

# 損害保険調停委員会の対応事案について

(2009年度上半期受付分)

社団法人 日本損害保険協会

損害保険相談部

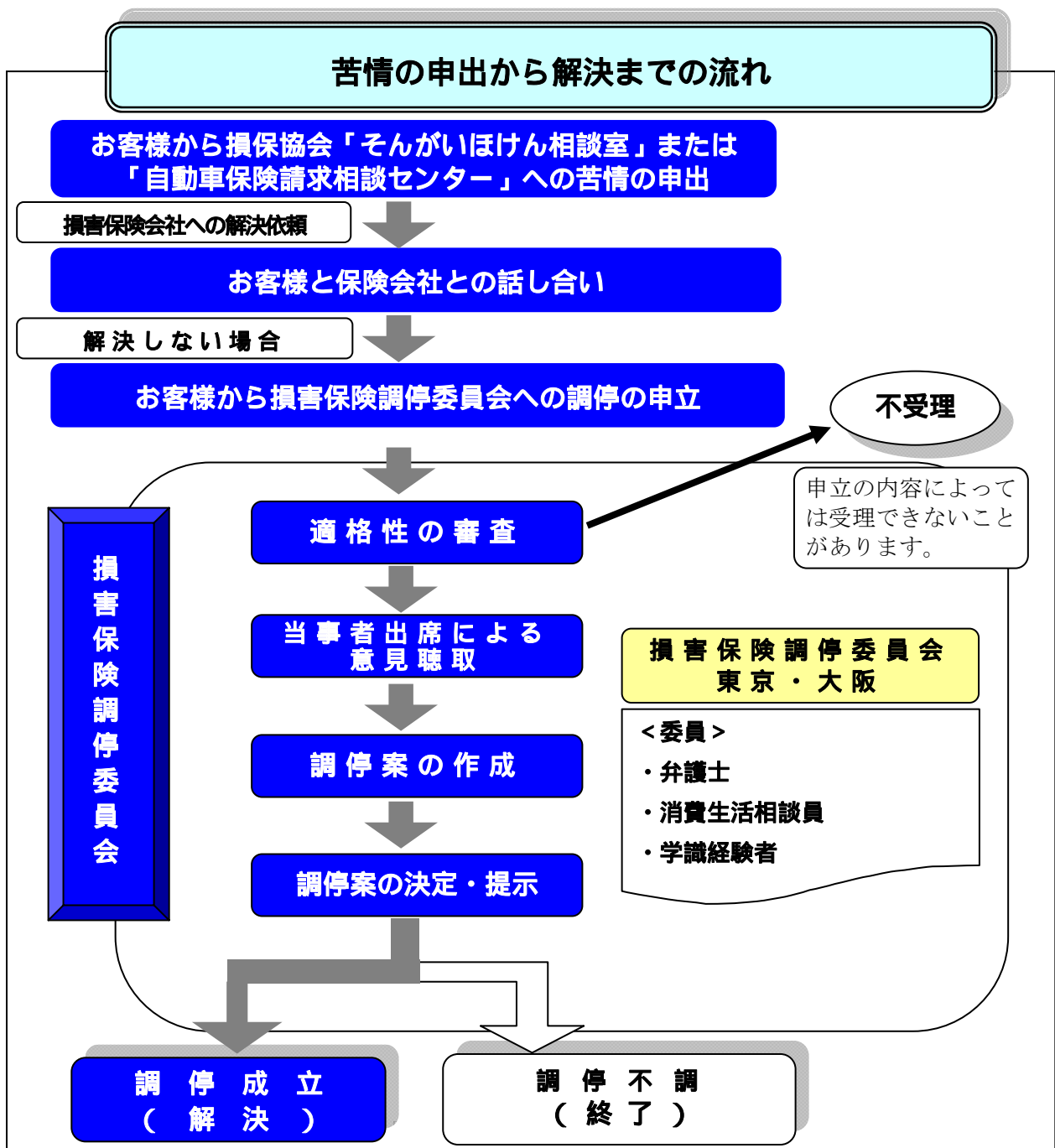
## 損害保険調停委員会による紛争解決支援

(社)日本損害保険協会は、お客様と保険会社との間で起こったトラブルを中立・公平な立場から解決に導く紛争解決機関として**損害保険調停委員会**（以下、調停委員会）を設置しています。

そんがいほけん相談室または自動車保険請求相談センターでは、お客様からの苦情を受け付け、「**損害保険に関する苦情・紛争解決支援規則**」（以下、規則）に基づいて、保険会社に苦情の解決を依頼しますが、苦情を受け付けてから原則として2か月を経過しても解決されない場合には、お客様は、調停委員会に対して調停の申立をすることができます。

調停委員会は調停の申立があった事案に関して、その適格性を審査し、申立事案の受理を決定した場合には、保険会社に対して、申立事案にかかる答弁書の提出を依頼します。その後、調停委員会は必要に応じて当事者双方から意見を聴取し、調停案を作成して当事者双方に提示し、受諾を勧告します。当事者双方が調停案を受諾した場合は「**調停成立**」、いずれかが受諾しなかった場合は「**調停不調**」となり、調停の手続きは終了します。

そんがいほけん相談室等への苦情の申出から解決に至るまでの流れ(調停委員会のご利用手続き)は、次のとおりとなっています。



## 1. 調停申立件数等の年度別の推移

### (1) 受付件数

2009年度上半期(2009年4月から9月に受付)は、33件の申立があり、受理した15件のうち、8件が調停成立となりました。

受付年度	申立件数	不受理	受理	受理後の結果		
				成立	不調	取下等
2001	1	—	1	1	—	—
2002	2	—	2	—	2	—
2003	6	3	3	—	2	1
2004	6	2	4	3	1	—
2005	12	7	5	4	1	—
2006	17	9	8	3	4	1
2007	26	16	10	9	1	—
2008	39	20	19	17	1	1
2009 (上半期)	33	18	15	8	6	1
累計	142	75	67	45	18	4

### (2) 保険種類別

2009年度上半期は、自動車保険に関する申立が最も多く、以下、火災保険、傷害保険の順となっています。

年度	申立件数	火災保険	自動車保険	傷害保険	賠償他
2001	1	—	1	—	—
2002	2	—	2	—	—
2003	6	3	1	1	1
2004	6	—	4	2	—
2005	12	5	5	1	1
2006	17	2	5	7	3
2007	26	5	11	8	2
2008	39	16	13	9	1
2009 (上半期)	33	10	11	9	3
累計	142	41	53	37	11

## 2. 調停申立事案の概要と結果

(注)「規則」は「損害保険に関する苦情・紛争解決支援規則」を指します。

※不受理の理由について

- (1)「規則第20条(2)」とは「申立人が権利または権限を有しないと認められるとき」をいいます。
- (2)「規則第20条(4)」とは「保険事故の発生の有無等、調停案を作成する上での重要な事実の認定を行うことが困難であると認められるとき」をいいます。
- (3)「規則第20条(6)」とは「前5号のほか、申立事案の内容が性質上調停を行うに適當でない」と認められるとき」をいいます。

※打ち切りの理由について

「規則第26条(2)」とは「調停開始後、当事者の主張に隔たりが大きい等、調停案の作成が困難であると認めるとき」をいいます。

### (1) 火災保険

#### 【火災保険－1】《調停成立》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

申立人は建物の店舗部分に長期間、地震保険を契約していたが、本来は店舗には契約できないことが判明した。そこで、支払い済み保険料の返還を求めたところ、保険会社からは遡って契約を見直すので保険料の返還はできないとの回答があった。

＜調停案の概要＞

家計地震保険の約款には保険の目的が「居住の用に供する建物」であることが明記されていることから、保険契約自体が無効であると解される。一方、申立人は事業者であって、地震保険に関する一定の知識があったと推認されるが、契約に関しては代理店に任せきりで補償内容等を十分に確認していなかったことが認められた。これらの事情から、保険会社が申立人に解決金を支払うとする調停案を調停委員会が提示し、解決した。

#### 【火災保険－2】《不受理》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

家財等の盗難被害について、保険会社から一部の保険金が支払われたが、譲渡を受けた宝飾品等については譲渡の事実が認められないなどとして、免責とされた。宝飾品等についても保険金の支払いを求める。

＜不受理の理由＞

申立人から提出された資料からでは被害物件の確定や所有者の確認等が困難であり、また、調停委員会はそれらの事実関係を調査する機能を持たないことから、不受理とした。(規則第20条(4))

#### 【火災保険－3】《調停成立》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

パソコンに保存していた顧客データが消失する事故が発生したため、保険金の支払いを請求したが、支払われる保険金が契約時の説明と違っている。

#### ＜調停案の概要＞

募集パンフレットや保険証券には電子データの損害を補償する特約の保険金の支払限度額に関する記載があり、申立人はその限度額を知ることができる状況にあり、契約内容の確認が不十分であった事情が認められた。一方、募集を担当した代理店はこの特約における支払限度額が主契約の保険金額とは別に設定されていることについての認識を欠いており、契約締結時または更改時における申立人への説明が正確ではなかったことが認められた。これらの事情から、保険会社が申立人に解決金を支払うとする調停案を調停委員会が提示し、解決した。

#### 【火災保険－４】《不受理》

##### ＜事案の概要＞（申立人の主張）

住宅２階のトイレからの漏水事故により、１階に水濡れ損害が発生したため、保険金の支払いを請求したところ、建物の構造上、大規模な損害は発生し得ないとして、保険会社から保険金の支払いを拒否された。

##### ＜不受理の理由＞

申立人から提出された資料からは、本件事故発生的事实と、本件事故と損害との因果関係が不明であり、争いのある事実認定に関して、調停委員会が一義的に判断することは困難であることから、不受理とした。(規則第２０条(4))

#### 【火災保険－５】《不受理》

##### ＜事案の概要＞（申立人の主張）

トレーニング中の事故による傷害について、火災保険の特約である傷害保険金の支払いを請求したが、保険会社からは事故の偶然性に疑問があるなどとして免責を通知された。

##### ＜不受理の理由＞

事故の偶然性等について事実認定が必要であるが、調停委員会は調査権限がなく、事実認定が困難であることから、不受理とした。(規則第２０条(4))

#### 【火災保険－６】《不受理》

※申立内容は上記【火災保険－５】と同じで別の保険会社に関する事案。

#### 【火災保険－７】《不受理》

##### ＜事案の概要＞（申立人の主張）

契約者の相続人の一人である申立人が、過去の契約について保険金額が過大であったとして超過部分の保険料の返還を要求したが、保険会社は過去の契約については客観的資料がないため保険料の返還はできないとしている。

##### ＜不受理の理由＞

申立に関する相続人全員の意思確認ができず、当事者双方にとって紛争の最終的な解決を図ることができないことから、不受理とした。(規則第２０条(6))

【火災保険－ 8】《不受理》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

工場内の機械が一部損壊する事故が発生した後に、再び発生した配管設備の破損について、申立人が保険金の支払いを請求したところ、保険会社からは、機械の損壊については保険金を支払うが、配管設備の破損に関しては事故ではなく故障であるため、免責であるとの回答があった。

＜不受理の理由＞

配管設備が破損した事故の発生状況および発生した損害との相当因果関係に関する事実認定が必要であるが、調停委員会は調査権限がなく、事実認定が困難であることから、不受理とした。(規則第20条(4))

【火災保険－ 9】《調停不調》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

イベントに出展した商品等が破損する事故が発生し、保険金の支払いを請求したところ、保険会社から「約款上、屋外に置かれた商品等の破損に関しては補償の対象外である」などとして、保険金の支払いを拒否された。

＜調停案の概要＞

代理店が保険の補償内容を正しく認識していなかったことや、契約締結時における保険会社による代理店に対する指導が十分ではなかったことが紛争の原因となった事情が認められ、他方、申立人は、保険契約が必要であるとの認識を持ちながら、その補償内容の確認を怠っていた。これらの事情を考慮し、保険会社が解決金を支払うとする調停案を調停委員会が示したが、申立人が受諾せず調停不調となった。

【火災保険－ 10】《不受理》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

住宅侵入犯に脅され、コンビニ店舗内の ATM で引き出した現金を犯人に渡した。この被害について、申立人は脅迫行為が保険の対象である建物内で発生したとして保険金の支払いを請求したが、保険会社からは建物内の盗難事故には当たらないとして免責であると回答された。

＜不受理の理由＞

本件については、約款に定める免責についての判断が前提となるが、調停委員会は争いのある約款解釈に関して、一義的な解釈を行う権限がないことから、不受理とした。(規則第20条(6))

## (2) 自動車保険

### 【自動車保険－1】《不受理》

#### <事案の概要> (申立人の主張)

共済団体への共済金請求に際して申立人が必要とする整骨院が発行した施術証明書について、事故に係る相手保険会社に対して関係書類の取り付けと送付を求める。

#### <不受理の理由>

調停委員会には保険会社を指導する権限はなく、また、申立人が保険会社に求めている内容については調停として取り扱うことは適当でないと判断されたため、不受理とした。(規則第20条(6))

### 【自動車保険－2】《調停不調》

#### <事案の概要> (申立人の主張)

自動車故障のため保険会社に対応を依頼したが、保険会社と提携するロードサービス会社が自宅住所の確認を怠ったことにより、多忙な時期にレッカー車の到着が遅れ、また、その後の対応によって損害を受けたので、相応の慰謝料の支払いを求める。

#### <調停案の概要>

保険会社が委託しているロードサービス会社による修理対応の落ち度およびその後の対応の不備に起因して、社会通念上、申立人に受忍限度を超える程度の精神的苦痛が生じたことを認めると判断し、当事者間には債権債務がないことを確認するとして調停案を調停委員会が提示したが、申立人が受諾せず不調となった。

### 【自動車保険－3】《不受理》

#### <事案の概要> (申立人の主張)

追突事故により腰部等に受傷したため、後遺障害保険金の支払いを請求したところ、保険会社から事故と後遺障害には因果関係がないこと、および後遺障害には該当しないことを理由として、保険金の支払いを拒否された。

#### <不受理の理由>

事故によって発生したとされる後遺障害との相当因果関係等については、高度な医学的な知見に基づいて事実認定を行う必要があるが、調停委員会では調査する権限がないことから、不受理とした。(規則第20条(4))

### 【自動車保険－4】《調停成立》

#### <事案の概要> (申立人の主張)

勤務先の自動車に同乗中、交通事故により頸椎捻挫を負って通院治療を受けた。搭乗者傷害保険金の支払いを請求したが、保険会社が認定した通院日数は納得できないので、適正な通院日数を認定したうえで相応の保険金の支払いを求める。

#### <調停案の概要>

通院の認定日数について一旦は合意された経緯があり、事故の発生状況、治療内容、業務または日常生活への支障の程度などから、保険会社の認定日数を変更すべき事情は認められないものの、保険会社が申立人への聞き取り調査等を実施していなかったことなどが申

立人の不信を招き、紛争の原因となったことは否定できない。これらの事情から、保険会社が解決金を支払うとする調停案を調停委員会が提示し、解決した。

#### 【自動車保険－５】《調停成立》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

申立人は友人に譲渡した A 車(所有権留保条件付)を借用中に損傷させ、その損害を自己負担することになった。申立人が購入した B 車の自動車保険契約時に「他車運転特約」に関して誤った説明を受けていたため、A 車の保険契約は友人への譲渡後も申立人名義で継続していたが、その後、保険料負担の問題から A 車・B 車とも車両保険を解約していた。申立人は保険会社が当初から正しい説明をしていれば適切な保険契約を継続していたはずであるとして、保険会社に A 車の事故にかかる損害の賠償を求めたが拒否された。

＜調停案の概要＞

保険会社は申立人の自動車保険契約が極めて特異なケースであるとの認識を持ちながらも、申立人の契約方法に関して十分な確認をしていなかったことが認められた。一方、申立人は自らの意思で車両保険を解約または契約をしていなかったことから、車両損害に関しては自己負担となる可能性を認識していたと判断された。これらの事情により、保険会社が解決金を支払うとする調停案を調停委員会が提示し、解決した。

#### 【自動車保険－６】《不受理》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

自宅駐車場で自動車に傷がつけられたため保険金を請求したが、保険会社からは偶然な事故とは認められないとして免責とされた。

＜不受理の理由＞

本件事故の発生状況など調停案を作成する上で重要な事実の認定を行うことが困難であり、調停委員会では調査する権限がないことから、不受理とした。(規則第 20 条(4))

#### 【自動車保険－７】《調停成立》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

申立人が搭乗者傷害保険の保険金を請求したところ、支払方法が入通院日数に応じた「日数払」ではなく、傷害を負った部位や症状に応じた「部位・症状別払」に変更されていたことが判明した。「日数払」による保険金の支払いを求める。

＜調停案の概要＞

代理店は契約締結時に、申立人に対して「日数払」と「部位・症状別払」のいずれかを選択できるとの説明をしていなかった可能性が高いと判断される一方、申立人による契約内容や保険証券の確認が不十分であったことが認められた。そのため、契約は有効であるとしたうえで、保険会社が申立人に解決金を支払うとする調停案を調停委員会が提示し、解決した。

#### 【自動車保険－８】《打ち切り》

＜事案の概要＞（申立人の主張）



申立人が自損事故により負傷し、眼鏡を損傷したため、保険会社に人身傷害保険による対応を要求したが、保険会社から保険金の支払いを拒否された。

＜打ち切りの理由＞

当事者双方から提出された資料から調停の前提となる事実関係について双方の主張に大きな相違があることが明らかとなり、互譲の精神に基づいて紛争の妥当な解決を図る調停にはなじまないと判断し、調停手続きを打ち切りとした。(規則第26条(2))

### 【自動車保険－9】《調停成立》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

申立人が、家事従事者としての休業損害および既往症(注)の影響による保険金の減額について事前の説明がなかったとして、人身傷害保険金の追加支払いを求めたところ、保険会社からは、被保険者との合意に基づいて既に保険金を支払っているため応じられないとの回答があった。

(注) 既往症とは過去に治療歴のあるケガや病気のことです。

＜調停案の概要＞

被保険者が家事に従事していたことに関して保険会社は十分な調査を実施していなかったことや、既往症の影響による保険金の減額については保険会社の判断に不合理な点は認められないことなどを考慮し、保険会社が申立人に解決金を支払うとする調停案を調停委員会が提示し、解決した。

### 【自動車保険－10】《調停不調》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

申立人は、事故に関して支払われた保険金は搭乗者傷害保険による日数払の保険金であると認識していたが、実際には、人身傷害保険による一時金払であったことが判明した。商品改定時や契約更改時には説明がなかったことから、日数払を前提とした保険金の支払い、あるいは保険料の返還を求める。

＜調停案の概要＞

契約締結時および更改時の状況を考慮すれば、申立人の要求には根拠がないと考えられるが、その一方で、保険会社および代理店による説明の不備等が紛争の一因となった事情も考慮し、契約は有効に成立しているとしたうえで、保険会社が解決金を支払うとする調停案を調停委員会が提示したが、申立人は受諾せず不調となった。

### 【自動車保険－11】《調停不調》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

数年にわたり代理店が無断で車両保険を契約していたとして、申立人が保険料の返還を求めたところ、保険会社からは、代理店が毎年申立人に契約内容を説明したうえで契約していたので、保険料を返還することはできないとの回答があった。

＜調停案の概要＞

当事者双方から提出された資料および聴取した意見から、申立人に車両保険を契約する意図がなかったと判断することはできず、少なくとも当初の契約締結時点においては、申立

人と代理店との間で車両保険の契約に関して一応の合意があったものと推認されたことから、保険会社には保険料を返還する責任はないとする調停案を調停委員会が提示したが、申立人は受諾せず不調となった。

### (3) 傷害保険

#### 【傷害保険－1】《不受理》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

傷害による入院保険金の請求に対して、保険会社は、申立人が他の保険契約に関する通知義務に違反していたとして契約を解除し、免責の取扱いとした。契約解除の理由は理解できるが、保険金の支払いを求める。

＜不受理の理由＞

本件については、約款に定める免責についての判断が前提となるが、調停委員会は争いのある約款解釈に関して、一義的な解釈を行う権限がないことから、不受理とした。(規則第20条(6))

#### 【傷害保険－2】《不受理》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

交通事故による傷害保険金の請求に際して、申立人の知らないうちに補償内容が変更されていたとして、申立人は変更前の条件による保険金の支払いを求めたが、保険会社から拒否された。

＜不受理の理由＞

契約は団体契約であり、申立人は保険契約者ではなく加入者(被保険者)の立場であった。通常、補償内容の変更の効力は加入者への通知到達の有無には影響されず、また、団体契約の性質上、加入者が任意に補償内容を変更することもできないことなどから、調停にはなじまないと判断し、不受理とした。(規則第20条(6))

#### 【傷害保険－3】《不受理》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

病気による入院保険金および手術保険金の請求に対して、保険会社から当該疾病が補償の対象である疾病には当たらないとして免責とされた。

＜不受理の理由＞

保険会社による免責の判断を評価するためには、高度な医学的知見に基づいた判断が必要と考えられ、互譲の精神に基づいて紛争の妥当な解決を図る調停にはなじまないことから、不受理とした。(規則第20条(6))

#### 【傷害保険－4】《不受理》

＜事案の概要＞（申立人の主張）

交通事故による骨折等により後遺障害保険金を受け取った。その後に発症した大動脈瘤等の疾患に関して、事故の影響による後遺障害であるとして保険金の追加支払いを請求したが、保険会社から拒否された。

＜不受理の理由＞

交通事故と本疾患との因果関係については、高度な医学的知見に基づいて事実認定を行う必要があると考えられるが、調停委員会ではかかる事実認定が困難であることから、不受理とした。(規則第20条(4))

### 【傷害保険－５】《不受理》

#### ＜事案の概要＞（申立人の主張）

申立人は、被保険者が誤嚥(注)によって低酸素脳症を発症したとして、後遺障害保険金の支払いを請求したが、保険会社は誤嚥と後遺障害との因果関係はないとして保険金の支払いを拒否した。

（注）誤嚥とは食べ物や異物を誤って気管内に飲み込んでしまうことです。

#### ＜不受理の理由＞

事故発生の経過および後遺障害の発生については、高度な医学的知見に基づいて事実認定を行う必要があるが、調停委員会ではかかる事実認定が困難であることから、不受理とした。（規則第20条(4)）

### 【傷害保険－６】《調停不調》

#### ＜事案の概要＞（申立人の主張）

運動中に負傷し、ひざの手術を受けたため、保険金の支払いを請求したが、保険会社が認定した入院日数は少なく、既往症の影響を考慮して減額されたため、支払われた保険金が少なくなった。適正な保険金の支払いを求める。

#### ＜調停案の概要＞

保険会社による説明が申立人に誤解を生じさせた事情はうかがえるものの、申立人への説明の内容自体に不合理な点はなく、保険会社による提示内容は妥当であるとする調停案を調停委員会が提示したところ、申立人は受諾せず調停不調となった。

### 【傷害保険－７】《不受理》

#### ＜事案の概要＞（申立人の主張）

申立人は自宅の階段で足を滑らせてケガをしたため保険金を請求したが、同種の保険契約を重複して契約していたため、通知義務違反により契約を解除された。免責と判断されたことには納得できず、保険金の支払いを求める。

#### ＜不受理の理由＞

申立人の主張によれば、保険契約が解除された理由には異議はないものの、結果として保険金が支払われないことには納得できないとのことであり、互譲の精神に基づいて紛争の適切な解決を図る調停にはなじまないことから、不受理とした。（規則第20条(6)）

### 【傷害保険－８】《調停成立》

#### ＜事案の概要＞（申立人の主張）

被保険者が老人介護施設内で転倒し、頭部打撲による外傷性くも膜下出血が発症した。その後の入院および後遺障害について保険金を請求したところ、保険会社から支払いを拒否された。

#### ＜調停案の概要＞

保険会社から改めて医療調査を実施したうえで対応を検討したいとの提案があったことから、調停手続きを一旦中断した。その後、保険会社から提案のあった内容は、申立人から

の要求を充足するものであると判断し、その内容を調停委員会が調停案として提示したところ、申立人が受諾したことから調停成立となった。

**【傷害保険－ 9】《不受理》**

＜事案の概要＞（申立人の主張）

1 回目の事故(頭部負傷等)とその事故の1年半後に発生した2 回目の事故(腰部打撲等)に関して、保険会社から提示された保険金の支払い対象となる通院日数が少なかった。妥当な通院日数を認定したうえで、適正な保険金の支払いを求める。

＜不受理の理由＞

既往症による影響や後遺障害の存在および本件事故との因果関係等に関する事実認定が困難であるため、不受理とした。(規則第20条(4))

#### (4) その他

##### 【賠償責任保険－１】《調停不調》

###### <事案の概要> (申立人の主張)

工事業者である申立人が施工した防水工事の不備により階下に漏水する事故が発生した。そこで、その修理のために周辺のタイル等を取り壊して復旧工事を実施し、保険金の支払いを請求したところ、タイル等の取り壊し費用は保険の対象外であるとして保険会社から保険金の支払いを拒否された。この費用についても保険金としての支払いを求める。

###### <調停案の概要>

保険会社による約款上の根拠説明が不十分であったことが認められるものの、当該費用が保険金の支払い対象には当たらないことは明らかであり、申立人の主張は認められない旨の調停案を調停委員会が提示したところ、申立人が受諾しなかったことから調停不調となった。

##### 【賠償責任保険－２】《不受理》

###### <事案の概要> (申立人の主張)

工事業者である申立人が、家屋の増改築工事中に外壁を汚損させたため、その復旧工事費用について保険金の支払いを請求したが、保険会社から提示された保険金は実際の損害額よりも少なかった。相応の保険金の支払いを求める。

###### <不受理の理由>

事故発生から３年以上が経過しており、保険会社が時効の援用を主張していることから、当調停委員会による調停ができないため、不受理とした。(規則第３条(5))

##### 【賠償責任保険－３】《調停成立》

###### <事案の概要> (申立人の主張)

運送業者である申立人は、１０年以上保険契約を継続してきたが、保険料の改定に関して保険会社や代理店からの情報提供がなかったため、契約見直しの機会を逸し、結果として割高な保険料を支払うことになった。払い過ぎた保険料の返還を求める。

###### <調停案の概要>

保険会社は、改定した保険料は新規契約者向けのものであると説明したが、紛争解決のために遡って契約を解消して保険料を全額返還するとの提案をしたことから、その内容を調停案として調停委員会が提示したところ、申立人が受諾したことから調停成立となった。

以 上