Ⅲ 미국 장기요양보험

1. 상품 및 시장 개관

가. 장기요양보험상품

장기요양보험은 상해나 질병을 보장하는 것이 아니라 거동이 불편한 사람이 일상생활을 영위하는 데 필요한 도움과 관련된 비용을 보장한다.[1] 통상적으로 장기요양보험의 보장 대상이 되는 일상생활활동(Activities of Daily Living, 이하, 'ADLs'라 함)에는 ① 식사(Eating), ② 화장실 사용하기(Toileting), ③ 이동(Transferring), ④ 목욕하기(Bathing), ⑤ 옷 입기(Dressing), ⑥ 대소변 절제(Continence)가 포함된다.

장기요양은 요양원 등에 의해 요양 서비스가 제공되는 시설요양(Institution care)과 재가요양(Home care)으로 크게 구분되는데, 장기요양보험 초기에는 시설요양만 보장했으나 이후 재가요양도 보장하게 되었다.

장기요양보험상품의 급여 형태에는 정액형과 실손형이 있다. 정액형의 경우에는 일 급여액과 급여기간이 존재하는데, 매일 100달러씩 5년간 지급하는 것이 하나의 예가 될 수 있다. 실손형의 경우에는 총액 한도가 존재한다.

장기요양보험상품의 급여 개시 조건이[2] 충족되는 경우 바로 급여가 지급되는 것이 아니라 일정 기간이 지난 후 급여가 지급된다. 급여 개시 조건이 충족되는 시점부터 급여 지급 시점까지의 기간을 대기 기간(Waiting period)이라고 하는데 소비자가 그 기간을 15, 20, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 365일 중 선택할 수 있다.

계약의 유지와 관련된 조항은 다음 페이지의 [참고]에서 보듯이 6가지 유형이 있는데, 보험계약자의 권리가 가장 큰 것에서부터 작은 것의 순으로 배치되어 있다. 즉, 첫 번째에

1) 장기요양보험상품 관련 내용은 Vaughan and Vaughan(2014)에서 인용함

2) 장기요양보험 급여 개시 조건의 사례 중 하나는 ADLs 가운데 적어도 2개를 90일 이상 다른 사람의 도움 없이 수행하기 어려운 경우임

있는 Noncancelable의 경우에 계약 유지와 관련하여 보험계약자에게 가장 많은 권리가 주어진다.

[참고] 계약 유지 관련 조항(Continuance provisions): 6가지 유형

① **Noncancelable**: 정해진 기간 또는 정해진 나이까지 계약을 갱신할 권리가 보험계약자에게 주어진다. 또한 갱신 후에는 다음 갱신 시점까지 보험료를 조정할 수 없다.

② **Guaranteed renewable**: Noncancelable과 동일한 계약 갱신 권리가 보험계약자에게 주어진다. 그러나 Noncancelable과 달리 갱신 시점의 보험료가 보장되지는 않는다. 단, 보험료 조정은 전체 계약자 그룹에 대해서만 가능하며, 개인별로 보험료를 조정할 수는 없다.

③ **Conditionally renewable**: 특정 조건하에서는 보험회사가 보험계약자의 계약 갱신 요청을 거절할 수 있다. Noncancelable이나 Guaranteed renewable 만큼은 아니지만 그래도 어느 정도의 계약 유지 보장은 주어진다.

④ **Renewable at the company's option**: 갱신 여부가 보험회사의 선택에 달려 있다. 즉, 보험계약자에게 계약 유지와 관련된 보장이 전혀 제공되지 않는다.

⑤ **No provision**: 계약 갱신과 관련된 조항이 없는 경우로 단기 계약이 해당된다.

⑥ **Cancelable**: 보험회사가 계약 기간 중에 계약을 취소할 수 있다. 단, 보험계약자에게 사전에 통지를 해야 한다.

대다수 장기요양보험상품의 계약 유지 관련 조항은 Guaranteed renewable로 되어 있는데, 이는 전미보험감독관협의회(National Association of Insurance Commissioners, 이하, 'NAIC'라 함) 모델법이 최소 기준으로 Guaranteed renewable을 요구했기 때문이다. 장기요양보험회사가 Noncancelable 조건 대신 Guaranteed renewable을 선택했던 배경에는 1960년대와 1970년대 소득보상보험(Disability Insurance) 경험이 있었다. 당시 소득보상보험은 대부분 Noncancelable 조건하에서 판매되었는데, 보험료 조정의 어려움으로 인해 많은 보험회사들이 재정적으로 곤란을 겪었다.

Guaranteed renewable 조건하에서 상품을 판매한 장기요양보험회사들은 더 많은 고객을 유인하기 위해 갱신 시점에는 낮은 보험료를 제시했다가 이후 보험료를 인상하는 행태를 보였고, 이로 인해 많은 소비자 민원이 발생하였다. 2000년 NAIC는 장기요양보험회사들의 기회주의적 가격책정 행위를 바로 잡기 위한 일련의 조치를 취했다. 우선, 갱신 시 초기보험료의 적절성에 대해 계리적 검증을 받을 것을 요구하였다. 두 번째로는 최소 손해율 규제를 개선하였다. 새로운 규제 도입 이전에는 최소 손해율 기준이 60%였는데, 새로운 규제하에서는 최소 손해율 기준이 이원화되었다. 요율 인상 전의 기준은 58%로 이전보다 감소하였지만, 요율을 인상하는 경우에는 85%로 증가하였다.

장기요양보험상품의 경우 의료보험의 경우와 마찬가지로 보험료에 대해 소득공제 혜택이 주어진다. 모든 장기요양보험상품에 세제혜택이 주어진 것은 아니고 특정 조건을 충족하는 상품에 대해서만 주어진다. 이러한 상품을 세제적격(Tax qualified) 장기요양보험이라고 하는데, 다음 5가지 조건을 만족해야 한다. 첫째, 계약유지 관련 조건은 Guaranteed renewable 이상이어야 한다. 둘째, 납입보험료 이상의 해약환급금(Cash surrender value)을 제공해서는 안 된다. 셋째, 계약자의 사망이나 해지 이외의 다른 사유로 납부한 보험료를 환급(Refunds) 해주어서는 안 된다. 넷째, 배당금은 보험료를 줄이거나 급여를 늘리는 목적에만 사용 가능하고, 다른 목적으로는 사용할 수 없다. 다섯째, 메디케어의 보장과 중복되어서는 안 된다.

장기요양보험상품은 대개 50대에 가입해서 보험료를 납부한 후, 10~20년이 지난 후에 급여를 받게 되는 장기상품이기 때문에 물가 상승이 발생할 경우 보험상품의 실질가치가 하락할 수 있다. 이러한 문제점에 대비하기 위해 NAIC 모델법은 장기요양보험회사가 인플레이션에 대비할 수 있는 상품을 소비자에게 제공하도록 하고 있다. 매년 5%씩 급여가 상승하는 상품이 인플레이션 대비 장기요양보험상품의 사례가 될 수 있다. 이러한 상품의 경우 인플레이션 보호 장치가 없는 경우보다 보험료는 더 비싸다.

〈표 Ⅲ-1〉 미국 장기요양보험상품 보험료 예시

(단위: 달러)

구분	50세	65세	79세
기본 보험료(Basic Premiums)	55	156	624
5% 인플레이션 보호 옵션 포함	205	391	902

주: 일 급여는 200달러, 급여기간은 5년, 대기기간은 90일, 총 한도는 36만 5천 달러인 상품의 월 보험료임(2013년 기준)

자료: Vaughan and Vaughan(2014)

나. 장기요양보험시장

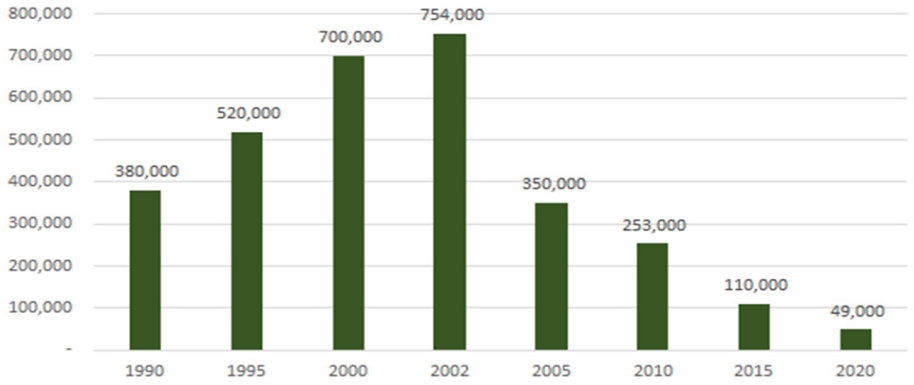
미국의 경우 1970년대 이후 민간 보험회사가 장기요양보험을 제공하기 시작했다.[3] 장기요양보험 판매는 2000년대 초 정점을 기록했으나 이후 급속히 감소하였다. 신규 계약 건

3) 미국 장기요양보험시장 개관은 임준·이승주(2022)에서 재인용함

수의 경우 1990년 약 38만 건에서 계속 증가하여, 2002년 정점에 이르러 약 75만 4천 건을 기록한 후 감소세를 보이고 있다.

〈그림 Ⅲ-1〉 미국 장기요양보험 신규 계약 건수 추이

(단위: 건)



자료: American Association of Long-term Care Insurance, 임준·이승주(2022)에서 재인용함

장기요양보험 판매가 감소하게 된 것은 수익성이 악화되면서 많은 보험회사가 판매를 중단하고 시장에서 철수했기 때문이다. 2002년 102개였던 장기요양보험회사 수는 2012년 12개로 감소하였다.[4] 장기요양보험회사의 수익성이 악화된 주요 이유는 처음 상품을 개발했을 당시에 가정했던 것에 비해 이자율과 해지율은 낮아지고, 사망률은 개선되었으며, 질병률은 악화된 데 있었다. 더구나 장기요양보험회사가 수익성 악화에 대응하기 위해 보험료를 인상하고 언더라이팅과 보험금 지급 기준을 강화하면서 시장은 더욱 위축되었다.

4) Cohen et al.(2013)

2. 정부 차원의 대응

가. 주정부 대응

1) NAIC 장기요양보험 작업반

주정부 차원에서의 장기요양보험 위기 대응은 주로 NAIC를 중심으로 이루어졌는데, NAIC 내에 장기요양보험 작업반(Task force)을 만들고 작업반 아래에 3개의 하위 그룹(Subgroup)을 두었다.[5)]

첫 번째 하위 그룹은 재무건전성(Financial Solvency) 그룹으로, 이 그룹에서는 장기요양보험회사의 재무건전성 모니터링 방안과 구조조정제도에 대한 논의를 진행하고 있다. 최근 미국 일부 주에서는 보험계약자의 동의 없이 규제당국의 승인만으로 계약이전이나 기업분할이 가능하도록 하는 사전적 구조조정제도를 도입했는데,[6)] 이러한 제도를 장기요양보험에 적용하는 것에 대해서는 아직까지는 보험감독당국이 부정적인 입장을 피력하고 있다. 주요 이유 가운데 하나는 장기요양보험이 롱테일 위험(Long-tail risk)의 특성을 가지고 있어서 책임준비금이나 요구자본 산출에 어려움이 있기 때문이다. 그러나 이러한 문제점을 보완한 구조조정 대안을 고안해낸다면 장기요양보험에 대해서도 계약이전이나 기업분할과 같은 사전적 구조조정을 허용할 수 있다는 여지를 남겼다.

두 번째는 요율 검토(Rate review) 그룹으로, 이 그룹에서는 주별로 제각기 이루어지고 있는 장기요양보험 요율 검토가 체계적이고 일관된 형태로 이루어질 수 있도록 하는 작업을 진행하고 있다. 일부 주에서는 요율 인상 신청을 승인하고 일부 주에서는 거부하거나 또는 승인한 주들 간에도 인상 폭이 다를 경우 승인을 거부한 주 또는 인상 폭이 낮은 주의 보험계약자가 이득을 보고 인상 폭이 높은 주의 보험계약자가 손해를 보는 주간 요율 보조(Cross-state rate subsidization) 문제가 발생할 수 있다.

마지막 세 번째는 보장 축소 대안(Reduced Benefit Options, 이하, 'RBO'라 함) 그룹이다. 장기요양보험회사는 요율 인상을 받아들이기 어려운 보험계약자에게 대안으로 낮은

---

5) 주정부 대응 관련 내용은 Center for Insurance Policy and Research(2019)를 참고했고, 임준(2022)에서 재인용함

6) 보험산업의 사전적 구조조정 제도와 관련된 보다 자세한 내용은 임준·이승주(2022)를 참고하기 바람

보험료에 보장을 축소한 상품을 제공했는데, 이 그룹에서는 보험계약자가 요율 인상과 보장 축소 대안 간 비교를 용이하게 할 수 있도록 돕는 정책을 개발하고 있다.

2) 미네소타 주정부

O'Leary Marketing Associates LLC(2018)는 미네소타 주 복지부(Department of Human Services)의 요청으로 LifeStage Protection(이하, 'LifeStage'라 함) 상품에 대한 분석 보고서를 작성했다.

보고서의 분석에 의하면, 2030년 이후 미네소타 주의 노인 가운데 절반이 어느 시점에선가 유료 장기요양 서비스를 필요로 할 것으로 예상되었으나 불행하게도 이에 대한 미네소타 주민의 준비는 충분하지 못했다. 이러한 보장 갭의 문제는 메디케이드의 적용을 받기에는 소득과 자산이 기준을 초과하고 자비로 부담하기에는 소득이나 자산이 충분하지 않은 중산층(Middle class)에게 특히 심각했다. 한 때는 민영 장기요양보험이 이러한 문제의 해결책으로 여겨지기도 했으나 손해율이 악화되면서 대다수 보험회사들이 시장에서 철수하면서 위기에 직면해 있다. 그 결과 현재 중산층이 수용 가능한 민영 장기요양보험은 매우 부족한 상황이다.

이러한 배경하에 미네소타 주 복지부는 'Own Your Future'(이하, 'OYF'라 함)라는 이름으로 장기요양보험의 문제를 분석하고 해결책을 제시하려는 수년간의 작업에 착수했다. 미네소타 주정부는 연령층은 35~55세, 연소득은 5만 달러에서 12만 5천 달러 사이의 중산층 가구를 주요 대상으로 하여 수용 가능한 장기요양보험상품을 제공하는 것을 목표로 하였으며, 목표 달성을 위해 소비자에게는 수용 가능하고 보험회사에게는 계리적으로 건전한 민영 상품개발을 유도하는 접근법을 선택했다.

OYF 전략추진팀에서 선택한 상품은 LifeStage였다. 이 상품은 근로기간 동안에는 정기보험을 통해 사망위험을 보장하고, 퇴직 후에는 장기요양보험으로 전환되는 상품이다. LifeStage는 10만 달러, 20만 달러, 30만 달러의 3가지 수준의 보장금액을 제공했다.[7] 3가지 수준의 금액은 근로기간 동안에는 정기보험이 보장하는 금액이 되고, 퇴직 후에는 정기보험에서와 동일한 보장금액과 보험료 구조하에서 장기요양보험의 보장이 시작된다.

7) 미국보험계리사협회 분석에 의하면, 장기요양보험 평균 지급액은 약 16만 5천 달러였음. 그리고 장기요양 서비스가 필요한 사람의 약 85%는 25만 달러 이하의 비용을 지불할 것으로 추정되었음

LifeStage의 보험료는 생명보험과 장기요양보험을 결합한 상품보다 중산층의 수용성을 높일 수 있도록 설계되었는데, 보장금액이 10만 달러인 상품의 경우 40세의 월 보험료는 50달러 미만, 그리고 45세의 월 보험료는 약 60달러 정도 되었다.

〈표 Ⅲ-2〉 LifeStage의 월 보험료 예시

(단위: 달러)

연령	남성	여성
40	49	45
45	63	60
50	79	80
55	97	106

주: 보장금액 10만 달러 기준임
자료: O'Leary Marketing Associates LLC(2018)

LifeStage와 동일한 보장금액의 정기보험 및 장기요양보험과 보험료를 비교해보면, 정기보험이나 장기요양보험의 보험료에 조금만 더 추가하면 LifeStage를 구입할 수 있다. 예를 들어, 아래 표에서 보듯이 보장금액 10만 달러 기준으로, 40세 남성의 경우 정기보험 월 보험료에 9달러만 더 지급하면 LifeStage를 구입할 수 있다. LifeStage 하나를 구입하는 것이 정기보험과 장기요양보험 2개를 구입하는 것에 비해 50% 정도 비용을 절감할 수 있다.

〈표 Ⅲ-3〉 LifeStage와 다른 보험상품의 월 보험료 비교

(단위: 달러)

연령	LifeStage vs. 정기보험		LifeStage vs. 장기요양보험	
	남성	여성	남성	여성
40	9	10	21	8
45	11	19	26	11
50	12	31	29	15

주: 보장금액 10만 달러 기준이고, 2열과 3열의 수치는 LifeStage 월 보험료에서 정기보험의 월 보험료를 뺀 값을 의미하고, 4열과 5열의 수치는 LifeStage 월 보험료에서 장기요양보험의 월 보험료를 뺀 값을 의미함
자료: O'Leary Marketing Associates LLC(2018)

LifeStage는 개인보험의 형태로 판매하기에 적절할 뿐만 아니라 단체보험의 형태로도 판매 가능한 상품이다. 왜냐하면, LifeStage의 구성 요소 가운데 하나가 정기보험인데, 정기

보험은 대다수 고용주가 부가급여의 하나로 제공하고 있기 때문에 고용주와 종업원 모두에게 친숙한 보험이기 때문이다. 또한, 미국보험계리사협회가 최근 실시한 LifeStage 관련 설문조사 결과 대다수 소비자가 단체보험의 형태로 구입하는 것을 선호했다. 한편, 단체시장을 통해 LifeStage를 공급할 경우 정기보험의 경우처럼 고용주가 일부 보험료를 부담할 수도 있으며, 장기요양 준비의 필요성에 대한 교육에 있어서도 회사가 중요한 역할을 할 수 있다.

OYF 전략추진팀은 미네소타 주민을 대상으로, 그리고 미국보험계리사협회는 미국 전역의 국민을 대상으로 LifeStage 상품수용성에 대한 조사를 실시하였는데, 조사 대상자의 상당수가 LifeStage에 관심을 보였다. 미네소타 주민을 대상으로 한 조사의 경우 조사 대상자의 약 90%가 LifeStage에 대해 높게 평가했고, 미국보험계리사협회 조사의 경우에는 조사 대상자의 약 49%가 구입 의향이 있다고 답변했다.

OYF 전략추진팀은 LifeStage 상품개발을 위해 여러 보험회사와 협력 중에 있으며, LifeStage에 관심을 보이는 다른 주와도 협력할 계획이다. 그리고 MIFSC(Minnesota Insurance Financial Services Council), NAIC(National Association of Insurance Commissioners), ICC(Interstate Compact Commission)를 중심으로 LifeStage 관련 규제 장벽을 해소하기 위한 노력이 진행되고 있다.

나. 연방정부 대응

연방정부 차원에서는 재무부(Department of Treasury), 보건복지부(Department of Health and Human Services), 국세청(Internal Revenue Service) 등이 참여하는 부처합동작업반(Task force)을 만들어 장기요양보험 활성화 관련 권고안을 제시했다.[8] 권고안은 크게 ① 상품혁신, ② 규제개선, ③ 금융교육, ④ 세제지원의 4가지로 구성되어 있다.

첫째, 상품개발 및 혁신과 관련해서 부처합동작업반은 3가지 권고안을 제시했다. ① 작업반은 혁신적인 상품개발이 소비자의 요구와 시장 확대에 중요한 역할을 할 것으로 믿었다. 이러한 이유에서 보험규제당국에 보험회사의 혁신적인 장기요양보험상품 개발을 유도하는 환경 조성을 권고하였다. ② 장기요양보험상품의 수용성을 제고하기 위한 목적에서 장기요양보험과 사망보험·연금을 결합한 하이브리드 상품(Hybrid product), 보험금

8) 연방정부 대응 관련 내용은 Mnuchin and Phillips(2020)를 참고했음

지급을 12개월 이내로 제한한 상품 등이 출시되었는데,[9] 이러한 상품들이 시장수요 확대에 기여했는지는 아직 명확하지 않은 상황이다. 작업반은 계리사, 학계, 그 밖의 이해관계자들에게 신규상품이 시장에 미치는 영향 등에 대해 모니터링하고 평가할 것을 제안하였다. ③ 또한 신규상품의 경우 아직 규제체계가 제대로 확립되어 있지 않은 상황이어서, 주 보험감독국에 신규상품 관련 규제를 좀 더 체계화할 것을 권고하였다.

둘째, 장기요양보험 관련 소비자보호 규제의 경우 연방정부 차원의 법률과 주정부 차원의 법률이 복잡하게 얽혀져 있는데, 주마다 소비자보호 요건이 다름으로 인해 소비자보호에 있어서 차등이 발생할 수 있다. 이러한 문제점을 해결하기 위해 부처합동대책반에서는 장기요양보험의 소비자보호 조건을 체계적이고 통일적으로 정비할 수 있는 권한을 재무부나 보건복지부에게 부여할 것을 제안하였다.

셋째, 소비자에 대한 금융교육은 장기요양에만 국한해서 접근하는 것보다는 은퇴계획(Planning for retirement)이라고 하는 좀 더 넓은 관점에서 접근할 것을 제안하였다. 따라서 어느 한 정부기관에서 금융교육을 담당하기보다는 재무부, 보건복지부, 노동부 등 다양한 기관이 협력할 필요가 있음을 지적하였다.

넷째, NAIC를 중심으로 장기요양보험 활성화를 위한 다양한 세제지원 방안들이 제안되었다.[10] 부처합동작업반에서는 이러한 제안들에 대한 검토가 있었는데, 대부분의 제안이 권고안으로 채택되지 않았다. 왜냐하면 대다수 방안의 혜택이 주로 고소득층에만 집중되고, 저소득층이나 중산층의 장기요양보험 가입률 제고에는 별 효과가 없을 것으로 판단했기 때문이다.

3. 개별 보험회사 사례

미국의 장기요양보험회사는 크게 부실화 이전 단계와 부실화 단계로 구분할 수 있다. 부실화 이전단계의 회사는 판매를 계속 유지하고 있는 회사와 중단한 회사로 다시 구분할 수 있다. 그리고 부실화 단계의 회사는 회생을 위해 구조조정 노력이 진행되고 있는 갱생

9) 장기요양보험 수용성을 제고하기 위한 신규상품 출시 및 제안 등과 관련된 보다 자세한 내용은 본 보고서의 제Ⅳ장 제1절을 참고하기 바람

10) 장기요양보험 활성화를 위한 세제지원 방안과 관련된 보다 자세한 내용은 본 보고서의 제Ⅳ장 제3절을 참고하기 바람

(Rehabilitation)의 경우와 영업을 종료한 청산(Liquidation)의 경우로 구분할 수 있다. 여기서는 현재 판매 중이거나 판매를 중단하고 보유계약 관리만 하고 있는 부실화 이전 단계의 보험회사 사례를 3곳 정도 소개하고자 한다. 부실화 단계의 보험회사 사례는 임준·이승주(2022)를 참고하기 바란다.[11)]

가. Genworth Financial

장기요양보험시장 1위 사업자인 Genworth Financial 그룹의 장기요양보험사업 구조조정은 크게 두 가지 방향에서 추진되었다.[12)]

첫 번째는 보유계약의 보험료를 인상하는 것이었다. 2018년의 경우 33개 주로부터 120건의 보험료 인상 신청에 대한 승인을 받았으며, 추가로 30개 주에 97건의 새로운 보험료 인상을 신청하였다. 2021년의 경우에는 45개 주에서 173건의 보험료 인상 신청 건에 대해 승인을 받았는데, 이로 인해 약 4억 3,000만 달러의 추가적인 보험료 수입을 거둘 수 있었다. 한편, 보험료 인상 신청이 받아들여지지 않은 경우에는 소송을 제기하거나 판매를 중지하였는데, 2018년 12월 31일 현재 하와이, 매사추세츠, 몬태나, 뉴햄프셔, 버몬트 주에서 판매를 중지하였다.

두 번째 전략은 매년 보험료 갱신이 가능한 연 단위 갱신형 상품(Annual re-rating product)을 개발하는 것이었다.

나. John Hancock Financial

John Hancock Financial은 캐나다 회사인 Manulife Financial Corporation의 자회사로 2016년 말 장기요양보험시장에서 철수하였다. 철수 당시 약 120만 건의 보유계약을 가지고 있었다.[13)] 철수하기 전까지 손해율 악화, 보험료 인상, 수요 정체, 판매채널 약화의 악순환이 지속되었다.

---

11) 임준·이승주(2022)는 갱생단계의 보험회사 사례로 Senior Health Insurance Company of Pennsylvania를, 그리고 청산단계의 보험회사 사례로 Penn Treaty Network America Insurance Company를 소개했음

12) Genworth Financial 사례는 Genworth Financial, Inc.(2018, 2021)을 참고하였고, 임준·이승주(2022)에서 재인용함

13) Hopkins(2016)

John Hancock Financial은 신규 판매는 중단했지만 보유하고 있는 장기요양보험상품의 손해율 관리를 위해 요율 인상 말고 위험 자체를 감소시킬 수 있는 보다 근본적인 해결 방안을 모색하였다.[14] 이러한 노력의 일환으로 웰니스(Wellness) 프로그램을 도입하였다.[15] LIFT Wellness Program이라고 하는 이름으로 도입되었는데, 간호사가 장기요양보험계약자를 방문해서 고객의 건강 상태를 평가하고, 영양이나 운동 관련 생활습관, 주거환경 개조 등과 관련하여 조언을 해주는 프로그램이다. 방문과 함께 정기적인 전화 접촉도 이루어진다. LIFT Wellness Program은 모든 고객을 대상으로 하는 본격적인 프로그램은 아니고 개인적으로 희망하는 일부 고객을 대상으로 무료로 제공되는 시험단계의 프로그램이다. 이러한 파일럿(Pilot) 프로그램의 목적은 웰니스 프로그램의 본격적인 도입 이전에 고객의 관심도와 효과 등을 측정하고 개선점 등을 찾아내는 데 있다.

다. New York Life

New York Life는 2018년 장기요양보험상품의 수용성을 제고하기 위한 목적에서 My Care 상품을 출시했다.[16] 이 상품의 특징은 의료보험(Health insurance) 상품이 보편적으로 가지고 있는 공제(Deductible)와 공동부담(Coinsurance) 구조를 장기요양보험상품에 차용하여 보험료를 낮춘데 있다.

다음 표에는 특약(Riders)이 포함되지 않은 My Care 상품의 기본형 예시가 제시되어 있다. 예를 들어, Bronze 상품의 경우 총 보험금 지급 한도는 5만 달러이고, 월별 보험금 지급 한도는 1,500달러이다. 공제의 형태는 One-time deductible로 일정 한도까지 초기비용은 가입자가 부담하게 되는데, Bronze 상품의 경우에는 공제액이 4,500달러이다. 공제액을 초과하는 비용은 가입자와 보험회사가 공동 부담하게 되는데 가입자의 자기부담 비율은 20%이다. 이러한 상품의 경우 55세 기혼 남성을 기준으로 할 경우 월 보험료는 24.93달러이다.

---

14) John Hancock Financial은 모든 생명보험 고객을 대상으로 Vitality Program(건강 프로그램 준수 시 보험료 할인 혜택 등을 제공하는 프로그램)을 도입하는 전략을 추진하고 있음. 그룹의 Vitality Program 확대 전략을 보완하기 위해 장기요양보험 고객을 대상으로 웰니스 프로그램이 도입되었음

15) 웰니스 프로그램 관련 내용은 Iacurci(2018)에서 인용함

16) New York Life(2018)

〈표 Ⅲ-4〉 미국 New York Life My Care 상품 예시

(단위: 달러, %)

구분	Bronze	Silver	Gold	Platinum
총 보험금 지급 한도	50,000	100,000	175,000	250,000
월별 보험금 지급 한도	1,500	3,000	5,000	7,000
공제액(One-time deductible)	4,500	9,000	15,000	21,000
자기부담비율	20	20	20	20
월 보험료	24.93	49.86	84.65	119.45

주: 월 보험료는 55세 기혼 남성 기준임

자료: New York Life(2018)