

1. 検証状況

< 1 > 検証方法

(1) 対象商品

長期障害所得補償保険（L T D）等の第三分野商品

(2) 対象期間

2001年7月1日から2006年6月30日までの5年間の保険金不払事案を調査対象としました。

< 2 > 検証結果

(1) 不適切と判断した件数

検証の結果、11件を不適切な事案と判断いたしました。

件数や金額詳細につきましては、【別紙 2】をご参照ください。

(2) 不適切と判断した理由

不適切と判断した理由には、事実確認不足と業務知識不足・規程不備等が挙げられます。具体的には、医師への診断内容確認漏れ等の客観的事実の調査不足、その他規程上の不備・業務知識不足による間違った事務処理等です。

(3) 調査中の事案件数

現在29件が調査中です。

2. 不適切と判断した事案の主な発生原因

< 1 > 事実確認の調査不足について

契約者保護の観点で、十分な確認資料、専門的な医学知識に基づく慎重な調査が必要であるにもかかわらず、当社顧問医等の意見を偏重しすぎ、事実確認を怠ったことが原因と推定されます。

< 2 > その他

規程の不整備・マニュアル類の不備・社員教育の不足等により、担当者に正しい業務知識が備わらず、かつ誤った事務処理ルールに基づいていたと推定されます。

3. 再発防止策

< 1 > 支払基準の具体化、明確化

- ・保険金支払に関する規程・損害調査マニュアルを見直し、支払基準を、より詳細で具体化した内容に改めます。

＜２＞社員教育の充実

- ・日本損害保険協会の「損害保険の保険金支払に関するガイドライン（２００６年９月作成）」を周知徹底し、適時・適切な保険金支払を確保します。
- ・社外専門家（弁護士・公認会計士・社会保険労務士）による研修を実施し、保険の開発・引受・募集、保険金の支払に必要な専門知識の向上を図ります。
- ・専門知識の維持向上のため、保険金の支払業務に必要な資格を取得する方針で社員育成を図ります。

＜３＞チェック体制の充実

- ・管理職が事故報告受付時より内容を点検し、支払完了するまで進捗管理を行い、事案への関与度を高め、適切な保険金支払が行われるようチェック強化をします。
- ・保険金支払管理部門を設置し、保険金支払部門の規程の遵守状況および適正支払状況をチェック強化をします。
- ・支払査定の適切性の向上および相談体制の充実を図るため、社外専門家（弁護士・医師・公認会計士・社会保険労務士）との提携を強化します。
- ・チェック体制の支援のため、保険金支払システムの充実化を図ります。

以上