

## 보험업감독규정 일부개정규정안

보험업감독규정 일부를 다음과 같이 개정한다.

제1-2조 제13호 내지 제16호를 삭제하고, 제13호를 다음과 같이 신설하며, 같은 조 제18호 중 “표준이율”을 “평균공시이율”로 한다.

13. “평균공시이율”이란 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균을 말한다.

제6-12조제1항 중 “다음 각호의 기초율을 적용하여 계산한 금액 이상으로”를 “보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산한 금액으로”로 하고, 같은 항 제1호, 제2호, 같은 조 제2항 및 제3항제3호를 삭제한다.

제6-14조제8항 중 “표준이율 중 가장 높은 이율”을 “평균공시이율”로 한다.

제7-45조제9항 중 “기재하는 해약환급금 예시를 다음 각호에서 정한 이율을 기준으로 산출한다”를 “감독원장이 정하는 바에 따라 해약환급금 예시를 기재하여야 한다”로 하고, 같은 항 제1호 및 제2호를 삭제한다.

제7-46조제1항제7호를 다음과 같이 신설한다.

7. 위험률의 조정 등으로 인하여 실손의료보험의 보험요율이 변경되는 경우 변경 전·후 보험료. 다만, 보험회사는 보험계약자에게 변경보험료를 안내하기 이전에 이를 협회에 통지하여야 함

제7-51조제1항제2호 중 “일반손해보험”을 “실손의료보험”으로, “위험

률”을 “보험료”로, “ $\pm 25\%$ ”를 “매년  $\pm 35\%$ ”로 하고, 단서조항을 다음과 같이 신설하며, 같은 항 제5호를 삭제한다.

다만, 보험회사가 제7-16조 내지 제7-19조에서 정하는 조치를 요구받거나 그러할 가능성이 있다고 인정되는 경우에는 예외로 한다.

제7-60조제1호를 삭제하고, 같은 조 제3호 중 “표준이율”을 “평균공시이율”로 한다.

제7-66조제1항제3호 중 “순보험료식 보험료적립금 및 해약공제액 계산시 적용하는 기초율은 다음 각 목의 기초율로”를 “해약공제액은 별표 14에서 정한 표준해약공제액으로”로 하고, 같은 호 가목 내지 다목을 삭제한다.

제7-69조제1항 중 “제7-66조제1항제3호나목”을 “제7-66조제1항제3호”로 하고, “표준위험보험료”를 “위험보험료”로 한다.

제7-70조제1항 중 “제7-66조제1항제3호나목”을 “제7-66조제1항제3호”로 하고, “표준위험보험료”를 “위험보험료”로 한다.

제7-73조제4항 중 “물가변동, 의료기술발달, 위험변화요인 등을 반영하여 고려하여 보험요율을 산출할 경우에는 위험률에 대하여”를 “보험회사가 위험변화요인 등을 고려하여 보험요율을 산출하는 경우에는 위험률을”로 하고, “할증할 수 있다”를 “할증하여 사용할 수 있다”로 하며, “다음 각 호의 경우 등”을 “제1호 또는 제2호에 해당하는 경우에는 추가할증할 수 있고, 제3호 또는 제4호에 해당하는 경우로서 보험회사가 제5항에 따른”으로 하고, 같은 조 제5항 중 “4항의 단서조항에 따라”를 “보

험회사가 제4항 단서 제3호 또는 제4호에 해당하여 위험률을 20%까지 추가 할증하여 사용한 경우에는”으로 한다.

별표 14 주) 제3호 중 “조정하고, 표준이율 및 표준위험률을 적용하여 산출한 표준연납순보험료”는 “조정하여 산출한 연납순보험료”로, 같은 주) 제6호 중 “표준이율”은 “평균공시이율”로 한다.

별표 15 제5호와 제9호 중 “표준위험보험료”는 각각 “위험보험료”로 한다. 금융위원회 고시 제2015-15호 보험업감독규정 일부개정규정 부칙 제1조 제1항 단서 중 “제7-51조제1항제5호 및 별표 14”는 “별표 14”로 한다. 금융위원회 고시 제2015-15호 보험업감독규정 일부개정규정 부칙 제2조 중 “2016년 8월 31일까지, 제7-51조제1항제5호의 개정규정 중 “(초과 인상분의 50%이상을 해당 연도에 인하여 적용하는 경우는 제외하며, 보험료의 인하폭이 5%를 넘으면 인하폭은 5%로 적용할 수 있다)” 부분은 2018년 12월 31일까지”를 “2016년 8월 31일까지”로 한다.

## 부 칙

제1조(시행일) 이 규정은 공포한 날부터 시행한다. 다만, 제6-12조, 제6-14조의 개정규정은 2016년도 1월 1일부터 시행한다.

제2조(적용례) 제6-12조, 제7-45조, 제7-46조, 제7-51조제5호, 제7-60조, 제7-66조, 제7-69조, 제7-70조, 별표 14 및 별표 15의 개정규정은 이 규정 시행 후 최초로 작성·변경되는 기초서류로서 판매개시일(갱신보험의 경우 갱신일)이 2016년 1월 1일 이후인 보험상품에 관

한 기초서류부터 적용한다.

제3조(표준이율 등 폐지에 관한 특례) ① 보험회사는 이 규정 시행 이후 2016년 3월 31일까지는 제1-2조, 제6-12조, 제6-14조, 제7-45조, 제7-60조, 제7-66조, 제7-69조, 제7-70조, 별표 14 및 별표 15의 개정규정에도 불구하고 종전의 규정을 적용할 수 있다.

② 보험회사가 제1항에 따라 종전의 규정을 적용하려는 경우에는 직전연도에 감독원장이 정한 표준이율과 표준위험률을 적용하여야 한다.

제4조(공시이율에 관한 경과조치) 제6-12조제3항의 개정규정에도 불구하고 2016년 12월 31일까지는 같은 항 제1호에 따른 조정률의 가감한도는 공시기준이율의 30%로 한다.

제5조(실손의료보험계약의 위험률 변경에 관한 경과조치) 제7-51조제1항제2호의 개정규정에도 불구하고 보험회사는 판매개시일(갱신보험의 경우 갱신일)이 2016년 12월 31일 이전인 실손의료보험의 기초서류를 작성·변경하려는 경우로서 그 실손의료보험의 위험구분 단위별로 보험료 변경이 매년 30%를 초과하는 경우에는 미리 금융위에 신고하여야 한다.

제6조(위험률 할증한도에 관한 경과조치) 제7-73조제4항 단서의 개정규정에도 불구하고 보험회사는 2016년 12월 31일까지 제7-73조제4항제1호 또는 제2호에 해당하는 경우에는 위험률을 20%까지 추가로 할증하여 사용할 수 있다.

신 · 구조문대비표

현행	개정안
제1-2조(정의) 이 규정에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. ~ 12. (생략) 13. “표준이율”이란 보험회사가 최소한 적립해야 할 보험료적립금의 계산 등을 위해 시장금리를 고려하여 감독원장이 정하는 이율을 말한다.	제1-2조(정의) 이 규정에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. ~ 12. (현행과 같음) 13. “평균공시이율”이란 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균을 말한다.
14. “표준위험률”이란 보험회사가 최소한 적립해야 할 보험료적립금의 계산 등을 위해 감독원장이 정하는 위험률을 말한다. 다만, 표준위험률이 없는 경우에는 감독원장이 정하는 바에 따라 제17호의 최적위험률을 보수적으로 할인할증하여 사용한다.	<삭 제>
15. “표준순보험료”란 표준이율 및 표준위험률을 적용하여 계산한 순보험료를 말한다.	<삭 제>
16. “표준위험보험료”란 표준이율 및 표준위험률을 적용하여 계산한 위험보험료를 말한다.	<삭 제>
17. (생략)	17. (현행과 같음)

18. “참조순보험료”란 표준이율 및 참조순보험요율을 적용하여 계산한 순보험료를 말한다. 다만, 참조순보험요율이 없는 경우에는 제17호의 최적위험률을 보수적으로 할인·할증한 위험률을 사용한다.	18. ----- 평균공시이율 ----- ----- ----- ----- ----- -----.
제6-12조(보험료적립금의 적용이율 및 위험률 등) ① 보험료적립금은 다음 각호의 기초율을 적용하여 계산한 금액 이상으로 적립한다.	제6-12조(보험료적립금의 적용이율 및 위험률 등) ① ----- 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산한 금액으로 -----.
1. 표준이율. 다만, 표준이율을 적용하려는 사업년도 직전 9월말 기준 지급여력비율이 15.0%이상인 경우 표준이율에 0.25%p를 가산하여 적용할 수 있다.	<삭 제>
2. 표준위험률 ② 제1항에서 정하는 기초율은 보험계약이 체결되는 연도의 기초율을 전보험기간에 걸쳐 적용한다. 다만, 금리연동형 보험계약의 적립부분은 보험료 및 책임준비금 산출방법서에서 정한 부리이율중 최고이율을 적용한	<삭 제> <삭 제>

제7-46조(보험상품의 비교·공시  
등) ① -----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

<p>별·판매채널별로 산출하고, 보험금부지급률, 보험금불만족도, 보험금 청구·지급 관련 소송제기건수 및 보험금 청구건 대비 소송 제기 비율은 회사별로 산출)로 비교·공시하여야 한다. 다만, 단체보험, 일반손해보험(자동차보험은 제외한다) 및 특정가입단체와 제휴하여 판매되는 보험상품은 제외한다.</p>	<p>----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----.</p>	<p>우에는 미리 금융위에 신고하여야 한다.</p>	<p>----- -----.</p>
<p>1. ~ 6. (생략) 7. (신설)</p>	<p>1. ~ 6. (현행과 같음) 7. <u>위험률의 조정 등으로 인하여 실손의료보험의 보험요율이 변경되는 경우 변경 전·후 보험료, 다만, 보험회사는 보험계약자에게 변경보험료를 안내하기 이전에 이를 협회에 통지하여야 함</u></p>	<p>3. ~ 4. (생략) 5. <u>실손의료보험 순보험요율의 변경폭이 참조순보험요율보다 더 높게 변경되는 경우(초과 인상분의 50%이상을 해당 연도에 인하하여 적용하는 경우는 제외하며, 이 경우 보험료의 인하폭이 5%를 넘으면 인하폭은 5%로 적용할 수 있다).</u> 다만, 판매중지된 보험상품에 대하여 보험회사는 해당 순보험요율을 사용하는 상품 중 대표상품을 선정하여 신고할 수 있다.</p>	<p>1. (현행과 같음) 2. <u>실손의료보험-----보험료-----매년 <math>\pm 35\%</math>-----.</u> <u>다만, 보험회사가 제7-16조 내지 제7-19조에서 정하는 조치를 요구받거나 그러할 가능성이 있다고 인정되는 경우에는 예외로 한다.</u></p>
<p>제7-51조(보험료 및 책임준비금 산출방법서 관련 신고기준) ① 영 별표 6 제5호에 따라 보험회사는 보험료 및 책임준비금 산출방법서를 작성하거나 변경하려는 경우 그 내용이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경</p>	<p>제7-51조(보험료 및 책임준비금 산출방법서 관련 신고기준) ① ----- ----- ----- ----- ----- -----</p>	<p>6. (생략)</p>	<p>3. ~ 4. (현행과 같음) &lt;삭제&gt;  6. (현행과 같음)</p>

② ~ ④ (현행과 같음)



증한 위험보험료보다 작을 경우, 할증전 위험보험료와 실제 지급보험금 중 큰 금액과 20%까지 추가 할증한 위험보험료간 차액의 50%이상을 보험계약자에게 보험료적립금 가산, 보험료 할인 및 보험금 증액 등의 방식으로 정산 지급하여야 한다.	<u>률을 20%까지 추가 할증하여 사용한 경우에는</u> ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----.
--	--