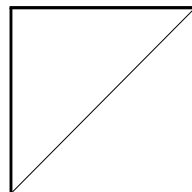


공 개



의안번호	제 222 호
의 결 연 월 일	2020. 6. 24. (제 12 차)

의
결
사
항

보험업감독규정 일부개정규정안

금융위원회회의 안건

제 출 자	위원장 은 성 수
제출 연월일	2020. 6. 24.

1. 의결주문

『보험업감독규정』 일부개정규정안을 별지와 같이 의결한다.

2. 제안이유

「소비자가 이해하기 쉬운 보험약관 개선방안」(’19.10.22.) 중 보험약관의 사전 검증 강화를 위한 제도개선에 대한 후속조치로, 보험협회 제3보험 신상품 협의기구의 심사대상 및 기능을 확대하고, 보험회사가 영 별표 7 제3호에 따라 기초서류를 작성·변경하려는 경우 준수해야할 사전 심의 절차를 마련하기 위함

3. 주요골자

가. 보험협회 제3보험 신상품협의기구의 심사범위 등을 개선 (제7-63조)

보험협회 제3보험 신상품협의기구의 심사대상을 영 별표 6 제1호에 해당하는 입·통원 상품에서 해당 보험회사 또는 다른 보험회사가 판매하지 않는 새로운 보장내용이나 보험금 지급제한 조건 등을 적용하는 상품으로 확대하고, 심사 기능에 보험금 지급제한 조건 등을 의학적으로 타당하고 소비자가 이해할 수 있도록 명확히 설정하였는지 여부를 확인하는 것을 추가

나. 보험회사가 영 별표 7 제3호에 따라 기초서류를 작성·변경하려는 경우 법률

전문가 또는 준법감시인, 의료인의 사전 심의 절차 마련 (제7-72조의 1 신설)

보험회사가 영 별표 7 제3호에 따라 기초서류를 작성·변경하려는 경우 법규 위반여부 등에 대한 법률전문가 또는 준법감시인의 심의와 새로운 보장내용

또는 보험금 지급제한 조건 등을 적용하는 제3보험 상품의 보험금 지급제한 조건 등의 적정성에 대한 의료인의 심의를 거치도록 함

4. 참고사항

가. 관계법령 : 생 략

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 합 의 : 규제개혁위원회 합의완료

라. 기 타 : 규정변경예고 (2020.4.1. ~ 2020.5.10.)

보험업감독규정 일부개정규정안

보험업감독규정 일부를 다음과 같이 개정한다.

제7-63조제1항제2호를 다음과 같이 한다.

2. 해당 보험회사 또는 다른 보험회사가 판매하지 않는 새로운 보장내용이나 보험금 지급제한 조건 등을 적용하는 보험상품을 설계하는 경우 의학적으로 타당하고 소비자가 이해할 수 있도록 해당 의료기관 또는 대표기관이 포함된 협의기구 등을 통해 보험금 청구시 제출서류, 제공절차, 보험금 지급사유 및 지급제한 조건을 명확히 설정할 것. 이 경우 협회는 보험회사를 대신하여 협의기구를 구성할 수 있으며, 이에 대한 세부사항은 협회의 장이 정한다.

제7-72조의1를 다음과 같이 신설한다.

① 보험회사는 영 별표 7 제3호에 따라 기초서류를 작성·변경하려는 경우 다음 각 호에서 정하는 절차를 거쳐야 한다. 다만, 자구수정 및 단순한 보험요율의 변경 등 기존에 작성된 기초서류 내용의 본래 취지를 벗어나지 아니하거나 표준약관 개정에 따라 보험약관을 변경하는 경우 이를 생략할 수 있다.

1. 기초서류 내용의 관련 법규 위반여부, 보험소비자 권익 침해 및 분쟁발생 소지 등에 대한 법률전문가 또는 준법감시인의 심의

2. 해당 보험회사에서 현재 판매되지 않는 새로운 보장내용 또는 보험금 지급제한 조건 등을 적용하는 제3보험 상품의 경우 보험금 청구 시 제출서류, 보험금 지급제한 조건 등의 적정성에 대한 의료법 제2조에서 정한 의료인의 심의

② 다수 보험상품에 공통적으로 적용되는 기초서류의 변경이 있는 경우에는

변경된 사항에 대해 해당 보험상품을 일괄하여 제1항에서 정하는 심의를 실시할 수 있다.

부 칙

이 고시는 2020년 9월 1일부터 시행한다.

신 · 구조문대비표

현 행	개 정 안
제7-63조(제3보험의 보험상품설계 등) ① 보험회사는 영 별표 7 제3호에 따라 제3보험상품의 보험금 지급사유를 신설 및 변경하려는 경우 다음 각 호의 사항을 지켜야 한다. 1. (생 략) 2. <u>의료기관에 입원 또는 통원을 보장하며 영 별표 6 제1호에 해당하는 보험상품을 설계하는 경우 해당 의료기관 또는 대표기관이 포함된 협의기구 등을 통해 보험금 청구시 제출서류, 제공절차 및 보험금 지급사유를 명확히 설정할 것.</u> 이 경우 협회는 보험회사를 대신하여 협의기구를 구성할 수 있으며, 이에 대한 세부사항은 협회의 장이 정한다. <u><신 설></u>	제7-63조(제3보험의 보험상품설계 등) ① ----- ----- ----- -----. 1. (현행과 같음) 2. <u>해당 보험회사 또는 다른 보험회사가 판매하지 않는 새로운 보장내용이나 보험금 지급제한 조건 등을 적용하는 보험상품을 설계하는 경우 의학적으로 타당하고 소비자가 이해할 수 있도록 해당 의료기관 또는 대표기관이 포함된 협의기구 등을 통해 보험금 청구시 제출서류, 제공절차, 보험금 지급사유 및 지급제한 조건을 명확히 설정할 것.</u> 이 경우 협회는 보험회사를 대신하여 협의기구를 구성할 수 있으며, 이에 대한 세부사항은 협회의 장이 정한다. <u>제7-72조의1(기초서류 작성·변경을 위한 준수 절차) ① 보험회사는 영 별표 7 제3호에 따라 기초서류를 작성·변경하려는 경우 다음 각 호에서 정하는 절차를 거쳐야 한다. 다만, 자구수정 및 단순한 보험요율의 변경 등 기존에 작성된 기초서류 내용</u>

<신 설>

<신 설>.

<신 설>

의 본래 취지를 벗어나지 아니하거나 표준약관 개정에 따라 보험약관을 변경하는 경우 이를 생략할 수 있다.

1. 기초서류 내용의 관련 법규 위반 여부, 보험소비자 권익 침해 및 분쟁 발생 소지 등에 대한 법률전문가 또는 준법감시인의 심의

2. 해당 보험회사에서 현재 판매되지 않는 새로운 보장내용 또는 보험금 지급제한 조건 등을 적용하는 제3보험 상품의 경우 보험금 청구 시 제출서류, 보험금 지급제한 조건 등의 적정성에 대한 의료법 제2조에서 정한 의료인의 심의

② 다수 보험상품에 공통적으로 적용되는 기초서류의 변경이 있는 경우에는 변경된 사항에 대해 해당 보험상품을 일괄하여 제1항에서 정하는 심의를 실시할 수 있다.

< 의안 소관 부서명 >

	금융위원회	금융감독원
소관부서	보험과	보험감독국
연 락 처	02-2100-2945	02-3145-7450