

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

2016年度第2四半期(2016年7月1日～9月30日)に新規に受け付けた手続件数(新受)は、苦情解決手続が1,079件、紛争解決手続が125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1,166件、紛争解決手続が133件となった。

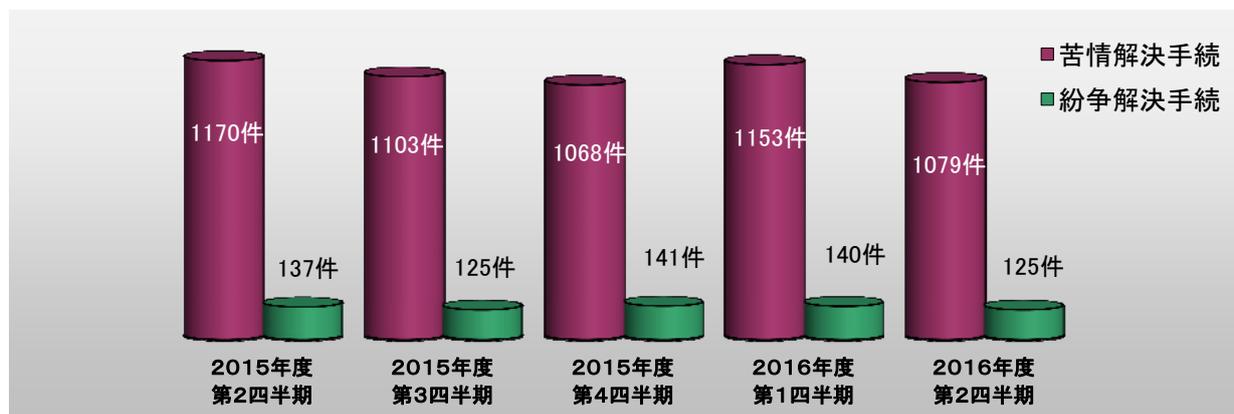
(単位:件)

	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	1,079	1,656	382	784	697	872
紛争解決手続	125	220	5	128	120	92

(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2016年度第1四半期(2016年4月1日～6月30日)受付分と比較すると、苦情解決手続は74件(6.4%)、紛争解決手続は15件(10.7%)それぞれ減少した。

また、2015年度第4四半期受付分と比較すると、苦情解決手続は11件(1.0%)増加し、紛争解決手続は16件(11.3%)減少した。(7ページ、13ページ参照。)



苦情解決手続については、2014年度第4四半期以降、案内の強化の影響で件数が増加したが、2015年には増加の勢いが落ち着き、年間を通じて減少傾向に転じた。この傾向は2016年第1四半期に、熊本地震による地震関連苦情の増加によって一時的に中断されたものの、第2四半期には地震の影響も収束し、2015年度第4四半期とほぼ同水準の件数に戻っている。

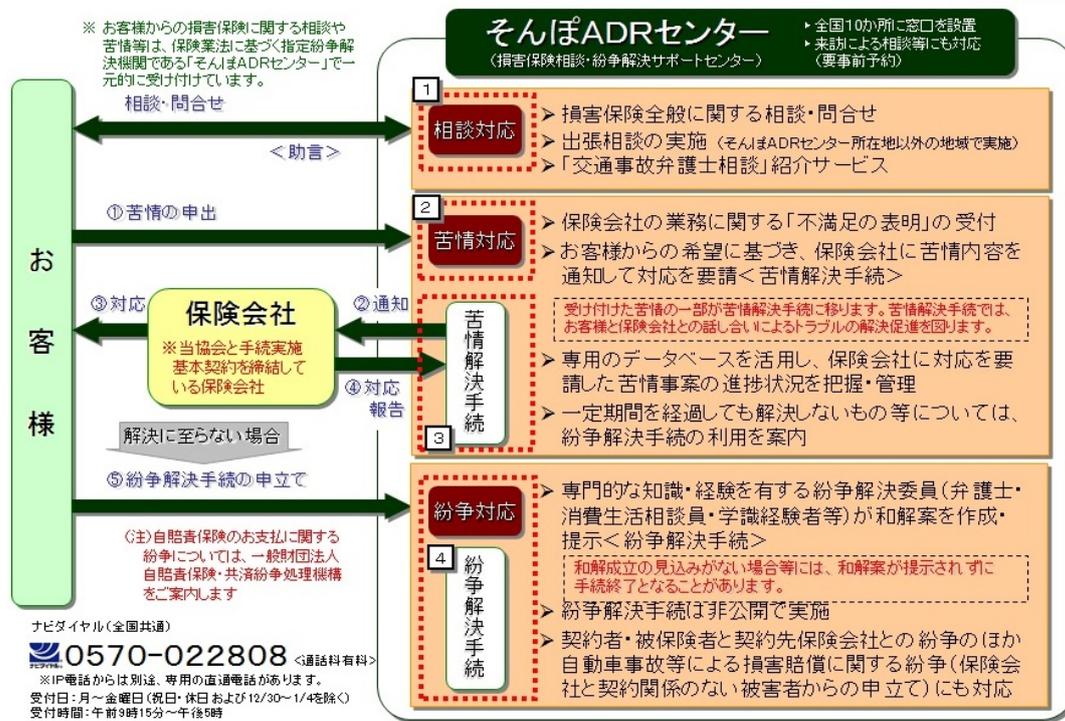
紛争解決手続は、苦情解決手続に比べ件数の変動は小さいが、2016年度第2四半期は前四半期に比べやや減少している。これは苦情解決手続の件数の減少傾向に伴い、苦情解決手続を経て紛争解決手続に移行する件数も減少しているためと考えられる。

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。

日本損害保険協会における相談・苦情・紛争対応体制(概略)

2014年12月現在



(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
2014年度	9,314 (100.0)	9,177 (100.0)	8,699 (100.0)	9,368 (100.0)	36,558 (100.0)
苦情	3,147 (33.8)	2,847 (31.0)	2,740 (31.5)	3,247 (34.7)	11,981 (32.8)
相談	6,167 (66.2)	6,330 (69.0)	5,959 (68.5)	6,121 (65.3)	24,577 (67.2)
2015年度	9,279 (100.0)	8,681 (100.0)	8,401 (100.0)	8,498 (100.0)	34,859 (100.0)
苦情	2,855 (30.8)	2,800 (32.3)	2,665 (31.7)	2,738 (32.2)	11,058 (31.7)
相談	6,424 (69.2)	5,881 (67.7)	5,736 (68.3)	5,760 (67.8)	23,801 (68.3)
2016年度	9,858 (100.0)	8,397 (100.0)			18,255 (100.0)
苦情	2,687 (27.3)	2,472 (29.4)			5,159 (28.3)
相談	7,171 (72.7)	5,925 (70.6)			13,096 (71.7)

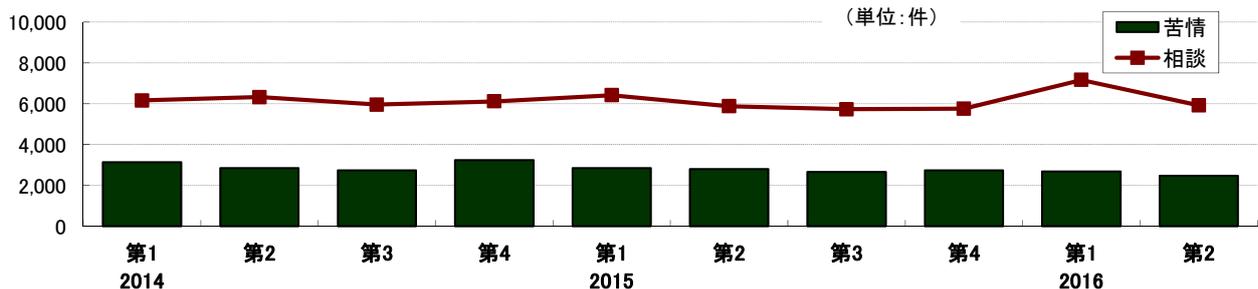
<2016年12月2日集計>

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

(注2) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

相談・苦情の受付状況(年度・四半期ごとの推移)

(単位:件)



(2) 保険種類別の受付状況

(単位:件)

	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他	合計
2014年度	24,976 (68.2)	2,547 (7.0)	1,890 (5.2)	2,354 (6.4)	4,876 (13.3)	36,643 (100.0)
苦情	9,976 (83.1)	776 (6.5)	497 (4.1)	585 (4.9)	174 (1.4)	12,008 (100.0)
相談	15,000 (60.9)	1,771 (7.2)	1,393 (5.7)	1,769 (7.2)	4,702 (19.1)	24,635 (100.0)
第1四半期	6,369 (68.2)	637 (6.8)	477 (5.1)	657 (7.0)	1,201 (12.9)	9,341 (100.0)
苦情	2,605 (82.6)	209 (6.6)	134 (4.2)	163 (5.2)	43 (1.4)	3,154 (100.0)
相談	3,764 (60.8)	428 (6.9)	343 (5.5)	494 (8.0)	1,158 (18.7)	6,187 (100.0)
第2四半期	6,164 (67.1)	622 (6.8)	437 (4.8)	622 (6.8)	1,344 (14.6)	9,189 (100.0)
苦情	2,329 (81.7)	190 (6.7)	135 (4.7)	149 (5.2)	47 (1.6)	2,850 (100.0)
相談	3,835 (60.5)	432 (6.8)	302 (4.8)	473 (7.5)	1,297 (20.5)	6,339 (100.0)
第3四半期	5,954 (68.3)	648 (7.4)	386 (4.4)	506 (5.8)	1,223 (14.0)	8,717 (100.0)
苦情	2,244 (81.7)	196 (7.1)	114 (4.2)	141 (5.1)	51 (1.9)	2,746 (100.0)
相談	3,710 (62.1)	452 (7.6)	272 (4.6)	365 (6.1)	1,172 (19.6)	5,971 (100.0)
第4四半期	6,489 (69.1)	640 (6.8)	590 (6.3)	569 (6.1)	1,108 (11.8)	9,396 (100.0)
苦情	2,798 (85.9)	181 (5.6)	114 (3.5)	132 (4.1)	33 (1.0)	3,258 (100.0)
相談	3,691 (60.1)	459 (7.5)	476 (7.8)	437 (7.1)	1,075 (17.5)	6,138 (100.0)
2015年度	23,718 (67.8)	2,536 (7.3)	2,106 (6.0)	2,861 (8.2)	3,756 (10.7)	34,977 (100.0)
苦情	9,251 (83.4)	707 (6.4)	454 (4.1)	526 (4.7)	153 (1.4)	11,091 (100.0)
相談	14,467 (60.6)	1,829 (7.7)	1,652 (6.9)	2,335 (9.8)	3,603 (15.1)	23,886 (100.0)
第1四半期	6,273 (67.4)	555 (6.0)	644 (6.9)	841 (9.0)	989 (10.6)	9,302 (100.0)
苦情	2,398 (83.8)	165 (5.8)	127 (4.4)	128 (4.5)	42 (1.5)	2,860 (100.0)
相談	3,875 (60.2)	390 (6.1)	517 (8.0)	713 (11.1)	947 (14.7)	6,442 (100.0)
第2四半期	5,922 (68.1)	748 (8.6)	442 (5.1)	661 (7.6)	929 (10.7)	8,702 (100.0)
苦情	2,375 (84.6)	182 (6.5)	107 (3.8)	104 (3.7)	38 (1.4)	2,806 (100.0)
相談	3,547 (60.2)	566 (9.6)	335 (5.7)	557 (9.4)	891 (15.1)	5,896 (100.0)
第3四半期	5,762 (68.3)	615 (7.3)	413 (4.9)	731 (8.7)	917 (10.9)	8,438 (100.0)
苦情	2,189 (81.8)	187 (7.0)	115 (4.3)	151 (5.6)	35 (1.3)	2,677 (100.0)
相談	3,573 (62.0)	428 (7.4)	298 (5.2)	580 (10.1)	882 (15.3)	5,761 (100.0)
第4四半期	5,761 (67.5)	618 (7.2)	607 (7.1)	628 (7.4)	921 (10.8)	8,535 (100.0)
苦情	2,289 (83.3)	173 (6.3)	105 (3.8)	143 (5.2)	38 (1.4)	2,748 (100.0)
相談	3,472 (60.0)	445 (7.7)	502 (8.7)	485 (8.4)	883 (15.3)	5,787 (100.0)
2016年度	11,256 (61.4)	2,600 (14.2)	1,126 (6.1)	1,334 (7.3)	2,023 (11.0)	18,339 (100.0)
苦情	4,199 (81.1)	455 (8.8)	207 (4.0)	260 (5.0)	57 (1.1)	5,178 (100.0)
相談	7,057 (53.6)	2,145 (16.3)	919 (7.0)	1,074 (8.2)	1,966 (14.9)	13,161 (100.0)
第1四半期	5,715 (57.7)	1,818 (18.4)	641 (6.5)	725 (7.3)	1,006 (10.2)	9,905 (100.0)
苦情	2,151 (79.7)	248 (9.2)	119 (4.4)	150 (5.6)	31 (1.1)	2,699 (100.0)
相談	3,564 (49.5)	1,570 (21.8)	522 (7.2)	575 (8.0)	975 (13.5)	7,206 (100.0)
第2四半期	5,541 (65.7)	782 (9.3)	485 (5.8)	609 (7.2)	1,017 (12.1)	8,434 (100.0)
苦情	2,048 (82.6)	207 (8.4)	88 (3.5)	110 (4.4)	26 (1.0)	2,479 (100.0)
相談	3,493 (58.7)	575 (9.7)	397 (6.7)	499 (8.4)	991 (16.6)	5,955 (100.0)
第3四半期						
苦情						
相談						
第4四半期						
苦情						
相談						

<2016年12月2日集計>

- (注1) 「自動車」には自賠責保険に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。
- (注2) かつこ内の数値は、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)	2014年度														
	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			合計		
	苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談	
北海道	320	99	221	287	91	196	287	113	174	341	132	209	1,235	435	800
契約募集	26	3	23	19	3	16	31	7	24	40	8	32	116	21	95
契約管理	17		17	17	3	14	17	4	13	29	2	27	80	9	71
保険金支払	234	93	141	202	83	119	207	101	106	239	122	117	882	399	483
その他	43	3	40	49	2	47	32	1	31	33		33	157	6	151
東北	317	112	205	300	119	181	283	100	183	345	119	226	1,245	450	795
契約募集	28	6	22	12	3	9	9	4	5	29	9	20	78	22	56
契約管理	12	4	8	9	4	5	10	5	5	11	2	9	42	15	27
保険金支払	201	93	108	198	97	101	173	82	91	224	103	121	796	375	421
その他	76	9	67	81	15	66	91	9	82	81	5	76	329	38	291
東京	4,330	1,429	2,901	4,411	1,343	3,068	4,296	1,330	2,966	4,459	1,554	2,905	17,496	5,656	11,840
契約募集	319	52	267	290	53	237	241	37	204	400	59	341	1,250	201	1,049
契約管理	290	55	235	324	88	236	317	83	234	372	79	293	1,303	305	998
保険金支払	2,700	1,265	1,435	2,747	1,153	1,594	2,719	1,159	1,560	2,790	1,365	1,425	10,956	4,942	6,014
その他	1,021	57	964	1,050	49	1,001	1,019	51	968	897	51	846	3,987	208	3,779
北陸	270	111	159	245	94	151	139	66	73	138	58	80	792	329	463
契約募集	24	8	16	18	3	15	10	2	8	13	4	9	65	17	48
契約管理	20	10	10	21	6	15	6	3	3	9	1	8	56	20	36
保険金支払	168	91	77	142	82	60	90	57	33	86	51	35	486	281	205
その他	58	2	56	64	3	61	33	4	29	30	2	28	185	11	174
中部	949	369	580	903	300	603	824	315	509	928	339	589	3,604	1,323	2,281
契約募集	76	14	62	73	14	59	47	11	36	78	18	60	274	57	217
契約管理	66	25	41	78	24	54	63	13	50	109	27	82	316	89	227
保険金支払	677	321	356	641	259	382	610	286	324	641	293	348	2,569	1,159	1,410
その他	130	9	121	111	3	108	104	5	99	100	1	99	445	18	427
近畿	1,402	481	921	1,315	411	904	1,242	381	861	1,284	471	813	5,243	1,744	3,499
契約募集	77	12	65	30	5	25	25	6	19	42	10	32	174	33	141
契約管理	92	34	58	66	28	38	111	31	80	115	35	80	384	128	256
保険金支払	952	417	535	942	369	573	906	340	566	914	418	496	3,714	1,544	2,170
その他	281	18	263	277	9	268	200	4	196	213	8	205	971	39	932
中国	457	173	284	437	152	285	418	126	292	508	146	362	1,820	597	1,223
契約募集	48	7	41	39	6	33	33	5	28	49	5	44	169	23	146
契約管理	22	6	16	27	6	21	58	14	44	41	11	30	148	37	111
保険金支払	342	159	183	329	139	190	275	106	169	369	128	241	1,315	532	783
その他	45	1	44	42	1	41	52	1	51	49	2	47	188	5	183
四国	392	117	275	409	126	283	348	107	241	411	110	301	1,560	460	1,100
契約募集	25	5	20	26	6	20	21	3	18	33	4	29	105	18	87
契約管理	29	11	18	22	4	18	38	7	31	36	6	30	125	28	97
保険金支払	280	95	185	279	108	171	243	91	152	281	90	191	1,083	384	699
その他	58	6	52	82	8	74	46	6	40	61	10	51	247	30	217
九州	781	229	552	775	180	595	763	180	583	844	286	558	3,163	875	2,288
契約募集	36	5	31	50	8	42	49	4	45	53	10	43	188	27	161
契約管理	49	11	38	44	11	33	50	16	34	71	19	52	214	57	157
保険金支払	541	202	339	520	155	365	527	158	369	531	251	280	2,119	766	1,353
その他	155	11	144	161	6	155	137	2	135	189	6	183	642	25	617
沖縄	96	27	69	95	31	64	99	22	77	110	32	78	400	112	288
契約募集	5		5	3	1	2	4	1	3	7		7	19	2	17
契約管理	2	1	1	5	1	4	6	1	5	8	2	6	21	5	16
保険金支払	78	26	52	76	29	47	68	20	48	78	30	48	300	105	195
その他	11		11	11		11	21		21	17		17	60	0	60
合計	9,314	3,147	6,167	9,177	2,847	6,330	8,699	2,740	5,959	9,368	3,247	6,121	36,558	11,981	24,577
契約募集	664	112	552	560	102	458	470	80	390	744	127	617	2,438	421	2,017
契約管理	599	157	442	613	175	438	676	177	499	801	184	617	2,689	693	1,996
保険金支払	6,173	2,762	3,411	6,076	2,474	3,602	5,818	2,400	3,418	6,153	2,851	3,302	24,220	10,487	13,733
その他	1,878	116	1,762	1,928	96	1,832	1,735	83	1,652	1,670	85	1,585	7,211	380	6,831

<2016年12月2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。また、本部受付分の地域分類は、東京として計上した。

(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)	2015年度														
	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			合 計		
		苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談
北海道	311	97	214	284	94	190	297	100	197	356	110	246	1,248	401	847
契約募集	40	5	35	42	9	33	24	4	20	46	8	38	152	26	126
契約管理	21	4	17	16	4	12	32	5	27	39	5	34	108	18	90
保険金支払	220	88	132	197	80	117	215	91	124	243	96	147	875	355	520
その他	30		30	29	1	28	26		26	28	1	27	113	2	111
東 北	392	123	269	390	113	277	355	104	251	386	119	267	1,523	459	1,064
契約募集	19	6	13	8	4	4	13	4	9	14	4	10	54	18	36
契約管理	24	9	15	25	10	15	33	6	27	31	6	25	113	31	82
保険金支払	262	102	160	272	97	175	241	92	149	263	102	161	1,038	393	645
その他	87	6	81	85	2	83	68	2	66	78	7	71	318	17	301
東 京	4,139	1,296	2,843	3,857	1,219	2,638	3,756	1,159	2,597	3,817	1,182	2,635	15,569	4,856	10,713
契約募集	432	56	376	348	55	293	273	41	232	328	41	287	1,381	193	1,188
契約管理	366	75	291	403	81	322	363	66	297	438	77	361	1,570	299	1,271
保険金支払	2,710	1,137	1,573	2,566	1,057	1,509	2,558	1,033	1,525	2,570	1,047	1,523	10,404	4,274	6,130
その他	631	28	603	540	26	514	562	19	543	481	17	464	2,214	90	2,124
北 陸	186	59	127	203	74	129	176	61	115	135	49	86	700	243	457
契約募集	18	2	16	18	4	14	21	4	17	14	5	9	71	15	56
契約管理	14	3	11	23	9	14	19	5	14	9	1	8	65	18	47
保険金支払	126	53	73	136	61	75	116	50	66	87	43	44	465	207	258
その他	28	1	27	26		26	20	2	18	25		25	99	3	96
中 部	863	268	595	779	279	500	778	261	517	855	294	561	3,275	1,102	2,173
契約募集	59	3	56	43	5	38	31	10	21	75	12	63	208	30	178
契約管理	92	19	73	104	22	82	85	19	66	96	19	77	377	79	298
保険金支払	619	239	380	548	243	305	588	227	361	616	260	356	2,371	969	1,402
その他	93	7	86	84	9	75	74	5	69	68	3	65	319	24	295
近 畿	1,559	495	1,064	1,446	467	979	1,426	526	900	1,359	537	822	5,790	2,025	3,765
契約募集	208	8	200	157	16	141	201	28	173	154	26	128	720	78	642
契約管理	108	32	76	95	20	75	72	9	63	104	22	82	379	83	296
保険金支払	920	441	479	923	427	496	961	485	476	952	483	469	3,756	1,836	1,920
その他	323	14	309	271	4	267	192	4	188	149	6	143	935	28	907
中 国	499	129	370	413	137	276	407	117	290	355	98	257	1,674	481	1,193
契約募集	64	1	63	35	4	31	52	11	41	34	1	33	185	17	168
契約管理	40	9	31	35	5	30	26	1	25	38	3	35	139	18	121
保険金支払	348	114	234	312	127	185	298	104	194	257	94	163	1,215	439	776
その他	47	5	42	31	1	30	31	1	30	26		26	135	7	128
四 国	373	78	295	341	99	242	353	76	277	348	82	266	1,415	335	1,080
契約募集	37	4	33	16	3	13	35	5	30	24		24	112	12	100
契約管理	50	12	38	33	6	27	40	3	37	47	8	39	170	29	141
保険金支払	231	54	177	236	79	157	217	61	156	228	66	162	912	260	652
その他	55	8	47	56	11	45	61	7	54	49	8	41	221	34	187
九 州	832	263	569	855	277	578	772	232	540	775	223	552	3,234	995	2,239
契約募集	63	7	56	62	8	54	42	9	33	74	7	67	241	31	210
契約管理	73	22	51	80	20	60	72	13	59	94	23	71	319	78	241
保険金支払	525	227	298	589	239	350	553	207	346	527	190	337	2,194	863	1,331
その他	171	7	164	124	10	114	105	3	102	80	3	77	480	23	457
沖 縄	125	47	78	113	41	72	82	30	52	112	44	68	432	162	270
契約募集	14	1	13	9	1	8	5	1	4	13	4	9	41	7	34
契約管理	7	1	6	6		6	6	1	5	6	3	3	25	5	20
保険金支払	84	45	39	80	40	40	63	28	35	85	37	48	312	150	162
その他	20		20	18		18	8		8	8		8	54	0	54
合 計	9,279	2,855	6,424	8,681	2,800	5,881	8,402	2,666	5,736	8,498	2,738	5,760	34,860	11,059	23,801
契約募集	954	93	861	738	109	629	697	117	580	776	108	668	3,165	427	2,738
契約管理	795	186	609	820	177	643	748	128	620	902	167	735	3,265	658	2,607
保険金支払	6,045	2,500	3,545	5,859	2,450	3,409	5,810	2,378	3,432	5,828	2,418	3,410	23,542	9,746	13,796
その他	1,485	76	1,409	1,264	64	1,200	1,147	43	1,104	992	45	947	4,888	228	4,660

<2016年12月2日集計>

(注1) 地域分類は、そんぽADRセンターの所在地区区分による。また、本部受付分の地域分類は、東京として計上した。

(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)	2016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
	苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談		苦情	相談	
北海道	370	105	265	434	115	319							804	220	584
契約募集	51	5	46	39	3	36							90	8	82
契約管理	36	11	25	45	9	36							81	20	61
保険金支払	254	88	166	302	100	202							556	188	368
その他	29	1	28	48	3	45							77	4	73
東 北	432	108	324	452	121	331							884	229	655
契約募集	28	7	21	29	4	25							57	11	46
契約管理	42	2	40	30	4	26							72	6	66
保険金支払	275	97	178	282	109	173							557	206	351
その他	87	2	85	111	4	107							198	6	192
東 京	4,438	1,139	3,299	3,214	943	2,271							7,652	2,082	5,570
契約募集	332	41	291	272	34	238							604	75	529
契約管理	659	80	579	370	78	292							1,029	158	871
保険金支払	2,763	995	1,768	2,053	814	1,239							4,816	1,809	3,007
その他	684	23	661	519	17	502							1,203	40	1,163
北 陸	198	78	120	191	70	121							389	148	241
契約募集	24	7	17	21	4	17							45	11	34
契約管理	13	5	8	11	4	7							24	9	15
保険金支払	144	63	81	133	61	72							277	124	153
その他	17	3	14	26	1	25							43	4	39
中 部	887	284	603	921	249	672							1,808	533	1,275
契約募集	69	10	59	52	6	46							121	16	105
契約管理	101	28	73	110	19	91							211	47	164
保険金支払	623	244	379	667	221	446							1,290	465	825
その他	94	2	92	92	3	89							186	5	181
近 畿	1,332	510	822	1,222	515	707							2,554	1,025	1,529
契約募集	236	26	210	144	41	103							380	67	313
契約管理	82	20	62	79	15	64							161	35	126
保険金支払	861	457	404	826	456	370							1,687	913	774
その他	153	7	146	173	3	170							326	10	316
中 国	443	111	332	427	104	323							870	215	655
契約募集	55	6	49	32	5	27							87	11	76
契約管理	45	9	36	48	7	41							93	16	77
保険金支払	288	95	193	305	92	213							593	187	406
その他	55	1	54	42		42							97	1	96
四 国	384	77	307	375	99	276							759	176	583
契約募集	36	4	32	38	6	32							74	10	64
契約管理	59	5	54	45	8	37							104	13	91
保険金支払	231	62	169	233	74	159							464	136	328
その他	58	6	52	59	11	48							117	17	100
九 州	1,194	222	972	1,045	221	824							2,239	443	1,796
契約募集	82	9	73	71	12	59							153	21	132
契約管理	137	11	126	95	10	85							232	21	211
保険金支払	871	198	673	731	196	535							1,602	394	1,208
その他	104	4	100	148	3	145							252	7	245
沖 縄	170	53	117	116	35	81							286	88	198
契約募集	18	1	17	13	6	7							31	7	24
契約管理	10	3	7	7	2	5							17	5	12
保険金支払	129	49	80	78	27	51							207	76	131
その他	13		13	18		18							31	0	31
合 計	9,848	2,687	7,161	8,397	2,472	5,925							18,245	5,159	13,086
契約募集	931	116	815	711	121	590							1,642	237	1,405
契約管理	1,184	174	1,010	840	156	684							2,024	330	1,694
保険金支払	6,439	2,348	4,091	5,610	2,150	3,460							12,049	4,498	7,551
その他	1,294	49	1,245	1,236	45	1,191							2,530	94	2,436

<2016年12月2日集計>

(注1) 地域分類は、そんぽADRセンターの所在地区区分による。また、本部受付分の地域分類は、東京として計上した。

(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。

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

	2015年度					2016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	1,061 (82.8)	984 (83.9)	890 (80.1)	863 (80.7)	3,798 (81.9)	913 (78.8)	894 (82.7)			1,807 (80.7)
	火災	82 (6.4)	74 (6.3)	89 (8.0)	80 (7.5)	325 (7.0)	105 (9.1)	93 (8.6)			198 (8.8)
	傷害	67 (5.2)	59 (5.0)	50 (4.5)	50 (4.7)	226 (4.9)	56 (4.8)	41 (3.8)			97 (4.3)
	新種・海上	61 (4.8)	42 (3.6)	73 (6.6)	69 (6.4)	245 (5.3)	75 (6.5)	48 (4.4)			123 (5.5)
	その他	11 (0.9)	14 (1.2)	9 (0.8)	8 (0.7)	42 (0.9)	9 (0.8)	5 (0.5)			14 (0.6)
	合計	1,282	1,173	1,111	1,070	4,636	1,158	1,081			2,239
苦情局面別	契約募集	38 (3.0)	46 (3.9)	54 (4.9)	42 (3.9)	180 (3.9)	55 (4.8)	56 (5.2)			111 (5.0)
	契約管理	91 (7.1)	78 (6.7)	55 (5.0)	73 (6.8)	297 (6.4)	80 (6.9)	70 (6.5)			150 (6.7)
	保険金支払	1,136 (88.8)	1,035 (88.5)	988 (89.6)	950 (89.0)	4,109 (88.9)	1,010 (87.6)	945 (87.6)			1,955 (87.6)
	その他	14 (1.1)	11 (0.9)	6 (0.5)	3 (0.3)	34 (0.7)	8 (0.7)	8 (0.7)			16 (0.7)
	合計	1,279	1,170	1,103	1,068	4,620	1,153	1,079			2,232
申出内容別	契約引受	32 (1.9)	24 (1.5)	27 (1.7)	19 (1.2)	102 (1.6)	31 (1.9)	18 (1.2)			49 (1.6)
	接客態度	244 (14.7)	208 (13.1)	238 (15.3)	217 (14.3)	907 (14.3)	211 (13.2)	244 (16.2)			455 (14.7)
	手続遅延等	248 (14.9)	228 (14.3)	270 (17.3)	229 (15.0)	975 (15.4)	267 (16.8)	254 (16.9)			521 (16.8)
	説明不足等	138 (8.3)	161 (10.1)	157 (10.1)	166 (10.9)	622 (9.8)	165 (10.4)	152 (10.1)			317 (10.2)
	不適正手続	127 (7.6)	157 (9.9)	124 (8.0)	125 (8.2)	533 (8.4)	145 (9.1)	122 (8.1)			267 (8.6)
	提示内容	568 (34.2)	539 (33.9)	508 (32.6)	514 (33.8)	2,129 (33.6)	508 (31.9)	457 (30.4)			965 (31.1)
	支払可否	179 (10.8)	192 (12.1)	153 (9.8)	163 (10.7)	687 (10.9)	168 (10.5)	168 (11.2)			336 (10.8)
	保険金関連	118 (7.1)	68 (4.3)	75 (4.8)	78 (5.1)	339 (5.4)	87 (5.5)	79 (5.3)			166 (5.4)
	その他	7 (0.4)	14 (0.9)	5 (0.3)	11 (0.7)	37 (0.6)	12 (0.8)	10 (0.7)			22 (0.7)
	合計	1,661	1,591	1,557	1,522	6,331	1,594	1,504			3,098

<2016年12月2日集計>

- (注1) 保険種類別について、「自動車」には自賠責保険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, %)

	2015年度					2016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	8 (0.8)	3 (0.3)	2 (0.2)	6 (0.5)	19 (0.4)	4 (0.4)	4 (0.3)			8 (0.4)
	解決	880 (83.5)	899 (83.2)	959 (85.4)	967 (86.6)	3,705 (84.7)	852 (83.9)	980 (84.0)			1,832 (84.0)
	移行	58 (5.5)	78 (7.2)	59 (5.3)	58 (5.2)	253 (5.8)	66 (6.5)	64 (5.5)			130 (6.0)
	不応諾	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	(0.0)			0 (0.0)
	不調	93 (8.8)	86 (8.0)	91 (8.1)	74 (6.6)	344 (7.9)	76 (7.5)	107 (9.2)			183 (8.4)
	その他	15 (1.4)	14 (1.3)	12 (1.1)	11 (1.0)	52 (1.2)	17 (1.7)	11 (0.9)			28 (1.3)
	移送	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	(0.0)			0 (0.0)
	合計	1,054	1,080	1,123	1,116	4,373	1,015	1,166			2,181
所要期間別	1か月未満	314 (29.8)	288 (26.7)	293 (26.1)	246 (22.0)	1,141 (26.1)	286 (28.2)	271 (23.2)			557 (25.5)
	3か月未満	429 (40.7)	459 (42.5)	425 (37.8)	441 (39.5)	1,754 (40.1)	411 (40.5)	430 (36.9)			841 (38.6)
	6か月未満	154 (14.6)	178 (16.5)	221 (19.7)	199 (17.8)	752 (17.2)	132 (13.0)	223 (19.1)			355 (16.3)
	6か月以上	157 (14.9)	155 (14.4)	184 (16.4)	230 (20.6)	726 (16.6)	186 (18.3)	242 (20.8)			428 (19.6)
	合計	1,054	1,080	1,123	1,116	4,373	1,015	1,166			2,181
手続方法別	電話	3,738 (97.5)	3,359 (97.9)	3,317 (98.1)	3,009 (98.5)	13,423 (98.0)	3,107 (98.5)	2,948 (98.3)			6,055 (98.4)
	文書(郵便)	40 (1.0)	24 (0.7)	25 (0.7)	14 (0.5)	103 (0.8)	17 (0.5)	20 (0.7)			37 (0.6)
	来訪	54 (1.4)	47 (1.4)	38 (1.1)	33 (1.1)	172 (1.3)	30 (1.0)	31 (1.0)			61 (1.0)
	合計	3,832	3,430	3,380	3,056	13,698	3,154	2,999			6,153

<2016年12月2日集計>

- (注1) 当該四半期中に手続終了した事案について、分類別に計上した。
 (注2) 終了事由別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
 (注3) かつこ内の数値は、各分類(終了事由別・所要期間別・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(保険種別/苦情局面別)

(単位:件)

	保険種別						苦情局面別				
	自動車	火災	傷害	新種・海上	その他	合計	契約募集	契約管理	保険金支払	その他	合計
北海道	43	4	4	3	0	54	2	5	47	0	54
青森県	4	0	0	0	0	4	0	0	3	1	4
岩手県	6	0	0	0	0	6	0	0	6	0	6
宮城県	16	1	0	2	0	19	1	1	17	0	19
秋田県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
山形県	5	1	0	0	0	6	0	0	6	0	6
福島県	11	1	0	1	0	13	2	1	10	0	13
茨城県	24	4	0	0	0	28	0	2	26	0	28
栃木県	23	0	1	2	0	26	3	0	23	0	26
群馬県	11	0	0	0	0	11	0	1	10	0	11
埼玉県	48	7	1	3	0	59	2	1	55	1	59
千葉県	48	2	1	0	0	51	3	2	46	0	51
東京都	81	17	12	10	1	121	7	13	100	1	121
神奈川県	72	3	8	5	0	88	2	7	77	0	86
新潟県	10	4	0	0	0	14	1	0	13	0	14
富山県	3	0	0	0	0	3	0	2	1	0	3
石川県	7	0	0	0	0	7	0	0	7	0	7
福井県	5	0	0	0	0	5	0	1	4	0	5
山梨県	1	0	0	1	0	2	0	0	2	0	2
長野県	9	0	1	0	0	10	1	0	9	0	10
岐阜県	13	1	0	0	0	14	0	0	14	0	14
静岡県	23	2	1	0	0	26	1	1	24	0	26
愛知県	55	1	0	1	1	58	4	2	50	2	58
三重県	7	0	0	0	0	7	0	0	7	0	7
滋賀県	9	1	1	2	0	13	0	1	12	0	13
京都府	25	0	0	2	1	28	1	3	23	1	28
大阪府	99	7	4	8	1	119	7	8	104	0	119
兵庫県	48	2	2	1	0	53	3	2	47	1	53
奈良県	10	0	1	1	0	12	1	0	11	0	12
和歌山県	9	3	0	0	0	12	4	0	8	0	12
鳥取県	6	0	0	0	0	6	0	2	4	0	6
島根県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
岡山県	10	0	0	2	1	13	0	1	12	0	13
広島県	17	0	1	1	0	19	2	1	16	0	19
山口県	6	1	0	0	0	7	1	2	4	0	7
徳島県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
香川県	7	1	0	0	0	8	1	2	4	1	8
愛媛県	5	0	0	0	0	5	0	1	4	0	5
高知県	3	0	2	0	0	5	2	0	3	0	5
福岡県	43	4	0	2	0	49	2	2	45	0	49
佐賀県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
長崎県	6	1	1	0	0	8	1	0	7	0	8
熊本県	13	22	0	0	0	35	2	0	33	0	35
大分県	9	1	0	1	0	11	0	1	10	0	11
宮崎県	14	1	0	0	0	15	0	3	12	0	15
鹿児島県	5	0	0	0	0	5	0	2	3	0	5
沖縄県	17	1	0	0	0	18	0	0	18	0	18
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	894	93	41	48	5	1,081	56	70	945	8	1,079

<2016年12月2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) 保険種別について、「自動車」には自賠責保険に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。
- (注3) 苦情局面別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。
- (注4) 保険種別に関して、1事案に複数種類の申出が含まれる場合には、それらを重複して計上した。

[参考2] 当四半期における都道府県別の受付状況(申出内容別/法人個人別)

(単位:件)

	申出内容別										法人個人別		
	契約引受	接客態度	手続遅延等	説明不足等	不適正手続	提示内容	支払可否	保険金関連	その他	合計	法人	個人	合計
北海道	0	14	15	11	7	25	9	6	1	88	4	50	54
青森県	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	4	4
岩手県	0	1	2	1	0	2	1	0	0	7	1	5	6
宮城県	1	5	5	1	2	8	1	2	0	25	1	18	19
秋田県	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	2	2
山形県	0	2	2	1	1	2	0	1	0	9	1	5	6
福島県	0	3	2	2	4	1	2	1	0	15	0	13	13
茨城県	0	6	2	4	4	14	8	1	1	40	1	27	28
栃木県	1	6	8	2	2	13	4	0	0	36	0	26	26
群馬県	0	1	3	2	2	2	4	0	0	14	0	11	11
埼玉県	1	15	15	6	3	28	11	4	0	83	8	51	59
千葉県	1	11	12	10	3	30	9	1	2	79	2	49	51
東京都	2	15	22	23	16	42	31	10	2	163	18	103	121
神奈川県	2	21	11	11	6	43	11	5	0	110	3	83	86
新潟県	0	5	5	1	1	3	2	2	0	19	2	12	14
富山県	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3	0	3	3
石川県	0	2	1	1	0	6	0	0	0	10	0	7	7
福井県	0	0	1	0	1	3	1	0	0	6	0	5	5
山梨県	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	2	2
長野県	0	4	2	2	0	3	1	0	0	12	0	10	10
岐阜県	0	4	2	2	1	5	2	4	0	20	2	12	14
静岡県	0	11	8	3	2	10	2	2	0	38	1	25	26
愛知県	1	16	16	12	8	29	7	3	0	92	4	54	58
三重県	0	2	1	0	0	3	1	1	0	8	0	7	7
滋賀県	0	2	6	2	1	3	3	0	0	17	2	11	13
京都府	1	6	6	7	3	14	3	3	1	44	0	28	28
大阪府	1	27	30	15	17	47	13	3	1	154	6	113	119
兵庫県	1	14	12	5	10	20	8	3	0	73	2	51	53
奈良県	1	5	4	1	1	8	1	0	0	21	0	12	12
和歌山県	0	3	5	3	5	3	1	0	0	20	0	12	12
鳥取県	0	0	2	2	1	2	0	0	0	7	0	6	6
島根県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
岡山県	0	2	3	1	1	6	2	1	0	16	1	12	13
広島県	1	8	7	3	2	9	3	0	0	33	2	17	19
山口県	0	1	2	0	1	1	0	1	1	7	0	7	7
徳島県	0	0	1	1	0	2	0	1	0	5	0	3	3
香川県	1	4	2	1	1	2	0	1	0	12	0	8	8
愛媛県	0	0	3	1	0	2	0	0	0	6	0	5	5
高知県	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0	5	5
福岡県	1	11	13	5	3	25	11	3	1	73	2	47	49
佐賀県	0	1	0	0	0	3	0	0	0	4	0	3	3
長崎県	1	1	4	0	0	3	0	1	0	10	1	7	8
熊本県	0	6	6	4	2	3	11	15	0	47	2	33	35
大分県	0	2	3	0	2	3	1	4	0	15	2	9	11
宮崎県	0	1	0	3	2	8	3	0	0	17	1	14	15
鹿児島県	0	0	3	0	2	2	0	0	0	7	0	5	5
沖縄県	0	5	3	1	0	15	1	0	0	25	0	18	18
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	18	244	254	152	122	457	168	79	10	1,504	69	1,010	1,079

<2016年12月2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後遺障害保険金請求後、何の連絡もない[傷害保険/契約者からの申出]

申出人は、海外旅行先での事故が原因で失明したため、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めて保険会社に必要書類を提出したところ、後遺障害という大きなけがの請求であるにもかかわらず事前に取り決めた中途報告の予定日を過ぎても一切連絡がなく、1か月も放置されたことから、これまでの経緯説明と謝罪、ならびに迅速な支払手続を求めて苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、調査期間中の中途経過報告にあたって次回連絡の期日約束が不十分であったことが苦情につながったと考えられることが判明した。

このため、保険会社は、その後申出人に随時中途経過報告を入れながら保険金額の算出作業を進め、最終的に提示した保険金額を支払うことで申出人の了解が得られたことから、必要な手続を行い、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>

医療調査等、結論が出るまでに時間を要する局面においては、次回行動期日を示した上で前倒しに実行する方針を徹底した。

②代理店の杜撰な対応に不満[自動車保険/契約者からの申出]

申出人は、加入していた自動車保険について担当者変更の連絡を受けた後、新担当からの連絡がないまま6ヶ月間が経過し、車両がいたずら被害に遭った際に代理店と連絡を取ることができなかったため、保険会社の事故受付センターに事故連絡をした。

その後、代理店の新担当者から、担当者変更の不備に関する謝罪とともに、お詫びのために訪問する旨の連絡を受けたが、当日になって一方的に延期されたため、このような代理店の杜撰な対応への謝罪を求めて苦情解決手続を申し出たもの。

また、車両保険金額が保険期間中に下がっていくことについても契約時の説明が不十分であり、いたずら被害に対して提示された保険金額に納得できないため、この内容についても苦情解決手続に含めたもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、①退職した従業員が扱っていた契約の引継ぎに問題があったこと、②新担当者が約束していた日に訪問できなかったことから、苦情の申出につながったことが判明した。

このため、申出の翌日に代理店責任者が申出人と面談し、①引継ぎや挨拶の不備、②訪問の急なキャンセル、③車両保険金額が保険期間中に下がることに関する契約時の説明の不備について謝罪し、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

今後満期を迎える元従業員扱の契約については、満期通知一覧表が事務所に届いてから一週間以内に電話をかけ、可能な限り訪問および挨拶を徹底すること、また、契約時の説明にあたっては、お客さまに「ご理解いただける説明」を行い、再発防止に努めるよう代理店を指導した。

③アパートの損害について補償してほしい[火災保険／契約者からの申出]

申出人は、所有するアパートに車が衝突して外壁が破損し、その修復に使用する似たような材質と色の部材がなかったため、壁全面の張替金額に相当する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、苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社は、申出人から壁全面の張替を要望されたことに対し、保険会社としては原状回復が基本であり、妥当と判断する金額までしか支払えないことを説明したが、了解を得られず、苦情の申出となったもの。

その後、申出人から、隣の建物との間で目立たない部分の部材を損傷箇所に移植する応急修理方法が提示され、この応急修理に対する保険金支払は可能か打診があったため、保険会社から、応急修理の内容であれば保険会社が妥当と判断する金額の範囲内になる可能性があることを説明し、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

賠償範囲をご理解いただくまで交渉が難航することが想定される事例については、過去の事例を交える等、お客さまにご理解いただけるよう丁寧な説明を徹底する方針を確認した。今回の事例については、事案の内容を支払担当部門内で共有するとともに、当該部門の管理職から担当者に対し、家屋損害の場合は早期にお客さまと面談し、丁寧に賠償範囲を説明するよう指導した。

④担当者の言動・対応に不満、担当者変更を求める[自動車保険／被害者からの申出]

申出人は、自動車を運転中に後方のバスに追突されたため、同日中に相手方保険会社から今後の流れについて説明を受けたが、保険会社担当者による「業界用語」を使った一方的な説明や、内容を聞きなおしてもはぐらかすような態度に不信感が募ったことから、担当者の変更を求めて苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社責任者から申出人に連絡し、謝罪した上で担当者変更を申し入れ、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

事務的な話し方や回りくどい説明が被害者に寄り添うような対応・電話応対といった面で十分なサービス品質に達しておらず、申出人に不信感を抱かせてしまったため、当該担当者に対して入電記録に基づく振り返り・指導を行った。

⑤保険金を早く支払ってほしい[火災保険/契約者からの申出]

申出人は、所有する物件に火災が発生したため、火災保険契約会社に連絡し、書類の取付けや手続を進めたが、保険金の振込時期を担当者に確認したところ、2か月先になると回答された。申出人としては、罹災した建物の状況や近所からの苦情を踏まえ、できるだけ早く修理を始めたいため、1か月以内の支払を求めて苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社から申出人へ連絡し、支払保険金の額を案内できる日や支払までの手順を説明し、最終的に申出の2週間後に支払を完了し、申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

今回の申出は、事故の内容、お客さまの期待等に対して余裕をとりすぎた日程を案内したことが原因と考えられるため、今後は不適切な説明により過度の期待を持たれぬよう注意しつつも、事故の内容やお客様の意向・期待に配慮しながら、お客さまとしっかりとコミュニケーションをとり、丁寧なスピード感を持った対応を再徹底する。

⑥誤った解約日を訂正してほしい[自動車保険/契約者からの申出]

申出人は、自動車保険を他社へ移行するために、保険会社担当者に、新契約の保険始期日付での解約を申し出、後日郵送されてきた必要書類に署名・捺印をして返送したが、保険会社の事務的なミスによって解約処理が申出日付でなされ、契約移行先の保険会社から「前契約の解約日が当社の保険始期日と同一ではないため、ノンフリート等級は適用できない」との説明を受けたため、解約日の訂正を求めて苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、①解約の申出時に、解約日の指定がなかったことから、申出日を解約日とした手続書類を作成していたこと、②申出人から解約日の訂正依頼があったときに、解約の手続書類に申出人の署名捺印がされていたことから訂正に応じられないと回答していたこと、が判明した。

しかし、本件は、解約申出を受けたときに取扱者が解約日を十分確認しなかったことが原因であると考えられるため、保険会社から申出人へ連絡し、謝罪の上、解約日を訂正することで申出人の了解を得た。

<保険会社における再発防止の取り組み>

本件の取扱者に対して、契約時だけでなく異動解約時にも申出人の意向を十分確認するよう、支社長から指導するとともに、本事案について社内でも共有した。

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,%)

	2015年度					2016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	78 (61.9)	85 (62.0)	71 (56.8)	83 (58.9)	317 (59.9)	91 (65.0)	77 (61.6)			168 (63.4)
	火災	25 (19.8)	27 (19.7)	19 (15.2)	26 (18.4)	97 (18.3)	17 (12.1)	15 (12.0)			32 (12.1)
	傷害	13 (10.3)	19 (13.9)	24 (19.2)	24 (17.0)	80 (15.1)	23 (16.4)	24 (19.2)			47 (17.7)
	新種・海上	9 (7.1)	5 (3.6)	10 (8.0)	8 (5.7)	32 (6.0)	9 (6.4)	7 (5.6)			16 (6.0)
	その他	1 (0.8)	1 (0.7)	1 (0.8)	(0.0)	3 (0.6)	(0.0)	2 (1.6)			2 (0.8)
	合計	126	137	125	141	529	140	125			265
手続区分別	一般(東京)	50 (49.0)	64 (46.7)	54 (43.2)	56 (39.7)	224 (42.3)	58 (41.4)	56 (44.8)			114 (43.0)
	一般(大阪)	61 (48.4)	41 (29.9)	51 (40.8)	61 (43.3)	214 (40.5)	58 (41.4)	49 (39.2)			107 (40.4)
	交通賠償	15 (11.9)	32 (23.4)	20 (16.0)	24 (17.0)	91 (17.2)	24 (17.1)	20 (16.0)			44 (16.6)
	合計	126	137	125	141	529	140	125			265
紛争局面別	契約募集	4 (3.2)	4 (2.9)	8 (6.4)	5 (3.5)	21 (4.0)	6 (4.3)	4 (3.2)			10 (3.8)
	契約管理	12 (9.5)	9 (6.6)	8 (6.4)	14 (9.9)	43 (8.1)	12 (8.6)	15 (12.0)			27 (10.2)
	保険金支払	102 (81.0)	114 (83.2)	108 (86.4)	121 (85.8)	445 (84.1)	115 (82.1)	103 (82.4)			218 (82.3)
	その他	8 (6.3)	10 (7.3)	1 (0.8)	1 (0.7)	20 (3.8)	7 (5.0)	3 (2.4)			10 (3.8)
	合計	126	137	125	141	529	140	125			265

<2016年12月2日集計>

(注1) 保険種類別について、「自動車」には自賠責保険(自賠責保険金の支払および支払業務に関するもの以外)に関するものを含み、「火災」には地震保険に関するものを含む。

(注2) 手続区分別および紛争局面別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。

(注3) かつこ内の数値は、各分類(保険種類別・手続区分別・紛争局面別)中に占める構成割合である。

(2) 手続終了状況

(単位:件,%)

	2015年度					2016年度					
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	合計	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	合計	
終了事由別	成立 和解	44 (40.4)	28 (26.2)	56 (40.3)	41 (27.5)	169 (33.5)	57 (36.5)	58 (43.6)			115 (39.8)
	特別調停	10 (9.2)	5 (4.7)	(0.0)	1 (0.7)	16 (3.2)	(0.0)	(0.0)			0 (0.0)
	見込みなし	52 (47.7)	68 (63.6)	80 (57.6)	95 (63.8)	295 (58.5)	95 (60.9)	69 (51.9)			164 (56.7)
	双方の離脱	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	(0.0)			0 (0.0)
	一方の離脱	2 (1.8)	6 (5.6)	3 (2.2)	8 (5.4)	19 (3.8)	4 (2.6)	5 (3.8)			9 (3.1)
	その他	1 (0.9)	(0.0)	(0.0)	4 (2.7)	5 (1.0)	(0.0)	1 (0.8)			1 (0.3)
	不応諾	(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)
合計	109	107	139	149	504	156	133			289	
所要期間別	1か月未満	2 (1.8)	1 (0.9)	(0.0)	3 (2.0)	6 (1.2)	(0.0)	1 (0.8)			1 (0.3)
	3か月未満	22 (20.2)	14 (13.1)	32 (23.0)	27 (18.1)	95 (18.8)	25 (16.0)	26 (19.5)			51 (17.6)
	6か月未満	43 (39.4)	58 (54.2)	68 (48.9)	69 (46.3)	238 (47.2)	78 (50.0)	69 (51.9)			147 (50.9)
	1年未満	39 (35.8)	30 (28.0)	34 (24.5)	37 (24.8)	140 (27.8)	49 (31.4)	28 (21.1)			77 (26.6)
	2年未満	3 (2.8)	4 (3.7)	5 (3.6)	13 (8.7)	25 (5.0)	4 (2.6)	9 (6.8)			13 (4.5)
	2年以上	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	(0.0)			0 (0.0)
合計	109	107	139	149	504	156	133			289	
所要回数別	2回以内	21 (19.3)	22 (20.6)	23 (16.5)	40 (26.8)	106 (21.0)	26 (16.7)	27 (20.3)			53 (18.3)
	4回以内	53 (48.6)	58 (54.2)	72 (51.8)	61 (40.9)	244 (48.4)	72 (46.2)	61 (45.9)			133 (46.0)
	5回~10回	34 (31.2)	27 (25.2)	43 (30.9)	47 (31.5)	151 (30.0)	58 (37.2)	43 (32.3)			101 (34.9)
	11回以上	1 (0.9)	(0.0)	1 (0.7)	1 (0.7)	3 (0.6)	(0.0)	2 (1.5)			2 (0.7)
	合計	109	107	139	149	504	156	133			289

<2016年12月2日集計>

(注1) 当該四半期中に手続終了した事案について、分類別に計上した。

(注2) 終了事由別の各分類の詳細については、最終ページの一覧表を参照のこと。

(注3) かつこ内の数値は、各分類(終了事由別・所要期間別・所要回数別)中に占める構成割合である。

(3) 紛争の事例 (当四半期における手続終了事案)

※当四半期に手続が終了した全事案を掲載しています。また、同一内容の紛争申立てが複数あった場合(契約が複数ある場合や相手先保険会社が異なる場合等)も別事案と扱い、重複して掲載しています。

【自動車保険－1】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険契約の更新を予定していたところ、保険会社から次年度契約では車両保険・人身傷害保険の引き受けは困難であり、それらを除いた担保種目であれば契約を引き受けるとの通知を受けたため、前年度と同様の条件での契約引受を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が事故を多発していることが原因で車両保険と人身傷害保険を付帯しない条件での引受案を提示していることから、公序良俗に反しない契約条件は契約当事者として許容されるものである旨を主張した。

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

【自動車保険－2】[契約の管理・保全]

申立人は、道路脇に駐車した車中で仮眠を取っていた際に、飛来したタイヤの輪留めにより車体に損傷を被ったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を、ノンフリート等級1等級ダウンの飛来事故扱で求めたところ、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車両の損傷の形状と輪留めの形状が一致しないこと、②輪留めの塗料が車体に付着していないこと、③キズの入力の角度が相違していること、④輪留めの強度等から、飛来物の接触事故ではなく、他物との接触事故等と判断されるため、3等級ダウンの扱いであれば保険金の支払が可能である旨主張した。

これに対して申立人は、①事故時の衝突音を聞いた直後にタイヤの輪留めを発見したこと、②事故証明でも落下物と記載されていることから、保険会社が十分に調査せずに判断している旨を反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、事故が申立人の主張するタイヤの輪留め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、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ないことから、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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－3】[契約の管理・保全]

申立人は、代理店が自動車保険契約の解約に応じないため、銀行口座の残高をなくして分割保険料支払を止めたところ、保険会社に契約を解除され、他の保険会社と締結した自動車保険契約へのノンフリート等級の継承ができなくなったことから、契約解除の取消と新規契約への等級継承を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人から代理店に明確な解約の申出があった事実が確認できないこと、②契約解除についても事前に保険料支払の案内文書を送付しており、突然解除したものではないこと、③申立人が他の保険会社に保険加入した事実を知ったのは契約解除後であること等から、保険料の不払いによる契約解除の取消には応じることはできない旨を主張した。

これに対して申立人は、代理店に再三解約を依頼したこと、新規契約の無事故割引の等級継承が可能になるよう代理店に申し出たが、代理店が事情を理解しなかったと反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険料引落とし不能の発覚以降、保険会社としても申立人の意図を正確に汲んで、適切な処理に誘導する機会があったと考えられることが確認された。

このため、本事案については、保険会社が契約解除を撤回し、申立人と保険会社が他の保険会社との間で締結した自動車保険契約の新規契約日をもって合意解約のうえ、申立人が保険会社に対して本保険契約の未払保険料を支払う義務を負う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－4】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険をノンフリート契約として締結していたが、更改時に保険会社から、当該契約はフリート契約に該当する旨通知されたため、代理店に確認したうえで契約の訂正手続を行い、保険始期に遡って契約の取消と保険料の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、代理店の説明が誤っていたことについて謝罪したが、申立人からフリート契約である旨の申告がなくノンフリート契約として契約したものであり、保険契約としては有効に機能していることから、保険契約を取り消して保険料を返戻することには応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①代理店はフリート契約であることを認識したうえで、申立人の当時の代表者との間で意図的にノンフリート契約を締結したこと、②その後、フリート契約に該当するため、契約取消等の手続となるとの保険会社からの回答に基づいて、訂正の手続に応じたものであり、契約継続前の保険会社は契約取消に応じる意思があったことを主張し、契約取消に応じるべき旨反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、フリート契約とは別にノンフリート契約を締結したことは、申立人の元代表者の選択の結果であったことが認められるものの、代理店が保険会社の見解とは異なる説明を行ったことにより、紛争が生じたものと認められること等を確認した。

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

【自動車保険－5】[契約の管理・保全]

申立人は、分割保険料の口座振替不能について代理店に相談し、その指示に従って口座に保険料相当額を入金したが、入金した時点では既に口座振替の対応期限が過ぎていたため、契約は解除され、ノンフリート等級割引も継承できなくなった。そのため、保険会社に契約解除の取消しを求めたところ、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申立人からの問合せの際には、きちんと説明していること、②再請求のお知らせや最終の重要なお知らせを送付していることから、保険会社の対応に誤りはない旨を主張した。

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、申立人が代理店に口座振替の再請求案内に関して問い合わせた時点で、既に口座振替の対応期限が過ぎ、払込票による支払以外に方法がなかったにもかかわらず、申立人と代理店の双方がこの状況を正しく認識していなかったことが確認された。

本件紛争の解決を図るためには、事実誤認の原因に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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項に基づき本紛争解決手続を終了することとした。

【自動車保険一6】[契約の管理・保全]

申立人は、他社と自動車保険を契約するために代理店に既存契約の解約を申し入れたが、解約通知後も契約が解約されず、保険料が毎月引き落とされていることが判明したため、保険料の返還を求めたところ、保険会社は解約の通知を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、①本件保険契約の解約の申出がなかった事実を代理店から確認していること、②代理店は、解約手続について、特に留意して実務を行っており、手続漏れは考え難いこと、③代理店の実務として、全通話記録を残しておくことは現実的ではなく、記録がないことで代理店に責任があるとは判断できないことから、申立人の要求には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、代理店に対して電話による解約の申出を間違いなく行っている旨を反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件保険契約の解約の申出の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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。

【自動車保険一7】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険契約を中途解約する意図をもって、募集人に電話で連絡し、「保険は他社に切り替えて、すべて他社に任せる」旨を伝えた後、他の保険会社と自動車保険契約を締結し、本件保険契約のノンフリート等級を継承させた。しかし、本件保険契約の解約がなされず、新契約への等級の継承ができなかったため、本件保険契約を新契約の契約締結日に遡及して解約するよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人には保険金請求歴があり、満期を待たずに事故有り等級で契約が開始することは、

申立人にとって不利益になるため、募集人が契約は当然に満期まで継続されるものと考え、本件連絡を申立人による解約の意思表示であると考えなかったことは不自然ではないとし、本件連絡だけでは申立人から具体的な中途解約の申出があったと判断できないことから、本件保険契約の遡及解約には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①本件連絡時に、被保険自動車を廃車にした旨募集人に伝えていること、②解約依頼に際して、解約日の申告が必要なことは、募集人から説明されていないこと等から、保険会社は本件保険契約の遡及解約に応じるべき旨を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①募集人は申立人との保険契約を長年にわたり継続してきており、申立人が高齢であることを十分に知っていたこと、②このような事情に照らせば、申立人が、募集人に本件連絡をしてきた時点において、募集人は、申立人の意向を詳細かつ丁寧に確認する等の配慮を行うべきであり、そうすることは容易であったといえることから、募集人の対応が適切かつ十分であったとは認めることはできないこと等を確認した。

このため、保険会社は、本件保険契約の遡及解約を行う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－8】[契約の管理・保全]

申立人は、従前のノンフリート等級を引き継ぐ目的で新車の納車日に合わせた自動車保険の解約を代理店に申し出たが、代理店の手続誤りにより納車日以外の日で解約処理されたため、解約日の変更を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立を行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①現契約を解約し、新契約を締結する際には、新契約を締結する代理店が、現契約を中途解約した場合のデメリットや解約手続完了の確認等について契約者に説明すべきであり、契約の等級の決定および継承の判断は、新契約を締結する保険会社および代理店の業務であること、②申立人は、解約日が記載された解約書類に自ら署名しており、解約手続自体に問題および不適切な行為がないこと等から、解約日の遡及訂正には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①解約日を新車の納車日に合わせることは、間違いなく代理店に伝えていること、②新車の納車日は、申立人が販売店に指定した日付であり、日付を言い間違はずがないこと、③仮に伝えた日付が間違っていたとしても、絶対に変更が不可能なのか疑問であること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに、当事者双方に和解に向けての意見を求めた結果、申立人からは、解約日を言い間違っていたことを認め、速やかに和解の方向で検討願いたい旨の意向が、保険会社からは、注文書で新車の納車日が確認できるため、互譲の精神に基づき、審査会からの和解案に従う旨の意向が示された。

このため、保険会社は申立人の本件保険契約の解約日を遡及訂正する旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－9】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険の解約を検討中であるとしか代理店に伝えていなかったにもかかわらず、代理店の不手際により解約され、後日契約した他社の保険契約への等級継承ができず保険料が大幅に増額となったため、解約日の訂正を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、解約および解約日について、①代理店担当者が電話で申立人の意思を確認していること、②解約日を記入した解約書類に申立人が署名していること、③申立人から代理店に返送された解約書類には金融機関口座の記載がなかったため、代理店担当者は申立人へ電話で口座情報を確認し、補記した上で保険会社に提出していること等から、正当な解約手続であると判断しており、解約日の訂正には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①代理店担当者からの事前の連絡は一切なく、仮に、代理店担当者から解約日について事前に確認されていれば、当然「解約検討中で解約日は決まっていない」と返答したはずであること、②他社の代理店から無保険状態であることを知らされるまでは、保険契約中と思って自動車を利用していたことを主張し、反論した。

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

【自動車保険－10】[契約の管理・保全]

申立人は、個人で契約していた自動車保険について、法人を設立したため契約者を法人に切り替え、その後当該法人を閉鎖したため再度契約者および記名被保険者を個人に切り替えて契約の継続を申し込んだところ、保険会社は、当該契約は新規の扱いになるとして、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が個人事業主として法人の事業を継承していることが確認できないこと、②税理士等による確認資料が提出されないこと、等から新契約への等級の継承はできない旨を主張した。

これに対して申立人は、①過去に個人から法人へ契約を切り替える際に被保険者変更を依頼した事実はなく、その際に税理士等による確認資料を提出した覚えもないこと、②法人から個人への被保険者の変更ができないのであれば、保険会社は当時の経緯を明らかにする義務があること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、個人から法人への被保険者の変更がどのような経緯、書類でなされたのかを明らかに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、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－11】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険契約更改時に弁護士費用特約の担保内容等に関し代理店に照会したが、納得できる回答がなかったため、納得できる回答があれば保険料を支払うと伝え代理店からの回答を待っていたところ、保険会社は何の予告もなしに契約を解除し、これを取消すように求めて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、①代理店はたしかに申立人から、親族で同特約が重複していた場合の限度額や、重複付

帯期間等の調査を依頼され、結果的に申立人がカスタマーセンターに連絡するまでに回答できなかったものの、申立人から本回答が保険料支払の条件であるとは言われていないこと、②期日までに保険料の支払がなかった以上、契約解除に至る手続は適切であり、契約解除を取消す理由がないことを主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①申立人は代理店に本件照会を行った際に更改の意思を示していること、②保険会社は保険料が振替えられない場合に契約を解除すると予告していること、③保険会社は申立人および同居の親族に対して再三にわたる電話連絡や訪問による接触を試みていたこと、④保険会社は保険料支払期限までに照会に関し回答しなかったこと、⑤非常に優良な等級まで進んだ本件契約を放棄する具体的な理由が申立人に見出せないこと、⑥申立人は被保険自動車の車検を取得したが保険の付保がなく当該自動車を使用することに不安があるとして使用していないことを確認した。

また、申立人は照会事項について、カスタマーセンターの回答で直ちにこれに納得したのであるから、保険会社が遅くとも保険料振替期日までに申立人に回答をしていれば振替がなされた可能性があったこと等から、保険会社の対応は必ずしも適切であったとはいいがたいことについても確認した。

このため、保険会社が申立人に一定の和解金を支払う旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては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、交差点における接触事故の相手自動車を自身が経営している修理工場で修理し、修理代とレンタカー費用について、自動車保険に基づく対物賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社は、請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①修理費については、申立人と打合せの結果、合意内容を踏まえた金額を提示していること、②レンタカー費用については、修理に要する日数を踏まえて認定していること等を主張するとともに、そもそも、申立人は契約者としての申立ての体裁を取りつつも、実質的には修理工場・レンタカー業者として申立てを行っていると考えられ、紛争解決手続に馴染まない旨を主張した。

これに対して申立人は、①保険会社が修理費の金額に関して争うのであれば、修理前にすべきであったこと、②レンタカー費用の日数認定の根拠も納得できず、前もっての協議なしに後から支払を拒否する保険会社の対応は理解できないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、損傷範囲、修理期間等に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、原動機付自転車での帰宅途中で転倒し、症状固定後に残った肩関節機能障害について、労災保険による後遺障害認定を受けたため、保険会社に対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、保険金の一部しか認めず、後遺障害について非該当と回答したことから、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、人身傷害保険金の算定に際して、症状固定診断日の約2ヵ月前の時点を実質的な症状固定日と判断し、①休業補償は会社発行の休業損害証明書に基づき退職日までの約2ヵ月分を算定、②通院交通費は実質的な症状固定日までの通院日数につき自家用車のガソリン代で算定、③精神的損害は実質的な症状固定日までを算定、④後遺障害は非該当と判断する旨を主張した。

これに対して申立人は、①休業補償は改善傾向が認識できるまでの約6ヵ月分の算定が妥当である、②通院交通費は症状固定診断日までの通院日数につき公共交通機関の料金で算定すべきである、③精神的損害は症状固定診断日までを算定すべきである、④後遺障害については労災保険の認定と同様に認定すべきであると反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに第三者の専門医の意見を踏まえて検討した結果、症状固定日は実質的な症状固定日とするのが妥当であり、後遺障害は障害が改善されているため非該当と判断すべきことを確認した。

このため、①休業補償は関節機能障害の回復状態から4ヵ月分の算定金額とする、②通院交通費は公共交通機関の料金で実質的な症状固定日までの算定金額とする、③精神的損害は実質的な症状固定日までの算定金額とする、④後遺障害は非該当である旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－14】[保険金の支払]

申立人は、自動車で交差点を右折する際、前輪2輪が道路外に脱輪したため、自動車保険に基づくロードサービスを利用したところ、保険会社がレッカー費用を有料扱いとしたことから、レッカー費用を無料扱いとすることを求めて、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、事故現場に行った業者に確認した結果、①4輪とも道路外に落ちていた、②作業前に申立人から作業料金が全額有料になることのできる旨の報告を受けていること等から、ロードサービス利用規定により、レッカー費用は有料と判断する旨を主張した。

これに対して申立人は、①すべての車輪が路上にない状態にしたのは業者であり、当初は2輪脱輪だったので、業者の証言は偽りであること、②当事者双方に決定的な証憑等がないため、折半という和解案を提示したこと等を主張し、反論した。

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

【自動車保険－15】[保険金の支払]

申立人は、自動車に同乗していた際に、前方にいた相手自動車の後退してきて同乗自動車と衝突して傷害を負ったため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が同乗していた自動車および相手方自動車の損害が共に軽微であること、②申立

人は本件事故によって体をどこにもぶつけておらず、挫傷や打撲は考えられないこと、③捻挫の可能性があるとしても極めて軽微であることから、認定可能な通院期間は1か月であるとして、治療部位を頸椎のみとする治療費、通院交通費および精神的損害にかかわる保険金支払は認めるが、休業損害については信憑性のある資料の提出がないため保険金支払を認めない旨を主張した。

これに対して、申立人は、①同乗自動車は車体骨格部分の損傷を受けており損害は軽微ではないこと、②申立人の傷害も決して小さいものではないこと、③医師が治療の継続を指示しているにもかかわらず、治療期間を1か月に限定する根拠はないこと、④休業損害の資料は提出済の資料で十分であること等を主張し、反論した。

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

【自動車保険－16】[保険金の支払]

申立人は、乗客の用に供するために、自己の所有するリフト付福祉車両の荷室内から車椅子を持って降りようとした際に、リフトにつまずいて車外へ転倒し鎖骨骨折の傷害を負ったため、人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人がリフトにつまずいたことはもっぱら申立人の動作によるもので、福祉車両の各種装置を用いたことで生じたものではなく、リフト自体には特段の不具合がないことから、運行に起因する事故に該当しないため支払対象外である旨を主張した。

これに対して申立人は、他の保険会社関係者に照会したところ、全て対象になるとの回答であり、本件事故は、リフトにつまずきステップを踏み外して落下したものであるが、不注意を支払対象外とするならば、乗降中の動作は全て運行に起因しないことになり、不合理である旨を反論した。

当事者双方から提出された資料とともに多数の「運行起因性」に関する判例および文献等も参照して検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が、本件車両の運行が本来的に有する危険が顕在化したものとして「運行起因性」に該当すると解釈できるか否かに関する認定が必要であるところ、訴訟のような弁論・弁論準備手続や証拠調べ等を実施するものではない本紛争解決手続においてはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－17】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転して路外から右折で道路に進入した際に、右側から走行してきた相手自動車と衝突する事故に遭ったため、相手方の全面過失と申立人自動車の全損を前提とした自動車保険の事故対応と保険金支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故の態様に照らして申立人の過失割合が大きいと考えられること、②申立人に保険金の請求および保険会社へ事故対応を委任するよう提案したが断られたこと、③保険金の請求がなされ

れば、本保険に基づき対応可能な事項について対応することを主張した。

これに対して申立人は、①本件は相手方の全面過失による事故であること、②相手方には不当な偽装工作があり、保険会社が正規の業務を行わないことで精神的損害を被ったことから、その賠償を求めるとともに、相手方保険会社が申立人に対して提起した民事訴訟は不当である旨を反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、①本事案にかかる申立人の主張には理由がないこと、②保険会社が申立人の請求に基づき車両保険金等を既に支払っていることを確認した。

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

【自動車保険－18】[保険金の支払]

申立人は、自動車で旅行中、オイルパン等の破損事故に遭い、修理の間に宿泊をしたことから、宿泊代について、事業用自動車保険に基づく保険金の支払を求めたが、保険会社がこれに応じなかったことから、保険金支払を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本保険の①搬送・引取費用保険金については、契約車両が走行不能となった場合に、一定区間の契約車両の搬送・引取費用を補償するもので、宿泊費を支払うことはできないこと、②臨時宿泊費用保険金については、契約車両が走行不能となり、臨時に宿泊を要した費用を補償するものであるところ、申立人は、本件事故後もレンタカーで旅行を継続しており、予定されていた宿泊費用であることから、支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、保険会社から搬送・引取費用保険金に関する説明がなかったこと、臨時宿泊費用保険金の請求については各ホテルで待機をしていたにすぎないことを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、申立人の主張する宿泊費については、本保険の保険約款に照らし、保険金が支払われる場合には当たらないことを確認した。

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

【自動車保険－19】[保険金の支払]

申立人は、自宅前の路上に申立人所有車両を停車させた際に、エンジンをかけたままシフトレバーをパーキングに入れて停止しようとしたが、誤ってリバースに入れたために車両が後退し、後方で停止中の相手方車両に衝突して損害を与えたため、保険会社に対して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申立人から提出されたドライブレコーダーの画像を確認すると申立人の車両速度は明らかにアクセルを踏み込まなければ出ないものであり、シフトレバーをリバースの状態にしてブレーキ操作をせずにクリープ現象により事故が生じたとする申立人の供述と事故態様は矛盾すること、②申立人と相手方車

両所有者は職場の同僚であって偽装は容易であること等から、本件は不正請求の可能性が高いものと考えられるとし、本件は訴訟によって保険金支払可否が判断されるべき事案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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が保険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、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、また、保険会社が訴訟での判断を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であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－20】[保険金の支払]

申立人は、駐車していた自動車がいたずら被害にあったため、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、保険会社は申立人が有無責任判断に必要な調査に協力し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、本紛争解決手続の係属中に実施した追加調査の結果、①本件車両単独でなく複数台の車両が同種の被害に遭っていること、②本件事故前に本件車両に傷はなかったこと、③本件事故の損傷は既に修理済であること等から、保険金を支払う旨を答弁した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、①保険会社は本件事故が偶然な事故であることを認め車両保険金を支払うとしていること、②保険会社が主張する修理費認定や遅延利息の算定には合理性があることを確認した。

その後、申立人から、保険会社の保険金支払提案に同意するとの意思が示されたため、申立人と保険会社とが合意した内容を和解案として提示したところ、当事者双方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－21】[保険金の支払]

申立人は、借用自動車を運転中に賠償事故を起こしたため、申立人の加入する自動車保険の他車運転危険担保特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、自動車の借用の経緯、使用状況を調査した結果、①申立人は自動車販売修理の仲介業を営んでいること、②申立人は本件自動車について1か月に1度程度の頻度で車両メンテナンスを行っていること、③申立人は自動車を預かる際、メンテナンスを依頼されたこと、④申立人は自動車で私用を済ませた後、自動車のメンテナンス用の部品を販売店に見に行った際に事故が発生したことから、少なくとも部品を求めて部品販売店に立ち寄った時点では「受託したメンテナンス業務の遂行のため預かった車両を運転していた」と言えりとし、事故発生時の申立人の使用状況は、「自動車を取り扱う業務として受託した他の自動車を自ら運転者として使用または管理しているとき」に該当し、免責である旨を主張した。

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

【自動車保険－22】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に電柱に衝突する事故を起こしたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、被保険車両に係る損害調査、事故現場調査、申立人および関係者への面談調査等を実施した結果、①申立人が述べる状況が被保険車両の逸脱角度および電柱の痕跡と整合しないこと、②被保険車両の購入金額にかかる申立人の証言が変遷していることに加え、購入金額が判然とせず、申立人に経済的な動機が十分うかがえること、③過去に、同様の現場で同様の自損事故を起こし、保険金を受領した経験が申立人にあることから、本件事故は、申立人の不注意によって発生した「偶然な事故」ではなく、申立人が「故意に惹起した事故」と判断され、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が「偶然な事故」であるか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、道路を走行中、前方を走行していたダンプカーの積載物である碎石の落下によって被保険車両が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は本件損傷は生活傷であり、飛び石での損傷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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件のような微細な傷は車両使用において当然起こりうる生活傷であり、飛び石事故として認定できない旨を主張した。

これに対して申立人は、①飛び石による損傷であるのに生活傷と断定されたことは納得できず、保険金支払の対象と考えるべきである旨を反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、複数の事故の発生が明らかであり、またそのすべてが偶然な事故により発生した傷ではないとまでは言い切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旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－24】[保険金の支払]

申立人は、路面張替工事中の道路を走行中、前方走行車が弾いた路面の小石によって被保険車両が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、本件損傷は生活傷であり、飛び石での損傷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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、フロントガラスの損傷、フロントバンパーの損傷は、比較的新しい損傷であると考えられるが、他の損傷は車両を使用する上で生じる生活傷である旨を主張した。

これに対して申立人は、飛び石による傷であるのに生活傷と断定されたことは納得できず、保険金支払の対象と考えるべきである旨を反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、少なくとも4事故の発生が明らかであり、またそのすべてが偶然な事故により発生した傷ではないとまでは言い切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旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－25】[保険金の支払]

申立人は、高速道路を走行中に飛び石によって自動車のフロントガラスとボンネットを損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、ボンネットの損傷について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、①本件自動車が飛び石被害にあった際のドライブレコーダーの映像を確認し、飛び石が当たったと思われる接触音は1回のみで、フロントガラスとボンネットの両方を損傷した場合に聞かれるはずの2回目の音がないこと、②ボンネットの傷は縦長で鋼板が見えている状態だが、フロントガラスの傷は円形状で、傷の形状も異なっていること、③それぞれの傷の入射角度も異なっていることから、本件事故による損害はフロントガラスの破損のみである旨を主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①接触音の回数について、音の波形を見ると2音であることを証明できなかったものの、ドライブレコーダーと離れた位置にあるボンネットへの衝突音をドライブレコーダーのマイクが拾えなかった可能性が否定できないこと、②ドライブレコーダー映像を解析すると、飛び石発生源の存在、ならびに、2つの傷の関係をある程度特定することができたこと等から、本件事故は、ボンネットの傷とフロントガラスの傷の一連性を明確に否定できる根拠が示されない限り、1事故として扱うのが妥当であること等を確認した。

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

【自動車保険－26】[保険金の支払]

申立人は、歩道を歩行中に、車道から侵入した相手二輪車と接触したことにより肩・腰等を負傷し通院したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、医療機関の見解や申立人提出の防犯カメラ映像を確認した結果、本件事故において、相手二輪車と申立人との接触は十分に確認できないことから、申立人の長期の治療や後遺障害にかかる請求は認められない旨を主張した。

これに対して申立人は、事故当初から左肩の痛みは続いており、仕事にも影響があること、申立人と相手方との接触は防犯カメラ映像で確認できること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件事故による治療に必

要とされる妥当な期間を定めるとともに、後遺障害は非該当であることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して本件事故による治療に必要な期間として定めた期間における通院保険金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－27】[保険金の支払]

申立人は、自動車で信号待ちをしていたところ、追突され、中心性頸髄損傷と診断されたため、自動車保険に基づく搭乗者傷害保険の医療保険金(部位・症状別払)の支払を求めたところ、保険会社は傷害の内容は捻挫として扱うべきであるとしてこれを認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、初診医は「頸椎捻挫」と診断した一方、転医先は「中心性頸髄損傷」と診断しているが、申立人の傷病名は初診医が診断したとおり「頸椎捻挫」とするべきであり、頸髄損傷としての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に基づき、第三者の専門医の見解を求めた結果、①転医先は頸椎 MRI 検査により「中心性頸髄損傷」と診断しているが、申立人の場合は脊髄に先天的な空洞が存在しているものであり外傷に起因していないこと、②申立人の訴えや画像および神経学的所見からも脊髄損傷と診断し得る医学的所見は認められないことから、申立人の症状は、初診医の診断とおり「頸椎捻挫」であることを確認した。

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

【自動車保険－28】[保険金の支払]

申立人は、運転操作を誤って側壁に衝突し、自動車を破損したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は自動車の損傷状況と申立人の事故状況に関する申告が整合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、①本件事故現場の手前の縁石に自動車の損傷と整合する新しい傷があり、申立人の主張する事故状況と整合しないこと、②長い下り坂で通行量が少ない事故現場付近で、申立人は何らの回避措置もとらずにあえて低速度で衝突していること、③過去にも、本件自動車の前の名義人が絡む保険金請求歴が多数あること、等の事情を総合的に勘案し、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①保険会社が主張する縁石には当たっていないこと、②過去の保険金請求歴は実際に故障事故があって請求したものであり、本件事故とは関係がないこと等を主張し、反論した。

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

【自動車保険－29】[保険金の支払]

申立人は、自動車を借用運転していた友人が誤って川に転落し、車両が全損になったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、設定された車両保険金額は、自動車の保険価額である市場販売価格相当額を大幅に上回っているため、保険金額全額の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①自動車がカスタマイズされているため、保険金額相当の価値が認められて契約が成立したと思ったこと、②翌年の更新で保険金額が一般的な水準よりも高い理由を代理店から質問されたが、妥当な保険金額についての説明もない中で事故が発生したことを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①保険会社の運用面においても車両保険金額が保険価額を著しく超過しているとは評価できないこと、②保険会社は妥当な保険価額を積極的に調査することもなく申立人が提出した資料で車両保険金額を容認していたこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、一定の上乗せ保険金を支払うことおよび車両保険金額の減額に応じた保険料を返還する旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－30】[保険金の支払]

申立人は、高速道路の料金所で料金を支払った直後に被保険自動車から出火し、これが同料金所建屋に延焼したとして、高速道路の管理運営会社から道路法第58条に基づく原因者負担金の支払請求を受けたため、自動車保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故については、失火法が適用され、申立人に重過失がない以上、民法上の損害賠償責任が発生しないことから、本件保険約款に定める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、申立人は、道路運送車両法上の点検整備を怠った過失、および、本件高速道路走行中の異常に適切に対処しなかった過失により、料金所における本件自動車の出火を招き、その結果、料金所建屋を延焼させたのであるから、本件高速道路の利用契約に基づく義務に違反して、高速道路の管理運営会社に損害を与えたものであり、本件原因者負担金の支払請求の実質は、民法の契約不履行責任であると認められること等を確認した。

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

【自動車保険－31】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に誤って中央分離帯に乗り上げ、車両が破損したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、当該自動車の損害状況から申立人申告の1回の事故で生じたとは考えられず、2回の事故としての取扱となるとして1事故扱としての保険金支払に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、事故車両を確認したところ、申立人の主張するもの以外の事故を原因として生じた損害もあると認められることから、保険事故としての処理であれば、1事故扱ではなく、2事故扱となる旨主張した。

手続開始後、保険会社の2事故扱となる見解を受け入れる旨を保険会社に連絡し、保険金の支払を受けられることになったとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【自動車保険－32】[保険金の支払] ※【自動車保険－33】と同一事故ですが、申立人が異なるため、重複掲載しています。

申立人は自動車事故により負傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社が治療期間を1か月間しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、当初申立人に提示した額は支払可能額ではなく、申立人から1か月あたりの精神的損害に対する保険金額を照会されたことに対する回答であると主張し、改めて、人身傷害条項損害額基準により算定される金額の合計額と自賠責保険等によって支払われる額のいずれか高い額を支払う旨提案した。

これに対して申立人からは、その金額で和解したいとの意向が示された。

このため、保険会社は申立人に対して支払可能額を保険金として支払うことを内容とした和解案を提示し、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－33】[保険金の支払] ※【自動車保険－32】と同一事故ですが、申立人が異なるため、重複掲載しています。

申立人は自動車事故により傷害を負い、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、保険会社が治療期間を1か月間しか認めなかったため、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、当初申立人に提示した額は支払可能額ではなく、申立人から1か月あたりの精神的損害に対する保険金額を照会されたことに対する回答であると主張し、改めて、人身傷害条項損害額基準により算定される金額の合計額と自賠責保険等によって支払われる額のいずれか高い額を支払う旨提案した。

これに対して申立人からは、その金額で和解したいとの意向が示された。

このため、保険会社は申立人に対して支払可能額を保険金として支払うことを内容とした和解案を提示し、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－34】[保険金の支払]

申立人は、公園近くの駐車場に駐車していた被保険自動車のフロントバンパーとリアバンパーを同時に当て逃げされたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、1事故扱として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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①損傷面の傷の形状からフロントバンパーの損傷は、当て逃げによるとは認められないこと、②フロントバンパーとリアバンパーの損傷箇所に着していた塗料の色が異なること、③フロントバンパーとリアバンパーの損傷の高さが異なっていること等から、本件各損傷は2事故以上によるものである旨を主張した。

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、本件紛争の解決を図るためには、フロントバンパーの損傷とリアバンパーの損傷が1事故によるものか、2事故によるものかに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－35】[保険金の支払]

申立人は、運転中土手に転落し、車体が横転して胸部・右肩・腰部の打撲および頸椎捻挫の傷害を負ったため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は、治療期間の一部のみしか認定しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、医療照会等の調査の結果、「右肩周囲の疼痛は残っているが、神経学的所見はなく、日常生活・仕事にも問題はなく、(治療期間は)2か月程度を見込む」との回答を得たことから、申立人と交渉したうえで、慢性期を迎える時期として3か月後までを認定可能であるとする協定案を再提示したものであるため、さらなる追加には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①事故の状況で身体への負担の大きさはわかるはずであり、実際に就業した時間は半分以下になっていること、②痛みは残っており、医師から治療の打ち切りを言われる状況にはなく、通院をしてもよいと言われていることから、治療期間を追加して支払がなされるべきである旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、保険会社が示している協定案の認定期間は、保険約款に規定される「生活機能または業務能力の減少または滅失をきたし、医師の治療を要した期間」として合理性があるものであり、それ以降の期間についてさらに保険金の支払がなされるべき客観的事実を認定することは困難であると判断した。

このため、保険会社は申立人に対して提示済の協定案に基づく保険金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－36】[保険金の支払]

申立人は、申立人の息子である被保険者が被保険車両を運転中、崖下に転落して死亡したため、被保険者が加入していた自動車保険に基づく人身傷害補償特約・搭乗者傷害保険の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、被保険者の事故直前までの通院状況、事故時における運転操作等から、偶発性の要件を満たしていないとして保険金支払対象外である旨を主張した。

これに対して申立人は、被保険者の病状は軽快していたこと、事故時の天候によって視認が困難になっていたこと等について反論した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、偶然な事故である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、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－37】[保険金の支払]

申立人は、被保険車両を運転中、対向車を避けようとハンドルを切った結果、側溝に脱輪し車両が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、車両保険金支払の要件となる偶然な事故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、①事故時ブレーキをかけた形跡がないこと、②損傷が申告の事故状況と一致しないこと、③対向車の説明が不十分で事故状況が不自然であること、④調査後に判明した購入金額と申告額の間大きな差があること等から、本件事故は偶然な事故に該当しない旨を主張した。

これに対して申立人は、①対向車の記憶は曖昧であること、②その車に価値があると思って高額で購入したこと等を主張し、反論した。

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

【自動車保険－38】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転して高速道路を走行中に飛び石により車両に損害を受けたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人からの事故報告は事故が発生したとする日の約5か月後であり、事故報告遅延の理由が明確でないこと、②飛び石衝突の音は聞こえたが被害には気付かなかったという説明も信頼できるものではないこと、③損害が、1回の事故で生じたとは考えられない形状であること、④本件を含め過去1年間に3回の飛び石事故に関する請求があるのは不自然と考えられること等から、本件事故の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えないため、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①事故報告の遅延は本件自動車を使用していなかったため被害に気付かなかったためであること、②損害発生時の状況については音楽を聞きながら考え事をしていて被害に気付かなかったものであることを主張し、反論した。

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

申立人は、駐車場に駐車していた自動車の鍵穴を壊されてカーナビゲーションが盗難され、あわせてミラーも盗難されたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、①一般的に盗難の目的は経済的利得であるが、ミラー盗難に利得があるとは考えられないこと、②いたずら目的と考えるにしても、鍵を損傷する必要があり、発見される可能性の高いカーナビゲーションと同時に盗むことは不自然であること、③鍵穴損壊の形状から車室内侵入の有無には疑問があること、④カーナビゲーションの存在が痕跡から確認できず購入資料もないこと、⑤警察へ直ちに通報せず約2か月後の届出であること等から、本件事故の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えないため、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①ミラーの盗難は正確には壊されたものであったこと、②カーナビゲーションの設置痕跡がないというのは保険会社の調査員が痕跡を消した可能性があること、③警察への通報の遅れは多忙と犯人は捕まらないだろうという諦めが理由である旨反論した。

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

【自動車保険－40】[保険金の支払]

申立人は、交差点を自転車で横断中にバイクにはねられて負傷し、相手保険会社に対する損害賠償請求を弁護士に委任したため、自動車保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、申立人から、本件事故報告が1年5か月以上遅延した理由及び保険会社代理人弁護士からの通知書面に記載した内容に対する合理的な回答が得られた場合には、申立人の請求に同意できるかの判断を行う旨を主張した。

その後、保険会社は、本件紛争解決手続を通し、申立人と相手保険会社において、賠償金の行為が成立し、保険金の支払が行われたことを確認し、本事案が自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払事由には該当しないことを確認したことから、弁護士費用保険金を支払う旨の提案を行い、申立人は、保険会社の提案を受諾する旨の意思表示を行った。

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

【自動車保険－41】[保険金の支払]

申立人は、被保険自動車を運転中、前方に割り込んで急停止した車との衝突を避けるために急停止したところ、自動車から降りてきた相手方に殴られ負傷したため、自動車保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、本件事故は自動車の運行に起因した負傷でないことから、人身傷害保険の支払対象外であるものの、傷害事故として支払える旨の請求勧奨ができていなかったことについては謝罪し、傷害事故として一定の保険金を支払う旨の提案を行った。

これに対して申立人は、保険会社の提案を受諾する旨の意思表示を行った。

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

【自動車保険－42】[保険金の支払]

申立人は、自動車の後部座席に搭乗中に急ブレーキによって負傷したため、自動車保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、申立人の夫が事故多発者であったことから支払に至るまでに一定の調査期間を要したことを説明した上で、申立人の負傷と本件事故の因果関係を認め、一定の保険金を支払う旨の提案を行った。

これに対して申立人は、保険会社の提案を受諾する旨の意思表示を行った。

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

【自動車保険－43】[保険金の支払]

申立人は、交差点を自転車で横断中に、バイクにはねられて負傷したため、自動車保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、人身傷害保険金の支払対象事案であるものの、申立人は、相手方と示談して、人身傷害保険の基準による損害額を明らかに上回る金額の損害賠償金を受領しているため、保険会社が支払うべき人身傷害保険金は発生しない旨を主張した。

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

【自動車保険－44】[保険金の支払]

申立人は、下請負人の従業員がレンタカーを運転し、後退させた際に申立人所有の門扉に衝突して破損させたため、自動車保険に基づく対物賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社は、これに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、門扉と車両の損傷状況や運転者の供述内容が不整合であり、運転者の供述内容が変遷し、申立人が目撃者とする人物は事故時の状況を実際に確認していないこと等から、申立人の主張する本件事故が発生したとの判断が困難であり、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、写真等によって、門扉と車両の損傷状況が整合していること、運転者の供述は変遷等していない旨反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故によって門扉が損傷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、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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-45】[保険金の支払]

申立人は、契約駐車場において所有する車両全体に線状傷を付けられたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故は一般的ないたずら傷の事故態様とは異なること、②迷惑駐車への腹いせとも考えられないこと、③本線状傷の態様は車両全周の塗装修理を目的としているように見受けられること、④申立人は本件車両以外にも車両を所有しており、本件線傷を発見した時点で本件車両の車検が切れていたこと等から、本件事故には不自然な点があり、申立人の主張する事故発生に関する判断が困難であるため、車両保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①本件事故のようないたずら傷被害はしばしばあること、②本件自動車は車検切れだが、自動車の購入時に事前に車検代も支払っており、今後車検を実施する予定であったことから不自然ではないと反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、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ないため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険-46】[保険金の支払]

申立人は、路上のパーキングメーターに駐車していた自動車を出そうとした際に、前方に駐車していた自動車および後方に駐車していた自動車に接触し、さらにガードパイプにも接触して自動車が損傷を受けたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部支払に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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①リアバンパーの損害は本件事故によって発生したものと認められるものの、自動車の左前バンパーの損傷は複数の異なる種類のキズであること、②自動車左側面の後方部分のキズはガードパイプに接触した際には平行線状傷が付くと考えられるところ、無数の線状傷が広範囲に生じることは考えられないことから、全てのキズを本件事故による損傷として認定することはできない旨を主張した。

これに対して申立人は、①左前バンパーの損傷は前方の自動車と接触によって生じたものであること、②左側面の損傷は縦および横ポールのジョイント部に接触した可能性が高いことを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、保険会社の説明は具体性を欠き、納得感が薄いことから保険会社に再検討を求めたところ、保険会社から、別事故によるキズを除いた損害額を支払うことが妥当であるが、本件事故によるキズを特定できないため、左前バンパーについては修理費の50%相当額を支払う旨の回答があり、申立人からも保険会社の提示金額で和解する意思がある旨の回答があった。

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

【自動車保険－47】[保険金の支払]

申立人は、自動車を友人に貸し渡したところ友人がその知人にまた貸しし、その知人が運転中に単独事故を起こし自動車を破損させたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、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、申立人の主張する事故状況や自動車の損傷部位と、衝突した設置物の整合性等を総合的に勘案したところ、本件事故が偶然発生したとは認められない旨を主張した。また、自動車の貸与について、申立人と友人との引渡し状況に関して説明内容に看過できない変遷が複数あった旨を主張した。

これに対して申立人は、①本件車両は実際に大破し事故現場に警察も臨場していること、②保険会社が保険金の支払を拒絶する具体的な理由を説明しないこと等を主張し、高額な車両保険を引き受けている保険会社が事故時に保険金支払に応じないことは理不尽である旨を反論した。

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

【自動車保険－48】[保険金の支払]

申立人は、パチンコ店に自動車を駐車中に何者かによって車体に線状のキズをつけられたため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①パチンコ店の駐車場所は多くの人自由に入出りし、時間をかけて自動車全体にキズをつけることは考えられないこと、②申立人が駐車した時間帯に同様の被害はなく、本自動車だけを狙ってキズをつけることは不自然であること、③車両保険金の請求によって、自動車買い替えの費用に充当することが可能であり、不実申告をする動機があること等から、自動車のキズが偶然につけられたものとは認められな

い旨主張した。

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

【自動車保険－49】[保険金の支払]

申立人は、走行中に飛び石被害に遭い、フロントガラス、フロントバンパー等が破損したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、フロントガラスの損害のみを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、車両の損傷状況を確認し、①フロントガラス以外の損傷は過去の別事故による損傷と判断されること、②前走車から後方へ多数の飛び石が飛ぶこと、とりわけ一度に広範囲に多数の飛び石による損傷が生じることはあり得ないことを主張した。

これに対して申立人は、①事故の前日に車両に損傷がないことは確認していること、②走行中に飛来物が当たる音が聞こえたので停車して調べた結果、複数の損傷を確認したことから、本件事故によって複数箇所に損傷を受けたものであると反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、フロントガラスの損傷については、損傷の位置や程度、新しさ等から事故に起因する損害と認定することが合理的であると認められるが、フロントガラス以外の損傷については、多数の飛び石が広範囲にわたって同時に飛ぶという事態は容易には想定し難いうえに、実際の飛び石の状況を確認する客観的資料が存在せず、同時に発生したという事実を客観的に認定することは困難であると判断せざるを得ないことを確認した。

このため保険会社は申立人に対して、フロントガラスの損害から免責金額を控除した額を保険金として支払う旨の和解案を提示して、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－50】[保険金の支払]

申立人は、夫婦で自動車に搭乗している際に事故に遭って負傷したため、賠償交渉を弁護士に委任し、自動車保険付帯の弁護士費用特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は同特約が付帯されている契約は存在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＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、①申立人夫婦は数年前に2台の自動車を所有しており、その契約締結に際して、特約の重複により保険料の負担が増大することを回避するために、夫の自動車のみを弁護士費用特約を付帯したこと、②その後、夫の自動車の廃車に伴い当該契約が解約されたことから、結果的に申立人夫婦に適用される弁護士費用特約は存在しないこととなったが、夫の自動車の廃車から本件事故の発生まで、申立人は契約を複数回更新しており、同特約の付帯されていない契約内容を毎回確認し承諾していること、③「補償重複」については重要事項説明書において申立人に注意喚起しており、申立人から同特約が存在しなくなっていることについての言及が無かったことから申立人の要求に応え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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①募集人は契約締結時「補償の重複」について申立人にアドバイスしたこと、②契約更新時に重要事項説明書の「その他のご説明」で案

内文書を送付していること、③夫の契約が解約されることで申立人に適用される特約がなくなることを案内しなかったことについて、保険会社に責を負わせるまでの事情があったとはいえないこと、④同特約の付帯の如何を問わず、申立人には弁護士に委任する意思があったこと、⑤申立人が弁護士報酬に見合う経済的利益を得ていること、⑥代理店は本申立てを機に特約の付帯に関する情報提供について前向きに改善取り組みを行っていること、⑦申立人は代理店を信頼し保険契約全般に関する最良のアドバイスを得られることを期待していたことを確認した。

このため、保険会社が申立人に対し一定の和解金を支払う旨の和解案を提示し、その後、当事者双方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－51】[保険金の支払]

申立人は、コインパーキングに駐車中、車両の全周に線状傷を付けられ、窓ガラスを破損され、消火剤を撒かれる被害に遭ったため、自動車保険に基づく車両保険金等の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故の態様の行為には相当の時間を要するものであり、人目に付きやすい住宅地のコインパーキングでの発生は不自然であること、②申立人が申告している事故状況や車両購入の経緯にも不自然な点があること等から、保険事故と判断すべき事実関係が確認できないとして、保険金の支払に応じることは困難である旨を主張した。

これに対して申立人は、保険会社の疑問とする点については、記憶に基づきはっきりと説明しているもので、うそをついたものではない旨を反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人が申告する本件事故が保険事故として認められるか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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－52】[保険金の支払]

申立人は、地震発生後、屋根瓦が落下して被保険車両が破損したため、保険会社に事故報告をして支払可能であることを確認した上で、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社が地震による損害であるとしてこれに応じなかったため、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①最初の事故報告では、地震によって落ちてきた隣家の屋根瓦が駐車場の自動車に当たって損傷を受けたとしていたが、その3日後には会社から自動車で帰宅中に道路脇の家の屋根瓦が落ちてきて損傷したと事故状況を変遷させていること、②申立人提出の写真では、最初の申告の事故場所である駐車場には瓦礫が散乱し、瓦の破片が自動車のホイールに乗っていたことが確認できること、等から最初の事故報告が事実であったと考えられ、地震による損害は免責である旨を主張した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、申立人が主張する事故が地震によるものか否かについてに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはな

いとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－53】[保険金の支払]

申立人は、自動車事故で受傷し、治療継続中であつたにもかかわらず、保険会社から自動車保険に基づく人身傷害保険金の最終提示を受けたため、治療の継続と保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人は事故発生から相当の期間が経過した後、症状が急激に悪化したと主張しているが、その原因とされた骨折は本件事故との因果関係がないと判断しており、急激な症状悪化以降の治療費等の請求を認めることはできないこと、②症状固定後も痛みが継続している場合は、後遺障害の認定判断をするのが通常であり、後遺障害等級に該当した場合は、別途、後遺障害慰謝料および逸失利益を算定し、支払うことから、後遺障害認定ではなく治療の継続を求める申立人の要求には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、現在も体調が悪く、痛みもあり、投薬治療を継続している旨を反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、症状固定時期、骨折と本件事故との因果関係、後遺障害の有無に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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－54】[その他]

申立人は、自動車を運転中に相手方自動車と衝突した事故について、保険会社に対して何度も事故状況を説明したにもかかわらず、申立人に不利な損害額や過失割合が適用され、保険会社の不適切な対応によって長期間にわたって苦痛が生じたため、申立人が支出した費用を含めた慰謝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、事故調査報告書に記載されている本件事故に関する申立人の過失割合の所見は妥当であり、本報告書を踏まえて相手方と協議を進めてきたとし、保険会社が申立人に損害を与える対応をした事実はない旨を主張した。

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、本件紛争の解決を図るためには、慰謝料請求の要求根拠の妥当性の判断に加え、事故状況に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－55】[その他]

申立人は、右折待ちで停止中に追突されてけがをしたため、加害者が加入していた保険会社に対人賠償保険金の支払を求めた際に、保険会社の求めに応じて確定申告書とタクシー領収書を提出したにもかかわらず、保険会社の担当者はタクシー領収書は受け取ったが、確定申告書は受け取っていないと主張し、謝罪がなされないため、保険会社に慰謝料の支払を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人のけがの状況を確認するため、申立人と面談の際に、申立人に確定申告書とタクシー領収書を準備するよう依頼したが、面談の際、申立人が経営する店舗が通常どおり営業していることを確認できたため、休業補償に関する話はせず、申立人の署名・捺印のある同意書とタクシー領収書を受領して持ち帰ったこと、②確定申告書は受領しておらず紛失した事実はないことから、慰謝料の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、面談の際に、保険会社の担当者が同意書、タクシー領収書とともに確定申告書を持ち帰っており、持ち帰ったことは複数名が確認している旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人が保険会社に確定申告書を提出し、保険会社の担当者が持ち帰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、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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－56】[その他]

申立法人は、その被用者が自動車を運転中に前方の相手自動車は突如後退してきた被衝突事故に関して、保険会社から提示された50:50の過失割合に納得できず訴訟手続に移行し、裁判で10:90の判決を得たため、保険会社の事故対応には問題があったとして、保険会社としての見解と謝罪を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①相手方から事故状況の詳細を確認できなかったため、訴訟において事故当事者双方の主張を明らかにした上での解決が望ましいと判断し、申立法人へも訴訟提起についての見解を確認したこと、②申立法人に対して訴訟に至る経緯等も説明してきたが、申立法人の期待に添えず不安を与えたことは事実であり、申立法人へ謝罪する旨を主張した。

手続開始後、申立法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。

【自動車保険－57】[その他]

申立人は、被保険自動車の運転中に起こした衝突事故に関する保険会社の示談内容が、申立人が主張する内容と異なるため、適切な調査を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、保険会社による名誉毀損ならびに精神的苦痛に対する損害賠償金の支払を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①相手保険会社と、双方の実車を立会いの上で損害状況を確認しており、損害認定に問題はないこと、②申立人の名誉を毀損するような言動はしておらず、申立人の主張については、その都度相手保険会社を介して相手の意向を確認し、その結果を申立人に報告する等の対応をしており、保険会社の判断のみで相手保険会社と交渉した事実はないことから、損害賠償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を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、保険会社が申立人に損害賠償責任を負うべき不法行為を行ったか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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】[契約の募集]

申立人は、火災保険に加入する際、地震保険を契約しない旨の確認欄に苗字のみを署名したところ、保険会社からフルネームの署名を求められたため、フルネームの署名を求めるのは不当な要求であると主張し、苗字のみの署名によって火災保険契約を引き受けるよう求めたが、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、①地震保険を契約しない場合にフルネームの署名捺印を求めるのは、火災保険に加入することで自動的に地震保険にも加入するという契約者の誤解を防ぐための運営であること、②そもそも署名とは自己が作成した書類等に、その責任を明らかにするために自己の氏名を記載する行為であり、フルネームの署名を求めることは何ら不当な要求ではなく、署名に応じないのであれば契約の引受はできないこと、③これまでの申立人との交渉経緯を踏まえると、仮に申立人がフルネームの署名に応じたとしても、火災保険契約の引受けに応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①申込人署名欄には「フルネームでご署名ください」と明記されているが、地震保険確認欄には「ご署名ください」としか記載されていないこと、②署名は保険に加入する場合に行うものであり、加入しない保険に対してフルネームの署名はできないことを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、地震保険に加入しない場合のフルネームの署名の要否について、当事者間の主張には大きな隔たりがあり、また、保険会社が、仮に申立人がフルネームの署名に応じたとしても、火災保険契約の引受けには応じられ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であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－2】[契約の管理・保全]

申立人は、火災保険の契約内容の見直しを行った際に、二重契約が判明したため、重複期間に相当する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建物増築時に評価額を見直して保険金額の不足分を別契約としたこと、②建物評価額と2契約の保険金額の合計額とを比較すると超過保険ではないこと、③保険金額は申立人からの指示に基づいて設定されてきたこと等から、保険料の返還には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①本件建物は未登記のプレハブ倉庫と一体の建物であるが、保険の対象物件の範囲について代理店から一切説明を受けていないこと、②建物増築面積はごくわずかであるため契約の見直しをすることは不自然であること、③別契約になるという説明は一切受けていないこと、④建物評価額の説明も初めて聞く話であり信用できないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料や意見聴取等に基づき検討した結果、保険会社が返還すべき保険料は

ないと判断できるものの、①保険の対象物件の範囲は契約者のニーズの中でもとりわけ把握が必要な事柄であり、代理店はその点を十分に把握していなかったこと、②2つの保険証券には「他の保険契約なし」と表示され、契約者に混乱を与える記載となっていたこと等が認められた。

このため、保険会社は申立人に対し、所定の和解金を支払う旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては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－3】[契約の管理・保全]

申立人は、所有建物につき長期間にわたり締結していた火災保険契約について、建物評価が過大であったので超過保険金額分の過払保険料を返還する旨の連絡を代理店から受けたが、保険会社の提示する返還額が保険料のみで利息の付加がなかったため、利息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超過保険となった経緯は定かでないものの、適正な評価額に対して超過保険となっていたことは事実であるので、過払保険料を返還することにしたこと、②超過保険となった原因について保険会社に悪意・重過失があった場合は利息を支払うことになるが、本件の場合、悪意・重過失の事実は確認できないことから、利息の支払には応じられないことを主張した。

これに対して申立人は、保険金額の設定経緯が不明であり、本件の発生原因について説明がないことは疑問である旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、超過保険となった原因について保険会社に悪意・重過失があった場合は利息を支払うことになるとする保険会社の主張に対して、申立人の立証は十分であるとはいえないものの、①一般的な消費者である申立人が建物を適正に評価することは容易ではなく、保険会社・代理店の丁寧な説明に基づく契約締結が期待されるものであること、②超過保険の状態が長期にわたる間、保険会社は、火災保険等の保険料の適正性にかかる確認調査を行っていたにもかかわらず評価額の誤りに気付かなかったこと等が確認できた。

このため、保険会社は申立人に対して返還すべき保険料のほか一定額の和解金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険－4】[保険金の支払]

申立人は、自社の駐車場で、従業員が自動車の右フロントドアを開けた際に、突風により、隣の自動車の左ミラーにぶつかり、損害を与えたため、保険会社に電話で照会し、保険金が支払われることを確認したうえで火災保険契約の賠償責任特約に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件保険契約の約款に照らし、保険金の支払には応じられないこと、②担当者が申立人からの電話による照会を受けた際に、本件事故は保険金の支払対象である旨回答した事実は認めるものの、担当者が、本件事故は建物ドアの開扉によるとの認識を示したうえで保険金が支払われると案内しているにもかかわらず、申立人から、「建物のドアではないこと」および「自動車のドアであること」の訂正申告がなかったことから、担当者の応答は過失とまではいえない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本件事故は、保険約款に照らし、保険金支払の対象とならないことは明らかであること、②本件発生後の申立人と担当者のやりとりによれば、本件事故

の原因が自動車のドアの開扉か、建物のドアの開扉かについては、担当者が確認を怠った一方で、申立人も伝達を怠っており、双方に落ち度が認められることから、保険金が支払われる旨の担当者の回答が、過失によるものであるとまで断定することはできないこと、③申立人が事故の相手方に対して負担した修理代金は、案内の誤りの有無にかかわらず、支払義務を免れることはできないため、担当者による案内と支出との因果関係は認められないこと、④③以外の財産的損害の発生も認められないことから、担当者の案内の誤りは、申立人の精神的苦痛を慰謝しなければならない過失とは認められないこと等を確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては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、居住する賃貸マンションの3階排水管からの漏水によって、家財に損害が生じたため火災保険に基づく保険金を求めたところ、保険会社は、請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が被害物を既に処分してしまったため、コート1着以外に被害を確認するものが現存しない状況で、提出された損害品の写真、損害申告、および居室内の被害痕跡に基づいて被害状況を推量し、申立人の利益も十分に考慮した上で可能な限りの損害を認定して保険金の提示をしているため、提示額以上の保険金支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、本件漏水の発覚以前から漏水はあったため、本件事故の事実が発覚する以前に廃棄した多数の物品についても補償の対象とされるべきであり、申告した家財損害明細書金額を認定すべきである旨を反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、損害の状態が客観的に何ら明らかにされていない状況では、損害の状況および態様について写真による確認等の客観的な方法によって認定するほかなく、客観的な根拠を超えて、保険金を支払うべき義務が生ずると解することはできないことから、保険会社が提示している保険金額は、紛争の解決案として合理性・相当性を有するものと評価できることを確認した。

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

【火災保険－6】[保険金の支払]

申立人は、雪災および風災によって保険の対象である建物の雨樋や屋根等が損傷したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、支払請求額が全額認定されたかのような代理店の説明があったので修理を行ったが、実際の認定額は請求額から大幅に減額されていたため差額分の追加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代理店を通じて認定額を説明し、申立人の了解を得たこと、②認定額で原状復帰が可能であることを複数の業者に確認していること、③建築士や屋根専門業者の見解に基づいて原状復帰費用を認定したこと、④修理工事に関してどの業者が何の工事を何回行ったか等の詳細な内容が不明確なため支払済の保険金を上回る認定はできないことを主張した。

これに対して申立人は、保険会社の損害額の認定内容だけでなく、代理店の認定金額に対する説明が

十分なされなかったため、支払保険金の範囲で工事を行う機会を失ったことから、その損害賠償として申立人が行った工事費用と支払済保険金の差額支払を求めている旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人が行った工事内容が雪災や風災による損害を修復するのに必要な工事であったか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の主張には大きな隔たりがあり、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、台風によりカーポートの屋根が破損したため、保険会社に修理見積書を提出し火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、見積内容の一部が否認されたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、屋根は申立人が主張する製作品を用いた修理によることなく、①汎用品を使用することで原状復旧が可能であること、②見積書によれば、申立人の求める修理に使用する屋根の素材は、被害を受けた屋根の素材よりグレードアップしていることから、部材の単価等を見直して支払保険金を提案した。

これに対して申立人は、保険会社の提案は解体撤去工事費も認定しておらず、本件契約は新価(再調達価額)方式で締結されていることから、損害額は新価で計上されるべきである旨を主張した。

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等を行った結果、①本件事故が台風により発生したことに争いはないこと、②保険会社の損害認定は一貫して新価で算定されていること、③解体撤去工事費については、保険会社が過去に提示した鑑定書で認定されていることを確認した。

このため、保険会社が提案した損害認容額に解体撤去工事費を加算した金額を本件事故の損害保険金として認め、さらに費用保険金を加算した額を申立人に支払う旨の和解案を提示し、その後、当事者双方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、事業所内保管の商品が盗難被害に遭ったとして、事業活動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、建物内収容の動産のみが保険の対象であるとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

保険会社は、本保険約款では、保険の対象は保険証券記載の建物内収容の動産としており、野積みの商品は対象外であって、その旨申立人に対する説明もしていることから、野積みの商品に対する保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、代理店から、商品が申立人事業所の敷地内に保管されていれば保険対象と回答されたことから、野積みの商品であっても保険金が支払われるべきであると反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、代理店の誤った説明が本紛争の一因となったことは否定できないと判断した。

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

【火災保険－9】[保険金の支払]

申立人は、東日本大震災によって所有する住宅建物の基礎の亀裂が生じたとして、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は一部損と認定し、十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①2回にわたる立会調査のいずれにおいても一部損の認定であったこと、②より慎重に確認した2回目の立会調査では、申立人が主張していない外壁の損害も含めて認定したものの、一部損の認定に変わりはないことから、半損以上の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、東日本大震災によって生じたと認定できる基礎と外壁の損傷箇所について、同認定基準により算出した損害割合は20%に満たないものであることが確認された。

このため、①保険会社は申立人に一部損の保険金を支払うこと、②申立人および保険会社は①以外に何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾勧告したが、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、マンション2階の空調室外機の排管からの漏水によって1階の天井が汚損したため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、当初の書面審査では、事故原因は室外機設置場所の防水層の劣化による雨漏りであるから支払対象外である旨主張していたが、紛争申立てを機に行った現場調査の結果、本件事故の原因は、①受水槽の圧送ポンプ廻りから通常の雨水を超える大量の漏水が生じたこと、②排水口の目詰まりによる排水不良があったこと、③受水槽の設置場所に帯水したこと、④帯水の水圧により劣化していた防水層の隙間から浸透したことにより階下に漏水したものと判断できるとの見解を示し、防水層の劣化は事実であるが、排水口の詰まりがなければ本件事故は発生しなかったと考えられることから、事故原因は排水口の詰まりにあるとして、一定の保険金を支払う旨提案した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、保険会社が主張する事故原因および支払保険金算定には一定の合理性が認められることを確認した。

その後、申立人から、保険会社の提案について同意する旨の意思が示されたため、申立人と保険会社との間で合意できた内容を和解案として提示し、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、台風に伴う強風・大雨により、所有する建物の軒裏が剥がれ、そこから雨水が入ったことにより建物内に水濡れ損害が生じたとして、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故状況について確認した結果、①当日の風量は気象台の観測値では強風とはいえないこと、②損害の原因は、強風によって軒裏が剥がれたことではなく、屋上の経年劣化した防水シート欠損部分から建物内部への浸水であること、③本件損害は、以前保険金を支払った、台風・豪雨が原因で屋上排水口にごみが詰まったことによる給排水設備の事故による漏水損害と損害範囲が重複しており、前回事故の損害の復旧がされていないことによるものと考えられることから、申立人の保険金請求には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①強風だったことは気象台に確認していること、②事故の数日前にエアコン設置工事をした際の業者から軒裏に損害はなかったと聞いたこと、③保険会社の対応が悪く損害が拡大したことを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、①損害原因が台風で剥がれた軒裏からの漏水によるものか、経年劣化した防水シート欠損部分からの漏水によるものか、②前回事故による損害範囲との重複の有無および前回事故の修復状況に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－12】[保険金の支払]

申立人は、雪災によって建物の天井・壁等が損害を受けたため、火災保険に基づく雪災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水濡れ損害が生じた原因部分(建物の折板屋根)に雪災による直接的な損害が生じていないこと、②本件損害の原因は、すが漏れ(融けた雪の漏入)であり、免責事由である雨、雪、雹または砂塵の建物内部への吹込み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。

これに対して申立人は、すが漏れは雪災に該当すると解釈すべきであると主張するとともに、仮に雪災に該当しないとしても破損・汚損等に該当し、保険金の支払対象になると反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、すが漏れは雪災に該当せず、また、すが漏れによって生じた破損・汚損等は免責事由に該当すると保険会社の約款解釈は妥当であると判断した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決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、所有する建物(6棟・いずれも鉄骨造建物(共同住宅))に東日本大震災により損害が発生したことから、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は一部損と認定し、十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①東日本大震災による津波の浸水損害(地盤面より65cmの浸水)に対して「地震保険損害認定基準」の「鉄骨造建物編「津波による損害の認定基準」を適用して一部損と認定するとともに、2011年4月発生之余震による損害に対しても一部損と認定したこと、②申立人からの求めに応じ、建物の保険価額に対する主要構造部の損害の割合を算出したところ、一部損の認定結果に変わりはないことを主張した。

当事者双方から提出された資料等とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、申立人の申告する損傷箇所について、半損と認定しうるだけの根拠が得られなかったことから、保険会社の一部損認定は妥当であると判断した。

このため、保険会社は申立人に対して当初の主張どおり、一部損認定による保険金を支払う旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書が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－14】[保険金の支払]

申立人は、所有する建物に暴風による損害が発生したため、火災保険に基づく保険金支払を求めるとともに、当該保険で設定された保険金額が超過保険に該当するため超過保険料の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、超過保険料の返還について、①建築年や建築価格が不明であるため、簡易評価基準によって新価額を算出し、当該金額を基準に時価額を算出した結果、著しい超過額とは言えないこと、②評価額については契約時に申立人の確認済であることから、超過保険には当たらない旨を主張した。

これに対して申立人は、簡易評価基準では新価額の算定はできるが、時価額は建築年が分からないと経過年数が分からないため算定できない旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、建物の評価方法に関しては、評価方法の妥当性に関する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、当該争点に関する客観的な判断を行うことは困難であると判断した。

そこで、申立人の同意を得て、暴風による損害に対する保険金支払の可否に限定して紛争解決手続を行ったところ、保険会社から、当初損害が確認できないとして保険金支払を拒否していたものの、申立人が提出した写真等から、一部損害の発生を認めて保険金を支払う旨の回答があり、申立人からも保険会社の提示金額で和解する意思がある旨の回答があった。

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

【火災保険－15】[保険金の支払]

申立人は、所有する住宅建物に地震による損傷が生じたことを保険期間(5年間)中に覚知したとして、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は同保険契約の保険期間中に生じた損害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。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が主張する基礎や外壁のひび割れについては発生後相当の期間が経過していること、②申立人が主張する地盤沈下による建物の傾斜は地震による液状化が原因であるが、その液状化は

東日本大震災を原因とするものであることから、いずれの損害も地震保険の保険期間中に生じたものではない旨を主張した。

当事者双方から提出された資料等とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人の申告する損害が地震保険の保険期間中に生じたものか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みがないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【火災保険－16】[保険金の支払]

申立人は、マンション居室の天井裏給湯管の漏水により家財に損害が生じ、加害者側から時価による損害賠償を受けたが、保険会社に対して家財の大部分は全損であるとして、新価と時価の差額について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、追加の保険金支払および保険会社による個人情報漏えいに対する損害賠償金等の支払を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①家財には分損のものが多数あること、②支払予定の費用保険金の支払義務は認めるが、損害保険金はすべて支払済であること、③保険会社が加害者に申立人の情報を提供したことは不法行為には当たらないことを主張した。

これに対して申立人は、①汚水に浸った多数の家財の品質を復元することはできず、その多くは全損であること、②保険会社が申立人へ支払った保険金に関する情報を加害者に伝えたことは、プライバシーの侵害行為であることを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料および意見聴取結果とともに、第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①家財に対する損害保険金の額は、再調達価額から加害者が賠償済の損害額を減じた額とすること、②費用保険金は保険約款に従い算定すること、③損害保険金と費用保険金の合計額から保険会社の既払額を控除すること、④保険会社がプライバシー権を侵害したとまでは言えないが、本紛争を解決する観点から、保険会社が相応の解決金を支払うことに合理性があることを確認した。

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

【火災保険－17】[その他]

申立人は、火災保険の満期時に建物の構造級別判定に誤りがあったことが判明し、保険会社から契約内容の是正を求められたところ、保険会社とのやり取りにおいて体調不良や時間の浪費等が生じたため、治療費、慰謝料等の支払を求めたが、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、建物構造級別判定において「木造」とすべきところ、誤って「準耐火」として引き受けていたことは認めているものの、①申立人とのやり取りにおいて、お詫びとともに契約是正について丁寧に説明し依頼をしたこと、②最終的に本契約を取り消し、領収済の保険料を返還していること、③契約時に遡及して追加保険料を領収することなく、将来に向かっての未経過期間分について契約し直すことを提案する等、誠意をもって対応したこと等から申立人の請求には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①保険会社は過去の説明の誤りを訂正していないこと、②申立人に生じた苦痛を理解していないこと、③謝罪は相当な時間が経過した後に行われたもので謝罪しても賠償責任は免れないこと等を主張し、賠償義務がある旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、賠償責任の存否に関わる損害についての詳細な事実認定が必要であるところ、当該事実に関する当事者間主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－1】[保険金の支払]

申立人は、父親が転倒して左上腕骨を骨折したことに起因する敗血症性ショックにより死亡したため、傷害保険に基づく死亡保険金、入院保険金等の支払を求めたところ、保険会社は死亡保険金については事故の影響度を考慮し、保険金を減額して支払うとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①被保険者は上肢の受傷で単にベッド上で安静状態にあったこと、②解放創が感染源になった、感染症を起こした等の事情は認められないこと、③死亡に影響を及ぼした具体的な傷病名等から、死亡については減額して保険金を支払う旨を主張した。

これに対して申立人は、事故と死亡との因果関係を主張するのであれば、その影響割合を判断した根拠を明らかにすべきである旨を反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、上腕骨骨折が直接的死亡の原因ではないと考えられるが、骨折が死亡に及ぼした影響を否定するものでもないことから、損害の公平な分担の見地から保険会社の主張どおり損害額の5割を減額するのが相当であると判断した。

このため、保険会社が認定できるとした入院保険金・手術保険金・死亡保険金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－2】[保険金の支払]

申立人は、就寝中に大腿骨を骨折し、入院したため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、本件事故時点の申立人の身体の状態が本件骨折に影響していると判断し、請求額の一部しか認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件骨折には、本件事故発生時点における申立人の身体の状態(素因)が大きく影響しているものの、申立人に極力有利に判断して素因減額60%で提案していること、②保険会社の説明が不十分であった点については謝罪したが、申立人から認定内容を含めて理解を得ることができず、双方の主張が平行線になっていること等について主張した。

これに対して申立人は、①保険会社の説明に納得がいかないこと、②前回の保険金支払時等に今後の保険金減額の可能性に関する説明を受けていないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件骨折に対する入院保険金としては、本件事故時点の申立人の既往症が影響した割合60%を減額した40%に相当

する金額を認めることに合理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保険会社が支払可能とした保険金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－3】[保険金の支払]

申立人は、頭部外傷による後遺症によって就業不能となったことから、所得補償保険に基づく保険金の支払を求め、保険会社は免責期間を除く就業不能期間について保険金を支払ったが、申立人は、複数の就業不能のうち任意の期間を選んで保険金算定することにより保険金支払額が増加すると考えたため、保険金算定の見直しを求めて、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本件保険約款により、就業不能期間における任意の日を請求対象期間の開始日とするとはできないこと、②就業不能が終了した後、同一原因によって6か月以内に就業不能が再発した場合は、同一の就業不能と取り扱うことが妥当であること等を主張した。

これに対して申立人は、本件保険約款は、固定的に解釈するのではなく、顧客有利に解釈すべきである旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本件保険約款に照らし、同一原因によって6ヶ月以内に生じた複数の就業不能は同一の就業不能期間に属すると解するのが妥当と判断されること、②保険会社は、申立人に対して、所得補償保険金を全て支払済であることを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示し、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－4】[保険金の支払]

申立人は、スケート場で滑走中に転倒し、大腿骨骨折の傷害を負い後遺障害が残存したため、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部しか認定しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、下肢の機能障害については、「1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの」に該当するものの、下肢の短縮障害については、①短縮障害の判断を行う上で必要な両足の骨盤から足先までの全体が写った画像がないため短縮の状況が客観的に確認できず、正確な判断ができないことから非該当と判断したこと、②短縮障害の判断のためには追加画像の提出が必要であるため、申立人に提出を求めたものの、申立人から提出されず、提出資料だけでは障害の有無が判断できないことから、下肢の機能障害に関する請求しか認定できない旨を主張した。

これに対して申立人は、①保険会社の当初の事故対応の不手際や後遺障害認定に関する異議申立て以降の時間の損失等について賠償を求めるとともに、主治医への調査が今後の治療に影響する等の理由で画像の追加提出を拒否する旨反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、保険会社が追加の画像を入手して支払可否を判断することが必要であるところ、申立人が画像の追加撮影に応じていないこと、また、当事者間の下肢の短縮障害の状況に関する主張には大きな隔たりがあることから、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、歩行中に転倒し、通院治療を受けたため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件事故の発生した現場の状況、転倒した場所、転倒の態様等の本件事故の客観的状況について、申立人が保険会社の調査の度に異なる内容を申告していること、②本件事故の原因について、申立人から具体的な申告が得られていないこと等から、申立人の申告する本件事故発生状況自体に不自然な点があるため、本件事故は「偶然な事故」に該当せず、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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が「偶然な事故」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、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－6】[保険金の支払]

申立人は、歩行中、駐車場から出てきた自動車と接触して受傷し、入院治療を受けたため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が、本件事故発生の直前まで、相手自動車に気付かなかったことは不自然であること、②本件事故の相手方からも事故状況を聴取したところ、申立人の申告内容とは整合しないこと、③本件事故の際の受傷状況について申立人の申告内容が変遷していること、④申立人の申告する事故態様では申立人が接触したと主張する身体の部位と相手自動車は接触しないこと等から、申立人の申告する本件事故発生状況自体にも不自然な点があるため、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、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が「偶然な事故」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、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－7】[保険金の支払]

被保険者の相続人である申立人らは、被保険者が疾病入院中に病室内で転倒負傷した後に死亡し、死亡診断書の直接死因が硬膜下血腫であったことから、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、転倒負傷による頭部外傷は死亡に一定程度関与したことは否定できないものの、死亡の直接の原因とは考えられないとして死亡保険金額の50%相当額を割合認定して支払ったことから、保険金額の全額支払を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①死亡が頭部外傷に起因するとは考え難いこと、②被保険者には末期の肝硬変の所見があったことから、死亡原因は判然としないものの、硬膜下血腫による死亡ではないと判断するのが相当であり、頭部外傷の関与度は50%を超えることはなく、50%の認定支払は妥当である旨を主張した。

これに対して申立人は、被保険者に肝がんはなく死亡原因は硬膜下血腫であるとする主治医の意見書を提出し、被保険者の症状、状況、原因と結果を検討の上、保険金全額の認定支払を求める旨反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに、改めて申立人らに対して過去3年間の診療記録の提出を求め、脳神経外科と消化器外科の第三者専門医の意見を踏まえて検討した結果、①被保険者は死亡日の数か月前に肝がんと診断されて手術を受け、重症の状況にあったこと、②頭部外傷は比較的軽度と認められること、③両専門医の見解はいずれも頭部外傷が病態を悪化させたとはいえないが、死期を早めた可能性は否定できないとするものであることから、保険会社の判断には妥当性があることを確認した。

そのため、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しないことを相互に確認する旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－8】[保険金の支払]

申立人は、自転車レース中の落車事故で二度負傷し、それぞれの事故により休業したため、所得補償保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、2回目事故に関しては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、募集人の説明が十分でなかったため、1回目の事故による休業については損害賠償金を支払うが、2回目の事故発生までの間には、レース中の事故による休業は補償対象外であることを繰り返し説明し、解約の書類も送付していたことから、2回目事故については保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①募集人が商品改定の説明を怠っていたため、2回目事故での休業も支払対象とされるべきであること、②募集人からいずれの休業についても損害賠償金を支払うので解約して欲しいと言われたため解約したのに、今になって2回目事故分は支払わないとすることには納得できないことを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに、意見聴取を行った結果、①保険会社は1回目事故発生後、口頭で説明はしていたが、書面を送付した日は、2回目事故発生後であり、2回目事故に対する補償責任が全く否定されるとまでは言えないこと、②募集人から解約の前提として2回目事故も支払うとの話が合ったという申立人の主張には、一定の信憑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2回目事故についても一定の和解金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－9】[保険金の支払]

申立人は、被相続人が自身の経営する会社駐車場でクレーンを操作中、クレーン車がバランスを崩して横転し、他の車両との間に挟まり死亡したため、傷害保険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、①約款では、法令に定められた運転資格を持たないで自動車等を運転している間の事故は免責であること、②被保険者が資格を有していたことが証明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主張した。

これに対して申立人は、①被保険者が突然死亡したため、クレーン操作の技能講習修了証がどこにあるか不明であること、②資格が100%ないという証明を保険会社ができない状態での免責は納得できないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社は、有資格の立証がないとの理由で無資格であるとして免責の判断をしており、立証責任を十分に果たしたとは言えないと判断した。

このため、保険会社は申立人に対して保険金を支払う旨の和解案を提示したところ、保険会社から和解案不受諾理由書が提出されたため、内容を審査した結果、不受諾には理由があると判断するとともに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の判断に至ったことから、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、バイクで交差点を直進していた際、相手自動車と側面衝突したことにより、受傷し、入院治療を受けたため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は通院保険金、入院保険金の支払は認めたものの、入院発生時一時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、入手した入院診療計画書等の記載内容によると、申立人の症状は極めて軽微であり、本件事故により申立人が負傷したとしても、およそ入院の必要性があるとは認められないため、入院発生時一時金および入院保険金の支払義務はない旨を主張した。しかし、通院保険金に関しては支払義務を負わないとはいえないこと、入院期間のみ入院保険金を支払わず、その後の通院期間についてのみ通院保険金を支払うことは技巧的で不自然であることから、本紛争を円満に解決するため、入院保険金については、申立人の請求どおり、認定する提案を行った旨を主張した。

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、保険会社は、本件事故発生後の申立人の入院について、診断書に基づき入院保険金の支払を認定している事実が認められることから、本件事故により申立人が負傷したとしても、およそ入院の必要性があるとは認められないとする保険会社の主張は、採用することができないこと等を確認した。

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

【傷害保険－11】[保険金の支払]

申立人は、自宅ですまづき受傷したため、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、後遺障害は既往症によるものであり、本件事故との相当因果関係が認められないため、後遺障害保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①入院保険金、通院保険金、手術保険金が支払われているにもかかわらず、後遺障害保険金が支払われないのは納得できないこと、②本件事故の結果、後遺障害につながったことは間違いないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①受傷から後遺障害に至る経緯については、既往症の素因によるものと判断され、「後遺障害は、既往症に起因して生じた」とする保険会社の見解は妥当であること、②傷害を被った時、既に存在していた疾病の影響により傷害が重大となったものと判断されること等を確認した。

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

【傷害保険－12】[保険金の支払]

申立人は、会社の顧客用の手土産を買いに行く際、自宅兼会社の階段で転倒して受傷したため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、就業中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、①本件事故が就業中に生じたとの主張を裏付ける客観的な証拠がないこと、②事故当初の代理店への説明とその後の説明が変遷していること等から、本件事故は就業中に生じたものとは判断できないため、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①事故当初、代理店からは、本件事故が就業中の事故に該当せず支払対象外であるという説明はなく、了承もしていないこと、②調査会社が詳細な調査を実施したにもかかわらず、事実を証明する証拠が不十分だと安易に結論付けるのは納得がいかないこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が就業中に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、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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－13】[保険金の支払]

申立人は、運転中に街灯に衝突し、外傷性頸部症候群、多発肋骨骨折、全身打撲、外傷性内耳損傷を負って通院治療を受けたため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、調査が必要であるとしてなかなか支払に応じなかったことから、保険金の早急な支払および慰謝料の支払を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①以前に発生した別の自損事故により未修理のまま買い替えた新たな自動車が納車される当日に事故が発生していること、②低速走行でシートベルトを装着した状態での事故で、エアバックも作動しているため、申立人が申告する傷害と事故との因果関係に疑義が残るにもかかわらず、申立人からこれを客観的に認定できる資料の提出がなく、調査にも応じないこと等から、保険金支払の判断に必要な調査が実施できないとして申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、①事故と傷害の因果関係、および②保険会社から申立人への調査協力要請等の対応が精神的苦痛を与えたと認められ得る程に不適切であったか否かという点に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に

関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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－14】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中にスマートフォンとパソコンを落下破損させ、その後に携帯品等を盗難されたため、保険会社に対して保険金支払を求めたところ、保険会社は、請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故調査の結果、①申立人の同行者が破損物を目撃していないこと、②盗難被害物の一部につき警察に申告していないこと等から、申立人の申告被害物損害金額の全てを認定することは困難であるものの、事故発生を完全に否定することも困難であることから、早期解決のために申告被害物のうち認定できる物を一定評価して相当金額の支払を提案したものである旨を主張するとともに、新たな立証資料が提出されれば再検討する旨を表明した。

これに対して申立人は、提出可能な領収証の全部と、領収証のない物については、箱、画像等を新たな資料として提出し、被害物全部の損害が認定されるならば、評価額については保険会社の見解を受け入れる旨を表明した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、①申立人からは破損および盗難の事故について理由のある説明がなされていると考えられ、これ以上の立証資料は提出困難であると考えられること、②申告被害物の全部を支払対象とする一方で評価額については保険会社の見解を基準に算定することが互譲の精神に基づく紛争解決の趣旨に適すると考えられることから、あらためて同趣旨に基づく被害物評価を行い、保険会社に提示したところ和解の意向が示された。

このため、保険会社が同被害物評価額に基づく保険金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－15】[保険金の支払]

申立人は、自宅のリフォーム工事中、転倒により受傷し、後遺障害が残存したため、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社は申立人が考える後遺障害等級より低い等級を認定したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、傷害保険の後遺障害認定区分は身体障害福祉法の基準とは異なり、労働者災害補償保険および自動車損害賠償責任保険の後遺障害等級区分に準拠していることから、当該等級区分表に照らし認定を行った旨を主張した。

これに対して申立人は、①保険会社は医師の診断書と画像を都合よく解釈しているだけで、後遺障害の認定も実情に合わせたものではなく、無理やり当てはめようとしていること、②身体障害者手帳の判定に準じて後遺障害の実情に近い判定をすべきであることを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、保険会社の後遺障害等級の認定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が存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったこと

から、紛争解決手続によって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、ホテルにスーツケースを置いて外出した際にスーツケースが盗難に遭ったため、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、①犯人は確認・目撃されておらず、ドアの鍵の破損や、犯人の指紋の検出等の犯行の痕跡の確認もされていないこと、②申立人から警察へ提出された「事故番号通知書」には申立人の名前の記載がなく、申立人が被害を申告したものであるか不明であること、③部外者がホテルの客室エリアに侵入し、さらに鍵のかかっている室内に侵入することは容易ではなく、外出中の宿泊客がいつ戻ってくるかわからない時間帯でもあることから、このような侵入の蓋然性は低いと解されること、④ホテル従業員の犯行の可能性も低いこと、⑤調査担当者が申立人に面談調査を行ったところ、申立人の説明内容に自己矛盾が散見されたこと等から、申立人の主張する盗難被害の事実は確認できず、保険事故が発生したと認めることはできない旨主張した。

これに対して申立人は、同室で同様に盗難被害にあった友人には別の保険会社から保険金が支払われており、保険事故として認定されていることを主張し、保険会社の主張は全て推測であると反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、保険事故の発生に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、室内でスポーツ競技中に前十字靭帯損傷の傷害を負い、靭帯再建手術を受ける予定だったが、事情により手術を受けられず、負傷から6か月以上を経過して手術を受けたため、傷害保険に基づく手術保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人がスポーツ競技中に傷害を負った事実は認められるものの、申立人は同居の親族に対する介護を行うという個人の事情によって、自ら支払対象となる期間である6か月より後に手術を延期したこと、②「手術の延期に至った事情は相当性があり保険契約の社会性に鑑みて柔軟に対応し保険金支払対象とすべきである」という申立人の主張についても、約款に照らしてこれを認める根拠はないことから、保険運営の公正・公平の観点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、本紛争の争点が保険金支払が認められるかどうかであるところ、同争点についての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、かつ、当審査会に提出された書面からはいずれの主張に妥当性があるかについて判断することは困難であることから、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、作業中に負傷し、入通院治療を受けたため、医療保険および傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は入通院日数の一部を認定しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①医学的判断に基づき、入院日数と通院日数を認定していること、②医療保険と傷害保険、それぞれの認定した入院日数と通院日数が異なる理由については、両保険の「商品性の違い」であることから、認定に問題はない旨を主張した。

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、保険会社が、本件事故と相当因果関係のある入院日数と通院日数を認定するにあたり、医療保険と傷害保険の「商品性の違い」によって、異なる認定を行ったことの合理的な理由を見出すことはできないこと等を確認した。

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

【傷害保険－19】[保険金の支払]

申立人は、木の枝を剪定中に梯子から転落し、左大腿骨骨折および第2腰椎圧迫骨折の傷害を負ったため、団体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、第2腰椎圧迫骨折については後遺障害を認定して保険金を支払ったが、左大腿骨骨折は偽関節の状態ではあるが治療が継続しており、症状固定に至っていないとして後遺障害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、後遺障害保険金は事故発生日から180日以内に後遺障害が発生した場合に支払うと定められているが、後遺障害とは「医学上治療の効果が期待できない状態であって、身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったもの」を指すため、治療が継続しており、手術等によって将来回復する可能性がある申立人の場合には、181日目において何らかの症状が残存していたとしても、その時点では後遺障害の認定はできない旨を主張した。

これに対して申立人は、①左大腿骨骨折に伴う後遺障害に関する保険会社の主張は一方的な解釈であり、納得できないこと、②第2腰椎圧迫骨折については、主治医に確認したところ、椎体の前方と後方でその圧潰程度に50%以上の差があるので、後遺障害に該当することを主張して反論し、保険会社の認定した等級との差額の保険金の支払を求めた。

申立人の反論について保険会社は、第2腰椎圧迫骨折については、椎体圧潰程度が椎体の前方と後方で50%以上の差がないとの判断であるため当初の後遺障害等級の認定は妥当である旨を主張したが、第三者の専門医に照会して判断を仰ぎたいと回答した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに、第三者の専門医の意見を踏まえて検討した結果、①左大腿骨骨折については、偽関節の状態ではあるが治療が継続しており、症状固定していないとの保険会社の主張に合理性があること、②第2腰椎圧迫骨折については、椎体圧潰程度が椎体の前方と後方で50%以上の差があり、申立人の主張する後遺障害等級に該当することが確認されたため、当該見解を保険会社に示したところ、第2腰椎圧迫骨折については申立人の主張する後遺障害等級を認定し、当初の認定との差額および遅延損害金の支払に応じる旨の回答がなされた。

このため、左大腿骨骨折については治療が継続しており、現時点では後遺障害を認定できないため、治

療終了後に医師の診断をもとにあらためて申立人と保険会社が後遺障害の認定について話し合っ解決するとともに、第2腰椎圧迫骨折については申立人の主張する後遺障害等級と当初保険会社が認定した等級に相当する保険金との差額および遅延損害金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－20】[保険金の支払]

申立人は、河川敷でコンクリートの上に転倒し、腰椎圧迫骨折の傷害を負ったため、傷害保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①腰痛等の症状は他覚的な所見がないこと、②自覚症状についても回復が困難であると見込まれるとはいえないことから、これらは後遺障害には該当しない旨を主張するとともに、仮にこれらを後遺障害として認めたととしても、③負傷部位に既存の後遺障害があり後発の傷害事故によりこれが加重された場合、既存の後遺障害保険金支払割合を控除して支払うことになっていること、④本件申立人の後遺障害は、既存障害も本件事故による障害のいずれも「脊柱に変形を残すもの」に該当すること、⑤本件事故によって後遺障害の支払割合が加重されたものとは捉えられないことから、後遺障害保険金の支払対象とはならない旨主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門医からの意見等を踏まえて検討した結果、①腰痛等の神経症状に関しては、脊柱管狭窄による症状病変と捉えられ本件事故による後遺障害には該当しないと考えられること、②脊柱の変形障害について加重障害とは捉えられないとする保険会社の見解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相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては紛争の当事者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、母親が転倒による左手骨折・上顎骨骨折で入院し、その後死亡したため、傷害保険に基づく入院保険金および死亡保険金の支払を求めたところ、保険会社は死亡保険金の支払に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故発生日から死亡日までの日数が約款で定められた期間を経過していること、②直接の死因が悪性脳腫瘍であり、事故の直接の結果として死亡したものではないことから、支払済の入院保険金および通院保険金以外の保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①最初に腕を骨折した日以降にも自宅や病院で数回けがをしていること、②入院した病院で頭部の悪性腫瘍が発見されたにもかかわらず、転移後の病院に情報提供されず、対応が遅れたため死亡したことを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、骨折事故以降の受傷の有無および事故と死亡との因果関係に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の

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

【傷害保険－22】[保険金の支払]

申立人は、灯油缶を運ぶ際に、右肩腱板損傷の傷害を負ったため、傷害保険に基づく通院保険金、入院保険金、手術保険金の支払を求めたところ、保険会社は、その50%分しか支払に応じなかったが、他の別の事故では全額支払われたことから、100%の保険金支払を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①医療調査の結果および顧問医師の見解を踏まえると、本件事故以前から存在した申立人の右肩腱板の変性による影響度合が50%以上と判断され、50%分の保険金支払は適切であること、②別事故について減額なく保険金を支払ったのは、別事故に適用される保険契約の内容が本件契約とは異なるためであることを主張した。

当事者双方から提出された資料等とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件傷害に対する保険金は、本件事故前の申立人の既往症が影響した割合50%を減額した50%に相当する金額とすることに合理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保険金を支払済であることから、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の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－23】[保険金の支払]

申立人は、被相続人が右大腿骨骨折により、病院に入院して手術を受けた後に死亡したため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、入院保険金については入院期間の一部、死亡保険金については保険金額の30%についてしか保険金を支払わなかったことから、入院保険金の認定外の期間にかかる支払および死亡保険金の保険金額の80%以上の支払を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①感染症治療は入院保険金の対象とならないので、入院期間から当該感染症治療期間を除いていること、②死亡保険金については、主治医、保険会社顧問医、弁護士の見解を総合的に考慮し、被相続人の疾病が死亡に影響した割合は70%であると判断し、保険約款に基づき、死亡保険金額の30%に相当する額が妥当であることを主張した。

これに対して申立人は、①死亡に至るまでの全期間にわたって骨折の加療中であり、骨折から感染症までは一連の事象であること、②被相続人の既往症が死亡に影響した割合を70%とするのは高すぎることを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①入院保険金については、感染症治療は被相続人の既往症の影響であると判断し、入院期間から当該感染症治療期間を除いて算出することには合理性があること、②死亡保険金については、既往症が影響した割合である70%を減額した30%を認めることに合理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保険金を支払済であることから、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の和解案を提示し、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－24、25】[保険金の支払] ※同一事故で2事案の紛争が発生

申立人は、海外旅行中に2件の携行品事故による損害が生じたため、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、保険金の支払および支払に応じられない理由の説明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件目の事故に関しては既に保険金は支払済である旨を、2件目の事故については必要な調査が未了である旨を主張した。

これに対して申立人は2件目の事故に関する保険会社の対応を問題にする旨反論したが、保険会社の調査に応じる旨の回答はなかった。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、必要な事実関係を確認するための当事者の協力が必要であるところ、申立人からはこれを得られない状況であることから、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、資材の積み卸し時に腰部に激痛を生じて治療を受けたため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、診断書の記載内容を検討するとともに主治医へ医療確認を行った結果、①事故は申立人の申告と異なり姿勢を変えた際に発症したもので、腰痛は加齢によるものと判断され、急激、外来かつ偶発的な事故による傷害であることの確認ができないこと、②外傷性の所見もないことから、無責である旨主張した。

これに対して申立人は、事故状況の相違は、主治医が申立人の申告の一部のみを診療録に記載したために生じた診断書の記載文言の違いであり、事故事実が相違するものではないとして、主治医の受傷申告内容は不詳であるとの確認書を提出し、傷害事故の認定に基づく保険金支払を求める旨反論した。

当事者双方から提出された資料等とともに、申立人から新たに取付けた画像診断資料に対する第三者の専門医の意見を踏まえて検討した結果、①申立人は本件事故の事実を一貫して主張しており、主治医も事故状況については不詳としていることから申立人の申告内容を否定することは困難であること、②主治医の所見は加齢変性のあるところに姿勢の変化が誘因で生じた外傷とするものであること、③専門医は当該症状は主として加齢変性に基づく素因であるが外因作用の関与も完全には否定できないと判断されると考え、素因、外因の割合についての見解を示していることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して治療実日数に対する通院保険金に一定の素因減額した金額を通院保険金として支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－27】[保険金の支払]

申立人は、親族の死亡によって予定していた旅行を急遽中止せざるを得なくなったため、海外旅行保険に基づく旅行変更担保特約費用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、親族の死亡は本件保険始期前の発病に起因するもので、約款上、保険金の支払対象とならないものの、①募集人は申立人の親族に保険始期前から重篤な疾病を有している者がいると知り得たこと、②募集人は約款の上記免責条項を知らず、親族に不幸が発生すれば旅行変更費用保険金は支払われると認識していたこと等の事情を考慮し、契約を取り消した上で保険料を返還するとともに、保険会社側の対応全般で申立人に迷惑をかけたとして一定の見舞金を支払うことを主張した。

これに対して申立人は、①募集人に対して親族の病状を伝えた上で、付保の目的が旅行変更費用の補償であることを明確に説明していること、②申立人は約款を確認して免責に該当すると認識したことから保険金を請求していないにもかかわらず、不要と思われる調査・確認に必要以上の期間を要したこと、③募集人は約款の免責条項を知らずに海外旅行保険を販売したことを認めていること等から、旅行変更費用保険金相当額の支払を求める旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①本件保険契約の加入目的は、親族に万一のことがあった場合の旅行変更費用の補償にあったこと、②募集人に対して付保の目的を含めて適切に引受可否を判断できる情報が伝えられていたと思料されること、③募集人には始期前発病による死亡が免責であることの認識がなかったこと、④保険会社は募集人の説明が不十分であったことを認め、本件保険契約の取消返戻保険料を含む一定の見舞金を支払うことを申立人に提案していたことを確認した。

このため、保険会社が申立人に対し、保険料相当額を返還するとともに、一定の和解金を支払う旨の和解案を提示し、その後、当事者双方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－28】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に参加したトライアスロンレースにおいて両目を負傷するとともにタブレット型端末およびレース用自転車を破損したため、クレジットカード付帯の海外旅行傷害保険に基づく携行品損害保険金の支払を求めたところ、保険会社は要求の一部に応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件保険の「サービス利用手引き」には、支払保険金額の算定基準として「修理費、または購入費から減価償却した時価額のいずれか低いほう」と記載されているところ、本件タブレット型端末のように販売価格の変動が大きい物品の場合、事故時点における販売実勢価格を「購入費」として減価償却を行うことが合理的であること、②当該旅行から帰国して半年後に発見した自転車の損傷については、修理費を損害と認定すること、③本件タブレット型端末と自転車の損傷が本件旅行行程中に発生した事故によるものか客観的に確認できなかったことから、①、②で認定した損害額全額を支払うことはできない旨主張した。

これに対して申立人は、あくまでも「サービス利用手引き」に明記されたとおり、タブレット型端末の購入価格を基に減価償却するべきであるとし、自転車損害との合計額からさらに損害額を減額する根拠はない旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、保険会社は意見聴取における申立人の事故発生状況の説明を受けて、認定した損害額全額を支払う旨再提案したことを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、①タブレット端末の損害は、当初の「購入費」から使用期間に応じ減価償却して算定した時価額とすること、②自転車の損害については、当該修理費を損害とすること、③これらの損害額を減額することなく全額を支払う旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては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－29】[保険金の支払]

申立人は、歩行中に右足首付近が急に痛み出し、病院にて通院治療を行ったため、傷害保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は通院期間の一部の保険金の支払しか認定しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①診断書では受傷日および事故原因が不詳とされていること、②申立人が申告する捻挫について、レントゲン上に外傷所見はなく、皮下出血等の事故外傷としての所見もないこと、③しかしながら足を捻ったという申立人の申告を完全否定する根拠もないことから、捻挫等の一般的な治療期間を1ヶ月と認め、その間の実治療日数を認定することが妥当である旨を主張した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人の症状が本件事故を原因として発生したかどうかに関する事実認定が必要であるところ、保険会社は症状と事故との関係を限定的に認定している一方、申立人からはその後の連絡がなく反論主張が確認できないことから、両当事者から提出された資料等からはこれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【傷害保険－30】[その他]

申立人は、申立人の親族が海外旅行中にバッグ内の携帯電話を盗まれたため、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、保険会社は携帯電話は支払対象外であるとしてこれに応じなかったことから、保険金の支払または保険金相当額の損害賠償を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①代理店は募集時に申立人に対し、携帯電話は補償対象外である旨口頭で伝えていること、②約款上、携帯電話は支払対象に含まれていないこと、③パンフレット兼重要事項説明書における記載の詳細については「ご契約のしおり(約款)」を確認する構成としており、約款は契約締結後に送付していること、④本件保険契約の申込書には内容を確認した旨の文言と申立人の署名があることから、契約締結上の問題はないため保険金の支払には応じられず、また、代理店の説明誤りやパンフレットの記載誤りもないことから損害賠償の請求にも応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①代理店から詳しい説明はなく、携帯電話が支払対象外であるとは聞いていないこと、②渡されたパンフレットにはノート型パソコンは支払対象外とあるが携帯電話については明記されていないことを主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、の争点は募集時における説明が十分であったか否かにあるところ、申立人と保険会社の主張の乖離が大きく、いずれの主張に妥当性があるかについて事実認定を行うことは困難であることから、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が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－1】[保険金の支払]

申立人は、肥満症の治療を目的に入院したため、医療費用保険に基づく疾病入院保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件入院の目的である申立人の肥満症については緊急に治療を必要としていたわけではなく、外来での指導で十分対応可能であったことから、全期間において入院は不要と判断できるとし、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①本件入院は申立人の希望によるものではなく、医師が必要と判断したこと、②中性脂肪値が正常の20倍以上もあったこと、③急性膵炎の可能性を指摘されたこと、④合併症の虚血性心疾患もあり、入院治療を行う緊急性があったこと、⑤検査結果が全て正常になったのは入院治療の成果であることから、入院保険金を支払うべきである旨反論した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門医の意見を踏まえて検討した結果、申立人の場合は、①いわゆる生活習慣病であり中性脂肪が以前から常習的に高値であったと考えられること、②入院時に緊急性のある症状の記載が見当たらないことから、外来治療で十分であったと考えられることを確認した。

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

【新種・海上保険－2】[保険金の支払]

申立人は、駐車場で転倒し、腕時計が破損したため、動産総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が加入しているクレジットカード付帯の動産総合保険においては、メーカーまたは販売店の保証期間が1年間の物を対象としているが、本件腕時計の保証期間は2年間のため支払対象外であること、②事故対応上の不備はないことから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、本件腕時計の修理を行うまでに保険会社に数回の照会・相談をしており、保険の対象外であると説明を受けていれば、修理を簡略化する等により修理費を抑えることが可能であったにもかかわらず、保険会社の対応が不適切であったため、その機会が失われたとして、実際に要した修理費の一部を支払うべきである旨反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、本件腕時計の修理に係るやりとりに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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]

申立人は、誤って友人の楽器を損傷したため、新品の楽器を購入して弁償しようと考えて、個人賠償責任保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、修理費を含めて一定の保険金までしか認められないとして、これに応じなかったことから、新品の購入費と修理費の合計額から下取り額を差し引いた金額の保険金支払を求め、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

①保険会社は、法律上の賠償すべき金額は修理費用までであるものの、修理によっても外観上の凹みが完全には修復できていないことを考慮し、一定金額を加算した保険金支払を認めた上で、申立人が求める金額の支払には応じられない旨を主張した。

これに対して申立人は、①修理後も楽器は元どおりならず、音色や被害者の感覚も違うこと、②被害者は音楽大学生であり、楽器は被害者にとって命のように大切なものであること等から、新品の購入費と修理費の合計額から下取り額を差し引いた金額について保険金を支払うべきである旨反論した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人の主張には法律上の損害賠償という観点からは無理があることを説明し、一定の理解を得た。また、申立人からは保険金の一定の上乗せについて要望があり、保険会社もこれに応じる意向を確認した。

このため、保険会社が申立人に対して合意した保険金の額を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【新種・海上保険－4】[保険金の支払]

申立人は、来店した男性が、店員の間を見て腕時計を盗んで逃走したため、保険金の支払を求めたところ、保険会社は、被害が動産総合保険の万引危険免責特約に該当するとしてこれに応じなかったことから、保険金の支払を求めて紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①本件特約条項において「万引き等」は、「万引きその他保険の対象物が収容されている保管場所に不法に侵入しなかった者によりなされた強盗、窃盗またはこれらの未遂(以下、万引き等)という。」と定義されていること、②被害が万引き等に該当するか否かについては、裁判例も参考に、建物等への立ち入りの時点で、その方法が客観的に不当・不法なものであるか、立ち入った者が平穩に立ち入ったか否かを検討・判断していることから、本事案は「万引き等」に該当する旨を主張した。

これに対して申立人は、①警察では本件事案を「買い物盗」として処理していること、②再度来店して窃取のタイミングを窺っていたこと、③犯人には窃盗の前科があること等から、当初から窃盗を目的とした計画的な犯行であり、「万引き等」の定義には該当しないと反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、保険会社における「万引き等」の解釈に合理性があること、保険実務からも事務処理の迅速性が要請されることから、本事案を「万引き等」に該当すると解釈することは妥当であると判断した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決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－5】[保険金の支払]

申立人は、業務用の設備什器数点が偶然な事故により破損したため、動産総合保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社が新価ではなく、時価額に基づいて支払うとしたことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、契約更改の際、①評価基準として「時価」が選択されていること、②「重要事項説明書」には「損害額の算出は時価額に基づいて行う」旨が記載されていること、③「新価保険特約条項」が付帯されてい

ないこと等から、損害額は時価額に基づいて算定されるべきである旨を主張しつつも、申立人に対し一部の設備什器に対しては支払額の説明のないまま保険金を支払った事実を認め、再認定のうえ、保険金を支払う旨提案した。また、新価によって損害認定されると誤認させたまま契約を更改してきたことについてはお詫びするとし、「超過保険」の規定に基づき、過大に徴収していた保険料相当額を返還する旨主張した。

これに対して申立人は、保険会社の提案に合意した。

このため、保険会社が申立人に対し、保険会社の提案内容に基づき動産総合保険金および超過保険料相当額を支払う旨の和解案を提案し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【新種・海上保険－6】[保険金の支払]

申立人は、保険の対象物である腕時計が、輸送中および事務所の金庫内に収容中に盗難に遭ったため、物流総合保険に基づく保険金支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①輸送中の盗難事故に関して、申立人は保険会社が求めた書類の提出に応じておらず、提出された資料だけでは損害認定に必要な事故事実の確認を行うことはできない状況であること、②事務所の金庫内に収容中の盗難事故に関しては事故発生自体の事実確認が未了であること、③両事故の発生に関して、腕時計の所有者の立証が十分に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。

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

【交通賠償－1】[対人]

治療費、休業損害、慰謝料等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償－2】[対人]

被相続人の死亡保険金について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償一3】[対人]

治療費、休業損害等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償一4】[対人]

慰謝料、休業損害等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

その他

<紛争解決手続の概要>

申立人にかかる紛争解決手続は、業務規程第33条第1項第6号に定める「他の相談機関等において紛争解決手続に相当する手続が開始されているもの」に該当すると手続実施委員が判断し、業務規程第39条第2項(第3号に該当)に基づき手続を終了した。

【交通賠償一5】[対人]

過失割合および慰謝料等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償一6】[対人]

治療費、休業損害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2回)を実施。

申立人に意見聴取を実施した際に、自賠償保険(共済)紛争処理機構への申立てを行った時点で本紛争の申立を取下げの意向が示されたため、保留としていたが、取下げがなされず、その後の状況の連絡がなかったため、和解が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]

過失割合および車両修理費用について争いがあったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計2回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争解決のための和解案を模索したが、和解が成立する見込みがないと判断し、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]

車両修理代、休車損害等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計5回)を実施。

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

【交通賠償一9】[対物]

車両修理代等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争解決のための和解案を模索したが、和解が成立する見込みはないと判断し、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【交通賠償一10】[対物]

休業損害について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償－11】[対物]

過失割合等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償－12】[対物]

車両の修理代および休業損害について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償－13】[対物]

過失割合および車両の修理代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－14】[対物]

過失割合等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償－15】[対物]

車両修理代等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、紛争解決手続申立後、所定の手続により紛争解決手続の申立を取下げたため、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。

【交通賠償－16】[対物]

携行品損害の賠償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＞

双方から意見聴取(計2回)を実施。

申立人は、紛争解決手続申立後、所定の手続により紛争解決手続の申立を取下げたため、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。

【交通賠償－17】[対物]

過失割合および車の修理代金等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償－18】[対物]

休車損害補償額について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

不調(見込みなし)

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計4回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争の解決のための和解案を模索したが、和解が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－19】[対物]

車両の格落損害等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計2回)を実施。

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

【交通賠償—20】[対人・対物]

対人賠償における治療費、慰謝料等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計5回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、損害賠償額を特別調停案として提示したが、申立人から期限までに和解案受諾書の提出がなかったことから、和解が成立する見込みがないと判断し、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—21】[対人・対物]

過失割合、慰謝料等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償—22】[対人・対物]

治療費、通院費、慰謝料、休業損害および破損物品の賠償について争いがあったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計2回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争解決のための和解案を模索したが、和解が成立する見込みがないと判断し、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—23】[その他]

自転車事故に伴う休業損害、慰謝料等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

※以下4件は、前四半期に終了した事案ですが、前号で掲載が漏れておりましたので、今号に併せて掲載いたします。

【交通賠償－21】[対人]

対人賠償における慰謝料等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償－22】[その他]

対人賠償における治療費、休業損害、慰謝料等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

不調

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計2回)を実施。

当事者双方から提出された資料等を踏まえ、紛争解決のための和解案を模索したが、和解が成立する見込みがないと判断し、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－23】[対人]

休業損害、慰謝料等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

双方の意見聴取(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－24】[対物]

自動車修理代、代車費用等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

不調

＜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、和解が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。

※ 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		
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 2. 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) 2. (1) 2. [参考 1] 3. (1)
	契約管理	保険契約の継続・変更・解約手続や契約満期案内等における段階	
	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	
	その他	上記以外の段階	
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) 2. [参考 2]
	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	
	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>

IP電話からは以下の直通電話へおかけください

北海道/011-351-1031 東北/022-745-1171 東京/03-4332-5241 北陸/076-203-8581
中部/052-308-3081 近畿/06-7634-2321 中国/082-553-5201 四国/087-883-1031
九州/092-235-1761 沖縄/098-993-5951

受付日：月～金曜日（祝日・休日および12月30日～1月4日を除く）／受付時間：午前9時15分～午後5時

《発行所》

一般社団法人日本損害保険協会
そんぽADRセンター本部企画グループ
〒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