



신용카드에 의한 보험료 납부제도 개선방안*

보험연구원 정책연구실
부연구위원 서대교

보험회사들은 1998년부터 소비자 편의증대와 TM 등 비대면 채널 활성화를 위해 보험료 신용카드납을 제한적으로 도입하였다. 이후 신용카드를 이용한 보험료 납부액은 꾸준히 증가하여 생명보험사의 경우 FY2007년 기준 계속보험료의 2.2%인 1조 493억원이 신용카드로 납부되었다. 그러나 이러한 신용카드납의 증가추세에도 불구하고 신용카드 납부 시 발생하는 문제점들은 여신전문금융업 법상의 규제로 인하여 해결되지 못하고 있다.

신용카드납에 의한 문제점들을 살펴보면 먼저 저축성 보험을 카드로 결제할 경우에는 예정이율 부리의 문제가 발생한다. 그리고 기존 계약이나 신규 계약에 관계없이 카드납부를 허용하게 되면 기존계약에 대한 사업비 증가분을 보험회사가 추가로 부담해야 되는 문제도 야기시킨다.

따라서 상기에서 언급한 문제점들을 개선하려면 먼저 보험료의 신용카드납은 이전부터 관행으로 허용되어 온 보장성 보험과 일부 비대면채널(TM, 홈쇼핑 등)의 상품에 한해서 허용을 해야 하고, 그 경우에도 신규계약에 한해서만 허용해야 한다. 일부 보험종목에 국한하여 신용카드납을 허용하더라도 이의 시행 여부는 보험사와 계약자간 자율적 판단에 맡기는 것이 좋으며, 여신전문금융업 법상의 형사처벌 조항은 개선하는 것이 바람직하다.

* 본고는 보험연구원의 공식 견해가 아니며 작성 연구원 개인의 견해를 밝혀 둡니다.



I. 머리말

한국 정부는 1998년 외환위기를 겪은 후 소비촉진과 세원확보 정책의 일환으로 신용카드 발급과 사용을 장려하기 시작하였다. 그러나 카드사간 과도한 경쟁으로 인하여 한때 많은 신용불량자가 양산되는 부작용도 있어 카드 이용금액이 감소되기도 하였으나, 2005년부터 다시 신용카드 이용금액은 늘어나기 시작하여 2007년에는 403조 6,322억을 신용카드로 결제하였다.¹⁾

보험 산업의 경우도 예외는 아니어서 소비자들이 신용카드를 이용하여 보험료를 납부하는 금액이 증가 추세에 있다. 보험회사들은 1998년부터 소비자 편의증대와 TM등 비대면 채널 활성화를 위해 보험료 신용카드납을 제한적으로 도입하였다. 그러나 생명보험사의 경우 계속보험료의 신용카드납부 금액은 FY2000년 기준 계속 보험료의 0.24%인 810억원에서 FY 2007년에는 2.2%인 1조 493억원으로 증가하였다(<표 1> 참조).

<표1> 생명보험사 수납형태별 수입보험료

단위: 억원

FY	수납형태별 2회 이후 보험료								
	설계사	GIRO	자동이체	대리점	직납	신용카드	방카슈랑스	기타	합계
1999	119,624	2,894	169,705	4,315	4,674	-	-	3,162	304,374
2000	94,229	2,567	206,910	5,260	11,785	810	-	7,237	328,800
2001	77,938	5,395	257,440	14,115	18,754	2,121	-	17,440	393,203
2002	67,033	6,007	291,443	28,106	23,415	3,995	-	16,001	436,000
2003	48,535	5,992	321,677	24,386	13,524	5,130	2,079	18,218	439,542
2004	38,109	5,841	348,701	21,920	17,787	6,043	12,075	20,177	470,653
2005	36,928	7,187	391,026	15,870	18,299	7,696	23,263	21,564	521,833
2006	36,765	6,097	440,099	6,482	19,334	9,928	36,085	21,527	576,317
2007	15,002	903	382,472	6,177	6,520	10,493	34,819	17,282	473,670

자료: 생명보험협회, FACTBOOK, 2007.

_____, 『조사통계월보』, 2008. 4.

1) 한국은행 경제통계에 따르면 신용카드 이용실적은 2002년 약 619조에서 점차 감소하여 2004년에는 약 352조를 사용하였다.



손해보험사도 생명보험사와 유사하게 카드납의 비율이 FY2003년에 전체 원수보험료 중 17.7%를 차지하였으나 FY2007년에는 20.2%를 차지하였다 (<표2> 참조). 손해보험사 카드납의 대부분은 자동차 보험에 집중되어 있으나 장기보험의 비중도 증가 추세에 있다.

<표2> 손해보험사 종목별 신용카드 수납현황

단위: 억원

구 분	FY2003	FY2004	FY2005	FY2006	FY2007
화재	11	19	31	45	76
해상	0.1	0.7	0.9	0.9	1
자동차	36,189	39,891	43,432	53,234	62,435
보증	-	-	-	-	-
특종	522	594	842	1,163	1,282
장기	1,230	1,542	1,986	2,768	5,812
개인연금	9	11	19	60	143
신용카드 원수보험료 계	37,961.1	42,057.7	46,310.9	57,270.9	69,749
전체 원수보험료	213,648	230,858	254,969	294,767	337,264

자료: 손해보험협회

보험사는 상품을 개발할 때 수금비를 산정하여 이를 사업비에 반영하는데, 신용카드납의 비중이 크지 않았을 당시 보험사는 약 2%정도의 수금비를 책정하여 사업비에 반영을 하였다. 그러나 보험계약자가 보험료를 신용카드로 납부할 경우 보험사는 카드 수수료만 3% 정도를 카드사에 지불해야 하며 이는 기존의 사업비 책정당시 수금비 비율을 뛰어넘는 수치이다. 이에 따라 수금비에 국한하여 볼 경우 보험료를 신용카드납으로 받으면 실제사업비가 예정사업비를 초과하는 문제가 생기고 있다.

현재 푸르덴셜생명을 제외한 모든 보험사들이 카드 가맹점으로 가입이 되



어 있으며 이에 따라서 푸르덴셜생명을 제외한 모든 보험사들은 여신전문금융업법(이하 여전법)의 규제를 받고 있다. 여전법 제19조 제1항 및 제3항, 제70조(벌칙)에 의하면 가맹점에 가입하고 나면 어떤 경우에도 카드결제 거부를 불허하고, 상품구매자에 대한 가맹점수수료 전가를 금지하며 위반 시 1년 이하의 징역 또는 1000만원 이하의 벌금형에 처하게 되어 있다. 따라서 카드 가맹점으로 가입되어 있는 보험사들의 초과사업비 지출이 발생하고 있음에도 불구하고 카드납을 거절할 수 없는 상황에 있다.

이에 본 보고서는 신용카드를 이용하여 보험료를 납부하는 경우에 생길 수 있는 문제점과 해외에서 보편적으로 허용되는 신용카드납의 사례를 살펴보고, 이런 문제점들을 효율적으로 개선할 수 있는 방안에 대한 검토를 하고자 한다.

2. 보험료 신용카드납의 문제점

보험료를 신용카드로 납부할시에 발생할 수 있는 문제점을 살펴보면 첫째, 저축성 보험을 카드로 결제할 경우에는 예정이율 부리의 문제가 발생한다. 저축성 보험을 카드로 결제할 경우 보험사로 현금이 입금되는 것은 카드결제일로부터 3~7일 이상 소요되며 따라서 실제 입금되지 아니한 보험료에 대해 예정이율에 따른 이자를 부리하여 주는 경우가 발생하게 된다. 이는 현금 등 기타 지급수단을 통하여 보험료를 납입한 계약자들을 차별하는 것으로서 계약자 동등 대우원칙에 반하는 결과를 초래한다.

둘째, 보험료의 카드납부시 기존 계약 또는 신규 계약에 관계없이 카드납부를 허용하게 되면 기존계약에 대한 사업비 증가분을 보험회사가 추가로 부담해야 되는 문제가 발생하게 된다.²⁾ 이는 보험료의 신용카드 납부시 수금비에 변화가 생긴것이 되므로 이를 사업비에 반영하여야 하나 기존계약에 반영이 불가하여 보험회사가 전적으로 변동된 부분을 부담해야 하는 상황을 초래한다. 따라서 보험회사는 초과 사업비 지출로 인해 수지가 악화될 수 있다.

2) 현재 상품개발시 수금비중 신용카드 관련 비용 반영할 수 있기 때문에 신규계약은 해당 사항이 없음.



3. 해외사례

일본의 경우 1984년부터 일부 보험사에서 신용카드납을 운영하였으나 사용율은 매우 적었다. 그러나 2000년 이후 신용카드 사용 활성화 등에 따라 손보사, 통신판매 전문 생보사, 외자계 중심으로 사용이 확대되기 시작하였고, 2007년부터 대형 생보사들이 도입하였거나 도입할 예정이다. 신용카드 회사 및 가맹점관리와 관련하여 직간접적으로 적용되는 법령은 할부판매법, 소비자계약법 등이 있으나 신용카드 운영만을 규율한 법령은 존재하지 않는다. 그리고 카드가맹점의 결제거부시 카드회사는 가맹점계약을 취소할 수는 있으나 관련 법령 위반을 이유로 처벌을 하지는 않고 있다.

영국의 경우에는 금감원(FSA)의 보험관련 규정상 보험료 납입방법에 대한 규정은 없으며, 보험료 납입방법은 보험회사와 계약자간 합의에 의하여 정해진다. 손해보험의 경우 신용카드로 납부하는 사례가 있으나 생명보험의 경우 일반적으로 직접이체나 수표를 발행하여 보험료를 납부하고 있다. 신용카드 가맹점이 세금포탈 목적으로 고객의 신용카드 결제를 거부할 경우 해당 가맹점은 국세청(HM-Reserve)으로부터 세금탈루에 대한 조사를 받게 되지만 단순한 결제 거부에 따른 벌칙은 없다.

미국 뉴욕주의 경우 보험료 신용카드납은 가능하지만, AXA, New York Life, Prudential 등 미국의 대형생보사들은 보험료 신용카드납을 하지 않고 있다. 가맹점의 카드결제 거부시 신용카드사는 가맹점에 시정요청 또는 가맹계약을 해지할 수 있지만, 결제거부에 따른 벌칙은 존재하지 않는다.

4. 개선방안

외국의 사례에서 볼 수 있듯이 신용카드로 보험료를 납부하는 것은 정부가 획일적으로 규제할 사항은 아니다. 이를 정부가 획일적으로 규제할 경우 보험업감독규정 제4-33조 2항의 보험료는 현금수납을 원칙³⁾으로 한다는 내용과 배치될 수도 있기 때문이다. 이하에서는 앞서 지적된 문제점들을 해외 사례등에 비추어 개선할 수 있는 방안을 제시하고자 한다.

첫째, 보험료의 신용카드납은 보장성보험과 일부 비대면채널(TM, 홈쇼핑

3) 손해보험의 비가계성 계약에 대해서는 보험계약자가 발행한 선일자 수표 또는 은행도어음으로 수납하는 것도 허용함.



등)의 상품에 한해서 허용해야 한다. 보장성보험의 신용카드납 허용 시 책임 개시일에 관한 논란이 있을 수 있지만 이전부터 관행으로 허용되어 온 납부 수단을 폐지할 시에는 불편함을 더 가중시키므로 이를 유지하는 것이 현실적으로 타당성이 클 것이기 때문이다. 그러나 저축성보험은 신용카드납을 불허해야 한다. 시중은행에서 저축성 예금을 카드로 받지 않을뿐더러 또한 입금되지 않은 금액에 대해 부리를 해야 한다는 것은 현금 수납자와의 형평성에 위배가 되므로 저축성보험의 신용카드납은 제외하여야 한다.

둘째, 보장성보험과 일부 비대면채널에 대하여 보험료의 카드납부를 허용하더라도 신규계약에 한해서만 허용해야 한다. 카드납을 기존계약에도 허용하게 되면 예상 사업비의 증가로 인한 보험회사의 수지악화를 초래하게 된다. 따라서 신용카드 수수료를 납부할 정도의 사업비를 반영하지 않은 기존계약의 카드납은 불허하도록 해야 하며 신규계약에 한해서 신용카드납을 허용하도록 해야 한다.

셋째, 일부 보험종목에 국한하여 신용카드납을 허용하더라도 이의 시행여부는 보험사와 계약자간 자율적 판단에 맡겨야 한다. 카드 거래와 관련한 해외 입법사례를 감안하면 여전법상의 형사처벌 조항은 매우 강력한 규제이므로 관련조항의 개선이 필요하며, 정부는 계약자간 공평성을 확보하면서 거래비용을 줄이고 편의성을 향상시킬 수 있는 제도 마련에만 개입해야 할 것이다.

넷째, 보험사는 보험료의 신용카드 납부와 다른 납부수단과의 장단점을 정확하게 홍보하는 것이 필요하다. 현재 신용카드 결제시 소비자가 받을 수 있는 대부분의 혜택은 카드사의 포인트 또는 마일리지 제도로써 소수의 마일리지 포인트를 제외한 최대 포인트는 사용금액의 0.5%를 적립하는 것이다. 그러나 대부분의 보험사들은 자동이체 신청 시 1%의 보험료 할인을 하고 있어 자동이체 신청이 더 이익이 되므로 이를 소비자에게 홍보하여 소비자가 합리적으로 납부수단을 판단할 수 있게 유도하여야 한다.