

kiri Weekly

2014.4.14 제279호

포커스

제3보험 손해사정사 제도 再考

글로벌 이슈

주요국 기준금리 전망과 시사점

미국 생명보험산업: 저금리의 영향과 시사점

금융시장 주요지표

kiri 보험연구원
Korea Insurance Research Institute

이슈와 포커스는 연구자 개인의 의견이며, 보험연구원의 공식 견해가 아님을 밝힙니다.
서울시 영등포구 국제금융로 6길 38 (여의도동 35-4) 8층 보험연구원 (문의 : 변철성 수석담당역 / 02-3775-9115)



제3보험 손해사정사 제도 再考

정봉은 연구위원

요약

■ 2011년 1월부터 손해보험의 손해사정 의무제도가 제3보험으로도 확대되었음. 그러나 현실적으로 보험회사들이 요양기관을 상대로 조사·평가·사정을 할 수 없고 단순히 진료영수증대로 지급할 수밖에 없는 구조에서 손해사정이 의무화되어 있음. 선진국의 경우 제3보험에 손해사정을 의무화하는 나라가 없다는 점을 감안, 손해사정제도의 취지에 입각하여 제3보험 손해사정의무화가 필요한 것인지 재고할 필요가 있다고 판단됨.

■ 1977년 최초로 도입된 손해사정사제도는 1993년 『손해사정인관리규정』에 의거, 상해보험이 포함된 특종보험이 제1종손해사정사 업무영역으로 규정됨에 따라 일반상해보험도 손해사정이 이루어져 왔음.

● 이후, 2000년을 전후로 제3보험이 생·손보간 자유화되었고, 질병·상해·간병보험을 제3보험영역으로 신설하면서 손보사에서 하고 있던 일반상해보험의 손해사정이 확대되었음.

■ 2011년 1월 약정된 급부를 정액으로 지급하는 정액형 제3보험이나 실손의료비의 일정비율을 보상하는 제3보험에도, 손해사정사를 상시 고용하여 지급심사업무를 담당하게 하거나 외부 손해사정사에게 업무를 위탁하는 제3보험 손해사정의무화 제도가 법제화되었음.

● 손해사정업무란 사고접보 후 사고일시, 장소, 보험의 목적, 사고의 원인, 손해상황 및 손해액추산, 계약사항과약 등과 함께 사고증거자료의 보존과 손해방지장치 등의 업무를 수행하는 것이므로,

● 정액형 상품이 중심인 생보사에도 손해사정의무제도가 필요한 것인지를 그 취지와 해외사례 검토를 통해 그 필요성과 국제적 정합성을 再考해 보고자 함.

■ 보험업법 제185조 및 동법시행령 제96조의2에 의하면, 제3보험상품을 판매하는 보험회사는 손해사정사를 고용하여 보험사고에 따른 손해액 및 보험금의 사정에 관한 업무를 담당하게 하거나 외부의 손해사정사에게 업무를 위탁하여야 함.

- 특히, 보험업감독규정 및 보험업감독업무시행세칙에 손해사정사 1인당 2인까지 보조인을 둘 수 있도록 규정되어 있음.
- 보험업법 시행령에 따라 제3보험 손해사정업무는 신체손해사정사만 수행가능하며, 신체손해사정사는 상해, 질병, 간병보험, 책임보험, 자동차사고 등으로 인한 사람의 신체와 관련된 손해사정을 담당함.

■ 손해사정사 본연의 임무이자 핵심업무는 「손해액 및 보험금의 사정」임.¹⁾

- 우리나라 보험업법에 ‘손해사정’을 최초로 규정할 당시 “손해액의 평가·사정”으로 규정하였듯이 제3보험에서도 손해액의 크기를 평가하고 사정하는 것이 핵심임.
- 단순한 손해발생통지의 접수와 약관·관계법규의 적용 등을 손해사정이라고 보기는 어려울 것임.
- 「손해사정업무(보험업법시행령제59조제1항3호)」와 유사한 개념으로 「보험사고조사업무(보험업법시행령제59조제1항5호)」, 「보험금지급심사 및 결정업무(금융기관업무위탁규정)」 등이 있으나 이 개념들은 서로 상이함.
 - 보험사고조사업무란 보험사고의 발생여부 및 경위를 조사하는 업무라 할 수 있으며, 보험금지급심사 및 결정업무란 보험사고 조사 및 손해사정을 통하여 얻어진 정보를 바탕으로 당해 보험금 청구의 적정성을 판단하고 보험금의 지급여부를 결정하는 업무임.
 - 사고조사와 손해사정은 보험금지급심사 및 결정을 위한 사전업무이므로, 제3보험에 손해사정이 필요하다면 사고사실에 대한 병원 영수증 확인만으로는 손해사정이라 할 수 없고 손해액의 크기를 결정하는 구체적인 조사, 평가 및 사정의 내용이 있어야 함.

■ 우리나라의 제3보험은 정액형 제3보험과 실손형 제3보험으로 나누어 볼 수 있는데 정액형 제3보험은 질병 발생 시, 실제 발생손해액의 크기와 상관없이 약정된 금액을 지급하는 것이므로 손해액 사정을 할 여지가 없음.

- 상법(보험계약편) 중 인보험 규정에서 인보험의 보험자는 보험계약의 정하는 바에 따라 약정한 보험금을 지급하도록 하고 있어 발생손해액의 크기를 파악하는 것이 불필요함.

1) 조규중 외(1985), 『손해보험의 손해사정이론』, 법문사, p. 97.

- 생명보험회사의 정액형 제3보험의 경우, 보험사고 발생여부 및 장애등급 정도만 확인할 뿐 발생손해액을 산정하거나 과실비율, 기왕증의 기여도 등을 따져 보험금을 감액하지 않으며 이와 관련한 판례도 있음.
 - ‘상해보험은 피보험자가 보험기간 중에 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인하여 신체에 손상을 입는 것을 보험사고로 하는 인보험으로서 (중략) 약관에 따로 있는 경우를 제외하고는 보험자는 피보험자의 체질 또는 소인 등이 보험사고의 발생 또는 확대에 기여하였다는 사유를 들어 보험금을 감액할 수 없다’(대법원2002.3.29. 선고2000다18752,18769 판결).
 - 손해보험회사의 정액형 장기상해보험의 경우도 발생손해액의 크기를 사정하지 않고 면·부책 사항을 따져 약정된 보험금을 지급하고 있음.
- 생명·손해보험회사가 공통적으로 표준화된 담보를 취급하는 실손의료보험의 경우 총의료비 중 국민건강보험에서 보장하는 급여비를 제외하고 법정본인부담금과 비급여본인부담금 중 일정비율을 보험회사가 부담하고 나머지를 가입자 본인이 부담하는 공동보험이므로 손해사정의 여지가 없음.
- 보험회사는 피보험자 본인부담 의료비 중 약관에서 지급하기로 정한 일정비율(예: 90%)의 금액을 지급하면 될 뿐 별도의 손해사정을 할 여지가 없으며, 실제 요양기관의 진료비 내역을 피보험자를 통하여 수령할 뿐 요양기관에 진료내역을 청구하거나 진료적정성을 심사할 수 있는 구조가 아님.
 - 다만, 다수의 보험회사에 가입된 경우 비례보상하기 위하여 가입되어 있는 보험회사간 확인을 통하여 최종 비례보상액을 정하는 업무는 있으나 이는 보험금지급심사의 일환일 뿐임.
- 주요 선진국에서는 제3보험에 대하여 유자격 손해사정사를 요구하지 않고 있는데, 이는 제3보험이 손해액의 크기를 조사하고 평가·사정할 부분이 없다고 인식하기 때문인 것으로 보여짐.
- 미국의 경우, 대부분의 주에서 손해사정사를 보험회사를 대리하는 독립손해사정사(independent adjuster)와 피보험자를 대리하는 공공손해사정사(public adjuster)로 구분하는데, 이 중 피보험자를 대리하는 공공손해사정사의 업무범위는 화재, 재산, 누수, 도난, 보일러·기계, 엘리베이터 및 해상·운송보험에 국한되며 신체상해보험은 포함되지 않음(뉴욕주 보험법 제2101조(g)).
 - 또한 뉴욕주와 캘리포니아주를 비롯한 17개 주에서는 보험회사에 손해사정사 유자격자를 요구하지 않고, 단지 심사실무인력을 확충하도록 하고 있음.
 - 프랑스의 경우, 국가공인 손해사정사는 ‘자동차차량손해사정사(Expert)’가 유일하며, 공인은 아니지만 실무에서 사용되는 ‘非자동차Expert’가 있는데 이들은 화재, 도난, 기계, 건설 등 전통적 손

해보험을 취급하며 인체상해 및 건강은 다루지 않고 있음.²⁾

- 영국·독일·일본의 경우, 법률적으로 요구되는 손해사정사 자격기준이 없어 공인손해사정사는 존재하지 않지만 실무적으로 손해액의 평가·사정이 필요한 재물이나 자동차 등에서 손해사정이 활용되고 있으며, 신체·건강보험에서는 전혀 활용되지 않고 있음.³⁾

■ 오히려, 미국 보험회사에서는 피보험자 환자에게 최고의 진료서비스를 제공하기 위하여 진료의 적정성 검토, 퇴원계획점검, 과소 또는 과잉 진료평가, 진료의 질적 문제 발굴, 진료상 책임소재 발굴 등의 의료이용도관리(Utilization Management: UM)를 시행하고 있음.

- 미국 실손형 의료보험의 경우, 의료행위와 의료수가를 보험회사와 의료기관간 계약을 통해서 운영하는 계약형 보험제도이기 때문에 UM간호사, Quality Improvement간호사, Medical Review간호사 등으로 구성된 조직을 통해 피보험자를 보호하고 있는데, UM을 손해사정이라 인식하지 않으며 이는 심사평가의 일환임.

■ 해외의 보험회사들은 많은 심사인력을 확보하여 서비스 개선을 시도하고 있지만 유자격손해사정인을 고용해야 하는 문제는 없음.

- 미국의 Travelers 손해보험회사의 경우, 1만 3천여 명의 손해조사 직원을 고용하고 있고 Progressive 손해보험회사도 1만 1천여 명(2005년 기준)의 손해조사 직원을 고용하고 있지만 법률적으로 손해사정사를 고용해야 하는 의무는 없음.

■ 결론적으로 국제적 정합성이 결여되고 필요성이 의문시되는 제3보험의 손해사정의무제도를 지속적으로 시행하여야 할 이유는 없다고 보여짐.

- 제3보험 손해사정사 의무고용으로 초래될 수 있는 자원을 제3보험사업의 서비스 제고를 위해 전문성을 확충하는데 사용하도록 함이 바람직할 것임. [kiri](#)

2) 일본손해보험사업총합연구소(2008), 『歐美損害保險會社における損害調査の實務現狀分析』 참조.

3) 상동.