



보험업감독업무시행세칙 개정안의 주요 내용

백영화 연구위원

2020년 10월 20일 예고된 보험업감독업무시행세칙 개정안은 의료자문 관련 조문을 개선하는 것을 주요 내용으로 하고 있음. 개정안에서는 의료자문 결과에 동의하지 않는 경우 제3의 의료기관을 통해 추가적인 의료자문을 받을 수 있다는 내용을 설명의무 대상에 포함시키고, 보험협회가 인터넷 홈페이지를 통해 보험회사별 의료자문 실시 현황을 비교·공시하도록 하는 근거 조항을 둠

■ 금융위원회는 2020년 10월 20일 보험업감독업무시행세칙 개정안을 예고하였음

- 보험회사가 의뢰하는 의료자문이 보험금 지급 거절 수단으로 악용된다는 비난이 있고 의료자문의 불공정성 문제가 지속적으로 제기됨에 따라 의료자문 관련 조문을 개선하는 것을 주요 내용으로 함

■ 제3의 의료기관을 통한 자문의뢰 절차 등에 대한 설명 의무화(제2-34조의2)

- 보험회사가 실시한 의료자문 결과에 동의하지 않는 경우 제3의 의료기관을 통해 추가로 의료자문을 받을 수 있다는 내용을 보험계약자에게 설명하도록 의무화함
 - 생명보험 표준약관 등에서는 보험수익자와 보험회사 간 보험금 지급사유에 대해 이견이 있을 경우에 보험수익자와 보험회사가 함께 제3자(종합병원 소속 전문의)를 정해서 그 의견에 따를 수 있으며 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 보험회사가 부담하도록 정하고 있음

〈표 1〉 생명보험 표준약관¹⁾

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.

1) 질병·상해보험(손해보험 회사용) 표준약관, 실손의료보험 표준약관에서도 동일한 조항을 두고 있음

- 위와 같이 제3의 의료기관을 통해 추가적인 의료자문을 받을 수 있음에도 불구하고 이에 대한 소비자 안내가 불충분하다는 문제 제기가 있었음²⁾
- 이에 개정안에서는 의료자문 제도의 공정성·신뢰성을 제고하고 소비자의 알권리를 보호하기 위해, 보험회사로 하여금 제3의 의료기관을 통한 자문의뢰 절차 등에 대해 보험계약자에게 설명하도록 의무화하는 조항을 신설함
- 즉, ① 보험회사가 실시한 의료자문 결과에 동의하지 않는 경우 보험수익자와 보험회사가 추가로 의료자문을 실시할 제3자(종합병원 소속 전문의)를 함께 정하고 그 의견에 따를 수 있으며 이 경우 의료자문 비용은 보험회사가 전액 부담한다는 사실, ② 위와 같이 제3자를 통해 의료자문을 의뢰하는 경우 자문 의뢰 내용 및 의료기관에 제공하는 자료 내역, ③ 자문 완료 시 자문의견을 보험계약자에게 설명하도록 함
- 현행 보험업감독규정 및 이번에 예고된 보험업감독업무시행세칙 개정안에 의하면 보험회사가 보험금 심사·지급 단계에서 의료자문과 관련하여 보험계약자에게 설명해야 할 사항은 다음과 같음

〈표 2〉 의료자문 관련 설명의무 대상

현행 보험업감독규정	보험업감독업무시행세칙 개정안
제4-35조의2(보험계약 중요사항의 설명의무) ⑪ 영 제42조의2 제3항 제3호 마목의 “그 밖에 일반 보험계약자가 보험금 심사·지급 단계에서 설명받아야 하는 사항으로서 금융위원회가 정하여 고시하는 사항”이란 다음 각 호의 사항을 말한다. 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, 제1호에 따른 의료자문을 의뢰하였다면 자문을 의뢰한 기관과 자문 의견 3. 그 밖에 제1호 및 제2호에 준하는 사항으로서 감독장이 정하는 사항	제2-34조의2(보험계약 중요사항의 설명의무 등) ⑤ 감독규정 제4-35조의2 제11항 제3호의 “감독원이 정하는 사항”은 다음 각 호와 같다. 1. 보험회사가 보험금을 감액 또는 부지급하고자 하는 경우, 감독규정 제4-35조의2 제11항 제1호에 따른 의료자문을 의뢰하였다면 그 결과에 동의하지 않고 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 종합병원의 소속 전문의 중에서 추가로 의료자문을 실시할 제3자를 보험수익자와 보험회사가 함께 정하고 그 의견에 따를 수 있으며, 이 경우 의료자문 비용은 보험회사가 전액 부담한다는 사실 2. 제1호에 따라 제3자를 통해 의료자문을 의뢰하는 경우 의뢰 내용 및 자문을 의뢰할 때 제공하는 자료의 내역 3. 제1호에 따라 제3자를 통해 의료자문이 완료된 경우 자문 의견

■ 의료자문 관련 보험협회 비교·공시 근거 마련(별표 1의1)

- 보험협회가 보험회사별 의료자문 실시 건수 및 실시율, 의료자문을 통한 보험금 부지급 및 일부 지급 건수·비율 등을 비교·공시하도록 하는 근거 조항을 마련함

2) 제3자를 통한 추가 의료자문이 가능하다는 내용을 설명의무 대상에 추가하는 것을 고려해야 한다는 의견이 있기도 하였음 (백영화(2020. 2. 10), 「의료자문 관련 규제 강화 시 고려 사항」, 『KIRI 보험법리뷰』, 제3호)

- 보험업감독업무시행세칙 별표 1의1에서는 보험영업 및 보험금 지급 관련 비교·공시항목별 산출기준에 대해 정하고 있음
- 이 중 보험회사별 보험금 부지급률 및 보험금 불만족도 등에 대한 보험협회의 비교·공시와 관련하여 개정안에서는 “의료자문 실시 현황” 항목을 신설하여 보험회사별 의료자문 실시 건수 및 실시율, 의료자문을 통해 보험금을 부지급 또는 일부 지급한 건수 및 비율 등을 비교·공시하도록 함
- 의료자문 관련 비교·공시는 이미 보험협회에서 자율적으로 시행하고 있는 사항으로,³⁾ 이에 대한 법적 근거를 마련하고자 하는 것임 **kiri**

3) 생명보험협회의 「생명보험 상품비교공시정보 시행세칙」 및 손해보험협회의 「손해보험상품 비교·공시자료 시행세칙」에 따라 보험회사별 보험금 청구 건수, 의료자문 실시 건수 및 실시율, 의료자문을 통한 보험금 부지급 건수 및 부지급률, 의료자문을 통한 보험금 일부지급 건수 및 일부지급률, 의료자문과 무관한 보험금 부지급 및 일부 부지급 건수, 의료자문인 소속기관을 비교·공시하고 있음