

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

2011年度第4四半期(2012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578件、紛争解決手続が98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420件、紛争解決手続が69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	578	666	138	282	440	384
紛争解決手続	98	126	7	62	91	64

(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2011年度第3四半期(2011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10件(1.7%)減少し、紛争解決手続は3件(3.2%)増加した。



また、2011年度(2011年4月1日～2012年3月31日)について見てみると、苦情処理手続に関しては第1四半期(2011年3月に発生した東日本大震災の影響により主として火災保険(地震保険)に関する苦情が増加した。)を除きほぼ同水準で推移しているのに対し、紛争解決手続に関しては継続的に件数増加している様子が窺える。これは、周知・PR効果のほか、苦情処理手続によっては解決が困難な場合等における紛争解決手続への「移行」案件が増加していることが影響している。

なお、金融ADR制度に対するお客様の期待や関心は高く、「そんぽADRセンター」の発足(2010年10月1日)後、受付件数は苦情・紛争ともに大幅に増加した(2ページおよび8ページの「受付件数の推移」を参照のこと)。このため、損保協会ではお客様の利用ニーズに十分応えられるよう、2012年4月、お客様対応窓口を一元化するとともに「そんぽADRセンター」の対応窓口を全国に拡大する等の組織改編を行った。

1. 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,%)

		2010年度					2011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	252 (66.1)	215 (68.9)	450 (78.5)	473 (78.7)	1,390 (74.5)	454 (70.2)	414 (72.4)	443 (75.1)	462 (79.9)	1,773 (74.3)
	火災	38 (10.0)	39 (12.5)	40 (7.0)	63 (10.5)	180 (9.6)	120 (18.5)	75 (13.1)	69 (11.7)	44 (7.6)	308 (12.9)
	傷害	61 (16.0)	34 (10.9)	45 (7.9)	32 (5.3)	172 (9.2)	26 (4.0)	51 (8.9)	37 (6.3)	35 (6.1)	149 (6.2)
	新種・海上	23 (6.0)	21 (6.7)	35 (6.1)	33 (5.5)	112 (6.0)	44 (6.8)	28 (4.9)	40 (6.8)	30 (5.2)	142 (5.9)
	その他	7 (1.8)	3 (1.0)	3 (0.5)	(0.0)	13 (0.7)	3 (0.5)	4 (0.7)	1 (0.2)	7 (1.2)	15 (0.6)
合計		381	312	573	601	1,867	647	572	590	578	2,387
苦情局面別	契約募集	37 (9.8)	33 (10.6)	35 (6.1)	29 (4.8)	134 (7.2)	31 (4.8)	41 (7.2)	28 (4.8)	21 (3.6)	121 (5.1)
	契約管理	46 (12.2)	33 (10.6)	53 (9.3)	59 (9.8)	191 (10.3)	57 (8.9)	48 (8.4)	50 (8.5)	46 (8.0)	201 (8.5)
	保険金支払	278 (73.9)	233 (74.9)	465 (81.6)	496 (82.7)	1,472 (79.3)	528 (82.4)	449 (78.9)	501 (85.2)	503 (87.0)	1,981 (83.4)
	その他	15 (4.0)	12 (3.9)	17 (3.0)	16 (2.7)	60 (3.2)	25 (3.9)	31 (5.4)	9 (1.5)	8 (1.4)	73 (3.1)
	合計	376	311	570	600	1,857	641	569	588	578	2,376
申出内容別	契約引受	13 (3.1)	18 (5.3)	28 (4.1)	21 (2.8)	80 (3.7)	27 (3.4)	33 (4.8)	20 (2.8)	16 (2.2)	96 (3.3)
	接客態度	56 (13.2)	41 (12.1)	70 (10.2)	85 (11.5)	252 (11.5)	98 (12.4)	86 (12.6)	77 (10.7)	92 (12.7)	353 (12.1)
	手続遅延等	83 (19.5)	55 (16.2)	107 (15.6)	93 (12.5)	338 (15.4)	103 (13.0)	94 (13.8)	98 (13.6)	96 (13.3)	391 (13.4)
	説明不足等	53 (12.5)	34 (10.0)	70 (10.2)	83 (11.2)	240 (11.0)	89 (11.2)	64 (9.4)	62 (8.6)	61 (8.4)	276 (9.5)
	不適正手続	68 (16.0)	39 (11.5)	58 (8.5)	57 (7.7)	222 (10.1)	57 (7.2)	60 (8.8)	63 (8.8)	48 (6.6)	228 (7.8)
	提示内容	64 (15.1)	79 (23.3)	193 (28.2)	215 (29.0)	551 (25.2)	199 (25.1)	187 (27.4)	201 (28.0)	224 (30.9)	811 (27.8)
	支払可否	45 (10.6)	34 (10.0)	96 (14.0)	119 (16.0)	294 (13.4)	118 (14.9)	61 (8.9)	120 (16.7)	102 (14.1)	401 (13.8)
	保険金関連	37 (8.7)	34 (10.0)	57 (8.3)	60 (8.1)	188 (8.6)	94 (11.9)	90 (13.2)	70 (9.7)	79 (10.9)	333 (11.4)
	その他	6 (1.4)	5 (1.5)	5 (0.7)	9 (1.2)	25 (1.1)	7 (0.9)	7 (1.0)	7 (1.0)	6 (0.8)	27 (0.9)
合計	425	339	684	742	2,190	792	682	718	724	2,916	

- (注1) 2010年度第2四半期以前の受付件数は、損保協会のそんがいほけん相談室等における解決依頼苦情の受付分である。
 (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4) 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5) 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) 当四半期における既済事案の手続終了状況

① 終了事由別

(単位:件)

	不開始	解決	移行	不応諾	不調	その他	小計	移送	合計
2011年度 第4四半期		313	60		40	7	420		420

- (注1) 当四半期中に苦情解決手続が終了した事案について、分類別に計上した。
 (注2) 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。

② 所要期間別

(単位:件)

	1か月未満	1か月以上 3か月未満	3か月以上 6か月未満	6か月以上	合計
2011年度 第4四半期	82	174	92	72	420

- (注1) 当四半期中に苦情解決手続が終了した事案(不応諾または移送により終了した事案を除く。)について、分類別に計上した。
 (注2) 苦情解決手続の受付日から当該手続の終了日までの期間について、分類別に計上した。

③ 手続実施方法別

(単位:件)

	2011年度 第4四半期
電話	414
文書(郵便等)	5
来訪	1
その他	
合計	420

- (注) 当四半期中に苦情解決手続が終了した事案(不応諾または移送により終了した事案を除く。)について、分類別に計上した。

[参考1] 当四半期における都道府県別の受付状況(保険種別/苦情局面別)

(単位:件)

	保険種別					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	13	4	2	1		20	2	2	16		20
青森県	1		1	2		4	2		2		4
岩手県	2					2			2		2
宮城県	10	6		1		17		1	16		17
秋田県	2					2		2			2
山形県				1		1			1		1
福島県	5	2				7			6	1	7
茨城県	10	1		1		12	1	1	9	1	12
栃木県	4			1		5		1	4		5
群馬県	3		1		1	5		1	4		5
埼玉県	29	3	3	1	2	38	2	2	33	1	38
千葉県	31	2	6			39	2	3	34		39
東京都	56	9	3	6	1	75	3	5	65	2	75
神奈川県	44	2	7	2		55		4	51		55
新潟県	11			1		12		1	11		12
富山県				1		1			1		1
石川県	1	1				2		1	1		2
福井県						0					0
山梨県	6					6			6		6
長野県	4					4			4		4
岐阜県	4	1	1			6			6		6
静岡県	8					8			8		8
愛知県	36			3		39		4	35		39
三重県	6	3		1		10	2	2	6		10
滋賀県	4		1			5			5		5
京都府	10	1				11		1	10		11
大阪府	41	4	3	2	1	51	1	4	45	1	51
兵庫県	18		2	3		23	1	1	20	1	23
奈良県	9	2				11		1	10		11
和歌山県	7					7	1	2	4		7
鳥取県	1					1			1		1
島根県		1				1	1				1
岡山県	6			2		8			8		8
広島県	12		1			13		2	11		13
山口県	5					5			5		5
徳島県	3					3			3		3
香川県	6	1	1		1	9		1	7	1	9
愛媛県	4		1			5			5		5
高知県	2					2			2		2
福岡県	26		2			28	2	2	24		28
佐賀県	4					4		1	3		4
長崎県	5					5			5		5
熊本県	3	1		1	1	6	1		5		6
大分県	3					3			3		3
宮崎県	3					3		1	2		3
鹿児島県	3					3			3		3
沖縄県	1					1			1		1
その他						0					0
合計	462	44	35	30	7	578	21	46	503	8	578

(注1) 苦情を申し出た顧客の居住地に基づき、都道府県別に計上した。
(注2) 保険種別について、「自動車」には自賠責保険に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。
(注3) 苦情局面別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
(注4) 保険種別に関して、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/個人法人別)

(単位:件)

	申出内容別									個人法人別			
	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	個人	法人	合計
北海道	2	1	2		3	3	9	2		22	17	3	20
青森県		1		2		1	1	1		6	2	2	4
岩手県			1			2				3	2		2
宮城県		1	4	3	1	6	1	7		23	14	3	17
秋田県			2							2	1	1	2
山形県							1			1		1	1
福島県		2	2	1		2		2		9	7		7
茨城県	1	4	1	2	1	3	2	1	1	16	10	2	12
栃木県			2		1		3	1		7	5		5
群馬県	1		1			2		2		6	5		5
埼玉県	1	8	8	4	2	15	5	7		50	34	4	38
千葉県	2	6	7	3	3	11	9	5		46	35	4	39
東京都		13	14	7	7	31	12	7	1	92	65	10	75
神奈川県	1	10	9	6	3	22	10	8	1	70	52	3	55
新潟県		2	1	1	2	3	2	4		15	12		12
富山県				1						1	1		1
石川県	1						1			2	2		2
福井県										0			0
山梨県		1				4	1	2		8	6		6
長野県						4				4	3	1	4
岐阜県		1				4	1	1		7	5	1	6
静岡県		2				4	2	1		9	8		8
愛知県		9	7	3	4	12	10	3		48	39		39
三重県	3	3	3	1	1	3	1	1		16	9	1	10
滋賀県		2				4				6	5		5
京都府		3	2			6	1	1		13	9	2	11
大阪府	1	3	12	5	3	18	10	10	1	63	43	8	51
兵庫県		3	1	6	4	9	5	1		29	21	2	23
奈良県		2	1	2	1	6	1			13	11		11
和歌山県	1	1	3		2	2		1		10	7		7
鳥取県						1				1	1		1
島根県	1									1	1		1
岡山県				2	1	7	1			11	8		8
広島県		4	3	3		6		2	1	19	12	1	13
山口県			1	1		3		2		7	5		5
徳島県				1		3				4	3		3
香川県		1	2	2	1	1	2	2		11	9		9
愛媛県		3	1			2				6	5		5
高知県		1	1			1	1			4	1	1	2
福岡県		1	2	4	6	11	6	2	1	33	27	1	28
佐賀県	1		1			2				4	3	1	4
長崎県		1	1			4				6	5		5
熊本県					1	1	4			6	5	1	6
大分県		1	1			1		1		4	3		3
宮崎県					1	1		1		3	3		3
鹿児島県		2		1		2		1		6	3		3
沖縄県						1				1	1		1
その他										0			0
合計	16	92	96	61	48	224	102	79	6	724	525	53	578

(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 (当四半期における既済事案から)

① 事故から14日以上経過しているとして補償に応じてくれない [自動車保険/契約者からの申出]

妻が交差点で相手自動車に追突する事故を起こした。双方ともケガはなく、当初、物損事故扱いとしていたが、後日相手方から申出があり人身事故扱いに変更した。また、同乗していた親族も事故の影響で体調を崩していたが、仕事の都合で病院に行くことができず、事故から2週間後によく治療を開始した。

このため、人身傷害補償保険による補償を受けようと思い保険会社に連絡したところ、担当者は、「事故から14日以上経過してからの治療は補償できない。納得できないのであれば、自身で自賠責保険の事前認定を申請したらどうか」と言い、誠意ある対応をしてくれない。

<経過・対応結果>

保険会社の担当者は、事故の当初、同乗者にケガがなかったことを確認しており、事故から初診日までの期間が14日を超えていることから、自賠責保険での補償可否を確認するために行う自賠責損害調査事務所への事前認定申請について事故との因果関係が認められない可能性があることを説明したところ、苦情の申出となったもの。

保険会社から申出人に連絡し、自賠責保険の事前認定について再度説明するとともに、申請に必要な診断書の提出等について協力を申し入れた。その後、自賠責損害調査事務所への申請手続を行った結果、「因果関係あり」と判定されたことを踏まえ、人身傷害補償保険に基づき保険金を支払うこととし、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>

事故と損害との因果関係について慎重な判断を要する事案においては、必要な手続等についてお客様の理解を得るため、より丁寧な説明を行うよう徹底を図った。

② 保険金を支払えないとの対応には納得がいかない [自動車保険/契約者からの申出]

建築現場でクレーン作業中に吊り下げていた資材を建築中の建物に落とし、屋根を損傷させてしまった。

保険会社に事故報告をしたところ、担当者は「今回の事故は補償の対象とならない」と言うが、以前にも同様の事故が起きた際には保険金が支払われている。このことを保険会社に伝えても、「過去の支払は誤りだった。保険金は支払えない」という。

代理店は当方の業務内容を承知していたはずであり、ニーズに合った保険商品の提案がなかったことについて保険会社として責任を取ってほしい。

<経過・対応結果>

保険会社の担当者は、建築中の建物は申出人の管理物件に該当することから、保険金支払の対象とはならないとの判断を行い、その旨を申出人に連絡していた。

保険会社で事実関係を調査した上で社内検討を行った結果、申出人の請負作業の内容は屋根材の吊下げに限られており、屋根への取付工事までを行うものではなかったことから、損傷のあった屋根は管理物件には該当せず、保険金支払の対象となることを確認した。

保険会社から申出人に連絡し、事情を説明の上、保険金を支払うこととして、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

損害調査の現場において保険金支払の可否判断が困難な事案に関して、特に免責判断を行う場合には、必ず本社所管部門の見解を確認することで専断的な対応を行わないよう徹底を図った。

③ 保険会社が対人事故の対応をしてくれない [自動車保険/被害者からの申出]

追突事故に遭い、自動車が損傷を受けるとともに当方もケガをした。
 その後、保険会社から連絡があり、「物損の補償には応じるがケガの補償は行わない」とのことだった。
 このことについて担当者に理由を尋ねると、「対人賠償保険では支払えない」などと言うのみで事情が理解できず、さらに問い質してようやく「加害者(契約者)の意向で対応できない。当方がケガで通院するなら加害者(契約者)は弁護士を立てると言っている」と返答する有様である。
 担当者は、加害者(契約者)に対して保険を使うよう勧めているとのことだが、どの程度まで当方のことを考えて説得にあたってくれているのか信用できない。また、対人事故の対応ができないことについて当初からきちんと説明してくれなかったことも不満であり、謝罪してもらいたい。

<経過・対応結果>

保険会社は、加害者(契約者)から対人一括払いの委任を受けていない中で、加害者(契約者)に無断で対人賠償保険に基づく申出人への対応ができない状況にあったが、このことについて申出人の理解が得られる程度までに事情を説明できていなかった。

保険会社から申出人に連絡し、担当者の対応が不快に感じさせてしまった点について謝罪した。また、申出人の意向を踏まえ、改めて加害者(契約者)に事故対応に関する説明および話し合いを行ったものの、保険会社に対して対人一括払いの委任を行わないとの加害者(契約者)の考えは変わらないことから、これらの経緯および保険会社として対人事故の対応はできない旨を申出人に説明し、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

事故対応にあたっては、契約者だけでなく被害者にも手続内容等を理解してもらえよう、相手方の理解度に応じて説明方法を工夫するよう担当者を指導した。

④ 当方への事前説明もないまま無断に示談手続が行われた [自動車保険/契約者からの申出]

息子が起こした追突事故に関し、当初、保険会社の担当者から連絡を受けた際に、「自動車保険を使うかどうかを判断したいので、過失割合が決まったら連絡をもらいたい」と伝え、了解を得ていた。
 その後、事故から3か月ほど経っても保険会社から何の連絡もなかったため、当方から担当者に電話をしたところ、「過失割合はまだ決まっていない。おそらく7:3程度になるのではないかと。相手方が修理に出していないので示談交渉が進展しない」と言うので、車両保険を使用して自車を修理することとした。
 さらに数か月が経過して当該契約にかかる更新案内が届いたため、保険会社に事故対応の進捗状況を探ったところ、「すでに対応は完了した。過失割合は8:2となった」とのことであった。担当者は過失割合が決まったら連絡すると約束したにもかかわらず、当方に無断で示談を行ったことについてきちんと説明をしてもらいたい。

<経過・対応結果>

保険会社の担当者は、示談成立に先立ち過失割合を8:2とすることにつき申出人の承諾を得たと認識し、相手方との示談交渉を行っていたが、当該事前説明が申出人の理解が得られるまで十分に行われていなかったため苦情の申出となったもの。

保険会社から申出人に連絡して対応不備を謝罪の上、過失割合について当初の案内から変更となった理由および相手方と示談に至るまでの経緯等を丁寧に説明し、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、決められた手順に則り適切に事案管理を行うこと、および契約者と十分な意思疎通を図ることを徹底するよう指導した。

⑤ 損害認定が一方的であるのできちんと調査を行ってほしい [火災保険/契約者からの申出]

隣りの家で発生した火災が自宅に延焼し、壁や樋などに損傷が発生した。
 早急に当方にて修理業者の見積書を取り付けて保険金請求を行ったところ、保険会社は、損傷状況を十分に確認することもなく当該見積を下回る損害認定額を提示してきたため、苦情を申し出た。
 一方、耐火ボード部分については、延焼は食い止められたものの目を追って塗料が落ちる等の被害が出ており、耐火性能の劣化も考えられることから、改めて修理業者に見積依頼したところ、さらに高額な修理費が必要であることが判明した。
 後日、鑑定人による損害調査が行われ、それに基づく損害認定額の提示を受けたところ、当初の認定額よりは増額したものの、修理費見積とは大きな乖離がある。保険会社の一方的な損害認定では修理もできず大変困るので、きちんと調査をしてほしい。

＜経過・対応結果＞

当初、保険会社は外観からの損害調査で十分と判断していたが、耐火ボードの性能劣化に不安を感じる申出人にとっては期待どおりの調査内容ではなかったため、苦情の申出となったもの。

申出人の要望を踏まえ、修理業者や鑑定人も同席の上、耐火ボードの内部に及ぶ損害調査を実施し、その結果に基づき適正な損害認定を行い、了解を得た。

＜保険会社における再発防止の取り組み＞

事故連絡を受け付けた際、お客様の不安や心配を確認し、意向に沿った対応を心がけるよう指導した。また、損害認定の説明にあたっては、見積書等に基づいた具体的な説明を行うよう徹底した。

⑥ 旅行取消費用の補償に応じてほしい [傷害保険/契約者からの申出]

海外旅行に行くことになったことから、代理店にそのことを話して海外旅行傷害保険を契約した。
 その後、旅行出発前に疾病に罹ったため、旅行は断念せざるを得なくなり、取消料を支払ってキャンセルすることとした。
 このため、保険会社に当該保険に基づく旅行取消費費用保険金の支払を請求したところ、「当該疾病は保険契約の締結以前に発病し、寛解状態(一時的に症状が軽減した状態)だったものが症状になって現れたものであるため補償の対象とはならない」と言うが、発病は10年以上も前のことで直前まで通常生活していたこと、そもそも契約時にはそのような説明は受けていないことから、保険会社の説明には納得がいかない。

＜経過・対応結果＞

保険会社は、当該疾病は本件契約の締結以前に発病したものであるとの医師の判断を受けて、申出人に対して保険金を支払えない旨を案内したものであった。

一方で、代理店は契約申込みの際に申出人の病歴を認識しており、申出人の契約意向に照らして十分な説明が行われていなかったことが判明した。

このため、本件保険契約は取り消すこととし、契約取消となっても返還されない旅行取消費費用補償にかかる特約保険料相当額については代理店から申出人に賠償することを申し入れ、了解を得た。

＜保険会社における再発防止の取り組み＞

契約を取り扱った代理店に対し、契約募集時におけるお客様への契約内容説明および適合性確認を徹底するよう指導した。

2. 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,%)

		2010年度					2011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	3 (23.1)	5 (33.3)	30 (56.6)	41 (56.2)	79 (51.3)	43 (55.1)	50 (56.2)	49 (51.6)	54 (55.1)	196 (54.4)
	火災	3 (23.1)	5 (33.3)	12 (22.6)	12 (16.4)	32 (20.8)	16 (20.5)	23 (25.8)	30 (31.6)	23 (23.5)	92 (25.6)
	傷害	5 (38.5)	1 (6.7)	10 (18.9)	14 (19.2)	30 (19.5)	8 (10.3)	6 (6.7)	9 (9.5)	10 (10.2)	33 (9.2)
	新種・海上	2 (15.4)	4 (26.7)	1 (1.9)	6 (8.2)	13 (8.4)	10 (12.8)	5 (5.6)	6 (6.3)	9 (9.2)	30 (8.3)
	その他	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	1 (1.3)	5 (5.6)	1 (1.1)	2 (2.0)	9 (2.5)
	合計	13	15	53	73	154	78	89	95	98	360
手続区分別	一般(東京)	7 (53.8)	8 (53.3)	22 (41.5)	44 (60.3)	81 (52.6)	40 (51.3)	50 (56.2)	46 (48.4)	50 (51.0)	186 (51.7)
	一般(大阪)	6 (46.2)	7 (46.7)	19 (35.8)	23 (31.5)	55 (35.7)	25 (32.1)	30 (33.7)	41 (43.2)	36 (36.7)	132 (36.7)
	交通賠償	—	—	12 (22.6)	6 (8.2)	18 (11.7)	13 (16.7)	9 (10.1)	8 (8.4)	12 (12.2)	42 (11.7)
	合計	13	15	53	73	154	78	89	95	98	360
紛争局面別	契約募集	3 (23.1)	4 (26.7)	1 (1.9)	3 (4.1)	11 (7.1)	7 (9.0)	4 (4.5)	8 (8.4)	5 (5.1)	24 (6.7)
	契約管理	(0.0)	(0.0)	3 (5.7)	4 (5.5)	7 (4.5)	2 (2.6)	8 (9.0)	10 (10.5)	3 (3.1)	23 (6.4)
	保険金支払	10 (76.9)	11 (73.3)	47 (88.7)	62 (84.9)	130 (84.4)	66 (84.6)	68 (76.4)	74 (77.9)	86 (87.8)	294 (81.7)
	その他	(0.0)	(0.0)	2 (3.8)	4 (5.5)	6 (3.9)	3 (3.8)	9 (10.1)	3 (3.2)	4 (4.1)	19 (5.3)
	合計	13	15	53	73	154	78	89	95	98	360

(注1) 2010年度第2四半期以前の受付件数は、損保協会の損害保険調停委員会における受付分である。

(注2) 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3) 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4) 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) 当四半期における既済事案の手続終了状況

① 終了事由別

(単位:件)

	成立		見込みなし	双方の離脱	一方の離脱	その他	小計	不応諾	移送	合計
	和解	特別調停								
2011年度第4四半期	8	15	40	2	4		69			69

(注1) 当四半期中に紛争解決手続が終了した事案について、分類別に計上した。

(注2) 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。

② 所要期間別

(単位:件)

	1か月未満	1か月以上 3か月未満	3か月以上 6か月未満	6か月以上 1年未満	1年以上 2年未満	2年以上	合計
2011年度第4四半期		21	32	13	3	—	69

(注1) 当四半期中に紛争解決手続が終了した事案(不応諾または移送により終了した事案を除く。)について、分類別に計上した。

(注2) 紛争解決手続の受付日から当該手続の終了日までの期間について、分類別に計上した。

③ 所要回数別

(単位:件)

	1回	2回	3回	4回	5-10回	11回以上	合計
2011年度第4四半期	10	29	14	8	8		69

(注1) 当四半期中に紛争解決手続が終了した事案(不応諾または移送により終了した事案を除く。)について、分類別に計上した。

(注2) 紛争解決手続における意見聴取および合議その他の各種審査の実施回数について、分類別に計上した。

(3) 紛争の事例 (当四半期における既済事案)

【自動車保険－1】 [契約の管理・保全]

申立人は、自動車運転中に自転車走行者との接触事故を起こしたことから保険会社に対応を依頼し、被害者との間で示談が成立した。その後、損害賠償金のうち慰謝料部分について、保険会社の担当者が誤って自賠責保険支払基準に基づく算出額を上回る金額を提示したことにより、自動車保険に基づく対人賠償責任保険からの支払が生じ、割引等級がダウンすることになったため、申立人が割引等級の回復等を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①被害者から提出された診断書に記載されていた通院期間(実際に通院していなかった期間を含む)に基づいて慰謝料を算出したが、申立人の自動車に2回接触された被害者感情を勘案すれば、同期間よりも短い期間で算出した慰謝料では示談が成立したか疑問であること、②上記通院期間に基づき算定した慰謝料が自賠責保険の範囲内であると担当者が誤認し、事前に申立人に対し自賠責保険の範囲内で解決できないことを説明しなかったことは事実であるが、その点については申立人に謝罪していること等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①自賠責保険の範囲内での算定期間で認定した場合に示談が成立していなかった蓋然性が高いとは認められないこと、②自賠責保険の範囲内で解決できるか否かは、自動車保険の使用とそれに伴う割引等級のダウンの有無という申立人にとっては重大な結果を生じさせる事実であり、この説明を怠ったことが本紛争発生大きな原因となったこと等を確認した。

このため、これらの点を総合的に勘案し、申立人は自動車保険から支払われた慰謝料相当額を保険会社に支払い、また保険会社は、和解金として慰謝料相当額と同一金額を申立人に支払うとともに、割引等級を本件事故による任意保険の使用がなかったとした場合の等級に是正することを内容とする和解案(特別調停案)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】 [契約の管理・保全]

申立人は、自動車で高速道路を走行中に、道路上の落下物と接触した事故に関し、修理費用として保険会社から自動車保険に基づく車両保険金の支払を受けたことにより、次年度契約の割引等級が3等級ダウンすることとなったことについて、事前に保険会社から「割引等級は下がらない」との説明を受けていたので等級据置き事故として取り扱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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件保険の使用により割引等級がダウンすることについては、事故対応の過程において申立人からの依頼に基づき修理費用を修理工場に支払う段階においても明確に説明を行っていること、②申立人の主張に鑑み、割引等級を復活させるため、本件事故にかかる修理費用は申立人の自己負担として返還することにより保険を使用しなかった扱いとする用意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、①本件保険契約においては、保険約款に基づき、修理費用について保険金支払を行った上で割引等級を据え置く取扱いはできないこと、②本件事故発生に際して申立人が取りうる手段は、等級ダウンを受け入れて保険を使用するか、等級ダウンさせずに保険を使用しないかのいずれかの方法であること、③申立人の要求内容は割引等級の復活であり、保険会社からの提案は当該要求に沿ったものと認められること等を確認した。

このため、本件事故に関し保険を使用しなかったこととして割引等級を復活し、あわせて保険会社から申立人に支払われた保険金と割引等級の復活により保険会社から申立人に返還される保険料とを相殺して精算すべきことを内容とする和解案(特別調停案)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】 [保険金の支払]

申立人は、被保険者が衝突事故の後に川に転落して溺死したため、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害補償保険金および搭乗者傷害保険金の支払を請求したところ、保険会社は保険金支払の請求から10か月近く経過後も調査中とのことで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>

取下げ(双方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故が「偶然な事故」として保険金支払事由に該当するか慎重に判断する必要があったため、確認調査に時間を要していた旨を主張した。

紛争解決手続を開始した後、保険会社が必要な調査を完了し、申立人に対して保険金支払を行ったことを受け、本件紛争が解決したとして、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4号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－4】 [保険金の支払]

申立人は、自宅車庫に駐車していた自動車についていたずら被害に遭うとともに装備品のオーディオが盗難されたため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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、事故現場や事故発生状況、また車両の損害状況等に関する調査結果に基づき、本件事故は第三者によってなされた事故とは認められず、被保険者または被保険者と意を通じた者が故意に惹起した事故である蓋然性が極めて高いと判断したため、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件自動車の損傷およびオーディオの盗難について第三者の行為による被害であるか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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がないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－5】 [保険金の支払]

申立人は、自宅敷地内の通路に駐車していた自動車についていたずら被害に遭ったため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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、事故現場や事故発生状況、また車両の損害状況等に関する調査結果に基づき、本件事故は第三者によってなされた事故とは認められず、被保険者または被保険者と意を通じた者が故意に惹起した事故である蓋然性が極めて高いと判断したため、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件自動車の損傷について第三者の行為による被害であるか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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。

【自動車保険一6】 [保険金の支払]

申立人は、自動車で走行中、誤って堤防の斜面を滑り落ちて河川に転落し、当該自動車が水没して全損となったため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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、本件事故に関する調査結果および申立人との面談結果等から、本件事故は偶然な事故によって生じた損害ではなく、故意による事故招致に該当すると判断したため、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故が過失によるものか故意によるものかに関する事実認定が必要であるところ、当事者双方から提出された資料等によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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。

【自動車保険一7】 [保険金の支払]

申立人は、自動車で走行中に飛び石により当該自動車が損傷を受けたため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、保険会社は請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が主張するところの被害の発生前提となるような石の散乱等の事実は確認できないこと、②飛び石により発生する傷は、1事故あたり多くても数か所程度であり、申立人が主張する数百か所の損傷は1事故により発生したとは考えがたいことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故発生の前提事実に関する事実認定が必要であるほか、保険会社においては訴訟による解決を図る方針であり和解に応じる余地がないと認められることから、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－8】 [保険金の支払]

申立人(成年後見人)は、被保険者である被成年後見人を介助して自動車から車椅子にませ替える際、突然閉まったドアが被保険者に当たったためにバランスを崩し落下してケガをしたとして、自動車保険に基づく人身傷害補償保険金等の支払を請求したところ、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申立人の本件事故の発生状況にかかる説明内容が変遷しており、説明内容と事故態様とが整合していないこと等から、「運行(ドアの開閉)に起因した事故」には該当しないため保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－9】 [保険金の支払]

申立人は、自動車のボンネット等に無数にある損傷箇所のうちの一部は高速道路を走行中に前方を走行していたダンプカーの荷台からの大量の砂利の落下に起因するものであるとして、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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、本件損傷が申立人が主張するところの落下事故によるものであることの合理性について疑いがあること、また損傷の範囲が広範囲にわたるため本件事故による損傷の特定が困難であることから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

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損傷の特定に関する事実認定が必要であるところ、当事者双方から提出された資料等によってはそれを客観的に判断することはできないことから、当事者双方の互譲による解決は困難と判断し、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－10】 [保険金の支払]

申立人は、駐車場に自動車を駐車していたところ、当該自動車についていたずら被害を受けるとともにタイヤ盗難の被害に遭ったため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、当該自動車の損傷状況や周囲の状況等に照らし、当該自動車がいたずらおよびタイヤ盗難

の被害に遭ったことについて外形的事実が合理的疑いを超える程度までに立証されたとは言えない状況にあることから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

紛争解決手続を開始した後、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4号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－11】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に道路の中央分離帯に衝突して当該自動車が全損となったため、保険会社に自動車保険(車両価額協定保険特約が付帯)に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件自動車の購入費用等を踏まえると、本件自動車の保険価額は本件車両保険の協定保険価額を大きく下回っていることから、保険約款に定める「協定保険価額が保険価額を著しく超える場合」に該当し、支払保険金の額は本件自動車の保険価額となる旨を主張した。

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本件車両保険の協定保険価額は保険価額を著しく超えており、申立人は保険会社に対して協定保険価額での支払を請求することはできないこと、②一方で、申立人が本件保険契約において協定保険価額を設定するに至った経緯に関しては、募集人が本件自動車の保険価額の設定方法を熟知していなかったために適正な設定を誤ったと認められること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、本件紛争の解決を図るため一定の解決金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)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－12】 [保険金の支払]

申立人は、交通事故に遭い受傷したため、保険会社に対し、本件事故にかかる損害賠償上の示談において合意した損害額(賠償基準損害額)に自身の過失割合を乗じて算出した自己負担額について、また示談で合意した休業損害日数に基づく同損害額は実態に即していないため、適正な同損害額との差額について、自動車保険に基づく人身傷害補償保険金として支払を請求したところ、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人身傷害補償保険金は、保険約款に基づき算出されること、②休業損害日数について医学的観点から賠償上の休業日数判断の合理性を検証し、人身傷害補償保険における損害算定上、見直しを行うべき事情の有無について確認を行った結果、示談で合意した休業損害日数は不合理な内容ではなく、同保険金の算出においてもこの内容を用いることが妥当であることを主張した。

本件紛争において、人身傷害補償保険金の算定をめぐる当事者間の主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－13】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に追突事故に遭い頸椎捻挫等の傷害を負ったため、事故から7か月近く荷物の仕分け作業等の業務を行うことができず、アルバイトを補助として付けてもらっていたことから、自動車保険に基づく搭乗者傷害保険(日数払い)として事故から180日を経過する間に通院した日数分の保険金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、契約している搭乗者傷害保険の契約内容は、「平常の生活または平常の業務に従事することができる程度に治った日までの治療日数」に対して医療保険金を支払う補償内容であること、保険会社の顧問医は、日常生活に支障がある時期について、事故から180日間と認定することはできないとの見解であること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等をもとに検討を行った結果、申立人の身体状況について事故から180日前後で特段の変化は見られず治療内容は同一であること、また事故前は単独で行っていた業務について、事故から6か月を経過した後もアルバイトを補助に付けて行っていたこと等を確認した。

このため申立人の主張どおり事故から180日を経過する間の通院日数分の医療保険金を支払うべきこと等を内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提示されたことから和解が成立した。

【自動車保険－14】 [保険金の支払]

申立人は、20年前に和解が成立した自動車事故に関する示談に錯誤があったとして、保険会社に正しい過失割合による示談交渉を改めて行うよう請求したところ、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、当時、申立人および相手方双方の了解を得て示談書を取り交わしたものであり、これにより和解が有効に成立していることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

申立人は、和解が成立すると争いのあった法律関係は確定し、確定した事項は、仮に真実に反していても当事者は和解の内容に拘束され、また和解の内容に反する証拠が後に表れても和解の効力は覆らないという効果(和解の確定効)があるが、本件交通事故に関する示談において当然に前提とされた内容に錯誤がある以上、和解であっても錯誤の規定が適用される旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、示談において当然の前提とされた内容に錯誤があったかどうかに関して事実認定が必要であるほか、当事者間の和解の効果等に関する主張に大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－15】 [保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車していた自動車についていたずら被害に遭ったため、保険会社に自動車保険に基づく車両修理費用およびタイヤパンクの修理費用の支払を請求したところ、保険会社は請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が提示した車両修理費見積は、本件におけるいたずら事故とは異なる別の事故により生じた損傷の修理費が含まれていること、②タイヤのパンクは、発見時期からして、本件事故により生じたものとは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を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、いたずら事故発生の際に生じた損傷およびタイヤのパンク時期に関する事実認定が必要であるところ、当事者間における当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－16】 [保険金の支払]

申立人は、親族が運転する自動車が衝突事故を起こして死亡したとして、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害補償保険金等の支払を請求したところ、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、調査結果として、本件事故の衝突態様は運転者の意図的なハンドル操作と意識的な速度維持の結果であり、「偶然な事故」としては認められない等として、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生の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、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－17】 [保険金の支払]

申立人は、代理店に対して車両保険の解約を申し出た後、解約希望日前に自損事故を起こしたため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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申立人が主張する事故発生日前の日付で本件保険契約にかかる契約変更請求書が作成され、同日付で車両保険は解約されていること、②申立人から本件事故日および解約を特定する証憑の提示がないことから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争解決を図るためには、車両保険の解約日が当該事故発生時より前か後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、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－18】 [保険金の支払]

申立人は、自動車で高速道路を走行中に前方の自動車からの落下物を跳ね上げたことにより自動車に損傷被害を受けたため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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、本件事故に関する損害調査を行った結果、当該損傷は保険約款に定める「飛来中または落下中の他物との衝突によって生じた損害」と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を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件自動車への衝突物が「飛来中または落下中」に衝突したものであるか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－19】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、トレーラーに左車線から追越しされ、その際に跳ね上げられた石によって当該自動車が損傷を受けたため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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、トレーラーが高速で本件自動車を追い抜いた際に跳ね上げた石がフロントガラスやボンネット等に数十箇所当たったとの事故状況にかかる申立人からの申告について、事故状況や損傷状況を検証したところ、それらの損傷が同時に発生することは極めて不自然であり、事故状況と損傷が整合しないとして、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争解決を図るためには、当該自動車の受けた損傷がトレーラーの跳ね上げた石によるものであるか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－20】 [保険金の支払]

申立人は、本件自動車を駐車場に駐車していたところ、何者かのいたずらによって線状の傷をつけられたとして、自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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、本件事故に関する調査の結果として、事故の発生態様には不自然な点が多く偶然な事故により発生したものと認められないことから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、自動車に生じた損害が偶然な事故により発生したものであるか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあるほか当事者双方から提出された資料等によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地はないと認められることから、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－21】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に、路上のガードレールに数回接触する事故を起こしたため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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、本件事故につき、申立人の証言する事故状況と本件車両に生じている損傷の状況とが一致しないことから、保険約款において保険金を支払う場合としている「偶然な事故」に該当しないため、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争解決を図るためには、本件事故が「偶然な事故」である否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔りがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－22】 [保険金の支払]

申立人(法人の代表取締役)は、自動車を運転中に追突事故に遭い負傷したため、保険会社に自動車保険に基づく搭乗者傷害保険による補償を求めたところ、申立人は当該搭乗者傷害保険から「入院日数払いによる補償」および「所定の死亡後遺障害等級に基づく補償」を受けられると認識していたにもかかわらず「部位症状別定額払いによる補償」のみの提示を受けたため、代理店が申立人の意思確認を行わずに無断で補償内容を変更したとして、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、10年前の契約更改時に搭乗者傷害保険の補償内容が「入通院日数払いによる補償」から「部位症状別定額払いによる補償」に変更された経緯について、代理店に面談して確認したものの当時の具体的事情は判明しなかったが、変更後も継続して同じ補償内容で保険契約が更改されていることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、①10年前の契約更改時における搭乗者傷害保険の補償内容が変更された経緯は不明であるものの、その後保険契約は現在まで継続されており、本件事故の発生まで保険契約の内容について申立人から何の申出がなされていないことを考慮すると、この点をもって、本件契約の締結が申立人の意思に添わないものであり、保険契約自体が無効であるとまでいうことは困難であること、②「所定の死亡後遺障害等級に基づく補償」の廃止については、3年前に代理店が申立人の法人の保険担当者に「主な変更点のご説明」という資料に基づいて説明をしており、「ご契約内容確認シート」の確認欄にも保険担当者によるチェックがなされていること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して「部位症状別定額払い」に基づく搭乗者傷害保険金を支払うこと等を内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提示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、自動車の損傷にかかる修理費用の全額が車両保険により支払われることを保険会社に確認した上で修理を行ったが、修理完了後、保険会社から本件保険契約に免責金額が設定されているため、当該金額を申立人が自己負担することを求められたことに納得できず、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本件車両保険の免責金額については、契約締結時に申立人が選択した金額であり、保険証券にも記載されていること、②保険会社は申立人の意思を確認せずに修理工場に着工を指示したと主張しているが、申立人が自らの意思により修理着工を指示したものであることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

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申立人が免責金額の存在を全く知らなかったと判断することは困難であること、②申立人は修理工場との間で「車両保険での対応が可能であり、修理を進めないでほしい」との話し合いを行っており、保険会社がこのような経緯について一定程度留意していたならば本件紛争は発生しなかった可能性があること等を確認した。

このため、本件契約において免責金額は有効に設定されていることを確認し、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－24】 [保険金の支払]

申立人は、車上荒らしに遭った自動車の警告灯が点灯した状態になっており、そのままでは走行できない状態であったところ、事故現場にいた自動車整備士によって警告灯が消灯したため、同整備士が自動車を運転して修理工場まで移動した。その後、申立人は保険会社に対して、自動車保険に基づく車両運送時の諸費用補償特約(以下本件特約)に基づき、本件事故の発生日から納車日までのレンタカー料金の補償を求めたところ、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、車両運転時の諸費用補償特約に定める「走行不能」とは、事故現場から修理工場等へ移動する時点で判断されるべきであり、事故当時は走行不能でも、結果的に走行可能となって修理工場等に自走して移動した場合には該当しないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、①本件特約は、事故や故障により自動車が走行不能になり修理工場等へ搬送された場合や、盗難された際の車両引取・緊急宿泊施設・代替交通手段・レンタカー費用等を補償するものであり、その趣旨は、事故に遭って被保険自動車が自走できなくなり、事故現場からの移動手段を失った保険契約者に発生する費用を保険の対象とするものと考えられること、②このうちレンタカー費用の補償については、走行不能によって発生した費用というよりも、車両の修理期間中の代車費用を目的としたものと考えられるが、本契約には本件特約とは別にレンタカー費用補償特約が設けられていることを勘案すれば、本件においてレンタカー費用が特約の対象となるのは、「走行不能になり、修理工場等へ搬送されること」に該当する場合に限定されると考えざるを得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(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提示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、駐車場に自動車を駐車していたところ当て逃げ被害に遭ったため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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当該自動車には複数の損傷が認められるが、それぞれの損傷に連続性はなく、それらが1回の事故により発生したものと認められないこと、②申立人の申告内容によれば、事故発生前に事故報告が完了している等極めて不自然な状況であることから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争解決を図るためには、申立人の主張する自動車の損傷が保険約款において保険金を支払う場合としている「偶然な事故」に起因するものか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－26】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、無灯火で飛び出してきたバイクとの衝突を回避しようとしてコンクリートに衝突し、用水路に転落したため自動車が全損となったことから、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を請求したところ、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用水路に転落した場合、申立人にはかなりの衝撃が加わり、何らかの傷害が発生するはずであるにもかかわらず、申立人は病院に行っていないこと、②当時の事故現場の状況として、バイクが無灯火で走れるような明るさではなかったこと等、申立人の申告には不自然な点が多数あることから、申立人の申告は疑問があり、本件事故は申立人が故意に起こしたものと考えられるため、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争解決を図るためには、本件事故が申立人の故意によって惹起されたものであるか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－27】 [その他]

申立人は、二輪車を運転中の自損事故による入通院期間における休業損害について自動車保険に基づく人身傷害補償保険金の支払を請求したところ、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、申立人の職業は家業従事者であるため保険約款に規定される職業区分は「パートタイマー・アルバイト・日雇労働者」に該当することから、確定申告書や市区町村による課税証明書等の公的な税務資料で所得を証明できない場合には、人身傷害補償保険金の支払対象にはならない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、休業損害の事実認定が必要となるが、当事者間の主張に大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－28】 [その他]

申立人は、自動車運転中に他の自動車との衝突事故に遭い相手側から損害賠償訴訟が提訴されたことから、自動車保険に加入している保険会社と協議し、保険会社が選定した弁護士に委任して応訴した結果、申立人には事故に関する過失は全くないとして全面勝訴したことから、協議時に確認したとおり保険を使用したことにはならないとして、ダウンとなった割引等級を元に戻すこと等を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、訴訟に関する弁護士費用を本件保険契約に基づいて保険金として支払っていることから割引等級はダウンとなること、また申立人に損害賠償義務が認められない場合にはダウンした割引等級が適及的に戻るといような説明はしていないこと等を主張した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、訴訟に関する弁護士費用について保険会社は本件保険契約に基づき負担したこと、また申立人が事故に関して無過失であり責任を全く負わないとの判決となった場合には、自動車保険使用とならず、いったんダウンした割引等級が元に戻るというような条項は見当たらないこと等を確認した。また、申立人は事故当初から自動車保険を使用するつもりはなく、そのことを保険会社も認識していたこと、申立人は裁判で自己の責任が否認されれば、自動車保険を使用したことにならず、割引等級はダウンしないと誤解していた理由を認定することは困難であるが、保険会社は申立人に対して、上記誤解が生じないよう弁護士委任によって保険使用となる旨の説明を十分に行う必要があったにもかかわらずこれを行ったことは認められないことを確認した。

このため保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提示されたことから和解が成立した。

【自動車保険－29】 [その他]

申立人は、2か月前に代理店に申入れを行ったにもかかわらず自動車保険契約の解約がなされていないとして、解約保険料の返戻を請求したところ、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代理店は、申立人からは、口頭で単に「保険をやめる」旨の申告があったため、「満期後の更新はしない」ものと受け止めて自動更新特約の停止の手続を行っていたこと、②申立人が解約の申出を行ったと主張する日から1か月を経過した日に事故を起こし、保険金を受け取っていること、③遡及解約請求を受けた後に代理店が申立人に確認したところ、「解約」という言葉を使ったかどうかは不明であると回答していることから、解約には応じられない旨を主張した。

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、保険会社は申立人に対して支払保険金の返還を前提に契約の遡及解約に応じる旨を提案したにもかかわらず、申立人はこれを拒否していることを確認した。このため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、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－30】 [その他]

申立人は、自動車を運転中に追突されて受傷した事故(相手方の100%過失事故)について、保険会社に相談したところ別の紛争解決機関の紹介を受けて当該機関における手続により相手方と示談成立に至ったが、保険会社から説明を受けた際に、申立人の自動車保険に弁護士費用特約が付帯されていることを知らされていれば、当該特約に基づき弁護士に示談交渉を委任することでより多くの賠償金を受領できたとして、保険会社に休業補償の実質損害額と認定された損害額との差額や示談交渉等に要した費用の損害賠償を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故に関し、申立人が相手方との示談交渉が難航していることを認識していた担当者が、申立人に対して弁護士費用特約に基づく補償案内を怠ったことは保険会社に責任があること、②一

方で、当該紛争解決機関における手続を経て成立した示談に関しては、当該手続の公正性・中立性に鑑み、社会通念上妥当性を欠く損害認定がなされたとは考えにくく、仮に弁護士費用特約に基づき弁護士を通じた交渉が行われたとしても、その結論に特段の差異は生じず、申立人が主張するところの損害とに因果関係は認められないことから、申立人の主張には応じられない旨を主張した。

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申立人が仮に弁護士費用特約を利用してした場合、申立人が主張するところの休業補償(実質損害額)の主張が認められたかどうかについては判断できないこと、②一方で、保険会社から当該特約の付帯に関して適切な説明が行われていれば、申立人は当該特約を利用して弁護士に示談交渉を委任したことが十分に想定されることを確認した。

このため、申立人が弁護士費用特約を利用する機会を結果的に失ったことを勘案し、保険会社は申立人に対して本件紛争の解決を図るため一定の解決金を支払うべきことを内容とする和解案(特別調停案)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、東日本大震災により住宅および敷地内の擁壁(建物の外壁線より外側に相当程度離れた位置に存在)に損害が発生したことから保険会社に地震保険に基づく補償等を求めたところ、保険会社は擁壁の損害を考慮せずに住宅の損害状況に基づき損害認定を行い一部損と認定したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、保険証券上に「住宅敷地内基礎に擁壁を含む」との不適切な記載があるために申立人に誤解を生じさせたことは認めるものの、当該擁壁は損害認定の補償対象には含まれないこと等を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、保険証券上に「住宅敷地内基礎に擁壁を含む」との記載がされるに至った経緯等に関する事実認定が必要であるところ、募集に関わった代理店の募集人が既に退職しているため経緯を確認することは困難であること、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－2】 [契約の募集]

申立人は、東日本大震災により、住宅に損害が発生したことから保険会社に地震保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は、同震災発生の数か月前に地震保険契約は継続されず終了したとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

申立人は、火災保険および地震契約の締結に当たり、代理店から長期契約が存在する旨の説明は特段なかったことから、1年契約を締結したが、長期契約についての説明を受けていれば、資金的に余裕があったことから長期契約を締結したことなどを主張した。

保険会社は、当該代理店の方針として長期契約の締結を提案していることから、申立人にも長期契約の案内をしたと考えられることなどを主張した。

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保険契約を締結するか否かは契約者の自由であり、申立人は本件保険契約の継続を望むのであれば、自らの責任において更新の申込みをすべきであること、②しかしながら、代理店が本件保険契約を締結するに当たり、長期契約の存在を申立人が明確に認識し得るまでに説明を行ったかどうか不明であること等を確認した。

このため、これらの点を総合的に勘案し、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うべき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—3】 [契約の募集]

申立人は、代理店は乗合代理店(複数の保険会社と代理店委託契約を締結している代理店)であるので、申立人に対して動産総合保険を提案する際に、代理店委託契約を締結している他の保険会社の保険商品もあわせて案内して、複数の保険会社の保険商品を比較検討させる機会を提供する義務があるのにこれを怠ったとして、これまで支払っていた保険料と現在契約している他社保険料の差額について過去に遡って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、代理店は適正な募集と正しい保険料を提示したうえで保険契約を締結しており、また、保険会社は他社の保険商品の取り扱いに関して代理店を指導する立場にないと主張し、保険料返還には応じられない旨を主張した。

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、保険会社は他社の保険商品の内容を把握しておらず、乗合代理店に対して他社の保険商品の内容を顧客に対して提案するよう指導・監督する義務は負わないこと、本紛争解決手続は保険契約における保険契約者と保険会社間の紛争を対象としており、保険会社と代理店間の直接の紛争は対象としてないので(但し、保険会社が代理店による保険商品の販売行為に対して指導・監督義務を負う場合は、保険会社の責任を判断するために代理店の行為を対象とすることはある)、代理店が保険契約者に対し、本件に関して何らかの責任を負うのか否かについては判断し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確認する旨の和解案(特別調停案)を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険—4】 [契約の管理・保全]

申立人は、東日本大震災により、住宅に損害が発生したことから保険会社に地震保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は、同震災発生前に地震保険契約は継続されず終了したとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

申立人は、保険期間の満了前に自動継続の案内葉書が届いた後、代理店から申立人に対し地震保険契約を継続しないとの意思確認はされておらず、自動継続特約条項に基づき契約は継続となっていること等を主張した。

保険会社は、代理店から申立人に対し地震保険契約を継続しないとの意思確認をしていること、また保険料は支払われていないことから、契約は終了していることなどを主張した。

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震災後、保険会社は申立人に確認のうえ事故受付をし、申立人立会いのもと鑑定人が損害調査のうえ半損と認定して申立人に保険金請求を促したこと、②その後、保険会社から申立人に対し、あらためて、地震保険契約は震災前に終了しているため保険金支払はできない旨を通知したが、その際に契約が終了しているにもかかわらず事故受付を行い、損害調査

に申立人を立ち会わせたことなどの不手際があったことを謝罪していること等を確認した。

このため、これらの点を総合的に勘案し、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払うべき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—5】 [保険金の支払]

申立人は、申立人の配偶者が自動車を運転していて誤って自宅の駐車場敷地内に設置している電灯を破損させたことから、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、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、破損した電灯は保険の対象に含まれず、保険金支払には応じられない旨を主張した。

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、本件保険契約における保険約款において補償の対象となるものは、保険証券記載の建物のほか、①畳または建具類、②電気・ガス・暖房・冷房設備その他の付属設備、③浴槽、流し、ガス台、調理台、棚その他これらに類する付属設備、及び④門、へいもしくははかきまたは物置、車庫その他の付属建物と定められており、本件において破損した電灯は、補償の対象となる建物と離れた駐車場敷地に独立して設置されていることから、建物およびその付属物等とはいえず、補償の対象には該当し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確認する旨の和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険—6】 [保険金の支払]

申立人は、2011年6月の地震で家財に半損程度の損害が生じ、また7月の地震および8月の地震でも損害が生じたとして、保険会社に地震保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は6月の地震の損害については一部損と認定したものの、7月および8月については非該当(保険金支払対象外)と認定したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は6月の地震による家財の損害状況を慎重に検討した結果一部損と認定したが、7月および8月の損害については、損害を受けた家財は保存されておらず損害の発生事実を十分に確認できなかったことから非該当と認定した旨を主張した。

本件紛争の解決のためには申立人所有の家財が地震によってどの程度の損害が発生したか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の主張には大きな隔たりがあり、当事者双方から提出された資料によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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。

【火災保険一7】 [保険金の支払]

申立人は、契約していた什器備品等を対象とする火災保険が超過保険(保険金額が保険の対象である物の実際の価額(保険価額)を超えて設定されている契約)になっているとして、申立人の銀行元帳に記載されている保険会社への支払金額が当該火災保険料と同一金額であることから、この時点から火災保険が締結されていたものとして超過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、契約締結時の保険料の適用誤りについては、契約者に責任を問えない場合に、保険証券や申込書等、契約内容が客観的に確認できる資料に基づいて超過保険料を返還していることから、申立人が主張する時点における保険証券等の提出がない以上、保険会社が保管している火災保険契約申込書で確認できる時点の契約分からの超過保険料およびその遅延利息を返還する旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人が主張する時点で超過保険となった火災保険契約が締結されていたか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあるほか当事者双方から提出された資料等によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地はないと認められることから、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整理する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険一8】 [保険金の支払]

申立人は2011年7月に発生した地震により、建物の基礎コンクリート部分に多数の亀裂が生じたことから、保険会社に対し地震保険に基づく補償を求めたところ、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>

保険会社は数回にわたり建物の立会い調査を行った結果、建物の亀裂の原因は7月の地震(震度1程度)ではなく、経年的な基礎表面のコンクリートの収縮によるものと判断し、申立人の請求には応じられないことを主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件損害が本件地震によって発生したものであるか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該損害の発生原因に関する主張には大きな隔たりがあり、当事者双方から提出された資料によってはそれを客観的に判断することはできず、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－9】 [保険金の支払]

申立人は、自宅で天ぷらを調理中に居眠りをしている間に火災が発生して自宅が全焼したため、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故が、保険契約者等の故意または重大な過失によって発生したか否かの詳細な事実認定が必要であり、当事者双方の互譲による解決を前提とした手続には馴染まず、証拠に基づく事実認定を前提とした訴訟手続によるべきであることを主張した。

手続開始後、保険会社からの書面による答弁を確認した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4号に該当)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、東日本大震災により住宅の基礎コンクリートに被害が発生したことから、地震保険における全損に該当するとして保険金の支払を求めたところ、保険会社は半損認定としたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、損害調査の結果、基礎のひび割れの中には経年劣化により東日本大震災前から存在していたと考えられるものが多数見受けられ、それらを損害認定の対象外としたこと等を主張した。

申立人は、本件住宅の基礎コンクリートのひび割れの大部分は東日本大震災により発生したと考えるのが妥当であること、保険会社が行った調査で損害認定の対象外となったひび割れについて、その根拠が示されていないこと等を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、基礎コンクリートのひび割れが東日本大震災により発生したのかどうかを判断する必要があることから、参考人として第三者の専門家に見解を求めたところ、相当数のひび割れが東日本大震災以前に生じていた蓋然性が高いことなどの回答を得たことを踏まえ、相対的に新しく発生したと認め得るひび割れについて保険会社は合理的な範囲で東日本大震災により発生した損害として認定していることを確認した。

このため、本件住宅の地震保険における損害認定の程度は半損として、保険会社は申立人に対し地震保険金を支払う内容とする和解案(特別調停案)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－11】 [保険金の支払]

申立人は、居住するマンション上階に水漏れ事故が発生した結果、ほぼ全室で漏水が生じ家財の多くに漏水による大きな損害が発生したとして、火災保険に基づく補償を求めたところ、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現場立会調査等により漏水事故が確認できたのはごく一部であり、その被害は極めて限定的であること、②申立人が主張する被害を受けた家財について、事故直後の立会調査時に点検ができず、またその後、申立人が保険会社の了解を得ずに物品を処分したことから損害状況が確認できないことから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、漏水事故の程度や家財の被害の程度等に関する事実認定が必要であるところ、両当事者の主張する前提となる事実関係が大きく対立しており、また保険会社において和解に応じる余地はないと認められることから、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－12】 [保険金の支払]

申立人は、所有している建物に付属する立体駐車場の設備が、落雷による過電流が原因で作動しなくなったため、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、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、修理業者が作成した修理見積書は、建物の管理会社からの申告内容に基づき落雷を故障原因として作成したものであり、客観的な裏付けがないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件損害が落雷を原因とするものか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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、2011年7月に連続して起きた地震によって建物に損傷が生じたため、保険会社に地震保険に基づく地震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、2011年7月中旬の地震(震度6程度)による損害は何ら生じていなかったにもかかわらず、同月下旬に連続して発生した地震(震度3程度)によって損害が生じる事態は合理性を認めがたく、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

申立人は、以前の地震発生時および当該保険契約時にも本件建物を目視によって点検しているが、その際に本件建物に損傷は確認されなかったことから、保険会社は保険金の支払に応じるべき旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件建物の損傷が当該地震保険の保険期間開始後に発生した地震によるものか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－14】 [保険金の支払]

申立人は、来客をもてなすため天ぷら調理をしていたが、それを中断して来客とともに外出した後、火災が発生し、申立人所有の建物等が全焼したため、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、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、申立人が天ぷらを揚げるに至ったきっかけに関する説明等について不審な点および疑問点が多く見受けられ、申立人による追加説明によってもそれらの不審点等を払拭することができないことから、保険金支払には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件火災が申立人の故意または重過失によらず発生したのか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－15】 [保険金の支払]

申立人は、空き巣によりアルミ製のドアが壊され、ゴルフセットや着物などが盗難される被害に遭ったため、保険会社に火災保険に基づく補償を求めたところ、保険会社は損害申告額と大幅に乖離した保険金支払を提示したことから、申告どおりの保険金支払を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人に対して損害額を客観的に立証する資料等の提出を依頼したにも関わらず、申立人はこれに応じておらず、またさらなる調査を行うことも不可能であることから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

その後、申立人から、保険会社から提出のあった答弁書を確認して本件紛争に関して自己の主張が受け入れられることは困難と考えられるとして、所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第4号に該当)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、落雷により鶏舎のセンサーが故障し鶏舎内が高温・酸欠状態になり成鶏が斃死したことから、保険会社に店舗総合保険に基づく補償を求めたところ、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約款に定める落雷によって生じた損害とは、落雷による直接的な損害(破壊、熱、電気エネルギーによる物理的損傷)を想定しており、それ以外の損害は含まないこと、②申立人が主張するように落雷によって被る被害全般を含むとすると、波及的に無限に補償範囲が広がり約款解釈としては合理性に欠けること等を主張した。

申立人は、落雷による被害には感電死のような直接的な被害にとどまらず、落雷によって被る被害全般を含むと解釈すべきこと、約款において損害の範囲が落雷による直接的な被害に限る旨の定めがないこと等から、保険会社は保険金支払に応じるべきことを主張した。

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落雷により鶏舎のセンサーが故障したことに起因して成鶏が斃死したことについて申立人と保険会社に争いはないこと、②保険約款において補償範囲を落雷による直接損害に限定する規定は設けられていない以上、落雷と損害の間に相当因果関係が認められれば補償の対象になると考えるべきであること、③本件事故における落雷と成鶏の斃死の間には相当因果関係が認められること、④落雷と損害の間に相当因果関係が認められる場合に限定されるため補償範囲が無限に広がることにはなら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、保険金を支払うべき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】 [保険金の支払]

申立人は、出産前後に高血圧が続き、就労不能となっていたことから、保険会社に長期障害所得補償保険における特定生活習慣病のみ補償特約条項に基づく補償を求めたところ、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、申立人が通院していた医療機関の診断書によれば「高血圧症」により入院し、就労不能であったことが記載されているものの、医療照会の結果によれば、入院時の早い時点から、長期障害所得保険における特定生活習慣病のみ補償特約(以下「補償特約」)の補償対象外の疾病(以下「対象外疾病」)に対する治療が行われていたことから、高血圧症のみに対する入院加療の必要性は認められず、就労不能の原因ではないこと等を勘案し、保険金支払には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料および参考人として第三者の専門医に意見を求めた結果等に基づき検討した結果、申立人は1年間に数回入院しているが、初回の入院により就業不能の原因は、妊娠で顕在化した腎症状(高血圧等)であり、その後の就業不能の原因は腎症状で発症した対象外疾病の可能性が高いこと等を確認した。

このため免責期間等を勘案して算出した保険金相当額を和解金として支払うこと等を内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提示されたことから和解が成立した。

【傷害保険－2】 [保険金の支払]

申立人は、保険契約者(兼取扱代理店)を勤務先の会社、自身を被保険者(実質的な保険料負担者)とする団体傷害保険契約に加入していたところ、勤務先の上司から暴行を受けて受傷したため、保険会社に傷害保険金の支払を請求した。その後、保険契約者(兼取扱代理店)が被保険者の同意を得ることなく一方的に契約内容を変更し、これにより保険金額が当初よりも低額となっていることが判明したため、保険会社に当初の契約条件に基づく保険金の支払を請求したところ、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本件保険契約の取扱代理店は申立人の勤務先であるところ、申立人は当該勤務先からの募集案内に基づき本件保険契約を申込み、毎年継続手続を行っていること、②一方で、当該代理店による契約管理等に関しては、他の契約者からの申出に基づき調査を行った結果、保険料変更に関する案内

や被保険者に対する加入証の交付を怠っている等の不適切行為が認められたことから、保険会社として必要な対応措置を行うこととしていること、③本件事故にかかる保険金支払に関しては、医療調査の結果を踏まえ、申立人の既往症を考慮した上で適切妥当な支払額を提示していること、④その他、本件事故に関しては、本件保険契約の契約者である勤務先が、申立人とのトラブル解決のため一定の賠償金支払を約束していること等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件保険契約は「他人のための保険契約」であり、保険金受取人は申立人となっているため、契約内容の変更は保険会社と契約者である当該勤務先との間で手続されることで形式要件が整うと認められ、加えて当該勤務先は申立人に対して賠償意向を示しており実質的に申立人の救済が一定範囲で図られているところ、当該勤務先が本件保険契約にかかる代理店であることを理由にいたずらに保険会社による保険金支払義務を認めることは判例に照らして不合理であり、また保険会社においても和解に応じる余地がないと認められることから、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－3】 [保険金の支払]

申立人は、スノーボードで滑走中転倒して傷害を負い、膝に「頑固な神経症状」を残す後遺障害が発生したため、後遺障害第12級に該当するとして保険会社に傷害保険金の支払を請求したところ、保険会社はこれに応じなかったことから、申立人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、申立人の後遺障害保険金請求に対し、①申立人の膝の画像上に半月板に断裂の損傷が見られることは認めるが、受傷時から数か月経過後に撮影されたものであり、その症状が本件事故によって生じたものとは認めがたいこと、②「頑固な神経症状」というためには神経症状が他覚的所見(各種検査、画像等で立証されたと医師が認める医学的な所見)が証明される必要があるが、本件損傷が他覚的所見によって証明されたとは言えないことから、申立人の後遺障害は第14級9号に該当する旨を主張した。

本件後遺障害が後遺障害第12級に該当するのか、同第14級に該当するのかを認定するには、本件損傷が本件事故によって生じたものか等に関する事実認定が必要であること、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－4】 [保険金の支払]

申立人は、交差点を横断中に車両と接触して通院治療を要する傷害を被り、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障が生じたとして、その治療のために通院した日数分の傷害保険金(通院保険金)を請求したところ、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、申立人の主治医に対し医療調査を行ったところ、診断書に記載したとおり、一定の期間について日常生活・業務に著しい支障を来したことは認められるが、申立人が主張するほどの期間に及ぶことはないこと等を理由として、主治医見解に基づいて、一定の傷害保険金(通院保険金)支払対象日数を認定することが妥当である旨を主張した。

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、傷害保険金(通院保険金)の支払要件である

「就業、日常生活に支障を来す期間」は、主治医が認定した「著しい支障を来した期間」よりは長いと認められるものの、申立人が実際に仕事を休んだのは数日のみであり、実際にどの程度の支障があったかは殆ど申立人の愁訴のみであり、他覚的所見による裏付けがあるとは認め難いことを確認した。

このため、保険会社の認定日数よりも一定程度長い日数を傷害保険金(通院保険金)支払対象日数とする和解案(特別調停案)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、2011年1月の交通事故で顔面裂傷の傷害を負い、自賠責保険において「外貌に醜状を残すもの」としての後遺障害等級第12級と認定され、一方で保険会社に傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を請求したところ、「男性の外貌に醜状を残すもの」として、後遺障害第14級と認定されたことについて、傷害保険における後遺障害保険金は自賠責保険や労災保険に準拠した後遺障害等級表を適用していることから、自賠責保険の改定に合わせて2010年6月10日に遡及して実施すべきとして、当該傷害保険においても後遺障害第12級の「外貌に醜状を残すもの」として補償を求めたところ、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、傷害保険における後遺障害等級認定表は、労働基準法施行規則別表第二を参考として策定されているものの、労働基準法施行規則等に従って後遺障害保険金の支払を行う商品ではないこと、また保険約款に法律の改正内容に合わせて補償内容を変更するとの規定もなく、既に有効に成立している保険契約の内容が自動的に変更されるものでないことから、申立人が求める後遺障害第12級の保険金支払には応じられない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等当に基づき検討を行った結果、2010年5月27日に京都地方裁判所における判決(男女格差を設けることが違憲である)を受けて、外貌に対する醜状について、労災保険については2011年2月1日以降に治癒したものから、また自賠責保険については2010年6月10日に発生した事故から、それぞれ男女格差をなくし、男子の外貌に対する醜状についても女子と同じく後遺障害等級第12級が適用されることとなったが、保険会社は、既に有効に成立している傷害保険契約においても同様の改定を行うべき義務まで負うとまでは言えないこと等を確認した。

このため、後遺障害第14級を前提とする保険金を支払うこと等を内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提示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、被保険者である親族が就寝時に装着していた酸素吸入器が外れ、翌朝、意識のない状態で発見されて病院に救急搬送した後、治療を受けて意識が戻り順調に回復して歩行リハビリを開始していたが、約1か月後に容態が急変して死亡したため、保険会社に家族傷害保険に基づく死亡保険金および入院保険金の補償を求めたところ、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、死亡検案書において被保険者の死亡原因は「病死および自然死」と記載されており、また病院に対して行った調査においても、酸素吸入器が外れていたことと死亡には因果関係は認められないことから、「急激かつ偶然な外来の事故」による死亡とは言えないこと、また被保険者の持病がなければ、入院治

療には至らなかったことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、酸素吸入器が外れていたことと被保険者の死亡との間の因果関係の有無およびその程度に関する事実認定等が必要であるところ、当事者間の主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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。

【傷害保険一7】 [保険金の支払]

申立人は、息子が自動二輪車を運転中に誤って転倒して反対車線へ滑り出した後、対向車と接触して受傷して入院し、退院後も医師の指示のもと硬性コルセットを装着したため、保険会社に当該コルセットの装着期間も通院期間に含めて傷害保険金の支払を請求したところ、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①被保険者が通院しない場合においても、骨折等の傷害を被った部位を固定するために医師の指示によりギプス等を常時装着した結果、平常の業務・生活に著しい支障が生じたときはその日数を通院期間とみなして保険金を支払うことになるが、コルセット装着時においては起立歩行などの日常生活の行動は可能であり、ギプス装着時のような著しい支障をきたすものではないこと、②一方で、医師の診断結果に基づき、ギプス装着時と同程度の支障があると認められる退院後の一定期間については、通院期間に含めて通院保険金を算定することが妥当である旨を主張した。

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、申立人は、コルセットを装着したことにより、日常生活において一定程度不自由な生活を余儀なくされたことは明白であると主張するものの、保険会社の主張する期間について著しい支障があったことに異論はないと認めてい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、既に保険金として提示している金額を保険会社から申立人に支払うほか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確認する旨の和解案(特別調停案)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]

申立人は海外旅行中に現地の友人と2人でカジノへ行き、携行していた荷物をクロークに預けた際、友人が引換券を受け取ったが、友人が引換券で荷物を引き取った後に行方が分からなくなったことから、海外旅行傷害保険の携行品損害補償特約に基づく補償を求めたところ、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、本件事故は、申立人が友人に引換券を預けた結果の事故であることから、同特約に基づく補償の対象となる「被保険者が旅行行程中に携行する」被保険者所有の身の回り品に当たらないとして、保険金支払には応じられない旨を主張した。

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、申立人は引換券を自ら受け取らず友人に引換券を受け取ることを認めたときから荷物を携行しない状態になったと認めざるを得ず、申立人の保険金請求は携行品損害保険金支払の対象外と言わざるを得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確認する旨

の和解案(特別調停案)を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－9】 [保険金の支払]

申立人は業務中の事故により負傷し、その治療を継続しながら就労してきたが、事故から3か月後に就業先から解雇されたが、事故による痛みは継続しており就労不能の状態にあつたため、保険会社に所得補償保険に基づく補償を求めたところ、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、所得補償保険は、被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として就業不能となった場合に保険金を支払うとするものであり、申立人の解雇は事故とは因果関係がないこと、解雇されるまで身体障害による休業は一切なかったこと等を勘案し、保険金支払には応じられない旨を主張した。

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申立人は、申立人の責めに帰すべき事由ではなく会社都合により就労先から解雇されていることは明らかであること、②所得補償保険契約が失効する場合として、保険約款に「保険金をお支払する場合の就業不能の原因となった身体障害(障害及び疾病)以外の原因によって所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった場合、または従事できなくなった場合」と規定されているが、申立人のケースはこれに該当すると認められること、③申立人が就労していた際には、身体障害による休業は一切なく、賃金は支払われていることからこの間に補償すべきもの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所得補償保険金の支払義務はないが、解雇により契約が失効した後の保険料を返還すべきこと等を内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提示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、被保険者である配偶者が自宅内で頭をぶつけた状態で倒れているところを発見し、病院に救急搬送したが、意識が回復しないまま他界したため、本件事故は被保険者の転倒によって被った傷害の直接の結果死亡に至ったものであるとして、保険会社に普通傷害保険契約に基づく補償を求めたところ、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、被保険者の死因は急性の心臓病であり、被保険者の転倒によってもたらされたとの判断には至らないと主張し、急激かつ偶然な外来の事故によって被った直接の結果としての死亡に該当しないため、保険金支払には応じられない旨を主張した。

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、被保険者が転倒事故により傷害を負ったことについて明らかとなる証拠は見当たらず、被保険者が転倒事故により急性の心臓病を発症したという記録もない中で、被保険者が転倒事故による傷害を直接の原因として急性の心臓病により死亡したことを認めることは困難であることから、急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害の直接の結果としての死亡には該当せず、保険金支払の対象とはならないと認めざるを得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確認する旨の和解案(特別調停案)を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなか

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

【新種・海上保険－1】 [契約の募集]

申立人(工事施工を請け負う法人)は、工事中にコンクリート片が飛散して近隣店舗に損害を与えたため、保険会社に請負業者賠償責任保険に基づく保険金の支払を請求したところ、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本件事故は「粉塵」が拡散したことによる損害であり、本件保険契約において免責となる「ちり・ほこりまたは騒音による損害」に該当するため補償対象とならないこと、②申立人が当該免責事項について説明を受けていないと主張している点に関しては、「ちり・ほこり」に起因する損害については、一般的な請負業者賠償責任保険では免責となっており、仮に重要事項説明義務に違反したとしても損害発生との間で因果関係はなく損害賠償義務はないこと等から、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生が粉塵に起因するものであるかどうか、および当該粉塵が「ちり・ほこり」に該当するかどうかに関する解釈が必要であるところ、当事者間の当該解釈をめぐる主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、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－2】 [契約の募集]

申立人は、ゴルフ場でプレー中にホールインワンを達成したため、保険会社にホールインワン保険に基づく保険金支払を請求したところ、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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が提出したホールインワン証明書はゴルフ場の使用人による署名・捺印のあるものであるが、当該使用人は当該ホールインワンについてティーショットからカップインまでの一連の動きを目撃していないため、当該証明書は保険金支払の要件を満たしているものとは認められない旨を主張した。

申立人は、契約時に保険会社から目撃の定義を知らされていなかったため、目撃とは客観的・総合的に判断されるべきであり、保険会社は保険金支払に応じるべき旨を主張した。

手続開始後、保険会社からの書面による答弁を確認した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4号に該当)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、海上でジェットスキー同士の接触事故を起こし、双方の船体に損傷が発生したため、保険会社にヨット・モーターボート総合保険に基づく船体保険金の支払および保険金支払がなかった場合には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、本件事故について申立人の船舶および相手方船舶の損傷状況等を確認したところ、①申立人の船舶の損傷と相手方船舶の損傷とが整合しないこと、②申立人の船舶の損傷程度が、海上に浮遊していた相手方船舶との低速衝突により発生したとは考えられないほどに大きいこと、③本件事故の発生状況に関し、申立人および相手方のいずれからも十分な説明がなされていないこと、④本件保険契約の締結および保険料の支払に関しては申立人と保険会社との間で何ら瑕疵はないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【その他－1】 [その他]

申立人は、交通事故により通院治療を行っていた期間中に別の交通事故に遭い、その際の保険会社の対応に業務怠慢等の問題があったために精神的苦痛を受けて治療に専念できなくなったとして、保険会社に慰謝料の支払を請求したところ、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、本件事故対応においては、申立人が当初の交通事故により通院治療中であったため、本件事故と損害との因果関係の確認等に時間を要しており、申立人が主張するような業務上の問題はなく、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人の精神的損害の認定可否にかかる判断にあたり、保険会社に違法性が認められる対応があったか否かの事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、また保険会社において和解に応じる余地がないと認められることから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難と判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償－1】 [対人]

傷害慰謝料(治療日数)等の支払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】 [対人]

傷害慰謝料等の支払について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計2回)を実施。
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】 [対人]

対人賠償保険金の支払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3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、和解が成立する見込みはないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償一4】 [対人]

対人賠償保険金の支払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>

申立人から意見聴取(1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、和解が成立する見込みはないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償一5】 [対物]

修理費(申立人宅の塀および畑の法面)の支払について争いがあったもの。

<手続終了事由>

取下げ(双方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計2回)を実施。

申立人は、紛争解決手続の申立てをした後、簡易裁判所に調停を申し立て、同調停により和解が成立したことから、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4号に該当)に基づき手続を終了した。

【交通賠償一6】 [対物]

事故で破損したフェンスの修理代等の支払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。

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

【交通賠償一7】 [対物]

休車損等の支払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、和解の成立する見込みがないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償一8】 [対物]

車両の修理代(過失割合)の支払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5回)を実施。

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

【交通賠償一9】 [対物]

車両の修理費(過失割合)の支払について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計2回)を実施。

事故状況および当事者から提出された資料等を踏まえ、妥当な過失割合に基づく和解案を提示して和解が成立した。

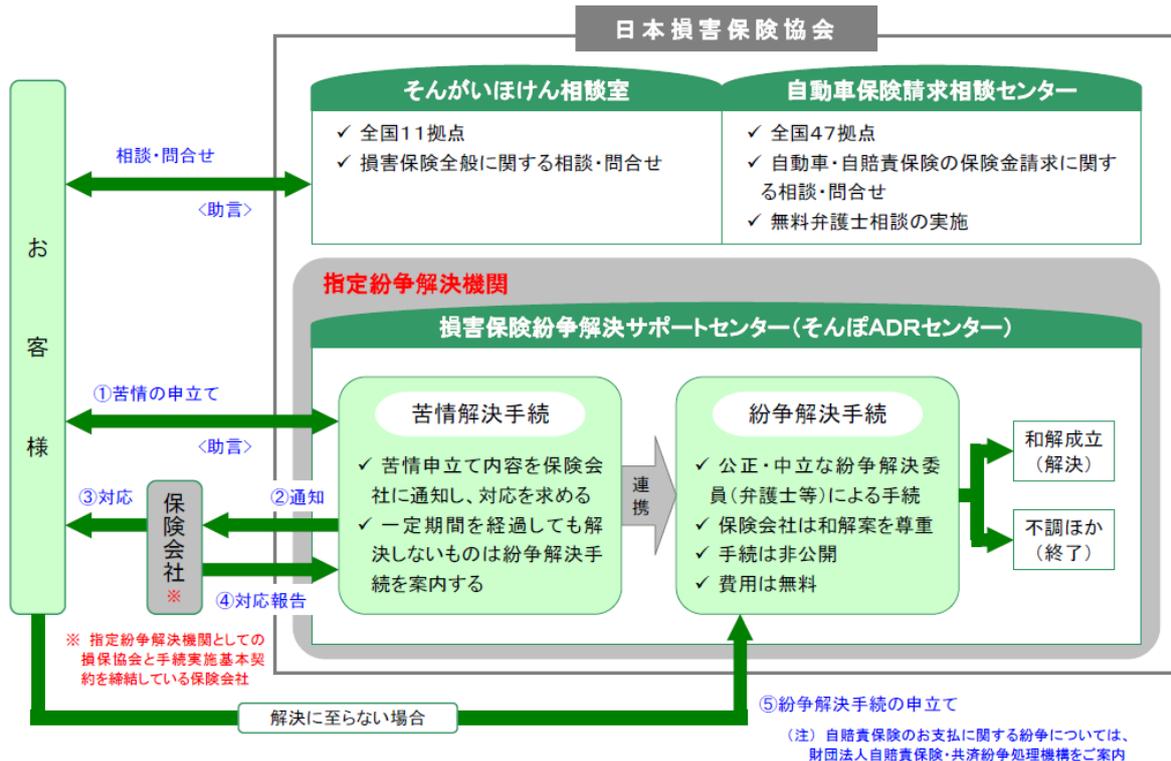
3. 損保協会としての相談・苦情受付件数

損保協会では、「そんぽADRセンター」において相談対応および苦情・紛争解決手続を実施している。

このほか、2012年3月末までは、本部および全国各地の支部(10か所)に「そんがいほけん相談室」を、全国47か所に「自動車保険請求相談センター」を設置し、損害保険(自動車保険・自賠責保険の保険金請求など)に関する相談・照会等に対応してきた。

※2012年4月、お客様対応窓口の一元化を図るため、「そんがいほけん相談室」および「自動車保険請求相談センター」を「そんぽADRセンター」に統合した。

損保協会の相談・苦情対応体制(概略) <2012年3月以前>



(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
2009年度	25,729 (100.0)	23,078 (100.0)	23,440 (100.0)	24,601 (100.0)	96,848 (100.0)
苦情	5,644 (21.9)	5,136 (22.3)	5,188 (22.1)	5,324 (21.6)	21,292 (22.0)
相談	20,085 (78.1)	17,942 (77.7)	18,252 (77.9)	19,277 (78.4)	75,556 (78.0)
2010年度	19,279 (100.0)	18,548 (100.0)	18,636 (100.0)	21,199 (100.0)	77,662 (100.0)
苦情	4,291 (22.3)	4,019 (21.7)	4,922 (26.4)	5,186 (24.5)	18,418 (23.7)
相談	14,988 (77.7)	14,529 (78.3)	13,714 (73.6)	16,013 (75.5)	59,244 (76.3)
2011年度	24,882 (100.0)	18,808 (100.0)	17,415 (100.0)	17,148 (100.0)	78,253 (100.0)
苦情	5,389 (21.7)	4,845 (25.8)	4,331 (24.9)	3,972 (23.2)	18,537 (23.7)
相談	19,493 (78.3)	13,963 (74.2)	13,084 (75.1)	13,176 (76.8)	59,716 (76.3)

<2012年5月18日集計>

(注) 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。

(2) 当四半期における相談・苦情受付件数 (保険種別)

(単位:件)

	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他	合計
2011年度第4四半期	12,772 (74.4)	1,206 (7.0)	753 (4.4)	674 (3.9)	1,770 (10.3)	17,175 (100.0)
苦情	3,306 (83.1)	227 (5.7)	162 (4.1)	170 (4.3)	114 (2.9)	3,979 (100.0)
相談	9,466 (71.7)	979 (7.4)	591 (4.5)	504 (3.8)	1,656 (12.5)	13,196 (100.0)

<2012年5月18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) カッコ内の数値は、保険種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。

(3) 当四半期における相談・苦情受付件数(受付地域別・苦情(相談)局面別)

(単位:件)

	苦情(相談)局面別				合計	管轄相談センター
	契約募集	契約管理	保険金支払	その他		
北海道支部	10 (3.8)	7 (2.7)	242 (92.4)	3 (1.1)	262 (100.0)	札幌
苦情	(0.0)	1 (2.4)	40 (95.2)	1 (2.4)	42 (100.0)	
相談	10 (4.5)	6 (2.7)	202 (91.8)	2 (0.9)	220 (100.0)	
東北支部	3 (0.6)	7 (1.4)	426 (82.4)	81 (15.7)	517 (100.0)	青森、盛岡、秋田、仙台、山形、郡山
苦情	(0.0)	1 (1.8)	52 (94.5)	2 (3.6)	55 (100.0)	
相談	3 (0.6)	6 (1.3)	374 (81.0)	79 (17.1)	462 (100.0)	
本部(関東支部)	688 (7.5)	548 (6.0)	5,869 (64.2)	2,030 (22.2)	9,135 (100.0)	新潟、水戸、宇都宮、前橋、さいたま、千葉、甲府、長野、東京、立川、横浜
苦情	32 (3.5)	42 (4.6)	766 (84.3)	69 (7.6)	909 (100.0)	
相談	656 (8.0)	506 (6.2)	5,103 (62.0)	1,961 (23.8)	8,226 (100.0)	
静岡支部	7 (3.1)	0 (0.0)	182 (80.5)	37 (16.4)	226 (100.0)	静岡
苦情	1 (2.0)	(0.0)	50 (98.0)	(0.0)	51 (100.0)	
相談	6 (3.4)	(0.0)	132 (75.4)	37 (21.1)	175 (100.0)	
名古屋支部	9 (1.5)	9 (1.5)	562 (93.4)	22 (3.7)	602 (100.0)	名古屋、岐阜、四日市
苦情	1 (0.8)	1 (0.8)	130 (97.7)	1 (0.8)	133 (100.0)	
相談	8 (1.7)	8 (1.7)	432 (92.1)	21 (4.5)	469 (100.0)	
北陸支部	3 (1.6)	2 (1.1)	163 (87.2)	19 (10.2)	187 (100.0)	富山、金沢、福井
苦情	1 (1.8)	(0.0)	54 (94.7)	2 (3.5)	57 (100.0)	
相談	2 (1.5)	2 (1.5)	109 (83.8)	17 (13.1)	130 (100.0)	
近畿支部	10 (0.6)	18 (1.1)	1,525 (91.8)	108 (6.5)	1,661 (100.0)	京都、大阪、奈良、和歌山、神戸
苦情	3 (0.9)	1 (0.3)	332 (97.4)	5 (1.5)	341 (100.0)	
相談	7 (0.5)	17 (1.3)	1,193 (90.4)	103 (7.8)	1,320 (100.0)	
中国支部	2 (0.5)	5 (1.3)	370 (92.7)	22 (5.5)	399 (100.0)	鳥取、松江、岡山、広島、山口 ※鳥取は2011年3月末で閉鎖
苦情	(0.0)	(0.0)	23 (100.0)	(0.0)	23 (100.0)	
相談	2 (0.5)	5 (1.3)	347 (92.3)	22 (5.9)	376 (100.0)	
四国支部	6 (1.6)	6 (1.6)	330 (85.3)	45 (11.6)	387 (100.0)	高松、徳島、松山、高知
苦情	1 (1.7)	(0.0)	57 (98.3)	(0.0)	58 (100.0)	
相談	5 (1.5)	6 (1.8)	273 (83.0)	45 (13.7)	329 (100.0)	
九州支部	26 (2.5)	14 (1.3)	959 (92.4)	39 (3.8)	1,038 (100.0)	福岡、佐賀、長崎、大分、熊本、宮崎、鹿児島
苦情	7 (2.5)	(0.0)	267 (96.4)	3 (1.1)	277 (100.0)	
相談	19 (2.5)	14 (1.8)	692 (90.9)	36 (4.7)	761 (100.0)	
沖縄支部	2 (1.1)	1 (0.6)	141 (80.1)	32 (18.2)	176 (100.0)	沖縄
苦情	1 (1.1)	1 (1.1)	85 (93.4)	4 (4.4)	91 (100.0)	
相談	1 (1.2)	(0.0)	56 (65.9)	28 (32.9)	85 (100.0)	
そんぼADRセンター	196 (7.7)	178 (7.0)	1,866 (72.9)	318 (12.4)	2,558 (100.0)	
苦情	102 (5.3)	131 (6.8)	1,582 (81.8)	120 (6.2)	1,935 (100.0)	
相談	94 (15.1)	47 (7.5)	284 (45.6)	198 (31.8)	623 (100.0)	
合計	962 (5.6)	795 (4.6)	12,635 (73.7)	2,756 (16.1)	17,148 (100.0)	
苦情	149 (3.8)	178 (4.5)	3,438 (86.6)	207 (5.2)	3,972 (100.0)	
相談	813 (6.2)	617 (4.7)	9,197 (69.8)	2,549 (19.3)	13,176 (100.0)	

<2012年5月18日集計>

- (注1) 苦情(相談)局面別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2) かつこの数値は、苦情(相談)局面別分類中に占める構成割合である。
(注3) そんぼADRセンターにおける苦情件数には、苦情解決手続件数も含まれる。
(注4) 管轄相談センターとは、損保協会の各支部が管轄している自動車保険請求相談センターをいう。

※ 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。	3.
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		そんぽADRセンターにおいて、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 1.
紛争解決手続		そんぽADRセンターにおいて、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 2.
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.(1)
	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	1.[参考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.(1)
	その他	上記以外の段階	3.(3)
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	1.(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	1.[参考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	
	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	1.(2)①
	解決	手続が開始され、苦情が解決した（顧客が了解した）もの	
	移行	手続により苦情が解決せず、紛争解決手続の申立てがあったもの	
	不応諾	保険会社が手続に応じなかったもの	
	不調	手続によっては苦情が解決しなかったもの（「移行」を除く。）	
	その他	他の分類のいずれにも属さないもの（取下げのあったもの等）	
	移送	他の指定紛争解決機関による手続に付すことが相当としたもの	
紛争解決手続関係			
手続区分	一般（東京）	保険契約等に関する紛争事案（意見聴取等を東京で実施するもの）	2.(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	2.(2)①
	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）

ナビダイヤル TEL 0570-022808

PHS・IP電話からは 03-4332-5241

※通話料有料

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センター本部企画グループ
〒101-8335
東京都千代田区神田淡路町 2-9
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