

「保険金のお支払に関する不服審査お申し出制度」について

保険金のご請求に対し、お支払対象にならない旨を通知した事案について、ご納得いただけないお客さまからのお申し出を受け、審査する「保険金のお支払に関する不服審査お申し出制度」を設けています。お申し出をいただいた場合は、お支払対象外とした判断の妥当性を判断し、結果を文書で回答します。審査の概要は以下の通りです。なお、制度対象外となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

<対象となる方>

- ・本制度のご利用者は、保険契約者、補償の対象者（被保険者）に限らせていただいております。

<制度対象となる事案>

- ・当社が事故受付の登録を行い、保険金支払対象外と判断した事案。

※支払われた保険金の額に関することや、最初から調べ直して欲しい（再調査）とのご要望等は本制度の対象にはしていません。

<審査>

- ・当初判断の基礎となった全ての資料に基づき、お支払対象外とした判断の妥当性を審査いたします。

<審査部門>

- ・対象事案について、当初判断を行った部門とは別の部門である「保険金審査室」が、必要に応じて当社と顧問関係・訴訟受任関係のない社外の弁護士に意見を求めながら、その判断の妥当性を審査いたします。

<審査内容等>

- ・資料の内容、不服審査の内容、その経緯等の開示は行なってありません。

<審査期間>

- ・審査終了までの期間は、受理から 1 ヶ月以内を目途としていますが、それ以上に時間が見込まれる場合は、その旨を文書でご連絡いたします。

<審査結果>

- ・審査結果は、審査が終了後、文書でご連絡いたします。

<審査の中止>

- ・審査期間中に、本件事案について裁判手続（調停を含む）、そんぽ ADR センター（損害保険相談・紛争解決サポートセンター）にて紛争解決手続等が開始された場合には、当審査手続は中止し、終了いたします。

<お問合せ先>

保険金のお支払に関する不服審査お申し出窓口

0 1 2 0 - 0 1 8 - 2 3 6 平日 10:00~16:00（※土・日・祝日・年末年始の休業日を除く）