Ⅳ. 보험산업 지속성장 기반구축

1. 보험산업 신뢰구축

가. 윤리경영 및 공익활동 강화[60]

1) 현황

가) 윤리경영

우리나라 보험회사들은 2000년 보험업법 및 동법 시행령 개정에 맞추어 지배구조 개선의 일환으로 윤리경영을 도입 또는 확대하였다. 여기서 윤리경영이란 기업들이 법규의 준수 차원을 넘어서 자신이 속한 사회에 대한 윤리적 책임을 다함으로써 기업활동과 관련된 이해관계자의 이익을 보호하고 나아가서는 사회발전에 기여하는 경영패러다임이다. 이러한 윤리경영은 기업의 사회적 책임[61]이라는 개념의 하위 개념이며, 사회적 윤리와 조응하여 기준이 마련된다는 점에서 개별 기업의 판단 하에 자율적으로 수행되는 사회적 책임투자나 사회공헌활동과 구별된다. 윤리경영의 도입·확대 당시 금융감독당국은 보험회사가 윤리경영을 실시하여 보험소비자 관점에서 업무를 수행함으로써 적극적인 소비자 보호를 통한 신뢰회복을 도모하려는 목적이 있었다.

이후 보험회사들은 윤리헌장 또는 윤리지침을 제정하고 윤리교육을 실시하는 등 윤리경영 운영체계를 갖추는 데 노력해왔다. 윤리경영 운영체계는 윤리헌장 및 윤리지침의 제정, 윤리교육의 실시, 기업윤리 담당부서 운영, 기업윤리 감사 및 평가 등으로 구성되며, 삼성화재는 2002년 1월, 알리안츠생명은 2002년 3월

60) 김경환 정책연구실 수석연구원이 작성하였다.

61) 캐럴(Archie B. Carroll(1979))은 기업의 사회적 책임을 경제적 책임, 법적 책임, 윤리적 책임, 그리고 재량적(자선적) 책임으로 분류하였다.

에 윤리경영 선포식을 하는 등 대부분의 보험회사들이 윤리경영 실행에 참여하여 왔다. 또한 2006년 9월에는 금융감독원이 중심이 되어 금융협회[62]들과 함께 전체 금융권 차원에 적용되는 『소비자보호 모범규준』을 제정하였다. 동 규준은 용어 정의 등의 개요, 소비자보호 정책, 소비자보호 인적자원 및 조직관리, 상품 및 마케팅 관련 소비자보호 체계, 효율적인 민원관리 시스템, 소비자 정보제공 및 교육시스템 등으로 구성되어 있다.

보험회사들의 이러한 노력에도 불구하고 실제 보험사업을 영위하는 과정에서는 소비자가 이를 체감하고 인정해야 하나 그렇지 못하고 있는 실정이다. 보험산업의 경우 최근 들어 오히려 민원이 증가하여 전체 금융권 중에서 가장 높은 비중을 차지하고 있기 때문이다. 특히, 윤리경영의 효과가 가장 크게 나타날 수 있는 보험모집 분야에서 민원이 가장 많은 것으로 나타나, 영업현장에까지 윤리경영이 확산되지 못한 것으로 추정된다.

<표 Ⅳ-1> 금융권별 민원발생 비교

(단위 : 건, %)

구 분	2008년	2009년						
		연간	전년 대비 증감률	1분기	2분기	3분기	4분기	전분기 대비 증감률
합계	65,757 (100.0)	76,826 (100.0)	16.8	20,623 (100.0)	19,170 (100.0)	19,090 (100.0)	17,943 (100.0)	△6.0
은행·비은행	30,021 (45.7)	31,236 (40.7)	4.0	9,293 (45.1)	7,784 (40.6)	7,256 (38.0)	6,903 (38.5)	△4.9
보 험	31,544 (48.0)	40,936 (53.3)	29.8	10,113 (49.0)	10,324 (53.9)	10,637 (55.7)	9,862 (55.0)	△7.3
증권·자산운용	4,192 (6.4)	4,654 (6.1)	11.0	1,217 (5.9)	1,062 (5.5)	1,197 (6.3)	1,178 (6.6)	△1.6

주 : 1) 단순질의를 제외한 일반민원 기준임.
2) ( )안은 구성비임.
자료 : 금융감독원, 「2009년 금융상담 및 민원동향」, 보도자료, 2010. 2. 4.

62) 전국은행연합회, 생명보험협회, 손해보험협회, 증권업협회, 여신금융협회가 참여하였다.

<표 Ⅳ-2> 민원 유형별 발생 현황

(단위 : 건, %)

민원 유형		2008년		2009년		증감	
		건수	구성비	건수	구성비	건수	증감률
일반민원	보험모집	7,975	25.3	12,579	30.7	4,604	57.7
	보험금 등 산정	3,307	10.5	4,930	12.0	1,623	49.1
	면부책 결정	2,493	7.9	3,879	9.5	1,386	55.6
	보험금 등 지급	3,518	11.2	2,355	5.8	△1,163	△33.1
	계약의 성립 및 실효	2,006	6.4	2,506	6.1	500	24.9
	고지 및 통지의무위반	1,241	3.9	1,908	4.7	667	53.7
	장해 및 상해등급적용	1,310	4.2	1,238	3.0	△72	△5.5
	기 타[1)]	6,519	20.7	10,494	25.6	3,975	61.0
	소계	28,369	89.9	39,889	97.4	11,520	40.6
단순질의(Q&A)		3,175	10.1	1,047	2.6	△2,128	△67.0
보 험 계		31,544	48.0	40,936	53.3	9,392	29.8

주 : 1) 재산운용, 회계, 방카슈랑스 등의 민원 및 상담성 및 제도 관련 민원(처리중인 민원 포함)

자료 : 금융감독원, 「2009년 금융상담 및 민원동향」, 보도자료, 2010. 2. 4.

나) 공익활동

기업의 공익활동이란 경제적·법률적·윤리적 책임의 차원에서가 아니라 자율적 판단에 의해서 사회발전에 바람직한 가치기준을 확산시키고 사회공헌활동을 수행하는 것으로 정의할 수 있으며, 기업의 공익활동은 사회적 책임투자[63)]와 사회공헌활동으로 구분되기도 한다. 우리나라 보험회사들은 윤리경영과 함께 기업의 공익활동에 대해서도 관심을 확대시켜가고 있다.

63) 사회적 책임투자의 원리는 윤리투자의 개념보다 더욱 확대된 행동에 근거한 투자의사결정으로, 주주가 참여하는 투자가 단순히 돈을 버는 목적이 아니라 돈으로 사회를 바꾸려는 가치투자와 주주행동주의, 공동체를 위한 대안투자 등이다. 김형철(2007), "SRI접근방법과 전략에 관한 고찰", 『투신』, 제63호, 2007.6, p.2.

사회적 책임투자(SRI)는 기업이 투자를 결정할 때 재무적 측면만이 아니라 환경적 측면, 사회적 측면, 지배구조 측면 등을 고려하는 것을 말하는데, 우리나라 보험회사는 아직 적극적으로 참여하고 있지 않다. SRI의 주요 평가지수인 다우존스지속가능성지수(DJSI)[64]는 일반 글로벌기업 지수인 MSCI(Morgan Stanley Capital International Index)보다 꾸준히 높은 수익률을 보이고 있는 등 사회적 책임투자는 일반적 투자에 비해서 높은 수익률을 보이는 것으로 평가되고 있다. 우리나라 보험회사가 사회적 책임투자에 활발히 참여하지 않는 것은 우리나라의 경우 미국 등 외국[65]과 달리 2000년대 들어서 비로소 자산운용에서 사회적 책임투자 개념이 도입된 데 기인하는 측면도 있다.[66] 사회적 책임투자 펀드는 2007년 기준으로 약 2,700억 원 수준인데, 그 중에서 보험회사의 투자규모가 얼마나 되는지는 파악되지 않고 있다.

보험회사의 사회공헌활동은 공익기금출연, 교통사고예방활동, 임직원 봉사활동 등 다양한 형태로 나타나고 있으나, 전반적으로 크게 활성화되었다고 보기는 어렵다. 최근 3개년 사회공헌활동 실적[67]은 금액기준으로 FY'08에는 전년대비 1.8% 감소한 회사당 평균 55억 6천만 원을 지출한 것으로 집계되었다. 이는 미국 발 금융위기가 보험경영에 크게 영향을 미쳐 재무적 여건이 악화되었기 때문인 것으로 판단된다. 이를 보험종목별로 살펴보면 손해보험회사는 회사 평균 34.8억 원인 반면 생명보험회사는 회사 평균 66.8억 원으로 생명보험회사가 사회공헌활동에 보다 적극적인 것으로 나타났다. 회사 규모별로는

64) 다우존스(Dow Jones)와 샘그룹(SAM Group)이 지속가능경영 수준 상위 10%수준의 종목만을 선별하여 발표하고 있는 지속가능성 지수를 말한다.

65) 미국에서 사회적 책임투자는 1920년대까지 거슬러 올라갈 수 있는데, 1970년대 이후 국제적인 사회문제가 크게 대두되면서 투자결정시 이를 적극적으로 고려하기 시작하며 활성화되었으며, 그 후 1990년대에 기업의 사회적 책임에 대해 크게 강조하는 분위기 속에서 더욱 급성장하게 되었다. 그리하여 오늘날 사회적 책임투자의 규모는 미국투자시장규모 25조 달러 중에서 2조 7천억 달러에 달하고 있다. 한편 유럽은 사회적 책임투자의 규모가 2007년 말 기준으로 2조 7천억 유로에 달하고 있다.

66) 우리나라에서 사회적 책임투자는 2003년 12월에 기업책임을 위한 시민연대와 CJ제일투자증권이 발매한 사회적 책임투자 머니마켓펀드(SR I -MMF)가 최초 사례이다. 그 후 기업지배구조펀드, 에코펀드, 사회적 책임경영을 하는 기업의 펀드 등이 발매되었다.

67) 동 실적은 현황조사에서 사회공헌활동 실적이 있는 것으로 통보해 준 회사들만을 기준(FY'06: 21개사, FY'07: 22개사, FY'08: 23개사)으로 산정하였으며, 1990년 이후 생명보험업계가 공동으로 실시해 온 "공익사업실적"은 제외하였다.

대형사(5개 사)가 회사 평균 244.8억 원, 중소형사(9개 사)가 2.1억 원, 외국사(9개 사)가 4.1억 원으로 나타나, 사회공헌활동이 대형사 위주로 진행되고 있는 것으로 나타났다.

<표 Ⅳ-3> 보험회사의 사회공헌활동 지출금액 실적

(단위 : 백만 원)

구 분		회사	대형사	중소형사	외국사	전체	증감률
손해보험	FY'06	7	14,489	475	22	4,285	-
	FY'07	8	15,662	386	38	4,075	-4.9%
	FY'08	8	13,199	450	34	3,481	-14.6%
생명보험	FY'06	14	27,551	16	452	6,103	-
	FY'07	14	28,886	77	838	6,577	7.8%
	FY'08	15	31,998	95	592	6,675	1.5%
전체	FY'06	21	22,326	147	309	5,497	-
	FY'07	22	23,597	193	572	5,667	3.1%
	FY'08	23	24,478	214	406	5,564	-1.8%

주 : 1) 상기 금액은 회사당 평균 금액임.
2) 이 수치는 보험회사에 대한 설문조사를 통해 얻은 것으로 실제치와 차이가 있을 것으로 판단되며, 사회봉사활동 등의 가치가 평가되어 포함되지 않은 수치임.

자료 : 오영수·김경환(2010), p.69.

또한 사회공헌활동은 보험회사 내에 체계적으로 정착되어 있지 못하고 아직 홍보활동의 영역에 머물러 있는 것으로 판단된다. 보험회사 내에서 사회공헌활동 전담부서를 설치하여 운영하는 경우는 6개사에 머물렀고, 나머지 회사들은 경영기획부서, 홍보부서, 인사부서, 준법감시부서 등에서 수행하고 있다. 구체적으로 살펴보면, 사회공헌활동 전담부서를 운영하고 있는 회사는 손해보험회사보다는 생명보험회사가, 중소형사나 외국사보다는 대형사가 더 많으며, 사회공헌활동 담당부서가 없다고 응답한 회사도 3개사(손해보험 중소형사, 외국사, 생명보험 외국사 각 1개사)가 있는 것으로 조사되었다. 사회공헌활동을 담당하는

회사당 평균 인력의 수는 2.36명인 것으로 나타났으며, 대형사(3.0명), 외국사(2.46명), 중소형사(2.06명)의 순으로 사회공헌활동에 더 많은 인력을 투자하고 있었다. 회사의 특성을 살린 사회공헌활동 프로그램을 수행하는 보험회사는 33개사(80.5%)로, 대형사(100%), 중소형사(80.0%), 외국사(71.4%)의 순으로 나타났다. 또한 사회공헌활동에 대해 중장기적 로드맵을 수립하여 시행하고 있는 회사는 27개사(65.9%)에 이르고 있다.[68]

2) 필요성

가) 윤리경영

보험상품은 다른 제조품이나 금융서비스와 달리 이해하기 어렵고 복잡하므로 상품판매 과정에서 고객의 이익을 먼저 고려하기 위해 윤리경영을 활성화하는 것이 필요하다. 보험회사는 고객으로부터 보험료를 받아서 이를 운용하여 보험금을 지급하게 되므로 고객의 자산은 자신의 자산처럼 신중하게 운영할 의무가 있으며, 이를 위해서는 윤리경영이 활성화될 필요가 있는 것이다. 더불어 점차적으로 시장에서 소비자권익을 강조하는 트렌드가 형성되고 소비자단체의 조직적 대응력이 강해지는 상황에서 준법경영은 물론 윤리경영이 확립되지 못할 경우 보험산업에 대한 신뢰도는 크게 낮아질 것이다.

정홍주·오태형(2005)의 연구에 따르면 보험회사는 은행에 비해 회사의 정직성, 상품의 공신력, 배려, 정직성, 판매채널의 정직성 면에서 신뢰가 낮은 것으로 나타났다. 이렇게 신뢰도가 낮은 것은 이순재·정중영(2007)의 연구[69]에 따르면 보험모집조직의 전문성 부족에 기인하는 바가 가장 크고, 보험금 관련 분쟁, 보험상품·약관의 복잡성, 부정적 언론보도 등이 그 이유라 할 수 있다.

---

68) 오영수 · 김경환(2010), pp. 62~65.

69) 이순재·정중영(2007), 「보험산업 신뢰도 제고 방안에 관한 연구」, 『보험개발연구』, 제18권 제3호, 보험연구원, p.15.

<표 Ⅳ-4> 은행과 비교한 보험업의 상대적 신뢰도 점수

회사			상품			판매채널		
공신력	배려	정직성	공신력	배려	정직성	공신력	배려	정직성
104.61	101.05	83.94	94.51	96.49	71.57	103.10	103.31	81.08

주 : 은행 = 100
자료 : 정홍주·오태형(2005),「보험업 신뢰도 및 결정요인에 관한 실증연구 - 은행과의 비교를 중심으로」,『보험학회지』제 71집, 한국보험학회, p.65.

나) 공익활동

보험회사는 자산운용수익률 제고와 보험산업의 신뢰도 제고라는 두 목표를 달성하기 위해서 사회적 책임투자를 확대할 필요가 있다. 유엔 글로벌 콤팩트에 따르면 기업들이 리더십을 지속하기 위해서는 환경, 사회, 기업지배구조 이슈에서 리더십을 보여주어야 하며, 소외계층의 생계를 개선할 수 있는 더 많고 좋은 기회를 제공해야 한다. 특히 보험회사의 자산은 주주의 자산이라기보다는 수많은 고객의 자산이기 때문에 공공성을 고려하여 운용될 필요가 있고, 이러한 점에서 사회적 책임투자를 통해 수익성과 공공성을 동시에 도모해야 할 것이다. 사회공헌활동은 보험회사가 지역사회 봉사, 취약계층 지원, 자선공여 등과 같은 활동을 하는 것을 말하는데, 이는 보험회사의 이미지를 긍정적으로 개선시켜 보험회사의 장기적 경영성과를 제고시키고 아울러 보험회사 전체가 번성할 수 있는 사회적 정서를 개선시키는 두 가지 측면에서 보험회사에 긍정적 효과를 줄 수 있을 것이므로 적극 활용할 필요가 있다고 하겠다.

3) 해외사례

가) 미국

미국에서는 생명보험회사의 윤리기준을 설정하고 발전시키기 위해 IMSA (Insurance Marketplace Standards Association)를 1996년 11월에 설립하여 대응

해오고 있다. IMSA의 설립에 직접적 배경이 된 것은 1990년대 초반 불완전판매로 실추된 생명보험산업의 이미지를 개선하기 위해서는 보험시장에서 높은 윤리기준을 유지할 수 있어야 한다는 판단이었다. IMSA의 윤리기준인 「윤리적 영업활동에 관한 원칙(The Principle of Ethical Market Conduct)」의 제정은 학자들은 물론 공공부문과 민간부문의 전문가들이 2년에 걸친 작업을 통해 이루어졌다.

IMSA의 영업행위 윤리기준(Principles of Ethical Market Conduct)은 한 보험회사가 144개 범주 중 최소한을 만족시키기 위해 필요한 6개 원칙을 포함하고 있다. 이 원칙들은 ⅰ) 높은 수준의 정직성과 공정성에 맞추어 보험사업을 수행하며, 동일한 환경에서 자신에게 적용되거나 요구되는 서비스를 고객에게 제공할 것, ⅱ) 고객니즈를 충족시킬 수 있으며(competent) 소비자 중심적인 판매와 서비스를 제공할 것, ⅲ) 능동적이고 공정하게 경쟁에 참여할 것, ⅳ) 목적이 명확하고 내용이 정직하며 공정한 광고 및 판촉물을 제공할 것, ⅴ) 고객 불만 및 분쟁을 공정하고 신속하게 처리할 것, ⅵ) 보험회사가 IMSA의 영업행위 윤리기준과 규약(Code)을 실행하고 준수하는 것이 증명되도록 합리적으로 설계된 감독 및 검사체계를 유지할 것의 6가지로 구성되어 있다.

IMSA의 회원이 되기 위해서는 보험회사는 「윤리적 영업활동에 관한 원칙」과 강령을 채택하고 두 단계의 평가과정을 거쳐야 한다. 보험회사들은 먼저 IMSA의 평가질문서와 핸드북을 사용하여 자체 평가를 실시하고, 다음으로 모든 평가 문항에 대해 긍정적인 답변이 나오는 경우 IMSA가 승인하는 독립적인 평가인에게 자체 평가 보고서를 검사받고 독립적인 평가를 받게 된다. 독립적인 평가를 통과할 경우 IMSA의 회원이 되어 IMSA의 로고를 사용할 수 있으며, 회원의 효력은 3년간 유지된다.[70]

IMSA 회원 보험회사는 개인생명보험상품, 연금보험상품, 장기간병보험상품에 대한 광고와 판매, 서비스에 있어서 IMSA 모범규준을 준수해야 한다. IMSA 모범규준은 보험감독당국의 규제가 요구하는 것보다 더욱 엄격하여 IMSA 회원 보험회사인 것 자체가 대내외적 신뢰를 확보할 수 있게 하는 요소가 되고 있다.

---

70) 3년이 만료되면 갱신하기 위해 가입절차를 다시 거쳐야 한다.

나) 영국

① 품질기준향상인증제도

2000년 10월에 영국보험자협회(ABI)는 고객신뢰 확보의 일환으로 공적 규제 체계에 조화되는 품질기준향상인증제도(Raising Standards Quality Mark Scheme, 이하 '품질인증제도'라고 한다)를 시행하였다. 품질인증제도는 소비자가 생명보험과 연금 상품을 선택할 때 품질을 보증하는 역할을 하는데, 업무행위를 향상시키고 소비자 신뢰를 구축할 목적으로 ⅰ) 평이한 언어로 작성되고 일관된 형식을 갖춘 명확한 정보의 제공, ⅱ) 민원 처리를 포함한 높은 수준의 고객 서비스의 제공, ⅲ) 공정한 고객 대우를 목표로 하고 있다. 품질인증을 받은 브랜드는 고객에 대해 세 가지 약속을 하는데, 그것은 고객에게 중요한 핵심 성과영역과 관련된 것이다. 이 약속은 첫째로 상품의 편익과 비용을 명확하게 설명하고, 고객에게 상품에 관한 정보를 규칙적으로 제공하며, 평이한 언어로 전달한다는 것이다. 그 다음으로는 상품을 구매한 후 30일 이내에 어떠한 이유에서든 해지를 결정하면 구매대금을 환급해 준다는 것이다. 마지막은 고객과 관계를 유지하는 동안 고객을 지원한다는 것이다.

또한 브랜드는 소비자가 경험할 수 있는 방법상의 변화가 생기도록 의도된 8개의 특정 기준을 모두 충족시켜야 하는데, 그렇지 못할 경우에는 공인될 수 없다. 여기서 8개의 특정 기준이라 함은 <표 Ⅳ-5>에서 보듯이 명확성과 비교가능성(comparability), 비용설명, 연차보고서, 청약철회기간(cooling-off period), 초년부담비율(first year ratio), 고객만족, 현장 지원(here to help) 및 고객불만관리를 말한다. 더불어 2005년에 기존의 품질인증제도를 전면적으로 재검토하여 변화된 환경에 맞추어 고객서비스를 강화하도록 하였다. 먼저 연초와 연말에 고객서비스 개선 상황을 공개적으로 설명하도록 하고, 이를 독립적으로 측정되도록 하였다. 또한 이전에 비해 보다 많은 보험회사들이 참여하도록 하며, 지속적인 개선이 지배구조에 내재되도록 하였다.

<표 Ⅳ-5> 영국보험협회(ABI)의 품질인증제도상 8개 특정기준

특정기준	내 용
명확성과 비교가능성	이하의 항목들은 표준순서하에 표준질문에 응답함으로써 각각의 상품의 특징, 편익 및 비용을 기술해야 함. • 주요 특징 문서(key features document) • 예시(illustration) • 수익 요약설명(with-profits summary) • 연차 보고서(yearly statement)
비용설명	모든 비용은 다음과 같이 설명되어야 함. • 명확한 영어로 설명될 것 • 모든 비용은 빠짐없이 기술될 것 • 통합된 형식으로 설명될 것
연차보고서	공인된 후 판매된 투자상품을 가진 고객들은 표준적인 방식으로 표현된 지정정보가 담긴 연차 보고서를 최소 1년에 1번은 수령해야 함.
청약 철회기간	규제에 의해 금지되지 않는다면 30일간의 연장된 청약철회기간이 적용될 것임.
초년 부담비율	이 척도는 첫 해 동안 투자를 중지하는 고객들이 부담하는 평균비용으로, 첫 해의 새로운 사업으로 지급을 받은 총액에 대한 비율로 표시됨. 초년비율은 다음과 같은 특정 기준(thresholds)을 넘지 않아야 함. • 정규지불연금계약 : 4.0% • 정규지불생명보험계약 : 4.0% • 기타 정규지불계약 : 4.0% • 단일지불계약 : 0.4%
고객만족	일정비율 이상의 고객이 자신이 받은 서비스에 만족해야 함. • 최근 구매자 : 최소 94% • 기존 고객 : 최소 90%
현장지원	주요 특징 문서와 연차보고서는 고객의 문제를 처리하는 장소에 비치되어야 함.
불만관리	불만이 처리되는 방식에 대한 고객만족이 측정되어야 함.

② ABI의 연차보고서 정보공시 가이드라인

ABI의 연차보고서는 2001년에 처음으로 제정된 후 2007년 1월에 수정된 가이드라인이 제출되어 운용되고 있다. 이사회와 관련하여 연차보고서에는 다음과 같은 네 가지 사항이 언급되어야 한다. 그 네 가지는 ⅰ) 규칙적인 리스크평가 절차의 일부로서 환경, 사회, 지배구조 문제가 보험회사의 사업에 미치는 중요성을 고려하고 있는지 여부, ⅱ) 적절한 대응으로 생길 수 있는 가치 제고 기회뿐만 아니라 보험회사의 단기 및 장기적 가치에 대한 환경, 사회, 지배구조 리스크의 중요성을 평가하고 확인하고 있는지 여부, ⅲ) 평가를 하기 위해 적절한 정보를 제공받고 있는지, 그리고 이사의 연수 중에 사회, 환경, 지배구조 문제가 고려되고 있는지 여부, 그리고 ⅳ) 보험회사가 내부성과관리시스템과 적절한 보상 인센티브를 관련시키며, 중요한 리스크를 관리하고 진정시키는 효과적인 시스템을 적소에 두고 있는지 여부이다.

또한 방침, 절차, 검증과 관련하여 연차보고서에는 다음의 다섯 가지 사항이 언급되어야 하며, 그 다섯 가지 사항은 ⅰ) 보험회사의 단기 및 장기 가치에 중대한 영향을 미치는 환경, 사회, 지배구조와 관련한 리스크 및 기회에 대한 정보를 포함하고 있는지, 그리고 그것들이 사업의 미래에 어떻게 영향을 미칠지에 대한 정보를 포함하고 있는지 여부, ⅱ) 상기의 리스크를 보험회사가 관리하는 방침과 절차, 그리고 상기의 문제들이 단기 및 장기가치에 미칠 수 있는 영향에 대한 묘사가 포함되어 있는지 여부, ⅲ) 핵심성과지표를 적절히 사용할 경우 보험회사가 환경, 사회, 지배구조 문제로부터 생겨나는 중대한 리스크를 관리하기 위한 정책 및 절차를 준수하는 정도에 관한 정보를 포함하고 있는지 여부, ⅳ) 성과가 목표에 미달할 경우 이사회가 이에 대한 대응방안을 묘사하고 있는지 여부, 그리고 ⅴ) 환경, 사회, 지배구조 공시의 입증절차를 묘사하고 있는지 여부가 그것이다.

더불어 이사회와 관련하여 보상보고서에는 다음의 두 가지 사항이 언급되어야 하는데, 그것은 ⅰ) 집행이사의 보상을 정할 경우 보상위원회가 환경, 사회, 지배구조 문제에 대한 기업성과를 고려할 수 있는지 여부, ⅱ) 보상위원회가 선임경영진에 대한 인센티브 구조가 무책임한 행태를 부주의하게 동기부여하여

환경, 사회, 지배구조 리스크를 야기하지 않음을 확신하는지 여부이다.

다) 사회적 책임투자

해외의 사회적 책임투자 펀드는 미국과 유럽을 중심으로 발전해왔는데, 규모가 약 3천 조 원에 육박하고 있다. 즉, 2005년 기준으로 미국은 2조 3천억 달러, 영국은 7,810억 파운드, 일본은 1,400억 엔의 규모를 보이고 있다. 이렇게 막대한 규모로 급성장한 것은 1990년대 이후 연기금의 사회적 책임투자가 활발해진 데 기인하고 있다.

<표 Ⅳ-6> 국제적 SRI펀드 규모

구분	2005년 이전	2005년	비고
미국	- 400억 달러(1984년) - 6,390억 달러(1995년)	- 2조 2,900억 달러 - 221개 - 전체 펀드의 9.4%	- 최근 10년간 약 2.9배 성장 - 전체 투자규모는 1995년 7조 달러에서 2005년 24조 4천억 달러로 약 2.48배 성장
EU	- 3,360억 유로(2003년)	- Core SRI : 1,050억 유로 - Broad SRI : 1조 330억 유로 - 전체펀드의 10 ~ 15%	- 1990년말 영국과 스웨덴 등의 연기금 사회책임투자법 통과 이후 본격 성장 - 94%가 기관투자자임 - 최근 3년간 Core SRI는 연 36% 성장
영국	- 227억 파운드(1997년) - 2,245억 파운드(2001년)	- 7,810억 파운드 - 유럽 전체 시장의 76% 차지 - 영국 전체 펀드중 20% 차지	- 2001년 기준 보험회사가 1,030억 파운드(45.9 %), 연기금 800억 파운드(35.6%)
일본	- 1999년 최초 설정	- 1,400억 엔 - 11개 - 전체 펀드의 0.02%	- 주로 환경 관련 펀드가 대부분임

자료 : 노희진(2007), 「SRI의 국제동향과 국내 발전방향」

4) 방안

가) 윤리경영 활성화

우리나라 보험회사들은 윤리경영의 중요성을 인식하고 경영이념에 반영하고 있음에도 불구하고 구체적 실천을 위한 행동플랜이나 결과에 대한 피드백에는 소홀하므로 활성화를 위해서는 다음과 같은 보완책이 필요하다. 즉, 최고경영진이 더욱 강력하게 윤리경영을 추진할 의지를 대내외적으로 표명함과 더불어, 윤리경영을 효과적으로 추진하기 위한 로드맵을 마련하여 단계적으로 실행하여야 한다. 또한 임직원 및 관계 회사에 대해서 꾸준하고 반복적인 교육을 실시하고 이와 더불어 이수자격제도를 도입함으로써 연속적 교육과 자발적 참여가 일어날 수 있도록 하여야 할 것이다.

보험회사는 이러한 운영체계의 개선과 함께 사회적 신뢰를 확보하기 위해서 다음과 같은 조치를 강화할 필요가 있다. 먼저, 고객과의 계약의무를 수행할 수 있는 능력을 보이기 위해 재무건전성을 적정한 수준 이상으로 유지하고 이를 공시하여야 한다. 둘째, 보험상품 판매 시 필요한 모든 공시를 제공하며 고객에 적합한 상품을 제공하도록 하여야 한다. 셋째, 고객이 요청하는 서비스에 대해 신속하고 정확하게 대응하며, 분쟁 발생시 고객의 입장에서 해결하려고 노력하여야 한다. 그리고 마지막으로 보험상품을 판매하는 과정에서 불가피하게 노출되는 고객의 정보 및 개인 사생활을 보호하는 조치를 강구하여야 할 것이다.

나) 공익활동 강화

보험산업은 사회적 책임투자를 확대하여 보험회사의 자산운용이 사회발전에 기여함과 더불어 수익성 향상도 도모할 수 있도록 하여야 한다. 이를 위해서는 투자 금지 대상과 적극적 투자 대상을 명확하게 제시하는 가이드라인을 보험산업 공동으로 설정하여 자산운용 시 이를 기준으로 투자하도록 하는 것이 바람직하다. 적극적 투자대상이라 할지라도 리스크가 지나치게 클 경우 투자의 적절성을 재고해야 하며, 투자금지 대상은 철저히 준수하려는 노력이 필요할 것이다. 특히, 보험자산을 녹색금융에 투자할 경우 리스크가 높기 때문에 오래전

부터 녹색금융이 활성화되어 온 미국이나 네덜란드에서도 보수적으로 운영하고 있는 사례[71]를 참조할 필요가 있다.

<표 Ⅳ-7> 사회적 투자 가이드라인(안)

투자금지 대상	적극적 투자 대상
주류 생산 또는 판매, 동물실험, 무기, 환경파괴, 도박, 원자력, 억압적 체제, 포르노 제작, 담배 생산 또는 판매	지역참여, 종업원 복지, 친환경경영, 친환경정책, 친환경상품, 포장재 감소, 유지 가능한 산림

보험회사는 사회적 약자를 지원하는 사회공헌활동을 강화함으로써, 영리를 추구하는 기업임에도 공공의 이익 확대에도 기여한다는 이미지를 창출하여 기존의 부정적 이미지를 개선할 필요가 있다. 그 대표적인 예로는 교통안전을 위한 인프라 투자, 교통사고 조사·예방 강화, 교통사고 피해자 지원 증대 등과 같은 활동의 확대 및 체계화를 통해 교통사고에 따른 사회적 피해 감소에 중추적 역할 수행할 수 있을 것이다. 그 이외에도 장애인 사회활동 지원 프로그램, 미숙아/선천성질병 등에 대한 의료지원 및 연구활동, 고령노인 및 사회적 약자를 위한 복지활동의 확대 등이 있다.

나. 불완전판매 감소를 위한 노력[72]

1) 현황

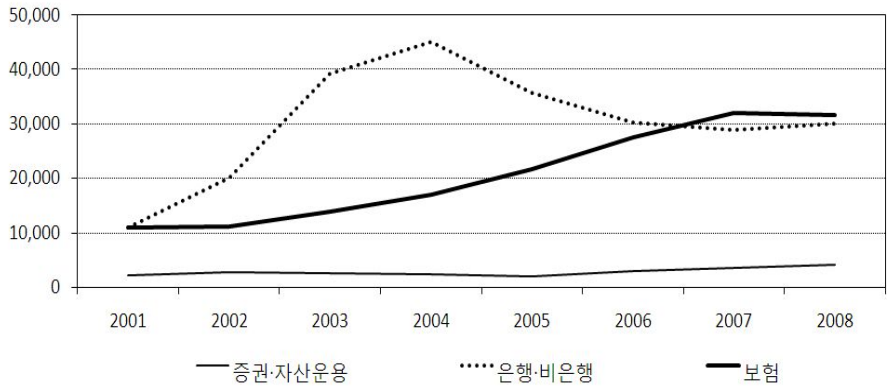
최근 들어서 금융시장의 글로벌화와 더불어 금융회사의 겸업화·대형화 등 금융환경이 급격히 변화함에 따라 보험상품도 복잡해지고, 이로 인하여 보험민원과 분쟁도 급증하는 추세에 있다. 보험상품은 보험소비자와 보험회사 간 정

71) 자세한 내용은 유진아, "미국 및 네덜란드 연기금의 녹색금융 참여 사례와 시사점", 『KiRi Weekly』, 보험연구원, 2009. 10. 12.를 참조한다.
72) 김경환 정책연구실 수석연구원이 작성

보의 비대칭성이 높고 푸쉬(push)형 영업이 많다는 점에서 불완전판매에 대한 소비자의 불만이 가장 많이 발생하는 특성을 가지고 있기 때문이다. 더불어 보험금 지급과 관련하여서도 보험의 특성상 보험회사가 장래에 지급하여야 할 보험금이 사전에 확정되지 않은 상품이 많은 데다, 보험금 지급 시에도 그 지급 여부에 대해 다툼이 발생하는 경우가 많다.

금융권역별 민원발생 추이를 살펴보더라도, 2008년의 금융위기로 인하여 증권이나 은행권역의 투자상품 관련 민원이 증가하였음에도 불구하고 보험권역의 민원이 가장 많은 것으로 나타났다. 은행권의 경우 2002년의 신용카드 사태로 민원이 급증하였으나 2005년 이후 감소추세를 나타내는 데 반해, 보험권은 2001년 이후 지속적인 증가세를 나타내고 있는 데에 기인한다.

<그림 Ⅳ-1> 금융권역별 민원 발생 추이



자료 : 금융감독원, 인터넷 홈페이지

보험업계의 민원유형을 살펴보면, 불완전 판매 등에 기인한 '보험모집' 관련 사항이나 '보험금 지급' 관련 사항이 대부분을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 2001년에는 분쟁의 대부분을 차지하고 있던 보험금 지급 관련 분쟁은 그 비율이 상대적으로 감소하고 있는 반면, 보험모집 관련 분쟁 건수는 2001년 대비 6.7배나 증가하였다.

<표 Ⅳ-8> 보험관련 일반민원의 발생 유형별 현황

(단위 : 건, %)

구 분	2001		2009		증 감	
	건수	구성비	건수	구성비	건수	증감률
보험 모집	1,013	9.4	7,763	27.4	6,750	666.3
계약의 성립 및 실효	838	7.8	1,961	6.9	1,123	134.0
고지 및 통지의무 위반	704	6.5	1,203	4.2	499	70.9
면부책 및 보험금 지급지연	2,277	21.1	5,889	20.8	3,612	158.6
보험금 등의 산정 부적정	2,613	24.2	3,238	11.4	625	23.9
장해 및 상해 등급 적용	1,277	11.8	1,274	4.5	-3	-0.2
기 타	2,085	19.3	7,038	24.8	4,953	237.6
계	10,807	100	28,366	100	17,559	162.5

주 : '기타'는 자산운용, 회계, 방카슈랑스 등의 민원 및 상담성 민원임(처리 중인 민원 포함).
자료 : 금융감독원, 인터넷 홈페이지

2) 필요성

보험계약에 관한 보험소비자와 보험회사 간의 분쟁은 그것의 옳고 그름을 불문하고 일반 국민의 보험사업에 대한 부정적 인식을 가중시키고 보험의 사회적 신뢰를 저해하는 요소로 작용하고 있다. 보험산업이 괄목할만한 성장을 하고 보험산업이 국가경제에서 차지하는 비중이 점차 커짐에 따라 그 공공적·사회적 역할 또한 한층 더 요구되고 있다. 그러나 이러한 보험산업의 성장과 그에 따른 사회적 요구에도 불구하고 보험의 무형성·기술성·사행성·사후확정성 등 그 특성에 기인하여 보험과 관련된 분쟁은 지속적으로 증가하고 있는 실정이다. 이러한 분쟁의 증가는 결국 보험의 이미지와 신뢰를 훼손시켜 대다수의 보험소비자에게 부정적 인식을 심어주고 또 다른 분쟁의 불씨로 작용하는 악순환을 불러오고 있는 것이다.

보험소비자의 보험회사에 대한 가장 큰 불신의 발단은 보험사고가 발생하였

음에도 기대한 보상을 받지 못한다는 인식에서 비롯된 것이라고 할 수 있으므로, 보험회사는 이러한 불신을 해소시키기 위하여 적극적으로 노력함으로써 보험산업의 신뢰성을 제고시킬 필요가 있다. 보험분쟁은 기본적으로 보험계약과 보험금 지급에 대한 보험소비자와 보험회사 간의 의견대립에서 비롯된 것이므로, 이러한 보험분쟁은 분쟁당사자만의 불만으로 끝나는 것이 아니라 보험산업 전부문에 걸쳐 사회적 비난을 가중시킬 수 있다. 따라서 보험회사는 보험소비자 보호를 최우선으로 하여 사전에 보험분쟁이 발생하지 않도록 제도적인 예방대책을 수립함으로써 보험산업의 신뢰성을 향상시키는 데 주력하여야 할 것이다.

보험분쟁의 발생원인은 구체적으로는 불완전판매, 부적절한 보험금 지급 관행, 소비자의 인식부족 등에 기인하는데, 보험회사가 불완전판매를 축소하려는 노력을 기울이는 한편으로, 이하에서 지적되는 분야에 대한 제도개선이 요구된다고 하겠다. 먼저, 최근의 보험민원 급증은 전통채널과 신판매채널을 막론하고 주로 약관교부·설명제도에 대한 이해관계자의 오해와 인식부족 등에 의한 설명부족에 기인하는 바가 크다.[73] 둘째, 현재의 모집조직에 대한 교육은 등록요건을 갖추기 위한 기본적인 내용으로만 구성되어 있어 보험소비자의 니즈에 적합한 보험상품을 권유하거나 판매하는 데는 부족하다. 셋째, 보험상품의 모집과 관련한 제 규정의 정비에도 불구하고 모집종사자의 책임의식이 부족하여 불완전판매가 줄어들지 않고 있다. 넷째, 보험가입 시 소비자의 보험계약에 대한 이해 부족은 보험상품에 대한 신뢰 저하와 민원발생으로 이어질 개연성이 크다.[74] 그리고 마지막으로 보험업계와 감독당국에서는 보험금 지급제도의 개선을 위하여 노력해 왔으나[75], 실무에서는 여전히 담당자의 자의적인 기준에 따라 보험금이 결정되는 등 보험금 지급이 객관적으로 이루어지지 못하고 있다.

---

73) 이에 금융정책당국은 보험업법 개정을 통하여 상품판매시 주요사항에 대한 설명의무 강화 및 보험계약 단계별 안내제도의 도입을 추진 중에 있으며, 감독규정개정을 통하여는, 복잡하고 다양한 보험상품내용을 소비자에게 신속·효과적으로 전달하기 위해 보험상품 설명제도를 개선하여 2007년 4월부터 시행하였으나, 불완전 판매는 줄어들지 않는 실정이다.

74) 이에 감독당국에서는 소비자가 보험약관 및 상품설명서의 내용을 자세히 이해하고 가입할 수 있도록 "보험약관 이해도 제고방안"을 마련하고 2009.4월부터 단계적으로 시행하고 있다.

75) 감독당국에서는 2008년에 '가지급 보험금 제도'를 개선하고 '보험금 지급 설명제도'를 도입하는 등 불합리한 관행 및 제도를 개선하는 데 초점을 맞추어 왔다.

3) 해외사례

가) 미국

미국은 1980년대 초고금리의 영향으로 유니버셜보험을 통한 예시판매 등 불완전판매가 성행하였으나 많은 보험회사들이 이러한 문제에 대해 적극적인 해결책을 강구하지 못함에 따라 1990년대 들어 불완전판매가 사회문제화 되기 시작하였다. 미국의 보험회사는 1980년대 초고금리 하에서의 자금이탈(Disintermediation)현상에 따른 유동성 위기 극복을 위해 유니버셜보험 등을 개발하는 등 보험상품의 혁신적 변화를 시도하였다. 이러한 고금리 상황에 따라 1990년대 미국에서는 유니버셜보험 및 금리부종신보험(Current Assumption Whole Life)과 같은 금리연동형 보험을 중심으로 예시판매(Illustration Sales)가 성행하였으며, 기존 계약의 승환계약(churning)과 생명보험상품을 퇴직상품으로 판매하는 행위 등이 만연하였다.[76] 그 결과 Prudential Life, Met life, New York Life, John Hancook 등 대형사들은 보험상품의 불공정 거래행위와 관련하여 집단소송에 휘말리게 되었다.

이에 미국에서는 불완전판매의 부정적 이미지를 극복하기 위해 감독당국과 보험업계는 기본적으로 다음과 같은 세 가지 방향에서 대응하였다. 첫째, 불완전판매가 발생하는 가장 근본적 원인인 부적절한 정보제공 문제를 해결하기 위해 정보공시를 강화하였다. NAIC는 계약자보호를 충실히 하기 위하여 1995년에 '생명보험 설명서에 관한 모델규칙(Life Insurance Illustration Model Regulation)'을 제정하였으며, 이 규칙은 일정한 전제하에 상품내용을 도식함으로써 소비자들이 알기 쉽도록 상품정보를 제공하도록 되어 있다. 또한 동 모델규칙에 따라 1995년 이후 미국의 많은 주에서는 공시계리사(Illustration Actuary) 제도를 두고 있으며, 보험사업자는 1명 이상의 공시계리사를 임명하여 각종 공시자료를 검증토록 하고 있다. 둘째, 거래질서의 확립을 통해 고객과의 신뢰구축을 위한 준법기능을 강화하였다. 이를 위해 협회차원의 자율규제의 강화, 개별 보험사 차원의 컴플라이언스 부서의 강화, 감독당국에서의 판매룰

76) 오창수 · 정홍주, 『저금리시대의 생명보험업 발전방안』, 한국리스크관리학회, 2005. 8, p. 551

위반에 대한 징계강화 등의 방법이 사용되었다. 셋째, 고객과의 접점인 모집인의 업무혁신 등 개별 생보사 차원의 판매과정의 리엔지니어링을 들 수 있다. 이를 위해 모집수당제도의 개선, Prudential Life의 계약인수과정 관리제도(CAP: Client Acquisition Process)를 도입하는 등 실적보다는 준법과 윤리경영을 강조하는 경영시스템을 갖추는데 초점을 맞추기 시작하였다.

나) 일본

일본의 대표적인 불완전판매 사례로는 1990년대 초반 버블경제의 붕괴로 인하여 자산운용환경이 악화되면서 대량으로 판매된 변액보험의 부실판매와 단체신용보험의 불완전판매를 들 수 있다. 변액보험은 버블경제시기에는 원리금 합계액의 상승보다 담보가치의 상승이 커져서 대출금을 상환하는 데는 문제가 없었으나, 1990년 이후 주식시장 침체가 계속되면서 투자손실을 입는 경우가 빈발하였다. 또한, 부동산 버블이 붕괴되면서 담보 부동산의 가치가 하락하자 은행에서는 대출금 상환을 요구하게 되고 계약자는 변액보험을 해약해도 대출금 상환이 불가능해지자 담보부동산을 매각하기에 이르는 등 피해가 확산되면서 생명보험회사 및 은행을 상대로 한 손해배상 청구 소송이 급증하게 되었다.[77] 단체신용보험의 경우에는 소비자금융업체들이 돈을 빌려주면서 생명보험에 가입토록 강요한 뒤 대출금을 대출로 막는 이른바 돌려막기 식으로 채무액이 눈덩이처럼 불어나 변제할 길이 없는 다중 채무자들이 자살하면서 보험금을 지급받는 사례가 급증함에 따라 단체신용생명보험이 사회적으로 큰 물의를 일으키게 되었다.

변액보험 사태 이후 불완전판매 방지와 계약자 보호를 위한 사전적 예방을 강화하기 위해 보험업계는 자율규제의 강화 상품내용의 변경 등 다각적인 노력을 기울이고 있다.[78] 첫째, 변액연금은 상품으로서의 매력을 높이기 위해 종전

77) 변액보험 가입자들은 보험회사와 은행이 변액보험이라는 금융상품에 대하여 충분히 설명하여 주지 않음으로써 투자에 나서게 되었으므로 그 손실을 보험회사나 은행이 보상하여야 한다는 요지로 소송을 제기하였다.

78) 또한 정책당국도 1996년 신보험업법 제정, 2001년 소비자계약법, 금융상품판매법 등의 입법적 조치를 추진하였다. 이들 입법적 조치는 변액보험을 포함한 투자형상품 및 복합금융상품의 판매, 방카슈랑스 등 판매채널의 다양화 등으로 인한 소비자이익 침해의 문

의 변액보험의 실적배당형의 장점과 함께 추가적으로 사망시 또는 연금개시 시에 납입보험료 상당액의 최저보증을 부과하고 있다. 둘째, 보험계약자와의 분쟁을 피하는 데 초점을 맞춘 원금보장형 변액연금과 Step Up형 변액연금 등을 개발하여 판매하고 있다.[79] 셋째, 대형 생명보험회사의 경우 변액연금은 방카슈랑스에서 판매하고, 정액형 연금은 설계사 채널로 판매형태로 운영하는 등 방카슈랑스 보험상품의 대부분이 회사의 주력 판매채널과 중복되지 않도록 하는 판매방법의 차별화 전략을 추진하였다. 특히, 최근에는 책임준비금 등의 규정이 강화되자 보험회사는 금리연동형, 외화표시 상품 등의 변액연금 판매와 파생상품과 재보험을 이용한 리스크 헤지 등의 방법을 강구하고 있다.[80]

단체신용생명보험의 개선책으로 일본 정부는 이자상한을 낮추고 보험가입시 설명의무를 강화 하는 등의 개선안을 마련하였으며 보험업계는 가이드라인을 제정하여 소비자보호를 강화하였다. 생명보험협회는 금융청의 요청에 따라 '소비자신용단체생명보험의 실무운영에 관한 가이드라인'을 작성하여 자율적으로 실시하고 있다. 동 가이드라인에는 보험회사가 '계약개요' 및 '주의환기정보'를 마련하고, 소비자가 대부업체에서 대출신청 시 이를 반드시 읽고 내용을 확인한 후 보험가입에 동의하도록 설명과 동의 절차를 강조하고 있다. 또한 대출신청서와 '계약개요' 및 '주의환기정보'를 분리 및 독립하도록 하고 불가피하게 대출신청서와 보험가입 동의서가 일체가 되는 경우에도 양자를 명확히 구분하도록 하고 있다.

다) 영국

영국에서는 1988년부터 판매하기 시작한 적용제외 개인연금제도가 큰 인기를 끌자 타 금융권과의 판매경쟁이 심화되었고, 기업연금가입자에 대한 승환계약 유도 시 설명이 불충분한 불완전판매가 사회문제로 대두되었다. 개인연금제도는 정부의 세제지원 및 적용제외 등과 같은 제도적 장점으로 영국 국민들에게

제점 해결 및 사전적 예방 기능을 강화하는 데 중요한 역할을 하고 있다.

79) 이와 같은 상품은 보험료를 높이는 반면 변액보험소송이 거의 보험금의 원금(기납입보험료)손해가 원인인 만큼 소송억지효과가 있는 것으로 생명보험업계는 분석하고 있다.

80) OLICD,「日本의 방카슈랑스」, SEOUL-OLIS 세미나, 2003.2. p. 40

큰 인기를 얻었다. 영국 정부는 제도 도입당시 잠재시장이 2,100만 명에 이를 것으로 예측하였으며, 이후 생명보험회사를 포함한 금융기관들의 적극적 판매 전략으로 1993년까지 약 500만 명이 가입할 만큼 성장하였다. 그러나 금융권간 판매경쟁이 심화되면서 기업연금가입자에 대한 승환 판매시 부적절한 행위가 만연하였다. 개인연금 전환의 경우 연금급부액이 보증되지 않아 투자리스크를 부담하거나 임의 갹출부분에 대해 고용주의 기여분을 보장되지 않는 단점을 충분히 설명하지 않았으며, 전문지식이 없는 소비자에게 개인연금으로 이행하는 것이 유리한지 아닌지 확인하지 않고 왜곡하여 설명하였다. 또한 금융회사들이 불충분한 정보를 주면서 이율이 높은 것처럼 소비자를 유인해 국민연금에서 민간연금으로 연금가입을 전환토록 하였다.

개인연금의 불완전판매 사건 이후 생명보험회사에 대한 여론의 부정적 이미지가 확산되었으며, 감독당국은 개인연금의 불완전판매에 대한 근본적인 원인을 개선하기 위하여 보험정보공시 등의 보험판매 관련 규제를 강화하는 한편 금융소비자에 대한 금융교육 확대를 추진하였다. 보험판매 관련 규제 강화는 생명보험회사의 비용의 증가로 이어졌으며, 이에 더하여 부정판매로 인한 배상금 지급이 경영압박의 요인이 되어 합병 등 보험업계 재편 촉진과 영업직원수 감축을 초래하여 신판매 채널을 강화하는 계기를 만들어 주었다. 영국의 감독당국은 개인연금의 부정판매 문제는 연금을 판매한 민간 금융기관들의 과열경쟁과 정보비대칭으로 인한 부적절한 설명 및 권유 등에 책임이 있다고 판단하여 자율적 기능을 축소하는 한편 보험정보 공시에 대한 규제 및 감독을 강화하였다. PIA는 연금 등 저축성보험에 대해 1995년부터 브로커에 한정하여 실시하던 영업수수료 공시의무를 모든 채널에 확대 적용하고, 고객에게 상세한 상품내용 정보를 서면으로 제공할 것을 의무화 하는 중요사항 설명서를 도입하는 등 정보공시를 강화하였다. 또한 유배당보험(with-profits)등 투자형 상품에 대한 투자결정에 필요한 정보를 제공하기 위해 1995년부터 배당부지침서를 도입하였다. 한편, 영국 정부는 금융상품구조에 무지한 소비자에게도 문제가 있다고 보고 금융소비자에 대한 교육을 정부 주도로 강화하였다. 1999년 금융감독청(FSA)이 출자하여 설립된 개인금융교육그룹(PFEG : Personal Financial Education Group)은 개인금융교육프로그램이 정상적으로 가동될 수 있도록 교

사들에게 교과과정별 교육내용과 교수방법, 관련정보를 제공하고 있다.

영국은 개인연금의 불완전판매 사건 이후 수차례에 걸친 대형 금융사고의 문제점을 개선하기 위하여 금융감독을 금융감독청(FSA)으로 일원화하고, 2000년 「금융서비스시장법(FSMA)」을 제정하여 금융상품 판매에 따른 행위의 규제를 강화하였다. 즉, FSMA(2000)에서는 과거 금융서비스법에 추가적으로 보험매개자의 광고규제, 전화·방문규제, 부적절한 모집을 방지하기 위한 규제, 정보공시규제 등을 포함시켰다.

4) 개선 방안

가) 영업정책 개선

불완전 판매 해소를 위해서는 무엇보다 보험소비자와 보험회사 간 정보의 불균형 해소에 초점을 맞추어 보험소비자가 보다 합리적인 의사결정을 할 수 있도록 상세하고 친절한 설명을 강화하는 것이 필요하다. 따라서 보험회사는 보험제도상 설명의무 강화에 앞서 판매과정을 스스로 선진화 하는 노력이 필요하다. 이를 위해서는 보험모집 종사자로 하여금 소비·공급의 변화에 적절히 대응하도록 하기 위해서는 판매채널에 대한 교육을 재무설계, 투자컨설팅 등 전문가 육성을 위한 교육으로 전환하는 것이 필요하다. 더불어 급변하는 금융환경변화에 적용하는 데 필요한 금융지식을 적시에 습득할 수 있도록 정기적으로 보수교육을 실시해야 할 것이다. 이러한 교육은 전속모집조직에 대해서는 시행하기가 용이하나, 독립모집조직에 대해서도 시행할 수 있는 방안의 강구가 필요하다.

또한 보험산업 차원에서는 모집질서 문란자 규제, 모집조직 이동에 따른 피해방지를 위해 모집조직 정보를 집적·활용하는 「보험모집인 정보교환시스템」을 구축·운영할 필요가 있다. 보험회사 간 상호협정을 통해 모집조직 정보를 집적하여 활용하도록 하되, 설계사에게 부당한 불이익이 발생되지 않도록 집적정보를 최소화하는 등 합리적 운영방안을 마련하여야 할 것이다.

나) 보험소비자의 이해도 증진 및 소비자교육 강화

보험소비자의 보험에 대한 낮은 이해도 등은 보험분쟁을 증가시키는 요인이 되고 있으므로, 보험상품 및 보험약관에 대한 지속적인 개선은 물론 홍보활동과 보험소비자 교육 강화에도 노력하여야 할 것이다. 특히, 이해력이 부족한 고령자, 저학력, 농어촌지역 등 상대적 소외지역이나 소외계층에 대해서는 별도의 보험모집 가이드를 작성하여 보험계약 내용의 설명을 보다 강화할 필요가 있다. 또한 보험상품의 복잡화·다양화에 대응하여 보험소비자에게 체계적인 교육 기회를 제공함으로써, 공시자료나 보험상품정보를 보험소비자가 스스로 이해하고 보험가입을 할 수 있도록 지원할 필요가 있다. 개별 보험회사의 경우에도 회사 내에 보험소비자 교육을 위한 조직을 두고 각종 사회단체, 농어촌지역의 자치단체, 특정학교 등과 연계하여 보험상품의 기초적 지식을 보급할 필요가 있다.

다. 취약계층에 대한 보험가입 지원[81]

1) 고령자 및 고위험자를 위한 간이심사보험

가) 현황

최근 건강한 노후생활에 대한 국민들의 관심이 확대되고 있는 가운데 고령자들이 가입할 수 있는 질병보험에 대한 관심과 수요가 지속되고 있다. 특히, 최근에는 식생활 습관 및 운동부족 등으로 저 연령의 성인병 환자가 크게 증가하는 등 성인병 발병 연령이 크게 낮아지고 이에 따라 성인병 환자도 크게 증가하고 있다. 그러나 보험상품의 다양성 부족 등으로 이들 성인병 질환자 및 고령자가 가입할 수 있는 질병보험 등은 크게 부족하거나 질병보험에 가입할 경우 과거에 앓았던 병력 등으로 인하여 보험가입이 불가능한 경우가 많은 실정이다.

81) 이상우 산업연구실 선임연구원이 작성하였다.

현재 국내 생명보험회사에서 실버보험이란 상품으로 취급하고 있는 고령자 전용보험은 주보험에서 일반사망 및 재해사망 등의 사망보험금을 보장하는데 그치고 있다. 보험회사에 따라서는 진단 또는 무진단방식으로 실버보험을 판매하고 선택특약에 의해 치료비, 치매간병비 등을 보장하며, 일부 보험회사의 경우 의사 진단 등 엄격한 가입심사를 통하여 질병특약을 보장하기도 한다. 현재 우리나라에서는 무심사 사망보험만 판매되고 있으며, 2006년 7월 금호생명과 라이나생명이 판매한 이래 현재까지 6개 생명보험사가 판매중인 상태이다. 그러나 이러한 보험상품들은 고령자 및 성인병 질환자의 경우 과거 병력 등을 기재하는 청약서의 고지사항을 근거로 보험회사의 가입이 거절되는 실정이다.

<표 Ⅳ-9> 일반 보장성보험과 실버보험의 비교

구 분	실버보험1)	일반 보장성보험
주요 가입 대상	50 ~ 70세	20 ~ 55세
보험가입 가능연령	40 ~ 80세	15 ~ 60세
주요 보장내역	노인성 상해·질병, 치매간병, 장례서비스 등	상해, 질병, 간병 등

주 : 1) 각 항목에 대한 세부사항은 회사별, 상품별로 상이할 수 있음.

<표 Ⅳ-10> 실버보험의 수입보험료 및 계약건수 추이

(단위 : 억 원, 천 건)

구 분	FY2005	FY2006	FY2007
수입보험료(억 원)	4,700	5,769	6,989
유지계약 건수(천 건)	663	1,085	1,262

자료 : 금융감독원 정례브리핑 자료(2008.8.11)

나) 필요성

실버보험 및 건강에 자신이 없는 표준미달체 가입자에 대한 수요가 확대되고 있는 추세에 있으나 상품개발의 다양성 부족으로 이들 계층의 보장성보험 수요

에 대해 민영생명보험회사가 적절한 서비스를 제공하지 못하고 있는 실정이다. 우리나라에서는 아직 간이심사 건강보험은 도입되지 않았으며, 무심사 사망보험만 판매되고 있다. 이에 반해 선진국에서는 가입연령과 보장내용에 있어서 고령자 및 표준미달체 계층에 초점을 맞춘 질병 및 건강보장 중심의 무심사 및 간이심사보험에 대한 상품개발이 활발히 추진되고 있다.

고령자의 보장성 수요에 대해 민영보험회사가 적절한 서비스를 제공하지 못하고 있는 실정이나 건강한 장수생활과 성인병 발병 확산으로 향후 실버보험 또는 고위험군 대상의 보장수요가 확대될 가능성이 높다. 고령자 및 성인병 질환자를 대상으로 한 간이심사형 질병 및 건강보험 등의 상품개발은 향후 건강한 노후생활 대비한 보장수요의 틈새시장으로서 일반적인 보장성보험의 보완적 기능을 할 가능성이 높다.

이러한 점들을 고려할 때 보험회사가 고령자 및 고위험군 등을 대상으로 하는 전용 보험상품을 개발하여 판매하는 것은 틈새시장의 개발은 물론 다양한 니즈에 적극 대응함으로써 보험소비자의 만족을 제고할 수 있을 것이므로 적극적 노력이 필요할 것이다.

다) 해외사례

미국 및 일본 등에서는 가입연령과 보장내용에 있어서 고령층 및 성인병 질환자에 초점을 맞춘 질병 및 건강보장 중심으로 한 간이심사 및 무심사보험의 상품개발이 활발히 추진되고 있다.

미국에서는 건강상태가 취약하여 일반적인 보험상품에 가입하지 못하는 개인들을 대상으로 가입심사를 대폭 생략하는 “Simplified Issue Life Insurance(SI)”의 상품을 다수 판매하고 있다. 이 보험은 당뇨병 및 고혈압 등의 위험인자를 보유한 고위험집단을 대상으로 하고 있어 주로 성인병 질환자, 고령자, 빈곤계층, 저학력 등 사회적 약자와 소수자들이 주로 활용하고[82] 있다. 관련 상품에는 Debit Ordinary, Home Service, 간이보험(Industrial), 정기보험, 종신보험, 장례보험 등의 종목으로 개발되고 있으며, 주로 소액보험(small face amount) 위주

82) 텍사스 주의 750개 보험회사를 대상으로 한 설문조사 결과이다.

로 취급되고 있다. 일반적으로 소액보험의 가입금액은 $15,000 이하 소액으로 한정되고 있는데, 미국의 장례보험은 가입금액이 $2,000~$7,000 수준으로 극히 소액이다. 보험금 지급방식은 가입 후 일정기간 이내 일반사망에 대해서는 보험금의 일부만 지급하는 감액지급이 일반적이다. 일반적으로 초년도와 2차년도까지 감액 지급하는데, 2년 이내 일반사망 할 경우에는 기납입보험료(+이자상당액)를 지급하며, 2년 이후에야 보험금액의 100%를 지급한다. 상대적으로 역선택의 위험이 낮은 재해사망에 대해서는 가입 후 2년 이내에 사망하더라도 보험금액의 100%를 지급한다.

일본에서는 건강보험계약의 청약자 100명중 평균적으로 10명이 가입 거절체에 해당하므로 이들 10명을 대상으로 간이심사보험(SI) 또는 무진단보험(GI)을 권유하면 10명 중 5명 정도가 가입할 정도로 수요가 확산되고 있으며, 보험회사들도 대체 또는 틈새시장전략으로 영업에 활용하고 있다. 구체적 사례로는 Alico Japan이 간이심사 건강보험을 판매하기 시작한 이후 현재 10개 이상의 보험회사로 확대되는 등 활성화되고 있는 것을 들 수 있다. 간이심사보험은 보험가입시 피보험자의 건강상태 등에 관한 최소한의 의적고지를 받고 가입이 가능한 생명보험 상품으로 사망담보 외에 입원비 등을 보장하는 건강보험형태(Simplified Issue Health Insurance)로 개발 및 취급되고 있다. 현재 메이지야스다생명, 스미토모생명, 타이요생명, 소니생명, 쿄아생명, AFLAC, AXA 등 10개 보험회사로 판매가 확대되고 있으며, 사망담보 외에 입원비 등을 보장하는 건강보험형태로도 판매하고 있다(Simplified Issue Health Insurance). 이들 회사에서는 "인수기준완화형보험(引受基準緩和型保險)", "한정고지형보험(限定告知型保險)", "가입한정형보험(加入限定型保險)"의 명칭으로 상품이 개발 및 판매되고 있다.

동 상품은 암 등의 치명적 질병이 완치 후 2년이 경과되거나 고혈압, 당뇨, 심장병 등의 성인병 질환자들도 가입이 가능하며, 보험가입금액은 일반적인 건강보험과 입원일당 및 수술지급금 규모면에서 큰 차이는 없으나 최고한도를 설정하여 운영하고 있다. 보험기간은 정기 또는 종신으로 다양하게 운영하며, 담보구성은 기존 병력의 재발이나 악화에 의한 입원, 수술을 보장한다. 또한, 입원급여금(질병 및 재해), 수술급여금, 통원급여금 등을 보장하며 통상적으로 가

입 후 1년이내의 경우는 가입금액의 50% 감액 지급한다. 1회 입원에 최대 60일까지, 보험기간 통산 1,095일 한도 내에서 보장하는 등(AFLAC사 등)의 보험금 지급총액에 최대한도 설정한다.

일본 AFLAC가 취급중인 동 상품의 보험료는 일반 건강보험과 동일한 담보내용으로서 가입연령에 따라 1.5 ~ 2배의 보험료 수준을 보이고 있으나, 무심사 보험에 비해 보험료 수준이 다소 낮은 편이다.

<표 Ⅳ-11> 일본의 일반 건강보험과 간이심사 건강보험의 보험료 비교

가입연령	남자 / 여자		
	일반건강보험	간이심사 건강보험	
			일반보험 대비
50세	100	195	195%
60세	142	255	180%
70세	202	336	166%

주 : AFLAC사 상품 기준이며, 가입조건은 종신, 전기납, 가입금액 입원 1일당 1만 엔, 수술 1회 10만 엔, 성별 보험료의 차이가 없이 동일한 보험료임.

라) 상품개발 방안

상품개발 및 운영 측면에서는 소액급부 위주로 설계하고 지급총액을 제한하며, 가입 초기 보험사고에 대한 차등 지급하는 등의 보험상품 운영에 대한 리스크 관리 전략이 요구된다. 간이심사보험은 높은 위험집단을 대상으로 하는 보험으로서 역선택 효과 경감과 리스크관리 차원에서 가입금액은 일반보험에 비해 작게 설정할 필요가 있으며, 간이심사 건강보험과 같이 반복지급이 가능한 담보(입원, 수술 등)의 상품의 경우에는 지급총액의 한도를 설정한 리스크 관리가 필요하다. 가입연령은 50세 이상의 장년층 이상을 대상으로 하며, 보험가입 금액은 건강보험의 경우 입원일당과 수술지급금 규모면에서 큰 차이는 없으나 보험금 지급총액에 최대한도를 설정하는 것이 요구된다. 또한, 가입 2년 이내 질병 사망시 기납입보험료만 지급, 가입 1년 이내 입원·수술시 가입금액의 50%만 지급 등 가입초기의 역선택에 대한 대안장치 마련도 필요하다.

마케팅 전략 측면에서 무심사보험이나 간이심사보험을 별도로 시장판매하는 것보다는 일반적인 인수형태의 판매상품을 보완하는 형태로 운영할 필요가 있다. 일본의 경우 대면채널과 T/M등 비대면채널을 병행하여 판매하고 있으며, 회사의 특성에 따라 T/M이나 인터넷 등 비대면채널로만 모집하는 경우도 있다. 일반상품 청약자 중 가입이 거절되는 대상에게 간이심사보험을 제안하여, 고객이탈을 막고, 고령자가 된 만기계약자의 계약고를 재유치하기 위한 방안으로도 활용할 필요가 있다. 가입은 통상적인 보험보다 간단한, 몇 가지 확인사항에 대해 기입하고 청약하며, 청약서를 바탕으로 심사 후 승낙여부를 최종결정하는 방식으로 청약절차를 간소화하는 것이 필요하다.

동 보험에 대한 보험회사별로 고지사항은 각각 다르나 대체로 다음과 같은 과거 병력사항을 질문을 통해 계약심사를 하며, 여기에 해당할 경우 동 보험의 가입대상에서 제외한다. 현재 질병을 앓고 있는지 여부, 과거 2년 이내에 질병으로 입원, 수술 등을 한 적이 있는지 여부, 과거 5년 이내에 중대한 질병(암, 간경화 등)으로 입원, 수술 등을 한 적이 있는지 여부 등이다. 또한, 주로 고령자 등이 가입하는 간이심사보험은 보험금 지급 한도 등 보험계약내용이 복잡하므로 고령자의 눈높이에 맞는 상품설명제도를 도입하여 불완전판매 개연성을 사전에 차단할 필요가 있다.

2) 장애인 보험가입 지원

가) 현황

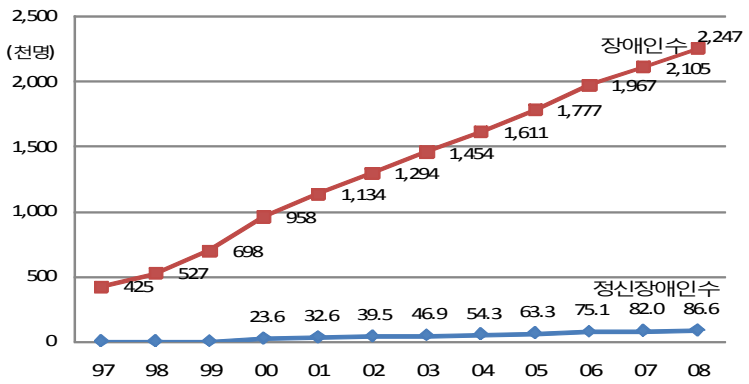
우리나라는 장애인[83] 수가 2008년말 기준으로 약 224만 명[84]에 이르러 100가구 중 약 13가구가 장애인 가족을 부양하고 2000년 이후 연평균 10% 이상 증가하는 등 장애인 인구가 증가하는 추세에 처해 있다. 최근에는 사고나 질환

83) 장애인 복지법(§2)상 장애인이란 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자를 말하는 것으로 신체적 장애와 정신적 장애로 구분되며, 정신적 장애는 정신지체(지능지수 70이하), 정신장애(정신분열병 등), 발달장애(자폐증 등) 등이 있다.

84) 보건복지부 등록 장애인 등록자 수 기준(2008. 12)이다.

에 의한 장애의 발생이 전체 장애발생에서 90%를 차지하는 등 후천적인 장애가 대부분을 차지하고 있으며, 정신장애인 수도 연평균 17.7% 증가하는 등 급증하는 추세에 있다. 그러나 이러한 장애인의 증가 추세에도 불구하고 장애인에 대한 체계적인 의료보장서비스의 확립이 미흡하며, 사회보장 및 민영보험을 통한 의료보장서비스 제공이 크게 부족한 실정이다.

<그림 Ⅳ-2> 장애인 등록자수 추이



자료 : 보건복지부

국내 보험업계는 2001년 2월 장애인의 보험가입 차별을 위해 장애인 전용보험의 도입한 이후 장애인 보험계약인수 모범규준(2005)을 마련하고 장애인 보험가입 차별방지 신고센터 신고센터를 설치하는 등 그 동안 지속적인 장애인 보험가입 차별에 대한 제도개선을 실시해 왔다. 그러나 이러한 보험업계의 노력에도 불구하고 장애인 전용보험의 가입 실적은 미진한 실정이다. 보험회사 장애인 전용보험의 인수 실적은 2008년 3월말 현재 4,546건의 보유계약과 약 25억 원의 수입보험료를 거두었으나 장애인의 전용보험 가입률은 0.2%로 생명보험의 개인별 가입률(61.9%, 2007년)에 크게 미치지 못하는 실정에 있다.

<표 Ⅳ-12> 장애인전용보험 판매 실적 추이

(단위 : 건, 백만 원)

구 분	FY2002		FY2003		FY2004		FY2005		FY2006		FY2008	
	건수	수보	건수	수보	건수	수보	건수	수보	건수	수보	건수	수보
생보사	2,778	1,344	2,731	1,395	2,829	1,498	2,755	1,701	3,515	1,810	-	-
손보사	870	576	1,713	493	814	487	609	308	455	-	-	-
전체	3,648	1,920	4,444	1,888	3,643	1,985	3,364	2,009	3,970	-	4,546	2,507

자료 : 국정감사자료(2007) 및 금감원 보도자료(2009)

현재 보험업계가 장애인의 사회복지를 증진하기 위한 목적에서 도입한 장애인 전용보험은 장애인전용 개인보험('01.2월~), 자동차보험('02.7월~), 단체상해보험('05.10월~)등의 유형으로 개발 및 판매하고 있다.

<표 Ⅳ-13> 생명 및 손해보험회사의 장애인전용보험 보장내용

	생명보험주[1]		손해보험	
	개 인	단 체	개 인	단 체
보장내용	사망보장형, 암보장형, 소득보장형, 선택특약주[2]	재해사망, 선택특약주[2]	자동차보험, 선택특약주3)	장애인시설 종합보험

주 : 1) 보험기간은 일반적으로 70세까지 보장
2) 질병사망, 재해수술, 암 진단 등을 보장
3) 신체보조장구 구입비용 지원금 등을 보장

자료 : 금감원 보도자료(2009).

생명보험회사가 취급하는 장애인 전용보험은 등록 장애인을 대상으로 소득보장형이외에 암보장형과 정기보험형으로 취급되고 있으며, 사업비율과 이자율을 우대 적용하여 보장내역이 유사한 일반보험에 비하여 보험료가 상대적으로 저렴한 편이다.

<표 Ⅳ-14> 장애인전용보험과 일반 생명보험의 보험료 비교(예시)

(단위 : 원)

구 분	장애인전용보험		일반 생명보험	
	남자	여자	남자	여자
보험료 수준 (월납)	21,100	16,500	29,850(↑1.4배)	22,700(↑1.4배)

주 : 1) 피보험자 40세, 20년납, 월납, 보험가입금액 500만 원 기준이나, 보험료는 판매회사별·상품별로 차이가 있을 수 있음.
2) 장애인전용 자동차보험의 경우, 비장애인을 대상으로 하는 자동차보험과 보험료가 동일하나 신체보조장구 구입비용 지원금 등을 보장하는 특약 등에 가입이 가능함.

또한, 장애인전용보험은 보장성보험료에 대한 소득공제 외에 별도로 연간 100만 원 한도 내에서 추가 공제(소득세법 §52) 혜택이 있으며, 장애인을 보험수익자로 하는 보험계약의 보험금은 연간 4천만 원 한도 내에서 증여세를 비과세할 수 있다(상속 및 증여세법 §46).

나) 필요성

고령화 및 산업재해 및 자동차 사고의 증가, 장애 범위의 확대 등으로 각종 질병 및 재해발생이 증가하는 추세에 따라 향후 장애인의 보험가입 확대를 통한 보험회사의 사회적 책임을 강화할 필요가 있다. 국내 보험업계는 장애인 전용보험을 도입하여 2001년 2월부터 취급하고 있으나, 장애인의 낮은 소득수준, 적극적인 홍보 미흡 및 보험수요에 비해 미흡한 담보내용 등으로 인해 판매실적이 저조한 실정이다. 향후 취약계층에 대한 민영보험 서비스 확대 등 보험회사의 적극적인 사회적 책임 수행을 통하여 보험회사의 이미지 개선과 보험산업의 지속가능한 성장을 위한 기반 마련할 필요가 있다. 이를 위해 민영보험의 사회보장의 보완적 역할을 확대하는 차원에서 일반인뿐만 아니라 보험소외계층에 대한 민영보험 서비스 제공을 가능한 계층 또는 보험종목부터 단계적으로 확대하여 할 필요가 있다. 최근 장애인 차별금지법이 제정되어 보험회사가 장애인이라는 이유만으로 보험가입을 거절하는 등 차별할 수 없도록 하는 법률(§17)이 시행(2008.4.11)되면서 장애인에 대한 민영보험 가입 확대 필요성이 더욱 커졌다.

다) 해외 사례

미국, 영국 등 주요 선진국에서는 장애인에 대한 보험가입 차별을 금지하고 위반시 제재하는 것으로 명시하고 있다. 미국은 1990년 미국장애인법(Americans With Disabilities Act of 1990, ADA)을 제정해 보험가입에서 장애인들이 비합리적으로 차별당하는 것을 방지하고 있다. ADA 제3장은 민간이 운영하는 공공 편의시설, 교육과정, 교통수단과 상업시설 등에서 장애인들이 배제, 격리 및 불평등한 대우를 당하는 것을 금지하고 있다. 상업시설에는 보험회사도 포함되기 때문에 장애인도 보험가입부터 일반인과 동등한 위치에서 할 수 있고 보험혜택도 동등하게 받을 수 있다. 장애인이 ADA 제3장에서 금지하고 있는 차별행위로 피해를 본 경우에는 연방법원에 제소해 각종 시정명령, 금지명령 등을 받아낼 수 있다. 법원은 사건 심리 후 시설개선, 보조장비 또는 보조서비스 제공, 정책 수정, 대체 방법 제공 등 더 광범위한 시정명령을 내릴 수 있다. 장애인은 보험사가 차별적인 보험상품을 판매할 경우 법원에 이의 공급중단을 요구하는 가처분 신청을 할 수 있고 미래의 금전적 손실, 정신적 피해 등에 대해 피해보상을 받을 수 있다.

영국은 1995년 장애차별금지법(Disability Discrimination Act of 1995, DDA)을 제정하였다. 이 법은 장애인이 은행, 보험, 양도, 융자, 신용, 재무(띄어쓰기)와 관련된 시설을 이용할 때 차별을 당해서는 안 된다고 명시하고 있다.

프랑스는 12세 미만자와 중증 장애인에게만 가입을 금지하고 있고, 독일은 정신장애인 스스로 가입하는 경우 허용(대리인에 의한 가입만 금지)하고 있다.

라) 개선방안

장애인의 보험가입 확대를 위해서 단기적으로는 현행 장애인 전용보험을 활성화 시킬 수 있도록 개선할 필요가 있다. 이를 위해 우선 장애인 전용보험에 대한 적극적인 대국민 홍보 및 보험판매조직에 대한 교육 및 지도 등을 강화하는 것이 중요하다. 설문조사에 의하면 장애인전용보험에 관하여 들어본 장애인이 38% 정도에 불과한 것으로 나타나 대국민 홍보에 대한 필요성을 뒷받침 해준다. 또한, 장애인의 보장니즈에 부합한 보장내용의 현실화 및 다양한 상품개

발이 필요하며, 취급 및 판매하는 회사의 수를 확대하는 것이 필요하다.[85]

보험원리를 적용하여 건강한 보험계약자의 권익을 보호할 수 있도록 장애인에 대한 각종 통계(입원, 질병발생률 등) DB 축적을 통해 장애인에 대한 위험률을 산출할 수 있는 방안을 마련하는 것도 필요하다.

라. 녹색성장 관련 보험상품 제공[86]

1) 현황

1997년 12월 일본 교토에서 '선진국 온실가스 감축의무'를 합의한 교토의정서 채택 이후 유엔 차원에서 지구온난화 방지를 위한 노력이 계속되고 있다. 온실가스 감축노력은 1896년 스웨덴 화학자 Sante Arrhnius가 처음 온실가스로 인한 지구 온난화를 경고하면서 시작되었다. 이후 유엔 차원의 노력은 1992년 기후변화협약(UNFCCC)체결 및 1997년 12월 교토의정서 채택으로 본격화되었다. 온실가스 의무감축 대상국은 1차 의무감축기간(2008~2012년)내에 선진국 전체의 1990년 온실가스 배출 총량 수준보다 평균 5.2%를 감축해야 하며, 우리나라는 2013년부터 의무감축 대상국이 될 것이 확실시 되고 있다. 일련의 온난화 방지를 위한 범지구적 노력은 향후에도 지속될 것으로 전망된다.

이에 따라 우리나라에서도 정부 및 산업 차원의 각 분야별에서 온실가스 감축을 위한 여러 시도가 이루어지고 있다. 즉, 정부는 온실가스 감축목표를 제시하여 온실가스 발생을 각 분야에서 줄이도록 유도하고, 친환경 산업의 발전을 유도하는 두 가지 방향에서 온실가스 감축 정책을 실시하고 있는 것으로 보인

85) 보험회사의 자체적 노력과 함께 중장기적으로는 장애인의 일반 보험상품 가입시 차별을 개선하는 방향으로 상법 등의 개정 검토를 통한 장애인 보험가입 차별을 근본적인 문제를 개선하는 것이 필요하다. 현행 보험회사가 가벼운 정신질환까지 심신상실과 심신미약으로 간주하여 이를 정신장애로 확대 해석할 개연성이 높으므로 상법상 심신상실과 심신미약에 대한 명확한 정의를 명시할 필요가 있다. 특히, 현행 장애인 복지법상의 장애인(신체적 장애, 정신적 장애)과 상법상의 장애인(심신상실, 심신미약)에 대한 기준이 상이하므로 상법 개정시 이를 반영할 필요가 있다.

86) 기승도 산업연구실 전문연구위원이 작성하였다.

다. 예를 들면, 현재 우리나라는 2020년 국가 온실가스 감축 목표를 '배출전망치(BAU)대비 30%감축'으로 확정하고 업종별 배출 감축량 배분을 할 예정에 있다. 이외에도 탄소배출권거래제도[87]를 실시하여 온실가스 감축 노력이 시장에서 자연스럽게 이루어지도록 유도하고 있다. 수송분야에서는 온실가스 감축을 위해 '친환경자동차 보급시행계획'을 마련하여 하이브리드 자동차 등 친환경 자동차의 상용화를 지원하거나, 자동차 배출가스 등급을 발표하는 등의 제도들이 시행되고 있다. 이외에도 미래의 친환경 자동차로 연료전지차 및 전기자동차 개발 지원을 추진하고 있으며, 친환경 에너지 확보를 위해 풍력발전, 태양광발전, 원자력발전 등에 대한 투자 활성화를 유도하고 있다.

<표 Ⅳ-15> 정부의 친환경차 보급시행계획

구 분	1단계<시범 운행>	2단계<소량 생산>	3단계<본격 생산>
해당연도	2004~2006년	2007~2008년	2009~2015년
지원규모	730대, 204억 원	2,780대, 360억 원	'08년까지 실적 평가 후 '09년부터 계획 재수립
지원내역	대당 28백만 원 보조	대당 14백만 원 보조	
보급대상	행정·공공기관	행정·공공기관	일반소비자까지 확대
보급지역	수도권 및 수도권외 광역시(2006년)	수도권 및 수도권외 광역시	전국

자료 : 환경부, 환경부고시 제 2007-190호, 2007.12[88]

온난화 방지를 위한 범세계적 노력, 이에 부응한 우리나라의 녹생성장 지원 정책에 따라 각 분야에서는 녹색 관련 산업이 발달하고 있으며, 보험분야에서

87) 중기(2002년) 국가 온실가스 감축 목표(BAU 대비 30%절감) 이행을 위해 탄소 배출권 거래제 시범사업을 위한 협약(MOU)을 환경부·14개 광역자치단체·29개 사업장 ·3개 유통업체가 체결하였다(환경부 보도자료, "탄소 배출권거래제 시범사업 본격 출범", 2009.12.29(조간)).

88) 「환경친화적자동차의 개발 및 보급촉진에 관한 법률」 제5조 및 동법 시행령 13조의 규정에 의거한다.

도 이러한 환경변화에 맞춘 보험상품 및 보험제도가 개발·시행되고 있다. 예들 들면, 2009년에 개발·판매되고 있는 '자전거 보험' 및 2010년 4월부터 실시될 것으로 예상되는 '요일제 자동차보험' 등이다.

그런데 우리나라 보험산업은 외국에 비하여 녹생 성장을 지원하는 또는 녹색성장 환경에 부응한 상품개발이 상대적으로 더딘 것도 사실이다. 녹색성장과 관련한 외국 보험상품의 예를 보면, 주택보험에서 친환경 주택을 지을 경우 보험료를 할인해주는 상품이 개발·판매되고 있으며, 미국의 Traveler's 보험회사는 하이브리드 자동차에 대하여 보험료를 할인해주는 상품을 출시하였고, 우리나라를 제외한 약 14개 국가에서는 주행거리 연동 자동차보험 상품을 개발·판매하고 있다.

우리나라가 외국에 비하여 녹색성장 환경에 부응한 보험상품 또는 보험제도 도입이 늦어지는 이유는 우리나라만의 환경·문화적 특수성도 있지만 동 보험제도가 실시될 수 있는 제도적 기반이 부족하거나 보험회사의 노력이 부족한 측면도 있다. 즉, 우리나라의 경우 주택보험은 친환경주택을 우대하는 제도적 장치가 갖추어지지 않았으며, 우리나라 친환경 주택보험이 우리나라 현실여건에 부합하지 않다는 판단으로 보험회사들은 동 상품 개발에 소극적인 태도를 가지고 있었던 것으로 판단된다. 녹색성장을 위해서 향후 친환경 주택 건설을 활성화시키기 위한 정부차원의 노력이 지속될 가능성이 있으므로, 이러한 상황에 부응한 보험제도 정비 및 보험상품 개발을 통해 이러한 상황에 대비하여야 할 필요성도 있다고 판단된다.

<표 Ⅳ-16> 2006 우리나라 부문별 온실가스 배출량 및 구성비

(단위 : 천 $tCO_2eq.$)

구분		순배출량	구성비
에너지 부문	에너지산업	179,647	31.6%
	제조업 및 건설업	149,940	26.4%
	수송	99,841	17.6%
	기타에너지	76,005	13.4%
	소계	505,433	88.9%
산업공정 부문		63,659	11.2%
농업 부문		15,091	2.7%
토지이용 부문		-31,165	-5.5%
폐기물 부문		15,358	2.7%
합계		568,376	100%

자료 : 에너지경제연구원(http ://www.keei.re.kr)

또한 우리나라에서는 도입여건의 미성숙 등의 이유로 주행거리 감소를 유도하는 주행거리 연동 자동차보험 요율제도가 아직 도입되지 않고 있다. 지구온난화에 대한 우려가 커지면서 대기 중 이산화탄소(CO_2) 배출량을 줄이려는 노력의 일환으로 전 지구적으로 자동차 운행을 줄일 수 있는 방안이 필요하다고 느끼는 상황이다. 우리나라의 경우도 우리나라 전체 이산화탄소 배출 추이를 보면 매년 일정수준 증가하고 있는 것으로 나타났으며, 총배출량 중에서 수송부문이 차지하는 비중은 2006년 현재 약 17.6% 수준을 유지하고 있는 것으로 조사되었다. 따라서 전체 배출되는 이산화탄소 중에서 자동차 등 운송수단이 차지하는 비중이 낮지 않은 수준이므로 자동차보험제도를 통해 운송수단의 운행감소를 유도하여 온난화 물질을 줄이도록 하려는 외부환경의 압력이 증가할 것으로 예상된다.

2) 필요성

우리나라 보험권에서도 국내외적으로 전개되는 녹색성장정책 강화 추세에 부응하여, 탄소배출(또는 온난화 물질) 감소를 유도할 수 있는 보험제도를 도입하는 방안을 검토할 필요가 있다고 판단된다. 현재까지 외국에서 실효성 있게 도입되고 있으며 점진적으로 확대되고 있는 녹색관련 보험제도 또는 보험상품은 크게 '녹색주택소유자 종합보험상품 등 녹색보험상품' 개발, '주행거리 연동 자동차보험 제도'가 있는 것으로 조사되었다. 따라서 이러한 보험 분야를 우리나라의 현실여건에 부합하게 도입할지 여부를 판단할 필요가 있다고 본다.

2006년 우리나라 부문별 온실가스 배출량 구성비를 보면, 제조업 및 건설분야가 26.4%인 것으로 나타났다. 따라서 건설분야에서 온실가스 또는 탄소배출 감소를 유도하기 위한 보험상품(제도)으로써 녹색주택소유자 종합보험 상품개발은 녹색 성장 지원에 큰 기여를 할 수 있을 것으로 판단된다. 녹색주택소유자 종합보험상품은 소정의 환경기준에 부합할 경우 보험료를 할인해 주는 상품으로 주택건설시 친환경자재 사용을 촉진·지원하기 위해 필요하다. 녹색산업의 지속적인 성장 추세 및 우리나라 정부의 녹색산업 성장 추진의 세계적 추세에 따라 친환경 자재를 사용한 친환경주택이 개발·보급이 지속될 것으로 예상된다. 따라서 주택소유자 종합보험 시장에서도 녹색보험시장이 생길 것으로 예상되며, 이 시장도 지속적으로 성장할 가능성이 있는 것으로 예상된다.

주행거리 연동 자동차보험 제도는 운송수단인 자동차가 이산화탄소 및 각종 대기오염물질을 많이 배출하고 있으므로 자동차의 운행거리를 줄여 이들 환경오염물질을 줄이도록 유도하는 데 필요하다고 판단된다. IT산업이 발전함에 따라 주행거리에 연동한 자동차보험제도 도입에 걸림돌이 되는 기술적 장벽이 낮아질 것으로 예상된다. 주행거리 연동 자동차보험 제도는 '탄소배출량을 감소시켜 지구온난화 문제를 해결하자'는 전 세계적 메가트렌드(Mega Trend)에 부합되는 제도이다.

또한 세계적으로 온난화방지를 위한 노력이 강화됨에 따라 탄소시장의 성장이 빨라질 것이므로 보험권에서도 이에 대비한 녹색관련 상품을 개발할 필요성이 대두되고 있다. 세계 탄소시장은 2005년부터 빠르게 성장하기 시작해 2007

년 거래규모가 640억 달러로 2006년 312억 달러에 비해 2배로 증가하였다. 향후에는 은행·보험·금융투자상품의 특성이 복합된 다양한 녹색금융상품이 개발될 것으로 예상된다.

3) 해외사례

가) 녹색주택종합보험

미국에서는 자신이 소유한 주택이 이미 환경(Green)기준에 부합하게 지어졌으면 보험료를 절감해주는 녹색주택종합보험상품(Green Homeowner's Insurance Policy)이 판매되고 있다. 파이어맨즈펀드(Fireman's Fund) 보험회사는 미국에서 녹색주택종합보험상품을 개발·판매하고 있다. 이 회사의 상품은 주택이 LEED(Leadership in Environmental and Energy Design)로 지어졌다면 주택소유자종합보험(Homeowner's Insurance Policy)의 보험료를 5% 할인해주는 상품을 개발하였다.

<표 Ⅳ-17> 파이어맨즈펀드보험회사의 보험상품

상품(특약)	내용
녹색주택종합보험상품	- 가정종합보험의 확장특약 운영 - 보험료 : 70달러/ 1백만 달러당 - 진손발생시, 친환경자재로 건축하거나 친환경 주방제품으로 설치하는 비용지급 등

나) 주행거리연동 자동차보험[89]

미국에서 주행거리에 연동한 자동차보험제도를 도입한 대표적인 회사는 프로

89) 주행거리 연동 자동차보험 제도 사례는 "기승도·김대환·김혜란(2009), 『주행거리 연동 자동차보험 제도 연구』, 보험연구원"의 내용을 인용하였다.

그레시브(Progressive)사, GMAC 및 마일미터(MileMeter)사가 있다.

우선 프로그레시브(Progressive) 사는 2008년 6월 마이레이트(MyRate)라는 보험 프로그램을 출시하였다. 이 보험상품은 차를 적게 운행하고, 위험이 적은 방법, 덜 위험한 시간대에 운행했다면 낮은 보험요율을 적용하는 것이다(Progressive 2008). 프로그레시브사에 따르면 보험료는 40%할인에서 9%의 범위 안에서 결정되었다. 그리고 MyRate 프로그램은 초기에 미시간(Michigan), 미네소타(Minnesota), 오리건 주(Oregon)에서 시행되었다.

프로그레시브사가 제공하는 자료를 수집하는 장치는 프로그레시브사의 트립센서(TripSensor)를 변형한 것이다. 이 프로그램에 참여한 운전자는 데이비스 카칩(Davis CarChip)기술에 기초한 트립센서 장치를 받는다. 트립센서는 자동차의 ECU로부터 총 주행거리, 속도, 시간 등의 정보를 읽는 장치이다. 이 장치는 자동차의 차량진단단자(OBD)에 장착하는 것이다. 운전자는 차량진단단자(OBD)를 통해 내부컴퓨터장치(ECU)에 기록된 주행거리 정보를 트립센서를 통해 읽은 운행거리 관련 정보를 인터넷을 통해 직접 프로그레시브사에 제공한다. 프로그레시브 사는 고객으로부터 제공받은 주행거리 정보를 수집하여 보험료를 산정하고, 주행거리 수준 등을 분석한 주행거리 및 보험료 정보를 인터넷에 올린다. 고객은 인터넷으로 주행거리 및 보험료 정보를 직접, 수시로 확인할 수 있다.

이렇게 트립센서를 이용하여 수집된 정보와 고객이 프로그레시브에 제공한 정보를 활용하여 프로그레시브는 보험료를 산정하고, 고객은 보험을 갱신할 때 5~20%의 할인을 받을 수 있다(이 프로그램은 월간단위, 또는 일정주기로 주행거리 정보에 따라 보험료를 부과하는 체계가 아니므로 정확한 의미의 주행거리에 연동한 보험이라고 볼 수 없다). 고객은 주행거리 정보를 공유하기 전에 수집된 자료와 잠재적 할인 보험료 수준에 대한 정보를 프로그레시브로 사로 부터 전달 받는다. 고객은 프로그레시브 사와 자료를 공유해서 할인을 받을지 아니면 보통의 보험료를 납부할지 결정한다.

<표 Ⅳ-18> Progressive 사의 MyRate 제도

Ⅰ. MyRate는 무엇인가?

MyRate 프로그램은 안전운전자에게 보험료 절감혜택을 주기 위해서 Progressive사가 제공하는 Pay As You Drive 보험 조건이다. 즉, 운전자가 안전운전을 하면 보험료를 할인해준다. 가입자는 MyRate에 가입하고, MyRate장치를 자동차에 부착하면 된다.

Ⅱ. 참가대상

보험가입자의 누구나 MyRate 프로그램에 참가할 수 있다.

Ⅲ.MyRate 프로그램과 비용의 관련성

보험가입자가 속한 주에 따라 보험가입자가 부담해야할 비용에 차이가 있다. 즉 앨라배마에서는 보험증권당 30불의 기술료를 보험가입자가 지불하여야 한다. 이 비용에는 MyRate장치 설치비 및 운행정보 전송비가 모두 포함되어 있다. 보험료 절감효과는 주마다, 그리고 가입자의 운전행태에 따라 차이가 난다.

Ⅳ. MyRate 취소

언제든지 가능하다.

Ⅴ. MyRate 프로그램 작동단계

첫째, 가입자가 등록을 하면, Progressive에서 MyRate장치를 등록 후 7내지 10일안에 발송하고, 가입자는 해당 장치를 자동차의 진단 port에 끼워 넣으면 된다.

둘째, 보험료 할인정도는 MyRate Option중 보험가입자가 선택하는 것에 따라 결정된다.

- 운행거리 옵션
- 운행시간 옵션
- 운전방식 옵션(얼마나 난폭운전을 하는가?)

셋째, MyRate참가자는 자동차보험 약관에 log-in해서, MyRate와 관련한 정보를 확인할 수 있다.

- MyRate할인이 어느 정도 될 것인지
- 보험가입자의 최근 운행기록
- 매일 또는 주별로 운전습관
- 자신의 운전행태와 다른 참가자와 비교
- 자신의 운전기록과 관련한 이해하기 쉬운 그래프 자료

넷째, 6개월마다 가입자의 요율이 운전자의 운전습관에 따라 수정된다. 따라서 갱신시 보험가입자는 최대 40%까지 보험료를 절감할 수 있다.

자료 : 프로그레시브사 홈페이지(www://auto.progressive.com)

프로그레시브의 마이레이트상품이 판매된 주는 앨라배마, 미네소타, 미시간, 오리건의 4개주였다. 이후 마이레이트상품은 13개 주로 확대되었다. 마이레이트가 적용되는 미국의 주와 관련내용은 <표 Ⅳ-19>와 같다. 앨라배마, 커네티켓, 조지아, 일리노이, 켄터키, 루이지애나, 메릴랜드, 미주리, 뉴저지, 텍사스에서는 주행거리 연동 자동차보험제도에 가입하면 10%의 자동차보험료를 할인받고, 이후 다음 보험계약 갱신시에 조건에 따라 추가로 25%정도 할인받을 수 있다. 미시간, 미네소타, 오리건 주에서는 가입시에 5%의 자동차보험료를 할인받고, 주행거리 정도에 따라 다음 계약 갱신시에 추가로 25%를 할인받을 수 있다. 가입시점에 할인받는 비율에 주 그룹별로 차이가 있는 것은 각 그룹별 주행거리에 연동한 자동차사고 위험도 차이 때문으로 판단된다.

<표 Ⅳ-19> MyRate 적용 주별 할인 및 할증

No.	State	적용내용
1	앨라배마(Alabama)	가입하면 10%할인, 적어도 30일 동안 주행거리 기록 후 다음 보험갱신 때 25%까지 할인 받을 수 있음
2	코네티컷(Connecticut)	
3	조지아(Georgia)	
4	일리노이(Illinois)	
5	켄터키(Kentucky)	
6	루이지애나(Louisiana)	
7	메릴랜드(Maryland)	
8	미주리(Missouri)	
9	뉴저지(New Jersey)	
10	텍사스(Texas)	
11	미시간(Michigan)	가입하면 5%할인, 적어도 30일 동안 주행거리 기록 후 다음 보험갱신 때 25%까지 할인 받을 수 있음
12	미네소타(Minnesota)	
13	오리건(Oregon)	

자료 : 프로그레시브(Progressive)사 홈페이지

GMAC(General Motors Acceptance Corporation)는 특정 주에 거주하는 온스타(OnStar: 자동차 정비 서비스)서비스를 구매한 고객에게 주행거리에 기초한

자동차보험료 할인을 제공한다. 현재 34개 주에서 가능하다.

<표 Ⅳ-20> GMAC의 주행거리 상품 제공 州

앨라배마, 애리조나, 콜로라도, 플로리다, 아이다호, 일리노이, 인디애나, 켄터키, 루이지애나, 메릴랜드, 미시간, 미네소타, 미시시피, 미주리, 몬태나, 네브래스카, 네바다, 뉴햄프셔, 뉴멕시코, 뉴욕, 오하이오, 오클랜드, 오리건, 펜실베이니아, 로드아일랜드, 사우스캘리포니아, 사우스다코타, 테네시, 텍사스, 유타, 버지니아, 워싱턴, 웨스트버지니아, 위스콘신

자료 : GMAC 홈페이지

온스타(OnStar)는 텔레매틱스(Telematics) — 특히, 카텔레매틱스(Car Telematics) 이동통신기술과 위치추적기술을 자동차에 접목하여 운전자와 탑승자에게 차량사고나 도난감지, 운전경로 안내, 응급상황에 대한 대처 등 운전지원 서비스)방식-서비스를 제공하는 회사이다.

GMAC는 현재 25,000명의 온스타 서비스 가입자를 보유중이며, 이들 중 어느 정도가 주행거리에 따른 할인에 동의했다. 서비스는 새로운 GM차 고객에게는 무료이며, 1년 후부터는 월별로 $18.95의 비용이 발생한다.

주행거리기록은 GM차량에 장착된 GM 온스타 GPS 장치(global positioning satellite system)를 이용하여 이루어진다. 주행거리 기록계 설치비용은 운전자가 부담하며, 주행거리전송수단은 휴대전화 통신망이다.

<표 Ⅳ-21> GMAC의 주행거리별 보험료 할인율

Annual Mileage	Average Total Savings
0-2,500	54%
2,501-5,000	39%
5,001-7,500	34%
7,501-10,000	26%
10,001-12,500	18%
12,501-15,000	13%

자료 : GMAC 홈페이지

보험기간의 처음과 끝에 이 시스템에서 주행거리기록계의 기록을 제공한다. 이 정보에 근거하여 고객은 15,000 마일 이하라고 하면 등급에 의해서 할인을 받게 된다. 주행거리 연동 자동차보험 제도의 보험료 형태가 할인형태인지, 아니면 할증형태인지, 또는 할인과 할증이 모두 포함한 형태인 지는 요율적용의 형평성 측면에서 동일하다. 어떤 요율형태를 취하는 것이 주행거리 감소를 유도하는데 더 유용한지 또는 회사의 영업전략에 더 도움이 되는지에 따라 보험료 적용형태가 결정된다.

GMAC의 경우에는 주행거리 연동 자동차보험제도의 보험료 형태를 할인형태로 하고 있다. 즉, 보험료 수준은 운전자가 2,500마일 이하로 운전하면 54%의 할인을 받으며, 2,501~5,000마일을 운전하는 경우에는 39%, 5,001~7500마일을 운전하는 경우에는 34%, 7,501~10,000마일을 운전하는 경우에는 26%, 10,001~12,500마일을 운전하는 경우에는 18%, 12,501~15,000마일을 운전하는 경우에는 13% 할인을 받는다.

마일미터보험회사(MileMeter Insurance Company)[90]는 주행거리에 따라 보험료를 차등 적용하는 마일당 자동차보험(per(by)-mile car insurance)을 판매하고 있다. 동 사는 2008년 11월에 판매를 개시하였다. 동 상품의 보험가입은 텍사스 주에서만 가능하며, 사고보상은 미국 전 지역에서 이루어진다. 동사는 온라인 주행거리전문 보험사로 설립되었다. 보상은 사고 시 주행기록계(odometer)에 기록된 주행거리 정보를 이용하여 확인하고, 주행거리정보를 추가로 확인하기 위하여 주행거리 관련 데이터베이스 회사로 부터 주행거리 정보를 구매하며, GPS를 이용하지는 않는다. 보험료는 나이, 차종, 장소 등을 기준으로 옵션에 따라 최종 보험료가 적용되며, 주행거리에 따른 보험요율은 mile당 cents($0.05/mile)로 계산되어 6개월 단위로 1,000~6,000mile을 구매할 수 있다. 실제 운전한 거리가 구입한 주행거리를 초과할 시에는 보험이 종료되고, 필요할 경우 언제든지 추가로 주행거리를 구입할 수 있다. 구입한 주행거리는 6개월이 지나면 자동 소멸되며 구매비용은 일시불로 카드로 계산한다. 보험료 수준은 연간 12,000마일(mile) 보다 적게 운전하는 차량은 보험료를 할인받을 수 있다. 앞서 살펴본 바와 같이 Milemeter사는 주행거리 정보를 제공하는 회사로부터 구입하거나 운전

90) http://milemeter.com

자의 차량에 부착된 주행기록계(odometer)를 통해서 확인한다. 따라서 만일 운전자가 구입한 주행거리를 초과하여 운전하였는지 여부는 사고시 주행거리계를 통해서 확인할 수 있다. 즉, 주행거리계에 기록된 운행거리가 운전자가 구입한 주행거리를 초과한 것으로 나타나면 동 운전자는 보상을 받지 못한다.

현재 미국을 제외하고 주행거리에 연동한 자동차보험 제도가 시행되거나, 주행거리 연동 자동차보험 상품이 팔리고 있는 나라는 총 12개인 것으로 조사되었다. 주행거리 연동 자동차보험 제도를 실시하고 있는 나라 총 13국(미국 포함)의 주행거리 연동 자동차보험 제도 내용을 아래 <표 Ⅳ-22>, <표 Ⅳ-23>과 같이 정리하여 보았다.

그리고 이하에서는 이들 13개 나라 중 앞서 설명한 미국을 제외한 12개 나라 중에서 호주, 남아프리카공화국, 영국, 일본, 네덜란드, 이스라엘까지 총 6개국의 주행거리에 연동한 자동차보험 제도의 세부적인 내용을 살펴보았다.

<표 Ⅳ-22> 외국의 주행거리 자동차보험 적용 사례 Ⅰ

No	시행국가	내 용
1	미 국	○ MyRate (Progressive) -고객들은 차에 소형무선장치를 설치해야 함. 이 장치는 급제동과 급정거 등 모든 시간대의 속도를 측정하며, 언제 얼마나 주행했는지 제공함.
2	일 본	○ PAYD (Aioi) - 2005년 이후로 운영되는 Aioi식의 PAYD로 도요타 G-Books단말기를 사용하는 도요타와의 파트너십으로 발전됨. G-Book 단말기는 GPS이상의 것으로 하나의 장치로 인터넷과 전화통신이 됨.
3	영 국	○ Coverbox (Wunelli Limited) - 2009년 1월에 출시된 영국의 PAYD는 언제 어디에서 어떻게 주행했는지 주행 자료를 수집하기 위해서 GPS장치를 사용하며, 보험료는 이 자료로 계산
4	호 주	○ Pay As You Drive (Real Insurance) - 호주의 Pay As You Drive는 다른 나라들과 약간 차이가 있음. 이 상품은 GPS장치가 아닌 소비자가 주행기록계의 주행거리 정보를 보고해주는 것에 의존하며, 고객들이 사전에 주행거리를 구매함.

<표 Ⅳ-23> 외국의 주행거리 자동차보험 적용 사례 II

No	시행국가	내 용
5	남아프리카 공화국	○ Pay As You Drive (Hollard Insurance) - Hollard의 첫 PAYD 상품은 남아공에서 시작되었으며, 보험료는 개인의 리스크 프로파일을 기초로 월 고정비용과 주행거리(km)에 기초하여 월 변동비용으로 구성됨. 주행거리는 GPS장치에 의해 추적되며, 차가 도난당했을 때도 GPS장치가 사용됨.
6	네덜란드 (벨기에)	○ (Polis Direct) - 자동차 법정 차량검사(연1회)시 기록된 주행거리 자료를 이용함. 사용자는 미리 보험료의 90%를 지불하고 검사 후에 주행을 덜 했을 때 환불을 받거나, 약관에 허락된 최대 주행거리(km)를 초과하면 추가부담을 해야 함. 벨기에와 같은 모형임.
7	이스라엘	○ Aryeh - 주행거리(mileage)자료는 월별로 차에 설치된 소형무선장치로 수집되며, 주유소에 방문할 때마다 주유소에 설치된 수신기로 자료를 수집함.
8	오스트리아	○ SafeLine (Uniqua) - 표준 GPS 장치에 충돌탐지기술이 부합된 장치를 사용함. 이 장치는 사고를 탐지하자마자 원조가 빨리 이루어지도록 Austrian motoring organisation OAMTC에 경보를 발함.
9	독 일	○ (WGV) - 독일 보험사는 보험차량의 위치와 속도를 수집하기 위해 GPS 장치를 이용하며, 제한 속도를 초과하면 말기 보험료에 영향을 미치는 부정적인 사건을 수집함.
10	이탈리아	○ SaraFreeKm (SARA) - 이탈리아의 PAYD는 정확하게 주행거리(km)를 계산하기 위해 위성에 의존하는 GPS장치를 이용함.
11	스페인	○ Pago Por Uso (MAPFRE) - 스페인의 "Pay Per Use"보험은 젊은 운전자에게 적합하며, 보험료는 스페인 안에서 주행거리(km), 주행도로형태, 여행 평균 길이, 시간대, 장소에 따라 결정됨.
12	프랑스	○ (Aviva) - 영국에서 PAYD를 운영한 회사와 같은 회사로 2008년 말 프랑스에서도 비슷한 프로그램을 출시함. 프랑스 PAYD는 차에 설치된 GPS를 통해 개별 운전자의 움직임을 추적한다는 것에서 거의 영국과 비슷함.
13	캐나다	○ iPAID (Aviva)- 정확하게 주행거리(km)에 따라 보험료를 지불하는 것은 아니지만, 주행거리와 보험료의 상관관계가 존재하므로 PAYD로 분류됨. 차에 여행시작과 끝, 주행거리와 여행기간, 급제동과 급정거수를 측정하는 장치가 장착되어, 보험회사와 할인을 위해 이 자료를 공유할 수 있음.

자료 : http://www.payasyoudrive.com.au/howitworks/paydworld.aspx

4) 방안

가) 녹색보험(일반손해보험)

녹색산업은 현 정부에서 정책적으로 추진하는 분야이므로 향후에도 각 분야에서 동 산업의 성장이 기대된다. 세계적인 추세도 이산화탄소 감소를 위한 국제적 공조를 강화하는 추세에 있으므로, 이러한 세계적 추세에 편승한 녹색산업의 발달은 향후 우리나라 산업의 메가트랜드가 될 것으로 예상된다. 따라서 녹색산업의 발달에 맞추어 보험산업 분야도 정책적 지원과 더불어 보험회사 자체적인 노력으로 녹색(금융)보험의 활성화에 대비하여야 할 것으로 판단된다.

보험회사 입장에서는 정책적 지원에 관계없이 향후 예상되는 녹색산업에 부합한 다양한 상품개발이 필요하다고 판단된다. 예를 들면, 일정기준 이상의 친환경 건축물의 경우 보험료를 할인해주는 별도의 녹색주택소유자종합보험 상품을 개발하는 방안을 고려할 수 있을 것이다. 국토해양부 및 환경부 공동의 그린(Green)빌딩 인증기준을 받은 건축물의 경우 보험료를 기존 건축물과 달리하는 방안이다. 재물담보 손해발생시 환경 친화 자재를 기준으로 주택이나 업무용 건물 등의 재물복구비용을 지급하는 특약을 개발할 필요가 있다. 즉, 친환경 건축물(그린빌딩) 인증기준을 충족하도록 해당 설치비용을 추가로 지급하는 것을 내용으로 하는 상품 개발이 필요하다.

이외에도 향후에는 그린에너지 분야의 산업이 활성화될 것으로 예상된다. 그린에너지의 대표적인 것이 풍력발전, 수력발전, 원자력 발전, 핵융합 에너지 생산 등이다. 이들 발전 산업에는 다양한 시설이 설치되므로, 이들 시설물을 담보할 수 있는 상품개발이 필요하고, 이들 시설물의 사고로 인한 손해발생을 담보하는 상품개발 등에 대한 연구도 필요한 것으로 보인다. 특히, 최근에 원자력 발전시설을 해외에 수출하는 플랜트 산업이 활발히 이루어지고 있다. 원자력뿐 아니라 특히 중동을 대상으로 원유정제공장 등 다양한 분야에서 플랜트 수출이 이루어지고 있다. 현재 우리나라 보험시장은 포화상태로 진입해가고 있는 과정에 있어 새로운 성장동력이 필요한 상황이다. 새로운 성장동력을 국내에서 발굴하기 보다는 해외에서 발굴하는 것도 필요한 상황이다. 발전설비 및 플랜트 산업에 강점이 있는 우리나라의 산업경쟁력을 이용한 보험산업의 해외진출도

생각해 볼 필요가 있다고 판단된다.

이와 함께 보험회사 입장에서는 녹색산업 성장을 뒷받침하는 다양한 보험상품 개발을 추진할 필요가 있다고 판단된다. 즉, 현재 녹색보험상품으로 나와 있는 '친환경농산물비용 손해 특약', '개인용 자전거전용 보험', '환경오염배상책임보험' 등의 가입을 유도하는 정부차원의 지원과 더불어 이들 상품내용에 녹색지원을 강화하거나, 향후 예상되는 탄소배출권시장과 연계한 보험상품 개발 등도 검토해볼 수 있을 것이다.

나) 주행거리연동 자동차보험

정책당국은 주행거리에 연동한 자동차보험 제도의 기반을 조성하고, 손해보험회사들은 자율적으로 주행거리에 연동한 자동차보험 상품을 개발·판매하는 방안을 마케팅 전략적 측면에서 접근할 필요가 있다. 자동차보험 제도는 일반손해보험이지만 자동차소유자에게 자동차손해배상보장법에 따라 대인배상Ⅰ, 대물배상(보상한도 1,000만 원)을 의무 가입하도록 하고 있고, 교통사고처리 특례법에 따라 대인배상Ⅱ 담보 등에 가입시 일부 교통사고에 대하여 공소를 제기하지 않는 등의 법적 지원(또는 다른 시각에서는 피해자 보호를 위한 정책)으로 소비자는 자동차보험을 사회보험의 일종으로 생각하고 있다. 모든 자동차소유자가 의무적으로 자동차보험에 가입해야 하므로, 자동차보험료를 인상 또는 인하할 경우 모든 자동차보험 소유자에게 그 영향이 직접 미치므로 자동차보험료 인상 또는 인하는 소비자 물가상승에 영향을 주게 된다. 이러한 이유로 자동차보험 시장의 손해율이 올라가는 상황에서도 손해보험회사들이 보험료를 올리는 것에 대한 비호의적 여론이 형성되곤 한다.

손해율 관리에는 여러 가지 요인이 영향을 미친다. 경영효율성을 높여 사업비를 절감하고, 사고시 보상되는 보험금이 과다 지급되었는지 여부를 엄격하게 관리하며, 자동차 운전자들이 자동차사고를 줄이도록 유도하는 보험제도 도입 및 손해율 변동에 따라 적기에 보험료 인상 또는 인하, 언더라이팅 강화를 통한 적정 보험료 부과 등 다차원적으로 노력이 필요하다. 손해율 관리의 여러 방법 중에서 운전자가 자발적으로 사고를 줄이도록 유도하는 방법 중의 하나가 요일제자동차보험 제도 또는 주행거리 연동자동차보험 제도이다. 요일제 자동

차보험 제도와 주행거리 연동자동차보험 제도는 모두 운전자가 스스로 운전량을 줄이도록 유도할 수 있는 제도이므로, 주행거리 감소에 따른 사고감소를 기대할 수 있는 자동차보험 제도이다.

두 제도 중에서 주행거리 연동자동차보험 제도는 운전자가 자발적으로 주행거리를 줄이도록 하는데 요일제자동차보험 제도보다 더 효과적인 제도로 판단된다. 요일제 자동차보험 제도는 기존에 운전하지 않았던 요일에 자동차운행을 하지 않겠다고 고지하고, 해당 요일에 운전을 하지 않을 경우 보험료를 할인받는 제도이므로, 해당 요일에 특별한 일(운전할 수밖에 없는 일)이 운전자에게 일어나지 않는다면 운행감소를 유도하지 않은 제도가 된다. 이에 반하여 주행거리 연동자동차보험 제도는 운전자가 운전하는 동안에 주행거리가 많아지면 보험료가 올라간다는 생각을 가지도록 하기 때문에 전체적인 주행거리 감소를 유도할 수 있다.

환경에 대한 관심이 전세계적으로 증가하고 있으므로, 요일제 자동차보험 제도가 정착된 이후에 이 제도를 대체하는 제도로 주행거리 연동 자동차보험 제도 도입 필요성이 점점 증가될 것으로 예상된다. 기승도・김대환・김혜란(2010)의 연구결과를 보면 주행거리에 연동한 자동차보험 제도가 도입되면 우리나라 자동차의 평균주행거리가 12.7%줄어들고 교통사고감소효과, 오염물질 감소효과 등 사회적 비용 감소효과는 전체 GDP의 0.33%(연간 약 3조 3천억 원의 사회적 비용)에 달하는 것으로 추정되었다. 이처럼 경제적 효과가 있는 제도라면 지속적으로 동제도 도입의 필요성이 증가할 것이다.

따라서 보험회사는 주행거리에 연동한 자동차보험제도의 도입에 대한 사전준비가 필요한 것으로 판단된다. 동제도의 도입방법(보험료변동제, 주행거리 선구입제, 보험료 고정제), 주행거리 적용대상 보험종목・담보 등 모든 것이 정해지지 않은 상태이다. 따라서 보험회사 입장에서는 어떠한 방식으로 동제도의 도입이 필요한지에 대한 연구 및 의사결정이 필요한 것으로 판단된다. 즉, 주행거리에 연동한 자동차보험제도의 도입이 필요한지 여부, 도입이 필요하다면 어떤 방식으로 할지여부, 그리고 자동차보험 시장세분화(소비자 니드조사 등) 분석을 통해 주행거리 연동 자동차보험 제도가 도입될 때 가장 효과가 있는 계층은 무엇인지 여부, 동 제도를 회사별 특화상품으로 한다면 세분시장에 어떠한 상품을 가지고 어떠한 방식으로 접근할지 여부에 대한 종합적인 연구가 회사차

원에서 이루어질 필요가 있다.

기승도・김대환・김혜란(2009)의 연구결과를 보면, 주행거리 연동 자동차보험 제도의 도입시 장애요인은 비용인 것으로 분석되었다. 보험회사의 주행거리 연동 시스템 구축비용, 주행거리 정보 확인・교환장치 비용과 보험료 할인액의 상대적 가치 등이 동 제도 도입의 주요 장벽인 것으로 나타났다. 따라서 보험회사는 이러한 장애요인이 경감되도록 다양한 지원 혜택이 주어질 수 있도록 정책당국과 긴밀히 협의할 필요가 있을 것이다.

마. 보험소비자 교육 강화[91]

1) 현황

우리나라를 비롯한 세계 각국에서 금융이해력(Financial Literacy) 향상을 위한 금융교육의 중요성이 부각되어 정부・공공기관・소비자단체 중심의 개별적 금융교육[92]이 활성화 되고 있다. 특히 우리나라에서는 최근 국민들의 금융에 대한 이해부족이 카드사태, 금융채무불이행자 양산, 보이스피싱 사기 피해 및 금융민원 빈발의 주요 요인으로 작용하고 있어 금융교육의 중요성이 강조되고 있기 때문이다. 금융이해력 향상은 합리적인 금융행위를 통한 개인의 경제적 풍요는 물론 금융산업 발전 및 경쟁력 강화를 위한 인프라로 작동할 수 있다는 점에서 적극적인 노력이 필요하다.

현재 우리나라에서는 금융교육을 금융감독 차원에서 선도하고 있는데, 이와 관련하여 금융감독원 소비자서비스국 내에 소비자교육기획팀과 소비자교육운영팀을 두고 있다. 또한 금융교육 사이트(http://edu.fss.or.kr)를 개설하여 교육신청 접수는 물론 온라인교육 및 교육자료 제공 등의 업무를 처리하고 있다. 그리고 금융교육의 체계화 및 통합화 필요성에 대한 공감대 확산으로 분야별로 교육과정・교과서발전협의회(교과부), 경제교육협의회(기획재정부)와 같은 금융

91) 오영수 정책연구실장이 작성하였다.

92) 금융감독원, 청소년금융교육협의회, 전국투자자교육협의회, 한국투자자교육재단, 한국은행, 소비자원, YMCA, 신용회복위원회, 각 금융회사 등이 참여하고 있다.

교육 네트워크가 구축되어 운영되고 있다.

<표 Ⅳ-24 > 금융교육 실적 추이

(단위 : 회, 명)

	2007	2008	2009 상반기
횟수	103	122	319
연인원	16,983	17,048	35,306

자료 : 금융감독원, 「'09.상반기중 금융교육 추진현황」, 2009.7.8.

이렇듯 금융교육에 대한 관심이 높아짐에 따라 보험교육 활성화의 필요성에 대한 인식도 개선되고 있으나, 현장에서의 보험교육은 체계적으로 이루어지지 못하고 있는 실정이다. 비록 금융감독원 등에서 금융교육을 실시하고 있다고 하나 대부분은 신용교육 위주로 실시되고 있어 보험교육은 개괄적으로만 이루어지고 있기 때문이다. 또한 금융감독원 또는 청소년금융교육협의회와 공조하여 보험협회 또는 보험회사의 임직원이 초·중·고등학교에서 특강형식의 방문교육을 실시하고 있으나 일회성에 그치고 체계화되어 있지 못하다.

<표 Ⅳ-25> 청소년교육 프로그램

구 분	회차	주 제	시간
초등학생 (4~6학년)	1회차	어린이를 위한 금융경제기초	1~1.5
		올바른 용돈관리	〃
	2회차	신용과 합리적 소비생활	〃
		금융회사와 금융상품 따라잡기	〃
		금융뮤지컬	2
중·고생	1회차	청소년을 위한 금융경제기초	1~2
		신용과 합리적인 소비생활	〃
	2회차	금융회사 및 금융상품 알기	〃
		라이프 사이클과 재무설계	〃
	3회차	금융투자의 이해	〃
		위험과 보험	〃
현장체험교육 (초·중·고생)		금감원, 한국거래소, 금융회사 견학	4

자료 : 금융감독원, "금융권 공동으로 청소년 금융교육에 적극 나서기로", 보도자료, 2009. 10. 23.

2) 필요성

소비자보호가 보험규제의 중심 이슈가 되고 있고 보험상품 및 서비스가 복잡해지고 있는 상황을 고려할 때 보험소비자 교육이 소비자보호 차원에서 강화될 필요가 있다. 금융겸업화, 금융상품 규제 완화, 금융기법의 발달 등에 힘입어 보험소비자들도 다양하고 복잡한 리스크를 가진 상품 및 서비스에 접할 기회가 많아져 이에 대한 체계적 교육이 필요하기 때문이다.

보험 관련 제도를 소비자보호에 중점을 두고 개선하고 있음에도 불구하고 민원이 줄어들지 않고 있기 때문에 보험소비자 교육을 통해 소비자 스스로가 자신을 보호할 수 있는 능력을 갖추도록 하는 것도 필요하다. 이는 분쟁이 발생한 후에 분쟁을 해결하기 위해서 노력하기보다는 사전에 이를 예방할 수 있는 능력을 키우는 것이 훨씬 효율적이기 때문이다.

2000년대 들어 금융감독당국 등의 노력에 힘입어 학교교육은 어느 정도 확대되고 있으나 성인을 대상으로 한 교육체계는 크게 미흡한 실정이므로 개별 수요자군의 특성에 맞는 교육방안이 마련될 필요가 있다. 학교교육은 일회성에 그치는 것이 아니라 전체적으로 체계화될 수 있게 할 필요가 있다. 성인을 대상으로 한 교육은 거의 이루어지지 못하고 있고 인터넷 등에 비체계적인 정보가 유통되고 있으므로 성인교육 및 정보제공을 체계화할 필요가 있다.

3) 해외사례

주요 보험선진국에서는 보험소비자의 역량을 제고하기 위해 정부 및 감독기관이 중심이 되어 보험소비자 교육을 강화하는 추세이다. 아울러 다양한 영리·비영리의 민간기관이 보험소비자 교육에 적극 참여하고 있다.

가) 영국

국가와 공적기관이 주도적 역할을 수행하며, 특히 학교 및 성인을 대상으로 한 모든 금융교육을 금융감독청(FSA)이 주도적으로 종합·기획하고 있다. 이는

그동안 FSA 등 공적기관이 국가의 중요한 정책의 하나로 금융 및 보험 소비자 교육을 추진해온 데서 연유한다. 특히 종합금융규제법이라 할 수 있는 FSMA2000에서 FSA의 목적의 하나로 "금융시스템에 관한 공중의 이해를 촉진하는 것"을 규정함으로써 FSA가 금융교육에 관여하게 되었다. 그리하여 FSA는 「7개 중점 프로그램」으로 학교교육, 청년성인층의 교육, 직장교육, 소비자와의 소통, 온라인 수단의 활용, 새롭게 부모가 되는 계층 교육, 금융자문을 꼽고 있다. 또한 FSA, 교육부, 금융회사, 소비자단체 등은 공동으로 비영리 금융교육 전담기구(pfeg)를 설립하여 운영하고 있다. 이 기구는 학생 및 학교를 졸업한 청년층의 금융기법 향상을 목적으로 설립되었는데, 주로 교사의 수업지원 활동을 하고 있다.

학교교육 차원에서의 금융 및 보험 소비자 교육은 pfeg의 지원 하에 이루어지고 있다.

<표 Ⅳ-26> pfeg에 의한 학교 지원

단계	지원 활동
제1단계	학내 집중 지원 pfeg의 컨설턴트가 담임·관리직을 3일까지 지원
제2단계	반일 학내 지원 pfeg의 컨설턴트가 담임·관리직을 반일간 지원
제3단계	원격 지원 pfeg의 컨설턴트가 교사를 전화 또는 이메일로 지원
제4단계	출장 훈련 몇 개 학교의 교사를 대상으로 1일 또는 단시간의 단기트레이닝을 제공. 지방자치체를 통해 개최되기도 함.
제5단계	연속적 전문능력 개발(CDP; Continuing Professional Development) pfeg의 컨설턴트가 CPD(교원자기연찬연수의 일종) 날에 출석하거나 또는 직원회의에 출석하여 개인금융교육을 수행

보험업계는 보험협회와 보험회사 차원에서 보험소비자 교육 등 금융교육에 참여하고 있다. 영국보험자협회(ABI)는 소비자에 대한 보험 관련 정보 제공과 각종 활동을 하며, 학교교육에 대한 홍보활동 및 사회협력도 행하고 있다. ABI 내에 독립된 교육부문이 설치되어 있지는 않으나 pfeg에 대해 연간 1만 파운드를 기부하고, 평의원 멤버로 참여하고 있다. 보험회사도 보험교육과 관련하여

pfeg에 기부하거나, 시민상담소나 전문학교 및 학원재단(SSAT)과 제휴하여 금융 및 보험교육을 제공하는 활동을 하고 있다.

FSA, ABI, 보험회사 및 소비자관련단체 등은 보험교육 이외에도 일반소비자에게 보험에 관한 정보제공 활동을 해오고 있다. FSA는 소비자가 보험을 구입할 때 유의해야 할 점 등을 모아서 웹사이트를 통해 알려주고 있다. ABI는 보험상품에 대한 일반적인 설명과 보험금 청구 절차 등을 웹사이트에서 제공하고 있다. 보험회사는 자사의 상품에 대한 설명만이 아니라 보험상품을 포함한 금융관계 전반에 걸친 정보제공을 하기도 한다.

나) 미국

비영리조직[93] 중심으로 금융교육이 이루어져 왔는데, 2006년 이후로 정부의 역할이 확대되고 있다. 2006년에 금융이해력교육위원회(FLEC)가 '금융이해력발전전략'을 마련하고, 대통령직속 '금융문맹퇴치위원회'를 설립하여 금융교육을 강화('08.1)하고 있다.

학교를 대상으로 한 보험교육에 대해서는 보험업계가 설립한 보험교육연구소(IEI; Insurance Education Institute) 및 전미독립대리점중개사협회(IIABA; National Independent Insurance agents and Brokers Association) 등이 고등학생 및 교사를 대상으로 보험교육 및 보험직업교육활동을 하고 있다. IEI는 웹사이트를 통해 고등학교 교사가 수업시간에 학생에게 보험에 대해서 가르칠 때 이용할 수 있는 모범교안인 'Insurance Curriculum in a Box'를 제공한다. IEI는 고등학생이 고등학교를 졸업할 때까지 보험 및 위험관리의 기본을 이해하고 그러한 선상에서 책임있는 판단을 할 수 있도록 하는 것을 목표로 학습기준을 책정한다.

그 이외에도 주 단위로 설립된 교육재단과 보험회사가 보험교육을 제공하고 있다. 대표적으로 미주리보험교육재단(MIEF)는 미주리주에서 영업하는 보험회사 등의 지원에 의해 설립되어 중등교육 수준부터의 프로그램을 통해서 조기의 계속적인 보험에 관한 기초교육을 제공하고 있다.

93) 정부, 대학 및 소비자단체 등이 참여하는 전국경제교육협의회(NCEE), 전국금융교육기금(NEFE), 점프스타트(Jump$tart) 등이 대표적이다.

보험정보 제공과 관련해서는 주 보험청이 큰 역할을 맡고 있으며, 소비자의 적절한 보험선택을 지원한다는 관점에서 각종 보험상품 정보 이외에 보험회사별 보험료와 민원 등의 비교정보 등을 제공한다. 주 보험청 이외에 보험정보협회(Insurance Information Institute)가 일반소비자, 기업, 언론, 행정부 등을 대상으로 보험상품 및 제도뿐만 아니라 보험업계의 여러 문제에 관한 정보를 제공하고 있다. 또한 IIHS와 IBHS가 교통사고방지·안전방재에 관한 연구 등을 행하고 있다.

4) 방안

가) 보험소비자교육에 대한 인식 제고

신용교육 중심의 금융교육에서 벗어나 중고등학생 및 일반소비자를 대상으로 보험교육을 강화하기 위한 로드맵을 마련하는 것에 맞추어 보험회사 스스로가 보험교육의 필요성을 인식하는 것이 필요하다. 이는 보험교육을 통해 똑똑한 소비자를 육성하는 것이 강하고 경쟁력 있는 보험회사가 생겨나도록 하는 중요한 요인이기 때문이다. 이와 함께 보험회사는 소비자교육 강화를 위해 직접 해야 할 일과 감독당국 및 유관기관 등이 해야 할 일을 구분하여 참여방식을 달리해야 할 것이다.

나) 보험소비자교육에 대한 지원 확대

보험소비자교육은 개별 보험회사가 직접 추진하기보다는 보험협회 등 유관기관을 통해 추진하는 것이 훨씬 효율적일 것이다. 그러므로 보험회사들은 소비자교육에 대한 공감대를 확대시키면서 보험산업 차원에서 보험소비자교육기금(가칭)을 마련하는 데 적극 참여할 필요가 있다.

그와 함께 생생한 실무경험을 바탕으로 강의능력이 뛰어난 직원을 선발하여 강사로 파견하는 등의 방안도 검토할 필요가 있다.

2. 보험산업 경영혁신

보험산업이 새로운 성장동력을 찾아 도약을 하기 위해서는 단기적으로 경영혁신을 통해 성장기반을 다질 필요가 있다. 이러한 것은 새로운 성장을 위한 발전이 단순히 자본확충과 같은 하드웨어적 측면만 충족된다고 저절로 이루어질 수 있는 것은 아니기 때문이다. 새로운 성장영역은 많은 경우 기존의 경영관행에서 벗어나서 새로운 경영관행을 세우는 패러다임 이동이 필요할 것이며, 조직의 혁신과 함께 그에 속하는 인력의 재훈련도 필요할 것이기 때문이다. 이러한 목표 하에 이 절에서는 변화경영 도입을 통한 경영 패러다임의 변화를 모색하고, 이어 사업영역 확장 등에 대응한 새로운 사업모형 적용방안을 살펴보며, 마지막으로 상품 및 서비스 혁신방안에 대해서 살펴본다.

가. 경영패러다임의 변화 : 변화경영 도입[94]

1) 개요

변화경영이란 환경변화에 대응하여 기업이 끊임없는 혁신을 통해 적응하기 위한 경영전략이라 정의할 수 있다. 보험회사는 법인격이 부여된 조직으로서 변화하는 환경에 대응하여 유기체처럼 변화하고 적응하지 못하면 도태될 수밖에 없기 때문에 변화경영은 필수적이라 할 수 있다. 따라서 경영혁신이 일회적으로 끝나는 것이 아니라 지속되기 위해서는 변화경영이 필요하다.

그런데 변화경영은 경영혁신의 과정이 내재화되어 일상적으로 일어날 수 있도록 할 수 있는 시스템적 지원이 필요하다. 이를 위해서는 먼저 CEO가 변화를 주도해야 하며, 이를 체계적으로 수행할 수 있기 위해 조직적 접근이 필요하다.

94) 오영수 정책연구실장이 작성하였다.

2) 필요성

향후 보험환경은 다양한 측면에서 메가트렌드가 현실화되면서 급격하게 변화할 것이므로 보험회사가 이에 적절히 대응하기 위해서는 혁신을 통한 변화가 필요하다. 인구의 고령화, 금융겸업화, 경제의 글로벌화와 같은 장기적 메가트렌드가 형성되는 가운데 기술변화가 새로운 경영수단을 제공하고 있으므로 이를 적절히 활용할 수 있는 경영전략이 마련될 필요가 있는 것이다. 사실 이러한 이슈에 대해 앞서가는 경영자들은 이미 잘 인식하고 있다. IBM이 2008년에 글로벌 보험회사의 CEO를 대상으로 한 조사에 따르면 응답자의 89%가 폭넓은 외부 환경변화에 대응하기 위해서는 향후 몇 년간에 걸쳐 실질적인 조직의 변화가 필요하다고 인식한 것으로 나타났다[95]. 더구나 이들은 변화가 단지 기술적 변화와 같이 사물을 변화시키는 것에 그치는 것이 아니라 문화적 및 정치적 장벽을 타파하는 것으로 인식하고 있어 경영혁신이 근본적으로 진행될 필요가 있음을 알 수 있다.

3) 해외사례 : 프로그레시브보험회사

프로그레시브보험회사는 주로 개인자동차보험을 인수하는 미국손해보험회사로서, 고객에게 직접 보험을 판매하나 3만 개의 독립대리점을 통해서도 보험을 판매한다. 프로그레시브보험회사는 대형보험회사의 가격경쟁전략에 맞서 보험금 보상과정을 다시 고안하여 비용을 낮추는 노력에 성공한 사례[96]로 꼽힐 수 있다. 동 사는 '즉시응답'(Immediate Response)이라는 보상처리 제도를 도입하여 청구인은 24시간 내내 보험대리점(representative)과 연결되도록 하고, 보험대리점은 손해사정사가 자동차를 검사할 시간을 정한다. 손해사정사는 사무실 밖에서 9시부터 17시까지 일하지 않으며 이동보상차량(mobile claims vans) 밖

95) 이들 응답자 중 65%만이 조직의 변혁에 성공하고 있다고 답하여, 나머지 24%는 변화의 필요를 느낌에도 불구하고 실제 변화로까지 이끌고 있지 못함을 보여주었다.

96) 이하의 내용은 Michael Hammer(2004), "Deep Change : How operational Innovation Can Transform Your Company", *Harvard Business Review*, p. 86.을 기초로 정리한 것이다.

에서 일을 한다. 그리하여 손해사정사가 자동차를 검사하는 데 7 ~ 10일 걸리는 대신에 9시간을 목표로 하였다. 또한 손해사정사는 자동차를 검사할 뿐만 아니라 손해액을 현장에서 추정할 수 있도록 준비하며, 가능하면 즉석에서 수표를 끊어주기도 하였다.

이러한 노력을 통해 프로그레시브사는 보험료를 낮출 수 있었을 뿐만 아니라 보험사기 적발능력을 높이고 고객만족도와 갱신율이 높아지는 효과를 거둘 수 있었다. 이는 보상청구에서 지급까지의 사이클이 짧아지면서 렌트비용, 인건비 등을 낮출 수 있어 비용이 극적으로 낮아져서 가격을 인하할 수 있었던 것이다. 또한 타이어자국이 지워지거나 목격자가 사라지기 전에 사고 조사를 수행하기가 훨씬 쉬워져서 보험사기를 적발할 능력이 높아졌다. 그리고 보상청구인들은 큰 다툼 없이 더 빠른 서비스를 받을 수 있어서 청구상의 불만족으로 인해 갱신을 포기하는 경우가 줄어들었다.

<표 Ⅳ-27> 프로그레시브보험회사 변화경영의 성과

구분	성과
전략적 혜택	- 고객 갱신율 제고 - 시장점유율 제고 - 전략 수행 능력 - 신시장 진입 능력
시장 혜택	- 가격 인하 - 고객만족도 제고 - 차별화된 제안(offering) - 고객관계 강화 - 민첩성(agility) 제고
운영상 혜택	- 직접비용 절감 - 자산의 더 나은 이용 - 업무공정 단축 - 정확성 제고 - 고객맞춤성 또는 정밀도 증강 - 부가가치 증대 - 프로세스 단순화

한편 프로그레시브보험회사는 800번 서비스와 함께 웹사이트를 개설하여 정보를 제공함으로써 고객이 경쟁사들과 가격비교를 할 수 있게 하였다. 또한 청약자가 정확한 요율을 계산할 수 있도록 리스크 프로필을 평가할 수 있는 방법을 고안하여 제공하였다. 이렇게 하여 프로그레시브보험회사는 전화를 이용하는 기존의 직판채널 전략에서 인터넷을 이용하는 비중을 늘려서 긍정적 경영성과 창출하였다[97]. 프로그레시브사는 인터넷을 이용하는 비중을 높임으로써 2005년부터는 독립대리점을 이용하는 것에 비해 높았던 사업비율을 낮출 수 있었고, 결과적으로 영업이익마진도 높일 수 있었다. 한편 수입보험료 측면에서도 2003년 이래로 직판채널을 통해서는 연간 7.5%의 성장률을 보여 독립대리점 채널의 연간 1.05%의 성장률에 비해 높은 성과를 시현했다.

4) 도입방안

보험회사 내에 변화경영을 도입하기 위해서는 먼저 CEO의 혁신리더십 확립이 필요하다. 이는 조직이 변화하려면 먼저 경영진과 이사회가 변화해야 하며 어떠한 방향성에 서 있는지를 명확하게 보여주어야 하기 때문이다. 다시 말하자면 CEO의 혁신리더십은 향후의 환경변화가 많은 경우 기존에 경험하지 못했던 단층적인 것이기 때문에 먼저 경영진과 이사회가 변화의 방향과 영향에 대해 확보한 판단을 기초로 조직을 리드할 필요가 있다.

이를 위한 방법으로 비상의 상황에 맞춘 다양한 전략회의를 개최하여 기존의 사고틀에서 벗어나 새로운 사고틀로 접근할 수 있게 해야 한다. 아울러 새로운 사고틀을 내는 데 주저함이 없도록 분위기를 개방적으로 유지하고 지원할 필요가 있을 것이다.

또한 CEO나 경영진 차원의 혁신에 대한 의지가 전체 조직에 확산될 수 있도록 하기 위해 조직적 차원에서 체계적 대응이 필요하다. 이를 위해서는 교육을 강화하고 기업문화를 혁신하는 노력이 선행될 필요가 있다. 또한 혁신을 구

97) 이하에서는 Datamonitor(2008), “Catching Up : Online Direct Sales in US Personal Lines Insurance”, Strategic Focus Report에 기초하여 내용이 정리되었다.

상하고 점검하기 위한 전담부서를 설치함은 물론 전체 직원이 동참할 수 있도록 참여 등급, 표창 제도 등을 운영할 필요가 있을 것이다.

나. 새로운 사업 모형 구축[98]

1) 개요

사업모형은 가치사슬을 기초로 형성되는데, 사업의 부가가치를 형성하는 틀이라 할 수 있다. 이러한 사업모형은 일반적으로 제품 및 서비스를 생산하고 관리하며 판매하는 업무과정 전반을 포함하여 구성된다. 그렇기 때문에 사업모형의 혁신은 새로운 환경변화에 대응하여 사업하는 방법을 개선함으로써 경영효율성을 높이는 방법으로 운영 혁신(operational innovation), 조직 혁신, 기업문화 혁신 등을 포함한다고 할 수 있다.

먼저 운영 혁신은 업무 프로세스를 혁신함으로써 경영의 효율성을 높이는 방법으로 비용 절감, 대응 시간 단축, 전문화 등과 같은 효과를 낳을 수 있다. 그런데 운영 혁신은 기존의 운영방법을 통해서 높은 성과를 얻는 운영 개선(operational improvement) 또는 운영 우위(operational excellence)와는 개념상 구별된다[99]고 한다.

운영을 혁신하는 방법으로는 고객 대응력 향상, 핵심프로세스에 새로운 기술의 적용, 프로세스의 자동화 및 최적화, 기능별 업무프로세스의 통합 등을 들 수 있다. 또한 집중적 프로세스 개선, 지속적 프로세스 개선, 비즈니스 프로세스혁신, 집중적 구조조정을 필요시 수행하는 것도 요구된다.

조직 혁신은 업무를 수행하고 의사결정을 하는 인적 조직의 구성, 권한 및 책임 등을 효율화하여 업무처리의 신속성, 책임성 등과 같은 효과를 도모하기 위한 것이다. 조직 혁신 방법으로는 조직구성의 수평화, 의사결정의 단순화 및

98) 오영수 정책연구실장이 작성하였다.

99) Michael Hammer(2004), "Deep Change : How operational Innovation Can Transform Your Company", *Harvard Business Review*, p. 86.

신속화, 기업문화 개선 등을 들 수 있다. 조직구성의 수평화는 업무의 전문성을 확보하기 위해 직급 중심의 조직에서 직무 중심의 조직으로 전환하는 것이다. 의사결정의 단순화 및 신속화는 변화하는 상황에 빠르게 대응하기 위해 업무담당자의 판단과 책임을 중시하고 권한의 위임 및 결재라인의 단축을 도모하는 것이다.

한편 기업문화 혁신은 조직구성원에게 보험회사가 지향하는 바를 제시하고 이를 달성할 수 있도록 방법을 찾아내서 실행하도록 하며, 그에 따른 성과를 적절히 보상하여 업무를 수행하는 태도를 혁신하는 것이다. 이는 운영혁신과 조직혁신이 눈에 보이는 내용을 혁신하는 데 반해 눈에 보이지 않는 내용을 혁신하여 임직원의 자발성을 끌어낸다는 점에서 차이가 있고 중장기적으로 성과를 거둘 수 있다.

2) 혁신의 필요성

정보기술의 혁신, 새로운 분석 기법의 등장 등과 같은 환경변화는 보험사업의 운영에 있어 IT에 기반한 업무처리의 중요성을 높이고 있다. 인터넷 이용률은 2003년 65.5%였으나 채 10년이 지나지 않아 2009년에는 77.2%가 되었다. 이와 함께 무선인터넷 이용률도 빠르게 증가하고 있는데, 2005년 42.8%였던 것이 2009년에는 54.9%로 크기 증가하였다(<표 Ⅳ-28> 참조).

이와 같은 인터넷 이용률 증가는 인터넷 금융을 목적으로 인터넷을 이용하는 비율도 높이고 있다. 이에 따라 인터넷금융을 목적으로 하는 인터넷 이용 비율은 2009년 현재 36.9%에 이르고 있는 실정이다(<표 Ⅳ-29> 참조).

<표 Ⅳ-28> 인터넷 이용률 추이

(단위 : %)

연도	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년
인터넷 이용률	65.5	70.2	71.9	74.1	75.5	76.5	77.2
- 무선인터넷	-	-	42.8	45.1	47.7	52.5	54.9

주 : 1) 2004년까지는 만 6세 이상 인구의 인터넷 이용률이며, 2005년 이후는 만 3세 이상의 인터넷 이용률임.
2) 무선인터넷 이용률은 만 12 ~ 59세 인구 중 최근 1년 이내에 이동전화 무선인터넷이나 무선랜, 초고속무선인터넷 중 적어도 하나 이상의 무선인터넷 서비스를 이용한 것으로 나타남.

자료 : 한국인터넷진흥원,『2009년 무선인터넷이용실태조사』, 2009. 12.
한국인터넷진흥원,『2009년 인터넷이용실태조사』, 2009. 11.

<표 Ⅳ-29> 인터넷 이용 목적

(단위 : %)

구분	이용률	구분	이용률
자료 및 정보 획득	89.4	홈페이지 운영	44.8
여가활동	88.4	커뮤니티	43.8
커뮤니케이션	87.0	인터넷금융	36.9
인터넷 구매 및 판매	56.4	파일공유서비스	19.8
교육·학습	52.5	전자정부서비스	13.1

주 : 만 3세 이상 인터넷 이용자. 복수응답.

자료 : 한국인터넷진흥원,『2009년 인터넷이용실태조사』, 2009. 11, p. 33.

<표 Ⅳ-30> 보험회사 텔레마케팅 이용 현황

(단위 : 천 건, %)

연도	합계	조회			체결			상품 안내	기타
		소계	보험 계약	대출	소계	보험 계약	대출		
2003	85,567 (3.7)	56,177 (69.4)	48,577	7,600	4,409 (62.8)	1,678	2,731	14,529 (190.0)	10,452 (1.3)
2004	66,248 (△22.6)	24,903 (△55.7)	19,511	5,392	3,344 (△24.2)	2,063	1,281	18,825 (29.6)	19,176 (83.5)
2005	93,969 (41.8)	62,523 (151.0)	49,448	13,075	5,886 (76.0)	4,718	1,168	16,357 (△13.1)	9,203 (△52.0)
2006	133,471 (42.0)	85,503 (36.8)	62,127	23,376	8,682 (47.5)	6,379	2,303	18,758 (14.7)	20,528 (123.1)
2007	143,617 (7.6)	76,407 (△10.6)	64,723	11,684	25,231 (190.6)	23,327	1,904	28,334 (51.1)	13,645 (△33.5)

주 : 1) 기타는 일반 안내서비스, 마감후 거래 등
2) ( )내는 전년대비 증감률

자료 : 한국은행 금융결제국,『전자금융총람』, 2009. 5.

또한 보험산업은 사업을 영위하는 과정에서 정보의 사용이 양적 및 질적 측면에서 과거에 비해 크게 증대되고 있기 때문에 이를 고려하여 사업모형을 구상할 필요가 있다. 여기에는 정보의 사용은 정보의 입수 - 관리 - 이용에 이르는 프로세스 상의 문제뿐만 아니라 앞서 지적했듯이 업무를 IT에 기반하여 운영해야 한다는 점도 작용할 것이다.

<표 Ⅳ-31> 인터넷마케팅 서비스 내용

구분	내용
보험가입	직접 가입, 가입 신청
조회	약관, 보험료 납입현황·납입방법·납입기간, 특약, 약관대출내역 등
약관대출	약관대출 신청 및 상환
입출금	보험료 납입, 배당금 수령, 만기보험금 수령, 사고보험금 청구 등
기타	계약 변경, 제 증명서 발급 등

자료 : 한국은행 금융결제국,『전자금융총람』, 2009. 5.

<표 Ⅳ-32> 보험회사 인터넷 마케팅 이용현황

(단위 : 개, 명, 천 건, %)

연도	실시 기관	등록 고객 수	실이용 고객 수	이용 건수	각종 조회	자금 이체	보험 체결	대출 체결	기타
2002	27	7,252,620	2,886,991	37,037 (100.0)	34,980 (94.4)	267 (0.7)	571 (1.5)	567 (1.5)	652 (1.8)
2003	28	13,535,532	3,534,481	67,963 (100.0)	64,570 (95.0)	503 (0.7)	1,165 (1.7)	804 (1.2)	921 (1.4)
2004	26	10,528,381	5,694,242	69,709 (100.0)	66,303 (95.1)	479 (0.7)	762 (1.1)	968 (1.4)	1,197 (1.7)
2005	29	14,396,453	6,085,505	89,903 (100.0)	86,340 (96.0)	281 (0.3)	396 (0.4)	1,059 (1.2)	1,827 (2.0)
2006	34	20,729,079	6,461,505	100,156 (100.0)	95,709 (95.6)	832 (0.8)	1,584 (1.6)	703 (0.7)	1,328 (1.3)
2007	37	21,648,195	9,027,940	159,175 (100.0)	148,871 (94.4)	1,432 (0.9)	3,114 (2.0)	3,178 (2.0)	2,580 (1.6)

주 : ( ) 내는 이용건수에 대한 비중을 나타냄.
자료 : 한국은행 금융결제국,『전자금융총람』, 2009. 5.

이렇듯 빠르게 변화하는 기술체계에 대응할 수 있기 위해서 운영체계의 혁신이 필요하다. 과거 오프라인 위주의 사업모형에서 벗어나 온라인화된 사업모형을 구축함으로써 업무의 효율성을 향상시킬 수 있어야 할 것이다.

나아가서는 금융산업에 대한 규제완화에 따라 다른 금융업무를 부수업무로 취급할 수 있는 범위가 넓어지고 있으나, 이를 기존의 보험사업과 연계하여 수행할 수 있게 할 사업모형의 혁신방안 마련은 더디게 진행되고 있으므로 이를 서두를 필요가 있다. 규제 측면에서 이미 보험회사가 투자자문업 및 투자일임업을 겸영하는 것이 허용되었고, 소액자금이체 업무가 허용될 예정이나 이를 보험사업내에서 어떻게 수행하는 것이 바람직할 것인가에 대한 방안이 마련되어 있지 못한 것이 현실이다. 따라서 타금융업무를 보험사업에 결합시킬 수 있는 사업모형을 개발할 필요성이 점점 더 커지고 있다 할 것이다.

그리고 기존에 규모 지상주의적 경쟁에서 벗어나 틈새시장과 신상품 판매에서 성공하는 경영전략이 가능해짐에 따라 이에 적합한 사업모형을 개발하는 것도 필요하다. 이는 전통적인 사업방법을 탈피하여 새로운 사업방법을 적용함으

로써 산업의 효율성을 높여 수익성을 개선하는 데 초점이 맞추어질 필요가 있다. 과거 지나친 외형 중시의 영업으로 인하여 효율성과 수익성이 소홀히 되어 과도한 경쟁과 수익성 악화가 발생하고 있으므로 이를 타개할 필요가 있기 때문이다.

이와 함께 보험회사는 사업을 운영하는 과정에서 부딪칠 수밖에 없는 환경변화의 변동성이 크고 근본적이기 때문에 사업의 안전성 차원에서 이에 대비할 수 있는 리스크관리 체제를 사업모형에서 명확하게 위치지울 필요가 있다. 금융감독 당국이 이미 감독의 중심을 리스크관리 및 재무건전성 제고에 두고 있기 때문에 사업모형을 혁신함에 있어 리스크관리를 고려하는 것의 중요성은 클 수밖에 없을 것이다. 그리고 향후 리스크관리는 단지 재무적 차원에서만 제기되는 것이 아니므로 경영판단, 법규준수, 기업윤리, 기업평판 등 비재무적 차원의 리스크도 체계적으로 관리해야 할 것이다.

이렇듯 운영과 관련한 요소 이외에도 조직운영 및 기업문화 측면에서도 사업모형의 혁신이 필요하다. 이는 기존의 공급자 중심에서 벗어나 고객중심으로 사업모형을 운영하기 위해서는 기존의 조직체계와 함께 기업문화를 혁신해야 하기 때문이다.

3) 해외사례 : 올스테이트보험회사의 사례

올스테이트는 미국에서 두 번째로 큰 개인영업을 하는 손해보험회사로, 상호보험회사의 형태를 취하고 있다. 올스테이트는 2002년 후반에 폴(Chuck Paul)이 주도하여 의사결정조직(DMB: Decision Making Body)을 결성하여 보상부문에 대해 IT를 접목시킨 혁신을 추진하여 좋은 성과를 거두었다.[100]

폴은 보상조직인 P-CCSO(Property-Casualty Claim Service Organization)와 IT부서인 CTS(Claim Tech Services)간 공동책임 및 협력을 통해 2003년부터 변화경영을 추진하였다. 우선 프로젝트관리소(PMO: Project Management Office)를 P-CCSO 내에 설치하여 프로젝트 전반을 관장함은 물론 IT비용과 프

100) 이하의 내용은 Gibson, Cyrus F.(2006), "Allstate Insurance Company : Building the Capability for IT-enabled Change", Center for Information Systems Research, Sloan School of Management, MIT을 기초로 정리하였다..

로젝트 과정의 투명성을 제고하는 역할을 부여하였다. 그리하여 2004년에는 Next Gen이라는 기술, 업무프로세스, 인력에 영향을 미치는 프로그램이 등장하여 승인되었다.

이러한 혁신을 통해 올스테이트보험회사는 <표 Ⅳ-33>과 같은 긍정적 결과를 얻었는데, 이러한 혁신과정에서는 다음과 같은 교훈을 찾을 수 있을 것이다. 첫째, 적절한 인력을 선발하고 교육받도록 장려하며 관계를 발전시키면서 책임감을 부여하는 프로젝트를 이끌 수 있는 강력한 리더십이 필요하다. 둘째, 회사 전체의 경영과 기업문화를 바꿀 정도로 영향을 미칠 수 있었던 업무의 전문성이 있는 부서간의 효과적 협력이 필요하다.

<표 Ⅳ-33> 올스테이트보험회사의 경영 및 IT능력에 대한 인식 추이

특성	2003년	2006년
1. 최고경영진과 IT	-1.0	4.2
2. IT와 사업기획	-0.2	5.2
3. 조직경영 / 혼란	-0.2	3.6
4. IT에 대한 이용자 만족도	-0.6	2.1
5. 업무상 IT실행	-1.8	3.4

주 : 점수는 최저 -8점에서 최고 8점 사이에서 평가함.

4) 도입방안

보험회사가 사업모형을 혁신하려 할 때 우선적으로 고려해야 할 것은 시장의 중심이 공급자에서 수요자로 이전된 것에 맞추어 어떻게 수요자 중심의 사업모형을 구축할 수 있을 것인가 하는 것이다. 수요자 중심의 사업모형을 구축하기 위해서는 무엇보다도 조직을 수요자 중심으로 개편하여 고객의 충성심을 유지하는 것이 필요하다. 또한 고객과 소통할 수 있는 채널을 만들어 제안 및 불만 접수, 보험정보 제공, 보험소비자 교육 등에 활용할 수 있는 방안을 갖추는 것도 필요하다.

가) 조직구조 및 운영방식의 변화

조직구조의 변화는 조직 내에 자기조정 메커니즘이 확립되어 환경변화에 스스로 적응하면서 바람직한 경영목표를 실현해갈 수 있도록 하는 데 초점이 맞추어져야 할 것이다. 이를 위해서는 조직의 개방적 운영, 다양한 요소의 인정과 조화, 구성원간 상호작용 활성화 등이 필요하다.

먼저 조직의 개방적 운영은 조직을 둘러싼 다양한 이해집단과 소통을 하는 과정에서 혁신에 필요한 정보나 인력을 보완할 수 있게 할 것이다.

다음으로 획일성에서 벗어나 다양한 요소를 인정하게 되면 미래의 변화를 품고 있는 요소가 자생적으로 내부에서 성장할 기회를 제공하고 다른 요소의 변화를 견인해낼 수 있게 될 것이다.

마지막으로 일방적 지시 체계에서 벗어나 쌍방향 또는 다원적 소통체계를 구축하게 되면 일부에서 확인된 미래를 향한 혁신이 조직 전반으로 빠르고 원활하게 확산될 수 있게 될 것이다.

사업모형 혁신은 사업의 운영프로세스를 혁신하는 것이지만 실제로 이를 운영하는 데 참여하는 인력이 업무를 하기 위한 조직과 의사결정구조를 혁신할 필요성도 크다. 우리나라 보험회사들은 많은 경우 많은 단계의 직급구조를 가지고 상명하달식 조직운영에 익숙하다. 이러한 조직운영 체계는 일사분란하게 운영될 수 있는 장점이 있지만, 다양한 환경변화 요인을 경영에 반영하기에는 부적절한 측면이 있다.

많은 단계로 이루어진 직급 체계를 혁신하기 위해서는 먼저 직급 중심의 위계의식을 타파하고 직무 중심으로 전환하는 인식이 필요하다. 이것은 단지 직급 수만 줄이는 것으로 되는 것이 아니라 그와 함께 연공서열주의를 없애는 것이 필요하다. 구체적으로는 직급과 급여간 연계를 낮추고 호봉제 대신에 성과급제 또는 연봉제를 확대하는 것이 필요하다.

물론 이러한 혁신이 모든 임직원에게 일시에 적용될 수는 없을 것이다. 그렇기 때문에 이의 실행을 위해서는 업무의 특성 및 내용에 따라 직군을 나누고 직군의 특성에 맞는 보상체계를 갖추는 것이 필요하다. 그런데 직군을 너무 세분화하면 직군간에 형평성을 맞추기가 어려울 수 있고, 관리상의 어려움이 생

길 수 있으므로 유의할 필요가 있다.

한편 많은 단계의 직급구조는 의사결정을 신속하게 하는 데 장애요인으로 작용하며, 수행하는 업무에 대해 적절한 책임을 지지 못하는 문제를 야기할 수 있다. 그렇기 때문에 직급구조를 단순화 하되 업무와 직접적 관련 및 책임이 없는 임직원을 의사결정단계에 포함시키지 않도록 하는 것이 중요할 것이다. 그리고 최종적인 의사결정권을 CEO에게 집중시키기보다는 분야별로 최종책임자를 두어 분산시키고 책임경영이 이루어질 수 있도록 하는 것이 중요할 것이다.

나) 전통 사업 부문의 사업모형 혁신

전통 사업 부문의 사업모형을 혁신하는 것은 기존의 가치사슬에서 벗어나 다양한 전문사업자들을 활용하여 사업의 효율성을 기하는 것에 초점을 맞추는 것이 될 것이다. 손해사정, 후선업무 등을 분사하거나 아웃소싱함으로써 효율성을 기하는 방법을 고려할 수 있을 것이다. 또한 업무단위별로 사업운영을 모듈화함으로써 사업내 고정비용을 줄이고, 가변비용을 높임으로써 자본운용의 비율을 높여 효율성을 기하는 방안을 고려할 수 있을 것이다.

다) 신성장 사업 부문의 사업모형 개발

신성장 사업 부문의 경우에는 보험사업 부문과 금융 사업 부문으로 나누어서 고려할 수 있다.

먼저 보험사업 부문의 경우에는 기존의 사업영역과 신규 사업영역간 시너지 효과를 높이는 사업모형을 만드는 데 초점이 맞추어질 필요가 있다.

금융사업 부문의 경우에는 보험 사업영역을 근간으로 신규로 허용된 타금융업무를 부수업무로 수행할 수 있도록 하는 사업모형을 만드는 데 초점이 맞추어질 필요가 있다.

라) 보험회사의 대형화 및 그룹화

보험사업의 글로벌화, 금융겸업화의 확대, 금융지주회사제도 개선 등과 같은

환경변화에 대응하기 위해서는 보험회사도 대형화를 도모하는 한편으로 그룹화도 도모할 필요가 있다. 보험회사의 대형화는 규모의 경제에 기초하여 비용효율성을 도모하기 위해서 필요하며, 고객에게 통합되고 일관된 보험서비스를 제공함은 물론 글로벌사업에 진출하기 위해서도 필요하다. 그리고 보험회사의 그룹화는 고객의 종합금융서비스 니드에 맞추어 보험사업 이외에 다른 금융사업을 포괄할 뿐만 아니라 리스크를 적절히 관리하기 위해서 필요하다.

우리나라 보험회사들은 대형화와 그룹화의 관점에서 볼 때 크게 산업자본계 보험회사, 은행계 보험회사, 전문 중소형사, 외국계 보험회사로 나눌 수 있다. 이중에서 은행계 보험회사는 이미 금융지주회사의 자회사로 편제되어 있기 때문에 그룹화가 이루어져 있고, 다만 규모가 아직 중소형사 수준에 머무르고 있는 것이다. 그리고 전문 중소형사 또는 외국계 보험회사는 대형화와 그룹화를 직접적으로 지향하기보다는 단기적으로는 전문보험회사로서의 전략을 지향하면서 경쟁력 확보와 더불어 대형보험회사로 성장하는 노력이 필요할 것이다.

그렇다면 현재의 관점에서 대형화와 그룹화를 추진해야 할 보험회사들은 산업자본계 보험회사라 할 수 있다. 이들의 경우 대형 보험회사인 경우가 많으며, 생명보험회사와 손해보험회사가 느슨한 연계 내지는 모자회사 관계 속에 있는 경우도 많고, 경우에 따라서는 비보험 금융회사가 자회사 등의 형태로 존재하기 때문이다. 따라서 이들 보험회사는 보험지주회사 등을 활용하여 보험그룹을 형성하는 것이 업무의 시너지효과를 높여 금융겸업화 환경에서 경쟁력을 유지하는 방법이 될 것이다.

다. 상품서비스 제공의 혁신[101]

1) 현황

2009년도 국내 생보업계의 상품 및 서비스 관련 핵심어는 연금, 실손형의료보험, 통합보험이며 손보업계의 핵심어는 실손형의료보험과 통합보험이다. 급속

101) 송윤아 산업연구실 부연구위원이 작성하였다.

한 고령화진전과 은퇴설계에 대한 관심이 고조되자 생명보험사는 변액연금을 비롯하여 다양한 연금상품을 출시하고 실손형의료보험을 특약형태로 판매하고 있다. 또한 생명보험회사는 2008년부터 보장면에서 종신·중대질병·장기간병·의료실손을 통합하고, 기능과 서비스면에서 자유로운 입출금·연금·건강관리서비스 등을 통합한 상품을 개발·판매중이다. 손해보험회사의 경우 실손형의료보험 상품의 만기를 80세에서 100세로 확대하고 통합형보험을 적극적으로 출시·판매하여 2005년에서 2007년 사이에 연평균 81.8%로 급성장하였다.

2) 필요성

여전히 공급자 위주의 상품이 주를 이루고 상품개발시 특정 위험에 대한 표적계층의 다양화를 구현하지 못함으로써 궁극적으로 보험시장을 확대시키지 못하는 한계를 보이고 있다. 보험회사들은 고객의 니즈에 부합하는 차별화된 상품의 개발보다는 설계사 확보나 대리점 구축 등을 통한 영업력 강화에 역량을 집중하는 경향이 있다. 그러나 고령화, 노부모봉양의무 및 상속동기 약화, 독신주의, 개인소비의 양극화 등 사회·경제적 변화와 함께 다변화 양상을 띠는 수요를 충족시키기 위해서는 상품 및 서비스가 제공될 필요가 있다. 특히 연금상품설계에 있어서 고객계층의 세분화 노력이 필요하다. 건강상태에 따라 위험집단(risk pool)을 달리하거나 연금연액을 건강상태에 근거하여 산출하는 등 담보위험크기별 표적계층의 세분화가 필요하며, 연금지급방식에 있어서 고객의 선택폭을 넓혀 고객의 다양한 수요를 충족시킬 필요가 있다.

3) 해외 사례

가) 영국 : 연금

전통적인 연금상품은 언더라이팅을 하지 않았기 때문에 연금수급자는 자신의 건강상태와 상관없이 연금급여를 수령하였으나, 이럴 경우 건강상태가 양호하지 못한 개인은 연금 가입유인이 저하되어 건강상태가 평균보다 좋은 개인만

연금상품을 구입하는 결과를 초래한다. 이러한 역선택으로 인한 과소시장문제를 해결하기 위해, 영국 푸르덴셜은 연금상품을 보유한 계약자들의 기대여명에 따라서 연금개시 후 연금연액이 매년 상향 또는 하향 조정되는 상품(income choice annuity)을 판매하고 있다. 또한, 동 사는 일부 연금상품의 계약자가 자신의 여명에 영향을 미치는 중병을 앓고 있다는 것을 증빙할 경우 질병의 심각성에 따라서 연금연액을 1~29% 상향조정하는 표준하체연금(enhanced annuity)을 판매중이다. 암, 신장병, 심장병, 당뇨병, 뇌졸중, 알츠하이머병, 폐질환, 간관련 질병, 파킨슨병 등 중대질병을 앓고 있다는 것을 입증한 계약자에게 표준하체연금옵션을 이용할 자격이 주어진다.

나) 미국 : 통합보험

미국은 최근 퇴직연금보호법(Pension Protection Act of 2006)의 발효를 계기로 55세 이상 50만 달러 이상 금융자산을 보유한 개인을 표적시장으로 하는 생명보험과 장기간병보험 통합보험을 판매중이다. 생명보험은 부양가족의 재무건전성을 위해 필요하며 장기간병보험은 피보험자의 노후 생활보장을 위해 필요한 상품이다. 또한 생명보험에 장기간병급여를 통합한 상품은 장기간병 발생시 사망보험금액의 일부를 선지급하는 유형으로 판매되고 있다.

다) 일본 : 손해보험

최근 일본 손해보험업계는 화재보험을 중심으로 보험가격은 동일하게 적용하면서 관련된 모든 리스크를 보장하는 형태의 통합형 상품을 다수 개발하고 있다. 자동차보험의 경우 담보내용을 계약자 선택에 따라 확장 또는 축소하여 상해담보 등과 연계시킴으로써 보장을 확대하고 다양한 할인제도를 통해 보험료를 인하하고 있다. 또한 여성전용 상품, 중소기업 대상 상품 및 특정 자동차회사 전용상품 등 고객별 니즈에 부합하는 틈새시장을 공략하기 위한 상품을 개발하고 있다.

4) 개선방안

향후 상품 및 서비스 혁신의 기본방향은 역선택 문제와 특정 위험에 대한 포괄적 표적계층의 설정으로 인해 축소된 시장을 회복하고 공급자 중심에서 벗어나 수용측면의 변화에 탄력적으로 대응하는 것이다. 구체적으로 담보위험 및 수요를 세분화하는 고객계층 세분화, 패키지화, 그리고 고객자산의 유동화 등을 보험 상품 및 서비스에 구현하는 방안을 모색할 필요가 있다.

가) 고객계층 세분화

상품설계시 특정 위험에 대해 단일 또는 포괄적 표적계층 설정으로 인한 시장축소를 피하기 위해 표적계층을 세분류할 필요가 있다. 상품설계시 고객계층의 세분화 방법은 다음의 두 가지로 나눌 수 있다. 역선택으로 인한 시장실패 및 축소를 피하기 위해 담보하는 위험(perils covered)의 크기별로 고객을 분류하는 담보위험크기 세분화와 다양한 개인의 수요를 충족시키기 위해 사회·경제적 특성별로 고객을 세분류하여 특정위험에 대해 표적계층을 다양화하는 수요세분화를 들 수 있다.

① 담보위험크기의 세분화

담보위험크기의 세분화는 담보되는 손실원인의 발생가능성별로 잠재고객을 분류함으로써 계약자간 사전적 담보위험크기의 편차를 최소화한다. 공정한 보험계약은 위험집단(risk pool) 내에 있는 계약자간 사전적 담보위험크기의 편차를 최소화하는 것이다. 위험집단 내에 있는 계약자간 사전적 담보위험크기의 편차를 이용하여 상이한 수준의 위험을 가진 계약자간 상호보조를 유도하는 것은 사회보험의 속성이다. 비대칭정보하 계약자의 역선택행위는 시장실패 또는 과소시장 현상을 초래하는데, 이러한 현상은 담보위험크기별로 표적고객층을 차등 설정함으로써 극복가능하다.

예를 들어 전통적인 연금상품은 언더라이팅을 하지 않기 때문에, 연금수급자는 자신의 건강상태와 상관없이 가입연령, 성별, 연금지급방식, 보험료에 따라 연금급여를 수령하게 되는데, 이러한 경우 건강상태가 양호하지 못한 사람들의

연금가입 유인이 저하된다. 따라서 기대여명이 해당 위험집단의 평균집단보다 긴 개인들만 연금시장에 유입될 가능성이 높다. 건강상태가 양호하지 못한 개인을 연금시장으로 유인하기 위해서는 담보위험 크기 세분형 연금상품을 제공하는 것이 바람직하다. 즉 연금연액 산출시 가입연령, 성별에 계약자의 건강상태도 일정부분 고려할 경우 역선택으로 인한 시장과소현상을 최소화할 수 있다. 연금계약 시점에서는 계약자의 건강상태에 대한 정확한 관찰이 불가능하기 때문에 담보위험 크기의 세분화는 사후적으로 연금연액 산출시 적용될 수 있다. 구체적으로 연금개시후 동 연금상품을 보유한 계약자들의 기대여명에 따라서 연금연액이 매년 상향 또는 하향 조정되는 상품, 또는 연금상품의 계약자가 자신의 여명에 영향을 미치는 중병을 앓고 있다는 것을 증빙할 경우 질병의 심각성에 따라서 연금연액을 상향조정하는 표준하체연금옵션을 개발할 필요가 있다. 중대질병으로 기대여명이 길지 않고 상속동기도 없는 계약자는 표준하체연금옵션을 선택함으로써 남아 있는 생존기간 동안 더 많은 연금연액을 수령할 수 있어서 좋고, 보험회사 입장에서는 기대여명 분포 측면에서 다양한 개인들을 연금시장으로 유인하여 연금시장 자체를 확대할 수 있다는 장점이 있다.

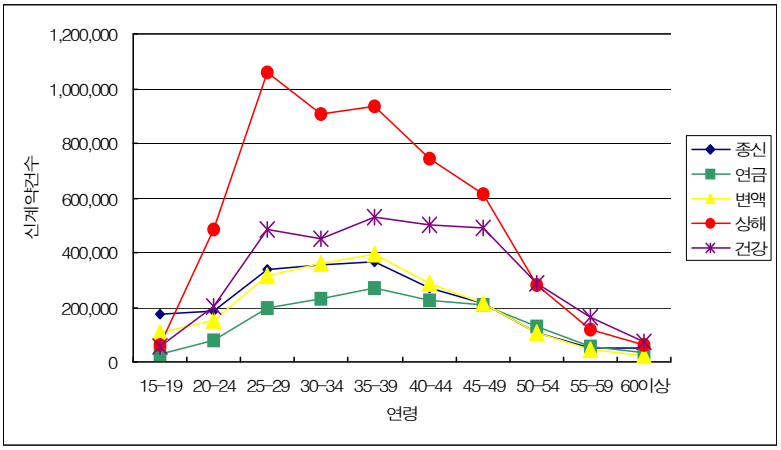
② 수요의 세분화

연령, 소득, 직업 등 개인의 사회·경제적 위치에 따라서 특정 위험에 대한 보험수요의 구체적인 내용이 상이하다. 그러나 현행 보험상품은 대부분 30~40대의 도시근로자 중산층을 표적계층으로 개발되어 있다. 특정 위험에 대해서 단일 또는 표적계층을 포괄적으로 설정하는 것은 동 위험에 대한 시장축소를 의미한다. 더불어 기존 상품이 표적계층으로 설정하였던 30~40대 도시근로자의 소비측면에서의 영향력이 금융위기 이후 약화되고 있다.

반면 인구의 고령화로 금융자산을 보유한 실버세대가 새로운 소비계층의 하나로 부각되고 있다. 우리나라는 50세 이상의 계층이 전체 상장주식의 37.5%를 보유하고 있으며 은행 예금 1억 원 이상 고액 예치자의 다수를 차지한다. 1990년 이후 55세 이상의 노인가구소득은 매년 10%씩 증가하고 있으며 2010년에는 국민연금 등 연금수급권자가 400만 명에 달하는 등 경제력을 갖춘 고령인구가 점차 늘어날 전망이다.

2007년 기준 연금보험 전체 신계약건수 대비 60세 이상 고령자들의 신계약건수가 차지하는 비중은 2.65%로, 고령자들의 연금보험 가입현황이 저조한 것으로 보건대, 기존의 연금보험상품들이 60세 이상 고령자들의 수요를 제대로 충족시키지 못한 것으로 판단된다. 특히 국내 변액연금시장에서는 10년 이상의 거치기간을 요하는 최저사망보증옵션(GMDB)와 GMAB의 혼합형상품이 주로 공급되고 있는데, 이는 30~40대의 목돈마련을 원하는 고객층에 적합한 상품으로 연금의 필요성을 체감하고 있는 고령자에게는 적합한 상품이 되지 못한다. 그러나 고령자일수록 미래가 아닌 현재의 소득보장 수요가 높기 때문에 연금개시 전 장기의 거치기간을 요하는 GMAB옵션부 변액연금보다는 거치기간이 짧고 현금유동성이 높은 일시납 인출보증옵션부(GMWB/GLWB) 변액연금이 고령자에게는 보다 적합하다. 미국의 경우 인출보증옵션을 선택하는 계약자들은 주로 60대 초반으로, 타 최저보증옵션을 선택한 계약자에 비해서 계약자 평균연령이 높은 경향이 있는데, 이는 인출보증옵션의 짧은 거치기간과 높은 현금유동성에 기인한다.

<그림 Ⅳ-3> 연령별 주요종목의 신계약건수



주 : 2007회계연도 기준임.
자료 : 보험개발원, 『보험통계월보』

나) 패키지화

통합상품의 개발을 통해 보험회사는 상반되는 보험리스크를 상쇄하고, 수수료와 운용비용 등 사업비 절감으로 인한 보험료의 인하가 가능할 뿐 아니라, 역선택으로 인한 과소시장 현상을 줄이는 효과 등을 기대할 수 있다.

구체적으로 연금과 장기간병을 결합시킴으로써 기대여명이 높아 장수리스크가 큰 계약자만 연금보험에 가입하려고 하는 연금보험의 역선택문제를 감소시킬 수 있는 반면, 표준하체만 장기간병보험에 가입하려고 하는 장기간병보험의 역선택문제를 해소될 수 있다. 연금보험과 장기간병보험을 통합할 경우 보험료가 각각을 따로 구입할 경우보다 낮아질 수 있을 것으로 기대되며 그 외 수수료 및 운영비용과 같은 사업비 절감 등으로 보험료가 인하될 것이다. 연금보험과 장기간병보험간 통합상품은 50~85세 계층을 대상으로 하지만 실제로는 70~85세 계층이 주력대상이다. 거치연금과 장기간병보험이 통합될 경우 연금보험 가입을 통해 장기간병 관련 비용을 마련할 수 있는데, 이런 유형의 통합상품에서는 장기간병 발생 시 해약수수료 없이 거치연금자산에서 장기간병서비스에 충당할 수 있는 현금인출이 가능하다. 일시납 거치연금과 장기간병보험이 통합된 상품에서는 만약 장기간병 비용지출로 인해 적립금이 모두 소진될 경우 추가적인 급여가 제공된다. 일시납 즉시연금에서는 장기간병서비스가 필요할 경우 지급액을 높이거나 선지급한다. 아울러 기존에 보유한 연금보험이 연금보험과 장기간병보험간 통합보험으로 대체되는 상품의 개발을 고려할 수 있다.

다) 고객자산의 유동화

급속한 인구고령화와 독신인구의 증가는 개인의 현금수요 증가와 상속동기 약화를 초래하기 때문에 부동산과 같은 자산을 유동화하는 상품의 개발이 필요하다.

구체적으로 공적주택연금 대상자에 해당하지 않는 무주택의 전세주택거주 초고령자들을 대상으로 전세자금담보연금과 사망 후 장제비지급서비스를 제공하는 상품개발을 고려할 수 있다. 현행 공적주택연금은 65세 이상의 고령자가 보유한 주택을 담보로 노후생활자금을 연금형식으로 지급하는 제도로서, 대출이나 전세자금을 낀 주택도 담보로 인정된다. 주택연금은 부동산을 상속 수단으로 간주하

는 인식의 보편화와 주택연금 취급위험에 대한 불확실성 상존으로 인한 금융기관의 취급기피로 활성화되지 못하였다. 그러나 무주택 초고령자들의 경우 노후소비를 위한 추가현금수요가 큰 계층이며 전세자금의 경우 부동산만큼 상속에 구속되지 않는 자산이므로, 전세자금담보연금의 경우 시장형성이 가능할 것이다.

또한 기존 종신연금 가입자중 해약의 유인이 있는 표준상체를 대상으로 해약환급금초과 약관대출상품의 제공을 고려할 수 있다. 종신연금 가입자의 현금수요를 일부 충족시키기 위해 연금전환특약이 있으나 연금전환시점의 경험생명표에 근거하여 연금을 지급받는 등 계약자에게 불리한 면이 많아 그다지 매력적인 조건이 아니어서 동 특약의 실사용자가 많지 않은 실정이다.