Ⅱ 소비자 설문조사

소비자실험에 앞서 실험참여자들의 보험금 지급 심사절차에 대한 이해를 도와 실험상황에 대한 몰입도를 개선하는 동시에, 소비자들의 보험금 지급 심사절차에 대한 전반적인 의견과 과잉진료 만연도에 대한 인식을 파악하기 위해 소비자 설문조사를 실시하였다.

1. 소비자 설문조사 개요

먼저 생명보험, 질병상해보험, 실손의료보험 등 인보험 보험금 지급 심사절차에 대한 의견을 확인하였다. 보험금 지급 처리기간, 추가서류 요청, 진료기록 사본 발급이나 수사기록 열람, 보험금 지급 지연이자, 의료자문 등과 관련된 다음 7개의 문장들을 제시하고, 이 문장들에 얼마나 동의하는지 6점 척도로 응답하도록 요청하였다.[4)]

- 생명보험, 질병상해보험, 실손의료보험 등의 보험금 지급 처리기간은 합당하다.
- 사실관계 확인이나 의료적정성 판단을 위해 추가서류를 요청하는 것은 합당하다.
- 보험금 지급사유 조사나 확인이 필요한 경우, 보험회사가 보험수익자(보험금을 받을 사람)의 동의를 받아 진료기록 사본을 발급받거나 수사기록을 열람하는 것은 합당하다.
- 정당한 사유 없이 보험회사의 서면조사에 동의하지 않는 경우, 보험회사가 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않는 것은 합당하다.
- 보험수익자(보험금을 받을 사람)와 보험회사가 합의하지 못할 때 제3자에게 의료자문을 구하는 것은 합당하다.
- 백내장 수술비용에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자의 진료기록을 열람하고 진료기록 사본을 발급하는 것은 합당하다.

4) ① 전혀 동의하지 않음, ② 동의하지 않음, ③ 다소 동의하지 않음, ④ 다소 동의함, ⑤ 동의함, ⑥ 매우 동의함

- 도수치료에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자에게 진단서와 객관적인 검사결과지 제출을 요청하는 것은 합당하다.

다음으로 실손의료보험 관련 의료소비에 대한 인식에 대해 질의하였다.

- 병원에서 실손의료보험에 가입되어 있는지 질문을 받은 경험 여부
- 단순 시력교정을 목적으로 한 백내장 수술의 만연도
- 도수치료 남용의 만연도

전국 만 19세에서 69세 사이 성인 남녀 중 보험가입자 3,500명을 대상으로 하였고, 거주 지역, 성, 연령에 따른 비례 할당 추출법으로 표본을 추출하였다. 다만, 설문조사 결과를 해석할 때, 소비자실험 집단 간의 이질성을 최소화하기 위해 보험금 청구 경험 비율을 고려하였고, 이로 인해 보험금 청구 경험자가 표본의 70%를 차지하도록 설계되었다는 점에 유의할 필요가 있다.

〈표 Ⅱ-1〉 조사 방법

구분	온라인 조사
조사 대상	보험에 가입하고 있는 전국 만 19~69세 성인 남녀
표본 크기	총 3,500명(유효표본)
자료수집 방법	구조화된 설문지를 이용한 온라인 설문조사
표본추출 방법	거주 지역, 성, 연령에 따른 비례 할당 추출법
최대 허용오차	95% 신뢰수준에서 ±1.1%
조사 기간	2022년 8월 3일~8월 16일
조사 기관	㈜엠브레인퍼블릭

2. 설문조사 결과

가. 보험금 지급 심사절차

생명보험, 질병상해보험, 실손의료보험 등의 보험금 지급 심사절차에 대한 내용을 제시하고 해당 심사절차에 대해 어떻게 생각하는지 질의하였는데, 먼저 보험금 지급 처리기간이

합당하다고 생각하는지 의견을 물었다.

응답자의 85.3%가 보험금 지급 처리기간이 합당하다고 응답하였으며, 6점 척도 기준으로는 평균이 4.29점이었다. 여성이 남성보다 긍정응답 비율이 높았으며, 보험금 청구 경험이 있는 경우가 경험이 없는 경우에 비해 긍정응답 비율이 높았다.

보험회사는 보험금 청구서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

〈표 Ⅱ-2〉 보험금 지급 처리기간

(단위: %, 점, 명)

구분		부정	긍정	평균점수	응답자 수
성별	남성	16.8	83.2	4.23	1,818
	여성	12.5	87.5	4.35	1,682
연령별	20대	12.1	87.9	4.32	659
	30대	13.6	86.4	4.37	603
	40대	14.5	85.5	4.29	753
	50대	16.4	83.6	4.25	791
	60대	16.4	83.6	4.22	694
보험금 청구 경험	있음	12.4	87.6	4.37	2,450
	없음	21.2	78.8	4.09	900
	모르겠음	13.3	86.7	4.16	150
전체		14.7	85.3	4.29	3,500

주: 1) "생명보험, 질병상해보험, 실손의료보험 등의 보험금 지급 처리기간은 합당하다"에 대한 응답임
2) 6점 척도 응답 중 ①, ②, ③은 부정, ④, ⑤, ⑥은 긍정으로 분류함

다음으로 사실관계 확인이나 의료적정성 판단을 위해 보험회사가 보험수익자에게 추가서류를 요청하는 것이 합당한지 의견을 물었다. 조사 결과, 응답자의 84.3%가 추가서류 요청이 합당하다고 응답하였으며, 6점 척도 기준으로 평균은 4.25점이었다. 성별로는 여성이, 연령별로는 20, 30대의 긍정응답 비율이 높았다.

보험수익자(보험금을 받을 사람)가 제출한 서류만으로 사실관계 확인이나 의료적정성 판단이 어려운 경우, 보험회사는 보험수익자에게 검사자료 또는 진료기록 사본 제출을 요청합니다.

〈표 Ⅱ-3〉 추가서류 요청

(단위: %, 점, 명)

구분		부정	긍정	평균점수	응답자 수
성별	남성	19.0	81.0	4.17	1,818
	여성	12.2	87.8	4.33	1,682
연령별	20대	8.5	91.5	4.45	659
	30대	10.1	89.9	4.43	603
	40대	16.9	83.1	4.19	753
	50대	19.2	80.8	4.13	791
	60대	22.3	77.7	4.08	694
보험금 청구 경험	있음	15.6	84.4	4.26	2,450
	없음	16.7	83.3	4.20	900
	모르겠음	12.0	88.0	4.37	150
전체		15.7	84.3	4.25	3,500

주: 1) "사실관계 확인이나 의료적정성 판단을 위해 추가서류를 요청하는 것은 합당하다"에 대한 응답임
2) 6점 척도 응답 중 ①, ②, ③은 부정, ④, ⑤, ⑥은 긍정으로 분류함

보험금 지급사유 조사나 확인이 필요한 경우, 보험회사가 보험수익자의 동의를 받아 진료기록 사본을 발급받거나 수사기록을 열람하는 것이 합당하다고 응답한 비율은 79.3%였다. 이 경우에도 여성이 남성보다 긍정응답 비율이 높았다. 보험금 청구 경험이 있는 경우 경험이 없는 경우보다 긍정응답 비율이 낮았다.

보험회사는 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 경우 보험수익자(보험금을 받을 사람)의 동의를 받아 의료기관에서 진료기록 사본을 발급받거나, 수사기관에서 수사기록을 열람할 수 있습니다. 보험수익자가 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 보험회사의 서면조사 요청에 동의하여야 보험금 지급심사를 진행할 수 있습니다.

〈표 Ⅱ-4〉 진료기록 사본 발급이나 수사기록 열람

(단위: %, 점, 명)

구분		부정	긍정	평균점수	응답자 수
성별	남성	22.4	77.6	4.09	1,818
	여성	18.9	81.1	4.13	1,682
연령별	20대	20.9	79.1	4.17	659
	30대	19.9	80.1	4.12	603
	40대	20.6	79.4	4.06	753
	50대	22.9	77.1	4.06	791
	60대	18.9	81.1	4.15	694
보험금 청구 경험	있음	21.3	78.7	4.10	2,450
	없음	20.0	80.0	4.13	900
	모르겠음	16.0	84.0	4.11	150
전체		20.7	79.3	4.11	3,500

주: 1) "보험금 지급사유 조사나 확인이 필요한 경우, 보험회사가 보험수익자(보험금을 받을 사람)의 동의를 받아 진료기록 사본을 발급받거나 수사기록을 열람하는 것은 합당하다"에 대한 응답임
2) 6점 척도 응답 중 ①, ②, ③은 부정, ④, ⑤, ⑥은 긍정으로 분류함

정당한 사유 없이 보험회사의 서면조사에 동의하지 않는 경우, 보험회사가 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않는 것은 합당하다고 응답한 비율은 63%였는데, 이는 보험금 지급 심사절차에 대한 수긍도 질문 중에 가장 낮은 긍정응답 비율이었다. 연령별로는 20, 30대의 긍정응답률이 높았고, 보험금 청구 경험이 있는 경우가 없는 경우보다 긍정응답률이 낮았다.

보험수익자(보험금을 받을 사람)가 정당한 이유 없이 보험회사의 서면조사 요청에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 보험회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

〈표 Ⅱ-5〉 이자 부지급

(단위: %, 점, 명)

구분		부정	긍정	평균점수	응답자 수
성별	남성	36.1	63.9	3.73	1,818
	여성	38.0	62.0	3.73	1,682
연령별	20대	28.2	71.8	3.95	659
	30대	34.5	65.5	3.76	603
	40대	40.0	60.0	3.65	753
	50대	41.3	58.7	3.60	791
	60대	39.5	60.5	3.73	694
보험금 청구 경험	있음	38.7	61.3	3.70	2,450
	없음	33.6	66.4	3.81	900
	모르겠음	30.7	69.3	3.85	150
전체		37.0	63.0	3.73	3,500

주: 1) "정당한 사유 없이 보험회사의 서면조사에 동의하지 않는 경우, 보험회사가 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않는 것은 합당하다"에 대한 응답임
2) 6점 척도 응답 중 ①, ②, ③은 부정, ④, ⑤, ⑥은 긍정으로 분류함

보험수익자와 보험회사가 합의하지 못할 때 제3자에게 의료자문을 구하는 것은 합당하다는 문장에 대한 긍정응답 비율은 80.3%였으며, 6점 기준 리커트 척도 평균점수는 4.13점이었다. 긍정응답 비율 기준으로는 여성이 남성보다 수긍도가 높은 것으로 나타났으나, 평균점수 기준상 차이는 통계적으로 유의미하지는 않았다. 보험금 청구 경험별로 긍정응답 비율 기준으로는 통계적인 차이가 없었으나, 평균점수 기준으로는 보험금 청구 경험이 있는 경우의 수긍도가 더 높게 나타났다.

보험수익자(보험금을 받을 사람)와 보험회사가 보험금 지급결정에 합의하지 못할 때는 보험수익자와 보험회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정합니다.

〈표 Ⅱ-6〉 의료자문

(단위: %, 점, 명)

구분		부정	긍정	평균점수	응답자 수
성별	남성	20.7	79.3	4.12	1,818
	여성	18.7	81.3	4.14	1,682
연령별	20대	18.7	81.3	4.14	659
	30대	21.6	78.4	4.11	603
	40대	20.2	79.8	4.10	753
	50대	18.3	81.7	4.15	791
	60대	20.3	79.7	4.16	694
보험금 청구 경험	있음	19.6	80.4	4.15	2,450
	없음	20.6	79.4	4.09	900
	모르겠음	18.0	82.0	4.10	150
전체		19.7	80.3	4.13	3,500

주: 1) "보험수익자(보험금을 받을 사람)와 보험회사가 합의하지 못할 때 제3자에게 의료자문을 구하는 것은 합당하다"에 대한 응답임
2) 6점 척도 응답 중 ①, ②, ③은 부정, ④, ⑤, ⑥은 긍정으로 분류함

아울러 생명보험, 질병상해보험, 실손의료보험 등의 보험금 지급 심사절차에 대한 일반적인 내용 이외에 백내장 수술 보험금 지급 심사절차와 도수치료 보험금 지급 심사절차에 대한 의견을 물었다.

백내장 수술비용에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자의 진료기록을 열람하고 진료기록 사본을 발급하는 것이 합당하다고 응답한 비율은 81.3%였고, 6점 척도 기준 평균은 4.16점이었다. 연령별로는 20대와 60대의 긍정응답 비율이 높았고, 본인이 백내장 수술 경험이 있는 경우 긍정응답 비율이 높았다. 보험금 청구 경험 여부에 따라 통계적으로 유의미한 차이는 없었다.

실손의료보험은 수정체가 혼탁하여 백내장 수술이 필요한 경우에 한해 보험금을 지급합니다. 수정체가 혼탁하여 백내장 수술이 불가피하였다는 것을 확인하기 위해 보험회사는 보험수익자(보험금을 받을 사람)에게 동의를 얻어 보험수익자의 진료기록을 열람하고 진료기록 사본을 발급할 수 있습니다.

백내장은 수정체가 혼탁해져 빛을 제대로 통과시키지 못하게 되면서 안개가 낀 것처럼 시야가 뿌옇게 보이게 되는 질환입니다. 백내장 수술은 혼탁하게 변한 수정체를 없애고 자신의 눈에 맞는 인공수정체를 삽입하는 원리로 진행됩니다.

〈표 Ⅱ-7〉 백내장 수술 보험금 지급 결정을 위한 진료기록 열람 및 진료기록 사본 발급

(단위: %, 점, 명)

구분		부정	긍정	평균점수	응답자 수
성별	남성	18.5	81.5	4.16	1,818
	여성	19.0	81.0	4.16	1,682
연령별	20대	16.8	83.2	4.21	659
	30대	21.2	78.8	4.08	603
	40대	20.7	79.3	4.07	753
	50대	20.4	79.6	4.12	791
	60대	14.4	85.6	4.33	694
보험금 청구 경험	있음	19.0	81.0	4.16	2,450
	없음	17.9	82.1	4.19	900
	모르겠음	20.0	80.0	4.10	150
전체		18.7	81.3	4.16	3,500

주: 1) "백내장 수술비용에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자의 진료기록을 열람하고 진료기록 사본을 발급하는 것은 합당하다"에 대한 응답임
2) 6점 척도 응답 중 ①, ②, ③은 부정, ④, ⑤, ⑥은 긍정으로 분류함

도수치료비 보험금 지급여부 결정을 위해 보험회사가 보험수익자에게 진단서와 객관적인 검사결과지 제출을 요청하는 것이 합당하다고 응답한 비율은 81.9%였다. 연령별로는 60대의 긍정응답률이 가장 높았다. 보험금 청구 경험이나 도수치료비 보험금 청구 경험이 있는 경우가 경험이 없는 경우보다 응답비율이 낮았으나, 그 차이가 통계적으로 유의미하지는 않았다.

실손의료보험은 치료목적의 도수치료에 한해 보험금을 지급합니다. 경우에 따라 보험회사는 도수치료로 인해 증상이 개선되고 병이 원인이 되어 나타났던 신체의 변화가 호전되었는지를 확인하기 위해 보험수익자(보험금을 받을 사람)에게 진단서와 객관적인 검사결과지 제출을 요청할 수 있습니다.

도수치료는 약물이나 기계를 사용하지 않고, 변형된 척추나 관절 등을 손으로 교정하거나, 마사지, 운동법 등으로 통증을 완화시키고 기능을 회복시켜주는 물리치료 방법입니다.

〈표 Ⅱ-8〉 도수치료 진단서 및 객관적인 검사결과지 제출 요청

(단위: %, 점, 명)

구분		부정	긍정	평균점수	응답자 수
성별	남성	18.5	81.5	4.17	1,818
	여성	17.6	82.4	4.18	1,682
연령별	20대	17.3	82.7	4.24	659
	30대	19.6	80.4	4.15	603
	40대	20.7	79.3	4.10	753
	50대	17.7	82.3	4.14	791
	60대	15.0	85.0	4.27	694
보험금 청구 경험	있음	18.7	81.3	4.16	2,450
	없음	16.8	83.2	4.22	900
	모르겠음	15.3	84.7	4.19	150
도수치료 경험	본인이 경험 있음	21.1	78.9	4.09	796
	가족이 경험 있음	19.6	80.4	4.17	690
	모두 경험 없음	16.4	83.6	4.22	1,833
	모르겠음	15.5	84.5	4.21	181
도수치료비 보험금 청구 경험	있음	21.3	78.7	4.08	681
	없음	20.2	79.8	4.14	466
	모르겠음	27.8	72.2	4.00	54
전체		18.1	81.9	4.18	3,500

주: 1) "도수치료에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자에게 진단서와 객관적인 검사결과지 제출을 요청하는 것은 합당하다"에 대한 응답임
2) 6점 척도 응답 중 ①, ②, ③은 부정, ④, ⑤, ⑥은 긍정으로 분류함

나. 과잉진료에 대한 인식

우선 응답자의 57.7%가 병원에 방문하였을 때, 실손의료보험에 가입되어 있는지 질문을 받은 적이 있다고 응답하였다. 여성이 남성보다, 50·60대가 젊은 세대보다 실손의료보험 가입여부를 질문받은 비율이 높았다. 보험금 청구 경험이 있는 경우가 그렇지 않은 경우보다, 본인이 도수치료 경험이 있는 경우가 그렇지 않은 경우보다 병원으로부터 실손의료보험 가입여부를 질문받은 비율이 높았다.

〈표 Ⅱ-9〉 병원 방문 시 실손의료보험에 가입되어 있는지 질문 받은 경험

(단위: %, 명)

구분		있음	없음	모르겠음	응답자 수
성별	남성	56.4	31.8	11.7	1,818
	여성	59.2	31.2	9.7	1,682
연령별	20대	50.2	24.7	25.0	659
	30대	57.0	30.7	12.3	603
	40대	58.4	35.1	6.5	753
	50대	61.7	33.2	5.1	791
	60대	60.2	32.9	6.9	694
보험금 청구 경험	있음	65.5	26.7	7.8	2,450
	없음	41.1	45.4	13.4	900
	모르겠음	31.3	26.0	42.7	150
도수치료 경험	본인이 경험 있음	73.4	20.0	6.7	796
	가족이 경험 있음	63.5	27.0	9.6	690
	모두 경험 없음	50.7	38.7	10.6	1,833
	모르겠음	38.7	27.1	34.3	181
전체		57.7	31.5	10.7	3,500

주: "귀하께서 병원에 방문하였을 때, 실손의료보험에 가입되어 있는지 질문을 받은 적이 있으십니까?"에 대한 응답임

다음으로 실손의료보험은 수정체가 혼탁해져 백내장 수술이 필요한 경우에 한해 보험금을 지급하되 단순 시력교정 목적의 치료비는 보상하지 않는다는 것을 설명한 후, 백내장 수술을 받고 보험금을 청구한 환자 중 수정체 혼탁이 없었음에도 불구하고 단순히 시력교

정 목적으로 백내장 수술을 받는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하는지 ① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상 등 7점 척도로 응답할 것을 요청하였다. ⑤~⑦이라고 응답한 비율은 23%였으며, 7점 척도 기준으로 평균 3.57점이었다.

〈표 Ⅱ-10〉 과잉 백내장 수술 발생빈도에 대한 인식

(단위: %, 점, 명)

구분		30% 이하	때때로 50%	70% 이상	평균 점수	응답자 수
성별	남성	47.7	30.7	21.6	3.53	1,818
	여성	44.6	30.9	24.5	3.61	1,682
연령별	20대	48.7	29.9	21.4	3.49	659
	30대	51.1	29.4	19.6	3.41	603
	40대	48.3	31.2	20.5	3.51	753
	50대	44.2	31.7	24.0	3.62	791
	60대	39.6	31.4	29.0	3.80	694
보험금 청구 경험	있음	46.7	30.0	23.3	3.56	2,450
	없음	45.7	32.1	22.2	3.58	900
	모르겠음	41.3	36.7	22.0	3.65	150
전체		46.2	30.8	23.0	3.57	3,500

주: 1) "실손의료보험은 수정체가 혼탁해져 백내장 수술이 필요한 경우에 한해 보험금을 지급하되, 단순 시력교정 목적의 치료비는 보상하지 않습니다. 백내장 수술을 받고 보험금을 청구한 환자 중 수정체 혼탁이 없었음에도 불구하고 단순히 시력교정 목적으로 백내장 수술을 받는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하십니까?"에 대한 응답임

2) ① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상으로 7점 리커트 척도로 응답함

과잉 도수치료 만연도에 대해서도 질문하였는데, 도수치료가 필수적으로 필요하지 않은 경미한 증상에도 도수치료를 남용하는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하는지 질의한 결과, 응답자의 34.2%가 ⑤ 자주(70%)~⑦ 항상 발생한다고 응답하였다. 7점 척도 기준 평균 점수도 3.98점으로 과잉 백내장 수술 만연도에 대한 판단점수(3.57점)보다 높았다. 가족 중 도수치료 경험이 있다고 응답한 경우가 본인이나 가족 모두 도수치료 경험이 없다고 응답한 경우에 비해 과잉치료 만연도가 높다고 생각하는 것으로 나타났다.

〈표 Ⅱ-11〉 과잉 도수치료 발생빈도에 대한 인식

(단위: %, 점, 명)

구분		30% 이하	때때로 50%	70% 이상	평균점수	응답자 수
성별	남성	35.1	31.1	33.8	3.94	1,818
	여성	31.0	34.3	34.7	4.02	1,682
연령별	20대	32.0	36.4	31.6	3.97	659
	30대	32.8	32.5	34.7	4.00	603
	40대	33.6	34.0	32.4	3.93	753
	50대	35.0	29.6	35.4	3.94	791
	60대	31.8	31.1	37.0	4.06	694
보험금 청구 경험	있음	33.7	31.7	34.6	3.97	2,450
	없음	32.3	33.2	34.4	4.00	900
	모르겠음	29.3	44.0	26.7	3.96	150
도수치료 경험	본인이 경험 있음	33.3	31.8	34.9	3.98	796
	가족이 경험 있음	30.9	32.2	37.0	4.03	690
	모두 경험 없음	33.8	32.7	33.5	3.96	1,833
	모르겠음	34.8	37.0	28.2	3.90	181
도수치료비 보험금 청구 경험	있음	34.2	31.1	34.7	3.96	681
	없음	30.9	30.7	38.4	4.04	466
	모르겠음	46.3	27.8	25.9	3.61	54
전체		33.1	32.6	34.2	3.98	3,500

주: 1) "실손의료보험은 도수치료에 대해 치료목적인 경우에만 보험금을 지급합니다. 도수치료가 필수적으로 필요하지 않은 경미한 증상에도 도수치료를 남용하는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하십니까?"에 대한 응답임
2) ① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상으로 7점 리커트 척도로 응답함

3. 소결

보험금 지급 심사절차 요소에 대한 소비자의 의견을 확인한 결과, 보험금 지급 처리기간과 사실관계 확인이나 의료적정성 판단을 위한 추가서류 요청에 대한 수긍도가 가장 높게 조사된 반면, 정당한 사유 없이 보험회사의 서면조사에 동의하지 않을 경우 보험금 지급

지연에 따른 이자율을 지급하지 않는 것에 대한 수긍도는 가장 낮게 나타났다.

대체로 여성이 남성보다 보험금 지급 심사절차에 대한 수긍도가 높았으며, 연령별 수긍도 차이는 심사절차의 세부 요소별로 차이가 있었다. 보험금 청구 경험이 있는 경우 보험금 지급 처리기간과 추가서류 요청에 대한 수긍도가 청구 경험이 없는 경우보다 높았다. 반대로 진료기록 사본 발급이나 수사기록 열람, 정당한 사유 없는 서면조사 부동의에 대한 보험금 지급지연 이자 부지급에 대한 수긍도는 청구 경험이 있는 경우가 없는 경우보다 낮게 조사되었다.

〈표 Ⅱ-12〉 보험금 지급 심사절차 요소에 대한 수긍도 종합

(단위: %, 점)

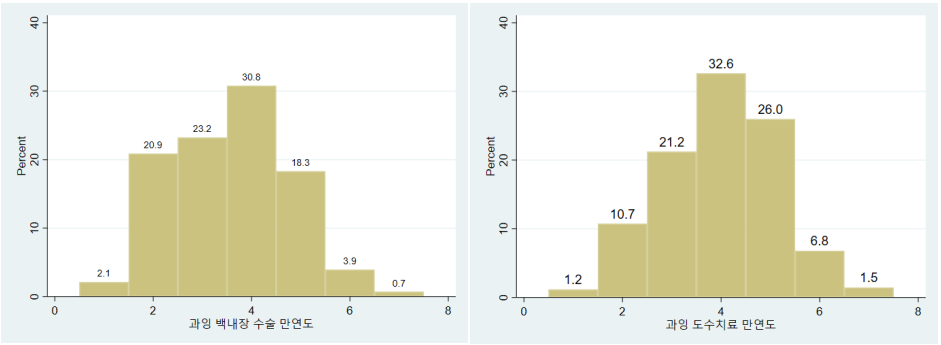
구분	부정	긍정	평균점수
보험금 지급 처리기간	14.7	85.3	4.29
추가서류 요청	15.7	84.3	4.25
진료기록 사본 발급이나 수사기록 열람	20.7	79.3	4.11
이자 부지급	37.0	63.0	3.73
의료자문	19.7	80.3	4.13
백내장 수술 진료기록 열람·진료기록 사본 발급	18.7	81.3	4.16
도수치료 진단서·객관적인 검사결과지 제출 요청	18.1	81.9	4.18

주: 평균점수는 ① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%) ⑦ 항상으로 응답한 7점 리커트 척도 기준임

응답자의 과반수가 병원 방문 시 실손의료보험에 가입되어 있는지 질문을 받은 적이 있는 것으로 조사되었다. 여성이 남성보다, 50·60대가 젊은 세대보다, 보험금 청구 경험이 있는 경우가 그렇지 않은 경우보다 실손의료보험 가입여부를 질문 받은 경험이 있다고 응답한 비율이 높았는데, 이는 해당 집단의 병원방문 경험이 상대적으로 많기 때문이라는 해석도 가능하다.

과잉 백내장 수술 만연도보다는 과잉 도수치료 만연도가 상대적으로 더 높다고 판단하는 것으로 조사되었으며, 가족 중 도수치료 경험이 있다고 응답한 경우가 도수치료 경험이 없다고 응답한 경우에 비해 만연도가 높다고 판단하는 것으로 나타났다.

〈그림 Ⅱ-1〉 과잉진료 만연도 인식



주: 과잉진료가 얼마나 자주 발생한다고 생각하느냐는 질문에 ① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상으로 7점 리커트 척도로 응답함