

お客様に保険金・給付金を漏れなくお支払いするための取組状況

弊社では、お客様に保険金・給付金等を漏れなくお支払いするために、次の3点を柱として各種の施策に取り組んでいます。平成21年2月にお知らせしました内容に加え、新たな取り組み状況につきましてお知らせいたします。

■主な取り組み内容

(1) 経営管理態勢（コーポレートガバナンス）の改善・強化

- ① 適正な業務運営態勢の整備
- ② 内部監査等による点検の強化
- ③ 苦情の管理・対応態勢の強化

カスタマー・ボイスチームの設置（平成20年10月実施）

苦情の発生原因の分析や改善策の検討を専門に行う部門として、カスタマー・ボイスチームを新設（平成21年7月より「お客様の声チーム」に改称）いたしました。これにより、保険金等支払部門と連携し、お客さまの声を更にきめ細かく検討し一層の再発防止の対応が可能となりました。

(2) 保険金等支払管理態勢の整備・強化

- ① 保険金等支払に関わる規程・基準の整備
- ② 組織対応力の強化
- ③ 業務フローの刷新および支払管理システムの改修・刷新
- ④ 請求勧奨の管理の徹底
- ⑤ 失効中契約の復活・解約勧奨の強化（自動送金の実施）
- ⑥ 契約者通信先の移転調査
- ⑦ 商品開発時の商品開発担当部門と支払担当部門との連携

(3) お客さまに対する説明態勢の整備・見直し

- ① 保険金・給付金等を漏れなくご請求いただくためにご案内する請求書等の整備・見直し
 - a) 年金請求書類の簡素化（平成21年1月より実施）

従来、一部の商品において年金のお支払いにあたり、支払回数にかかわらず毎

年年金の請求書をご提出いただいていたいました。

平成 21 年 1 月以降、年金支払日が第 2 回目以降の保証期間内の年金につきましては、お客さまの利便性を考慮し、お支払日に自動的に年金のお支払いをし「お支払のご案内」の通知をお送りする取り扱いに変更いたしました。さらに年金の支払漏れ・請求案内漏れの防止に努めてまいります。

b) 給付金請求書類の簡素化（平成 21 年 7 月より実施）

給付金のご請求については、一定の条件のもと、病院発行の診断書の提出を不要としています。この点につきましても、お客さまの利便性を考慮し、さらに条件を緩和し、お客さまの診断書代金のご負担を減らす方策を開始しています。

② 保険金等に関するお客さまからの照会に分かりやすく適切にお応えできる態勢の整備
お支払ホットラインの機能強化（平成 20 年 6 月実施）

従来のお支払ホットラインは、お支払いができなかったお客さまの対応窓口となっていました。これをお支払いの有無にかかわらず、保険金・給付金のご請求をいただいていた全てのお客さまからの問合せ窓口として一本化し、かつ、専門のスタッフが直接対応することにより、よりお客さまの要望を把握し、各担当チームの業務改善に結びつけております。平成 20 年 11 月からは、お支払ホットラインの受電業務をお客様サービスチームに移管して対応担当者を増員し、更なる機能の充実を図りました。

以上