

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

1. 報告徴求の概要

金融庁は、全ての生命保険会社（38 社）に対し、以下の事項について平成 19 年 2 月 1 日付で保険業法第 128 条等に基づく報告徴求命令を発出した。これを受け、平成 19 年 12 月までに全社から報告書が提出された。

(1) 保険金等の追加支払事案に係る状況調査

平成 13 年度から平成 17 年度までの 5 年間に保険金等の支払事由が発生した事案に関し、追加的な支払いを要するものの件数及び金額等

(2) 追加的な保険金等の支払いを要するに至った発生原因分析

(3) 発生原因分析を踏まえた再発防止策

2. 保険金等の追加支払事案に係る状況調査の結果について

生命保険会社 38 社から提出された調査結果の概要は以下のとおり。

(1) 追加的な支払いを要するものの件数及び金額等

生命保険会社 38 社のうち 37 社から、合計で約 135 万件、約 973 億円が追加的な支払いを要する事案として報告された（支払進捗率は約 94%（金額ベース、20 年 3 月末時点））。

(注) 生命保険会社 38 社のうち 1 社からは、保険金等の追加的な支払いを要する事案はないとの報告があった。

(2) 追加的な支払いを要する事案の概要

報告された追加的な支払いを要する事案は、その特性から以下のように区分される。

① 保険金等の支払漏れ【約 9.7 万件、約 92 億円】

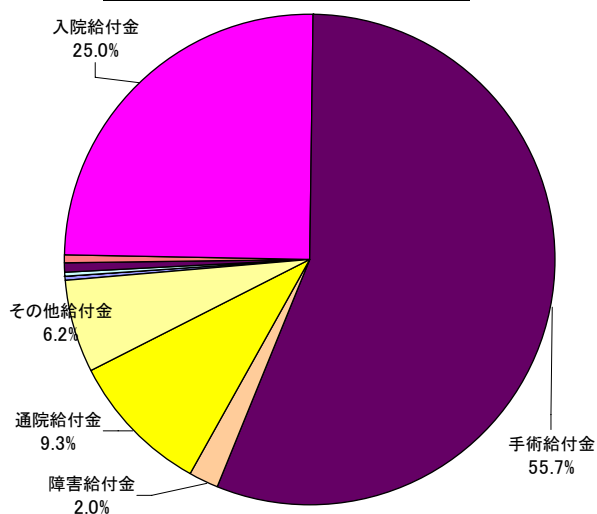
保険金等の請求に必要な診断書等（以下「診断書等」という。）に記載された入院、手術に関する情報の見落とし又は見誤り等により、本来、支払われるべき保険金等が支払われていなかったもの。

(単位：件、百万円)

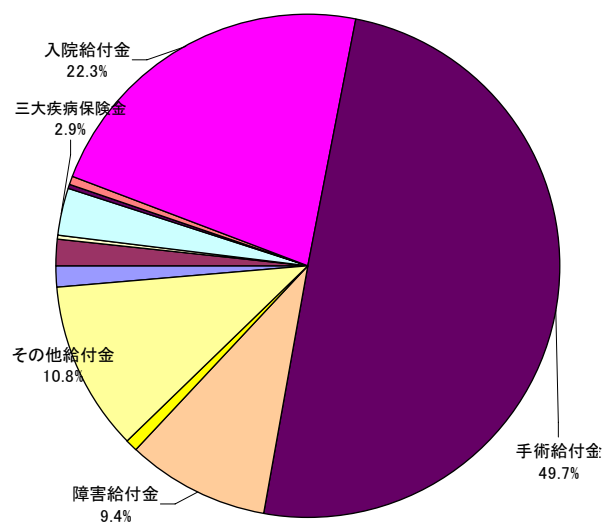
区 分	件数	割合	発生率	金額	割合	発生率
死亡保険金	211	0.22%	0.01%	141	1.52%	0.00%
災害保険金	57	0.06%	0.12%	134	1.45%	0.05%
高度障害保険金	18	0.02%	0.02%	38	0.42%	0.01%
三大疾病保険金	164	0.17%	0.12%	271	2.94%	0.06%
その他保険金	636	0.65%	0.03%	34	0.37%	0.00%
死亡給付金	596	0.61%	0.22%	46	0.49%	0.01%
入院給付金	24,347	25.01%	0.12%	2,057	22.29%	0.07%
手術給付金	54,250	55.73%	0.58%	4,579	49.61%	0.45%
障害給付金	1,990	2.04%	0.82%	864	9.37%	1.43%
通院給付金	9,029	9.28%	0.45%	66	0.72%	0.12%
その他給付金	6,042	6.21%	0.04%	998	10.81%	0.02%
合計	97,340	100.0%	0.19%	9,229	100.0%	0.03%

(注1) 割合は、「各区分の支払漏れ件数(金額) / 全支払漏れ件数(金額)」により算出。
(注2) 発生率は、「支払漏れの件数(金額) / (過去5年間の総支払件数(金額) + 支払漏れの件数(金額))」により算出。

支払漏れ発生件数の割合



支払漏れ発生金額の割合



【具体的な事例】

- a 診断書等に入院と手術の記載があったが、「手術欄」ではなく「病状等の経過欄」に記載があった手術名を見落とした結果、入院給付金のみを支払い、手術給付金を支払っていなかった事例
- b 診断書等に記載があった入院の事実を見落としていた事例や、入院期間を見誤ったこと等から入院給付金の支払金額が不足していた事例等

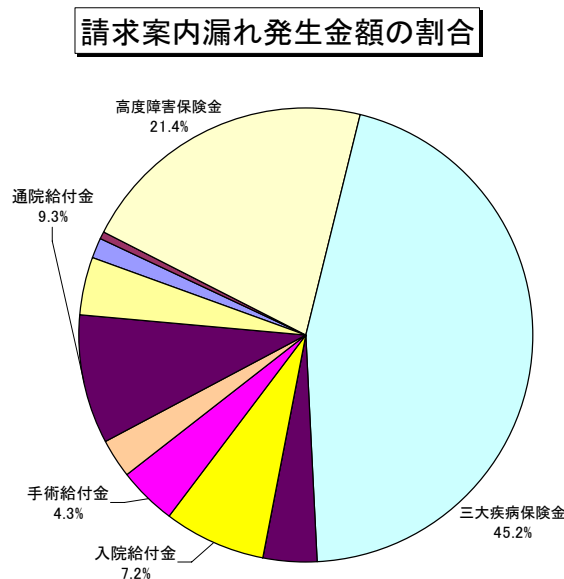
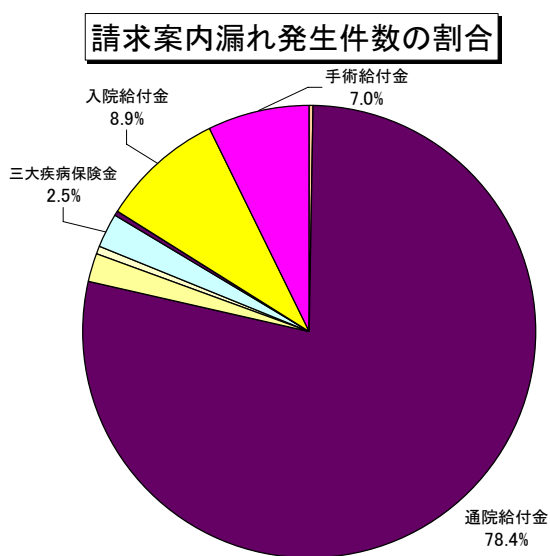
② 保険金等の請求案内漏れ【約 45 万件、約 705 億円】

診断書等に記載された内容等から、請求を受けた保険金等以外にも支払える可能性がある保険金等があったにもかかわらず、契約者等へ請求が可能な保険金等があることを案内していなかったことから、他に支払可能であった保険金等が支払われていなかったもの。

(単位：件、百万円)

区 分	件数	割合	発生率	金額	割合	発生率
死亡保険金	425	0.09%	0.01%	1,019	1.44%	0.01%
災害保険金	78	0.02%	0.16%	303	0.43%	0.11%
高度障害保険金	2,258	0.50%	2.57%	15,106	21.40%	1.95%
三大疾病保険金	11,252	2.49%	7.78%	31,925	45.22%	6.95%
その他保険金	1,166	0.26%	0.06%	2,745	3.89%	0.07%
死亡給付金	49	0.01%	0.02%	45	0.06%	0.01%
入院給付金	40,349	8.93%	0.21%	5,080	7.20%	0.17%
手術給付金	31,811	7.04%	0.34%	3,046	4.31%	0.30%
障害給付金	1,625	0.36%	0.67%	1,833	2.60%	2.97%
通院給付金	354,075	78.36%	15.07%	6,568	9.30%	10.87%
その他給付金	8,743	1.94%	0.06%	2,925	4.14%	0.06%
合計	451,831	100.0%	0.89%	70,593	100.0%	0.24%

(注1) 割合は、「各区分の支払漏れ件数(金額) / 全支払漏れ件数(金額)」により算出。
 (注2) 発生率は、「支払漏れの件数(金額) / (過去5年間の総支払件数(金額) + 支払漏れの件数(金額))」により算出。



【具体的な事例】

- a 入院給付金の請求を受けた契約者等に対して、入院給付金は支払っていたが、通院給付金についても請求が可能であることを案内していなかったことから、支払可能であった通院給付金が支払われていなかった事例
- b 三大疾病（がん、心筋梗塞、脳卒中）に罹患した契約者等に対して、入院給付金は支払っていたが、三大疾病保険金等についても請求が可能であることを案内していなかったことから、支払可能であった三大疾病保険金等が支払われていなかった事例
- c 死亡保険金の請求を受けた契約者等に対して、死亡保険金は支払っていたが、死亡前の入院にかかる入院給付金も請求が可能であることを案内していなかったことから、支払可能であった入院給付金が支払われていなかった事例
- d 複数の保険契約の加入がある契約者等から、一部の契約について保険金等の請求を受けた場合に、当該契約以外の契約に基づいて支払える可能性がある保険金等があったにもかかわらず、契約者等へ請求が可能ない保険金等があることを案内していなかったことから、他の契約に基づき支払可能であった保険金等が支払われていなかった事例等

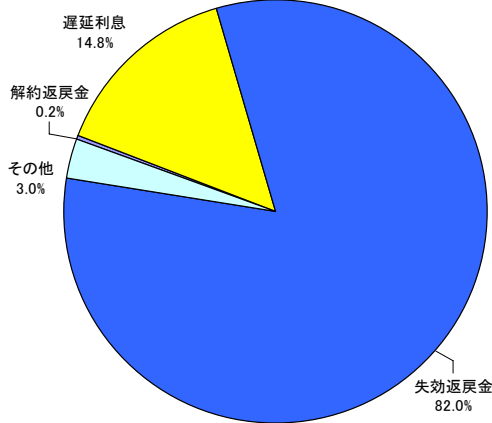
③ 失効返戻金の案内不足等【約 80 万件、約 175 億円】

失効契約に係る返戻金について、契約者等への案内が不足していたことから、当該返戻金が支払われていなかったもの、遅延利息について、計算誤り等により支払金額が過少となっていたもの等。

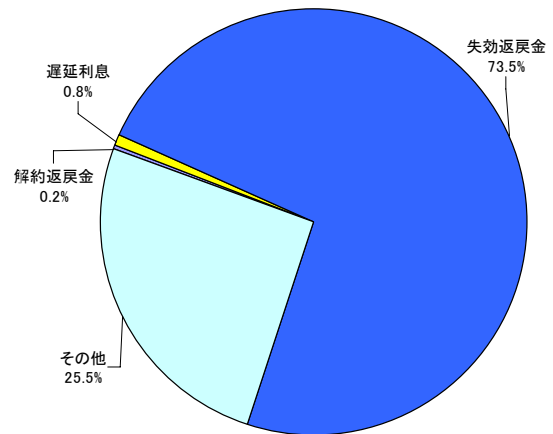
（単位：件、百万円）

区 分	件数	割合	金額	割合
解約返戻金	2,009	0.25%	31	0.18%
遅延利息	119,692	14.82%	144	0.82%
失効返戻金	662,164	81.97%	12,883	73.49%
その他	23,966	2.97%	4,471	25.51%
合計	807,831	100.00%	17,530	100.00%

失効返戻金等の発生件数の割合



失効返戻金等の発生金額の割合



【具体的な事例】

- a 失効契約にかかる解約返戻金の請求手続きについて、契約者等への案内が不足していた結果、失効返戻金が支払われていなかった事例
- b 遅延利息について、支払金額のチェック体制や計算システムの対応等が不十分であったことから、支払われた遅延利息の金額が過少となっていた事例等

3. 各社における支払漏れ等にかかる調査の状況

(1) 必要最低限の調査

全社において、過去の5年間(13年度～17年度)の全ての支払事案について、契約者等から提出された診断書の再点検等の検証が行われ、当該検証結果に基づいて、各社において必要と考える顧客対応が実施されていた。したがって各社において必要最低限の調査は実施されたものと認められた。

(2) 必要最低限の調査を超えた対応

他方、必要最低限の調査を超え、契約者利便や契約者保護の立場に立った丁寧な対応をどのように行ったかという点については、各社においてばらつきが見られた。

特に、請求案内漏れ調査に際しての案内先の選定や案内の具体的な方法については、例えば、一件あたりの支払漏れ金額の大きい三大疾病保険金及び高度障害保険金等をめぐる取扱いについて、以下の3つのグループに概ね対応が分かれていた。

- ① 契約者等に対する直接的な請求案内を行うのは、会社が支払可能性が高いと判断した事案に絞った社

- ・ 例えば、三大疾病保険金のうち心筋梗塞及び脳卒中については、発症後60日以上症状が継続することが支払要件となっているため、短期間の入院の場合には支払可能性が低いとして契約者等に対する直接的な請求案内を実施しなかった社があった。
 - ・ また、例えば、高度障害保険金については、終身要介護状態（自力での摂食不可等）に認定されることが支払要件となっていることから、診断書に単に寝たきりと記載されていただけでは、支払可能性が必ずしも高いとは言えないとして契約者等に対する直接的な請求案内を実施しなかった社があった。
- ② 会社が支払可能性は低いと判断した事案についても契約者等に対する直接的な請求案内を行ったが、その案内の回数や案内の深度は浅かった社
- ・ 例えば、三大疾病保険金のうち、がんについては、支払可能性が低いと判断した事案は、三大疾病保険金に関する一般的な案内を契約者等に対して1回実施したのみであった社があった。
 - ・ また、例えば、高度障害保険金については支払可能性の高低にかかわらず、一般的な注意喚起を契約者等にパンフレットを送付することを通じて実施したのみであった社があった。
- ③ 支払可能性の判断の高低にかかわらず、全ての事案に深度ある案内を契約者等に宛てて実施した社

契約者利便や契約者保護の立場に立った対応という見地からは、上記③のグループの対応がいわゆるベストプラクティスに基づくものとして評価できる。

他方、①及び②のグループの各社からは、支払可能性を低いと判断して深度ある対応や十分な請求案内を契約者等に対して必ずしも実施しなかった事案についても、今後の業務改善に向けた取組みの中で、追加的な取組みを今後実施していく方針が示されている。

4. 保険金等の支払漏れ等が発生した主な原因

(1) 経営管理（ガバナンス）態勢の不備

経営陣をはじめ会社全体として、保険金等の支払漏れ等の発生を防止することの必要性の認識が不十分であった。

特に、契約者等に対して請求案内を行うことの重要性についての認識が不十分であった。

(2) 内部監査態勢の不備

保険金等の支払漏れ等に焦点を当てた実効性のある内部監査が実施されてい

なかった。このため、保険金等の支払漏れ等が発生している事実を内部監査部門が十分に把握していなかった。

(3) 保険金等支払管理態勢の不備

保険金等の支払漏れ等を未然に防止するために必要なシステムの整備、漏れなく請求案内を行う事務プロセスの整備、支払査定者間の相互チェックなど人為的ミスを排除するための態勢整備に不備がみられた。

(4) 研修及び教育態勢の不備

保険金等の支払事由の特性等を考慮した支払担当者等に対する研修及び教育態勢が不十分であった。

(5) 契約管理態勢の不備

保険金等の請求漏れを未然に防止するための契約者等に対する注意喚起や具体的な保険金等の請求方法についての情報提供といった契約の保全業務態勢が不十分であった。

(注)なお、上記のほか、請求案内の重要性に対する認識という点に関しては、過去において、契約者等から請求のあった保険金等の支払手続の過程で他の保険金等についても支払えることが確実と判明したものについて請求案内を行っていたが、当該事務の負担を減らすことにより、他の保険金等の支払いの迅速化を図るといった目的で当該請求案内事務を取り止めていたという事例も見られた。

5. 各社における改善策

各社とも自らの原因分析に基づき、以下のような再発防止策に概ね共通して着手している。

(1) 経営管理（ガバナンス）態勢の整備

保険金等の支払漏れ等の発生状況や原因分析等を定期的に経営陣が把握する態勢の整備等

(2) 内部監査態勢の整備

保険金等の支払漏れ等に焦点を当てた監査を実施するための内部監査規程等の整備等

(3) 保険金等支払管理態勢の整備

保険金等の支払事案の全件について、支払部門から独立した担当者により支払漏れ等が発生していないかを再検証する態勢の整備、契約内容を契約者等单位で

管理する名寄せシステムの充実や、漏れなく請求書類を契約者等へ案内するための請求案内システムの改定等を実施するなど、各種システムの整備等

(4) 研修及び教育態勢の整備

保険金等の支払漏れ等の発生事例を踏まえ、支払事由の特性を考慮した契約者等への十分な説明等を行うための研修及び教育態勢の整備等

(5) 契約管理態勢の整備

保険加入から保険金支払いまでの契約期間中において、契約内容や保険金等の請求手続きに関する契約者等への情報提供の充実等

お問い合わせ先

金融庁 Tel : 03-3506-6000 (代表)
監督局保険課
(内線 3335、3344)
