

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4四半期(2017年1月1日～3月31日)に新規に受け付けた手続件数(新受)は、苦情解決手続が1,118件、紛争解決手続が128件となった。

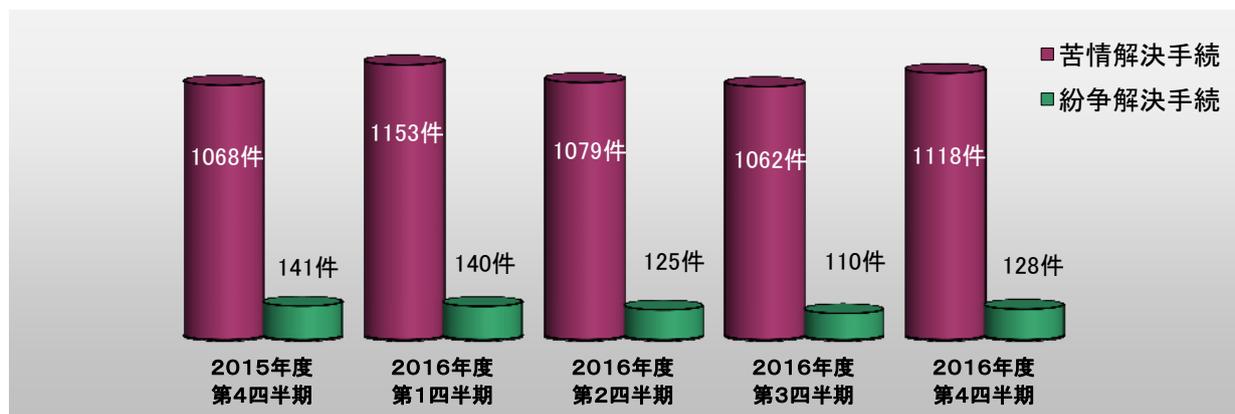
また、同四半期中に手続が終了した件数(既済件数)は、苦情解決手続が1,107件、紛争解決手続が113件となった。

(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	1,118	1,511	397	710	721	801
紛争解決手続	128	191	7	106	121	85

(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3四半期(2016年10月1日～12月31日)受付分と比較すると、苦情解決手続は56件(5.3%)増加し、紛争解決手続は18件(16.4%)増加した。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50件(4.7%)増加し、紛争解決手続は13件(9.2%)減少した。(7ページ、13ページ参照。)



2016年度の新規受付件数は、苦情解決手続、紛争解決手続ともに高水準で推移した。苦情解決手続については、2016年4月発生の熊本地震による増加要因があったものの、年度全体では、4,412件(前年度比4.7%減)であり、交通事故件数の減少が影響しているものと考えられる。

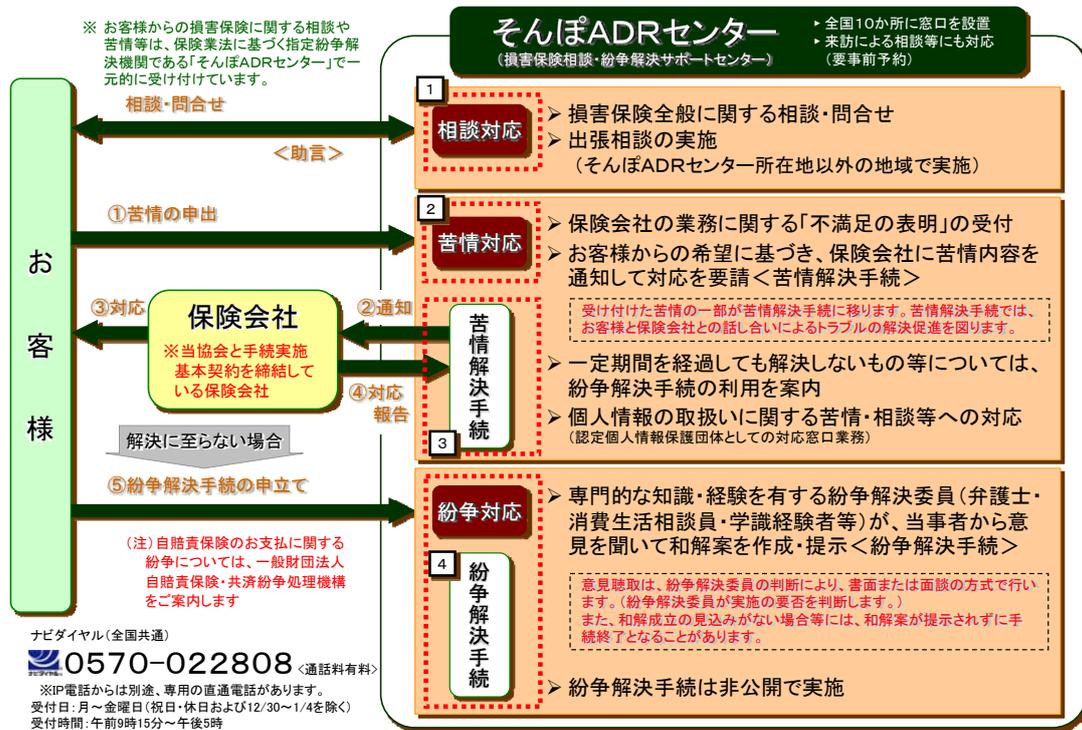
紛争解決手続についても、年度全体では503件(前年度比12.8%減)と減少している。減少分は、苦情解決手続から紛争解決手続に移行する事案の件数の減少分とほぼ同じであるため、紛争解決手続の減少傾向は、紛争に至らずに解決する事案が増えたことによるものと考えられる。

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)

2017年4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)	2,741 (31.5)	3,248 (34.7)	11,983 (32.8)
相談	6,167 (66.2)	6,330 (69.0)	5,958 (68.5)	6,120 (65.3)	24,575 (67.2)
2015年度	9,280 (100.0)	8,681 (100.0)	8,401 (100.0)	8,497 (100.0)	34,859 (100.0)
苦情	2,857 (30.8)	2,802 (32.3)	2,667 (31.7)	2,742 (32.3)	11,068 (31.8)
相談	6,423 (69.2)	5,879 (67.7)	5,734 (68.3)	5,755 (67.7)	23,791 (68.2)
2016年度	9,856 (100.0)	8,394 (100.0)	8,347 (100.0)	9,053 (100.0)	35,650 (100.0)
苦情	2,698 (27.4)	2,486 (29.6)	2,388 (28.6)	2,566 (28.3)	10,138 (28.4)
相談	7,158 (72.6)	5,908 (70.4)	5,959 (71.4)	6,487 (71.7)	25,512 (71.6)

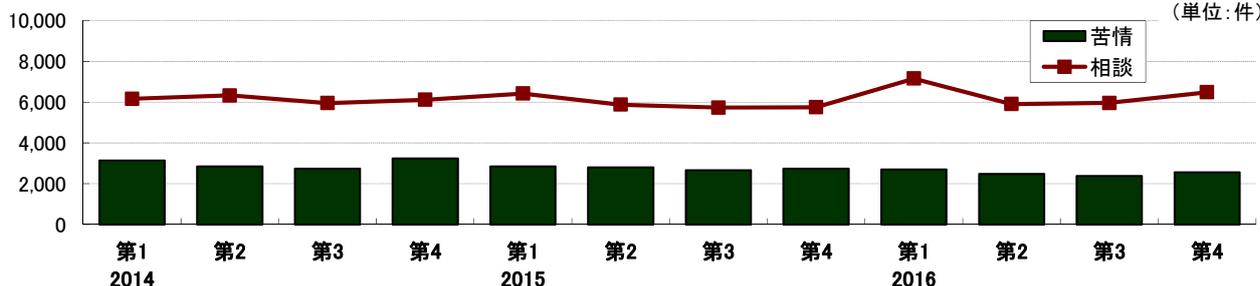
<2017年6月1日集計>

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

(注2) 苦情分類には、苦情解決手続件数も含まれる。

相談・苦情の受付状況(年度・四半期ごとの推移)

(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	24,977 (68.2)	2,547 (7.0)	1,890 (5.2)	2,354 (6.4)	4,875 (13.3)	36,643 (100.0)
苦情	9,978 (83.1)	776 (6.5)	497 (4.1)	585 (4.9)	174 (1.4)	12,010 (100.0)
相談	14,999 (60.9)	1,771 (7.2)	1,393 (5.7)	1,769 (7.2)	4,701 (19.1)	24,633 (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	2,245 (81.7)	196 (7.1)	114 (4.1)	141 (5.1)	51 (1.9)	2,747 (100.0)
相談	3,709 (62.1)	452 (7.6)	272 (4.6)	365 (6.1)	1,172 (19.6)	5,970 (100.0)
第4四半期	6,490 (69.1)	640 (6.8)	590 (6.3)	569 (6.1)	1,107 (11.8)	9,396 (100.0)
苦情	2,799 (85.9)	181 (5.6)	114 (3.5)	132 (4.1)	33 (1.0)	3,259 (100.0)
相談	3,691 (60.1)	459 (7.5)	476 (7.8)	437 (7.1)	1,074 (17.5)	6,137 (100.0)
2015年度	23,719 (67.8)	2,535 (7.2)	2,106 (6.0)	2,861 (8.2)	3,756 (10.7)	34,977 (100.0)
苦情	9,257 (83.4)	710 (6.4)	454 (4.1)	527 (4.7)	153 (1.4)	11,101 (100.0)
相談	14,462 (60.6)	1,825 (7.6)	1,652 (6.9)	2,334 (9.8)	3,603 (15.1)	23,876 (100.0)
第1四半期	6,273 (67.4)	555 (6.0)	644 (6.9)	841 (9.0)	990 (10.6)	9,303 (100.0)
苦情	2,400 (83.9)	165 (5.8)	127 (4.4)	128 (4.5)	42 (1.5)	2,862 (100.0)
相談	3,873 (60.1)	390 (6.1)	517 (8.0)	713 (11.1)	948 (14.7)	6,441 (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)	183 (6.5)	107 (3.8)	105 (3.7)	38 (1.4)	2,808 (100.0)
相談	3,547 (60.2)	565 (9.6)	335 (5.7)	556 (9.4)	891 (15.1)	5,894 (100.0)
第3四半期	5,763 (68.3)	615 (7.3)	413 (4.9)	731 (8.7)	916 (10.9)	8,438 (100.0)
苦情	2,190 (81.7)	188 (7.0)	115 (4.3)	151 (5.6)	35 (1.3)	2,679 (100.0)
相談	3,573 (62.0)	427 (7.4)	298 (5.2)	580 (10.1)	881 (15.3)	5,759 (100.0)
第4四半期	5,761 (67.5)	617 (7.2)	607 (7.1)	628 (7.4)	921 (10.8)	8,534 (100.0)
苦情	2,292 (83.3)	174 (6.3)	105 (3.8)	143 (5.2)	38 (1.4)	2,752 (100.0)
相談	3,469 (60.0)	443 (7.7)	502 (8.7)	485 (8.4)	883 (15.3)	5,782 (100.0)
2016年度	22,389 (62.5)	4,016 (11.2)	2,320 (6.5)	2,637 (7.4)	4,444 (12.4)	35,806 (100.0)
苦情	8,345 (82.1)	776 (7.6)	412 (4.1)	511 (5.0)	124 (1.2)	10,168 (100.0)
相談	14,044 (54.8)	3,240 (12.6)	1,908 (7.4)	2,126 (8.3)	4,320 (16.8)	25,638 (100.0)
第1四半期	5,716 (57.7)	1,819 (18.4)	638 (6.4)	725 (7.3)	1,005 (10.1)	9,903 (100.0)
苦情	2,162 (79.8)	248 (9.2)	119 (4.4)	150 (5.5)	31 (1.1)	2,710 (100.0)
相談	3,554 (49.4)	1,571 (21.8)	519 (7.2)	575 (8.0)	974 (13.5)	7,193 (100.0)
第2四半期	5,540 (65.7)	782 (9.3)	484 (5.7)	609 (7.2)	1,016 (12.1)	8,431 (100.0)
苦情	2,061 (82.7)	207 (8.3)	89 (3.6)	110 (4.4)	26 (1.0)	2,493 (100.0)
相談	3,479 (58.6)	575 (9.7)	395 (6.7)	499 (8.4)	990 (16.7)	5,938 (100.0)
第3四半期	5,447 (65.0)	681 (8.1)	574 (6.9)	546 (6.5)	1,131 (13.5)	8,379 (100.0)
苦情	1,979 (82.7)	160 (6.7)	94 (3.9)	124 (5.2)	35 (1.5)	2,392 (100.0)
相談	3,468 (57.9)	521 (8.7)	480 (8.0)	422 (7.0)	1,096 (18.3)	5,987 (100.0)
第4四半期	5,686 (62.5)	734 (8.1)	624 (6.9)	757 (8.3)	1,292 (14.2)	9,093 (100.0)
苦情	2,143 (83.3)	161 (6.3)	110 (4.3)	127 (4.9)	32 (1.2)	2,573 (100.0)
相談	3,543 (54.3)	573 (8.8)	514 (7.9)	630 (9.7)	1,260 (19.3)	6,520 (100.0)

<2017年6月1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	278	87	191	287	113	174	346	133	213	1,231	432	799
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	30	2	28	81	9	72
保険金支払	234	93	141	196	79	117	207	101	106	241	123	118	878	396	482
その他	43	3	40	46	2	44	32	1	31	35		35	156	6	150
東北	317	112	205	301	120	181	283	100	183	345	119	226	1,246	451	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	199	98	101	173	82	91	224	103	121	797	376	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	4,415	1,344	3,071	4,296	1,331	2,965	4,456	1,553	2,903	17,497	5,657	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	371	79	292	1,302	305	997
保険金支払	2,700	1,265	1,435	2,748	1,154	1,594	2,719	1,160	1,559	2,790	1,364	1,426	10,957	4,943	6,014
その他	1,021	57	964	1,053	49	1,004	1,019	51	968	895	51	844	3,988	208	3,780
北陸	270	111	159	245	94	151	138	65	73	137	57	80	790	327	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	89	56	33	85	50	35	484	279	205
その他	58	2	56	64	3	61	33	4	29	30	2	28	185	11	174
中部	949	369	580	904	300	604	825	316	509	928	340	588	3,606	1,325	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	642	259	383	611	287	324	641	294	347	2,571	1,161	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	1,283	471	812	5,242	1,744	3,498
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	905	340	566	913	418	495	3,713	1,544	2,169
その他	281	18	263	277	9	268	200	4	196	213	8	205	971	39	932
中国	457	173	284	439	154	285	418	126	292	508	147	361	1,822	600	1,222
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	331	141	190	275	106	169	369	129	240	1,317	535	782
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	1,561	460	1,101
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	280	108	172	243	91	152	281	90	191	1,084	384	700
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	2,741	5,958	9,368	3,248	6,120	36,558	11,983	24,575
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	2,401	3,417	6,153	2,852	3,301	24,220	10,489	13,731
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

<2017年6月1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												合 計		
	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期					
	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	
北海道	311	97	214	284	94	190	296	99	197	356	110	246	1,247	400	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	31	4	27	39	5	34	107	17	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	393	124	269	390	113	277	355	105	250	386	119	267	1,524	461	1,063
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	263	103	160	272	97	175	242	93	149	263	102	161	1,040	395	645
その他	87	6	81	85	2	83	67	2	65	78	7	71	317	17	300
東 京	4,138	1,295	2,843	3,857	1,219	2,638	3,755	1,158	2,597	3,816	1,183	2,633	15,566	4,855	10,711
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	2,708	1,136	1,572	2,566	1,057	1,509	2,557	1,032	1,525	2,569	1,048	1,521	10,400	4,273	6,127
その他	632	28	604	540	26	514	562	19	543	481	17	464	2,215	90	2,125
北 陸	186	59	127	202	74	128	176	61	115	135	49	86	699	243	456
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	135	61	74	116	50	66	87	43	44	464	207	257
その他	28	1	27	26		26	20	2	18	25		25	99	3	96
中 部	863	268	595	779	279	500	779	262	517	855	295	560	3,276	1,104	2,172
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	86	20	66	96	19	77	378	80	298
保険金支払	619	239	380	548	243	305	588	227	361	616	261	355	2,371	970	1,401
その他	93	7	86	84	9	75	74	5	69	68	3	65	319	24	295
近 畿	1,560	496	1,064	1,447	469	978	1,426	526	900	1,359	539	820	5,792	2,030	3,762
契約募集	208	8	200	157	16	141	201	28	173	154	27	127	720	79	641
契約管理	108	32	76	95	20	75	72	9	63	104	22	82	379	83	296
保険金支払	921	442	479	924	429	495	961	485	476	952	484	468	3,758	1,840	1,918
その他	323	14	309	271	4	267	192	4	188	149	6	143	935	28	907
中 国	499	130	369	413	137	276	407	117	290	355	98	257	1,674	482	1,192
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	115	233	312	127	185	298	104	194	257	94	163	1,215	440	775
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	352	75	277	348	82	266	1,414	334	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	216	60	156	228	66	162	911	259	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	773	234	539	775	223	552	3,235	997	2,238
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	554	209	345	527	190	337	2,195	865	1,330
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	9,280	2,857	6,423	8,681	2,802	5,879	8,401	2,667	5,734	8,497	2,742	5,755	34,859	11,068	23,791
契約募集	954	93	861	738	109	629	697	117	580	776	109	667	3,165	428	2,737
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	2,502	3,543	5,859	2,452	3,407	5,810	2,379	3,431	5,827	2,421	3,406	23,541	9,754	13,787
その他	1,486	76	1,410	1,264	64	1,200	1,146	43	1,103	992	45	947	4,888	228	4,660

<2017年6月1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	苦情	相談	苦情	相談	
北海道	369	105	264	437	115	322	447	133	314	632	196	436	1,885	549	1,336
契約募集	51	5	46	39	3	36	59	7	52	90	12	78	239	27	212
契約管理	35	10	25	46	10	36	49	11	38	75	11	64	205	42	163
保険金支払	254	89	165	303	99	204	279	115	164	391	172	219	1,227	475	752
その他	29	1	28	49	3	46	60		60	76	1	75	214	5	209
東 北	432	110	322	452	122	330	458	130	328	560	160	400	1,902	522	1,380
契約募集	28	7	21	29	4	25	26	4	22	61	9	52	144	24	120
契約管理	42	2	40	30	4	26	40	8	32	61	9	52	173	23	150
保険金支払	275	99	176	282	110	172	297	115	182	340	138	202	1,194	462	732
その他	87	2	85	111	4	107	95	3	92	98	4	94	391	13	378
東 京	4,447	1,145	3,302	3,209	948	2,261	3,020	878	2,142	3,076	860	2,216	13,752	3,831	9,921
契約募集	332	41	291	272	34	238	224	26	198	297	30	267	1,125	131	994
契約管理	661	81	580	368	77	291	349	49	300	374	56	318	1,752	263	1,489
保険金支払	2,769	1,000	1,769	2,052	820	1,232	1,954	786	1,168	1,878	762	1,116	8,653	3,368	5,285
その他	685	23	662	517	17	500	493	17	476	527	12	515	2,222	69	2,153
北 陸	198	78	120	191	69	122	220	58	162	269	59	210	878	264	614
契約募集	24	7	17	21	4	17	17	2	15	31	1	30	93	14	79
契約管理	13	5	8	11	4	7	21	6	15	28	8	20	73	23	50
保険金支払	144	63	81	133	60	73	138	48	90	166	50	116	581	221	360
その他	17	3	14	26	1	25	44	2	42	44		44	131	6	125
中 部	887	284	603	921	250	671	888	225	663	1,038	224	814	3,734	983	2,751
契約募集	69	10	59	52	6	46	56	6	50	119	6	113	296	28	268
契約管理	101	28	73	110	19	91	142	22	120	130	7	123	483	76	407
保険金支払	623	244	379	667	222	445	577	195	382	672	206	466	2,539	867	1,672
その他	94	2	92	92	3	89	113	2	111	117	5	112	416	12	404
近 畿	1,332	511	821	1,220	516	704	1,243	464	779	1,255	534	721	5,050	2,025	3,025
契約募集	236	26	210	144	41	103	131	19	112	146	21	125	657	107	550
契約管理	82	20	62	79	15	64	85	19	66	83	22	61	329	76	253
保険金支払	861	458	403	824	457	367	850	421	429	846	479	367	3,381	1,815	1,566
その他	153	7	146	173	3	170	177	5	172	180	12	168	683	27	656
中 国	443	111	332	427	106	321	562	146	416	563	170	393	1,995	533	1,462
契約募集	55	6	49	32	5	27	41	5	36	63	14	49	191	30	161
契約管理	45	9	36	48	7	41	66	7	59	50	12	38	209	35	174
保険金支払	288	95	193	305	94	211	387	132	255	359	143	216	1,339	464	875
その他	55	1	54	42		42	68	2	66	91	1	90	256	4	252
四 国	384	78	306	374	100	274	394	91	303	487	87	400	1,639	356	1,283
契約募集	36	4	32	38	6	32	30	4	26	31	1	30	135	15	120
契約管理	59	5	54	45	8	37	68	7	61	99	12	87	271	32	239
保険金支払	231	63	168	232	75	157	236	76	160	300	71	229	999	285	714
その他	58	6	52	59	11	48	60	4	56	57	3	54	234	24	210
九 州	1,194	223	971	1,047	224	823	989	218	771	1,055	237	818	4,285	902	3,383
契約募集	82	9	73	71	12	59	71	8	63	82	7	75	306	36	270
契約管理	137	11	126	95	10	85	101	12	89	111	20	91	444	53	391
保険金支払	871	199	672	733	199	534	650	193	457	667	205	462	2,921	796	2,125
その他	104	4	100	148	3	145	167	5	162	195	5	190	614	17	597
沖 縄	170	53	117	116	36	80	126	45	81	118	39	79	530	173	357
契約募集	18	1	17	13	6	7	12	3	9	20	5	15	63	15	48
契約管理	10	3	7	7	2	5	9	1	8	9		9	35	6	29
保険金支払	129	49	80	78	28	50	88	40	48	68	31	37	363	148	215
その他	13		13	18		18	17	1	16	21	3	18	69	4	65
合 計	9,856	2,698	7,158	8,394	2,486	5,908	8,347	2,388	5,959	9,053	2,566	6,487	35,650	10,138	25,512
契約募集	931	116	815	711	121	590	667	84	583	940	106	834	3,249	427	2,822
契約管理	1,185	174	1,011	839	156	683	930	142	788	1,020	157	863	3,974	629	3,345
保険金支払	6,445	2,359	4,086	5,609	2,164	3,445	5,456	2,121	3,335	5,687	2,257	3,430	23,197	8,901	14,296
その他	1,295	49	1,246	1,235	45	1,190	1,294	41	1,253	1,406	46	1,360	5,230	181	5,049

〈2017年6月1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)	864 (80.9)	924 (82.4)	3,595 (81.2)
	火災	82 (6.4)	74 (6.3)	89 (8.0)	80 (7.5)	325 (7.0)	105 (9.1)	93 (8.6)	80 (7.5)	67 (6.0)	345 (7.8)
	傷害	67 (5.2)	59 (5.0)	50 (4.5)	50 (4.7)	226 (4.9)	56 (4.8)	41 (3.8)	47 (4.4)	56 (5.0)	200 (4.5)
	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)	64 (6.0)	59 (5.3)	246 (5.6)
	その他	11 (0.9)	14 (1.2)	9 (0.8)	8 (0.7)	42 (0.9)	9 (0.8)	5 (0.5)	13 (1.2)	15 (1.3)	42 (0.9)
	合計	1,282	1,173	1,111	1,070	4,636	1,158	1,081	1,068	1,121	4,428
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)	46 (4.3)	51 (4.6)	208 (4.7)
	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)	64 (6.0)	71 (6.4)	285 (6.5)
	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)	938 (88.3)	979 (87.6)	3,872 (87.8)
	その他	14 (1.1)	11 (0.9)	6 (0.5)	3 (0.3)	34 (0.7)	8 (0.7)	8 (0.7)	14 (1.3)	17 (1.5)	47 (1.1)
	合計	1,279	1,170	1,103	1,068	4,620	1,153	1,079	1,062	1,118	4,412
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)	12 (0.8)	11 (0.7)	72 (1.2)
	接客態度	244 (14.7)	208 (13.1)	238 (15.3)	217 (14.3)	907 (14.3)	212 (13.3)	245 (16.3)	225 (15.0)	244 (15.5)	926 (15.0)
	手続遅延等	248 (14.9)	228 (14.3)	270 (17.3)	229 (15.0)	975 (15.4)	268 (16.8)	255 (16.9)	252 (16.8)	253 (16.1)	1,028 (16.7)
	説明不足等	138 (8.3)	161 (10.1)	157 (10.1)	166 (10.9)	622 (9.8)	165 (10.3)	152 (10.1)	138 (9.2)	155 (9.9)	610 (9.9)
	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)	127 (8.5)	124 (7.9)	518 (8.4)
	提示内容	568 (34.2)	539 (33.9)	508 (32.6)	514 (33.8)	2,129 (33.6)	508 (31.8)	457 (30.3)	493 (32.9)	546 (34.7)	2,004 (32.5)
	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)	163 (10.9)	163 (10.4)	662 (10.7)
	保険金関連	118 (7.1)	68 (4.3)	75 (4.8)	78 (5.1)	339 (5.4)	87 (5.5)	79 (5.2)	77 (5.1)	66 (4.2)	309 (5.0)
	その他	7 (0.4)	14 (0.9)	5 (0.3)	11 (0.7)	37 (0.6)	12 (0.8)	10 (0.7)	12 (0.8)	10 (0.6)	44 (0.7)
	合計	1,661	1,591	1,557	1,522	6,331	1,596	1,506	1,499	1,572	6,173

<2017年6月1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)	5 (0.4)	4 (0.4)	17 (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)	964 (86.1)	946 (85.5)	3,742 (84.9)
	移行	58 (5.5)	78 (7.2)	59 (5.3)	58 (5.2)	253 (5.8)	66 (6.5)	64 (5.5)	53 (4.7)	57 (5.1)	240 (5.4)
	不応諾	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	0 (0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	1 (0.1)	1 (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)	89 (7.9)	91 (8.2)	363 (8.2)
	その他	15 (1.4)	14 (1.3)	12 (1.1)	11 (1.0)	52 (1.2)	17 (1.7)	11 (0.9)	9 (0.8)	8 (0.7)	45 (1.0)
	移送	(0.0)	(0.0)	(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	1,120	1,107	4,408
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)	291 (26.0)	279 (25.2)	1,127 (25.6)
	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)	412 (36.8)	379 (34.2)	1,632 (37.0)
	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)	174 (15.5)	209 (18.9)	738 (16.7)
	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)	243 (21.7)	240 (21.7)	911 (20.7)
	合計	1,054	1,080	1,123	1,116	4,373	1,015	1,166	1,120	1,107	4,408
手続方法別	電話	3,752 (97.6)	3,373 (97.9)	3,383 (98.2)	3,082 (98.5)	13,590 (98.0)	3,250 (98.5)	3,170 (98.3)	2,966 (98.0)	2,932 (97.4)	12,318 (98.1)
	文書(郵便)	40 (1.0)	24 (0.7)	25 (0.7)	15 (0.5)	104 (0.7)	18 (0.5)	21 (0.7)	34 (1.1)	17 (0.6)	90 (0.7)
	来訪	54 (1.4)	48 (1.4)	38 (1.1)	33 (1.1)	173 (1.2)	31 (0.9)	33 (1.0)	28 (0.9)	61 (2.0)	153 (1.2)
	合計	3,846	3,445	3,446	3,130	13,867	3,299	3,224	3,028	3,010	12,561

<2017年6月1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	51	4	3	4	0	62	1	5	56	0	62
青森県	5	0	0	0	0	5	0	0	5	0	5
岩手県	4	3	1	0	0	8	0	1	7	0	8
宮城県	24	0	3	0	1	28	1	2	23	2	28
秋田県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
山形県	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
福島県	5	1	0	0	0	6	0	0	6	0	6
茨城県	26	2	3	0	1	32	0	1	30	1	32
栃木県	19	2	0	0	1	22	0	2	20	0	22
群馬県	18	0	1	2	0	21	1	2	18	0	21
埼玉県	43	8	5	3	1	60	6	3	50	1	60
千葉県	56	5	3	2	1	67	5	4	56	2	67
東京都	95	8	10	14	2	129	5	5	118	1	129
神奈川県	82	9	5	5	0	101	5	4	92	0	101
新潟県	10	2	0	0	0	12	2	1	9	0	12
富山県	5	0	0	1	0	6	1	0	5	0	6
石川県	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
福井県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
山梨県	8	0	0	0	1	9	1	1	6	1	9
長野県	9	0	0	0	0	9	0	1	8	0	9
岐阜県	21	0	0	1	0	22	0	0	22	0	22
静岡県	20	3	4	1	0	28	1	2	25	0	28
愛知県	48	3	4	4	0	59	2	5	52	0	59
三重県	15	2	1	0	0	18	0	3	15	0	18
滋賀県	13	0	0	1	0	14	0	3	10	1	14
京都府	19	1	1	1	1	23	3	1	17	1	22
大阪府	86	0	1	8	2	97	8	5	82	2	97
兵庫県	47	1	1	2	0	51	1	3	46	0	50
奈良県	9	0	0	0	1	10	1	1	7	1	10
和歌山県	3	0	0	0	0	3	0	1	2	0	3
鳥取県	3	1	0	0	0	4	0	2	2	0	4
島根県	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
岡山県	14	0	3	1	0	18	0	0	18	0	18
広島県	25	0	1	1	0	27	1	2	23	1	27
山口県	5	1	2	1	0	9	1	1	7	0	9
徳島県	1	0	0	1	0	2	0	0	2	0	2
香川県	6	0	0	0	0	6	0	0	6	0	6
愛媛県	8	0	1	0	0	9	0	0	9	0	9
高知県	3	1	0	1	1	6	0	0	5	1	6
福岡県	48	6	2	4	1	61	1	5	53	1	60
佐賀県	3	0	0	0	0	3	1	0	2	0	3
長崎県	6	1	0	0	0	7	0	1	6	0	7
熊本県	10	1	0	1	0	12	0	2	10	0	12
大分県	9	1	0	0	0	10	0	0	10	0	10
宮崎県	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3
鹿児島県	6	1	1	0	1	9	1	1	6	1	9
沖縄県	21	0	0	0	0	21	2	1	18	0	21
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	924	67	56	59	15	1,121	51	71	979	17	1,118

<2017年6月1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	1	18	15	11	6	35	6	2	1	95	5	57	62
青森県	0	2	0	1	0	4	0	0	0	7	0	5	5
岩手県	0	3	5	2	0	0	1	3	0	14	1	7	8
宮城県	1	9	4	2	5	14	4	1	0	40	2	26	28
秋田県	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	2
山形県	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1
福島県	0	1	1	1	0	4	0	0	0	7	1	5	6
茨城県	0	8	8	3	3	18	5	3	0	48	1	31	32
栃木県	0	7	8	5	3	12	1	1	2	39	0	22	22
群馬県	0	3	4	6	4	12	3	0	0	32	3	18	21
埼玉県	2	14	16	10	7	21	11	8	0	89	3	57	60
千葉県	0	11	10	9	11	32	11	6	0	90	8	59	67
東京都	1	31	34	16	17	65	19	4	0	187	13	116	129
神奈川県	2	23	17	14	12	51	17	4	0	140	5	96	101
新潟県	0	2	5	2	1	3	2	1	0	16	0	12	12
富山県	0	0	2	1	0	5	0	0	0	8	2	4	6
石川県	0	1	0	1	1	3	0	0	0	6	0	4	4
福井県	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	3	3
山梨県	0	3	0	0	4	5	0	1	0	13	2	7	9
長野県	0	3	3	2	0	3	3	1	0	15	0	9	9
岐阜県	0	4	6	2	0	13	4	2	1	32	2	20	22
静岡県	0	4	5	6	4	12	1	4	0	36	1	27	28
愛知県	0	12	11	9	10	32	7	0	1	82	5	54	59
三重県	0	2	4	0	3	10	1	1	0	21	2	16	18
滋賀県	0	3	4	4	1	4	2	2	1	21	1	13	14
京都府	1	9	4	3	4	12	2	2	0	37	1	21	22
大阪府	2	24	24	13	11	46	8	5	1	134	7	90	97
兵庫県	0	10	12	7	2	24	10	3	1	69	5	45	50
奈良県	0	2	1	4	1	2	1	0	1	12	1	9	10
和歌山県	0	0	1	1	0	1	0	0	1	4	0	3	3
鳥取県	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	0	4	4
島根県	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2	2
岡山県	0	2	3	1	1	9	7	0	0	23	0	18	18
広島県	0	9	7	3	1	16	5	0	0	41	2	25	27
山口県	0	4	3	1	0	3	2	0	0	13	0	9	9
徳島県	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2	2
香川県	0	0	0	1	0	5	1	0	0	7	1	5	6
愛媛県	0	1	2	1	1	5	3	0	0	13	2	7	9
高知県	0	1	1	1	0	2	1	2	0	8	0	6	6
福岡県	0	8	16	8	3	23	14	6	0	78	4	56	60
佐賀県	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3	0	3	3
長崎県	1	0	3	1	1	1	2	0	0	9	2	5	7
熊本県	0	2	1	0	2	6	3	1	0	15	0	12	12
大分県	0	1	2	0	0	5	2	2	0	12	0	10	10
宮崎県	0	2	0	0	0	2	1	0	0	5	0	3	3
鹿児島県	0	2	3	1	2	3	1	0	0	12	0	9	9
沖縄県	0	2	6	1	2	12	1	1	0	25	0	21	21
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	11	244	253	155	124	546	163	66	10	1,572	82	1,036	1,118

<2017年6月1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)

①2台のうち1台だけ他社移行しようとしたら、もう1台も継続されなかった[自動車保険/契約者の夫からの申出]

申出人は、妻の名義で契約していた2台分の自動車保険について、満期時に1台を他社移行し、もう1台だけ継続する旨代理店に依頼したところ、継続したはずの1台分の保険証券が手元に届かず、契約が継続されていないことが判明したため、継続する予定だった1台分の自動車保険の契約を有効に継続すること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、募集人は、2台とも継続しないとの申出であると認識していたことが判明した。

このため、代理店が申出人を訪問し、契約者の意に反して契約を継続できなかったことを謝罪し、継続する予定だった1台分の自動車保険について、満期日に遡って継続手続を行うことを申し入れ、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>

営業店では、自動車保険の継続可否を確認する際には1台ずつ確認するように指導をしていたが、徹底できていなかったため、本件代理店に対して、代理店内で継続可否の確認を自動車毎に行うルールをあらためて周知・徹底するよう指導した。

②始期に遡って離婚した娘が使える契約への変更を求める[自動車保険/契約者からの申出]

申出人は、離婚して子供たちと暮らしている別居の娘が主に使う前提であることを募集人に伝えた上で自動車保険を契約したが、娘の事故後に、婚姻歴のある子は補償対象外であるとして保険金の支払を拒まれたため、契約の始期に遡って娘が使える契約への変更を求めて、苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

募集人に契約時の経緯を確認したところ、別居の未婚の子が補償の対象である旨は伝えたが、未婚の定義についての説明が不足していたことが判明したため、契約者から各種書類を取り付け、契約を是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>

「未婚」の定義についてはパンフレット上も記載がなく、説明時に注意が必要であったにもかかわらず、この点が募集人に徹底されていなかったことが本件申出の原因となったと考えられるため、当該代理店においてチェックシートを用いた「別居の未婚の子」についての説明が適正に実施されていることを担当者が継続確認するとともに、代理店研修会にて当該事案にかかる研修を行った。

③傷害保険の自動更新不能に関する苦情[傷害保険/契約者からの申出]

申出人は、事故で入院し、加入していた傷害保険に基づく保険金の支払を求めていたところ、当該契約には自動更新特約が付いていたにもかかわらず、満期時に代理店が無断で継続なしの手続を行っていたことが判明し、保険金を受領できなかった。代理店は責任を認めたが、補償は裁判例に基づき、2割相当額になると回答されたため、自動更新がされなかった原因について調査し、代理店の責任を明らかにするとともに、十分な補償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契約は自動継続されるものではなく、代理店担当者の満期管理不足があったこと、②補償に関して責任割合に関する代理店の見解を文書のみで案内しており、根拠についても代理店担当者の説明が不十分だったことが判明した。

このため、保険会社から申出人に連絡し、当該契約は自動継続ではなく、満期更改の手続が必要であることを説明し、代理店の満期管理不足を謝罪した上で、保険会社としては代理店への指導徹底で監督責任を尽くしていることから、申出人の賠償請求には応じられないことを説明し、賠償請求について引き続き代理店と協議を進めることで、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>

満期管理について、代理店担当者に対して、①満期1か月前の段階で連絡が取れない契約者には、配達記録で最終通知の連絡をすること、②満期後に回答がない契約者へ契約満了の通知を送付すること、③責任割合を含めた賠償額について申出人へ丁寧に説明するとともに、申出人との協議を確実に進めるよう指導した。

また、本件に関しては、代理店担当者と申出人との協議状況を、営業店担当者が継続的に確認することとした。

④治療の打ち切りに不満[自動車保険/被害者からの申出]

申出人は、一時停止中に直進してきた対向車とドアミラー同士が接触した事故により、右腕に痛みが生じたため、事故の翌日から接骨院で治療を受けたところ、痛みが残っているにもかかわらず、通院している病院から、保険会社による治療終了の連絡が入ったと知らされたため、本人への告知なく治療終了を病院に通知した保険会社の対応に不満があるとして、苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社は双方の車両損害が軽微であること、申出人が本件事故以前に右手中指を負傷していたことから、申出人に対して、所要の調査を行った上で補償の可否を回答すると伝え、その後自賠責保険の事前認定により、けがと本件事故との間に因果関係なしとの判断が示されたことを受けて、保険会社としても本件事故と治療との間に因果関係はないと判断し、申出人にその旨を伝えた。

後日、申出人委任の弁護士から免責証書が提出されたため、申出人の了解を得られたものと判断した。

<保険会社における再発防止の取り組み>

お客さまに症状が残存し、治療を継続している場合、事故との因果関係や症状固定等損害賠償の観点から補償できないということについては理解が得られにくいいため、このような説明に際しては、お客さまの理解度を確かめながら特に丁寧に説明するとともに、面談による説明を提案する等誤解を招かない手法を心がけることとした。

⑤傷害保険金の支払を求める[傷害保険/契約者からの申出]

申出人は公園でジョギング中に滑って転倒し、右上腕・肩の打撲との診断を受けたため、2つの医療機関に通院し、傷害保険の保険金を請求したところ、保険会社の調査員による調査の結果、事故の事実が確認できないこと、ケガの症状に他覚的所見がないことを理由として、保険金は支払えないとの結論が示された。

傷害保険に加入している他の保険会社2社からは、いずれも事故発生の事実を認定して、保険金が支払われているため、早急な保険金の支払もしくは支払ができない明確な根拠の提示を求めて苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社において申出人との面談を行い、改めて、事故発生場所の状況、転倒時の体勢、受傷後の治療の経過等を聴取するとともに、その内容について外部専門家に審査を依頼した結果、本件事故は保険金の支払対象であるとの判断が示されたため、申出人に対してその旨を説明するとともに保険金支払額を提示し、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>

保険金の支払対象外と判断する際は、面談等で被保険者や関係先へ事実関係を詳細に確認するとともに、支払対象外と判断した根拠に問題がないか必要に応じて外部の専門家による審査を受ける等、慎重な対応に努めることとした。

⑥保険金の支払額に対する説明が無い[火災保険/契約者からの申出]

申出人は、強風によって家屋の屋根、雨樋が損傷したため、保険会社に保険金の支払を求めて見積書を送付したところ、保険会社は見積書の1/10程度の認定額を示し、内訳の説明を求めても「写真から判断した」と答えるのみで、明確な回答が得られなかったことから、苦情解決手続を申し出たもの。

<経過・対応結果>

保険会社において確認したところ、①現場調査をせずに写真のみで調査を済ませたこと、②大幅な保険金の削減についての説明が不十分であったことが判明したため、書面のみで調査を済ませたことについて謝罪するとともに、後日現場調査を行い、損害範囲および金額を改めて精査することを申し入れ、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>

見積金額と認定金額の乖離が大きい事案は特に、写真のみでの判断が困難であることをお客様に伝え、早々に現場確認を実施の上、正確な損害認定と丁寧な内容の説明を行う必要があることを、課内の全体会議で共有した。

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)	86 (62.8)	71 (56.8)	83 (58.9)	318 (60.1)	91 (65.0)	76 (60.8)	68 (61.8)	75 (58.6)	310 (61.6)
	火災	25 (19.8)	27 (19.7)	19 (15.2)	26 (18.4)	97 (18.3)	17 (12.1)	16 (12.8)	19 (17.3)	22 (17.2)	74 (14.7)
	傷害	13 (10.3)	18 (13.1)	24 (19.2)	24 (17.0)	79 (14.9)	23 (16.4)	24 (19.2)	14 (12.7)	24 (18.8)	85 (16.9)
	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)	9 (8.2)	6 (4.7)	31 (6.2)
	その他	1 (0.8)	1 (0.7)	1 (0.8)	(0.0)	3 (0.6)	(0.0)	2 (1.6)	(0.0)	1 (0.8)	3 (0.6)
	合計	126	137	125	141	529	140	125	110	128	503
手続区別	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)	48 (43.6)	56 (43.8)	218 (43.3)
	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)	46 (41.8)	55 (43.0)	208 (41.4)
	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)	16 (14.5)	17 (13.3)	77 (15.3)
	合計	126	137	125	141	529	140	125	110	128	503
紛争局面別	契約募集	3 (2.4)	4 (2.9)	8 (6.4)	5 (3.5)	20 (3.8)	7 (5.0)	4 (3.2)	7 (6.4)	10 (7.8)	28 (5.6)
	契約管理	12 (9.5)	9 (6.6)	8 (6.4)	14 (9.9)	43 (8.1)	12 (8.6)	14 (11.2)	11 (10.0)	14 (10.9)	51 (10.1)
	保険金支払	103 (81.7)	112 (81.8)	107 (85.6)	121 (85.8)	443 (83.7)	113 (80.7)	104 (83.2)	86 (78.2)	99 (77.3)	402 (79.9)
	その他	8 (6.3)	12 (8.8)	2 (1.6)	1 (0.7)	23 (4.3)	8 (5.7)	3 (2.4)	6 (5.5)	5 (3.9)	22 (4.4)
	合計	126	137	125	141	529	140	125	110	128	503

<2017年6月1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	44 (40.4)	28 (26.2)	56 (40.3)	41 (27.5)	169 (33.5)	57 (36.5)	58 (43.6)	55 (42.0)	45 (39.8)	215 (40.3)
	特別調停	10 (9.2)	5 (4.7)	0 (0.0)	1 (0.7)	16 (3.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	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)	66 (50.4)	60 (53.1)	290 (54.4)
	双方の離脱	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	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)	10 (7.6)	7 (6.2)	26 (4.9)
	その他	1 (0.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (2.7)	5 (1.0)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)
	不応諾	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.9)	1 (0.2)
	移送	(0.0)	(0.0)	(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	131	113	533	
所要期間別	1か月未満	2 (1.8)	1 (0.9)	0 (0.0)	3 (2.0)	6 (1.2)	0 (0.0)	1 (0.8)	3 (2.3)	1 (0.9)	5 (0.9)
	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)	31 (23.7)	22 (19.5)	104 (19.5)
	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)	57 (43.5)	68 (60.2)	272 (51.0)
	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)	35 (26.7)	21 (18.6)	133 (25.0)
	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)	4 (3.1)	1 (0.9)	18 (3.4)
	2年以上	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	1 (0.2)
合計	109	107	139	149	504	156	133	131	113	533	
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)	20 (15.3)	13 (11.5)	86 (16.1)
	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)	61 (46.6)	67 (59.3)	261 (49.0)
	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)	48 (36.6)	32 (28.3)	181 (34.0)
	11回以上	1 (0.9)	0 (0.0)	1 (0.7)	1 (0.7)	3 (0.6)	0 (0.0)	2 (1.5)	2 (1.5)	1 (0.9)	5 (0.9)
	合計	109	107	139	149	504	156	133	131	113	533

<2017年6月1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】[契約の募集]

申立人は、自動車保険の満期更新時に、一方的に契約更新ができないと言われたため、契約の更新を求めたところ、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申立人からの事故対応の不満に関する度重なる長時間の電話によって、保険会社および代理店の通常業務に支障が生じる状態になったこと、②満期の一定期間前に、更新しない旨を伝えており、申立人が新たな引受会社を見つけるために問題のない期間だったと考えられること等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、保険会社から契約を更新することはできないと一方的に言われ、納得のいく理由を未だに聞いていない旨反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、契約更新時に保険会社に不適切な対応があったか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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-2】[契約の募集]

申立人は、代理店の勧めにより保険会社と自動車保険契約を締結したところ、保険会社は、前契約が法人契約であるため個人での契約締結の場合は新規での契約とせざるを得ないとして、ノンフリート等級の引継ぎを行わなかったことから、従前の等級を引き継ぐ内容での契約締結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、本件保険契約は申立人がインターネットで見積書を作成し、その後代理店がインターネットを通じて締結したものであるが、個人契約での締結に至った背景として、前契約が法人契約であったことを確認しなかった代理店の知識不足、確認不足が認められることから、ノンフリート等級は6等級とするものの差額保険料の追徴は放棄する旨を提案した。

これに対して申立人は、契約締結の1か月後になって、前契約が法人契約であったことを保険会社が確認したことを理由に、個人契約である本契約への等級引き継ぎが認められないことは納得できないと主張し、次年度以降から前契約のノンフリート等級に至るまでの差額保険料の負担を求める旨反論した。

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契約締結時に代理店の知識不足、確認不足があったことが認められること、②新規契約扱いの等級への変更は次年度以降の保険料に少なからぬ影響を及ぼすこと、③次年度以降の差額保険料を請求する申立人の主張にはある程度の妥当性が認められること、④契約締結には申立人も一定の関与をしていること等を確認した。

このため、双方がノンフリート等級につき6等級であることを確認するとともに、申立人は保険会社へ差額保険料を支払い、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－3】[契約の募集]

申立人は、自動車保険の加入時に、代理店から家族限定特約の説明がなかったため、この特約を付帯できなかったとして、過去の差額保険料の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①募集人は申立人の意向確認を適切に行ったこと、②募集人から説明があれば「家族限定特約」を付帯していたとする申立人の主張には客観的根拠がなく、加入から現在までに同居の親族以外の第三者が運転して事故が発生した可能性を否定できないことから、提供していた補償範囲を事後的に取り消す手続を行うことはできないとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、募集人からは運転者の限定ができるという説明は受けていない旨反論した。

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、保険契約の募集手続上、保険会社側の明らかな過失は認められないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示し、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、契約を更新しないことを代理店に伝えた上で所定の手続を行ったが、後日、それが解約手続であることが判明し、次契約でノンフリート等級を継承できなくなったため、本件解約の取消しを求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①解約日を明示した解約依頼書に申立人が署名していること、②解約に関する注意喚起も行っていること、③解約に伴う追加保険料を申立人が支払っていることから、本件解約は有効である旨主張した。

これに対して申立人は、①手続の翌月に満期を控えていること、②申立人が代理店に「次回は更新せず、他社へ切り替える」とも伝えており、仮に申立人が「解約する」と誤った表現をしたとしても代理店はその表現に疑問を感じ、申立人に確認すべきであること、③申立人は満期日と同日に他社と契約をしており、ノンフリート等級を継承する意思があることは客観的に明らかであることから、本件解約は取り消されるべきである旨主張するとともに、代理店が「契約を1年間継続することを条件に解約の取消しに応じられる」と述べたことを保険会社が否定し、本件解約の取消しを拒否した旨反論した。

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求めたところ、申立人がこれを拒否したため、保険会社のみ意見聴取によって、①代理店が解約日を明示した解約依頼書および解約に伴う追加保険料の支払案内を申立人に送付したこと、②申立人が解約に伴う追加保険料を支払っていることから、本件解約は有効に成立したと判断されることを確認した。

一方で、代理店が申立人の意向を十分に確認できていれば、本件紛争には至らず、申立人が結果的に1か月間無保険状態という極めて遺憾な状況に置かれることもなかったことを踏まえ、保険会社に和解に関する意見を求めたが、申立人が同意できる和解案が示されなかった。

このため、保険会社から解決への意思が積極的に示されたとはいえず、申立人も保険会社の提案を受け入れないと主張していること等から、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－5】[契約の管理・保全]

申立人は、新たに自動車を購入することになったため、既に廃車した自動車に付保していた自動車保険契約について保険会社に中断証明書の発行を求めたところ、保険会社は、中断証明書の発行可能期限は当該契約の解約日または満期日より13か月以内とされており、本件保険契約が満期を迎えてから既に3年以上が経過してい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自動車保険契約を終了する際に募集人から中断証明書の発行を案内したが、足にけがをしたためもう車には乗らないので中断証明書は要らないとの回答を得たこと、②申立人の主張は曖昧で一貫性がないこと、③募集人の説明は詳細かつ具体的であって足のけがによる自動車保険終了の事情に不自然なところはなく、募集人の説明に問題はないと判断されること、④中断証明書の発行可能期限を過ぎていることから、申立人の主張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、申立人の過去の自動車保険契約終了時に募集人からなされた中断証明書に関する説明が適切であった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の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－6】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車で行中、バイクと接触事故を起こしたため、自動車保険に基づく対人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、申立人が登録クレジットカードを解約し、保険料の払込を期日までに行わなかったため、本件自動車保険が解除されたことから、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、クレジットカードの再登録期日後ではあるが、本件事故発生前に保険会社のコールセンターに電話して再登録手続を行った旨主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①遅滞なく保険料の支払を行う契約上の義務は、専ら申立人にあること、②保険料の支払方法としてクレジットカードによる支払を選択したのは申立人自身である上、当初登録したクレジットカードを解約したのも申立人であるから、遅滞なく新たなクレジットカードの登録を行い、保険料の支払が延滞しないよう配慮すべき責任は、専ら申立人にあること、③申立人は本件事故発生前に電話で再登録手続を行ったと主張しているが、これを証明する事実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。

【自動車保険－7】[契約の管理・保全]

申立人は、加入している自動車保険について、保険会社からクレジットカードの保険料引落不能による解除通知があったが、保険契約を解除されるとの認識がなかったとして、解除日に遡って未払保険料を全額納付することで契約解除の撤回を求めたところ、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保険料が未払であることについては申立人に書面・メールで通知しており、それらが届いていることを確認していること、②申立人の個人的な事情で契約解除の撤回を認めることは、他の契約者との公平を欠くことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①保険料未払について悪意はなく、一方的に契約を解除することは納得できないこと、②契約解除という重要な催告書の送付に当たっては、それが契約者に届いているか、また契約者が開封してその内容を確認しているか確認できる方法を取るべきであること、③カード会社からの請求金額を入金したことで保険料の支払が終わったと誤認してしまったこと、④保険料分割払特約の重要事項説明書には、保険料の入金が遅延した場合、契約を解除することができると表記されているが、過失にて保険料の引落としができなかったケースは想定していなかったこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、クレジットカードによる保険料払込みに関する特約の内容、一般的な事務処理および保険料が入金されなかった場合の流れ等は適切であり、公平性等の観点から契約解除の撤回を認めることは妥当ではないと判断した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して、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－8】[契約の管理・保全]

申立人は、取扱代理店でもある自動車販売会社に自動車を下取りに出し、車を買替えた後に事故が発生したため、自動車保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は、車両入替手続がなされずに契約が更改されてい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、車両入替手続がなされなかった原因は、契約者が車両の買替時に告知を怠ったことにあり、無保険状態は契約者の告知義務違反によるものであるとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①保険代理店となっている自動車販売会社で買替えを行ったため、車両入替手続に関しての説明・案内はなかったものの必要な手続は行ってきたものと考えており、無保険状態は代理店の業務怠慢による手続放置によって引き起こされたものであること、②保険金が支払えないとするなら、車両入替手続がなされなかった期間の保険料を返還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意見聴取を行った結果、保険会社から、代理店が車両入替処理を失念したことを踏まえ、買替時に遡及して車両入替手続に応じるとともに、保険金の支払に応じることによって和解したい旨の提案がなされ、申立人もこれに合意する意向を示していることを確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、①車両入替手続を行うこと、②車両入替手続後に保険金を支払うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－9】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車を買替え、知人を介して代理店に車両入替の連絡をしたが、代理店が自動車保険契約の異動手続を失念したことにより、旧自動車のまま自動車保険が更改され、その後、新自動車での自動車事故が発生したため、保険金の支払を求めたところ、保険会社は契約自動車と相違していることを理由にこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①代理店は車両入替に関して一切の連絡を受けておらず、車検証のコピー等の書類も受領していないこと、②代理店による更新手続は申立人が車両入替をしたという認識がないまま行われたが、「車名」や「登録番号」等確認を要する項目については申込書類上で特に注意を喚起して更新案内をしていたこと等から、新自動車での更新手続や事故対応を行うことは保険契約者間での公平性を損なうとして、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、車両入替の連絡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、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－10】[契約の管理・保全]

申立人は、自動車保険のフリート契約締結時に、保険会社から、交通事故被害者による訴訟提起に伴って本フリート契約の支払備金を計上するので一旦保険料が高くなるが、裁判が決着すれば、多く支払った保険料は後で全て返金する旨の説明があったため、保険会社の説明どおり契約を継続し、裁判終了後、多く支払った分の保険料返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①自動車保険フリート契約の支払備金は事故が解決するまで適正に計上しなければならぬこと、②申立人に対して保険料の返還や割引率の訂正を約束した事実はないこと等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、仮に本事故によって支払備金を計上する必要が生じ、その結果保険料が高くなったとしても、保険金の支払をしないことが確定した時点で払い過ぎた保険料を返還すべき旨反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、支払備金の計上が適正であったとしても、保険会社が申立人に異議申立てをする機会を失わせるような発言をしたか否かに関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては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、団体に加入していた自動車保険の契約が自分の意思に反し既に失効していることが明らかになったため、契約の復活を求めたところ、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元募集人から申立人の主張に反論する証拠・資料等が得られなかったこと、②契約継続の意思確認がなされず、満期落ちとなったことの責めを申立人に負わせることは困難であることを踏まえ、申立人が未払保険料を支払うことを前提に当時に遡及して契約の継続手続を行い、申立人の意向に沿った自動車保険契約とすることで和解に応じる旨提案した。

このため、①申立人は保険会社に対して未払保険料を支払うこと、②保険会社は申立人に対して契約失効時に遡及して契約の継続手続を行うことを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－12】[保険金の支払]

申立人は、走行中にトラックが砂等を落下させたことで自動車が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は、損傷のうち、ヘッドライト部についてはレンズのみの交換しか認定せず、アッセンブリ交換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>

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、部品補給されていない車種の場合にはヘッドライト部の損傷にアッセンブリ交換をするが、被保険車両は部品補給されているため、レンズ交換のみでヘッドライトの機能は十分に原状回復すること、②争いのない部分の保険金は申立人の同意の下に支払い、その後も一定の歩み寄りを行う旨示していたものの、申立人側から何の反応もなかったこと、③申立人はレンズ交換では将来的に水滴浸入の可能性があると主張するが、実際には保険金受領後にレンズ交換もせずに被保険車両を売却していることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①レンズ交換を行えば水滴浸入の可能性があるため、アッセンブリ交換を行うのが普通であることをディーラーや他社のアジャスターにも確認していること、②契約者との合意ができないまま一方的に支払完了事案として処理している保険会社の対応には問題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、ヘッドライト部のレンズ損傷についてアッセンブリ交換が必要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－13】[保険金の支払]

申立人は、勤務先から自宅まで送ってもらうため、自動車の助手席に同乗していた際、事故に遭って受傷したため、自動車保険に基づく対人賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社は、申立人は「被保険者の業務に従事中の使用人」に該当するとして、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、約款の「業務に従事中」とは労災保険の「業務上」と同義であり、本件事故は退勤のために日常的に行われている送迎の際に生じており、業務遂行性は否定できないことから、申立人は「被保険者の業務に従事中の使用人」に該当するため、約款上免責であるとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①事故当時、保険会社から対人賠償が免責であるとの説明を受けたこともなく、了承もしていないこと、②約款の免責規定の「業務に従事中」は、労働基準法75条に定められる「業務上」と同義に解する必然性はなく、本件事故は申立人が業務を終えた後に起きたものであり、「被保険者の業務に従事中の使用人」に該当しないことから、対人賠償は有責である旨反論した。

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、対人賠償保険の約款上の「業務に従事中」に該当する事故であるかに関する事実認定が必要であるところ、当該認定はもっぱら約款の解釈に関わるものであるため、一義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－14】[保険金の支払]

申立人は、自動車で走行中に右前タイヤハウスに入り込んだビニール袋を取り除こうと、車両を停止して右手でビニール袋を引っ張った際に右足膝関節を捻り受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金および搭乗者傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人による事故状況の説明が、事故報告時、面談調査時、さらに紛争申立時で変遷していること、②事故状況の実験結果からも申立人の主張する動作自体に疑義があること、③申立人が主張する動作は、運行とは関係のない動作中での受傷であり、運行とは相当因果関係がないことを主張した。

これに対して申立人は、①事故状況については、報告の都度詳細に説明したものであり、主張の変遷ではないこと、②事故当時自動車はエンジンがかかっており、一旦外に出たわけでもないので運行に起因する事故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、本件傷害が運行に起因する傷害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－15】[保険金の支払]

申立人は、追突事故によって脳内出血を起こしたため、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、脳内出血が原因で追突事故を起こしたとして、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申立人の車両の損傷状態や申立人に目立った外傷が認められないことから、衝突の衝撃で脳内出血を起こすことは考えられないこと、②申立人の頭部CT画像では「高血圧性の被殻出血」と考えられること、③調査の過程で「(血圧は)薬でコントロールした状態」である等の話があり、年齢や既往症(服用薬)等の関係から、脳内出血を起こし易い状態であったと判断されることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①事故前には症状は起きていなかったため、事故が原因で脳の血管が切れ、脳内出血を発症したと考えるのが通常であること、②追突事故の際、シートベルトを装着しており、衝突の際のリバウンドによってヘッドレストに後頭部を強打したため脳内出血を起こしたものであること、③血圧をコントロールする薬は、事故後に入院した病院で初めて処方されたもの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を検討するとともに、第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件事案の被殻出血は典型的な高血圧性脳内出血であると考えられ、脳内出血は内因性で、その症状によって追突事故を起こしたものと判断した。

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。

【自動車保険－16】[保険金の支払]

申立人は、運転中に誤って溝に転落し自動車が全損となったため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は運転中に申立人が飲酒していたとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①慣れた農道を低速で逸脱するのは不自然であり、左側面の損傷も事故状況と整合しないこと、②警察への通報者から「申立人から酒臭がしたので注意した」との情報を得たこと、③当初、警察官に対して飲酒を認めるような回答をしていたこと等から、申立人へ事実確認の調査をしたところ、保険金請求取下げの意思表示がなされていたと主張する一方で、申立人が一定の調査に応じるのであれば保険金支払の可否につき再検討する旨提案した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①申立人は保険会社が要請する全ての資料等の提出に応じたこと、②申立人の運転時の飲酒の有無については、警察での飲酒検知調査が行われていない可能性が高いことを確認した。

このため、保険会社は、調査に基づき提示した保険金に加え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－17】[保険金の支払]

申立人は、自身が運転する自動車で、追突事故を起こしたため、自動車保険に基づく対物賠償保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人は、本件事故発生前に自動車の入替を行ったものの、保険会社に対する通知を行

っており、本件事故時に申立人が運転していた自動車は、保険証券上の自動車と異なることから、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本件自動車保険の契約締結時に、入替時の通知義務に関する説明を受けた事実はないこと、②本件事故発生前に本件自動車保険の継続手続を行っているが、その時に代理店が自動車の確認をしていれば、入替の事実を通知したはずであることから、本件は保険会社側の一方的な事務懈怠であること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、保険会社の事務懈怠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]※自動車保険－19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、駐車場において逆突事故により頸椎および腰椎を捻挫したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金およびレンタカー費用補償金の支払を求めたところ、保険会社は本件事故による損害の発生の有無および事故内容の詳細が確認できないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の入院申告日と病院の診断書の入院日が相違すること、②本事故は、5km/h以下の低速度の逆突事故であり、加害者は高齢者かつ身体障害者であるにもかかわらず全く受傷していないのに対し、申立人は1か月以上にわたる入院を要していること、③症状は頸椎および腰椎の捻挫と、受傷部位の可動域の制限のみであり、1か月以上にわたり入院することは常識的に考えられないこと、④レンタカー費用補償特約については、入院中にもかかわらず、レンタカーをどのように利用していたのか疑義があることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①加害車両は、20km/h以上の速度で衝突したと記憶していること、②入院の必要性は病院が決めたことで申立人の要望ではないこと、③レンタカー費用補償特約が付帯されている契約であるという保険会社担当者の発言に基づき、レンタカーの手配を依頼し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、本件事故発生に関する事実認定が必要であるところ、保険会社から、あらためて申立人との面談による調査を行い、和解の方向を探りたい旨の提案がなされたが、申立人からは面談調査に応じない意向が示された。

このため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みがないものとして、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]※自動車保険－18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、申立人の兄が運転する車に同乗中に逆突事故により頸椎を捻挫したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金およびレンタカー費用補償金の支払を求めたところ、保険会社は本件事故による損害の発生の有無および事故内容の詳細が確認できないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の入院申告日と病院の診断書の入院日が相違すること、②本事故は、5km/h以

下の低速度の逆突事故であり、加害者は高齢者かつ身体障害者であるにもかかわらず全く受傷していないのに対し、申立人は1か月以上にわたる入院を要していること、③症状は頸椎の捻挫と、受傷部位の可動域の制限のみであり、1か月以上にわたり入院することは常識的に考えられないこと、④レンタカー費用補償特約については、入院中にもかかわらず、レンタカーをどのように利用していたのか疑義があることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①加害車両は、20km/h以上の速度で衝突したと記憶していること、②入院の必要性は病院が決めたことで申立人の要望ではないこと、③レンタカー費用補償特約が付帯されている契約であるという保険会社担当者の発言に基づき、レンタカーの手配を依頼し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、本件事故発生に関する事実認定が必要であるところ、保険会社から、あらためて申立人との面談による調査を行い、和解の方向を探りたい旨の提案がなされたが、申立人からは面談調査に応じない意向が示された。

このため、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の成立する見込みがないものとして、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、バイクを運転中に単独事故を起こし受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、当初、「年令別平均給与額」に基づき、労働能力喪失率を本件自動車保険の約款上の上限値として逸失利益を算定したところ、申立人の申告により「現実収入額」に基づき逸失利益を算出することになり、労務上の後遺障害の影響等を再検討したことから、労働能力喪失率の認定を引き下げた旨主張した。

これに対して申立人は、本件自動車保険の約款が、「家事従事者以外の有職者」については、「現実収入額」または「年令別平均給与額」のいずれか高い額に基づき、逸失利益を算定することを規定していることから、保険会社の逸失利益の算定方法は不合理である旨反論した。

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、①保険会社は、当初の逸失利益の算定方法を誤っていたこと、②申立人は、本件後遺障害により日常業務に支障が生じていることを確認した。

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

【自動車保険－21】[保険金の支払]

申立人は、同僚が運転する勤務先の車両に同乗中の事故により受傷したため、申立人が加入している自動車保険に基づく弁護士費用保険特約を使い対応できないか保険会社に相談し、保険会社の了承を得て弁護士に委任して交渉を開始したところ、保険会社から約款上当該弁護士費用が支払対象外であることが判明したとして、保険金の支払に応じられない意向を示されたことから、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、業務中の同僚災害による事故が特約で免責と規定されていることを看過し、同意を与えたこ

とによって弁護士への委任がなされ、交渉が開始した等の事実を認め、謝罪した一方で、①当該費用は約款で免責と規定されること、②事情説明により弁護士から申立人への費用請求は行わない旨の確約を得ており、費用損害が発生しないことを確認していること等から、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①既に弁護士による交渉が開始されていることから、着手金等の支払の必要があること、②申立人においても弁護士との相談・依頼に交通費・通信費等の費用が発生していること等を主張し、保険会社は発生する費用を負担すべき旨反論した。

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、保険会社は、申立人が被った損害について、具体的な資料等の提示があれば、和解金を支払うことで和解に応じる意向を示していること、当該保険会社の提案について申立人が合意して資料を提出したこと、および申立人に発生した費用損害の内容について確認した。

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－22】[保険金の支払]

申立人は、駐車場内において自動車を発進する際、ギアの操作誤りにより後方駐車中の車両に逆突し、頸と腰を受傷したことから、自動車保険および傷害保険に基づく人身傷害保険金および傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故の報告が発生の約5か月後であったこと、②申立人の申告には曖昧な部分が多いこと、③車両に逆突の痕跡が確認できなかったこと等から、事故の事実および事故と受傷との因果関係を認めることが困難であるとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①事故時の詳細を明確には覚えておらず、車の構造に詳しくないことから、供述内容が曖昧で整合性のない説明になったこと、②事故報告が遅れたのは被害者からの請求がないことを確認するまで請求を見送っていたためであり、不自然ではないこと、③事故によって受傷した箇所の治療を行ったのは事実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意見聴取を行った結果、本件紛争の解決を図るためには、事故の発生および事故と受傷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、自動車で行中、ガードレールを越えて跳躍してきた鹿が自動車の左前方部分に衝突し、自動車が損傷したため、「飛来中や落下中の他物との衝突」による1等級ダウン事故扱いで保険金の支払を求めたところ、保険会社は3等級ダウン事故に該当すると主張し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約款の解釈として、「飛来」とは文字どおり「飛んでくること」であり、具体的には、鳥、飛行機、石、ゴルフボール等、継続的に「飛来中」と認められるものを想定していること、また、「落下」とは重力によって下降する状態で、社会通念上、継続的に「落下中」と認められる状態を指すこと、②鹿のような動物については、社会通念上「飛来」するものと解することは困難であることから、本件事故は鹿が跳躍中に発生した

事故であり、「飛来中、落下中」と解すべきではない旨主張した。

これに対して申立人は、①鹿は跳躍して滞空しており「飛来中」と言いうること、②鹿が車両と衝突した時点で、重力により放物線の頂点から下降していた状態であり、「落下中」と言えること、③鳥、飛行機は揚力を発生させることができるが、石、ゴルフボールは初速で与えられた運動のみで空中を移動し、重力により落下する放物線運動であること、④鹿の跳躍も蹴り出しに抛って初速が与えられた放物線運動によっており、石やゴルフボールと同様であることから、鹿が「飛来」しないと保険会社の主張は矛盾している旨反論した。

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、①本件事故の発生経緯は、車載カメラにより明白であること、②「飛来中または落下中の他物との衝突」に該当する場合は1等級ダウン事故となること、③本取扱に係る「飛来中または落下中の他物との衝突」とは、車両危険限定特約の規定と同じであり、同特約の趣旨は担保危険を限定し保険料負担の軽減を図ることにあることを確認するとともに、本件事故を「飛来中または落下中の他物との衝突」として1等級ダウン事故とすることは困難であるとの結論に至った。

このため、申立人および保険会社に対し、本件事故が3等級ダウン事故に該当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－24】[保険金の支払]

申立人は、施設の駐車場に入る際に入口の段差で自動車が損傷したため、自動車保険に基づく代車費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故状況が見積書に記載された損傷状況との整合性を確認できず、事故の発生自体が疑問であること、②申立人は相手方施設と示談し、既に代車費用が補てんされているため、代車費用を請求する合理的理由が見当たらないこと、③レンタカーは申立人が所有する自動車であるため、代車特約の支払要件である「代車費用を負担することによって被った損害」とは言えないこと等から、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①示談の相手方施設の保険会社は同じ保険会社であり、本件事故の事実関係を承知して保険金を支払っているにもかかわらず、損傷状況との整合性を確認できないとして保険金支払を拒否することは矛盾があること、②相手方施設との示談書には代車費用のことは一切記載されておらず、保険会社の担当者には示談内容を提示して、代車費用は本件保険契約の特約にて請求することを伝えていること、③レンタカー業をしている者が、そのレンタカーを自身の身内等に貸出すことは、法的にも常識論的にも何も間違いは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、代車費用が保険金支払要件に該当す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－25】[保険金の支払]

申立人は、追突事故により通院治療を受けたため、自動車保険に基づく傷害一時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、相手方の申告する本件事故状況を踏まえると、①本件事故により、申立人の自動車が頸椎捻挫を発症させる程度の物理的移動を伴ったことは認めがたいこと、②医療調査の結果から申立人の愁訴を裏付ける他覚的所見は見受けられず、受傷機転の観点から本件事故と本件頸椎捻挫との間の因果関係を認定することは困難であるとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①本件自動車保険の約款において、「人身傷害対象事故により被保険者がその身体に傷害を被り、その直接の結果として、被保険者が治療を要した場合」には傷害一時金が支払われることが規定されていること、②相手自動車の運転者は本件事故が自身による加害事故であることを認めていること、③申立人は、相手自動車の自賠責保険から本件事故による治療日数分相当の自賠責保険金の支払を受けたことから、申立人は本件事故により、傷害を被ったと認めるのが相当であること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して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、自転車で行中、対向車を避けようとして電柱に衝突して受傷したため自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、治療期間、休業損害額、精神的損害額について、申立人にとって十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①医療機関等への調査の結果、既に症状固定時期を迎えており、治療費の支払は症状固定日までであること、②休業損害についても申立人が提出した休業損害証明書からは申立人が主張する損害は認められないことを主張した。

これに対して申立人は、新たに入手した休業資料を提出した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、保険会社から、申立人の追加請求分を加算した金額を支払うことによって和解したい旨の提案がなされた。

このため、保険会社は申立人に対して、保険会社の提示金額で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、申立人所有の自動車を知人が運転して事故を起こしたため、自身が加入していた自動車保険に基づく対物賠償保険金および車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申告された事故状況が不自然であることや、運転者が過去にも同じような事故を起こしており、被害者がすぐに現れるという点も共通していることから、事故発生の信憑性に疑義があること、②申立人は、後日否定しているものの、自動車は知人である運転者に譲渡したものであると述べており、約款上、譲渡後に発生した損害は支払対象外であることから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

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、本件事故の偶然性および自動車の譲渡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紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険一28】[保険金の支払]※自動車保険一29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。

申立人は自動車を運転中、対向車と接触し受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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本件事故で受傷に至るような衝撃が加わったとは認められないこと、②申立人の主張する症状は、画像上異常所見が認められないこと、③事故の経緯について供述に不自然な点があること、④過去に保険金請求歴があること等から、本件事故により申立人が受傷したとは認められず、保険金の請求には理由がない旨主張した。

これに対して申立人は、①受傷機転について、急ブレーキの衝撃で首と腰を痛めたこと、②本件事故については自賠償の被害者請求によって保険金が支払われていることから、保険会社は人身傷害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、申立人の受傷と事故との因果関係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。

【自動車保険一29】[保険金の支払]※自動車保険一28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。

申立人は自動車に同乗中、対向車と接触し受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は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本件事故で受傷に至るような衝撃が加わったとは認められないこと、②申立人の主張する症状は、画像上異常所見が認められないこと、③事故の経緯について供述に不自然な点があること、④過去に保険金請求歴があること等から、本件事故により申立人が受傷したとは認められず、保険金の請求には理由がない旨主張した。

これに対して申立人は、①受傷機転について、急ブレーキの衝撃で首と腰を痛めたこと、②本件事故については自賠償の被害者請求によって保険金が支払われていることから、保険会社は人身傷害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、申立人の受傷と事故との因果関係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－30】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中に公道部分にあった穴に右後輪がはまり、その衝撃で頸部等に痛みが生じて通院したとして、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人が落ちたと主張している陥没箇所は最深部でも7cm程度であり、縁から徐々に深くなっていく浅い皿のような形状であるため、仮に車両が通過してもけがにつながるような衝撃は発生しないこと、②申立人は通過速度について当初15km程度と申告したが、その後30～40kmと主張を変遷させたこと、③そもそも本件事故の発生自体が疑わしいことから、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事故発生直後、警察に通報して現場を確認してもらったこと、②突発的な事故のため、当初の速度感覚と後日落ち着いてからの速度感覚に相違があるのは不自然では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、①本件事故発生の有無、②申立人のけがの有無、③けががあった場合の本件事故との因果関係の有無についての事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、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－31】[保険金の支払]

申立人は、自動車で行中、前方に割り込んだダンプカーからの落石により車体が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は請求の一部を損害として認めなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、調査の結果、車両に微細な損傷が多数あることを確認したが、これらのキズの状態から、多くは走行中に道路上の砂や小石等が巻き上げられ、車体に衝突した結果生じたものであり、すべて本件事故によって発生した損傷とは言えず、フロントガラス、ボンネット等の一部のキズを「偶然の事故」による損害と推認し、車両保険金を支払う旨主張した。

これに対して申立人は、洗車したばかりで汚れのない状態であったため、ダンプカーから小石等が数十個飛散し、車両のボンネット、バンパー、フロントガラスおよびフェンダーに数箇所のキズが付いたもので、飛び石によって車両に偶然発生した損傷であり、修理費全額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家の意見を踏まえて検討した結果、①事故発生の事実は認められること、②発生状況からダンプカーから多数の小石が飛来するとは考えにくいこと、③約7,000kmを走行した車であり、キズが生じるのは避けがたいこと、④事故状況から車両の損傷範囲を広く考えることはできず、保険会社の提案は妥当と思われる範囲であること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、フロントガラス、ボンネット等の一部のキズによる損害を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。

【自動車保険－32】[保険金の支払]

申立人は、従業員が駐車場にてバックで駐車する際に、後方の駐車枠に停めてあった知人の車両に接触し損害を与えたため、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、①車検証上の所有者は知人であるが、申立人がオークションで落札し、申立人が賃借する駐車場で保管しており、鍵も申立人の事務所で保管されていたこと、②修理後には自分の会社のホームページを通じて第三者に売却していることから、車両は一貫して申立人の実質的支配下にあったとして保険金の支払に応じることはできないと主張する一方で、車両の取得から売却までの金銭授受の流れが客観的に確認できる資料の提出および駐車場の賃借人が申立人となっていることの合理的説明等を申立人が行うのであれば、有無責について再検討する旨提案した。

これに対して申立人は、①オークションでの落札は知人に依頼されたものであること、②駐車場は知人に又貸していたこと、③鍵は知人が申立人事務所に置いていたものであること等を主張するとともに、落札後に知人に譲渡した際の領収証および売却が決まった際の第三者への請求書を提出した。

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、当該車両が申立人の実質的支配下にあった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、申立人から追加提出された資料からも当該車両の支配関係を確認することはできず、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－33】[保険金の支払]

申立人は、知人から借りた車を運転中に追突事故を起こしたため、自動車保険の他車運転危険補償特約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、借用車両が約款上の「他の自動車」と言えるためには、記名被保険自動車等が所有または常時使用する自動車ではないことが必要であり、この要件に該当するかの事実認定ができないため、保険金の支払に応じることはできないと主張する一方で、一定の説明および客観的資料の提出があれば、有無責について再検討する旨提案した。

これに対して申立人は、車検証で確認できるとおり車両所有者は知人であること等を主張するとともに、一定の資料を追加提出した。

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、当該車両が臨時に借用した他人の車に当た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—34】[保険金の支払]

申立人は、大雨の際に自動車で山道を走行していたところ、流れてきた土砂、水にハンドルを取られて道路上の縁石に衝突し、自動車が損傷したため、自動車保険の車両危険限定補償特約に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社は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、事故現場周辺に河川等はなく、本件事故は大雨により坂道に一時的に発生した溜水にハンドルを取られたことが原因であり、約款上の「洪水」や「飛来中または落下中の他物との衝突」によって生じたものと解することはできないことから、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、当時の状況を「洪水」の定義に該当しないとする保険会社の主張には納得できない旨反論するとともに、事故当時の事故現場での事象を示す役所資料等を提出した。

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、事故当時の事故現場周辺で約款上の「洪水」に該当する事象が発生し、流れてきた土砂・水にハンドルを取られて道路上の縁石と衝突・接触したものであると認めていること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して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—35】[保険金の支払]

申立人は、駐車場内の通路で停止していた際に、バックで駐車スペースに入庫しようとした相手自動車に接触されたため、無過失を主張して相手自動車の加入する保険会社と直接示談交渉を行ったところ、過失割合0:90での示談となったため、申立人の加入する保険会社の事故対応に問題があったとして、申立人の自動車修理代金の10%部分に相当する金額の支払とダウンした等級で継続した自動車保険料の差額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事故対応に問題があったとの認識はなく、事故対処方法についても案内を行っていること、②事故当初から申立人が無過失を主張していたため示談交渉が行えなかったこと、③保険契約についてはダウンした等級で継続したが、相手方からの損害賠償請求がないため、保険金請求取下げ手続および等級訂正手続を行うこと、④解約については申立人から申出があった日を解約日として払い戻すことを主張した。

これに対して申立人は、①事故が起きても保険会社が示談交渉できないのであれば保険加入の意味がないこと、②保険会社の過失割合についての説明は明確ではなかったこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、申立人が事故後の交渉過程で保険会社の対応に問題があった旨主張していることを確認したため、両当事者に意見聴取を実施することとしたが、申立人の辞退により、具体的なやりとりについて事実確認を行うことができなかったため、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—36】[保険金の支払]

申立人は、自動二輪車を運転中に転倒して右足を受傷したため、自動車保険の人身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、後遺障害による逸失利益について申立人にとって十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、右足の後遺障害等級については第9級と判断したが、労働能力喪失率については、申立人の日常生活や業務実態等を勘案し、第11級相当が妥当と判断したことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、右足関節痛および歩行障害は、申立人の技術者としての業務遂行に大いに支障を来すもので、収入等への影響があることを把握できたことから、後遺障害による逸失利益については、労働能力喪失率を第9級と第10級の間値とし、労働能力喪失期間を再雇用期間までとすることが合理的であることを確認した。また、本件事故に伴う未払保険金について、申立人が同時に支払うことを希望したため、保険会社に提示を求め、申立人の同意を得た。

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

【自動車保険—37】[保険金の支払]

申立人は、逆突事故に遭い受傷したため、後遺障害等級第12級を主張して加害者に訴訟を提起し、後遺障害等級第14級で和解したが、症状固定前に、後遺障害等級第11級に該当する手術を受けることが確定していたとして、後遺障害等級第11級に基づく人身傷害保険金と加害者から受領した賠償金との差額分の保険金の支払を求めたところ、保険会社は、裁判上の和解が成立し、和解金を受け取っているとして、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、①逆突事故による後遺障害等級は第14級として裁判上の和解が成立していること、②逆突事故の発生以前に労災事故による頸椎損傷が確認でき、人身傷害条項第10条の「被保険者が保険金支払の対象となる傷害を被った時点において既に存在していた身体の障害もしくは疾病の影響により当該傷害が重大となった場合は、当該障害または疾病の影響を排除して保険金支払額を算出する」の規定が適用されることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①労災事故による頸椎損傷は完治していること、②逆突事故後、症状固定前に頸椎前方固定術が確定していたため、逆突事故による後遺障害は「脊柱に変形を残すもの」として後遺障害等級第11級に該当することを主張し、裁判で和解した等級との差分の人身傷害保険金が支払わ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を検討するとともに意見聴取を行った結果、①本事案は、裁判上の和解で後遺障害等級の認定が確定していること、②申立人は加害者から賠償金を受領しているが、算定基準額が損害金を下回るため、保険会社が申立人に対して支払うべき人身傷害保険金は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が存在しないことを相互に確認する和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険－38】[保険金の支払]

申立人は、過去に発生した自動車事故(第一事故)後、後遺障害等級第11級の認定基準を満たす頸椎前方固定術を施行する直前に別の自動車事故(第二事故)に遭ったため、後遺障害等級第11級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、両事故とも裁判上の和解が成立しているとして、これに応じなかったことから、第二事故に基づく後遺障害等級第11級に応じた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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、第一事故および第二事故において裁判上の和解が成立しており、第二事故においては、申立人が和解条件を了承した上で、和解金を受け取っていることから、申立人に対して支払うべき保険金はない旨主張した。

これに対して申立人は、第二事故前に頸椎前方固定術を施行することが決定していたとしても、後遺障害等級第11級の認定基準はあくまで当該固定術が施行された場合であり、第二事故は当該固定術の施行前に発生したものであることから、後遺障害等級第11級に相当する保険金が支払わ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するとともに意見聴取を行った結果、本事案は、第一事故および第二事故とも裁判上の和解で後遺障害等級の認定が確定していることから、保険会社が申立人に対してさらに支払うべき保険金はないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する和解案を提示し、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－39】[保険金の支払]

申立人は、運転中に自動車が走行不能になり、レンタカーを使用したため、自動車保険に基づく費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件事故後に行った調査の結果、本件自動車は、①レッカー業者の積載車の荷台に自走して上がり、降ろした後も工場内を自走していたこと、②異音、異臭、油漏れ等はなく、走行に支障がなかったことから、保険金支払要件を構成する故障そのものが発生していないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料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、保険金支払請求権発生の根拠となる故障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紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【自動車保険－40】[保険金の支払]

申立人は、自動車事故に遭って受傷したため、自動車保険に基づく人身傷害保険金の支払を求めたところ、保険会社は休業損害に関する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、新たに第三者から申立人の勤務実態を証明する書類が提出されたことを踏まえ、申立人は約款に定める有職者であると判断し、休業損害日額を増額して認定することで和解に応じる旨提案した。

このため、保険会社は申立人に対し、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、駐車場から二輪車を押して移動する際に、段差でバランスを崩し、肩を受傷したため、人身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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、人身傷害保険契約では「被保険者は、正規の乗車装置または正規の乗車装置のある室内に搭乗中の者」となっており、本件事故は申立人が二輪車を手で押していた際に発生したが、申立人の動作の目的は専ら「ツーリングの記念として、二輪車を入れて写真撮影をするために場所を移動する」ことであり、「正規の乗車装置に乗車するため」の行為ではないため、「搭乗中」に該当しないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①二輪車から一旦離れる前の手押し移動中の受傷であるから乗降にかかわる一連の動作に含まれること、②二輪車を操作する者にとって、引き起こしや「8の字走行」等は、目的はどうかあれ通常の動作であり、二輪車ではハンドルを握っていれば乗車中とみなされる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意見聴取を行った結果、二輪車を手押し移動中に事故が発生することは十分に想定され、この要件をできるだけ限定的に解すべきとの申立人の主張には、一定の合理性があるとも考えられるが、本件は外形的には手足または腰等をハンドル・座席等車体にかけてはいるものの、乗車ではなく写真撮影を目的として移動している際に発生した事故であり、「搭乗中」と解することはできないとする保険会社の主張は、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、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、自動車運転中、足元に落ちた携帯電話の充電器を拾おうとしてハンドル操作を誤り、電柱に衝突したことにより、自動車の損傷および人身損害が発生したため、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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の説明する事故状況と自動車の損傷状況が整合しないこと等から、「偶然な事故」と判断することができないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

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

【自動車保険－43】[保険金の支払]

申立人は、駐車場で停止中に、後退してきた車両に接触したことによって腰椎捻挫および左肩挫傷を負ったため、自動車保険に基づく人身傷害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本件事故は軽微なものであり、申立人が本件事故により受傷したとは考え難いこと、②申立人の申告する症状は以前の事故の後遺障害の症状であると考えられること等から、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①座席に背中を強打したこと、②本件事故直前に局所麻酔注射を受けたのは本件事故の受傷部位とは異なる部位であること、③自賠責保険で本件事故による受傷が認定されたこと等を主張し、保険金が支払われるべき旨反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、申立人が本件事故により受傷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－44】[保険金の支払]

申立人は、交通事故により自動車が損傷したため、自動車保険に基づく代車費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故の相手方と代車費用を含めず示談した場合、代車費用の支払は困難であることを申立人に繰り返し説明していたこと、②申立人が借り入れたレンタカーは、過去に申立人が所有し、現在は家族が所有する自動車であり、家族間で自動車を融通したものであることから、代車費用が発生していると考えられることは困難であること等から、代車費用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、保険会社の担当者から、代車費用を含まない前提で事故の相手方と示談した場合、保険金支払に影響が出ることは一切通知されておらず、また、代車費用は別途協議する旨の文言を示談書に追加するように申し入れされたことはない旨反論した。

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、本件紛争の解決を図るためには、保険会社が申立人に対し、事故の相手方と代車費用を含めず示談した場合、代車費用保険金を支払うことが困難であること等を説明していた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－45】[保険金の支払]

申立人は、バイクを運転中に転倒して鎖骨骨折等を負い、肩関節の可動域制限等が残存したため、自動車保険に付帯されたファミリーバイク特約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、申立人の主張する「肩の関節可動域が骨折前と比較して制限されている」という症状が保険会社の後遺障害認定基準に該当しないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人の肩関節の機能障害は、「自覚症状のある患側の可動域が障害を受けていない健側の可動域角度の3/4以下に制限されていること」という後遺障害認定要件に足りないものであると言わざるを得ず、後遺障害保険金の支払を求める根拠を認定することはできないと判断した。

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

【自動車保険—46】[保険金の支払]

申立人は、申立人の子が自動車を運転中、横転事故を起こし、自動車が損傷したほか、申立人の子および同乗者が受傷したため、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、①自動車の損傷および事故現場の痕跡に疑義があること、②事故によって経済的な利得等が発生することから、本件事故は偶然に発生したものではないとして、申立人の要求には応じられない旨主張した。

また、保険会社は、本件事故によって申立人の自動車が全損となり、申立人から引取および廃車を依頼されたため、提携業者にこれらを依頼したが、最終的に本件事故は免責と判断したにもかかわらず、手違いにより提携業者から保険会社に売却代金が入金されたため、当該代金を不当利得として申立人に返還する旨を主張した。

これに対して申立人は、①事故現場等を確認した結果、自動車の損傷および事故現場の痕跡に係る保険会社の調査が杜撰であると判断したこと、②事故による経済的利得に関する保険会社の主張は事故による保険料の増加を考慮しておらず、故意に事故を起こす動機にはなり得ないこと等を主張するとともに、自動車の売却手続については、車両保険金の支払が前提となるはずのところ、売却代金が法的な根拠もなく保険会社に入金されていることが理解できない旨反論した。

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、①保険会社の故意免責の主張はもっぱら憶測に基づく推論に過ぎず、故意の立証があったと確証を持つことは困難であること、②保険会社は、本件車両の車両全損保険金を申立人に支払うことによって、申立人に対する不当利得返還債務が消滅すること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、①本件事故を有責として保険金を支払うこと、②保険会社が車両全損保険金を支払うことを条件に、申立人に対する不当利得返還債務が消滅することを相互に確認することを内容とする和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【自動車保険—47】[保険金の支払]

申立人は、自動車を運転中、自宅付近の田んぼに転落し、自動車が損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故現場の交差点は自宅付近にあり、日常使用していることからすれば、事故時の走行軌跡が不自然であること、②濃霧による視界不良が事故の原因であると供述しているが、濃霧が発生していた事実は確認されていないこと、③事故発生状況に関する供述を度々変遷させているのは、濃霧による視界不良が原因であるとの主張の維持が困難であると考えたためと推認できること等から、本件事故の偶然性に疑義があるとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①事故当日の早朝は濃霧で視界が良好とは言えず、霧も原因の一部と解釈していること、②事故発生状況に関する説明が変遷したのは、代理店から、通勤途上の事故にすると、労災が関係するため、違う場所に行ってから通勤にした方が良いと言われ、運行目的を変えて報告したものであり、代理店に従っただけであること等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、申立人の供述には不自然な点が多少残るものの、偶然な事故ではないとする保険会社の主張の根拠は曖昧であり、立証がなされたとは言えないこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対し、一定の車両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－48】[保険金の支払]

申立人は、自動車運転中に、前方を走行していたダンプカーの荷台から砂利が飛散して車体の広範囲にキズが生じたため、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申立人の供述では、事故と損傷との間の相当因果関係は運動力学的にあり得ないこと、②申立人の主張する事故状況を裏付ける客観的証拠は何もないこと等から保険金の支払には応じられない旨を主張した。

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、本件事故発生の有無および事故と損傷との間の相当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。

【自動車保険－49】[保険金の支払]

申立人は、高速道路を自動車で行中、前方を走行していたトラックの荷台から落下した砂利によって車体を損傷したため、自動車保険に基づく車両保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の申告どおりであれば、当時、高速道路上には多数の砂利が散在したことになるが、道路管理者へそのような通報はなく、道路清掃車の出勤もなかったこと、②加害自動車のナンバーを記憶しようとしなかったという申立人の申告内容は合理性に欠けることから、申立人の主張する本件事故の発

生に疑義があるとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料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－50】[保険金の支払]

申立人は、追突事故を起こし、相手方から提示を求められた運転免許証を自分の車(大型ダンプカー)に取りに戻る際にアシストグリップを掴み損ねて転倒し、左足のかかとを骨折したため、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、本件事故は約款に規定されている「運行に起因する事故」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申立人は事故後に車内に置いてあった運転免許証を取りに行こうとしてアシストグリップを掴み損ね、受傷したものであることから、事故は「運行中」のものという約款の要件に該当しないこと、②申立人のけがは、日常生活において一般的に存在する危険が申立人の不注意により発生したものであり、車両の運行との間の相当因果関係は認められない旨主張した。

これに対して申立人は、けがは追突事故後の一連の動作中で生じたものであり、車両の運行に起因する事故により身体に生じたけがである旨反論した。

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、申立人が自車内に置いてあった運転免許証を取りに戻る過程で生じたけがについて、人身傷害保険約款条項に定める「自動車の運行に起因する事故」と認めることは困難であることを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示して受諾を勧告したが、申立人から期日までに和解案受諾書の提出がなかったことから、紛争解決手続によっては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－51】[保険金の支払]

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

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件自動車保険は、申立人が役員を勤めていた法人の破産管財人によって、本件事故発生前に解約されていたことから、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本件事故発生日、保険会社に事故の連絡を行い、受付手続がなされた以上、保険会社には保険金の支払義務があること、②破産管財人との協議の席上、本件自動車保険は解約しない方針で決定していたから、解約は取り消されるべきこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、①本件事故当日、申立人からの事故発生の連絡に対し、保険会社が受付手続を行ったことは、保険会社の過失であるとは認められないこと、②本件自動車保険を解約するか否かは、破産管財人の専権であること、③申立人は、破産した法人の役員として、破産申立てを事前に知っていたのであるから、本件自動車保険について、契約関係継承等を行う機会が十分

にあったこと等を確認した。

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。

【自動車保険－52】[その他]

申立人は、自動車保険フリート契約の保険料が数年にわたり値上がりしているのは、保険会社の未払保険金の計上が適切でないからであるとして、保険料の再査定を申し入れたところ、保険会社は未払保険金の計上内容は妥当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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①根拠の曖昧な情報を基に不正確な未払保険金を過大に計上することはできないこと、②代理店への相談時にデメリット等級が移行することを説明しており、相談内容からもそのことは理解していたと思われること、③契約者にとって優良割引が優位に働くように未払保険金を操作・修正することはできないことから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①保険期間中の交通事故被害者の傷病名から、より高額の未払保険金を計上すべきことは予見できたはずであること、②代理店は優良割引のダウンは1年目のみで翌年以降には持ち越さないとして説明していたにもかかわらず、1事故が複数年もの間、保険料に影響することに納得できないこと、③契約者にデメリットを与えぬよう、計上時期を考慮するのが保険会社の務め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に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、当時の未払保険金の計上が適正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－53】[その他]

申立人は、母親の死亡時に、母親が加入している自動車保険契約の契約者変更と車両入替を代理店に依頼したが、代理店は車両入替手続を行わないまま、翌年度以降の保険契約を更改したため、車両入替手続と過去に遡っての保険料の返還を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①車両入替の依頼は受けていないが、使用していなかったとする被保険車両の譲渡確認書の提出があれば、車両入替は申出日付で行うことは可能であること、②保険契約は有効に存続してきたことから保険料の返還には応じられない旨主張した。

その後、申立人から譲渡確認資料が提出されたことから、車両入替の手続要件を満たすとして申立人の協力を得て車両入替を行い、それ以降に発生していた事故も対応するとの意見が保険会社より示された。

これに対して申立人は、乗っていない車両に保険料を支払っていたため、保険料の返還も認めら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に基づき検討した結果、①使用していなかった被保険車両は譲渡日まで

は申立人宅に現存し保険契約は有効であったこと、②申立人の要求の一つである保険料の返還は保険契約を遡って解約することを意味するため、車両入替・等級継承・事故対応等、申立人の他の要求が実現できなくなることを確認するとともに、正当な手続により契約更新を行っているとする保険会社の主張には妥当性があると判断した。

このため、保険会社が申出日付で車両入替を行い、その後の事故対応も適正に行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の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－54】[その他]

申立人は、駐車場で停止中に起きた相手車両との接触事故について、示談交渉を保険会社に依頼した際に、被保険車両を申立人の了解なく修理されたことにより、事故事実の証明が不能となるとともに、車両を修理しないという選択の機会を失ったため、修理代の一部および保険会社との対応で費やした労力として損害賠償金を支払うよう求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①相手方担当者との打合せや双方の損害額の確認、相手方の過失に関する意見聴取等を行っていたこと、②申立人の車について修理着工を指示した事実はないこと、③証拠保全に関しては写真撮影を行っており、申立人に不利益が生じる可能性は低いことから、社会通念上違法な対応はとっていないとして、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、被保険車両が申立人の許可なく修理されたのか等に関する事実認定が必要であるところ、当事者間の当該事実に関する主張には大きな隔たりがあり、両当事者から提出された資料からはそれを客観的に判断することはできず、当事者双方の互譲による解決を図ることは困難であると判断し、紛争解決手続によっては紛争の当事者間に和解の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－1】[契約の募集]

申立人は、火災保険の契約内容照会を行った際に保険の対象となる建物の所在地が誤っていたことが判明したため、本件火災保険契約は無効であるとして契約の取消しを求めたところ、保険会社は一般解約であるとして、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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件火災保険契約は、申立人住所に所在する建物を保険の対象として契約されたものであるから有効であり、契約を無効扱いにした取消しには応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、火災保険申込書における保険の対象となる建物の所在地欄が空欄であったり、保険の対象となる建物の所在とは異なる住所が記載されていたからといって、直ちに当該契約が無効になるものではなく、申込書全体の記載を勘案し、契約当事者の合理的意思から導かれる保険の対象となる建物が一致する場合には、当該契約は有効と解すべきであること等を確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示し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－2】[契約の募集]

申立人は、加入していた火災保険と自動車保険について、保険会社から契約の更改や新規契約の締結を拒否されたため、契約可能な状態にすることを求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①火災保険については満期日までに申立人から満期手続が行われず、自動車保険については申立人から解約の申出があったため、いずれも申立人の意思に基づいて契約は終了しており、保険会社が更新を拒絶して終了したわけではないこと、②申立人との信頼関係を構築することは困難なため、契約更改や新規引受はできないことを主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、契約自由の原則によって、契約を締結するか否かは当事者の意思に委ねられており、契約締結を拒むことが著しく不当であると認められる特段の事情がない限り、契約締結を拒むことも許されるところ、本件について保険会社の判断を著しく不当と認める程の特段の事情は認められないと判断した。

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

【火災保険－3】[契約の募集]

申立人は、月払い方式の積立型火災保険に加入していたが、支払った保険料総額と満期返戻金との差額が、掛け捨て契約で同内容の補償を受けようとした場合に支払う保険料額を大幅に上回ることが判明したため、差額分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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①代理店がパンフレットや重要事項説明書等を使用して契約内容を説明し、契約者も納得の上で契約していること、②本件契約締結時には、申立人から掛け捨て型火災保険については特段質問がなかったため、説明は行わなかったことを主張した。

これに対して申立人は、①掛け捨て型火災保険の説明を受けていれば、積立型火災保険には加入しなかったこと、②積立型火災保険の満期返戻金と支払保険料との差額についても説明を受けていなかったことを主張し、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実施した結果、保険会社は、申立人が掛け捨て型火災保険よりも実質的な保険料負担が大きい月払い方式の積立型火災保険契約を締結しようとする場合においては、掛け捨て型火災保険の説明も行った上で、両保険の補償内容や保険料の違いを比較して説明する義務があったと言わざるを得ず、説明義務を十分に果たしていないと判断した。

このため、保険会社は申立人に対して、一定の和解金を支払う旨の和解案を提示し、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】[契約の募集]

申立人は、亡くなった両親が加入していた火災保険について、保険契約を締結するために必要な判断能力がない状態で締結されたものであり、契約が有効に成立していないため、保険料全額の返還と保険会社と代理店の不適切な対応への賠償を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

その他(不応諾)

<紛争解決手続の概要>

本件申立事案に対しては保険会社から不応諾理由書が提出されたため、その内容を検討した結果、①本件契約における契約者および被保険者は、申立人ではなく、死亡した申立人の両親であり、既に保険期間が終了した契約の有効性の有無が争点となること、②本事案は、争点に関連して過去に遡って詳細な事実認定や判断を問題としている事案であり、紛争解決手続にはなじまないこと、③死亡した申立人の両親には法定相続人が2名いるが、申立人以外の法定相続人は本件契約の締結にかかわった関係にあるとの理由で本事案の申立人に名を連ねていないことから、このような状況で解決に向けて手続を実施することは困難であると判断した。

このため、業務規程第33条第3号「紛争の金額が大きく、かつ、和解による紛争の解決の前提として詳細な事実認定または判断が問題とされる可能性が高いと考えられるもの」、第10号「紛争解決手続申立書の記載内容から判断して明らかな失当であるもの」との関連で第11号「その他、全各号に準ずるもの」に該当すると認められることから、紛争解決手続を実施しないことが相当と判断し、同規程第39条第2項(第3号に該当)に基づき、手続を終了した。

【火災保険—5】[契約の管理・保全]

申立人は、契約した火災保険の内容が、契約締結前に代理店から説明を受けていた内容と異なっていたため、契約日に遡って本件契約の取消しを求めたところ、保険会社は、申立人からの請求日付での解約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、地震保険の建築年割引適用確認資料をあらためて精査した結果、本件地震保険に関して建築年割引を適用できた可能性があることが判明したことから、正しく建築年割引が適用されていれば本件火災保険の解約にも至らなかったと推測されることを踏まえ、本件火災保険の保険料全額を返還することで和解に応じる旨提案した。

このため、保険会社は申立人に対して本件火災保険の保険料全額を返還する旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【火災保険—6】[保険金の支払]

申立人は、地震により住宅建物が損傷したため、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本件損傷は、地震保険期間開始後の地震により生じた損害ではないと判断していること、

②契約締結時に事前の調査を実施しなかったことに責任はないことから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、地震保険中途付帯時以前の地震によって契約建物に損害が発生していたことを保険会社が確認していなかったとしても、そのことを根拠に、申立人の主張する損傷が地震保険期間開始後に発生した地震により生じた損害であると認定することは困難であると判断した。

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、申立人の申告する損害箇所が地震保険期間開始後に発生した地震により生じたもの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、また、本件については保険会社が和解による解決の意向がないことを強く主張していること等からも、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、店舗内の商品が盗難に遭ったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は商品の盗難に関して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、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代理店は商品の盗難を補償するとは説明しておらず、また、申立人からも商品の盗難について聞かれたことがないこと、②申立人に渡している重要事項説明書、パンフレット、保険証券、約款等には、「商品の盗難損害が保険金支払の対象外であること」が記載されており、申立人は店舗総合保険の補償内容を確認することが可能であったこと等から、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①代理店に事故連絡した際に、保険金が支払われると言われたこと、②そもそも、代理店は商品盗難が補償される特約があることを認識しておらず、申立人はその特約があることを知らされないまま、保険契約を継続してきたこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料を検討するとともに意見聴取を行った結果、①代理店は、保険契約の締結時に、店舗総合保険で商品の盗難が補償される旨の説明は行っていないこと、②重要事項説明書およびパンフレットには、「商品の盗難損害は保険金の支払対象外であること」が記載されていること、③商品の盗難を補償する特約は、顧客別に盗難リスクを確認した上で販売していること、④保険会社は超過保険となっている保険契約の是正を行うことは可能である旨の意向を示していること等を確認した。

このため、保険金の支払を求める申立人の要求は認めることができないものの、保険会社は超過保険となっている保険契約の是正を行い、申立人に対し、差額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。

【火災保険一8】[保険金の支払]

申立人は、食品工場の排煙口から飛来した粉によって自宅2階のベランダの手すりが損傷したとして、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が損害発生の原因であると主張する飛来物は「粉じんその他これらに類するもの」に該当し、約款上、保険金の支払対象から除外されていることから、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、保険会社による粉じんの調査、分析は不十分であり、何をもって「粉じんその他これらに類するもの」に該当すると判断したのか曖昧である旨反論した。

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、「粉じんその他これらに類するもの」についての解釈は約款上規定されていないものの、社会通念上、食品会社の排煙口から飛来した微細な粉が「粉じんその他これらに類するもの」に該当することは明らかであり、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－9】[保険金の支払]

申立人は、地震により住宅建物が損傷したため、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は損害を一部損と認定し、申立人にとって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気象庁データを基に、保険始期から初回立会日までに、保険の対象である建物が所在する地域では震度4以上の地震は記録されておらず、建物に発生している損害の大部分は保険期間前に発生した可能性が高いこと、②2度の鑑定会社による立会調査を実施した結果、一部損に該当すると判断されることから、これ以上の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を検討するとともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人の主張する損害が地震保険始期日以降に発生した地震によるものに関する事実認定が必要であるところ、当事者双方から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、また、本件については保険会社が和解による解決の意向がないことを強く主張していること等からも、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、地震により住宅建物が損傷したため、地震保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社は損害を一部損と認定し、申立人にとって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気象庁データを基に、保険始期から初回立会日までに、保険の対象である建物が所在する地域では震度4以上の地震は記録されておらず、建物に発生している損害の大部分は保険期間前に発生した可能性が高いこと、②2度の鑑定会社による立会調査を実施した結果、一部損に該当すると判断されることから、これ以上の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を検討するとともに、第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人の主張する損害が地震保険始期日以降に発生した地震によるものに関する事実認定が必要であるところ、当事者双方から提出された資料等からはそれを客観的に判断することはできず、また、本件については保険会社が和解による解決の意向がないことを強く主張しているこ

と等からも、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－11】[保険金の支払]

申立人は、地震により住宅建物が損傷したため、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、申立人の主張する損害は地震保険期間開始後の地震により生じたものではないと判断していることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

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

【火災保険－12】[保険金の支払]

申立人は、地震により住宅建物が損傷したため、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申立人が主張する建物被害については、以前発生した地震による損害箇所として申告された損害箇所とほぼ同じもの、または経年劣化によるものと考えられることから、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ほぼ同じという表現は、全く同じではないということであり、両者が異なる損害箇所があることを意味するものであること、②保険会社が経年劣化と主張する根拠となる調査方法が不当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、損傷箇所の特定について、①保険会社が再調査に応じる意向を示したものの、申立人は保険会社との同行立会不要として協力を拒んでいることから、損害の申告箇所を特定するに足りる状況にあるとは言い難いこと、②保険会社の認定方法については現時点で地震保険の標準的な損害認定方法であり、損保業界における合理的な判定方法として広く採用されていることを確認した。

このため、保険会社の判断を不合理として排斥することは困難であること等を踏まえると、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、工場の外に置いてあった空のコンテナが突風により工場内に飛び込んできた影響で、機械が水に濡れてショートし、作動しなくなったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、調査の結果、①本件機械に溜まっていたほこりが「だま」になっておらず、本件機械が水を浴びた様子がないこと、②本件機械の購入について、購入先から客観的な事実を確認できないこと、③修理作業報告書や見積書の客観性に疑義があること、④本件機械の重構造上、バケツをひっくり返した程度では内部は濡れないことを確認していること、⑤前回事故で廃棄したとされる機械と本件機械が同じものである可能性があること等から、申立人が申告する事故の存在や損害等が認められないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①ほこりが「だま」になっていないのは、事故確認や修理に際して、いつも高圧エアで掃除しているためであること、②前回事故で損傷した機械は、産業廃棄物業者による廃棄の資料を提出しており、本件事故の機械とは同じでは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－14】[保険金の支払]

申立人は、自宅の家財が盗難に遭ったため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①申立人の自宅玄関に設置されている防犯カメラや録画レコーダーに全く損傷がない状況下で、防犯カメラを気にせず玄関から侵入することは一般的には考え難いこと、②帰宅した際に玄関ドアが若干開いていたとする状態の再現ができないこと、③被害物は、家人が帰宅して見つかったと退路が絶たれる危険性が高い分かりづらい場所に保管されていたこと、④室内は全く荒らされておらず、最初から被害物を狙っての犯行態様は一般的に考え難いこと等から、盗難被害の事実が客観的に確認できないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、自宅の防犯カメラは、本件事故前に交通事故があり、警察署からの要請でハードディスクを提出していたため、撮影できない状況であった旨反論した。

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、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－15】[保険金の支払]

申立人は、所有する店舗併用住宅で、落雷により、店舗で使用しているエアコンが破損したため、建物内設備什器に係る火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①建物は共済契約に加入しているため、本件契約の補償対象は建物ではなく、建物内収容の設備・什器であること、②約款上、建物の所有者が所有する暖房、冷房設備は、特別の約定がない限り、

建物に含まれる旨が規定されていることから、本件エアコンは補償の対象外である旨主張した。

これに対して申立人は、本件事故発生後に保険会社から、本件エアコンのみならず、店舗用のシャンプ一台、散髪用ミラーも建物に含まれ、補償の対象に該当しないとされたが、共済契約および保険契約のいずれにおいても補償対象外となる設備については、契約時に説明すべきであるところ、これを怠ったとして、保険会社に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約款上でエアコンのように建物の一部として機能しているものを設備什器とした場合、建物火災の場合等に補償対象から外れ、保険契約者の不利益となるため、エアコンを建物に含み、補償の対象外とする約款の内容は合理的であること、②保険募集時に、申立人はそれまで設備・什器を契約していた他の保険会社との保険証券や共済契約の加入証書等を持参し、漏れのないよう営業用の設備・什器に付保する意向を示しており、募集人は共済の補償内容等を商品案内等で確認し、補償範囲外となる設備について説明することができたはずであること等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、一定の和解金を支払うことと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。

【火災保険－16】[保険金の支払]

申立人は、居住していた島を避難のために離れた後も同島所在の建物と家財について火災保険契約を継続していたが、入島禁止解除後に同島に赴いたところ建物と家財が消失していたため、火災保険に基づく保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①建物があつた場所には草木が生い茂っており、長期間建物が存在しなかったことが推測されること、②建物周辺には火災の痕跡はなく、火災発生の事実は認められないこと、③建物は未登記であり、役場によって人為的に解体された可能性があること等から、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、火災保険は保険会社の担当者や代理店と協議して契約を継続していたものであり、保険金を支払わないのであれば、過去に支払った保険料を返還してほしい旨反論した。

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、①火災発生の事実が確認できない上に建物の消失時期が不明であるため、火災保険金を支払うことは困難であること、②保険会社の社員が現地調査を行い、建物がほとんど朽ち果てていたのを確認したにもかかわらず、その後10年間にわたって契約を継続していたことを確認した。

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

【火災保険－17】[保険金の支払]

申立人は、建物が火災によって全焼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、建物について共済契約との按分により保険金を算定し、申立人にとって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、申立人が共済契約にも加入していたため、約款規定に従い按分による保険金を算定し、申立人から確約書を取付けた上で、保険金を支払った旨主張した。

これに対して申立人は、①募集人から事故が発生した場合、共済金とは別に火災保険金が全額補償されると説明されて加入したが、その際、保険金の按分に関する説明は一切なかったこと、②保険金の支払について、確約書に署名捺印したことは認めるが、実質的に強要されたもので、納得したものではないことを主張し、保険金額全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募集経緯については、担当募集人が退職しており、そのやり取りについて保険会社も詳細には確認できないものの、契約手続書類等から、申立人が重複契約について告知したとは考え難いこと、②保険会社が算定した按分保険金は、約款規定に基づき妥当なものであると判断できることを確認した。

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。

【火災保険－18】[保険金の支払]

申立人は、自宅建物のトイレのタンクが凍結によって破損し、トイレ室や洗面所等へ水濡れ事故が発生したため、火災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以前にも同様の水濡れ事故が発生し、保険金が支払われているところ、本件事故は前回事故と被害状況が重複していること、②タンクの破損の原因は凍結によるものではなく、外部からの衝撃によるものであることから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

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、損害が前回請求時の損害と同一のもの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－19】[保険金の支払]

申立人は、地震により住宅建物が損傷したため、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本件損傷は、地震保険期間開始後の地震により生じた損害ではないと判断していること、②契約締結時に事前の調査を実施しなかったことに責任はないことから、保険金の支払には応じられない旨を主張した。

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、申立人の申告する損害箇所が地震保険期間開始後に発生した地震により生じたもの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、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】[契約の募集]

申立人は、転倒して腰椎圧迫骨折等の傷害によって傷害保険に基づく傷害一時金を請求し、保険金を受領したが、保険会社から不正請求の疑いがある旨の連絡があったため、不正請求の調査を早急に終了させ、更改や新規契約の拒絶をやめて契約可能な状態にすることを求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が提出した保険金請求書や診断書には実際に通院していない日を通院したとする虚偽記載があることが判明したため、本事故に基づく保険金の支払要件を欠く旨主張した。

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、契約自由の原則によって、契約を締結するかどうかは当事者の意思に委ねられており、契約締結を拒むことが著しく不当であると認められる特段の事情がない限り、契約締結を拒むことも許されるところ、本件について、保険会社の判断を著しく不当と認める程の特段の事情は認められないと判断するとともに、保険会社の申立人に対する不正請求の調査は既に終了し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】[契約の管理・保全]

申立人は、20年ほど前に契約した複数の積立傷害保険の一部の契約について、任意解約手続と解約返戻金の支払を求めたところ、保険会社は、古い契約であり確認に難航しているとして直ち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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、現存する満期返戻金と解約返戻金の支払データのうち、該当すると思われるすべての契約について確認したところ、既に申立人の手続により契約が解約され、返戻金についても全額申立人に払込済であった旨主張した。

手続開始後、保険会社の回答にて納得できたとして、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。

【傷害保険－3】[保険金の支払]

申立人は、ゴルフ競技中にホールインワンを達成したため、傷害保険付帯ホールインワン特約に基づくホールインワン費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人の提出した資料等では、ホールインワンの達成を客観的に証明されているとは認められず、約款上の保険金支払要件を充足しないことから保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、提出資料のスマートフォンに記録された写真は約款にいう記録媒体に記録された

映像に含まれると考えられ、その他の資料も含めてホールインワン達成の事実は証明されている旨反論した。

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、申立人が提出した資料においては、打った打球がホールに入ったことを客観的に確認できず、約款に定める達成証明資料に該当すると認めることはできないと判断した。

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

申立人は、医療保険が適用できることを保険会社の代理店に確認した上で疾病の治療を受け、医療保険に基づく費用保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、本件医療保険は約款に規定するとおり、被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として入院を開始した場合に保険金を支払うものであるところ、申立人の主張する費用は、申立人の入院に係る費用ではないことを確認していることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、申立人からの照会に対する代理店の回答内容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－5】[保険金の支払]

申立人は、海外旅行中に崖のような急斜面を登っていたところ、リュックから携行品が崖の下に落ちて破損したため、海外旅行傷害保険に基づく携行品保険金の支払を求めたところ、保険会社は事故の発生を客観的に確認できないとしてこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人に対して、事故証明書、リュック現物、損害品購入時の領収書、損害品の写真の提出を求めたが、申立人からは、事故の発生を客観的に裏付ける資料等の提出がなされなかったことから、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提出した書類等は、現地の保険会社に問い合せて用意したものであること、②リュックは、保険会社から提出の要請の連絡がなかったため破棄したこと、③メーカーでは、故障箇所を指摘し、修理見積書も発行しており、リュックから携行品が落下したため破損したことは明らか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、携行品が崖の下に落ちて破損したことに係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の成立する見込みがないものとして、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、自宅で転倒し大腿骨転子部を骨折したため、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、①機能障害の認定の対象となる可動域制限がないこと、②筋力低下については本件事故と因果関係が明確ではないこと、③骨折自体は十分整復し骨癒合していることから、後遺障害診断書およびレントゲン画像で判断する限り、保険金支払対象となる後遺障害は残存していない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等を検討するとともに、第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、股関節可動域については、後遺障害等級認定に至る制限は残存しないものの、①手術による術創の組織変性、癒痕による痛み、スクリューやワイヤーの使用による痛みは、永続的に残存すると考えられること、②主治医が、「全荷重は、右股関節に痛みがあつて体重が乗せ難い状態で、この状態はこれからも症状が残存する可能性がある」と述べていることから、「局部に頑固な神経症状を残すもの」と認めることが妥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－7】[保険金の支払]

申立人は、旅行中に転倒し、後遺障害を負ったため、海外旅行保険に基づく後遺障害保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、申立人が旅行先で転倒したことおよび右眼の視力が低下したこと等の事実は認める一方、申立人が提出した後遺障害診断書の記載内容からは、本件事故と後遺障害との相当因果関係が認められないことから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料とともに第三者の専門家の意見を踏まえて検討した結果、①申立人の本件障害は、労働者災害補償保険における障害等級認定基準に照らし、眼球の障害「視力障害右眼を失明したもの」に該当すること、②申立人は、本件転倒事故の結果、本件障害の状態になったものであり、転倒の結果であることを否定する根拠は見当たらないこと等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対し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－8】[保険金の支払]

申立人は、申立人の被相続人が作業中に転落事故により死亡したため、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、死亡保険金は既に本件保険契約の契約者である法人へ支払済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、本件保険契約の被保険者は被相続人となるが、保険金受取人は契約者である法人と定められており、所定手続に従って契約者に死亡保険金を支払ったものであるため、再度の死亡保険金支払に応じることはできず、支払を求めるべき相手方は契約者である法人である旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社は説明義務を尽くさずに手続を行ったこと、②保険金が相続人である申立人以外に支払われることに合理的理由はないことを主張し、反論した。

手続開始後、契約者である法人との間で保険金の受取について和解が成立したとして、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取り下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【傷害保険－9】[保険金の支払]

申立人は、サーキットでバイクを運転中に転倒し、両肩等を受傷したため、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、左肩腱板損傷については相応の後遺障害保険金を支払ったものの、その後追加提出した後遺障害診断書に記載されている右肩腕のしびれについては、労災等級14級相当の保険金しか提示しなかったことから、右肩腕のしびれについて労災等級12級相当の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>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①右肩腕のしびれは外傷性のものとは認めがたいが、局部に神経症状を残すものに該当すると判断し、労災等級14級に相当すると考えていること、②傷害保険の後遺障害保険金支払割合は労災保険の取扱いに準じていることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社の誤った説明が診断書の記載漏れにつながったため、右肩腕の痺れに関する診断書を追加提出しなければならなくなったこと、②加齢によるものが大半だとしても50%は事故が原因である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、第三者の専門家から、「申立人の右肩腕の症状は、右側の痛みを強く訴えたのは事故2年経過後であり、外傷であるならば事故直後に強い痛みを生じるのが自然であり、事故2年経過後の症状悪化は経年性のものと考えられ、事故起因性は否定される。」との見解が示され、保険会社の後遺障害の認定は、申立人に不利なものではなく、一定の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労災等級14級相当の後遺障害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－10】[保険金の支払]

申立人は、浴室に倒れてきた浴室扉に膝を打ち付けて受傷したため、傷害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同一部位に対する傷害保険金請求が複数回に及んでいること、②接骨院の初診日と申立人が申告した事故日とが相違していること、③事故状況には不自然さが認められること、④痛みも外傷痕もないこと等から、事故および傷害の発生に疑義があるため、保険金の支払請求に応じることはできない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには事故と受傷と

の間の因果関係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－11】[保険金の支払]

申立人は、スキー場で滑走中に転倒して受傷したため、傷害保険に基づく通院保険金の支払を求めたところ、保険会社はこれに応じなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故の発生状況の説明が変遷していること、②事故の発生場所として申告したスキー場のコースが他社への保険請求時の申告と異なること、③事故当時のスキー場での検定イベントの認識がないこと等から、事故の発生について客観的に確認できないとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①けがをしたときは意識が朦朧としていたこと、②スキー場のコースは合流しているため、一体のコースと思っていたこと、③スキースクールに問い合わせたところ、事故発生時には検定は行われていなかったこと等を主張し、反論した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故の発生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－12】[保険金の支払]

申立人は野球大会で転倒して受傷し、右肩の傷害による治療を受けるとともに、事故から1か月経過後に左変形性膝関節症で治療を受けたため、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右肩の傷害は7年前の転倒が原因であり、発症時期から実際に治療開始した日が365日を超えているため、傷害医療費用保険金の支払対象にならないこと、②左膝の症状は本件事故に起因するものでないと判断していることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①右肩の傷害については、7年前の事故では通院をしておらず、自然治癒したものであること、②左膝の症状については、事故以前の通院歴はなく、激痛により、救急車で搬送されて応急治療されたことから、本件事故については保険金が支払われるべき旨反論した。

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、第三者の専門家から、①「右肩の傷害については、7年前の事故での発症を否定する根拠はみあたらず、本件事故による影響を割割的に認めることもできないこと、②左膝の症状については、関節軟骨の老化等の退行変性によるもので外傷とはいえない。」ことが示され、この見解が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。

【傷害保険－13】[保険金の支払]

申立人は、旅行先のホテルで転倒し、膝を受傷したことを帰宅後にホテルに伝え、事故の事実を記録してもらった上で、治療後、申立人が契約している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、記録をしたホテルが廃業し、実際に事故が起きたことを立証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事故の発生、通院治療、事故と受傷の因果関係を裏付ける供述や書類の提出がないことから事故自体に疑義があること、②治療に当たった整骨院は、過去に通院日数の不正請求歴があり、裁判所の証拠保全手続の要請にも応じていないため、同整骨院の通院日数を前提とした保険金の算定に信用性がないことから、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、同整骨院が作成した「柔道整復施術療養費支給申請書」をあらためて提出し、反論した。

申立人の提出資料に対して、保険会社は、同整骨院の支給申請書は、市の国民保険課から「通院履歴なし」との回答を得ているため、保険金の支払は困難であることを再度主張した。

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、事故の発生と受傷との因果関係および整骨院での治療内容にかか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の成立する見込みがないものとして、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、自宅で腰部と両股関節を打撲し、整形外科で通院治療を行ったため、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、一部の通院保険金しか認めず、申立人にとって十分な補償内容を提示しなかったことから、申立人の求める日数での通院支給対象日数の認定と、既払の通院保険金との差額分の通院保険金の支払、さらに遅延損害金の支払を求めて、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

手続開始後、保険会社の答弁書に対する反論書の提出を申立人に求めたところ、申立人が所定の手続により紛争解決手続の申立てを取下げたため、業務規程第39条第2項(第5号に該当)に基づき手続を終了した。

【傷害保険－15】[保険金の支払]

申立人は、自宅ガレージの段差で転倒して受傷し、病院および整骨院で治療を受けたため、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、通院日数の一部を支払対象日数に認定せず、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、約款上、「治療とは、医師による治療をいい」、「通院とは、治療が必要な場合において、病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。」と規定されており、医師の指示によるものではない本件整骨院への通院については、本来通院保険金の支払対象外であること、②本件については、主治医所見書等を勘案して整骨院への通院を一部例外的に認め、通院保険金の支払を提案していることを主張した。

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、本件紛争の解決を図るためには、通院日数認定の妥当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。

【傷害保険－16】[保険金の支払]

申立人は、競輪場で練習中に落車して爪下血腫をとまう右母指 IP 関節捻挫等の外傷を負い、病院および接骨院にて治療を受け、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、病院の診断のみを根拠として十分な補償内容を提示しなかったことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、医療照会等の結果、骨折や側副靭帯の損傷は確認されていないことから、客観的な検査手段をもたない接骨院の所見や休業の指示は客観性に乏しいとして、医師の診断のみに基づき就業不能期間を認定した旨主張した。

これに対して申立人は、①保険会社からは医師もしくは接骨院の指示に従うように説明を受けたため、ほとんどの治療は接骨院にて受け、接骨院の指示により練習を休んだこと、②保険会社から、1か月分であれば保険金を支払うと説明を受けたことを主張し、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、事故直後以降の治療については主として接骨院で受けたものであり、競輪選手として自転車を用いた練習が再開できるまでの期間を認定する上では、治療経過に即した接骨院の指示を含めて総合的に検討することが合理的である等を確認した。

このため、保険会社は申立人に対して、競輪選手として必要なトレーニングが開始できたであろう日までの期間を休業期間として保険金を支払う旨の和解案を提示し、その後、両当事者から和解案受諾書が提出されたことから和解が成立した。

【傷害保険－17】[保険金の支払]

申立人は、工事現場で転倒、受傷し、左下肢麻痺の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調査の結果、申立人に残存する障害に左下肢麻痺を生じうるような所見はなく、本件事故との因果関係はないものと判断されること、②労災保険において後遺障害が認定されたという申立人の主張については、「脊髄に信号異常を認めた」とされる MRI 画像の所見はアーチファクト(検査の性質上偶々生じた偽所見)と考えざるを得ないことから、医学的見地においても、整合性のある合理的根拠に基づく請求とは

いえない旨主張した。

これに対して申立人は、①後遺障害診断書で、本件事故と左下肢麻痺との因果関係が認められていること、②MRI 画像にて脊髄に信号異常を認めていること、③労災保険においては事故と障害の因果関係が認められ、後遺障害等級が認定されたことから、保険会社は、後遺障害保険金を支払うべき旨反論した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、事故と障害の因果関係について、当事者間の主張には大きな隔たりがあったことから、第三者の専門家に意見を求めたところ、申立人に残存する左下肢麻痺は脊髄損傷によるものではないが、申立人の精神・神経的、心因的要素が相まって左下肢麻痺となった可能性も否定できず、各種検査等を実施すべきであるとの見解を確認した。

このため、本件事故と障害の因果関係に関する両当事者および第三者の専門家の見解はそれぞれ異なっており、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－18】[保険金の支払]

申立人は、医師から2日に分けて行うよう薦められた手術について、仕事の都合上同一日に2箇所の手術を受け、傷害保険医療補償特約に基づく手術保険金2回分の支払を求めたところ、保険会社は、1回分の手術保険金しか支払わないとしてこれに応じなかったことから、2回分の手術保険金の支払および特約条項の記載の見直しを求めて、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傷害保険医療補償特約では、時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合は、いずれか1種類の手術についてのみ手術保険金の支払対象となる旨定めていること、②「時期を同じくして」とは、「手術室に入ってから出るまで」を指すものであり、申立人は時期を同じくして手術を受けていること、③「手術の種類」については、行われた手術それぞれを1種類の手術と解釈することが合理的であることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①当初、保険会社から「時期を同じくして」の解釈について、「病院に入ってから退院まで」との説明を受けていたこと、②「手術の種類」の解釈についても、術式が同一の場合1種類の手術とみなす旨の規定がないことから、2回分の手術保険金が支払わ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を踏まえ検討した結果、特約条項に規定されている「時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合」の解釈については、保険会社の約款解釈に合理性があると判断した。

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－19】[保険金の支払]

申立人は、国内旅行の出発前に医師から入院が必要と告げられたため、旅行を取り止めることとし、発生したキャンセル費用について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、入院がキャンセル事由である場合、保険約款上、「医師の指示を受けたこと」ではなく、「入

院を開始した日から31日以内」が支払事由であるため、保険金の支払事由に該当しない旨主張した。

これに対して申立人は、①支払対象となる入院に特別の制限を加えるキャンセル費用特約条項に無理があること、②保険契約継続証の裏面のキャンセル費用欄に「病気による入院により旅行等の特定のサービスをキャンセルした場合」とあり、本事案も保険金支払事由に該当すると解釈するのが通常であること、③入院前に約束事等を見直すのが一般的であり、保険会社の主張には無理がある旨反論した。

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、本事案は、キャンセル費用特約条項に定める支払事由に該当しないと判断せざるを得ないことを確認した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを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－20】[保険金の支払]

申立人は、腱鞘炎による手指手術で就業不能となったため、所得補償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、前年度契約において腱鞘炎治療のための反対側の手指手術による休業で保険金支払実績があったため、本年度契約では腱鞘炎が保険金支払対象外であることを事前に電話で説明し、申立人の了承を得た上で加入申込票の特定疾病等対象外欄に「腱鞘炎」と記載して申立人に送付し、署名・押印された加入申込票が申立人から返送されてきた経緯にあることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①加入申込票の特定疾病等対象外欄は送付されてきた時点では空欄であり、保険会社の担当者が申立人に無断で事後的に追記したものであること、②保険会社が主張するような担当者からの事前連絡もなかったことを主張し、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、本件紛争の解決を図るためには、加入申込票の特定疾病等対象外欄の記入時点および腱鞘炎が支払対象外となることに関する事前確認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紛争の当事者間に和解が成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険－1】[契約の管理・保全]

申立人は、加入している動産総合保険について、他の保険に加入するまでのつなぎとして継続手続を行い、その後、この契約と重複しないことを確認した上で別の代理店で同じ保険会社の事業者向け火災保険に加入したところ、後日、重複して保険に加入していたことが判明したため、火災保険に加入した時点での動産総合保険の解約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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①解約手続には書面の提出が必要であるが、申立人は、動産総合保険の取扱代理店に対して解約の連絡をしておらず、書面も提出していないこと、②申立人の契約している動産総合保険と事業者向け火災保険は補償内容が異なるため重複契約とは言えないことを主張し、遡及解約による保険料の返還

には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①動産総合保険の取扱代理店には、他の保険に加入するまでのつなぎとしての継続手続であり、将来的に解約することを伝えていたにもかかわらず、申出がなかったとして放置したのは不親切であること、②保険会社は、解約の申出がないと解約とはならないと主張するが、申立人がそのことを理解していなかったのは保険会社の説明不足によるもの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、申立人は保険会社に対して解約の意思表示や書面の提出を一切しておらず、必要な手続が行われていないことから、保険会社には動産総合保険を遡及解約して保険料を返還する義務はないと判断するのが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－2】[契約の管理・保全]

申立人は、加入しているクレジットカード付帯の動産総合保険について、次年度の契約更新に当たり、保険会社から、自動更新は行わず契約は引き受けない旨の通知を受けたため、次年度の契約締結もしくは既経過(2年分)の保険料相当額の返還とその他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>

不調(見込みなし)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①自動更新となっている契約であっても、保険会社の引受判断により更新を見送る場合があること、②更新しない例として重要事項等説明書に保険事故が複数回発生した場合等を示していること、③申立人には複数回の保険金請求歴があること等から、引受は困難であると判断した旨主張した。

これに対して申立人は、①重要事項等説明書には自動更新の拒否に関する記載はないこと、②過去の請求の一部については保険事故の対象ではなく事故件数の加算対象とはならないことを主張し、契約を引き受けないことは不当である旨反論した。

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契約を更新するか否かは契約自由の原則に基づき決められるものであること、②重要事項等説明書には、自動更新について契約を更新しない場合の代表的な例として保険事故が複数回発生した場合等の記載があること、③申立人には複数回の保険金請求歴があることを確認し、自動更新の停止に関する保険会社の主張は不当とはいえないと判断した。

このため、申立人および保険会社には本件紛争に関して何らの債権債務は存在しないことを相互に確認する旨の和解案を提示し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－3】[契約の管理・保全]

申立人は、がんの手術を受けたため、がん治療費用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、契約の取消しと保険料の全額返戻を求めて、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、がんの手術費用については、実施時期が本契約に定める責任開始日以前のため支払対象

外となるが、保険契約自体は有効で、責任開始日以降の治療費は支払対象となるとして、契約の取消しには応じられず、解約の申出があった時点での保険料の返還にしか対応できない旨主張した。

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

【新種・海上保険－4】[保険金の支払]

申立人は、がんにより入院したため、退院後に団体がん保険に基づく退院一時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、約款上は退院一時金を支払うことはできないと主張しつつも、補償内容の表示が誤っているパンフレットで保険募集を行ったことが紛争の原因であることを踏まえて信義上の責任を認め、申立人に一定の和解金を支払うことで和解に応じる旨提案した。

当事者双方から提出された資料に基づき検討した結果、①パンフレットの補償に関する記載内容は契約者を誤認させるおそれがあること、②保険会社募集人のウェブサイトの同補償内容の記載内容も訂正されておらず、保険会社による補償内容の周知が徹底できていないことが確認された。

このため、保険会社は申立人に対して一定の和解金を支払う旨の和解案を提示し、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－5】[保険金の支払]

申立人は、外出先で現金の入った茶封筒が盗難被害に遭ったため、団体総合生活保険の携行品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>

取下げ(一方の離脱)

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①事故状況が不自然であること、②事故当日に現金が入った茶封筒を所持していた根拠は、1か月近く前の出金が記帳された通帳のみであり、申立内容が事実であると認めることは困難であることから、保険金の支払には応じられない旨主張した。

手続開始後、保険会社の主張からすると紛争解決手続によっては和解の成立する見込みがないとして、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。

【新種・海上保険－6】[保険金の支払]

申立人は、ボランティア活動の際に自転車で転倒して左手首を骨折したため、ボランティア活動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転倒の原因となった自転車使用の目的は自転車の修理であり、ボランティア活動中の事

故ではないと考えられること、②事故発生の経緯や状況に関する申立人の説明に変遷があること、③事故報告時の説明と紛争申立てにおける主張内容が異なること等から、本件事故がボランティア活動中に生じたものではないと判断されるとして、保険金の支払には応じられない旨主張した。

当事者双方から提出された資料等に基づき検討した結果、本件紛争の解決を図るためには、本件事故が保険事故に該当す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の成立する見込みはないとして、業務規程第39条第1項に基づき手続を終了した。

【新種・海上保険一7】[保険金の支払]

申立人は、海で水上バイクを遊走中に栈橋に衝突し、水上バイクが全損となったため、ヨット・モーターボート保険に基づく船体保険金の支払を求めたところ、保険会社は保険金額全額の支払に応じず、未経過の保険料の支払を求めてきたことから、保険金額全額の保険金の支払と追加保険料の支払の否認を求めて、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、約款規定により、①事故時の保険価額が支払限度となること、②未払込保険料の全額は一括して領収することが定められていることから、申立人の要求には応じられない旨主張した。

これに対して申立人は、①保険金額が事故時の保険価額を上回っている原因は、保険会社が保険金額を見直さなかったことにあり、事故により全損と判断した以上、証券記載の保険金額全額が支払われるべきであること、②仮に保険価額限度としても、現実取引される中古価格で評価されるべきであることを主張するとともに、全損となった後の保険料は必要ないため、契約の加入後から現在までに多く支払った保険料の返還を求める旨反論した。

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、保険会社から、経過年数に従ってあらためて事故時の保険価額を提示するとともに、未払込保険料を差引き、過去の契約で見直しがなされなかったことで生じた保険金額と保険価額との差額に相当する保険料を返還することで和解したい旨の提案があり、妥当な取扱であると判断した。

このため、保険会社は申立人に対して、上記提案のとおり算出した差額保険料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。

【その他一1】[その他]

申立人は、自宅敷地内に設置していたテントが強風に煽られて、近隣の民家駐車場に駐車中の自動車に落下して自動車を損傷させたため、自動車の所有者に車両保険金を支払った保険会社から求償を求められたところ、その金額を巡って保険会社と見解が対立したことから、紛争解決手続の申立てを行ったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

保険会社は、①テントの組立説明書には、強風時には直ちに使用中止する等の注意書きが記載されていること、②事故日の前日には風雪注意報も発令されており、申立人が使用上の注意を遵守しなかったために事故が発生したこと、③早い段階でテントを外していれば事故は発生しなかった可能性が極めて高いこと等から、申立人が適正な措置を講じず、テントの使用を継続したことに過失がある旨を主張した。

これに対して申立人は、①事故当日は突発的な強風を含めて非常に強い風が吹いていたこと、②強風に対する注意報の発表は事故当日の午前中で、予期できる強風ではなく、その都度テントを取り外すことは非

現実的であること、③テントの設置には万全を期しており、過去の台風や強風時も無事故であったこと等から、申立人に過失はなく、事故原因は自然災害によるもので損害賠償責任は免責される旨反論した。

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申立人がテントの使用を中止していれば事故発生を回避することは可能であったと思われ、申立人が過失責任を免れることは困難であること、②強風と言っても厳密な定義があるわけではなく、事前の予測と判断が困難な場合も想定されるため、テントが吹き飛ばされたという事実のみからテント所有者の全面的な過失を認め、保険会社からの求償額をそのまま是認することは適切ではないことと判断した。

このため、申立人は保険会社に対して、保険会社が提示した金額を一定下回る求償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。

【交通賠償－1】[対人]

治療費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]

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－3】[対人]

通院費用、交通費、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－4】[対人]

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。

【交通賠償一5】[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]

通院費用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。

【交通賠償一7】[対物]

車両の修理代等について争いがあったもの。

<手続終了事由>

和解成立

<紛争解決手続の概要>

双方から意見聴取(計4回)を実施。

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

【交通賠償一8】[対物]

事故の過失割合、車両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－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＞

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－10】[対物]

過失割合および車両の修理代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－11】[その他]

相手方自転車による事故での治療費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】[その他]

自転車同士の衝突事故に伴う治療費、慰謝料等について争いがあったもの。

＜手続終了事由＞

和解成立

＜紛争解決手続の概要＞

双方から意見聴取(計4回)実施。

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

※ 本統計号において使用している統計分類の内容（用語の定義）

項目名	内容	使用箇所	
相談	損害保険に関する一般的な問合せ	1.	
苦情	保険会社等の対応に「不満足」の表明があったもの		
苦情解決手続	顧客からの苦情申出について、当該顧客の意向に基づき、苦情の相手方となる保険会社に苦情内容を通知して対応を求めたもの	表紙 2.	
紛争解決手続	紛争（苦情のうち当事者間で解決を図ることができないもの）について、顧客または保険会社からの申立てを受けて紛争解決委員による紛争解決の手続を行ったもの	表紙 3.	
苦情・紛争 局面別	契約募集	保険契約の勧誘（保険商品の説明等）や締結における段階	1. (3) 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センター本部運営グループ
〒101-0063

東京都千代田区神田淡路町 2-105

電話：03-4335-9291

ファックス：03-6731-2040

本誌掲載記事の無断転写・複写を禁じます