

【 해외금융뉴스: 일본 】

미츠이생명, 보험금 기재 오류로 1억 2천만엔 추가 지급

□ 미츠이생명(三井生命保險)은 자사 상품 중에서 수술비 관련 보험금이 보험설계서에 잘못 기재되어 있는 것을 발견하고 조치 중임을 발표함.

- 기재 오류가 난 상품은 1995년도에 판매된 ‘큰나무 뉴 TOP(大樹ニューTOP)’ 종신보험으로 보험설계서에 ‘여성질병입원특약’ 내 자궁근종 수술비 관련 보험금이 약관에 약정된 실제 금액보다 큰 액수로 명기됨.

미츠이생명의 ‘큰나무 뉴 TOP’ 기재 오류 담보 내용

보험약관 기재 내용	보험설계서 기재 내용
자궁근종으로 수술을 받았을 경우, 1회당 입원 급부금일액의 <b>20배 상당의 금액</b> 을 보험금으로 지급함.	자궁근종으로 수술을 받았을 경우, 1회당 입원 급부금일액의 <b>최고 40배 상당의 금액</b> 을 보험금으로 지급함.

자료 : 미츠이생명(www.mitsui-seimei.co.jp) 관련 보도자료 참조

- 그동안 약관 내용에 근거하여 해당 수술 보험금을 지급해 온 미츠이생명은 올해 2월 한 계약자로부터 보험설계서와 약관의 내용이 상이하다는 사실을 지적받아 내부 검토 및 외부 법률 자문을 거침.
  - 미츠이생명은 이미 보험금을 수령한 375명 뿐만 아니라 미청구 계약자 4,375명에 대해서도 차후 관련 수술을 받으면 보험설계서상의 금액을 지급하기로 하는 등 총 1억 2천만엔의 보험금을 추가 지급하기로 최종 결정함.
- 업계에서는 이번 조치가 보험설계서 효력 범위를 재해석하고 도의적 측면이 적극 고려되었다는 점에서 큰 의미가 있다고 분석함.
- 미츠이생명이 약관에 명시된 금액을 지불할 것이라던 예상을 깨고 법률 효력이 없는 잘못 기재된 보험설계서상 금액을 지급하기로 한 것에 대해서, 업계는 계약 체결시 약관보다 설계서로 보장 내역을 설명하고 있는 현재의 관행이 참작되어 기재 오류에 대해 도의적 책임을 지겠다는 경영진의 판단이 작용했다는 해석임.

(미츠이생명 홈페이지, 마이니치신문 · 아사히신문 · 요미우리신문 6/23)