

2006年10月20日

各位

三井住友海上火災保険株式会社

業務改善計画の実施状況について

三井住友海上火災保険株式会社（社長 江頭 敏明）は、2006年7月21日付で金融庁に提出した業務改善計画に従い、具体的な改善策を実施しておりますが、本日、第3回の業務改善計画実施状況の報告を金融庁に提出いたしました。その主な内容は下記のとおりです。

なお、これまでの業務改善計画への取組みにつきましては、本資料の別紙1、2に概要を記載しておりますので、ご参照ください。

別紙1：業務改善計画のこれまでの主な取組み

別紙2：保険金支払管理態勢の改善・強化の実施状況

I. ガバナンスの改善・強化

1. 監査委員会による業務運営状況および業務改善計画の実行状況についての確認・検証

平成18年10月17日に第2回監査委員会を開催しました。委員会では、内部監査報告、企業品質管理部による業務運営態勢の検証状況、業務改善計画の進捗状況等についての報告を受けて、社外取締役を中心とする委員およびアドバイザーが活発な議論を行いました。

主な意見として、「不祥事件概況の発生状況を見ると、苦情・照会が発見の端緒となっているものが顕著であり、お客さまの声を傾聴し分析することが重要である」「苦情分析は、件数の多寡と内容の両面から行い、内容的に対策を講ずべきものについては直ちに対処すべき」「代筆・代印等、募集ルールの遵守については、この機を捉え社員の意識改革をさらに徹底することが必要」「約款解釈に際しては、従来の基準や考え方にとらわれず、最新の裁判動向も踏まえ適切に判断することが必要」といったものが出され、今後の業務運営態勢の整備に反映していくこととしました。

2. 企業品質管理部による業務運営体制の検証

平成18年9月1日付で新設した企業品質管理部は、保険の各業務プロセスの検証を実施し、特にお客さまとの接点が多い販売時と保険金支払時の説明文書の検証に注力しました。一般消費者向けの主要商品の募集文書につき、消費者問題の専門家組織に評価を依頼するとともに、消費者インタビューを実施し、問題点の整理を開始しました。また、事故時にお客さまに送付する「保険金請求書」「補償内容のご案内」につきましても、消費者問題の専門家組織による評価と消費者インタビューによる調査結果を踏まえ検証を実施しました。

3. 経営と第一線とのコミュニケーション強化、代理店とのコミュニケーション強化

経営陣と第一線社員との「経営ミーティング」を継続して実施しております。これまでに全国83ヶ所の部支店を、会長・社長および本社担当役員が往訪し、第一線の社員と業務上の課題や解決策について論議しました。経営ミーティングでの意見交換を踏まえて、第一線社員から具体的な提言が行われており、本社・経営でそれらの内容を検討し、年度末完成をめざし現在策定中の「グループ新ビジョン」や新しい企業文化を創成する「つくるかわるプロジェクト」に反映してまいります。

また、本年8月にMSA（三井住友海上グループ全国代理店会）月次例会において代理店から寄せられた代表的な各種提言に対する回答を行い、特に「シンプルで分かりやすい商品開発」「社員のマナー向上のための意識改善と教育体制の整備」などの提言については、今後の業務改善に役立てていくことを表明しました。

II. 保険金支払管理態勢の改善・強化等

1. 保険金支払管理態勢の抜本的な見直し・改善

(1) 損害サービス要員の増強

平成18年8月に経営決定した保険金支払担当部門への要員投入方針に基づき、平成18年11月1日付で、178名の要員を各損害サービス部に増員配置することを決定し、9～11月累計で218名の増員となりました。今後も引き続き要員を増強し、保険金支払業務におけるお客さまへの説明責任と適切な保険金支払責任の一層の機能発揮に努めてまいります。

(2) 社員教育の整備・強化

上記(1)で増員配置する要員に対しましては、約1ヶ月間の集中教育を実施し、保険金支払業務に必要な基礎的な知識とスキルを身につけた上で着任させる予定です。これら要員の教育体制強化のため、9月1日付および10月1日付で5名の教育専任スタッフを増員配置し、保険金支払業務に関する教育専任要員を50名体制としました。

また、保険金支払実務に必要な医療(疾病)知識に関する教育コースを創設し、平成18年10月より通信講座を開始しました。この通信講座では、12ヶ月間の教育期間を設定し、毎月、確認テストを行うなど計画的な教育を実施してまいります。初年度は、火災新種サービスセンターの所属社員全員に受講させることとし、次年度以降も新規に配属された社員に対して受講を義務づけてまいります。

(3) 終身医療保険の保険金支払業務の一極集中化

従来、全国の火災新種サービスセンターで行っていた終身医療保険の保険金支払業務を、一極集中して行う長期医療サービスセンターを平成18年10月1日付で設置しました。長期医療サービスセンターでは、終身医療保険の保険金支払い業務を一元的に集約し、専門性を高め、公平・公正な支払いを行ってまいります。

(4) 保険金支払状況等の継続開示

平成18年9月1日より業務を開始した支払審査会につきましては、第三分野疾病補償商品から審査を開始しておりますが、10月からは自動車保険等の第三分野商品以外についての審査を開始しました。支払審査会において審査を実施した事案の件数、具体的事例につきましては、定期的の開示をしてまいります。

また、保険金の支払状況についても、引き続き適時・適切に開示するとともに、今後は、保険金支払いに関する苦情・不服申立の内容や保険金支払事由非該当等で保険金をお支払いしなかった事案の開示にも努めてまいります。

別紙3：支払審査会における審査実施状況

別紙4：付随的な保険金の支払漏れおよび終身医療保険等第三分野商品の不適切な不払いに関する対応状況

2. 商品開発態勢の抜本的な見直し・改善

種目横断で商品改革・商品業務運営の改善をスピーディかつ着実に実行していくことを目的として、平成18年10月1日付で商品本部を設置しました。商品本部は、種目横断で商品改革方針を企画・立案し、商品改革方針に沿った商品の開発・改廃等を、損害サービス部門、営業部門などと連携して行っております。

Ⅲ. 契約者保護、契約者利便の改善・強化

1. 社員・代理店に対するコンプライアンス教育の強化

社員に対するコンプライアンス教育強化のため、コンプライアンス部のメンバーが講師となった社員研修や、コンプライアンス部地域担当部長が各ブロック本部部長会に出席してのコンプライアンス指導を実施しています。また、代理店に対するコンプライアンス教育ツールとして「コンプライアンスニュース」の定期発行を開始しました。

2. 苦情対応態勢の抜本的な見直し・改善（お客さま基点推進諮問会議の開催）

平成18年10月13日に第1回「お客さま基点推進諮問会議」を開催しました。会議では2005年度および2006年度にお客さまから寄せられた苦情のうち、受付件数の最も多かった「保険金支払に係わる苦情」について議論を行いました。保険金請求書の内容、社員の応対・マナーについて、改善に向けた意見交換が行われ、これらを集約して取締役会あての提言を実施します。

別紙5：お客さまからの苦情受付状況

Ⅳ. 法令等遵守態勢の改善・強化

1. 不祥事件該当性判断の適切性検証

不祥事件該当性判断の適切性を検証するため、複数弁護士が参加する「不祥事件審査会」を平成18年10月から開催しています。「不祥事件審査会」では、コンプライアンス部による調査の十分性や、コンプライアンス部による不祥事件該当性判断につき、さらに検討が必要な事案について、複数の弁護士の意見を聴取した上で、追加調査の要否や不祥事件該当性を決定してまいります。

以 上

改善項目		取組内容	進捗状況	
保険金 支払の 適正化	保険金支 払態 勢	方針決定	○「保険金支払いを適切に行うための態勢整備に関する方針」策定 [8月]	○
		組織・制度 の新設	○「保険金支払業務審査部」の新設（二重チェック実施、保険金支払業務の監視・検証組織） [9月]	○
			○「支払審査会」の新設（外部チェック実施、委員は弁護士・消費者代表・医師等の社外有識者） [9月] → 第三分野9月、自動車・火災等10月審査開始（審査実績43件（10/16現在））	
			○「支払相談室」の新設（保険金支払に関する一般的な相談、照会窓口） [9月]	
			○「保険金支払不服申立制度」の新設 [9月] ○「長期医療サービスセンター」の新設（終身医療保険の保険金支払業務集約、専門性・公平性担保） [10月]	
		要員増強	○損害サービス部門の要員増強（9～11月に218名増員、来春までにさらに増員予定）	△
	教育強化	○標準的な教育体系の策定 ○教育要員の増強（4月に45名配置、9、10月に5名追加配置） ○保険金支払実務に必要な医療・疾病知識の教育コースの新設	○	
	システム	○自動事故登録・支払漏れ警告機能の強化 ○同時支払可能な保険金の自動登録システムの稼働 [9月] ○お客さまへの支払可能保険金種類の案内システム、事故窓口での支払対象保険金チェックシステム（開発中）	△	
	商品 開発 態勢	方針決定	○商品の開発・改廃に関する「商品開発方針」改定 [9月]	○
		組織新設	○「商品本部」の設置（種目横断で商品改革・商品業務運営の改善を迅速・着実に実行） [10月]	○
調査実施		○商品販売後のお客さまモニタリング実施 [9月～]	△	
商品改定		（「商品本部」での検討に基づき、業務停止解除後に実施予定）	—	
解釈・判断基準の 整備		○「約款解釈集」「保険金支払いに該当しない場合の判断基準」等の整備 [9月]	○	
保険金不払等の対 応	○「保険金支払業務審査部」による巡回審査 [9月～] ○保険金支払い漏れの毎月点検（支払完了事案から支払漏れのおそれのある事案を自動抽出）、結果検証 [9月～]	△		
契約者 保護、 契約者 利便	苦情対 応態勢	方針決定	○「苦情対応方針」の策定 [9月]	○
		組織新設	○「お客さまの声担当部」の新設（苦情の集約・分析） [9月] ○「お客さま基点諮問推進会議」の設置（苦情の分析結果の経営への反映 — 取締役会への提言） [10月] ○「支払相談室」の新設（保険金支払に関する一般的な相談、照会窓口） [9月]	○
	コンプライアンス	○「コンプライアンス強化月間」の実施 [8～9月] ○コンプライアンス教育の強化 [8月～] ○「コンプライアンスニュース」の定期発行 [10月～] ○コンプライアンス重視の役職員評価制度実施 [10月]	○	
ガバ ナ ン ス	コーポレート ガバナンス	○「監査委員会」の新設（委員の過半数は社外取締役） [9月] → 第1回（9/19）、第2回（10/17）開催 ○「人事委員会」「報酬委員会」を社外委員中心の体制に変更 [9月]	○	
	業務運営に係る報 告態勢	○「企業品質管理部」の新設（業務運営の適切性の事後検証） [9月] ○「新ビジョン推進本部」の設置（「グループ新ビジョン」の策定） [8月] ○経営と第一線のコミュニケーション強化 [7月～] → “経営ミーティング”を全国83ヵ所で開催（10/20現在）	○	
	内部監査態勢強化	○業務監査部の監査要員の大幅増員（66名→97名） [9月] ○「審査室」の設置（内部監査結果通知等の審査） [9月]	○	

別紙2 保険金支払管理態勢の改善・強化の実施状況

保険金支払管理態勢の改善・強化につきましては、「保険金支払を適切に行うための態勢整備に関する方針」を策定し、この方針に基づき①要員の増強、②組織・制度の新設・強化、③規程・マニュアル・帳票類の整備・見直し、④システムの開発、⑤教育の強化に取り組んでまいりました。

1. 基本方針の策定

保険金の支払管理態勢を抜本的に見直し、保険契約者等の保護に十分留意した保険金支払管理態勢を再構築して適切に運営していくことにより、お客さまからの信頼を早期に回復することを目的として、「保険金支払を適切に行うための態勢整備に関する基本方針」を定めました。

2. 具体的な改善策・強化策

(1) 要員の増強

平成18年11月1日付で178名の要員を損害サービス部門に増員配置することを決定し、9～11月累計で218名の増員となりました。11月1日付で増員する要員に対しては、約1ヶ月間の研修を実施し、保険金支払業務に必要な基礎的な知識とスキルを身につけた上で着任させる予定です。今後も引き続き要員を増強し、保険金支払業務におけるお客さまへの説明責任と適切な保険金の支払責任の一層の機能発揮に努めてまいります。

(2) 組織・制度の新設・強化

保険金支払に関するお客さまへの説明を充実させることおよび保険金支払の適切性を検証することを目的として、次のような組織・制度を新設しました。

①「支払相談室」の新設（平成18年9月1日）

保険金支払に関する一般的な照会、相談の窓口、および保険金支払に係る苦情受付の窓口として、「お客さまの声担当部」に「支払相談室」を新設しました。当初、専任者12名で業務を開始しましたが、11月1日付で15名体制とし、お客さまへの説明を一層充実させてまいります。

②「保険金支払業務審査部」の新設（平成18年9月1日）

保険金支払部門から独立した組織として「保険金支払業務審査部」を新設し、保険金支払状況の適切性に係る調査、分析、検証等を実施しています。今後、全サービスセンターに対する巡回審査を開始し、不備の是正、改善策の検討が必要と判断した事項についてフォローアップを行ってまいります。

③「支払審査会」の新設（平成18年9月1日）

弁護士、消費者代表、医療関係者等の第三者から構成する支払審査会を新設し、第三分野商品や自動車保険等で保険金支払に該当しないとされた事案のうち重要事案の事前審査や、お客さまへの通知後に不服申立がなされた事案の審査等を実施しています。

④「保険金支払不服申立制度」の新設（平成18年9月1日）

お客さまへ保険金をお支払いできない旨を通知した事案について、お客さまからの不服申立に適切に対応するために、保険金不服申立制度を新設しました。不服申立窓口は弁護士へ委託し、お客さまへの案内を開始しました。

⑤終身医療保険の保険金支払業務一極集中化（平成18年10月1日）

「長期医療サービスセンター」を設置し、終身医療保険の保険金支払業務を集約して行うこととしました。これにより、終身医療保険の保険金支払に関する専門性を高め、公平・公正な保険金支払を行ってまいります。

(3) 規程・マニュアル・帳票類の整備・見直し

保険金支払部門の担当者による約款解釈の誤りや、運用のばらつきを防止し、お客さまにお支払すべき保険金に関して公平性・透明性・適切性を確保することを目的に「約款解釈集」「保険金支払いに該当しない場合の判断基準」を整備するなど、各種規程・マニュアル・帳票類の見直しを実施しました。

(4) システムの開発

保険金をお支払いする場合に、併せてお支払いすべき付随的な保険金の支払漏れを防止するために、自動事故登録や支払漏れ警告機能の強化、事後的点検のデータ抽出精度の向上など、システムによるチェック機能の強化を図ってまいりました。さらに人身傷害保険金と搭乗者傷害保険金など、同時にお支払いすることができる保険金の組合せにつきましても、一方の事故を登録した際に、もう一方の保険金についても自動的に事故登録されるシステムが9月から稼働を開始しています。また、これら支払漏れ防止を目的としたシステム開発のほかに、お客さまへお支払できる保険金種類を案内するシステムや、支払対象となる保険金を事故窓口でチェックできるシステムなどの開発に取り組んでいます。

(5) 教育の強化

保険金支払部門の社員の教育につきましては、標準的な教育体系を策定し、これに基づき計画的な人材育成を実施しています。また、保険金支払実務に必要な医療（疾病）知識に関する教育コースを新設し、平成18年10月から通信講座を開始しました。

このほか、保険金支払部門の社員教育強化のため平成18年4月に45名の教育要員を配置していますが、9、10月にさらに5名の教育要員の増強を実施しました。

以 上

別紙3 支払審査会における審査実施状況

すべてのお客さまに対しお支払いすべき保険金を公平かつ適切にお支払いし、真に公正かつ的確な審査体制、手続きを確立し、不適切な不払いの発生を防止する取組みの柱の一つとして2006年9月に支払審査会を発足させました。

支払審査会は、2006年9月7日より第三分野商品から審査を開始し、2006年10月4日より自動車保険等の第三分野商品以外についての審査を開始しました。

第三分野審査分科会は9月末までに7回開催、第三分野商品以外の自動車保険等について審査を行う総合審査分科会は2006年10月16日までに2回開催し、併せて43件の審査を実施いたしました。このうち、お支払いに該当すると判断した事案は27件、該当しないと判断した事案は16件です。

1. お支払いに該当しないと判断した事案の概要（主なもの）

事由	保険金	事案の概要
告知義務違反による解除	疾病入院保険金 疾病手術保険金 三大疾病入院保険金	乳がんによる入院・手術について保険金のご請求をいただきましたが、ご契約の2ヶ月前に「乳腺腫瘍」の診断を受けられ、経過管理を指示されていたことが判明しました。このため、告知義務違反に該当し、契約は解除し、保険金はお支払いに該当しないと判断しました。
告知義務違反による解除	疾病入院保険金 疾病手術保険金	大腸ポリープによる入院・手術について保険金のご請求をいただきましたが、ご契約の3週間前に「大腸ポリープ」の診断を受けられ、治療を開始していたことが判明しました。このため、告知義務違反に該当し、契約は解除し、保険金はお支払いに該当しないと判断しました。
告知義務違反による解除	疾病入院保険金 疾病手術保険金	大腸腫瘍による入院・手術について保険金のご請求をいただきましたが、ご契約の10日前の健康診断で便潜血陽性を指摘され、保険の申込当日に検査を受けて腫瘍が発見されていたことが判明しました。このため、告知義務違反に該当し、契約は解除し、保険金はお支払いに該当しないと判断しました。
告知義務違反による解除	疾病入院保険金 疾病手術保険金	白内障による入院・手術について保険金のご請求をいただきましたが、ご契約の5年前から「白内障」で定期的に通院治療されていたことが判明しました。このため、告知義務違反に該当し、契約は解除し、保険金はお支払いに該当しないと判断しました。
告知義務違反による解除	疾病入院保険金 疾病手術保険金	心臓疾患による入院・手術について保険金のご請求をいただきましたが、ご契約の4ヶ月前の健康診断で異常を指摘され、病院の再検査で心臓疾患の診断を受けられて、経過管理を始められていたことが判明しました。このため、告知義務違反に該当し、契約は解除し、保険金はお支払いに該当しないと判断しました。

告知義務違反による解除	疾病入院保険金 疾病手術保険金 入院に伴う通院保険金 女性疾病入院保険金	子宮筋腫による入院・手術について保険金のご請求をいただきましたが、ご契約の6ヶ月前に「子宮筋腫」で手術が必要と診断され、治療を開始されていたことが判明しました。このため、告知義務違反に該当し、契約は解除し、保険金はお支払いに該当しないと判断しました。
故意・重過失	火災保険金	建物から出火し全焼したとして火災保険金のご請求をいただきましたが、出火状況・原因等の詳細調査を実施した結果、保険金お支払いに該当しないと判断いたしました。
事故と死亡との因果関係	傷害保険金	交通事故による受傷（足の骨折）で長期入院されている間に、急性呼吸不全にて死亡されたことについて、事故との因果関係は認められず、死亡保険金についてはお支払いに該当しないと判断いたしました。

【用語のご説明】

告知義務違反による解除	保険加入（復活を含みます）に際して、故意または重大な過失によって、告知すべき重要な事実について告知いただかなかった場合や、事実でないことを告知された場合にはご契約を解除することがあります。
-------------	--

別紙 4 付随的な保険金の支払漏れおよび終身医療保険等第三分野商品の不適切な不払いに関する対応状況

1. 付随的な保険金の支払漏れに関する対応状況（2006年10月19日現在）

2002年4月から2005年6月の間に保険金をお支払いした事案について、臨時費用保険金等の付随的な保険金の支払漏れ調査を進めてまいりました。保険金支払漏れが判明した46,810件について、2006年10月19日までに45,753件（97.7%）のお支払い手続きが完了しました（次ページご参照）。

転居等の理由によりご連絡がとれていないお客さまにつきましては、引き続き確認等に努めますとともに、お客さまへ対応中の事案につきまして、早期にお支払いできるよう対応してまいります。

2. 終身医療保険等第三分野商品の不適切な不払いに関する対応状況（2006年10月19日現在）

2004年4月から2006年3月の間に保険金を不払いとした事案について、判定の適切性の調査・検証を進めてまいりました。その結果、不適切な不払いと確認された927件について、2006年10月19日までに858件（92.6%）のお支払い手続きが完了しました。

なお、さらに調査対象期間を2001年度まで拡大し第三分野商品に係る網羅的な調査・検証を行っております。その結果につきましては、あらためてご報告申し上げます。

以 上

「別紙4」 弊社保険金の支払漏れに関する対応状況（2006年10月19日時点）

保険種類	対象保険金	追加支払完了件数(件) …A	追加支払完了金額 (千円)	事故発生 件数(件) …B	追加支払 見込件数 (件)…C	追加支払 発生率 (%)…C/B	追加支払 進捗率 (%)…A/C	
自動車	車両保険	修理時諸費用保険金	2,400	94,115	1,823,872	2,412	0.132	99.5
		全損時諸費用保険金	136	9,467		136	0.007	100
		代車等費用保険金(定額払)	13,162	431,410		13,195	0.723	99.8
		盗難代車等費用保険金	1,114	88,742		1,123	0.062	99.2
		再取得時諸費用保険金★	106	15,357		106	0.006	100
		車両買替諸費用保険金★	73	7,427		73	0.004	100
		盗難対策費用保険金(盗難防止 装置設置費用)★	40	1,400		40	0.002	100
		休車費用保険金★	13	596		13	0.001	100
		買替時登録諸費用保険金★	0	0		0	0	-
	対人賠償	臨時費用保険金	9,229	129,163	561,844	9,507	1.692	97.1
	人身傷害	臨時費用保険金	779	21,356	168,038	1,088	0.647	71.6
		育英資金★	4	20,000		4	0.002	100
		介護費用保険金★	0	0		0	0	-
		見舞金★	10	220		10	0.006	100
		入通院保険金★	4	127		4	0.002	100
	自損事故	介護費用保険金	1	2,000	12,639	1	0.008	100
		自損事故保険金 (搭傷支払いあり)★	1,878	235,776		1,954	15.460	96.1
	傷害給付 (搭乗者傷 害)	傷害給付金(搭乗者傷害保険 金) ・人傷支払いあり ・対人賠償あり(同乗者)★ ・自損支払いあり★ ・無保険車支払いあり★	11,092	1,491,907	319,562	11,391	3.565	97.4
		手術加算金★	3,040	153,428		3,059	0.957	99.4
		救命救急医療加算金★	177	33,825		181	0.057	97.8
		死亡時特別保険金	17	17,251		17	0.005	100
		座席ベルト装着者特別保険金	3	7,500		3	0.001	100
		重度後遺障害特別保険金	5	3,848		6	0.002	83.3
		重度後遺障害介護費用保険金	7	20,327		8	0.003	87.5
		事業主費用保険金★	7	1,860		8	0.003	87.5
その他		事業用動産 臨時費用保険金★	9	96		211,001	9	0.004
	日常生活賠償 臨時費用保険金 ★	5	150	5	0.002		100	
(小計)		43,311	2,787,348	3,096,956	44,353	1.432	97.7	
火災・傷 害・新 種	火災保険	臨時費用保険金(火災)	679	31,048	338,798	688	0.203	98.7
		新価差額費用保険金	336	41,188		336	0.099	100
		特別費用保険金	88	33,800		90	0.027	97.8
		下肢通院増額支払	170	1,280		170	0.050	100
		人身傷害臨時費用保険金★	0	0		0	0	-
		建てかえ時特別費用保険金★	0	0		0	0	-
		賠償臨時費用保険金★	16	320		16	0.005	100
	傷害保険	後遺障害追加支払	207	157,966	1,839,142	207	0.011	100
		入通院7日間2倍支払	91	863		91	0.005	100

	入院7日間2倍支払	19	304		19	0.001	100
	顔面傷害入通院2倍支払	100	3,241		100	0.005	100
	特定傷害入通院保険金	115	1,490		115	0.006	100
	疾病入院時一時保険金	110	2,702		113	0.006	97.3
	女性特定疾病2倍支払	25	1,861		25	0.001	100
	第三者加害行為増額支払	41	1,631		41	0.002	100
	臨時費用保険金(第三者行為)	1	600		1	0.0001	100
	家事労働費用保険金	16	1,400		16	0.001	100
	特定損傷保険金	15	641		15	0.001	100
	退院時一時保険金	95	5,040		95	0.005	100
	長期入院保険金	16	2,020		16	0.001	100
	交傷増額支払	63	1,774		63	0.003	100
	就業外倍額支払	3	293		3	0.0002	100
	学校管理下外倍額支払	3	47		3	0.0002	100
	入院・手術支払延長支払	5	296		5	0.0003	100
	傷害入院時一時保険金	84	1,602		84	0.005	100
	成人病2倍支払	2	240		2	0.0001	100
	三大疾病2倍支払	1	275		1	0.0001	100
	入院発生時諸費用保険金★	16	1,000		16	0.001	100
	継続介護費用保険金★	0	0		0	0	-
	回復祝金★	0	0		0	0	-
	介護一時金★	0	0		0	0	-
新種保険	臨時費用保険金(新種)	99	6,234	707,606	100	0.014	99.0
	災害付帯費用保険金	8	500		8	0.001	100
	(小計)	2,424	299,656	2,885,546	2,439	0.085	99.4
海上保険	臨時費用保険金	18	744	84,269	18	0.021	100
	合計	45,753	3,087,748	6,066,771	46,810	0.772	97.7

※上記の★印の保険金は、自主調査の後、調査を実施した保険金です。

別紙5 お客様からの苦情受付状況

2005年度および2006年4月～8月の苦情受付状況を以下のとおりお知らせします。

1. 大分類ごとの苦情件数

2005年度・2006年度（4月～8月）の苦情受付状況は下記のとおりです。

	2005年度				
	第1 四半期	第2 四半期	第3 四半期	第4 四半期	合計
契約・募集行為	461件	418件	531件	478件	1,888件
契約の管理・保全	949件	779件	1,032件	760件	3,520件
保険金	629件	766件	794件	850件	3,039件
接客態度	91件	106件	126件	117件	440件
お客様の情報管理	25件	83件	82件	56件	246件
その他	84件	99件	134件	73件	390件
合計	2,239件	2,251件	2,699件	2,334件	9,523件

(2006年3月31日現在)

	2006年度			
	第1 四半期	7月	8月	2006年度 累計
契約・募集行為	897件	623件	260件	1,786件
契約の管理・保全	1,248件	725件	370件	2,344件
保険金	1,724件	1,188件	634件	3,549件
接客態度	187件	140件	79件	406件
お客様の情報管理	55件	24件	13件	93件
その他	880件	1,751件	76件	2,708件
合計	4,991件	4,451件	1,432件	10,886件

(2006年8月31日現在)

2. 苦情の概況

- (1) 2005年度累計（2005年4月～2006年3月）では、合計9,523件（月平均で793件）のお客様からの不満足の原因（苦情）を受け付けました。
- (2) 2006年度（2006年4月～2006年8月）は6月に行政処分を受けたこと等により、「保険金の過去の不支払いに関する苦情」、「お客様への対応不備に関する苦情」、「行政処分に関連した経営に関する苦情」等を中心に苦情件数が大幅に増加し、8月末で既に昨年を上回る10,886件（月平均で2,177件）の苦情を受け付けました。特に7月は、保険契約の締結および保険募集の業務が2週間停止していたこともあり、行政処分による影響等の不安の声も多数寄せられ、単月で4,451件の苦情の受付状況となっております。
- (3) 2006年8月の苦情受付件数は、行政処分のありました7月と比べ、3分1程度の1,432件に減少しました。

- (4) 苦情の内容としましては、「保険金」に関するものが32.6%と最も多く、平成18年10月13日開催の第1回「お客さま基点推進諮問会議」では、保険金支払いに係わる苦情を議題として取り上げました。

「保険金支払いに係わる苦情」の分析の結果から、苦情対応態勢に係わる事項や保険金請求書に関する項目、社員の対応・マナーについて意見交換を行い、業務運営の改善に向けた提言について意見の集約を行いました。

【お客さま基点推進諮問会議の主な意見】

- ・「お客さま基点推進諮問会議」から取締役会に提言した事項について、どのような形で改善・実行されたかについて報告願いたい。
- ・苦情情報を分析する中で、お客さまを「失望」させた事項について、きっちりと捉え、積極的に情報を開示することも重要である。お客さまに不利な情報などを、きっちりと伝えていくことでお客さまからの信頼を得ることができる。
- ・保険金請求書については、記載項目の配置や配色を見やすいものに工夫すべきである。今後、消費者の意見を取り入れるなど、継続的に改善に取り組むことが重要である。
- ・社員の対応・マナーについては、会社の姿勢を問われることになりかねないため、全社員の教育・指導に取り組む必要がある。

お客さまから寄せられる苦情については、誠意をもって迅速・的確に対応をし、お客さまのご理解とご納得をいただけるよう、真摯かつわかり易く説明を行い、苦情の解決ができるように全社員が目指してまいります。

3. 中分類ごとの苦情件数および代表的な苦情概要

次表のとおりです。

以 上

苦情区分		代表的な苦情概要	2005年 (4月～3月)	2006年 (4月～8月)
契約・募集行為	募集行為	・ご契約手続きに関するご不満等 ・ご契約締結時の告知事項に関するご照会やご不満等	406件	791件
	契約の引受	・ご契約に際しての引き受け条件、制限に関するご不満	103件	103件
	契約更改・継続	・満期のご案内に関する連絡不足等 ・ご契約内容がお申し出の内容と相違している等のご不満	465件	327件
	契約・条件の説明	・重要事項の説明不足、ご契約に際して不利益となる情報についての説明不足	473件	260件
	保険料の計算・領収	・保険料の集金、自動引き去りに関するご不満 ・ご契約に際して保険料のご案内方法に関するご不満	363件	223件
	保険商品・規定	・保険商品の内容、ご契約手続きの規定に関するご不満	20件	32件
	帳票・パンフ不備	・パンフレット、申込書等、契約に際しての帳票に関するご不満	58件	50件
	小計		1,888件	1,786件
契約の管理・保全	証券発送	・保険証券が届かないことへのご不満 ・保険証券の記載内容の誤りに関するご不満	2,290件	1,371件
	異動不備	・ご契約内容の変更手続きに関するご不満等	386件	358件
	契約者貸付	・保険料自動お立替制度についての説明不足等のご不満	22件	10件
	解約・解除	・ご解約時の事務手続きに関するご不満	773件	549件
	満期返戻	・満期時の返戻金のお受け取りに関するご不満	49件	56件
	小計		3,520件	2,344件
保険金	損害認定	・保険金が支払われないことへのご不満 ・保険金支払いの内容についてのご照会・ご不満	1,227件	1,982件
	対応不備	・保険金支払いの内容についての説明が不十分、わかりにくい等 社員対応に関するご不満 ・保険金のご請求手続きに関して、連絡・説明不足等ご案内方法に関するご不満	1,812件	1,567件
	小計		3,039件	3,549件
接客態度		・電話応対や訪問時の態度・マナーに関するご不満等	440件	406件
お客さま情報の管理 等		・個人情報の取り扱いに関するご不満等	246件	93件
その他		・行政処分を受けたこと自体についてのお叱り、行政処分による影響についての不安 等	390件	2,708件
合 計			9,523件	10,886件