

保険金の請求案内等に関する お客さま対応の実施について



平成24年11月15日

保険金の請求案内等に関するお客さま対応

(1) 請求案内について

- 請求案内とは、ご請求いただいた保険金以外に、ご請求時にお客さまからいただいた書類（診断書等）の記載内容から、別の保険金がお支払いできる可能性を窺える記載がある場合に、お客さまにご案内する取組み

(2) 11月13日報道発表の概要

- 本年7月以降、他社生保の取組み等を参考にしつつ、これまでの請求案内の範囲を拡充するなどの取組みを実施
 - ー 死亡診断書から死亡前の入院の可能性を窺える記載があるものの対象範囲の拡充
（死亡保険金のご請求書類から、入院保険金の請求案内を行うもの）
 - ー 入院事情書に添付された病院の領収書から手術を受けている可能性を窺える記載があるものを対象に追加
（入院保険金のご請求書類から、手術保険金の請求案内を行うもの）ほか
- 過去にご請求いただいたお客さまについて、現在のご案内水準に照らしてより丁寧に請求案内すべき事案があるか検証
 - ー 民営化（平成19年10月）以降5年間にご請求いただいた事案（約1,700万件）を検証
 - ー 予想される追加支払は、約10万件程度（検証対象の0.6%程度）、約100億円程度と想定
（お客さまの請求のご意向等によるもの）
- 検証作業後順次、お客さまへの案内を実施
 - ー 平成24年12月から案内を送付し、平成24年度内を目途に可能な限り迅速に実施

かんぽ生命の支払管理態勢の整備状況

- 当社においては、従来から、公社期間中の事案の点検、事後検証システムによる全件検証など、保険金等支払管理態勢の強化を図ってきたところ。
- 今後とも、お客さま視点に立って継続的にPDCAサイクルを回しながら、保険金等支払管理態勢の高度化を進め、引き続き支払品質の向上に努める。

平成19年10月	● 公社期間中にお支払いした事案の点検に係る態勢整備及び点検計画を策定（H22. 7最終調査結果を公表） ー郵便局・サービスセンターのチェック体制の強化、支払審査人材の増員・育成、請求案内基準の策定
平成20年 5月	● ガバナンス強化本部を設置（代表執行役をトップとし関係役員で構成、支払管理態勢を強化）
平成20年10月	● 組織体制の充実（支払管理部・事務指導部を設置）
平成21年10月	● 入院証明書取得費用相当額（5千円）の当社負担の実施
平成22年10月	● 支払審査の事後検証の強化（事後検証システムによる全件検証を実施）
	● 「契約者フォローアップ活動」を展開、満期予定契約のお客さまを訪問し保険金の事前請求を勧奨
	● 支払業務システムの開発に着手
平成23年 4月	● 診断書の様式改定（入院・手術診断書の所見欄の見直し）
平成24年 6月	● <u>生命保険各社が「支払漏れ等が判明し、追加でお支払した保険金等の件数・金額」を公表</u>
	● 支払品質改善管理本部を設置（代表執行役をトップとし関係役員で構成、支払管理態勢の品質改善を検証）
平成24年 7月	● <u>他社生保の取組みを参考にしつつ請求案内の範囲を拡充、支払管理部に査定品質改善室を設置</u>
平成24年10月 （平成24年12月）	● 金融庁・総務省に保険金等支払管理態勢を報告 （新しい基準で過去5年間分のご請求を検証し、必要な請求案内を開始）

お客さま対応の流れ

準備（9月～）

(1) 事案の抽出

- 対象事案を機械抽出
- 機械抽出された事案を目視にて確認

(2) 架電の準備

- コールセンターの拡充、オペレーターの教育
- コールセンターで対応困難な照会についてのエスカレーション対応準備

ご案内（12月～）

(3) 請求案内の送付

- 案内送付に必要となる氏名、住所情報等に加え、電話対応に必要な電話番号のデータを整備
- 作成したデータに基づき請求案内を送付、不着管理及び不着の場合は住所調査を実施

(4) 架電によるご案内

- 請求案内を送付後、お客さまに架電
- 説明と併せて、お客さまの請求意思を確認(※)

(※) お客さまから請求のご意思がない場合やお支払いにつながる可能性がない場合は対応を終了する

お支払い（1月～）

(5) 請求書類の送付

- 請求意思を確認できたお客さまに、請求書類と詳細手続きを送付

(6) 郵送請求の受付

- 郵送により、お客さまの請求書類を受付
- 請求書類に不備がないか確認

(7) 審査・支払

- 請求書類を審査(※)
- 保険金をお客さま指定の口座へ振込

(※) 審査の結果、支払事由に該当せずお支払いできないこととなる可能性もある