

仮 訳

保険監督者国際機構

包摂的保険における商品監督に関する適用文書

IAIS について

保険監督者国際機構（IAIS）は、約 140 カ国の 200 を超える管轄区域からの保険監督者および規制者である任意の会員からなる組織である。IAIS の使命は、保険契約者の利益と保護のために、公正、安全かつ安定した保険市場を発展させかつ維持すべく、効果的でグローバルに整合的な保険市場の監督を促すこと、およびグローバルな金融安定に貢献することである。

IAIS は 1994 年に設立され、保険セクターの監督のための原則、基準および他の支援する資料の策定、ならびに、それらの実施を支援する責任を有する国際的な基準設定主体である。また、IAIS はメンバーに対して、保険監督および保険市場に関するメンバーの経験および見解を共有するための議論の場を提供する。メンバーの積極的な参加に加えて、国際的な機関、専門家団体、および保険・再保険会社を代表するメンバー、ならびにコンサルタント、および他の専門家による、IAIS の厳選された活動への助言（input）により IAIS は恩恵を受けている。

IAIS は、他の国際的な金融政策立案者および監督者または規制者の協会と自身の取組みを調整しており、また、世界的な金融システムの形成を支援している。特に、IAIS は、金融安定理事会のメンバーであり、バーゼル銀行委員会（BCBS）、証券監督者国際機構（IOSCO）と共にジョイント・フォーラムの設立メンバー・共同母体、国際会計基準審議会（IASB）の基準諮問会議のメンバーであり、および保険へのアクセスに関するイニシアティブ（A2ii）のパートナーである。また、その結集された専門知識が認められ、IAIS は、G20 のリーダーおよび他の国際的な基準設定主体から、保険の論点のみならずグローバルな金融セクターの規制および監督に関する論点について、定期的に助言を求められている。

IAIS の適用文書について

適用文書は、監督上の資料の実際の適用に役立つ実例または事例研究を含む、複数の保険コアプリンシプル（ICPs）、国際的に活動する保険グループのためのコモンフレームワーク（コムフレーム）またはグローバルにシステム上重要な保険会社（G-SII）に係る政策措置に関連する追加資料を提供する。適用文書は、実際の原則および基準の適用が異なりうる、または、その解釈および導入が困難となりうる場合に使用される可能性がある。適用文書は、監督上の資料の導入方法について、監督者にさらなる助言および提言を示す。

本文書は、保険アクセス・イニシアティブとの協力の下、金融包摂ワーキング・グループが作成した。

本出版物は IAIS のウェブサイト(www.iaisweb.org)上で無料で入手可能。

著作権：保険監督者国際機構〔2017〕。無断転載禁止。出典表示を条件に、概要の引用について、複製または翻訳を許可する。

目次

略語集

1. はじめに
2. 商品監督の範囲、態様およびアプローチ
3. 包摂的保険市場の特徴
4. 保険コアプリンシプルの包摂的保険へのプロポーショナルな適用
5. 保険会社向け規制のための適用ガイダンス
 - 5.1 商品設計
 - 5.1.1 契約上の要素（保障範囲、契約条件、保険料）
 - 5.1.2 商品ひな形と標準化された商品特性の使用
 - 5.2 商品ガバナンス
 - 5.2.1 一般的な商品ガバナンス
 - 5.2.2 一般的な情報の開示（契約前を含む）、販売促進および広告
 - 5.2.3 販売後のサービスおよび情報
6. 監督のための適用指針
 - 6.1 新商品の導入における監督者の役割—より望ましいアプローチのための手法および検討
 - 6.2 継続的な監督
 - 6.3 監督措置／介入
7. 結論／まとめ

別表 1 包摂的保険についてのIAISの監督文書および補完文書

別表 2 参考文献および出典

略語集

A2ii	保険アクセス・イニシャティブ
ASIC	オーストラリア証券投資委員会
CGAP	貧困層支援検討グループ
CIRC	中国保険監督管理委員会
FSB	金融安定理事会
IAIS	保険監督者国際機構
ICP	保険コアプリンシプル
IRDAI	インド保険規制開発庁
OECD	国際開発協力機構
SADC	南部アフリカ開発共同体
SUSEP	保険監督庁（ブラジル）
TCF	顧客の公正な取扱い

1. はじめに

1. IAISは、ICP¹を通じ、保険²セクター監督に係る国際的に認められた枠組みを定めている。ICPは、実効的かつ国際的に整合性ある保険業監督を推進に資するものであり、もって保険契約者³およびグローバルな金融安定性の利益および保護のため公正、安全かつ安定的な保険市場を構築・維持する。
2. 保険サービスへのアクセスの向上は、貧困層の減少、社会・経済の発展ならびに国民の健康状態の向上、気候変動対応および食料安全保障といった主要な公共政策目標につながる。新興市場経済国および開発途上経済国において、保険監督者は、規制、保険サービスへのアクセス向上および保険契約者保護の間の適切なバランスを以前にも増して追及している。
3. 2006年よりIAISは、アクセスアジェンダを構築し、こうした課題を抱える監督者の支援において活用されてきた。過去数年間を通じて、アクセスアジェンダは、保険アクセス・イニシャティブ（A2ii）などの多数のグループおよび組織の手によっては構築されてきた。別表1において、保険および包摂的保険へのアクセス向上のためにIAISが採択した監督文書および補足文書が掲載されている。

本適用文書について

4. 本適用文書は、監督者、規制策定者および政策立案者に対し、包摂的保険市場における商品監督に係る規制および監督実務を検討、設計および実施するにあたってのガイダンスを示すものである。本適用文書の主眼は包摂的保険市場に置かれているが、ここでの考え方および提案されているアプローチは、保険の他の領域においても関係する可能性がある。保険業界は、対象とする顧客に適合した商品进行設計することが期待されていることから、本文書を慎重に確認したいと考えるかもしれない。
5. 本適用文書は、顧客の公正な取扱いを幅広く取り扱った包摂的保険の事業行為に関する論点書（論点書、2015年発行）をさらに進めたものである。同論点書において述べられているとおり、包摂的保険においては、顧客目線での価値を提供する必要性が特に高い。その理由は、包摂的保険市場における保険商品が顧客の個人的な目的のみならず国家または地域としての公共政策目標にも貢献できることである。それゆえ、包摂的保険の顧客にとって価値がある、適切な保険サービスを提供することが不可欠である。同論点書の完成を受け、IAISは、こうした目標に対し商品監督がどのように貢献できるかを明らかにする適用ガイダンスを開発し提示することが必要であると考えた。

¹ ICP は、イントロダクション、原則、基準およびガイダンスから成り、IAIS ウェブサイトの公開セクション（<http://www.iaisweb.org/ICP-on-line-tool-689>）で確認できる。本文書(の脚注)における個別の ICP およびガイダンスへのレファレンスは ICP 改定に伴い変わる場合がある。

² 保険とは保険会社および再保険会社（キャプティブ含む）の事業を指す。

³ IAIS 用語集では、「顧客」を「保険会社または保険仲介人が接触する保険契約者または保険契約が見込まれる者で、場合によっては、契約につき正当な利害を有する保険契約者ではない受取人および請求人を含む」

6. 各管轄区域が（本論点書で取り扱われるような）商品監督に係るアプローチにつきどのような形を取るかにかかわらず、そのアプローチはリスクベースのものであるべきである。それゆえ、監督者は、達成しようとしている具体的な目標に対するリスクを認識すべきである。リスクベースのアプローチは、リスクの認識および軽減ならびに顧客保護のための十分な措置の適用に焦点を当てるべきである。

7. **本適用文書の構成：**

- セクション2は、本適用文書の射程を画するため、商品監督の概念を説明する。
- セクション3では、典型的な包摂的保険市場および典型的な包摂的保険の顧客像が示されている。本セクションは、商品監督が行われまた包摂的保険の顧客を公正に取り扱うにあたり商品監督が実効的でなければならない背景を示す。
- セクション4では、プロポーショナリティの考え方、ICPの実施および適用に与える影響について説明されている。
- セクション5では、商品監督につき関連するICPの適用ガイダンスが示されている。本ガイダンスは、保険会社が充足することを期待されている要件を取扱う。
- セクション6では、商品監督につき関連するICPの適用ガイダンスが示されている。このガイダンスは、本領域における監督の実施を中心的に取扱う。
- セクション7は、まとめおよび結論を示す。

2. 商品監督の範囲、態様およびアプローチ

8. 顧客に提供されている商品の実効的な監督は、公正、安全かつ安定的な保険市場を維持していくにあたり欠かせないものであり、それゆえ、効率的な監督は、保険監督者の主要な責務および活動とみなされている。さらに、市場の発展を支えていくことはまた、とりわけ包摂的保険の分脈においては、保険監督者の主要な目的の一部であると考えられる場合がある。実効的な要件および商品のモニタリングは、商品が公正、持続可能で、価値をもたらし、また従来は見過ごされていた顧客層における保険の評価を高めるよう徹底することを通じ、市場の発展を支えることができる。
9. 商品監督は、保険会社による顧客の公正な取扱いに向け、保険商品の設計、広告宣伝、販売ならびに保険商品から発生する権利の行使および義務の履行に際して、監督者によって用いられる様々な規制、監督ツールおよび監督手続の一式と定義される。商品監督の主要な目標は、消費者への不利益の防止および／または軽減、利益相反の適切な管理の支援である。さらに、契約において消費者の目的、利益および特性が踏まえられているよう確保することも同様に重要である。それゆえ適切な商品監督は、保険セクター全体に対する消費者からの信頼を強化することが可能である。
10. 適切な商品監督は、開発、販売、販売促進、および商品販売に関連するその他すべての活動を含む、保険商品のライフサイクル全体を検討するべきである。さらには、商品監督は、商品そのもの（つまり保障範囲、価格、海自、広告宣伝等）および商品の販売・サービスのあり方（例：対象市場の特定、販売チャネル等）のいずれにも焦点を当てるだろう。商品監督は、設計の段階で終わるものではなく、商品が設計どおりに機能しているかを判定するモニタリング期間および商品の見直しを行う期間を含むべきである。
11. 消費者の公正取扱い⁴を確保するために、商品監督体制は、保険商品を消費者ニーズに確実に合致させる上で実効的であることが極めて重要である。包摂的保険の分脈においては、適切な商品監督は、特有の課題を生じさせる。

確認された事例：

南アフリカでは、顧客の公正な取扱い（TCF）は、金融サービスの消費者についての具体的で、明確に分かる公正な結果が、規制対象の金融機関から提供されるよう確保すべく設計された、結果ベースの規制上および監督上のアプローチである。金融機関は、商品設計および販売促進（助言およびサービスを通じて）から、苦情および保険金支払い処理まで、商品サイクルの全体を通して、ならびに、商品の価値連鎖を通じて、以下の6点のTCFの結果を提供したことを実証するよう期待される：

⁴ 顧客の公正取扱いの概念はICP19において示されており、「顧客の公正な取扱いは、以下のような成果を挙げることを含む：顧客の利益およびニーズに十分に配慮した形での商品の開発、マーケティングおよび販売；顧客に対する、販売前、販売期間中、および販売後の、正確、明確かつ誤解を招かない情報の提供；顧客の利益およびニーズに適合しない販売のリスクの最小化；提供されるあらゆるアドバイスの質が高いことの確保；顧客からの支払請求、苦情および紛争に対する公正かつタイムリーな方法での対処；顧客から取得した情報のプライバシーの保護」（ガイダンス 19.0.2）

- 顧客は、企業文化の中心に TCF がある会社と取引していると確信できる
- リテール市場で取引および販売されている商品およびサービスが、特定された顧客集団のニーズに合致するよう設計され、また、それに従って対象が絞られている
- 顧客が、明確な情報を提供され、また、販売前、途中、および販売後の時点で適切に情報を知らされていること
- 助言が行われる場合、適切でありかつ顧客の状況を考慮していること
- 商品が、会社が顧客に期待させたように機能し、また、サービスは許容基準に達しており、また、顧客に期待させたように機能する
- 顧客は、商品の変更、提供事業者の交代、保険金支払請求または苦情の申し立てについて、会社が課す、販売後の不当な障壁に直面することがないこと

12. 包摂的保険は、十分なサービスを享受していない人々に対し適当な保険保障を提供するためのツールである。包摂的保険の商品は、多くの場合においてシンプルで、基本的な保障のみを提供するが、複雑なバリューチェーンまたは技術の活用（例：携帯電話）によりその販売メカニズムの面から複雑性および追加費用を生む。適切な商品監督は十分なサービスを享受していない人々がよりさらに脆弱化しないよう配慮すべきであるが、他方で、規制要件が過剰なコンプライアンスコストを負わせる結果として包摂的保険の商品の利用可能性が下がるようなことがあってはならない。
13. 個別管轄区域における商品監督に対する最善のアプローチは、保険契約者の公正な取扱い、秩序ある市場の確保および保険アクセス向上に向けたイノベーションの後押しといった規制目的に照らしてリスクおよびリスク軽減要素を評価したうえで判断されるべきである。リスクの一例としては、商品が消費者のニーズに合致しないこと、保険料率が不適切である（高すぎるまたは低すぎる）こと、商品が複雑であること、顧客の資力が弱いこと、販売チャネルが不適切であること、が含まれる。
14. イノベーションは、包摂的保険において重要な役割を演じる。イノベーションがなければ、多くの利用可能な保険商品の開発の多くのアプローチが実現できないだろう。監督者の任務に包摂的保険の推進が含まれる場合には、監督者は、規制監督上の基準を適用するにあたりイノベティブである必要がある。この際、イノベーションは、消費者の利益に対し与える不利益と比較衡量されるべきである。包括的保険が対象とする市場が一般的な保険市場に比べ保険に関する経験が乏しいということを踏まえ、事業行為に関する基準が重要である。
15. 商品監督において極めて重要な段階は、商品の市場への投入段階である。この段階では、商品監督は、主に3つの態様をとる。第一にプリンシプルベースのアプローチ、第二に届出制のアプローチおよび第三に事前認可制のアプローチをとる。これらのアプローチは、セクション6. 1において詳述される。監督者は、これら2つのアプローチの折衷案またはこれらを組み合わせたアプローチを採用する場合がある。また、同一管轄区域において、商品に応じて異なるアプローチが取られる場合もあるかもしれない。例えば、ある種の商品にはプリンシプルベースのアプローチが用いられ、他の種類の商品には事前承認が用いられる。

16. 実際のところ、多くの管轄区域において、これらのアプローチの組み合わせが見られる。強制加入保険の商品について事前認可アプローチをとり、その他の商品についてはプリンシプルベースのアプローチをとることが最も一般的な組み合わせである。保険会社が経済力の比較的低い、または脆弱性を有した顧客を相手にする場合や、商品が市場に対し新しいものであるもしくは複雑である、または自動車損害賠償責任保険または健康保険といった法律により加入が求められている保険契約であるといった一定の状況においては、契約内容および保険料の監督者による認可がより適当である可能性が高い。⁵

⁵ ガイダンス 19.5.3 参照

3. 包摂的保険市場の特徴

17. 本セクションにおいては、論点書を参照し、典型的な包摂的保険の顧客、包摂的保険の商品の一部およびICPが適用される状況を左右するその他の要素の主な特徴を取り扱う。この部分の徹底した理解がなければ、ICPのプロポーショナルな適用に問題を生じる可能性がある。
18. 「包摂的保険」および「保険アクセス」とは、新興市場および途上国のみに関係する課題ではないことが留意されるべきである。包摂およびアクセスという用語はしばしば同義的に用いられ、マイクロ保険⁶よりも広い概念を表す。マイクロ保険が明確に低所得者を狙ったものであるのに対し、包摂的保険および保険アクセスは、お粗末なまたは狭い概念で捉えられた低所得者市場を狙った保険商品ではなく、見過ごされてきたまたは十分なサービスを享受してこなかった者の市場を狙ったすべての保険商品に関係する。規模および法的形式に囚われず、あらゆる種類の保険会社が、保険へのアクセスの拡大に寄与することができる。
19. 論点書⁷は、監督者を、事業行為に関し一般的な保険市場とは異なる考慮事項に直面させるような包摂的保険市場に特融の特徴の概要を示す。特に以下に関するものである(が、これには限られない)。
- 包摂的保険の顧客の属性
 - 各国固有の事情および状況
 - 包摂的保険において一般的な販売モデル
 - 包摂的保険の取引のデジタル化
20. 包摂的保険の顧客の属性：包摂的保険の顧客はしばしば、十分に生計を立てていくことができるが、貧困の結果としての欠乏に直面し、それゆえあらゆるリスク軽減ツールへのアクセスが限定されていることにより、しばしば弱い存在になりがちである。金融排除および効果的なリスク移転の仕組みへのアクセスがないことに加え、低所得の顧客は、教育、雇用、住宅および司法制度へのアクセスといったその他の基本的な必要要素を欠く。論点書⁸は、包摂的保険の顧客の属性につき、詳述し、特に以下に言及する。
- 低い教育水準および保険に対する認知度の低さ
 - 低水準の可処分所得および他のマーケットセグメントとは異なる収入パターン
 - 支出の性格：顧客の収入の大部分が食料・住まいといった基本的な需要に充てられ、保険は手が届かないものとして認識されていないこと
 - 非正規雇用または自営業であること、農村部および都市部の貧民街に住むことにより包摂的保険の顧客への接触が難しいこと
 - 保険提供者に対する信頼の欠如および保険に対しマイナスのイメージを持つこと
21. こうした結果、低所得の対象市場の特徴により、顧客は不適切販売、商品の価値を十

⁶ マイクロ保険は、低所得層向けの事業であり、アクセスおよび包摂的保険市場に寄与している。

⁷ セクション 2

⁸ セクション 2.1、IAIS の包摂的保険の事業行為に関する論点書

分に享受できないことおよび顧客を巻き込んだ不祥事件⁹に晒されやすくなる。

22. 包摂的保険の顧客グループは非常に不均一であるが、一般的に、シンプルな商品を求める。実際のところ、包摂的保険の商品は、健康保険、農業、家財および信用（マイクロファイナンスとの関連）といった多様な領域をカバーする。この保険商品の不均一性は、世界各国の様々な包摂的保険市場の様々なニーズを受けたものである。さらに、包摂的保険は、交通事故リスクといった、現在では保障されていないさらなるリスクを保障するべく、発展し続けていくと見込まれている。この不均一性はまた、包摂的保険の販売モデルにも生じている。末端顧客に接触するため、伝統的保険におけるよりもさらに多様な販売モデルが採用される。
23. 保障されるリスクおよび販売モデルにかかわらず、包摂的保険の商品およびその販売は、不適切販売を防止するため容易に理解されるものでなければならない。これは、包摂的保険商品を（シンプル（simple）、理解される（understood）、適切（appropriate）、有益（valuable）、効率的（efficient））にすることで達成される（SUAVE）¹⁰。包摂的保険は、保障範囲、販売、サービスおよびその他の面において様々な形で存在する。こうした包摂的保険の商品の多様なあり方に共通する特徴は、商品を理解しそこから金額に見合う価値を享受すべき立場にある、顧客の特性およびニーズを踏まえなければならないということである。包摂的保険において考慮されるべき要素は後述されている。
24. 各国固有の事情および状況：各国に固有の事情および状況は、とりわけ以下の点から、顧客の弱さに影響を与える¹¹。
- 各管轄区域における事業行為監督に監督者が関与する範囲および程度を定めた国家の規制枠組み
 - 顧客保護に対する、とりわけ、消費者との紛争の解決および消費者教育の両面における保険業界自体の姿勢、役割および関与
 - 顧客保護の団体および当局の存在および活動
 - 保険協会の貢献
 - 裁判外紛争解決の仕組みの存在
 - 裁判制度の機能
25. 包摂的保険において一般的な販売モデル¹²：A2iiのCross-Country Synthesis¹³において述べられているように、一般的な事業および販売のモデルはしばしば、複雑なバリューチェーンにより特徴付けられ、複数の互いに独立したプレーヤー（事務処理者¹⁴、ブ

⁹ パラグラフ 31、IAIS の包摂的保険の事業行為に関する論点書

¹⁰ マイクロファイナンス事業者向けのマイクロ保険商品開発の手引き（マイクロ保険センターおよび国際農業開発基金、2012 年 10 月）、P14、<http://www.ifad.org/ruralfinance/pub/manual.pdf>

¹¹ セクション 2.2、IAIS の包摂的保険の事業行為に関する論点書

¹² セクション 2.3、IAIS の包摂的保険の事業行為に関する論点書

¹³ Access to Insurance Initiative, 2014. Evolving Microinsurance Business Models and their Regulatory Implications | Cross-country synthesis note 1.次のサイトで確認可能：

https://a2ii.org/sites/default/files/reports/2014_08_08_a2ii_cross-country_synthesis_doc_1_final_clean_2.pdf

¹⁴ 事務処理者とは、保険会社に代わり事務処理業務、特に請求処理を行うことを委託された者または会社

ローカーまたは代理人、顧客紹介者および決済基盤を含む）が顧客と保険会社との関係に影響を与える。販売に関与する複数の主体が、商品監督および顧客が公正な取り扱いを受けていることを確認するために監督者が行わなければならない取り組みに影響を与える。また、複数当事者の関与は、（とりわけ関与する各当事者が手数料その他の形式で報酬を得る場合に）保険保障のコストに対しても明らかな影響を与える。

26. 包摂的保険の取引のデジタル化¹⁵：モバイル加入型保険（m-insurance）といった技術革新が出現し、時に保険アクセスへの障害を乗り越えるため、一般的な保険の市場よりもこうした技術革新が利用されている。

を指す。

¹⁵ セクション 2.4、IAIS の包摂的保険の事業行為に関する論点書

4. 保険コアプリンシプルの包摂的保険へのプロポーショナルな適用

27. ICPは、保険セクター監督に係る国際的に認められた枠組みを定める。ICP本文は、保険セクターの財務的健全性を高めつつ保険契約者を十分に保護するため、監督制度に盛り込まれていなければならない不可欠の要素を規定する。基準は、ICP本文の実施に欠かすことができず、また監督当局が当該ICPを遵守したと言えるために満たされていなければならないハイレベルな要件を定める¹⁶。ICPは、保険市場の発展または高度化のレベルおよび監督されている保険商品またはサービスの種類を問わず、すべての管轄区域における保険監督に適用される¹⁷。
28. 本適用文書のセクション4は、プロポーショナリティに特に注目して¹⁸、商品監督に係る様々なICPの実施に係る一般的な考慮事項およびガイダンスを示す。ICPは、「監督上の措置は、管轄区域の監督目的を達成するのに適したものであるべきであり、また、それらの目的達成に必要な範囲を超えるべきではない」¹⁹と記述してプロポーショナリティについて説明している。その上で、プロポーショナリティ原則の観点で用いられる「性質、規模および複雑性」という用語は、プロポーショナリティを考える際の主要な視点を示す。ICPにおけるプロポーショナリティ原則は、包摂的保険の文脈において商品監督を企画・実行するにあたり、関連する原則本文または基準が狙いとす結果または目的を達成するための施策につき調整を行う余地を生む。
29. 包摂的保険においては、商品はシンプルなものとしてされているが、弱者層からなる保険に馴染みのない対象市場に保険を提供する際には通常よりもリスクが高い。したがって、開示および透明性の面において、商品監督の要件がより厳しいものである必要がある。商品のライフサイクルの中で当該商品が持つリスクの「性質、規模および複雑性」には、包括的保険の顧客層における、保険会社および販売チャネルが十分な価値を提供していない、商品説明が不十分である、およびサービスが不十分であるといった保険業界に対する、商品の風評リスクもまた踏まえるべきである。商品および商品にまつわる手続は、顧客にとってのリスクおよび保険市場における風評の観点からプロポーショナリティにかなう方法で評価を受けるべきである。

確認された事例：

ガーナにおけるマイクロ保険は、多数の課題に直面している。例えば、モバイル保険は、顧客が **airtime**（訳注：プリペイド式携帯電話用の通話時間）を購入した際に、自動的に付加サービスとして購入される。現在、規制者は、モバイル保険を有しているとの自覚を持たないかもしれない、モバイル保険の顧客をどのように保護していくかの検討の途上である。

¹⁶ パラグラフ 6、イントロダクション、ICP

¹⁷ パラグラフ 8、イントロダクション、ICP

¹⁸ 特に、ICP7「コーポレート・ガバナンス」および ICP19「事業行為」

¹⁹ パラグラフ 8、イントロダクション、ICP

30. 一般の商品監督および包摂的保険の商品監督に適用されるプロポーショナリティには、手続面側面および実質面側面の2つの側面がある。手続的側面は、保険会社内の手続に関係し、実質的側面は、商品そのものおよび商品の販売方法に関係する。
31. 手続面でのプロポーショナリティには、保険会社が保険契約者の利益を十分に認識し保護すべきことが必要である²⁰。包摂的保険の顧客の性質との関係で、適切な基準が採用されるべきである。
32. プロポーショナリティの実質的側面は、商品監督との関係では、事業行為に係る要件の適用対象が、顧客の性質および提供される保険の種類を踏まえつつ、顧客が公正に取り扱われないリスクの蓋然性および影響度の双方を複合的に反映することを求める²¹。より具体的には、実質面でのプロポーショナリティの適用には、販売に関しては、保険会社が、保険商品を開発・展開するにあたりさまざまな種類の顧客の関心を考慮することが必要である²²。包摂的保険における商品監督の関連からは、保険会社は、顧客の性質（たとえば、顧客のニーズ、関心、金融リテラシーのレベル）を把握し、これにより、(顧客の利益を踏まえた上で)顧客の特徴を把握することが明確に求められている。、。プロポーショナルなアプローチは、顧客の性質を考慮するものである。「明確、公正かつ誤導的でない」といった、ICPで用いられる文言は、商品およびサービスの展開、販売時の情報提供に係る要件、「適切な」助言の提供といった観点からプロポーショナルな形で解釈されるべきである²³。
33. 多くの場合には、形式面および実質面の両面が同時に妥当する。例えば、ある特定の販売モデルを使用するにあたり、開示の十分性を検証する際には実質面でのプロポーショナリティが働くべきであり、また、内部統制の妥当性を検証する際には、手続面の要素が適用されるべきである。

²⁰ ICP 7 参照

²¹ ICP 16 およびガイダンス 19.0.4 参照

²² 基準 19.1 および 19.4

²³ 基準 19.6、19.7 および 19.8 参照

5. 保険会社向け規制のための適用ガイダンス

5.1 商品設計

5.1.1 契約上の要素（保障範囲、契約条件、保険料）

34. 上述の通り、商品監督に係る規制の主な目的は、保険会社に対し、保険商品を開発・展開するにあたり様々な種類の顧客の関心を考慮することを求めることにある²⁴。保険会社は、包摂的保険の商品の開発にあたって、対象市場の具体的なニーズを考慮する強力な商品設計手続に則るべきである。

35. 対象市場のニーズの把握および理解が可能であることは、包摂的保険における商品開発およびその後の商品監督に極めて重要である。保険会社が徹底した市場分析を行って初めて、消費者のニーズに合致した適切な商品が開発できる。包摂的保険の対象市場に対するリスクは、一般的な保険市場が保険によって保障しようとするリスクとは大きく異なる可能性がある。こうした相違は、次を含む様々な理由から発生しうる；低所得、生活様式、地理、季節、移動パターン、リテラシーのレベル等。以下の目的のため、こうした特性を徹底して調査することは保険会社の責任である。

- （包摂的）保険の消費者に対し価値をもたらす商品を販売すること
- 商品のコストを妥当な水準で維持すること
- 商品販売後に保険会社からサービスを受けられるようにすること
- 適切にリスクを引き受け、持続可能なビジネスモデルを採用すること
- 対象市場向けの商品を適切に理解すること

市場分析は、商品設計段階で終わってはならない。商品のモニタリングと見直しを継続すべきである。

36. また、対象市場に向け顧客に価値をもたらす商品を開発するにあたっては、狭義のリスクプロファイルのみを考慮すべきではない。請求窓口へのアクセス、対象市場の動向、地域文化、十分な顧客接点等といった消費者の行動に影響を与えうる他の多くの要素が考慮されるべきである。

37. 保障範囲については、包摂的保険における適切な商品監督では、例外的な不支払事由をなるべく含まない、分かりやすい限定的な保障を求めるべきである。商品は、（携帯電話等の）従来型ではない方法で提示された場合であっても、その理解を確保するために適切なコミュニケーション手段を取りつつ、対象市場に提供されなければならない。

38. 商品監督体制の一つの要素として、適切な「インフラ」の整備が含まれる。「インフラ」という用語は、ある保険商品が適切に機能するために必要なあらゆる活動を意味する。保険会社はこのインフラの整備に責任を有するべきであり、同様にまた、保険商品がそのライフサイクルの間を通して適切な機能を果たすことを確保すべきである。

²⁴ 基準 19.5、ならびに事業行為監督のアプローチに関する適用文書（パラグラフ 148－152）および包摂的保険の事業行為に関する論点書（セクション 3.1）

さらに保険会社は、多額の請求を受けた場合に消費者および保険会社自身を保護するための適切な再保険を講じているべきである。さらに、再保険契約は、(例えば、保険の補償範囲および免責の観点において)保険商品の設計に影響を与える場合がある。さらに、保険会社は、あらゆる販売後サービスおよびその請求手続窓口が顧客に利用可能であるよう徹底するべきである。適切な「インフラ」は、適切な販売チャネルおよび利益相反の事前防止を考慮すべきであり、事前に実効的に規制することが可能であるべきである。

39. 包摂的保険の商品は、手が届くものであり、合理的なコストまたは保険料体系を有するべきである(例:費用および収益が制限されることで値段が手の届くものであること)²⁵。包摂的保険商品の保障条件は、包摂的保険の顧客に対し公正なものであるべきであり、それゆえ例えば多数の不支払事由を定めることを避けるべきである。セクション 5.1.2 を参照。

確認された事例：

ガーナにおいては、マイクロ保険は、ある特定の市場セグメントを対象とするものと定義されている。このセグメントは、一般論として所得が低いことが裏付けられているか、ある特定のタイプまたは態様の低所得であるか、もしくは所定の特定の地域に居住する低所得者でなければならない。保険料は対象市場の手の届くものでなければならず、また保険契約は顧客が直ちに理解できる内容でなければならない。他方で、マイクロ保険の商品は、比較的所得の高い顧客も購入可能である。

インド保険規制開発庁 (IRDAI) ²⁶：「インドでは、商品監督は、包摂的保険に特に関連性が深いものとして、事業行為に関する規制の非常に重要な部分と考えられている。低所得者層は、一般的に限られた金融教育しか受けていない。それゆえ、マイクロ保険の監督枠組みにおいて保障されるリスク(保障額)といった商品のパラメータが定められており、限られたカテゴリーの商品しか認められていない。」

「マイクロ保険および農家／ソーシャルセクターを対象とした保険商品向けの商品開発のガイドラインが策定されている。要件の中でもとりわけ、商品は、保険数理上の審査に合格し、保険証書および販売時の資料において平易な言葉を用いることを含む規則を遵守しなければならない。商品は、シンプルかつ低廉な保険料である、容易に理解できる、販売コストを抑えている、および販売されるというよりむしろ購入されるような商品ラインに集中するといった所定の特徴を備えなければならない。」

ペルーにおける改定されたマイクロ保険に関する規則 (Resolucion S.B.S. N° 2829 -2016) は、マイクロ保険を、低所得者の手が届き、彼らに特有のニーズに合致し、低所得者を対象とした仲介人を介して販売され、および保険料額が国の最低賃金の2%を超えないもの

²⁵ 全ての監督者が保険金水準を規制する権限を有しているわけではないということには注意するべきである。

²⁶ 出典：A2ii、第5回報告書 (IAIS コンサルテーションコール、包摂的保険における商品管理、2014年8月28日)

と定義されている。

フィリピンにおいては、マイクロ保険に関する通達により、マイクロ保険の商品の定義および商品設計のあり方に関する明確なガイダンスが定められている。マイクロ保険商品およびサービスの提供に関する規則（IMC 1-2010）²⁷は、

- マイクロ保険の商品を、保険料を日給の5%まで、給付額をマニラ首都圏の非農業従事者の日給の500倍を上限とする計数的な上限によって定義づける。
- 額面、給付額、および支払条件が明確に把握でき、また保険契約者により契約条件が容易に理解されるよう徹底できるマイクロ保険の約款が求められる。文書化要件はシンプルなものとする。また、保険料収納の補法および頻度は、キャッシュフローに合わせたものとされ、また保険契約者にとって煩雑でない形とされる。
- 商品のバンドリングに関するルールを定める。

5.1.2 商品ひな形と標準化された商品特性の使用²⁸

40. 監督者は、標準の契約書式を使用し、商品ひな形に係る要件を設定し、または、商品パラメータや商品特性に係る具体的な要件を定める場合がある²⁹。対象となる顧客層は保険に関する経験が乏しく、また商品はシンプルかつ手が届く範囲であり、顧客へ価値を提供するものでなければならないことから、商品のひな形を設けることが包摂的保険の事業にとっては適切な手法である場合がある。商品のひな形は、消費者に不利益を与えるリスクが高い分野、特に商品が供給主導であり、消費者のニーズを考慮するのではなく、もっぱら保険会社または販売代理店の目的を中心に設計されている場合に有用となる。これの一例は、信用生命保険は信用供与業者のニーズに応じて設計され、モバイル保険商品の設計が、保険契約者ではなく、モバイルネットワーク提供者の目的を主眼とする場合があるケースである。監督者は、顧客に商品比較を提供することで顧客の商品理解を容易にする場合がある。監督者に可能な他の手段は、より幅広い市場参加者から入手した、より幅広い商品の選択肢を顧客に提供し、標準化された契約および標準的な商品特性要件を提供することを含む。商品のひな形は、監督者が(a)他の監督目標および政策目標を達成する、(b)簡素化された商品に係る法令順守要件の煩雑性緩和を支援する、(c)包摂的保険事業のより効率的な監督を監視する、ならびに(d)金融包摂目標のモニタリングを行うよう支援する場合もある。

顧客の利益および公正な取扱いの考慮

41. 包摂的な保険市場のための商品特性の決定または商品のひな形の開発において、監督者は、商品の対象となる顧客のニーズと利益だけでなく、公正な取扱いを考慮するだろう³⁰。包摂的保険の商品の商品ひな形の開発において、保険監督者は、セクション5.1.1において説明されたような包摂的保険の商品の顧客のニーズを理解しなければならない。

²⁷ RIC

²⁸ 商品のひな形に関する議論は、以下の論文に広く基づいている。「南アフリカの低所得消費者に届く保険商品のひな形：助けになるかまたは妨げになるか？ Centfrie, 2011」

²⁹ 事業行為監督へのアプローチに関する適用文書パラグラフ 171

³⁰ 基準 19.5

42. 商品特性は、一般に、(i)商品のシンプルさ、(ii)顧客への価値、(iii)顧客にとって公正な商品契約条件の3つの大きな領域に分類することができる。

- 商品のシンプルさとは、保障範囲、保障対象となるリスクの制限またはその免責条件、商品の契約期間(保障期間および更新)が明確で容易に理解されるものであるべきことを指す。
- 合理的かつ手頃な保険料で適切な利益をもたらすより価値の高い商品³¹の開発を促すために、商品のひな形を使用することができる。いくつかの管轄区域では、特に価格を下方へ引き下げる競争がない場合、保険料が規制される場合がある。³²
- 公正な契約条件の商品ひな形は、顧客に不利益を与えるような市場慣行を軽減するのに役立つ。

確認された事例：シンプルさ

マイクロ保険商品のパラメータは、様々な管轄区域において様々な理由から定義されている。一部の国では、マイクロ保険の商品が低所得者層をターゲットとした市場向けに設計されていることを確保するため、またはこれらの商品のみを提供するマイクロ保険会社の健全性リスクを制限するため、金銭的な利益または保険料の上限を定めている。これは、フィリピン、インド、南アフリカ（案）においてみられる事例である。一部の管轄区域は、定性的に商品に制限を課している。

確認された事例：より価値のある商品

南アフリカでは、信用生命保険商品の価値が低いことへの対応として、信用生命保険法（the Credit Life Insurance Regulations (2017)）は、信用生命保険事業の事業費の月額上限を設定している（団体信用生命保険商品の保証額の0.2%および他の事業の保証額の0.45%）。

フィリピンにおけるマイクロ保険商品に対する評価指標は、マイクロ保険商品の（顧客の価値に暗に関係する）効率性と商品に対する顧客の理解にも焦点を当てている。

確認された事例：公正な契約条件

約款のひな形、不支払事由が限定されていることおよび文書化要件が最低限であること

ケニア、南アフリカおよび南部アフリカ開発共同体（SADC）のマイクロインシュランス規制の調整の原則におけるマイクロ保険規制枠組み（規制枠組み案）においては、猶予期間、最長待機期間および不支払事由を含む商品特性の要件が含まれている。最長待機期間は、南アフリカでは非災害死亡には6ヶ月、ケニアでは妊産婦給付には9ヶ月、非災害死

³¹ 南アフリカの低所得消費者に届く保険商品のひな形：助けになるかまたは妨げになるか？ Cenfri, 2011

³² 全ての監督者に保険会社の保険金水準を規制する権限を有するわけではないことは留意されるべきである。

亡には2ヶ月、SADC調整原則では6ヶ月または契約期間の50%とされる。

ペルー、パキスタン等数多くの国々では、不支払事由の数や種類に制限を設けて最小限に抑えており、パキスタンでは、保険会社が監督者に不支払事由の正当性を認めさせることができない限り、契約前から存在する条件について予め不支払とすることを禁止している。

保険金支払に係る条件

ペルー：保険金は10日以内に支払われなければならない。

ガーナ：請求は、提出されてから7日以内に支払または不支払が判断され、支払われる場合は請求の受領から10日以内に支払う。

メキシコ：保険金は5営業日以内に支払わなければならない。

南アフリカ（案）：すべての有効なマイクロ保険の保険金請求は、保険会社が必要な書類をすべて受領してから48時間以内に支払われなければならない。ただし、分割での保険金支払は契約に定められている場合にのみ認められる。

フィリピン：保険通達（Insurance Memorandum Circular 1-2010）により、マイクロインシュアランス契約の支払請求は、保険提供者が完全な書類を受領してから10営業日以内に手続を終える必要がある。さらに、Circular 5-2011により、マイクロ保険提供者は、保険金請求の処理時間（10日間のベンチマークと比較して）をマイクロ保険の標準的な業績評価指標の1つとして委員会に報告する必要がある。

保険金支払までに猶予された最長期間は、商品の分類に応じて、SADCの調整原則では2~10営業日である。

容易な理解と商品比較(参考)

43. 所定の商品特性と商品のひな形は、保障範囲と一般的な契約条件のより明確な理解を顧客に与える。これは保険期間における保険金支払条件と契約者の義務についての誤解を低減に資するはずである。監督者が商品ひな形および標準的な商品特性を推奨することにより、商品に対する信頼性を高め、包摂的保険商品に対する信頼を高めることができる。商品ひな形または所定の特性を満たす商品の共通ブランドを作成し、共同でマーケティングすることで、ブランドおよび関連商品に対する信頼を高めることができる。さらに、保険に関する消費者教育プログラムが商品ひな形と所定の商品特性に焦点を当てることができるため、市場における保険の認識と共通の理解を構築することができるという利点がある。
44. 商品や商品特性の標準化により、消費者はまた、商品をより簡単に比較することができるようになる。これにより、顧客は、とりわけある程度の商品の差別化が認められている場合には、よりニーズに合致した商品を選択することができる。

確認された事例：マイクロ保険商品

ブラジルでは、の、法律によって標準化されたすべてのマイクロ保険商品に係る要件および免責されるリスクが保障の表現の中に文書化されている。これにより、低所得層の人々の間で、商品特性に対する一般的な理解および保険を活用する文化の一般的な成長を促進に資する。

-

45. 標準化された商品に対する誤解や顧客の不満の可能性が存在する。これは、標準的な商品特性が、市販されている非公式の保障（例えば、葬儀業者によって提供される葬儀等の未登録の団体によって提供される保障）のような既存の商品に基づいて顧客が期待するものと異なる場合に発生する可能性がある。既存の商品が、葬儀保険を平準払いの保険料による終身保険として提供している場合、標準化された 1 年更新の定期保険商品を導入することは、顧客の期待に添わない可能性がある。
46. さらに、商品ひな形が特定の商品特性に係る一般的な原則を設定している場合、商品特性における僅かな差異も、とりわけ顧客が商品を同一であると思い込んでいる場合には、誤った期待につながる可能性がある。

より多くの関係者の市場参入の促進、規制上の障壁の排除、およびより効果的な監督

47. 市場への参入に躊躇していた保険会社は、商品ひな形が利用可能で、高い商品開発コストが軽減される場合に、包摂的な保険事業への参入を後押しされるかもしれない。
48. 商品の標準化は、包摂的保険の市場の拡大に対する規制上の障壁を軽減することに寄与し得る。マイクロ保険事業の簡素化を目的とした商品制限は、事業リスクおよび複雑さを限定するためにも、監督者によって使用され得る。これは、翻って煩わしい規制要件（例えば、健全性要件）の軽減を支援し、包摂的保険の拡大を妨げる規制上の障壁を軽減し得る。

確認された事例：事業リスクの制限

マイクロ保険商品のリスクを限定するために、以下の商品制限が監督者によって使用されている。

- 契約期間を最長 12 ヶ月とすること（ケニア、南アフリカ、SADC のマイクロ保険規制の調整原則）
- 最大給付水準（ナイジェリア、南アフリカ、SADC のマイクロ保険規制の調整の原則、インド、フィリピン）、および
- 現実化したリスクのみを保障し（無解約返戻金）、約定保険金額を上限として保険金を支払う（ケニア、南アフリカ、SADC のマイクロ保険規制の調整の原則）

49. 商品ひな形は、商品認可に係る監督プロセスにおいてより高い効率をもたらすことができ、これによってより迅速な商品認可、および望ましくなくかつこれに準拠しない商品特性を監督者がより容易に識別することを可能にする。標準化された商品については、監督者は、商品の販売、サービス、および事務プロセスにさらに集中することが期待される。

確認された事例：効率的な商品認可

ブラジル：SUSEP(Superintendência de Seguros Privados)による迅速な商品認可。平均的には、標準化された保障範囲および除外項目で、商品がマイクロ保険規制に従って最小限の文書要件で運用される限り、商品認可は、3日以内で取得される。これにより、監督当局による迅速な商品分析が可能となり、また決められた期間内の保険金支払いの確認、保険金額の保障限度額、適切な保険金支払い、適切な流通チャネルの使用、等に絞った検査の実施が容易になり、実効的な保険監督の促進に資する。

50. 商品にまつわる実績を継続的に監視することもまたより効率的となるだろう。商品特性の標準化は、商品間の（財務の実績および顧客満足度の）比較を容易にし、顧客に対する価値および商品の存続可能性に関するベンチマーク指標の開発を可能にする。これにより、監督者および業界の双方にとって、満足度が期待されるベンチマークの外にある商品を特定し、必要な是正措置を適用することが容易となる。集合的な経験からの洞察は、時間の経過とともに変化する顧客のニーズをより良く満たすよう商品特性を調整するために使用され得る。包摂的保険商品の継続的な監視については、セクション6.2で詳述される。

金融包摂の目標のモニタリング

51. いくつかの管轄区域では、低所得者および十分なサービスを享受してこなかった者の市場における保険カバーを拡大するという目標を設定している。金融包摂目標が、商品サプライヤーに対し、価値の低い包摂的保険の商品を提供するインセンティブを与える可能性がある。商品ひな形は、こうした想定されうる悪影響に対し一定程度の対応を行うことができる。標準化された商品または所定の商品特性に準拠した商品の事業規模は、十分なサービスを享受してこなかった市場における保険契約者数の増加を測定するために使用されてきた。

確認された事例：金融包摂の目標

インド：農村部および社会セクターの商品目標では、商品は最低限の基準を満たす必要がある。生命保険については、保険契約の7%（初年度）から20%（10年目以降の事業年度）が農村部で加入され、損害保険については、保険契約の2%（初年度）から7%（9年目以降の事業年度）が農村部で加入されなければならない。すべての種類の保険につき、0.5%（初年度）から5%（第10年目以降）が社会セクターから加入されなければならない。

南アフリカでは、金融セクター憲章（Financial Sector Charter）における保険に関する金融包摂の目標の達成の進捗を測定するために用いられる商品として、Zimele および Mzanzi が業界により開発された³³。南アフリカの経済活動全般に適用される黒人優遇政策のグッドプラクティスの規範における The Access Targets in the Financial Sector Codes は、適切な商品、市場への浸透、アクセスの容易さに対し、目標を置いている。

商品基準の開発におけるアプローチと考察

52. 消費者のニーズは、所定の商品特性と商品ひな形が特定の顧客の市場におけるニーズに答えるように、十分に研究され、テストされるべきである。厳格なプロセスに則り、関連するスキル、知識、経験を持つ人物により、所定の商品特性と商品ひな形が開発されるべきである。必要に応じて、商品基準が継続して適切であるよう監視され、更新される必要がある。
53. 監督者および業界の双方は、市場を発展させ、公正で財務上健全な商品を市場に提供することに関心を有する。それゆえ、商品ひな形や標準化された商品特性の要件は、監督者と保険業界との間の対話と組み合わせたプロセスにより開発することができる。このアプローチは、集団的なスキルと経験を活用し、包摂的な保険商品の開発におけるスキルへのアクセスの欠如、コストの高騰および限られた経験といった障壁の一部を克服する可能性があるだろう。この共同アプローチは、保険会社が商品ひな形を採用し（buy-in）保険会社の提供する商品に盛り込むことを奨励し、また保険会社が商品設計する際に標準化された商品特性に則るよう促す可能性がある。しかし、標準化された商品特性の要件および商品ひな形が、保険会社と共同で開発されていてもなお顧客原則の公正な取り扱いを確実に満たすよう注意を払うべきである。

確認された事例：業界との協働

「フィリピンでは、損害保険商品（生命、不動産および生計への一般的な危険を保障する）の保険契約および生命保険商品（定期保険およびキャッシュバリューのある生命保険契約）のプロトタイプ・マイクロ保険契約が、テクニカルワーキンググループを通じて保険業界団体と保険委員会により共同開発された³⁴。」保険会社との商品プロトタイプの共同開発は、業界による採用（buy-in）をもたらすことにつながった。また、その開発過程に保険会社を含めることで、保険会社および政府の双方が優れたマイクロ保険について学び、このことが他の商品やプロセスへも広がっている³⁵。

南アフリカの Zimele と Mzanzi の商品は、保険業界団体を通じて開発された³⁶。

54. 消費者の保護、競争のある包摂的保険市場の発展、規制上の障壁への対処および包摂的保険事業の効果的な監督の促進の面における包摂的保険の監督目的を達成するため

³³ 南アフリカの低所得消費者に届く保険商品のひな形：助けになるかまたは妨げになるか？ Cenfri, 2011

³⁴ フィリピンにおけるマイクロインシュランスに関する規制影響評価報告、2016

³⁵ フィリピンにおけるマイクロインシュランスに関する規制影響評価報告、2016

³⁶ 南アフリカの低所得消費者に届く保険商品のひな形：助けになるかまたは妨げになるか？ Cenfri, 2011

に、商品ひな形を使用することができる。しかし、商品特性と商品ひな形に関する規範的な要件は、

- 特にそのグループが広く定義されている場合には、対象となる顧客グループのすべてのメンバーのニーズを十分に満たさないか、または時間の経過とともに変化する顧客のニーズを十分に満たさない場合がある
- 商品革新を制限し、より適切な可能性のある革新的な商品への顧客のアクセスを断つ場合がある、
- 商品の差別化および消費者の選択を制限する場合がある、および、
- 健全な事業慣習および包摂的保険の商品の財務上の存続可能性を誤って妨げてしまっている場合がある。

55. 監督者は、顧客にとって商品の価値が低いことおよび公正な契約条件に関する懸念に対処するために商品基準を設定する際には、注意深くバランスをとるべきである。商品基準は、したがって、保険会社がリスクを管理する能力（例えば逆選択）に悪影響を及ぼすべきではない。商品ひな形はまた、包摂保険商品が商業上実行可能であることを妨げるような最大保険料の水準（およびその設定の際に用いられる前提の）についてのインセンティブを含むべきでもない。
56. 一部の管轄区域がベストプラクティスの原則を設定するプリンシプルベースのアプローチを採用する（ガーナ等）一方で、詳細な商品標準を規定するより規範的なアプローチを採用する管轄区域もある（南アフリカで提案されているアプローチ等）。詳細な商品基準では、必須の商品特性、契約条項を規定し、不公平な契約条項（不支払事由等）を禁止する場合がある。
57. より広範なよりプリンシプルベースの商品基準は、商品の柔軟性を認め、特定のターゲット顧客、事業モデルの変動に応じて、包摂的な保険商品を時とともに改善することができる。これにより、商品のイノベーションおよび商品差別化の幅が広がり得る。しかし、プリンシプルベースのアプローチは、(a)保険商品の共通理解を促進し、(b)商品間の比較の容易性を確保し、(c)障壁を取り除き、(c)市場をより効率的な監督の様式を構築するという利点の一部を失う。消費者を保護するため商品基準を設定することと、包摂的な保険市場における保険へのアクセスおよび成長との間でバランスを取る必要がある。
58. 商品基準が保険の運営方法に対する期待を生み出すであろうことに留意することも重要である。これは、商品基準に基づくそうした保険が、顧客にとって初めて経験した保険となる場合には、特に包摂的保険に関係する。したがって、商品基準を設定する場合、監督者が作り上げたいと望む保険に対する期待を考慮し、顧客が時間の経過とともに他のより複雑な保険契約へ移行する可能性があると考えることが重要である。
59. 商品基準の弱点は、商品への不満や当該商品の市場からの引き上げにつながり、これは多数の顧客に影響を与える場合がある。監督者が不適切な商品基準を設定している場合、または監督者が市場で失敗した包摂的商品を承認した場合、監督者の評判へのリスクもある。リスクマージンがそれほど高い必要はない場合、包摂的保険の商品は、

一般に、頻度が高く、規模の小さい保険金請求を受ける商品である。保険の最優先目標は、保険契約者に保険金を支払うことである。

5.2 商品ガバナンス

5.2.1 一般的な商品ガバナンス

60. 監督者が事前承認制、プリンシプルベースまたは複合的なアプローチのいずれを採用しているかにかかわらず、商品監督体制は、保険会社のガバナンス体制と密接に結びついている。プリンシプルベースのアプローチの場合、監督者の活動はガバナンス体制に焦点を当てるべきだが、これは事前の承認アプローチではそのような体制があまり重要でないことを必ずしも意味するものではない。本適用文書においては、商品ガバナンスとは、保険商品の設計、販売およびライフサイクルを通じたレビューを目的とした保険会社によって採られた内部プロセス、組織体制、機能および戦略と定義されている。このように、これらは、保険会社のコーポレート・ガバナンスの一部を形成する。

確認された実務事例：ガバナンス

南アフリカ：金融サービス委員会は、顧客を公平に扱うための枠組みを導入した(パラグラフ 11 以降のボックス例を参照)。顧客の公正な取り扱いを図る最初の結果は次のとおりである。

- ・顧客は、顧客の公正な取り扱いを企業文化の中心に据えている企業と取引を行っている
と確信している³⁷。および、
- ・包摂的保険の顧客を対象とする商品を含む商品を提供する保険会社は、顧客の公正な扱いを達成していることを証明する必要があるだろう。

インド：関連する枠組みは、商品の企画、設計、価格設定、および当局に対し事前承認申請を監視する内部委員会である商品管理委員会 (PMC) を損害保険会社および生命保険会社が設立することを求める。PMC は、事前認可が必要な商品(事前認可のために届出される前に PMC に回付される場合)であれ保険会社が販売を開始したのちに当局に届出を行う商品であれ、すべての商品につき何らかの役割を担っている。事前認可を必要とする商品については、事前認可が申請される前に PMC により確認され、後者については、商品は PMC における承認が必要である。したがって、商品が開発、審査および導入の体系的な方法に従うことを確実にする、規制当局によって規定または提示された内部統制に関する要件が存在する。

61. 保険会社は、数ある目的の中でもとりわけ、保険契約者の利益を適切に認識し保護するコーポレート・ガバナンスの枠組みを確立し、実施することが求められる³⁸。保険会

³⁷ TCF 行程表、金融サービス委員会 (Financial Service Board)、2011

³⁸ ICP 7

社の上級管理職は、顧客の公正な取り扱いを推進すべきである³⁹。顧客の知識の水準および顧客がリスクについて、特に提供される商品に起因する顧客への潜在的なリスクについて認識に比例して十分な保険契約者の（利益の）認識および保護（ICP 7に含まれるように）がなされるべきである。それゆえ保険会社は、適切な商品ガバナンスプロセスを確立すべきである。

62. 包摂的保険の商品の監督において他に採用されるべき重要なガバナンス体制は、包摂的保険の市場に提供される商品の最終的な責任が保険会社の取締役会にあるという要件である。この責任には、商品開発のすべてのフェーズ、継続的なモニタリング、ならびに商品および販売見直しが含まれている。さらに、保険会社の取締役会は、販売が保険会社の組織の一部であるか第三者に委託されているかにかかわらず、包摂的保険商品の販売の全体的および戦略上の責任を負うべきである。
63. プロセスに関しては、保険会社は、それぞれの保険商品または保険商品に対する重大な変更に係る販売開始前のプロセスにつき、管理、運用およびレビューすることが求められる。このプロセスは、保険商品が持つ性質に相応のものであるべきである。
64. 包摂的保険の事業モデルおよび消費者に対するリスクの性質に鑑みて、保険会社のガバナンス枠組みに対してプロポーショナルリティを適用する際にはターゲット市場の金融リテラシーの水準と、特定の事業モデルにおける第三者の役割を考慮すべきである。また、利益相反に関連する問題には特別な注意が払われなければならない；何故なら、顧客は、仲介人の様々な種類、仲介人の役割、および仲介人が誰の利益を代表してサービスを提供しているのかを自らは認識しない可能性があるためである。また保険会社のガバナンスシステムは、販売モデルが歪みを生むインセンティブを与えないようにし、その結果として、仲介人および/または自らの販売員が顧客の利益にならない商品を顧客に押しつけることのないよう後押しすべきである。包摂的保険の市場は、虚偽表示のリスクにも大きく晒されている。顧客が読み書きができないか、やりとりの記録を保存するための持続性のある手段にアクセスできない可能性がある。主な説明は口頭で行われることが多く、保険会社は、虚偽の表示を避けるために適切な内部統制を確保すべきである。
65. 商品ガバナンスの重要な部分は、財務上の存続可能性とその顧客の公正な取扱に関して、包摂的保険の顧客の目線で商品パフォーマンスを監視することである。顧客の公正な取扱の提供には、包摂的保険の商品が顧客に価値を提供し、契約条件がターゲット顧客の特性を考慮することを確保することが含まれている。包摂的保険商品のパフォーマンスのモニタリングについては、セクション6.2で詳述する。
66. 商品監督のための適切なプロセスを確保する上で、保険会社は、リスク管理、コンプライアンス、保険数理上の問題および内部監査のための実効的な機能を含む、リスク管理および内部統制のための実効的なシステムを備えていることは極めて重要である。これらさまざまなプロセスを監督する上で、主要担当者は、顧客の公正な取り扱いを確保するためにそのような機能を果たすことを常に念頭に置くべきである。

³⁹ 基準 7.10

67. リスク管理および内部統制を含む適切なガバナンスシステムは、顧客の公正な取り扱いを徹底するための最も強力な保護手段の1つであるが、保険会社にとってかなりの運用コストを発生させる可能性もある。保険会社の運用コストは保険契約者に転嫁されることを念頭に置いておくべきである。したがって、非常に洗練されたガバナンスの体制は、顧客に対するリスクを概ね緩和することができるが、商品を手が届かないほどに高価にする可能性もある。主な課題は、プロポーショナリティの原則を適切に適用することにある。例えば、非常にシンプルな商品では、設計プロセスにおいて完全な資格を持つ保険数理士を必要としない場合があるが、販売プロセスの間適切な手順がすべて順守されているかどうかを検証するためにコンプライアンス部門の深い関与が必要だろう。

確認された事例: マイクロインシュランス数理士 (Microinsurance Actuarial Technician)

南アフリカのマイクロインシュランス規制案は、マイクロインシュランス商品の価格設定がマイクロインシュランス数理士 (Microinsurance Actuarial Technician (MAT)) によって行われるべきであるとしている。MAT は、ある程度の保険数理上の資格と適切な価格設定経験を持つことが期待されているが、これらは完全な資格を持つ保険数理者である必要はない。

68. 包摂的保険の事業モデルを踏まえると、完全に独立し分離された主要部門を確保することは、小規模の専門的な包摂的保険の会社にとって困難である可能性がある。規制と監督の実務では、この点でいくつかの簡素化を可能にすべきである。しかし、そのような簡素化は、保険会社に対するリスクおよび顧客に対するリスクの双方に見合ったものでなければならない。主要部門のコスト削減に資する主要なモデルが2つ存在する；すなわち、主要部門の外部委託と主要部門の別の（主要な）部門との統合である。主要部門の外部委託の場合、保険会社は、外部委託によってさらに大きなリスクがもたらされないようにする必要がある。主要部門を他の部門と統合する場合、保険会社は、あらゆる潜在的な利益相反が適切に管理されていることを確実にすることにより業務の独立性を確保しなければならない、その結果として、主要部門がその機能を果たす時間とリソースが与えられる。
69. イノベーションとは別に、外部のサービス提供者の使用が包摂的保険の主要な特性のひとつである。外部のサービス提供者は、保険会社の運用コストを大きく下げることができる、全く新しい事業または販売モデルのための便宜を図る可能性があり、その結果ある商品がより手頃になる可能性がある。このような外部のサービス提供者は、管理者、仲介人、募集人、アグリゲータ等、さまざまな形で提供されている。包摂的保険の商品監督における適切なガバナンス体制を設計する際に、保険会社は、外部のサービス提供者との契約に関連する以下のリスクを考慮する必要がある。
- サービスの継続。保険会社は外部サービス提供者（特に事業モデルが外部サービス提供者のサービスに依存している場合）のサービスの継続性を確保し、外部サービス提供者がそのサービスを中止する場合の緊急時対応計画を立てるべきである。

る。

- 外部サービス提供者への適切な統制。外部サービス提供者は、きわめて頻繁に顧客と直接に接する単数または複数の事業者であることが多いだろう。
- 保険会社は、顧客が適切に扱われること、および外部サービス提供者が消費者の最良の利益に反して行動していないことを確保するための適切な管理体制を採用すべきである。十分な管理体制がない場合、消費者に対する直接のリスク、保険セクターの悪評等の保険会社へのリスクおよびシステミックリスクなど重大な潜在リスクをもたらす可能性がある。および、
- 保険会社の上級管理職および取締役会は、第三者によるあらゆる活動、または第三者に外部委託されたあらゆる機能に対して最終的に責任を負うべきである。保険会社は、外部サービス提供者に対する適切な監督を維持すべきであり、監督当局者は、保険会社がこれらの監督活動を行う方法を監督する権限を有するべきである。

70. 外部委託された活動に関しては、包摂的保険について外部サービス提供者の使用を推進しつつも、適切な内部統制を実施する必要がある⁴⁰。適用される基本原則は次のとおりである。

- 保険会社は、外部委託された活動に対する最終的な責任を保持しなければならない。
- 活動の外部委託により、その業務が外部委託されていない場合よりも大きなリスクがもたらされるべきではない。および、
- 特定の商品が外部委託による活動なしで実現可能ではない場合、監督者は内部統制等の適切性を評価するべきである。

確認された事例：外部委託契約の管理

インドでは、例えば、外部委託に関する保険会社向けの具体的な規制がある。外部委託された活動は、外部委託すべきでない活動（保険会社の事業の基本的なもの等）が外部委託されていないかどうかを調べるために、オフサイト検査による情報およびオンサイト検査を通じて監視される。

5.2.2 一般的な情報の開示（契約前を含む）、販売促進および広告

71. ICPs は、契約が開始される前と契約上のすべての義務が果たされる時点までの双方で、保険の事業行為、および、どのようにして顧客が公正に取り扱われることを確保するかに関する指針を提供する。これには、契約が締結される前と後における顧客への正確かつ明確で誤導的でない情報の提供が含まれる。

72. 監督者は、保険会社および仲介人に対し、明確で、公正で、かつ誤導的ではない商品およびサービスを促進することを求める。監督者はまた、保険会社および仲介人に対

⁴⁰ 基準 8.8

し、販売時点で顧客に提供される情報のタイミング、提供方法、および内容に関する要件も設定する。⁴¹

73. 包摂的保険商品に関する開示は、一般的な保険商品と同じ原則に従うべきである。開示は、容易に理解可能で、アプローチ等の商品の主要な特性に関する情報を提供し、不支払事由などの重要な記述または警告）を明確にすべきである。
74. 販売段階では、販売促進用の資料についての情報開示は、顧客が保険の購入に関して十分な情報に基づく意思決定を行うことができるように、顧客に十分な情報を提供すべきである。顧客は、彼らの個人的な状況との関連で保険商品の適切性を評価し、手数料および価格構造を適切に評価することができる必要がある。
75. 保険会社とその顧客の間での情報の高度な非対称性は、特に、商品への精通度が低い傾向があり、通常の開示の水準が理解されていないかもしれない包摂的保険市場において、行為リスクの大きな源である。⁴²それゆえ、特に低所得の消費者に対しては、保険商品の価格および条件のような要素は、しばしば不可解か、欺瞞的でさえありうる。
76. 誤導的、欺瞞的または紛らわしいものではない主要な情報を保険会社が顧客に提供し、商品の基本的な利益、リスクおよび条件について彼らに知らせ、彼らが情報に基づく意思決定を行えるようにすることは死活的に重要である。情報に基づく意思決定を行えることは、広告および販売促進、販売前、販売時点および販売後の情報を含む、様々なチャネルを通じて彼らに情報が開示されることに依存する。
77. 保険会社は、商品の販売促進および顧客への開示に関して適切な方針および手続きを整備していることが期待され、これらの方針および手続きは有効で継続的な方法で実施されるべきである。⁴³最終的に、保険会社および仲介人は、販売時点で顧客に提供される情報のタイミング、提供方法、および内容に関して責任を負う。⁴⁴
78. 保険会社および仲介人が、販売段階で顧客に提供されることになる情報を決定する際に、過去には除外されていたターゲット市場のニーズおよび商品の性質を考慮することは重要である。より複雑でない商品により、正式な保険商品に関して過去の経験がほとんどない顧客に対する、商品開示情報の明確性が促進されるかもしれない。加えて、保険会社および仲介人は、包摂的保険商品に関する、最低限の開示または標準的な開示についてのあらゆる要件を遵守する必要がある（セクション 5.1.2 おを参照）。さらに、包摂的保険商品の販売に関与する人物は、これらの商品について、商品の特性および販売プロセスに関して研修を受けている必要がある。保険会社はまた、優れた販売上の実務が実際に行われているよう徹底するために、統制を実施し、採用している販売員および全ての仲介人の活動をモニタリングしなくてはならない。

⁴¹ 基準 19.6、19.7 および 19.5; また、事業行為の監督のアプローチに関する適用文書のパラグラフ 156-160 および 166-168。

⁴² A2ii-IAIS (2014)

⁴³ IAIS 事業行為の監督アプローチに関する適用文書(2014)

⁴⁴ 基準 19.7

販売前の開示—広告および販売促進

79. 選択されたコミュニケーション手段を含むあらゆる広告および販売促進は、ターゲット層に対して適切であるべきである。広告および販売促進用の資料にカバーされる商品またはサービスに関する全ての情報は、ターゲット層が理解できるであろう方法で、明確に定義されるか、必要に応じ説明が提供され、または対話がなされるべきである。
80. 広告および販売促進の資料は、商品またはサービスが何なのか、どのような仕組みなのか、および、顧客がそれからどのように利益を得ることになるのかを明確に説明すべきである。広告および販売促進は顧客の期待を生み出すことに鑑み、次の主要な制限、不支払事由、リスク、料金およびあらゆる他の重要な契約上の条件を伝達すべきである。これは、顧客が、商品を購入する前に商品から何が見込まれるかを理解することを可能にする。
81. 広告および販売促進用の資料は、保険商品に関する限られた知識しか持たない顧客を誤解させるべきではないことは極めて重要であり、緊急の必要性を誇張することはターゲット顧客が早まった決断をするように圧力をかけうるため、されるべきではない。
82. 商品監督を実施する際、監督者は、顧客が購入する商品を理解することを可能にするために情報が十分であるかを判断するために、商品の広告および販売促進用の資料の、公正さ、明確性および質を評価する場合がある。販売促進用の資料および広告の評価に関するさらなる情報については、セクション 6.1 および 6.2 を参照のこと。

確認された事例：広告

インドでは、広告に関して規制によって構築された具体的な枠組みが存在する。保険会社は彼らの商品を自由に広告することができるものの、彼らはそれらが公表されれば監督者に届け出る義務がある。保険会社は、透明性を推奨し、誤導的な広告を禁止する、規定に導かれる。例えば、広告は、保険会社の名前を、登録番号および固有の広告番号等とともに必ず示さなければならない。

モンゴル：保険会社は、監督者が誤導的であると考える広告を取り下げを求められうる。

契約締結時の開示

83. 契約を締結する際に提供される情報は、容易に理解することができ、その商品の大多数の顧客によって合理的に期待されているものに合致しているべきである。この情報はまた、支払請求がなされる給付基準およびあらゆる重大な制限を含まなければならない、重要な記述または警告の隠匿、削減または不明瞭化をしてはいけない。

84. 販売の時点で、保険会社または仲介人が商品に関する主要な情報を開示し、説明することは重要である。なぜなら、顧客は、その段階で商品に関する情報に関する強い関心を持つ可能性がより高いためである。
85. 消費者が、情報に基づいた意思決定を行うために必要な情報を容易に見つけ、比較し、理解することを容易にするフォーマットで主要な情報が提供されることもまた不可欠である。⁴⁵過度に細かな文字もしくは長い文章、または大文字の文章は、彼らに情報を殺到させ、彼らの意思決定にとって最も関連性を有する要素から彼らの気を逸らせることに留意することは重要である。⁴⁶特に、契約の条件が、細かな文字または何らかの他の読みにくい表示デバイスで開示されている場合には、顧客は必ずしも契約の条件を確認しない場合がある。それゆえ、長く複雑な開示は顧客が読まない、または理解しないかもしれないため、情報に基づいた意思決定を行うために必要ないくつかの主要な開示に絞るべきである。例えば、小さく細かな文字での、不支払事由および重要な条件である。
86. 理想的には、開示はターゲット顧客に対して適切な場合には、例えば書面または電子媒体のいずれかの、持続性がありアクセス可能な媒体を通じて提供されるべきである。
87. 開示の実効性は、市場における金融リテラシーの水準に依存する。監督者は、商品の設計、ならびに、保険会社および仲介人が情報を開示する方法が、顧客の商品に関する知識の水準を考慮に入れていることを確保すべきである。
88. 実効性をもたせるためには、金融知識を有していない顧客、または正式な保険商品に関して限定的な経験しか持たない顧客が商品を完全に理解し情報に基づいた意思決定を行うことを支援するように、情報は、単純な方法で開示されるべきである。それゆえ、情報は、顧客が容易に理解することができる平易でシンプルな表現を用いて開示されるべきであることが望ましい。読むことができない顧客に対応するためには、情報は、口頭と書面の双方で提供されるべきである。関与する管轄区域によっては、契約上の文言等とは別に、地域的な言語または現地の言葉の使用もまた必要だろう。
89. 簡素に設計された商品は、金融リテラシーの水準が低い顧客が容易に理解することができ、その結果、開示をより複雑でなくする。開示が複雑すぎる場合、商品の設計が適切でないかもしれない（例えば、不支払事由が多すぎる商品等）。

確認された事例：開示の要件：

フィリピンでは、マイクロインシュランス契約のプロトタイプの内容は長さにして1ページであり、フィリピン語と簡単な英語で書かれている。保険委員会の要求に従い、文書は商品および保険会社に関する重要な情報を開示している。

南アフリカの、マイクロインシュランスのための統一保険契約書（National Treasury

⁴⁵ 南アフリカ共和国財務省(2014)

⁴⁶ Chien (2012)

Policy Document for Microinsurance) は、マイクロインシュランスの保険契約書は英語で記載され、契約概要を内包しなくてはならないと提唱している。この契約概要は、長さにして 1 ページ未満で、明快に記述され、読みやすい大きさ、間隔および様式で記載されるべきである。それは、マイクロインシュランスの保険会社名、および、その保険会社がマイクロインシュランスの提供者として FSB に登録されていることを、明確に示さなければならない。

インドではまた、案内書および他の販売用資料に反映されなくてはならない、および販売時点で反映されるべき、具体的な開示要件も存在する。販売に関する更なる情報は、保険契約者保護に関する規制 (Regulations for Protection of Policyholders) において記載されている。さらに、生命保険については、想定されている給付額の義務的な開示に係るガイドラインも存在する。健康保険規制 (Health Insurance Regulations) もまた、商品の特定の具体的な側面を開示することを求める、顧客情報シート (Customer Information Sheet) (主要な特性の書面 (Key Features Document) に類似) を提供している。

ブラジルの規制は、「顧客は十分に情報を有していなければならない、完全な透明性が存在すべきである。保険は、その特徴に関するポルトガル語の十分な情報とともに、正しく、透明で明確な方法により、顧客に提供されるべきである」と明示的に規定している。

中国は、両当事者および契約についての関連する詳細を含む、簡素な保険の証明書が、保険契約者に対して発行されることを求めている。

ペルーでは、規制が、保険会社のアイデンティティ、販売チャネル、保障するリスク、不支払事由、保険金請求手続きおよび保険料、仲介人への手数料の透明性を促進し、保険会社に対して (直接または彼らの販売チャネルを通じて) 詳細な情報を提供することを求めている。

平易な言葉および適切な開示の要件はまた、ガーナ、ケニアおよび SADC のマイクロインシュランス規制の調和に向けた原則において、規制上の枠組み (または規制上の枠組み案) に含まれている。

確認された事例：開示の言語：

パキスタンのマイクロインシュランス規制 (2014) は、「マイクロインシュランスの保険契約者に向けて行われるあらゆる開示は、少なくともウルドゥー語で書かれる」と規定している。

インドのマイクロインシュランス規制は、「すべての保険会社は、インド憲法において認められた言語で、保険契約を個人のマイクロインシュランスの保険契約者に発行するものとする。これが可能でない場合は、それらの言語を用いた契約の詳細についてのレポートを提示する必要がある」と規定している。

確認された事例：開示の様式：

包摂的保険では、情報を提供するための新たな方法が用いられていることが多い。

これは、例えば、保障、保険料支払または保険金支払の確認にテキスト／SMS のメッセージが用いられる、モバイル保険の場合に当てはまる。顧客は、保障の証明等として、これらのメッセージを保存し、利用することができる必要がある。

保険会社は、例えばリーフレットを店頭に掲示すること、ウェブサイトを参照すること、または肥料袋に条件を印刷することにより、保険内容に関する情報を提供するための代替的な方法を用いることがある。

保険を購入するための、または保険金を請求するためのプロセスもまた、写真または漫画を用いて、もしくはラジオまたはテレビの放送により、顧客に説明されている。

90. さらに、包摂的保険市場における開示の質と簡便さを向上するために、監督者は保険会社が開示用の標準化された様式を用いることを求めるかもしれない。⁴⁷標準化された様式はまた、開示が標準的な定型書式に従い、商品の比較の基礎として商品の特性を容易に見つけることが可能な場合に、商品間の比較の容易さも促進する。他の商品またはサービスと一括で扱われる商品、例えば、ローンに加入する際の信用生命保険、につき開示の実務が不十分な場合には、標準化された開示または開示の定型書式を用いることを義務化することがさらに説得力を持つかもしれない。
91. これらの標準化された開示様式は、顧客に対し開示されるべき情報の種類につき、(i) プリンシプルベースのアプローチを取ることができ、(ii) このアプローチにより、義務的な開示、または、(iii) 商品開示の定型書式を特定する。プリンシプルベースのアプローチは、たとえば、顧客が契約を比較できる可能性を有することを求め、それによって、継続して顧客のニーズにあった開示を行うための、より広範な柔軟性と幅を与えることを求める。しかし、明確性および商品間の比較の容易性が確保されるという利点の一部が失われる。
92. 標準化された様式は、「重要事項説明書 (Key Information Document)」または標準化された開示の定型書式の形を取りうる。⁴⁸この文書は、商品情報の概要をまとめるべきであり、長さにして1ページ未満であるべきである。この概要は、明確で、かつ、読みやすい大きさおよび様式でなければならず、以下を含む場合がある：
- 保険会社の名前
 - 顧客が受けている保障
 - (ある場合) 不支払事由とされるものは何か？
 - 保険料はいくらか、また、顧客はどこで保険料を払わなければならないか？
 - 顧客が保険料を払わない場合、どうなるか？
 - 顧客は、いつ、どこで、どのようにして保険料を請求することができるか、また、何の書類が求められるか？
 - 顧客は、いつ、どこで苦情を申し立てることができるか？顧客が、不当に扱われていると感じる場合、彼らは、利用可能で、独立した、かつ効率的な、適切な苦

⁴⁷ 指針 19.7.7

⁴⁸ 事業行為の監督のアプローチに関する適用文書のパラグラフ 172

情処理・救済メカニズムへのアクセスを有するべきである。したがって、概要は保険会社と一存在する場合には一オンブズマンの双方の連絡先を示すべきである。

93. 標準化された商品、または、所定の商品特性を持つ商品に対する、一連の開示要件を持つことは、比較的容易かもしれない（セクション 5.1.2 を参照）。保険会社の裁量にかかり、それ故に商品の間の差異が生まれ顧客の混乱につながる可能性のある特性に対しては、特別な配慮がなされるべきである。

確認された事例：主要な開示

南アフリカのマイクロインシュランス規制枠組み案は、マイクロインシュランスのための開示は以下の 6 問の質問およびそれぞれの回答を含むべきであると述べている：

- 自分は何の保障を受けているか
- （ある場合）不払事由とされるものは何か
- 保険料はいくらか、また、自分はどこで保険料を払わなければならないか？
- 自分が保険料を払わない場合、どうなるか
- 自分は、いつ、どこで、どのようにして保険料を請求することができるか、また、何の書類が求められるか
- 自分は、いつ、どこで苦情を申し立てることができるか（保険会社とオンブズマンの連絡先を示す）⁴⁹

94. 保険が多数の顧客に提供されるグループ意思決定モデルでは、個々のメンバーが契約の特性について通知され、認識するように、個々のメンバーが契約概要へのアクセスを有するべきである。
95. 販売の手法としてデジタル技術が用いられる場合には、そのデジタル技術の適切性が考慮されなければならない。監督者は、デジタル技術に適用される、透明性および開示の原則が、伝統的な手法で販売される保険の事業に適用されるものと同等であることを確保すべきである。デジタル技術を活用する保険会社に関しては、監督者は、利用されるデジタル技術の適切性を評価することができ、また、情報が顧客にどのように開示されることになるか明らかにすることを保険会社に求めることができる。
96. 顧客はまた、保険契約に関する彼らの法的権利および義務について通知されるべきである。法的権利および義務に関する知識と理解の欠如は、重要な情報が顧客によって開示されないことに起因する、保険金の支払拒否につながりうる。包摂的保険市場では、監督者は、保険会社が顧客に尋ねることができる、容易に理解可能な標準化された質問を導入し、それにより顧客による開示の義務をこれらの質問にのみ限定するかもしれない。さらに、包摂的保険市場では、保険会社および仲介人が正式な免許により自身の身分を適切に証明するように求めることが必要かもしれない。

⁴⁹ 南アフリカ・マイクロインシュランス規制枠組み、財務省政策文書、2011

97. 保険契約に関する他の権利について、監督者は、契約が締結される前に保険会社が顧客に対して読むべき、1 ページの標準化された話法を導入することができる。これは、取り消しの権利、保険金を請求する権利、および、契約の期間内に顧客が不当に扱われた場合に苦情を申し立てる権利を含むべきである。さらに、法律がクーリング・オフ期間を定めている場合には、顧客は、合意の締結からの特定の日数に亘る、顧客が合意または契約を取り消すことを可能にする、そのようなクーリング・オフ期間の権利について通知されなければならない。
98. 包摂的保険の消費者ニーズに対して適切な開示の要件を設定することは、金融サービスの提供における透明性を促進させる。その結果、商品およびサービスはより多く利用されることになり、顧客はより多くの利益を受けることになり、そして、正式な金融セクターにおける包摂は、正式な金融に関する経験がより乏しく、金融リテラシーおよび経済能力の水準がより低い、脆弱な、低所得の人々に対して、もたらされるリスクを少なくするだろう。⁵⁰
99. 消費者を保護すること、保険へのアクセスを支援すること、および、開示要件が実行するには過度に負担が大きく費用が掛かるものにならないよう注意し、開示要件の煩雑化によって「市場外の顧客を保護する」結果にならないようにすることは重要である。
100. 顧客の公正な取扱いを確保するために求められる商品開示を規定することに加えて、標準化された商品開示は、包摂的保険商品に係る開示要件について販売エージェントを教育することをより容易にするという、追加的な利点を持つ。標準化された開示情報は、包摂的保険商品に関する消費者教育・啓蒙活動に含まれる。

5.2.3 販売後のサービスおよび情報

101. 保険会社には以下が要求される：
- 契約上の全ての義務が履行される時点まで、その契約を適切に保全すること。
 - 締結後に契約によって発生する権利および義務に関する(インフレに関連した保険金の値上げまたは保険会社が行使する場合のある契約上のオプションのような)いかなる変更についての情報を、保険契約者に開示すること。および、
 - 保険商品の種類に応じて関連情報を保険契約者に開示すること。⁵¹

継続的なサービス提供

102. 多くの顧客が保険商品に関する限定的な知識しか持たない包摂的保険市場において、商品またはサービスが引き続き顧客のニーズと期待を満たしているかどうか、販売後の取引および照会に対して需要可能な水準のサービスを提供しているかどうかを顧客がモニタリングすることができるように、顧客に十分で適切な継続的情報が提供されていることが重要である。

⁵⁰ Chien (2012)

⁵¹ 基準 19.9；指針 19.9.1 以降；事業行為の監督のアプローチに関する適用文書のパラグラフ 182-185 も参照

- 103.監督者は、したがって、保険商品の規定、期間または条件に重要な変更がある場合、もしくは、商品またはサービスに関する何らかの特筆すべき事象または取引が発生する場合には、保険会社が顧客に対して適時にその変更、事象または取引とその影響についての完全な詳細を伝達・情報提供しなければならないと要求すべきである。
- 104.保険会社は、保険契約者から質問がある場合、または商品に関して手助けが必要な場合に備えて、保険会社と保険契約者の間のコミュニケーションのチャンネルが継続的にアクセス可能であることを確保すべきである。
- 105.包摂的保険の契約に対する継続的なサービス提供は、多くの活動を含み、以下が含まれる：契約の更新、保険契約者への通知（例えば、保険料支払の遅延について）、契約内容の変更および顧客からの質問への対応。
- 106.包摂的保険商品の継続的なサービス提供は、顧客の公正な取扱いに焦点を絞るべきである。保険会社が、外部委託されたあらゆるサービス活動に対して提供されるサービスの質を確保するために統制を有すること、および、（例えば顧客満足度評価を通じて）継続的なサービス活動の実効性をモニタリングすることは、重要である。

保険金請求処理プロセス

- 107.監督者は、保険会社に対し、保険金請求を効率的かつ公正に処理し、また、簡潔、透明かつ容易に利用できる保険金請求処理手続きを整備するよう求める。⁵²保険金請求処理の実務は、包摂的保険契約の顧客の公正な取扱い、および、保険金請求の適時の取扱いを確保する必要がある。⁵³保険会社は、保険金請求の実効的な処理を確保するために適切な方針および手続を有するべきであり、保険金請求処理に関与する個人は実効的なサービスを提供するために適切に訓練されるべきである。⁵⁴
- 108.保険金請求の文書化および提出のプロセスは、以下を含む、包摂保険の顧客ニーズを考慮に入れて、適切なものであるべきである：
- 保険金請求に係る書類提出に関する明確かつ合理的な方針(これは保険会社によって事前に開示されるべきである)に基づいた、包摂的保険市場の保険金請求のための裏付け書類へのアクセスを考慮に入れた、保険金請求書類の提出の簡便さ
 - 保険金請求書類の提出のための場所に関するアクセス可能性
 - 関連書類の受領後に、保険金支払いのために要する時間を、最小限にとどめること
 - 保険金請求の状況についての連絡
 - 正当な理由に基づく保険金支払拒否および拒否の理由および詳細の伝達
 - 苦情・紛争メカニズムへのアクセス。

⁵² 事業行為の監督のアプローチに関する適用文書セクション 4.6

⁵³ 基準 19.10

⁵⁴ 指針 19.10.1 および 19.10.7

109. 仲介人および他のサービス提供者は、保険金請求処理プロセスを補助するかもしれない。これらの場合には、仲介人の役割と責任は明確であるべきであり、顧客に提供されるサービスの質について妥協されるべきではない。⁵⁵

苦情処理プロセス

110. 苦情は、たとえば、保険契約における条項の射程に関する認識のずれに関係するもの、(部分的な)保険金不支払いの、契約当事者（一方もしくは他方）の義務に係る遵守(もしくはは不遵守)、または、保険会社もしくは仲介人によって提供されるサービスが不適切であるという認識といった、様々な理由から発生する。
111. 保険会社および仲介人は、苦情をタイムリーかつ公正に処理するために方針およびプロセスを整備しているべきである。包摂保険の顧客は、保険会社および場合によっては関係する仲介人によって、その事業行為の過程で不当に取り扱われたと考える場合に、一般に補償を求める上で困難および障害に直面している。⁵⁶顧客の権利および、苦情を保険会社または仲介人に申し立てる手続きの遵守を含め補償を求める上で利用可能なメカニズムについて知識をもたない顧客がいる場合がある。顧客の公正な取扱いを担保するため、監督者は、保険会社および仲介人に対し、実効的および「公正な方法で」顧客の苦情および紛争に対応することを求めるべきである。これは、保険会社および仲介人が顧客の対応時には常に十分な注意、スキル、勤勉さをもって、倫理的にかつ善意によって行動しなければならないことを意味する。
112. 「苦情申立ての権利」に関する情報は、保険契約を締結する以前に顧客が受領する情報の中に含まれるべきである。
113. 顧客は、保険会社もしくは仲介人または監督者もしくは消費者保護団体のような第三者に苦情申立てをすることができる。そのため、顧客が活用できる内部および外部の苦情処理メカニズムが存在する。
114. 包括保険市場における苦情処理メカニズムの導入および実施の観点には、一定の課題が生じる可能性がある。第一に、そのような苦情処理メカニズムは、特に以下に示された要素を内包することを目指す際には、その維持が高コストになる場合がある。第二に、時に包摂保険市場における保険会社および仲介人はその様態を統一されておらず(届出制または免許制)、そのため規制および監督を受けていないことがある。この点について統一は不可欠である。統一を経ずしては、顧客が補償の受領が難航する可能性が高くなり、顧客保護を危機に直面させる。
115. 顧客は、利用可能な苦情処理メカニズムについて認識させられていなくてはならない。第一に、金融リテラシープログラムは「苦情申立ての権利」および苦情申立てのため

⁵⁵ 指針 19.0.9.

⁵⁶ 補償とは非行または苦情に対する救済または賠償を指す。OECDによれば、補償は金銭補償（自発的な支払、損害、返品、またはその他の金銭的救済）または回復的要素を持つ補償的措置（例：財またはサービスの交換、契約の個々の執行または無効）のどちらかの形態の、経済的損害に対する賠償をさす。（OECD,2007）

に利用可能なメカニズムにつき全体的な情報を提供すべきである。第二に、商品が販売される際、苦情処理メカニズムに関する情報が販売促進用の小冊子、パンフレットおよびその他販売文書および戦略に含められるべきである。第三に、情報開示の段階の間、保険契約締結以前および締結時において、苦情処理メカニズムが保険商品の特徴の説明と同じやり方で言及されるべきである。第四に、苦情が受理された際に、顧客が、関連する苦情処理プロセスおよび今後取られうるまたは取られなくてはならないステップについて知らされている状態を維持することが重要である。苦情処理に関する情報は、保険会社および仲介人の双方の店舗内で明瞭に明示される可能性がある。

116. 保険会社および仲介人は、以下の情報を顧客に提供するように推奨される：

- 苦情担当部門の名称および連絡先の詳細(電話番号、ウェブサイト、または住所を含む)を含む苦情申立て方法の詳細；
- 消費者の苦情申し立てを支援し、消費者を代弁して行動することができる消費者団体；
- 苦情申立人によって提供されなくてはならない種類の情報；
- (a)苦情内容が受理される時期、(b)処理に係る時間的スケジュール、(c)苦情申立人が決定に納得しない場合に利用可能な紛争処理メカニズムといった、適用される苦情処理プロセスの特徴。

117. 包摂保険市場に特有の場合では、保険会社および仲介人は、苦情処理プロセスを顧客に開示するに当たっては、先進的な手法をとることを推奨されている。その例には、携帯電話、インターネット、無料のホットラインの使用を含む。苦情入力フォームは、保険会社または仲介人の所在地においてまたは電磁的に、顧客に入手可能であるべきである。苦情は、更なるコストおよび遅滞を伴う可能性がある、不必要な書類提出要請を行うことなく処理されなくてはならない。

118. 苦情処理プロセスにおける（最終）決定は、平易な文章で起案されるべきであり、顧客の受領を確保する適当なコミュニケーションチャネルによって顧客に送付されるべきである。決定は、その根拠を含むべきであり、その効果を説明し、補償を求めるに当たり採ることができる選択肢すべてを説明するべきである。

119. 監督者は、保険会社および仲介人により取りまとめられた顧客満足度の統計の公表を推奨するべきである。保険会社または仲介人に対する苦情の蓄積は、根底にある（法令順守に関わる可能性のある）問題の存在の証左である。苦情処理の記録は、保険会社による顧客の公正な取扱いを監督者が評価することを可能にする。それゆえ、十分な記録に基づいて顧客からの苦情を継続的に分析することを監督者が推奨することがありうる。苦情記録は、監督者に連携されるべきである。

120. 保険会社または仲介人が顧客の利益に適うよう苦情内容を解決し、解決に何らかの形で補償金を伴う場合、顧客がそのような補償金をタイムリーに受領することを確保することが不可欠である。保険会社または仲介人がこの点におけるコミットメントを

尊重しなかった場合には、監督者は、(たとえば罰金を通じて)コミットメントを強制することを検討する場合がある。

確認された事例：継続的なサービス提供：

インドの、保険および他の金融サービスを販売するエージェントと共働する、銀行の関連機関である **FINO Fintech** は、商品および契約の変更に関する最新情報、ならびによくある質問への回答を通じて継続的な支援を提供するための、コスト効率の良い、携帯電話ベースのモジュールを開発した。**FINO** は、エージェントが最新情報をダウンロードしたかどうかを追跡し、ダウンロードしていないエージェントにフォローアップを行うことができる。これらの最新情報は、ひとたびダウンロードすれば、エージェントの携帯電話の電波が入らない場合であっても彼らが利用可能であり続けるため、彼らは現場で顧客とやり取りしながら最新情報にアクセスすることができる。

マイクロインシュランスのブローカーである **MicroEnsure Philippines** (フィリピン) は、保険金請求手続および、マイクロインシュランスに関する一般的な照会に関して、保険契約者を支援するために、コールセンターのプラットフォームを利用している。

確認された事例：保険金請求処理プロセス：

たとえばフィリピンのマラヤン・インシュランス (**Malayan Insurance**) およびグアテマラの **Aseguradora Rural** に見られるように、一部の保険会社は、パートナーである支店を保険会社のシステムに結び付けるウェブ・ベースのシステムを利用しており、これによって保険金請求処理プロセスを効率化しこのことによって保険金請求を確認し保険金支払いを行うための時間を短縮している。⁵⁷

パプアニューギニアでは、モバイル銀行が、保険金を迅速に支払うよう設計された保険を提供した。保険金請求は、請求の有効性を確認した現地の銀行エージェントの助言のみに基づいて受理される。全ての保険の顧客がモバイルの銀行口座を持っているため、保険金は、確認から約一時間以内に振り込まれ、着金する。被保険者数の合計が小規模で、銀行エージェントは保険会社との関係性の維持に継続的な関心を持っていたため、詐欺のリスクは低かった。

ブラジルでは、新たなマイクロインシュランスのルールによって、保険会社は保険金請求の管理プロセスに以下のような手続きが行われる間、遠隔の手段を利用することが求められている：

- ・ 保険会社から送付された契約書類の作成名義の真正性の確保および完全性の確認；
- ・ 保険契約者および受取人の正確な本人確認を行い、彼らのデータと個人情報の信頼性および完全性を確保すること；
- ・ 保険会社から保険契約者および受取人に送付された、書類およびメッセージの受け取り

⁵⁷ マイクロインシュランスのビジネスケース・パートⅡ：マイクロインシュランスの収益性に関する追跡調査。ILO マイクロインシュランス・イノベーション・ファシリティー、2014

確認の検証。

マイクロインシュランス商品の保険金支払いの期限は、ペルーの改正マイクロインシュランス規制（2016）において10日から20日に延長された。以前は、保険金請求を登録してから10日後に支払いがなされなければならない、これは特に、関与する当事者間の伝達を促進に資するマスメディアへのアクセスが乏しい遠隔地に仲介人が所在する場合に、短すぎる期限と業界が考えていた。

確認された事例：苦情処理プロセス：

インドでは、監督者は、保険会社が自らの取締役会において承認された苦情救済方針（これは、業界向けに規定された指針における、監督者によって策定されたベンチマークの範囲内でなければならない）を有することを求めている。潜在顧客および保険契約者にサービスを提供する全ての支店において所要時間がはっきりと示されなければならない。監督者は、保険契約者に対し、保険オンブズマンまたは他の苦情処理解決メカニズムにアプローチする前に保険会社の苦情メカニズムまたはチャネルを使い切ることを求めている。

インドでは、監督者はまた、「統合苦情管理システム（Integrated Grievance Management System, IGMS）」と呼ばれる、強固なオンラインの統合型苦情救済メカニズムも立ち上げており、これは業界全体の保険に関する苦情の中央管理機関を作り出しているだけでなく、監督者が苦情の処理を即時にモニタリングするためのツールを提供している。全ての保険会社は、リアルタイムでIGMSに接続することが求められている。

フィリピンの保険委員会によって公表された、「通達 L 16-2013 商業保険会社によるマイクロインシュランスのための代替的紛争解決メカニズムの実施のための指針」は、苦情に関連する紛争解決メカニズムについて述べている。

6. 監督のための適用指針

6.1 新商品の導入における監督者の役割—より望ましいアプローチのための手法および検討

121. 商品監督の責任を監督者に割り当てている管轄区域は、基本的に、以下のオプションのうちの一つを採用することができる：プリンシプルベースのシステム、届出制アプローチまたは事前認可制。⁵⁸最適なオプションの選択は、顧客の脆弱性の水準、商品の複雑性、監督者の能力およびリソース、ならびに技術革新への影響を含む、管轄区域が検討する必要がある様々な側面によって異なる。これらの側面は、異なる商品種目に対する異なるオプションにつながるかもしれない。セクション2で言及されたように、保険会社が保険の知識が比較的薄い顧客を相手にする場合、商品が複雑である場合、または自動車損害賠償責任保険もしくは健康保険など法律により保険への加入が義務付けられる場合には、契約内容および保険料の事前認可がより適切となる⁵⁹。

プリンシプルベースのシステム

122. プリンシプルベースのシステムの主要な特性は、監督者が、新商品を事前に承認するまたは既存の商品に対する変更を行う具体的な権限を持つことなく、商品開発、マーケティングおよび仲介人との関係などの要素に焦点を置く保険会社の内部プロセスなどの要素に主に着目するということである。

123. 監督者は、保険会社が商品開発、モニタリングおよびレビューのプロセスならびに販売段階を通して適切なプロセスを採用し、適用しているかどうかを確認する必要がある。間接的に、監督者はガバナンス体制および主要部門の業務の独立性を監督する。⁶⁰プリンシプルベースのアプローチは先進保険市場でより一般的だが、より発展していない保険市場でも有益かもしれない。リスクベースのアプローチにおいては、商品の最終的な責任は保険会社に帰する。プリンシプルベースのアプローチの主な欠点は、全ての商品に関連するプロセスをモニターすることが監督者にとって負担が大きいかもしれないことである。したがって、商品が市場で既に少しの間利用可能であった場合であっても介入する権限を監督者が保持することが最も重要である。

124. 監督者にとっての主要な課題は、適切な原則との遵守を評価するために、それに照らして保険会社のプロセスがレビューされる規準を決定することである。この点において、保険会社は、顧客へのリスクを考慮に入れて、リスクベースのアプローチをとるべきであり、より具体的には、「…保険事業行為のための要件の範囲は、その顧客の性質および提供される保険の性質を考慮し、顧客を反映するべきである」。⁶¹実際には、これは、監督者が、商品の単純さに対応した包摂的保険の環境における規準を特定の要件に合わせてプロポーショナルに適用し、それにより事業モデルのコストを削減する立場に立つであろうことを意味するかもしれない。一方で、顧客のより低い金融リ

⁵⁸ 指針 19.5.2–19.5.5

⁵⁹ 指針 19.5.3 を参照

⁶⁰ 指針 19.5.5

⁶¹ 指針 19.0.4

テラシー水準、または、監督者はより高い水準の、それ故より細かくない水準の監督要件を設定する必要がある。

- 125.監督者が、市場における新商品に対してよりプリンシプルベースのアプローチに従う場合、商品申請のプロセスの一環としてレビューされたであろう情報は、立入検査における監督者の継続的なモニタリング・プロセスの一部として依然として使用される。監督者は、商品が適用される規制を遵守しているかを確認するために、サンプリング技法を適用しうる。

プリンシプルベースの制度では、監督者は、以下の適格性を調査することにより、立入検査プロセスの一部として、保険会社の商品開発のためのアプローチ、方針および統制の適切性および実効性を評価することができる：

- 全体的な商品開発プロセスの堅固さ
- 様々な商品開発業務（例えば、価格設定）の責任を負う人物の技術と経験
- 上級管理職および取締役会によるプロセスおよび商品の承認の実効性

堅固な商品開発プロセスは、以下のステップを含むだろう：

- ターゲット市場を特定し、ターゲット市場に対する関連するリスクを評価する
- 初期調査：保険の保障の需要、市場における商品の供給、潜在的な販売チャネル、および運営プロセス（例えば保険料収集）のための技術的なサービス提供者を調査する
- 商品設計および企画：商品の特性および価格を設計し、販売モデル（保険商品が特定されたターゲット市場に想定通りに販売されるようにするために想定された販売戦略および統制システム）、管理・運営プロセス、再保険の保障、ならびに、契約の販売および管理のための提携先を決定する
- 実施および展開：管理・運営システムを構築し、提携契約を開始し、再保険契約を開始し、販売チャネルの研修を行い、マーケティング資料を開発し、商品のパイロット・テストを実施する
- モニタリング：販売および費用をモニタリングし、商品のリスクを特定する。保険会社は、ターゲット市場のニーズのあらゆる変化を考慮に入れて、保険商品をモニタリングし、定期的にレビューすべきであり、商品が消費者の関心に引き続き沿っているかどうか、および、想定している販売戦略が引き続き適切であるかどうかを評価すべきである。

届出制

- 126.保険商品が複雑ではなく、監督者による販売取りやめの対象となる場合、届出制度が代替策になりうる。このアプローチは、管轄区域における保険商品の登録を可能にし、保険契約者により大きなリスクをもたらす商品に監督者が焦点を絞ることを可能にし、そして同時に、新商品を市場に出す速度の面で保険会社の役に立つ。
- 127.保険商品の統制に関して、届出制は商品の事前認可アプローチとプリンシプルベースのシステムの間にあるオプションであると言われる。

128. このアプローチでは、監督者は通常、保険商品の契約条件および保険数理事項の注記を確認する。米国のような、より競争的な市場を持つ一部の管轄区域は、保険料率も確認する場合がある。

129. この手法により、保険会社は届出からすぐに、または監督者による迅速な分析の結果を知らされた後に、商品を提供することができる。ある管轄区域では、監督上の対応は特定の期間内に求められる。たとえば、南アフリカでは6週間がその期間である。しかしながら、監督者はいつでも商品に関する変更を要請することができる。この期間の後であっても、監督者は介入する権限を持つべきである。

商品の事前認可制

130. 商品認可アプローチでは、監督者は、契約の条件および価格設定を認可する権限を持つ。このアプローチでは、商品監督において監督者が最上位の統制を有する。このアプローチは、保険会社が限定的な専門技術または執行力しか持たないかもしれず、販売チャネルが新しく保険の監督当局の管轄外であり、顧客の金融知識が少ない、包摂的保険市場を構築中の管轄区域において、一般的な監督アプローチであるように思われる。加えて、商品の販売に関する多くの統制は包摂的保険商品に対しては存在しないかもしれない（例えば、助言に基づく販売、および、販売の段階での利益相反の管理）。したがって、これらのプロセスの一部が、商品の設計、ならびに、販売のための提携先およびほかのサービス提供者との取り決めを通じて管理されることを確保することが重要である。これは、商品認可プロセスの一部として評価されうる。

131. さまざまな種類の事前認可制が存在する。事前認可制は、契約条件、保険数理事項の注記、またはより競争的な市場では保険料率にさえも適用されうる。事前承認プロセスの期間は、商品の複雑性、および、監督者がどのようにしてプロセスを実行するかに応じて変わる可能性がある。

確認された事例：信頼性

ロゴの使用はマイクロ保険商品の特定およびその製品への信頼醸成および認知拡大に資する；

- ガーナでは、全てのマイクロ保険商品の商品資料はすべてマイクロ保険のロゴを表示することが求められている。
- フィリピンでは、保険委員会からの通知に基づいて認可された全てのマイクロ保険商品は保険契約の冒頭にマイクロ保険のロゴをはっきりと表示するべきである。これは顧客がマイクロ保険を購入しようとしていることを即時に認識することを可能にするためである。

132. 一般に、商品の届出および承認に関するプロセスまたは、固有の商品番号の公示は、技術の利用によって迅速化することができる。商品の届出のオンラインの手法は、プロセスに伴う時間および手続について、透明性だけでなく速さももたらさだろう。体系的に情報を収集するオンラインの手法もまた、質問および要求された報告に対する

情報を生成することだけでなく、商品に対する統一的なアプローチを促進する、中央データベースの構築に資する。

確認された事例：継続的なサービス提供

ブラジルでは、マイクロインシュランスについて事前認可アプローチがとられており、商品認可は、商品がマイクロインシュランス規制の最低の文書要件による標準化された保障および不支払事由によって運営される限りにおいて、平均して3日以内に取得される。

商品監督の迅速な回答は、電子的な、ウェブ・ベースのシステムの利用により促進される。保険会社はシステムに彼らの商品をアップロードし、SUSEPがそれに対して確認を行った後、商品情報はSUSEPのウェブサイトで公衆に参照可能になる。この手続きは、契約がSUSEPで登録されている商品に則って販売されているかどうかを顧客および他の利害関係者が確認することを可能にするため、透明性のための重要なツールである。システムは、統計的な会計データベースにリンクされており、市場シェア、保険金支払額比率、および保険種目による保険料のような情報を検索することを可能にする。その統制は保険商品のみに限定されず、SUSEPが市場における商品の実績についてグローバルな視点を持つことも可能にするため、このことは、SUSEPが、全ての保険商品を統制して全容を把握し、監督する市場に対するより良い理解を持つことを可能にする。

133. しかしながら、商品認可アプローチには課題もあり、複雑になりうる。一点目の課題は、認可の範囲である。認可は商品自体（すなわち契約条件および予定保険料額）のみをカバーするのか、それともターゲット市場の特定、想定している販売チャネル等の他の業務もカバーするのか？二点目は、監督者は商品をレビューする際に参照する適切な規準を設定する必要があるだろうことである。この取組は、商品が拘束力のある規定を遵守しているかどうかをレビューする場合にはかなり簡単かもしれないが、認可プロセスが価格設定を含む場合にははるかに複雑になるかもしれない。三点目は、監督者は商品を正確にレビューするために適切に研修を受けたスタッフを用意する必要があることである。さらに、監督者は、最初の認可を与えた後さらに商品をモニタリングする必要があるため、商品監督の監督プロセスは、認可によって終了してはならないことである。
134. 非常に厳格な統制は、新たな保険のセグメントを向上するために重要なイノベーションに負の影響をもたらしうることに留意するのは重要である。認可プロセスは、顧客の保護と、保険商品のイノベーションと選択における顧客への利益との間で均衡をとるべきである。
135. パイロット・テストまたは「サンドボックス」の一環としての厳格な統制は、適切な水準の顧客保護を維持しながらもイノベーションの促進に資する場合がある。この場合には、事業の持続可能性を試験するために、時にはより軽いタッチの規制要件の下で、限定的な数の商品を限定的な期間にわたって販売するための統制された環境が構

築されるだろう。監督者は、テストまたはサンドボックスの開始と同時にこうした商品の認可を与える可能性が高いだろう。⁶²

監督者は、新規または変更された商品申請の一環として提出された資料を、包摂的保険の顧客に対する以下の事項の適切性を評価することによりレビューすることができる：

- 商品の需要および市場競争に関する調査
- 義務付けられたものとみなされた商品の特性、顧客の公正な取扱い、および保険会社のリスク（例えば逆選択）へのエクスポージャーの管理の観点からの、商品の特性
- 商品の価格設定（契約者に利益をもたらし、かつ財務上保険会社が存続可能な保険金）
- 広告および販売促進用の資料のサンプル
- 契約概要または重要事項説明書、契約書類、口頭による開示のチェックリスト等を含む、保険会社が仲介人に提供する契約前情報および販売支援のための書類
- 販売プロセス、および、営業職員のための研修資料
- 販売モデル、販売上の提携先、提携モデルにおける利益相反の管理、および、仲介人を管理するために整備されている統制
- 報酬モデル、および、販売プロセスにおける利益相反の管理
- 保険料の収集、保険金請求の処理、契約更新、質問および苦情のプロセス、ならびに契約に対する他の継続的なサービス提供、および
- 他のサービス提供者のリスト、および、サービス提供者との関係性を管理するための統制。

監督者は、立入検査プロセスの一環として、商品開発プロセスの特定の側面をより詳細にレビューすることができる。例えば、完全な需要調査報告書または完全な価格設定モデル。

136. 監督者は、商品監督に対するアプローチについて大きく異なる。以下は一部の例である：

各国の例

管轄区域	商品監督のアプローチ
オーストラリア	プリンシプルベースのアプローチ。 商品に関連する適切性、事業行為および開示に関して、保険会社が商品を発売する際にはオーストラリア証券投資委員会(ASIC)の規制要件を満たすことが保険会社の責任である。
ブラジル	保険会社は、全ての関連する当事者に対して SUSEP のウェブサイトでは商品を参照可能にする、電子的なウェブシステムを通じて、彼らの保険商品をアップロードする。 損害保険については、届出制が適用されるが、これは、SUSEP が手短な調査を行い、保険会社に対して商品認可番号を発行した後に、商品（契約条件＋保険数理事項の注記）を発売することができることを意味する。SUSEP は、何時でも商品に関する変更を要請することができる。この場合には、契約条件に関する調査は主にのものを確認する： ・ターゲット集団

⁶² 包摂的保険市場を支援する規制および監督に関する適用文書のパラグラフ 2.15 以降を参照

	・各保障に対する約定保険金額 ・保障に関する文言 ・不支払事由 ・各保障に適用される控除免責条項および保険料猶予期間 ・契約の種類（個人契約または団体契約） ・契約期間および更新条件 ・保険料支払いの条件 ・市場で用いられる販売チャネル ・必要な契約書類 ・保険金支払いの期日 ・および受取人に関する条項。 保険計理事項の注記については、以下の項目が確認される： ・ターゲット集団の定義 ・保障 ・各保障に適用される保険料払込猶予期間 ・保険料率および保険料の詳細 ・各比率を決定するために考慮される統計またはパラメータ ・生命表の情報（該当する場合）および、 ・数式および期間；保険料の上乗せ部分の情報（適用可能な最低および最高比率） 保険契約準備金の特定を含む）比率の再評価の規準。責任保険計理人は、保険計理上の注記に署名しなければならない。 年金制度（pension plans）、年金（annuities）および貯蓄部分のある生命保険のようなより腹圧な商品には、事前認可アプローチが適用される。保険会社は、保険会社が設計した非標準的な商品か、SUSEP が定める標準的な商品のいずれかにより営業することを選択することができる。これらの商品の多くは標準的商品である。この場合、保険会社は、以下のような、制度の種類（pension plans、annuities）によって異なるであろう商品制度のパラメータを SUSEP に送付しなければならない： ・利率 ・給付の種類（終身給付、有期給付、一時給付等） ・生命表 ・修正指数等。
中国	保険会社は、「公共の利益と密接にかかわるもの、加入が義務付けられている種類の保険、および新たに開発された種類の保険」については、事前認可のために CIRC に契約条件および保険料率を提出しなければならない。その他の商品の契約条件および保険金については、記録のために CIRC に提出されるべきである。これは届出制アプローチの一つの例である。
欧州連合	EU の監督者は商品監督にプリンシプルベースのアプローチを採用して

	いる；商品の事前認可は、EU 法によって認められていない。
インド	インドは、事前認可制と、届出制の混合をとっている。生命保険商品は事前認可を必要とし、リテール健康保険およびリテール損害保険商品も同様である。生命保険商品については、商品の文言と価格設定の双方が監督者の事前認可を必要とする。 合計保険金額が 5000 万ルピーまでの、損害保険セグメントの、商業的な種類の商品もまた、事前認可を必要とする。しかしながら、損害保険のほかの商業的商品および健康保険の団体向け商品は、保険会社が固有の識別番号を獲得してから商品を発売する必要がある、届出制によって管理され、いかなる具体的な認可も必要としない。届出制は、インドの、政府によって通知されたすべての保険制度においても従われる。 監督者は、サンプルベースで、こうした商品を取り上げ、調査し、こうした商品の設計、価格設定等を質疑する権利を持つ。事前認可を必要とする商品についても、商品管理委員会（指定保険計理人と様々な主要な管理部門の人物から構成される）が商品の精査に関して所定の役割を持つ。
ペルー	マイクロインシュランス商品の登録プロセスを迅速化するために導入された、最長で 15 日以内の登録を保証する、マイクロインシュランス商品に対する届出制を利用している。
フィリピン	全てのマイクロインシュランス商品を認可する。
ガーナ	ガーナの保険商品は、全国保険委員会(NIC)が商品に対して事前認可を与えた後にのみ発売することができる。 保険会社は、契約内容、保険計理上の見積もり、および商品がマイクロインシュランス商品の規準（商品の、ターゲット市場、価格、利用可能性およびアクセス可能性が事前に内部で評価された）を満たすことを示す書面による評価記録を提出することにより、新商品の評価を申請することができる。 商品がマイクロインシュランス商品の規準を満たさなくなった場合、NIC は商品の認可を取り消す書面による通知を発行することができる。
スロベニア	スロベニアでは、EU のメンバーであるため、保険商品のいかなる事前認可も認められていない。商品監督の課題に取り組むにあたり、スロベニアの監督者は、本報告書の執筆時点で、EIOPA の商品監督およびガバナンス指針（POG 指針）を実施するプロセスの最中である。スロベニアは商品監督に対してプリンシプルベースのアプローチを有しているため、顧客の性質、および商品が顧客に及ぼすリスクの性質を考慮に入れ、プロポーショナルな方法で POG 指針を実施している。以下に示したものは、包摂的保険の文脈でも適用可能となるかもしれない、より脆弱な顧客集団の場合の保険会社の POG 指針の実施において使用される方針の一部である。商品のガバナンスに対するアプローチにおけるもっとも重要な点は、脆弱な区分の顧客に適用する場合には、プロポーショナル리티の原則が逆の方法で適用されるべきということである。監督

	者は、それ故、以下であるかどうかを確認するだろう： ● 特定の商品承認の際に、保険会社の経営陣が適切な注意を払っているか、および市場およびその特性を考慮したか。 ● 脆弱な顧客集団に関し、およびターゲット市場を特定する際に、保険会社は、いずれが不適切な区分の顧客か、および、顧客が顧客自身に適切ではない商品を購入したい場合に何が適切な手続きとなるべきであるかも特定すべきである。および、 ● 保険会社は、商品がふさわしい方法で販売されていることを正確にモニタリングするために、保険会社自身と外部の販売チャネルに対する適切な内部統制を確立すべきである。本質的に統制がより困難な外部の販売チャネルに特別な焦点が当てられるべきである。 特に、より脆弱な区分の顧客向けに設計された商品については、保険会社は、その商品のモニタリングを増やし、および、顧客への損害が、例えば、期待よりも著しく低い損害率、非常に高い苦情発生率等であるが、特定された場合は、原因を積極的に調査し、その結果として商品を顧客の利益に合致させるべきである。
南アフリカ	南アフリカの政策提案は、顧客保護と市場成長の要請の均衡をとるために、マイクロインシュランスの免許で許容される商品設計のパラメータを厳しく統制している。商品レビューは、届出制を用いて行われる。
米国	米国では、料率の規制に関する、ある広く認識された規制上の一般規準が存在する一料率は、過剰、不十分、または不公正に差別的であってはならない。この一般基準に基づきながらも、アメリカ内の 56 の異なる管轄区域において用いられるアプローチの細部はその個々の市場に適するように変わる場合がある。料率および商品のレビューは複雑であり、ある種目の保険／商品および市場にとって適切なものは他の種目の保険／商品または市場にとって適切ではないかもしれないことが認識されるべきである。商業的な種目の商品と個人的な種目の商品の間でも、差異が存在する。適切な商品が消費者および競争的市場に利用可能になることにつながるのは、この柔軟性である。

137.総合的に考えると、商品監督に対する適切な規制上のアプローチは、各管轄区域における、リスクおよび軽減するファクターの十分な評価に依存するだろう。上記の例によれば、発展途上国はより複雑な商品に対して事前認可アプローチを、より単純な商品に対して届出制のアプローチを適用する傾向がある。一方で、より成熟した保険業界を持つ管轄区域は通常、よりプリンシプルベースのアプローチを適用する。事前認可アプローチおよび届出制アプローチは、監督者が正式な決定を発するものであることから、全てのステークホルダーに対してより法的な確実性をもたらす。原則ベースのアプローチはプロポーショナリティの適用にはより適している場合があるが、恣意的な監督のリスクを生じさせやすい場合がある。

6.2 継続的な監督

- 138.監督者は、各保険会社の事業を調査し、当該会社の状況、リスクプロファイルおよび行為、コーポレート・ガバナンスの品質と実効性、ならびに当該会社の関係法令および監督上の要件への遵守状況を評価するために、オフサイト・モニタリングおよび立入検査の双方を用いる、リスクベースの監督アプローチを採用する。監督者は、保険会社の実効的な監督を行い、また保険市場を評価するために必要な情報を取得する。⁶³
- 139.監督者は、包摂的保険商品に関連し、顧客の公正な取扱いについてモニタリングする責任を有する。当該責任には、商品、販売のアプローチ、保険金支払、および他の運営プロセスが、低所得者で、非正規雇用の者、および保険商品をあまり経験したことのない他の顧客グループにとって適切かどうかモニタリングすることも含まれる。
- 140.監督者は、以下をモニタリングすることにより、ガバナンスのプロセスおよび方針、手続きの実施、ならびに、包摂的保険商品の開発および継続的な管理に関連した保険会社の活動の成果についてモニターすることになる：
- **ガバナンスのプロセス**：商品のライフサイクルを統制する方針の適切性、商品関連の業務に責任を有する職員の能力、上級執行役員および取締役会との報告・決裁関係；
 - **方針および手続きの実施**：説明責任および統制、ならびに内部プロセスおよび報告（特に外部委託された業務）のモニタリング、ならびに顧客の経験のモニタリングの実効性；および、
 - **成果**：規制上の要件の遵守、商品および苦情に関する顧客の満足度、保険仲介人の適切な行動、顧客に提供された価値、事業規模における存続性および成長性、ならびに商品の財務上の存続可能性。
- 141.監督者は、監督要件に則ったコンプライアンス状況、ならびに消費者の公正な取扱いおよび業界の評判にもたらされるあらゆるリスクを査定することになる。
- 142.監督者が顧客の公正な取扱いをモニターするために利用可能なツールは数多く存在し、以下が含まれる：
- 定期的な報告の要件およびオフサイト・モニタリング：事業規模、存続性、保険金支払、苦情、およびベンチマークまたは業界実績に照らした商品の財務状況に関する報告の分析；
 - 立入検査：責任を有する人物の適格性の評価ならびに、商品活動をめぐる保険会社のプロセスおよび統制の評価。立入検査は、商品提案または定期的な報告における情報のより詳細な検証および調査のため、ならびに、コンプライアンス違反、統制の失態、プロセス変更の理由、または商品関連事項での顧客の公正な取扱いをめぐる懸念が生じる他の理由が生じたあらゆる分野を調査するために利用可能である。および、
 - 他の活動（例えば、顧客を装った商品購入）。
- 143.必要に応じて、是正措置が実施されることになる。また、監督者は、モニタリング活動を通じて、グッドプラクティスを特定することが可能である。このことは、市場が

⁶³ ICP 9、事業行為の監督のアプローチに関する適用文書のパラグラフ 143 以降および 153-154 も参照。

未だに発展段階にある包摂的保険市場にとって、特に重要である。グッドプラクティスの例は、包摂的保険向けに監督者によって策定される、実務に関するあらゆるガイドラインの基礎を成し得る。

144. 監督者または業界自身によるディスクロージャーを通じたサービスに係るパラメータを反映する所定の比率の開示は、市場における透明性を向上させることができる。例えば、保険金支払および支払拒絶の比率、ならびに、支払拒絶の理由に関連するデータは、商品にどの程度透明性があるか、または、保険会社の保険金支払方針はどのようなものかについての良い指標になりうる。同様に、保険金支払処理の所要時間は、保険金支払事務の面での保険会社の効率性を反映する。これらの比率は、公衆がその意味するところについての適切な理解を有していなければ、公衆に誤解される可能性があることに留意すべきである。

確認された事例

インドでは、保険会社に対して、上で議論したような支払率とは別に、特定の公衆開示を要求するガイドラインが存在し、そこでは、苦情処理率および関連情報が示される。サービスに係るパラメータとは別に、公衆開示要件には、既発生保険金支払率、支払済保険金率、コンバインドレシオ、エージェントの手数料および他の仲介人の報酬としての支出、管理費用等を含む、業績も含まれる。

監督者は、保険会社、仲介人、およびサービス提供者の活動をモニターする。商品監督のためのモニタリング活動は、顧客の公正な取扱いについてモニタリングする際は、保険会社の商品開発のプロセス、販売および開示、継続的な契約サービス、保険金支払プロセスおよび商品の実績を含め、商品のライフサイクル全体に重点を置く。商品開発設計の評価は、セクション 6.1 で取り扱われている。当セクションでは、商品のライフサイクルの他の側面を順にたどる。

商品の販売、販売促進、および販売に関する開示

145. 販売促進の資料、開示、および販売実務は、公正性、透明性の原則を充足し、また、情報を得た上での決定、ならびに、開示基準および様式の遵守を支えるべきである。加えて、保険会社および仲介人は、包摂的保険商品に関連する最低限または標準化された開示に関連するあらゆる要件を遵守する必要がある（セクション 5.2.2 参照）。包摂的保険商品の販売に関与する人物は、それらの商品の商品特性および販売プロセスについて研修を受ける必要がある。また、保険会社は、適切な販売実務に沿っていることを確保するために、統制を整備し、エージェントおよび仲介人の活動について、モニターする必要がある。
146. 保険会社の販売促進の資料、開示および販売実務は、以下を通じて評価されうる：
- 継続率、エージェントおよび販売員、ならびに顧客からの販売実務に関連する苦情についての報告およびオフサイトの分析；

- 立入検査による、エージェントおよび販売員向けの研修プログラム、ガバナンスプロセス、販売促進、開示および販売実務に対する統制およびモニタリング活動のレビュー；および、
- 他の活動には、顧客を装った商品購入、保険の概念の理解を確立するための調査、および社会全体で利用可能な包摂的保険に関連する情報の一般的なモニタリングが含まれる。

立入検査

監督者は、保険会社のプロセスに関する書類、行動規範、ならびに販売実務およびエージェントと販売員の活動に対する統制、モニタリングのプロセスについて調査することができる。

商品認可アプローチにおける商品の申請プロセスにおいて評価された商品の販売促進および開示資料は、また、立入検査の間調査されうる。

保険会社の広告資料の見直しの有効性、ならびに販売促進資料または活動の訂正または廃止の事例は、立入検査間さらに詳細に調査されうる。

開示および契約情報の品質管理の有効性、および顧客に提供される情報を見直すためのおよびプロセスの有効性は、立入検査を通じて評価されうる。これには、開示が包摂的保険市場にとって⁶⁴、ならびに開示資料および活動等の変更の理由として、「理解可能」であると確認するために保険会社が用いるプロセスの見直しを含む可能性がある。

監督者は、立入検査プロセスの一環として、エージェントおよび販売員向けの研修の適切性を評価することができる。研修プログラムの内容および研修を行う人物の資質の適切性について確認が可能である。また、監督者は、研修内容の策定、研修者の選任、研修活動の実施をめぐる管理について評価し、適切な資質管理措置が整備されているかどうかを判断することができる。監督者のスタッフは研修会に参加することができ、また、研修参加者の反応の評価は、研修会の有効性を調査するために、立入検査において評価されうる。監督者は、それらの活動を実施するための研修において、独立した専門家に依頼する必要がある。

監督者は、保険会社のプロセス、文書、行動規範、および管理を調査し、ならびに、販売実務プロセスのモニタリングを行うことができ、また、エージェントおよび販売員の活動もまた、立入検査プロセスの一環として調査されうる。例えば、標準的な質問項目は顧客からの情報を集めるために活用でき、保険会社のプロセスは契約の開始段階で、顧客から所要の情報を集めたことを検証する際に頼りになる。販売実務ならびに販売に関する管理およびモニタリングを変更した理由は、立入検査の間調査されうる。

監督者は、立入検査プロセスの一環として、報告された苦情の理由をモニターすることができる。このことは、監督者が、広告、誤導的または過度に圧力的な販売実務に関する問題ならびに保険金支払いに関係する苦情を特定および調査することを可能にする。しかしながら、商品に関する誤解は、保険金支払い段階になってやっと明らかになる可

⁶⁴ 事業行為の監督のアプローチに関する適用文書

能力がある **報告およびオフサイト・モニタリング**

保険会社および仲介人から、監督者への定期報告の要件の一環として集められた特定の情報は、販売のグッドプラクティスの観点からの保険会社または仲介人の業績の目安となりうる。当該情報には、販売、継続率、仲介人の報酬、エージェントおよび販売員の人数および在籍数、ならびに苦情に関するデータが含まれる。当該情報は、オフサイト分析のプロセスの一環として、監督者によって評価されうる。監督者は、市場が経時的に発展するにつれて、販売実務の分野における業績のベンチマークを開発することができる。

顧客満足度を調査するための他の方法

監督者は、市場活動の継続的なモニタリングの一環として、包摂的保険商品の販売促進資料をレビューする場合がある。このモニタリングは、全てのメディア（テレビ、ラジオ、マスコミ、広告用掲示板、およびオンライン広告）、ならびに場外市場活動ストリートマーケティング、コミュニケーション・キャンペーンまたはイベントに適用される。

顧客を装った商品購入は、以下を調査する際の有用なツールである：

- 販売実務に関連する保険会社のプロセスの実施；
- 明確、公正、誤導的でないという基準を満たし、購入の意思決定に有用な情報を提供するにあたっての、開示および販売実務の有効性；
- 顧客の一般的な満足度（例えば、販売段階で、顧客が敬意と尊厳をもって取り扱われているか？）

顧客を装った商品購入は、販売のプロセスを通じて消費者の満足度を調査するために利用される場合がある。

監督者は、保険会社の販売実務についての顧客の満足度を調査、フォーカスグループ、および（例えば、重要事項説明書内の情報についての顧客の理解度の）テスト⁶⁵を通じて、評価することができる。これは、監督者による、広い意味での金融教育活動の一部をなす。監督者は、これらの活動を実施させるために、独立した専門家をこの分野に従事させる必要がありうる。

また、監督者は、保険会社のモニタリング活動について調査することが可能であり、例えば、立入検査の一環として保険会社によって実施された顧客満足度調査から得られた発見事項を活用し、ならびに消費者保護団体からの苦情、救済の仕組み、およびソーシャル・メディアに関する情報の収集と分析を行うことができる。

顧客を装った商品購入は、マイクロインシュランスにおいても重要である。監督者は、現場での問題が何かについてほとんど知らないことが多い。

マイクロインシュランス契約に係る苦情発生を待つことは、正しい手段ではない。例えば、モバイル保険の保険契約者は、そのような少額の保険契約に苦情を言うことはない。

ザンビアにおける顧客を装った商品購入の研究では、ほとんどの偵察員が必要な身分証明書を提示することなく、電子金融サービス口座に登録することができた。これらの偵

⁶⁵ 事業行為の監督のアプローチに関する適用文書

察員は、窓口取引の制限をすり抜けることができた。偵察員に取引手数料の相場を説明したほとんどのエージェントが、偵察員に対して間違った金額を告げたことが明らかになった。一人の偵察員によると、「私は、最初、取引には料金がかからないと告げられたが、その後、取引の完了後に料金を課され、エージェントはこのことを説明できなかった。」これらのような発見事項は、規制の遵守に関して市場をモニタリングし、また、顧客の満足度に関連して新たに発生するリスクを特定するという責任を負う監督者にとって、重要な意味を持つ。⁶⁶

タンザニアでは、ドナーの資金提供の支援を受けて、調査の取組みの一環として、モバイル保険の満足度に関する、顧客のインタビューが行われた。これは、さらに、対象を絞った、顧客を装った商品購入で補足された。顧客満足度と、顧客を装った商品購入を通じた満足度の検証の組み合わせにより、監督者は、結果は実際の満足度を受けたものであり、顧客による理解不足によるものではないと、監督者が確認することができた。その結果、保険監督者は、介入を行い、また、欠点に対処するよう保険会社の態度の変更を促すことができた。

販売後のサービスおよび情報

147. 商品の顧客にとっての価値および財務上の存続可能性の双方の観点から、想定されていた実績と比較して、商品の継続的な実績をモニターすることは重要である。このことは、以下を通じて評価される：

- 契約保全に関する顧客苦情の報告およびオフサイト分析；
- 契約保全、顧客に対する通知および保険会社の苦情処理プロセスに関するプロセスおよび研修、ならびに契約保全にかかる統制およびモニタリングをレビューする、立入検査業務；および、
- 顧客満足度調査を含む、他の業務

立入検査

商品認可アプローチのもとで商品申請プロセスにおいて評価された契約後の保全サービスは、立入検査においてもまた評価することができる。

監督者は、契約保全にかかる所定の責務（外部サービス提供者に外部委託された責務を含む）の適切性もまた、立入検査プロセスにおいて評価することができる。

保険会社の契約保全活動および契約保全にかかる統制およびモニタリングのプロセス（外部委託された活動も含む）の実効性は、立入検査の間、さらに調査することができる。これには、契約更新に関する契約者に対するお知らせまたは遅延金支払の通知のサンプルの調査、照会対応プロセスの順守状況（たとえば、平均回答時間）に関する文書化を含む場合がある。

報告およびオフサイト・モニタリング

⁶⁶ 2016 年、CGAP の電子的金融サービスにおける顧客を装った商品購入の研究

監督者に対する定期報告において保険会社（および場合によっては仲介人）により提供されるデータの一貫性は、契約保全に関して、保険会社または仲介人の対応の裏付けとなる可能性がある。この情報は、監督者によりオフサイト分析プロセスの一部において評価される可能性がある。

顧客満足度を調査するための他の方法

顧客満足度調査（たとえば調査およびフォーカスグループ）は、保険会社の契約保全活動の実効性を調査するために用いることができる。監督者は、保険会社により実施された調査の結果をレビューする場合があります、あるいは場合によって独立の専門家がこうしたモニタリング活動を実施する場合があります。

契約保全実務の欠陥は、保険会社、監督者または消費者保護組織に対する苦情を通じて認識することができる。

保険金支払いプロセス

148. 保険会社は、包摂的保険契約にとって、保険金支払い処理のプロセスが適切であるよう確保する必要がある。監督者は、保険金支払い処理の責任およびプロセスに関する書類、ならびに、それらのプロセスの実施および、保険会社のモニタリング業務の有効性について、評価することができる。このことは、保険会社の商品設計プロセスに関するフィードバックも提供することになる。保険会社の保険金支払い処理プロセスは、以下を通じて評価されうる：

- 保険金支払い、支払い拒絶、保険金支払いに関する苦情についての報告およびオフサイト分析
- 保険金支払い処理プロセスの実施および保険会社のモニタリング業務をレビューする立入検査業務、および
- 苦情のモニタリング、および顧客が保険金支払い処理のプロセスに満足しているかどうかの顧客へのインタビューを含むその他の業務。これは、苦情申立記録の監査、または、テーマ別の立入検査の一環としての、保険金請求のファイルのサンプルチェックを利用することで行うことが可能である。

立入検査

商品認可アプローチにおいて評価される保険金支払いプロセスもまた、立入検査において調査されうる。

立入検査プロセスの一環として、保険金支払い処理に関して定められた責任（特に、外部委託された保険金支払い処理）の適切性についても、調査されうる。

保険金支払い処理のモニタリング（外部委託した業務を含む）として、保険金支払い処理プロセスを実施することの有効性は、立入検査の際に調査されうる。これには、支払いがなされるまでに経過した時間、および保険金支払いプロセス期間中の顧客への連絡の質、保険金支払い処理を担当する職員の能力、外部委託したサービス提供者に関するサービス基準の遵守を評価するために、保険金支払い記録のサンプルを調査することが

含まれうる。

報告およびオフサイト・モニタリング

未払い保険金額に関する情報、保険金支払までの期間、支払い拒絶した保険金、紛争中の保険金支払い、および保険金支払いに関連する苦情は、監督者に対する定期報告で提供されうる。オフサイト分析プロセスの一環としてのこの情報の分析は、保険金支払い処理の観点から、保険会社または仲介人の業績の目安となりうる。伝統的に、オフサイト・モニタリングは、通常は商品分類ベースであるが、商品ベースからで包摂的保険に関する情報を集めることは有用となる場合がありうる。

顧客満足度を調査するための他の方法

インタビューは、保険金支払いプロセスに対する顧客の満足度を評価するために実施されうる。また、監督者は、保険会社により実施されたあらゆる調査の結果をレビューすることもできる。

保険金支払い段階での顧客の不正な取扱い、保険会社、監督者または消費者保護団体に対する苦情を通じて確認することができる。

商品の継続的な業績

149.商品の顧客にとっての価値および財務上の存続可能性の双方の観点から、想定されていた実績と比較して、商品の継続的な実績をモニターすることは重要である。このことは、以下を通じて評価されうる：

- 商品の実績に関する報告およびオフサイト分析：保険金支払率および事業費率、保険金支払い拒絶、継続率および苦情；
- 業績のモニタリングの実施をレビューする、立入検査業務；および、
- 苦情のモニタリングおよび商品業績についての独立したレビューを含む、他の業務

150.商品開発、継続的なサービスおよび保険金支払処理を調査する、監督プロセスは、包摂的保険商品の公正な契約条件に関する、あらゆる懸念点を浮き彫りにする可能性が高い。

立入検査

商品の実績のモニタリングに責任を負う者の適格性、ならびに文書化されたモニタリングのプロセス（保険会社により設定される内部のベンチマークを含む）および保険会社の上級管理職に対する報告手順は、立入検査のプロセスの一環として調査されうる。

商品の実績のモニタリング実施の有効性もまた、立入検査で調査されうる。これには、内部での実績モニタリングの報告書、およびうまくいっていない部分を改善するために保険会社が講じた措置の調査が含まれる。

保険会社の情報管理システムに蓄積されたデータの質、商品設計段階で最初に予測した

ものと比較した商品の実績、ならびに、具体的な商品の基礎となる実績を説明する理由は、立入検査の間調査されうる。

報告およびオフサイト分析

保険金支払率および事業費率、拒絶された保険金支払い、紛争中の保険金支払いおよび苦情に関する情報は、定期報告の一環として提供されうる。オフサイト分析プロセスでのベンチマークの指標に照らした当該情報の分析は、顧客価値、保障についての低い認識度、および顧客の公正な取扱いの観点での、懸念分野の目安となりうる。しかしながら、本分析は、通常、定期報告の一環として提供される情報の精度があまり高くないことにより制約される（例えば、情報は、個別の商品レベルではなく、事業種目で提供される場合がある）。

包摂的保険の保険金支払い率にベンチマークを使用することの難点の1つは、商品ごとに保険金支払いのパターンが様々であることである（例えば、巨大災害保険は、低い頻度または重大性が高い）。

フィリピンは、財務業績および継続的なサービスの実績の指標に関する、様々な比率を示す報告の定型様式を開発し、また、包摂的保険事業の監督のためのベンチマークを発表した。マイクロインシュランスの効率性に係る比率には、引受コスト率、管理費率、保険金支払コスト率、保険金支払までの期間を含む。顧客による商品の理解度の測定に使用される比率には、更新率および保険金不支払率を含む。ベンチマークと比較した、保険会社の比率に基づく、スコア付けのシステムは、商品の効率性および顧客の商品についての理解度を格付けするために利用される。

顧客価値をモニタリングする目的は、SADCのマイクロインシュランス規制の調整の原則に記載されている。

顧客の経験を調査するための他の方法

不十分な顧客価値および顧客の不公平な取扱いの認識は、保険会社、監督者または消費者保護団体に対する苦情を通じて把握されうる。

財務健全性についての懸念は、保険会社、監督者、または消費者保護団体に対する未払い保険金の苦情を通じて把握されうる。そうはいつても、監督者は、それよりも早くそのような財務健全性の問題が把握されるように、仕組みを整備すべきである。

インドでは、オフサイトおよび立入など、それらを通じて規制者が、マイクロインシュランス、農村および特定の確認された社会セクターへの保障などの分野における保険会社の業績をモニターする仕組みが存在する（脆弱な部門内での金融包摂を拡大する目的で、監督者は、保険料、保障すべき人命の数など、所定の最低限の義務を定めた）。

151. 全体的に見て、調査される商品またはプロセスに関係なく、監督者は、利用可能なリソースを考慮して、自身の活動を顧客の不十分な取扱いのリスクおよび市場の評判に合せて調整する必要がある。監督者は、顧客の公正な取扱いに関するリスクに関して有用な理解を与えないような情報を、収集、分析、かつ調査することで、保険業界お

よび自身に負荷を課すべきではない。しかしながら、監督者は、他方で、顧客の不正な取扱いを示す多くの情報源からの情報に対し、敏感であるべきである。保険監督者の監督業務は、目的適合的かつ機敏なものである必要がある。監督者は、顧客の公正な取扱いをめぐる懸念分野を特定でき、かつ、タイムリーに適切な介入を実施できる必要がある。包摂的保険商品は、一般的な保険商品の販売モデルよりもより単純である可能性があるものの、様々なサービス提供者の関与、および対象とする顧客のこれまでの保険の経験が不足していることは、監督者が包摂的保険業務の商品の監督に合せて、調整したアプローチを開発する必要があることを意味する。

6.3 監督措置／介入

152. 監督者の執行力の性質は、管轄区域が採用する商品の監督のためのアプローチの種類に影響する。執行制度が、監督者が講じることができる広範な措置から構成されていても、各国の法的枠組みによっては、一部の是正措置が、適用されるまでに非常に時間を要する可能性がある。これらの状況では、監督者に認可された商品に不遵守が見られる場合に、商品の市場投入の阻止または市場からの商品の即時引き揚げなどの、監督者による迅速な措置を可能にすることから、届出制または事前認可アプローチがより効果的である。

確認された事例：

ブラジルでは、会社はブラジルの法的枠組みに従い十分な弁明の権利を有するため、一部の場合に、料金を課された保険会社は、SUSEP および不服審査委員会に申し立てることができる

153. 以下の表に、監督者による措置または処分の総括を含めている。

	予防	是正	制裁
事前認可制	認可拒否	認可されたものと異なる商品が販売された場合の差止命令または商品の改訂を命令	商品が認可なしで販売された場合の制裁処分
届出制	商品の届出から販売開始の間での差止命令	届出られたものと異なる商品が販売された場合の差止命令または商品の改訂を命令	商品が認可なしで販売された場合の制裁処分
プリンシプルベース	直接には不可能(監督者の内部プロセスの観点からのみ)	商品が、法律および規制に遵守していない場合の差止命令または商品の改訂を命令	商品が、法律および規制に遵守していない場合の制裁処分

- 154.監督者は、広範な原則およびアプローチが反映される、執行方針を設定することができる。執行方針は、執行の目的または目標、一般的に従うプロセスおよび手順、および監督者が是正処分に関して規制対象の事業体に対して抱く期待を反映しうる。目標とするところは、業界が保険契約者を保護できるほど健全な状態を維持するよう確保しながら、保険契約者の利益を保護することである。
- 155.監督者の執行方針では、法令遵守制度の効果的な利用を奨励すべきである。
- 156.当該方針では、広範な法令遵守の期待をカバーしなければならない。執行に関して言えば、全体としての保険契約者への影響に基づいて優先順位を決めるだけでなく、執行措置が、不遵守または違反の重大性または反復性と釣り合っているよう確保することが賢明であろう。優先順位付けは、重大な公共の利益または懸念に関係するかどうか、および当該行為によって保険契約者に対する甚大な不利益となったかどうかに基づいて行われるべきである。もう一度述べるが、個人および小規模事業への影響は、他よりも優先されなければならない。恵まれない環境にあり、かつ、弱者である保険契約者の集団に悪影響を及ぼす行為には、十分な注意が必要である。
- 157.執行に用いるツールも重要である。ツールは、教育、忠告および説得から、罰則および/または、業務の一部または全部の停止などの他のものを含む、厳格な規制措置まで多岐にわたる可能性がある。また、行政による破たん処理、または業界による任意の自主規制の特定の仕組みを提案することなど、他のツールもありうる。
- 158.実施に関して言えば、関係する市場の問題の分析は必須である—それは、現在も存在する、または以前存在した市場の問題か、もしくは、新たなものか？後者の場合は、何がそのトリガーとなったか？
- 159.積極的なアウトリーチ活動および規制対象の事業体に従うベスト・プラクティスの認定および公表は、コンプライアンスの向上に大いに役立ち、また、回避できる執行措置の予防に役立つであろう。アウトリーチ活動は、ウェブサイト、プレスリリース、マルチメディア認識プログラム、ワークショップ、および、他の業界のフォーラムなどを含む、様々なフォーラムを通じた諮問など、多岐にわたる可能性がある。目的は、コンプライアンスの促進となるはずである。

確認された事例：介入

以下の執行/規制措置は、南アフリカの規制者により管理される法令に違反する、あらゆる人物に対して講じられうる：

- 法執行委員会は、申し立てられた全ての法令違反について裁定し、また、罰金、損害賠償命令、および費用負担命令を課することができる。そのような命令は、あたかも高等裁判所の判決と同様に、執行が可能となる；
- 特定の状況において、規制当局は保険会社が、保険法の重要な規定に違反した、または不遵守があった場合に、保険会社の業務遂行を禁止することができる；

- 規制者は、関連法に違反する仲介人の免許を停止または取消すことができる；
- また、規制者は、公衆に対して、法令違反したとみなされる全ての人物の身元を公表する権限を、法令により与えられている（“name and shame”）；
- また、規制者は、違反の事例を検察当局、例えば、南アフリカ警察および国家検察局に付託することができる。

インドでは、規制組織の中に、「執行部門」という、立入検査期間中に発見した全ての違反/不遵守を詳しく調べる独立した部門が存在する。執行部門は、執行措置のアプローチにおいて、幅広い均一性を確保する。また、執行措置は、単なる注意またはペナルティの警告から、関係する保険契約者の利益のための改善措置まで、多岐にわたる可能性がある。懲罰的処分には、認められている場合には、事業の停止または、登録取消しさえも意味する。

保険契約者の利益のための改善措置は、不遵守または違反の影響度に左右されることになり、また、その事例によっては、直接に影響を被った保険契約者だけに注目するか、または、クラスアクションが必要となるかについての判断も必要となろう。例えば、商品の設計の欠陥を理由に、保険契約者に（保険料が）返金を求めるとしたら、その欠陥により影響を被り返金をすることになる全ての保険契約者が含まれることになるか？である。

規制対象の事業体が監督者の措置に対して異議申立てを望む場合、法律で規定された特定の案件に関して、上訴当局である **Securities Appellate Tribunal (SAT)** に申し入れてもよい。保険関係の案件についての上訴基盤としての SAT は、インドで行われた最近の保険法（1938 年制定）の改正の成果である。

160. 講じられた執行処分の詳細を公表することは、他者が同様の違反を犯すことを抑止するためにも必要である。
161. 不遵守または違反に関連するデータの把握およびそれらの分析は、監督者が関係する枠組みを何等かの方法で修正する必要があるかどうかを判断する際に、助けとなるであろう。
162. 規制対象の事業体に対する執行処分とは別に、影響を受けた保険契約者の利益が、関係する規制対象の事業体が講じる救済措置によって保護されることが重要である。救済措置は、執行の重要な要素である。クラスアクションが要求される場合、救済処分が講じられなければならない。契約が修正されるとしたら、それらが修正され、また、解決金が提供されるべきである。例えば、事前認可制の下において、認可された保険料よりも高い保険料が課されたケースがあれば、保険会社は、関係する保険契約者に課された超過分の保険料を補填しなければならない。いかなる救済処分も、監督者が講じる他の執行処分措置とは独立したものとなるであろう。
163. 保険契約者の利益を代表して取られたいかなる救済処分とは別に、不遵守または違反の重大度に応じて、懲罰措置も、規制対象の事業体に課す必要があろう。このことは、

単なる忠告または警告に対する罰金から、事業のあるサブセグメントまたはセグメント、もしくは事業の全ての一定期間の停止などの懲戒的処罰まで、様々となりうる。

164. 規制上の措置は、懲罰的処分で終了することではなく、そのような事例が今後発生しないように、規制対象の事業体が制度に適切な修正を行うよう確保されるべきである。

7. 結論/まとめ

165. 本適用文書は、監督者、政策立案者および市場参加者に対して、包摂的保険の商品監督に関連する ICPs の実施および適用の方法について参考となる指針を提供するために作成された。ICPs は、顧客利益の保護という重要な目的を有する。そのために、関連する ICPs の望まれる成果が達成される必要がある。プロポーショナリティの原則に基づいて、管轄区域における規制および監督は、過度になることなくそれらの成果を達成するのに十分な解決策を可能とするよう、管轄区域の具体的な状況および特徴に合わせて調整されるべきである。このことは、規制および監督における市場の発展に対する不必要な障壁を取り除き、また、顧客による保険商品へのアクセスを促進する上で、支援となるであろう。
166. 商品監督は、監督分野および消費者保護における一つの要素にすぎない。このことは、消費者保護と市場発展の目的とがプロポーショナルな形でバランスを取れるよう、指針が提供されうる重要な分野として認識されてきた。包摂的保険の典型的な顧客は、十分な対処能力を備えていることが多いものの、低学歴である、または教育を受けていない、不定期の収入および低収入、具体的な保障へのニーズがある、典型的に、および時に、遠隔地に居住するという状況、ならびに、保険について経験がない、または、否定的な見方をしているといった、包摂的保険の典型的な顧客の脆弱性を認識することが重要である。このことは、適切かつ手が届く価格の商品の開発を必要とし、より厳格な監督上の精査およびモニタリングにより補完されうる。
167. 保険会社に対する要件について、ICPs では、商品開発または設計、販売プロセスおよび販売後のサービスといった、保険商品のライフサイクルの様々な段階で、顧客を公正に取り扱うための様々な規定を定めている。
168. 監督者の商品監督の任務について、プリンシプルベースの制度、届出制、および事前認可制の 3 つの主要なアプローチが存在する。顧客の財力、商品の複雑性、または保険契約の強制的な性質のような考慮事項によっては、様々なアプローチが存在しうる。本適用文書は、管轄区域に最も釣り合うアプローチを検討する際に、一助となるに違いない考慮事項を提供することを意図している。

Annex 1ー包摂的保険についての IAIS の監督文書および補完文書

マイクロインシュランスの規制と監督における問題点（2007 年 6 月）

本文書では、マイクロインシュランスについて、その規制および監督について論じるだけでなく、その考え方の背景も示している。また、本文書には、その当時整備されていた ICPs の予備的な分析も含んでいる。

保険市場へのアクセス拡大における、相互会社、共済、その他の地域社会組織の規制および監督に関する論点書（2010 年 10 月）

最初の文書のフォローアップとして、本文書は、そのような組織の規制および監督のためのアプローチを検討する目的に適合する、組織の主要な要素について論じる。本文書は、保険市場へのアクセス拡大における、相互会社、共済、その他の地域社会組織の規制および監督に関する適用文書により置き換えられている。

包摂的保険市場を支援する規制および監督に関する適用文書（2012 年 10 月）

本文書は、包摂的保険市場を支援する適用指針を提供する。本文書は、適合する原則および基準が、実際どのように適用されるかについての説明を示している。包摂的保険市場の強化が政策目的である場合、本文書は監督者のための指針について詳述する。保険契約者を保護し、現地および世界の金融安定に寄与し、また、包摂的保険市場を強化する方法で、ICPs を実施する目的が示されている。

マイクロタカフル（イスラムのマイクロインシュアランス）の規制と監督における問題点に関する文書（2015 年 11 月）

本文書は、イスラム金融サービス委員会との共同取組で策定された。本文書の主な目的は、マイクロタカフル商品の提供に使用される実務およびモデルを特定し、ならびにマイクロタカフルの取引から生じる、規制および監督に関する難題および潜在的な問題を特定することである。

包摂的保険の事業行為に関する論点書（2015 年 11 月）

本文書の目的は、契約の締結前および契約に基づく全ての義務が満たされる時点を通じ、双方で、顧客が公正に取り扱われる範囲に影響する、包摂的保険市場の事業行為について、問題点を特定することである。

保険市場へのアクセス拡大における、相互会社、共済、その他の地域社会組織の規制および監督に関する適用文書（2017 9 月）

本文書の目的は、保険契約者を保護しながら、不均衡な規制および監督による、不要な障壁を排除する際に貢献するに違いない、相互会社、共済、および地域社会組織に固有の特徴を認識して、ICPs が均衡を保って適用されうる方法に関する適用指針を提供する。加えて、保険の利用を向上させる際に、それらの種類の組織が担いうる役割について、政策立案者、規制者および監督者の認識を高めることを意図している。

Annex 2—参考文献および出典

セクション 5.1.2 標準的な契約の形式および開示の定型様式

Chamberlain, Ncube, Chelwa, Smit (2011 年)。南アフリカにおける低所得の顧客に普及するための保険商品の基準：支援または妨害。Cenfri、2011 年

事業行為の監督のアプローチに関する適用文書、IAIS 2015 年

保険会社および保険販売者による、商品の監督&ガバナンスの取決めにに関する予備的指針の提案に関する協議文書。EIOPA、2015 年

包摂的保険の事業行為に関する論点書、IAIS 2015 年

セクション 5.2：一般情報の開示（契約前を含む）、販売促進および広告

保険へのアクセスに関するイニシアティブおよび保険監督者国際機構。2014 年の、「包摂的保険における商品監督の要求、5 回目の協議についての報告」

ジェニファー・チェン、2012 年、「信頼できる金融包摂のための開示制度の設計」、フォーカス・ノート 78、ワシントン D.C.:CGAP、3 月。

保険監督者国際機構。2015 年。「包摂的保険における事業行為に関する論点書」

保険監督者国際機構、2015 年。「保険コアプリンシプル」本出版物は、IAIS のウェブサイト（www.iasb.org）で入手可能。

財務省（南アフリカ）。2014 年。「市場行為の規制上の枠組みに関する議論

財務省。（2011 年）。南アフリカのマイクロインシュアランス規制枠組み。文書」。

セクション 6.2 継続的な監督

http://www.ilo.org/public/english/employment/mifacility/download/mpaper12_clientvalue.pdf

事業行為の監督のアプローチに関する適用文書、IAIS 2015 年

包摂的保険市場を支援する規制および監督に関する適用文書、IAIS、2012 年

保険コアプリンシプル、基準、指針、および評価手法、IAIS 2013 年

包摂的保険の事業行為に関する論点書、IAIS 2015 年

生命保険商品の発展：概要、M Frylinck 2012

商品の発展ーマイクロインシュランス商品を成功させる、M McCord 2007

マイクロインシュランスから顧客価値を向上：インドの洞察、
ケニアおよびフィリピン、M Matul、C Tatin-Jaleran、および E Kelly 2011