

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4四半期(2020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985件、紛争解決手続が97件となった。

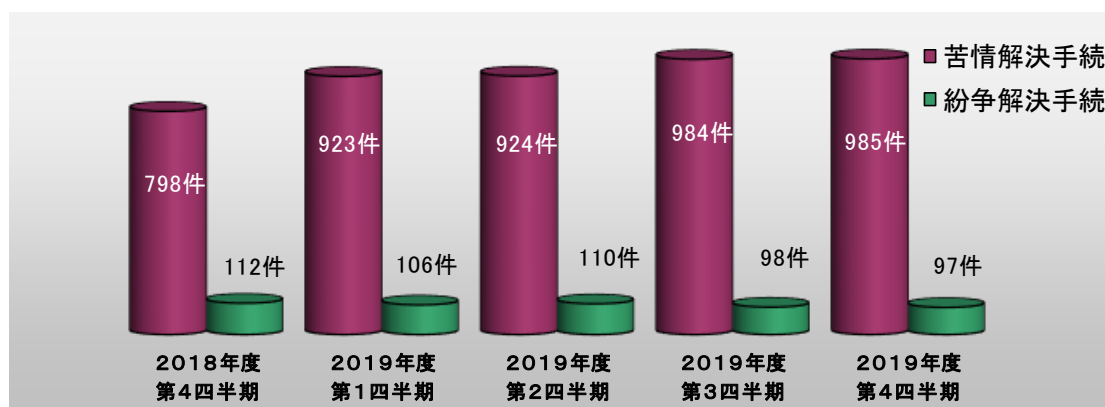
また、同四半期中に手続が終了した件数(既済件数)は、苦情解決手続が986件、紛争解決手続が82件となった。

(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	985	1,446	349	637	636	809
紛争解決手続	97	170	5	77	92	93

(注)「新受」とは、当四半期に受け付けた手続件数をいう。

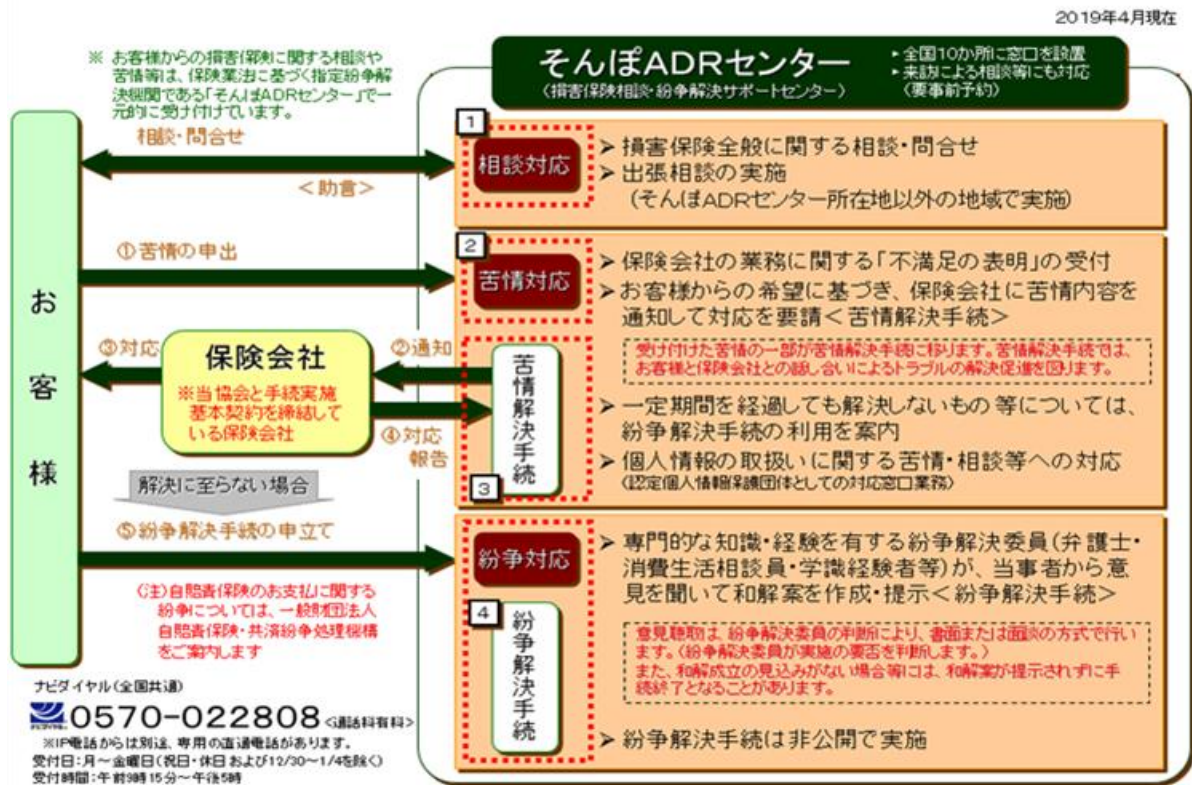
この受付状況について2019年度第3四半期(2019年10月1日～12月31日)受付分と比較すると、苦情解決手続は1件(0.1%)増加し、紛争解決手続は1件(1.0%)減少した。また、2018年度第4四半期(2019年1月1日～3月31日)受付分と比較すると、苦情解決手続は187件(23.0%)増加し、紛争解決手続は15件(13.4%)減少した。(4ページ、10ページ参照。)



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)



(1) 受付件数の推移

(単位:件,%)

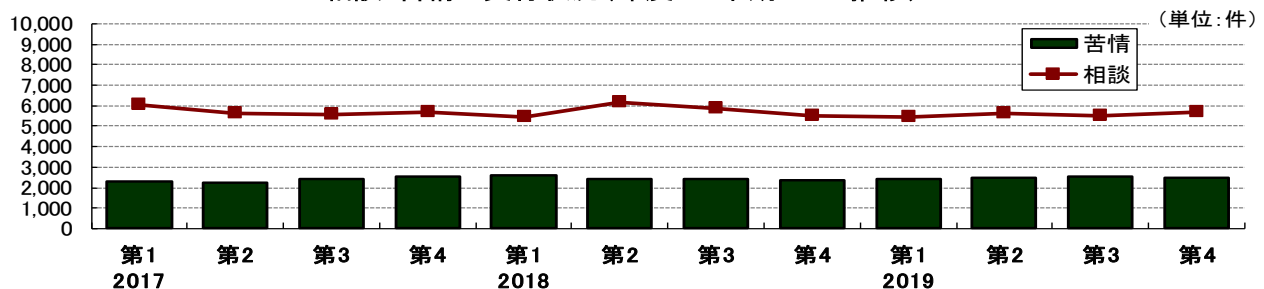
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	合計
2017年度	8,350 (100.0)	7,907 (100.0)	8,010 (100.0)	8,263 (100.0)	32,530 (100.0)
苦情	2,281 (27.3)	2,261 (28.6)	2,439 (30.4)	2,545 (30.8)	9,526 (29.3)
相談	6,069 (72.7)	5,646 (71.4)	5,571 (69.6)	5,718 (69.2)	23,004 (70.7)
2018年度	8,059 (100.0)	8,623 (100.0)	8,308 (100.0)	7,850 (100.0)	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	7,885 (100.0)	8,085 (100.0)	8,096 (100.0)	8,174 (100.0)	32,240 (100.0)
苦情	2,436 (30.9)	2,484 (30.7)	2,561 (31.6)	2,473 (30.3)	9,954 (30.9)
相談	5,449 (69.1)	5,601 (69.3)	5,535 (68.4)	5,701 (69.7)	22,286 (69.1)

<2020年5月1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	17,883 (55.1)	4,238 (13.1)	2,146 (6.6)	3,130 (9.6)	5,053 (15.6)	32,450 (100.0)
苦情	7,539 (75.4)	1,202 (12.0)	406 (4.1)	654 (6.5)	200 (2.0)	10,001 (100.0)
相談	10,344 (46.1)	3,036 (13.5)	1,740 (7.8)	2,476 (11.0)	4,853 (21.6)	22,449 (100.0)
第1四半期	4,561 (57.5)	799 (10.1)	575 (7.2)	804 (10.1)	1,197 (15.1)	7,936 (100.0)
苦情	1,914 (78.3)	224 (9.2)	101 (4.1)	157 (6.4)	50 (2.0)	2,446 (100.0)
相談	2,647 (48.2)	575 (10.5)	474 (8.6)	647 (11.8)	1,147 (20.9)	5,490 (100.0)
第2四半期	4,522 (55.6)	993 (12.2)	535 (6.6)	831 (10.2)	1,255 (15.4)	8,136 (100.0)
苦情	1,898 (76.1)	273 (10.9)	102 (4.1)	164 (6.6)	58 (2.3)	2,495 (100.0)
相談	2,624 (46.5)	720 (12.8)	433 (7.7)	667 (11.8)	1,197 (21.2)	5,641 (100.0)
第3四半期	4,324 (53.1)	1,447 (17.8)	442 (5.4)	751 (9.2)	1,185 (14.5)	8,149 (100.0)
苦情	1,875 (72.8)	371 (14.4)	110 (4.3)	168 (6.5)	52 (2.0)	2,576 (100.0)
相談	2,449 (43.9)	1,076 (19.3)	332 (6.0)	583 (10.5)	1,133 (20.3)	5,573 (100.0)
第4四半期	4,476 (54.4)	999 (12.1)	594 (7.2)	744 (9.0)	1,416 (17.2)	8,229 (100.0)
苦情	1,852 (74.6)	334 (13.4)	93 (3.7)	165 (6.6)	40 (1.6)	2,484 (100.0)
相談	2,624 (45.7)	665 (11.6)	501 (8.7)	579 (10.1)	1,376 (24.0)	5,745 (100.0)

<2020年5月1日集計>

(注1) 「自動車」には自賠責保険に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。

(注2) かつこの数値は、保険種類別分類中に占める構成割合である。

(注3) 1事案に複数種類の申出が含まれる場合には、それらを重複して計上した。

(注4) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

2. 苦情解決手続の実施状況

そんぽADRセンターでは、顧客からの苦情申出について、当該顧客の意向に基づき、苦情の相手方となる保険会社に苦情内容を通知して対応を求める苦情解決手続を実施している。

(1) 受付件数の推移

(単位:件,%)

	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)	716 (77.5)	683 (73.7)	734 (74.2)	722 (73.1)	2,855 (74.6)
	火災	92 (9.1)	95 (10.5)	94 (11.1)	85 (10.5)	366 (10.3)	95 (10.3)	123 (13.3)	143 (14.5)	152 (15.4)	513 (13.4)
	傷害	42 (4.1)	48 (5.3)	46 (5.4)	40 (5.0)	176 (4.9)	41 (4.4)	47 (5.1)	40 (4.0)	37 (3.7)	165 (4.3)
	新種・海上	54 (5.3)	59 (6.5)	56 (6.6)	65 (8.1)	234 (6.6)	65 (7.0)	68 (7.3)	64 (6.5)	64 (6.5)	261 (6.8)
	その他	9 (0.9)	9 (1.0)	12 (1.4)	5 (0.6)	35 (1.0)	7 (0.8)	6 (0.6)	8 (0.8)	13 (1.3)	34 (0.9)
合計	1,013 (100.0)	903 (100.0)	845 (100.0)	807 (100.0)	3,568 (100.0)	924 (100.0)	927 (100.0)	989 (100.0)	988 (100.0)	3,828 (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)	81 (8.8)	79 (8.0)	76 (7.7)	298 (7.8)
	契約管理	66 (6.5)	47 (5.2)	42 (5.0)	56 (7.0)	211 (5.9)	48 (5.2)	56 (6.1)	70 (7.1)	62 (6.3)	236 (6.2)
	保険金支払	897 (88.7)	791 (88.2)	729 (86.7)	691 (86.6)	3,108 (87.6)	809 (87.6)	785 (85.0)	831 (84.5)	842 (85.5)	3,267 (85.6)
	その他	3 (0.3)	13 (1.4)	8 (1.0)	5 (0.6)	29 (0.8)	4 (0.4)	2 (0.2)	4 (0.4)	5 (0.5)	15 (0.4)
合計	1,011 (100.0)	897 (100.0)	841 (100.0)	798 (100.0)	3,547 (100.0)	923 (100.0)	924 (100.0)	984 (100.0)	985 (100.0)	3,816 (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)	20 (1.4)	24 (1.7)	25 (1.7)	87 (1.5)
	接客態度	222 (14.9)	210 (15.8)	209 (16.7)	164 (13.8)	805 (15.3)	227 (16.1)	205 (14.7)	224 (15.4)	226 (15.5)	882 (15.4)
	手続遅延等	249 (16.7)	221 (16.6)	196 (15.7)	186 (15.7)	852 (16.2)	189 (13.4)	197 (14.2)	214 (14.8)	218 (14.9)	818 (14.3)
	説明不足等	179 (12.0)	167 (12.6)	144 (11.5)	156 (13.1)	646 (12.3)	208 (14.8)	187 (13.5)	206 (14.2)	174 (11.9)	775 (13.6)
	不適正手続	119 (8.0)	105 (7.9)	106 (8.5)	108 (9.1)	438 (8.3)	100 (7.1)	137 (9.9)	136 (9.4)	108 (7.4)	481 (8.4)
	提示内容	490 (32.9)	409 (30.8)	371 (29.6)	366 (30.8)	1,636 (31.1)	435 (30.9)	385 (27.7)	403 (27.8)	442 (30.3)	1,665 (29.2)
	支払可否	160 (10.7)	132 (9.9)	139 (11.1)	128 (10.8)	559 (10.6)	146 (10.4)	182 (13.1)	171 (11.8)	209 (14.3)	708 (12.4)
	保険金関連	48 (3.2)	63 (4.7)	54 (4.3)	43 (3.6)	208 (4.0)	72 (5.1)	55 (4.0)	51 (3.5)	45 (3.1)	223 (3.9)
	その他	10 (0.7)	12 (0.9)	15 (1.2)	16 (1.3)	53 (1.0)	13 (0.9)	22 (1.6)	21 (1.4)	14 (1.0)	70 (1.2)
合計	1,491 (100.0)	1,328 (100.0)	1,252 (100.0)	1,188 (100.0)	5,259 (100.0)	1,408 (100.0)	1,390 (100.0)	1,450 (100.0)	1,461 (100.0)	5,709 (100.0)	

<2020年5月1日集計>

(注1) 保険種類別について、「自動車」には自賠責保険に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。

(注2) 苦情局面別および申出内容別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。

(注3) かつこ内の数値は、各分類(保険種類別・申出内容別・苦情局面別)中に占める構成割合である。

(注4) 保険種類別および申出内容別に関して、1事案に複数種類の申出が含まれる場合には、それらを重複して計上した。

(2) 手続終了状況

(単位:件,%)

	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 (0.3)	3 (0.3)	3 (0.3)	12 (0.3)
	解決	805 (87.8)	783 (84.5)	836 (85.7)	713 (84.0)	3,137 (85.5)	734 (87.1)	751 (85.8)	813 (85.2)	858 (87.0)	3,156 (86.3)
	移行	40 (4.4)	51 (5.5)	51 (5.2)	44 (5.2)	186 (5.1)	47 (5.6)	54 (6.2)	44 (4.6)	55 (5.6)	200 (5.5)
	不承諾	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (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)	59 (6.7)	84 (8.8)	61 (6.2)	256 (7.0)
	その他	9 (1.0)	4 (0.4)	11 (1.1)	12 (1.4)	36 (1.0)	7 (0.8)	8 (0.9)	10 (1.0)	9 (0.9)	34 (0.9)
	移送	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
合計	917 (100.0)	927 (100.0)	976 (100.0)	849 (100.0)	3,669 (100.0)	843 (100.0)	875 (100.0)	954 (100.0)	986 (100.0)	3,658 (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)	224 (25.6)	247 (25.9)	227 (23.0)	931 (25.5)
	3か月未満	340 (37.1)	349 (37.6)	342 (35.0)	284 (33.5)	1,315 (35.8)	309 (36.7)	317 (36.2)	352 (36.9)	368 (37.3)	1,346 (36.8)
	6か月未満	163 (17.8)	166 (17.9)	191 (19.6)	169 (19.9)	689 (18.8)	106 (12.6)	154 (17.6)	173 (18.1)	180 (18.3)	613 (16.8)
	6か月以上	163 (17.8)	179 (19.3)	215 (22.0)	211 (24.9)	768 (20.9)	195 (23.1)	180 (20.6)	182 (19.1)	211 (21.4)	768 (21.0)
合計	917 (100.0)	927 (100.0)	976 (100.0)	849 (100.0)	3,669 (100.0)	843 (100.0)	875 (100.0)	954 (100.0)	986 (100.0)	3,658 (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)	2,649 (97.7)	2,685 (97.8)	3,117 (98.5)	3,449 (98.2)	11,900 (98.1)
	文書(郵便)	20 (0.7)	21 (0.7)	39 (1.2)	20 (0.7)	100 (0.8)	39 (1.4)	29 (1.1)	17 (0.5)	29 (0.8)	114 (0.9)
	来訪	27 (1.0)	35 (1.1)	32 (1.0)	19 (0.7)	113 (1.0)	21 (0.8)	30 (1.1)	30 (0.9)	33 (0.9)	114 (0.9)
	その他	4 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (0.0)	2 (0.1)	1 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	4 (0.0)
合計	2,705 (100.0)	3,182 (100.0)	3,208 (100.0)	2,740 (100.0)	11,835 (100.0)	2,711 (100.0)	2,745 (100.0)	3,164 (100.0)	3,512 (100.0)	12,132 (100.0)	

<2020年5月1日集計>

(注1) 当該四半期中に手続終了した事案について、分類別に計上した。

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

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

(注4) 手続方法別に関して、1事案に複数回の申出があったものについては、それらを重複して計上した。

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

(単位:件)

	保険種別別					合計	苦情局面別				合計
	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他		契約募集	契約管理	保険金支払	その他	
北海道	51	8	2	3	1	65	7	3	55	0	65
青森県	2	1	0	0	0	3	1	0	2	0	3
岩手県	3	1	0	0	0	4	0	0	4	0	4
宮城県	22	1	2	3	0	28	1	1	26	0	28
秋田県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
山形県	4	0	0	1	0	5	0	1	4	0	5
福島県	4	2	0	0	1	7	3	1	3	0	7
茨城県	25	4	2	2	0	33	2	3	28	0	33
栃木県	15	3	2	0	0	20	1	2	17	0	20
群馬県	12	2	0	0	1	15	2	2	11	0	15
埼玉県	43	7	0	3	1	54	2	2	50	0	54
千葉県	55	8	2	7	1	73	3	5	63	2	73
東京都	83	22	6	11	2	124	9	2	112	1	124
神奈川県	57	17	2	5	0	81	5	0	76	0	81
新潟県	8	0	0	1	0	9	1	0	8	0	9
富山県	6	0	0	0	0	6	0	2	4	0	6
石川県	4	1	0	0	0	5	0	1	4	0	5
福井県	5	0	0	0	0	5	0	1	4	0	5
山梨県	3	0	0	0	0	3	1	0	2	0	3
長野県	12	5	0	1	1	19	2	2	14	1	19
岐阜県	13	5	1	0	0	19	1	3	15	0	19
静岡県	23	3	0	1	0	27	0	4	23	0	27
愛知県	41	6	5	3	1	56	4	6	46	0	56
三重県	12	0	0	0	0	12	2	0	10	0	12
滋賀県	2	1	0	0	0	3	1	0	2	0	3
京都府	8	6	1	0	0	15	2	0	13	0	15
大阪府	52	22	3	8	0	85	6	4	75	0	85
兵庫県	22	5	1	3	1	32	3	5	24	0	32
奈良県	6	4	0	1	1	12	1	1	10	0	12
和歌山県	5	3	0	0	0	8	0	0	8	0	8
鳥取県	2	1	0	0	0	3	0	0	3	0	3
島根県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
岡山県	19	0	1	0	1	21	1	2	18	0	21
広島県	13	2	0	1	0	16	5	0	11	0	16
山口県	5	0	0	0	0	5	0	0	5	0	5
徳島県	5	0	0	0	0	5	0	3	2	0	5
香川県	8	1	2	1	0	12	1	1	10	0	12
愛媛県	4	1	0	1	0	6	1	1	4	0	6
高知県	2	0	0	0	1	3	1	1	0	1	3
福岡県	27	7	2	5	0	41	5	3	31	0	39
佐賀県	4	0	1	1	0	6	0	0	6	0	6
長崎県	2	2	0	0	0	4	1	0	3	0	4
熊本県	7	0	1	1	0	9	0	0	9	0	9
大分県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
宮崎県	5	0	1	0	0	6	1	0	4	0	5
鹿児島県	2	0	0	1	0	3	0	0	3	0	3
沖縄県	13	0	0	0	0	13	0	0	13	0	13
その他	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
合計	722	152	37	64	13	988	76	62	842	5	985

<2020年5月1日集計>

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

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

(単位:件)

	申出内容別									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	4	17	20	14	10	31	10	5	0	111	4	61	65
青森県	0	2	1	0	0	2	1	0	0	6	0	3	3
岩手県	0	3	0	1	0	3	0	0	0	7	0	4	4
宮城県	0	11	6	4	2	10	6	2	1	42	3	25	28
秋田県	0	1	0	2	0	2	1	0	0	6	0	4	4
山形県	0	3	1	2	0	3	1	1	0	11	0	5	5
福島県	1	0	2	1	2	1	2	1	0	10	1	6	7
茨城県	0	7	7	6	3	11	6	1	0	41	4	29	33
栃木県	0	6	6	8	1	10	3	0	1	35	0	20	20
群馬県	1	4	2	2	4	7	2	0	0	22	0	15	15
埼玉県	2	12	15	6	7	26	15	4	2	89	5	49	54
千葉県	0	12	16	12	5	40	12	2	1	100	6	67	73
東京都	5	30	31	25	16	53	27	5	2	194	12	112	124
神奈川県	0	15	15	14	4	39	19	3	1	110	4	77	81
新潟県	1	5	3	2	1	5	1	0	0	18	1	8	9
富山県	0	1	3	0	2	4	0	0	0	10	1	5	6
石川県	0	1	0	0	1	2	2	0	0	6	1	4	5
福井県	0	1	3	2	0	3	0	1	1	11	0	5	5
山梨県	1	1	0	1	0	2	0	0	0	5	0	3	3
長野県	1	3	3	3	5	9	2	1	0	27	1	18	19
岐阜県	0	4	5	5	4	6	4	2	0	30	1	18	19
静岡県	0	9	5	3	4	13	8	0	0	42	0	27	27
愛知県	1	11	15	5	5	19	21	1	0	78	2	54	56
三重県	0	0	0	5	1	4	3	0	1	14	2	10	12
滋賀県	0	1	0	0	1	2	0	0	0	4	0	3	3
京都府	1	3	3	2	2	5	5	0	0	21	1	14	15
大阪府	0	19	19	15	6	30	22	9	2	122	3	82	85
兵庫県	0	4	6	7	3	15	6	2	0	43	1	31	32
奈良県	0	0	4	3	2	6	3	0	0	18	0	12	12
和歌山県	0	1	2	2	0	4	1	0	0	10	1	7	8
鳥取県	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	0	3	3
島根県	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1
岡山県	1	2	3	3	2	11	7	0	1	30	3	18	21
広島県	2	7	2	2	3	7	1	0	0	24	0	16	16
山口県	0	2	2	0	0	4	0	2	0	10	0	5	5
徳島県	0	1	1	1	1	2	0	0	0	6	0	5	5
香川県	1	3	2	1	1	5	3	0	0	16	1	11	12
愛媛県	0	1	0	2	1	2	2	0	0	8	1	5	6
高知県	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3	0	3	3
福岡県	3	13	10	6	6	17	6	1	1	63	1	38	39
佐賀県	0	2	0	1	0	2	3	0	0	8	0	6	6
長崎県	0	1	0	1	0	2	1	0	0	5	0	4	4
熊本県	0	3	0	0	0	8	1	0	0	12	0	9	9
大分県	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	1
宮崎県	0	0	0	0	2	3	0	0	0	5	0	5	5
鹿児島県	0	0	1	1	0	3	0	0	0	5	0	3	3
沖縄県	0	3	1	3	0	7	0	1	0	15	1	12	13
その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1
合計	25	226	218	174	108	442	209	45	14	1,461	61	924	985

<2020年5月1日集計>

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

(3) 苦情の代表的な事例 (当四半期における手続終了事案から)

①火災保険契約の是正と取消を求める [火災保険/契約者からの申出]

申出人は、契約者であった申出人の父親が亡くなり、契約者を母親に変更した際に、申出人の母親が高齢で判断の能力がないのに、保険会社に長期火災保険を短期保険に切替えられ、存在しない別棟を対象とした新規契約を締結させられ、満期となった家財の保険も勝手に更新された。保険契約の意思がないにもかかわらず契約を締結したものであるとして、長期火災保険を復活し、不要な契約の取消しを求めて、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、代理店担当者が被保険者に関して理解力があると判断して各種手続を行い、物件の確認も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を訪問し、長期火災保険の復活、不要な契約の取消しを行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>

代理店担当者に対し、高齢者への募集活動をする際に親族の同席のもとに複数名で手続を実施し、火災保険の引受にあたっては、物件の確認を徹底するよう指導を行うとともに、管下代理店へ本事案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速やかな示談交渉を求める[自動車保険/被害者からの申出]

申出人は、自社のトラックが停止中に追突され、車体に加えて荷台のカバーの修理見積を提出したが、修理が完了しても保険会社から連絡がなく、催促しても折り返しの電話もなかった。修理工場から、示談が出来ていないため保険会社から修理費の支払を受けていないと連絡を受けたため、信用にかかわるので修理代金を立替払いせざるを得なかった。連絡をしない担当者の変更、速やかな示談交渉と保険金支払いを求めて、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、担当者の知識、段取り力に問題があったこと、机上が荒れており、連絡する事案とは把握しているにもかかわらず、他の事案に埋もれてしまい、申出人に連絡が出来ていないことが判明した。

保険会社から申出人に連絡し、謝罪した上で、事実確認した結果を丁寧に説明し、適正な金額で示談合意することで、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

忙殺されていた環境を改善したうえで、担当者に段取り力を学習することを指示、約束の重要性を理解させ、事案の優先順位の付け方に基準を設けることで、再発防止を図ることとした。

③契約を勝手に更新されたため、取消しを求める〔自動車保険／契約者からの申出〕

申出人は、自動車保険の満期にあたり他の保険会社に契約を切り替えたが、元の自動車保険が更新され、二重契約になっていることがわかった。元の保険会社は、継続の意思確認はしていたとして取消しを認めなかったため、取消しを求めて、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、社内で定める手順に照らして、申出人から明確に「契約に関する継続意思確認」が行われたとまでは言えない点が認められ、募集人の電話による継続手順に不備があったことで、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、募集人の対応で不十分な点があったことを説明し、申出人の意向に沿って取消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>

募集人、所属代理店に対し、電話による継続手順に関し、商品内容や重要事項の説明を適切に行うこと、お客様の情報、意向を確認した上で、意向に沿った契約内容、条件であることを確認すること、契約の意思をはっきりと確認することを再徹底することで、再発防止を図ることとした。

④治療打ち切りに納得できない〔自動車保険／被害者からの申出〕

申出人は、事故による治療を継続していたところ、保険会社の担当者から事故から3か月経過するので治療を終了してもらいたい、今後治療を続けるのなら健康保険を利用して自費で治療をしてくださいと言われた。事前の連絡も根拠の説明もなく、一方的に治療打ち切りの話があり、納得できないとして、治療の継続を求めて、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、担当者が適切な時期に申出人と交渉をできていなかったこと、治療に関する新たな情報が見込まれるのにもかかわらず、その情報を収集しないまま症状固定の申し入れをしたことで、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対し、主治医に治療状況を照会し、今後の治療についての見解を確認した上で申出人に新たな治療期間を提案したところ、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>

症状固定の交渉については、適切な時期、ステップを踏んで交渉を行うよう担当者に指導するとともに、症状固定に至る判断要素を集めて被害者に理解が得られるように交渉を行うようにすることで、再発防止を図ることとした。

⑤修理費相当額の支払を求める〔自動車保険／契約者からの申出〕

申出人は、他の自動車と出合頭の事故で契約車両の保険金を請求し、当初、保険金額の半額程度の修理費と言われたが、支払の通知が届き、確認したところ、保険金額に近い保険金が支払われていた。高額な修理費を支払って修理することを承諾しておらず、その額なら新車に買い替えていたはずであり、納得できないため、修理費相当額の支払を求めて、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、修理工場から申出人への説明不足があったことに加えて、保険会社としても修理・支払いに関しての申出人へのタイムリーな経過報告ができていなかったことが判明した。

保険会社と修理工場で協議し、修理工場が修理金額の一部を申出人に返金し、保険会社が免責金額分を負担する提案を行ったところ、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＞

担当者に対し、車両修理費の概算金額が判明した時、修理費協定金額の追加、変更等が発生した時など進捗状況をタイムリーに行う必要があること、対応遅延、報告漏れがないように業務を進めることを徹底することを指導するとともに、決裁者も点検強化するよう周知することで、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, %)

		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)	60 (54.5)	54 (55.1)	44 (45.4)	203 (49.4)
	火災	7 (9.0)	23 (22.5)	25 (23.8)	18 (16.1)	73 (18.4)	18 (17.0)	28 (25.5)	17 (17.3)	28 (28.9)	91 (22.1)
	傷害	11 (14.1)	8 (7.8)	14 (13.3)	26 (23.2)	59 (14.9)	32 (30.2)	10 (9.1)	19 (19.4)	18 (18.6)	79 (19.2)
	新種・海上	8 (10.3)	8 (7.8)	6 (5.7)	8 (7.1)	30 (7.6)	11 (10.4)	12 (10.9)	7 (7.1)	7 (7.2)	37 (9.0)
	その他	1 (1.3)	1 (1.0)	1 (1.0)	1 (0.9)	4 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)	0 (0.0)	1 (0.2)
	合計	78 (100.0)	102 (100.0)	105 (100.0)	112 (100.0)	397 (100.0)	106 (100.0)	110 (100.0)	98 (100.0)	97 (100.0)	411 (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)	50 (45.5)	46 (46.9)	58 (59.8)	197 (47.9)
	一般(大阪)	30 (38.5)	50 (49.0)	35 (33.3)	54 (48.2)	169 (42.6)	56 (52.8)	49 (44.5)	36 (36.7)	33 (34.0)	174 (42.3)
	交通賠償	14 (17.9)	13 (12.7)	17 (16.2)	8 (7.1)	52 (13.1)	7 (6.6)	11 (10.0)	16 (16.3)	6 (6.2)	40 (9.7)
	合計	78 (100.0)	102 (100.0)	105 (100.0)	112 (100.0)	397 (100.0)	106 (100.0)	110 (100.0)	98 (100.0)	97 (100.0)	411 (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)	4 (3.6)	6 (6.1)	2 (2.1)	15 (3.6)
	契約管理	8 (10.3)	7 (6.9)	10 (9.5)	5 (4.5)	30 (7.6)	9 (8.5)	11 (10.0)	8 (8.2)	8 (8.2)	36 (8.8)
	保険金支払	62 (79.5)	82 (80.4)	92 (87.6)	97 (86.6)	333 (83.9)	89 (84.0)	91 (82.7)	80 (81.6)	80 (82.5)	340 (82.7)
	その他	4 (5.1)	7 (6.9)	2 (1.9)	5 (4.5)	18 (4.5)	5 (4.7)	4 (3.6)	4 (4.1)	7 (7.2)	20 (4.9)
	合計	78 (100.0)	102 (100.0)	105 (100.0)	112 (100.0)	397 (100.0)	106 (100.0)	110 (100.0)	98 (100.0)	97 (100.0)	411 (100.0)

<2020年5月1日集計>

- (注1) 保険種類別について、「自動車」には自賠責保険(自賠責保険金の支払および支払業務に関するもの以外)に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。
 (注2) 手続区分別および紛争局面別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
 (注3) かつこ内の数値は、各分類(保険種類別・手続区分別・紛争局面別)中に占める構成割合である。

(2) 手続終了状況

(単位:件, %)

		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 (38.5)	55 (44.7)	31 (37.8)	180 (42.7)
	特別調停	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.8)	1 (0.8)	0 (0.0)	2 (0.5)
	見込みなし	45 (48.9)	39 (48.8)	49 (51.0)	57 (57.0)	190 (51.6)	41 (43.2)	58 (47.5)	59 (48.0)	43 (52.4)	201 (47.6)
	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	7 (7.6)	4 (5.0)	8 (8.3)	3 (3.0)	22 (6.0)	6 (6.3)	15 (12.3)	6 (4.9)	7 (8.5)	34 (8.1)
	その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.1)	1 (0.8)	1 (0.8)	1 (1.2)	4 (0.9)
	不承諾	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	1 (0.2)
	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	92 (100.0)	80 (100.0)	96 (100.0)	100 (100.0)	368 (100.0)	95 (100.0)	122 (100.0)	123 (100.0)	82 (100.0)	422 (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)	2 (1.6)	1 (0.8)	0 (0.0)	3 (0.7)
	3か月未満	25 (27.2)	12 (15.0)	16 (16.7)	16 (16.0)	69 (18.8)	17 (17.9)	16 (13.1)	26 (21.1)	15 (18.3)	74 (17.5)
	6か月未満	47 (51.1)	28 (35.0)	54 (56.3)	53 (53.0)	182 (49.5)	52 (54.7)	62 (50.8)	66 (53.7)	38 (46.3)	218 (51.7)
	1年未満	15 (16.3)	32 (40.0)	19 (19.8)	28 (28.0)	94 (25.5)	23 (24.2)	39 (32.0)	28 (22.8)	24 (29.3)	114 (27.0)
	2年未満	5 (5.4)	4 (5.0)	4 (4.2)	0 (0.0)	13 (3.5)	3 (3.2)	3 (2.5)	2 (1.6)	4 (4.9)	12 (2.8)
	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)	0 (0.0)	1 (1.2)	1 (0.2)
	合計	92 (100.0)	80 (100.0)	96 (100.0)	100 (100.0)	368 (100.0)	95 (100.0)	122 (100.0)	123 (100.0)	82 (100.0)	422 (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)	26 (21.3)	17 (13.8)	10 (12.2)	67 (15.9)
	3回~4回	47 (51.1)	32 (40.0)	42 (43.8)	40 (40.0)	161 (43.8)	43 (45.3)	41 (33.6)	52 (42.3)	34 (41.5)	170 (40.3)
	5回~10回	30 (32.6)	40 (50.0)	38 (39.6)	41 (41.0)	149 (40.5)	37 (38.9)	54 (44.3)	53 (43.1)	34 (41.5)	178 (42.2)
	11回以上	3 (3.3)	2 (2.5)	2 (2.1)	5 (5.0)	12 (3.3)	1 (1.1)	1 (0.8)	1 (0.8)	4 (4.9)	7 (1.7)
	合計	92 (100.0)	80 (100.0)	96 (100.0)	100 (100.0)	368 (100.0)	95 (100.0)	122 (100.0)	123 (100.0)	82 (100.0)	422 (100.0)

<2020年5月1日集計>

- (注1) 当該四半期中に手続終了した事案について、分類別に計上した。
 (注2) 終了事由別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
 (注3) かつこ内の数値は、各分類(終了事由別・所要期間別・所要回数別)中に占める構成割合である。

(3) 紛争の事例 (当四半期における手続終了事案)

※当四半期に手続が終了した全事案を掲載しています。また、同一内容の紛争申立てが複数あった場合(契約が複数ある場合や相手先保険会社が異なる場合等)も別事案として扱い、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、所有していた2台の自動車の自動車保険に関し、1台は保険会社に、もう1台は他の保険会社に加入していたが、もう1台の自動車を譲渡し保険契約も解約したため、その自動車保険に適用されていたノンフリート等級を引き継ぐよう求めたところ、もう1台の解約日から7日以上経過していたことを理由に拒否されたため、これを不服として紛争解決手続を申立てたもの。

<手続終了事由>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

申立人は、保険会社に対する紛争申立を行うとともに、他の保険会社に対しても同様に紛争申立を行ったが、他の保険会社との手続のみ継続するとして、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-2】[契約の募集]

申立人は、二輪自動車の車両保険には盗難担保も含まれると言われたので、車両保険を付保したが、その後、申立人宛に送付された保険証券で盗難不担保となっていることが判明したことから、盗難を担保とした車両保険の契約を求めて、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、二輪自動車の盗難を補償対象とする商品は存在せず、申立人の要求に応じることはできないこと、代理店は誤った説明をしていないと考えるものの、申立人が盗難担保と誤認していた可能性が高いとすれば、早期解決に向けて、①契約を始期日に遡及して取消し、支払保険料全額を返還すること、または②契約の始期日に遡及して車両保険部分を削除し、車両保険相当部分の保険料を返還することで、和解に応じる用意がある旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討するとともに、申立人に対する意見聴取によって意向を確認したところ、契約の始期日に遡及して車両保険部分を削除し、車両保険相当部分の保険料を返還することを希望する旨の回答があったことを踏まえて、この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-3】[契約の募集]

申立人は、長年に亘り保険会社との間で自動車保険契約を締結しているが、リースされた車両の一部について、代理店のミスリードにより、フリート契約として締結することが可能であったにもかかわらず、ノンフリート契約として締結させられたことから、過払保険料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、過去からリース契約であったことが分かる資料(過去からの自動車リース契約書、リース料金の支払や受取(入出金)が分かる会計資料、通帳等)が提出され、過去から真にリース契約車両であることが証明されれば、フリート契約に変更することを検討したい旨主張した。

これに対して申立人は、過去からの自動車リース契約については、その都度契約書を作成していないが、リースする旨の包括的合意が成立していること、所有者と使用者が異なっている事実が確認されること、経理の手違いによりリース料の授受を行っていないが、リース料の授受はフリート契約の要件となっていないこと等について反論した。

保険会社から、リース契約車両であることが証明されれば、フリート契約への変更を検討したい旨の意向が示されたことから、申立人に対し、保険会社が求める資料提出の可否を確認したところ、リース契約開始時点で個々の自動車のリース契約書を作成していないので、保険会社の求める資料はないとの回答がなされた。

当事者双方から提出された資料等に基づいて検討したが、本事案の争点は一部の車両がリースされた車両か否かにあるところ、両当事者の主張が大きく対立しており、申立人から保険会社の求める資料の提出がなされない状況で、当事者の互譲の精神による解決が困難な事案であるといわざるを得ず、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－4】[契約の管理・保全]

申立人は、自家用自動車を営業用自動車に変更するに当たり保険料は同額であると保険会社に確認をして変更したところ、保険会社より大幅な保険料の追徴を求められたため、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、①申立人より車両を営業ナンバーに変更する場合の保険料に関する照会に対し、保険料の変更はないが登録番号と用途車種の変更が必要と回答しており不適切な対応ではないこと、②申立人から保険会社に対し車両入替の予定である旨の連絡があった際、車両入替の時期は未定とのことであったが、実際には、車両リース契約はその前日に締結されており、保険会社の説明と申立人の損害との因果関係を認めることは難しいことから、保険会社が責任を負うべき損害ではない旨主張した。

これに対して申立人は、①リース契約は連絡の前日に締結されてはいるものの、車両入替となって保険料が大幅に上がるとの説明があれば、その時点でもリース契約を止めるために策を講じることが可能であったのに、その機会を逸してしまったこと、②保険会社の担当者は自らのミスを認めていることから、保険会社が担当者に対し教育を十分に行っていなかったことが本件の大きな要因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、申立人が営業ナンバーに切り替える予定である旨を伝えた段階で、保険会社が車両入替の可能性を確認していなかったことをもって不適切な対応とは言えないこと、しかしながら、車両入替の予定を連絡された時点では、これに伴うノンフリート等級の継承の可否につき確認が必要であったと考えられること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の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－5】[契約の管理・保全]

申立人は、加入した自動車保険契約をクーリングオフすべく保険会社に申し入れたところ、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、クーリングオフについては契約締結時に重要事項として説明する運用を行っており、期日を超えたクーリングオフの受付はできないこと、また口座振替依頼書等は返却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、申立人は保険会社が謝罪を行うことを条件にしなければ和解に応じない強い姿勢を示したことを確認した。

当事者間の主張には未だ大きな隔たりがあり、当事者双方の互譲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】[保険金の支払]

申立人は、自動車にて走行中、前車両からと考えられる飛び石にて被保険車両が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金支払を求めたところ、保険会社は偶然な事故ではないとして支払に応じないことから、これを不服として紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①車両が小石等の上を通過しても後方に飛散させることはなく、仮に飛散させたとしても別の走行車線まで飛び散ることはないこと、②左フロントフェンダーの損傷は進行方向に対して後ろからの入力になっていること、③車両保険は「偶然な事故」が発生し車両が損傷した場合に保険金をお支払いするが、飛び石による微細なキズについては車両を運行する上で必然的に生じる損傷であり、「偶然な事故」によって発生したものと認定することはできない旨主張した。

これに対して申立人は、①走行車両が小石を横や後方に飛来させることは十分ありうることであること、②一般的に「飛び石」は偶然の事故として保険金が支払われており、保険会社は自社のホームページにおけるQ&Aで「走行中の飛び石によるフロントガラス等の損傷なども補償します」と明記し、広く保険契約を募集していること、③保険会社は、特殊な事案についての判決を引用しており、これを一般論として「飛び石は偶然な事故ではない」裁判例とすることは極めて一方的である旨を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討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－7】[保険金の支払]

申立人は、バス搭乗中の転倒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警察への届出がなく事故証明書が発行されていないこと、②申立人が病院を受診したのが事故発生後2週間以上経過してからであり事故と受傷との因果関係を認定できないことから、保険金の支払い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に基づき検討した結果、保険会社においては、バス会社への直接的かつ具体的調査が行われておらず、さらに本件事故と受傷の因果関係について医療機関への調査未完となっていることを確認したため、保険会社に再調査を要請した結果、申立人が申告しているような事実を確認することはできなかったことから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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－8】[保険金の支払]

申立人は、駐車場で自動車を後退して駐車する際に、ブロック塀に接触して頸部を負傷したため、自動車保険の人身傷害保険および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、工学鑑定結果に基づき、本件事故では日常生活で何ら異常のない程度の加速度しか発生し得なかったことから、事故と傷害との間の因果関係を認定することは困難である旨主張する一方で、既に認定している3日分の通院については保険金の支払に応じる旨提案した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、保険会社の主張に特段不合理な点がないことを確認したため、申立人に対して保険会社が提示した認定内容で和解による紛争解決の意思の有無について照会したところ、当該内容で和解する意思がある旨回答があった。

このため、保険会社は申立人に対して3日分の通院に相当する所定の人身傷害保険金および傷害一時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－9】[保険金の支払]

申立人は、借用自動車を運転し自損事故を起こ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申立人は過去に何度も月数回借りて本件自動車を使用していたことが確認できること、②本件自動車が廃車になっていなければ、今後も同様の事態が発生するたびに申立人は本件自動車を借りていたと判断されることから、申立人による本件自動車の使用状況は常時使用に該当し、本件保険約款に規定された「他の自動車」に該当しないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人による本件自動車の使用状況に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔りがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－10】[保険金の支払]

申立人は、搬送してきた水上バイクを降ろそうとした際、自動車が半分程度海中に水没し、損害を被ったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が1人で本件水上バイクをトレーラーから海面に降ろし、試運転後、1人で本件水上バイクを積載して帰る予定であったとする申告内容は不合理かつ不自然なものであって全く信用できないことから、本件事故が偶然な事故として発生したとは認めることができないとして、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を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が偶然に発生したか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、自転車の転倒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、保険会社は全額の支払い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申立人の傷害は、陳旧性(既往症)の腰椎椎間板ヘルニアであり、今回の事故によって生じたものではないが、転倒による腰部の打撲・衝撃を否定することはできないため、治療期間をヘルニア手術後の退院日までとし症状固定日とすることで合意したものであり、その旨の協定書に申立人は捺印していることから、以降の治療費は認定できないこと、②後遺障害については、医療調査の回答では腱反射・知覚症状は正常で有意な神経学的異常所見は認められず、MRI上ヘルニアは摘出されているので、他覚的に痛みの原因は取り除けていると考えており、事故当初接骨院の通院のみで治療中断があることなど、治療期間の不透明さから残存する前記症状については本件事故と相当因果関係を有するものとは捉え難いことから、後遺障害非該当と判断することを主張した。

これに対して申立人は、①病院で正常と回答されたとあるが、後遺障害診断書では右足の動きの制限が見受けられ、痛み・痺れ等が継続されると見解があるのに否定されるのはおかしいこと、②今も右足が普通には上がらず継続しての歩行も無理であり、手術前に主治医よりヘルニアによる神経圧迫で神経が傷つくと治らないとの説明を受けていること、③通院が中断していることについては、痛くないから通院しなかった訳ではなく、接骨院の治療では改善の余地がないため、神経ブロック治療の整形外科を探していたものであり、その間の痛みは鎮痛剤でしのいでいたこと等を主張し、反論した。

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－12】[保険金の支払]

申立人は、車両との接触事故により受傷し精神障害を発症したため、自動車保険に基づく人身傷害補償保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の受傷は右肩・膝打撲にとどまり軽微なこと、②事故と精神障害の間には相当因果関係が認められないこと、③事故発生から11年が経過し時効が成立していることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①事故発生後、意欲低下や集中力が低下し不登校になったこと、②解離性障害と診断され精神障害等級2級と認定されたこと、③一連の症状は現在も継続していること、④人身傷害補償保険の後遺障害による損害として精神的損害及び逸失利益保険金が支払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、第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①事故による受傷は重度の外傷とは言えずそれを原因とした精神疾患の発症は考えにくいこと、②申立人の症状は統合失調症であり、交通事故を原因として起こるとは考えられないことから、事故による受傷と精神障害の間には相当因果関係を認めることは困難であることを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては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、自動車で走行中、故障により走行不能となったため修理工場に搬入し、修理期間中にレンタカーを借用したとして、自動車保険付帯のレンタカー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について支払いを拒否したことから、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賃貸借にかかわる商取引では対象物の時価額によって賃貸料金が決まるものと解すべきであること、②一般のレンタカー会社が賃貸の対象とする車両は初度登録後2、3年までと考えられること、③しかるに申立人が借用したレンタカーは初度登録後10数年経過していたこと、④よって当該レンタカーにおける一般的な料金を確認したうえ、レッドブックで当該車両の時価(新車価格の10%)と同車種で初度登録後3年の評価額を確認して、同程度の割合で算定したこと、⑤そうすると保険会社が申立人に提案した認定金額はこれを充足することから、提案した以上の金額を認定すべき理由がない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに、審査会において関連する裁判例を確認したところ、保険会社が主張するように、借用車両の時価額を考慮して妥当なレンタカー料金を算定している事例を確認することができた。なお、当該判決は損害賠償請求訴訟であるところ、本紛争はレンタカー費用特約を締結している当事者の紛争であることを考慮する必要があると判断された。

このため、保険会社が提案した金額を尊重するが、前記判決は損害賠償請求訴訟であるところ、本紛争はレンタカー費用特約を締結している当事者の紛争であることを考慮して、審査会として適切と思料され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。

【自動車保険－14】[保険金の支払]

申立人は、対物事故の対応や示談交渉内容に不満があるとして、保険会社に保険料の返還や慰謝料等を求めたところ、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、当初の担当者が不在となり、担当者変更が大幅に遅延していたことを認める一方で、申立人との連絡の不備や相手方との交渉の遅延が示談結果に影響を与えたとまでは言えない旨主張した。

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、担当者変更の遅延に伴う申

立人との連絡の不備、相手方との交渉の遅延が示談結果に影響を与えたとまでは言うことはできないものの、一定期間連絡が出来ない状態が生じたことで、申立人に対して不安を与えたことは否定できないことを確認した。

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

【自動車保険－15】[保険金の支払]

申立人は、原付バイクで走行中に転倒し左足首捻挫、肋骨骨折のけがを負ったため、自動車保険に基づく医療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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①保険契約に適用される約款上で常時装着により通院したものとみなされる「ギプス等」とは、列挙されている「ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレまたはシーネ」に限られること、②容易に脱着が可能である器具類は「ギプス等」にあたらないことから、申立人が着用した胸部ベルトは「ギプス等」に該当せず胸部ベルト着用期間を通院期間とみなすことはできない旨主張した。

これに対して申立人は、①約款上「ろく骨及び胸骨」にギプス等を装着した場合に通院した期間とみなされる旨の記載があること、②肋骨部分に「ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレまたはシーネ」を装着することが医学的にみてあり得ないこと、③約款上「脱着が容易なギプス等(を装着した場合)」という記載がある以上、脱着が容易か否かを「ギプス等」に該当するか否かの基準とすることは論理矛盾である旨反論した。

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、当事者間の主張に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、本紛争解決手続によっては和解が成立する見込みがないものとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－16】[保険金の支払]

申立人は、駐車場内において、同乗していた自動車がバックで駐車しようとした際、リアタイヤが車止めを乗り越えて後方の壁に接触したことによって負傷したため、自動車保険の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>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

申立人が保険会社の主張内容を検討した結果、これ以上交渉しても解決を図ることはできないとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－17】[保険金の支払]

申立人は、駐車場内で自動車をバックで駐車しようとした際、リアタイヤが車止めを乗り越えて後方の壁に接触したことによって負傷したため、自動車保険の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>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

申立人が保険会社の主張内容を検討した結果、これ以上交渉しても解決を図ることはできないとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－18】[保険金の支払]

申立人は、自宅駐車場に駐車していた自動車がいたずらによりボンネットおよび他のパネルに損傷を受けたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は別の自動車を運転中に窓越しから被害を発見したにもかかわらずそのまま会社に向かったこと、②詳細を確認しないままいたずら被害として警察に通報したこと、③損傷発見当日は帰宅途中パチンコ店に立寄り、すぐに被害を目視確認しなかったこと、④同一時期の同一犯による損傷とは考えられないこと、⑤時計回りに付けられた一連の損傷は、人の通過が困難な駐車スペース内で起きたいたずら傷としては不自然であることから、申立人の申告内容には疑義があるとして、ボンネットの損傷箇所についてのみ車両保険金を支払うことで和解に応じる旨提案した。

これに対して申立人は、①毎日自動車全体の確認などしないこと、②傷の違いも複数犯や複数の道具による可能性があること、③約款でひとまとめにされるといざ知らず認められる局面などないこと、④証拠があれば犯人に直接請求するし、誰かわからないからいたずらであること、⑤ボンネットの傷は別の他の車の運転席からもはっきり確認できたこと、⑥ボンネットの損傷箇所のみ保険金支払では和解出来ないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、自動車の駐車位置を考慮すると一連のいたずら傷をつけることは物理的に不可能であると判断した。

このため保険会社は申立人に対してボンネットの損傷について車両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－19】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車が自損事故を起こした際に助手席で負傷したため、自動車保険契約に基づき人身傷害保険金の支払を求めたが、保険会社が特定の部位について本件事故による後遺障害と認定することに応じないことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故の際に手指をシートベルトのバックルに強く押し込んだため、末節骨に粉碎骨折が生じたことと申立人から申告を受けたこと、②事故当日に診察で医師は手に関する損傷検査を行ったが、カルテには異常を示す記載がないこと、③本件事故の3日後に受診した別の病院の記録には手指の負傷に関する記載があるが、部位、症状からすると初診時に医師が指の負傷に気付かないことは不自然であることから、手指について後遺障害の認定対象とすることはできないが、後頸部から背部にかけての疼痛は後遺障害第14級9号に該当すると判断されることとして保険金を認定する旨主張した。

当事者双方から資料の提出を求めたうえ、審査会において医療の専門家の見解を照会したところ、負傷部位・症状、初診時の医師が行った検査内容から、保険会社の主張に合理性があると判断された。

なお、保険会社は後頸部から背部にかけての疼痛に関する後遺障害を認定するとして具体的な提案を行ったが、審査会として労働能力喪失期間を見直す必要があると判断されたため、逸失利益を修正した金額を申立人に支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－20】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を運転中に交通事故で負傷したが、当て逃げで自動車保険の人身傷害保険金の支払を求めたところ、休業損害および後遺障害の認定について保険会社の提案が変遷し、適切な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職業について有職者とするか家事従事者とするか、申立人の主張が明確でなかったこと、②申立人の親族が経営する法人から休業損害証明書が提出されたが信憑性に疑問があったこと、③労働能力喪失期間について確かに認定方針が変遷したが、休業損害の認定可否に疑問がある状況で被保険者に有利な提案を行うべきと判断したことによる旨、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、両当事者に対する意見聴取を行ったところ、①申立人の職業は家事従事者とするべきこと、②休業損害の認定日数に関しては、約款上治療期間の範囲内で現実に家事に従事することができなかった日数を認定することが規定されているが、受傷直後に医療機関の事情で通院できなかつたと思しき期間を考慮すべきこと、③労働能力喪失期間に関する提案の変遷については、丁寧な説明を欠いたことは明らかであるが、裁判例の傾向から保険会社の提案に合理性があることを考慮する必要があると判断された。

このため、保険会社が提案していた金額をもとにして、受傷直後に就業支障期間があったことが客観的に認められると思料されることを考慮した金額を申立人に対して支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－21】[保険金の支払]

申立人は、自動車を後退させた際に後続車両と接触し受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害補償保険の休業補償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顧問医見解及び整形外科への医療照会文書見解からは、申立人が家事に従事できない状況に至ったとは確認できないこと、②後続車両との接触事故の車両損害は極めて軽微なこと、③家事休業の必要性の有無に疑問が残ることから、休業期間を事故日から1か月、その間の実治療日数17日を対象日数として認定し保険金を支払うことで和解に応じる旨提案した。

これに対して申立人は、①物損の程度でケガの状況を判断することは疑問であること、②事故によるケガで家事従事が困難な状態に陥ったのは事実であること、③少なくとも事故後4か月間の実通院日数に基づき保険金が支払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約5か月の治療期間中、レントゲン検査は初診時1回のみであり重篤な症状ではないこと、②家事休業について医師の指示、指導はなく家事に支障が生じる程の症状は存在していないこと、③自覚症状のみで休業損害の必要性を判断する根拠がないこと、④頸椎捻挫の症状は3週間程度で消失、軽減するのが通常であること、⑤保険会社の提示した休業補償保険金の内容は十分に手厚い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実治療日数 17 日を認定し休業補償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－22】[保険金の支払]

申立人は、自動車で出かけた海岸で足を滑らせて擦り傷を負ったため、自動車保険の特約に基づき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、申立人に、これまで多数の事故歴があることや本件事故の発生機序が判然としないことから、保険金の支払可否を判断するために、①申立人との面談調査、②申立人の他の保険会社に対する過去の保険金請求歴の調査、③申立人の通院先病院への医療調査が必要な旨主張した。

これに対して申立人は、①について、面談場所までの交通費を保険会社が負担しない限り協力しないこと、②および③については、申立人への嫌がらせである旨主張して、いずれの調査も拒否した。

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、本件事故の発生自体に関して当事者間で主張が鋭く対立しており、本件事故の発生を示す確かな証拠がない中、事故の発生についての事実認定を行うことはできず、当事者双方の互譲により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－23】[保険金の支払]

申立人は、二輪車で転倒受傷し後遺障害の認定を受けたため、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は事故発生後に休業損害が発生していないこと、②肩の痛みや可動域制限はあるとしても事務職のため業務に支障はないこと、③源泉徴収票を確認しても受傷の事実が収入に影響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後遺障害等級 12 級6号の認定、ならびに可動域制限の認定を受けていること、②疼痛も強いこと、③症状固定時の年齢に基づき就労可能年数を認めるべきであること、④所得額を下げても労働能力喪失率は維持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、保険会社から、後遺障害による収入の減少がなくとも定年後も業務を継続することを踏まえ、症状固定時から定年までの期間、ならびに定年後の期間それぞれの労働能力喪失率を見直す新たな提案が行われたが、申立人から紛争解決手続の申立を行う以前に保険会社から提示された保険金支払額で合意することで速やかに解決したいとの意思表示があった。

このため、保険会社は申立人に対して本紛争解決手続以前に提示した額を保険金として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－24】[保険金の支払]

申立人は、被害者から後遺障害にかかる損害賠償請求訴訟を提起されたことから、弁護士委任を行ったため、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申立人が支払を求める弁護士への着手金の金額は、社内規定で定めた金額を大きく超えること、②本件訴訟は、除斥期間の経過を主たる争点とするものであることから、代理人弁護士にかかる労力は請求金額の多寡とは関係ないとして、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、弁護士費用(着手金)は保険会社の承認を得た金額が保険金として支払われる旨の規定の存在を考慮したとしても、本件訴訟においては、弁護士費用(着手金)として一定の金額を下回ることは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。

【自動車保険－25】[保険金の支払]

申立人は、高速道路を走行中飛来物と接触し自動車に損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社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申立人の主張する損傷が事故によるものとは直ちに判断できないこと、②申立人に対して調査書類を送付し回答を求めたが申立人が回答を拒否したこと、③その後代理人弁護士に委任し調査書類の提出をあらためて要請したが回答が得られないままであることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当審査会は、申立人が回答拒否した調査書類を改めて送付し回答を求めたところ、申立人は質問事項に対する回答だけを別紙に記載した文書を提出したが、この回答には①記載内容に相違ない旨を示す押印、署名がないこと、②一部の回答内容は「申立内容と同じ」と記載されただけであったこと、③一方の申立書には事故発生の具体的な状況や態様の詳細が記載されていないことを確認した。

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申立人は約款に基づく適切な調査に協力していないこと、②事故日前後に落下物や回収物はなかったこと、③警察へ被害届を出していないことから、申立人の主張する事故の発生については、その具体的・外形的な事実およびその内容が客観的に明らかでなく、これを認定することは困難であると判断した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては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、水害で車両が水没し全損となったため、自動車保険(車両新価特約なし)に基づく車両保険金と車両新価特約を付帯した場合の車両保険金との差額について支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故発生時に申立人の契約には車両新価特約の付帯がないこと、②車両入替時の特約説明は重要事項に該当せず、意向把握義務にも該当しないため法的説明義務に抵触していないこと、③各保険年度の車両保険金額は適切に設定していること、④申立人はアフターロスの実行を代理店に迫ったこと、⑤車両新価特約を付帯した場合の差額を賠償金として求めることには理由がないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①代理店は車両新価特約を説明していないと認めていること、②車両保険金額が保険年度によって変更となる説明はなかったこと、③保険年度は車両の登録日が起算日だと思ったこと、④車両入替時ではなく継続時に送付されたパンフレットで確認までしないこと、⑤車両新価特約の説明があれば加入しており、特約の追加付帯の機会を奪われたこと等を主張し反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①申立人は車両保険金額が保険年度ごとに減額されることを認識していたこと、②変更確認書、継続証、パンフレットから保険年度、車両保険金額、追加保険料に関する内容を理解することは困難ではないこと、③保険会社は申立人に対して特約の説明をすべき契約上の義務はないことから、申立人の主張には理由が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－27】[保険金の支払]

申立人は、自動車が盗難に遭ったことから、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社から長期にわたり有無責の回答がないことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故につき、第三者の持ち去りの事実という外形的保険事故事実が合理的疑いを超える程度に立証されているとは判断できず、盗難によって生じた損害と認定できないことから、現状では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、本件紛争の解決を図るためには、本件盗難事故の発生について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は鋭く対立しており、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、また、本件については保険会社が和解による解決の意向がないことを強く主張していること等からも、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－28】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転して駐車場から出ようとした際、ガードレールに接触して頸椎捻挫の傷害を負ったため、自動車保険の人身傷害保険および傷害一時費用保険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本件事故は発生したとしても極めて軽微な事故で、負傷の可能性は低いこと、②申立人には頸椎の加齢性変化が認められるため、体質的要因に起因した私病が主因の治療であること等を主張する一方で、申立人が受診する心情は理解できるとして、初診の通院分についてのみ支払対象とする旨提案した。

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、本件事故による申立人の受傷の有無およびその程度を巡って、当事者双方の主張が真っ向から対立しており、この点についての事実認定を行うことは困難であるため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、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、夫が運転する車に同乗中、交差点内で左方から走行してきた相手車と出合頭の衝突となり負傷したため、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申立人の職業は家族従業者兼業の家事従事者と判断していること、②休業損害の認定にあたり、家族従業者と家事従事者としての休業損害を算定し比較する必要があること、③休業損害日額については、確定申告書は提出されたが年度毎に年収の乖離が大きく減給の実態が把握できず、早期解決のために家事従事者として算定したこと、④休業損害日数については、申立人の休業の実態が不明確であったことから、同乗者(申立人の配偶者)の休業日数や受傷の状況から算定したこと、⑤家族従業者としての休業損害日額を計算するためには、必要経費がわかる資料の提出および給与収入と給与所得の差額の説明が必要であることを主張した。

これに対して申立人は、①「家事従事者」と「給与所得者」のどちらかで、通院実日数である109日分の休業損害を支払ってほしいこと、②給与収入と給与所得の差額発生は、税務署の「確定申告の手引き」の計算式にもとづいて算出したものであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、当事者の互譲の精神に基づいて紛争の解決を図るといふ本紛争解決手続の目的にも照らし、休業損害日額については、家事従事者(主婦)としての日額5,700円とすることが相当であり、休業損害日数については、申立人の主張のとおり通院実日数である109日とする一方で、保険会社が主張する60日を超える49日分については上記家事従事者(主婦)の日額の2分の1とす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。

【自動車保険－30】[保険金の支払]

申立人は、相手自動車ガレージにぶつかり、損害を被ったことから、相手方との交渉のため、自動車保険に基づく弁護士費用特約の適用を求めたところ、保険会社は、申立人の事故報告当初、適用を認めていたにも関わらず、数か月してこれを覆したことから、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申立人の事故報告当初に、本件事故について弁護士費用特約の適用を認めていたことではないこと、②本件事故は、申立人が営む事業に使用される財物であるガレージについて生じた被害事故であることから、保険約款に規定する免責事由に該当するとして、保険金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、保険会社が主張する内容が合理的であると認められるものの、保険会社は、申立人からの本件事故報告後の対応が迅速でなかったことについて道義上の責任があったことを認め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、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－31】[その他]

申立人は、交通被害事故により人身傷害保険金の支払を受けたため、保険会社に対して自身の自賠責保険の支払情報の開示を求めたところ、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申立人は歩行中に加害車両から接触されたことにより負傷したものであるところ、申立人自身の自賠責保険は自身のけがについては補償の対象外であって自賠責保険の請求歴もないことから、申立人が開示を求める資料はないこと、②この点を以前から申立人に説明しているが納得していないこと、③よって、当社としては引き続き丁寧に説明する他ないと考えている旨主張した。

当審査会は、当事者双方から提出された資料を検討した結果、保険会社の主張どおり、自賠責保険の補償は被害者救済のためのものと位置づけられており、その対象は「自動車事故によって他人の身体に損害を与え、法律上の損害賠償責任を負った」場合に限定されている。よって自分の身体が損害を受けた事故では保険金の支払は行われないことから、本件事故で申立人の身体の損害について申立人の自賠責保険は使用できず、自賠責の支払履歴は存在しないという保険会社の主張は正しいものと結論付けられることを確認した。

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号第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－32】[その他]

申立人は、駐車場での自動車同士の接触事故について保険会社に示談交渉を依頼したが、一方的に相手方主張のみを取り入れて過失割合に応じるように求めてきたことから、精神的苦痛を負ったとして慰謝料の支払を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、相手方の主張を伝えて申立人の意見を確認したものであり、担当者から示談してほしいと要求してはいないこと、当時のやり取りの中で、申立人と打合せの上、申立人の意向を相手方に伝えていること、示談交渉の過程において相手方主張内容を具体的に伝え、一般的な過失割合の考え方や立証方法を説明したに過ぎず、相手方主張の割合での解決を強要した事実はないため、慰謝料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、駐車場内での暴走行為が事故の原因であり、相手方の立場を思いやった意向を保険会社に伝えたが、まさか自分が不利な状況で示談交渉が行われるとは想像できなかったこと、判例タイムズの裁判例は今回の事故において適用するのは無理が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いて検討したが、本事案の争点は、保険会社が申立人の主張を全く聞き入れず、一方的に相手方主張のみを取り入れた過失割合に応じるように求めてきたのか否か、それによって申立人が精神的苦痛を負ったとして慰謝料を要求していることの妥当性にあるが、両当事者の主張が大きく対立しており、当事者の互譲の精神による解決が困難な事案であるといわざるを得ず、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—33】[その他]

申立人である健康保険組合は、交通事故被害者が被った負傷について治療費を給付したことに伴い、健康保険法に基づき、加害者の過失分に相当する損害賠償請求権を取得したため、加害者の契約保険会社に対して求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、主治医から確認している症状固定日までの治療期間を本件事故と因果関係のある損害賠償上の治療期間と認定した上で被害者との間で示談が成立しており、本件請求の対象である症状固定日以降の治療は損害賠償の対象となっていないことから、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被害者が示談をしても、健康保険法所定の代位が生じた後の事由であり、申立人は被害者の示談に拘束されないこと、②主治医の後遺障害診断書上の症状固定日は、保険会社の主張する症状固定日より遅い日付が記載されていること等から、保険会社に対して、保険会社が主治医から取得した医療照会回答書を提出するよう求める旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、申立人が保険給付によって代位取得した損害賠償請求権は、加害者・被害者間の和解や請求権の放棄によって消滅することはないものの、被害者の同意を得られず保険会社が医療照会回答書を提出できない状況となっている中、被害者が受けた健康保険による治療と本件事故との間の因果関係の有無を判断することは困難であるため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険—34】[その他]

申立人は、保険会社に対し自賠償保険の異議申立にかかる全ての保有個人情報の開示を求めたところ、保険会社は一部しか開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個人情報保護法(以下、個情法)第28条に基づく開示請求の対象である「保有個人データ」は、個情法第2条第7項に定義されており、申立人に開示しなかった情報は、保険会社に内容の訂正を行う権限がなく「保有個人データ」に該当しないもの、または、個別事案の文書であって、データベース化されておらず、容易検索性がなく、「個人データ」や「保有個人データ」にも該当しないものであること、②「保有個人データ」に該当しないとする情報の一部について、申立人から個情法の開示請求としてではなく、事故当事者(被害者)として照会、提出を求められた場合には応じることなどを主張した。

これに対して申立人は、①センシティブ情報の取扱いに適正な対応、配慮がなく謝罪・処分を求めること、②一部情報は、データベース化されていないのが不合理であること、③個情法の開示請求ではなく、事故

当事者として応じるとは不自然、差別偏見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に基づき検討した結果、保険会社の個人情報第28条に基づく開示請求への対応は同法の解釈に照らし首肯できると判断した。

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－1】[契約の募集]

申立人は、保険の目的である建物が検査済証未発行の違法建築物であることが判明したため、仮に事故が発生した場合、火災保険に基づく保険金の支払が可能かの見解を求めたところ、保険会社は保険金支払い対象外の可能性があるとして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>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

申立人が本紛争外で売主を相手に指定住宅紛争処理機関に申立を行ったところ、建築基準法に抵触する箇所の工事を売主の責任で実施する旨の調停が成立し、保険の目的である建物の完了検査済証の交付を受けたとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【火災保険－2】[契約の管理・保全]

申立人は、火災保険の満期を迎えるにあたり契約更新案内が来ないため、契約更新を自ら申し出たところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人加入の火災保険契約を取扱う代理店との委託契約解除にともない、契約を他の代理店が引継ぐことを書面で案内したこと、②その点に不満を抱いた申立人と直接対応したこと、③対応の結果から申立人の要望には応えられないと判断したことから、契約自由の原則に基づき申立人との契約手続を見送ると主張した。

これに対して申立人は、①代理店変更の事情は知らされなかったこと、②新代理店の屋号と法人名が異なり、資本金の掲載もホームページ上になく新代理店を信頼できないこと、③保険会社に他の代理店の紹介を依頼したが、特定の代理店の紹介はできないと言われたこと、④保険会社から引受を見合わせる旨の書面が届き保険契約の引受を拒否されたが、保険会社は契約引受に応じるべきである等を主張し、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、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－3】[保険金の支払]

申立人は、所有建物のシャッターが壊れたため、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、本件事故と主張する損傷等は、外部からの衝突、接触や不測突発的な力に起因した可能性は極めて低く、自然の消耗、経年劣化によるものである旨主張した。

これに対して申立人は、建物に入居する飲食店の客が酔っ払ってシャッターを引っ張ったり蹴ったりしてばねが変形したものであり、シャッター不具合の原因は経年劣化ではない旨を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料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—4】[保険金の支払]

申立人は、地震により住宅建物が損害を被ったため、地震保険に基づき保険金請求をしたところ、保険会社は立会調査のうえ一部損を認定したことから、これを不服とし半損認定による保険金支払を求めて、紛争解決手続の申立を行ったもの。

< 手続終了事由 >

不調(見込みなし)

< 紛争解決手続の概要 >

保険会社は、申立人の要求に応じて3回の立会調査を行ったが、本件地震による損害のほか、経年劣化による損害も存在しているとして、一部損認定が妥当であると主張した。

これに対して申立人は、保険会社が認定する損害箇所を超える多数の損害があり、これらは本件地震によるものであるとして、半損を認定すべきであると反論した。

双方から提出された主張書面、関係資料とともに、第三者の専門家による意見を踏まえて慎重に検討した結果、本件地震による本件建物の主要構造部の損害割合は3%以上20%未満であり、一部損認定が妥当であると判断したため、本件建物の損害の程度は一部損であるとする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を得られなかったことから、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みがないとして、業務規程第39条第1項に基づき紛争解決手続を終了した。

【火災保険—5】[保険金の支払]

申立人は、風災によって、建物のベランダ部分の波板屋根の破損や、雨水が浸入したことに伴って居室内に水濡れ損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、本件事故による保険金の支払対象はベランダ部分の波板屋根の損害のみと判断していたところ、改めて立会調査を行った結果、①雨漏りの原因は、冷媒管貫通部から雨水が吹き込んだこと、②冷媒管貫通部が損傷した原因は、台風によって冷媒管自体が強風に煽られて激しく動揺し、パテが損傷したことを確認したことを踏まえ、雨水の浸入による漏水被害箇所の損害についても、風災による損害として追加認定する旨提案した。

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、申立人に対して保険会社が提示した追加認定の内容で、和解による紛争解決の意思の有無について照会したところ、当該内容で和解する意思がある

旨回答があった。

このため、保険会社は申立人に対して保険会社が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、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―6】[保険金の支払]

申立人は、所有する建物の電気工事を依頼した業者より、天井裏断熱材がボロボロに掻き毟られ、糞害もあるとの連絡を受け、害獣駆除業者に調査を依頼した結果、イタチによる被害であろうという報告がなされたことから、火災保険契約に基づく保険金請求を行ったところ、保険会社から、免責条項の「ねずみ食い、虫食い等」に該当し、保険金支払対象とはならないと回答されたが、獣害による損害を同列で免責とするのは納得できないとして、修理工事費にかかる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約款に定める免責事項である「ねずみ食い、虫食い等」の表現は、ねずみに限定したものではなく、一般的に獣害を指すものであって、イタチによる被害も獣害であることから免責となること、②「破損等」に該当する偶然な事故との主張もなされたが、獣が侵入時に建物を破損したような偶然な事故ではなく、建物内に侵入し、食い荒らしたような損害は、不測かつ突発的な事故とはならない旨主張した。

これに対して申立人は、「ねずみ食い・虫食い等」が、ねずみに限定したものではなく、一般的に獣害による損害を指す文言と主張する根拠を示すべきであること、「破損等」の定義についても解釈にズレがあり、申立人が消費生活センター等に問い合わせたところ、いずれも「破損等」に該当し、「ねずみ食い、虫食い等」には該当しないとの見解であった旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づいて検討したが、本事案の争点は、約款に定める免責条項の「ねずみ食い、虫食い等」に、ねずみ以外のイタチ等による被害が含まれるか否かにあるところ、両当事者の主張が大きく対立しており、当事者の互譲の精神による解決が困難な事案であるといわざるを得ず、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―7】[保険金の支払]

申立人は、地震によって被災した共同住宅建物2棟について、保険会社による地震保険の一部損認定に不満で、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>

その他

<紛争解決手続の概要>

本紛争事案については、保険会社が地方裁判所に一部損であることの確認を求める訴訟を提起したこと、申立人において訴訟代理人がつき保険会社の主張を争うとともに、地震保険金の支払を求める反訴を提起することで、本件紛争を訴訟手続によって解決する意向が示されていることが認められた。

上記の状況にあることから、業務規程第 33 条(紛争解決手続を実施しない場合)第6号の趣旨に則り、同種手続の重複を避けるため、訴訟の結論が得られるまでは紛争解決手続を保留することとし、その旨を当事者双方に通知した。

その後、保険会社に訴訟の状況に関する報告を定期的に求めていたところ、2019年12月5日に高等裁判所で、本件地震による本件建物の損害は一部損であると認められ、保険会社が申立人に対し一部損に相当する保険金を支払済であることを理由として、申立人の請求を棄却する旨の判決が言い渡され、同月24日に同判決が確定したことが認められた。

よって、本件申立ては業務規程第 33 条第7号および第 11 号に該当するものと判断して、紛争解決手続

を実施しないこととし、第 39 条(紛争解決手続の終了)第2項第3号の規定により、紛争解決手続を終了することとした。

【火災保険－8】[保険金の支払]

申立人は、自動車が飛び込んで来たことにより、事務所兼店舗が損傷したため、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加害自動車の自動車共済が故意免責を主張していること、②加害運転者には故意に事故を起こす合理的理由がなく、当該加害運転手は申立人の知人であることから、本件事故には申立人の関与が推認されるとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が故意免責に該当するか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難である判断し、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－9】[保険金の支払]

申立人は、地震によって住宅建物が損害を被ったので地震保険の保険金を請求し、一部損認定を受けて保険金を受領したものの、その後、建物の室内(内壁)が損害認定の対象となることを知ったため、改めて、保険会社に調査依頼したが、保険会社の2度に亘る立会調査の結果、初回調査時の認定結果(一部損)と変わりがなかったことから、半損に相当する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、2回の立会調査の結果に基づき、一部損認定であると主張した。

これに対して申立人は、「保険会社の立会調査は全ての室内(内壁)の損傷を確認しておらず、一部損を主張するのは納得できない」と反論した。

双方から提出された書面、資料、第三者の専門家による意見を踏まえて慎重に検討するとともに、保険会社に対する詳細な確認を行った結果、本件地震による本件建物の主要構造部の損害割合は3%以上20%未満の一部損が妥当であると認められるため、本件建物の損害認定の程度は一部損とする和解案を提示したが、申立人から期限日までに和解案受諾書が提出されなかったことから、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－10】[保険金の支払]

申立人は、地震により住宅建物が損傷を被ったので、地震保険の保険金を請求したところ、保険会社は初回立会時には損害割合が20%を超えるので半損になると示唆していたが、その後、保険会社からの要請に基づく再調査の結果、一部損と認定されたため、納得がいかず、再度の立会調査を依頼したが、全く対応してもらえなかったことから、紛争解決手続を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>

申立人主張に対する保険会社の答弁書について、申立人に意見・反論を求めていたところ、紛争解決手続が長期化し、また保険会社答弁書中の専門的記述の理解に苦しみ、精神的負担が大きいという理由により、申立人が所定の手続により紛争解決手続申立を取り下げたため、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－11】[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、保険会社の無責の認定に不満であったことから、一部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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、鑑定会社3社により3回の立会調査を実施した結果、基礎のひび割れやクロスのはらは表層的なものであり、建物の主要構造部にまで地震による損害が発生しているとは考え難いこと、事故から7年経過しており経年性の損害である可能性が否定できないことなどから、無責認定が妥当であるため、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、内壁の入隅箇所損傷が発生していること、時間の経過は損害の発生状況に関係ないこと等を主張し、反論した。

双方から提出された書面、資料、第三者の専門家による意見を踏まえて慎重に検討した結果、申立人の主張する損傷は、いずれも経年劣化により発生したものであり、地震による損傷とは認められないことから、損害認定の程度は無責とすること、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－12】[保険金の支払]

申立人は、所有する建物が火災により全損になったことから、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は建物の用途が相違するとして保険契約を解除し支払いに応じなかったことから、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約款で危険増加が発生した場合の契約の解除を定めているが、本件は引受範囲外による解除であること、②本件保険は空家を保険の対象とすることはできないこと、③申立人は、保険対象建物を4年間「専用住宅」として用いず、「廃屋同然」の状態、第三者が自由に侵入できる状態にし、本件事故を招いたものであり、本件の場合においては、「用途を変更した」ことに該当することは明らかであることから、契約を解除したことは相当である旨主張した。

これに対して申立人は、①問題は、契約締結時に契約の内容が十分契約者に伝わるものだったかどうかであり、建物の管理を問題視してそれを理由に保険金を支払わないとは言えないこと、②解除の要件として、保険契約の引受範囲を超えることとなったもの、引受範囲とは契約締結の際に交付する書面に定めたものをいうとされているが、どの範囲かは全く明らかではないこと、③本件建物の用法は空家になっても居住用であることに変わりはなく、通知しなければならないかどうかは明確になっていないため、代理店が口頭で注意

喚起すべきであったがこれを怠ったこと等から、保険会社による保険契約解除は信義則に違反する旨を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、約款解釈が重要となるが本紛争解決手続においてこれらを判断することは困難であること、また、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－13】[保険金の支払]

申立人は、地震により居住建物に損害が生じたため、保険会社に事故報告したところ、3回の立会調査の認定結果はいずれも一部損であったため、納得がいかず、半損としての保険金の支払を求めて紛争解決手続を申し立てたもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、3回の立会調査を行ったが、結果はいずれも一部損認定であったと主張した。しかしながら申立人の同意が得られなかったため、本件建物の主要構造部の損傷が確認できる写真や復旧費用の見積書等の資料が提出されれば、損害認定基準ではなく、主要構造部の復旧費用に基づき損害割合の算出を検討する旨主張した。

地震保険損害査定指針においては、損害認定基準を使用することが不適切な場合には、復旧費用による対応も考慮するとされていることから、申立人に対し、写真や復旧費用の見積書等の資料の提出を依頼したが、再三に亘る提出依頼に対し、申立人は特段の理由を述べることなく提出しなかったため、復旧費用に基づく損害認定を行うことができなかった。

復旧費用に基づく損害認定ができなければ、保険会社は和解による解決に応じる意向がないこと等に鑑みると、本紛争解決手続によっては、当事者間において和解が成立する見込みはないと判断されたため、業務規程第39条第1項に定める紛争解決手続の終了事由である「紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みがないと判断したとき」に該当するものとして、本紛争解決手続を終了した。

【火災保険－14】[保険金の支払]

申立人は、台風により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、本件保険約款において、①認定できる修理費を、保険の対象を損害発生直前の状態に復旧するために必要な修理費と規定していること、②修理費から、修理によって保険の対象の価額が増加した場合は、その増加額を差し引くものとしていることから、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、修理による保険の対象の価額の増加額を保険会社の認定額より引き下げ得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。

【火災保険－15】[保険金の支払]

申立人は、入居するテナントビル上階の共用排水管から漏水し、治療機器等や内装に水漏れ損害が発生したため、火災保険に基づく保険金を請求したところ、保険会社は請求金額の一部しか支払に応じなかったため、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①加害者である家主に対する損害賠償請求を先行するとの連絡があったため、臨時費用保険金のみを支払を提示しているが、保険会社への保険金請求に切り替えるのであれば、示談状況・賠償金の受領を明らかにするよう求めること、②新価基準により損害額を算出し、新価実損払との差額についても保険金の支払を行うよう要求しているが、事故時点の保険契約は時価基準であったため、新価基準による保険金支払はできないこと、③事故により生じた売上減少の補償も求めているが、休業損害についても保険会社への保険金請求を先行したいのであれば、立証資料を提出願いたい旨主張した。

これに対して申立人は、①家主との間で示談が成立し、既に解決金を受領していること、②保険契約締結当初より新価実損払の内容であったと認識していたため、保険会社の主張するような時価基準であるとの認識はなく、代理店からそのような説明も一切なかったこと、③休業損害については、家主からの賠償内容等を明らかにするとともに保険金支払のための資料を提出する旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づいて検討し、①本事案においては、申立人と家主との示談が成立していることから、申立人が締結している火災保険契約における物的損害については、示談された内容にかかわらず、あくまでも保険契約の約款に基づき損害を認定すべきものであるが、示談が成立して事故による認定損害額を双方当事者が認めたとしても、その額はあくまで被害者である申立人が加害者である家主に対して請求すべきものであり、火災保険契約で填補されるものではないこと、②したがって、本事案の主な争点は、火災保険の締結・更新時における保険会社による新価基準と時価基準の説明の妥当性および休業損害保険金の額の妥当性となること、③保険会社による新価基準と時価基準の説明の妥当性については、当事者双方に対して意見聴取を実施して検討を行ったものの、いずれの主張に妥当性があるかを判断することは困難であるが、時価基準による本件保険契約の申込書中の重要事項説明確認欄に「はい」とチェックがなされ、申立人が契約者として押印している点を勘案し、時価基準で申立人の損害を算定することを前提とせざるを得ないと判断した。また、休業損害については、家主との示談において休業損害保険金に該当する損害として一定の賠償金を受領しているが、その額を上回る認定額が提示され、その差分について支払う旨保険会社は回答しており、妥当と判断した。

については、本件契約において新価特約が付帯されていないことを前提とすれば、時価基準と新価基準との差分が生じないため、保険金支払の対象とならず、賠償では支払われない臨時費用保険金のみが保険金支払対象となること、また、休業損害については、保険会社認定額から賠償金受領額を控除した金額の支払となることが相当として、その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－16】[保険金の支払]

申立人は、経営する学習塾が現金の盗難被害に遭ったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故による被害金額の具体的な証拠や根拠がないこと、②扉の破壊等、第三者が本件被害建物に侵入したという事実が立証されたと評価できないこと等から、盗難の外形的事実が証明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。

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

【火災保険－17】[保険金の支払]

申立人は、台風による被害のため、火災保険に基づく保険金を求めたところ、保険会社は請求金額の一部しか応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①前年の台風被害は損害額が20万円未満のため対象外となること、②当年の台風被害は20万円以上の損害の為、対象になるとして一定の保険金を提示していた。

手続開始後、申立人が破産申立を行い破産管財人が選任された旨通知されたのちに、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－18】[保険金の支払]

申立人は、台風により建物の屋根等が破損したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、専門の鑑定人が、現場にて損害の検証を行ったことから、台風による損害ではあるものの全面交換ではなく、損害箇所の補修が可能な部分等があると判断したとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

手続開始後、申立人は保険会社が本件紛争について訴訟を提起したとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【火災保険－19】[保険金の支払]

申立人は、地震により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、保険会社は、地震による損害と認めず保険金の支払に応じなかったことから、一部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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の要請を受け、立会調査を実施した結果、申立人が主張する損傷は、本件地震によって発生したものと認められず、本件建物が本件地震発生時に築20年以上経過していることからすると経年によって発生したと判断されると主張した。

これに対して申立人は、杜撰な工事や図面と異なる工事が実施されていたことで本件建物の耐震性能や

バランスに問題があったこと、本件地震は激しい揺れであり、近隣住民の多くは夜中の地震にもかかわらず激しい揺れを感じた等反論した。

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、本件建物の損傷は経年によって発生したもので、本件地震によって発生したと判断するのは困難であることから、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険—20】[保険金の支払]

申立人は、地震により住宅建物が損害を被ったため、地震保険に基づき保険金請求をしたところ、保険会社は立会調査のうえ一部損を認定したことから、これを不服として半損認定による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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、当初の立会調査の結果、本件地震による損害のほか、経年劣化による損害も存在しているとして、一部損認定が妥当であるとしたが、本手続実施中に改めて立会調査を実施したところ、当初の主張を覆し、全てが経年劣化による損害であるとして、無責であると主張した。

これに対して申立人は、保険会社は再調査時に損害箇所が一部補修済みである点を考慮しておらず、地震に起因する多数の損害箇所があり、半損認定すべきであると反論した。

双方から提出された主張書面、関係資料とともに、第三者の専門家による意見を踏まえて慎重に検討した結果、本件地震による本件建物の主要構造部の損害割合は3%以上20%未満であり、一部損認定が妥当であると判断したため、本件建物の損害の程度は一部損である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—1】[保険金の支払]

被保険者の法定相続人である申立人は、被保険者が介護施設で転倒し、大腿骨骨折の傷害を負い、人工骨頭置換術の手術施行後、寝たきりとなり、その後死亡したため、傷害保険に基づく所定の死亡保険金等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、所定の部位症状別保険金および後遺障害保険金の支払を認める一方、死亡保険金については、被保険者の既往症として、腎不全、糖尿病、高血圧、軽度の認知症があり、本件骨折による寝たきり状態が続く中、腎不全が悪化し、さらに肺炎も発症して死亡に至ったもので、本件骨折の死因への影響度は50%であるとして、死亡保険金額から後遺障害保険金を控除した金額に対して、その半額を支払う旨提案した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①本件事故と被保険者死亡の素因競合割合は50%程度が妥当であること、②本件事故による後遺障害等級は第10級に該当す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、保険会社が提案した内容で保険金を支払う内容の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続

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

【傷害保険－2】[保険金の支払]

申立人は、被保険者が外傷性脳内血腫により死亡したため、団体総合生活補償保険に基づく死亡保険金の支払を求めたところ、保険会社は素因減額を主張したことから、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、調査の結果、①頭部打撲の程度は比較的軽度であったにも関わらず被保険者が死亡に至ったことは、既往症である脳梗塞の治療のために服用していた薬の影響が大きいと思われることから、素因減額適用が妥当と判断すること、②減額率については顧問医、顧問弁護士の見解を総合的に勘案して30%が相当と判断しており、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、保険会社が意見を聞いたという顧問医・顧問弁護士は東京弁護士会交通事故処理委員会による既往症減額基準・分類のみ用いているが、他の基準・分類・既往症減額事例等、様々なことを検討したうえで判断・算出等されるべきである旨を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討し意見聴取を行った結果、保険会社から素因減額率につき一定の譲歩が可能である旨の回答を得るに至った。

このため、保険会社は申立人に対して、死亡保険金については20%の素因減額を行ったうえで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。

【傷害保険－3】[保険金の支払]

申立人は、実兄が自転車で走行中に転倒し足を負傷したことが原因で死亡したとして、傷害保険に基づく死亡保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の申告する事故日が変遷していること、②交通事故に遭い自転車で転倒すれば、擦過傷など出血を伴う外傷を生じるが、ズボンの足の箇所には血は付いていなかったと認めていること、③診療録に本件事故についての記載がなく、外傷の治療行為もないこと、④死体検案書に交通事故の発生および外傷による死亡を推認させる記載が存在しないこと、⑤診断書に交通事故の発生および外傷を推認させる記載が存在しないこと等から、申立人から申告された本件事故が発生したとは言い難く「事故」の発生の要件を満たさず、また、同様に、「事故によってその身体に被った傷害」ともいえず、保険金の支払対象に該当しない旨主張した。

当審査会は、申立人に対し、保険会社の答弁書とともに反論書の提出を求める連絡文書を簡易書留郵便にて送付したが、申立人は、これを受け取らず保管期間経過のため返却され、さらに、再度、簡易書留郵便にて上記答弁書と反論書の提出を求める連絡文書を申立人に送付したが、やはり申立人はこれを受領せず保管期限経過のため返却された。また、当審査会事務局より申立人に架電するも繋がらず、普通郵便にて申立人に紛争解決手続申立に関する連絡文書を送付して連絡を求めたが、申立人からは一切連絡がない。その後も当審査会事務局より申立人に架電するも、申立人とは一切連絡がとれない状況である。

当事者双方から提出された資料を検討したが、上記のとおり申立人において反論書が提出されず一切連絡もとれない状況であることもあって、当審査会に提出された書面のみで確定的な事実認定を行うことは

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、階段を踏み外し右下肢を負傷したため、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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「神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの」として後遺障害を認定していること、②今回の事故以前に同一部位の手術を受けていることが確認できることより素因減額を適用した保険金となる旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、保険会社が主張している後遺障害等級、素因減額割合の適用は妥当であるが、減額割合を一部修正するのが妥当と確認したため、素因減額割合修正に伴う追加保険金を支払う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—5】[保険金の支払]

申立人は、香港への旅行を計画していたが、現地で暴動が発生し、旅行をキャンセルしたことに伴って費用の支出を余儀なくされたため、海外旅行保険に基づく旅行変更費用補償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、申立人が旅行をキャンセルした時点では、大規模なデモが発生し、治安当局の対応等による負傷者が発生しているものの、暴徒化している状況は一部に限られており、総体的には治安維持上重大な事態とまでは言えないこと等から、本特約に定める「暴動」には当たらず、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本特約に定める「暴動」は、日常一般において用いられている暴動の意味よりも狭く、「戦争」や「内乱」等に準ずる程度のものであること、②申立人が旅行をキャンセルした時点では、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態とまで評価することは困難であること等を確認した。

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

【傷害保険—6】[保険金の支払]

申立人は、登山中に腰を痛み、腰椎捻挫にて通院し、事故から6年後に症状固定して病院から後遺障害診断書を記載してもらったので、クレジットカード付帯の海外旅行傷害保険に基づく治療費用保険金および後遺障害保険金の請求を行ったが、保険会社は支払に応じなかったことから、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申立人から請求のあった治療費用は、事故日より180日目以降に発生した費用であり、保険金の支払対象外となること、②申立人より提出された後遺障害診断書および画像に基づき、医療調査を行った結果、ア. 事故発生前に月4、5回の頻度でのリハビリ通院を開始し、事故まで継続通院していたこと、イ. 申立人が調査員に対し申告した事故発生時の状況からは、急激・偶然・外来の事故により被った傷害という受傷機転は確認できず、登山中の身体への負担が累積して発症した疾病事故と判断していること、ウ. 申立人が前医の整形外科に通院したのは、申告された事故日から20日以上も経った後であったこと、エ. 画像等に関する保険会社顧問医の見解は、外傷性変化を認めないことから、後遺障害非該当と判断していること、オ. 保険会社はいたずらに時効を適用することはないが、本件は時効も援用したい旨主張した。

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、事故自体が急激かつ偶然な外来の事故とは判断しがたいこと、治療費用保険金および後遺障害保険金については、約款に基づき保険金支払の対象外とするのが妥当と判断されること、さらに保険会社が時効を主張していることから、申立人および保険会社は、本件紛争に関して何らの債権債務は存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。

【傷害保険－7】[保険金の支払]

申立人は、米国で眼科の治療中に日本へ一時帰国し治療を受けたが薬の副作用が出たので、米国に戻って治療を続けたため、海外旅行保険契約に基づく治療費、渡航費用等の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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①キャッシュレス・メディカル・サービスは、提携医療機関以外のキャッシュレス受診を約束するものではないこと、②当初、病院よりキャッシュレス受診可能との回答を得て予約を手配したが、受診時にドクターの判断で不可となったこと、③申立人が同病院でのキャッシュレス受診を強く希望し、施術開始までに時間を要したこと、④緊急を要するならば、治療費の立替や他の病院で治療できたこと、⑤一時帰国後の薬の副作用等は保険会社が責任を負うものではないこと、等の理由から保険金の支払対象とならない再渡航費、滞在費、初診日から180日を超える治療費、その他の賠償等の請求には応じないが、保険金の支払対象の治療費等については請求に必要な書類が提出され次第支払に応ずる旨主張した。

これに対して申立人は、①日本での治療費明細や同意書はすでに保険会社に送っていること、②保険会社の主張する経緯は事実とは違うこと、③病院側の落ち度や申立人に責任転嫁するが、保険会社のきちんとした対応がなかったのでスムーズに治療を受けさせてもらえず、初診日から180日を過ぎたら支払わないとの主張は問題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、治療が長引いたことの原因が保険会社にあるとして法的責任が認められるとする事情は必ずしも明らかではないと判断した。

このため、保険会社は申立人に対して国内の通院交通費、米国での治療費・治療当日の交通費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。

【傷害保険－8】[保険金の支払]

申立人は、歩道脇に自転車を駐輪しようとした際に倒れそうになり、植え込みの囲いの石垣に手首について負傷したため、傷害保険に基づく通院保険金および傷害医療費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の過去の保険金請求歴が多いこと、②加害者が不明で、事故事実を確認できない事故が多発していること等を主張する一方で、必要かつ妥当な治療期間を認定する旨提案した。

これに対して申立人から、保険金支払に関する妥協案の提案があり、保険会社も妥協案通りの保険金支払を提示した。

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

【傷害保険－9】[保険金の支払]

申立人は、歩道上を自転車で走行中、対向の自転車を避けるため、自転車を傾けた際、足を歩道面に激しく着地して負傷したため、傷害保険に基づく通院保険金および傷害医療費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の過去の保険金請求歴が多いこと、②加害者が不明で、事故事実を確認できない事故が多発していること等を主張する一方で、必要かつ妥当な治療期間を認定する旨提案した。

これに対して申立人から、保険金支払に関する妥協案の提案があり、保険会社も妥協案通りの保険金支払を提示した。

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

【傷害保険－10】[保険金の支払]

申立人が、駐輪スペースから自転車を押して歩道に出た直後、無灯火の自転車が突然現れ、自転車の前輪部と接触した際に、両手を歩道について負傷したため、傷害保険に基づく通院保険金および傷害医療費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の過去の保険金請求歴が多いこと、②加害者が不明で、事故事実を確認できない事故が多発していること等を主張する一方で、必要かつ妥当な治療期間を認定する旨提案した。

これに対して申立人から、保険金支払に関する妥協案の提案があり、保険会社も妥協案通りの保険金支払を提示した。

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

【傷害保険－11】[保険金の支払]

申立人が、自転車に搭乗して横断歩道上を横断中、自転車の後部に衝撃を受け、住宅のブロック塀に衝突して負傷したため、傷害保険に基づく通院保険金および傷害医療費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の過去の保険金請求歴が多いこと、②加害者が不明で、事故事実を確認できない事故が多発していること等を主張する一方で、必要かつ妥当な治療期間を認定する旨提案した。

これに対して申立人から、保険金支払に関する妥協案の提案があり、保険会社も妥協案通りの保険金支払を提示した。

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

【新種・海上保険－1】[保険金の支払]

申立人は、水上バイクを運転中、ジェットボートと衝突したことから、当該水上バイクが破損し、自身も負傷したため、ヨット・モーターボート保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故発生を裏付ける客観的証拠がないこと、②本件水上バイクと本件ジェットボートの損傷との間に整合性が認められないことから、本件事故の発生が証明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。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、搭乗予定の国際便が台風接近で欠航することが予想されたため、出発前夜、空港島内のホテルに宿泊した結果、搭乗予定便の欠航が発表された直後に前便に変更したため出発できたとして、宿泊費用を海外旅行保険の旅行事故緊急費用保険金として支払うよう求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①搭乗予定便の欠航は約款上「予期せぬ偶然な事故」に該当すると解することができるものの、②宿泊費用は保険事故の直接の結果生じた費用と解することはできないこと、③保険契約の始期は出発当日の午前0時であること、④ホテルのチェックインは出発前日であるから、代金支払債務自体は始期以前に発生した債務と言わざるを得ないことから、支払対象外である旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、欠航を想定し予定便の変更が迅速にできるよう前夜からホテルに宿泊したことは、旅行者の判断として合理性があり、結果的に旅程変更に伴う関連の経済的損失を免れたことは認められる。しかし、時系列的に保険事故以後に発生した費用のみを補償の対象とすることに、約款の解釈・運用上、合理性が認められることを確認した。

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。

【新種・海上保険－3】[保険金の支払]

申立人が、土地を誤って実際の面積よりも過小に測量し、地主から、過小面積分に相当する賃料の収入を得られなかったことを理由に、損害賠償金の支払を求められたため、賠償保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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申立人が行った地積測量や地積更生登記は、土地の賃貸借契約の後に実施されており、地積測量に基づいた契約か否かが疑問であること、②賃貸借契約書には、申立人が過小に測量したとされる面積は記載されていないこと等から、申立人が提出した資料からは、申立人の業務の結果、地主に損害が発生したとは判断できないとして、当初、一定の保険金の支払を認めていたものの、最終的に、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地積測量は賃貸借契約前に実施したこと、②賃貸借契約における賃料は地積測量の結果に基づいて、1坪当たりの単価を基準に定められたこと、③過小測量した結果、賃料が過小に定められたこと等を主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに双方に意見聴取を行った結果、土地の賃貸借契約が実際の面積よりも小さい面積を基礎として締結された事実を確認したが、本件紛争の解決を図るためには、賃貸借契約を締結した時点で、賃貸借契約書に記載された土地の面積が実際の面積と異なっていたとしても、地主と賃借人との間で、賃料の増減を行わないとする合意があったか否かについての事実認定が必要など、両当事者から提出された資料や意見聴取の結果からは、それを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－4】[保険金の支払]

申立人は、太陽光発電パネルの杭の設置工事引渡し後に杭が沈み、杭の手直しや架台の解体再組立が必要となったため、事業活動包括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、本件保険約款では、「生産物」または「被保険者によって行われた事業活動の結果」に起因する「他人の」「財物の損壊」により「法律上の賠償責任を負担することによって被る損害に対して保険金を支払う」旨規定しているが、太陽光パネル自体には損傷や変形もなく、機能上も外観上も全く問題が生じて

おらず、架台も柱やパネル受け材そのものには損傷や変形が発生していないことから、約款上「損壊」に定義される「滅失」「汚損」に該当しないこと、機能的にも外観的にも客観的な経済的価値が減少した状況ではないため「他人の財物」を「損壊」させておらず、申立人が「法律上の賠償責任を負担する」との保険金の支払要件は満たしていないことを主張した。

これに対して申立人は、①「住宅の品質確保の促進等に関する法律」を例に挙げ、同法律のいわんとするところは、施主は素人であり、技術的なことには疎いので、知識のない施主(消費者)を守ろうとするものであり、住宅の場合、不動沈下が起これば瑕疵担保責任を負うものとしていること、②外観的に問題がなく直接的に損害を与えていなければ問題ないとする考え方は納得できないこと、③保険加入は、想定外の事象に対して保険をかけていることから、当然保険対象案件とすべきと考える旨反論した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討するとともに意見聴取を行った結果、本件の争点である「損壊」の解釈を巡り、申立人と保険会社の主張が大きく対立しており、当事者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。

【新種・海上保険－5】[保険金の支払]

申立人は、右膝手術のため就労不能となったことから、所得補償保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は保険金請求のために必要な前年度所得の資料が提出されていないことを理由にこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①約款では、平均月間所得額と保険金額のいずれか低い額で保険金を算出するもので、必要に応じ所得を証明する書類等の提出が必要であると記載していること、②募集時に募集人が誤った説明を行ったのであればお詫びするが、募集人はパンフレットを用いて商品説明をしておき、「用語のご説明」に「平均月間所得額」の説明があり、「重要事項のご説明」に「所得を証明する書類」を保険会社が求める場合は提出が必要との記載もあることから、直近の確定申告書の提出を求める旨主張した。

これに対して申立人は、募集人からパンフレットを使用しての商品説明はなく、保険金額は自由に設定するように言われて設定したものであること、最初から所得の資料提出が必要であるとの説明を受けていたなら、より低額の保険金額で加入していた旨主張し、反論した。

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、その後提出された直近の確定申告書に基づく保険会社による保険金算出は妥当と思われることが確認された。

一方、募集人は、保険契約締結時及び保険金請求時に資料提出は不要と誤った説明を行っていたことから本紛争が発生し、長期化した原因と考えられる。

このため、保険会社は申立人に対して、算出した保険金の他、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。

【新種・海上保険－6】[保険金の支払]

申立人は、業務作業で敷いた養生シート上で転倒した被害者に賠償金を支払ったため、賠償責任保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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申立人が保険会社の承認を得ずに損害賠償金を支払っていること、②申立人が請求す

る休業損害と逸失利益に妥当性が確認できないこと、③申立人が被害者に支払った損害賠償金の内訳は不明であることを主張する一方、すでに保険会社が支払った保険金を差引いても、なお自己負担金が生じていることを考慮し再度検討の結果、申立人が支払った損害賠償金の額を認容の上、既払保険金との差額を支払うことによって和解したいと考えること等を主張した。

これに対して申立人は、保険会社の和解提案を受け入れる旨の意見書を提出したことから、保険会社は申立人に対して既払保険金に追加して、一定額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。

【その他－1】[保険金の支払]

申立人は、歩行中に車と接触した事故により負傷したため、医療保険の弁護士費用特約に基づく法律相談費用保険金・弁護士委任費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、重要事項説明書の「保険金をお支払いする主な場合」には、「1. 被害事故に関するトラブル」の定めはあるが、他方「保険金をお支払いできない場合」には、いわゆる自動車による被害事故を保険金支払いの対象外としている旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件保険契約における免責条項の解釈および適用について、一定の統一的判断として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、両当事者間から提出された資料からはそれを客観的には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。

【交通賠償－1】[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－2】[保険金の支払]

自転車同士の事故で、過失割合、治療関係費、休業損害、慰謝料等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

和解が成立した。

【交通賠償一3】[保険金の支払]

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3回)を実施。

事故状況および当事者双方から提出された資料等を踏まえ、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]

後遺障害認定と過失割合等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償一5】[保険金の支払]

自転車による事故に関し、慰謝料、着衣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。

【交通賠償一6】[保険金の支払]

犬から逃げようとしてつまずき受傷したことによる後遺障害逸失利益・慰謝料等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償一7】[保険金の支払]

工作物の修理費および逸失利益等について争いがあったもの。

< 手続終了事由 >

不調(見込みなし)

< 紛争解決手続の概要 >

双方から意見聴取(計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。

【交通賠償一8】[保険金の支払]

通院日数、慰謝料等について争いがあったもの。

< 手続終了事由 >

不調(見込みなし)

< 紛争解決手続の概要 >

双方から意見聴取(計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。

【交通賠償一9】[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。

【交通賠償一10】[保険金の支払]

車両損害に関する請求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。

※ 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	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