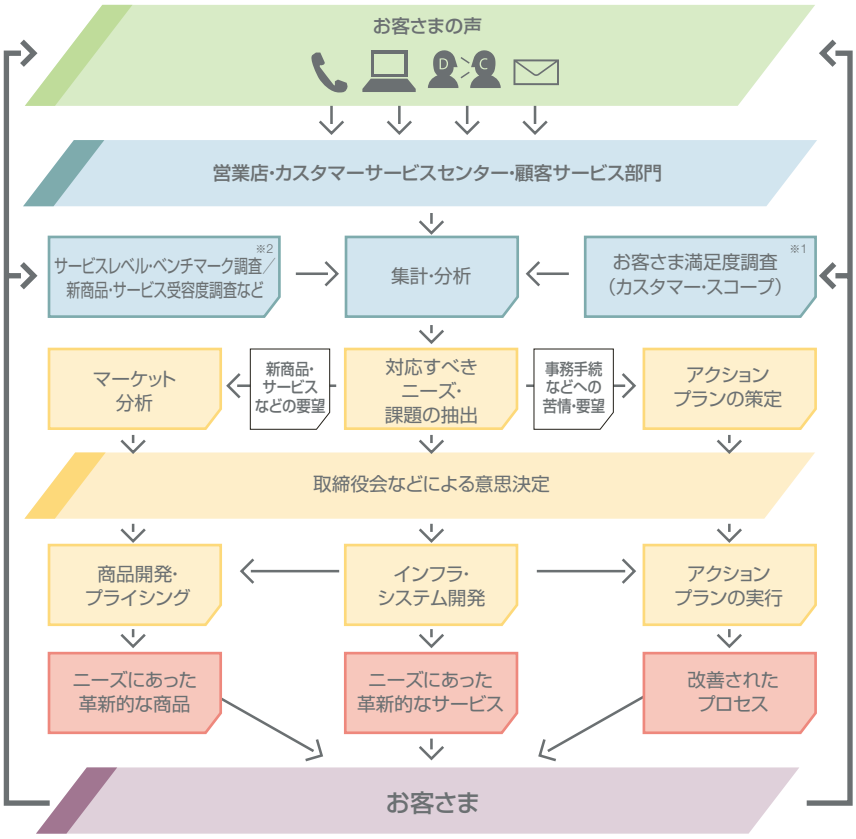
お客さまの声を経営に活かす取組み

人々の暮らしに安心と安全をもたらし、社会の持続的な発展をサポートするという
私たちの社会的に重要な役割を果たしていくためには、
お客さまにご満足いただくということが大前提となります。
アクサ生命は、お客さまの声を経営に活かし、
お客さま満足度を高めていくための活動に積極的に取り組んでいます。

VOCプログラム

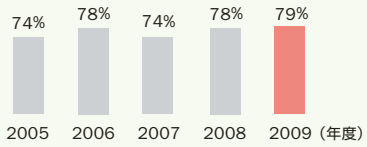
アクサ生命ではお客さまの声を経営に活かし、お客さまの満足度を高めていただくことを目的に、
「VOCプログラム」を導入しています。VOCとは、Voice of Customerの略で、「お客さまの声」を意味します。
このプログラムを通じてお客さまの声を積極的に収集し、真にご満足いただける新しい商品やサービスの開発に活用しています。

VOCプログラムの流れ



■ お客さま満足度調査（カスタマー・スコープ）※1
当社では、重要な経営目標のひとつにお客さま満足度を掲げ、継続的にその向上に努めています。お客さま満足度の客観的な指標として、"カスタマー・スコープ"と呼ばれるお客さま満足度調査を実施し、2009年度の調査では、79%のお客さまに「きわめて満足している」「とても満足している」とお答えいただきました。

「きわめて満足している」「とても満足している」とお答えいただいたお客さまの割合の推移



■ 新商品・サービス受容度調査 ※2
お客さまから期待される商品やサービスの内容、またそのレベルについて、定量的な調査やインタビュー調査などを行ない、お客さまニーズの正確な把握に努めています。

■ 新商品発売後調査
新商品をご契約いただいたお客さまに対してアンケート調査を行ない、契約後の満足度の把握に努めています。この調査では、お客さまの購買動機の確認や商品の特徴についての評価などの質問を設けており、調査の結果明らかになった改善ポイントを、さらなる商品・サービスの改善、商品開発プロセスや販売方法の見直しなどに役立てています。

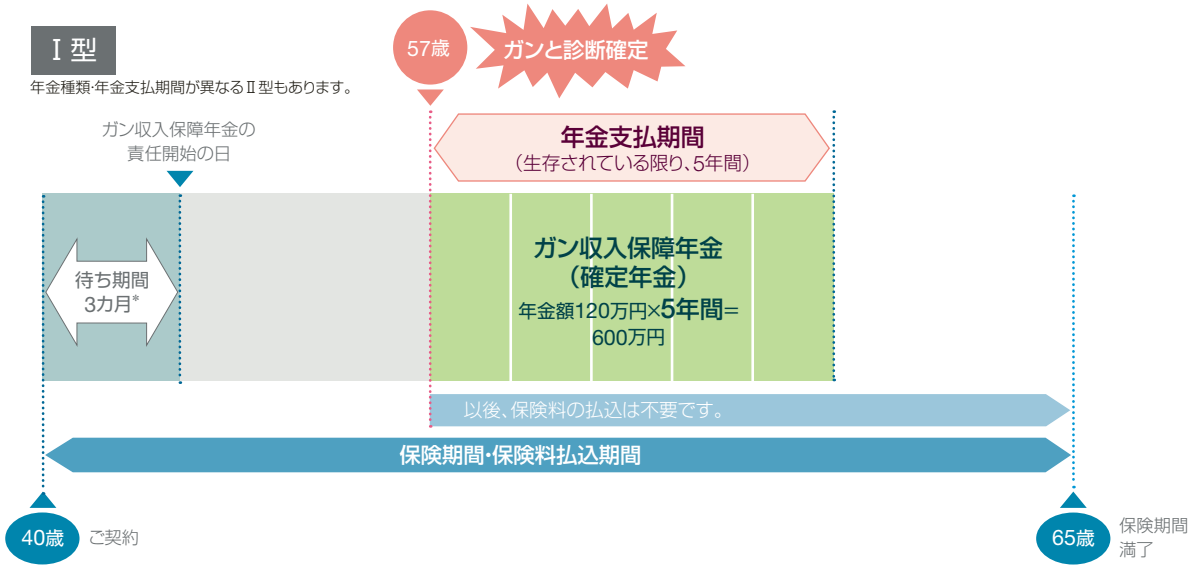
新商品の開発

時代や医療技術制度の進歩などにより、必要とされる保障の内容も大きく変化してきています。
アクサ生命ではVOCプログラムや市場調査などを元に、
真のお客さまニーズを探り、次の革新的な新商品を開発しました。

アクサの「収入保障」のがん保険　正式名称：ガン収入保障保険（無解約払いもどし金型）<I型>

医療技術の進歩により、最近のがん治療は入院中心の治療から徐々に通院中心の治療へとシフトしつつあり、これまでの入院日額給付型保険では十分な保障が得られないケースも増えてきています。アクサ生命はこうした時代の変化により生じてきたニーズと商品設計のギャップに着目し、がん罹患時の収入減のリスクに焦点をあてた日本初のがん保険を開発しました。

この『アクサの「収入保障」のがん保険』の売上の一部は、がん罹患者の就労をサポートするための調査・研究を行なっているNGO（キャンサー・サバイバーズ・リクルーティング・プロジェクト）に寄付され、がん罹患者の就業環境改善に役立てられています。



＊ ガン収入保障年金の責任開始の日は、ご契約日からその日を含めて3カ月を経過した日の翌日となります。告知前または告知時からガン収入保障年金の責任開始の日の前日以前にガンと診断確定されていたときは、ご契約は無効となり、年金などはお支払いできません。
※ 年金に変えて、一括払の取り扱いもできます。一括支払の場合のお支払金額は、年金でお支払いする場合の合計金額よりも、少なくなります。
※ 契約年齢とは、ご契約日における被保険者の年齢のことをいいます。被保険者の契約年齢は、契約日を基準として満年齢の6カ月以下は切り捨て、6カ月超1年未満は1歳切り上げて計算します。また保険年齢とは、契約年齢に契約応当日ごとに1歳を加えて計算した年齢をいいます。

ご注意ください

以下の疾病などは、この保険においては、お支払いの対象となりません。

●上皮内新生物＊　●悪性黒色腫以外の皮膚ガン
●前ガン状態（ガンの手前の状態）の病変　例:皮膚の白板症、子宮頸部異形成
●境界悪性型腫瘍（良性と悪性の境界に位置する腫瘍）

＊「上皮内新生物」は「上皮内ガン」と診断書などに記載される場合もありますが、この保険においては、お支払いの対象となりません。

アクサの「一生保障」の医療保険

医療技術の進歩は長寿化を促進し、医療費にかかる備えも一生涯の保障が不可欠な時代となってきています。アクサ生命では今年、医療技術の進歩にあわせて日帰り入院や多様な治療に対応した一生涯の保障を提供する医療保険を新たに開発しました。この『アクサの「一生保障」の医療保険』には、お客さまのニーズにあわせてご契約いただけるよう以下の3つのタイプを用意しています。

■ **プライム1**　正式名称：終身医療保険（09）
プライム1は一生涯の病気、ケガによる入院保障と、約1,000種類の手術（公的医療保険制度の適用対象）、放射線治療の保障をベースに、6種類の特約を別途付加することで、先進医療や生活習慣病、女性疾病などお客さまのニーズに応じて保障をカスタマイズすることができます。このタイプは解約払いもどし金があるため、払済終身医療保険への変更や契約者貸付制度の活用など、将来の資金ニーズにも柔軟に対応できます。

■ **プライム2**　正式名称：無解約払いもどし金型終身医療保険（09）
プライム2は、プライム1の基本的な保障は維持しつつ、解約払いもどし金をなくすことで、割安な保険料で一生涯の入院保障を得ることができる商品です。またプライム1に付加できる6種類の特約に加えて、介護保障や遺族生活保障などに関する3種類の特約を付加できるので、より幅広いライフリスクに備えることができます。

■ **がん入院日数無制限型**　正式名称：入院保障保険（終身型　09）
がん入院日数無制限型は、病気・ケガによる入院に対する一生涯保障に加えて、所定のがんによる入院の支払限度日数を無制限とし、がんによる入院に対する保障を手厚くした保険です。解約払いもどし金の無いタイプの保険ですのでプライム2同様、割安な保険料で入院保障を得ることができます。また「無事故割引特則」を付加し、所定の条件をクリアした場合に、主契約保険料が最大で50%まで割引*となります。

＊「無事故割引特則」を付加した場合、無事故判定期間（5年間）内に「無事故」に該当されると、主契約の保険料が10%割り引かれ、最大で50%割引となります。無事故とは無事故判定期間中に、主契約の入院給付金のお支払いが通算5日未満の場合を指します。

	アクサの「一生保障」の医療保険 プライム1	アクサの「一生保障」の医療保険 プライム2	アクサの「一生保障」の医療保険 がん入院日数無制限型
主契約	払いもどし金があるタイプ*1	払いもどし金がないタイプ	
	病気やケガによる入院を日帰り入院から一生涯保障		
	約1,000種類の手術と放射線治療をカバー		
	1入院の支払限度日数120日（最大通算入院日数 1,095日）		1入院の支払限度日数60日（最大通算入院日数1,095日、がん入院給付金は無制限）
	死亡時に責任準備金をお支払いするタイプ	死亡保険金があるタイプ *5	死亡保険金があるタイプ（短期払の場合）*5 死亡保険金がないタイプ（終身払の場合）*4
	付加できる特約 女性疾病入院・手術給付特約（I型） 3大疾病診断給付特約（03） 退院後療養給付特約 生活習慣病入院給付特約（09） 特定疾患給付特約（03） 先進医療給付特約（09）	**付加できる特約** 非更新型家族収入特約 介護終身給付特約 介護終身保険特約 女性疾病入院・手術給付特約（I型） 3 大疾病診断給付特約（03） 退院後療養給付特約 生活習慣病入院給付特約（09） 特定疾患給付特約（03） 先進医療給付特約（09）	**付加できる特約・特則** 入院時手術給付特約 手術給付特約（09） 女性疾病入院・手術給付特約（II型） 3大疾病診断給付特約（03） 退院後療養給付特約 生活習慣病入院給付特約（09） 特定疾患給付特約（03） 先進医療給付特約（09） 無事故割引特則
	保険料例*2：6,235円	保険料例*2：2,565円	保険料例*3：1,660円

＊1　『アクサの「一生保障」の医療保険 プライム1』を下記＊2の契約条件で契約し、60 歳時で解約した場合の解約払いもどし金額：1,512,600 円
＊2　ご契約例　契約年齢：30 歳、男性、入院給付金日額5,000 円、保険料払込期間：終身払、保険料払込方法：口座月払、特約の付加：なし
＊3　ご契約例　契約年齢：30 歳、男性、入院給付金日額5,000 円、保険料払込期間：終身払、保険料払込方法：口座月払、無事故割引特則付加無し、特約の付加：手術給付特約（09）
＊4　がん入院日数無制限型は、保険料払込期間が終身払の場合、死亡保険金不担保特約（入院保障保険（終身型　09）用）が付加されているため、死亡保険金はお支払いの対象外となります。
＊5　死亡保険金は、入院給付金日額×10の金額になります。

システムの開発の状況

アクサ生命では、お客さまのニーズに迅速かつ適確にお応えするために、
IT環境の改善、ITシステムの開発に積極的に取り組んでいます。

システム開発への投資

当社では、システム開発をお客さまの満足度を高め、会社の成長を支える柱として位置づけ、お客さまサービスに資するプロジェクトに積極的な投資を行なっています。本年度はプロジェクトにかかる予算を増強するとともに、スタッフを拡充し、システム開発能力の向上を図っています。

おもな取組み

■ ダイレクトマーケティング
新商品である『アクサの「収入保障」のがん保険』の開発、新営業チャネル（FS チャネル）の設立、アクサ生命ホームページの大幅リニューアル、顧客コンタクト履歴管理プラットフォームとしてクラウドコンピューティング型のシステムを導入するなど、新たなビジネスモデルを実現するためのIT開発を行ないました。

■ 新終身医療保険商品
2010年6月2日に新商品として販売を開始した『アクサの「一生保障」の医療保険』に対応するシステムの開発を進めました。

■ アクサ生命とアクサ フィナンシャル生命の合併プロジェクト
ひとつの会社として機能するために、IT関連では2社の既契約を合算した通算チェック、支払請求受付時の既契約チェック、Eメールの統合などのさまざまなシステム変更を行ないました。現在も業務プロセスの統合作業を継続して行なっていますが、2010年12月にはすべての作業が完了します。

■ 保険法対応
2010年4月1日に施行された保険法に対応するため、大規模なシステム改訂を行ないました。30以上のサブシステムの改訂を通じて、保険証券、申込書の変更や、遅延利息の計算基準変更など、お客さま視点に立ってサービス内容の見直し、システムの変更などを行ないました。

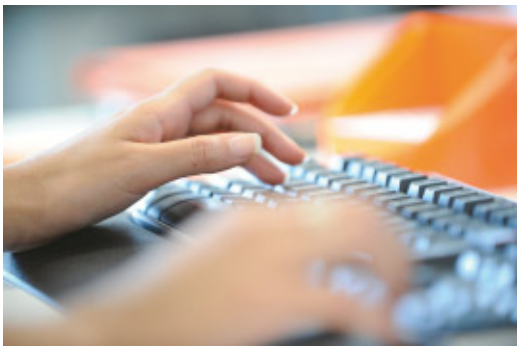
■ 災害復旧
企業の重要なデータを格納しているデータルームに大規模な災害や不可抗力によるトラブルが発生した場合でも、Eメールや重要なアプリケーションのサービス中断時間を最小限に抑えられるよう、災害復旧能力を向上させる取組みを進めています。

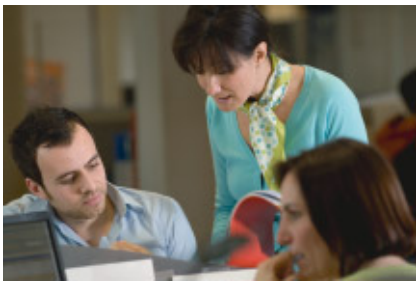
システムの安定化

Eメールの送受信や業務アプリケーションの利用などの「ITサービス」は日常業務においてなくてはならないものとなっています。当社では、約10,000台のPCを保有（2010年3月末時点）し、業務効率に大きく影響するITサービスを向上させることで、社員には効率的な業務環境を、お客さまには高品質なサービスをご提供しています。

業務用アプリケーションのパフォーマンスの改善

IT部門では営業拠点を定期的に訪問し、ITサービスに対する営業担当社員の生の声を収集する活動を行なっています。この中で多く話題になるのがPCのレスポンスへの要望。これを改善するため、より高速なネットワーク環境への移行を行なうとともに、業務用アプリケーションを改善し、パフォーマンスの向上を図りました。これによりお客さまに対してより安定的なサービスをご提供できるようになりました。





情報提供について

アクサ生命では、さまざまな手段を通じて、生命保険や会社に関する情報提供・情報開示を積極的に行ない、お客さまをはじめとするあらゆるステークホルダーの皆さまとの信頼関係の構築に努めています。

ホームページを利用した情報のご提供

公式ホームページ

お客さまサービスの一環として、資料請求、保険のプロに相談申込ができるページなどをご用意しています。またホームページにはAXAグループ、日本におけるAXAグループ企業各社の紹介や、販売商品、CMなどの広告活動に関する情報なども掲載しています。

携帯（モバイル）サイト

新たにモバイルサイトを開設し、携帯電話からでも資料請求やご相談、情報収集ができる環境を整えました。

「オトナの女のリスクヘッジ」サイト

『アクサの「収入保障」のがん保険』の発売に伴なって「女性の生き方応援プロジェクト」を始動。働く独身女性を応援するWEBサイト、「オトナの女のリスクヘッジ」を開設しました。ガン啓発を目的とした読み切り漫画の公開をはじめ、女性のリスクに対する実態調査、リスク回避のための豆知識など、女性ならではの悩みや不安の解消に役立つ情報をご提供しています。

経営情報に関する情報のご提供

ディスクロージャー関連資料

詳細な経営・財務情報を掲載した「アニュアルレポート」を毎年作成し、本社をはじめ、各営業店舗に常備しています。このアニュアルレポートには、アクサ生命のCR活動に関する情報も掲載しています。

会社案内

アクサ生命をより深く知っていただくために、当社の沿革や概要、業績などをコンパクトにまとめた会社案内を毎年作成し、配布しています。

商品に関する情報、デメリット情報のご提供

商品情報のご提供

保険種類のご案内

当社が販売している商品についての仕組みや特徴をわかりやすく説明した冊子で、現在販売中のすべての商品を掲載しています。

商品パンフレット

各商品の仕組みや特徴をわかりやすく説明した販売資料です。

ご契約のしおり・約款

ご契約に伴う大切な事項を記載した冊子です。

保険設計書

お客さまごとに設計したプランの保障内容、保険料などについて説明した資料です。

デメリット情報のご提供

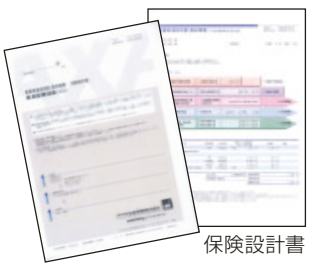
「告知義務違反」「免責」「解約」など、お客さまがご存知ないと不利になるような情報については、「商品パンフレット」や「ご契約のしおり・約款」に明示するだけでなく、「重要事項説明書（契約概要）」「重要事項説明書（注意喚起情報・その他重要なお知らせ）」を作成し、お知らせするとともに、口頭での説明についてもその徹底を図っています。

保険種類のご案内

商品パンフレット

ご契約のしおり・約款

重要事項説明書



保険設計書

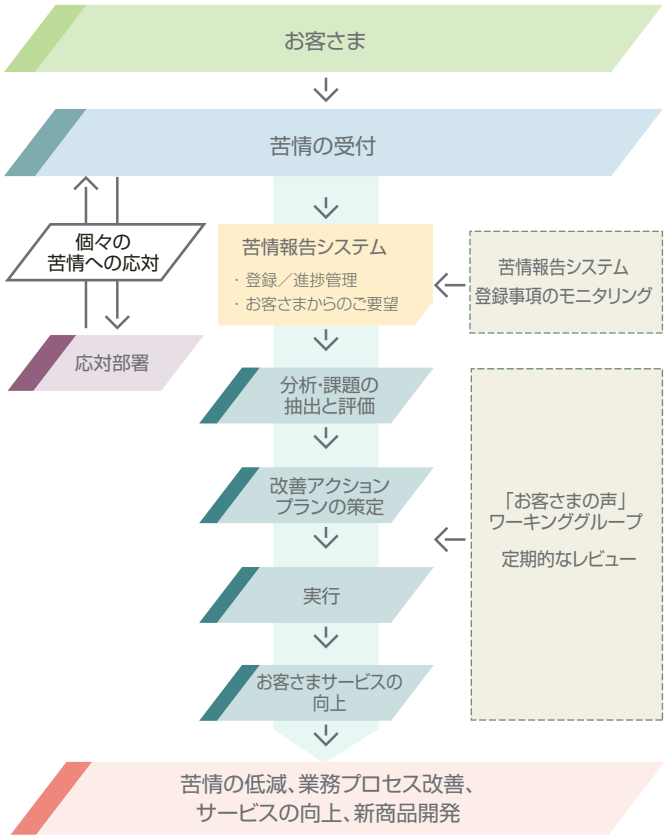
お客さまの声や苦情を改善に活かす取組み

アクサ生命では、お客さまひとりひとりの苦情に耳を傾け、お客さまのご期待により良くお応えできるよう、
お客さまからの苦情を速やかに苦情報告システムに登録し、その内容を経営層や関連部署が共有できる仕組みと体制を導入しています。

苦情管理態勢

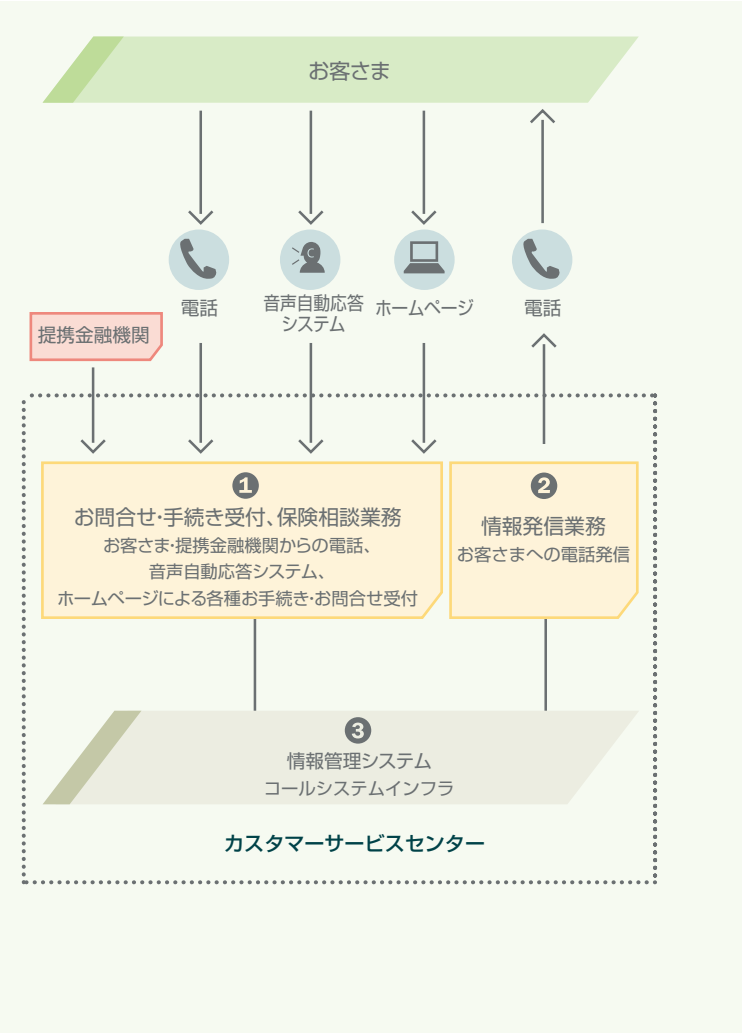
お客さまから苦情を受け付けた際に、速やかに関連部署で苦情内容の確認が行なえる苦情報告システムを導入しています。また本社においてお客さま応対を統括している「カスタマーサービスセンターお客様相談室」は、このシステムに登録された情報をもとに、より迅速かつ適切なお客さま応対を行なえるよう、営業店や本社各部門との緊密な連携を図っています。さらにこのシステムに蓄えられたお客さまの声はデータベース化され、今後のさらなるサービス改善やお客さまサービスの充実のために役立てられています。また、社内に「お客さまの声」ワーキンググループを設け、お客さまからのさまざまな声（苦情）を分析し、課題改善に向けた取組みを行なっています。

苦情対応の流れ



カスタマーコンタクトポイントの集約と強化

お客さまの声を着実に経営に反映させるため、これまで全国の営業店舗等で受け付けていたお問合せの電話をカスタマーサービスセンターに集約し、一元的に対応しています。また、各種手続きや帳票をより簡便にするなどの改善に取り組み、より質の高いサービス・情報を提供できる体制の構築に注力しています。



カスタマーサービスセンターでは、お電話以外に次の方法でもお客さまからのお問合せや手続きの受付を行なっています。

音声自動応答システム(IVR)
お客さま自身の音声吹込みにより、住所変更、保険証券再発行などの一部業務に24時間体制で対応しています。

ホームページ
「お問合わせフォーム」へ入力することで、住所変更、保険料振替口座の変更、保険証券再発行など一部変更業務の完了、またはお手続きに必要な書類の郵送に対応しています。また、インターネットサービスを利用することで、給付金手続の一部において、手続書類のダウンロードが可能となっています。

❶ お問合せ・諸手続受付、保険相談業務
お客さま・提携金融機関からの電話や、音声自動応答システム、ホームページからの依頼を受けて、契約内容の照会や変更手続きなどの各種お問合せに対応するとともに、お客さまへの情報提供を行なっています。また、金融機関との提携により販売している資産形成商品については、高い専門知識を有するアドバイザーを配置し、お客さまからのさまざまなニーズにお応えしています。

❷ 情報発信業務
契約内容の見直しをご希望されるお客さまに対して、適切なソリューションをご提案するコンサルティング業務を行なっています。また、保険料の口座引落しに関するご案内や、ご契約復活のご案内、年金保険の年金受取りに関するご説明などを行なっています。

❸ 情報管理システム
アドバイザーとお客さまとのコンタクト履歴を管理するシステムを導入しています。このシステムによって、お客さまからカスタマーサービスセンターにお問合せをいただいた際には、過去の相談履歴を踏まえた対応が可能となっています。

アドバイザーの教育体制

カスタマーサービスセンターでは、「アドバイザー」と呼ばれるスタッフがお客さまの対応窓口となります。アドバイザーには、保険商品や事務手続きなどに関する基本知識からお客さまとの応対まで、約40項目に及ぶトレーニングを行ない、適切な情報提供を行なうための人材育成に努めています。

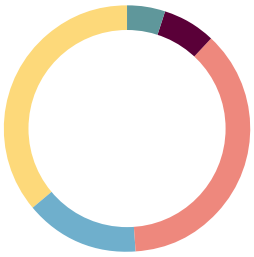
2009年度のご相談(照会、お申し出)件数

項目	件数
1 新契約関係	37,655
2 収納関係	31,418
3 保全関係	268,893
4 保険金・給付金関係	126,226
5 その他	58,866
合計	523,058

※2009年10月以降は旧アクサ フィナンシャル生命分含む

2009年度に寄せられた苦情※の内訳(項目件数／苦情件数)

※受付時に「不満足の表明があったもの」をすべて苦情としています。



- 新契約関係(1,132件) 5%
- 収納関係(1,580件) 7%
- 保全関係(8,821件) 37%
- 保険金・給付金関係(3,490件) 15%
- その他(8,276件) 36%

※2009年10月以降は旧アクサ フィナンシャル生命分含む

代表的な苦情の例

■ 新契約関係
- パンフレットや約款の字が小さくて見づらい、わかりにくい。
- 説明を受けた保障内容と保険証券の契約内容が異なっている。

■ 収納関係
- 「ご契約失効のお知らせ」が届いた。失効前にもっと丁寧に連絡して欲しい。
- 「保険料のお立替について」の案内が届いたが、書かれている内容がわかりにくい。

■ 保全関係
- 担当者に解約手続きを依頼したが、書類が届かない。
- 「自動更新」について十分な説明を受けていない。

■ 保険金・給付金関係
- すべての手術が給付対象になると思っていた。該当しないのは納得できない。
- 入院給付金の請求書を依頼したがなかなか届かない。

■ その他
- カスタマーサービスセンターに電話をしたが、つながるまでに時間がかかった。
- 生命保険料控除証明書が送られてくるのが遅い。

保険金支払い態勢の強化

アクサ生命では、支払管理態勢の整備・強化に向けた数々の取組みを行なってきました。
お客さまに保険金・給付金などを適切にお支払いすることは、生命保険会社にとって最も重要な使命のひとつです。
今後もより一層の強化に努め、適時適切な支払いを行なうための態勢の整備に取り組んでいきます。

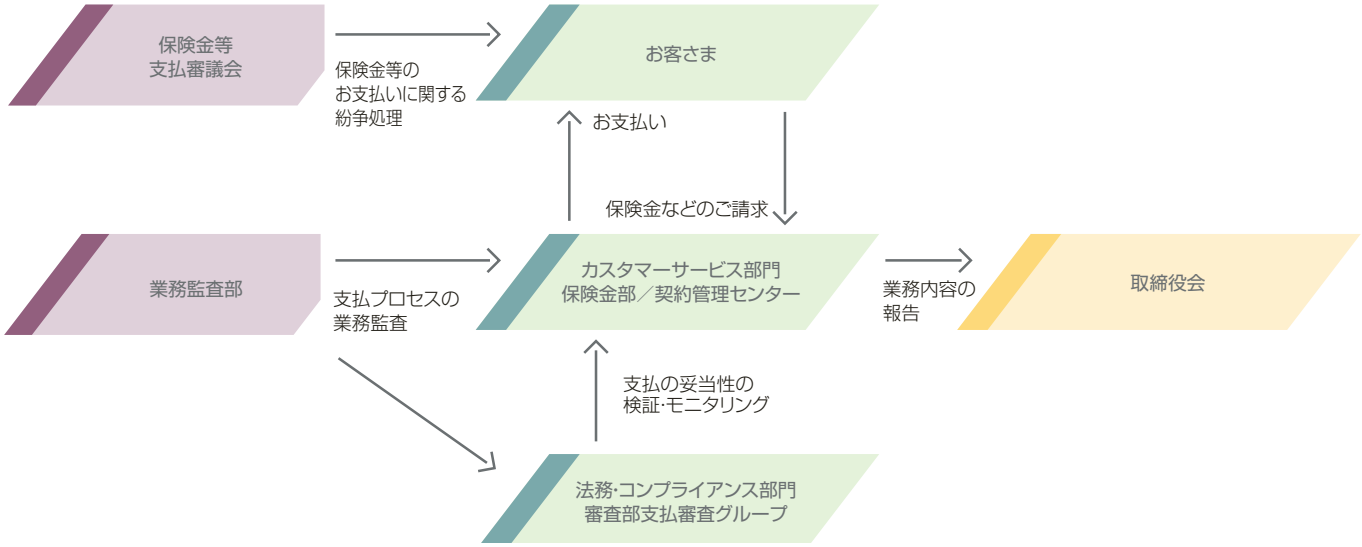
適切な支払管理態勢のための基本方針の制定

保険金・給付金の支払管理態勢のより一層の整備・強化を行なうため、「適切な保険金等の支払管理態勢の構築に係る基本方針」を制定しています。この基本方針は、商品開発部門や保険引受部門、営業部門などの関連部門が密接に連携し、お支払時だけでなく、保険商品の販売・勧誘時や苦情対応に関しても適切な対応ができるよう、総合的な態勢の整備を目的としています。この方針のもと、お客さまにとっての最良のサービスの提供を目指すと同時に、保険業の根幹である支払業務の適切な遂行に努めています。

保険金等支払管理態勢の整備と保険金支払プロセスの改善

適切に保険金支払業務が遂行できるようプロセスの整備を行なうと同時に、人員の拡充など、態勢の整備を行ないました。これによって、複数の担当者によるクロスチェックプロセスを構築するとともに、ご請求いただいたご契約以外のお支払いについても同時にご案内できる体制を整えました。また、支払査定にあたっては、必要に応じて医師の確認をとるなど、より客観的な査定が実施できるよう体制の強化に努めています。さらに、支払査定における人為的な見落としを避けるために、支払査定システムの充実を図ると同時に、お客さまの契約の一元的な照会が可能なシステムを新たに導入しました。

保険金等支払管理態勢



保険金支払いプロセスと改善ポイント

1 報告、受付　ファースト・コンタクト・レゾリューション（FCR）の導入

カスタマーサービスセンターでは、毎日約1,800件の入電にオペレーターが対応し、事故の受付や請求書類の送付などを行なっています。従前は、オペレーターがお客さまと電話でお話しをしながらコンピューターの複数の画面を操作しなければなりませんでしたが、このFCRを新たに導入したことで、ひとつの画面でお伺いすべき内容が網羅できるようになりました。これによってオペレーターへの負担が減り、お客さま対応に集中できる環境を整えることで、より丁寧なご案内を行なうことができるようになりました。

↓

2 請求書類の発送　リーフレットやご契約保障内容案内の送付

お客さまに請求書類の送付をする際に、これまでは支払請求書類の記入見本や必要書類のご案内のみを同封して送付していましたが、ご請求に関して留意していただきたい事項を説明したリーフレットやご契約の保障内容案内を同封することで、お客さまご自身により保険金などのご請求漏れがないかどうかをより正確にご確認いただけるようにしました。

↓

3 請求書受理　ダブルエントリーシステムの導入

お客さまからいただいた診断書や支払請求書に記載されている病名、入院期間、手術名などの所定欄の情報はコンピューターに入力され、機械的な査定処理が行なわれたうえで、支払査定部門に回付されます。このプロセスでの打ちこぼし、打ち間違いなどのミスを抑制するため、同じ帳票を複数のスタッフが重複して入力し、機械的につきあわせを行なうダブルエントリーシステムを新たに採用しました。これにより、支払査定の精度がより向上しました。

↓

4 支払査定　支払査定支援システムの導入

支払査定部門では、先に入力処理された査定結果情報と診断書や支払請求書をもとに、査定者が保険金などの支払可否を判断しています。この際の見落としなどのリスクを最小限にするために、「支払査定支援システム」を新たに開発・導入しました。このシステムは、診断書の経過欄などに記載されている内容も含めて、診断書や支払請求書に支払いに関わる重要なキーワードが含まれているときに自動的にアラートを出すシステムで、人の目と機械の目のダブルチェックを行なうことにより、くせ字や欄外への記入などの見落とし防止に大きく貢献しています。

↓

5 支払い　支払通知書の改訂

支払通知書は適正なお支払いがなされているかどうかをお客さまご自身でチェックいただける重要なツールのひとつです。これまでの支払通知書には支払事由名やお支払いした金額などを記載していましたが、対象となる入院期間や手術の施行日などより詳細な情報やご契約の保障内容説明を併記することで、お客さまご自身がより正確にご確認いただけるよう、支払通知書の改訂を行ないました。

↓

6 請求勧奨　保険金支払請求勧奨システムの導入

支払査定のプロセスの中で、「お支払いができる他の契約」や「診断書の追加提出があればお支払いができる可能性のある契約」などが発見された場合、お客さまにその旨をお伝えするご案内を自動的に出力できる「保険金支払請求勧奨システム」を新たに開発・導入しました。このご案内書類出力の自動化を図ることで、より質の高いサービスを提供することが可能となりました。

↓

7 事後検証業務　審査部支払審査グループの新設

法務・コンプライアンス部門に審査部支払審査グループを新たに設置しました。この部署では、支払査定部門で査定を行なった案件の査定の妥当性に関して事後検証を行なっており、支払査定部門から独立した部門によるチェック体制を構築したことで、客観的で高い精度の支払査定を実現しました。また、検証結果については、随時支払査定部門にフィードバックされ、さらなる支払査定の精度向上に役立てています。