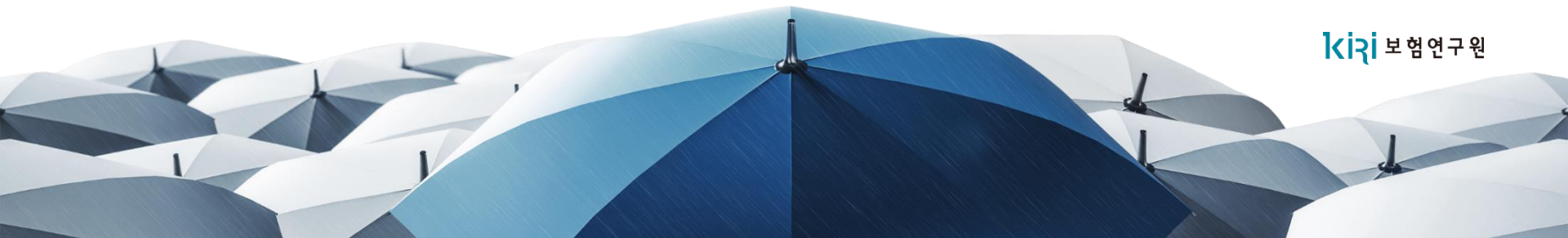


실손의료보험 가격 규제 현황과 과제

김 경 선 보험연구원 연구위원

2022.12. 8.

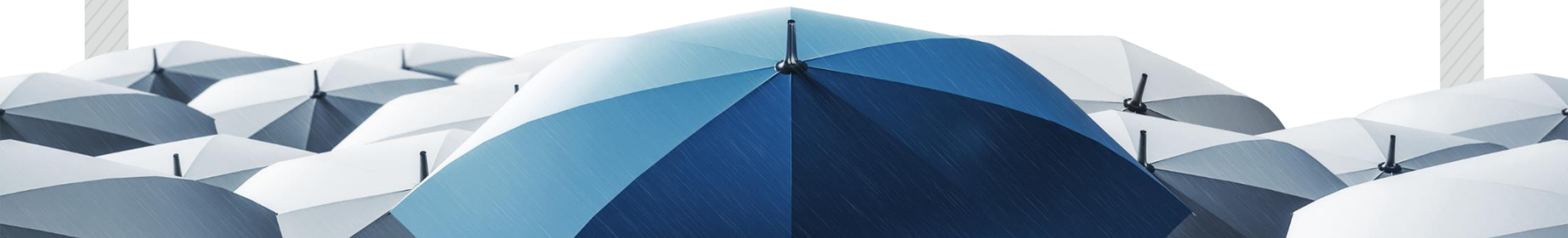


목 차

I . 현황

II . 가격 규제의 영향

III . 제언



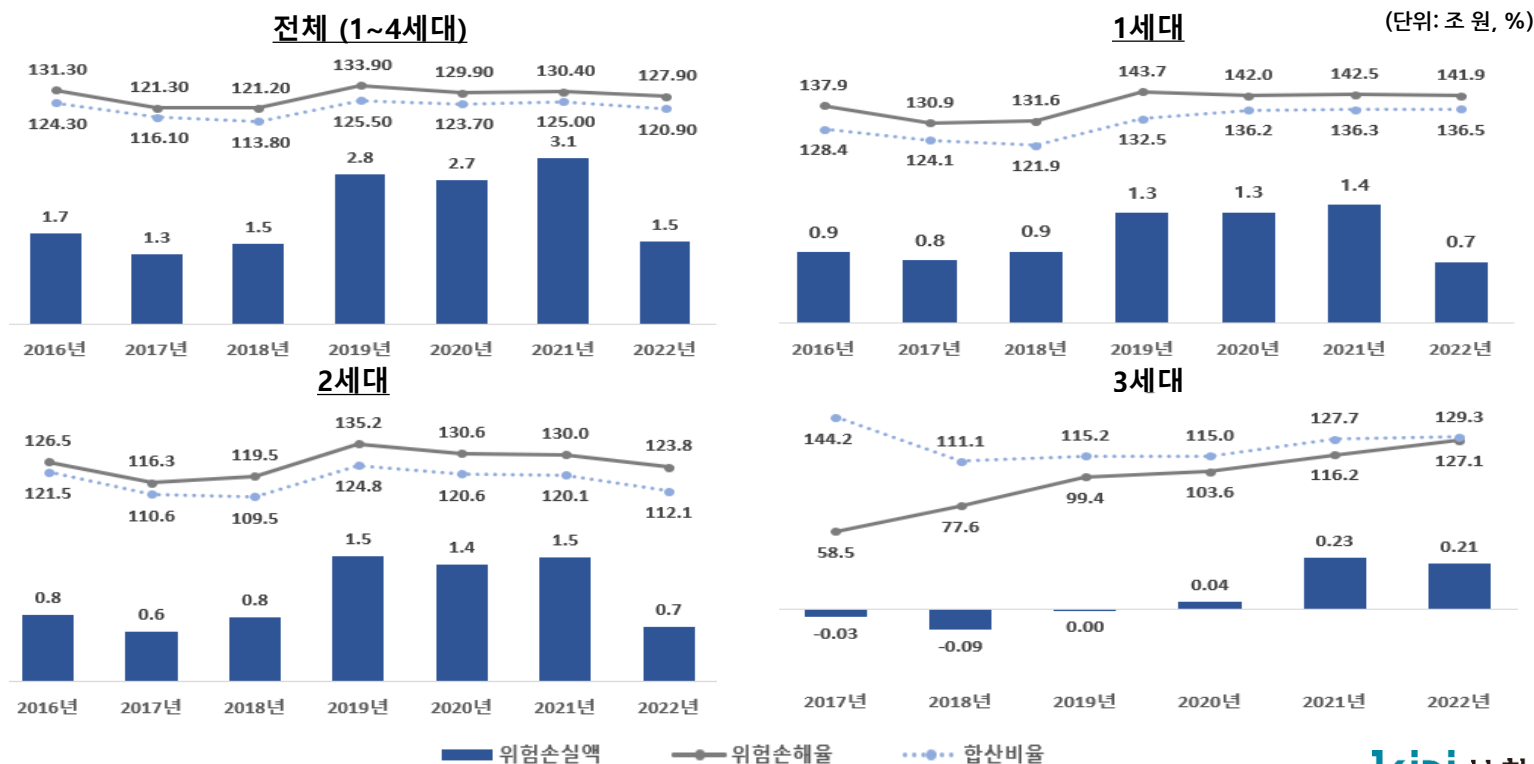


현황

손해율 악화

- 실손의료보험은 비급여 의료 증가로 인해 130% 내외의 손해율이 지속되었음
 - 실손의료보험의 위험손해율과 합산비율 모두 100%를 상회하고 있으며, 최근 5년(2017~2021년) 간 실손의료보험 위험손실액은 11조 원 이상임

실손의료보험 상품(1 ~ 4세대)별 손해율·손실액 현황

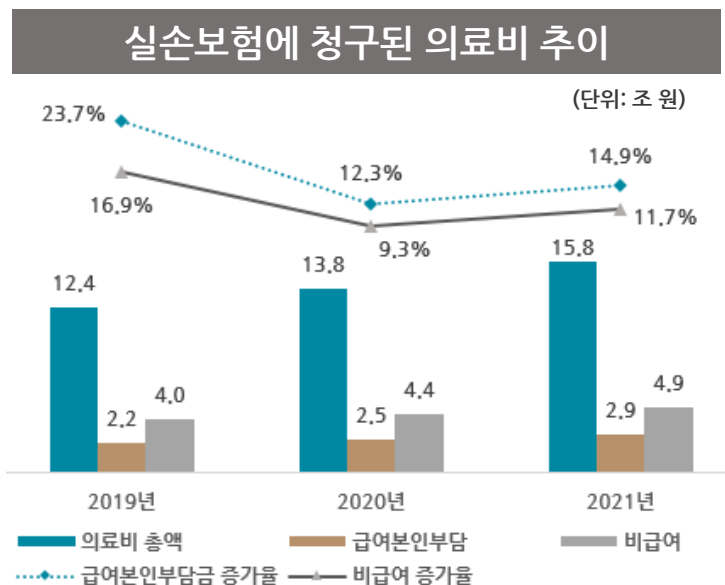


주: 2022년은 상반기 자료임
자료: 보험회사 통계

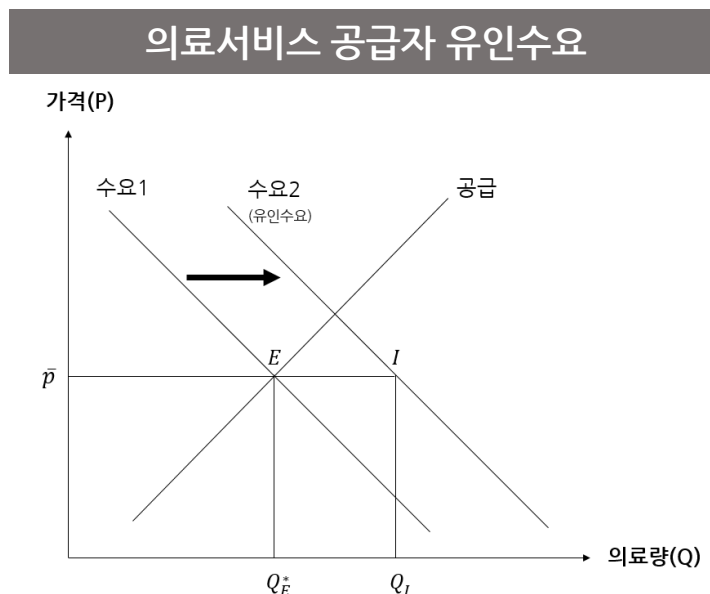
청구의료비 증가

• 비급여 증가, 의료서비스 공급자 유인수요, 의료서비스 가격 상승 등에 따라 실손의료보험 청구의료비가 증가함

- 건강보험 보장성 강화정책 시행으로 의료이용량이 늘면서 실손보험 청구의료비가 큰 폭으로 증가
 - * 일부 의료기관에서 공급자 유인수요 창출 및 비급여 진료비를 높이는 풍선효과가 발생 (e.g. 비급여 MRI 풍선효과)
- 실손비례형 장기상품인 실손의료보험은 인플레이션 위험에 상대적으로 더 많이 노출됨



주: 의료비 총액: 급여 건보부담+급여본인부담+비급여



주: 1) 관례적으로 의료가격이 외생적으로 주어지는 경우의 시장균형을 나타냄
 2) 공급충격은 없다고 가정함

자료: Delattre and Dormont(2003)을 참고하여 작성함

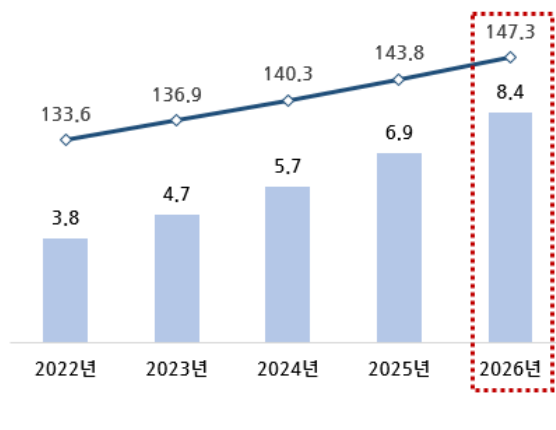
지속성 위기

- 현재 수준 유지 시 향후 5년 동안 실손의료보험 누적 위험손실액은 약 30조 원으로 추정됨
 - 최근 3년(2018~2021년) 보험금 증가율(14.7%)은 위험보험료 증가율(11.9%)을 상회함
- 향후 5년 이내 실손의료보험 정상화를 위해서는 매년 21% 이상의 보험료 인상이 불가피함
 - * 실손의료보험 정상화 = 위험손해율 100% 이내 유지

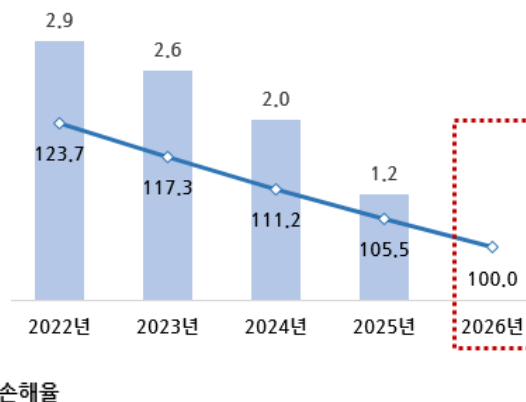
실손의료보험 위험손해율 및 위험손실액 전망

(단위: 조 원, %)

현재 수준 유지



5년 내 정상화



자료: 김경선 외(2022년), 「장수하는 고령사회, 준비와 협력(III): 건강보장 정책 방향」, 보험연구원

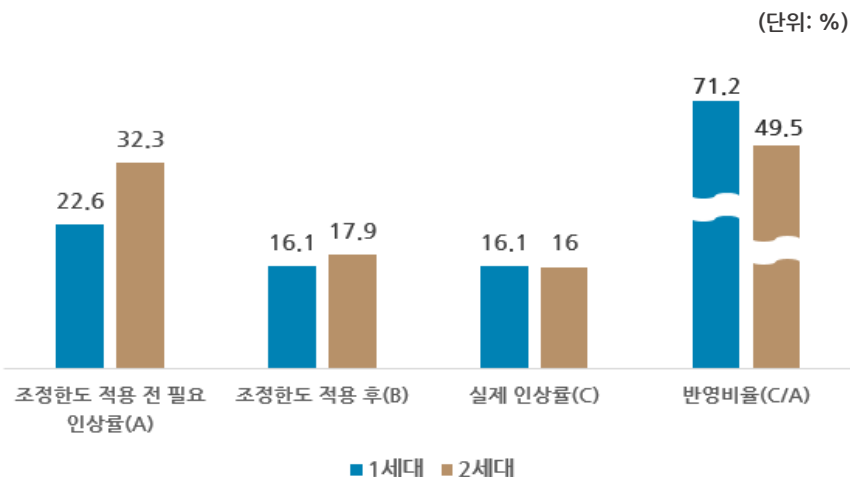
Ⅱ

가격 규제의 영향

보험료 조정 제한 (1/2)

- 실손의료보험은 보험업감독규정에 따라 연간 $\pm 25\%$ 범위 내에서만 조정이 가능한 상황
 - 실손보험금이 지속 증가하고 있으나, 보험료 조정한도로 보험료 필요 인상분의 충분한 반영 어려움
 - 요율 조정시 이에 더하여 국민경제·물가상승 부담 등을 고려함

보험료 조정한도 적용에 따른 인상률 제한폭



주: '22년, 손보업계 추정치

보험료 조정한도 규제

보험업감독규정 제7-63조(제3보험의 보험상품설계 등)

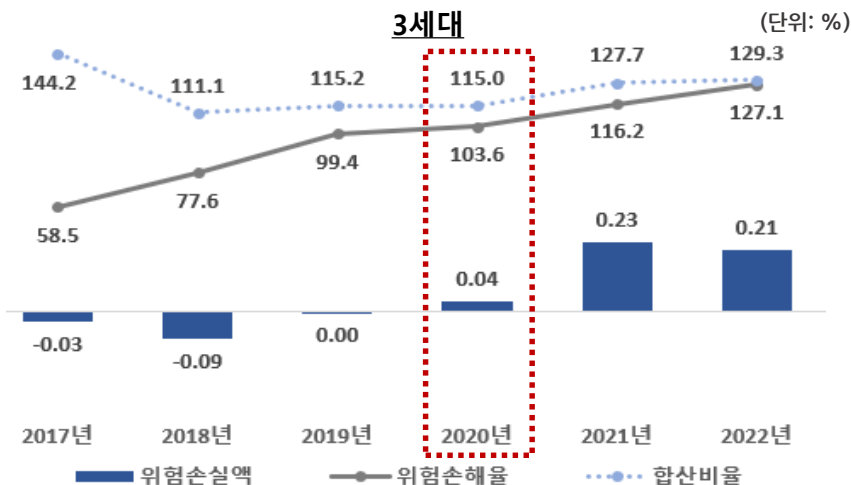
② 약관상 실제 발생하는 손해(이하 "실손해"라 한다)를 보장하는 경우 제1항 제1호 및 다음 각 호의 요건을 충족하여야 한다.

3. 실손의료보험에서 위험구분단위별로 보험료의 변경이 매년 $\pm 25\%$ 를 초과하지 않을 것. 다만, 보험회사가 제7-16조부터 제7-19조까지에서 정하는 조치를 요구받거나 그러할 가능성이 있다고 인정되는 경우는 그러하지 아니한다.

보험료 조정 제한 (2/2)

- 보험업감독규정에 따라 실손의료보험은 신상품 출시 후 5년 내에는 요율 조정이 어려움
 - 그러나 3,4세대 실손보험은 가입자수 등이 충분히 유지되어 단기간 내에 통계적 충분성/안정성 확보 가능
 - 3세대 실손보험은 추가로 요율 인하 조치가 취해짐에 따라 손해율이 악화되었음
 - * ('19) 건강보험 보장성 강화정책에 따른 반사이익 차감, ('21, '22) 1~2세대 요율인상에 대한 반대급부로 할인혜택 제공

3세대 실손의료보험 손해율·손실액 현황



주: 2022년은 상반기 자료임
자료: 보험회사통계

최초 요율조정시기 규제

보험업감독규정 제7-63조(제3보험의 보험상품설계 등)

② 약관상 실제 발생하는 손해(이하 "실손해"라 한다)를 보장하는 경우 제1항 제1호 및 다음 각 호의 요건을 충족하여야 한다.

6. 실손의료보험은 다음 각 목의 내용을 준수하여야 한다.

가. 경험통계 등을 기초로 순보험요율의 적정성을 매년 검증할 것. 다만, 새로운 위험을 보장하는 경우는 5년까지 적정성을 검증하지 아니할 수 있다.

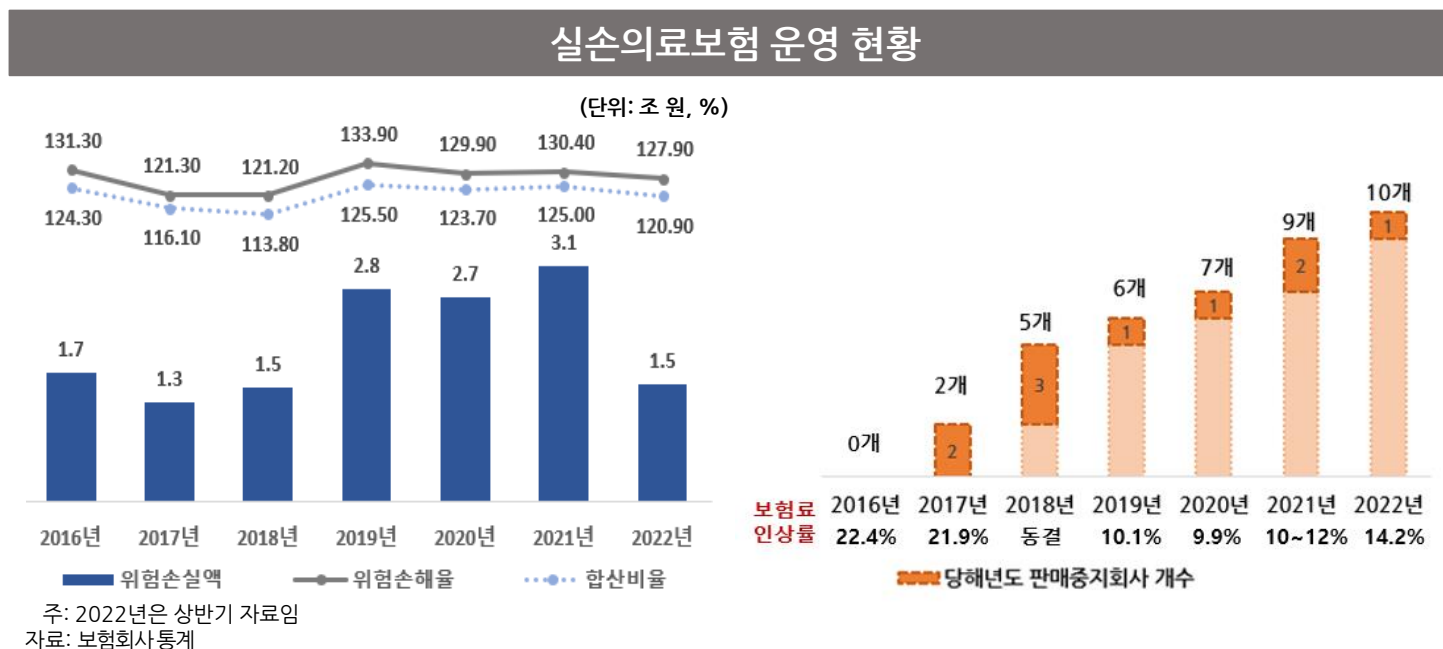
가격 규제의 목적

- 일반적으로 보험시장에서의 가격 규제는 보험료의 충분성, 비과도성, 비차별성을 기준으로 이루어짐
- 보험가입의 보편화가 바람직하다고 판단되는 보험에 대한 가격 규제가 일반적임
 - 자동차보험, 건강보험, 산재보험, 의료과실보험, 주택보험 등이 이에 해당됨
 - 특히 건강보험은 국민의 건강권(right to health) 측면에서 가격 규제의 필요성이 제기됨

	규제 목적	규제 방법	국내 실손의료보험시장 진단
충분성	과도하게 낮은 가격 책정 등 보험회사의 파괴적 경쟁 방지, 보험회사 건전성 유지	요율 검토 후 조정 (상향 조정 요구 가능)	보장내용 표준화, 시장 성숙단계
비과도성	보험회사의 과도한 보험료 책정에 따른 소비자 피해 방지	요율 검토 후 조정 (하향 조정 요구 가능)	과점시장에 해당, 그러나 실손의료보험의 손해율 높음
비차별성	부당한 요율 차별화에 따른 소비자 피해 방지	요율 결정 변수 제한	성, 연령, 직업(상해)으로만 요율 결정

가격 규제의 영향 - 공급 위축

- 보험시장에서 과도한 가격 규제는 공급을 위축시켜 장기적으로 경쟁이 저하될 수 있음
 - 가격 규제로 가격 조정 빈도가 낮아지면 시장 가격과 이익의 전반적인 변동성이 더 커지므로, 기존 보험사의 시장퇴출이 증가하고 신규 보험사의 시장 진입 동기가 감소함
 - 요율 적정성에 대한 불확실성은 보험회사의 투자 유인을 줄이고 경쟁을 더욱 위축시킬 수 있음
- 오랫동안 실손의료보험 적자 상태가 지속됨에 따라 실손의료보험 판매 중지 회사가 늘어남



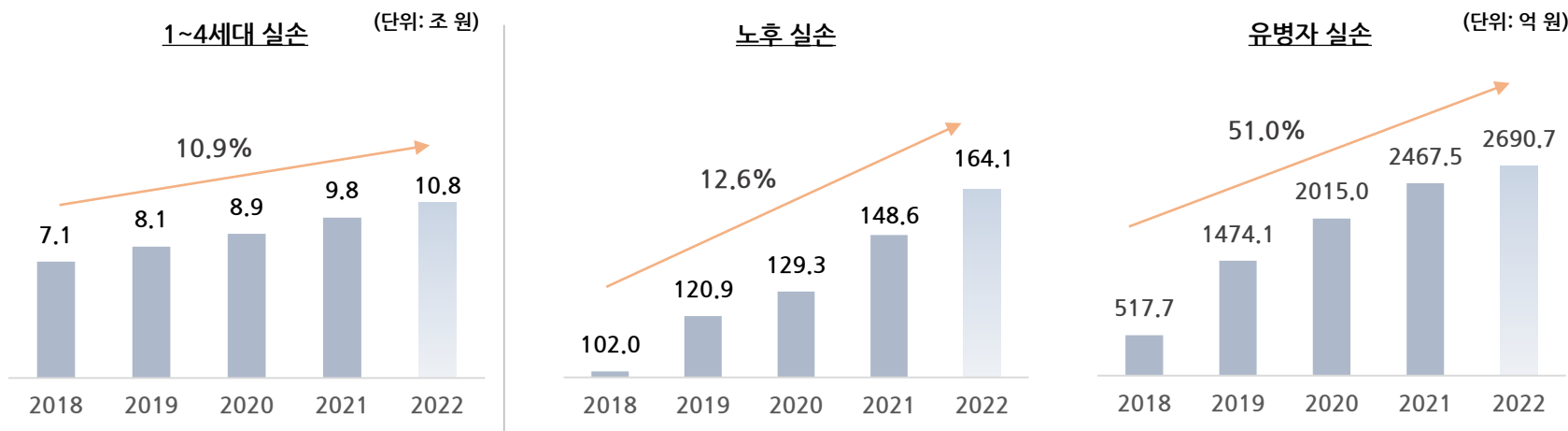
가격 규제의 영향 - 사업부문 간 계약자 형평성 저해

- 실손의료보험 부문의 적자를 타 사업부문으로 전가함으로써 사업부문 간 계약자 형평성 문제가 야기될 수 있음
 - 규제로 인한 가격의 비유연성에 따라 보험회사는 손해율이 좋더라도 가격을 인하하기 어려울 수 있음
 - 보험회사는 적자를 보전하기 위해 다른 사업부문에서 이익이 나더라도 보험료를 인하하지 못할 수 있음

가격 규제의 영향 - 소비자의 보장 부족 확대

- 손해율 악화로 보험회사의 인수 가능 위험이 줄어들고 심사 기준이 강화됨에 따라, 일부 소비자는 불충분한 보장이나 높은 보험료를 감당해야 할 수 있음
 - 실손의료보험은 손해율이 높아지면서 가입연령을 낮추는 등(60~70세 → 50~55세) 가입 심사 기준을 강화함에 따라 소비자의 보장 부족(protection gap)이 확대됨
 - ‘노후실손의료보험’이나 ‘유병자실손의료보험’은 보편적인 실손의료보험 상품보다 보장이 적거나 보험료가 더 비쌈

실손의료보험 위험보험료 추이



주: 1) 2018~2020년은 1~3세대 실손보험에 한함
 2) 2022년 손해보험회사 항목별 지급보험금은 상반기 수치를 감안하여 추정한 연간 수치임
 자료: 보험회사 통계

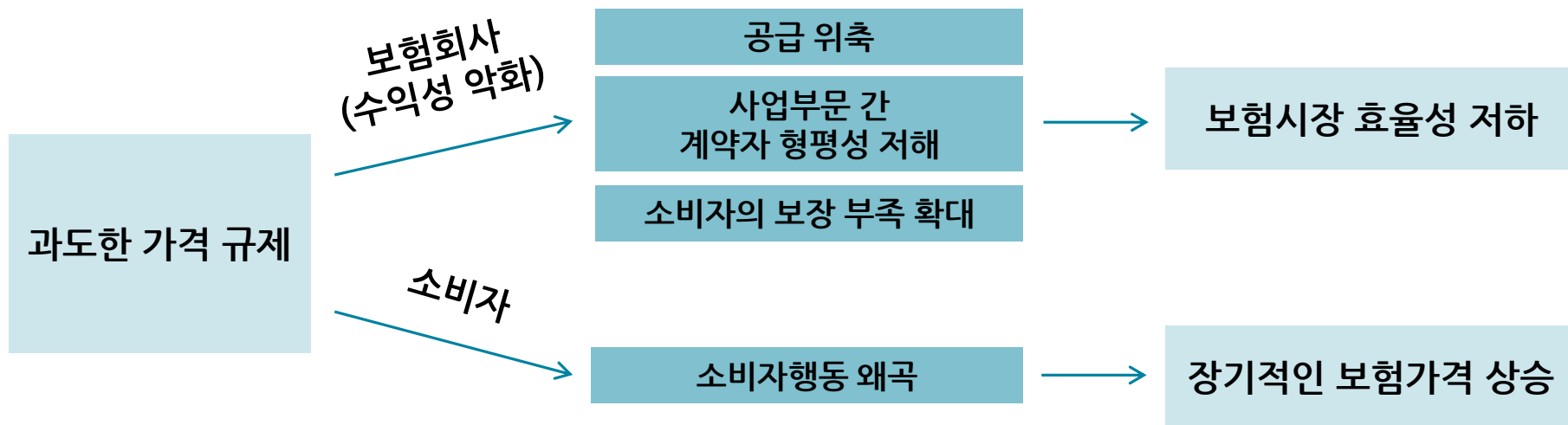
가격 규제의 영향 - 소비자행동 왜곡

- 과도한 가격 규제는 소비자의 보험 선택 및 위험행동(risk-taking behavior), 청구 유인을 왜곡
 - 보험료와 보험금 청구 간의 연계가 약화되면 고위험 소비자의 보험 가입 유인이 늘고, 소비자의 건강 위험 경감 노력(금연, 운동 등) 유인이 감소하며, 보험금 청구 유인이 증가함
 - 과도한 가격 규제에 따른 청구·손실 비용의 상향 이동 논리는 합법적인 청구뿐만 아니라 허위과장 청구에 대해서도 적용할 수 있음
- 가격 규제 하에서 역선택과 도덕적 해이가 결합되면 보험손실이 증가하여 장기적으로 평균적인 보험가격이 상승할 수 있음

가격 규제의 영향

- 보험료와 보험금 청구 간 연계가 약화되면 보험회사의 의사결정과 소비자행동이 왜곡될 수 있음

보험 가격 규제가 시장에 미치는 영향



자료: Tennyson(2007), "Efficiency Consequences of Rate Regulation in Insurance Markets"을 참고하여 작성함



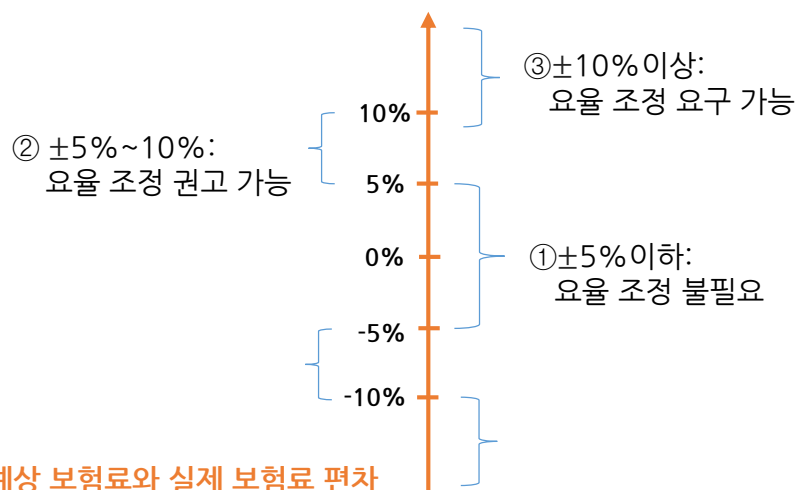
제언

가격 규제의 적정성 - 해외사례

- (독일) 요율 조정시 가격규제의 비용편익을 고려하여 보험료 조정 정도에 따라 범위(band)를 정해 요율 검토의 강도를 달리할 뿐, 조정한도를 두고 있지는 않음
- (미국) 보험회사가 제시한 보험료 조정이 합리적이지 않다고 판단할 만한 설득력 있는 이유가 없는 한 합리적인 요율 조정으로 간주함

* 개인 건강보험상품에 대해서는 다수의 주에서 사전 승인제를 채택하고 있으며, 보험회사가 제시한 보험료 조정이 합리적이지 않은 것으로 평가되는 경우 보험청은 보험회사에 요율 조정의 수정을 요청할 수 있음

(독일) 금융감독청의 요율 조정 권고/요구



(미국) 요율 검토

종류	내용
사전 승인	보험요율의 신설 및 변경 시 주 보험청의 사전 승인 필요
사전 신고	신설 및 변경되는 요율을 사용하기 전에 보험청에 신고
사후 보고	신설 및 변경된 요율을 사용 후 일정 기간 이내 보험청에 보고
정보 수집 목적	정보 수집의 목적으로만 자료를 제출하도록 하나 요율 조정을 검토하지는 않음
약관 신고 요건	신상품 출시/보험료 조정 시 통상적으로 하는 약관 신고 요건의 일부로 자료 제출, 요율 조정을 검토하지는 않음
자료 제출 불필요	보험료 조정 예상 자료를 제출할 필요 없음

제언

① 실손의료보험 신상품 요율 조정주기 단축(현행 5년에서 3년으로 단축)

- 관련 조문(보험업감독 규정 제7-63조)에 대한 금융당국의 해석 등을 통해 신상품이 일정한 통계적 요건을 만족할 경우 5년 이내(출시 후 3년) 요율을 조정할 수 있도록 허용
- 가입자가 체감하는 보험료 인상 부담을 여러 기간으로 분산시키는 효과와 손해율의 안정적인 관리를 도모

② 실손의료보험 보험료 조정한도($\pm 25\%$)를 단계적으로 완화

- “2015년 보험산업 경쟁력 강화 로드맵”^{*}에 따라 2017년 $\pm 35\%$ 까지 완화되었다가 2018년에 원복
- ^{*} (현행) $\pm 25\% \rightarrow$ (2016년) $\pm 30\% \rightarrow$ (2017년) $\pm 35\% \rightarrow$ (2018년) 조건부 자율화
- 보험원리에 따른 자율적 요율 조정 원칙 실현으로 안정적인 실손의료보험 운영 및 재무 리스크 해소를 도모
- ^{*} 단, 구세대 실손의료보험은 가입자간 보험료 부담 형평성 제고 방안을 강구할 필요가 있음
- 다만, 보험료 조정 시 실손의료보험의 공공적인 성격과 국민경제에 미치는 영향을 함께 고려해야 함

③ 실손의료보험은 지속가능성 제고를 위해 보험료 조정 뿐만 아니라, 비급여 관리, 지속적인 상품구조 개편, 이해관계자 간 협력과 노력이 필요함

감사합니다.