KiRi 리포트 2018.4.9.
이슈 분석

치아보험 시장의 경쟁심화와 시사점

김세중 연구위원

요약

치아보험은 충치, 보철, 잇몸질환, 발치 등을 보장하는 상품으로서 생명보험회사와 손해보험회사가 모두 판매 중임. 그동안 치아보험은 공적 보험의 제한적인 보장, 소비자의 높은 니즈에도 불구하고 손해율 상승 우려로 활성화되지 못하다가 최근 보험회사 간 판매 경쟁이 증가하고 있음. 이에 따라 치아보험은 공적 보험의 제한적인 위험보장 영역을 보험회사의 신성장 동력으로 연결시킨 성공적인 사례로 평가되면서도 과열경쟁으로 인한 부작용 우려도 높아지고 있음. 보험회사는 소비자의 위험보장 수요를 지속적으로 발굴하여 사회후생을 향상시키는 노력을 지속해야 하고 보험회사의 이러한 노력이 장려될 수 있는 사회적 기반이 확립될 필요가 있음

생명보험회사와 손해보험회사가 모두 판매 중인 치아보험은 충치, 보철, 잇몸질환, 발치 등을 보장하는 상품으로, 각 질환에 대해 정액보장하고 5년 또는 10년 주기로 갱신함

- 치아보험은 충치에 대한 충전 및 크라운, 틀니, 브릿지, 임플란트 등 보철치료, 잇몸질환, 질병 및 재해로 인한 영구발치 등을 보장하며, 회사에 따라 만기 축하금, 부정교합 치료 등을 지원함
- 각 보장금액은 정액으로 지급되고 역선택 방지를 위해 가입 후 면책기간이 존재하며, 5년 또는 10년 주기로 갱신하는 구조임
- 치아보험 상품구조는 유사하며, 치아검진을 조건으로 보장금액을 높일 수 있는 “진단형” 상품과 의무 고지사항만으로 간편하게 가입이 가능한 “무진단형” 상품이 있음

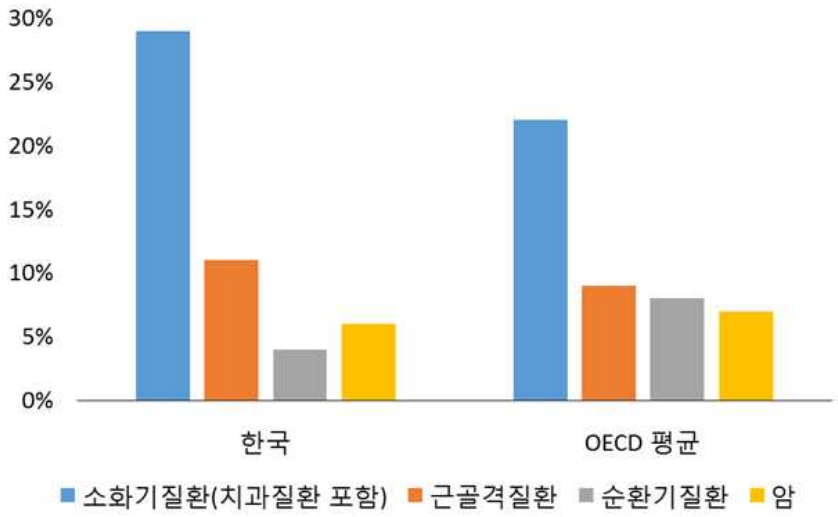
치과치료는 발생 빈도가 높으나 건강보험 보장률은 낮아 소비자의 진료비 부담이 크기 때문에 치아보험 수요는 높은 편임

- 건강보험심사평가원에 따르면 2015년 치과병원 및 의원의 보험자 부담률은 각각 60.72%, 66.93%로 총 보험자 부담률인 74.89%에 비해 낮은 것으로 나타남[1)]
- OECD에 따르면 우리나라의 외래진료비용 중 치과치료 비용[2)] 비중은 OECD 국가 중 가장 높은

30%를 차지하는 것으로 조사되어, 우리나라 치과치료 부담은 주요국에 비해 상대적으로 높은 수준임

- OECD는 OECD 국가 평균적으로 치과치료 비용이 총 진료비용의 5%, 외래진료비용의 21%를 차지하면서 가계에 직접적인 부담이 되고 있다고 지적함

〈그림 1〉 우리나라와 OECD 평균 질환별 외래진료 비중



자료: OECD(2016), "Focus on Health Spending"

정부는 소비자의 치과치료 비용 부담을 줄이기 위하여 노인 임플란트 보장 등 치과치료에 건강보험 적용을 확대하고 있으나 아직까지는 제한적인 수준임

- 정부의 치과치료 건강보험 적용 확대 노력의 일환으로 2017년부터 만 65세 이상 고령자에 대해 틀니나 임플란트에 적용되던 건강보험 본인부담률이 50%에서 30%로 낮아짐
- 또한 충치 예방을 위한 치아 홈 메우기 치료의 본인부담 비율도 30%에서 10%로 낮아지며, 2018년부터는 12세 이하가 충치 치료 시 치아의 색과 같은 레진 치료도 건강보험이 적용될 예정임
- 그러나 비용이 고가인 틀니나 임플란트의 경우 건강보험 적용 연령에 제한이 있고 평생 2개까지만 보험적용이 되며, 뼈 이식이 필요한 경우는 보험 적용이 되지 않는 등 보장범위 확대는 제한적인 수준임

1) 건강보험심사평가원(2017), "2017 진료비통계지표"
2) OECD는 치과진료를 소화기질환(Digestive Disease)로 분류하고 있으며 소화기질환 중 대부분이 치과진료라고 설명함

■ 한편 소비자의 높은 니즈에도 불구하고 손해율 우려로 보험회사들은 치아보험을 출시하지 않았으나, 국내에 진출한 외국계 보험회사가 2008년 최초로 출시한 후 다양한 위험관리 전략으로 시장에 안착함

- 치아보험 개발 초기 보험회사들은 치아가 부실한 소비자만 가입하는 역선택 우려로 치아보험 판매에 부담을 가졌음
- 최초의 치아보험 상품은 보험 가입 후 3개월의 면책기간 내에 발치한 치아에 대해서는 임플란트 보장을 하지 않고, 동시에 치료가 이루어지지 않는 보철과 크라운 치료가 주 계약 내에서 상쇄되도록 설계하는 등의 위험관리 전략을 활용함
- 또한 임플란트 보장 한도를 연간 3개로 제한한 후 손해율 추이를 관찰하여 임플란트 치료 범위를 무제한으로 확대하는 등 단계적인 보장확대를 통해 손해율을 관리함

■ 초기 치아보험이 낮은 손해율로 시장에 안착한 이후 여러 보험회사가 보장성 보험 확대 및 신시장 확대 전략에 따라 치아보험 시장에 신규 진입함

- 초기에는 외국계 생명보험회사와 일부 손해보험회사를 중심으로 치아보험 시장이 확대되었으나, 최근에는 대형보험회사까지 시장에 진입하면서 보장확대 및 보험료 경쟁이 확대되고 있음
  - IFRS 17 시행에 대비하여 보험회사는 자본 변동성 부담이 큰 저축성 보험보다 보장성 보험을 확대하는 전략을 추구하는 가운데 기존 보장성 보험 시장의 성장 정체를 벗어날 신시장이 필요한 상황임
- 또한 보험회사의 수익성 제고를 위해 새로운 시장을 발굴해야 하는 보험회사에게 치아보험은 기존의 사업 영역과 중복되지 않는 새롭고 매력적인 시장임

■ 치아보험 시장의 경쟁심화는 소비자의 상품 선택권을 확대하고 보험료도 저렴해지는 장점이 있으나, 경쟁이 과열될 경우 손해율 상승 및 이로 인한 갱신보험료 증가, 민원 확대 등의 부작용이 우려됨

- 파노라마 촬영, 스케일링, 치조골, 구강암 등 새로운 보장이 추가되며 상품이 다양해졌고, 보장금액을 낮추고 저렴한 보험료로 가입이 가능한 미니 치아보험 상품도 개발됨
- 또한 치아보험 시장을 선점하기 위한 경쟁으로 임플란트 1개당 보장금액이 200만 원까지 상향되고 역선택 방지를 위해 가입초기 설정하고 있는 감액기간도 축소되는 추세이며, 갱신기간 및 보장기간도 장기로 확대되고 있음
- 그러나 치아보험 시장의 지나친 경쟁은 손해율 상승에 따른 수익성 악화로 이어질 수 있으며, 이 경우 보장내용 축소, 갱신보험료 상승으로 가입자의 부담이 커지고 민원이 확대될 수 있음

■ 치아보험은 보험회사의 신성장 동력 발굴전략의 성공적인 사례 중 하나라고 평가할 수 있으나 과열경쟁으로 인한 부작용을 최소화할 필요가 있음

- 치아보험은 낮은 건강보험 보장률로 인한 가계의 부담이 큰 치과치료에 대한 소비자의 보장 니즈를 충족하는 동시에 보험회사의 새로운 시장으로 정착함
- 경쟁심화로 치아보험 시장은 빠르게 포화상태에 이를 것으로 보이며, 이 경우 경쟁 보험회사의 가입자를 유치하기 위한 과당경쟁을 유발할 수 있음
- 과당 경쟁으로 향후 손해율이 악화될 경우 갱신보험료 급증, 보험금 지급 심사강화 등이 예상되는데, 이는 소비자 민원 확대 등 보험에 대한 신뢰도에 부정적 영향을 미칠 수 있음
  - 2000년대 중반 암보험의 경우 경쟁적으로 진단급부를 확대하면서 손해율이 급증, 대부분의 보험회사가 판매를 중단한 경험도 있음

■ 보험회사는 소비자의 위험보장 수요를 지속적으로 발굴하여 사회후생을 향상시키는 노력을 지속해야 하고 보험회사의 이러한 노력이 장려될 수 있는 사회적 기반이 마련될 필요가 있음

- 국민의 실생활과 밀접하지만 공적 보험에서 보장받지 못했던 새로운 위험을 발굴하는 한편 정보비대칭성 등으로 인해 진입이 어려웠던 시장을 적극적으로 공략할 필요가 있음
- 적극적인 위험보장 수요 발굴은 사회 전체의 후생을 향상시킬 수 있기 때문에 이러한 시도를 장려하고 보호할 수 있는 사회적 기반을 마련할 필요가 있음 KiRi