



保险产品，各公司为此展开激烈竞争。但由于该商品约定复杂，被保险人或者保单持有人和保险公司往往都容易忽略这种特约条款的存在，从而发生了不支付问题。例如，某被保险人患脑梗塞住院60天以上，在住院期间进行了手术，手术后留下了后遗症。在这种情况下，患者本人和保险公司都忽视了保险合同中的特别约定条款，保险公司仅向被保险人支付住院和手术费用，而未向被保险人支付后遗症保险金。在不支付问题表面化以后，保险公司经过重新调查，发现了特别约定条款，因此需再向患者支付后遗症保险费。

第三种情形是保险合同失效时保险人没有向被保险人支付返还金，这种情况主要出现在消费者购买了带有返还金约定条款的保险产品时，被保险人加入保险以后，经过一定时间，出现保险费拖欠，按照正常情况，与保险人签订的保险合同就此失效。但是在这种情况下，很多保险合同并不因此而失效，需要续缴的保险费可以从消费者加入保险时设立的返还金账户中自动扣款，当账户内的余款不足以缴纳下一笔保险费时，保险合同失效。在保险合同失效以后，保险公司要么要求投保人续保，要么与其办理解除保险合同手续，向投保人返还账户内的余款。这时候，由于保险公司与投保人联系不上或者投保人因嫌金额太少而主动拒领余款等原因，构成了保险公司事实上的不支付行为。对此，日本生命保险公司和明治安田生命保险公司都将此类情形列入了不支付问题调查报告，而第一生命保险公司和住友生命保险公司认为已经做了相关说明和工作，未将此类情形列入不支付调查报告。

各寿险公司提交的全面调查报告被视为日本寿险行业解决支付问题的最后宣言。日本金融厅将根据各公司提交的报告进行逐项核实和分析，各寿险公司必将受到不同程度的处罚。如何恢复民众对保险行业的信心，让消费者安心地购买保险产品，已经成为日本金融主管当局和各寿险公司面临的重大课题。今年12月银行柜台销售保险产品全面解禁以后，日本保险市场的竞争必将更加激烈，能否获得消费者认可已经成为事关保险公司发展和存亡的大问题。