

기업이 가입하는 보험의 보험료와 서비스 경쟁 촉진

[2단계 : 손해보험 혁신·발전 방안]

목 차

I. 추진배경 : 현황 및 문제점	1
II. 정책 추진방향	5
1. 기본방향	5
2. 세부 추진방안	6
가. 보험사의 기업성 보험 위험평가 역량 제고	6
나. 경쟁 촉진을 위한 인가·공시·영업규제 개선	12
다. 국제 수준의 재보험 감독체계 마련	17
라. 손해보험 본연의 기능 강화를 위한 시장인프라 확충 ...	24

2018. 6.

1. 추진배경 : 손해보험산업 현황 및 문제점

- '18.1월, 금융위는 손해보험 성장 패러다임을 저축성보험 위주의 외형 성장에서 위험보장이라는 질적 성장으로 전환하기 위해 『손해보험산업 혁신·발전 방안』을 추진
 - 1단계로 보험산업이 사회보장제도를 보완하여 위험보장의 틈을 메우는 私的안전망으로 기능하도록 하기 위해 '국민 실생활 밀착형 보험 활성화 방안'을 발표
 - 소액 간단보험에 대한 판매채널·방식, 영업기준 등과 관련한 규제 완화를 추진
- ※ 보험업법 시행령 및 보험업감독규정에 대한 개정절차가 진행중이며, '18.상반기중 법규 개정이 완료될 예정

< (참고) 국민 실생활과 밀착된 보험상품 활성화 방안의 주요과제 >

- ❶ 온라인 쇼핑몰 등에서 재화서비스를 구입하면서, 관련된 보험에 가입할 수 있도록 전자금융업자의 간단보험 판매 허용
- ❷ 소액 간단보험에 편리하게 가입할 수 있도록 보험가입 관련 절차서류 등을 대폭 간소화(10~15장 → 4~5장)
- ❸ 소액 간단보험 대리점에 대한 불필요한 진입/영업규제 정비
- ❹ 단체보험방식을 활용하여 소액 간단보험의 상품성 제고

- 금번에는 『손해보험산업 혁신·발전 방안』 2단계 추진과제로 '기업이 가입하는 보험의 보험료와 서비스 경쟁 촉진방안'을 발표
- 기업경영 과정의 위험을 보장하는 기업성 보험의 역할·기능을 강화하기 위한 정책방향은 국민 실생활과 밀착된 가계성 보험과는 다른 접근이 필요
 - 기업성 보험은 ❶상품개발, ❷위험인수(Underwriting), ❸보험위험 관리 등의 측면에서 가계성 보험과 근본적으로 相異하기 때문

① (상품개발) 기업성 보험은 보험계약자를 집단으로 구성(Pooling)하기 어려워 통계에 기반한 보험료 산출이 곤란한 경우도 다수

- 가계성보험은 피보험자가 많고, 위험이 동질적이며, 보험사고발생 빈도에 비해 손해액 등이 작기 때문에 집단별로 동일한 위험도(risk), 가격, 보장구조를 적용하는 것이 용이
- 반면, 기업성 보험은 계약별로 위험이 동질적이지 않고, 사고발생 빈도가 낮으나, 사고발생시 손해규모가 크고 기업마다 위험요인 및 보장수요가 다양하여 일률적 상품운용에 한계

② (인수심사) 항공·선박 등 업종, 기업설비의 특성, 보장물건의 규모, 기업의 위험관리 체계 등 보험계약별 특수성을 고려하여 보험계약을 최종 인수하는 역량이 요구

- 특히, 보험계약과정에서 전문성을 지닌 기업 수요에 맞게 보장범위·보험금·면책범위 등을 계약조건에 반영하는 절차 필요

③ (보험위험 관리) 보험사는 대규모 보험위험에 대해 재보험·공동인수 등 다양한 위험 보유·관리전략이 요구

- 특히, 보장하는 금액이 큰 경우, 각 보험사는 자본금, 위험관리 전략 등에 맞게 체계적으로 위험을 분산·관리할 필요

< 보험위험의 분산 방식 >

위험분산 방식	내용	기능	대상계약
공동인수	원수계약시 위험 분산 인수	수평적 분산	중소형 위험을
재보험	재보험을 통해 위험 전가	수직적 분산	담보하는 계약
공동인수+재보험	위험 분산 인수 및 전가	수평/수직적 분산	거대위험을 담보하는 계약에 적합

□ 따라서, 기업성 보험과 관련한 제도는 위의 3가지 손해보험의 핵심 경쟁력을 강화하는 방향으로 설계될 필요

- * ① **보험료 산출역량** : 다양한 위험요소를 정확히 평가해서 손해발생위험(확률)에 맞는 보험료를 산출하는 역량
- ② **보험위험 인수(Underwriting)역량** : 개별 계약별 특성을 고려하여 보험료 등 계약조건을 변경·조정하여 보험위험을 최종적으로 인수하는 역량
- ③ **위험관리 역량** : 보유한 위험에 대한 체계적 관리를 위해 적정한 위험보유·출재전략을 수립·운영하여 수익성과 안정성을 균형적으로 관리하는 역량

□ 그러나, 우리 손해보험산업은 장기·저축성보험 위주의 영업 관행이 지속된 탓에, 이러한 핵심역량 강화에 소홀한 측면

① (보험요율 산출) 보험사 스스로 위험을 평가하여 보험료(가격)를 산출하는 대신 국내외 재보험사가 제공하는 보험료에 크게 의존*

* 기업성보험(상해 제외) 중 재보험사로부터 받은 보험료를 사용한 비중 : ('11년) 79.1% → ('13) 80.9% → ('15) 79.2% ※ 출처 : 보험개발원

- 이에 따라, 인공지능 도입 등 4차 산업혁명 시대의 새로운 위험 관련 私的안전망 기능을 수행할 수 있는 역량·준비 미흡
- 새로운 혁신기술 도입 기업이 많으나 위험에 따른 보험료 산출 역량을 갖춘 보험사는 없음(해외 재보험사 보험료에 의존)

< 참고 : 현행 법률상 Cyber보험 의무화 현황 >

사이버리스크 관련 법안		보험가입 의무화 여부
개인정보보호법		X
정보통신망법	정보통신서비스 제공업자	△(5.28일 국회 본회의 통과)*
	집적정보통신시설 사업자	○
전자문서법(보관문서 관련 손해)		○
신용정보법		○*
전자금융거래법		○*

* 전자금융사고 배상책임이행을 위한 보험·공제가입 또는 준비금 적립

② (인수심사) 보장위험을 스스로 측정하지 못함에 따라 계약인수 역량은 제대로 키우지 못하고 사업비 등 단순 영업에 치중

- 특히, 기업성 보험에 대한 인수심사(언더라이팅) 역량의 정체는 해외진출 등 보험사의 경쟁력 강화 기회에도 제한적 요인

※ '17년 Fortune Global 2000에 포함된 손해보험사 해외자산 비중(보험연구원)

- 우리나라의 손해보험산업의 외형 규모(수입보험료 기준)는 세계 7위 수준이고, Fortune Global 2000에 5개 손해보험회사가 포함
- Fortune Global 2000의 손해보험회사 중 국내회사의 해외자산 비중은 미미

국가	한국	미국	일본	영국
보험사	자산규모 상위 5개사	The Travelers Co 등 3개사	Tokio해상홀딩스 등 3개사	RSA보험그룹
총자산 대비 해외자산 비중	3.7% (평균)	18.4% (평균)	41.0% (평균)	51.6%

③ (보험위험 관리) 보험사는 보험계약자의 위험에 대한 리스크 분석없이 계약인수 후 재보험에 과다하게 의존하는 경향

- 특히, 체계적 위험관리가 필요한 기업성 보험에 대해 보험위험 상당부분을 재보험에 출재하는 등 단순 위험전달자로만 역할* (⇒ 일부 보험사는 외형에 비해 실제 보유 위험은 작아서 보험중개사 역할과 유사)

* 기업성보험(상해보험 제외) 중 재보험 출재 비중 : ('11년)61.7% → ('15)62.7%

* **종목별 보유율(=보유보험료/원수보험료) : (특종)44.9%, (해상)29.5%, (화재)56.5%**
(원수보험사가 인수한 보험물건 중에서 보유하고 있는 비율, 16년기준)

- 또한, 해외 주요국과 달리 프론틱 계약*과 관련한 감독 기준이 없어 우량 계약에 대한 과다 출재도 지속

* 프론틱 계약의 개념 : 다국적 기업의 자회사 등이 특정 외국 (재)보험사에 재보험을 대부분 출재할 것을 조건으로 국내 보험사와 체결하는 보험계약을 지칭

* '16년말 기준, 국내 손해보험사는 3,676건 / 1,428억원의 프론틱 계약 보유중 (80% 이상을 특정 외국재보험사에 출재할 것을 조건으로 체결한 보험계약)

- **적정한 재보험 활용은 필요하나, 무분별한 재보험 출재는 계약자 보호 약화***, 보험사로서의 위험보장 기능 상실 등 부작용 우려

※ (참고) 과거 재보험 부실출재 사례

① RG(Refund Guarantee, 선수금환급보증보험) 부실 발생('12.8월말 기준, 6,042억원 손실)

- 재보험 중개사의 위조서류를 사용한 계약 체결, 신용등급도 없고 한국 내 재보험거래 실적도 없는 부적격 재보험사 출재 등이 원인

② 휴대폰 재보험금 회수불능 사태('14.5월말 기준, 484억원 손실)

- 00회사가 휴대폰 보험을 특정 재보험사에 집중 출재(85.6%) ⇒ 대규모 자연재해로 보험사 유동성이 악화되어 재보험금 지급을 거절함에 따라 분쟁 발생

⇒ 4차 산업혁명에 따른 산업구조 혁신 및 새로운 위험의 등장 등 급변하는 경제여건 속에서

- 우리 손해보험산업이 기업이 필요로 하는 위험보장 서비스를 제대로 제공할 수 있도록 기업성보험 관련 제도 전반을 재정비

⇒ ①상품개발(보험료 산출), ②언더라이팅(Underwriting), ③위험관리 측면에서 우리 손해보험회사의 역량을 한 단계 업그레이드 하기 위해 인센티브 구조, 영업기준 등도 개선

II. 정책 추진방향

1. 기본방향 : 중장기 정책방향

- ① 손해보험사의 위험평가 및 보험료 산출 역량, 인수심사(언더라이팅) 경험·역량 등을 강화하기 위해 시장의 경쟁을 촉진
 - 위험평가 역량·경험을 축적해 나가는 보험회사가 경쟁의 편익을 누릴 수 있도록 시장 관행을 개선
 - 손해보험 산업의 역량 제고를 지원하는 방향으로 보험요율 산출기관의 기능을 강화

- ② 보험회사가 외형경쟁이 아닌 역량 강화에 집중할 수 있도록 불합리한 공시제도 및 영업규제·관행 등을 합리적으로 재설계
 - 공시제도 및 영업규제를 ‘원수보험료’ 및 ‘저축성 보험’ 중심에서 ‘보유보험료’ 및 ‘보장성 보험’ 중심으로 변경
 - 보험회사간 가격경쟁 등을 촉진하기 위해 재보험과 관련한 원수보험사의 보험료 적용 관행 개선 유도
 - 시장상황을 반영하지 못해서 계약자 피해 또는 보험회사간 경쟁 저해 등 부작용이 있는 공동인수는 지속 축소·조정

- ③ 글로벌 스탠다드에 맞는 재보험 시장질서 및 감독체계를 확립하기 위해 재보험 인정요건 및 관련 규제를 개선
 - IFRS17 도입, 해외 법규 등을 감안하여 재보험 인정요건·범위, 건전성 기준, 소비자 보호 장치 등을 전반적으로 재검토
 - 과도하고 무분별한 재보험 출재의 부작용에 대비하여 재보험 감독기준, 최소보유비율 규제 등을 도입
 - K-ICS 도입 일정과 연계하여 재보험 출재와 관련한 정밀한 리스크 평가기준을 점진적으로 적용

4] 보험사의 핵심역량 제고를 위해 보험유관기관의 지원기능 강화, 전문인력 공급 확대 등 손해보험 시장 인프라 확충

- 각 보험회사가 스스로 보험요율을 산출할 수 있도록 보험요율 산출기관(보험개발원)의 빅데이터(Big Data) 활용 강화
- 손해보험 본연의 영역에 대해 전문성이 높은 인력이 꾸준히 공급되도록 보험계리사·언더라이터(심사역) 선발·교육방식 개선
- 일반손해보험에 대한 효율산출·언더라이팅 경험·역량 등을 지속 강화할 수 있도록 해외 우량물건 인수 위탁 제한적 허용

2. 세부 추진방안

1 보험사의 기업성보험 위험평가 역량 제고

1. 기업성보험 정의 명확화

- (현행) 기업성보험의 법규상 정의·요건이 불명확하여 보험사가 보험요율 및 상품안내 관련 규정을 적용하는데 혼선을 초래
 - 기업성보험은 통계요율이 곤란한 경우 비통계요율 사용이 가능하고, 계약자의 상품이해도가 높아 공시의무 등 각종 규제가 완화
 - * ① 기업성보험은 비통계요율 사용 가능(규정 제7-73조)
 - ② 비통계요율 사용시 신상품출시 관련 사전 신고기준 면제(규정 제7-48조)
 - ③ 비통계요율 사용시 기초서류에 보험요율 기재 면제(규정 제7-64조)
 - ④ 상품설명서, 상품요약서, 기초서류 인터넷 공시의무 면제(규정 제7-45조) 등
 - 한편, 통계요율 사용을 권장하기 위해 보험사가 비통계요율을 사용하는 경우, 건전성·안정성 확보 의무를 적용
 - * ① 보험료, 보험금 등 관련 통계 보관 및 보험개발원에 해당 통계 제공
 - ② 보험계약자 형평성 확보 등을 위해 내부통제기준 마련(규정 제7-79조의3)
- (개선) 보험업감독규정에 기업성 보험에 대한 정의를 명확히 신설
 - 가계·개인의 일상생활과 관련된 위험을 보장하는 상품 이외의 보험상품을 기업성 보험으로 인정
 - 다만, 개인과 기업에 대한 부당한 보험료 차별을 방지하기 위해 동질의 위험에 대해서는 동일한 보험료를 적용해야 함을 명확화
- (추진사항) 보험업감독규정 제1-2조 제18호 신설 및 제7-73조 개정

2. 보험료 산출/적용 관련 구체적 법령 적용기준 마련

- (현황) 기업성보험의 보험료 적용과 관련하여 법규에 세세하게 규정하기 어려워 보험사별로 다르게 해석하는 등 애로 발생
 - 특히, 각각의 보험사마다 보험료 산출·적용체계 운영과 관련하여 담당자별로 다르게 해석하는 등 상품개발에 일부 혼선 발생

[손해보험 보험료 분류 체계]

구분	통계요율 : 객관적 통계		非통계요율 : 다양한 요소 결합	
	自社통계요율	참조요율	협의요율	판단요율
산출주체	보험사 (내부 검증)	보험개발원 (금감원 신고)	재보험사 (내부통제 기준)	보험사 (내부통제 기준)
산출방법	보험사가 자체적으로 수집·집적한 통계에 기초하여 보험료 산출	손보험사의 통계를 집적하고 통계기법에 따라 보험료 산출	재보험사가 공개되지 않는 내부기준 등에 따라 원수보험사에 제시하는 보험료	보험사의 내부기준에 따라 통계 및 보험인수 경험 등을 종합 반영하여 보험료 산출

- (개선) 보험사에서 반복 질의하거나, 보험요율 적용 관련하여 해석이 불명확한 부분에 대해 명확한 기준 제시

(질의1) 통계요율(자사 통계요율, 참조요율), 협의요율(재보험사 제공하는 非통계요율), 판단요율(보험사가 직접 개발한 非통계요율)에 대한 우선순위 및 선택적 적용 가능 여부

- 기업성 보험에 대해 통계요율, 협의요율, 판단요율 간에는 우선순위, 변경기준 등에 대한 규제는 없고, 보험사가 선택 가능
- 다만, 동일물건에 대해서는 특별한 사정이 없는 한 요율적용의 일관성을 확보*하고, 非통계 요율을 적용함에 있어 동질의 위험을 가진 보험계약자 간에 보험료율을 다르게 적용할 수는 없음

* 법 제129조 : 보험사는 보험료 산출시 부당하게 계약자 차별 금지

(질의2) 동질의 위험 판단기준은 보험사 자율적으로 정할 수 있는지?

- 非통계요율 산출·활용시 동질의 위험을 적용하는 구체적인 기준을 내부통제기준에 설정*하고 자율적으로 운영 가능

* 감독규정 제7-79조의3제2항 : 기업성 보험에 대해 非통계요율을 산출/적용할 때 산출절차 및 방법 등에 대한 내부통제기준을 마련해야 함

(질의3) 동질의 위험 판단·적용시 법규위반 소지가 있는 사례는 ?

- 동질의 위험을 판단하는 기준은 보험가액, 피보험 물건 규모 등 단순한 양적 기준으로 해야 하는 것은 아니며,
 - 보험사가 계약자의 사고위험 관리 체계·노력 등을 고려하여 보험료를 차등화하는 별도의 정량·정성적 기준을 내부통제 기준 등에 반영하면 자율적으로 운영 가능
- 다만, 내부통제기준 등이 특별한 사유 없이 계약자를 부당하게 차별한 것이 명백한 경우, 보험료를 산출원칙(법 §129)에 위반되어 금융당국이 사후적으로 수정·변경 명령 가능(법 §127의2 등)

< 기업성보험의 동질의 위험 판단과 관련한 예시 >

[Case1] 건물가액이 동일한 경우 화재보험료 적용

- 건물가액이 동일한 A, B에 대하여 주변 인근시설과의 이격거리, 스프링클러 등 화재예방 설비 등이 동일하여 사고발생 확률 및 사고발생시 피해규모 등이 차이가 없는 경우 서로 다른 보험요율을 적용하는 것은 부당한 계약차별에 해당

[Case2] 중소기업 소유 건물(A)과 대기업 소유 건물(B)에 대한 화재보험료

- 동일한 설비에 대해 특별한 사정이 없음에도 불구하고 기업(또는 대기업)이 소유할 때는 협의요율을 적용하고, 개인(또는 중소기업)이 소유할 때는 참조요율을 적용하는 것은 부당한 계약자 차별에 해당할 소지

- 다만, 개인에 비해 기업이 사고발생 위험에 대한 내부 안전설비 등을 잘 갖추는 등 **사고발생 위험 등에 명백한 차이**가 있는 경우에 한하여 보험료를 다르게 적용 가능

* 구체적 적용기준은 사전에 내부통제기준에 반영되어 있어야 함

[Case3] 톤수, 선박연령 등이 동일한 선박 A, B에 대한 선박보험료 적용

- 톤수, 선박연령 등 기본 특성이 동일한 선박이라고 하더라도 항로, 적재물 특성, 선박내 안전설비 수준 등 사고발생 위험이 상이한 경우 **A에는 참조요율, B에는 판단요율 또는 협의요율**을 적용하는 것은 가능

- 다만, 항로, 적재물 특성 등에 따른 비통계요율 적용 기준은 **사전에 내부통제 기준에 반영되어 있어야 함**

3. 보험개발원의 보험료 산출범위 지속 확대

- (현황) 보험개발원은 개별 보험사가 산출하기 어려운 기업성 보험의 보험료*를 일부 산출·제시하고 있으나, 산출범위·적용 방식이 제한되어 있어서 보험사가 적용하기 어렵다는 지적

* 보험회사는 재보험사가 제공하는 보험료(협의요율) 적용을 선호

- 현재는 보험가입 규모가 작은 기업성 보험 등 제한적으로만 보험료를 산출하고, 세부업종·특성 등에 대한 세분화가 일부 미흡
- 또한, 사이버리스크 및 지진·테러 등 새로운 위험에 대해서도 보험료를 보다 적시에 보험사에 제공해줄 것을 요구받는 상황

- (개선) 해외 사례, 통계 집적 등을 통해 보험개발원이 제공하는 보험료(참조요율*) 범위를 지속 확대하여 보험사가 이를 통해 자체 통계를 집적하고 보험료도 산출할 수 있는 역량을 배양

* 보험개발원은 보험업계 전체 통계를 집적하여 보험산업 평균 보험료 산출

- 통계 집적에 일정한 기간이 소요되는 점을 고려하여 보험개발원의 보험료 산출 범위를 순차적으로 확대

* (현행) 500톤 미만 선박보험 → (개선) 1,000톤 이하 선박보험

(현행) 200억원 이하 재산종합보험 → (개선) 1,000억원 이하 재산종합보험

(현행) 1,500억원 이하 건설공사보험 → (개선) 1,500억원 초과 건설공사보험

- 특히, '18년중 사이버보험 등 새로운 유형의 보험상품 보험료를 산출하여 보험사가 보험상품을 적시에 개발할 수 있도록 지원

* 사이버보험에 대한 보험료 산출은 '18년 중 완료할 계획

- 보험개발원이 기존에 산출하던 보험료를 정교화·세분화하여 보험료의 신뢰성·효용성 제고('18.4월 이후부터 적용 가능)

4. 보험개발원이 산출하는 보험료의 할인/할증 허용

- (현황) 금감원에 신고하는 보험개발원의 보험료에 대한 명확한 할인/할증 기준이 부재하여 보험사가 적극 활용 못하는 상황
 - 보험개발원은 모든 보험사의 통계를 집적하여, 업종·규모별로 평균적인 보험료를 산출
 - * 예) 재산종합보험 : 업종·공장종류 등에 따른 평균적인 보험료 산출
 - 보험사는 보험개발원이 제공한 보험요율을 이용하여 보험계약을 체결하는 경우에도 개별 보험계약 위험특성을 반영할 필요
 - 그러나, 현행 법규체계에서는 보험개발원의 보험료를 할인·할증할 수 있는 명확한 근거·범위가 없어 이를 활용하는데 제약
 - * 보험사가 통계적으로 입증된 사항(Schedule Rating Plan; SRP)은 할인·할증하고 있으나, 실무상 다양한 위험요인을 반영하는데 한계
- (개선) 각 보험사가 보험개발원의 보험료에 언더라이팅 경험 등 개별 위험요소를 자율적으로 반영할 수 있도록 허용
 - * 각 보험사가 내부통제기준에 따라 할인·할증한 요율은 비통계요율에 해당
 - 통계적으로 입증이 가능한 요인뿐만 아니라 보험사별 계약인수 경험 등 정성적 위험요인도 보험료에 반영 가능
 - 다만, 보험료 할인/할증 조건·범위 등은 각 보험사가 내부통제 기준을 설정토록 하여 가격덤핑에 따른 재무건전성 악화 방지
 - 위험평가와 계약인수에서 통계 및 경험을 축적한 보험사는 보험료 할인·할증이 가능하도록 인센티브(Incentive) 제공
- (추진사항) 보험업감독규정 제7-73조 및 제7-77조 개정

※ (참고) 재산종합보험에 대한 보험료 비교

◇ 손해보험회사(상위 5개사)가 '16.4분기에 체결한 재산종합보험에 대해 재보험사 보험료와 보험개발원 보험료를 비교

- ① 기존방식의 경우, 보험개발원 보험료보다 재보험사의 보험료가 낮은 비율이 약 71.5% → 재보험사 보험료가 계약자에게 유리한 경우 다수
- ② '18.4월 이후 적용되는 새로운 방식의 경우, 보험개발원 보험료보다 재보험사의 보험료가 낮은 비율이 약 54.7%

→ 보험사는 보험개발원의 보험료에 사업비, 언더라이팅 판단요소 등을 종합적으로 반영하여 재보험사 보험료보다 낮은 보험료를 계약자에게 제시 가능

5. 보험료 산출시 재보험사 의존도 축소 (중기과제)

- **(현황)** 보험사가 재보험사가 제공하는 협의요율에 전적으로 의존 않고, 非통계요율을 산출(판단요율)할 수 있도록 제도 개선('16.4월)
 - 손보산업이 세계 7위의 외형(수입보험료)에 걸맞는 본질적 경쟁력을 갖출 수 있도록 하기 위한 제도적 지원
 - 기업성 보험에 대해 다양한 기법·경험을 활용하여 보험사 자체적으로 보험료를 산출할 수 있는 역량을 배양할 필요
- **(개선)** '18.하반기부터 각 보험사별로 선택·집중하여 '판단요율'을 도입*하고, 금융당국은 '경영실태 평가' 등을 통해 스스로 위험 평가 역량을 키우는 보험사에 인센티브를 확대

※ T/F 논의를 통해 대부분 보험사가 판단요율 도입계획·일정을 구체화

- 대형 보험사는 금년 하반기부터 '재산종합보험', '기술보험', '선박보험' 등에 대해 판단요율 도입
- 중소형 보험사는 '20년 상반기부터 핵심 영업분야에 대한 판단요율을 본격 도입
- 금융당국도 스스로 보험료를 산출하고 통계집적 등을 통해 위험을 체계적으로 평가하는 보험사에 인센티브 지속 강화

* '19년부터 금감원 '경영실태평가(RAAS)'의 비계량평가에 보험사의 위험평가/관리 수준에 대한 평가목록을 추가하고, 필요시 향후 반영항목 및 비중 등 확대

- **(추진사항)** 금감원 경영실태평가 기준 개선

2 경쟁 촉진을 위한 인가·공시·영업규제 개선

1. 재보험사에 대한 적극적 인가정책 운영 ※ 5.3일 진입규제 개편방안

- (현황) 국내 재보험 시장에서 해외수지 역조가 지속되고 있어 국내 담보력 활용이 가능하도록 할 필요
 - 매년 재보험 해외출재 규모가 증가하고 있고, 해외수지차도 '14년 이후 지속 증가하고 있는 추세

〈 최근 재보험 해외출재 규모 및 해외수지차 〉

(단위 : 억원)

	2014년	2015년	2016년	2017년
해외출재액	37,356	39,384	40,584	43,680
해외수지차	△1,574	△2,708	△4,178	△4,188

* 해외수지차 : 재보험료, 재보험금 및 수수료의 수취·지급을 반영한 재보험 해외수지차(收支差)로, 해외 수재수지차와 해외 출재수지차의 합

- (해외)수재수지차 : 재보험료 수입 - 재보험금 지출 - 수재수수료 지출
- (해외)출재수지차 : 재보험금 수입 + 출재수수료 수입 - 재보험료 지출

- (개선) 전업 재보험사에 대한 적극적 인가정책 운영
 - ①적정한 자본금, ②대주주의 재보험업 지속영위 의지·능력, ③사업계획 타당성, ④재보험 영업 역량 등이 적정한 경우 적극 허가

2. 경영공시기준을 보유보험료 중심으로 개선

- (현황) '원수보험료' 중심의 경영공시기준으로 인해 과도한 외형 경쟁을 촉발하고, 보험사의 위험관리 역량을 판단하는데 한계
- (개선) 원수보험료 이외에, '보유보험료', '보유율'과 관련한 경영공시기준도 마련하여 보험사의 실질적인 위험보유 정보를 시장·소비자에 제공

※ 원수보험계약 규모는 크지만 과도한 재보험 출재로 실제 위험은 부담하지 않는 외형만 큰 보험사와 위험관리 역량을 갖춘 보험사간 옥석(玉石)가리기

- (추진사항) 손해보험협회 공시규정 개정

참고

경영공시기준 변경(안)

현행					개정(안)				
□ 주요 경영현황 요약					□ 주요 경영현황 요약				
구분		년도 분기	전년 동기	증감 (액)	구분		년도 분기	전년 동기	증감 (액)
신계약 실적	건수				신계약 실적	건수			
	가입금액					가입금액			
보유계약 실적	건수				보유계약 실적	건수			
	가입금액					가입금액			
원수보험료					보유보험료				
원수보험금					(원수보험료)				
순사업비					순보험금				
					(원수보험금)				
					순사업비				
□ 경영실적 개요					□ 경영실적 개요				
구 분		금년	전년		구 분		금년	전년	
원수보험료					보유보험료				
원수보험금					(원수보험료)				
순사업비					순보험금				
장기환급금					(원수보험금)				
(생 략)					순사업비				
□ 보험계약현황 : 신 설									
구 분		금년			전년				
		보유보험료 (A)	수입보험료 (B)	보유율 (A/B)	보유보험료 (A)	수입보험료 (B)	보유율 (A/B)		
일반계정	일반보험								
	화 재								
	해 상								
	보 증								
	특 증								
	자동차보험								
	장기보험								
	개인연금								
(생 략)									

3. 방카슈랑스 판매비중규제 합리화

- **(현황)** 은행(방카슈랑스)에 대한 특정보험사 상품판매 비중* 규제 (일명 25% rule)를 장기-일반(단기)손해보험에 다른 기준으로 적용

* 매년 신규 보험판매액 중에서 특정 보험회사 상품 모집액이 차지하는 비중이 25%를 초과할 수 없도록 하는 영업규제(생/손보는 구분)

- 장기(저축성) 보험은 월납기준 초회보험료를 반영하나, 일반(단기)손해보험은 원수보험료(당해연도 수령 총보험료)로 반영
 - 이에 따라, 은행(방카슈랑스)을 통한 손해보험 영업은 판매비중이 적게 산정되는 장기(저축성) 보험 위주로 운영되는 측면
- 은행연합회 등도 일반손해보험이 불균형적으로 비중이 높게 계산되는 문제점에 대해 개선 필요성 제기

< 장기-일반 화재보험별 25%를 산정방식 비교 >

	장기 화재보험(5년) ¹⁾	단기 손해보험(1년) ²⁾
모집실적	월보험료(월) : 100만원	수령한 총보험료 : 1,200만원

1) (장기) 보험료 : 월 100만원, 보험기간 : 5년

2) (단기) 보험료 : 일시불 1200만원, 보험기간 : 1년(→ 5년 보장시 5회 재계약)

- **(개선)** 일반(단기)손해보험도 장기(저축성)손해보험과 동일하게 월납기준(1개월 기준) 초회보험료를 기준으로 계산하도록 개선

* 특정 보험회사 상품(예 : 수당이 높은 상품, 계열 보험사 상품, 대형사 상품)을 집중적으로 권유하지 못하도록 하는 법의 기본취지를 감안

- 은행(방카슈랑스)이 1년간 모집한 다양한 손해보험의 실적을 공평하고 일관된 기준으로 산정
- 방카슈랑스 영업구조에 있어 장기(저축성) 보험과 일반(단기)손해보험 등의 균형을 회복

- **(추진사항)** 보험업감독규정 제4-15조 개정 추진

- 다만, 영업상 혼란 방지를 위해 '19년부터 개정된 기준 적용

4. 기업성보험의 보험료 경쟁 촉진

□ (현황) 보험사가 재보험사로부터 제공받은 보험료(협의요율)를 계약자에게 동일하게 제공하고 있어 경쟁이 미흡하다는 지적

○ 손보사는 직접 보험료를 산출하지 못하거나, 재보험 출재가 필요한 보험계약은 재보험사로부터 보험료를 제공받아 사용

* 기업성보험(상해 제외) 중 재보험사로부터 받은 보험료를 그대로 사용한 비중 : ('11년) 79.1% → ('13) 80.9% → ('15) 79.2%

- 이 경우, 보험사가 원수보험계약(계약자와 보험사간 계약)의 보험료를 재보험사로부터 제공받는 관행*

※ 영업보험료 방식의 개념 : 원수보험사가 재보험사로부터 재보험계약 보험료가 아닌 원수보험계약 보험료를 제공 받는 영업 방식

- 영업보험료 = 재보험계약의 순보험료 + 사업비(재보험사가 원수보험사에 제공하는 재보험수수료)

○ 이러한 영업보험료 방식의 관행은 기업성 보험의 위험분산을 조기에 확정시킬 수 있는 실무상 장점은 있으나,

- 보험사간 사업비 경쟁, 시장 가격차별화 촉진을 위해서는 '순 재보험료 방식*'이 보다 바람직한 측면

※ (해의사례) 재보험사가 '재보험 출재보험료'만 제시하면 보험사가 원가분석을 통한 사업비 등을 고려하여 최종 보험료를 자율적으로 결정하는 '순 재보험료 방식'을 활발히 사용

□ (개선) 재보험계약은 '순 재보험료방식'이 가능함을 법규에 명시하여 계약자에게 사업비 할인 등 경쟁의 혜택이 제공되도록 개선

○ 이에 따라, 전문보험계약자인 기업은 보험계약 체결시 보험사에 대해 '순 재보험료방식'을 적용토록 요구 가능

○ 새로운 관행 정착시 사업비 과다 지출 등을 줄이는 보험사가 보다 경쟁력 있는 가격 제시 가능해지도록 인센티브 체계가 변화

□ (추진사항) 보험업감독규정 제7-73조 개정

5. 선박보험 공동인수 범위 조정

- **(현황)** 500톤미만 선박*에 대한 선박보험** 및 방위산업 관련 선박건조보험**은 손해보험협회의 '공동인수'를 통해서만 보험 가입이 가능

* 500톤미만 선박은 국제선급연합회(IACS)로부터 큰 도시에 근접한 항구에 선박운행이 가능하다고 인정받은 선박이 아니며(무선급 선박), 통상 국내 연안에서 운항

** 선박보험 : 선박의 운항 또는 계선 중 해상위험 등에 의해 발생한 손해를 보장
선박건조보험 : 선박의 건조과정에서 발생한 손해를 보장

- 과거에는 무선급 선박의 경우, 사고위험 등이 높아 보험의 인수가 거절되는 사례가 많아 공동인수가 필요했으나,
 - 최근 다양한 규모의 선박을 보유한 선단의 선박보험 일괄 가입이 가능해짐에 따라, 현행 공동인수 체계가 계약자(선주)의 선택권 제한, 보험사간 경쟁 저해 등의 원인이라는 지적
- 반면, 방위사업청 또는 군 당국이 발주한 선박을 방위산업진흥회에 미등록한 업체가 건조하는 경우에는 보험 공동인수 불가*
 - * 방위산업진흥회에 등록업체가 건조하는 경우에만 공동인수 가능

- **(개선)** 500톤미만 선박보험에 대해서는 '단독인수'가 가능하도록 하여 보험사간 경쟁을 촉진하고 계약자(선주) 권익보호 강화

- 향후에도 시장상황을 반영하지 못하여 보험사간 경쟁을 저해하거나, 계약자 선택권을 제한하는 공동인수는 지속 축소
- 또한, 방위사업청 또는 군 당국이 발주한 선박건조보험에 대해 보험을 통한 위험보장이 가능하도록 공동인수 허용

- **(추진사항)** '18.3분기 중 보험협회의 공동인수협정 개정

- 공동인수협정 개정 관련 공정위 협의를 완료하고, '18.상반기중 금융위 승인을 거쳐 공동인수협정 개정 완료

3 국제수준의 재보험 감독체계 마련

1. IFRS17 도입에 대비한 재보험 감독기준 개선 검토 (중장기)

- **(현황)** 해외 주요국에서는 다양한 재보험 수단을 인정하고 있으나, 국내법규는 '보험위험'의 전가(轉嫁)가 있는 전통적 재보험만 인정
 - IFRS17 도입('21년 예정)에 따라 국내 기업회계기준서에는 다양한 재보험에 대한 재무회계 기준이 도입될 예정
 - 이를 감안, 국제적으로 인정되는 다양한 재보험 계약유형에 대해 재보험 인정여부·요건, 회계처리 기준, 준비금 적립의무, 리스크 반영기준, 소비자보호 장치 등 국내 법·제도 전반을 검토
- **(개선)** IFRS17 도입에 대비하여 원수보험사의 위험을 실질적으로 분산시키는 등 재보험의 순기능이 작동할 수 있도록 제도 정비
 - ※ 보험사·재보험사·전문가·연구원 등과 T/F 구성하여 검토 추진(중기과제)
 - 재보험 관련 보험업 법규상 불명확한 인정요건 및 범위 등을 구체화하는 등 보험사의 재보험을 통한 체계적 위험관리 유도
 - 재보험 인정범위 확대시 재무·감독회계 기준, K-ICS 반영 기준, 계약자보호 장치 등을 종합적으로 검토

< 재보험 수단 인정범위 확대시 주요 검토사항 >

- ① **(계약자보호 장치)** 재보험 계약 형태에 따라 계약자 동의절차 의무화, 감독당국 사전승인 등 별도의 안정장치 도입 필요성 검토
- ② **(RBC기준 정비)** 보험회사가 보유하는 위험액이 새로운 방식의 재보험계약으로 인해 재보험사에 적정하게 측정·전가될 수 있도록 관련제도 정비
- ③ **(부채 추가적립)** 재보험거래로 부채 추가적립이 필요한 경우, 관련 세부 산출 기준 마련 및 지급여력 제도와의 연계 방안 검토

- **(추진방향)** IFRS17 시행('21년 예정), K-ICS 도입방안·일정과 연계하여 재보험 인정요건 등과 법·제도개선 방안 검토

2. 재보험 출재에 대한 리스크 평가방법 정교화(중기)

□ **(현황)** RBC기준은 재보험 관련된 위험의 실질 이전효과 분석을 생략하고 단순 출재비율만큼 위험의 경감을 비례적으로 인정

○ 보험사 경영실태평가에서도 RBC비율 산출기준을 그대로 준용

※ 손실부담금 발생 계약*, 손해율 연동 수수료 계약** 등은 개별 조건에 따른 위험 이전효과 영향 분석 필요

* 재보험사의 손실 발생시 보험사가 재보험사에 일정금액을 지급하는 재보험계약

** 보험금 지급액이 증가할수록 보험사가 낮은 수수료를 받는 재보험계약

□ **(개선)** 보험회사의 재보험 출재관련 RBC비율 및 경영실태평가 기준 등은 엄밀한 위험이전효과가 반영되도록 개선 필요

○ 보험금 지급 시나리오를 통해 보험사와 재보험자의 현금흐름을 다각도로 반영하는 등 실질적 위험이전 효과 분석

< 제도개선 세부내용 예시 >

▪ 보험가격위험액 = 원수보험료 × 보험가격 위험계수 - 위험이전 금액*

▪ 준비금위험액 = 원수지급준비금 × 준비금 위험계수 - 위험이전 금액*

* 위험이전 금액은 실제 제지급금(보험금, 사업비)이 "원수보험료 × 위험계수" 만큼 지급되었을 때 재보험사에게 제공받을 수 있는 금액(출재수수료 등 재보험사에게 제지급금 차감)으로 정의

□ **(추진사항)** 新지급여력제도 도입시 재보험계약에 따른 위험을 정교하게 반영하기 위한 세부기준 마련 및 업계 의견수렴 추진

○ 新지급여력제도 영향평가과정에서 연착륙을 위하여 필요할 경우 RBC에 先도입 여부를 검토

3. 과도한 재보험출재 리스크 완화를 위한 최소보유비율 규제 도입

- (현황) 해외 주요국에서는 프론틱 계약 등 과다 재보험 출재 방지, 건전성 확보 등을 위해 전체 보험계약에 대한 최소보유비율 규제

※ (참고) 해외 주요국의 보험계약 보유규제

- 미국 등 주요국에서도 프론틱 계약 등 과다 재보험 출재를 방지하기 위해 전체 보험료의 일정비율을 의무적으로 보유토록 규제

국 가	법규명	규정내용
미국	뉴욕 보험업법	감독당국의 허가 없이 연간 미경과보험료의 50% 이상 출재 금지 ⇨ 50% 보유의무 부과
호주	손해보험모범규정	프론틱계약은 허용되나, 연간 총수입보험료의 60% 이상 출재 금지 ⇨ 40% 보유의무 부과

- 베트남 등 신흥국도 자국 재보험산업 육성을 위해 최소 국내 보유의무비율을 설정하거나 국영 재보험사에 일부 비율을 의무출재토록 하고 있음

- (개선) 국내 손해보험사의 기업성 보험 언더라이팅 기능 제고 등을 위해 일반손해보험 '개별 계약'의 최소보유비율(10%) 도입

- (대상) 자동차, 장기보험은 보유율이 높아* 규제 실익이 없고, 대부분의 프론틱 계약이 일반보험에서 발생하고 있는 점을 감안하여 '일반보험'에 대한 핀셋규제 도입

* 자동차보험 위험 보유율 : 95.9%, 장기보험 위험보유율 : 94.8%

- (보유비율) 원수보험사의 사업비, 출재수수료를 등을 감안* 하고, 과도한 부담이 발생하지 않도록** 10% 의무보유비율 설정

* 원수보험사의 사업비율 : 21.1%

원수보험사의 출재수수료율(재보험 계약 관련 수익[수수료]) : 13.2%

⇨ 원수보험사의 수지차(△7.9%) : 재보험계약 사업비 관련 수익 - 비용

** 원수보험사별로 종목별 보유율이 0.1%p~5.3%p 상승 전망

- (예외) 재보험의 경우 또는 원수보험사 리스크관리위원회에서 각 기업별·보험계약별 특성(예 : 거대위험 계약) 등을 감안하여 결정*하는 경우에는 10%미만 보유가 가능하도록 예외를 인정

* 리스크관리위원회는 10% 미만 보유하는 계약의 기준을 설정하는 것도 가능

⇨ 중장기적으로 국내 손해보험사들이 일반손해보험 보유율을 50%이상으로 끌어올릴 수 있도록 역량·경험·자본력 강화

- (추진사항) 보험업감독규정 제7-6조 및 제7-12조의2 신설 및 보험업감독업무시행세칙(금감원) 신설

4. 글로벌 스탠다드에 맞는 재보험 내부통제기준 수립·운영

- **(현황)** 글로벌 스탠다드를 참고하여 재보험 관련 규제체계를 선진화하고 재보험 관련 감독도 정교화할 필요
 - '15.12월, 「재보험관리 모범규준」이 폐지됨에 따라 재보험 감독과 관련한 글로벌 스탠다드와 상당한 차이가 발생
 - 특히, IMF 금융안정성평가(FSAP, '19년 예정)에서 국제기구 권고사항의 법규화 여부를 평가할 것으로 예상되어 이에 대한 대응 필요
 - * IMF는 국제보험감독자협회(IAIS : International association of insurance supervisors)에서 제시한 재보험 감독 권고사항(ICP)을 반영하였는지 평가
- **(개선)** 국제보험감독자협회(IAIS)의 국제적 권고기준(ICP)을 고려하여 국내 시장상황에 맞는 필요 최소한의 규제 도입
 - ① **(재보험전략 수립의무 도입)** 원수보험사는 재보험계약과 관련하여 위험관리기본방침, 자본관리계획, 리스크 특성 및 위험 감내능력 등을 고려하여 재보험 전략을 수립·운영
 - ② **(내부통제기준 마련)** 이사회 또는 리스크관리위원회가 재보험 전략의 수립 또는 변경시 심의·의결토록 규율
 - ③ **(리스크 관리)** 재보험 계약과 관련한 유동성 및 건전성 위험, 재보험자 협의요율 사용에 대한 적정성 등을 수시로 평가
 - ④ **(유동성 관리)** 재보험 계약 구조·방법 등을 감안하여 재보험금 미지급시 유동성 관리방안을 사전에 마련·운영토록 규제
 - ⑤ **(정보관리)** 재보험 계약과 관련한 정보관리 시스템을 구축하고, 재보험실적(재보험료(금), 미수금 등) 및 재보험사 신용위험 정보 등에 대한 체계적 집적·관리 의무 부여
- **(추진사항)** 보험업감독규정 및 보험업감독업무시행세칙(금감원) 신설

※ (참고) 재보험 관리 관련 주요국 법규 현황

□ 해외 주요국도 감독규정 등에서 ICP13 등 재보험 감독기준 수립/운영

국 가	규정 체계
미국 (뉴욕)	뉴욕주 감독규정(NY Codes, Rules and Regulation) : '재보험 신용위험의 관리 원칙' 부문에서 재보험 감독기준 마련
EU	EU 감독지침(Directive)에서 감독기준 및 리스크관리 등을 규율
일본	보험사 감독지침(保険会社向けの総合的な監督指針) '재보험에 관한 리스크 관리' 부문에서 규정
영국	영국 건전성감독기구 규정집(Prudential Regulation Authority(PRA) RULEBOOK)의 사업계획, 위험관리 등 부문에 산재
호주	재보험 관리규정(Prudential Standard GPS 230, Reinsurance Management)에서 규정

5. 재보험사 Listing 제도의 법적근거 마련

□ (현황) 재보험거래의 편의성·안정성 등을 위해 '적격 재보험사 리스팅(Listing) 제도'를 운영중이나, 이에 대한 법적근거 미비

※ (참고) 적격 재보험사 Listing 제도 개요

- (개요) 신용등급, 재무건전성 등이 양호한 재보험사 Pool을 구성하여 원수보험사의 재보험계약 편의성을 제고하는 제도
- (경과) '10.5.24. 이후 「재보험관리 모범규준(15.12월 폐지)」에 근거하여 도입
- (운영주체) 보험개발원
- (운영방식) 국내 원수보험사와 재보험계약을 체결한 경험이 있는 재보험사 등에 대해 신용등급, 재무건전성 자료를 제출받아 적격 재보험사 Pool을 구성
- (효과) 적격 재보험사 List에 포함된 회사에 출재한 계약만 재보험 자산으로 인정

□ (개선방안) 보험개발원 '적격 재보험사 List(목록)'의 법적 근거를 마련하여 보험회사의 재보험사 정보 활용의 신뢰성 제고

※ 보험회사는 보험업법 시행령 제63조 제3항에 규정된 적격 재보험사 확인 과정에서 관련 정보 취득의 편의성 증진

□ (추진사항) 보험업감독규정 및 보험업감독업무시행세칙(금감원) 신설

6. 재보험사 및 재보험중개사에 대한 적격성 평가기준 수립·운영

□ **(현황)** 재보험거래 안정성 확보를 위해서는 재보험사 건전성뿐 아니라 재보험중개사 신뢰성, 특정 재보험자 거래집중 등을 사전에 점검할 필요

○ 과거 재보험 부실출재 사례에서도 재보험중개사의 허위서류, 특정 재보험사 쏠림 등으로 재보험금 회수불능 발생

※ RG보험 부실 발생(12.8월말 기준 6,042억원 손실), Best Re 휴대폰보험 재보험 회수불능(14.5월말 기준, 484억원 손실) 등은 부실 재보험 중개사의 문제

□ **(개선)** 재보험사 및 재보험중개사의 선택·평가기준, 재보험사에 대한 거래집중도 등을 사전에 점검·관리토록 의무화

① 재보험사 및 재보험중개사 선택·평가기준

- 재보험사 안전도 점검 : 신용등급 및 지급여력
- 재보험중개사 신뢰도 : (1)소재국 감독기관 등록여부, (2)전문성, 해외 네트워크 현황, 대외평판, (3)자본금, 중개거래규모, 영업기간 등을 사전에 점검

② 거래 집중도 관리기준

- 개별 원수보험사 자율로 정하되, 재보험거래에 집중된 신용위험 등을 피하기 위해 재보사별 한도 등을 사전에 정하도록 의무 부과(다만, 이 경우 재보험사의 국내자산 보유 또는 담보제공 등 고려 가능)

※ (참고) 재보험거래 안정성 관련 해외 규제 현황

국 가	법규명	규정내용
일본	보험사 종합감독지침	재보험자의 건전성, 재보험자의 집중도 관리에 관한 기준을 내규에 반영하여야 함
미국	재보험인정법	전년도 총 수입보험료의 20% 이상을 출재한 재보험사에 대해서는 감독당국에 안정성 관리계획 보고 의무
영국	보험사 건전성 규제기준	전년도 총 수입보험료의 20%이상 또는 400백만 파운드 이상 출재한 재보험사에 대해서는 감독당국에 관리계획 보고 의무
호주	재보험관리규정	지급능력을 포함하여 재보험사 선정방법을 내규에 반영

□ **(추진사항)** 보험업감독규정 제7-6조 및 제7-12조의2 신설 및 보험업감독업무시행세칙(금감원) 신설

7. 재보험계약 보험위험전가 평가의 신뢰성 제고

- **(현황)** 손해보험 재보험계약의 보험위험 전가 여부를 판단하는 계량지표인 재보험자 기대손실(ERD) 산출시 보험회사의 기본적인 통계원칙 준수 의무를 명확히 규정할 필요

※ 현행 법규상 재보험자 기대손실(Expected Reinsurer's Deficit)이 1% 이상인 재보험계약만 재보험으로 인정

- 재보험자 기대손실(Expected Reinsurer's Deficit) = $-E[\min\{(B-L-P)/B, 0\}]$

이때, B = 재보험료의 현재가치

L = 재보험금의 현재가치

P = 재보험수수료 및 기타비용의 현재가치

- 일부 보험사가 재보험자 기대손실(ERD) 산출시 사용하는 가정 및 통계자료 등을 합리적 근거 없이 자의적으로 적용한 사례 발견
- **(개선)** 재보험자 기대손실(ERD) 산출시 합리적이고 적절한 통계 및 가정을 사용하도록 세부기준 명확화
 - 재보험계약의 시작부터 종료시점까지의 모든 경제적인 현금 흐름을 반영하도록 의무화
- **(추진사항)** 보험업감독업무시행세칙(금감원) 신설

4 손해보험 본연의 기능 강화를 위한 시장인프라 확충

1. 손해보험 전문 계리사 양성(단계적 시행)

□ (현황) 국내 손보사는 보험위험평가 및 보험요율 산출을 위한 전문인력(보험계리사) 부족 등으로 역량 강화에 한계

○ IFRS17 및 K-ICS 도입(21년 시행 예정)에 따라 보험계리사에 대한 시장 수요 증가가 예상되나, 적정 수준의 인력 공급이 미흡

- 또한, 4차 산업혁명에 따른 新위험 등에 대해 적절한 보험 상품을 개발할 수 있는 손해보험 전문 보험계리사는 부족

○ 손보사의 장기보험대비 일반손해보험 상품개발 전문인력 비중은 24.7% 수준*으로, 보험사의 전문인력이 장기보험으로 집중

* 손해보험사의 부문별 보험계리사 수 : 장기보험 109명, 일반보험 27명
(삼성, KB, 메리츠, 롯데, MG, 흥국, DB, AIG, 더케이 등 9개 보험사 합계)

< (참고) △△ 컨설팅 회사 관계자 >

◆ 국내 손해보험업이 재보험사 협의요율에 장기간 의존해온 탓에 전문가 채용시장에서 보험요율 산출 경험이 있는 일반손해보험의 상품개발 인력(계리사) 확보가 쉽지 않음

○ 특히, 손보사는 선임계리사*가 일반손해보험 실무경험이 없어도 일반, 장기 및 자동차보험의 모든 보험계리업무를 검증·확인할 수 있도록 되어 있어, 손해보험 본연의 기능 강화 미흡

* 보험회사는 기초서류의 내용 및 배당금 계산 등의 정당성 여부 등 보험계리업무를 검증·확인하는 선임계리사를 의무적으로 임명해야 함

□ (개선) 시장의 수요에 맞게 보험계리사 합격자를 단계적으로 확대하면서, 손해보험 전문인력을 지속 양성하기 위해서 보험계리사 시험제도 및 선임계리사 등 운영 제도 개편

① '19년부터 보험계리사에 대한 과목별 최소선발예정인원 도입

- 다만, '14년 과목별 합격제 도입으로 과목별 점수를 모두 합산하여 합격 순위를 정하는 것은 불합리*하므로 각 5개 과목별로 최소 선발예정인원을 정할 필요

* 과목별 점수가 5년간 분산되어 시험 난이도 변화에 따른 형평성 문제가 제기 될 소지가 있고, 既 부분과목 합격자도 총점을 높이기 위한 재시험 부담 발생

- '22년까지 보험계리 수요증가 등을 고려하여, 보험계리사 인력이 충분히 공급되도록 과목별 선발예정인원*을 운영

- * 시험제도 개편 전 합격인원(140명) 및 신규 수요 등을 고려한 최저 인력수준
- * 과목별로 150명 수준으로 정하더라도 기존 과목별 부분합격(1,279건)의 영향으로 '22년까지 170명 수준의 최종 합격자가 배출될 것으로 예상(매년 조정 가능)

< 향후 보험계리사 인력 공급인원(추정) >

- 제도개선 등을 통해 향후 5년간 약 500명이 추가로 보험계리사 자격을 획득하여 양질의 청년 고용으로 이어질 것으로 추정

< 향후 보험계리사 최종 합격인원 예상 >

(단위 : 명)

	18년	19년	20년	21년	22년	5년 총계	추가 인원
기준*	62	62	62	62	62	310(a)	500
변경	130	170	170	170	170	810(b)	(b-a)

* 과목별 시험제도 도입이 안정화된 '17년(도입 4년차) 합격자 수 적용

- ② 한편, 미국 등 일반손해보험 선진국을 벤치마킹하여 국내 계리사 자격에 손해보험 전문계리사 제도 도입 추진('20년)

- * (국내) 생보와 손보사의 구분없이 보험계리사 시험 및 자격제도 운영
- (미국) 생보와 손보사를 구분하여 보험계리사 시험 및 자격제도 운영

- 생·손보 계리사를 구분하되, 각 계리사별 특성에 맞게 불필요한 과목에 대한 부담을 완화

- 특히, 손해보험 전문계리사에 대해서는 장기보험 관련 부분 비중을 축소하고 일반손해보험 분야에 대한 비중을 확대

- ③ 손보사의 선임계리사는 손해보험 전문계리사 또는 일반보험 실무에 3년 이상 종사자에 한하여 선임 가능토록 규율

- * 현재 일반손해보험 계리사 종사경력이 없어도 선임계리사를 담당하고 있어 일반손해보험에 대한 요율검증 기능이 제대로 작동하지 않는 측면을 개선

□ (추진사항) 보험업법 시행령(제95조) 및 시행규칙 개정

2. 손해보험 언더라이팅 전문가 양성 (단기/중장기 병행)

- (현황) '10년부터 손해보험 언더라이팅 전문 자격증을 도입·운영 중이나, 전문가 양성이 아닌 손해보험 기초지식 배양에 초점

※ 국내 보험심사역 자격제도 개요

- 국가공인 민간자격증, 연 2회 실시, '10년 도입 후 4,898명이 자격을 취득
- 필기시험(객관식 4지선다형, 200문항) : 절대평가(60점 이상)
 - 공통 : 손해보험 이론 및 약관, 보험법, 언더라이팅, 손해사정, 보험회계(5과목)
 - 선택 : (개인보험 심사역) 장기·연금보험, 자동차보험, 제3보험, 재무설계
(기업보험 심사역) 재산보험, 특종보험, 해상보험, 배상책임보험

- 보험사는 채용·승진 등에 자격증 보유를 인센티브로 활용하고 있으나, 객관식 필기시험만으로 자격증을 부여하고 있어 미국 CPCU 자격증 등에 비해 전문인력 양성에 취약
- 특히, 언더라이팅 등 리스크 관리와 관련한 실무형 지식보다는 보험상품 기초지식 평가에 과도하게 치중하여 선발

※ 미국 CPCU(Chartered Property Casualty Underwriter) 제도 개요

- 온라인 응시, 전세계 약 70,000명이 보유, 국내(40~50명)
- 필기시험(객관식 400문항 내외 및 주관식 30문항) : 절대평가(70점 이상)
 - 공통 : 리스크관리 기초, 보험회사 경영, 보험법, 보험 재무회계
 - 선택 : 재물보험 리스크관리, 배상책임보험 리스크 관리, 개인 재무설계
- 매 2년마다 보수교육 학점이수제를 운영

- (개선) 보험연수원을 통해서 현행 자격소지자 등을 대상으로 기업성 보험에 대한 실무/전문과정을 신설·운영하고, 상위단계의 전문자격증(예 : 기업성보험 전문 인수심사역) 신설 추진
- 국내외 기업성보험 분야의 장기(예 : 10년 이상) 경력자 등을 강사로 초빙*하여 현장에 즉시 적용되는 언더라이팅 실무교육 강화
 - * 대형 손해보험사의 전문가의 지식공유(Knowledge Sharing)를 적극적으로 독려하고, 해외 우수 보험사의 전문가를 강사로 적극 활용
- 상위단계의 언더라이팅 전문자격증을 도입하고, 자격시험에서 보험상품별 언더라이팅 관련 지식 평가비중을 대폭 확대
 - * 미국 CPCU는 보험종목별 '리스크 관리'를 중심으로 시험이 구성되나, 국내 자격증은 '보험 기초이론' 중심으로 시험이 출제되는 한계를 개선

3. 기업성보험 위험평가 인프라 구축 (단계적 추진)

□ (현황) 보험사 스스로 기업성 보험의 가격(보험료)을 산출하고 언더라이팅 역량을 강화할 수 있도록 관련 인프라를 지원할 필요

○ 보험사가 보험료산출, 언더라이팅, 리스크 관리를 원활하게 수행하려면, 기업성보험의 물건별 빅데이터(Big-data)가 필요하나, 국내는 해외에 비해 이러한 인프라가 미흡

* 미국 보험요율 산출기관인 ISO 등은 개별 기업성 보험의 손해율, 건축물 기본 정보, 화재 등 사고이력과 같은 다양한 정보를 보험사에 제공(유료)

○ 특히, 4차 산업혁명에 따른 新위험의 등장으로 다양한 리스크 평가를 위한 인프라 마련 필요성이 지속 제기

□ (개선) 보험개발원을 통해 기업성보험*의 개별물건별 위험 특성을 확인할 수 있는 「위험평가 정보시스템(가칭)」을 구축

* 비중이 큰 재산종합보험부터 점차적으로 대상범위 확대

○ 보험계약자인 기업의 동의를 받은 경우 개별물건별 사고위험에 대한 통계를 보험사가 활용할 수 있도록 보험사의 보험료 산출 및 언더라이팅 역량 강화를 지원

* 보험료, 손해율, 업종내 위험상대지수, 장기 평균손해율 등

○ 관계기관 협력을 통해 산업정보, 공공정보 등 위험평가와 관련된 각종 정보*를 통합하여 위험평가 빅데이터 기반 구축

* 경험손해실적, 화재안전위험, 자연재해위험, 사회재난위험 등에 관한 정보

⇒ 보험사고 발생위험이 낮은 기업(예 : 화재 안전설비를 잘 갖춘 기업)은 보험회사간 가격경쟁 촉진으로 더 낮은 보험료로 보험가입 가능

□ (추진사항) 보험업감독규정 제9-5조의4 개정

* ① 보험개발원의 기업성보험 위험평가정보시스템 운영 근거 신설

② 보험개발원이 기업성보험 통계를 기초로 작성한 분석보고서를 정기적으로 발간 하도록 하여, 기업성보험 위험평가시스템 구축에 필요한 통계 기반을 마련

4. 대재해위험평가모델(CAT Model) 구축 및 활용

< CAT(Catastrophe) 모델의 개념 >

- **정의** : 자연재해 등 대재해 발생 위험을 측정하는 통계모형
- **기존 보험료 산출모형과 차이** : 과거 손해율을 기반으로 보험료를 산출하는 전통적인 방식 대신, **미래의 자연재해 발생 확률** 등을 정교하게 시뮬레이션하여 대재해 발생 위험을 평가하고 적정 보험료를 산출
- **활용범위** : 대재해에 대한 보험상품 개발 및 **보험사가 보유한 재해위험 수준 진단**을 통해 위험 포트폴리오 관리

□ **(현황)** 전세계적으로 기후변화·지진 등 자연재해 리스크가 점차 커지고 있어 이에 대한 **적절한 보험서비스 제공**이 필요

* '17년 자연재해로 인한 전세계 손해액 : 3,530억달러
국내 자연재해 피해액도 꾸준히 증가추세(행정안전부 재난안전통계 연보)

- 미국, 유럽, 일본 등에서는 **CAT 모델**을 통해서 자연재해에 따른 **과수·농작물, 공장·건물 파손** 등의 위험을 정교하게 평가하여 적정 보험료를 산출하고, 언더라이팅 등에 활용
- 반면, 국내에서는 **일부 대형 손해보험사***만 해외 CAT모델을 제한적으로 사용함에 따라 자연재해 등에 대한 **보장공백**이 존재하고 위험관리도 미흡

* 대형 손해보험회사 2곳이 외국 컨설팅 회사의 CAT모델에 사용료를 지불하고 사용

□ **(개선)** 보험개발원을 통해 국내 상황에 맞는 한국형 **CAT모델**을 개발하고, **활용범위를 확대**하여, 기후변화 등 자연재해에 대한 보험산업의 **보장공백 축소**

- **한국형 CAT모델**을 통해 자연재해에 대한 적정요율 산출, 새로운 자연재해 위험보장 보험의 **신규요율 산출**

* '18년 4월 적용 화재보험 지진위험담보 특약요율(참조순율) 산출시 CAT모델 기법을 활용하여 전국 단일요율을 위험정도에 따라 3개 Zone으로 구분하고 위험도에 따라 요율수준을 적정화 함

- 이를 통해, 보험회사가 위험에 대한 인수를 거절하기 보다는 **적정한 보험료를 받고 위험을 인수하도록 유도**
- 보험사의 자연재해 리스크에 대한 **인수총량 관리, 보유 및 재보험출재 등 보험인수 및 위험관리 전략 수립에 활용**
- 신지급여력제도(K-ICS) 도입에 따른 대재해위험 관련 요구자본 산출 등 위험 평가에도 활용 검토

□ **(추진사항) 보험업감독규정 상 CAT모델 이용 활성화**

- 미국 등 해외 보험업법령을 참고하여 지진 등 자연재해 보험료 산출시 **과학적 방법에 근거한 요율산출 근거 명확화**
- 요율 산출 뿐 아니라, 대재해위험 요구자본* 산출 시에도 과학적 이론에 기반을 둔 CAT모델을 활용하도록 함

* 新지급여력제도(K-ICS) 도입과 관련하여 협의체(금융위, 금감원, 보험사, 보험개발원)를 구성하고, 요구자본 산출방법에 대해 논의 중

5. 보험회사의 해외진출 방식 다변화

□ **(현황) 국내 보험사는 해외지점·법인 설립 없이 해외 보험물건 인수 등을 추진할 수 있는 구체적 기준이 없어 해외진출이 제약**

- 해외에서는 보험산업의 **기능 분화 및 전문화** 추세를 반영하여 보험회사 언더라이팅 등 **본질적 업무를 위탁하는 제도가 존재**

- 언더라이팅, 보험금 지급 심사 등 본질적 업무를 **‘전문화된 회사’에 위탁***하여 보험회사 기능 중 일부를 세분화

* 예 : 영국 등에서는 언더라이팅 전문회사(U/W Agency)에 보험물건 인수심사, 보험계약 관리, 보험금 지급심사 등 본질적 업무의 위탁 허용
[英 Elseco社 → 전세계 보험사로부터 위성·항공보험 언더라이팅을 위탁받아 수행]

- 이러한 제도는 **국내 보험사(재보험사)가 해외지점·법인 등을 설립하지 않고**, 해외 우량 보험물건을 인수하는 등 해외진출 수단으로 활용 가능하나, **구체적 기준이 없어 활용에 제약**

* 금융기관의 업무위탁 등에 관한 규정(제3조)에 금융위가 예외적으로 본질적 업무 위탁을 인정할 수 있는 근거는 있으나, 세부기준은 별도 마련 필요

- 특히, 해외 유수의 언더라이팅 전문 회사로부터 역량·경험 및 **노하우(Know-how)**를 간접 습득할 수 있는 장점이 있어 활성화 필요

* 국내 보험사 및 재보험사는 로이즈 시장(Lloyd's) 등 해외 우수 언더라이팅 전문회사 등을 통한 보험물건 인수 허용을 지속 건의

- **(개선) 보험회사의 건전성을 저해하지 않는 범위내에서 해외 보험물건 인수 등을 위한 업무 위탁이 가능하도록 구체적 기준 마련*** → 국내 손해보험사 언더라이팅 역량 강화 지원

- 국내 법규가 보험사의 해외진출 및 해외 노하우 습득 등의 장애 요인이 되지 않도록 개선(해외에서의 영업은 해당국 법령 적용 원칙)

* (예) ① 대상 : 일반손해보험으로서 비거주자의 보험계약 인수

② 기준 : 해당국 법령에 따라 적법하게 설립되어 해당국의 보험감독당국으로부터 보험관련 업무에 대해 감독을 받을 것

③ 절차 : 인수하는 보험계약의 특성, 보장한도, 보험의 종목, 인수기준 등을 사전에 위탁계약서에 명시하고, 금융당국에 보고할 것

④ 범위 : 개별 보험계약 및 총 보험계약 보장금액이 일정규모 이하일 것

- **(추진사항) 보험회사의 해외 업무위탁 관련 세부기준 신설**

- (원수보험사) 보험계약자와 계약을 직접 체결하는 보험회사
- (원수보험료) 원수보험사가 보험계약을 체결하고 보험계약자로부터 직접 수취한 보험료
- (보유보험료) 보험사가 계약자로부터 수취한 보험료 중에 재보험 계약을 통해 출제한 보험료를 차감한 금액
- (영업보험료) 보험계약자가 지불하는 보험료, 총보험료라고도 하며 순보험료와 보험사 경영상 경비(사업비) 등을 충당하기 위한 부가보험료를 합한 보험료
- (순보험료) 보험금 지급 등에 충당하기 위한 보험료로서 보험사고 발생 위험 등에 기초하여 산출된 보험료로서 사업비 등을 제외한 보험료
- (재보험사) 재보험계약을 통해 특정 보험사로부터 보험계약상 보험사고에 따른 보상책임의 일부 또는 전부를 인수하는 보험사
- (출재보험사) 보험계약상 보험사고에 따른 보상책임의 일부 또는 전부를 다른 보험사에 전가(출재)하는 보험사 또는 재보험사
- (수재보험사) 다른 보험사로부터 계약상 보상책임을 인수(수재)하는 보험사 또는 재보험사
- (프론팅계약) 국내에서 영업 중인 다국적 기업의 자회사 또는 지점 등이 본사의 글로벌 출재전략에 따라 특정 외국 재보험사에 대부분 출재할 것을 조건으로 국내 보험사와 체결하는 보험계약을 지칭
- (재보험자 기대손실 : Expected Reinsurer's Deficit) 재보험에 가입하는 회사와 재보험사 간의 재보험계약에서 발생하는 재보험사의 경제적인 손실을 확률적으로 산출한 것으로서, 손해보험 재보험계약의 보험위험 전가 여부를 평가하는 지표로 활용
- (선수금환급보증보험 : Refund Guarantee) 조선사 등이 선박을 건조하여 약정한 일자까지 선주에게 인도하지 못할 경우에 선주로부터 받은 선수금에 대해 보장하는 보험
- (개별계약 할인·할증 : Schedule Rating Plan) 보험계약 인수 심사시 해당 물건의 위험조사를 통해 기초서류에 반영된 위험도 평가점수 결과에 따라 개별계약별로 할인 또는 할증