

2014年12月1日

## 「少額短期ほけん相談室レポート（第8号）」

（社）日本少額短期保険協会  
少額短期ほけん相談室

## 相談・苦情の受付状況

## （1） 相談・苦情受付件数の推移

期 間	受付件数	苦情	相談
① 2010 年下半期	64	49	15
② 2011 年上半期	147	62	85
③ 2011 年下半期	149	61	88
④ 2012 年上半期	120	51	69
⑤ 2012 年下半期	125	46	79
⑥ 2013 年上半期	110	58	52
⑦ 2013 年下半期	105	44	61
⑧ 2014 年上半期	90	54	36
合 計	910	425	485

2014 年上半期の相談件数は前年下半期比、前年同期比ともに減少傾向にある。また苦情受付件数は前年下半期比では増加、前年同期比では若干減少している。主な相談は、保険金支払、保険商品、契約手続に関する契約者や一般消費者からの問い合わせが多い。また大家、消費者センターからの相談や質問も複数出されている。苦情については以下の（2）～（4）を参照。

## （2） 苦情の内容

期 間	契約関係	対応の不備	支払関係	その他	合計
① 2010 年下半期	11	7	27	4	49
② 2011 年上半期	8	11	39	4	62
③ 2011 年下半期	13	8	38	2	61
④ 2012 年上半期	5	7	36	3	51
⑤ 2012 年下半期	8	9	27	2	46
⑥ 2013 年上半期	2	13	40	3	58
⑦ 2013 年下半期	2	17	25	0	44
⑧ 2014 年上半期	3	13	36	2	54
合 計	52	85	268	20	425

苦情の内容は、保険金支払に関するケースが36件（66.7%）と最も多く、また契約時、更改時の説明不足や対応の不備が原因と思われるケースが13件（24.1%）ある。特に説明不足や対応の不備に関する苦情は、紛争に発展したり、長期化するケースが多く、苦情発生時の事業者の迅速かつ丁寧な対応が望まれる。

**(3) 申立人別の受付件数**

期 間	契約者	一般消費者	代理店	その他	合計
① 2010 年下半年期	34	7	6	2	49
② 2011 年上半年期	45	3	5	9	62
③ 2011 年下半年期	49	7	0	5	61
④ 2012 年上半年期	44	0	2	5	51
⑤ 2012 年下半年期	42	0	0	4	46
⑥ 2013 年上半年期	49	0	0	9	58
⑦ 2013 年下半年期	40	0	0	4	44
⑧ 2014 年上半年期	46	0	0	8	54
合 計	349	17	13	46	425

2014 年上半年期の苦情申立人の属性は、契約者（親族を含む）が 46 件（85.2%）と最も多く、その他が 8 件（14.8%）ある。その他の苦情は主に大家、被害者からである。特に被害者からの苦情は事故後の対応と賠償金額に関するものであり、解決に時間を要している。事業者の積極的なサポートと迅速な処理がさらに望まれる。

**(4) 販売商品別の受付件数**

期 間	家財/賠償	生保/医療	ペット	費用保険他	合計
① 2010 年下半年期	31	8	9	1	49
② 2011 年上半年期	38	13	6	5	62
③ 2011 年下半年期	21	15	21	4	61
④ 2012 年上半年期	24	7	18	2	51
⑤ 2012 年下半年期	23	9	10	4	46
⑥ 2013 年上半年期	32	21	5	0	58
⑦ 2013 年下半年期	25	7	12	0	44
⑧ 2014 年上半年期	29	10	13	2	54
合 計	223	90	94	18	425

2014 年上半年期の商品別の苦情受付状況は、家財/賠償 29 件（53.7%）・ペット 13 件（24.1%）・生保/医療 10 件（18.5%）・費用保険他 2 件（3.7%）の順となっている。

**(5) 解決までの期間**

解決までに要した期間	件 数
1 か月未満	306 (34)
1 か月以上～3 か月未満	87 (17)
3 か月以上～6 か月未満	23 ( 4)
6 か月以上	8 ( 5)
合 計	424 (60)

(注) ( ) 内は 2014 年上半年期に解決した件数

解決済苦情申立 424 件の内 306 件（72.2%）は 1 か月未満で解決している。1 か月を超える案件は 118 件（27.8%）あるが、その内 3 か月を超える案件は 31 件（12.8%）であり、内容は賠償事故が大半であった。2014 年上半年期の解決案件 60 件の内訳は、1 か月未満 34 件（56.7%）、1 か月を超える案件は 26 件（43.3%）であった。

## 紛争解決手続の実施状況

### (1) 紛争解決手続の実施状況

期 間	受付件数	手続終了件数		
		和解成立	不調	取下げ他
① 2010年下半期	3	0	0	1
② 2011年上半期	2	2 (2)	0	1
③ 2011年下半期	3	0	1	2
④ 2012年上半期	0	1	0	0
⑤ 2012年下半期	3	1	0	1
⑥ 2013年上半期	2	2	0	0
⑦ 2013年下半期	1	1	0	0
⑧ 2014年上半期	5	0	0	6
合 計	19	7 (2)	1	11

(注1) ( ) 内は特別調停案に基づき和解

(注2) 取下げには審議の結果、裁定不開始とした案件を含む。

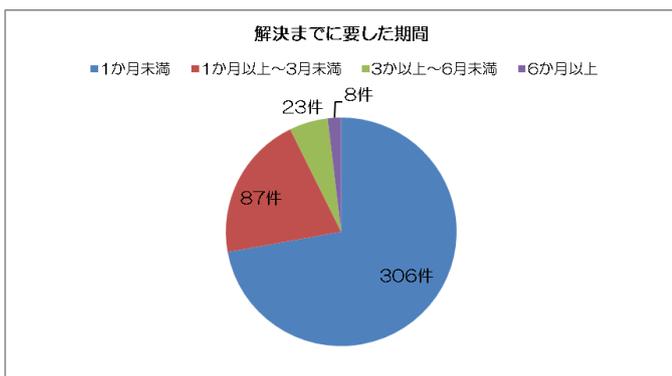
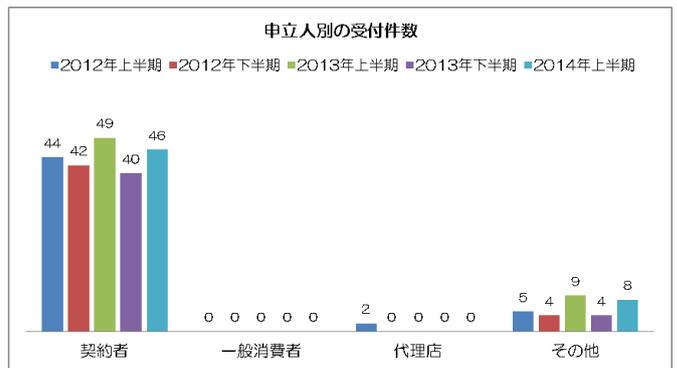
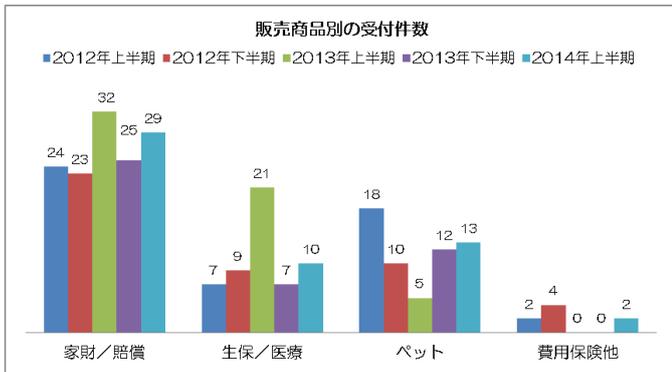
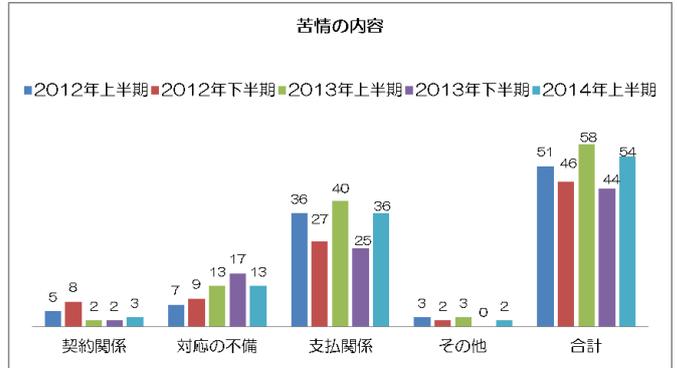
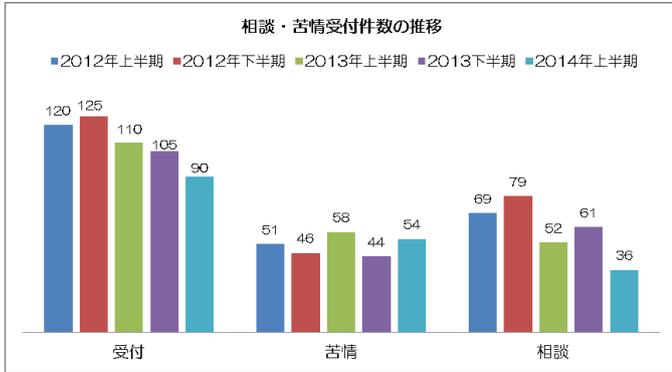
(注3) 半期毎の受付件数と手続終了件数は、紛争解決手続中の案件があるため、不一致となる。

### (2) 解決までの期間

解決までに要した期間	件 数
1か月未満	2
1か月以上～3か月未満	11
3か月以上～6か月未満	5
6か月以上	1
合 計	19

## 主要データハイライト

直近3年（2012年上半期～2014年上半期）の推移



## 主な苦情（解決依頼）事例

### ① タバコの焼け焦げによる保険金不払いに関する苦情

タバコの火の不始末で絨毯を焦がした。事業者に連絡したところ焼け焦げは火災事故には該当しないため支払いは出来ないと言われた。約款、パンフレットには焼け焦げに関する記載はなく、納得出来ない。

#### （経過・対応結果）

事業者へ申立内容を伝え、事業者から申立人に火災の定義、事例および本件の有無責任について再度説明を行い、申立人の了解を得る。なお、申立人より火災の概念、焼け焦げが支払対象外である旨の記載がなく、分かりづらいとの指摘、改善要望あり。事業者へ今後見直し頂くよう伝える。

### ② 家財保険の保険解約手続きに関する苦情

不動産管理会社（保険代理店）に社員の借上げ社宅の入退去手続きおよび保険を任せていたが、退去時に解約されていなかったため解約手続きを行ったところ、事業者より解約日は書類提出日であり、退去時に遡及できないと言われた。解約返戻金があることを知らされておらず、保険を二重払いしたことになるのではないかと。会社としても適正な経理処理ができず困っている。

#### （経過・対応結果）

事業者へ申立内容を伝えた結果、事業者は代理店の説明不足等があることから、遡及して解約することとし、申立人の了解を得る。なお、申立人には保険証券保管を含めた管理と確認を、事業者には代理店への指導強化をお願いした。

### ③ 医療保険金の支払い認定期間に関する苦情

交通事故で負傷し入院保険金として50日間分が支払われた。その後、頸椎に痛みがあり再度保険金請求したところ、最初の事故の延長扱いとなるので入院保険金は10日間しか対象ならないと言われたが、納得できない。

#### （経過・対応結果）

事業者へ申立内容を伝えた結果、事業者より、2回目の請求書には昨年事故に伴い頸椎に痛みがある旨の申告があること、また前回の交通事故の診断書や診療記録等より胸骨骨折、胸部打撲のほか頸椎の症状があることが報告された。その後事業者より書面にて査定結果の詳細および会社判断を申立人に送付し、了解を得た。

### ④ ペット保険の更改手続きに関する苦情

数年前から加入しており、昨年度保険金支払いを受けている。今回の更改では更改プランのうちある一定のプランにしか加入出来ないと言われたが納得できない。保険金請求すると条件が厳しくなるのか。

#### （経過・対応結果）

申立人に、保険の引き受けルールは各社個別にあることを説明した後、事業者へより理解しやすい説明を依頼した。事業者より申立人に更改のルールや手続きを再度説明し、了解を得る。後日契約書類が返送され終了する。

## ⑤ 家財保険の保険金認定方法に関する苦情

建物への落雷により、テレビ、ビデオ等が破損した。家電修理業者に修理見積書の作成を依頼し、事業者へ提出した。支払い担当者から保険金の提示があり、支払いは同じグレードだが、ネット購入の最安値価格を再取得価格として、修理額と比較査定することは納得できない。

## （経過・対応結果）

協会から申立人に損害額の認定方法、減価償却および支払事例等を説明した後、事業者へ申出の内容を伝えた。事業者は再検討の上、申立人にテレビの修理費用の認定とビデオの再購入費用を提示し（家電量販店に確認の上）申立人の了解を得たのち、保険金支払いを行った。

## ⑥ ペット保険の保険金請求手続きに関する苦情

2年前から犬が病気になり、その都度保険金を請求、受領済である。半年前頃から、請求の際、明細書上に薬の名前の記載や病院の証明印の押印などを要請された。途中から詳細な請求手続に変更され、その理由についての明確な説明がなく、不満である。

## （経過・対応結果）

申立人の了解の上、協会から事業者へ苦情票を送付し、電話にて申出内容を伝えると共に、事業者へ事実経過等の確認、手続きが詳細になった理由を申立人に説明頂くよう要請した。事業者から申立人に連絡し、手続きについて説明した。その後、申立人より協会へ連絡があり、納得出来なかった部分もあるが、獣医師の証明を取り揃え事業者へ送付するとのことで収束した。

## ⑦ ペット保険の有責、無責の判断に関する苦情

自宅内のチェストにのっていた犬が、床に落ちて打撲傷を負った。獣医師から打撲と診断されたが、実際の治療は行わなかったのは検診にあたるため、支払い対象外と言われた。

## （経過・対応結果）

申立人の了解の上、事業者へ苦情内容を伝えた。事業者にて獣医師に診断名、診察内容の確認を行い下肢に打撲傷があることが確認できたため再審査の結果有責となった。

## 紛争の事例

### ① 更新契約引受（ペット医療保険）

#### （終了事由）

裁定不開始

#### （申立内容）

申立人は当時7歳（柴犬）の保険契約更改について、事業者に引受け条件を照会した。その際、事業者より、メールにて「11歳以降の加入が出来る保険の案内が出来るかと思えます。」との回答があった。その後、申立人が再度事前照会を行った際には、「ペットが11歳以降の加入ができる保険の開発は不可能である。」との電話回答があった。申立人は特に他保険への加入手続などは採らなかった。今回更改時に、事業者から更改引受けは不可との電話回答があったため、申立人は更改引き受けをすること、不可能であれば他保険加入に係る保険料を将来に亘り負担することを事業者に求めたが謝絶されたため、紛争申立に至る。

#### （事業者の回答）

再度事前照会した時点では他保険への加入は可能であり、現在も可能である。事業者は申立人に対して必要な情報提供を行っている。したがって申立人が保険加入の機会を損失したという事実はなく、損害は発生していない。

#### （結果）

相談室は申立人による申立内容、および事業者の答弁内容に基づき、弁護士の裁定意見を求めた。裁定実施の適格性を審査した結果、以下の結論に至った。  
申立人がメールで問い合わせをしたことは証拠上明らかであり、これに対して、事業者が対応した内容については、社員の電話対応にとどまっているため、証拠からこれを判断することができない。事業者の述べる主張の内容は、社員の証言などによって証明することもできないわけではないが、そうした証人の証言を俟たなければ立証出来ない事項に関しては、本申立を裁定審理して双方いずれかの是非について認定することはなじまない。上記の結果を書面にて双方へ通知し、了承された。

### ② 保険契約：更改契約に適用される特定疾病不担保特則の追加の是非（ペット医療保険）

#### （終了事由）

裁定解決（申立人の要求はいずれも理由がないものと思料される）

#### （申立内容）

申立人は保険契約更改に際し、事業者の特定疾病不担保特則を追加する申出に対して不満を持ち、「当該ペットの保険には、生涯特定疾病不担保特則を付けない。」「また、なされない場合は、不担保になる条件や過去の事例を複数明示し、書面にて提出すること。」を求めたが、謝絶されたため紛争申立に至る。

#### （事業者の回答）

申立人の初年度からの契約履歴および保険金支払歴を示すとともに、保険契約者の権利として、保険契約の自由（他保険会社、契約内容、特約内容を自由に選択可能であること）を説明した。また、収支相当の原則として引受リスクと保険金支払いの関連性を説明した。事前に特定疾病不担保特則を追加する主旨を説明し、上記の申出に対して応じられないと答弁した。

#### （結果）

申立人の申立内容および事業者の答弁に基づき、裁定を行った。裁定の結果、特定疾病不担保特則の適用を前提とした更新の是非、私的自治の原則ならびに特定疾病不担保特則適用の実質的理由等

を踏まえ、事業者が適切に契約更改の案内を行っていた事実も含めて勘案した結果、申立人の要求はいずれも理由がないとの裁定内容となった。上記の裁定内容を書面にて双方に通知し、了承された。

### ③ 保険金請求（医療保険）

#### （終了事由）

裁定不開始

#### （申立内容）

約 1 か月間入院したので、入院保険金請求を行ったが、保険金支払いを謝絶されたとの紛争申立。また、告知義務違反による契約解除の書面通知を受けた。

#### （事業者の回答）

上記申立に対して、当該医療機関に医療照会を行い、発症機序、治療・検査の内容・結果の検証、他覚的所見、入院の必要性等を詳細に調査した結果、本入院は約款にいう“入院の定義”には当たらず入院保険金の支払いには応じられないと結論づけた。また過去の傷害事故歴があるが加入時に告知されておらず、告知義務違反となる書面通知を行っている。

#### （結果）

相談室は申立人による申立内容、および事業者の答弁書内容に基づき、弁護士の裁定意見を求めた。裁定実施の適格性を審査した結果、以下の結論に至った。  
事業者が保険金を支払わない理由、争点の所在、入院の該当性ならびに告知義務違反解除の適法性について検証した結果、本申立に係る要求内容は、重大な事項に係る事実認定を経なければ、要求の妥当性を判断したり、あるいは紛争解決のための仲裁案を提示したりすることができない。従って、紛争の性質に照らして本申立は、裁定実施手続にはなじまない要求といわざるをえない。上記の結果を書面にて双方に通知し、了承された。

### ④ 更新契約引受（ペット医療保険）

#### （終了事由）

裁定不開始

#### （申立内容）

ペット保険の更新に関して、申立人は保険対象であるペットについて、生涯保険対象として不担保特則を附帯しないまま契約継続を求め、紛争申立を行った。

#### （事業者の回答）

事業者は申立人のペット保険更改契約において「皮膚疾患全般」及び「耳疾患全般」に 1 年間の不担保特則を適用することを更新の条件とし、その旨を申立人に対して書面にて事前に通知し、申立人が不担保特則に同意し契約を更新することを希望する場合は「特定疾病不担保特則適用同意書」を提出することを求めたが、ペット保険契約の満期日を経過しても同書面は提出されなかったため、申立人の要求には応じず、申立人とのペット保険契約も終了するとの回答があった。

#### （結果）

相談室は申立人による申立内容、および事業者の答弁内容に基づき、弁護士の裁定意見を求めた。裁定開始の適格性を審査した結果、以下の結論に至った。

#### 結論

申立人の要求はいずれも理由がないものと思料する。

#### 理由

特定疾病不担保特則の適用を前提とした更新の要求に対して、申立人の要求には理由がない。満期更新時における不担保特則適用基準の遵守について、過去の保険金支払い歴の検証に鑑み 1 年

間の特定疾病不担保特則を適用することには十分な合理性がある。

説明義務については、前年度の継続契約に際し、特定疾病不担保特則の適用をめぐって少額短期ほけん相談室に申立を行い、その結果として、同相談室の立会いの下で、十分な話し合いが行われ、特定疾病不担保特則の適用が前年度に限り見送られている経緯に照らせば、申立人は次の更新については、特定疾病不担保特則が適用される可能性がありうることを十分に認識していたものと考えられるので、相手方の説明義務違反はない。以上の次第により冒頭の結論が妥当であるとした。上記の結果を書面にて双方へ通知し、了承された。

#### ⑤ 保険事故における保険金認定額（家財保険）

##### （終了事由）

裁定不開始

##### （申立内容）

- イ 従業員用の複数の部屋の「家財保険金」、「臨時費用保険金」、「残存物片付け費用保険金」の請求を行う。
- ロ 一部の金額しか認めない理由について、説明を求める。
- ハ 事業者の事故対応ならびに業務委託先の調査会社数社の度重なる不誠実な対応について、謝罪を求める。
- ニ 事業者に対して、「調査の終了時期」、「保険金支払い時期」の契約違反について認知を求める。

##### （事業者の回答）

- イ 家財保険金、臨時費用保険金は一部認定する。残存物片付け費用保険金は認められない。
- ロ 別途申立人に提出済の鑑定書による。
- ハ 業務委託先につき、不誠実な対応はないものと認識している。なお申立人が業務委託先の対応に不満を感じていることについて、その具体的な内容に応じて是正を図ることを約すること等を拒否するものではない。
- ニ 調査の終了時期及び保険金支払い時期について相手方の保険契約違反に該当する事実はない。

##### （結果）

- イ 保険金請求について申立人から被害品目リストは事業者に提示済であるが、具体的な被害内容について説明（罹災品の種類・量・購入価額・購入先・購入時期等について）はされておらず、これを本格的に反論反証することは、相応の手間と時間を要するものと思われる。従って、本手続内でこうした主張と立証の攻防を尽くすことは困難といわざるを得ない。
- ロ 申立人の主張は、事業者担当者や調査会社担当者など、複数の対象者に関するもので、提出された関係資料からはそのような担当者の言動が、具体的な状況下で、いかにして行われたのか必ずしも明確にすることはできない。
- ハ 保険金請求日を特定することにより、支払時期 180 日とする適否が決まる。調査終了時期と保険金支払時期の確定の問題を正しく判断するには、事業者担当者の言動の有無が重要な鍵となるが、これに関する双方の主張立証は現時点では不十分である。仮に十分な主張立証が果たされたとしても、相談室がこのような重要な事実認定を適切に行う立場にはない。結論としては、本件に関して本手続で解決を図ることは不可能と言わざるを得なく、本裁定手続を行わないとした。

#### ⑥ 保険金請求に係る有無責（医療保険）

##### （終了事由）

裁定不開始

##### （申立内容）

大腸ポリープ除去手術を受け数日間入院したので、手術保険金の請求手続を行ったが、保険金支払

いを謝絶されたため、紛争申立を行った。

(事業者の回答)

本請求にかかる診断書上では、十数年前に申立人は大腸ポリープを原因として約2週間の入院治療を受けていたものであり、医療保険普通第保険約款第1条第1項、乙1に有る、責任開始後に発病した疾病(中略)を直接の原因とした入院・手術に該当しない。

(結果)

相本請求である手術保険金支払いの適否については、究極的には、約款の解釈に係ってくる。約款の解釈が問題となった場合には、約款作成者である保険会社が一方的に正しかるべき異議を示せば足りるわけではなく、そうした約款に拘束される契約者の利益も勘案して疑義の出ない解釈を示す必要がある。そのような保険会社と契約者双方の利害を勘案しつつ、約款という保険契約の根幹をなす規定について確定的な解釈を示すためには、民事裁判等の司法的な解決の場で審理されることが最も望ましく、本裁定手続は手続上の限界があってふさわしくない。よって、本手続においては、申立人と相手方のいずれかの主張が正当であることを判断することが出来ない。

以上