

2019年6月発行

「2018年度下半期 少額短期ほけん相談室レポート（第17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」）の指定を金融庁より受けた中立・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中立・公正な立場から行っております。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、2018年度下半期（2018年10月～2019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 of 表明を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（業者とお客様との話し合い）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、業者とお客様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 (2018年度年間)

(件)

期 間	受付件数	相談	苦情
2018年度	281	212	69
うち下半期	149	118	31
2017年度	258	186	72



POINT

2018年度の年間の相談件数は、212件であり、前年同期 186件に対し、14%増加しました。
一方、苦情の年間件数は、69件であり、前年同期 72件から 4%減少という結果となりました。

(2) 2018年度下半期相談・苦情案件の内容別受付状況

①相談受付件数 (2018年度下半期)

内容	2018年度下半期		2017年度下半期	
	件数(件)	割合	件数(件)	割合
①募集関連	17	14%	10	8%
②契約保全関連(継続・解約手続等)	14	12%	35	30%
③保険金支払関連(可否・請求手続等)	74	63%	51	44%
④不適切な対応	5	4%	6	5%
⑤その他	8	7%	15	13%
計	118	100%	117	100%

POINT

- 相談内容別では「保険金支払関連」が全体の 63%を占めており、他項目と比較し最も多い結果となりました。
- 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割を占めており最も多く、主に賃貸物件の居室内におけるトラブル(水漏れ事故、盗難など)についてのお問い合わせが多く寄せられております。それ以外では、生保・医療保険が約 2割、ペット保険が約 3割、費用保険が約 1割となっております。
- 年代別では 40代と 50代が約半数を占めており、次いで 20代と 30代が約 2割となっております。これまで問い合わせが多かった 60代以上は 2割弱程度であり、2018年度上半期より若い方からの問い合わせが増加しております。

②苦情受付件数（2018年度下半期）（件）

内容	2018年度下半期		2017年度下半期	
①契約引受関係	2	7%	3	11%
②手続遅延・放置	0	-	-	-
③説明不足・誤り	2	7%	2	8%
④不適切な対応	7	21%	4	15%
⑤保険金の支払額	2	7%	2	7%
⑥保険金支払の可否	18	58%	13	48%
⑦その他保険金支払い	-	-	3	11%
⑧その他	-	-	-	-
計	31	100%	27	100%

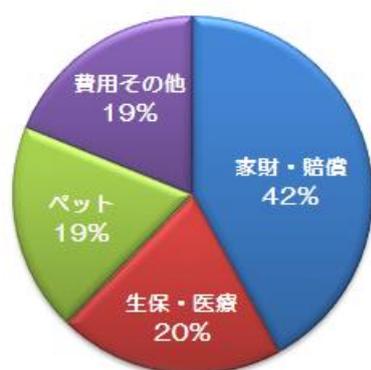
POINT

2018年度下半期の苦情件数は31件と前年度同期比では14%増加となりました。
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65%を占めております。

(3) 販売商品別の苦情受付件数（2018年度下半期）（件）

	家財/賠償	生保/医療	ペット	費用保険他	合計
2018年度	29 (42%)	14 (20%)	13 (19%)	13 (19%)	69
うち下半期	14 (45%)	5 (16%)	9 (29%)	3 (10%)	31
2017年度	27 (38%)	19 (26%)	16 (22%)	10 (14%)	72

* () 内は各年度ごとの苦情受付件数の商品別割合



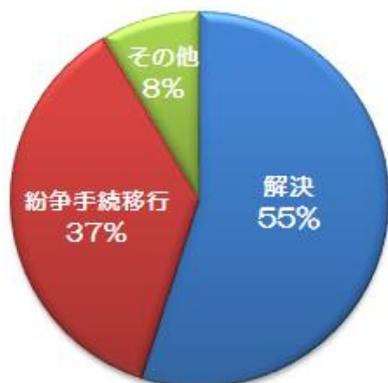
POINT

商品別内訳では、年度ベースで見ると、「家財・賠償責任保険」「費用保険他」が増加した一方、「生命・医療保険」と「ペット保険」は減少する結果となりました。
しかし、2018年下半期のみで見ると、ペット保険は増加傾向であり、今後の推移を見ていく必要性があります。

※2018年度

(4) 苦情処理手続の終了状況 (2018 年度下半期) (件)

	解決	紛争手続 移行	その他	合計
2018 年度	39 (55%)	26 (37%)	6 (8%)	71
うち下半期	20 (54%)	14 (38%)	3 (8%)	37
2017 年度	43 (57%)	21 (28%)	11 (15%)	75



POINT

2018 年度下半期において苦情処理手続が終了した案件について、54%の苦情が解決に至っております。

なお、「その他」については、主に、手続の途中で申出人と連絡が途切れたため何度か電話・書面にて連絡を試みるも、それも応答がなくやむなく一旦終了となった案件です。

※2018 年度

(5) 苦情処理手続終了までの期間 (2018 年度下半期) (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
2018 年度	27 (38%)	29 (41%)	9 (13%)	6 (8%)	71	70 日
うち下半期	13 (35%)	18 (49%)	3 (8%)	3 (8%)	37	68 日
2017 年度	25 (33%)	31 (41%)	11 (15%)	8 (11%)	75	73 日



POINT

2018 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 68 日であり、84%が 3 か月未満で手続が終了しております。

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申出人が別件で訴訟手続を行っており多忙であった (1 件) ②申出人と途中で連絡がつかなくなり、意思確認に時間を要した (2 件) となっております。

※2018 年度

3. 紛争解決手続の実施状況

(1) 紛争解決手続の受付件数（2018年度年間）（件）

期 間	受付件数
2018年度	26
うち下半期	14
2017年度	21

(2) 2018年度 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)	0 (0)	0 (0)
②手続遅延・放置	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (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	2 (1)	0 (0)	2 (1)	4 (2)
⑤保険金の支払額	0 (0)	1 (1)	0 (0)	1 (1)
⑥保険金の支払可否	8 (6)	4 (2)	6 (3)	18 (11)
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	10 (7)	5 (3)	9 (4)	24 (14)

【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

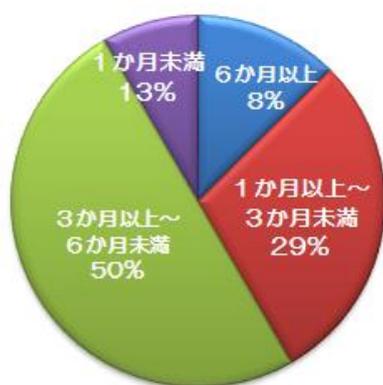
○その他・・・

上記いずれにも分類されないもの（不調等）

※（ ）内は2018年下半期件数

(3) 紛争解決手続終了までの期間（2018年度年間）（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
2018年度	3 (13%)	7 (29%)	12 (50%)	2 (8%)	24	102日
うち下半期	2 (14%)	4 (29%)	7 (50%)	1 (7%)	14	101日
2017年度	3 (17%)	11 (61%)	4 (22%)	0 (-)	18	74日



※2018年度

POINT

- ・2018年度ベースでは、紛争解決手続の受付件数は26件であり、前年同期比24%増加という結果となりました。販売量が急増している「ペット保険」「費用保険」等新規分野の紛争案件が中心に増加しております。
- ・手続終了までの期間は「3か月以上～6か月未満」が半数を占めており、平均所要日数は102日となりました。2017年度の74日と比較すると大幅に増加しておりますが、これは、求釈明に対する当事者からの回答に時間を要した案件(250日)等、長期案件が2～3件あったことが影響していると考えられます。

4. 苦情（終了案件）の事例

① 家財保険金支払拒否についての事例

申出人はアパート居室内で盗難に遭い、時計及び現金が盗まれたとして、所轄警察署に届けるとともに業者にも連絡した。調査会社による調査の後、業者側弁護士より「第三者の侵入や物色の形跡がない、被害品についての所在の裏付けもない」として、保険金支払対象外である旨の文書が届いた。業者の対応、判断に納得がいけないとして、苦情申出に及んだ。

（経過・対応結果）

協会は業者に上記苦情を伝え、業者に現状を確認し、適切に対応するよう要請した。後日申出人より、「所轄警察署員が事情聴取した人物が一部本件盗難事件に係る犯行を認めている」と協会に情報提供があった。申出人が業者にその旨連絡すると、調査会社が再度調査を行い、本件に係る盗難事件があったと認識でき保険金が支払われることとなった。

② 告知義務違反による保険金支払拒否についての事例

申出人の母親（保険契約者）が死亡した。直接の死因は強皮症と所見されており死亡保険金を請求したところ、告知義務違反があったとして保険金支払を拒否された。業者は告知義務違反の根拠を既往歴のある狭心症としている。担当医師は直接の死亡原因である強皮症と狭心症は関係ないとの見解を示しており、業者の対応に納得がいけないとして苦情申出に及んだ。

（経過・対応結果）

協会は苦情を伝えるとともに、業者に主張の根拠の提出を求めた。業者からは調査レポートが送られてくるとともに、契約者が過去において数回、保険契約の再契約をしており、直近の再契約が2年以内であったため医療調査を行い、狭心症の治療事実が判った。また、告知が正しくされていれば引受けなかった案件であることを理由に告知義務違反を主張しているが、業者としては和解する余地があるという意向であった。

一方申出人においても、契約時の状況は正確には分からないが、内容によっては和解案を受け入れる意向であった。協会としては、双方の譲歩の意思を確認し、和解案を提案したところ、双方が受け入れ収束となった。

③ ペット保険にかかる保険金支払拒否についての事例

申出人は、8月にエアコンを切り、窓を開け扇風機をつけた状態でペットを部屋に残し外出した。帰宅するとペットは元気がなかったので翌日動物病院にて受診し点滴をうけ、その後ステロイド注射等を受けるなどで通院し、さらに他の小動物医療センターに入院したが死亡した。保険金請求をするとペットが罹病した原因は申出人の故意・重過失にあたるため保険金支払いの対象にならないと言われた。この判断に納得いかず、苦情の申出に及んだ。

（経過・対応結果）

協会は業者に上記苦情を伝え、現状を確認して、適切な対応をとるよう要請した。業者は、再度動物病院からカルテを取寄せるとともに、申出人の8月当時のペットへの対応状況を確認した。これらの対応が故意・重過失までは問えないと判断し、保険金を支払う旨と当初の対応を謝罪する文書を送り申出人の理解を得たので収束となった。

5. 紛争（終了案件）の事例

① 医療保険の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）

申立人は被保険者である家族が急性心不全、心房細動のため入院、その後退院したため入院医療費用保険金を請求したが、業者は慢性疾患による免責を主張して保険金支払を拒否したため、本申立に及んだ。

（業者の回答）

- ・被保険者の急性心不全は、僧帽弁狭窄症によるもので、その発症は本保険の保険期間開始以前であり、その初期症状も本保険の申込以前から現れていた可能性がある。
- ・今回の入院は慢性疾患である僧帽弁狭窄症の症状が表面化したものであるため慢性疾患である。したがって、普通保険約款第6条第2項の「新規加入以前に罹患していた疾病、傷害によるものを原因として生じた保険金は支払わない。」の規定、また、普通保険約款第8条2項の「慢性疾患等を原因として生じた医療費は保険支払いの対象とならない」の規定により、保険金支払対象にならない。

（結果）

本件の主たる争点は、被保険者の疾病が慢性疾患に該当するか否かということであり、解明には医学的な検討が不可欠である。しかし、本件で請求されている保険金の金額の程度、入院保険等という性質から契約者に対して早期かつ簡便に保険金による補償を実現すべき要請に鑑みれば、民事訴訟に至る前の段階、すなわち本手続かぎりでは紛争を解決することの必要性は高い。よって、本手続の中で双方が互いに譲歩し合い、早急に円満な和解的解決を図ることが妥当と思われるので、裁定委員会では、当事者双方に和解案を提示した。

② 盗難による保険金請求にかかる事例

（終了事由）

裁定終了

（申立内容）

申立人は預金通帳に記帳した際、覚えのない出金記録があったことから、すぐに調べたところ、申立人の会社の事務所内の所定の保管場所より、申立人名義の銀行預金口座3件にかかるキャッシュカードがなくなっていることに気付いた。既に現金が引き出されており被害額を保険金請求したが、業者は保険金の支払いを拒否したため、本申立に及んだ。

（業者の回答）

調査の結果、

- ・ある者が申立人事務所において管理されていたキャッシュカードを持ち出し、この者から当該カードを渡された何者かが、当該カードを使って現金を引き出した。
 - ・カードの暗証番号は事務員が知っていた。
 - ・現金引き出しの3日前に現金を引き出された口座に他行から移動入金がなされており、この事を知っていたのは限られた人間であった。
- よって、保険金を支払う事は出来ない。

（結果）

業者が保険金の支払の可否を検討するに当たっては事実を確定する必要があり、またそのため警察、金融機関に対して、物証を得て「ある者」を特定する必要がある。しかし、そのためには尋問など

の手續が必要となり、そのような手續を予定していない本手續においては適当な案件と言えない事は明らかである。

本申立の内容は、少額短期保険業務にかかる紛争解決業務に関する業務規定に定める「事実認定が著しく困難な事項」に該当すると認められるとして、裁定手續を終了した。

③ 傷害保険での死亡原因にかかる事例

(終了事由)

裁定による和解成立

(申立内容)

被保険者である母親が誤嚥性肺炎のため死亡した。申立人は、死亡保険金を請求したが、業者は加入保険契約が傷害タイプであったため保険金支払を拒否。死亡原因は、病院の食事がのどに詰まり心臓が停止したことにあるとして、本申立に及んだ。

(業者の回答)

- 母親は集中治療室において、食事中に窒息を起こし心肺停止状態に陥った。心臓マッサージを行い心肺再開した。窒息解除から死亡するまで33時間が経過し、その間は疾病に関する治療が行われたことなどから、死亡原因は事故ではない。
- 死亡診断書には直接死因は誤嚥性肺炎とあるが、主治医は誤嚥性肺炎よりは心不全の方が強いと思っており、死因は病死であると述べた。

したがって、死亡原因は病死であり、事故ではない。

(結果)

業者から提出された、被保険者の治療に当たった病院の看護、医療記録によれば次のことが認められる。

- 誤嚥性肺炎の発症は必至と判断されたことが認められる。
 - 被保険者の誤嚥による窒息は解除されたといっても、当該誤嚥により誤嚥性肺炎を発症したことは、事実経過から明らかであって、被保険者における誤嚥と誤嚥性肺炎の発症及び、死亡との間の相当因果関係を認める事を妨げる理由はない。
 - 業者が主張する主治医の意見については、その根拠が明らかではない。
- 以上から、裁定委員会は双方に和解案を提示した。

④ 費用保険にかかる支払拒否の事例

(終了事由)

裁定手續終了

(申立内容)

申立人は、名誉棄損に基づく損害賠償請求を検討準備しているため、業者に対して法律相談料保険金または弁護士費用保険金を請求した。しかし、業者が、本件は保険金支払いの対象にならないとして支払を拒否したため、本申立に及んだ。

(業者の回答)

- 名誉棄損に基づく慰謝料請求については、「被保険者が弁護士等委任契約を締結し法的解決を図ったとしても、勝訴の見込みがない場合」(普通保険約款第7条(4))に該当するため、保険金を支払う対象から除外されている。
- 申立人には金銭的な損害が発生していない。

よって、保険金支払対象外である。

(結果)

名誉棄損が成立して、これに基づく慰謝料請求権などが発生するためには、「公然と事実を摘示すること」が必要であり、さらにそうした言動が被害者の社会的評価を下げるものでなければならない。

- ・名誉棄損を行ったとされている加害者との間でのメールでのやりとりの中の文言が名誉棄損に当たると主張されているのであるから、これは「公然」という要件を欠いている。
- ・加害者が申立人に関するどのような事実を示して名誉を棄損したというのか、申立人の主張はあいまいなままである。
- ・以上から、少なくとも現時点での申立人の訴えを前提とする限り、名誉棄損の成立を認める事はおよそ不可能と言わざるをえない。

以上から本申立を認めることが出来ないとして、裁定手続を終了した。

⑤ 費用保険金にかかる支払拒否の事例

(終了事由)

裁定手続終了

(申立内容)

申立人は、自身が被告となっている訴訟に関し、訴訟代理人となった弁護士との間に発生した費用について、家族を被保険者とする業者との間の弁護士費用保険契約に基づき保険金請求をした。しかし、本件訴訟は申立人の家族が自ら直面したトラブルではないという理由で業者は保険金支払を拒否した。その後、申立人自身が上記弁護士と委任契約を締結したとして改めて業者に対して保険金を請求し、これについては保険金支払対象として、直接弁護士に保険金を支払った。しかし、同弁護士はその後申立人との間の委任契約を解除したので保険金を受け取る事はできないとして、受け取った保険金を業者に全額返金した。申立人は返金された保険金につき、申立人自身に支払うよう業者に請求したが、拒否されたため、本申立に及んだ。

(業者の回答)

申立人と弁護士との間の委任契約は解除されており、申立人には弁護士費用の支払い損害が発生していないために保険金の支払要件が備わっていない。また、当初弁護士宛に支払った保険金が返還されたのは、委任契約が解除されたため着手金が受領できないという主旨によるものであるから、この返金された保険金を申立人自身に支払う理由はない。

(結果)

申立人から提出された資料によれば、委任契約書は委任者「申立人」、受任者「(訴訟代理人) 弁護士」となっており、本件で問題となっている訴訟と推察される。この委任契約が何らかの理由によって解除されており、弁護士の業者に対する説明では、着手金は申立人に請求しない事になったということである。業者が一旦弁護士に支払った着手金としての保険金を、弁護士が業者に全額返還している事実からすると、委任契約が解除され、弁護士が着手金を申立人から受領することはないという処理がされている事は疑いが無い。本件訴訟に関して、申立人と弁護士との間の委任契約が解除され、着手金の授受をしない事が当事者間で取り決められたのは、普通保険約款第40条1項に定める保険金返還請求権の発生事由に該当すること、そして、弁護士から返還された保険金については同条項に基づき業者が自ら保有する権利があること、これらは証拠に照らして明らかと判断した。

以上から本申立を認めることが出来ないとして、裁定手続を終了した。

⑥ 盗難被害にかかる保険金支払額についての事例

(終了事由)

双方離脱

(申立内容)

申立人は、数年前に家財が盗難に遭ったとして、警察に盗難被害の届出をするとともに被害品リストを提出し、保険金請求をした。業者は、盗難の事実が証明されていない及び提出された被害品リストに関し裏付け確認ができないとして業者側弁護士を通して一部の保険金の支払いを提示したが申立人

は納得しないまま放置していた。2019 年になり所轄警察より申立人に、「届出のあった本盗難事件に関し犯人グループを逮捕しその供述から申立人から届出のあった本盗難事件の犯人であることが分かった。」旨の通知があった。直ちにそのことを業者に伝え適切な保険金の支払い要求をしたが、回答がないとして本申立に及んだ。

(結果)

裁定委員会は申立書受付後直ちに業者に裁定手続に入る旨と、その後の申立人への連絡状況等を確認した。業者は、被害品リストが提出されているので再度査定を行い申立人が了解するのであれば話し合いで解決したいとの意向を示してきた。申立人もこれを受け入れて和解し、紛争解決手続の申立を取り下げた。

⑦ 医療保険の告知義務違反にかかる事例

(終了事由)

裁定による和解成立

(申立内容)

申立人は、入院し肺癌の手術を受け、手術及び入院にかかる保険金を請求した。業者は告知義務違反があるとして、保険契約の解除及び保険金支払の拒否をした。業者の対応に納得がいけないとして本申立に及んだ。

(業者の回答)

- ①保険契約を申込んだのは申立人の母親であり、母親は申立人から正式な代理権を授与されていないまま手続きを進めており、そもそも契約は不成立である。
- ②仮に契約が有効に成立していたとしても、契約申込時に「過去 2 年以内に、健康診断・人間ドックを受けて、異常を指摘されたことがありますか」の問いに「いいえ」と回答しているとともに、「健康診断を受けていない」との申告はなかったため、告知義務違反である。

(結果)

業者回答の①については、申込をしたのは申立人母親であるが、現時点で申立人も代理権授与の事実を認めている。代理権授与は委任状のような形式を不可欠とするものではなく、募集人は母親が息子の名義で契約しようとしている事は十分認識しており、代理権授与に関し殊更やり取りした形跡はない。更に母親が息子の利益のために医療保険に加入するということは、格別に母子間に利害の対立が生ずるものではないから、代理権授与の疑いを生じさせるような場面もなかったといえる。また、保険契約を締結するために必要な情報は過去の健康診断受診歴の点を除けば、おおかた母親において把握されており、契約に支障をきたすことはなかった。

②に関しては、業者答弁書に基づき、裁定委員会の行った調査によれば、保険加入後に申立人の肺に発見された肺嚢胞が今回の肺癌に発展したという事は必ずしも断定できないということである。また健康診断の不受診という事実は、その事をもって告知義務違反による解除を正当化する十分条件とはなりえない。保険契約の申込の際に、申立人が過去の健康診断の受診の有無等について事実と異なる告知をしたことは間違いないが、この告知義務違反を以って契約の解除まで認められるかという問題があると結論せざるを得ない。業者において解除有効との判断を下す前に少なくとも証拠として提供されている各医療機関の診断書やカルテ情報に頼るだけでは、申立人の肺癌の発病時期、既往症との因果関係・影響関係について明確な診断をすることは難しいと考えて然るべきであった。

以上の観点から、裁定委員会では、徹底した医学的論争が行われる以前の本手続において紛争の早期解決を図るメリットは業者にも申立人にも十分あると考え、双方に和解案を提示した。

⑧ 医療保険にかかる入院日数の認定に関する事例

(終了事由)

裁定による和解成立

(申立内容)

申立人は、ADHD（注意欠陥多動性障害）のため、約2か月程度入院し保険金請求をした。しかし業者から審査中で結論が出ないとの連絡を受け、対応に納得がいかないとして本申立に及んだ。

(業者の回答)

入院した日数のうち19日間分については、約款における「入院」に該当し保険金を支払うが、その後の入院については「常に医師の管理下において治療に専念されるべき状態」になく約款の「入院」に該当しないため、19日分の入院にかかる保険金と入院一時金の合計20万円を支払う。

(結果)

看護記録によれば、申立人は退院するまでの間、4日間の外出を行い、その後23日間の外泊を行っていることが認められる。裁定委員会は、外出日の間隔及び外泊日の間隔等を綿密に調べ、精神科医師の「一般的には、2～3日程度の試験外泊を繰り返して、退院にもっていくのが常識的治療コースと思われる」との所見を勘案した上で、双方に和解案を提示した。

⑨ 医療保険にかかる告知義務違反についての事例

(終了事由)

裁定による和解成立

(申立内容)

申立人は平成30年6月に責任開始日を8月とする医療保険契約を締結した。その後、8月7日～10日、及び21日～27日に入院し白内障の手術を受けたため、保険金請求をしたところ、業者から告知義務違反を理由として支払いを拒否された。納得がいかないとして、本申立に及んだ。

(業者の回答)

申立人は保険申込の際に「平成29年12月にA病院で受けた白内障の手術は完治した。」と申告しているにも関わらず、平成30年8月7日～10日、8月21日～27日にB病院に入院して白内障を原因とする眼内レンズ挿入の手術を受けている。B病院における手術が白内障以外の疾病の治療に基づくものであればともかく、そうでなければ告知義務に違反する。

(結果)

提出された資料によると、A病院で受けた治療は単焦点眼内レンズを挿入する手術により白内障の症状を改善したと思われる。術後の平成30年1月の診断でも手術の創部も閉鎖していたことから、医師は「完治」という表現を用いて診断書を作成するとともに、申立人自身に対しても口頭で「完治している」といった主旨の説明をしたと思われる。このような経過を鑑みれば、申立人がA病院の手術により自らの白内障が完治したと理解し、本件保険申し込み時に、「白内障の手術」の事実を伝え、「完治」と告知書に記載した事に問題はなく、告知義務違反を問うことはできないと考える。B病院での二度に亘っての手術は多焦点眼内レンズを挿入するものであった。B病院医師も「平成29年12月の白内障手術後、中間・近方の見え方が不良であった。多焦点眼内レンズを希望され受診した。」と診断書に記載されている。従って、B病院を受診する動機となった「見え方の不良」という症状は、A病院における手術が終了した日から間もない時期に発症したという事ができ、本件契約の責任開始日以降に発症したものに該当しないため、保険金を支払うことは妥当ではない。

⑩ 医療保険における免責適用可否の事例

(終了事由)

双方離脱

(申立内容)

申立人は、約 14 日間入院し大腸ポリープの手術を受けた。保険金請求をすると、同部位の手術は 1 年に 1 回のみと約款に記載しており、今回が 2 回目であるため、保険金は支払えないとして拒否された。納得がいかないとして、本申立に及んだ。

(結果)

裁定委員会は申立書を受付後、業者は和解案を直接申立人に示し、申立人も和解案を受け入れ紛争解決手続の申立を取り下げた。

⑪ ペット保険での保障開始日にかかる事例

(終了事由)

裁定による和解成立

(申立内容)

申立人は、インターネットで 6 月 15 日にペットの医療保険を申し込んだ。7 月に飼犬が病気になったため、保険金請求をしたところ、責任開始日より 1 ヶ月以内に発症した病気については対象外として保険金支払を拒否された。加入時における電話では、「今日 (6 月 15 日) 加入すれば 6 月中はケガのみの保障となるが、7 月からは疾病も保障の対象となる」と説明を受けた。業者の対応に納得がいかないとして本申立に及んだ。

(業者の回答)

当時電話対応した業者の担当者は、申立人に対し「今日もしネットで申し込めば、7 月 1 日から責任開始日となります。」旨の説明はしているが、「6 月 15 日までに申し込めば、6 月末日まではケガだけ、7 月 1 日からは病気も怪我も保険が使える」との説明は行っていない。また、申立人が申立を行った WEB サイトの申込画面では「責任開始日から 1 ヶ月以内に発症した病気については、保険金を支払いません。」との表示がされており、「初年度契約に限り、病気の場合に保険金をお支払いできない 1 か月の待機期間があることをご確認頂きましたか？」との質問に「はい」とチェックしないと、申込できない形となっている。

(結果)

裁定委員会が両当事者に確認したところ、本件事前電話確認における申立人と業者の会話については録音が行われているとのことであり、業者よりは同録音内容を書面化した資料が提出されている。業者からの提出資料によれば業者担当者の説明として、「毎月 15 日締めで翌月 1 日から保険の責任開始日になるので、今日もしネットで申し込めば 7 月 1 日から責任開始となる」としている。しかし、疾病に関する 1 か月の待機期間については何ら説明を行った旨がうかがえない。そうだとすれば、敢えて業者に電話をかけ、本保険の適用につき説明を求めた申立人において、「7 月 1 日から責任開始となります。」との説明を受けた事になり、保険者としての説明が不十分であったというべきである。一方、本保険の WEB 申込画面においては、業者主張のとおり、1 か月待機期間についての各種周知措置がなされていることが認められ、申立人においてしかるべき注意を払っていれば、待機期間について認識しえたものと考えられ、一定の不注意があったと認められる。以上を勘案して、双方に和解案を提示した。

⑫ ペット保険にかかる告知義務違反についての事例

(終了事由)

裁定による和解成立

(申立内容)

申立人は、2018 年 4 月にペット保険に申し込んだ。同年 7 月に飼犬の左前足の内側にできものがある事に気づき動物病院を受診したところ、肥満細胞腫と診断され切除手術を受けた。保険金請求書

類を送ったところ、保険契約締結時に告知義務違反があったとして、契約解除及び保険金支払拒否の意向が書面で届いた。保険申込日において、本疾病は顕在化しておらず、同疾病が存在することを知らずともなかったとして、解除決定の取消および保険金支払を求めて本申立に及んだ。

(業者の回答)

担当獣医師によれば、申立人の家族から、肥満細胞腫と診断された診察日に「4～5か月前（本保険申込日前）から左前肢の付け根のできものが大きくなってきた」旨の申告があったということであった。本疾病は責任開始日より前に原因が生じた傷病であり、保険金支払の対象とならない。また、少なくとも申立人家族は、保険申込日前から飼犬の左前肢の付け根のできものの存在に気付いていたにも関わらず、その事実を告知していなかったため契約解除に該当する。

(結果)

裁定委員会が囑託した顧問獣医師によると、肥満細胞腫は「成長が遅く緩やかな経過を示すものから急速に増大し転移する悪性度の強いものまで幅広くある。治療した動物病院の診療簿によれば、複数回受診歴が認められるが、当該できものについての記載はない。診察した獣医師が熟知したとの記載もなく、飼い主からの申出もないということは、当時は病気として認識されるものではなかったと考えられ、後に肥満細胞腫となったできものと同一であるかも、いつから拡大の症状がみられてきたかも判然としない」との意見であった。業者主張の証拠、根拠が不十分であり、保険金支払拒否事由の証明責任が業者側にあると考えられることを考慮すると、保険金不払は適切ではない。また、申立人家族が本件保険申込日前から本件できものの存在に気付いていたとしても、当該できものの存在が告知事項に当たるかも疑問がある。保険申込日時点で認知していた「できもの」がどのようなものであったかも不明であり、できものは自然に消失するケースも少なくなく一般的に病変としての認識の程度が低いものであって、告知事項に当たらないと判断される可能性は高いものと思われる。そもそも本件できものは、後に肥満細胞腫と診断された疾病と同一のものと認定することは困難である。以上から裁定委員会は当事者双方に和解案を提示した。

⑬ 費用保険のサービスに関する事例

(終了事由)

申立人の離脱

(申立内容)

申立人は、加入している保険の付帯サービスとしての弁護士による法律関連書類の添削を受けたく、申込んだ。業者から紹介された複数の弁護士に連絡を取ったが、それぞれサービス内容や相談料金等に一貫性がない。また、業者は付帯サービスを提供しないまま重大事由に該当するとして保険契約を解除した。サービスの履行と契約解除の取消を求めて、本申立に及んだ。

(結果)

裁定委員会が紛争解決申立書を受付け、裁定開始の適格性を審査する過程で、申立人より業者に対して訴訟をする用意があるとの意向が示された。裁定委員会より、紛争解決手続を進めるか否かの意向を確認したところ、申立人より申立を取下げ的意思表示があった。

6. ADR 諮問委員会の活動報告

<趣旨>

日本少額短期保険協会では、少額短期ほけん相談室の中立・公正な運営の確保を図る事を目的に、運営状況の事後検証・評価を実施する外部諮問機関として、「ADR 諮問委員会」を設置しております。

<委員>

ADR 諮問委員は、3 名以上 5 名以内で構成され、裁判外紛争処理の専門的知見を有する者、法律の専門的知見を有する者又は消費者相談の専門的知見を有する者で構成されております。

現在委員に委嘱している方は以下の通りです。

ADR 諮問委員会委員（順不同）

- ・犬飼 重仁 氏 一般社団法人アジア資本市場協議会 代表理事
- ・田中 圭子 氏 一般社団法人メディエーターズ 代表理事
- ・足立 格 氏 村田・若槻法律事務所 弁護士

<開催状況>

年 2 回開催。2018 年下期期 ADR 諮問委員会は、2019 年 4 月 18 日に開催致しました。

<ほけん相談室から諮問委員会への報告事項>

- 苦情案件及び紛争案件の報告
- ・具体的案件の説明

<ADR 諮問委員会からの答申>

- ・ほけん相談室で行っている対応は、「消費者が言いたいことが言える」機能を持っており、社会的な影響も大きいと感じる。物事を杓子定規で考えず、引き続き事案 1 件 1 件を着実に対応していくことが重要である。

以 上