

# そんぽADRセンター

(損害保険相談・紛争解決サポートセンター)

統計号  
2021年度第1四半期

## そんぽADRセンターにおける苦情・紛争解決手続の実施概況

2021年度第1四半期(2021年4月1日～6月30日)に新規に受け付けた手続件数(新受)は、苦情解決手続が870件、紛争解決手続が134件となった。

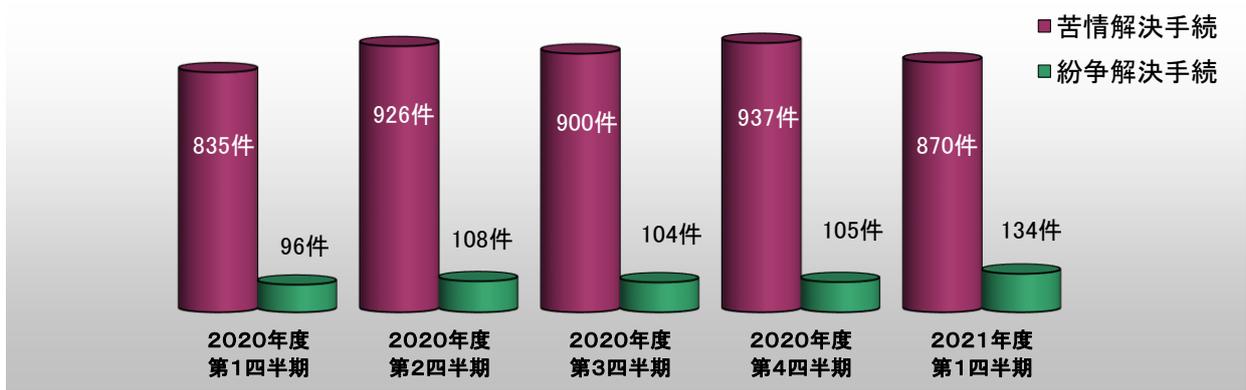
また、同四半期中に手続が終了した件数(既済件数)は、苦情解決手続が940件、紛争解決手続が95件となった。

(単位:件)

	新受	前四半期の未済	既済		未済	
			当四半期の新受分	前四半期の未済分	当四半期の新受分	前四半期の未済分
苦情解決手続	870	1,353	321	619	549	734
紛争解決手続	134	188	2	93	132	95

(注)「新受」とは、当四半期に受け付けた手続件数をいう。

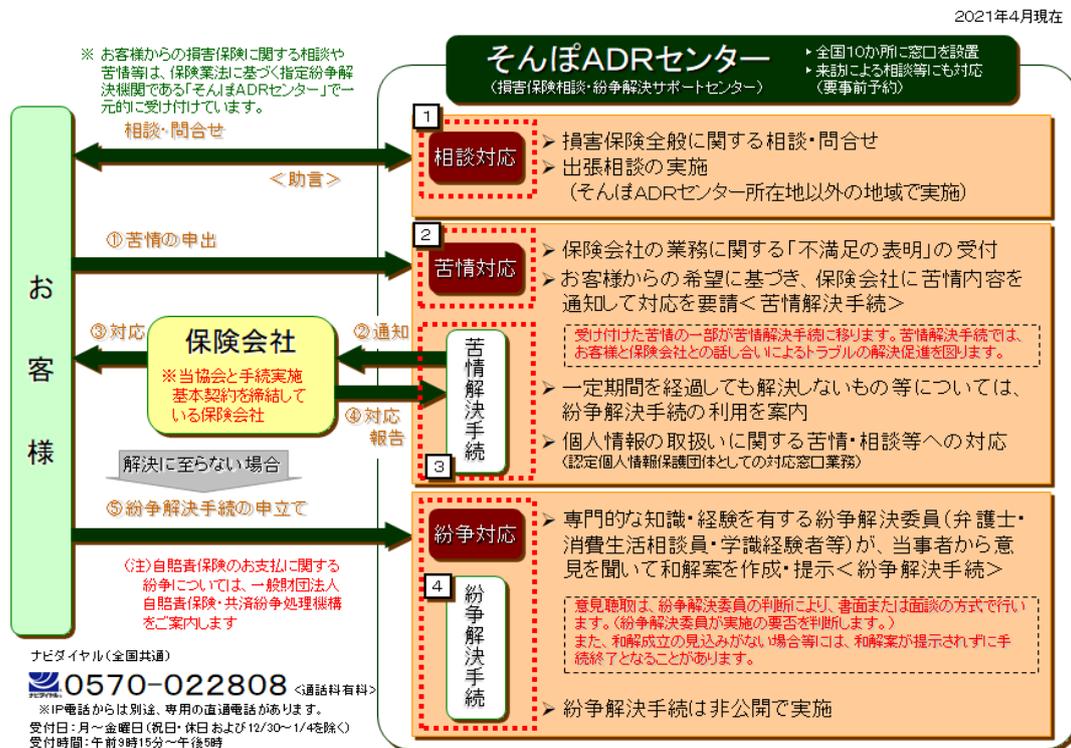
この受付状況について2020年度第4四半期(2021年1月1日～3月31日)受付分と比較すると、苦情解決手続は67件(7.2%)減少し、紛争解決手続は29件(27.6%)増加した。また、2020年度第1四半期(2020年4月1日～6月30日)受付分と比較すると、苦情解決手続は35件(4.2%)増加し、紛争解決手続は38件(39.6%)増加した。(4ページ、10ページ参照。)



# 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, %)

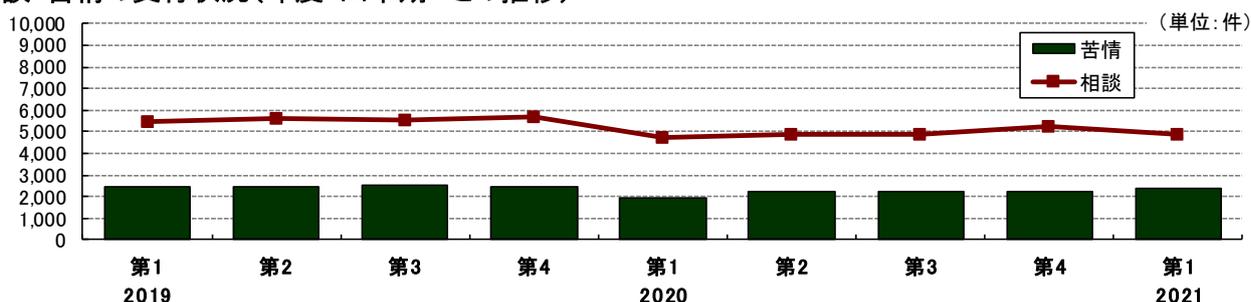
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	合計
2019年度	7,885 (100.0)	8,085 (100.0)	8,096 (100.0)	8,174 (100.0)	32,240 (100.0)
苦情	2,436 (30.9)	2,484 (30.7)	2,561 (31.6)	2,473 (30.3)	9,954 (30.9)
相談	5,449 (69.1)	5,601 (69.3)	5,535 (68.4)	5,701 (69.7)	22,286 (69.1)
2020年度	6,715 (100.0)	7,133 (100.0)	7,087 (100.0)	7,491 (100.0)	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年度	7,253 (100.0)				7,253 (100.0)
苦情	2,362 (32.6)				2,362 (32.6)
相談	4,891 (67.4)				4,891 (67.4)

<2021年9月17日集計>

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

(注2) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

### 相談・苦情の受付状況(年度・四半期ごとの推移)



(2) 保険種類別の受付状況

(単位:件, %)

	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他	合計
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年度	3,424 (47.0)	1,425 (19.6)	412 (5.7)	770 (10.6)	1,258 (17.3)	7,289 (100.0)
苦情	1,533 (64.6)	568 (23.9)	74 (3.1)	167 (7.0)	30 (1.3)	2,372 (100.0)
相談	1,891 (38.5)	857 (17.4)	338 (6.9)	603 (12.3)	1,228 (25.0)	4,917 (100.0)
第1四半期	3,424 (47.0)	1,425 (19.6)	412 (5.7)	770 (10.6)	1,258 (17.3)	7,289 (100.0)
苦情	1,533 (64.6)	568 (23.9)	74 (3.1)	167 (7.0)	30 (1.3)	2,372 (100.0)
相談	1,891 (38.5)	857 (17.4)	338 (6.9)	603 (12.3)	1,228 (25.0)	4,917 (100.0)
第2四半期						
苦情						
相談						
第3四半期						
苦情						
相談						
第4四半期						
苦情						
相談						

<2021年9月17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, %)

	2020年度					2021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	566 (67.5)	618 (65.9)	606 (66.7)	621 (66.2)	2,411 (66.5)	518 (59.1)				518 (59.1)
	火災	176 (21.0)	217 (23.1)	179 (19.7)	227 (24.2)	799 (22.0)	255 (29.1)				255 (29.1)
	傷害	38 (4.5)	34 (3.6)	50 (5.5)	28 (3.0)	150 (4.1)	37 (4.2)				37 (4.2)
	新種・海上	52 (6.2)	61 (6.5)	66 (7.3)	51 (5.4)	230 (6.3)	60 (6.8)				60 (6.8)
	その他	7 (0.8)	8 (0.9)	8 (0.9)	11 (1.2)	34 (0.9)	6 (0.7)				6 (0.7)
	合計	839 (100.0)	938 (100.0)	909 (100.0)	938 (100.0)	3,624 (100.0)	876 (100.0)				876 (100.0)
苦情局面別	契約募集	63 (7.5)	81 (8.7)	70 (7.8)	77 (8.2)	291 (8.1)	69 (7.9)				69 (7.9)
	契約管理	60 (7.2)	59 (6.4)	35 (3.9)	48 (5.1)	202 (5.6)	62 (7.1)				62 (7.1)
	保険金支払	708 (84.8)	782 (84.4)	793 (88.1)	805 (85.9)	3,088 (85.8)	734 (84.4)				734 (84.4)
	その他	4 (0.5)	4 (0.4)	2 (0.2)	7 (0.7)	17 (0.5)	5 (0.6)				5 (0.6)
合計	835 (100.0)	926 (100.0)	900 (100.0)	937 (100.0)	3,598 (100.0)	870 (100.0)				870 (100.0)	
申出内容別	契約引受	30 (2.5)	31 (2.3)	26 (1.9)	35 (2.5)	122 (2.3)	28 (2.1)				28 (2.1)
	接客態度	153 (12.7)	197 (14.3)	244 (17.5)	228 (16.2)	822 (15.3)	209 (15.8)				209 (15.8)
	手続遅延等	151 (12.5)	178 (13.0)	194 (13.9)	172 (12.3)	695 (12.9)	183 (13.8)				183 (13.8)
	説明不足等	174 (14.4)	202 (14.7)	203 (14.6)	175 (12.5)	754 (14.0)	181 (13.7)				181 (13.7)
	不適正手続	87 (7.2)	93 (6.8)	78 (5.6)	82 (5.8)	340 (6.3)	103 (7.8)				103 (7.8)
	提示内容	360 (29.8)	383 (27.9)	373 (26.8)	421 (30.0)	1,537 (28.6)	335 (25.3)				335 (25.3)
	支払可否	181 (15.0)	212 (15.4)	216 (15.5)	202 (14.4)	811 (15.1)	220 (16.6)				220 (16.6)
	保険金関連	54 (4.5)	60 (4.4)	44 (3.2)	71 (5.1)	229 (4.3)	59 (4.4)				59 (4.4)
	その他	19 (1.6)	17 (1.2)	13 (0.9)	18 (1.3)	67 (1.2)	8 (0.6)				8 (0.6)
合計	1,209 (100.0)	1,373 (100.0)	1,391 (100.0)	1,404 (100.0)	5,377 (100.0)	1,326 (100.0)				1,326 (100.0)	

<2021年9月17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, %)

	2020年度					2021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	5 (0.5)	3 (0.3)	5 (0.5)	4 (0.4)	17 (0.5)	3 (0.3)				3 (0.3)
	解決	813 (87.4)	782 (85.6)	824 (86.8)	773 (86.2)	3,192 (86.5)	812 (86.4)				812 (86.4)
	移行	53 (5.7)	55 (6.0)	64 (6.7)	56 (6.2)	228 (6.2)	67 (7.1)				67 (7.1)
	不応諾	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)				0 (0.0)
	不調	53 (5.7)	71 (7.8)	51 (5.4)	57 (6.4)	232 (6.3)	54 (5.7)				54 (5.7)
	その他	6 (0.6)	3 (0.3)	5 (0.5)	7 (0.8)	21 (0.6)	4 (0.4)				4 (0.4)
	移送	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)				0 (0.0)
合計	930 (100.0)	914 (100.0)	949 (100.0)	897 (100.0)	3,690 (100.0)	940 (100.0)				940 (100.0)	
所要期間別	1か月未満	233 (25.1)	214 (23.4)	245 (25.8)	195 (21.7)	887 (24.0)	228 (24.3)				228 (24.3)
	3か月未満	352 (37.8)	353 (38.6)	377 (39.7)	363 (40.5)	1,445 (39.2)	381 (40.5)				381 (40.5)
	6か月未満	166 (17.8)	155 (17.0)	143 (15.1)	155 (17.3)	619 (16.8)	155 (16.5)				155 (16.5)
	6か月以上	179 (19.2)	192 (21.0)	184 (19.4)	184 (20.5)	739 (20.0)	176 (18.7)				176 (18.7)
合計	930 (100.0)	914 (100.0)	949 (100.0)	897 (100.0)	3,690 (100.0)	940 (100.0)				940 (100.0)	
手続方法別	電話	2,757 (98.5)	2,859 (99.1)	3,205 (99.0)	3,173 (98.7)	11,994 (98.8)	3,064 (99.1)				3,064 (99.1)
	文書(郵便)	28 (1.0)	14 (0.5)	18 (0.6)	35 (1.1)	95 (0.8)	21 (0.7)				21 (0.7)
	来訪	14 (0.5)	12 (0.4)	13 (0.4)	5 (0.2)	44 (0.4)	5 (0.2)				5 (0.2)
	その他	1 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.1)	4 (0.0)	1 (0.0)				1 (0.0)
合計	2,800 (100.0)	2,885 (100.0)	3,236 (100.0)	3,216 (100.0)	12,137 (100.0)	3,091 (100.0)				3,091 (100.0)	

<2021年9月17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	15	4	1	5	0	25	1	0	24	0	25
青森県	2	5	0	2	0	9	0	2	7	0	9
岩手県	3	1	0	0	0	4	0	0	4	0	4
宮城県	18	10	2	1	0	31	1	3	27	0	31
秋田県	4	2	1	1	0	8	0	0	8	0	8
山形県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福島県	3	6	1	1	0	11	0	1	10	0	11
茨城県	13	2	3	0	0	18	3	2	13	0	18
栃木県	5	7	1	0	0	13	2	3	8	0	13
群馬県	12	2	1	0	0	15	2	1	12	0	15
埼玉県	33	17	3	4	0	57	5	3	48	0	56
千葉県	38	30	1	7	2	78	3	5	67	2	77
東京都	50	40	5	13	0	108	6	7	95	0	108
神奈川県	37	30	5	6	0	78	9	6	61	0	76
新潟県	6	2	0	1	0	9	1	0	8	0	9
富山県	8	1	0	1	0	10	0	1	9	0	10
石川県	3	2	0	0	0	5	0	0	5	0	5
福井県	4	1	0	0	0	5	1	0	4	0	5
山梨県	1	1	0	1	0	3	1	0	2	0	3
長野県	6	4	2	0	0	12	2	1	9	0	12
岐阜県	8	5	1	0	0	14	2	0	12	0	14
静岡県	13	5	0	2	0	20	1	1	18	0	20
愛知県	41	9	1	1	1	53	2	3	48	0	53
三重県	12	0	0	0	0	12	2	2	8	0	12
滋賀県	9	1	0	0	0	10	0	1	8	0	9
京都府	9	3	1	0	0	13	0	1	12	0	13
大阪府	44	26	1	5	0	76	7	7	60	1	75
兵庫県	23	4	1	2	1	31	4	1	26	0	31
奈良県	11	3	0	2	0	16	0	2	14	0	16
和歌山県	5	5	0	0	1	11	0	0	10	1	11
鳥取県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
島根県	3	1	0	0	0	4	0	1	3	0	4
岡山県	12	1	0	1	0	14	1	0	13	0	14
広島県	11	7	0	0	0	18	2	1	15	0	18
山口県	1	1	1	0	0	3	1	0	2	0	3
徳島県	3	2	0	0	0	5	1	0	4	0	5
香川県	1	1	1	0	0	3	0	1	2	0	3
愛媛県	5	1	1	0	0	7	1	1	5	0	7
高知県	0	1	1	0	0	2	0	0	2	0	2
福岡県	20	4	0	3	1	28	4	2	21	1	28
佐賀県	2	0	0	0	0	2	0	1	1	0	2
長崎県	6	2	0	0	0	8	2	1	5	0	8
熊本県	5	4	2	0	0	11	1	0	10	0	11
大分県	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
宮崎県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鹿児島県	4	2	0	1	0	7	0	0	7	0	7
沖縄県	7	0	0	0	0	7	0	1	6	0	7
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	518	255	37	60	6	876	69	62	734	5	870

<2021年9月17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	0	6	6	4	2	12	8	1	0	39	3	22	25
青森県	0	0	1	2	0	1	3	3	1	11	2	7	9
岩手県	0	1	2	0	0	0	1	0	0	4	0	4	4
宮城県	1	11	6	6	1	9	5	8	0	47	2	29	31
秋田県	0	1	1	0	0	4	3	0	0	9	1	7	8
山形県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福島県	0	2	3	2	3	4	1	2	0	17	1	10	11
茨城県	2	1	6	4	3	9	2	2	0	29	1	17	18
栃木県	1	2	1	3	3	3	4	0	0	17	1	12	13
群馬県	1	4	1	5	0	7	3	1	0	22	1	14	15
埼玉県	2	13	14	10	11	19	14	4	1	88	3	53	56
千葉県	0	24	18	13	7	29	24	6	0	121	5	72	77
東京都	2	20	23	22	12	39	35	7	1	161	15	93	108
神奈川県	4	13	19	9	9	27	24	5	2	112	5	71	76
新潟県	1	4	1	2	0	6	1	0	0	15	2	7	9
富山県	0	2	1	1	1	9	1	0	0	15	0	10	10
石川県	0	2	1	0	0	3	1	0	0	7	0	5	5
福井県	0	0	0	0	3	3	0	0	0	6	1	4	5
山梨県	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	0	3	3
長野県	0	3	1	8	2	5	3	1	0	23	0	12	12
岐阜県	1	3	3	1	1	6	5	1	0	21	0	14	14
静岡県	0	4	4	3	3	9	5	1	0	29	1	19	20
愛知県	1	18	15	12	3	17	9	4	1	80	9	44	53
三重県	0	3	1	2	3	6	1	0	0	16	2	10	12
滋賀県	0	4	3	0	4	4	2	0	0	17	0	9	9
京都府	0	5	3	6	2	7	2	0	0	25	1	12	13
大阪府	3	20	13	23	8	24	21	6	1	119	3	72	75
兵庫県	1	5	10	10	4	10	8	0	0	48	3	28	31
奈良県	0	5	1	5	3	8	2	2	0	26	3	13	16
和歌山県	0	1	1	3	1	5	1	1	0	13	0	11	11
鳥取県	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
島根県	0	1	0	1	1	1	2	0	0	6	0	4	4
岡山県	1	2	4	3	0	3	5	2	1	21	0	14	14
広島県	0	5	4	3	3	5	5	0	0	25	2	16	18
山口県	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	0	3	3
徳島県	0	1	1	3	1	1	2	0	0	9	0	5	5
香川県	0	0	0	1	1	1	2	0	0	5	1	2	3
愛媛県	1	1	2	1	1	4	1	0	0	11	0	7	7
高知県	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	2
福岡県	1	9	7	7	2	13	5	2	0	46	3	25	28
佐賀県	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	2	2
長崎県	1	2	0	1	1	3	1	0	0	9	0	8	8
熊本県	1	3	2	1	0	6	3	0	0	16	1	10	11
大分県	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1
宮崎県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鹿児島県	0	2	1	1	0	6	1	0	0	11	0	7	7
沖縄県	0	5	2	1	2	4	0	0	0	14	2	5	7
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	28	209	183	181	103	335	220	59	8	1,326	75	795	870

<2021年9月17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保険契約の取消しを求める [自動車保険/契約者からの申出]

申出人は、自動車保険の更新手続の際、代理店に他社で契約する可能性について申し出ていたが、その後他社で契約したため、更新契約の始期日後になって更新手続の取消を代理店に求めたところ、保険会社から取消可能との回答を得た。その後、保険会社から取消処理ができるとの説明は誤りであり、解約手続しかできないとの連絡があり、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、代理店による申出人の契約意向確認が十分でなかったこと、代理店からの契約取消可否の照会に対して契約取消ができるケースと誤認して誤った回答をするとともにその後の対応も十分では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、誤った説明に対する謝罪をした上で、解約手続となる理由を丁寧に説明し、他社契約の保険始期日付で解約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、契約者の意向を十分に確認することを指導するとともに、担当部署内においては、契約取消の照会の際には、担当者の判断で回答せず、上席に相談する等指導することで、再発防止を図ることとした。

#### ②契約の復活を求める [自動車保険/契約者からの申出]

申出人は、住所変更を代理店に連絡していたが、住所変更手続がされてなかったことから保険料が引落としされていないことを知らせる通知が届かず、引落とし不能で20等級の自動車保険が失効になったことから、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、募集人が住所変更手続を怠ったこと、引き落とし不能の際の保険料の支払案内を失念したこと、また上席者の確認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、代理店の対応に不備があったことから契約を復活させること、今後の手続の流れを説明し、その後手続を完了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>

代理店に対して、代理店内のルールを見直し、保険料の支払が滞っている契約者に対する案内漏れがないよう、契約者の意向に沿った対応を実施するよう継続して指導することで、再発防止を図ることとした。

### ③人身傷害保険の認定額の説明を求める〔自動車保険／契約者からの申出〕

申出人は、保険会社の担当者に人身傷害保険に関して協定書、後遺障害計算書の内容の説明を求めたところ、すぐに応じてもらえず、その後説明を受けたが、態度が悪く信頼関係がなくなり、対応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、担当者の知識、説明力、対応力不足のため申出人の質問に答えられなかったこと、計算書への必要事項の記載漏れ等が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、対応の不備を謝罪した上で、再発防止に努めることを伝え、保険金等の支払手続を完了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>

担当者に対して、後遺障害逸失利益の計算方法、根拠、約款、計算書の記載について、改めて教育を実施するとともに、管理者の事前点検を強化することで、再発防止を図ることとした。

### ④保険金の支払を求める〔新種・海上保険／契約者からの申出〕

申出人は、航空機のキャンセル保険に加入していたが、悪天候による欠航で出発する空港を変更したため、その際の移動にかかった交通費について保険金の支払を求めたところ、受付業務の窓口担当者から無責との回答があったことから、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、受付業務の委託先窓口担当者が申出人からの電話相談時に誤った判断・説明をしたことが原因と判明した。

保険会社から申出人に連絡し、支払対象事故として保険金を支払うことで申出人の了解を得た。

#### <保険会社における再発防止の取り組み>

保険会社は、受付業務を委託している窓口今回の発生原因の再調査を依頼した上で、商品知識・応酬話法を含めて担当者に対する再教育を行うことで、再発防止を図ることとした。

## ⑤治療継続を求める〔自動車保険／被害者からの申出〕

申出人は、自転車で走行中に自動車との事故で受傷し、治療をしていたところ、保険会社担当者から受傷から半年で治療を打ち切るとの連絡があり、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、担当者が医療調査実施前の申出人に一般的な治療終了の流れを説明する際に誤解を招く発言をしたこと、担当医の見解を確認した上で治療期間について相談する等順序を踏まえた丁寧な説明が不足していたことが原因と判明した。

保険会社から申出人に連絡し、担当医の見解を踏まえて治療を継続すること、今後も申出人の症状を確認しつつ、担当医とも相談して対応することを案内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>

担当者に対して、医師から長期の治療の説明がある場合は、一般論の説明を行わず、医療調査で現状の確認を行い、顧問医相談にて方針を検討すること等、当事者の状況に沿った丁寧な対応を行うよう指導を行うとともに、担当部署内で論議・事例を共有することで、再発防止を図ることとした。

## ⑥免責判断の説明を求める〔火災保険／契約者からの申出〕

申出人は、集中豪雨で土砂災害に遭い、火災保険に基づく保険金を請求したが、代理店から保険金の支払が出来ないとの回答があった。契約時に水災の補償を希望していたが、代理店のミスで補償の対象となっておらず、免責の理由も曖昧であり、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、申出人の水災の補償を求める意向を募集人が把握していたにも関わらず、契約手続の際、補償内容の十分な説明および最終確認を行わず、水災補償なしの内容で火災保険を契約したことが原因と判明した。

保険会社から申出人に連絡し、水災補償ありの契約を望んでいたことは明らかであることから契約内容を遡及して契約を訂正すること、今後の損害調査により保険金支払については改めて判断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>

代理店担当者に対して、適切な意向把握、意向確認を行うこと、ルールに沿った契約事務手続を行うように厳重注意・指導を行うとともに、代理店内で事例を共有し、代理店業務の適正化を行うことで、再発防止を図ることとした。

### 3. 紛争解決手続の実施状況

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

#### (1) 受付件数の推移

(単位:件,%)

	2020年度					2021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	53 (55.2)	62 (57.4)	38 (36.5)	43 (41.0)	196 (47.5)	42 (31.3)				42 (31.3)
	火災	19 (19.8)	30 (27.8)	49 (47.1)	37 (35.2)	135 (32.7)	65 (48.5)				65 (48.5)
	傷害	11 (11.5)	6 (5.6)	13 (12.5)	16 (15.2)	46 (11.1)	19 (14.2)				19 (14.2)
	新種・海上	13 (13.5)	10 (9.3)	4 (3.8)	9 (8.6)	36 (8.7)	8 (6.0)				8 (6.0)
	その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)				0 (0.0)
	合計	96 (100.0)	108 (100.0)	104 (100.0)	105 (100.0)	413 (100.0)	134 (100.0)				134 (100.0)
手続区分別	一般(東京)	38 (39.6)	54 (50.0)	51 (49.0)	53 (50.5)	196 (47.5)	71 (53.0)				71 (53.0)
	一般(大阪)	47 (49.0)	50 (46.3)	45 (43.3)	42 (40.0)	184 (44.6)	56 (41.8)				56 (41.8)
	交通賠償	11 (11.5)	4 (3.7)	8 (7.7)	10 (9.5)	33 (8.0)	7 (5.2)				7 (5.2)
	合計	96 (100.0)	108 (100.0)	104 (100.0)	105 (100.0)	413 (100.0)	134 (100.0)				134 (100.0)
紛争局面別	契約募集	5 (5.2)	8 (7.4)	7 (6.7)	2 (1.9)	22 (5.3)	3 (2.2)				3 (2.2)
	契約管理	15 (15.6)	12 (11.1)	8 (7.7)	12 (11.4)	47 (11.4)	8 (6.0)				8 (6.0)
	保険金支払	69 (71.9)	86 (79.6)	86 (82.7)	86 (81.9)	327 (79.2)	119 (88.8)				119 (88.8)
	その他	7 (7.3)	2 (1.9)	3 (2.9)	5 (4.8)	17 (4.1)	4 (3.0)				4 (3.0)
	合計	96 (100.0)	108 (100.0)	104 (100.0)	105 (100.0)	413 (100.0)	134 (100.0)				134 (100.0)

<2021年9月17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,%)

	2020年度					2021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	34 (41.5)	43 (41.7)	52 (46.0)	37 (33.0)	166 (40.5)	29 (30.5)				29 (30.5)
	成立 特別調停	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.9)	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)				0 (0.0)
	見込みなし	43 (52.4)	57 (55.3)	56 (49.6)	68 (60.7)	224 (54.6)	61 (64.2)				61 (64.2)
	双方の離脱	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)				0 (0.0)
	一方の離脱	4 (4.9)	3 (2.9)	4 (3.5)	7 (6.3)	18 (4.4)	4 (4.2)				4 (4.2)
	その他	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)	1 (1.1)				1 (1.1)
	不応諾	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)				0 (0.0)
	移送	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)				0 (0.0)
合計	82 (100.0)	103 (100.0)	113 (100.0)	112 (100.0)	410 (100.0)	95 (100.0)				95 (100.0)	
所要期間別	1か月未満	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)	1 (1.1)				1 (1.1)
	3か月未満	6 (7.3)	9 (8.7)	20 (17.7)	10 (8.9)	45 (11.0)	16 (16.8)				16 (16.8)
	6か月未満	38 (46.3)	51 (49.5)	57 (50.4)	63 (56.3)	209 (51.0)	44 (46.3)				44 (46.3)
	1年未満	32 (39.0)	40 (38.8)	34 (30.1)	35 (31.3)	141 (34.4)	30 (31.6)				30 (31.6)
	2年未満	4 (4.9)	3 (2.9)	2 (1.8)	4 (3.6)	13 (3.2)	4 (4.2)				4 (4.2)
	2年以上	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)				0 (0.0)
合計	82 (100.0)	103 (100.0)	113 (100.0)	112 (100.0)	410 (100.0)	95 (100.0)				95 (100.0)	
所要回数別	0回~2回	7 (8.5)	25 (24.3)	20 (17.7)	17 (15.2)	69 (16.8)	25 (26.3)				25 (26.3)
	3回~4回	31 (37.8)	31 (30.1)	31 (27.4)	42 (37.5)	135 (32.9)	14 (14.7)				14 (14.7)
	5回~10回	38 (46.3)	45 (43.7)	59 (52.2)	50 (44.6)	192 (46.8)	53 (55.8)				53 (55.8)
	11回以上	6 (7.3)	2 (1.9)	3 (2.7)	3 (2.7)	14 (3.4)	3 (3.2)				3 (3.2)
	合計	82 (100.0)	103 (100.0)	113 (100.0)	112 (100.0)	410 (100.0)	95 (100.0)				95 (100.0)

<2021年9月17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、配偶者が自動車を運転して接触事故を起こしたため、自動車保険に基づく対物賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

和解成立

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件自動車保険を更新する際に年齢条件を26歳以上に変更するよう募集人に伝えており、変更されなかったのは募集人が自らのミスと認めているとの申立人の主張内容は確認できていないこと、②運転者の年齢が本件自動車保険の年齢条件に満たないことから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件自動車保険を契約する際に、年齢条件の付帯について保険会社に明らかな過誤があったことは確認できず、年齢条件は有効と考えられることから、申立人の請求には理由がないと判断した。

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。

#### 【自動車保険-2】[契約の募集]

申立人は、配偶者が運転する申立人所有の別の自動車に追突され、運転していた自動車が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件自動車保険には車両危険限定特約が付帯されていることから、当該特約の免責規定に該当するとして、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、①本件自動車保険更改の際、一般車両保険に加入するよう求めていたにもかかわらず、車両危険限定特約が付帯されていたこと、②本件自動車保険更改手続時、配偶者が手続を行ったにもかかわらず、更改契約申込書には配偶者が代理して契約した旨の記載がなされておらず、代理人手続の不備があること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、①代理人手続においては、保険会社の事務手続上のルールに抵触することはありうるが、申立人および保険会社双方において自動車保険の契約を行うことについて意思の合致が認められ、本件契約の成立自体に影響を与えるものではないこと、②申立人が車両保険について、一般車両保険として契約することをうかがわせる事情は認められないこと等を確認した。

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

### 【自動車保険－3】[契約の募集]

申立人は、自動車保険証券記載の保険料と支払済保険料の金額が相違するため、支払済保険料と合致する内容の自動車保険証券の再発行か差額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自動車保険の契約後に前契約に事故があったことが判明し、ノンフリート等級訂正に基づき保険料を訂正し追加保険料を領収したこと、②システム対応上、自動車保険証券記載の保険料表記は修正できないこと、③申立人による保険料の過払はないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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、訂正後の保険料の記載がある保険証券の再発行の可否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－4】[契約の募集]

申立人は、前保険会社との自動車保険を途中で解約し、新たに他の保険会社と同じノンフリート等級で契約したが、後日等級継承ができないことを理由に等級訂正および追加保険料の支払を求められた。このため、当初の条件で契約の存続を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

#### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

#### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①前保険会社との20等級の契約が有効であり当該契約を中途解約するという前提で申込みを受けて契約したこと、②ノンフリート情報交換制度により前保険会社との契約が6等級であることが後日判明したことから20等級の適用を認めることはできないこと等を主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①適用されるべきノンフリート等級は6等級であること、②保険会社が申立人からより丁寧な聞き取りを行っていれば20等級で引き受けることはなかったと思料されること、③申立人は、前保険会社との間でノンフリート等級を巡るトラブルが発生していることを正直に申告しており、結果的に20等級で契約が成立したとの申立人の期待利益を損ねた面は否定できないことを確認した。

このため、①本件契約に適用されるノンフリート等級が6等級であることを確認し、申立人は追加保険料の支払に応じること、②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、当事者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、不要な未払保険金の計上によりフリート契約の割引率が悪化したため、計上された未払保険金の額を修正し保険料の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

#### <手続終了事由>

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、①事故対応中の未払保険金は医療調査を踏まえ適正に計上したこと、②結果として後遺障害は認定されなかったが、未払保険金は妥当な支払見込に基づいて計上したこと、③フリート料率制度のルールでは、適正な理由により計上された未払保険金を修正することは出来ないことから、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計上された未払保険金が保険金として支払われなかった場合、割引率は修正されると保険会社から説明されたこと、②保険金が支払われなかったにもかかわらず、割引率は修正されなかったこと、③後遺障害の認定を前提に計上された未払保険金が支払われなかった以上、過去に遡って未払保険金の計上を取り消す必要があること、④適正な割引率を適用し保険料の差額について返戻すべきであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社から、未払保険金の計上にもなう割引率の影響の説明および被害者へのアプローチ状況等の経過管理が不十分であったことから、後遺障害部分の未払保険金の計上取消しと保険料の差額を返還することで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、過去に遡って後遺障害部分の未払保険金の計上を取り消し、適正な割引率を適用することによって生じた受領済保険料との差額を返還する旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－6】[契約の管理・保全]

申立人が無過失を主張している交通事故について、保険会社は訴訟を提起されたことを理由に契約している自動車保険に高額な支払備金を計上した結果、フリート契約の次回契約期間の割引率がダウンし、更改保険料が大幅に増加した。このため、計上の見直しを求めたところ、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本件は、申立人所有の自動車自らが自転車に接触した事故であり、相手側弁護士は、被害者請求を行い、重過失減額適用なしで自賠責保険金(後遺障害1級)を受領していること、②相手側弁護士から申立人宛に高額な訴額の訴状が届いていること、③申立人は訴訟提起前に遡って未払保険金の修正を求めているが、訴訟提起がない状態で訴訟を想定した未払保険金を計上することは、「根拠のない修正」となるため応じることはできないこと等を主張した。

手続開始後、現時点では判決・和解の時期が未定であることから、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。

【自動車保険－7】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車を貸与した知人が事故を起こして保険金請求をした際、誤った次年度の保険料が保険会社から案内され、また、次年度契約には車両保険が付帯できないとの通知を受けた。このため、次年度契約の車両保険の付帯および誤案内により不要な運転者条件で契約した部分の差額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申立人からの苦情を理由に車両保険の引受を制限したものではないこと、②運転者条件の変更に関わる返還保険料については保険会社の誤案内によって差額は発生してい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。

このため、申立人の主張が確認できず、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

#### 【自動車保険－8】[契約の管理・保全]

申立人は、契約者の死亡後に引き落とされた自動車保険の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パンフレット兼重要事項説明書に「解約手続は書面等の通知をもって行う」旨が明記されており、死亡日時点に遡及して解約および保険料の返戻に応じることはできないこと、②本件契約は、自動車補償のほか、傷害補償、弁護士費用補償から成り立っており、このうち傷害補償は死亡日付で解約手続を行う旨約款に規定されているが、自動車補償および弁護士費用補償は、契約者が死亡した場合においても補償は継続するため、解約手続は通知をもって行う旨、規定されていること、③自動車保険は、契約者本人が死亡した場合においても、被保険者に該当する人が保険金支払事故の対象となった場合の補償は継続しているため、消滅した状態には当たらず、引き落としていた保険料は、法定相続人に引き継がれた本件契約の保険料であること、④本件契約の募集人は、遅滞なく当時の法定相続人に面談の上、契約者死亡に伴う変更手続を行っており、手続に問題はない旨主張した。

これに対して申立人は、①契約者の法定相続人は、本件契約については無関係であり、契約者死亡後も引き落とした保険料は返金すべきであること、②約款はあくまで契約者と保険会社の間で交わされた契約上のルールであって、契約者が死亡している場合等は、個別に対応すべきであること、③傷害補償と同じく自動車補償等においても契約者死亡後に領収した保険料は返金すべきであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、双方の歩み寄りが必要であるところ、両当事者の意見は鋭く対立しており、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

#### 【自動車保険－9】[保険金の支払]

申立人は、駐車場内で被った自動車の損害について損害賠償を求めて事故相手方を提訴したため、自動車保険に基づく弁護士費用等特約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弁護士費用等特約の支払保険金の上限金額は、1回当たりの時間報酬制方式の上限目安であり、それ以上保険金を支払うことができないわけではないこと、②申立人が委任した弁護士を解任したのは訴訟の対応方針等をめぐる話し合いの中で申立人の判断の下で行われたものであること、③弁護士に委任し、それによって発生する費用を負担していない場合は、収入印紙代等の実費を除き、支払対象にならないこと等を主張した。

これに対して申立人は、①弁護士費用等特約付保の有無に関する保険会社担当者の説明が誤りであったこと、②事故現場の確認や法的アドバイスを受けた弁護士に対して保険金が支払われるべきであること、

③支払限度額の説明誤りにより本人訴訟を実施せざるを得なくなり、本来支払を受けることができたはずの弁護士費用の残額を支払うべきであること、④誤った説明等により精神的および金銭的損害等を被ったこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①精神的損害は立証が果たされているとまでは言えず、認定困難であること、②本人訴訟のための収入印紙、レターパック代、交通費の支払は妥当であること等を確認した。

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

#### 【自動車保険－10】[保険金の支払]

申立人は、自動車の運転操作を誤りガードレールに衝突し自動車を損傷させた上、自身が負傷したため、自動車保険に基づく車両保険金および人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社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事故現場の状況と自動車の損傷からすると申立人申告の運転操作で本件事故が発生するのは不自然であること、②ドライブレコーダーのデータが事故直前から残っていないこと、③車両保険は本件事故の直前に追加加入されていること等から、本件事故が偶然に発生したと判断することはできないとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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39条第1項に基づき手続を終了した。

#### 【自動車保険－11】[保険金の支払]

申立人は、従業員が運転する自動車が冠水路で水没して損害を被ったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①運転者の事故申告の内容に変遷や矛盾点が多く信憑性・客観性に欠けること、②事故現場が冠水しやすい場所であることを知っていたのに、事故当日に台風が接近していることを認識しながら、事前に何度も通過していたのは不自然なこと、③減速せず冠水路に進入していることから故意に自動車を水没させようとしたと考えられること、④事故直後に脱出可能であるにもかかわらず車内に留まり救急隊員を待っていたのは保険金請求のためであること、⑤事故発生後に友人との間で新車への買替を想起させるやり取りがあったこと、⑥保険金の受領によりローンの残債を返済してもなお残金が確保でき、経済的メリットがあったことから、本件事故は運転者の故意または重過失によるものであり、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①事故が偶然ではないとの主張は保険会社が立証すべきであること、②事故現場は見通しが悪く進入前に冠水状態にあったことは認識できないこと、③事故発生日に現場を通行したのは1回のみであり、運転者の申告内容に変遷はないこと、④仮に説明に変遷があったとしても一般的に人の

記憶は不正確な点もあり、そのことをもって故意とはいえないこと、⑤新車への買替に関する友人とのやり取りが故意による事故であることを示す根拠にはならないこと等を主張し、反論した。

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

#### 【自動車保険－12】[保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車中の自動車のサイドブレーキを引き忘れて相手車に衝突したため、保険会社に自動車保険に基づき対物賠償における相手車の修理費の協定を依頼したが、協定した金額に納得できないとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人から次契約の保険料の上がり幅と損害額を比べて少額であれば保険を使用しないと言われたので、申立人と相手方自動車の修理費用と代車費用が確定した後に報告することで合意したこと、②申立人から、打合せ時に相手方自動車には本件事故以外の損傷があることや損傷が極めて軽微であること、修理着工前に連絡が欲しいとの話はなかったこと、③修理内容は損傷個所の塗装作業が中心であり妥当な内容と判断していること、④申立人は、「申立人の了解を得ることなく対物賠償の修理額を協定したことが約款違反である」と申立てしているが、妥当な修理費用を協定する手続が約款違反に該当することはないと判断していること等を主張した。

これに対して申立人は、①最初の連絡で既存損傷の存在や本件事故による損傷が軽微であることの説明が不足していたことは認めるが、申立人に連絡せず修理したことを「対応として問題ない」との主張は理解できないこと、②当事者同士が対象外としている損傷を保険会社が「事故によるもの」と特定し、それが妥当と主張されても納得できないこと、③約款には「被保険者が当会社の解決条件に同意している場合」と記載があるが、保険会社から提示された解決条件(修理内容)に一度も同意しておらず、どこをどのように捉えれば約款違反に該当しないのか理解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、本件事故による相手方車両の損傷についての妥当な修理内容と修理額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－13】[保険金の支払]

申立人は、自動車がいたずらにより損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①自動車が損傷したことは一目瞭然であるのに、申立人が事故の日時および場所を具体的に特定できていないこと、②事故を警察に届け出しておらず、被害状況を保全せずに敢えて洗車してしまう等不自然・不合理な行動であること、③当該自動車を「オークションにて購入した」とのことであるが、現実に申立人が当該自動車を購入した金額の裏付けがなく、購入後、2件の事故で車両保険金を受領しているが、

申立人は当該自動車を一切修理しておらず、主張する購入金額に比較して保険金額が多額であること、④その他申立人の経済状況等からして、本件事故が不自然であり、本件事故の存在そのものが認定できない旨主張した。

これに対して申立人は、①本件事故の発生した場所は自宅駐車場か勤務先駐車場であること、②保険会社から「いつ、どこで傷をつけられたか確信があれば連絡してください」と言われ、確信がなかったことから連絡しなかったこと、③経済状況や過去に当該自動車を修理したか否かは本件とは関係がないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の存否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－14】[保険金の支払]

申立人は、自動車を自宅車庫に入れる際に誤って塀を損傷させたため、ノンフリート等級はダウンしないとの保険会社の説明を受けて車庫等に関する自動車保険の特約を使用して塀を修理したが、保険会社は後日その説明を撤回し3等級ダウンが適用されることとなった。このため、等級ダウンを適用せず塀の修理費用を負担することを求めたところ、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担当社員の商品知識の不足から説明を誤ったことは認めるが3等級ダウンの適用を回避することはできないこと、②現場確認して塀の修理費用を保険会社が積算しており申立人が実際に支出した費用を問わず保険金は積算どおり支払うこと、③同時に被保険自動車も損傷したものの、申立人は車両保険金の請求をせず、自己負担で簡易修理を行ったが、申立人が実際に支出した費用を問わず保険会社の積算どおり車両保険金を支払うこと等を主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①ノンフリート等級制度の性質から本件事故に関して特約に基づき保険金が支払われたら次年度は3等級ダウンが適用されること、②塀および自動車に関する保険会社の損害認定は妥当であること、③保険金が支払われることと等級ダウンにより次年度以降保険料が増額されることを考慮すると、客観的には保険金を請求する方が申立人にとって経済的な利益が生ずると考えられること等を確認した。

このため、①保険会社は車庫等に関する自動車保険の特約および車両保険に関する保険金を保険会社の提案どおり支払うこと、②申立人は次年度契約に3等級ダウンが適用されることを了承する旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

#### 【自動車保険－15】[保険金の支払]

申立人は、自動車運転中に追突事故を起こして受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金および搭乗者傷害保険金の支払を求めたところ、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事故当初は申立人からは外傷はないとの申告を受けた事実があること、②医療調査では、主治医は交通事故での受傷とは聞いていないと回答していること、③救急搬送時の「救急隊連絡票」には

「玄関先で車いすに乗り移動していたところ、バランスを崩して転倒し、背部と左ひざを打ちつけた。その後家族によりベッドまで移動し様子を見ていたが痛みの増強があり本人から搬送要請」と記載があること等、本件事故により受傷し治療を受けたことは確認できないことから、申立人の請求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①本件交通事故の際に保険会社の担当者が立ち会い、当日の夜に同担当者は申立人の自宅に訪問したこと、②診断書を作成した救急科の医師の顔を見たことも話したことも全くなく、このような医師が診断書を作成することができるのか非常に疑問であること、③事故現場に来た警察官も申立人が怪我をしていることはよく知ってい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を検討するとともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人の受傷原因が本件事故によるものか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

### 【自動車保険－16】[保険金の支払]

申立人は、自転車搭乗中に自動車と衝突し受傷したため、自動車保険の人身傷害保険に基づく各種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事故により脊椎損傷が生じたとの医学的所見はなく、脊椎損傷が排尿障害を誘発したと判断するのは困難なこと、②事故日以前から排尿障害の治療歴があり本件事故で排尿障害が生じたとは認められないこと、③確定申告書の控除対象扶養者欄に複数年にわたり申立人氏名が記載され申立人の収入が確認できないこと、④他に申立人の収入を示す資料がなく休業損害は基礎日額で算定したこと、⑤日常生活を取り戻すための家屋改造や緩和措置が必要であれば、既に実施されているべきであること、⑥介護保険の詳細な認定内容は不明であること等から、保険金は適正に算出されているとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①本件事故で脊椎損傷やそれに伴う排尿障害が引き起こされたのは疑う余地がないこと、②確定申告書は申立人父名での申告だが、業務は申立人が担っており控除対象扶養者欄に申立人氏名の記載があるのは形式的な誤りにすぎないこと、③後遺障害等級表は自賠償保険と同等級を用いながら運用が異なるのは不当であること、④保険金支払が受けられない状況で家屋改造がなされていないことを理由に必要性を否定するのは酷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申立人が主張する排尿障害は医療機関の資料と整合せず、本件事故以前の治療歴が認められることから、本件事故と排尿障害に相当因果関係があるとは判断できないこと、②休業損害は提出資料と約款に基づき適切に算出されていること、③申立人が一部でも家屋改造を行ったことを示す資料は提出されておらず、本件事故との間に相当因果関係を認めることはでき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既に提示した保険金を支払う旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

### 【自動車保険－17】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に自損事故により受傷し後遺障害を被ったため、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病院の治療経過、医療調査の結果から申立人が手術等の処置を受けていないこと、②画像等の資料から本件事故に起因する明らかな骨折や異常所見はないこと、③事故日から30日経過後に「右手根骨骨折」と診断されているが、先行して治療を受けた他の医療機関で骨折の事実は確認されていないこと、④肩関節および肘関節の可動域数値は左右で差異がなく後遺障害には該当しないこと等から、後遺障害保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①本件事故と相当因果関係のある症状は右手挫傷と右手関節痛・右手痛であること、②挫傷の適切な治療期間は2週間程度であること、③事故による受傷が後遺障害を残すものではないことを確認した。

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

【自動車保険－18】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転し建物の塀に衝突したため、自動車保険に基づく対物賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故の発生経緯について申立人は虚偽の申告を繰り返していることから、本件事故が申立人の運転によって生じたことの信憑性に疑義があるとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生経緯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－19】[保険金の支払]

申立人は、契約している自動車以外の新規取得自動車で自動車事故を起こしたため、自動車保険に基づく入替自動補償特約を適用して事故相手方への対応を依頼したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は車両入替手続を行っていないこと、②申立人は事故発生前に契約している自動車を譲渡しておらず、入替自動補償特約の適用要件を満たしていないために同特約の適用もないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、契約している自動車について事故発生前に口頭で売買契約を締結しており、同特約を適用するべきである旨主張し、反論した。

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

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

#### 【自動車保険－20】[保険金の支払]

申立人は、自動車で行方不明中に自損事故を起こし自動車を損傷させた上、自身が負傷したため、自動車保険に基づく車両保険金および人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立を行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の説明による事故状況と自動車の損傷が整合しないこと、②本件事故の目撃者の証言が申立人の説明と合致しない点があること等から、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39条第1項に基づき手続を終了した。

#### 【自動車保険－21】[保険金の支払]

申立人は、自動車が脱輪しレッカー移動したため、自動車保険に基づく車両運搬費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

和解成立

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故直前の2回分の分割保険料が口座振替不能となり、保険料払込票を発送し、申立人へ未納保険料の入金を督促したが、保険料払込猶予期限までに入金がなかったことから、本件約款の免責規定に基づき本件自動車保険は事故発生前に遡り失効したとして、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、保険会社の主張は、本件約款に基づき妥当であること等を確認した。

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

#### 【自動車保険－22】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に相手方自動車と接触し、申立人自動車に同乗していた申立人の子が負傷し、相手保険会社との間で示談が成立して示談金が支払われたが、一方で、相手保険会社が申立人自動車の自賠責保険に求償し保険金の支払を受けていることが判明した。このため、請求する権利はないのに相手方保険会社が申立人自動車の自賠責保険から支払を受けたのは適切ではないとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

和解成立

### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人自動車の自賠責保険に請求することの可否について再検討したところ、申立人自動車・相手方自動車のそれぞれの加害者が、過失割合に応じて自己の負担分について損害賠償を履行した場合には相手方加害者に対する求償権は生じないとの考え方に基づき、保険会社は共同不法行為として相手方の過失を含めた賠償を行っていないため、保険会社が申立人自動車の自賠責保険に請求することはできないと考えるに至ったとして、申立人の子への損害賠償について、申立人自動車の過失相殺を再考の上改めて追加示談することにより、本紛争解決手続において和解をしたい旨提案した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討を行うとともに、保険会社からの提案内容について申立人および保険会社それぞれに意見照会を重ねた結果、両当事者から合意が得られた。

このため、当該合意内容に基づく和解案を提示し、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、原動機付自転車で走行中転倒により負傷し、第12級に該当する後遺障害が残存したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①鎖骨骨折に関する治療状況について申立人に照会したが、手術後の症状回復は順調であり後遺障害となるような症状は特にないと確認していること、②画像所見や主治医への照会から後遺障害に該当する事実を確認できなかったこと等から、後遺障害に基づく保険金の支払に応じることができない旨主張した。

当事者双方から提出された資料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申立人が主張する鎖骨等の著しい変形を確認することはできない、②肩の違和感や痛みについては、本件事故によるものと判断するのが合理的であり、「局部に神経症状を残すもの」として第14級後遺障害に該当するとの専門家の見解は、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後遺障害等級第14級にもとづく人身傷害保険金を支払う旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

### 【自動車保険－24】[保険金の支払]

申立人は、自動車運転中フロントガラスにひびが入ったので、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社担当者から自己負担なしで修理可能との説明を受けたので修理を行った。修理後に説明誤りとの連絡があり、自己負担で修理することになったため、修理費を保険会社が負担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担当者は、申立人に本件事故は1等級ダウン事故であること、保険料差額が発生しないこと、今回の車両保険使用の際は自己負担が発生しないことを説明したこと、②担当者は、その後、今年度の車両保険の利用が2回目となることを確認し、申立人に保険料差額に誤りがあることを説明したが、免責金額が10万円になる旨の説明を失念したこと、③別の担当者が、申立人に保険使用の意思を確認後の支払手続中に本件事故が今年度2回目の車両保険使用であることに気づき、申立人に本件は10万円の免責

が発生することを案内し謝罪したこと、④本件自動車の損傷については早期の修理が必要な状況であり、誤説明によって申立人に実質的な損害は発生していないこと等を主張した。

これに対して申立人は、①安全に使用する上で損傷したフロントガラスを修理する必要があるという認識はもっていること、②申立人が納得のいく方法・妥当な金額による修理であれば、申立人に負担義務があると考え、誤説明により検討する時間・環境が奪われたこと、③誤説明がなければ時間をかけて一層安価な修理方法を探し出せたはずであること、④一番高額となる純正部品を使用せず、準正規品の非純正部品を使用することで費用を半額程度に抑えることが可能となること等を主張し、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、保険会社から純正部品による修理額と非純正部品による修理額の差額のうち、半額相当額を申立人に支払うことで和解したいとの提案が出された。

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

#### 【自動車保険－25】[保険金の支払]

申立人は、自動車運転中に冠水路に進入し、水圧によって部品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フロントバンパーの交換費用については保険金の支払に応じること、②自動車の前後部に装着されたアンダーカバーが一度に損傷することは考えられないが、後部アンダーカバーに限り水圧により破損、脱落した可能性は完全に否定できないこと、③フロントグリルの損害は本件事故の水圧で生じたか否か明らかでないこと等から、フロントバンパーおよび後部アンダーカバーを本件事故による損害として認め、保険金を支払うことで和解に応じる旨提案した。

これに対して申立人も保険会社の提案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フロントバンパー、後部アンダーカバーの損害について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]

申立人から自動車の使用を許された運転者が追突事故を起こし、保険会社が自動車保険の契約者である申立人に連絡をせずに運転者の請求に基づき対物保険金を支払ったため、等級がダウンし保険料が上がった。このため、保険料の増額分の返還および等級訂正を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

和解成立

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の同意は得ていないが、運転者から今後の窓口が運転者であること、申立人への連絡は不要であることを確認しているため、保険料の増額分の返還および等級訂正はできない旨主張した。

これに対して申立人は、保険会社から保険の使用につき、契約者である申立人に連絡をせずに保険金を支払うのはおかしい旨主張し、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、保険金の支払は保険契約に基づいて有効であると考えられる一方、保険会社が申立人の同意を得ずに保険金の支払を行った結果、申立人が一定の損害を受けたと考えられると判断した。

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

#### 【自動車保険－27】[保険金の支払]

申立人は、自転車で走行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、保険会社は十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①文書診断書料は、保険会社が文書を求めたものではなく支払えないこと、②将来の治療費について一定額を認定すること、③遅延損害金は、最終的に必要書類がすべてそろった時点が請求完了日であり、これを始期とすべきであること、また、保険会社が人身傷害保険金の損害総額を申立人に通知した書面を申立人が受領した翌日に弁済の提供があったことになるから、以降は遅延損害金の発生はないこと、④保険会社の不服申出制度における審査は、適正な保険金支払のために不可欠な手続であり、当初の免責判断にも違法なところはないことから、免責通知以降、同審査を受けて有責通知をするまでの期間について、遅延損害金は生じないこと等を主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①文書診断書料は、保険会社が文書を保険金算出の資料としたことから認定すべきであること、②将来の治療費については、将来の治療内容は不確定であり保険会社の主張は不合理ではないこと、③遅延損害金の始期については、保険会社主張が正しいが、終期は保険会社が休業損害について最終提示した日とすることが妥当であること、④不服審査期間中の遅延損害金の支払については、約款においてもともと予定されておらず、当初の免責判断から不服審査の結果を受けた有責判断に至る保険会社の対応に違法なところもないから支払対象外であること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、一定の保険金およびこれに対する一定の期間について遅延損害金を支払う旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

#### 【自動車保険－28】[保険金の支払]

申立人は、自動車に乗車の際、転倒し負傷したため、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、本件事故は、申立人の動作に起因するものであり、固有装置を操作したことを原因とする事故とは言えないことから、本件約款に規定する「被保険自動車の運行に起因する事故」には該当しないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①保険会社はいわゆる固有装置説に立脚した上で、本件事故は申立人が本件自動車に固有の装置を「操作したこと」が原因で発生した事故ではない以上運行起因性は否定されると主張するが、乗降用のステップが操作可能ではないとか、物理的に動作しないからと言って、直ちに固有装置性が否定されるとは言いがたいこと、②本件事故は、申立人がステップを一段飛ばして乗車しようとしたことが一因として認められ、そのこと自体は運行起因性を直

接左右するものではないとしても、和解による解決のためには考慮するべき事情であることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の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－29】[保険金の支払]

申立人は、息子が単独事故を起こし自動車に損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は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本件は前進左折時に縁石に接触した事故であること、②損傷部位に対して横方向から押し込む力が大きく、エンジンルームがバウンドするような大きな上下振動が発生する損傷状態ではないこと、③車体下部に多少の衝撃が加わっても、ヘッドランプユニット取付部分には大きな力は加わらないこと、④その衝撃の振動によってヘッドランプの取付部であるラジエータサポートやフロントフェンダエプロン等の鋼板部分に修理を要する変形が残存しておらず、鋼板よりも柔軟性の高い樹脂であるヘッドランプの取付部分のみが振動で破損することはあり得ないこと等から、左右ヘッドランプユニットの損傷と本件事故との因果関係を認めるのは困難である旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社の事故状況の説明は、一般的な縁石乗り上げの状況にすぎないこと、②専門家なら、力が加わった方向、衝撃の度合等、詳細に状況を分析すべきであること、③縁石と車体の衝突はパネルを損傷させて車体を直撃した可能性が高く、この衝撃力がヘッドランプユニットの最上部の固定部に伝わり、この時点で損傷箇所は折れていた可能性が高く、その後の乗り上げ時の上下振動が重なったもの(二次的)と考えられること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料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、本件自動車における左右ヘッドランプユニットの損傷は本件事故により発生したものとは言えず、経年劣化によるものであるとの専門家の意見は妥当と判断した。

このため、既払の車両保険金を除き、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－30】[保険金の支払]

申立人は、自宅前路上で自動車を電柱に接触させ、バンパーやタイヤ等が損傷したため、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>

和解成立

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①左後のクォーターパネルおよびバンパーについては事故による損傷と認め保険金を支払ったこと、②左後のタイヤおよびホイールの損傷は本件事故による損傷ではないと考えること、③接触した電柱には金属製のベルトが巻かれていたことから、最大限譲歩してタイヤがこの部分に接触した可能性を認め、タイヤ交換の費用について保険金を支払うこと、④ホイールには電柱以外のものと接触した傷が混在しており、事故発生時に既に取換が必要な状態であったことから、ホイールの損害につい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事故発生以前に受けた車検や業者による洗車の際、タイヤ、ホイールに損傷があるとの指摘を受けていないこと、②それ以降事故発生までに2度ほど運転したが接触事故を起こしたことはないこと、③タイヤを傷つけずホイールだけに傷をつける方法など知り得ないこと、④縁石に接触したとすれば、当然タイヤにも傷がつくと考えること、⑤タイヤの損害だけを認める保険会社の提案には応じ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タイヤの損傷については、本件事故による損害と認められる、②ホイールには電柱との接触によりごく一部の損傷が生じたものの、大半は事故以前に損傷していた可能性が高いことから、本件事故による損害とは認められないとの専門家の意見は妥当と判断した。

このため、保険会社は申立人に対してタイヤの損害について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】[その他]

申立人は、ペンキ塗装作業中、近隣に駐車中の自動車2台に塗料を付着させる損害を与え、車両保険金を支払った保険会社から代位請求されたが、請求された修理費用が高額であるとして減額を求めたところ、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磨き作業で付着した塗料を除去できない箇所は補修塗装が必要であったこと、②除去作業により損害拡大のおそれがある樹脂部品は交換が必要であったこと、③修理費用は保険会社と修理工場との間で合意した根拠のある妥当な金額であることから、申立人は提示した金額を支払う義務がある旨主張した。

これに対して申立人は、①付着した塗料は微量であること、②申立人に修理内容の詳細が知らされないまま一方的に修理が行われたこと、③付着した塗料は擦ることであらかた落ち肉眼では判別できない程度であったこと、④保険会社提出の写真では付着箇所が確認できないこと、⑤保険会社が提示した金額は申立人が業者から取得した見積額と比べ極めて高額であること、⑥納得できる金額が提示されれば全額を一括で支払う意向であること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①保険会社が提示した金額のすべてが客観的に立証されているとは言えないこと、②付着塗料の量にかかわらず除去作業により損害拡大のおそれがあれば部品の取替は必要と考えられること、③修理内容の違いから当事者双方の主張する修理金額は大きく乖離していること等を確認した。

このため、申立人は保険会社に対して保険会社の提示金額から一部を減額した解決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－1】[契約の募集]

申立人は、火災保険の満期更改手続を行ったところ、継続証に記載された募集人名が本件更新手続において実際に募集行為を行った募集人と異なるため、本件火災保険を無効に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、満期更改手続が、申立人と保険証券記載の募集人との間で行われていなかったことは認められるが、別の募集人との間で意向確認等が適切に行われ、申立人から保険料の支払がなされていることから、本件満期更改手続自体は有効であるとして、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、申立人に募集人の錯誤があったことが認められるものの、民法に規定する重要な錯誤にあたることは認められず、本件募集人の募集行為が法令違反に該当するまでは言えないことを確認した。そして、本件保険契約にかかる募集人名を、実際に申立人に対して募集行為を行った募集人と一致させ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本件保険契約にかかる募集人名を訂正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—2】[契約の募集]

申立人は、台風による飛来物により自宅建物の窓ガラスが破損したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

#### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

#### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は過去、住宅ローンの融資に伴い建物を対象とする火災保険を他社で契約していたこと、②申立人は住宅ローンを完済後に火災保険の満期を迎えた際、建物を保険の対象から除外して他社で契約していたと思われること、③当社で火災保険を契約するにあたり、申立人から建物を対象とした他社契約が過去に存在したことは知らされなかったこと、④契約の際に申立人から新たに建物を保険の対象に加えるとの意思表示はなく、家財のみを保険の対象として契約したこと、⑤契約にあたり募集人に不適切な対応はなかったこと、⑥建物を保険の対象とせずに火災保険を契約したのは申立人の意向によるものであること等から、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募集人が家財を保険の対象とする火災保険の契約手続を行う際、建物を保険の対象とするか否かの確認をする必要があったこと、②確認を怠ったのは募集人の不適切な対応であること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①事故の発生時点や態様を特定するに至らず保険事故の存在を認定できないこと、②当該保険契約の対象は家財に限定されており、窓ガラスの破損は保険金支払対象外であること、③建物を対象とする他社契約の存在について保険会社に調査する義務はなく、保険会社に説明義務違反その他の義務違反を認めることはできないことを確認した。

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

### 【火災保険—3】[保険金の支払]

申立人は、所有する賃貸建物に台風による損害が発生したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、本件建物の損害の一部の発生原因は、申立人主張の台風であることが認定できないことか

ら、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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

#### 【火災保険－4】[保険金の支払]

申立人は、所有する賃貸建物に台風による損害が発生したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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本件建物の損害の一部は台風によって発生したとは認定できないこと、②室内の復旧費については放置や応急処置の遅延に起因する拡大損害として控除したことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件建物の損害の発生原因と損害範囲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－5】[保険金の支払]

申立人は、所有する建物の軒樋、縦樋、外壁、フェンスが台風により損傷したため、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>

一方の離脱

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①軒樋についてはわずかな歪みが見られるが、台風の強風によって通常生じる樋の割れや金具の外れを伴うような変形が見られず、鑑定人は経年的な歪みとの見解を示していること、②堅樋についても、台風の強風による樋や金具の大きな変形は見られず、鑑定人は堅樋の支持金具の下がり、樋自体の重みで経年的に下がったもので、堅樋の傾きは建築当時からのものとの見解を示していること、③フェンスについては、大きな網目状で強風による抵抗が生じ難い構造である上、飛来物がフェンスに当たったような打痕も見られないことから、歪みの原因は台風以外である可能性が高いと考えること等から、偶然な事故によって生じた損害に該当せず、また、仮に偶然な事故による損害であるとしても、免責条項に該当し、保険金支払対象外である旨主張した。

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

## 【火災保険一6】[保険金の支払]

申立人は、申立人所有のマンションの借家人が室内の壁や床等に傷をつけたため、借家人加入の借家人賠償責任保険から損害賠償金の支払を受けたので、申立人が契約している火災保険に基づく臨時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、本件保険契約に適用される普通保険約款において、「保険の対象のすり傷、かき傷もしくは塗料のはがれ等の外観上の損傷または保険の対象の汚損(落書きを含みます。)であって、保険の対象の機能に支障をきたさない損害」は、不測かつ突発的な事故であっても保険金支払の対象外としており、すべて保険金支払対象外に該当する旨主張した。

これに対して申立人は、①本件事故により既に賃貸物件としての機能が低下しており、借家人に提供できるものではなくなっていること、②どんなに傷があっても物の機能が損なわれていないとの判断は、保険金支払に関する信義則に反する解釈であること、③借家人賠償保険会社は、本件事故を保険給付の対象として認めていること、④保険金が保険会社によって支払われたり、支払われなかったりすることは、公序良俗に反すること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故による損害が本件約款に定める保険金支払対象外の損害に該当するか、臨時費用保険金の支払対象として扱われるべき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。

## 【火災保険一7】[保険金の支払]

申立人は、申立人所有のマンションの借家人が室内の壁や床等に傷をつけたため、借家人加入の借家人賠償責任保険から損害賠償金の支払を受けたので、申立人が契約している火災保険に基づく臨時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、本件保険契約に適用される普通保険約款において、「保険の対象のすり傷、かき傷もしくは塗料のはがれ等の外観上の損傷または保険の対象の汚損(落書きを含みます。)であって、保険の対象の機能に支障をきたさない損害」は、不測かつ突発的な事故であっても保険金支払の対象外としており、一部の損害以外は、保険金支払対象外に該当する旨主張した。

これに対して申立人は、①本件事故により既に賃貸物件としての機能が低下しており、借家人に提供できるものではなくなっていること、②どんなに傷があっても物の機能が損なわれていないとの判断は、保険金支払に関する信義則に反する解釈であること、③借家人賠償保険会社は、本件事故を保険給付の対象として認めていること、④保険金が保険会社によって支払われたり、支払われなかったりすることは、公序良俗に反すること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故による損害が本件約款に定める保険金支払対象外の損害に該当するか、臨時費用保険金の支払対象として扱われるべき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－8】[保険金の支払]

申立人は、申立人所有のマンションの借家人が室内の壁や床等に傷をつけたため、借家人加入の借家人賠償責任保険から損害賠償金の支払を受けたので、申立人が契約している火災保険に基づく臨時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、本件保険契約に適用される普通保険約款において、「保険の対象のすり傷、かき傷もしくは塗料のはがれ等の外観上の損傷または保険の対象の汚損(落書きを含みます。)であって、保険の対象の機能に支障をきたさない損害」は、不測かつ突発的な事故であっても保険金支払の対象外としており、すべて保険金支払対象外に該当する旨主張した。

これに対して申立人は、①本件事故により既に賃貸物件としての機能が低下しており、借家人に提供できるものではなくなっていること、②どんなに傷があっても物の機能が損なわれていないとの判断は、保険金支払に関する信義則に反する解釈であること、③借家人賠償保険会社は、本件事故を保険給付の対象として認めていること、④保険金が保険会社によって支払われたり、支払われなかったりすることは、公序良俗に反すること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故による損害が本件約款に定める保険金支払対象外の損害に該当するか、臨時費用保険金の支払対象として扱われるべき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－9】[保険金の支払]

申立人は、申立人所有のマンションの借家人が室内の壁や床等に傷をつけたため、借家人加入の借家人賠償責任保険から損害賠償金の支払を受けたので、申立人が契約している火災保険に基づく臨時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、本件保険契約に適用される普通保険約款において、「保険の対象のすり傷、かき傷もしくは塗料のはがれ等の外観上の損傷または保険の対象の汚損(落書きを含みます。)であって、保険の対象の機能に支障をきたさない損害」は、不測かつ突発的な事故であっても保険金支払の対象外としており、すべて保険金支払対象外に該当する旨主張した。

これに対して申立人は、①本件事故により既に賃貸物件としての機能が低下しており、借家人に提供できるものではなくなっていること、②どんなに傷があっても物の機能が損なわれていないとの判断は、保険金支払に関する信義則に反する解釈であること、③借家人賠償保険会社は、本件事故を保険給付の対象として認めていること、④保険金が保険会社によって支払われたり、支払われなかったりすることは、公序良俗に反すること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故による損害が本件約款に定める保険金支払対象外の損害に該当するか、臨時費用保険金の支払対象として扱われるべき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－10】[保険金の支払]

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

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は、埋設配管から漏水し、その湿気で木材が水分を含み柔らかくなったもので、水もれまたは破損、汚損等に該当しないこと、②埋設配管自体の損害は老朽化、地震または土地の振動等によるものであることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

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

#### 【火災保険－11】[保険金の支払]

申立人は、自宅建物が台風による強風で損傷したため、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過去 2 年間の気象庁のデータによれば、所在地で本件建物に被害を及ぼすような強風は発生していなかったこと、②棟板金が風に上に浮いたとの申告であるが、風は建物に対して水平方向に作用するが板金を押し上げる作用はしないこと、③屋根瓦の損傷が認められないにもかかわらず、風の影響を受けない棟板金の浮きが発生しているのは不自然であること、④申立人の近隣家屋に強風による損害は発生していないこと、⑤屋根材のひび割れは経年劣化が原因と考えられること等から、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、本件損害が本件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－12】**[保険金の支払]

申立人は、風災によって、建物の屋根や外壁等に損害が生じたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、損傷状況から経年劣化等、風災以外が原因のため、雨樋以外の損害は保険金の支払対象にならない旨主張した。

これに対して申立人は、経年劣化でなく、風災によって雨漏りの損害が生じた旨主張し、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第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、雨樋以外の建物の損傷は、風災ではなく、経年劣化等が原因であると判断した。

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。

**【火災保険－13】**[保険金の支払]

申立人は、シャッターを修理していた業者が金属片を飛散させて建物等が損傷したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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修理業者が飛散させたのは火花、火の粉であること、②火花、火の粉は約款上保険金支払対象外としている「砂塵、粉塵、煤煙その他これらに類するもの」に該当すること、③仮に該当しないとしても、本件損害の錆は飛散物の付着により一時的・直接的に発生した損害には該当せず、経年劣化の可能性のあることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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

**【火災保険－14】**[保険金の支払]

申立人は、所有する建物が損傷したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

**<手続終了事由>**

和解成立

**<紛争解決手続の概要>**

保険会社は、①風災による損害と認められるのは、請求の一部であること、②申立人の申告する事故日には変遷がみられ、いつ、何が原因で発生した事故なのか分からないこと、③事故申告日を含む3か月間において、本件建物に損害を生じさせる強風は観測されていないこと、④建物は築約50年以上の木造住宅で、

一般的に経年による劣化が進行するが、リフォームされた形跡が確認できないこと、⑤損害はいずれも大きなものではなく、保険始期前にすでに損傷が存在していた可能性があること等から、提示した保険金以上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に基づき検討した結果、①保険金支払対象となる損害額を算定した保険会社の調査には合理性があること、②申立人は、通常人が疑いを差し挟まない程度に客観的な資料に基づく立証をしていないことから、保険会社提示の保険金を超える申立人の主張は認めることはできないと判断した。

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

#### 【火災保険－15】[保険金の支払]

申立人は、台風の強風により自宅建物の2階ベランダと屋根接合部に亀裂が入り、雨漏り損害が発生したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①雨漏りの原因と考えられる2階ベランダ手摺壁と屋根の接合部分は申立人によって応急的にコーキングが施されており、亀裂の有無が確認できないこと、②亀裂以外の雨樋損害は損害額が20万円未満であるため、保険金支払対象外であること、③保険金支払事由に該当することを立証する責任は申立人にあるため、立証に必要なコーキング除去および復旧費用を保険会社が負担する理由はないこと、④亀裂と同時に損害が発生したと考えられるベランダ軒天部分には損害がないため、亀裂が発生したとは考えにくいこと等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①保険金支払可否を判断するための調査でコーキングを剥がす必要がある場合、保険会社がコーキングの除去と原状復帰を行うべきであり、それを行わずに支払対象外とするのは不当であること、②コーキングを剥がして亀裂が確認できた際に支払対象となる基準を事前に示すべきであること、③亀裂が雨漏りの原因と考えコーキングを施したが、以後は雨漏りが生じていないこと、④建物には経験したことのないような揺れや振動があったこと、⑤12年前に外壁塗装工事を施しており、自然劣化を原因とする損害である可能性は低いこと等を主張し、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、亀裂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、台風により住宅が破損したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部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、修理見積書には保険約款上、支払対象でない損害が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、一部追加認定

が可能であるとする専門家の意見は妥当であると判断した。

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

#### 【火災保険—17】[保険金の支払]

申立人は、申立人が所有する建物に台風により屋根の瓦が割れる等の損害が発生したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①屋根材のスレート角の欠けについては、非常に小さくスレートの部材も固いことから、風力で直接スレートの角部分だけが割れた(欠けた)とは考えられないこと、②風で飛散した物が、スレートの角のみに複数箇所衝突することは考え難く、また、スレートにも物の衝突痕は確認できないこと、③屋根材のスレートの下部分の割れについては、端側の部分的な割れにとどまっており、スレート全体に風力でめくりあげられるような形で変形し、上部が固定されたスレートが変形に耐え切れず発生した場合の状況とは異なっていること、④屋根の棟板金の釘浮きについては、釘の頭の面積は小さいため風力で直接釘の頭が引き抜かれた可能性はないと判断されること等から、保険金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屋根材のスレートが割れていることは事実であることから風災の判断はできないのか、②建築してまだ日が経っておらず、頑丈にできているので、弱い角が割れたのではないのか、③全体的に判断が憶測であり、決定的な証拠もないので、納得いくように説明すべきである等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料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、専門家の意見に対し保険会社が和解を拒絶していること、申立人から新たな情報・資料等の提出はないことから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、台風の風災によって建物が破損したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

和解成立

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、別事故による瓦2枚の損害は認めるが、風圧力や飛来物による瓦の損傷はなく、瓦の損害と雨漏り損害の因果関係もないため、風災による保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①屋根の損傷および水濡れ損害は風災によるものではなく、経年劣化が主原因で雨漏りが生じた、②瓦2枚の損害をその他の損害として認定したことは妥当な範囲である、との専門家の見解は客観的で、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、瓦2枚の損害について保険金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

### 【火災保険—19】[保険金の支払]

申立人は、建物が台風により被害を被ったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

#### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

#### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が申告する建物の損害のうち、保険金支払を認定できる金額は20万円未満であることから、約款に定める保険金支払条件を充たしていないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料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、台風による損害と認定できる額は20万円を超えないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何ら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—20】[保険金の支払]

申立人は、台風により建物に損傷が生じたため、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、本件台風襲来前の本件建物を撮影した画像に、申立人が本件台風により生じたとする建物の損傷を確認できることから、当該損傷は本件台風襲来前から存在していたとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件損傷は台風の影響によるものではないとの専門家の意見は妥当と判断した。

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。

### 【火災保険—21】[保険金の支払]

申立人は、漏水事故が発生したため、火災保険の個人賠償責任特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

#### <手続終了事由>

和解成立

#### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、水漏れの原因調査の費用と申立人居住建物の止水工事は、本件約款上補償対象外であることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社から一定の保険金の追加支払をすることによって和解したい旨の提案がなされ、申立人もこれに合意する意向を示していることを確認した。

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

#### 【火災保険－22】[保険金の支払]

申立人は、台風および大雨によって水耕栽培用ビニールパイプハウス内の設備・什器が損害を被ったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部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本件契約は損害の復旧費用を補償するものであり、水耕栽培事業の再開を補償するものではないこと、②罹災後、手入れ等を行わずに放置したことで汚損等が拡大した要素が強く、風災や水災による建物内動産の損害は限定的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罹災後、手入れ等を行わずに放置したことで汚損等が拡大した要素が強く、風災や水災による建物内動産の損害は限定的であるとした保険会社の認定は概ね妥当、②一部の損害は追加して認定すべき、との専門家の意見は尊重すべきであると判断した。

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

#### 【火災保険－23】[保険金の支払]

申立人は、風災により自宅敷地内の門柱に付属の外灯が損害を被ったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、本件外灯が本件保険約款の保険の対象となる「建物に付加したもの」や「物置、車庫その他の付属建物」に該当すると解釈することは困難である旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社のホームページでは、本件保険の適用対象として「門や塀、車庫やカーポート・付属建物など」と説明しており、一般消費者からは本件外灯が含まれると十分に読み取れること、②本件外灯の設置場所は車庫内であり、約款上の「車庫」に設置されたものとして保険の対象となること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を実施した結果、①保険会社のホームページには、外灯や外灯に類似する設備が本件保険の適用対象として例示されているわけではないため、「など」という文言があったとしても本件外灯を適用対象とする理由とはならないこと、②本件外灯は建物に直接的に付加されたものとは評価できないこと、③本件外灯は「車庫」という建物に直接的に付加された設備ではなく、その敷地内に設置されたものであることから、本件外灯を「車庫」と捉えて本件保険の適用対象と考えることはできないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認

する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては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—24】[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、強風が原因となって突発的に発生した損害は確認できず、気象観測データでも本件建物に損害を与えるような強風は観測されていないことから、本件損害は風災に起因して発生したものではないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

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、本件損害が風災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—25】[保険金の支払]

申立人は、自宅敷地内の物置に置いてあった工具類が盗難の被害に遭ったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人から被害品の申告リストが提出されたが、購入時の領収書や写真はなく、メーカー名・型番等も不明であり、申立人が工具類を購入したと申告した販売店の購入履歴を調査したものの、被害品の購入履歴を確認することはできなかったこと、②申立人が提出した被害品申告リストと警察署の盗難届の受理内容を比較すると、総数や被害額が相違していること、③被害品が置かれていたとされる物置は、道路から約10メートル離れた駐車場フェンスの奥に位置しており、大量かつ重い工具類を本件事故の発生場所から第三者が持ち出して盗取すること自体に疑義が残ること等から、本件事故は盗難の外形的事実が立証されておらず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、申立人から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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生事実の有無および被害品の特定に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

#### 【火災保険—26】[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本件約款では、風や雨等の吹込みによって生じた損害については、建物の外側の部分が風災等で破損して建物内部に吹き込む損害である必要があるが、本件事故は、開口部に破損した痕跡等がなく、単なる吹込みであること、②風・雨等の吹込み、浸み込み等により生じた損害は免責であること、③水災によって床上浸水を被った痕跡が確認できないこと等から、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した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件損害の発生原因が風災または水災によるものか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料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、建物敷地内の庭木植樹用コンクリートブロックが台風により損傷したため、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損傷したコンクリートブロックは庭木等に該当すると申立人は主張するが、庭木とコンクリート構造物には明確な違いがあり植物と構造物が同じとは言えないこと、②コンクリートブロックは庭木を植樹するための土留であること、③コンクリートブロックは多量の雨水が土壌にしみ込んだことで土圧に押されて倒壊しており、このような原因による倒壊は約款で定める水災には該当しないこと等から、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①損傷したコンクリートブロックは庭木等に該当すると記載された証明書が建物の売主から発行されていること、②損害調査を行った鑑定人はコンクリートブロックの構造は庭木を植樹するものであることを認めたこと、③損傷したコンクリートブロックは庭木に類する屋外設備であり、保険の対象に含まれること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、コンクリートブロックが保険の対象に含まれるか否か、倒壊の原因が保険金支払の対象である水災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。

【火災保険—28】[保険金の支払]

申立人は、何者かに店舗の装飾品等を傷つけられたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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申立人が主張する被害の多くについては、経年変化による可能性が高いこと、②申立人

のステンドグラスの損害は、交換ではなく、復旧等が可能であること、③装飾柱や床については、破損箇所毎に免責金額が適用され、支払対象外になること等を主張した。

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

#### 【火災保険一29】[保険金の支払]

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

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、風災による損害と認定できる金額が20万円に満たないことから、保険金の支払条件を充たさないとして、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に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、建物の損害の発生原因と保険金支払の認定範囲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、台風により申立人所有の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事故報告が事故から約2年後であり、屋根診断士を伴い確認したが、屋根は修復済であり、風災により損害が発生したものと確認ができないこと、②室内の雨漏り以外の損害については、強風による損害と認定したが、その損害額が約款に定める「20万円以上となった場合」に該当しないことから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して、申立人から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、本件損害が本件台風によるものか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料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。

#### 【火災保険一31】[保険金の支払]

申立人は、台風により建物が損傷したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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屋根のスレートの損傷については、風災による一般的な損傷と形状が異なり、別の原因によるものと考えられること、②屋根の破風部分の損傷については、ラッピングの粘着力の低下による劣化であると判断できること等から、本件損傷は台風によるものと特定できないとして、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、保険会社から、損害の一部を認定することによって和解したい旨の提案がなされ、申立人もこれに合意する意向を示していることを確認した。

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

### 【火災保険－32】[その他]

申立人は、二度の台風の被害について、それぞれ火災保険に基づく保険金の支払を受けて修理を行ったところ、後に保険会社から支払対象外であったとして保険金の返還を求められたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

※【火災保険－32】と【火災保険－33】は、2つの保険金返還請求事案が一括して紛争解決手続に付されたものです。

#### <手続終了事由>

和解成立

#### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の保険料を抑えたいという要望に応え、その同意を得て火災等危険のみ補償特約を付保しており、申立人が補償内容の説明を受けていないとの主張には信憑性はないこと、②誤払いを起こした経緯については、二度とも保険会社の確認不足に原因があり、その点を申立人に説明し、謝罪したこと、③譲歩として、支払った保険金の50%を一括、残り50%を分割払いして返金するよう提案する旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社に事故報告して、補償可能ということで保険金の支払を受けたこと、②一度目の支払後に保険会社から誤払いについて説明があれば、補償内容を変更していたことから、二度目の誤払いは生じなかったであろうこと、③仮に保険金が支払われなければ最小限の簡易的な修理か、修理を実施しなかったこと、④支払われた保険金は既に修理に用いたことから、保険金の返還を求めないよう主張し、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本件契約の補償内容には台風被害は含まれておらず、申立人には受領した保険金を保険会社に返還する義務があること、②保険会社が二度も誤って保険金を支払ったこと、③誤払いが判明し返還請求したのが支払の数年後であること、④申立人が受領した保険金の全額を家屋の修理に用いたとする点に不合理な点はないこと、⑤一度目の支払の際に保険会社が正しく風災が支払対象外であることを理解して対応していれば、申立人は契約内容を変更する等の手段によって二度目の誤払いは避けられた可能性が高いと思われること等を総合的に考慮し、互譲の精神により双方が歩み寄り解決することが望ましいと判断した。

このため、申立人が保険会社に対して、一定の保険金を返還することを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

### 【火災保険－33】[その他]

申立人は、二度の台風の被害について、それぞれ火災保険に基づく保険金の支払を受けて修理を行ったところ、後に保険会社から支払対象外であったとして保険金の返還を求められたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

※【火災保険－32】と【火災保険－33】は、2つの保険金返還請求事案が一括して紛争解決手続に付されたものです。

#### <手続終了事由>

## 和解成立

### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の保険料を抑えたいという要望に応え、その同意を得て火災等危険のみ補償特約を付保しており、申立人が補償内容の説明を受けていないとの主張には信憑性はないこと、②誤払いを起こした経緯については、二度とも保険会社の確認不足に原因があり、その点を申立人に説明し、謝罪したこと、③譲歩として、支払った保険金の50%を一括、残り50%を分割払いして返金するよう提案する旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社に事故報告して、補償可能ということで保険金の支払を受けたこと、②一度目の支払後に保険会社から誤払いについて説明があれば、補償内容を変更していたことから、二度目の誤払いは生じなかったであろうこと、③仮に保険金が支払われなければ最小限の簡易的な修理か、修理を実施しなかったこと、④支払われた保険金は既に修理に用いたことから、保険金の返還を求めないよう主張し、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本件契約の補償内容には台風被害は含まれておらず、申立人には受領した保険金を保険会社に返還する義務があること、②保険会社が二度も誤って保険金を支払ったこと、③誤払いが判明し返還請求したのが支払の数年後であること、④申立人が受領した保険金の全額を家屋の修理に用いたとする点に不合理な点はないこと、⑤一度目の支払の際に保険会社が正しく風災が支払対象外であることを理解して対応していれば、申立人は契約内容を変更する等の手段によって二度目の誤払いは避けられた可能性が高いと思われること等を総合的に考慮し、互譲の精神により双方が歩み寄り解決することが望ましいと判断した。

このため、申立人が保険会社に対して、一定の保険金を返還することを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

### 【傷害保険－1】[契約の募集]

申立人は、所得補償保険の当初加入時に対面募集にてうつ病等は1回しか保険金は支払われないとの代理店からの説明を聞いた上で加入し、以後契約更新を行ってきた。今般、うつ病を発症したため、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対面募集の場合、必ず加入申込日をその場で記入してもらうが、加入・変更依頼書には加入申込日の記入がないこと等から、郵便募集の可能性が極めて高いこと、②当時の代理店の募集人に確認したところ、対面募集の記憶はなく、また精神疾患を原因とする就労不能が補償対象外であることは代理店にとっても基本的なことであり、1回のみは支払うとは決して言わないこと等を主張した。

これに対して申立人は、①保険会社は郵送募集だと述べているが、申立人が代理店の事務所で対面で説明を受け加入したことは間違いないこと、②代理店の事務所において、女性担当者から所得補償保険を勧められて加入したが、その際に「うつ病等は1度しか保険がおりません。以後解約になりますのでお気を付けください」と繰り返し説明されたこと、③事故報告の際に免責である旨の申立人への連絡が遅れたことにより休職するに至ったため保険会社に責任があること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件保険契約加入当時代理店の誤った説明が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。

## 【傷害保険－2】[契約の募集]

申立人は、傷害保険の被保険者である従業員が交通事故で死亡し、契約内容に従い被保険者の法定相続人に死亡保険金が支払われたが、死亡保険金受取人を申立人代表者に指定することが可能であったことに気づき、保険金を法定相続人から返還させあらためて申立人代表者に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申立人には長期にわたり重要事項説明書やパンフレット等を利用して傷害保険に関する適切な説明を行ってきたこと、②死亡保険金受取人の指定ができることは申立人も認識していたはずであり過去には指定された契約もあったこと、③年齢制限で従来とは別の保険商品である本件契約に切り替えた際に、あらためて申立人の要望を確認したが、死亡保険金が低額になることや指定に要する資料が煩雑であるとして指定は不要とされたこと、④本件事故にかかわる死亡保険金は契約に基づき適切に支払われており受取人に返還を求める理由がないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①被保険者の年齢により加入可能な保険商品が変更された際に、従来は申立人代表者が受取人となっていたが、代理店の説明によれば変更後の商品は受取人指定ができず法定相続人に支払われるとされたこと、②その後数回更改されたが代理店からは受取人指定に関し何ら意思確認がなかったこと、③代理店から重要事項説明書やパンフレットが示されたことはなかったこと、④代理店と申立人代表者および被保険者は知己であって申立人代表者と被保険者の内縁関係を知っており、申立人代表者を保険金受取人に指定するように説明する義務が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を検討するとともに事情聴取を行った結果、本紛争の解決を図るためには、被保険者が加入可能な保険商品が変更された際に代理店が死亡保険金受取人に関して適切な説明を行ったか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程39条第1項に基づき手続を終了した。

## 【傷害保険－3】[契約の管理・保全]

申立人は、団体契約の所得補償保険の加入に際し、契約者である団体に「障害があるが加入できるか」と照会し、「傷病歴欄に列挙されていなければ加入可能」との説明であったので、「傷病歴なし」と告知して加入した。その後、うつ病を発症したため、保険金の支払を求めたところ、保険会社から、告知義務違反として保険金は支払われず、保険契約を一方的に解除されたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

### <手続終了事由>

和解成立

### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人は以前から精神疾患と診断され、その内容は申立人にも告知されており、その後も治療中断期間はあるものの、定期的に精神療法・薬物療法が行われていることから、告知日の時点で過去2年間に精神疾患で医師の治療・投薬を受けたことは明白であって、告知にあたり申立人に重過失があること、既往症の障害も精神疾患であり、正しく告知していれば加入できない疾病であること等を主張した。

これに対して申立人は、①障害者向けの団体契約であり、念のため加入前に、契約者である団体に対して、障害があっても通院している旨伝えたと、加入可能だが契約に際して団体への加入が必要との回答であったので、会費を支払って団体に加入した上で契約したこと、②当該障害の場合、通院している人が多いのが事実で、保険会社および団体において電話で確認した時にきちんとした説明がないのは、あまりにも現状を理解していないこと等から、募集の是正、団体からの会費の返還および契約の取消し・保険料の返

還を求めること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、①保険会社から申立人の要求に沿った見解が示されたこと、②本事案の紛争の相手方ではない団体から会費が返還され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、本件契約を取消し、既払保険料を返還する旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

#### 【傷害保険－4】[保険金の支払]

申立人は、海外渡航中に体調を崩し帰国した翌日に医療機関を受診し、紹介先の医療機関で前立腺がんと診断されて治療を受けたので、海外旅行傷害保険に基づく疾病治療費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が帰国後翌日受診した医療機関はPSA検査のみ実施し、申立人から前立腺がん等を含む身体不調の訴えもなく治療もしていないので発病の日に当たらないこと、②前立腺がんの確定診断日は、責任期間終了後72時間を超えていること、③旅行先の現地で処方を受けた際の診断名は「気管支炎」と「急性結膜炎」であり前立腺がんとの因果関係はなく責任期間中の発病と判断できないこと、④PSA検査の値の上昇の仕方から、渡航時点ですでに「がん」があったと考えてよく、責任開始前の前立腺がんの存在を否定できないと考えるのが合理的で少なくとも前立腺がんが渡航期間中ならびに帰国後72時間以内に発病する機序は肯定し得ないとの相談した医師の見解を得ていること等から、本約款の支払要件に該当しないため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申立人が帰国後翌日に受診した医療機関には渡航中の体調に「違和感」を覚えたことの相談をしたこと、②前立腺肥大が前立腺がんに移行したのかは誰もわからず、自覚した渡航期間中に発病したとの考えに合理性はあること、③申立人の体調不良の訴えを元にPSA検査をした医師がその時初めて前立腺がんを疑い、診断予想が的中し前立腺がんであった以上、渡航中の責任期間の疾病である旨主張し、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渡航以前からPSA検査が高値を示し帰国後の針生検で前立腺がんと診断された経過から、渡航以前にがんが存在していた蓋然性が高いこと、②帰国後に受診した医療機関で診断確定となったのであり、帰国後翌日が「発病の日」と判断するのは困難であることを確認した。

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

#### 【傷害保険－5】[保険金の支払]

申立人は、業務中に自動車との接触により負傷したため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の申告する事故状況からは負傷したことに疑義があること、②相手方自動車に付帯されていた対人賠償保険の保険会社が賠償事故と認めていないこと、③申立人は通院先の病院に、事

故によるものと申告しておらず病院の所見も外傷ではないこと、④業務中の事故にかかわらず労災保険が適用されていないこと等から、申立人の要求に応じることはできない旨主張した。

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、負傷経緯等に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、また、保険会社が訴訟によって厳格な事実認定が行われるべき事案であると主張していることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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。

#### 【傷害保険一6】[保険金の支払]

申立人は、申立人の配偶者が自転車で走行中に転倒し、意識不明となり翌日に死亡したことから、配偶者が保険会社との間で契約していた傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は直接の死因とされる解離性動脈瘤破裂は本件転倒事故が原因ではなく自然的に破裂した可能性が高いとして、保険金の支払に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の配偶者が転倒した道路上は段差がなく平坦であり、自転車の走行を妨げるような障害物があったとの証言もなく、そのような道路で声を上げることもなく、転倒するということは考え難いこと、②転倒時に手や足を先に出す等の防御姿勢がとられた形跡がないこと、③転倒時に駆け寄った通行人に対し「大丈夫」と答えた後に意識を失っているが、大動脈瘤破裂による大量出血で朦朧とした意識状態の中での反射的な応答と考えれば、「大丈夫」という程度の発語は決して不自然ではないこと、④事故と死亡の原因との間に相当因果関係の立証責任は契約者側にあり、申立人側はその因果関係を立証していないこと等から、保険金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現場道路は完全に平坦な道ではなく、自転車のタイヤが横滑り等して転倒する可能性は十分あること、②タイヤの横滑り等の急な事故で横に転倒した場合、自転車にまたがったままの状態に転倒するのは至極当然のことであること、③転倒後の通行人の問いかけに対する「大丈夫」との発語の存在は、大動脈瘤破裂が本件転倒事故によって発生したということを根拠づけていること、④従前からの主張および事実経過のとおり、本件転倒事故により解離性大動脈瘤が発生し破裂したと考えるのが最も自然であり、立証は尽く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、解離性大動脈瘤の破裂が本件転倒事故に起因したものと否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

#### 【傷害保険一7】[保険金の支払]

申立人は、作業中に事故により負傷したため、普通傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

和解成立

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故後に発症した場合でも、本件事故との相当因果関係が確認できない場合や事故以前から存在していた疾病に起因して生じた症状については、後遺障害保険金の支払対象とはならないこと、②本件事故によって被った打撲相当の傷害に対する治療につき、通院保険金および傷害医療費用保

険金を支払ったが、これ以外の症状は、診断書から、本件事故によって生じたものとは判断できないため、後遺障害保険金を支払うことはできないこと等を主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、争われている症状が本件事故によるものとはとらえがたいとした専門家の意見は妥当と判断した。

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。

#### 【傷害保険一8】[保険金の支払]

申立人は、自転車で駐車場出口を通る際に精算機のバーが突然下がったことにより負傷したため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①駐車場出口は自動車の通行しか予定されておらず、申立人はあえてこの場所を通行していることから、接触事故が発生することを認識して進行していること、②申立人は、過去に本件事故と合わせて複数回、自転車運転中や歩行中に交通事故に遭遇していること、③申立人の請求については消滅時効が成立していることから、保険金を支払うことはできない旨主張した。

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

#### 【傷害保険一9】[保険金の支払]

申立人は、転倒し負傷したため、傷害保険に基づく通院保険金、後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

##### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

##### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人による事故状況の説明に不整合や曖昧さがあること、②整骨院は客観的な医療記録の開示を拒んでいること等から、通院日数、治療内容の客観的証明がなされていないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の存否、治療行為の存否、本件事故と受傷との因果関係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。

#### 【傷害保険一10】[保険金の支払]

申立人は、転倒事故により負傷したため、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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申立人の骨折は陳旧性であり、残存した症状は本件事故の直接の結果として発生したものではなく、後遺障害には該当しないと判断したこと、②申立人が事故状況に関する供述を変遷させるなど受傷機転があいまいであり、急激かつ偶然な外来の事故であると確認できていないこと、③申立人の治療(入院、手術、通院)は過去の骨折によるものと考えられることから、「傷害」ではなく「疾病」としての対応が妥当と考えていること等を主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件骨折が本件事故によるものか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、タクシーに足を轢かれたため、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、申立人が自転車を運転中、タクシーと接触しそうになったことに腹を立て、タクシーの右前方部に自転車に乗ったまま立ち塞がり停車させた上、タクシーが申立人を避けるために左前方に進行すると、それに併せて申立人もタクシーの右前方部に近づいてきたので申立人との接触を避けようとタクシーが停車するのと同時に申立人が「痛い、痛い」と繰り返し叫びだし、その後、携帯電話で「今、タクシーに足踏まれています」と通話を開始したというものであること、②タクシーに足を踏まれた状態で、携帯電話で「今、タクシーに足踏まれています」と通話を開始すること自体、足を自動車に踏まれている者の行動とは考え難く、したがって足を本当に踏まれたのかどうか不明だが、本件事故は、少なくとも申立人の重大な過失によって生じたものであることから、保険金を支払うことはできない旨主張した。

これに対して申立人からは、反論書の提出がなかった。

当事者から提出された資料に基づき検討した結果、申立人から提出された書面からは、請求根拠が必ずしも明らかではなく、双方の互譲による解決を図ることが困難な事案であると判断し、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－12】[保険金の支払]

申立人は、自転車搭乗中、突然他者から暴行を受け負傷したため、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右上腕咬創および左手挫創の傷害を負った旨を主張しているが、申立人は自転車の搭乗中に投げつけられた石は申立人の背中にあたった旨を述べており、上記腕に負った傷害が自転車の搭乗中に生じたものとは考え難く、「運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置に搭乗している被保険者・・・が、急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害」が生じたとは認められないこと、②申立人は、石を投げた者を取り押さえた際に右腕を噛まれた旨も主張するが、保険会社には自転車を乗り捨てて掴みかかり、取っ組み合いになった際の出来事である旨を述べており、申立人主張の傷害については、本件保険契約の保

險金を支払う場合に当たらないため、保険会社は支払義務を負わないこと、③本件事故に関し、弁護士費用等補償特約の保険金発生事由が生じた事実は確認できず、同特約に基づく保険金の支払義務を負わないこと、④申立人から当該損害に対する法律相談費用補償特約の保険金の請求がされたことはなく、本件事故に関し保険金発生事由が生じた事実が認められるのであれば、同特約に基づく保険金の支払義務を負うこと等を主張した。

これに対して申立人からは、反論書の提出がなかった。

当事者から提出された資料に基づき検討した結果、申立人から提出された書面からは、請求根拠が必ずしも明らかではなく、双方の互譲による解決を図ることが困難な事案であると判断し、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－13】[保険金の支払]

申立人は、誤嚥事故により入院し後遺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、保険会社は十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

#### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

#### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は介護施設に入所していた申立人が誤嚥事故により肺炎を起こし嚥下障害が残存したものであること、②申立人は介護施設に入所した時点で随時介助を必要とする状態であったこと、③結果的に申立人の後遺障害は第1級に該当すると判断するが後遺障害保険金は既存障害の認定率との差について支払うことを提案すること等を主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①本件事故前の申立人は第2級の「随時介護を要するもの」と評価する、②事故後は常時介護を要する状態(第1級)となったものと判断でき、後遺障害保険金の支払にあたり、現存障害(第1級)から既存障害(第2級)を差引くことが妥当であるとの専門家の意見は妥当と判断した。

このため、保険会社は申立人に対して第1級後遺障害と既存障害の認定率の差に相当する後遺障害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、期日までに申立人から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－14】[保険金の支払]

申立人は、転倒し負傷したため、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、①申立人が飲食店の店主であり、店舗運営日に口頭で指示を出す等しており、就業不能になったとは言えないこと、②本件事故の発生の事実についても疑念があることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

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、本件事故により申立人が就業不能な状態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。

## 【傷害保険－15】[その他]

申立人は、被保険者である親族が傷害事故により死亡したとして、傷害保険に基づく保険金を請求するにあたり事実関係立証のため入手した医療関係資料の取付費用の支払を保険会社に求めたところ、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傷害保険の保険金請求においては、保険金請求者から調査同意書や死体検案書等を得て調査するが、申立人に求めても長期にわたり提出されず、医療照会ができなかったこと、②申立人は同意書の代替として医療情報を提出したとし、保険会社も当該資料の借用を求める書面を提出してはいるが、入手費用を支払うことを約束したわけではないこと等から、費用負担に応じることはできない旨主張した。

これに対して申立人は、①被保険者の死因を明確にするため病院に情報開示を求める必要があり弁護士に委任したこと、②保険会社はこの医療情報により有無責任判断を行っており、仮に保険会社が自ら医療情報を病院から入手したとしてもそれには費用がかかったはずであること、③傷害保険約款には診断書料金は支払対象とならないとあるが、本件医療情報は診断書ではないから費用負担を拒否する理由がないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本件医療情報は、もともと申立人が保険会社に傷害保険の有無責任判断に利用させる目的で入手したものであるとはいいたいこと、②申立人が保険会社の求めに応じ調査同意書等を提出していれば、保険会社の費用負担により必要な調査が行われていた蓋然性が高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。

## 【新種・海上保険－1】[保険金の支払]

申立人が、ゴルフプレー中にホールインワンを達成したため、ゴルファー保険に基づくホールインワン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本件ホールインワンは、同伴キャディーがいないセルフプレーでラウンド中に達成されたこと、②同伴競技者以外の第三者の目撃者がいないこと、③申立人は達成当日たまたまゴルフ場に居合わせた著名人からもらった達成を記念するサインをホールインワンの証明とするよう求めるが客観的な証拠と評価でき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、①ホールインワン特約条項はセルフプレーの場合同伴競技者以外の第三者の証明を求めているが、申立人から提出された資料や保険会社の調査結果からホールインワンを証明する事実が確認できると言えないこと、②セルフプレーが増加しているとしても保険会社の約款の運用が厳格過ぎるとは言えないこと等から、本件ホールインワンを有責とすることは困難であることを確認した。

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

を終了した。

**【新種・海上保険－2】**[保険金の支払]

申立人は、所有する店舗の商品が盗難被害に遭ったことから、事業財産総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

**<手続終了事由>**

不調(見込みなし)

**<紛争解決手続の概要>**

保険会社は、①事故現場調査の結果、第三者の不法侵入による窃盗の具体的な事実が確認できないこと、②仮に従業員等による窃盗であれば免責であること、③被害の大半が棚卸しの際に発見されているが、棚卸しの際に発見された被害は支払対象外であることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が第三者の不法侵入による盗難であるか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

**【新種・海上保険－3】**[保険金の支払]

申立人は、海外から日本への引越貨物の輸送中に腕時計と携帯電話が紛失したため、外航貨物海上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>**

その他

**<紛争解決手続の概要>**

手続開始後、保険会社は、引越荷物の事故対応の損害代理店(Claim Agent)の立場で事故対応を行うものの、事故に係る保険金の支払権限は有しておらず、本件保険契約の引受保険会社は海外の保険会社であることが判明した。また、そんぽADRセンターの紛争解決手続は、手続実施基本契約を締結している保険会社を対象としているところ、本件保険契約の支払権限を有する海外の保険会社はこの基本契約を締結している保険会社ではなく、紛争解決手続の相手方となることができないことが判明した。

このため、本事案について紛争解決手続の申立ての受付を行ったものの、紛争解決手続の要件に合致しないことが判明したとして、業務規程第39条第2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、脚立から落下し、腰椎を負傷したため、業務災害保険に基づく休業補償保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

**<手続終了事由>**

不調(見込みなし)

**<紛争解決手続の概要>**

保険会社は、①当該約款において、就業不能とは「身体障害を被った時に就いていた業務または職務を果たす能力を、・・・まったく失っている状態」と規定しているところ、申立人は、メールの確認や電話応対業務を行っているため、就業不能とは言えないこと、②申立人の身体障害の程度は、腰部の打撲・捻挫である

が、その症状を裏付ける医学的他覚所見が認められないこと等を主張した。

これに対して申立人は、①就業不能であったかどうかに関しては、事務所内でメールの確認や電話応対しかできず、顧客を現場に連れて行ったり、仕入れのために他の不動産業者を訪れたりすることができなかったこと、②傷害に関しては、医師からは、休んで安静にするように言われており、また、診断書提出以後も痛みが継続しており、通院を続け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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の態様および本件事故によって申立人が就業不能にな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、従業員が廃瓦を運搬中に負傷し、左膝化膿性蜂窩織炎が発症したため、業務災害保険に基づく通院保険金および休業補償保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

#### <手続終了事由>

不調(見込みなし)

#### <紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故に関する初診時、本件従業員に明確な処置を必要とする外傷は確認されておらず、主治医は本件傷害と本件事故との関係は不明であると説明していること、②本件傷害は本件従業員の既往症が影響している可能性があること、③本件従業員は、外傷がどの時間で発生したかわからないと認めていること、④本件従業員とともに作業をしていた同僚の説明では、本件従業員が膝をぶつけたり、転倒したなど特に異変がなかったこと等から、急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体障害の直接の結果として通院した場合および就業不能になったものとは認められず、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①本件事故当時、本件従業員が従事していた業務は大量の廃瓦を運ぶ作業で、外傷が生じ得るものであり、他の保険会社は本件事故と本件傷害との因果関係を認定していること、②本件従業員は、事故日当日まで本件傷害が生じた箇所について痛みも腫れもなかったこと、③本件従業員の既往症は本件傷害とは無関係であること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を実施した結果、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障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]

過失割合、既存障害による素因減額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]

車両修理費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、紛争の解決のための和解案を模索したが、当事者双方が受諾可能と考える和解案を見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。

**【交通賠償一3】**[保険金の支払]

自動車同士の衝突事故で、過失割合と車両時価額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、紛争の解決のための和解案を模索したが、当事者双方が受諾可能と考える和解案を見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。

**【交通賠償一4】**[保険金の支払]

駐車場で相手方の運転席ドアが申立人自動車の助手席ドアに接触し損傷したとする事故の発生そのものに争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

**【交通賠償一5】**[保険金の支払]

ガソリンスタンド内での事故に関し、過失割合、修理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2回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争の解決のための和解案を模索したが、当事者双方が受諾可能と考える和解案を見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。

**【交通賠償一6】**[保険金の支払]

車両相互事故に係る対物賠償の過失割合について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

**【交通賠償一7】**[保険金の支払]

車両修理費および休車損害等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

**【交通賠償一8】**[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4回)を実施。

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

**【交通賠償一9】**[保険金の支払]

自転車同士の事故に関し、過失割合、休業損害、慰謝料等について争いがあったもの。

**< 手続終了事由 >**

和解成立

**< 紛争解決手続の概要 >**

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

**【交通賠償一10】**[保険金の支払]

生徒同士で遊んでいたときに負傷した事故で、慰謝料等について争いがあったもの。

**< 手続終了事由 >**

和解成立

**< 紛争解決手続の概要 >**

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

**【交通賠償一11】**[保険金の支払]

自動車を傷つけられ、その損傷範囲および修理金額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。



※ 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	
<b>苦情解決手続関係</b>			
終了事由	不開始	手続の開始要件を満たさなかったために手続を開始しなかったもの	2. (2)
	解決	手続が開始され、苦情が解決した(顧客が了解した)もの	
	移行	手続により苦情が解決せず、紛争解決手続の申立てがあったもの	
	不応諾	保険会社が手続に応じなかったもの	
	不調	手続によっては苦情が解決しなかったもの(「移行」を除く。)	
	その他	他の分類のいずれにも属さないもの(取下げのあったもの等)	
	移送	他の指定紛争解決機関による手続に付すことが相当としたもの	
<b>紛争解決手続関係</b>			
手続区分	一般(東京)	保険契約等に関する紛争事案(意見聴取等を東京で実施するもの)	3. (1)
	一般(大阪)	同上(意見聴取等を大阪で実施するもの)	
	交通賠償	交通事故等における損害賠償に関する紛争事案	
終了事由	成立	紛争解決委員が提示する和解案・特別調停案により解決したもの	3. (2)
	見込みなし	紛争解決委員が和解が成立する見込みがないと判断したもの	
	双方の離脱	当事者の双方が合意して申立てを取り下げたもの	
	一方の離脱	当事者の一方が申立てを取り下げる等したもの	
	その他	他の分類のいずれにも属さないもの	
	不応諾	保険会社が手続に応じなかったもの	
	移送	他の指定紛争解決機関による手続に付すことが相当としたもの	

一般社団法人日本損害保険協会

そんぽADRセンター (損害保険相談・紛争解決サポートセンター)



0570-022808 <全国共通・通話料有料>

※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