

[事案 26-91] 損害賠償請求

・平成 27 年 5 月 27 日 和解成立

<事案の概要>

保険会社のコールセンターの担当者による回答が不十分であり、必要のない診断書を取り付けたことを理由として、その入手に要した費用等の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

平成 25 年 9 月、右環指中節骨骨折・第 2 中手骨開放骨折の傷害を負い、障害状態となったため、保険会社のコールセンターに、平成 21 年 6 月に契約した終身保険にもとづき、障害状態が保険料払込免除特約の適用対象となるかを問い合わせたところ、診断書が提出されてから判断する旨回答を受けた。

その後実際に保険会社に診断書を提出したところ、片手の障害状態であることを理由に上記特約は非適用となったが、事前問合せ時に、担当者が質問趣旨や約款内容を十分に理解して回答していれば、無駄な労力や費用をかけて必要のない診断書を取得することはなかったもので、要した費用等を賠償してほしい。

<保険会社の主張>

以下の理由から、申立人の請求に応じることはできない。

- (1)平成 25 年 9 月、保険料払込免除請求に関する電話照会に対し、口頭で説明のうえ、詳細説明が記載された文書を送付している。
- (2)平成 26 年 1 月、障害状態の詳細に関する電話照会に対し、口頭で説明のうえ、当時の状況で保険料払込免除に該当するかについて確認を提案したが、申立人により拒否されている。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、申立人が主張する保険会社のコールセンター担当者による誤った説明の有無や事情を把握するため、保険会社に当時の通話記録の提出を求めたうえで、申立人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、保険会社に損害賠償責任があるとは認められないが、以下のとおり、コールセンター担当者の不注意が認められるので、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、業務規程第 34 条 1 項にもとづき、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、同意が得られたので、和解契約書の締結をもって解決した。

- (1)申立人は特約の適用可否の確認のため、診断書の取付け前に保険会社のコールセンターへ問い合わせしており、当時の通話記録からは、約款や支払関係の知識を有する担当者が回答したと判断される。この際、担当者が申立人が質問している趣旨を十分に把握し、10 手指の機能障害が必要である旨説明していれば、特約の非適用は明白であった。
- (2)今回の事故については、申立人の出張先で発生し、搬入先病院にしか手術が可能な医師がおらず、手術後も居住地近くの病院への転院が困難であったので、申立人は、遠方の病院まで診断書の取得に行かなければならなかった。よって、申立人が診断書の取得を迷い、その取得に労力と費用を必要とした事情は十分同情できる。しかし申立人は、頻繁ではないが手術後も通院しており、その際に診断書を取得することも可能であったので、申立人が主張す

る損害全部には合理性がないと考える。

<参考>

○保険会社の損害賠償責任が認められない理由は、以下のとおり。

- (1) 申立人の主張は、保険会社の説明義務違反を理由とする債務不履行にもとづく損害賠償の請求と判断する。
- (2) 約款について、契約者が保険会社に説明を求めた場合、保険会社は具体的な質問に対し、説明を行う必要がある。ただし口頭でなく文書でも構わない。本件では、保険会社は「約款に定めるお身体の障害状態」という文書が申立人に対し交付されており、その中で「対象となる身体障害の状態」として、指に関して「(6) 1 手の 5 手指を失ったかまたは第 1 指 (母指) および第 2 指 (示指) を含んで 4 手指を失ったもの」「(7) 10 手指の用を全く永久に失ったもの」との記載があり、裏面に「約款に定めるお身体の障害状態の詳細」として、表面 (7) の意味の説明がある。よって、文書での説明はあり、それ自体は分かりにくいものではない。
- (3) 保険会社は約款の内容については文書で説明を行っているので、申立人が上記文書に対して電話で質問した際、積極的に誤った説明をした等の事情がない限り、損害賠償責任を負うまでの債務不履行とするには疑問がある。コールセンター担当者の通話記録から判断すると、申立人が説明を求めた箇所は裏面であり、担当者はこの説明に終始しどちらも表面に言及していない。申立人は片手の障害を前提に確認し、担当者はその前提について十分に認識せずに説明したとも考えられるが、これだけでは誤った説明があったとは判断できない。