

出國報告(出席類別:其他)

公益財團法人  
亞洲人壽保險振興中心  
OLIS2016 秋季研討會

服務機關:臺銀人壽保險股份有限公司

姓名 職稱:石家盈 高級辦事員

派赴國家:日本 東京

出國期間:105.10.19-10.26

報告日期:105.12.23

## 摘要

本次所參加的 OLIS2016 秋季研討會是由 Oriental Life Insurance Cultural Development Center (OLICD) 日本公益財團法人亞洲人壽保險振興協會乃從協榮生命開始於 1967 年設立，後來在 2001 年由美國保德信集團-直布羅陀人壽(Gibraltar Life)承接直到現在，並持續發揚以日本及亞洲區的壽險知識交流與討論中激盪出各國對壽險的看法與差異。

本次的研討主題在於為 Practical Business Operation of Life Insurance Company，探討保險公司內部的營運部門相關流程，包含：核保流程、理賠流程、客服中心及客戶服務流程等。

# 目錄

壹、研習目的與過程	4
貳、研習內容摘要	5
一、核保流程	5
二、理賠流程	8
三、call center 客服中心與客戶服務	11
四、商品開發流程	14
參、心得與建議事項	16
附錄、研討會議程	17

## 壹、研習目的與過程

本次研討會由 Oriental Life Insurance Cultural Development Center (OLICD) 日本公益財團法人亞洲人壽保險振興協會舉辦，並由直布羅陀人壽承接，由於這一次的主題在於探討保險公司內部的營運部門相關流程，所以講師主要來自於直布羅陀人壽的日本代表，學員共計 52 位，來自於亞洲區，包含：中國、泰國、印尼、韓國、馬來西亞、烏茲別克、越南、巴基斯坦、菲律賓、緬甸、斯里蘭卡等，其中台灣的學員共計 4 位。

很高興可以有機會來參與這樣的國際交流，因為每個國家的風俗民情各不相同，在保險作業流程上一定也非常不一樣，因此，O L I S 這樣的交流研討會剛好可以讓亞洲區的保險公司成員可以了解彼此不同的差異，尤其這次的主題是保險核心部門的流程，會不會有所異，每一個學員都想知道。首先，透過上課，先了解日本的流程，接著，在 Q & A 時間，學員可以提出問題，大家提問非常熱烈。課程中搭配小組討論，就一個主題讓分組的學員們討論及激盪。

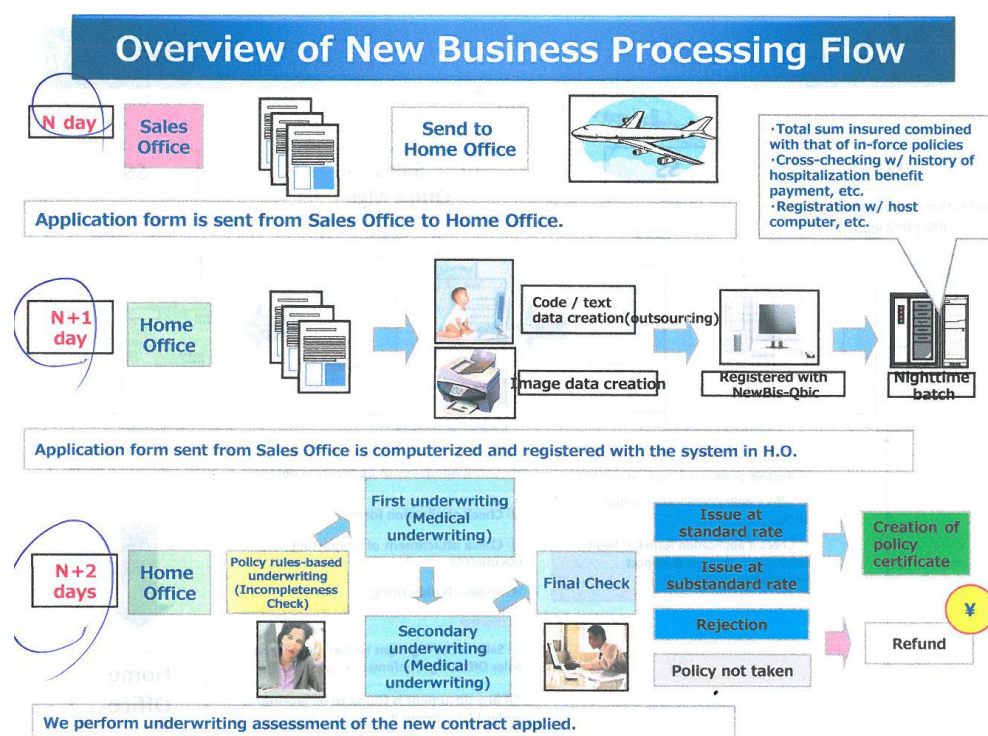
在 O L I S 的研討會期間，我很感謝 O L I S 單位人員對學員們整個期間的照顧，從出發前的提醒以及抵達後的住宿膳食，皆能感受單位人員用心認真的文化，在課堂上他們全程參與，協助解答疑惑，學員們也都有感受到日本文化的兢兢業業，每一天的課程都會更換座位，這樣的巧思安排，讓學員們有機會認識不同國家的學員，進一步有更多的交流與互動。

## 貳、研習內容摘要

本次研討會主題為探討保險公司內部的營運部門相關流程，透過與亞洲各國學員的交流，分享彼此的實務經驗及作法，讓台灣的保險也可進一步借鏡各營運部門的流程概況，及省思可行的因應之道，將課程內容分述如下：

### 一、核保流程 (new business processing)

核保首重危險選擇，讓危險的個體可以達到有利的分配，保險經營過程其實就是一個分散風險和分攤損失的過程，但在核保的風險中，這種風險是同質風險，要達到同質風險，同等負擔；同等費率，同等保障，達成投保客戶彼此之間的平等關係，才能完成業務經營的良性迴圈，當然，進行危險的選擇，並不是不要危險發生，這樣的話，保險公司的存在就沒有任何意義了。有關核保的篩選過程及架構，亞洲許多國家都是雷同的。



其中，直布羅陀人壽在承接協榮人壽後，還承接了美國 AIG 集團下的 Star Life 及 Edison life。為了提升核保的效率，及出單的速度，直布羅陀引進新的系統，將案件在前端收件時就進行案件的分流，考量案件本身的體況、保額

高低、財務狀況、同業投保狀況、有無漏勾選／填等狀況，由不同的後勤單位進行審核，也因次大大的提升了本身的效率。

Item	Jan-15	Feb-15	Mar-15	Apr-15	May-15	Jun-15	Jul-15	Aug-15	Sep-15	Oct-15	Nov-15	Dec-15	Total
# of application forms received	37,242	38,567	43,007	36,592	36,195	41,160	36,486	41,420	38,563	39,596	40,889	46,036	475,753
NB placement rate	92.3%	91.9%	92.0%	91.7%	91.6%	91.6%	91.5%	92.0%	91.7%	92.0%	91.7%	92.3%	91.9%

Item	Jan-15	Feb-15	Mar-15	Apr-15	May-15	Jun-15	Jul-15	Aug-15	Sep-15	Oct-15	Nov-15	Dec-15	Total
# of SP inbound calls	4,639	4,996	5,714	6,116	6,954	6,264	6,329	7,460	5,561	7,164	7,424	7,983	75,593
# of SP outbound calls	4,302	4,745	5,729	4,943	4,804	5,426	4,871	4,739	5,028	5,732	6,028	6,211	62,558

# of application forms received	Annual total (in 2015)	475,753 cases
	Daily average	1,500~2,000cases
	Daily max. # received (2012.04.03)	5,544 cases

# of SP executed (Inbound + Outbound)	Annual total (in 2015)	138,151 cases
---------------------------------------	------------------------	---------------

2016		# received	Total #
Aug. 1	Mon	1,471	1,471
Aug. 2	Tue	2,480	3,951
Aug. 3	Wed	1,610	5,561
Aug. 4	Thu	1,546	7,107
Aug. 5	Fri	1,748	8,855
Aug. 8	Mon	1,880	10,735
Aug. 9	Tue	2,881	13,616
Aug. 10	Wed	1,743	15,359
Aug. 12	Fri	1,917	17,276
Aug. 15	Mon	1,312	18,588
Aug. 16	Tue	993	19,581
Aug. 17	Wed	1,158	20,739
Aug. 18	Thu	1,406	22,145
Aug. 19	Fri	1,595	23,740
Aug. 22	Mon	1,519	25,259
Aug. 23	Tue	2,469	27,728
Aug. 24	Wed	1,562	29,290
Aug. 25	Thu	1,574	30,864
Aug. 26	Fri	1,760	32,624
Aug. 29	Mon	1,633	34,257
Aug. 30	Tue	2,821	37,078
Aug. 31	Wed	1,684	38,762

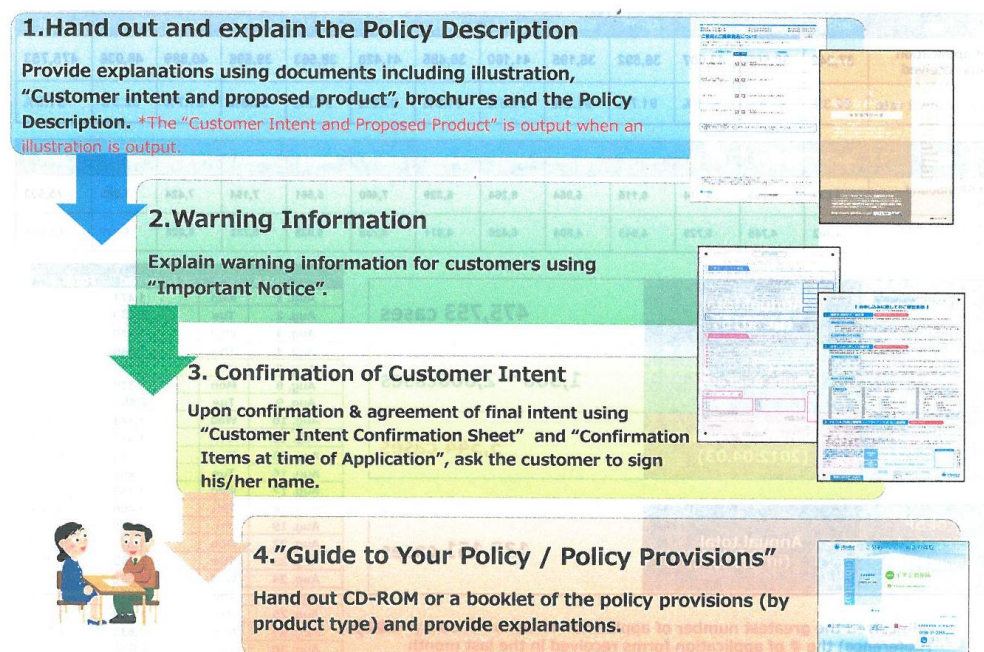
\*Received the greatest number of application forms on Tuesday. (Reference) the # of application forms received in the last month

比較特別的是，直布羅陀人壽會對新進的核保人員所招攬的案件，會逐一撥打電話確認，降低了新進人員在招攬上所產生的糾紛及申訴，也提升了公司本身的整體形象與品質，和台灣相同的是，直布羅陀人壽也會在出單，篩選出符合條件的保單進行電話訪問，進一步讓要保人確認其所投保保單的內容是否符合其需求的一種適合度調查。

另外一個比較特別的地方是，從去年開始，直布羅陀人壽為了降低收送現金所產生的風險，所以開始採取無現金方式收取首期保費，可以用金融機構轉帳、信用卡、簽帳卡方始繳納，其實這樣的方式在台灣目前亦行之有年，在交流的過程中比較訝異的是中國的大幅成長，由於中國高度使用信用卡及網路投保，在加上法令的管制不若台灣嚴格的狀況下，中國在保費繳納方式上確實比其他國家來的更多元且便利。

待保單核保後，直布羅陀人壽會將保單以郵寄或業務人員親送的方式進行寄發，再寄送保單的同時也會附帶一張感謝函 ( t h a n k y o u l e t t e r ) 給與客戶簽收回復，在討論的過程中大家對感謝函事感到好奇的，但用意大致雷同，主要是要確認要保人的投保意願及是否確實收到保單，跟台灣的簽收回

條其實滿雷同的。



直布羅陀保險公司在核保的危險選擇上也跟台灣及其他國家相同，分為：

- (一) 基礎選擇(業務員)：業務員在直接面對要保人、被保險人的時候會確實注意仔細觀察被保險人的外觀狀況，必要時詳細詢問或被保險人的家族中，是否有患遺傳性疾病?填入要保申請書的經手人招攬報告部份，同時詢問被保險人的職業及工作內容，以及被保險人與要保人的收入、地位、年齡，在投保險險時的保險金額是否洽當?保險金額是否過大?而受益人是第三者的話，有沒有可疑的地方?
- (二) 第二選擇(核保人員)：核保人員透過要保書上的健康告知事項及體檢報告等加以綜合研判，作成「承保」、「限制承保」或「不承保」的決定，核保人員亦可在未正式承保前，派員對被保險人實施生存調查以利後續承保評斷。
- (三) 第三選擇(財務/社經地位核保)：根據職業、經濟狀況、投保動機等做綜合性的判斷，職業按其危險度不同，對死亡率的影響也不同，對於保險公司在進行核保評斷時，這也是一個非常重要的因

素。在進行被保險人的核保評斷時，必須搞清楚其所從事職業的具體內容，以確定其所屬哪一類職業，然後再確定是否承保或費率。當職業變更時，應重新劃分職業類別，並核定新的保險費率。另外對於保險公司在進行核保評斷的重要因素上有財務狀況，看他是否有足夠的收入來承擔保費，另一方面從受益人來看是否其現有收入與將來可能的收益相差過於懸殊。這一因素的考慮，也是基於避免出現道德風險，如果險種與保險金額出現明顯的不相符，核保危險選擇的功能就會變得相當重要。

(四) 第四選擇(生調/面訪): 生調/面訪是另一獲取核保資料的重要途徑，同時也是核保的一個重要危險選擇過程。此過程有利於保險公司控制風險，查缺補漏，杜絕逆選擇。

直布羅陀保險公司強調在未來，由於高齡化、少子化、及大數據等，以及醫療愈來愈進步下，可以取得細胞或基因等醫療輔佐，核保標準將會不斷的重新定義並提升，同時透過多樣化的商品及次標準體的擴展讓風險選擇可以反映在費率中。

## 二、 理賠流程 (Claim Payment Administration)

保險公司在理賠工作中，為了確保理賠質量，防止和控制理賠工作的錯賠、亂賠、濫賠的現象，提高人身保險公司的信譽，會要求遵循理賠的基本原則維護保險公司的信用，理賠是保險公司履行保險合約的義務，如果保險公司未能重合同、守信用地進行給付，保險公司的信譽必然受到損害。

在這堂課中，直布羅陀保險公司說明重視理賠是其相當重視的一環，且希望可以達到百分之百的理賠為首要目標，這點對學員而言都相當訝異，原因在於過去日本保險公司曾經有不理賠的狀況，經過主政單位調查所有保險公司不理賠案件後，最後居然有高達 1 3 2 萬件的不理賠案，且其金額高達 9 0 0 億日圓之多，而此理賠也造成多家保險公司倒閉，也影響保險公司在民眾的信任度，為此，



直布羅陀保險公司在改善增加理賠的最主要做法在於：當保戶已經通知發生事故時，而經過一段時間仍未申請理賠時，保險公司會定期的主動寄明信片給予保戶，這和過去的作法是相當不同的。在過去，若有保戶通知保險事故時而保險公司未收到理賠資料時，保險公司會較被動，不會再積極聯絡保戶，但現在，直布羅陀保險公司會在收到保險事故的通知後，就未理賠的保戶，一年會寄 5 次明信片再加上業務員的提醒。這樣的過程，在台灣及其他亞洲地區的保險公司是會有執行的，惟次數不若直布羅陀保險公司來的多次，主要考量皆在於其郵寄成本。

**Claim Guide Operation**

Claim guide needs to be timely and properly done by Life Plan Consultants (LCs), Call Center at Home Office and others. They judge which policy are claimable according to details of an insured event of a customer who has several policies and provide documents required for claim. Since GIB was established as a result of the merger of the 3 life insurers, these judgments are complicated. Therefore, we have introduced system support to prevent omitted claim requests and incomplete documents.

- Single claim guide for the 3 insurers through New Payment System (Common service is provided)

● One-shot procedures using easy-to-understand claim guide (Prevention of deficiencies)

- ✓ System check for documents required for claim, system preparation of claim forms, easy-to-understand guide for procedures according to policy coverage or claim details, pre-printed address and account for remittance
- ✓ Claim guide for a 100% claim payment
  - ✓ Introduction of system check to prevent unclaimed policies, introduction of name-matching function to identify overlapped policies
- ✓ Full support until claim payment is completed
  - ✓ A notification mail or a postcard is sent to LCs or customers at the designated timing of reminding claims.
  - ✓ Systemizing the management of the progress of incomplete claims and unclaimed policies enables to timely follow up customers.

*簡單操作*  
*100% 可以理賠的指引*  
*完整協助*

在日本，取得病歷的成本約 5 0 0 0 日幣，而生存及死亡證明需由政府單位提共，故，若理賠金額低於 5 0 0 0 日幣的成本以及申請理賠時流程過於繁瑣，保戶會傾向不去申請理賠。為此，直布羅陀保險公司便簡化其理賠流程，並且提供理賠支援指引。此指引是當保戶需要申請理賠時，保險公司會寄出一本小冊子，以簡單的圖示方式指引保戶在如何的狀況是否會理賠，並會有相關的舉例和需要必備的文件，此一作法，目前在台灣是較少見的，保戶在理賠狀況時通常都需要業務人員的幫忙或打電話至客服中心尋求協助，而蒐集理賠資料時也通常需要再拿出自己的保單翻閱條款。

## “Guide for request for claim payment” ~ Support guide for claim procedures~

### (3) Explanation of examples of cases where claim/ benefit cannot be paid

We simply explain cases where claim/ benefit cannot be paid, for example, injuries or diseases developed before the inception date, a failure to meet reasonable cause of payment or rescission by violation of obligation to disclose.

### (4) Explanation of examples of cases where “claim/ benefit can be paid” and where “claim/ benefit cannot be paid”

By using graphic illustration, we explain examples of cases where “claim/ benefit can be paid” and where “claim/ benefit cannot be paid” for diseases developed before the date of inception of the insurance policy.

claim/ benefit cannot be paid if a cause is an accident occurred or disease developed before the inception date.

ただし、人身事故や災害による病状や怪我については、保障の条件を説明してから2年を超えた後に発生した場合は、お支払いいたします。

**Examples of hospitalization benefit payments**

can be paid

- 責任開始期以後に発症した「脳梗塞」で入院された場合。

can be paid

- 交通事故の被害者として下半身の麻痺（両下肢を自分の意志で全く動かさない状態）が生じ、回復の見込みがない場合。
- 高脚を失脚（矯正視力が0.02以下）し、回復の見込みがない場合。

cannot be paid

- 責任開始期前かつ「脳原性」に対する継続的な治療を行っており、責任開始期以後に「脳梗塞」で入院された場合。

お支払いできません。

disability case.

Injury state and chance of recovery

PTD claim and injury benefit can be paid based on the condition that an insured person falls under injury state and does not have chance of recovery.

can be paid

- 交通事故の被害者として下半身に麻痺が生じたが、右下肢は自分の意志で全く動かさないものの、左下肢はリハビリの結果、正常に動かせるまで回復した場合。

cannot be paid

- 病状で両脚の矯正視力が0.02以下となったが、手術を行い、両脚回復の見込みがある場合。

直布羅陀保險公司值得一提的是理賠品質審查過程，由於直布羅陀保險公司擔心有未理賠理賠的部分，所以會在完成理賠後再次進行檢核理賠的結果，並由外部公正單位，像是：律師、醫生、教育人員、消費者保護人員等進行就無法申訴的理賠件再次進行審議討論，這樣的案例在直布羅陀保險公司每年約有五件進行審議。

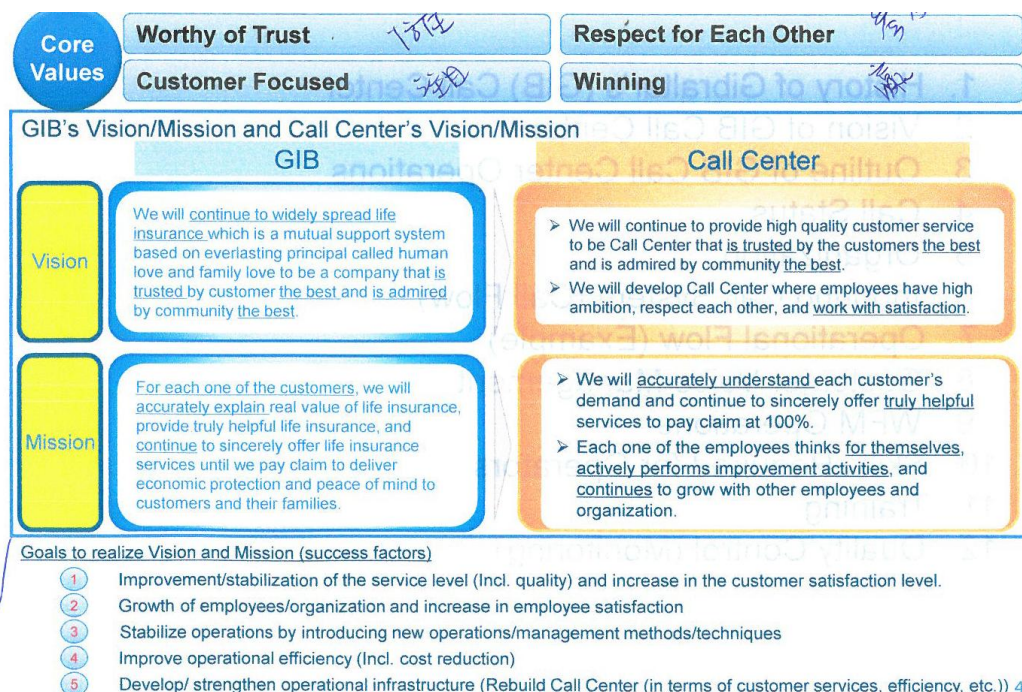
此外，直布羅陀保險公司目前也有將理賠金直接給付給醫療機構的機制，這樣的模式目前在國內有大型的保險公司嘗試進行，它的運作模式是這樣的，保險公司和醫療機構簽約，保戶若有至簽約醫療機構就診，理賠金可全額抵繳住院醫療費用的服務，也就是說，保戶住院時不必擔心籌醫療費，也不用帶錢住院，出院不用申請理賠，保險公司直接跟醫院結算，也不用收集醫院收據。該保險公司的保戶，需事先填寫同意書，住院時醫院會通知保險公司，啟動保戶照護機制，保險員也會到醫院親訪，代辦理賠手續，出院時可直接折抵住院費。這樣的模式與預付金不相同，預付金要 3~5 天才能拿到保險公司的理賠金，且預付金是直接把錢給保戶。另外，若要保險公司給付理賠金給醫療機構的另一模式則是透過信託的方式，讓支付理賠金可以直接給醫療機構。

### 三、 call center 客服中心與客戶服務

保險公司在行業類別中算是服務業的一環，所以服務對保險公司及保戶而言都非常重要，因此許多保險公司會投入 Call Center 的建置，以期在市場上能獲得好的口碑。在過往，電話語音系統解決了客戶一部分問題，但若進行某些業務是保戶所提出的問題涉及廣泛或專業，實在也不是語音系統所能作答時，就必須透過客服人員適當的介入，解決語音系統所過濾後的問題，以便提供客戶全方位的服務。為了提高服務效率 Call Center 系統建置後，為維持一定的服務品質，客服人員首重加強教育訓練，其次便是經驗的累積與傳承，因此透過資料庫的建置，操作手冊指引及，會方便新進客服人員的教育訓練與快速上手。

直布羅陀保險公司在客戶服務的目標著重於以下幾點：

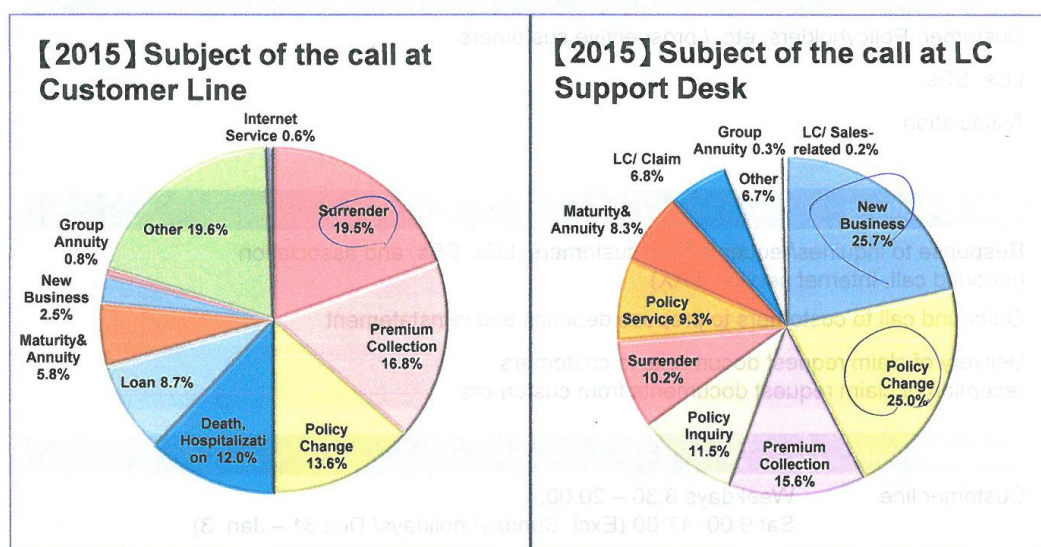
- (一) 值得信任
- (二) 業界標竿
- (三) 客戶注目
- (四) 同業參考



為了達成客戶服務目標，直布羅陀保險公司一直致力改善服務品質提升客戶滿意

度，同時對內部員工提共一套標準化的作業流程，讓新進人員也可以快速學習，而有經驗的人員可進一步提出改善作業流程的架構，讓流程可以更有效率精進。直布羅陀保險公司的客戶服務組織分佈在東京及九州，客戶服務組織透過語音系統協助客戶簡單可當下解決的抱怨問題，而無法馬上處理解決需要專人協助的申訴電話則會透過另一專責單位負責，包含接收處理並回覆客戶的申訴、協助各單位監控抱怨的執行過程、訓練各單位申訴案件的教育訓練、分析客戶的抱怨內容、維護系統等。

目前客戶服務主要以售後服務為主，並不特別推展電話行銷，而處理的內容佔比包含解約贖回 19.5%、保費 16.8%、保單變更 13.6%、死亡及醫療 12.0%、借款 8.7%、年金 6.6%、新契約 2.5%。

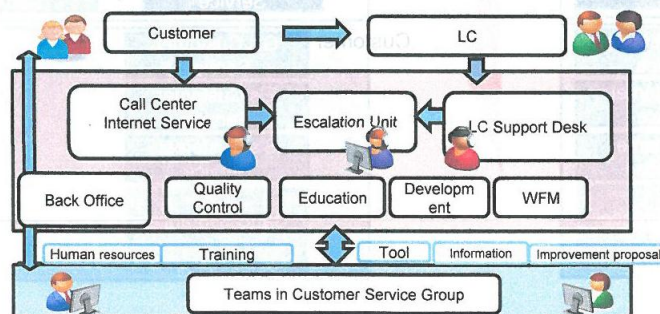


直布羅陀保險公司在處理的過程中採用 WFM 系統，此套系統可以預估電話量、安排班表、建立班表、將預估值數量進行預測、監控來電量與預估值的差異，並以 PDCA(plan、do、check、action)步驟不斷的循環執行：

- (一) 計畫：預測電話量、準備執行計畫、建立接線班表
- (二) 執行：隨時調整班表及內容並機動進行
- (三) 檢視：監控、代溝分析
- (四) 行動：建立併執行改善計畫

這樣的流程，直布羅陀保險公司會每年檢視一次，透過品質控制流程以期改善電話品質，監控和評估接線員，並給予改善結果的回饋，以期能達到 93%的客戶滿意度，另外，在員工教育訓練上，一位新進員工要提共約 6 個月的訓練期，在過去，直布羅陀保險公司雖然聘用較多的新人，但無法立即解決問題，現在，他們改善了教育訓練的作法，在新進人員多為有經驗的員工，並可以立即有效率為客戶解決問題，除了增強專業知識外，以了解客戶的需求傾聽客戶的聲音為最重要的訴求，直布羅陀保險公司對客戶聲音的定義是基本的需求、建議或抱怨，他們有技巧的將客戶的抱怨轉化為轉機，因為他們曉得提出抱怨的顧客，若問題獲得圓滿解決，其忠誠度會比從來沒遇到問題的顧客要來得高，也可以進一步提高公司的信譽。表面上，顧客抱怨會讓員工感到不好受，但實際上帶給經營敲響警鐘，在工作何處徵截點存在隱患，解除隱患便能贏得更多的客戶。同時保留著忠誠的顧客，他們有著“不打不成交”經歷，他們不僅是客戶，還是企業的親密朋友，善意的監視、批評、表揚，表現出他們特別的關注。

Responsible function		
Back Office	Sending & receiving claims documents to/from customers Responding to inquiries and requests from customers via the internet.	
Escalation Unit	Quality Control	Monitoring & evaluating phone-correspondence Delivering feedback on monitoring & evaluation results to OPs.
	Education	Education and training Preparation and update of manuals
	Call Handling	Responding to highly challenging inquiries.
Development	Development of Call Center System (RDD/ UAT) Maintenance of Call Center System (Modification of call flow & authorization)	
WFM	Making projection of call volume, estimation of required staff size, planning work shifts Conducting real-time monitoring on call/attendance Analyzing call volume and topic of calls, and preparing reports	



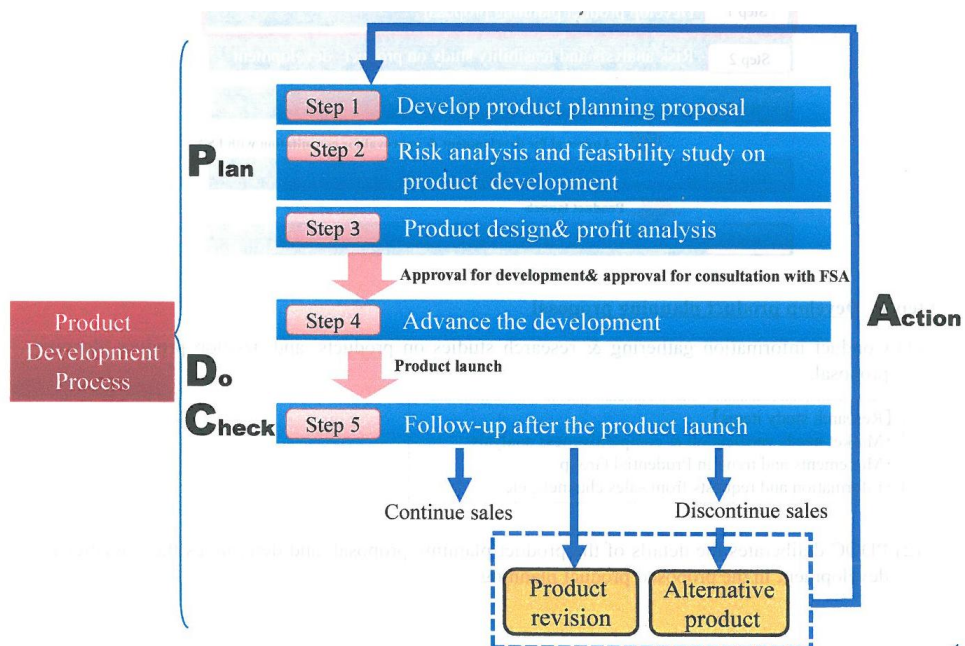
#### 四、 商品開發流程

保險產品開發是保險公司經營策略的重要構成部分，目的在於選定並調整業務經營方向和策略，爭取有利的競爭地位和取得市場。各保險公司在產品開發時會根據保險市場的具體情況和公司的現實條件採用不同的技術策略、組合策略、組織策略、時機策略。

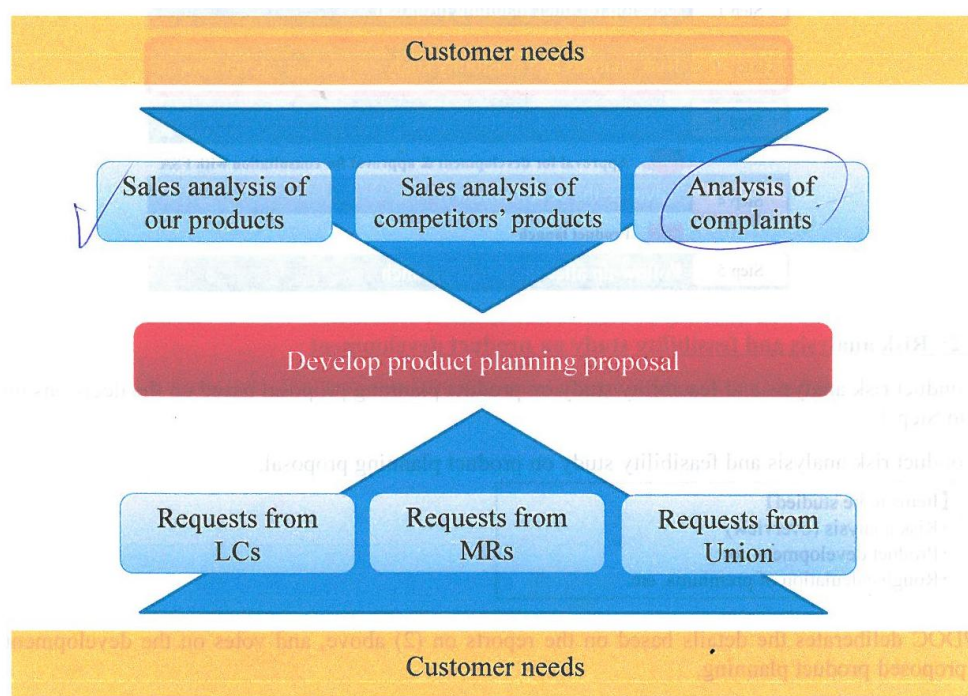
直布羅陀保險公司也不例外，也有自己的銷售策略及方針，以目前日本保險銷售環境而言，銀行保險通路正熱烈的發展中，而直布羅陀保險公司是擁有自己的業務員通路，在銀行通路如日中天的發展儲蓄險的狀況下，瓜分了不少保險市場，為此，直布羅陀保險公司走自己的路，以死亡及保障型商品公司策略主軸。

日本保險公司在開發商品前都一定要經過日本主管機關核准，並在 90 天內給予回覆，讓保險公司有一定足夠時間的預備期，商品開發的過程分為五個步驟：

- (一) 商品開發計畫書
- (二) 風險分析及適合度研究
- (三) 商品設計和利潤分析
- (四) 前置作業
- (五) 商品追蹤流程



其中，我覺得比較特別的是直布羅陀保險公司在設計商品時會收集多方層面的訊息，像是：自有商品的銷售分析、競爭者商品的銷售分析、抱怨者的分析、業務員的回饋、客服中心的回饋、單位的回饋等，他們的管道來源是多元且全面的，由其是抱怨者的分析，他們會將抱怨者的需求涵蓋需求內，而非置之不理，反而會去分享並分析，同時還會致贈感謝信給予提出建議的客戶，直布羅陀保險公司這樣的作法，更貼合市場客戶的需求，所推出的產品自然也可能是目前社會普遍會接受的商品。除此之外，保險公司在推出商品時會參酌自有業務員的建議，並由有銷售經驗且有一定資格(像是榮獲 MDRT 資格)的業務員去講授商品，直布羅陀這樣的作法也是極好的，在台灣其他同業也是如此的作法，因為業務員是面對客戶的前端銷售人員，不僅要了解社會脈動，經濟走勢，客戶需求等。



日本商品開發流程與台灣大同小異，都會由商品開發小組前端搜集訊息，並有公司內多個部門的人員共同決策，最後決定商品是否正式上架，則由公司經營管理會議決議，商品上架後，亦會作持續追蹤，透過分析銷售狀況、商品適合度調查。

## 參、心得與建議事項

本次參與 OLIS 研討會真是收穫滿滿，因為所有的會員來自於亞洲各國，各國保險公司的內部行政流程有相同也有相異處，在核保保流程上各國的危險選擇標準大致相同，主要差異點在於前端的案件分流，也就是前端會先將核保案件依複雜程度及核保授權程度分類，簡易無特別體況件會讓授權程度較低的核保人員進行，或採自動核保由電腦篩選進行，而體況件及高額件則讓後端核保人員進行，讓核保人員的專業可以發揮到最大的功能。

在理賠上，由於日本的消費糾紛而讓日本金融廳重新檢視各家保險公司的不理賠件，這樣的事件讓保險公司更加重視消費者及保險公司間的訊息通知，讓日本對於不理賠件的作法有別於亞洲其他各國並筆其他國家花費於此的成本相對高較多，公司對於理賠案件通常也是處於較為被動，建議應可每年檢視客戶動態，寄發關懷信件，若有進一步需要理賠的保戶可將理賠手冊寄送過去作為理賠的參考，理賠手冊宜以圖文的方式可閱讀性為主，讓保戶理賠時更加輕鬆簡易。

在客戶服務上，由於直布羅陀保險公司承接三家保險公司，內含三家保險公司的保單，即便目前為止這三家公司的員工各自負責接聽原屬公司電話，但在致力於提升及整併保戶的服務上仍不遺餘力，由其在對員工的教育訓練上，他們重視經驗的傳承且訴諸於作業手冊中，此外，在客戶服務的人員選擇上也儘量是挑選有相關部門經驗者去任職為佳，最主要的目的當然就是希望可以將保戶的問題可以有效率的解決，避免一再轉接或是延遲回覆，解決保戶的問題自然可以提升業務員及保戶對公司的信譽及認同度。

在商品開發流程上，日本及亞洲各國大同小異，在銀行通路保險公司的發展下，以業務員為主力的日本保險公司著重銷售保障型商品，強調公司特色商品，唯公司在銷售策略上宜更貼近市場需求，了解同業趨勢，走出自己的特色。



## OLIS 2016 Autumn Program

### Seminar Theme: Practical Business Operation of Life Insurance Company

Date	Time	Agenda/Lecture/Speaker	Venue
10/20 Thu.  Dress Code <i>Business Attire (AM)</i>  <i>Smart Casual (PM)</i>	9:00 - 9:30	<b>Opening Ceremony</b>	LC 4F
	9:45 - 12:00	<b>"New Business Processing"</b> Ken'ya Miyashita Team Leader, New Business Service Team The Gibraltar Life Insurance Company, Ltd.	
	12:00 - 13:00	<b>Welcome Lunch Party (Main Bldg. 4F)</b>	
	13:00 - 14:00	<b>Break</b>	
	14:00 - 16:30	<b>"Risk Selection"</b> Ken'ya Miyashita Team Leader, New Business Service Team The Gibraltar Life Insurance Company, Ltd.	
10/21 Fri.  Dress Code <i>Smart Casual</i>	9:00 - 11:30	<b>"Claim Payment Administration"</b> Takashi Nakayama Team Leader, Claim Payment Service Team The Gibraltar Life Insurance Company, Ltd.	LC 4F
	11:30 - 13:00	<b>Lunch Break (Main Bldg. B1)</b>	
	13:00 - 15:30	<b>"Claim Payment Examination"</b> Takashi Nakayama Team Leader, Claim Payment Service Team The Gibraltar Life Insurance Company, Ltd.	
	15:45 - 17:00	<b>"Group Discussion"</b>	
10/22 Sat.		Day-Off	
10/23 Sun.		Day-Off	
10/24 Mon.  Dress Code <i>Smart Casual</i>	9:00 - 11:30	<b>"Call Center Operation"</b> Takayuki Hata Team Leader, Customer Service Team The Gibraltar Life Insurance Company, Ltd.	LC 4F
	11:30 - 13:00	<b>Lunch Break (Main Bldg. B1)</b>	
	13:00 - 15:30	<b>"Customer Service"</b> Takayuki Hata Team Leader, Customer Service Team The Gibraltar Life Insurance Company, Ltd.	
	15:45 - 16:15	<b>"Magic of Life Insurance (DVD)"</b>	
10/25 Tue.  Dress Code <i>Smart Casual (AM)</i> <i>Business Attire (PM)</i>	9:00 - 11:30	<b>"Product Development Process"</b> Takeshi Yamamoto Manager, Product Planning Team The Gibraltar Life Insurance Company, Ltd.	LC 4F
	11:30 - 13:00	<b>Lunch Break (Main Bldg. B1)</b>	
	13:00 - 16:00	<b>"Group Discussion and Presentation"</b>	
	16:15 - 16:45	<b>Closing Ceremony</b>	

\*This seminar program is subject to change without prior notice.