



유병력자 실손의료보험 판매의 영향

김석영 연구위원, 손민숙 연구원

- 최근 경증 만성질환자 또는 치료 이력이 있는 유병력자가 가입할 수 있는 실손보상의 유병력자 실손의료보험이 새롭게 출시되었으나, 유병력자를 위한 정액보상의 간편심사보험이 이미 판매되고 있어 두 시장 간에 영향이 있을 수 있음
 - 두 상품 모두 공통적으로 가입심사를 완화하고 보장 한도를 줄여 유병력자도 가입이 가능하도록 함
 - 고령층은 증가하는 의료비에 대한 걱정을 줄일 수 있으며, 자녀에게 부담을 전가하지 않기 위하여 큰 관심을 가질 것으로 예상됨
- 과거 실손의료보험이 도입되었던 시기에도 정액보험금을 지급하는 건강보험 상품이 활성화되어 있어, 실손의료보험 도입이 정액형 건강보험시장에 영향을 미칠 것으로 예상되었으나 건강보험 판매에 큰 변화는 없었음
 - 당초 예상과 달리 실손의료보험 판매의 급증에도 불구하고, 건강보험 판매가 영향을 받지 않은 것은 건강보험이 치료비용을 보전하는 목적과 함께 소득보상의 목적도 갖고 있기 때문임
- 반면 유병력자 실손의료보험과 간편심사보험은 실손의료보험과 정액형 건강보험의 관계와 달리 일부 질병 치료에서는 경쟁관계를, 다른 질병치료에서는 보완관계를 형성할 수 있음
 - 고령층은 간편심사보험을 소득보상이 아닌 치료 목적으로 구매하기 때문에 유병력자 실손의료보험과 간편심사보험을 동일한 상품으로 인식할 수 있음
 - 두 상품의 경쟁, 보완관계로 판매채널은 고령층 소비자에게 두 상품을 함께 판매하려고 노력할 것으로 예상됨
 - 상품의 다양화로 고령층 소비자들은 노후에 발생할 수 있는 병원비 및 치료비 부담 경감을 위해 다양한 선택을 할 수 있게 되어 합리적 선택이 필요함
- 두 상품의 동시 가입은 고령층 소비자에게 불필요할 수 있으므로 이에 대한 주의가 필요함
 - 소득이 충분하지 않은 고령층 소비자들에게 두 상품의 보험료는 부담이 될 수 있는데, 이는 해약과 소비자 불만으로 연결될 수 있음

1. 검토배경



- 최근 경증 만성질환자 또는 치료 이력이 있는 유병력자가 가입할 수 있는 유병력자 실손의료보험이 새롭게 출시되어 판매 중임¹⁾
 - 다수의 국민이 실손의료보험을 보유하고 있는 반면, 투약만으로 질환을 관리 중인 만성질환자와 완치된 유병력자는 실손의료보험 가입에 어려움이 있었음
 - 유병력자 실손의료보험은 가입심사를 완화하고 보장 한도를 줄여 유병력자도 가입이 가능하도록 함
- 그러나 유병력자를 위한 보험으로 간편심사보험이 이미 판매 중임
 - 2012년 당뇨와 고혈압이 있는 사람도 가입할 수 있는 실버암보험이 최초로 개발되어 판매되기 시작함
 - 이후 유병력자들이 가입할 수 있는 간편심사보험이 다양하게 개발되어 판매 중임
- 실제 치료비를 보상해주는 유병력자 실손의료보험은 일정한 정액보험금을 지급하는 간편심사보험 판매에 영향을 미칠 것으로 예상됨
 - 상대적으로 가격이 비싼 간편심사보험 대신 유병력자 실손의료보험을 선호할 수 있음
- 그러나 과거 정액보험금을 지급하는 건강보험 상품이 활성화되어 있는 보험시장에 실손의료보험이 도입되면서, 정액형 건강보험시장에 영향을 미칠 것으로 예상되었으나, 건강보험 판매에 큰 변화는 없었음
 - 2000년 초부터 실손의료보험이 본격적으로 판매되기 시작하였으나, 1980년대부터 암보험 등으로 출발한 정액형 건강보험은 현재까지도 지속적으로 판매되고 있음
- 본고에서는 과거 실손의료보험과 정액형 건강보험의 관계를 살펴보고 이를 바탕으로 유병력자 실손의료보험이 간편심사보험 및 소비자에게 미칠 영향에 대해 검토하고자 함

1) 금융위원회 보도자료(2018. 3. 30)

2. 실손의료보험과 건강보험의 관계



- 실손의료보험이 활성화될 당시, 향후 정액 보험금을 지급하는 건강보험의 판매가 부진할 것으로 예상되었음
 - 당시 판매되던 건강보험은 특정 질병에 한정하여 약속된 보험금을 지급하여 모든 치료에 대해서 보장받을 수 있는 소비자의 기대를 만족시키는데 한계가 있었음
 - 이에 반해 실손의료보험은 대부분의 질병 치료에 대해 실제 치료비용을 보험금으로 지급함으로써 건강보험 시장을 빠르게 잠식할 것으로 예상되었음
- 그러나 실손의료보험의 판매가 빠르게 증가함에도 불구하고 건강보험 상품 판매도 함께 증가하였음
 - 손해보험회사뿐만 아니라 정액형 건강보험을 주로 판매하던 생명보험회사들도 실손의료보험을 판매함으로써 2017년 기준 국민 5,178만 명의 66.0%가 실손의료보험을 보유함²⁾

〈표 1〉 실손의료보험 보유계약 건수

(단위: 만 건)

구분	FY2011	FY2012	FY2013	2014	2015	2016	2017
생명보험	365	459	513	552	592	612	632
손해보험	2,298	2,456	2,457	2,530	2,674	2,720	2,787
합계	2,662	2,904	2,970	3,082	3,266	3,332	3,419

자료: 금융감독원, 『금융감독정보』, 2018-16호, 통권 982호

- 질병, 암보험 중심으로 건강관련 상품들의 판매도 지속적으로 증가하고 있음
 - 일부 해약에도 불구하고 보유계약은 지속적으로 증가함

2) 단체실손보험은 개인실손보험 보유계약의 0.04%로 분석대상에서 제외함

〈표 2〉 생명보험회사 건강관련 보험 보유계약 건수

(단위: 만 건)

구분	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
상해	498	494	487	607	559	551	550
질병	1,547	1,604	1,659	1,886	1,980	2,058	2,154
건강	732	659	628	609	595	588	599
암	690	704	743	886	933	970	1,023
합계	3,466	3,462	3,517	3,988	4,068	4,167	4,326

자료: 보험개발원, 『생명보험 통계자료집』

■ 당초 예상과 달리 실손의료보험의 활성화에도 불구하고, 건강보험의 판매에 영향을 미치지 않은 것은 두 상품의 성격 및 판매방식에 차이가 있기 때문임

- 우리나라에서 판매 중인 건강보험은 치료비용 보전과 함께 소득보상 기능도 있고 실제 치료비를 제공하는 실손의료보험은 건강보험을 보완하는 상품으로 판매됨
 - 일반적으로 암보험 판매 시 치료비와 생활비 보전을 위해 건강보험 가입을 권유함³⁾
- 실손의료보험은 단독상품이 아닌 특약으로 판매되어 정액형 건강보험을 가입하는 경우에만 가입이 가능하였음
 - 2013년 1월부터 단독형 실손의료보험도 판매되었으나, 상대적으로 저렴한 보험료로 인해 설계사들이 적극적으로 판매하지 않음
- 2018년 4월부터 실손의료보험이 단독상품으로만 판매되고 있음⁴⁾

■ 실손의료보험과 건강보험은 가입목적과 판매방식의 차이로 인하여 서로 영향을 미치지 못한 것으로 판단됨

- 특히 판매방식의 차이는 두 상품이 경쟁하기보다는 보완하는 결과를 가져옴
 - 단독형 실손의료보험이 판매되었어도 설계사 판매수수료 문제로 두 상품의 보완관계는 당분간 지속될 것으로 예상됨

3) 보험개발원 자료에 따르면 평균가입금액은 2,000만 원 미만으로, 암 종류에 따라 실제 치료비용에 미치지 못하는 경우도 있는 것으로 나타남

4) 금융위원회 보도자료(2018. 3. 30)

〈표 3〉 실손의료보험과 건강보험 비교

구분	실손의료보험	건강보험
가입목적	실제 치료비 보전	치료비와 생활비 보전
가입대상	정상제	정상제
판매방식	건강보험과 함께 판매	단독판매
보장범위	거의 모든 질병 치료	특정 질병 치료
보험료 비교 ⁵⁾	실손의료보험 < 건강보험	

■ 한편 2014년 8월부터 노후실손의료보험이 판매되었으나, 판매가 저조하여 정액형 건강보험 시장에 영향을 주지 않음

- 고혈압, 당뇨 등 노화 관련 각종 질병을 가지고 있는 고령자들은 정상적인 언더라이팅 조건을 충족하지 못함
 - 2017년 보유계약 건수는 약 2만 9천 건으로 전체 실손의료보험 보유계약 건수의 0.1%에도 미치지 못함

3. 유병력자 실손의료보험과 간편심사보험의 관계



■ 2018년 4월부터 유병력자 실손의료보험이 판매되기 시작하여 활성화가 기대되고 있음

- 유병력자 실손의료보험은 경증 만성질환이나 치료 이력이 있어 기존의 실손의료보험에 가입할 수 없었던 유병력자가 가입할 수 있는 상품임
- 특히 고령층은 다양한 이유로 해당 상품에 큰 관심을 가질 것으로 예상됨
 - 보험가입을 통해 고령화로 인해 증가하는 의료비에 대한 걱정을 줄일 수 있으며, 자녀에게 부담을 전가하지 않을 수 있음
- 유병력자 실손의료보험은 입원과 외래진료비를 보장하지만, 보험가입자의 과도한 병원 진료를 막기 위해 자기 부담금이 설정되어 있음
 - 입원 1회당 최소 10만 원, 통원 외래진료 1회당 최소 2만 원을 보험가입자가 부담하여야 함
 - 자기부담금 = max(입원 10만 원 또는 통원 2만 원, 자기부담률 30%)

5) 회사별, 상품별, 연령별로 다를 수 있음

- 유병력자 실손의료보험은 유병력자를 대상으로 하기 때문에 보험사고가 발생할 확률이 높아 보험료가 불가피하게 높지만, 자기부담금 등을 설정하여 보험료를 낮춤

〈표 4〉 유병자실손의료보험 월 보험료 예시⁶⁾

(단위: 원)

구분	20세	30세	40세	50세	60세
남자	18,509	23,438	28,440	35,812	55,010
여자	17,256	27,518	35,143	54,573	70,306

■ 간편심사보험도 고령층을 대상으로 개발되어 활발하게 판매 중임

- 간편심사보험은 고령층이 가입할 수 있도록 언더라이팅 조건을 완화하였음
 - 업계 최초로 개발된 간편심사 암보험의 경우 당뇨환자와 고혈압 환자가 가입할 수 있도록 언더라이팅을 간소화하였음
- 치료가 주된 목적이므로 가입금액은 상대적으로 낮으며 상한선이 설정되어 있음
 - 가입금액은 회사별·상품별로 차이가 있지만 일반적으로 5,000만 원 미만 수준이나, 실제 평균가입금액은 이보다 훨씬 낮은 1,000~1,500만 원 수준임
 - 고령층은 치료를 위해 주로 가입하기 때문에 경제적 손실을 대비한 보험금이 크게 필요하지 않음
 - 또한 고액의 가입금액 설정 시 보험료가 비싸져 실질적으로 고령층의 가입이 어려움
- 대다수의 생명보험회사와 손해보험회사가 다양한 상품을 개발하여 판매 중임
 - 암 진단 급부 중심에서 최근에는 입원, 수술을 보장하는 상품 등이 개발됨

■ 간편심사보험의 보험료는 회사별담보별로 차이가 존재하나, 61세 기준으로 5~20만 원 선으로 나타나 유병력자 실손의료보험보다 보험료가 대체적으로 높음

- ‘A 생명보험회사’의 가입금액 2,000만 원 기준 암 진단을 보장하는 보험상품의 10년 만기 10년 납 61세의 월납보험료는 남자 91,800원, 여자 56,800원임⁷⁾
- ‘B 손해보험회사’의 다양한 질병 진단 및 수술비를 보장하는 보험상품의 10년 만기 10년 납 61세의 월납보험료는 남자 195,990원, 여자 108,980원임⁸⁾

6) 금융위원회 보도자료(2018. 3. 30)

7) 만기환급금이 없는 순수보장형, 최초계약 기준임

8) 상해사망 가입금액 2천만 원 기준임

■ 유병력자 실손의료보험과 간편심사보험은 실손의료보험과 정액형 건강보험의 관계와 달리 고령층을 대상으로 경쟁관계가 형성될 것으로 예상됨

- 보험회사는 간편심사보험과 실손의료보험을 치료비 보전 목적으로 상품을 개발하여 판매함
 - 간편심사보험은 특정 질병에 대해서 실손의료보험은 다양한 질병에 대해서 보장
- 고령층 소비자들은 소득보상이 아닌 치료비 목적으로 두 보험상품을 구매함
 - 65세 이상 고령층의 소득수준은 전체 임금근로자의 절반수준에도 미치지 못하기 때문에 소득보상보다는 치료비 조달이 우선시 될 것으로 판단됨⁹⁾

〈표 5〉 유병자실손의료보험과 간편심사보험 비교

구분	유병자실손의료보험	간편심사보험
가입목적	실제 치료비 보전	치료비 보전이 주목적
가입대상	유병자	유병자
판매방식	단독판매	단독판매
보장범위	거의 모든 질병 치료	특정 질병 치료
보험료 비교 ¹⁰⁾	유병자실손의료보험 < 간편심사보험	

■ 고령층 소비자들은 개인별 여건과 보험료, 그리고 보장 급부에 따라 유병력자 실손의료보험 또는 간편심사보험을 구매할 것으로 전망됨

- 유병력자 실손의료보험이 간편심사보험에 비해 보험료가 저렴하기 때문에 간편심사보험 시장을 잠식할 수 있음
- 그러나 유병력자 실손의료보험의 자기부담금 때문에 실질적인 도움이 되지 않는다고 판단하는 경우, 간편심사보험이 보다 선호될 수도 있음

■ 그러나 고령층 소비자들이 두 상품을 모두 구매하기는 어려울 것으로 판단됨

- 두 상품을 모두 구매할 실질적인 이유가 충분하지 않으며, 타 상품들에 비해 상대적으로 고액이어서 소득이 많지 않은 고령층은 두 상품의 보험료를 부담할 여력이 부족함
 - 65세 이상 노인빈곤율이 2015년 46%인 점을 고려할 때 일부 고소득의 고령층을 제외하고는 소득보상의 목적으로 두 상품 모두를 구매할 가능성은 낮은 것으로 보임
- 유병력자 실손의료보험의 자기부담금 부분을 보충하기 위해 간편심사보험을 구매하기에는 자기부담금에 비해 추가되는 보험료 비용이 너무 높음

9) 김복순(2014), 「65세 이상 노인 인구의 고용구조 및 소득」, 『월간노동 리뷰』, 2014년 10월호

10) 회사별, 상품별, 연령별로 다를 수 있음

- 유병력자 실손의료보험의 중복가입은 허용되지 않으나, 간편심사보험과 유병력자 실손의료보험의 동시 가입은 허용됨

4. 결론



- 유병력자 실손의료보험의 판매로 고령층 소비자들은 노후에 발생하는 병원비 및 치료비 부담을 경감하기 위하여 다양한 선택을 할 수 있게 되어 합리적 선택이 요구되어짐
 - 다양한 질병 치료에서 발생하는 비용을 보전할 수 있는 유병력자 실손의료보험을 선택할 수 있음
 - 유병력자 실손의료보험의 자기부담금으로 인해 실질적인 도움이 되지 못할 수 있다고 판단되면 간편심사보험을 선택할 수도 있음
- 그러나 유병력자 실손의료보험과 간편심사보험은 동일한 고객을 대상으로 특정 질병치료에서는 경쟁관계이지만 다른 질병치료에서는 보완관계일 수 있어 고령층 소비자들은 두 상품의 동시가입을 권유받을 수 있음
 - 간편심사보험은 유병력자 실손의료보험으로 상품 판매에 부정적인 영향을 받을 수 있음
 - 유병력자 실손의료보험도 간편심사보험으로 판매에 어려움을 겪을 가능성이 높음
 - 따라서 두 상품의 경쟁으로 판매채널은 고령층 소비자에게 두 상품을 함께 판매하려고 노력할 것으로 예상됨
 - 유병력자 실손의료보험의 자기부담금과 간편심사보험의 보장범위의 제한의 한계점을 오히려 해결하기 위한 방법으로 두 상품의 동시 가입을 제안할 수 있음
- 두 상품의 동시 가입은 고령층 소비자에게 불필요할 수 있으므로 이에 대한 감독당국과 보험회사의 대책이 요구됨
 - 두 상품의 목적이 동일함에도 불구하고 고령층 소비자들은 두 상품에 대한 정확한 비교 판단이 어려워 판매채널의 권유에 따라 두 상품을 동시 구매할 가능성이 높음
 - 두 상품의 보험료 납부는 소득이 충분하지 않은 고령층 소비자들에게 부담이 될 수 있으며, 이는 해약과 소비자 불만으로 연결될 수 있음
 - 감독당국과 보험회사는 고령층 소비자들이 보험 상품 구매 시 합리적인 의사결정을 할 수 있도록 상품 비교 안내 등 적절한 대책을 마련할 필요가 있음 **kiri**