に契約者に直接説明を行うように徹底していくこととした。

④治療終了後1か月経過しても保険会社の担当者から連絡がない〔自動車保険／被害者からの申出〕

申出人は、仕事で自動車を誘導中に、停止を指示していた自動車に足を轢かれたため、通院していたところ、保険会社から、事故から6か月経過するため治療補償を終了したい旨の連絡があり了承した。治療終了後1か月経過したが、保険会社から補償に関する連絡が全くないので連絡したところ、病院から書類が届かないので示談金額の提示ができないと言われた。そこで、病院に確認したところ、書類は既に保険会社に送付済と言われたので、改めて保険会社に確認した結果、書類は届いていたことが判明したが、保険会社の対応には納得できないので、謝罪と示談金額の提示を求めて、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病院から送付された書類のチェックが不十分であったため対応が遅延したこと、②申出人からの照会に対して、書類を確認しないまま、思い込みで誤った回答をしていたことが判明した。

このため、保険会社は、申出人に謝罪するとともに示談金額を記載した書面を送付することで、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>

今後は、保険会社に送付された書類のチェックと精査を速やかに行うとともに、お客さまからの照会に対しては、思い込みで回答することなく、必ず書面を確認のうえ回答するよう指導の徹底を図り、本事例を社内でも共有することで再発防止に努めることとした。

⑤工場が隣家の倒壊で損害を被ったので、火災保険金の支払を求める〔火災保険／契約者からの申出〕

申出人は、代理店だけでなく保険会社とも相談のうえ、工場が被害に遭った場合に備える火災保険を締結した。その際にかねてより倒壊の恐れがあった隣家の写真を見せ、保険が締結できるか否かを確認のうえ、契約した。その後、台風により当該隣家が倒壊して工場に損害を被ったので、火災保険に基づく保険金を請求したところ、保険会社は、これに応じなかったことから、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本事例のような偶然性がない損害について、代理店が申出人に誤った説明を行っていたこと、②保険会社の担当者と代理店の連携が悪かったため、結果として申出人への連携も不十分となってしまうことが判明した。

そのため、申出人に謝罪のうえ、①老朽化が進んだ隣家の傾斜を原因とする損害は、偶然性がないと判断され免責となり、その損害は補償されないこと、②隣家の所有者に対して民法の不法行為に基づき損害賠償を請求すべきであること、③契約締結の際、保険への加入動機を明確にされていれば、契約を締結しなかったことから、契約締結時に遡って契約の取り消しを行い、保険料を返戻する旨を申し入れることで、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＞

代理店に対し、被保険物件の状態だけでなく、立地条件によっては保険の引受の可否を保険会社の営業部門に事前に照会を行うことを指導した。また、契約者等への進捗状況報告の励行に留意することとした。

⑥支払保険金の増額を求める〔新種保険／契約者からの申出〕

野外フェスティバルを主催している申出人が、興行中止保険に加入していたところ、台風により野外フェスティバルが中止となったため保険金を請求したが、損害額の50%しか支払われなかった。

代理店からは、募集時に「支出の90%以下で加入できる」とメールで説明があり、全事業費の50%が支払われるものに加わったと思っていたが、「支出」の意味が損害額だったことを事故後に初めて知った。興行中止保険が損害額の50%しか支払われないのであれば、上限の90%で加入していたので、代理店の説明に不備があるとして、支払保険金の増額を求めて、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、募集時における代理店の対応は適切であったが、終始メールによる案内であったため、申出人が本保険の補償内容を十分に理解していなかったことが原因であることが判明した。

このため、保険会社から申出人に対して要望には応えられないことを分かりやすく説明し、所定の保険金を支払うことで、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＞

今後はメールだけでなく、対面や電話によるフォロー、パンフレットの送付など、より丁寧な募集行為を行うよう代理店を指導した。

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, %)

	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)	58 (63.7)	250 (61.4)
	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)	16 (17.6)	73 (17.9)
	傷害	23 (16.4)	24 (19.2)	14 (12.7)	24 (18.8)	85 (16.9)	18 (16.8)	21 (19.3)	12 (12.0)	13 (14.3)	64 (15.7)
	新種・海上	9 (6.4)	7 (5.6)	9 (8.2)	6 (4.7)	31 (6.2)	5 (4.7)	7 (6.4)	4 (4.0)	4 (4.4)	20 (4.9)
	その他	0 (0.0)	2 (1.6)	0 (0.0)	1 (0.8)	3 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	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)	91 (100.0)	407 (100.0)
手続区分別	一般(東京)	58 (41.4)	56 (44.8)	48 (43.6)	56 (43.8)	218 (43.3)	44 (41.1)	54 (49.5)	39 (39.0)	41 (45.1)	178 (43.7)
	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)	33 (36.3)	159 (39.1)
	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)	17 (18.7)	70 (17.2)
	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)	91 (100.0)	407 (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)	1 (1.1)	17 (4.2)
	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)	8 (8.8)	34 (8.4)
	保険金支払	113 (80.7)	104 (83.2)	86 (78.2)	99 (77.3)	402 (79.9)	84 (78.5)	93 (85.3)	83 (83.0)	77 (84.6)	337 (82.8)
	その他	8 (5.7)	3 (2.4)	6 (5.5)	5 (3.9)	22 (4.4)	8 (7.5)	5 (4.6)	1 (1.0)	5 (5.5)	19 (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)	91 (100.0)	407 (100.0)

<2018年6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)に関するものを含む、「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)	42 (44.7)	184 (41.3)
	特別調停	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.4)	2 (1.7)	1 (0.9)	0 (0.0)	6 (1.3)
	見込みなし	95 (60.9)	69 (51.9)	66 (50.4)	60 (53.1)	290 (54.4)	66 (52.8)	60 (51.7)	49 (44.1)	47 (50.0)	222 (49.8)
	双方の離脱	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	一方の離脱	4 (2.6)	5 (3.8)	10 (7.6)	7 (6.2)	26 (4.9)	9 (7.2)	5 (4.3)	11 (9.9)	3 (3.2)	28 (6.3)
	その他	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	2 (1.7)	2 (1.8)	2 (2.1)	6 (1.3)
	不承諾	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)	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)	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)	94 (100.0)	446 (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)	2 (2.1)	7 (1.6)
	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)	20 (21.3)	109 (24.4)
	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)	43 (45.7)	215 (48.2)
	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)	24 (25.5)	98 (22.0)
	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)	5 (5.3)	17 (3.8)
	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)	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)	94 (100.0)	446 (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)	20 (21.3)	82 (18.4)
	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)	40 (42.6)	222 (49.8)
	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)	29 (30.9)	129 (28.9)
	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)	5 (5.3)	13 (2.9)
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)	94 (100.0)	446 (100.0)	

<2018年6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、娘婿が所有していた自動車の所有権を申立人に変更し、新たに保険会社とインターネットで自動車保険に加入しようとする際、娘婿が契約していた自動車保険のノンフリート等級を入力したところ、保険会社から、娘婿のノンフリート等級は継承できないとして追加保険料を請求してきたことから、追加保険料の請求の撤回を求めて本紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①ノンフリート等級を6等級に訂正し、申立人が追加保険料を支払うこと、②契約の始期に遡って取り消し、保険料全額を申立人へ返金すること(この場合、新たな自動車保険に加入する必要がある)、③複数所有新規割引を適用し、申立人が既払保険料との差額を支払うこと、の3つの解決策の提案をした。

これに対して申立人は、保険会社からの提案のうち、②で解決したい意向を示したことから、保険会社は、申立人に②の提案内容を実施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-2】[契約の募集]

申立人は、自動車保険の用途車種が誤っていたことが判明したため、それまで継続してきた自動車保険契約にかかる保険料の差額の返還を求めたところ、保険会社は一部の返還に応じなかったことから、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、保険契約申込書の保管期限を過ぎているため、過去の保険契約内容を確認する資料がなく、契約内容と過払となった保険料を確定することができないが、誤った保険料率で引き受けていた可能性については否定できないこと等から、本件事案の解決のため、推定される一定の保険料を返還することで和解したい旨提案した。

これに対して申立人は、①保険会社に過去数年分の契約情報しか保管されていないこと自体が問題であること、②保険会社に何らかの根拠資料や当時の契約資料が残っているのではないかと考えられること等を主張し、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、保険会社は、時効を援用せず、和解解決の意思を示しており、保険会社が試算した推定される保険料の差額は妥当と思料されること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、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、自動車保険の満期が近づいたため、新たな保険会社にインターネットで自動車保険の申込みをしたところ、申込日が前契約の満期日から一定期間経過していたためノンフリート等級が継承できないとして保険料の追徴を求められたことから、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前契約の満期日から契約始期日までの期間が空いており、ノンフリート等級継承可能期間を超過していること、②ノンフリート等級継承可能期間は、申込時のWEB画面等で確認できるようになっていること、③申立人が満期日以前にホームページを閲覧した記録は複数回あるが、申込みには至っておらずエラーも発生していないこと、④当該期間中に保険会社側の原因によるWEBシステムの障害発生はなく、他の顧客からもシステムエラーが発生したとの照会は寄せられていないこと、⑤「保険会社が故意にエラーとし申込みを受理しなかった」等の主張については、そのような事実は一切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を検討するとともに意見聴取を実施した結果、本紛争を解決す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、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－4】[契約の募集]

申立人は、募集人が提示した保険料に同意し、前契約(長期契約)を解約し、自動車保険を契約したところ、保険会社が保険料の追徴を求めたため、募集人が勧誘の際に提示した保険料を認めるよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件自動車保険の契約締結後、情報交換制度により、申立人は前契約の保険期間中に事故歴があり、正しいノンフリート等級が判明したので、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、前契約で事故を起こし保険金を受領していたことは、契約締結時に募集人に事前に告知していた旨反論した。

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、保険会社から、申立人による前契約の解約および本件自動車保険の契約締結は、募集人の誤認に基づいて作成された見積書に基づき行われたものであることを踏まえ、申立人がノンフリート等級訂正に応じることを前提に、前契約を継続した場合との保険料の差額を支払うことによって和解したい旨の提案がなされ、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－5】[契約の募集]

申立人は、普通乗用車から特種用途自動車への車両入替に伴い、前契約の保険会社では車両入替手続ができないと説明されたため、等級継承が可能と説明した保険会社との間で新たに保険契約を締結したところ、後日、保険会社は、説明誤りを認めたものの、翌年度からの等級の是正を求めてきたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、等級継承に関する申立人への説明誤りについては認めるものの、誤った説明と申立人の主張する損害との間に因果関係が存在しない旨主張した。

これに対して申立人は、等級の継承が可能だった場合の保険料と正規の保険料との差額、各種費用および慰謝料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実施した結果、保険会社の誤った説明と申立人が主張する損害との間の因果関係の有無について、当事者双方の主張が鋭く対立しており、いずれの主張に合理性があるか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－6】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険契約の解約の申し出を行ったが、満期日前に解約されており、等級継承ができなかったため、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人から、解約の意思表示が明確にあり、そのうえで、代理店が申立人を訪問し、申立人の意向どおりの解約手続を行っていること、②解約日については、複数回確認したうえで、補償についても解約日までと説明済みであること等から、解約手続に関して、募集上の問題はないとして、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、解約や等級継承のルール等は全く分からないので、申立人の目線まで下がって丁寧に説明してほしいと申し、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実施した結果、①本件保険契約の解約手続について、保険会社に明らかな過失は認められないこと、②当事者双方の互譲の精神から、本件保険契約(2契約)のうち、解約返戻金が発生しなかった1契約についてのみ、解約の取り消しを行うことが妥当であると考えられること等を確認した。

このため、1契約についてのみ、解約の取り消しを行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－7】[契約の管理・保全]

申立人は、扱代理店を別の代理店に変更するために自動車保険契約を解約した後、次契約が前契約のノンフリート等級を継承できないことが判明したため、前契約の解約日を次契約の保険始期日に修正するよう求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから紛争解決手続の申立てを行ったもの。

< 手続終了事由 >

和解成立

< 紛争解決手続の概要 >

保険会社は、代理店は、申立人が前契約の解約日を記載し、署名した自動車保険契約内容変更依頼書の提出を受けて、前契約の解約手続を行ったことから、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等に基づき検討した結果、保険会社から、代理店が、①前契約の解約理由を確認していないこと、②ノンフリート等級を継承するには、解約日と次契約の保険始期日を同一にする必要があること等を申立人に説明する配慮に欠けていたことを踏まえ、申立人が保険会社に対し一定の追徴保険料を支払うことを条件に、申立人の要求に応じることによって和解したい旨の提案がなされ、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、申立人が一定の追徴保険料を支払うことを条件に、前契約の解約日を次契約の保険始期日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－8】[契約の管理・保全]

申立人は、保険期間3年の自動車保険の第2保険年度末日での解約を申し出たが、指定日より前に解約されたことで、他の保険会社との契約においてノンフリート等級を継承できなくなったため、等級を継承できるよう、解約日の訂正を求めたところ、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申立人は、解約書類に署名・捺印のうえ、代理店に郵送していること、②本件解約の申し出における通話録音データによれば、保険会社は申立人に対して、解約日以降すべての補償がなくなることの説明していること、③本件解約の申し出による解約日が申立人の要望であることを確認していること、④保険会社のカスタマーセンター担当者は、解約日の決定に際して、引継ぎ先の他社契約の始期を確認するようアドバイスし、かつ、申立人が十分理解できるよう繰り返し案内していることなどから、契約の有効性および他の契約者との公平性の観点から、申立人が解約日を誤認したものであるとしても、解約日の事後訂正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、本件契約の解約の申出から手続完了までの保険会社の対応に非があったとまでは言えないが、申立人は保険契約が途切れなく続くと考えて自動車を使用しており、また申立人による解約日の誤認は、申立人の重大な過失によるものであるとまでは言えないことを確認した。

このため、保険会社は本件契約の解約日を申立人の意向に基づき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－9】[保険金の支払]

申立人は、スリップ事故を起こして建物に衝突し、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、保険会社はボディーの損害については認めたが、フロントガラスの損害は別事故が原因であるとして保険金の支払に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

< 手続終了事由 >

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人がフロントガラスの損傷に気付いたのが事故の3週間後であり不自然であること、②事故の対象建物がフロントガラスに損傷を与えることはないこと、③事故現場の砂利石がフロントガラスに衝突することはないことから、保険金の支払に応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①事故当初、フロントガラスの損傷は汚れと認識しており、多忙なためにチェックする余裕がなく3週間は長期ではないこと、②急ハンドルを切ったため、タイヤからはじかれた砂利等が建物や設置物に当たり、跳ね返ってフロントガラスに損傷を与えた可能性が高い旨反論した。

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、事故と損傷との間に整合性が有るか否かに関する事実認定が必要であるため、この点について第三者の専門家に解析を依頼した結果、申立人が主張する事故状況ではフロントガラスが損傷することはなく、保険会社の主張が妥当との回答であったため、申立人および保険会社には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－10】[保険金の支払]

申立人は、委託を受けて商品車トラックを陸送中に自損事故を起こしたため、販売用・陸送自動車等自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は修理費用の一部しか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、申立人は原状回復のためにキャビン全部の交換が必要であると主張するが、①事故発生直前の状態に復旧するために必要な修理費用しか認定できないこと、②キャビンの一部の部品交換により完全に修復可能であること等から、原状回復のためにキャビン全部の交換が必要であるとは認められないとして、申立人の要求する修理費用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納車前の新車であり原状回復のためにはキャビン全部の交換が必要であること、②申立人は修理業者に対してキャビン全部の交換に相当する修理費を支払った旨反論した。

当事者双方から提出された資料を確認のうえ、意見聴取を行う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保険約款には自動車が納車前の新車であることについて特に配慮する規定がないこと、②原状回復のためにキャビンの一部の交換修理費用を認定することが合理的であるが、保険会社が提示する修理費用に追加修理費用を付加して認定することが相当であることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、保険会社の提示する修理費用に追加修理費用を付加し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－11】[保険金の支払]

申立人は、盗難により自動車に損傷を被ったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件自動車は各種の高度な防犯装置を標準装備しており、異常感知時には警報が発

報するため、真正なキーを用いる以外の方法による持ち去りは極めて困難であること、②本件事故の発生日は車検満了日の直前であること、③本件自動車は、盗難の数日後に発見されているが、仮に盗難が事実であるとすると、その場に置き去りにする理由が考え難いこと等から、申立人において立証すべき第三者による本件自動車の持ち去りの事実は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、高度な防犯装置を搭載した自動車でも盗難被害に遭う事例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、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、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－12】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に追突事故によって負傷し、頸部および腰部に神経症状が残存したため、自動車保険に基づく搭乗者傷害保険の後遺障害保険金の追加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、申立人の後遺障害等級が労災保険では第12級が認定されている一方で、自賠責保険では併合第14級と認定されている事実を踏まえて、自賠責保険への異議申立てや訴訟等で異なる判断が出た場合には再検討の余地があるとしながらも、①申立人の後遺障害は、事故による明らかな医学的他覚所見が認められないこと、②一般的に、搭乗者傷害保険の後遺障害保険金は、自賠責保険の後遺障害認定等級を妥当と判断するが、最終的な支払認定判断は保険会社が行うとして、第14級から第12級への等級見直しの要求には応じられない旨主張した。

手続開始後、申立人から紛争の申立てを取り下げるとして、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－13】[保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車していた自動車が、いたずら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、①本件自動車の損傷状況は、要修理箇所を増やして保険金を取得しようとするケースにおける典型的な態様に合致すること、②申立人は、本件自動車保険の契約締結までは自動車保険を契約しておらず、本件自動車保険の契約締結後、本件事故が2回目の事故であり、2回にわたって立て続けに全周いたずらキズを付けられる事故に遭い、しかも、いずれの事故においても、本件駐車場という同じ場所で比較的長期間にわたって駐車していた自動車が対象となっており、不自然であることから、本件事故に偶然性についての外形的事実を認めることはできないとして、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、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－14】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、他車が急に車線を変更したので、衝突を回避すべくブレーキをかけハンドルを切った際、足を負傷し後遺障害が残存したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は申立人の主張する後遺障害等級と異なる認定をしたことから、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傷害にかかる保険金については、申立人の要請により先行して支払ったこと、②後遺障害については、「局部に神経症状を残すもの」と認定し申立人と協定書を交わしたうえで後遺障害保険金を支払ったこと、③後遺障害の追加払の要求については、機能障害に該当しないため応じられないこと、④自賠責保険では、申立人の負傷が本件事故によって生じたとする立証が十分でないとして初回の治療費を除いて認定されてなかったこと等を主張した。

これに対して申立人は、後遺障害について、①1下肢の3大関節の1関節の機能に障害を残すものであること、②MRI、エコー検査により器質的な損傷を確認でき、所見と訴えが一致していることから「局部に頑固な神経症状を残すもの」であること、③保険会社と協定書を交わす際、後遺障害の再認定が可能との説明を受けていることから、上位の等級に該当するとして、保険金を追加払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足関節の可動域の左右差が生じていても靭帯の部分断裂は永続する障害とは言えず、機能障害にも該当しないこと、②申立人が訴える疼痛は、「局部に神経症状を残すもの」であることから、協定内容を取り消して追加払すべき合理的な理由を見出すことができないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務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。

【自動車保険－15】[保険金の支払]

申立人は、本件契約のリース自動車が駐車中の自動車に衝突して損害を生じたことから、保険会社に対し、転借人をして保険金の支払を請求し受領したが、保険会社の認定が一部の損害を除外していたため、改めて申立人が保険会社に全請求金額の支払を求めたところ、保険会社が支払を拒否したため、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、申立人が支払を求める本件自動車の左側面部の損傷は、申立人申告の事故状況では発生することが考えられないこと、および保険契約者は申立人であるが、本件自動車の所有者は申立人とは異なる者であり、転借人に保険金を支払っても所有者から異議が出ることはない判断したことから支払ったもので、申立人は所有者ではなく、日常的使用者でもないことから、保険金支払請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、申告の事故状況と損傷とは矛盾しないこと、および申立人が所有者と転借人から保険金請求にかかる委任を受けた場合には、保険会社は請求に応じるのか等反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討した結果、申立人が本件自動車の所有者および使用者である転借人から保険金支払請求にかかる委任を受けることができるかどうかを確認することが必要であると考えられるため、申立人に対して所有者および転借人からの委任状を提出するように求めたが、期限までに提出されなかったこと、また当事者間の事実認定に関する主張には大きな隔たりがあることから、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の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－16】[保険金の支払]

申立人は、運転を誤って駐車場のブロック塀に衝突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、保険会社はブロック塀への衝突は2事故目であり、1回の事故で生じた損害とは認められないとして保険金の支払に応じなかったことから、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、被保険自動車には、本件事故現場のブロック塀と接触したと推測される損傷と、他の自動車に追突したような広い範囲の損傷の、明確に2つの損傷が存在しており、これらの損傷が申立人の主張する日に1回の偶然な事故によって生じたものであると認定することはできない旨主張した。

これに対し申立人は、今回の事故までにあちこちにぶつけた古いキズは元々存在していたが、フロント部の大きな損傷はあくまでも1事故で起こったものである旨反論した。

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実施した結果、本紛争を解決するためには、被保険自動車の損傷が1回の偶然な事故により発生したものである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。

【自動車保険－17】[保険金の支払]

申立人は、左ハンドルの自動車のシフトレバーに掛けてあったゴミ袋を運転席から左手で取ろうとした際、右手が滑りバランスを崩したため、左手の親指以外の4指がシフトレバー可動部にはまり込み左示指に切創を負ったとして、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、保険会社が応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故は、申立人が自動車の固有の装置であるシフトレバーに掛けてあったゴミ袋を取ろうとしたことが発端であり、①運転のためにシフトレバーを切り替えるという通常想定された方法で用いられている際の事故でないこと、②シフトレバー可動部の溝はスポンジのような感触であり申立人主張の状況で負傷することは極めて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。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故発生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や意見聴取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、自動車からの降車時にバランスを崩したため、ドアを掴もうとした際、右手中指および右手薬指の関節を捻挫したとして、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、保険会社が応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は申立人が転倒を回避するために右手でドアを掴もうとした際に発生しているから、申立人の身体の動きのみで受傷した可能性も否定できず、運行に起因した事故とはいえないこと、②症状に気付いたのは事故発生から1時間程度経過した時点であり、申立人が説明する状況で発生したかどうか疑問があること、③受傷部位について明確な説明がある一方、受傷機転について指が反り返ったのか、突き指したのか記憶にないなど、極めて不自然であること、④右手指のほかに「今回請求しない」としながらも左手を負傷しているが、申立人は転倒しておらず申告する事故状況において右手指のほかに左手に擦り傷を負ったとする合理的な理由が見当たらないことから、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等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生状況や受傷機転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や意見聴取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、飛び石により自動車に損傷を被ったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①トラックに積載された物体は、急ブレーキや急旋回のような相当大きな力が加えられない限り、容易には落下しないことから、トラックから同時に多数の物体が落下することは考え難いこと、②仮にトラックから物体の落下があったとしても、走行するトラックから落下した物体は、トラックの後方に向かって飛んでいくことはなく、前方に向かって放物線を描いて落下していくことになること、③ドライブレコーダーの画像では、トラックが急停車、急旋回したような動きは全く認められず、また、道路の形状にも大きな凹凸はなく、荷台に積まれた砂利も安定しており、砂利が落下している様子や砂利が本件自動車にぶつかっている様子は、画像上確認できないこと、④本件自動車とトラックとの車間距離は保たれており、砂利が落下したとしても、本件自動車にぶつかることはありえないこと等から、本件自動車の多数の飛び石損傷は、本件事故1事故で生じたものではなく、複数パネルに及んでおり、少なくとも複数事故として認定した旨主張した。

これに対し申立人は、①高速道路には40～50m間隔で金属製の道路をつなぐ伸縮装置があり、これが原因で路面上に凹凸ができることは避けられないこと、②事故当時、トラックの荷台には両サイドの落下防止カバーを超える山盛りに積載された砂利が積まれており、積まれた砂利の勾配が急なため、走行中の風でも後ろに飛ばされる状態がドライブレコーダーの画像に残っ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意見聴取および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－20】[保険金の支払]

申立人は、自動車に損傷を被ったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は修理費の一部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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①修理工場と見積額にて協定していること、②申立人は、修理する意思がないため、消費税抜きの修理費を認定していること等から、提示した修理費は妥当であるとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対し申立人は、保険会社の担当者からの提案により修理工場に依頼して、再度、見積書を提出したことから、部品交換による修理すること等を主張し、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実施した結果、①保険会社は、板金修理とすることを修理工場と協定済であること、②申立人は、本件自動車を修理する予定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－21】[保険金の支払]

申立人は、自動車で行中途中に相手自動車と衝突して負傷したため、人身傷害保険金を申立人の自己過失分の損害に充当することを前提に相手加害者と示談した後、自動車保険の人身傷害保険に基づき保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、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相手加害者との示談は、判決や裁判上の和解による解決ではないため、人身傷害保険の算定基準に従って申立人の損害額が算出されること、②申立人に提示した保険金算定のご案内は、保険約款の算定基準に基づいて損害額を算出しただけであること、③保険会社が提示した人身傷害保険の損害額を申立人の自己過失分に優先的に充当して支払う旨の合意はなかったことから、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申立人と保険会社との間で、裁判外による解決の場合の保険金支払額について個別の合意があったとは認められないこと、②保険会社に、申立人が主張するような説明義務違反を認めることは困難であると判断した。

このため、保険会社は申立人に対して、保険会社が提示した金額で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－22】[保険金の支払]

自営業者である申立人は、前走車に追突し負傷して約6か月間治療し、その間に就労できなかった日数に対する休業補償を含む損害について、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、保険会社が申立人の請求する休業損害および精神的損害を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、休業損害については、申立人に対して公的資料の提出を求めたが提出がないため認定日額を定額としたこと、認定期間を打撲・捻挫の急性期である2週間として算定したこと、精神的損害については、損害額基準に基づく算定であり誤りはないこと、および公的資料の提出があれば日額の検討は可能である旨を主張した。

これに対して申立人は、休業損害については、仕事を変わったばかりで公的資料は提出できないが、代わりに収支の確認ができる資料を提出したのであるから、実態に応じた認定をするべきであること、精神的損害については、保険約款に基づくという説明は聞い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実施した結果、妥当な休業期間の検討に当たっては医学的判断が必要であると考えられるため、第三者の専門医に意見を求めたところ、症状、推移より2週間程度の安静で不足はない旨の回答であったこと、2週間後から就労を再開していること、その後の休業に合理性が認められず、休業損害認定期間については、保険会社の認定期間を超えないのが妥当と判断されること、公的資料の提出がないため定額認定はやむを得ないこと、精神的損害の算定についても誤りはないことが確認できたため、保険会社の提示する算定内容によって解決することが妥当と判断されたことから、双方に対して、保険会社が算定した保険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－23】[保険金の支払]

申立人は、息子が電車と接触して死亡したことから、自動車保険に基づく人身傷害保険の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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人からの請求に対し調査の結果、事故の偶然性に疑問があるとしながらも、最終的には有責判断とすることで和解に応じる旨提案した。

これに対し申立人は、保険会社の提案に受諾の意思を表明した。

このため、保険会社は申立人に対して死亡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－24】[保険金の支払]

申立人は、交通事故により後遺障害を被ったため、自動車保険に基づく人身傷害保険金および搭乗者傷害保険金の支払を求めたところ、後遺障害の等級認定が大幅に遅延したことから、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最終の診断書を受領した時点から一定の中断期間があること、②起算日より保険金支払日までの期間を前提に遅延損害金を計算し、本件紛争を解決したい旨主張した。

これに対し申立人は、保険会社が何回も約束を破ったこと、後遺障害の申請手続が遅延したことに対する精神的な負担に伴う苦痛は今も続いているため、事故日から保険金支払日までの遅延損害金の支払を求めること等を主張し、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、①保険会社の事情により最終の診断書の受領が遅延したこと、②本件事故に関する手続遅延期間は、症状固定日から最終の保険金支払額を提示した日までが妥当であると思料されること、保険会社はそれを上回る期間の遅延損害金を算定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遅延損害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－25】[保険金の支払]

申立人は、自動車から降りる際に足を滑らせて、ドアの窓の開閉ハンドルに左眼を強打し眼底出血して手術を受けたので、自動車保険の人身傷害保険に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、左眼硝子体出血についての治療費、通院交通費、入院諸雑費、精神的損害は、事故と因果関係のある損害と判断し保険金を支払うこと、休業損害については、申立人が法人の役員であるため、原則として保険金の支払対象外となるが、申立人が和解を前提に日額5,700円で了解したときは休業期間については改めて検討すること、左眼視力低下に関する後遺障害は、事故と因果関係はないと判断し、保険金の支払対象とならない旨主張した。

申立人からは保険会社の提案に合意する旨の意向が示されたので、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－26】[保険金の支払]

申立人は、高速道路を走行中、左車線を走行していたトラックから大量のガラス破片が降ってきて自動車に損傷したため、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、道路管理会社に照会したが、高速道路上に大量のガラス片が散乱していた事実は確認できなかったこと、損傷は自動車前方全体にわたっており、特に左側に偏ってはいないこと、損傷は300箇所以上にあり、中にはガラス片が当たったくらいでは生じない深い損傷もあることから事故報告内容と自動車の損傷との整合性がないため、保険金の支払に応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、自動車のラジエーター部分やエンジンルーム内にはガラス片が残っており、保険会社の調査は不十分である旨反論した。

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実施して検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、事故内容と損傷との間に整合性が有るか否かに関する事実認定が必要であるため、この点について第三者の専門家に解析を依頼した結果、事故内容と損傷は整合せず、明らかに保険会社の主張が合理的だが、多数の損傷の中には整合するものがある可能性もあり、それを立証できれば保険での対応ができる余地はあるとの回答を踏まえ、保険会社に和解の可能性についての見解を求めたが、保険会社は和解に応じられない旨主張したため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－27】[保険金の支払]

申立人は、高速道路のパーキングエリア内において、追突事故を受けて自動車が全損になったため、自動車保険に基づく車両保険金ならびに車両全損時諸費用の支払を求めたところ、保険会社は調査中としてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が本件事故発生場所で自動車を停止し追突されたことが不自然であること、申立人が説明する走行目的や、追突した相手がパーキングエリア手前において駐車区間の目線で視線をそらし走行したという点が信じがたいこと、高速道路入場時刻から事故現場に到達するまでの時間経過が不自然であること、また本件自動車および加害自動車の損傷状況、現場の道路状況等から事故形態が不自然であること、本件自動車の同乗者と加害自動車搭乗者に友人関係が認められ、事故について通謀があったと考えるのが自然であり、本件事故が偶然の事故とは認めがたい旨主張した。

これに対して申立人は、パーキングエリアで駐車場内を見たところ、駐車スペースが確認できる状態ではなかったこと、申立人は配車を依頼された同乗者から走行目的を聞かずに本件自動車を利用したものであること、また、本件事故は事故現場において警察官が確認し、交通事故現場見取図を作成しており、本件事故の発生に間違いはないこと、本件自動車の同乗者と加害自動車搭乗者との関係も確認できていないと主張し、保険会社の答弁内容では、本件事故を否定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実施した結果、当事者間の主張は平行線であり、いずれの主張に合理性があるかを判断することはできず、当事者の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－28】[保険金の支払]

申立人は、接触事故により自動車の損傷を受けたため、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、請求の一部の損害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本件自動車の損害について、立会確認したところ、損傷箇所は既存傷と完全に重複する箇所、既存傷の方が広範囲であり、かつ、簡易的に補修した箇所の上に本件事故による接触の擦過傷が生じている状態であること、②事故前の既存傷の状態に戻すことは、現実的に不可能であるため、また、既存傷を何ら評価しないのは公平性に欠けることから、既存傷の部分を控除と表現し、既存傷が何も

なかった際の修理費の一定割合を減額して認定することを提案しているもので、これは最大譲歩の提案と判断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。

これに対して申立人は、①既存傷があったとしても、今回の事故でできた損傷を保険で直してほしいこと、②見積書は過去の傷も含めた見積りでなく、今回の損傷部分のみである旨反論した。

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実施した結果、保険会社は既存傷の重複している箇所の見積額を一定割合、減額することについて、法律上、保険約款上の根拠を明確に説明することができ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、自動車で高速道路を走行中、前走自動車からの飛び石により自動車に損害を受けたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件自動車については、広範囲に多数の傷が確認できるものの、それらの傷が同一事故により生じたのであれば道路には相当量の砂利が散乱していたはずであるが、申立人から具体的な説明がないこと、道路管理者には事故当日に当該道路に砂利が散乱していた通報がないこと、申立人申告の状況と傷の整合性が認められないことなどから、申立人の申告状況によって生じた損害とは考えられないため保険金は支払えず、和解による解決は困難である旨主張した。

これに対して申立人は、申告の状況と自動車の損傷は矛盾しないこと、飛び石による損害は保険約款の規定であるから、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を検討するとともに意見聴取を実施した結果、双方の主張のいずれが妥当であるかの事実認定は困難であると判断されること、保険会社は一貫して和解による解決は困難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。

【自動車保険－30】[保険金の支払]

申立人は、交通事故にかかる損害賠償請求の示談交渉をするにあたり、事前に保険会社に弁護士費用等補償特約が使用できるか否かについて確認したところ、保険会社から使用できる旨の回答を得たが、示談成立後、保険会社から弁護士費用保険金の返還を求められたため、返還請求の撤回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、申立人には離婚歴があり、保険約款上の「別居の未婚の子」に該当しないため、弁護士費用等補償特約の対象外となることから、着手金として支払った弁護士費用保険金のうち、成功報酬に充当された保険金の返還を求めたが、保険会社にも保険約款上の「別居の未婚の子」の申立人への説明が十分でなかったことから、保険会社が着手金として支払った保険金の半額を返還することで和解したい旨提案があった。

申立人からは保険会社の提案に合意する旨の意向が示されたので、保険会社は、申立人に支払った保

険金の半額を保険会社に返還する旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－31】[保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車していた自動車が、いたずら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、①本件自動車の損傷部位が多岐にわたっていて不自然であること、②本件事故が単なるいたずら心による犯行であった場合、犯人が誰かに見とがめられるリスクを負ってまで執拗に傷をつけていく可能性は低く不自然であること、③本件自動車の損傷状況は、全損認定となるような傷のつけられ方であること、④本件自動車は申立人が日常使用している自動車とは見受けられず、車検費用を負担したうえで、中古車市場で売却するより保険金を取得した方が申立人にとっては経済的利得が大きいことから、本件事故は申立人が申告するように第三者によるいたずらにより発生したものと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、本件事故が申立人以外の第三者の犯行によるものであるかに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解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、自動車走行中にパワーステアリング装置が突如機能しなくなったことにより、急停車し、受傷したため、本件自動車の鑑定費用について、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、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、弁護士費用等補償特約は、あらかじめ保険会社の承認を得て被保険者が委任した弁護士に対する弁護士報酬等の「争訟費用」が対象であり、申立人が請求する費用は、「契約車両のメーカーやディーラーに損害賠償請求するに当たり、契約自動車の欠陥や不具合によって事故が発生したことを立証するために要する鑑定費用」であり、この費用は、賠償請求権の立証を目的とした私的鑑定費用であり、「争訟費用」には当たらない旨主張した。

これに対して申立人は、本件事故の鑑定対象は事故原因の究明であり、本件鑑定費用は保険金支払の対象に該当する旨反論した。

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、当事者間の主張が大きくかい離しており、本件の争点について、本件保険約款において、定立した見解を引き出すことは困難であり、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間の和解が成立する見込みはないとして、業務規定第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、一時的に自動車販売店から借用していた自動車を運転中、衝突事故を起こし自動車を損傷させたとして、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契約自動車は事故発生前に販売店経由で第三者に譲渡されていること、②申立人はその前後から商品車である本件自動車を貸出期間の定めもなく使用していたこと、③販売店はそのような状態で本件自動車を貸し続けるわけにいかないと考えたため、譲渡された契約自動車の代替として事故発生前に申立人に譲渡したと確認したことから、その使用実態も踏まえ、本件自動車は他車運転特約にいう「他の自動車」に該当せず、保険金の支払対象外となる旨主張した。

これに対して申立人は、①契約自動車の代替が特定されないまま約1年6か月が経過したが、この間の代車は本件自動車を含め数回入れ替わっていたこと、②本件自動車はあくまで代車であり購入したものではないと考えていること、③募集人に販売店から借用した自動車を使用していると相談したところ、代車であれば他車運転特約は適用されると回答されていることから、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実施した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件自動車は他車運転特約にいう「他の自動車」に該当するか否かについて、使用実態や譲渡の有無、募集人との交渉などに関する事実認定が必要なところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断できず、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—34】[保険金の支払]

申立人は、交差点内で右方向から赤信号で進入してきた自動車と衝突して身体に傷害を負うとともに自動車が損傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金、搭乗者傷害保険金、車両保険金、身の回り品保険金の支払を求めたところ、保険会社が支払に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①人身傷害保険金と車両保険金は、相手方から受領した金額が認定金額を上回っているため、支払える保険金がないこと、②車両臨時費用は、支払可能であるが、次年度の等級が下がるデメリットがあること、③身の回り品保険金は、車両保険金の支払が条件となるため支払できないこと、④搭乗者傷害保険金は、全身打撲、挫傷に対する保険金の支払が可能であるが、硬膜外血腫疑いとの診断についてはあくまで疑いであり、認定のためには医療調査が必要である旨主張した。

これに対して申立人は、保険会社は硬膜外血腫疑いとの診断だけで認定すべきであると反論したが、医療機関への調査の同意書の提出に応じず、意見聴取への出席にも応じなかった。

当事者双方から提出された資料等に基づいて検討した結果、人身傷害保険金、車両保険金、身の回り品保険金は、保険会社が主張するとおり支払可能な保険金がないため、搭乗者傷害保険についての認定が争点となるが、申立人が医療機関への調査の同意書の提出を拒み、意見聴取への出席にも応じないため、硬膜外血腫にかかる事実関係を認定することは困難であることが確認された。

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

【自動車保険－35】[保険金の支払]

申立人は、自損事故により後遺障害を被ったため、自動車保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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自覚症状と整合する明らかな神経学的異常所見等は認められないこと、②後遺障害等級については提示した等級が妥当であること、③既存障害が大きく寄与したと考えられること、④既存障害の影響がなかったときに相当する保険金を支払うことが相当である旨主張した。

これに対し申立人は、症状が悪化しているにもかかわらず、保険会社はきちんと確認もせず、揚げ足を取る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とともに第三者の専門医の意見を踏まえて検討した結果、保険会社の主張は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－36】[保険金の支払]

申立人は、高速道路を走行中に飛び石によって自動車のフロントガラスとボンネット、グリル等を損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はすべての損傷が1回の事故で生じたとは認められないとして修理費用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契約自動車に多数のキズが同時に発生するような飛び石が、いつ、どこから、どのように飛来してきたのかが不明であり、申立人の説明以外に具体的発生状況を確認できる資料もないこと、②契約自動車のキズの状況について詳細に検討すると、キズの種類・新旧がそれぞれ異なっていること、③申立人の主張する日時に道路上の飛散物は報告されていないこと等から、これらのキズが当日の偶発的な事故によって生じたものであると認定することはできないため、申立人の要求には応れない旨主張した。

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実施した結果、本紛争を解決す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、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、自動車で交差点を曲がる際に自損事故を起こしたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故状況について詳細な調査が必要だったこと、②警察への照会によって、保険金支払期限の延長は認められる旨主張した。

これに対して申立人は、紛争解決手続申立て後、車両保険金の支払を受けたものの、保険金支払が遅れたために発生した各種費用について、保険会社に当該費用の支払を求めると等を主張し、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実施した結果、①保険金支払の遅延と各種費用の発生との間に因果関係を認めることは困難であるものの、②事故状況が疑わしいことや、警察への照会を実施したという理由だけで、保険会社が保険金支払期限の延長規定を適用することは、保険法や保険約款の規定の趣旨に反し、消費者の利益を損なうものであると判断した。

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、自宅車庫に駐車中の自動車がリアガラスを割られるなど自動車後部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を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が提出した修理工場の見積書は、①一般的な標準作業時間を示す工数が不明であること、②使用していない水性塗料による塗装としていること、③再使用可能な部品の取替を認定していること、④通常使用での発生が避けられない生活傷との判別が困難な損傷箇所があること、その一方で、申立人に配慮して認定内容を一部譲歩していることから、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提出した見積書は専門家である正規ディーラーに確認のうえ作成されたものであること、②仕上がりを重視するためパネルの一部のみではなく1枚単位で塗装すること、③本件事故による損傷が認められること等を主張し、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、保険会社の提示した修理費用は、申立人に不利なものではなく、合理性があると認められることが判明した。

このため、保険会社は申立人に対して一定額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－39】[保険金の支払]

申立人は、レンタカー返却時に損傷を見つけたため、保険会社に他車運転特約での対応を依頼したところ、保険会社が交渉を行わず保険金を支払ったため、ノンフリート等級が下がったとして、対応不備に伴う等級ダウンによる保険料差額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、事故受付直後に代理店が等級ダウンに関して誤った説明をしたこと等保険会社の不手際についてお詫びをする一方で、レンタカー会社と申立人が望む交渉をしなかったことについては、申立人とレンタカー会社の問題であり、保険会社が関与できないものであるとして、保険料の差額の返還には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、保険会社の担当者は本件事故につきレンタカー会社との交渉を受けたと思わせるような発言をしたにもかかわらず実際には交渉を行わなかったこと、申立人がレンタカー会社との交渉をする機会を妨げたことから、ノンフリート等級が下がったことに伴う差額を返還するか、レンタカー会社との交渉を行い、修理費用をレンタカー会社の負担とすることで等級の訂正を行い、差額保険料を返還することを望むこと等を主張し、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実施した結果、当事者間の当該事案に関する主張に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事実を客観的に判断することができず、当事者双方の互譲の精神による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手段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、業務規定第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険-40】[その他]

申立人は、保険金請求を取下げたにもかかわらず、相手方が捏造した証拠により対物賠償保険金を支払ったとして、保険金支払義務がないことの確認、ノンフリート等級の維持、精神的苦痛に関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妥当な修理費用で適正に協定しており、捏造された証拠で保険金の支払をしたとの主張は当たらないこと、②保険金支払は、申立人が合意した裁判上の和解において、申立人が和解金の支払を履行しなかったため、相手方が直接請求権を行使したことで支払ったこと、③保険金を支払ったことで等級ダウンしたのであり、等級の維持は認められないこと、④相手から訴訟提起され精神的苦痛を被ったという主張は保険会社の責任によるものでない旨主張した。

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実施した結果、①相手側自動車の損傷等は捏造された証拠と認定できなかったこと、②対物賠償保険金の支払は、和解が有効に成立しており相手方の直接請求権に基づいたものであること、③保険金支払により、等級が下がるのは保険約款の規約に基づくものであること、④精神的苦痛を被ったとして慰謝料を支払うべきとする法的責任を保険会社に負わせるだけの根拠は認められないことから、申立人の主張はいずれも認定することはできないと判断した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを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、業務規定第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険-41】[その他]

申立人は、相手自動車と接触事故を起こしたため、保険会社に事故報告したところ、捏造された証拠により相手側から申立人が修理費用を賠償請求されたこと、相手側から請求され各所に出向いたことで精神的苦痛を被ったことから、修理費用相当の損害賠償と慰謝料の支払いを求めたところ、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相手側保険会社、調査会社と相手側自動車の損傷状況を確認のうえ、適正に協定したこと、②相手側との紛争で、当事者間の過失見解に大きな開きがあり、相手側自動車の損害額について申立人の理解が得られなかったため解決に至らなかったものであり、保険会社が申立人に苦痛を与えたものではないこと、③申立人の意向で保険金請求を取り下げしており、相手側に支払った賠償金はない旨主張した。

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実施した結果、①保険会社に相手側から請求された修理費用を損害賠償金として支払う法的責任を負わせるだけの事情・法的根拠等、②相手側から請求されたことにより、精神的苦痛を被ったとして、慰謝料を支払うべき法的責任を負わせるだけの事情・法的根拠等のいずれも認定することはできないと判断した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務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、業務規定第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険—1】[契約の管理・保全]

申立人は、火災保険の免責金額が無断で変更されていたため、保険金の差額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。

また、代理店は、当初、建物の損害は保険金を支払えると説明していたが、最終的に支払えないと言われ、迷惑を被ったため迷惑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、免責金額に関しては、保険契約申込書に申立人が契約内容、免責金額を確認のうえ、署名しており、免責金額が無断で変更されたという事実はない旨主張した。また、建物の損害に関しては、①代理店はすぐに保険会社に有無責の確認を行っており、代理店自らが有無責の判断をした事実はないこと、②申立人は、機能に支障をきたさない損傷であるため免責であることは理解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、建物の損害に関しては、事故報告の当初、代理店が判断して有責と言い、後日、保険会社に聞いて、免責であることを知ったと言った旨反論した。

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実施した結果、①免責金額の変更に關しては、保険会社の主張が妥当であること、②建物の損害に関しては、本件紛争の解決を図るためには、事故対応時の代理店の言動に関する事実認定を行う必要があるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、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。

【火災保険—2】[保険金の支払]

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

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、鑑定人および屋根調査員による現場確認を実施し、申立人に対し風災による損害とは認められず保険金支払対象とはならないと通知したところ、申立人から異議申立があったため、保険金支払審査委員会において再検討したが同様の結論であったことから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、建物の立地条件および強風によって石が巻き上げられて衝突したことが考えられ、風災によって損害が生じた可能性は否定できないことから、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を検討し、本件は建物損害にかかる専門的知見を要する事案であることから第三者の専門家に意見を求めたところ、本件屋根材は施工後25年を超えるもので経年劣化が相当進行していること、損壊の形状から飛来物の衝突痕とは考え難いこと、経年劣化によるひび割れあるいは屋根歩行時の踏み割れの可能性が高く、風災による損害と判断することは困難であるとの見解を得たことから、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ない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－3】[保険金の支払]

申立人は、マンションの上階で発生した漏水事故によって、区分所有建物の戸室および収容家財に損害が生じたため、火災保険に基づく保険金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申立人が漏水事故の加害者側保険会社と示談していること、②加害者側保険会社の鑑定意見をもとに申立人有利に新価と時価との差額を支払認定していることから、保険会社が提示した金額を超過する増額見直し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意見聴取を実施した結果、①加害者側保険会社が行った鑑定結果に特段不合理な点は見当たらず、かつ、申立人はこの鑑定結果に基づき損害賠償額の支払を受けていること、②保険会社の支払認定額の合理性を否定し、これを覆すだけの根拠を見出すことはできないと判断した。

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金額で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－4】[保険金の支払]

申立人は、火災により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、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、①本件事故の出火原因は、電気器具、たばこによる出火とは考えられず、火元と考えられ

る部屋の石油ファンヒーター設置場所付近の複数箇所から、灯油と異なる助燃剤となり得る油性成分が採取・検出されたことから、放火と考えられること、②出火当時、本件建物に第三者が侵入したと推認される事実は認められず、そして、申立人側の間関係等のトラブルは確認されず、怨恨の可能性も否定されることから、出火原因は、申立人以外の第三者による放火とは考えられないとして、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、本件火災保険の免責事由の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－5】[保険金の支払]

申立人は、雪災により建物の屋根および雨樋等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、保険会社は申立人が請求した一部の保険金しか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、鑑定人および屋根診断士による再度の現場確認を実施し、損傷の相当部分は経年劣化によるものと考えられるが、雪災による損害と改めて確認できた箇所につき、申立人に対して追加支払を提示して和解を求めたところ、申立人請求額に及ばないとし、申立人が和解提案を拒否した旨主張した。

これに対して申立人は、修理を依頼した建築業者より、請求金額の全部が経年劣化ではなく雪災による損害であると説明されていることから、請求額全額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を検討のうえ、申立人に保険会社の和解提案についての意見を照会したところ、申立人から速やかに保険金の支払いが行われるのであれば和解提案を受け入れる旨の回答があったため、保険会社が申立人に対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。

【火災保険－6】[保険金の支払]

申立人は、給排水設備から水漏れしたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は給排水設備自体の損害は保険金の支払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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①外部から何らかの物体が衝突したなどの痕跡が見られず、長年にわたる寒暖の影響で材質が伸び縮みにより建物外部露出部の排水管の劣化が進行した経年使用による損害であり、保険金を支払わない場合に該当し免責であること、②申立人は保険証券の特記事項欄に「給排水設備含む」と記載があるため、原因の如何によらず保険金の支払は行われるべきと主張するが、「給排水設備含む」は文字どおり保険の目的の対象範囲を示すものであり、免責を復活補償するような特約を意味するものではないこと、自然の消耗もしくは劣化等を補償するような特約はそもそも存在しない旨主張した。

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

【火災保険一7】[保険金の支払]

申立人は、知人の自動車に同乗して帰宅し荷物を下ろしてリアゲートを閉める際、他の同乗者である相手方の頭部を挟み負傷させたため、火災保険の個人賠償特約または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、申立人が加入していた火災保険付帯の個人賠償特約の保険約款では、「車両の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任を負担することによって被った損害に対しては保険金を支払わない」旨規定されており、本件事故はこの免責条項に該当すると主張した。また、自動車保険の他車運転特約においては、申立人自身が「自ら運転者として運転中の他の自動車を契約自動車とみなす」と規定しているが、本件はこれに該当せず、他車運転特約でも支払対象にならない旨主張した。

これに対して申立人は、①個人賠償特約の免責条項は自動車保険と個人賠償特約の「住み分け」を明示したものと解すべきであること、②他人の自動車を利用した際に事故が発生した場合、自動車保険が有責でなければ個人賠償特約でカバーされるべきであること、③本件事故は保険約款上の「車両の使用または管理」には当たらないと解し、個人賠償特約を有責とすべき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実施した結果、①相手方が加入している自動車保険の人身傷害保険金を請求し保険金が支払われていること、②相手方の保険会社は保険代位に基づく求償を申立人に予告したが、求償が実際に行われるか不確定であること、③申立人は代位求償だけでなく、相手方から申立人に対し直接、賠償請求された場合も想定していること、④個人賠償特約の免責条項は、自動車保険と個人賠償特約との分野調整を意図したものであるとの考えは共通であるが、本件事故への適用にかかる当事者双方の見解は真っ向から対立していること、⑤申立人および相手方が同乗していた自動車の所有者が加入していた自賠責保険や自動車保険について、申立人に被保険者としての請求が認められるか否かについて、十分検討されたとはいえないこと、⑥保険会社は本件事故を免責とする一方で賠償問題の解決に向けて申立人へのアドバイス提供の申入れがあったが、申立人はこれを受け入れず、あくまでも個人賠償特約での賠償問題の解決を求めていることを確認した。

これらの事情を踏まえると、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、アパートの共用部分の床が陥没したため、火災保険の破損・汚損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、鑑定人による調査結果を踏まえて、損傷の原因は地盤沈下によって床下が空洞化し、さらに経年劣化によって床モルタルが破損・落下したものであり、本特約に定める免責事由に該当するとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、入居者が突発的に圧力を加えたために床が陥没したものであり、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、床の陥没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。

【火災保険一9】[保険金の支払]

申立人は、風災によって自宅建物の屋根に損傷が生じたため、火災保険に基づき保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、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屋根の不良箇所は、経年劣化により生じたものであるため、保険金の支払対象外であること、②代理店が本件事故に関して、保険金が支払われると断言した事実はないことから、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、代理店から保険金が支払われると言われたため、補修工事を行ったのであり、保険金が支払われないのであれば、軽微な補修工事で済ますことも可能であった旨反論した。

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、①申立人から、損傷が経年劣化によるものであることについて特段の反論はなかったため、保険金請求権を有していないと判断できること、②事故発生後、代理店は、保険金支払について前向きな発言をしているが、保険金請求書類の受け渡しの際に、保険金の支払可否について注意喚起するなどの対応を行わなかったため、申立人が保険金支払を前提に補修工事を行うことは十分予想し得ると判断した。

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

【火災保険一10】[保険金の支払]

申立人は、風災によって建物のバルコニー等に損傷が生じたため、火災保険に基づき保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、屋上の防水シートの損傷については部分補修が可能であり、部分補修を前提とした工事代金相当額を保険金として認定し、既に申立人と協定のうえ、保険金を支払済みであることから、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、部分補修工事は不可能であり、全体補修工事代金相当額の認定が妥当である旨反論した。

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実施した結果、損傷を回復するにあたり、部分補修が不可能であると認めることはできないと判断した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務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。

【火災保険－11】[保険金の支払]

申立人は、工場建物が火災により焼損したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社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、本件火災発生時、本件建物は申立人の所有ではなく、申立人に被保険利益がないことから、保険金の支払には応じられないが、什器・備品については、保険金を支払う旨主張した。

これに対して申立人は、当初所有者は別であり賃貸物件であったが、本件保険契約申込時に代理店に契約上問題ないことを確認したうえで契約したことから、告知義務違反には該当しないので、当時の契約内容が誤っていたのであれば、遡及して是正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を検討した結果、本件建物については、申立人が、本件火災発生時の本件建物の所有者は誰であったか、また、本件保険契約締結に当たり、代理店に対し本件建物の所有者についてどのような説明をしていたか等が争点であるところ、申立人から反論書が提出されないこともあり、上記争点に関し、提出された書面からのみでは確定的な事実認定を行うことはできず、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－12】[保険金の支払]

申立人は、空家になっていた住宅が火災により全焼したため、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、①現時点での調査内容や入手資料からは、申立人側の主張を裏付ける客観的な証拠が存在せず、出火原因の特定がなされていないこと、②追加調査を申立人に要請しているが、協力を得られていないこと等から、保険金の支払可否について回答でき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した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生状況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、積雪によって屋根板金が破損し、建物に浸水被害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社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、屋根等に雪害による損害は確認できず、損害の原因は、建物の消耗部分から経年的に

融雪水が浸透したものであることから、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第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、建物の老朽化や、融雪水が凍結と融解を繰り返し、徐々に劣化する凍害が建物の損害の主因であり、雪害によって生じた損害は見当たらないと判断した。

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、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険－14】[保険金の支払]

申立人は、マンションに漏水事故が発生し地盤沈下が生じるなどしたため、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、本件事故の原因、損害状況等を調査したが、①建物の沈下や傾斜の事実を確認できないこと、②亀裂が古いため「不測かつ突発的な事故」に該当すると判断することはできず、むしろ自然の消耗もしくは劣化によるものと考えられること、③申立人は給排水管からの漏水による土砂の流出と主張するが、土砂は保険の目的外であること、④土砂の流出は、「土地の沈下、隆起、移動、振動等によって生じた損害」に該当し、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、建物の損害が保険事故によるものか否か等に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、また、本件については、保険会社が損傷部分の発生原因、事故性などについて詳細な証拠調べを伴う事実認定を前提とした訴訟で争われるべき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。

【火災保険－15】[保険金の支払]

申立人は、家財と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、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人宅は2階建のメゾネットタイプの共同住宅であるところ、無施錠の2階ベランダの周辺から足跡は確認されておらず、犯人の侵入経路は1階玄関と思われるものの、外観では1階玄関の無施錠は確認できない状況であること、②警察による捜査において室内に靴跡や手袋痕も確認されていない状況であること等から、申立人以外の第三者が侵入したことに疑義があり、本件盗難の偶然性が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。

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

【火災保険－16】[保険金の支払]

申立人は、誤ってビデオカメラを破損したため、火災保険の携行品損害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、破損したビデオカメラが、本特約の保険の対象である「身の回り品」に該当せず、保険の対象に含まれない「業務用の什器・備品」に該当するため、保険金の支払には応じられない旨主張した。

申立人に対して、保険会社の主張に対する反論書の提出を複数回求めたが期日までに提出がなかったため、当事者双方から提出された資料等を検討した結果、提出された資料等からのみではいずれの主張に妥当性があるか確定的な事実認定を行うことは困難であり、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－17】[保険金の支払]

申立人は、火災によって自社の倉庫建物内に収容していた商品が焼損したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は一部保険を理由として、損害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>

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、申立人から提出された資料等に基づき検討した結果、本件申立て内容は、紛争の金額が大きく、かつ、和解による紛争の解決の前提として詳細な事実認定または判断が問題とされる可能性が高いと認められたため、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。

【傷害保険－1】[契約の募集]

申立人は、団体総合生活保険の先進医療特約に基づき、先進医療手術に要した費用の実額を保険金として支払うよう求めたところ、保険会社は疾病入院保険金日額に所定の倍率を乗じた金額のみ支払うとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①先進医療保険金の算定方法は、疾病入院保険金日額に当該先進医療の技術にかかる費用に応じ定められた適用倍率を乗じる旨保険約款に定められていること、②適用倍率は、「先進医療の技術にかかる費用に応じて疾病入院保険金日額の10倍～610倍」とされており実額を支払うものではないこと、③団体用パンフレットには適用倍率の掲載はないが、必要に応じて団体に資料を請求するか、ホームページを参照することで分かるようになっており、募集の仕組みやパンフレットの記載に特段の不備がないこと等から、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、①個々の被保険者は保険約款を受け取っていないこと、②パンフレットの「よくある質問」欄にも先進医療保険金について一切記載されていないことから、先進医療に要した費用が疾病入院保険金日額の610倍以内であれば手術に要した費用の全額が支払われると理解するのもやむを

得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実施した結果、①先進医療保険金の算出方法は、保険会社の主張どおりであること、②医療機関から先進医療保険金で手術費用が補償されると聞いた申立人が、先進医療の技術にかかる費用に応じて疾病入院保険金日額の10倍～610倍の範囲で手術に要した費用実額が支払われると誤認していたこと、③適用倍率はパンフレットには掲載されていないこと、④生命保険会社等で先進医療に関する費用実額を補償する商品が販売されていること等を確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関し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－2】[保険金の支払]

申立人は転倒して外傷性血気胸の傷害を負い持続的胸腔ドレナージ手術を受け、保険会社から診断書の提出を前提として手術保険金支払の説明を受けたため、傷害保険に基づく入院通院保険金および手術保険金を請求したところ、保険会社は対象となる手術ではないとして手術保険金の支払に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の受けた手術は、保険約款における手術保険金の支払対象手術ではないことについて誤った説明をしたことを謝罪のうえ、申立人が負担した診断書代相当額を損害賠償金として支払う旨主張した。

これに対して申立人は、保険会社から診断書を提出すれば手術保険金の支払ができるとの誤った説明を受け、診断書を取り付けて提出したことから、診断書代でなく手術保険金も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等に基づき検討した結果、①保険会社が診断書の提出を求めたとしても、保険約款により支払対象手術に該当しないことは明らかであるが、②保険会社が誤った説明をしなかったならば、申立人は診断書代を負担することなく入院通院保険金の支払を受けることが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、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－3】[保険金の支払]

申立人は、傷害保険の被保険者がトラクターで農道を走行中に運転操作を誤って、田んぼに転落して腹部を強打し、その後死亡したため、傷害保険に基づく死亡保険金および入院保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、被保険者の事故による内臓損傷は軽度であり、死亡に至った原因は既存疾患の影響が大きく、その寄与度は80%以上であるため、死亡保険金額の20%を申立人に支払う旨主張した。

これに対して申立人は、既存疾患の程度は軽度であり、死亡に甚大な影響を及ぼしたとは言えず、既存疾患の影響度合いを80%以上と判断することは、病理解剖所見を軽視しており、合理性に欠いている旨反論した。

当事者双方から提出された資料等とともに第三者の専門家の意見を求めたところ、「死亡に至るような重篤な損傷ではないが、既往症が軽症ではあっても、死亡に与えた影響度が0～20%とみることが出来ず、その影響度合いは傷害と同等の影響度合いの50%と考える。」との見解が示され、保険会社に対して専門家の所見を踏まえた和解による解決について意見を求めたところ、保険会社から早期解決の観点も踏まえて十分検討する旨の回答を得た。

このため、保険会社は申立人に対して、死亡保険金額の50%の保険金、および所定の入院保険金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－4】[保険金の支払]

申立人は、体育の授業中に右手首を負傷して後遺障害が残り、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14級9号と判断して保険金を支払ったが、申立人は、12級が認定され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、後遺障害について、申立人は右手首の症状につきTFCC損傷であると主張するが、①医学的他覚所見が認められないこと、②症状に一貫性が認められないこと、③症状固定後から症状が増悪した医学的根拠がないこと等から、14級を超える後遺障害とは認定できない旨主張した。

申立人に対して、保険会社の主張に対する反論書の提出を複数回求めたが期日までに提出がなかったこと、本件が高度な医学的判断を要する事案であることから、申立人に対して専門医への意見照会のための同意書の提出を求めたところ、同意書の提出もなかったため、当事者双方から提出された資料等を検討した結果、提出された資料等からのみではいずれの主張に妥当性があるか確定的な事実認定を行うことは困難であり、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－5】[保険金の支払] ※【傷害保険－6】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、傷害保険の被保険者が転倒して胸部を打撲し、その後死亡したため、傷害保険に基づく死亡保険金および遅延損害金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、被保険者の直接の死因は、胸部疾病の急性増悪であり、本件事故と死亡との間に因果関係はないことから、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被保険者には胸部疾患の自覚症状はなかったこと、②事故後に胸部の痛みが悪化したこと、③転倒後の症状や経過からも事故による急性増悪は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、本件事故と疾病との間に因果関係は認められず、事故の直接の結果として死亡したと判断することは困難であることを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務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－6】[保険金の支払] ※【傷害保険－5】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、傷害保険の被保険者が転倒して胸部を打撲し、その後死亡したため、傷害保険に基づく死亡保険金および遅延損害金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、被保険者の直接の死因は、胸部疾病の急性増悪であり、本件事故と死亡との間に因果関係はないことから、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被保険者には胸部疾患の自覚症状はなかったこと、②事故後に胸部の痛みが悪化したこと、③転倒後の症状や経過からも事故による急性増悪は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、本件事故と疾病との間に因果関係は認められず、事故の直接の結果として死亡したと判断することは困難であることを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務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－7】[保険金の支払]

申立人は、自転車の前後の荷台に重い荷物を積んで走行中にバランスを崩して転倒し、右腕を負傷したため、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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の診断名が「右肩関節周囲炎」および「右上腕骨外側上顆炎」となっていたため、医療照会を行ったところ、担当医師からは、申立人からは受傷の報告がない上に外観上の傷やあざ等はなく、右肩のレントゲンでは異常が見られなかったことから、上記診断名をつけたとの回答を得たこと、また、顧問医に相談した結果、申立人の診断名は慢性疾患である上に痛みの経過に関する申立人の説明内容からは医学的に見て外傷性疾患の存在は確認できないとの見解が示されたこと、事故日や受傷部位に関する申立人の申告内容が変遷していることから、傷害保険の保険金の支払要件である「急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害」に該当せず、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、申立人の症状が本件事故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－8】[保険金の支払]

申立人は、自転車で走行中に転倒して左肋骨にひびが入り胸部固定帯で固定して治療したため、傷害保険に基づく通院保険金について胸部固定帯による固定期間を通院日数とみなして支払うよう求めたところ、保険会社は通院実日数による一部の支払いにしか応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①胸部固定帯は、保険約款でみなし通院対象の「ギプス等」から除くことを明確にしていること、②保険約款の改定は、保険金の支払対象外の固定具等を列挙することで顧客の分かりやすさを向上させるために行ったものであることから、保険金の支払いには応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①胸部固定帯は、後から保険会社の都合で保険約款に追加されたこと、②改定後の保険約款について胸部固定帯はみなし通院の対象外であることの説明を受けていないこと、③肋骨のひびと痛みはすぐには治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等に基づき検討した結果、①保険約款の文言追加は顧客の誤解を防ぐ趣旨で行われたこと、②保険約款の改定は、みなし通院の対象固定具等の範囲を変更したものではないと認められることから、胸部固定帯はみなし通院の対象外であることを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示し、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、疾病により入院したため、医療保険に基づく入院保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が発症した疾病は、本件医療保険の不担保疾病と医学上重要な関係にある一連の疾病であると判断したことから、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、本件紛争の解決を図るためには、申立人が発症した疾病の原因が、本件不担保疾病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。

【傷害保険－10】[保険金の支払]

申立人は、けがにより後遺障害を被ったため、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社は低い後遺障害等級を提示したことから、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後遺障害診断書に基づき、後遺障害等級を適正に判断していること、②今回新たに提出された後遺障害診断書の内容については、申立人からの医療調査の同意書の提出があれば、医療機関に対して調査を行いその詳細を検討する旨主張した。

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、後遺障害等級に関する事実認定を行うことは困難であり、また、当事者双方の主張には大きな隔たりが認められることから、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。

【傷害保険－11】[保険金の支払]

申立人は、走っているときに、鎖につまづいて転倒し、肘を骨折したことから傷害保険に基づく保険金の請求をしたところ、治療中であるにもかかわらず、途中で通院保険金の支払を打ち切られたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故によって明確な所見を伴う骨折傷害を負ったという事実は立証されておらず、また、ギプスシーネ固定期間経過後すぐに復職したことから、それ以降は本件事故による医学的他覚所見を伴う症状は認められないため、通院保険金は既払金を超えることはない旨主張した。

その後、申立人からは、保険会社の主張に対して反論書の提出を依頼したにもかかわらず反論書が提出されなかったことから、両当事者から提出されている資料を検討した結果、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、けがをしている肘をかばって重たい物を持つとした際に、手首を捻挫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、本件事故の発生原因や発生日について申立人の申告内容が変遷しているため、実際に本件事故が発生したという申立人の申告自体に疑義があること、また、申立人が主張する本件事故の発生直後に病院で別事故による傷害の治療中であったにもかかわらず、本件事故の発生について申告していない等、本件事故が発生した事実自体が確認できず、かつ、保険金の支払対象となる医学的他覚所見を伴う症状は認められないため、通院保険金は支払えない旨主張した。

これに対して申立人からは、保険会社の主張に対して反論書の提出を依頼にもかかわらず反論書が提出されなかったことから、両当事者から提出されている資料を検討した結果、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、自動車を右手で片手運転していたところ、バイクに衝突され右手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、保険会社は保険金の一部しか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レントゲン検査上では異常が認められず、また右手に擦過傷や腫れなどが生じた事実も確認されていないこと、②最近の自動車には運転中の事故に備え衝撃吸収ステアリングが設置されているので、大きな衝撃が手に加わるとは考えにくいこと、③治療経過が、消炎鎮痛剤の投与とリハビリが継続的に続けられているのみで症状の程度は極めて軽微であったこと等から、本件事故の発生の事実は確認できるので右手の打撲に対する一般的な治療見込み期間での保険金の支払が相当である旨主張した。

これに対して申立人からは、保険会社の主張に対して反論書の提出依頼にもかかわらず反論書が送付されなかったことから、両当事者から提出されている資料を検討した結果、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、テニスプレー中に右膝を捻って靭帯を損傷し通院治療したため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社はその一部の支払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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①初診時のレントゲン画像から骨傷は認められないこと、②顧問医の見解をもとに初診日からテニスを再開した時期までの実通院日数を認定したこと、③それ以降については医学的他覚所見がなく、重篤な傷害ではないと判断したこと、④整骨院での治療は申立人の愁訴が中心であること、⑤申立人の了解を前提として医療機関への再確認を提案する旨主張した。

これに対して申立人は、①過去の受傷時に保険金請求した時は、長期にわたる治療日数を認められたこと、②保険会社の顧問医による直接診察を受けてはいないこと、③テニス再開時期はよく覚えていないこと、④保険会社が支払を認めない治療期間の後半において、右膝に鈍痛が出てしゃがむことができ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確認するとともに意見聴取を実施した結果、保険会社へ医療機関への再確認を求めてその結果報告を受けたところ、申立人の症状を裏付ける検査資料は確認できなかったが、柔道整復師よりテニス禁止期間に関する新たな見解を得たことから、保険会社が提示する認定日数に一定の日数を付加して認定することが相当であることを確認した。

このため、保険会社は従来の認定日数に一定の日数を付加して保険金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－15】[保険金の支払]

申立人は、テニスプレー中に左足首を痛めて通院治療したため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社はその一部の支払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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①初診時のレントゲン画像からアキレス腱の明らかな断裂は認められないこと、②整骨院での治療は申立人の愁訴が中心であり重傷とは認められないこと、③治療期間中も電車を利用して通勤し欠勤もないこと、④顧問医見解および一般的な医学的見解をもとに治療期間として3か月間を認定したこと、⑤申立人の了解を前提として医療機関への再確認を提案する旨主張した。

これに対して申立人は、①過去の受傷時に保険金請求した時は、長期にわたる治療日数を認められたこと、②保険会社の顧問医による直接診察を受けてはいないこと、③病院から貸与された松葉杖を用いて通勤したこと、④保険会社が支払を認めない治療期間の後半において、左足首のアキレス腱が腫れて痛みがあった旨反論した。

当事者双方から提出された資料を確認するとともに意見聴取を実施した結果、保険会社へ医療機関への再確認を求めてその結果報告を受けたところ、①長期治療が必要であることを裏付ける医学的所見は認められないこと、②柔道整復師より一定の外傷所見が認められるとしてテニス禁止期間に関する見解を得たこと、③保険会社が提示する認定日数に妥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、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。

【新種・海上保険－1】[契約の管理・保全]

申立人は、クレジットカード会員を対象とする団体ゴルファー保険に加入していたが、カードを解約し団体契約の対象外となった後も保険が自動更新されたため、カード解約後の保険料の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じず、また申立人が保険料を支払っていた期間中に達成したホールインワン保険金の支払を求めたがこれにも応じなかったことから、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ゴルファー保険を解約する場合は解約依頼書の提出が必要であり代理店または保険会社にその旨を連絡するよう求めているが、初回契約以降申立人からは解約の意思表示がなかったこと、②カード解約後も申立人は任意に保険料を支払っていること、③保険会社はリスク負担していることから、保険料を返還する理由がないこと、④ホールインワン保険金については、その支払要件である祝賀費用等の発生がなかったことから、保険金の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、保険会社は、①申立人が保険加入後頻りに転居し保険加入者証が届かない状態であったため、自動更新されていることに気付かなかった事情は理解できること、②契約の存在を認識していたら申立人が解約の意思表示をしたと推測できることから、契約データを確かめることができた期間の保険料については返還に応じる旨の提案があり、申立人もこれに同意する意向を確認した。

このため、保険会社が申立人から受領した保険料のうち一定の金額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、和解案が成立した。

【新種・海上保険一2】[保険金の支払]

申立人は、設備取付工事業者でエアコン取付工事の不備で漏水事故が発生したため、賠償責任保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は一部の損害しか認めなかったことから、紛争解決手続きの申立てを行ったもの。

< 手続終了事由 >

取下げ(一方の離脱)

< 紛争解決手続の概要 >

保険会社は、事故発生日が特定できず、工事後まもなく漏水事故が発生していたとしても工事が杜撰であったとは考えにくく排水パイプ自体が時間の経過とともに外れ、事故発生を確認したときまで繰り返し漏水したものと考えられること、保険契約終了後他社契約となっており保険期間外の損害も含まれていると考えられることから、すべての損害を補償することはできない旨主張した。

これに対して申立人は、本件の漏水事故の事故日が特定できないのは当然であること、他社に契約を切り替えても補償内容は変わらないと考えており、補償されない部分があるのは問題である旨反論した。

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、業務規定第39条2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険一3】[保険金の支払]

申立人の別居の子が居住するマンション戸室内の給排水設備からの水漏れ事故によって階下に損害を与えたため、傷害保険に付帯された個人賠償責任補償特約に基づき保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの

< 手続終了事由 >

和解成立

< 紛争解決手続の概要 >

保険会社は、申立人の別居の子が勤労による固定収入を得ているので、本特約の被保険者の要件である「本人または配偶者と生計を共にする別居の未婚の子」に該当せず、被保険者とはならない旨主張した。

これに対して申立人は、別居の子は、①固定収入が極めて低額であること、②生計の基礎を親元に置いていること、③仕送りなしでは十分に生活できない事情があること等を裏付け資料を添えて主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき、保険会社に見解を求めたところ、保険会社から、別居の子は「生計を共にする別居の未婚の子」に該当するとして、保険金の支払を行う旨回答があった。

このため、保険会社は、申立人から請求された損害賠償額を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。

【新種・海上保険一4】[保険金の支払]

申立人は、疾患により休業中に別の疾患を併発し就業障害となったため、所得補償保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は保険金の額を大幅に減額して算出したことから、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「支払基準所得額」が「就業不能開始月の直前12か月の平均月間所得額」を超える場合は、平均月間所得額に基づき支払保険金を算出すること、および2つの補償コースが重複する対象期間については給与補償コースの支払責任額から他の保険契約にあたるボーナス補償コースの支払責任額を差し引くことを保険約款で規定していること、②団体契約においては、保険証券および保険約款を当該団体に対して交付しており、加入者に対しては団体を通じてパンフレットおよび重要事項説明書を配付し、それらの中に保険金支払方法に関する記述もあること、③本件事故の保険金支払にあたっては、申立人の事情を鑑み、平均月間所得額が高くなるように調整していることから和解は困難である旨主張した。

これに対し申立人は、①加入者証には「就業不能開始月の直前12か月の平均月間所得額」が保険金支払の基準になることや「他の保険がある場合には他の保険金を差し引いた額とする」とは記載されていないこと、②保険会社は過去に一度も加入者へ保険約款の配付を行っておらず、毎年加入者証のみが届いており、これが保険約款になるものと判断していたこと、③説明が不十分であったため後日に賠償金として差額を支払うとの話があったため退職をしたが、その後その話を撤回されたこと等から、加入者証に記載されている保険金を支払うよう主張し、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実施した結果、毎年交付される「加入者証」には保険金算出の詳細な説明がないことや、保険約款上も2つの補償コースが明白に他の保険に該当すると判断される記載がないことを確認した。

その後、保険会社から、2つの補償コースが他の保険に該当しないとすることを前提に一定の額を増額した和解案が提示されたが、申立人はこれを拒絶した。

本紛争を解決す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、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－5】[保険金の支払]

申立人は、展示会に出展した日本刀の一部に錆が発生し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、保険会社は、錆による損害は免責として保険金の支払に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、「保険の目的の性質による錆」によって生じた損害に対しては保険金の支払対象外であり、その旨はパンフレットにも明示しており、錆に限定した説明は行っていないものの、申立人に免責事項全般につき案内しパンフレットを渡しているため保険金は支払えない旨主張した。

これに対して申立人は、錆を発見した後、保険会社と面談した際に初めて錆による損害には保険金が支払われないと知ったが、保険会社には保険契約締結の際に錆による損害は免責である旨を説明する義務があり、これを怠ったことから日本刀の研代金等の損害による保険金を支払うべき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した結果、本紛争を解決するためには、本件保険契約の締結に当たり、保険会社が錆による損害は保険金の支払対象外であることを個別に申立人に説明すべきであったかどうかの判断が必要であるが、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。

【交通賠償－1】[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－2】[対人]

傷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]

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]

治療費、休業損害、慰謝料、後遺障害逸失利益等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計4回)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。

【交通賠償一5】[対人]

治療費、慰謝料、休業損害、後遺障害による逸失利益等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計4回)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。

【交通賠償一6】[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から提出された資料等を踏まえ、妥当な損害賠償額を和解案として提示して和解が成立した。

【交通賠償一7】[対物]

フェンス塀修理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から提出された資料等を踏まえ、妥当な損害賠償額を和解案として提示して和解が成立した。

【交通賠償一8】[対物]

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

【交通賠償－9】[対物]

門扉の修理費用について争いがあったもの。

< 手続終了事由 >

和解成立

< 紛争解決手続の概要 >

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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－10】[対物]

代替車両代、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－11】[対物]

車両修理費用、休車損害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 >

申立のあった法人は、業務規程第33条第1項第2号に定める大企業またはこれに準ずる企業であって、保険会社との間に交渉能力等の格差がないもの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－12】[対物]

過失割合、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 >

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－13】[対物]

ブロック塀の修理費について争いがあったもの。

< 手続終了事由 >

和解成立

< 紛争解決手続の概要 >

双方から意見聴取(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]

過失割合、休車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－15】[その他]

自転車同士の事故による治療費、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－16】[その他]

相手方自転車事故による通院保険金、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2回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争解決のための和解案を模索したが、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みがないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

※ 本統計号において使用している統計分類の内容 (用語の定義)

項目名	内容	使用箇所	
相談	損害保険に関する一般的な問合せ	1.	
苦情	保険会社等の対応に「不満足」の表明があったもの		
苦情解決手続	顧客からの苦情申出について、当該顧客の意向に基づき、苦情の相手方となる保険会社に苦情内容を通知して対応を求めたもの	表紙 2.	
紛争解決手続	紛争(苦情のうち当事者間で解決を図ることができないもの)について、顧客または保険会社からの申立てを受けて紛争解決委員による紛争解決の手続を行ったもの	表紙 3.	
苦情・紛争 局面別	契約募集	保険契約の勧誘(保険商品の説明等)や締結における段階	1. (3)
	契約管理	保険契約の継続・変更・解約手続や契約満期案内等における段階	2. (1)
	保険金支払	保険金の支払額提示や支払手続における段階	2.
	その他	上記以外の段階	[参考1] 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.
	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	[参考2]
	説明不足等	保険商品や契約の手続内容の説明不足・誤りに関するもの	
	不適正手続	無断対応や不当な募集行為、保険料の計算誤り等に関するもの	
	提示内容	医療費・休業損害・評価額・慰謝料等の認定(提示内容)に関するもの	
	支払可否	保険金の支払可否に関するもの	
	保険金関連	「提示内容」「支払可否」以外の保険金に関連するもの	
その他	上記以外のもの		
苦情解決手続関係			
終了事由	不開始	手続の開始要件を満たさなかったために手続を開始しなかったもの	2. (2)
	解決	手続が開始され、苦情が解決した(顧客が了解した)もの	
	移行	手続により苦情が解決せず、紛争解決手続の申立てがあったもの	
	不応諾	保険会社が手続に応じなかったもの	
	不調	手続によっては苦情が解決しなかったもの(「移行」を除く。)	
	その他	他の分類のいずれにも属さないもの(取下げのあったもの等)	
	移送	他の指定紛争解決機関による手続に付すことが相当としたもの	
紛争解決手続関係			
手続区分	一般(東京)	保険契約等に関する紛争事案(意見聴取等を東京で実施するもの)	3. (1)
	一般(大阪)	同上(意見聴取等を大阪で実施するもの)	
	交通賠償	交通事故等における損害賠償に関する紛争事案	
終了事由	成立	紛争解決委員が提示する和解案・特別調停案により解決したもの	3. (2)
	見込みなし	紛争解決委員が和解が成立する見込みがないと判断したもの	
	双方の離脱	当事者の双方が合意して申立てを取り下げたもの	
	一方の離脱	当事者の一方が申立てを取り下げる等したもの	
	その他	他の分類のいずれにも属さないもの	
	不応諾	保険会社が手続に応じなかったもの	
移送	他の指定紛争解決機関による手続に付すことが相当としたもの		

一般社団法人日本損害保険協会

そんぽADRセンター (損害保険相談・紛争解決サポートセンター)



0570-022808 <全国共通・通話料有料>

IP電話からは以下の直通電話へおかけください

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

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

《発行所》

一般社団法人日本損害保険協会
 そんぽADRセンター本部運営グループ
 〒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