

2026 年 10 月発行

2026 年度上半期 少額短期ほけん相談室レポート（第 32 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、金融庁により「紛争解決機関(=ADR機関)」の指定を受けた「少額短期ほけん相談室」が、ご契約者様等から少額短期保険全般に関するご相談を受け、苦情対応および紛争解決業務を行っております。

ご契約者様や一般消費者の皆様へ、よりご理解をいただき気軽にご利用いただくため、その実態を「少額短期ほけん相談室レポート」にまとめ、毎年半期ごとに提供しております。

今回の「少額短期ほけん相談室レポート」では、2026 年度上半期（2026 年 4 月～2026 年 9 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（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。

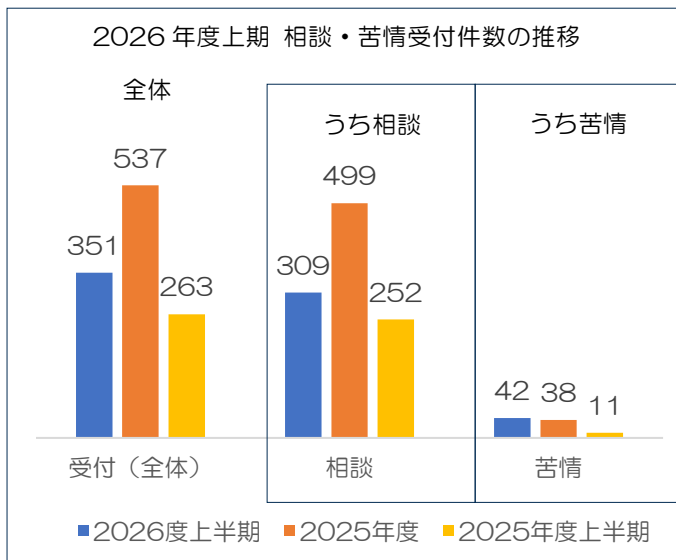
（業務規程第 36 条 2 項より）

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	うち相談	うち苦情
2026 年度上半期	351	309	42
2025 年度	537	499	38
うち上半期	263	252	11



POINT

- ・2026年度上半期の相談・苦情の受付件数は351件で前年度同期比33%増となりました。相談受付件数は前年度同期比+57件、苦情受付件数は+31件とともに大幅な増加となりました。
- ・相談受付件数の主な増加要因は、下記(2)①—2に記載のとおり家財/賠償分野の商品における相談が急増したことにあります。苦情受付件数は、「家財/賠償」、「ペット」、「費用保険他」の分野で大幅に増加しました。相談・苦情ともに保険金支払い関連が大きく増加しました。

(2) 相談・苦情案件の受付状況

①—1 申し出内容別の相談受付件数

内 容	2026 年度上半期		2025 年度上半期	
	件数 (件)	割合	件数 (件)	割合
① 募集関連	20	6%	11	4%
② 契約保全関連 (継続・解約手続等)	24	8%	42	17%
③ 保険金支払関連 (可否・請求手続等)	182	59%	131	52%
④ 不適切な対応	50	16%	37	15%
⑤ その他	33	11%	31	12%
計	309	100%	252	100%

①—2 販売商品別の相談受付件数

(件)

	家財/賠償	生保/医療	ペット	費用保険他	合計
2026 年度上半期	165 (53%)	51 (17%)	41 (13%)	52 (17%)	309
2025 年度	210 (42%)	99 (20%)	87 (17%)	103 (21%)	499
うち上半期	107 (42%)	51 (21%)	41 (16%)	53 (21%)	252

POINT

- ・相談内容別割合では、「保険金支払関連」が前年度同期に比べて増加した一方、「契約保全関連」が大幅に減少しました。
- ・商品別の相談受付件数では、「家財/賠償」が前年度同期比58件増(154%)となっており、その他は昨年とほぼ同件数となっております。

②ー1 申出内容別の苦情受付件数

(件)

内容	2026 年度上半期		2025 年度上半期	
	件数	割合	件数	割合
① 契約引受関係	2	5%		
② 手続遅延・放置				
③ 説明不足・誤り	1	2%		
④ 不適切な対応	8	19%	2	18%
⑤ 保険金の支払額	4	10%	1	9%
⑥ 保険金支払の可否	27	64%	7	64%
⑦ その他保険金支払い			1	9%
⑧ その他				
計	42	100%	11	100%

POINT

- ・2026 年度上半期の苦情件数は42件と前年度上半期との比較では31件の増加となりました。
- ・苦情申出内容で最も多いのが「保険金支払関連」(⑤+⑥+⑦)で合計31件(前年度同期比22件増加)となっており全体の74%を占めております。(前年度同期:82%)
- ・「④不適切な対応」は、契約内容や保険金請求に関するお客様からの照会等において十分な対応がなされなかったものですが、6件の増加で全件数に対する割合では前年度同期とほぼ同様となっております。

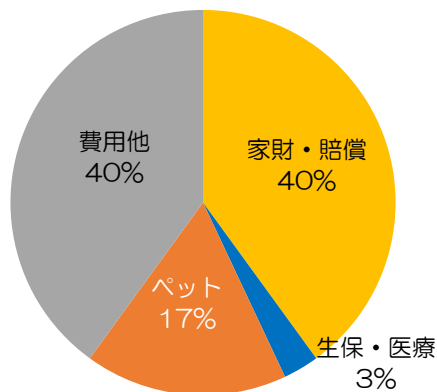
②ー2 販売商品別の苦情受付件数

(件)

期間	家財/賠償	生保/医療	ペット	費用保険他	合計
2026 年度上半期	17 (40%)	1 (3%)	7 (17%)	17 (40%)	42
2025 年度	12 (31%)	4 (11%)	6 (16%)	16 (42%)	38
うち上半期	4 (36%)	1 (9%)	2 (18%)	4 (36%)	11

2026 年度上半期 販売商品別苦情受付割合

* () 内は苦情受付件数の商品別割合



<参考>2025 年度末 保有契約件数

	件数	占率
家財	977 万件	73%
生保・医療	63 万件	5%
ペット	86 万件	7%
費用	203 万件	15%
合計	1,331 万件	100%

POINT

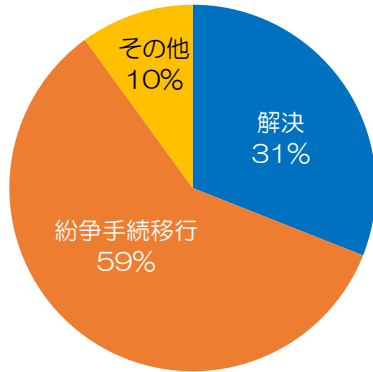
- ・2026 年度上半期の販売商品別の苦情受付件数は、「家財/賠償」、「ペット」、「費用保険他」が、前年度同期比で増加し、「生保/医療」は横ばいでした。「家財/賠償」、「費用保険他」は、全体件数に占める割合でも前年度同期から上昇した一方、「生保/医療」、「ペット」は、その占率が低下しました。
- ・「費用保険他」は、保有契約件数の占率(15%)に比較して苦情受付件数の全体に占める割合(40%)が高くなっており、弁護士費用保険、モバイル機器の修理費用保険などにおいて苦情が発生する傾向にあります。

(3) 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
2026 年度上半期	12 (31%)	23 (59%)	4 (10%)	39
2025 年度	6 (18%)	19 (56%)	9 (26%)	34
うち上半期	1 (7%)	9 (60%)	5 (33%)	15

2026 年度上半期 苦情処理手続終了状況割合



POINT

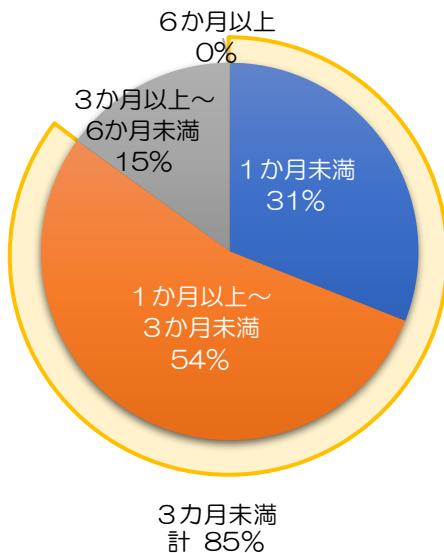
- ・2026 年度上半期においては苦情段階で解決せず紛争解決手続きへ移行した割合は 59% で前年度同期から横ばいと依然高い水準にあります。
- ・「その他」は、「申出人から裁定移行意志が書類で示されないまま長期間が経過したため終了」となった事案等です。

(4) 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
2026 年度上半期	12 (31%)	21 (54%)	6 (15%)	0 (%)	39	50 日
2025 年度	12 (35%)	14 (41%)	6 (18%)	2 (6%)	34	51 日
うち上半期	5 (33%)	4 (27%)	4 (27%)	2 (13%)	15	90 日

2026 年度上半期 苦情処理手続終了までの期間割合



POINT

- ・2026 年度上半期における苦情処理手続開始から終了までの平均所要日数は 50 日となり、前年度同期（90 日）と比べ大幅に短縮化しました。
- ・3 か月未満の終了割合は 85% と前年度同期（60%）に比べ改善傾向にあります。

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)

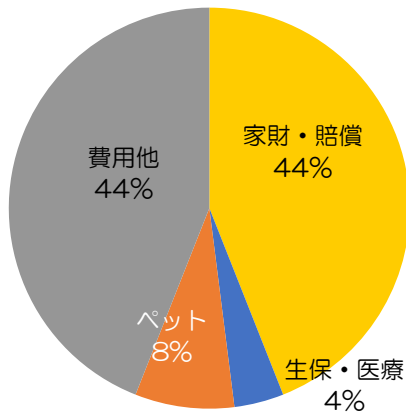
期 間	受付件数
2026 年度上半期	23
2025 年度	19
うち上半期	9

(2) 販売商品別 紛争解決手続の受付件数 (件)

	家財/賠償	生保/医療	ペット	費用保険他	合計
2026 年度上半期	10 (44%)	1 (4%)	2 (8%)	10 (44%)	23
2025 年度	5 (26%)	6 (32%)	2 (10%)	6 (32%)	19
うち上半期	3 (33%)	3 (33%)	1 (11%)	2 (23%)	9

* () 内は苦情受付件数の

2026 年度上半期 販売商品別紛争解決手続の割合



POINT

- ・2026 年度上半期の紛争解決手続の受付件数は 23 件と前年度上半期に比べ 14 件の増加となりました。
- ・販売商品別にみると「生保/医療」は件数が減少する一方、「家財/賠償」、「費用保険他」では前年度同期に比べ、大きく増加となりました。

(3) 紛争解決手続案件の手続終了状況

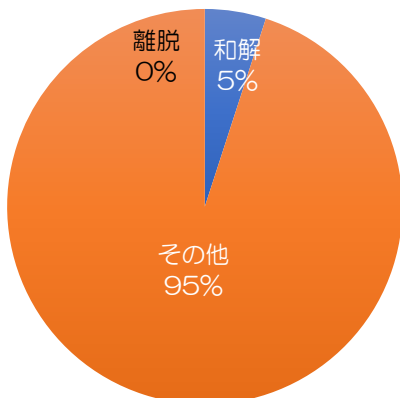
(下記期間内に紛争解決手続きが終了した案件) (件)

期間	和解	離脱	その他	計
2026 年度上半期	1 (5%)	0 (%)	18 (95%)	19
2025 年度	10 (53%)	0 (%)	9 (47%)	19
うち上半期	6 (55%)	0 (%)	5 (45%)	11

【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)

2026 年度上半期 紛争解決手続案件の手続終了状況割合



POINT

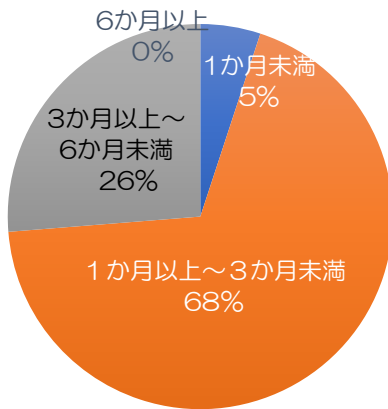
- ・2026 年度上半期の和解率は 5%となり、前年度同期 (55%) から大きく減少する一方、「その他」の割合が増加しました。
- ・「その他」の 18 件は、裁定委員会が「申立てを認める理由がない」として終了したもの、「事実認定が困難」としたもの等となっております。

(4) 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
2026 年度上半期	1 (5%)	13 (68%)	5 (26%)	0 (%)	19	73 日
2025 年度	1 (5%)	13 (68%)	4 (22%)	1 (5%)	19	84 日
うち上半期	1 (9%)	6 (55%)	3 (27%)	1 (9%)	11	95 日

2026 年度上半期 紛争解決手続終了までの期間



POINT

- 2026年度上半期における紛争解決手続の申立から終了までの平均所要日数は73日と、前年度同期（95日）と比較し短縮化しました。
- また、「3か月未満」の割合は73%と前年度同期（64%）と比較し上昇しており、今後一層の手続き早期化に向けた取組みを進めてまいります。

4. 紛争（終了案件）の事例

（１）家財保険において、修理費用保険金の支払い可否を争った事例

（裁定結果）

裁定不適格（申立ては認められない）

（申立内容）

申立人は、２０２５年１２月８日、申立人所有の洗濯機が洗濯パンより脱落して、洗濯機置き場の出入口に設置された引戸（以下「本件引戸」という）のレール上を塞ぎ、本件引戸を開くことができなくなり、洗濯機置き場への出入りができなくなった（以下「本件事故」という）ので、洗濯機置き場への出入りができるようにするため、修理業者に対し、本件引戸の交換工事を依頼して、工事費用１７万６０００円（消費税込）を要した。申立人は、上記を理由に本件保険契約に基づく保険金の支払いを請求したところ、業者は、２０２６年３月６日付け回答書などにより、申立人の本件保険金請求は、以下の理由から、賃貸住宅総合保険約款（用語の定義）、及び、（修理費用保険金）に該当しないとして、その支払いを断った。

申立人は、

- （１）本件は、洗濯機のずれから復旧作業までの一連の突発的事故として捉えるべきである。
- （２）設備（本件引戸）自体には物理的な破損が確認されない場合であっても、その開閉が不能になること（機能損害）により居室（洗濯機置場）の利用に重大な支障が生じた場合には、これを復旧させるべく行った本件引戸にかかる修理費用は、本件保険契約にかかる修理費用保険金の支払いの対象になるといふべきである、として、本裁定に及んだ。

（業者の主張）

本件保険契約約款には、「損害：滅失、汚損、破損等をいい、消防または避難に必要な処置によって保険の目的について生じた損害を含みます。」とあるところ、ここにいう「滅失、汚損、破損等」とは、滅失、汚損、破損、損傷、損壊、毀損というような、そのものが有する物理的な形状に対し、変更が加えられた場合をいうと解される。

本件事故の場合、本件引戸及び扉レール、壁には損害がないにもかかわらず、扉（本件引戸）が洗濯機に邪魔されて開けられない状態になったものであり、上記「滅失、汚損、破損等」の定義に該当しないから、本件保険金を支払うことはできない。

（結果）

裁定委員会は、申立ては認められないと裁定した。

以下その理由

- １ 本件事故は、申立人所有の洗濯機が洗濯パンより脱落して、洗濯機置き場の出入口に設置された本件引戸のレール上を塞いだものであって、本件引戸自体が損傷したわけではないが、本件引戸を開けることができなくなって、洗濯機置き場への出入りができなくなったとするものである。
- ２ かかる本件事故により開けることができなくなった本件引戸の修理に要した修理費用については、本件保険約款の適用の有無が問題になると思料するところ、保険約款には「前各号のほか、事故により借戸室に損害が生じた場合の修理費用。……」とある。

それゆえ、本件事故による本件引戸の状態をもって、上記約款にいう「事故により借戸室に損害が生じた場合」に該当するか否かについては、ここにいう「損害」を借戸室の物理的損傷による損害に限る（業者主張）のか、これに加えて機能の障害による損害を含む（申立人主張）のかによって結論は異なることになる。

※ 本件保険約款（修理費用保険金）

「当社は、以下の各号により借戸室に損害が生じ、被保険者が借戸室の貸主との契約に基づき、自己の費用で現実にこれを損害発生直前の状態に復旧するために修理した場合に支出

した費用に対して、1回の事故につき、以下にそれぞれ記載する金額を限度として支払います。ただし、……（省略）……。

前各号のほか、事故により借戸室に損害が生じた場合の修理費用。ただし、1保険期間につき、10万円を限度とします。

- 3 ここで、本件保険約款にいう「損害」の定義につき、本件保険約款（用語の定義）は、「損害：滅失、汚損、破損等をいい、消防または避難に必要な処置によって保険の目的について生じた損害を含みます。」とする。
- ここにいう「滅失、汚損、破損」には様々な形態が考えられるところ、「等」の示すところは、財物に対する物理的被害の形態、例えば、擦損、焼損、水損等と考えるのが一般的である。
- そうするとき、当裁定委員会は、本件事故（洗濯機の移動）により本件引戸は直接の物理的損害を受けたものではないことから、修理費用保険金支払いの対象とならないものと思料する。

（2）借用個室内での火災による賠償責任保険金請求に対し、重過失として支払いを拒否した事例

（裁定結果）

裁定不適格（申立ては認められない）

（申立内容）

申立人は、2026年1月30日に申立人が入居中の住居で発生した火災事故（以下「本件事故」という）によって建物や家財が焼損したため、申立人が加入する賠償責任保険（以下「本件保険」という）に基づき、保険金の請求を行った。しかし、業者は、本件事故は申立人の重大な過失により発生したものであるとして、保険金支払いの否決通知を行った。そのため、申立人は認定の基礎となった具体的計測数値や現地調査報告書等の開示を請求したが、同年5月16日に業者は、判断を変更する事情はなく、新たな資料開示や追加検討を行わない旨の回答をした。また、申立人は同月18日に業者の担当者から同旨のメールを受信した。

申立人は、保険約款における免責事由である「重大な過失」の立証責任は保険会社である業者にあるが、業者は客観的な証拠を一切開示しておらず、保険契約における信義則に著しく反する。また、理由や客観的根拠を伏せたまま保険金の支払いを拒絶し、交渉を打ち切る対応は保険業法及び保険監督指針に基づく説明責任に反する不適切な業務運営に該当する。よって、免責認定の撤回と保険金の支払いを求めるとともに、業者が免責の根拠とした客観的な資料の開示を求める。として、本裁定に及んだ。

（業者の主張）

本件保険約款では、「被保険者の重大な過失によって生じた損害については、保険金のお支払いの対象とならない」旨が明記されている。同約款における「重大な過失」とは、通常人に求められる注意を著しく欠き、火災発生の危険性が高い行為を認識し得たにもかかわらず、これを回避しなかった場合を指す。

その上で、本件では、

- ・高温発生機器である電気ストーブを可燃物（毛布・ベッド）に近接した設置・使用していたこと。
- ・飲酒の影響により、外出時に電気ストーブの電源を切った申立人の記憶がはっきりしていないこと。
- ・翌朝5時に火災発生の連絡が入るまで、少なくとも7時間もの間、外出していたこと。

等の事情があり、本件事故は申立人が火災発生の危険性を十分に認識し得た状況であったにもかかわらず、適切な管理を怠ったことが原因と判断される。また、過去の同種案件においても同様の状況下で重大な過失と認定された裁判例がある。

よって、本件事故に関する申立人からの保険金請求については、業者の保険約款に定める「重大な過失」に該当するため、保険金の支払義務はない。

（結果）

裁定委員会は、申立ては認められないと裁定した。

以下その理由

1 申立人の重過失について

業者が答弁書の添付書類として提出する資料によると、申立人は業者の調査員の聴き取りに対し、概要以下の説明を行ったことが認められる。

- ①出火原因はヒーターの消し忘れによる火災ということだが出かける前はいつも消すようにしているので事故当日も消したと思っている。ただしお酒を飲んでいたのではっきりとはわからない。
- ②ベッドの横に高さ 50 cm から 60 cm くらいのローテーブルを置き、その上にヒーターを置いて使っていた。
- ③ローテーブルにはこたつのようにして毛布を掛けていたかもしれないが火災当日そうしていたかは覚えていない。
- ④ベッドに毛布があったかもしれないが、そこまでヒーターと近くなかったと思う。ヒーターの向きは分からない。
- ⑤ヒーターは 2024 年の年末頃に中古で購入した。安全機能として転倒時自動オフ、加熱保護、転倒保護スイッチが付いていた。

また、業者の調査員による消防確認の結果、出火原因は電気ストーブが毛布に接触したことにより延焼、拡大し、火災になったものとの説明を受けたこと、第三者による放火の可能性は低いと考えられること、火災の状況から電気ストーブの不具合は考えられないと判断したと思われること、などについても説明を受けたことが認められる。

業者は、これらの調査結果を受け、弁護士に意見を求めたところ、本件事故が申立人の重大な過失に起因するものであるというべきであり、本件保険の保険約款に基づき免責とするのが相当と思料する旨の意見書の提出を受けている。

以上の聴取内容及び消防確認の結果、並びに弁護士の意見を踏まえ、業者が本件事故の発生について申立人に重大な過失があると判断したことは合理的かつ相当であるとする。この点、申立人は弁護士の意見書で引用されている取扱説明書が出火原因となったストーブのものではないこと、床面に放置された毛布へ加熱出火したとの推認が申立人の説明や安全装置の存在と矛盾すること、第三者による放火の可能性を排除できないこと、などを指摘し、重大な過失の立証がなされていないと反論するが、弁護士の意見書では、引用にかかる記載を出火原因としているわけではないこと、業者の推認が出火原因は電気ストーブが毛布に接触したことにより延焼したとの消防確認の結果と矛盾するものではないこと、第三者による放火の可能性を窺わせる特段の事情は認められないこと、から申立人の反論を是認することはできない。

よって、当裁定委員会は、本件事故の発生について、申立人に重大な過失があり、業者に保険金の支払義務はないとの業者の答弁には理由があるとするから、申立人の業者に対する保険金支払いの請求は認められないとする。また、業者が免責の根拠とした客観的な資料の開示を求める申立人の要求については答弁書とその添付書類の開示をもって足りると考えるため、更なる資料の開示を業者に求めることはしないものとする。

2 業者の説明責任について

両当事者から提出された資料によると、本件事故の発生後である 2026 年 2 月 9 日付で申立人が行った保険金請求に対し、同年 4 月 20 日付で業者から本件事故が重大な過失に該当するとして保険金の支払いを拒絶する通知が送付されたことが認められる。同通知には申立人の過失の内容として「・電気ストーブという高温発熱機器が使用されていたこと・ベッド等の可燃物に近接した位置に設置されていたこと・使用後の適切な運転停止が確認できない状況であったことが認められます。」との記載があるが、それ以外に業者が当該認定の裏付けとした契約者確認内容、消防確認内容、現場確認報告、鑑定報告書、実地調査報告等における事実確認や聴取内容等についての具体的な説明は存在しない。

また、申立人から業者に対する認定の基礎となった具体的計測数値や現地調査報告書等の開示請求について、業者がこれに応じて上記各資料を開示したり、追加の説明を行った事実は答弁書や添付書類からは

認められない。なお、消防確認の資料は申立人からも当裁定委員会に提出されているが、業者が申立人に対し、当該資料をいつどのような経緯で提供し、いかなる説明を行ったのかは定かではない。

少額短期保険業者向けの監督指針が準用する保険会社向けの総合的な監督指針のⅡ－４－４－３において、支払査定後の態勢整備として顧客から支払査定の結果に関し苦情申し出があった場合等については、支払可否の判断の根拠となった事実関係等について再度の事実確認を実施する態勢となっていることや、不払いとなる場合については、約款等の根拠条文の記載を含め不払いの理由となる説明が、顧客に対して丁寧かつ分かりやすいものとなっていること、が求められているところ、業者より提出された答弁書とその添付書類からは、支払査定の結果に対する申立人の苦情に対し、不払いの理由となる説明が丁寧かつ分かりやすく行われたとは言えないと考える。また、業者が重過失免責の根拠として提出する弁護士の意見書は、申立人による本件申立後に業者が弁護士に作成を依頼し、取得したものと思われ、同年４月２０日時点での支払拒絶査定の判断根拠となった資料ではないが、やはり支払可否の判断の根拠となった事実関係等について再度の事実確認を実施する態勢がとられていたと言えるか疑問である。

以上のとおり、業者が監督指針の求める態勢整備を怠り、当裁定に至るまでの間、申立人に対し、不払いの理由について、十分な説明を尽くさなかったことが本件申立ての主要な原因となったという事情があることは否定できない。業者においては今後、保険業法及び上記指針に則った態勢を整備すると共に、顧客に対する説明責任を尽くすべきことに関し十分留意されたい。

（３）家財保険において、友人の自転車を壊したとして賠償責任保険金を請求した事例

（裁定結果）

裁定不適格（事実認定が困難）

（申立内容）

申立人は、２０２５年３月２日、同じ自転車のレースチームに所属する知人２名（Ａ氏及びＢ氏、以下、それぞれ「Ａ氏」及び「Ｂ氏」という。）と一緒に３名でＡ氏の自動車（以下、「Ａ氏車両」という。）に同乗し〇〇市で行われたロードレース大会の観戦に行った。

同日１７時ころ、Ｂ氏は申立人及びＡ氏とは別行動をとることとなり、この際、Ａ氏と申立人がＢ氏所有の自転車（以下、「本件自転車」という。）を預かった。（申立人は、本件自転車を預かったのはＡ氏であって、自身ではないと主張しているようである。）。同日２１時３０分ころ、申立人が本件自転車をＡ氏車両のルーフから降ろそうとした際に誤って地面に落下させ損傷させるという事故（以下、「本件事故」という。）が発生した。

そこで、申立人が業者に対し本件保険に基づき保険金の支払いを請求したところ、保険金としての認定額は、請求額の一部に過ぎない約７万円である旨が通知された。

上記相手方による認定額が不当に少額であるので、本件自転車が全損であることを前提とする適正な保険金の支払いを請求する（約１４１万円）、として、本裁定に及んだ。

（業者の主張）

本件では、申立人、Ｂ氏、及びＡ氏ら関係者の供述に重大な変遷等が認められる。とりわけ、被害者であるＢ氏が事故当時に実際には現場の車に同乗していなかったにもかかわらず、当初は同乗していたとする虚偽の報告がなされ、申立人自身もこれを認めている（業者から提出されている調査会社作成にかかる調査報告書には業者方主張に沿う記載が認められる）。など、申告された事故態様そのものの信用性に疑問がある。被害者であるＢ氏は損傷品の大半が中古品であって一部は既存の損傷を含む旨を自認しており、業者は取得・所有を確認するための購入資料（領収書、購入履歴、取引記録等）の提出を求めたが、提出されたのはごく一部にとどまっている。

本件事故の発生自体は否定できないとしても、フレームやホイールについては、申告された本件事故による事故態様では説明できない損傷である。従い、本件事故と因果関係が認められる損害は、①リアディレーラー、②ＳＴＩ（デュアルコントロールレバー）、③キャリパー、④ハンドル、⑤パワーメータークランクの合計

約 7 万円以上のものではない。

（結果）

裁定委員会は、申立書、答弁書記載内容から本件は事実確認が困難な事案として裁定を打ち切った。

以下その理由

- 1 本件においては、業者が起用した調査会社である調査会社が申立人ら本件事故の関係者と面談の上で作成したとされる調査報告が提出されているところ、業者が主張するとおり、申立人による保険金請求の根拠となる基礎事情（事実関係）には不自然な変遷等が認められ、同基礎事情（事実関係）は必ずしも明らかではなく、そもそも申立人が本件自転車に生じたとされる損害（損傷）に対して、（本件保険が適用されるか否かの判断の前提として）法律上の損害賠償責任を負うか否かについても不明という他はない。
- 2 尤も、この点、上記のとおり、相手方においては、（申立人の請求とは乖離があるものの）約 7 万円の損害額（保険金支払額）の認定を行っており、当該認定の前提として、業者としては、申立人が本件自転車に生じたとされる損害について法律上の損害賠償責任を負い、当該損害について本件保険が適用されること自体については一応認めているものと思われる。
- 3 そうだとすれば、本件における争点は、本件自転車に生じた損害の評価ということになり、これを認定するためには、本件事故後に本件自転車に現に存在していた損傷の部位及び程度の特定、これらと本件事故との因果関係、各損傷に関する損害額（基本的には妥当な修理費用となろう）の評価、及び経済的全損の該否の評価等が必要となるところ、当協会における裁定手続の性質・限界上これらを厳密に認定することは著しく困難である。
- 4 従い、本申立事件については、少額短期保険業務にかかる紛争解決等業務に関する業務規程第 3 4 条第 1 項第（3）号・同第 2 6 条第 1 項第（9）号の規定に基づき、当裁定委員会において判断を行わず裁定を打ち切るものとした。

（４）家財保険において、スマホの盗難保険金請求を、重過失として支払い拒否した事例

（裁定結果）

裁定不適格（申立ては認められない）

（申立内容）

被保険者である申立人の子供（以下「被保険者」という。）は、2025年10月21日夜、東京都内にある飲食店において開かれたサークルのミーティングに参加し、午後11時ころまで及んだことから終電に間に合わなかった。そのため被保険者は、当該ミーティング終了後、1人で当該飲食店から徒歩10分程度のところにあるコンビニエンスストアに行き、同所で始発電車を待つこととした。当該店舗入口近くのエレベーター寄りの横の壁にもたれかかって座っているうちに眠り込んでしまい、22日午前3時ころ、目が覚めた時、身体の脇に置いていた本件 iPhone 入りの〇〇〇〇製の本件トートバッグがなくなっていることに気がついた（以下「本件盗難事故」という）。

被保険者は、2時間程度、眠っていたと思われた。なお、被保険者は、本件盗難事故につき、当初、警察署ないし交番に届け出ており、正式な被害届の提出と受理は、2025年12月4日、となった。

上記経緯で、2025年12月7日、申立人は、業者に対し、本件盗難事故の発生を報告し、本件保険契約に基づく保険金の支払いを請求した。

業者は2025年12月8日から同月17日にかけて、申立人または被保険者より本件盗難事故にかかる状況を、複数回にわたり聴取し、その結果、同月22日、申立人に対し、本件盗難事故に関しては、被保険者に重大な過失があり、本件保険約款の保険金を払わない場合に該当するとして、本件盗難保険金の支払いを断った。申立人は、盗難事故発生に関し、盗取された本件 iPhone は本件トートバッグに入れて、身体横の手の届く位置に置いて管理していた。かかる管理状況につき、通常人に要求される注意義務を著しく欠くものとはいえず、「重大な過失」はなかった。と反論したが、業者はこれを認めなかったため、これを不服として、本裁定に及んだ。

（業者の主張）

1 本件盗難事故の発生については被保険者の「重大な過失」があり、本件保険約款（保険金を支払わない場合）に該当するので、本件保険金を支払わない。

2 「重大な過失」と判断する理由

① 本件 iPhone を本件トートバッグに入れた状態で、身体の横の位置に置いていたこと
この点、本件トートバッグを身体の横に置いておく行為は、本件トートバッグの中身の一部または全部を容易に持ち去られるような状況に置くものであり、管理義務が履行されているとは判断しがたい。

特に、被保険者の申告によると、本件トートバッグは〇〇〇〇製とされるところ、本件トートバッグの上部にチャックはないことからして、本件トートバッグに入れた物の管理にあたっては、バッグを抱え込む様に保持するなどの注意が必要であった。

② ①の状態は、不特定多数人が往来する場所においてであったこと

この点、コンビニエンスストアの店舗入口付近は、人の往来が多い場所であり、ここに一人で座り込み、長時間滞在する行為は、所有物に対しても身体に対しても危険がある行為である。

③ ①の状態、被保険者は眠ったこと

④ ①乃至③の状態が約2時間継続されたこと

⑤ 被保険者において、身体の横に置いていた本件トートバッグがなくなることに気づけなかったこと

この点、被保険者は2時間程度、眠り込んだことにより、その間、本件 iPhone の管理・注意義務を果たせる状況になかった。

以上の①乃至⑤は、個々の事情としては「過失」と判断されるが、これらを合わせ、総合的に判断する時、「重大な過失」に該当すると判断すべきである。

（結果）

裁定委員会は、申立ては認められないと裁定した。

以下その理由

1 被保険者が眠っている間に本件 iPhone を入っていた本件トートバッグを盗取されたことについて被保険者に「重大な過失」があったというべきかについて検討する。

この点、本件保険約款（保険金を支払わない場合）は、下記のとおり定める。

記

第〇条 当会社は、次のいずれかの事由によって生じた損害、および、次のいずれかに該当する損害に対しては、保険金（……盗難保険金をいいます）を支払いません。

(4) 保険契約者、被保険者、またはこれらの者の法定代理人の故意もしくは重大な過失または法令違反によって生じた損害

2 ここで「重大な過失」とは、一般的に「著しい注意欠如の状態」、「わずかな注意を払えば容易に防止できたのに怠った場合」などと定義されるところ、盗難事故に関して判断するにあたっては、

(1) 被害者が盗難に遭った所持品の形状（形、大きさ、重量など）、当該盗難に遭った時間帯、場所、人の往来の有無・程度等の諸事情を基礎事情として、

(2) 社会通念上（社会一般人から見て）、盗難に遭う危険性のあることを予見することが可能であったか（予見可能性）、

(3) （予見可能であったとして）被害者において、当該盗難を防止すべく、どのような措置を講じることができたか（結果回避可能性）の観点から判断することが妥当と考える。

3 本件盗難事故に関する基礎事情と、盗難に遭う危険性のあることの予見可能性について

(1) 申立人ないし被保険者の説明によると、被保険者は、本件盗難事故に遭った時は、午前1時ころから午前3時ころまでの間、コンビニエンスストアの店舗入口近くのエレベーター寄りの横の壁にもた

れかかって座って過ごし、盗取された本件 iPhone は本件トートバッグに入れて、身体横の手の届く位置に置いた状態にしていたとされる。

本件 iPhone の寸法は、高さ 147.6mm、幅 71.6mm、厚さ 7.8mm、重量 170g とされ、小型、軽量である。

被保険者が、本件 iPhone を入れていたトートバッグの寸法は明らかにされてはいないが、その用途からして持ち運びに便利な寸法と形状であったと考えて間違いなからう。

- (2) かかる午前 1 時ころから午前 3 時ころまでの間という深夜の時間帯においては、一般的に昼間や夜の早い時間帯に比して人通りは少ないとみることが妥当であり、そのことは、窃盗犯人にしてみれば、人目に付きにくく、他人の物を盗取しやすい状況にあったといえることができる。

かかる状況からする時、被保険者においては、本件 iPhone を入れた本件トートバッグを手から離して置き、目を離すならば、それを見つけた者により、持ち運びに便利な本件トートバッグは盗取される危険性のあることを予見することは容易に可能であったといえることができる。

4 本件盗難事故（結果）の回避可能性について

- (1) とすると、被保険者においては、本件 iPhone を入れた本件トートバッグを盗取されることがないように何らかの防止措置を講じるべきであったといえるべきところ、かかる防止措置としては、例えば、本件トートバッグを確実に手に持って、居眠りしないということが考えられるのであり、かかる防止措置は被保険者自身だけでできた点において、これにより本件盗難事故を回避することは容易に可能であったといえることができる。

なお、居眠りするということは、その間、本件トートバッグから目を離すに等しい行為といえることができる。

- (2) あるいは、深夜の時間帯であり、被保険者において眠ることが必要であったといえるのであれば、屋外で眠るのではなく、当該コンビニエンスストアに事情を説明して店舗内で過ごさせてもらうとか、ビジネスホテル、ネットカフェ、カラオケ店（24 時間営業）等、より安全性の高い屋内で過ごすという防止措置を講じることにより、眠っている間も本件盗難事故を回避することは容易に可能であったと考えられる。

- 5 しかるに、被保険者は、以上のような盗難防止措置をとることなく、コンビニエンスストアの店舗の外で、本件 iPhone を入れた本件トートバッグを身体横に置いた状態のまま約 2 時間にわたり眠り続けてしまい、その間に本件トートバッグを盗取されたというのであって、被保険者においては、かかる本件盗難に遭うことを予見することは容易に可能であったものであり、なおかつ、それを回避すべく防止措置を講じることにも容易に可能であったと認められることからして、本件盗難事故により本件 iPhone を盗取されたことは、被保険者の「重大な過失」によって生じた損害に該当すると認めざるを得ないと思料する。

(5) 家財保険において、軒下に置いてあった「台車」の盗難被害による保険金請求を争った事例

(裁定結果)

裁定不適格（申立ては認められない）

(申立内容)

申立人は 2026 年 3 月下旬から 4 月 8 日までの間に、集合住宅の一室である申立人宅（借戸室）の玄関先の共用廊下（建物内）に、2024 年 11 月 7 日に購入して以降置いてあった台車が、盗難（以下「本件盗難事故」という。）に遭ったとして、2026 年 4 月 9 日業者に対し本件盗難事故の発生を申告するとともに、2026 年 4 月 12 日、所轄警察署に対し、本件盗難事故に係る被害届を提出し受理された。

業者は代理人弁護士を通じ、本件保険金は支払えない旨を回答したため、申立人は数回に渡り通知書をやり取りしたが平行線をたどったため以下を主張して、本裁定に及んだ。

(1) 重要事項説明書による説明内容

本件保険契約にかかる重要事項説明書は、冒頭「本保険は、賃貸住宅を取り巻く様々な危険に対処できる保険です。」とした上で、「保険金をお支払いできない主な損害」を「屋外にある間に生じた損害」としつつ、その例外規定として、「借戸室に付属する専用駐輪場（借戸室が一戸建である場合には、その敷地内）にある自転車、エアコンの室外機、借戸室に付属する洗濯機置場の洗濯機、および、借戸室が属する敷地内の洗濯物、衣服、布団等については、屋外にある間も補償の対象とします。」とする。

ここにいう「等」とは、冒頭の包括的・宣言的説明と相まって、例示された物品に限定される趣旨（限定列挙）ではなく例示列挙に過ぎず、「借戸室が属する敷地内で、通常、保管・使用される生活用品全般」を広く内包するものというべきであり、外に置くタイプの生活用品は概ね補償されると解すべきである。

（２）Web募集の特質

Web募集では、画面上の表示、テキストによる説明だけであり、対面募集とは異なり、募集人による口頭の補足説明や、その場で顧客の誤認を是正する機会は一切、存在しない。

したがって、保険内容につき、より具体的、平明かつ視覚的にも分かりやすい説明が強く求められる。

（３）申立人を含む一般消費者は重要事項説明書をほぼ唯一の判断材料として契約締結の意思決定を行う。

本件の中心的争点は、契約締結時に提示された重要事項説明の内容が、一般消費者に誤認を生じさせない程度に平明かつ明確なものとなっていたかであり、そうでなかった場合に生じた不利益は、表示内容や募集システムを作成している保険会社が負うべきである。

（業者の主張）

（１）本件盗難事故の発生を争う。

（２）仮に、本件盗難事故が発生したことが事実であったとしても、盗取されたとされる本件台車につき、本件保険約款（保険の対象の範囲）は適用されず、本件保険金を支払うことはできない。

すなわち、本件保険約款は、

「この保障条項における保障の対象は、被保険者が所有する家財で、借戸室に収容されているものとします。」

「ただし、次に掲げるものは、借戸室に収容されているものとみなします。④借戸室が属する敷地内の洗濯物、衣類および布団、その他これらに類する物」

と定める。

したがって、原則として、借戸室内に収容されていることが必要であり、例外として、例示列挙したものに属する物だけが保障の対象になる。

（３）申立人主張の「台車」は「洗濯物、衣類および布団」という例示列挙と、明らかに形状、性質が異なっていることから、本件保険の対象とはならないというべきである。

（４）これに対し、申立人は、重要事項説明書に「洗濯物、衣類および布団等」とあることから、本件台車が「等」に含まれると主張する。

しかしながら、ここにいう「等」とは、「洗濯物、衣類および布団」に類する物という趣旨に限定する趣旨である。

すなわち、重要事項説明書は、スペースの関係から、本件約款が規定する「その他これらに類する物」の表現を「等」という言葉にまとめて表現している趣旨である。

この点、本件台車は、「洗濯物、衣類および布団」とは形状・性質が異なる以上、「等」にも含まれないと解すべきである。

（５）本件契約のようにWebを通じての保険の募集行為は認められた方法であり、これについて瑕疵あるとすることはできない。

(結果)

裁定委員会は、申立は認められないと裁定した。

以下その理由

業者は、答弁書において本件盗難事故の発生自体を争うが、提出された資料による限り、本件紛争解決手続の申し立て以前、申立人と業者との間で、本件盗難事故の発生自体が争われていた形跡は見当たらないことから、本裁定書においては、この点の判断はせずに、以下、本件盗難事故の発生を前提として、これに対する本件保険約款の適用の有無等について判断することとする。

- 1 本件争点である本件保険約款の適用の有無について、同条項の規定は下記のとおりであるところ、本件台車は、下記①乃至④のいずれにも該当せず、本件保険約款ただし書きの適用は認められない。

したがって、本件台車は、本件保険契約による保障の対象とはならない。

記

第〇条（１）この保障条項における保障の対象は、被保険者が所有する家財で、借戸室に収容されているものとします。

ただし、次に掲げるものは、借戸室に収容されているものとみなします。

- ① 借戸室に付属する専用駐輪場、または、借戸室が一戸建ての場合の敷地内の自転車
- ② エアコンの室外機
- ③ 借戸室に付属する洗濯機置場の洗濯機
- ④ 借戸室が属する敷地内の洗濯物、衣服および布団その他これらに類する物

- 2 申立人が指摘する重要事項説明書について

（１）通常、当該保険契約の内容を規定するものは当該保険約款であって、重要事項説明書は、当該保険契約の内容の重要事項の説明文書に過ぎず、そこに書かれた内容が当該保険契約の内容になっているものではない。

（２）この点、本件保険にかかる重要事項の説明書の「保険金をお支払いできない主な損害」の表題の直ぐ下には、

「この保険でお支払いできない主な損害は次のとおりです。詳しくは、普通保険約款および特約条項をご参照ください。」

とあり、さらに最終行には、

「上記以外の保険金をお支払いできない場合については、『ご契約のしおり（約款）』をご確認ください。」

ともあって、本件保険契約の内容の詳細については、本件保険約款にて確認するようにとの説明が明記されている。

それゆえ、これを読んだ本件保険契約者においては、本件保険の内容を正確に知るためには、本件保険契約に係る『ご契約のしおり（約款）』を読むことが必要であることを容易に知ることができると考えられる。

- （３）しかるに、本件保険契約に係る「ご契約のしおり（約款）」には本件保険約款が掲載されていること、さらに、その頁には、下記のとおり、約款の規定の意味内容が図表を用いて説明されていることからして、本件保険契約者において、これらを読むことにより、本件保険の適用範囲を理解することは十分に可能であると思料する。

記

- ② 借戸室内の家財の保障

保障の対象となる家財

借戸室内に収容されている被保険者所有の家財（生活用動産）が保障の対象となりま

す。

● 次の物は、借戸室外にあったとしても、保障の対象とします。

- ① 借戸室に付属する専用駐輪場（注）にある自転車
- ② エアコンの室外機
- ③ 借戸室に付属する洗濯機置場の洗濯機
- ④ 借戸室が属する敷地内の洗濯物、衣服および布団その他これらに類する物

（４）以上よりすると、申立人においては、本件保険契約に係る重要事項説明書を読んだ際、これに続いて「ご契約のしおり（約款）」を読むことにより、本件保険契約の正確な内容を確認し、理解することは容易に可能であったといえることができる。と考える。

（６）ペット保険で、継続時の「特定傷病等不担保」条件付帯の是非を争った事例

（裁定結果）

裁定不適格（申立ては認められない）

（申立内容）

申立人は、2025年5月7日を保険始期とする保険契約（ペット保険）を締結していたところ、2026年5月7日をもって保険期間満了となった。更新日前に、業者からは「保険継続証」は送られておらず、かわりに「加入申込書」が届き、そこには免責事項が明記され、かつ保険料も増額されていた。

申立人は、本件保険契約にかかる重要事項説明書には「継続契約の自動更新」の記載があり、継続するか否かの判断は契約者が決めること、約款の特定傷病等不担保特約条項は「保険契約を締結するにあたっては」と規定されていることから、「新規保険契約」の場合の規程である。業者が「自動更新」に従って契約を更新しなかったことは保険者による一方的な解除にあたり、しかも新規契約の場合に適用される「特定傷病等不担保特約条項」を適用して保険料を増額することは約款違反である。したがって、自動更新規程により速やかに、従前の契約内容と同じ内容の契約更新を行うことを求める。として、更新前の条件での契約を求めたが、業者がこれを拒否したため、本裁定に及んだ。

（業者の主張）

（１）継続契約の自動更新について

- ア 本件保険契約は１年ごとの契約であり、契約満了日に更新することができる。
- イ 更新による継続契約は「保険期間満了」による契約の終了であり、契約解除ではない。
- ウ 自動更新規程は、契約者において改めて保険契約申込という更新手続を要せずして、継続保険契約として新たな契約を締結することができるという規程である。したがって、新たな契約は、従前の契約内容を当然に引き継ぐわけではない。新たな契約として継続時点における「契約内容、補償内容、保険料及び引受条件等」を確認のうえ、改めて契約当事者双方の合意により成立する保険である。
- エ このことは、「継続契約の自動更新」の本文内にも記載してある。

（２）特定傷病等不担保特約条項について

- ア 特約条項には「当会社は、本約款を用いて保険契約を締結するにあたっては、特定傷病等不担保特約を付帯した保険契約の引受を行う場合があります。」との約款規程によれば、この「契約」は新たな契約を意味し、それには初年度契約と継続契約が含まれている。
- イ 申立人に送付した「加入申込書」は、継続契約という新たな契約の引受条件の一部として提案したものである。
- ウ 今回の更新にあたっては契約内容の変更を伴う契約になるため、申立人の同意を得る必要があることから「加入申込書」を送付した。
- エ したがって、既存契約の解除ではない。

(結果)

裁定委員会は、申立ては認められないと裁定した。

以下その理由

1 保険契約期間と自動更新について

- (1) 申立人は、保険契約は自動更新によって継続するはずであるから、従前の契約がそのまま承継されるだけであり、従って契約内容に新たな条件を付けたり保険料を変更することは約款違反である。また勝手に条件を付け、内容を変更するのは契約の一方的解除であると主張する。これらの点は、保険契約期間（補償期間）の問題である。
- (2) 本件保険契約の補償期間は1年である。そのことは約款、重要事項説明書（「保険契約の責任開始期、保険期間」）、保険証券「ご契約プラン等」の欄に記載があるとおりである。
本件保険の保険期間は1年であり、この期間経過により保険契約は保険期間満了により終了する。
- (3) 保険期間経過による保険終了であるから、業者の一方的な契約解除ではない。
- (4) そこで重要事項説明書に記載された「『継続契約』の自動更新」の意味が問題になる。

ア 前述したとおり、保険契約期間は1年であるから、「継続契約」といっても次年度の契約は新たな契約であり、新たな保険契約申込みとその承諾が必要になる。つまり保険者と保険契約者双方の合意が前提であり、そのことは約款にも規定されている。

イ 新たな契約として双方の合意が契約成立の条件となるから、新たな契約の内容が終了した従前契約と全く同じになるとは限らない。保険は、リスク（危険）の負担であるから、リスクに応じた内容の保険契約を締結するものであるところ、ペットの健康状態や病歴、診療歴などのリスクは年々変化するのが当然だからである。リスクに変化（危険の増大等）がなければ、契約内容を変更する必要はないが、危険の増大など変更の必要がある場合は、新たな保険契約にあたり、新たな保険料の提案や新たな引受条件が付加される場合もある。継続契約は、新たな契約の内容条件に合意がなければ成立しない。

重要事項説明書「継続契約の自動更新」の欄に、「当社が書面にて通知する継続契約の保険料と契約内容等についての案内に対して、保険契約者から・・・別段の意思がない場合は継続契約の申込みがあったこととして・・・」との文言はこのことを意味している。

- (5) では「継続契約の『自動更新』」とは何か。

上述したことからわかるとおり、この自動は『自動的に同じ契約が継続する』という意味ではないことは明らかである。

保険契約のプロセスは、通常は保険契約者が保険商品を選択して、保険申込書を作成し、その他の必要書類とともに提出して申込手続を行い、保険者の審査を経て保険者が承諾することによって契約成立となる。

本来であれば、「継続契約」もかかるプロセスによりなされる必要があるが、その手続を簡略化するのが「自動更新」である。つまり、予め保険者が書面で提示する保険料、契約内容条件で契約を成立させることに保険契約者側で異議がない場合（別段の意思がない場合）は、これをもって「申込」とみなし、保険者との合意により契約成立を認めて（重要事項説明書「継続契約の自動更新」参照）、双方に事務手続の軽減、時間的ロスの回避を図った制度である。

- (6) したがって、業者が申立人に送付したという免責事項が明記され、保険料が増額された「加入申込書」は、新たな保険契約の申込み（の誘引）と言うべきもので、約款にも保険法にも抵触しない。

2 「特定傷病等不担保特約条項」について

契約者は、約款の特約条項についても触れているが、上述したとおり、継続契約は新たな保険契約であるから、この条項にも抵触しない。

(7) ペット保険において、保険金請求に対し告知義務違反及び始期前発症を理由に支払いを拒否した事例

(裁定結果)

裁定不適格（申立てに理由がない）

(申立内容)

申立人は、2025年10月12日、インターネット上のホームページより「ペット」を対象として本件保険契約を申し込み、保険期間 2025年11月1日から2026年11月1日までの契約が、2025年10月24日成立した。2025年10月26日から2025年12月19日の間に歩行異常がある等の理由で4か所の動物病院に通院し診察・検査などが行われた。2025年12月ころ、上記「ペット」の診療に関し、本件保険契約に基づく保険金の支払いを請求したところ、業者は（1）本件保険契約期間の開始前に発症していた傷病であること（2）本件保険契約の申込時、動物病院での受診歴のあることを告知すべきであったのに告知しなかったことは告知義務違反にあたるとして、契約の解除を通知するとともに本件保険金は支払えない旨を通知した。

申立人は（1）本件保険申込時は、健康な犬であると認識していた。（2）本件保険申込前、特定の病の診断はなされておらず、当時の獣医師も「疾患の有無は判断できない」としている。（3）後の症状や結果を、過去に遡り発症していたと評価することは不当である。として再考を求めたが、業者の回答は変わらなかったため本裁定に及んだ。

(業者の主張)

(1) 本件保険契約前からの「ペット」の症状にかかる調査結果

- 9月28日、立上がりにくさ、BCS2、筋肉量低下（A 動物病院）
- 10月12日、歩行異常（腰を落とし膝を曲げる歩行）（A 動物病院）
- 10月26日、症状改善なし（A 動物病院）
- 11月 2日、後肢異常・継続（約1か月前から）（B 動物病院）
- 12月 8日、歩行異常、運動不耐性（C 動物医療センター）
- なお、生後3か月ころ、神経・筋異常の疑い（D 動物病院）

(2) 「ペット」については、「傷病の原因が生じたときが保険期間の始まる前である場合」に該当すること、2025年9月28日時点で、申立人より症状の申告があり、及び、獣医師による客観的所見があったものである。

続く2025年10月12日、26日にも同様の症状が獣医師により確認され、その後も同一症状についての診療が継続していた。

したがって、「ペット」の症状は、本件保険契約締結前に発現し、（獣医師により）診断されていたものであり、本件保険約款「……傷病の原因が生じたときが保険期間の始まる前である場合には、保険金を支払いません。」に該当し、本件保険金の支払い対象外である。

※ 本件保険約款第×章

第○条（保険金を支払わない場合—その1）

1 当社は、保険期間中に被った傷病であっても、この保険契約が初年度契約である場合は、傷病の原因が生じたときが保険期間の始まる前である場合には保険金を支払いません。

(3) 告知義務違反

① 本件保険契約の申込フォームには、

「過去3か月以内に予防処置以外で獣医師による診療・治療・投薬・検査を受けたことがありますか？」

※ 診察や検査の結果、獣医師から問題ない旨の回答・説明があった場合でも告知いただく必要があります。」

との質問があるところ、

申立人は、2025年10月12日の本件保険契約の申込時、同年9月28日（耳処置および歩行異常に関する診察）の事実と、同年10月12日（歩行異常および軟便に関する診察）の事実があったのだから、これらを告知すべきであったのに告知しなかった。

- ② 告知すべき事由に該当するか否かは、獣医師による確定診断の有無ではなく、症状の発現時期及び診療事実の有無に基づいてなされるべきである。
- ③ したがって、申立人には本件保険約款に規定する告知義務の違反があるから、業者は、本件保険契約を解除する。

※ 本件保険約款第×章（基本条項）

第〇条（告知義務）

- 1 保険契約者または被保険者になる者は、保険契約の締結の際、当会社の定める告知項目について保険契約申込書に記載し、当会社に事実を正確に告げなければなりません。
- 2 当会社は、保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知項目について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合、または、事実と異なることを告げた場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

（結果）

裁定委員会は、本件紛争について申立人の申立てに理由がないとの裁定を行った。

以下その理由

- (1) 「ペット」については、2025年10月12日の本件保険契約の申込みより前である同年9月28日から通院履歴があったところ、各通院の目的と諸検査の内容、結果等は以下にあったと認められる。

- ① 2025年9月28日、A 動物病院への通院

A 動物病院作成の2026年2月25日付け診断書（以下「A 動物病院の診断書」という。）によると、この時の通院目的は3回目のワクチン接種、及び、耳が気になるとの主訴による受診であった。

その際、申立人は、立ち上がるのが遅い気がするかと相談したことから、獣医師は、触診した結果、BCS＝2（※）と診断し、同年齢の個体と比較して、筋肉量と体重が少ないことを確認して、申立人に対し、食事量を増やすように説明した。

※「BCS」（ボディ コンディション スコア）

犬の体型や脂肪の付き具合を5段階で評価する指標のこと

（1 痩せ、2 やや痩せ、3 理想体重、4 やや肥満、5 肥満（環境省）

- ② 2025年10月12日、A 動物病院への通院

A 動物病院の診断書によると、この時の通院目的は、「軟便」、便の切れが悪い、歩き方が気になるとの主訴による受診にあった。

獣医師は、申立人に対し、改めてBCS＝2と、筋肉量と体重が少ないことを説明した。また、院内で歩様を確認したところ、腰を落とし、膝を曲げた姿勢で歩行していることを確認した。

- ③ 2025年10月26日、A 動物病院への通院

A 動物病院の診断書によると、この時の通院目的は、狂犬病ワクチン接種、及び、皮膚腫瘍（細胞診で皮膚組織球腫と診断）にて受診することにあった。

獣医師が確認したところ、歩き方は改善されていなかったが、申立人は、他院に通院すると言っていた。

- ④ 2025年11月2日、B 動物病院への通院

業者がB 動物病院より聴取した結果によると（2025年12月26日（金）11：16メール）、この日、申立人は、「ペット」につき、立ち上がれない、すぐに座り込む、段差が上がれない、前は走っていたのに走らない、あまり動かない、との主訴で受診したとのことであり、1 か月前から、後ろ足が弱いような、立ち上がれない等の症状は出ていたと説明し、B 動物病院は、レントゲン検査、血液

検査等を施行した。

なお、A 動物病院の診断書によると、「整形を得意とする動物病院（※「××市」所在の B 動物病院のことと思われる。）での診療内容として、『関節の異常なし、股関節形成不全の可能性はあるが、確定診断には至らず。座骨が狭い所見あり、関節に異常がある可能性を示唆する歩様がみられることからサプリメントを処方された。』とある。

- ⑤ 2025年11月3日、B 動物病院への通院
申立人は、B 動物病院からレントゲンデータを受け取って、転院した。
 - ⑥ 2025年11月8日、A 動物病院への通院
A 動物病院の診断書によると、この日、皮膚組織球腫の再診にあたったものであるが、その際、獣医師は、申立人より「骨格系（姿勢、歩行異常）に関する紹介状の作成を依頼された。」ことから、C 動物医療センター宛て紹介状を作成した。
 - ⑦ 2025年11月15日、C 動物医療センターへの通院
業者がC 動物医療センターより聴取した結果によると（2025年12月26日（金）11：16メール）（2025年12月4日付FAX送付状に対する回答）、この日、獣医師は、運動不耐性、虚弱を認めたが、いつころからは不明であるが歩きたがらないこと、具体的な診断名や症状原因も不明であるとのことであった。
 - ⑧ 2025年11月26日、D 動物病院への通院
業者がD 動物病院より聴取した結果によると（2025年12月26日（金）11：16メール）（2025年12月4日付けFAX送付状に対する回答）、この日、申立人は、歩行異常があり、生後3か月ころより症状があったと説明したとのことであって、具体的な症状としては、四肢のふらつきがあり、特に後肢で重症であること、運動不耐性であるとのことであった。
そして、D 動物病院は、電気生理学的検査の結果、運動神経伝導速度低下、筋電図異常放電から、末梢神経における脱髄、及び、筋原性疾患の疑いがあること、具体的な症状原因や診断名は不明であるが、末梢神経ないし筋障害が存在する可能性が高いと考えていると説明した。
 - ⑨ 2025年12月10日、D 動物病院への通院
トキソプラズマ抗体（検査）、ネオスポラ抗体検査を施行した。
 - ⑩ 2025年12月18日から19日まで、D 動物病院への入院
「筋疾患の疑い」の診断名にて入院し、神経疾患、筋疾患の特殊病理検査等が行われた。
- (2) 以上の「ペット」の入通院履歴のうち、本件保険期間が始まった2025年11月1日の翌日である同月2日のB 動物病院への通院時に認められたところの「立ち上がれない、すぐに座り込む、段差が上がれない、前は走っていたのに走らない、あまり動かない」との歩行等に関わる諸症状について、申立人においては、その「1か月前から、後ろ足が弱いような、立ち上がれない等の症状は出ていた」と説明したとされる。
- この点、かかる「1か月前」ころに当たる同年9月28日のA 動物病院への通院の際、現に申立人は「立ち上がるのが遅い気がする」と相談し、次の同年10月12日のA 動物病院への通院の際にも「歩き方が気になる」と説明したことから、獣医師において「ペット」を診察した結果、BCS=2の状態にあること、腰を落とし、膝を曲げた姿勢で歩行していることを確認していた。
- このとき確認された歩き方は、次の同年10月26日のA 動物病院への通院時も変わりなく、この時、申立人は他院に通院すると言って、現に同年11月2日と3日にB 動物病院に通院した上、同年11月8日のA 動物病院への通院を挟んで、さらに同年11月15日、C 動物医療センターに通院し、同年11月26日以降、D 動物病院へ入通院して、D 動物病院は、電気生理学的検査の結果、運動神経伝導速度低下、筋電図異常放電からして、末梢神経における脱髄及び筋原性疾患の疑いがあるとし、診断名は不明であるが、末梢神経ないし筋障害が存在する可能性が高いと判断した。
- (3) 以上の経緯からすると、2025年11月1日の本件保険契約開始日以降の通院時に認められた

「ペット」の歩行等に関わる諸症状は、本件保険契約の開始日前よりすでに発症していたと認めることができる。

したがって、本件保険約款により、「……保険期間中に被った傷病であっても、この保険契約が初年度契約である場合は、傷病の原因が生じたときが保険期間の始まる前である場合」に該当することから、本件保険金の支払いを認めることはできないと判断することが妥当である。

(4) なお、ここに「傷病の原因が生じたとき」とは、「傷病の原因」という客観的事実が生じた時期にかかわる判断事項であるから、症状の経過、医療記録等の客観的証拠に基づき判断すべき事項ということができる。

また、傷病の「原因が生じたとき」とすることからは、獣医師による傷病名の確定診断までは必要とせず、症状の経過、医療記録等の客観的証拠に基いて何らかの「傷病の原因」が生じているものと判断されれば足りるものと考ええる。

この点、「ペット」の場合、D 動物病院が診断名は不明とするものの、末梢神経ないし筋障害が存在する可能性が高いと判断していることからすると、2025年9月28日以降、繰り返し認められていた歩行等に関わる諸症状は、例えば、傷病とは関係のない生育途中の一過性の症状といった類いのものではなく、末梢神経ないし筋障害を「原因」とする何らかの「傷病」による症状であると考えることが妥当と思料する。

(8) 生命医療保険において、募集時に瑕疵があったとして払込保険料の返還を要求した事例

(裁定結果)

裁定不適格（事実認定が困難）

(申立内容)

申立人は本件保険契約は、2011年1月15日に契約者である母親によって締結された新規の掛け捨て型保険であることが業者への確認でわかったが、契約当時、契約者が77歳と高齢であったことから、当該保険契約において適切な説明がなされておらず、契約者は内容等について十分に理解して保険契約を締結したとはいえないとして、下記事情を訴えて、無効および錯誤による取消を主張したが、これを業者が受け入れられないとしたため、本裁定に及んだ。

- ① 互助会加入と混同した可能性があることや、先行する別保険の満期日が契約締結日直後の同月31日であり、重複していること。
- ② 上記二つの契約は契約日と満期日が近いことから、前者（別保険）の終了・更新と後者（本件保険契約）を混同した可能性があること。
- ③ 本件保険契約は「掛け捨て」であるが、掛け捨てなら契約しなかったこと。
- ④ 契約締結時における面談記録、説明記録が存在せず、説明義務を果たしていないこと。
- ⑤ 約款・重要説明事項の送付がない。また「契約更新通知」も14年間一度も送付されていない。
- ⑥ 契約当時の「保険証券、約款、重要事項説明書」が契約者側に保管されていない。

(業者の主張)

(1) 契約締結当時、説明義務は果たしており、説明不足の事実はない。

(2) 理由

ア 契約当時募集人は、面談して「ご契約のしおり・約款」を手交し、さらに「契約概要」「注意喚起情報」「ご契約のしおり」の説明を行い、理解したことの証しとして、契約者は申込書上の「契約者了解・受領欄」に捺印している。

イ 互助会加入と保険契約申込み日の時系列からは、両者が同日になされた事実はない。

ウ 契約締結時における面談記録、説明記録が存在しないことは認める。面談し説明義務を果たしたこと、契約者が本件保険契約の内容を理解したことは、契約者が申込書の「契約者了解・受領欄」に捺印していることからわかる。

エ 約款・重要事項説明書は契約時に手渡しで交付している。

「更新通知」は、更新月の2ヶ月前に通知されることになっており、記録の上でも「戻り」にはなっていないので、送付した物が届いているはず。

オ 契約当時の約款、重要事項説明書が業者に保管されていないことは認める。

(3) よって、説明義務違反ということは言えず、契約は有効である。したがって保険料の返還義務も発生しない。

(4) したがって、支払済み保険料全額の返還請求には応じられない。

(結果)

裁定委員会は、両当事者に加入時の状況につき2度に渡り詳細な説明の提出を求め、それらの回答状況をもとに、本件紛争について事実認定が著しく困難であるとして、裁定を打ち切った。

以下その理由

1 本件は14年前に、当時77歳だった契約者が締結した本件保険契約の有効性が争われている。

申立人の主張は、詰まるところ、業者の募集は当時77歳の契約者に配慮を欠いており、理解できるように十分な説明を行っていないとして契約意思の不一致、錯誤取消の主張による契約時の説明義務違反であり、その他、約款などの書類の受領、送付もないことから説明義務違反としている。

しかしながら、本件は、14年前に本件保険契約に際して、業者の募集人が十分に説明し、契約者が納得して契約したかどうかという点に焦点がある。

本件申立は、2025年から申立人が契約の通帳を管理するようになって、保険料が引き落とされていることに初めて気付いたことから業者に問い合わせたのが発端である。

2 このことは、申立人及び契約者には当時の事情は不明であるということ意味する。

そこで、裁定委員会は、業者に対して2度に亘る質問事項を送付し、代理店に対する募集時の指示、ガイドライン等の資料の提出、意思確認の書類の有無およびその内容が明らかになる資料の提出、募集人の募集時において作成された面談報告書等があるならその提出、募集人からの当時の説明状況、内容等を聴取しているのであれば聴取内容がわかる書類の提出を求めた。

その結果、業者は、契約者の意思確認の手段として、申込書裏面には「意向確認書」の欄があり、記入例には「契約者の意向に合致しているか十分に確認したうえで、記入していただけてください。」の記載があること、表面には契約者の署名捺印欄があること、募集代理店宛コンプライアンスマニュアルが存在することが判明するとともに、本件について、当時の代理店募集担当者から、募集当時の状況等を説明した陳述書が提出された。

また、他方で、業者の「文書管理規程」別表（保存期間基準一覧）によれば、当時の約款や重要事項説明書は、「永久」保存となっていること及び約款は存在していることが判明した。

さらに業者の代理店、募集人のコンプライアンスについての具体案、代理店監督などについての具体的な方策は取られていなかったことが明らかになっている。

3 契約時の状況について

(1) 申立人の主張によれば、契約時の状況は以下のとおりである。

契約日に契約者自宅を訪問したのは男性社員一人であり、名刺の提示や身分を確認できる書類もなかったし、保険商品の説明はなく「今こちらに入ると将来役立つ」と言われただけである。契約者は男性社員が急いでいたこともあり、玄関先で短時間で署名捺印を促されて署名捺印した。その際、契約書類、約款、重要事項説明書などは一切交付されなかった。

(2) 業者から提出された募集人の「陳述書」には、契約者が本件保険契約を締結した際の状況についての説明がある。

ア これによれば、募集人は保険募集人として2008年から現在まで18年、本件契約当時（2011年当時）で3年の経験があった。

イ もともと男性が募集担当者であったが、その担当者が退職して募集人が引き継ぐことになり、直近

の保険契約が満了する直前の2011年1月に、保険事業部の男性社員（退職済み）と一緒に、初めて契約者宅を訪れた。

ウ 訪問の目的は、現在契約のフォローアップと、更新時期に合わせて新しい保険商品の提案だった。

エ 男性社員と募集人は玄関先で名刺を渡し、パンフレットと約款を靴箱の前の床に広げて商品説明をした。商品説明は主に男性社員が中心になって話をしており、募集人は男性社員のやや後にいた。

オ その際の契約者の状況は、契約者が77歳とはいっても、およそ高齢による認知機能の衰えや理解力不足があるようには見えなかった。話し方もハキハキしていて、商品の違いなどについても理解していたようであり、聞き返すこともなかった。

カ その場で納得して、本件保険商品に切り替えることになり、申込書に署名捺印をもらっている。その間の時間は1時間くらいだったと思う。

（3）募集人の陳述書は、ある程度具体的に記載されており、特に違和感は感じられない。

しかしながら、この陳述書には、勧誘から契約者の署名捺印にいたるまでの具体的な経過、過程の説明がない。男性社員の商品説明後に、募集人が契約者にどのような話をしたのか、どのような勧誘を行い、契約者がどのような理由で納得したのかなど、契約者の署名捺印をもらうに至る募集人の具体的言動と契約者の具体的反応、契約者が理解、納得したのかが、この陳述書では必ずしも明らかになっていない。本件の争点である「募集人が説明義務を果たしているか」裏返せば「契約締結時の合意の有無」という点の説明についての記載がない。本件ではこの点の解明が必要であるところ、署名、捺印に至る具体的なやりとりなどの経緯、経過は、陳述書からは不明である。

4 事実確認の困難性

（1）申立人は、本件保険契約の有効性を問題としているが、その理由は「契約者が高齢だったことから、保険内容を十分に理解せず契約したものであり、また、契約説明についても十分に行っていなかったから、本件保険契約は契約者の真意に基づくものではなく、合意があったとは言えない。」という主張である。

（2）申立人の主張は、契約者からの聞き取りを元にすると思われるが、上記の本件の発端の説明からすると、申立人は14年前の契約時に当該契約に立ち会った訳でもなく、募集人から話を聞いた訳でもないし、契約者から一度も本件契約について聞いたことがなかったであろうことがうかがえる。

本件保険契約締結は2011年であり、すでに15年が経過していることと、契約者は現在91歳と高齢であり、当時の記憶について、これを正確に記憶しているかの問題と、さらにそれを的確に伝えられるかの問題があるところ、これらが明らかになる資料の提出はない。

（3）他方、募集人の陳述書は、契約者の態度や応答がしっかりしていたこと、契約成立後の状況は具体的な記載があるが、上述した如く、契約時における募集人の言動、契約者の反応など、契約者が保険契約をするに当たっての合意形成の過程や具体的理由が見えてこない。

（4）申立人は、契約成立の合意がないことについて、①互助会加入と混同、別保険の更新と混同した可能性がある、②本件保険契約は「掛け捨て」であるが、「掛け捨て」なら契約しなかった、③契約締結時における面談記録、説明記録が存在しない、④約款・重要事項説明書・更新通知の送付がない、⑤契約当時の「保険証券、約款、重要事項説明書」が契約者側に保管されていないなど主張するが、①②は、契約者本人が当時どのように考えていたか不明で、現段階では申立人の推測の域を出ないし、③④⑤は、契約時の業者の取扱者の説明が不十分であったことや説明義務を果たしていないことの直接の理由となるものではない。

5 まとめ

本件保険契約締結について、これまで明らかになった資料、双方の主張等をみると、契約当時、募集人の説明が不十分、あるいは説明義務違反があったとまでは言い切れない。ただ、募集人の陳述書のみでは、契約締結時において申立人が主張するような事実がなかったと判断することもできず、これを否定することも困難である。

以上から、本申立については事実認定が極めて困難な事案であり、少額短期保険業務にかかる紛争解決等業務に関する業務規程第34条第1項第(3)号・同第26条第1項第(9)号の規定に基づき、当裁定委員会において判断を行わず裁定を打ち切るものとした。

(9) 医療保険において、始期前発症を理由に保険金支払いを拒否した事例

(裁定結果)

裁定和解

(申立内容)

申立人は疾病(過活動膀胱 以下「OAB」という。)治療のため入院および手術を行った。加入する保険契約(以下「本件保険契約」という。)に基づき入院一時金、手術一時金を請求(以下「本件請求」という。)したところ、業者から約款所定の「『責任開始日以後に発病した病気』に該当しない」として支払を拒絶された。

しかし①加入前の医師の診断は「終診」であり治療終了である、②文献では治癒・終診後の再発を始期前発病とするのは不当となっている、③同じ入院・手術の保険金請求について他社は支払っている、④加入時の告知は既往の入院事実等を正しく告知しているとして、業者の不払いは不当であるから、入院一時金・手術一時金の支払を求めるとして本裁定に及んだ。

(業者の主張)

(1) 申立人の保険金請求は、約款所定の「『責任開始日以後に発病した病気』に該当しない」(以下「始期前発病」という)。

(2) 申立人の告知によれば、下記時系列のとおり、本件保険加入前に、OABによる入院歴、尿失禁手術(ボツリヌス注射 以下「手術」という。)歴が存在していた。

そこで、業者はこの告知に基づき調査を開始したところ、申立人の治療機関から「始期前のOABと本件請求における症状は医学的連続性がある」という回答を得た。

また業者の顧問医は、OABは慢性疾患(慢性的経過をとる再燃・再発を繰り返す疾患)との所見であり、業者の顧問弁護士から「始期前発病と判断してよい。」との見解を得た。

(3) したがって、発病日は始期前であると判断、認定し、不支給とした。

(結果)

裁定委員会は、両当事者より提出された資料及び当事者への求釈明等に基づき、業者に請求保険金額の一定割合を支払うことを求める和解案を提示した。

以下その理由

1 本件保険契約の約款について

本件保険約款には、保険金は支払われない旨の規定があるようである。

そうだとすれば、本件保険加入日(2025年1月17日)以前に、申立人にOABの発病がある場合は、始期前発病として 業者は保険金支払義務を負わない。

2 申立人の通院経過と「完治」

(1) 保険金請求後に行われた業者の調査によって得られた「医療証明書(診断書)」によれば、申立人の治療等の時系列は以下のとおりである。

〈時系列〉

2022年10月21日	過活動膀胱の診断、治療開始
2023年2月7日~同月8日	手術施行
2023年10月25日~同月27日	同上
同年10月27日	終診
2024年5月1日	T病院初診 過活動膀胱と診断
同年5月27日	尿失禁手術

同年 6 月 26 日	通院
同年 11 月 8 日	通院
同月 26 日～同月 27 日	尿失禁手術（告知書に「完治」と記載）
2025 年 1 月 17 日	保険加入（責任開始日 同年 2 月 1 日）
2025 年 4 月 4 日	通院
同月 9 日	通院
2025 年 5 月 27 日～同月 28 日	入院（本件保険金請求対象）
同月 27 日	手術施行（本件保険金請求対象）

※2024年初診時以降の通院日は文書照会兼回答書と入院・手術等証明書（診断書）で異なっている。上記は診断書および医療証明書、申立人提出の「別紙1 事案経過」にしている。
 (2) これによると、申立人が「終診」の診断を受けたのは、2023年10月27日である。ところが、再び尿意切迫感が現れて、約6ヶ月後の2024年5月1日にT病院に初診となった。

その後、同年5月27日、同年11月26日に同病院で尿失禁手術を施行している。申立人の本件保険加入は2025年1月17日であるから、「終診」から保険加入までに2回の尿失禁手術を受けていた。そうすると、少なくとも客観的に見て、T病院の初診（2024年5月1日）から保険加入（2025年1月17日）までの8ヶ月の間に尿失禁手術を2回行っていることはこの段階で医学的には完治していなかったとみることができる。

また、業者提出の「紛争解決手続申立書に関する弊社の見解について」（2026年2月10日付）に添付された「別紙1 事案経過」によれば、申込時の告知書には2024年11月26日～27日の入院手術について「完治」と記載しているようであるが、それを示す資料はない。

(3) そうすると、契約申込時（2025年1月17日）までに、申立人のOABが完治していたという客観的資料はないだけでなく、申立人自身の申告も客観的事実と異なることになる。

3 申立人のOABと告知による業者の対応

(1) ところで保険では、契約申込者には契約申込時の告知義務が課されており、これによって保険者は、引受審査の際に医療調査等、各種調査が可能になって、現在の告知内容から被保険者の将来の危険増加、予測できないリスクを推測、判断することができる。場合によっては引受を拒絶することも可能である。

(2) 申立人は、告知義務に従って、自らの傷病歴、入院・手術歴などを告知して業者に提出していることに争いはない。したがって、業者は引受の段階で告知書によって告知された申立人の健康状態のみならず、OABの傷病歴、それに基づく手術・入院歴を把握していたことになる。

(3) 裁定委員会からの求釈明に対し、業者は以下のように回答している（以下「回答」という。）。

①「慢性疾患」という独自の医学的分類を設けて一律にスクリーニングを行うことはしておらず、「告知された傷病の内容、治療状況、経過、再発可能性等の医学的事情」を総合的に勘案して個別に判断する。

②「引受の審査は告知内容および医学的見地からのリスク評価を踏まえ、当社の引受審査基準に基づき、次のいずれかの判断をする。

- ・無条件で契約を引き受ける
- ・条件（保険金額の減額、特定疾病不担保等）を付して引き受ける
- ・契約の引受をお断りする

③補足として「過去の傷病歴等については、告知事項および提出資料の内容に応じて、必要に応じ医療機関への照会等（医務照会）を行い、当該傷病の性質、経過および再発可能性等を踏まえて個別に審査を行っている。

(4) 業者が申立人の契約申込みにあたって、告知の内容を踏まえて、この様な方法で引受の可否を判断しているとするなら、本件申立人の契約申込についても、告知内容にしたがって、上述のような引受

審査を行っていたはずであるところ、業者の答弁書、提出資料によっても、申立人の申込に対してかかる引受審査を行っていたという形跡はない。「当社の引受基準に基づき」とあるが、「引受基準」についても明示はされていない。

4 「新たな発病」か「既往の再燃」かの区別

- (1) 本件で問題になるのは、申立人の保険加入後4ヶ月目の入院手術が「終診後の再発」（契約前の既往と連続性がない）疾病か、それとも「再燃」（契約前の既往と連続性がある）疾病かである。この判断は医学的にかなり困難とのことである
- (2) そもそも、OABは慢性疾患に分類され、膀胱の過活動によるもので投薬にて一時的に症状が治まっても、それは「薬でコントロールできている」に過ぎず、投薬を止めれば再発するのであれば、医学的には「連続した同一性の症状」となる。「完治」が証明しにくい疾病で、患者は症状が軽減すれば自然に治療を中断するし、場合によっては「治癒」と思い込むこともある。本件では申立人は2023年10月（申立人の主張は同年10月である。）に「終診」の診断を受けているのであるが、「終診」を「完治」と同義と考えることもありえよう。
- (3) 他方で、業者は、申立人に治療中断期間があっても「それは疾病が慢性的なものであるから症状が寛解していただだけ、或いは当人が放置していただだけ、投薬によってコントロールできていただだけ」として、病根は責任開始前から継続していた同一の疾病と判断することもやむを得ない場合があろう。このような場合は始期前発病という判断になると思われる。この点は、OABの「連続性、同一性の有無」の判断が困難であるという特殊性から、調査、審査の時期を問わずつきまとう問題である。
- (4) したがって、保険加入者にOABの申告がある場合には、業者は引受に際しより一層の注意、審査が必要であるといえる。

5 判断

- (1) 申立人は2023年10月の「終診」をもって「完治」と主張するが、「終診」を「完治」と誤解した可能性は否定できない。しかし、「終診」後にT病院で2回の手術を施行していること、同年6月、11月に通院している事実などの治療経過に鑑みると、仮に症状が治まっていたとしても、一時的な寛解であって完治ではないと疑いを持って然るべきである。この段階で「OABの再燃」を疑わなかったとは考えにくい。「終診」をもって「完治」であるという申立人の主張には多大な疑問が残る。

また、申立人は告知する際に、2024年11月26日から同月27日の手術について「完治」と告知している。この告知は上記のような通院、手術という治療経過から見て、この段階で「完治」と判断することにはかなり無理がある。さらにこの「完治」を裏付ける客観的資料は提出されておらず、「完治」は客観的に明らかになっていない。

申立人のこの申告は、真実を告知したものか否かは疑わしく、翌年1月の保険加入を意識した申告であることがうかがえる。

- (2) もっとも、申立人の告知によって、業者は、「OABの疾病があったこと」と「これによる入院手術歴があること」は、申立人の申込時にこれを知っていた。そうだとすれば、業者の上記回答にしたがえば、告知の段階で業者は医療調査もできたし、医学的見地からのリスク評価、将来の再発の可能性についても容易に判断することができたことになる。調査によりOABが医学的に「再燃・再発を繰り返す慢性疾患」であることは容易に知り得たはずであるし、医療照会によって通院、入院手術の経緯が判明すれば、今回の発症が「過去の傷病歴と連続した傷病（始期前発病）」なのか、「新たに発病した症状」なのかの判断は可能であった。

この点は、業者が安易に本件保険契約を締結して引き受けたことになり、申立人の請求がなされたために、急遽医療調査を開始し、その結果によって不支給を決定したという印象を免れない。

- (3) ただ、保険は保険契約を希望する申込者が申し込むことによって始めて、保険者が保険契約者を認識すること、保険契約者の健康状態や既往症などは情報を持っている契約申込者が申告しなければ、保険者に詳細は不明であることなど、保険契約手続は、その初期は申込者が主導して手続が行われる。したが

って、保険契約申込み者の情報は契約申込者の告知が保険者にとって重要な要素となる。

- (4) この観点からすれば、契約申込者の申込、申告がなされた段階で、業者が引受審査を十分に行っていれば避けられたところ、請求後にこの審査を行っていることから生じた争いという。この点は業者の引受時の対応に問題があることは否定できない。

しかしながら、申立人は、OABの「再燃」の疑いをもちながらも、告知の範囲が申込の3ヶ月前までの既往歴であることから、加入直前の入院、手術のみを告知し、再発後は「終診」を理由に連続性がある疾病ではないと主張していることになる。

これに加えて、この直前の入院手術を「完治」と申告していることから、そもそも保険契約加入を意識していたという疑いを払拭できない。

- (5) 本件における事実関係、経緯等を検討した結果和解による解決が妥当と考える。

(10) 弁護士費用保険において、「原因事故」の発生時期を争った事例

(裁定結果)

裁定不適格（申立に理由がない）

(申立内容)

申立人は、2020年4月1日責任開始の保険契約（以下「本件保険契約」という）を締結した。

2024年3月14日、強制競売による売却によりマンションを取得した。2025年10月8日ごろ、本件マンション管理組合の申立てに係る支払い督促通知が申立人に送達された。当該支払い督促による請求内容は、2019年1月分から2025年7月31日までににおける本件マンションの管理費等の合計245万302円（元金）等であって、その中には、申立人の前所有者の滞納分も含まれていた。

申立人は、上記支払い督促通知が送達されたため、申立人の加入する保険契約に基づき弁護士費用等保険金の支払を請求したところ、業者は2025年12月15日付け書面にて、申立人の本件保険金請求に対し保険金を支払うことはできないと回答してきた。申立人は、業者に対し、

- (1) 申立人が本件マンションの所有者となった時期は2024年3月14日であり、前所有者による本件マンション管理費等の滞納が始まった2019年1月当時は所有者でも債務者でもなかった。したがって、2019年1月からの前所有者による管理費等の滞納開始をもって、申立人の「債務不履行」とすることはできない。
- (2) 申立人が現実に弁護士費用を要する「法律事件に直面」した時期は、2025年10月8日ごろ、裁判所より、本件マンション管理組合申立てに係る支払い督促状の送達を受けたときである。それゆえ、「相手方からの法的請求・通知」の時期は2025年10月8日ごろというべきである。
- (3) 業者は、本件保険約款を根拠として、「相手方からの法的請求・通知」の時期を「2019年1月」とすべきと主張するが、約款に記載されている「被保険者と相手方との間で、過去に解決に至っていない問題があり、繰り返し発生した場合」とは、申立人が本件マンションの所有者となった2024年3月14日より前には成立し得ないというべきである。したがって、前所有者による管理費等の滞納をもって、申立人において「予期できる事実が生じていたとみなす」ことはできないというべきである。
- (4) 申立人は、弁護士への委任前の電話照会の際、業者から補償対象になるとの説明を受けたものであり、かかる説明を踏まえて、弁護士との委任契約をした。業者は、当該弁護士委任契約の後になってから説明を覆すものであり、説明責任を果たしていない。として再考するよう繰り返し求めたが、業者の回答は変わらなかったため、本裁定に及んだ。

(業者の主張)

- (1) 本件弁護士費用等保険金の支払事由の要件について

本件マンション管理組合が主張の根拠とする「債務不履行」の事実が「原因事故」であり、その原因事実が、本件保険の責任開始日の不担保期間経過後に発生していることが、本件弁護士費用等保

険金の対象となる要件である。

(2) 本件マンション管理組合からの支払い督促と原因事実の発生時期について

本件マンション管理組合による支払い督促において、同管理組合が請求（主張）の根拠とする「原因事実」は、2019年1月より始まった前所有者による管理費等の滞納（債務不履行）の事実である。

この点、本件保険契約における責任開始日は2020年4月1日であるから、2019年1月より始まった前所有者による管理費等の滞納（原因事実）は、本件保険契約における責任開始日より前に発生した原因事実となる。

したがって、上記（1）の要件（責任開始日後の原因事実の発生）を満たさず、申立人請求に係る本件弁護士費用等保険金を支払うことはできない。

(3) 業者は、申立人からの照会に対し、本件保険約款に沿った判断に基づいて「法律相談料保険金」については支払える旨を説明した。また、「弁護士費用等保険金」についてはプランの説明にとどまり、その保険金の支払いの可否などについては、弁護士からの提出書類を確認した後の判断になる旨、説明したにとどまる。

(結果)

裁定委員会は、本件紛争について裁定開始の適格性を欠くものと判断し、裁定手続きをおこなわないことを決定した。

以下その理由

- 1 本件マンションの管理規約と付属規定である水道供給規定（以下「本件管理規約等」という）につき、本件に関係する規定によれば、区分所有者は、本件管理規約に基づき管理費用等を、また、水道供給規定等に基づき各戸水道料金を支払う義務を負うこととされる。そして、本件管理規約に基づき、管理組合法人が管理費等について有する債権は、区分所有者の特定承継人に対しても行使することができる、とされる。
- 2 かかる本件管理規約等によると、本件マンション管理組合においては、2024年3月14日、申立人が前所有者から本件マンション所有権を取得（特定承継……個別財産の取得）したことから、本件管理規約に基づき、申立人に対し、前所有者が2019年1月分以降、滞納していたとされる管理費用等、各戸水道料金、及び、これらに係る遅延損害金等の支払いを請求することとしたものであって、管理組合による支払い督促申立は、管理規約、及び水道供給規定に基づく措置であったと捉えることができる。
- 3 とすると、申立人による本件弁護士費用等保険金請求については、下記の本件保険約款「責任開始日以降に発生した原因事実について法律事件に直面した」場合には当たらないこととなる。

記

第〇条（弁護士費用等保険金の支払事由）

- (1) 被保険者が、責任開始日以降に発生した原因事実について法律事件に直面し（注）、
 弁護士費用等を負担することによって損害を被ったとき、当社は弁護士費用等保険金を支払います。

(注) 被保険者が直面していることについては、第×条の（注）に準じます。

★ 第×条の（注）

次に掲げる場合は、被保険者が問題事象に直面した場合に含まれません。

- b 契約上の地位の移転、債権譲渡、債務引受、その他の事由により権利義務の移転があった結果、移転前に生じた原因事実に関し、被保険者がトラブルの当事者となった場合

すなわち、

- (1) 申立人による本件請求内容を上記第×条の（注）に当てはめるとき、申立人において、競売により

本件マンション所有権を取得（特定承継）し、その結果、本件管理規約に基づき、前所有者が滞納した管理費等の支払い債務を承継したことは、「b」にいう「その他の事由により権利義務の移転があった」に該当することとなる。

（２）そして、本件マンションの管理組合が申立人に対し支払い督促を申し立てて、前所有者が２０１９年１月分以降、滞納していた管理費等を含む支払い債務の履行を求めたことは、「b」にいう「権利義務の移転があった結果、移転前に生じた原因事実に関し、被保険者がトラブルの当事者となった場合」に該当することとなる。

（３）それゆえ、申立人については「b」に該当することとなる結果、本件保険約款第×条の（注）「次に掲げる場合は、被保険者が問題事象に直面した場合に含まれません。」が適用されることとなり、その結果、本件保険約款に定める保険金の支払い事由とされる「被保険者が、責任開始日以降に発生した原因事実について法律事件に直面し」た場合に含まれないこととなって、保険金支払い事由に該当しなくなる。

したがって、申立人による本件弁護士費用等保険金請求を認めることはできないと言わざるを得ない。

４ 以上よりするとき、それは、これまでの業者による申立人に対する説明の要旨に沿うことであるから、申立人主張に係る業者の説明責任違反を問うことはできないと判断する。

（１１）弁護士費用保険において、保険金の支払い可否を争った事例

（裁定結果）

裁定不適格（申立ては認められない）

（申立内容）

申立人は、加入する保険契約に基づき、申立人が抱える労働問題に関し、

（１）２０２６年３月１５日付で業者に提出した、上告事件（上告受理申立てを含み以下「本件上告事件」という）にかかる弁護士費用等見積書による保険金請求に対し、保険金を支払うよう求める。業者は、本件上告は却下される可能性が極めて高く、受任の目的を達成する見込みがない、もしくは極めて低いとみなさざるを得ないため、普通保険約款上、保険金の支払対象とならない旨を述べるが、業者の判断は誤りである。よって、上告審対応に係る弁護士費用等保険金及び実費その他支払対象となる費用について保険金を支払うことを求める。

（２）２０２５年３月１９日に東京地方裁判所で発令された賃金仮払仮処分決定（以下「本件保全事件」という）とその後の本案訴訟（以下「本案訴訟」といい、本件保全事件と併せて「本件保全等事件」という）に関し、業者が申立人に提示した弁護士費用等保険金の支払額について、普通保険約款に基づく基準紛争利益の算定が過少であるから再算定及び不足保険金（遅延利息を含む）の支払いを求める。加えて、本件 ADR 申立てに要した費用等についても支払または解決金算定上の考慮を求める、として、本裁定に及んだ。

（業者の主張）

（１）本件上告事件について

上告審では事実認定の正誤ではなく、運用される法律や法解釈の正誤が審理されること、事実認定の正誤が争点となっていると思慮される本件は上告が受理され、審理される可能性が極めて低いと判断される。よって、本件上告は、保険金支払いの免責事由として普通保険約款が定める「委任の目的を達成する見込みのないことが明らかな場合」に該当すると判断されるため、保険金の支払対象とならない。

（２）本件保全等事件について

本件保全等事件のうち、本件保全事件については、業者に対し、４５万円（２０２５年１月～３月

分)及び2025年4月から本案の第一審判決の言渡日まで、毎月1日限り、月15万円を仮に支払うよう命じる決定が下された。この点、一審判決が確定する時期は未定であり、雇用契約内容も無期雇用契約ではなく、1ヵ月の有期雇用契約であるため、普通保険約款の、基準紛争利益の額を算出することが困難な場合に当該算出困難な部分の額を算入しない旨の規定に基づき現時点での未経過分は算入しない。ただし、業者は申立人に対し、事件終了時に得られた利益が業者が算出した基準紛争利益を上回った場合は、同約款により、既に支払った保険金を超える部分の金額を支払うことを案内している。

また、本件保全等事件のうち、本案訴訟については、担当弁護士から既発生賃金315万円及び将来1年分の賃金271万2500円並びに不法行為の損害55万円を請求することを確認した。この点、既発生賃金315万円に関しては、2024年2月から未払賃金が発生していると考えるが、本件保全事件では2024年2月から同年12月分の仮払いは認められていないことから、普通保険約款の、被保険者が主張する経済的利益の額が事件の性質等に比して明らかに大きい場合や経済的利益の算定根拠が合理的であると認められない場合などに当該超える部分の額を算入しない旨の規定に基づき上記認められていない期間分は算入しない。また、将来1年分の賃金271万2500円に関しては、復職の有無や事件終結までの時期が未確定であることから、上記約款を理由として算入していないが、現時点では2025年1月から2026年5月までの15万円×17ヵ月分=255万円を基準紛争利益として算出する。不法行為の損害55万円に関しては、上記約款を理由として、50%減額した27.5万円を基準紛争利益に算入するが、事件形態が移行した場合は別途保険金を算出して支払う。ただし、業者は申立人に対し、事件終了時に得られた利益が、業者が算出した基準紛争利益を上回った場合は、同約款により、既に支払った保険金を超える部分の金額を支払う。

(結果)

裁定委員会は、次の通り裁定した。

- 1 業者に対し、東京高等裁判所事件について、言い渡された判決を不服として申立人が行った上告及び上告受理申立てが最高裁判所に受理された場合、申立人が支出した弁護士費用等について弁護士費用等保険金の支払対象とするよう求める。
- 2 申立人から業者に対するその余の要求は認められない。

以下その理由

1 本件上告事件に関する申立について

本件上告事件は、被告会社との間で派遣労働契約を締結し、派遣先の業務に従事していた原告(申立人)が、被告会社及びその社員である被告Xに対し、被告会社が行った雇止めが客観的に合理的な理由を欠き社会通念上相当とはいえず無効であることを理由に、①原告が労働契約上の権利を有する地位にあることの確認と雇止め後の未払賃金等の請求、②上記雇止めが不法行為に当たるとして慰謝料等の請求、③被告Xが虚偽の事実を記載したメールを原告に送信した行為が不法行為に当たるとして慰謝料等の請求、④前記①の予備的請求として雇用継続についての期待権が侵害されたとして不法行為に基づき賃金相当損害金の請求等の各請求を行ったことに対し、原審(東京地方裁判所)及び控訴審(東京高等裁判所)が原告の請求を棄却したため、弁護士に委任して本件上告を行おうとするものである。

本件上告事件の争点は、前記の各請求に対応して、原告において派遣労働契約が更新されると期待することについて合理的な理由があるか、雇止めは客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当とはいえないものか、被告会社の不法行為の成否及び慰謝料の額、被告Xの不法行為の成否及び慰謝料の額である。

これらの各請求について、本件上告事件の原審は、原告と被告会社との派遣労働契約は登録型の派遣契約であるが、登録型の派遣労働契約について通常の労働契約の場合と同様に雇用継続の期待に対する合理的な理由を認めることは困難というべきであることに加えて、原告が指示されていた業務を期限内に完了できず、その後に自ら約束した期限も守らず必要な連絡も行わなかったことから派遣労働契約が終

了したこと、原告の対応が被告会社の派遣社員就業規則に反すること、原告と被告会社の派遣労働契約が1回しか更新されておらず原告の派遣元会社での稼働期間が合計2か月余りとどまることなどを考慮すると、原告と被告会社との派遣労働契約について原告が更新を期待することに合理的な理由があると認めることはできないとして前記①の請求及び④の予備的請求を排斥した。また、上記理由から雇止めは有効であるとして②の請求に理由がないとした。さらに、原告の業務遂行には問題があり、被告Xが原告にメールを送信した事実をもって不法行為を構成することはないとして③の請求も棄却した。

本件上告事件の控訴審は、原審の判断を是認した上で、原告は被告会社との労働契約が契約期間を1か月とする派遣労働契約であることを認識し、了承していたものとみざるを得ないこと、原告がタイムシートを正確に記載しなかった事実や貸与されていたパソコンを破壊した事実があり、被告会社が原告との労働契約を更新しないと判断したことに相応の理由があることなどを指摘し、原審同様、原告が被告会社との派遣労働契約についての更新に期待することに合理的な理由があると認めることはできないとして原告の控訴を棄却した。

申立人は、これらの裁判所の判断について理由不備及び労働契約法19条2号の解釈適用に関する法令違反があるとして本件上告を行うものであるが、本件の争点及び、本件上告事件の原審及び控訴審における判断の内容に鑑みて、民事訴訟法312条所定の上告理由又は同法318条1項に該当し、上告を受理すべき事項が含まれるものとは認め難い。

よって、本件上告事件に関する申立人の申立に対する業者の答弁が保険約款に反する不当な判断に基づくものとはいえないと考える。ただし、仮に本件上告事件が最高裁判所に受理された場合は、業者の判断は誤りであったことになるため、本件上告事件に関する弁護士費用について弁護士費用等保険金の支払対象とするべきである。

2 本件保全等事件に関する申立について

業者は、普通保険約款において、「基準紛争利益」を、「法律事件の解決により被保険者が得る利益として、弁護士費用等保険金の決定に際し、当社が（基準弁護士費用）および別表「基準紛争利益の算出方法」に定める方法により算出した金額をいう」と定義している。その上で、別表で既発生分の財産的損害を基準紛争利益の算出範囲とする場合の基準紛争利益の算出対象を「委任契約締結時において、被保険者もしくは相手方に既に発生している損失額」とし、未発生分の財産的損害の基準紛争利益の算出対象を「被保険者または相手方に今後発生することが予想される損失額」、精神的損害（慰謝料）を基準紛争利益の算出範囲とする場合の基準紛争利益の算出対象を「被保険者または相手方が請求する額」としている。

また、基準紛争利益の額を算出することが困難な場合に当該算出困難な部分の額を算入しない旨及び、被保険者が主張する経済的利益の額が事件の性質等に比して明らかに大きい場合や経済的利益の算定根拠が合理的であると認められない場合などに当該超える部分の額を算入しない旨を規定している。ただし、事件終了時の基準紛争利益の額が、委任契約締結時の基準紛争利益の額を超えることとなった場合に、委任契約締結時に着手金および手数料の対応分として支払うべきであった保険金の額を事件終了時の基準紛争利益に基づいて再計算し、既に支払った保険金を超える部分の金額を支払う旨の調整規定を設けている。

よって、本件保全等事件の基準紛争利益は、これらの業者の約款の規定及び別表に基づき算出される必要があるが、本件保全事件について、本件保全事件の決定で仮払いが命じられなかった期間の賃金相当額及び未経過分の賃金相当額を基準紛争利益に算入しなかったことが、上記約款の規定に明らかに反するとは言えない。また、本案訴訟について、本件保全事件で仮払いが認められなかった期間の賃金相当額及び、将来1年分の賃金相当額を基準紛争利益に算入しなかったことが上記約款の規定に明らかに反するとは言えない。

申立人は、業者の上記判断が誤りであることに加え、期間の経過を踏まえた再算定を行うべきことなどを主張するが、事件終了前にかかる再算定を行うべき約款の規定は存在しない。なお、業者は、委任契約締結時に着手金および手数料の対応分として支払うべきであった保険金の額を事件終了時の基準紛争利益に基づいて再計算し、不足分を調整する旨の規定を設け、保険契約者に不利益が生じないように配慮して

いること、本件でも同規定に基づき、事件終了時に得られた利益が業者が算出した基準紛争利益を上回った場合は、既に支払った保険金を超える部分の金額を支払うことを案内していることなどから、業者が答弁する本件保全等事件の基準紛争利益の算出方法が、約款の規定に反し、保険契約者に著しく不利益を与える違法不当なものとはいえないと考える。よって、本件保全等事件に関する申立人の請求は認められない。

3 本件 ADR に要した費用等について

申立人は、本件 ADR 申立てに要した郵送費等の実費が業者の不当な過少支払いにより余儀なくされた費用であること、申立人は本件対応のため法律相談を行い、相談料実費が発生していること、今後本件 ADR 又はこれに続く訴訟等において申立人が代理人弁護士への委任を余儀なくされる場合はその弁護士費用についても業者の不当な過少支払いに起因して発生する費用として解決金の算定において考慮すべきことを要求する。しかしながら、上記のとおり、業者の申立人に対する弁護士費用等保険金の支払が不当な過少支払いであるとは認められないから、申立人の要求は認められない。

(12) 弁護士費用保険において、保険加入前の原因事実として保険金支払いを拒否した事例

(裁定結果)

裁定不適格（申立ては認められない）

(申立内容)

申立人は、2021 年 3 月 1 日ころ、弁護士費用保険（事業型）（以下「本件保険契約」という。）を締結した。2025 年 1 月 10 日、東京都内の土地 5 筆（以下「本件土地」という。）を取得した。その際、本件土地を取得した時点で、隣地との境界確認が未了であることを認識していたが、隣地所有者の所在は確認していなかった。その後、申立人による本件土地取得後の調査により、隣地所有者の所在不明が判明した。相続関係も未整理であって、本件土地の境界確認にあたり交渉相手とすべき隣地所有者を特定することもすぐにはできないことが判明したため、申立人は、2025 年 1 月 15 日、弁護士に対し、本件土地の境界確認に向けて、隣地所有者を探し出して通知書を送り、交渉すること等を委任して、着手金 27 万 5000 円（税込）を支払った。

申立人の代理人弁護士は、隣地所有者に対し受任通知を発送したが到達せず、回答を得られない状況となった。

申立人は、業者に対して、本件保険契約に基づく弁護士費用等保険金（以下「本件保険金」という。）の支払いを求めたところ、2026 年 1 月 29 日、業者は、本件保険金請求に係る原因事実を「境界未確定」と捉えて、それは、申立人による本件土地取得前から存在していた原因事実であるとして、本件保険金の支払いを断ったため、

- (1) 本件保険約款には「被保険者が、責任開始日以降に発生した原因事実について法律事件に直面し（注）、……」とあるところ、本件保険金請求事件において、弁護士対応が必要になった直接の契機は、本件土地の取得そのものではなく、本件土地取得後の調査により、隣地所有者の所在不明、連絡不能、受任通知不通等が判明し具体化したことにある。したがって、申立人は「責任開始日以降に発生した原因事実について法律事件に直面し」たものであるから、本件保険金が支払われるべきである。
- (2) 本件保険約款が保険金を支払う対象から除く「法律事件」として準用する（法律相談料保険金の支払事由）のうち、本件保険金請求事件に関係する項では、

「保険金を支払対象から除く、被保険者が問題事象に直面した場合に含まれない場合

- ・契約上の地位の移転、債権譲渡、債権引受、その他の事由により権利義務の移転があった結果、移転前に生じた原因事実に関し、被保険者が事件の当事者となった場合」

と定めるところ、ここにいう「権利義務の移転」と「被保険者が事件の当事者となった」こととの間には因果関係が必要というべきである。

本件保険金請求事件において、弁護士対応が必要になった直接の契機（事件の当事者性）は、本件土

地の取得そのものではなく、本件土地取得後の調査により、隣地所有者の所在不明、連絡不能、受任通知不通等が判明したことにある。他方、境界未確定の土地を取得した場合でも隣地所有者が判明していて協議可能な状況にあるならば、直ちに弁護士が必要になるとは限らないから、「事件の当事者性」は具備していないというべきである。

したがって、本件保険金請求事件は、本件土地取得後に判明した隣地所有者との「隔たり」により「事件の当事者性」を具備した事案であるから、本件保険約款にいう「権利義務の移転があった結果、……、被保険者が事件の当事者となった場合」には該当せず、同条項の適用はないというべきである。

(3) なお、業者は、別の共有物分割請求事件においては、取得後における他の共有者との連絡不能を原因事実として保険金を支払っている。

(4) 不動産買取事業においては、境界未確定や契約不適合責任の限定といった権利関係上の調整を要する不動産が事業対象となることは一般的であり、かかる不動産に関わるトラブルが発生することは事業の本質的前提であることから、かかる事業上のリスク軽減を期待して保険契約に加入する。

ところが、業者の主張にかかる約款解釈によるならば、取得前から何らかの問題が存在する不動産を取得して権利関係を整理する事業を営む者においては、境界関連のあらゆる紛争について原則的に本件保険金を受け取ることができないこととなってしまう、保険契約者の合理的期待に反する結果となり妥当でない。

として、本裁定に及んだ。

(業者の主張)

(1) 本件保険金請求事件の原因事実は「境界が未確定であること」であり、「隣地所有者と紛争になったこと」ではない。最初に境界未確定となった時期が原因事実の発生時期である。

(2) 申立人は、境界未確定の不動産を購入したことにより「権利義務の移転があった結果、移転前に生じた原因事実に関し、申立人が事件の当事者となった場合」にあたるから、弁護士費用等保険金の支払対象とはならない(本件保険約款)。

(結果)

裁定委員会は、申立ては認められないと裁定した。

以下その理由

1 本件保険約款(弁護士費用等保険金の支払事由)を当てはめることにより、本件保険金の支払いの可否を検討する。

(1) 保険約款では、「被保険者が、責任開始日以降に発生した原因事実について法律事件に直面し」た場合に本件保険金を支払う旨を規定する。

そこで、まず、「被保険者」たる申立人が「法律事件に直面し」に該当することが必要であるが、「法律事件」というためには以下①乃至③の要件をすべて満たす必要があるところ、以下の理由から申立人の場合はこれらを充たし、「被保険者が、……法律事件に直面し」に該当すると認められる。

① 本件保険約款に規定する「原因事実」のいずれかが発生していること

本件土地に係る境界未確定たる事実は、隣地所有者との間において、本件保険約款に規定する「一般的な法律事件を生じさせた原因事実(原因事実-1)」のうち、

④ その他、損害、権利または利益の侵害をもたらした事実、

又は、⑤ 上記……④の発生を予測できる事実

に該当すると認められる。

② 上記①の「原因事実」に関し、自分と相手方の要求・主張に隔たりがあり、当事者同士の話し合いでは合意形成が困難な状態にあること

申立人の場合、隣地所有者との連絡が付かないことにより、当事者同士の話し合いでは合意形成が困難な状態にあると認められる。

- ③ 被保険者が自らの権利や利益を守るために、法的な解決を必要としていること

申立人の場合、本件土地にかかる所有権の範囲を確定させるために、本件土地の境界を法的に確定する必要があると認められる。

- (2) 次に、申立人が「法律事件に直面し」ている「原因事実」は、「責任開始日以降に発生した」ものであることが必要である。

この点、上記(1)①で認定したところにより、申立人が「法律事件に直面し」ている「原因事実」は、本件保険約款「一般的な法律事件を生じさせた原因事実(原因事実-1)」のうち、

- ④ その他、損害、権利または利益の侵害をもたらした事実、

又は、⑤ 上記……④の発生を予期できる事実

に該当する「本件土地に係る境界未確定という事実」であるところ、当該境界未確定という事実は、申立人が本件土地を購入するより前から存在していた事実と認められる。

したがって、申立人が「法律事件に直面し」ている「原因事実」につき「責任開始日以降に発生した」と認めすることはできない。

- (3) そして、申立人が売買により本件土地所有権を取得したことは、以下の理由から、本件保険約款条項(弁護士費用等保険金の支払事由)において「第1項において保険金を支払う対象から除く法律事件」として準用する下記の本件保険約款条項に該当すると認められる。

記

本件保険約款(法律相談料の支払事由)

- 3 第1項において保険金を支払う対象から除く問題事象または被保険者が問題事象に直面した場合に含まれない場合は、次に掲げるものとします。

(2) 保険金を支払対象から除く、被保険者が問題事象に直面した場合に含まれない場合

- ② 契約上の地位の移転、債権譲渡、債権引受、その他の事由(※)により権利義務の移転があった結果、移転前に生じた原因事実に関し、被保険者が事件の当事者となった場合

すなわち、

- ① 申立人が売買により本件土地所有権を取得したことは、本件土地に関し「その他の事由により権利義務の移転があった」に該当する。

- ② そして、申立人については、本件土地所有権の取得という「権利義務の移転があった結果、隣地所有者との間で、境界未確定という「事件の当事者になった場合」に該当することになるところ、当該境界未確定という事実は、申立人に対する本件土地所有権の「移転前に生じた原因事実」に該当する。

- ③ したがって、申立人については、上記本件保険約款にいう「その他の事由(本件土地の売買)により権利義務の移転(土地所有権の取得)があった結果、移転前に生じた原因事実(境界未確定)に関して被保険者(申立人)が事件の当事者となった場合」に該当することとなる。

- (4) 以上より、本件保険金請求事件において、申立人については、本件保険約款(保険金を支払う対象から除く法律事件)に該当することとなり、本件保険金請求を認めることはできない。

- 2 なお、申立人が比較する土地の共有関係と土地の境界未確定な場合の法的権利関係について付言する。

- (1) 共有関係について、民法は、第250条において「各共有者の持分は、相等しいものと推定する。」とした上で、第249条1項において「各共有者は、共有物の全部について、その共有持分に応じた使用をすることができる。」とし、自己の持分を超える使用の対価の償還義務(同条2項)、共有物の使用にあたっての善良な管理者の注意義務(同条3項)、共有物の変更(民法第251条)、管理(民法

第252条～253条）、分割請求（民法第256条～258条の2）等、様々な権利関係を規定する。かかる共有者の関係において、ある共有者との連絡が取れない状況になった時には、その時から上記共有物の変更、管理、分割請求等につき困難な問題を生じることとなり、最終的には訴訟による解決が必要になる。

- （2）これに対し、土地の境界が未確定な場合は、そもそも当該土地の所有権の範囲（民法第207条）が確定されていないので、隣地所有者との関係において土地の利用範囲を確定することができず、相隣関係（民法第209条以下）を画することも境界標を設置すること（民法第223条）もできないなどの不安定な権利状態にある。

すなわち、土地の境界が未確定である事実は、そのこと自体が、土地所有権という法的権利の範囲を確定することのできない不安定な状態を意味することから、隣地所有者との間で、境界をめぐる所有権の範囲を確定するための紛争に発展し、最終的には訴訟による解決が必要になる可能性が高い状況にあるといえることができる。

- （3）このように共有関係と土地の境界未確定な場合とでは、そもそも法的権利関係を異にすることから、本件保険契約の適用に差違を生じることがあったとしても、十分に合理的な理由があるといえることができる。

5. 保険に加入いただく上での注意事項

保険契約は、保険契約者が保険料を支払い、万一の場合は保険事業者が保険金を支払うことを約束する契約です。納得のいくまで内容を確認してからご契約いただくことが大事であると思われます。

ご契約に際してはトラブル未然防止のため以下を参考にしてください。

(1) 契約の成立とは

保険契約は、保険契約者と保険業者との合意によって成立しますが、実務上は保険契約者が加入意思を保険業者の作成した「保険契約申込書」の所定の事項を記載して契約の「申込み」を行い、保険業者が契約の引き受けを「承諾」することによって成立します。

(2) 契約内容の理解の重要性

保険契約者と保険業者の合意の前提として、契約者が補償（保障）条件・契約上の義務等、契約内容を十分に確認・理解することが極めて重要です。

保険契約が成立した場合は、契約者が契約内容を理解したうえで「申込み」されたということになるため、後の争い時に「契約内容につき知らなかった」という主張は通らないということが一般的です。

従って、契約に際しては以下の書類の内容をしっかりと確認しておく必要があります。

① 保険契約申込書

契約者が申込みを行う内容〔補償（保障）内容、保険金額、保険料、払込方法等〕が申込書において契約者意向に合致したものであるかを確認します。

また、契約に際して契約者・被保険者は、保険業者が求める「告知事項」について事実を告知する事が義務付けられていますので、告知内容に不実があった場合は契約を解除されたり、保険金支払いを拒否されたりすることがあります。

② 普通保険約款

保険契約の標準的な内容や保険契約者と保険業者との間の権利・義務について規定しています。

例えば、補償（保障）内容（保険金の支払われる場合、支払われない場合、保険金の種類・算出方法）、契約者の契約締結時の義務（告知義務）や締結後の義務（通知義務）、保険金請求の手続き、などが詳細に記載されています。

③ 特約条項

普通保険約款に定められている内容を修正して補償（保障）内容を追加・変更したり、保険料支払方法を定めたりするための条項で普通保険約款に優先して適用されます。

特約条項も普通保険約款と同様、契約者・保険業者双方を拘束することになりますので、これら内容を理解いただいた上で契約申込みされたとみなされることは普通保険約款と同じです。

※②③は、できれば契約申込み前に取得し内容を確認し、不明点あれば保険会社に問い合わせる等の慎重な姿勢が望まれます。また、契約後に補償内容等の再確認を行っておくこともとても重要なことです。

④ パンフレット

お客様に、「どの様なリスクに備えるための保険か、どの様な事故が補償（保障）対象になるか」等の概要を分かりやすく記載したツールです。保険商品の大きな理解には役に立ちますが、一方、詳細な補償（保障）内容等を理解するためには十分ではありません。詳細な内容は、普通保険約款・特約条項をご確認ください。

⑤ 重要事項説明書

お客様に申込みいただく保険商品や補償（保障）内容がニーズに合っているか等の重要事項について確認いただくため、申込みに先立って必ず全てを読み内容を理解いただかなければならない書類です。

ただし記載されている内容は普通保険約款・特約条項と比べるとはるかに少なく補償（保障）内容や保険金額等、申込みを行おうとする保険契約の内容を十分には反映しておりません。あくまで契約は普通保険約款・特約条項、及び申込書記載事項に縛られることになります。

したがって、重要事項説明書は、主要な補償が満たされているかの確認には欠かせない書類として普通保険約款、特約条項で詳細を確認する上でのガイドラインとして必ず内容確認しておかれることをお勧めします。

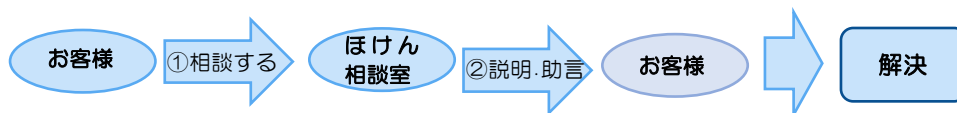
6. ADR機関（指定紛争解決機関）について

ADRとは、裁判所での訴訟に代わる、あっせん・調停・仲裁等の当事者の合意に基づく解決方法です。

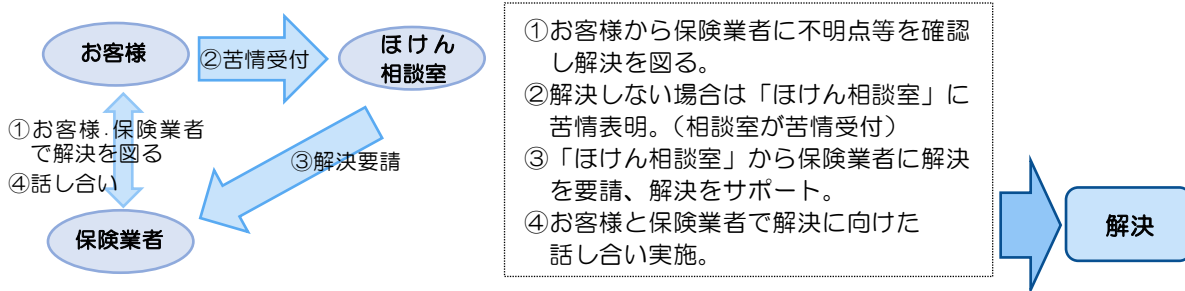
お客様と保険業者双方の意思に基づき和解をはかるものであり、双方に互譲の精神に基づき手続きに参加していただく必要があります。

「少額短期保険ほけん相談室」は指定 ADR 機関として、お客様からの「相談」「苦情」「紛争」に関して中立・公正な立場で、解決のサポートを行います。（本レポート 1 ページも併せてご確認ください）

＜相談＞の主な流れ

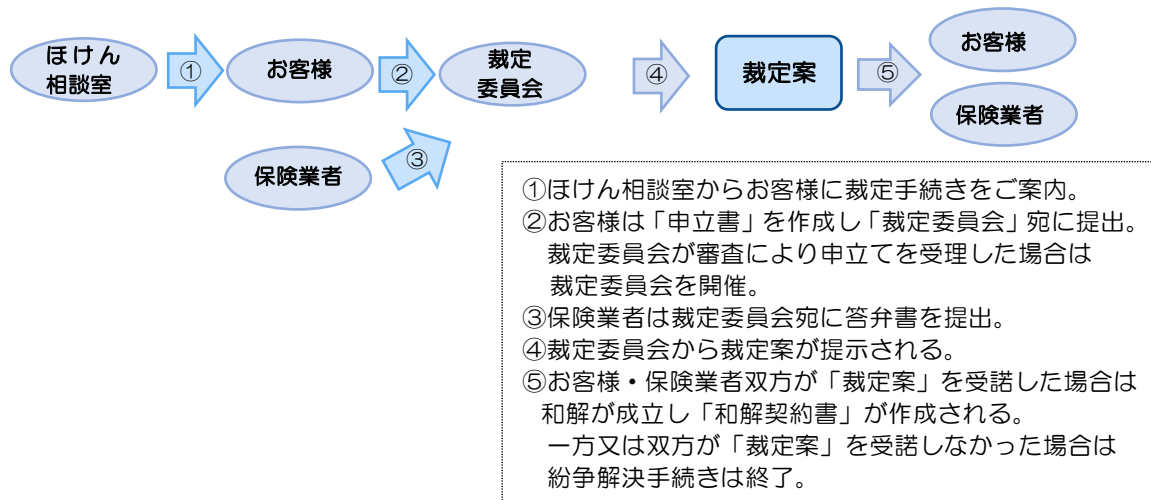


＜苦情解決手続＞の主な流れ



＜紛争解決手続＞の主な流れ

上記「苦情解決手続」によって解決しない場合は「紛争解決手続」をご案内します。



以上