

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

2020年度第4四半期(2021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937件、紛争解決手続が105件となった。

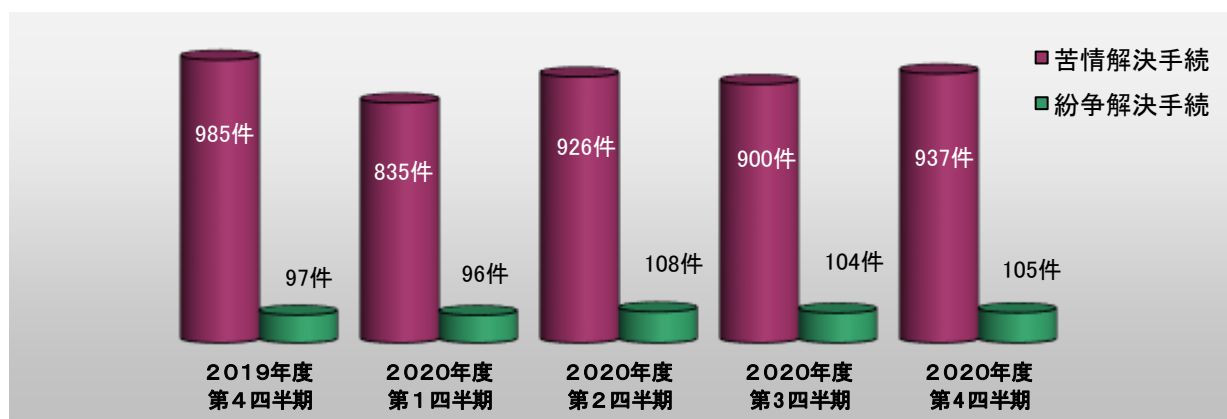
また、同四半期中に手続が終了した件数(既済件数)は、苦情解決手続が897件、紛争解決手続が112件となった。

(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	937	1,313	319	578	618	735
紛争解決手続	105	195	3	109	102	86

(注)「新受」とは、当四半期に受け付けた手続件数をいう。

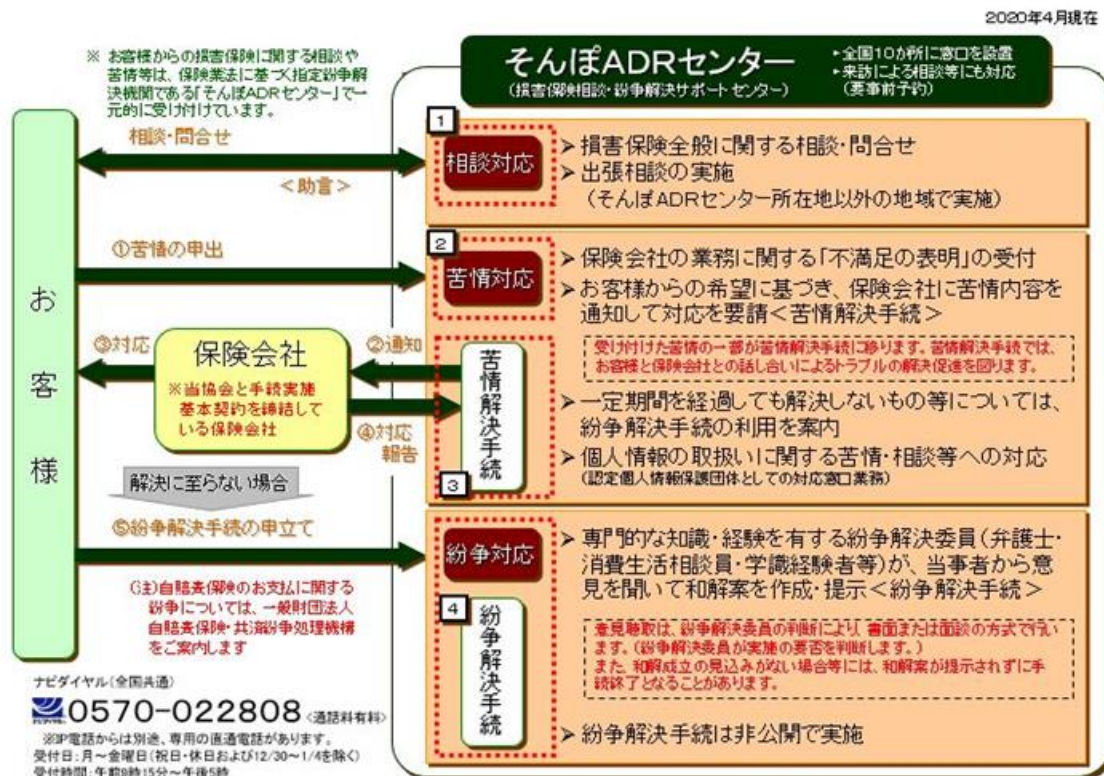
この受付状況について2020年度第3四半期(2020年10月1日～12月31日)受付分と比較すると、苦情解決手続は37件(4.1%)増加し、紛争解決手続は1件(1.0%)増加した。また、2019年度第4四半期(2020年1月1日～3月31日)受付分と比較すると、苦情解決手続は48件(4.9%)減少し、紛争解決手続は8件(8.2%)増加した。(4ページ、10ページ参照。)



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)



(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
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年度	6,715 (100.0)	7,133 (100.0)	7,087 (100.0)	7,491 (100.0)	28,426 (100.0)
苦情	1,972 (29.4)	2,226 (31.2)	2,227 (31.4)	2,272 (30.3)	8,697 (30.6)
相談	4,743 (70.6)	4,907 (68.8)	4,860 (68.6)	5,219 (69.7)	19,729 (69.4)

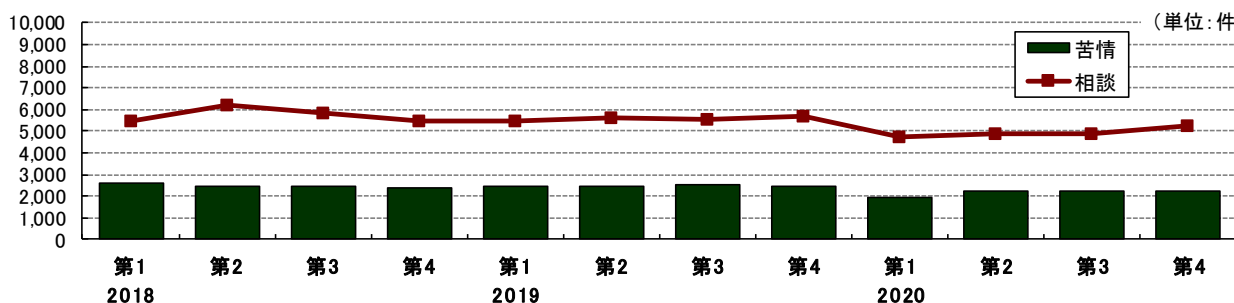
<2021年5月19日集計>

(注1) かつこ内の数値は、各四半期中に占める相談・苦情件数の構成割合である。

(注2) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

相談・苦情の受付状況(年度・四半期ごとの推移)

(単位:件)



(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
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年度	14,421 (50.3)	4,656 (16.2)	1,675 (5.8)	2,950 (10.3)	4,955 (17.3)	28,657 (100.0)
苦情	6,087 (69.6)	1,605 (18.3)	290 (3.3)	594 (6.8)	172 (2.0)	8,748 (100.0)
相談	8,334 (41.9)	3,051 (15.3)	1,385 (7.0)	2,356 (11.8)	4,783 (24.0)	19,909 (100.0)
第1四半期	3,534 (52.3)	956 (14.2)	387 (5.7)	730 (10.8)	1,147 (17.0)	6,754 (100.0)
苦情	1,428 (71.9)	337 (17.0)	61 (3.1)	131 (6.6)	29 (1.5)	1,986 (100.0)
相談	2,106 (44.2)	619 (13.0)	326 (6.8)	599 (12.6)	1,118 (23.4)	4,768 (100.0)
第2四半期	3,654 (50.8)	1,153 (16.0)	406 (5.6)	682 (9.5)	1,303 (18.1)	7,198 (100.0)
苦情	1,576 (70.2)	400 (17.8)	67 (3.0)	149 (6.6)	52 (2.3)	2,244 (100.0)
相談	2,078 (41.9)	753 (15.2)	339 (6.8)	533 (10.8)	1,251 (25.3)	4,954 (100.0)
第3四半期	3,583 (50.0)	1,133 (15.8)	434 (6.1)	720 (10.1)	1,292 (18.0)	7,162 (100.0)
苦情	1,521 (67.9)	402 (17.9)	103 (4.6)	177 (7.9)	38 (1.7)	2,241 (100.0)
相談	2,062 (41.9)	731 (14.9)	331 (6.7)	543 (11.0)	1,254 (25.5)	4,921 (100.0)
第4四半期	3,650 (48.4)	1,414 (18.7)	448 (5.9)	818 (10.8)	1,213 (16.1)	7,543 (100.0)
苦情	1,562 (68.6)	466 (20.5)	59 (2.6)	137 (6.0)	53 (2.3)	2,277 (100.0)
相談	2,088 (39.7)	948 (18.0)	389 (7.4)	681 (12.9)	1,160 (22.0)	5,266 (100.0)

<2021年5月19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, %)

	2019年度					2020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	716 (77.5)	683 (73.7)	734 (74.2)	722 (73.1)	2,855 (74.6)	566 (67.5)	618 (65.9)	606 (66.7)	621 (66.2)	2,411 (66.5)
	火災	95 (10.3)	123 (13.3)	143 (14.5)	152 (15.4)	513 (13.4)	176 (21.0)	217 (23.1)	179 (19.7)	227 (24.2)	799 (22.0)
	傷害	41 (4.4)	47 (5.1)	40 (4.0)	37 (3.7)	165 (4.3)	38 (4.5)	34 (3.6)	50 (5.5)	28 (3.0)	150 (4.1)
	新種・海上	65 (7.0)	68 (7.3)	64 (6.5)	64 (6.5)	261 (6.8)	52 (6.2)	61 (6.5)	66 (7.3)	51 (5.4)	230 (6.3)
	その他	7 (0.8)	6 (0.6)	8 (0.8)	13 (1.3)	34 (0.9)	7 (0.8)	8 (0.9)	8 (0.9)	11 (1.2)	34 (0.9)
	合計	924 (100.0)	927 (100.0)	989 (100.0)	988 (100.0)	3,828 (100.0)	839 (100.0)	938 (100.0)	909 (100.0)	938 (100.0)	3,624 (100.0)
苦情局面別	契約募集	62 (6.7)	81 (8.8)	79 (8.0)	76 (7.7)	298 (7.8)	63 (7.5)	81 (8.7)	70 (7.8)	77 (8.2)	291 (8.1)
	契約管理	48 (5.2)	56 (6.1)	70 (7.1)	62 (6.3)	236 (6.2)	60 (7.2)	59 (6.4)	35 (3.9)	48 (5.1)	202 (5.6)
	保険金支払	809 (87.6)	785 (85.0)	831 (84.5)	842 (85.5)	3,267 (85.6)	708 (84.8)	782 (84.4)	793 (88.1)	805 (85.9)	3,088 (85.8)
	その他	4 (0.4)	2 (0.2)	4 (0.4)	5 (0.5)	15 (0.4)	4 (0.5)	4 (0.4)	2 (0.2)	7 (0.7)	17 (0.5)
合計	923 (100.0)	924 (100.0)	984 (100.0)	985 (100.0)	3,816 (100.0)	835 (100.0)	926 (100.0)	900 (100.0)	937 (100.0)	3,598 (100.0)	
申出内容別	契約引受	18 (1.3)	20 (1.4)	24 (1.7)	25 (1.7)	87 (1.5)	30 (2.5)	31 (2.3)	26 (1.9)	35 (2.5)	122 (2.3)
	接客態度	227 (16.1)	205 (14.7)	224 (15.4)	226 (15.5)	882 (15.4)	153 (12.7)	197 (14.3)	244 (17.5)	228 (16.2)	822 (15.3)
	手続遅延等	189 (13.4)	197 (14.2)	214 (14.8)	218 (14.9)	818 (14.3)	151 (12.5)	178 (13.0)	194 (13.9)	172 (12.3)	695 (12.9)
	説明不足等	208 (14.8)	187 (13.5)	206 (14.2)	174 (11.9)	775 (13.6)	174 (14.4)	202 (14.7)	203 (14.6)	175 (12.5)	754 (14.0)
	不適正手続	100 (7.1)	137 (9.9)	136 (9.4)	108 (7.4)	481 (8.4)	87 (7.2)	93 (6.8)	78 (5.6)	82 (5.8)	340 (6.3)
	提示内容	435 (30.9)	385 (27.7)	403 (27.8)	442 (30.3)	1,665 (29.2)	360 (29.8)	383 (27.9)	373 (26.8)	421 (30.0)	1,537 (28.6)
	支払可否	146 (10.4)	182 (13.1)	171 (11.8)	209 (14.3)	708 (12.4)	181 (15.0)	212 (15.4)	216 (15.5)	202 (14.4)	811 (15.1)
	保険金関連	72 (5.1)	55 (4.0)	51 (3.5)	45 (3.1)	223 (3.9)	54 (4.5)	60 (4.4)	44 (3.2)	71 (5.1)	229 (4.3)
	その他	13 (0.9)	22 (1.6)	21 (1.4)	14 (1.0)	70 (1.2)	19 (1.6)	17 (1.2)	13 (0.9)	18 (1.3)	67 (1.2)
合計	1,408 (100.0)	1,390 (100.0)	1,450 (100.0)	1,461 (100.0)	5,709 (100.0)	1,209 (100.0)	1,373 (100.0)	1,391 (100.0)	1,404 (100.0)	5,377 (100.0)	

<2021年7月13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, %)

	2019年度					2020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	3 (0.4)	3 (0.3)	3 (0.3)	3 (0.3)	12 (0.3)	5 (0.5)	3 (0.3)	5 (0.5)	4 (0.4)	17 (0.5)
	解決	734 (87.1)	751 (85.8)	813 (85.2)	858 (87.0)	3,156 (86.3)	813 (87.4)	782 (85.6)	824 (86.8)	773 (86.2)	3,192 (86.5)
	移行	47 (5.6)	54 (6.2)	44 (4.6)	55 (5.6)	200 (5.5)	53 (5.7)	55 (6.0)	64 (6.7)	56 (6.2)	228 (6.2)
	不応諾	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	不調	52 (6.2)	59 (6.7)	84 (8.8)	61 (6.2)	256 (7.0)	53 (5.7)	71 (7.8)	51 (5.4)	57 (6.4)	232 (6.3)
	その他	7 (0.8)	8 (0.9)	10 (1.0)	9 (0.9)	34 (0.9)	6 (0.6)	3 (0.3)	5 (0.5)	7 (0.8)	21 (0.6)
	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	843 (100.0)	875 (100.0)	954 (100.0)	986 (100.0)	3,658 (100.0)	930 (100.0)	914 (100.0)	949 (100.0)	897 (100.0)	3,690 (100.0)	
所要期間別	1か月未満	233 (27.6)	224 (25.6)	247 (25.9)	227 (23.0)	931 (25.5)	233 (25.1)	214 (23.4)	245 (25.8)	195 (21.7)	887 (24.0)
	3か月未満	309 (36.7)	317 (36.2)	352 (36.9)	368 (37.3)	1,346 (36.8)	352 (37.8)	353 (38.6)	377 (39.7)	363 (40.5)	1,445 (39.2)
	6か月未満	106 (12.6)	154 (17.6)	173 (18.1)	180 (18.3)	613 (16.8)	166 (17.8)	155 (17.0)	143 (15.1)	155 (17.3)	619 (16.8)
	6か月以上	195 (23.1)	180 (20.6)	182 (19.1)	211 (21.4)	768 (21.0)	179 (19.2)	192 (21.0)	184 (19.4)	184 (20.5)	739 (20.0)
合計	843 (100.0)	875 (100.0)	954 (100.0)	986 (100.0)	3,658 (100.0)	930 (100.0)	914 (100.0)	949 (100.0)	897 (100.0)	3,690 (100.0)	
手続方法別	電話	2,649 (97.7)	2,685 (97.8)	3,117 (98.5)	3,449 (98.2)	11,900 (98.1)	2,757 (98.5)	2,859 (99.1)	3,205 (99.0)	3,173 (98.7)	11,994 (98.8)
	文書(郵便)	39 (1.4)	29 (1.1)	17 (0.5)	29 (0.8)	114 (0.9)	28 (1.0)	14 (0.5)	18 (0.6)	35 (1.1)	95 (0.8)
	来訪	21 (0.8)	30 (1.1)	30 (0.9)	33 (0.9)	114 (0.9)	14 (0.5)	12 (0.4)	13 (0.4)	5 (0.2)	44 (0.4)
	その他	2 (0.1)	1 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	4 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.1)	4 (0.0)
合計	2,711 (100.0)	2,745 (100.0)	3,164 (100.0)	3,512 (100.0)	12,132 (100.0)	2,800 (100.0)	2,885 (100.0)	3,236 (100.0)	3,216 (100.0)	12,137 (100.0)	

<2021年5月19日集計>

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

[参考1] 当四半期における都道府県別の受付状況(保険種類別/苦情局面別)

(単位:件)

	保険種類別					合計	苦情局面別				合計
	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他		契約募集	契約管理	保険金支払	その他	
北海道	30	4	1	2	0	37	3	5	29	0	37
青森県	5	1	0	0	0	6	1	1	4	0	6
岩手県	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	2
宮城県	13	15	0	0	0	28	0	1	27	0	28
秋田県	1	1	0	0	1	3	0	0	2	1	3
山形県	2	0	0	0	0	2	0	1	1	0	2
福島県	5	4	0	0	0	9	0	2	7	0	9
茨城県	20	8	0	0	0	28	0	0	27	1	28
栃木県	13	4	0	0	0	17	1	0	16	0	17
群馬県	6	5	0	0	1	12	2	0	9	1	12
埼玉県	40	24	3	5	0	72	8	2	61	0	71
千葉県	35	14	2	2	0	53	6	2	44	1	53
東京都	80	38	5	12	1	136	9	7	120	0	136
神奈川県	54	30	6	5	0	95	8	2	85	0	95
新潟県	9	0	0	0	0	9	0	0	9	0	9
富山県	4	1	0	0	0	5	0	0	5	0	5
石川県	7	2	0	0	0	9	1	1	7	0	9
福井県	3	3	0	0	0	6	0	0	6	0	6
山梨県	5	3	0	0	0	8	0	0	8	0	8
長野県	8	1	1	1	2	13	1	2	10	0	13
岐阜県	14	1	0	0	0	15	0	2	13	0	15
静岡県	12	3	0	1	2	18	1	1	16	0	18
愛知県	34	7	1	3	3	48	9	2	35	2	48
三重県	12	3	1	1	0	17	1	0	16	0	17
滋賀県	6	1	0	1	0	8	2	1	5	0	8
京都府	16	5	1	1	0	23	3	0	20	0	23
大阪府	53	18	2	7	0	80	7	2	71	0	80
兵庫県	16	10	0	1	0	27	2	1	24	0	27
奈良県	7	3	1	0	0	11	1	1	9	0	11
和歌山県	6	1	0	1	0	8	0	0	8	0	8
鳥取県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
島根県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
岡山県	11	2	1	0	0	14	1	1	12	0	14
広島県	15	3	0	1	1	20	2	0	17	1	20
山口県	6	1	0	2	0	9	1	1	7	0	9
徳島県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
香川県	6	0	0	1	0	7	0	1	6	0	7
愛媛県	3	1	0	0	0	4	0	1	3	0	4
高知県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
福岡県	29	2	3	1	0	35	4	3	28	0	35
佐賀県	3	2	0	0	0	5	0	0	5	0	5
長崎県	5	0	0	1	0	6	1	1	4	0	6
熊本県	5	2	0	1	0	8	1	1	6	0	8
大分県	1	0	0	1	0	2	0	0	2	0	2
宮崎県	3	0	0	0	0	3	0	1	2	0	3
鹿児島県	2	2	0	0	0	4	0	0	4	0	4
沖縄県	7	1	0	0	0	8	0	2	6	0	8
その他	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
合計	621	227	28	51	11	938	77	48	805	7	937

<2021年5月19日集計>

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

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

(単位:件)

	申出内容別										法人個人別		
	契約引受	接客態度	手続遅延等	説明不足等	不適正手続	提示内容	支払可否	保険金関連	その他	合計	法人	個人	合計
北海道	1	8	10	6	3	11	11	1	4	55	4	33	37
青森県	1	2	2	0	1	4	0	1	0	11	1	5	6
岩手県	0	1	0	1	1	1	1	0	0	5	0	2	2
宮城県	2	5	5	5	1	9	2	11	0	40	3	25	28
秋田県	0	0	1	1	0	0	2	1	0	5	0	3	3
山形県	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	2	2
福島県	1	2	3	0	0	2	5	0	1	14	2	7	9
茨城県	0	5	3	7	4	11	5	3	2	40	0	28	28
栃木県	1	2	1	5	2	12	2	2	0	27	2	15	17
群馬県	1	2	1	4	1	3	4	1	0	17	4	8	12
埼玉県	3	19	12	13	5	27	19	5	1	104	3	68	71
千葉県	2	14	8	10	5	24	8	3	1	75	2	51	53
東京都	6	32	27	15	11	55	36	13	2	197	17	119	136
神奈川県	5	29	13	18	4	45	26	1	0	141	5	90	95
新潟県	0	2	1	2	1	7	0	1	0	14	1	8	9
富山県	0	1	2	1	0	1	1	1	0	7	1	4	5
石川県	1	0	2	2	2	4	2	0	1	14	1	8	9
福井県	0	2	1	2	0	3	2	0	0	10	0	6	6
山梨県	0	1	0	2	0	8	0	0	0	11	0	8	8
長野県	1	1	1	5	3	6	2	1	0	20	0	13	13
岐阜県	0	3	3	1	0	10	2	1	1	21	1	14	15
静岡県	0	6	3	5	2	12	3	0	1	32	0	18	18
愛知県	1	13	7	11	7	19	8	4	0	70	5	43	48
三重県	0	6	3	2	1	11	3	1	0	27	2	15	17
滋賀県	0	5	1	3	1	4	2	1	0	17	0	8	8
京都府	0	4	8	8	1	8	4	0	0	33	1	22	23
大阪府	2	19	17	6	2	41	19	5	1	112	7	73	80
兵庫県	0	6	7	4	5	7	8	1	0	38	2	25	27
奈良県	0	2	2	2	1	6	3	0	0	16	1	10	11
和歌山県	1	0	4	2	0	4	2	2	0	15	1	7	8
鳥取県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
島根県	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	1	1
岡山県	1	3	3	3	0	7	1	1	1	20	1	13	14
広島県	1	7	5	4	2	10	3	2	0	34	1	19	20
山口県	0	2	2	3	4	1	1	1	0	14	1	8	9
徳島県	0	2	1	1	1	2	0	1	0	8	0	4	4
香川県	0	1	0	1	1	5	1	0	0	9	1	6	7
愛媛県	0	2	0	0	1	3	0	0	0	6	0	4	4
高知県	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3	0	2	2
福岡県	3	7	5	10	3	19	7	1	0	55	1	34	35
佐賀県	0	1	1	0	1	3	1	0	0	7	0	5	5
長崎県	1	2	0	2	1	2	0	0	0	8	0	6	6
熊本県	0	2	1	2	1	3	2	2	1	14	0	8	8
大分県	0	1	2	0	0	1	0	0	0	4	0	2	2
宮崎県	0	1	0	0	1	2	0	0	0	4	0	3	3
鹿児島県	0	1	1	1	0	1	3	1	1	9	0	4	4
沖縄県	0	3	2	3	1	5	0	0	0	14	3	5	8
その他	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	0	1	1
合計	35	228	172	175	82	421	202	71	18	1,404	74	863	937

<2021年7月13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保険会社の対応に不満〔自動車保険／被害者からの申出〕

申出人は、自動車事故で体に痛みが生じたため、保険会社担当者に確認の上、医療機関を受診する予定であったが、年末年始で多忙になり受診出来なかった。担当者から、受傷から3週間経過したため今後の受診では保険金の支払は難しいとの説明があり、その後の対応も悪く、これに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、担当者が初期の段階で受診が遅れる可能性があることを申出人から聞いていたにもかかわらず、受診が遅れた場合の考え方についての説明が足りなかったことが判明した。

保険会社から申出人に連絡し、これまでの対応や説明の仕方について謝罪し、改めて丁寧に説明したところ、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>

担当者に対して、未受診の場合には早めの受診を促すこと、初診が遅れる場合の影響について事前に説明すること、被害者の立場に立って傾聴すること等を指導するとともに、担当部署全体で本件事例を共有することで、再発防止を図ることとした。

②レンタカー費用の支払を求める〔自動車保険／契約者からの申出〕

申出人は、当て逃げ事故で自動車に損害が生じたため、保険会社担当者に確認の上、自動車保険の代車特約でレンタカーを利用したが、その後保険会社から、車両保険金の支払が出来ない場合は、代車特約の保険金を支払うことはできないとの説明があったことから、これに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、レンタカーの利用期間中に自動車保険の車両保険金の認定に関わる調査を行っており、代車特約との関係などについて、担当者が申出人の理解を得られるような丁寧な説明をし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、担当者の対応について謝罪するとともに、車両保険金の認定に関わる調査期間中に利用したレンタカーの費用を、保険会社が負担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>

担当者に対して、相手方に応じて、適切な方法、丁寧な説明を行うことを指導するとともに、担当部署内で本件事例を共有することで、再発防止を図ることとした。

③失効した自動車保険の継続を求める〔自動車保険／契約者からの申出〕

申出人は、代理店からの連絡がなかったため自動車保険が失効したとして、以前の等級を引き継いで契約することを求めて、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、代理店が継続手続で申出人を訪問した際に、不在だったにもかかわらず訪問の目的がわかる証跡を残さず、継続案内の郵便も履歴を残していなかった等、対応が不十分であったことが原因と判明した。

保険会社から申出人に連絡し、遡及継続手続を行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>

代理店に対して、満期契約管理に関する社内マニュアルを作成し、適切な満期管理するよう指導するとともに、担当部署内で本件事例を共有し、正しい対応ルールを徹底することで、再発防止を図ることとした。

④二重契約の保険料の返還を求める〔自動車保険／契約者からの申出〕

申出人は、代理店の勧めで自動車保険を乗り換えしたが、以前の自動車保険が自動継続であったため、二重契約になっていたことが判明した。新しい契約は新規契約になっており、等級継承ができず、重複して保険料を支払っていることになり、これに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、募集人の説明不足により、満期日の移行切替とならなかったこと、その後の始期日訂正の手続が未了だったために保険料引落が重複してしまったことが原因と判明した。

保険会社は、保険契約の始期日の訂正および契約重複期間の保険料を返還する手続を行うことで、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

今後、他社移行契約について、解約する契約の十分な確認と、移行不備となった際に必要な手続等について丁寧な説明を行うよう代理店に徹底、他社移行契約締結時の注意点に関する研修の実施、保険会社と代理店との共同対応により早期解決を図る体制を構築することで、再発防止を図ることとした。

⑤不適切な募集行為を行う代理店の処分を求める〔火災保険／契約者からの申出〕

申出人は、建物および什器備品に関する火災保険についての解約を代理店に相談したところ、説明を受けていない不利な計算方法で解約返戻金を計算していることや重要事項説明書の不交付が発覚した。代理店に説明を求めたところ虚偽の説明があり、代理店の処分を求めて、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、代理店担当者が契約時にパンフレットは渡したものの、重要事項説明書を交付しておらず、そのため申出人に不利益事項等を確認してもらう機会がなかったことが原因と判明した。

保険会社から申出人に連絡し、重要事項説明書の不交付等について謝罪し、代理店は社内規定に則って厳正に対応することを説明した。その後代理店責任者が申出人を訪問して謝罪し、重要事項説明書を手交したことで、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

代理店担当者に対して、重要事項説明書の交付および説明の徹底について嚴重注意と指導を行い、代理店に対してはコンプライアンス勉強会の回数を増やすとともに代理店の対応記録の項目に重要事項説明書の交付および最低限説明すべき事項の説明に関するチェック項目を追加し、代理店の全募集人に周知した。保険会社担当部署内において、本件事案の共有と重要事項説明書の説明のルールを再徹底するため、代理店向けニュースを発行し、再発防止を図ることとした。

⑥担当者からの連絡がない〔新種・海上保険／被害者からの申出〕

申出人は、歩行中、自転車に追突される事故に遭ってけがをした。事故当時は保険会社担当者から連絡があったが、その後数か月間連絡がなく、いきなり病院への同意書が送られてきた。これまでの対応経過の説明等を求めて、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、担当者の治療状況確認が長期間実施されていなかったこと、チェックリストから漏れており、管理者も管理できていなかったことが原因であることが判明した。

保険会社担当者と管理者が申出人と面談し経緯を説明、謝罪するとともに、保険金の支払手続を進めることで、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>

担当部署内で本件事案を共有し、アプローチ未実施リストを基に月末に連絡漏れを確認し、一定期間連絡がつかない対象者には書面送付を実施することなどで、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,%)

	2019年度					2020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	45 (42.5)	60 (54.5)	54 (55.1)	44 (45.4)	203 (49.4)	53 (55.2)	62 (57.4)	38 (36.5)	43 (41.0)	196 (47.5)
	火災	18 (17.0)	28 (25.5)	17 (17.3)	28 (28.9)	91 (22.1)	19 (19.8)	30 (27.8)	49 (47.1)	37 (35.2)	135 (32.7)
	傷害	32 (30.2)	10 (9.1)	19 (19.4)	18 (18.6)	79 (19.2)	11 (11.5)	6 (5.6)	13 (12.5)	16 (15.2)	46 (11.1)
	新種・海上	11 (10.4)	12 (10.9)	7 (7.1)	7 (7.2)	37 (9.0)	13 (13.5)	10 (9.3)	4 (3.8)	9 (8.6)	36 (8.7)
	その他	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	合計	106 (100.0)	110 (100.0)	98 (100.0)	97 (100.0)	411 (100.0)	96 (100.0)	108 (100.0)	104 (100.0)	105 (100.0)	413 (100.0)
手続区分別	一般(東京)	43 (40.6)	50 (45.5)	46 (46.9)	58 (59.8)	197 (47.9)	38 (39.6)	54 (50.0)	51 (49.0)	53 (50.5)	196 (47.5)
	一般(大阪)	56 (52.8)	49 (44.5)	36 (36.7)	33 (34.0)	174 (42.3)	47 (49.0)	50 (46.3)	45 (43.3)	42 (40.0)	184 (44.6)
	交通賠償	7 (6.6)	11 (10.0)	16 (16.3)	6 (6.2)	40 (9.7)	11 (11.5)	4 (3.7)	8 (7.7)	10 (9.5)	33 (8.0)
	合計	106 (100.0)	110 (100.0)	98 (100.0)	97 (100.0)	411 (100.0)	96 (100.0)	108 (100.0)	104 (100.0)	105 (100.0)	413 (100.0)
紛争局面別	契約募集	3 (2.8)	4 (3.6)	6 (6.1)	2 (2.1)	15 (3.6)	5 (5.2)	8 (7.4)	7 (6.7)	2 (1.9)	22 (5.3)
	契約管理	9 (8.5)	11 (10.0)	8 (8.2)	8 (8.2)	36 (8.8)	15 (15.6)	12 (11.1)	8 (7.7)	12 (11.4)	47 (11.4)
	保険金支払	89 (84.0)	91 (82.7)	80 (81.6)	80 (82.5)	340 (82.7)	69 (71.9)	86 (79.6)	86 (82.7)	86 (81.9)	327 (79.2)
	その他	5 (4.7)	4 (3.6)	4 (4.1)	7 (7.2)	20 (4.9)	7 (7.3)	2 (1.9)	3 (2.9)	5 (4.8)	17 (4.1)
合計	106 (100.0)	110 (100.0)	98 (100.0)	97 (100.0)	411 (100.0)	96 (100.0)	108 (100.0)	104 (100.0)	105 (100.0)	413 (100.0)	

<2021年6月2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,%)

	2019年度					2020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 和解	47 (49.5)	47 (38.5)	55 (44.7)	31 (37.8)	180 (42.7)	34 (41.5)	43 (41.7)	52 (46.0)	37 (33.0)	166 (40.5)
	成立 特別調停	0 (0.0)	1 (0.8)	1 (0.8)	0 (0.0)	2 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.9)	0 (0.0)	1 (0.2)
	見込みなし	41 (43.2)	58 (47.5)	59 (48.0)	43 (52.4)	201 (47.6)	43 (52.4)	57 (55.3)	56 (49.6)	68 (60.7)	224 (54.6)
	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	6 (6.3)	15 (12.3)	6 (4.9)	7 (8.5)	34 (8.1)	4 (4.9)	3 (2.9)	4 (3.5)	7 (6.3)	18 (4.4)
	その他	1 (1.1)	1 (0.8)	1 (0.8)	1 (1.2)	4 (0.9)	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)
	不応諾	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	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	95 (100.0)	122 (100.0)	123 (100.0)	82 (100.0)	422 (100.0)	82 (100.0)	103 (100.0)	113 (100.0)	112 (100.0)	410 (100.0)	
所要期間別	1か月未満	0 (0.0)	2 (1.6)	1 (0.8)	0 (0.0)	3 (0.7)	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)
	3か月未満	17 (17.9)	16 (13.1)	26 (21.1)	15 (18.3)	74 (17.5)	6 (7.3)	9 (8.7)	20 (17.7)	10 (8.9)	45 (11.0)
	6か月未満	52 (54.7)	62 (50.8)	66 (53.7)	38 (46.3)	218 (51.7)	38 (46.3)	51 (49.5)	57 (50.4)	63 (56.3)	209 (51.0)
	1年未満	23 (24.2)	39 (32.0)	28 (22.8)	24 (29.3)	114 (27.0)	32 (39.0)	40 (38.8)	34 (30.1)	35 (31.3)	141 (34.4)
	2年未満	3 (3.2)	3 (2.5)	2 (1.6)	4 (4.9)	12 (2.8)	4 (4.9)	3 (2.9)	2 (1.8)	4 (3.6)	13 (3.2)
	2年以上	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.2)	1 (0.2)	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)
合計	95 (100.0)	122 (100.0)	123 (100.0)	82 (100.0)	422 (100.0)	82 (100.0)	103 (100.0)	113 (100.0)	112 (100.0)	410 (100.0)	
所要回数別	0回~2回	14 (14.7)	26 (21.3)	17 (13.8)	10 (12.2)	67 (15.9)	7 (8.5)	25 (24.3)	20 (17.7)	17 (15.2)	69 (16.8)
	3回~4回	43 (45.3)	41 (33.6)	52 (42.3)	34 (41.5)	170 (40.3)	31 (37.8)	31 (30.1)	31 (27.4)	42 (37.5)	135 (32.9)
	5回~10回	37 (38.9)	54 (44.3)	53 (43.1)	34 (41.5)	178 (42.2)	38 (46.3)	45 (43.7)	59 (52.2)	50 (44.6)	192 (46.8)
	11回以上	1 (1.1)	1 (0.8)	1 (0.8)	4 (4.9)	7 (1.7)	6 (7.3)	2 (1.9)	3 (2.7)	3 (2.7)	14 (3.4)
合計	95 (100.0)	122 (100.0)	123 (100.0)	82 (100.0)	422 (100.0)	82 (100.0)	103 (100.0)	113 (100.0)	112 (100.0)	410 (100.0)	

<2021年6月2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、同居の息子が事故を起こしたため、自動車保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は契約の運転者年齢条件に合わ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継続契約締結時点で保険始期日を過ぎていたが、自動継続のため、一旦保険始期日時点の契約内容にてクレジットカード決済を行い、その後同居親族において30歳未満の運転者はいないと申立人に確認したので、運転者年齢条件を「全年齢補償」から「30歳以上補償」へ変更していること、②継続証は保険料を領収した日付で、保険始期日時点の内容(「全年齢補償」)と記載されるが、インターネット上は「30歳以上補償」となっていることを案内し了承を得ているため内容変更書面を送付していないことから、保険会社の対応には問題がない旨主張した。

これに対して申立人は、①主な運転者は申立人の妻であり、変更されたことを確認していないこと、②継続証は申立人が電話で継続すると伝えた日に作成された書類であり、その継続証には「全年齢補償」の記載があり「継続意思確認日」の表示が記載されていること、③主な運転者である申立人の妻は、この継続証に書かれていることが正しいと思っていたこと、④継続証に継続手続を行った正しい内容が記載されていたら申立人側も間違わずにすんだことなどから、保険会社の仕事の手抜きが招いたトラブルである旨主張し、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実施した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人と保険会社との間の電話でのやり取りの内容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、業務第39条第1項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、保険会社からファミリーバイク特約の対象となる旨の説明を得た上でバイクを購入したが、事故発生後に説明内容が誤りで同特約の対象外であることが判明したため、説明内容に基づき特約の対象とするよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①繰返し誤って説明したことを認め申立人に謝罪したこと、②事故についてはファミリーバイク特約の補償範囲内で対応したこと、③誤った説明をした時に遡って同特約の保険料を返戻すること、④補償の対象外である車種に保険契約上の補償を適用することは出来ず、同特約の対象とするようにとの要求には応じられないこと等を主張した。

これに対して申立人は、ファミリーバイク特約の対象とすることが出来ないのであれば損害賠償金の支払

を求める旨主張し、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、保険会社から、バイク購入に至った経緯を踏まえ、上記③の保険料返戻に加えて、一定の和解金を支払うことによって和解したい旨の提案がなされ、申立人もこれに合意する意向を示していることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うこと等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－3】[契約の募集]

申立人は、保険期間 3 年の自動車保険契約を締結した後で、募集人のミスによる保険料誤りが判明し、訂正後の保険料を支払った。申立人は、1 年後に契約を中途解約し、1 年分の保険料差額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保険料の誤りは募集人のミスであり、申立人に謝罪の上、申立人から保険料の訂正について「やむを得ない」との回答を得ていたこと、②申立人へ保険料の誤りを伝えて説明した後は、申立人は1 か月で解約、他社への契約移行ができたことから、1 か月分を「相当因果関係のある期間」と考えること、等を主張した。

これに対して申立人は、①保険会社に問い合わせた際に、「解約しかない」「等級の引き継ぎができない」と言われたこと、②1年後の解約時は前年より料率が上がっていて不利益が生じていること、③1か月で解約、他社への契約移行という方法は知らず、説明も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実施した結果、保険会社も認めるとおり、申込時に誤った保険料が提示されたこと、および誤った保険料を訂正する際の説明に不備があったこと、これによって、申立人は、ノンフリート等級の継承ができないのではと困惑し、他の保険契約を考える機会を失ったこと、等を確認した。

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

【自動車保険－4】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険を解約し他社の自動車保険に切り替えたところ、ノンフリート等級の継承ができなかったため、他社へのノンフリート等級の継承を求めたところ、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、申立人から自動車保険の解約の申入れがあった日以前に、保険料未収により本件自動車保険は解除されていることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人の本件自動車保険の解約請求に対して、保険会社が未収保険料の案内等適切に対応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－5】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険の車両入替に伴う追加保険料の支払をクレジットカードの有効期限切れのため決済できず、契約が解除となり、他社の契約へのノンフリート等級の継承ができなかった。このため、解除の取消しおよび等級の復活を求めたところ、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ハガキを2回発送し、本件保険契約が解除となる旨の案内をしており、通知義務は果たされていること、②代理店が決済不能・解除該当契約についての情報を確認せず、申立人に連絡もしなかったことは、代理店指導としての謗りを免れないが遡及して保険料の払込に応じて解除を取り消し、等級を戻すことは、他の契約者間の公平性を損なうため、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追加保険料のクレジットカード支払が決済不能であったことは、保険会社、代理店どちらからも連絡はなく全く知らなかったこと、②車両入替後に事故を起こし代理店に連絡したが、この際にも、保険料が未納である等の案内はなかったこと、③ハガキは届いていないし、仮にハガキがあったとしても、詐欺が多い中で誰からの連絡もなしに記載内容にしたがって登録することはとてもできない旨主張し、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、申立人が案内ハガキを見落とししたことは指摘を免れないものの、申立人は大事なことは全て代理店とやり取りをしていた経緯があり、少なくとも事故報告の際に、「以降の事故は保険金を支払えないこと」および「猶予期間までに保険料支払がなければ解除となり等級を継承できなくなることを代理店が申立人へ案内していれば本件紛争は発生しなかったものと考えられ、代理店の事務手続の不備を主原因として本紛争が発生したと言わざるを得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契約の解除を取り消すこと等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－6】[契約の管理・保全]

申立人は、募集人の自動車保険の募集行為が適切でなく、保険会社への照会に対する回答も誠意がなかったため、誠意ある回答と解約を前提とした初回払込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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人からの本件照会については文書で回答を行っていること、②申立人は自動車事故に伴う自動車保険によるロードサービスを使用したことから、解約を前提とする初回払込保険料の返還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等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人からの本件照会に対する保険会社の回答内容が適切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。

【自動車保険一7】[契約の管理・保全]

申立人は、保険料の振替不能により保険契約が解除されノンフリート等級が下げられていたことを知り、保険会社の対応の不適切さに原因があるとしてノンフリート等級の是正を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、保険料振替不能で解除となっているが、申立人に対して、「保険料振替不能に関する通知」「解除通知(簡易書留)」等の文書を郵送しており、いずれの郵送物も、送達不能による保険会社への返却は確認できておらず、また、等級訂正後の保険料の支払もなされていることから、申立人は訂正の事実を承知した上で契約を継続しているものと認識しており、契約解除取消およびノンフリート等級の復活には応じることができない旨主張した。

申立人は、①振替口座の残高不足による振替不能等の書類を確認していれば、放置することなく対応するし記憶にも残るが、書類は届いておらず、その対応すらできなかったこと、②登録している e-mail、電話等のフォローは全くなかったこと、③書類が届いていないため、自動継続契約で継続されているのにノンフリート等級が引き継がれず、新規契約とされていた事実を知る余地も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を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、口座振替が不可となって以後の保険会社の連絡等の対応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。

【自動車保険一8】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車を残価設定ローン終了に伴い貸主に返却したため、自動車保険に基づく中断証明書の発行を求めたところ、保険会社は中断証明書の発行期限を既に経過しているとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、①申立人が重要事項説明書の内容を確認した上で契約締結していること、②同説明書では保険会社に通知が必要なケースとして自動車の譲渡等が記載されていること、③中断証明書の発行期限は満期日または解約日から13カ月以内であり、連絡時点で既に経過していること、④申立人から自動車返却に関する連絡がなかったため中断証明の手続の案内ができなかったこと、⑤継続されず満期終了した契約の大半は他社契約に移行し等級継承されているため、未継続契約全件に中断証明書発行の案内を行うのは現実的ではないことから、保険会社の対応に問題はなく、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①中断証明に関する事情については、保険契約内容の専門家ではない申立人に対して保険会社が適切に注意喚起をすべきであったこと、②保険会社が、中断証明書の発行期限を13か月から5年間に変更する商品改定を行っており、本件契約についても、これと同様の取扱いを適用すべきであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①申立人は WEB 上での契約締結の際、中断証明書発行について記載のある重要事項説明書を確認した旨意思表示をしていること、②申立人は保険期間が終了するまでに被保険自動車を貸主に返却していること、③申立人が保険会社に当該事実を申し出た時点で中断証明書の発行期限は終了していたこと、④中断証明書の発行期限は満期日または解約

日から5年間に改定されているが申立人の契約は当該改定の適用対象ではないことを確認した。

このため、保険会社は申立人に中断証明書を発行すべき義務を負うものではないと判断した。その上で互譲の精神での解決の可否を検討したが、その点に関する当事者間の主張には大きな隔たりがあり、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険の契約期間の途中で解約し、同じ保険会社の別代理店に契約を移行したところ、実際には解約手続が行われず、結果的に保険料を重複して支払うこととなった。このため、先行契約の遡及解約と保険料の返還を求めたところ、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解約には書面による意思表示が必須であり、本件は書面が提出されていないこと、②解約申請書面の送付後代理店が申立人に提出を督促しようとしたが電話が繋がらなかったこと、③後行契約を解約し保険料を返還することが妥当と考えること等を主張した。

これに対して申立人は、①別代理店から契約条件を変更すれば保険料が節約できるとして新契約を提案され元の代理店に電話で解約を申し入れたこと、②元の代理店から解約申請書面を返送しなければ解約が成立しないとは聞いておらず返送しなかったこと、③保険会社は後行契約を取り消して保険料を返還すると主張するが保険料の高い先行契約を存続させることは納得できないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討した結果、契約の解約は当事者間の権利義務に多大な変動をもたらす行為であるから、書面による意思表示が必須であるとする保険会社の見解を妥当と考え、先行契約を存続させ、後行契約は契約時に遡及して取り消し、これまでに受領した保険料を返還すべきと判断した。一方、代理店は解約申請書面の返送につき十分な督促を行わず、保険会社は契約の重複を認識していながらその解消に向けた有効な手立てを講じないまま約2年間が経過しており、このことが、結果として保険料の高い先行契約を長期に存続させる原因となったと判断した。

このため、保険会社は申立人に対して、上記保険料の返還に加えて一定の和解金を支払う内容の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－10】[契約の管理・保全]

申立人は、保険金請求に伴うノンフリート等級適用について、保険会社は3等級ダウン事故と説明すべきところ、1等級ダウン事故であると誤った説明をしたため、この説明に基づく等級の適用を求めたが、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人に誤った説明を行ったことは認めること、②事故状況から3等級ダウン事故に該当するため本件だけを1等級ダウン事故とすることは出来ないこと、③等級は事故受付時に確定するものではなく保険金支払の時点で確定すること、④保険金支払が確定した時点で等級の訂正と保険料差額が発生することを説明していること等を主張した。

これに対して申立人は、①保険会社の誤った説明に基づいて保険金の支払を求める判断に至ったこと、②保険会社から正しい説明があれば修理をしない選択も可能であ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、保険会社から3等級ダウン

事故に該当する旨の説明があつたとしても、申立人が保険金の支払を求めることに経済的合理性が認められ、フロントガラスの損傷を修理せず放置し続ける可能性は考えられず、他の安価な修理方法も確認できないことから、説明の正誤にかかわらず申立人は修理を行ったと考えられ、保険会社の説明誤りが申立人に実質的な損害を与えたとは認められないことを確認した。

このため、1等級ダウン事故との取扱いを認めるのは相当ではないものの、保険会社の度重なる説明誤り等を考慮し、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－11】[契約の管理・保全]

申立人は、自損事故により自動車を破損させたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、補償内容を限定する特約が付帯されているとして、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本件契約の前年の募集人の上司と申立人とのやりとりは、車両保険を一般補償に変更することを約束したのではないこと、②そもそも申立人は、継続契約である本件契約の保険契約締結当時の募集人であり、一般の被保険者とは異なり、契約内容を変更するには書面をもって保険会社に通知し、追加保険料の支払が必要であることも理解していたこと等を主張した。

申立人は、募集人の上司がしっかり管理していれば、このようなことにはならなかったはずであり、申立人としては、保険料の差額分を払ってでも、本件事故につき保険金の支払を求める旨主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行った結果、申立人が本件保険契約締結当初の募集人であったという事実を踏まえると、本件保険契約の契約内容を変更するには、書面をもって保険会社に通知し、追加保険料の支払の手続が必要となることは十分把握しているはずであり、申立人において当該手続を行っていないにもかかわらず、当時の口頭によるやりとりだけで契約内容が変更されていると認識していたとする主張は認めがたいと判断した。

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

【自動車保険－12】[契約の管理・保全]

申立人の配偶者が、自動車運転中にガードレールに接触する事故を起こし、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は車両入替手続が未了であるとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①過去、申立人は車両入替を検討中の旨を申し出たが、車両入替手続の受付を行っていないこと、②申立人が主張する「入替前後で車種の変更がなければこのままで問題ない」との説明は一切行っていないこと、③当該契約は2度の継続手続を経ており、その都度代理店は告知義務・通知義務についての注意喚起を行っていること、④申立人は過去に車両入替手続を行った履歴があり、車両入替手続の必要性は認識していたと考えられることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①申立人は、過去に直接保

險会社のカスタマーセンターに電話して車両入替手続を行ったことがあること、②そのことから車両入替手続の必要性は認識していたと考えられること、③保険会社の顧客対応履歴には申立人が車両入替について通知したとの記録はないこと、④申立人は重要事項を理解した上で本件契約を締結していることを確認したこと、⑤保険会社担当者が、申立人に対して、車種が同じであれば車両入替の通知をしなくてもよいと回答した旨の申立人の主張は客観的証拠がないこと等を確認した。したがって、申立人が本件車両入替通知をしなかったことについて、保険会社側に過失があったと認めることはできず、本件損害については、保険金の支払は免責となると解するのが相当であると判断した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては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、自動車運転中に自動車が故障して運転不能となったため、自動車保険のロードサービス費用補償特約に基づくレッカー費用、およびレンタカー費用補償特約に基づくレンタカー代について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>

手続開始後、本件については弁護士に対応を委任するとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－14】[保険金の支払]

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

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①盗難防止装置付きの自動車であり、駐車場所は夜間でも盗難が目撃されるリスクが高いと考えられること、②本件事故の直前に同じ敷地内で車上荒らしの被害事故が発生したことを知りつつも決算報告書に関連する資料を車内に載せていたとする申告は不自然であること、③本件自動車はリース車両で2カ月位のリース代金の滞納があること、④保険料の払い込みが、口座の残高不足により毎月振替されない状態が繰り返されており、事故後に支払っていること、⑤直近の出来事にもかかわらず申立人の記憶は曖昧で明確な回答を得ることができないこと、⑥敷地内の別法人代表者および従業員への面談調査に申立人の了解が得られなかったこと、⑦申立人の税理士への面談調査も了解を得られていないこと等の理由から、申立人の申告内容に信憑性があるとは考えられず、申立人の主張する保険事故の存在が確認できないため保険金支払の対象外である旨主張した。

これに対して申立人は、①本件自動車はリース車で、本件事故事実や保険金請求することはリース会社にも報告済であること、②最初に現場に行った人物への面談は、その会社の社長の了解が必要であると話してあること、③税理士への面談については、昨年トラブルがあったため承諾しかねること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を実施した結果、本件事故が盗難という外形的な事実を合理的な疑いを超える程度にまで立証されていると考えられるか否かに関する事情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－15】[保険金の支払]

申立人は、友人の自動車を借りて運転中に接触事故に遭い受傷したため、当該友人が契約している自動車保険の保険会社から人身傷害一時金の支払を受けた。その後、申立人が所有している自動車について契約している自動車保険の保険会社(以下、保険会社)に対して、傷害一時金および人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社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傷害一時金については、他の保険契約等から保険金が支払われた場合は、他の保険契約等から支払われた保険金の合計額を差し引いた残額を支払うと定められていること、②他の保険契約等とは、申立人が契約する他の保険契約または共済契約に限定されるものではないこと、③人身傷害保険金については、5日分は本件事故以外での有給休暇であるため休業損害の対象ではないこと、④人身傷害保険の各費目の認定合計額は、自賠責保険金(=賠償額)を下回り、追加で保険金を支払うものはないこと等を主張した。

これに対して申立人は、①人身傷害一時金特約で規定されている他の保険契約等の契約者とは誰なのか不明確であり、自分は、自動車保険契約1件のみで、他の保険契約等はないこと、②人身傷害保険については、5日分の休業損害についてなぜ認定されないのか丁寧に説明すべきであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行った結果、人身傷害一時金については、保険事故で被保険者に支払われる保険金の総額を調整するものと解されるため、保険会社が主張する解釈が相当と判断されること、一方、人身傷害保険金の認定額については、人身傷害保険金の金額は約款に定められた規定に基づき計算されるものであり、約款やその解釈・運用は保険会社ごとに異なるため、その金額の妥当性を断定的に判断することは困難であることを確認した。

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和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－16】[保険金の支払]

申立人は、衝突事故によって傷害を被り、後遺障害第1級に該当する後遺障害が残存したため、自動車保険の人身傷害保険に基づく後遺障害保険金等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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人には既往症があり、後遺障害の発生には既往症が影響していることから、既往症の影響割合は25%が妥当である旨主張し、人身傷害損害額から同影響割合を減額して保険金を支払う旨主張した。

これに対して申立人は、本件事故の衝突は、申立人が死亡しなかったことが奇跡である程激しかったため、既往症は本件後遺症に影響しておらず、既往症の影響割合を減額しないで保険金を支払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、第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、既往症の影響割合は最大で25%であり、それ以下の影響しかないことも十分考えられること、申立人に対する保険会社の説明が十分でなかった可能性もあることを確認し、これらを総合的に勘案する必要があると判断した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うことを内容とする和解案を提示し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に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－17】[保険金の支払]

申立人は、自動車を塀に接触させる事故により自動車が損傷したため、募集人に保険金の支払対象であることを確認してから修理し、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は自らの意思で「車対車+A特約」付の車両保険を選択していることから、補償内容を理解した上で契約したものであること、②本件契約では、本件事故は車両保険金の支払対象外となること、③募集人は、本件事故の発生後に申立人から保険適用の可否について照会があった際に「保険適用できる」と誤った回答を行い、保険会社としても本件事故が支払対象外であることに気づいていなかったこと、④募集人が誤った説明を行った前日に申立人が修理工場に修理と見積書を依頼していることから誤説明と修理費相当の損害が発生したことに相当因果関係はないこと、⑤修理費相当額は、自動車を元の状態に復旧するために必要な費用であり、誤った説明による損害の拡大はなく、不法行為に基づく損害賠償責任を負うものではないこと等を主張した。

これに対して申立人は、①修理を行ったのは、募集人から保険が適用できるとの説明を受けたためであるから、相当因果関係は存在すること、②本来支払う必要のない費用が発生している以上、財産的損害は発生していること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①本件は事故時に募集人が車両保険に「車対車+A特約」が付帯されていたことを見落として申立人へ保険対応が可能である旨を案内し、その後、保険会社も同じ見落としをして修理工場に連絡、さらにアジャスターもこれに気付かず修理工場と修理代の協定を行っていたこと、②保険会社が誤りに気づき申立人へ連絡したのは、修理完了後であったため、申立人が修理方法等を検討する等を選択する機会を奪われたと評価することもできるのであり、この点に関する保険会社の責任は重いことを確認した。

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内容の和解案を提示し、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－18】[保険金の支払]

申立人は、接触事故により自動車が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が支払を求める修理見積金額は、保険会社の見積金額と大きくかい離していることから、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や意見聴取結果とともに、第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結

果、保険会社から新たな車両保険金支払認定金額を示すことで和解したい旨の提案がなされ、申立人もこれに合意する意向を示していることを確認した。

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

【自動車保険－19】[保険金の支払]

申立人は、バイクを運転中に転倒し受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故の目撃者が存在せず、事故の発生事実を説明できる第三者が存在しないこと、②バイクの運転に慣れている申立人には考えられない運転をしていること、③事故の数日前にも通院の履歴があり、事故の受傷部位と同じ部位の治療を受けていたこと、④過去2年間で類似の転倒事故により十数回に及ぶ保険金請求歴があることから、虚偽の事故申告の疑いが払拭できないとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人からは、反論書の提出がなかった。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－20】[保険金の支払]

申立人は、バイクを運転中に転倒し受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故の目撃者は転倒の瞬間を目撃していないこと、②申立人は過去2年間で類似の転倒事故により十数回に及ぶ保険金請求歴があることから、虚偽の事故申告の疑いが払拭できないとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人からは、反論書の提出がなかった。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－21】[保険金の支払]

申立人は、バイクを運転中に転倒し受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①別件のバイク転倒事故の調査に出向いた保険会社調査員の面前で事故が発生していること、②当該調査員を事故の目撃者に仕立て、保険金取得を企図している疑いがあること、③事故現場で申立人から受傷の痛みの申告もなく、受傷そのものに疑義があること、④事故と受傷との因果関係の厳密な事実認定が必要であることから、本件は訴訟により判断されるべきであること、⑤過去2年間で類似の転倒事故により十数回に及ぶ保険金請求歴があることから、虚偽の事故申告をした疑いが払拭できないとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人からは、反論書の提出がなかった。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－22】[保険金の支払]

申立人は、高速道路を走行中に飛び石により自動車のフロントガラス、ルーフ等に損傷を被ったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、①フロントガラスの損害については道路上の石が跳ね上げられたことにより生じた可能性が認められるが、前方車両が一度に2個以上の石をフロントガラスやルーフの高さまで跳ね上げる事象はおよそ考えられないためルーフの損害は別機会において発生した蓋然性が高いこと、②ルーフに一度衝突した飛び石が、再度フロントガラスにキズをつける威力で衝突することは考えられないこと等から本件は同一機会に発生した事故ではなく複数事故と判断し、フロントガラスを本件事故の損害と認定した旨主張した。

これに対して申立人は、本件約款の車両保険補償範囲限定特約の飛来物の規定に関して、具体的事例が記載されていない点を問題指摘するとともに、「一部保険適用しないケースもございます」等と記載するなど、約款を分かりやすく訂正してほしいこと等を主張し、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、申立人の自動車のフロントガラスおよびルーフの損傷は複数事故によるものであるという保険会社側の主張を妥当と判断した。

このため、保険会社は申立人に対してフロントガラスの修理費用を保険金として支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－23】[保険金の支払]

申立人は、申立人の配偶者が自動車を運転中、交差点で左折した際にブロックと接触し、自動車が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、パワーステアリングコンピューターの故障については、①自動車の損傷具合から判断して、本件事故で大きな衝撃があったとは考え難いこと、②ステアリングギヤボックスと自動車の損傷箇所とは離れていることから、本件事故との間に因果関係はないと判断し、車体の破損による損害のみを保険金として支払う旨主張した。

これに対して申立人は、①自動車は大きな損傷を受けており、パワーステアリングコンピューターにも大きな衝撃が加わったこと、②本件事故直後にパワーステアリングコンピューターのエラーコードが記録されていること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故とパワーステアリングコンピューターの損傷との間の因果関係の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断できず、外部の専門家からも、当該事実について明確な判断を示すことは困難である旨の所見が示されたことから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－24】[保険金の支払]

申立人は、追突事故により頸椎や腰椎捻挫の傷害を負ったため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は、極めて軽微なものであること、②主治医に対する医療照会への回答では、理学的所見も画像所見もないこと、③本件事故から1年後に作成された後遺障害診断書に記載されている申立人の症状は、事故後、相当期間が経過した後に発現したものであるため、他の何らかの因子が加わっている可能性が強いこと等から、本件事故の治療に必要な期間は、長くても半年間であるとして当該期間に応じて算出した保険金を支払う旨主張した。

これに対して申立人は、①主治医の指示のもと治療を継続したこと、②痛みが引かず、本件事故後、別の事故にあったことはないこと等を主張し、事故から約1年間の治療期間に応じた保険金支払を求める旨主張し、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、頸椎捻挫は通常3か月程度で治癒すると言われているところ、通常の頸椎捻挫を超えた傷害を負った可能性が考えられること等から、治療期間について明確な判断を行うことは困難ながら、保険会社が認定する治療期間をやや上回る期間が必要であった可能性があると判断した。

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－25】[保険金の支払]

申立人は、自転車搭乗中の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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は自転車走行中バランスを崩し転倒しそうになったため右足で支えた際に足を捻って受傷したとするが、医療機関が作成した診断書等によれば本件事故以前から右足関節痛に関する治療を行っていたこと、②事故後に通院した病院とは別の病院で、3 か月後に手術を受けていること、③事故後の通院時に本件事故が受傷機転であるとの訴えがないこと、④申立人は本件事故により右前距腓靭帯を損傷したとするが、申告する事故状況からは受傷に疑問があること等から、申立人の症状は本件事故と相当因果関係があるとは言えず、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や意見聴取結果とともに、第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件事故との間に相当因果関係が認められるのは、画像所見から事故後の通院2回分が妥当とする専門家の見解は相当と判断した。

このため、保険会社は申立人に対して当初の通院期間を対象として算出した保険金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－26】[保険金の支払]

申立人は、自動車の衝突事故により負傷し、後遺障害が残存したため、人身傷害保険金を受領したが、逸失利益に関する保険金を追加して支払うよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、逸失利益については支払対象とならないことを含めて支払内容を説明し、申立人と確認書を取り交わした上で、人身傷害保険金の支払を完了していることから、保険金の追加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、本件確認書を取り交わした際の保険会社の説明が適切であったか否か等に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することは出来ず、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－27】[保険金の支払]

申立人は、バイク搭乗中の事故により負傷し、政府保障事業への請求が不支給となったため、自動車保険に基づく自損事故保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人に対し、改めて政府保障事業に請求できるように事故事実を明らかにする調査に協力すること、調査の結果、自動車損害賠償保障法に基づく損害賠償請求権が発生しない場合は、自損事故保険金を支払うことを提案した。申立人がこれに応じて事故調査が行われた結果、保険会社は、本件事故は申立人の単独事故であることを認め、自損事故保険金を支払う意向を示した。

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

【自動車保険－28】[保険金の支払]

申立人は、申立人の配偶者が追突事故を起こし、当該自動車をレッカー車で移動したため、自動車保険契約のロードアシスタンス特約に基づくレッカー代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、わずかにフロントバンパーに接触痕が認められるものの、各部品に大きな割れや折れ、移動等は発生していないこと、ラジエーターグリルや左右ヘッドランプに関しては、フロントバンパーが接触時に一瞬押し込まれ干渉したことで軽微な損傷が発生したと認められるが、大きな変化が生じたという事実はないため、自力で走行できない状態にあるとは判断されないこと等を主張した。

これに対して申立人は、事故現場で当該自動車のヘッドライトステーの破損等の状況を確認しており、その状況を考えれば、走行中にライトが点かなくなる等の危険性は十分に考えられること、夜間の高速道路を長時間運転することを考えれば、申立人において本件契約自動車は走行不能と考え、レッカー移動を行ったことは、当然の判断であ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を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、事故によって当該自動車が自力で走行できない状態または法令により走行が禁じられた状態に該当してい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出来ず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みがないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－29】[保険金の支払]

申立人は、駐車場内の接触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、①提出された資料から申立人は主夫であると判断していること、②事故直後より自動車の運転は可能であり、家事の従事に不可能な期間は厳密にはなかったと考えられるところ、事故の程度や傷病名、事故との相当因果関係などを総合的に勘案した休業日数となっていること、③同乗者との支払額の差異は、同乗者は申立人が加害者となる事故の被害者であるため自賠責保険基準で損害額を算定している一方、申立人は人身傷害基準で算定される損害額となるためであること等を主張した。また、実施しなかった申立人と内縁の妻に対する面談調査をすることについて同意が得られるのであれば、調査実施の上再検討する旨の意向を示した。

これに対して申立人は、事実関係の論争は水掛論になるので控えること、再調査については応じるので、公平な計算方式で検討願うこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社は、再調査の結果、事故との相当因果関係を総合的に検証の上、提案済の内容は適切であるとしながら、互譲の精神から一步譲歩して和解することを前向きに検討す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一定の保険金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－30】[保険金の支払]

申立人は、自動車事故で負傷し自賠責保険の保険金請求手続について弁護士委任を行ったため、自動車保険の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自賠責保険金部分の弁護士報酬については、経済的利益に含めず手数料として評価する支払基準であること、②本件は実質的な紛争介入とは言えず、書類の補充資料の提出代行に過ぎないことから、本件自賠責保険金部分の弁護士報酬は手数料として評価するのが妥当であるとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件事故発生から数年が経過しており、本件の事情を総合的に勘案し、一定の保険金を支払う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、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－31】[保険金の支払]

申立人は、自動車の運転を誤り田へ転落した際の倒伏した稲の損害について、自動車の引揚げ作業に伴う倒伏はロードサービス業者の責任であるとして、ロードサービス費用補償特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、ロードサービス費用補償特約の約款に基づき、保険金支払の可否を再検討した結果、ロードサービス業者の作業にかかる部分は、自動車引揚げにかかる費用として認定できるとの結論に至ったことから、要求金額を支払うことは可能である旨の意向を示した。

このため、保険会社は申立人に対して、申立人の要求するロードサービス費用補償特約保険金を支払う内容の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－32】[保険金の支払]

申立人は、申立人の子が自損事故を起こし、同乗していた申立人が負傷したため、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、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①自損事故による自動車の損傷は擦過痕で軽微であり、速度は徐行程度であること、②本件事故によって申立人に新たに治療が必要になったという事情は見受けられないことから、申立人が本件事故によって頸椎捻挫の傷害を負ったとする客観的証拠はないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①修理工場から浮き上がったバンパーを応急処理で押し込んで固定したと聞いていること、②バックで加速してブロック塀に衝突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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故によって申立人が受傷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、また、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債務を負わないことの確認を求める訴訟が保険会社から提起されていることから、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和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－33】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、自損事故を起こして負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社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。

※本事案は、被保険者が異なりますが、【自動車保険－32】と同一の事案になります。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①自損事故による車両の損傷は擦過痕で軽微であり、速度は徐行程度であること、②本件事故によって申立人に新たに治療が必要になったという事情は見受けられないことから、申立人が本件事故によって頸椎捻挫の傷害を負ったとする客観的証拠はないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①修理工場から浮き上がったバンパーを応急処理で押し込んで固定したと聞いていること、②バックで加速してブロック塀に衝突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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故によって申立人が受傷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、また、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債務を負わないことの確認を求める訴訟が保険会社から提起されていることから、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和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－34】[保険金の支払]

申立人は、婚約者が運転する申立人所有の自動車に同乗中に事故に遭い受傷し、本件事故の相手方から賠償金の支払を受けた。申立人が考える損害額と賠償金との差額および後遺障害部分の補償等について、申立人が所有する自動車に契約している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ところ、保険会社はこれに応じなかったため、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①相手方保険会社(賠償社)から入手した賠償内容を検討した結果、人身傷害保険から支払う保険金が発生しないこと、②後遺障害については、本件事故の相手方との訴訟において裁判所が提示した和解案において触れられておらず、申立人からの訴えもなかったものと考えられること、③交通費についても前記和解案において示されておらず、実際に費用発生したことが確認できないこと等を主張した。

申立人は、①交通費については、通院交通費明細書を提出すること、②休業損害については、賃金セン

サスの日額の計算となるはず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を行った結果、人身傷害保険金の認定額の妥当性については、人身傷害保険金の金額は約款に定められた規定に基づき計算されるものであり、約款やその解釈・運用は保険会社ごとに異なるため、現在提出されている資料のみをもってその金額の妥当性を断定的に判断することは困難であり、また、後遺障害保険金の支払の是非については、訴訟の場において後遺障害に関する損害を請求しなかったこと、後遺障害診断書に他覚所見や検査異常もないことから、後遺障害に該当しない可能性が高く、後遺障害の有無について双方に歩み寄りを求めることは困難であることを確認した。

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和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－35】[保険金の支払]

申立人は、対向車を避けようとして運転を誤り、側溝に落下して自動車を損傷させたため、自動車保険に基づく車両保険金等の支払を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故現場は2台の自動車がすれ違うには十分な幅員があること、②申立人がとっさにハンドルを切った場合左前面が損傷するとしても、後輪まで脱輪することは想定しづらいこと、③申立人が実際に購入した費用と車両保険金額が大幅に相違しており車両保険金を支払うことで申立人に利得が生じること等から、保険事故としての外形的事実が認められるか否か等について、詳細な事実認定または判断が必要である旨主張した。

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、本件事故の発生の有無および免責条項に該当するか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－36】[保険金の支払]

申立人は、追突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申立人は本件事故から10日後に初めて医療機関を受診していた事実から、きわめて軽微な頸椎捻挫であったと考えられること、②医療照会の結果、異常所見の見られる部位等の記載がなく、頸部MRI画像で自覚症状の医学的関連性を特定できるものは確定できなかったこと、③相手方車両の損害は軽微であり、衝撃はきわめて小さいこと等から、3か月を超えての治療関係費等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仕事の都合で、痺れや痛みを我慢して本件事故から10日後から通院したこと、②3か月間治療とリハビリをしても症状に改善が見られず、手術する予定で治療を継続していたこと、③病院では事故に起因する傷害であると診断されていること、④本件事故は強い衝突事故であ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、保険会社の治療期間に関する主張は不合理であるとはいえないこと、保険会社が申立人から積極的な主張がなかった休業損害について新たに支払う意向を示したことを確認し、互譲の観点から、保険会社が最終的に提示した内容をもとに和解による解決を図ること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最終的に提示した内容の保険金を支払う内容の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険—37】[保険金の支払]

申立人は、衝突事故により自動車が全損となり、保険会社が車両保険金額を超える車両保険金が支払われると説明したため、当該説明の金額により、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認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人に対して車両保険金額を超える保険金を支払う旨の説明は行っていないこと等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、車両保険金の支払内容について保険会社に不適切な説明を行ったことを裏付ける事実は確認できなかった。

このため、保険会社は申立人に対して車両保険金額通りの保険金を支払う内容の和解案を提示し、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—38】[保険金の支払]

申立人は、自損事故により自動車を破損させたため、自動車保険の車両新価特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本件事故が、申立人が酒気を帯びて自動車を運転している状態で発生したと判断していること、②本件特約の適用要件は、修理費が協定保険価額の50%以上となり、代替自動車の再取得が行われることであり、本件は要件を両方とも満たさないこと等から、保険金の支払には応じられない旨主張した。

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、本件事故の発生状況が免責事由に該当するか、ならびに本件特約の適用要件を満たす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－39】[保険金の支払]

申立人は、自動車事故を起こし、保険会社担当者に自賠責保険内で事故処理してほしいと依頼したが、任意保険が使われたため、次契約のノンフリート等級がダウンし、保険料がアップした。このため、任意保険使用部分については申立人において負担するので、任意保険を使用しなかった場合の等級に変更するよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①対人事故については自賠責保険との一括払がなされた場合は、その事故は任意保険の保険事故として取り扱うが、後日自賠責保険内事故となった場合には、保険事故として取り扱わないと規定していること、②申立人から返送された保険金請求書にて保険金請求意思を確認し、委任を受けた上で自賠責保険との一括払を行ったもので、後日自賠責保険内事故とならなかったとしても、規定上「保険事故」として取り扱わざるを得ないこと、③規定に沿わない対応を取ることは、保険料負担の公平性の観点からも難しいこと等を主張した。

これに対して申立人は、①保険会社担当者は、自賠責保険だけでは対応できないことを知りつつ、自分に保険金請求書を書かせて任意保険を使わせたこと、②自分は任意保険を使わず実費を支払うと言っているのであり、保険料負担の公平性の問題には該当し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を行うとともに、保険会社に対する意見聴取を実施して本事案の和解の方向性を探った結果、保険会社から、任意保険金の戻し入れを行うことにより自賠責保険内解決との扱いとすることは困難であるが、申立人が自己負担している相手方への対物賠償金を保険金として支払うことで和解したいとの提案がなされた。そこで、当該保険会社の提案に対して、申立人の意向を確認すべく回答を求めたが、申立人から回答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。

【自動車保険－40】[保険金の支払]

申立人は、駐車場の車止めに乗り上げた事故で自動車が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金およびレンタカー費用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事故の発生状況に不自然な点があること、②自動車が走行不能となったことと事故との間に因果関係は認められず、故障が原因と考えられること、③原因調査のための部品着脱費用とレンタカー費用は保険金の支払に応じるが、それ以外の修理費用は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、保険金支払を前提に継続契約のノンフリート等級を引き下げられたことから、保険会社は修理費用について保険金を支払うべきである旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、保険会社から、①保険金としてレンタカー費用のみ支払い、適用等級を遡及して訂正すること、②等級の訂正を行うことなく保険金として部品着脱費用とレンタカー費用を支払うこと、とする2通りの和解案が提示され、申立人は②案を選択しこれに合意する意向を示していることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して部品着脱費用およびレンタカー費用を保険金として支払う内容の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－41】[保険金の支払]

申立人は、自動車保険に基づく対物賠償責任保険金の支払完了後、協定済の自身の過失割合が承服できないため、本件過失割合の再考を求めたところ、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、申立人および相手方との過失割合の協定は、申立人の意向を確認した上で行っていることから、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、本件事故における過失割合および示談の有効性に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－42】[保険金の支払]

申立人は、保険会社に対物事故の示談交渉を委ねた結果、納得できない自損自弁による解決となったため、自己負担した修理費の一部の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故の過失割合について、申立人の主張と事故相手方の主張には大きな隔たりがあったことから、示談書は取り交わしていないが、自損自弁について申立人に口頭で同意を得て、双方当事者が合意し、有効なものであること、②本件事故から3年超を経過し時効が成立していること、③申立人が解決手段として自損自弁を選択したことは明らかであること等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、初期対応がまずくお互いに公正・中立的な立場で事故状況の検討をしていれば簡単に事故の過失割合を特定できた物損事故であり、事故当事者に何の説明もなく相互の保険会社が自社の都合だけで勝手な解釈をして行動したことが本件紛争の原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とともに意見聴取を実施した結果、①保険会社から申立人に自損自弁の説明がなされていることが認められること、②自損自弁による解決から導かれる双方の負担割合は、相手方が主張する過失割合と比較すれば、申立人に有利な結果となっていること、③保険金請求をしなかったことにより、保険料の増加を避けることができていることを確認した。

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

【自動車保険－43】[保険金の支払]

申立人は、前方を走行中のダンプカーからの飛び石により自動車に損害が発生したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、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、当該自動車には43箇所(箇所)に損害が認められるが、飛び石特有の損傷痕が認められるのはそのうち2箇所であり、当該2箇所を飛び石による損害と認め、保険金を支払う旨主張した。

これに対して申立人は、事故発生以前に当該自動車に損傷は存在しておらず、すべての損傷箇所が本件飛び石事故により発生した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、①保険会社が主張する飛び石による損傷痕の特徴は経験上合理性が認められること、②申立人の主張には客観的な裏付けは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、飛び石損害として認めた2箇所の修理費用について保険金を支払う内容の和解案を提示し、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－44】[保険金の支払]

申立人は、自動車が池に転落して運転者である親族が死亡したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金および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事故現場の状況、自動車の損傷状況、運行経緯、経済的動機を検討した結果、本件事故は被保険者の故意によって生じたものと認められ、保険金支払の対象外であること、②本件では少なくとも偶然な事故である蓋然性が高いとは言えないことから無責であること等を主張した。

これに対して申立人は、①警察からは「自殺でも他殺でもない」等と言われており、本件事故は故意による事故ではないこと、②事故状況、自動車の損傷状況を保険会社は理解しておらず、経済的困窮もなく、親族に自殺する理由はないこと等を主張し、反論した。

保険会社に対して、故意免責の立証ができていないのか、和解の方向性を探った結果、本件事故の偶然性が立証されたとは認められないため、申立人の要求には応じられない旨の見解が示された。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が故意により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－45】[保険金の支払]

申立人は、自動車事故の事故相手方の自動車の修理費について、当初聞いた金額に比べ高額であるため適正な金額に減額するよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故相手方の自動車の損傷について本件事故との整合性は認められ、その修理金額も妥当性があること、②申立人が保険を使用しない場合には保険会社は相手方と交渉ができないこと、③仮に保険を使用する場合でも約款上、保険会社の解決条件に同意しないのであれば交渉できないこと等を主張した。

これに対して申立人からは、反論書の提出がなかった。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、相手方自動車の修理内容、修理金額の妥当性に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－46】[その他]

申立人の子が自動車を運転中に事故に遭い、保険会社へ事故報告をしたが、保険会社はドライブレコーダーの有無の確認をせず、データの提出を求めなかったため、申立人はバックアップを取らず、事故時のデータが上書きされてしまった結果、根拠をもった主張ができず、自損自弁での示談を了解せざるを得なかった。このため、保険会社のドライブレコーダーについての確認が十分になされていれば、交渉結果も変わっていたと思われることから、ノンフリート等級の是正および保険料アップ分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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①ドライブレコーダーを保険会社が貸与する保険契約ではなく、申立人が任意で購入し設置しているものであり、ドライブレコーダーデータの保存について保険会社が責任を負うものではないこと、②事故の翌日に、担当者が動画が上書きされないようにアドバイスしていること、③本件事故の当事者双方の主張内容から、双方に過失が発生する事故との判断は妥当と考えていること等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①事故連絡があった時点で、ドライブレコーダーの取付けがされているかどうか確認しなかったのか、②データを保存したかどうか、なぜ確認しなかったのか、③データの保存ができなかったら、申立人のところまで来て保存するのが、保険会社の証拠保存として当たり前ではないのか等を主張し、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を行った結果、事故翌日に、保険会社担当者が申立人に対してドライブレコーダーデータの保存を依頼し、申立人が「はい、わかりました」と回答している事実について争いはなく、この事実からすれば、申立人が自らドライブレコーダーデータの保存を行うべきであったと判断せざるを得ず、保存できなかったことに保険会社の責任があるとはいえず、また保険会社に保存義務があるともいえないと判断した。

そこで、申立人および保険会社に対し、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。

【自動車保険－47】[その他]

申立人は、保険会社との間で自動車保険のフリート契約を締結していたが、取扱代理店の切り替えの際に申立人の子の名義の自動車に混在していることが判明し、保険会社から車検証コピーを偽造したとの嫌疑をかけられ、精神的苦痛を受けたとして、慰謝料の支払を求めて紛争解決手続を行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人および前取扱代理店に複数回ヒアリングを行ったが、車検証コピーを改ざんした人物を特定するに至っておらず、保険会社としては引き続き調査中であって、申立人に「車検証コピーの偽造の疑いをかけた」という事実は一切ない旨主張した。

申立人は、前取扱代理店の募集人は、申立人から申立人名義の車検証コピーを受領したと言っているが、当日は仕事があり当該募集人とは会っていないこと、保険会社から提示された契約内容変更依頼書の署名欄にある署名は申立人の自筆ではないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料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、本件車検証コピーの偽造は誰が行ったのかに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断できず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みがないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－1】[契約の募集]

申立人は、建物の窓ガラスが熱割れしたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が主張する本件事故原因である熱割れは、保険約款上、保険金支払事由に該当しないこと、②本件火災保険の補償内容は適切に説明済であることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料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、本件における保険会社の補償内容の説明が適切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－2】[契約の募集]

申立人は、水害によって機械設備に損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、募集人は、火災保険申込書の各項目に沿って、補償内容について説明を行い、申立人が当該申込書に押印していることから、申立人は本件火災保険において、水害に関する保険金が縮小されることに合意していると判断できるとして、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、募集人による申立人に対する本件火災保険の説明内容等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—3】[契約の管理・保全]

申立人は、2010年1月、火災保険の建物構造級別の判定基準が変更されたことに伴い、省令準耐火構造建物を保険の対象とした35年間の長期火災保険契約に付帯された地震保険(5年毎に更新)の構造区分も、ロ構造からイ構造へ変更されたにもかかわらず、ロ構造のまま割高な保険料を支払っているとして、イ構造とロ構造の適用保険料の差額分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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件地震保険契約は、契約当時の火災保険の構造級別であるC構造に則した地震保険の構造区分であるロ構造となっていること、②仮に、申立人が2010年1月以降、新たに火災保険契約を締結した場合は、火災保険の構造級別はT構造となり、地震保険の構造区分もイ構造に変更となること、現存契約を存続させたままの状況においては変更とならないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を実施した結果、主契約である火災保険契約の保険期間の開始日が2010年1月以降でなければ、地震保険の基本料率の構造区分もロ構造からイ構造に変更されないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者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】[契約の管理・保全]

申立人は、建物の住み替えに際して、住み替え前の建物に契約している火災保険契約の住所変更(保険の対象の移転)での異動手続を代理店に申し出たところ、対応可能との代理店の当初の説明とは異なり、保険会社はこれを認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①当初代理店が誤説明をしたことはお詫びすること、②本件保険契約に適用される割引は当該住宅販売会社からの住宅購入者が加入する契約に適用するもので、保険の対象が割引対象でなくなった以上、他の契約者との公平性の観点から割引を適用し続けることはできず解約となること、③この割引は契約手続に関する規定であり約款に定めるものではないことから、契約のしおり(含む約款)には記載はないこと等を主張した。

申立人は、保険の対象の移転が本件保険契約ではできないことは理解しているが、約款のしおり(含む約款)に記載がないことは、コンプライアンスの観点から問題はないのか、問題ないとするならば、その法的根

拠を示してほしい旨主張し、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を行ったところ、本件は、代理店の取扱規定の誤認による誤説明から生じているが、そもそも契約内容変更に関する手続自体は保険会社と契約者との間の約定ではなく、保険会社が独自に定めるものであり、誤説明の事実のみをもって、申立人に対して契約内容変更依頼書による保険の対象移転の手続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対し、本紛争にかかる住所変更は契約内容変更依頼書での変更手続は行えないことを相互に確認する旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険―5】[契約の管理・保全]

申立人は、火災保険契約を途中で解約するにあたり、未経過期間の保険料について日割計算による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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件約款第9条3項には、「保険契約者が保険契約を解除したときは、領収した保険料から既経過期間に対し別表2に掲げる短期料率によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します」と規定されており、日割計算による保険料の返還には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、保険会社が他の保険契約において信頼を失う行為を行ったとして、通常の任意解約ではなく、日割計算による保険料の返還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するとともに意見聴取を行った結果、理由の如何を問わず、保険契約者が解除権を行使した場合の保険料の返還額は、上記約款の規定どおりの方法で計算されるべきと判断した。

このため、保険会社は、申立人から本件保険契約を解約する旨の意思表示がなされた場合には、約款第9条3項に基づいて保険料を返還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に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険―6】[契約の管理・保全]

申立人は、代理店の不適切な説明、確認不足により結果的に火災保険が他の保険会社と重複することとなったとして、保険会社に対し契約を取り消して保険料全額を返還するよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①代理店は、申立人から建物のローン完済時期に合わせて火災保険を締結する希望を確認していたこと、②代理店は、申立人にあらかじめ他の火災保険の有無を照会していたが判然としないまま申立人の求めに応じて締結に至ったこと、③申立人が他の保険会社との重複に気づき解約の申し出があったことからこれに応じて保険料を返還したものであり、保険の始期に遡及して保険料を返還する理由が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、火災保険の重複が生じたことに関し、代理店の説明、確認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－7】[保険金の支払]

申立人は、台風により建物の屋根に損害を被り 2 階天井が水漏れ染みの被害を被ったため、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①屋根の写真からスレート1枚の端部分に曲線の線状のひびと思われる箇所は確認できるが、一般的な風災で生じる損害の状況と異なっていること、②スレートの端にひびが入る程の風圧が加わっていたとすれば、ひびによって固定力の弱まったスレートの端は屋根から飛散すると考えられるが、本件では屋根の上にとどまっていること、③飛来物によるひびとしては、スレートを損壊させるほどの衝突があった場合に欠けや放射状の割れの衝突痕があると考えるが、写真ではそのような損傷は見当たらないことから、写真のひび状態は風の力や飛来物によって生じた損害とは判断できない旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社は、水の浸入がひびからのものと特定できず、風災・飛来物による損傷とも判断できない、一般的な風災で生じるものと異なっている、等の見解であるが、それなら台風時に強風・飛来物が屋根を破損させる瞬間を、皆が判断できるように録画等によって主張することが支払条件と解釈でき、公共的立場である保険会社として一般の善意の人に対して求めるものではないこと、②リフォームのきっかけは天井の雨漏りの「しみ」を発見したことからであり、それは台風の際に発生した事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、本件損害が台風等の「風災」によって発生した損害とは思われないとの専門家の意見は妥当性があると判断した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したところ、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－8】[保険金の支払]

申立人は、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カラーベストに存在するひび割れや欠損、棟板金の浮き、軒樋の変形については、経年使用によって顕在化したものであること、②階段踏面の板材の損害については、物体が飛来して衝突した痕ではないこと、③カラーベスト葺については部分修理は可能であること等から、認定した損害額は妥当であるとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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、本件建物の台風による損害認定金額の妥当性に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－9】[保険金の支払]

申立人は、台風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カラーベストに存在するひび割れや欠損、棟板金の浮き、軒樋の変形については、経年使用によって顕在化したものであること、②堅樋については、本件事故による損害は確認できなかったこと、③カラーベスト葺については部分修理は可能であること等から、認定した損害額は妥当であるとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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、本件建物の台風による損害認定金額の妥当性に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、台風によって建物の屋根に損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、屋根瓦に複数枚のずれが確認できるものの、変形や浮きはなく、風による飛来物の衝突痕や破損箇所は見受けられないこと等から、台風によって損害が生じたものとは認められないとして保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、損害の一部を台風の影響による損害と認定した専門家の意見書は客観的で妥当なものであると判断し、当事者双方に和解による紛争解決の意思を確認したところ、保険会社からは、早期解決の観点から、専門家意見書の認定額で和解に応じる意向が示された。

このため、保険会社は申立人に対して専門家意見書の認定額を保険金として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－11】[保険金の支払]

申立人は、地震により建物に損害が生じたため、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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①地震発生から6年以上経過後の請求で損害認定そのものが困難であること、②建物所在地の震度は3で、申立人が主張する損害の発生は考え難いこと、③建物購入時に内壁クロスの張替えが全てなされたことを前提としても、地震によるものと認定できる損傷は内壁の5か所であること等から、一部損の認定は妥当である旨主張した。

これに対して申立人は、地震によって内壁に24か所の損傷が発生し、そのうち17か所は地震発生時に確認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とともに、第三者の専門家による意見を踏まえて検討した結果、内壁の損傷箇所の発生原因を判断するのは困難であるが、耐震性の高い枠組壁工法の本件建物に震度3の地震で大きな損害が発生する可能性は低いとの専門家所見は妥当であり、一方、申立人の主張は変遷し信用性に欠けると判断した。

このため、損害認定の程度を一部損と認定し、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、台風により建物のベランダ面タイルに損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、建物のベランダ面タイルについて、①飛来物の衝突痕等が確認できないことから、台風による外部からの飛来物に起因する損傷とは認められないこと、②風圧によるひび割れとも認められないこと、③外壁タイルが割れる現象は、豪雨によって発生するものとは通常考えられず、台風による豪雨に起因する損傷とも認められないことから、台風との間に因果関係が認められない旨主張した。

申立人は、①保険会社に対して鑑定人による現場検証で事実確認することを希望したが、立ち会う必要はないと拒否され、提出した写真だけで判断されたこと、②ベランダ面タイルの損害を受けた箇所の形状はふくろ型で、台風による暴風で吹き巻き上げられて損害を受けたものであるため、飛来物の確認ができないのは当然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、「撮影写真の様にひび割れのみ発生し、ひび割れ部の周囲に衝突・陥没痕等が見られないケースは一般的に考え難い。凍害によるひび割れのケースでは下地モルタルにもひび割れが発生しているケースが多く、タイルのひび割れ位置からも本件のケースに近いと思われ、保険会社の主張が妥当と思料する」との専門家の見解を踏まえ、申立人が主張する本件損害が風災を原因とする損害であると認めるのは相当でないと判断した。

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－13】[保険金の支払]

申立人は、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、立会調査により損傷箇所を専門家が確認し、瓦の損傷、外壁材の損傷およびガラスの損傷の一部等、本件台風による損害範囲を認定していることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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、保険金認定金額を増額することによって和解したい旨の提案がなされた。

このため、保険会社は申立人に対して一定の保険金を支払う旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－14】[保険金の支払]

申立人は、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屋根・テラス・カーポートは既に修理済であり、本件事故による損害が確認できないこと、②棟瓦・平瓦には損害は確認できないこと、③修理業者の請求書には本件事故によるものとは異なる部分の復旧工事も含まれていることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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、損害認定金額を見直すことによって和解したい旨の提案がなされ、申立人もこれに合意する意向を示していることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の保険金を支払う内容の和解案を提示し、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、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、保険会社は損害の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、鑑定人による現場立会調査をしたが、ほとんどが経年劣化による損害であり、保険金の支払対象となる損害については、申立人の承諾を得て保険金を支払っており、これ以上の保険金の支払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、本件損害が台風によるものであるか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－16】[保険金の支払]

申立人は、台風により複数の建物、設備に損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①一部の建物は水害保険金の支払条件である保険価額の30%以上の損害、または建物地盤面から45cm以上の浸水に該当しないこと、②申立人が提出した写真の浸水痕を示す線の下部には泥水による汚れが認められないこと、③鑑定人が現地を調査した際に浸水痕を示す線はなかったこと、④罹災証明書は45cm以上の浸水があったことの証拠資料にはならないこと、⑤2度の鑑定人による調査で設備別に損害保険金を算定していることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、設備修理の業者が撮影した写真を提出し、①当該写真により床面から75cmの浸水痕が確認できること、②写真データから撮影日時の記録が確認できること、③事故から2か月以上経過後の調査では正しい判断が困難なこと、④保険金に加えて遅延利息の支払を要求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等に基づき検討した結果、①申立人提出の写真は不鮮明で浸水痕の位置まで確認できないこと、②写真に記載された日付やデータに関する説明がないことから、申立人に回答を求めたところ、写真データを紛失し反論の根拠を喪失したとして、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－17】[保険金の支払]

申立人は、火災により建物に損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の主張する火災原因は、現場の状況や鑑定結果と矛盾すること、②出火場所付近において有機溶剤の成分となる化学物質が数か所検出されており、火災原因は、何者かが有機溶剤を散布して着火したことに起因すると推認されること、③申立人が出火直前まで同場所に滞在していたこと等から、本件火災は偶然的事故とはいえないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件火災の発生原因に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することは出来ず、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－18】[保険金の支払]

申立人は、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台風発生からおよそ半年経過後に事故報告があったこと、②保険金支払可能な額を3度にわたり提示したが申立人は納得しなかったこと、③申立人から鑑定人による調査の実施を要請されて調査を実施した結果、風災による建物の損傷は確認できなかったこと、④保険金請求について修理業者の強い関与が疑われ、本件は訴訟による厳格な事実認定により当否が判断されるべき事案と考えることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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

【火災保険—19】[保険金の支払]

申立人は、台風により建物の窓シャッターが破損し居室に水濡損害が生じたため、火災保険に基づく
保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行っ
たもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、立会調査が必要なところ、申立人が協力を拒否していることから、本件シャッターの損傷と
室内に水濡が生じている原因ならびに場所を特定す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、シャッターの損傷が台風により生じ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—20】[保険金の支払]

申立人は、台風による強風で建物に損害が生じたとして、火災保険に基づく保険金の支払を求めたこ
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申立人が主張する台風による事故が発生したとすれば保険期間外の事故となるから支払
対象とすることができないこと、②申立人から新たに提出された修理見積書の内容では、台風による損害と
して認定すべき損傷はないと考えられること、③申立人から提出された2件の修理見積書は内容が大きく相
違っており、見積自体の信憑性に疑義があること等を主張した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、保険会社が保険期間外の事故として無責を主
張するのに対し、申立人からは特段の反論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て受諾を勧告したが、申立人、保険会社の双方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39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険—21】[保険金の支払]

申立人は、過去に発生した2度の台風によりそれぞれ雨漏りの損害が生じたとして、火災保険に基づ
く保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決
手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が主張する2度の雨漏り損害の原因が台風によるものか確認ができないと主張するとともに、2度目の事故で発生した損害の一部は排水口の詰まりが原因と考えられることから、給排水設備事故による水濡れ損害として認め、請求額の一部について保険金を支払う旨主張した。

これに対して申立人は、①最初の台風で発生した損害は保険金請求が可能との思いに至らず請求が遅れたこと、②2度目の事故で修理業者から保険金請求の可能性を示唆され保険会社に事故報告したこと、③40年以上居住し、台風通過後に初めて雨漏りが生じたため台風以外の原因は考えられないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①台風による損害を示す資料の提出はなく、雨漏り損害の原因を客観的に確認することができないこと、②本件建物は築後40年以上が経過し経年劣化等の原因も想定し得ること、③2度目の事故で発生した本件建物の漏水が2階ベランダ排水口の詰まりが原因と認め給排水設備に生じた事故として保険金を支払うことに特段不合理な点は見受け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2度目の事故において給排水設備に生じた事故による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—22】[保険金の支払]

申立人は、賃貸建物の入居者が室内を著しく汚損・破損させたとして、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は事故件数16回分の免責金額を控除するとして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、①本件損害は3戸室で30か所以上に及んでおり各戸室ごとに損害内容を発生部位や状況により分類し、16回の事故と認定したこと、②保険約款において免責金額は「1回の事故」ごとに適用する旨を規定しており、「1回の事故」とはそれぞれの事故に直接の関連性が存在し、かつ損害の発生が時間的に接近しており、社会常識に照らし1回の事故と判断することが適当であると考えられる場合であること、③元々22回から歩み寄って16回の事故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。

これに対して申立人は、①1事故を16事故にして支払保険金から差し引くことは、保険約款にも保険証券にも説明文もなく、全く理解できないこと、②本件事故では鑑定人や担当者が事故状況を確認に来てもおらず、算定内容には事実とかなりの相違があり14事故に訂正す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、保険会社から、早期解決のため申立人の主張する14事故での保険金を支払う旨の提案があり、申立人もこれに同意するとの意向を示していることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して14事故と認定した保険金を支払う内容の和解案を提示し、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—23】[保険金の支払]

申立人は、大雪でカーポートに損害が生じ、また台風により屋根に損害が生じたとして、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①棟板金の歪みは、気温変化による膨張・収縮が繰り返されたことで歪みが生じたと判断したこと、②2回の立会調査を踏まえ、雪災事故および風災事故について提示の保険金を支払うことで和解したいと考えていること、③どこまでの範囲でメンテナンスを実施したか、過去の工事内容の修理見積書が追加提出された場合には再検討すること等を主張した。

これに対して、申立人から補修工事に関する注文書、注文請書、見積書兼内訳明細書、お打ち合わせシートが提出されたため、保険会社にそれらの提出資料を送付して支払保険金の再検討を依頼したところ、保険会社から風災事故について提示額に一定額を加算した金額を申立人へ支払うことで和解したい旨の提案が示された。

当事者双方から提出した資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社の提案に対して申立人も同意する意向を示していることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の保険金を支払う内容の和解案を提示し、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—24】[保険金の支払]

申立人は、風災により建物のサイディングの外壁に損害が生じたとして、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件建物所在地の事故日の風速は、気象庁データでは最大風速 10.3m/s、最大瞬間風速 15.0m/s であることから、所在地周辺には「台風・旋風・竜巻・暴風雨等」に匹敵する状況はなかったこと、②立会調査で、建物の2階外壁に貼られている窯業系サイディング1箇所が剥がれ、外れかかっていることを確認したが、損害箇所には飛来物の接触痕はなく、紫外線等の影響を受けやすい南面のため経年の事由による劣化が進みサイディングが剥がれたと考えられることから、「風災」に起因する損害に該当せず保険金支払対象外と判断している旨主張した。

これに対して申立人は、①偶然壁が損傷を受けていることに気付いた日の前日および数日前に風の強い日があり、業者に損傷箇所を見もらったところ、風が壁に当たり、その風の逃げ道で壁が損傷しているのでは、と言われて事故報告を行ったこと、②保険会社は当初から風災による損傷を認めない主張を繰り返しており、鑑定士から風の影響は認めない旨の回答を得ているのに認めようと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、本件建物の外壁サイディングの損傷が「風災」によって発生した損害ではなく経年劣化が原因であるとの専門家の意見は妥当であると判断した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決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—25】[保険金の支払]

申立人は、所有する賃貸建物について、入居者の飼い猫が共用廊下等の壁にひっかき傷を作ったとして、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①損傷箇所は入居者の飼い猫による爪とぎ傷であること、②不測かつ突発的な事故による損害が保険金支払の対象だが、通常生じ得るすり傷、かき傷で機能の喪失や低下を伴わない損害は対象外であること、③申立人は入居者にペット飼育を許可しているため不測の事故には該当しないこと、④損傷箇所は日常的、継続的に発生したものと考えられ突発的な事故には該当しないこと、⑤当該損傷箇所に機能喪失は認められないことから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

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

【火災保険—26】[保険金の支払]

申立人は、落雷により太陽光発電設備が損傷したため、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申立人が申告している落雷発生時期が変遷していること、②申立人から太陽光発電設備の被雷損害の発生を検討するために必要な資料の提出がないこと等から、落雷に起因する本件設備の損傷を確認することはできないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件設備の落雷被害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—27】[保険金の支払]

申立人は、落雷により太陽光発電設備が損傷したため、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申立人が申告している落雷発生時期が変遷していること、②申立人から太陽光発電設備の被雷損害の発生を検討するために必要な資料の提出がないこと等から、落雷に起因する本件設備の損傷を確認することはできないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

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

【火災保険一28】[保険金の支払]

申立人は、所有する共同住宅の一室から出火し、同建物が類焼したため、火災保険に基づく失火見舞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、本件火災は、入居者の家具類の延長コンセントなどから発火した可能性が高いことから、保険約款に規定された本件保険金の支払要件である、「保険の対象または保険の対象を収容する建物から発生した火災」と判断できないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料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、本件火災の出火原因および出火場所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。

【火災保険一29】[保険金の支払]

申立人は、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、現地立会調査および鑑定人による再度の立会調査からは、本件損害の発生原因が風災であると確認できず、本件損害は経年劣化により発生したものであるとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件損害が台風により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。

【火災保険一30】[保険金の支払]

申立人は、建物が台風によって棟板金、軒樋、屋根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>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①棟板金の釘浮きおよび釘抜けについては、板金の下地の貫板が経年劣化によって反りを生じ、貫板に固定されている棟板金の釘浮き、釘抜けが生じたものと判断できること、②軒樋の変形については、軒金物の傾きや開き等から雪による変形と判断することが相当であること、③屋根の波板については、全体にわたって材が黄変しており、材質も強度がなくなっていると思われ、経年劣化によって発生する現象と酷似していること等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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

【火災保険一31】[保険金の支払]

申立人は、賃貸住宅の建物内で金魚の水槽水交換時に水槽を落下させて家財に損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故状況に関する申立人の説明が変遷しており事故が発生したとは認められないこと、②作業時にテレビの水濡れを心配して布団をかぶせるのであれば、腕時計やノートパソコンも離れた位置に移動させると考えられ、置いた状態で作業を行ったことは不自然であること、③ノートパソコンやゲーム機については過去にも保険金請求を受けているが、買い替えているかは不明であること等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①保険金請求について不備なく書類を提出しており、鑑定人への協力、破損したものの証拠品で立証は十分であること、②不測かつ突発的な事故がなかったと主張するならば、その立証責任は保険会社にあること、③保険金を支払わないのは債務不履行にあたること、④保険会社が主張する申立人の変遷については、保険会社から分からないと言われたのでより詳細な説明を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を検討するとともに意見聴取を実施した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が発生したか否か、本件事故によって本件損害が発生したか否か等に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出されたからはそれを客観的に判断できず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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。

【火災保険一32】[保険金の支払]

申立人は、台風による暴風雨で建物に雨漏りが生じ、天井や壁に濡れ損が生じたため、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建物屋根に設置されたトップライト付近から雨水が漏入していること、②屋根やトップライト自体に破損した箇所は確認できないこと、③したがって、台風によって生じた建物の破損箇所から雨水が漏入したとは考えられないこと、④屋根やトップライト自体に損害が生じていなくても、大量の雨水が建物内に漏入する可能性が考えられることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①猛烈な風で通常の強風では吹き込まない部分へ雨水がたまり水漏れしたと考えられること、②一時的な風圧で瓦やルーフィングを止めている釘が動き、目視出来ない箇所に損害が発生し雨漏りしたと考えられること、③事故発生以前には雨漏りはなく暴風雨で雨漏りが生じた事実から屋根に損傷が発生したと考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建物に外部損傷が認められないことから、トップライト上部にたまった雨水が釘貫通部等から室内に侵入したと考えられること、②屋根から流れた雨水はトップライト周辺に集中する構造になっていること、③建物外部の損傷が確

認出来ない以上、ルーフィングなど目視出来ない箇所への損害が発生したとは考えられないことを確認し、申立人の主張を立証する資料は提出されていないと判断した。

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

【火災保険一33】[保険金の支払]

申立人は、押入れに保管した現金および家財の盗難事故に遭ったため、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現金を押入れに保管していたことを証明する客観的証拠や証言が確認できないこと、②申立人は、盗難された家財は現金を貸した担保として受け取ったものと主張するが、借用書もなく借主の連絡先すら知らない点、知人と同居しながら多額の現金を保管していた点等がきわめて不自然であること、③警察への通報日および本件事故で壊れた玄関錠の修理を依頼した日が相当日数経過しており、多額の盗難被害に遭った被害者の行動としての信憑性に欠けていることから、盗難の事実が確認できないとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①本件事故は警察の捜査が開始されており、警察から保険会社には話をするとはできないと言われていること、②現金の用途は調査会社にすべて説明していること、③警察への届け出が遅れたのは、本件事故当時不在であった同居人に話を聞くことが先決であると思ったからであること、④錠の修理は、同じものを取り寄せるのに時間がか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、盗難事故の発生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。

【火災保険一34】[保険金の支払]

申立人は、所有する共同住宅に水濡れ事故が発生したとして、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故発生日、損害発生状況について申立人の説明が変遷していること、②損害が発生した建物の入退去者の有無や、水漏れの事実を示す水道使用量の増加等が関係者からのヒアリング内容と整合しないこと、③建物の被害状況が確認できず事故の存在そのもの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。

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、事故発生日や事故の内容を特定するに至らないため事故の存否を認定できず、両当事者から提出された資料からは事実認定をすることは困難で、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—35】[保険金の支払]

申立人は、台風により敷地内の樹木等の植物に損害が生じたため、火災保険の植物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、本件火災保険の保険の対象は、保険約款に、保険証券記載の建物またはこれに収容される家財と規定されていることから、屋外の植物は植物特約に規定される植物には含まれないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件火災保険の保険約款の規定から、申立人の請求には理由がないこと等を確認した。

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

【火災保険—36】[保険金の支払]

申立人は、所有する複数の賃貸用建物に台風により損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①損傷の原因とされた台風による風災被害の発生から保険事故の連絡まで約6か月を要したことから、当該台風と建物の損傷との因果関係を究明することは困難であったこと、②当該台風が建物の所在地近辺に甚大な損傷を生じさせるほど強いものであったことを気象データにより確認することができなかったこと、③申立人から提出された修理見積に関して見解を示したところ大幅に減額された見積が新たに提出されるなど、要求金額の根拠があいまいであること、④本件事故以前に損傷が確認された建物があったこと等から、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等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故による建物への損傷発生有無等に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、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—37】[保険金の支払]

申立人は、所有する複数の賃貸用建物に台風により損害が生じたため、火災保険に基づき保険金の支払を求めたところ、保険会社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損傷の原因とされた台風による風災被害の発生から保険事故の連絡まで約6か月を要したことから、当該台風と建物の損傷との因果関係を究明することは困難であったこと、②当該台風が建物の所在地近辺に甚大な損傷を生じさせるほど強いものであったことを気象データにより確認することができなかったこと、③申立人から提出された修理見積に関して見解を示したところ大幅に減額された見積が新たに提出されるなど、要求金額の根拠があいまいであること等から、保険金を支払うことはできないと主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故による建物への損傷発生有無等に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、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—38】[保険金の支払]

申立人は、所有する建物の賃貸部分に漏水事故が発生したため、火災保険に基づく保険金の支払を受けたが、その後、当初確認できなかった床の損傷について、保険金を追加で支払うよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①既払の保険金は漏水事故によるものであるが追加で提出された修理見積書に関しては入居者が設備を造作した際の工事で釘により損傷したとの修理業者見解が示されていること、②損害鑑定人による現場調査を行った際には申立人から床の損傷を示されていないこと、③申立人から床の状況について写真等の資料が示されれば再検討の余地があること等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生状況および損傷に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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—39】[保険金の支払]

申立人は、大掃除の際に床や壁を傷付けたとして、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

一方の離脱

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人からは「大掃除中に生じた損害」との事故報告であるが、損害箇所が建物の1階および2階の広範囲にわたっている上、損害箇所も多いことから、全ての損害箇所の事故日また事故状況等の事実関係が確認できない以上、損害箇所の全てを約款に定める「1回の事故」と認めることはできないこと、②鑑定会社にて損害状況の確認をしたところ、申立人からの「大掃除中に生じた損害」との報告において、状況的に不測かつ突発的な事故によって生じた損害である可能性もあることから、損害の一部を認定したが、その後「大掃除中に生じた損害」に関して再検討した結果、損壊状況からも一連の事故性が認められないと判断し、当初の有責の認定を撤回したこと、③改めて事実関係を正確に把握した上で損害認定を行うため、代理人弁護士より原因調査に関する同意書を郵送していること等を主張した。

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

【傷害保険－1】[契約の募集]

申立人は、年金払積立傷害保険の契約時年齢を募集人が申込書に誤記入していたことが判明し、年金給付内容が変更されたため、当初の契約内容どおりの年金給付を求めたところ、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、募集人が申立人の生年を間違えて記入したことから、保険約款の規定どおり、契約期間が変更されるとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①募集人に本件紛争の発生原因があったこと、②申立人にも、商品内容の理解や確認不足等、全く落ち度がなかったとまでは言え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、無効とされた契約期間の支払済保険料に法定利息を加えて返還するとともに一定の和解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】[契約の募集]

申立人は、傷害保険の弁護士費用特約では、被相続人死亡後も弁護士費用等が支払対象となることを保険会社に確認の上中途付帯し、同特約に基づき遺産分割協議で生じた法律相談費用および弁護士費用に対する保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、弁護士費用特約を中途付帯するにあたり、被相続人である実父および配偶者の死亡後であっても遺産分割協議に関する弁護士費用等が保険金支払の対象か否か事前照会があり、約款上保険金支払の対象外であったが、申立人に対して保険金支払可能との誤った説明を行ったことを踏まえ、中途付帯した特約保険料の返還、および申立人実父の遺産分割協議に関する法律相談料については和解金として支払うことで、和解に応じる旨提案した。

これに対して申立人は、保険会社の誤った説明を前提に特約を中途付帯したことから、保険会社提示の和解金に加えて、申立人配偶者の遺産分割協議に関する法律相談料も支払うべきであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①申立人の実父および配偶者は特約の中途付帯時において既に死亡していたこと、②そのため、約款上本件の遺産分割協議に関する弁護士費用等については保険金支払の対象とはならないこと、③それにもかかわらず、保険会社は申立人に対して保険金支払が可能と繰返し誤った説明を行っていたこと、④申立人は保険会社の誤った説明に基づき本特約を締結し保険会社が紹介した弁護士に法律相談を行っていること、⑤申立人配偶者の遺産分割協議に関する法律相談費用は保険会社が説明誤りにより保険金支払対象外であることを申立人に伝えた後に発生していることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、弁護士費用特約保険料の返還、ならびに一定の和解金を支払う内容の和解案を提示し、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、駅ホームから転落し負傷したため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は申立人が精神疾患による入院後、退院し、帰宅途中に発生したこと、②目撃証言および電車の車載カメラ画像から、電車がホームに入った時に申立人が歩き始めたこと等から、本件事故の発生原因は、保険約款上の免責要件である「被保険者の自殺行為」「被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失」に該当するとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

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、本件事故の発生原因に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－4】[保険金の支払]

申立人は、業務中に脚立から転落して負傷したため、業務災害補償保険に基づく保険金の支払等を求めたところ、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、募集人が契約募集時に、本来は所得金額を基に平均所得日額を算出して休業補償保険金支払限度日額を設定すべきところ、認識誤りによって収入金額を基に休業補償保険金支払限度日額を算出してしまったことを認め、約款の規定により算出した保険金しか支払えないが、本年度および前年度契約の保険金額を是正し、その年間保険料の差額相当額は返金する旨主張した。

申立人は、①契約時に確定申告控えを提出しているにもかかわらず、その時点で所得の方が低いことを確認せずに契約が成立したのか等の説明が一切されていないこと、②前年度契約分については、誤った説明の下に契約を締結させられ補償されない保険料を多く支払わされたのであるから、保険料を全額返還するのは当然と考えること、③不要な医療照会により保険金支払履行の遅滞が生じており、遅延利息金を支払うべきであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行った結果、休業補償保険金の追加支払については、①募集時に認識誤りによって収入金額を基に休業補償保険金支払限度日額を算出したとしても、当該約款の規定が適用されると考えざるを得ないこと、②本来約定すべきであった休業補償保険金支払限度日額による年間保険料との差分については、申立人に対し返還されることが相当であり、また、前年度契約を無効とすることは相当でないので、本年度および前年度契約についてその差分の保険料返還および遅延利息の支払が相当であること、③契約締結時における募集人の誤認により本事案の争いが生じ、申立人に迷惑を掛けたことは否め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、差分の保険料返還等に加え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—5】[保険金の支払]

申立人は、自宅内で転倒し、後頭部を強打して外傷性くも膜下出血の傷害を負い、後遺障害第1級に該当する障害が残存したため、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、申立人の本件事故による後遺障害は、傷害を受けたことによってその程度を加重した場合に該当するため、現存の後遺障害第2級の保険金支払割合から、既存の後遺障害第7級の保険金支払割合を差し引いた割合を適用して保険金を支払ったものであること等を主張した。

これに対して申立人は、①本件事故前は、軽度の認知症はあったものの、日常生活に支障なかったこと、②本件事故後は、精神的に著しい障害を残し、常に介護を要することになったため、後遺障害第1級の障害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や意見聴取結果とともに、第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①現存障害は、第2級が相当であること、②既存障害は、保険会社が認定した障害よりも重い障害があったこと、③申立人もこれらに合意する意向を示していることを確認した。

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

【傷害保険—6】[保険金の支払]

申立人は、海外から帰国の際、渡航先国内線航空機の出発遅延により乗継予定であった国際線での帰国が不能となり、同国際線の翌日以降の運休が決定していたことから、翌日に別ルートで帰国したため、海外旅行保険に基づく航空機遅延等一時金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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本契約における出発遅延等一時金の支払要件が被保険者が搭乗する予定だった航空機が、出発遅延、欠航等、搭乗不能のいずれかに該当することであると約款に規定されているところ、本件はいずれにも該当しないこと、②乗継遅延等一時金の支払要件である「到着機の遅延によって出発機に搭乗できないこと」について、「到着機」とは現実に搭乗して乗継地に到着した航空機のことと約款で規定されているところ、申立人はこの航空機に搭乗していないことから、約款に従い免責であり、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搭乗予定の渡航先国内線が遅延のため同日の国際線の乗継便には間に合わないことが明らかで、乗継便は翌日以降も運休が決まっていたため、航空会社の案内により翌日出発の別ルートでの国内線および国際線への振替となったこと、②申立人にとって、これ以外に選択肢は存在せず、保険金請求は正当な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に基づき検討した結果、保険会社に本件が新型コロナウイルス感染症の影響で生じたことを踏まえて例外的に要件該当性を肯定できる可能性につき確認したところ、保険会社から、約款の規定を拡大した解釈は困難であるが、和解案が示された場合は、真摯に検討する旨の見解が示された。

一方、申立人が航空会社の指示に従い別ルートで帰国したことに何の落ち度も認められないことから、和解金の支払によって本紛争を解決すること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、一定の和解金を支払う内容の和解案を提示し、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－7】[保険金の支払]

申立人は、過去の骨折の際、傷害保険に基づく保険金を受け取ったが、固定具装着期間について追加で通院保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①過去の骨折時における固定具は着脱可との記載が保険金請求書類にあることから、常時装着に該当せず、平常生活に著しい支障が生じたと認めることは困難であるとして固定具装着期間は保険金支払の対象外としたこと、②今回の事故では、骨折によりギプス等固定具を常時装着し、シーネで足首を含み固定しているため、保険金支払事由に該当すると判断し、ギプス等常時装着期間を通院したもののみなして保険金を支払ったものであること等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行った結果、過去の骨折の際に固定具装着期間は保険金支払対象外とした判断に特に問題はないこと等を確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みがないとして、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－8】[保険金の支払]

申立人は、電車で搭乗中にポケットに入れていたスマートフォンを盗まれる事故に遭い、スマートフォンは戻ってきたものの、内蔵のSIMカードとSDカードが抜きとられていたため、傷害保険の携行品損害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、申立人が電車内で他の乗客と口論となった際に、別の乗客が申立人のポケットから物品を抜き取るという行為は、多数の者のいずれかによって発見される危険のある行為といえるものであり、スマートフォンが第三者に盗取された可能性は極めて低いといわざるを得ないこと等から、申立人以外の者がその場所からスマートフォンを持ち去ったことについて合理的な疑いを超えるまでの外形的事実が立証されていないと主張した。

これに対して申立人からは、反論書の提出がなかった。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生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－9】[保険金の支払]

申立人は、職場で転倒し負傷したとして、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、①Mクリニックは、初診時右膝に関節内血腫もなく画像上も変形性膝関節症の所見であり、K病院は、人工関節置換術は「外傷」との回答で大腿骨・脛骨ともに変形性変化ありと回答していること、②傷害を負った事実を否定するものではなく、通院保険金を支払うこと、③短期間に変形性膝関節症が発症・進行することや受傷から5か月で人工膝関節置換術が必要になることは通常考えられないが、労災関係資料の提出を求め、医療調査を実施した上で、右膝靭帯損傷の事実や事故と受傷内容および後遺障害との因果関係を確認できた場合は検討の余地はあること等を主張した。

これに対して申立人が、労災関係資料の提出に応じたため、保険会社は、再検討の結果、変形性膝関節症の影響による素因減額を行った上で入院・手術・後遺障害保険金を追加して支払う旨提案した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を実施した結果、保険会社が主張する入院・手術・後遺障害保険金の素因減額の割合について、より抑止すべき事情が見られること等の諸事情を斟酌すべき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修正した割合の素因減額をした上で保険金を支払う内容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－10】[保険金の支払]

申立人は、業務中に指を挟んで骨折しギプス固定をしたため、業務災害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ギプス等が常時装着した場合の装着日数を通院とみなす規定のある通院補償金支払に関する特約は、本保険には付帯されておらず、仮に上記特約が付帯されている場合でも、指のギプス固定については対象にならないこと、②ギプス固定期間の保険金の支払可否について申立人に回答した事実はないことから、ギプス固定期間の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本件事故後に保険会社からギプス固定期間も支払対象になると説明されたこと、②保険加入時にギプス固定期間も保険金の支払対象とする保険に加入したい旨を伝えていたが、保険会社の勝手な判断で対象の特約に加入してい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を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争を解決するためには、本件事故後に保険会社が誤った説明をしたか否か等に関する事実認定が必要なところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－11】[保険金の支払]

申立人は、自転車搭乗中に自動車と接触して受傷し、医療用ボルトを受傷部位に挿入する治療を受けたため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は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通院をしない場合でも医師の指示によりギプス等を常時装着した場合はその日数を通院期間とみなして保険金を支払うこと、②ギプス等は外部から患部を固定することで関節の動きを制限し安静を保つ目的で装着すること、③医療用ボルトは受傷部位を直接接合し固定することを目的とするものであること、④医療用ボルトとギプス等とは目的、機能が大きく異なるため通院期間とみなすことはできないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①案内書類において固定方法が外固定であることの説明はなく、保険会社のギプス等に関する説明は二転三転していること、②ギプス等として例示されている創外固定器は手術により器具の一部が体内に挿入されるものであり、医療用ボルト装着と変わらないこと、③ギプス等の目的、機能は医療用ボルトで代替可能であることから、医療用ボルト装着期間を通院期間にみなすべきであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取結果とともに、第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、ギプス等と医療用ボルトは目的、機能、装着時の動作が異なり、医療用ボルトの装着がギプス等の装着に含まれるとは医学上考えられないと判断した。

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

【新種・海上保険－1】[契約の募集]

申立人が、トラック輸送中に積荷の一部を崩して破損させたため、運送業者貨物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、①募集人は運送業者貨物賠償責任保険の補償内容を適切に説明し、本件事故について申立人が請求する費用が補償対象でないことは示していること、②本件事故発生まで同じ補償内容で、申立人は数回にわたり契約更改を続けてきたことから、本件運送業者貨物賠償責任保険の募集過程に問題はなかったとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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

【新種・海上保険－2】[保険金の支払]

申立人は、精神疾患により休業したため所得補償保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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本件事故に関して提出された「診断書」の記載内容から、請求以前から発症していたものと考えられること、②「就業不能状況記入書」の記載内容から、本件事故以前から就業していなかったとも考えられること、③病院に診療記録等の開示請求を行ったものの、協力を得られなかったこと、④本件事故に関して所得補償保険金を支払うには、請求根拠となる障害の発生の有無、時期、就労不能の有無、相当な就労不能期間および収入減少の有無が判断基準となること、両当事者には調整しがたい対立点が存在すること等を主張した。

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、本件事故の発生時期、就労不能の実態等に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、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－3】[保険金の支払]

申立人は、購入した商品が電車内で盗難被害に遭ったため、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、本件事故の事実関係が曖昧で、被害品購入後の行動経路に関する申立人の申告に矛盾や変遷があること等から、本件事故発生の外形的事実を客観的に確認できず保険金支払対象外と判断しており、和解による解決は困難である旨主張した。

これに対して申立人は、外観的事実は電車内で置き引き被害に遭ったことであり、保険会社は確固たる証拠もなく疑い、申立人に不可能な立証責任を負わせている旨主張し、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、本件紛争の解決を図るためには、本件盗難事故が発生したか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－4】[保険金の支払]

申立人は、寝たきり要介護状態が継続しているため、介護費用保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人は終日就床状態ではなく、歩行は自力で補助用具を使用し移動が可能かつ補助用具を用いず壁伝いで移動が可能であることから、要介護状態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等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人の介護状態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－5】[保険金の支払]

申立人は、台風の影響により製作・設置した看板に損害が生じたため、賠償責任保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故により破損した看板は、申立人が作成・設置したものであることから、本件賠償責任保険の保険約款上無責であるとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件事故は、保険約款の規定から、保険金の支払対象にはならないことを確認した。しかしながら、代理店の申立人に対する本件事故対応等は十分とはいえず、申立人が保険金は支払われると期待することは必ずしも不合理であるとはいえないと判断した。

このため、保険会社は申立人に対して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。

【新種・海上保険－6】[保険金の支払]

申立人は、定期点検で交換した部品の不具合により点検対象の機器が損傷したため、賠償責任保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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約款上、仕事の目的物自体に対する損害は保険金支払の対象外であること、②仕事の目的物以外にも損害が波及している場合に限り、仕事の目的物の損害も保険金支払の対象となること、③損害が発生した機器は定期点検の対象であり仕事の目的物そのものであること、④点検した機器以外に損害の発生はないことから、初期対応費用保険金の支払以外に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パンフレットに記載された内容と約款の内容が矛盾していること、②損傷した機器は点検作業の対象ではないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①パンフレットの記載内容と約款に矛盾は認められないこと、②保険会社は点検した機器以外に生じた損害の有無を繰り返し確認していること、③損傷した機器は点検作業レポートにより点検実施の実態が確認できることから、仕事の目的物そのもので保険金支払対象外であることを確認し、申立人の主張の論拠はいずれも採用できないと判断した。

このため、保険会社は申立人に対して初期対応費用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。

【新種・海上保険－7】[保険金の支払]

申立人は、申立人の子がバランススクーターで走行中に転倒した際、バランススクーターが自動車に衝突し、損害賠償金を支払ったため、個人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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件バランススクーターは、道路運送車両法上は原動機付自転車であるため、約款に定める、車両の所有、使用または管理に起因する賠償責任に該当するとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、バランススクーターは運転免許がなくても車両登録をしなくても乗れるおもちゃである旨主張し、反論した。その後、事故相手方保険会社と協議の結果、申立人が支払った損害賠償金が返還されることになったため、今回保険金の請求はなくなったが、保険会社は顧客が理解しやすいように約款の表現やその説明方法を改善するべきであると主張した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、申立人の保険金請求権は消滅したと考えられ、約款の変更は保険会社の経営等に関する改善要求であり本紛争解決手続には馴染まないが、保険会社は、今後補償内容をわかりやすく案内することを検討する意向を示していることを確認した。

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－8】[保険金の支払]

申立人は、実施予定であったコンサートが新型コロナウイルス感染症の影響により中止されたため、興行中止保険に基づく中止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、本件保険契約前に加入していた前保険会社では約款で免責対象となる感染症を限定列挙しているが、保険会社の約款では感染症法に規定する感染症と包括的に定めており、始期日以降に新たに感染症法に規定された感染症も免責となること等を主張した。

これに対して申立人は、代理店から本件保険契約の補償内容が前保険会社の販売する興行中止保険と同じ補償内容と説明されて、前保険会社から保険会社に変更した経緯があること、金融庁から出ている新型コロナウイルス関連の事案での柔軟な約款解釈・適用の要請を参考してほしいこと、代理店は、感染症法の存在を認識していなかった責任を認めていること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等と意見を聴取を行った結果、保険会社から、保険金は支払えないが、募集上の問題等、本件の特殊性や個別性を踏まえて、総合的な判断のもと和解に応じることを検討したいとの見解が示されたこと等から、興行中止による損害額の一定割合について和解金を支払うことが相当と判断した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払う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－9】[保険金の支払]

申立人は、一部を借用していた工場の敷地内からの出火により、受託していた自動車に類焼被害が生じたことから、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火元はセキュリティカードで管理され、申立人の管理の及ばない場所であること、②侵入者による火災であっても、侵入者を防止する義務を負うのは建物所有者であること、③火災発生後の申立人の対応にも明確な不備はないこと、④民法第 400 条の善管注意義務に関して法律上の賠償責任が発生するとは考えられないこと、⑤民法第 415 条の債務不履行責任についても、債務者に損害賠償責任が発生するのは、その不履行となった事由が債務者に帰責するときであり、債務者に帰責事由がない債務不履行に損害賠償責任が発生しないこと等を主張した。

これに対して申立人は、①セキュリティを破られ、他人に中に入り込まれてしまうと、民法第 400 条の善管注意義務における過失と評価され、損害賠償の問題となること、②顧客の車両を元の状態で戻せないことは履行不能に該当し、民法第 415 条の債務不履行責任が発生すること、③保険会社は、自分が既に顧客に支払った金銭は損害賠償金には当たらないと主張するが、顧客の財産的損害を償うために支払われた金銭はすべて損害賠償金に当たること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人に法律上の損害賠償責任が発生するか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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。

【新種・海上保険－10】[その他]

申立人が企画、添乗した旅行中に参加児童がホテル施設内で転倒、負傷し、ホテルが契約している保険会社に対して申立人が損害賠償を請求したところ、保険会社が委任した弁護士から受任通知を受け取った。このため示談交渉権が存在しないのに申立人に対し、保険会社が弁護士に委任したことに対する精神的慰謝料を請求するとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①示談代行サービス付商品ではないので被害者と示談交渉を行っておらず、事故当事者でも被害者代理人でもない申立人と示談交渉を行っていないこと、②営業店は、申立人の度重なる来訪、言動に対し、当事者ではないので話ができないと何度も説明するも理解されず、営業店の業務に支障が生じる事態となったこと、③弁護士に契約者の代理人として被害者との示談交渉を委任しておらず、保険会社は示談交渉の窓口ではないことを明らかにするために弁護士に依頼したものであること、④保険会社が弁護士に委任することによって、法人たる申立人に名誉棄損のような「無形の損害」が発生するとは考え難く、また、事故当事者でもなく、正当な賠償請求権者でもない申立人に対して、精神的慰謝料を支払う理由はないこと等を主張した。

これに対して申立人からは、反論書の提出がなかった。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、申立人の書面からは請求根拠が必ずしも明らかではなく、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。

【交通賠償一1】[保険金の支払]

自転車の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。

【交通賠償一2】[保険金の支払]

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6回)を実施。

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

【交通賠償一3】[保険金の支払]

休車損害等について争いがあったもの。

< 手続終了事由 >

和解成立

< 紛争解決手続の概要 >

双方から意見聴取(計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]

携行品の損害認定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。

【交通賠償一5】[保険金の支払]

積載動産の賠償金額等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争解決の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。

※ 本統計号において使用している統計分類の内容 (用語の定義)

項目名		内容	使用箇所
相談		損害保険に関する一般的な問合せ	1.
苦情		保険会社等の対応に「不満足」の表明があったもの	
苦情解決手続		顧客からの苦情申出について、当該顧客の意向に基づき、苦情の相手方となる保険会社に苦情内容を通知して対応を求めたもの	表紙 2.
紛争解決手続		紛争(苦情のうち当事者間で解決を図ることができないもの)について、顧客または保険会社からの申立てを受けて紛争解決委員による紛争解決の手続を行ったもの	表紙 3.
苦情・紛争 局面別	契約募集	保険契約の勧誘(保険商品の説明等)や締結における段階	1. (3)
	契約管理	保険契約の継続・変更・解約手続や契約満期案内等における段階	2. (1)
	保険金支払	保険金の支払額提示や支払手続における段階	2.
	その他	上記以外の段階	[参考1] 3. (1)
申出内容別	契約引受	保険商品の内容、保険契約の引受拒否・制限、保険料に関するもの	2. (1)
	接客態度	社員や代理店、鑑定人・アジャスター、弁護士等の態度に関するもの	2.
	手続遅延等	契約に関する各種手続や保険金支払手続の遅延・放置に関するもの	[参考2]
	説明不足等	保険商品や契約の手続内容の説明不足・誤りに関するもの	
	不適正手続	無断対応や不当な募集行為、保険料の計算誤り等に関するもの	
	提示内容	医療費・休業損害・評価額・慰謝料等の認定(提示内容)に関するもの	
	支払可否	保険金の支払可否に関するもの	
	保険金関連	「提示内容」「支払可否」以外の保険金に関連するもの	
その他		上記以外のもの	
苦情解決手続関係			
終了事由	不開始	手続の開始要件を満たさなかったために手続を開始しなかったもの	2. (2)
	解決	手続が開始され、苦情が解決した(顧客が了解した)もの	
	移行	手続により苦情が解決せず、紛争解決手続の申立てがあったもの	
	不承諾	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	
	不承諾	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>

※ナビダイヤルでは、各電話会社の通話料割引サービスや料金プランの無料通話は適用されませんので、ご注意ください。

※電話ルーサーサービス、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