

2011年2月1日

各 位

明治安田生命保険相互会社

2008年7月3日付の業務改善命令に基づく
業務改善計画の実施状況について（2011年2月）

明治安田生命保険相互会社（執行役社長 松尾 憲治）は、2008年8月1日付で提出した業務改善計画の実施状況について、本日、金融庁に報告書を提出いたしました。

当社では、社長を本部長とする「特別対策本部」において、本計画に基づく再発防止策を確実に実行するとともに、「PDCAサイクル」の視点から再発防止策の実効性等を点検・検証し、経営陣の主体的かつ統一的な関与のもと、さらなる改善に取り組んでおります。

今後とも、経営管理態勢・内部監査態勢・支払管理態勢等のいっそうの改善・強化と業務改善プロセスの定着に努めてまいります。

（前回＜2010年7月＞の公表以降の主な進捗状況は次頁以降のとおりです）

2010年7月以降の主な進捗状況

I. 経営管理（ガバナンス）態勢の改善・強化

1. 「お客様の声」に基づく業務改善の推進（「お客様満足度調査」の実施）

「お客様満足度調査」を2006年3月から毎年実施しており、その結果を毎年発行する『お客様の声』白書に掲載しています。2010年度の「お客様満足度調査」については、2011年1月から実施しています。

2. 特別対策本部による支払管理態勢整備の継続推進

社長を本部長とする特別対策本部の機能を強化し、支払もれ等に関する再発防止策について実効性の観点から点検するとともに、支払管理態勢の改善状況を検証し、再発防止策の必要な見直し・改善に取り組んでいます（2008年9月から）。

この12月には、計画提出後6回目となる点検・検証を行ない、PDCAサイクルの視点から、再発防止策の実施内容の十分性や実効性を確認しました。

II. 内部監査態勢等の改善・強化

1. 検査部検査による検証のいっそうの強化

2008年10月に、検査部に「支払監査室」を新設し、支払査定業務の運営状況や支払もれ等の再発防止策の実効性等を専門的・継続的に検証しています。

2010年11月から12月にかけて支払管理部門（保険金部・法人サービス部）に対する定例検査を支払監査室の検査役が順次実施しました。個別案件のサンプリング実査を通じ査定の適切性を検証するとともに、業務改善計画の推進状況、査定・支払に関わる業務遂行の適切性等について検証し、適切な取組みが図られていることを確認しました。

2. お客様への情報提供等の観点からの検証

2008年8月から10月にかけて保険金等の請求に関する情報提供の十分性とお客様対応に関する教育・研修の十分性をテーマに業務監査を行ない、2009年度末までに各業務主管部が検証結果・提言をふまえた改善対応を実施しました。

2010年8月から9月には検査部がフォロー検査を実施し、すべての提言について対応されていることを確認しました。

3. 支払査定に関する事後検証等の強化

支払管理部門に支払査定ラインから独立した組織として「支払審査室」を設置し、支払もれ、請求案内の視点からの査定業務運営の検証等を引き続き行なっています。

また、外部専門家を含む「保険金等支払審査会」を設置し（2005年4月）、お支払い非該当案件のサンプルチェック等を通じ、査定の適切性を検証しています（2010年度は12月までに9回開催）。

Ⅲ. 保険金等の支払もれ等に係る再発防止策

1. 「重度がん保険金前払特約」の取扱い開始

被保険者が悪性新生物と診断され、治癒の見込みがない所定の状態となった場合に、「医師の余命診断を問わずに」死亡保険金を前払いする「重度がん保険金前払特約」を開発し、既契約のお客さまへの中途付加を含め、2010年10月から取扱いを開始しました。「安心サービス活動制度」等を通じてお客さまに幅広くご案内しています。

2. 募集資料の審査に関する外部専門家の活用

商品の募集資料等の適正表示をいっそう確保する観点から、法的な観点でアドバイスが必要と思われる事項について、社外の弁護士に意見を求める対応を行なっています（2008年6月から）。2010年7月には「重度がん保険金前払特約」の商品パンフレット等についてご意見をいただき、それをふまえてパンフレット等を作成しました。

3. 保険金等支払管理体制の高度化に向けたシステム開発の実施

保険金等支払管理体制の高度化に向け、保険金部において、事務の再構築とそれに伴うシステム開発に2010年度から2012年度にかけて取り組んでいます。

2010年度から2011年度第1四半期にかけての第1フェーズにおいては、12月までに「診断書の改訂」「『お客さま確認シート』の新規作成」などを実施しており、今後さらに「診断書等のデータ入力の見直し」などを行なう予定です。

※ 詳細は別紙「保険金等支払管理体制の高度化に向けた事務・システム開発の推進（個人保険分野）・第1フェーズ（2010年度～2011年度第1四半期）の主な取組状況」を参照ください。

以上

保険金等支払管理体制の高度化に向けた事務・システム開発の推進(個人保険分野)

第1フェーズ(2010年度～2011年度第1四半期)の
主な取組状況

ご請求 お申し出 時のご案内の 充実	「お客さま確認シート」 の新規作成	<ul style="list-style-type: none"> 10年12月 お客さまに保険金・給付金の請求書類をお届けする際に、ご請求もれ等がないかをお客さまご自身にも確認いただくための「お客さま確認シート」を新設 この「お客さま確認シート」により、これまで確認査定(注)において「請求案内」案件として抽出し、支払後に改めてご案内することが多くあったお手続き(特定疾病保険金の請求等)について、お客さまへの確認を強化
	「お客さまお申し出 記録票」の改訂	<ul style="list-style-type: none"> 11年4月 予定 営業職員・事務職員等がお申し出を受け付けた際に起票する「お客さまお申し出記録票」について、三大疾病に係る質問項目を明確にするなど、お客さまがご自身の傷病名や手術名を正確に把握されていない場合でも、できるかぎり必要なご案内を行なえるよう改訂予定
	「請求時チェックシート」 の改訂等	<ul style="list-style-type: none"> 11年4月 予定 給付金請求書類お届け時に営業職員・事務職員等が使用する「給付金請求時チェックシート」について、注意点を把握しやすいよう改訂するとともに、「死亡保険金用」「生存給付型保険金用」のチェックシートを新規に作成予定
	お支払いに関する 説明冊子の改訂	<ul style="list-style-type: none"> 11年4月 予定 お支払いに関する事項を具体的にわかりやすく解説した説明冊子「保険金・給付金のご請求について」に、ご請求時の手続きに関する記載を追加するとともに、解除事例や非該当事例などの記載を充実する改訂を行なう予定
査定の 正確性 および 効率向上 にむけた 取組み	診断書の改訂	<ul style="list-style-type: none"> 10年12月 見落としによる支払もれの原因となっていた「経過欄」を含め、査定に必要な情報をあらかじめ整理・項目化し明確にするなど、診断書の証明項目を見直し。医師の証明をいっそう容易にするとともに、誤査定のリスクを縮減
	診断書等のデータ 入力の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 11年4月 予定 すべての診断書について記載内容のテキストデータ化を実施予定(データ化する範囲<項目>を拡大) 11年7月 予定 傷病名・手術名を査定コードに自動変換する仕組みを構築し、人手による査定コード適用ミスなどを縮減
確認査定(注)の 迅速性および効率向上 にむけた取組み	<ul style="list-style-type: none"> 11年4月 から順次 確認査定の点検・精査工程にワークフローシステムを導入するとともに、テキストデータ化された診断書情報から点検対象案件を自動抽出するシステムを構築。これにより、自動抽出した案件を、キーワードメッセージ等を参考に担当者が点検する方式に変更予定 	
お客さまへの対応態勢の 強化にむけた取組み	<ul style="list-style-type: none"> 10年12月 営業所・コミュニケーションセンター等における、お支払い後のお客さまからのお問い合わせへの対応を充実するため、お送りした「給付金お支払い明細書」のイメージデータを事務職員等が参照できるようシステムを改訂 11年4月 予定 「保険金お支払い明細書」をはがきサイズからA4サイズに拡大し、記載内容を整備するとともに、お客さまからのご照会が多い項目について補足説明を追加するなど、内容を充実 <p>※「給付金お支払い明細書」のサイズの拡大・記載内容の充実は 10年3月に実施済み</p>	

(注)支払管理部門に従来の査定組織とは別の組織(「支払サポートグループ」等)をおき、「確認査定」(二重チェック)として、全請求案件についてもれなくお支払いができていないか確認しています。また、ご請求いただいた保険金・給付金以外にもお支払いできる可能性がないかをあらかじめ確認のうえ、該当する場合には請求案内を行なっています。

【ご参考】

これまでの主な取組み

1. 経営管理(ガバナンス)態勢の改善および強化にむけた取組み

委員会設置会社への移行等	<ul style="list-style-type: none"> ■ 06年 7月 委員会設置会社に移行 ■ 06年 7月 取締役の過半数を社外から選任。指名委員会、監査委員会、報酬委員会の各委員長はすべて社外取締役 ■ 06年 7月～ 監査委員会を毎月1回以上開催し、監査委員会監査を充実
総代会の活性化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 05年12月～ 定時総代会とは別に「総代報告会」を開催(毎年12月) ■ 06年 7月 総代立候補制を導入。立候補による総代22名が07年1月1日付で就任 ■ 09年 7月 立候補による総代の候補者を選定(初回の改選)。10年1月1日付で22名が就任
取締役会への報告の充実	<ul style="list-style-type: none"> ■ 05年度～ 保険金等の支払非該当状況、お客さまのお申し出(苦情)の状況等のリスク情報を定期的に取締役会に報告することにより、取締役会の経営モニタリング機能を強化 ■ 06年 4月 報告すべきリスク情報の種類・報告頻度を整理して取締役会規則の付議事項として規定
内部統制システムの整備・高度化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 06年 4月～ 体系的かつ組織横断的な視点から検討を行なうため「内部統制委員会」を設置。「内部管理自己点検」の運営、「保険会社向けの総合的な監督指針」に基づく自己評価など、全社的な取組みを検討・推進
ディスクロズの強化・拡充	<ul style="list-style-type: none"> ■ 05年12月 積極的な情報開示を進めるため「情報開示推進委員会」を設置 ■ 05年12月～ 「お支払いに該当しないと判断したご契約件数」「苦情情報」等を定期的に開示 ■ 06年 3月 三利源の開示を決定(06年5月から開示)
「お客さまの声」に基づく業務改善の推進	<ul style="list-style-type: none"> ■ 05年 4月 消費者問題に高い見識をもつ社外の専門家等で構成する「お客さまの声推進諮問会議」を設置 ■ 05年12月 苦情をはじめとしたお客さまのお申し出を一元管理し、課題の発掘と業務改善に向けた提言機能を強化するため、「『お客さまの声』統括部」を設置。「お客さま満足度調査」の結果や、従業員からの提案等に基づく業務改善に向けた取組みも実施 ■ 06年 6月～ 「お客さま満足度調査」の結果や、お客さまからのご意見・苦情とそれらに基づく業務改善取組み等を掲載した「お客さまの声」白書を発行(毎年6月) ■ 08年 5月～ お客さまの声を広く収集する取組みの一環として「消費者モニター制度」を創設。09年度には名称を「消費者専門アドバイス制度」に改称し、ご意見をいただく対象を広げるなど運営を拡充
経営計画に基づく支払管理態勢整備の継続推進	<ul style="list-style-type: none"> ■ 06年度～ お客さまの保護・利便に直接関わる部の取組みのうち、特にご理解いただきたい事項を「運営方針」として毎年公表 ■ 08年度～ 前中期経営計画に引き続き、08年度～10年度の「中期経営計画」においても、引受・保全・支払い等、生命保険事業の基幹機能のいっそうの強化に取組み
特別対策本部の設置・機能発揮	<ul style="list-style-type: none"> ■ 05年10月 社長を本部長とする特別対策本部を設置。支払案件の点検と業務改善を推進 ■ 08年 9月 特別対策本部の機能を強化し、再発防止策の実効性等を点検するとともに、支払管理態勢の改善状況を検証し、いっそうの取組みを推進 (これまでに6回の点検・検証を実施。08年12月、09年3月・6月・12月、10年6月・12月) ■ 09年11月 特別対策本部の組織を再編

2. 内部監査態勢等の改善および強化にむけた取組み

<p>内部監査部門の 独立性の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 05年12月～ 内部監査部門(検査部)を専任の執行役管下に配置し、被監査部門からの独立性を確保 ■ 06年 7月～ 内部監査部門の関連諸規程の制定・改廃や担当執行役の評価・任命等の同意権限を監査委員会に付与
<p>内部監査部門 (検査部)の 抜本的な改善・強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 05年度～ 検査の「頻度・深度」を高めるため、検査部の要員を増強のうえ、検査担当者(検査役)の専門性を向上 ■ 06年 4月 お客さまの視点から組織横断的な業務の適切性を検証する「業務監査グループ」を検査部に設置
<p>「支払監査室」の設置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 08年10月 支払管理部門に対する検査の専管組織として、検査部に「支払監査室」を設置し、専門的・継続的な検証とスキル・ノウハウの蓄積により検証態勢を高度化
<p>保険金等支払に係る 検査部検査による 検証のいっそうの強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 08年12月～09年 3月 支払管理部門(保険金部・法人サービス部)への検査役の長期間駐在等による実査と改善フォロー等を実施(定例検査の改善フォロー検査) ■ 09年 8月～10年 2月 09年度の支払管理部門(保険金部・法人サービス部)に対する定例検査として、支払監査室の検査役が両部共通の視点で長期間にわたり同時に実施。サンプリング実査等を通じ、支払査定の適切性、再発防止策の実効性等を検証 ■ 10年 5月 支払管理部門(保険金部・法人サービス部)に対し、支払監査室の検査役が同時にサンプリング実査を行ない、支払査定の適切性を検証 ■ 10年11月～12月 10年度の支払管理部門(保険金部・法人サービス部)に対する定例検査を支払監査室の検査役が実施。サンプリング実査等を通じ、再発防止策の実効性等を検証
<p>お客さまへの 情報提供等の 観点からの検証</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 08年 8月～10月 保険金等の請求に関する情報提供の十分性とお客さま対応に関する教育・研修の十分性をテーマに業務監査を行ない、提言を実施 (提言をふまえた各業務主管部による改善対応は、09年度末までに実施) ■ 10年 8月～9月 検査部が提言事項への対応状況についてフォロー検査を実施し、すべての提言について対応済みであることを確認
<p>「支払審査室」の設置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 05年10月～ 保険金部、法人サービス部の内部管理機能を強化するため、「支払審査室」を設置。支払査定ラインから独立した組織とし、サンプルチェックにより日常の査定業務を検証(検証対象を07年度までに順次拡大)
<p>「保険金等支払審査会」の 設置と機能強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 05年 4月～ 支払査定に関して外部の専門家の客観的な意見を反映させることを目的に、「保険金等支払審査会」を設置。審査対象や検討事項を順次拡大するなど、機能を強化 ■ 09年 8月 医学的見地からの検証を求められる案件が増加していること等をふまえ審査会委員を補佐する体制を強化するなど、運営等を見直し・充実
<p>リスク管理態勢等の いっそうの強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 06年 4月～ 内容・態勢を再整備のうえ、全部署において、基本的役割をふまえたリスク認識に基づく「内部管理自己点検」を毎月実施 ■ 07年 4月～ オペレーショナルリスク管理態勢を整備・強化。支払もれ等を含む事務・システムリスク発生状況のモニタリング、再発防止策の検討等を実施
<p>「リスクとコントロール 手法の可視化」 プロジェクトの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 06年 7月～ 「リスクとコントロール手法の可視化」プロジェクトを推進し、本社各部の対象業務(約2800業務)におけるリスクとコントロールの状況について「リスク評価書」として文書化。同評価書を活用した事務リスク縮減対策の強化等に継続して取組み ■ 08年 4月～ 「リスク評価書」を活用した本社各部の自己点検を毎月実施。08年12月～09年3月には、支払管理部門に対し、リスク管理統括部がリスク・コントロールの改善支援等を実施

3. 保険金等の支払もれ等に係る再発防止策（1）

<p>保険金等支払管理体制の高度化に向けた事務・システム開発の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 10年 4月～ 個人保険分野(保険金部)において、保険金・給付金支払事務の再構築とそれに伴うシステム開発を10年度から12年度にかけて取組み ※詳細は 別紙 「第1フェーズ(2010年度～2011年度第1四半期)の主な取組状況」を参照 	
<p>保険金等支払業務に関する規程等の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 07年 4月 「保険契約に関する業務における基本方針」を策定するとともに、保険金部・法人サービス部の「基本的役割」「分掌事項」の見直しを実施 ■ 07年 4月 「支払業務に関する規程」を改正し、「請求案内」に関する基本的事項を定めるとともに、ご案内が不十分であった事例をもとに事務ルールを見直し ■ 10年 3月 保険法施行に伴う約款改訂等も反映し、支払査定基準を含む保険金等支払に係る規程等の体系的整備を実施 	
<p>支払管理部門の組織・要員の増強</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 05年11月～ 支払管理部門(保険金部・法人サービス部)の組織の見直しを行なうとともに、要員を継続的に増強(経営資源の重点配分) ■ 07年 1月 全請求案件について「確認査定」(二重チェック)を行なう専門組織として、「支払サポートグループ」等を支払管理部門に設置 	
<p>支払査定担当者に対する教育のさらなる充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 06年 4月～ 支払査定担当者に対する教育を継続的に充実。「生命保険支払専門士試験制度」(生命保険協会が07年10月に創設)を活用した教育も実施 ■ 08年11月～ 支払査定担当者向け各種教育プログラムを刷新(継続的に見直し) ■ 08年12月 社外専門医による研修制度を創設 	
<p>支払もれの防止と適切な請求のご案内に向けた態勢整備・強化</p>	<p>診断書の改訂等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 06年 3月～ 診断書の見落とししやすいチェックポイントを明確化するとともに、診断書の改訂(レイアウトの変更、主治医向け記入要領の充実等)を継続的に実施 ■ 06年10月～ 診断書等のデータ入力ミスの防止に取組み(マニュアルの見直し、入力工程の改善等)
	<p>支払管理部門における確認査定(二重チェック)の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 07年 1月～ 支払サポートグループ等において、従来査定組織が査定した後に、全請求案件について、もれなくお支払いができていないか、ご請求いただいた保険金・給付金以外にもお支払いできる可能性がないか(「請求案内」案件)をあらためて確認する「確認査定」(二重チェック)を開始 「請求案内」は、以下のとおり態勢を順次整備し、お客さま対応を実施 (個人保険) 支社・営業所等における請求案内活動として定例化。支払サポートグループがその状況を管理のうえ、再案内等を実施 (団体保険) 支払のご請求等の窓口である法人請求相談グループ等を通じ、電話・郵送等により契約者(団体)・加入者等に迅速にご案内
	<p>確認査定体制の強化(個人保険分野)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 08年10月 確認査定の点検工程を複線化し、点検結果が一致しない案件については、さらに精査を行なう体制を構築 ■ 08年10月～ 「手術給付金等に関する再確認工程」を新設し、査定を誤りやすい特定の手術および女性医療特約が付加された案件を対象とした再確認を開始 ■ 10年 1月～ 「請求案内」について、お客さまへのご案内文書の作成・送付に係る運営を見直し、案内の時期を早期化(順次実施し、10年4月に全案内を早期化)
	<p>失効契約の返戻金の自動送金</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 08年 4月～ 営業職員等による復活・解約手続き勧奨によっても復活・解約に至らなかった失効契約のうち、復活可能期間を経過した口座振替契約について、解約のご請求をいただくことなく返戻金を送金する取扱いを開始
	<p>保全手続の請求書類の改訂と管理の強化、簡素化等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 08年 9月 請求書類の改訂、手続日数短縮のための請求書類のデータ伝送化、請求書類に関する管理の強化を実施 ■ 09年 7月～ 保険金等のお支払いを含む保全手続きのご請求時に、お客さまにいただく請求印および提出書類について、簡素化等を順次実施

3. 保険金等の支払もれ等に係る再発防止策（2）

システム 対応力の 強化	「給付金一次判断サポートシステム」の導入・改定	<ul style="list-style-type: none"> 05年10月～ 提出された請求書類の内容をデータ化し、契約ごとの保障内容と照合のうえ、客観的な条件によって給付金の支払可否を判断できる案件の一次判断を行なうシステムを導入。手術名、傷病名の各データベースを整備し、支払可否を判断できる対象範囲を順次拡大
	新「給付金ご請求のご案内」作成システムの開発	<ul style="list-style-type: none"> 06年 6月～ お客さまからのお申し出いただいた傷病名・手術内容等により支払可否に関する情報を提供し、他にお支払いできる可能性のある給付金等をあらかじめご案内できるシステムを開発。継続的に案内内容を充実
	「団体保険支払ワークフローシステム」の導入・機能拡充	<ul style="list-style-type: none"> 06年 6月～ 「団体保険支払ワークフローシステム」を導入し、正確かつ大量処理に対応する体制を構築するとともに、その機能を順次拡充 10年 2月 「請求案内」に係る事務処理および工程管理に関する機能を追加
商品開発 部門と 支払管理 部門との 連携強化	支払事由の簡素化を図った新商品の開発と商品ラインアップの簡素化	<ul style="list-style-type: none"> 06年 8月～ 入院を伴う手術の給付対象を拡大した「新・手術特約」の発売等、支払事由のわかりやすさ等の観点からの商品開発に継続的に取り組み 09年 6月 特約や給付金の数を大幅に絞り込み、手術の有無や病気の種類を問わず、病院で交付される「領収証」の「診療報酬点数」によりお支払額が確認できる新たな医療保障を中核とする「明日のミカタ」「元気のミカタ」を発売 10年 6月 新たな医療保障を「ライフアカウント L.A.」にも付加。これにあわせて、商品ラインアップの簡素化、保障範囲が重複する特約の新規取扱停止を実施
	既契約の支払事由等の一部最新化	<ul style="list-style-type: none"> 09年10月 保険料の追加負担なしで現在のご契約内容の最新化を図ることを目的に、09年10月2日時点でご継続いただいているご契約を対象に、その時点で最新となる一部の支払事由・通算限度をお手続きなしで自動的に適用
	わかりやすい約款（約款の平明化）	<ul style="list-style-type: none"> 07年 6月～ わかりやすい約款（専門用語の平易な言葉への言い換え、備考の充実等）の作成に取り組み、07年6月以降の新商品から順次採用 10年 6月～ 総合保障商品「ライフアカウント L.A.」など、07年6月より前から発売している商品の約款の平明化を順次実施
	「代理請求特約」の取扱い開始	<ul style="list-style-type: none"> 08年 4月～ 被保険者が受取人となる保険金・給付金等について、被保険者が請求できない特別な事情がある場合に代理請求人がご請求できる「代理請求特約」の取扱いを開始
	「重度がん保険金前払特約」の開発	<ul style="list-style-type: none"> 10年10月～ 被保険者が悪性新生物と診断され、治癒の見込みがない所定の状態となった場合に、「医師の余命診断を問わず」死亡保険金を前払いする「重度がん保険金前払特約」の取扱いを開始
	お客さまへの説明態勢の強化	<ul style="list-style-type: none"> 06年 4月～ 支社・営業所等の事務職員を対象とした教育を継続的に充実 08年 4月 お客さまからの給付金請求受付時や、請求書類お届け時に、当社担当者が活用する「給付金請求時チェックシート」を新規作成 08年 4月～ 支払非該当時の診断書取得費用相当額の当社負担を開始
お客さまへの説明態勢の強化	専門窓口の設置等	<ul style="list-style-type: none"> 05年12月 「お客さまの声」統括部に保険金・給付金のお支払いに関するご照会を専門に受け付ける窓口「支払相談室」を設置 06年 3月 保険金・給付金のお支払いに関して外部の専門家（社外弁護士）がご相談を受け付ける「保険金等支払に関する不服申立制度」を創設
	「社内教育検定制度」の創設・導入	<ul style="list-style-type: none"> 06年 4月 営業職員向け教育カリキュラムを見直し 08年 4月～ 「社内教育検定制度」を創設。お支払い手続きのご案内を含む、ご加入時・ご契約期間中・お支払い時に必要な事項を体系化して整備した「社内検定基本テキスト」を統一の教育教材として作成し、継続的に教育・研修を実施 08年11月～ すべてのMYライフプランアドバイザー（営業職員）を対象とする「社内教育検定試験」を開始 09年11月 研修内容と検定試験の内容を細分化するなど、運営を見直し。検定試験における保険金・給付金のご請求に係る内容もいっそう充実
	団体向け事務支援サービスの機能拡充（団体保険分野）	<ul style="list-style-type: none"> 04年 1月 ご契約者（団体）向けインターネット事務支援サービスを展開 06年 6月～ インターネットサービスを導入されていない団体に対しても冊子「請求手続きガイド」を配付 08年 4月～ 「請求ガイダンス機能」を拡充し、請求案内を充実

3. 保険金等の支払もれ等に係る再発防止策（3）

<p>保険金等のお支払いに関する お客さまへのご説明 (注意喚起・情報提供)の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 05年11月～ お支払いに関する説明冊子「保険金・給付金のご請求について」を作成(継続的に内容を充実)。07年5月からは新契約締結時の交付を開始 ■ 05年11月～ お支払いに関する説明冊子や、手術給付金の支払対象・支払対象外の事例を掲載するなど、ホームページによる情報提供を継続的に充実 ■ 05年12月～ 告知書について、告知書面の複写化、告知項目の説明・記入例等の記載、レイアウトの変更等を行なうなど、継続的に見直し ■ 06年 4月 「ご契約のしおり」に支払事由に関する事例を掲載 ■ 08年 9月 過去の販売商品を含む約款・パンフレット等を検索・閲覧できる「資料検索システム」を導入
<p>「安心サービス活動」を 通じた請求案内</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 08年 4月～ お客さまへの節目訪問、ご契約内容の確認等、標準的なお客さま対応を「安心サービス活動」として規定し、これらに基づきMYライフプランアドバイザー(営業職員)が担当するお客さまに対し原則年2～4回の訪問(面談)を行なうことを制度化 <p>「安心サービス活動」で使用するアンケート等には、原則として保険金等支払事由の発生有無の確認・注意喚起メッセージを掲載し、保険金等の支払事由が発生していないかを専用アンケート等により確認</p>
<p>お客さまあて 定期的通知の さらなる充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 07年度～ 個人保険にご加入のお客さまに毎年発信している「明治安田生命からのお知らせ」にお支払いに関する情報を掲載(継続的に内容を充実) ■ 09年 6月～ 団体保険等のご加入者に毎年送付している「加入通知書」を改訂するとともに、保険金等の請求手続きの流れなどを記載した小冊子を同封
<p>お支払後のご請求の ご案内の促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 07年10月 「入院中の入院給付金請求」など、ご請求の可能性があるケースについて、「給付金お支払い明細書」に請求案内メッセージを追加 ■ 10年 3月 ご確認いただきやすいよう給付金の「給付金お支払い明細書」をはがきサイズからA4サイズに拡大し、お支払内容の説明の項目を追加するなど抜本的に改訂
<p>募集資料の審査に関する 外部専門家の活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 08年 6月～ 商品の募集資料の適正表示をいっそう確保するため、法的な観点でアドバイスが必要と思われる事項について、社外の弁護士からの意見を反映。新商品の募集資料を中心に、意見を求める対応を継続
<p>「消費者専門 アドバイス制度」の 活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 08年 5月～ 「消費者専門アドバイス制度」を活用し、募集資料や各種手続書類等に、消費者の視点からの具体的な意見・アドバイスを反映。これまでに「意向確認書」、商品パンフレットにくわえ、保険募集・アフターサービス時の説明などについて、ご意見をいただく