

平成22年8月25日
日本生命保険相互会社

**「保険金・給付金のお支払状況」「お客様から寄せられた苦情の件数」
「お申出制度のご利用状況」について
＜平成22年度第1四半期（平成22年4月～6月）＞**

日本生命保険相互会社（社長：岡本園衛）は、お客様の視点での抜本的な改革を進め、真にお客様を大切に
する経営を目指すとともに、経営の透明性を確保する観点から、平成18年度より「保険金・給付金のお支払
状況」、「お客様から寄せられた苦情の件数」、および「お申出制度のご利用状況」について、四半期毎に開示
しております。平成22年度第1四半期（平成22年4月～6月）の状況は、次葉以降のとおりです。

※なお、平成21年度分につきましては、ディスクロージャー資料「日本生命の現状2010」等で開示しております。

次の項目について開示しております。

1. 「保険金・給付金のお支払状況」について（詳細はP2～4をご覧ください）
 - ・お支払いした件数、および支払査定の結果、お支払いに該当しないと判断した件数
 - ・お支払いに該当しないと判断したご契約の具体的事例
2. 「お客様から寄せられた苦情の件数」について（詳細はP5～6をご覧ください）
 - ・お客様から寄せられた苦情の件数
 - ・苦情の事例および改善内容
3. 「お申出制度のご利用状況」について（詳細はP7をご覧ください）
 - ・ご利用件数およびご利用案件の内容

以 上

1. 「保険金・給付金のお支払状況」について

- 平成22年度第1四半期（平成22年4月～6月）にお支払いした件数は、保険金で17,592件、給付金で318,617件となりました。
- 一方で、支払査定の結果、お支払いに該当しないと判断した件数は、保険金で719件、給付金で9,539件となりました。

【保険金・給付金のお支払件数、お支払非該当件数および内訳】

○平成22年度第1四半期（平成22年4月～6月）

（単位：件）

	保険金					給付金						合計
	死亡 保険金	災害 保険金	高度障害 保険金	その他	合計	死亡 給付金	入院 給付金	手術 給付金	障害 給付金	その他	合計	
詐欺による 取消・無効	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不法取得目的 による無効	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
告知義務違反 による解除	31	0	0	4	35	1	109	76	0	8	194	229
重大事由 による解除	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
免責事由 に該当	78	28	1	0	107	22	76	19	0	2	119	226
支払事由 に非該当	5	46	241	285	577	2	725	8,168	108	223	9,226	9,803
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
お支払非該当 件数合計	114	74	242	289	719	25	910	8,263	108	233	9,539	10,258
お支払件数	13,477	237	714	3,164	17,592	2,101	157,711	102,151	384	56,270	318,617	336,209

- ※1. 当実績は、保険種目毎に集計した、個別保険・団体保険の合計実績です。
2. 満期保険金・生存給付金・一時金・年金等、支払査定を要しないものは含んでおりません。
3. 「約款に定める入院日数に満たない入院のご請求」等、「請求者からの申出や請求書類等から支払事由に該当しないことが明白で、特段の支払査定を行わないもの」は、お支払非該当件数に含んでおりません。
4. 複数の会社でお引受けしている団体保険契約のお支払件数は、当社が幹事をしているご契約のみを対象としております。
5. 上記件数については、平成21年度より、生命保険協会が定めた基準に則って分類しております。したがって、当社における従来の分類基準とは異なります。

【四半期毎の時系列推移表】

		お支払件数	お支払非該当件数
平成20年度	第3四半期	326,765件	10,533件
	第4四半期	302,797件	9,615件
平成21年度	第1四半期	337,321件	10,260件
	第2四半期	329,560件	9,944件
	第3四半期	354,893件	10,428件
	第4四半期	327,954件	9,718件
平成22年度	第1四半期	336,209件	10,258件

【お支払いに該当しないと判断したご契約の具体的事例】

お支払 非該当事由	保険 種目	お支払非該当とした事案例（概要）
告知義務違反 による解除	入院・ 手術 給付金	「心不全」を原因として入院・手術給付金をご請求いただきましたが、事実確認の結果、ご契約の責任開始日前に「急性心筋梗塞」で入院し、その後も通院加療を継続されていたにもかかわらず、通院加療の事実について告知いただいていたことが判明しました。また、当ご請求の原因となった「心不全」は告知いただかなかった事実との間に密接な因果関係が認められました。 このため、告知義務違反としてご契約を解除し、入院・手術給付金はお支払非該当といたしました。
免責事由 に該当	入院・ 手術 給付金	被保険者がバイクの運転中に、ガードレールに衝突し、「外傷性肝臓・膵臓・胆管損傷」のため入院・手術をされ、入院・手術給付金をご請求いただきましたが、事故状況を確認した結果、無免許での運転中の事故であることが判明しました。 このため、約款に定める免責事由「被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故」に該当すると判断し、入院・手術給付金はお支払非該当といたしました。
支払事由 に非該当	高度 障害 保険金	「網膜色素変性症」による障害を原因として高度障害保険金をご請求いただきましたが、診断書を確認したところ、きょう正視力が右眼0.5、左眼0.4であることが判明しました。 このため、約款に定める高度障害状態である「両眼の視力を全く永久に失ったもの（きょう正視力が0.02以下になって回復の見込みのない場合）」に該当しないと判断し、高度障害保険金はお支払非該当といたしました。

【用語説明】

お支払 非該当事由	内容
詐欺による 取消・無効	保険加入に際して、ご契約者または被保険者に詐欺行為があった場合、保険契約を取消または無効とさせていただくことがあります。この場合、すでにお払込みいただいている保険料は払戻しません。
不法取得目的 による無効	保険加入に際して、保険金等を不法に取得する目的をもって、保険契約に加入された場合、保険契約を無効とさせていただくことがあります。この場合、すでにお払込みいただいている保険料は払戻しません。
告知義務違反 による解除	保険加入に際して、ご契約者または被保険者が故意または重大な過失により、告知すべき重要な事実について告知いただかなかった場合や、事実でないことを告知された場合、保険契約を解除させていただくことがあります。この場合、解約払戻金をご契約者にお支払いいたします。
重大事由 による解除	保険加入後に、保険金等を詐取する目的で故意に事故を起こしたり、保険金等のご請求に際して診断書偽造等の詐欺行為があった場合、保険契約を解除させていただくことがあります。この場合、解約払戻金をご契約者にお支払いいたします。
免責事由 に該当	ご請求内容が、保険約款に定める免責事由に該当すると判断させていただくことがあります。 例) ・ご加入後、保険約款所定の年数以内の被保険者の自殺に対し、死亡保険金をご請求された場合 ・ご契約者・保険金受取人の故意、被保険者の犯罪行為等による事故に対し、保険金等をご請求された場合
支払事由 に非該当	ご請求内容が、保険約款に定める支払事由に該当しないと判断させていただくことがあります。 例) ・約款に定める所定の要件に該当しない障害状態に対し、高度障害保険金をご請求された場合

2. 「お客様から寄せられた苦情の件数」について

□ 平成22年度第1四半期（平成22年4月～6月）の苦情の件数は、27,379件です。

【お客様から寄せられた苦情の件数】

内容	平成22年度第1四半期 (平成22年4月～6月)		平成21年度第1四半期 (平成21年4月～6月)	
	件数	占率	件数	占率
新契約関係 (保険契約へのご加入に関するもの)	3,161件	11.5%	4,061件	13.1%
収納関係 (保険料のお払込み等に関するもの)	4,274件	15.6%	4,621件	15.0%
保全関係 (ご契約後のお手続き等に関するもの)	9,029件	33.0%	8,756件	28.3%
保険金・給付金関係 (保険金・給付金のお支払い等に関するもの)	4,525件	16.5%	5,539件	17.9%
その他	6,390件	23.3%	7,912件	25.6%
合計	27,379件	100.0%	30,889件	100.0%

- ※1. 当社は、苦情の定義を「お客様から寄せられる不満の申出（事実関係の有無は問わない）」としております。
 ※2. 上記は、受付時点での内容・件数を記載しております。
 ※3. 上記は、生命保険協会が定めた基準に則って分類しております。なお、平成22年度より一部基準の変更が行われております。

【苦情の事例および改善内容】

□ 新契約関係

事例	銀行で保険商品に加入し、後日、保険証券が送付されてきたが、全体的に記載されている文字が小さく読みづらい。
改善内容	金融機関の窓口や、ニッセイ・ライフプラザ等にて販売している運用型商品の保険証券について、全体的に文字を大きくするとともに主要項目を太字にするなど、お客様にわかりやすく読みやすいように記載内容を工夫しました。 (平成22年4月)

□ 保全関係

事例	「ずっともっとサービス*」について先行予約の際に説明を受けたが、もらったパンフレットでは記載内容がわかりづらく、どんなサービスなのかよくわからない。 *平成22年4月から開始した、日本生命独自のご契約者向けサービスです。
改善内容	「ずっともっとサービス」のコンセプトやご利用いただけるサービスの具体的な内容を、わかりやすくお伝えすることができるよう、先行予約期間に配付していたパンフレットのページ構成やレイアウトを変更しました。また、自動取引サービス等、関連するサービスのページを追加しました。 (平成22年4月)

□ 保険金・給付金関係

事例	保険金と給付金を請求したが、書かなければいけない請求書が多く煩わしい。もっと記入書類を減らすことはできないのか。
改善内容	これまで生前給付保険金や給付金等を同時にご請求いただく場合には、別々の請求書が必要でしたが、お客様にもれなく簡単にご請求いただけるよう、6種類あった請求書を「保険金・給付金請求書」として1種類に統合しました。 (平成22年5月)

3. 「お申出制度のご利用状況」について

- 平成22年度第1四半期（平成22年4月～6月）において
- ・ 「お申出制度」をご利用された件数 …… 5件
 - ・ 「お申出制度」にて再査定のご要望があり、「支払サービス審査会」にて審議を行った件数 …… 3件
 - ・ 「支払サービス審査会」での審議の結果、勧告を受け、査定結果等を変更した件数 …… 0件
- 「お申出制度」のご利用案件の内容は以下のとおりです。

【「お申出制度」のご利用案件】

種類	主な内容	案件数
保険金・給付金のお支払非該当に対する不服のお申出	災害死亡保険金のご請求について、不慮の事故を直接の原因とする死亡に該当しないものとしてお支払非該当としたことに対して、お申出をいただきました。	2件
	災害死亡保険金のご請求について、死亡の原因がお客様の「故意または重大な過失」によるものとしてお支払非該当としたことに対して、お申出をいただきました。	1件
	疾病入院給付金のご請求について、約款に定める所定の入院に該当しないものとしてお支払非該当としたことに対して、お申出をいただきました。	1件
	災害入院給付金等のご請求について、免責事由である「故意または重大な過失」に該当するものとしてお支払非該当としたことに対して、お申出をいただきました。	1件

お申出制度

社外弁護士が中立的な立場でお客様からお申出内容をお伺いし、お客様のお申出内容と当社の判断との相違点を、法令・約款に照らし、法的観点から整理して説明する制度で、平成18年10月から設置しております。

支払サービス審査会

保険金・給付金に関するお客様からの異議等を受け、支払査定の適切性の審査を行い、支払担当部門に保険金・給付金支払に関する勧告を行う機関で、平成18年6月から設置しております。社外弁護士2名（お申出制度にて相談をお受けする弁護士とは別の弁護士）を会長・副会長とし、原則毎月開催しております。