

CEO Report

# 소비자보호 평가지표 개선과제

김동겸

11<sup>월</sup>

2025.11



## CEO Report

**CEO Report**는 보험산업과 관련된 현안과제를 집중 분석하여 보험회사 최고경영자의 의사결정에 도움을 드리고자 작성되었습니다.

보험산업의 평가지표 공시는 소비자보호와 시장 투명성 제고를 위한 핵심 수단이지만, 현행 제도는 정보 제공 방식, 지표 체계, 활용성 측면에서 구조적 한계를 보이고 있음. 공시 항목이 과도하고 복잡하여 소비자가 핵심 정보를 파악하기 어렵고 판단을 회피하거나 단순화된 기준에 의존하는 '정보 과부하' 현상이 나타남. 지표 개념과 명칭이 불명확하여 정보의 유용성이 떨어지며, 일부 지표는 과정 중심에 치우쳐 소비자의 실제 피해 경험이나 서비스 만족도를 충분히 반영하지 못함. 대표 지표인 '불완전판매비율'은 제도 도입 초기에는 정책 성과를 보여주는 역할을 했으나, 현재는 회사 간 편차 축소와 과소추정 가능성으로 비교·활용 가치가 낮아지고 있음. 또한 해지된 계약만을 반영하는 한계로 실제 피해 수준을 제대로 보여주지 못하며, 원인과 책임 주체를 구분하지 않아 소비자 피해를 정확히 진단하기 어려움. 아울러 부정적 표현은 소비자의 태도 형성과 판단에 부정적인 영향을 미치고 제도의 수용성을 저해할 수 있음

소비자 측면에서도 제도의 실효성은 높지 않음. 판매자 정보 확인 제도의 인지도는 40% 수준에 머물고, 특히 고령층의 접근성이 낮음. 실제 가입 과정에서 해당 정보를 활용하는 비율도 제한적이며, 판매자 동의 수준에 따라 신뢰 관련 정보 접근이 어려운 구조적 제약이 존재함. 결과적으로 공시된 정보가 소비자의 금융 의사결정에 효과적으로 연결되지 못하고 있음

이러한 문제를 해결하기 위해서는 정보 제공 수준과 항목을 재검토하고, 소비자가 이해하고 활용하기 쉬운 체계로 전환할 필요가 있음. 지표 개념과 구조를 명확히 하여 객관성과 비교 가능성을 높이고, 과정 중심에서 소비자 경험과 결과를 반영하는 성과(Outcome) 중심 지표를 확대함으로써 실효성을 강화해야 함. 피해 규모·사유·책임 주체별 통계를 병행하여 정보를 입체적으로 제공하고, 표현의 객관성과 수용성을 고려해 소비자 판단에 미치는 왜곡을 최소화할 필요가 있음

아울러 평가지표의 이해도와 활용도를 정기적으로 점검하고 정책과 연계하는 환류체계를 구축하여 공시제도가 소비자보호와 시장 규율의 실질적 수단으로 기능하도록 해야 함. 정보 전달방식도 단순화·디지털화하여 소비자가 핵심 정보를 직관적으로 비교·판단할 수 있는 환경을 조성함으로써 공시제도의 실효성을 높일 필요가 있음



# I

## 검토배경

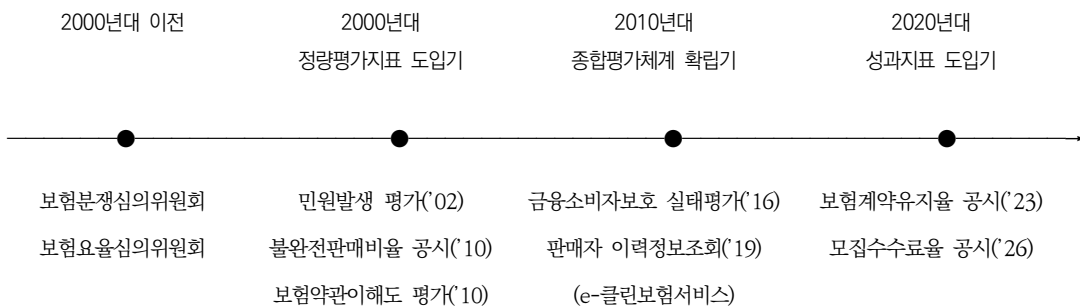
- 금융감독당국은 금융포용성 증진, 합리적 금융의사결정 지원, 금융시장에 대한 신뢰 구축, 금융시스템 안정성 제고 등을 목표로 소비자보호 정책을 추진하고 있음(OECD 2025; World Bank Group 2017)
  - 금융감독당국이 소비자보호를 위해 활용하는 정책 수단은 소비자가 금융서비스를 이용하는 시점을 기준으로 사전예방정책과 사후구제정책으로 구분됨
    - 사전예방정책은 금융상품 판매 전 또는 거래 단계에서 소비자 피해를 방지하기 위한 조치로, 상품정보공시, 약관규제, 판매절차·원칙 표준화, 금융교육 등이 이에 해당함
    - 사후구제정책은 피해가 발생한 이후 소비자의 권리를 회복하고 분쟁을 해결하기 위한 조치로, 민원처리 및 분쟁조정제도, 피해자 구제 제도, 제재·처벌 수단 등이 포함됨
- 보험산업에서도 감독당국은 소비자보호와 신뢰 회복을 위해 다양한 정책수단을 활용해 왔으며, 최근에는 시장규율 강화를 위해 공시제도 확대에 주력하고 있음
  - 공시는 직접적인 규제보다는 업계의 자율성 확보와 자율규제 유도를 위한 간접 수단으로 활용됨
  - 소비자보호 관련 지표와 보험회사의 경영성과를 시장에 투명하게 공개함으로써 이해관계자의 감시와 평가를 가능하게 하고 시장 참여자의 책임 있는 행태를 유도하고 과도한 규제 의존을 줄이는 역할을 함
  - 동시에 소비자에게 충분하고 정확한 정보를 제공하여 합리적인 의사결정을 지원함
- 그러나 공시 항목의 범위와 종류가 다양해지면서 정보이용자 관점에서 공시 정보의 유용성과 적정성을 재검토할 필요성이 커지고 있음
  - 특히 정보 제공 확대가 반드시 소비자보호로 이어지지는 않는다는 지적이 제기되고 있으며, 공시제도의 실효성 제고를 위한 방향성 재정립이 요구되고 있음
- 이에 본고에서는 보험소비자보호를 위한 정책수단 중 보험영업과 관련한 평가지표 공시제도를 중심으로 제도 현황과 한계점을 분석하고, 향후 개선방향을 논의하고자 함

# II

## 평가지표 공시 변화 과정

- 금융감독당국은 보험상품 불완전판매를 방지하고 소비자들의 상품구매 의사결정을 지원하기 위해 지난 20여 년간 평가·공시제도를 여러 단계를 거치며 지속적으로 개선해 옴
  - 초기에는 보험회사 차원의 민원 건수나 불완전판매비율 등 단순 계량지표 중심으로 공시제도를 운영하다가, 종합평가체계 및 개별 보험상품 판매자에 대한 정보 제공으로 그 범위를 확장함
  - 최근에는 성과 중심 지표를 일부 도입함으로써 평가 체계 범위를 소비자 경험을 반영하는 영역으로 점차 확대해 나가고 있음
    - 소비자보호 평가지표는 소비자보호를 위한 각 절차의 적정성을 평가하는 과정(Process) 중심 지표와 소비자가 최종적으로 받는 결과나 효과를 측정하는 결과(Outcome) 중심 지표로 구분할 수 있음
    - 과정 중심 지표는 제도·절차 등 체계의 적정성을 평가하는 데 강점을 가지는 한편, 결과 중심 지표는 소비자의 체감도나 서비스 품질 등 실질적인 효과를 직접 확인할 수 있는 장점이 있음
- 2000년대 초반 보험상품 판매 과정에서 발생하는 문제를 계량화하여 공개함으로써 소비자보호 장치를 제도적으로 마련하기 시작함
  - 2002년 민원발생 평가제도와 2010년 불완전판매비율 공시는 시장에 대한 초기 신뢰 확보와 감독당국의 관리 기반을 다지는 데 중요한 출발점이 됨

〈그림 II-1〉 보험산업 평가·공시체계 변화 과정



- 민원발생 평가제도는 민원 건수를 기초로 금융회사를 1~5등급으로 평가하고 공표하는 제도임
  - 불완전판매비율은 신계약 건수 중 품질보증·민원·무효 해지 처리된 계약 건수 비율로, 보험회사가 보험상품을 얼마나 '완전하게' 판매하지 못했는지, 판매 건전성을 측정하는 지표임
  - 한편, 보험협회는 보험상품공시위원회를 구성하여 2003년 보험상품 비교·공시제도를 도입하고 보험회사별·상품별 보장내용, 보험료 등을 비교함
    - 다만, 비교공시제도는 소비자의 인지도가 낮고 정보 활용도가 떨어지는 것으로 평가됨(김해식 외 2013; 지범하 외 2012)
  - 초기 제도화라는 의미가 있지만, 단순 건수 중심 평가로 소비자 경험을 충분히 반영하지 못하는 한계가 있음
- 2010년대 중반 이후 단일 지표를 넘어 보험회사 전반의 소비자보호 수준을 다각도로 점검하려는 시도가 본격화됨
- 2016년 금융소비자보호 실태평가 도입으로 회사별 평가 결과를 5등급으로 공시함
    - 민원발생 평가제도의 한계를 보완하기 위해, 민원 건수, 민원처리 기간, 소송 건수, 금융사고 등의 계량지표와 내부통제기준, 소비자보호제도 운영, 상품 개발·판매 절차 등 비계량지표를 종합적으로 고려함
  - 2019년에는 e-클린보험서비스 시행을 통해 소비자가 보험설계사와 GA의 제재 이력, 불완전판매비율, 보험계약유지율 등의 기본정보와 신뢰도 정보를 직접 조회할 수 있게 됨
  - 평가 범위와 수단이 확장되면서 제도의 신뢰성과 정책적 활용 가능성은 높아졌으나 감독자 중심 설계로 인해 금융기관의 소비자보호 노력에 대한 소비자들의 평가는 여전히 낮은 수준임(〈그림 II-2〉 참조)
- 최근에는 소비자 경험과 체감 성과를 지표에 반영하려는 시도가 이루어지고 있음
- 2023년부터 보험계약유지율과 보험금 신속지급비율이 새롭게 공시되기 시작함
    - 보험계약유지율은 계약 체결 이후에도 장기적으로 소비자와의 관계를 유지·관리하는 역량을 보여주는 지표로, 장기적 관점에서 보험회사가 소비자 만족도가 높은 상품을 판매하도록 유도하는 역할을 함
    - 보험금 신속지급비율은 보험금이 청구 후 3일 이내에 지급되었는지 여부를 나타내는 지표로, 보험금 지급 관행 개선을 유도하고 소비자가 체감하는 서비스 품질을 평가에 직접 반영한다는 의미가 있음
  - 이러한 지표들은 소비자 체감 성과(Outcome)를 반영하려는 의미 있는 진전이지만, 제도의 무게 중심은 여전히 불완전판매비율 등 기존 과정 중심(Process-based) 지표에 크게 의존하고 있음

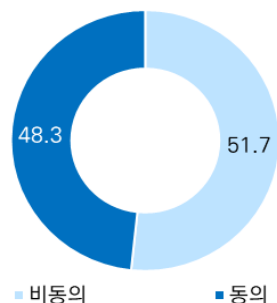
○ 종합하면, 우리나라의 보험영업 관련 평가·공시제도는 ‘과정 중심의 정량평가지표 도입기’, ‘종합평가체계 확립기’, ‘결과 중심의 성과지표 도입기’ 단계를 거쳐 발전해 왔으나, 각 단계마다 한계가 누적되어 소비자가 체감할 수 있는 성과는 충분히 확보하지 못함

- 금융당국은 소비자 알권리와 보험회사의 건전한 영업행위 유도를 위해 지속적으로 공시 항목을 확대해 옴
  - 현재 공시 범위에는 불완전판매비율, 청약철회비율, 보험금 불만족도, 보험금 지급지연율, 민원 건수, 금융소비자보호 실태평가, 소송제기현황, 보험금 부지급률, 보험금 지급기간 등 다양한 정보가 포함됨
- 이로써 우리나라는 평가 및 공시제도는 양적 측면에서 미국, 영국, 일본 등 주요 선진국에 견줄 정도로 확대·정비되었으나, 소비자가 체감하는 보험산업에 대한 만족도와 신뢰는 여전히 낮음
  - Edelman(2025)의 조사 결과, 우리나라의 보험회사 신뢰수준은 생명보험 50%, 손해보험 47%로, 28개 조사 대상국 중 하위권에 속함
- 이는 단순히 지표의 양적 확대만으로는 충분치 않으며, 소비자가 실제로 이해·비교·활용할 수 있는 질적 전환이 필요함을 시사함

○ 이에 현행 제도의 효과성을 면밀히 점검하고, 보완·개선하여 실질적인 소비자보호와 소비자의 합리적인 의사결정으로 이어질 수 있도록 제도의 실효성을 높일 필요가 있음

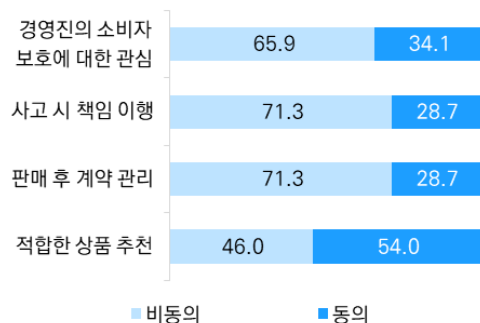
- 감독당국은 소비자보호를 위한 핵심 수단으로 공시제도를 확대·발전시켜 왔으나, 공시 정보 확충이 소비자의 이해와 활용, 금융회사 행태 개선으로 연결되지 못하면서 제도의 실효성에도 한계가 드러나고 있음
- 금융회사의 행태를 효과적으로 평가할 수 있는 지표를 공표함으로써 금융회사의 자발적 행동변화를 유발하고, 이를 금융감독정책에 어떻게 활용할 것인지에 대해 적극적으로 고민해 볼 필요가 있음

〈그림 II-2〉 금융기관의 소비자보호 노력에 대한 평가  
(단위: %)



주: 금융회사의 금융소비자보호 노력에 대한 동의 여부  
자료: 한국갤럽(2023)

〈그림 II-3〉 금융회사 행태에 대한 소비자 인식  
(단위: %)



주: 금융회사의 행태에 대한 소비자들의 동의 여부  
자료: 한국갤럽(2023)

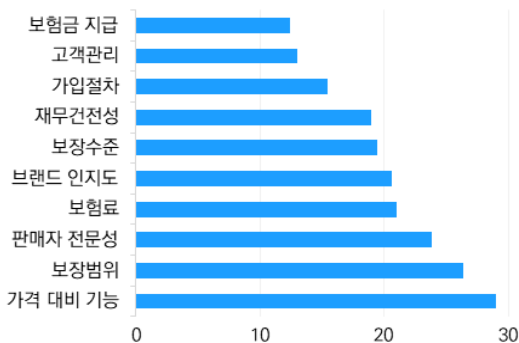
# III

## 평가지표의 유용성과 적정성

- 금융감독당국은 소비자들의 알권리 확보와 시장 투명성 제고를 위해 다양한 정보를 공시하고 있음
  - 소비자들은 보험상품을 선택하는 과정에서 보장수준, 보험료, 판매자 전문성, 브랜드, 회사의 재무건전성, 보험금 지급행태 등 다양한 요인을 종합적으로 고려함(그림 III-1) 참조)
  - 이에 금융감독당국은 보험회사의 상품공시 및 경영공시, 보험협회를 통한 비교공시 정보, 금융감독원에서 제공하는 민원·제재·소송정보 등을 통해 소비자들의 합리적인 금융상품 구매의사결정을 지원함
    - 특히, 보험소비자 불만의 상당 부분이 상품 판매와 보험금 지급에 집중되어 있다는 점을 감안하여, 관련 정보 제공을 지속적으로 확대하고 있는 추세임(그림 III-2) 참조)
- 그러나 이러한 정보가 소비자들에게 유용하게 활용되기 위해서는 지표의 측정 가능성과 이해 가능성, 비교 가능성, 인지 및 활용도, 제공 수준의 적정성, 표현과 평가의 중립성 등이 확보되어야 하나, 일부 평가지표는 이러한 요건을 충분히 충족하지 못하고 있음
  - 소비자의 알권리 보장을 위해 보험상품과 회사에 대한 정보공시 범위를 지속적으로 확대해 왔으나, 지표의 유용성과 제도에 대한 인지·활용 수준은 여전히 낮고, 과도한 정보 제공이 오히려 소비자의 의사결정을 복잡하게 만드는 구조적 한계를 지니고 있음

〈그림 III-1〉 소비자들의 보험상품 선택 시 고려사항

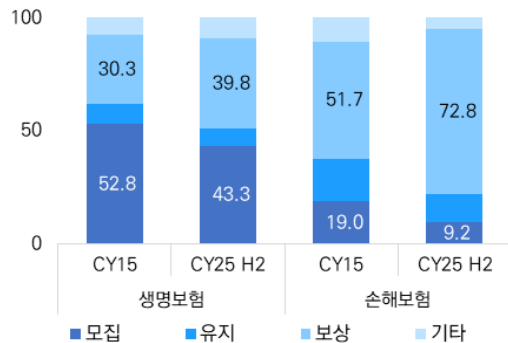
(단위: %)



주: 보험상품 선택 시 고려사항 1순위, 2순위에 대한 응답임  
 자료: 보험연구원(2025)

〈그림 III-2〉 보험민원의 유형별 비중

(단위: %)



주: 중복·반복민원, 단순상담 및 질의사항은 제외함  
 자료: 생명보험협회, 소비자정보통합공시; 손해보험협회, 손해보험협회공시실

## 1. 측정 가능성

- 평가지표는 일관성을 확보하고 소비자의 활용도를 높이기 위해 개념체계가 명확하고 누구나 쉽게 이해할 수 있어야 하나, 일부 지표는 정보의 유용성 측면에서 한계를 보임
  - 동일한 기준에 따라 유사한 결과를 도출할 수 있을 정도로 개념 및 명칭이 구체적이어야 하며, 정보이용자가 복잡한 해석 없이도 무엇을 평가하는지 명확히 인지할 수 있어야 함
  
- 예를 들어, 보험상품 판매와 관련된 ‘불완전판매비율’ 지표의 경우 개념체계 범주가 불명확하여 지표 산출 기준을 정하는 과정에서 주관적 판단이 개입될 여지가 있음
  - 불완전판매(Mis-selling)는 소비자에게 오해의 소지가 있는 정보를 제공하거나 적합하지 않은 상품을 판매하여 소비자에게 불리하거나 부적절한 결과를 초래하는 행위를 의미하나, 국내외적으로 일관적인 법적 정의는 존재하지 않음(FSA 2013; NAO 2016; European Parliament 2018)
    - 국내에서 불완전판매비율은 ‘해지·무효 처리된 건수’만을 지표에 반영하기 때문에 실제 불완전판매로 이어졌으나 해지되지 않은 계약은 집계되지 않음
    - 또한, 판매자 과실, 소비자 이해 부족, 제도 미비 등 불완전판매의 원인과 책임 소재가 구분되지 않아, 지표만으로는 실질적인 소비자 피해 수준을 정확히 파악하기 어려움
  - 이로 인해 불완전판매비율은 과소 추정될 가능성이 있으며, 국제 기준에서 강조하는 ‘소비자 체감 성과’ 중심 지표와는 괴리가 존재함
  
- 한편, 보험금 지급 관련 평가지표인 ‘의료자문을 통한 보험금 부지급률’이나 ‘신속지급비율’ 등도 개념 명확성과 이해 가능성 측면에서 일부 한계를 보임
  - ‘의료자문을 통한 보험금 부지급률’은 표본의 대표성 측면에서 한계가 있어 지표의 유용성이 낮음
    - 의료자문이 진행되는 사례는 회사의 운영방식, 목적, 상품에 따라 차이가 있어 표본이 편중되거나 대표성을 확보하기 어려움
    - 또한, 자문 의뢰 대상, 선정 기준, 결과 등을 종합적으로 고려하지 않고 ‘부지급률’만으로 해당 보험회사를 단편적으로 평가하거나 비교하는 것은 적절하지 않음
  - 소비자의 알권리와 보험회사의 보험금 지급 관행을 개선하기 위해 2023년 도입된 ‘신속지급비율’의 경우, ‘신속’의 의미를 소비자마다 다르게 해석할 가능성이 있음
    - ‘신속지급비율’은 전체 보험금 청구 건수 중 일정 기한 이내에 보험금 지급이 완료된 건수의 비율로, 표준약관에 근거하여 보험금 청구접수일 또는 보험금 확정일을 기준으로 3영업일이나 7일 이내에 보험금 지급이 이루어진 여부를 평가하고 있음

## 2. 비교 가능성

○ 금융감독당국은 보험소비자의 알권리 제고 차원에서 불완전판매비율, 불완전판매에 따른 계약해지율, 보험금 부지급률, 보험금 불만족도 등 다양한 평가지표를 도입·운영 중임

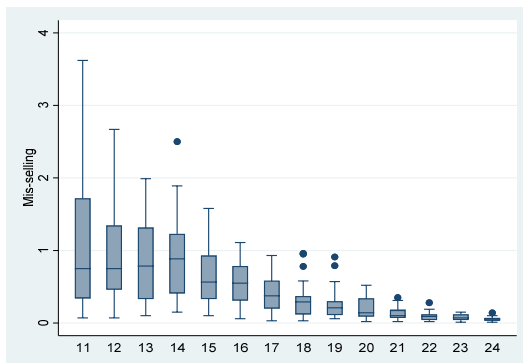
- 2009년 보험회사별 불완전판매비율 공시 이후 2011년 불완전판매에 따른 계약해지율, 보험금 부지급률, '보험금 청구 이후 해지비율'(구(舊) 보험금 불만족도), '보험금 지급 지연율' 등의 공시가 이루어짐
- 최근에는 보험금 지급을 둘러싼 분쟁이 증가함에 따라 2023년부터 보험금 지급속도, 의료자문공시, 신속지급 공시 등이 새롭게 추가됨

○ 소비자는 각 평가지표의 회사 간 항목별 유사점과 차이점을 식별할 수 있어야 하나, 특히 불완전판매비율 지표의 경우 비교 가능성이 점차 낮아지고 있음

- 불완전판매비율 도입 초기에는 회사 간 편차가 커 소비자들이 해당 지표를 비교하는 것이 용이하였고, 시간이 지남에 따라 비율이 점차 하락하면서 금융감독당국의 초기 정책목적을 달성한 것으로 보임
- 그러나 회사 간 격차도 급격히 줄어들어 지표로서의 변별력과 비교 기능이 약화되었으며, 불완전판매 자체의 발생 빈도도 미미한 수준으로 낮아지면서 지표의 실질적 활용 가치가 제한되는 상황임
  - 생명보험산업의 불완전판매비율은 2011년 1.24%에서 2024년 0.05%로, 손해보험산업은 동 기간 중 0.41%에서 0.02%로 하락하면서 불완전판매 발생 빈도가 매우 낮은 수준에 이룸

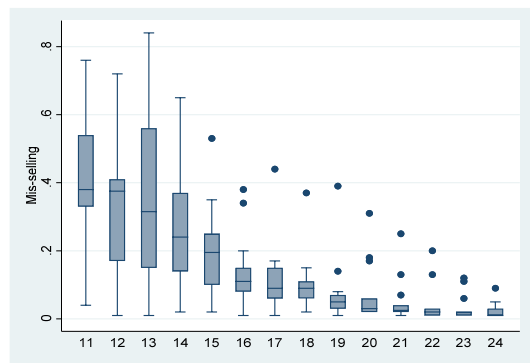
○ 또한, 청약철회비율 등과 같이 측정 대상의 발생 빈도가 적어 평가지표의 값이 전반적으로 낮거나 각 지표의 값이 특정 구간에 집중되어 있는 경우에는 회사 간 비교가 어려운 한계가 존재함

〈그림 III-3〉 생명보험산업 불완전판매비율 편차 추이  
(단위: %)



주: 불완전판매비율=(품질보증해지+민원해지+무효해지)/신계약 건수  
자료: 생명보험협회, 소비자정보통합공시

〈그림 III-4〉 손해보험산업 불완전판매비율 편차 추이  
(단위: %)

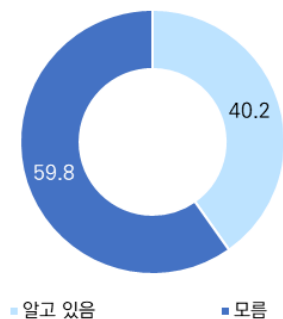


주: 불완전판매비율=(품질보증해지+민원해지+무효해지)/신계약 건수  
자료: 손해보험협회, 손해보험협회공시실

### 3. 제도 인지 및 활용도

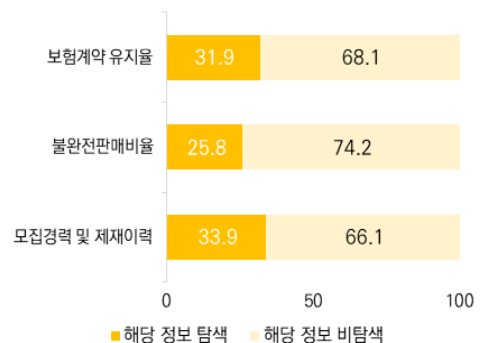
- 금융당국은 소비자가 보험상품 가입 시 설계사의 과거 판매이력 정보를 확인할 수 있는 제도를 운영하고 있으나, 소비자의 절반 이상이 이를 인지하지 못하고 있음
  - 보험연구원(2025) 조사 결과, 판매자 정보 확인 제도를 인지하는 소비자는 전체의 40.2%에 불과함
    - 특히, 제도 인지수준은 30대 43.6%, 40대 43.0%, 50대 37.3%, 60대 33.3% 등 연령이 증가할수록 낮아지는 경향을 보임
    - 이는 평가지표 공시제도에 대한 고령자의 접근성과 홍보에 구조적 한계가 존재함을 시사함
- 한편, 활용도 측면에서도 보험상품 가입 과정에서 해당 정보를 이용하는 소비자는 매우 미미한 수준임
  - 보험상품 가입 과정에서 설계사의 불완전판매비율을 확인한 소비자는 25.8%에 불과하며, 설계사의 모집경력·제재이력·보험계약유지율을 확인한 소비자 역시 30% 초반 수준에 머무름
  - 활용도가 낮은 이유는 판매자의 기본정보 제공 동의율은 높은 반면, 불완전판매비율, 계약유지율 등 신뢰도 정보 제공에 대한 추가 동의율이 낮아 소비자가 실제 정보를 활용하기 어려운 구조이기 때문임
    - 신뢰도 정보는 설계사가 정보공개에 추가로 동의한 경우에만 제공되므로, 소비자들의 정보 활용도를 높이기 위해서는 설계사 동의율 제고를 위한 방안 마련이 필수적임
- 이처럼 현행 판매자 정보 확인 제도는 인지도와 활용도가 낮아 소비자의 권익 강화라는 본래 목적을 효과적으로 달성하지 못하고 있는 실정임

〈그림 III-5〉 판매자 이력 정보 제공에 대한 인지 여부  
(단위: %)



주: 판매자 이력 정보에 대한 소비자들의 인지 여부임  
자료: 보험연구원(2025)

〈그림 III-6〉 보험 가입 과정에서 판매자 정보 활용도  
(단위: %)

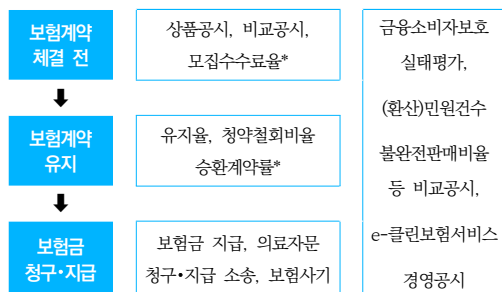


주: 상품 가입 시 각 정보에 대한 활용 비중임  
자료: 보험연구원(2025)

#### 4. 제공 수준의 적정성

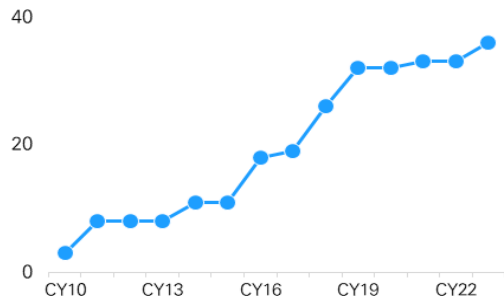
- 금융당국은 소비자 알권리 보장을 위해 다양한 정보를 제공하고 있으나, 과다한 정보가 오히려 합리적 선택을 저해하는 요인으로 작용할 수 있음
  - 보험협회에서 제공하는 소비자정보 통합공시에는 민원 건수, 소송 현황, 실태평가, 불완전판매비율, 보험금 지급 관련 공시, 의료자문 비교공시 등 방대한 항목이 포함되어 있음
  - 소비자에게 제공되는 정보량이 과다한 경우 판단을 회피하거나 단순화된 기준에 의존하는 경향을 보임
    - 소비자가 핵심이 아닌 부차적 정보에 주의를 빼앗기거나 판단을 미루는 경우가 발생할 확률이 높으며, OECD(2022)에서도 금융상품 공시 정보가 많을수록 소비자의 이해도가 저하될 수 있음을 지적함
- 공시확대는 시장의 정보 비대칭을 완화할 수 있지만, 기업 내부의 보고 및 감사 절차를 강화시켜 이에 따른 규제준수비용을 증가시킴
  - 특히, 공시 요구사항이 복잡해질수록, 규모의 경제를 갖춘 대형사에 비해 중소형 보험회사는 상대적으로 높은 규제준수비용 부담을 지게 됨
- 정보 범위 확대는 정보 비대칭 해소, 시장 투명성 제고, 책임경영 촉진을 목적으로 하나, 해외의 경험에 비추어 볼 때 다양한 정보 제공이 소비자보호 효과를 담보하지 않으며 소비자 이해도를 높이지 못한 채 형식적 규제비용만 높이는 결과를 초래할 수 있음
  - 불필요한 반복 보고와 과도한 세부공시는 민원 개선 효과 없이 운영비용만 가중시킬 수 있음(Kraft et al. 2018; Edmans et al. 2013)
  - Solvency II 제도에서도 공시 요건이 과도하여 리스크 측정보다는 보고 자체가 목적화되는 현상이 나타난다는 지적이 다수 제기되고 있음(Bank of England 2024)

〈그림 III-7〉 보험서비스 이용 단계별 주요 평가 지표



주: \*는 공시 예정 지표임

〈그림 III-8〉 보험회사 평가지표 공시항목 변화 추이  
(단위: 개)

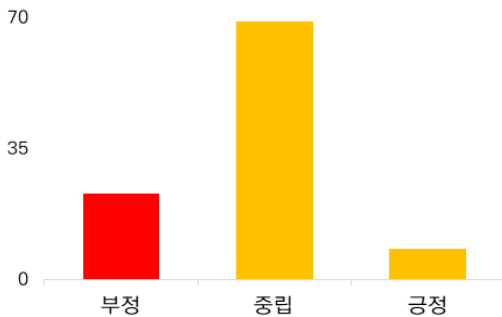


주: 보험협회의 '기타공시' 항목의 평가연도 기준임

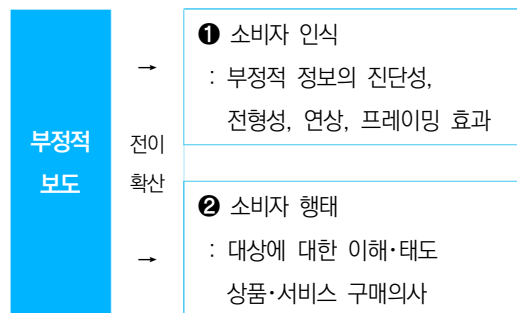
## 5. 표현과 평가의 중립성

- 보험산업의 보험상품 판매와 보험금 지급 문제를 다룬 언론 기사 제목을 ‘감성분석(Sentiment Analysis)’ 결과, 긍정적인 어조보다는 부정적 어조 비중이 상대적으로 높음
  - 2011년 1월부터 2025년 10월 사이 보험산업의 ‘불완전판매’와 ‘보험금 부지급’에 관한 912개 언론 기사 제목을 대상으로 해당 텍스트에 담긴 감정의 ‘긍정’, ‘부정’, ‘중립’ 어조를 평가함
  - 불완전판매비율이 하락하면서 미디어의 부정적 논조 비중이 다소 감소하고 있으며, 불완전판매와 보험금 부지급에 관한 부정적 어조와 긍정적 어조의 비중은 각각 22.8%, 8.3%를 차지함
    - 긍정적 감성에 해당하는 주요 단어로는 개선, 강화, 노력 등이, 부정적 감성은 문제, 제재, 피해, 위반 등이, 중립적 감성은 통계, 비중, 수치 등이 해당함
- 부정적 언론보도는 보험산업·회사에 대한 소비자의 인식과 상품 구매의사에 직·간접적으로 영향을 미침
  - 소비자들은 정보를 평가할 때 긍정적인 메시지보다 부정적인 메시지를 더 유용하고 신뢰할 수 있는 진단적 정보로 인식하는 경향이 있음(Herr et al. 1991)
    - 부정적 정보의 진단성(Diagnosticity)은 소비자 관심을 부정적으로 환기시켜 부정적 태도 형성에 큰 영향을 미침(Maheswaran and Meyers-Levy 1990; Ahluwalia et al. 2000; 이영우 외 2017)
  - 또한 미디어를 통한 부정적 메시지의 확산은 산업 이미지와 신뢰, 소비자의 의사결정 등에 부정적 영향을 미침(Keller and Aaker 1993; Wansinck 1989; Lafferty and Goldsmith 1999)
    - 반대로 미디어를 통해 긍정적인 태도가 형성되는 경우 해당 회사의 상품·서비스 구매의사가 증가함

〈그림 III-9〉 불완전판매와 보험금 부지급 관련 논조 비중  
(단위: %)



〈그림 III-10〉 부정적 보도와 소비자의 인식과 행동



주: 2011~2025년 불완전 판매와 보험금 부지급이 포함된 912개 언론기사 제목을 대상으로 한 ‘Sentiment Analysis’ 결과임

# IV

## 개선방향

- 보험산업의 평가지표 공시는 소비자보호와 시장 투명성 제고를 위한 핵심 수단이지만, 과도한 정보 제공, 지표 개념의 모호성, 활용성 저하 등 구조적 한계를 보이고 있음
  - 불안전판매비율 등 대표 지표는 회사 간 편차 축소와 과소추정 가능성으로 비교 가치가 낮아지고, 부정적 표현이 소비자 판단에 영향을 미치는 문제가 존재함
  - 현행 지표가 과정 중심에 치우쳐 있어 소비자의 실제 피해 경험과 만족도를 충분히 반영하지 못하며, 정보 과부하로 인해 핵심 정보의 이해와 활용이 저해되는 문제도 나타남
- 이러한 한계를 해소하기 위해서는 지표의 체계성과 표현 방식, 제공 구조를 전반적으로 재검토하고, 소비자가 쉽게 이해·활용할 수 있는 방향으로의 개선을 모색할 필요가 있음
  - 특히 지표의 목적과 기능을 재정립하고 정보 제공의 효율성과 실효성을 높이는 방안을 통해 공시제도의 본래 취지를 강화해야 함

〈그림 IV-1〉 소비자보호 평가지표의 한계와 개선과제



## 1. 평가지표 정비

### 가. 조정: 정보 제공범위의 적정성 검토와 보완

- 과도한 정보 제공은 소비자들의 판단을 어렵게 할 수 있으므로 지표 제공 수준과 항목의 적정성에 대한 전반적인 재검토가 필요함
  - 소비자에게 제공되고 있는 평가지표를 축소하거나 조정하기 위해서는 현재 공시되고 있는 지표에 대한 소비자들의 인식, 지표 활용도, 정보 유용성에 대한 평가가 선행되어야 함
  - 평가지표로서의 유용성이 현저히 낮을 경우, 지표 산정 방식이나 항목을 수정하여 한계를 보완하고 지표의 활용성과 신뢰성을 높일 필요가 있음
  
- 특히 보험영업과 관련한 대표적 평가지표인 ‘불완전판매비율’의 경우 비교 가능성, 측정 가능성, 표현의 객관성 측면에서 한계를 보임에 따라 재검토가 필요함
  - 불완전판매비율 지표는 도입 이후 지속적인 하락세를 보이며 제도의 성과를 보여주는 상징적 의미를 가졌지만, 현재는 회사 간 편차 축소와 과소추정 가능성 등으로 인해 비교·활용 가치가 낮아지고 있음
  - 또한, 평가지표에 부정적 표현이 포함될 경우 긍정적 피드백보다 부정적 감정을 유발해 소비자의 판단력을 저하시키고 문제 해결보다 비판에 집중하도록 유도하는 등 부정적 영향을 미칠 가능성이 있음
  - 지표의 명칭 및 표현 강도가 강할수록 소비자 태도에 부정적 영향을 주고 수범자의 수용성을 저해할 수 있으므로, 직관적으로 이해될 뿐만 아니라 수용 가능하고 균형 잡힌 표현으로 개선해야 함
  
- 해외 주요국에서는 보험상품 ‘불완전판매’ 관련 공시를 특정 지표 산출보다 간소화된 형태로 운영하고 있으며, 대표적으로 ① 불만·민원 통계, ② 유지율, ③ 판매규제 위반에 대한 제재 공시 등이 활용됨
  - 미국(NAIC), 영국(FCA), 이탈리아(IVASS), 네덜란드(AFM), 독일(Bafin) 등은 민원 등 소비자 불만 건수를 정기적으로 공표하고 있으며, 미국은 소비자 불만지수(Consumer Complaint Index) 공시를 통해 회사 간 비교를 용이하게 하고 있음
  - 호주의 AFCA Datacube는 소비자 불만 건수를, ASIC는 ‘금융상품 설계·유통 의무규정(Design and Distribution Obligations)’ 위반으로 인한 ‘판매 중지(Stop Order)’ 등의 제재 사실을 공개하고 있음
  - 대만, 홍콩, 싱가포르 역시 보험소비자의 불만 통계 현황과 유지율 지표를 정기적으로 공표함

## 나. 국제적 기준과의 정합성 강화: '성과(Outcome) 지표'

- 우리나라의 평가지표는 불완전판매비율, 청약철회비율 등 과정 중심 지표에 의존하여, 소비자의 실제 피해 경험이나 서비스 만족도를 충분히 반영하지 못하는 한계가 존재함
- 반면, 해외에서는 소비자 경험과 결과를 반영하는 성과지표 공시를 강화해 가고 있음
  - 영국 FCA는 판매 관련 단순 지표보다 민원 처리속도, 분쟁해결률, 보험금 지급 경험 등을 핵심 소비자보호지표로 삼고 있으며, 일부 상품에 대해서는 청구빈도, 평균지급액, 청구 관련 불만 비율 등을 공개함
  - 호주(AFCA)에서는 불만 접수 건수와 함께 처리 현황을 공시하여 소비자보호 성과를 평가하고 있음
  - EU의 EIOPA는 'Consumer Trends Report'를 통해 민원 건수뿐 아니라 불만 사유, 해결 방식, 소비자 만족도 등 소비자 경험 정보를 포괄적으로 제공하고 있음
  - 호주, 싱가포르 등은 불만 데이터와 제재조치 공시를 통해 성과지표 중심의 시장감시를 강화하고 있으며, 이러한 공시는 단순 정보 제공을 넘어 회사의 행태를 변화시키는 실질적 규율 수단으로 작용함
  - 홍콩은 유형별 소비자 불만 현황 외에 민원 분석과 모범사례를 정기적으로 제공하여 소비자보호와 산업 개선을 동시에 도모하고 있음

〈표 IV-1〉 주요국의 보험소비자보호를 위한 공시지표

구분	주요 평가지표	운영기관	특징
미국	• 불만지수, 민원 처리결과	NAIC, 주 보험감독청	성과(Outcome)
영국	• 소비자 불만 현황, 불만 처리결과	FCA	성과(Outcome)
호주	• 불만 건수, 판매중지 제재 현황	AFCA, ASIC	성과(Outcome)
일본	• 민원 건수, 민원 유형	보험협회	-
홍콩	• 민원 건수(유형), 경과기간별 해지율	IA, ICB	금융감독정책 활용
싱가포르	• 민원 건수, 민원 유형, 처리결과, 처리속도, 유지율	MAS, FIDReC	소비자보호정책 활용
대만	• 민원 발생률, 처리유형, 민원처리 결과, 유지율	FSS	성과(Outcome)

- 국제 기준과의 정합성 확보를 위해서는 ‘성과(Outcome) 기반 지표’를 단계적으로 도입하고, 장기적으로는 글로벌 비교 가능성을 높이는 방향으로 평가지표를 개선할 필요가 있음
  - 보험회사의 장기적 소비자 관리 역량을 보여주는 핵심지표인 보험계약유지율, 청구 처리 신속성, 보험금 지급 이력, 분쟁 발생률 등 소비자가 직접 체감할 수 있는 ‘성과지표’ 공시를 강화하는 것이 바람직함
  - 단순 비율 산정에 그치지 않고, 피해 규모·사유별 분류·책임 주체별 통계를 병행하여 소비자 피해를 입체적으로 드러내는 방향으로 개선할 필요가 있음
  - 불완전판매비율 같은 단일 수치에 의존하기보다, 소비자 피해의 규모, 발생 사유, 책임 주체를 구분해 드러낼 수 있는 보완 지표를 고안하여 병행 운영하는 방안을 고려해 볼 수 있음

## 2. 유용성 제고와 전달방식 개선

### 가. 정보 전달방식

- 보험협회의 ‘소비자 포털’과 ‘e-클린보험서비스’ 등을 통해 소비자보호를 위한 다양한 평가지표가 공개됨에 따라 소비자의 정보처리 부담이 확대되면서 이해도·활용도가 낮아질 가능성이 있음
  - 금융상품을 선택·가입하는 과정에서 소비자가 이해하고 판단에 활용할 수 있는 정보의 범위의 한계를 초과하면 ‘정보 과부하(Information overload)’가 발생하여 올바른 의사결정을 내리기 어려워짐
  - 결국, 일반 소비자는 제공된 정보를 모두 이해하지 못하거나 중요한 정보를 간과할 가능성이 높아짐
- 해외에서는 정보 전달방식이 소비자의 이해도와 의사결정에 미치는 영향을 고려하여 단순화, 우선순위 설정 등 소비자 중심의 평가지표 전달 체계를 구축하고자 함
  - 동일한 정보라도 시각화, 요약본, 제공 방식 등에 따라 소비자의 위험 인식과 선택 결과가 달라지며, 복잡한 금융상품 공시를 핵심 정보요약서 형태로 단순화했을 때 소비자의 상품 비교 능력이 유의미하게 향상됨(Hastings and Tejada-Ashton 2008)
  - 호주(AFCA Datacube)는 보험업을 포함한 전 금융업권에 대한 소비자 불만 건수와 처리현황을 ‘Dashboards’ 형태로 공표하여 소비자가 핵심 정보를 직관적으로 이해할 수 있도록 지원함
- 공시 항목은 단순히 확대하기보다 소비자가 쉽게 비교하고 활용할 수 있도록 제공 방식을 개선하여 과도한 정보 제공으로 인한 ‘선택 회피’ 문제를 완화할 필요가 있음
  - 소비자가 이해하기 쉽도록 언어와 구조를 단순화하고 직관적으로 재정비해야 함

- 정보 제공 방식을 디지털화하고 고도화하여 소비자가 원하는 조건에 맞춰 쉽게 검색·비교할 수 있는 환경을 구축해야 함
  - 예를 들어, 보험회사나 판매자의 모집경력·제재 이력·유지율·불만 건수 등을 한눈에 확인할 수 있는 ‘Dashboards’ 제공 등을 고려해 볼 수 있음

## 나. 평가지표 활용성 강화

- 평가지표 공시가 실제 소비자에게 얼마나 이해·활용되는지를 정기적으로 점검하고, 감독당국도 해당 정보를 정책 수립에 중요한 보완 수단으로 활용할 필요가 있음
- 해외 주요국에서는 보험산업에 대한 주요 평가지표를 소비자의 금융의사결정에 활용될 수 있도록 제공하는 한편, 이를 감독정책 수립에도 적극적으로 활용하고 있음
  - 미국의 주(州) 보험감독청에서는 민원유형을 상품·원인별로 분류하여 공표함으로써 소비자의 보험회사 선택기준, 금융민원 관리를 위한 평가 도구로 활용할 수 있도록 함
    - 예를 들어 설명 오류, 보험금 지급 지연, 지급 거절, 보험료 과다청구·인상 등으로 민원유형을 구분하여 공표하며, 보험회사 재무상태, 과거 3년간의 불만사항 등도 함께 제공하여 상품 선택에 도움을 줌
  - 네덜란드 금융시장청(AFM)은 보험회사로부터 매년 법적으로 접수·종결·미처리된 소비자 민원보고서를 제출받아 공표하며, 이를 감독 목적으로 활용함
  - 홍콩과 싱가포르는 단순한 민원 건수 공개를 넘어 해당 정보를 소비자보호 정책에 직접적으로 활용함
    - 홍콩은 ‘Conduct in Focus’라는 리포트를 통해 단순 통계 외에도 사례 기반의 시사점과 모범사례를 함께 제공함으로써 보험업계의 자발적 행위 개선을 유도하고 감독정책의 피드백 도구로 활용함
- 소비자 조사와 활용 통계의 정기적 분석 등을 통해 평가지표의 이해도와 활용도를 검증하고, 해당 결과를 토대로 공시 항목·표현·방식을 지속 개선하는 환류체계(Feedback Loop)를 구축해야 함
  - 소비자·업계·전문가가 참여하는 상설 협의체를 운영하여, 공시제도의 실효성을 주기적으로 점검하고 개선안을 공동으로 도출하는 협력 구조를 마련해야 함
  - 금융감독당국 차원에서도 해당 평가지표에 대한 정성적 정보를 금융정책 수립 시 중요한 보완 수단으로 활용하여 정량 지표와 유기적으로 연계·운영할 필요가 있음

## 참고문헌

- 김해식·변혜원·황진태(2013), 『소비자 신뢰 제고와 보험상품 정보공시 개선방안』, 조사보고서, 보험연구원  
보험연구원(2025), “보험상품서비스에 대한 인식조사”, 보험연구원 내부자료
- 이영우·이영화·신건철(2017), 「부정 보도 메시지가 소비자 태도에 미치는 영향에 관한 연구」, 『광고학연구』,  
제28권 4호
- 지범하·이경주·최현자(2012), 『보험소비자 가용정보 현황과 과제』, 위탁용역보고서, 금융연구원  
한국결제(2023), 『2023년 금융소비자보호에 대한 국민인식 조사』, 금융위원회 연구용역보고서
- Ahluwalia, R., Burnkrant, R. E., and Unnava, H. R.(2000), “Consumer Response to Negative  
Publicity: The Moderating Role of Commitment”, *Journal of Marketing Research*, 37
- Bank of England(2024), “Review of Solvency II: Reporting and Disclosure Phase 2  
Near-final”, *Policy statement 3/24*
- Edelman(2025), “Edelman Trust Barometer: Trust and the Crisis of Grievance – Insights for  
the Financial Services Sector”
- Edmans, A., M. Heinle, and C. Huang(2013), “The Real Costs of Disclosure”, *NBER Working  
Paper*
- European Parliament(2018), “Mis-selling of Financial Products”
- Financial Services Authority(2013), “Final Guidance: Risks to Customers from Financial  
Incentives”
- Hastings, J. S., and Tejeda-Ashton, L.(2008), “Financial Literacy, Information, and Demand  
Elasticity: Survey and Experimental Evidence from Mexico”, *NBER Working Paper*
- Herr, P., Kardes, F. R., and Kim, J.(1991), “Effects of Word-of-Mouth and Product-Attribute  
Information on Persuasion: An Accessibility Diagnosticity Perspective”, *Journal of  
Consumer Research*, 17(4)

- Keller, K. L., and Aaker. D. A.(1993), “Managing corporate Brands: The Effects of Corporate Images and Corporate Brand Extensions”, *Stanford University Research Paper Series*
- Kraft, A. G., Vashishtha, R., and Venkatachalam, M.(2018), “Frequent Financial Reporting and Managerial Myopia”, *Accounting Review*, 93(2)
- Lafferty, B., and Goldsmith, R. E.(1999), “Corporate Credibility’s Role in Consumers’ Attitudes and Purchase Intention when a High versus a Low Credibility Endorser is Used in the Ad”, *Journal of Business Research*, 44
- Maheswaran, D., and Meyer-Levy, J.(1990), “The Influence of Message Framing and Issue Involvement”, *Journal of Marketing Research*, 27(3), pp. 361~367
- National Audit Office(2016), “Financial Services Mis-selling: Regulation and Redress”
- OECD(2025), “Compendium of Effective Approaches for Financial Consumer Protection”
- \_\_\_\_\_(2022), “G20/OECD High-Level Principles on Financial Consumer Protection”
- Wansinck, B.(1989), “The Impact of Source Reputation on Inferences about Unadvertised Attributes”, *Advances in Consumer Research*, 16
- World Bank Group(2017), “Good Practices for Financial Consumer Protection”

생명보험협회, 소비자정보통합공시(<https://consumer.insure.or.kr/disclosure/item/view.do>)

손해보험협회, 손해보험협회공시실(<https://kpub.knia.or.kr/main.do>)

## 부록 I

# 보험산업 평가지표 공시현황

구분	주요 평가지표
민원 건수	민원 건수(유형별: 판매·유지·지급·기타, 상품별) 환산 민원 건수(보유계약 십만 건당)
금융소비자보호 실태평가	종합등급(우수, 양호, 보통, 미흡, 취약), 계량평가 2개 항목, 비계량평가 6개 항목
보험료 신용카드납 지수	보험상품 납입가능 신용카드, 보험료 신용카드납지수(보험료·계약건수 기준), 카드결제 가능상품 지수, 계속보험료 카드납 지수
불완전판매비율 등 공시	불완전판매비율, 유지율(13회차, 25회차, 37회차, 61회차), 청약철회비율
보험금 지급 관련 비교공시	보험금 부지급률, 청구 이후 해지비율, 보험금 지급기간(신속지급비율·평균기간, 추가소요지급비율·평균기간) 보험금 부지급 사유별 건수, 보험금 추가소요지급 사유별 건수
의료자문 관련 비교공시	의료자문 실시율, 의료자문을 통한 보험금 부지급률, 의료자문을 통한 보험금 일부 지급률
보험금 청구·지급 관련 소송공시	보험금 청구·지급 관련 소송제기 건수, 보험금 청구건 대비 소송제기 비율
분쟁 관련 소제기 현황	분쟁조정 신청 건수 대비 소송제기 건수 비율
보험사기 유죄확정판결 관련 소송공시	보험사기 유죄확정판결 관련 소송제기 건수: 신규, 선고(전부승소율, 전부패소율), 선고 외
소송관리위원회 소송심의 현황 공시	심의건수, 심의결과(승인·불승인), 불승인 비율

주: 생명보험협회, 소비자정보통합공시; 손해보험협회, 손해보험협회공시실

## 저자약력

김동겸 연구위원 / 경영학 박사

CEO Report 2025-11호

### 소비자보호 평가지표 개선과제

발행일 2025년 11월

발행인 안철경

발행처 보험연구원

주소 서울특별시 영등포구 국제금융로 6길 38 화재보험협회빌딩

인쇄소 경성문화사

ISBN 979-11-93021-89-7

