

1. 의결주문

「보험업감독규정 일부개정규정안」을 별지와 같이 보고한다.

2. 보고이유

「보험산업 경쟁력 강화 로드맵(‘15.10월)」 및 「재무건전성 제도 선진화 추진(‘14.7월)」에 따른 후속조치 추진을 위한 보험업감독규정 개정 추진

3. 주요내용

가. 연결재무제표 기반 지급여력제도(RBC) 시행(안 제7-1조, 제7-2조의2)

- 보험회사(모회사)의 RBC비율 산출시 “자회사”의 리스크도 함께 반영될 수 있도록 연결RBC 제도 시행

나. 지급여력 산출시 내부모형 사용 근거 마련(안 제7-2조제7항)

- 현행 표준모형과 함께 자체 통계 등에 근거한 위험계수를 사용할 수 있는 내부모형 사용 근거 마련

다. RP거래 대손충당금 적립 면제 근거 마련(안 제7-4조제2항)

- 건전성분류상 ‘정상’인 RP거래는 만기가 단기이고 담보가 확보된 특성 등을 감안하여 대손충당금 적립을 면제

라. 자체 위험 및 지급여력 평가제도(안 제7-5조제1항)

- 과거 통계자료에만 근거한 양적규제의 한계를 보완하기 위해 보험회사의 자체적인 리스크관리 수준·체계에 대한 질적규제 체제(ORSA) 도입 추진

마. 위기상황분석 관련 체계 마련(안 제7-6조제1항제5호 및 제6호)

- 선제적 위기관리 능력 제고를 위해 위기상황분석을 정기적으로 실시하고, 결과를 경영계획 등에 활용토록 유도

바. 보험회사 자본확충 수단 확대(안 제7-10조제2항 등)

- 저금리, 건전성제도 강화 등에 선제적으로 대응하기 위해 후순위채 발행요건 완화, 신종자본증권 상시발행 허용 등 다양한 자본조달 방식 허용

사. 보험상품 비교공시 확대(안 제7-46조제4항 및 제5항, 제7-46조의2)

- 협회 이외의 기관(인터넷 포털 등)이 공정하고 객관적인 보험상품 비교·공시를 할 수 있는 근거 마련

아. 보험상품 설계기준 자율화(안 제7-48조제1항 등)

- 복잡하게 얽힌 상품개발 관련 설계기준을 단순화하고, 사실상 사문화된 상품규제를 전면 폐지

자. 신고 심사기준 명확화(안 제7-48조제1항, 제7-57조)

- 생·손보 겸영불가 종목 등은 기존 신고기준에서 반드시 지켜야하는 기초서류 작성원칙으로 변경

차. 신용공여 항목 규제체계 정비(안 별표1의2)

- 대출약정 등이 신용리스크 측정 대상에 포함될 수 있도록 신용공여 범위 및 RBC 산출 기준을 개선

4. 주요토의과제

없 음

5. 참고사항

가. 관계법규 : 생 략

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 관계부서 협의 : 협의 완료

라. 기 타

- 규정변경예고(2015.12.18. ~ 2016.02.01.)

보험업감독규정 일부개정규정안

보험업감독규정 일부를 다음과 같이 개정한다.

제7-1조제1호마목 중 “별표 22에서 정하는 신종자본증권 발행금액 중 자기자본의 100분의 15 이내”를 “감독원장이 정하는 기준을 충족하는 신종자본증권 등 자본증권 발행금액 중 자기자본의 100분의 25 이내”로 하고, 같은 호 자목을 다음과 같이 신설한다.

자. 가목 내지 아목 이외에 손실보전에 사용될 수 있다고 감독원장이 인정하는 항목 및 금액

제7-1조제2호 나목 및 사목을 각각 다음과 같이 한다.

나. 신종자본증권 발행금액 중 자기자본의 100분의 25를 초과하는 금액 및 제7-9조제1항제5호의 규정에 의한 후순위채무액 등 감독원장이 정하는 기준을 충족하는 자본증권의 합산액

사. 제1호 각목보다 자본성이 낮은 것으로 인정되는 항목 중 가목 내지 바목 이외에 손실보전에 사용될 수 있다고 감독원장이 인정하는 항목 및 금액

제7-1조제3호를 다음과 같이 한다.

3. 차감항목

미상각신계약비, 영업권, 이연법인세자산, 주식할인발행차금, 자기주식 등 보험회사의 예상하지 못한 위험으로 인한 손실보전에 사용될

수 없다고 감독원장이 인정하는 자산 또는 자본 항목 및 금액
제7-1조제4호를 다음과 같이 한다.

4. 출자회사 관련 항목

보험회사가 출자한 회사의 경우 출자액(장부가액)에서 해당 금융관련
법령의 자본적정성 기준에 따라 자기자본금액으로 인정되는 금액 중
보험회사의 지분을 상당 금액을 차감한 금액으로 차감방식 등 세부
기준은 감독원장이 정한다.

제7-2조제7항 중 “세부사항은 감독원장이 정한다”를 “세부사항은 감독
원장이 제시하는 기준에 따라 위험액을 산출하는 모형(이하 “표준모형”
이라고 한다) 또는 보험회사의 자체 통계에 기초한 위험액을 산출하는
모형(이하 “내부모형”이라고 한다)을 사용하여 산출할 수 있으며, 내부
모형에 대한 세부 사항은 감독원장이 정한다”로 하고, 제7-2조의2를 다
음과 같이 신설한다.

제7-2조의2(지급여력비율의 재무제표 반영원칙)

영 제65조제1항제1호의 규정에 의한 지급여력금액 및 영 제65조제1항
제2호의 규정에 의한 지급여력기준금액은 한국채택국제회계기준에 의
한 연결재무제표를 기준으로 산출함을 원칙으로 하며 세부사항은 감
독원장이 정한 바에 따른다.

제7-4조제2항 중 ““정상”으로 분류된 미수수익 중 대출채권에 대한 미수
수익이 아닌 자산”을 ““정상”으로 분류된 환매조건부채권매수 및 “정상”
으로 분류된 미수수익 중 대출채권에 대한 미수수익이 아닌 자산”으로

한다.

제7-5조제1항 중 “위험관리를 위한 체제를 갖추어야 한다”를 “위험을 적절히 관리하고, 내부 자본적정성을 평가 · 관리할 수 있는 체제(이하 “자체 위험 및 지급여력 평가 체제”라고 한다)를 갖추어야 하며, 세부사항은 감독원장이 정한다”로 하고, 같은 조 제2항 중 “신용위험 등”을 “신용위험 및 운영위험 등”으로 한다.

제7-6조제1항 제5호 및 제6호를 다음과 같이 신설하고, 같은 조 제2항 중 “전담조직을 두어야 한다”를 “위험관리책임자와 전담조직을 두어야 한다”로 한다.

5. 감독원장이 정하는 방법에 따른 위기상황분석(이하 “위기상황분석”이라 한다) 결과(이 경우 해외의 영업현황을 고려하여야 한다)

6. 위기상황분석 결과와 관련된 보험상품 운영방향, 자본관리계획 등
제7-10조제2항을 다음과 같이 신설하고, 같은 조 제2항을 제3항으로 하고, 같은 항 제4호 중 “제1항 각호의”를 “감독원장이 정한 신고서 및 신고내용과 관련”으로 하며, 같은 조 제3항 내지 제6항을 제4항 내지 제7항으로 한다.

② 보험회사는 제7-9조제1항제5호에 따라 후순위채무를 발행하는 경우 영 제58조제2항의 규정을 충족하여야 하며, 감독원장은 이에 대한 세부 심사기준을 제시할 수 있다.

제7-11조 제3항 내지 제5항을 각각 다음과 같이 신설한다.

③ 영 제58조제3항에서 “금융위원회가 인정하는 자본조달수단”이란 만

기의 영구성, 배당지급의 임의성, 기한부후순위채무보다 후순위인 특성 등을 갖는 자본증권(이하 “신종자본증권”이라 한다)을 말한다.

④ 제3항의 규정에 의한 신종자본증권을 중도상환하는 경우 감독원장의 승인을 받아야 한다.

⑤ 제3항 및 제4항의 규정에 의한 신종자본증권의 세부요건, 조기상환 요건, 신고절차 등 그 밖에 필요한 사항은 감독원장이 정한다.

제7-44조제7항을 삭제하고, 같은 조 제2항부터 제6항까지를 각각 제3항부터 제7항까지로 하며, 같은 조에 제2항을 다음과 같이 신설하고, 같은 조 제4항을 다음과 같이 한다.

② 제1항에서 정하는 사항에 대한 구체적인 공시항목 및 방법은 협회의 장이 정하는 보험경영통일공시기준에 따른다.

④ 제3항에서 정하는 공시와 관련된 공시대상, 내용, 방법 및 시기 등은 감독원장이 정한다.

제7-44조제3항제2호부터 제5호까지를 각각 삭제하고, 같은 항에 제2호를 다음과 같이 신설하며, 같은 항 제6호 및 제7호를 각각 제3호 및 제4호로 한다.

2. 부실채권 또는 금융사고 등이 발생한 경우

제7-46조제4항을 다음과 같이 한다.

④ 협회는 제7-46조의2제1항에 따라 보험상품 비교·공시기관으로 등록한 자가 적정하게 비교·공시업무를 수행할 수 있도록 법 제124조제4항에 따라 제공받은 정보와 제7-46조제2항에 따라 통지받은 내용을

보험상품 비교·공시기관에 제공할 수 있다.

제7-46조제5항을 다음과 같이 신설한다.

⑤ 협회는 다음 각 호의 보험상품에 대하여 비교·공시 항목 중 보험료 및 환급금 등을 인터넷 홈페이지를 통하여 별도로 안내할 수 있으며 이와 관련한 세부적인 기준과 절차 등을 정할 수 있다.

1. 영 제43조제4항에 따른 사이버몰을 이용하여 모집하는 보험
2. 단독실손의료보험
3. 자동차보험
4. 그 밖에 협회가 별도 안내를 통한 비교·공시 필요성을 인정하는 보험

제7-46조의2를 다음과 같이 신설한다.

제7-46조의2(협회외의 자에 의한 비교·공시)

① 법 제124조제5항의 규정에 따라 협회 외의 자(이하 “보험상품 비교·공시기관”이라 한다)가 보험계약에 관한 사항을 비교·공시하려는 경우에는 감독원장이 정하는 바에 따라 보험상품 비교·공시 기관으로 등록하여야 한다.

② 보험상품 비교·공시기관이 보험계약에 관한 사항을 비교·공시하는 경우에는 법 제124조제5항의 규정에 따라 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

1. 협회를 통해 제공받은 정보만을 비교·공시할 것
2. 제7-46조제1항 각 호의 사항 중 감독원장이 정하는 사항을 반드시 포함할 것

3. 전문용어 또는 법률용어에 대한 설명을 연계하여 제공할 것
4. 보험상품 비교·공시기관의 기본적인 검색기능과 연계하고 포괄적인 상품검색 및 재검색 기능을 제공할 것
5. 비교·공시 사항은 광고 등 상업적 용도로 제공하는 정보와 명확히 분리하여 제공하되, 상업적 정보보다 우선하여 제공되도록 할 것
6. 그 밖에 객관적이고 공정하게 비교·공시 업무를 수행하기 위하여 감독원장이 정하는 사항

③ 보험상품 비교·공시기관은 감독원장이 정하는 바에 따라 보험상품 비교·공시 현황을 감독원장에게 보고하여야 한다.

④ 보험상품 비교·공시기관의 등록요건, 절차 및 방법과 보험상품 비교·공시 현황의 보고에 관한 구체적인 사항은 감독원장이 정한다.

제7-48조 제1항을 삭제한다.

제7-49조제2호가목3) 중 “명확하고 위험의 동질성이 확보되어”를 “명확하여”로 하고, 같은 호 다목 중 “대상단체의 위험과 피보험단체의 위험의 동질성이 유지되고 다음의 조건을 모두 충족할 것”을 “다음의 조건을 모두 충족할 것”으로 하며, 같은 조 제3호 내지 제5호를 삭제한다.

제7-50조를 다음과 같이 한다.

영 별표 6 제3호에 따라 보험회사는 보험약관을 작성하거나 변경하려는 경우 그 내용이 감독원장이 정하는 표준약관을 준용하지 않는 경우에는 미리 금융위에 신고하여야 한다. 다만, 보험상품의 특성상 표준약관을 준용할 수 없는 경우로서 보험계약자의 권익을 축소하지 아니

하는 사항을 수정하는 경우는 제외한다.

제7-51조를 다음과 같이 한다.

영 별표 6 제3호에 따라 보험회사는 보험료 및 책임준비금 산출방법서를 작성하거나 변경하려는 경우 보험계약 체결에 사용할 금액의 50% (보험기간이 종신인 생존연금은 40%, 금융기관보험대리점등(영 제40조제1항제3호에 따른 신용카드업자는 제외)을 통하여 모집하는 보험상품은 70%, 영 제43조제4항에 따른 사이버몰을 이용하여 모집하는 보험상품은 100%) 이상을 보험료 납입기간(납입기간이 7년 이상인 저축성보험은 최소 7년을 말한다)동안 보험료에 균등하게 부가하지 아니한 저축성보험은 미리 금융위에 신고하여야 한다.

제7-53조제2항 중 “별지 제23호의 “보험상품 판매 목록”을 매분기 종료일의 다음달 10일까지 금융위에”를 ““보험상품 판매 목록”을 제6-8조 업무보고서에 포함하여”로 한다.

제7-55조제1호 및 제4호를 삭제하고, 같은 조 제3호 중 “최적사업비 범위내에서”를 “보험금을 지급하기 위해 필요한 순보험료를 제외한 범위내에서”로 하며, 제6호를 다음과 같이 신설한다.

6. 다른 법률과 보험금 지급사유가 연계되는 등 보험금 지급사유가 보험회사의 자체적인 기준이 아닌 경우 향후 법률 개정 등으로 계약유지 필요가 없어지거나 변동될 가능성을 고려하여 계약 이전여부 및 환급금에 관한 사항을 명기하여야 한다.

제7-57조를 다음과 같이 한다.

① 손해보험회사가 영 별표 7 제3호에 따라 보험종목별 또는 손해보험 상품(연금저축손해보험상품 및 퇴직보험상품을 포함한다)별 사업방법서를 작성하려는 경우 지켜야 할 사항은 제7-55조 및 제7-56조를 준용한다.

② 장기손해보험의 저축성보험은 보험기간을 15년 이내로 설정하여야 한다.

③ 손해보험업의 보험종목 전부를 취급하는 손해보험회사가 영 제15조제1항 각 호의 보험종목을 취급하는 경우에는 연금 지급기간을 5년 이상 25년 이내의 확정기간으로 설정하여야 한다.

제7-58조 중 “준용한다. 다만, 일반손해보험의 경우에는 제7-55조제1호부터 제3호까지를 적용하지 아니한다.”를 “준용하며, 보장성보험으로 개발하여야 한다. 다만, 보험기간이 1년 이상 15년 이하인 손해보험회사의 상해보험은 저축성보험으로 개발할 수 있다.”로 한다.

제7-60조제1호 및 제5호 내지 제6호를 삭제하고, 제8호 및 제9호를 각각 다음과 같이 신설한다.

8. 보장하는 위험이 실효성이 있음에도 불구하고 보험계약을 소멸시켜서는 아니된다.

9. 피보험자의 사망을 보장하는 사망보험금이 이미 납입한 보험료의 합계액 이상이어야 한다. 다만, 연금보험에서 연금 지급이 시작된 이후 사망한 경우나 보험료 납입기간을 80세 이하로 설정한 경우는 제외한다. 제7-63조를 다음과 같이 한다.

① 보험회사는 영 별표 7 제3호에 따라 제3보험상품의 보험금 지급사유를 신설 및 변경하려는 경우 다음 각 호의 사항을 지켜야 한다.

1. 약관상 보장하지 아니하는 원인으로 사망시 책임준비금을 지급하고 계약이 소멸하도록 설계할 것

2. 의료기관에 입원 또는 통원을 보장하는 경우에는 해당 의료기관(대표기관 포함)이 포함된 협의기구 등을 통해 보험금 청구시 제출서류, 제공절차 및 보험금 지급사유를 명확히 설정할 것. 이 경우 협회는 보험회사를 대신하여 협의기구를 구성할 수 있으며, 이에 대한 세부사항은 협회의 장이 정한다.

② 약관상 실제 발생하는 손해(이하 “실손해”라 한다)를 보장하는 경우 제1항제1호 및 다음 각 호의 요건을 충족하여야 한다.

1. 제7-50조제2항제1호에서 정하는 공제비율이 20%이상인 단독실손의료보험(이하 “표준형 단독실손의료보험”이라 한다)을 판매하고 있을 것(다만, 단체보험은 제외)

2. 실손의료보험계약(노후실손의료보험 제외)의 보험금을 약관에서 보장대상으로 하는 본인부담 의료비(공제전)에서 다음 각 목의 금액을 공제할 것(다만, 국민건강보험법 제42조의 요양기관이 아닌 해외 소재 의료기관의 의료비는 공제 대상 의료비에서 제외)

3. 실손의료보험에서 위험구분단위별로 보험료의 변경이 매년 $\pm 35\%$ 를 초과하지 않을 것(다만, 보험회사가 제7-16조 내지 제7-19조에서 정하는 조치를 요구받거나 그러할 가능성이 있다고 인정되는

경우는 제외)

4. 실손의료보험 위험률을 제7-50조제2항제8호에서 정하는 급여부분
과 비급여부분으로 구분할 것(여행보험은 제외)

5. 노후실손의료보험의 경우 다음 각 호의 보장내용을 준수하여 보험
약관을 작성할 것

가. 보험가입금액의 한도는 다른 실손의료보험의 입원과 통원(외래
및 처방조제)의 연간 최대 보장금액을 합산한 금액 이하일 것.

다만, 통원의 회(건)당 보상한도는 100만원을 최고한도로 한다.

나. 지급보험금 계산시 약관에서 보장대상으로 하는 본인부담 의료
비(공제전)에서 입원은 30만원 통원은 3만원을 우선 공제한 후
나머지 금액에서 다음 각 호의 금액을 추가로 공제할 것(단, 입
원의 경우 공제할 금액이 연간 500만원을 초과하는 때에는 500
만원까지 공제한다)

1) 국민건강보험법 및 의료급여법에 근거하여 비용을 산정하는
급여부분 : 20%이상

2) 국민건강보험법 및 의료급여법에서 정하는 비급여부분 : 3
0%이상

6. 실손의료보험은 다음 각 목의 내용을 준수하여 사업방법서를 작성
할 것

가. 경험통계 등을 기초로 순보험요율의 적정성을 매년 검증할 것.

다만, 새로운 위험을 보장하는 경우는 5년까지 적정성을 검증하

지 아니할 수 있다.

나. 보험기간 및 보장내용 변경주기를 15년 이내로 할 것. 다만, 제7-50조제2항제1호에서 정하는 공제금액보다 높은 공제금액을 적용하고 65세 이상에서 보험가입이 가능한 실손의료보험(이하 “노후실손의료보험”이라 한다)은 3년 이내로 한다.

다. 75세 이상을 보장하는 경우 노후실손의료보험을 해당 시점에 판매 또는 보유하고 있을 것

라. 국민건강보험법 등에서 정하는 비급여부분에 대하여 제7-50조제2항제1호에서 정하는 공제비율이 20%미만인 실손의료보험은 청구된 보험금이 해당 법규의 급여 대상에서 제외되는 비용인지 여부에 대하여 확인할 수 있을 것

③ 이 조에서 정하지 아니하는 사항은 제7-60조를 준용하여야 한다. 다만, 손해보험회사의 경우에는 제7-60조제7호는 제외한다.

제7-64조제4호 중 “보험계약 내용을 변경하는 경우”를 “보험금 및 보험료가 변경되는 경우”로 한다.

제7-65조제1호 중 “다음과 같이 월별 기간경과에 따라 산출할 것”을 “경과기간 등을 고려하여 감독원장이 정하는 바에 따라 산출할 것”으로 하고, 같은 조 제2호·제4호·제5호를 삭제하며, 같은 조 제3호 중 “할 것.”을 “할 수 있다.”로 하고, 단서조항을 삭제한다.

제7-66조제1항제1호를 다음과 같이 하고, 같은 항 제2호 내지 제3호 중 “제1호가목”을 “제1호”로 한다.

1. 해약환급금은 제7-65조제1호에 따른 보험료적립금에서 다음과 같이 해약공제액을 공제할 수 있다. 다만, 순보험료식 보험료적립금에서 해약공제액을 공제한 금액이 음(陰)의 값인 경우에는 이를 영(零)으로 처리한다.

$$W = V(N) - (12m-t)/(12m)a$$

단, W : 해약환급금, V(N) : 순보험료식 보험료적립금, a : 표준

해약공제액, t : 납입경과 월수, m : 해약공제기간(년)

제7-66조제2항을 삭제하고, 같은 조 제3항을 다음과 같이 하며, 같은 조 제4항 중 “순수보장성상품”을 “순수보장성상품 및 생존연금”으로 한다.

③ 해지시 해지공제액을 공제하지 않는 보험계약에 대하여는 중도해지시 보험금 등을 차등화하여 적용할 수 있다.

제7-68조 중 “별표 16과 같다.”를 “감독원장이 정하는 바에 따른다.”로 한다.

제7-73조제4항제2호를 다음과 같이 한다.

2. 보험회사가 이미 신고 또는 판매되지 않은 새로운 유형의 위험을 보장하는 경우

제7-78조제4항을 삭제한다.

별표 1의2 일반계정 및 특별계정의 B/S난내 기타 중 “자회사에 대한 채무보증(제5-15조의2에 따라 감독원장에 제출한 약정금액)”을 삭제하고, 일반계정 및 특별계정의 B/S난외를 다음과 같이 신설하며, 주) 제5호 및 제6호를 다음과 같이 신설한다.

자회사에 대한 채무보증(제5-15조의2에 따라 감독원장에 제출한 약정금액), 원화대출약정⁵⁾, 외화대출약정⁵⁾

주5) 법113조에 따라 금지되는 채무보증에 해당 대출약정은 제외한다.

주6) (신용공여산출방법) 신용공여금액은 대차대조표 해당 항목에 계상된 금액으로 한다. 다만, 난외항목의 경우 대차대조표 난외에 계상된 금액에서 1)내지4)에 의한 금액을 차감한 금액에 아래의 보험업감독업무시행세칙 별표22 4-13.의 신용환산율을 곱한 금액으로 한다.

별표 15 및 별표 22를 삭제한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 규정은 공포한 날부터 시행한다. 다만, 제 7-1조 및 제7-2조의2의 개정 규정은 2016년 7월 1일부터, 제7-5조제1항의 개정 규정은 2017년 1월 1일부터, 제7-2조제7항의 개정 규정은 2020년 1월 1일부터 시행한다.

제2조(적용례) 제7-46조, 제7-46조의2, 제7-48조, 제7-49조, 제7-50조, 제7-51조, 제7-53조, 제7-55조, 제7-57조, 제7-58조, 제7-60조, 제7-63조, 제7-64조, 제7-66조, 제7-68조, 제7-73조, 별표1의2, 별표 15 및 별표 22의 개정규정은 이 규정 시행 후 최초로 작성·변경되는 기초서류로서 판매개시일이 2016년 4월 1일 이후인 보험상품에 관한 기초서류부터 적용한다.

신 · 구조문대비표

현	행	개	정	안
제7-1조(지급여력금액)	영 제65	제7-1조(지급여력금액)	-----	
조제1항제1호의 규정에 의한 지		-----		
급여력금액은 제1호와 제2호를		-----		
합산하고 제3호와 제4호를 차감		-----		
하여 산출한다. 다만 제2호는		-----		
제1호에서 제3호를 차감한 금액		-----		
을 한도로 한다.		-----		
1. 기본자본		1. 기본자본		
가. ~ 라. (생 략)		가. ~ 라. (현행과 같음)		
마. 자본금에 준하는 경제적 기		마. -----		
능(후순위성, 영구성 등)을 가진		-----		
것으로서 <u>별표 22에서 정하는</u>		----- <u>감독원장이 정하는 기</u>		
<u>신종자본증권 발행금액 중 자기</u>		<u>준을 충족하는 신종자본증권 등</u>		
<u>자본의 100분의 15 이내</u> 에 해당		<u>자본증권 발행금액 중 자기자본</u>		
하는 금액		<u>의 100분의 25 이내</u> -----		
바. ~ 아. (생 략)		바. ~ 아. (현행과 같음)		
자. (신 설)		자. <u>가목 내지 아목 이외에 손실</u>		
		<u>보전에 사용될 수 있다고 감독</u>		
		<u>원장이 인정하는 항목 및 금액</u>		
2. 보완자본		2. 보완자본		
가. (생 략)		가. (현행과 같음)		
나. <u>제7-9조제1항제5호의 규정</u>		나. <u>신종자본증권 발행금액 중</u>		
<u>에 의한 후순위채무액, 신종자</u>		<u>자기자본의 100분의 25를 초과</u>		
<u>본증권 발행금액 중 자기자본의</u>		<u>하는 금액 및 제7-9조제1항제5</u>		

100분의 15를 초과하는 금액, 상환우선주 및 신종자본증권에 포함되지 않는 누적적우선주 발행금액의 합산액(제1호 ‘마’목의 금액을 포함한 자기자본의 100분의 50범위 내 금액에 한하여 산입할 수 있고, 후순위채무액 및 상환우선주의 잔존만기가 5년 이내인 경우에는 매년 100분의 20을 차감하여야 하며 만기는 ‘상환일’, ‘주주 및 채권자가 보유한 상환요구권의 최초 행사가능일’, ‘보험회사가 일정 기일에 상환하지 않을 경우 배당률의 상향조정 등 상환을 강제하는 부담이 발생하는 기일’ 중 빠른 날로 본다)

다. ~ 바. (생략)

사. 계약자지분조정의 매도가능 금융자산평가손익, 관계·종속기업투자주식평가손익 및 재평가잉여금

3. 차감항목

(신설)

호의 규정에 의한 후순위채무액 등 감독원장이 정하는 기준을 충족하는 자본증권의 합산액

다. ~ 바. (현행과 같음)

사. 제1호 각목보다 자본성이 낮은 것으로 인정되는 항목 중 가목 내지 바목 이외에 손실보전에 사용될 수 있다고 감독원장이 인정하는 항목 및 금액

3. 차감항목

미상각신계약비, 영업권, 이연법인세자산, 주식할인발행차금,

	<u>자기주식 등 보험회사의 예상하</u> <u>지 못한 위험으로 인한 손실보</u> <u>전에 사용될 수 없다고 감독원</u> <u>장이 인정하는 자산 또는 자본</u> <u>항목 및 금액</u>
<u>가. 미상각신계약</u>	<u><삭 제></u>
<u>나. 영업권, 소프트웨어, 개발비,</u> <u>상표권 등 시장성을 측정하기</u> <u>곤란한 무형자산</u>	<u><삭 제></u>
<u>다. 선급비용(장기토지사용권</u> <u>등 거래나 유통이 가능한 시장</u> <u>성 있는 선급비용은 제외)</u>	<u><삭 제></u>
<u>라. 이연법인세자산(다만, 법 제</u> <u>108조 제1항 제3호에 의한 변액</u> <u>보험 특별계정의 세무조정으로</u> <u>인한 이연법인세자산을 제외하</u> <u>다)</u>	<u><삭 제></u>
<u>마. 지급이 예정된 현금배당액</u>	<u><삭 제></u>
<u>바. 지분법적용 관계·종속기업</u> <u>투자주식(집합투자기구와 보험</u> <u>업법 제2조제18호의 규정에 의</u> <u>한 자회사 발행주식 및 출자지</u> <u>분은 제외한다)의 장부가액(연</u> <u>결재무제표를 작성하는 보험회</u> <u>사의 경우 제1호 아목의 지분법</u> <u>을 적용한 평가금액을 말한다)</u>	<u><삭 제></u>

이 공정가액을 초과하는 금액
사. 신용위험 변동으로 인한 금
융부채의 누적미실현평가손익
아. 미처리결손금 등으로 자본
내 적립하지 못한 고정이하(“고
정”, “추정손실”, “회수의문”) 보
유자산에 대한 대손준비금 상당
액

자. 주식할인발행차금, 자기주
식(종속기업인 사모집합투자기
구에서 투자한 자기주식 포함),
부의 지분법자본변동

4. 자회사 자본부족 (신 설)

가. 금융위가 정한 자본적정성
기준이 적용되는 자회사의 경우
해당 자본적정성 기준에 따라
산출한 최근 분기말 자본부족금

<삭 제>

<삭 제>

<삭 제>

4. 출자회사 관련 항목

보험회사가 출자한 회사의 경
우 출자액(장부가액)에서 해당
금융관련 법령의 자본적정성
기준에 따라 자기자본금액으로
인정되는 금액 중 보험회사의
지분을 상당 금액을 차감한 금
액으로 차감방식 등 세부기준
은 감독원장이 정한다.

<삭 제>

액(보험업 영위 해외현지법인등
의 경우 제7-1조 및 제7-2조 규
정에 따라 산출하며, 지분법 평
가대상 자회사의 경우 당기순손
익은 제외하여 산출한 금액을
말한다)중 보험회사의 지분을
상당 금액

나. 금융위가 정한 자본적정성
기준이 적용되지 않는 자회사의
경우 순자산(자산에서 부채를
차감한 금액을 말한다)부족 금
액 중 보험회사의 지분을 상당
금액

제7-2조(지급여력기준금액)

① ~ ⑥ (생략)

⑦ 제2항 내지 제6항에 관한 세부
사항은 감독원장이 정한다.

(신설)

<삭 제>

제7-2조(지급여력기준금액)

① ~ ⑥ (현행과 같음)

⑦ ----- 세부
사항은 감독원장이 제시하는 기
준에 따라 위험액을 산출하는
모형(이하 “표준모형”이라고 한
다) 또는 보험회사의 자체 통계
에 기초한 위험액을 산출하는
모형(이하 “내부모형”이라고 한
다)을 사용하여 산출할 수 있으
며, 내부모형에 대한 세부 사항
은 감독원장이 정한다.

제7-2조의2(지급여력비율의 재무

	<p><u>제표 반영원칙)</u></p> <p><u>영 제65조제1항제1호의 규정에</u> <u>의한 지급여력금액 및 영 제65</u> <u>조제1항제2호의 규정에 의한 지</u> <u>급여력기준금액은 한국채택국</u> <u>제회계기준에 의한 연결재무제</u> <u>표를 기준으로 산출함을 원칙으</u> <u>로 하며 세부사항은 감독원장이</u> <u>정한 바에 따른다.</u></p>
<p>제7-4조(대손충당금 등 적립기준)</p> <p>① (생 략)</p> <p>② 보험회사는 제1항의 규정에 불 구하고 차주가 대한민국 정부 또는 지방자치단체인 자산과 “정상”으로 분류된 미수수익 중 대출채권에 대한 미수수익이 아 닌 자산 및 가지급금중 대출성 격의 가지급금이 아닌 자산에 대하여는 대손충당금 등을 적립 하지 아니할 수 있다.</p> <p>③ ~ ⑤ (생 략)</p> <p>제7-5조(위험관리체제 등)</p> <p>① 영 제65조제2항제3호의 규정에 의하여 보험회사는 보험영업,</p>	<p>제7-4조(대손충당금 등 적립기준)</p> <p>① (현행과 같음)</p> <p>② ----- ----- ----- “정상”으로 분류된 환매조건부 채권매수 및 “정상”으로 분류된 미수수익 중 대출채권에 대한 미수수익이 아닌 자산 ----- ----- ----- ----- -----.</p> <p>③ ~ ⑤ (현행과 같음)</p> <p>제7-5조(위험관리체제 등)</p> <p>① ----- -----</p>

자산의 운용 또는 그 밖에 업무
영위과정에서 발생하는 제반 위
험을 적시에 인식·측정·감시·통
제하는 등 위험관리를 위한 체
제를 갖추어야 한다.

② 보험회사는 각종 거래에서 발
생하는 보험위험, 금리위험, 시
장위험 및 신용위험 등 주요 위
험을 종류별로 측정하고 관리하
여야 한다.

③ ~ ⑥ (생략)

제7-6조(위험관리조직)

① 보험회사(외국보험회사의 국내
지점을 제외한다)의 이사회는
위험관리에 관한 다음 각 호의
사항을 심의·의결한다. 다만 효
율적인 위험관리를 위하여 필요
하다고 인정되는 경우 이사회
내에 위험관리를 위한 위원회
(이하 “위험관리위원회”라 한
다)를 설치하고 그 업무를 수행
하게 할 수 있다.

----- 위험을 적절히 관리하
고, 내부 자본적정성을 평가 ·
관리할 수 있는 체제(이하 “자
체 위험 및 지급여력 평가 체
제”라고 한다)를 갖추어야 하며,
세부사항은 감독원장이 정한다.

② -----

-----, 신용위험 및 운영위험 등

-----.

③ ~ ⑥ (현행과 같음)

제7-6조(위험관리조직)

① -----

-----.

1. ~ 4. (생략)

5. (신 설)

6. (신 설)

② 보험회사(자산규모 등을 감안하여 감독원장이 정하는 보험회사에 한한다)는 경영상 발생할 수 있는 위험을 실무적으로 종합관리하고, 위험관리업무와 관련하여 이사회 또는 위험관리위원회를 보좌할 수 있는 전담조직을 두어야 한다.

③ (생략)

제7-10조(후순위채무)

① (생략)

② (신 설)

1. ~ 4. (현행과 같음)

5. 감독원장이 정하는 방법에
따른 위기상황분석(이하 “위기
상황분석”이라 한다) 결과(이
경우 해외의 영업현황을 고려하
여야 한다.)

6. 위기상황분석 결과와 관련된 보험상품 운영방향, 자본관리계 획 등

② -----

----- 위 험 관
리 책임자와 전담조직을 두어야
한다.

③ (현행과 같음)

제7-10조(후순위 채무)

① (현재와 같음)

② 보험회사는 제7-9조제1항제5호에 따라 후순위채무를 발행하는 경우 영 제58조제2항의 규정을 충족하여야 하며, 감독원장은 이에 대한 세부 심사기준을

② 후순위채무를 통한 자금조달을 하고자 하는 보험회사는 후순위채무에 관한 다음 각호의 사항이 포함된 서류를 첨부하여 감독원장에게 미리 신고하여야 한다.

1. ~ 3. (생략)

4. 그 밖에 제1항 각호의 요건이 충족됨을 증명하는 자료

③ ~ ⑥ (생략)

제7-11조(채권발행 등)

① ~ ② (생략)

③ (신설)

④ (신설)

⑤ (신설)

제시할 수 있다.

③ -----

-----.

1. ~ 3. (현행과 같음)

4. ----- 감독원장이 정한 신고서 및 신고내용과 관련 -----

④ ~ ⑦ (현행과 같음)

제7-11조(채권발행 등)

① ~ ② (현행과 같음)

③ 영 제58조제3항에서 “금융위원회가 인정하는 자본조달수단”이란 만기의 영구성, 배당지급의 임의성, 기한부후순위채무보다 후순위인 특성 등을 갖는 자본증권(이하 “신종자본증권”이라 한다.)을 말한다.

④ 제3항의 규정에 의한 신종자본증권을 중도상환하는 경우 감독원장의 승인을 받아야 한다.

⑤ 제3항 및 제4항의 규정에 의한 신종자본증권의 세부요건, 조기

제7-44조(경영공시)

① (생략)

② (신설)

② (생략)

1. (생략)

2. 독점규제및공정거래에관한법
률 제2조제2호의 규정에 의한
기업집단(기업집단 소속회사
가 아닌 경우 회사별)에 대하
여 보험회사의 직전분기말 현
재 지급여력금액의 5%에 상
당하는 금액을 초과하는 부실
채권이 발생한 경우(다만, 그
금액이 20억원 이하인 경우
제외)

3. 금융사고가 발생하여 보험회
사의 직전 분기말 현재 지급
여력금액의 1%에 상당하는
금액을 초과하는 손실이 발생
하였거나 발생이 예상되는 경

상환 요건, 신고절차 등 그 밖에
필요한 사항은 감독원장이 정한
다.

제7-44조(경영공시)

① (현행과 같음)

② 제1항에서 정하는 사항에 대한
구체적인 공시항목 및 방법은
협회의 장이 정하는 보험경영통
일공시기준에 따른다.

③ (현행과 같음)

1. (현행과 같음)

<삭 제>

<삭 제>

우(다만, 손실금액 또는 손실
예상금액이 10억원 이하인 경
우 제외)

4. 보험회사가 소송의 당사자가
되어 당해 보험회사의 직전
분기말 현재 지급여력금액의
1%에 상당하는 금액을 초과
하는 손실이 발생한 경우(다
만, 그 금액이 10억원 이하인
경우 제외)

5. 파생상품거래로 인하여 계약
건당 보험회사의 직전 분기말
현재 지급여력금액의 1%에
상당하는 금액을 초과하는 손
실(평가손실을 포함하며 위험
회피 대상거래에서 발생한 이
익을 제외한다)이 발생한 경
우(다만, 그 금액이 10억원 이
하인 경우 제외)

2. (신 설)

6. 제7-43조의 규정에 의한 긴
급조치가 취해진 경우 그 내
용

7. 자본시장법 제9조제15항제3
호에 따른 주권상장법인이 아닌

<삭 제>

<삭 제>

2. 부실채권 또는 금융사고 등
이 발생한 경우

3. -----

--

4. -----

보험회사에 다음 각목의 1에 해당되는 사항이 발생하는 경우

③ 제1항 및 제2항의 규정에 의한 구체적인 공시항목 및 방법은 협회의 장이 정하는 보험경영통일공시기준에 따른다.

④ ~ ⑥ (생략)

⑦ 보험회사는 제2항의 규정에 따라 공시하는 경우 공시전에 감독원장에게 그 내용을 보고하여야 한다.

제7-46조(보험상품의 비교공시 등)

① ~ ③ (생략)

④ 법 제124조제5항의 규정에 의하여 협회외의 자가 비교공시하는 경우에도 제3항의 기준 및 방법 등을 준용하여 보험회사의 공시자료 등 객관적인 자료를 근거로 공정하게 실시하여야 하고 자료의 출처등을 구체적으로 기재하여야 하며, 제1항에 규정에 의한 협회의 비교공시 내용과 다르거나 일부만을 비교공시하고자 하는 경우에는 법 제124조제3항의 규정에 의한 보험상품공시위원회와 협의하여야 한

④ 제3항에서 정하는 공시와 관련된 공시대상, 내용, 방법 및 시기 등은 감독원장이 정한다.

⑤ ~ ⑦ (현행과 같음)

<삭제>

제7-46조(보험상품의 비교공시 등)

① ~ ③ (현행과 같음)

④ 협회는 제7-46조의2제1항에 따라 보험상품 비교·공시기관으로 등록된 자가 적정하게 비교·공시업무를 수행할 수 있도록 법 제124조제4항에 따라 제공받은 정보와 제7-46조제2항에 따라 통지받은 내용을 보험상품 비교·공시기관에 제공할 수 있다.

다.

⑤ (신 설)

(신 설)

⑤ 협회는 다음 각 호의 보험상품에 대하여 비교·공시 항목 중 보험료 및 환급금 등을 인터넷 홈페이지를 통하여 별도로 안내할 수 있으며 이와 관련한 세부적인 기준과 절차 등을 정할 수 있다.

1. 영 제43조제4항에 따른 사이버몰을 이용하여 모집하는 보험
2. 단독실손의료보험
3. 자동차보험
4. 그 밖에 협회가 별도 안내를 통한 비교·공시 필요성을 인정하는 보험

제7-46조의2(협회외의 자에 의한 비교·공시)

① 법 제124조제5항의 규정에 따라 협회 외의 자(이하 “보험상품 비교·공시기관”이라 한다)가 보험계약에 관한 사항을 비교·공시하려는 경우에는 감독원장이 정하는 바에 따라 보험상품 비교·공시 기관으로 등록하여야 한다.

② 보험상품 비교·공시기관이 보험계약에 관한 사항을 비교·공시

하는 경우에는 법 제124조제5항의
규정에 따라 다음 각 호의 사항을
준수하여야 한다.

1. 협회를 통해 제공받은 정보
만을 비교·공시할 것
 2. 제7-46조제1항 각 호의 사항
중 감독원장이 정하는 사항을
반드시 포함할 것
 3. 전문용어 또는 법률용어에
대한 설명을 연계하여 제공할
것
 4. 보험상품 비교·공시기관의
기본적인 검색기능과 연계하고
포괄적인 상품검색 및 재검색
기능을 제공할 것
 5. 비교·공시 사항은 광고 등 상
업적 용도로 제공하는 정보와
명확히 분리하여 제공하되, 상
업적 정보보다 우선하여 제공되
도록 할 것
 6. 그 밖에 객관적이고 공정하
게 비교·공시 업무를 수행하기
위하여 감독원장이 정하는 사항
- ③ 보험상품 비교·공시기관은 감
독원장이 정하는 바에 따라 보험
상품 비교·공시 현황을 감독원장

제1관 기초서류의 신고기준

제7-48조(공통사항 신고기준)

① 영 별표 6 제5호에 따라 보험회사는 기초서류를 작성하거나 변경하려는 경우 그 내용이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 미리 금융위에 신고하여야 한다.

1. 장기손해보험(보장성보험을 제외한다)의 보험기간이 15년을 초과하는 경우

2. 조세특례제한법 제86조의2에 따른 연금저축손해보험(이하 “연금저축손해보험”이라 한다)의 연금 지급기간을 5년 이상 25년 이내의 확정기간으로 설정하지 않는 경우

3. 제3보험을 보장성보험으로 개발하지 않는 경우. 다만, 보험기간이 1년 이상 15년 이하인 손해보험회사의 상해보험은 제

에게 보고하여야 한다.

④ 보험상품 비교·공시기관의 등록요건, 절차 및 방법과 보험상품 비교·공시 현황의 보고에 관한 구체적인 사항은 감독원장이 정한다.

제7-48조(공통사항 신고기준)

① -----

-----.

<삭 제>

<삭 제>

<삭 제>

외한다.

4. 영 제43조제4항에 따른 사이
버몰을 이용하여 모집하는 보험
상품으로 자산운용 실적에 따라
환급금 및 보험금 등이 변동하
는 경우. 다만, 제6-12조 제3항
에서 정하는 공시이율을 적용하
는 금리연동형 보험상품, 보험
료적립금에서 보험계약 체결 및
관리비용을 차감하는 보험상품
(이하 “사업비 후취구조 상품”
이라 한다)은 제외한다.

② (생 략)

제7-49조(사업방법서 관련 신고
기준) 영 별표 6 제5호에 따라
보험회사는 사업방법서를 작성
하거나 변경하려는 경우 그 내
용이 다음 각 호의 어느 하나에
해당하는 경우에는 미리 금융위
에 신고하여야 한다.

1. (생 략)

2. 단체 또는 단체의 대표자가
가입하는 보험으로 다음 각 목
의 요건을 충족하지 못하는 경
우. 다만, 개인보험과 동일한 보
험요율을 적용하는 단체보험은
제외한다.

<삭 제>

② (현행과 같음)

제7-49조(사업방법서 관련 신고
기준) -----

-----.

1. (현행과 같음)

2. -----

-----.

가. 대상 단체

1) ~ 2) (생 략)

3) 그 밖에 단체의 구성원이
명확하고 위험의 동질성이 확보
되어 계약의 일괄적인 관리가
가능한 단체로서 5인 이상의 구
성원이 있는 단체

나. (생 략)

다. 단체 구성원의 일부만을
대상으로 가입하는 경우에는
대상단체의 위험과 피보험단
체의 위험의 동질성이 유지되
고 다음의 조건을 모두 충족할
것

1) (생 략)

2) (생 략)

라. (생 략)

마. (생 략)

3. 사업비율을 보험상품별 또는
판매채널별이 아닌 다른 구분에
따른 방법으로 산출하는 경우

4. 일반손해보험의 보험기간이
3년 초과인 경우. 다만, 보험기
간이 계약체결시점에서 확정되
지 아니하는 보험과 보증보험은
제외한다.

5. 실손의료보험이 다음 각 목의

가. 대상 단체

1) ~ 2) (현행과 같음)

3) -----

명확하여 -----

나. (현행과 같음)

다. -----

- 다음의 조건을 모두 충족할
것

1) (현행과 같음)

2) (현행과 같음)

라. (현행과 같음)

마. (현행과 같음)

<삭 제>

<삭 제>

<삭 제>

요건을 충족하지 못하는 경우
제7-50조(보험약관 관련 신고기
준)

① 영 별표 6 제3호다목에서 “금융위원회가 정하여 고시하는 기
간”이란 다음 각 호를 말한다.

1. 압에 대한 위험 보장 : 90일
2. 치매에 대한 위험 보장 : 2년
3. 일상생활장해에 대한 위험
보장 : 90일

② 영 별표 6 제5호에 따라 보험
회사는 보험약관을 작성하거나
변경하려는 경우 그 내용이 다
음 각 호의 어느 하나에 해당하
는 경우에는 미리 금융위에 신
고하여야 한다.

(신 설)

제7-50조(보험약관 관련 신고기
준)

<삭 제>

<삭 제>

영 별표 6 제3호에 따라 보험회
사는 보험약관을 작성하거나 변
경하려는 경우 그 내용이 감독
원장이 정하는 표준약관을 준용
하지 않는 경우에는 미리 금융
위에 신고하여야 한다. 다만, 보
험상품의 특성상 표준약관을 준
용할 수 없는 경우로서 보험계
약자의 권익을 축소하지 아니하
는 사항을 수정하는 경우는 제
외한다.

제7-51조(보험료 및 책임준비금
산출방법서 관련 신고기준)
(신 설)

① 영 별표 6 제5호에 따라 보험
회사는 보험료 및 책임준비금
산출방법서를 작성하거나 변경
하려는 경우 그 내용이 다음 각
호의 어느 하나에 해당하는 경
우에는 미리 금융위에 신고하여
야 한다.

1. ~ 6. (생 략)

영 별표 6 제3호에 따라 보험회
사는 보험료 및 책임준비금 산
출방법서를 작성하거나 변경하
려는 경우 보험계약 체결에 사
용할 금액의 50%(보험기간이
종신인 생존연금은 40%, 금융
기관보험대리점등(영 제40조제
1항제3호에 따른 신용카드업자
는 제외)을 통하여 모집하는 보
험상품은 70%, 영 제43조제4항
에 따른 사이버몰을 이용하여
모집하는 보험상품은 100%) 이
상을 보험료 납입기간(납입기간
이 7년 이상인 저축정보보험은 최
소 7년을 말한다)동안 보험료에
균등하게 부가하지 아니한 저축
정보보험은 미리 금융위에 신고하
여야 한다.

<삭 제>

② 일반손해보험은 영 별표 6 제4
호나목 및 다목을 적용하지 아
니할 수 있다.

제7-53조(제출서류)

① (생 략)

② 보험회사는 영 제71조제3항에
따라 별지 제23호의 “보험상품
판매 목록”을 매분기 종료일의
다음달 10일까지 금융위에 제출
하여야 한다.

③ (생 략)

제2관 기초서류의 작성·변경원칙

제7-55조(생명보험의 사업방법
서) 생명보험회사는 영 별표 7 제
5호에 따라 보험종목별 또는 생명
보험상품별 사업방법서를 작성하
려는 경우 다음 각호의 사항을 지
켜야 한다.

1. 보험기간은 종신까지의 범위
내에서 연단위로 한다. 다만, 1
년이하의 기간에 대한 위험률을
산출하여 사용하거나 단기요율
을 적용하는 경우에는 위험률
산출단위에 부합되게 보험기간
을 설정할 수 있다.

2. (생 략)

3. 재무건전성을 해치지 않도록

<삭 제>

제7-53조(제출서류)

① (현행과 같음)

② -----
----- “보험상품 판매 목록”
을 제6-8조 업무보고서에 포함
하여 -----
-----.

③ (현행과 같음)

제7-55조(생명보험의 사업방법

서) -----

-----.

<삭 제>

2. (현행과 같음)

3. -----

최적사업비 범위내에서 보험료를 할인할 수 있으며 이 경우 할인요건 및 할인을 등을 구체적으로 명기하여야 한다.

4. 특약을 주계약에 의무적으로 또는 고정적으로 부가하는 경우에는 부가방법, 부가한도 등에 대하여 구체적으로 명기하여야 한다.

5. (생략)

6. (신설)

제7-57조(손해보험의 사업방법서) 손해보험회사가 영 별표 7 제5호에 따라 보험종목별 또는 손해보험상품(연금저축손해보험상품 및 퇴직보험상품을 포함한다)별 사업방법서를 작성하려는 경우 지켜야 할 사항은 제7-55조 및 제7-56조를 준용한다. 다만, 일반손해보험(자동차보험

보험금을 지급하기 위해 필요한 순보험료를 제외한 범위내에서

-----.

<삭 제>

5. (현행과 같음)

6. 다른 법률과 보험금 지급사유가 연계되는 등 보험금 지급사유가 보험회사의 자체적인 기준이 아닌 경우 향후 법률 개정 등으로 계약유지 필요가 없어지거나 변동될 가능성을 고려하여 계약 이전여부 및 환급금에 관한 사항을 명기하여야 한다.

제7-57조(손해보험의 사업방법서) ① 손해보험회사가 영 별표 7 제3호에 따라 보험종목별 또는 손해보험상품(연금저축손해보험상품 및 퇴직보험상품을 포함한다)별 사업방법서를 작성하려는 경우 지켜야 할 사항은 제7-55조 및 제7-56조를 준용한다.

을 포함한다)의 경우에는 제7-55조제2호 및 제3호는 제외한다.

② (신 설)

③ (신 설)

제7-58조(제3보험의 사업방법서)
보험회사가 영 별표 7 제5호에
따라 보험종목별 또는 제3보험
상품별 사업방법서를 작성하려
는 경우 지켜야할 사항은 제7-55조 및 제7-56조를 준용한다.
다만, 일반손해보험의 경우에는 제7-55조제1호부터 제3호까지를 적용하지 아니한다.

제7-60조(생명보험의 보험상품설계 등) 보험회사는 영 별표 7 제5호에 따라 생명보험상품을 설계하거나 보험약관을 작성하려

② 장기손해보험의 저축성보험은 보험기간을 15년 이내로 설정하여야 한다.

③ 손해보험업의 보험종목 전부를 취급하는 손해보험회사가 영 제15조제1항 각 호의 보험종목을 취급하는 경우에는 연금 지급기간을 5년 이상 25년 이내의 확정기간으로 설정하여야 한다.

제7-58조(제3보험의 사업방법서)

----- 준용하며,
보장성보험으로 개발하여야 한다. 다만, 보험기간이 1년 이상 15년 이하인 손해보험회사의 상해보험은 저축성보험으로 개발할 수 있다.

제7-60조(생명보험의 보험상품설계 등) -----

는 경우 다음 각 호의 사항을 지켜야 한다.

1. 피보험자의 사망시 적립액을 추가로 지급하는 보험의 경우
적립액을 제외한 사망보험금은
납입보험료(기본보험료의 최고
한도를 기준으로 하며, 보험기
간이 10년 이상인 경우에는 10
년으로 할 수 있다)를 제6-12조
의 규정에 의한 표준이율로 할
인한 금액의 5%이상이어야 한
다. 다만, 연금저축 또는 연금보
험의 경우에는 이를 적용하지
아니할 수 있다.

2. ~ 4. (생 략)

5. 연금보험에서의 생존연금은
연금지급개시 이후 최소 5년이
상 보증 지급하여야 한다.

6. 생존보험금이 설정되어 있을
경우 생존보험금 지급시점의 해
약환급금은 해당 생존보험금 이
상이어야 한다.

7. (생 략)

8. (신 설)

9. (신 설)

-----.

<삭 제>

2. ~ 4. (현행과 같음)

<삭 제>

<삭 제>

7. (현행과 같음)

8. 보장하는 위험이 실효성이
있음에도 불구하고 보험계약을
소멸시켜서는 아니된다.

9. 피보험자의 사망을 보장하는

제7-63조(제3보험의 보험상품설
계 등) 보험회사는 영 별표 7 제
5호에 따라 제3보험상품을 설계
하려는 경우 다음 각 호의 사항을
지켜야 한다.

1. (생 략)
2. 약관상 보장하는 금액은 정
액 또는 실제 발생하는 손해(이하
“실손해”라 한다)를 기준으
로 설계할 것

② (신 설)

사망보험금이 이미 납입한 보험
료의 합계액 이상이어야 한다.
다만, 연금보험에서 연금 지급
이 시작된 이후 사망한 경우나
보험료 납입기간을 80세 이하로
설정된 경우는 제외한다.

제7-63조(제3보험의 보험상품설
계 등) ① 보험회사는 영 별표 7
제3호에 따라 제3보험상품의 보험
금 지급사유를 신설 및 변경하려
는 경우 다음 각 호의 사항을 지
켜야 한다.

1. (현행과 같음)
2. 의료기관에 입원 또는 통원을
보장하는 경우에는 해당 의료기
관(대표기관 포함)이 포함된 협
의기구 등을 통해 보험금 청구
시 제출서류, 제공절차 및 보험
금 지급사유를 명확히 설정할
것. 이 경우 협회는 보험회사를
대신하여 협의기구를 구성할 수
있으며, 이에 대한 세부사항은
협회의 장이 정한다.

② 약관상 실제 발생하는 손해(이하
“실손해”라 한다)를 보장하
는 경우 제1항제1호 및 다음 각
호의 요건을 충족하여야 한다.

1. 제7-50조제2항제1호에서 정하는 공제비율이 20%이상인 단독실손의료보험(이하 “표준형 단독실손의료보험”이라 한다)을 판매하고 있을 것(다만, 단체보험은 제외)
2. 실손의료보험계약(노후실손의료보험 제외)의 보험금을 약관에서 보장대상으로 하는 본인 부담 의료비(공제전)에서 다음 각 목의 금액을 공제할 것(다만, 국민건강보험법 제42조의 요양기관이 아닌 해외 소재 의료기관의 의료비는 공제 대상 의료비에서 제외)
3. 실손의료보험에서 위험구분단위별로 보험료의 변경이 매년 $\pm 35\%$ 를 초과하지 않을 것(다만, 보험회사가 제7-16조 내지 제7-19조에서 정하는 조치를 요구받거나 그러할 가능성이 있다고 인정되는 경우는 제외)
4. 실손의료보험 위험률을 제7-50조제2항제8호에서 정하는 급여부분과 비급여부분으로 구분할 것(여행보험은 제외)
5. 노후실손의료보험의 경우 다

음 각 호의 보장내용을 준수하
여 보험약관을 작성할 것
가. 보험가입금액의 한도는 다
른 실손의료보험의 입원과 통원
(외래 및 처방조제)의 연간 최
대 보장금액을 합산한 금액 이
하일 것. 다만, 통원의 회(건)당
보상한도는 100만원을 최고한
도로 한다.

나. 지급보험금 계산시 약관에
서 보장대상으로 하는 본인부담
의료비(공제전)에서 입원은 30
만원 통원은 3만원을 우선 공제
한 후 나머지 금액에서 다음 각
호의 금액을 추가로 공제할 것
(단, 입원의 경우 공제할 금액이
연간 500만원을 초과하는 때에
는 500만원까지 공제한다)

1) 국민건강보험법 및 의료급
여법에 근거하여 비용을 산정하
는 급여부분 : 20%이상

2) 국민건강보험법 및 의료급
여법에서 정하는 비급여부분 :
30%이상

6. 실손의료보험은 다음 각 목의
내용을 준수하여 사업방법서를
작성할 것

가. 경험통계 등을 기초로 순보

3. 이 조에서 정하지 아니하는 사항은 제7-60조를 준용할 것. 다만, 손해보험회사의 경우에는 제7-60조제1호·제5호·제7호는

험요율의 적정성을 매년 검증할 것. 다만, 새로운 위험을 보장하는 경우는 5년까지 적정성을 검증하지 아니할 수 있다.

나. 보험기간 및 보장내용 변경 주기를 15년 이내로 할 것. 다만, 제7-50조제2항제1호에서 정하는 공제금액보다 높은 공제금액을 적용하고 65세 이상에서 보험가입이 가능한 실손의료보험(이하 “노후실손의료보험”이라 한다)은 3년 이내로 한다.

다. 75세 이상을 보장하는 경우 노후실손의료보험을 해당 시점에 판매 또는 보유하고 있을 것
라. 국민건강보험법 등에서 정하는 비급여부분에 대하여 제7-50조제2항제1호에서 정하는 공제비율이 20%미만인 실손의료보험은 청구된 보험금이 해당 법규의 급여 대상에서 제외되는 비용인지 여부에 대하여 확인할 수 있을 것

③ ----- 하여야 한다. ----- 제7-60조제7호는

제외한다.

제7-64조(보험료 및 책임준비금 산출방법서의 필수 기재사항) 보험회사는 영 별표 7 제5호에 따라 보험료 및 책임준비금 산출방법서를 작성하려는 경우 다음 각 호의 사항을 기재하여야 한다.

1. ~ 3. (생략)
4. 보험계약 내용을 변경하는 경우 그 계산에 관한 사항

제7-65조(생명보험 책임준비금의 계산) 생명보험회사는 영 별표 7 제4호나목에 따라 책임준비금을 산출·적립하려는 경우 다음 각 호의 사항을 지켜야 한다.

1. 보험료적립금은 순보험료식 준비금으로 적립하며 회계연도말 보험료적립금은 다음과 같이 월별 기간경과에 따라 산출할 것

단, m : 납입경과월수, V : 보험연도말 순보험료식 보험료 적립금

다만, 보험료납입이 완료된 계약의 경우에는 회계연도말 보험료적립금을 다음과 같이 일별

제외한다.

제7-64조(보험료 및 책임준비금 산출방법서의 필수 기재사항) ---

--.

1. ~ 3. (현행과 같음)
4. 보험금 및 보험료가 변경되는 경우 -----

제7-65조(생명보험 책임준비금의 계산) -----

-----.

1. ----- 경과기간 등을 고려하여 감독원장이 정하는 바에 따라 산출할 것

기간경과에 따라 산출한다.
$$V = V + (V - V)$$

2. 연생보험의 보험료적립금은 주피보험자와 주된 종피보험자의 생존여부에 따라 구분하여 적립할 것. 다만, 보험금 지급사유 발생여부에 따라 잔여보장 내용과 달라지는 경우에는 발생여부에 따라 구분하여 적립할 수 있다.

3. 보험료적립금은 연납보험료를 기준으로 하여 산출할 것. 다만, 생존시 이미 납입한 보험료를 지급하는 보험의 경우에는 보험료의 납입주기별로 산출한다.

4. 미경과보험료적립금은 다음과 같이 산출할 것

5. 보험료 납입이 면제된 계약의 경우 보험료 납입예정월의 계약일자에 보험료가 납입된 것으로 간주하여 책임준비금 등을 계산할 것

제7-66조(생명보험 해약환급금의 계산)

① 생명보험회사는 영 별표 7 제4 호나목에 따라 해약환급금을 산

<삭 제>

3. -----
-----할 수 있다.
<단서조항 삭제>

<삭 제>

<삭 제>

제7-66조(생명보험 해약환급금의 계산)

① -----

출·적립하려는 경우 다음 각 호의 사항을 지켜야 한다.

1. 해약환급금을 다음 각 목에서 정하는 방법으로 계산한 금액 이상으로 할 것

가. 순보험료식 보험료적립금에서 다음과 같이 해약공제액을 공제한다. 다만, 순보험료식 보험료적립금에서 해약공제액을 공제한 금액이 음(陰)의 값인 경우에는 이를 영(零)으로 처리한다.

$$W = V(N) - (12m-t)/(12m)a$$

단, W : 해약환급금, V(N) : 순보험료식 보험료적립금, a : 표준해약공제액, t : 납입경과 월수, m : 해약공제기간(년)

2. 제1호가목에 따른 해약공제기간은 보험료 납입기간 또는 신계약비 부가기간으로 하되, 보험료 납입기간 또는 신계약비 부가기간이 7년 이상일 때에는 7년으로 한다.

3. 제1호가목에 따른 해약공제액은 별표 14에서 정한 표준해약공제액으로 할 것

② 보험회사는 보험계약이 해지되

-----.

1. 해약환급금은 제7-65조제1호에 따른 보험료적립금에서 다음과 같이 해약공제액을 공제할 수 있다. 다만, 순보험료식 보험료적립금에서 해약공제액을 공제한 금액이 음(陰)의 값인 경우에는 이를 영(零)으로 처리한다.

2. 제1호 -----

3. 제1호 -----

<삭 제>

는 경우 제1항의 규정에 의한
해약환급금에 미경과보험료적
립금 등을 가산한 금액을 보험
계약자에게 지급하여야 한다.

③ 금리연동형보험에서 계약일로
부터 5년 이내에 해지될 경우에
는 별도 이율을 적용할 수 있다.

④ 최적해지율을 사용한 순수보장
성상품의 경우에는 제1항에서
정한 해약환급금을 지급하지 아
니할 수 있다.

제7-68조(생명보험계약의 변경방
법) 보험가입금액, 보험종목 또는
보험기간 등을 변경할 때의 계산
기준은 별표 16과 같다.

제7-73조(보험요율 산출의 원칙)

① ~ ③ (생 략)

④ 물가변동, 의료기술발달, 위험
변화요인 등을 반영하여 고려하여
보험요율을 산출할 경우에는 위험
률에 대하여 최대 30%까지 할증
할 수 있다. 다만, 다음 각 호의 경
우 등 위험률차 이익의 정산기능
을 마련하는 경우에는 20%까지
추가 할증할 수 있다.

1. (생 략)

③ 해지시 해지공제액을 공제하지
않는 보험계약에 대하여는 중도
해지시 보험금 등을 차등화하여
적용할 수 있다.

④ ----- 순수보장성상품
및 생존연금 -----

-----.

제7-68조(생명보험계약의 변경방
법) -----

감독원장이 정하는 바에 따른다.

제7-73조(보험요율 산출의 원칙)

① ~ ③ (현행과 같음)

④ -----

-----.

1. (현행과 같음)

<p><u>2. 영 별표6제1호가목에 해당하는 경우</u></p> <p>3. ~ 4. (생략)</p> <p>제7-78조(일반손해보험의 예정위험률의 산출기준)</p> <p>① ~ ③ (생략)</p> <p>④ 제3항의 규정에 의한 위험률의 변경은 연1회(보증보험은 매 3년 1회)를 원칙으로 한다. 다만, 제3항 제2호 내지 제4호에 의한 위험률의 변경은 예외로 한다.</p> <p>⑤ (생략)</p>	<p><u>2. 보험회사가 이미 신고 또는 판매되지 않은 새로운 유형의 위험을 보장하는 경우</u></p> <p>3. ~ 4. (현행과 같음)</p> <p>① ~ ③ (현행과 같음)</p> <p><u><삭 제></u></p> <p>⑤ (현행과 같음)</p>
--	---