

2020年7月発行

## 「2019年度下半期 少額短期ほけん相談室レポート（第19号）」

一般社団法人 日本少額短期保険協会  
少額短期ほけん相談室

## 1. はじめに

一般社団法人日本少額短期保険協会では、「指定紛争解決機関」（＝「指定ADR機関」）の指定（金融庁）を受けた中立・公正な紛争解決機関として、ご契約者様をはじめ、一般消費者の皆様から少額短期保険全般に関するご相談・苦情対応および紛争解決業務を行っております。

ご契約者様・一般消費者様のご理解をいただき、より気軽にご利用いただくため、「少額短期ほけん相談室レポート」を毎年半期ごとに提供させていただいております。

今回の「少額短期ほけん相談室レポート」では、2019年度下半期（2019年10月～2020年3月）の相談・苦情・紛争解決手続の運営状況と事例を開示しております。

## 【本レポートに記載される業務の内容についての説明】

本レポートに記載されている、「相談」「苦情処理手続」「紛争解決手続」に関するほけん相談室の業務内容をご説明いたします。

## ＜相談業務＞

少額短期保険についての一般的なお問合わせに対し、説明・助言等を行います。

## ＜苦情処理手続業務＞

お客様と少額短期保険会社（※以下、「業者」とします）との間で発生したトラブルについて、不満足のお客様から少額短期ほけん相談室にお申出された場合、その内容を業者へ連携し解決を要請します。少額短期ほけん相談室では、中立・公正な立場で（お客様と業者との話し合い）解決までサポートを行います。

## ＜紛争解決手続業務＞

苦情処理手続後、お客様と業者との話し合いが原則1か月を経過しても解決の見通しが立たない場合は、紛争解決手続の申立を行うことができます。当事者双方よりの書類提出を受け、「裁定委員会（※）」が双方からの提出書類をもとに審議を行い、和解案の提示を行います。

## ※裁定委員会とは

紛争解決手続の開始に伴い「裁定委員会」が組織されます。裁定委員として委嘱を受けた中立・公正な第三者複数名（弁護士・学識経験者・消費生活相談員等の中から5名以内）から構成されております。裁定委員会では、申立に係る適格性の審査を行い、申立を受理した場合は、当事者双方より提出された書類をもとに審議の上、和解案を双方に提示をします。

原則、業者は和解案を速やかに履行しなければならない決まりとなっております。

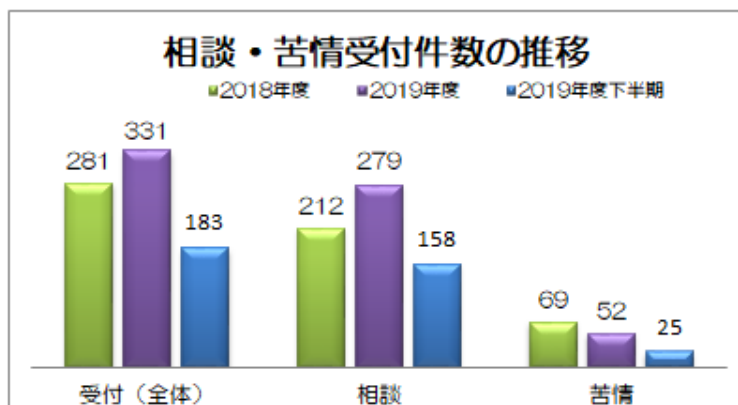
（業務規程第36条2項より）

## 2. 相談・苦情の受付・手続終了状況

### (1) 相談・苦情受付件数の推移

(件)

期 間	受付件数	相談	苦情
2019 年度	331	279	52
うち下半期	183	158	25
2018 年度	281	212	69



#### POINT

2019 年度の年間の相談件数は、279 件であり、前年同期 212 件に対し、32%増加しました。

一方、苦情の年間件数は、52 件であり、前年同期 69 件から 25%減少という結果となりました。

### (2) 相談・苦情案件の内容別受付状況

#### ①相談受付件数

内容	2019 年度下半期		2019 年度上半期		2018 年度下半期	
	件数 (件)	割合	件数 (件)	割合	件数 (件)	割合
①募集関連	16	10%	10	8%	17	14%
②契約保全関連 (継続・解約手続等)	20	13%	14	12%	14	12%
③保険金支払関連 (可否・請求手続等)	94	59%	81	67%	74	63%
④不適切な対応	14	9%	4	3%	5	4%
⑤その他	14	9%	12	10%	8	7%
計	158	100%	121	100%	118	100%

#### POINT

- ・2019 年度下半期の相談件数は、2018 年度下半期比 34%増加、2019 年度上半期 31%増加と、急増しており、一時的な傾向なのか否か今後の推移を見守っていきます。
- ・相談内容別割合では「保険金支払関連」が全体の 59%を占めておりますが、2018 年度下半期、2019 年度上半期と比較しやや減少となりました。
- ・問い合わせ内容については、家財・賠償責任保険の保険金支払に関する相談が全体の約 6 割を占め最も多く、主に賃貸物件の居室内における水漏れ事故にかかる相談が多く寄せられています。

## ②苦情受付件数

(件)

内容	2019年度下半期		2018年度下半期		
	件数	割合	件数	割合	
①契約引受関係	1	4%	2	7%	
②手続遅延・放置	-	-	-	-	
③説明不足・誤り	-	-	2	7%	
④不適切な対応	5	20%	7	21%	
⑤保険金の支払額	7	28%	2	7%	
⑥保険金支払の可否	7		18		58%
⑦その他保険金支払い	3		-		-
⑧その他	2	8%	-	-	
計	25	100%	31	100%	

## POINT

2019年度下半期の苦情件数は25件と前年度同期比では19%減少となりました。  
苦情申出内容で最も多いのが「保険金支払関連」(⑤+⑥+⑦)で、全体の68%を占めております。

## (3) 販売商品別の苦情受付件数

(件)

	家財/賠償	生保/医療	ペット	費用保険他	合計
2019年度	25 (48%)	11 (22%)	8 (15%)	8 (15%)	52
うち下半期	9 (36%)	6 (24%)	4 (16%)	6 (24%)	25
2018年度	29 (42%)	14 (20%)	13 (19%)	13 (19%)	69

\* ( ) 内は各年度ごとの苦情受付件数の商品別割合



## POINT

年度ベースでは、「家財・賠償」は件数減なるも構成比では増加となりましたが、下半期ベースでは大きく減少し改善しております。

一方、「費用保険他」については、上半期は大幅に減少しましたが、下半期の苦情発生率は高水準の結果となりました。

※2019年度下半期

## (4) 苦情処理手続の終了状況

(件)

	解決	紛争手続 移行	その他	合計
2019年度	38 (67%)	14 (24%)	5 (9%)	57
うち下半期	21 (62%)	8 (23%)	5 (15%)	34
2018年度	39 (55%)	26 (37%)	6 (8%)	71



## POINT

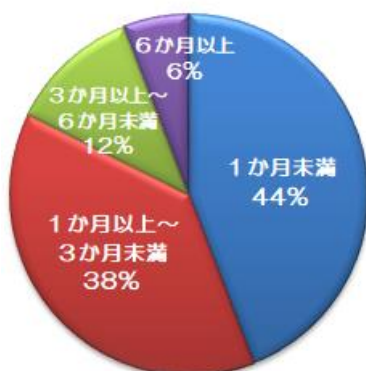
年度別で見ると、2019年度の苦情処理手続が終了した案件については、67%の苦情が解決に至っており、2018年度の55%と比較し解決比率は向上しております。

※2019年度下半期

## (5) 苦情処理手続終了までの期間

(件)

	1か月未満	1か月以上～ 3か月未満	3か月以上～ 6か月未満	6か月以上	合計	平均所要 日数
2019年度	25 (44%)	23 (40%)	5 (9%)	4 (7%)	57	69日
うち下半期	15 (44%)	13 (38%)	4 (12%)	2 (6%)	34	70日
2018年度	27 (38%)	29 (41%)	9 (13%)	6 (8%)	71	70日



## POINT

・2019年度下半期における、苦情処理手続から手続終了までの平均所要日数は70日であり、3か月未満での解決率は82%となっております。

・なお、手続終了までに6か月以上を要した案件については、  
①資料等の提出遅延(1件) ②賠償額提示後の回答遅延(1件)となっております。

※2019年度下半期

### 3. 紛争解決手続の実施状況

#### (1) 紛争解決手続の受付件数 (件)

期 間	受付件数
2019 年度	14
うち下半期	8
2018 年度	26

#### (2) 紛争解決手続案件の手続終了状況

類型	終了事由の例 (件)			
	和解	離脱	その他	計
①契約引受	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
②手続遅延・放置	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
③説明不足・誤り等	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
④不適切な手続対応	1 (0)	0 (0)	2 (1)	3 (1)
⑤保険金の支払額	2 (2)	0 (0)	1 (0)	3 (2)
⑥保険金の支払可否	4 (1)	1 (1)	2 (0)	7 (2)
⑦その他保険金支払	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
⑧その他	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
計	7 (3)	1 (1)	6 (1)	14 (5)

【凡例】

○和解・・

裁定委員会が提示した和解案により解決したもの

○離脱・・

当事者双方が、裁定手続によらず合意により終了、あるいは当事者の一方が申立取下げを行い終了したもの

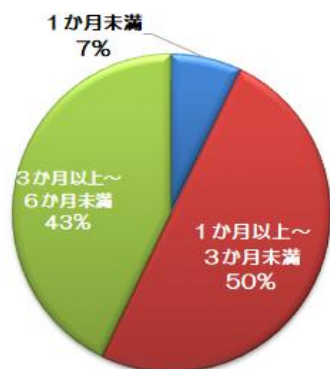
○その他・・

上記いずれにも分類されないもの（不調等）

※（ ）内は 2019 年下半期件数

#### (3) 紛争解決手続終了までの期間 (件)

	1か月未満	1か月以上～ 3か月未満	3か月以上～ 6か月未満	6か月以上	合計	平均所要 日数
2019 年度	1 (7%)	7 (50%)	6 (43%)	-	14	90 日
うち下半期	1 (20%)	2 (40%)	2 (40%)	-	5	91 日
2018 年度	3 (13%)	7 (29%)	12 (50%)	2 (8%)	24	102 日



※2019 年度（年間）

#### POINT

- ・2019 年度の紛争解決手続の受付件数は 14 件であり、前年同期比 46%減少という結果となりました。
- ・手続終了状況については、14 件中 6 件が「その他」を占めておりますが、これは「中立的公正な観点からみて、顧客申立内容に合理性が認められなかったもの」（4件）、「裁定委員会が当事者双方に和解案を提示したが、業者側が受諾せず訴訟を提起したもの」（2件）となっております。
- ・手続終了までの期間は「1 か月以上～3 か月未満」が半数を占めており、平均所要日数は 90 日と改善傾向にあります。

## 4. 苦情（終了案件）の事例

### ① 盗難被害にかかる保険金支払拒否の事例

申出人は保険代理店である自転車販売店で購入した自転車を盗難されたとして、警察署に届出をするとともに保険金請求をしたが、業者は自転車放置禁止区域内で生じた盗難事故は約款上対象にならないとして保険金支払を拒否した。納得がいかない。

（経過・対応結果）

協会は業者に上記苦情を伝え、代理店に募集時の状況を確認する等、適切な対応をとるよう要請した。業者は、パンフレット上での記載及び扱い代理店への募集時における説明状況の確認結果に基づき、約款上保険金の支払いはできないが保険の目的がなくなった事により失効解約返戻金を支払うことで、申出人と合意した。

### ② ペット保険にかかる保険金支払拒否の事例

ペットの咳が続くのでネットで探した専門医で診察したところ、気管支炎と診断された。その後も改善が見られないのでレントゲンを撮ったところ、気管支虚脱と診断された。保険金請求をしたが、当該症状の発症は保険責任開始以前であるとして、業者は保険金支払を拒否した。業者の回答に納得がいかない。

（経過・対応結果）

協会は、業者に現状を確認の上適切に対応するよう要請するとともに、業者の判断の根拠となる担当獣医師の所見及びカルテの提出を求めた。業者の判断を考察するためには専門医の意見が必要と思われたため、申出人及び業者双方の理解を得て、中立公正な第三者である有識者に意見を求めた。その結果、「始期前発症は明らか」との意見書の結論を双方に案内するとともに、業者の告知義務違反は問わないとの意向を確認して、申出人が保険金請求の取り下げを行い契約は続けるとの双方の合意を確認した。

## 5. 紛争（終了案件）の事例

### ① 費用保険にかかる保険金支払拒否の事例

（終了事由）

裁定手続終了

（申立内容）

申立人は、費用保険にかかる保険金請求をしたが、担当者からの説明もなく請求の取下げ処理がなされていた。また、別件において保険金請求した際は、保険契約は更新されておらず失効しているとのことであった。業者の一連の対応に納得がいかず、いずれも正当な請求であるため、業者に保険契約の継続の確認と請求保険金の支払いを求めるとして申立に及んだ。

（業者の回答）

申立人宛に更新通知書を送付したが、保険契約を継続しない旨の意思表示がなされなかったため、一旦次年度の保険期間につき自動更新された。更新後登録されたクレジットカードへの保険料請求がエラーとなり払い込みがなされなかったため、別のクレジットカードの登録か銀行振込による支払案内と併せて、保険料の支払いがなされないまま期日を経過した場合には保険が失効する旨を通知した。しかし申立人による支払手続は行われなかったため、失効となった。

また、保険金請求の取下げ処理の件については、申立人から保険金請求の連絡があった際、2度に渡る文書での照会にも拘わらず回答が無かったため取下げ処理を行ったものである。

（結果）

本申立の中核をなすのは、本件保険の次年度保険期間に関する更新が有効に継続していると考えられるか否かという点にあるが、本件保険約款の定める期間中に同次年度期間分の保険料が振り込まれなかった点について争いはない。

しかし、クレジットカードでの請求がエラーになった事に関して、業者は本件にかかるエラー通知したとする一方で、申立人はそのような通知は受領しておらず、同クレジットカードのエラーによる保険料払込未了については認識していなかったとして争っている。業者が当該通知を申立人に行っていたとの事実は、業者が本件保険の更新が無かったものとして終了したと主張する前提条件ともなるものと考えられ、本件事実の認定は、本件申立事案の判断において極めて重要である。この点、業者は本件クレジットカードエラー通知の写しを本件申立事案に証拠として提出し外形上同書面に特段の問題はないが、同書面は普通郵便にて申立人に発送されたとのことであり、同書面の発送及び申立人の受領については客観的な記録が残されていない。そして、申立人においては当該通知を受領していないとして争っているところ、この点を認定するためには、さらに双方の立証手段の提出や当事者の尋問の手続きが必要とも思われ、裁定委員会の裁定手続の範囲でこれを行う事は困難であるとして、本手続を終了とした。

### ② 告知義務違反にかかる保険金支払拒否の事例

（終了事由）

裁定による和解成立

（申立内容）

申立人の実父（保険契約者で被保険者）が死亡した。保険金請求をしたところ、告知義務違反による契約解除を理由として業者は保険金支払を拒否した。申立人は、契約時に実父は認知症という診断を受けていたところ、業者はそれに気づかず契約手続を進めた等の理由により業者側の主張を不服として申立に及んだ。

## (業者の回答)

業者の実施した複数医療機関への照会によると、契約者は複数の既往症が認められており、これらは死亡原因との間に相当因果関係がある。しかるに、こうした事実は告知書に記載されないまま契約に至った。仮にこれらの事実が正しく告知されていれば本件契約の引受けはなされなかったはずであるから、告知義務違反が認められ、正当な解除事由が存在する。

## (結果)

裁定委員会は、業者及び申立人に契約時の状況を詳細に記述した資料を取得した。それによると募集人は契約時に立ち会ってはいるが、被保険者状況を確認することなく申込書を持ち帰っているということが双方争いのない事実として判明した。

また、業者の医療照会に基づく主張は、医学的な論点から因果関係を証明するまでには至っていない。さらに、被保険者が当時治療を受けていた医師から本人の疾病についてどのような説明を受けていたのか、口頭の説明以外でも治療計画書等の文書によって疾病の内容を把握できたのか、これらの点についても資料の提出はなかった。

以上から、裁定委員会は告知義務違反を問うことはできないので当事者双方に和解案を提示した。

## ③ 修理費用にかかる保険金支払拒否の事例

## (終了事由)

双方離脱

## (申立内容)

賃貸物件を退去するにあたり、それまでに借戸室に生じた破損個所の修理費用について保険金請求した。業者は本請求に関し調査会社に委託したが、契約者の故意又は重大な過失によって発生したものであるとのことで保険金支払を拒否した。申立人はこれを不服として申立に及んだ。

## (業者の回答)

保険事故の発生については保険金請求者側に立証責任があり、事故を1件ごとに特定して、具体的に保険事故が発生したことを主張、立証していただく事が必要となるが、2度に渡る調査会社による現場での被保険者へのヒアリング・確認においても事故状況が具体的に特定されることがなかった。また、請求項目の中には、申告内容自体が不自然不合理と思われるもの、申告内容が客観的状況と整合しない事等がある。さらに、現場の客観的状況からは長期間に渡り、本物件に通常の使用消耗をはるかに超えた著しい破損・汚損が進行していった状況が漫然と放置・容認されていたことが明らかに窺え、それらは「故意または重大な過失」による損害に該当する。

## (結果)

紛争解決手続開始後に、業者側が訴訟を提起した事が確認されたため、本手続を終了した。

## ④ 賠償請求にかかる保険金支払拒否の事例

## (終了事由)

裁定による和解成立

## (申立内容)

申立人は、加害者の運転する自転車に追突され負傷したため、治療費及び後遺障害につき業者へ保険金請求をした。治療費については、賠償が認定され賠償金が支払われる事になったが、後遺障害については支払いを拒否されたため申立に及んだ。

## (業者の回答)

労働者災害補償保険法・自動車損害賠償保障法の別表を基に判断するとき、後遺障害について記載があり、「3歯以上に対し、歯科補綴を加えたもの」とされているところ、申立人の後遺障害診断書には、破損した歯は2本と明記されていることから、上記後遺障害認定基準を満たしていないと判断する。



従って、後遺障害認定要求について認める事はできない。

(結果)

自賠法施行令別表等に定める後遺障害等級に至らない後遺障害であっても、当該後遺症の内容、程度、不都合等、諸般の事情を総合的に判断して慰謝料などの損害項目にて賠償を認めた裁判例は多数存在する。そこで、後遺症が現に発生していること、及び歯の喪失という後遺症は回復することができないものである事等を総合的に判断して、裁定委員会より当事者双方に和解案を提示した。

#### ⑤ 保険金支払いにかかる査定手続遅延の事例

(終了事由)

裁定による和解成立

(申立内容)

アパート上階からの水漏れ事故により家財及び什器等が水濡れ被害に遭ったため保険金請求をした。家財保険は支払われたが、賠償責任については被害品リスト等明細を添えて請求しているにも関わらず、納得できる説明がなされない。また、諸手続きにおいて業者の不適切な対応があったため、早期な損害賠償金の支払い及び不適切な対応の是正とともに、これら一連の対応により受けた精神的苦痛に対して慰謝料を求めて本申立に及んだ。

(業者の回答)

本件損害に該当すると主張する各損害は、その真否や金額等の確認・認定が困難であるので本裁定手続は打ち切られるべきである。

(結果)

本件加害者保険の賠償責任補填による申立人への支払いの是非及びその金額を確定するためには、申立人請求の妥当性の認定が必要であり、そのためには専門的な調査や検証が不可欠であるが、裁定委員会ではこうした調査・検証等を行うことは困難であるから、請求の当否自体に関する判断を行うことはできない。保険金請求がなされた場合、業者は請求完了日から一定の期間内に保険金を支払うために必要な事項の確認を終え、保険金を支払うことが原則とされている。即ち、本件損害の調査・検証等には専門機関による鑑定などの結果の照会が必要であるとしても、業者は申立人の各請求分について請求を受けた日から一定の期間内に当該調査・検証を終え、各請求分に関する損害の存否及び金額を確定の上、必要な保険金を申立人に支払うべき義務を負っていたといえる。しかしこの点において、提出された資料一式からは業者において、上記各損害の存否及びその金額を確定するために必要且つ十分な調査、検証が行われたといえるかについては疑問が残る。

上記を踏まえ、裁定委員会は当事者双方に和解案を提示した。

以上