

## 第5章 適切な保険金等の支払管理態勢の確立のための取組み

### 1. 正しい告知を受けるための取組み

#### 1. 本件の経緯

平成17年2月、「告知義務違反」を理由に死亡保険金や給付金が不支払いとなった事例について、保険契約者などから苦情が多く寄せられている状況にあったことから、告知に関する以下の3点について検討を行い、業界自主ガイドラインの策定等を図るよう金融庁から当協会に対し要請がなされた（平成17年2月25日付・金融庁監督局長名、生保協会長宛文書「正しい告知を受けるための保険募集時の説明等のあり方等について」）。

- ①保険契約者・被保険者から正しい告知を受けるための保険募集時の説明等のあり方（モラルリスク対策の強化のための方策を含む）
- ②告知義務違反に詐欺を適用する類型の明確化及び詐欺の適用の運用にあたり留意すべき事項の整理
- ③正しい告知を行う保険契約者・被保険者が、不当に排除されないような商品のあり方

この要請を受け、業務委員会・契約サービス委員会・企業保険委員会の3委員会において検討を行い、「正しい告知を受けるための対応に関するガイドライン」および「告知義務違反に詐欺無効規定を適用するにあたっての留意点」という二つのガイドラインをとりまとめた。なお、本件の検討に当たっては、外部の有識者の意見を参考とした。

「正しい告知を受けるための対応に関するガイドライン」については、平成17（2005）年6月30日付で公表したが、「告知義務違反に詐欺無効規定を適用するにあたっての留意点」については、公表した場合には、支払基準を一部開示することにつながり、モラルリスクを誘発する懸念があるため、非公表とした。

その後、同年7月15日の理事会において、本ガイドラインの内容について報告するとともに、会員各社は、本ガイドラインを参考として、保険契約者・被保険者からの正しい告知の受領の促進を図り、適切に保険金支払いが行われるよう、募集・引受・支払査定態勢を万全に整えることとした。また、その態勢を実効的なものとするためには、経営層から募集人に至るまで「コンプライアンスにもとづく営業活動が重要であること」を十分に認識し、徹底を図ることが必要であるため、今後とも会社全体として真摯にコンプライアンスに取り組んでいくことを会員各社において確認した。

#### 2. 「正しい告知を受けるための対応に関するガイドライン」

本ガイドラインは、「正しい告知の受領の促進を図る」ことを目的として、会員各社の対応に

おける参考となるよう策定したものである。

本ガイドラインは拘束力を有するものではないが、会員各社においては、自己責任にもとづく対応を前提として、関係法令に則り、本ガイドラインの内容も参考としつつ、商品の特性や事務形態等に応じた適正な対応を確保するよう努めることとした。

本ガイドラインでは、まず、「正しい告知」が受けられない原因について整理し、「保険会社の問題」と「お客さま側の問題」に大別したうえで、そのなかで類型化した原因別に対応策をとりまとめた。本ガイドラインの概要は以下のとおりである。

### 1. 本ガイドライン策定の目的

生命保険会社がお客さまから正しい告知を受けられない原因を踏まえ、その対応策として、募集および告知の段階で、お客さまに正しい告知をしていただくために認識していただくべき事項を整理し、募集用資料および告知書等への記載例、募集時の説明のあり方および生命保険募集人への教育内容などを定めることにより、正しい告知の受領の促進を図る。

### 2. 「正しい告知」が受けられない原因とその対応策

原因		対応策	具体対応例	
保険会社の問題	1.告知制度の周知に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>告知の重要性の周知不十分による不告知</li> <li>乗換・転換時の告知義務周知不十分による不告知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>告知の重要性の更なる周知</li> <li>乗換・転換時の告知義務の更なる周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>募集人への教育の徹底</li> <li>以下の事項について、募集・告知時の諸ツールへの記載・説明                             <ul style="list-style-type: none"> <li>告知の重要性</li> <li>募集人に告知受領権がないこと</li> <li>特別条件付での引受制度、引受範囲を拡大した商品があること</li> <li>正しく告知しなかった場合のデメリット等</li> </ul> </li> <li>お客さまからの直接照会窓口の設定</li> <li>告知書の写しの交付</li> <li>告知書記入例、告知対象外事象等の記載</li> </ul>
	2.告知の仕方に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>募集人に話したことをもって告知したと誤認</li> <li>告知書がわかりにくいことからの告知対象外との誤認</li> <li>軽微な疾患・事象のため告知対象外との誤認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>告知受領権についての更なる周知</li> <li>わかりやすい告知書の作成</li> <li>告知サポート資料の作成・説明</li> </ul>	
	3.傷病歴等の告知に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>傷病歴等があれば全く保険加入不可への不安からの不告知</li> <li>募集人に知られたいくないことによる不告知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>傷病歴等がある方でも引受可能なケースがあることの更なる周知</li> <li>告知環境の整備と告知状況のチェック</li> </ul>	
	4.募集時の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>募集人の故意による不告知教唆</li> <li>知識不足・認識不足による誤説明</li> <li>お客さまと募集人との認識不一致（「言った、言わない」の問題）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>募集人への更なる教育等</li> <li>告知環境の整備と告知状況のチェック</li> <li>告知サポート資料の作成・説明</li> <li>告知受領権についての更なる周知</li> </ul>	
	5.お客さま側の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>2年経過後は解除できないことを見越した不告知</li> <li>保険金等の不正取得目的の不告知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>正しく告知されない場合のデメリットの更なる周知</li> <li>契約確認・保険金給付金確認の更なる周知</li> </ul>	

また、「告知」の関連として、以下のような告知がないまたは限定的な告知としている商品についても対応策が必要と考えられる。

無選択型・選択緩和型保険等に関する留意点	・無選択型・選択緩和型保険等の留意点の周知不足	○無選択型・選択緩和型保険等の留意点の更なる周知	
----------------------	-------------------------	--------------------------	--

なお、団体保険においても、その商品特性に応じ、本ガイドラインに準じた対応策を講じていくことが必要と考えられる。

本ガイドラインについては、その後適宜見直しを実施し、以下のとおり改正を行った。

ガイドラインの改正状況

項目	改正時期	改正内容等
適切な保険金等の支払管理態勢の確立に向けたガイドラインの見直し	平成19年6月12日	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者保護の態勢整備をより一層推進していく観点から、自主ガイドラインについて、より充実する方向で検討を実施</li> <li>お客さまが正しい告知をしやすい環境の整備の更なる推進を図るため、「正しい告知を受けるための具体策」の「告知の重要性の更なる周知」等各項目について追記または変更を実施</li> </ul>
国民生活センターおよび厚生労働省からの情報提供を踏まえた対応（団体保険における取扱）	20年5月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>国民生活センターからの「住宅ローン借り換え時の団体信用生命保険加入トラブルに関する情報提供を踏まえ、『借り換え融資』の場合の告知に関する重要事項を認識いただくための対応」「金融機関（保険契約者）による説明を助けるための対応」に関する記載を充実</li> <li>厚生労働省からのウイルス性肝炎に関する情報提供を踏まえ、「きめ細かな査定対応」「最新の医学的情報を収集し、加入査定への活用に努める」旨を記載（追加）</li> </ul>

3. 「告知義務違反に詐欺無効規定を適用するにあたっての留意点（非公表）」

本ガイドラインは、告知義務違反への詐欺無効規定の適用に関し、慎重な立場を維持しつつ、詐欺無効規定の適用が妥当と考えられる類型と適用するに当たっての留意点等を取りまとめたものである。

また、本ガイドラインにおいては、詐欺無効規定の適用が適正に行われるよう、適用判断に当たって態勢面で留意すべき点や、募集時・適用時における顧客説明のあり方についても整理した。

2. 適切な保険金等の支払管理態勢の確立のための取組み

保険金等の受取人から請求があった場合に迅速かつ適切に保険金等の支払いを行うことは、保険会社としての基本的な役割を果たし、健全な生命保険事業を運営していくうえで必要不可欠な機能である。

しかしながら、本来支払われるべき保険金等が支払われなかった事例が認められる等、生命保険事業の信頼を損なう事象が発生したことから、業界として再発防止のための取組みを行う

こととし、平成17（2005）年度よりその検討に着手していたが、その後、保険金等支払全般に関して、迅速かつ適切な支払管理態勢の確立および保険契約者等の保護に十全を期するための方策に関連する以下の3点について検討し、業界自主ガイドラインの策定、当協会の体制整備の具体策の作成等を図るよう、金融庁から当協会に対し要請がなされた（平成17年10月28日付・金融庁監督局長名、生保協会長宛文書「適切な保険金等の支払管理態勢の確立のあり方等について」）。

- ①保険約款その他の支払判断に関する事項に照らし、保険金等の支払いを決定するにあたり留意すべき事項の整理（保険契約者または保険金等の受取人から請求があった場合及び不払いの場合におけるわかりやすい説明並びに通知のための方策（不払いとなる具体的事例の整理を含む。）及び不払いに係る苦情対応並びに紛争処理のあり方を含む）
- ②生命保険協会における苦情・相談対応体制の強化のための方策
- ③生命保険協会における保険金等の不払いに関する紛争処理機能の強化のための方策

金融庁からの要請等を踏まえ、平成17年11月18日の理事会において、生命保険各社および当協会としての支払管理態勢、お客さまへの説明責任等の強化に係る対応を今後進めるに当たり、全社一致して取り組むべき事項を「適切な保険金等支払管理態勢の確立に関する申し合わせ事項」として確認した。

当協会は、「保険金等の支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン」と当協会における「苦情・相談対応体制の強化のための方策」および「裁定審査会の機能強化のための方策」について、平成18年2月1日付で公表した。

## 1. 「保険金等の支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン」

金融庁からの要請を受け、1点目の「保険約款その他の支払判断に関する事項に照らし、保険金等の支払いを決定するにあたり留意すべき事項の整理」については、契約サービス委員会・企業保険委員会において検討を行い、「保険金等の支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン」としてとりまとめた。なお、本件の検討に当たっては、外部の有識者の意見を参考とした。

本ガイドラインは、保険金等の適切な支払管理態勢の確立を促進するために、「保険金等のお支払いを迅速かつ適切に遂行するための留意点」および「ご請求時や保険金等をお支払いできない場合におけるお客さま説明のあり方」について整理したものである。

本ガイドラインは総論と各論によって構成し、総論として「策定の目的」や「基本的な考え方」等実務の前提となる考え方について、各論として「実務における具体的対応や留意点」について記載している。

また、「本ガイドラインにおける考え方」として、保険金等の支払いは生命保険事業における最も基本的かつ重要な機能であることを踏まえ、基本的な留意事項として、

- ①お客さまからのご請求が漏れなく行われるような環境の整備
- ②保険金等のお支払いに関する重要な基準の策定における経営陣の関与
- ③保険金等のお支払いの可否判断における十分な事実確認と慎重な判断を挙げている。

本ガイドラインは拘束力を有するものではないが、会員各社においては、自己責任にもとづく対応を前提として、関係法令に則り、ガイドラインの内容も参考としつつ、適切な支払いが行われるよう、万全な態勢を整えることとした。本ガイドラインの概要は以下のとおりである。

## I. 総論

### 1. 本ガイドライン策定の目的

お客さまから信頼される生命保険事業の運営には、保険金等の支払業務プロセスが真にお客さま志向になっているかを確認するとともにこれまで以上に説明責任を果たしていくことが重要である。このため、本ガイドラインにおいて、保険金等のお支払いを迅速かつ適切に遂行するための留意点、ご請求時及び保険金等をお支払いできない場合におけるお客さま説明のあり方等について整理することにより、適切な保険金等の支払管理態勢の確立を促進する。

### 2. 本ガイドラインにおける基本的考え方

保険金等のお支払いは生命保険事業における最も基本的かつ重要な機能であることから、以下の点に留意する必要がある。

- (1) 保険会社はお客さまからの通知によって初めて保険事故の発生を認知するという生命保険の特徴に鑑み、お客さまからのご請求が漏れなく行われるよう環境を整備する。
- (2) 保険金等のお支払いに関する重要な基準の策定にあたっては経営陣が関与する。
- (3) 保険金等のお支払いの可否判断に際しては、十分な事実確認を行い、慎重な判断を行う。

## II. 各論

### 1. お客さまの理解促進、適切な請求案内のための具体的対応

保険金等のお支払いに関するお客さまの理解促進のために、「保険金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合」について、ご契約のしおり、契約概要・注意喚起情報、ホームページ等での情報提供やご請求時における説明の充実を図る。また、適切な請求案内を行うために、請求受付担当者の教育態勢の整備、ご請求可能かどうかに係る必要情報の把握と丁寧な説明、ご請求に係るお客さまご照会窓口の明示等の対応を行う。

### 2. 保険金等をお支払いできない場合における対応

保険金等をお支払いできない場合は、お支払いできない理由等を明示し、適切な説明を行う。お支払いできないことに対する苦情については、苦情のお申出窓口を明確にし、この窓口において、お支払いできない理由等につき詳細かつ専門的な説明ができる態勢を整備する。

### 3. 保険金等の支払可否判断における留意点

- (1) 災害保険金等支払事由（不慮の事故）への該当要件について解説するとともに、参考とする留意点をまとめた。

- (2) 契約（責任開始期）前事故・発病ルールを解説するとともに、参考とする留意点をまとめた。
- (3) 入院・手術給付金等の支払事由の多様化等を踏まえ、参考とする留意点をまとめた。
- (4) 告知義務違反解除について、その成立要件を整理し、解除権の行使における考え方、保険金等の支払可否の考え方をまとめた。
- (5) 免責期間内の自殺および災害免責における重過失の判断についての留意点をまとめた。
- (6) 重大事由解除について制定趣旨を解説し、その適用についての考え方をまとめた。
- (別紙) 保険金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合の具体的事例  
 保険金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合をわかりやすく説明するため、代表的な事例を参考として掲載した。

本ガイドラインについては、その後適宜見直しを実施し、以下のとおり改正を行った。

#### ガイドラインの改正状況

項目	改正時期	改正内容等
適切な保険金等の支払管理態勢の確立に向けたガイドラインの見直し	平成19年6月12日	利用者保護の態勢整備をより一層推進していく観点から、自主ガイドラインについて、より充実する方向で検討を実施し、改正 <ul style="list-style-type: none"> <li>・契約加入時から請求受付・案内時に至る適時・適切かつ効果的な分量・形態による保険金等の支払いに関する情報提供および請求漏れの防止に向けた態勢整備</li> <li>・請求内容に応じた適切な支払いおよび請求内容以外の保険事故についてお客さまの視点に立った対応のための態勢整備</li> <li>・満期保険金・年金等および失効・解約返戻金等についても当ガイドラインの考え方に準拠し、漏れなくご請求いただくために対応を強化</li> <li>・保険金等の支払業務、不支払いに係る苦情対応および紛争解決等への経営陣の関与・部門間の連携等業務運営態勢の強化</li> </ul>
生存給付型商品についてのお客さまへの説明の留意点	20年3月24日	生存給付型商品については各社の商品内容の差違が大きく、支払・不支払いの判断も医学的内容を含めた複雑なものになりやすいことから、お客さまへの説明に際し、理解と納得が十分得られるよう特に留意すべき旨記載（追加）
契約（責任開始期）前発病不担保条項	20年6月26日	法務省の法制審議会保険法部会等の議論を踏まえ、「契約（責任開始期）前発病の説明・情報提供」として望ましい対応、および説明の具体的事例を記載（追加）

## 2. 苦情・相談対応体制の強化について

金融庁からの要請の2点目「生命保険協会における苦情・相談対応体制の強化のための方策」については、一連の保険金等の支払いに関する問題を踏まえた結果、生命保険会社の経営全般に対する牽制機能として重要な役割を果たすべき顧客等からの苦情への対応、とりわけ経営層による苦情関係情報への積極的な関与が大きな課題であるととらえ、当協会として会員各社の

取組みを支援するべく、当協会に届く顧客の苦情等をより迅速・正確に会員各社の経営層に届けることを主眼とした対応体制の強化を以下のとおり図ることとした。

#### ①経営層による苦情対応の強化

##### ・苦情関連情報の提供の充実

苦情関連情報に関する定期的なレポート（ボイス・レポート）を各社経営層に直接報告することにより、経営層の苦情対応への主体的取組みを促進することとした。

##### ・経営層に対する注意喚起（改善勧告）ルールの策定

個別会社の苦情の発生状況を考慮し、特に必要と認めた場合<sup>(注)</sup> 当該会社の経営層に対し、直接、注意喚起（改善勧告）を行うよう生命保険相談所規程を改正した。

(注) 特定の苦情が連続して相対的に高水準かつ改善の傾向がみられない場合や一定期間に特定の苦情が顕著に増加した場合等

#### ②苦情関連情報の提供の迅速化

##### 「ボイス・レポート（全社版）」の新規作成

生命保険相談所に寄せられた苦情関連情報をより迅速に会員各社に提供するべく、「相談所レポート」（半期ごとに作成）に加え、四半期ごとに苦情項目別件数表、代表的な苦情事例、紛争解決支援の状況などを掲載した「ボイス・レポート（全社版）」を作成し、理事会他関係委員会に報告することとした。

#### ③個社に関する苦情内容の分析結果の提供

##### 「ボイス・レポート（個社版）」の新規作成

生命保険相談所で受け付けた個社に関する苦情について、全社状況と対比できる形での分析を行い、四半期ごとに個社の苦情項目別件数表（全社数値との対比表、前年同期との対比表）、代表的苦情事例をまとめ「ボイス・レポート（個社版）」として当該各社の相談窓口担当者だけでなく経営層に対し直接送付することとした。

#### ④協会の苦情対応体制の整備

会員各社の苦情等対応態勢の強化に資するべく、当協会各部門で把握した苦情等の集約化と傾向・原因等の分析、および会員各社での共有化・取組方策等の情報交換を効果的に行うため、以下のとおり体制を整備した。

##### ・「消費者の声」事務局の設置

当協会各部門で把握した苦情等の協会トータルでの集約化および原因分析、会員各社との共有化・取組方策等の情報交換を効果的に行うため、当協会事務局内の横断的組織として「消費者の声」事務局を設置した。

##### ・「相談室協議会」の設置

会員各社の相談窓口担当者で構成している相談室連絡会は、主に当協会からの苦情事例

等の情報提供の場であったが、その機能を見直し、生命保険相談所や「消費者の声」事務局の分析結果等の共有化を図るとともに、会員各社の取組事例や対応策等に関する情報交換を通じ会員各社の苦情等対応態勢の強化に資する場として「相談室協議会」を設置した。また、相談室協議会が共有した検討結果については一般委員会・企画部会など関係委員会に報告することとした。

### 3. 裁定審査会等の機能強化について

金融庁からの要請の3点目である「協会における保険金等の不払いに関する紛争処理機能の強化のための方策」については、平成13（2001）年4月より裁判外紛争解決機関として生命保険相談所に設置している裁定審査会について、透明性、中立性、実効性の向上に資する以下の方策の実施を通じてさらなる機能強化を図ることとした。

#### ①委員の増員

これまで弁護士委員2名、消費生活相談員委員2名、生命保険相談室長の5名体制で運営していたものを弁護士委員と消費生活相談員委員を1名ずつ増員し計7名体制にした。

#### ②医師の助言を受けられる仕組みの導入

専門機関との提携により保険金等不支払いの裁定の際に特に必要となる医学的見解を専門医から受けられる仕組みを制度化した。

#### ③規程強化による透明性、中立性、実効性の向上

以下のとおり生命保険相談所規程を改正し、裁定審査会の明確化と強化を図った。

##### ・裁定審査会委員の中立性の明確化

生命保険会社の役職員は委員にならないことを規程において明確化した。

##### ・裁定手続への参加義務に係る規程の強化

生命保険会社が裁定手続ではなく訴訟や民事調停で解決を図りたい場合は、裁定審査会に理由を提出し、裁定審査会が相当の理由があると認めた場合のみ可能とする規程をこれまで以上に明確にした（裁定中の事案について訴訟等に移行しようとする場合も同様）。

##### ・裁定結果の受入れに係る規程の強化

生命保険会社が裁定結果を尊重しない場合は裁定審査会の判断で当該会社名等を公表できるよう規程を強化した。

##### ・裁定審査会による改善勧告を可能とする規程の整備

当事者に裁定手続に支障を及ぼすような行為がある場合は、裁定審査会が改善勧告を行うことができるよう規程を整備した。

#### ④裁定事案の公表

これまで相談所レポートに掲載して公表していた裁定の概要を当協会ホームページにも掲載し、年度別、事案別に分類して容易に閲覧できるよう改善を図った。



⑤裁定審査会、裁定諮問委員会のPR

- ・裁定審査会のさらなるPRを図るため生命保険文化センターの「生命保険の契約にあたっての手引」や会員各社の「契約概要」「注意喚起情報」などの資料に裁定審査会の紹介について掲載を依頼した。
- ・裁定審査会をはじめ生命保険相談所に対し勧告・提言を行う裁定諮問委員会の機能ならびに裁定諮問委員の氏名を当協会ホームページにおいて公表した。

4. 「消費者の声」事務局の設置

平成18（2006）年1月18日の理事会において、適切な保険金等の支払管理態勢の確立のための取組みの一環として、当協会全体の苦情関係情報の集約化と原因分析をより効果的に行うべく、苦情に関係する各部の横断的な組織として、「消費者の声」事務局を設置することについて承認した。

この理事会での承認を受け、当協会は事務局（事務局長を座長とし、生命保険相談室長・広報部長ほか関係部門の担当で構成）を、1月30日に設置した。

また、事務局が実施した分析結果の情報共有化や取組事例等の情報交換等を行う場として会員各社の相談担当責任者で構成する相談室協議会を設置し、同年4月開催の相談室協議会において、本取組みに関する以下の基本方針を確認した。

- ①生命保険相談所で受け付けた苦情、生命保険懇談会等の意見・要望、裁定審査会・裁定諮問委員会での問題指摘をベースとしてテーマを選定する。
- ②事務局が苦情等関係情報の集約化と分析の結果を協議会に報告後、情報共有化のためのアンケートを実施し、これをとりまとめて全社にフィードバックする、という一連の取組みを年2回（平成18年度は3回）実施する。

上記方針のもと、平成18年度は三つのテーマを選定して、以下のとおり情報共有化等を実施し、一般委員会等に報告を行った。

【第1回：配当に関する問題】（4月および5月の相談室協議会で情報共有化）

<主な苦情事例>

- ・実際の配当金や〇〇祝金の金額が当初の設計書に比べ、著しく少なく納得がいかない等

<主な取組事例>

- ・商品内容や受取予想額・受取額減少に関するお知らせとお詫びの事前訪問や説明状送付の実施等

また、この取組みを受け、生命保険文化センターと連携した結果、生命保険文化センターの消費者啓発ツールで配当に関する記載の充実が図られた。

【第2回：手術給付金に関する問題】（6月および7月の相談室協議会で情報共有化）

<主な苦情事例>

- ・〇〇の手術をしたが、約款に定める手術に該当しないため支払えないといわれ納得がいかない等

<主な取組事例>

- ・請求・支払に関するパンフレットの（募集時を含む）配布
- ・約款に用語説明を追加
- ・不支払いの理由を説明するモデル文言を社外の意見を踏まえて見直し等

また、この取組みを受け、関係委員会より手術給付金に係る募集時の説明につき会員各社で対応するよう文書で徹底し、業界共通教育におけるテキストに関連記載を追加する等の対応を図った。

【第3回：解約に関する問題】（12月および1月の相談室協議会で情報共有化）

<主な苦情事例>

- ・営業職員に解約を申し出たが、書類をなかなか会社に提出してくれない等

<主な取組事例>

- ・解約請求書に関して、支部・募集人を經由せず、支社・サービスセンターから直接郵送
- ・コールセンターにて解約申出を受けた後、担当者による進捗確認ができない場合は、一定期間後に自動的に本社から解約請求書を送付等

また、平成19年度は二つのテーマを選定して、以下のとおり情報共有化等を実施し、一般委員会等に報告を行った。

【第4回：説明不十分に関する問題】（6月および7月の相談室協議会で情報共有化）

<主な苦情事例>

- ・初日から保障される入院特約と思っていたが、5日目からだった
- ・年金保険と思い加入したが、終身保険だった
- ・貯蓄型商品のつもりで加入したが、そうではなかった
- ・医療・介護の保障がついた保険だと思っていたが、がんのみの保障だった
- ・満期保険金が受け取れる商品と思っていたら、掛け捨ての商品だった
- ・加入時には更新型ということを知っていなかった等

<主な取組事例>

- ・「重要事項説明パウチ」（重要事項説明補助資料）を作成し、契約概要や注意喚起情報による説明時に、お客さまに当該資料を見ていただく際のポイントをご理解いただけるよう活用する
- ・高齢者については、商品内容等に応じて、重要な事項を明確にし、特に慎重な説明を行う
- ・お客さまのニーズを伺ってからの設計書作成を基本として、営業担当者への教育・指導でお客さまの状況に応じた商品設計と説明の確保を図る

- ・お申込み時に「意向確認書（お客さま控え）」をお渡しするとともに、契約者への保険証券送付時に再度、「意向確認書（写）」を同封し、改めて確認する機会を設ける等

【第5回：「表示」に関する問題】（12月および2月の相談室協議会で情報共有化）

＜主な苦情事例＞

- ・年金開始期になったが、一括受取金額が設計書より××万円少ない。予想配当金が含まれているためというが、設計書にはそのようなことは記載されていない
- ・6日入院したが、8日以上入院が対象といわれた。毎年のお知らせには日数の表示がなかった等

＜主な取組事例＞

- ・募集用資料等の作成部門への牽制機能を働かせるため、「審査担当部門の審査に加え、コンプライアンス担当部門、数理部門、商品開発部門、支払部門等も含めた関連部門との連携により、募集用資料等を複眼的・整合的に審査する体制を構築」する、「作成担当部門と審査担当部門を組織的に明確に分離」する
- ・表示に関する苦情、意見、提言等お客さまの声（既契約者に対するアンケート調査等により収集されるケースもあり）等を収集し、募集用資料等の作成・審査に反映する体制として、「意見等を一元的に管理・分析する担当部署を設置」する、「意見等を社内で共有化するため、取締役会や委員会等組織横断的な会議体に報告」する等

## 5. 自主ガイドラインの見直し

平成19（2007）年初に一部生命保険会社の給付金支払漏れが報道されたこともあり、利用者保護の態勢整備をより一層推進していく必要があることから、1月12日、企画部会より関係部会に対し、自主ガイドラインの見直しについて検討依頼を行った。

また、2月1日、金融庁より生命保険全社に対し、保険業法第128条第1項にもとづき「保険金等の支払状況に係る実態把握について」報告徴求命令が発出された。

このような状況を踏まえ、2月16日の理事会において「適切な保険金等の支払管理態勢の確立に関する取組の更なる強化」について、以下のとおり申合せを行った。

「適切な保険金等の支払管理態勢の確立に関する取組の更なる強化」について  
～申し合わせ事項～

- 保険金等の支払いは、生命保険事業における最も基本的かつ重要な機能であり、適切な保険金等の支払管理態勢の確立は、豊かで明るい長寿社会を支えるインフラ産業たる生命保険事業の社会的な責務である。
- 生命保険協会会員各社は、平成18年1月策定の自主ガイドライン、同年6月に改正された「保険会社向けの総合的な監督指針」等を踏まえ、保険金等の支払業務プロセスが真にお客

さま志向となっているかあらためて確認を行い、これまで以上にお客さまに対する説明責任を果たすべく、各社経営陣においては、以下の事項に関するより一層の強化に向け全社一致して取り組むことを確認する。

1. 保険金受取人等が、保険約款に規定する保険事故の内容を理解することにより、その発生を容易に認知し、保険金等の請求が漏れなく行われるような環境整備・対応に努める。
2. 保険事故発生の通知を受けた場合、保険金等の請求案内、保険金等の支払可否判断、及びその結果に応じた対応をお客さま保護の観点から迅速かつ適切に行う。
3. 保険金等の支払業務を遂行するにあたっては、多数のセンシティブ情報を扱うことを踏まえ、顧客情報の管理には細心の注意を払う。

○生命保険事業に対する信頼の確立を図るべく、当会においては、保険金等の支払に関連する各種自主ガイドラインの見直し等の検討を実施する。

関係部会においては、1月12日付の企画部会からの依頼を受け、自主ガイドライン見直しの検討を行い、3月14日までに関係部会より企画部会あてに見直し状況について報告が行われた。この報告を受け、3月16日の理事会において、ガイドライン等の見直しの方向性等について経過報告を行った。

さらに、4月13日、金融庁より2月1日に発出された報告徴求命令に対して、生命保険各社が報告を行ったことを受け、一般委員会より、業務委員会・契約サービス委員会・企業保険委員会あてに、ガイドライン等のさらなる見直しについて、同日付で検討依頼を行った。

3委員会においては、傘下の部会等で連携のうえ検討を行った結果、「保険金等の支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン」「正しい告知を受けるための対応に関するガイドライン」および「注意喚起情報作成ガイドライン」について、見直しを行った。

なお、4月14日に次頁のとおり新聞広告を出稿した。

また、「適切な保険金等の支払いに関する募集人教育充実に向けた取組み」として、上記ガイドラインの改正内容を踏まえ、一般課程・専門課程テキストを改訂した。

なお、「注意喚起情報作成ガイドライン」については、クーリング・オフに係る保険業法施行令等の改正にともなう見直しもあわせて行った。

これらの検討結果については、6月13日の一般委員会、6月15日の理事会において報告を行った。

**お客さまへ — 生命保険会社・生命保険協会からのおわびとお知らせ —**

このたび、生命保険の保険金・給付金等(以下、保険金等)について、支払金額が不足していた、あるいは保険金等のご請求に関するご案内が十分でなかったケース等が判明いたしました。お客さまにご迷惑やご心配をおかけいたしましたことを深くおわび申し上げます。

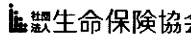
現在、追加で保険金等をお受取りになれるお客さまに、ご契約されている生命保険会社より順次、お手続きをお願いしております。また、追加で保険金等をお受取りになれる可能性のあるお客さまにつきましても、ご確認いただけるようご案内させていただきます。

生命保険会社および生命保険協会では、一昨年来、保険金等の支払いに関する態勢整備に努めてまいりましたが、保険金等の支払いは、生命保険事業における最も基本的かつ重要な機能であるとの認識に立ち、再発防止に向けてこれまで以上に各社の経営者が責任を持って業務運営態勢を強化いたします。具体的には、以下の事項等に取り組みまいります。

1. 保険金等の支払業務について、お客さまの視点をより一層反映した態勢を整備・強化いたします。
2. 契約時、契約期間中、請求時にわたりお客さまに保障内容・ご請求手続をより一層しっかりと説明してまいります。
3. 保険金等の支払い・不支払いに関するお客さまからのお申出、ご質問についてご納得いただけるよう、しっかりとした対応を行います。

お客さまにおかれましては、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

平成19年4月14日



社団法人 生命保険協会 <http://www.seiho.or.jp/>  
〒100-0005 東京都千代田区丸の内7丁目4番4号  
 新館6階(14階) TEL:03(5268)2848

ご不明な点やお困りのことがございましたら、次の窓口までお問い合わせください。

会社名	電話番号	会社名	電話番号
アエスシー生命	0120-521513	チューリッヒ生命	0120-286660
あいおい生命	0120-563101	フクフク生命	0120-286875(14日・15日) 0120-301395(16日から)
アフラック生命	0120-948208	東京海上日動あんしん生命	0120-072983
朝日生命	0120-888464	東京海上日動フロンティア生命	0120-507230(14日・15日) 0120-520194(16日から)
アフラック(アフラックファミリー生命)	0120-568730	日本興業生命	0120-538107
アフラックジャパン	0120-880533	日本生命	0120-945561
ワンネットワル スイス生命	0120-911999	ハートフォード生命	0120-710350(14日・15日) 0120-167810(16日から)
AIGエジソン生命	0120-956101	ビーンズ生命	0120-272811
エイアックス生命	0120-160142	富国生命	0120-337259
オックス生命	0120-994230	富士生命	0120-211901
共済火災しんらい生命	0120-700551	ブルデンジャム生命	0120-810740
ジブラルタル生命	0120-652369	マースムーチュアル生命	0120-817724
住友生命	0120-409554	マニユライフ生命	0120-063730
ソニー生命	0120-104284	三井生命	0120-057822
横銀ジャパレンディアイワ生命	0120-833337	三井住友海上火災生命	0120-321684
横銀ジャパレンディわらわ生命	0120-273211	三井住友海上メットライフ生命	0120-123104
第一生命	0120-803133	明治生命	0120-555713
大同生命	0120-783026	大和生命	0120-846810
太陽生命	0120-972111		

※ 損害電話からもご利用いただけます。  
 ※ お客さまからお問い合わせいただいた際には、ご契約者またはご請求者等ご本人であることを確認させていただきます。  
 ※ 場合によっては、よろしく申し上げます。

— お客さまへのお願い —

生命保険会社が、正しく保険金等をお支払いするために、お客さまに対し、過去ご請求いただいた内容について確認させていただく場合がございます。お手数ではございますが、何とぞご協力のほどお願い申し上げます。

平成19年4月14日付新聞広告

ガイドライン等の見直し・改正の概要は、以下のとおりである。

◎ ガイドライン等の見直しのポイント

- ・ 平成18年6月の監督指針改正に対応するとともに、適切な案内、請求漏れの防止等お客さまの視点の一層の反映を行い、契約加入時からお支払い時に至る各段階にて適切な請求、適切な支払いを漏れなく行える態勢整備に努める。
- ・ 生命保険各社の再検証調査の状況を踏まえた見直し  
 支払期日の到来を支払事由とする満期保険金・年金等の支払金や契約失効後に残存する解約返戻金または解除に伴う返戻金等について、「保険金等の支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン」に準拠することとし、漏れなくご請求いただくための対応に努めることとした。
- ・ 有識者のご意見を踏まえた見直し  
 「保険金等の支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン」において示されている、契約時から請求時に至るお客さまへの情報提供の充実にあたっては、お客さまが容易に理解・認識を深めることができるよう、その分量・形態に留意することとした。

(1) お客さまに請求を確実に行っていただくために

- ・ 請求時に頂いた情報が不十分な場合、お支払いできない保険金等が残ってしまう可能性もあるため、ご契約内容等の情報提供を行うことにより、適切な請求が行われるよう環境整備に取り組む。

(2) お客さまの請求に応じ、確実に保険金等をお支払いするために

- ・ 保険事故の内容を正確に把握し、適切な支払いを漏れなく行うとともに、請求されている保険金等以外に支払いの可能性を容易に判断できる保険事故が判明した場合に請求を促すような態勢を整備する等お客さまの視点に立って適切な保険金等の支払いが行われるよう取り組む。

### (3) 業務運営態勢の強化

- ・ 保険金等の適切な支払いに向け経営陣が積極的に関与するとともに、支払部門と関連部門の連携を強化して業務運営態勢の充実を図る。

#### ◎具体的な改正内容

##### ○保険金等の支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン

- ・ 契約加入時から請求受付・案内時に至る適時・適切かつ効果的な分量・形態による保険金等の支払いに関する情報提供および請求漏れの防止に向けた態勢整備
- ・ 請求内容に応じた適切な支払いおよび請求内容以外の保険事故についてお客さまの視点に立った対応のための態勢整備
- ・ 満期保険金・年金等および失効・解約返戻金等についても当ガイドラインの考え方に準拠し、漏れなくご請求いただくために対応を強化
- ・ 保険金等の支払業務、不支払いに係る苦情対応および紛争解決等への経営陣の関与・部門間の連携等業務運営態勢の強化

##### ○注意喚起情報作成ガイドライン

- ・ 契約加入時においてご請求に関する説明を強化

##### ○正しい告知を受けるための対応に関するガイドライン

- ・ 適切に告知を受領するための環境整備を通じ、適切な保険金等の支払いを実現

##### ○募集人教育の充実

- ・ 適切な保険金等の支払いに向け、保険加入時から請求時までお客さまの立場に立ったわかりやすい説明を行うという観点からの対応

#### ◎今後の対応

ガイドラインの実効性を向上させるための確認・フォローについて検討・対応する。

## 6. 自主ガイドラインの見直し後のフォローアップ

適切な保険金等の支払管理態勢の確立に向け、各種自主ガイドラインの見直しを行ったが、信頼の確保に向けた今後の取組みの一環として、会員各社の自主ガイドラインに沿った取組状況の確認・フォローの観点から、当協会では会員各社の好取組事例をとりまとめ、会員各社間で共有することとした。

一般委員会からの依頼により、各ガイドラインを所管する委員会間で連携のうえ、会員各社の取組事例をアンケート等で収集しとりまとめ、その結果について、平成19（2007）年9月21日の理事会において報告を行った。

### 【好取組事例をとりまとめた対象ガイドライン】

- ・ 「生命保険商品に関する適正表示ガイドライン」
- ・ 「契約概要作成ガイドライン」
- ・ 「注意喚起情報作成ガイドライン」
- ・ 「正しい告知を受けるための対応に関するガイドライン」

- ・「保険金等の支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン」

さらに、平成20年4月には、その後新たに四つのガイドラインを策定したことも踏まえ、会員各社における定着状況を確認するとともに、さらなる好取組事例をとりまとめ、その結果について、平成20年6月20日の理事会において報告を行った。

#### 【好取組事例をとりまとめた対象ガイドライン】

- ・「生命保険商品に関する適正表示ガイドライン」
- ・「生命保険商品の募集用の資料等の審査等の体制に関するガイドライン」<sup>(注)</sup>
- ・「契約概要作成ガイドライン」
- ・「注意喚起情報作成ガイドライン」
- ・「正しい告知を受けるための対応に関するガイドライン」
- ・「保険金等の支払いを適切に行うための対応に関するガイドライン」
- ・「契約締結前交付書面作成ガイドライン」<sup>(注)</sup>
- ・「市場リスクを有する生命保険の募集に関するガイドライン」<sup>(注)</sup>
- ・「診断書様式作成にあたってのガイドライン」<sup>(注)</sup>

(注) 新たに策定したガイドライン

## 7. 生命保険支払専門士試験制度の創設・実施

生命保険各社では、適切な保険金等の支払管理態勢の確立に向けて取り組んできたが、支払査定担当部門を支える人材の育成はますます重要な課題となっており、金融庁の監督指針においても、支払査定担当者の人材育成等について、

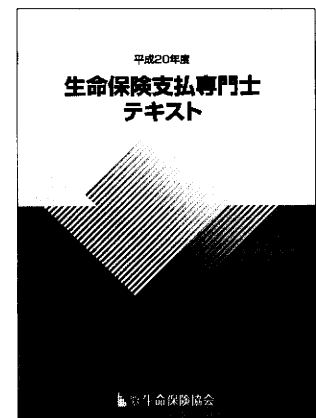
①専門性を持った支払査定担当者の確保のための長期的な展望に基づく人材育成策を策定しているか

②支払査定能力を維持・向上させるための方法・体制を整備しているか

等について明記されるなど、大きく注目されていた。

当協会としても業界一丸となって適切な支払管理態勢の確立に向け、迅速に取り組む必要があるとの認識のもと、契約サービス委員会において会員各社の支払査定担当者の教育充実に向けた取組みに対する支援策の検討に着手することについて、平成18（2006）年6月16日の理事会において報告を行った。

その後、同委員会傘下の保険金部会において関係部会とも連携のうえ検討の結果、会員各社における支払査定担当者の人材育成および査定能力の維持・向上に向けた取組みを支援するため、「生命保険支払専門士試験制度」を創設し、平成19年10月から実施することとした。本件については、同委員会の議を経て平成19年6



月15日の理事会において報告を行った。試験制度の概要は、以下のとおりである。

「生命保険支払専門士試験制度」の概要

1. 制度の趣旨

保険金等の適切な支払管理態勢の確保の観点から、会員各社における支払査定担当者の人材育成および査定能力の維持・向上に向けた取組みを支援するため、支払査定担当者として必要とされる基礎的な知識・判断レベルの修得を図ることを目的に、「生命保険支払専門士試験」（以下、「試験」という）を創設し、平成19年10月より実施する。

2. 制度の管理、運営

制度の運営、試験用学習テキスト（以下、「テキスト」という）の執筆・編集・改訂、試験問題の作成、試験の実施は、契約サービス委員会傘下の保険金部会が担当する。

試験制度の円滑な運営を期するため、保険金部会内に「生命保険支払専門士試験運営委員会」を設置する。また、会員各社に「生命保険支払専門士試験担当責任者」を置く。

3. 受験対象者

受験対象者は、保険金等の支払査定担当者・支払手続担当者および会社が受験の必要を認めた者とする。

ただし、平成19年度の受験対象者は、原則として、保険金等の支払査定担当者および支払手続担当者に限ることとする。

4. 学習方法

当協会作成のテキストにもとづく自学自習方式とする。

5. 試験の実施方法等

試験の実施頻度は、原則として年1回とし、合同試験方式により当協会が厳正に実施する。

6. 称号の授与

試験の合格者には「生命保険支払専門士」の称号を授与する。

「生命保険支払専門士」が、その所属する会社を退社した場合は、称号は抹消される。

なお、試験の合格を支払査定業務従事の資格要件とはしない。

7. テキストの構成

第1編 保険金等支払いに関する法律・約款知識

第2編 保険金等支払いの実務

第3編 保険金等支払いに関する医学知識

第4編 資料集 保険金等支払いに関する主要裁判例一覧

生命保険協会支払部門関連自主ガイドライン

金融庁監督指針抜粋「保険金支払管理態勢」

平成19年度試験結果

試験日程	申込者数	受験者数	受験率	合格者数	合格率
平成19年10月26日	1,206人	1,128人	93.5%	1,063人	94.2%
19年10月27日	1,890	1,752	92.7	1,699	97.0
合計	3,096	2,880	93.0	2,762	95.9



## 8. 診断書の電子化（機械印字化）の促進

### ①経緯

保険金等の支払いが不足していたケース等の発生原因を踏まえ、保険金等の適切な支払管理態勢の確立に向けて、各社共通の課題解決に資する再発防止取組みにつき検討を開始した。その具体策として、保険金等の支払いが不足していたケース等の大部分が、保険会社による診断書の誤読や読み落としなど、診断書に起因するものであったことから、診断書の機械印字化ソフトの普及と診断書の機械印字化を促進し、支払いに関するインフラを整備することとなり、平成19（2007）年9月、その取組みを公表した。

診断書の機械印字化ソフトの普及には、業界全体としての取組みが必須であると考えられたことから、当協会が認定したソフトを医療機関へ案内することとした。

診断書の機械印字化ソフトの普及は、診断書作成を行う医師の業務効率化にも大きなサポートとなることから、日本医師会の協力を得て、認定した診断書の機械印字化ソフトの導入を広く医療機関へ案内し、導入した医療機関に対して120万円を上限として導入資金の補助を実施することとした（1,000病院を目処）。

本取組みは、共済団体や損害保険業界等の隣接他業界も参画し、生命保険業界の枠を超えた取組みへと拡大した。

### ②認定ソフト

平成19年9月に公表した認定ソフトの仕様は以下のとおりである。

システム要件（機械印字化）

<必須要件>

- a. 当協会が定める生命保険各社の診断書様式に対応し<sup>(注)</sup>、当協会の定める一定の期間ごとに最新の診断書様式に更新できること

(注) 当協会が生命保険各社の診断書様式をとりまとめ、認定ベンダーに提供することを前提とする。

- b. 上記a. 記載の対応診断書に対し、診断書記載内容を機械印字できること
- c. 記入必須項目が完記されていない場合には、ウォーニングが出る等、記入漏れが明らかになるための機能を有していること
- d. 医療機関が電子カルテ等を導入している場合、標準病名、標準手術名、手術コード等を引用等の方法により、診断書の記載に利用する機能を有すること

<推奨要件>

- a. 診断書の作成にかかる進捗管理機能が搭載されていること
- b. 生命保険各社に限らず、その他医師の作成する診断書様式が幅広く搭載されていること

なお、平成21年2月時点で、システムベンダー3社のソフトを認定している。

### ③補助金

- a. 補助金の対象病院：原則、病床数100床以上の急性期病院を対象
- b. 補助金額：1病院当り、一時金として120万円（ただし、「製品代（システム利用権）」＋「導入作業費」）を上限
- c. 補助金支給の対象期間

平成19年12月1日以降平成21年11月30日までの期間中の契約分を対象

（注1）平成19年12月1日以降認定されたソフトについては、認定日以降平成21年11月30日までの契約分が対象

（注2）購入医療機関が一定数（1,000）となった場合、上記の期間よりも前に補助金の支給を終了予定

### ④当運営の参画団体

それぞれ括弧内の日付で当協会と覚書を締結し参画。

- ・全国共済農業協同組合連合会（平成20年2月14日付）
- ・全国労働者共済生活協同組合連合会（2月14日付）
- ・日本生活協同組合連合会（2月21日付）
- ・全国生活協同組合連合会（3月28日付）
- ・有限責任中間法人外国損害保険協会（4月16日付）
- ・警察職員生活協同組合（4月17日付）
- ・社団法人日本損害保険協会（5月26日付）

### ⑤普及活動の状況

#### a. 普及活動

平成19年12月より、会員各社および当協会地方事務室が各地の病院へ案内活動を実施し、当協会スキームの紹介とシステムベンダーのデモンストレーション実施の依頼を行った。

#### b. 導入（受注済・内諾）病院数

（平成20年3月末現在）

受注済：202病院　内諾：190病院　合計392病院

（平成21年2月現在）

受注済：418病院　内諾：188病院　合計606病院

（注）平成21年11月時点で1,000病院への導入を目標に取り組んでいる。

### ⑥診断書電子化検討連絡協議会の開催

普及活動策における担当者間（当協会、参画団体、認定システムベンダー）の意見交換を目的とした協議会を定期的に開催することとし、平成20年6月に第1回協議会を開催した。

- ・開催時期：原則として半年に1回（6月、12月の第2木曜日）、緊急を要する事項があれ

ば適宜開催

- ・協議等内容：普及活動状況の共有化、システムベンダーへの要望とりまとめ、システムベンダーから参画団体への情報連携、運営に関する諸課題の協議、今後の対応等の意見交換

### 9. 生命保険会社の請求案内事務の一層の充実のための取組み

平成20（2008）年7月3日、金融庁より、「生命保険会社の保険金等の支払状況に係る実態把握の結果について」「生命保険会社10社に対する行政処分について」および「保険金等の支払管理態勢等に係る業務改善に向けた一層の取組み、及びその成果の公表等の要請について」が公表された。

同日、当協会に対し、生命保険会社の請求案内事務の一層の充実のための取組みについて、以下のとおり要請がなされた。

- ・例えば、各社の請求案内事務の状況を集約し、好取組事例（いわゆるベストプラクティス）を取りまとめ、各社にフィードバックすることや、必要に応じ当該事務に係る自主ガイドラインを作成する又は関連する自主ガイドラインを拡充することなど、各社の請求案内事務を一層充実したものとしていくための取組みを検討すること

同年7月18日の理事会において、金融庁からの要請を踏まえ、「3. 生命保険協会は、会員各社の請求案内事務の一層の充実に向けて、会員各社における創意工夫を集約・共有化し、必要に応じて自主ガイドラインの作成・拡充の検討を行うなど、一層の改善を促進する取組を行う」旨を含め、全社一致して取り組むべき事項について以下のとおり申合せを行った。

生命保険協会会員各社は、今般の保険金等の支払漏れ等に関する事態を重く受け止め、「金融サービス業におけるプリンシプル」に則り、また平成20年7月の金融庁からの要請を踏まえ、契約者等からの信頼回復に向けて、以下の事項に全社一致して取組むことを確認する。

1. 会員各社は、保険金等の適時適切な支払は生命保険会社の基本的かつ最も重要な責務であるとの認識のもと、支払管理態勢等の確立に向けて、平成17年11月、及び平成19年2月に申し合わせを行うとともに、鋭意取組みを進めているところであるが、今後とも、契約者視点に立脚し、より一層の自律的な取組みを促進する。
2. 会員各社は、契約の保全業務の充実等に向けて、自らの商品・事務・システム等の特徴を踏まえた、契約期間全般にわたる契約者等に対するベストプラクティスを追求する。また、自らの取組みについて、積極的に情報発信することを通じて、契約者等からの信頼回復に努める。
3. 生命保険協会は、会員各社の請求案内事務の一層の充実に向けて、会員各社における創意工夫を集約・共有化し、必要に応じて自主ガイドラインの作成・拡充の検討を行うなど、一層の改善を促進する取組みを行う。

あわせて、今回の要請を踏まえ、契約サービス委員会・企業保険委員会にて「保険金等の請

求案内事務に関するガイドライン」および会員各社の好取組事例をとりまとめた「保険金等の請求案内事務に関する好取組事例集」を平成20年11月17日付で策定した。