
Ⅲ. 일반손해보험요율 운영

1. 보험요율의 구성 및 형태¹⁸⁾

보험에 있어서 가장 중요한 업무 중 하나는 보험료 산출의 기초가 되는 담보하는 사건이 발생할 확률을 계산하는 것이다. 다른 제조업과 달리 정확한 원가를 사전에 파악할 수 없고 보장기간이 지나서 보험료와 보험금을 비교함으로써 원가판단이 가능하므로 확률 결정이 손익에 미치는 영향이 크기 때문에 확률결정은 매우 중요하다. 이 확률을 기반으로 보험회사는 최종적으로 보험사고가 발생할 가능성을 요율로 표현하는데 이를 일반손해보험에서는 보험요율이라고 부른다.

보험요율은 순보험요율과 부가보험요율로 구분될 수 있다. 순보험요율과 부가보험요율을 합한 것을 영업보험요율¹⁹⁾이라고 한다. 순보험요율은 보험회사가 보험계약의 조건에 따라 손해보상으로 피보험자 또는 피보험자를 대신하여 제3자에게 지급할 보험금에 충당토록 산출된 요율을 말하는 것으로 산출시점에서 정확한 수준을 알 수 없다는 특징이 있다. 만약, 대수의 법칙을 적용시킬 수 있을 정도의 통계실적을 기초로 순보험요율이 산출될 경우 요율의 신뢰성이 증가하고 추정오류에 대한 안전할증의 부과 필요성이 감소하게 된다. 부가보험요율은 사업비율과 이익률로 구성된다. 사업비율은 보험담보제공과 관련한 보험자의 제반사업경비부분에 해당하는 요율로서 통상 원수보험료에 대한 사업경비의 비율(사업비율)로 표시된다. 사업비율은 보

18) '박상범(2006), 『손해보험론』 제6장'을 인용 및 참조하여 작성되었음.

19) 보험요율에 있어서 구분되어야 할 개념의 하나가 보험료와 보험요율임. 보험요율의 결정이란 보험단가당 가격을 산정하는 것임. 실무에서는 보험료라는 용어와 보험요율이라는 용어를 혼용해서 사용하기도 하므로 본 보고서에서도 보험요율과 보험료를 동일한 의미로 사용함.

험자의 사전적인 통제가 가능하며 영업전략, 판매체계, 계약구성(소액 또는 고액, 신규 또는 갱신) 등에 따라 보험자별로 수준이 달라질 수 있다. 이익률은 보험계약자의 위험을 인수하는 데 따른 장래 손해액의 불확실성에 대비하고 적절한 지급능력 유지 및 영리기업으로서의 이익목적을 충족시키기 위해 요율 중에 포함된 부분이다.

보험요율은 등급요율과 개별요율로 구분된다. 모든 보험요율은 동질위험을 전제로 등급요율에서 출발하지만 위험단체의 속성상 개별요율 형태로 전환해 나가는 것이 일반적이다.

등급요율은 동일한 등급에 속하는 위험에 대해서는 동일한 보험요율을 적용하는 것을 말한다. 동일한 요율은 그 등급 내의 평균치 요율을 의미한다. 개별요율은 보험대상의 위험 이질성을 고려하여 개별적으로 산출된 요율을 말한다.

2. 보험요율 산출방법²⁰⁾

보험요율의 산출이란 보험종목별 또는 위험적용 단위별로 순보험료와 부가보험료를 계산하여 영업보험요율을 산출하는 것이다. 보험요율 산출방법에는 판단법, 손해율법, 그리고 순보험료법이 있다. 보험회사는 때에 따라서 각 방법들을 혼용하여서 사용하기도 한다.

판단법이란 보험요율 산출방법 중 가장 오래된 방법이다. 보험요율의 적정성을 대략적으로 산출하기 위해 보험회사의 손해율이 활용되기도 하지만 주로 통계자료를 근거로 하지 않고 순전히 요율산정자, 즉 언더라이터의 경험과 판단에 근거를 둔다. 언더라이터의 오랜 경험과 관련 분야에 대한 지식을 바탕으로 위험 수준을 판단하고 이를 바탕으로 요율을 결정하는 것이다. 특히 통계자료가 충분하지 않을 경우에 많이 활용되는 방법으로 개별 언더라이터의 판단능력이 요구되어진다. 이러한 능력은 단순히 개별 언더라이터의 오랜 경험으로만 향상되어지는 것이 아니고 보험회사의 위험분석 능력이 뒷받침되어야만 이루어질 수 있다.

20) '박상범(2006), 『손해보험론』 제6장'을 인용 및 참조하여 작성되었음.

손해율법은 판단법과 같이 언더라이터의 경험적 판단에 의하기보다는 통계자료를 근거로 요율산출을 하는 것으로 과거 경험통계자료가 있는 경우 자주 쓰이는 방법이다. 손해율법은 새롭게 요율을 산출하는 것이 아니라 기존의 요율에 경험 손해율을 반영하여 새롭게 요율을 만드는 것이다. 따라서 요율 조정이 필요한 경우 과거 일정 기간 동안의 실제손해율과 예정손해율을 비교하여 요율 조정율을 산출하여, 구요율을 조정하는 것이다. 이때 손해액에 증가 혹은 감소추세가 있는 경우 이를 반영하여야 하며, 손해액진전계수도 감안하여야 한다. 또한 경과보험료 역시 현재 요율수준에 따라 수정되어야 한다.

$$\text{요율 조정율} = \frac{\text{실제손해율} - \text{예정손해율}}{\text{예정손해율}} \times \text{신뢰도}$$

순보험료법은 손해율법과 달리 구요율을 조정하는 방법이라기보다는 새로운 보험요율을 산출하는 것이다. 즉, 손해율법과 달리 과거의 보험요율 유무와는 관계 없이 독립적으로 순보험료를 산출하는 방법이다. 과거의 통계자료를 가지고 사고 빈도를 추정하고, 과거의 사고발생빈도를 기초로 그 경향, 장래의 사회경제 환경의 예측, 기타 여러 가지 사고발생요인의 예측으로 장래 사고발생빈도를 예측한다. 한편으로는 과거의 통계자료에 의해 장래 사고발생빈도를 예측하고, 한편으로 과거의 통계자료에 의해 1건당 평균지급보험금을 구하고 여러 가지 보험금에 영향을 미치는 요인을 반영하여 장래의 평균지급보험을 예측한다. 그리하여 예측한 사고발생빈도와 평균 지급보험금을 곱하여 순보험료를 산출한다.

순보험료법은 충분한 경험통계를 바탕으로 통계적으로 요율을 산출하는 것뿐만 아니라 여러 가지 변수들을 함께 고려하는 것이다. 대상물건에 미칠 수 있는 여러 가지 위험변수들을 종합적으로 고려해서 요율을 산출하는 것이기 때문에 리스크 분석에 대한 보험회사의 높은 역량이 요구된다. 따라서 순보험료법은 판단법에서의 리스크 분석능력과 손해율법의 충분한 경험통계자료가 합쳐진 것이라고 할 수 있다.

〈표 Ⅲ-1〉 보험료 산출방법비교

구분	방법	특징
판단법	언더라이터가 결정	통계가 부족할 때 주로 사용
손해율법	경험손해율을 반영하여 구요율 조정	경험통계가 쌓였을 때 사용
순보험료법	경험통계와 다양한 변수를 바탕으로 산출	경험통계와 위험분석능력 사용

3. 보험요율의 종류 및 장단점

가. 종류

일반손해보험의 요율은 크게 자사요율, 참조순보험요율, 그리고 협의요율로 구분된다. 자사요율은 각 보험회사가 자사의 경험을 바탕으로 산출하는 것을 말한다. 손해보험회사는 최초 인가 시 신고를 하여 사용하여야 한다. 자사요율 산출대상 보험종목은 경험실적이 적용대상단위별로 「손해보험 요율검증보고서」에 제시된 일반손해보험 종목별 신뢰도 기준 30%²¹⁾를 충족하는 담보여야 한다.²²⁾ 자사요율 산출에 사용되는 통계는 최근 5개년을 원칙으로 하며, 통계산출방법은 역년통계, 사고연도통계, 증권연도 통계를 기준으로 하는 손해율 계산방식에 의한다. 그리고 요율 조정 또는 제도 개선 등으로 과거와 현재의 요율수준에 차이가 발생하여 요율수준을 수정할 경우에는 위험확장법,²³⁾ 평행사변형법²⁴⁾을 이용하여 수정할 수 있다. 그리고 급격한 손해율 변동, 거대손해액 발생 등으로 위험률을 조정할 경우에는 다음과 같이 조정요인

21) 신뢰도 기준 30%란 보험개발원이 산출한 사고건수 기준으로 손해보험각사는 자사의 경험 자료가 이 건수보다 많을 경우 자사요율을 산출할 수 있음.

22) 위험률 산출 및 적용에 관한 모범규준(2009. 6).

23) 각 증권마다 보험료산출기초(보험가입금액, 평균유효대수, 매출액, 면적 등)에 현행 요율을 적용하여 보험료를 재산출함.

24) 위험(Exposure)이 시간의 경과에 따라 균등하게 분포된다는 가정에 기초를 두고 간단한 기하학적 관계를 이용하여 경과보험료를 수정함.

의 효과를 반영한다. 단, 조정요인이 $\pm 5\%$ 이내인 경우에는 조정하지 않을 수도 있다.

$$\text{신뢰도 반영 손해율} = \text{회사손해율} \times Z + \text{신뢰도보수손해율} \times (1 - Z)$$

$$\text{조정요인} = (\text{신뢰도 반영 손해율} / \text{예정 손해율}) - 1$$

참조순보험요율은 보험개발원이 산출하여 보험업계에 제공하는 요율을 말한다. 참조순보험요율은 보험업법 제176조 제4항²⁵⁾ 및 시행령 제87조 제1항²⁶⁾의 규정에 의하여 보험요율산출기관²⁷⁾이 금융위원회에 신고한 위험율을 말한다. 보험회사는 매년 보험종목별, 위험적용단위별 계약 및 손해상황과 사업비 사용내역을 작성한 요율검증자료를 매 사업년도에 보험개발원에 제출하고 있다. 보험개발원은 모든 손해 보험종목에 대해 보험요율 수준의 적정성여부를 파악하고 합리적인 보험요율 수준을 유지할 수 있도록 매년 보험요율검증을 실시하고 있으며, 이 자료들을 바탕으로 필요한 담보들에 대해서 참조순보험요율을 산출하고 있다. 이는 보험개발원이 신고하는 요율로 손해보험회사는 따로 신고할 필요는 없다.

보험개발원은 보증별로 산출한 참조순보험요율을 매년 발간하고 있으며 보험회사는 참조순보험요율을 기준으로 할인할증을 하여 보험료를 산출하고 있다.²⁸⁾

감독당국은 참조순보험요율의 산출범위를 점차적으로 확대하고 있다. 자사경험율을 산출하지 못하는 회사들을 위하여 요율을 제공하는 측면도 있지만 한편으로는 협의요율의 과도한 사용을 제한하기 위한 측면도 없지 않다.

협의요율은 손해보험회사가 재보험회사와 협의를 통하여 산출한 요율을 말하는 것으로 거대위험 또는 통계가 부족한 위험을 담보하는 기업성보험계약에 사용된다. 손해보험회사는 일반적으로 기업성보험처럼 보험가입금액이 큰 보험계약에 대해서

25) 보험업법 제176조 제4항: 보험요율 산출기관은 보험회사가 적용할 수 있는 순보험요율을 산출하여 금융위원회에 신고할 수 있음.

26) 보험업법 시행령 제87조 제1항: 보험요율 산출기관의 장은 보험회사의 경험통계 등을 기초로 보험종목별·위험별 특성에 따른 위험률을 산출하거나 조정하여 금융위원회에 신고한 순보험요율(이하 “참조순보험요율”이라 한다)을 보험회사가 요청하는 경우에 제시할 수 있음.

27) 현재 보험요율산출기관은 보험개발원임.

28) 요율적용 순서도와 보험료 계산식은 <부록 II-1>과 <부록 II-2> 참조.

는 재보험 출재를 전제로 보험계약을 체결을 한다. 손해보험회사의 자본력만으로는 담보할 수 없는 큰 계약은 보험계약을 포기하기보다는 보험회사의 담보능력 즉 자본력을 넘어서는 부분을 재보험회사에 전가함으로써 손해보험회사는 보험계약을 인수할 수 있다. 이런 경우 손해보험회사는 재보험회사와 사전에 보험요율을 협의한다. 이렇게 협의된 요율로 손해보험회사가 보험계약을 성사시키면 사전에 약속된 조건에 따라 일정부분을 재보험회사에 출재함으로써 위험을 전가하게 된다.²⁹⁾ 따라서 협의요율은 문자 그대로 협의를 통해서 결정된 요율이다. 손해보험회사는 보험대상의 위험에 대해서 재보험회사와 협의를 할 뿐만 아니라 재보험 가격에 대해서도 협의를 한다. 협의대상은 출재비율 또는 재보험이익에 대한 이익분배(Profit Sharing)³⁰⁾ 등 다양한 조건들이다.

손해보험 초창기 우리나라는 경험자료가 거의 없었기 때문에 손해율법이나 순보험료법으로 보험요율을 산출할 수가 없었다. 요율을 산출할 수 있는 방법은 판단법으로만 산출할 수 있었으나, 충분한 경험이 쌓이지 않았고 위험분석능력이 갖추어지지 않은 상황에서는 판단법으로 보험요율을 산출할 수 없었다. 특히, 손해보험회사들이 충분한 자본력이 갖추어지지 않았기 때문에 인수한 위험을 전부 보유할 수가 없었고 재보험 출재를 통해서 위험을 전가하여야만 하였다. 이러한 상황에서 재보험회사의 요율을 사용해서 보험요율을 산출할 수 밖에 없었다.³¹⁾

현재는 감독규정 개정 시(2011. 1. 24) 협의요율이라는 문구는 삭제되어 감독규정에서 협의요율이라는 공식적인 표현은 사라졌다. 과거 감독규정 제7-74조(일반손해보험의 필수기재사항 면제)에서 “재보험자와 협의된 보험요율”이라는 표현으로 사용하면서 어떤 경우에 재보험자 협의요율을 사용할 수 있는지 명시를 하였다. 그러나 감독규정 개정 시 이 조항은 삭제되고 대신에 감독규정 7-48조(공통사항 신고기준)에

29) 이와 유사한 형태로 공동보험이 있으나 이는 하나의 계약을 여러 보험회사가 나누어 인수하는 것으로 위험전가(risk transfer) 대신 나눔(risk sharing)의 의미를 가지며 보험계약자와 보험회사 간의 법적인 관계만 성립하나, 재보험은 보험회사와 재보험회사 간의 법률적 권리의무 관계가 성립함.

30) 재보험회사는 일반적으로 이익이 발생하면 이익의 일부를 손해보험회사에게 돌려주는데 이것을 이익분배라고 함.

31) 협의요율 제도의 변천은 〈부록〉 참조.

서 기업성보험으로서 신고면제항목으로 기존의 협의요율 사용 대상을 명시하고 있어, 재보험 또는 협의요율이라는 표현은 사라졌다. 협의요율 대상이었다가 신고면제항목으로 변경된 보험계약은 〈표 Ⅲ-9〉 신설감독규정에 명시되어 있다.

보험회사는 여전히 신고면제항목에 명시된 종목들에 대해서 관행적으로 협의요율이라는 명칭으로 사용하고 있다.

〈표 Ⅲ-2〉 일반손해보험 요율 비교

구분	자사요율	참조손보험요율	협의요율
산출주체	원보험회사	보험개발원	원보험회사, 재보험회사
요율기초	회사 경험통계 국내외 통계자료 참조순요율수정	업계가 제공한 과거 경험통계	경험실적, 개별위험특성 시장담보력등재보험 시장상황
기초서류	최초 인가 시 신고	신고 없음 보험개발원산출	신고 없음
적용대상	손해율이 검증된 중소형 물건		대형물건 및 신상품

자사요율, 참조손보험요율은 경험통계가 기본적으로 존재하는 물건들이나 협의요율은 경험통계가 충분하지 않은 물건들이 일반적이다. 그러므로 자사요율과 참조손보험요율은 중소형 물건을 중심으로 적용되나 기업성보험과 같은 대형물건 또는 신상품은 협의요율을 사용하고 있다.

나. 장단점

현재 보험회사들이 사용하고 있는 자사요율은 각 회사의 경험통계와 국내외 통계 자료를 바탕으로 산출하기 때문에 회사의 특성을 반영하는 장점이 있다. 최소 5년의 통계³²⁾를 기초로 산출되기 때문에 최근에 보험회사가 계약한 담보들의 특징이 반영

32) 보험업 감독규정 7-789조(일반손해보험의 예정위험률의 산출기준)에서 통계기간은 최근 5년을 원칙으로 하고 있음.

되었다고 할 수 있다. 보험회사들은 나름대로의 전략에 따라 특정한 집단을 대상으로 사업을 영위할 수 있고 이는 곧 경험으로 축적되어 회사 전략에 맞는 요율이 산출된다. 그러므로 자사요율은 회사의 전략을 가장 잘 반영하는 요율이라고 할 수 있다.

그러나 경험통계로 산출된 자사요율은 개별대상의 위험에 대한 평균적인 위험을 나타낸다. 따라서 동일한 위험을 가지는 집단에 대해서는 자사요율을 사용하는 것이 유리하나 동일한 위험속성을 가지지 않는 집단에서는 단순히 평균율이라는 의미일 뿐 개별 대상의 위험을 평가하기에는 부적합하다. 개별대상의 특성을 반영하기 위한 개별계약 할인할증제도가 있으나 $\pm 10\%$ 범위³³⁾내에서 할인할증이 가능할 뿐이다. 특히, 직전연도에 혹은 최근 5년 이내에 특정 사건이 발생하여 손해율이 올라간 경우에는 이 사건이 자사요율 산출에 영향을 주어 산출된 자사요율이 시장에서 예상되는 요율보다 높게 설정될 수 있다. 이 경우 특정 사건이 발생한 대상 물건은 더 이상 계약대상이 아니고 따라서 이를 제외한 계약들의 평균이 시장의 평균적인 요율이라고 할 수 있으나 이보다 높은 요율을 자사요율로 사용함에 따라 시장에서 경쟁력을 잃게 되는 문제점이 있다. 그러므로 자사요율은 동일한 위험속성을 가져서 손해율이 검증된 중소형 물건들에 대해서 주로 산출하고 있다.

참조손보험요율은 경험통계가 없는 회사도 요율을 산출하는 데 도움을 주는 장점이 있다. 모든 손해보험회사가 경험통계가 충분하여 자사요율을 산출할 수 있는 것은 아니다. 특히 담보가 세분화되어 있어 다양한 담보가 제공되고 있는 상황에서 모든 담보에 대해서 충분한 경험이 축적되는 것은 현실적으로 매우 어렵다. 또한 시장에서 대형사들이 담보력과 브랜드 파워 등을 바탕으로 유리한 위치에서 경쟁하기 때문에 많은 계약을 체결하는 반면, 중소형사는 대형사만큼 많은 계약을 체결하지 못하기 때문에 자사경험을 축적하는 데 보다 많은 어려움이 따르게 된다. 따라서 대형사는 보다 많은 경험을 바탕으로 자사요율을 산출함으로써 경쟁력을 확보하여 많은 계약을 체결하는 반면, 중소형사는 자사요율을 산출하지 못하고 계약을 확보하지 못하는 악순환이 계속될 수 있다. 이러한 문제점을 해결하기 위해 감독당국은 업계의 평균적인 요율을 산출하여 업계에 제공하고 있는데 이것이 바로 참조손보험요율이다.

33) 대부분 10%를 사용하나 상품에 따라서는 25%까지 인정하는 경우도 있음.

손해보험회사는 업계 전체의 평균적인 요율인 참조순보험요율을 바탕으로 할인 또는 할증을 통해서 최종적인 요율을 산출할 수 있다. 자사경험요율이 없는 보험회사들도 참조순보험요율을 사용함으로써 시장에 참여할 수 있는 기회를 가지는 것이다. 그러나 참조순보험요율은 업계의 평균적인 요율이기 때문에 개별대상의 위험을 정확히 반영하는데 한계가 있다. 비록 개별계약 할인할증제도에 따라 $\pm 10\%$ 범위 내의 할인·할증을 통해서 개별대상의 특징을 반영하지만 정확한 위험을 반영하는 데 한계가 있을 수밖에 없다. 그러므로 참조순보험요율도 손해율이 검증된 즉, 표준편차가 크지 않은 중소형 물건을 대상으로 주로 산출되고 있다.³⁴⁾

협요율은 요율을 탄력적으로 운영할 수 있는 장점이 있다. 자사경험율이나 참조순보험요율과 달리 개별 위험에 대해서 위험의 특성을 고려하여 재보험회사와 협의를 통해서 요율을 결정할 수 있기 때문에 다양한 대상에 대해서 적정한 요율을 산출할 수 있다. 특히 다양한 보험조건을 수용할 수도 있다. 협요율이 사용되는 계약은 기업성보험이기 때문에 보험계약자는 다양한 보험조건을 제시할 수 있으며 손해보험회사는 이를 반영하여 보험요율을 산출하여야 하는데 협요율의 경우 이것이 가능하다. 동일한 업종이라도 위험의 편차가 크고 조건이 다른 상황에서 이를 유연하게 반영할 수 있는 것이다. 또한 새로운 담보에 대해서도 요율을 제시할 수 있다. 손해보험회사는 경험이 전혀 없고 참조순보험요율도 없는 상황에서도 재보험자의 요율을 사용함으로써 시장에 참여할 수 있고, 거대위험을 다룰 수 있는 장점이 있다. 거대위험은 사고발생 시 부담해야하는 금액이 크기 때문에 손해보험회사는 취급하기 어려운 위험이나 재보험을 이용할 경우 위험을 전가함으로써 자본부담을 줄일 수 있다.

협요율 사용은 보험회사의 관점에서는 중소형사도 언제든지 입찰에 참여할 수 있는 환경을 제공하는 것이다. 재보험은 국경 간 거래가 허용되기³⁵⁾ 때문에 대형사

34) 일반손해보험회사는 기업성보험의 경우 손해율 편차보다는 보험가입금액, 보상한도액이 큰 계약의 재보험처리 문제나 보험사 간 요율경쟁 때문에 참조위험률의 사용에 소극적임.

35) 보험업법 시행령 제7조 ① 법 제3조 단서에 따라 보험회사가 아닌 자와 보험계약을 체결할 수 있는 경우는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우로 한다.

1. 외국보험회사와 생명보험계약, 수출적화보험계약, 수입적화보험계약, 항공보험계약, 여행보험계약, 선박보험계약, 장기상해보험계약 또는 재보험계약을 체결하는 경우

뿐만 아니라 중소형사도 국내외 재보험회사와 협력하여 가격을 제시할 수 있는 것이다. 이는 시장의 경쟁을 촉진하게 되고 궁극적으로는 소비자 관점에서 가격인하효과를 가져올 수도 있다.

그러나 재보험회사의 요율을 사용함에 따라 위험의 정확한 원가를 알기 어려운 단점이 존재한다. 일반적으로 재보험회사는 영업보험료 기준으로 요율을 제공하고 있기 때문에 위험에 대한 정확한 순요율을 알 수가 없다. 재보험회사가 순요율을 제공하더라도 재보험회사는 순요율이 어떻게 산출되었는지는 알려주지는 않는다. 순요율의 산출근거나 방법은 재보험회사의 노하우에 해당하기 때문에 재보험회사는 이를 손해보험회사에 제공하지 않는다. 그리고 재보험회사가 순요율을 제공하더라도 재보험회사가 제공한 순요율이 정확한 순요율인지 아니면 재보험회사의 사업비가 포함된 요율인지는 알 수가 없다. 특히, 일반손해보험회사들이 재보험회사와 협의를 할 경우 위험분석을 바탕으로 한 순요율의 수준에 대한 협의보다는 영업보험료 기준의 요율의 수준과 재보험조건 등을 주로 협의한다. 따라서 협의요율의 사용은 손해보험회사의 입장에서는 위험분석 경험축적에는 실질적으로 큰 도움이 되지는 않는다.

한편으로는 지나친 경쟁으로 인하여 손해율이 높아질 수 있는 단점도 있다. 재보험이 국경 간 거래가 허용되고 협의요율의 경우 신고가 면제되기 때문에 손해보험회사는 전 세계의 어느 재보험회사와도 거래를 할 수 있다. 따라서 손해보험회사는 매우 낮은 가격을 제시하는 재보험회사의 요율을 가지고 덤핑인수로 시장에 참여할 수 있으나, 만약 사고가 발생할 경우 보험료가 상대적으로 적기 때문에 손해율이 높아지는 단점이 있다.³⁶⁾

또한, 협의요율은 기본적으로 재보험 출재를 전제로 하기 때문에 협의요율 사용은 재보험비용이 발생하는 단점이 있다. 그러나 손해보험회사가 보유할 수 없는 위험부분을 재보험회사에게 전가함으로써 발생하는 비용이다.

36) 손해보험회사는 재보험회사에 모든 위험을 전가하지 않기 때문에 일정부분 손해를 지게 됨.

〈표 Ⅲ-3〉 요율비교

구분	자사요율	참조손보험요율	협의요율
장점	회사의 특성 반영 동일 위험집단 원가파악	경험통계 없어도 사용 가능 업계평균 원가파악	탄력적으로 요율운영 중소형사 경쟁참여 가능
단점	개별대상 위험반영 한계	개별대상 위험반영 한계	원가를 정확히 모름 손해를 상승
기초서류	최초 인가 시 신고	신고 없음 보험개발원산출	신고 없음
적용대상	손해율이 검증된 중소형 물건		대형물건 및 신상품

한편, 업계의 지나친 협의요율 사용으로 부작용이 발생하기도 하였다. 위험평가를 통한 요율산출 없이 재보험회사가 제공하는 협의요율에 전적으로 의존하여 사용함에 따라 재보험회사가 갑자기 인수를 거부함으로써 손해보험회사가 상품을 계약자에게 제공하지 못하는 경우가 발생하였었다.³⁷⁾ 또한 지나친 경쟁으로 인하여 재보험회사의 신용등급 등 재무상태를 제대로 확인하지 않고 협의요율을 사용하고 재보험을 출재하였다가 재보험금을 제대로 받지 못하는 사태가 발생하기도 하였다.³⁸⁾

4. 보험요율 사용 현황

손해보험회사는 일반손해보험의 경우 자사요율, 참조손보험요율, 그리고 협의요율을 사용할 수 있으나 실제로는 대부분의 회사가 참조손보험요율 또는 협의요율을 사용하고 있으며 자사요율의 비중은 적은 편이다. 협의요율 사용 계약 비중은 지난 10년간(FY'03 ~ FY'12) 지속적으로 상승하고 있다.

37) 태양광사업을 하는 A씨는 태양광 기자재의 파손 등의 위험을 담보하기 위해 손해보험회사와 재산종합보험(협의요율 사용)을 체결하였으나, 해외 재보험자가 태양광사업의 손해를 악화로 이유로 요율 제시하기를 거부하여 보험에 재가입하지 못하는 일이 발생하였음 (자료: 재보험자 협의요율 제도 개선 추진방안(중간보고)).

38) 손해보험회사는 핸드폰 분실 시 보험금을 주는 핸드폰 분실보험에 대해서 국경 간 거래를 이용하여 외국의 재보험회사 BestRe와 재보험계약을 맺고 협의요율을 사용하였다. 그러나 보험금지급이 급등하자 재보험회사 BestRe가 재보험금 지급을 거부하면서 발생한 사건임.

〈표 Ⅲ-4〉 협의요율 사용계약 비중

연도	FY'03	FY'05	FY'07	FY'09	FY'12
비중	64.8%	66.5%	66.7%	72.4%	76.3%

자료: 금융감독원 보고서(2014).

FY'12 기준으로 일반손해보험(상해보험 제외) 중 협의요율 사용계약 건수는 147만 건, 원수보험료는 2조 9,901억 원이다. 계약건수의 34.2%, 원수보험료의 69.0%³⁹⁾가 협의요율을 사용하고 있어 손해보험회사가 재보험자의 협의요율에 과도하게 의존하는 것으로 나타나고 있다.⁴⁰⁾ 계약건수의 비중보다 원수보험료의 비중이 높게 나타나는 것은 기업성보험에 협의요율이 적용되기 때문이다. 예를 들어 삼성전자 반도체공장의 경우 패키지보험으로 가입하고 보험가입금액이 수백조 원이 넘는 것으로 알려져 있으며 보험료도 매우 큰 것으로 알려져 있다. 이러한 기업성보험은 재보험자 협의요율을 사용하기 때문에 비록 계약건수로는 한 건이지만 보험료 비중으로 계산 시 협의요율 비중이 급격히 올라가게 된다.

상위⁴⁴¹⁾사의 경우 협의요율 사용 원수보험료 비중이 83.7%로 업계 평균을 크게 상회하고 있다. 대형그룹물건이 많은 삼성화재가 87.8%로 가장 높고, 현대(86.3%), LIG(83.9%), 동부(70.6%) 순으로 사용 비중이 나타나고 있다. 이렇게 상위 4사의 협의요율 사용 비중이 높은 이유는 같은 계열의 그룹사 물건을 많이 취급하기 때문으로 보인다.⁴²⁾⁴³⁾

한편 협의요율을 사용하는 계약들의 손해율은 양호하기 때문에 보험회사들은 이익측면에서 협의요율을 선호하기도 한다. 협의요율을 사용하는 계약들의 손해율을

39) 농협손보를 제외할 경우 각각 36.1%, 76.3%로 비중이 상승함. 이는 2012년 3월 출범한 농협손보는 일반손해보험의 대부분을 차지하는 농작물재해보험에 대해 자사요율을 사용하기 때문에 협의요율 사용 원수보험료 비중이 5.1%에 불과하기 때문임.

40) 금융감독원 보고서(2014).

41) 삼성화재, 동부화재, 현대해상, LIG손보.

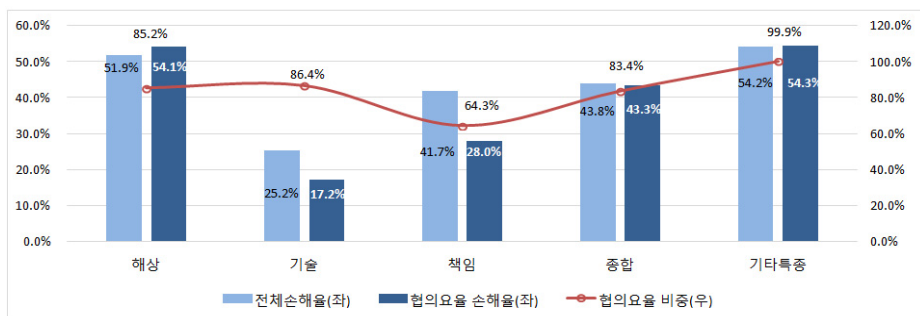
42) 그룹사들이 보험을 가입할 때 계열사에 수의계약을 하기보다는 공식적으로는 공모를 통한 경쟁을 통해서 계열사에 보험을 가입하기 때문에 그룹계열사 물건을 취급하는 것이 Arm's Length Rule에 저촉된다고 보기 힘들.

43) 최근 삼성그룹은 삼성화재에 계열사 물건의 비중을 낮출 것을 요구함(머니투데이(2015. 4. 16), <http://www.mt.co.kr/view/mtview.php?type=1&no=2015041609235102061&outlink=1>).

살펴보면, 2013년 업계 전체 손해율은 81.3%였으나 협의요율 사용 계약들의 전체 손해율은 44.7%로 전체 손해율의 약 절반 정도의 수준이다.⁴⁴⁾ 자사요율이나 참조순보 협의요율의 경우 매년 경험자료가 반영되어서 요율이 산출되기 때문에 직전년도의 손해율이 요율에 반영된다. 따라서 요율의 실제 발생율에 일정부분 마진을 더하는 수준이 될 수밖에 없다. 그러나 협의요율은 재보험회사의 판단에 의한 판단율에 가깝기 때문에 실제 손해율이 그대로 반영되지 못한다.⁴⁵⁾

보험상품별로 살펴보면 협의요율을 많이 사용하는 해상, 기술, 책임, 종합, 그리고 기타특종 보험의 손해율은 10%~50% 수준을 보이고 있다. 협의요율 사용 비중이 거의 100%인 기타특종의 경우에는 약 54%의 손해율을 보이고 있으며 협의요율 사용 비중이 상대적으로 낮은 책임보험의 경우에는 전체 책임보험의 손해율은 41.7%인 반면 협의요율 책임보험의 손해율은 28.0%를 나타내고 있다. 책임보험을 제외하고는 협의요율 사용 비중이 높기 때문에 전체손해율과 협의요율 손해율이 큰 차이를 보이지 않고 있다.

〈그림 Ⅲ-1〉 2013년 협의요율 손해율 및 비중 현황



44) 손해보험통계연보에서는 전체와 참조위험률 적용, 비적용 계약으로 구분해서 통계를 산출하였음. 자사위험률의 비중이 미미하기 때문에 비적용 계약 전체를 협의요율 계약으로 간주하여도 큰 무리가 없기 때문에 비적용 통계를 협의요율 통계로 간주하고 산출하였음 (보험개발원(각연도), 『손해보험통계연보』).

보험회사들이 위험평가능력 또는 가격산출능력 부족으로 인해 과도하게 높은 재보험료를 지불하였을 가능성도 있으나, 일부 종목에서는 손해율이 매우 높게 나타나기도 함.

45) 협의요율을 사용하는 기업성 대형물건의 경우 매년 사고가 발생하지는 않지만 사고가 발생했을 경우 매우 큰 손실이 발생하기 때문에 연단위로 손해율을 볼 경우 낮게 나올 수 있지만 여러 해를 합쳐서 볼 경우에는 손해율이 올라갈 수도 있음.

협의요율을 사용하는 계약들의 낮은 손해율 수준은 2013년에 한정된 것은 아니다. 2005년도 협의요율 사용 비중이 높은 해상, 기술, 책임, 종합, 그리고 기타특종의 전체 손해율은 해상을 제외하고는 50%대 수준 혹은 이하를 기록하였다. 협의요율의 손해율도 해상을 제외하고는 전체 손해율과 거의 비슷하거나 낮은 수준을 유지하고 있다. 이들 종목의 협의요율 사용 비중은 2005년도 이후 유지내지는 조금씩 증가해 왔다. 따라서 손해보험회사는 낮은 손해율임에도 불구하고 기업성보험의 특성상 협의요율을 사용하여왔고, 그 사용 비중을 늘려왔음을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-5〉 연도별 협의요율 손해율

구분	전체 손해율			협의요율 손해율		
	2005	2010	2013	2005	2010	2013
해상	68.2%	55.8%	51.9%	78.0%	58.3%	54.1%
기술	30.3%	34.9%	25.2%	25.7%	33.1%	17.2%
책임	25.8%	41.8%	41.7%	15.2%	26.0%	28.0%
종합	30.7%	47.9%	43.8%	27.6%	47.2%	43.3%
기타특종	38.3%	55.1%	54.2%	38.7%	55.3%	54.3%

자료: 보험개발원(각연도), 『손해보험통계연보』.

〈표 Ⅲ-6〉 연도별 협의요율 비중

구분	협의요율 비중		
	2005	2010	2013
해상	63.2%	86.2%	85.2%
기술	66.9%	72.6%	86.4%
책임	64.0%	65.5%	64.3%
종합	77.6%	74.4%	83.4%
기타특종	98.2%	99.6%	99.9%

자료: 보험개발원(각연도), 『손해보험통계연보』.

한편 우리나라는 지속적으로 재보험 수지가 적자를 기록하고 있는데, 이는 협의요율 사용으로 인한 기업성보험의 재보험출재가 한 원인이다. 금융감독당국은 재보험 수지 적자 개선을 위해 업계의 노력을 요구하고 있다.⁴⁶⁾

그러나 이러한 재보험 수지 적자현상은 금융업보다 제조업 중심으로 성장한 우리 경제의 특성이기도 하지만 기본적으로 보험산업의 자본력(Capacity) 확충이 제조업의 성장을 따라 잡지 못하였기 때문이다. 즉, 국내 손해보험회사와 재보험회사는 자본력 및 기술력이 부족하여 인수한 리스크를 해외로 출재할 수밖에 없는 상황으로⁴⁷⁾ 이는 협의요율의 사용으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-7〉 재보험 거래규모

(단위: 억 원, %)

구분	수재보험료			출재보험료		
	계	국내	해외	계	국내	해외
생명보험회사	96	0	96	6,142	4,657	1,485
원수손해 보험회사	4,661	2,343	2,318	28,390	21,947	6,443
전업재보험회사	34,019	27,336	6,683	10,885	2,457	8,428
소계	38,680	29,679	9,001	39,275	24,404	14,871
합계	38,776	29,679	9,097	45,417	29,061	16,356

주: 자료는 FY'12. 09월 기준임.

자료: 금융감독원 보도자료(2102. 12. 31)를 수정하여 인용함.

김헌수·김석영(2015)은 손해보험회사의 보유 한도 측면에서 볼 때 재보험 출재가 과하다고 단언하기 어렵다는 결과를 보여주었다.⁴⁸⁾ 손해보험회사는 보유 한도를 늘려서 출재를 줄이거나 출재 자체를 안할 수도 있지만 위험선호도의 관점에서 재보험 출재는 적절하다는 결론을 내렸다. 이 결론으로부터 현재의 협의요율 사용 비중이 과도하지 않다는 결론을 간접적으로 추론할 수 있다.

46) 금융감독원 보도자료(2012. 12. 31 및 6. 25).

47) “김헌수 외(2015), 「손해보험사의 출재는 과다한가?」, 『보험금융연구』, p. 2”를 수정 인용함.

48) 손해보험산업 전체를 5개 종목의 단순한 손해보험사로 가정하여 분석함으로써 개별회사의 특성을 반영하지 않았으며, 개별회사 간의 손해율의 상쇄효과를 고려하지 않은 한계점이 있음.

5. 관련제도 및 규정

우리나라는 보험요율을 산출할 때 보험업법 제129조(보험요율 산출의 원칙)에서 요율 산출 시 객관적이고 합리적인 통계자료를 기초로 대수의 법칙 및 통계신뢰도를 바탕으로 하여야 한다고 명시하고 있다. 그리고 보험업법 127⁴⁹⁾조(기초서류의 신고)에서 기초서류 작성을 의무화하고 있다. 여기서 기초서류란 보험종목별 사업방법서, 보험료 및 책임준비금 산출방법서(이하 '산출방법서') 등이다. 산출방법서에는 보험요율이 포함되며 따라서 보험요율이 어떠한 통계자료를 기초로 하여 산출되었는지 명시하여야 한다. 그러므로 일반손해보험도 보험요율을 산출할 때 통계자료를 기초로 하여 산출하여야 하며 이 내용을 산출방법서에 기록하여야 한다.

〈표 Ⅲ-8〉 과거 감독규정

제7-74조(일반손해보험의 필수기재사항 면제) ① 다음 각호의 1에 해당하는 경우에는 제7-64조의 규정에 의한 보험료 및 책임준비금 산출방법서의 기재사항 중 보험요율 등을 기재하지 아니할 수 있다.

1. 보험회사는 국내의 경험통계 등이 부족하여 담보위험에 대한 보험요율을 산출할 수 없어 재보험자와 협의된 보험요율을 사용하여야 하는 경우. 다만, 상해담보위험의 경우에는 이를 적용하지 아니한다.
2. 기업성보험으로서 다음 각목의 1에 해당하는 보험계약의 경우
 - 가. 항공보험, 우주보험, 해양관련 종합보험계약 및 500톤 이상의 선박보험계약
 - 나. 담보물건의 보험가입금액이 1,500억 원을 초과하는 화재보험계약
 - 다. 담보물건의 보험가입금액이 1,000억 원을 초과하는 건설공사보험, 조립보험 등 이와 유사한 보험계약
 - 라. 참조순보험요율이 없는 배상책임보험계약
 - 마. 다수의 위험을 단일증권으로 담보하는 보험계약 중 포괄담보에 대한 참조순보험요율이 없는 보험계약

그러나 감독당국은 일반손해보험의 특수성을 고려하여 감독규정 제7-74조(일반손해보험의 필수기재사항 면제)에서 보험요율에 대해서 기재를 면제해주었다. 이로 인

49) 제127조(기초서류의 신고) ① 보험회사는 취급하려는 보험상품에 관한 기초서류를 작성하여야 한다.

해 손해보험회사는 재보험회사와 협의하여 산출된 협의요율과 기업정보보험계약에 대해서는 요율 산출과 관련해서 기재할 필요가 없었다. 여기서 명시된 기업정보보험의 항목은 본질적으로 재보험 출제가 전제되어야 하는 종목이기 때문에 보험회사들은 이 종목들을 협의요율 대상으로 간주하였다.

그러나 2011년 1월 24일 감독규정이 개정되면서 제7-74조(일반손해보험의 필수기재사항 면제) ① 항의 내용이 삭제되었다. 대신 신설된 감독규정 7-48조(공통사항 신고기준) ② 항에 기업정보보험에 대한 내용이 일부 수치만 조정되어 동일하게 들어갔다. 제7-48조의 영 별표 6 제1호 가목의 내용은 기초서류의 신고대상을 명시한 것이므로 신설된 감독규정의 내용은 신고를 면제해 준다는 것이다.

과거 감독규정 7-74조과 신설 감독규정 7-48조의 차이점은 과거 감독규정 7-74조는 요율기재를 면제해주는 것이나, 신설 감독규정 7-48조는 신고를 면제해주는 것이다. 그러므로 손해보험회사는 협의요율을 사용하는 종목들에 대해서 과거에는 기초서류 작성 시 요율에 대한 사항을 기재하지 않고 기초서류를 작성하여 신고하였으나, 이제는 요율에 대한 기초서류를 작성해야 하지만 신고는 할 필요가 없게 되었다.

〈표 Ⅲ-9〉 신설 감독규정

제7-48조(공통사항 신고기준) ② 기업정보보험으로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 보험계약은 영 별표 6 제1호 가목에 해당하지 않는 것으로 본다.

1. 항공보험, 우주보험, 해양관련 종합보험계약 및 1,000톤 이상의 선박보험계약
2. 담보물건의 보험가입금액이 2,000억원을 초과하는 화재보험계약
3. 담보물건의 보험가입금액이 1,500억원을 초과하는 건설공사보험, 조립보험 등 이와 유사한 보험계약
4. 참조순보험요율이 없는 배상책임보험계약
5. 다수의 위험을 단일증권으로 담보하는 보험계약 중 포괄담보에 대한 참조순보험요율이 없는 보험계약
6. 제1호부터 제5호까지의 보험계약 외에 국내의 보험통계 등이 부족하여 담보위험에 대한 보험요율을 산출할 수 없는 보험계약. 다만, 상해담보위험의 경우는 제외한다.

[전문개정 2011. 1. 24]

한편으로 감독규정 7-79조의 3(보험통계의 관리·집적 등)⁵⁰⁾이 신설되어 보험회사로 하여금 협의요율을 사용할 때 요율 산출근거와 담보별 순보험요율 및 보험금 통계

를 관리하도록 하였다.

감독당국은 보험회사들이 협의요율을 사용하면서 지속적으로 요율 산출근거를 마련하고 통계를 집적해서 궁극적으로는 자사요율을 산출하기를 원했으나 손해보험회사들은 협의요율 사용 비중을 오히려 늘림으로써 결국 감독당국은 규정으로 손해보험회사가 산출근거와 통계를 관리할 것을 요구하였다.

그러나 실무상에서는 여전히 감독규정 7-79조가 잘 지켜지지 않는 것으로 파악되었다. 재보험회사는 손해보험회사와 요율을 협의하고 협의요율을 제공할 때 요율 산출근거는 일반적으로 제공하지 않는다. 요율 산출근거는 재보험회사의 입장에서는 위험을 평가하는 방법이기 때문에 재보험회사의 내부기밀에 해당할 수 있기 때문이다. 그리고 일반적으로 보험대상의 위험 그 자체에 대해서 손해보험회사와 재보험회사가 요율 산출을 위해서 함께 논의하지 않는 것으로 알려져 있다. 요율 수준 및 재보험 조건 등에 대해서 주로 협의를 할 뿐이다. 즉, 직전년도의 손해율을 근거로 해서 요율 수준을 조정하고 예상되는 이익의 규모에 따라 재보험 조건을 조정하는 것이다. 그리고 보통 기업성보험계약은 담보별로 체결되기보다는 여러 가지 위험담보를 묶어서 하나의 패키지 형태로 많이 체결된다. 그렇기 때문에 재보험회사는 패키지 형태의 보험계약에 대해서 영업보험료 형식으로 요율을 제공하고 있어 손해보험회사는 현실적으로 담보별로 순보험요율을 제공하지 않고 있다. 그리고 재보험회사가 순보험요율을 제공하더라도 이것이 실질적인 순보험요율인지 재보험회사의 사업비 혹은 이익이 추가된 요율인지는 확인하기 전까지는 알 수가 없다.

최근 감독당국은 재보험자 협의요율의 관리실태를 점검한 후 주의사항을 손해보험회사에게 전달하였다.⁵¹⁾ 주의사항에서 보험요율의 조정 주기 및 기준 마련, 사용계약의 담보별 순보험요율 정의 등을 명확히 하고 회사 내부적으로 담보별 순보험료에 대응하는 보험금 통계를 집적하는 시스템을 구축할 것을 요구하였다. 또한 손해보험회사들은 금융감독원으로부터 협의요율을 사용한 계약에 대해서 기초서류를 작성

50) 제7-79조의3(보험통계의 관리·집적 등) 보험회사는 재보험자와 협의된 보험요율을 사용하는 경우 경험실적, 재보험자와의 협의내용 등 요율 산출의 근거를 보관하여야 하며 보험계약에 대한 담보별 순보험요율 및 보험금 통계를 관리하여야 한다. 본조신설 2011. 1. 24.

51) 금융감독원(2014. 10. 20), 협의요율 관리공문 “재보험자 협의요율 운영관련 주의사항”.

할 것을 지적받았다. 신설된 감독규정 7-48조는 기초서류의 신고를 면제했을 뿐 요율에 대한 기초서류 작성을 면제한 것이 아니기 때문에 보험회사들이 협의요율을 어떻게 산출했는지 보험업법 제129조(보험요율 산출의 원칙)에 따라 기재하여야 한다.

이러한 감독당국의 요구들은 기본적으로 보험회사들이 독자적으로 요율을 산출할 수 있도록 하기 위한 것이다. 그러나 기업성보험의 특징 중 하나인 거대 위험은 단순히 요율을 산출할 수 있다고 사용할 수 있는 것이 아니다. 재보험자와의 협의가 필요하고 재보험으로의 위험전가가 전제되어야 한다. 그러므로 재보험자가 손해보험회사의 요율을 받아들이지 않을 경우 손해보험회사는 재보험자가 제시한 요율을 사용할 수 밖에 없다.

한편으로 감독당국은 현재 협의요율의 과도한 사용과 현행 법규와 규정들에 문제점이 있음을 직시하고 개선을 위해서 업계 작업반을 구성하여 개선책을 강구하고 있다.⁵²⁾ 손해보험회사의 경쟁력 강화 및 소비자 권익보호를 목적으로 일반손해보험 요율제도의 재정비를 진행하고 있다.

6. 국내업계 요율 및 가격산출 현황⁵³⁾

손해보험회사들은 위험조사(혹은 Risk Survey) 부서를 통하여 보험대상의 위험을 평가한다. 위험조사 부서는 보험대상의 최대손해액은 얼마나 될 수 있는지, 안전도는 어떠한지 등 관련된 위험을 조사해서 최종적으로 보고서를 작성하고, 이를 언더라이터에게 전달한다. 예를 들면, 보고서에는 관리사항, 건물구조, 업종위험 소화설비 사항 등이 포함된다. 관리사항에서는 경영방침, 안전대책, 안전관리 조직, 위험물관리, 소방설비, 정리정돈, 안전교육 등을 확인하고, 건물구조에서는 내화, 불연, 가연재 구조조여부에 따른 위험도 등을 확인한다. 그리고 소방설비에서는 스프링클러 등 자동소

52) 2013년, 2014년 업계 작업반을 구성하여 운영하였으며, 2015년에도 새롭게 구성하여 계속 개선책을 논의하고 있음.

53) 모든 회사가 동일하게 업무를 처리하는 것은 아니며 일반적으로 보험회사들이 행하는 업무를 정리한 것임.

화설비, 화재탐지 및 경비설비, 수동소화 설비 등을 점검한다.

모든 보험회사가 위험조사팀을 자체적으로 가지고 있지는 않다. 일부 보험회사는 내부조직으로 가지고 있는 반면, 어떤 보험회사는 외부에 아웃소싱을 하기도 한다. 외부 아웃소싱인 경우 자회사인 경우도 있다.

그러나 손해보험회사는 모든 계약에 대해서 위험조사를 하지는 않는다. 대형물건 이거나 보험계약자의 요청이 있거나, 혹은 간사사인 경우에 한해서 위험조사를 한다. 소형 또는 중소형물건의 경우에는 통계가 어느 정도 집적이 되고 개별 물건들이 비슷한 성질을 가지기 때문에 위험조사보다는 통계를 바탕으로 요율을 산출한다. 소형물건일수록 개별 물건들이 비슷한 성질을 가지고 있어서 통계와 과거 경험손해율을 바탕으로 요율을 일반적으로 산출한다. 비록 생명보험처럼 개별계약이 동질적이지 않지만 그래도 중형 또는 대형물건보다는 동질적이기 때문에 개별위험을 평가해서 요율을 산출하는 것보다는 평균요율과 손해율을 사용하는 것이 더 효율적일 수 있기 때문이다. 그러나 물건이 대형화될수록 동질성이 떨어져 통계를 바탕으로 요율을 산출하는 것이 어려워진다. 이런 경우에는 위험조사를 통해서 위험을 평가하고 이를 바탕으로 개별요율을 산출하는 것이 합리적이다.

〈표 Ⅲ-10〉 규모별 요율 산출방법

구분	소형물건	중형물건	대형물건
요율 산출방법	통계 기반	통계/위험분석 기반	위험분석 기반

그리고 경험손해율을 통하여 간접적으로 요율 적정성을 평가하고 있다. 경험손해율이 높으면 기존 요율보다 가격을 올리고 경험손해율이 낮으면 가격을 낮추는 형식으로 요율의 수준을 조정한다.

그러나 더 중요한 사실은 이러한 위험조사에 의한 요율 산출보다는 계약의 성공여부이다. 보험회사는 꼭 계약을 체결해야겠다고 판단하면 위험조사에 상관 없이 저렴한 가격을 제시한다. 보험회사의 담보능력을 초과한다고 판단되면 보험회사가 제시한 가격을 받아주는 재보험회사를 찾아가서 협의요율을 받아온다. 회사의 위험분석

을 기초로 한 가격보다 낮은 가격이 형성되면 회사의 보유능력을 검토하여 능력 이상의 부분은 재보험회사에 넘기는 방법으로 낮은 가격을 제시하기도 한다.

따라서 현재 업계 언더라이팅 현황은 효율산출능력을 중시하기보다는 가격산출능력을 중시하는 편이다. 즉 시장경쟁에서 이기기 위한 가격을 산출할 수 있느냐가 중요한 문제이지 회사가 위험을 정확히 측정할 수 있느냐는 별개의 문제인 것이다. 그러므로 위험조사 부서에서 작성한 보고서를 바탕으로 언더라이터는 위험을 평가하지만 이것이 효율 산출과 최종적인 가격에 제대로 반영되지 못하고 있는 실정이다. 이 보고서는 재보험회사에 제공되기도 하지만 재보험회사에 제안하는 효율 혹은 가격에 어떻게 위험분석 결과가 반영되는지는 알 수가 없는 것이 실정이다.

이런 상황에서 협의효율의 유연성이 중요하게 작용한다. 자사효율이나 참조순보험효율과 달리 협의효율은 자유롭게 그 수준을 결정할 수 있기 때문에 가격경쟁 시 회사가 원하는 수준의 협의효율을 제공하는 재보험회사를 찾을 수 있으면 산출할 수 있게 된다.

대규모 기업성보험의 경우 보험계약자가 스스로 가격을 제시하고 이를 가지고 손해보험회사와 협상을 하기도 한다. 대규모 기업성보험의 특성상 실제로 보험에서 정의한 사고가 발생할 확률은 매우 낮기 때문에 통계와 예상되는 손실을 바탕으로 보험료를 산출하기보다는 기업이 생각하는 수준의 보험료에 대해서 손해보험회사의 인수여부가 주요 관건이 된다. 손해보험회사는 나름의 위험평가를 바탕으로 보험료를 산출하겠지만 기업이 터무니없이 낮은 가격을 요구하지 않는 한은 그 가격으로 인수할 수 있는 재보험회사를 찾아서 협의효율을 제시하는 실정이다. 재보험은 국경 간 거래가 허용되기 때문에 손해보험회사는 국내에서 영업을 하는 재보험회사뿐만 아니라 세계 곳곳에 있는 재보험회사로부터 효율을 구할 수가 있다.

손해보험회사들은 이러한 시장 환경하에서는 재보험회사의 효율에 의존하려 하고 자체적으로 위험을 평가하고 이 결과를 가격에 체계적으로 반영시키는 언더라이팅 프로세스를 갖출 필요를 크게 느끼지 않게 된다. 특히 언더라이터가 체계적인 위험분석을 바탕으로 스스로 판단한 효율이 인정되지 못하고 경험효율, 참조순보험효율 또는 협의효율만이 인정되는 상황에서는 언더라이터의 효율산출능력을 향상시켜도 활

용하는데 한계가 있다.

현재 보험회사는 자사요율, 참조순보험요율 그리고 협의요율을 자유롭게 선택하여 사용할 수 없다. 현행 요율운영체계는 자사요율이 최우선으로 사용되고 그 다음이 참조순보험요율 그리고 마지막으로 협의요율을 사용하는 순서로 되어있다. 따라서 협의요율을 사용하다가 참조순보험요율이나 자사요율로 변경하게 되면 그 다음부터는 계속 참조순보험요율이나 자사요율을 사용하여야만 한다. 자사요율이나 협의요율을 사용하다가 협의요율로 순서를 바꾸어서 사용할 수는 없다. 현 감독규정에서 요율운영의 순서를 명시하지는 않고 있으나 기본적으로 통계를 바탕으로 하여야 한다는 보험업법에 근거하여 이러한 순서가 정해졌으며 감독당국도 이러한 순서에 맞추어서 감독하고 있는 상황이다. 따라서 보험회사들은 협의요율의 유연성을 포기하고 참조순보험요율 또는 자사요율을 사용하기가 어려운 실정이다.

감독당국은 참조순보험요율의 범위를 지속적으로 넓혀감으로써 현 상황을 개선하려고 노력하고 있다. 그러나 기업성보험의 특성상 참조순보험요율이 제공될 수 있는 범위가 제한적이다. 중소형 물건들에 대해서는 참조순보험요율이 궁극적으로 가능하지만 대규모 기업성보험으로 갈수록 계약건수가 많지 않기 때문에 참조순보험요율이 제공될 수가 없다. 그러므로 대규모 기업성보험에 대한 협의요율의 사용은 필수 불가결한 부분이다.

한편으로 감독규정 7-48조 4항은 참조순보험요율이 없는 배상책임보험계약에 대해서 협의요율을 사용할 수 있도록 규정하고 있다. 일부 손해보험회사들은 계약담보의 범위를 참조순보험요율이 정의하는 것에 일부 소액담보를 추가함으로써 참조순보험요율이 없는 담보계약으로 변경한 후 협의요율을 사용하고 있다. 이러한 영업행위는 시장경쟁 속에서 현행 참조순보험요율이나 자사요율로는 자유롭게 경쟁하는데 제한이 있기 때문인 것으로 파악된다.⁵⁴⁾

대규모 기업성보험물건에 대해서 손해보험회사들은 공동인수의 형태로 보험계약을 체결하기도 한다. 하나의 물건에 대해서 동일한 조건으로 여러 손해보험회사가 공동으로 인수한 후 자사의 자본능력 범위 내에서 보유하고 나머지는 재보험회사에게

54) 약의적으로 이러한 조항을 이용하여 소비자에게 불이익을 줄 수도 있음.

전가하는 것이다. 이 경우에는 계약을 주도하는 간사사가 주로 위험을 평가하고 요율을 결정한 후 이 요율로 참여할 회사를 결정하는 것이다. 공동인수에 참여하는 손해보험회사는 언더라이팅을 할 필요가 없으며, 간사사의 언더라이팅 결과인 요율을 사용하면 된다. 이러한 공동행위는 언더라이팅능력이 떨어지는 중소형사에게는 중요한 영업행위이며, 산업 전체적으로는 국내 보유를 최대한 늘리는 효과가 발생한다. 그러나 공동인수를 지속할 경우에는 언더라이팅능력, 즉 위험평가를 통한 요율산출 능력을 키우는 데 한계가 있다.

7. 해외사례

외국의 경우 기업성보험의 보험요율은 시장원리에 의해 주로 결정된다. 회사가 시장경쟁을 고려하여 자사요율 또는 재보사와 협의한 요율 중 경쟁력을 가지는 요율을 선택하여 사용하고 있다. 이러한 요율 선택에 있어서 감독당국의 규제는 없다. 특히 기업성보험의 경우 주요국에서는 참조순보험요율 사용 사례가 없다. 상품인가 시 승인받은 자사요율 또는 재보험회사 담보력이 필요한 경우 또는 통계가 없는 보험상품 및 신규위험에 대해서는 재보험회사와 협의하여 요율을 사용하고 있는 실정이다. 자동차, 상해보험 등 공공성 보험의 경우 요율산출기관 등에서 참조순보험요율을 산정하는 경우는 있다. 일본, 인도네시아 등 일부국가에서만 지진, 자동차, 상해보험 등 대국민 이익과 밀접한 공공성·가계성보험 종목에 국한하여 참조순보험요율제도를 운영하고 있다.

〈표 Ⅲ-11〉 해외 요율제도 비교

구분	국내	해외
자사요율	모든 계약에 사용	모든 계약에 사용
참조순보험요율	공공성 보험뿐만 아니라 기업성보험에도 사용	공공성, 가계성 보험만 사용
협의요율	특정 금액 이상만 (또는 참조순보험요율 없는 종목) 사용토록 제한	제한 없이 필요 시 자율적 사용

가. 일본⁵⁵⁾

1) 일본 요율규제의 변천

일본은 자유화 이전에는 사전인가제를 도입하여 운영하였다.⁵⁶⁾ 요율산출단체가 영업요율을 산출하여 인가를 취득하고, 보험회사 각사는 이 요율을 사용해야 하는 준수 의무가 있다. 그러나 일부 예외적으로 보험회사가 독자적으로 인가·신청하는 요율이 있었다. 인가요율은 fixed premium에 $\pm 10\%$ 의 폭이 허용되었지만, 거의 고정으로 사용되었다. 각사는 요율산출단체가 영업요율을 산출하여 인가를 취득하였기 때문에 따로 인가 신청할 필요는 없었다.

1996년 4월에 보험업법이 개정되어 화재보험에 신고제가 도입되었다. 그 이후 순차적으로 신고제의 대상이 확대되었다. 1998년 7월에 요율산출단체법이 개정되어 요율산출단체가 산출하는 요율이 준수 의무가 없는 참고순율이 되었다. 각사는 참고순율을 기초로 하여 개별적으로 인가신청을 행하는 것으로 변경되었다. 인가요율은 fixed premium에 $\pm 12.5\%$ 로 확대되었다. 특정종목, 물건에 관하여는 합리적인 근거를 남겨두는 것으로 $\pm 12.5\%$ 의 폭을 넘는 것도 가능하게 되었다. 2006년 4월에는 부가율이 인가대상에 제외됨으로써 보험회사는 순율의 인가만을 취득하였다.

이러한 규제완화는 적정한 경쟁원리를 도입하여 상품개발의 활성화·신속한 보험상품의 제공을 추진하기 위함이었다. 또한 국민이 요구하는 보험 니즈의 다양화·고도화에 대응할 필요성이 있었고 국제표준을 근간으로 하는 가능한 자유롭고 투명성이 있는 보험제도의 구축이 필요하였기 때문이다.

55) MS&AD(2013)의 자료를 인용함.

56) 손해보험요율산출기구가 산출한 요율은 자유화 이전에는 사용의무가 있었으나 1998년 7월 요율자유화가 시행된 이후에는 사용의무가 사라졌음.

2) 요율규제 및 운영현황

일본 일반손해보험은 크게 가계분야와 기업분야로 구분된다. 가계분야는 가계지진보험, 자배책보험, 자동차보험, 그리고 가계화재보험 등이 있다. 기업분야는 기업화재보험과 배상책임보험 등이 있다. 가계분야의 가계지진보험, 자배책보험은 손해보험요율산출기구가 기준요율을 결정하지만 자동차보험과 가계화재보험은 손해보험요율산출기구가 산출한 참고순율을 기초로 각사가 요율을 결정한다. 기업분야의 기업용 화재보험요율은 순율에 사업비율 및 이익률을 반영하여 구성된다. 통상 순율은 손해보험요율산출기구가 산출한 것을 참조하여 산출된다. 그리고 배상책임보험은 자사에서 산출한 순율 등을 기초로 요율을 결정한다. 배상책임보험뿐 아니라 해상보험·화물보험(Marine 분야) 등의 종목이나, 그 외 참고요율을 사용하지 않는 경우에는 자사 데이터에 기초한 데이터를 사용하는 경우도 있다.

손해보험요율 산출기구의 회원보험회사는 자사의 보험요율을 산출할 때, 가계지진보험 또는 자배책보험의 경우 손해보험요율산출기구가 산출하여 회원 각 사에 제공한 기준요율을 사용하는 것이 가능하다. 회원각사는 손해보험요율산출기구의 기준요율을 사용하겠다는 뜻을 금융청장관에 신고함으로써 보험업법에 근거하는 인가를 취득한 것으로 간주되어, 보험요율을 사용할 수 있게 된다.⁵⁷⁾

자동차보험과 가계화재보험의 경우 회원보험회사는 자사의 보험요율을 산출할 때 손해보험요율산출기구가 제공한 참고순율을 이용할 수 있다. 그러나 회원 각사는 참고순율을 사용할 의무는 없다. 그리고 사업비율, 대리점 수수료율, 그리고 이윤을 부가하는 부가보험요율은 회원 각사가 자사에서 독자적으로 산출한다.

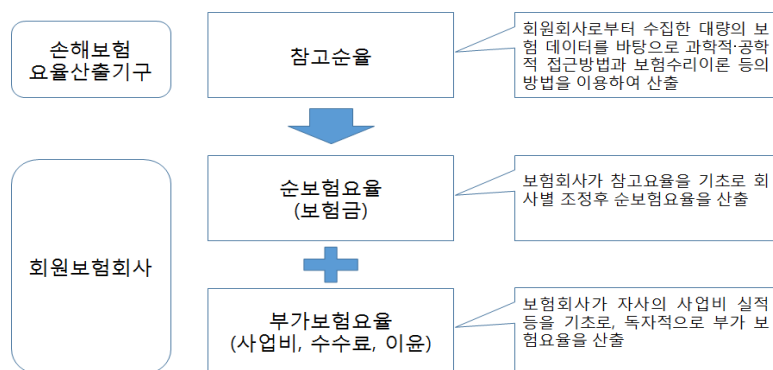
이렇게 산출된 자사의 보험요율은 금융청장관에게 인가신청(또는 신고)해야 한다. 금융청장관의 (사전)인가가 필요한 요율은 자배책보험, 지진보험, (임의)자동차보험(개별계약), 그리고 상해보험이다. 화재보험이나 그 외의 종목은 신고로 분리되지만, 실제로 신고할 때에는 당국의 사전심사가 필요하기 때문에 실질적으로는 (사전)인가

57) 자사의 보험요율을 산출한 회원보험회사는 그 보험요율을 금융청장관에 인가신청(또는 신고)하도록 되어 있음.

와 같이 운영되고 있다. 신고대상 종목 중 기업분야(기업화재 등)에 대해서는 표준요율로 하고 있기 때문에 합리적인 요율 산출근거가 있는 한 요율변경이 가능하고 실질적으로는 자유요율에 가깝게 운영되고 있다. 다만 사업방법서에서 요율산출근거를 계약 체결 시부터 3년간 보관하도록 하고 있다.

요율을 산출할 때에는 요율의 3원칙 즉 합리성, 타당성, 공평성이 지켜져야 하며 이는 요율심사의 기준이 되고 있다. 합리성이란 요율산출에 이용되는 기초 데이터가 객관성이 있고, 정밀함을 의미한다. 타당성이란 요율이 보험계약자가 구입가능한 수준일 것, 즉 지나치게 비싸지 않을 것 그리고 보험회사가 장기간에 걸쳐 안정적인 공급이 가능한 수준일 것을 의미한다. 그리고 공평성이란 특정인에게 부당한 차별적 취급이 없는 것이고 요율 체계·구분 및 요율 수준이 실제적인 격차에 기초하여 적절히 설정되어야 함을 의미한다.

〈그림 Ⅲ-2〉 손해보험요율산출기구와 보험회사의 관계



〈표 Ⅲ-12〉 참고순율 자유화 이전과 이후 비교

구분	손해보험 요율산출기구가 산출한 요율	요율의 사용의무
자유화 이전: ~1998년 6월	영업보험요율 산출 (영업보험요율=순보험요율 + 부가보험요율)	손해보험 요율산출기구가 산출한 요율의 사용의무 있음
자유화 이후: 1998년 7월~	순보험요율 산출	손해보험 요율산출기구가 산출한 요율의 사용의무 없음

한편 우리나라와 같은 재보험자 요율을 사용하는 것에 대해서는 어떠한 규정도 존재하지 않는다. 손해보험회사는 재보험회사의 도움을 받아서 산출한 요율을 자사의 요율로 인가신청한 후 사용하면 된다.

3) 참고순율의 산출방법과 검증

참고순율을 산출하기 위해 회원 보험회사는 각각의 보험 계약에 대하여 계약 조건 등의 계약 데이터 및 지급 보험금 및 보험사고 등의 지급 데이터를 손해보험요율산출기구에 보고한다. 손해보험요율산출기구는 집적된 계약 데이터와 지급 데이터를 바탕으로 각종 위험에 관한 참고순율을 과학적·공학적인 방법이나 보험수리이론을 이용하여 산출한다.

참고순율은 산출된 시점에서는 적정하지만 사회 환경의 변화 등에 의해 위험 상태가 변화하기 때문에 언제까지나 적정한 수준이라고 말할 수 없다. 따라서 참고순율이 적정한 수준인지 대한 정기적인 검토가 필요하다. 손해보험요율산출기구에서는 매년 참고 순율의 타당성 검증을 실시하고, 그 결과를 금융청 장관에게 보고하고 있다. 타당성 검증을 실시한 결과 참고순율이 타당하지 않다고 판단되는 경우에 손해보험요율산출기구는 새로운 참고순율을 산출하여 금융청장관에게 신고하고 있다.

나. 미국

1) 손해보험 상품규제

미국의 보험상품 규제는 주로 손해보험상품에 대해 실질적 감독주의를 채택하여 운영하고 있으며, 인가형태는 주 감독당국이 주의 특징에 따라 보험약관과 보험요율에 대해 다양한 인가제도를 운영하고 있다. 이를 위해 NAIC(National Association of Insurance Commissioners)는 손해보험의 요율과 약관규제 가이드라인을 작성하여 제공하고 있는데 동 가이드라인에서 요율과 약관규제형태를 정하고 있다.

미국의 보험상품 규제는 초기에는 사전인가형태에서 보다 경쟁적인 요율형태(competitive rating)인 File & Use, Use & File, Flex rating, No File 등으로 전환되고 있는 추세이다. 2010년 현재 38개주가 개인자동차보험과 주택종합보험 등 개인보험에 대해 경쟁적인 요율규제를 채택하고 있으며, 뉴욕주의 경우는 1995년 사전인가에서 Flex rating으로 전환하였으며 현재까지 적용하고 있다.

한편, 과거에는 요율산출기구인 ISO(Insurance Service Office)가 영업보험료를 산출하여 제시하다가 1989년부터는 참조순보험료를 산출하여 주보험청의 인가를 받아 회원사에게 제공하였다. 회원사는 요율산출기구의 참조순보험료를 사용하는 경우에 인가를 받지 않고 사용할 수 있었다. 그러나 반독점법 등의 영향으로 ISO는 더 이상 참조순보험요율을 제시하지 않고 참조예상평균손해액(advisory average prospective loss costs) 정보를 제공하기 시작하였다. 그러나 최근에는 ISO가 민간회사 Verisk Analytics로 전환하여 영업을 하고 있다. 이 회사는 자료 및 통계 서비스, 제리서비스, 표준화된 보험약관 프로그램, 언더라이팅 정보, 리스크 선택 및 가격결정, 사기 감지 및 예방 등의 서비스를 보험회사에게 제공하고 있다.

따라서 미국의 손해보험회사는 독자적인 요율체계를 운영하면서 주 당국에 필요 시 신고 또는 인가를 받으면서 사용하고 있으며 재보험자의 요율을 사용하는 것에 대해서는 어떠한 규정도 없는 상황이다.

〈표 Ⅲ-13〉 미국의 보험요율규제 형태

규제형태	내 용
State-made Rate	보험자가 사용할 요율과 규정을 감독청이 정함
Strict Prior Approval	요율사용 전에 감독청 인가를 받아야 하는 제도
Modified Prior Approval	손해실적에 따라 요율을 조정만하면 File & Use, 사업비부과와 위험세분화 등이 있으면 사전인가 필요
Flex Rating	감독당국이 정한 변동폭(Flex band) 내에서 요율을 사용하는 경우 File and Use 또는 Use & File 하고 변동폭을 초과하여 사용하는 경우 사전인가 필요
File and Use	요율사용 전에 요율과 규정을 신고하여 감독당국의 거부가 없는 한 인가되는 제도

〈표 Ⅲ-13〉의 계속

규제형태	내 용
Use and File	요율을 사용하고 나서 감독당국에 기초서류를 신고하여 특정기한이 경과하면 인가되는 제도
No File/Record Maintenance	감독청에 요율관련신고를 하지 않고 사용하지만 감독당국이 주기적으로 기초서류작성 등에 대한 법규준수여부를 검사함

최근에는 대규모기업에 해당하는 계약자가 가입하는 보험상품에 대한 규제를 면제시키는 법(ECPs: Exempt Commercial Policyholders)을 채택하는 주가 증가하고 있다. 전문보험계약자(Exempt Commercial Policyholder)는 일반계약자와 달리 보험에 대해서 잘 알고 있기 때문에 감독당국이 보호하지 않아도 보험회사를 상대로 대등한 입장에서 협상하고 보험계약을 체결할 수 있다. 그러므로 보험계약자를 보호하기 위해만 들어놓은 규정들을 적용할 필요가 없다. 보험회사와 전문보험계약자가 보험계약 체결을 원활히 할 수 있도록 이러한 규정들을 면제하여 쌍방에 도움이 되도록 하였다.

이를 위해 NAIC는 가이드라인⁵⁸⁾을 통해 전문보험계약자의 조건과 보험회사의 면제조항을 명시하고 있다. 보험에 대한 전문지식을 가지고 보험계약을 할 수 있는 전문보험계약자(Exempt Commercial Policyholder)는 다음의 조건 중 2가지 이상을 만족하여야 한다.

- 순자산 5천만 달러 초과(Net worth of over 50 million)
- 순수입 또는 순매출액 1억 달러 이상(Net revenues or sales of over 100 million)
- 개별회사 종업원 500명 이상(지주회사 1,000명 이상)
(More than 5000 employees per individual company or 1,000 per holding company aggregates)
- 고용 또는 확보된 리스크관리자가 보험계약체결을 행하는 기업
(Procures its insurance through use of a risk manager, employed or retained)
- 합계보험료 50만 달러 초과(Aggregate premiums of over \$ 500,000)

58) Property and Casualty model rate and policy from regulation guideline.

- 연간 예산 또는 자산이 4,500만 달러의 비영리, 공익법인 또는(Is a not for profit, or public entity with an annual budget or assets of at least \$45 million, or)
- 인구 5만 명을 초과하는 자치단체(Is a municipality with a population of over 50,000)

다음은 전문보험계약자에게 보험을 판매할 경우에 면제되는 사항들이다.

- 표준 요율 The rate standards specified in Section (insert appropriate reference)
- 신고 요율 The rate filing requirements specified in Section
(insert appropriate reference)
- 표준 상품약관 The policy form standards specified in Section
(insert appropriate reference)
- 신고 상품약관 The policy form filing requirements in specified in Section (insert appropriate reference)
- 근로자 보상보험 또는 자동차보험을 제외한 법률에 의한 의무보험을 포함한 이 주의 모든 법률 All laws of this state containing statutorily mandated policy language, except for those applying to worker's compensation policies or auto insurance policies

뉴욕주에서는 Free Trade Zone이라는 제도를 시행하고 있는데 이는 Special Risk에 대해서 신고의무를 면제해주는 것이다. Free Trade Zone에서 거래되는 Special Risk는 Article 63과 Regulation No86에 명시된 조건을 만족하는 위험을 말하는 것으로 두 종류로 구분되며 다음과 같다.

- Class 1: 한 보험계약에 대해서 연 보험료가 최소 \$100,000 이상, 또는 한 계약이 연 보험료가 \$100,000을 넘지 못할 경우 두 종류 이상의 합계 보험료가 \$200,000 이상이어야 함.
- Class 2: 흔치 않은 자연재해, 높은 손해의 위험, 또는 측정이 어려운 위험
(Unusual nature, a high loss hazard, or difficult to place)
※ Class 2에 해당하는 risk는 정기적으로 업데이트 되어야 한다.

Free Trade Zone은 자율시장을 통해 손해보험 시장의 발전을 도모하기 위해서 만들어졌다. 1970년대 각 주(州) 보험청의 요율과 약관에 대한 엄격한 규제는 담보력 위기를 초래하였고 이는 미국 내 우량담보의 해외출재를 유도하였다. 이는 사전인가 요율제도와 표준약관제도로 인해 중개인들은 보험회사의 위험을 직접 중개하거나 담보의 대상과 조건을 협상하여 적용할 수 없었기 때문이다. 따라서 미국의 보험업계가 특화된 담보를 제공하지 못하는 동안 로이즈(Lloyds)가 이러한 니즈를 충족시키며 미국시장에서 점유율을 높여갔었다. 이에 대한 대책으로 뉴욕 주는 1978년 Free Trade Zone을 설립하여 손해보험 시장의 발전을 도모하였다. 최초 도입 시에도 Special risk에 대한 조건인 연보험료가 최소 \$100,000 이상이었다.

Free Trade Zone에서 영업을 함으로써 보험회사는 보험계약자의 요구에 신속히 대응할 수 있게 되었다. 신고의무가 면제됨에 따라 보험계약자의 특별한 요구에 따라 약관을 쉽게 조정할 수 있었다. 그리고 이 제도가 없었으면 보험회사들이 인수하지 않았을 수도 있는 위험들도 이 제도를 통해서 보험회사들이 효율적으로 경쟁하면서 인수하게 되었다.

Free Trade Zone 시장규모는 지속적으로 성장하는 모습을 보이고 있으며 2009년 기준 222개 보험회사가 영업인가를 받아 영업 중이다.

〈표 Ⅲ-14〉 Direct and Net Premium written Special Risk

(단위: million \$)

Year	Direct Premiums Written	Net Premiums Written
2005	1,193.7	1,022.6
2006	1,510.3	1,286.2
2007	1,579.6	1,401.5
2008	2,462.0	2,243.6
2009	1,797.5	1,543.2

자료: New York State Insurance Department(2010), 152nd Annual report of the Superintendent.