Ⅳ 결론

본 연구는 보험금 지급 심사과정에서의 소비자 만족도를 개선하기 위해 보험금 지급 심사과정에 대한 소비자의 인식을 파악하고, 소비자실험을 통해 보험금 지급 추가심사과정에서 소비자에게 전달하는 정보의 내용이 소비자의 불만 경감에 영향을 주는지, 그렇다면 어떤 정보가 가장 효과적인지를 분석하였다.

보험금 지급 심사 요소 중 보험금 지급 처리기간, 사실관계 확인이나 의료적정성 판단을 위한 추가서류 요청, 진료기록 사본 발급이나 수사기록 열람에 대해서는 79.3~85.3%의 긍정응답률을 보여 대체로 합당하다고 판단하는 것으로 조사되었다.[24] 그러나 정당한 사유 없이 서면조사에 동의하지 않을 경우, 보험금 지급지연에 따른 이자 부지급에 대한 긍정응답률은 63%로 가장 낮게 나타났다. 이러한 결과는 응답자가 '정당한 사유 없이 서면조사에 동의하지 않는 경우'라는 단서보다 '보험금 지급지연에 대한 이자 부지급'에 주목한 데에 기인할 수 있다. 따라서 관련내용 안내 시, 정당한 사유 없이 서면조사에 동의하지 않는 경우에는 보험금 지급 지연이자를 지급하지 않지만, 이 외의 경우에는 보험금 지급사유 조사로 인한 보험금 지급 지체 시 약관에 따라 지연이자를 지급한다는 사실을 함께 알릴 필요가 있을 것이다.[25]

과잉진료 만연도에 대한 설문응답 결과, 과잉 도수치료가 과잉 백내장 수술보다 더 자주 일어나는 것으로 판단하고 있었는데, 과잉 도수치료가 자주(70%) 이상 발생한다고 판단하는 비율은 34.2%로 나타났으며, 과잉 백내장 수술이 자주(70%) 이상 발생한다고 생각하는 비율도 23.0%로 적지 않은 응답자가 과잉 진료가 만연하다고 생각하는 것으로 조사되었다.

보험금 지급 추가심사 상황에서 손해사정사가 소비자에게 전달하는 정보의 효과를 분석한 실험은 전달하는 정보의 내용이 추가심사에 대한 소비자의 수긍도에 영향을 미치며,

24) 6점 척도 기준으로는 4.11~4.29점 사이였음

25) 정당한 사유 없이 보험금 지급이 지연되는 경우 지연 기간에 따라 지연이자를 최대 8%까지 추가지급하도록 표준약관을 개정하고 시행함(금융감독원 보도자료(2016. 4. 14), "정당한 보험금 지급관행 확립 관련 추진실적 및 향후계획"). 아울러 「보험사기 예방 모범규준」 제12조의3(조사결과에 따른 보험금 지급업무 처리 시 준수사항) 참고함

전달한 정보에 대한 신뢰도, 보험회사에 대한 인식, 미래 의료소비에 대한 행동 변화에도 영향을 미칠 수 있음을 보여주었다.

특히 각기 다른 정보 요소를 제공한 집단들 중 〈추가심사 기준〉을 제공한 집단의 경우 보험회사의 추가자료 요청에 대한 수긍도가 가장 높게 나타나, 보험금 지급 추가심사과정에서의 소비자 만족도를 가장 효과적으로 개선할 수 있는 방법은 명확한 추가심사 기준을 세우고 이를 공개하는 것임을 시사하였다. 소비자에게 명확한 추가심사 기준을 전달하는 것은 추가심사 시 불만족을 경감시키는 데에 효과적일 뿐만 아니라, 의료서비스 이용 결정이나 의료서비스 이용 시 필요서류를 확인에도 도움을 줌으로써 보험청구 시 발생 가능한 불편함을 미연에 방지할 수 있을 것으로 기대된다.

아울러 〈추가심사 기준〉 제공 집단은 정보제공 역할, 신뢰성, 보험회사에 대한 인식, 행동 변화 등 추가 질문들에 대한 긍정응답 비율도 가장 높게 나타났는데, 손해사정사가 제공하는 정보에 대한 신뢰성을 높이고, 미래 의료소비에 대한 영향도 가장 큰 것으로 나타났다.

〈추가심사 기준〉보다는 효과가 다소 적었으나 다른 정보 요소들도 추가자료 요청에 대한 소비자의 수긍도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 분석되었는데, 그 중 〈논리적 근거 및 상호주의〉 정보를 사용할 경우, 과잉진료 만연도를 지나치게 강조하는 통계 제시는 오히려 과잉진료에 대한 사회적 용인도를 높이거나 반감을 높일 수 있다는 점에 유의해야 하며, 명확한 지급심사가 전체 계약자에게 혜택이 돌아갈 수 있음을 강조할 필요가 있다.

한편 〈손해사정사의 전문성〉, 〈추가심사 기준〉, 〈손해사정사 선택권〉에 대한 내용은 소비자들에게 상대적으로 새로운 정보들이었던 것으로 조사되어, 관련 내용에 대한 홍보를 통해 소비자 인식을 제고할 필요가 있음을 시사하였다.

〈그림 Ⅳ-1〉 시사점 요약

추가심사 기준 (불확실성 경감)	• 명확한 추가 지급심사 여부 판단기준 공시(보험회사 홈페이지, FINE 등) • 계약자, 의료기관에 추가심사 기준 공지
추가심사의 논리 + 상호주의	• 명확하고 신뢰성 있는 통계를 제시하되 • 정확한 보험금지급 심사가 보험료 인상을 완화시킨다는 점을 부각
손해사정사의 전문성· 신뢰성	• 손해사정사의 신뢰성 제고를 위한 제도개선(독립성, 전문성) • 자격, 보수교육 등 손해사정사의 공정성과 신뢰성에 대한 인식제고
선택권 부각 (저항 경감)	• 소비자에게 손해사정사 선임 여부 선택권과 손해사정사 리스트 안내 • 소비자의 손해사정사 선택권 안내 추가: 추가조사 결정 이후