

令和6年度(2024年度)上半期に終了した紛争解決手続の概要

1. 傷害保険金(死亡保険金)支払請求事件

被保険者(76才)が養老牛岳に登山を行った際、その行程で遭難し、死亡した事案につき申立人(法定相続人=被保険者長男)が事業者に対し、何らかの想定外の事情により予定した時間内に下山できない事象が発生したとの主張に基づき死亡保険金の支払いを求めたもの。

相手方は、死亡に至った具体的な経緯が不明であり具体的な事故の認定自体が困難で、また死体検案書によると直接死因は低体温症とあり発病から死亡までの時間も「数時間」となっていたことから急激性が認められないと主張した。また、防寒のための装備等が不十分なまま本件登山を行えば、生命・身体への危険が現実化することも容易に予見可能であったとの考えのもと免責を主張したため、申立人からの紛争可決手続実施申立に至ったもの。

調停委員会は本件の争点を「被保険者が急激かつ偶然な事故によってその身体に被った傷害を受けその直接の結果として死亡したといえるか」について、事実関係詳細を整理して審議を行った。

その結果、低体温症自体は偶発的に発症したものとされており、被保険者の死亡は一連の出来事の結果として発生したものであることから「急激性」は否定はできない。また、本件事故自体は被保険者が招来した事実によるものとは言えず、一連の出来事の結果として死亡したと理解されるため「偶然性」「外来」は否定できない。更に被保険者の行為が免責条項に該当する「山岳登はん」ないし、これに類する危険度の高い登山とも言えず、被保険者の「重過失」によるものとは言い難いと判断した。

しかしながら保険事故の発生が被保険者の死亡に直接的に影響を与えたとする十分な根拠資料があるとは言えないことも踏まえ、調停委員会は事業者らに対して法定相続人に対して保険金8,000,000円の支払いを行う旨の和解案を提案し、調停委員会より提示された内容のとおり両当事者より「和解案受諾書」が提出され和解成立となった。

2. 自動車保険金(対物賠償保険金)支払請求事件

自動車保険対物賠償保険の請求にあたり、保険使用の要否・間接損害(代車費用)認定に係る保険会社からの事前連絡がなかったことから、間接費用についての損害賠償を求めたもの。

申立人は過失100%の加害事故を発生させて保険会社に事故報告を行い、その際、損害が比較的軽微であったため、見積金額がでたら保険使用の要否を検討するため事前に連絡が欲しいとの申し出を行っていた。しかし、見積もりが届いた時点で既に代車も手配をされていて代車費用も請求をされていた。事前の連絡もないままに代車を提供しその費用を

契約者である申立人に請求されることは納得ができないとの申し出であった。

相手方は見積もりが出次第、保険使用可否の検討をするとの理解はあったが、一般的な補償内容は修理費と代車費用になることを説明し、事故解決までの対応は一任されたと理解して対応を進めた。

調停委員会は相手方担当者が代車の認定について適正な説明・手続きが行われたか否かが争点と判断し、双方の主張の精査を行った。その結果、相手方は必ずしも申立人に対して有利になるように被害者側との折衝を進めたとは言い難い面があり、また有償の代車料の認定にあたっては申立人に疑念を抱かせるような対応の不十分さが窺われたと判断した。

結論として相手方担当者は申立人の同意を得るための手続きが不足していたと考えられ、調停委員会は相手方に対して申立人に21,725円の解決金を支払う旨の和解案を提案し、調停委員会より提示された内容のとおり両当事者より「和解案受諾書」が提出され和解成立となった。

3. 火災保険金支払請求事件

火災保険契約者である申立人が空き巣の被害に遭い保険金請求をしたところ、相手方事業者の確認にて保険期間が切れていたことが判明したことから、保険金全額が支払いが行われないことから申立となったもの。

申立人は更改の案内を行わなかった非は相手方にあり家財保険金2,000,000円の支払いを請求、相手方は発生した損害総額は2,868,000円であるが、満期管理の責任の所在は原則申立人（契約者）にある。但し相手方にも満期管理に関する信義則上の義務違反も認められるため、損害の公平な負担の観点から相手方の過失を20%とし、損害総額の20%（573,600円）を支払うと申立人に通知した。

調停委員会は「保険会社にどこまで更新を案内する義務があるか？」が争点と判断し、当事者双方より経緯の詳細を確認し過去の裁判例を含め慎重な審議を行った。

その結果、相手方はシステム変更上の社内手続きに落ち度があったことを認めており、そのことに大きな過ちがあったと判断され、相手方の過失は少なく見積もっても50%かそれ以上が相当と判断した。しかしながら申立人も個人消費者ではない法人であり、保険料の引き落としや保険証券が未着な点につき気が付かなかった点にも少なからず過失が認められる。それらの事実と過去の裁判例とのバランスを踏まえて、調停委員会は相手方保険事業者の過失割合が60%であることが妥当と判断し、申立人に対して1,720,800円を支払う旨の和解案を提案した。調停委員会より提示された内容のとおり両当事者より「和解案受諾書」が提出され和解成立となった。

4. 医療保険の支払済保険料返還請求事件

先進医療費用補償特約付きの医療保険に契約をしていた申立人が、保険契約の主目的であった「白内障の多焦点レンズ埋込術」が保険金の支払対象外となった点を知らなかったことにつき、対象外になった日（2020年4月）以降の保険料の返還を求めたもの。

相手方は先進医療の具体的範囲は厚生省の定めるところであり、追加・削除があり可変的なものであることは保険契約時にパンフレット・重要事項説明書に記載があるとの主張を行なった。また補償対象からの削除に際しては、ホームページに掲載しているため、保険料の返還義務はないと主張した。

調停委員会は補償対象範囲の変更につき相手方の通知義務が争点と判断し、契約内容や双方主張内容を確認し、慎重に審議を行った。

①保障内容については保険契約者にとって最も関心のある事項であり、さらに本件等長期契約においてはより丁寧な対応が求められること。ただ、補償内容は多岐にわたり個別具体的な変更については具体的・直接的な通知義務を負っているとは考えられないこと。

②相手方は変更内容をホームページに掲載した点は評価できるが、保険契約者に知らしめる方法としては十分とは言い難く、また契約内容の確認書面や満期のお知らせにて周知する方法は成し得たものと考えられるが、それはなされていない。

③この状況は、金融庁が提唱する顧客本位の業務運営の原則を受けて相手方が定めた業務運営方針にも反すると考えられる。

以上の審議結果を踏まえ調停委員会は申立人の意向に反して支払われていた特約部分の保険料は返還されるべきと判断し、195円×39か月＝7,605円返金の和解案を提案した。調停委員会より提示された内容のとおり両当事者より「和解案受諾書」が提出され和解成立となった。

5. 自動車保険金（人傷保険金）支払請求事件

自動車保険契約者である申立人が自損事故により受傷し、人身傷害保険金の支払を求めたもの。

申立人は二輪車を運転中Uターン時に転倒し右膝・右肘を受傷、継続加療後相手方に人身傷害保険の請求を行った。

相手方は調査会社と申立人による事故状況調査、車両損害確認の結果、申立人が主張する転倒状況、受傷機転と一致せず事故の存在が認められないことから約款に基づき無責との判断・通知を行った。

調停委員会は申立人の申告する事故があったと認められるか否かが争点と判断、双方より状況を確認し慎重な審議を行った。その結果、双方とも部分的にも譲歩をする余地がなく、本調停は不調とせざるを得ないことと判断し、両当事者に対してその旨の説明を行ない、双方当事者宛に「紛争解決手続終了通知書」を発送し、調停を終了した。

6. 傷害保険金（後遺障害保険金）支払請求事件

普通傷害保険の契約者である申立人が、自宅で傷害を負った怪我により残存した後遺障害（第4腰椎の変形障害）に対して請求したもの。

申立人は主治医の意見書に基づき労災基準に照らして第8級の認定支払いを求めた。

相手方は、診断書・医師の意見書・検査画像・医療機関への照会結果に基づき第11級が相当と判断をした。

調停委員会は申立人に残存した後遺障害の内容が労災保険の後遺障害認定基準に従い第8級相当の後遺障害と認められるか否かが争点と判断し、双方より提出された資料の詳細を慎重に審議した。その結果、申立人の主張を採用する根拠は認められず、また申立人に残存した後遺障害の内容を労災保険の後遺障害認定基準にあてはめると第8級に該当する事情は認められないとし、第11級相当が妥当であると判断した。

調停委員会より相手方に対して、申立人に対して解決金800,000円を支払うとする和解案が提案され、その内容のとおり両当事者より「和解案受諾書」が提出され和解成立となった。

- ・保険金額2,000万円×認定割合（15%+4%）=380万円
380万円-既払金300万円（争いなし）=80万円

7. 国内旅行傷害保険金支払請求事件

国内旅行傷害保険の契約者である申立人が、旅行行程中に転倒し両足首・右膝関節捻挫の傷害を負い、保険金請求を行なうとしたもの。

申立人は保険金請求後、約款に規定された30日期限が過ぎた時点でも支払いがされておらず、実通院日数に対する保険金、診断書の費用、支払い遅延利息の早急な支払いを求めた。相手方は申立人からの請求に対して

①通院保険金52日分の支払い請求については、既往症で通院中であったことや、接骨院の柔道整復師より申立人の症状は両足首の圧痛程度であり一週間後には既に引いていたと確認していること。更には主治医の丸田医師からは、申立人は診断書の作成に際し、公務災害も含めて良いと確認をされていること等を鑑み、事故発生自体は否定しないが本件事故外傷治療としては19日を認定するのが妥当と判断した。

②診断書代の支払いについては約款第29条に基づき否認した。

③遅延利息については除外期間を除き支払うべきと判断した。

その結果、調停委員会は、本件は申立人の症状に係る双方当事者より提出された証拠が、それぞれの主張を十分に立証できていないものと判断し、また医療見解についての事実認定に係るオンブズマンにおける判断は難しい判断した。また相手方の接客対応ミスから拡

大した紛争事案であり規約の説明がきちんとなされていない点や、対応に関するクレームもあると確認され、事故発生時に現地で受診をしなかった点や、既往症での通院を行っていた医療機関での受診であった点、公務災害による既往症があった点なども含め和解案につき慎重な検討を行った。

そのうえで2024年2月24日までの通院保険金(3,000円×39日)+遅延損害金を支払う内容での和解が妥当と判断し和解案を提案、提示された内容のとおり両当事者より「和解案受諾書」が提出され和解成立となった。

8. 就労不能信用費用保険金および失業信用費用保険金支払請求事件

申立人は住宅ローン申請時に勧められた失業信用費用保険に加入し、人工股関節置換手術のため入院してその後、失業をしたため、保険金請求を行なったもの。

申立人は退院後、満足に歩けず、また続けて座ってられないことから退職を余儀なくされた。あくまでも辞めたくて辞めたわけではないので①就業不能信用費用保険金と②失業信用費用保険金の支払を求めるとして申立。

相手方は本保険は被保険者が非自発的失業(勤務先の都合により失職し再就職ができない状態をいう)をした場合に補償される商品である。本件はハローワーク発行の「雇用保険受給資格者証」によると正当な理由のある自己都合退職と認定されているため支払いの対象外であると主張した。

調停委員会は被保険者たる申立人が保険金①②の規定の適用を受け保険金の支払いを求めることができるかが争点であると判断し、申立人・相手方双方より契約手続き時から保険金請求時に至る詳細・約款内容を慎重に審議した。

結果①については、退院後も相当程度の痛みを伴い日常生活に少なからず支障があったと認められるが、就業が全く不能で入院中と同視できるような事情は認められず、また契約当時に「チラシ」「被保険者のしおり」を受領しており契約内容の誤解、認識不足が問題になる余地はないと判断した。従って申立人は本保険を受け取ることはできないと判断した。

②についても申立人の失業は非自発的失業には該当せずまた所謂、会社都合での失業とは認められないと判断され、本保険金も申立人は受け取ることができないと判断した。

しかし、①については本件状況を斟酌するとその判断結果が些か不均衡であるとの印象は否めないことから、1カ月分のローン返済相当額の半額である5万円を限度として相手方が申立人に対して「お見舞金」ないし「解決金」として支払うことは保険制度の趣旨及び公平の観念に合致し許容されるものと判断し、同内容での和解案を調停委員会より提案した。調停委員会より提示された内容のとおり両当事者より「和解案受諾書」が提出され和解成立となった。