

平成28年度中に終了した紛争解決手続

1. 申立人（内装業）が注文者からの請負作業（事務所内のパーティションの移動等）中、パーティションを誤って転倒させたことから注文者所有の財物を破損させた為、申立人は注文者に対して損害賠償金として¥956,664を支払った。

申立人は企業賠償保険契約に基づき賠償保険金の請求を行うも、¥492,912が不認とされた為、上記不認額の支払いを求めて申立。

調停委員会は、請求金額の70%相当額を和解案として提案したが保険会社は支払いを拒絶。調停委員会は両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、和解の見込がないとして調停手続きの打ち切りを通知。
2. 申立人は戸建て住宅を新築した際に火災保険に付帯して地震保険契約を締結した。その後地震保険契約を見直したところ、保険料が高額であったことから取扱代理店に対して保険料の低減を要請した。代理店は保険金額を低減させることにより保険料の低減を実現した。その後地震保険料の適用料率に変更が生じ、本物件に適用される構造級別保険料が変更になった。申立人は代理店から中途更改の提案があれば保険金額を下げることなく保険料の低減が図れたとし、本来低減が図れた保険料の差額支払を求めて申立。

調停委員会は、代理店が中途更改の提案まで行う義務はないものの、信義則上、若干の慰謝料の支払につき保険会社に対して和解案として提案したが、保険会社は一切の譲歩を拒否。

調停委員会は両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、和解の見込がないとして調停手続きの打ち切りを通知。
3. 分割払保険料につき2か月連続で銀行口座残高から引き去り不能となった結果、保険会社は解除通知を行った。申立人は第一回目の引き去り不能通知を受け取った通知内容には「解除となる可能性はある」という曖昧な表現であったことから、契約者に対する保険会社による解除権の乱用であるとして申立。

調停委員会のあっせんにより、本件は保険期間を10年とする長期契約であり、かつ契約更新時には新商品と現契約の更新の選択肢を提示する方式をとり、申立人は現契約の更新を採用したものである。但し新商品は保険料払い込み猶予期間（現契約とは違い、契約者側に有利な内容に変更）や契約の解除、復活（現契約には復活規定はない）規定等が設定されたが、そのような大幅な変更について明確な説明がなかったことから、契約者（申立人）に正確な保険契約の選択権限を与えなかったことに保険会社側にもある程度の責任があるとして、保険会社が和解金として¥200,000を支払うことで合意。和解成立となった。
4. 申立人は、①地震保険に対して、箱根群発地震による家屋の傾斜。②火災保険に対外部からの飛来による門扉の損害につき各保険金の請求を行った。保険会社側は①及び②の何れの請求についても支払いを拒否。

理由

① について：申立人の主張する時期には家屋を傾斜に導くような巨大地震はなかった。

② について：外部からの飛来であると立証する根拠が希薄である。

調停委員会のあっせんにより、上記「②については保険会社が¥219,300.を支払うべきである」、「①については請求の根拠がない」とし、保険会社が¥219,300を支払う事で合意。和解成立となった。

5. 申立人は、スポーツセンターで運動中両下肢を捻った為に後遺障害が発生したとして、労災等級12級と同等の認定及び相応する傷害保険後遺障害保険金を請求。保険会社は保険金請求時に申告のあった発生状況とその後の経過から判断すると、後遺障害は本事故に起因して生じたものであると判断できないとして支払いを拒絶。申立人は、本事故に因り生じた後遺障害であると主張して申立。

調停委員会のあっせんにより、後遺障害保険金として保険会社が¥800,000を支払う事で合意。和解成立となった。

6. 申立人は新規事業を立ち上げる際に業務災害総合保険に加入した。

契約締結当時の取扱代理店の説明によれば、新規事業であることから決算前の加入の場合には「見込売上高（4000万円未満）を基礎として算出した保険料」の支払が必要であるとのことだった。その後会計年度終了後に前記保険料と「確定売上高に基づいた保険料」との差額を精算するよう要求したが、保険会社は申立人の確定売上高が見込売上高より低い場合にはすでに領収している保険料に変更はなく、これは最低保険料を適用したものであるから精算には応じられないと回答した。申立人は、新規契約時の申込書及びその付帯文書のどこにも確定売上高が見込売上高を下回った場合は当初の見込み売上高に基づいた保険料が最低保険料である旨の記載がないとして申立となった。

調停委員会から和解案が提示され受諾の勧告がなされるも、保険会社は不受諾を表明。

調停委員会は両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、和解の見込がないとして調停手続きの打ち切りを通知。

7. 申立人は、コンテナにユンボを積載したトレーラーが走行中エンジントラブルを起こしたことから修理工場に入庫した。当該工場の地盤が弱く片側のみ陥没したことから偏荷重となり、トレーラーが横転し、積載していたコンテナ及びユンボを破損した。申立人は損傷したコンテナ及びユンボの損害について荷主に対して、損害賠償金を支払った上で、加入していた運送保険契約に基づき、保険会社に対し保険金請求を行ったが、保険会社は免責条項に規定された「荷崩れ」に該当するとして支払を拒否。

これに対し、申立人はコンテナをトレーラーに積載する時点で重量バランス等の確認を取った上で走行しており、かつ走行中何度もカーブを通過しているが一度も転倒していないことから、荷崩れによる横転ではないとしてあくまでも保険金の支払いを求めて申立。

調停委員会による審議の結果、申立人の主張にはある程度合理的な内容が含まれていると判断されたことから、保険会社に対し具体的な金額を提示せずに譲歩を求めたが、保険会社は一切の譲歩を拒否。

調停委員会は両当事者の主張や両当事者から提出された資料に基づく限り、両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、和解の見込がないとして調停手続の打ち切りを通知。

8. 申立人は、2015/4/7～2015/4/13の間に居室内に侵入した何者かによって、現金80万8000円を含む家財180万8000円が盗難被害にあったとして火災保険金を請求。保険会社は外部侵入の明確な痕跡が無い事、犯人の逃走経路が著しく不自然・不合理である事、居室内に荒らされた形跡がない事、申立人の証言内容に曖昧な部分があり証言内容も不自然に変化が窺われる事等を主張して、保険金支払いを拒絶。申立人は上記支払拒絶理由に対して、反論可能な合理的理由があるとして支払いを求めて申立。

調停委員会は、両当事者の主張や両当事者から提出された資料に基づく限り、両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、調停手続の打ち切りを通知。

9. 自動車保険に付帯された個人賠償特約について示談代行を要請したが、保険会社側は約款、重要事項説明書には示談代行は行わない旨を規定していることから、示談代行は行わないと回答。これに対し、パンフレットには「第三者への賠償は示談代行を行う」とのみ規定があり、示談代行を行わないことはパンフレットへの虚偽記載と考えられ、あくまでも示談代行を求めるとして申立て。

調停委員会のあっせんにより、保険会社が申立人の主張を受け入れることで合意。和解案成立となった。

10. 台風18号に因る罹災で地盤面から50cm程度の床上浸水があり、それによって建物基礎と外構部の取合いに亀裂が発生し、建物に傾きが生じたとして火災保険契約に基づき全損認定による保険金の支払いを請求。保険会社は本水災と建物の傾きには因果関係が無いとして一部損を主張。申立人は、あくまでも全損認定を求めて申立。

調停委員会は、両当事者の主張や両当事者から提出された資料に基づく限り、両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、和解の見込がないとして調停手続の打ち切りを通知。

11. 申立人は、被保険者が車両（農業用トラクター）を運転中死亡した事故により傷害保険死亡保険金¥5,000,000の支払を請求。保険会社は本事故が、酒気帯び状態で車両（農業用トラクター）を運転中の事故である為、免責条項に抵触するとして支払いを拒否。

申立人は、被保険者には事故当時、前日の晩酌による微量のアルコールが残っていたに過ぎず、アルコールの残量と事故発生原因に因果関係はないとして、あくまで

も¥5,000,000.の支払いを求めて申立。

調停委員会のあっせんにより、本件は血中アルコール濃度が微量（死後産生の可能性もある）であること、事故現場は直線で見通しが良い場所であったこと、また被保険者はトラクターを使用して畑の法面（斜度がある）にて作業を行っていたこと等を総合的に判断した結果、アルコールの影響による事故発生に相当因果関係が薄いと判断され、保険会社が死亡保険金額¥5,000,000を支払う事で合意。和解成立となった。

12. 被保険者の死亡に伴い傷害保険死亡保険金¥3,000,000の請求がなされた。保険会社は、死亡素因の内、事故に伴う原因は10%であると主張。死亡保険金額の10%である¥300,000の支払を提案。これに対し、保険会社が主張する10%には何ら具体的な根拠がないとして申立て。

調停委員会のあっせんにより、素因の程度は保険金額の30%相当額が妥当と判断され、保険会社が¥900,000を支払う事で合意。和解成立となった。

13. 申立人は、傷害保険契約に基づく後遺障害保険金について保険会社が認定した認定内容（支払割合7%金額¥1,050,000）に対し、支払割合100%¥15,000,000の支払を求めるとして申立。

調停委員会のあっせんにより、保険会社が保険金額の20%相当額である¥3,000,000を支払う事で合意。和解成立となった。

14. 申立人は、自動車保険対物賠償保険金の支払いについて、保険会社が契約者の保険使用の意向を確認しないまま支払処理をしたものであるから、保険会社側で支払相当額を回収した上で次年度契約への無事故割引継承適用を求めた。保険会社は、保険金支払いについて、契約者に保険金支払い意思を事前に確認した上での処理であるとして申立人の要望を拒絶。申立人は、保険会社から事前確認の連絡は受けていないとして申立。

調停期日において、申立人自らが保険使用を認める発言を保険会社に対し行っていたことを認めた為、紛争解決手続きの終了を通知した。

15. 申立人は、被保険者が交通事故により骨盤骨折が原因で死亡したとして傷害保険死亡保険金¥7,500,000を請求。保険会社は、直接の死因は骨盤骨折ではなく、肝細胞がん等の既往症がありそれをもって骨盤骨折の手術ができなかった結果死亡したものであるから、素因減額を行い、死亡保険金額の20%相当の¥1,500,000を提示。申立人は、本事故に因る死亡と肝細胞がんは直接の因果関係が無いとして申立。

調停委員会のあっせんにより、保険会社が保険金額の50%相当額¥3,750,000及び入院保険金¥80,000の合計額である¥3,830,000を支払う事で合意。和解成立となった。

16. 申立人は、2015年11月頃に別の自動車保険契約にて車両入替手続を行なった際、保険会社側に2016年1月に当該契約の保険料を通知するよう要請したが、同月に保険会社から通知がなかったことから契約更新が出来なかったと主張。保険会社に対して当該契約の保険終期(2016年2月25日)に遡及して更改契約の締結を要請。保険会社は、更改方法に瑕疵は無いと主張し、更改契約の締結を拒絶したことから申立がなされた。

調停委員会は、両当事者の主張や両当事者から提出された資料に基づく限り、両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、和解の見込がないとして調停手続きの終了を通知。

17. 申立人は室内から現金¥220,000が盗取されたとして保険会社へ火災保険金請求を行った。保険会社は盗難の事実及び盗難されたとする現金の存在が確認出来ないとして支払を拒絶。申立人は盗難の事実及び盗難金額の立証は可能であるとして申立。

調停委員会は、両当事者の主張や両当事者から提出された資料に基づく限り、両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、和解の見込がないとして調停手続きの終了を通知。

18. 申立人は、ホールインワンを達成。

「ホールインワン・アルバトロス費用」を特約として付帯した賠償責任保険契約に基づき保険金請求を行なった。保険会社はキャディーの目撃証言書が無いことを理由に保険金支払を拒絶。申立人は契約時に重要事項説明書やパンフレット等契約内容を説明した文書が交付されなかった為に、キャディーの目撃証言書が必要である事は知らなかったとして保険金の支払を求めて申立。

調停委員会は重要事項説明書の交付の事実が不確実であることを理由に解決金として¥30,000の和解案を提案したが、保険会社は受諾を拒絶。

調停委員会は、両当事者の主張や両当事者から提出された資料に基づく限り、両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、和解の見込がないとして調停手続きの終了を通知。

19. 申立人は、事故に因る後遺障害(P T S D)の認定及び後遺障害治療に要した治療費¥13,500の支払いを傷害保険契約に基づき事業者に求めた。事業者は、本件受傷とP T S Dには相当因果関係が認められないとして支払を拒絶。申立人は、本事故による後遺障害である事は間違いないとして申立。

調停委員会のあっせんにより、保険会社が¥412,000を支払う事で合意。和解成立となった。

20. 被保険者が、脱水症状で入院加療中、ベッドから転落し右大腿骨転子部骨折との診断を受けた。その後肺炎を併発し死亡した。申立人は被保険者の死亡は転落事故が原因であるとして、傷害保険死亡保険金の支払を求めた。

保険会社は、死亡と負傷には相当因果関係が無いとして保険金支払いを拒絶。申立人

は、死亡に至った原因は事故による負傷だとして死亡保険金の支払を求めて申立。

調停委員会は、負傷と死亡に相当因果関係が無いとするには無理があるとして、保険会社が既払済み保険金を含めて¥250,000を支払う事で合意。和解成立となった。

21. 申立人は、居室内に侵入した何者かにより家財が盗取されたとして火災保険契約に基づき保険金請求を行なった。事業者は、第3者による持ち去りを裏付ける客観的資料が無く被害品の実在について合理的証明が無いとして支払いを拒絶。申立人は反論可能な合理的な理由があるとして、保険金の支払いを求めて申立。

調停委員会は、両当事者の主張や両当事者から提出された資料に基づく限り、両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、和解の見込がないとして調停手続きの終了を通知。

22. 自動車保険の事故処理において、事故発生に対する責任割合について、保険会社より申立人に対して当初10%の責任があると提案された。しかし、その後前言を翻し、50%と主張を変更した。

申立人加入の保険会社による介入で30%との最終案が提示されたが、申立人としては最悪でも10%の責任割合であると主張し申立となった。

調停期日実施前に保険会社側が申立人の主張する10%の責任割合を認めたことから、「紛争解決手続取下届出書」が提出された。

23. 自動車保険契約に基づく、人身傷害保険金の休業損害について、保険会社は申立人の事故発生後に減収した所得に基づき算定して提示した。

しかし、申立人は、事故発生後に所得が減少したことから休業損害が発生しているにも拘わらず、減少した所得に基づく算定は納得できないとして、保険約款に基づく算定基準である事故発生前3か月の月例給与額の平均値及び後遺障害逸失利益については平成24年度の所得証明書金額を基準額として採用されるべきとして申立。

調停委員会のあっせんにより、約款に記載された基準通りに算定すべきであるとして保険会社が¥27,398,365を支払う事で合意。和解成立となった。

24. 自動車事故の被害者である申立人は、「事故発生に対する相手方当事者の過失責任を100%認めること」及び「事故後半年で打切られた休業損害を全期間支払うこと」を保険会社側に求めたが、保険会社は事故発生に対する申立人の責任割合は20%、休業損害については事故後半年分が妥当であると主張し申立人主張通りの全期間支払を拒絶。申立人は、自分の主張には合理的理由があるとして申立。

調停委員会のあっせんにより、申立人の過失責任を10%と認めること。

休業損害及び慰謝料については保険会社が140万円を支払う事で合意。和解成立となった。

25. 申立人は、傷害保険事故に伴う後遺障害保険金額の10%相当額を請求。保険会社は

既往症による素因分50%を減額し5%の認定が妥当である旨を主張。申立人は、事故前の生活において既往症による影響は全くなかったことから、あくまでも10%相当額を請求するとして申立。

調停委員会は保険会社の主張する5%認定には無理がないとして申立人に通知したところ、その内容であれば当事者同志にて解決を図る旨の回答を得た為、和解案を提示せず「双方の離脱」として終了した。

26. 申立人は、交通人身事故により、加害者に対し過去の事故で受傷した脊髄損傷での症状が、事故後増悪したこと及び現時点で職場に復帰できていない事を理由として損害賠償請求を行った。しかし、加害者側保険会社は賠償義務の履行を拒否。

申立人は、自身の加入する自動車保険の人身傷害保険に請求した。

請求の内容は上記症状を理由として、職位が降格された逸失利益及び慰謝料として¥20,000,000、また後遺障害として¥8,000,000、計¥28,000,000の支払を求めるといったものだったが、保険会社より一切の支払を拒否されたことから申立てがなされた。

申立人は人身傷害保険においても損害賠償請求として人身傷害保険の支払規定外の損害についても請求可能と考えていたが、後日、人身傷害保険は保険約款の支払規定に基づく傷害保険であることから、損害賠償請求額と必ずしも同額の請求ができないことが判明したとして、「紛争解決手続取下届書」が提出された。

27. 2016年7月11日に自転車にて歩道を走行中、パトカーに追跡されたバイクが突然歩道に乗り上げ、自分に体当たりしてきたことから負傷し、医療保険金の内払い請求を行なった。保険会社は、医師面談の結果、入院の必要性に関しては疑義が高いとして支払いを拒絶。

申立人は、事故に因る負傷であり保険金請求を行なう合理的理由があるとして申立。その後申立手続実施前に保険会社者が申立人の請求額通り支払を実行。申立人より、申立の根拠が消滅したとして「紛争解決手続取下届書」が提出された。

28. 申立人は、転倒により肋骨を骨折した。その後その影響により、「左わき腹の疼痛」が消失しないことから、傷害保険における後遺障害保険金の請求を行なった。保険会社は、調査の結果「疼痛は消失する」として後遺障害非該当と判断し保険金の支払いを拒絶。申立人は、後遺障害診断書には、「症状固定」と記載されており疼痛は客観的事実として捉えられるものであり、反論可能な合理的理由があるとして後遺障害保険金の支払を求め申立。

申立後、保険会社から、その後の医療調査の結果「疼痛は消失する」との医師見解を得たとする答弁書が提出されたことから、調停委員会は申立人に対して上記医師見解を覆す診断書の提出を求めたが、最終的に申立人から当該診断書の取得は困難との回答を得た為、両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、和解の見込がないとして調停手続きの終了を通知。

29. 申立人は、四輪車同志による交通事故の一方の当事者である。

申立人及び相手方当事者（相手方に加入する自動車保険契約者）は双方加入の保険会社を介して損害賠償交渉を行った。

申立人は申立人所有の車両損害については相手方（相手方当事者加入の保険会社）と損害額の協定（双方による合意）がなされたことから、相手方と和解が成立したと主張して、¥180,000の損害賠償金の支払を請求。

相手方は、和解は成立していないと主張して支払いを拒絶。申立人は、相手方と申立人加入の保険会社を介した口頭（電話）による和解は成立していたととしてあくまでも損害賠償金の支払を求めて申立。

調停委員会は、

1. 相手方（相手方当事者加入の保険会社）と申立人とは車両損害額の協定は終了している。
2. 申立人加入の保険会社と相手方当事者とは車両損害額の協定は現時点でも未成立状態である。

以上二点の事実関係から、相手方を当事者とした紛争解決手続において解決を図ることは不相当であると判断し、「紛争解決手続実施申立書の記載内容から判断して明らかな失当が認められるもの」とする「紛争解決手続終了通知書」を発送した。

30. 森林にて樹木を伐採中、木材運搬機が横転し、申立人が雇用する社員が左足首開放性骨折となる重傷を負った。2か月に渡り入院し、その後医療機関から退院の許可が出たことから、地元の整形外科と接骨院に何とか週一回程度通院していた。ところが、本来この傷害はとでも通院などでは治療できないことが判明し、もとの医療機関に再入院した。申立人は、事故当初から通院期間を間に挟んだ入院期間を通算して入院保険金の支払を請求した。保険会社は、通院期間は保険約款に規定された入院保険金の支払対象とはならないとして支払を拒絶。

申立人は、その後入院が再開していることから、入院に準ずる症状であった事は明らかであるとして、この期間の入院保険金相当額の支払を求めて申立。

調停委員会は保険会社に対し見舞金のような形で¥10,000を支払うとの和解案を提案するも、保険会社は拒否。調停委員会は両当事者が納得できる解決案を見出すことは困難であると判断し、和解の見込がないとして調停手続きの終了を通知。

31. 被保険者が脱水症状で入院加療中、ベッドから転落し右大腿骨転子部骨折と診断され、その後肺炎を併発し死亡した。申立人は、ベッドからの転落事故が原因となった死亡であるとして傷害保険死亡保険金の支払請求を行なった。

保険会社は、死亡と負傷には相当因果関係が無いとして保険金支払を拒絶。申立人は、死亡に至った原因は、事故に起因した負傷だとしてあくまでも死亡保険金の支払を求め申立。

調停委員会のあっせんにより、負傷と死亡に相当因果関係が無いとするのは無理があるとして、保険会社が既払金を除き¥900,000を支払う事で合意。和解成立となった。