

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

2018年度第4四半期(2019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798件、紛争解決手続が112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849件、紛争解決手続が100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	798	1,338	267	582	531	756
紛争解決手続	112	184	5	95	107	89

(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2018年度第3四半期(2018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43件(5.1%)減少し、紛争解決手続は7件(6.7%)増加した。また、2017年度第4四半期(2018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169件(17.5%)減少し、紛争解決手続は21件(23.1%)増加した。(4ページ、10ページ参照。)



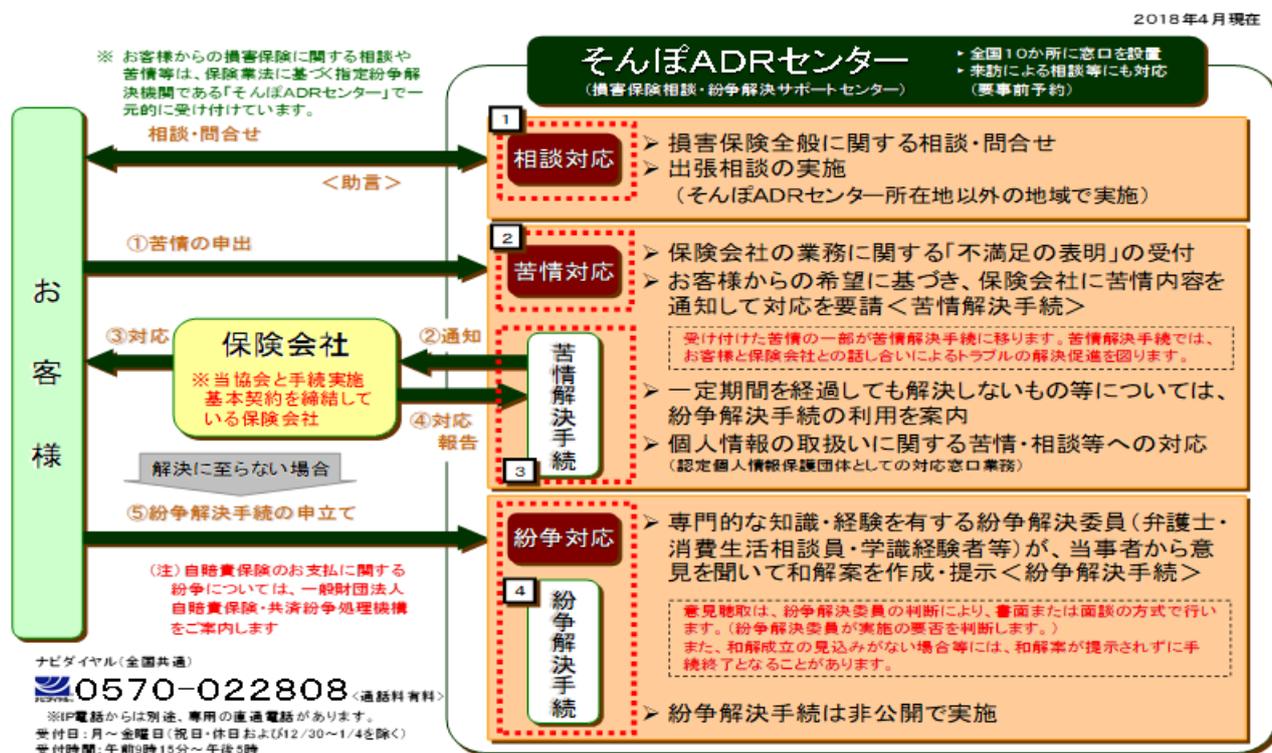
苦情解決手続の受付件数は、2018年度の各四半期では最も少なくなっており、2018年度累計件数(3,547件)についても昨年度累計件数(3,922件)より減少している。(4ページ参照。)

また、紛争解決手続の受付件数については、2018年度第1四半期以降、増加傾向が続いているが、2018年度累計件数(397件)は昨年度累計件数(407件)より減少している。(10ページ参照。)

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, %)

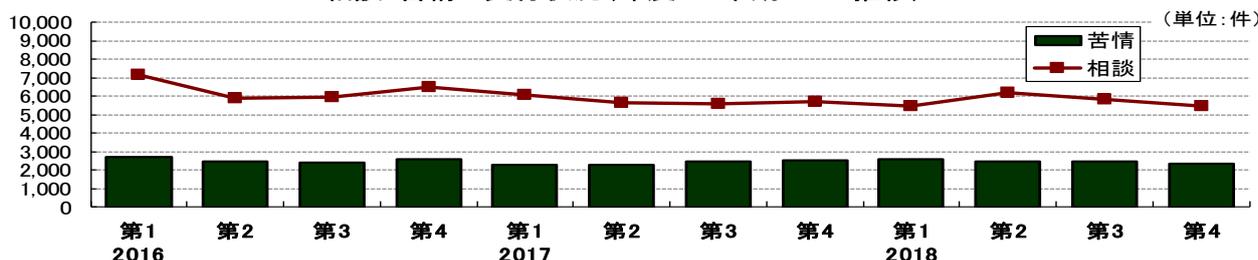
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	合計
2016年度	9,856 (100.0)	8,394 (100.0)	8,347 (100.0)	9,053 (100.0)	35,650 (100.0)
苦情	2,698 (27.4)	2,486 (29.6)	2,388 (28.6)	2,566 (28.3)	10,138 (28.4)
相談	7,158 (72.6)	5,908 (70.4)	5,959 (71.4)	6,487 (71.7)	25,512 (71.6)
2017年度	8,350 (100.0)	7,907 (100.0)	8,010 (100.0)	8,263 (100.0)	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年度	8,059 (100.0)	8,623 (100.0)	8,308 (100.0)	7,850 (100.0)	32,840 (100.0)
苦情	2,598 (32.2)	2,436 (28.3)	2,451 (29.5)	2,351 (29.9)	9,836 (30.0)
相談	5,461 (67.8)	6,187 (71.7)	5,857 (70.5)	5,499 (70.1)	23,004 (70.0)

<2019年5月7日集計>

(注1) カッコ内の数値は、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
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年度	18,837 (57.1)	4,234 (12.8)	2,101 (6.4)	3,016 (9.1)	4,830 (14.6)	33,018 (100.0)
苦情	7,695 (77.9)	1,029 (10.4)	408 (4.1)	588 (6.0)	158 (1.6)	9,878 (100.0)
相談	11,142 (48.2)	3,205 (13.9)	1,693 (7.3)	2,428 (10.5)	4,672 (20.2)	23,140 (100.0)
第1四半期	4,941 (61.0)	654 (8.1)	548 (6.8)	803 (9.9)	1,149 (14.2)	8,095 (100.0)
苦情	2,125 (81.5)	227 (8.7)	85 (3.3)	129 (5.0)	40 (1.5)	2,606 (100.0)
相談	2,816 (51.3)	427 (7.8)	463 (8.4)	674 (12.3)	1,109 (20.2)	5,489 (100.0)
第2四半期	4,725 (54.4)	1,447 (16.7)	513 (5.9)	726 (8.4)	1,271 (14.6)	8,682 (100.0)
苦情	1,883 (77.0)	274 (11.2)	105 (4.3)	142 (5.8)	41 (1.7)	2,445 (100.0)
相談	2,842 (45.6)	1,173 (18.8)	408 (6.5)	584 (9.4)	1,230 (19.7)	6,237 (100.0)
第3四半期	4,616 (55.3)	1,257 (15.1)	486 (5.8)	745 (8.9)	1,246 (14.9)	8,350 (100.0)
苦情	1,858 (75.4)	288 (11.7)	114 (4.6)	161 (6.5)	42 (1.7)	2,463 (100.0)
相談	2,758 (46.8)	969 (16.5)	372 (6.3)	584 (9.9)	1,204 (20.5)	5,887 (100.0)
第4四半期	4,555 (57.7)	876 (11.1)	554 (7.0)	742 (9.4)	1,164 (14.8)	7,891 (100.0)
苦情	1,829 (77.4)	240 (10.2)	104 (4.4)	156 (6.6)	35 (1.5)	2,364 (100.0)
相談	2,726 (49.3)	636 (11.5)	450 (8.1)	586 (10.6)	1,129 (20.4)	5,527 (100.0)

<2019年5月7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,%)

	2017年度					2018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	791 (82.8)	759 (79.8)	868 (81.8)	808 (83.3)	3,226 (81.9)	816 (80.6)	692 (76.6)	637 (75.4)	612 (75.8)	2,757 (77.3)
	火災	67 (7.0)	71 (7.5)	68 (6.4)	76 (7.8)	282 (7.2)	92 (9.1)	95 (10.5)	94 (11.1)	85 (10.5)	366 (10.3)
	傷害	41 (4.3)	47 (4.9)	46 (4.3)	32 (3.3)	166 (4.2)	42 (4.1)	48 (5.3)	46 (5.4)	40 (5.0)	176 (4.9)
	新種・海上	49 (5.1)	59 (6.2)	68 (6.4)	46 (4.7)	222 (5.6)	54 (5.3)	59 (6.5)	56 (6.6)	65 (8.1)	234 (6.6)
	その他	7 (0.7)	15 (1.6)	11 (1.0)	8 (0.8)	41 (1.0)	9 (0.9)	9 (1.0)	12 (1.4)	5 (0.6)	35 (1.0)
合計	955 (100.0)	951 (100.0)	1,061 (100.0)	970 (100.0)	3,937 (100.0)	1,013 (100.0)	903 (100.0)	845 (100.0)	807 (100.0)	3,568 (100.0)	
苦情局面別	契約募集	52 (5.5)	47 (5.0)	58 (5.5)	61 (6.3)	218 (5.6)	45 (4.5)	46 (5.1)	62 (7.4)	46 (5.8)	199 (5.6)
	契約管理	55 (5.8)	62 (6.5)	73 (6.9)	53 (5.5)	243 (6.2)	66 (6.5)	47 (5.2)	42 (5.0)	56 (7.0)	211 (5.9)
	保険金支払	839 (88.2)	829 (87.5)	921 (87.1)	849 (87.8)	3,438 (87.7)	897 (88.7)	791 (88.2)	729 (86.7)	691 (86.6)	3,108 (87.6)
	その他	5 (0.5)	9 (1.0)	5 (0.5)	4 (0.4)	23 (0.6)	3 (0.3)	13 (1.4)	8 (1.0)	5 (0.6)	29 (0.8)
	合計	951 (100.0)	947 (100.0)	1,057 (100.0)	967 (100.0)	3,922 (100.0)	1,011 (100.0)	897 (100.0)	841 (100.0)	798 (100.0)	3,547 (100.0)
申出内容別	契約引受	22 (1.7)	16 (1.2)	15 (0.9)	11 (0.7)	64 (1.1)	14 (0.9)	9 (0.7)	18 (1.4)	21 (1.8)	62 (1.2)
	接客態度	219 (16.4)	199 (14.8)	230 (14.5)	225 (15.1)	873 (15.2)	222 (14.9)	210 (15.8)	209 (16.7)	164 (13.8)	805 (15.3)
	手続遅延等	195 (14.6)	210 (15.6)	261 (16.5)	246 (16.5)	912 (15.8)	249 (16.7)	221 (16.6)	196 (15.7)	186 (15.7)	852 (16.2)
	説明不足等	126 (9.5)	149 (11.1)	189 (11.9)	189 (12.7)	653 (11.3)	179 (12.0)	167 (12.6)	144 (11.5)	156 (13.1)	646 (12.3)
	不適正手続	108 (8.1)	115 (8.5)	115 (7.3)	116 (7.8)	454 (7.9)	119 (8.0)	105 (7.9)	106 (8.5)	108 (9.1)	438 (8.3)
	提示内容	441 (33.1)	428 (31.8)	524 (33.1)	471 (31.5)	1,864 (32.4)	490 (32.9)	409 (30.8)	371 (29.6)	366 (30.8)	1,636 (31.1)
	支払可否	150 (11.3)	147 (10.9)	150 (9.5)	151 (10.1)	598 (10.4)	160 (10.7)	132 (9.9)	139 (11.1)	128 (10.8)	559 (10.6)
	保険金関連	65 (4.9)	72 (5.3)	82 (5.2)	70 (4.7)	289 (5.0)	48 (3.2)	63 (4.7)	54 (4.3)	43 (3.6)	208 (4.0)
	その他	6 (0.5)	10 (0.7)	19 (1.2)	15 (1.0)	50 (0.9)	10 (0.7)	12 (0.9)	15 (1.2)	16 (1.3)	53 (1.0)
合計	1,332 (100.0)	1,346 (100.0)	1,585 (100.0)	1,494 (100.0)	5,757 (100.0)	1,491 (100.0)	1,328 (100.0)	1,252 (100.0)	1,188 (100.0)	5,259 (100.0)	

<2019年5月7日集計>

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

(2) 手続終了状況

(単位:件,%)

	2017年度					2018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	1 (0.1)	11 (1.1)	5 (0.5)	3 (0.3)	20 (0.5)	2 (0.2)	3 (0.3)	1 (0.1)	4 (0.5)	10 (0.3)
	解決	858 (85.7)	854 (86.7)	897 (87.3)	867 (84.9)	3,476 (86.1)	805 (87.8)	783 (84.5)	836 (85.7)	713 (84.0)	3,137 (85.5)
	移行	51 (5.1)	45 (4.6)	44 (4.3)	49 (4.8)	189 (4.7)	40 (4.4)	51 (5.5)	51 (5.2)	44 (5.2)	186 (5.1)
	不応諾	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)
	不調	84 (8.4)	66 (6.7)	74 (7.2)	88 (8.6)	312 (7.7)	61 (6.7)	85 (9.2)	77 (7.9)	76 (9.0)	299 (8.1)
	その他	7 (0.7)	9 (0.9)	8 (0.8)	14 (1.4)	38 (0.9)	9 (1.0)	4 (0.4)	11 (1.1)	12 (1.4)	36 (1.0)
	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	1,001 (100.0)	985 (100.0)	1,028 (100.0)	1,021 (100.0)	4,035 (100.0)	917 (100.0)	927 (100.0)	976 (100.0)	849 (100.0)	3,669 (100.0)	
所要期間別	1か月未満	264 (26.4)	241 (24.5)	261 (25.4)	232 (22.7)	998 (24.7)	251 (27.4)	233 (25.1)	228 (23.4)	185 (21.8)	897 (24.4)
	3か月未満	383 (38.3)	380 (38.6)	372 (36.2)	377 (36.9)	1,512 (37.5)	340 (37.1)	349 (37.6)	342 (35.0)	284 (33.5)	1,315 (35.8)
	6か月未満	170 (17.0)	161 (16.3)	180 (17.5)	176 (17.2)	687 (17.0)	163 (17.8)	166 (17.9)	191 (19.6)	169 (19.9)	689 (18.8)
	6か月以上	184 (18.4)	203 (20.6)	215 (20.9)	236 (23.1)	838 (20.8)	163 (17.8)	179 (19.3)	215 (22.0)	211 (24.9)	768 (20.9)
合計	1,001 (100.0)	985 (100.0)	1,028 (100.0)	1,021 (100.0)	4,035 (100.0)	917 (100.0)	927 (100.0)	976 (100.0)	849 (100.0)	3,669 (100.0)	
手続方法別	電話	2,349 (98.0)	2,298 (97.7)	2,224 (98.5)	1,455 (98.7)	8,326 (98.2)	2,654 (98.1)	3,126 (98.2)	3,137 (97.8)	2,701 (98.6)	11,618 (98.2)
	文書(郵便)	13 (0.5)	22 (0.9)	18 (0.8)	9 (0.6)	62 (0.7)	20 (0.7)	21 (0.7)	39 (1.2)	20 (0.7)	100 (0.8)
	来訪	34 (1.4)	30 (1.3)	15 (0.7)	10 (0.7)	89 (1.0)	27 (1.0)	35 (1.1)	32 (1.0)	19 (0.7)	113 (1.0)
	その他	2 (0.1)	2 (0.1)	1 (0.0)	0 (0.0)	5 (0.1)	4 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (0.0)
合計	2,398 (100.0)	2,352 (100.0)	2,258 (100.0)	1,474 (100.0)	8,482 (100.0)	2,705 (100.0)	3,182 (100.0)	3,208 (100.0)	2,740 (100.0)	11,835 (100.0)	

<2019年5月7日集計>

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

[参考1] 当四半期における都道府県別の受付状況 (保険種類別/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	29	6	3	6	0	44	3	4	36	0	43
青森県	3	1	0	0	0	4	0	2	2	0	4
岩手県	2	1	0	1	0	4	1	0	3	0	4
宮城県	14	3	1	1	0	19	3	1	14	0	18
秋田県	8	1	0	0	0	9	0	1	8	0	9
山形県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
福島県	6	0	1	0	0	7	2	0	4	1	7
茨城県	19	2	2	1	0	24	0	1	23	0	24
栃木県	18	0	1	2	0	21	0	0	21	0	21
群馬県	14	0	0	0	1	15	1	2	12	0	15
埼玉県	39	9	2	4	2	56	2	2	49	1	54
千葉県	35	8	1	4	0	48	3	2	42	1	48
東京都	59	19	11	18	0	107	9	6	88	1	104
神奈川県	45	4	4	2	0	55	4	3	48	0	55
新潟県	7	0	0	1	0	8	0	1	7	0	8
富山県	2	1	0	0	0	3	0	1	2	0	3
石川県	4	1	0	0	0	5	0	2	3	0	5
福井県	3	0	1	0	0	4	0	0	4	0	4
山梨県	5	1	0	0	0	6	0	0	6	0	6
長野県	10	1	1	0	0	12	0	1	11	0	12
岐阜県	8	0	0	2	0	10	2	1	7	0	10
静岡県	20	1	1	1	0	23	1	3	19	0	23
愛知県	33	0	3	4	0	40	1	1	38	0	40
三重県	12	1	1	2	0	16	1	1	13	0	15
滋賀県	6	1	0	0	0	7	0	1	6	0	7
京都府	14	1	1	1	0	17	1	3	12	1	17
大阪府	60	9	4	7	1	81	1	4	76	0	81
兵庫県	26	3	1	3	0	33	4	0	29	0	33
奈良県	4	1	0	0	0	5	0	1	4	0	5
和歌山県	5	1	0	0	0	6	0	1	5	0	6
鳥取県	1	0	0	1	0	2	0	0	2	0	2
島根県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
岡山県	9	2	0	1	0	12	0	2	10	0	12
広島県	8	2	0	0	0	10	1	0	9	0	10
山口県	7	0	0	0	0	7	0	0	7	0	7
徳島県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
香川県	7	2	0	1	0	10	3	0	6	0	9
愛媛県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
高知県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
福岡県	27	2	0	0	0	29	1	2	26	0	29
佐賀県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
長崎県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
熊本県	5	1	1	0	0	7	1	3	3	0	7
大分県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
宮崎県	4	0	0	0	0	4	0	1	3	0	4
鹿児島県	5	0	0	2	0	7	1	1	5	0	7
沖縄県	7	0	0	0	1	8	0	2	6	0	8
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	612	85	40	65	5	807	46	56	691	5	798

<2019年5月7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									合計	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		法人	個人	合計
北海道	0	4	12	10	8	17	6	4	1	62	6	37	43
青森県	0	1	1	2	3	0	1	0	0	8	1	3	4
岩手県	0	0	1	2	2	2	1	0	0	8	1	3	4
宮城県	2	3	3	4	1	9	2	1	0	25	0	18	18
秋田県	0	2	3	0	2	4	1	0	0	12	2	7	9
山形県	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	0	2	2
福島県	2	3	1	1	2	2	1	1	0	13	0	7	7
茨城県	0	5	4	1	3	12	5	0	1	31	3	21	24
栃木県	0	3	1	7	1	13	3	0	0	28	3	18	21
群馬県	0	5	8	1	2	8	1	0	0	25	2	13	15
埼玉県	0	14	15	13	3	29	9	3	1	87	4	50	54
千葉県	0	10	11	7	10	22	5	3	0	68	4	44	48
東京都	3	15	20	21	12	45	24	11	1	152	18	86	104
神奈川県	2	13	9	10	4	28	4	6	1	77	5	50	55
新潟県	0	1	3	3	1	1	1	1	0	11	0	8	8
富山県	0	1	0	0	1	1	1	0	0	4	0	3	3
石川県	0	1	0	1	1	1	3	0	0	7	1	4	5
福井県	0	1	1	0	0	3	0	0	0	5	0	4	4
山梨県	0	2	1	0	0	4	1	0	0	8	0	6	6
長野県	0	3	3	3	0	7	0	0	1	17	0	12	12
岐阜県	2	2	1	2	1	4	1	2	0	15	1	9	10
静岡県	1	5	7	4	2	11	4	1	1	36	0	23	23
愛知県	0	5	9	5	5	20	8	1	1	54	1	39	40
三重県	0	3	2	6	4	9	2	0	0	26	0	15	15
滋賀県	1	1	0	1	3	4	1	0	1	12	1	6	7
京都府	0	6	4	4	4	4	5	1	2	30	2	15	17
大阪府	1	25	29	13	8	36	11	2	1	126	7	74	81
兵庫県	1	7	5	10	8	16	7	1	0	55	2	31	33
奈良県	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6	0	5	5
和歌山県	0	1	0	1	2	3	1	0	0	8	0	6	6
鳥取県	0	2	0	1	1	0	1	0	0	5	0	2	2
島根県	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	2	2
岡山県	0	1	3	3	1	6	3	1	1	19	1	11	12
広島県	1	1	2	1	1	4	2	0	0	12	1	9	10
山口県	0	2	3	1	0	1	2	1	0	10	0	7	7
徳島県	0	1	1	1	0	2	0	0	0	5	0	4	4
香川県	2	1	2	2	2	4	1	0	0	14	0	9	9
愛媛県	0	2	0	0	0	2	0	0	0	4	0	3	3
高知県	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
福岡県	1	4	10	6	1	14	6	1	0	43	0	29	29
佐賀県	0	2	0	1	0	2	0	0	0	5	0	3	3
長崎県	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0	4	4
熊本県	1	0	1	3	1	1	0	1	1	9	0	7	7
大分県	0	0	1	2	1	1	1	0	0	6	0	3	3
宮崎県	0	1	1	0	2	1	1	0	0	6	0	4	4
鹿児島県	1	2	2	1	0	4	0	0	1	11	2	5	7
沖縄県	0	0	2	0	2	5	0	0	0	9	0	8	8
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	21	164	186	156	108	366	128	43	16	1,188	68	730	798

<2019年5月7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車両保険金の支払を求める [自動車保険/契約者からの申出]

申出人は、自動車を運転中、ガードレールに接触して車両が破損したため車両保険金の支払を請求したが、保険会社から、記名被保険者が申出人の父親であり、本人・配偶者限定特約が付されているため、車両保険金の支払はできないとの回答があった。申出人の父親が、保険契約の更改時に前年と同内容での継続を依頼していたにもかかわらず、契約内容を変更したものであり、納得できないので、車両保険金の支払いを求めて、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、代理店担当者が記名被保険者に関して契約者の意向を十分に確認していなかったことが苦情申出の原因であることが判明した。

保険会社から申出人に連絡し、契約始期日に遡及して記名被保険者を申出人に訂正し、事故対応を開始する旨説明したところ、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>

代理店担当者に対し、契約締結時の意向確認を適切に実施し、お客様の意向に沿った契約手続を徹底するよう指導を行うとともに、代理店責任者および他の担当者与本站を共有して注意喚起することで、再発防止を図ることとした。

②過払いの保険料の返金を求める[火災保険/契約者からの申出]

申出人の所有するアパートについて、地震保険の建築年割引が適用される物件の契約更改時に、代理店担当者から建築年割引の適用について説明を受けなかったため、過払いした保険料の返金を求めて、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、契約更改時に、代理店担当者から申出人に地震保険の建築年割引の説明を行わなかったことで、苦情申出に至ったことが判明した。

保険会社から申出人に連絡し、過払いした保険料について、申出人の指定口座へ送金手続をすることを伝えたことで、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>

地震保険の契約にあたっては、建築年が不明な建物の場合、可能な限り建物の建築年を確認すること、建築年割引が適用できる可能性のある建物に対しては、確認資料の提出を求めることについて、当該代理店の社内会議で全募集人に指導することで、再発防止を図ることとした。

③速やかな解約手続を求める〔自動車保険／契約者からの申出〕

申出人は、代理店経由で5台の自動車保険を契約していたが、満期を迎える1契約とともに、満期日の異なる4契約も同時に他社に移行することを代理店に伝え、了解を得て他社と契約手続を行った。後日、4契約が解約されていないことが判明し、遡及解約を求めたところ、保険会社において、4契約については満期時に順次他社に移行をすると認識したため解約手続が行われておらず、遡及解約も認められないことに納得できないので、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、代理店において、満期を迎える契約について他社移行の申出を受けた場合の他契約の有無等に関する確認が不十分であったことで、苦情申出に至ったことが判明した。

保険会社から申出人に連絡し、代理店の対応が不十分であったことが判明したため、申出人の意向に沿って解約手続を行う旨を伝えたと、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>

お客様から解約や他社移行の申出があった際は、他に加入している契約がないか確認するとともに、他の契約があった場合はその対応についても確認した上で手続を行い、対応記録を残すよう指導することで、再発防止を図ることとした。

④特約が適用されないことに納得できない〔自動車保険／契約者からの申出〕

申出人は、高速道路で後続のトラックに追突され、自車は全損となり、過失割合は後続トラック100%、申出人0%と認定された。相手保険会社から全損金額の保険金が支払われたが、申出人が契約している新価特約と無過失特約を使用することを代理店に伝えたと、新価特約を使用すると無過失特約は使用できないと言われた。契約時には同時に使用できるとの説明を受けていたにもかかわらず、今回の事故で無過失特約が適用されないことに納得できないので、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、代理店が特約の理解を誤ったまま申出人に説明していたことで、苦情申出に至ったことが判明した。

代理店の説明誤りについて謝罪の上、特約について正しい説明(相手方の損害賠償責任は修理費相当額または時価額を支払うことで果たされており、申出人自身の保険契約の新価特約を使用したことで次年度以降の保険料が上がる点については、相手方に賠償を求めることはできない)を行ったところ、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

当該代理店に特約内容について指導を行うとともに、支社内の募集人に本事案を共有して注意喚起を行うことで、再発防止を図ることとした。

⑤実際の入院日数に応じた入院保険金の支払を求める〔傷害保険／契約者からの申出〕

申出人が圧迫骨折のため病院に入院し、その後、肺炎のため複数回転院した。保険会社に入院保険金の支払を求めたところ、認定日数が実際の入院日数より少なかった。認定日数の判断根拠についても説明がなく、保険会社の対応に納得できないため、入院日数に応じた保険金の支払いを求めて、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、認定日数の判断において、医療調査および顧問医への相談は行ったものの、弁護士の見解を確認していなかったこと、持病の影響について素因減額の説明を行わず、圧迫骨折の一般的な治療期間を踏まえて説明していたことにより、申出人の納得が得られなかったことが判明した。保険会社から申出人に連絡し、実際の入院日数を認定する旨を伝えたと、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>

素因減額については弁護士の見解も踏まえて判断するとともに、お客様に対して医学的根拠や法的根拠を示して丁寧に説明を行うよう徹底することで、再発防止を図ることとした。

⑥修理費全額の支払を求める〔火災保険／契約者からの申出〕

申出人は、台風21号の影響で自宅のリビングと寝室の壁クロスに亀裂が入り、給湯器も使用できなくなったため、保険会社へ事故報告し写真と見積書を提出したが、保険会社からは、今回の損害は地震の影響であると考えられるほか、室内損傷については風災事故としての保険金支払対象外であるため、修理見積額の一部のみ支払うとの連絡があった。

保険会社が立会調査することもなく、提出した資料だけで台風の被害ではないと判断していることに納得できないため、修理見積金額全額の支払を求めて、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、保険金算定内容の説明時に具体的な説明ができていなかったことが判明した。保険会社から申出人に連絡し、支払可能な金額について改めて説明したところ、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>

お客様に対し、保険金算定内容の説明を行う際には、理解状況を確認しながら丁寧に説明を行い、電話で説明が困難な場合は、書面による案内をすることで、再発防止を図ることとした。

3. 紛争解決手続の実施状況

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

(1) 受付件数の推移

(単位:件,%)

		2017年度					2018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	72 (67.3)	59 (54.1)	61 (61.0)	58 (63.7)	250 (61.4)	51 (65.4)	62 (60.8)	59 (56.2)	59 (52.7)	231 (58.2)
	火災	12 (11.2)	22 (20.2)	23 (23.0)	16 (17.6)	73 (17.9)	7 (9.0)	23 (22.5)	25 (23.8)	18 (16.1)	73 (18.4)
	傷害	18 (16.8)	21 (19.3)	12 (12.0)	13 (14.3)	64 (15.7)	11 (14.1)	8 (7.8)	14 (13.3)	26 (23.2)	59 (14.9)
	新種・海上	5 (4.7)	7 (6.4)	4 (4.0)	4 (4.4)	20 (4.9)	8 (10.3)	8 (7.8)	6 (5.7)	8 (7.1)	30 (7.6)
	その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.3)	1 (1.0)	1 (1.0)	1 (0.9)	4 (1.0)
	合計	107 (100.0)	109 (100.0)	100 (100.0)	91 (100.0)	407 (100.0)	78 (100.0)	102 (100.0)	105 (100.0)	112 (100.0)	397 (100.0)
手続区分別	一般(東京)	44 (41.1)	54 (49.5)	39 (39.0)	41 (45.1)	178 (43.7)	34 (43.6)	39 (38.2)	53 (50.5)	50 (44.6)	176 (44.3)
	一般(大阪)	46 (43.0)	36 (33.0)	44 (44.0)	33 (36.3)	159 (39.1)	30 (38.5)	50 (49.0)	35 (33.3)	54 (48.2)	169 (42.6)
	交通賠償	17 (15.9)	19 (17.4)	17 (17.0)	17 (18.7)	70 (17.2)	14 (17.9)	13 (12.7)	17 (16.2)	8 (7.1)	52 (13.1)
	合計	107 (100.0)	109 (100.0)	100 (100.0)	91 (100.0)	407 (100.0)	78 (100.0)	102 (100.0)	105 (100.0)	112 (100.0)	397 (100.0)
紛争局面別	契約募集	7 (6.5)	5 (4.6)	4 (4.0)	1 (1.1)	17 (4.2)	4 (5.1)	6 (5.9)	1 (1.0)	5 (4.5)	16 (4.0)
	契約管理	8 (7.5)	6 (5.5)	12 (12.0)	8 (8.8)	34 (8.4)	8 (10.3)	7 (6.9)	10 (9.5)	5 (4.5)	30 (7.6)
	保険金支払	84 (78.5)	93 (85.3)	83 (83.0)	77 (84.6)	337 (82.8)	62 (79.5)	82 (80.4)	92 (87.6)	97 (86.6)	333 (83.9)
	その他	8 (7.5)	5 (4.6)	1 (1.0)	5 (5.5)	19 (4.7)	4 (5.1)	7 (6.9)	2 (1.9)	5 (4.5)	18 (4.5)
	合計	107 (100.0)	109 (100.0)	100 (100.0)	91 (100.0)	407 (100.0)	78 (100.0)	102 (100.0)	105 (100.0)	112 (100.0)	397 (100.0)

<2019年5月7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,%)

		2017年度					2018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	47 (37.6)	47 (40.5)	48 (43.2)	42 (44.7)	184 (41.3)	40 (43.5)	37 (46.3)	38 (39.6)	40 (40.0)	155 (42.1)
	特別調停	3 (2.4)	2 (1.7)	1 (0.9)	0 (0.0)	6 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)	0 (0.0)	1 (0.3)
	見込みなし	66 (52.8)	60 (51.7)	49 (44.1)	47 (50.0)	222 (49.8)	45 (48.9)	39 (48.8)	49 (51.0)	57 (57.0)	190 (51.6)
	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	9 (7.2)	5 (4.3)	11 (9.9)	3 (3.2)	28 (6.3)	7 (7.6)	4 (5.0)	8 (8.3)	3 (3.0)	22 (6.0)
	その他	0 (0.0)	2 (1.7)	2 (1.8)	2 (2.1)	6 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	不応諾	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (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	125 (100.0)	116 (100.0)	111 (100.0)	94 (100.0)	446 (100.0)	92 (100.0)	80 (100.0)	96 (100.0)	100 (100.0)	368 (100.0)
所要期間別	1か月未満	1 (0.8)	1 (0.9)	3 (2.7)	2 (2.1)	7 (1.6)	0 (0.0)	3 (3.8)	2 (2.1)	0 (0.0)	5 (1.4)
	3か月未満	33 (26.4)	22 (19.0)	34 (30.6)	20 (21.3)	109 (24.4)	25 (27.2)	12 (15.0)	16 (16.7)	16 (16.0)	69 (18.8)
	6か月未満	52 (41.6)	71 (61.2)	49 (44.1)	43 (45.7)	215 (48.2)	47 (51.1)	28 (35.0)	54 (56.3)	53 (53.0)	182 (49.5)
	1年未満	34 (27.2)	18 (15.5)	22 (19.8)	24 (25.5)	98 (22.0)	15 (16.3)	32 (40.0)	19 (19.8)	28 (28.0)	94 (25.5)
	2年未満	5 (4.0)	4 (3.4)	3 (2.7)	5 (5.3)	17 (3.8)	5 (5.4)	4 (5.0)	4 (4.2)	0 (0.0)	13 (3.5)
	2年以上	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.3)	1 (1.0)	3 (3.0)	5 (1.4)
合計	125 (100.0)	116 (100.0)	111 (100.0)	94 (100.0)	446 (100.0)	92 (100.0)	80 (100.0)	96 (100.0)	100 (100.0)	368 (100.0)	
所要回数別	0回~2回	25 (20.0)	19 (16.4)	18 (16.2)	20 (21.3)	82 (18.4)	12 (13.0)	6 (7.5)	14 (14.6)	14 (14.0)	46 (12.5)
	3回~4回	55 (44.0)	69 (59.5)	58 (52.3)	40 (42.6)	222 (49.8)	47 (51.1)	32 (40.0)	42 (43.8)	40 (40.0)	161 (43.8)
	5回~10回	41 (32.8)	25 (21.6)	34 (30.6)	29 (30.9)	129 (28.9)	30 (32.6)	40 (50.0)	38 (39.6)	41 (41.0)	149 (40.5)
	11回以上	4 (3.2)	3 (2.6)	1 (0.9)	5 (5.3)	13 (2.9)	3 (3.3)	2 (2.5)	2 (2.1)	5 (5.0)	12 (3.3)
合計	125 (100.0)	116 (100.0)	111 (100.0)	94 (100.0)	446 (100.0)	92 (100.0)	80 (100.0)	96 (100.0)	100 (100.0)	368 (100.0)	

<2019年5月7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)も別事案として扱い、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、4年前から保険会社との間で締結して自動車保険について、車両入替の手続を行ったところ、軽ダンプ車の引受はできないといわれたが、これまでの車両も軽ダンプ車であったものの軽貨物車として引き受けられていたことが判明したことから、支払った保険料の全額の返戻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、申立人の自動車保険における被保険車両は、保険会社の引受基準により引受ができない車体形状であり、その確認を失念して締結したことは、保険会社の責任であるが、引受できない車体形状であったことが判明したとしても、保険契約を引き受けた保険者として、有効な契約として対応することは必然であることから、全契約期間の保険料返戻には応じられないと判断している旨主張した。

これに対して申立人は、過去に一度でも事故があり保険が役立ったとか、将来にわたって有効期間があるならば納得がいくが、過去が有効であるとの言葉だけの回答には納得がいかないと反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行ったところ、本事案の争点は、保険会社が自社の基準において引受できない車種であったことによる全契約期間の保険料返戻の是非にあるため、保険会社に対して、申立人の要求する全契約期間の保険料返戻に応じる意向の有無を打診したところ、保険契約は有効に成立していたが、当初の契約締結の手続において、オペレーションミスがあったこと等を総合的に判断した結果、他社への移行契約は等級継承が不可となることを前提に遡及的に解除することに合意し、既払保険料全額を返戻する用意があるとの回答がなされ、申立人に意向を確認したところ、等級を継承せずに6等級で契約し、既払保険料の全額返戻を希望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、等級を継承しないことを前提に既払保険料を全額返戻する旨の和解案を提示したところ、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、保険会社に弁護士費用特約の使用を申し出たところ、他の保険会社から保険契約を切替えた際に同特約が付帯されていなかったことが分かり、契約切替え時における代理店の責任であるとして、弁護士費用特約を遡及して適用することを求めて、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他社からの切替え後、満期更改しているが、その際に契約内容について申立人から異論は出なかったこと、②申立人からの事故連絡の際、弁護士費用特約が付帯されていないことから、今回の事故で使えないのは承知しているが、今後のために追加付帯したいとの意向により同特約の追加手続を行っていること、③申立人は契約切替え時に、他社契約と同様の内容での契約を申し出たと主張しているが、同特約の有無以外にも補償内容で他社契約との違いがあり、代理店は申立人との面談において、補償内容の擦り合わせを行ったうえで、署名して成約していること等から、申立人の要望に応えることはできないと主張した。

これに対して申立人は、他社から保険契約切替えの際、申立人が変更を申し出た項目に関する確認はあ

ったが、その他の項目および補償内容に対する説明は一切なかったとの認識であること、保険会社は、その他の補償項目において他社契約と内容が異なることを挙げているが、補償を充実するために他社契約とは異なる補償を選択したのであって、決して補償を手薄にする意図ではない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が、他社からの切替え時における保険募集が適切であったか否かにかかる当事者双方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等からはそれを客観的に判断することはできず、互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－3】[契約の管理・保全]

申立人は、文書にて自動車保険の契約更新不可の通知がなされたことに納得がいかず、保険会社に説明を求めたが、明確な回答が得られないため、当該通知文書の撤回を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人に対して更新契約の締結を行わない旨を書面にて案内し、申立人より更新契約を締結しない具体的な理由を求められたが、理由は開示していないこと、②申立人の更新契約を締結しないことは、契約自由の原則に基づく総合的な判断によるものであり、保険会社としてはその理由を開示する義務はなく、また個人情報保護法に基づく開示義務もないものと考えている旨主張した。

これに対して申立人は、普通に勤労する庶民である者に対して、非常に心理的・精神的に苦痛を与える対応であると同時に不信感を与える対応であるので、撤回してもらいたいと反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討したが、本事案の争点である契約更新拒否の妥当性について、当事者双方のいずれの主張に合理性があるかを判断することが困難であり、任意の自動車保険は、自賠責保険のように法律で保険会社に引受義務を課してはならず、引受の可否は保険会社の主張する契約自由の原則に基づく総合的な判断によるものであって、その理由を開示する義務はないとする点を否定することも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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－4】[契約の管理・保全]

申立人は、保険会社の代理店が、申立人から依頼された自動車保険の解約手続を怠り、その上、満期更改を行ったことから、申立人の自動車保険が他の保険会社と二重契約となったため、前契約の遡及解約と自動車保険の満期更改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、①自動車保険を解約するにあたっては、保険約款に基づき、書面による通知を行う必要があるところ、申立人から解約依頼書面が提出されていないこと、②代理店による自動車保険の満期更改についての募集行為に違法性は認められないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、代理店による本件募集行為に違法性が認められ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和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－5】[契約の管理・保全]

申立人は、保険会社の未納保険料の請求手続が適切でなかったことから、保険料未納により自動車保険が解除され、ノンフリート等級が引き下げられたため、ノンフリート等級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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①保険料の再請求のお知らせ等を郵送し、保険料入金依頼を行っていること、②郵便局に調査を依頼したところ申立人への未着郵便物は発見されていないことから、未納保険料の請求手続は適切に行っているとして、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、保険会社が保険料の不払の事実の通知や保険料不払による自動車保険解除の予告を申立人に対して行ったか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、保険会社による事故の相手方との示談代行が適切でなかったことにより、自動車保険・フリート契約の更改時における優良割引率が大幅に下がり、保険料がアップすることに納得できないので、保険料の是正もしくは金銭賠償を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①判例タイムズが定める過失責任割合に、修正要素を加算すれば、100:0という過失責任割合は妥当な範囲であると考え、②適宜相手方の症状を電話等で確認し、医療機関より取り寄せた診断書等で症状推移、治療経過等を確認しており、治療期間は妥当な範囲であること、③保険会社は申立人の依頼(保険金請求)に基づき示談代行しており、法律上の適正な賠償額の範囲内において示談する権限が含まれていること等から、申立人の請求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①過失責任割合については、判例タイムズ掲載の基本過失割合70:30であること、②保険会社は対物賠償が100:0で対応したので対人賠償も100:0で対応すると主張しているに過ぎず、双方車両過失ありで対応すべきとしている自賠責調査事務所の判断に従うべきであること、③保険会社は、法律上の適正な賠償額の範囲内において示談する権限が含まれると主張するが、そもそも本件賠償額が適正ではないので、その主張は当てはまらない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が、双方車両の過失責任割合、相手方の治療期間・内容の妥当性および示談解決の適切性が争点であるところ、当該争点をめぐる申立人と保険会社の主張は一貫して隔たりが大きく、両当事者から提出された資料等からは、いずれの主張が妥当かを客観的に判断することはできないため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険一7】[契約の管理・保全]

申立人は、申立人の息子が運転する自動車と相手自動車と接触事故を起こしたため、自動車保険に基づく弁護士費用特約による事故対応を求めたところ、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、本件自動車保険の記名被保険者は、申立人の結婚した娘であることから、保険約款の規定上、保険金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。

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本件自動車保険の保険約款は、契約者である申立人による記名被保険者の変更を通知義務として規定していること、②申立人は、本件記名被保険者の結婚による改姓、住所変更手続を行った後、2回にわたり更新手続を行い、本件自動車保険の契約締結に至ったこと等を確認したことから、本件自動車保険の記名被保険者を申立人の息子に変更しなかったことの責は申立人にあると判断した。

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。

【自動車保険一8】[契約の管理・保全]

申立人は、約12年間に亘り締結してきた自動車保険契約の用途車種の誤りが判明したことから、契約当初に遡って保険料の差額返還を求めたところ、保険会社は、直近7年分の返還には応じるが、それ以前は契約内容が確認できないとして返還請求に応じなかったため、全期間における用途車種の誤りによる差額保険料の支払を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①用途車種を誤って自動車保険契約を引き受けてきたことについて謝罪し、当初は直近7年分しか記録等を遡ることができなかったが、その後の調査により、始期契約まで遡って契約内容の確認を行うことができたので遡ったこと、②その結果、当該始期契約は中断特則を適用して契約しているものの、中断特則適用外車種であったため、6等級で契約することが正しいことが判明したことから、等級是正による追徴を加味した返戻保険料となる旨回答した。

これに対して申立人は、保険会社の完全な過失により生じている追徴について、その経済的負担を善意無過失である申立人に負わせることは認め難いとして、その金額の賠償を保険会社に求めると反論した。

当事者双方から提出された資料および意見聴取の内容等に基づき検討を行った結果、等級制度と保険料とは密接に関連しており、同一条件の契約者の保険料負担の公平を確保するための原則であることから、契約当初に遡って用途車種および等級訂正を行った上で算定される追徴・返戻金の差額の返戻金に支払時までの遅延利息を付すとともに、一定の和解金を支払うことを内容とする和解案を提示したところ、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】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険の保険料を抑えるため募集人と電話で相談して契約内容を変更したが、その後対物事故を起こしたため自動車保険に基づく対物保険金の支払を求めたところ、保険会社は、対物賠償保険が削除さ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、申立人の保険料低減に関する申出に対し、募集人はまず対物保険金額を減額して保険料を示したが了承を得られず、止む無く対物補償なしの保険料を示したところ了承を得たため変更手続を行ったと主張した。その際、①募集人が対物補償なしは異例と考え、対物事故が発生しても保険金が支払われず、申立人自ら示談する必要があると説明したこと、②保険会社から申立人に変更手続完了通知を送付したこと、③通知受領後も申立人からは何らの申出がなかったこと等から、契約内容変更手続について特段の落ち度はなく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、変更手続完了通知を確認しなかったことは自身の落ち度であったと認めたとうえで、①募集人に対しては対物賠償が無制限である必要はないと申し出たが、補償なしに変更したとの認識がないこと、②対物補償なしとした場合の説明は募集人から十分受けていないこと、③人身事故には物損がつきものであるのに対人賠償のみとするのは合理性がないことから、保険会社は対物賠償保険金を支払う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等を検討した結果、①申立人の意思を正確に反映しているかは別としても契約変更により保険料が削減されていること、②申立人が受領している変更手続完了通知に「対物賠償を削除」と明記されていること、③申立人は対物無制限を変更するよう求めたとするが、具体的な保険金額を明言していないこと、④契約変更後申立人は減額された保険料を支払い続けていること、⑤事故が発生するまで契約変更や保険料について申立人は異議申立てをしていないこと、⑥募集人の説明不足があったとするが申立人から具体的な事実を指摘できていないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には、本件紛争に関し当事者間に何らの債権債務が存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示したところ、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、保険会社に解約手続を依頼し、他社に等級を継承して加入したが、後日解約がされていないため等級継承できないことが判明したため、遡及して解約手続を依頼したが、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人から以前に「満期の際には保険契約を継続しない」との連絡があったこと、および満期前月に再度確認の連絡を行った際にも同じ内容の意向を確認したが、中途解約の申出は受けていないことから、遡及しての解約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した上で、意見聴取を行ったところ、保険会社が満期前月に継続確認の連絡を行った際には契約者である申立人本人からの連絡がなかったため、申立人の配偶者から上記内容を聴取したことが確認されたが、保険会社は、その後契約者宛に「自動車保険契約自動継続停止ハガキ」を出状していることから、本人に確認したのと同様の効果があり手続にミスはなかったと主張した。

本件紛争の解決を図るためには、満期日前に解約の申出があったか否かの事実認定が必要であるところ、保険会社が保険契約を継続しないことを確認したのは契約者ではなく配偶者であること、および申立人が主

張する保険会社に申し出た解約日付で実際に他社での契約が行われていることが確認された。

このため、保険会社は遡求して申立人が主張する解約日付で解約を行うことを内容とする和解案を提示したところ、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－11】[契約の管理・保全]

申立人は、転勤により転居先で自動車が1年間必要となり母親の自動車を借用することになったので、母親を記名被保険者とする自動車保険の取扱について母親が保険会社に相談したところ、契約を解約し申立人を記名被保険者とする新規契約を締結するよう案内されたため指示どおり対応したが、1年後に自動車を母親に返還することになったため、中途解約した母親の契約に適用されていたノンフリート等級の継承を求めたものの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、母親からの照会時に、契約の始期時点において申立人と母親が別居していたことを確認したため、別居の親族間でノンフリート等級の継承を行うことはできないと説明した上で、①契約の記名被保険者を申立人に変更し、満期後、改めて申立人にて新規契約を締結するか、②転居と同時に契約を中途解約し、申立人を記名被保険者とする新規契約を締結するか、のいずれかの方法しかないと説明したところ、申立人および母親は、転居と同時に契約を中途解約し、申立人を記名被保険者とする新規契約を締結することを選択したものである旨主張した。このため、保険会社は記名被保険者が変更される場合のノンフリート等級の取扱についての的確な説明を行っており、申立人もこれを了承のうえ中途解約および新規契約を締結したとして、申立人の求め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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①別居の親子間で記名被保険者が変更される場合の対応として保険会社の説明に特段の不備がないこと、②保険会社は母親から申立人に自動車を譲渡する意思がないことを確認していることから、車検証の名義を変更して中断証明書を発行することをあえて提案するまでの責任があるとはまでは言えないことを確認した。

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

申立人は、自動車保険契約の車両入替に伴い代理店が申立人の意思確認をせず変更手続を行ったこと、自動車の使用実態を十分確認することなく使用目的を誤って契約手続を行ったことから、代理店に対する厳正な指導をはじめ、保険会社に対する苦情対応の社内体制の改善等を求め、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人との契約変更手続に当たり、代理店が申立人の意思を確認することなく記名被保険者である申立人の配偶者の意思表示により手続を完了したことを認め、①代理店に対して必要な措置を講じていること、②その他申立人の要求に対して法的義務・責任はないとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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、申立人が要求する内容が極めて抽象的であり、当該事案の争点についてこれを判断する法的根拠を見いだせなかったことから、双方の

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

【自動車保険－13】[保険金の支払]

申立人は、原付自転車で走行中、停車中の自動車に追突して負傷し、通院治療を受けたため、自動車保険のファミリーバイク特約に基づく自損傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は支払対象となる通院日数として、申立人が主張する通院日数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、当初、平常の生活または平常の業務に従事することができる程度になおった日までの治療日数に応じた医療保険金を支払ったところ、認定の根拠が不十分であったとして、通院が終了した日までの日数を追加認定する旨提案し、申立人も保険会社の提案を受け入れた。

このため、保険会社は申立人に対して、追加認定分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－14】[保険金の支払]

申立人は、自動車に同乗中、運転者の居眠り運転によりガードレールに衝突し、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、①運転者は事故現場直前のカーブを適切なハンドル操作で走行していること、②運転者が運転開始から短時間で居眠り運転をしたと説明していること、③運転者および申立人が事故現場付近を走行していた合理性がないこと等から、本件事故は運転者および申立人の故意によって生じた事故であり、保険金を支払う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を検討した結果、本件紛争の解決を図るためには事故発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することができず、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和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－15】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に相手自動車との接触事故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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、アルコール鑑識カードには酒気帯び運転の基準値を超えるアルコール濃度が明記されて

いるため、車両保険金を支払わない場合の、酒気帯び運転またはこれに相当する状態で自動車を運転している場合に該当するとして、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本件事故当時、飲酒はしていなかったこと、②酒気帯び運転で逮捕されたものの、刑事処分は不起訴処分となり、行政処分も受け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、申立人が酒気帯び運転の事実を否定する根拠は十分なものではなく、車両保険金の支払対象外と考えざるを得ないと判断した。

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。

【自動車保険－16】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、相手自動車と衝突したことから負傷し通院治療を受けたため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、人身傷害保険金の算定に関し、①精神的損害については、保険約款に基づき行われていること、②休業損害については、本件事故当初、申立人は会社役員であり休業損害は発生していない旨申立人より聴取していることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、保険会社による本件人身傷害保険金の算定は保険約款上適正に行われ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。

【自動車保険－17】[保険金の支払]

申立人は、保険会社による自動車衝突事故に関する事故対応が杜撰であったことから、本件自動車を運転していた配偶者が精神的損害等を被ったため、慰謝料の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の主張内容については、真摯に受け止め業務改善の方法を検討すること、②本件事故に関する保険金の支払は順次行っていること等から、申立人方への金銭的賠償責任は発生しないとして、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等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、保険会社が申立人からの請求に応じる責を負う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、商業施設の駐車場で自動車を運転中、相手方自動車に衝突したため、自動車保険に基づく対人賠償保険金、対物賠償保険金および人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社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本件事故により双方自動車の搭乗者が負傷しているとするが、負傷者間で知人関係でありながらこれを認めていないなど不自然であること、②相手方自動車搭乗者の整骨院治療費の請求は通院していないにもかかわらず施術していたとする架空請求であったことが判明したことから、事故の偶然性に疑問があり、保険金を支払うことができない旨主張した。

これに対して申立人は、①警察に届出し、交通事故証明書を提出して事故発生事実を証明していること、②治療費などを申立人が支払っていること、③保険会社は申立人と被害者側の共謀があったとしながら事前の謀議の事実を立証していないことから、保険会社は偶然な事故と認め保険金を支払う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を検討した結果、本件紛争の解決を図るためには事故発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することができず、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、保険会社による息子の自損事故に関する保険金支払内容について、人身傷害保険の精神的損害に関する説明が無かったことから、治療の継続の判断について不利益を被ったため、謝罪と慰謝料の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①人身傷害保険の支払内容の説明を行うなかで、通院日数に応じた精神的損害を支払うとの説明を口頭で行ったこと、②人身傷害保険等自動車保険の補償内容が記載された文書も送付したことから、精神的損害に関する説明は行っているとして、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、被保険者の治療を継続するか否かは、治療の必要性に基づき判断されるべきものであり、保険会社による人身傷害保険の精神的損害に関する説明の有無と因果関係があるとは考えられないこと等を確認した。

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

【自動車保険－20】[保険金の支払]

申立人は、居眠り運転により自動車をガードレールに衝突させたとして、自動車保険に基づく車両保険金および人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社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事故現場の直前のカーブを適切なハンドル操作にて走行していること、②運転開始から短時間で居眠り運転をしたと説明していること、③事故現場付近を走行する合理性がないこと、③車両全損保険金を支払うことで明らかに利得が生じること等から、本件事故は申立人の故意によって発生した事故であり、保険金を支払う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を検討した結果、本件紛争の解決を図るためには事故発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することができず、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、自宅駐車場に自動車を駐車していたところ、夜間何者かによってタイヤ、足回りの部品が盗難されたとして自動車保険に基づく車両保険金等の支払を求めたところ、保険会社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自動車を自宅駐車場に駐車していたが人目につきにくいこと、②自宅駐車場は建物に隣接しており被害品を外す作業が困難であると考えられること、③被害品は丁寧に時間をかけて外されたと考えられ、自動車部品の窃盗事件としては不自然であること、④被害品を外すために自宅物置内にあった物品が利用されていること、⑤自宅物置内の人感センサーのライトが点灯した可能性があること等から、盗難発生の外形的事実について申立人によって合理的疑いを超える程度に立証されたと判断できないとして保険金を支払うことができない旨主張した。

これに対して申立人は、①窃盗犯は下調べをしっかりと行ったうえで犯行に及んだと考えられること、②複数犯と考えれば不可能ではないこと、③自動車の構造、被害品の価値に詳しい者なら外す作業に長時間を要しないと推定できること、④人感センサーは風や猫にも反応するから点灯しても家人が不審に思うとは限らないこと等から、不自然な点はないと主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、本件紛争の解決を図るためには事故発生に関する事実認定が必要であるところ、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することができず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－22】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転し相手自動車と衝突したことから、負傷し通院治療を受けたため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、人身傷害保険金の算定に関し、①精神的損害については、保険約款に基づき行われていること、②休業損害については、本件事故当初、申立人は会社役員であり休業損害は発生していない旨申

立人より、聴取していることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、保険会社による本件人身傷害保険金の算定は保険約款上適正に行われ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和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－23】[保険金の支払]

申立人は、自宅駐車場に自動車を駐車していたところ、夜間何者かによって汚損させられたとして自動車保険に基づく車両保険金等の支払を求めたが、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、申立人が保険会社の主張を検討した結果、本件事故が第三者の犯行によることについて、現時点で存在する以外に客観的な証拠を提出する見込みがないとして、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、自動車で行中、歩道の縁石に乗り上げたことから負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が主張する本件事故による傷害は頸椎椎間板ヘルニアであるところ、申立人の頸椎MRI画像上、申立人が主張する部位を含むすべての頸椎椎間板に年齢相応の変形が確認できること、②もともと無症状であった頸椎椎間板の変形が事故による外力を契機に症状を発生する場合には事故直後から症状を発生することが一般的であるところ、申立人が通院を始めたのは本件事故発生の数か月後であることから、申立人が主張する傷害は、本件事故により発生したものと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とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、申立人が主張する傷害の発生原因は、本件保険約款の規定(急激性・外来性・偶然性)を満たしているとは認められないこと等を確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示し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和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－25】[保険金の支払]

申立人は、自動車のフロントガラスに損害が発生したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、免責金額は0円に変更していたにもかかわらず保険会社は免責5万円の契約になっていると回答したことから、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申立人から車両入替手続時に、車両保険金額の変更、車両危険限定特約Aから一般車両に変更、運転者年齢条件を変更するという3点の申出を受けたのみであり、募集人が送った見積書FAXにも免責金額の変更については何ら記載されていないこと、②異動手続後に申立人に送った異動承認書にも契約条件の変更箇所のみが記載され免責金額変更の記載はないこと、③また、車両保険の免責金額は従前どおり5万円であり、保険金を請求される場合は請求書類を返送するよう依頼したが、提出されないまま消滅時効期間が満了したため、時効を援用するとして、申立人からの要求には応じかねると主張した。

これに対して申立人は、①一般消費者は「一般＝免責0円」であると解釈しており、代理店も同様に確認していること、②募集人が内部処理伝票入力の際の操作ミスで5万円免責となったものであるため、保険会社の認識は誤っていると主張し反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、申立人が異動手続時に車両免責金額5万円を0円に変更する申出をしてい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。

【自動車保険－26】[保険金の支払]

申立人は、路外車と接触事故を起こ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、保険会社は車両保険が未加入であるとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、前契約時に、保険請求を行ったことにより保険料が高くなることを避けたいとの申立人の希望に対応するため、募集人が車両保険を付帯しないと確認していたこと、本契約時に、「前年どおり」との申立人の要請により、車両保険を不担保とする補償内容になっていること、前契約は車両保険が不担保だが、同契約を訂正する要求はないこと等から、申立人の主張には根拠がなく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、募集人に従来の保険内容と同一にするように伝えたこと、自分の責任で何かにぶつけて車が破損した場合(単独事故)を除いて、車対車限定保険は必ず入ることを募集人に言っていること、申立人は差し出された書面にサインしたが、募集人を信用しており、書面は一切読んでおらず、ただ名前を書いただけである旨反論した。

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、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－27】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に故障によって自力で走行ができなくなったため、自動車保険に基づくロードサービス費用を補償する特約の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>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、申立人は保険会社の主張内容を検討した結果、ADRの紛争解決手続外での紛争解決を希望するとして、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－28】[保険金の支払]

申立人は、交通事故により骨折したとして、自動車保険搭乗者傷害保険に基づく保険金を請求したが、保険会社は調査を理由に保険金支払に応じないので、早急な保険金の支払とともに精神的苦痛に対する慰謝料の支払を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①集中治療科の診断書には骨折との診断名があるが、整形外科の診断書には骨折の診断名はなく、「レントゲンにて骨折線認めず。」との所見が記載されていたため、医療機関に文書照会を行った結果、骨傷の有無については「骨傷なし」、診断名は「骨折疑い」との最終回答を得たことから、骨折としての医療保険金の支払には応じられないこと、②調査に時間を要したことは謝罪するが、精神的苦痛に対する慰謝料支払については応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、上記保険会社の主張に対して、診断書に「骨折」との記載がある以上は、骨折としての医療保険金を支払うべきと反論した。

当事者双方から提出された資料等および外部専門家の見解も踏まえて検討を行ったが、当事者双方の主張が対立しており、外部専門家の見解でも骨折の有無を確認できなかったことから、当事者双方の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、互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－29】[保険金の支払]

申立人は、勤務先の駐車場にて同僚の車を移動しようとして運転し、誤って申立人自身の車にぶつけてしまい、保険会社から、保険の使用が可能との回答があったので修理を依頼したが、修理完了後に保険会社から保険では対応できないとの連絡があり、保険で対応できないのであれば、違う方法での修理も検討できたし、自分の車の修理もしなかつたので、誤った説明を行ったことについての精神的苦痛に対する慰謝料を求め、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件契約には他車運転特約が付帯されているが、車両保険は車対車事故に限定されているため、申立人が契約車両以外の車を運転している際に事故が発生した場合、契約者の運転する同僚の車(以下「借用車両」という。)が申立人車両に衝突した事故であって、事故車両いずれも契約車両となることから、車両保険金は申立人車両については支払われるが、借用車両については支払われないこと、②保険会社の初期対応において、担当者が借用車両については車両保険金が支払われないにもかかわらず、他車運転特約によって支払が可能と誤回答したことは認めること、③申立人は修理先、支払方法、全ての選択を奪われたと主張しているが、借用車両所有者との面談では、修理先は購入先であるディーラー以外に考えていない旨の回答であり、当初の誤説明と因果関係のある損害ではないこと等について主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行ったが、本件事故により、借用車両の損害が他車運

転特約による保険金支払の対象外となることについては双方に争いはなく、保険会社の初期対応における誤った説明が、申立人の修理先選択の機会を奪ったのか、またそのことにより申立人に精神的苦痛が生じたのが争点となるが、申立人による修理先の選択の機会を奪ったという主張を完全に否定するの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、一定の和解金を支払う旨の和解案を提示したところ、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから、和解が成立した。

【自動車保険－30】[保険金の支払]

申立人は、自動車運転中に母親を負傷させ、母親の治療費に関して健康保険組合から求償を受け、支払うこととなったが、その原因は保険会社の担当者が「医療費の求償の流れ」の説明義務を怠ったことにあるとして、支払った額を自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払として支払う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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人に説明を行い、了承を得たうえで書類作成・提出の援助を行ったことから保険会社として覚書に沿った適切な対応を行ったものと判断していること、仮に本件において人身傷害保険を用いなかったとしても、健保組合からの求償がなされたと考えられること、約款記載どおりの妥当な保険金を支払っていることから、申立人の要求については支払対象外である旨主張した。

これに対して申立人は、担当社員から「保険金を支払うための情報を手に入れるのに必要な書類である」という程度の説明で「求償の流れの説明」は全く受けておらず、「申立人の今回の費用負担は0円です」という説明を受けていたため、保険会社を信頼して書類を作成していたが、最初の書類(同意書等)作成を、事故の形態に合わせ、法的に適正に行うことができれば、母親が申立人に対して有する損害賠償請求権は、間違いなく免除となるという考えのもと、健保組合への支払はしなかった旨反論した。

保険会社は、所謂「親族間」では一般的に社会保険からの求償行為は為されないものと考え、社会保険利用時において申立人に対する求償行為の可否を、本件担当社員が事前に健保組合へ照会する余地はあったものと考え、申立人が健保組合へ支払った額について、保険会社が申立人へ支払うことで和解することを提案した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本紛争に至った点については第三者である健保組合の対応も影響していることは否めないと思われることも考慮し、申立人の最も主要な要求については全額支払うという和解案について妥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和解金を支払う旨の和解案を提示したところ、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、高速道路を走行中、飛び石により車両が損傷を被ったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として認めなかったことから、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、本件事故と損傷との整合性について、本件事故ではフロントバンパー、ラジエーターグリル、左フロントピラー、フロントガラスについては傷が新しく傷の特性も丸みを帯びており一致しているが、その他の傷については、いわゆる生活傷と判断していること、フロントガラスおよび左フロントピラーについては本件

事故による損傷として修理代を認定していること、フロントバンパーとラジエーターグリルについては、一部の傷を本件事故によるものと認めるものの、すでに交換が必要な状態で、本件事故による損傷とは認めていなかったが、調査内容を再評価し、塗装代を認定するとして、すでに申立人に提案した保険会社認定の見積金額から自己負担額を差し引いた金額の保険金支払での和解案が提示された。

これに対して、申立人は、保険会社が新しい傷と判断しているにもかかわらず対象外とされているが、不明な傷の中にも本件事故による損傷があると考えていること等を主張、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、互譲による解決を図るべく、ラジエーターグリルの損害について塗装費用とされていたところ、申立人が主張する交換費用を認め、修理費合計金額から、自己負担額を差し引いた金額を車両保険金の支払額と認めるのが妥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支払う旨の和解案を提示したところ、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－32】[保険金の支払]

申立人は、自転車搭乗中に相手自動車と接触して負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社の代位取得する損害賠償請求権の範囲および金額に関する説明に納得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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の主張する人身傷害保険の支払額は、裁判外の第三者機関による和解斡旋で提示された損害の額であるため、本件約款で定められた判決または裁判上の和解による解決には該当しないこと、②人身傷害保険の損害額基準に従って、申立人が対人賠償保険金を支払った保険会社から受けた既払金を控除して人身傷害保険金を支払うこと、③債権代位の範囲について、説明を誤ったことは認めるものの人身傷害保険金の全額が保険会社に債権移転することから、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裁判基準損害額は、民法上認められる過失相殺前の損害の額であり、判決または裁判上の和解に限定されないこと、②保険会社は、当初、人身傷害保険の損害額基準の全額を支払うと説明したこと、③本件約款では、債権代位の範囲が曖昧で損害の額の解釈が明確では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、双方に意見聴取を行った結果、本件紛争においては約款の一義的な解釈を示すことは困難であり、意見聴取の実施によっても当事者双方の主張の対立は解消されず、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、自損事故を起こし、自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求し、保険会社より修理代金の支払完了との通知を受けたものの、その後、当該保険契約には車両新価保険特約が付帯されており、車両保険金額の50%以上の損害であったので、新車購入金額として車両保険金額を限度に支払えることができた旨の連絡があったことから、新車の買替えを求めたが、既に修理代金を保険金として支払済みであるとして応じないことから、新車への買替え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、申立人の要求に対して、①本件特約が適用できる事案であると案内することが、より丁寧な

顧客対応サービスであったものとするが、事故対応直後に、申立人より車両保険を使用して本件車両を修理する意向が明確に伝えられていたものであって、特段買替を希望あるいは予定しているなどの意向や説明を受けていなかったこと、②サービスとして本件特約を案内しなかったことが、本件契約上またはこれに付随する義務違反を構成したり、不法行為上の過失を構成しているとはいえないものとする、③本件特約は、利得禁止の原則から、被保険者が代替自動車を再取得し、実際に再取得のための代金等を支払ったという損害を被ったことが条件とされており、利得禁止の原則の見地からも、申立人の新車要求を含む本件特約の適用を前提とした要求には応じられないと主張した。

これに対して申立人は、①当初の修理見積に基づき修理を依頼すると言ったが、その後、修理完了後までに見積金額が変更になったとの連絡はなく、保険会社担当者から修理完了後に電話にて本件特約が付帯されていると聞かされたこと、②事故直後において相手もあるので自車修理は保険を使おうと思っていたが、損傷がどの程度なのか自分では分からないので納得できないと反論した。

当事者双方から提出された資料等および両当事者への意見聴取の内容等に基づき検討を行った結果、保険会社が申立人に対して本件特約の案内を失念したこと、申立人は当初の概算修理見積金額の報告後、車両の修理が完了するまで、実際の修理金額が知らされていないこと、申立人に確認も行わずに修理着工がなされていることなどを踏まえると、申立人に大きな過失があるとは認められないことから、本件特約を適用し、新車を購入することもできたという申立人の選択肢を奪ったことに対する保険会社の責任は非常に重いと言わざるを得ないと判断した。

しかしながら、申立人は、本件特約に基づき新車への買替を求めているものの、既に修理がなされ、修理代が支払われている以上、本件特約を適用して新車にするとの要求実現は困難であることから、本件特約が適用された場合に申立人が享受できたであろう協定保険価格と最終修理額の差分の範囲内で、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たところ、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから、和解が成立した。

【自動車保険—34】[保険金の支払]

申立人は、自宅前で原付の運転練習中に転倒して受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金と遅延利息の支払を求めたところ、保険会社は遅延利息の一部しか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、本件では、受傷機転の整合性並びに傷害および後遺障害の詳細について慎重な調査が必要と考えられ、診断書・診療報酬明細書の交付を医師に依頼したが拒否され、保険会社としては必ずしも十分な資料ではないものの、被保険者有利となるよう、カルテの入手をもって診断書・診療報酬明細書に代えることとし、カルテの入手日を請求完了日としたこと、後遺障害の内容およびその程度を確認するための調査期間として請求完了日から120日間の猶予が認められていることから、請求完了日を含む120日後が人身傷害保険金の支払期限であり、その翌日から遅延損害金が起算されると解する旨主張した。

これに対して申立人は、後遺障害診断書受付時点では、リサーチ会社による事故状況原因調査はすでに完了し、後遺障害部位の画像も取付けていること、事故報告直後より一度も保険会社から診断書・診療報酬明細書の取付・提出を求められていないこと等から、カルテ取付日を起算日と読み替え被保険者に不利益を生じさせてもよい理由はない旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、後遺障害診断書では本件事故と傷病との因果関係が判断できず、後遺障害診断書の提出をもって本件保険約款に定める保険金を請求するときに必要な書類がすべて保険会社に到達したとまではいえないこと、他方で、保険会社は、調査会社に任せきりであり、申立人に診断書の取付けを協力依頼するなど、より早い段階での対応が可能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和解金を支払う旨の和解案を提示したところ、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－35】[保険金の支払]

申立人は、自転車で行中、自動車と衝突したことから、負傷し通院したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金ならびに傷害一時金の支払を求めたところ、保険会社は申立人が酒気帯びで自転車を運転していたとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、医療機関への照会の結果、医療機関では血液検査は実施されておらず、飲酒はなかったと考えられることを踏まえ、一定の保険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、車両入替手続を代理店に依頼し、その後歩行者との接触事故が発生したため自動車保険に基づく対人賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社は事故車両の入替手続がされていないためこれに応じなかったことから、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申立人が代理店に対しFAXで通知したとする車両入替の事実は代理店のFAX着信履歴から確認ができないこと、②申立人は複数の車両を保有しているが、過去の車両入替はFAXによる通知により適正に行われていたこと、③代理店は以前より車両入替のFAXを受領した場合、確認のため申立人に電話連絡を行ってきたこと等から、本件に関する車両入替は通知されていないとして、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、①間違いなく車両入替を示す資料を代理店にFAXしたこと、②車両入替の通知失念は過去一度もないこと、③代理店から確認の電話は無かったことから、車両入替手続は代理店の対応に問題がある旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人より車両入替に係わる廃車日、新規車両取得日について登録事項証明書等の資料が未提出であったことから、申立人に所有車両の廃車日、取得日を客観的に示す登録事項証明書の提出を求めた。その結果、①申立人に車両入替の実態があったこと、②二重に車両の保険関係が成立する状態にはなっていないが、車両入替の通知を代理店に連絡したかどうかは双方の主張が対立している状況にあることが確認できた。

このため、諸事情を総合考量の上で、実態としては車両入替がなされていると判断して車両入替手続の実行日を車両の入替が可能となった日に変更する旨の和解案を提示したところ、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、息子が一時的に借りた車で運転中にブロック塀に衝突する事故を起こしたことから、自動車保険の他車運転特約に基づく対物・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、申立人が一時的に借りたとする車両は、①申立人自宅駐車場に保管されていたこと、②鍵は申立人が常時預かっていたこと、③家族で自由に使用され用途の限定はなかったこと、④貸主への返還期限が明確でなかったことから、申立人及びその家族が「常時使用する自動車」に該当するため、保険金の支払に応じられない旨主張した。

これに対し申立人は、当初代理店経由で保険会社から保険が使えるとの回答を得て手続を進めていたが、その後保険金の支払対象外と言われた旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①保険会社が断定的な説明を行ったことで申立人を誤解させたとは認められないこと、②申立人の車両の使用実態から他車運転特約は適用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旨の和解案を提示したところ、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、被害事故で自動車が全損となり相手方保険会社との賠償交渉が難航したため、保険会社に対して相手方保険会社から対物賠償保険金が支払われても車両保険金が支払われるか照会したところ、対物賠償保険金とは別に支払可能との説明を受けたのでその前提で交渉を進めたが、その後、保険会社は説明を撤回し車両保険金は支払うことが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申立人は相手方保険会社から車両保険金額を上回る回収金を対物賠償保険金として受領していること、②申立人には一般的な車両保険金の支払について説明したものであり、対物賠償保険金と重複して支払うとの趣旨ではなかったこと、③申立人を誤解させた経緯については謝罪するが説明自体に誤りはないことから、車両保険金を支払う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、申立人が相手方保険会社との全損時価評価額や超過修理費用保険金の支払などに関する交渉経緯を明示して保険会社に照会したか否かについての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や意見聴取等からはそれを客観的に判断することができず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－39】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に雪が飛んできてバンパーに当たりヒビが入ったとして自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社から保険金支払対象外との回答があったが、その回答が遅かったため、既に修理してしまったとしてその費用の支払を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の期待するタイミングで当社から回答ができていなかった点についてはお詫びするが、事故報告の時点で本事故が補償対象ではない可能性が高いことを伝えていたにもかかわらず、申立

人はその後部品の発注を行っており、当社の補償有無にかかわらず修理を行う予定であったことが強く推認できること、②申立人と担当者間で、修理予定日までに有無責の回答をして欲しいとの要望や、回答するとの約束もしておらず、無責であれば修理は行わないとの情報もなかったことから、当社が修理費用の負担をする理由にはならないと主張した。

これに対して申立人は、①修理予定日までに当該事故の保険免責有無を判断して欲しいと担当者に伝えていたこと、②そのためにアジャスターの立会調査を急ぐよう依頼をしていたものであるが、自分にも保険会社から連絡がなかったことが有責であると解釈した一定の過失はあるため、保険会社には修理代の一部でも支払うべき責任があると主張し反論した。

当事者双方から提出された資料を検討し意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人と保険会社との間で修理日までに当該事故の保険免責有無を判断し連絡をする約束があ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和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－40】[保険金の支払]

申立人は、自転車を運転中、前方の自動車に追突し受傷したため、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、本件事故を保険金の支払対象であると判断するためには、本件事故が相手自動車の運行に起因すること、本件事故と申立人の負傷に因果関係があることを確認する調査等が必要なところ、申立人は当該調査等の実施に応じないとして、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、申立人を追い抜いた相手自動車とその直後に急停止したことに原因するものであることから、運行起因性が認められること、申立人が提出した診療録等によれば、本件事故と申立人の負傷との因果関係を否定すべき事実は認められないこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人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－41】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転し相手自動車に追突したことから負傷したため、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、保険会社は請求の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①鍼灸師による施術は医師の指示を要することが原則であり、例外として、医師の指示がなくても鍼灸施術が認められるためには、施術の必要性・有効性・合理性が認められること、②申立人の治療について、整形外科医の治療とは別に鍼灸施術を受ける必要性が認められないこと等から、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等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故

による申立人の受傷に対する鍼灸施術の必要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和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険—42】[保険金の支払]

申立人は、自動車の盗難事故が発生したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払請求を行ったところ、保険会社はこれに応じなかったことから紛争解決手続を行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、盗難事故を理由とする車両保険金を請求する者は、盗難の外形的事実である、①自動車に保険金請求者の主張する所在場所に置かれていたこと、②被保険者以外の者が自動車をその場所から持ち去ったことを立証しなければならないにもかかわらず、上記①、②ともに事実自体に合理的な疑いが残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等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件自動車が盗難されたものか否かに関する事実認定が必要であるところ、盗難事故の発生の有無を巡って、当事者双方の主張が真っ向から対立しており、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、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—43】[保険金の支払]

申立人は、対向車との接触を避けるため急ハンドルを切った際に負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故場所は、対向車とすれ違うことができる程度の狭い道路で、左側に余裕がない中で申立人の主張する急ハンドルによる回避行動には信憑性があるとは思えないこと、②申立人の車両と相手車両は回避の際にミラー同士の接触をしているが、双方のミラー損害は申立人が受傷するほどの衝撃を思わせるものではないこと、③病院への医療照会を実施したところ、「他覚所見はなし」との回答があったことから、申立人の受傷と本件事故との因果関係はないため、人身傷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保険会社に渡している診断書には「疼痛が頭頸部の振蕩によって起こったいわゆるむち打ち損傷の症状であることから事故との因果関係は有り」と判断します」との記載があること、②申立人は急なハンドル操作を行った時の受傷と主張しているものの、今回の調査ではミラー同士が接触した時の外力により受傷したものとして調査が行われており、軽微な事故であるとの先入観を医師に与えるためにこのような調査を行ったと思われるが、主張する受傷原因と違う原因を基に行われた調査であることから、保険会社の主張には理由がない旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、当事者間の解決に向けた歩み寄りが必要であるところ、両当事者の意見は鋭く対立しており、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－44】[保険金の支払]

申立人は、樹木に接触し被保険車両を破損したとして、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、事故報告後に調査を行ったが、申告された事故現場の樹木は枝も太くなく、車両を損傷させることはないため申告内容に因って発生した損傷ではないと判断したこと、事故の発生日時、場所、状況が何も特定されておらず、事故発生の日時、場所において本件車両がどのように損壊するに至ったかという事実関係については申立人が主張、立証するべきであること等から、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、乗用車などとは違い、トラックボディの傷については常に気を配っていてもわからない場合もあること、現実として場所の特定についてはユーザーの報告を信じるしかないこと、事故状況が不明な場合も後から気づいた傷についても正確な情報提供、事故報告をすることを心がけ、本件事故についてもドライバーからのヒアリング結果をありのままに報告しておりユーザーからの情報と申立人の収集した情報を加えて提供したにもかかわらず、さらなる立証を求められること自体不本意である旨反論した。

本件事案については、申立人により保険会社を被告とする訴えが提起されたことから、訴訟の結論が得られるまで手続を保留することとし、その後上記訴訟につき判決が言い渡されたが、申立人により控訴の申立てがなされており、本件の争点を巡り、申立人と保険会社それぞれの主張が鋭く対立していることから、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成立の見込みがないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－45】[保険金の支払]

申立人は、被保険車両がぶつけられたとして自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人からの事故報告では事故の相手方が当初は「中型ダンプ」であったものが、後日の報告では「トラック」に変遷しており、また、車両の運転者より警察に事故届をしたと聴取したが、安全運転センターに確認したところ事故届はなかったこと、当初の事故報告を受付後に調査を行ったが、本件車両の損傷が申告の内容のようなダンプやトラックとの接触で生じるものではないとの結論に至ったこと、事故が発生したとされる日時、場所において本件車両がどのように損壊するに至ったかという事実関係については何も立証されていないことから、事故報告内容には信憑性がなく、保険金の支払ができない旨主張した。

これに対して申立人は、申立人の事業展開する短期リースにおいては、車両傷の発見、報告が遅くなる傾向にあり、今回の場合も車両返却にともない、その後報告に至り、その時点で最大限の証言などヒアリングして報告をしたこと、ヒアリングの状況により、若干の表現がずれていたところを都度修正して報告したこと、詳細報告が事実と異なった場合においても、車両についた傷への補償は全て車両保険の支払対象である旨反論した。

本件事案については、申立人により保険会社を被告とする訴えが提起されたことから、訴訟の結論が得られるまで手続を保留することとし、その後上記訴訟につき判決が言い渡されたが、申立人により控訴の申立てがなされており、本件の争点を巡り、申立人と保険会社それぞれの主張が鋭く対立していることから、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成立の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－46】[その他]

申立人は、自動車被害事故によって後遺障害が生じたため、自動車保険の人身傷害保険に基づく後遺障害等級の事前認定を受ける際に、保険会社の担当者による不誠実な事前認定手続の対応があったことに対して謝罪と慰謝料を求めたところ、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>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、申立人は、保険会社の答弁書に対する反論書の提出が困難になったため紛争の申立てを取り下げることとしたいとして、所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－47】[その他]

申立人は、自動車保険契約の更新に際し、保険会社が現在継続中の紛争を取り下げるという条件付きでなければ契約の更新を拒むとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①保険契約は当事者間の高度の信頼関係を基礎としているが、申立人とは別途紛争が生じており、それら紛争での申立人の主張はおよそ理由がないと言わざるを得ないものであったが、理解を得るための交渉を続けたが認識の相違は埋まらず、申立人は保険会社や監督官庁に対し保険会社の対応を強く非難する書面送付や電話を継続させたこと、②担当者が面談した際も一方的立場を話し続け、担当者の話にも拒む態度をとるなど、平穏かつ円満な話し合いは望めない状況となったものであることから、保険会社も信頼関係を維持できなくなり、やむなく更新を断ったものであり、違法・不当なものではないことを主張した。

これに対して申立人は、①カタログ商品である自動車保険は、消費者から要望されたら販売を拒否できないこと、②申立人は代理店との間に長期にわたる取引実績と団体割引の協定があるが、保険会社はこの割引の権利を違法に侵害していること、③監督官庁から口頭指導を受けていながら従っておらず、そもそも保険会社が代理店に商品の供給を拒否する権利は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、当事者間の信頼回復に向けた歩み寄りが必要であるところ、両当事者の意見は鋭く対立しており、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－48】[その他]

申立人は、保険会社のアジャスターが作成した鑑定書の内容が適切でなかったことから、申立人の自動車の損害に係わる傷の鑑定に、別途費用の支出を強いられたため、賠償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行なったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が支出した別途費用は、自動車保険の弁護士費用特約による保険金の支払対象で

あることを踏まえ、一定の保険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－49】[その他]

申立人は、歩行中、自転車にぶつけられたため、自動車保険に基づく弁護士費用特約による対応を求めたところ、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申立人が本件自動車保険を契約する際、代理店は、保険会社のパンフレットを、その内容を説明した後、「内容を読んで分からないことがあったら連絡下さい」と伝えて、申込書付帯の重要事項等説明書とともに申立人へ手渡していること、②その後、申立人から代理店へ連絡が無かったことから、申立人は本件自動車保険の補償内容を理解したと考えられるとして、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、本件パンフレットの記載内容について、弁護士費用特約の補償対象が自動車事故に限定されたものではないと申立人が考えたことを否定することは無理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－50】[その他]

申立人は、人身傷害保険金の請求に当たって保険会社の保険金計算ミスや説明不足のために損害を被ったとして、今まで支払った保険料の返金または保険会社との交渉に要する弁護士費用および損害賠償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、①保険料は保険期間に発生する可能性のある危険の引受に対する対価であるため返還することはできないこと、②弁護士費用特約は、賠償者が自動車の所有・使用・管理に起因する事故によって被保険者に被害が生じた場合に、賠償者に対して損害賠償請求を行う場合に適用されるものであり、当社とのトラブルに弁護士を利用することは適用対象外であること、③当社の対応誤り等で申立人が精神的・肉体的苦痛を感じたことについては深くお詫びするが、当社が慰謝料を負担する根拠が不明であり申立人の請求には応じられないことを主張した。

これに対し申立人は、保険会社の提示内容の中で休業損害については、主婦ではなく給与所得者としての現実損害を算定すべきであると主張したところ、保険会社はこれを認めたことから、休業損害額につき一定の増額が行われることとなった。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人は現在でも残存を自覚している後遺障害については判断しかねるとの申出に至った。

このため、保険会社は申立人に対して後遺障害保険金、弁護士特約費用保険金を除く保険金について、合意した金額を支払うことを内容とする和解案を提示したところ、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険—51】[その他]

申立人は、裁判によって過失割合の主張が認められたが、そもそも裁判せざるを得なかったのは、相手保険会社が調査を行わずに相手主張を鵜呑みにしたことが原因であるとして、相手保険会社からの謝罪または慰謝料等の支払い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＞

相手保険会社は、①契約者の主張は事故報告時より変遷しておらず一貫しており、判決についてもこれ以上のかかわりを持ちたくない気持ちから控訴しなかったものであること、②保険会社の立場として契約者側の見解に基づいて申立人に主張することは至極当然であり、相手方である申立人側に立ち契約者に不本意な示談内容を強いることはできないこと、③契約者および物件事務報告書により事故状況詳細を確認し主張しており、契約者が有利な状況となるために虚偽の申告をさせるようなことは信義誠実の原則から断じてあり得ないことを主張し、結果として申立人の心労や手数を掛けたことに対して社長名で経緯書の形で文書送付することはやむを得ないが、謝罪文要求に応じることはありえないと主張した。

これに対して申立人は、①裁判上でリサーチ報告書の過失割合と違う割合を主張していたこと、②申立人が撮った現場写真が証拠にならないと言ったこと、③口頭で主張していた過失割合と書面で送付された割合が違うこと等の回答を求め、あくまで保険会社の責任を追及する姿勢を固持した。

当事者双方から提出された資料を検査し意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、当事者間の解決に向けた歩み寄りが必要であるところ、両当事者の意見は鋭く対立しており、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。

【火災保険—1】[保険金の支払]

申立人は、保険会社に対して害虫駆除作業および水洗トイレの修理にかかる火災保険に基づく保険金の支払を求めたものの、保険会社の対応が遅くトイレも使用できなかったことから、この対応を不満として保険金の早期支払等を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、申立人からは合計6件の事故報告があったため鑑定人による調査を行い、①4件の事故について保険金支払が完了したこと、②1件の事故は申立人に認定案を書面で提示し回答を求めていること、③もう1件の事故は発生原因が不詳のため申立人経由で修理業者に照会を求めていること、④保険金を支払った件に関しては請求完了日から支払日までの支払所要日数はそれぞれ保険約款に定められた30日以内となっていること等から、保険会社の対応は適切である旨主張した。

これに対して申立人から、反論書にて紛争解決手続を取り下げるとの意思が示された。これを踏まえ業務規程第36条第2項に則り申立人に対し「紛争解決手続申立取下書」(別紙様式7号)を送付して提出を求めたものの、提出されなかったため改めて文書で提出を求めたが、設定した期限までに提出されなかった。

このため、①申立人作成の書面で本紛争の取下げ意思が示されていること、②申立人は保険金支払や対応の遅延を主張するがそのような事実が確認できなかったこと、③実質的に本紛争は解決を見ていると考えられることから、改めて和解案を提示することも困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－2】[保険金の支払]

申立人は、建物上階からの漏水により賃貸店舗の備品に被害が生じ、加害者側との示談が成立したが、その後、新たに見つかった損害の修理費について、火災保険に基づく保険金追加請求を行ったところ、保険会社が支払に応じないことから、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損害の認定範囲、整合性については、早期解決のため、申立人の主張を最大限尊重のうえ対応しているが、申立人は上階居住者および保険会社への追加請求を都度都度するため、弁護士対応としていること、②追加請求の損害のうち、一部は経年劣化であり、水濡れ損害ではないことを確認していること、③一部は当初の立会調査時に損害がなく、かつ、水濡れ箇所と離れた位置にあって、しかも新設追加工事であるため、本件事故による損害とは認定できないこと等から、申立人の火災保険にて支払可能な保険金は全て支払済であり、追加の支払はできないと主張した。

これに対して申立人は、①保険金請求を完了しているので、保険法に則って発生する遅延損害金の支払を求めると、②水濡れ損害とは認められないとの主張であれば、現場を正確に検証できる工事監督資格証明書の提出を求めると、③火災保険には新価実損払特約100%を付帯し、追加保険料を支払っているため、保険金が支払われないのは完全に契約違反であること等について反論した。

保険会社は、申立人の反論に対して、追加請求の損害は本件事故による水濡れ損害とは認定しがたいものの、天板部分や外部の一部に、後日水濡れ損害が追加発生した可能性も考えられることから、今後本件事故に関わる追加請求を一切行わないことを条件として、損害額の一部上乘せと費用保険金の支払であれば、和解に応じる用意がある旨の回答がなされたが、申立人はこれに応じなかった。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行ったが、当事者双方の主張が対立し、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、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、排水管からの漏水により建物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、保険会社は損害の一部しか認定しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件保険金にかかる認定金額と申立人が提出した修理費用見積金額との大きな乖離の要因は、部分的に項目が不一致であることではなく、本件補修工事について被害戸室の補修を行うか、躯体を除く全部分の再作成を行うかという根本的な点が不一致であることから、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、本件損害の適正な範囲とその修理費用の金額の認定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、自身が経営するホテルの部屋でベッドの周りが水浸しになる水濡れ事故が発生したため、火災保険契約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

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「給排水設備の…詰まりにより生じた漏水…による水濡れ」を保険事故としているが、現場調査の結果、浴室から客室へと水が流れ込んだ形跡は存在しないこと、②申立人が当社に提出した見積書によれば、本件事故により室内の諸設備および階下天井部分に損害が生じたとしているが、これについても水濡れによって生じたと認められ、かつ機能の喪失または低下を伴うような損害は見当たらなかったことから、申立人の主張する保険事故の存在および保険金を給付すべき損害のいずれも確認できないため、申立人の請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し意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、当事者間の解決に向けた歩み寄りが必要であるところ、両当事者の意見は鋭く対立しており、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。

【火災保険—5】[保険金の支払]

申立人は、雪災によって建物と建物内収容の機械設備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前回事故(5年前の雪災)で保険金を支払ってから、申立人は前回事故の損傷を修理していないこと、②本件事故によって、建物には新たに発生した損害を確認することができなかったこと、③建物内収容の機械設備については、収容建物外部の損傷を確認できず、建物損傷部分から雪等が吹き込んで生じた損害には該当しないことから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

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、①前回事故の損傷は交換工事が必要な程の損傷ではなく、交換工事は未施工と推測されること、②建物内収容機械設備の損害についても、収容建物の雪災損傷が原因の吹き込み損害ではないことを確認したことから、本件事故は、保険金支払対象外と判断した。

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—6】[保険金の支払]

申立人は、地震により多数の食器が破損したため地震保険に基づく保険金を請求したところ、保険会社は地震保険の契約対象外として支払いに応じなかったことから、これを不服として紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①募集人が提案した火災保険契約は物件種別が誤っており地震付帯ができなかったことは事実でありお詫びするが、今回の地震損害は一部損に満たないことからそもそも保険金支払い対象外であること、②火災保険の目的である家財・商品製品については存在しておらず被保険利益がないため保険料の返還をするが、設備什器については補償対象となっており、既に経過した保険期間についての保険料の返還は特別利益の提供に抵触するおそれもあるため、これに応じられない旨主張した。

これに対し申立人は、①募集人は、今回は損害が小さいために支払いができない、損害が大きければ支払いができたといひ加減な説明をしていること、②募集人は損害保険の知識がなく、物件種別のみならず保険の目的である家財・設備什器・商品製品の違いも理解せずに募集を行っており、本件は契約合意がなく錯誤無効であるため契約時に遡り保険契約を取り消すべきである旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討した上で、意見聴取を行ったところ、本紛争は募集人の火災保険に対する知識のなさが原因で発生したものであり、申立人においては一切の過失もなく、実態と大きくかけ離れた火災保険契約を締結させられた上、地震保険金が支払われず、設備什器の火災損害については補償対象であったため全額の保険料返還に応じないという保険会社の説明に不信感を持つことは、一般的契約者感情からは理解できるものと判断した。

このため、保険会社は本件契約を取り消し、申立人に対して保険料を全額返金することを内容とする和解案を提示したところ、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－7】[保険金の支払]

申立人は、大雨により自宅建物の天井から雨漏りし損害が発生したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件契約では、雨等の吹き込みまたは浸み込みで建物の外側が破損したことが吹き込みの原因とは認められない場合には免責となる旨を規定していること、②本件建物には屋外に出るためのドアが設置されており、その下部の立ち上がりが低く、大雨の時にはドアから室内への吹き込みがありえる構造をしていること、また、建物が老朽化して十分な防水ができておらず、雨漏りの原因となる外的な破損も見当たらなかったことから、本件損傷は、本件契約の支払対象となる保険事故ではなく、かつ、免責条項に該当する損害であると主張した。

これに対して申立人は、①保険会社の担当者は、約款を理由として、本件損傷のような屋上からの雨の吹き込みによる被害は本件契約の対象外であると説明したが、現場の調査もせず、無関係の第三者である修理業者の意見と写真等をもとに一方的に免責と判断していること、②たとえ少額の請求であろうとも、本人と面談して現場を確認し、約款の根拠規定を保険契約者に示すべきであるにもかかわらず、そのような大事なことがまったく行われていない等の主張をし、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討し意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、当事者間の解決に向けた歩み寄りが必要であるところ、両当事者の意見は鋭く対立しており、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。

【火災保険－8】[保険金の支払]

申立人は、風災で建物の屋根が損傷したとして火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は強風を原因とする損傷で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、鑑定人および屋根診断士が屋根の損傷調査を行ったが、①強風により一般に発生する損傷形態でないこと、②屋根施工時等の踏み割れか劣化が原因と推定することができることから、火災保険金を支払うことができないと主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに、専門家に見解を求めた結果、保険会社の判断に合理性が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当事者間に何らの債権債務が存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示したが、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－9】[保険金の支払]

申立人は、台風で建物が損傷したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、申立人が主張する労働安全衛生にかかる法令等は、本件復旧工事において、足場の全面設置を義務づけるものではなく、作業者の落下防止のための処置を講じることを義務づけるものであることから、業者見積書どおりの足場設置は必要はないとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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、本件復旧工事にかかる足場設置工事の必要範囲については、保険会社の認定内容では、作業者の危険防止のためには十分でないこと等を確認した。

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

【火災保険－10】[保険金の支払]

申立人は、漏水事故により建物等が損傷したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、本件漏水事故の影響による部屋の修理費用や備品損害については認められるものの、本件漏水事故による被害箇所の復旧工事に伴い営業が休止または阻害されたことによって、損害が発生した事実を確認できないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料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、損害保険金については、一部保険であることを理由に比例払とすることは、保険価額の算出根拠が明確に示されていないことから合理性がないこと、休業損失については、休業の事実を証明できる書類が申立人から提出されたとは認められないこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の保険金を支払う旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては和解が成立する

見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－11】[保険金の支払]

申立人は、火災事故が発生し、物置と隣接する出火元となったコテージ、居宅、旧自宅が全焼し物置が類焼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、保険約款上、保険証券記載の建物と被保険者の所有する付属建物、敷地内の付属屋外設備装置などに損害が生じた場合に保険金を支払う規定となっていること、本件建物とその他罹災物件は所有者が異なり保険の対象となるのは本件建物のみであること、本件建物の被害についてのみ支払対象として損害額を算定して損害保険金と費用保険金を支払っていること等を主張した。

これに対して申立人は、旧館等は、登記簿上の名義は変更しているが、付属建物として代理店とともに認識していたこと、契約当初から所有者が違っている上、付属建物と承知していながら、今になって所有者が違うと言われるのは心外であること、契約更改の際も指摘されたり、対象外であるというような事実は告げられることなく、契約時の付属建物として代理店とともに認識していたこと、契約時に不備があるとすれば、保険会社および代理店の責任があることを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料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、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。

【火災保険－12】[保険金の支払]

申立人は、ひょう災によって共同住宅建物に損傷が発生したため、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、損害箇所のうち、ベランダの手摺や笠木部分の損害は、保険金を支払わない場合として定める機能の喪失や低下を伴わない損害に該当するとして、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、手摺の鉄格子はグラグラになったので格子の落下の危険性があり、手摺等の交換は必要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損害写真等の資料を検討するとともに、双方に対して意見聴取を行った結果、ベランダの手摺等に凹みが見られるものの、手摺等の主たる機能である転落防止の機能を喪失または低下させるほどの損害とまでは言えないこと、保険会社は申立人とのやり取りの中で手摺等の補修費用相当額の追加認定が可能と説明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、手摺等の補修費用相当額を和解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。

【火災保険－13】[保険金の支払]

申立人は、台風により屋根に損害が生じたことから、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、本件事故によって生じた損害は、屋根材(カラーベスト)が飛散・欠損した4箇所にとどまることから、支払保険金としては、一部を削減した金額を支払うことで和解したい旨主張した。

本件は、損害保険金の認定範囲が争いになるところ、申立人と保険会社の見解の相違につき書面による説明と主張が繰り返される中で、保険会社からの提示案に対し、申立人が更に一部上乘せすることでの解決案を提案したところ、保険会社から受け入れる旨の回答があった。

このため、保険会社は申立人に対して合意した保険金を支払うことを内容とする和解案を提示したところ、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、3回にわたる台風で保険の目的である建物が損傷したため火災保険に基づく保険金支払を求めたところ、保険会社は申立人提出の修理見積額全額の支払に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人提出の見積書には経年劣化によるリフォーム費用が算入されているため損害認定できない費目があること、②申立人の主張の一部を認め、屋根の損害をカバー工法で部分認定し、雨漏箇所のみみ抜き費用を認定したこと、③仕様変更による一部追加工事は補償対象でないこと、④損害額の算定は一級建築士資格・損害鑑定人資格保有者が認定しており客観性があること、⑤3回目の台風による損害額は20万円を超えず保険金支払の対象外であること、⑥申立人が今後一切の追加請求をしないという条件で要求額を支払い和解を考えていることを主張した。

申立人は、①損傷箇所すべてを原状回復する必要金額を認定すべきであること、②資材、人件費高騰の状況下では保険会社の認定額は不当に低いこと、③見積額は経年劣化によるものでないこと、④和解には応じるが和解内容と和解金額によること、⑤保険会社の対応は保険金不払いのため保険会社に謝罪を要求し、謝罪がない場合は本件を公表し事件化することもやむを得ないことを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、3回にわたる台風損害について一義的な事実認定をすることは困難であり、保険会社の譲歩が認められる一方、申立人の主張は当初の要求額を引上げ大きく対立していることから、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、地震により一戸建て住宅が損傷したため、地震保険に基づく保険金支払を求めたところ、保険会社は一部損を認定して保険金を支払ったことから、これを不服とし半損認定を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、地震保険の損害認定基準により一部損を認定したこと、申立人が主張する損害には経年劣化によるものが含まれていること、経年劣化部分に対するリフォーム工事に相当する費用は認められないこと、地震に起因する損害額を積算して損害割合を求めた場合でも一部損認定となること等を主張した。

これに対して申立人は、保険約款に従って認定すると半損になること、保険約款に定めのない損害認定基準によることは不当であること、地震に起因する損害として修理見積書を提出すること、当該修理見積書記載の修理費用に基づき半損認定とすべきこと等を主張した。

当事者双方から提出された資料等および第三者の建築専門家の意見を踏まえて検討した結果、損害認定基準は保険約款を補完する合理的な基準であること、本件建物には経年劣化による損害が存在すること、損害認定基準による場合、損害額積算した場合のいずれの手法によっても一部損認定となることを確認した。

このため、申立人および保険会社は本紛争に関して何らの債権債務が存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示し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－16】[その他]

申立人は、積立火災保険の満期に際し、満期返戻金受領手続ができないのは手続用紙を廃版にした保険会社の責任であるとして、満期返戻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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は満期返戻金に積立配当金がないことに不満を持ち、保険会社の説明に納得せず、送金依頼書の提出がなかったこと、②円満解決を図るため原則振込送金から、小切手、次に現金での支払を認める譲歩を行い、送金依頼書も不要とすることを決め、申立人に連絡したが、申立人からは連絡がなかったこと、③よって、やむを得ず満期返戻金を神戸地方法務局に弁済供託したものであることから、申立人の満期返戻金および遅延損害金の請求には理由がない旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社は満期返戻金受領のための送金依頼書を持って来ないため自作の送金依頼書を作成し提出したが返却されてきたこと、②監督官庁に苦情を申し出たところ保険会社に行政指導を行うとされたが、その後も実行されることはなかったこと、③供託した満期返戻金は自分で取りに行く必要はなく保険会社が引き出して直接申立人へ持って来る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上で、意見聴取を行ったところ、満期返戻金は既に裁判所に供託されており現時点においても時効は成立しておらず、申立人が請求手続きを行えば受領が可能であることが確認された。

このため、申立人および保険会社は本件紛争に関し当事者間に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－1】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に追突されたことから、負傷し通院したため、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本件事故の態様は、相手方自動車が赤信号で本件自動車の後方で停止していたところ、ブレーキが緩み、本件自動車に衝突したものであること、②本件自動車の損傷はバンパーの交換のみで、骨格部分にまで損傷が波及していないこと等から、本件事故は極めて軽微な事故であるとして、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、本件事故による申立人の受傷と通院の必要性についての因果関係の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、自動車を運転中に追突されたことから、負傷し通院したため、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本件自動車に搭載されたエアバッグ操作にかかる事故記録装置のデータからは、追突事故に関するデータが記録されていないこと、②本件事故の態様からして、医療機関で治療を要するほどの傷害を受けたとは到底考え難いこと等から、本件事故と申立人の受傷との間には相当因果関係に強い疑義があるとして、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等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故と申立人の受傷との間の相当因果関係の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の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、熱湯により火傷を負い、醜状痕が残ったため、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、本件醜状痕が保険約款に規定された大きさに至らないことを根拠に、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件醜状痕が瘢痕および色素沈着を認める状態であることを踏まえ、一定の保険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。

【傷害保険一4】[保険金の支払]

申立人は、自身が契約者である傷害保険の被保険者が宿泊先のホテルの大浴場で溺死したため、傷害保険に基づく死亡保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件被保険者の死亡原因は、くも膜下出血による病死であることから、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、本件被保険者の死亡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。

【傷害保険一5】[保険金の支払]

申立人は、バイクでサーキットを練習走行していたところ後続車に追突され受傷し、これが後遺障害第12級相当に該当するとして、同一部位の認定済み後遺障害第14級との差額について傷害保険の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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が提出した画像、診断書、主治医の意見書をもとに検討した結果、①申立人が主張する後遺障害第12級の認定要件となる「局部に頑固な神経症状を残す」症状の存在を医学的に裏付ける他覚的異常所見は認められないこと、②受傷による後遺障害は第14級相当と認定すること、③本件以前に発生した事故で同一部位を後遺障害第14級と認定済みであることから、本件症状については保険金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本件事故の衝撃により前回の事故より増悪した症状が続いていること、②主治医の所見に腱反射異常ありと記載があること、③ジャクソンテスト、スパークリングテストによる結果は信憑性があり、局部に頑固な神経症状を残すことを医学的に裏付けている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、本件症状は後遺障害第12級には該当せず、本件事故以前に発生した同一部位において認定済みの後遺障害第14級相当と認定されるべきことから、本件症状については後遺障害保険金の支払対象外であると判断した。

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。

【傷害保険一6】[保険金の支払]

申立人は、国内旅行中に自動車と接触して負傷したため、国内旅行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いことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は自動車用信号が青に変わったため自動車が交差点に進入したところ、歩行者用信号が赤で申立人が歩行を開始したため発生したこと、②申立人は「本件事故により2メートル跳ね飛ばされた」とするが事実と反すること、③申立人は自賠責保険に被害者請求したが対象外とされ異議申立によっても変更されなかったこと、④申立人は過去に多くの保険金請求歴があり、また本件事故を補償する他の傷害保険がないと説明したが実際には保険金を受領していたこと等から、不正請求の可能性が高く、保険金を支払うことができない旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社に対する申告の詳細に誤りはあったが、歩行中の衝突、転倒、受傷には相違がないこと、②免責を主張するために保険金請求歴に言及したのは理不尽であり精神的な苦痛を被ったこと、③自賠責保険の対象外判断が不服のため自賠責保険・共済紛争処理機構に紛争処理申請し受理されたこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、本件紛争の解決を図るためには事故発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあること、紛争処理申請の結果、本件事故と申立人の負傷との相当因果関係が否定され自賠責保険の支払対象外とされたことを確認した。

このため、両当事者から提出された資料からは申立人が本件事故により負傷したとすることについて客観的に判断することができない上、自賠責保険で申立人の負傷と事故との間に相当因果関係が存在しないと判断されたことから、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。

【傷害保険一7】[保険金の支払]

申立人は、車椅子から移動する際に骨折したため傷害保険契約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は骨折の原因は病気によるものとして一部しか認定しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人に対して偽関節手術が行われているが、これは以前に骨切りした大転子が、これを固定しているスクリューが折れたことにより転移したもので、本件は大転子を固定するスクリューが折れたことが原因であるが、このスクリューは身体に該当しないことから、申立人の身体に傷害が生じたものではないこと、②また、申立人が主張するリハビリ中に床に打ちつけたという事実は確認できておらず、急激かつ偶然な外来の事故の発生自体が認められないことから、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、①医師からは外部から強い圧力が加わったため骨折したものであり、以前行った骨切り術は普通の行動で折れるレベルでの手術ではないと言われたこと、②手術をしなかったら骨折もしなかったが、手術をしたら骨折するわけでもなく、まさに急激かつ偶然の外来の事故であったこと、③本件スクリューは吸収型で自然と体に吸収されて自分の骨になる素材のものであるため身体の一部であること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件事故は折れたスクリューが身体に該当するかどうかの事実認定が必要であるところ、申立人は自然と体に吸収されて自分の骨になる素材のものであるため身体に該当すると主張するが、手術は約1年前であり、スクリュー破損の事実から見ても既に吸収されていたとは考えにくく、本件スクリューは身体に該当しない蓋然性が高いこと、および、保険会社は以前に一定額の提示を申立人に行っていることが確認された。

このため、保険会社は申立人に対して以前に提示していた保険金を支払うことを内容とする和解案を提示したところ、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。

【傷害保険一8】[保険金の支払]

申立人は、車椅子から移動する際に骨折したため傷害保険契約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は骨折の原因は病気によるものとして一部しか認定しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故は既往症である発育性両股関節形成不全に伴う手術後の経過観察中に発生したものであり、当該既往症の影響度は一般的に75%、本件事故の影響度は25%が相当であるが、互譲の精神に鑑み本件事故の影響度を40%として提案した。

これに対して申立人は、①医師からは外部から強い圧力が加わったため骨折したもので、普通の行動で折れるレベルでの手術ではないと言われたこと、②手術をしなかったら骨折もしなかったが、手術をしたら骨折するわけでもなく、まさに急激かつ偶然の外来の事故であったことを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人の既往症がどの程度本件骨折事故に影響を与えたかの事実認定が必要であるところ、一定の歩み寄りにより本件事故の影響度を40%とした保険会社の提示案には合理性があると判断された。

このため、保険会社は申立人に対して提示した保険金を支払うことを内容とする和解案を提示したところ、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。

【傷害保険一9】[保険金の支払]

申立人は、被相続人が自宅で転倒して右大腿骨を骨折し、救急搬送されて入院していたが、事故から2か月半余り経過後に腸腰筋反復性出血により死亡したため、傷害保険に基づく死亡保険金を請求したところ、保険会社が死亡原因は大腿骨骨折によるものではないとして保険金の支払に応じなかったことから、死亡保険金の支払を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、被相続人の転倒による大腿骨骨折については、傷害事故として、傷害保険に基づく部位症状別保険金を支払っているが、その後、被相続人の死亡に関しては保険金支払の可能性は低い旨を代理店を通じて回答しているものの、死亡保険金支払可否について、最終判断するために必要な資料等を入手していないため、医療調査を実施したうえで最終判断したいと回答した。

これに対して申立人は、①代理店から「手術から2か月以上経過しており、大腿骨骨折が要因とは思われず保険金支払対象とはならない」と回答されたが、医療調査を行ったうえで判断する旨の説明は全くなかったこと、②保険金支払の可能性は低いとあるが、事故が起こらなければ死亡に至るようなことにならなかったと推察しており、入院記録や電子カルテは入手していることから、情報開示に対する同意の準備はできているので、調査を進めてもらいたい旨回答した。

保険会社は医療調査を実施した結果、右大腿骨転子部骨折が原因で死亡したとする因果関係は証明されおらず、死亡診断書による死因は病死および自然死であり、反復性出血が急激かつ偶然な外来による事故によるものとする事実もないことから、支払責任は発生しないものと判断すると主張した。

本事案の検討においては医学の専門的知識を要することから、外部専門家に医療照会をしたところ、骨折受傷後、骨折部位とは異なる2箇所から出血が起こっており、転倒時に上腕打撲および腹部打撲を受けていた可能性は否定できないとの見解が示されたことから、保険会社に再度検討を求めたところ、専門家による医療照会の結果からも、大腿骨転子部骨折と死亡との因果関係は否定されており、また、死亡診断書にある直接死因「反復性出血(左肩甲下、腸腰筋)」が生じた原因については、体表面に打撲痕等が生じてい

た所見もないことから、転倒時に生じた外傷によるものとは特定しがたいと考えており、傷害保険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が生じていたと認定する事実は認められないと判断し、再検討すべき新たな事実関係が明らかにならない限り和解には応じられないと主張した。

当事者双方から提出された資料等および外部専門家の見解も踏まえて検討を行ったが、本事案の争点である被相続人の死因と外傷との因果関係の有無について、当事者双方の主張が対立しており、外部専門家の見解を踏まえても事実関係を確認できないことから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－10】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に空港での荷物の誤配によって、荷物に入れていた持病の薬の現地調達が必要となり、通訳代、処方箋代、薬局までの交通費、薬代等が発生したため、海外旅行保険に基づく保険金を請求したところ、保険会社は、通訳代、処方箋代の支払に応じないため、両者について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海外旅行保険付帯の緊急費用補償特約に基づき、薬局までの交通費、無駄になった食事代および身の回り品の購入費用としての薬代は保険金支払の対象となること、②身の回り品の購入費用とは、身の回り品その物を直接購入する費用であり、購入に際し発生した間接的費用は含まないので、通訳代や処方箋代は含まれないと主張した。

申立人は、身の回り品の購入費用として、薬を得るためのタクシー代金(交通費)も認定しているなら、同じく薬を得るために要した通訳代や処方箋代も当然保険金の支払対象となると反論した。

保険会社は、上記反論に対し、薬の購入には医師の処方箋が必要であることから、処方箋代は支払対象に含めることとするが、通訳代は対象外であると改めて主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行った結果、本特約では身の回り品の購入費用という記述であって、保険会社が主張する直接的な購入費用という記述にはなっておらず、また、通常「費用」という語彙には、当該物品の販売・売買価格だけでなく、購入するための付随的な出費も含めた費用の総額と捉えるのが一般的であるとし、保険金の他に保険金支払対象外と主張する通訳代は和解金として支払う旨の和解案を提示したが、当事者間の合意が得られず、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。

【傷害保険－11】[保険金の支払]

申立人は、リハビリ中に骨折したため傷害保険契約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は骨折の原因は病気によるものとして一部しか認定しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は既往症である発育性両股関節形成不全の治療のための手術後の経過観察中に発生したものであること、②申立人は上記の手術後に仮骨形成がなく骨癒合が得られない状況であったことから、当該既往症がなければ負傷は骨折ではなく打撲捻挫にとどまり、後遺障害は残存しなかったものと考え、③互譲の精神に鑑み、後遺障害については第10級に該当すると判断し、また、既往症の影響度については一般的に75%、本件事故の影響度は25%が相当であるが、本件事故の影響度を40%とすることを提案した。

これに対して申立人は、①私病の手術に係る骨癒合は既にレントゲンにて確認されていること、②既往症が原因の骨折であれば同じ手術をしている左足も骨折するはずであること等から、既往症と本件骨折事故との関係は低いものであると主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人の既往症がどの程度本件骨折事故に影響を与えたかの事実認定が必要であるところ、一定の歩み寄りにより本件事故の影響度を40%とした保険会社の提示案には合理性があると判断された。

このため、保険会社は申立人に対して提示した保険金から一定割合を上乗せすることを内容とする和解案を提示したところ、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－12】[保険金の支払]

申立人は、リハビリ中に骨折したため傷害保険契約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は骨折の原因は病気によるものとして一部しか認定しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人には両発育性股関節形成不全の疾病があり、これに伴う手術後、スクリューが外れて大転子が離開したため再接合する右大転子偽関節手術が施行されたが、今回の事故ではスクリューのみが破損したものであると明確に判断できず身体に障害が生じた可能性が否定できないものと判断したものの、既存障害および同手術の影響が非常に大きいものであると考えること、②後遺障害については等級を8級に該当するものの、既往症の影響度を75%、事故の影響度を25%とすることを提案した。

これに対して申立人は、医師から、骨折は病気とは関係なく、申立人の骨折は強い圧力が加わりスクリューが折れ何度も倒れたためでありレントゲンを見れば病気の骨折かどうかは誰でもわかると言われたこと等から、既往症と骨折事故との関係は低いものであると主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人の既往症がどの程度本件骨折事故に影響を与えたかの事実認定が必要であるところ、本件事故の影響度を25%とした保険会社の提示案には合理性があると判断された。

このため、保険会社は申立人に対して提示した保険金から一定割合を上乗せすることを内容とする和解案を提示したところ、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－13】[保険金の支払]

申立人は、スリランカ滞在中に3回事故が発生したため、海外旅行保険契約に基づく保険金の請求をしたが保険会社は請求の一部を保険金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、いずれの事故についても、有無責の判断にあたって関係者との面談ならびに医療機関等への調査が必要であり、現時点では保険金支払に応じることはできないと考えていること、支払対象事故と判断した場合であっても個々の申告損害額を確認する必要があることを主張した。

これに対して申立人は、提出した領収書などが全てで、これ以上の提出は不可能であること、スリランカの病院は完全看護ではないので、入院患者側で付添人を手配することになっていること等を反論した。

保険会社は、調査の結果、損害認定ができる項目として、治療費、薬剤費、入退院および通院交通費に加えて、入院期間中の職業看護師費、入院に必要な身の回り品購入費についても譲歩する余地があること

を提案した。

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、付添看護人費用をはじめ申立人が請求する各費用について立証責任という観点があることは否定できないこと、これまでの各当事者の和解に関する意見・意向等の推移、保険会社からの最終提案は保険会社の2回にわたる意見聴取における説得による結果であることから、保険会社提案が妥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支払う旨の和解案を提示したところ、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】[保険金の支払]

申立人は、クレジットカードで購入した液晶TVのパネルを破損させたが、代金がまだ決済されていないため、所有者はクレジットカード会社であり、申立人はクレジットカード会社に対して損害賠償責任があるとして、個人賠償責任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＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、①申立人は管理下財物免責規定が重要事項説明書に記載されていないと主張するが、重要事項とは保険契約の締結意思に重大な影響を与えるものであり、保険会社は「契約概要」や「注意喚起情報」については説明義務を負うものの、約款の細部についてまでの説明を行うべき義務を負うとは言えないこと、②本件重要事項説明では「借りた財物を壊したことによるその持ち主に対する損害賠償責任によって被保険者が被る損害」と管理下財物免責について記載されていること、③カード会社は、所有権留保条項によりカードで購入した商品の所有権を留保しているが、この所有権はその性質上債権の担保目的のみ存在し、商品が滅失棄損したとしても損害を被る立場になく、カード利用者が商品を破損したとしても「他人の財物の損壊により」「法律上の損害賠償責任を負担する」こともないこと等から、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重要事項等の中に所有権留保の記載または説明等はないこと、②液晶TVをクレジットカード会社から「借用」している認識はなく、決済日までの間についてクレジットカード会社との賃借契約は存在していないし明文化もされ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した結果、管理下財物免責規定により免責が明らかであること、およびクレジットカード会社から現状においても損害賠償請求がなされていないことが確認された。

このため、申立人および保険会社は、本件紛争に関し当事者間に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たところ、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、事故に伴う損害賠償請求において、相手方保険会社から送金された仮払金の内訳について、書面での回答を申し入れて拒否されたので、書面での回答を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、申立人代理人弁護士から仮払金の支払要望があり、支払ったものであるが、この支払について、申立人は時効の中断理由である債務の承認にあたるものとして、相手方代理人弁護士に確認書の提出を求めてきたものであり、相手方代理人弁護士は、時効の援用をするかどうかも含めて、損害額全般につ

いて訴訟で解決することが早期解決につながるものと判断し、当該確認書の提出はしない方針である旨回答した。

申立人は、税務署に回答する必要があるため、確認書に署名捺印のうえ、速やかに返送願いたい旨主張したところ、保険会社から申立人が求める確認書の必要性が不明であり、税務署からの具体的な指摘の有無やその内容、当該体裁の書類を提出すべきとの指摘を受けているのかどうか等、詳細な経緯を教えてほしいとの質問がなされた。

これに対して申立人は、申立人と税務署とのやり取りは、プライバシー等個人の問題であり、相手方に開示する義務がなく、確認書は課税対象金員の特定のために必要なものであり、既に税務署にも確認済である旨回答したが、保険会社は、申立人が要望する確認書を提出する義務があるとは判断できず、また申立人が作成している確認書記載内容と、保険会社の見解とは一致しないことから、提出には応じられないと主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行ったが、本事案の争点である仮払金にかかる確認書の提出の是非については当事者双方の主張が対立しており、いずれの主張に合理性があるかを判断できないことから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－3】[保険金の支払]

申立人は、経営するガソリンスタンドの給油ノズルの不具合に伴う事故により、お客の車両が傷ついたことから、自社の過失を100%としてお客に損害賠償した上でサービスステーション保険に基づく保険金を請求したところ、保険会社は、申立人会社の過失は少なく、過失相殺後の責任額が免責金額を下回るとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、前車のガソリン漏れを発見したお客は、あわてて給油ノズルホースが給油口に差し込まれた状態のままバックするという行動を取っており、ガソリン漏出と車両損傷の間には相当因果関係がなく、あったとしても責任割合は2割程度であることから、ガソリンスタンド側の賠償責任額が免責金額を下回るため保険金の支払はできない旨主張した。

これに対して申立人は、①お客と示談した内容は保険会社が紹介した弁護士のアドバイスを受け判断したものであること、②申立人従業員はガソリン漏出に気付くのが遅れ、後続車に適切な避難・退避の指示・案内ができなかったこと、③緊急事態に驚いたお客が咄嗟に想定外の行動を起こしたことについてはそれを責めることはできないことから、すべての損害賠償責任は申立人であるガソリンスタンド側にある旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討し意見聴取を行った結果、保険会社が主張する過失割合の考え方は、運転者双方に運行利益が生じる公道走行中の過剰回避事故を例としているが、本件ガソリンスタンドは対価を支払い給油タンクにガソリンを充填することを目的として設置された施設、店舗であることから、過失割合に対する保険会社の考え方をそのまま当てはめることは適当ではないことが確認された。

このため、保険会社は申立人に対して、申立人の過失割合を一定引き上げ、それに応じた保険金を支払う旨の和解案を提示し受諾を勧告したが、保険会社が和解案不受諾理由書を提出したことから、紛争解決手続によっては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－4】[保険金の支払]

申立人は、重機メーカーの構内下請け作業中に同メーカーの建物のシャッターを破損したため、賠償責任保険に基づく保険金請求を行ったところ、申出人が占有・管理している財物とみなされることから、保険金支払の対象外と回答されたことに納得できず、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賠償責任保険(企業用)請負業者特別約款では、偶然な事故により、保険期間中に発生した他人の身体の障害または財物の損壊について、被保険者が負担する損害に対して保険金を支払うと定めており、その損害とは、保険適用地域内で発生した仕事の遂行に起因する事故、仮設備に起因する事故に限られ、被保険者が借用または保管(現実にもしくは実質的に占有する状態を含む)する財物について、被保険者が負担する損害に対しては、保険金を支払わないとしていること、②本件建物が占有下にあたるか否かの判断は、調査会社による状況確認を基に、弁護士見解も踏まえて行ったものであること、③取扱代理店は申立人の保険加入ニーズに則した保険を提案しており、虚偽の説明や説明不足による誤解は招いておらず、代理店に責はないと考えていること等について主張した。

これに対して申立人は、①自分が自由に出入りできる場所ではなく、独立した建築物でもないので、保険会社主張の占有場所にあたらぬこと、②外部の調査会社に調査依頼しなければ分からないことを理解しろと言うのは無理であること、③占有場所と申立人自身運転の車は対象外であることについて、保険会社には重要事項説明責任はないと主張していることに納得できない等と反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討したが、本件事故による損害が、本特別約款に定める免責事由に該当するか、免責事由に該当するとした場合に代理店が重要事項説明義務を果たしていたかという争点について、当事者双方の主張が対立し、いずれの主張に合理性があるかを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-5】[その他]

申立人は、海外旅行中腰痛を発症し現地で治療を受けようと海外ヘルプデスクに2日間にわたり電話したが繋がらず、旅行を断念し帰国したため、予定外の費用を支出したうえ、帰国後の申立人の本事態についての照会に対する保険会社の対応によって精神的な苦痛を被ったとして損害賠償を求めたところ、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 >

不調(見込みなし)

< 紛争解決手続の概要 >

保険会社は、①海外旅行保険のガイドブックには「24時間365日日本語対応が可能」とあるが利用を保証しているわけではないこと、②海外ヘルプデスクにおける受電状況データを入手したが、申立人が主張する長時間の電話の不通は確認できなかったこと、③仮に長時間海外ヘルプデスクと連絡が取れない状態が継続したとしても、申立人がいったん治療費を支払い帰国後精算する方法があるから、あえて帰国する必要性があるか疑問があること等を主張した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、本件紛争の解決を図るためには事故発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また申立人が主張する長時間にわたる海外ヘルプデスクとの不通についてデータとして確認することができないなど、両当事者から提出された資料からは申立人が主張する事実があったか否か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。

【その他-1】[その他]

申立人は、保険契約に付帯された無料の一般健康相談サービスについて、適切な回答を受けられないとして苦情を申し出たところ、弁護士対応となり、サービスを利用できない状況となって精神的苦痛を被ったとして、慰謝料の支払を求め、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の苦情申出は、本サービスの品質の向上如何によって解決することができる性質のものではなく、申立人の主張を真摯に検討しても、提供すべきサービスを提供していないということにはならないので、申立人の主張には理由がないこと、②保険会社は、申立人に対して提供すべきサービスは提供しており、かつ、本サービスの品質の更なる向上に向けて実際に努力しているため、申立人の主張するような問題は何らないと考えていること等から、申立人の請求には応じられないと主張した。

これに対して申立人からは、弁護士からの謝罪があり、通常の状態に復帰されれば、慰謝料の請求は取り下げる意向である旨の提案がなされたが、保険会社は、弁護士は本サービスの提供内容に何ら問題がなく、対応の正当性を連絡したものであるとして、申立人の提案には応じられない旨回答した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行ったが、双方の主張が真っ向から対立しており、両当事者から提出された資料等からは、いずれの主張が妥当で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。

【交通賠償一1】[保険金の支払]

慰謝料について争いがあるもの。

<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。

【交通賠償一2】[保険金の支払]

休業損害等について争いがあるもの。

<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。

【交通賠償一3】[保険金の支払]

代車費用等について争いがあるもの。

<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、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。

【交通賠償一4】[保険金の支払]

休業損害、傷害慰謝料等について争いがあるもの。

< 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】[保険金の支払]

治療費、慰謝料、休業損害等について争いがあるもの。

< 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】[保険金の支払]

過失割合、修理費および弁護士費用に争いがあるもの。

< 手続終了事由 >

和解成立

< 紛争解決手続の概要 >

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償一7】[保険金の支払]

車両修理費用等について争いがあるもの。

< 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、当事者双方が受諾可能と考える和解案を見いだせなかったことから和解が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。

【交通賠償一8】[保険金の支払]

修理費、レンタカー代等について争いがあるもの。

<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。

【交通賠償一9】[保険金の支払]

全損による買替え費用および代車費用等について争いがあるもの。

<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。

【交通賠償一10】[保険金の支払]

休業損害、傷害慰謝料、後遺障害慰謝料、逸失利益等について争いがあるもの。

<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、当事者双方が受諾可能と考える和解案を見出せなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償一11】[保険金の支払]

治療費、交通費、慰謝料等について争いがあるもの。

<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】[保険金の支払]

治療費、後遺障害に関する賠償等について争いがあるもの。

< 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】[保険金の支払]

休業損害、傷害慰謝料等について争いがあるもの。

< 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－14】[保険金の支払]

後遺障害認定について争いがあるもの。

< 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、当事者双方が受諾可能と考える和解案を見いだせなかったことから和解が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。

※ 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	
	その他	「提示内容」「支払可否」以外の保険金に関連するもの	
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