Ⅲ. 장기간병보험의 현황과 문제점

1. 현황

현재 보험회사는 주계약뿐만 아니라 특약 형태로도 상품을 개발하여 판매하고 있다[14]. 특약 형태의 경우 다양한 다른 보험 상품과 결합하여 상품의 효용을 높이고 거래비용을 절감할 것으로 생각된다. 그러나 일일이 특약을 확인하여 현황을 파악하기에는 많은 어려움이 있으므로 이 보고서에서는 주계약을 중심으로 현황을 파악한다. 현재 주계약으로 장기간병보험을 판매하고 있는 보험회사는 생명보험회사 6개사, 손해보험회사 3개사이다. 대부분 치매간병비 지급을 기본으로 일상생활 장해를 포괄적으로 보장하고 있다. 또한 상품도 실손형보다는 정액형에 가깝게 설계되어 있다.

<표 Ⅲ-1> 장기간병보험 상품 현황

보험회사		상품 종류	
		상품명	특징
생명보험	대한생명	대한라이프플러스 케어보험Ⅱ	장기간병보험 + 종신보험 다양한 질병특약 추가 가능
	교보생명	교보실버케어보험	장기간병일시금, 장기간병연금, 장기간병 위로금 지급 질병보험 및 상해보험 특약 추가 가능
	녹십자생명	평생치매보장보험	치매간병비, 치매생활비 등 보장 종신보장 특약 추가 가능
	신한생명	아름다운 노후보험	치매진단금, 치매간병자금 등 보장
	동양생명	수호천사효보험	치매간병비
	금호생명	뉴Best라이프간병보험	장기간병급부금, 장기간병연금 보장
손해보험	메리츠화재	행복愛찬간병보험	노후간병비, 일반상해사망·후유장해 보장
	그린화재	그린닥터병보험	개호간병비 보장
	현대해상	닥터코리아간병	치매간병비, 노후생활연금

주 : 2008년 1월말 주계약 기준임
자료 : 각 사 홈페이지

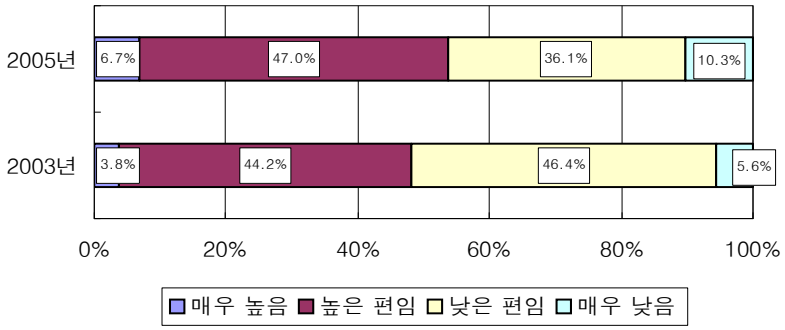
14) 이렇듯 상품이 주계약뿐만 아니라 특약 형태로 부가되어 있는 경우가 많아 정확한 시장규모의 추계가 곤란하여 이 보고서에서는 시장규모에 대해서는 언급하지 않기로 한다.

2. 문제점

이렇게 장기간병보험을 보험회사에서 개발하여 판매에 나서고는 있지만 활성화되기에는 다음과 같은 문제점이 있다.

첫째, 장기간병보험의 필요성에 대한 인식이 미흡하다는 점이다. 장기간병보험을 활용하여 요양에 따른 비용을 조달하겠다는 국민들이 점차 늘어나고 있으나 여전히 많은 수는 필요성을 인식하지 못하고 있다. 더구나 가입의향이 있어도 가입으로까지 이어진 경우는 아직까지는 극히 미미한 것으로 보인다. 실제로 보험개발원의 설문조사에 따르면 장기간병보험 가입 의향은 2003년 48.0%에서 2005년 53.7%로 5.7% 상승한 것으로 나타나고 있으나, 시장에 이러한 상황이 그대로 반영되지는 않는 것으로 보인다.

<그림 Ⅲ-1> 장기간병보험 가입 의향



자료 : 신문식 외(2005), p. 73.

둘째, 상품개발을 위한 경험위험률 축적이 미흡하다. 장기간병보험의 판매가 부진하고 보험금 지급 실적도 미미하여 상품개발을 위한 경험률 축적이 미흡한 상태에 있다. 이에 따라 보험회사는 외국의 경험위험률을 들여와 국내 상황에 맞게 보정하여 사용하고 있는데, 급부도 부분적으로 개발되고 있다.

셋째, 보험료가 높아 가입자의 구매 동기를 유발하기 어렵다. 국내의 경험위험률

이 제대로 축적되지 않은 상태에서 상품개발이 이루어진 데다 환급까지 고려할 경우 보험료가 높아지게 된다. 그리고 대개의 경우 소비자들이 설사 가입의 필요성을 인식하더라도 50세 이상의 연령이 되어서야 하게 되어 짧은 기간에 보험료를 납부하게 되어 높은 보험료를 부담해야 하므로 장기간병보험 가입을 주저하고 있는 상황이다.

넷째, 역선택과 도덕적 해이를 통제할 장치가 미비하다. 장기간병보험은 다른 보험상품과 달리 역선택과 도덕적 해이가 높은 상품인데 이를 적절히 통제할 장치가 갖추어져 있지 않다. 역선택 방지 장치의 미비는 개인의 의료정보를 집적하여 이를 언더라이팅 과정에서 활용할 수 없는 데서 기인하는 바가 크며, 도덕적 해이는 피보험자의 장해 상태를 효과적이고 합리적으로 판정할 장치가 미흡하기 때문이다.

다섯째, 장해상태에 대한 판정을 둘러싸고 분쟁이 발생할 가능성이 크다. 장기간병보험은 제3보험업에 해당하므로 생명보험회사와 손해보험회사가 모두 영위할 수 있는 영역이나, 양 업계간 장해판정 기준이 다르게 운영되고 있어 소비자 입장에서는 혼란을 느낄 수 있고 나아가 보험회사와 보험금 지급을 둘러싼 분쟁의 원인이 될 수 있다. 또한 향후 시행 예정인 노인장기요양보험의 판정기준과도 연계하여 운영될 필요가 있으나 아직 이에 대한 대책이 마련되어 있지 않다.

여섯째, 장기간병보험 개발 및 운영 관련 전문인력의 부족을 들 수 있다. 대부분의 보험회사가 상품개발, 마케팅, 언더라이팅, 보험금 지급 등의 분야에서 장기간병보험 전문 인력을 갖고 있지 않다. 장기간병보험을 팔고 있는 일부 보험회사의 경우 건강보험과 같은 상품을 운영하면서 전문인력을 활용하고 있는 상황이다.

일곱째, 요양인프라의 미흡을 들 수 있다. 노인장기요양보험의 도입을 앞두고 요양 인프라의 확충이 빠르게 이루어지고 있지만 아직 충분한 수준이 아니며, 더구나 합리적인 기준 등의 설정이 이루어지지 못한 상황이다. 아직은 정액형 보험 위주로 상품이 판매되고 있는 실정이므로 요양인프라의 미흡이 직접적인 장애요인이 되는 것은 아니지만 향후 실손형 상품을 판매할 경우에는 요양인프라가 충분히 갖추어져 있지 않으면 활성화에 장애요인으로 작용할 수 있다.