

# 보험산업 신뢰도 제고방안 - 보험민원을 중심으로 -

2024. 8.

관계기관 합동

## 순 서

I. 추진배경 .....	1
II. 신뢰도 저해요인 .....	2
III. 신뢰도 제고방안 .....	4
1. 부당한 보험금 지급거절 방지 .....	5
2. 보험계약 단계별 소비자 친화적 제도 정비 .....	7
3. 보험민원 처리 효율화 .....	10
IV. 향후계획 .....	11

## I. 추진배경

- 국내 보험산업은 금융산업의 한 축으로 빠르게 성장\*했지만, 산업에 대한 '낮은 국민신뢰'는 고질적 문제로 지적됨

\* 한국 보험시장 규모는 수입보험료 기준 세계 7위(Swiss Re/'23년)

- 수년째 반복되는 문제임에도 불완전판매 및 보험금 지급 분쟁 등으로 국민 신뢰도는 지속적으로 악화

### 【※참고: 보험산업에 대한 국민 신뢰도 관련 자료】

- ▶ 전체 금융민원의 절반 가량이 보험민원으로 가장 큰 비중(금감원/'23년)
  - \* 보험 53%(손보 39%, 생보 14%) 은행 16.7%, 금투 8.4% 등
- ▶ 금융회사, 금융회사 직원에 대한 신뢰수준: 대부업체를 제외하고 보험산업이 금융산업 최하위(보험연 설문조사/'20년)

- 보험이 소비자와 위험보장을 약속하는 신뢰에 기반한 산업임을 고려할 때, 국민 신뢰도 저하는 다양한 부작용 초래

- 소비자가 실제 체감하는 보험 관련 효익도 감소
- 신규 계약 감소 등을 유발하여 산업 성장성 저해요인으로 작용하며 미래 성장동력 확보 및 신사업 시장 진출에도 걸림돌

- 보험개혁회의를 통해 집행되는 개혁과제들의 효과적 이행을 위해서는 국민신뢰 기반을 마련하는 것이 선행될 필요

- 소비자 혜택을 크게 하고, 국민신뢰를 기반으로 보험산업의 건전한 성장과 신성장동력 확보를 이어가는 선순환 구조 구축

➡ “국민신뢰 회복”을 우선 추진과제로 설정하고, 판매채널, 영업관행, 상품구조 개선 등을 연계한 전반적인 종합대책 추진

※ 개선방안이 확정된 과제부터 2차 보험개혁회의에서 先발표하며, 후속회의에서 지속 논의·발표 예정

## II. 신뢰도 저해요인

### 1. 부당한 보험금 지급 거절로 인한 분쟁

- 보험금 지급지연 및 지급 수준에 대한 이견 등으로 상품 판매시 약속한 금액을 온전히 보장받지 못한다는 불만

\* 보험민원 5만여건 중 보험금 지급 관련 민원이 2.2만여건으로 약 45% 차지

- 보험금 지급의 공정성·신뢰도를 제고하기 위한 의료자문, 손해사정 제도들을 오히려 보험금 지급 거절 수단으로 인식

➔ 정당한 보험금 청구는 신속·정확하게 지급하는 관행 확립

### 2. 판매자 중심의 모집관행으로 불완전판매 등 이슈

- 판매자 위주의 고수수료 상품 판매관행, 부당승환 유도, 절판 마케팅 등의 문제 답습

- 연고주의 판매문화로 인하여 상품에 대한 설명부족 및 계약유지·관리가 미흡한 사례도 빈번히 발생

➔ 기존 관행을 개선하여 소비자 친화적인 판매채널로 변모 필요

### 3. 다량의 민원발생과 처리지연

- 보험민원은 약 5만건이 접수되어 전체 금융민원 중 가장 큰 비중\*

\* '23년 권역별 비중: 보험 53%(손보 39%, 생보 14%) 은행 16.7%, 금투 8.4% 등

- 특히, 보험민원은 의료·법률 쟁점인 분쟁민원이 많아 민원 처리기간도 지연\* → 민원처리 기간 동안 불만이 누적되는 악순환 구조

\* 민원평균 처리일수: ('19년) 30.1일 → ('21년) 49.9일 → ('23년) 62.5일

➔ 지속 증가하고 누적되는 보험민원의 효율적 처리 시급

## [ 참 고 ] 보험민원 분석

- **(총괄)** '23년 보험민원은 약 5만건 접수(금감원 접수 기준)되었으며, 전체 금융민원 중 보험민원이 가장 큰 비중\*('23년 53%)

\* ('23년 권역별 비중) 보험 53%(손보 39%, 생보 14%) 은행 16.7%, 금투 8.4% 등

- 특히 보험민원의 경우, 의료·법률 등이 쟁점인 분쟁민원이 증가하여 민원 평균 처리기간\*도 지속 증가

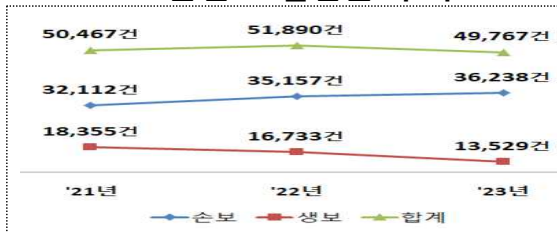
\* ('19년) 30.1일 → ('21년) 49.9일 → ('23년) 62.5일

- **(민원사유)** 보험금 지급 민원이 보험민원의 절반(약 45%)으로, 이외 보험모집(15%), 보험 면·부채(11%), 계약성립(7%) 순

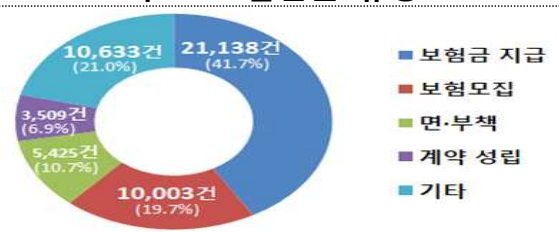
< 보험민원 유형별 현황(금감원)>

구분	'21년			'22년			'23년		
	손보	생보	합계	손보	생보	합계	손보	생보	합계
보험금 지급	15,274	3,035	18,309	19,711	2,956	22,667	19,488	2,949	22,437
보험모집	2,234	9,986	12,220	1,669	8,712	10,381	1,680	5,729	7,409
면·부채	2,343	2,097	4,440	4,053	2,180	6,233	3,765	1,838	5,603
계약 성립	3,324	689	4,013	2,387	636	3,023	2,655	836	3,491
:	:								
합계	32,112	18,355	50,467	35,157	16,733	51,890	36,238	13,529	49,767

<소관별 보험민원 추이>



<주요 보험민원 유형>



- (손해보험) 대부분 보험금 지급(예:실손·자동차보험) 관련으로 민원이 발생하며, 매년 민원 증가

☞ (주요 민원사유) 보험금 지급지연 및 보험금 지급 수준 이견 등

- (생명보험) 보험모집 관련 민원이 약 4~50% 비중

☞ (주요 민원사유) 설계사의 설명 불충분, 부당승환 유도 등 불완전판매 관련

### Ⅲ. 신뢰도 제고방안

#### 추진 목표

- ◆ 신뢰받는 “국민동반산업”으로 변모

#### 추진 전략

- ◆ 정당한 보험금 청구는 소비자에게 신속하게 약속된 금액을 지급
- ◆ 소비자 친화적인 판매채널로 개선
- ◆ 접수된 민원은 빠르고 전문성 있게 처리하며, 다수 제기되는 민원 유발요인은 개별 처방 모색



#### 세부 과제

##### 1 부당한보험금지급거절방지

- 의료자문관행 개선
- 소비자권익 제고 위한 손해사정제도 개선
- 보험금 청구 편의성 제고

##### 2 보험계약단계별 소비자친화적제도 정비

- (상품개발)약관 심사시스템 개선
- (보험영업)과도한 설계사 스카우트 경쟁방지
- (상품설명)소비자에 대한 설계사 정보제공 강화
- (계약체결)불완전판매 예방 위한 해피콜 실효성 제고

##### 3 보험민원 처리 효율화

- 단순민원 보험협회 이첩 처리
- 금감원 보험민원 처리역량 강화



- 판매채널, 회계제도, 상품구조 등을 연계한 소비자 보호방안 지속 추진

## 1. 부당한 보험금 지급거절 방지

◆ 보험사고 발생시 소비자가 공정·신속하게 보험금을 지급받을 수 있도록 관련 제도를 정비하고, 청구 편의성도 대폭 제고

### 1. 의료자문 관행 개선

□ 의료자문 제도가 보험금 지급거절 수단으로 악용되지 않도록 의료자문 기관 및 자문의 선정의 공정성 제고

○ (의료자문 기관) 진료·진단 받은 의료기관 보다 상급 기관\*에서만 의료자문을 실시하도록 제한

\* 단, 상급종합병원 건은 주치의 상세소건을 우선 확인

의료기관	의료자문 의뢰 가능	비고
의원·병원	종합·상급종합병원 소속 전문의	※ (현행) 별도 규정은 없으나, 대부분 종합·상급종합병원 소속 전문의에게 의뢰
종합병원	상급종합병원 소속 전문의	
상급종합병원	(주치의 상세소건 확인)	

○ (자문의) 중립적이고 전문성 있는 종합·상급종합병원 전문의로 자문의 Pool을 별도 구성하여 의료자문 실시

□ 의료자문 제도의 국민신뢰도 제고를 위해 보험사 내부통제 강화 및 의료자문 공시제도 개편

○ (내부통제) 의료자문 남발, 자문의 편중 방지 등을 위해 현행 「의료자문 표준내부통제기준」 내용 중 필요사항\*을 법제화

\* ① 자문 단계별 절차 및 준수사항, 자문의 선정기준·절차 마련 및 사후관리 의무  
② 의료자문관리위원회 설치·운영 및 역할 등

○ (공시) 의료자문 실시 사유별로 공시(의료자문을 통한 부지급, 일부 지급건수)를 세분화하여 의료자문 제도 투명성 확보

👉 (要조치사항) 보험업감독규정(§ 7-49), 시행세칙<별표14> 개정

## 2. 소비자 권익 제고를 위한 손해사정 제도 개선

### □ 객관적 손해사정을 위해 도입된 독립손해사정사\* 제도 내실화

\* 보험사의 고용이나 위탁이 아닌 소비자가 별도로 선임하는 손해사정사

- 독립손해사정사를 선임할 수 있는 상품대상\* 및 보험사에 요청하는 선임기한\*\*(3영업일 → 10영업일) 대폭 확대

\* (기존) 실손보험 청구 건 → (개선) 손해사정이 필요한 모든 보험상품

\*\* 보험금 지급 지연을 방지하기 위해 소비자가 요청한 경우에 한하여 적용

- 보험사가 사전에 소비자에게 독립손해사정사 선임 및 동의기준\* 등을 구체적으로 안내하도록 의무화

\* 소비자가 독립손사 선임을 요청할 경우 보험사는 원칙적으로 동의

### □ 손해사정업자의 지점 축소 방지를 위해 지점에 대한 내부통제 강화\*를 전제로 지점 소속 손해사정사의 상근의무 완화

\* 지점에 대한 관리·감독체계 마련, 高난이도(고액화재건 등) 청구건에 대한 손해사정사 현장조사 의무화, 보험회사의 손해사정 업무위탁 평가기준 반영 등

☞ (要조치사항) 보험협회 및 손사회 · 손사법인협회 자율규제 개정

## 3. 보험금 청구 편의성 제고

### □ 소비자가 쉽고 간편하게 보험금을 청구할 수 있도록 관련 인프라 개선

- 모바일을 통한 보험금 대리청구시 본인 인증수단을 다양화

\* (기존) 인감증명서로만 인증 → (개선) 전자적 방식의 모바일 본인인증도 가능

- 대리청구에 따른 금융사고 방지방안 마련

\* 수익자 사전동의 의무화, 고액 청구권은 콜센터를 통해 보험금 입금 확인 등 2중 안전장치 마련 등

\* 실손 청구 전산화는 '24.10월말 개시 목표로 준비 중

☞ (要조치사항) 보험업감독업무시행세칙 별표15(표준약관) 개정, 보험협회 가이드라인 신설

➡ 정당한 보험금 청구에 대해서는 신속하게 약속된 금액을 지급하는 관행을 철저히 확립하여 보험산업에 대한 국민 신뢰 회복



## 2. 보험계약 단계별 소비자 친화적 제도 정비

◆ 상품개발-영업-설명-계약체결 등 보험계약 전 단계별로 소비자 보호 강화 조치를 마련하여 시행

### 1. (보험상품 개발) 약관 심사시스템 개선

- 보험사의 부적정 상품 개발 방지 및 소비자피해 예방을 위한 약관심사시스템(금감원) 전면 개편
  - 10년치 신고수리 상품의 심사결과 및 검토의견, 자율상품 변경 권고 사유 등을 집적·전산화하여 전 보험사가 공유\*
  - 보험사는 변경권고 사유 등을 미리 파악하여 부적절한 상품 개발 방지 가능

### 2. (보험영업) GA의 과도한 설계사 스카우트 경쟁 방지

- 부당승환 등 소비자 피해\*를 야기하는 GA 설계사 정착지원금 과다지급 문제 해소를 위해 「정착지원금 운영 모범기준」 제정
  - \* 예 실적 미달성 환수 조건부 정착지원금 지급 → 무리한 실적달성을 위한 승환계약 발생 등
- ① (산정·환수 기준) GA별로 정착지원금 운영규정을 마련·운영하여 합리적인 정착지원금 지급 유도
  - (선정·산정기준) 설계사 관련 정보\*를 종합적으로 고려하여 정착지원금 지원대상 및 산정·지급기준 등을 마련토록 의무화
    - \* 설계사 활동년수, 이직횟수, 전년도 소득 등을 종합적으로 고려
  - (환수기준) 계약유지율 등 모집 건전성 핵심 지표를 환수기준\*에 적극 반영하여 모집질서 확립 추진
    - \* (기존) 목표실적 → (개선) 계약유지율, 불완전판매율, 민원발생률 등을 포함
- ② (공시) 각 GA에서 분기별로 정착지원금에 관련된 정보 공시\*
  - \* GA별 정착지원금 지원총액, 선지급률, 설계사 정착률 등을 대리점협회에서 공시
- ③ (내부통제) GA 본사가 정착지원금 운영현황을 통합관리하고, 지원금 수령 설계사의 불건전 영업지표 상시 점검하는 체계 마련

## □ 설계사 채용 관련 GA 허위·과장광고 예방

- (광고규제) 보험협회 광고심의·제재\*(자율규제) 대상에 현행 보험상품·업무광고 뿐만 아니라 설계사 채용광고도 포함
  - \* 자율규제 위반시 광고 게시 중지, 시정명령, 제재금 부과 등 조치
- (자율조치) 허위광고는 즉시 시정조치하고, 대리점 자율협약에 설계사 채용 과장광고를 금지 행위에 포함

☞ (要조치사항) GA 설계사 정착지원금 운영 모범규준(대리점협회 자율규제) 신설, 보험협회 자율규제(광고심의규정) 개정

- ※ 후속 검토하는 GA 운영위험에 대한 감독체계 강화, GA 판매책임 강화방안 과제 등과 연계 시행
- ※ 자율규제와 별도로 소비자 피해를 유발하는 GA의 불건전 영업행위는 검사·제재 강화 등을 통해 엄정 대응

## 3. (보험상품 설명) 소비자에 대한 설계사 정보제공 강화

### □ 소비자가 설계사에 관련된 신뢰도 정보를 손쉽게 확인하여 우수 설계사를 선택할 수 있도록 정보제공 확대

- 설계사는 보험가입 권유시 모집경력, 제재이력, 계약유지율 등 핵심 주요 정보를 별도 서면으로 소비자 사전 제공토록 의무화
  - 보험 안내자료(청약서, 보험증권)에 불완전판매비율 뿐만 아니라, 설계사 계약유지율(13개월 및 25개월차) 등 신뢰도 정보를 함께 기재
- 소비자가 간편하게 설계사 정보를 조회할 수 있도록 청약서 등에 e-클린보험서비스\* 접속이 가능한 QR코드 삽입
  - \* 설계사의 전·현직 소속사, 금융당국 제재이력, 불완전판매율 등 조회 가능
  - 소비자에게 e-클린보험서비스 활용방안을 사전 안내하도록 의무화
- 보험협회가 설계사\*의 신뢰도 정보를 집적하여 소비자에게 제공할 수 있도록 법적 근거도 마련
  - \* (기존) 계약유지율 등 정보제공에 동의한 설계사 정보만 조회 가능

☞ (要조치사항) 보험업법 시행령(§ 84의2) 및 감독규정(§ 7-45⑤) 개정, 보험협회 공시규정 개정

- ※ 후속 검토하는 수수료 위주 영업관행 개선 과제 등과 연계 시행

#### 4. (보험계약 체결) 불완전판매 예방을 위한 해피콜\* 실효성 제고

\* 계약권유 단계의 설명의무와 별개로 계약 체결시 보험회사가 직접 핵심내용을 설명토록 하는 체결단계 설명의무(해피콜)를 법제화하여 운영 중

□ 소비자가 편리하고 실효성 있게 해피콜을 진행할 수 있도록 관련 스크립트 개선 및 편의 서비스 확대

○ 소비자에게 꼭 필요한 핵심내용 위주로 설명하도록 하여 해피콜 소요시간을 단축하며, 소비자 눈높이에 맞춘 용어 순화

○ 고령자 맞춤형 가족 조력제도\* 및 사전 알림서비스\* 도입

\* 해피콜 실시 전 1영업일 이내 소비자에게 문자 등으로 사전안내 의무화

##### 【※고령자 가족 조력제도 도입】

- (기존) 65세 이상 고령자는 전화로만 해피콜을 시행하게 되어 있어 청력 등의 문제로 해피콜 진행에 불편사항 발생
- (개선) 가족을 조력자(증빙서류 제출)로 지정하고, 조력자 도움 통해 전자적 방식으로 해피콜 진행 가능

□ 불완전판매 방지를 위한 해피콜 검증기능 강화

○ 계약자와 피보험자가 상이한 사망보험의 경우 피보험자에게도 해피콜을 실시(현재 계약자에게만 실시)

○ 해피콜 거부자에게도 계약의 주요내용을 별도 채널(문자, 우편, 이메일 등)을 통해 안내토록 제대화

※ 해피콜 제도개선과 병행하여 제재규정 개선도 추진

☞ (要조치사항) 보험업감독업무시행세칙(§ 2-34의2) 개정  
보험협회 자율규제(해피콜 가이드라인) 신설

➡ 소비자가 최우선시 되는 소비자 친화적 판매채널로 개편

※ 판매채널 개편 과제는 향후 보험개혁회의 통해 지속 논의·발표

### 3. 보험민원 처리 효율화

- ◆ 단순 민원은 협회에 이첩하여 민원처리 속도를 향상시키고, 금감원 민원처리역량 강화 등을 통한 소비자 만족도 제고

#### 1. 단순민원 협회 이첩·처리

- 금감원은 문제가 되는 분쟁민원 해소에 집중하며 非분쟁성 민원은 보험협회로 이첩·처리
  - ①단순 질의사항, ②기존 보험사 이첩 처리사항, ③보험계약자와 무관한 민원 등은 협회에 이첩하여 처리

(이첩민원 주요예시) ① 보험사 단순 업무처리 실수, 직원 응대 불만, 단순 질의 등  
② 보험료 수납방법 변경, 유사 상품간 보험료 차이 문의 등  
③ 보험사-판매채널 간 민원, 설계사 수수료 문의 등

- 다만, 보험협회 민원처리의 공정성 확보 등을 위한 보완대책 추진
  - ① 민원인 혼란 및 중복접수 방지 등을 위하여 보험민원 접수창구는 금감원으로 일원화
  - ② 전문적이고 독립적인 민원처리위원회를 설치하여 전반적인 민원 처리체계 및 결과 등을 주기적으로 점검
  - ③ 전문성 있는 인력으로 협회 민원처리 전담조직을 구성하고, 협회 민원처리(예:이첩건수, 처리결과 등) 관련 공시 시행

☞ (要조치사항) 보험업법 시행령(§ 84) 및 보험업감독규정 개정  
금감원-협회간 민원처리 전산시스템 구축

- ※ 중장기적으로는 보험민원 해결 전문성과 효율성 제고를 위한 민원처리 절차 및 체계 등 정비 추진

#### 2. 보험민원 처리역량(금감원) 강화

- 보험민원처리 역량강화를 위한 소관부서 역량 강화 추진
  - 한시적으로 보험민원 처리부서 정원 증원 및 직원 사기진작 등을 위한 인센티브 강화 검토

➡ 전체 보험민원의 약 14%(7천여건)가 이첩되어, 민원처리 속도도 향상될 것으로 추정

## IV. 향후계획

◆ 과제별로 관련 법령개정 및 필요조치를 속도감 있게 추진하며, 국민 신뢰도 제고를 위한 후속 과제들 지속 논의·발표 예정

과제명	관련 규정	시기
<b>1. 부당한 보험금 지급거절 방지</b>		
· 의료자문 자문의 POOL 구성 협의		‘24.하
· 의료자문 관련 내부통제 강화를 위한 감독규정 개정	보험업감독규정, 시행세칙	‘25.상
· 독립손해사정사 선임권 확대를 위한 보험협회 등 자율규제 개정		‘24.하
· 보험금 대리청구 활성화를 위한 감독업무 시행세칙 개정	보험업감독업무 시행세칙	‘25.1월
<b>2. 보험 계약단계별 소비자 친화적 제도 정비</b>		
· 금감원 약관 심사 시스템 개선		‘25.1Q
· 보험대리점협회 자율규제 신설(정착지원금 운영 모범규준)		‘24.8월
· 보험협회 광고심의 규정 개정		‘24.하
· 보험협회 설계사 정보 집적을 위한 법령 개정	보험업법 시행령, 감독규정	‘25.상
· 보험안내 자료에 설계사 정보 및 QR코드 기재		‘24.하
· 해피콜 제도개선을 위한 가이드라인 신설		‘24.10월
<b>3. 보험민원 처리 효율화</b>		
· 단순민원 이첩 근거조항 신설을 위한 법령 개정	보험업법 시행령	‘25.상
· 금감원-협회 간 민원이첩·처리를 위한 전산시스템 구축		‘25.하
· 금감원 민원처리 역량 강화 조치 시행		‘25.초