

# 보험회사 수익구조 진단 및 개선방안

2014. 11

김석영 · 김세중 · 김혜란



## 머 리 말

우리나라 보험산업은 외환위기와 금융위기 등의 어려움 속에서도 꾸준한 성장을 이룩하여 현재 세계 10위권 규모로 성장하였다. 2000년 이후 보험산업은 저금리로 인한 이차 역마진에 직면하였으며, 현재와 같은 사업비차익 중심의 수익구조를 통해 위기를 극복하였다. 사업비차익 중심의 수익구조는 현재의 상품요율 체계하에서 이차역마진으로 입은 손실을 보전하기 위해 보험회사들이 선택할 수 있는 최선의 방법이었던 것이다. 그러나 보험회사의 사업비차익 중심 수익구조는 일반대중과 언론으로부터 지속적으로 비판을 받아왔고, 결과적으로 보험회사의 신뢰를 하락시키는 요인으로 작용해 왔다.

이에 우리 원은 보험회사 수익구조 현황과 문제점을 살펴보고 이를 바탕으로 보험회사가 추구해야 할 수익구조 개선방안을 모색하고자 본 과제를 추진하였다. 사업비차익 중심의 수익구조는 현 규제하에서 보험회사의 불가피한 선택이었지만 향후 보험회사가 소비자 신뢰를 회복하고 보험역량을 강화하기 위하여 위험률차 중심의 수익구조로 전환할 필요가 있다고 판단된다. 한편 보험회사가 위험률차 중심의 수익구조로 전환하기 위해서는 관련 규제 개선이 요구된다.

이 보고서가 보험회사 수익구조 개선 논의와 관련하여 디딤돌과 같은 중요한 역할을 할 수 있기를 기대한다.

마지막으로 본 보고서 내용은 연구자 개인의 의견이며 우리 원의 공식적인 의견이 아님을 밝혀 둔다.

2014년 11월  
보 험 연 구 원  
원장 강 호



# ■ 목차

---

## 요약 / 1

### I. 서론 / 11

1. 배경 및 목적 / 11
2. 선행연구 / 15
3. 보고서 구성 / 15

### II. 보험회사 수익구조 현황 / 16

1. 보험회사 3이원 현황 및 추이 / 16
2. 사업비차익 성격 / 19
3. 현 수익구조하의 수익성 평가 / 22

### III. 수익구조 진단 / 27

1. 3이원 수익 진단 / 28
2. 그림자 규제와 보험회사 수익구조 / 36
3. 불가피한 선택 / 41
4. 수익구조 개선 필요성: 고령화 대응 / 44

### IV. 수익구조 개선방안 / 56

1. 위험률차익 중심의 수익구조 / 56
2. 일본 사례: 다양한 상품 공급 / 60
3. 수익구조 개선을 위한 규제 완화 / 64

### V. 결론 / 66

## | 참고문헌 | / 69

## | 부록 | / 70

## ■ 표 차례

---

- 〈표 I -1〉 여론의 보험회사 수익구조 비판 사례 / 12
- 〈표 I -2〉 생명보험 가입률 추이 / 14
- 〈표 II -1〉 지급여력비율과 책임준비금 추이 / 23
- 〈표 II -2〉 책임준비금 증가 추이 / 24
- 〈표 II -3〉 당기순이익 추이 / 26
- 〈표 III -1〉 보험업법 제129조(보험요율 산출의 원칙) / 27
- 〈표 III -2〉 신계약비 이연·상각방식에 따른 기간별 손익구조 예시 / 35
- 〈표 III -3〉 보험요율 자유화 조치 일정 / 37
- 〈표 III -4〉 참조무배당 사망률 변경추이: 남자 / 38
- 〈표 III -5〉 참조무배당 사망률 변경추이: 여자 / 39
- 〈표 III -6〉 이원별 그림자 규제 현황 / 41
- 〈표 III -7〉 3이원별 손익현황 / 42
- 〈표 III -8〉 생명보험 30~40대 종목별 가입률 / 49
- 〈표 III -9〉 장기 소비자 물가상승률 전망 / 52

## ■ 그림 차례

---

- 〈그림 I -1〉 상장 생명보험회사 주가지수 추이 / 13
- 〈그림 II -1〉 FY2011 생명보험산업 3이월 규모 / 17
- 〈그림 II -2〉 생명보험 3이월 손익률 추이 / 18
- 〈그림 II -3〉 보험상품 이월별 이익흐름 예시 / 21
- 〈그림 III -1〉 생명보험회사 위험률차익률 / 29
- 〈그림 III -2〉 생명보험회사별 위험률차익률 / 31
- 〈그림 III -3〉 우리나라 인구구조 변화 / 44
- 〈그림 III -4〉 신계약 및 보유계약 건수 추이 / 45
- 〈그림 III -5〉 생명보험 상품별 미래 신계약 추이(남자) / 48
- 〈그림 III -6〉 생명보험 상품별 미래 보유계약 추이(남자) / 49
- 〈그림 III -7〉 생명보험 상품별 미래 고연령 가입률 추이(남자) / 50
- 〈그림 III -8〉 2035년 인구구조 및 보험가입자구조 전망 / 51
- 〈그림 III -9〉 종목별 신계약 보험료 전망(남자) / 53
- 〈그림 III -10〉 종목별 보유계약 보험료 전망(남자) / 53
- 〈그림 III -11〉 신계약 및 보유계약 보험료 성장률 전망 / 54
- 〈그림 IV -1〉 핵심역량 향상을 통한 해외진출 경쟁력 확보 / 59
- 〈그림 IV -2〉 일본 주요 생명보험회사 수익구조 / 60
- 〈그림 IV -3〉 2011년 일본 주요 생명보험회사 종목별 발생률 / 61
- 〈그림 IV -4〉 수익구조 개선방안 / 64
- 〈그림 IV -5〉 안전할증 자율화의 효과 / 65



## **A Study of Profit Structure of Insurance Companies**

Korean insurance industry has overcome negative spread due to low interest with profit structure of the operational margin-based. But the profit structure of the operational margin-based was consistently criticized by public and media.

However the selection of the profit structure based on operation margin was unavoidable because of premium calculating framework and accordingly a direct or indirect regulation. It was not allowed for insurance companies to have enough safety margin in expected mortality/morbidity rates and expected interest rate was not freely chosen, either.

The current profit structure can not make enough margin to keep financial soundness and seems to be unable to develop a variety of products like Japan and can not effectively respond to population aging.

Insurance companies are required to change the profit structure to one based on mortality margin which can get confidence from public. The structure based on mortality margin will make insurance companies to enhance the basic capabilities of various product development, underwriting skills, claim management.

This can be achieved by mitigating the insurance regulation about safety margin as removing upper bound of safety margin and considering trend risk.



## 요약

### I. 서론

- 우리나라 보험산업은 현재 수입보험료 기준 세계 10위권 규모로 성장하였으나 일반대중의 평가는 예상 외로 부정적임.
  - 언론의 경우 보험회사 수익구조에 대해 과거부터 비판적인 기사들을 보도해 왔음.
  - 보험회사 수익구조에 대한 비판은 보험회사에 대한 불신으로 이어질 수 있으며, 이에 따른 보험회사 신뢰 하락은 보험의 기능을 어렵게 할 수 있음.
  - 현재의 사업비차 중심의 수익구조에 비해 정당성을 확보할 수 있고 나아가서 보험회사 경쟁력 확보 및 미래 인구구조 변화 등에 대응할 수 있는 수익구조로 전환이 필요함.
  
- 생명보험 및 장기손해보험 산업의 성장성 및 수익성 전망이 좋지 않다는 점 또한 수익구조 개선을 필요로 함.
  - 장기적으로 생명보험산업의 성장을 견인할 만한 신성장 동력은 부각되지 못하고 있는 상황임.
  - 생명보험협회에 따르면 우리나라 가구당 민영생명보험 가입률은 2006년 설문조사 이후 하락하는 것으로 나타나는 등 생명보험시장 확대 여력은 점차 줄어들고 있음.
  
- 보험회사는 수익구조 개선뿐 아니라 수익성을 향상시킬 수 있는 대안을 추구해야 할 것임.

## II. 보험회사 수익구조 현황

- FY2011 생명보험산업의 3이원 규모를 살펴보면 당기순이익 4조 3천억 원 중 사업비차익이 2조 4천억 원으로 54.5%를 차지하며, 수익이 사업비차익에 편중되어 있음.
  - 위험률차익과 사업비차익만 고려한다면 사업비차익이 70%로 나타남.
  - 사업비차익이 다른 이원에 비해 상대적으로 크기 때문에 과도해 보임.
  
- 생명보험 및 장기손해보험 수익구조가 계속해서 사업비차익 중심이었던 것만은 아니었음.
  - 1988년부터 생명보험산업의 3이원 추이를 살펴보면 1997년 외환위기 이전까지만 해도 사업비차익규모가 상대적으로 작았거나 손실이 발생하는 상황이었음.
  - 보험회사 수익구조가 현재와 같이 사업비차익 중심으로 변화한 시기는 외환위기 이후부터임.
  - 이차역마진으로 인한 손실을 보전할 수 있는 수단은 사업비차익뿐이었으며 이러한 이유로 이차역마진이 심화된 후 사업비차익이 증가한 것임.
  - 사업비차익 그 자체는 과도한 이익이었을지 몰라도 보험회사에게는 이차역마진을 보전하는 중요한 수단이었음.
  
- 보험회사들은 일반적으로 상품을 개발하여 출시할 때 상품의 가치를 평가하고 출시함.
  - 보험회사는 새롭게 개발한 상품 판매를 통하여 매년 어떠한 현금흐름을 가지게 되고 손익이 매년 어떻게 변동하며, 최종적으로 회사에 얼마의 가치를 주게 되는지를 계산해 평가함.
  - 3이원 방식에서는 연령증가에 따른 순위험보험료는 반영되지만, 현금흐름방식처럼 시간이 경과함에 따른 지급률 변동은 반영하지 못함.

- 미래의 손실을 고려해서 위험률에 안전할증을 반영하여 미래 발생률 상승에 대비할 뿐임.
  - 이러한 안전할증이 미래의 발생률 증가에 대비할 만큼 충분한 경우에는 비록 일정시점에서 손실이 발생하더라도 지급보험금의 현가가 위험보험료의 현가보다 적게 되어서 보험회사는 전체적으로 위험률차익을 실현할 수 있음.
  - 현실적으로 안전할증이 최고 30%로 한정되어 있어서 매년 발생률이 증가하는 담보의 경우 몇 년만 지나면 발생률이 안전할증을 반영한 예정위험률보다 높아지는 경우가 발생하고 손실이 발생함.
  - 경과기간이 흘러감에 따라 위험률차익이 위험률차손으로 전환되고 사업비차익이 이를 보전하지만 어느 정도 경과기간이 지나면 사업비차익으로도 위험률차손을 보전할 수 없는 상황이 되나 초기에 발생한 사업비차익이 미래에 발생하는 위험률차손을 보전하기 때문에 상품의 판매가 가능함.
- 그림자 규제로 인해 보험회사의 자유로운 수익구조 결정이 어려운 현실에서 우리나라 보험회사의 사업비차익은 종합손익의 관점에서 판단되어야 함.
- 위험률 안전할증에 대한 30% 최대한도와 같은 그림자 규제로 인해서 자유로운 수익구조 결정이 어려움.
  - 현재의 사업비차익이 많은 것 같지만 위험률차익이 충분하지 못한 상황에서 미래의 손실에 대한 준비금적인 성격이 강함.
  - 이를 고려할 때 현재의 사업비차익은 과도하다고 볼 수 없음.
- 보험회사는 어떠한 경우에도 보험금 지급을 보장하기 위하여 충분한 자본 보유가 요구됨.
- 보험회사가 상대적으로 손쉽게 자본을 조달하는 방법은 이익의 내부유보이며 이를 통해 저렴한 자본비용으로 자본을 확충할 수 있음.
  - 따라서 보험회사는 보험금 지급의무를 수행하기 위한 적정이익을 확보하여야 함.

- 현재 보험산업의 이익규모는 최소 재무건전성 유지에도 버거운 수준으로 평가됨.
  - 2013년 3월 말 현재 책임준비금은 394조 원이기 때문에 현재 RBC 비율 150%인 보험회사가 다음 해에도 150%의 RBC 비율을 유지하려면 당기순이익이 최소한 2조 9,500억 원이 필요한 것으로 계산됨.
  - 한편 FY2011, FY2012에서와 같이 책임준비금이 15% 이상 증가한 경우를 감안하여 책임준비금 증가율을 15%로 가정할 경우 RBC 비율 150%를 유지하기 위한 최소 당기순이익은 4조 4,325억 원으로 크게 증가함.
  - FY2012 생명보험산업 전체 당기순이익은 3조 2,000억 원으로 이는 앞에서의 계산 결과를 감안하면 최소지급여력비율 150%를 겨우 유지할 수 있는 수준의 수익규모라 볼 수 있음.
  - 분석에서의 가정이 유지되고 추가적인 자본유입이 없다는 가정 하에 당기순이익 규모가 확대되지 않는다면 보험회사는 재무건전성 유지에 어려움을 겪을 수 있을 것으로 판단됨.

### Ⅲ. 수익구조 진단

- 보험요율 산정 시 지켜야 하는 기본적인 원칙으로 충분성의 원칙, 비과도성의 원칙, 그리고 공정성의 원칙이 있음.
  - 충분성의 원칙이란 보험사업자가 보험약관에 규정한 보험계약상의 의무를 이행하려는 최소한의 요구이며, 이는 보험사업자들의 지나친 요율경쟁을 방지함으로써 지급불능 상태를 막기 위하여 적용되는 것임.
  - 비과도성의 원칙은 보험자가 요율산정 시 너무 과도하거나 불합리하게 높게 책정하여서는 안 된다는 요율산정의 상한선을 의미함.
  - 공정성의 원칙은 요율산정 시 산정 대상이 되는 모든 위험을 동종 위험 또는 유사위험별로 분류하여 위험률, 사업비율 등을 공정하게 적용함으로써 위험별로 부당하게 차별해서는 안 된다는 것을 의미함.

- 3이원 방식의 보험료 산출체계는 상품 개발 시 3가지 예정기초율, 즉 예정위험률, 예정이자율, 예정사업비율을 적용하여 수지상등의 원칙이 성립되도록 순보험료와 부가보험료를 합산하여 보험료를 산출하는 방식임.
  - 순보험료를 산출하는데 사용되는 예정위험률은 실제 발생률에 통계적 안전할증을 더하여 산출하는데, 이는 실제 발생률이 항상 일정하지 않고 변동될 수 있기 때문임.
  - 순보험료 및 영업보험료의 현가총액을 계산할 때 예정이자율을 할인율로 사용하는데, 예정이자율도 보수적으로 결정하지 않으면 보험영업을 영위하는데 보험료가 부족한 사태가 발생할 수 있음.
  - 예정사업비는 상품 개발 시 장래에 지출될 경비를 예상하여 보험료 계산에 포함하며, 표준계약공제액을 고려해서 예정신계약비가 결정되기 때문에 완전히 자율적으로 결정되는 것은 아님.
  
- 생명보험회사들의 위험률차익률<sup>1)</sup>은 2000년대 초반에는 30% 수준에 달하였으나 2013년 11.7%로 하락함.
  - 2000년대 초반에 종신보험을 중심으로 구성되었던 보장성보험의 상품포트폴리오는 이후 CI보험, 암보험 등 건강보험을 판매하기 시작하면서 변화하기 시작함.
  - 건강보험 일부 담보들의 발생률이 상승하는 상황에서 안전할증이 최고 30%로 제한되어 건강보험의 위험률차익이 악화되거나 위험률차손이 발생하기 시작함.
  
- 외환위기 당시에 유동성 위기를 타파하기 위해서 확정고금리로 상품을 판매하였는데, 외환위기 이후 금리가 하락하여 이때 판매한 상품들에서 이차역마진이 발생하고 있음.

1) 위험률차익률 = 위험률차익/일반계정수입보험료

○ 보험회사들은 과거의 경험을 바탕으로 금리가 하락할 경우 이에 맞추어 예정이율을 조정함으로써 이차역마진이 발생하지 않도록 노력하고 있음.

– 그러나 현재는 감독당국의 그림자 규제로 인해 실질적으로 예정이율을 자유롭게 설정하지 못하고 있음.

■ 사업비차익 규모는 1999년에 9천 6백억 원에서 2000년에 1조 4천억 원, 2001년에는 2조 원 그리고 2002년에는 3조 원까지 증가했으며, 이는 크게 두 가지 원인 때문인 것으로 분석됨.

○ 첫째, 보험회사 자체 구조조정에 의한 경비절감 노력과 상품판매구조 변화에 따른 예정사업비 재원 증대에 주로 기인하며, 둘째, 보험회계 처리 관행으로 인하여 외형상 사업비차익이 실제보다 과대 계상된 부분임.

■ 보험산업의 3이원 구조는 보험료 산출체계와 밀접한 관련을 가지며, 따라서 보험료 산출체계와 관련한 감독당국 규제는 보험회사 수익구조에 영향을 미침.

○ 우리나라 보험산업의 경우 1993년 12월 10일 ‘보험 상품 가격자유화 계획’ 발표 이후 순차적인 보험요금 자유화 조치가 진행되었고 외형상으로는 2000년대 초반 완전 자유화됨.

○ 그러나 감독당국은 소비자 보호와 보험회사의 불공정 영업을 방지하기 위하여 보험료 산출 상에 몇 가지 규제 장치를 가지고 있으며, 규정 상에 나타나지 않는 그림자 규제를 시행함.

■ 보험회사 수익구조에 영향을 미치는 대표적인 규제로는 안전할증 한도 30% 설정, 예정관리비 인상 억제 등을 들 수 있으며, 예정이율을 조정하지 못하도록 한 사례도 있음

○ 감독당국은 위험률 모범기준<sup>2)</sup>을 통해 위험률 안전할증 한도를 30%로 제한하

2) 위험률모범기준은 “위험률의 급격한 변동을 방지하기 위하여 안전할증(할인)률은 무배당 상품 30%, 배당상품 35%(재해는 무배당 상품 20%, 배당 상품 25%)를 초과하지 않음

고 3년마다 참조순보험요율을 갱신하는 등 보험료 인상을 억제하고 있음.

- 예정관리비 또한 현재 각 회사가 운영하고 있는 수준보다 높게 설정하는 것에 대해서는 감독당국이 상품인허가 상에서 허용하지 않고 있는 실정임.
- 이러한 규제 이외에도 감독당국은 직접적인 보험료 통제와 같은 그림자 규제를 하기도 하며, 표준이율 변동에 따른 보험료 인상을 억제하기 위해 보험회사가 예정이율을 조정하지 못하도록 한 사례도 있음.

■ 이러한 감독규제는 보험료 산출원칙 중 보험료의 비과도성 원칙에 충실하고자 하는 감독당국의 노력으로 볼 수 있으나 보험회사가 적정의 보험료를 계약자로부터 받지 못하게 하는 결과로 이어질 수 있음.

- 보장하는 담보의 발생률이 상승할 것으로 예상됨에도 불구하고 이에 대한 안전할증이 허용되지 않음에 따라 보험회사는 종합손익의 관점에서 사업비차익을 통하여 부족한 위험보험료를 보전할 수밖에 없음.
- 단기로 보험 상품을 만들더라도 적정 예정이율을 그림자 규제로 인해서 반영하지 못함으로써 역시 충분한 보험료를 확보하지 못하고 있는데, 이것은 보험업법의 충분성 원칙을 위배하고 있는 것임.

■ 사업비차익 중심의 수익구조는 보험회사가 원해서 선택한 구조라기보다는 불가피한 측면이 더 큼.

- 사업비차익 중심의 수익구조는 현 제도와 시장상황에서는 예정사업비에서 이익을 취하는 것이 보험회사가 취할 수 있는 유일한 방법이었기 때문임.
- 사업비차익 중심의 수익구조는 불가피한 선택이었지만 최선의 선택은 아니었기 때문에 사회 전체적으로 후생을 증진시킬 수 있는 방향으로 수익구조를 개선하여야만 할 것임.

---

원칙으로 한다.”로 제시되어 있음.

- 위험률차익 중심의 수익구조로 전환된다면 빠르게 진행되고 있는 인구 고령화에 보험회사가 적절히 대응할 수 있을 것이며 이를 위해서도 현재의 규제 해소가 필수적임.
  - 고연령층이 가지는 위험요소(리스크)들, 즉 불충분한 통계로 인한 리스크, 의료기술 발달로 인한 리스크 등 다양한 리스크들에 효과적으로 대응하기 위해서는 충분한 안전할증 허용이 선행되어야만 함.
  
- 고령 인구는 증가하는 반면 비고령 인구가 감소하는 고령화는 생명보험 가입자 연령구조에 영향을 미칠 것임.
  - 인구 고령화로 기존 보험 상품의 주요 판매 연령층이 축소되고 지금까지 보험 상품을 판매하지 않았던 고연령층이 새로운 고객으로 부상하고 있음.

#### IV. 수익구조 개선방안

- 경제생활의 불안을 제거 또는 경감해 주는 것은 보험회사의 본질적 기능인 것이며 보험회사는 보험의 본질적 기능인 위험 인수 및 관리에서 이익을 실현할 필요가 있음.
  - 보험계약자는 일정부분 이상의 보험료를 지불할 용의가 있으며 보험회사는 보험사업 영위를 위해서 일정부분 이상의 보험료를 받아야 하고 그 위험을 합리적으로 인수하고 관리하여 이익을 내야 함.
  - 보험회사는 보험계약자가 보험의 혜택에 대한 급부로 지불한 금액을 통해 이익을 실현한 위험률차익을 통해 수익의 정당성을 확보할 수 있을 것임.
  
- 위험률차익 중심의 경영은 보험회사의 상품 개발 능력, 언더라이팅 능력, 지급심사 능력을 향상시키며, 해외진출 경쟁력 확보에도 이바지할 것임.

- 1990년대 일본도 우리나라와 마찬가지로 이차역마진이 발생한 바 있으나 그들은 우리와 달리 사업비차익이 아닌 위험률차익 확보를 통해 이차역마진에 대응함.
  - 일본 생명보험산업이 위험률차익 중심의 수익구조를 가지게 되면서 얻어진 긍정적인 면은 고령화로 인해 위험률 예측이 어려운 건강 및 질병보험 등 보장성 보험에 있어 적극적으로 다양한 상품을 출시한 것임.
  
- 보험회사가 위험률차익을 확보하기 위해서는 우선 다양한 규제들이 해소되어야 할 필요가 있음.
  - 위험률차익에 영향을 주는 가장 직접적인 규제는 안전할증 30% 한도이기 때문에 이러한 규제는 제거되어야 하며, 추세에 대한 안전할증도 허용해야 할 것임.
  - 갱신형으로 상품을 개발함으로써 보험계약자는 갱신 시 큰 폭으로 인상되는 보험료로 재가입에 어려움을 겪게 되나 충분한 안전할증을 허용한다면 비갱신으로 상품을 개발할 수 있을 것임.

## V. 결론

- 보험회사 수익구조는 사회후생 증대를 위해 위험률차 중심으로 전환해야 할 것임.
  - 보험회사가 위험률차 중심의 수익구조를 지향할 경우 이를 위한 다양한 위험 보장 및 관리 노력이 수반되어야 하기 때문에 위험 인수범위를 다양화할 수 있고 계약자의 건강관리 정보 등을 제공함으로써 근본적인 사회후생 증대를 꾀할 수 있음.
  
- 위험률차익 중심의 수익구조는 보험회사가 인구구조의 변화에 대응할 수 있도록 하는 기대효과를 가짐.

- 위험률차익 중심의 수익구조를 위한 충분한 안전할증 허용은 고연령층에 대한 리스크에 효율적으로 대응하게 함으로써 이들에 대한 상품 공급이 가능하도록 할 것임.
- 위험률차익 중심의 수익구조 개선은 소비자와 보험회사 모두에게 도움이 됨.
  - 위험률차익 향상을 위해서 보험회사는 언더라이팅, 지급심사, 그리고 상품 개발 능력과 같은 보험회사의 기본역량 향상이 요구되며 이로 인해서 보험회사의 해외진출을 용이하게 할 것임.
  - 위험률차익을 위한 충분한 안전할증은 장기보장 등 다양한 상품 개발이 가능하도록 하여 소비자에게 여러 가지 혜택을 제공할 것임.
- 위험률차익 중심의 수익구조 개선을 위해서는 위험률 산출에 관한 규제 해소가 선행되어야 함.
  - 고위험 인수 및 관리를 위해 안전할증 한도 30% 제한이 폐지되어야 함.
  - 장기보험 상품의 경우 미래 불확실성 관리를 위해 추세리스크에 대한 안전할증을 허용해야 함.
- 위험률차익 중심으로 수익구조를 개선한다 하더라도 지속성장을 위해서는 적정 이익 확보가 필요함.

---

# I. 서론

---

## 1. 배경 및 목적

우리나라 보험산업은 1997년 외환위기와 2008년 글로벌 금융위기 속에서도 지속적인 성장을 거듭하며, 현재 수입보험료 기준 세계 10위권 규모<sup>3)</sup>로 성장하였다. 그러나 이러한 보험산업의 노력과 업적에도 불구하고 뜻밖에도 보험산업에 대한 평가는 부정적이다. 특히 언론의 경우 보험회사 수익구조에 대해 과거부터 비판적인 기사들을 보도해 왔다. 보험회사 수익구조에 대한 이러한 여론 및 대중의 비판은 보험회사를 바라보는 국민정서에서 기인한 면도 없지 않다. 우리나라는 전통적으로 상호부조를 통해 보험과 유사한 형태의 보장기능을 공유하였고, 상호부조와 유사한 기능을 제공하는 보험회사가 수익을 얻는다는 것에 대한 부정적인 정서가 형성되어 있기 때문이다.

보험회사 수익구조에 대한 비판 여론은 보험료 산출방식이 3이원 방식에서 현금흐름방식(CFP)으로 전환되면서 3이원에 대한 공시가 중단되기 직전인 2011년까지 지속되었다. 신문과 방송 등 언론에서는 “생보사, 보험료 사업비 폭리<sup>4)</sup>”, “생명보험사 사업비차익 2조 원…소비자는 봉?”<sup>5)</sup> 등 자극적인 제목으로 보험회사의 사업비차익 중심 수익구조에 대한 부정적인 기사들을 작성해 왔다. 언론의 이러한 비판은 과거부터 이어져 왔으며, 보험회사 수익구조뿐만 아니라 보험회사 수익규모에 대해서도 비판이 있었다. 보험회사 수익구조에 대한 비판은 여론뿐 아니라 2010년 국정감

---

3) Swiss Re(2013), “World Insurance in 2012”.

4) 한겨레(2011. 2. 4).

5) SBS(2009. 7. 21).

사에서도 이슈화 되는 등<sup>6)</sup> 정치권에서도 논란의 대상이 되었다.

그러나 이러한 보험회사 수익구조에 대한 비판이 단순한 비판만으로 끝나지 않는다는 측면에 유의할 필요가 있다. 보험회사 수익구조에 대한 과도한 비판은 보험회사에 대한 불신으로 이어져 보험의 기능을 어렵게 할 수도 있기 때문이다. 보험산업은 보험회사와 계약자 간 신뢰를 바탕으로 한다. 즉, 보험계약자는 보험사고 발생 시 보험회사가 보험금을 지급할 것이라는 신뢰를 바탕으로 보험에 가입한다. 따라서 보험회사, 더 나아가 보험산업에 대한 신뢰 하락은 보험의 근간을 위협하는 요소가 될 수 있음을 간과해서는 안 될 것이다.

〈표 I-1〉 여론의 보험회사 수익구조 비판 사례

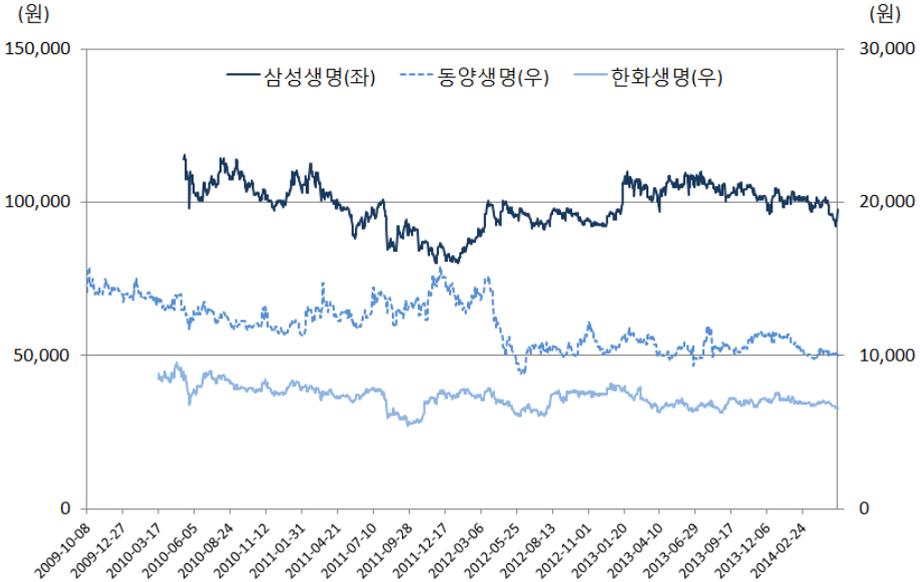
언론사	날짜	기사 제목
한겨레	2011. 2. 4	생보사, 보험료 사업비 폭리...‘매년 2조 남겼다’
SBS	2009. 7. 21	생명보험사 사업비차익 2조 원...소비자는 봉?
서울경제	2008. 7. 30	묻지마 보험료 천국 <중> 사업비는 대외비
연합뉴스	2007. 10. 15	생보사 사업비차익 1조 9천억..보험료 거품
파이낸셜뉴스	2004. 5. 5	생보 과도한 ‘비차익 챙기기’ 제동
문화일보	2003. 10. 14	生保수익 느는데 보험료 올려?
한국경제	2003. 7. 1	생보 쓰고 남은 사업비 3조 8000억, 4년 만에 7배 늘어
한국경제	2002. 5. 6	[이익원 기자의 보험 X-파일] 생보사 ‘바가지 보험료’ 시비

우리나라 생명보험회사 중 현재 주식시장에 상장되어 있는 회사는 삼성생명(2012년 5월), 한화생명(2010년 3월) 그리고 동양생명(2009년 10월) 3개 회사이다. 만약 여론의 비판과 같이 우리나라 생명보험회사들이 사업비 중심 수익구조를 통해 막대한 이익을 실현하고 있다면, 모든 정보를 즉각적으로 반영하는 주식시장에 상장된 생명보험회사 주가는 공모 이후 크게 상승했을 것이다. 그러나 〈그림 I-1〉에서 보는 바와 같이 3개 생명보험회사의 주가는 2014년 5월 현재 공모가를 밑돌고 있다. 이는 투자자들이 3개 생명보험회사 수익성이 양호한 수준으로 지속될 것이라고 판

6) 이데일리(2010. 10. 12), “[2010국감] 생보사 사업비차익 9년간 무려 20조”.

단하지 않는다는 것을 의미한다. 물론 주가는 주식시장 전체적인 수급상황과 경제전반 상황에 영향을 받기 때문에 이는 단편적인 해석에 불과하지만, 생명보험회사들이 여론의 비판처럼 과도한 이익을 실현하는 것은 아니라는 증거가 될 수도 있다.

〈그림 I-1〉 상장 생명보험회사 주가지수 추이



자료: KRX(2014).

사업비차익 중심 수익구조에 대한 여론의 비판이 지속되는 상황에서 보험회사는 현재와 같은 수익구조를 지속하기는 어려울 것이다. 따라서 보험회사는 사업비차익 중심 수익구조보다는 정당성을 확보할 수 있고, 더 나아가서 경쟁력 확보 및 미래 인구구조 변화 등에 대응할 수 있는 수익구조로의 전환이 필요하다.

또한 생명보험과 장기손해보험 산업의 성장성 및 수익성 전망이 좋지 않다는 점에서 수익구조 개선이 필요하다. 생명보험산업은 최근 성장성이 약화되고 있으며, 수익성은 둔화되고 있다. 생명보험산업 성장성 약화는 경기 저성장으로 전반적인 보험수요가 둔화되는 가운데 신규 수요를 창출할 수 있는 주력 상품군이 뚜렷이 부각되지 못하고 있기 때문이다. 생명보험산업은 2000년대 초 종신보험, CI보험을 중심으

로 한 적극적인 신상품 출시로 안정적인 성장을 해왔다. 2000년대 중반에는 변액보험 판매가 허용되면서 변액종신, 변액연금, 변액유니버설보험 등 신상품 출시와 함께 주식시장 활황이 지속되면서 생명보험산업의 성장을 견인했다. 2008년 금융위기 이후에는 저금리 환경이 조성되면서 상대적으로 고금리와 세제혜택이 있는 저축성보험이 고성장한 후 최근에는 암보험과 같은 질병보험의 성장세가 나타나면서 보장성보험을 중심으로 성장하고 있다. 하지만 장기적으로 생명보험산업 성장을 견인할 만한 신성장 동력은 부각되지 못하고 있는 상황이다. 생명보험협회에 따르면 우리나라 가구당 민영생명보험 가입률은 2006년 설문조사 이후 하락하는 것으로 나타나는 등 생명보험시장 확대 여력은 점차 약화되고 있다.

〈표 I-2〉 생명보험 가입률 추이

(단위: %)

설문연도	1991	1994	1997	2000	2003	2006	2009	2012
민영 생명보험	37.8	50.9	69.2	81.9	85.4	85.7	84.5	83.6
우체국	3.2	2.9	4.1	6.4	13.4	15.8	13.1	16.0
수·축협	2.4	7.2	7.9	9.9	10.2	9.0	9.0	5.2
전 생보	40.3	57.8	73.7	86.2	89.9	89.2	87.5	86.6

자료: 생명보험협회, 생명보험성장조사.

따라서 보험회사는 수익구조 개선뿐 아니라 수익성을 향상시킬 수 있는 추가적인 대안을 추구해야 한다. 본 보고서는 현재 우리나라 생명보험 및 장기손해보험 수익구조를 진단해 보고, 안정적인 수익을 추구할 수 있는 수익구조 개선방안 도출을 목적으로 한다. 추가적으로 수익구조 개선을 위한 정책적 시사점을 제공하려 한다.

## 2. 선행연구

보험회사 수익구조 합리성 및 지속가능성에 관한 기존 연구는 찾아볼 수 없으며, 대부분의 연구들은 수익성 설정방법(이경룡(1988)), 수익성 측정(오창수(1999, 2002)), 그리고 현금흐름방식 보험료 산출체계(김해식 외(2012), 심현우(2013)) 등을 다루고 있다. 보험회사 사업비와 관련해서는 이원돈(1998)이 있으나 사업비차 배당을 위한 예정사업비 결정에 대해서만 다루고 있다. 외국의 경우 대부분의 선진국이 보험료 산출에 있어 3이원 방식을 사용하지 않고 현금흐름방식을 사용하기 때문에 보험회사의 이익을 보험영업이익과 투자영업이익으로 나눌뿐 사업비차익만을 별도로 논의하지 않는다. 주요국가들 중 일본만이 유일하게 3이원 방식의 보험료 산출체계를 사용하고 있으나 수익구조에 대한 연구는 찾을 수 없었다.

본 연구는 기존 연구에서 다루지 않은 보험회사 수익구조에 대한 주제를 합리성과 지속가능성 측면에서 다루고 있으며, 보험회사 지속 성장을 위한 수익구조 개선방안을 제시하고 있다. 또한 보험회사 수익구조에 관한 심도 있는 고찰, 감독당국 규제나 여론의 비판 등에 따른 단기적인 수익구조 변화에 대한 영향 평가와 동시에 인구구조 변화와 같은 장기적인 수익구조 변화 요인을 살펴본 점이 기존 연구와의 차별성이라 하겠다.

## 3. 보고서 구성

본 보고서는 다음과 같이 구성된다. 2장에서는 우리나라 생명보험 및 장기손해보험 수익구조 현황을 살펴보고 3장에서는 왜 이러한 수익구조가 나타날 수 밖에 없었는지에 대해 진단해 본다. 4장에서는 수익구조 개선방안을 제시하고 이를 위한 감독제도 상 보완점 등에 대해 설명한다. 마지막 5장에서는 연구 내용을 요약하고 시사점을 제시한다.

---

## Ⅱ. 보험회사 수익구조 현황

---

본 보고서의 분석대상은 생명보험과 장기손해보험이다. 그러나 장기손해보험에 대한 3이원 자료는 별도로 제공되지 않기 때문에 대부분 생명보험 관련 자료를 사용하였다. 생명보험과 장기손해보험은 보험료 산출체계가 동일하기 때문에 유사한 3이원 구조를 가지고 있고, 따라서 생명보험에 대한 분석 결과를 장기손해보험으로 확장하는데 무리는 없다고 판단된다.

### 1. 보험회사 3이원 현황 및 추이

본 장에서는 생명보험산업의 3이원 현황과 추이를 살펴보도록 한다. 생명보험 보험료 산출체계가 현금흐름방식으로 전환된 FY2011 이후에는 3이원이 공시되지 않기 때문에 현황자료는 FY2011까지의 자료를 사용하였다. 3이원 보험료 산출방식은 실제 보험금지급률, 실제사업비율, 실제이율 등을 예정위험률, 예정사업비율, 예정이율 등과 비교하여 보험회사 수익을 원천(위험률차익, 사업비차익, 이자율차익)별로 분석할 수 있다. 따라서 생명보험 및 장기손해보험의 이익은 위험률차익, 이자율차익, 사업비차익 등 3개 원천으로 구분되며, 이를 3이원 분석이라 한다.<sup>7)</sup>

예정위험률은 조발생률<sup>8)</sup>에 변동성을 감안한 통계적 안전할증  $\alpha$ 를 부과하여 산출하나 미래의 추세는 고려하지 않으며 아래와 같이 산출한다.<sup>9)</sup>

---

7) 보험회사의 3이원 분석에 대해서는 3장에서 자세히 다룸.

8) 조발생률은 발생 건수를 관찰대상 건수로 나눈 것을 의미함.

9) 단, 연금보험은 미래에 연금이 지급되기 때문에 미래 사망률이 필요하여 추세를 반영해 산출하고 있으며, 실손보험은 의료비 상승률을 반영하여 산출함.

$$q_{\text{예정}} = q_{\text{조발생율}} \times (1 + \alpha)$$

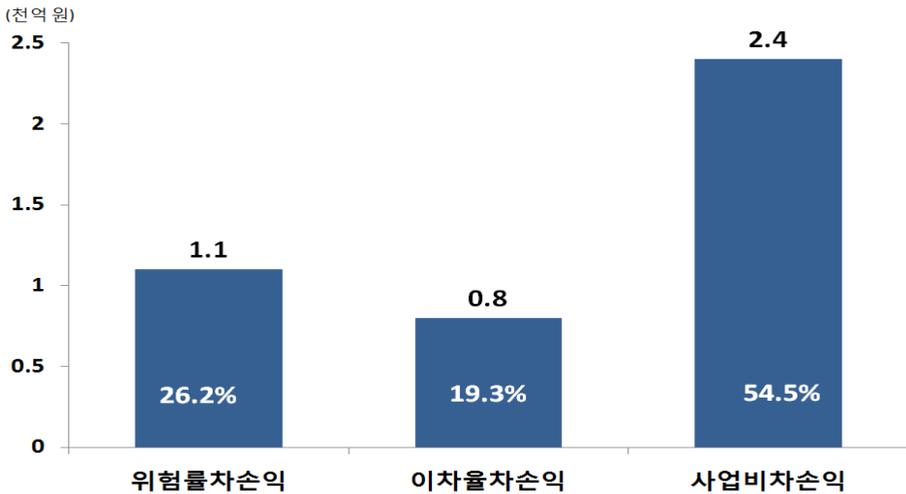
예정이율은 보험의 특성상 장기간 발생하는 현금흐름의 할인율로 사용되며, 시중 금리보다 낮게 보수적으로 결정된다. 예정사업비 또한 생명보험 계약을 체결하고 유지, 보전하는데 사용되는 예상 경비로 불확실성을 고려하여 보수적으로 결정한다.

한편 3이원 보험료 산출방식에서 특징적인 사실은 이익이 어디에도 명시적으로 포함되어 있지는 않다는 것이다.<sup>10)</sup>

### 가. 3이원 현황

FY2011 생명보험산업의 3이원 규모를 살펴보면 당기순이익 4조 3천억 원 중 사업비차익이 2조 4천억 원으로 54.5%를 차지하고 있으며, 수익의 절반 이상이 사업비차익에 편중되어 있음을 알 수 있다.

〈그림 II-1〉 FY2011 생명보험산업 3이원 규모



자료: 보험개발원.

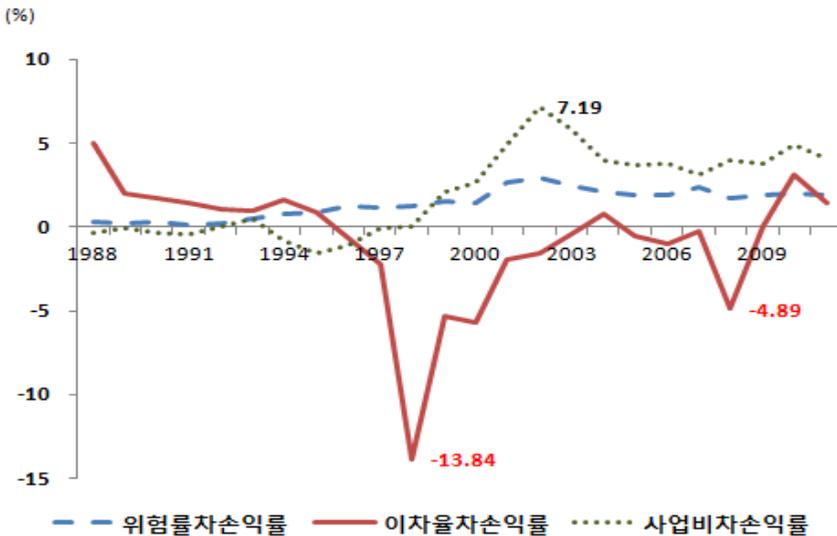
10) 일반보험 및 자동차보험에서는 이익을 반영하나, 본 보고서에서 다루는 생명보험과 장기 손해보험에는 이익이 어디에도 반영되지 않음.

특히 위험률차익과 사업비차익만 고려한다면 사업비차익이 70%를 차지하는 것으로 나타났다. 이는 사업비차익 확보를 위해서 많은 보험회사들이 경비절감 노력을 한 결과로 볼 수도 있지만, 다른 이원에 비해 상대적으로 비중이 크기 때문에 과도한 것처럼 보이는 것도 사실이다.

## 나. 3이원 추이

1988년부터 생명보험산업의 3이원 추이를 살펴보면 1997년 외환위기 이전까지만 해도 사업비차익 규모가 상대적으로 작았거나 손실이 발생하는 상황이었다. 1988년부터 1997년까지 사업비차익이 발생한 것은 1992년과 1993년뿐이다. 오히려 그 당시에는 이자율차익이 수익의 많은 부분을 차지한 것을 알 수 있다. 이 당시는 우리 경제가 성장하는 시기로 보험산업에서도 신규 보험회사들이 등장하면서 치열한 영업경쟁으로 사업비 부분에서는 손실이 발생했다.

〈그림 II-2〉 생명보험 3이원 손익률 추이



주: 손익률 = 이원별손익/일반계정 수입보험료임.  
자료: 보험개발원.

보험회사 수익구조는 외환위기 이후부터 현재와 같이 사업비차익 중심으로 변화하였다. 이는 외환위기 직후 보험회사가 금리 하락으로 대규모 이차손이 발생하던 시기와 맞물린다. 이때까지 보험회사 상품은 저축성상품이 주를 이루어 위험률차익으로 이차역마진을 보전하는데 한계가 있었다. 더욱이 2000년대 들어 종신보험에 이어서 건강을 담보하는 여러 생존보험이 판매되면서 위험률차익률은 하락하였다. 결국 보험회사는 이차역마진을 사업비차익으로 보전하게 되었으며, 이는 이차역마진이 심화된 후 사업비차익이 증가하는 것을 통해 확인할 수 있다. 사업비차익 비중이 확대되면서 일반 대중 및 언론은 이를 과도하다고 볼 수 있으나, 보험회사에게는 사업비차익이 이차역마진을 보전하는 중요한 수단이었다.

## 2. 사업비차익 성격

보험회사가 그림자 규제로 자유롭게 수익구조를 결정할 수 없는 상황에서, 사업비차익은 미래 발생 가능한 위험률차 손실에 대비하는 의미를 지닌다고도 볼 수 있다. 그림자 규제란 감독규정에 명시적으로 규정되어 있지는 않지만, 협회 모범기준이나 인가상 불이익 등을 통하여 보험회사를 간접적으로 규제하는 비정상적인 경로를 통한 규제를 의미한다.

보험회사들은 일반적으로 상품을 개발하여 출시할 때 상품의 가치<sup>11)</sup>를 평가하여 출시한다. 보험회사는 신상품을 평가할 때, 판매 후 매년 현금흐름구조 및 손익변동을 고려하여 최종적으로 회사가 얻을 수 있는 가치를 계산한다. 상품판매 초창기에는 이익이 발생하지만 몇 년 뒤에 손실이 발생한다거나 반대로 초기 몇 년 동안은 손실이 발생하지만 그 이후 이익이 발생할 수 있기 때문에 판매 시점의 현가를 계산함으로써 최종적으로 이익 또는 손실이 발생하는지를 평가하여 상품판매를 결정하는 것이다.

11) 여기서 가치(Value)는 미래 발생하는 손익의 현가를 말함.

현금흐름방식 보험료산출체계<sup>12)</sup>는 경과기간별로 보험금 지급추이<sup>13)</sup>에 대한 최적 가정치를 설정하고 이에 맞추어서 보험료를 산출한다. 즉, 보험계약자가 지불하는 보험료는 매년 일정할지 모르지만 보험회사는 매년 필요한 보험료를 다르게 설정하고 있으며 이 보험료와 실제 지급보험금을 비교하여 손익여부를 계산한다. 그러므로 최적 가정이 정확하다면 -현실적으로 불가능하지만- 매년 지급보험금과 보험료는 일치하게 되고 보험회사는 최적 가정치를 기준으로 산출된 시산보험료에 추가된 이익만을 얻게 된다.

그러나 3이원 방식은 연령증가에 따른 순위험보험료의 변동은 반영하지만, 현금흐름방식처럼 시간이 경과함에 따른 지급률 변동은 반영하지 못한다. 따라서 보험금 지급률이 상승하게 되면 예정보험료보다 많은 보험금 지급이 발생하게 되어 위험률 차손이 발생하게 된다. 즉, 현금흐름방식처럼 예정보험료를 보험금 지급에 대한 가정에 맞추어서 산출할 수가 없다. 다만 미래의 손실을 고려하여 위험률에 안전할증을 반영함으로써 미래 발생률 증가에 대비할 뿐이다. 이러한 안전할증이 미래 발생률 증가에 대비할 만큼 충분한 경우에는 비록 일정시점에서 손실이 발생하더라도 위험보험료 현가가 지급보험금 현가보다 커서 보험회사는 전체적으로 위험률차익을 실현할 수 있다.

그러나 현실적으로 안전할증이 최고 30%로 제한되어 있기 때문에 매년 발생률이 증가하는 담보의 경우 몇 년 내에 실제 발생률이 안전할증을 반영한 예정위험률보다 높아지는 경우가 발생하고 있다. 예를 들어 발생률이 매년 5%씩 증가한다면 6차년이 될 때 발생률이 134%<sup>14)</sup>가 되어 안전할증 30%를 넘어선다. 즉, 6차년부터는 위험률 차손실이 발생하는 것이다. 1차년부터 5차년까지 발생한 이익으로 6차년부터 발생하는 손실을 보전한다고 하더라도 10차년이 되면 전체손익이 손실로 전환된다.<sup>15)</sup> 따라

12) 현금흐름방식 보험료 산출체계에 대해서는 뒤에서 자세히 다루고 있음.

13) 연령증가에 따른 발생률 증가뿐만이 아니라 다른 요소들에 따른 발생률 증가 추이도 반영함.

14)  $(1 + 5\%)^6 = 134\%$

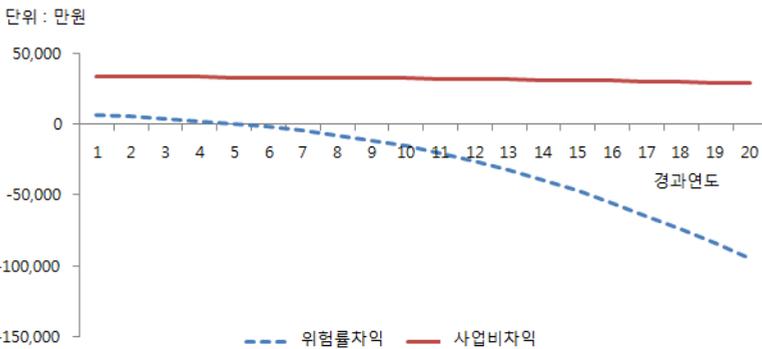
15) 해약율을 가정하지 않았으며, 매년 손익을 적립해 나갈 때 적립손익이 5차년까지 증가하다가 6차년부터 당기 손실로 적립손익이 감소하기 시작하여 10차년도에 0 이하로 내려

서 보험회사는 이러한 상품의 보장기간을 10년 이상으로 설정하기 어렵다. 16)

그러나 보험회사들은 보장기간이 이보다 장기인 보장성 상품들을 판매해 왔고 현재도 판매하고 있다. 보험회사는 위험률차익뿐만이 아니라 사업비차익과 이자율차익도 함께 검토해서 전체적인 손익을 고려하여 상품을 판매하기 때문이다.

〈그림 II-3〉의 예시를 살펴보면 초기에는 위험률차익이 조금 발생하고 사업비차익이 많이 발생해서 사업비차익이 과도하게 발생하는 것처럼 보이지만 경과기간이 흘러감에 따라 위험률차익이 위험률차손으로 전환되고 사업비차익이 이를 보전하게 된다. 어느 정도 경과기간이 지나면 사업비차익으로도 위험률차손을 보전할 수 없는 상황이 되며, 이때에는 초기에 발생한 사업비차익으로 위험률차손을 보전할 수 밖에 없다.

〈그림 II-3〉 보험상품 이원별 이익흐름 예시



보험회사의 자본은 보험금 지급을 위한 안전판 역할을 하므로 보험회사는 자본 축적을 위한 이익을 창출해야 하며, 그 이익의 원천을 따로 구분할 필요는 없다. 그러므로 현재 수익구조를 종합적인 손익관점에서 볼 때 현재 발생하고 있는 사업비차익은 미래 보험금 지급을 위한 대비라고 할 수 있다. 즉, 사업비에서 발생한 이익은 미

간다는 것을 의미함.

16) 본 계산은 간단한 사례를 보이고자 한 것이므로 실제 사례를 반영한 경우에는 전체적인 숫자에는 차이가 있을 수 있으나 전달하고자 하는 의미에는 차이가 없음.

래 위험률 차손에 대비한 유보 자본 기능을 한다는 것이다. 위험보험료 산출 시 미래의 변동성을 전혀 고려하지 않기 때문에 이에 대한 대비 수단으로 보험회사는 사업비차익을 선택한 것이다. 이원별 손익 관점보다는 종합손익 관점에서 상품의 가치를 평가함으로써 비록 보험금 지급추세가 증가함에도 불구하고 장기보장이 가능한 상품을 판매할 수 있었던 것이다.

비록 사업비차익은 해약환급금에 연계됨으로써 미래 보험금 지급을 위한 수단으로 사용되지만, 이러한 순기능에도 불구하고 여론의 비판을 불러일으키는 부작용이 있으므로 수익구조 개선은 필요하다고 할 수 있다.

### 3. 현 수익구조하의 수익성 평가

본 장에서는 현재와 같은 사업비차익 중심 수익구조에서 창출된 수익규모가 보험회사 재무건전성 유지에 충분한가를 살펴보도록 한다.

보험회사는 어떠한 경우에도 보험금 지급을 보장하기 위하여 충분한 자본을 보유해야 하므로 감독당국은 보험회사가 요구 자본을 충분히 확보하도록 규제하고 있다. 보험회사가 자본을 조달하는 방법은 크게 주식 발행, 후순위채권 발행, 이익의 내부유보 등이 있을 수 있다. 그러나 주식 발행의 경우 기존 주주의 가치가 희석될 수 있고 후순위채의 경우에는 지급여력 비율이 150% 이하일 때만 발행이 가능하기 때문에 발행이 쉽지 않다. 따라서 보험회사가 상대적으로 손쉽게 자본을 조달하는 방법은 이익의 내부유보이며, 이를 통해 저렴한 자본비용으로 자본을 확충할 수 있다. 그러므로 보험회사는 보험금 지급의무를 수행하기 위한 적정이익을 확보하여야 한다.

그러나 현재 보험산업 이익규모는 최소 재무건전성 유지에도 어려운 수준으로 평가된다. 이를 자세히 살펴보면 다음과 같다. 먼저 감독당국은 보험회사가 최소 150%의 지급여력비율을 유지하도록 요구하고 있다.<sup>17)</sup> 회사가 특별한 상황이 아닌

17) 감독당국은 보험회사가 지급여력 비율이 100% 미만일 시 경영개선 권고, 50% 미만 시 경영개선 요구, 0% 때는 경영개선 명령 조치가 취할 수 있지만 실제적으로는 지급여력 비율 150% 이상을 유지하도록 권고하고 있다.

한 매년 보유계약 규모는 증가하게 되며 이에 맞추어 요구자본 규모도 증가하게 된다. 예를 들어 보험산업의 현재 지급여력비율이 150%라 할 때 다음 해에도 150%를 유지하기 위해서는 증가한 요구자본에 맞추어 다른 자본 조달수단이 없다면 가용자본 확충을 위한 수익규모의 증가가 필요하다.

지급여력비율은 가용자본을 요구자본으로 나눈 값으로 최소 150% 이상을 유지하여야 하며 이로부터 다음을 유도할 수 있다.

$$\text{지급여력 비율} = \frac{\text{가용자본}}{\text{요구자본}} = 150\% \text{ (최소요구조건)}$$

$$\text{가용자본} = 150\% \times \text{요구자본} \tag{1}$$

〈표 II-1〉에서 알 수 있는 바와 같이 2012년 말부터 발표되고 있는 지급여력기준 금액은 보험회사 책임준비금 규모와 일정한 관계를 유지함을 알 수 있다. 2012년 12월부터 2013년 9월까지 4분기 자료를 살펴보면 책임준비금은 380조 원에서 410조 원 대로 증가하였고 지급여력기준 금액 또한 17조 원에서 20조 원으로 증가하여 책임준비금 대비 지급여력기준 금액은 5% 수준으로 안정적인 관계를 유지하고 있다. 우리나라의 RBC 제도는 위험 노출액(Risk Exposure)에 위험계수를 곱하여 지급여력기준금액을 산출하는 방식을 사용하고 있기 때문에, 단순한 가정이기는 하지만 지급여력기준금액은 위험 노출액의 기준이 되는 책임준비금과 안정적인 관계를 가질 것이라고 판단할 수 있다.

〈표 II-1〉 지급여력비율과 책임준비금 추이

(단위: 조 원)

항목	'12년 12월 말	'13년 3월 말	'13년 6월 말	'13년 9월 말
지급여력기준금액(㉠)	17.5	20.3	20.7	20.4
책임준비금(㉡)	378.8	393.9	403.1	412.3
㉠ / ㉡	4.6%	5.1%	5.1%	4.9%

자료: 금융감독원.

〈표 II-1〉의 관찰기간이 시계열분석을 하기에는 단기이기 때문에 지급여력기준 금액과 책임준비금의 관계를 정확히 측정하기에는 한계가 있어 단순히 지급여력기준 금액과 책임준비금의 비율을 5%로 가정한다.

$$\text{요구자본} = 5\% \times \text{책임준비금} \quad (2)$$

FY2007부터 살펴보면 책임준비금은 〈표 II-2〉와 같이 평균적으로 약 10%씩 증가하고 있음을 알 수 있다. FY2007부터 FY2012까지 수입보험료는 FY2008 글로벌 금융위기 영향으로 2.0% 감소하기도 하였으나, FY2012에는 세계개편과 농협생명 진입효과로 31.3%의 높은 증가율을 기록하였다. 그러나 책임준비금은 보험료 유입을 통한 신규 준비금 증가와 함께 기존 준비금 평가액 변동의 영향을 받아 수입보험료에 비해 안정적인 증가율을 보이고 있다. FY2008 글로벌 금융위기 당시 책임준비금은 6.7% 증가하였으며, FY2011과 FY2012에는 저금리로 인한 변액보험 보증준비금 증가로 이례적으로 높은 증가세를 나타낸 것으로 판단된다. 이러한 경우를 제외하면 책임준비금은 평균적으로 약 10%의 안정적인 증가세를 나타내고 있다. 따라서 책임준비금이 매년 10%씩 증가한다고 가정할 경우  $t+1$ 기의 책임준비금은  $t$ 기 책임준비금과 아래와 같은 관계를 가진다고 가정할 수 있다.

$$\text{책임준비금}_{t+1} = 110\% \times \text{책임준비금}_t \quad (3)$$

〈표 II-2〉 책임준비금 증가 추이

(단위: 조 원)

연도	'07년 3월	'08년 3월	'09년 3월	'10년 3월	'11년 3월	'12년 3월	'13년 3월
책임준비금	200.6	216.0	230.4	251.9	279.0	343.6	393.9
연도별 증가율	10.9%	7.6%	6.7%	9.3%	10.8%	23.1%	14.6%

자료: 금융감독원.

또한 현재 지급여력비율 150%를 만족하는 보험회사가 다음기인  $t+1$ 기에도 지급여력비율을 150%로 유지한다고 가정하면 아래와 같은 식을 도출할 수 있다.

$$\begin{aligned}
 t+1 \text{ 기 RBC비율} &= 150\% \\
 &= \text{가용자본}_{t+1} / \text{요구자본}_{t+1} \\
 &= (\text{가용자본}_t + \text{당기순이익}_t) / \text{요구자본}_{t+1}
 \end{aligned}$$

여기서 앞서 가정한 식 (1), (2), (3)을 대입하여 정리하면  $t$ 기의 당기순이익은  $t$ 기 책임준비금의 일정비율로 아래와 같이 계산되며,  $t$ 기의 당기순이익이  $t$ 기 책임준비금의 0.75%가 되어야 함을 알 수 있다.

$$\begin{aligned}
 \text{당기순이익}_t &= 150\% \times \text{요구자본}_{t+1} - \text{가용자본}_t \\
 &= 150\% \times 0.05 \times \text{책임준비금}_{t+1} - 150\% \times 0.05 \times \text{책임준비금}_t \\
 &= 150\% \times 0.05 \times 1.1 \times \text{책임준비금}_t - 150\% \times 0.05 \times \text{책임준비금}_t \\
 &= 150\% \times 0.05 \times 0.1 \times \text{책임준비금}_t \\
 &= 0.0075 \times \text{책임준비금}_t
 \end{aligned}$$

2013년 3월 말 현재 책임준비금은 394조 원이기 때문에 위의 계산대로라면 현재 RBC 비율 150%인 보험회사가 다음해에도 150%의 RBC 비율을 유지하려면 최소한 2조 9,500억 원의 당기순이익이 필요한 것으로 계산된다. 한편 FY2011, FY2012에 서와 같이 책임준비금이 15% 이상 증가한 경우를 감안하여 책임준비금 증가율을 15%로 가정할 경우 RBC 비율 150%를 유지하기 위한 최소 당기순이익은 4조 4,325억 원으로 크게 증가한다.

FY2012 생명보험산업 전체 당기순이익은 3조 2,000억 원으로 이는 앞서서의 계산 결과를 감안하면 최소지급여력비율 150%를 겨우 유지할 수 있는 수준의 수익규모라 볼 수 있다. 따라서 분석에서의 가정이 유지되고 추가적인 자본유입이 없다고 가정할 때, 당기순이익 규모가 확대되지 않는다면 보험회사는 재무건전성 유지에 어려움을 겪을 수 있을 것으로 판단된다.

〈표 II-3〉 당기순이익 추이

(단위: 조 원)

연도(FY 기준)	2008	2009	2010	2011	2012
보험료수익	51.2	53.4	57.1	60.4	87.5
당기순이익	0.6	2.5	4.0	3.4	3.2
당기순이익률	1.11%	4.60%	7.02%	5.60%	3.66%

위와 같은 계산은 보험회사 지급여력비율이 150%인 상황을 가정한 것이다. 2013년 말 현재 생명보험회사 지급여력비율은 250% 수준을 상회하고 있다.<sup>18)</sup> 따라서 보험회사가 250%의 지급여력비율을 유지하려면 보다 많은 수익이 필요할 것으로 유추할 수 있다.

한편 보험회사 재무건전성 강화는 금융위기 이후 글로벌 추세로 자리 잡고 있다. 우리나라 감독당국 또한 기존에 VaR 95% 수준이었던 RBC 비율을 99% 수준으로 강화하는 작업을 진행하고 있다. 이러한 재무건전성 강화는 보험회사 수익성에 추가적인 부담으로 작용할 가능성이 높다. 따라서 현재와 같은 사업비차익 중심 수익구조 하에서도 재무건전성 유지를 위해 필요한 최소한의 수익규모를 달성하지 못함을 알 수 있다. 이는 단순히 수익구조 정당성 확보뿐 아니라 재무건전성 확보를 가능케 하기 위한 수익구조 개선이 필요함을 의미한다고 볼 수 있다.

18) 금융감독원에 따르면, 2013년 말 현재 생명보험산업과 손해보험산업의 지급여력비율은 각각 285.52%, 261.02%임.

---

## Ⅲ. 수익구조 진단

---

보험계약자가 보험회사에 지불하는 보험료란 보험사고 발생 시 보험회사가 보험금지급 등 계약상의 의무를 이행하기 위하여 계약자로부터 받는 보수라고 정의할 수 있으며, 객관적이고 합리적인 통계자료를 기초로 대수의 법칙과 통계적 신뢰도를 바탕으로 산출된 보험 상품의 가격을 의미한다.

이는 보험업법 제 129조에도 “보험요율 산출의 원칙”으로 명기되어 있다.

### 〈표 Ⅲ-1〉 보험업법 제129조(보험요율 산출의 원칙)

---

보험회사는 보험요율을 산출할 때 객관적이고 합리적인 통계자료를 기초로 대수(大數)의 법칙 및 통계신뢰도를 바탕으로 하여야 하며, 다음 각 호의 사항을 지켜야 한다.

1. 보험요율이 보험금과 그 밖의 급부에 비하여 지나치게 높지 아니할 것
  2. 보험요율이 보험회사의 재무건전성을 크게 해칠 정도로 낮지 아니할 것
  3. 보험요율이 보험계약자 간에 부당하게 차별적이지 아니할 것
- 

본 장에서는 보험료 산출원칙하에서 위험률차익, 이자율차익 그리고 사업비차익이 어떻게 산출되며 지금까지 어떤 흐름을 보여 왔는지 살펴보고, 이를 바탕으로 수익구조를 진단해 보도록 하겠다.

## 1. 3이원 수익 진단

### 가. 위험률차익

#### 1) 위험률차익

보험 상품을 판매한 후 지급하는 보험금을 예정위험보험료로 나눈 것을 위험손해율이라고 한다. 위험손해율이 100%보다 낮을 때, 즉 지급보험금이 예정위험보험료보다 적을 때 위험률차익이 발생한다. 그리고 그 반대로 100%보다 높을 때는 위험률차손이 발생한다. 보험회사는 안정적인 보험금지급 및 재무건전성 확보를 위해 통상 예정위험률을 실제발생률보다 높게 설정(예정기초율에 안전할증률 부가)하기 때문에 추세리스크나 다른 특별한 리스크가 발생하지 않는 한 위험률차익이 발생하게 된다.

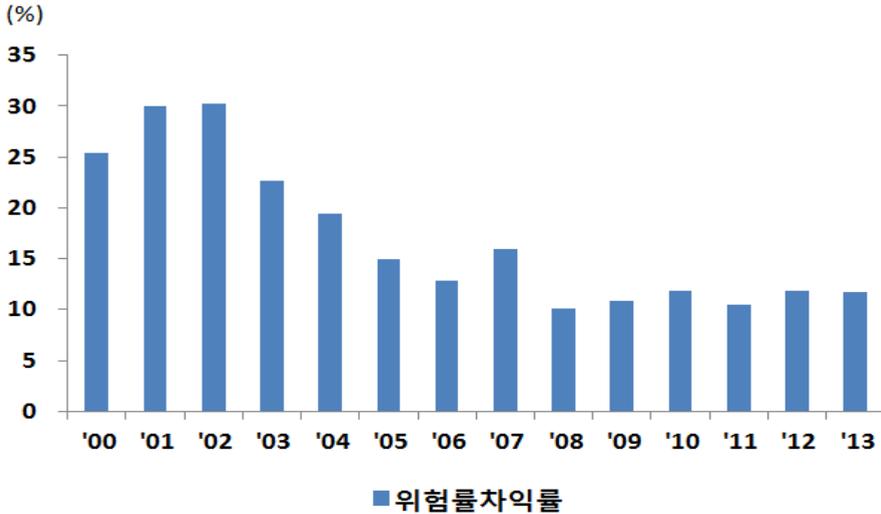
최초에 설정되는 예정위험률에 충분한 안전할증이 설정되면 위험률차익발생 확률이 높으나, 안전할증이 충분하지 못할 경우에 위험률차익 발생 확률은 낮아진다. 특히 암진단율과 같이 실제 발생률이 시간이 흐름에 따라 증가할 경우에는 실제발생률이 예정위험률보다 높아질 수 있어 위험률차손이 발생하게 된다. 반대로 사망률과 같이 실제발생률이 시간의 흐름에 따라 감소할 경우에는 예정위험률과 실제발생률의 차이가 커지고 이는 위험률차익의 확대로 이어진다.

#### 2) 위험률차익 현황

생명보험회사들의 위험률차익률은 2000년대 초반에는 30% 수준에 달하였으나 2013년에는 11.7%로 하락하였다. 이는 참조위험률 갱신과 보험회사들이 판매하는 상품 포트폴리오 변화가 영향을 준 것으로 판단된다.

〈그림 Ⅲ-1〉 생명보험회사 위험률차익률

(단위: %)



자료: 금융감독원.

참조순보험요율은 3년마다 갱신되고 있으며 이때마다 사망 참조위험률이 대폭 하락하였다. 참조순보험요율은 보험금 지급에 충당되는 보험료를 결정하기 위한 요율<sup>19)</sup>로서 보험회사 경험통계 등을 기초로 보험종목별·위험별 특성에 따른 위험률을 산출 또는 조정하여 금융위원회에 신고한 순보험요율이다.<sup>20)</sup> 참조순보험요율은 사망을 비롯한 입원, 수술 발생, 장애 관련 위험률로 구성되어 있으며 생명보험의 경우 3년마다 적정성 여부를 검증하도록 하고 있다.<sup>21)</sup> 다른 나라와 달리 우리나라는 지금까지 검증할 때마다 참조순보험요율을 매년 갱신하여 왔다.<sup>22)</sup> 사망률은 의료기술 향상 등으로 지속적으로 개선되고 있으며 이로 인해서 사망을 보장하는 종신보험 또는 정기보험 상품 위험률차익은 계속 증가되었다. 그러나 3

19) 보험업법 제176조 1항.

20) 보험업법 시행령 제87조 1항.

21) 보험업법 시행령 제87조 3항.

22) 일본의 경우 일본계리사회에서 매년 표준사망률의 적정성을 확인하지만 2007년 개정된 이후 지금까지 갱신 없이 계속 사용하고 있으며, 영국의 경우 특별한 기간은 없으며 평균적으로 8~12년마다 갱신하고 있음.

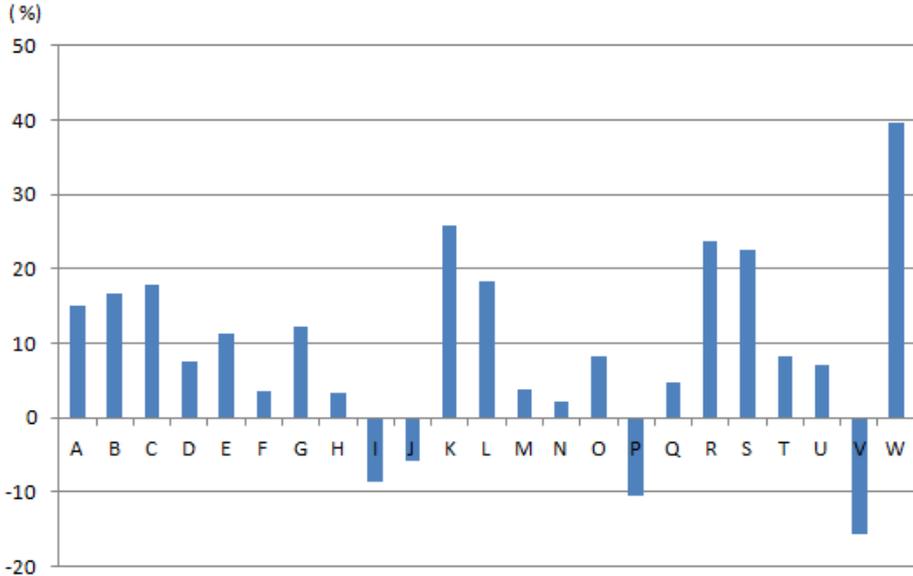
년마다 참조위험률이 갱신될 때 새로운 사망관련 위험률이 기존 위험률보다 낮게 설정되어 이를 바탕으로 판매하는 종신보험 또는 정기보험의 위험률차익률은 감소하였다.

2000년대 초반에 종신보험을 중심으로 구성되었던 보장성보험 상품포트폴리오에는 CI보험, 암보험 등 건강보험을 판매하기 시작하면서 변화되기 시작하였다. 위험률차익이 안정적인 종신보험과 달리 위험률차익이 안정적이지 못한 건강보험을 적극적으로 판매하기 시작하면서 전체 위험률차익률도 하락하기 시작한 것이다. 건강보험 일부 담보들의 발생률이 상승하는 상황에서 안전할증이 최고 30%로 제한되어 건강보험의 위험률차익이 악화되거나 위험률차손이 발생하기 시작하였다.

예를 들어, 2000년대 초반 많이 판매되었던 질병 및 재해수술 담보의 경우 실제발생률은 매년 30% 이상씩 증가하여 판매 1년 후부터 안전할증 30%를 더한 예정발생률보다 높아져서 2차년부터 손실이 발생하였다. 암진단 담보도 발생률이 지속적으로 상승함에 따라 과거에 암보험을 판매한 보험회사들은 손실을 입기 시작하였다. 즉, 안전할증이 최고 30%로 제한되어 있기 때문에 건강보험에서 위험률차익을 확보하는 것은 사실상 어렵게 되었다.

이는 보험회사들의 상품포트폴리오 차이에서도 확인할 수 있다. 사망담보 위주의 상품에 치중한 회사와 건강보험에 치중한 회사의 위험률차익률은 뚜렷한 차이를 나타내고 있다. 2013년 업계 전체 평균 위험률차익률이 11.7%이나 일부회사는 -15%로 손실이 발생한 반면 약 40%의 위험률차익률을 달성한 회사도 존재한다. 따라서 보험계약자에게 사망담보뿐만 아니라 다양한 건강담보를 판매하기를 원하는 보험회사 입장에서 현재 위험률차익률을 증가시키기는 사실상 어려운 상황이다.

〈그림 Ⅲ-2〉 생명보험회사별 위험률차익률



자료: 금융감독원.

## 나. 이자율차익

### 1) 이자율차익

보험회사는 장기보험의 경우 금리변동 추이 예측에 대한 낮은 신뢰도 때문에 안정적 경영을 위하여 낮은 예정이율을 선택하게 된다. 따라서 자산운용 결과 투자수익률이 예정이율을 초과할 경우 이자율차익이 발생한다. 그러나 반대로 투자수익률이 예정이율보다 낮을 경우에는 이차손이 발생하게 되며 이를 이차역마진이라고 한다. 투자수익률은 시장금리에 영향을 받게 되는데 시장금리가 낮아질 경우에는 과거 고금리 시기에 보험계약자에게 약속한 예정이율보다 낮은 투자수익률을 실현할 수 있으며 이는 이차손으로 연결된다.

## 2) 이자율차익 현황

보험회사들은 외환위기 당시 유동성 위기를 타개하기 위하여 확정고금리로 상품을 판매하였는데 외환위기 이후 금리가 하락하면서 이들 상품에서 이차역마진이 발생하고 있다. 보험회사들은 금리 변동으로 인한 이차역마진 문제를 해결하기 위해서 금리연동형 상품으로 상품구조를 전환하였으나 이미 판매한 상품의 이차역마진은 지속되고 있는 상황이다.

보험회사들은 과거 경험을 바탕으로 금리가 하락할 경우 예정이율을 조정함으로써 이차역마진이 발생하지 않도록 노력하고 있으나 현재는 감독당국의 그림자 규제를 인해 실질적으로 예정이율을 자유롭게 설정하지 못하고 있는 상황이다. 또한 저금리가 지속되고 있는 상황에서 자산운용도 쉽지 않은 상황이다. 보험회사는 미래에 보험계약자에게 보험금을 지급할 수 있어야 하므로 이 의무를 수행하기 위해서 보수적으로 자산을 운용하여야 하기 때문이다. 그러므로 저금리로 자산운용이 쉽지 않고 보수적인 자산운용을 하여야만 하는 현실에서 과거 고금리확정 상품의 이차역마진과 감독당국의 그림자 규제가 존재하는 한 이자율차익 확보는 쉽지 않다.

## 다. 사업비차익

### 1) 사업비차익

사업비차익은 보험회사가 사업계획에 따라 사업비를 집행하는데 사용한 실제 사업비가 보험료에 반영된 예정사업비보다 적을 경우 발생한다. 예를 들어 보험회사는 설계사에게 지급하는 판매수수료, 본사 직원에게 지급하는 인건비 등 보험영업에서 100원의 사업비가 필요하다고 예측할 경우 100원의 예정사업비를 반영해서 보험료를 책정한다. 그런데 실제로 사용한 사업비가 50원이라고 하면 보험회사는 50원의 사업비차익을 얻게 된다. 즉, 보험회사가 필요한 사업비를 과도하게 책정하거나, 아니면 생각보다 적은 사업비를 사용하게 되는 경우 이익이 발생하는 것이다.

그러나 반대로 사업비를 과도하게 사용하는 경우 사업비차손이 발생하기도 한다. 대표적으로 보험회사가 실적을 확대하기 위해 설계사에게 지불하는 판매수수료를 높게 책정하는 경우 사업비차손이 발생할 수도 있다.

## 2) 사업비차익 현황

생명보험회사의 사업비차익이 급격히 증가하기 시작한 것은 2000년 이후부터이다. 1999년에 9천 6백억 원이었던 사업비차익은 2000년에 1조 4천억 원, 2001년에는 2조 원 그리고 2002년에는 3조 원을 넘어섰다. 이렇게 2000년대 초반에 사업비차익이 급격하게 증가한 것은 크게 두 가지 원인에서 기인한 것으로 분석된다.<sup>23)</sup> 금융감독원은 사업비차익 증가가 첫째, 보험회사 자체 구조조정에 의한 경비절감노력과 상품판매구조 변화에 따른 예정사업비 재원 증대에 주로 기인하며, 둘째, 보험회계 처리 관행으로 외형상 사업비차익이 실제보다 과대 계상된 부분이 있다고 설명하였다.

금융감독원이 2003 사업연도 생명보험회사 사업비차익에 대해 분석한 결과 회사가 임직원 및 보험모집조직 축소 등 자체 구조조정을 통해 비용을 절감한 부분이 전체 사업비차익의 26%를 차지하고 보장성보험 특히 종신보험 판매증가로 보험 상품 판매구조가 변화하여 예정사업비 재원을 많이 확보함에 따라 사업비차익이 증가한 부분은 전체의 21%를 차지하는 것으로 나타났다. 특히, 위험보장에 대한 수요 증가, 수익성 위주의 판매전략 및 높은 판매수당 지급으로 인한 판매유인 등에 힘입어 2000년까지 주로 외국사만 판매하던 종신보험은 모든 생명보험회사로 확산되어 2001년부터 폭발적으로 판매가 증가하였다. 그 결과로, 초년도보험료 기준으로 종신보험 판매비중이 2000년 4.3%에서 2003년 38.3%로 급증하게 되었다. 종신보험 판매비중 증가는 전체 보험 상품 판매구조를 변화시켜 사업비차익을 크게 확대시켰다. 종신보험은 예정사업비율이 다른 보험 상품보다 높은 데다 판매급증으로 사업비차이익이 크게 발생하였다. 2003년 다른 보험 상품의 경우 수입보험료 대비 사업비

23) 금융감독원(2004. 9. 14), 『생명보험회사 사업비차익의 발생원인 및 개선방안』.

차익 비율이 4.3%인데 반해 종신보험의 경우 수입보험료 대비 사업비차익 비율은 11.7%로 크게 높았다.

한편, 예정신계약비 기준의 이연·상각 관행과 일부 사업비항목의 분류미비로 인하여 외형상 사업비차익이 과대계상된 부분은 사업비차익의 53%(각각 30%, 23%)를 차지하는 것으로 나타났다고 금융감독원은 설명하였다. 예금보험료 등 세금과공과<sup>24)</sup>와 협회비는 보험사업을 영위하는 과정에서 발생하는 고정성 사업경비로서 손해보험에서는 사업비 항목으로 분류되어 있으나 생명보험에서는 기타비용 항목으로 분류되어 사업비차익이 아닌 기타손익에서 반영되고 있다. 이러한 세금과공과와 협회비를 사업비에 포함할 경우 2003년 사업비차익은 23% 감소하는 것으로 나타났다. 그리고 신계약비 이연·상각제도는 계약초기에 선지출되는 신계약비와 보험료납입기간 동안 분할 납입되는 예정신계약비의 기간불일치를 해소하기 위한 것으로 실제 신계약비를 이연한 후 7년간 균등하게 상각함이 원칙임에도 2003년까지 실제 신계약비보다 큰 예정신계약비를 이연·상각하였다. 이에 따라 계약초기(1,2차년도)에 수익으로 인식되는 금액이 커서 사업비차익이 과대계상되고, 그 후에는 비용으로 인식되는 상각금액이 커서 사업비차익이 과소계상되는 현상이 발생한다.

신계약비 이연·상각에 따른 손익왜곡효과는 모든 보험종목에서 발생하지만, 예정신계약비가 큰 종신보험에서 상대적으로 크게 발생하였다. 종신보험이 집중 판매된 2001년 이후 신계약비 이연·상각으로 인한 사업비차익 과대계상효과가 확대되어 2003년 사업비차익 중 예정신계약비를 이연함에 따라 과대계상된 금액은 30%를 차지하는 것으로 금융감독원은 설명하고 있다. 신계약비 이연상각제도 문제점을 인식한 감독당국은 2004년, 예정신계약비가 이연되던 것을 실제신계약비가 이연되도록 이연상각제도를 개선하였으며, 이로 인해 초기 사업비차익이 과대계상되던 것이 크게 개선되었다. 2004년 이전에는 예정신계약비를 한도로 하는 이연상각제도로 인해 초기에 상당한 이익을 확보하였고, 7년 상각이 끝난 이후에 이익이 다시 확보되

24) 세금과공과는 예금보험료, 영업에 관련되는 조세, 인지세, 면허세, 사업소세, 자동차세, 교육세, 조합 등에 지급되는 공과금 등을 의미함.

는 구조였었다. 그러나 2004년 이후에는 실제신계약비를 한도로 이연하는 제도로 변경함으로써 초기 이익이 많이 감소하였다가 7년 상각 이후에는 이익이 다시 증가하는 구조로 변화하였다.

〈표 Ⅲ-2〉 신계약비 이연·상각방식에 따른 기간별 손익구조 예시

(단위: 원)

예정신계약비를 이연하는 경우: FY2004 이전(보험료납입기간 10년 기준)

경과 기간	실제 신계약비	예정 신계약비	이연금액	상각금액	이연 후 손익
1년	80	10	100	-14.3	15.7
2년	-	10	0	-14.3	-4.3
3년	-	10	0	-14.3	-4.3
4년	-	10	0	-14.3	-4.3
5년	-	10	0	-14.3	-4.3
6년	-	10	0	-14.3	-4.3
7년	-	10	0	-14.3	-4.3
8년	-	10	0	0	10
9년	-	10	0	0	10
10년	-	10	0	0	10
합계	80	100	100	-100	20

실제신계약비를 이연하는 경우: FY2004 이후(보험료납입기간 10년 기준)

경과 기간	실제 신계약비	예정 신계약비	이연금액	상각금액	이연 후 손익
1년	80	10	80	-11.4	-1.4
2년	-	10	0	-11.4	-1.4
3년	-	10	0	-11.4	-1.4
4년	-	10	0	-11.4	-1.4
5년	-	10	0	-11.4	-1.4
6년	-	10	0	-11.4	-1.4
7년	-	10	0	-11.4	-1.4
8년	-	10	0	0	10
9년	-	10	0	0	10
10년	-	10	0	0	10
합계	80	100	80	-80	20

그리고 표준해약환급금제도<sup>25)</sup>가 도입되면서 예정신계약비에서 많은 이익을 실현하기 어렵게 되었다. 보험회사들은 예정신계약비를 자율적으로 설정하고 실제 신계약비를 사용하고 남은 금액을 신계약비차익으로 할 수 있으나 예정신계약비와 상관없이 보험회사는 계약자에게 표준해약환급금을 지급해야하므로 과도한 예정신계약비를 설정하기 어렵게 되었다.<sup>26)</sup> 확인결과 오히려 최근에는 신계약비 집행률<sup>27)</sup>이 100%가 넘는 회사들도 있는 것으로 알려지고 있다.

그러나 예정관리비에 대해서는 현재 특별한 규정이 없어 보험회사들은 자율적으로 예정관리비를 설정하여 사용하고 여기서 일정한 사업비차익을 실현할 수 있다. 사업비차익은 3이원 중에서 유일하게 보험회사가 이익을 실현할 수 있는 이익원으로 보험회사는 사업비차익으로 이차손을 보전하면서 성장을 지속할 수 있었던 것이다.

## 2. 그림자 규제와 보험회사 수익구조

보험산업 수익구조는 보험료 산출체계와 밀접한 관련을 가진다. 우리나라 보험산업의 3이원 구조 또한 보험료 산출체계와 밀접한 관련을 가지며, 보험료 산출체계에 대한 감독당국 규제는 보험회사 수익구조에 영향을 미칠 수밖에 없다.

우리나라 보험산업의 경우 1993년 12월 10일 ‘보험 상품 가격자유화 계획’ 발표 이후 순차적인 보험요율 자유화 조치가 진행되었고 외형상으로는 2000년대 초반 완전 자유화되었다. 그러나 감독당국은 소비자 보호와 보험회사의 불공정 영업을 방지하기 위하여 보험료 산출상에 몇 가지 규제 장치를 가지고 있으며, 규정 상에 나타나지 않는 그림자 규제를 시행하고 있다.

25) 표준해약환급금제도란 해약환급금이 적게 산출되는 것을 방지하기 위해 해약환급금 계산에 적용하는 예정신계약비에 일정 한도를 두어 해약환급금의 최저한도를 정한 제도임.- 김동겸(2012. 7. 9), 「손해보험의 이해 7: 해약환급금과 표준해약환급 제도」, KiRI Weekly, 보험연구원.

26) 표준해약환급금이 계약자에게 보다 많은 해약환급금이 지급될 수 있도록 계속 개선되어 왔기 때문임.

27) 예정신계약비 대비 실제신계약비.

〈표 Ⅲ-3〉 보험요율 자유화 조치 일정

자유화 내용		실시 시기
보험요율	수급비	1981년 4월
	유지비	1994년 4월
	예정위험률	1997년 4월
	예정이자율	2000년 4월
	예정사업비(총한도)	2000년 4월
	신계약비	2000년 4월
계약자배당	사차배당	1995년 4월
	이자배당	1997년 4월
	비차배당	1999년 4월

자료: 최원·김세중(2014), 『보험시장 자유화에 따른 보험산업 환경변화』, 보험연구원.

보험요율 산출 관련 주요 규제는 위험률 안전할증에 대한 상한 설정을 먼저 꼽을 수 있다. 감독당국은 위험률 모범기준<sup>28)</sup>을 통해 위험률 안전할증 한도를 30%로 제한함으로써 보험료 인상을 억제하고 있다. 앞에서 살펴본 바와 같이 위험보험료를 산출하기 위해서 필요한 예정위험률을 산출할 때 조발생률에 안전할증을 더하여 산출하게 되는데 이 안전할증에 대한 상한 폭을 제한함으로써 위험보험료가 상승하는 것을 억제하고 있는 것이다. 따라서 보험회사가 자율적으로 위험보험료를 설정하는데 한계가 있어 위험률차익 확대 또는 유지에 어려움이 있다.

또한 3년마다 참조순보험요율을 갱신함으로써 사망담보 위험률차익 확대를 억제하고 있다. 과거에는 참조순보험요율의 사망률을 업계가 예정위험율로 사용함으로써 매 3년마다 개선된 사망률로 인해 사망담보 신상품의 위험률차익이 감소하게 되었다. 〈표 Ⅲ-4〉에서 보험 상품의 주요 판매 대상인 남자 40세의 경우 매 3년마다 예정위험률이 80% 수준으로 감소하였음을 확인할 수 있다. 여자 40세의 경우도 비슷한 수준으로 감소하였다. 이는 새로운 위험률을 사용하는 상품의 위험률차익이 이전 상품대비 약 20% 정도 감소하는 것을 의미한다. 현재는 경험자료로 사망률 산출이 가능한 회사들은 경험사망률을 사용하고 있다. 그러나 감독당국은 참조순보험요율

28) 위험률모범기준에는 “위험률의 급격한 변동을 방지하기 위하여 안전할증(할인)률은 무배당 상품 30%, 배당상품 35%(재해는 무배당 상품 20%, 배당 상품 25%)를 초과하지 않음을 원칙으로 한다.”로 제시되어 있음.

이 갱신될 때마다 경험사망률도 함께 갱신할 것을 여전히 요구함으로써 사망담보의 위험률차익은 확대되기 어려운 실정이다.

그리고 사업비에 관해서는 예정관리비 수준에 대해 그림자 규제를 하고 있다. 신계약비는 계약자에게 돌려주는 해약환급금에 연계되어 감독당국에서 운영하는 표준 해약환급금제도로 인해 보험회사가 자율적으로 설정하는데 한계가 있다. 그러나 예정관리비와 관련된 규정은 없으므로 보험회사는 예정관리비에 한해서는 자율적으로 설정할 수 있다. 그러나 예정관리비 또한 현재 각 회사가 운영하고 있는 수준보다 높게 설정하는 것에 대해서 감독당국이 상품인허가상에서 허용하지 않고 있는 실정이다. 예정관리비가 상승하게 되면 보험료가 인상되기 때문에 감독당국은 소비자에게 물가부담을 가중시킬 수 없다는 취지에서 예정관리비 인상을 제한하고 있다.

〈표 Ⅲ-4〉 참조무배당 사망률 변경추이: 남자

남자		30세	40세	50세
2회	위험률	0.00143	0.00316	0.0104
3회	위험률	0.00141	0.00266	0.00749
	증감율	99%	84%	72%
4회	위험률	0.00098	0.00194	0.00544
	증감율	70%	73%	73%
5회	위험률	0.00073	0.00155	0.00431
	증감율	74%	80%	79%
6회	위험률	0.00065	0.00129	0.00349
	증감율	89%	83%	81%
7회	위험률	0.00058	0.00102	0.0027
	증감율	89%	79%	77%

〈표 Ⅲ-5〉 참조무배당 사망률 변경추이: 여자

여자		30세	40세	50세
2회	위험률	0.00057	0.00122	0.00389
3회	위험률	0.00065	0.00121	0.00279
	증감율	114%	99%	72%
4회	위험률	0.0005	0.00094	0.00201
	증감율	77%	78%	72%
5회	위험률	0.00037	0.00069	0.00158
	증감율	74%	73%	79%
6회	위험률	0.00036	0.00067	0.00136
	증감율	97%	97%	86%
7회	위험률	0.00036	0.00056	0.00116
	증감율	100%	84%	85%

앞에서 살펴본 바와 같이 보험회사는 종합손익 관점에서 상품의 이익을 계산하는데 이차손이나 위험률차손의 발생 대비책으로 사업비차익이 필요하다. 이를 위해서 자유롭게 설정할 수 있는 것은 현재 예정관리비뿐이지만 그마저도 그림자 규제로 제약을 받고 있어 보험회사는 손실이 예상되는 상품을 판매할 수 없고 따라서 다양한 상품 개발에 제약이 따른다.

이러한 규제 이외에도 감독당국은 직접적인 보험료 통제와 같은 그림자 규제를 하기도 한다. 예를 들어 표준이율 변동에 따른 보험료 인상을 억제하기 위해 보험회사가 예정이율을 조정하지 못하도록 한 사례도 있었다.

## [그림자 규제 사례 예시]

2013년 표준이율이 0.25%p 인하됨으로써 보험회사들은 준비금 부담 등을 이유로 예정이율을 인하하려는 움직임을 보였다. 보험회사가 예정이율을 인하하게 되면 보험료는 자연스럽게 상승하게 된다. 그러나 감독당국은 소비자 부담 가중이라는 이유로 보험료 인상을 억제하였다. 결과적으로 보험회사들은 표준이율 인하에도 불구하고 예정이율을 인하하지 못하였고 보험료를 인상할 수 없었다.<sup>29)</sup>

이때 보험료를 인상하여야 함에도 불구하고 인상하지 못함으로써 보험회사들이 확보하지 못한 보험료 규모는 보장성보험을 기준으로 볼 때 보험료의 7% 정도로 추정된다.<sup>30)</sup> 예정이율을 정상적으로 0.25% 인하하였다면 2013년 한해 신계약으로 판매된 보장성보험에서 약 3,600억 원 정도의 수입보험료를 더 확보할 수 있었던 것이다. 또한 보장성보험의 이익률을 5%로 가정할 경우 당기순이익은 약 180억 원 가량 증가할 수 있었다. 이것은 감독당국의 그림자 규제가 보험회사 수익구조와 수익성에 직접적인 영향을 미치고 있음을 시사하는 것이다.

이러한 감독규제는 보험료 산출원칙 중 보험료 비과도성의 원칙에 충실하고자 하는 감독당국의 노력으로 볼 수 있다. 그러나 이러한 안전할증에 대한 규제, 사업비에 대한 규제 그리고 그림자 규제 등 다양한 규제는 결국 보험회사가 계약자로부터 적정 보험료를 받을 수 없게 하고 있다. 이로 인하여 보험회사는 보험계약자에게 약속한 보장을 미래에 수행하는데 어려움을 겪을 수도 있다.

보장하는 담보의 발생률이 상승할 것으로 예상됨에도 불구하고 이에 대한 안전할증이 허용되지 않음에 따라 충분한 위험보험료가 확보되지 못하는 상황에서 보험 상품을 장기적으로 보장하는 방법은 종합손익 관점에서 사업비차익을 통하여 부족한 위험보험료를 보전하는 것인데, 사업비에 대한 규제로 인하여 충분한 보험료를 확보

29) 보험료 산출 시 예정이율은 보험료를 현가로 계산할 때 할인율로 사용되는데, 할인율이 낮을수록 현가 즉 보험료는 올라가게 됨.

30) 40세 기준 중신보험 보험료는 약 6.9% 인상 가능, 또한 보험료 인상에 따른 판매 감소율은 적용 안함.

하지 못한다면 보험회사는 보험 상품을 단기 상품으로 만들 수밖에 없게 된다. 보험회사는 보험 상품 보장기간을 단기로 함으로써 발생률이 증가함에 따른 손실을 최소화할 수 있기 때문이다. 현재의 규정하에서 장기로 보장할 경우 보험회사는 손실을 입을 수밖에 없고 이는 회사의 재무건전성 악화로 이어지게 된다. 이는 충분한 보험료를 받아야 한다는 보험업법 제129조에 반하는 것이다.

그리고 단기로 보험 상품을 만들더라도 그림자 규제로 인해 적정 예정이율을 사용하지 못함으로써 역시 충분한 보험료를 확보하지 못하고 있다. 이것은 보험회사의 재무건전성을 해칠 수 있는 것이며 보험업법에 명시된 보험요율 산출의 원칙을 위배하고 있는 것이다.

즉, 현재의 규제는 보험회사가 지켜야 하는 보험업법을 스스로 위배하게 하는 것으로서 보험회사는 향후 재무건전성 유지에 어려움을 가지게 되어 보험계약자에게 약속한 보장을 제공하기 어려울 수도 있다.

〈표 Ⅲ-6〉 이원별 그림자 규제 현황

이원	내용
예정위험률	안전할증 한도 30% 추세리스크 불인정
예정이율	예정이율 인하로 인한 보험료 인상 억제
예정사업비	예정관리비 인상 억제

### 3. 불가피한 선택

#### 가. 불가피한 선택

보험회사들은 1997년 외환위기 이후부터 사업비차익 중심 수익구조로 변화하기 시작하였다. 막대한 이차손실이 발생하는 상황에서 위험률차익으로 보전이 어렵게

되자 사업비차익을 확대하여 이차손실을 보전하였다. 그리고 2000년대에 들어서 중신보험을 중심으로 보장성보험을 판매하기 시작하면서 위험률차익을 확대하기 시작하였다. 그러나 보험산업이 성장하고 이에 맞추어서 전체보험료 규모가 증가함에도 불구하고 위험률차익은 지속적으로 증가하지 못하였다. 다행히 이차역마진의 규모는 축소되어갔지만 보험회사는 적정이익을 위험률차익만으로는 달성할 수 없었고 이에 따라 사업비차익을 실현하게 되었다.

〈표 Ⅲ-7〉 30개월별 손익현황

(단위: 백만 원)

연도	위험률차손익	이차손익	비차손익
1997	559,119	-1,108,988	-55,287
1998	564,938	-6,420,281	14,626
1999	712,966	-2,470,634	961,039
2000	727,247	-2,997,268	1,403,585
2001	1,118,653	-823,226	2,042,332
2002	1,305,207	-708,908	3,168,109
2003	1,110,245	-219,853	2,639,327
2004	976,640	383,757	1,901,317
2005	893,592	-273,158	1,777,008
2006	951,592	-477,991	1,881,196
2007	1,220,767	-113,413	1,593,799
2008	872,032	-2,507,645	2,038,575
2009	995,635	21,307	1,998,908
2010	1,154,800	1,787,900	2,824,000
2011	1,139,200	838,200	2,368,000

사업비차익 중심 수익구조는 앞서 살펴본 바와 같이 사회적으로 많은 비난을 받고 있다. 보험회사가 합리적으로 예정사업비를 설정하지 않고 많은 예정사업비를 설정해서 이익을 많이 남기고 있다는 것이 비난의 핵심이다.

그러나 과거 금융위기 시 판매한 고금리확정형 상품에서 계속적으로 이차역마진이 발생하고 저금리로 인해 이자율차익을 확보할 수 없는 상황이다. 위험률차익은

건강보험을 중심으로 보장성보험이 활성화되면서 축소되고 있다. 특히 위험률 변동성 안전할증이 30%로 제한되어 있고 미래 변동성에 대한 안전할증이 전혀 고려되지 못하는 상황에서 위험률차익의 확대는 매우 어렵다. 따라서 보험회사가 위험률차익을 확대할 수 있는 방법이 현실적으로 매우 제한적이다.

이자율차익과 위험률차익에 이러한 제한이 있는 것에 반해 사업비차익은 상대적으로 자유롭게 실현할 수 있었다. 그러나 사업비차익은 소비자의 해약환급금과 관련이 있고, 마케팅에 의존한 불완전판매를 부각시켜 보험회사 비난의 원인이 되기도 한다. 사회적 비난이 존재하지만 보험회사는 지속적 성장과 재무건전성 유지를 위해 적정 이익을 확보해야 하며, 이를 위해 사업비차익을 추구할 수밖에 없었던 것으로 판단된다. 현 제도와 시장상황에서 예정사업비로부터 이익을 취하는 것이 보험회사가 선택할 수 있는 유일한 방법이었던 것이다. 금리 하락의 경제환경과 위험률에 대한 그림자 규제는 사업비차익 중심 수익구조라는 결과로 나타날 수밖에 없었다.

## 나. 최선의 선택

보험회사가 선택한 사업비차익 중심 수익구조는 보험회사의 불가피한 선택이었지만 이것이 최선의 선택을 의미하는 것은 아니다. 최선의 선택은 보험회사만이 아니라 보험 상품의 소비자인 보험계약자 그리고 감독당국이 모두 만족하고 이해할 수 있는 구조여야 하며 더 나아가서 사회 전체적으로 이익이 되어야 할 것이다.

특히 보험산업 속성상 신뢰가 가장 중요한 자산인데 보험회사가 수익구조 문제로 사회로부터 신뢰를 얻지 못한다면 보험산업이 지속적으로 성장하는데 한계가 있을 수밖에 없을 것이며, 이는 감독당국의 지속적인 감독과 간섭을 불러올 수밖에 없을 것이다.

그러므로 보험회사는 보험계약자로부터 신뢰를 회복할 수 있고 더 나아가서 사회 전체적으로 후생을 증진시킬 수 있는 방향으로 수익구조를 개선하여야만 할 것이다.

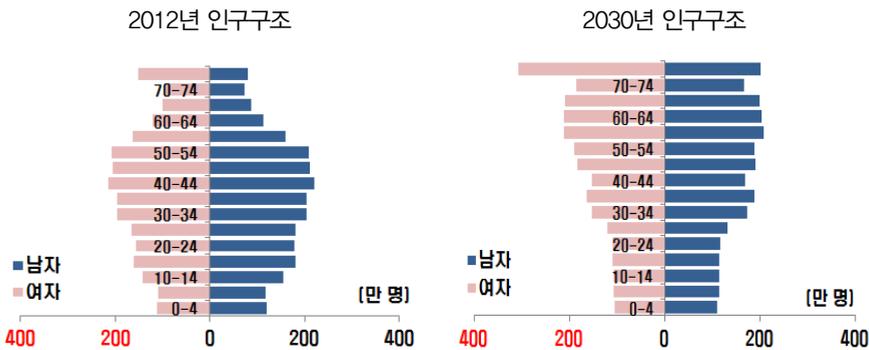
## 4. 수익구조 개선 필요성: 고령화 대응

### 가. 인구구조 변화와 보험산업 현황

인구구조 변화는 새로운 시장환경을 조성하고 있으며, 보험회사들은 이에 적절히 대응함으로써 성장성과 수익성을 제고하고 사회안전망으로서의 기능을 강화해야 한다. 우리나라는 평균수명 연장과 출산율 저하로 인해 고령 인구 비중이 급격히 증가하면서 고령사회로 빠르게 진입하고 있으며, 이는 생명보험 가입자 연령구조에 영향을 미칠 것으로 보인다.

우리나라 평균기대수명은 꾸준히 증가하여 2012년 현재 남자 77.6세, 여자 84.5세이며, 주요 선진국에 비해 빠른 증가세를 보이고 있다. 또한 통계청에 따르면 우리나라 인구는 2012년 5천만 명에서 계속 증가하여 2030년에 5,200만 명까지 증가한 후 감소할 것으로 전망된다.

〈그림 Ⅲ-3〉 우리나라 인구구조 변화



자료: 통계청.

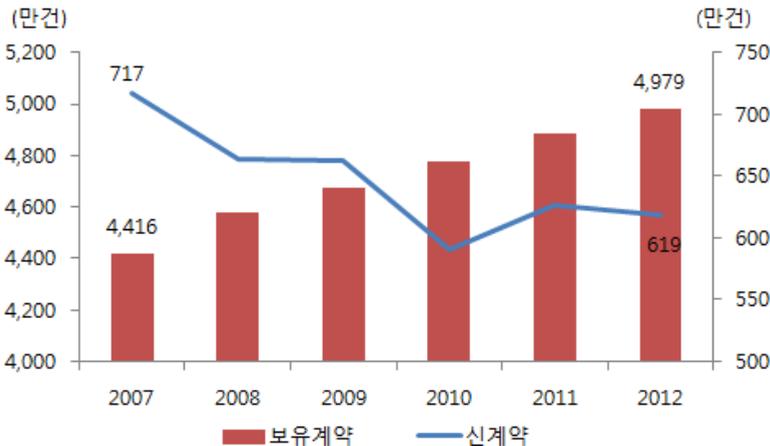
그러나 중간 연령층인 35~44세 인구는 이미 감소하기 시작하였다. 통계청에 따르면 중간 연령대인 35~44세 연령층 인구는 2008년 약 857만 명을 기록한 후 이미 감소하기 시작하여 2030년에는 약 673만 명까지 줄어들 것으로 예측된다. 이러한 인

구구조 변화로 우리나라의 인구는 현재 항아리 모양에서 2030년에는 역삼각형과 같은 모습으로 변하게 될 것으로 전망된다.

그러나 보험회사는 아직까지 20~50대 연령을 주 가입대상으로 상품을 개발함으로써 이러한 인구구조 변화에 적절히 대응하지 못하고 있는 것으로 보인다. 암보험 상품과 같은 사망이외의 보장성보험 상품들은 가입 연령이 주로 60세 이하였으나, 최근에서야 고연령층 증가와 이들 수요에 맞추어서 가입 연령이 75세인 암보험 상품 등이 판매되기 시작하고 있다.

따라서 인구구조 변화로 인한 보유계약 건수의 증가에도 불구하고 신계약 건수가 감소하는 현상이 나타나고 있다. 보유계약은 2007년 약 4,416만 건에서 2012년에는 약 4,980만 건으로 13% 증가하였으나, 신계약은 2007년 약 717만 건에서 2012년 약 619만 건으로 14% 감소하였다.

〈그림 Ⅲ-4〉 신계약 및 보유계약 건수 추이



자료 : 보험개발원, 생명보험 통계자료집.

또한 신계약의 연령별 비중을 살펴보면 30~40대가 주요 신계약 연령층이나, 이들 비중은 2007년 남녀 각각 56.4%, 55.5%에서 2012년 남녀 각각 50.1%, 48.5%로 감소하였다. 더욱이 인구구조 변화는 상품계약 구성에 영향을 주어 주 고객층인 30~40대의 신계약 건수가 2012년에는 2007년 대비 남녀 각각 25.1%, 23.1% 감소하였다.

반면 60세 이상 신계약 건수는 2007년 남녀 각각 약 12만 건, 19만 건이 체결되었으나 2012년에는 남녀 각각 23만 건, 32만 건이 체결되어 2007년 대비 95.3%, 68.7% 급증하였다. 이는 기존 보험 상품의 주요 판매 연령층이 축소되고 지금까지 보험 상품을 판매하지 않았던 고연령층이 새로운 고객으로 부상하고 있다는 것을 의미한다.

그러나 보험회사는 고령층 대상 보험 상품 개발을 위한 통계자료가 충분하지 못해 요율의 불안정성이 높으나 이에 대한 충분한 안전할증이 가능치 않아 상품 개발에 어려움을 겪고 있다. 고령층 대상 보험 상품을 개발하지 못함에 따른 경험 부족으로 보험회사들은 충분한 데이터를 축적하지 못하고 있으며, 또한 미래 보험요율 변동성이 높으나 이에 대한 충분한 안전할증이 보장되지 않기 때문에 손실 가능성이 높은 점도 상품 개발에 어려움으로 작용한다. 고연령 대상 상품의 필요성은 일찍이 논의가 되었지만 상품 개발의 어려움으로 상품이 거의 출시되지 못해왔다가 최근 1~2년 전부터 일부 고연령 대상 상품이 출시되기 시작한 상황이나 그 규모는 미미한 수준이다. 하지만 보험회사가 인구구조 변화에 대응하기 위해서는 인구구조상 빠르게 증가하고 있는 고령층에 대한 시장개척이 필요할 것이다.

한편 현재 출시되고 있는 몇몇 상품들은 이러한 위험을 관리하기 위해 대부분 10년 갱신형 형태로 많이 출시되고 있다. 그러나 갱신 시 보험료 급증이 예상되는 상황에서 특별한 소득이 없는 고연령층이 보험계약을 유지할 수 있을지는 미지수이다. 따라서 비갱신형 보험 개발을 위해서도 위험률에 대한 안전할증이 추가적으로 필요하다. 결과적으로 이러한 신상품 판매 경험 축적은 또 다른 상품 개발에 밑바탕이 되어 보험회사가 고령화 시대에 효과적으로 대처할 수 있도록 할 것이다.

## 나. 보험계약 규모 전망

본 장에서는 현 제도하에서 향후 인구구조 변화와 이에 따른 보험계약자 연령별 구조 변화를 추정해 보고, 보험 종목별 가입률을 검토한 후 보장성보험을 중심으로 향후 보험계약규모를 추정한다. 이를 위하여 현재 상품 개발관련 제도의 변화가 없는 상태에서 연령별 신계약률과 탈퇴율이 그대로 유지된다고 가정한다. 연령별 신계

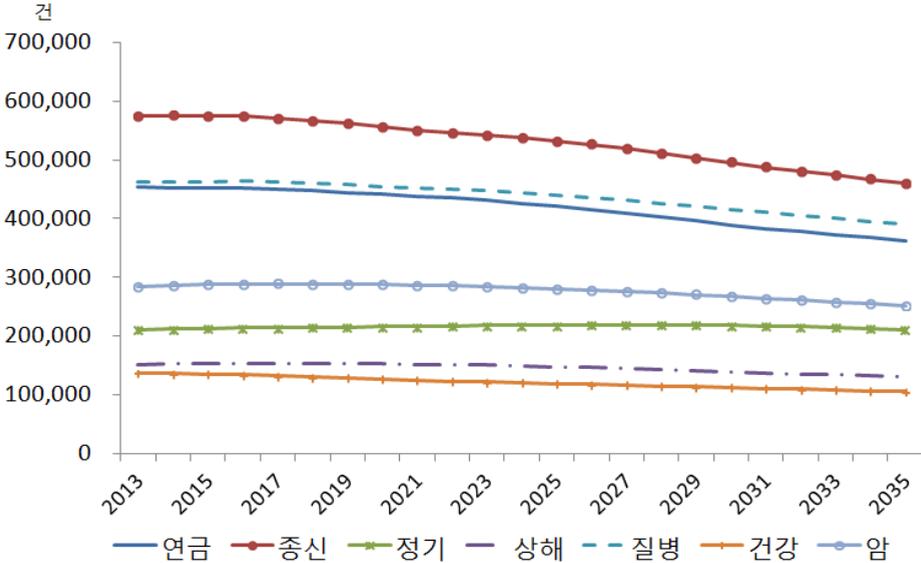
약률은 각 연령의 전체 보험비가입자인구 대비 신계약자수로 정의되며 2008년부터 2012년까지 5년간 연령별 신계약률을 단순 평균하였다. 연령별 탈퇴율은 만기, 해지, 사망 등을 이유로 보험계약이 종료되는 비율을 의미하며 전년도 말 보험가입자와 당년도 말 신계약자 중 당년도 보험계약자수 비율로 계산하였다. 연령별 신계약률과 탈퇴율이 일정하게 유지된다는 가정이 강하긴 하나 생명보험회사가 고령자 시장을 개척하지 못하고 현재와 같이 30~40대를 중심으로 영업을 지속할 경우 어떤 결과가 나타나는지 살펴보는 데 의의가 있을 것이다. 미래 신계약 건수와 보유계약 건수는 다음과 같이 계산된다.

$$\begin{aligned} \text{신계약}_t &= \text{신계약률} \times (\text{인구}_t - \text{보유계약}_{t-1}) \\ \text{보유계약}_t &= (\text{보유계약}_{t-1} + \text{신계약}_t) \times (1 - \text{탈퇴율}) \end{aligned}$$

이때 인구데이터는 통계청 추계인구 자료를 사용하였으며, 과거 신계약 건수와 보유계약 건수는 보험개발원의 생명보험 통계자료집을 참고하였다.

분석결과 총인구 감소와 함께 인구구조 변화로 보험회사는 지속적인 신계약 창출에 어려움이 예상된다. 인구구조 변화로 30~40대 인구가 감소하고 65세 이상 고령 인구가 증가하여 신계약은 2035년까지 전반적으로 감소할 것으로 전망된다. 특히 30~40대 가입률이 고연령대보다 높은 종신보험과 연금보험 신계약이 타 종목에 비해 상대적으로 감소세가 크게 나타난다. 반면 40~50대 신계약률이 높은 암보험과 60대 이후 신계약률이 높은 질병보험의 신계약은 감소 추세가 더디게 나타났으며, 고연령층 신계약률이 높은 정기보험의 경우 신계약 건수가 오히려 증가하는 모습을 볼 수 있다.

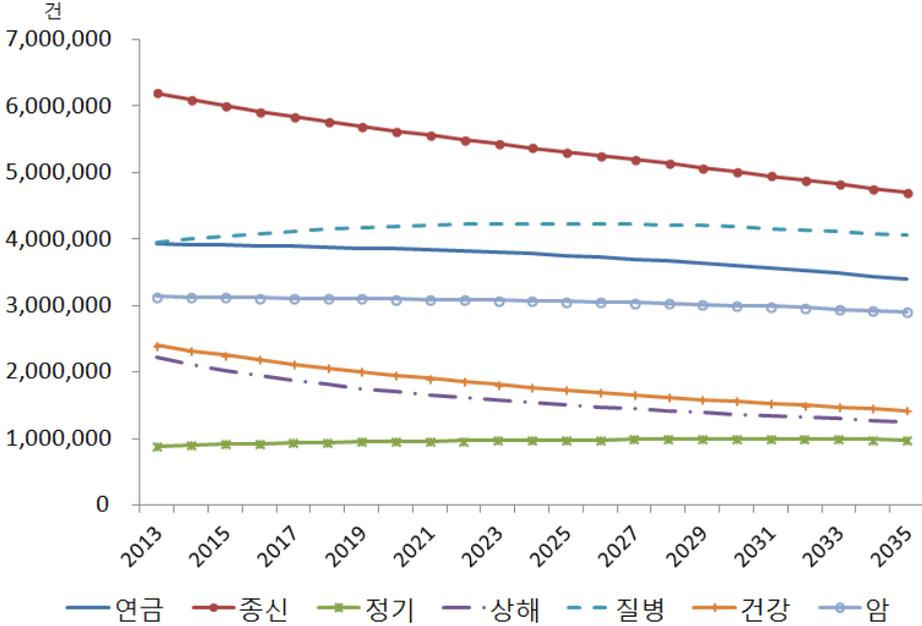
〈그림 Ⅲ-5〉 생명보험 상품별 미래 신계약 추이(남자)



주: 여자의 경우 유사한 결과이므로 생략.

신계약 감소는 보유계약 감소로 연결된다. 신계약 감소세가 두드러진 종신보험, 연금보험 보유계약은 시간이 지남에 따라 감소하는 모습을 보이고 있으며, 상해보험, 건강보험의 경우 신계약 건수가 절대적으로 작아서 보유계약이 급격히 감소하는 것으로 나타났다. 40~50대 신계약률이 높은 암보험과 60대 이후 신계약률이 높은 질병보험 보유계약은 일정기간 증가한 이후 감소세로 전환되는 모습이고 고연령층 신계약이 증가하는 정기보험 보유계약은 지속적으로 증가한다. 이는 상품전략에 새로운 변화가 없다면 저연령층이 주 타깃인 보험 상품의 성장은 둔화되고 고연령층이 주 타깃인 보험 상품의 성장은 지속될 것임을 시사한다.

〈그림 Ⅲ-6〉 생명보험 상품별 미래 보유계약 추이(남자)



주: 여자의 경우 유사한 결과이므로 생략.

2035년까지 30~40대 종목별 가입률을 살펴보면 남자의 경우 정기보험, 질병보험, 암보험 가입률은 상승하는 반면 건강보험, 상해보험, 종신보험 가입률은 하락하는 것으로 나타났고, 여자는 정기보험, 상해보험 가입률이 상승하는 반면 건강보험, 암보험, 질병보험, 종신보험 가입률이 하락하고 연금보험은 비슷한 수준을 유지하는 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-8〉 생명보험 30~40대 종목별 가입률

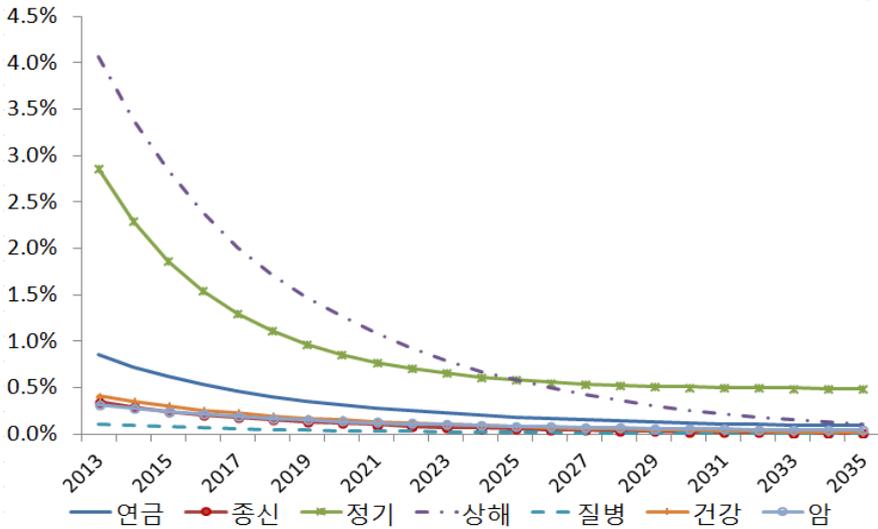
(단위: %)

성별	연금	종신	정기	상해	질병	건강	암
남자	연금	종신	정기	상해	질병	건강	암
2013	27.6	43.9	5.3	11.6	23.1	13.9	19.0
2035	27.7	37.5	5.9	9.4	26.4	9.6	21.0
여자	연금	종신	정기	상해	질병	건강	암
2013	30.5	38.9	5.0	12.7	34.1	22.3	25.9
2035	30.4	36.7	6.3	13.4	32.2	14.1	23.7

전체적으로 종신보험과 건강보험을 제외한 모든 종목에서 2035년 가입률이 2013년과 유사하거나 높은 수준으로 나타났으며, 이는 30~40대의 미래 보유계약 감소가 인구감소에서 주로 기인한 것임을 시사한다.

반면 75세 이상 고연령대는 인구 증가에 반해 상품이 충분히 공급되지 못해 가입율이 하락하는 것으로 나타났다. 75세 이상 고연령대는 30~40대와 달리 인구 증가에 비해 보유계약이 상대적으로 더디게 증가하면서 전 종목에서 가입률이 하락한다. 이러한 점은 생명보험회사들이 고령 인구 증가에 대응하여 고연령층의 니즈가 높은 다양한 보험 상품 공급을 확대해 이들의 가입률을 높일 필요가 있음을 시사한다.

〈그림 Ⅲ-7〉 생명보험 상품별 미래 고연령 가입률 추이(남자)



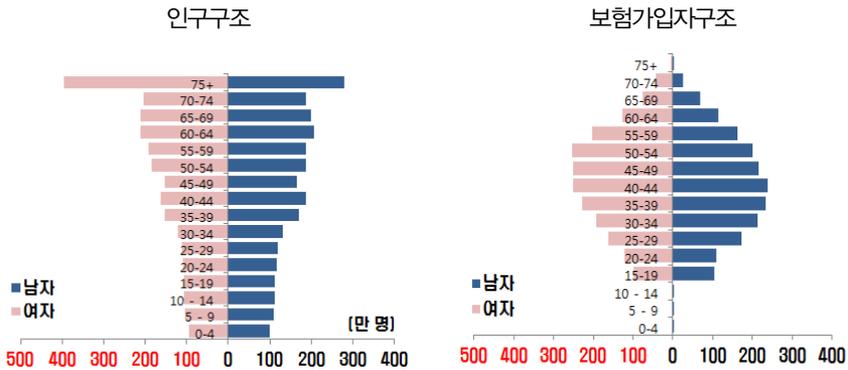
주: 여자의 경우 유사한 결과이므로 생략.

종합해보면 2035년 인구구조는 30~40대가 감소하고 75세 이상 고연령층이 증가하는 구조로 변화할 것으로 전망된다. 하지만 현재와 같은 신계약률과 탈퇴율이 향후에도 유지된다고 가정할 때 보험가입자구조는 여전히 30~40대 위주의 구조를 가지게 됨으로써 인구구조 변화에 부합하지 못하게 된다. 이것은 보험회사가 신시장에서 수익을 창출하지 못하는 것을 의미하며 더 나아가서 고연령층에 대한 사회안전망

역할을 충분히 수행하지 못하는 것을 의미한다. 이는 현재 보험회사 상품 개발 전략으로는 증가하는 고령층 인구에 대한 보험 상품을 원활히 공급하지 못하기 때문에 향후 인구구조 변화에 대응하기 위해 전략적, 정책적 변화가 필요하다는 점을 보여 준다.

만약 현재 규제가 변하지 않고 보험가입자 속성이 유지된다면 미래에는 인구구조와 확연히 다른 보험가입자구조를 가지게 될 것이다. <그림 Ⅲ-8>에서 좌측 그래프는 인구구조이며, 우측 그래프는 보험가입자의 연령대 구조이다. 그림에서 볼 수 있듯이 두 인구구조는 확연히 다른 것을 확인할 수 있다. 현재와 같이 위험률에 대한 안전할증 규제가 존재한다면 신규 시장으로 떠오른 고연령층에 대한 상품공급 기회를 박탈당하는 셈이 된다. 이는 보험산업뿐만 아니라 고령층 보험소비자 모두에게 부정적인 영향을 미칠 것이다. 따라서 규제 해소와 보험업계의 노력을 통해 우리 보험산업은 인구구조 변화에 효율적으로 대처하여야 한다. 이를 통해서 사회안전망 역할을 성공적으로 수행할 수 있을 것이며 사회의 신뢰를 얻을 수 있을 것이다.

<그림 Ⅲ-8> 2035년 인구구조 및 보험가입자구조 전망



자료: 통계청.

자료: 보험개발원.

## 다. 보험산업 성장성 전망

본 장에서는 향후 인구구조 변화에 따른 보험계약자 연령별 구조 변화가 보험회사 성장성에 어떤 영향을 미치는가를 분석해 보고자 한다. 인구구조 변화에 따른 보험 계약 건수 변화는 보험계약 전망의 수치를 사용하였으며, 보험료는 소비자 물가상승률 수준으로 증가하는 것으로 가정하였다. 장기 소비자 물가상승률 전망은 2012년 국회예산정책처가 발간한 2012~2060 장기 재정전망을 기초로 하였다.

〈표 Ⅲ-9〉 장기 소비자 물가상승률 전망

(단위: %)

구분	2011~2015	2016~2020	2021~2030	2031~2040	2041~2050
소비자 물가상승률	3.0	2.6	2.2	1.6	1.2

자료: 국회예산정책처(2012), 『2012~2060 장기 재정전망 및 분석』.

이를 토대로 신계약 보험료 및 보유계약 보험료는 다음과 같이 구해진다.

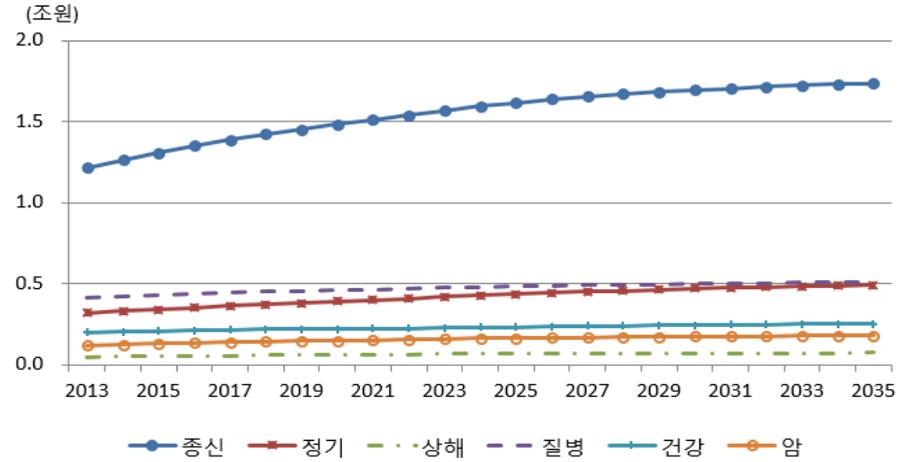
$$\text{신계약 보험료}_t = \text{평균신계약보험료}_{2011} * (1 + \text{누적물가상승률}) * \text{신계약건수}_t$$

$$\text{보유계약 보험료}_t = \text{평균 보유계약 보험료}_{2011} * (1 + \text{누적물가상승률})$$

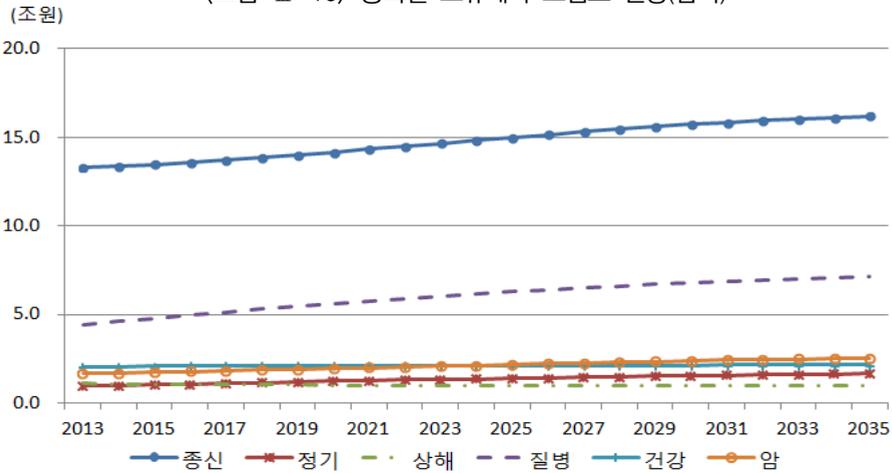
$$* \text{보유계약건수}_t$$

신계약 보험료 추정 결과 건당 보험료가 높은 종신보험은 물가상승에 의해 보험료가 꾸준히 증가하지만, 물가상승률이 둔화되고 신계약 건수가 감소하면서 전반적인 신계약 보험료는 증가세가 둔화되고 2030년경에는 성장세가 거의 멈추는 것으로 나타난다. 보유계약 보험료 또한 비슷한 흐름을 나타냄을 알 수 있다.

〈그림 Ⅲ-9〉 종목별 신계약 보험료 전망(남자)



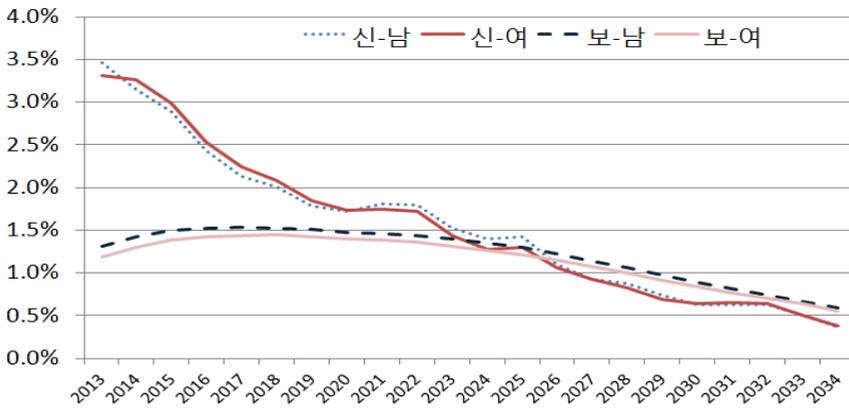
〈그림 Ⅲ-10〉 종목별 보유계약 보험료 전망(남자)



종목별 보험료를 성별로 합산하여 증가율을 계산한 결과 신계약 보험료 성장률은 시간이 지남에 따라 가파르게 둔화되고, 2030년 이후에는 0.5% 수준까지 하락함을 알 수 있다. 보유계약의 경우 신계약에 비해 성장세 둔화 정도가 작게 나타나지만 신계약과 마찬가지로 시간에 따라 둔화폭이 커지면서 2030년 이후 보유계약 성장률은 0.5%를 하회하는 것으로 나타났다.

이러한 결과는 계약 건수를 추정한 것과 마찬가지로 현재 규제가 변하지 않고 따라서 현재 보험가입자 속성이 유지된다는 가정하에 이루어진 것이다. 보험종목별 보험료가 모두 물가상승률 수준으로 증가한다는 단순한 가정을 적용하였지만 보험회사가 인구구조 변화에 적절히 대응하지 못한다면 인구구조 변화로 인해 보험산업 성장성은 크게 둔화될 수 있음을 알 수 있다.

〈그림 Ⅲ-11〉 신계약 및 보유계약 보험료 성장률 전망



## 라. 시사점

현재 제도와 상품 개발 전략으로는 보험가입자구조가 30~40대 위주에서 벗어나지 못할 것이며 이에 따라 보험계약 건수가 감소하고 보험료 성장이 크게 둔화될 것으로 전망된다. 인구구조 변화는 보험산업 흐름을 바꾸는 것으로 이에 대한 적극적인 대처가 요구된다.

이러한 큰 흐름에 효과적으로 대처하기 위해서는 보험회사가 적극적으로 고연령층 시장을 확대할 필요가 있다. 현재까지 보험회사들은 고연령층 대상으로 상품을 판매한 경험이 없었으며 보유계약이 고연령층에 도달한 경우도 적어 충분한 경험통계가 축적되지 못해 요율 개발에 어려움을 겪고 있는 것이 현실이다. 그러나 향후 고

령화되는 인구구조 변화를 고려할 때 보험산업 성장을 유지하기 위한 고연령층 시장 확대는 반드시 필요할 것으로 보인다.

그러나 고연령층 시장 확대를 위해서는 현재 규제 해소가 필수적이다. 고연령층이 가지는 위험요소(리스크)들, 즉 불충분한 통계로 인한 리스크, 의료기술 발달로 인한 리스크 등 다양한 리스크들에 효과적으로 대응하기 위해서는 충분한 안전할증 허용이 선행되어야만 한다. 충분한 안전할증이 없다면 보험회사는 단기 갱신형 상품으로만 고령화 시장에 진입이 가능할 것이며 이는 상품 갱신 시 보험료 인상으로 재갱신이 어렵게 되고 결국 고령화 시장 확대는 실패로 끝날 것이다.

그렇지만 충분한 안전할증이 허용된다면 보험회사들은 고연령층 니즈에 맞는 다양한 상품을 개발함으로써 고연령층에 대한 사회안전망 역할을 수행할 수 있을 것이다. 의료기술 발달 등으로 앞으로 고연령층은 새로운 사회계층이 될 것이며 이들의 새로운 니즈를 파악하여 상품 개발에 적극적으로 활용할 필요가 있고, 지속적인 경험통계 축적을 통하여 합리적인 가격으로 상품을 공급하도록 노력하여야 할 것이다. 감독당국은 고연령층을 위한 상품 개발이 원활히 이루어지도록 관련 감독제도에 대한 검토가 필요하다. 즉, 수요가 존재하는데 규제로 인해서 공급이 충분히 되지 못하는 일이 없도록 관련 규제 개선이 요구되며, 통계부족으로 인한 리스크와 향후 변동성 리스크를 감안하여 안전할증의 자율적 결정이 시급하다.

---

## IV. 수익구조 개선방안

---

### 1. 위험률차익 중심의 수익구조

#### 가. 수익구조의 정당성 확보

보험은 본질적으로 경제생활의 불안을 제거 또는 경감해 주는 데 있다. 개개인이 경제생활을 영위하는데 있어 불안을 제거 또는 경감하는 데에도 여러 가지 수단이 있으나, 보험은 이러한 경제생활의 불안을 용이하게 그리고 신속하게 제거 또는 경감해준다. 특히 보험가입자는 만일 보험사고가 발생할 경우에 당연한 권리로서 보험금 지급을 요구하여 경제생활의 불안정을 제거 또는 경감할 수 있다. 보험에 관한 인식이 비교적 높은 선진국의 경우 그들의 의식구조에 항상 보험이 자리 잡고 있으며, 크고 작은 모든 문제는 보험의 이용으로 해결하여 생활의 안정을 누리면서 보험이 없으면 생활이 없다(No insurance no life)는 사실을 실증하고 있다.<sup>31)</sup>

보험회사가 경제생활의 불안을 제거 또는 경감해주는 것은 본질적 기능이다. 보험회사가 개개인의 위험 인수 및 관리를 통해서 이익을 실현하는 것은 보험의 기능을 계속적으로 수행하기 위해 필수적인 것이다.

일반적으로 불행한 사고를 당하거나 또는 질병을 가지게 되면 상당한 액수의 금액이 소요되는데, 개인들은 이러한 상황을 대비해서 장기적으로 예금이라는 방법을 사용하게 된다. 그러나 예금이 충분하지 못할 경우 이런 일을 당하게 되면 예금이 완전한 해결책이 되지 못한다. 그러나 보험은 기간에 관계없이 보험가입과 동시에 보호를 받고, 사고 발생 시 약정된 보험금액을 지급받을 수 있기 때문에 보험계약자는 보

---

31) 김종국(1997), 『생명보험총론』.

험회사에 위험을 전가하는 대가로 기대손실 외에 추가적으로 일정한 비용을 지불할 용의가 있다.

한편으로 보험회사는 정확한 사고발생확률을 예측할 수 없고 따라서 평균적인 발생확률을 근거로 해서 보험료를 책정했는데 보험사고가 발생확률보다 높게 발생할 경우 보험사업을 지속적으로 영위하기 어렵게 된다. 그러므로 보험회사는 보험계약자에게 기대손실보다 많은 보험료를 요구할 수밖에 없다.

따라서 보험계약자는 일정부분 이상의 보험료를 지불할 용의가 있으며 보험회사는 보험사업 영위를 위해서 일정부분 이상의 보험료를 받아야 하고, 그리고 그 위험을 합리적으로 인수하고 관리하여 이익을 내야 한다. 위험 인수 및 관리로부터 얻어지는 수익, 즉 위험률차익은 보험회사의 기본적인 수익으로 볼 수 있다. 보험회사는 보험계약자가 보험 혜택에 대해서 지불한 금액에서 실현된 위험률차익을 통해 수익의 정당성을 확보할 수 있을 것이다.

## 나. 보험회사 핵심역량 향상

수익의 정당성을 확보할 수 있는 위험률차익 중심 경영을 통해 경영행태의 변화를 가져와 보험회사의 재무건전성 및 위험관리에 변화가 있을 것이다.

먼저, 위험관리 능력을 확보하기 위해서 다양한 노력을 하게 된다. 보험회사는 위험률차익을 확대하기 위해서 다양한 위험을 보장하는 상품을 개발하려고 노력할 것이며 위험을 관리하기 위해 노력할 것이다. 보험회사는 기존의 사망담보와 진단, 입원, 수술 등의 생존담보뿐만 아니라 치매, 장기요양, 중복암 보장 등 위험 인수범위를 확대할 것이다. 이에 따라 개인은 다양한 위험을 보험회사에 전가함으로써 효용을 증대하는 효과를 얻을 수 있다. 위험률차익이 확보되면 다양한 상품이 판매될 수 있음을 보여주는 일례로 최근에 다시 판매가 확대되고 있는 암진단 상품을 생각할 수 있다. 2000년대 초까지 암진단 보장 상품이 많이 판매되었으나 위험률차 손해율이 악화되어서 더 이상 위험률차익을 확보할 수 없게 되자 보험회사들은 판매를 중단하거나 축소하였다. 당시 암 발생률이 지속적으로 상승하는 것에 반해서 예정위

험률은 이에 맞추어서 조정할 수가 없었기 때문이다. 보험회사들은 암진단 상품을 판매할수록 손해가 발생한다고 판단했기 때문에 판매를 중단하였다. 그러나 최근 들어 예정위험률이 많이 상승하고 또한 상품구조도 변경되고, 갱신형으로 많이 전환하면서 위험률차익 확보가 가능하다고 판단한 보험회사는 암보험 판매를 다시 시작하고 있으며, 이제는 중복암, 실버암 상품까지 다양한 암보장 상품을 선보이고 있다. 이는 위험률차익이 확보된다면 보험회사들은 다양한 상품을 판매하려고 한다는 것을 보여준다. 그러므로 위험률차익 중심 경영은 보험회사의 상품 개발 능력 향상을 유도하게 되는 것이다.

그리고 위험률차익을 확대하기 위한 또 다른 노력으로 보험회사들은 언더라이팅 능력을 강화하려고 노력할 것이다. 보험계약자는 정보 비대칭으로 신체에 대한 정보 등을 숨기고 보험을 가입하여 보험금을 쉽게 타고자 한다. 보험회사는 이러한 계약자를 선별하여 보험가입을 제한함으로써 선의의 계약자들을 보호하고 더 나아가서 위험률차익을 확보할 수 있다. 이러한 역선택을 제대로 선별하지 못하여 의도적으로 보험금 수령을 위해서 가입한 사람들이 많아지면 보험의 기본 원칙인 보험사고 우연성의 법칙이 성립할 수 없게 되고 예상했던 것보다 많은 보험금을 지급하게 된다. 그럴 경우 보험회사는 보험사업을 지속적으로 영위하기 힘들게 되고 보험료를 인상할 수밖에 없게 되어 결국 선의의 계약자들에게 피해가 돌아가게 된다. 실제로 보험회사들은 언더라이팅 전문 인력을 양성하는데 많은 노력을 기울이고 있다.

보험회사는 보험사기와 같은 부적절한 보험금 지급을 방지하고자 보험금 지급심사능력 향상을 위해 노력하고 있다. 역선택이 보험가입 시 부적절한 보험계약을 방지하는 것이라면 지급심사는 부적절한 보험금 지급을 방지하는 것이다. 이를 통해서 보험회사는 지급하지 않아도 되는 보험금 지급을 방지함으로써 위험률차익을 확대할 수 있다.

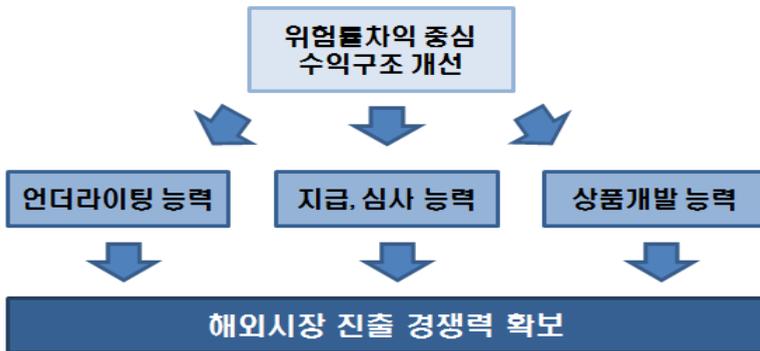
보험회사는 다양한 건강관련 정보를 제공하는 등 보험계약자의 건강관리에 적극적으로 개입하려고 할 것이다. 이로써 보험계약자에게는 건강한 삶을 유지하는데 도움이 될 것이고 보험회사에게는 보험금 지급사고의 감소로 궁극적으로 위험률차익을 확대하는 결과가 나타날 것이다. 그러므로 이러한 노력은 개인과 보험회사 모두

에게 이익이 돌아가게 될 것이다.

한편 위험률차익은 사업비차익에 비해 안정적인 흐름을 보인다. 사업비차익은 일반적으로 보험료 완납 후 대폭 축소되는 경향이 있다. 사업비차익 중 관리비차익은 보험계약이 유지되는 전 기간에 걸쳐 발생되지만 보험료 납입기간이 종료된 이후에는 가입금액의 일정비율로 계산되며 그 규모가 큰 폭으로 줄어드는 구조를 가지고 있다. 따라서 사업비차익은 신계약의 지속적인 유입이 없을 경우 지속적으로 유지되기 곤란한 단점을 가진다. 반면 위험률차익은 적절한 위험관리가 이루어 질 경우 보장기간 내내 이익이 실현되는 안정적인 구조를 가지고 있다. 따라서 위험률차익 중심 수익구조는 보험회사 수익 안정에도 기여할 수 있는 것이다. 이익의 안정적인 흐름은 장기간의 현금흐름을 예측하고 관리하는 보험회사 입장에서는 재무건전성을 향상시키는데 도움이 될 것이다.

앞에서 살펴본 바와 같이 사업비차익은 상품판매 능력에 의존하며, 따라서 보험회사는 상품 개발 및 언더라이팅 보다는 마케팅 중심으로 운영될 가능성이 있다. 그러나 위험률차익의 확보를 위해서는 보다 다양한 능력 배양이 요구된다. 우량 고객 선발을 위한 언더라이팅 능력, 적합한 보험금 지급을 위한 심사 능력, 다양한 보장을 위한 상품 개발 능력 등이 그것이다. 이러한 것들은 보험회사 핵심역량으로서 보험회사의 본질적인 경쟁력과 관련되어 있다.

〈그림 IV-1〉 핵심역량 향상을 통한 해외진출 경쟁력 확보

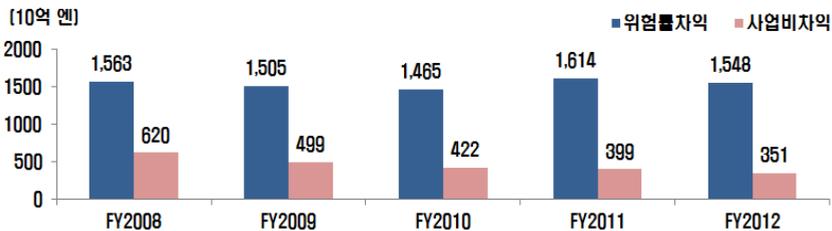


최근 보험산업의 저성장 저수익 문제가 대두되면서 보험회사의 해외진출 방안이 거론되고 있는 상황에서 보험회사는 위험 인수 및 관리와 관련된 다양한 능력을 배양할 필요가 있으며, 위험률차익 확보를 위한 기본 역량 향상으로 해외진출에 필요한 기틀을 마련할 수 있을 것이다. 따라서 보험회사는 위험률차익 중심의 수익구조로의 전환이 필요하다.

## 2. 일본 사례: 다양한 상품 공급

일본의 사례를 살펴보면 1990년대 일본도 우리나라와 마찬가지로 이차역마진이 발생한 바 있다. 그러나 그들은 우리와 달리 사업비차익이 아닌 위험률차익 확보를 통해 이차역마진에 대응하였다. 제일생명 등 일본 주요 생명보험사들의 위험률차익과 사업비차익을 살펴보면(〈그림 IV-2〉 참조) 일본 주요 보험회사 수익구조가 우리와 정반대임을 알 수 있다. 일본 생명보험 산업은 우리나라와 달리 위험률차 중심 수익구조를 가지고 있다. 2012년만 살펴보면 사업비차익은 3천 5백억 엔에 그친 반면 위험률차익은 1조 5천억 엔을 실현하여 위험률차익이 사업비차익에 비해 약 4.4배에 달하는 것을 알 수 있다.

〈그림 IV-2〉 일본 주요 생명보험회사 수익구조



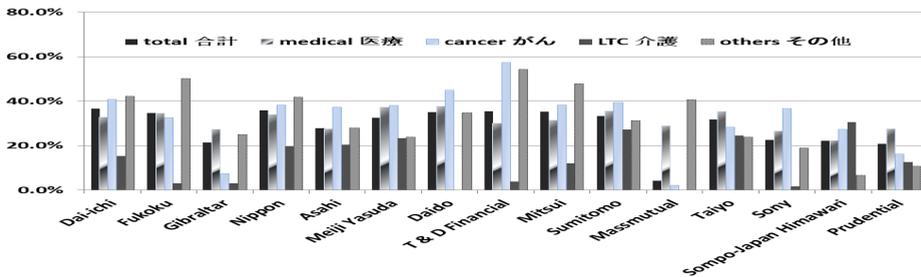
주: 제일생명(Daiichi), 스미토모(Sumitomo), 아플락(AFLAC), 간포생명(Japan Post Insurance), 메이지야스다(Meiji Yasuda) 5개사 집계치.

자료: 각 사 연차보고서.

일본 생명보험산업이 위험률차익 중심의 수익구조를 가질 수 있었던 이유는 위험률에 대해 충분한 안전할증을 허용했기 때문으로 볼 수 있다. <그림 IV-3>에서 볼 수 있듯이 일본의 경우 손해율이 크게 증가하고 있는 암보험, LTC보험 등 건강담보 등에서 발생률도 매우 낮음을 알 수 있다. 대부분의 이익이 위험률차익임을 고려할 때 예정위험률과 예정사업비 대비 실제손해액과 실제사업비의 비율이 대부분 50% 미만인 것은 위험률차익이 매우 높다는 것을 의미한다.

이는 보험 상품이 계약자 위험을 충분히 보장할 수 있도록 통계적 변동성에 대한 안전할증뿐만 아니라 미래 불확실성에 대한 안전할증까지 합리적으로 설정하기 때문이다. 또한 일본 생명보험산업은 이익 대부분을 위험률차익에서 구현함으로써 이익에 대한 비난 여론이 적은 것으로 알려져 있다.

<그림 IV-3> 2011년 일본 주요 생명보험회사 종목별 발생률



자료: 각 사 연차보고서.

한편 여기서 주목할 점은 일본 생명보험 산업이 충분한 안전할증 적용을 통해 위험률차익 중심 수익구조를 가지게 되면서 고령화로 인해 위험률 예측이 어려운 건강 및 질병보험 등 보장성보험에 있어 적극적으로 다양한 상품을 출시하고 있다는 것이다.

일본 제3보험 분야의 상품을 설명하고 있는 자료집<sup>32)</sup>에 제시된 10개 보험회사의 의료보험 상품(재해입원, 질병입원, 입원, 수술, 방사선치료 등을 보장)을 분석해본 결과<sup>33)</sup>, 유아, 청년층 등 특정 연령대를 타겟으로 하는 의료보험도 존재하며 미츠이

32) 新日本保険新聞社(2012), “第三分野商品のすべて”.

(Mitsui)나 악사(AXA)와 같이 가입연령을 세분화한 경우도 있지만 10개 보험회사 중 7개 보험회사에서 70세 또는 75세까지 가입이 가능한 상품을 판매하고 있다. 이 경우 1개사를 제외하고 모두 종신까지 보장하는 특징을 가지는 것으로 나타났다. 또한 대부분의 상품이 무배당으로 운영되고 있으며, 비갱신형 상품이 주를 이룬다는 특징을 가진다. 이러한 점은 위험관리 어려움으로 다양한 건강 및 질병보험을 출시하지 못하고 있는 우리나라 보험회사들과 대비되는 것이다.

또한 일본 제3보험의 경우 다양한 간편심사 보험(SI, Simplified Issue)상품이 판매되고 있음을 알 수 있다. 자료집에 제시된 16개 상품을 분석한 결과 대부분 입원, 중환자실관리, 수술, 사망 등의 보장을 제공하지만 가입 시 검진이 필요 없거나 고지서만 취급함으로써 과거 병력이 있거나 고령의 경우에도 가입이 용이한 것으로 나타났다. 이들 상품은 기왕증이 있거나 암에 걸렸던 경우도 가입이 가능하며 아메리칸홈다이렉트(American Home Direct) 상품의 경우 가입 전에 걸려있던 질병의 재발, 악화입원, 수술도 보험금을 받을 수 있도록 하고 있다. 가입연령은 고연령을 타깃으로 하기 때문에 모든 상품이 70세에서 80세까지 가입을 허용하고 있으며, 16개 상품 중 10개 상품이 종신보장을 제공한다. 또한 1개 상품을 제외하고 모두 무배당상품임을 알 수 있다.

일본 제3보험 상품은 여성형 의료보험에 특화된 상품들도 존재한다. 자료집에는 12개 여성전용 의료보험 상품을 소개하고 있는데 이들 상품은 자궁근종·난소기능장애·유산·임신험병증 등 여성특유의 질병을 보장하는 상품이다. 여성형 의료보험 상품 또한 12개 보험 중 7개 상품이 70세 이상의 가입을 허용하고 있으며, 3개 상품은 SI 형태로 운영되고 있는 것으로 나타났다. 보장기간은 종신형 상품이 3개 상품에 불과하며 갱신형 상품이나 10년, 15년 만기 등 단기 만기 상품들이 주류를 이루는 것이 특징이다. 여성형 보험 또한 대부분 무배당 상품이다.

일본 재해보험, 상해 특약보험 상품의 경우 사고로 인한 골절, 관절탈구, 힘줄파열 등 특정손상보험이나 급성심근경색, 뇌졸중, 중증당뇨, 중증고혈압성질환 등 6대 질병, 재해입원, 재해사망 등을 보장한다. 다른 제3보험 상품과 마찬가지로 가입연령이 70세에서 75세의 고연령까지 가능한 상품이 주류를 이루는 것을 알 수 있다. 한

33) 구체적인 내용은 부록에 표로 정리하였다.

편 재해, 상해 특약보험 상품은 대부분 갱신형으로 제공되고 있는데 우리나라와 달리 갱신 시점이 3~5년으로 짧은 기간이 아니라 대부분 10년으로 상당히 긴 갱신기간을 가지고 있다는 점이다. 또한 유배당 상품이 많다는 점도 특징적이라 하겠다.

일본 제3보험 상품은 보장내용으로 볼 때 우리나라 상품과 큰 차이가 없다고 볼 수 있다. 이는 우리나라 보험 상품의 경우 일본의 사례를 참고로 개발되는 경우가 많기 때문인 것으로 판단된다. 하지만 살펴본 바와 같이 일본은 가입연령과 보장기간 면에서 상당히 다양한 상품들이 제공되고 있음을 알 수 있으며, 이러한 차이는 보험료 산출체계와 관련된 제도에 의해 발생한 것으로 판단된다.

일본은 보험료 산출에 있어서 안전할증에 대한 특별한 제한이 없다. 오히려 보험료 산출 시에 적정성과 공정성 등을 고려하여 보험료가 합리적이고 타당한 것인가에 초점을 맞추고 있다.<sup>34)</sup> 예를 들어 추세가 있을 경우 99% 신뢰수준에서 최악의 상황을 고려했을 때 10년 시점에서도 이익이 발생하도록 안전할증을 설정하고 있다. 안전할증을 설정할 때 수준리스크, 추세리스크 등을 모두 고려하여 설정하기 때문에 상품 종류에 따라서는 100%의 안전할증도 가능하다. 보험 상품이 종신형일 경우 추세리스크에 장기간 노출되고 이러한 리스크에 대처하기 위해서 충분한 안전할증을 적극 권장하고 있는 것이다.

이러한 것은 감독당국이 계약자 보호 측면에서 미래 지급보증을 위한 재무건전성에 초점을 맞추고 있기 때문이다. 충분한 안전할증을 통하여 미래에도 보험금 지급을 가능하게 하는 것이 우선 고려대상이다. 그러나 비상식적인 안전할증은 허용되지 않으며 또한 가격경쟁을 통하여 시장 스스로 조절하고 있다. 감독당국은 지나친 경쟁으로 보험료가 낮아지는 것에 대해서 표준책임준비금을 통해 시장을 조절하고 있을 뿐이다.

이러한 감독당국의 정책은 저금리가 지속됨에 따라 위험률에 충분한 안전할증을 허용하는 상품규제 완화정책에 기인한 것이다. 위험률차익을 충분히 확보할 수 있도록 함으로써 감독당국은 보장성 상품 개발을 적극 권장하고 있는 것이다.

34) 일본 보험회사를 위한 종합적인 감독지침 IV-5-1 (1) “保険料の算出方法については 十分性や公平性等を考慮して 合理的かつ妥当なものとなっているか”.

### 3. 수익구조 개선을 위한 규제 완화

지금까지 우리나라 보험회사 수익구조가 사업비차익에서 위험률차익 중심으로 개선되어야 함을 살펴보았다. 위험률차익 중심으로 전환되어야 하는 이유는 보험의 본질적 역할 수행을 통해서 이익을 실현하기 때문이며 이로 인해서 사회적 비판에 대한 정당성을 확보할 수 있다. 또한 더 나아가서 위험률차익 중심 구조는 다양한 혜택도 있다. 먼저 보험회사의 기본적인 역량을 강화시키는 결과를 가져와 회사가 성장할 수 있고, 안정적인 이익 확보를 통해 재무건전성 관리에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 둘째, 위험률차익을 위한 충분한 안전할증은 일본사례에서 본 바와 같이 다양한 상품공급도 가능하게 한다. 그러므로 수익구조를 사업비차익 중심에서 위험률차익 중심으로 전환할 필요가 있다.

〈그림 IV-4〉 수익구조 개선방안



보험회사가 위험률차익을 확보하기 위해서는 우선 다양한 규제들이 해소되어야 할 것이다. 위험률차익에 영향을 주는 가장 직접적인 규제는 안전할증 30% 한도이다. 보험산업은 기존의 암보장뿐만이 아니라 다양한 질병에 대한 보장성 상품을 개발하여 소비자에게 공급하고자 하지만 위험률을 정확히 예측할 수 없다는 한계가 있다. 예측이 1~2년 안에 30% 이상 벗어날 가능성은 항상 존재하기 때문에 안전할증 30% 한도는 큰 제약으로 다가온다. 따라서 우선 안전할증 한도 규제부터 해소되어야 할 것이며, 이를 통해 다양한 상품들이 쉽게 공급되게 하고 보험회사들은 위험률을 통해서 이익을 실현해야 할 것이다.

그리고 추세에 대한 안전할증을 허용해야 할 것이다. 위험률이 증가하지 않는다면 자동차 보험처럼 우리는 매년 상품을 갱신하면서도 보험료의 큰 변동 없이 보험에 가입할 수 있다. 그러나 현실적으로 위험률은 변동하고 있으며 일부 건강담보의 위험률은 상승하고 있다. 특히 이렇게 위험률이 증가하는 질병 혹은 담보는 일반 국민들에게 경각심을 불러일으키고 따라서 보다 더 적극적으로 보험을 가입하여 이 위험으로부터 벗어나고자 한다. 그러나 보험회사는 오히려 이러한 질병 혹은 담보를 보험 상품의 보장담보에서 제외하거나 축소하려고 한다. 이러한 일이 발생하는 것은 추세에 대한 안전할증이 없기 때문이다. 단지 갱신형으로 상품을 개발함으로써 보험 계약자는 갱신 시 큰 폭으로 인상되는 보험료로 재가입에 어려움을 겪게 된다. 그러나 충분한 안전할증을 허용한다면 비갱신으로 상품을 개발할 수 있을 것이며 이 경우 처음에는 보험료가 조금 비싸더라도 보험료 상승에 대한 부담 없이 보험 상품을 가입할 수 있을 것이다. 그리고 보험회사는 이의 관리를 통해서 이익을 실현할 수 있을 것이며 더 나아가서 위험관리를 통해서 손해율을 낮추려고 노력할 것이다. 이는 결국 보험료 인하로 연결되어 보험회사와 보험계약자 모두에게 이익이 돌아갈 수 있을 것이다. 그리고 보험회사는 보장을 확대하여 다양한 보험 상품의 공급이 가능하고 결국 사회전체의 후생을 증대시키는 효과를 가져 올 것이다.

〈그림 IV-5〉 안전할증 자율화의 효과



---

## V. 결론

---

우리나라 보험산업은 지속적으로 성장하면서 경제발전에 기여해 왔음에도 불구하고 수익구조 및 수익성에 대한 여론의 비난으로부터 자유롭지 못하였다. 이러한 여론의 비난은 자칫 보험에 대한 불신으로 이어져 보험의 기능이 제대로 작동하기 어렵게 하는 원인이 될 수 있다는 측면에서 되짚고 넘어가야 할 필요성이 있다. 우리나라 보험회사 수익구조는 사업비차익에 편중되어 있다. 하지만 이러한 수익구조는 1997년 외환위기 이후 이차역마진에 직면하면서 보험회사가 이차손을 보전하기 위한 하나의 방편이었으며, 위험률차익 실현이 제한적이었던 상황을 감안한다면 불가피한 선택이었다고 할 수 있다. 이차손은 금리가 과거에 비해 낮은 수준으로 하락하면서 보험회사 스스로 관리할 수 있는 이원이 아니었으며, 위험률차익의 경우 또한 안전할증 한도 설정 등으로 자유롭게 확대할 수 있는 이원이 아니었다.

현재와 같은 사업비차익 중심 수익구조가 보험회사로서는 불가피한 선택이었다 하더라도 지속되는 여론의 비난과 감독당국의 간섭 등을 고려할 때 보험회사 수익구조는 사회후생 증대를 위해 위험률차익 중심으로 전환되어야 할 것이다. 위험 인수 및 관리는 보험의 본질적인 기능이며, 보험계약자는 이에 대해 기꺼이 비용을 지불할 용의가 있다. 더욱이 보험회사가 위험률차 중심 수익구조를 지향할 경우 이를 위한 다양한 위험보장 및 관리 노력이 수반되어야 하기 때문에 위험 인수범위를 다양화할 수 있고 계약자의 건강관리 정보 등을 보험계약자에게 제공함으로써 근본적인 사회후생 증대를 꾀할 수 있을 것이다.

이러한 위험률차익 중심 수익구조 개선은 보험회사의 기본역량 향상을 통한 해외진출 기반마련, 다양한 상품 개발 등 긍정적인 효과를 기대할 수 있으며, 고령화 심화라는 인구구조 변화에 보험회사가 적절히 대응할 수 있는 기반을 마련할 수

있다. 보험회사는 위험률차익 중심의 수익구조로의 전환을 위해 언더라이팅, 지급심사, 그리고 상품 개발 능력과 같은 기본역량 향상이 요구된다. 이는 보험회사의 해외진출을 용이하게 할 것이며, 위험률차익을 위한 충분한 안전할증은 장기보장 등 다양한 상품 개발이 가능하도록 하여 소비자에게 다양한 혜택을 제공할 것이다. 일본 보험회사의 경우 위험률차익 중심 수익구조를 가지고 있으며 이는 충분한 안전할증에 기인한 것이다. 불충분한 안전할증으로 갱신형 상품을 개발하는 우리와 달리 일본의 보험회사는 입원, 수술과 같은 상품도 중심으로 보장이 가능하다.

위험률차익 중심 수익구조 개선을 위해서는 위험률 산출에 관한 규제 해소가 선행되어야 한다. 앞서 언급한 대로 보험회사는 각종 그림자 규제로 위험률차익 확보에 제약이 따랐으며, 이로 인해 사업비차익 중심 수익구조를 선택할 수밖에 없었다. 우선 고위험 인수 및 관리를 위해 안전할증 한도 30% 제한이 폐지되어야 할 것이다. 또한 장기보험 상품의 경우 미래 불확실성 관리를 위해 추세 리스크에 대한 안전할증도 허용해야 할 것이다.

한편 보험회사가 위험률차익 중심 수익구조로 개선한다 하더라도 지속성장을 위해서는 적정 이익 확보가 필요하다. 재무건전성 규제강화가 글로벌 추세인 상황에서 보험회사는 적정이익 확보를 통해 지속성장을 하여야 하나 금융당국의 그림자 규제로 어려움을 겪고 있다. 감독당국은 소비자 부담가중을 이유로 보험료 인상을 억제하기 위해 예정이율을 규제하고 있으며, 예정관리비에 대해 그림자 규제를 하고 있다. 보험산업 지속성장을 위해서는 자율시장을 촉진하여야 하며 그림자 규제 해소를 통해 정상적인 위험률차익 중심 수익구조로 재편을 유도해야 할 것이다.

위험률차익 중심 수익구조는 보험회사가 인구구조 변화에 대응하여 고연령층에 대한 상품 공급이 가능하게 할 것이다. 인구구조 변화로 35~44세 인구가 줄어들어 보험 상품의 주요 고객층이 감소하고 있는 반면 지금까지 보험 상품 주 판매대상이 아니었던 고연령층이 증가하는 등 새로운 시장이 등장하고 있는 상황이다. 이러한 변화에 효율적으로 대처하지 못하면 인구구조와 전혀 다른 보험계약자 구조를 가지

게 될 것이다. 위험률차의 중심의 수익구조를 위한 충분한 안전할증 허용은 고연령 층에 대한 리스크에 효율적으로 대응하게 함으로써 이들에 대한 상품 공급이 가능하도록 할 것이다.

## 참고문헌

- 국회예산정책처(2012), 『2012~2060 장기 재정전망 및 분석』.
- 금융감독원(2004. 9. 14), 『생명보험회사 사업비차이익의 발생원인 및 개선방안』.
- 김종국(1997), 『생명보험총론』.
- 김해식 외(2012), 『현금흐름방식 보험료 산출의 시행과 과제』, 보험연구원.
- 보험개발원(2007~2013), 『생명보험 통계자료집』.
- 생명보험협회(2012), 『생명보험성향조사』.
- 심현우(2013), 『현금흐름방식 보험료 산출체계의 수익성 및 민감도 분석』, 계리학연구.
- 오창수(1999), 『생명보험 상품의 수익성분석』, 리스크관리연구.
- \_\_\_\_\_(2002), 『종신보험 보유계약과 신계약의 수익성분석』, 보험학회지.
- 이경룡(1984), 『보험기업의 수익성에 관한 이론적 고찰』, 보험학회지.
- 이원돈 외(1998), 『생명보험 예정사업비의 합리적 결정에 관한 연구』, 보험개발원.
- 최원 · 김세중(2014), 『보험시장 자유화에 따른 보험산업 환경변화』, 보험연구원.
- 황희대(2012), 『핵심보험이론 및 실무』, 보험연수원.
- Swiss Re(2013), “World Insurance in 2012”.
- 新日本保險新聞社(2012), “第三分野商品のすべて”.
- 일본 감독지침([http://www.fsa.go.jp/common/law/guide/ins/04.html#04\\_05](http://www.fsa.go.jp/common/law/guide/ins/04.html#04_05)).

---

# 부 록 I : 보험료 산출체계<sup>35)</sup>

---

## 1. 보험료

일반적으로 보험료는 순보험료와 부가보험료로 구성되며, 순보험료는 보험계약에서 지급하여야 할 보험금과 손실처리비용에 충당하기 위한 보험료로 계약자에 대한 원가이며, 부가보험료는 보험사업을 영위하는데 소요되는 각종 사업경비 등을 충당하기 위한 보험료를 말한다. 순보험료와 부가보험료를 합한 것을 영업보험료라고 부른다.

## 2. 보험료 산출 원리

보험료는 기본적으로 대수의 법칙과 수지상등의 원칙에 근거하여 산출된다.

### 1) 대수의 법칙

주사위를 계속적으로 반복하여 던져 그 결과를 관찰하면 처음에는 1이 나올 확률이 심하게 변동될 수는 있지만 충분할 정도로 여러 번 반복하면 1이 나올 확률은 일정한 값인 1/6에 점차 접근해 갈 것이다. 이와 같이 시행을 반복하여 실험이나 관찰의 횟수가 클수록 정확한 추정치를 얻을 수 있다. 이를 대수의 법칙(The law of large numbers)이라 한다.

---

35) 황희대(2012), 『핵심보험이론 및 실무』, 보험연수원 참조.

수학적 원리에서와 같이 대수의 법칙은 보험에 있어서도 우연한 사건의 관찰 대상수를 증가시킬수록 실제의 결과가 예측했던 결과에 더욱 접근하는 결론을 얻을 수 있다.

개별 경제주체의 사고발생 확률과 시기는 불확실하나 다수 경제주체가 위험집단을 이룰 때는 대수의 법칙에 의해 발생확률을 예측할 수 있으므로 이를 바탕으로 보험료가 산출된다.

## 2) 수지상등의 원칙

보험경영상 대수의 법칙과 함께 보험제도를 형성하는 중요한 기술적 원리 중 하나인 수지상등의 원칙은, 대수의 법칙에 의한 사고발생 확률에 기초하여 산정된 보험료 총액은 예상했던 보험사고 발생으로 인하여 지급하는 지급보험금과 생존 시 지급하는 지급보험금 총액과 일치해야 한다.

순보험료 P, 보험가입자수 N, 위험보험금 S, 보험사고건수 K 라고 하면, 수지상등 원칙에 따라 순보험료 총액과 위험보험금 총액이 일치하도록 하여 아래와 같은 방법으로 순보험료를 산출한다.

$$P \times N = S \times K$$

$$P = (K / N) \times S$$

즉, 순보험료 총액의 현가와 지급보험금 총액의 현가는 같다.

다른 한편으로 영업보험료와 보험회사 총수입 측면에서 살펴보면 다음과 같이 정리된다.

$$\text{영업보험료 총액의 현가} = \text{지급보험금과 사업비 총액의 현가}$$

이는 계약자로부터 받은 보험료 총액은 보험회사가 보험사업을 영위하는데 드는

비용, 즉 지급보험금 총액과 사업비의 합계가 같아야 함을 의미한다. 이는 다르게 표현하면 보험회사 총수입의 현가는 총지출의 현가와 일치해야 함을 의미한다.

$$\text{보험회사 총수입의 현가} = \text{보험회사 총지출의 현가}$$

### 3. 보험요율 산정의 요건

보험계약이 체결되면 보험자는 보험계약자에 대하여 일정 기간 내에 피보험자의 사망 또는 생존에 대하여 일정한 급부를 약속하고 이에 대한 대가로서 보험계약자가 보험자에게 납입하는 반대급부가 보험료이다.

보험요율은 일정한 보험단위에 부과하는 가격으로서 보험단위당 가격을 산정하는 것을 말한다. 이러한 보험가격 결정 또는 보험요율 산정은 보험사업 경영에 있어서 매우 중요하고도 어려운 문제이며, 또한 보험의 공공성으로 인하여 사회에 미치는 영향도 상당히 크다. 따라서 보험자가 보험가입자에게 부과하는 보험요율 산정의 요건은 매우 중요한 의미를 갖는다.

보험요율 산정 시 지켜야 하는 기본적인 원칙으로 충분성의 원칙, 비과도성의 원칙, 그리고 공정성의 원칙이 있다.

#### 1) 충분성의 원칙

보험요율이 충분해야 하는 요건은 보험사업자들의 지나친 요율경쟁을 방지하여 지급불능 상태를 방지하기 위해 적용된다. 여기에서 충분성이란 보험사업자가 보험약관에 규정한 보험계약 본질상의 의무를 이행하려는 최소한의 요구라고 할 수 있다. 또한 보험사업자가 지출하는 보험금과 사업비 등을 포함한 모든 지출은 보험가입자가 납입하는 보험료와 보험자산의 투자수익으로 충당되어야 하기 때문에 보험료는 충분하여야 한다는 것이다.

그러나 보험의 경우에는 다수의 계약을 전제로 하고 있기 때문에 보험요율 산정은 대수의 법칙에 입각한 장래에 대한 예상치를 측정하는 방법으로 산출되므로 보험요율은 사전적으로 정확히 파악되지 않고 사후적으로 정확히 관측될 수밖에 없다. 따라서 보험요율은 장래의 보험사고 발생으로 인한 보험금 지급을 충분히 완수하고 보험사업의 운영을 위한 사업비를 확보할 수 있도록 정해져야 하므로 보험료가 너무 낮아도 안 되고, 보험사업의 존속을 위해 충분해야 한다.

특히 보험업의 공공성으로 인해서 보험회사가 미래에 보험금을 지급하지 못할 경우 사회에 미치는 영향이 크기 때문에 감독당국은 재무건전성 측면에서 이를 통제하고 있다. 따라서 기본적으로 보험회사가 지나치게 낮은 보험료를 받더라도 보험회사가 미래에 보험금을 지급할 수 있도록 감독하고 있으며 지나치게 낮은 보험료로 시장을 혼란시키지 않도록 합리적인 통계적 자료를 바탕으로 보험료를 산출하도록 요구하고 있다.

## 2) 비과도성의 원칙

보험요율 산정 시 충분성의 원칙이 보험자의 보험금 지급의무에 따르는 보험가입자에 대한 최소한의 요구 즉, 보험요율의 하한선임에 비해 비과도성은 보험자가 요율 산정 시 너무 과도하거나 불합리하게 높게 책정되어서는 안 된다는 요율산정의 상한선을 의미한다.

따라서 보험자는 보험계약자가 보험요율 산정에 대하여 무지하다는 이유로 부당하게 높은 보험요율을 사용해서는 안 된다. 즉, 보험요율은 공정하고 타당해야 하며, 또한 너무 높은 것이어서는 안 된다는 요율산정의 기본원칙이 지켜져야 한다.

이러한 과도한 보험료는 시장의 자율경쟁을 통하여 자연스럽게 해결될 수 있으며 감독당국은 시장의 자율경쟁이 이루어지도록 시장을 감독하고 있다. 특히 공정거래위원회에서 공동요율 사용 등을 금지함으로써 담합을 통한 높은 보험료 설정을 규제하고 있다.

### 3) 공정성의 원칙

공정성이라 함은 모든 가입자에게 동일한 보험료를 적용하는 것과는 차원이 다르다. 보험요율은 요율산정 시 위험대상에 따라 차별적인 보험료를 적용하고 있다. 그러나 요율산정 시 산정 대상이 되는 모든 위험을 동종 위험 또는 유사위험별로 분류하여 과거실적, 현재 상황, 장래의 추세 등을 감안하여 위험률, 사업비율 등을 공정하게 적용함으로써 위험별로 부당하게 차별해서는 안 된다는 것을 의미한다.

보험료의 차별은 보험 수리적 근거에 의해서만 가능하므로 보험요율을 위험별로 부당하게 차별하여 적용해서는 안 된다는 것이다.

## 4. 보험가격의 특성

### 1) 장기예측에 의한 가격결정

보험 상품<sup>36)</sup>은 짧게는 일년에서 길게는 종신까지 보장하기 때문에 미래에 보장담보가 발생할 확률을 예측한 예정기초율을 토대로 수입과 지출이 같아지도록 그 가격이 산출되므로 보험가격은 예정가격, 추정가격, 개산가격 또는 잠정가격이라 할 수 있다.

장기예측으로 인해서 미래 불확실성이 높아지기 때문에 이에 대한 충분한 안전장치가 없으면 보험가격을 안정적으로 결정하기 어렵게 된다.

### 2) 보험원가의 불확실성

보험료는 평균원가개념으로 대상집단의 평균적 손실과 비용의 예측을 기초로 결정된다. 그러나 원가는 대상집단 전체를 대상으로 산출된 것에 반해 실제 판매는 대

36) 생명보험 및 장기손해보험 상품.

상집단의 일부에게 판매되기 때문에 실제 판매집단과 대상집단의 평균적 손실은 다르게 나타날 수 있으며 이는 판매 후에 확인할 수 있다. 그러므로 보험 상품의 실제 원가는 상품판매 시 확정되는 것이 아니고 예정기초율과 실제기초율과의 차이가 확정된 이후 사후적으로 결정되기 때문에 계약이 종료될 때 확정되며, 원가의 불확실성이 매우 커 보험공급자인 보험회사의 통제가 거의 불가능하다. 이는 상품 개발 및 판매 시 발생하는 리스크로 보험회사는 이에 대한 대비책이 필요하다.

### 3) 미미한 규모경제성

보험 상품을 일반 제조업 상품과 비교 시 순보험료는 재료비, 부가보험료는 공정 관리비에 해당되는데, 보험산업은 인지산업으로서 소액의 개발고정비만으로 상품 개발이 가능하다. 보험 상품은 순보험료 비중이 크며 부가보험료 비중이 작아 규모의 경제성이 크지 않다. 제조상품의 경우 생산 및 판매량의 증가에 따라 생산가격 인하효과가 크지만 보험 상품가격은 인하할 소지가 적다.

### 4) 보험가격 안정성에 대한 감독기관의 통제

보험회사가 건전성을 유지하지 못할 경우 보험금을 지급하지 못함으로써 다수의 보험계약자에게 피해가 발생할 수 있다. 그러므로 감독기관은 보험회사가 보험금 지급의무를 성실히 수행할 수 있도록 재무건전성 측면에서 보험회사를 감독할 필요가 있다.

## 5. 3이원 방식의 보험료 산출체계

3이원 방식의 보험료 산출체계는 생명보험 또는 장기보험 상품 개발 시 3가지 예정기초율, 즉 예정위험률, 예정이자율, 예정사업비율을 적용하여 보험계약을 체결하는 시점에서 수지상등의 원칙이 성립되도록 순보험료와 부가보험료를 합산하여 보

험료를 산출하는 방식이다. 이때의 예정기초율은 일반적으로 상품을 판매하고 안정적으로 운용할 수 있도록 보수적, 안정적으로 책정한다.

가입금액  $S$  를 보장하는 보험 상품의 예정위험률이  $q$  라고 하면 순보험료  $P$  는 가입금액에 예정위험률을 곱한 후 예정이자율  $i$  로 할인하여 순보험료를 계산한다.

$$P = \sum_n \frac{S \times q}{(1+i)^n}$$

여기에 부가보험료를 더하여 영업보험료  $P'$  를 계산한다.

$$P' = P + \text{부가보험료}$$

영업보험료 계산에서 사용된 것은 예정위험률, 예정이자율 그리고 부가보험료 계산을 위한 예정사업비율뿐이기 때문에 3이원 보험료 산출방식이라고 한다.

3가지 예정기초율에 대해서 자세히 살펴보면 다음과 같다.

### 1) 예정위험률

순보험료를 산출하는데 사용되는 예정위험률은 실제 발생률에 통계적 안전할증을 더하여 산출한다. 실제발생률은 판매 시점 또는 판매대상 등 여러 가지 이유로 인하여 항상 일정하지 않고 변동할 수 있기 때문이다. 만약 평균 발생률을 사용할 경우 보험회사가 손해를 입을 확률이 50%가 되고 따라서 보험영업을 안정적으로 운영할 수 없는 상황이 발생할 확률도 50%가 됨으로써 공공성이 강한 보험산업이 안정적으로 발전할 수 없게 된다. 이러한 상황을 피하기 위해서 예정위험률을 산출할 때 안전할증(Safety Margin)이라는 것을 더하여 예정위험률을 산출한다. 엄밀하게 말해서 안전할증은 발생률의 변동성과 수준리스크(Level Risk)에 대한 대비책인 것이다.

〈부록 표 I-1〉 예정위험률 산출방법

예정위험률( $q_{\text{예정}}$ )조발생률에 변동성을 감안한 안전할증  $\alpha$ 를 부과하여 산출하나 미래의 추세는 고려하지 않음

$$q_{\text{예정}} = q_{\text{조발생률}} \times (1 + \alpha)$$

보험 상품 장기성으로 인해서 보험회사는 보험 상품 보장담보를 장기간 동안 보장하여야 하며, 이때 발생률이 증가하는 추세에 있을 경우 미래 발생률은 안전할증이 있음에도 불구하고 예정위험률보다 더 높아질 수 있다. 따라서 미래 추세가 변동함에 따른 안전할증도 요구되어지나 현재는 감독당국에서 추세에 대한 안전할증은 허용하지 않고 있는 상황이다.

## 2) 예정이자율

순보험료 및 영업보험료의 현재총액을 계산할 때 예정이자율을 할인율로 사용하는데, 이때 예정이자율을 실제 시장금리로 사용하면 좋으나 보험료 산출 시 미래 시장금리가 어떻게 변동할지 알 수 없는 문제점이 있다. 보험료는 약관에 특별히 명시되어 있지 않는 한 가입 초에 결정된 보험료가 보험기간 동안 변하지 않는다. 따라서 실제 시장금리가 보험료 산출 시 추측한 예정이자율보다 높거나 낮을 경우 보험료는 실제 받아야 할 보험료보다 많거나 혹은 적은 경우가 발생하게 되지만 보험료를 변동시킬 수가 없다.

그러므로 보험료 산출 시 예정이자율도 보수적으로 결정하지 않으면 보험영업을 영위하는데 보험료가 부족한 사태가 발생할 수 있게 된다. 보험회사는 일반적으로 시장금리보다 조금 낮은 수준에서 예정이자율을 결정함으로써 향후 시장금리가 하락해서 보험료가 부족해지는 사태가 발생하지 않도록 하고 있다.

### 〈부록 표 I-2〉 예정이자율 산출방법

보험의 특성상 장기간 현금흐름이 발생하며 이를 할인하는데 예정이자율이 사용되기 때문에 시중금리보다 낮은 수준으로 보수적으로 결정

#### 3) 예정사업비율

보험회사가 사업을 추진하는데 있어서 여러 가지 비용이 발생하게 되므로 이 비용을 미리 책정하여 일정한 비율로 영업보험료의 부가보험료를 계산하는데 이 비율을 예정사업비율이라고 한다.

부가보험료는 예정사업비라고도 하는데 이는 생명보험 계약을 체결하고 유지, 보수하는데 사용되는 예상 경비이다. 과거에는 예정사업비를 예정신계약비, 예정유지비, 그리고 예정수금비로 구분하였으나 현재는 유지비와 수금비를 합쳐서 관리비로 지칭함으로써 예정신계약비와 예정관리비로 구분하고 있다.

신계약비는 모집인의 활동경비 및 보수, 점포운영비, 판매촉진비, 광고선전비 등 신계약체결에 관련된 경비이며, 유지비는 인건비, 관리비 등 보험계약 유지관리에 필요한 경비를 말한다. 수금비는 2회 이후의 계속보험료 수금에 필요한 수금수당 등 수금에 필요한 비용을 말한다.

예정사업비는 상품 개발 시 장래에 지출될 경비를 예상하여 수치상등이 충족되도록 보험료 계산에 포함되며, 예정사업비는 회사가 자율적으로 산출하여 사용한다. 하지만 표준해약공제액을 고려해서 예정신계약비가 결정되기 때문에 예정사업비도 완전히 자율적으로 결정되는 것은 아니다.

### 〈부록 표 I-3〉 예정사업비 산출방법

보험 계약을 체결하고 유지·보전하는데 사용되는 예상 경비

## 6. 현금흐름방식 보험료 산출체계

현금흐름방식 보험료산출체계(CFP: Cash Flow Pricing)란 현 이원 방식 기초율 외에 계약해지율, 투자수익률 및 판매규모 등 현금흐름에 영향을 미치는 다양한 요소를 반영하여 보험료를 산출하는 방식을 말한다. 2010년 4월 개정된 감독규정은 “생명보험 및 장기손해보험의 보험료는 장래 현금흐름과 예상이익을 사용하는 현금흐름방식을 적용하여 산출할 수 있다.”고 규정하고 있다.

현행 3이원 방식은 현금흐름분석을 기초로 한 국제회계기준 도입(2011년)에 대처하기 곤란하기 때문에 다양하고 급격한 환경변화에 적극 대응하고 국제적 정합성을 확보할 필요성에 의해 현금흐름방식이 도입되었다.

현금흐름방식은 보험료산출시 최적가정(Best Estimate)을 적용하여 보험기간에 서 예상되는 미래 현금흐름을 생성하고 동 현금흐름이 보험원가와 회사의 목표이익을 충족하도록 시산보험료(Trial Premium)로부터 최종보험료를 찾는 확률론적(Stochastic)방식이라 할 수 있다. 그러므로 CFP에서의 상품가격은 최적가정으로 산출된 보험원가에 이익을 더해서 산출한 값이다.

$$P = \text{최적가정(기초원가 + 제반비용)} + \text{이익마진(Profit Margin)}$$

## 부 록 II: 일본 제3보험

〈부록 표 II-1〉 일본 의료 보험 상품 개요

회사이름	가입연령	보장기간	배당
메이지야스다 생명	12~70세	종신	적립 배당
부국생명	0~65세	5, 10, 15, 20, 30년 만기/20, 70, 80세 만기	유배당 (5년)
부국생명	15~75세	종신	유배당 (5년)
미츠이생명	전기납(10년 납입): 15~60세	10년 만기 (80세까지 자동갱신)	무배당
	종신납: 30~75세	종신	무배당
	60세 납입완료: 20~50세		무배당
	65세 납입완료: 50~55세		무배당
	70세 납입완료: 30~60세		무배당
	80세 납입완료: 30~70세		무배당
	일시납: 30~75세		무배당
미츠이생명	3~29세	10년(전기형), 80세까지 자동연장	무배당
지브롤터생명	0~75세	정기형: 10년, 15년, 50~80세 만기(5세 단위)	무배당
소니생명	3~75세	종신	무배당
메트라이프 생명	만6~만70세	종신	무배당
	만3~만80세	종신	무배당
	0(생후15일 이후)~14세	22세까지	무배당
약사생명	0~75세	종신	무배당
약사생명	보장기간 5년: 5~60세	년 만기: 5년, 10년	무배당
	보장기간 10년: 5~60세		무배당
	보장기간 60세: 15~55세	세 만기: 60세, 65세, 70세	무배당
	보장기간 65세: 15~60세		무배당
	보장기간 70세: 15~60세		무배당

〈부록 표 II-2〉 일본 SI 상품 개요

회사이름	가입연령	보장기간	배당	검진
메이지야스다생명	20~75세	10년	유배당 (5년마다)	모든 고지서 처리(의사의 진단 필요없음)
스미토모생명	50~80세(보험료 납입기간: 종신)	종신	무배당	-
	50~75세(보험료 납입기간: 80세 만기)	종신	무배당	-
타이요생명	40~75세	10년	무배당	고지서만 취급
타이요생명	40~75세	10년	무배당	필요없음
메트라이프생명	30~85세	종신	무배당	고지서 취급
도쿄해상일동생명	30~75세	종신(선진특 약 10년)	-	고지서 취급
NKSJ해바라기생명	40~75세	10년, 종신	무배당	없음(고지서 취급)
약사생명	20~75세	종신	무배당	고지서만 취급
아메리칸패밀리생명	만30~80세	종신	-	-
오릭스생명	20~80세	종신	무배당	-
후지생명	40~80세	종신	무배당	고지서 취급
취리히생명	40~80세	종신	무배당	-
에이스보험	만16~70세(인터넷계약: 만20~70세)	5년	-	가입진단건강 고지서 없음
아메리칸홈다이렉트	기간형 : 만24~80세	기간형: 10년형(만90 세까지 가능)	-	고지서 취급
	종신형: 만20~80세	종신형: 종신	-	-
아메리칸홈다이렉트	만30~80세(정기형의 경우 만90세까지 가능)	정기형 :10년	-	고지서 취급
	만30~80세	종신형: 종신	-	-
아메리칸홈다이렉트	만55~80세(계속 만85세까지 가능)	5년형	-	건강고지 필요없음

〈부록 표 II-3〉 일본 여성형 보험 상품 개요

회사이름	가입연령	보장기간	배당	검진
제일생명	15~70세	10년, 15년, 20년/80세까지 갱신 가능	-	-
지브롤터생명	15~62세	종신	무배당	고지 취급· 진사 취급
아사히생명	15~75세	15년형	무배당	-
아사히생명	15~75세	정기형: 5~22년(1년 간격), 30년, 50~80세(5년 간격)	-	-
		종신행(보험료납입기간 60~80세는 5년 간격, 종신)	-	-
메트라이프생명	만15~60세	5년, 10년	무배당	고지서 취급
메트라이프생명	15~50세	60세 만기	-	-
	15~60세	70세 만기	-	-
NKSJ해바라기생명	18~60세	15년	무배당	없음(고지서 취급)
아메리칸 패밀리생명	만15~70세	10년 만기	-	-
	만15~50세	-	-	-
	만15~55세	-	-	-
	만15~70세	-	-	-
오릭스생명	16~55세	종신	무배당	-
	16~60세	-	-	-
	16~75세	-	-	-
아이리오생명	16~70세	10년(80세까지 자동갱신)	-	-
카디프생명	16~65세	10년(90세까지 자동갱신)	-	-
아메리칸 홈다이렉트	20~80세	10년형(90세까지 자동갱신)	-	-
	20~80세	종신	-	-

〈부록 표 II-4〉 일본 재해, 상해 특약보험 상품 개요

회사이름	가입연령	보장기간	배당
일본생명	3~70세	전기형: 13~75, 80세 만기 갱신형: 5~15, 20년	유배당 (매년)
일본생명	3~49세	전기형: 13~60세 갱신형: 5~15, 20년	유배당 (매년)
메이지야스다생명	18~70세	10년	-
메이지야스다생명	6~50세 (상품에 따라 다름)	10년(최장60세까지 자동갱신)	-
제일생명	3~70세	10년 만기	-
제일생명	15~69세	10년 만기, 15년 만기, 20년 만기, 모두 80세까지 자동갱신 가능 특약연금: 5년, 10년, 15년, 종신	유배당 (매년)
제일생명	15~70세	10년 만기, 15년 만기, 20년 만기, 또는 정기보험특약이 전기형인 경우 주계약 만기, 모두 80세까지 자동갱신 가능	유배당 (5년)
부국생명	주계약에 준함 년 만기: 15~65세, 70세 만기: 15~60세, 80세 만기: 15~65세, 종신: 15~70세	10년 만기(자동갱신형)	유배당 (5년)
부국생명	6~65세 (특약보험기간 에 따라 다름)	10년, 15년, 20년, 25년, 30년 만기/60세, 65세, 70세 만기	-
아사히생명	15~75세	5~22년(1년마다), 50~80세(5세마다), 종신 *보험기간 종신변경 가능(보험기간 만료 시 또는 75세 때)	무배당
아사히생명	3~75세	-	-
아사히생명	15~59세	60세 또는 주계약의 보험기간 중 짧은 기간을 한도	-
아사히생명	0~14세	30세 또는 주계약의 보험기간 중 짧은 기간을 한도	-
아이리오생명	6~75세	6~70세: 10년(최장 80세까지 자동갱신) 71세: 9년, 72세: 8년, 73세: 7년, 74세: 6년, 75세: 5년	-
아이리오생명	6~79세	10년(최장95세까지 자동갱신)	-
에이스보험	3~69세	1년	-



---

## 보험연구원(KIRI) 발간물 안내

---

### ■ 연구보고서

---

- 2008-1 보험회사의 리스크 중심 경영전략에 관한 연구 / 최영목, 장동식, 김동겸 2008.1
- 2008-2 한국 보험시장과 공정거래법 / 정호열 2008.6
- 2008-3 확정급여형 퇴직연금의 자산운용 / 류건식, 이경희, 김동겸 2008.3
- 2009-1 보험설계사의 특성분석과 고능률화 방안/ 안철경, 권오경 2009.1
- 2009-2 자동차사고의 사회적 비용 최소화 방안 / 기승도 2009.2
- 2009-3 우리나라 가계부채 문제의 진단과 평가 / 유경원, 이해은 2009.3
- 2009-4 사적연금의 노후소득보장 기능제고 방안 / 류건식, 이창우, 김동겸 2009.3
- 2009-5 일반화선형모형(GLM)을 이용한 자동차보험 요율상대도 산출방법 연구 / 기승도, 김대환 2009.8
- 2009-6 주행거리에 연동한 자동차보험제도 연구 / 기승도, 김대환, 김혜란 2010.1
- 2010-1 우리나라 가계 금융자산 축적 부진의 원인과 시사점 / 유경원, 이해은 2010.4
- 2010-2 생명보험 상품별 해지율 추정 및 예측 모형 / 황진태, 이경희 2010.5
- 2010-3 보험회사 자산관리서비스 사업모형 검토 / 진익, 김동겸 2010.7

### ■ 정책보고서

---

- 2008-2 환경오염리스크관리를 위한 보험제도 활용방안 / 이기형 2008.3
- 2008-3 금융상품의 정의 및 분류에 관한 연구 / 유지호, 최원 2008.3
- 2008-4 2009년도 보험산업 전망과 과제 / 이진면, 이태열, 신종협, 황진태, 유진아, 김세환, 이정환, 박정희, 김세중, 최이섭 2008.11
- 2009-1 현 금융위기 진단과 위기극복을 위한 정책제언 / 진익, 이민환, 유경원, 최영목, 최형선, 최원, 이경아, 이해은 2009.2
- 2009-2 퇴직연금의 급여 지급 방식 다양화 방안 / 이경희 2009.3
- 2009-3 보험분쟁의 재판외적 해결 활성화 방안 / 오영수, 김경환, 이종욱 2009.3
- 2009-4 2010년도 보험산업 전망과 과제 / 이진면, 황진태, 변혜원, 이경희, 이정환, 박정희, 김세중, 최이섭 / 2009.12

- 2009-5 금융상품판매전문회사의 도입이 보험회사에 미치는 영향 / 안철경, 변혜원, 권오경 2010.1
- 2010-1 보험사기 영향요인과 방지방안 / 송윤아 2010.3
- 2010-2 2011년도 보험산업 전망과 과제 / 이진면, 김대환, 이경희, 이정환, 최원, 김세중, 최이섭 2010.12
- 2011-1 금융소비자 보호 체계 개선방안 / 오영수, 안철경, 변혜원, 최영목, 최형선, 김경환, 이상우, 박정희, 김미화 2010.4
- 2011-2 일반공제사업 규제의 합리화 방안 / 오영수, 김경환, 박정희 2011.7
- 2011-3 퇴직연금 적립금의 연금전환 유도방안 / 이경희 2011.5
- 2011-4 저출산·고령화와 금융의 역할 / 윤성훈, 류건식, 오영수, 조용운, 진익, 유진아, 변혜원 2011.7
- 2011-5 소비자보호를 위한 보험유통채널 개선방안 / 안철경, 이경희 2011.11
- 2011-6 2012년도 보험산업 전망과 과제 / 윤성훈, 황진태, 이정환, 최원, 김세중, 오병국 2011.12
- 2012-1 인적사고 보험금의 지급방식 다양화 방안 / 조재린, 이기형, 정인영 2012.8
- 2012-2 보험산업 진입 및 퇴출에 관한 연구 / 이기형, 변혜원, 정인영 2012.10
- 2012-3 금융위기 이후 보험규제 변화 및 시사점 / 임준환, 유진아, 이경아 2012.11
- 2012-4 소비자중심의 변액연금보험 개선방안 연구: 공시 및 상품설계 개선을 중심으로 / 이기형, 임준환, 김해식, 이경희, 조영현, 정인영 2012.12
- 2013-1 생명보험의 자살면책기간이 자살에 미치는 영향 / 이창우, 윤상호 2013.1
- 2013-2 퇴직연금 지배구조체계 개선방안 / 류건식, 김대환, 이상우 2013.1
- 2013-3 2013년도 보험산업 전망과 과제 / 윤성훈, 전용식, 이정환, 최원, 김세중, 채원영 2013.2
- 2013-4 사회안전망 체제 개편과 보험산업 역할 / 진익, 오병국, 이성은 2013.3
- 2013-5 보험지주회사 감독체계 개선방안 연구 / 이승준, 김해식, 조재린 2013.5
- 2013-6 2014년도 보험산업 전망과 과제 / 윤성훈, 전용식, 최원, 김세중, 채원영 2013.12
- 2014-1 보험시장 경쟁정책 투명성 제고방안 / 이승준, 강민규, 이해랑 2014.3
- 2014-2 국내 보험회사 지급여력규제 평가 및 개선방안 / 조재린, 김해식, 김석영 2014.3
- 2014-3 공·사 사회안전망의 효율적인 역할 제고 방안 / 이태열, 강성호, 김유미 2014.4

2014-4 2015년도 보험산업 전망과 과제 / 윤성훈, 김석영, 김진억, 최원, 채원영,  
이아름, 이해랑 2014.11

## ■ 경영보고서

---

- 2009-1 기업휴지보험 활성화 방안 연구 / 이기형, 한상용 2009.3
- 2009-2 자산관리서비스 활성화 방안 / 진익 2009.3
- 2009-3 탄소시장 및 녹색보험 활성화 방안 / 진익, 유시용, 이경아 2009.3
- 2009-4 생명보험회사의 지속가능성장에 관한 연구 / 최영목, 최원 2009.6
- 2010-1 독립판매채널의 성장과 생명보험회사의 대응 / 안철경, 권오경 2010.2
- 2010-2 보험회사의 윤리경영 운영실태 및 개선방안 / 오영수, 김경환 2010.2
- 2010-3 보험회사의 퇴직연금사업 운영전략 / 류건식, 이창우, 이상우 2010.3
- 2010-4(1) 보험환경변화에 따른 보험산업 성장방안 / 산업연구실, 정책연구실,  
동향분석실 2010.6
- 2010-4(2) 종합금융서비스를 활용한 보험산업 성장방안 / 금융제도실, 재무연구실  
2010.6
- 2010-5 변액보험 보증리스크 관리연구 / 권용재, 장동식, 서성민 2010.4
- 2010-6 RBC 내부모형 도입방안 / 김해식, 최영목, 김소연, 장동식, 서성민  
2010.10
- 2010-7 금융보증보험 가격결정모형 / 최영수 2010.7
- 2011-1 보험회사의 비대면채널 활용방안 / 안철경, 변혜원, 서성민 2011.1
- 2011-2 보증보험의 특성과 리스크 평가 / 최영목, 김소연, 김동겸 2011.2
- 2011-3 충성도를 고려한 자동차보험 마케팅전략 연구 / 기승도, 황진태 2011.3
- 2011-4 보험회사의 상조서비스 기여방안 / 황진태, 기승도, 권오경 2011.5
- 2011-5 사기성클레임에 대한 최적조사방안 / 송윤아, 정인영 2011.6
- 2011-6 민영의료보험의 보험리스크 관리방안 / 조용운, 황진태, 김미화 2011.8
- 2011-7 보험회사의 개인형 퇴직연금 운영방안 / 류건식, 김대환, 이상우 2011.9
- 2011-8 퇴직연금시장의 환경변화에 따른 확정기여형 퇴직연금 운영방안 / 김대환,  
류건식, 이상우 2011.10
- 2012-1 국내 생명보험회사의 기업공개 평가와 시사점 / 조영현, 전용식, 이해은  
2012.7
- 2012-2 보험산업 비전 2020 : ㉠ sure 4.0 / 진익, 김동겸, 김혜란 2012.7

- 2012-3 현금흐름방식 보험료 산출의 시행과 과제 / 김해식, 김석영, 김세영, 이해은  
2012.9
- 2012-4 보험회사의 장수리스크 발생원인과 관리방안 / 김대환, 류건식, 김동겸  
2012.9
- 2012-5 은퇴가구의 경제형태 분석 / 유경원 2012.9
- 2012-6 보험회사의 날씨리스크 인수 활성화 방안: 지수형 날씨보험을 중심으로 /  
조재린, 황진태, 권용재, 채원영 2012.10
- 2013-1 자동차보험시장의 가격경쟁이 손해율에 미치는 영향과 시사점 / 전용식,  
채원영 2013.3
- 2013-2 중국 자동차보험 시장점유율 확대방안 연구 / 기승도, 조용운, 이소양 2013.5

#### ■ 조사보고서

---

- 2008-1 보험회사 글로벌화를 위한 해외보험시장 조사 / 양성문, 김진익, 지재원,  
박정희, 김세중 2008.2
- 2008-2 노인장기요양보험 제도 도입에 대응한 장기간병보험 운영 방안 / 오영수  
2008.3
- 2008-3 2008년 보험소비자 설문조사 / 안철경, 기승도, 이상우 2008.4
- 2008-4 주요국의 보험 상품 판매권유 규제 / 이상우 2008.3
- 2009-1 2009년 보험소비자 설문조사 / 안철경, 이상우, 권오경 2009.3
- 2009-2 Solvency II의 리스크평가모형 및 측정방법 연구 / 장동식 2009.3
- 2009-3 이슬람 보험시장 진출방안 / 이진면, 이정환, 최이섭, 정중영, 최태영  
2009.3
- 2009-4 미국 생명보험 정산거래의 현황과 시사점 / 김해식 2009.3
- 2009-5 헤지펀드 운용전략 활용방안 / 진익, 김상수, 김종훈, 변귀영, 유시용  
2009.3
- 2009-6 복합금융 그룹의 리스크와 감독 / 이민환, 전선애, 최원 2009.4
- 2009-7 보험산업 글로벌화를 위한 정책적 지원방안 / 서대교, 오영수, 김영진  
2009.4
- 2009-8 구조화금융 관점에서 본 금융위기 분석 및 시사점 / 임준환, 이민환,  
윤건용, 최원 2009.7
- 2009-9 보험리스크 측정 및 평가 방법에 관한 연구 / 조용운, 김세환, 김세중  
2009.7

- 2009-10 생명보험계약의 효력상실 · 해약분석 / 류건식, 장동식 2009.8
- 2010-1 과거 금융위기 사례분석을 통한 최근 글로벌 금융위기 전망 / 신중협, 최형선, 최원 2010.3
- 2010-2 금융산업의 영업행위규제 개선방안 / 서대교, 김미화 2010.3
- 2010-3 주요국의 민영건강보험의 운영체제와 시사점 / 이창우, 이상우 2010.4
- 2010-4 2010년 보험소비자 설문조사 / 변혜원, 박정희 2010.4
- 2010-5 산재보험의 운영체제에 대한 연구 / 송운아 2010.5
- 2010-6 보험산업 내 공정거래규제 조화방안 / 이승준, 이종욱 2010.5
- 2010-7 보험종류별 진료수가 차등적용 개선방안 / 조용운, 서대교, 김미화 2010.4
- 2010-8 보험회사의 금리위험 대응전략 / 진익, 김해식, 유진아, 김동겸 2011.1
- 2010-9 퇴직연금 규제체계 및 정책방향 / 류건식, 이창우, 이상우 2010.7
- 2011-1 생명보험설계사 활동실태 및 만족도 분석 / 안철경, 황진태, 서성민 2011.6
- 2011-2 2011년 보험소비자 설문조사 / 김대환, 최원 2011.5
- 2011-3 보험회사 녹색금융 참여방안 / 진익, 김해식, 김혜란 2011.7
- 2011-4 의료시장변화에 따른 민영실손의료보험의 대응 / 이창우, 이기형 2011.8
- 2011-5 아세안 주요국의 보험시장 규제제도 연구 / 조용운, 변혜원, 이승준, 김경환, 오병국 2011.11
- 2012-1 2012년 보험소비자 설문조사 / 황진태, 전용식, 윤상호, 기승도, 이상우, 최원 2012. 6
- 2012-2 일본의 퇴직연금제도 운영체제 특징과 시사점 / 이상우, 오병국 2012.12
- 2012-3 솔벤시 II 의 보고 및 공시 체계와 시사점 / 장동식, 김경환 2012.12
- 2013-1 2013년 보험소비자 설문조사 / 전용식, 황진태, 변혜원, 정원석, 박선영, 이상우, 최원 2013. 8
- 2013-2 건강보험 진료비 전망 및 활용방안 / 조용운, 황진태, 조재린 2013.9
- 2013-3 소비자 신뢰 제고와 보험 상품 정보공시 개선방안 / 김해식, 변혜원, 황진태 2013.12
- 2013-4 보험회사의 사회적 책임 이행에 관한 연구 / 변혜원, 조영현 2013.12
- 2014-1 주택연금 연계 간병보험제도 도입방안 / 박선영, 권오경 2014.3
- 2014-2 소득수준을 고려한 개인연금 세제 효율화방안: 보험료 납입단계의 세제방식 중심으로 / 정원석, 강성호, 이상우 2014.4
- 2014-3 보험규제에 관한 주요국의 법제연구: 모집채널, 행위규제 등을 중심으로 / 한기정, 최준규 2014.4

- 2014-4 보험산업 환경변화와 판매채널 전략 연구/ 황진태, 박선영, 권오경 2014.4
- 2014-5 거시경제 환경변화의 보험산업 파급효과 분석/전성주, 전용식 2014.5
- 2014-6 국내경제의 일본식 장기부진 가능성 검토/전용식, 윤성훈, 채원영 2014.5
- 2014-7 건강생활관리서비스 사업모형 연구 / 조용운, 오승연, 김미화 2014.7
- 2014-8 보험개인정보 보호법제 개선방안 / 김정환, 강민규, 이해량 2014.8
- 2014-9 2014년 보험소비자 설문조사 / 전용식, 변혜원, 정원석, 박선영, 오승연, 이상우, 최원 2014.8

**■ 연차보고서**

---

- 제1호 2008년 연차보고서 / 보험연구원 2009.4
- 제2호 2009년 연차보고서 / 보험연구원 2010.3
- 제3호 2010년 연차보고서 / 보험연구원 2011.3
- 제4호 2011년 연차보고서 / 보험연구원 2012.3
- 제5호 2012년 연차보고서 / 보험연구원 2013.3
- 제6호 2013년 연차보고서 / 보험연구원 2013.12

**■ 영문발간물**

---

- 제7호 Korean Insurance Industry 2008 / KIRI, 2008.9
- 제8호 Korean Insurance Industry 2009 / KIRI, 2009.9
- 제9호 Korean Insurance Industry 2010 / KIRI, 2010.8
- 제10호 Korean Insurance Industry 2011 / KIRI, 2011.10
- 제11호 Korean Insurance Industry 2012 / KIRI, 2012.11
- 제12호 Korean Insurance Industry 2013 / KIRI, 2013.12
  
- 제1호 Korean Insurance Industry Trend 4Q FY2011 / KIRI, 2012.8
- 제2호 Korean Insurance Industry Trend 1Q FY2012 / KIRI, 2012.10
- 제3호 Korean Insurance Industry Trend 2Q FY2012 / KIRI, 2012.12
- 제4호 Korean Insurance Industry Trend 3Q FY2012 / KIRI, 2013.4
- 제5호 Korean Insurance Industry Trend 1Q FY2013 / KIRI, 2013.11
- 제6호 Korean Insurance Industry Trend 2Q FY2013 / KIRI, 2014.2

## ■ CEO Report

- 2008-1 자동차보험 물적담보 손해율 관리 방안 / 기승도 2008.6
- 2008-2 보험산업 소액지급결제시스템 참여 관련 주요 이슈 / 이태열 2008.6
- 2008-3 FY2008 수입보험료 전망 / 동향분석실 2008.8
- 2008-4 퇴직급여보장법 개정안의 영향과 보험회사 대응과제 / 류건식, 서성민 2008.12
- 2009-1 FY2009 보험산업 수정전망과 대응과제 / 동향분석실 2009.2
- 2009-2 퇴직연금 예금보험료율 적용의 타당성 검토 / 류건식, 김동겸 2009.3
- 2009-3 퇴직연금 사업자 관련규제의 적정성 검토 / 류건식, 이상우 2009.6
- 2009-4 퇴직연금 가입 및 인식실태 조사 / 류건식, 이상우 2009.10
- 2010-1 복수사용자 퇴직연금제도의 도입 및 보험회사의 대응과제 / 김대환, 이상우, 김혜란 2010.4
- 2010-2 FY2010 수입보험료 전망 / 동향분석실 2010.6
- 2010-3 보험소비자 보호의 경영전략적 접근 / 오영수 2010.7
- 2010-4 장기손해보험 보험사기 방지를 위한 보험금 지급심사제도 개선 / 김대환, 이기형 2010.9
- 2010-5 퇴직금 중간정산의 문제점과 개선과제 / 류건식, 이상우 2010.9
- 2010-6 우리나라 신용카드시장의 특징 및 개선논의 / 최형선 2010.11
- 2011-1 G20 정상회의의 금융규제 논의 내용 및 보험산업에 대한 시사점 / 김동겸 2011.2
- 2011-2 영국의 공동계정 운영체제 / 최형선, 김동겸 2011.3
- 2011-3 FY2011 수입보험료 전망 / 동향분석실 2011.7
- 2011-4 근퇴법 개정에 따른 퇴직연금 운영방안과 과제 / 김대환, 류건식 2011.8
- 2012-1 FY2012 수입보험료 전망 / 동향분석실 2012.8
- 2012-2 건강생활서비스법 제정(안)에 대한 검토 / 조용운, 이상우 2012.11
- 2012-3 보험연구원 명사초청 보험발전 간담회 토론 내용 / 윤성훈, 전용식, 전성주, 채원영 2012.12
- 2012-4 새정부의 보험산업 정책(Ⅰ): 정책공약집을 중심으로 / 이기형, 정인영 2012.12
- 2013-1 새정부의 보험산업 정책(Ⅱ): 국민건강보험 본인부담경감제 정책에 대한 평가 / 김대환, 이상우 2013.1

- 2013-2 새정부의 보험산업 정책(Ⅲ): 제18대 대통령직인수위원회 제안  
국정과제를 중심으로 / 이승준 2013.3
- 2013-3 FY2013 수입보험료 수정 전망 / 동향분석실 2013.7
- 2013-4 유럽 복합금융그룹의 보험사업 매각 원인과 시사점 / 전용식, 윤성훈 2013.7
- 2014-1 2014년 수입보험료 수정 전망 / 동향분석실 2014.6
- 2014-2 인구구조 변화가 보험계약규모에 미치는 영향 분석 / 김석영, 김세중  
2014.6
- 2014-3 『보험 혁신 및 진전화 방안』의 주요 내용과 시사점 / 이태열, 조재린,  
황진태, 송운아 2014.7
- 2014-4 아베노믹스 평가와 시사점 / 임준환, 황인창, 이해은 2014.10

■ Insurance Business Report \_\_\_\_\_

- 26호 퇴직연금 중심의 근로자 노후소득보장 과제 / 류건식, 김동겸 2008.2
- 27호 보험부채의 리스크마진 측정 및 적용 사례 / 이경희 2008.6
- 28호 일본 금융상품판매법의 주요내용과 보험산업에 대한 영향 / 이기형  
2008.6
- 29호 보험회사의 노인장기요양 사업 진출 방안 / 오영수 2008.6
- 30호 교차모집제도의 활용의향 분석 / 안철경, 권오경 2008.7
- 31호 퇴직연금 국제회계기준의 도입영향과 대응과제 / 류건식, 김동겸  
2008.7
- 32호 보험회사의 헤지펀드 활용방안 / 진익 2008.7
- 33호 연금보험의 확대와 보험회사의 대응과제 / 이경희, 서성민 2008.9

※ 2008년 이전 발간물은 보험연구원 홈페이지(<http://www.kiri.or.kr>)에서 확인하시기 바랍니다.

**정기간행물**

■ 간행물 \_\_\_\_\_

- 보험동향 / 계간
- 고령화리뷰 / 연 1회
- 보험금융연구 / 연 4회

# 『 도서회원 가입안내 』

## 회원 및 제공자료

	법인회원	특별회원	개인회원
연회비	₩ 300,000원	₩ 150,000원	₩ 150,000원
제공자료	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 연구보고서</li> <li>- 정책/경영보고서</li> <li>- 조사보고서</li> <li>- 기타보고서</li> <li>- 정기간행물</li> <li>· 보험동향</li> <li>· 고령화 리뷰</li> <li>· 보험금융연구</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 연구보고서</li> <li>- 정책/경영보고서</li> <li>- 조사보고서</li> <li>- 기타보고서</li> <li>- 정기간행물</li> <li>· 보험동향</li> <li>· 고령화 리뷰</li> <li>· 보험금융연구</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 연구보고서</li> <li>- 정책/경영보고서</li> <li>- 조사보고서</li> <li>- 기타보고서</li> <li>- 정기간행물</li> <li>· 보험동향</li> <li>· 고령화 리뷰</li> <li>· 보험금융연구</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 본원 주최 각종 세미나 및 공청회 자료(PDF)</li> <li>- 영문보고서</li> </ul>	-	-

※ 특별회원 가입대상 : 도서관 및 독서진흥법에 의하여 설립된 공공도서관 및 대학도서관

## 가입문의

보험연구원 도서회원 담당

전화 : (02)3775-9113, 9080 팩스 : (02)3775-9102

## 회비납입방법

- 무통장입금 : 국민은행 (400401-01-125198)

예금주 : 보험연구원

## 가입절차

보험연구원 홈페이지(www.kiri.or.kr)에 접속 후 도서회원가입신청서를 작성·등록 후 회비입금을 하시면 확인 후 1년간 회원자격이 주어집니다.

## 자료구입처

서울 : 보험연구원 보험자료실, 교보문고, 영풍문고, 반디앤루니스

부산 : 영광도서



## 저자약력

### 김석영

University of Arizona 수학 박사  
보험연구원 연구위원  
(E-mail : skim@kiri.or.kr)

### 김세중

한양대학교 경영학 박사  
보험연구원 연구위원  
(E-mail : sjkim@kiri.or.kr)

### 김혜란

건국대학교 경영학 석사  
보험연구원 연구위원  
(E-mail : hrkim@kiri.or.kr)

조사보고서 2014-10

## 보험회사 수익구조 진단 및 개선방안

---

발행일 2014년 11월

발행인 강 호

발행처 보 험 연 구 원

서울특별시 영등포구 국제금융로 6길 38

화재보험협회빌딩

대표전화 : (02) 3775-9000

조판및

인쇄

고려씨엔피

---

ISBN 979-11-85691-14-5

정가 10,000원