Ⅱ. 보험상품 개발 및 수요 측면

1. 생명보험시장

■ 기초연금 도입

- (정책내용) 현행 기초노령연금과 장애인연금을 기초연금화하고, 국민연금과 통합운영
  - 기초연금 도입 즉시 65세 이상 모든 사람과 중증장애인에게 현재 급여(94,600원)의 2배 수준으로 인상하여 지급
  - 이를 통해 사각지대나 재정불안정성이 없는 모든 세대가 행복한 연금제도로 개편(2013년에 「기초노령연금법」을 「기초연금법」으로 전환하고, 기초연금과 국민연금의 통합적 운영을 위한 「국민연금법」 법률 개정 추진)

    ※ 우리나라는 2018년 고령사회(65세 이상 비율 14.3%), 2026년 초고령사회(65세 이상 비율 20.8%)에 도달할 예정임.

    ※ 현재 기초노령연금 수급대상자는 전체노인 중 소득과 재산이 적은 하위 70%로 제한하고 있으며, 그 기준은 소득인정액이 노인단독가구 월 78만 원 이하, 노인부부가구 월 124.8만 원 이하로 정하고 있음.

- (영향) 정부가 65세 이상 모든 사람에게 노후소득지원정책을 하게 되는 경우 은퇴를 앞둔 베이비부머 등 한계점에 노출된 계약자의 사적연금보험 가

입 수요는 전에 비해 감소될 것으로 예상됨.

- 기존 사적연금에 가입한 계약자 중에서 소득이 없는 계약자는 정부 지원이 있다는 점에서 중도에 사적연금계약을 해지할 가능성이 있고, 경제상황에 어려워질 경우 일시적인 해지가능성도 존재함.
- 이에 반대로 일정한 소득이 있는 잠재 계약자의 경우에는 정부의 기초연금 등 공적 연금제도 확대로 남는 자금으로 사적연금을 확대 가입할 가능성도 있음.

2. 제3보험시장

가. 건강보험

■ 실직자의 건강보험료 부담 완화

- (정책내용) 실직자에 대하여 재취업을 하기 전까지는 현재와 같은 보험료 경감방식을 유지하되, 임의계속 가입기간을 1년에서 2년으로 연장
  - 「국민건강보험법 시행령」을 2013년에 개정하여 추진
- (영향) 동 정책은 직장 퇴직 이후 지역가입자로 전환될 경우 보험료가 인상되는 사례가 많아 실직자에 대한 공적건강보험료의 부담완화 차원에서 이루어지는 것이므로 민영건강보험에 대한 영향은 적을 것으로 예상됨.

■ 4대 중증질환 진료비 전액 국가부담

- (정책내용) 4대 중증질환(암, 심장, 뇌혈관, 희귀난치성질환)에 대해 총 진료비(건강보험이 적용되는 진료비와 건강보험이 적용되지 않는 비급여 진료비를 모두 포함)를 건강보험으로 급여 추진

- 현재 75% 수준인 4대 중증질환의 보장률(비급여부문 포함)을 2013년 85%, 2014년 90%, 2015년 95%, 2016년 100%로 확대

● (영향) 4대 중증질환에 대해 모든 진료비를 공적보험에서 담당하게 됨에 따라 민영보험의 담보범위가 축소되어 지급보험금이 감소하고 민영건강보험의 시장규모가 축소될 가능성이 있으며, 이를 고려한 보험상품의 세분화도 일어날 수 있음.

- 다만, 암보험과 같은 정액형 건강보험은 동 정책으로 인해 수요가 경감될 수 있겠지만, 소득상실리스크를 보장하는 장점이 있기 때문에 경감 폭은 적을 것으로 예상됨.

■ 저소득층 및 중산층의 환자 본인부담 의료비 경감

● (정책내용) 현재 소득수준에 따라 3등급(200만 원, 300만 원, 400만 원)으로 되어 있는 본인부담상한제를 10등급으로 더 세분하고 상한금액을 증액함. 이를 통해 의료비 부담의 경감을 유도함.

- 최하위 저소득계층부터 50만 원, 100만 원, 150만 원, 200만 원, 250만 원, 300만 원, 350만 원, 400만 원, 450만 원, 500만 원의 본인부담상한금액 설정(2013년 「국민건강보험법」 시행령 개정)
- 제도 도입 시 현행제도에 비해 67만 명이 추가로 진료비 경감혜택을 받을 것으로 예상됨.

● (영향) 민영실손의료보험에 가입한 계약자에 대해서는 본인부담분에 대한 지급보험금이 감소할 가능성이 있음.

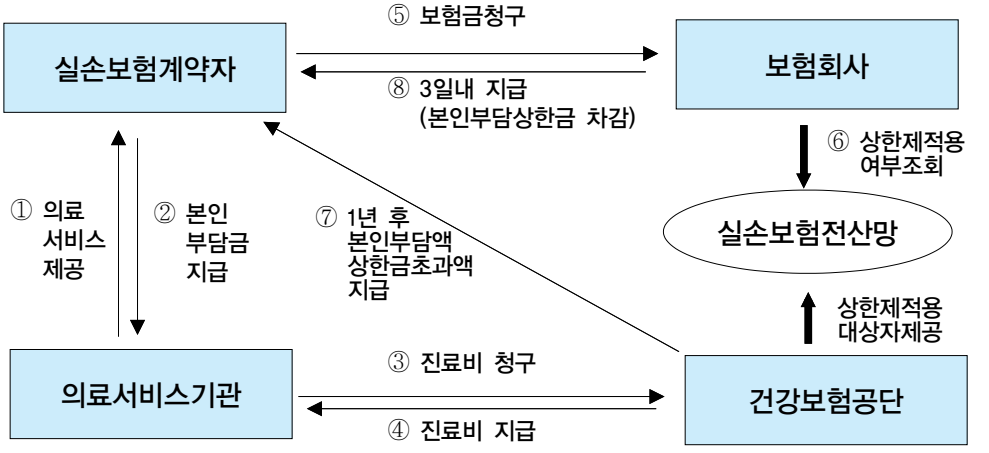
- 또한 민영실손의료보험은 본인부담상한금에 대해서 보상하지 않기 때문에[1] 이를 공적건강보험과 공유할 수 있는 제도적 장치가 마련

1) 민영실손의료보험의 표준약관 제4조(보상하지 않는 사항)는 상해 및 질병으로 인한 입원 및 통원 담보시"국민건강보험법상 요양급여 중 본인부담금의 경우 국민건강보험관련법령에 의해 국

될 필요성이 증가됨(2009년 기준 본인부담금 상한제 적용 환급금으로 2,700억 원을 국민건강보험공단에서 지출하였음. 즉, 전부 민영보험가입자라면 부담보 금액이 됨).

- 따라서 국민건강보험의 본인부담상한제 적용자에 대한 정보공유 네트워크를 구축하여 실손의료보험의 보험금지급에 활용할 필요가 있음.

그림 Ⅱ-1 본인부담금상한제 정보 공유체계도 예시



자료: 이창우·이기형(2011), 『의료시장환경변화에 따른 민영실손의료보험의 대응』, 보험연구원, p. 95.

■ 농어촌 실태에 부합되도록 국민연금과 건강보험제도 개선

- (정책내용) 국민연금 기준소득금액(79만 원)을 상향 조정, 건강보험료 경감
- (영향) 농어업인의 국민건강보험료가 경감됨에 따라 이를 재원으로 민영건강보험을 추가로 가입할 가능성은 적을 것으로 보임.

민건강보험공단으로부터 사전 또는 사후 환급이 가능한 금액(본인부담금 상한제)과 의료급여법상 의료급여 중 본인부담금의 경우 의료급여 관련법령에 의해 의료급여기금 등으로부터 사전 또는 사후환급이 가능한 금액(의료급여법상의 본인부담금보상제 및 본인부담금상한제)"을 규정하고 있음.

■ 65세 이상 임플란트 진료비 경감

- (정책내용) 65세 이상 노인 중 임플란트가 필요한 대상자를 기준으로 가장 임플란트가 필요한 부위인 어금니부터 건강보험을 적용하고, 단계적으로 재원을 고려하여 부위별로 확대 적용
  - 국민건강보험의 급여화 : 틀니(75세 이상 2012년 완전틀니, 2013년 부분틀니), 임플란트(2014년 이후)

- (영향) 최근 인구고령화에 대한 대책의 일환으로 치아보험시장이 급성장하였으나, 국민건강보험에서 고령자에 대해 임플란트와 틀니를 담보하게 됨에 따라 민영보험의 치아보험 수요는 부분적으로 감소할 것으로 보임.
  - 다만, 정부는 국민건강보험의 재원마련 상황을 봐가면서 점진적으로 담보를 확대할 것이기 때문에 치아보험시장의 감소가 급격하게 일어나지는 않을 것으로 보임.

나. 간병보험

■ 신체장애 치매환자에게 노인장기요양보험 서비스 제공

- (정책내용) 장기요양등급에 4~5등급을 신설하여 신체적 장애가 있는 치매환자를 노인장기요양보험의 대상자에 우선 편입
  - 현재 노인인구 중 5.8%인 31만 7천 명만 급여혜택을 받고 있으나 향후 독일(8.0%)이나 일본(11.6%) 수준으로 상향(2013년 「장기요양보험법」 시행령 개정 추진)

- (영향) 공적간병보험에서 3급까지 담보하여 왔으나 추가적인 등급 신설로 가입범위가 확대됨에 따라 민영간병보험의 수요는 미미하게 감소될 것으로 보임.

■ 신체장애 차상위계층 및 독거노인에게 노인장기요양보험 제공

- (정책내용) 노인장기요양보험의 급부여부를 판정할 때 생활환경에 대한 점수를 포함시키고, 4등급과 5등급을 신설하여 대상 확대
  - 신체장애가 있는 차상위계층 및 독거노인이 노인장기요양보험 서비스를 받을 수 있도록 제도화(2013년 「장기요양보험법」 시행령 개정 추진)
- (영향) 공적간병보험의 가입범위가 확대됨에 따라 민영간병보험의 수요는 감소할 것으로 보임.
  - 그러나 이들 계층은 본질적으로 민영간병보험의 가입 여력이 미약해 실제 보험가입자가 적어 보험시장의 수요에 대한 영향은 미미할 것으로 보임.

3. 손해보험시장

■ 농어업 재해대책 전면 개편

- (정책내용) 농어업재해보험을 단계적으로 확대하여 2017년까지 50% 이상 확대하고, 보장범위와 보험료도 현실성 있게 재편
  - 현재는 보험의 보장범위가 제한되고 보험금 급여수준이 미흡할 뿐 아니라 피해조사 절차가 느리고 대형재해 발생시 대처에 한계가 있다는 지적이 있음.
- (영향) 제한적인 보험시장이지만 정부의 지원이 있는 경우 보험시장 규모가 현재보다 약간 확대될 것으로 보이지만 상품의 운영측면에서 보면 수익성 확보는 곤란함.
  - 2011년 농작물보험 가입률 40.2%(보험료 2,200억 원), 양식재해보

험 가입률 8.2%(보험료 44억 원)

■ 산림재해 안전망 구축을 통한 녹색복지 구현

- (정책내용) 산림재해별 체계적인 맞춤형 방지체계 구축
- (영향) 임산물재해보험 도입을 추진하고 있으나 시장규모는 미미할 것으로 보임.

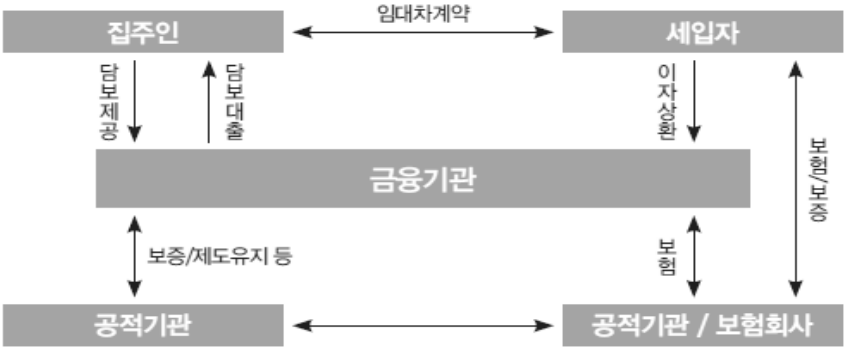
■ 환경오염피해에 대한 실효적 구제제도 구축

- (정책내용) 환경정의 구현을 위해 '환경오염피해배상제도' 등을 도입
  - 환경분쟁조정제도가 선진국 수준 이상의 강력한 구제능력을 행사할 수 있도록 "실제 경제적 피해액과 복구비를 충분히 보상할 수 있는 수준으로 배상액을 결정"하는 등 제도를 개선
  - 환경오염재해로 인한 국민의 피해를 최소화하고 효과적으로 대응하기 위하여 유독물 생산자 등을 가입대상으로 '환경오염피해보험제도'를 도입
- (영향) 그동안 기업의 부담 등으로 환경오염배상책임보험법제 마련과 보험도입이 미루어져 왔으나, 향후 동 보험제도가 도입되는 경우 손해보험회사의 새로운 시장으로 성장할 가능성이 있음. 시장규모는 크지 않을 것으로 보임.

■ 목돈 안 드는 전세제도 도입

- (정책내용) 집주인(임대인)이 전세보증금 해당액을 본인의 주택담보대출로 조달하고, 동 대출금 이자는 세입자(임차인)가 납부·부담하는 제도

그림 Ⅱ-2 목돈 안 드는 전세제도 개념도



- (영향) 전세금보증보험의 수요가 신규로 발생하겠지만, 실제로 집주인(임대인)이 보험에 가입할 유인이나 필요성이 적어 실수요는 적을 것으로 예상됨.

■ 농어업인 안전재해보장제도 도입

- (정책내용) 농어업인은 「산재보험법」상에 적용제외로 되어 있기 때문에 산재보험의 급부제도에 준하는 보험제도를 도입하고 보험료를 50% 이상 지원
  - 현재 어업인 재해보험은 별도 법률(「어선원 및 어선재해보험법」)에 의거 정책보험으로 운영(2011년 보험료 1,100억 원, 수협이 인수하고 손보사는 재보험 수재)
- (영향) 농어업인 재해에 대해 공적보험화(상해 및 사망, 장해에 대해 일시금 또는 연금지급)를 하는 것이기 때문에 관련 민영보험 시장이 일부 축소되는 결과를 초래할 가능성이 있음.
  - 현재 농업인을 대상으로 한 민영보험으로는 농기계종합보험(자동차보험과 유사)이 운영 중임.