



의료자문 관련 규제 강화 시 고려사항

백영화 연구위원

의료자문이 보험금 지급 거절 수단으로 악용된다는 지적이 계속되고, 의료자문 관련 규제가 강화되고 있음. 의료자문의 객관성·공정성을 확보하고 의료자문에 관한 소비자의 알 권리를 제고하는 것은 바람직한 방향이며 장기적으로는 감독당국을 통한 의료자문 절차나 보상자문기구 제도를 마련하는 방안도 고려할 필요가 있겠음. 그러나 한편으로는 의료자문의 역할과 순기능을 인정하는 것도 필요함. 특히 과잉진료 등으로 인한 보험사기가 증가하는 상황에서 의료자문은 보험사기로 인한 보험금 누수 및 보험료 인상을 방지하기 위해 필수적인 절차임. 결국 의료자문 관련 규제를 강화함에 있어서는, 의료자문의 공정성과 신뢰도를 높이고 소비자의 알 권리를 보장하는 것과 함께, 정상적인 의료자문과 보험금 심사 활동이 저해되지 않도록 균형 있는 시각에서 접근하는 것이 필요할 것임

■ 보험회사가 받는 의료자문이 보험금 지급 거절 수단으로 악용된다는 지적이 계속됨에 따라 의료자문 관련 규제가 강화되는 추세임

- 보험회사는 보험금 지급 여부를 심사 및 결정함에 있어 의학적 전문가의 판단이 필요한 경우 의료기관으로부터 자문을 받을 수 있는데, 이러한 의료자문 결과가 보험금을 감액 지급하거나 지급 거절하기 위한 수단으로 사용되는 경우가 많다는 문제 제기가 있어 왔음¹⁾
 - 자문의는 보험회사의 의뢰를 받아 보험회사로부터 자문료를 지급 받기 때문에 그 의견의 객관성·공정성이 담보되기 어렵다는 지적이 계속됨
 - 보험회사가 의료자문에 관한 내용을 소비자에게 충분히 설명하지 않은 채 보험금을 감액 지급하거나 부지급하는 점도 문제로 제기됨
- 이에 최근 보험업감독규정 개정을 통해 의료자문 관련 설명의무 조항이 신설되었음
 - 개정된 보험업감독규정 제4-35조의2 제11항에 의하면 보험회사 또는 모집종사자는 보험금 심사·지급 단계에서 다음의 사항을 소비자에게 설명하여야 함(2020. 1. 1.부터 시행)²⁾

1) 이태규 의원실 보도자료(2019. 10. 3), “대형보험사 ‘의료자문제도’ 악용…보험금 10건 중 6건 이상은 보험금 부지급”

2) 과거에도 보험회사가 보험금을 감액하여 지급하거나 지급하지 않는 경우 그 사유를 설명해야 한다는 조항은 있었지만(보험

- ① 보험회사가 손해사정 또는 보험금 심사에 참고하기 위하여 의료자문을 의뢰하는 경우, 의뢰 사유, 의뢰 내용 및 자문을 의뢰할 때 제공하는 자료의 내역
- ② 보험회사가 보험금을 감액 또는 부지급하는 경우, 위 ①에 따른 의료자문을 의뢰하였다면 자문을 의뢰한 기관과 자문 의견
- ③ 그 밖에 위 ①과 ②에 준하는 사항으로서 감독원장이 정하는 사항³⁾
- 또한 금융감독원에서는 2017년부터 보험회사의 의료자문 현황을 공시하고 있음
 - 보험금 심사에 의학적 판단이 필요한 보험의 경우, 보험수익자와 보험회사 간 이견이 있을 경우에는 제3의 전문가(종합병원 소속 전문의)를 정해서 그 의견에 따를 수 있음

〈표 1〉 생명보험 표준약관⁴⁾

제4조(보험금 지급에 관한 세부규정)

⑨ 보험수익자와 회사가 제3조(보험금의 지급사유) 제3호에서 제5호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

- 위와 같이 제3의 전문가를 선정함에 있어, 보험회사의 자문의 현황을 알지 못하면 보험회사와 관련이 없는 중립적이고 공정한 의사를 선정하기 어려울 수 있음
- 이에 금융감독원에서는 보험회사별로 의료자문을 받은 병원명, 자문과 및 자문건수를 매분기마다 홈페이지에 공시하고 있음⁵⁾
- 아울러 최근에는 자문의의 실명을 소비자에게 고지해야 한다는 내용의 보험업법 개정안도 발의되었음(전재수 의원 대표발의, 의안번호 제22140호)
 - 보험회사가 보험금 지급과 관련하여 의료자문을 받은 경우 보험회사는 ① 의료자문에 응한 사람의 성명, ② 소속기관, ③ 의료자문의 결과를 소비자에게 서면으로 알려주도록 의무화하고 이의 위반 시에는 과태료를 부과하는 내용임
 - 위 보험업감독규정 제4-35조의2 제11항과 비교해 보면, 소속기관 및 의료자문 결과뿐만 아니라 ‘자문의의 성명’을 고지 대상에 추가하였고, 보험회사가 의료자문 결과를 토대로 보험금을 감액 또는 부지급한 경우뿐만 아니라 ‘보험금을 전액 지급한 경우’라 하더라도 의료자문 관련 내용을 고지해야 한다는 차이점이 있음

업법 제95조의2 제4항 및 동법 시행령 제42조의2 제3항 제3호 라목) 의료자문을 근거로 보험금을 감액 지급·부지급한 경우 의료자문 관련 내용도 설명해야 하는 것인지 설명한다면 어느 정도까지 해야 하는지 명확하지 않았음

- 3) 아직 이와 관련하여 감독원장이 세부사항을 정하고 있는 것은 없음
- 4) 질병·상해보험(손해보험 회사용) 표준약관, 실손의료보험 표준약관에서도 동일한 조항을 두고 있음
- 5) 금융감독원 금융소비자보호처 사이트, “금융거래시 유용한 정보”(http://consumer.fss.or.kr/fss/consumer/flguide/bbs/list.jsp?bbsid=1207386322232&url=/fss/cm/1207386322232)

■ 의료자문의 객관성·공정성을 확보하고 의료자문에 관한 소비자의 알 권리를 제고하는 것은 바람직한 방향임

- 보험금 심사에 의학적 판단이 필요한 보험에서는 의료자문의 내용이 보험금 지급 여부에 결정적인 영향을 미칠 수 있기 때문에, 이러한 의료자문이 객관적이고 공정하게 수행되어야 하며 또한 의료자문 내용을 토대로 보험금이 감액 또는 부지급된 경우 소비자가 그 이유를 알 필요가 있을 것임
 - 이에 보험업감독규정에서 의료자문 관련 설명의무 조항을 신설한 것은 바람직하다고 생각됨
 - 나아가, 약관에 의하면 보험수익자와 보험회사가 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 경우 보험수익자와 보험회사가 함께 제3자를 정하여 그의 의견에 따를 수 있고 이 경우 의료비용은 보험회사가 부담하도록 되어 있는데, 이러한 내용을 설명의무 대상에 추가하는 것도 고려해볼 수 있겠음⁶⁾
- 보다 장기적으로는 의학적 판단이 필요한 보험과 관련하여 객관적이고 전문적인 자문기구나 자문절차를 마련하기 위한 노력이 필요할 것임
 - 현재 보험협회가 의학회와 MOU를 체결하고 민원과 분쟁이 잦은 사안을 중심으로 공동 의료자문을 실시할 예정이라고 하며, 이 경우 개별 보험회사가 직접 자문의에게 의뢰하는 방식보다는 신뢰도가 높아질 수 있을 것으로 기대함
 - 그러나 보험협회를 통한 의료자문이라는 점에서 객관성·공정성 시비를 완전히 배제하기는 어려울 수 있을 것이며, 소비자 분쟁을 최소화하고자 한다면 장기적으로는 감독당국을 통한 의료자문 절차나 보상자문기구 제도를 마련하는 방안을 고려해볼 필요가 있을 것임

■ 한편 의료자문 관련 규제를 강화함에 있어서는 실제로 정당하게 이루어지는 의료자문과 보험금 심사 활동까지 저해하는 결과를 초래하지 않도록 유의할 필요도 있을 것임

- 보험금 지급 여부에 대한 심사 및 결정은 보험회사의 본질적 업무이며 보험회사는 이러한 보험금 지급 심사·결정을 함에 있어 전문가의 조력을 얻을 권리가 있음
 - 의학적 판단이 필요한 보험에 있어 의료자문은 보험회사의 보험금 심사의 정확성을 높이기 위해 필요한 절차임
 - 특히 허위 또는 과다 입원·진단 등으로 인한 보험사기가 증가하고 있는 상황에서,⁷⁾ 의료자문은 과잉 진료나 보험사기로 인한 보험금 누수와 이로 인한 보험료 인상을 방지하기 위해서도 필수적이라고 할 수 있음
- 정당한 보험금 심사와 의료자문 제도 자체를 어렵게 하는 것은 결국 높은 손해율과 보험료 인상으로 이어

6) 현재 '장해보험금 청구 시 약관에 따라 양 당사자간 합의가 있을 경우 장해상태에 대하여 의료 재심사가 이루어질 수 있으며, 의료 재심사 비용은 보험회사가 부담한다는 사실'은 설명의무 대상에 포함되어 있는데(보험업감독업무시행세칙 제2-34조의2 제3항 제7호), 이 밖에 사망보험, 질병보험, 실손의료보험 등에서 제3자로부터 의견을 받을 수 있다는 내용은 설명의무 대상으로 명시되어 있지 않음

7) 금융감독원 보도자료(2019. 11. 1), "2019년 상반기 보험사기 적발금액 4,134억 원"

질 수 있고 이는 보험단체 전체의 이익을 위해서도 도움이 되지 않음

- 전재수 의원안과 같이 의료자문에 응한 의사의 실명까지 소비자에게 고지하도록 하는 경우, 자문의가 보험금 관련 민원의 직접적인 대상이 될 가능성이 높고 이러한 민원 발생 우려 등으로 인해 의료자문 기피 현상이 발생함으로써 정상적인 의료자문 제도 운영 및 보험금 심사 관련 업무 집행을 어렵게 할 수 있어⁸⁾ 바람직하지 않을 것임

- 결국 의료자문 관련 규제를 강화함에 있어서는, 의료자문의 공정성과 신뢰도를 높이고 소비자의 알 권리를 제고하는 것도 중요하지만, 이와 함께 의료자문의 순기능을 인정하여 정상적인 의료자문과 보험금 심사 활동이 저해되지 않도록 균형 있는 시각에서 접근하는 것이 필요할 것임 **kiri**

8) 보험업법 일부개정법률안(의안번호 제22140호)에 대한 「정무위원회 검토보고서」(2019. 11)