

보험금 지급심사 중 소비자 불만족 경감방안

변혜원 연구위원, 송윤아 연구위원, 정인영 연구원

요약

최근 민영건강보험 보험금 지급심사 기준이 강화되면서 관련 민원도 증가하고 있음. 이에 소비자 불만 경감방안을 찾기 위해 소비자실험을 실시함. 실험 결과, 보험금 지급심사 과정에서 보험회사가 전달하는 정보가 추가심사에 대한 소비자의 수급도에 영향을 미치고, 전달 정보에 대한 신뢰도, 미래 의료소비에 대한 행동 변화에도 영향을 주는 것으로 나타남. 특히, 조사대상 선정기준에 대한 안내가 보험금 지급 및 조사에 대한 예측가능성을 제고함으로써 소비자 불만 경감에 가장 효과적일 수 있음을 확인함

- 최근 민영건강보험 관련 보험금 지급심사 기준이 강화되면서 추가서류 요청이나 보험금 부분지급, 부지급 등이 발생하고 있어 관련 민원도 증가하고 있음
 - 금융감독원에 따르면 2022년 상반기에 실손보험 관련 민원접수가 증가하였으며, 보험금 지급 관련 민원은 전년 동기 대비 30.45% 증가했다고 보고하였음¹⁾
- 공정한 보험금 지급을 위해 경우에 따라 추가 지급심사가 필요하지만, 이에 따른 보험금 지급지연이나 소비자 불편이 발생할 수 있으므로, 보험회사는 이 과정에서 발생할 수 있는 소비자 불만을 줄일 방안을 모색해야 함
 - 소비자가 보험금을 청구하면, 대부분의 보험금 청구 건에 대해서는 서류심사만으로 보험금이 지급되지만, 경우에 따라 손해사정 수행 후 보험금지급 여부가 결정됨²⁾
- 이에 보험연구원은 소비자실험을 통해 보험금 지급심사 과정에서 손해사정사가 전달하는 정보의 내용이 소비자의 불만 경감에 영향을 줄 수 있는지, 어떠한 정보가 소비자 불만 경감에 가장 효과적인지를 살펴보았음³⁾
 - 소비자실험은 가상의 도수치료 보험금 지급 상황을 설정하고 손해사정사가 전달하는 정보를 달리하여 보험금 추가 지급심사에 대해 안내한 후, 이에 대한 소비자의 수급 정도를 확인함
 - 안내정보는 기존 심리학, 행태과학 연구가 제시한 효과적인 설득 요소 중 보험금 지급 추가심사 맥락에서 활용 가능한 요소들로 구성하였으며, 임의로 분류한 집단들에게 각기 다른 정보를 제공함

1) 금융감독원 보도자료(2022. 9. 15), “2022년 상반기 금융민원 동향”

2) 2018년 8월 말 주요 생명·손해보험회사 4개사 기준으로 자동차보험을 제외하면 손해사정을 거치는 비율은 전체 보험금 청구 건수 대비 3% 이하인 것으로 조사되었음(금융위원회·금융감독원 보도자료(2019. 6. 27), “보험금 산정을 위한 보험계약자 등의 손해사정사 선임 권한이 강화됩니다.”)

3) 본고는 변혜원·송윤아·정인영(2022), 「2022 보험소비자 행태조사: 보험금 지급심사」, 『연구보고서』, 22-17, 보험연구원을 요약·정리하였음. 보험에 가입되어 있는 전국 만 19~69세 성인 남녀 3,500명을 대상으로 한 실험은 엠브레인퍼블릭에 의뢰하여 2022년 8월에 실시함

- (논리적 근거·상호주의) 보험금 지급심사 강화의 이유를 논리적으로 설명하고, 보험금 지급심사가 강화되어 불필요한 보험금 지급이 줄어들면 보험료 인상을 완화시킬 수 있을 것이라고 설명함
- (손해사정사의 전문성) 손해사정사 자격 요건, 금융감독원에 등록이 필요하다는 점, 직무수행 태만이나 부적절한 행위에 대해 법에 근거한 제재조치가 이루어질 수 있다는 사실을 제시함
- (조사대상 선정기준) 「보험사기 예방 모범규준」을 기초로 도수치료 보험금 지급과 관련해서 추가심사를 하는 조건을 제시함
- (손해사정사 선임권) 설득 시 발생하는 반감을 경감하기 위해 보험회사가 선임한 손해사정사에 대항할 자신의 손해사정사를 별도로 선임할 수 있다는 사실과 손해사정사 검색 방법을 제공함으로써 자치권을 부각시킴

○ 실험 결과, 보험금 지급심사 과정에서 보험회사가 제공하는 정보 중 조사대상 선정기준에 대한 정보 공유가 소비자 만족도 제고에 가장 효과적인 것으로 나타남

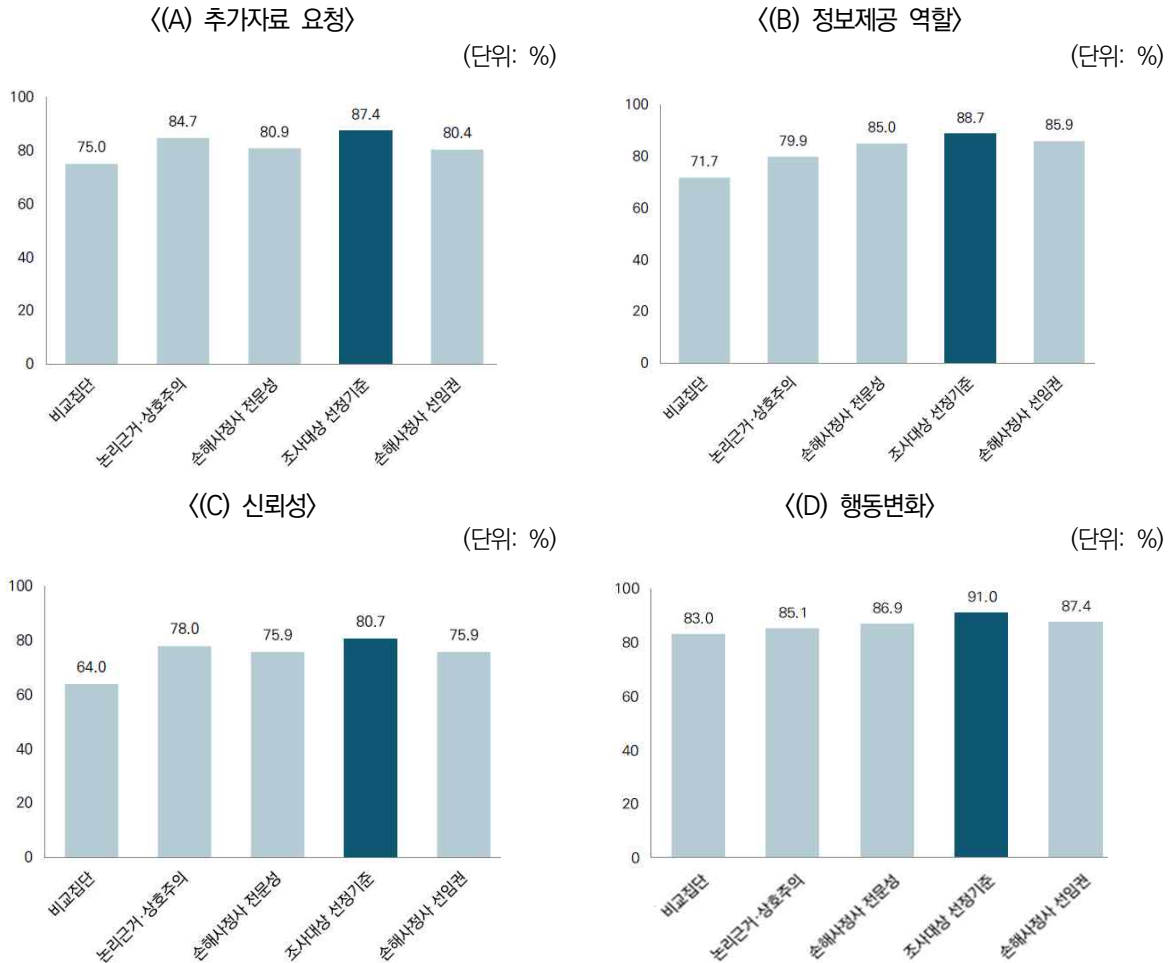
- ‘조사대상 선정기준’을 안내받은 집단의 경우 87.4%가 보험회사의 추가자료 요청에 대해 긍정적으로 응답하였는데, 이는 비교집단에 비해 12.4%p 높은 수준임(〈그림 1〉 (A) 참조)
- ‘조사대상 선정기준’뿐만 아니라 ‘논리적 근거·상호주의’, ‘손해사정사의 전문성’, ‘손해사정 선임권’ 관련 추가정보를 안내받은 집단이 비교집단보다 보험회사의 추가자료 요청을 긍정적으로 판단한 비율이 높았음⁴⁾

○ 또한 ‘조사대상 선정기준’을 안내받은 집단은 정보제공 역할, 신뢰성, 행동변화 등 추가 질문들에 대한 긍정응답 비율도 가장 높게 나타남(〈그림 1〉 (B)~(D) 참조)

- 안내를 통해 새로운 사실을 알게 되었다고 응답한 비율은 ‘조사대상 선정기준’ 집단이 88.7%로 가장 높고, ‘손해사정사 선임권’ 집단이 85.9%, ‘손해사정사의 전문성’ 집단이 85%로 나타남
- 정보의 신뢰성 관련 문장과 행동변화 관련 문장에 대한 ‘조사대상 선정기준’ 집단과 비교집단 간 긍정응답 비율 차이는 각각 16.7%p, 8%p였음
- 향후 도수치료를 받을 때 더 신중하게 생각할 것 같다고 응답한 비율은 ‘조사대상 선정기준’ 집단이 91%로 비교집단에 비해 8%p 높았음

4) 비교집단과 모든 실험집단들 간 긍정응답 비율의 차이는 5% 유의수준에서 통계적으로 유의미하였음

〈그림 1〉 집단별 긍정 응답 비율



주: 긍정응답 비율은 다음 문장에 대한 동의 정도 중 ④ 다소 동의함, ⑤ 동의함, ⑥ 매우 동의함으로 응답한 비율임

- (A) 추가자료 요청: 도수치료 보험금 지급 여부를 결정하기 위해 보험회사가 추가자료를 요청하는 것은 합당하다.
 (B) 정보제공의 역할: 담당자(손해사정사)의 설명을 통해 새로운 사실을 알게 되었다.
 (C) 신뢰성: 담당자(손해사정사)가 설명한 내용을 신뢰한다.
 (D) 행동변화: 앞으로 도수치료를 받을 때 더 신중하게 생각할 것 같다.

○ 이러한 결과는 소비자 불만이 보험금 지급 또는 조사의 불확실성에서 일부 비롯되었을 가능성이 있음을 의미하고, 보험금 추가 지급심사 과정에서 명확한 조사대상 선정기준 마련 및 공시의 중요성을 시사함

- 소비자에게 명확한 조사대상 선정기준을 전달하는 것은 의료서비스 이용 결정이나 의료서비스 이용 시 필요서류를 확인에도 도움을 줌으로써 보험청구 시 발생 가능한 불편함을 미연에 방지할 수 있을 것으로 기대됨
- 아울러 조사대상 선정기준 제공은 정보제공 역할, 신뢰성, 행동변화에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타나, 손해사정사가 제공하는 정보에 대한 신뢰성을 높이고, 미래 의료소비에 대한 영향도 가장 큰 것으로 나타남