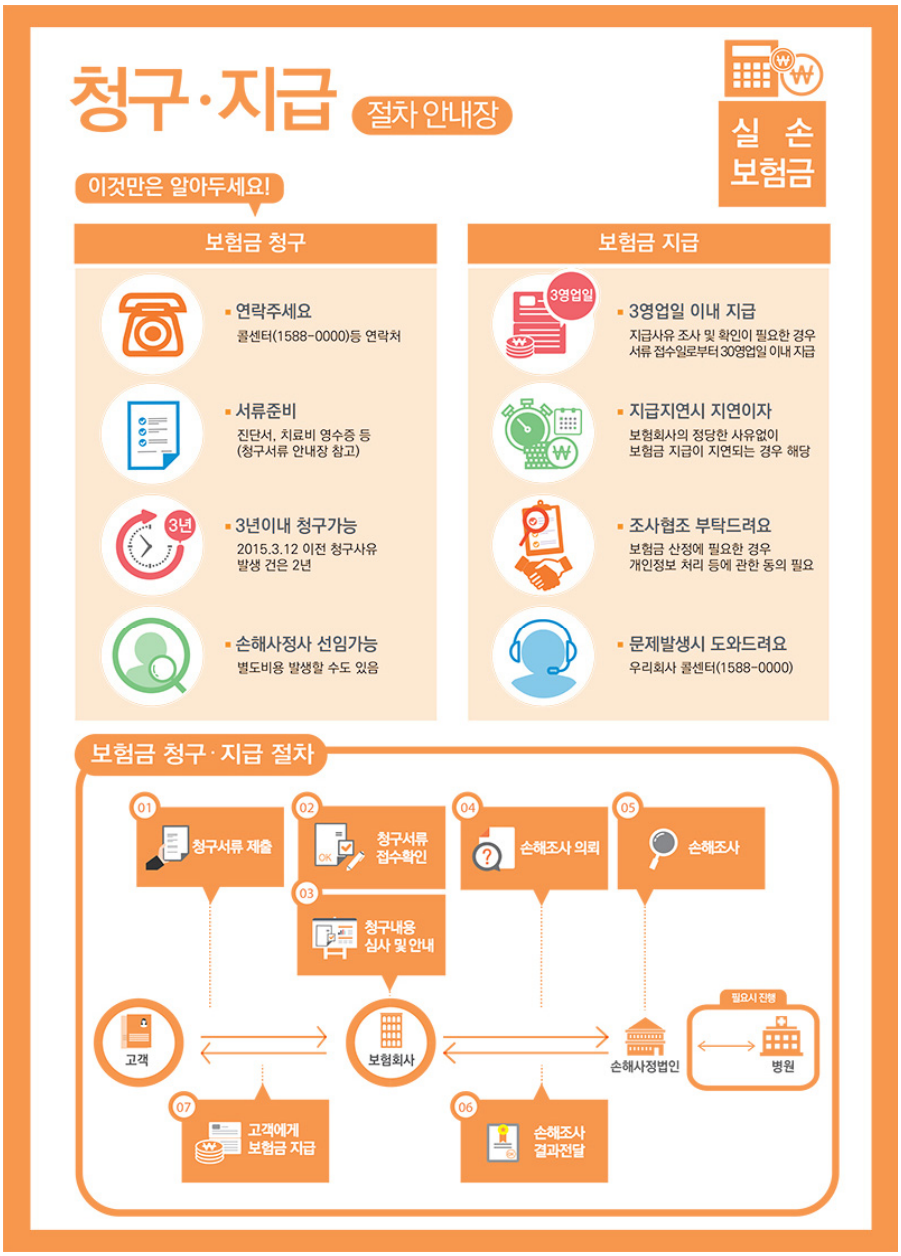
부록 Ⅰ 보험금 청구·지급 절차 안내장

○ 생명보험협회와 손해보험협회는 2016년 11월 「보험금 청구단계중요사항 설명의무에 관한 모범규준」을 마련하였음

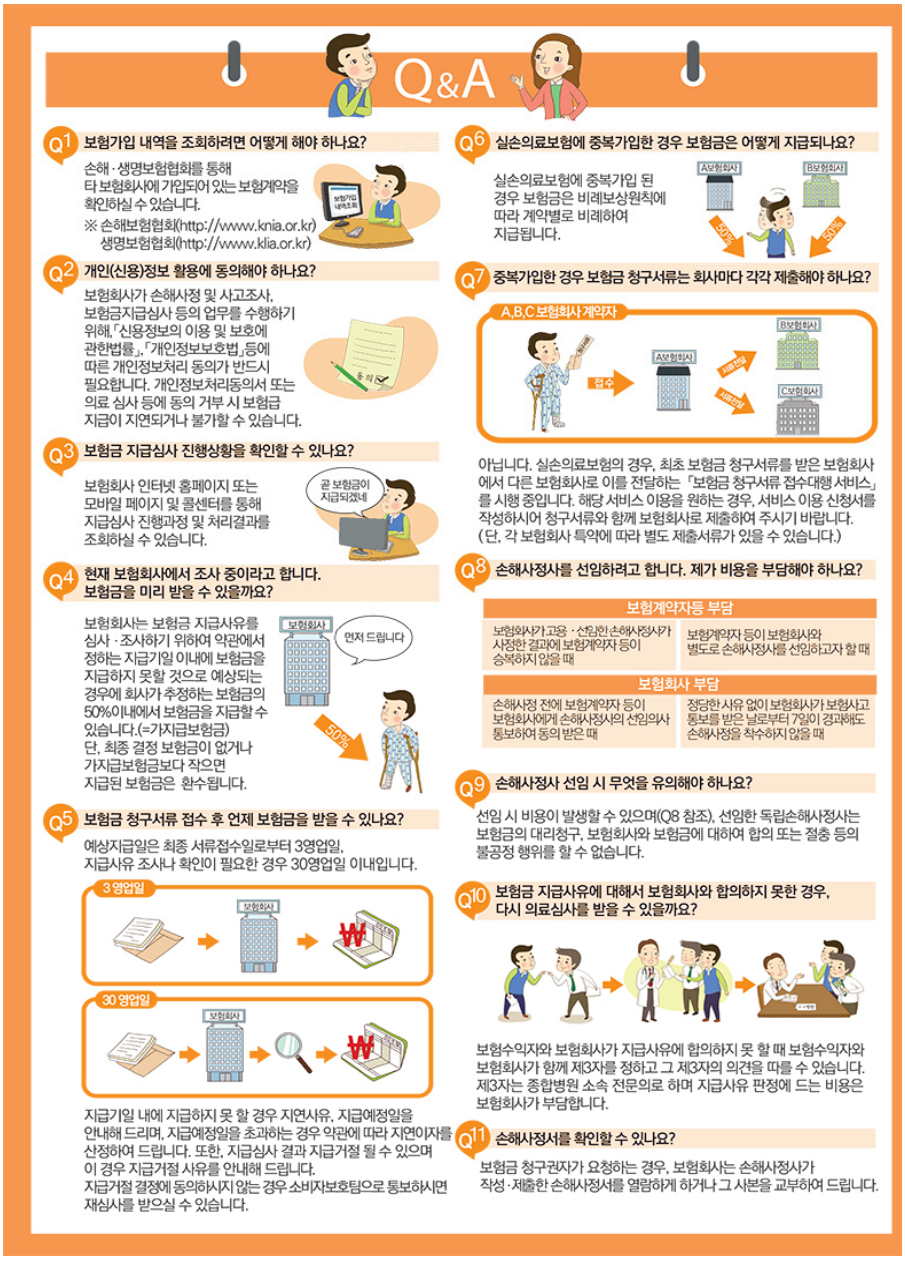
- 동 모범규준은 보험금 지급 프로세스 안내, 보험금 청구 관련 유의사항과 함께 보험금 청구 서류 안내장, 보험금 지급 절차 안내문 사례와 함께 보험금 청구·지급 안내장을 〈부록 그림 Ⅰ-1〉과 같이 제공함
  - 보험금 지급 프로세스 안내에는 보험금 청구, 보험금 심사절차, 보험금 지급심사, 개인정보처리 등에 관한 동의 사항, 의료심사 관련 안내 등이 포함됨
- 자동차보험의 경우에는 보험금 청구 및 접수단계, 보험금 지급심사단계, 보험금 지급 관련 안내사항과 보험금 청구서류 안내장, 자동차사고 처리과정 안내장과 함께 자동차보험 보험금 청구·지급 안내장을 〈부록 그림 Ⅰ-2〉와 같이 제공함
  - 보험금 청구 및 접수단계 안내사항에는 보험금 청구서류, 보험금 심사절차, 보험금 청구 시 안내 등이 포함됨
  - 보험금 지급 심사단계 안내사항으로는 개인정보처리 등에 관한 동의 사항, 보험금 가지급 제도, 의료심사, 보험금 지급 심사 진행상황 조회 등에 대한 안내 관련 내용을 담고 있음
  - 보험금 지급 관련 안내사항에는 보험금 부지급, 보험금 지급지연, 분쟁조정 및 피해구제, 손해사정사의 선임에 관한 안내사항이 포함되어 있음

〈부록 그림 Ⅰ-1〉 실손보험금 청구



자료: 손해보험협회, 「보험금청구단계 중요사항 설명의무에 관한 모범규준」; 금융감독원 파인(https://fine.fss.or.kr/main/prc/is/sub/is017.jsp)

〈부록 그림 Ⅰ-1〉 계속

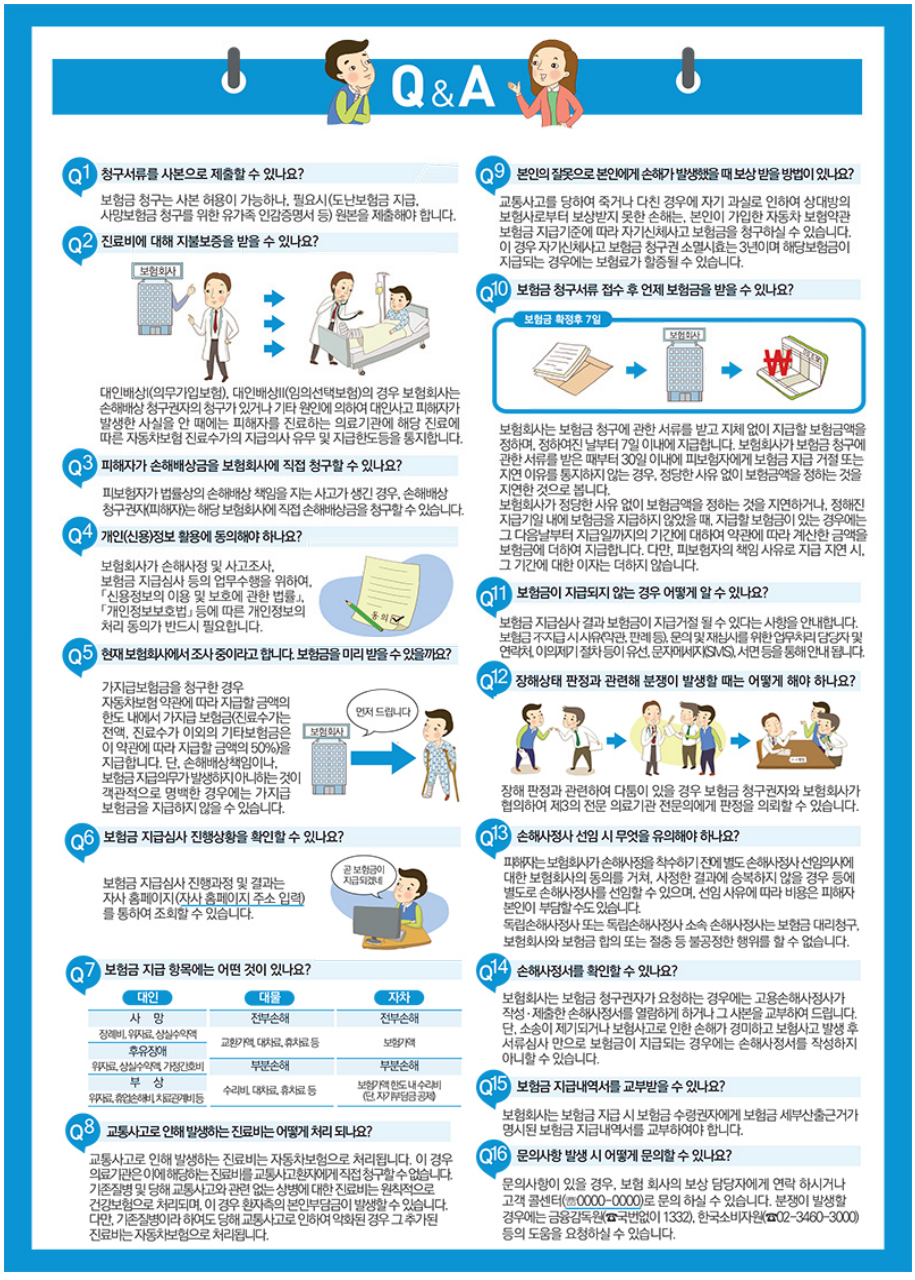


자료: 손해보험협회,「보험금청구단계 중요사항 설명의무에 관한 모범규준」; 금융감독원 파인(https://fine.fss.or.kr/main/prc/is/sub/is017.jsp)

〈부록 그림 Ⅰ-2〉 자동차보험금 청구

자료: 손해보험협회, 「보험금청구단계 중요사항 설명의무에 관한 모범규준」; 금융감독원 파인(https://fine.fss.or.kr/main/prc/is/sub/is017.jsp)

〈부록 그림 Ⅰ-2〉 계속



자료: 손해보험협회, 「보험금청구단계 중요사항 설명의무에 관한 모범규준」; 금융감독원 파인(https://fine.fss.or.kr/main/prc/is/sub/is017.jsp)

부록 Ⅱ 강건성 검증: 내적 타당성

〈부록 표 Ⅱ-1〉 주요변수 평균 및 임의추출 확인: 도수치료

변수명	관측치수	전체	비교	실험 1	실험 2	실험 3	실험 4
상용근로자 더미	3,500	0.57	0.57	0.56 (0.295)	0.57 (0.500)	0.59 (0.258)	0.54 (0.154)
소득	3,500	2.92	2.87	2.94 (0.231)	2.97 (0.161)	2.89 (0.402)	2.93 (0.271)
기혼 여부	3,500	0.59	0.62	0.58 (0.087)	0.60 (0.239)	0.61 (0.331)	0.57 (0.041)
남성 여부	3,500	0.52	0.53	0.51 (0.261)	0.42 (0.457)	0.52 (0.354)	0.52 (0.374)
연령	3,500	44.94	45.13	44.73 (0.284)	45.08 (0.473)	45.24 (0.438)	44.51 (0.189)
교육수준	3,500	3.54	3.58	3.52 (0.141)	3.53 (0.207)	3.52 (0.138)	3.54 (0.280)
과잉 도수치료 만연도 인식	3,500	3.98	3.96	4.00 (0.236)	3.96 (0.482)	3.96 (0.491)	4.01 (0.211)
(실험 전) 도수치료 추가서류 합당	3,500	4.18	4.14	4.16 (0.333)	4.20 (0.103)	4.21 (0.097)	4.19 (0.168)

주: 1) 교육수준(최종학력)은 ① 중학교 이하, ② 고등학교, ③ 대학교(4년제 미만), ④ 대학교(4년제 이상), ⑤ 대학원 석사, ⑥ 대학원 박사 이상으로 구분함

2) 과잉 도수치료 만연도 인식변수는 "도수치료가 필수적으로 필요하지 않은 경미한 증상에도 도수치료를 남용하는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하십니까?"에 응답한 7점 리커트 척도임(① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상)

3) (실험 전) 도수치료 추가서류 합당변수는 "도수치료에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자에게 진단서와 객관적인 검사결과지 제출을 요청하는 것은 합당하다"에 응답한 6점 리커트 척도임(값이 높을수록 동의 정도가 높음)

4) 괄호 안은 비교집단과 차이가 유의미한지를 검증한 t-test p값임

○ 실험참여자의 경제적·사회적 특성을 고려한 후에도 Ⅲ장에서 살펴본 집단별 평균 차이가 유효한지 확인하기 위해 정보제공 역할, 신뢰성, 보험회사에 대한 인식, 행동변화 등에 대한 판단에 영향을 줄 것으로 추정되는 요소들을 포함하는 회귀분석을 실시함

- 피설명변수는 각 문장에 대해 긍정으로 응답한 경우를 1로 하는 더미변수로 하고, 주요 설명변수는 각 실험집단에 해당하는지 여부를 더미변수로 하는 프로빗 분석을 실시함
- 추가 제어변수로는 상용근로자 여부, 소득, 기혼 여부, 성별, 연령, 교육수준(최종 학력), 보험금 청구 경험 여부, 과잉 도수치료 만연도 인식, 실험 전 도수치료 추가서류 제출에 대한 수긍정도를 포함하였음

○ 집단별 평균과 마찬가지로 모든 질문에 대한 긍정응답 확률에 〈실험집단 3: 추가심사 기준〉 제공이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 분석됨

- 실험집단들의 정보 요소는 비교집단에 비해 긍정응답 확률을 높이는 효과를 가져오는 것으로 나타났음
- 다만, 행동변화에 대한 긍정응답 확률의 경우에는 〈실험집단 1: 논리근거 및 상호주의〉의 효과가 통계적으로 유의미하지 않았음

〈부록 표 Ⅱ-2〉 정보제공 역할에 대한 판단: 도수치료

피설명변수: "담당자(손해사정사)의 설명을 통해 새로운 사실을 알게 되었다"에 긍정응답(프로빗 모형)			
설명변수	(1)	(2)	(3)
실험집단 1: 논리근거 및 상호주의	0.2614***	0.2621***	0.2769***
실험집단 2: 손해사정사 전문성	0.4648***	0.4714***	0.4739***
실험집단 3: 추가심사 기준	0.6417***	0.6460***	0.6628***
실험집단 4: 선택권 부각	0.5004***	0.5048***	0.5282***
상용근로자 여부	-0.0614	-0.0710	-0.0679
소득	-0.0165	-0.0203	-0.0202
기혼 여부	-0.0746	-0.0619	-0.0263
남성	-0.0435	-0.0236	-0.0264
연령	0.0033	0.0028	0.0027
교육수준	0.0114	0.0084	0.0124
보험금 청구 경험 여부	-0.1542***	-0.1476**	-0.1414**
과잉 도수치료 만연도 인식	-	0.1571***	0.0974***
(실험 전) 도수치료 추가서류 요청 합당	-	-	0.3741***
상수항	0.6487***	0.0608	-1.2532***
관측치수	3,500		
Prob 〉 chi2	0.0000	0.0000	0.0000

주: 1) *, **, ***는 각각 10%, 5%, 1% 유의수준에서 통계적으로 유의함을 표시함
2) 소득은 응답자가 개인 월 소득(세후)을 8개 구간으로 응답하도록 함(① 200만 원 미만, …, ⑧ 800만 원 이상)
3) 과잉 도수치료 만연도 인식변수는 "도수치료가 필수적으로 필요하지 않은 경미한 증상에도 도수치료를 남용하는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하십니까?"에 응답한 7점 리커트 척도임(① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦항상)
4) (실험 전) 도수치료 추가서류 요청 합당변수는 "도수치료에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자에게 진단서와 객관적인 검사결과지 제출을 요청하는 것은 합당하다"에 응답한 6점 리커트 척도임(값이 높을수록 동의 정도가 높음)

〈부록 표 Ⅱ-3〉 신뢰성에 대한 판단: 도수치료

피설명변수: "담당자(손해사정사)가 설명한 내용을 신뢰한다"에 긍정응답(프로빗 모형)			
설명변수	(1)	(2)	(3)
실험집단 1: 논리근거 및 상호주의	0.4146***	0.4147***	0.4363***
실험집단 2: 손해사정사 전문성	0.3446***	0.3508***	0.3406***
실험집단 3: 추가심사 기준	0.5116***	0.5155***	0.5272***
실험집단 4: 선택권 부각	0.3426***	0.3396***	0.3510***
상용근로자 여부	-0.0819	-0.0895	-0.0861*
소득	-0.0119	-0.0164	-0.0174
기혼 여부	-0.0475	-0.0351	-0.0029
남성	-0.0448	-0.0307	-0.0395
연령	0.0047**	0.0043**	0.0044
교육수준	-0.0136	-0.0153	-0.0124
보험금 청구 경험 여부	-0.1402***	-0.1348**	-0.1278**
과잉 도수치료 만연도 인식	-	0.1434***	0.0797***
(실험 전) 도수치료 추가서류 요청 합당	-	-	0.3983***
상수항	0.4312***	-0.1108	-1.5162***
관측치수	3,500		
Prob 〉 chi2	0.0000	0.0000	0.0000

주: 1) *, **, ***는 각각 10%, 5%, 1% 유의수준에서 통계적으로 유의함을 표시함
2) 소득은 응답자가 개인 월 소득(세후)을 8개 구간으로 응답하도록 함(① 200만 원 미만, …, ⑧ 800만 원 이상)
3) 과잉 도수치료 만연도 인식변수는 "도수치료가 필수적으로 필요하지 않은 경미한 증상에도 도수치료를 남용하는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하십니까?"에 응답한 7점 리커트 척도임(① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상)
4) (실험 전) 도수치료 추가서류 요청 합당변수는 "도수치료에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자에게 진단서와 객관적인 검사결과지 제출을 요청하는 것은 합당하다"에 응답한 6점 리커트 척도임(값이 높을수록 동의 정도가 높음)

〈부록 표 Ⅱ-4〉 보험회사에 대한 인식 관련 판단: 도수치료

피설명변수: "담당자(손해사정사)의 설명은 A보험회사에 대해 더 호의적인 인상을 갖게 하였다"에 긍정응답(프로빗 모형)			
설명변수	(1)	(2)	(3)
실험집단 1: 논리근거 및 상호주의	0.3144***	0.3135***	0.3241***
실험집단 2: 손해사정사 전문성	0.3785***	0.3848***	0.3788***
실험집단 3: 추가심사 기준	0.4040***	0.4078***	0.4079***
실험집단 4: 선택권 부각	0.3701***	0.3683***	0.3738***
상용근로자 여부	-0.1253***	-0.1324***	-0.1276***
소득	-0.0069	-0.0106	-0.0125
기혼 여부	-0.0366	-0.0256	0.0002
남성	0.0248	0.0389	0.0382
연령	0.0074***	0.0071***	0.0071***
교육수준	-0.0195	-0.0221	-0.0199
보험금 청구 경험 여부	-0.1209**	-0.1177**	-0.1127**
과잉 도수치료 만연도 인식	-	0.1294***	0.0712***
(실험 전) 도수치료 추가서류 요청 합당	-	-	0.3401***
상수항	0.0253	-0.4629***	-1.6606***
관측치수	3,500		
Prob 〉 chi2	0.0000	0.0000	0.0000

주: 1) *, **, ***는 각각 10%, 5%, 1% 유의수준에서 통계적으로 유의함을 표시함
2) 소득은 응답자가 개인 월 소득(세후)을 8개 구간으로 응답하도록 함(① 200만 원 미만, …, ⑧ 800만 원 이상)
3) 과잉 도수치료 만연도 인식변수는 "도수치료가 필수적으로 필요하지 않은 경미한 증상에도 도수치료를 남용하는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하십니까?"에 응답한 7점 리커트 척도임(① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상)
4) (실험 전) 도수치료 추가서류 요청 합당변수는 "도수치료에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자에게 진단서와 객관적인 검사결과지 제출을 요청하는 것은 합당하다"에 응답한 6점 리커트 척도임(값이 높을수록 동의 정도가 높음)

〈부록 표 Ⅱ-5〉 행동변화에 대한 판단: 도수치료

피설명변수: "앞으로 도수치료를 받을 때 더 신중하게 생각할 것 같다"에 긍정응답(프로빗 모형)			
설명변수	(1)	(2)	(3)
실험집단 1: 논리근거 및 상호주의	0.0999	0.0966	0.1004
실험집단 2: 손해사정사 전문성	0.1754**	0.1885**	0.1699**
실험집단 3: 추가심사 기준	0.3999***	0.4068***	0.4088***
실험집단 4: 선택권 부각	0.2066**	0.2105**	0.2103**
상용근로자 여부	-0.0673	-0.0760	-0.0748
소득	-0.0376**	-0.0454***	-0.0492***
기혼 여부	-0.0307	-0.0157	0.0128
남성	-0.1601***	-0.1365**	-0.1362**
연령	0.0140***	0.0140***	0.0147***
교육수준	-0.0002	-0.0031	-0.0006
보험금 청구 경험 여부	-0.0814	-0.0704	-0.0569
과잉 도수치료 만연도 인식	-	0.2235***	0.1757***
(실험 전) 도수치료 추가서류 요청 합당	-	-	0.3035***
상수항	0.6476***	-0.1974	-1.2789***
관측치수	3,500		
Prob 〉 chi2	0.0000	0.0000	0.0000

주: 1) *, **, ***는 각각 10%, 5%, 1% 유의수준에서 통계적으로 유의함을 표시함
2) 소득은 응답자가 개인 월 소득(세후)을 8개 구간으로 응답하도록 함(① 200만 원 미만, …, ⑧ 800만 원 이상)
3) 과잉 도수치료 만연도 인식변수는 "도수치료가 필수적으로 필요하지 않은 경미한 증상에도 도수치료를 남용하는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하십니까?"에 응답한 7점 리커트 척도임(① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상)
4) (실험 전) 도수치료 추가서류 요청 합당변수는 "도수치료에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자에게 진단서와 객관적인 검사결과지 제출을 요청하는 것은 합당하다"에 응답한 6점 리커트 척도임(값이 높을수록 동의 정도가 높음)

〈부록 표 Ⅱ-6〉 정보제공 역할에 대한 판단: 백내장 수술

피설명변수: "담당자(손해사정사)의 설명을 통해 새로운 사실을 알게 되었다"에 긍정응답(프로빗 모형)			
설명변수	(1)	(2)	(3)
실험집단 3: 추가심사 기준	0.6659***	0.6623***	0.6510***
상용근로자 여부	-0.1334	-0.1567*	-0.1362
소득	-0.0447*	-0.0503**	-0.0463*
기혼 여부	0.0366	0.0632	0.0700
남성	0.1887**	0.2029**	0.2197***
연령	0.0036	0.0022	0.0024
교육수준	-0.0325	-0.0294	-0.0246
보험금 청구 경험 여부	-0.1135	-0.1225	-0.0924
과잉 백내장 수술 만연도 인식	-	0.1848***	0.1579***
(실험 전) 백내장 수술 추가서류 요청 합당	-	-	0.3159***
상수항	0.7237***	0.1753	-1.0812***
관측치수	1,400		
Prob 〉 chi2	0.0000	0.0000	0.0000

주: 1) *, **, ***는 각각 10%, 5%, 1% 유의수준에서 통계적으로 유의함을 표시함
2) 소득은 응답자가 개인 월 소득(세후)을 8개 구간으로 응답하도록 함(① 200만 원 미만, …, ⑧ 800만 원 이상)
3) 과잉 백내장 수술 만연도 인식변수는 "백내장 수술을 받고 보험금을 청구한 환자 중 수정체 혼탁이 없었음에도 불구하고 단순히 시력교정 목적으로 백내장 수술을 받는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하십니까?"에 응답한 7점 리커트 척도임(① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상)
4) (실험 전) 백내장 수술 추가서류 요청 합당변수는 "백내장 수술비용에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자의 진료기록을 열람하고 진료기록 사본을 발급하는 것은 합당하다"에 응답한 6점 리커트 척도임(값이 높을수록 동의 정도가 높음)

〈부록 표 Ⅱ-7〉 신뢰성에 대한 판단: 백내장 수술

피설명변수: "담당자(손해사정사)가 설명한 내용을 신뢰한다"에 긍정응답(프로빗 모형)			
설명변수	(1)	(2)	(3)
실험집단 3: 추가심사 기준	0.3475***	0.3455***	0.3165***
상용근로자 여부	-0.0830	-0.0875	-0.0629
소득	-0.0189	-0.0216	-0.0168
기혼 여부	-0.0970	-0.0801	-0.0792
남성	-0.1271*	-0.1222	-0.1233
연령	0.0062*	0.0052	0.0057*
교육수준	-0.0438	-0.0432	-0.0394
보험금 청구 경험 여부	-0.0353	-0.0431	0.0059
과잉 백내장 수술 만연도 인식	-	0.1187***	0.0820**
(실험 전) 백내장 수술 추가서류 요청 합당	-	-	0.4576***
상수항	0.6099***	0.2543	-1.5555***
관측치수	1,400		
Prob 〉 chi2	0.0000	0.0000	0.0000

주: 1) *, **, ***는 각각 10%, 5%, 1% 유의수준에서 통계적으로 유의함을 표시함
2) 소득은 응답자가 개인 월 소득(세후)을 8개 구간으로 응답하도록 함(① 200만 원 미만, …, ⑧ 800만 원 이상)
3) 과잉 백내장 수술 만연도 인식변수는 "백내장 수술을 받고 보험금을 청구한 환자 중 수정체 혼탁이 없었음에도 불구하고 단순히 시력교정 목적으로 백내장 수술을 받는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하십니까?"에 응답한 7점 리커트 척도임(① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상)
4) (실험 전) 백내장 수술 추가서류 요청 합당변수는 "백내장 수술비용에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자의 진료기록을 열람하고 진료기록 사본을 발급하는 것은 합당하다"에 응답한 6점 리커트 척도임(값이 높을수록 동의 정도가 높음)

〈부록 표 Ⅱ-8〉 보험회사에 대한 인식 관련 판단: 백내장 수술

피설명변수: "담당자(손해사정사)의 설명은 A보험회사에 대해 더 호의적인 인상을 갖게 하였다"에 긍정응답(프로빗 모형)			
설명변수	(1)	(2)	(3)
실험집단 3: 추가심사 기준	0.3165***	0.3147***	0.2852***
상용근로자 여부	-0.1590**	-0.1710**	-0.1607**
소득	-0.0032	-0.0072	-0.0054
기혼 여부	-0.1035	-0.0829	-0.0760
남성	0.0677	0.0768	0.0907
연령	0.0068**	0.0054*	0.0057*
교육수준	-0.0989***	-0.0969***	-0.0944***
보험금 청구 경험 여부	-0.0580	-0.0711	-0.0370
과잉 백내장 수술 만연도 인식	-	0.1664***	0.1428***
(실험 전) 백내장 수술 추가서류 요청 합당	-	-	0.3338***
상수항	0.3647*	-0.1346	-1.4825***
관측치수	1,400		
Prob 〉 chi2	0.0000	0.0000	0.0000

주: 1) *, **, ***는 각각 10%, 5%, 1% 유의수준에서 통계적으로 유의함을 표시함

2) 소득은 응답자가 개인 월 소득(세후)을 8개 구간으로 응답하도록 함(① 200만 원 미만, …, ⑧ 800만 원 이상)

3) 과잉 백내장 수술 만연도 인식변수는 "백내장 수술을 받고 보험금을 청구한 환자 중 수정체 혼탁이 없었음에도 불구하고 단순히 시력교정 목적으로 백내장 수술을 받는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하십니까?"에 응답한 7점 리커트 척도임(① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상)

4) (실험 전) 백내장 수술 추가서류 요청 합당변수는 "백내장 수술비용에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자의 진료기록을 열람하고 진료기록 사본을 발급하는 것은 합당하다"에 응답한 6점 리커트 척도임(값이 높을수록 동의 정도가 높음)

〈부록 표 Ⅱ-9〉 행동변화에 대한 판단: 백내장 수술

피설명변수: "앞으로 백내장 수술을 받을 때 더 신중하게 생각할 것 같다"에 긍정응답(프로빗 모형)			
설명변수	(1)	(2)	(3)
실험집단 3: 추가심사 기준	0.4285***	0.4320***	0.4176***
상용근로자 여부	-0.1539*	-0.1762*	-0.1618*
소득	0.0011	-0.0042	-0.0034
기혼 여부	-0.1289	-0.0925	-0.0880
남성	0.0129	0.0209	0.0272
연령	0.0153***	0.0139***	0.0142***
교육수준	-0.1038**	-0.0997**	-0.0974**
보험금 청구 경험 여부	0.1292	0.1123	0.1343
과잉 백내장 수술 만연도 인식	-	0.2111***	0.1988***
(실험 전) 백내장 수술 추가서류 요청 합당	-	-	0.1571***
상수항	0.6106***	-0.0242	-0.6692**
관측치수	1,400		
Prob 〉 chi2	0.0000	0.0000	0.0000

주: 1) *, **, ***는 각각 10%, 5%, 1% 유의수준에서 통계적으로 유의함을 표시함
2) 소득은 응답자가 개인 월 소득(세후)을 8개 구간으로 응답하도록 함(① 200만 원 미만, …, ⑧ 800만 원 이상)
3) 과잉 백내장 수술 만연도 인식변수는 "백내장 수술을 받고 보험금을 청구한 환자 중 수정체 혼탁이 없었음에도 불구하고 단순히 시력교정 목적으로 백내장 수술을 받는 일이 얼마나 자주 발생한다고 생각하십니까?"에 응답한 7점 리커트 척도임(① 절대 발생 안 함, ② 드물게(10%), ③ 가끔(30%), ④ 때때로(50%), ⑤ 자주(70%), ⑥ 대개(90%), ⑦ 항상)
4) (실험 전) 백내장 수술 추가서류 요청 합당변수는 "백내장 수술비용에 대한 보험금 지급여부를 결정하기 위해 보험회사가 보험수익자의 진료기록을 열람하고 진료기록 사본을 발급하는 것은 합당하다."에 응답한 6점 리커트 척도임(값이 높을수록 동의 정도가 높음)

부록 Ⅲ

소비자 설문조사: 보험금 청구 경험

1. 소비자 설문조사 개요

○ 보험금 청구 및 지급과정을 경험한 소비자의 만족과 불만의 요인을 파악하기 위해 설문조사를 실시하였음

○ 설문의 주요 내용은 보험상품 보유 여부, 보험금 청구 경험, 보험금 청구 포기 경험으로 이루어짐

- (지난 2년간) 보험금 청구 경험 여부
- 보험금을 청구한 보험상품, 보험회사
- 보험금 청구 접수과정: 보험금 청구 경로, 접수과정에서의 어려움
- 보험금 청구 결과(지급, 부지급, 일부 지급 등)와 보험금 금액
  - 부지급, 일부 지급의 경우, 보험회사의 설명 충분성 판단
- 보험금 청구·지급과정: 문제 경험, 전반적인 만족도와 이유
- 보험금 청구 경험 이후 보험회사에 대한 신뢰도 변화 여부
- 보험금을 청구하려다가 포기한 경험 여부, 상품, 이유
- 보험금 청구 및 지급과정에서 가장 중요한 요소[26]
- 협회의 보험회사 보험금 지급 관련 공시 인지 여부와 확인 여부

○ 설문조사 대상은 보험금 청구 경험이 있는 만 19~69세 성인으로 함

- 설문의 목적이 전체 가입자 중 보험금청구자 비율을 파악하는 것이 아니고, 보험금 청구·지급과정에서의 만족, 불만족 발생 시점이나 발생요인을 파악하고자 하는 것이므로 설문대상을 보험금 청구 경험자로 한정함

26) 예시는 김민정·곽민주(2019), 강종옥(2006), 김용광(2005)을 참고함

- 질문의 대부분이 보험사고를 경험했거나 보험금 청구 경험이 있는 소비자에게 해당되는 내용임

• 보험가입자 중 보험금을 청구하는 비율이 낮다는 점을 고려할 때 일반적인 인구특성별 할당비율을 활용한 표본설정은 어렵다는 점을 고려함

- 다만, 다른 상품에 비해 가입률이 높고 사고발생 가능성도 높은 자동차보험이나 실손의료보험 사례의 비중이 클 것으로 예상됨

〈부록 표 Ⅲ-1〉 조사 방법: 보험금 청구 경험

구분	온라인 조사
조사 대상	보험금 청구 경험이 있는 전국 만 19~69세 성인 남녀
표본 크기	총 2,580명(유효표본)
자료수집 방법	구조화된 설문지를 이용한 온라인 설문조사
최대 허용오차	95% 신뢰수준에서 ±1.1%
조사 기간	2022년 2월 10일~2월 18일
조사 기관	㈜엠브레인퍼블릭

〈부록 표 Ⅲ-2〉 응답자 특성: 보험금 청구 경험

(단위: 개, %)

구분		사례 수	구성비율
전체		2,580	100.0
성별	남성	1,233	47.8
	여성	1,347	52.2
연령	20대 이하	418	16.2
	30대	880	34.1
	40대	396	15.3
	50대	423	16.4
	60대	463	17.9

〈부록 표 Ⅲ-2〉 계속

구분		사례 수	구성비율
직업	전업주부	287	11.1
	전문직·전문기술직	293	11.4
	사무직·관리직	1,143	44.3
	기능직·노동직	133	5.2
	영업·판매·서비스직	142	5.5
	프리랜서·자영업자	254	9.8
	학생	96	3.7
	무직·은퇴자	174	6.7
	기타	58	2.2
교육수준	중학교 이하	44	1.7
	고등학교	428	16.6
	대학교(4년제 미만)	424	16.4
	대학교(4년제 이상)	1,422	55.1
	대학원 석사	208	8.1
	대학원 박사 이상	54	2.1
연 개인소득 (세전)	1,000만 원 미만	377	14.6
	1,000~2,000만 원 미만	217	8.4
	2,000~4,000만 원 미만	1,013	39.3
	4,000~6,000만 원 미만	571	22.1
	6,000~8,000만 원 미만	230	8.9
	8,000만 원~1억 원 미만	102	4.0
	1억 원~1.2억 원 미만	32	1.2
	1.2억 원~1.4억 원 미만	14	0.5
	1.4억 원~1.6억 원 미만	8	0.3
	1.6억 원~1.8억 원 미만	2	0.1
	1.8억 원~2억 원 미만	6	0.2
	2억 원~2.5억 원 미만	4	0.2
	2.5억 원~3억 원 미만	0	0
	3억 원 이상	4	0.2

2. 소비자 설문조사 결과[27)]

○ 대부분의 응답자가 실손의료보험 보험금 청구 경험을 바탕으로 응답하였으며, 보험금 청구채널로 휴대폰 애플리케이션을 가장 많이 사용한 것으로 조사됨

- 83.7%가 실손의료보험, 6.1%는 질병보험, 4.2%는 자동차보험 보험금 청구 경험을 기준으로 설문에 응답함
- 휴대폰 애플리케이션이 47.8%, 설계사 16.1%, 지점방문 9.8%, 홈페이지 8.3%, 팩스 7.5% 순이었음

○ 보험금 청구 신청(접수)과정에서 어려움을 겪었다고 응답한 비율은 13.0%였음

- 신청(접수)과정에서의 어려움으로 보험금 청구를 위한 제출서류 발급(56.7%)과 가입한 보험의 보장내용과 보상가능 여부 판단(46.9%)이라고 응답한 비율이 가장 높았음
- 신청(접수)과정에서 어려움이 발생했을 때 필요한 도움을 받았냐는 질문에는 70.4%의 응답자가 도움을 받았다고 응답함
- 도움의 채널로는 보험회사 콜센터(53.4%), 설계사와 전화통화(47.9%), 챗봇·카카오톡·문자 등 모바일(18.2%) 순으로 조사되었음[28)]

〈부록 표 Ⅲ-3〉 보험금 청구 신청(접수)과정 중 발생한 어려움(복수응답)

(단위: %, 명)

구분	비율
보험금 청구를 위한 제출서류 발급	56.7
가입한 보험의 보장내용과 보상가능 여부 판단	46.9
보험금 신청방법에 대한 정보 확인	40.0
보험금 청구서류 정보 입력	26.3
기타	3.0
응답자 수	335

주: "보험금 청구 신청(접수)과정에서 어떠한 어려움이 있었습니까?(모두 선택)"에 대한 응답임

27) 통계수치 중 비율자료의 경우 반올림을 사용하였으므로 세부항목의 합이 총계와 일치하지 않을 수 있음

28) 동 질문은 도움을 받은 채널을 모두 응답하도록 요청하여서 복수선택이 가능한 질문이었음

○ 청구한 보험금을 보험회사가 일부만 지급하거나 지급하지 않은 경우, 보험회사가 이에 대한 이유를 충분히 설명했는지에 대해서는 충분했다고 응답한 비율이 32.8%, 부족했다고 응답한 비율이 22.3%였음

〈부록 표 Ⅲ-4〉 부지급·부분지급에 대한 설명 충분성

(단위: 명, %)

구분	응답자 수	매우 부족	부족	보통	충분	매우 충분
전체	991	4.9	17.4	44.9	30.3	2.5
일부 지급	969	4.9	17.5	44.9	30.1	2.6
부지급	22	9.1	9.1	45.5	36.4	0.0

주: 1) 청구한 보험금을 일부만 지급받았거나, 보험금을 받지 못했다고 응답한 경우를 대상으로 함
2) "귀하께서 청구한 보험금 중 일부만을 지급하거나 지급하지 않은 이유에 대한 보험회사의 설명이 충분했다고 생각하십니까?"에 대한 응답임

○ 보험금 청구 및 지급과정에서 문제가 있었다고 응답한 비율은 5.4%였는데, 보완서류 제출 요청(43.5%)이 가장 대표적으로 발생한 문제였음

- 다음으로 예상치 못한 보험금 조정이라고 응답한 비율이 25.4%, 부지급으로 응답한 비율이 21.7%였음

〈부록 표 Ⅲ-5〉 보험금 청구 및 지급과정 중 발생한 문제(복수응답)

(단위: %, 명)

구분	비율
보완서류 제출 요청	43.5
예상치 못한 보험금 조정	25.4
지급조건이 만족되지 않아 보험금을 받지 못함	21.7
보험금 지급 지연	21.0
예상치 못한 수수료나 비용	18.8
낮은 고객서비스 수준	15.2
기타	3.6
응답자 수	138

주: 1) 보험금 청구 및 지급과정에서 문제가 있었다고 응답한 경우를 대상으로 함
2) "귀하께서는 보험금 청구 및 지급과정에서 어떠한 문제가 있었습니까?(모두 선택)"에 대한 응답임

○ 보험금 청구·지급에 대한 전반적 만족도에 대해서는 66.4%가 만족한다고 응답한 반면, 7%는 만족하지 않는다고 응답함

- 보험금 청구 결과별로 살펴보면, 청구금액을 모두 수령한 경우에는 79.3%, 보험금을 받지 못한 경우에는 27.3%가 보험금 청구·지급에 대해 전반적으로 만족한다고 응답함[29)]

  - 청구금액 일부를 수령한 경우에는 47.9%가 전반적으로 만족한다고 응답함

- 청구금액을 모두 수령한 경우는 만족하지 않는다고 응답한 비율이 3.1%인 반면, 보험금을 받지 못한 경우에는 31.8%가 만족하지 않는다고 응답함

〈부록 표 Ⅲ-6〉 보험금 청구·지급에 대한 전반적 만족도

(단위: 명, %)

구분	응답자 수	전혀 만족하지 않음	만족하지 않는 편	보통	만족하는 편	전적으로 만족함
전체	2,551	1.0	6.0	26.5	53.9	12.5
보험금 모두 받음	1,521	0.2	2.9	17.6	60.8	18.5
보험금 일부 받음	969	1.8	10.7	39.6	44.0	3.9
보험금 받지 못함	22	13.6	18.2	40.9	27.3	0
아직 진행 중	39	5.1	5.1	38.5	48.7	2.6

주: 1) 청구결과에 대해 알고 있는 응답자를 대상으로 함
2) "귀하께서 보험금을 청구한 보험상품의 보험금 청구부터 지급까지 전반적인 만족도를 선택해 주십시오"에 대한 응답임

○ 보험금 청구·지급에 대해 전반적으로 불만족했던 집단과 만족했던 집단에게 그렇게 응답한 이유를 질의한 결과, 두 경우 모두 보험금 청구 절차를 선택함

- 전반적 만족도에 대해 '전혀 만족하지 않음'이나 '만족하지 않는 편'이라고 응답한 소비자의 39.7%가 불만족의 가장 큰 이유가 '보험금 청구 절차 불편'이라고 응답함

  - '보험금 지급내역 안내가 부족했다'고 응답한 비율도 20.1%였음

  - 3순위까지의 중복선택을 살펴보면, 여전히 '보험금 청구 절차 불편'이라고 응답한 비율이 52.5%로 가장 높았고, '보험금 지급 처리 진행과정에 대한 안내 부족'은 54.7%, '보험금 지급내역 안내 부족'은 51.4%의 응답자가 선택함

29) '만족하는 편'이나 '전적으로 만족함'이라고 응답한 경우를 만족한 경우로 해석함

• 그러나 '만족하는 편'이나 '전적으로 만족함'이라고 응답한 소비자 중 56.7%가 만족의 이유로 '간편한 보험금 청구 절차'를 선택함

- 전반적으로 만족했던 가장 큰 이유를 '신속한 보험금 지급'이라고 응답한 비율은 27.3%였음
- 3순위까지의 중복선택을 고려하면, '신속한 보험금 지급'을 선택한 비율이 83.3%로 가장 높았고, '간편한 보험금 청구 절차'라고 응답한 비율도 77.9%였음

• 보험금 청구 절차가 불만족과 만족 모두의 가장 큰 이유로 선택되어 추가적인 검토가 필요할 것으로 판단됨

〈부록 표 Ⅲ-7〉 보험금 청구·지급에 대한 전반적 불만족 이유

(단위: %, 명)

구분	1순위	1, 2, 3순위 (중복응답)
보험금 청구 절차 불편	39.7	52.5
보험금 지급내역 안내 부족	20.1	51.4
보험금 지급 처리 진행과정에 대한 안내 부족	16.8	54.7
가입당시 들었던 보험금 지급조건과 다른 보험금 지급	8.9	22.3
보험금 지급에 시간이 많이 소요	6.1	27.9
보험금 지급 담당자가 불친절	2.8	10.1
보험금 수령방법 불편	2.8	9.5
기타	2.8	3.4
응답자 수	179	179

주: 1) "귀하께서 보험금을 청구한 보험상품의 보험금 청구부터 지급까지 전반적인 만족도를 선택해 주십시오"에 '전혀 만족하지 않음'이나 '만족하지 않는 편'이라고 응답한 경우를 대상으로 함
2) "귀하께서 보험금 청구·지급과정에 불만족한 이유는 무엇이었습니까? 순서대로 3개까지 선택해 주십시오(최소 1개, 최대 3개)"에 대한 응답임

〈부록 표 Ⅲ-8〉 보험금 청구·지급에 대한 전반적 만족 이유

(단위: %, 명)

구분	1순위	1, 2, 3순위 (중복응답)
보험금 청구 절차 간편	56.7	77.9
신속한 보험금 지급	27.3	83.3
정당한 절차와 기준에 의한 보험금 지급	5.4	24.2
보험금 지급 처리 진행과제 알림서비스	3.1	29.1
보험금 지급 담당자의 친절한 서비스	2.3	16.2
보험금 수령방법 간편	2.2	24.8
명확한 보험금 지급내역 안내	2.2	14.4
보험금 지급 담당자의 전문성과 명확한 설명	0.8	6.2
기타	0.0	0.1
응답자 수	1,696	1,696

주: 1) "귀하께서 보험금을 청구한 보험상품의 보험금 청구부터 지급까지 전반적인 만족도를 선택해 주십시오"에 '만족하는 편'이나 '전적으로 만족함'이라고 응답한 경우를 대상으로 함
2) "귀하께서 보험금 청구·지급과정에 만족한 이유는 무엇이었습니까? 순서대로 3개까지 선택해 주십시오(최소1개, 최대 3개)"에 대한 응답임

○ **보험금 청구 경험 이후 해당 보험회사에 대한 신뢰도에 변화가 있었냐는 질문에는 29%가 이전보다 신뢰도가 높아졌다고 응답했는데, 이는 청구결과에 따라 차이를 보였음**

- 보험금을 모두 받은 경우의 36.1%가 이전보다 해당 보험회사에 대한 신뢰도가 높아졌다고 응답하였음

〈부록 표 Ⅲ-9〉 보험금 청구 경험 후 보험회사에 대한 신뢰도 변화

(단위: 명, %)

구분	응답자 수	이전보다 높아짐	변화없음	이전보다 낮아짐	모르겠음
전체	2,551	29.0	61.4	6.0	3.6
보험금 모두 받음	1,521	36.1	58.8	2.6	2.5
보험금 일부 받음	969	18.8	65.4	10.8	5.0
보험금 받지 못함	22	13.6	63.6	18.2	4.6
아직 진행 중	39	15.4	56.4	15.4	12.8

주: "보험금 청구 경험 이후, 해당 보험회사에 대한 귀하의 신뢰도에 변화가 있었습니까?"에 대한 응답임

○ 소비자가 보험금 청구·지급과정에서 가장 중요하다고 생각하는 요소로서는 편리하고 다양한 보험금 신청·접수 방법, 신속한 보험금 지급이라고 응답한 비율이 가장 높았음

• 3순위까지의 중복선택 결과를 보더라도, 항목별 응답비율의 순서는 동일했음

〈부록 표 Ⅲ-10〉 보험금 청구·지급과정에서 가장 중요한 요소

(단위: %, 명)

구분	1순위	1, 2 ,3순위 (중복응답)
편리하고 다양한 보험금 신청·접수 방법	57.1	79.0
신속한 보험금 지급	17.1	71.0
공정하고 체계적인 보상처리	14.1	52.4
보상처리 단계별 확인 용이성	7.0	35.5
보험금 지급 결과에 대한 충분한 안내	4.6	34.2
기타	0.2	0.3
응답자 수	2,580	2,580

주: "귀하는 보험금 청구 및 지급과정에서 가장 중요한 요소가 무엇이라고 생각하십니까? 순서대로 3개까지 선택해 주십시오(최소1개, 최대 3개)"에 대한 응답임

○ 최근 2년간 보험금을 청구하려다 청구하지 않은 경험이 있다고 응답한 비율은 36.7%였는데, 청구하지 않기로 결정한 가장 큰 이유는 수령할 보험금이 적어서(49.8%)라고 응답함

• 보험금 청구가 번거로워서 청구하지 않았다고 응답한 비율은 27.9%였음

• 기타 응답으로는 한 번에 청구하려고, 기한이 지나서, 보장여부가 확실치 않아서, 서류준비가 되지 않아서, 잊어버려서, 바빠서 등이 있었음

〈부록 표 Ⅲ-11〉 보험금 청구 포기 이유

(단위: %, 명)

구분	1순위	1, 2 ,3순위 (중복응답)
수령할 보험금이 적어서	49.8	73.7
너무 번거로워서	27.9	49.8
가입한 보험으로 보장되지 않는다는 것을 깨달아서	6.9	21.6
다음 해 보험료에 영향을 주고 싶지 않아서	6.4	23.9
손해액이 자기부담금보다 적어서	2.4	15.2
자기부담금을 내고 싶지 않아서	1.9	9.4
모르겠음	1.6	1.6
자기부담금을 지불할 여력이 없어서	0.4	2.6
응답자 수	946	946

주: 1) 지난 2년 동안 보험금을 청구하려고 생각했다가 청구하지 않은 적이 있다고 응답한 946명을 대상으로 함
2) "귀하는 왜 보험금 청구를 하지 않기로 결정하셨습니까? 순서대로 3개까지 선택해 주십시오(최소1개, 최대 3개)"에 대한 응답임

○ **응답자 4명 중 1명은 회사별 보험금 지급 관련 정보가 공시되어 있다는 사실을 알고 있었으나, 보험가입 전에 공시내용을 적극적으로 활용하는 비율은 높지 않은 것으로 조사됨**

- 생명보험협회와 손해보험협회 홈페이지에 회사별 보험금 지급 관련 정보가 공시되어 있다는 것을 알고 있는 응답자는 25.4%였음
- 알고 있다고 응답한 소비자 중 22.1%는 보험가입 전 해당 보험회사의 보험금 지급 관련 공시자료를 항상 확인한다, 44.5%는 확인해 본 적이 있다, 33.4%는 확인해 본 적이 없다고 응답함