

생명보험 기초이론

1. 생명보험 기본원리

가. 생명보험 기본원리의 사례 및 문제사항

대수의 법칙에 따라 어떠한 연령대의 사람들이 1년간 몇 명 정도 사망할 것인가를 산출한 것이 사망률입니다. 보험개발원에서 이런 경험생명표를 만들어서 사용하는데요, 이때 사용되는 사망률이 국민생명표에서 적용하는 사망률과 차이는 무엇인가요 또 어떤 사망률이 높은가요?

- 경험생명표는

☞ 보험에 가입한 사람을 대상으로 생존·사망 현상을 관찰한 통계를 이용하여, 보험요율산출을 위한 성별, 연령별 사망률을 계산합니다.

	1회	2회	3회	4회	5회	6회	7회	8회
시행시기	1989~ 1991	1992~ 1996	1997~ 2002	2002~ 2005	2006.04~ 2009.09	2009.10~	2012.07~	2015.04~
남자	65.75세	67.16세	68.39세	72.32세	76.4세	78.5세	80.0세	81.4세
여자	75.65세	76.78세	77.94세	80.90세	84.4세	85.3세	85.9세	86.7세

- 반면 국민생명표는

☞ 통계청에서 전 국민을 대상으로 사망률을 산출합니다..

- 특정연령에서의 경험생명표와 국민생명표의 비교

	경험생명표(8회,2015.4월)		국민생명표(2014,2015.12월)	
	남자	여자	남자	여자
30세	0.00058	0.00039	0.00075	0.00040
40세	0.00093	0.00055	0.00145	0.00073
50세	0.00240	0.00106	0.00377	0.00140
60세	0.00572	0.00209	0.00739	0.00278
70세	0.01482	0.00590	0.01924	0.00795

나. 생명보험 기본원리 용어해설

1. 대수의 법칙

어떠한 사건의 발생확률은 1회나 2회의 관찰로는 예측이 어렵지만 관찰의 횟수를 늘려가면 일정한 발생확률이 나오고 이 확률은 대개 비슷하게 진행되는데 이를 대수(大數)의 법칙이라 한다. 개인의 경우에도 우연한 사고의 발생 가능성이나 발생시기 등은 불확실하지만 다수의 사람들을 대상으로 관찰해 보면 대수의 법칙에 따라 그 발생확률을 구할 수 있게 된다.

2. 생명표

생명표란 사망률에 관한 대수의 법칙을 그 기초로 작성된 것으로 사망표라고도 한다. 생명표는 분류방법에 따라서 국민생명표와 경험생명표로 분류하는데, 국민생명표란 한 나라 전체국민 또는 특정지역의 인구를 대상으로 해서 그 인구통계에 의한 사망상황을 나타낸 것이다. 예를 들어서 2015년 서울시에 거주한 사람의 사망자 수나 2015년 대한민국 국민의 사망률이 여기에 해당된다. 경험생명표는 생명보험회사나 공제조합 등의 가입자에 대한 실제 사망 통계치를 근거로 작성된다. 따라서 의학기술의 발달이나 생활수준의 향상에 따른 사망률의 감소가 반영된다. 우리나라의 생명보험회사는 1976년부터 경험생명표를 보정한 조정국민 생명표를 사용하다가 1986부터 실제 보험가입자들의 사망통계를 기초로 작성된 경험생명표를 사용하고 있으며, 현재는 2015년 4월부터 적용하고 있는 제8회 경험생명표를 사용하고 있다. 생명표는 보험료에 직접적인 영향을 미치기 때문에 새로운 경험생명표가 적용되었을 때의 보험료를 예상하고 보험상품 가입의 시기를 저울질 하는 것도 현명하다

3. 수지상등의 원칙

동질의 위험에 처한 사람들이 합리적인 금액을 모아(보험료 총액 = 수입) 사고를 당한 구성원에게 지급하는 급여(보험금 = 지출)가 같도록 균형을 유지하도록 하는 것을 말한다.

다. 이론학습 학습내용

1. 생명보험의 기본원리

가. 생명보험의 의의

생명보험은 동질의 위험에 처한 많은 사람들이 합리적인 금액을 모아 공동기금을 형성하고 우연한 사고를 당한 구성원에게 보험금 등의 급여를 함으로써 경제생활의 불안을 없애거나 경감하고자 하는 상부상조의 정신을 바탕으로 하는 경제제도

↓
상품화

나. 생명보험의 성립요소

- 1) 다수의 동질적 위험이 존재 → 하나의 위험에 대해 보장받고 싶은 사람들의 모임
- 2) 손실이 우연적이며 비고의적 이어야 함.
- 3) 손실이 측정될 수 있어야 함 사망보험은 특약함(생명의 계속정불가) → 금액을 정하고 들어옴
- 4) 손실이 대재난적 이어서는 안 됨 ex) 전쟁, 자연재해, ... → 보장 X
- 5) 책정된 보험료가 경제적이어야 함 → 가입자 수가 많으면 됨 : 십시일반 - 모아서 한 사람에게 준다

* 두가치를 제하면 이익을 낸다는 개념이 아님!

ex) 사망보험의 가치를 어떻게 책정할 것인가? : 보험료만큼 보험금이 나온다 (사망)

다. 생명보험의 기본원리

1) 대수의 법칙 → 정량화

→ 발생해야 할 수 있음

어떠한 사건의 발생확률은 1회나 2회의 관찰로는 예측이 어렵지만 관찰의 횟수를 늘려가면 일정한 발생확률이 나오므로 이 확률은 대개 비슷하게 진행되는데 이를 대수(大數)의 법칙이라 한다. 개인의 경우에도 우연한 사고의 발생 가능성이나 발생시기 등은 불확실하지만 다수의 사람들을 대상으로 관찰해 보면 대수의 법칙에 따라 그 발생확률을 구할 수 있게 된다.

대표하는 표

+) 위험요인 구분

연령대 / 성별

→ 동일한 위험으로 맞춰야 하므로

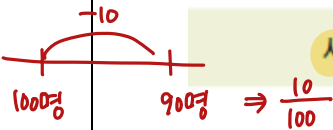
(과거 미국의 인종도 차이가 있었음)
인종 / 지역 / ... 등 차별적인 항목은 불가

2) 사망률과 생명표 (사망표)

대수의 법칙에 따라 어떠한 연령대의 사람들이 1년 간 몇 명 정도 사망할 것인가를 산출한 것이 사망률이다.

몇 명을 모을 것인가 + 몇 명이 죽을 것인가
(가입자 중 몇 명이 죽을 것인가)

사망률 = 1년간의 사망자수 ÷ 연초의 생존자수



생명보험은 사망률과 대수의 법칙을 기초로 하고 있으며, 이에 따라 사람의 연령별 생사와 관련된 통계(생존자수, 사망자수, 생존율, 사망률, 평균여명)를 나타낸 표를 생명표 또는 사망표라 한다.

평생까지 살 수 있는 기간

가) 국민생명표

전체 국민 또는 특정지역의 인구를 대상으로 해서 그 인구통계에 의한 사망상황을 나타낸 것

나) 경험생명표 → 보험개발원에서 모든 회사의 통계를 취합해 만듦. → 경험통계

생명보험회사나 공제조합 등의 가입자에 대한 실제 사망 통계치를 근거로 작성한다. 또한 사람의 사망률은 일반적으로 의학기술의 발달이나 생활수준의 향상에 따라 감소하기 때문에 사망상황을 측정하는 방법이나 연도에 따라 생명표를 분류하기도 한다.

사망률
: 국민 > 경험
↓
가입자 심사

3) 수지상등의 원칙

동질의 위험에 처한 사람들이 합리적인 금액을 모아(보험료 총액 = 수입) 사고를 당한 구성원에게 지급하는 급여(보험금 = 지출)가 같도록 균형을 유지하도록 하는 것을 말한다.

"성향에 따른 선택의 차이가 있지만
보험상품은 노바사로 보는 것이 좋음"

2. 생명보험의 기능

가. 보험의 사적 기능

- 1) 보험은 불안한 미래를 준비하는 금융상품이다.
- 2) 보험은 경제적인 위기를 염려하지 않고 안정된 생활을 할 수 있으므로 능률을 향상한다.
- 3) 보험은 손실보상의 기능을 수행하기 때문에 신용을 증대시켜 준다.
- 4) 보험은 보장과 저축의 기능을 동시에 갖고 있다.

나. 보험의 공적 기능

→ 상품판매를 위해 해당 기능을 넣은 경우 (ex. 원금보장) : 대신 보험료가 비쌈

- 1) 보험은 불행한 사고에 대한 경제적 대비책을 제공한다.
- 2) 보험사들은 국가의 투자자원 구성에 중요한 역할을 한다.

복과 대신
↑
단기유전자보험 (하루도 가능!)
↑
가입시간 부족 (24시간, 직접가능)

ex) 자동차보험에 들면 편한 마음으로 운전 가능! (의무)

손해보험으로 가면 위험 부담 별로 작겠

→ 대수의 법칙 사용이 어려움 (누가 지음)

→ 통계적 분포 이론 중요

→ 들어온 보험료로 운용하는데,

회사에 투자금을 넣어 해당 산업 발전에 기여

ex) 실손의료보험으로 병원비를 받음 (건강보험공단 거말고)

- 3) 보험은 사회보장의 보완 역할을 담당한다.
- 4) 보험은 손실의 사전 예방 역할을 한다.

2. 생명보험 계약요소

가. 생명보험 계약요소의 사례 및 문제사항

- 보험계약은 다양한 부분으로 구성되어 있으며 이런 맥락에서 보험계약을 구성하는 의무 및 권리사항의 당사자 등 용어의 명확한 이해를 통해서 보험 모집시 충분하게 설명될 수 있도록 배경지식을 습득합니다.

- 자필서명 미이행(사례)

어머니가 자녀를 위해 종신보험을 가입하였으나 계약이 해지 처리된 사례입니다.

어머니의 직업은 과일을 판매하는 노점상이었고, 아들의 직업은 작은 회사의 영업직이었습니다.

어머니는 아들의 직업이 영업직이었기에 건강과 사고에 대해 늘 걱정하고 있던 차에 평소 친하게 지내던 설계사를 만나게 되자 자녀의 보험(보장)에 대해 의논하게 되었고, 설계사는 종신보험에 각종 특약을 부과하여 권유하게 되었고, 계약자를 어머니, 피보험자는 아들로 하여 계약을 체결하게 되었습니다. 여기에서 설계사의 큰 실수가 있었습니다.

계약자인 어머니 자필서명은 현장에서 실행되었으나, 직장관계로 만나기가 어려웠던 아들의 자필서명은 받을 수가 없어서 청약서를 어머니에게 맡기고 온 것입니다. **피보험자**의 자필서명은 실행 되었을 까요?

시간이 지나 아들은 우연히 자신도 모르는 보험이 가입되어 있다는 사실을 확인하고 회사(**보험사**)에 이의를 제기 하였습니다. 사실관계를 확인 과정에서 어머니는 단골손님에게 부탁하여 다른 사람으로부터 대리서명을 받아 제출 하였던 것입니다.

만약 계약이 해지되기 전에 **보험사고**가 발생되었다면 어떻게 되었을까요?

계약자/피보험자 상이 계약에서 피보험자의 자필서명 누락은 상법상 무효계약입니다. 따라서 보험사고시 보험금 지급에 큰 문제가 발생할 수 있고, 이로 인하여 법적인 문제가 발생할 수 있습니다.

나. 용어해설

..학습내용과 중복되므로 생략~

다. 이론학습 학습내용

1. 생명보험 계약요소

가. 생명보험 계약관계자

1) 보험계약자

보험계약자는 자기의 이름으로 보험회사와 계약을 체결하고 계약이 성립되면 보험료

납입의무를 지는 자이다. 보험계약자의 자격에는 제한이 없어 자연인이든 법인이든 또는 1인이든 2인 이상이든 상관이 없다. 그러나 만 20세 미만 자는 친권자나 후견인(법정대리인)의 동의가 필요하다.

납입 2년 후 자살 → 보험금 나옴..

2) 피보험자 (보험대상자)

피보험자(보험대상자)란 그 사람의 생사(生死)등이 보험사고의 대상이 되는 자, 즉 그 사람의 사망, 장애, 질병의 발생 또는 생존 등의 조건에 관해서 보험계약이 체결된 대상자를 말한다. 피보험자(보험대상자) 수는 1인이든 2인 이상이든 상관이 없으며 또 보험계약자 자신이 피보험자(보험대상자)가 될 수도 있고 제 3자로 할 수도 있다. 다만 제 3자를 피보험자(보험대상자)로 하는 경우 반드시 서면동의를 받아야 하는 등 제한이 있다.

3) 보험수익자 (보험금을 받는 자)

보험계약자로부터 보험금 청구권을 지정 받은 사람으로서 그 수나 자격에는 제한이 없으며 보험금 지급사유가 발생했을 때 보험금을 지급받는 자를 말한다.

4) 보험회사

보험계약 당사자로서 보험계약자와 보험계약을 체결하고, 보험사고가 발생할 경우 보험금을 지급할 책임이 있다.

나. 생명보험 계약내용

생사 재산
↑ ↑
생명 / 손해 / 제3

1) 보험사고

보험사고란 보험회사가 그 발생에 대하여 보험금 지급을 약속한 사고이며 생명보험 계약의 경우는 피보험자(보험대상자)의 생사(生死)나 상해(傷害), 질병(疾病) 등이 이에 해당된다.

2) 보험기간

보험기간이란 보험회사의 보장이 시작되어 끝날 때까지의 기간으로서 이를 보장기간 또는 위험기간이라고도 한다.

3) 보험료 납입기간 정기납 / 단기납

보험료 납입기간은 보험계약자가 보험료를 납입하는 기간이다.

4) 보험금액 (추 보험가액) 생명보험은 금액이 정해져있으니까

보험금액이란 보험기간 내에 보험사고가 발생하는 경우 보험회사가 지급해야 하는 금액을 말한다.

5) 보험료

보험금지급 약속의 대가로서 보험계약자가 보험회사에게 지불하는 금액을 보험료라고 한다.

2. 생명보험계약의 성립과 무효

자신의 상태를 알릴 의무 있음

가. 보험계약의 성립

(구독 가능)

틀이 많다

청하고 승낙 받아야 함

1) 보험계약의 청약 : 불요식, 낙성계약

2) 보험계약의 승낙 : 보험자가 보험계약의 청약을 승낙

3) 승낙 전 보험사고에 대한 보험보호

나. 청약의 철회

- 1) 계약자는 청약한 날부터 30일 이내 청약을 철회할 수 있다.
- 2) 회사(보험자)는 청약 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 이미 납입한 보험료를 지급한다.

가입하여 보험료 회를 바로 납입함

다. 약관교부 및 설명의무

- 1) 계약자에게 약관 및 청약서 부분을 드리며 약관의 중요한 내용을 설명한다.
- 2) 계약자는 약관 및 청약서 부분, 약관의 중요한 내용을 설명 듣지 못한 경우 청약일로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있다.

→ 철회가 아니라 해약으로 하면 낸 보험료를 돌려받지 못할 수 있음!

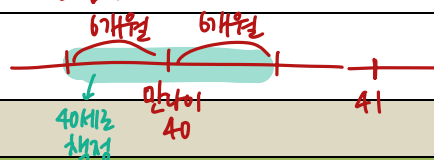
라. 계약의 무효

- 1) 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 아니한 경우
- 2) 만15세 미만 자, 심신상실자, 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우

중요! 연령별 위험률이 다르므로

- 3) 계약 체결 시 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

보험나이 ≠ 만나이



3. 보험료의 구성 원리

가. 사례 및 문제상황

중간 해약

"보험료를 모두 1억 2천만 원 냈으나 해지 환급금은 205원에 지나지 않는다. 보험상품에 가입할 때 설계사의 설명만 듣고, 약관을 꼼꼼히 따져보지 않는 경우가 여전히 많은 탓이다. 무려 1억 원이 넘는 보험료를 부었다가 단돈 2백 원을 돌려받을 뻔한 일이 실제로 일어났다." 2015년 5월 신문기사입니다. 형편이 어려워진 A씨가 해약문의를 하자 단돈 2백 원을 돌려 받을 상황에 처하자 민원을 제기하였고, 계약체결 당시 문제점은 없었는지 조사하게 되었으며 약정한 절반의 보험료를 설계사에게서 돌려 받은 경우입니다. -> 가입할 때 설명을 제대로 못받았다던지... 언뜻 보면 일반소비자 입장에서선 잘 이해가 안가는 부분일 것입니다. 해지환급금이 잘못 계산되었다고 생각 할 수 있는 부분이 있을 것입니다. 하지만 보험료의 구성이 어떻게 되었는지 잘 알고 있다면 아마 다르게 보실 수 있는 사건입니다. 우리가 내는 보험료가 과연 어떻게 이루어져 있고 어떻게 사용 되는지 자세히 훑어보고 불행한 A씨의 사례가 없도록 함께 살펴 볼까요?

저축성 상품이 아닌 경우 위같은 상황 발생 가능
위는 가입 금액이 매우 높음(월 1000정도)

나. 용어해설

..학습내용과 중복되므로 생략~

다. 이론학습 학습내용

1. 보험료 구성을 알아야함
2. 보험료의 기초 요소를 알아야함

1. 보험료의 구성 원리

가. 보험료 결정원칙 : 수지상등의 원칙

전체적으로 보았을 때 보험가입자가 납입하는 보험료 총액과 보험회사가 지급하는 보험금 및 지출비용의 총액은 동일한 금액이 되도록 한다. 즉, 보험회사의 수입과 지출이 같아지도록 보험료를 결정하게 되는데 이를 수지상등(收支相等)의 원칙이라 한다.

나. 보험료 계산의 기초 사업비용은 단가당 계산 → 비율로

1) 예정위험률 위험률

한 개인이 사망하거나 장애·질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 대수의 법칙에 의해 가정한 것이 예정위험률이다.

2) 예정이율 이자율

보험회사는 장래의 보험금 지급에 대비하기 위해 계약자가 납입한 보험료를 적립해 두는데, 보험료의 납입과 보험금의 지급 사이에는 시간적 차이가 발생하게 된다.

이 기간 동안 보험회사는 적립된 금액을 운용(運用)하고 기대되는 장래의 운용수익률을 가정하여 지급보험금과 수입보험료를 현재의 가치로 계산하여 일치시키는 방법으로 현재의 보험료를 산정하고 있다. 이때 적용하는 할인율을 예정이율이라고 한다.

3) 예정사업비율

생명보험회사가 보험계약을 체결, 유지, 관리하기 위해서는 여러 가지 비용이 든다. 이와 같이 보험사업의 운영에 필요한 비용을 사업비라 하는데 보험회사는 사업비를 미리 예상하고 보험금액 또는 보험료의 일정비율을 계산하여 보험료에 반영시키고 있다. 보험료 중 이러한 사업비의 구성비율을 예정사업비율이라 한다.

❖ 예정기초율과 보험료의 관계

구 분	보험료와의 관계
예정위험률 (예정사망률의 경우)	<ul style="list-style-type: none"> • 예정사망률이 낮아지면 사망보험의 보험료는 낮아지게 되고 생존보험의 보험료는 높아지게 된다. • 예정사망률이 높아지면 사망보험의 보험료는 높아지게 되고 생존보험의 보험료는 낮아지게 된다.
예정이율	※ 예정이율이 낮아지면 보험료는 높아지게 되고 예정이율이 높아지면 보험료는 낮아지게 된다.
예정사업비율	<ul style="list-style-type: none"> • 예정사업비율이 낮아지면 보험료는 낮아지게 되고 예정사업비율이 높아지면 보험료는 높아지게 된다.

다. 보험료의 구성

미리할인하지 않고
나중에 갚아주는 방식?
→ 사용 X

투자 수익
- 투자 비용
순이익 < 순손
이익 5%로
보고(예측)
할인율 5% 채점

실제로
① 4% 변경 → 회사 손해
② 6% 변경 → 회사 이익

예금내기 / 채권. 주식 구매 / 대출해내기 / ... → 투자은행

→ 할인의 개념이니까 반비례

명시적으로 구분하는 이유

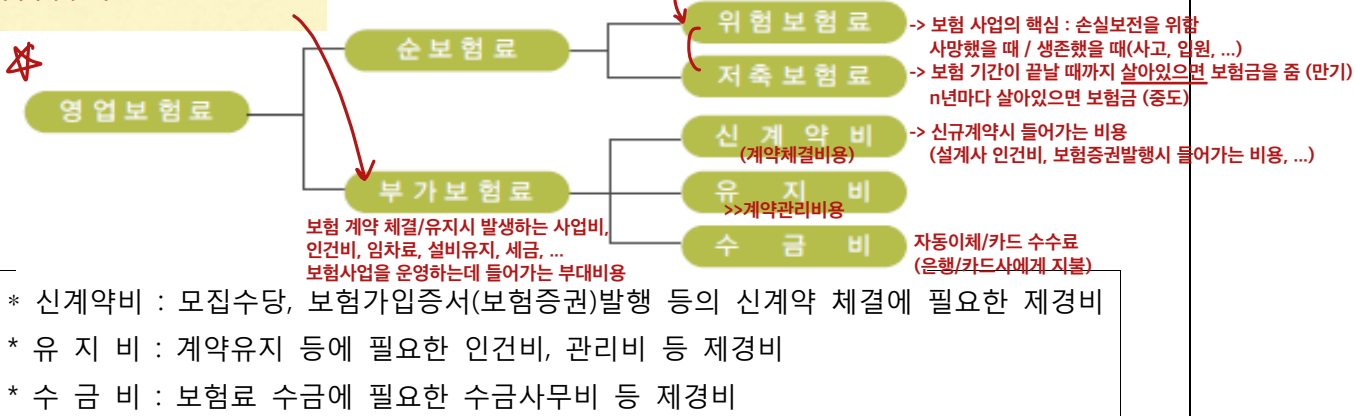
- 은행은 이자차익(매대마진)이 주력 사업
- 보험은 이자차익이 없음 : 순보험료가 핵심

- 이자는 할인율에만(시간에 따른 현금가치 변경에 따름) → 현재가치화필수
 - 등가. 이익이 없음
 - 하지만 부가보험료가 은행에 비해 매우 커야함
 - 은행처럼 소비자가 찾아다니지 않음
 - 인건비 등 지출이 많음
- 명시적으로 계약자에게 요구

회계 기준서 (규칙)

- 옛날 : 재무상태표, 포괄손익계산서, 기업회계기준서(우리나라꺼),...
- 지금 : 국제기준서 채택(2011), 보험계약 회계기준서 바뀜(2023)

수지상등의원칙에 의해 보험료가 나오는 구조이다 라는 뜻!



1) 순보험료

순보험료는 피보험자(보험대상자)의 사망, 장애, 입원 또는 만기 등 보험금 지급사유 발생 시에 보험금으로 충당할 수 있도록 계산된 보험료로 대수의 법칙에 따라 **예정 위험률과 예정이율**을 기초로 하여 수지상등의 원칙에 따라 산출된다.

- * **위험보험료** : 사망보험금, 장애급여금 등의 지급 재원이 되는 보험료
- * **저축보험료** : 만기생존보험금, 해약환급금 등의 지급 재원이 되는 보험료

2) 부가보험료

부가보험료는 **예정사업비율을 기초로 하여 계산된 보험료**로서 **생명보험회사**가 보험 계약을 체결, 유지, 관리하기 위한 비용(신계약비, 유지비, 수금비)에 해당되는 보험료이다.

