



08호
2024.9

CEO Report

보험산업 신뢰회복을 위한 과제(II): 보험금 지급

변혜원

CEO Report

CEO Report는 보험산업과 관련된 현안과제를 집중 분석하여 보험회사 최고경영자의 의사결정에 도움을 드리고자 작성되었습니다.

이번 호는 한국 보험산업의 문제점을 분야별로 되돌아보고 향후 경영 및 정책과제를 제시하는 “보험산업 신뢰회복을 위한 과제” 두 번째 시리즈입니다.

소비자 설문조사나 보험분야 신뢰지표에 따르면 보험산업에 대한 소비자 신뢰 수준은 다른 금융권역에 비해 높지 않음. 보험 구매와 보험금 청구 및 지급 시점은 보험회사, 직원이나 판매자와 가장 많은 상호작용을 하기 때문에 소비자가 보험신뢰도를 형성하는 데 있어 결정적인 역할을 할 수 있음. 실제로 보험금 청구 경험조사에 따르면 응답자의 35%가 보험금 지급 서비스 경험 이후 보험회사에 대한 신뢰도가 변했다고 응답하였고, 소비자 신뢰에 부정적인 영향을 줄 수 있는 민원통계를 보아도 보험금 지급 관련 민원이 상당한 부분을 차지하고 있어 보험금 지급 단계의 중요성을 알 수 있음

금융당국과 보험산업은 보험금 청구 편이성, 보험금 지급기준, 보험금 지급 단계 소비자보호 등과 관련된 제도들을 개선해 왔으나, 여전히 보험금 지급 과정에서 소비자 신뢰를 약화시킬 수 있는 요인들을 존재함. 소비자들은 보험금 청구 절차 특히 보험금 청구 서류발급에 불편함을 느끼고 있고, 보험금 지급 조건에 대한 이해 부족으로 인해 보험금 신청 시 어려움을 경험하거나, 소비자의 예상 보험금과 실제 보험금 간 괴리가 발생하기도 함. 대부분의 보험금 청구건이 신속하게 지급되고 있었으나, 소비자가 경험한 불편함의 내용이나 불만족 이유를 살펴보면 보험금 지급 관련 소비자 불만족은 손해사정건에 기인할 가능성이 큼. 마지막으로 보험회사의 손해사정이나 의료자문의 공정성에 대한 불신은 보험금 지급 심사 결과에 대한 불만족과 보험회사에 대한 신뢰 하락으로 이어질 수 있음

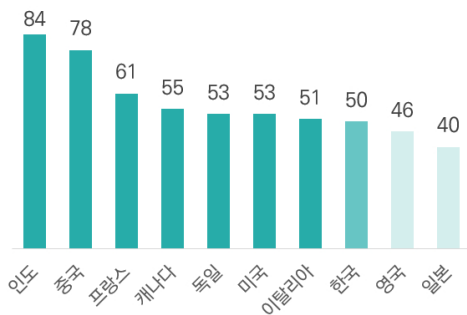
보험금 지급 과정에서의 소비자 신뢰 약화 요인을 경감하기 위해서는 먼저 보험금 청구 편이성을 높여야 하는데, '실손보험 청구 전산화'를 통해 크게 개선될 것으로 기대함. 기대 보험금과 실제 보험금 간 괴리를 최소화하기 위해서는 보험설계사 대상 보험금 지급 관련 정보 제공 및 교육과 소비자가 쉽게 접근할 수 있는 보험금 지급 가능 여부 확인 서비스를 강화해야 함. 공정하고 적절한 지급심사를 위해서는 손해사정이 불가피한 경우가 있는데, 소비자 반감을 경감시키기 위해 손해사정 수행 여부 판단 기준과 손해사정의 필요성 및 효과를 전달할 필요가 있음. 아울러 손해사정에 대한 신뢰 제고를 위해서는 손해사정 위탁의 공정성 및 투명성 제고, 소비자의 독립손해사정사 선임권 강화, 손해사정사 역량 제고 및 공시 강화가 필요하고, 의료자문에 대한 신뢰 제고를 위해서는 의료자문기관 선정과 의료자문 공시의 공정성 및 투명성을 개선해야 할 것임

I

검토 배경

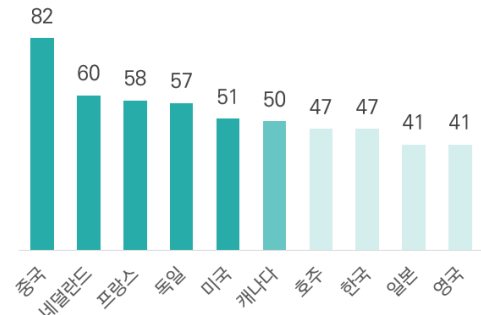
- 소비자 설문조사 결과에 따르면 금융회사별 신뢰수준은 은행, 신용카드사, 서민금융기관, 증권회사, 보험회사, 대부업체 순으로 보험회사에 대한 소비자 신뢰수준은 높지 않음(성영애·김민정 2020)
 - 금융회사 직원에 대한 신뢰수준의 경우에도 보험회사 직원이나 보험설계사에 대한 신뢰수준이 가장 낮은 편이었음
- Edelman의 보험분야 신뢰지표를 보아도 소비자들의 보험산업에 대한 신뢰수준은 그다지 높지 않음
 - Edelman은 1952년 설립된 홍보 및 마케팅 컨설팅 회사(2022년 수입 기준 세계 최대 홍보회사)로서 기업, 정부, 미디어, NGO 등에 대한 대중의 신뢰수준을 측정하는 Trust Barometer를 발표하고 있음
 - 동 지표는 60점 이상이면 신뢰, 50~59점은 중립, 49점 이하는 불신을 나타내는데, 2024년 기준으로 우리나라 신뢰지표는 인보험은 중립, 손해보험은 불신으로 조사되었음

〈그림 I-1〉 인보험(Personal Insurance) 신뢰수준



자료: Edelman(2024)

〈그림 I-2〉 손해보험(P&C Insurance) 신뢰수준



자료: Edelman(2024)

- 보험 구매 시점과 보험금 청구 및 수급 시점은 소비자가 보험신뢰도를 형성하는 데 있어 결정적인 역할을 할 수 있음
 - 보험선택, 구매, 계약유지, 보험금 청구, 보험해약 모든 과정에서 소비자 신뢰가 형성되겠지만, 소비자는 보험 구매와 보험금 청구·수급 과정에서 보험회사나 직원, 판매자와 가장 많은 상호작용을 하기 때문임

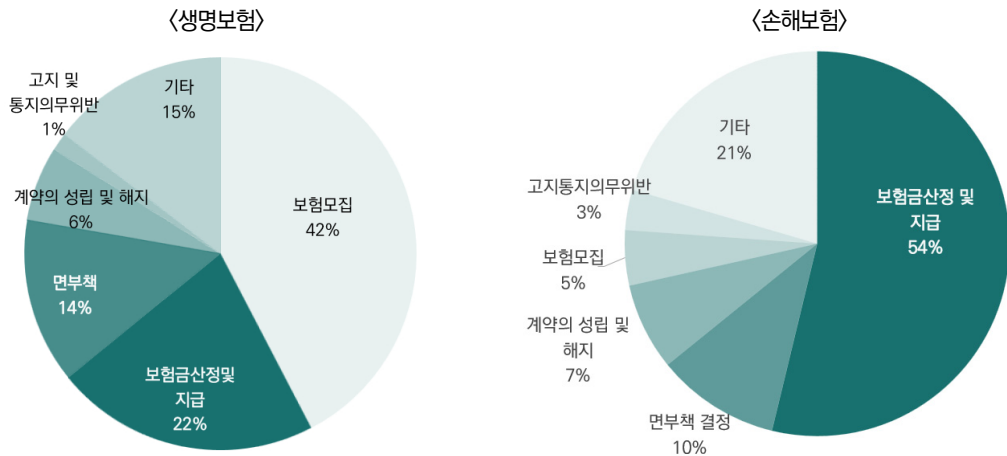
○ 특히 보험금 지급 시에는 보험회사나 직원과의 상호작용뿐만 아니라, 보험금을 받음으로써 보험의 효용을 느끼기 때문에 보험신뢰도에 영향을 미치게 됨

- 보험금 청구 경험이 있는 소비자를 대상으로 실시한 설문조사 결과에 따르면, 응답자의 35%가 보험금 지급 서비스 경험 이후 보험회사에 대한 신뢰도가 변했다고 응답하였음(변혜원·송윤아·정인영 2022)

○ 한편 소비자 불만은 소비자 신뢰에 부정적인 영향을 줄 수 있는데, 금융감독원에 접수된 보험민원 중 보험금 지급 관련 민원이 상당한 부분을 차지하고 있음

- 2023년 기준 보험민원 건수를 살펴보면, 생명보험민원의 약 36%, 손해보험민원의 약 64%가 면부책 또는 보험금 산정 및 지급 등 보험금 지급과 관련된 민원이었음

〈그림 I-3〉 2023년 유형별 민원 비중



자료: 금융감독원 보도자료(2024. 4. 23), “2023년 금융민원 및 상담 동향”

○ 따라서 판매 단계에서 보험산업 신뢰회복을 위한 과제를 검토했던 지난 호에 이어, 이번 호에서는 보험금 지급 단계에서의 보험산업 신뢰 약화 요인을 검토하고 소비자 신뢰 회복을 위한 과제를 찾고자 함

II

보험금 지급 현황

1. 보험금 지급 관련 제도 변화

- 금융당국과 보험산업은 보험금 청구 편의성, 보험금 지급기준, 보험금 지급 단계 소비자보호 등과 관련된 제도들을 개선해 왔음(최근 주요 제도 변화는 <부록 I> 참조)
 - 보험금 청구 편의성 제고를 위한 제도 개선으로는 보험금 청구 채널 확대, 보험금 청구서류 사본 인정기준 통일, 숨은 보험금 통합조회시스템, 보험금 지급내역 문자 통보 및 내역서 개선 등을 들 수 있음
 - 보험금 지급기준을 명확히 하기 위해 실손보험 표준약관, 치매보험금 약관을 개정하였으며, 자동차사고 과실비율 인정기준을 개선하였음
 - 보험금 지급 단계 소비자보호를 위해서는 보험금 지급 지연 적용 이자율 상향, 보험금 청구 단계 중요사항 설명의무에 관한 모범규준 마련, 손해사정사 제도 개선, 보험금 지급 관련 공시 확대 등이 있었음
- 최근 이루어진 주요 제도 변화로는 실손보험 청구 전산화를 들 수 있는데, 올해 10월부터 소비자가 요청할 경우, 병원(병상 30개 이상)에서 보험회사로 보험청구 서류를 전송할 수 있게 됨
 - 2023년 10월 실손보험 청구 전산화를 위한 보험업법 개정안이 통과되었고, '실손보험 청구 전산화 TF' 회의를 통해 실행방안을 협의함
 - 보험개발원이 실손보험 청구 전산시스템을 구축·운영하는 전송대행기관으로 지정되었고, 병상 30개 이상 병원은 올해 10월부터, 의원 및 약국은 내년 10월부터 실손보험 청구 전산화에 참여하게 됨
- 자동차보험과 관련해서는 2021년에 「자동차보험 제도 개선방안」이 마련되었고, 이후 개정된 자동차보험 표준약관이 2023년부터 시행됨
 - 2021년 마련된 「자동차보험 제도 개선방안」(금융위원회·국토교통부)은 경상환자 치료비 지급체계 합리화, 상급병실, 한방분야 보험금 지급기준 구체화, 한방분야 진료수가 기준 개선 등을 담았음
 - 한방분야 진료수가 기준 개선은 국토부 고시에 반영되었고, 경상환자 보상기준 합리화는 자동차보험 표준약관에 반영되어 2023년 1월부터 시행됨

- 경상환자 보상기준과 관련해서는 치료비(대인2) 중 본인과실 부분은 본인보험으로 처리하고, 경상환자 장기치료 시 진단서 의무화하였으며, 상급병실 입원료 지급기준도 개선됨
 - 아울러 경미손상 시 품질인증부품 활용 교환수리를 적용하고, 대물배상 견인비용 보상, 친환경차량 대차료 인정기준, 중요부품 관련 감가상각 적용기준 등을 명확히 함
- 소비자의 손해사정 선임 권리 강화와 공정한 손해사정 질서 확립을 목적으로 한 「손해사정 관행 개선 방안」이 2018년 발표되었으며, 손해사정 TF를 통해 구체적인 세부 추진방안을 마련·추진함
- 「손해사정 업무위탁 등에 관한 모범규준」을 통해 2020년부터 손해사정 관련 자율규제가 시행되었으며, 「단독 실손의료보험의 손해사정 업무 매뉴얼」도 배포됨
 - 이후 세부 추진방안에 따라 독립손해사정사 관련 설명의무 강화, 손해사정의 원칙·업무절차 명확화, 의료자문 남용방지, 손해사정 서비스 품질 제고를 위한 객관적·구체적 표준 평가지표 마련, 손해사정업무 위탁공시 강화 등의 제도 개선이 이루어짐
- 보험금 지급 공시도 지속적으로 개선해 왔는데, 2023년부터는 신속지급 비율 및 평균 소요기간을 추가하여 공시하기 시작함
- 2011년부터 매년 보험금 부지급률, 보험금 불만족도는 협회 홈페이지에 공시를 시작했으며, 2016년 7월부터 보험금 부지급 사유, 보험금 지급지연 건수·사유 등을 추가하고 공시주기도 반기로 변경함
 - 보험금 지급건수, 금액, 보험금 지급기간 및 지급지연율, 보험금 부지급 사유 및 지급 지연사유별 건수 등을 세분화하여 공시함
 - 2023년 상반기 통계부터는 신속지급 공시를 추가하고, 소비자 이해도를 높이기 위해 지표 명칭 중 ‘보험금 불만족도’는 ‘청구 이후 해지비율’로, ‘보험금 지급지연율’은 ‘추가소요 지급비율’로 변경하였음

2. 보험금 지급 통계

- 2023년 하반기 기준으로 생명보험의 경우 약 89만 건, 장기손해보험은 약 518만 건, 자동차보험은 약 337만 건의 보험금을 지급하였음
- 같은 기간 생명보험과 자동차보험은 청구건 100건 중 99건 이상, 장기손해보험은 98건 이상의 보험금을 지급하였음
 - 총지급금액을 지급건수로 나눈 평균 지급금액을 보면, 생명보험은 건당 약 88만 원, 장기손해보험은 약 49만 원, 자동차보험은 약 196만 원이었음

〈표 II-1〉 보험금 지급 현황(2023년 하반기)

(단위: 건, 억 원, 만 원)

구분	청구건수	지급건수	지급금액	평균 지급금액
생명보험	899,051	892,763	7,853	88
장기손해보험	5,255,682	5,176,500	25,570	49
자동차보험	3,385,163	3,372,614	66,138	196

주: 생명보험은 상품별(종신, CI, 연금, 저축, 암, 어린이, 변액 등)로 공시하고 있으며, 손해보험은 장기손해보험과 자동차보험으로 나누어 공시하고 있음

자료: 생명보험협회, 소비자정보통합공시(<https://consumer.insure.or.kr/disclosure/item/view.do>); 손해보험협회, 소비자포털(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/inCompSale/longTermLossInsurance.do>(장기손해보험)); 손해보험협회, 소비자포털(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/inCompSale/carInsurance.do>(자동차))

○ 보험금 지급 속도를 보면, 생명보험 청구건의 93.2%, 장기손해보험 청구건의 97.2%가 신속지급건으로 평균 하루 이내에 보험금이 지급됨(2023년 하반기)

- 신속지급건이란 약관에서 정한 보험금 신속지급기한 이내에 지급된 건수를 의미하는데, 생명보험의 경우에는 3영업일, 장기손해보험의 경우에는 3영업일 또는 7일임
 - 생명보험, 건강보험 등 인보험은 보험금 청구 접수일로부터 지급기간을 산정하고, 화재보험, 배상책임보험 등 물보험은 보험금 확정일로부터 지급기간을 산정함

○ 보험금 지급기한을 초과하여 지급한 보험금 지급건의 비율(추가소요지급비율)은 생명보험의 경우 3.5%로 지급기한보다 평균 4.7일이 더 걸렸고, 장기손해보험은 3%로 평균 13일이 추가로 소요됨

- 보험금 지급지연 사유는 손해사정, 소송 및 분쟁조정, 수사기관 수사 등으로 분류하는데, 지급사유조사가 가장 큰 비중을 차지함(생명보험: 82.9%, 장기손해보험: 98.9%, 자동차보험: 95.5%)

〈표 II-2〉 보험금 지급 기간(2023년 하반기)

(단위: %, 일)

구분	신속지급비율	신속지급 평균기간	추가소요지급비율	추가소요 평균기간
생명보험	93.2	0.7	3.5	4.7
장기손해보험	97.2	1	3	13
자동차보험	100	0	0	19.1

주: 1) 생명보험은 상품별(종신, CI, 연금, 저축, 암, 어린이, 변액 등)로 공시하고 있으며, 손해보험은 장기손해보험과 자동차보험으로 나누어 공시하고 있음

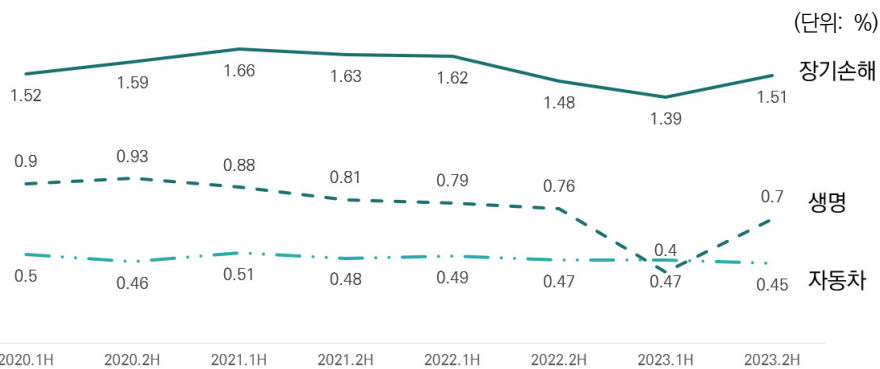
2) 추가소요지급비율 = (보험금 추가소요 지급건수) / (보험금 지급건수) * 100

자료: 생명보험협회, 소비자정보통합공시(<https://consumer.insure.or.kr/disclosure/item/view.do>); 손해보험협회, 소비자포털(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/inCompSale/longTermLossInsurance.do>(장기손해보험)); 손해보험협회, 소비자포털(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/inCompSale/carInsurance.do>(자동차))

○ 부지급률은 자동차보험이 가장 낮고 장기손해보험이 가장 높았는데, 자동차보험 청구건 100건 중 약 0.5건, 장기손해보험 청구건 100건 중 약 1.5건이 부지급되었음(2023년 하반기 기준)

- 최근 부지급률 추이를 살펴보면, 생명보험 부지급률은 대체로 하락하는 추세를 보이다가 2023년 하반기에 상승하였고, 장기손해보험의 경우에는 2021년 상반기부터 하락세를 보이다 2023년 하반기에 다시 상승함
- 생명보험이나 장기손해보험은 약관상 면·부책으로 부지급한 비율이, 자동차보험의 경우에는 배상책임 면책으로 부지급한 비율이 가장 컸음

〈그림 II-1〉 부지급률 추이



자료: 생명보험협회, 소비자정보통합공시; 손해보험협회, 소비자포털

〈표 II-3〉 보험금 부지급 사유(2023년 하반기)

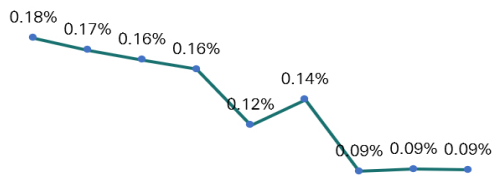
구분	생명보험	장기손해보험	자동차보험
약관상 면·부책	51.59	85.70	13.48
고지의무 위반	41.8	10.79	-
계약상 무효	5.92	0.01	-
소송 및 분쟁조정	0.00	0.01	0.79
보험사기	0.05	1.39	19.81
실효 및 보험기간 만료	0.08	2.04	-
보험금 지급심사 중	0.00	0.00	-
배상책임 면책	-	-	60.00
기타	0.48	0.06	5.91

자료: 생명보험협회, 소비자정보통합공시(<https://consumer.insure.or.kr/disclosure/item/view.do>); 손해보험협회, 소비자포털(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/inCompSale/longTermLossInsurance.do>(장기손해보험)); 손해보험협회, 소비자포털(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/inCompSale/carInsurance.do>(자동차))

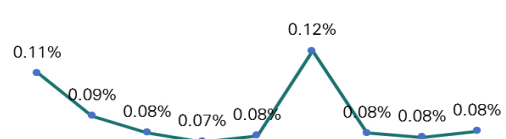
○ 의료자문 공시가 시작된 2019년 하반기 이래로 보험청구건 중 의료자문을 실시한 비율은 생명보험의 경우 하락했고(약 0.2% → 0.1%), 손해보험의 경우에는 비슷한 수준(약 0.1%대)을 유지하고 있음

- 보험금 청구 시 치료근거 제출 거부, 제출자료와 청구내용 간 불일치, 제출자료의 의학적 근거 부족 등이 발생할 경우 보험금 지급심사단계에서 의료자문을 실시하게 됨(김경선·홍보배 2023)
- 생명보험 보험금 청구건 1,000건 중 의료자문 건수가 2건에서 1건으로 감소했다면, 손해보험의 경우에는 1,000건 중 1건 미만 수준을 유지하고 있는 셈임
- 과잉 백내장수술이 증가하면서 2022년 「보험사기 예방 모범규준」이 개정되고 관련 보험금 지급심사 기준도 강화되었는데, 2022년 상반기 의료자문 실시 비율의 증가는 이를 반영한 것으로 판단됨

〈그림 II-2〉 의료자문 실시율: 생명보험



〈그림 II-3〉 의료자문 실시율: 손해보험



2019.2H 2020.1H 2020.2H 2021.1H 2021.2H 2022.1H 2022.2H 2023.1H 2023.2H

2019.2H 2020.1H 2020.2H 2021.1H 2021.2H 2022.1H 2022.2H 2023.1H 2023.2H

주: 의료자문 공시에 사용된 보험금 청구건수는 사고일자, 증권번호, 피보험자, 청구일자 기준으로 산출한 건수로서 동일한 사고라도 청구일자가 상이한 경우 별도 건으로 산출함

주: 의료자문 공시에 사용된 보험금 청구건수는 사고일자, 증권번호, 피보험자, 청구일자 기준으로 산출한 건수로서 동일한 사고라도 청구일자가 상이한 경우 별도 건으로 산출함

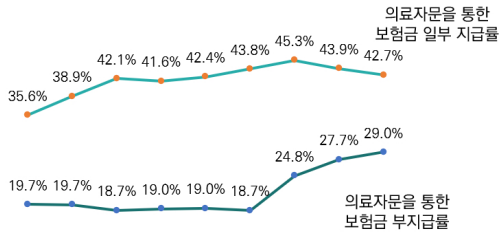
자료: 생명보험협회, 의료자문 현황 공시(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/medical/mdlcCnsut.do>)

자료: 손해보험협회, 의료자문 현황 공시(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/medical/mdlcCnsut.do>)

○ 의료자문을 실시한 보험청구건의 보험금 지급 결과를 보면, 의료자문 후 부지급률은 생명보험, 손해보험 모두 증가 추세를 보임

- 의료자문 부지급률은 의료자문을 실시한 보험금 청구건 중 의료자문을 통해 보험금 전체가 부지급된 건의 비율을, 의료자문 일부 지급률은 의료자문을 실시한 보험금 청구건 중 보험금의 일부만 지급된 건의 비율을 의미함
- 의료자문 부지급률 상승은 이전에 비해 부지급 확률이 높은 건에 대해서만 보수적으로 의료자문을 의뢰하는 경우와 평균적으로 의료자문 의뢰 시 부지급 결정이 나는 비율이 높아질 경우 모두 발생할 수 있으므로 통계 해석에 유의할 필요가 있음
- 김경선·홍보배(2023)도 의료자문 실시율, 의료자문을 통한 부지급 및 일부 지급건에 대한 통계만으로 의료자문의 적정성을 평가하기 어렵다고 지적한 바 있음

〈그림 II-4〉 의료자문 부지급률 및 일부 지급률: 생명보험

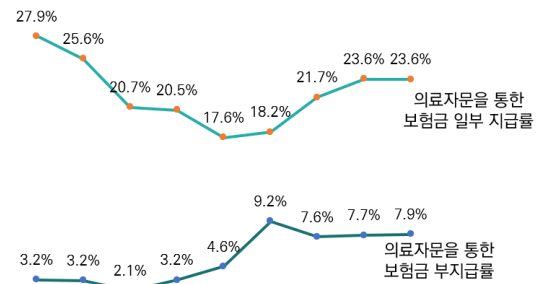


2019.2H 2020.1H 2020.2H 2021.1H 2021.2H 2022.1H 2022.2H 2023.1H 2023.2H

주: 의료자문 공시에 사용된 보험금 청구건수는 사고일자, 증권번호, 피보험자, 청구일자 기준으로 산출한 건수로서 동일한 사고라도 청구일자가 상이한 경우 별도 건으로 산출함

자료: 생명보험협회, 의료자문 현황 공시(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/medical/mdlcCnsut.do>)

〈그림 II-5〉 의료자문 부지급률 및 일부 지급률: 손해보험



2019.2H 2020.1H 2020.2H 2021.1H 2021.2H 2022.1H 2022.2H 2023.1H 2023.2H

주: 의료자문 공시에 사용된 보험금 청구건수는 사고일자, 증권번호, 피보험자, 청구일자 기준으로 산출한 건수로서 동일한 사고라도 청구일자가 상이한 경우 별도 건으로 산출함

자료: 손해보험협회, 의료자문 현황 공시(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/medical/mdlcCnsut.do>)

3. 보험금 지급 서비스 경험

- 앞서 살펴본 바와 같이 대부분의 보험금 청구건은 추가적인 조사나 의료자문 없이 신속하게 지급되고 있으나, 보험금 지급이 지연되거나 추가적인 손해사정이 이루어지는 경우 불만족이 발생할 가능성이 큼
 - 보험금 청구건의 약 98.5%에 대해 보험금이 지급되었으며 이 중 93% 이상은 평균 하루 내에 보험금이 지급되었음
- 따라서 본 절에서는 보험금 청구 경험 소비자를 대상으로 한 설문조사 결과를 바탕으로 보험금 지급 과정¹⁾ 중 소비자가 경험한 불편함이나 어려움을 구체적으로 살펴보기로 함
 - 보험연구원이 수행한 본 설문조사는 보험금 청구 경험이 있는 전국 성인 남녀 2,580명을 대상으로 2022년 2월에 온라인으로 수행됨(변혜원·송윤아·정인영 2022)
 - 응답자의 83.7%는 실손의료보험, 6.1%는 질병보험, 4.2%는 자동차보험 보험금 청구 경험을 바탕으로 설문에 응답함
- 설문조사에 따르면, 응답자 중 93%가 전반적인 보험금 지급 과정에 대해 보통 이상(보통, 만족하는 편, 전적으로 만족) 만족한다고 응답함
 - 예상할 수 있는 바와 같이, 보험금 청구 결과별로는 청구한 보험금을 모두 받은 경우에 만족도가 가장 높았고, 보험금을 받지 못한 경우에는 만족도가 가장 낮았음

1) 본고에서 보험금 지급 과정 또는 보험금 지급 서비스는 보험금 청구, 지급심사, 보험금 지급을 포함하는 의미임

〈표 II-4〉 보험금 지급 과정에 대한 만족도

(단위: 명, %)

구분	응답자 수	전혀 만족하지 않음	만족하지 않는 편	보통	만족하는 편	전적으로 만족	보통 이상
보험금 모두 받음	1,521	0.2	2.9	17.6	60.8	18.5	96.9
보험금 일부 받음	969	1.8	10.7	39.6	44.0	3.9	87.5
보험금 받지 못함	22	13.6	18.2	40.9	27.3	0	68.2
아직 진행 중	39	5.1	5.1	38.5	48.7	2.6	89.7
전체	2,551	1.0	6.0	26.5	53.9	12.5	93.0

주: 청구결과를 알고 있는 응답자를 대상으로 함
 자료: 변혜원·송윤아·정인영(2022)

○ 보험금 지급 과정에 대한 만족과 불만족의 이유를 질의한 결과, 소비자가 느끼는 보험금 청구 절차의 간편 여부가 보험금 지급 과정에 대한 만족을 결정하는 중요한 요소인 것으로 조사됨

- 보험금 지급 과정에 대해 전반적으로 만족한 가장 큰 이유로는 보험금 청구 절차 간편, 신속한 보험금 지급이라고 응답한 응답자가 가장 많았음
- 보험금 지급 과정에 대해 전반적으로 불만족한 가장 큰 이유로는 보험금 청구 절차 불편, 보험금 지급 내역 안내 부족, 보험금 지급 처리 진행과정에 대한 안내 부족이 큰 비중을 차지함

〈표 II-5〉 보험금 지급 과정 만족의 이유(1순위)

(단위: %, 명)

구분	비율
보험금 청구 절차 간편	56.7
신속한 보험금 지급	27.3
정당한 절차와 기준에 의한 보험금 지급	5.4
보험금 지급 처리 진행과제 알림서비스	3.1
보험금 지급 담당자의 친절한 서비스	2.3
보험금 수령방법 간편	2.2
명확한 보험금 지급 내역 안내	2.2
보험금 지급 담당자의 전문성과 명확한 설명	0.8
기타	0.0
응답자 수	1,696

자료: 변혜원·송윤아·정인영(2022)

〈표 II-6〉 보험금 지급 과정 불만족의 이유(1순위)

(단위: % 명)

구분	비율
보험금 청구 절차 불편	39.7
보험금 지급 내역 안내 부족	20.1
보험금 지급 처리 진행과정에 대한 안내부족	16.8
가입 당시 들었던 보험금 지급조건과 다른 보험금 지급	8.9
보험금 지급에 시간이 많이 소요	6.1
보험금 지급 담당자가 불친절	2.8
보험금 수령방법 불편	2.8
기타	2.8
응답자 수	179

자료: 변혜원·송윤아·정인영(2022)

○ 소비자가 느낀 불편함을 구체적으로 살펴보면, 보험금 청구 중 경험한 주된 어려움은 보험금 청구 서류 발급, 가입보험의 보상가능 여부 판단 관련 어려움이었고, 보험금 지급 과정 중 발생한 대표적인 문제는 보완서류 제출 요청, 예상치 못한 보험금 조정 등이었음

〈표 II-7〉 보험금 청구 시 경험한 어려움

(단위: %, 명)

구분	비율
보험금 청구를 위한 제출서류 발급	56.7
가입한 보험의 보장내용과 보상가능 여부 판단	46.9
보험금 신청방법에 대한 정보 확인	40.0
보험금 청구서류 정보 입력	26.3
기타	3.0
응답자 수	335

주: 1) 보험금 청구 중 어려움을 경험한 경우를 대상으로 함
 2) 중복응답을 허용함
 자료: 변혜원·송윤아·정인영(2022)

〈표 II-8〉 보험금 지급 과정 중 발생한 문제

(단위: %, 명)

구분	비율
보완서류 제출 요청	43.5
예상치 못한 보험금 조정	25.4
지급조건이 만족되지 않아 부지급	21.7
보험금 지급 지연	21.0
낮은 고객센터 서비스 수준	18.8
예상치 못한 수수료나 비용	15.2
기타	3.6
응답자 수	138

주: 1) 보험금 지급 과정 중 문제가 발생한 경우를 대상으로 함
 2) 중복응답을 허용함
 자료: 변혜원·송윤아·정인영(2022)

III

보험산업 신뢰회복을 위한 과제

1. 보험산업 신뢰 약화 요인

- 보험금 지급 총량 통계, 보험금 지급 서비스 경험 설문조사 결과, 선행연구를 바탕으로 보험금 지급 과정에서 소비자 신뢰를 약화시킬 수 있는 요인들을 정리해 보면 다음과 같음
- 보험금 청구 편의성 관련 제도 개선이 이루어져 왔으나, 여전히 소비자들은 보험금 청구 절차가 불편하다고 느끼고 있었음
 - 보험금 청구 시 경험한 대표적인 어려움은 보험금 청구를 위한 제출서류 발급이었고, 보험금 지급 과정 중 가장 많이 발생한 문제도 보완서류 제출 요청이었음
 - 아울러 설문조사 결과는 전반적인 보험금 지급 과정에 대한 만족도는 보험금 지급 결과뿐만 아니라 보험금 청구 절차의 간편 여부가 중요한 영향을 미침을 보여줌
- 보험상품계약 또는 지급조건에 대한 이해 부족이 보험금 청구에 불편함을 주거나, 소비자의 예상 보험금과 실제 보험금 간 괴리로 인한 불만족을 야기할 수 있음
 - 설문조사 결과 소비자 중 상당수가 '보험금 청구 시 본인이 가입한 보험으로 보상이 가능한지 여부를 판단하기 어렵다'고 느끼고 있었음(보험금 청구 시 어려움을 경험한 소비자 중 46.9%)
 - 보험금 지급 과정에 발생한 문제 중 '예상치 못한 보험금 조정이나 부지급', 보험금 지급 과정에 대한 불만족의 이유 중 '가입 당시 들었던 보험금 지급 조건과 다른 보험금 지급'은 소비자의 기대와 실제 보험금 간 괴리가 있었음을 보여줌
- 한편 총량 통계상 대부분의 보험금 청구건이 신속하게 지급되고 있었으나, 소비자 불편의 구체적 내용이나 불만족 이유를 살펴보면 보험금 지급 관련 불만족은 손해사정건에서 발생했을 가능성이 큼
 - 보험금 지급 과정 불만족 이유 중 '보험금 청구 절차 불편', '처리과정에 대한 안내 부족'이나 보험금 지급 과정 중 발생한 문제 중 '보완서류 제출 요청', '예상치 못한 보험금 조정', '부지급', '보험금 지급 지연' 등이 이에 해당함


- 소비자가 손해사정의 필요성에 대해서는 동의하더라도 보험회사의 손해사정이나 의료자문 결과를 신뢰하지 못한다면 보험금 지급 심사결과에 불만족할 것임
 - 손해사정사의 공정성이나 서비스 품질을 신뢰하지 못하거나, 의료자문 결과에 대한 공정성이나 전문성을 의심한다면 보험금 지급 심사결과에 불만족할 것이고 이는 보험회사에 대한 불신으로 이어질 수 있음
 - 국내 의료자문제도를 검토한 김경선·홍보배(2023)는 보험금 지급심사 시 업계에서 공통으로 사용할 수 있는 의학적 가이드라인, 독립적 자문 인력풀 구성, 효과적인 의료자문제도 평가지표, 예측가능성이 높은 의료자문, 의료자문 사후관리 등이 부족하다고 지적함

2. 소비자 신뢰 회복을 위한 과제

- 먼저 보험금 청구 시 소비자가 가장 불편하게 느끼는 보험금 청구 관련 서류발급은 '실손보험 청구 전산화'를 통해 상당 부분 해소될 것으로 기대함
 - 올해 10월부터 병상 30개 이상 병원에서 실손의료보험금 전산청구가 가능해지고, 내년 10월부터는 의원, 약국까지 확대될 예정임
 - 병원이 중계기관인 보험개발원에 진료 계산서나 영수증, 세부산정내역서, 처방전 자료를 보내면, 보험개발원이 보험회사에 전달해 주는 방식으로 운영될 예정임
- 기대 보험금과 실제 보험금 간 괴리를 최소화하기 위해서는 보험설계사 대상 보험금 지급 교육을 강화하고, 소비자가 보험금 지급 조건을 쉽게 확인할 수 있는 도구를 제공해야 함
 - 보험설계사는 판매 시 보험계약 및 보험금 지급 조건에 대한 설명을 담당하고, 보험사고가 발생하면 소비자가 이용하는 보험금 청구의 채널이 되므로, 보험설계사 대상 보험금 지급 교육은 매우 중요함
 - 보험회사는 소비자가 자신이 가입한 보험의 보험금 지급 조건을 쉽게 확인할 수 있는 도구(애플리케이션이나 홈페이지 내)를 제공해야 하며, 소비자에게 대표적인 부지급 사례나 유의사항 등을 주기적으로 알릴 필요가 있음
- 손해사정에 대한 소비자의 반감을 경감시키기 위해서는 손해사정 기준을 명확히 제시하고, 적절한 보험금 지급 심사의 필요성 및 효과를 설명해야 함
 - 변혜원·송윤아·정인영(2022)은 소비자 실험을 통해 손해사정 과정에서의 전달 정보의 내용은 손해사정에 대한 수긍도, 전달정보에 대한 신뢰도, 보험회사에 대한 인식, 미래 의료소비에 대한 행동 변화에도 영향을 줄 수 있음을 보임

- 소비자에게 제공한 다양한 정보들 중 손해사정 여부 판단 기준 제공과 손해사정의 이유 및 상호주의의 강조가 보험회사의 추가자료 요청에 대한 수급도를 높이는 데에 가장 효과적이었음
- 명확한 손해사정 기준 전달은 불만족을 경감시킬 뿐만 아니라, 의료서비스 이용 결정이나 의료서비스 이용 시 필요서류 확인을 도와 보험 청구 시 발생가능한 불편함을 예방할 수 있을 것임
- 다만 과잉진료 만연도를 지나치게 강조하는 통계 제시는 과잉진료에 대한 사회적 용인도를 높이거나 소비자의 반감을 높일 수 있음에 유의해야 함

〈그림 III-1〉 손해사정에 대한 소비자 수급도 제고를 위한 정보 요소

 <p>지급사유조사 기준 (불확실성 경감)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 명확한 손해사정 여부 판단 기준 공시(보험회사 홈페이지, FINE 등) • 계약자, 의료기관에 손해사정 여부 판단 기준 공시
 <p>추가심사의 논리 + 상호주의</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 명확하고 신뢰성 있는 통계를 제시하되 • 정확한 보험금지급 심사가 보험료 인상을 완화시킨다는 점을 부각
 <p>손해사정사의 전문성·신뢰성</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 손해사정사의 신뢰성 제고를 위한 제도개선(독립성, 전문성) • 자격, 보수교육 등 손해사정사의 공정성과 신뢰성에 대한 인식제고
 <p>선택권 부각 (저항 경감)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 소비자에게 손해사정사 선임 여부 선택권과 손해사정사 리스트 안내 • 소비자의 손해사정사 선택권 안내 추가: 추가조사 결정 이후

자료: 변혜원·송윤아·정인영(2022)

- 손해사정에 대한 신뢰를 제고하기 위해서는 보험회사의 손해사정 업무의 공정성 및 투명성 제고, 소비자의 독립손해사정사 선임권 강화, 손해사정사 역량 제고 및 공시 강화가 필요함
 - 최근 진행되고 있는 손해사정 업무 평가·위탁업무 원칙 수립, 손해사정 서비스 품질 제고를 위한 표준 평가지표 마련, 손해사정업무 위탁공시 강화 등 손해사정제도 개선은 보험회사의 손해사정 결과에 대한 신뢰도를 높일 것으로 예상됨
 - 아울러 제2차 보험개혁회의에서 발표한 보험산업 신뢰도 제고방안은 독립손해사정사 선임이 가능한 상품대상과 선임기한을 확대하는 내용을 포함함(금융위원회·금융감독원 보도자료(2024. 8. 8), “보험산업이 신뢰받는 국민동반산업으로 변모해 나갑니다.”)
 - 금융위원회와 금융감독원은 학계, 유관기관, 연구기관, 보험회사, 보험협회 등이 참여하는 「신뢰회복과 혁신을 위한 보험개혁회의(보험개혁회의)」를 운영하고 있음

○ 의료자문의 공정성에 대한 신뢰는 보험금 지급 심사 결과에 대한 신뢰 더 나아가서는 보험회사에 대한 신뢰에 영향을 미치므로, 의료자문기관 선정과 의료자문 공시에 있어서 공정성과 투명성을 높여야 함

- 제2차 보험개혁회의에서는 의료자문제도가 보험금 지급 거절수단으로 남용되는 것을 막기 위해, 의료자문은 진단 의료기관보다 상급기관에서만 실시하도록 하고, 상급종합병원 전문의로 구성된 자문의 풀을 구성할 계획이라고 밝힘(금융위원회·금융감독원 보도자료(2024. 8. 8), “보험산업이 신뢰받는 국민동반산업으로 변모해 나갑니다.”)
- 아울러 의료자문 남용과 자문의 편중 방지를 위한 내부통제 강화와 공시제도 개편도 예정되어 있어 의료자문 결과에 대한 신뢰성을 제고할 것으로 기대됨

〈표 III-1〉 보험금 지급 과정에서의 소비자 신뢰 약화 요인과 개선 방안

구분	잠재적 소비자 신뢰 약화 요인	개선 방안
보험금 청구	<ul style="list-style-type: none"> • 보험금 청구 서류발급의 불편함 • 가입보험의 보장 여부 판단의 어려움 • 예상 보험금과 실제 보험금 간의 괴리 	<ul style="list-style-type: none"> • 실손보험 청구 전산화(2024. 10) • 보험금 지급 가능 여부 확인 서비스(홈페이지나 애플리케이션 등) • 보험판매자 대상 보험금 지급 관련 정보와 교육 제공
손해사정	<ul style="list-style-type: none"> • 손해사정(지급사유조사)에 대한 반감 및 불편 • 보험회사의 손해사정에 대한 불신 • 손해사정 서비스의 품질 	<ul style="list-style-type: none"> • 손해사정 시 의사소통 개선 <ul style="list-style-type: none"> - 손해사정 여부 판단 기준 제공 - 공정하고 적절한 보험금 지급 심사의 필요성 설명 • 보험개혁회의 「보험산업 신뢰도 제고방안」 <ul style="list-style-type: none"> - 손해사정 서비스 품질 제고를 위한 노력(평가지표, 위탁공시, 내부통제) - 독립손해사정사 선임권 확대 - 손해사정업자 지점에 대한 내부통제 강화 - 손해사정업자 공시 강화
의료자문	<ul style="list-style-type: none"> • 보험회사 의료자문에 대한 불신 	<ul style="list-style-type: none"> • 보험개혁회의 「보험산업 신뢰도 제고방안」 <ul style="list-style-type: none"> - 진단 의료기관보다 상급기관에서 의료자문 실시 - 상급종합병원 전문의로 구성된 자문의 풀 구성 - 의료자문 공시 확대(의료자문 실시 사유별 통계)

참고문헌

김경선·홍보배(2023), 『의료자문제도 현황과 과제』, 연구보고서, 2023-10, 보험연구원
변혜원·송윤아·정인영(2022), 『2022 보험소비자 행태조사: 보험금 지급심사』, 연구보고서, 2022-17, 보험연구원
성영애·김민정(2020), 『사회적 신뢰와 보험』, 연구보고서, 2020-10, 보험연구원

Edelman Trust Institute(2024), “2024 Edelman Trust Barometer Supplemental Report”

생명보험협회, 소비자정보통합공시(<https://consumer.insure.or.kr/disclosure/item/view.do>)
생명보험협회, 의료자문 현황 공시(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/medical/mdlcCnsut.do>)
손해보험협회 소비자포털, 장기손해보험(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/inCompSale/longTermLossInsurance.do>)
_____, 자동차(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/inCompSale/carInsurance.do>)
손해보험협회, 의료자문 현황 공시(<https://kpub.knia.or.kr/etcDisc/medical/mdlcCnsut.do>)

부록

보험금 지급 관련 주요 제도 변화

〈부록 표〉 최근 5년간 보험금 지급 관련 주요 제도 변화

시기	내용	비고
2019. 6	<p>손해사정 관행 개선 발표('18. 12. 6)에 대한 후속조치 방안</p> <ul style="list-style-type: none"> • 보험협회의 손해사정 위탁 및 선임 관련 기준 마련의 근거를 보험업법 감독규정에 신설 • 보험협회 자율규제로 손해사정 업무위탁 및 손해사정사 선임 등에 관한 모범규준을 마련하고, 이행 여부를 사후 관리·감독 • 단독 실손의료보험 손해사정 업무 매뉴얼 마련 • 손해사정사 선임 관련 정보공시 확대 및 손해사정사 역량 강화 	「보험업감독규정」 개정 협회 「손해사정 업무위탁 등에 관한 모범규준」 마련 (2020. 1 시행)
2019. 7	<p>치매보험</p> <ul style="list-style-type: none"> • 치매 진단기준이 의학적 진료기준에 부합하도록 약관 개선 • 치매 진단기준 및 치매보험금 지급조건에 대한 계약자 안내 강화 	협회 「상품공시 시행세칙」 개정
2021. 5	<p>「손해사정제도 개선방안」 발표</p> <ul style="list-style-type: none"> • 손해사정 업무위탁 공정성 제고(특정 회사 편중도, 성과지표) • 독립손해사정사 선임 활성화 • 손해사정의 일반원칙과 단계별 절차를 상세히 규율 • 의료자문에 대한 소비자 이의제기 방안 설명·안내, 공시 확대 • 손해사정 결과에 대한 정보 제공 확대 • 손해사정사 전문성 강화 	「보험업법」 개정(2024. 2) 「보험업법시행령」, 「보험업법감독규정」 개정(2024. 7)
2021. 10	<p>금융위원회·국토교통부 「자동차보험 제도 개선방안」 마련</p> <ul style="list-style-type: none"> • 경상환자 치료비 지급체계 합리화(2023. 1. 1~): 경상환자의 치료비(대인2) 중 본인과실 부분은 본인보험으로 처리; 경상환자 장기 치료 시 진단서 의무화 • 상급병실, 한방분야 보험금 지급기준 구체화(표준약관 22년), 한방분야 진료수가 기준 개선(국토부 고시 22) 	자동차보험 표준약관 개정 (2022. 12) 국토부 고시(2022)
2022. 5	<p>보험사기 예방</p> <ul style="list-style-type: none"> • 보험사기 의심 보험금 청구건 선정기준 • 정당한 보험금 청구권자 권익보호 등 소비자보호 장치 • 보험사기 예방활동 강화 	「보험사기 예방 모범규준」 개정
2022. 12	<p>자동차보험 표준약관(2023년 시행)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 경상환자 보상기준 합리화: 경상환자의 치료비(대인2) 중 본인과실 부분은 본인보험으로 처리; 경상환자 장기치료 시 진단서 의무화; 상급병실 입원료 지급기준 개선 • 경미손상 시 품질인증부품 활용 교환수리, 대물배상 견인비용 보상 명확화 • 친환경차량 대차료 인정기준 명확화, 중요부품 관련 감가상각 적용기준 명확화 	자동차보험 표준약관

〈부록 표〉 계속

시기	내용	비고
2023. 7	손해사정 • 손해사정업무 평가·위탁업무 원칙 마련 • 손해사정 서비스 품질 제고를 위한 객관적·구체적 표준 평가지표 마련 (서비스 만족도, 보험사기 예방, 인프라, 보안관리 등) • 손해사정업무 위탁공시 강화	협회 「손해사정 업무위탁 등에 관한 모범규준」 개정
2023. 9	보험금 지급 관련 공시 • 신속지급 공시: 청구접수 후 3일 이내 지급 비율 및 평균소요기간 • 지표명칭 변경: 보험금 불만족도→청구 이후 해지비율, 보험금 지급지연율→추가소요 지급비율	「보험업감독업무시행세칙」 개정
2023. 10	실손보험 청구 전산화 • 병상 30개 이상 병원 2024. 10. 25부터 • 의원 및 약국은 2025. 10. 25부터 개정된 보험업법이 시행될 예정	「보험업법」 개정
2023. 12	백내장 수술 • 과잉진료·부당청구 우려가 적은 경우(고령자 수술, 단초점 렌즈 사용, 종합병원 및 상급종합병원 수술)에는 추가 증빙자료 없이 수술 필요성을 인정 • 만 70세 이상 환자, 의료급여 수급권자 등에 대해 입원 필요성 심사 없이 입원보험금 지급	금융위, 금감원 「백내장 실손 보험금 지급기준 정비방안」
2024. 5	4세대 실손보험 • 비급여 보험금 조회 시스템 도입 • 4세대 실손 가입자가 비급여 보험료 할인 할증 관련 사항을 수시로 조회할 수 있는 시스템 도입	「보험업감독업무시행세칙」 개정 예정

주: '보험금 지급'과 관련된 주요 제도변화에 대한 최근 5년간 금융위원회·금융감독원 보도자료들을 정리한 것임

저자약력

변혜원 The Pennsylvania State Univ. 경제학 박사 / 연구위원
E-mail : hw.byun@kiri.or.kr

CEO Report 2024-08호

보험산업 신뢰회복을 위한 과제(II): 보험금 지급

발행일 2024년 9월

발행인 안철경

발행처 보험연구원

주소 서울특별시 영등포구 국제금융로 6길 38 화재보험협회빌딩

인쇄소 경성문화사

ISBN 979-11-93021-48-4

