

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

2013年度第3四半期(2013年10月1日～12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625件、紛争解決手続が112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651件、紛争解決手続が111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	625	965	219	432	406	533
紛争解決手続	112	186	4	107	108	79

(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2013年度第2四半期(2013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14件(2.2%)減少し、紛争解決手続は10件(9.8%)増加した。また、2012年度第3四半期受付分と比較すると、苦情解決手続は84件(11.8%)減少し、紛争解決手続は9件(8.7%)増加した。(7ページ、13ページ参照。)

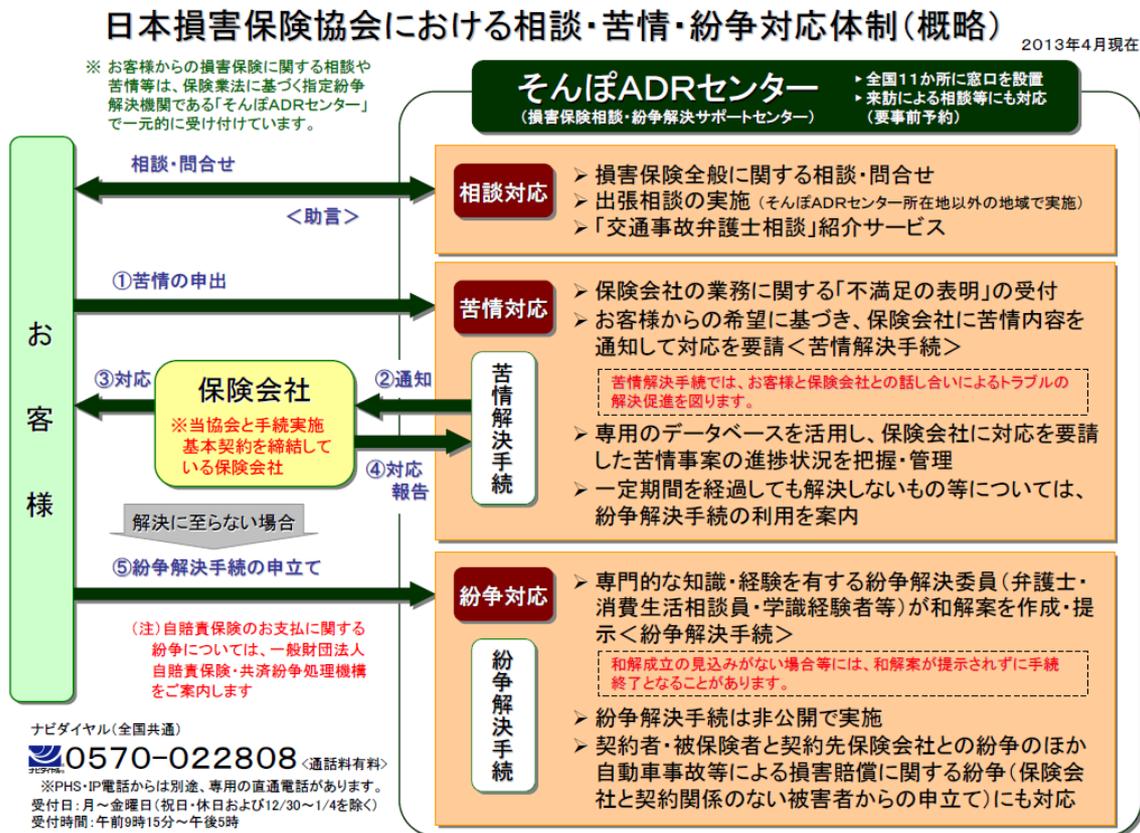


苦情解決手続に関しては、直近1年間の新規受付件数が比較的安定して推移しており、また、該当四半期の新規受付件数に対する終了件数の割合(対応完了率)も100%前後であることから、滞りなく手続が実施されていると認められる。また、紛争解決手続に関しては、直近の新規受付件数は増加傾向である。

なお、苦情解決手続の内訳として、西日本地域での件数増加あり、このため、紛争解決手続について、2013年度から同様に西日本地域での件数が増加していることから、紛争解決手続にかかる審査対応の強化(紛争解決委員の増強等)を図っている。

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。



(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
2011年度	24,882 (100.0)	18,808 (100.0)	17,417 (100.0)	17,154 (100.0)	78,261 (100.0)
苦情	5,390 (21.7)	4,847 (25.8)	4,331 (24.9)	3,974 (23.2)	18,542 (23.7)
相談	19,492 (78.3)	13,961 (74.2)	13,086 (75.1)	13,180 (76.8)	59,719 (76.3)
2012年度	12,112 (100.0)	11,124 (100.0)	10,063 (100.0)	9,877 (100.0)	43,176 (100.0)
苦情	3,193 (26.4)	2,937 (26.4)	3,099 (30.8)	2,947 (29.8)	12,176 (28.2)
相談	8,919 (73.6)	8,187 (73.6)	6,964 (69.2)	6,930 (70.2)	31,000 (71.8)
2013年度	9,425 (100.0)	8,966 (100.0)	8,868 (100.0)		27,259 (100.0)
苦情	2,987 (31.7)	3,057 (34.1)	3,080 (34.7)		9,124 (33.5)
相談	6,438 (68.3)	5,909 (65.9)	5,788 (65.3)		18,135 (66.5)

<2014年2月13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
2011年度	54,439 (69.4)	10,001 (12.8)	3,568 (4.6)	2,956 (3.8)	7,450 (9.5)	78,414 (100.0)
苦情	14,632 (78.8)	1,969 (10.6)	712 (3.8)	715 (3.9)	542 (2.9)	18,570 (100.0)
相談	39,807 (66.5)	8,032 (13.4)	2,856 (4.8)	2,241 (3.7)	6,908 (11.5)	59,844 (100.0)
第1四半期	14,921 (59.8)	5,710 (22.9)	1,109 (4.4)	812 (3.3)	2,395 (9.6)	24,947 (100.0)
苦情	3,855 (71.4)	968 (17.9)	194 (3.6)	201 (3.7)	184 (3.4)	5,402 (100.0)
相談	11,066 (56.6)	4,742 (24.3)	915 (4.7)	611 (3.1)	2,211 (11.3)	19,545 (100.0)
第2四半期	13,577 (72.0)	1,829 (9.7)	981 (5.2)	766 (4.1)	1,695 (9.0)	18,848 (100.0)
苦情	3,909 (80.6)	436 (9.0)	203 (4.2)	177 (3.6)	127 (2.6)	4,852 (100.0)
相談	9,668 (69.1)	1,393 (10.0)	778 (5.6)	589 (4.2)	1,568 (11.2)	13,996 (100.0)
第3四半期	13,169 (75.5)	1,256 (7.2)	725 (4.2)	704 (4.0)	1,588 (9.1)	17,442 (100.0)
苦情	3,562 (82.1)	337 (7.8)	154 (3.6)	167 (3.8)	118 (2.7)	4,338 (100.0)
相談	9,607 (73.3)	919 (7.0)	571 (4.4)	537 (4.1)	1,470 (11.2)	13,104 (100.0)
第4四半期	12,772 (74.4)	1,206 (7.0)	753 (4.4)	674 (3.9)	1,772 (10.3)	17,177 (100.0)
苦情	3,306 (83.1)	228 (5.7)	161 (4.0)	170 (4.3)	113 (2.8)	3,978 (100.0)
相談	9,466 (71.7)	978 (7.4)	592 (4.5)	504 (3.8)	1,659 (12.6)	13,199 (100.0)
2012年度	31,027 (71.7)	2,558 (5.9)	1,882 (4.4)	2,152 (5.0)	5,637 (13.0)	43,256 (100.0)
苦情	10,332 (84.7)	662 (5.4)	546 (4.5)	479 (3.9)	183 (1.5)	12,202 (100.0)
相談	20,695 (66.6)	1,896 (6.1)	1,336 (4.3)	1,673 (5.4)	5,454 (17.6)	31,054 (100.0)
第1四半期	8,802 (72.5)	728 (6.0)	522 (4.3)	596 (4.9)	1,488 (12.3)	12,136 (100.0)
苦情	2,725 (85.1)	175 (5.5)	122 (3.8)	130 (4.1)	50 (1.6)	3,202 (100.0)
相談	6,077 (68.0)	553 (6.2)	400 (4.5)	466 (5.2)	1,438 (16.1)	8,934 (100.0)
第2四半期	7,943 (71.3)	638 (5.7)	465 (4.2)	486 (4.4)	1,606 (14.4)	11,138 (100.0)
苦情	2,495 (84.8)	158 (5.4)	129 (4.4)	104 (3.5)	56 (1.9)	2,942 (100.0)
相談	5,448 (66.5)	480 (5.9)	336 (4.1)	382 (4.7)	1,550 (18.9)	8,196 (100.0)
第3四半期	7,342 (72.8)	583 (5.8)	427 (4.2)	501 (5.0)	1,231 (12.2)	10,084 (100.0)
苦情	2,624 (84.6)	162 (5.2)	150 (4.8)	123 (4.0)	44 (1.4)	3,103 (100.0)
相談	4,718 (67.6)	421 (6.0)	277 (4.0)	378 (5.4)	1,187 (17.0)	6,981 (100.0)
第4四半期	6,940 (70.1)	609 (6.2)	468 (4.7)	569 (5.7)	1,312 (13.3)	9,898 (100.0)
苦情	2,488 (84.2)	167 (5.7)	145 (4.9)	122 (4.1)	33 (1.1)	2,955 (100.0)
相談	4,452 (64.1)	442 (6.4)	323 (4.7)	447 (6.4)	1,279 (18.4)	6,943 (100.0)
2013年度	18,873 (69.1)	1,937 (7.1)	1,324 (4.8)	1,669 (6.1)	3,525 (12.9)	27,328 (100.0)
苦情	7,617 (83.4)	571 (6.3)	441 (4.8)	377 (4.1)	130 (1.4)	9,136 (100.0)
相談	11,256 (61.9)	1,366 (7.5)	883 (4.9)	1,292 (7.1)	3,395 (18.7)	18,192 (100.0)
第1四半期	6,478 (68.5)	606 (6.4)	486 (5.1)	593 (6.3)	1,290 (13.6)	9,453 (100.0)
苦情	2,523 (84.3)	179 (6.0)	137 (4.6)	105 (3.5)	49 (1.6)	2,993 (100.0)
相談	3,955 (61.2)	427 (6.6)	349 (5.4)	488 (7.6)	1,241 (19.2)	6,460 (100.0)
第2四半期	6,191 (68.9)	639 (7.1)	433 (4.8)	571 (6.4)	1,158 (12.9)	8,992 (100.0)
苦情	2,537 (82.8)	186 (6.1)	157 (5.1)	141 (4.6)	42 (1.4)	3,063 (100.0)
相談	3,654 (61.6)	453 (7.6)	276 (4.7)	430 (7.3)	1,116 (18.8)	5,929 (100.0)
第3四半期	6,204 (69.8)	692 (7.8)	405 (4.6)	505 (5.7)	1,077 (12.1)	8,883 (100.0)
苦情	2,557 (83.0)	206 (6.7)	147 (4.8)	131 (4.3)	39 (1.3)	3,080 (100.0)
相談	3,647 (62.8)	486 (8.4)	258 (4.4)	374 (6.4)	1,038 (17.9)	5,803 (100.0)
第4四半期						
苦情						
相談						

<2014年2月13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。

(3) 受付地域別の受付状況

(単位:件)

(地域・ 苦情(相談)局面)	2011年度												合 計		
	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期					
	苦情	相談	相談	苦情	相談	相談									
北海道	289	65	224	249	55	194	231	65	166	262	42	220	1,031	227	804
契約募集	18	4	14	6	1	5	9	5	4	10		10	43	10	33
契約管理	4	1	3	8	5	3	6	3	3	7	1	6	25	10	15
保険金支払	261	59	202	229	46	183	212	55	157	242	40	202	944	200	744
その他	6	1	5	6	3	3	4	2	2	3	1	2	19	7	12
東 北	618	79	539	568	72	496	504	59	445	517	55	462	2,207	265	1,942
契約募集	6	1	5	4		4	4	2	2	3		3	17	3	14
契約管理	21		21	9	2	7	9	3	6	7	1	6	46	6	40
保険金支払	459	71	388	434	65	369	409	52	357	426	52	374	1,728	240	1,488
その他	132	7	125	121	5	116	82	2	80	81	2	79	416	16	400
東 京	18,087	3,949	14,138	12,665	3,470	9,195	11,660	2,991	8,669	11,698	2,845	8,853	54,110	13,255	40,855
契約募集	1,632	213	1,419	1,058	174	884	830	157	673	884	133	751	4,404	677	3,727
契約管理	1,660	271	1,389	928	226	702	781	211	570	726	173	553	4,095	881	3,214
保険金支払	11,514	3,120	8,394	8,374	2,809	5,565	8,052	2,435	5,617	7,739	2,351	5,388	35,679	10,715	24,964
その他	3,281	345	2,936	2,305	261	2,044	1,997	188	1,809	2,349	188	2,161	9,932	982	8,950
静 岡	285	77	208	246	73	173	221	75	146	226	51	175	978	276	702
契約募集	9	1	8	10	2	8				7	1	6	26	4	22
契約管理	3		3	3	1	2	2	1	1				8	2	6
保険金支払	228	71	157	198	70	128	177	69	108	182	50	132	785	260	525
その他	45	5	40	35		35	42	5	37	37		37	159	10	149
北 陸	277	89	188	222	77	145	217	57	160	187	57	130	903	280	623
契約募集	16	4	12	9	3	6	4	2	2	3	1	2	32	10	22
契約管理	5	3	2	4		4	2	1	1	2		2	13	4	9
保険金支払	227	82	145	184	74	110	185	53	132	163	54	109	759	263	496
その他	29		29	25		25	26	1	25	19	2	17	99	3	96
中 部	784	191	593	670	183	487	660	158	502	602	133	469	2,716	665	2,051
契約募集	12	2	10	10	2	8	3	2	1	9	1	8	34	7	27
契約管理	19	8	11	11	7	4	10	3	7	9	1	8	49	19	30
保険金支払	665	174	491	575	170	405	535	142	393	562	130	432	2,337	616	1,721
その他	88	7	81	74	4	70	112	11	101	22	1	21	296	23	273
近 畿	2,140	468	1,672	1,846	387	1,459	1,892	452	1,440	1,662	342	1,320	7,540	1,649	5,891
契約募集	22	8	14	27	6	21	13	1	12	10	3	7	72	18	54
契約管理	28	5	23	23	4	19	17	2	15	18	1	17	86	12	74
保険金支払	1,905	431	1,474	1,635	357	1,278	1,698	442	1,256	1,526	333	1,193	6,764	1,563	5,201
その他	185	24	161	161	20	141	164	7	157	108	5	103	618	56	562
中 国	602	45	557	480	60	420	445	51	394	399	23	376	1,926	179	1,747
契約募集	8	1	7	2	2		2		2	2		2	14	3	11
契約管理	4		4	6		6	5		5	5		5	20	0	20
保険金支払	550	44	506	439	55	384	426	51	375	370	23	347	1,785	173	1,612
その他	40		40	33	3	30	12		12	22		22	107	3	104
四 国	477	98	379	458	75	383	400	51	349	387	58	329	1,722	282	1,440
契約募集	5		5	5	1	4	4		4	6	1	5	20	2	18
契約管理	6	2	4	5	2	3	7	2	5	6		6	24	6	18
保険金支払	425	94	331	400	69	331	331	49	282	330	57	273	1,486	269	1,217
その他	41	2	39	48	3	45	58		58	45		45	192	5	187
九 州	1,127	254	873	1,204	308	896	1,008	278	730	1,038	277	761	4,377	1,117	3,260
契約募集	37	7	30	32	5	27	29	3	26	26	7	19	124	22	102
契約管理	14	1	13	19	5	14	15		15	14		14	62	6	56
保険金支払	976	236	740	1,070	292	778	924	273	651	959	267	692	3,929	1,068	2,861
その他	100	10	90	83	6	77	40	2	38	39	3	36	262	21	241
沖 縄	196	75	121	200	87	113	179	94	85	176	91	85	751	347	404
契約募集	2		2	3	1	2	1		1	2	1	1	8	2	6
契約管理	2	2					1	1		1	1		4	4	0
保険金支払	144	69	75	150	81	69	138	86	52	141	85	56	573	321	252
その他	48	4	44	47	5	42	39	7	32	32	4	28	166	20	146
合 計	24,882	5,390	19,492	18,808	4,847	13,961	17,417	4,331	13,086	17,154	3,974	13,180	78,261	18,542	59,719
契約募集	1,767	241	1,526	1,166	197	969	899	172	727	962	148	814	4,794	758	4,036
契約管理	1,766	293	1,473	1,016	252	764	855	227	628	795	178	617	4,432	950	3,482
保険金支払	17,354	4,451	12,903	13,688	4,088	9,600	13,087	3,707	9,380	12,640	3,442	9,198	56,769	15,688	41,081
その他	3,995	405	3,590	2,938	310	2,628	2,576	225	2,351	2,757	206	2,551	12,266	1,146	11,120

<2014年2月13日集計>

- (注1) 地域分類は、そんぽADRセンターの所在地区分による。なお、「そんぽいほけん相談室」および「自動車保険請求相談センター」(いずれも2012年3月末をもって閉鎖)における受付件数も同区分に沿って計上した。
(注2) 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3) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

(単位:件)

(地域・ 苦情(相談)局面)	2012年度												合 計		
	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期					
	苦情	相談	相談	苦情	相談	相談	苦情	相談	相談	苦情	相談	相談	苦情	相談	相談
北海道	321	84	237	289	57	232	332	67	265	297	65	232	1,239	273	966
契約募集	29	10	19	25	3	22	25	3	22	28	1	27	107	17	90
契約管理	13	5	8	18	4	14	16	6	10	17	6	11	64	21	43
保険金支払	250	69	181	196	49	147	244	57	187	221	56	165	911	231	680
その他	29		29	50	1	49	47	1	46	31	2	29	157	4	153
東 北	500	139	361	455	129	326	413	129	284	427	133	294	1,795	530	1,265
契約募集	18	7	11	21	6	15	33	8	25	33	5	28	105	26	79
契約管理	20	9	11	16	4	12	27	4	23	18	5	13	81	22	59
保険金支払	287	112	175	283	111	172	236	107	129	243	113	130	1,049	443	606
その他	175	11	164	135	8	127	117	10	107	133	10	123	560	39	521
東 京	6,148	1,565	4,583	5,734	1,485	4,249	5,031	1,575	3,456	4,902	1,492	3,410	21,815	6,117	15,698
契約募集	399	67	332	347	63	284	309	68	241	429	83	346	1,484	281	1,203
契約管理	361	104	257	320	84	236	291	102	189	343	81	262	1,315	371	944
保険金支払	4,153	1,351	2,802	3,822	1,287	2,535	3,491	1,356	2,135	3,144	1,286	1,858	14,610	5,280	9,330
その他	1,235	43	1,192	1,245	51	1,194	940	49	891	986	42	944	4,406	185	4,221
静 岡	286	123	163	278	126	152	205	76	129	210	75	135	979	400	579
契約募集	12	4	8	16	5	11	8	2	6	14	3	11	50	14	36
契約管理	16	3	13	19	4	15	19	4	15	16	3	13	70	14	56
保険金支払	223	111	112	212	114	98	151	69	82	160	69	91	746	363	383
その他	35	5	30	31	3	28	27	1	26	20		20	113	9	104
北 陸	223	93	130	201	80	121	198	89	109	200	94	106	822	356	466
契約募集	17	2	15	14	2	12	13	2	11	12	5	7	56	11	45
契約管理	12	5	7	11	4	7	19	10	9	11	5	6	53	24	29
保険金支払	161	83	78	147	70	77	134	74	60	151	82	69	593	309	284
その他	33	3	30	29	4	25	32	3	29	26	2	24	120	12	108
中 部	579	124	455	559	177	382	625	206	419	513	170	343	2,276	677	1,599
契約募集	15	8	7	25	3	22	33	8	25	32	9	23	105	28	77
契約管理	8	4	4	25	10	15	45	16	29	26	6	20	104	36	68
保険金支払	173	76	97	422	160	262	489	179	310	403	153	250	1,487	568	919
その他	383	36	347	87	4	83	58	3	55	52	2	50	580	45	535
近 畿	2,036	632	1,404	1,866	525	1,341	1,623	524	1,099	1,648	521	1,127	7,173	2,202	4,971
契約募集	77	12	65	77	16	61	59	21	38	78	12	66	291	61	230
契約管理	74	27	47	77	28	49	68	23	45	73	32	41	292	110	182
保険金支払	1,568	562	1,006	1,413	465	948	1,233	461	772	1,234	469	765	5,448	1,957	3,491
その他	317	31	286	299	16	283	263	19	244	263	8	255	1,142	74	1,068
中 国	424	71	353	387	74	313	368	61	307	402	77	325	1,581	283	1,298
契約募集	44	7	37	37	5	32	28	6	22	36	6	30	145	24	121
契約管理	15	1	14	10	2	8	22	6	16	13	3	10	60	12	48
保険金支払	332	63	269	291	67	224	271	48	223	296	67	229	1,190	245	945
その他	33		33	49		49	47	1	46	57	1	56	186	2	184
四 国	397	137	260	301	92	209	325	106	219	325	66	259	1,348	401	947
契約募集	12	1	11	11	3	8	11	1	10	19	2	17	53	7	46
契約管理	12	3	9	10	4	6	15	5	10	6	2	4	43	14	29
保険金支払	289	118	171	228	79	149	249	92	157	242	60	182	1,008	349	659
その他	84	15	69	52	6	46	50	8	42	58	2	56	244	31	213
九 州	1,058	156	902	957	154	803	861	226	635	862	231	631	3,738	767	2,971
契約募集	73	10	63	69	9	60	47	18	29	48	13	35	237	50	187
契約管理	57	14	43	65	11	54	53	10	43	46	15	31	221	50	171
保険金支払	788	125	663	723	129	594	677	196	481	545	197	348	2,733	647	2,086
その他	140	7	133	100	5	95	84	2	82	223	6	217	547	20	527
沖 縄	139	68	71	100	41	59	82	40	42	91	23	68	412	172	240
契約募集	10	2	8	3		3				5	1	4	18	3	15
契約管理	4	1	3				1	1		1		1	6	2	4
保険金支払	98	65	33	70	40	30	71	38	33	69	21	48	308	164	144
その他	27		27	27	1	26	10	1	9	16	1	15	80	3	77
合 計	12,111	3,192	8,919	11,127	2,940	8,187	10,063	3,099	6,964	9,877	2,947	6,930	43,178	12,178	31,000
契約募集	706	130	576	645	115	530	566	137	429	734	140	594	2,651	522	2,129
契約管理	592	176	416	571	155	416	576	187	389	570	158	412	2,309	676	1,633
保険金支払	8,322	2,735	5,587	7,807	2,571	5,236	7,246	2,677	4,569	6,708	2,573	4,135	30,083	10,556	19,527
その他	2,491	151	2,340	2,104	99	2,005	1,675	98	1,577	1,865	76	1,789	8,135	424	7,711

〈2014年2月13日集計〉

(注1) 地域分類は、そんぼADRセンターの所在地区区分による。

(注2) 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3) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

(単位:件)

(地域・ 苦情(相談)局面)	2013年度												合 計		
	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期					
	苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談	苦情	相談		
北海道	357	76	281	298	84	214	316	83	233			971	243	728	
契約募集	42	4	38	25	7	18	26		26			93	11	82	
契約管理	23	2	21	29	10	19	27	6	21			79	18	61	
保険金支払	260	70	190	223	66	157	232	77	155			715	213	502	
その他	32		32	21	1	20	31		31			84	1	83	
東 北	316	93	223	289	89	200	271	110	161			876	292	584	
契約募集	23	6	17	13	4	9	13	7	6			49	17	32	
契約管理	17	9	8	11	6	5	15	11	4			43	26	17	
保険金支払	192	73	119	179	77	102	172	82	90			543	232	311	
その他	84	5	79	86	2	84	71	10	61			241	17	224	
東 京	4,518	1,478	3,040	4,141	1,429	2,712	4,214	1,488	2,726			12,873	4,395	8,478	
契約募集	320	55	265	296	51	245	309	62	247			925	168	757	
契約管理	303	101	202	280	91	189	309	85	224			892	277	615	
保険金支払	2,880	1,259	1,621	2,690	1,245	1,445	2,773	1,297	1,476			8,343	3,801	4,542	
その他	1,015	63	952	875	42	833	823	44	779			2,713	149	2,564	
静 岡	238	79	159	218	79	139	238	93	145			694	251	443	
契約募集	12	3	9	10	3	7	11	2	9			33	8	25	
契約管理	24	8	16	16	7	9	15	2	13			55	17	38	
保険金支払	171	66	105	164	68	96	178	88	90			513	222	291	
その他	31	2	29	28	1	27	34	1	33			93	4	89	
北 陸	252	98	154	308	147	161	304	147	157			864	392	472	
契約募集	11	2	9	18	6	12	17	5	12			46	13	33	
契約管理	24	11	13	23	10	13	17	8	9			64	29	35	
保険金支払	163	81	82	219	130	89	221	129	92			603	340	263	
その他	54	4	50	48	1	47	49	5	44			151	10	141	
中 部	639	191	448	593	200	393	550	216	334			1,782	607	1,175	
契約募集	44	9	35	55	10	45	42	13	29			141	32	109	
契約管理	33	12	21	35	12	23	24	11	13			92	35	57	
保険金支払	428	166	262	409	172	237	421	191	230			1,258	529	729	
その他	134	4	130	94	6	88	63	1	62			291	11	280	
近 畿	1,581	537	1,044	1,563	533	1,030	1,484	497	987			4,628	1,567	3,061	
契約募集	77	11	66	81	8	73	56	5	51			214	24	190	
契約管理	92	34	58	101	31	70	124	42	82			317	107	210	
保険金支払	1,176	484	692	1,147	487	660	1,118	447	671			3,441	1,418	2,023	
その他	236	8	228	234	7	227	186	3	183			656	18	638	
中 国	373	130	243	363	138	225	366	145	221			1,102	413	689	
契約募集	27	2	25	27	5	22	36	5	31			90	12	78	
契約管理	19	7	12	18	8	10	24	10	14			61	25	36	
保険金支払	286	119	167	280	125	155	267	126	141			833	370	463	
その他	41	2	39	38		38	39	4	35			118	6	112	
四 国	339	83	256	354	117	237	360	89	271			1,053	289	764	
契約募集	24	2	22	18	2	16	18	5	13			60	9	51	
契約管理	14	7	7	22	8	14	23	5	18			59	20	39	
保険金支払	250	71	179	277	104	173	252	74	178			779	249	530	
その他	51	3	48	37	3	34	67	5	62			155	11	144	
九 州	742	209	533	746	210	536	672	178	494			2,160	597	1,563	
契約募集	37	8	29	39	6	33	43	7	36			119	21	98	
契約管理	42	11	31	49	18	31	41	16	25			132	45	87	
保険金支払	463	182	281	456	183	273	417	150	267			1,336	515	821	
その他	200	8	192	202	3	199	171	5	166			573	16	557	
沖 縄	74	17	57	93	31	62	89	32	57			256	80	176	
契約募集	9		9	6		6	6	2	4			21	2	19	
契約管理	1		1	4	2	2	7	2	5			12	4	8	
保険金支払	57	17	40	75	26	49	65	28	37			197	71	126	
その他	7		7	8	3	5	11		11			26	3	23	
合 計	9,429	2,991	6,438	8,966	3,057	5,909	8,864	3,078	5,786			27,259	9,126	18,133	
契約募集	626	102	524	588	102	486	577	113	464			1,791	317	1,474	
契約管理	592	202	390	588	203	385	626	198	428			1,806	603	1,203	
保険金支払	6,326	2,588	3,738	6,119	2,683	3,436	6,116	2,689	3,427			18,561	7,960	10,601	
その他	1,885	99	1,786	1,671	69	1,602	1,545	78	1,467			5,101	246	4,855	

<2014年2月13日集計>

(注1) 地域分類は、そんぽADRセンターの所在地区分による。

(注2) 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3) 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, %)

	2012年度					2013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	446 (78.5)	489 (77.5)	553 (77.9)	552 (79.1)	2,040 (78.3)	518 (81.4)	505 (78.9)	495 (79.1)		1,518 (79.8)
	火災	36 (6.3)	54 (8.6)	58 (8.2)	51 (7.3)	199 (7.6)	49 (7.7)	42 (6.6)	39 (6.2)		130 (6.8)
	傷害	42 (7.4)	51 (8.1)	59 (8.3)	52 (7.4)	204 (7.8)	36 (5.7)	57 (8.9)	51 (8.1)		144 (7.6)
	新種・海上	41 (7.2)	32 (5.1)	33 (4.6)	38 (5.4)	144 (5.5)	29 (4.6)	33 (5.2)	39 (6.2)		101 (5.3)
	その他	3 (0.5)	5 (0.8)	7 (1.0)	5 (0.7)	20 (0.8)	4 (0.6)	3 (0.5)	2 (0.3)		9 (0.5)
	合計	568	631	710	698	2,607	636	640	626		1,902
苦情局面別	契約募集	34 (6.1)	33 (5.3)	43 (6.1)	34 (4.9)	144 (5.5)	18 (2.8)	19 (3.0)	26 (4.2)		63 (3.3)
	契約管理	45 (8.0)	53 (8.4)	64 (9.0)	55 (7.9)	217 (8.4)	66 (10.4)	63 (9.9)	60 (9.6)		189 (10.0)
	保険金支払	464 (82.7)	534 (85.0)	596 (84.1)	594 (85.2)	2,188 (84.3)	543 (85.6)	555 (86.9)	530 (84.8)		1,628 (85.8)
	その他	18 (3.2)	8 (1.3)	6 (0.8)	14 (2.0)	46 (1.8)	7 (1.1)	2 (0.3)	9 (1.4)		18 (0.9)
	合計	561	628	709	697	2,595	634	639	625		1,898
申出内容別	契約引受	24 (4.0)	25 (3.6)	25 (3.0)	18 (2.0)	92 (3.1)	12 (1.4)	14 (1.6)	20 (2.5)		46 (1.8)
	接客態度	44 (7.4)	73 (10.6)	78 (9.3)	97 (10.9)	292 (9.7)	80 (9.4)	119 (14.0)	97 (11.9)		296 (11.8)
	手続遅延等	55 (9.2)	72 (10.5)	117 (14.0)	176 (19.7)	420 (13.9)	134 (15.8)	151 (17.8)	113 (13.9)		398 (15.9)
	説明不足等	50 (8.4)	54 (7.9)	82 (9.8)	98 (11.0)	284 (9.4)	126 (14.9)	107 (12.6)	67 (8.3)		300 (12.0)
	不適正手続	57 (9.6)	68 (9.9)	96 (11.5)	76 (8.5)	297 (9.9)	70 (8.3)	49 (5.8)	79 (9.7)		198 (7.9)
	提示内容	182 (30.5)	181 (26.4)	245 (29.3)	254 (28.4)	862 (28.6)	258 (30.4)	236 (27.8)	247 (30.4)		741 (29.5)
	支払可否	76 (12.8)	103 (15.0)	115 (13.7)	118 (13.2)	412 (13.7)	110 (13.0)	118 (13.9)	94 (11.6)		322 (12.8)
	保険金関連	96 (16.1)	103 (15.0)	78 (9.3)	55 (6.2)	332 (11.0)	53 (6.3)	48 (5.7)	78 (9.6)		179 (7.1)
	その他	12 (2.0)	7 (1.0)	1 (0.1)	1 (0.1)	21 (0.7)	5 (0.6)	7 (0.8)	17 (2.1)		29 (1.2)
合計	596	686	837	893	3,012	848	849	812		2,509	

<2014年2月13日集計>

- (注1) 保険種類別について、「自動車」には自賠責保険に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。
 (注2) 苦情局面別および申出内容別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
 (注3) かつこ内の数値は、各分類(保険種類別・申出内容別・苦情局面別)中に占める構成割合である。
 (注4) 保険種類別および申出内容別に関して、1事案に複数種類の申出が含まれる場合には、それらを重複して計上した。

(2) 手続終了状況

(単位:件, %)

	2012年度					2013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	1 (0.2)	4 (0.8)	3 (0.4)	2 (0.3)	10 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.5)		3 (0.2)
	解決	505 (83.2)	383 (79.0)	541 (81.0)	528 (81.0)	1,957 (81.1)	544 (78.2)	517 (83.7)	534 (82.0)		1,595 (81.2)
	移行	67 (11.0)	55 (11.3)	50 (7.5)	56 (8.6)	228 (9.5)	60 (8.6)	47 (7.6)	47 (7.2)		154 (7.8)
	不応諾	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
	不調	33 (5.4)	35 (7.2)	64 (9.6)	58 (8.9)	190 (7.9)	86 (12.4)	50 (8.1)	60 (9.2)		196 (10.0)
	その他	1 (0.2)	8 (1.6)	10 (1.5)	8 (1.2)	27 (1.1)	6 (0.9)	4 (0.6)	7 (1.1)		17 (0.9)
	移送	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
合計	607	485	668	652	2,412	696	618	651		1,965	
所要期間別	1か月未満	90 (14.8)	115 (23.7)	172 (25.7)	177 (27.1)	554 (23.0)	160 (23.0)	168 (27.2)	162 (24.9)		490 (24.9)
	3か月未満	206 (33.9)	178 (36.7)	260 (38.9)	231 (35.4)	875 (36.3)	262 (37.6)	226 (36.6)	226 (34.7)		714 (36.3)
	6か月未満	155 (25.5)	92 (19.0)	117 (17.5)	128 (19.6)	492 (20.4)	132 (19.0)	101 (16.3)	136 (20.9)		369 (18.8)
	6か月以上	156 (25.7)	100 (20.6)	119 (17.8)	116 (17.8)	491 (20.4)	142 (20.4)	123 (19.9)	127 (19.5)		392 (19.9)
	合計	607	485	668	652	2,412	696	618	651		1,965
手続方法別	電話	1,836 (97.3)	1,969 (97.8)	2,309 (97.6)	2,109 (97.1)	8,223 (97.5)	1,828 (97.5)	2,026 (97.2)	1,591 (97.4)		5,445 (97.4)
	文書(郵便)	31 (1.6)	19 (0.9)	29 (1.2)	14 (0.6)	93 (1.1)	17 (0.9)	24 (1.2)	18 (1.1)		59 (1.1)
	来訪	20 (1.1)	25 (1.2)	28 (1.2)	49 (2.3)	122 (1.4)	29 (1.5)	35 (1.7)	25 (1.5)		89 (1.6)
	合計	1,887	2,013	2,366	2,172	8,438	1,874	2,085	1,634		5,593

<2014年2月13日集計>

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

[参考1] 当四半期における都道府県別の受付状況(保険種類別/苦情局面別)

(単位:件)

	保険種類別					合計	苦情局面別				合計
	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他		契約募集	契約管理	保険金支払	その他	
北海道	19	4	0	4	0	27	1	0	26	0	27
青森県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
岩手県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
宮城県	9	1	0	0	0	10	1	1	7	1	10
秋田県	4	0	0	0	0	4	0	1	2	1	4
山形県	5	0	0	0	0	5	1	0	4	0	5
福島県	7	1	0	1	0	9	0	2	7	0	9
茨城県	15	0	0	0	0	15	0	0	15	0	15
栃木県	9	0	0	0	0	9	2	2	5	0	9
群馬県	6	0	0	0	0	6	0	1	5	0	6
埼玉県	36	1	3	1	0	41	2	1	37	1	41
千葉県	31	2	3	3	0	39	1	1	37	0	39
東京都	71	7	10	8	1	97	4	7	84	2	97
神奈川県	45	5	10	2	0	62	5	6	50	1	62
新潟県	3	1	0	0	0	4	0	1	3	0	4
富山県	3	1	0	0	0	4	0	0	4	0	4
石川県	6	0	0	0	0	6	0	1	5	0	6
福井県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
山梨県	3	1	0	0	0	4	0	0	4	0	4
長野県	3	1	0	0	0	4	0	0	3	1	4
岐阜県	6	0	1	2	1	10	0	0	9	1	10
静岡県	7	2	0	0	0	9	0	0	9	0	9
愛知県	27	0	2	4	0	33	2	3	28	0	33
三重県	10	1	0	0	0	11	1	2	8	0	11
滋賀県	4	0	1	0	0	5	0	1	4	0	5
京都府	10	0	1	1	0	12	0	1	11	0	12
大阪府	31	2	4	8	0	45	2	7	35	1	45
兵庫県	28	4	4	1	0	37	0	8	29	0	37
奈良県	6	1	0	0	0	7	0	0	7	0	7
和歌山県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
鳥取県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
島根県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
岡山県	5	0	0	1	0	6	0	1	5	0	6
広島県	3	0	2	0	0	5	0	0	5	0	5
山口県	3	0	0	1	0	4	0	1	3	0	4
徳島県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
香川県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
愛媛県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
高知県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
福岡県	32	2	5	1	0	40	2	5	32	0	39
佐賀県	1	1	2	0	0	4	0	1	3	0	4
長崎県	3	0	0	1	0	4	0	1	3	0	4
熊本県	15	0	0	0	0	15	1	2	12	0	15
大分県	2	0	1	0	0	3	0	2	1	0	3
宮崎県	3	0	0	0	0	3	1	1	1	0	3
鹿児島県	5	1	2	0	0	8	0	0	8	0	8
沖縄県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
その他	0	0	0	0	0	0					0
合計	495	39	51	39	2	626	26	60	530	9	625

<2014年2月13日集計>

- (注1) 苦情を申し出た顧客の居住地に基づき、都道府県別に計上した。
- (注2) 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									合計	法人個人別		
	契約引受	接客態度	手続遅延等	説明不足等	不適正手続	提示内容	支払可否	保険金関連	その他		法人	個人	合計
北海道	0	4	10	2	3	9	8	0	1	37	1	26	27
青森県	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1
岩手県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
宮城県	0	0	2	2	1	3	0	2	0	10	0	10	10
秋田県	0	0	1	2	0	1	0	0	0	4	1	3	4
山形県	0	0	0	0	2	3	0	0	0	5	0	5	5
福島県	0	2	1	1	2	3	2	1	0	12	0	9	9
茨城県	0	4	2	1	2	6	3	2	0	20	0	15	15
栃木県	1	1	0	0	6	3	0	1	0	12	0	9	9
群馬県	0	1	2	0	2	2	0	1	1	9	0	6	6
埼玉県	2	9	7	4	6	18	6	4	1	57	2	39	41
千葉県	1	7	13	3	3	18	4	6	0	55	3	36	39
東京都	5	14	17	10	9	42	8	16	0	121	9	88	97
神奈川県	3	5	9	7	3	27	12	8	1	75	4	58	62
新潟県	1	0	0	0	0	1	0	2	0	4	0	4	4
富山県	0	1	2	2	0	2	1	0	0	8	0	4	4
石川県	0	1	1	2	2	3	0	0	0	9	0	6	6
福井県	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1
山梨県	0	1	1	1	0	2	0	0	0	5	1	3	4
長野県	0	3	1	0	1	0	2	0	0	7	1	3	4
岐阜県	0	1	2	0	0	3	2	4	0	12	1	9	10
静岡県	0	0	1	2	0	6	3	1	0	13	1	8	9
愛知県	1	2	5	2	6	10	5	6	1	38	2	31	33
三重県	1	2	1	2	1	6	2	0	1	16	0	11	11
滋賀県	0	0	1	0	2	1	0	1	0	5	0	5	5
京都府	0	2	1	1	0	2	6	2	0	14	1	11	12
大阪府	0	8	12	7	10	14	4	6	1	62	2	43	45
兵庫県	4	5	5	2	1	13	8	4	3	45	1	36	37
奈良県	0	2	0	1	0	2	2	1	0	8	1	6	7
和歌山県	0	2	1	0	1	0	1	0	0	5	0	4	4
鳥取県	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	0	2	2
島根県	0	1	0	1	0	2	0	0	0	4	0	2	2
岡山県	0	2	1	0	1	3	2	0	0	9	1	5	6
広島県	0	3	2	1	1	2	2	0	0	11	0	5	5
山口県	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	0	4	4
徳島県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
香川県	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3	1	1	2
愛媛県	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2	2
高知県	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1
福岡県	0	8	6	2	7	15	5	5	3	51	3	36	39
佐賀県	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	0	4	4
長崎県	0	1	0	0	1	1	1	0	1	5	1	3	4
熊本県	1	1	2	2	3	7	1	1	1	19	0	15	15
大分県	0	0	2	1	0	0	0	1	0	4	0	3	3
宮崎県	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	0	3	3
鹿児島県	0	1	1	2	1	5	1	1	0	12	0	8	8
沖縄県	0	0	1	0	0	3	0	0	0	4	0	4	4
その他										0			0
合計	20	97	113	67	79	247	94	78	17	812	37	588	625

<2014年2月13日集計>

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

(3) 苦情の代表的な事例 (当四半期における手続終了事案から)

① 代車費用の賠償に関する保険会社の対応に納得がいかない [自動車保険/被害者からの申出]

赤信号で停車中に追突され、自動車が損傷した。
相手方の保険会社から、自動車を修理するか買い替えるかの確認を求められ、その過程で、担当者から「代車費用は法律で2週間分が限度となる」と言われたが、交渉したところ1週間の延長提案となった。
法律で決まっている期間なら延長はおかしいし、多忙のため新車購入の準備もできない中で一方的に補償を打ち切られても困る。保険会社の本社(相談室)に苦情を申し出たが、同じ担当者からの連絡で回答内容も変わらず、被害者の心情を一切考慮しないこのような保険会社の対応には納得できない。

<経過・対応結果>

保険会社の担当者は、当該自動車の修理には2週間程度の期間を要すると認められたことから、代車費用については当該期間が「法律上の損害賠償義務」として妥当なもの判断し提案を行ったが、申出人が理解できる程度に十分な説明とならなかったため申出人の誤解を招き、苦情の申出となったもの。

保険会社から申出人に連絡し、説明不足を謝罪するとともに、損害賠償の考え方を丁寧に説明し、当初の賠償提案内容について了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

本件事例を教訓として、被害者の心情に十分配慮しつつ、理解されるような分かりやすい説明を心掛ける必要性について、担当者で共有した。

② ファミリーバイク特約が重複していたため解約してほしい [自動車保険/契約者からの申出]

自動車を2台保有しており、それぞれ自動車保険を契約している。
これらの契約について、当方の確認不足もあってファミリーバイク特約を重複して付帯していたが、半年ほど前にバイクの盗難被害に遭い、当該特約は不要となったため、代理店に特約削除を依頼した。
ところが、今回、自動車保険の満期更改に際し、一方の契約の特約が存続していることが判明した。
代理店に連絡して苦情を申し出たところ、代理店は手続誤りを認めたが、過去に遡っての解約手続はできないとのことであり、対応に不満である。

<経過・対応結果>

保険会社において事実関係を調査したところ、代理店は、申出人が2台目の自動車を追加保有した際、申出人から1台目の自動車にかかる自動車保険と同じ補償内容とする旨の意思表示を受けて契約手続を行っていたが、当該特約が重複することについて適切に案内していなかったことが確認できた。

保険会社から申出人に連絡し、代理店の対応不備を謝罪するとともに、追加の契約時に遡って特約付帯を取り消すことを案内し、その後必要な手続を完了し、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

代理店の全募集人に対し、重複補償にかかるケーススタディを実施するとともに、対応要領に基づく重複補償の確認対応を徹底した。

③ 新車特約が付いていたが、全損事故で特約は無効だと言われた [自動車保険/契約者からの申出]

買替えのため、中古車を購入する際、代理店にて車両保険に加入し、買替え前の契約と同じように車両保険金額を最大にした。この時、補償を手厚くしたいという申出人の意向に沿って新車特約を付帯した。

その後運転中に事故に遭い、車両が全損認定となった。代理店から契約内容どおり車両保険金が支払われる旨の連絡を受けた。

ところが、その後保険会社から連絡があり、「本契約には元々新車特約を付けることができず、保険金の支払額は当初の提示額より約100万円少ない金額となる」と言われた。

新車特約は当方が希望したのではなく最初から見積りに入っていたものである。当初提示を受けた保険金額を支払ってほしい。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、契約時に保険会社の担当者が見積りを作成する際、車検証記載の登録年月日を初度登録年月日と誤って入力しており、実際には新車特約を付けられない状態であった中、事故が発生し、結果的に申出人の意向に反する補償内容であることが判明したため、苦情の申出となったもの。

保険会社から申出人に連絡し、対応の不備を謝罪するとともに、正しい契約内容に基づく車両保険金の支払になることを丁寧に説明し、了解を得たことから、必要な手続を経て保険金支払を完了した。

<保険会社における再発防止の取り組み>

責任者から担当者に対し、引受時における新車か中古車かの別の確認を徹底するとともに、必要な情報登録を確実にシステム入力するよう指導した。また、当該募集人について、商品説明および変更届出等手続にかかる手順の確認・徹底を行った。

④ テレビの液晶画面の損傷について補償してもらいたい [火災保険/契約者からの申出]

自宅のテレビの液晶画面が子供の不注意により破損したため、代理店に事故報告をしたところ、当初、火災保険の補償対象となるとの説明があったことから、修理をした。

その後、代理店から、「今回は液晶画面のみの損傷であるため補償対象とはならない」との説明があったが、テレビは液晶部分が大半であり必要機能と考えられ、また、パンフレットに描かれているテレビが落下するイラストから今回のようなケースが補償対象外であることを認識するのは困難である。他社の保険では補償対象となるものもあり、保険会社の判断には納得できない。

<経過・対応結果>

保険会社において、申出人からの苦情申出を踏まえ、パンフレットおよび重要事項説明書の記載内容の適切性について関係部門で慎重に確認した結果、記載内容に問題はなく無責判断が妥当と認められたことから、申出人に連絡し、この旨を丁寧に説明した。

その後、一定期間を経過しても申出人から連絡等はなかったことから、了解が得られたものと判断し、手続を終了した。

<保険会社における再発防止の取り組み>

今後、類似のお客様の思い違いを惹起させないよう、商品説明時において、保険金が支払われない主な場合として「液晶ディスプレイ等の画像表示装置のみに生じた損害」がある旨の説明を徹底するよう、募集人に指導した。

⑤ 新価特約に加入しているのに保険金を満額支払ってほしい [火災保険/契約者からの申出]

建売の中古住宅が全焼したため、保険金を請求したが、保険会社の対応が遅く進展がない。
後日担当者から連絡があり、価額協定保険特約(新価特約)に加入しているが、「当該建物は再建築不可物件であるため、保険金額を満額支払できない」と言われたものの、提示された保険金の額に関する明細や支払根拠の説明がなく、納得できない。
保険金額に関して納得できる説明とともに、保険金額満額の支払を求める

<経過・対応結果>

保険会社において事実関係を調査したところ、本件事故の出火原因等について弁護士に相談しながら一定の調査期間を要するものであったが、経過報告や保険金支払金額に関する説明が口頭によるものだけで不足していたことを確認した。また、担当者が、申出人に対し、保険金が満額支払われないことについて再建築できない物件に価額協定保険特約が付帯していることのみが問題であるという誤解を招く説明をしていたことから、苦情の申出となったもの。

保険会社から申出人に連絡し、対応遅延を謝罪するとともに、これまでの対応経緯について説明した上で、再鑑定結果に基づいた保険金の支払を行うことを申し入れ、了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

責任者から担当者に対し、有無責の判断にかかる調査結果については、あくまでも保険会社の判断としてお客様に回答するものであり、担当者の個人的見解により誤解を招く表現はしてはいけないこと等について指導した。

⑥ 面談での説明もなく一方的に免責通知が送られてきた [火災保険/契約者からの申出]

所有するアパートの居住者から雨漏りがするとの連絡があったので代理店に事故報告をした。
後日鑑定人が損害確認に来たが、詳しい状況を教えてくれず、また、後日代理店から鑑定結果について電話で連絡があったが、専門用語が多く理解できないまま、本件事故は「すが漏れ」に該当するため、保険金支払対象とならないと言われた。
納得できず、直接保険会社に不満と面談による説明を申し入れたところ、再度損害調査を行うこととなったが、結果は変わらず、後日免責通知が送られてきた。
「すが漏れ」とはどのようなものなのか、なぜ保険金支払の対象外であるかに関して面談による説明を求める。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、代理店の対応が申出人の意向に沿ったものでなく、また、保険会社への窓口切替えが円滑に行われていなかった。

また、申出人が以前から希望していた面談を実施しないまま、納得できていない状態で免責通知を送付したことが、申出人にとって一方的な対応と受け止められ苦情の申出となったもの。

保険会社から申出人に連絡し、対応不備を謝罪するとともに、面談で事故状況と支払対象外であることについて説明した上で、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、事故対応にあたっては、お客様のニーズを踏まえ「経過報告の頻度」「面談要否」「窓口の保険会社切り替え」といった対応を選択するよう指導した。また、本件事例を担当者で共有して再発防止のため注意喚起するとともに、特に支払対象外となる事案における応対話法の品質改善に努めることとした。

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,%)

		2012年度					2013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	70 (61.9)	59 (60.2)	55 (53.4)	52 (51.0)	236 (56.7)	60 (56.6)	53 (52.0)	76 (67.9)		189 (59.1)
	火災	21 (18.6)	14 (14.3)	17 (16.5)	21 (20.6)	73 (17.5)	17 (16.0)	20 (19.6)	12 (10.7)		49 (15.3)
	傷害	14 (12.4)	19 (19.4)	20 (19.4)	25 (24.5)	78 (18.8)	28 (26.4)	22 (21.6)	20 (17.9)		70 (21.9)
	新種・海上	7 (6.2)	5 (5.1)	8 (7.8)	3 (2.9)	23 (5.5)	1 (0.9)	6 (5.9)	3 (2.7)		10 (3.1)
	その他	1 (0.9)	1 (1.0)	3 (2.9)	1 (1.0)	6 (1.4)	0 (0.0)	1 (1.0)	1 (0.9)		2 (0.6)
合計		113	98	103	102	416	106	102	112		320
手続区分別	一般(東京)	53 (46.9)	47 (48.0)	50 (48.5)	50 (49.0)	200 (48.1)	36 (34.0)	49 (48.0)	42 (37.5)		127 (39.7)
	一般(大阪)	43 (38.1)	37 (37.8)	44 (42.7)	39 (38.2)	163 (39.2)	53 (50.0)	37 (36.3)	53 (47.3)		143 (44.7)
	交通賠償	17 (15.0)	14 (14.3)	9 (8.7)	13 (12.7)	53 (12.7)	17 (16.0)	16 (15.7)	17 (15.2)		50 (15.6)
	合計	113	98	103	102	416	106	102	112		320
紛争局面別	契約募集	1 (0.9)	3 (3.1)	6 (5.8)	3 (2.9)	13 (3.1)	0 (0.0)	3 (2.9)	1 (0.9)		4 (1.3)
	契約管理	2 (1.8)	5 (5.1)	3 (2.9)	12 (11.8)	22 (5.3)	12 (11.3)	7 (6.9)	9 (8.0)		28 (8.8)
	保険金支払	103 (91.2)	85 (86.7)	89 (86.4)	80 (78.4)	357 (85.8)	90 (84.9)	90 (88.2)	95 (84.8)		275 (85.9)
	その他	7 (6.2)	5 (5.1)	5 (4.9)	7 (6.9)	24 (5.8)	4 (3.8)	2 (2.0)	7 (6.3)		13 (4.1)
合計		113	98	103	102	416	106	102	112		320

<2014年2月13日集計>

(注1) 保険種類別について、「自動車」には自賠責保険(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) カッコ内の数値は、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,%)

		2012年度					2013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	14 (13.2)	6 (5.8)	18 (18.6)	3 (3.8)	41 (10.6)	14 (15.1)	12 (10.4)	11 (9.9)		37 (11.6)
	特別調停	21 (19.8)	14 (13.6)	13 (13.4)	13 (16.5)	61 (15.8)	11 (11.8)	20 (17.4)	19 (17.1)		50 (15.7)
	見込みなし	64 (60.4)	75 (72.8)	57 (58.8)	57 (72.2)	253 (65.7)	63 (67.7)	78 (67.8)	70 (63.1)		211 (66.1)
	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)
	一方の離脱	7 (6.6)	7 (6.8)	7 (7.2)	5 (6.3)	26 (6.8)	3 (3.2)	4 (3.5)	10 (9.0)		17 (5.3)
	その他	(0.0)	1 (1.0)	2 (2.1)	1 (1.3)	4 (1.0)	2 (2.2)	1 (0.9)	1 (0.9)		4 (1.3)
	不承諾	(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)
合計		106	103	97	79	385	93	115	111		319
所要期間別	1か月未満	1 (0.9)	1 (1.0)	1 (1.0)	(0.0)	3 (0.8)	1 (1.1)	(0.0)	(0.0)		1 (0.3)
	3か月未満	26 (24.5)	35 (34.0)	32 (33.0)	19 (24.1)	112 (29.1)	19 (20.4)	25 (21.7)	22 (19.8)		66 (20.7)
	6か月未満	53 (50.0)	51 (49.5)	47 (48.5)	43 (54.4)	194 (50.4)	40 (43.0)	48 (41.7)	58 (52.3)		146 (45.8)
	1年未満	26 (24.5)	16 (15.5)	15 (15.5)	16 (20.3)	73 (19.0)	24 (25.8)	38 (33.0)	26 (23.4)		88 (27.6)
	2年未満	(0.0)	(0.0)	2 (2.1)	1 (1.3)	3 (0.8)	9 (9.7)	4 (3.5)	4 (3.6)		17 (5.3)
	2年以上	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	(0.0)	1 (0.9)		1 (0.3)
合計		106	103	97	79	385	93	115	111		319
所要回数別	2回以内	56 (52.8)	62 (60.2)	49 (50.5)	40 (50.6)	207 (53.8)	32 (34.4)	45 (39.1)	45 (40.5)		122 (38.2)
	4回以内	37 (34.9)	34 (33.0)	39 (40.2)	32 (40.5)	142 (36.9)	43 (46.2)	52 (45.2)	48 (43.2)		143 (44.8)
	5回~10回	13 (12.3)	7 (6.8)	9 (9.3)	7 (8.9)	36 (9.4)	18 (19.4)	16 (13.9)	16 (14.4)		50 (15.7)
	11回以上	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	2 (1.7)	2 (1.8)		4 (1.3)
合計		106	103	97	79	385	93	115	111		319

<2014年2月13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) カッコ内の数値は、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)

【自動車保険－1】 [契約の管理・保全]

申立人は、代理店に自動車保険契約の中途解約を依頼していたが、解約日が指定していた日付になっていなかったため、他の保険会社で等級を引き継ぐことができなかったことから、保険会社に等級継承ができるように指定した日付を解約日とした解約手続を求めたところ、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の配偶者から解約の申し出を受けた際には解約日を確認しており、書面による解約手続は申立人本人が行っていることから、解約手続は適正に行われたと認められるため、解約日を変更すること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、保険会社から申立人に対し、他社の自動車保険に加入するに当たって、ノンフリート等級制度上、解約日の翌日から起算して7日以内に新契約を締結することが等級継承の条件となっていることについて注意喚起は特段なかったものと認められることを確認した。

このため、本保険の解約日を新契約の始期日に合わせて訂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、新車の購入に合わせて他社の自動車保険に変更するため、代理店に前契約の解約を依頼していたところ、実際には解約手続がされていなかったために等級の引き継ぎができなかったとして、保険会社に等級継承ができるように、指定した日付を解約日とした解約手続を求めたところ、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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、新規契約会社の対応により等級継承が可能になったことから、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5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－3】 [契約の管理・保全]

申立人は、締結していた自動車保険契約につき途中で解約手続を行ったところ、保険会社は初回保険料の支払がなかったとして本件保険契約を解除した結果、解約時に他の保険会社で締結した自動車保険契約にノンフリート等級の継承ができなかったことから、保険料の支払ができなかった原因は、保険会社の請求書類で保険料の不払となっていたことを確認できなかったこと等にあり、また契約解除される前にそのような説明がなかったとして、保険契約解除の取消を求めたが、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人からの解約の申出後に保険料が申し出をした月内に口座振替できなかったことから、翌月指定口座から引き落とされることを電話で連絡し、さらに「損害保険料再請求のお知らせ」の書面でも通知したこと、再請求したが保険料の口座振替が確認できなかったために契約解除となったこと、振替不能月

の翌月末までに入金がない場合は契約解除となり、その場合はノンフリート等級の継承ができないことを記載した「損害保険契約についての重要なお知らせ(コンビニ振込票添付)」を送付したが、保険料の支払がなかったため、保険契約を解除した旨を主張した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、本件のように契約解除によって申立人がその後締結する保険契約においてノンフリート等級が継承されない重大な不利益が発生する場合は、保険会社から直接契約者に電話等の手段で注意喚起することが望ましいが、本事案において保険料の不払による解除が行われる前に保険会社は、「損害保険料再請求のお知らせ」等を申立人に送付し、2回にわたる保険料支払の督促を行ったものの、支払期限までに支払がなかったことが認められ、保険契約の解除は有効であることを確認した。

このため、当事者双方は、本件紛争に関し何らの債権債務が存在しないことを相互に確認する旨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－4】 [契約の管理・保全]

申立人は、保険期間中に代理店に対して自動車保険契約を解約する旨依頼したにもかかわらず、未だ解約がなされていないとして、解約保険料の返還を求めたが、保険会社はこれに応じなかったことから紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、代理店には保険契約の解約依頼を受けた記憶がなく、書類を作成した記録も無いこと等から解約手続は完了していない旨を主張した。

その後、保険会社は、申立人が保険契約を解約日と主張する同じ日に、他の代理店で本件契約と同様の保険契約を締結しており、同日以降、二重契約状態にあったことを考慮し、保険契約を同日付で遡及解約し、申立人に解約保険料を返還する旨の提案があり、申立人から保険会社の提案を受諾する旨の意思が示された。

このため、当事者間の合意に基づいて本件紛争を解決することが相当であると判断し、保険会社は申立人に対して、合意に基づいて解約保険料を支払うとする和解案(特別調停案)を提示し、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから、和解が成立した。

【自動車保険－5】 [契約の管理・保全]

申立人は、離婚に際して自動車を配偶者が引き取ることになったが、当該車両には申立人を契約者とする自動車保険契約が別の保険会社と締結されていた。そこで、配偶者が別に所有していた車両を売却して、その車両に付保していた自動車保険契約の車両入替手続を行ったがその際に、代理店に対し車両入替手続を行ったことを申立人に連絡するように依頼していたにもかかわらず、代理店がこれを怠ったために、当該車両を対象とする自動車保険契約の解約ができず、保険料の二重払いが生じたとして、申立人が別の保険会社に支払った保険料の支払を求めたが、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の配偶者から代理店に車両入替の依頼があった際、申立人への連絡について、具体的な依頼は受けていなかったことを確認しており、また、代理店には、契約当事者でない申立人に車両入替の事実を連絡する責務はないこと等から、申立人と配偶者との間で連携されることによって対応すべきであった旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、代理店から申立人に対して車両入替時の連絡するよう依頼があったか否かについて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、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－6】 [契約の管理・保全]

申立人は、転居に伴い自動車を親族に譲渡することとしたことから、保険契約者、記名被保険者および車両所有者を親族に変更した上で、自動車保険契約を更改するよう、保険会社に電話で依頼したが、実際には保険契約者の住所と記名被保険者の変更手続しか行われず、契約更改は行われなかったため、保険会社に対して当該電話対応で契約更改の意思表示を行ったとして更改を認め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申立人からの電話対応において、保険契約者の変更手続には時間がかかるため契約者名は申立人の名義としたままで記名被保険者名を親族に変更し、更改後に保険契約者名義の変更を電話で行なうことは可能である旨の説明を行ったところ申立人の同意を得たことから、申立人の住所変更等の手続を行ったが、その際に契約更改が完了していないことを申立人は十分認識しており、そのことは通話記録においても確認できること、②満期となる契約はインターネットで契約手続が行われたことから、申立人は電話で更改手続をした場合にはインターネット割引が適用されないため保険料が割高になることを認識していたこと、③満期日の数日前にハガキで、また、満期日当日と満期日の2日後にメールで契約手続が未了であることを案内していることなどから、契約更改が行われたとすることはできない旨を主張した。

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、本件電話対応および事後の対応において保険会社は一定の説明を行っており、保険会社側の説明義務違反は認められないものの、電話対応者の説明に不十分な点が全くないとは言えず、それによって申立人の誤解を招いたことは否定できないことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払う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－7】 [保険金の支払]

申立人は、経営する会社の駐車場に駐車していた自動車の全周に線状の損傷を受けるといったが被害に遭ったため、保険会社に自動車保険の車両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、被害状況の確認のため、事故の原因確認調査と自動車の損害調査を行った結果、連続性がない線傷が車体全体にあることを確認したが、いずれの場所においても、誰からも発見されることなくこのようないたづらを行うことは困難であり、被保険者以外の第三者の行為によって発生したものであるという外形的事実が合理的疑いを超える程度にまで立証されたとは言いがたいこと等から、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、いたづら被害の発生にかかる事実認定が必要であるところ、当事者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。

【自動車保険一8】 [保険金の支払]

申立人は、運転するバイクが転倒し、普通乗用自動車に損害を与える事故が発生したため、自動車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、事故発生日までに車両入替手続がなされていないこと、代理店も申立人から車両入替の依頼を受けたことはないとして、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、事故発生前に車両入替をしなかった経緯について、旧バイクの廃車手続および本件バイクの購入のためのローン組換えは代理店である販売店が行ったが、代理店は、申立人が本件バイクに乗り換える時期を知らなかったうえ、ローン契約用として車検証原本を預かったものの、名義変更手続を申立人が保険会社に直接行うと聞いていたことから、車両入替への使用は考えていなかったとしており、申立人から具体的な依頼はなかった旨主張した。また、事故発生後に車両入替手続をしたことについては、代理店が申立人の親族から懇願されたため、独断で事故発生前の日付で車両入替手続を行い、保険会社も書類の輸送遅延と思いつみ深く追及しないままに受付したものであるが、後日、書類作成手続が事故発生後であることが判明したことから、保険金支払はできないと主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①申立人に本件バイクの車両入替手続を代理店経由で行う意向を明示的に表明したことまでは確認できないものの、代理店が申立人名義の印鑑を所持し、車検証原本も1か月以上にわたり所持している以上、代理店において車両入替手続を行うことが前提とされていると考えることが合理的であること、②代理店から保険会社に提出した事故発生後の異動承認請求書の手続について、保険会社は、代理店の事務処理が日ごろから遅延しがちであるならば、厳しく点検するなど一層の注意を払うべき必要があること、③代理店は、車両入替手続を行うべき状況を十分承知しており、早期に異動承認手続を行うべきであったところ、漫然と放置し、保険事故発生後に手続を行うなど極めて不誠実な対応が確認できる以上、当該手続に重大な過失があり、保険会社も代理店の監督管理責任は免れず、一定の過失があったことを確認した。

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。

【自動車保険一9】 [保険金の支払]

申立人は、自動車に乗車中に衝突事故で受傷したことから、相手自動車の運転者に対して損害賠償請求訴訟を提起したところ、申立人の性格的な要因等を斟酌し一定割合を減額した損害賠償金の支払を命ずる判決を得たことから、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、既に存在していた身体の障害または疾病等が原因で事故による傷害が重大となったと認められることから、判決で認められた減額割合分を控除して算定した人身傷害保険金の額が、申立人に支払われた損害賠償金を下回るため、保険約款に基づき同保険金を支払うことはできない旨を主張した。

その後保険会社から、判決において申立人の損害拡大に寄与されたと示されている「申立人の性格的な要因等」は、「既に存在していた身体の傷害もしくは疾病等」とまでいうことはできないと判断し、判決で認められた減額割合分を控除せずに算定した人身傷害保険金と損害賠償金の差額を支払うことをもって和解に応じる見解を示し、申立人もこれ同意する旨の意思を表明した。

このため、当該差額分の保険金等の支払を内容とする和解案(特別調停案)を提示し、その後、両当事者から和解受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－10】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、赤信号で停止していたところ、後方から来た自動車に追突される事故に遭い、頸椎捻挫の傷害を負ったため、損害賠償請求の示談交渉を弁護士に委任したところ、後遺障害第12級が存することを想定した金額が着手金として請求されたことから、弁護士費用等補償特約に基づき着手金相当額の支払を求めたところ、保険会社は申立人に後遺障害等級第12級の障害が生じたとは認められないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人に後遺障害等級第12級の障害が生じたとは考えられず、後遺障害等級第12級に応じた逸失利益・後遺障害慰謝料の請求は合理的な金額での請求とは考えられないこと、本来、着手金算定のベースに含めている弁護士費用は、依頼者が負担する弁護士報酬に充当されるべきものであり、本件特約で補償対象としている費用そのものであることから認められない旨を主張していたが、紛争解決手続を進める中で、後遺障害等級第12級第12号をベースとして未払額を算出した着手金を支払う意向を示した。しかし、申立人からは、保険会社提案を拒否する旨の意向が示された。

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、弁護士費用を着手金算定の請求の基礎に含ませるか否かにおいて約款解釈を含めて当事者間の主張が鋭く対立しており、申立人が和解に応じる予定はないと明言していることから、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－11】 [保険金の支払]

申立人は、被保険車両で走行中、飛び石が当たり車両が損傷したため、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、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人申告の事故場所、事故態様は、当初の事故報告時からかなりの変遷があり、調査の結果、ETCの履歴とも整合しておらず、損傷の中には損傷部位に風化や汚れがあるなど、同時に発生したものではないことが明らかなものが存在しており、事故発生日時に落石や清掃の記録はなく、また、物理的、力学的にも飛び石損傷が同時に発生することは考えられないため、車両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、本件事故の発生の有無に関する事実認定が必要であるところ、飛び石と本件車両の損傷との整合性について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－12】 [保険金の支払]

申立人は、パチンコ店駐車場内に被保険車両を駐車していたところ、何者かにより、車両の全周に落書きをされるとともに、車内のダッシュボード、シート等にキズを付けられたため、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、保険会社は本件事故が申立人以外の第三者によって行われたことの確認ができな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、調査の結果、本件車両には全周に落書きがあり、しかも被害に遭ったのは主に高額部品に集中していて、車内の内装、シートにまで損害が及ぶという極めて執拗な行為であることから、通りがかりの愉快犯によるものとは考えがたく、また、本件事故は、たまたまパチンコ店の駐車場に駐車中に発生したもので、怨恨によるものとは考えられないことから、申立人以外の第三者による行為であるとの確認ができず、そのうえ、駐車場所もあえて建物から遠い駐車場の奥のスペースに駐車されていたなど不自然な点が多いため、車両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、本件事故の発生が第三者の行為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、この点について、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－13】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、赤信号で停止していたところ、後方から来た自動車に追突される事故に遭い、本事故によって後遺障害第9級に相当する後遺障害を負ったとして、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害保険(後遺障害による損害)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、本事故に関して、加害者・加害者加入の保険会社(以下、加害者らという。)と既に示談済みであるところ、その示談の中で、申立人は、申立人が主張する後遺障害に基づく損害賠償請求権を放棄していることから、保険会社は、加害者らに対して、後遺障害に基づく損害賠償を請求できないこと、②申立人が本事故によって後遺障害を負った事実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。

申立人は、①申立人が加害者らと示談したのは、保険会社の担当者から、示談さえしてくれれば、その後は、保険会社の保険で対応する、と言われたためであること、②加害者らと示談した後、後遺障害の診断を受けており、本事故によって後遺障害が生じたものであることを主張した。

本件紛争の解決を図るためには、①申立人が主張するような説明が保険会社の担当者からあったか否か、②本件事故と申立人の後遺障害との因果関係が存在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、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－14】 [保険金の支払]

申立人は、配偶者所有の自動車を運転中、飛び石によってフロントガラスが破損する事故が発生したが、車両保険が付保されていなかったため、申立人が契約する車両保険を付帯した自動車保険契約の他車運転危険補償特約の適用が可能であるか確認したところ、保険会社担当者から適用は可能であり、ノンフリート等級据え置き事故であるとの回答があったため、保険金の支払請求とともに車両の修理を行ったが、その後、保険会社から等級ダウンの事故であるとの訂正連絡と、他車運転危険補償特約の適用外であるとして対応しなかったことから、車両の修理費用、更改した自動車保険契約の等級訂正およびノンフリート等級適用誤りによる保険料の差額の返還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、申立人が本件車両を運転中の事故であることを聞いていながら、担当者が他車運転危険補償特約の適用があること、ノンフリート等級据え置き事故であると回答したことを認め、不手際の謝罪とノンフリート等級訂正および差額保険料を返戻するが、他車運転危険補償特約の適用は保険約款上できないことを主張した。

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、保険会社の誤った説明により、申立人に具体的な損害が発生した事実は認められないが、保険会社は、和解の意思を持って提案をしていることから、互譲の精神に基づき解決を図るべきと判断した。

このため、保険会社は申立人に対してノンフリート等級の訂正と保険料の差額の返戻および和解金の支払を行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－15】 [保険金の支払]

申立人は、申立人の親族が自動車を運転中に公共施設の敷地内のコンクリート製の設置物に接触し、その後、対向車とすれ違うために後退したところ、柱に接触して車両を破損させたため、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、本件事故の発生が前回の自損事故からさほど経過していないこと、事故直前の走行経緯が極めて不自然であること、前回の自損事故発生後に保険会社から行動確認等の調査を受けているにもかかわらず、「自損事故によるもので、大した損傷でもないので警察に届ける必要もない」として警察に事故報告をしていないこと、前回事故で車両保険の支払対象外とされた箇所についても今回の事故で再度損傷していること、事故発生時の申立人からの報告内容と調査結果との間に齟齬があることなどから、事故の偶然性が確認できず、保険金を支払うことはできない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、事故発生の偶然性に関する事実認定が必要であるところ、当事者の当該事実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、自動車を運転中、飛び出した小動物を避けようとして運転操作を誤り道路から転落して脇の用水路に車両を水没させて全損になったとして、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、事故現場を調査したところ、残っているタイヤ空転の痕跡から推察した車両の軌道は、申立人から申告のあった小動物との衝突を避けるための運転操作と一致しないなど事故状況に不自然な点があること、設定された車両保険の保険金額は市場価格の平均を大幅に超過していること、また、事故には不自然な点が多いことから、申立人への面談調査の他、車両の購入経緯等の調査が必要であるため申立人に協力を求めたところ、申立人にこれを拒否されたこと等から、保険金の支払に応じることはできない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、事故が偶然に発生した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、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、申立人の親族が自ら所有するトラクターを運転中に川に転落して死亡したため、申立人の親族が所有していた乗用車を被保険自動車とする自動車保険に基づく人身傷害保険金、人身傷害に関する交通事故危険補償特約(以下「特約」)に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故を起こしたトラクターは被保険自動車以外の自動車であり、かつ、記名被保険者が所有し、自らが主として使用する自動車に搭乗中に生じた損害に該当するため免責であること、②トラクターは特約の補償対象となる交通乗用具のいずれにも該当しないことから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

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、人身傷害保険の保険約款に規定されている免責条項、また特約における交通乗用具の定義規定を勘案すれば、本件事故は人身傷害保険等の補償対象外とすることが妥当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。

【自動車保険－18】 [保険金の支払]

申立人は、何者かによって自宅駐車場内に停めていた自動車に多数の線状痕や打痕を付けられたため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金、車両臨時費用特約保険金、代車費用特約保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故発生現場は住宅街で両隣の家は極めて接近しており、駐車場は門からやや奥まった位置にあるため、犯行を実行するには他人の敷地深く不法侵入する危険を冒さねばならないこと、②前面道路との間に障害物はなく、距離はあるものの歩行者から直線的に見える場所であること、③車両のボディ全体に多数の線状痕や打痕、液体散布による内装の汚損があるが、これだけの傷等をつけるにはおよそ10分強の時間を要し、また、相当大きな音が発生するため、行為者に非常に高いリスクが伴うこと、④損傷を受けた車両は車検満了日まで1か月余りしかなく、また車両保険金額は同等車両の売買金額相場より高く設定されていること、などから第三者による犯行とは考えられず、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、本件事故が第三者のいたずらによる被害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、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－19】 [保険金の支払]

申立人は、店舗の駐車場内に駐車していた自動車に複数の線状痕を付けられたとして、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、車両保険金の支払および事故発生日から本件紛争解決日までの保険料返還を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は契約始期と極めて近接しているが、契約時に既存傷の告知がないこと、②事故発生現場は車両の出入りが激しく、照明が煌々としている場所であるにもかかわらず、車両の損傷が天井パネルを含めてボディ全体に及んでいること、③車両購入段階で既にフロント部に飛び石による傷があったこと、購入後に後部をぶつけた凹み傷があったことを勘案すれば、全塗装で修理するメリットは大きいこと、④申立人は店舗に隣接する施設の責任者から「これまでも駐車場内におけるいたずら、当て逃げ事故があった」と聴取したとのことだが、保険会社による同施設の従業員からの聴取では「いたずら、当て逃げ事故はほとんど聞いたことがない」との全く逆の証言になっていること、などから第三者による犯行とは考えられず、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

また、保険料の返還請求については、車両の損傷は走行に支障を与えるものではなく、車両を使用するかどうかはあくまで申立人の判断であり、本件紛争期間とは直接の関係はないとして、保険料の返還請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、本件事故が第三者のいたずらによる被害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、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－20】 [保険金の支払]

申立人は、契約車両を路上駐車していたところ、何者かのいたずらにより車両全体に線傷を受けたとして自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が被害を受けたと主張する路上では第三者による行為とは考えにくいこと、損傷の修理費として保険金が支払われた場合には申立人に経済的メリットが生じること、行動経緯が申立人の申告のみで客観的に判断できる資料がないこと、警察に被害届がなく損傷発見の日付が明確でないこと等により、第三者により人為的になされた損傷であることの外形的事実が合理的な疑いを超える程度まで立証されたとは言いがたいことから、保険金の支払請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、本件事故が第三者によるいたずらによって生じた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、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]

申立人は自動車に同乗中に追突されて後遺障害を負ったが、認定された自賠責保険の同等級に納得できなかったため、保険会社より自動車保険の弁護士費用等補償特約の補償対象となるとの回答を受けた後に、自賠責保険の後遺障害異議申立手続を行政書士に依頼したことによって負担した着手金と報酬金の支払を求めたところ、保険会社は着手金の支払しか応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、弁護士費用等補償特約の補償対象と返答したとしても、本特約において、申立人は行政書士費用を支出する前に費用明細を保険会社に通知のうえ、同意を得なければならないと規定されており、行政書士との間で決められた報酬金のすべてが本特約の対象となる訳ではない旨、本件は事前の通知がなく、また高額であったため、一般的な報酬水準と比較して相当と認めた金額を保険金として支払う旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人と行政書士との間で締結された費用の取り決めの相当性について認定すること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、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、また保険会社は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－22】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、ガードパイプに衝突したため、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、事故発生時に申立人が車両を運転していたことについて疑いがあるとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続を行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件保険契約には運転者本人限定特約が付帯されているが、本件事故は中立的な第三者

により確認されておらず、申立人から保険会社へ報告された事故発生時刻は変遷しており、また、車両の損傷状況を確認したところ、運転席ドアは後方に押し込まれて開閉できない状態であり、運転席側である左前部が激しく損傷しているため、運転者は少なくとも何らかの傷害を負っているものと考えられるところ、申立人が負傷したとの事実は確認されていないなど申立人の本件事故の発生状況や事故後の対応については、客観的、外形的事実と整合しない点が多く、説明内容も不自然である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、本件事故発生時の本件車両の運転手が申立人であったかどう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、当事者双方から提出されている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－23】 [保険金の支払]

申立人は、店舗の駐車場にキーを挿したままで自動車を駐車していたわずかの時間に自動車の盗難に遭ったことから、保険会社に対し、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、事故発生状況に疑義があり、申立人が車両の盗難事故発生の外形的事実について「合理的な疑いを超える程度」にまで立証がなされていないことから、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、事故の発生の有無について詳細な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、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、自動車事故によって後遺障害を負い、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を請求したところ、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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

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5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－25】 [保険金の支払]

申立人は、事前に行っていた車両入替手続処理後の自動車を運転中、スリップして側溝に落ちて当該車両を損壊したことから、保険会社に対し、自動車保険契約に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、当該契約は一般条件の車両保険契約でないとして、保険金の支払を拒絶したことから、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、代理店担当者に車両入替手続の経緯を確認した結果手続漏れ等の不備は一切なく、申立人から一般条件への変更依頼もなかったとしており、手続が適正に行われているため、契約は有効であり、車両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、入替手続時において申立人が一般条件への変更を保険会社に依頼したかどうか、また、代理店の対応に不備があったかどうかの確認が必要であるところ、これらに関する当事者間の主張には大きな隔たりがあり、当事者双方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はないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－26】 [保険金の支払]

申立人は、交差点を走行中、対向車線を走行してきた車両が右折しようとして右側部に衝突した結果、頭部打撲、頸部捻挫などで入院し、その後、通院したことにより、自動車保険に基づく人身傷害保険および搭乗者傷害保険金の支払を受けた。その後、本件事故は訴訟となり、その結果、後遺障害による損害等が認定されたこと等を受けて、申立人は保険金の追加支払を求めたところ、人身傷害保険金および搭乗者傷害保険金のそれぞれの後遺障害部分につき一定割合が減額されて保険金が支払われたことから、申立人は、後遺障害部分が減額されたのは不当である等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、裁判において、申立人自身の素因および心因的要因の寄与を斟酌し、一定程度の減額が適用されていることから、人身傷害保険および搭乗者傷害保険においても既存障害および疾病による傷害部分につき減額を行うべきであり、また、人身傷害保険等で補償される休業期間の認定は、いずれも、裁判で発生事実が認定された期間を対象とすべきである旨を主張した。

これに対し申立人は、後遺障害は既存障害および疾病によるものではないため減額を行うことは誤りであること、事故の「直接の結果として」傷害・後遺障害を負ったか否か、あるいは生活機能または業務能力の減失または減少をきたしたか否かということは、保険金の算定とは次元を異にする問題のため、主張する休業期間が認定されるべきである旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人自身の素因および心因的要因が後遺障害にどのくらい寄与していたかについて、詳細な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、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－27】 [保険金の支払]

申立人は、駐車場に駐車していた自動車のバンパーに損害が生じた事故(以下「第1事故」)により自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ当逃げ事故としてノンフリート等級の3等級ダウン事故として処理されたが、第1事故はいたずら事故であるので同等級の据え置きを求め、またその後、自動車で高速道路走行中、前方走行のダンプカー荷台からの落下物により、自動車フロント部分に損害を被った事故(以下「第2事故」)により自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はいずれも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、第1事故について、申立人からの事故時の申告は当て逃げ事故であったこと、損傷状況も当て逃げ事故によるものと認定できたことから、ノンフリート等級の3等級ダウンの判断は妥当である旨、また第2事故について、自動車に損傷があることは認められるが、事故後1年以上も経過していること、損傷状況から勘案すれば力学的に考えにくい事故であることから、申立人から客観的な事故発生の事実の立証がなければ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には、第1事故に関しては発生した損害がいたずらによるものか否かの事実認定が、また第2事故に関しては発生した損害が飛び石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、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、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の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－28】 [保険金の支払]

申立人は、自動車事故によって受傷し、その後、後遺障害が認定されたことから、加害者に対して訴訟を起こし、申立人の損害賠償請求を認める旨の判決を得たとして、このうち後遺障害の逸失利益について、判決において認定された労働能力喪失期間をもとに、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、賠償義務者からの回集金等がある場合、人身傷害保険の支払保険金の算定は、逸失利益だけを比較するのではなく、逸失利益や後遺障害慰謝料を合計した後遺障害賠償金の金額全体と比較し、保険金を算定する旨を主張したが、後遺障害の逸失利益について、申立人と連絡がとれず、確定判決の根拠となった資料を入手できなかったため、申立人から聴取した症状に基づいて労働能力喪失期間を認定し、人身傷害保険での後遺障害認定額を算定した結果、同保険での支払額はないと回答したが、当該資料の提出があれば労働能力喪失期間、またこれに基づいて人身傷害保険金の支払の可否についてあらためて検討する旨を主張した。これを受けて申立人から資料提出があり、保険会社において労働能力喪失期間を認定した結果、人身傷害保険金の支払額について提案があった。

このため、保険会社は申立人に対して保険会社が提案した保険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－29】 [保険金の支払]

申立人は、数年前に友人の自動車を運転中に事故を起こし、代理店に相談したところ、同居の親族が加入していた自動車保険には「運転者の年齢条件に関する特約条項」が付帯されたことから、この保険の補償を受けられない旨の説明があったため保険金の支払請求を一旦断念したが、今般、自動車保険に「年齢条件特約の不適用に関する特約条項」が付帯されていたことが判明したとして、「他車運転危険補償特約条項」に基づいて自動車保険に基づく賠償責任保険金の支払を求めたところ、保険会社は当時の契約内容が確認できず、申立人が当時の契約内容を提示しなければ、保険金の支払に応じられない旨を主張したことから、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>

保険会社は改めて社内調査を行った結果、データベース内に申立人の親族が加入していた自動車保険契約のデータが残存していることが判明し、当時の契約条件の特約に基づき、保険金の支払は可能である旨を確認した。

そこで申立人に対し、保険会社の調査に協力すること、および本件事故によって発生した損害に関する書類や、既に相手方に支払われた損害賠償金に関する証拠書類等の提出を求めたところ、相手方との間の調停調書等が提出された。これを受けて保険会社に意見を求めたところ、保険会社からは、申立人の説明を最大限尊重して「他車運転危険補償特約」に基づいて保険金を支払う旨、なお保険金を支払う場合には、ノンフリート等級訂正に伴う追加保険料の支払が必要である旨の答弁があり、保険金等の提示があった。これに対し申立人は保険会社からの提示を受諾する旨の意思を示した。

このため、当事者間の合意に基づいて本件紛争を解決することが相当であると判断し、保険会社は申立人に対し、合意による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出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－30】 [保険金の支払]

申立人は自動車を運転中に停車車両に追突する事故を起こして受傷したため、病院での治療費に加えて整骨院における施術費について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、保険会社は整骨院の施術証明書が提出されないことを理由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>

保険会社は、申立人が通院した病院にリハビリ設備がないことを考慮して病院での定期的な受診を前提として整骨院での施術費用の補償を認めたものの、整骨院から「申立人は事故前から通院していたが、交通事故によるケガの施術とは聞いていないため、交通事故に起因するケガに対する治療を行った旨の施術証明書を発行することはできない」との返答があったことから、直ちに施術費用を補償することはできない旨、ただし申立人の同意および協力があれば、改めて整骨院に確認を行い支払の可否を検討したいとの提案を行った。そこで申立人の同意書を得たうえで、整骨院に対して事実確認等を行ったところ、整骨院での施術が交通事故による傷害に関係するものであることを確認できたことから、保険会社から整骨院での治療期間についても保険金として支払う旨の答弁が示され、これに対し申立人は保険会社からの提示を受諾する旨を表明した。

このため、当事者間の合意に基づいて本件紛争を解決することが相当であると判断し、保険会社は申立人に対し、合意による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出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－31】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を走行中、先行していた大型貨物自動車の右サイドミラー部分が落下し、右側後方走行中の申立人の自動車に衝突してフロントバンパー等を損傷したことから、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社との間でミラーの落下による損害の範囲等について対立したことから、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、申立人主張の損害は、ミラー落下事故のみによって生じたものではない旨、同落下事故による損害はフロントバンパーおよび左前フォグランプのみであり、この修理費が車両保険金の支払対象となる旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、落下物による損傷範囲について詳細な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、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－32】 [保険金の支払]

申立人は、自動車販売会社から、一時登録抹消中で臨時運行許可標を受けている自動車を借り受け、一般道を走行中、前方に停止車両を認めたため車線をはみ出し追い越そうとしたところ、折から対向車線を進行していた自動車と衝突する事故を起こしたため、他車運転危険補償特約の適用を求めて保険会社に保険金の支払を求めたところ、保険会社は、一時抹消登録中の自動車は、他車運転危険補償特約における「他の自動車(自家用8車種)」に該当しないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、他車運転危険補償特約に該当するためには、保険約款上、「他の自動車」に該当する必要がある、「他の自動車」の用途・車種が「自家用8車種」に限定されるとし、一時登録抹消中の自動車については臨時運行許可標を受けていても、当該許可標に「自家用」「事業用」の区別を分類する記載はなく、また塗色でも区別ができていないため、上記用途の判断ができないため、「他の自動車(自家用8車種)」に該当しないと判断すること等を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、他車運転危険補償特約における「他の自動車」に一時抹消登録中の自動車が含まれるかどうかの約款解釈にかかる問題を整理する必要があるところ、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はないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－33】 [保険金の支払]

申立人(被保険者の相続人)は、被保険者が運転する自動車が岸壁から海に転落した事故で死亡したため、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害保険金、搭乗者傷害保険金および車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、転落場所付近の道路状況を勘案すれば、被保険者が意図的にハンドル操作しなければ生じることはないこと等から、転落事故は、被保険者の意思に基づいて発生したことは明らかであり、偶然の事故とは言えないとして、保険金の支払義務はない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、被保険者の死因が偶然な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、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はないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－34】 [保険金の支払]

申立人の配偶者が自動車を運転中、赤信号で停止していたところ、後方から来た自動車に追突され、運転手である配偶者および同乗の申立人が受傷したため自動車保険契約の搭乗者傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、配偶者については一定期間における実通院日数に相当する保険金支払が保険会社から認定されたのに対し、申立人についてはこれより短い期間における実通院日数に相当する保険金の認定となったことから、配偶者と同一の期間における実通院日数を認定すべきであるとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、自動車保険の搭乗者傷害保険における医療保険金の日数払特約において、「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」を支払うべき保険金の算定根拠とする旨規定されている旨、また申立人が通院していた医師の所見および申立人からの激しい愁訴に基づき認定したものであることから、これ以上の請求には応じられない旨、また追加の調査も不要である旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故による支障期間についての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はないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－35】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に道路の段差を通過した際の振動でシートに落ちた物を拾おうとした際、ハンドル操作を誤り、路外に逸脱し用水路に転落して車両が全損となったため、保険会社に自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、現場確認および当該車両と同車種による走行実験の実施結果等を総合的に判断して、申立人が申告する事故状況では、その偶然性について外形的事実が合理的な疑問を超える程度まで立証が行われたとは言いがたく、また申立人の主張内容に不合理かつ不自然な点があるとして、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、本件事故が偶然の事故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、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はないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－36】 [保険金の支払]

申立人は、職場の同僚が運転する自動車の助手席に搭乗中、赤信号で停車中の車両に追突した事故により、前胸部打撲、頸椎捻挫等の受傷をしたため、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害保険金と搭乗者傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は、申立人側および事故の相手側それぞれに不審点があり、事故発生の偶然性に疑問があるとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、損害調査の結果、申立人側、事故の相手側それぞれに不審点が多数あり、本件事故の偶然性に疑問があるとして、保険金を支払うことはできない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故が偶然に発生したかどうかについて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、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－37】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、赤信号で停車中の車両に追突した事故により、頸椎捻挫の受傷をしたため、保険会社に自動車保険に基づく人身傷害保険金と搭乗者傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は、申立人側および事故の相手側それぞれに不審点があり、事故発生の偶然性に疑問があるとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、損害調査の結果、申立人側、事故の相手側それぞれに不審点が多数あり、本件事故の偶然性に疑問があるとして、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、本件事故が偶然に発生したかどうかについて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、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－38】 [保険金の支払]

申立人は自動車を運転中、急ブレーキをかけた前方走行中の車両を避けることができず追突事故を起こし車両が破損したことから、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は破損箇所の一部は事故とは関係なく部品の消耗等によるものとして補償対象にならないとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、申立人は、車両保険金による修理費の補償範囲につき保険会社と合意できたため、紛争の申立てを取り下げるとして、所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－39】 [保険金の支払]

申立人は、保険期間中に発生した複数の飛び石事故により自動車に多数の傷が付いたため、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申立人の申告内容からは個々の事故日時、事故状況が特定できず、保険金支払の可否が判断できないこと、②長期間にわたり自動車に少しずつ飛び石による損傷が累積した場合、これを偶然な事故とは判断できない可能性があること等から、申立人が個々の事故日時や状況を特定するために更なる立証をしない限り、保険金支払には応じられない旨を主張した。

これに対し申立人は、①飛び石による傷は走行中には気付かず、後日車体を見て気付くケースが多いため、個々の事故日時や状況を特定することは困難なこと、②保険会社は本件事故について「客観的・外形的な事故発生事実を具体的に特定して立証すべきである」と主張するが、飛び石事故についてそのような事実関係の特定は不可能であること等を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、飛び石事故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、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－40】 [保険金の支払]

申立人は、自動車運運転中の対向車両との正面衝突事故により後遺障害を負ったことから、相手方と損害賠償金について示談をしたが、その中で後遺障害逸失利益における労働能力喪失期間を「一般的な定年退職時期」とされる年齢までとする金額で示談した後、保険会社に対して「一般的に労働能力喪失期間とされる年齢」までの期間を前提として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、交通事故の逸失利益の算定は、被害者の就労態様等の諸要素を考慮して行われるべきであること、人身傷害保険の保険約款において認定期間の上限を就労可能年数としているが、損害賠償と同様に就労の蓋然性を考慮することを規定していること、申立人は示談において「一般的な定年退職時期」を超える逸失利益の請求を放棄していること等から、申立人の意向に沿うのは困難である旨を主張した。

その後、保険会社は申立人の主張を踏まえて改めて検討した結果、後遺障害の逸失利益を「一般的に労働能力喪失期間とされる年齢」までの期間を前提に算出した金額を人身傷害保険金として支払う旨の提案を行った。

両当事者から提出された資料に基づき検討した結果、保険会社は申立人に対して保険会社が提示した保険金を支払う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-41】 [保険金の支払]

申立人は、自動車に積んであった荷物を移動させようとした際に、膝を受傷したため、保険会社に自動車保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は休業損害について支払を行っておらず、申立人の後遺障害等級を14級(局部に神経症状を残すもの)に該当すると認定したが、申立人はより上位の等級に該当するとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①休業損害が未払である点については、既に申立人に対して損害額を提示したものの、申立人の了解が得られないため、同金額の確定ができないこと、②後遺障害の認定については、主治医は、MRIで半月板損傷を認めたものの、受傷から時間が経過しているため、本件事故に起因する受傷による外傷性変化であるのか医学的には証明できないこと、また、複数の顧問医に相談したところ、いずれも本件事故により半月板が損傷したとは考えにくいとの意見であることから、後遺障害等級は14級が相当であるため、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、後遺障害認定内容の確認および休業損害の算定基準に関する個別具体的な調整を図ることが必要であるところ、当事者間におけるこれら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はないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険-42】 [保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、スリップして側溝に後輪が脱輪し被保険自動車に損傷が生じたとして、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、事故状況や車両購入の経緯等を調査する必要がある等として速やかな対応が行わなかったことから、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、損害調査の結果、全損に至る事故が起こるとは考えられずとし、事故態様について申立人の主張は事実と反するとし、本件事故は、保険金を取得するために申立人により意図的に引き起こされた偽装事故であると解さざるを得ないことから、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、本件事故が偶然に発生したかどうかについての事実認定が必要であるところ、当事者間におけるこれら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-43】 [その他]

タクシー会社の経営者である申立人の従業員が、タクシーのトランクに荷物の詰め込み作業中、誤って乗客にケガをさせたことから、保険会社は乗客に対して自動車保険契約に基づいて治療費等を補償したところ、申立人は、乗客への補償額が過剰であることにより契約年度の損害率およびそれに基づく次年度保険料が高くなったことから、適正な補償額に基づいて算出される保険料との差額の返戻を求めたが、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、乗客から同意書を受領し、医療調査を複数回実施した結果に基づき治療費等を支払っていること、また、申立人に対して事故対応の進捗状況を定期的に報告し、また、支払の際にも連絡をしていること等から、保険料の返戻に応じることはできない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、乗客への補償が過剰なものであったか否かを認定する必要があるところ、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、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－44】 [その他]

申立人が自動車を運転していたところ、対向車方向から氷塊のようなものが車両の下部にぶつかり破損したことから、保険会社から自動車保険契約に基づく車両保険金の支払を受けたが、その際に「飛来中または落下中の他物との衝突」に該当しないとして次契約のノンフリート等級は3等級引下げとなる旨の説明を受けたことから、これ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、破損は氷塊が地面に接した状態で車両に接触しない限り発生し得ないものであるという調査結果を得ていること、申立人は氷塊が飛来し接触して自動車が損傷したと主張するがそのようなことは物理的に起こりえないと考えられること、仮に氷塊が接触したことにより破損したとしても、氷塊は地面に接した状態であったはずであり、少なくとも「飛来中の他物との衝突」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を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、事故原因が「飛来中または落下中の他物との衝突」に該当するか否かを認定すること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、当事者双方から提出された資料および専門家の見解等によっては、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－1】 [保険金の支払]

申立人は店舗内に設置している両替機から現金が盗難された事故と、火災による機器の破損による損害に関して、事件の犯人も逮捕されているため、保険会社に火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、事実関係が明確でないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

取下げ(一方の離脱)

＜紛争解決手続の概要＞

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

【火災保険－2】 [保険金の支払]

申立人は、所有する建物が地震によって外壁、内装、基礎の一部に損壊が生じたため、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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件建物については、前回地震により建物の基礎の傾きが1°以上あることから「全損」と認定して保険金を支払っていること、②その後、本件地震の発生までの間に、申立人において本件建物の上記基礎の傾きについて修復していないことを確認したため、既に認定し保険金を支払済みの基礎の傾きについては本件地震による被害としては認定の対象外とし、前回地震による損害以外に発生した損傷箇所について確認したところ、一部損と認定する旨を主張した。

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本件建物については、前回地震の際に全損判定に基づく保険金は既に支払済みであり、申立人が本件地震までに建物を補修していなかったことについて争いはなく、本件地震以前から存在していることに争いのない本件建物の傾斜については、本件地震によって生じた建物の損害として評価することができず、本件地震に関する保険金は、前回地震による損害以外に発生した損傷箇所として「一部損」を認定することが相当であること、②これらの点に関して、申立人は、前回地震による建物の傾斜についての補修が未了であることを認識しながら、保険会社は本保険への加入をさせたものであり、保険会社に確認不足という落ち度があると主張するが、申立人は前回地震後に地震保険に加入するに当たり「地震保険の契約に関する申告書」において、保険の対象である本件建物の損害状況について「損害なし」にチェックを入れて回答していることが認められるから、保険会社の確認不足は認められないこと等を確認した。

このため、本件建物の地震保険における損害認定の程度を一部損と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。

【火災保険－3】 [保険金の支払]

申立人は、東日本大震災により建物に損害が発生したことから、地震保険における一部損に該当するとして保険金の支払を求めたところ、保険会社は無責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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

紛争解決手続を開始した後、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－4】 [保険金の支払]

申立人は、自宅のベランダの下に置いていた自転車が盗難に遭ったことから、保険会社に対し、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は事故発生時、自転車は約款に規定する「建物に収容される家財」と認められないため、保険金の支払対象外であるとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行なったもの。

<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、本件保険契約の保険の対象は、「建物またはこれに収容される家財」であると保険約款に定められており、申立人が示した自転車の置き場所は、屋外であることが図面上明らかであること、また、「ベランダ」の奥行きを長さも、自転車の長さより短いため、ベランダの下に自転車は収容されていた状態とは認められない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには盗難された自転車が保険約款に定める「家財」に該当するか、また、本件事故が発生した際に本件自転車がベランダの下に収納されていたかどうかについての事実認定が必要であるところ、ベランダが屋根または軒に該当したとしても「家財」に該当するかについては、約款解釈とその運用に関して定立した判断を示すことは困難であり、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、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、東日本大震災により建物に損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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

紛争解決手続を開始した後、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－6】 [保険金の支払]

申立人は、加入する事業者向け総合保険の補償対象である店舗内の設備・什器について、商品搬入時に入口パーテーション下部が何かにつぶつて損傷するなど、複数回の設備破損事故が発生したことから、保険会社に対して同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、いずれの事故も事故発生日と事故発生状況を客観的に特定することが困難であり、また、申立人の申告するような状況で事故が発生したとは認めがたく、各損傷はいずれも「日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化」に該当するものであり、事業者向け総合保険の免責条項に該当することから、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、各損傷が申立人の主張する事故で生じたものであるのか、または、保険会社が主張するように日常の使用に伴う摩耗・劣化に該当するものであるかを認定する必要があるところ、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、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]

申立人は経営する店舗の給排水設備が破損したことによる漏水被害が発生し、修理のために数日間休業を余儀なくされたため、この期間の休業損害について事業者向け総合保険の休業補償条項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、休業補償条項に基づく補償の対象となる休業損害は、保険約款および保険証券に規定された所定の期間内に発生したものであり、申立人が休業したのは同期間後であることから、事故発生日と事故発生状況を客観的に特定することが困難な損傷であること、また、損傷からすれば申立人の申告するような状況で事故が発生したとは認めがたく、むしろ、「日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化」に起因するものであり、本件保険の免責条項に該当することから、保険金の支払請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を行った結果、申立人が保険会社に対して事故報告をした際、事故受付の担当者から、実際の休業開始から所定の期間内に生じた休業損害が保険金の支払対象期間である旨の誤った説明を受けた事実が認められること、申立人はこの誤った説明を前提として店舗修理のための休業をしたと考えられ、仮に担当者から正しい説明を受けていれば、保険金の支払対象期間中に休業したと推測でき、当事者双方から提出された資料からは、この推測を覆すような特段の事情は見受けられないことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して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出されたことから和解が成立した。

【火災保険一8】 [保険金の支払]

申立人は、所有する建物内にあった石油ストーブ付近から出火し、建物と家財が全焼したとして火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、火災の原因について、申立人によればストーブの熱で乾燥させようとしていた洗濯物がストーブの天板上に落下したこととされるが、火災事故に関する調査の結果、油性反応が検出され、ストーブとは別の火源の存在が強く疑われること、また、建物および家財について火災保険を締結した経緯に疑義があること等から、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、本件火災の発生原因が申立人の故意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、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。

【火災保険一9】 [保険金の支払]

申立人は、東日本大震災およびその余震により建物に損害が発生したことから、地震保険における半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＞

申立人は建物の外壁等に保険会社が認定していない損傷があることなどから、半損に該当する旨を主張した。

保険会社は、申立人が主張する損傷を地震により発生したものと認めたとしても半損には至らない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料、さらに参考人として第三者の専門家から聴取した見解に基づき検討した結果、建物の損害は一部損に該当することを確認した。

このため、本件建物の地震保険における損害認定の程度を一部損とする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。

【火災保険－10】 [保険金の支払]

申立人は、機械設備の冷却用給排水ホースが詰まって水が流れなくなり、水圧に耐えられなくなったホースが破裂したことが原因で、機械設備内部で漏電し火災が発生したとして、保険会社に事業者向け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＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、本件事故は設備内部の絶縁材等が損傷したものであって、その損傷状況に鑑みると、その程度が軽微であり、火が自力で拡大し、独立して延焼しうる状態にあったとは認められないことから、保険約款に規定される「火災」によって生じた損害には該当しないこと、また保険約款における「給排水設備」は、建物等に生活・業務に必要な水を供給し、または雨水等を外に排出するための設備であり、機械設備の一部である冷却用ホースはこれに該当しないとして、保険金の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、本件事故は保険約款に定めるところの「火災」には該当せず、また当該ホースは「給排水設備」には該当しないとの保険会社の約款解釈は妥当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－11】 [保険金の支払]

申立人は、大雨によって家屋の屋上から雨水が溢れ出し、建物内に浸水したことから、屋上の排水溝の修理、壁面補修、浸水修復と家屋リフォーム工事を行ったため、保険会社に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、保険約款上、支払対象ではないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

なお、本件は、併行して訴訟で争っている。

＜手続終了事由＞

その他

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、申立人の損害は、保険契約が補償対象とする損害に該当するものではないため、保険金の

支払はできない旨を主張した。

本事案は、併行して申立人を原告、保険会社を被告とした訴訟手続を行なっていることが認められ、保険会社も訴訟手続による解決を望んでいることが認められたことから、訴訟手続の経過をみることとし、紛争解決手続を一旦保留した。

その後、保険会社から、最高裁で上告が不受理となった旨の報告があり、訴訟について裁判が確定したことを確認したことから、業務規程第33条において紛争解決手続を実施しない場合として定めている事由である「訴訟において裁判が確定したまたは民事調停において調停が成立した請求にかかるもの」に該当すると認められることから、同条の規定に基づき紛争解決手続を実施しないこととし、業務規程第39条第2項(第3号)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、東日本大震災により家財に損害が発生し、地震保険における半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>

申立人は、地震により建物の屋根に亀裂が生じ、これによる建物内への漏水によって多くの家財に損傷が生じた旨を主張した。

保険会社は、漏水の原因は屋根コンクリート等の経年劣化によるものであり東日本大震災による損傷ではない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料、さらに参考人として第三者の専門家から聴取した見解に基づき検討した結果、建物の損害は一部損に該当することを確認した。

このため、本件建物の地震保険における損害認定の程度を一部損とする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。

【火災保険－13】 [保険金の支払]

申立人は、所有する複数の建物の金属屋根が雹災により損傷したため、保険会社に火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社から提示された保険金の額は、申立人自身が調査して試算した金額と大きく乖離していたことから、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、屋根の雹災により生じた屋根の凹みの状態は、浸食部分から屋根の劣化が生じるものであって、塗装のみの補修では凹み部分から生じる劣化を食い止めることができず、屋根の劣化を進行させるものであって、屋根の構造上の性能を維持するためには、全面的な葺き替えが必要である旨を主張した。

保険会社は、被災建物周辺の多くの建物において金属屋根材に穴が開くなどの屋根の機能的損害は発生していない旨、機能的損害が発生していない場合であっても屋根の凹みが生じていない部分に水等が長年にわたって堆積するなどの原因により、錆が発生して凹みが生じていない部分と比較して劣化進行が早まることがあるものの、事故から数か月後に実施した最終の現場調査の際に、凹み部分に錆の発生や堆積物はなく、その時点での屋根の劣化進行を確認できなかった箇所については、将来の劣化発生も、凹みの調整を含めた錆の発生防止のための塗装復旧を認定した旨、一報で比較的凹みが大きく劣化進行の可能性が他よりも高いと思われる部分については葺き替えを認定した旨を主張した。

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、屋根に生じた凹みが屋根に損害を被らせるのは、凹みに水等が長年にわたり堆積する等の原因により錆が発生・浸食して劣化進行が早まるものと考えられることから、凹みが小さい場合には調整を含めた錆の発生防止のための塗装復旧は必要であるが、塗装復旧で足りる場合に屋根の葺き替えを認めることは、被保険者が被った損害以上の利益を与えることになることから、認めることはできない旨、本件破損建物の屋根の凹みは一部を除き大半は小さく、屋根の葺き替えが必要であると認めることは難しい旨を確認した。

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べきとする和解案(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－14】 [保険金の支払]

申立人は、台風により、申立人所有家屋の陸屋根3階屋上の配水管に貯留したゴミ等による配水管の目詰まりが原因となってオーバーフローが生じ、3階部分に水濡れ損害を生じたとして、火災保険に基づく保険金の支払を請求したところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、保険約款上、台風等により破損した排水管自体の損害については補償対象外となっており、当該配水管は屋根などの雨水等を排水するものであるため、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、約款解釈のみならず本件事故について詳細な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－15】 [保険金の支払]

申立人は、保険期間の中途に保険の補償対象に変更した建物が火災になったことから、保険会社に事業者向け総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社がこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①建物は申立人の名義になっておらず、保険の補償対象とするためには異動が必要であるが、その手続は取られていないこと、②仮に保険の補償対象となっていたとしても、火災の発生時刻、建物の位置に鑑みて子供の火遊びや放火魔による放火の可能性は低いため、申立人関係者でない第三者による放火であるとの認定が困難であり、偶然の事故とは言えないことから、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、本件建物が保険契約の対象となっていたか否か、本件火災の発生が申立人関係者以外の者によるものか否かの事実認定をする必要があるところ、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、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、業務規程定第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－16】 [保険金の支払]

申立人は、店舗内に保管していた衣類等の商品が盗難の被害に遭ったため、保険会社に店舗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、盗難損害を補償しない契約内容となっていることを理由にこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

申立人は、同一の代理店で他の店舗を対象とする店舗総合保険契約を締結しているが、契約時に代理店から盗難損害も補償対象となっているとの説明を受けていたことから、保険金が支払われるべきである旨を主張した。

保険会社は、①当該店舗を対象とした店舗総合保険契約は盗難損害を補償しない内容として有効に成立していること、②申立人に送付している保険証券等は、盗難損害が補償されない内容となっていることが記載されていることから申立人はそれを認識しうる状況にあったこと、③申立人が経営する店舗を対象とする店舗総合保険には、盗難損害を補償する店舗総合保険契約と補償しない同保険契約が混在し、申立人が個々の店舗ごとに盗難事故のリスクを判断して契約をしている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、店舗総合保険契約が盗難損害を補償する内容として、有効に成立しているか否か、および保険契約の締結時の同保険の補償内容に関する説明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、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はないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－17】 [保険金の支払]

申立人は、複数回の不測かつ突破的な事故により店舗内のクロス等に損害が発生したとして事業者向け総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は一部の損害しか保険金の支払対象にならないとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

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

【火災保険－18】 [保険金の支払]

申立人は、所有する建物と家財が火災により全焼したため、住宅総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故に関する調査の結果、火災の出火原因が不明であり、当該建物の購入動機、保険金額の設定根拠等について疑問が残ることから、さらに追加的な調査が必要であるとし、申立人の親族等へ

の面談調査を求めたところ、申立人はこれを拒否したことから、現状では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、出火原因等に関する事実認定が必要であるところ、申立人は保険会社が求める追加調査の実施を拒否し、このため保険会社は保険金を支払うことの可否についても検討できない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－19】 [保険金の支払]

申立人は、集中豪雨により電光表示付き看板の換気口からの雨水浸入が原因で電源がショートし起動不能になったことから、保険会社に動産総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、動産総合保険に自動付帯される吹込み・雨漏り損害認定特約によって、雨の吹込みや雨漏りによって生じた損害は、風災、雹災、雪災、不測かつ突発的な事故によって生じた損害に限り保険金支払の対象とされており、今回の事故は、これに該当しない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故が保険金支払対象となる事故に該当する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】 [その他]

申立人は、賃貸していた店舗の借主が火災保険金を不正に受給した可能性があったことから、保険会社に事実関係の確認を依頼したが、明確な回答が得られなかったため、事実関係等の確認を求め、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>

手続開始後、申立人から、店舗の借主を刑事告訴するとして、申立人が、所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【傷害保険－1】 [契約の募集]

申立人は、勤務していた企業が退職者を対象に募集した医療保険制度に配偶者とともに加入したが、募集文書では長期補償の団体医療費用保険となっていたにもかかわらず、実際に加入した保険は団体割引のない個人向け長期医療費用特約付傷害保険であったとして、団体割引相当分の保険料および加入意思のなかった傷害死亡補償部分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当該契約は企業の共済会を契約者、同会会員を加入者とする団体契約であること、②募集後に団体医療保険から長期医療費用特約付傷害保険に変更することについては、契約者である団体の同意を得ていること、③傷害死亡補償を追加することによる追加保険料は発生していないことから、保険料の返還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、本件傷害保険契約において申立人が主張する、加入者にとっての不利益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紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－2】 [契約の管理・保全]

申立人は、傷害保険、所得補償保険および医療保険が満期を迎えることから、これらの契約更改を求めたところ、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>

手続開始後、保険会社が申立人の要求どおり、契約更改に応じる旨の返答があったことから、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【傷害保険－3】 [保険金の支払]

申立人は、家族傷害保険の被保険者である申立人の親族(以下「被保険者」)が自宅と異なるマンションから転落して死亡したことから、保険会社に同保険契約に基づく死亡保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、被保険者がマンションに立ち寄った理由が明らかではないこと、また、被保険者が転落した際には、一定程度の高さのある転落防止壁が設置されており、同壁を超えて転落することは一般的には起こり得ないものであり、高所にある同壁に登ること自体極めて危険な行為であることなどから、本件事故が偶然に発生した事故と認めることはできない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、被保険者の転落事故が偶然に発生した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、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、海外旅行中に乗車したタクシーのドライバーに睡眠薬を飲まされ、眠り込んだ時に携行品を盗まれたことから、海外旅行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、本件事故発生の実事が確認できないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人との面談や現地調査を行った結果、現場の状況や事故発生日、現地ホテル宿泊の時系列的な整合性、ホテル従業員等の証言と申立人の申告内容に相違点が存在するため、事故および被害が発生したとは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、申立人が申告する事故発生の有無の確認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、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、農作業中に農耕具で指を切創し、その後、転倒して溝に落ちて腰を強打したため、後遺障害が生じたとして、保険会社に対し、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、本件事故による受傷箇所のいずれも後遺障害に該当しないとし、再審査請求でも後遺障害の認定がされなかったことを理由にこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、同社における再審査委員会で中立的に審査を行なった結果、切創した指について、申立人が主張する後遺障害の症状を裏付ける他覚所見および可動域制限が確認できず、醜状障害についても後遺障害に該当しないとし、また、腰部の神経症状については、神経学的には明らかな異常所見は認められず、可動域制限については胸腰部の運動障害の記載はあるものの骨折等が確認できないことから、後遺障害保険金を支払うべき後遺障害が発生したとは考えられないため、保険金を支払う方向で再検討することは困難である旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人の症状が後遺障害に該当するかについて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はないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－6】 [保険金の支払]

申立人は、海外旅行中の他国への出国時に寄託した手荷物を受領できなかったため、当面必要な物品を買い直すなどして対応したが、後日、寄託した手荷物が申立人の手元に戻ったものの一定の支出を余儀なくされたとして、海外旅行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、保険約款に所定の期間を過ぎてから物品を購入した場合には保険金の支払対象とならない旨が規定されていること、契約時に重要事項説明書をよく読むよう注意喚起し、保険証券と保険約款等を申立人自宅に送付していること、申立人の寄託手荷物が破損もなく手元に戻ったとの申告を受けている旨を主張した。

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、申立人が物品を購入した時期は保険約款に規定された期間経過後であること等を確認した。

このため、申立人と保険会社との間に何ら債権債務が存在しない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。

【傷害保険－7】 [保険金の支払]

申立人は、海外旅行中、駐車場にレンタカーを駐車し、同行者と食事をした後駐車場に戻ったところ、ドアの窓が割られ、車内に置いていたカメラおよびレンズ等の荷物一式が盗難に遭ったことから、保険会社に海外旅行保険に基づく携行品損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レンタカーの窓にはフィルムが貼ってあり車内の荷物が視認できないこと、②盗まれた荷物が大量であること、③レンタカーが駐車場管理室から監視可能な位置に駐車されていたこと、④防犯カメラからは盗難被害を示す映像が確認できなかったこと等、盗難発生状況について不自然な点が払拭できないことから、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、本件盗難事故の発生の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者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、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。

【傷害保険－8】 [保険金の支払]

申立人は、左目の白内障の治療として水晶体の再建と単焦点の眼内レンズの挿入のための手術を既に受けていたが、右目も白内障の治療を受けることになったことから、これを機に左目に多焦点の眼内レンズを挿入し、右目は白内障の治療とともに多焦点の眼内レンズとするための手術を受けたことから、医療保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、左目の手術の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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

申立人は、代理店を通じて保険会社に確認したところ、既に手術を受けた左目に挿入した単焦点の眼内レンズを多焦点のものに交換する二次手術であっても保険金の支払対象との説明があったことから手術に踏み切ったものであり、支払対象外との説明があれば、手術を行わなかった旨を主張した。

保険会社は、保険会社の担当者に確認のうえ二次手術であっても保険金の支払対象となる旨を説明したが、これは先に水晶体の再建のための手術をし、その後、単焦点または多焦点の眼内レンズ挿入のための手術を2回に分けて行ったとしても保険金の支払対象となることを意味するものであり、多焦点の眼内レンズの交換のみの手術であれば、対象外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、保険約款上、多焦点の眼内レンズの交換のみの手術であれば白内障の治療のための手術ということではできず、保険金の支払対象外となることについては保険会社の主張するとおりであるが、申立人の問合せに対する保険会社の回答時の対応等によって申立人の誤解を招いた可能性があることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の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出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－9】 [保険金の支払]

申立人は、自宅の階段から転落し、頸部捻挫および腰部捻挫の傷害を被ったことから、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は保険約款に定める急激かつ偶然な外来の事故に該当しないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続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、申立人の申告する事故から当然に生じるであろうと考えられる打ち身、出血、挫傷等の所見がないこと、事故の目撃者がおらず、事故発生時の状況は、全て申立人の申告に基づくものであり、事故当日に自ら歩いて病院に行き、診断書には頸部捻挫、腰部捻挫として圧痛があったとされるが、画像所見も他覚的所見も全くないことなど申立人が急激かつ偶然な外来の事故によって受傷したことが客観的に認められないため、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、本件事故が急激かつ偶然な外来の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、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。

【傷害保険－10】 [保険金の支払]

申立人は、自宅の階段で足を滑らせ落下した際に背中を負傷し、頸部捻挫・腰部捻挫の傷害を被ったことから、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、事故は保険約款に定める急激かつ偶然な外来の事故に該当しないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人から速やかに事故報告がなされていないこと、申立人の事故状況の説明や申告内容が変遷しており、接骨院への調査では痛みの部位に皮下血腫、打撲痕、擦過傷等は確認されておらず、治療が申立人の主訴によるものであること、事故報告が遅延した理由や複数の保険会社と傷害保険契約を締結していることへの質問への回答も拒否されていること等の理由から、申立人の主張する事故の発生について客観的事実が立証されていないとして、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、本件事故が急激かつ偶然な外来の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、当事者双方から提出されている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。

【傷害保険－11】 [保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に足を骨折して複数の病院に入院して治療を受け、帰国後も診察を受けたことから、海外旅行保険の治療救済費用補償特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、実際に申立人が費用負担をした事実が確認できないもの、あるいは保険約款上、支払対象とはされていないことを理由にこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、海外調査を行ったうえで現地の社会情勢等を勘案し、申立人から提出された明細と証憑書類を検討した結果、海外旅行傷害保険の治療救済費用補償特約に基づく支払可能な保険金の金額の提示を行った。

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、入院に必要な身の回り品ではないとして、保険会社が支払を拒絶したものについては、保険約款に照らし、相当の理由があることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対してあらかじめ提示した額の保険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。

【傷害保険－12】 [保険金の支払]

申立人は、業務中に他人から暴行を受けたことにより頸椎捻挫等の傷害を負ったが、これにより数年前の事故で後遺障害第14級(局部に神経症状を残すもの)と認定された同一の部位に同12級(局部にがん固な神経症状を残すもの)に相当する障害が残存したとして、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>

申立人は、①労災保険では労災の後遺障害等級第12級の認定を受けていること、②本件事故により前回の事故で生じた頸椎ヘルニア部が今回の事故により拡大し手のしびれ等が悪化していることから、傷害保険においても同12級に相当する後遺障害保険金が支払われるべきである旨を主張した。

保険会社は、①後遺障害の認定はあくまでも、保険約款から判断されるべきものであり、労災保険の認定結果に従わなければならないものではないこと、②医療調査を行い申立人の担当医から聴取等を行ったが、本件事故により新たな後遺障害が残存したとは認められ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、参考人として専門医の見解を求めたところ、前回事事故後に訴えられていた症状と本件事故後に訴えられている症状を比較すると、特に本件事故後に新たに訴えられた症状はみられないこと、また、手のしびれ等については、検査結果等から勘案すれば、本件事故後に症状が増悪したことを医学的に証明することはできず、また、本件事故より前に発症したものと推察されることから、前回事事故による症状が本件事故により上位等級に該当する程度まで増悪したものと認められないこと等から、本件事故により、新たに後遺障害が残存したものではないと判断することに合理性が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確認する旨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。

【傷害保険－13】 [保険金の支払]

申立人の子供が、球技スポーツの練習中に転倒し、前歯を折る傷害を負ったことから、歯科に通院し治療を受けていたところ、歯科医から健康保険適用外であるメタルボンド製の差し歯による治療を勧められたため、保険会社の担当者に問い合わせた結果、「保険は適用される」との回答があったことから、メタルボンド製の差し歯を入れる治療を行ったうえで、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「ご加入の保険は定額保険であり実費での補償はできない」として、治療費全額の支払には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、本件保険は傷害疾病定額保険として定額の保険金給付を行うものであり、治療費実費を保証することはできないこと、担当者の説明が、メタルボンド製の差し歯が補償対象となると受け取られかねないものであったことについては謝罪するが、保険会社の説明とメタルボンド施術ないし治療実費の発生との間に因果関係がないため、保険金の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を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社の説明によって申立人がメタルボンドに関する治療費が保険適用の対象になると理解することはやむをえず、その結果、治療に踏み切ったことが確認できる以上、保険会社に相応の落ち度が認められることを確認した。

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。

【傷害保険－14】 [保険金の支払]

申立人は、自転車で走行中に転倒して腰部打撲捻挫の傷害を負ったため、腰椎コルセット装着期間も含め、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は通院実日数分の通院保険金の支払しか応じなかったことから紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、保険約款では通院保険金の支払要件として、①被保険者が傷害を被り、その直接の結果として、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、かつ、通院した場合、②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、平常の業務に従事することまたは平常の生活に著しい支障が生じたときは、その日数については、①の通院をしたもの(みなし通院)とみなすと規定されているが、申立人はギプスではなく、腰椎軟性コルセットの装着を行っており、この装着による著しい支障の発生については主治医が否定的見解であることから、みなし通院の要件には該当しない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、コルセットを装着した結果、「平常の業務に従事することまたは平常の生活に著しい支障が生じた」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ている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－15】 [保険金の支払]

申立人は、申立人の親族が車椅子で転倒し脳挫傷等の傷害を負ったため、家族傷害保険契約に基づく入院保険金および後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社は後遺障害が残存したのは既往症の影響が多大であるとして大幅に減額した金額を後遺障害保険金として提示しており、また、保険金支払対応が遅れているにもかかわらず謝罪をしないことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、事故時の既往症の影響度合いの認定に時間を要したため、保険金支払案内が遅延したこと、および後遺障害について既往症の影響が相当程度認められるとの専門医の見解を確認したうえで、医学的にその寄与度を算出した割合に基づいての素因減額を行う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および専門医の意見等に基づき検討した結果、既存障害が本件事故後の後遺障害状態に及ぼした影響の度合いはほぼ保険会社の主張通りと認められること、また、保険会社

が保険金の支払手続が遅延したことに関し、何らかの法的責任が発生するほどの不適切な対応を行ったとまで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。

【傷害保険－16】 [保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に路上で転倒した際に骨折し、後遺障害が残ったとして、保険会社に海外旅行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、申立人の後遺障害等級は、労災等級第14級相当(局部に神経症状を残すもの)に該当すると認定したが、申立人はより上位の等級に該当するとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の IP(指節間)関節運動の状況からは機能障害には該当せず、骨折部の棘状の突出は必ずしも骨折後の変化とは認められないが、疼痛が残存していることから、「局部に神経症状を残すもの」として後遺障害等級を判断できること、②申立人が提出した整形外科等の診断書については、いずれも信頼性が十分ではないと判断されることから、労災等級第14級相当との後遺障害認定は正当である旨を主張した。

当事者双方から提出された資料および専門医の意見等に基づき検討した結果、本件事故による後遺障害の等級認定については、保険会社が提案する労災等級第14級相当とすることを適切である旨を確認した。

このため、保険会社からは申立人に対して上記認定に基づく後遺障害保険金が既に支払われていることから、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨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。

【傷害保険－17】 [保険金の支払]

申立人は、海外旅行中、ビーチで遊泳していたところ、高波により着用中のメガネならびに腕時計を海中で紛失したことから、携行品損害補償特約付き海外旅行傷害保険に基づき、保険金を請求したところ、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、保険金請求の時点から面接調査までの1か月半の間に本件事故の発生時刻の変遷、発生場所の変遷、および腕時計が外れた理由についての変遷が認められるうえ、代替品を現地で購入した事実についても説明に齟齬があった旨を指摘して、偶然な事故が発生したと認定できないとして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、本件事故の発生の有無に関する詳細な事実認定が必要であるところ、両当事者の主張は大きく対立しており、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－18】 [保険金の支払]

申立人は、海外旅行中にスーツケースの一部が壊され、旅行継続が困難となり旅行先で新しいものを購入したことを保険会社に通知し、帰国後に海外旅行傷害保険の携行品損害補償特約(以下「本特約」)に基づき、破損したスーツケースの購入時の価格、新スーツケースの購入費用と事故通知の際の電話料金の合計額の支払を求めたところ、保険会社は、スーツケースの破損部分の修理金額相当額以外は保険金の支払対象とならないとしたことから、紛争解決手続の申立てとなったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、事故通知時に、スーツケースの損傷箇所が修理可能な場合には修理費用相当額の支払となることを説明したこと、本特約条項においてもその旨が規定されていること、申立人が旅行継続のために必要と主張するスーツケースの代替品買替費用は、本特約の支払対象外であること、電話料金も事故通知にかかる費用であり保険金支払対象外であること、携行品損害については、パンフレットおよび重要事項説明書に掲載して顧客に十分理解願えるよう努力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、スーツケースの損傷箇所が修理可能であったことを否定すべき合理的な理由は見出しがたく、スーツケースの再調達価額を認めることは困難であること、新スーツケースの購入費用は本特約の支払対象外と認めざるを得ないこと、および本件事故通知に関しては、電話料金等の費用がかかったとしても保険契約者等の負担となることを注意喚起していること等を考慮すると、電話料金を保険金支払対象とすべき合理的理由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スーツケースの修理費用相当額の保険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。

【傷害保険－19】 [保険金の支払]

申立人の親族とトラブルになった人物が、親族宅に大挙して押し掛け、威力を行使して自宅内に侵入しようとしたのを申立人が阻止していたところ、相手方の1名が投げた物が雨戸に当たって破損し、その破片が申立人の眼に接触して申立人が受傷し、さらに申立人が後方に転倒した結果、申立人の頸椎にも損傷を生じたことから、申立人は、保険会社に対し、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、本件事故について証拠の提出を含む慎重な調査を進めようとしているが、申立人の協力が得られないため、実施できない状態が継続している旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生の有無に関する詳細な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、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。

【傷害保険－20】 [保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に発症した疾病のため入通院をしたことから、海外旅行保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は治療費および介護費等の一部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、申立人が帰国後に診察を受けた医療機関によると、申立人がリハビリ等のために介護人が必要と主張する部位について、画像所見では異常は認められず介助も不要と判断している旨、申立人の症状、治療経過等について医療調査の結果、介護人を伴ったリハビリ・介護等は不要であるとの結論となった旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、申立人の治療費および介護費等の一部の必要性の有無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－21】 [保険金の支払]

申立人は、自転車を運転中に転倒し受傷したことにより整骨院での治療を受けたため、保険会社に傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は申立人が主張する通院日数分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、保険約款において通院保険金を支払う場合としている「平常の生活に支障のあった期間」については、通常医師による治療を前提としているが、本件においては医師による治療でなくとも一般的な治療期間としての認定は可能であるとの顧問医の見解を踏まえ、医学上妥当と考えられる治療期間を認定している旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故による傷害の治療期間の妥当性について医学的な所見等からの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、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。

【傷害保険－22】 [保険金の支払]

申立人は、被保険者が、自宅内浴槽において前屈みで鼻まで水没した状態で発見され、その後、病院で死亡が確認されたが、病院が発行した死体検案書および死亡証明書では、直接死因が「溺水」とされていることから、被保険者の法定相続人である申立人らは、「急激かつ偶然な外来の事故」による死亡に該当し、傷害保険契約に基づく死亡保険金が支払われるべきであるとして、保険会社に対し、保険金の支払を求めたところ、保険会社は被保険者の死後、肺や鼻に水の貯留が認められず溺死とは言えないとして当初は、保険金は支払えないとしていたが、最終的には一部減額してこれを支払うとしたものの、これに承諾できないとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、保険会社が調査を依頼したリサーチ会社の調査結果を根拠として、「溺水」の事実を争う旨を主張した。

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、調査結果においても、溺水を否定するだけの立証がなされたとは言えず、ましてや直接の死因が何かについては、何ら示されていないことから、本件では、被保険者の死亡原因については、死体検案書および死亡証明書の記載のとおり、溺水であると判断せざるを得ないこと、また、保険会社としては、溺水と判断される場合には、死亡保険金として100%支払うとの見解、さらに被保険者が搬送された病院で入院と取り扱われたことが確認できた等入院保険金の支払要件を満たしていれば、本件保険契約に基づき入院保険金も支払うとの見解を示していることも確認した。

このため、保険会社は、本件事故を有責扱いとし、死亡保険金等を支払う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。

【傷害保険－23】 [保険金の支払]

申立人は、自宅で車輪の付いた道具箱に腰かけて雑草抜きをしていた際に、転倒して右肩、右腰を強打したことにより、右肩腱板損傷等により翌日から治療を受けたため、保険会社に対し、通院期間中(約1年間)に治療機関に支払った約1年間分の治療費の支払を求めたが、本件事故と因果関係のある傷害は転倒時に右手をついたことによる右肩関節の捻挫であり、治療期間は1か月程度が相当として1か月分の治療費から免責額を控除した額の保険金が相当であるとしたことから、申立人がこれを不服として、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、右肩腱板損傷については、その生じた原因が本件事故によるものではなく、加齢変性によるものであるとし、事故との関係では、肩関節の捻挫として治療期間1か月と解するのが相当であるとしていたが、申立人が事故後に受診した外科への調査を求めていたところ、当初の治療は、本件事故により右手を突いたことによる右手関節痛であり事故から1か月程度はギプスによる固定を行っていたこと、右肩腱板損傷は、事故直後ではなく相当期間経過後の症状であることなどが示された。そこで、保険会社は、申立人の損害に関し、右手関節痛に関する治療費の詳細が判明しないものの、事故から約1か月の期間を事故と因果関係のある右手関節痛に対する通院期間とし、当該期間の治療費の合計を支払う意向を示し、さらに、外科のカルテから右手関節痛の治療に要した費用の詳細が判明すれば、その内容に応じて保険金を支払う旨を主張した。

申立人に対して外科からのカルテの取り寄せにつき意向確認したところ、取り寄せは行わない旨の回答があった。

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、右肩腱板損傷と本件事故との因果関係が明らかではないこと、提出された資料等から判断する限り、事故との因果関係が認められる傷害は右手関節痛であり、事故から約1か月間の治療が当該傷害との因果関係が認められると考えられること、さらにはそれを否定する資料の提示がないことから、同期間に要した治療費を本件保険契約に基づき支払うことが相当である旨を確認した。

このため、保険会社は同期間の治療費を申立人に対して保険金として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。

【傷害保険－24】 [保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に宿泊したホテルの階段最上部で転倒・転落した結果、頸部損傷を被り、後遺障害が生じたことから、加入するクレジットカード用海外旅行傷害保険に基づき、後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社は労災等級第12級相当に該当すると後遺障害保険金の提示を行ったが、申立人は、他社の海外旅行傷害保険においては、後遺障害等級第9級に相当するとして後遺障害保険金の支払を求めるとして、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人から提出された傷害保険後遺障害診断書およびレントゲン等の画像資料に基づき、医療関係の審査分析を行うグループ会社に後遺障害の存否と後遺障害等級について審査を依頼した結果、傷害保険後遺障害診断書の診断名は「脊髄損傷」となっているが、「四肢筋萎縮なし」との記載もなされ麻痺の残存が認められず、日常生活は自立していると考えられること、MRIの所見では脊柱管が一部狭窄しているものの髄内には明らかな輝度変化は認められないこと等から労災等級第12級相当と判断した旨、その後、申立人から再検討依頼資料として、他の保険会社に提出した「脊髄症状判定」および「日常生活状況報告」を受領したが、検討の結果、資料からは機能障害および知覚障害の確認はできるものの、傷病名が「脊髄損傷疑い」と記載されており、残存する主訴は明らかな脊髄損傷による症状ではないと考えられることから、本件事故で生じた症状について他覚的所見が得られているとはいいがたいと判断した旨を主張した。

また、保険会社は、MRI画像診断等からも、機能の重大な傷害に至る要因が客観的に判断できる程度の障害ではないと診断されたことから、申立人の後遺障害は労災等級第9級相当には至らず、労災等級第12級相当であると判断し、後遺障害保険金を既に支払済み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、申立人の後遺障害の程度に関する事実認定が必要であるところ、これを適切に行うためには、医学的な見地からの検討が必要であるため、専門医に意見を求めた結果、専門医から第12級相当の判断を妥当とするとの意見等を確認した。

このため、申立人および保険会社は、本件紛争に関し、何らの債権債務関係が存在しないことを相互に確認する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。

【傷害保険-25】 [保険金の支払]

申立人は、2~3年前より、抗がん剤治療の副作用が顕著となり、また日常的に酸素ボンベの装着を余儀なくされ、仕事をまったく行うことができない状況となったため、代理店に所得補償保険に基づく保険金の支払を打診したが、特定疾病等対象外特約が付帯されており応じられないとのことであった。保険会社に照会して、特約削除の取扱いがあることを知ったが、これまで更改のたびに特約削除を依頼した際にもそのような取扱いの説明を受けたことはなかった。申立人は、約30年前に消化器疾患により、また約20年前に呼吸器疾患により、それぞれ保険金が支払われているが、これらの疾患は、いずれも20年ほど前に完治しており、最新の規定では、「対象外疾病が完治してから1年以上経過している場合は、それ以降の更改契約の保険始期から特定疾病等対象外特約を排除できる場合があります」との説明があることから、本件契約においても特約を削除できたのではないかと、保険金の支払および特定疾病等対象外特約の削除等を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、所得補償保険の「健康状態に関する告知書」の「疾病・症状・障害一覧表」で申立人の1回目の疾患は所定の疾病群に規定される疾病に該当するが、当時の規定上、当該疾病で支払を行った後の更改契約から当該群のすべての疾病が対象外になる取扱いであり、また2回目の疾患についても、明示されていないものの、当時の規定上、当該疾病で支払を行った後の更改契約からこれが属する疾病群のすべての疾病が対象外になる取扱い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、約30年前までは、そもそも削除ルールそのものが不存在で、当該対象外疾病が属する疾病群について、これを担保対象外とする実務が行われており、また削除ルールが確認できた以降も、1回目の疾病が所定の疾病群に該当する場合は、やはり削除不能で、かつ当該群については担保されないものとされたこと、その後、当該疾病群にある疾病がある場合は、当該契約の更改は原則拒絶されることとなったこと、以降、現在まで一貫して補償対象外疾病の群が複数にわたる場合は削除不能とされていることが認められた。また、10年以上前から、申立人配偶者は、契約更新の際

に本件「特定疾病対象外特約」の削除を要請してきた事実があるが、その都度代理店から本件特約が削除できないとの回答を得ていたこと等を確認した。

このため、両当事者は本件紛争に関し、何らの債権債務が存在しないことを相互に確認する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。

【傷害保険－26】 [保険金の支払]

申立人は、乗馬の練習中に落馬して負傷し、腰に神経症状の後遺障害が残ったため、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、保険会社は本件後遺障害は退行性変化によって生じたものであり本件事故との関連性は認められないとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、①本保険において補償対象となるのは、事故によって、その身体に被った傷害であり、事故前の発症した疾病は補償対象にならないこと、②仮に疾病が本件事故により症状として発生したとしても、当該症状については本保険で既に補償済みであるため、本件後遺障害に基づく損害も、既に補償済みであると認められることから、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、①本件後遺障害は、事故前に発症した疾病に含めて評価すべきものであるか否か、②別に評価すべきものとした場合、申立人に存在していた疾病が本件後遺障害の発現にどの程度の影響を与えていたのかについて、医学的な所見等から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、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。

【傷害保険－27】 [保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に、日本から持参した高級腕時計のほか、クレジットカードで購入した高級腕時計など数点をケースに入れたショルダーバッグを携行していたところ、降車の際に10名程度の子供に囲まれて時計などを盗まれたとして、クレジットカードのショッピングプロテクションおよび海外旅行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、第三者による盗難の事実を認めることができないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、事故発生前後の行動経路に関する申立人の供述内容には一貫性がなく、不自然であること、仮にスリ被害の存在を肯定しても、申立人に気付かれずショルダーバッグの中からケースに収納された腕時計など数点を持ち去ることは極めて困難であるなど申立人の供述する事故の発生状況は著しく不自然であることから、第三者による盗難の事実を認めることができず、事故状況についての十分な説明がされていないとして、保険金の支払に応じることはできない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故発生の有無に関する事実認定をする必要があるところ、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、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。

【傷害保険－28】 [その他]

申立人は、自身を被保険者とする積立傷害保険証券原本を発見し、満期返戻金を受領した記憶がなかったため、保険会社に満期返戻金の支払を求めたところ、保険会社は、満期返戻金未払リストに掲載されていないことから、支払済みであることが合理的に推認されるとして、満期返戻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、当事者双方から提出された資料に基づき検討したところ、満期から既に10年以上経過しており、事実確認ができない状態であるが、未払契約者が記載されている「満期別管理表」に記載されていないこと、保険料未払で契約が失効している可能性や途中で解約している可能性も否定できないこと、保険約款に満期返戻金の請求権が保険期間満了日の翌日から起算して3年経過したときに消滅すると書かれていることなどを主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件積立傷害保険契約の満期返戻金の支払の有無を確認する必要があるところ、満期返戻金の支払事実について、当事者双方の主張が大きく対立しており、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】 [契約の管理・保全]

申立人は、2月分および3月分の医療保険の保険料の口座振替が不能となったことから、保険約款に従い、本件保険契約が4月1日付にて失効となったが、保険会社の社員に未払保険料の支払につき問い合わせたところ、中に2か月分の保険料を支払えばよいとの回答を得ていたことから、保険会社が保険契約の失効を主張することはできないとして、医療保険に基づく保険金の支払を求めたが、保険会社は、当該保険契約が4月1日付にて失効しているとして保険金の支払を拒んだことから、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、申立人の妻に対し、4月中に2か月分の保険料を集金できれば良いと回答した「2か月分」とは、3月分および4月分を示すものであり、2月分については相談を受けた事実がなかった旨を主張した。

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、既に2月分を滞納している申立人が3月分の支払期日前に2か月分の保険料の支払の相談をしているのであるから、翌月の4月分のことを想定して問い合わせているとは考えづらく、この時点では、2月分と3月分の2か月分の保険料の支払に関する相談をしていると解するのが素直であり、仮に保険会社の社員が内心において3月分と4月分の保険料支払に関する相談であったと受け止めて回答したとしても、申立人としては、2月分と3月分の2か月分の保険料の猶予に関する回答であると思われ、4月中に2月分と3月分の2か月分の保険料を支払えば失効しないと誤解してもやむを得ないと思われることを確認した。

また、申立人は、3月のやり取りの時点では、既に疾病を発症しており近い将来入院治療を受けることが決まっており、その事実は、保険会社の社員も認識していたこと、したがって、本件保険が医療保険であり、入院治療を受ける申立人にとっては、必要性が極めて高いものであること、また、ひとたび失効すれば復活できないことから保険会社側からの説明は、保険契約の失効という結果をできる限り生じさせないよう、より丁

寧かつ慎重にすべきであったと思われること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して一定の解決金を支払う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。

【新種・海上保険－2】 [保険金の支払]

申立人は、散歩に連れていた犬が交差点に飛び出したために、自動車を運転していた申立人の親族がこれを避けようとして運転操作を誤り、交差点の縁石に車両を衝突させるという事故が発生したことから、加害者として車両の修理費用を補償するために、ペット賠償責任保険に基づく賠償責任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、ペット賠償責任保険は、契約の対象となる動物の行為に起因して生じた偶然な事故により、他人の身体の障害または他人の財物について被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害を補償するものであるが、申立人から通知のあった事故は、保険契約の対象となっている犬に起因して発生したという事実を確認できないことから、保険金の支払に応じることはできない旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、保険契約の対象となっている犬の行動が事故発生の原因となっているか否かの事実認定をする必要があるところ、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、事故について警察の届け出は行われず、さらに事故の目撃者もいないなど、犬の行動が事故発生の原因となったことを裏付ける客観的な事情が明らかにされていないこと、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。

【新種・海上保険－3】 [保険金の支払]

建設会社である申立人は、その従業員が社有車を運転して一般道路を走行中に、積載していた建設用機械を道路に落下させたことにより対向車両を破損させたため、被害者に損害賠償金を支払ったことから、建設業者賠償責任保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、契約する建設業者賠償責任保険に付帯されている特約条項に「作業場内および施設内における自動車の所有、使用または管理に起因する損害に対して保険金を支払う」ことが規定されていることから、一般道路での事故に関しては保険金の支払対象とならない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、本件事故が一般道路で発生したこと、付帯された特約条項によって一般道路で発生した事故は保険金の支払対象外となることを確認した。

このため、申立人および保険会社は、本件紛争に関し何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する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。

【新種・海上保険－4】 [保険金の支払]

申立人は、「寝たきり」のみ補償特約条項付帯の介護費用保険に加入していたが、保険期間中に脳疾患を発症して以降、慢性腎不全等の他の疾病を発症し、その治療の過程で、「寝たきり」状態になったとして、介護保険に基づく保険金の支払を求めたが、保険会社はこれに応じなかったことから紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、介護費用保険の保険約款において保険金の支払対象となる「寝たきりによる介護が必要な状態」とは、終日就床しており常に他人の介護が必要であるとしたうえで、「寝たきりによる介護が必要な状態」が180日を超えて継続した場合であると規定されているが、申立人の要介護状態について治療を受けた複数の医療機関への事実確認を行ったところ、いずれの医療機関においても寝たきりの状態が継続して180日を超えていることが確認できなかったことから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

申立人の意見を求めたところ、保険会社の調査結果に関して、「寝たきりによる介護が必要な状態」が180日以上継続していなかったことについては納得したとの意見表明があった。

このため、申立人および保険会社は、本件紛争に関し何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する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。

【その他－1】 [その他]

申立人は、従業員が交通事故を起こして相手方の自動車を大破させたことにより、相手方が締結していた保険会社から、自動車保険に基づく車両保険金を支払ったことにより損害賠償請求権を代位取得したとして、車両保険金相当額の支払を求められたため、相手方の過失分を相殺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、事故状況は申立人側の前方不注意による一方的な追突事故であり、自社の保険契約者に過失はないことから、支払ったことで代位取得した車両保険金相当額の全額を損害賠償金として請求した旨を主張した。

本件紛争の解決を図るためには、本件事故の過失割合の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、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]

休業損害および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>

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。

【交通賠償一2】 [対人]

休業損害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。

【交通賠償一3】 [対人]

休業損害および傷害慰謝料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。

【交通賠償一4】 [対人]

休業損害および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3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。

【交通賠償一5】 [対人]

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3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。

【交通賠償一6】 [対物]

車両の修理代の支払(過失割合)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。

【交通賠償一7】 [対物]

車両の修理代の支払(過失割合)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]

車両の修理代の支払(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]

車両の修理費および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>

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。

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。

【交通賠償一10】 [対物]

車両の修理台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－11】 [対物]

休車損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。

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－12】 [対物]

車両の修理代の支払(過失割合)について争いがあったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

申立人は、紛争解決手続の申立てをした後、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。

【交通賠償－13】 [対物]

水漏れ事故による建物の損害賠償額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6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－14】 [対物]

車両の修理代および代車料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。

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。

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

一般社団法人日本損害保険協会

そんぽADRセンター（損害保険相談・紛争解決サポートセンター）



0570-022808 <全国共通・通話料有料>

PHS・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 静岡/054-333-5051
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センター本部企画グループ
〒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