

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

2019年度第1四半期(2019年4月1日～6月30日)に新規に受け付けた手続件数(新受)は、苦情解決手続が923件、紛争解決手続が106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843件、紛争解決手続が95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	923	1,287	309	534	614	753
紛争解決手続	106	196	2	93	104	103

(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4四半期(2019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125件(15.7%)増加し、紛争解決手続は6件(5.4%)減少した。また、2018年度第1四半期(2018年4月1日～6月30日)受付分と比較すると、苦情解決手続は88件(8.7%)減少し、紛争解決手続は28件(35.9%)増加した。(4ページ、10ページ参照。)

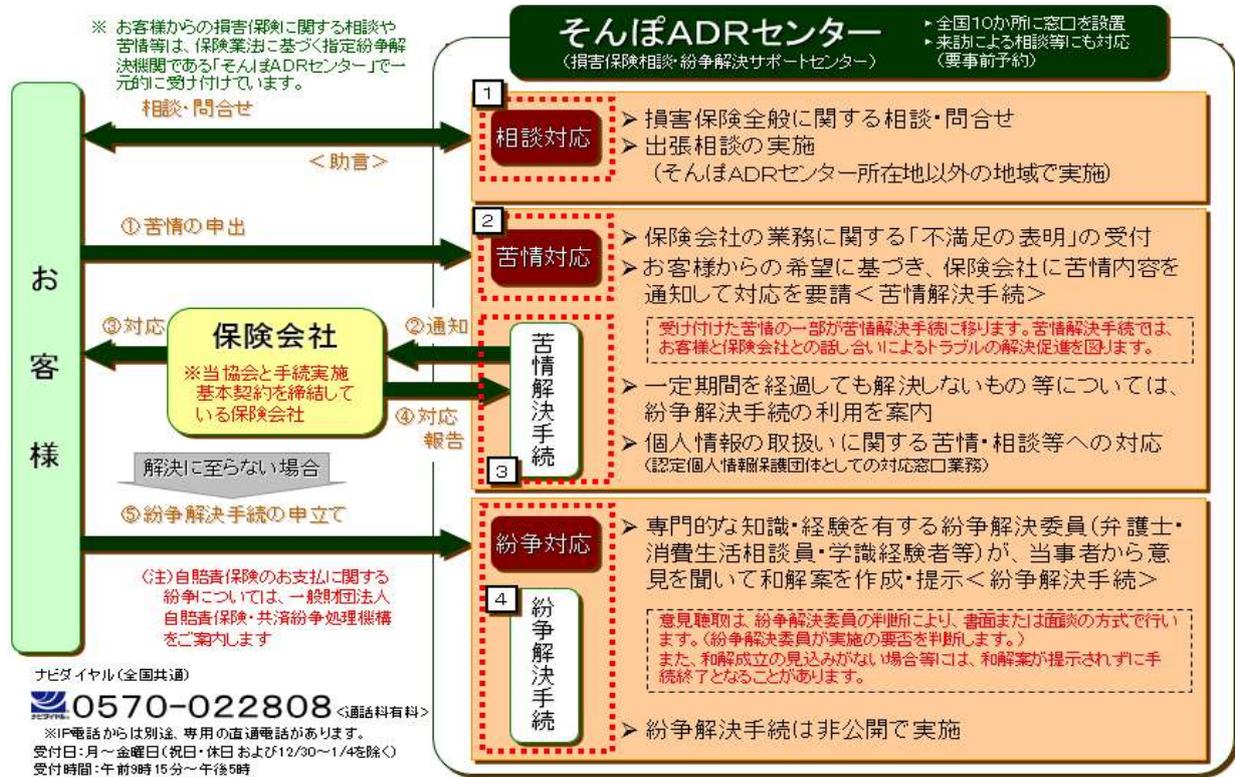


1. 損保協会の相談・苦情・紛争対応体制

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)

2019年4月現在



(1) 受付件数の推移

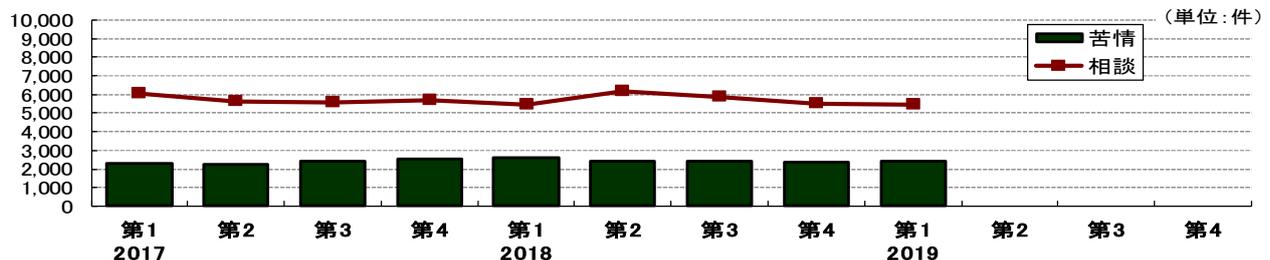
		(単位: 件, %)				
		第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	合計
2017年度		8,350 (100.0)	7,907 (100.0)	8,010 (100.0)	8,263 (100.0)	32,530 (100.0)
	苦情	2,281 (27.3)	2,261 (28.6)	2,439 (30.4)	2,545 (30.8)	9,526 (29.3)
	相談	6,069 (72.7)	5,646 (71.4)	5,571 (69.6)	5,718 (69.2)	23,004 (70.7)
2018年度		8,059 (100.0)	8,623 (100.0)	8,308 (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年度		7,884 (100.0)				7,884 (100.0)
	苦情	2,418 (30.7)				2,418 (30.7)
	相談	5,466 (69.3)				5,466 (69.3)

<2019年7月4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
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年度	4,561 (57.5)	797 (10.0)	576 (7.3)	803 (10.1)	1,197 (15.1)	7,934 (100.0)
苦情	1,899 (78.2)	220 (9.1)	102 (4.2)	157 (6.5)	50 (2.1)	2,428 (100.0)
相談	2,662 (48.3)	577 (10.5)	474 (8.6)	646 (11.7)	1,147 (20.8)	5,506 (100.0)
第1四半期	4,561 (57.5)	797 (10.0)	576 (7.3)	803 (10.1)	1,197 (15.1)	7,934 (100.0)
苦情	1,899 (78.2)	220 (9.1)	102 (4.2)	157 (6.5)	50 (2.1)	2,428 (100.0)
相談	2,662 (48.3)	577 (10.5)	474 (8.6)	646 (11.7)	1,147 (20.8)	5,506 (100.0)
第2四半期						
苦情						
相談						
第3四半期						
苦情						
相談						
第4四半期						
苦情						
相談						

<2019年7月4日集計>

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

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,%)

	2018年度					2019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	816 (80.6)	692 (76.6)	637 (75.4)	612 (75.8)	2,757 (77.3)	715 (77.4)				715 (77.4)
	火災	92 (9.1)	95 (10.5)	94 (11.1)	85 (10.5)	366 (10.3)	95 (10.3)				95 (10.3)
	傷害	42 (4.1)	48 (5.3)	46 (5.4)	40 (5.0)	176 (4.9)	42 (4.5)				42 (4.5)
	新種・海上	54 (5.3)	59 (6.5)	56 (6.6)	65 (8.1)	234 (6.6)	65 (7.0)				65 (7.0)
	その他	9 (0.9)	9 (1.0)	12 (1.4)	5 (0.6)	35 (1.0)	7 (0.8)				7 (0.8)
合計	1,013 (100.0)	903 (100.0)	845 (100.0)	807 (100.0)	3,568 (100.0)	924 (100.0)				924 (100.0)	
苦情局面別	契約募集	45 (4.5)	46 (5.1)	62 (7.4)	46 (5.8)	199 (5.6)	62 (6.7)				62 (6.7)
	契約管理	66 (6.5)	47 (5.2)	42 (5.0)	56 (7.0)	211 (5.9)	48 (5.2)				48 (5.2)
	保険金支払	897 (88.7)	791 (88.2)	729 (86.7)	691 (86.6)	3,108 (87.6)	809 (87.6)				809 (87.6)
	その他	3 (0.3)	13 (1.4)	8 (1.0)	5 (0.6)	29 (0.8)	4 (0.4)				4 (0.4)
	合計	1,011 (100.0)	897 (100.0)	841 (100.0)	798 (100.0)	3,547 (100.0)	923 (100.0)				923 (100.0)
申出内容別	契約引受	14 (0.9)	9 (0.7)	18 (1.4)	21 (1.8)	62 (1.2)	18 (1.3)				18 (1.3)
	接客態度	222 (14.9)	210 (15.8)	209 (16.7)	164 (13.8)	805 (15.3)	224 (16.0)				224 (16.0)
	手続遅延等	249 (16.7)	221 (16.6)	196 (15.7)	186 (15.7)	852 (16.2)	187 (13.4)				187 (13.4)
	説明不足等	179 (12.0)	167 (12.6)	144 (11.5)	156 (13.1)	646 (12.3)	207 (14.8)				207 (14.8)
	不適正手続	119 (8.0)	105 (7.9)	106 (8.5)	108 (9.1)	438 (8.3)	100 (7.1)				100 (7.1)
	提示内容	490 (32.9)	409 (30.8)	371 (29.6)	366 (30.8)	1,636 (31.1)	435 (31.1)				435 (31.1)
	支払可否	160 (10.7)	132 (9.9)	139 (11.1)	128 (10.8)	559 (10.6)	145 (10.4)				145 (10.4)
	保険金関連	48 (3.2)	63 (4.7)	54 (4.3)	43 (3.6)	208 (4.0)	71 (5.1)				71 (5.1)
	その他	10 (0.7)	12 (0.9)	15 (1.2)	16 (1.3)	53 (1.0)	13 (0.9)				13 (0.9)
合計	1,491 (100.0)	1,328 (100.0)	1,252 (100.0)	1,188 (100.0)	5,259 (100.0)	1,400 (100.0)				1,400 (100.0)	

<2019年7月4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,%)

	2018年度					2019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	2 (0.2)	3 (0.3)	1 (0.1)	4 (0.5)	10 (0.3)	3 (0.4)				3 (0.4)
	解決	805 (87.8)	783 (84.5)	836 (85.7)	713 (84.0)	3,137 (85.5)	734 (87.1)				734 (87.1)
	移行	40 (4.4)	51 (5.5)	51 (5.2)	44 (5.2)	186 (5.1)	47 (5.6)				47 (5.6)
	不応諾	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)				0 (0.0)
	不調	61 (6.7)	85 (9.2)	77 (7.9)	76 (9.0)	299 (8.1)	52 (6.2)				52 (6.2)
	その他	9 (1.0)	4 (0.4)	11 (1.1)	12 (1.4)	36 (1.0)	7 (0.8)				7 (0.8)
	移送	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)				0 (0.0)
合計	917 (100.0)	927 (100.0)	976 (100.0)	849 (100.0)	3,669 (100.0)	843 (100.0)				843 (100.0)	
所要期間別	1か月未満	251 (27.4)	233 (25.1)	228 (23.4)	185 (21.8)	897 (24.4)	233 (27.6)				233 (27.6)
	3か月未満	340 (37.1)	349 (37.6)	342 (35.0)	284 (33.5)	1,315 (35.8)	309 (36.7)				309 (36.7)
	6か月未満	163 (17.8)	166 (17.9)	191 (19.6)	169 (19.9)	689 (18.8)	106 (12.6)				106 (12.6)
	6か月以上	163 (17.8)	179 (19.3)	215 (22.0)	211 (24.9)	768 (20.9)	195 (23.1)				195 (23.1)
	合計	917 (100.0)	927 (100.0)	976 (100.0)	849 (100.0)	3,669 (100.0)	843 (100.0)				843 (100.0)
手続方法別	電話	2,654 (98.1)	3,126 (98.2)	3,137 (97.8)	2,701 (98.6)	11,618 (98.2)	2,617 (97.7)				2,617 (97.7)
	文書(郵便)	20 (0.7)	21 (0.7)	39 (1.2)	20 (0.7)	100 (0.8)	39 (1.5)				39 (1.5)
	来訪	27 (1.0)	35 (1.1)	32 (1.0)	19 (0.7)	113 (1.0)	21 (0.8)				21 (0.8)
	その他	4 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (0.0)	2 (0.1)				2 (0.1)
	合計	2,705 (100.0)	3,182 (100.0)	3,208 (100.0)	2,740 (100.0)	11,835 (100.0)	2,679 (100.0)				2,679 (100.0)

<2019年7月4日集計>

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

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

(単位:件)

	保険種別別					合計	苦情局面別				合計
	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他		契約募集	契約管理	保険金支払	その他	
北海道	29	6	1	5	0	41	2	3	36	0	41
青森県	7	1	0	0	0	8	0	1	7	0	8
岩手県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
宮城県	12	1	1	1	1	16	0	2	13	1	16
秋田県	2	0	0	1	0	3	1	0	2	0	3
山形県	6	0	0	1	0	7	1	0	6	0	7
福島県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
茨城県	26	2	0	2	0	30	3	2	25	0	30
栃木県	14	1	1	1	0	17	4	0	13	0	17
群馬県	15	1	0	0	0	16	1	0	15	0	16
埼玉県	41	7	1	6	0	55	5	1	49	0	55
千葉県	42	4	2	3	1	52	3	1	48	0	52
東京都	71	13	7	11	1	103	9	2	92	0	103
神奈川県	72	7	3	2	0	84	6	3	73	2	84
新潟県	6	0	0	0	0	6	0	0	6	0	6
富山県	9	0	0	0	0	9	0	0	9	0	9
石川県	3	2	1	0	0	6	0	0	6	0	6
福井県	2	0	1	0	0	3	0	0	3	0	3
山梨県	5	0	0	0	0	5	0	1	4	0	5
長野県	8	1	0	0	0	9	0	0	9	0	9
岐阜県	16	2	0	1	0	19	1	1	17	0	19
静岡県	22	1	0	1	0	24	1	1	22	0	24
愛知県	38	4	1	2	0	45	3	5	37	0	45
三重県	16	1	0	1	0	18	1	2	15	0	18
滋賀県	11	1	0	0	0	12	1	1	10	0	12
京都府	13	2	1	3	1	20	2	1	17	0	20
大阪府	57	16	5	8	0	86	8	7	71	0	86
兵庫県	36	1	4	2	1	44	3	4	37	0	44
奈良県	12	0	1	0	0	13	0	0	13	0	13
和歌山県	1	0	1	1	0	3	0	0	3	0	3
鳥取県	1	1	0	1	0	3	0	1	2	0	3
島根県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
岡山県	7	2	0	0	0	9	1	0	8	0	9
広島県	16	0	0	0	0	16	1	2	13	0	16
山口県	8	0	1	0	0	9	1	0	8	0	9
徳島県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
香川県	9	0	1	2	0	12	0	1	11	0	12
愛媛県	5	1	1	3	0	10	0	2	8	0	10
高知県	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
福岡県	39	6	2	0	0	47	4	1	42	0	47
佐賀県	4	0	1	0	0	5	0	0	5	0	5
長崎県	3	1	0	0	0	4	0	0	4	0	4
熊本県	10	4	1	1	1	17	0	3	13	0	16
大分県	5	2	1	0	0	8	0	0	8	0	8
宮崎県	1	1	2	0	0	4	0	0	4	0	4
鹿児島県	4	1	1	2	0	8	0	0	8	0	8
沖縄県	7	2	0	4	0	13	0	0	13	0	13
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	715	95	42	65	7	924	62	48	809	4	923

<2019年7月4日集計>

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

[参考2] 当四半期における都道府県別の受付状況 (申出内容別/法人個人別)

(単位:件)

	申出内容別										法人個人別		
	契約引受	接客態度	手続遅延等	説明不足等	不適正手続	提示内容	支払可否	保険金関連	その他	合計	法人	個人	合計
北海道	0	9	12	10	3	17	7	6	1	65	0	41	41
青森県	1	0	2	1	1	6	0	0	0	11	0	8	8
岩手県	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	3	3
宮城県	0	3	3	3	3	5	4	1	0	22	0	16	16
秋田県	1	2	0	0	0	0	1	0	1	5	0	3	3
山形県	0	2	0	2	1	4	2	0	0	11	2	5	7
福島県	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1
茨城県	1	7	4	3	6	12	6	2	1	42	4	26	30
栃木県	3	3	4	2	2	5	2	0	2	23	1	16	17
群馬県	0	3	5	3	0	9	5	1	0	26	3	13	16
埼玉県	4	15	8	13	3	26	5	4	1	79	9	46	55
千葉県	0	12	7	17	5	23	9	3	2	78	3	49	52
東京都	0	32	22	21	11	49	10	6	0	151	6	97	103
神奈川県	0	26	13	14	9	45	11	5	0	123	2	82	84
新潟県	0	1	2	1	1	1	1	2	0	9	1	5	6
富山県	0	2	5	3	2	5	0	0	1	18	0	9	9
石川県	0	4	1	2	0	4	0	0	0	11	0	6	6
福井県	0	0	1	0	0	2	0	0	0	3	0	3	3
山梨県	0	1	2	1	0	2	2	0	0	8	0	5	5
長野県	0	1	1	1	0	4	2	2	0	11	2	7	9
岐阜県	1	6	7	7	1	8	2	1	0	33	4	15	19
静岡県	0	9	5	4	2	11	4	2	0	37	2	22	24
愛知県	1	13	10	16	8	25	7	5	0	85	2	43	45
三重県	0	2	1	8	3	8	3	3	0	28	1	17	18
滋賀県	0	5	2	4	0	6	1	0	0	18	0	12	12
京都府	1	3	6	5	2	7	2	2	0	28	2	18	20
大阪府	3	17	13	14	14	42	16	2	0	121	8	78	86
兵庫県	1	10	11	11	6	18	5	6	0	68	2	42	44
奈良県	0	1	4	4	0	9	2	3	0	23	3	10	13
和歌山県	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3	0	3	3
鳥取県	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	1	2	3
島根県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
岡山県	0	0	2	4	1	2	4	0	0	13	1	8	9
広島県	0	3	6	5	3	10	0	1	0	28	0	16	16
山口県	0	3	1	2	2	4	4	0	1	17	0	9	9
徳島県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
香川県	0	5	2	0	1	4	4	1	0	17	0	12	12
愛媛県	0	1	3	2	1	6	1	0	0	14	1	9	10
高知県	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1
福岡県	1	10	10	9	5	21	11	4	0	71	1	46	47
佐賀県	0	1	1	3	0	1	1	1	0	8	0	5	5
長崎県	0	1	0	2	0	3	1	0	0	7	1	3	4
熊本県	0	2	4	6	1	6	1	4	2	26	1	15	16
大分県	0	3	1	2	0	5	1	2	0	14	0	8	8
宮崎県	0	0	1	1	1	2	0	0	0	5	0	4	4
鹿児島県	0	1	4	1	0	7	0	0	1	14	0	8	8
沖縄県	0	3	0	0	1	6	7	0	0	17	5	8	13
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	18	224	187	207	100	435	145	71	13	1,400	68	855	923

<2019年7月4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 解約手続の対応に不満 [自動車保険/契約者からの申出]

申出人は、保険契約の解約をカスタマーセンターへ依頼したところ、自動車保険の解約書類を送付すると言われた。届いた解約書類を確認すると、解約請求日および解約日が依頼したものと異なっていた。

これまで保険代理店に解約の依頼をしていたが、対応してもらえなかったためにカスタマーセンターに連絡したという経緯もあり、依頼と異なる対応に納得できないとして、約束した解約日での解約を求めて、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、カスタマーセンターでの解約受付日は確定であるにもかかわらず、代理店が解約書類を郵送する期間を考慮して、解約日を1か月先に変更していたことが判明した。

保険会社から申出人に連絡し、当初申出のあった解約日で解約手続に応じることを説明したところ、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>

代理店に対し、規定を再度周知し、受付内容を正しく理解し対応するよう指導するとともに、社内で本事案を共有することで、再発防止を図ることとした。

② 修理費の支払を求める [火災保険/契約者からの申出]

申出人は、居住している賃貸住宅内で転倒し、クローゼットの扉が破損したため、借家人賠償責任特約に基づく保険金を請求したところ、扉の破損は2枚であったにもかかわらず、保険会社から「機能の低下がみられない」として1枚分の支払になる旨の連絡があった。保険会社の説明に納得ができないため、2枚分の交換修理費の保険金の支払を求めて、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、申出人が納得していないにもかかわらず、写真査定に執着し、現場調査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、現場調査を実施したところ、2枚のうち左側の扉は機能には問題がないものの、当該扉は既に生産が終了していることから、破損した右側の扉を交換すると左右で規格の違いが発生するため、2枚分の修理費を支払う旨を伝えたところ、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>

担当者に対し、写真査定の判断に対して理解が得られない場合は、積極的に現場調査等を実施するよう周知徹底することで、再発防止を図ることとした。

③治療費認定期間の延長を求める〔自動車保険／被害者からの申出〕

申出人は、追突事故により頸椎捻挫および腰部打撲の傷害を負い、5か月ほど通院したが、突然、保険会社から今後の治療費は自己負担願うという内容の書面が届いた。

何の前触れもなく書面で治療費の支払終了を通知するような保険会社の対応に納得できないとして、治療費の支払継続を求めて、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、申出人に電話連絡をしたものの繋がらず、書面で治療費の支払終了について通知したことが判明した。

保険会社から申出人に連絡し、面談して謝罪したところ、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>

担当者に対して、治療費の支払終了等、被害者にとって重要な内容を文書のみで伝達することのないように指導するとともに、本事案のように電話連絡がとれないといった事情がある場合は、上席者を交えて対応を検討することで、再発防止を図ることとした。

④後遺障害事前認定の早急な回答を求める〔自動車保険／被害者からの申出〕

申出人は、原付バイクで走行中に相手自動車と衝突し、胸部を骨折するなどの傷害を負った。治療後、症状固定となり、後遺障害の事前認定手続のため保険会社の書類を提出したが、1年経っても保険会社から回答がなかった。

同時に書類を提出した労災保険の後遺障害申請は認定済みであることも踏まえ、後遺障害審査結果の早急な回答と示談交渉の進展を求めて、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、担当者が後遺障害事前認定の手続に時間を要したこと、自賠責調査事務所から再調査依頼があった際に申出人への説明が不足していたことで、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、時間がかかっていることを謝罪の上、手続の結果、後遺障害非該当となったことを伝えるとともに、傷害部分の損害賠償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>

管理者が後遺障害申請事案の進捗状況を毎月確認するとともに、担当者に対し、自賠責調査事務所から再調査等の指示があった場合は管理者に報告すること、手続に時間を要する際は、お客様に理由を丁寧に説明することについて指導を行い、再発防止を図ることとした。

⑤保険会社の説明と対応に不満〔自動車保険／契約者からの申出〕

申出人は、三叉路で車同士の衝突事故を起こしたが、お互いにケガがなく、物損事故で解決した。ところが、事故から1年経って、突然、保険会社から、相手方にケガがあるとして人身事故証明入手不能理由書の提出を求める文書が届いた。

保険会社に確認しても経緯の説明がなく納得できないとして、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、担当者が相手方のケガについて十分に把握しておらず、申出人に明確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、相手方のケガにかかる対応経緯を詳細に説明の上、申出人の自賠償から相手方に賠償金が支払われる可能性があることを説明したところ、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>

本事案を社内で共有し、相手方にケガがあり、後日書類の取付けが必要になる場合は、お客様に対し事前に明確かつ丁寧な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約款に関する説明と対応に不満〔火災保険／契約者からの申出〕

申出人が経営する店舗の倉庫にあった商品が小動物に荒らされて破損、汚損する被害にあった。商品の被害額は1,000万円を超え、事故調査も行い、その後、保険会社の指示に従い1年半ほどかけて被害品リストを作成して保険会社へ提出したが、保険会社は約款上、保険金支払限度額が30万円となる事故にあると判断した。

保険会社の判断根拠が不明である上、限度額の説明もなく被害品リストの作成を指示した理由の説明を求めて、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、担当者が事前に限度額の案内をしていなかったことで、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、限度額の案内をしていなかったことを謝罪の上、改めて補償内容について説明したところ、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>

限度額や免責金額、特約の付帯有無等はお客様にとって重要な情報であるものの、お客様が認識していないケースも多いことを踏まえ、積極的に案内を行う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, %)

	2018年度					2019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	51 (65.4)	62 (60.8)	59 (56.2)	59 (52.7)	231 (58.2)	45 (42.5)				45 (42.5)
	火災	7 (9.0)	23 (22.5)	25 (23.8)	18 (16.1)	73 (18.4)	18 (17.0)				18 (17.0)
	傷害	11 (14.1)	8 (7.8)	14 (13.3)	26 (23.2)	59 (14.9)	32 (30.2)				32 (30.2)
	新種・海上	8 (10.3)	8 (7.8)	6 (5.7)	8 (7.1)	30 (7.6)	11 (10.4)				11 (10.4)
	その他	1 (1.3)	1 (1.0)	1 (1.0)	1 (0.9)	4 (1.0)	0 (0.0)				0 (0.0)
合計	78 (100.0)	102 (100.0)	105 (100.0)	112 (100.0)	397 (100.0)	106 (100.0)				106 (100.0)	
手続区分別	一般(東京)	34 (43.6)	39 (38.2)	53 (50.5)	50 (44.6)	176 (44.3)	43 (40.6)				43 (40.6)
	一般(大阪)	30 (38.5)	50 (49.0)	35 (33.3)	54 (48.2)	169 (42.6)	56 (52.8)				56 (52.8)
	交通賠償	14 (17.9)	13 (12.7)	17 (16.2)	8 (7.1)	52 (13.1)	7 (6.6)				7 (6.6)
	合計	78 (100.0)	102 (100.0)	105 (100.0)	112 (100.0)	397 (100.0)	106 (100.0)				106 (100.0)
紛争局面別	契約募集	4 (5.1)	6 (5.9)	1 (1.0)	5 (4.5)	16 (4.0)	3 (2.8)				3 (2.8)
	契約管理	8 (10.3)	7 (6.9)	10 (9.5)	5 (4.5)	30 (7.6)	9 (8.5)				9 (8.5)
	保険金支払	62 (79.5)	82 (80.4)	92 (87.6)	97 (86.6)	333 (83.9)	90 (84.9)				90 (84.9)
	その他	4 (5.1)	7 (6.9)	2 (1.9)	5 (4.5)	18 (4.5)	4 (3.8)				4 (3.8)
合計	78 (100.0)	102 (100.0)	105 (100.0)	112 (100.0)	397 (100.0)	106 (100.0)				106 (100.0)	

<2019年7月3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, %)

	2018年度					2019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	40 (43.5)	37 (46.3)	38 (39.6)	40 (40.0)	155 (42.1)	47 (49.5)				47 (49.5)
	特別調停	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)				0 (0.0)
	見込みなし	45 (48.9)	39 (48.8)	49 (51.0)	57 (57.0)	190 (51.6)	41 (43.2)				41 (43.2)
	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)
	一方の離脱	7 (7.6)	4 (5.0)	8 (8.3)	3 (3.0)	22 (6.0)	6 (6.3)				6 (6.3)
	その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.1)				1 (1.1)
	不応諾	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)
合計	92 (100.0)	80 (100.0)	96 (100.0)	100 (100.0)	368 (100.0)	95 (100.0)				95 (100.0)	
所要期間別	1か月未満	0 (0.0)	3 (3.8)	2 (2.1)	0 (0.0)	5 (1.4)	0 (0.0)				0 (0.0)
	3か月未満	25 (27.2)	12 (15.0)	16 (16.7)	16 (16.0)	69 (18.8)	17 (17.9)				17 (17.9)
	6か月未満	47 (51.1)	28 (35.0)	54 (56.3)	53 (53.0)	182 (49.5)	52 (54.7)				52 (54.7)
	1年未満	15 (16.3)	32 (40.0)	19 (19.8)	28 (28.0)	94 (25.5)	23 (24.2)				23 (24.2)
	2年未満	5 (5.4)	4 (5.0)	4 (4.2)	0 (0.0)	13 (3.5)	3 (3.2)				3 (3.2)
	2年以上	0 (0.0)	1 (1.3)	1 (1.0)	3 (3.0)	5 (1.4)	0 (0.0)				0 (0.0)
合計	92 (100.0)	80 (100.0)	96 (100.0)	100 (100.0)	368 (100.0)	95 (100.0)				95 (100.0)	
所要回数別	0回~2回	12 (13.0)	6 (7.5)	14 (14.6)	14 (14.0)	46 (12.5)	14 (14.7)				14 (14.7)
	3回~4回	47 (51.1)	32 (40.0)	42 (43.8)	40 (40.0)	161 (43.8)	43 (45.3)				43 (45.3)
	5回~10回	30 (32.6)	40 (50.0)	38 (39.6)	41 (41.0)	149 (40.5)	37 (38.9)				37 (38.9)
	11回以上	3 (3.3)	2 (2.5)	2 (2.1)	5 (5.0)	12 (3.3)	1 (1.1)				1 (1.1)
合計	92 (100.0)	80 (100.0)	96 (100.0)	100 (100.0)	368 (100.0)	95 (100.0)				95 (100.0)	

<2019年7月3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、申立人の孫が自動車を運転中に事故を起こしたため、自動車保険に基づく対物賠償、車両、人身傷害の各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、本件事故が発生した当時、事故を起こした申立人の孫の年齢が本件保険契約で定められた運転者年齢条件の年齢に達していないことから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、本件保険契約の更改の際に、代理店の募集人に対し、申立人の孫が本件自動車を運転するため、補償対象となる運転者年齢条件に変更する旨伝えたにもかかわらず、募集人が誤って当初の条件のまま契約を締結したことから、保険金の支払を求めるとともに、予備的に、説明・告知義務違反による損害賠償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するとともに意見聴取を行った結果、①保険会社は、保険申込書の確認欄のチェックを申立人の了解を得ずに募集人自らが記載するなど、保険募集時における意向把握義務の履行が不完全であったことや、わかりやすく丁寧な説明を行うなどの高齢者への対応が不十分であったこと、②一方、申立人にも、保険申込書の内容を自ら確認する機会があったことや、契約締結後も、保険証券等の契約書類の内容を確認する機会があったことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、一定額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－2】[契約の募集]

申立人は、自動車保険および医療保険の継続を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人に関する情報を総合的に検討した結果、自動車保険については満期日をもって更新しないこととし、前もって申立人にこの旨を通知していること、②医療保険については保険料振替不能が発生し、その後も保険料の払込みがなかったために契約解除となっていること等から、申立人の要求に応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、保険会社の対応に対し、一方的な解除は認められず詐欺行為である旨主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等をもとに検討を行った結果、保険契約については、契約自由の原則によって契約を締結するか否かは当事者の意思に委ねられており、契約締結を拒むことが著しく不当であると認められる特段の事情がない限り、契約締結を拒むことも許されること、本件について保険会社の判断を著しく不当と認めるほどの特段の事情は認められないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務が存しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことか

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

【自動車保険－3】[契約の募集]

申立人は、クレジットカード払で自動車保険の契約を行ったが、保険会社の手違いにより自動車保険契約が失効したため、賠償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、クレジットカード払込申込書の取扱いに関し、代理店の理解不足により代理店事務所に保管されていた点を重大に受け止め、失効日以降当該車両が使用できなかったことについてはお詫びするが、保険料納付依頼の案内に対し、申立人は自らの判断で保険料を納付しなかったこと、また、暫定的に他社の保険に加入する等の選択もあり得たと考えられるため、無保険状態と使用できなかったことの因果関係がなく、かつ実損害が発生していないことから、申立人の要求に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。

【自動車保険－4】[契約の管理・保全]

申立人は、元配偶者所有の自動車に自動車保険契約を契約していたが、離婚することになり、当該自動車保険を解約し、新たに車両購入を予定していたため、中断証明書の発行を求めたところ、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、中断証明書を発行できる事由につき、保険契約の解約時点で、廃車・譲渡・返還、一時抹消、車検切れ、車両入替により他契約の契約自動車になったこと、盗難・災害による滅失、海外渡航のいずれかの要件を満たすことが必要であるが、本件では、離婚に伴い元配偶者が自身の所有名義の本件車両を取得した事実は、上記中断証明書発行事由のいずれにも該当せず、中断証明書の発行はできない旨主張した。

これに対して申立人は、①契約者として長期間をかけて等級が20等級に至ったのであるから、その実績は承継されるべきであること、②本件では、たまたま車両の所有名義が元配偶者名義であったが、保険契約の契約者と車両の名義人が分離している夫婦は他にも多くの事例があるはずであり、本件のような場合に等級が承継できないと考えることは極めて不合理である旨主張し、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、本件は、中断証明書の発行事由該当性に関する事項であり、制度の内容に関するものであることから、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－5】[契約の管理・保全]

申立人は、他社で自動車保険に加入するために保険契約を解約したが、解約時に未収となっていた分割保険料が残高不足等で口座振替不能となり契約解除されたため、払込みができなかったことについては一定の事情があったとして契約解除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代理店募集人は解約手続の面談時に1回分の保険料支払が必要な旨説明していること、②「払込票」および「解除予告払込票」を申立人に送付しており、不着返送の事実がないこと、③通話記録はないが、募集人は通常業務として解除対象顧客への支払を促す電話を励行していることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

その後、申立人に対して保険会社の答弁書に対する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、これまでに両当事者から提出されている資料にて検討した結果、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。

【自動車保険－6】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険契約の保険期間中に他社移行手続を行った結果、他社契約への等級継承が出来なくなったため解約日の訂正を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は代理店に本日付で解約すると申し出たこと、②代理店が移行先契約の始期日を知ったのは解約手続の後であったこと、③申立人は代理店に解約を申し出た際、解約日を指定しなかったかもしれないと発言していること、④申立人は解約日を記載した解約手続書類に署名し代理店に書類を返送したこと、⑤解約日が始期応当日ではなくても新規契約の適用等級は影響を受けないこと等を主張した。

これに対して申立人は、①他社契約の始期日を解約日とすることを確かに伝えており、申出日で解約するとは言っていないこと、②移行先代理店は自宅に近く車両の点検も行っており自動車保険加入を勧められ契約手続し、その際くれぐれも保険始期日当日を解約日とするよう言われていたこと、③解約手続をした代理店は保険始期日を確認していないこと、④解約手続書類は署名欄に付箋が貼ってあるだけで、書類の記載内容を1人で読み解くには無理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を検討するとともに当事者双方の意見聴取を行った結果、①申立人は移行契約の保険始期日を解約日とすることで無保険状態を回避する意思があったこと、②この解約手続の結果、無保険状態に至ったことを申立人が認識したうえで車両を運転していた事実や資料もなく、代理店変更理由は車両点検等の都合であり、無保険状態を発生させてまで契約変更して車両を使用する動機はないこと、③申立人は希望する解約日が代理店に正確に伝わったと思っていたこと、④申立人は解約手続について対面で説明を受けることなく郵送された書類に記載の解約日等を正確に理解せぬまま、無保険状態となることなく解約するための書類と思い込み、付箋箇所へ署名し代理店に返送したこと、⑤申立人に重大な過失は認められないこと等を確認したことから、保険会社は解約日の訂正に応じる旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険一7】[保険金の支払]

申立人は、自転車の転倒事故によって後遺障害が認定され、自動車保険の人身傷害保険に基づく保険金の支払を求めたが、保険会社が提示する逸失利益の計算方法に納得がいけないとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、逸失利益の算定において用いるべき基礎収入額は、申立人の勤務先が定年制を設けていないことから、事故前年の源泉徴収票記載額であるとの申立人の主張に対し、統計上の数値からは定年制が設けられていないからといって、事故前年時と同水準の給与額をそのまま取得し続けるとの蓋然性は認められず、裏付けとなる資料の提出がない限り、被保険者区分に基づき、「身体・精神に特別の異常がなく十分働く意思と能力を有している無職者」に該当し、その中でも申立人に有利な18歳平均給与額を用いることが相当と考えていると主張した。

これに対して申立人は、①保険事故は約款に基づき保険金の支払が行われるべきであり、約款では「事故前1か年間または後遺障害確定前1か年間に労働の対価として得た収入額のいずれか高い額」と規定していることから、申立人の主張が正しいこと、②事故前1か年間、申立人は有職者であり無職者ではなかったこと、③約款に基づき、基礎収入額は当然事故直前のものとなるはずであり、治療中や症状固定前の収入額を気にすることは無意味であること等について反論した。

申立人の反論に対して、保険会社は、①申立人は本件事故とは全く関係のない契約期間満了という理由で退職し、かつ収入も途絶えているので、事故前年と同水準の給与額を維持し続ける蓋然性は認められないこと、②約款において「定年退職等の理由で将来の収入が現実収入を下回ると認められる場合には、収入減少後の年収についてはその時点の年齢別平均給与額または全年齢平均給与額のうち、いずれか低い額によるものとする」と定めており、申立人の主張する「現実収入額」は被保険者区分に関し「家事従事者以外の有職者」についてのみ適用されるものであり、「身体・精神に特別異常なく十分に働く意思と能力を有している無職者」では適用できないこと、③逸失利益の算出方法とその金額は、約款に照らしても何ら問題なく、申立人の収入状況を的確に反映した適正なものと考えている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するとともに、両当事者に対して意見聴取を実施したところ、本事案の争点は申立人の逸失利益の計算方法以外に、症状固定時期の妥当性にまで拡大したが、当事者双方の主張には大きな隔たりがあり、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。

【自動車保険一8】[保険金の支払]

申立人は、駐車場内での相手車両との接触事故について裁判で争い、過失割合および損害額が確定したが、裁判で確定するまでは自動車保険を使用しないでほしい旨を申し入れ、事故処理や相手との交渉を保険会社に依頼していないにもかかわらず、保険会社が相手方からの直接請求に基づき賠償金を支払ってしまったことに納得できないとして、自動車保険の使用取下げを求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①判決確定後に直接請求権を行使されている以上、約款に基づき、相手方への支払を拒めないこと、②翌年度以降の保険料アップを考えると申立人が自己負担する方が得であることも説明したが、自ら支払うことは自分の非を認めることになるとの認識があり、了解が得られなかったこと、③お互いの賠償額を相殺して差額を相手方に支払い、支払通知を送したが、申立人が差額の受取りを拒否していること

等について主張した。

これに対して申立人は、保険会社から直接請求権について一度も説明は受けておらず、直接請求権の行使により保険金を支払うよりも、申立人が自己負担した方が得であるといった説明も全く受けていないと反論したが、保険会社は申立人に繰り返し直接請求権の内容を説明するとともに、判決確定を受けて相手方から直接請求権を行使されている以上、支払を拒めないで、申立人が自ら支払した方が保険料差額の点で有利であることも説明してい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するとともに、申立人に対する意見聴取を実施して和解の方向性を探ったものの、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－9】[保険金の支払]

申立人は、自損事故により負傷したため、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休業損害の日額について調査の結果、本件事故発生前から売り上げの大幅な減少が認められ、仮に、本件事故が発生していなかったとしても、当該事業年度の申立人の所得が大幅に増えていたとは考えられず、約款に基づき、休業損害日額は有職者定額の認定が妥当であること、②休業損害の認定期間については、申立人の訴える症状は、愁訴に基づくものであり、他覚的所見がないが、本人の愁訴が強いことを考慮して、実治療日数の2倍に相当する期間を認定していること、③後遺障害については、申立人が提出した診断書の記載から、本件事故に直接起因した脊柱の変形は認められず、申立人の訴える症状は、本件事故により発生した後遺障害と評価することができないこと等から、申立人の要求に応じることはできない旨主張した。

これに対して申立人は、①現在でも毎日、注射と飲み薬、貼り薬等の診察を受けるために、タクシー代を払いながら通院していること、②長年にわたり自動車を運転し、事故当日も自動車で出勤したが、本件事故の後、全く運転できなくなっていること、③通院日数が少ないことは、医師の指示に従ったものであること等を主張し反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社から、休業損害にかかる認定日数を見直す譲歩案が示された。

このため、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項に基づき終了した。

【自動車保険－10】[保険金の支払]

申立人は、寺院から、墓地管理料不納付等による墓地使用許可取消を理由とする両親の墓石撤去・墓地明渡し等を請求され、その後、民事調停の申立てがなされたため、自動車保険付帯の弁護士費用特約に基づき、民事調停にかかる弁護士費用保険金の支払を求めたところ、保険会社は適用対象外と回答してきたため、保険金の支払に応じるよう求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件民事調停は、墓地墓石に関する契約上の紛争で、契約の解釈や事実認定に関する

ものであるから、偶然の事故とは言えないこと、②約款上、墓石の「滅失、損傷もしくは汚損」という被害が発生していることが前提となるが、申立人が検討している損害賠償請求がこのようなものであるとは考えられないこと、③墓石撤去の判決が下され、墓石の撤去等がなされたときに墓石に損傷が生じたとしても、これは判決に基づくものであるので、この点に関する申立人の寺院に対する損害賠償請求が認められる余地はないこと等から、特約の適用対象外である旨主張した。

これに対して申立人は、①民事調停は契約内容の紛争ではなく、寺院が違法行為(契約外債務の履行要求や無催告解除その他)を行ったものであり、契約時には予期できない出来事であること、②「滅失、損傷もしくは汚損」は物理的な傷が生じた場合のみと主張するが、判例で「損壊とは、物理的損壊に限らず、心理的に使用できなくする行為を含め、その物の効用を害する一切の行為をいう」とされており、寺院の違法行為は、墓地・墓石の損壊に当たるものであり、一般的な解釈や社会通念に照らし、到底容認できるもの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ものの、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－11】[保険金の支払]

申立人は、原動機付自転車を運転中に被害事故に遭ったため、自動車保険に基づく弁護士費用特約保険金の支払を求めたところ、保険会社に支払の対象となる旨確認して弁護士委任していたにもかかわらず、保険会社は数か月後の保険金支払時になって支払対象外事故であるとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、担当者の約款適用誤りにより、申立人へ誤った説明をしたことについてはお詫びするものの、申立人より弁護士へ報酬金等の支払がなされたとしても、弁護士委任により相手保険会社からより多くの賠償金を受領できれば経済的損失は発生しないと考えられることから、申立人の求める自動車事故弁護士費用相当額の支払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、弁護士費用特約が使用できるかどうかの問合せは、申立人および弁護士から複数回行っており、その際にいずれも可能であると回答を受けたことから弁護士委任したものであり、半年近くたって保険金支払時に対象外と言われても既に弁護士費用は発生していることから、支払済みの弁護士費用及び遅延損害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するとともに意見聴取を行った結果、保険会社の説明誤りにより申立人に損害が発生したことは事実であるが、弁護士費用特約が対象外と判明し、その旨を申立人に通知した以降の弁護士費用との区別も必要であ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－12】[保険金の支払]

申立人は、自宅マンション駐車場において、リモコン操作でシャッターを上げ、シャッターが作動中に自動車動いたことにより接触してシャッターを破損したため、自動車保険に基づく対物賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が本件事故により破損させたシャッターは、本件保険契約の約款に定める、記名被保険者が「使用する財物」に該当するため免責であり、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対し申立人は、①シャッターはマンション居住者の共有物であるが、シャッターが「使用する財物」であるためには、リモコンを操作状態にしておく必要があると考えられるところ、本件リモコンは一度スイッチを押せば開扉動作が完了するもので、すでに「使用」状態は終了していたと考えられること、②開扉が終了後も、他者がリモコンによりシャッターを操作することが可能なため、本件のような損害が発生する余地はあることから、保険会社は本件保険金の支払に応じるべきである旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、保険会社所定の約款について、その解釈の当否を判断しなければならないところ、両当事者の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、当事者双方から提出された資料等からはこれを客観的に判断することはできず、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－13】[保険金の支払]

申立人は、高速道路を走行中、前方車両からの落下物と接触し、車両の左リアバンパー、リフレクター等に損傷が生じたため自動車保険契約に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は次年度適用等級3等級ダウンの事故に該当しないと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、リフレクター等の損傷は①入力方向が後方から前方へ押し込みされている損傷であり、飛来物・落下物との接触により生じたものとは考えられないこと、②損傷は車両を後退させた際に後方の物体と接触、あるいは停車中に後方からの入力により生じたものと考えられること、③従って高速道路の直進中の飛来物・落下物との接触によるものと認定することは困難であり、申立人の要求には応じられないことを主張した。

これに対して申立人は、①落下物との接触は次年度適用等級が1等級ダウンになるとの説明を保険会社から受けたこと、②申立人がリフレクターの損害も飛来物によるものと説明した際、鑑定人はその説明内容に矛盾はないと言っていたこと、③左リアバンパー、リフレクターの損傷は上下に跳ねる物体が車両の左後部に接触して生じたと考えの方が常識的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申立人に意見聴取を行ったが、損傷箇所の発生機序の事実関係について一義的な事実認定を行うことは困難であり、加えて申立人と保険会社の主張は大きくかけ離れており、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、自宅マンション内の駐車場に駐車していた自動車がいたずら被害事故によって損害を受けたため、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、保険金支払に応じられないのは本件事故の発生自体に疑念を抱いているからであり、その理由として、①申立人は、自動車に既存キズがあるにもかかわらず、保険会社に申告しなかったこと、②既存キズは、本件事故による損傷と同一箇所にあるところ、いたずら犯が既存キズのある箇所だけを狙ってキ

ズをつけることは考えにくいこと、③警察に本件事故の届出を行っておらず、事故後に防犯対策も行っていないこと等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生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が鋭く対立しており、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－15】[保険金の支払]

申立人は、高速道路走行中、前方を走行していた貨物自動車からの落下物が自動車のフロント部分に衝突し損傷させ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、保険会社は一部につい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、申立人は本件事故によりフロントバンパー、フロントガラスをはじめとして前方部分に損傷が同時に生じたとするが、①いわゆる飛び石事故であるが慣性の法則からは本件のような形態で同時に損傷が発生したとは考えられないこと、②複数の損傷のうちいわゆる生活キズに該当するものが多数あることから、損傷が確認可能であり現に修理する必要がある損害として、フロントガラスの修理費用についてのみ1等級ダウン事故として車両保険金を支払うことで和解したい旨主張した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取結果とともに専門家の意見を踏まえて検討した結果、①申立人は前方走行車両からの落下物について直径30cm程度の土塊と推定し、フロントバンパーを直撃するとともに小石がフロントバンパーに衝突したとするが、およそ想定できない損傷の発生形態であること、②申立人は車検後時間を置かず発生した事故であり、フロントガラスの損傷は本件事故によると主張するが、確認できたフロントガラスの損傷程度は十分車検が通る程度のものであることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、フロントガラス修理費相当額の車両保険金を1等級ダウン事故として支払う旨の和解を提案したところ、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－16】[保険金の支払]

申立人は、追突事故を起こし自身が負傷したため、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、保険会社は治療期間の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①クリープ状態での加害追突事故で自車両の損傷は目立たない薄いキズであるため衝撃は比較的軽微と考えられること、②強い症状であれば事故から時間を経ずに現れるところ、申立人が受診したのは事故から相当日数経過後であり、事故時の症状は強いものではなかったと考えられること、③顧問医相談の結果、レントゲンでは異常は認められないことから、治療期間認定は事故の翌月末までで充分である旨主張した。

これに対して申立人は、①事故翌日から吐き気があったが緊張からと思い様子を見たが収まらず受診したものであること、②事故後から体がいつもと違う様子が辛いこともあったが、仕事が忙しい時期で休めず働いていたこと、③病院から「もう1か月治療した方がよい」と診断され、事故の翌々月も治療を受けたことから、過剰治療を訴えている訳ではなく医師が診断した期間の治療を認め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た結果、事故日から2か月間を事故と因果関係のある治療期間として計算した金額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－17】[保険金の支払]

申立人は、2つの事件に対する訴訟を起こすこととなり、自動車保険弁護士費用特約における2事案の場合の上限額を保険会社に確認したところ、当初は、事故の発生日、訴訟相手、訴訟内容が異なるので、それぞれ上限額が300万円となるとの回答があったが、その後、双方の事件が関連していることから、双方合わせて1事件で上限額は300万円となると回答されたため、2事件それぞれに上限額300万円を適用した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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①弁護士報酬はタイムチャージ方式であったので、日弁連LAC基準により所要時間30時間、時間当たり2万円で60万円が限度となる旨説明したが、2つの訴訟に掛かる費用であるため、特別扱いとして120万円を限度とする旨を伝えたこと、②その後、申立人から、弁護士費用特約はそれぞれ300万円が上限となっているので、日弁連LAC基準に関係なく、保険会社から支払ってほしいとの申出があり、保険会社担当者は、2つの訴状の内容と弁護士から確認した訴訟にかかる解決の見込みから、限度額300万円を超えることはないと考えていたため、タイムチャージ方式の限度額を超えても、必要かつ妥当な費用であれば支払うと説明したこと、③被害事故としては1件だけであり、申立人の2件の訴訟について各々300万円の上限枠とし、合計600万円を上限額とするとの要求には応じられないことを主張した。

これに対して申立人は、双方の訴訟に対して弁護士費用特約が適用できることを保険会社に確認しているため、契約書も別々に作成していること、弁護士は別々に請求書を提出しており、保険会社担当者は別々の案件として裁判を行っていることを認識していると思われ、故意に申立人や弁護士に確認しなかった可能性が高いこと、顧客に訴訟を起こす際の保険金の支払内容、限度額等を説明する義務があるが、保険会社担当者は全て憶測で行動し、必要な説明等の義務を全く果たしていないのは明白であること等反論した。

保険会社は、2つの訴訟について各々300万円を限度とするとは説明していないが、2つの事件の関連性をふまえ、弁護士費用を「2つの事件で合計120万円まで」支払う用意があることを説明したことが、逆に2件が別枠でそれぞれ300万円を限度として補償されるという誤解を申立人に与えた可能性があり、また120万円を超えて合計300万円にも及ぶ保険金を実際に支払っているという事実は、説明不十分であったといえる可能性があることから、申立人に具体的損害が発生しているのであれば、相当額の損害賠償金に応じる用意がある旨回答した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、双方の事件は密接に関連しており、一連の事案として取扱うことが妥当と判断したものの、双方の訴訟にかかる弁護士費用保険金の支払限度額を300万円とした場合、その支払限度額を超える弁護士費用は保険金ではなく、和解金として支払うことが相当と判断した。については、双方の事件における弁護士報酬の実態を踏まえて、解決金の上限を定め、上限を超える部分は申立人の負担とすること、弁護士報酬についてはタイムチャージ方式を見直し、適正妥当な金額とするよう当事者間で協議する旨の和解案を提示したところ、当事者双方から和解案受諾書が提出されたことから、和解が成立した。

【自動車保険－18】[保険金の支払]

申立人は、交通事故で負傷し後遺障害が残存したため、損害賠償請求訴訟を提起し裁判上の和解で解決したが、自動車保険契約に基づく弁護士費用特約保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求した弁護士費用の一部について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弁護士費用特約保険金算定上、被保険者が賠償義務者から賠償金として弁護士費用を受領した金額は控除する旨約款に規定されていること、②和解成立前に委任弁護士から申立人が弁護士費用を自己負担するケースがあるか照会があったが、裁判所から和解案が示されているかわからず、一般的な取扱いを説明したこと、③和解調書の内容は「解決金」名目で被告が申立人に賠償金を支払う内容であったが、裁判所の和解勧試において「弁護士費用」が計上されていること、④和解は和解勧試をベースとして成立したと認められることから、「解決金」には弁護士費用が含まれており、当該金額は申立人が回収した金額に該当し支払に応じることができない旨主張した。

これに対して申立人は、①委任弁護士によれば損害賠償金にかかる弁護士費用の取扱いについて説明を受けたのは和解成立後であったこと、②委任弁護士は保険会社から、裁判所の和解勧試の記載費目を弁護士費用から解決金や調整金に変更するよう依頼することなど説明を受けたが、その内容はおよそ現実性がないこと、③裁判上の和解は「解決金」として一括した金額で成立したもので、和解勧試と金額も異なり和解勧試から推定した弁護士費用を回収金として控除すべきではないことを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、少なくとも委任弁護士が保険会社に弁護士費用の認定について照会した際、前提事実を示していたか、また保険会社からの回答について委任弁護士が申立人にどう説明したか等についての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、申立人から承諾を得た運転者が、走行中、自損事故を起こし自動車が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①飛び出してきた猫に対してブレーキ操作をすることなくハンドル操作のみで回避しようとした本件運転者のとった操作は不自然であること、②申立人には、本件自動車と同じ車種で少なくとも過去2回の車両保険金請求歴があり、事故態様も本件事故と極めて類似していることから、本件事故には偶然性に疑問があるとして、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、本件事故の発生に偶然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－20】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、道路に落ちていた木材を避けきれずに自動車の下部に巻き込み、トランスミッションセンサーが損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、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事故発生日から本件損傷の発生まで4か月以上経過していること、②トランスミッション等

に直撃した痕跡や損傷がないこと等から、事故と損傷との間に因果関係は認められないとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件損傷は、トランスミッションコントロールユニットの電氣的故障によるもので、落下物との衝撃によって生じた損傷ではないと判断した。

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。

【自動車保険一21】[保険金の支払]

申立人は、職場でパワーハラスメントを受けパニック障害を患ったため、弁護士に依頼し、相手方に損害賠償請求を行おうと自動車保険に基づく弁護士費用特約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「パニック障害」との診断書を現認していないが、約款により「傷害」とは、「次のいずれかに該当するものを含みません。…③日射、熱射または精神的衝動による障害」と定義されており、この定義により、パニック障害は支払対象を傷害事故に限定した弁護士費用特約保険金の支払対象外である旨主張した。

これに対して申立人は、①パワハラに起因するパニック障害は外来性に起因した精神障害であり、傷害に含むと解するべきであること、②刑法における傷害罪は、精神障害にも適用するのが判例・通説であり、約款の文言が「障害」ではなく、「傷害」であるから精神障害は一切含まれないという解釈は滑稽である旨主張し、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、パニック障害が約款にいう「傷害」に該当するか否かの約款解釈が明確にされる必要があるところ、「精神的衝動による障害」がその原因によって区別されるかどうかについて判断することは困難であることを確認した。

このことから、当事者間の約款解釈に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険一22】[保険金の支払]

申立人は、歩行中のひき逃げ事故により受傷し、抑うつ状態となり休業したため、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を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①医療調査の結果、傷害は極めて軽微で休業の必要があったとしても半月程度と考えられること、②休業損害の前提となる基礎収入額について客観的な確認資料の提出がないこと、③精神的損害は概算金額を示しただけであること、④心療内科の通院治療は事故との相当因果関係が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。

これに対して申立人は、①事故により3か月の休業を余儀なくされ、主治医の意見書にも3か月間の休業は妥当との記載があること、②雇用契約書には月額45万円の記載があること、③保険会社の不誠実な態度により心身衰弱を起こしていること等を主張し反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに申立人に意見聴取を行った結果、①申立人の症状は極めて軽微で外傷性変化はないこと、②申立人は叔父の経営する法人で勤務していたが、給与は現金支給されていたと主張し、また給与明細書も客観性に乏しくその実態が明らかではないこと、③保険会社は精神的損害として提出資料に基づき算出した保険金の支払を認めていること、④事故による受傷態様から心療内科受診の相当因果関係は認められないことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して人身傷害補償保険に基づく精神的損害と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、自動車運転中に飛び石により車両が損傷したことから、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、ボンネットとフロントガラスの損傷は認めたものの、フロント左右のフェンダーの損傷は生活痕であって飛び石損害ではないと主張し、支払に応じなかったことから、すべて飛び石による1事故の損傷として保険金を支払うよう求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①アジャスターが本件車両を確認し、フロントバンパー、グリル、ボンネット、フロント左右フェンダー、ルーフ、左右ドアミラー、フロントガラスに48箇所の損傷を認めたものの、1度に48箇所の損傷が発生したものと考えることは困難であること、②申立人の説明する前方からの飛び石事故発生を前提に、フロントバンパー、グリル、ボンネット、ルーフ、フロントガラスを本件事故による損傷として認定したこと、③申立人の意見を尊重し、最大限の認定を行っているので、支払済の保険金は妥当であり、申立人の要求には応じられないことを主張した。

本事案における争点は、本件車両の損傷が本件事故のみによって生じたか否かにあり、検討に際しては専門的な知識が求められることから、外部の専門家に意見照会を行った結果、「本件車両に残る傷の多くは生活傷との区別が難しく、しかも事故の存在自体が認めにくく、仮に保険会社が支払を拒否しても納得できる状況であるが、保険会社は、大部分の傷を損害と認めており十分に申立人に配慮していると認められる」との見解が示され、48箇所の損傷について本件事故のみに基づく損傷であることを証明することは困難であり、本件事故以前に損傷がなかったことを証明することも困難であること等から、申立人および保険会社は、本紛争に関し、何ら債権債務が存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、双方から和解案受諾書が提出されたことから、和解が成立した。

【自動車保険－24】[保険金の支払]

申立人は、自動車事故で車両の中にあつた備品等が破損したため、事故相手方との交渉を弁護士に依頼し、弁護士費用特約を利用したものの、弁護士会に当該弁護士に関する苦情を申し出たところ、前任弁護士が一方的に辞任し、別の弁護士に依頼しようとしたが、保険会社から弁護士の交代の場合は本件特約が適用できないと回答されたため、後任弁護士への弁護士費用特約の適用および弁護士費用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、前任弁護士からのヒアリング等に基づき、申立人は車両付属品や車載物が、あたかも本件事故により損傷を受けたとし、また弁護士費用特約の対象とすべく、それら財物の所有者を契約者である法人と申告することで、本件特約を利用して損害賠償請求を行っている可能性が否定できないことから、現在、後任弁護士への着手金等にかかる弁護士費用の請求については、社会通念上の正当性に疑義があるとして、保険金支払を留保している旨主張した。

申立人は、保険会社が前任弁護士の主張を一方的に認め、申立人の主張内容さえ理解しておらず、反論もできないまま、本件特約を使わせないというのはおかしいと反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討したものの、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－25】[保険金の支払]

申立人は、交通事故に関する交渉および訴訟を弁護士に委任したため、自動車保険に基づく弁護士費用保険金の支払を求めたところ、保険会社は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示談追加着手金の請求について、申立人は、訴額を基準に、事件着手時に支払済みの金額との差額を請求するが、委任契約書によれば、「請求金額が確定していない場合、事件終了段階において確定した経済的利益につき受任弁護士の定める報酬基準にしたがって着手金と報酬金の合計額として妥当な金額を算定し、それまでの受領金額を差し引いた残額を報酬と定める。」とされており、実際の示談交渉に際して訴状記載の金額を前提として示談交渉が行われたとは認識しておらず、また請求金額が確定していない場合のチェック項目に誤りがあるとして委任契約書を差し替えているが、その合意内容の変更は認められないこと、②訴訟追加着手金についても、訴訟事件の委任契約書には着手金の金額を記入した契約書が提示されており、これについて当事者間で合意が成立していたと認められ、追加着手金の発生余地はない旨主張した。

これに対して申立人は、①示談追加着手金は、申立人との合意内容の変更ではなく記載が誤っていたための訂正であり、請求額の確定後追加着手金を請求することは通常行われていることで何ら不自然ではないこと、②訴訟追加着手金は、示談から訴訟移行に伴う訴訟の着手金で、申立人の請求はあくまでも委任契約書に記載されている金額であり、保険会社に対して追加で請求しているものではなく、この金額もLAC基準に従ったもので正当な金額である旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに保険会社に再考を促した結果、保険会社によりあらためて訴訟追加着手金および報酬金額についてLACの基準に照らしもおおむね妥当と評価できる案が提示された。

このため、申立人に対して保険会社が再提示した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－26】[保険金の支払]

申立人は、バイクを運転中に事故を起こし、事故相手方との間で紛争が予想されることから、申立人の父親が締結している自動車保険の弁護士費用特約に基づき、弁護士費用の支払を求めたところ、保険会社が費用の前払をせず、また、将来の支払を確約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、申立人が事故相手方に対して行う損害賠償請求において、妥当な弁護士費用等の範囲であれば、保険会社の支払基準に則り支払うので、申立人が依頼したい弁護士が決まれば連絡いただき、保険会社で承認できる弁護士かを確認したうえで、最終的な弁護士費用等の請求額が相手方に対して行う損害賠償請求として妥当な範囲かを確認する旨回答した。

本件において、申立人が事故相手方に対して行う損害賠償請求に伴って発生する弁護士費用に関し、弁護士費用特約の適用があることに当事者間の争いがなく、実質的な争点は既に解消されているが、申立人が申立ての段階で弁護士費用を負担しておらず、保険会社に対して具体的な弁護士費用相当額の支払請求権を有しないことに加え、同費用相当額の前払を認めるべき法的根拠が存在しないことを踏まえつつも、申立人と保険会社との間で意思疎通が十分でなかった経緯を踏まえ、①申立人および保険会社は、本件事故に関して、弁護士費用特約の適用があることを相互に確認すること、②弁護士費用特約を適用する場合、保険金支払手続が適正に行われるよう相互に協力することを内容とする和解案を提示したところ、双方から和解案受諾書が提出されたことから、和解が成立した。

【自動車保険－27】[保険金の支払]

申立人は、原動機付き自転車を運転中に転倒し、負傷したことによって後遺障害が生じたため、自動車保険の自損事故保険と搭乗者傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の症状と本件事故との間に因果関係が認められないため、保険金の支払には応じられないこと、②申立人が後遺障害診断書の原本の返還を求めているのに対して、保険会社はこれを預かっていないので返却できないことを主張した。

当事者双方から提出された資料や第三者の専門家の意見を踏まえて検討するとともに、意見聴取を行った結果、当事者双方の主張は鋭く対立しており、事実関係が不明な点もあるため、一定の判断を示すことは困難と判断したが、保険会社から、早期解決のために後遺障害診断書料相当の和解金支払に応じる旨の譲歩案が提示された。

このため、保険会社は申立人に対して、一定の和解金を支払う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－28】[保険金の支払]

申立人は、自動車を発進した際に、自宅階段と接触させたことによって自動車が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①修理業者が自動車の修理を行い、修理代金を受領する取引が発生した段階で消費税が発生するため、修理を実施する予定がない本件では消費税の対象となる役務の提供が行われないから、消費税込みの修理費を支払うことはできない旨主張する一方で、②自動車の損傷の範囲や工賃の見直しによる修理見積金額の減額の範囲内で保険金の支払額を調整することについては検討する余地がある旨、譲歩案を提示した。

これに対して申立人は、①自動車保険約款の車両条項では、修理したか否かの条件を付けずに復旧するために必要な費用を修理費として支払うと定められていること、②修理を行わない場合には部品代や工賃も発生せず、保険金は一切支払うことができなくなること、③同じ車両保険の他の特約では、修理しなくても消費税を支払うとされており、約款の整合性に欠けること等を主張し、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、自動車が未修理の場合における消費税の支払可否について一義的な解釈を示すことは困難と判断したものの、保険会社が当初の保険金の提示額より一定額の増額を提示していることから、当該内容で本紛争を解決することが妥当と判断した。

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

【自動車保険一29】[保険金の支払]

申立人は、自動車を駐車場に駐車させていた時に、第三者によって自動車の全周に線キズをつけられたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故があった旨の外形的事実を確認できない理由として、①視認良好な場所で、第三者がわざわざ発覚リスクの高いルーフまでキズをつけるような犯行に及ぶことは考えにくいこと、②いたずら目的であれば、周囲の自動車にも同様の被害が生じるのが自然なところ、そのような被害報告がないこと、③申立人は、執拗かつ異常な被害にもかかわらず、警察への被害届けを行っていないこと、④本件自動車は、塗装の劣化が激しい反面、各種改造を行っていることから、申立人には保険金請求によって自動車の美観を回復するメリットが大きいこと等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生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が真っ向から対立しており、対立点についての事実認定を行うこともできない状況からすれば、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。

【自動車保険一30】[保険金の支払]

申立人は、所有する観光バスが豪雨により冠水したため、全損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、保険会社は分損と認定したことから、紛争解決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、被害箇所については現在の技術において部品の交換・点検・修理が可能であると主張し、①修理後の不具合については、エンジンそのものを交換するため冠水した影響は及ばないこと、②ワイヤーハーネスを交換し冠水した部分の伝送部分を交換ないし分解修理することにより、電氣的なトラブルは考えられず、ブレーキ・ハンドルについても冠水した部分の部品交換を行っていること、③契約車両は完全に水没したわけではなく、客室の椅子などは水没の被害を受けていないことから、水没による修理代は保険金額を超過せず分損であり、歩み寄り後の修理金額が妥当であることを主張した。

これに対して申立人は、①完全修理は困難であり仮に修理したとしても、将来不具合が発生する可能性が大であること、②取引先のディーラーも修理を引き受けてくれる見通しが立たないことから、結果として当該車両は、今後営業車として使用することは不能であるため全損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い、申立人に対し、自身が依頼した修理見積書の提示を求め、保険会社に意見を求めたところ、和解を前提にこの内容での保険金支払を容認する旨の回答を確認した。

このことから、保険会社が容認した金額を支払うことを内容とした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、自動車に搭乗中、追突事故で負傷したため、賠償交渉を弁護士に委任し損害賠償請求訴訟を提起したことから、自動車保険の弁護士費用特約に基づき着手金の支払を求めたところ、保険会社は提訴時点では着手金の請求内容についての合理性が判断できないとして、着手金のうち一部しか支払わなかったことから、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、①本件訴訟は併合8級の後遺障害が残存することを前提としているが、自賠責保険では後遺障害非該当となっていること、②着手金算定にかかる経済的利益について後遺障害を含めた損害額とすることに合理性がないこと、③弁護士費用特約保険金の認定については、保険会社として合理性の有無に関する裁量権があることから、提訴時点で保険会社として社会通念上相当と考えられる金額について着手金として弁護士費用特約保険金を支払済みであるため、この金額以上の支払を求めるのであれば、仮算出した損害賠償額を前提に、着手金ではなく、報酬金相当額として現時点で支払うことを提案する旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社の対応は着手金と報酬を混同していること、②保険会社の主張は最高裁判決が下りない限り第一審の着手金が算定できないことに帰結すること、③保険会社の対応は申立人が弁護士の十分な活動のもとに権利の実現を図ることを困難とさせるものである旨主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社は着手金算定の根拠となる訴額に客観的な合理性が必要であり、この点に裁量権があるとして譲歩の余地がないとする一方、申立人は保険会社の対応は被保険者保護に欠けるから訴額に基づく着手金を直ちに支払うよう主張するなどして、両当事者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－32】[保険金の支払]

申立人は、自動車を勤務先駐車場に駐車中に何者かに傷付けられたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は自動車の損傷状況から3回の事故として取り扱ったため、これを不服として紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、自動車の損傷を確認したところ、①発生原因が異なる損傷が複数存在すること、②従業員専用駐車場が設置されているにもかかわらず申立人はほとんど人の出入りがない別の場所に駐車していたこと、③警察への届出が事故発生の2日後と遅延していること等から、不自然な点が多々認められるとし、これらを総合すると申立人の主張するような状況で事故が発生したと認めることはできず、自動車の損傷状況から3回の事故として、保険金を支払う旨主張した。

これに対して申立人は、①事故報告して以降、申立人は保険会社から事故状況などについて直接照会を受けていないこと、②保険会社が不自然であるとする主張について、従業員専用駐車場に駐車しており、当該駐車場には照明設備がないから損傷の発見は翌朝となり、また発見日は勤務があったため、警察への

届出は休務日である翌日となっただけで届出が遅延した事実はないこと、③保険会社は同一犯が一度に3種類の傷をつけたとは考えられないとするが、申立人は立証のしようもなく、複数犯の可能性も全く考慮しない保険会社の主張には納得できないことから、本件事故を1回の事故として扱うべきである旨主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取結果とともに専門家の意見を踏まえて検討した結果、①自動車の損傷痕から同一犯が異なる用具で生成した損傷、複数犯が同時に異なる用具で生成した損傷の可能性は存在すると認められるが、損傷時期が異なるとする根拠はないこと、②保険会社が本件損傷について3回の事故であるとする客観的状況を立証すべきところ、自動車の損傷形態の違いを評価することどまること、③申立人および直属の上司に対して事故発生にかかる事実関係の調査を実施しておらず、駐車場所からして事実と相違するなど、適切な調査が実施できなかったことから、申立人の反論を覆すだけの事実認定は困難であることを確認した。

このため、本件事故を1回の事故として扱い、保険金を支払う旨を内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険—33】[保険金の支払]

申立人は、自動車に搭乗中の被追突事故によって被った損害について弁護士委任した上で相手方に損害賠償を請求するため、自動車保険に付帯された弁護士費用特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、①申立人は、交通事故紛争処理センターに対して示談あっせんの申立てを行ったものの、期日前に示談が成立したこと、②申立人代理人弁護士は、一度も交通事故紛争処理センターに期日出席していなかったことから、あっせん申立ての着手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、保険会社は弁護士報酬等の支払内容について、申立人への十分な説明や情報提供が不足していたことから、申立人にこれ以上の迷惑をかけることができないと判断して、申立人から請求のあった和解あっせん着手金等の全額支払に応じる意向があることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、上記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—34】[保険金の支払]

申立人は、駐車場で自動車の助手席から降車する際にバランスを崩し駐車場の壁面に頭をぶつけ負傷したとして、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、保険会社は、本件事故は自動車の運行に起因しないとして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、本件事故は申立人が助手席から降車する際に左足を地面に降ろしたものの右足がステップに引っかかったことが原因で、バランスを崩して駐車場の壁面に頭部が衝突したものであり、自動車の固有の危険性が顕在化したものではなく、運行起因性がないことから、保険金を支払うことはできない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、①人身傷害保険約款にある「運行に起因して」の文言

について保険会社は自賠法の解釈・運用に基づいて判断すべきであるとしていること、②本件事故は自動車に固有の危険性が顕在化したものではないこと③本件事故の原因はステップに足をひっかけた申立人の不注意に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。

【自動車保険－35】[保険金の支払]

申立人は、自動車で走行中、隆起したマンホール蓋に車体下部が接触したので、修理工場に搬送し、保険会社の立会いのもとに全損と伝えられたが、その後の調査の結果により、損傷原因はマンホール蓋に接触したものではないとして保険会社が保険金支払に応じなかったことから、車両保険金の支払を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①当初、車両損害を確認した際に修理見積金額が車両時価額を超えたため全損と判断し、レンタカー費用とレッカー費用を先行払したが、その後、事故と車両損害の整合性に疑義が生じ、調査した結果、マンホールの隆起は、申立人車両の底部に損傷を与えるものではなく、申立人の主張は有り得ないもので、事故の存在を確認できないため、保険金の支払には応じられないこと、②本事案は、事実認定が最大の争点となるので、これを判断するには裁判所における証拠調べや判決における事実認定が必要かつ適切であることを主張した。

これに対して申立人は、①当該箇所のみピンポイントで道路工事が行われているということが道路に問題があったという証であること、②道路沿いの工場から出入りする車によってできた轍により大きく窪んだところにより前輪が沈み込んだ所にマンホールの出っ張りがあり、そこに車のフレームメンバーがぶつかったので、車が跳ねあがったなどは主張していないこと、③車両が自走不能なのは明白であり、事故現場からの移動は保険会社に依頼したのであるから、現場で事故が発生したことが分かっているはずであること等について反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討したが、本事案は事故の発生自体が争点で、当事者双方の主張が対立しているため、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、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－36】[その他]

申立人は、自動車保険弁護士費用特約の適用について保険会社との間で争っている状況において、保険会社は、その対応を保険会社の弁護士に依頼し、当該依頼弁護士への報酬を申立人の弁護士費用特約にて支払ったとの連絡があったことから、利益相反に該当すると指摘するとともに、精神的苦痛に対する慰謝料等の支払を求めて、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弁護士費用特約の適用にかかる申立人への対応を保険会社の委任弁護士に一任したため、着手金の支払手続を行ったが、事務手続を誤り、申立人の特約にて着手金支払手続を行ってしまい、そのため申立人宛に保険金支払通知が発送されたものであり、完全に保険会社のミスで、面談のうえ謝罪と再発防止策を説明したこと、②保険会社の委任弁護士への着手金支払を社内事務処理として填補金(保険金)から付帯費用へと訂正済であり、利益相反には該当しないこと、③本申立ての原因は保険会社にあり、真摯に受け止め早期解決のため一定の和解金を支払う旨回答した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件の争点は、保険会社の事務手続のミスが利益相反に該当するか否か、申立人の要求する慰謝料等の額の妥当性であるが、申立人と保険会社との間で弁護士費用特約の適用について争っている状況で、故意に行ったとは思われないこと、保険会社は事務処理ミスであることを認め、委任弁護士への着手金支払を社内事務処理として填補金(保険金)から付帯費用へと訂正済である点を踏まえると、利益相反に該当するとまでは言えないと判断し、保険会社は一定の和解金を申立人に支払う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。

【自動車保険—37】[その他]

申立人は、保険会社の自動車事故についての事故対応に満足できなかったため、精神的苦痛に基づく慰謝料等の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、示談交渉において、①自社判断のみにとらわれず、申立人の意向も尊重してきたこと、②申立人の責任割合の方が小さくなるとの主張を実施したこと等から、本件事故に関する対応は、保険会社が行う示談代行としては適切な範疇であるとして、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、保険会社による本件示談代行の内容が適切であったか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険—1】[契約の管理・保全]

申立人は、地震保険・地震上乗せ保険契約時に建築年割引の適用がなかったため、差額保険料の返還と遅延損害金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①地震保険の引受を行う際には、「建築年割引」をはじめとする地震保険の割引適用対象物件かの確認を行い、割引制度や必要書類について案内をしていること、②更新案内にはパンフレット兼重要事項説明書を必ず同封しており、同書には「建築年割引」等の地震保険割引制度の案内を掲載し、適用条件を満たすことができる所定の資料の写を提出してもらった場合に、いずれか1つの割引を適用することができる旨を記載しているので、読んで理解することが可能であった旨主張した。

これに対して申立人は、①募集にあたっては、親切、丁寧に顧客が納得のいくまで何度でも説明をすべきであり、その結果契約が成立するものであること、②募集人が必要書類を明示し、さらに割引額を提示しなかったこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①申立人から募集人等に対し確認をとったり、送付資料を確認したりすることはできたのではないかとも思われること、②募集人が「建築年割引」の適用対象になることを把握していたのであれば、「建築年割引」制度、必要書類等についてのより詳細な説明や、割引が適用された場合の保険料の差額等について説明をすることが可能であったのに行わなかったこと、③更新時等に、その都度、「建築年割引」の説明について、より丁寧な対応が可能であった

とも考えられること、④保険会社も申立人と本件募集人との間に十分なコミュニケーションがなかった点は事実と認識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。

【火災保険－2】[契約の管理・保全]

申立人は、火災保険契約を含め建物等の管理・保全をセキュリティサービス会社に委託していたが、台風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、保険会社は過去に締結されていた火災保険契約が更新されておらず、保険契約が存在しないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人との間で5年間にわたり1年更新の火災保険契約を締結していたが、満期更新されず8年後に発生した事故を補償する有効な保険契約は存在せず、募集手続においても瑕疵がないことからこれに応じられないと主張した。

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

【火災保険－3】[契約の管理・保全]

申立人は、所有する建物が事故で損傷したことから長期火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は被保険者が変更されない限りこれに応じないとするところから、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、建物の所有者および保険料一時払の長期火災保険の被保険者について、①当初建物の所有は申立人および申立人夫の共有であり、火災保険契約も共同被保険者であったこと、②その後、夫の事業の融資の都合上、建物の所有権を夫の単独名義に変更され、火災保険の被保険者も夫単独に変更したこと、③名義変更後、両名の離婚が成立し財産分与として建物の所有権は申立人の単独名義となったが、火災保険の被保険者を変更しなかったこと、④さらに離婚後、申立人の夫が死亡し、申立人の子を含む全法定相続人が相続放棄したとされるが、確証がないことから、仮に申立人の求めに応じて保険金を支払った場合、後に相続権を主張する者が現れ、夫死亡時点で遡及して火災保険を解約し解約保険料の支払を求められるなどのリスクがあるとして、被保険者を申立人に変更しない限り保険金支払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、①建物の購入資金の一部や火災保険料は申立人が支払ったこと、②被保険者が夫単独に変更されたことを知らなかったこと、③夫は外国籍であったため相続財産管理人を選任して被保険者を申立人に変更することは極めて難しいこと、④申立人は建物の購入後、一貫して建物に居住しており離婚した後も転居することはなかったこと、⑤建物の所有者は申立人であること等から、保険会社はより簡便な手続で申立人を被保険者と認定し保険金を支払うよう求める旨主張し、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、相続財産管理人を選定し、被保険者を申立人に変更することが必要であるとする保険会社の主張に関しては、相続財産として火災保険を解約される等のリスク発生の可能性は低いものの、そのように抗弁することに合理性がないと言い難い一方、一般に火災保険の被保険者は所有者であるとして保険会社は簡易な手続で申立人を被保険者と

認め保険金を支払うべきであるとする申立人の主張とは真っ向から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、風災により自宅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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が保険会社に申告した際、ベランダ笠木の施工が悪く、長年にわたり漏水したことにより損傷が生じたことと述べていること、②申立人が保険会社に提出した写真と修理見積書からは、サイディングに損傷は確認できず、防水シート内部にも腐食が進んでいることから、ベランダ上部から何らかの理由で徐々に雨水が浸入し、腐食が進んだことがうかがわれ、風災によるものと認めるに足りる事情がないこと等から、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、サイディング内部に雨水が浸入した原因は、台風等の強風によりサイディングに何か当たり、サイディングに亀裂が生じ、その亀裂から雨水が浸入したことによるものであるため、何らかの理由で徐々に雨水が浸入したという説明では足りず、保険会社において損害発生メカニズムを証明すべきである旨反論した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件事故は、風災事故には該当しないとの保険会社の判断は妥当であることを確認した。

このため、申立人および保険会社には、本件紛争に関して何らの債権債務が存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。

【火災保険－5】[保険金の支払]

申立人は、所有する賃貸アパートが全焼し、隣接する自宅兼アパート建物から賃貸部分へ上る階段室も延焼したことから、火災保険契約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①階段室は四方に外壁と天井を有するため延べ床面積に算入されるべき建物であるが、自宅兼アパート建物の保険契約には階段室の面積は含まれていないので保険金支払の対象とならないこと、②自宅兼アパート建物は「鉄筋コンクリート造」、階段室部分の構造は「木造」で異なっていること、③アパート建物と階段室部分は壁を共有しているのでアパート建物と一体であること等から自宅兼アパートとして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代理店に建物を確認してもらったが、階段室の面積を契約面積に含める指摘はなく、この階段が保険の対象外であるとの説明はなかったこと、②建物の自宅部分も3階部分もアパート建物も一体となっている建物すべての火災保険を契約したのであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取とともに、第三者の専門機関の意見も踏まえて検討した結果、本紛争解決手続申立て前から現在に至るまでの当事者それぞれにおける本紛争の解決に向けた対応の経緯、意向等、本紛争解決手続において確認することができた一切の諸事情を総合考慮し、申立人および保険会社に対して、和解案を提示して本紛争を解決に至らせることが相当であると判断した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の保険金を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。

【火災保険—6】[保険金の支払]

申立人は、地震により共同住宅建物が損傷したため、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社の一部損の認定に不満であったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の要請を受け、鑑定会社による3回の立会調査を実施した結果、本件建物における主要構造部の損傷箇所の損害割合は、いずれの調査においても20%未満であったため、一部損と認定していると主張した。

これに対して申立人は、保険会社は内壁部分のクロスを剥がして構造材の損傷確認を行うべきだと主張して、再調査を求めた。

しかしながら保険会社は、申告時に既に地震発生から7年超経過していること、また本件建物は築後19年経っており、一般に相応の経年劣化による損傷があること等を踏まえると仮に構造材を直接確認したとしても、必ずしも本件地震による損傷と認定できるものではないことを主張した。

そのうえで、保険会社は、3回の調査結果、本件建物の竣工時期、本件地震から7年超が経過していることを踏まえると、申立人が主張する損傷は本件地震以外の要因で発生した可能性が高いと主張した。

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、申立人と保険会社の主張の乖離は大きく、和解成立の見込みなしとして終了せざるを得ないとも考えられたが、保険会社は一部損としての保険金を支払済であること、この保険会社の損害認定を不合理とする根拠は見出せないことから、損害認定程度を一部損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—7】[保険金の支払]

申立人は、強風により自宅建物の一部コンクリート片が剥がれたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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今回の損害であるコンクリート剥離は強風が原因で生じたものではなく、元々建物に生じていたクラックから雨水や炭酸ガスが長期にわたり躯体内に侵入し、内部の鉄筋に錆が生じた結果、錆により膨張した鉄筋が腐食してその膨張圧でコンクリートを剥離させたものと判断していること、②「重要事項のご説明」には、保険の対象の自然の消耗、劣化、虫食い等によってその部分に生じた損害は支払わないと記載されていることから、本件事故が風災による保険金支払の対象にはならない旨主張した。

これに対して申立人は、①保険の対象の自然の消耗が保険会社の言う経年劣化と同義であるとはとても理解できないこと、②契約時において相当年数が経過している物件であることは判っているにもかかわらず、経年劣化についての説明が不十分であったために契約を検討する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、保険会社の主張が妥当との回答を確認した。

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が、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、

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

【火災保険一8】[保険金の支払]

申立人は、台風により建物の雨樋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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、鑑定人と屋根診断士による現場調査を実施した結果、申立人が主張するような強風による損傷が雨樋に発生したことは確認できないと説明したものの、申立人が納得しないことから、別の鑑定人と屋根診断士によって再調査を行ったが、同様に損傷は確認できなかったため、支払対象外である旨主張した。

これに対して申立人は、本件事故は台風の際の突風および飛来物の衝突により雨樋の変形が発生したものであり、修理業者の見積書および報告書によって被害内容を明示しているのであるから、見積書に記載のある金額を認定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するとともに専門家の意見を踏まえて検討した結果、雨樋全体に軽度の経年性の変形が発生しているが、突発性・事故性は認められないから、火災保険約款上の「損害」が発生したとは言えないとする保険会社の主張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。

【火災保険一9】[保険金の支払]

申立人は、強風で屋根に損傷を被ったことから、火災保険契約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として認めず、さらに保険会社は話し合いでの解決は困難であるとして申立人を相手方として民事調停の申立てを行ったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が主張する修理内容は、本件建物の屋根部分全面について、下地から張り替えるものとなっているが、建物の損傷は、捨金物の上部の棟包板金が下部にずれたというものであり、棟包板金自体に損傷がないことからすれば、原状回復の範囲としては、既存の棟包板金を固定し直すことのみで十分であること、②仮に捨金物の老朽化を理由としてその交換が必要なのであれば、それは保険の対象の範囲には含まれないことを主張した。

これに対して申立人は、①本件事故によって損傷した本件建物の屋根を修繕してもらいたいこと、②民事調停は保険会社による一方的な申立てであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件建物の屋根の損傷について、本件保険契約に基づく適正な補償の範囲としては、保険会社の主張する範囲が妥当と判断した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の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。

【火災保険－10】[保険金の支払]

申立人は、暴風雨によって建物の壁面が損傷したことから、建物内に雨漏り被害を被ったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、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建物の外壁各面・各所に、強風や飛来物等によって生じたと思われるタイルの損傷等がないこと、②外壁目地の亀裂の状況は地震によって発生する損傷状況と酷似していること、③申立人は本件事故発生後、地震による本件建物の外壁タイルの損傷にかかる地震保険金の支払を受けていることから、本件損害は風災によって直接生じた損害であることを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とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件損害を本件保険約款が規定する風災による損害と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。

【火災保険－11】[保険金の支払]

申立人は、マンション上階に生じた火災の消火注水により、建物に煤汚損や水濡れの損害を受けたため、火災保険契約に基づく保険金および遅延損害金さらに不法行為に基づく損害賠償金等の支払を求めたところ、保険会社は申立人にとって十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①建物保険金額は4,000万円を設定しているが、評価額実勢値から保険金額は3,000万円が妥当であり、保険金額を遡及して修正し保険料差額、遅延損害金を支払うこと、②認定済復旧費用は鑑定人の現地調査を踏まえ精査検討した妥当な金額であり、すでに保険金を支払い済みであること、③保険金支払に関する遅延損害金は発生しておらず、申立人に対する不法行為もないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

申立人は、①認定額は原状復帰に程遠いこと、②建物保険金は協定再調達価額である4,000万円を認定すべきであること、③保険金支払の遅延で家賃相当額の損害が発生したこと等を主張し、反論した。

数次にわたり当事者双方から提出された資料、2度の第三者専門家の意見を踏まえ検討した結果、①建物保険金額は3,000万円の設定とすることに合理性が認められること、②保険会社の認定済復旧費用は妥当な金額であること、③保険会社に保険金支払遅延の事実は認められないこと、④保険会社の不法行為を立証する客観的根拠資料は提出されていないこと等を確認した。

このため保険会社と申立人は建物保険金額を3,000万円に修正することを相互に確認し、保険会社は申立人に対して返還保険料、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。

【火災保険－12】[保険金の支払]

申立人は、大雪で事務所兼住宅の屋上に積もった雪により漏水等の損害を被ったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、①現場調査結果に基づき、漏水原因はドレン排水口周りの経年劣化による防水の切れ目および笠木外壁シーリングの劣化亀裂部分から建物内への浸水であると考えており、雪災事故には該当しないと判断していること、②南東側外壁部分に敷設されていた排水管(雨樋)の上部は風災による損害の可能性を否定できないこと、③排水管(雨樋)の上部と仮設足場費用および交換に付随すると思われるドレン周りの交換費用も合わせて雨樋復旧費用として保険金を支払うことを主張した。

これに対して申立人は、①本件事故の外的要因は大雪による雪災であること、②ウレタン塗膜防水の劣化・外傷はないこと、③防水等に劣化外傷はなく南東ドレンと排水管の2か所のみ応急処置を行ったこと、③保険会社調査員から「内装部分は雪災ですから、全て保険で直せます」と説明されたこと、④壁紙は保険会社調査員がはがしたこと、⑤報告書の内容が事実と異なるのにそれを根拠としていること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料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、本件建物における本件事故の発生原因は雪災によるものと認めることはできないが、本件事故は本件保険契約に基づく保険金の支払の対象と認めることができ、その範囲は保険会社の主張する範囲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。

【火災保険－13】[保険金の支払]

申立人が経営する接骨院が盗難被害に遭ったため、企業総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、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>

保険会社は、「盗難」の外形的事実に関し、「被害品が申立人の主張する所在場所に置かれていたこと」について肯定し難いことおよび「被保険者以外の者がその場所から被害品を持ち去ったこと」について重大な疑いがあり、認めることができないことから、「盗難」という保険事故が認められず、保険金を支払うことはできない旨主張した。

手続開始後、申立人が保険会社からの主張内容を検討した結果、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－14】[保険金の支払]

申立人は、地震により共同住宅建物が損傷したため、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社の一部損の認定に不満であったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の要請を受け、鑑定会社3社により3回にわたる立会調査を実施した結果、本件建物における主要構造部の損傷箇所の損害割合は18%であったため、一部損と認定していると主張した。

これに対して申立人は、損傷を被っている柱18本の被害程度を精査したところ、主要構造部の損傷箇所の損害割合は24%となり、半損と認定されるべきと反論した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本地震による目的建物の損害割合は20%以上となることから、半損認定が妥当と判断し、保険会社は申立人に対して半損に相当する保険金から既に支払済の一部損による保険金を控除する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が成立した。

【火災保険—15】[保険金の支払]

申立人は、火災により建物に被害を被ったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、募集人が、申立人と面談して目的建物を特定した上で本件火災保険の契約を行っており、火災保険証券上の記載内容から、本件火災保険の目的建物は、本件火災により一部罹災した母屋であると特定できることから、全焼した離れは、本件火災保険の目的建物ではないとして、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、募集人が、本件火災保険の契約に関し、目的建物について申立人の意向に合致した募集を行ったとは認められず、本件目的建物は、母屋、離れを含む敷地内の居住建物全体であると判断した。

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、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—16】[保険金の支払]

申立人は、火災により建物および家財に損害が発生したことから、建物のみ加入していた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加入していた建物、家財の災害見舞契約が重複契約に該当し、これに基づき支払われた見舞金全額を控除した額の火災保険金を支払うとしたことから、保険金算定に当たっては建物相当の見舞金のみ控除すべきであるとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①災害見舞約款には他の保険との重複があった場合には損害が重複して補償されない旨の規定があることを確認したこと、②申立人には火災保険金に先行して見舞金を支払われていること、③災害見舞約款では、建物・家財の損害を受けたときは、建物に該当する損害を優先して算出し見舞金を支払うとしており、全額建物の見舞金として支払われたと考えるべきであること、④見舞金は重複契約における既に支払われた保険金に該当することから、火災保険金の算定は建物の損害認定額から見舞金全額を控除する旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社が主張する①災害見舞契約が重複契約に該当すること、②既払の見舞金が損害の一部を補償したものであることに妥当性があること確認した。一方、①災害見舞契約の対象は建物および家財であること、②災害見舞約款では建物

損害を優先して算出するとの記載はあるが、その意味するところは明確とは言えないこと、③災害見舞契約の運営者からは損害額算定根拠までは開示されず、建物損害に優先し算定する見舞金全額が建物損害から控除すべき額とする理由が必ずしも明らかであるとは言えないことを確認した。

このように複数の考え方に一応の妥当性があり、その判断基準が必ずしも明確でない本件紛争について、支払われた見舞金のうち、実際の被害に準じて建物損害と家財損害に按分計算して建物相当分のみ控除して支払うべきであるとする申立人の主張を採用することが、保険契約者にとって不利益とならない妥当なものであるとの結論に達した。

このため、保険会社は申立人に対して、火災保険金について、見舞金を建物損害と家財損害に按分計算し、建物損害に基づくものに限定して控除し支払う旨を内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険—17】[保険金の支払]

申立人は、大雨による浸水で店舗(パチンコ店)が損害を被ったため、企業財産保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は浸水事故で損害が発生する前に保険契約が締結されたと認めることができないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①募集人が申立人宅へ到着して申込書作成後、帰路への出発時には大雨による国道の通行止めが開始されており、募集人は代理店事務所に帰ることができないと考えられること、②前契約は募集人の失念により継続されておらず、申立人が多額の損害を被った場合、責任を追及されることも想定され、募集人には本件契約が事故前に締結されたことと偽装する動機が十分に考えられること、③申立人は当社への調査時と紛争になってからでは、申込書作成時刻を変遷させており、募集人もほぼ同様の説明を行っていることは、両者による口裏合わせを強く推認させることから、本件契約が本件事故の発生よりも前に締結されたことと認定することはできないと主張した。

これに対して申立人は、①申立人に対する聴取記録は、当事者の確認作業、サインもしていないことから資料の価値がないこと、②申立人の聴取時には募集人も同席していたため話のつじつまが合うのは当然であること、③通行止め時間以前に帰路を通過することは最短時間で計算すれば可能であること、④申込書作成時刻の変遷は、募集人は時計を持っておらず、申立人も飲酒状態であったことから正確な時間を把握できなかったものであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件保険契約が本件事故の発生前に締結されたか否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。

【火災保険—18】[保険金の支払]

申立人は、地震により建物が損傷したため、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社の半損の認定に不満であったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の要請を受け、鑑定会社2社により2回にわたる調査を実施した結果、①建物全体の損害割合は21%であること、②地震保険損害調査書の転記誤りはあったが調査内容には誤りがないこと、③申立人が主張する損傷箇所は経年劣化が原因であることから、半損認定が妥当である旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社は半損の結論ありきで調査結果を調整していること、②損傷箇所が他にもあり、それを含め全損認定すべきである等と主張し、反論した。

双方から提出された書面、資料、第三者専門家による意見を踏まえて、慎重に検討した結果、申立人の主張する外壁のひび割れはモルタルの乾燥収縮による経年劣化と認められること、内壁のクロスのはわや目地切れは調査対象の入隅の損害には該当しないこと、したがって保険会社による建物の損害認定結果には合理性が認められることから、保険会社は申立人に対して建物の損害を半損と認定し、半損に相当する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—19】[保険金の支払]

申立人は、給排水設備の事故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、保険会社はこれに応じなかったことから、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本件給水配管の漏水により共同住宅の居室のユニットバス内に浸水して洋式トイレ足元に水が溜まったもので、漏水はユニットバス内に収まりドアを超えて浸水していないこと、②本件保険約款では、給排水設備自体に生じた損害は除くと定められていること、③バス・トイレが一体のユニットバス内には漏水が溜まりはしたものの構造上問題はなく、水濡れ損害は生じていないこと、④隣室からの漏水原因調査および修繕ならびにユニットバスの解体復旧工事も、いずれも給排水設備自体に生じた損害に他ならないとして、保険金の支払対象とはならない旨主張した。

これに対して申立人は、①かけつけサービスは断ったものの、翌日、業者による判断でも解体しか選択肢がなかったこと、②トイレの足元につねに水が溜まった状態は、利用者に危険が連続して存在しているのであって「損害を受けた」といえること、③土台浴槽背面の通し柱が水浸しになっているのも保険の対象損害であり、この修理と浴槽復旧工事費用は保険による補償の対象であること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、土台浴槽背面の通し柱については、躯体強度を保つためにも一定の強制乾燥が必要であることを確認した。

このため保険会社は申立人に対して、一定の保険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—20】[保険金の支払]

申立人は、雪災により事務所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、保険会社は提出した修理見積の一部について認定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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が提出した復旧見積書は建物の屋根にいわゆるカバー工法を施工することを内容とするものであり、現場調査の結果、①当初、屋根は部分修理で復旧が可能と判断し、これに要する金額を申立人に示したこと、②しかし、申立人は食品加工業を営むことから、部分補修での養生等による業務支障も考慮するとカバー工法の有利性が認められるため、同工法に基づく損害認定とすること、③ただし、同工法での復旧は屋根全体となるため、雪災による損傷が屋根の一部に止まることから、屋根全体の補修費用50%を認定することが妥当であると判断した旨主張する。

当事者双方から提出された資料や意見聴取結果とともに専門家の意見を踏まえて検討した結果、①本件

建物の損傷を客観的に評価すると保険会社が当初主張していた部分補修が可能と判断されること、②保険会社はさまざまな要因を総合しカバー工法を認めて申立人との合意を目指して譲歩していること、③損害との相当因果関係分としてカバー工法による復旧見積の一律50%とすることは認定上の手法として否定されるべき内容ではないこと、④しかしながら、見積書に計上された作業項目のうち、必ずしも50%に止めるべきではない足場や棟包などの設定に合理性があると言いがたいことから、これらを踏まえた「損害額認定案」が専門家により提示され、その妥当性が確認できた。

このため、保険会社は申立人に対し専門家の提案する「損害額認定案」に基づく火災保険金を支払う旨を内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険—21】[保険金の支払]

申立人は、台風で敷地内の建物等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、保険会社は請求の一部である一次対応費用および屋外ポール建替費用について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、台風の直後に工事業者によって施工された建物の応急処置にかかる一次対応費用については、応急的な工事にかかる費用で本復旧に該当しないため、損害として認定できないこと、また、屋外ポール建替費用は、建物に近接して電力供給のため設置されているが、建物に付加されておらず、保険の対象に含まれないことから、保険金を支払えない旨主張する。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①本件応急対応が必要不可欠であったが、その内容は保険の対象を本格的に復旧することと直接関連付けられないから、保険金を支払うべき損害と評価することが困難であること、②屋外ポールは、独立した基礎の上に設置されていたが、約款上、本体建物に直接付加したものとみなすことはできないこと、③本件火災保険の始期以前に建物に該当しない敷地内の構築物を保険の対象とする特約が新設されているが申立人はこれを付帯していないことを確認した。

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

【火災保険—22】[保険金の支払]

申立人は、地震により所有する専用住宅建物が損傷したため、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社の一部損の認定に不満であったことから、半損の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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の要請を受け、2回にわたる立会調査を実施した結果、本件建物の主要構造部の損傷箇所の損害割合はいずれも4%であったため、一部損と認定していると主張した。

これに対して申立人は、本件建物は新築で購入しており、引渡しから1年で地震が発生、その際地震前になかったひび割れが地震後にできており、地震による被害であることは間違いないこと、地震後に多数のひび割れができていないことを自身で確認し、近隣住民とも話題にしていること等を主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、双方の主張に

開きが大きいと、和解成立の見込みなしとして終了せざるを得ないとも考えられたが、保険会社においては当初の認定どおり一部損としての保険金支払の用意はあること、保険会社による一部損との損害認定について不合理とする根拠を見出すことができないことから、本地震による本件建物の損害は一部損と認定し、保険会社は申立人に対して一部損に相当する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－23】[その他]

申立人は、マンション内で水漏れ事故が発生したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求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、今回の紛争は保険契約の際に保険会社担当者および代理店が「水濡れ原因調査費用特約」の付帯を失念していたことが原因であることは間違いのないとして、調査費用実費を保険金ではなく賠償金として支払うことを提案した。

これに対して申立人は、さらに、満期までの同特約保険料の保険会社負担、または同様の事故が発生した場合の保険金相当額の負担を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意見聴取を行った結果、保険会社は調査費用実費の支払以外に申立人の追加の要求を受け入れることができない旨の強い主張があることを確認したが、一方、申立人の主張には合理的な理由を見出すことができなかった。

このことから、保険会社の提案した額を支払うことを内容とした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－1】[契約の管理・保全]

申立人は、病気により、入院して就業不能となったため、所得補償保険に基づく保険金の支払を求めたが、保険会社は、所得の減少がないことを理由に申立人の要求に応じなかったため、保険金が支払われることのない契約は無効であるとして、契約当初からの既払い保険料の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が不動産貸付業に従事していたとしても、専従者給与の支払が想定されるため、本保険に加入しても不自然ではないこと、②保険加入時の案内文書や募集手続等にも落ち度はないため、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①不動産貸付業は就業不能となっても収入があるのは当然であり、契約当初から、保険金が支払われることのない契約に加入し続けたこと、②代理店から、本件保険契約の補償内容について説明を受けたことはなく、病気になった時に入院費用が支払われる保険だと認識していたこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに、意見聴取を行った結果、①本件保険契約が申立人のニーズに合致していなかったことは明らかであり、補償内容等について、代理店から詳しい説明が行われなかったと推測されること、②申立人も、長年にわたる契約期間中、本件保険契約の内容を正しく理解することが可能だったことから、双方に相応の落ち度があったことを確認した。

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

【傷害保険－2】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に強盗の被害に遭い、財布等の携行品が盗まれ、さらに負傷したため、海外旅行保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、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申告された事故発生場所は目撃リスクが高く、盗難の事実があったとは考えられないこと、②申立人はツアー同行者に対し目撃情報を確認していないこと、③財布に入れていた指輪の盗難について、同行の配偶者との証言が異なり、その後指輪の請求を取り下げていること、④事故後も旅行は継続され、帰国後の入院が必要な受傷があったとは考えられないこと、⑤医療調査では外傷もなく他覚的所見もないことから、事故の発生そのものに疑義があり申立人の要求に応じられない旨主張した。

これに対し申立人は、①事故の現認書は添乗員が記載しており、事故発生の実実は間違いないこと、②盗難された財布に入っていたクレジットカードは、すぐに利用停止の手続をしたこと、③指輪は保険金支払対象外と誤認していたこと、④添乗員からツアー続行を促されていたこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討するとともに、両当事者に対し意見聴取を行った結果、クレジットカードの利用停止手続を行ったことを示すカード会社発行の書面が確認できたことから、クレジットカードが入った財布の盗難については客観的な事実認定が可能であると判断した。

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

【傷害保険－3】[保険金の支払]

申立人は、自転車搭乗中に自動車との衝突を回避しようとして転倒し、腱板を損傷、肩関節人工関節置換術を受けたとして、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、保険会社は転倒事故による傷害であると認定できないとした上、既払の入院保険金および手術保険金の返還を求めたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は①申立人から提出された診断書に自転車での転倒により腱板広範囲断裂が生じ入院が必要となったとの記載を確認したため入院保険金を支払ったこと、②その後、後遺障害診断書が提出されたため医療機関から入手したカルテ等を調査したところ、数年前に発生した別の交通事故によって受傷し、肩部痛の治療を継続的に受けていた事実を確認したこと、③人工関節置換術の施術が本件事故によるものとは言えないことから後遺障害を認定することができないこと、④本件事故による受傷であるとは認められないことから、後遺障害保険金の認定ができないことに加え、既払の保険金について返還を求めることを主張した。

これに対して申立人は、①入院保険金等は積極的に支払を求めたわけではなく保険会社に相談し適切な手続に基づいて支払われたと考えること、②後遺障害保険金の請求は保険会社からのアドバイスにより行ったものであること、③主治医は人工関節置換術の施術は本件事故によるものであり、数年前の交通事故とは無関係であるとの見解を示している旨を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取結果とともに専門家の意見を踏まえて検討した結果、①カルテ上、別の交通事故以降に肩部痛を訴えて定期的な受診事実があること、②申立人が本件事故の受傷を主治医に申告した時期が大きく遅延していること、③本件事故の前後のMRI画像に著変がないこと等から、申立人の主張は信憑性に欠ける上、カルテの記載内容にも疑問があることを確認した。

また、保険会社から申立人に対する不当利得の返還請求を放棄するなどの譲歩の余地がない旨の見解

が示されたため、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。

【傷害保険－4】[保険金の支払]

申立人は、テニス中に足を強く踏み込んだ際、3年前に骨折して手術したプレートのスクリューの一部が皮膚にあたり炎症を起こし手術を行ったことから、傷害保険契約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は一部を除きこれに応じなかったことから、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事故でスクリューが転位したとは確認できず、仮にその場合、衝撃で周囲の骨が削れたり、周囲のスクリューに異常が発生するが、そうした所見はないこと、②事故前にすでに折れていたスクリューの転位が原因であること、③従って手術に至ったのは事故が直接の原因ではないこと、④入院と手術後の通院の必要性は手術が前提であり、その手術は事故が原因ではないため保険金の支払額は入院前の通院5日分であることを主張した。

これに対して申立人は、①スクリュー転位と踏込んだ衝撃の相当因果関係は完全に否定できないこと、②主治医は「1回の外力でスクリュー転位の可能性はある」、「外力の度合いでスクリュー周囲の骨が削れるか否か、他の部位に異常が生じるか否かは、ケースバイケース」とであると判断していること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえ検討した結果、テニス中の踏込みによる左足の痛みは急激かつ偶然な外来事故と考えられること、スクリューの転位は直接作用の踏込みと既往症の「第三趾中足骨骨折偽関節術後」がそれぞれ同程度に関与して生じたと考えられ、外因5割とすることが妥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、支払対象と認めている通院保険金の他に、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－5】[保険金の支払]

申立人は、エベレスト登山の途中で体調が悪くなり近隣のホテルまでヘリコプターを利用したため、海外旅行傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は支払に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①保険金を支払う場合として、責任期間中に発病した疾病、責任期間終了後48時間以内に発病した疾病を直接的な原因として、責任期間終了後48時間を経過するまでに治療を開始した場合と規定していること、②申立人は病院または診療所で医師の治療を受けておらず、本件事故における移送費用は本保険の支払要件を満たしていないことから、保険金支払対象外であると主張した。

これに対して申立人は、①事故受付デスクに今般の事案を想定した質問をしているのに対し、「はい、左様でございます。」と答えており、医療機関不在、医師不在といった山岳地帯高所ではどのような扱いになるのか説明も一切行っていないこと、②本保険ではカバーできないならば、他の保険を勧めるべきであること、③保険会社は明らかに説明義務不履行であり、申立人に対して適切な保険の手配を示さなかった責任が問われ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するとともに、意見聴取を行った結果、①本件事故の場合については、本保険に基づく保険金の支払対象外と解釈せざるを得ないこと、②事故受付デスクは、本保険の約

款の内容そのものを説明しており、保険会社側に損害賠償義務を負わせるような法的な説明義務違反を認定するまでには足りないとするのが相当であること、③ただし、もう一度約款の内容を繰り返す等、より丁寧な対応を行う余地もあったと言えなくも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。

【傷害保険—6】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中、パスポートが盗難に遭い延泊費用等の損害が発生したため、契約している3件の海外旅行傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は1件しか対象にならない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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①他の保険契約がある場合の支払保険金の額は約款で明確に定めているため、複数の保険契約があったとしても支払保険金は通算して限度額を上回らないこと、②事故受付窓口の対応において、他の保険契約と保険金額の合算ができると誤った説明を行ったが、同日中に訂正の連絡を行っていること、③この説明誤りによって申立人に損害が発生したものではないことを主張した。

これに対して申立人は、①保険会社は誤った説明の後に訂正の連絡をしたと言うが、そのような連絡は受けておらず会話記録にも記載はないこと、②保険会社の誤った説明により保険金の支払遅延や追加の諸雑費が発生したため迷惑料を支払うべきことを主張し反論した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、保険会社は旅行行程中には正しい説明を繰り返し行っており、説明を誤ったのは帰国後に行われた1回だけであること、申立人は保険会社に再度確認する機会が十分にあり、誤説明による損害の発生については疑問があることが確認された。

このことから、保険会社の主張する額を支払うことを内容とした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—7】[保険金の支払]

申立人は、申立人が所有する建物の敷地内に所在する樹木が強風によって倒壊し、隣家の建物を損壊させたため、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事故発生当時、当該建物は申立人の知人が賃借して居住していたため、本特約の「住宅」には該当しないこと、②事故原因となった庭木の整備や管理は、本特約の「日常生活」にも該当しないこと、③重要事項説明書に支払対象、支払対象外となる全ての事故を網羅することはできないこと等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料とともに意見聴取を行った結果、重要事項説明書において、「住宅」についての記載が不十分であることが認められるものの、本件事故が本特約の補償対象から除外されることは明らかであると判断した。

このため、申立人および保険会社は本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―8】[保険金の支払]

申立人は、階段から転落して右足に怪我をして通院し、その後、怪我が完治しない状態でさらに転んで右足を痛めたため、傷口からばい菌が入り化膿して入院したことから、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、通院保険金は支払われたが、入院保険金の支払には応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事のみが契機となって潰瘍の治療を要したとするのは相当でなく、基礎疾患の糖尿病の治療の一部として潰瘍の治療がなされたと解するべきであり、入院中の治療内容のほとんどが糖尿病に対する治療であるため、基本的には申立人主張に基づく入院保険金の支払には応じられないとの見解ではあるものの、既に長期間にわたり認否を巡って申立人と係争状況にあることを鑑み、互譲による早期解決のため、素因減額の考え方にに基づき、入院期間のうち一定の期間については入院保険金を支払うことで解決したい旨回答した。

保険会社から提案のあった入院保険金について申立人に意向を確認したところ、同意する旨の回答がなされ、保険会社の提案内容に基づく和解案を提示し、双方から和解案受諾書が提出されたことから、和解が成立した。

【傷害保険―9】[保険金の支払]

申立人は、出発日の前日に叔父の訃報を受けて旅行をキャンセルしたため、海外旅行保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件保険契約に適用される約款「旅行変更費用補償特約」の除外規定において「…該当していたためまたはその原因が発生していたため」と明記されているとおり、除外規定は、死亡または危篤という結果のみならず、その原因が発生していた場合にも適用され、申立人の叔父の発病が契約日より2か月前である本件においては、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、除外規定は、保険料領収前または契約日以前に対象者の死亡という結果が生じた場合に限られるとし、保険料領収後・契約後に叔父が死亡した本件においては、除外規定が適用されない旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、申立人の主張は首肯し得ず、本件において保険会社に保険金あるいは保険金相当額の支払義務を認めることができないと判断した。

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

【傷害保険―10】[保険金の支払]

申立人は、コンテナをたたんでいる時に右手親指を捻ったため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①パレットの留め金を右手親指で強く押しただけで、医療機関の受診が必要なレベルまで捻挫してしまう受傷状況が不自然であること、②医療機関でも他覚的所見が認められていないこと、③過去に多数の保険金請求がなされていること等により、申立人について実際に急激かつ偶然な外来の事故によって身体に傷害を被ったかどうか、慎重な判断が必要である旨主張した。

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。

【傷害保険－11】[保険金の支払]

申立人は、キャスター付カートが左足のくるぶしに当たり負傷したため、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>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①台車の手前を押し、その後、右足で台車の手前を蹴ったところ、台車の前輪が浮き上がり台車の後部付近に左足をぶつけたと主張するも、受傷状況が不明確であること、②医療機関でも他覚的所見が認められていないこと、③過去に多数の保険金請求がなされていること等により、申立人について実際に急激かつ偶然な外来の事故によって身体に傷害を被ったかどうか、慎重な判断が必要である旨主張した。

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。

【傷害保険－12】[保険金の支払]

申立人は、エスカレーターが急停止したことで受傷したため、勤務先共済組合団体保険の被保険者として傷害保険契約および所得補償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申立人は保険始期日以前に勤務先を退職していること、②補償対象となる被保険者は勤務先共済組合の組合員に限られ、福利厚生観点から退職者は対象外であること、③申立人は保険事故発生時点で被保険者の地位を喪失していること、④被保険者の範囲はパンフレットに記載されていること、⑤申立人は加入申込直後かつ保険始期前に退職したことで保険料を負担する義務自体も発生していないことから、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組合員資格は申込みの要件であり契約は成立していること、②組合員資格喪失時の約款上の失効規定はないこと、③保険料払込みを申し出たが、保険会社は払込方法を給与控除に限定しこれを拒んだこと、④保険会社から解除の意思表示はなかったこと、⑤申込後の被保険者退職は想定されるものの規定がない場合は一般法によって処理され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等に基づき検討した結果、①本件の補償対象となる被保険者資格は福利厚生の趣旨から契約者である勤務先共済組合が決定していること、②被保険者になり得るのは勤務先共済組合の組合員本人であること、③申立人は契約加入申込後、保険期間開始日以前に勤務先を退職し、保険期間開始日には勤務先共済組合の組合員ではなかったこと、④事故時に申立人は本件契約の被保

険者で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、紛争手続によって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、杖を突いて歩道を歩行中に、走行してきた自転車に接触され転倒負傷したため、交通傷害保険契約に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①下肢の障害については事故だけで後遺障害が生じるとは考えにくいとの主治医見解および画像より外傷所見が認められず受傷による器質的变化が認められないことから、事故による後遺障害は生じていないと考えること、②仮に事故で機能障害が起こったものと考えたとしても膝関節の可動域制限はされておらず認定基準を満たさないこと、③疼痛等感覚障害も同じ理由により、事故による後遺障害は生じていないと考えること、④申立人は、右手巧緻運動障害・膀胱機能障害・右上肢の痺れ、歩行障害・心的外傷ストレス障害を訴えているが、これらの障害は申立人の申告のみにとどまり後遺障害診断書は提出されていないため認定可否についての検討はできず、仮に提出されたとしても後遺障害認定は極めて困難と言わざるを得ないことを主張した。

当審査会は、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。

【傷害保険－14】[保険金の支払]

申立人は、歩行中に自動車との接触事故により受傷し脳挫傷と診断されたため、加入している傷害保険の医療補償三大疾病・重度傷害一時金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>

その他

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①募集パンフレットに医療補償三大疾病・重度傷害一時金の保険金を支払う主な場合として脳挫傷の記載はあるが、約款では開頭術を伴う手術を行ったものに限定して規定しており、申立人はこの手術を受けていないこと、②募集パンフレットは概要を説明し、保険金支払の可否判断は約款による旨を記載していること、③申立人は企業を契約者とする団体保険の被保険者であり、約款は契約者あてに送付していること、④加入申込みに際して質問がある場合は、取扱代理店で個別に受付けていることから、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、募集パンフレットの記載によれば当然保険金の支払対象であり、保険加入者が約款記載内容を理解したうえで契約締結をするならば、約款の交付は保険会社の義務である等と主張し反論した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、申立人は当該契約の取扱代理店に所属しており、申立人が当該契約に加入した時点において取扱代理店の募集人として登録されていたことが確認されたため、申立人は業務規程第33条第1項第1号の損害保険に関する知識を有する専門家に該当すると判断し、業務規程第39条第2項第3号の規定に基づき手続を終了した。

【傷害保険—15】[保険金の支払]

申立人は、自宅で誤ってベッドから落ちたことから負傷し、後遺障害が残ったため、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、保険会社はこれに応じなかったことから、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、本件後遺障害が後遺障害6級となることは認められるものの、申立人の既存骨折が既存障害に該当することから、本件後遺障害の保険金支払割合から既存障害の保険金支払割合を差し引いた割合が、本件傷害保険に付帯された特約に規定された保険金支払割合にならないとして、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、本件紛争の解決を図るためには、既存骨折が既存障害に該当し、当該既存障害に係る等級についての保険会社による認定が適切であるか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険—16】[保険金の支払]

申立人は、海外で借りた建物のドアの解錠の際に警報が鳴り、警備会社が緊急対応しセキュリティを再設定した費用を請求されたため、海外旅行保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①鍵に物理的損傷はなく財産的価値のある有体物を損壊した事実もないこと、②申立人が負担した費用は契約内容の履行で賠償責任は発生していないこと、③建物全体を賃借している場合保険金支払いの対象外であること、④賃貸借関係や鍵の取扱に関する定めを客観的な資料により詳細確認する必要があることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①鍵の損壊により発生した損害賠償費用の請求であること、②有体物の鍵の新たな発行費用は補償対象であるべきで鍵は申立人負担の費用で新品に交換されたこと、③電子キーは外見上も破損していたこと、④鍵はポケット内での衝撃や摩擦で要部破断したこと等を主張し反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①警備会社の請求書は緊急出動費用に関する請求であり、請求書には鍵が物理的に破損したことによる交換費用の記載がないこと、②申立人がドアを誤って解錠しようとしたため警備会社が緊急出動サービスを提供しセキュリティを再設定したことが記載されていること、③申立人が建物所有者と締結した契約内容、鍵の取扱に関する定めを示す客観的な資料提出もないことから、申立人が負担した費用は、建物所有者の鍵を物理的に損壊したことについて法律上の賠償責任を負ったことで被った損害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－17】[保険金の支払]

申立人は、掃除の際に頭上から荷物が落下して左肘に当たり、打撲と診断されて通院したので、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたが、保険会社が保険金支払に応じなかったことから、通院保険金および遅延利息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>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本申立事案に関しては、既に申立人口座に通院保険金を支払済であり、申立内容は事実反する旨主張した。

その後、申立人から支払済であることが確認できたとして、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。

【傷害保険－18】[保険金の支払]

申立人は、自宅のベッドから降りる際に左足背をベッドのパイプにぶつけ、打撲と診断されて通院したので、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたが、保険会社が保険金支払に応じなかったことから、通院保険金および遅延利息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>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本申立事案に関しては、既に申立人口座に通院保険金を支払済であり、申立内容は事実反する旨主張した。

その後、申立人から支払済であることが確認できたとして、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。

【新種・海上保険－1】[保険金の支払]

申立人は、同伴者と共にセルフでゴルフプレー中にホールインワンを達成したため、ゴルフ場発行の証明書をつけて、ゴルファー保険に基づくホールインワン費用保険金の支払を求めたところ、保険会社は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本件は証明内容から時系列的に明らかにカップイン後の確認であり、全工程について第三者の確認がなされていないため、目撃の定義に該当しないこと、②パンフレットの例にも「達成後、呼ばれてカップインを確認しても「目撃」に該当しない」としていること、③申立人は「入ったボールをその場で確認」も目撃というが、事後的な確認のみでは定義に該当しないことから、本件は支払要件を充足していないため無責である旨主張した。

これに対して申立人は、①従業員の一連の目撃と確認行為を総合的に判断すれば、その信憑性と客観性は高く、特約の目撃要件に照らしても遜色のない事実の証明であり、支払事由を充足するものと信ずること、②保険会社は「このような特約を定めたのは達成の成否について不正請求を防止し保険加入者の公平を期すためには客観性を確保する必要がある」と述べているが、本件のように事実に疑義がなく不正の余地のないケースに特約の形式的な文言を強いるのは公正とは思わないこと、③事実認定に当たり真実を退け

事後的か否かだけに拘るのではなく総合的な判断をすべきである旨主張し、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、約款上規定する支払条件を満たす必要があるとの保険会社主張は妥当なものであると判断した。

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。

【新種・海上保険－2】[保険金の支払]

申立人は、配偶者がガンの診断を受けたため、銀行との住宅ローン契約時に加入した就業不能信用費用保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は契約時に法律上の配偶者でなかったことを理由にこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①保険契約・特約は、保険会社と銀行との間で締結されるため、重要事項の説明は銀行に行い、保険約款は銀行に交付し、保険料は銀行が保険会社に支払っていること、②銀行は保険会社の募集人ではないため、保険契約上の説明義務を負っておらず、被保険者のしおりで申立人へ文書で説明を行っていること、③申立人に対して保険契約・特約内容を記載した被保険者のしおりを提供しており、そこには女性配偶者は法律上の配偶者を意味するということが明示されていて、当社の説明義務は尽くされていることを主張した。

これに対して申立人は、①書類提出時に別々の住民票を見せている段階で、担当者は事実婚であることに気付いたのではないかと、②担当者からは被保険者のしおりを提示して勧誘されていなかったこと、③大切なポイントとなることについては、いくらサービスの保険であったとしても、また、説明の義務はなかったとしても一言添え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するとともに意見聴取を行った結果、保険約款においては、特約の被保険者を法律上の配偶者に限ることが明記されている以上、保険金の支払対象とはならないが、2通の住民票を受領した銀行が更に確認・調査して、申立人らが当時法律上の婚姻関係になく、要件に当てはまらないことを指摘することができる余地はあったと言え、それができれば、他の保険に加入する可能性も考えられたことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して和解金を支払う旨の和解案を提示したところ、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－3】[保険金の支払]

申立人は、押入れに置いてある家庭用エアコンが故障したため、動産総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件保険契約の対象製品に該当するためには、「家庭用エアコン(壁掛け形または床置き形)」であることが前提となり、使用の有無は要件となっていないこと、②本件エアコンは、メーカーでも「アメリビルトイン形」(下がり天井や押入れの天袋・地袋、天井などの構造を利用して室内機を設置することを前提として製造されたもの)と分類されており、据付説明書の記載からも壁掛けや床置き形で設置することを前提に製造されたものに当たらないこと、③本件エアコンは「家庭用エアコン(壁掛け形または床置き形)」

に該当せず、保険の対象製品に該当しないことを主張した。

これに対して申立人は、①本件エアコンは押入れに置いてあり、保険の対象外である埋め込み型とは異なること、②埋め込み型のエアコンが保険の対象外とされているのは、修理にあたって壁の破壊や補修が必要となるためと考えるべきであり、実際に壁等に埋め込まれていない本件エアコンは保険の対象と考えるのが一般的な消費者の受け取り方であること、③本件エアコンは置いてある状態であることから、「家庭用エアコン(壁掛け形または床置き形)」に該当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行った結果、本件において保険会社に保険金あるいは保険金相当額の支払義務を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が存しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては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－4】[保険金の支払]

申立人は、申立人が信用金庫の役員在任中に関与した経営責任問題について、信用金庫から役員責任追及訴訟を提起され、訴訟上の和解として和解金および争訟費用を負担したため、会社役員賠償責任保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件訴訟の原告が、本保険の記名法人である当該信用金庫であるため本保険約款の免責事由に該当すること、②本保険には特約の付帯もないことから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①信用金庫の会員らからの役員責任追及訴訟の提訴請求を受けて、同信用金庫が申立人に対する訴訟を提起したこと、②本件訴訟の提起から間もなく、信用金庫の会員らが訴訟参加を申し立て、当該会員らは原告である信用金庫とともに共同訴訟人の立場で参加原告として関与したこと、信用金庫が提訴したものではなく、会員代表訴訟と見なせること、③本件訴訟の参加原告である信用金庫の会員らが、申立人を除く、別の役員らを相手に提起した同一事案の後行訴訟は、本件訴訟と併合的に審理されているため、両訴訟は同じ扱いをすべきこと、④本件事故は株主代表訴訟と同一視できるため、「株主代表訴訟特約」が適用可能なこと等を主張し、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、本保険約款の解釈に関して当事者双方の主張が真向から対立しており、対立点についての一義的な解釈を示すこともできない状況から、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。

【その他－1】[保険金の支払]

申立人は、地震で建物が損傷したため、長期火災保険に付帯した地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、改定された地震保険支払区分に基づき保険金額の30%の保険金が支払われた。しかしながら、保険会社から地震保険の制度改定について決定次第、申立人に案内がされていれば、旧支払区分の方が被保険者に有利であり、長期契約に変更等することで、改定前の支払区分に基づき保険金額の50%の保険金が支払われたはずであるとして、保険金の追加払を求めたところ、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地震による建物の損害調査の結果、損害割合が20%であること、②地震保険の始期が地震保険の支払区分改定以降であったこと、③損害割合から新支払区分に基づき小半損と判定したことから、保険金額の30%の保険金を支払ったもので、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、地震保険が1年ごとの自動継続であるが、地震保険の改定が決まった時点で案内されていれば旧支払区分の方が被保険者にとって有利な保険であることから、地震保険を長期契約に変更する等できたのにその機会を喪失したこと、長期契約に変更していれば、保険金額の50%の地震保険金が支払われたことから、申立人が機会を喪失したのは保険会社の対応が適切でなかったためであるとして、旧支払区分の半損50%と新支払区分の小半損30%の差である保険金額の20%相当額を追加払すべきである旨主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①新支払区分への改定は損害の実態に照らした保険金の支払割合に近づけるためのものであったこと、②よって補償内容を削減するものではないこと、③申立人の要求は事故が発生し、損害が明らかとなった後、有利となる旧支払区分の適用を求めて保険会社の案内不足を主張したに過ぎず適切ではないこと、④申立人は追加保険金満額の支払以外に和解に応じる余地がないと主張していることを確認した。

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。

【交通賠償一1】[保険金の支払]

車両修理代について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計8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。

【交通賠償一2】[保険金の支払]

フェンス、建物外壁の修繕費等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計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。

【交通賠償一3】[保険金の支払]

過失割合、格落ち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。

【交通賠償一4】[保険金の支払]

治療費、休業損害、後遺障害逸失利益等について争いがあったもの。

< 手続終了事由 >

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(鍼治療)費、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。

【交通賠償一6】[保険金の支払]

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]

犬の噛みつきによる賠償事故に関し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】[保険金の支払]

修理費等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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]

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。

【交通賠償一10】[保険金の支払]

休業損害等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計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。

【交通賠償一11】[保険金の支払]

治療費、通院交通費等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計6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、通院交通費等について争いがあったもの。

< 手続終了事由 >

和解成立

< 紛争解決手続の概要 >

双方から意見聴取(計6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。

※ 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 局面別 紛争	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