

## 業務改善計画の提出について

弊社は、平成20年7月3日付の業務改善命令に基づき、本日、金融庁に業務改善計画を提出いたしました。

保険金等のお支払いという生命保険事業の根幹を成す業務において、お客さまならびに関係者のみなさまに多大なご迷惑とご心配をおかけしましたことを改めて深くお詫び申し上げます。

弊社では、このたびの業務改善命令を受け、全社横断的に改善計画を推進するため、平成20年7月3日に全執行役員で構成する「業務改善推進本部」を設置しました。今後は、同本部が主体となって業務改善計画の推進を行うとともに、継続的な改善に向けて、お客さまの目線に立ち、「計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)」というPDCAサイクルを充実させることによって、改善策の実効性を検証し、必要な措置を講じてまいります。

弊社は、今般の行政処分を厳粛に受け止め、「お客さまに保険金・給付金をお支払いするときこそが保険の役割が果たされるべき」という認識を改めて全役職員で共有し、今後かかる事態を再び招かぬよう、全社をあげて改善計画に取り組み、お客さまからの信頼回復に努めてまいります。

業務改善計画の要旨等は次ページ以降の通りです。

## 業務改善計画の要旨

### 1. 経営管理（ガバナンス）態勢の改善及び強化

改善策	内容
業務改善推進本部の設置および実効性検証体制の充実【H20.7～】	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 全社横断的に改善計画を推進するため、業務改善推進本部を平成 20 年 7 月 3 日付で立ち上げました。</li> <li>● 同本部は、経営陣が主体的・統一的に関与するため全執行役員で構成し、業務改善計画の推進を担います。</li> <li>● 継続的な改善に向けて、支払部門や内部監査部門等、各所管からの報告を踏まえ、「計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)」というPDCAサイクルを強化し、改善策の実施状況ならびに実効性を検証し、必要な措置を講じてまいります。</li> <li>● 保険金等支払審議委員会を業務改善推進本部の諮問機関とし、社外の目線からも改善策の実効性検証・評価を行う予定です。</li> <li>● 今後、業務改善に関する取組みについて定期的に公表する予定です。</li> </ul>
中期経営計画における明確化【H20.7～】	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「2008-10 年度中期経営計画」(平成 20 年 8 月中旬公表予定)において、「品質保証新宣言」( )の履行とそれを実現するための生産性向上の同時追求を柱の一つに位置づけ、改善策の強化・徹底を図り、実効性をさらに高めること、経営によるリーダーシップのもと、PDCAサイクルを強化すること等を明確化しました。</li> <li>● 事務アンダーライティング部門の中期経営計画に、保険金等の請求申出受付機能のレベルアップ、支払査定システム機能のレベルアップ等、改善策の実効性確保を掲げています。</li> </ul> <p>( )「品質保証新宣言」は、創立以来の経営理念である「ご契約者第一主義」を具現化したもので、平成 18 年 9 月に策定・公表しています。</p>
品質保証新宣言のさらなる具体化、体系化および周知【H18.9～】	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 平成 18 年 9 月に公表した「品質保証新宣言」の確実な履行に向け、同宣言の各項目を「到達すべき品質」(お客さまが期待する姿)に具体化・体系化し、役員への周知・徹底を図ります。</li> </ul>

## 2. 内部監査態勢等の改善及び強化

改善策	内容
役員体制の強化 【H20.9～】	<ul style="list-style-type: none"> <li>内部統制の強化及び牽制機能の一層の明確化の観点から、検査部等の内部監査部門担当役員は業務執行所管を担当せず、コンプライアンス統括部等の内部統制所管、ならびに支払管理部門に対する牽制組織であるアンダーライティング管理室を併せて担当する体制とし、業務改善に向けた取組みを強化します。</li> </ul>
検査部による社内検査の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>新たに「支払検査室」を設置し、保険金等支払査定経験者を追加配置することにより、専門性を強化して保険金等支払管理態勢に関する検査の一層のレベルアップを図り、業務改善計画の実効性の検証を強化します。【H20.9～】</li> <li>従来から実施している本社各部に対する定例検査に加え、新たに商品開発管理態勢に関する組織横断型のテーマ検査を実施します。【H20 年度下半期】</li> <li>アンダーライティング管理室が日常行う検証業務に対するモニタリングを充実する等により、同室が行う保険金等支払部門への牽制が有効に機能しているかの検査を強化します。【H20.8～】</li> </ul>
アンダーライティング管理室による牽制機能の強化 【H20.10～】	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまで、不払事案を中心に検証したアンダーライティング管理室が、支払漏れの自己点検業務を受管し、日常的にお支払い後の検証を実施します。</li> <li>平成 19 年度より、「給付金請求手続きに関するお客さまアンケート調査」を実施し、保険金等支払業務の改善に役立てています。同アンケートの結果については、保険金等支払審議委員会等に報告することで、支払部門への牽制とお客さま視点での業務改善の充実を図ります。</li> </ul>

## 3. 保険金等の支払漏れ等に係る再発防止策等の必要な見直し及び改善

### (1) お客さまへの情報提供・注意喚起

改善策	内容
お客さまのご契約内容に応じた、お支払いに関する情報提供の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>全契約者宛に配布している、請求手続きの流れや保険金等のお支払いに関する具体例をまとめた冊子「保険金などのお支払いについて」について、消費者モニターアンケートを踏まえた改訂を実施します。【H21.1～】</li> <li>契約毎にカスタマイズした支払事由の一覧表「保険金などをめれなくご請求いただくために」を新設し、保険証券に同封して提供しています。【H20.5～】</li> <li>全契約者に毎年定期的に送付している生涯設計レポートに、ご加入の保険の主契約・特約毎の保障内容の一覧表(新設)や契約毎にカスタマイズした支払事由の一覧表(新設)、ならびに保険事故のチェックおよび請求に関する注意喚起を図る書面等を冊子化して同封します。【H20.8～】</li> </ul>
ホームページによる情報提供の強化 【H20.8～】	<ul style="list-style-type: none"> <li>お客さまの必要なときに必要な情報を提供するため、上記の「生涯設計レポート」を所定の認証を経て当社ホームページ上でも閲覧いただけるようにします。</li> </ul>
退院から 120 日経過後の通院給付金請求勧奨【H19.10～】	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院から 120 日経過後に、その入院に伴う通院について通院給付金を漏れなく請求されているかを確認いただく旨の案内を発信しています。今後もお客さま視点での勧奨文言の充実等のレベルアップを図ります。</li> </ul>
入院給付金等のお支払い時に発信する「給付金お支払明細」の充実【実施中】	<ul style="list-style-type: none"> <li>「給付金お支払明細」に他の給付金等の請求漏れがないかを確認いただくための注意喚起文言を掲載しています。</li> <li>消費者モニター等の意見を踏まえ、注意喚起情報の充実等レベルアップを図ります。</li> </ul>

(2) 保険金等のお支払い

改善策	内容
<p>請求申出受付精度の向上 【実施中】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• お客さまからの情報を正確に把握し、請求漏れのない確実な請求案内手続きに繋げるため、申出受付票の見直しを順次進めているほか、申出受付票の点検ポイントをまとめた「申出受付票等点検要領」をパウチ化し、全支部あて提供しています。【H20.7～】今後も、帳票の見直しや支部における点検の強化等、確実な申出受付事務の遂行に向けて取り組んでいきます。</li> <li>• 請求いただいた保険金等のほかにお支払いできる可能性がないかお客さまご自身にも確認いただくよう、「保険金・給付金等チェックシート」を請求書類とともに提供しています。これまでも契約内容にあわせたカスタマイズ化等の対応をしてきましたが、今後も、順次、見やすさ・わかりやすさの観点からの改訂を実施します。</li> </ul>
<p>請求申出受付プロセスのレベルアップ 【H21 年度上半期～】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• お客さまから請求を受けた際に聴取した情報について、現在の申出受付票へ記入する方式から、eNavit(携帯端末)へ必要な事項を入力し、入力したデータを請求書作成システムに連動させる方式とすることにより、請求書作成時の人為的ミスを排除します。</li> <li>• 「申出内容確認書」をお渡しし、お客さまから聴取した内容を請求書類と同時にフィードバックします。</li> </ul>
<p>支払査定システムのレベルアップ 【H20.9～】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 診断書情報の入力に際し、一つの診断書について複数の担当者が入力を行い、両者の入力結果を突合した結果、不一致が発生したものをさらにチェックする方式(エントリ・ベリファイ方式)を導入することで、入力ミスを防止します。</li> <li>• 提出された診断書の即時テキストデータ化による支払査定への活用を実施します。</li> </ul>
<p>支払査定システム等のさらなるレベルアップ 【H21 年度中】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 支払査定時の人為的ミスを防止するため、ヒューマンスキルを必要とする業務の縮減、支払査定の方業化やシステムチェックの充実を図ります。</li> <li>• 団体保険についてもシステムをレベルアップし、支払査定・検証等の機能を強化します。</li> </ul>
<p>支払漏れ検証態勢の強化 【H21.5～】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 保険金・給付金のお支払い後に実施している支払漏れ有無の検証を、お支払い後即時で実施する体制を整備します。</li> </ul>
<p>お支払い後の請求勧奨の継続実施 【H19.10～】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 保険金等をお支払いした後においても、引き続き「支払情報統合システム」に収録された診断書情報(テキスト情報)を活用して、網羅的に他にお支払いできる可能性がないかを検証しています。</li> </ul>

(3) 商品開発管理態勢の強化等

改善策	内容
商品開発管理態勢の強化 【実施中】	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 商品開発の検討段階での保険金等支払業務フローの確認を強化します。</li> <li>● 「保険金等支払業務構築に係るチェックリスト」により、商品創設決裁前に、商品開発部門と支払部門が、保険金等支払業務フローの構築について相互に確認しています。【実施中】</li> <li>● 保険金等支払業務フローの構築が困難な場合には商品開発を停止する旨を規程に定めます。【H21.1～】</li> <li>● 商品販売後のフォローアップに関する運営を強化します。</li> </ul>
約款の平明化 【H20.6～】	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 新契約を取り扱う主契約及び特約について約款の平明化を実施しました。【H20.6～】</li> <li>● 更新専用商品等の約款の平明化を実施します。【H20.10～】</li> <li>● 今後、消費者モニターや保険金部等の支払部門からの改善要望を踏まえ、約款のさらなる改善を検討・実施します。</li> </ul>
商品ラインアップの見直し・簡素化 【H20.4～】	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 従来から販売実績や支払状況等を踏まえ、商品の改廃について定期的に検討・実施してきましたが、今後も、支払部門へのヒアリング結果等に基づき、支払漏れ、請求勧奨漏れ防止等の観点も踏まえ、検討・実施します。</li> <li>● 平成20年4月に主契約5商品、同6月に新契約時付加を取り扱う特約のうち4特約、中途付加を取り扱う特約のうち24特約について販売取扱いを停止しました。</li> </ul>

(4) 支払漏れ・請求勧奨漏れ等に関する主な改善策

従来より実施している改善策を含めた当社の保険金等支払管理態勢につきましては、別紙をご参照下さい。

    . 社内処分について

業務改善命令に至った事態を重く受け止め、役職員の責任を明確化の上、厳正な社内処分を実施しました。

以上

# 支払漏れ・請求勧奨漏れ防止のための主な改善策・強化策全体像

← ご契約加入時から請求申出まで →

## 商品開発管理態勢の強化 わかりやすい商品ラインアップ

### 基本方針および諸規程の整備

- 「発生型保険金等支払基本方針」(H17.7制定)
- 「商品開発に係る基本方針」(H18.7制定)
- 「商品開発手続規程」(H18.8制定)
- 「商品開発における「保険金等支払業務構築に係る確認」に関する規程」(H19.7制定)

### 商品開発部門と保険金等支払部門との連携強化

- 商品開発部門に保険金部等の経験者や兼務者を配置
- 保険金等の支払業務フロー構築可否に関して支払部門と商品開発部門がチェックリストにより確認
- 商品開発段階において支払業務フロー構築が困難な場合、商品開発を中止する旨を規程に明記(H21.1予定)
- 商品開発関連連絡会等において、漏れなくお支払いできるか等の観点から審議体制を強化

### 商品ラインアップの見直し

- 通院特約の支払調査および支払漏れへの改善策の実効性確保を優先するため、通院特約の販売を自粛(H19.4)
- 手術給付金の支払事由を原則として公的医療保険制度とリンクさせたお客さまにとってわかりやすい商品「新総合医療特約D」の開発(H19.4)
- 主契約5商品(H20.4)、新契約時付加を取扱う特約4特約(H20.6)、中途付加を取扱う特約24特約(H20.6)について取扱を停止。今後も漏れなくお支払いできるか等の観点からわかりやすい商品ラインアップの見直しを検討・実施

### 約款の平明化

- 新契約を取扱う主契約及び特約の約款の平明化実施(H20.6)
- 更新専用商品等の約款の平明化を実施予定(H20.10予定)

## 請求申出をより適切に行っていただくための 情報提供の充実

### 継続的情報提供ツール「生涯設計レポート」の充実(H20.8予定)

- 全契約者に毎年定期的に送付している生涯設計レポートに、ご加入の保険の主契約・特約毎の保障内容の一覧表(新設)や契約毎にカスタマイズした支払事由の一覧表(新設)、ならびに保険事故のチェックおよび請求に関する注意喚起を図る書面等を冊子化して同封

### 「保険金などをめれなくご請求いただくために」の提供(H20.5)

- 契約毎にカスタマイズ化した支払事由一覧表を保険証券に同封

### 冊子「保険金などのお支払いについて」の提供

- 支払事由・請求方法・照会先について解説した小冊子を全既契約者に提供。今後、社外の声等を踏まえ改訂を実施予定(H21.1予定)

### ウェブを活用した情報提供の充実

- お客さまのユーザビリティ向上を目的としたホームページのリニューアルを実施(H20.7)
- 閲覧しやすいデジタルブック形式での情報提供
  - ・「ご契約のしおりー定款・約款」(H19.9)
  - ・「保険金などのお支払いについて」(H19.9)
  - ・各種商品パンフレット(H19.12)
- 当社ホームページ上で「生涯設計レポート」を閲覧可能化(H20.8)

### その他お客さま提供資料における情報提供の強化

- 「契約更新のお知らせ」「生命保険料控除証明書」等の各種お客さままで通知文書に、お支払いに関する注意喚起メッセージとお問合せ先を記載(H19.6より順次)
- 各種商品パンフレットにお支払いに関する注意喚起メッセージを記載

## 幅広く請求いただくための環境整備

### 診断書取得費用相当額の負担

- 保険金等をご請求しやすい環境づくりの一環として、業界に先駆けて、ご請求されたにもかかわらず、お支払いの対象とならなかった場合の診断書取得費用相当額(一律5,000円)負担を実施

## 正確に申出内容を把握するための体制整備

### 営業職員用ヘルプデスクの設置

- お客さまとの主な接点である営業職員からの請求手続きやお支払いに関する照会を受け付ける専用ヘルプデスクを設置(H20.1)
- 今後、エリア拡大のうえ全国展開予定(H20年度中予定)

## 確実に支払うための 教育体制の充実

### 組織・職員の教育・支援を専門的に行う担当の新設

- 営業職員・内勤職員教育・研修の充実のため、専門部署(教育・支援グループ)を保険金部内に新設(H19.4)

### 内勤職員教育:「事務・アンダーライティングアカデミー」創設(H19.11)

- 各層別の役割明確化と教育体系の整備実施
- 支払担当者向けに医学知識や査定事務知識等に関する研修を充実
- 支払実務担当者の生命保険支払専門士資格取得義務化

### 営業職員教育

- 受付担当者としての役割、事務ルール及びその他請求手続き徹底のため、定期的研修等を充実(H19年度より)

### コンプライアンス研修

- 役員・内勤職員・営業職員等各層別に、保険金等支払業務の重要性、支払事由・請求手続き等を再徹底(H19.6より)

# 支払漏れ・請求勧奨漏れ防止のための主な改善策・強化策全体像

「申出内容の正確な把握」「確実かつ丁寧な請求勧奨」「お客さまへの正確かつ迅速な保険金・給付金支払」の徹底した遂行

お支払い時

お支払い後

## ① 請求申出の受付

### お申出内容の正確な把握

- お申出内容を正確に把握するための申出受付事務の改定
  - 申出受付時に聴取すべき内容のルール整備 (H18.11より順次)
  - 「申出受付票」の抜本的改訂と使用ルールの明確化(H19.4)
  - お客さまの加入契約内容に合わせた「申出受付票」確認項目のカスタマイズ化(H20.4)

## ② 請求書類の案内

### お客さまへの確実な請求案内

- 請求書類等作成の事務精度向上
  - 請求書作成・点検ルール整備、自動名寄せ実施等(H18.11より順次)

### お客さまの請求漏れの防止

- 「保険金・給付金等チェックシート」活用
  - お客さま自身に、請求した保険金等の他に請求できる事由がないかをチェックしていただく目的で提供 (H18.11)
  - お客さまの加入契約内容等に合わせたチェック内容のカスタマイズ化等実施 (H20.4)
- 「通院給付金請求勧奨チラシ」を自動出力のうえ配付(H19.4)

## ③ 支払査定

### 正確かつ迅速な支払査定

- 事務基準の整備および徹底
  - 支払査定担当者への確認徹底や研修等の実施
  - 各種コードの新設・変更時におけるチェック強化
  - 「業務・事務品質管理指標」による事務品質管理の強化(H19.4)
  - 診断書等記載内容等について判断基準整備 (H19.6)
- 「エントリー・ベリファイ方式」の導入 (H20.9予定)
  - 診断書情報入力を複数の担当者が行い、その結果を突合することにより、不一致が発生したものをチェック
- 診断書テキスト情報の査定活用 (H20.9予定)
  - 提出された診断書を即時テキストデータ化し、キーワード抽出の上で支払査定システム画面で表示し、担当者への注意喚起を実施

### 正確かつ迅速なお支払い

- 支払検証の即時化(H21.5予定)
  - 支払後速やかに検証を実施することで、お客さまへの影響を極小化し、原因分析により支払実務への改善策を速やかに実行

### 確実かつ丁寧な請求勧奨

- 支払情報統合システム実務活用(H19.10)
  - 支払情報統合システムを継続活用し、今後もお支払い後の請求勧奨を実施

### お支払明細の情報充実

- 「給付金お支払明細」を三つ折葉書からA3判紙面へ改訂し支払内容等の説明充実 (H20.4)
- さらなるわかりやすさ向上、注意喚起のためのレベルアップ実施 (H21.1予定)

### ○退院120日経過後の通院給付金請求勧奨

- 退院日から120日経過後に、未請求の通院がないかを確認いただく通知発信(H19.10)
- さらなる注意喚起に向けレベルアップ実施

### 請求申出受付から案内までの態勢整備

- 請求申出受付から案内までの事務ルール明確化と徹底
  - 事務ルールに関する社規を制定 (H19.5)
  - 支社スタッフによる支部の「申出受付票」の点検実施(H19.6)
  - 「申出受付票」の点検ポイントを記載した「申出受付票等点検要領」の提供(H20.7)
  - 請求案内前の請求書類の点検強化 (H20.9予定)

### 確実かつ丁寧な請求勧奨

- 総合医療証明書改訂(H19.2)
  - 確実に請求勧奨ができるよう医療証明項目を整備・拡充
- 支払査定システム改定による請求勧奨の拡充
  - 追加でお支払いできる可能性が考えられる場合に行う、請求勧奨のレベルアップを順次実施 (H19.1～)

### ○請求申出受付プロセス機能のレベルアップ(H21年度上半期予定)

- 営業職員による申出受付票への記入から携帯端末等への直接入力方式に変更
- 請求書作成時の人為的ミスを排除するためお申出内容の請求書作成システムへの情報連動
- お客さまへ聴取した内容をフィードバックするための「申出内容確認書」(仮称)の新設

### ○支払査定システム機能レベルアップ (H21年度予定)

- 支払査定時の人為的ミスを防止するため、ヒューマンスキルを必要とする業務自体の縮減および、支払査定の方分化やシステムチェックの充実