

平成 22 年 8 月 31 日

お 客 様 各 位

マニユライフ生命保険株式会社

### 『保険金等の支払管理態勢に係る業務改善に向けた取組み』の進捗状況について

マニユライフ生命保険株式会社（取締役代表執行役社長兼 CEO クレイグ・ブロムリー）は、平成 20 年 8 月 8 日付で「保険金等の支払管理態勢に係る業務改善に向けた取組みと成果について」を公表し、その進捗状況を定期的に公表させていただくこととしております。

つきましては、平成 22 年 8 月現在での取り組み状況につき、別紙のとおりご報告させていただきます。

弊社は、保険金等の支払漏れや請求漏れの再発防止を経営の最優先課題として位置付け、適切、且つ確実な保険金等のお支払いに資するよう、保険金等支払管理態勢の更なる強化と改善に取り組んでまいります。これまでの取り組みとその進捗状況につきまして、別紙一覧表にまとめましたので、ご高覧賜りたくお願い申し上げます。

注)：別紙一覧表では、継続して取り組んでいるもの、また、新しく取り組みを開始したものについて、それぞれ以下の表記をして状況をお知らせしています。

 **継続実施** : 継続的に実施している項目

 **新規実施** : 新規に実施(予定)した項目

## 保険金等の支払管理態勢に係る業務改善に向けた取組み

## I. 経営管理(ガバナンス)態勢の整備・強化

経営が、保険金等の支払状況や課題について適時的確に把握できるよう報告体制を整備するとともに、お客さまから頂戴した苦情や弊社内の事務ミス等の状況が統括的に把握できる体制を構築しています。また、保険金等支払いの品質についてモニタリングを行なうことにより、相互牽制体制の拡充・強化を図っています。

取り組み事項		実施時期
1. 経営陣に対する報告体制の整備・強化	◆「オペレーションズ委員会」を設置して会社全体の事務品質・事務リスクを統括・管理し、事務体制の強化を図っています。	平成 18 年 4 月～ ※毎月実施
	◆「リスク委員会」において保険金等支払に関する状況を全社的視点で総合的に審議し、その審議結果を経営陣・監査委員会・取締役会へ報告しています。	平成 18 年 6 月～
2. 不支払案件の検証体制/各種審査会実施	◆ 保険金等の不支払案件について、社医、引受・支払リスク管理部、及び法務・コンプライアンス部門から構成される社内委員会(クレームエスカレーションミーティング)を毎月開催し、査定結果の検証を行なっています。	平成 18 年 4 月～ ※毎月実施
	◆ 保険金等の不支払案件に対する査定結果の妥当性について、社外弁護士、消費生活アドバイザー等の社外専門家をメンバーに加えた「支払審査会」を四半期毎に実施し、保険金等支払管理体制の強化と支払査定の客観性・透明性の確保を図っています。 「支払審査会」は平成 22 年 8 月までに 11 回開催し、不支払事案の審議を行なっています。	平成 19 年 2 月～ ※四半期毎実施
	◆ お客様との間で取り交わされる支払に関する請求書や通知について、より理解しやすくするために、社外の消費生活アドバイザーや実際に書類を扱う当社の事務担当者、営業社員の代表をメンバーとした「帳票審査会」を実施し、適切な支払管理体制の構築を図っています。 「帳票審査会」は平成 22 年度 8 月までに 7 回開催し、わかりやすい帳票への改善を図っています。	平成 20 年 6 月～ ※四半期毎実施
3. 苦情管理体制の整備	◆ お客様からのご意見や苦情のお申し出を適切に登録・管理して経営に反映させるために、苦情受付の専門部署であるカスタマーサポートグループ(CSG)を強化し、さらに苦情等の状況を「オペレーションズ委員会」、「コンプライアンス委員会」に直接報告する体制を構築して、苦情管理体制の強化と徹底を図っています。	平成 18 年 4 月～ ※毎月報告

継続実施

継続実施

4. 事務ミス等報告体制の整備	◆ 事務ミス・システムミス等の報告規程を整備し、報告管理体制を強化しています。	平成 18 年 4 月～ ※随時実施
	◆ 匿名性を十分保護した内部通報体制を整備し、管理体制の強化を図っています。	平成 18 年 1 月～

## II. 内部監査態勢の整備

監査手法を見直すとともに監査指摘事項の対応促進を図るためのフォローアップ体制を強化いたしました。また、監査業務全般の効果を上げるため、監査マニュアルを補完する内部監査実施要領を策定いたしました。さらに保険金・給付金等の支払い漏れ等の発生原因の分析に基づき策定された再発防止策が有効に機能しているかどうかを検証しています。

取り組み事項		実施時期
1. 内部監査手法の整備	◆ 再発防止策の有効性を検証するための内部監査を実施しました。	平成 20 年 7 月～
	◆ 内部監査手法等の見直しにより、内部監査の有効性を強化しました。	平成 18 年 1 月～
	◆ 内部監査指摘事項のフォローアップ体制を強化し、指摘事項に対する対応の促進を図っています。	平成 20 年 2 月～

## III. 保険金等支払管理態勢の整備

弊社では保険金等の支払漏れ・請求漏れの発生原因分析を行ない、それに基づいた再発防止策を順次実施しています。平成 20 年 8 月に公表いたしました改善策を含め、これまでに策定、実施した再発防止策は以下の通りです。弊社は引き続き再発防止策を確実に実施するとともに、内部監査を通じてその実効性を継続的に検証し、必要な改善を図ってまいります。

取り組み事項		実施時期
1. 保険金等支払管理態勢の整備	◆ 支払査定陣容を強化し、複数査定、ダブルチェックの体制を構築して事務ミスの防止を図っています。	平成 18 年 6 月～
	◆ 支払請求勧奨に係る基本的な考え方を「引受・支払管理方針」において明確化しました。	平成 20 年 2 月～
	◆ 金融庁の監督指針、生命保険協会の「保険金等のお支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン」を踏まえ、当社の支払請求勧奨に関する諸施策を事務マニュアルに規定しています。	平成 20 年 2 月～
	◆ 査定品質管理のために、リスク管理部門(引受・支払リスク管理部)によるサンプリングチェックを実施しています。	平成 18 年 7 月～ ※毎月実施
	◆ 医師の記載漏れを防ぎ、また査定者の読み取り漏れを防止するために、電子化診断書の導入を進めています。	平成 20 年 3 月～

継続実施

2. 保険金等ご請求時のご案内 (支払請求勧奨)	<b>新規実施</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 保険金等の請求漏れを防ぐために、請求勧奨に係る専任チームを保険金グループ内に設置し、請求勧奨業務を行なっています。</li> <li>(1) 他に請求可能な事案がある場合、お支払時に請求勧奨案内をお送りしています。</li> <li>(2) また、通院等、請求時以降に発生の可能性のある案件に対しては、一定期間経過後に支払事由が発生していないかどうかを確認するための案内を行なっています。</li> </ul>	平成 19 年 12 月～  平成 20 年 5 月～
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ お客様が請求し易く、請求漏れが起こらないようにするために、保険金等支払請求書のプレ印字を開始しました。</li> </ul>	平成 22 年 4 月～	
3. 教育体制の強化	<b>継続実施</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 支払部門の人材育成について、その専門性を考慮して長期的な育成プログラムを実施しています。</li> </ul>	平成 18 年 9 月～
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 査定者のスキル向上を目的に、医学知識向上のための研修(医務査定講義)、法律知識・コンプライアンスの考え方を修得するための研修(コンプライアンス研修)等の専門トレーニングを毎月実施するとともに、実際の査定事案を題材にしたケーススタディーを実施しています。</li> </ul>	平成 18 年 4 月～ ※毎月実施	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 生命保険協会で開催している「生命保険支払専門士試験制度」について、支払査定者全員が受講し、資格を取得しています(平成 22 年 8 月末現在)。</li> </ul>	平成 19 年度～	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 保険金等の支払に係る事務ミス・査定ミスを防ぎ、査定スキル向上を目的とした査定者ミーティングを毎週開催し、査定・事務ミス、及び事故事案の共有を図るとともに再発防止の徹底を図っています。</li> </ul>	平成 21 年 3 月～ ※毎週実施	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 営業職員の研修プログラムに保険金・給付金等のお支払に関するカリキュラムを追加し、支払手続きに関する教育を強化・実施しています。</li> </ul>	平成 20 年 4 月～	
4. 支払をサポートするシステムの導入	<b>継続実施</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 支払エラーの分析を行ない、その結果をもとに、エラーを排除し、事務処理を正確に行なうためのシステム開発を進めています。</li> </ul>	平成 18 年 11 月～
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 査定案件の網羅性と査定進捗状況の管理のため、保険金等支払管理システムを導入しました。また、平成 21 年 11 月には保険金支払管理システムを更に強化し、お客様の請求からお支払いまでを一貫して管理出来るよう改善を図っています。</li> </ul>	平成 19 年 4 月～  平成 21 年 11 月～	
5. 契約管理態勢の整備・強化		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 新契約時に「保険金・給付金ご請求についてのガイドブック」を配布し、保険金等をお支払できない場合を判りやすく具体的に例示しました。平成 22 年 1 月にはさらに内容を充実した改訂版を作成し、お客様にお届けしています。</li> </ul>	平成 20 年 3 月～

	◆「総合案内」及び「フレックスレポート」を年一回お送りし、契約内容と保金等のお支払に関する情報をお知らせしています。	平成 19 年 11 月～ ※四半期毎実施
	◆お客さまの声とそれに基づく業務改善の取組み状況を、「お客様の声を反映した主な業務改善について」として公表しています。また、四半期毎の苦情件数を当社ホームページに掲載しています。	平成 18 年 6 月～ 平成 19 年 9 月～
6. 失効・解約に係る支払態勢の強化	◆失効前後のお客さまへの通知を充実しました。	平成 20 年 10 月～
	◆ユニバーサル商品の失効契約で復活可能期間内（失効日から 3 ヶ月）に復活・解約のお手続きが未了となっている口座振替扱の失効契約については、復活可能期間経過 2 ヶ月後に失効返戻金を自動送金する取り扱いを開始しています。	平成 20 年 11 月～
	◆新規実施 ◆解約のお手続きに関する不備を削減するために、解約手続請求書のプレ印字を実施する予定です。	平成 22 年 11 月予定
7. お客さまに分かり易い商品の提供	◆保障内容が多様化し、支払事由が理解しづらいという現状を踏まえ、不支払や誤払いを防止する観点から以下の商品改廃を行ないました。 (1) お客さまに分かりづらく、また請求漏れにつながり易い通院関係特約を廃止いたしました。 (2) 手術の種類によって給付倍率が異なり、誤払いが発生し易かった手術給付金の給付倍率を見直し、一律 20 倍としました。 (3) 入院給付について「5 日以上入院で 4 日免責」を「2 日以上入院で免責日数なし」に改訂すると共に、入院初期給付特約の販売を停止しました。 (4) 入院給付支払限度タイプについて、販売占率の低いタイプを廃止して、占率の高いタイプ(30 日・120 日タイプ)に集約し、簡明化を図りました。	平成 19 年 1 月、 及び 8 月～ 平成 19 年 10 月～ 平成 19 年 10 月～ 平成 19 年 10 月～
	◆がん不告知の場合など、保険金等の請求が困難なお客さまへの対応を促進するために、あらかじめ指定された指定代理請求人による請求を扱うために「指定代理請求特約」を発売いたしました。	平成 20 年 6 月～
	◆現在取り扱っている商品の普通保険約款、及び特約の記載事項について、お客さまにご理解いただき易くするために、約款の明確化・平明化を行ないました。	平成 20 年 9 月～
8. 保険法施行に伴う取扱い規定の改定	◆新規実施 ◆平成 22 年 4 月 1 日に「保険法」が施行されたことに伴い、保険金等支払業務に関して保険法に則った取り扱いを行なっています。	平成 22 年 4 月～

以上