

2009年1月21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いますが、第18回の業務改善計画実施状況の報告を金融庁に提出しました。

既に業務改善計画に記載したすべての事項についての体制整備を完了しておりますが、今後も、中期経営計画「ニューチャレンジ10」の実現により、業務改善計画で整備、強化した経営管理態勢および適正な保険募集や顧客説明を行うための管理態勢等のさらなる拡充を図るなど、企業品質の向上を最優先とする取組みに一段と注力してまいります。

### **1. ガバナンスの強化**

#### **(1) 経営管理態勢の強化**

月次での監査委員会の開催などを通じて、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、検証を継続しています。企業品質管理部、保険金支払業務審査部および支払審査会による業務運営の検証、お客さまの声の業務運営改善への活用など、当社の業務内容を検証し適切な運営を確保するための組織・制度は着実に成果を挙げてきています。

### **2. 保険金支払管理態勢の強化等**

#### **(1) 保険金支払管理態勢の強化**

支払審査会における適正な支払審査の実施

2006年9月1日付で業務を開始した社外有識者（弁護士、消費者代表、医師）等を委員とする「支払審査会」では、2008年12月までに累計1,870件（第三分野審査分科会で1,246件、総合審査分科会で624件）の審査を実施しました。毎月の支払審査会で蓄積したノウハウを全社員で共有することで、今後も適正な支払審査に努めてまいります。

#### 始期前発病適用の適切性の確保

各保険金お支払センターで始期前発病不担保を適用すると判断した全ての事案について、メディカルサポート室による事前確認を行っています。メディカルサポート室では、常駐顧問医の協力を得て当該保険金お支払センターの判断の適切性を判断するとともに、支払審査会への申請の要否を判定していますが、2008年12月末までに累計で2,574件の事前確認を行いました。

### **3. 契約者保護、契約者利便の強化**

#### (1) 社員、代理店に対するコンプライアンス教育の強化

2008年7月～8月に続き、2009年1月～2月も「コンプライアンス強化月間」において社員・代理店向け一斉研修を実施しています。今回の社員一斉研修では、適正な保険募集の徹底、銀行等窓販における代理店指導責任の確実な履行、生保受託業務の適切な運営などをテーマに実施しています。また、代理店一斉研修では「立替、特別利益の提供」の禁止、「代印・代筆、無断契約」の根絶などをテーマに実施しています。

#### (2) 営業部門、損害サポート部門でのモニタリングの実施

苦情発生、業務監査部指摘、不祥事案発生等の状況を踏まえ、コンプライアンス部による営業部門および損害サポート部門を対象とするモニタリングを実施していますが、2008年度は、90営業部支店、163営業課支社、13損害サポート部、14保険金お支払センターに対してモニタリングを実施する計画を策定し、2008年12月までに、69営業部支店、142営業課支社、7損害サポート部、7保険金お支払センターに対して実施しました。

### **4. 法令等遵守態勢の強化**

#### (1) 代理店向け「コンプライアンスニュース」の発行

2006年10月より、代理店MS1(当社代理店向けイントラネット)を活用し、代理店向け「コンプライアンスニュース」を毎月発行していますが、2008年11月号では『代理店登録・届出における募集人要件』、12月号では『特別の利益提供の禁止』などをそれぞれ掲載し、徹底を図りました。

以上

## 別紙1 支払審査会における審査実施状況

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2008年10～12月に審査会を21回、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を13回開催し、併せて119件の事案を判定しました。このうち、お支払いに該当すると判断した事案は38件、該当しないと判断した事案は81件です。

支払審査会でお支払いに該当しないと判断した事案の件数（2008年10～12月）

対象商品	不払い判断事由	件数
第三分野商品	保険加入時に、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されていない、または事実でないことを告知されているために保険契約の解除を行う場合で、正しく告知されなかった内容と保険金ご請求の原因となった疾病との間に因果関係があるもの。	8件
	保険金ご請求の原因となった疾病が保険始期より前に発病(始期前発病)していることからお支払いの対象とならない事案のうち、確認されている事実に基づいて疾病の連続性を慎重に判定するもの。	6件
	その他(通知義務違反、詐欺無効、重大事由解除、特定疾病等不担保等)	5件
自動車保険 火災保険 傷害保険	被保険者が死亡された場合に、事故と死亡との因果関係がない、または酒酔い運転による事故である等の理由から保険金をお支払いしないもの。	33件
	契約者の故意による事故が発生しているもの。	12件
	その他(通知義務違反、調査協力義務違反等)	17件
	(合計)	81件

なお、第三分野商品で始期前発病によりお支払いの対象とならない事案については、すべて事前に本社メディカルサポート室で医的審査を行っています。

メディカルサポート室は2008年10～12月に330件の事前確認事案に対して審査を行いました。

このうち、お支払いに該当すると判断した事案は11件、始期前発病によりお支払いの対象とならないと判断した事案は308件です。

**別紙2** お客さまからの苦情受付状況（2008年11月分）

2008年11月のお客さまの声（苦情）の受付状況を以下の通りお知らせします。

1. お客さまの声（苦情）区分別の受付件数

お客さまの声（苦情）区分		代表的なお客さまの声（苦情）概要	11月合計	前月比	前年比
契約・募集行為	商品内容（担保内容、契約規定等）	・ 保険商品の内容、ご契約手続きの規定に関するご不満	84	67.7 %	84.8 %
	契約更改手続き（継続漏れ・忘れ等）	・ 満期のご案内に関する連絡不足等のご不満 ・ 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	276	83.1 %	172.5 %
	募集行為	・ ご契約手続きに関するご不満 ・ ご契約締結時の告知事項に関するご照会やご不満	75	73.5 %	101.4 %
	契約内容・条件などの説明不足・誤り	・ 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に関するご不満	148	83.1 %	132.1 %
	契約の引受（見合わせ・制限等）	・ ご契約に際しての引き受け条件、制限に関するご不満	19	54.3 %	126.7 %
	保険料誤り・料率適用誤り	・ 保険料の集金、自動引き去りに関するご不満	19	95.0 %	55.9 %
	接客態度	・ 契約・募集に関する手続きの際、マナーに関するご不満	48	71.6 %	252.6 %
	帳票類（申込書、請求書、パンフレット等）	・ パンフレット、申込書等、ご契約に際しての帳票に関するご不満	50	89.3 %	28.7 %
	その他	・ 上記に該当しない、契約・募集行為に関するご不満	26	89.7 %	68.4 %
<b>小計</b>			<b>745</b>	<b>79.0 %</b>	<b>102.8 %</b>
契約の管理・保全・集全	証券未着	・ 保険証券が届かないことへのご不満	325	132.1 %	152.6 %
	証券誤記	・ 保険証券の記載内容の誤りに関するご不満	256	103.2 %	179.0 %
	分割払い・口座引き落とし	・ 分割払いのご案内に関する連絡不足等のご不満 ・ 口座引き落としの情報がお申し出の内容と相違している等のご不満	31	106.9 %	134.8 %
	異動（手続き誤り・遅延、車両入替等）	・ ご契約内容の変更手続きに関するご不満	254	89.8 %	235.2 %
	解約（手続き誤り・遅延、返戻保険料等）	・ ご解約時の事務手続きに関するご不満	155	61.0 %	144.9 %
	満期返戻（手続き遅延、満期返戻金額）	・ 満期時の返戻金のお受け取りに関するご不満	19	48.7 %	633.3 %
	接客態度	・ 契約の管理・保全に関する手続きの際、マナーに関するご不満	34	117.2 %	188.9 %
	その他	・ 保険料自動お立替制度についての説明不足等のご不満	78	156.0 %	134.5 %
<b>小計</b>			<b>1,152</b>	<b>97.8 %</b>	<b>171.2 %</b>
保険金	示談（認定）金額	・ 保険金支払いの内容についてのご照会・ご不満	173	71.2 %	103.0 %
	処理遅延・処理方法	・ 保険金のご請求手続きに関して、連絡・説明不足等のご案内方法・遅延に関するご不満	441	77.5 %	143.2 %
	有無責	・ 保険金が支払われないことへのご不満	34	65.4 %	85.0 %
	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	106	89.1 %	168.3 %
	帳票類（*）	・ 保険金請求書、お支払いの案内ハガキ等、保険金支払いの帳票に関するご不満	15	93.8 %	- %
	その他	・ 保険金支払い案内通知がわかりづらいなど、帳票へのご不満	2	50.0 %	100.0 %
	<b>小計</b>			<b>771</b>	<b>76.9 %</b>
お客さま情報の管理	・ 個人情報の取り扱いに関するご不満	38	95.0 %	271.4 %	
その他	・ 当社・代理店に寄せられた、上記区分に該当しないご不満	209	64.7 %	109.4 %	
<b>合計件数</b>			<b>2,915</b>	<b>83.6 %</b>	<b>133.5 %</b>

(\* )2008年9月1日システム改訂により追加された区分です。

## 2. お客さまの声(苦情)の概況

- (1) 2008年11月は2,915件のお客さまの声(苦情)を受け付けました。前年との比較では133.5%と増加しましたが、前月との比較においては83.6%と減少しました。また、11月は今年度最少の受付件数となっています。
- (2) 例年10月から12月は、ご契約者の皆さまが年末調整のために「保険料控除証明書( )」を勤務先等に提出される時期であり、「お客さま用のコールセンター(お客さまデスク)」に「保険料控除証明書」等に関するご照会が数多く寄せられます。このため「証券が見当たらない」等のお客さまの声(苦情)も多く含まれています。
- ( ) 10月に平成20年度「地震保険料控除証明書ハガキ」「生命保険料控除証明書ハガキ(損保第3分野商品)」をご契約者さまあてに直送しています。
- (3) なお、2007年10月より3ヵ月ごとの業務改善計画の実施状況報告となっておりますが、月ごとの苦情の受付状況については、当社ホームページに掲載しています。

以 上