Ⅳ 비교분석

본 장에서는 국내 실손의료보험과 미국 장기요양보험에 공통적으로 적용될 수 있는 주제 3개(① 보험상품개발, ② 구조조정제도, ③ 조세지원정책)를 선택해서 두 사례를 비교해보고자 한다. 각 주제별 세부 내용은 크게 3개 파트(① 국내 사례와 ② 미국 사례 소개, 그리고 두 사례의 비교 및 시사점 도출의 ③ 소결)로 구성되어 있다.

1. 보험상품개발

본 절에서는 국내 실손의료보험과 미국 장기요양보험상품의 변천에 대해 살펴보고 두 사례의 특징을 비교 분석해 봄으로써 국내 실손의료보험의 향후 상품개발 방향에 대한 시사점을 얻고자 한다.

가. 국내 실손의료보험

실손의료보험상품의 진화에 있어서 첫 번째 주요 변화는 2009년의 상품 표준화로, 보험회사마다 제각각이던 보장내용이 입원 보장한도 5천만 원, 자기부담비율 10%, 보험료 갱신주기 3년으로 통일되었다.[17] 표준화 이후에도 실손의료보험상품에 많은 변화가 있었는데, 크게 두 가지로 구분할 수 있다. 하나는 소비자보호 및 가입대상 확대와 관련되어 있고, 다른 하나는 손해율 개선과 관련되어 있다.

전자와 관련된 변화로는 ① 단독형 상품, ② 노후 실손의료보험, ③ 유병력자 실손의료보험 도입 등이 해당된다. 실손의료보험은 대개 다른 보험의 특약 형태로 판매가 이루어져서 실손의료보험에만 가입하고자 하는 소비자들로부터 비판을 받아 왔다. 금융당국은 이

17) 실손의료보험상품의 진화 관련 내용은 조재린·정성희(2018), 정성희·이태열 외(2022), 정성희·홍석철 외(2022) 등을 참고했음

러한 문제점을 개선하기 위해 단독형 실손의료보험 출시를 의무화하였다. 또한, 50세부터 75세까지 고령층을 대상으로 하는 실손의료보험과 치료이력이 있거나 경증 만성질환을 가진 유병력자를 대상으로 하는 실손의료보험을 도입함으로써 가입대상을 확대하였다.

한편, 손해율 개선을 위한 상품구조 변화로는 ① 자기부담비율 상향, ② 3대 비급여 특약 보장한도 설정, ③ 비급여 관련 할인할증제도 도입 등이 있었다. 2009년 표준화와 함께 도입된 2세대 실손의료보험의 경우에는 자기부담비율이 10%였으나 최근 도입된 4세대 실손의료보험의 경우 급여의 자기부담비율은 20%, 비급여의 자기부담비율은 30%로 상향 조정되었다. 한편, 2017년 도입된 3세대 실손의료보험의 경우에는 과잉진료나 의료쇼핑 등의 우려가 있는 3대 비급여 항목(도수·체외충격파·증식치료, 비급여 주사제, 비급여 MRI 검사)을 특약으로 분리하고 연간 보장한도 및 보장횟수 제한을 설정하였다. 손해율 개선을 위한 상품구조 변화의 세 번째는 4세대 실손의료보험에 도입된 보험료 차등제로, 비급여 관련 보험금 지급이력에 따라 보험료가 할인 또는 할증된다.

나. 미국 장기요양보험

본 보고서의 제Ⅲ장 제1절에 소개되어 있는 장기요양보험상품을 통상 전통적인 장기요양보험(Traditional long-term care insurance)이라고 한다. 2000년대 들어 전통적인 장기요양보험상품의 수요가 감소하면서 대안으로 여러 새로운 상품들이 도입 또는 제안되었다. 여기서는 전통적인 장기요양보험 이후의 새로운 상품들을 ① 실제 시장에 도입된 상품군과 ② 아이디어 차원에서 제안이 되었지만 아직 시장에는 도입되지 않은 상품군 두 그룹으로 나누어 소개하고자 한다.[18]

먼저, 실제 출시된 상품으로는 ① 장기요양보험과 사망보험 또는 연금을 결합한 하이브리드 상품과[19] ② 보험금 지급을 12개월 이내로 제한한 상품(Limited long-term care insurance, 이하, 'Limited LTCI'라 함)이 있다. 장기요양보험과 사망보험을 결합한 하이브리드 상품은 생명보험에 장기요양 특약을 추가하는 형태로 판매되며, 장기요양이 필요한 경우 사망보험금을 조기 지급받을 수 있다. 보험회사의 관점에서 보면, 장기요양보험금 지급의 한도가 사망보험금으로 설정되기 때문에 무리한 장기요양보험금 지급으로 인한

18) 전통적인 장기요양보험 이후의 새로운 상품 관련 내용은 Mnuchin and Phillips(2020)를 참고했음

19) 2018년에 판매된 장기요양보험상품의 85%가 하이브리드 상품이었음(Society of Actuaries 2019). 하이브리드 상품은 단독형 상품보다 연간 보험료가 3~15% 정도가 더 비쌈(ElderLawAnswers 2018)

손해율 악화를 막을 수 있다. 한편, 소비자의 관점에서 보면, 전통적인 장기요양보험상품의 경우 순수 보장형 상품으로 질병이 발생하지 않아 장기요양서비스가 필요하지 않을 경우 장기요양보험으로부터 어떤 혜택도 받지 못하게 되는 데 반해, 하이브리드 상품의 경우에는 장기요양서비스를 받지 않음으로 인해 저축된 부분을 사망보험금의 형태로 자녀에게 이전해줄 수 있는 장점이 있다. 한편, 규제 측면에서 보면 하이브리드 상품은 전통적인 상품에 비해 복잡성이 증가하기 때문에 상품비교 용이성 제고를 위해 정보제공 및 교육이 더 중요해진다.

실제 출시된 상품의 두 번째 사례인 Limited LTCI는 전통적인 장기요양보험상품에 대한 저가 대안상품으로 도입되었다. 높은 보험료로 인해 전통적인 장기요양보험상품을 구입하기 어려운 소비자에게 Limited LTCI는 하나의 대안이 될 수 있을 것으로 예상하였다. 2018년 말 NAIC는 Limited LTCI Model Act와 Limited LTCI Model Regulation을 도입하였는데, 인플레이션 보호 규정을 제외하고는 전통적인 장기요양보험상품과 동일한 소비자보호 규정을 가지고 있다. 인플레이션 보호 규정의 경우 전통적인 장기요양보험상품에 대해서는 5% 조건을 제공하도록 요구하였으나, Limited LTCI 상품에 대해서는 3% 조건을 제공하도록 요구하였다.

한편, 아직 시장에 도입되지는 않았으나 보험회사 또는 전문가에 의해 제안되었던 사례로는 ① 생명보험으로 시작해서 일정 연령 이후에는 장기요양보험상품으로 전환되는 생애단계별 보장(LifeStage Protection) 상품, ② 간병 비용 이외에 주택 개조 비용 및 비전문적인 간병인 교육비용 등도 보장 대상으로 확대시킨 상품 등이 해당된다.

먼저, 생애단계별 보장 상품은 미국보험계리사협회(Society of Actuaries)가 제안한 상품으로 근로소득이 발생하고 있는 기간 동안에는 정기보험을 통해 사망위험을 보장하다가 나이가 들어 퇴직한 뒤에는 장기요양보험으로 전환되는 상품이다. 자녀를 가진 부모가 자녀들이 어릴 때는 정기보험을 통해 가장의 사망으로 인한 위험을 보장하다가 자녀가 성장하여 독립한 후에는 장기요양보험으로 전환하여 자신의 장기요양 비용에 충당하고자 할 때 유용한 상품이다. 부처합동작업반의 보고서가 발간된 시점인 2020년까지는 미국에서 생애단계별 보장 상품을 출시한 사업자는 없었다. 생애단계별 보장 상품의 경우 규제 불확실성이 존재하기 때문에 사업자들이 아직은 이런 유형의 상품개발에 투자하기를 주저하고 있는 상황이다.

두 번째 사례인 보장 대상 확대 상품은 주택 개조나 비전문적인 간병인 교육 등을 통해 피

보험자의 질병 위험을 감소시킬 수 있다면 장기요양보험의 재무건전성을 제고할 수 있다는 배경에서 제안되었다. 이 상품의 시장 활성화를 위해서는 선결 요건으로 세제지원 관련 법 개정이 필요하다. 기존 법규하에서 장기요양보험상품이 세제적격 요건을 갖추기 위해서는 보험금 지급 개시 조건이 피보험자가 심각한 인지장애나 다른 사람의 도움 없이 2가지 이상의 ADLs의 수행이 어려운 상황이 되어야 한다. 따라서 피보험자가 이러한 상태에 이르기 전에 들어가는 비용을 보장하는 상품은 세제 혜택을 받을 수 없다. 부처합동작업반은 이러한 상품에 대해 세제 혜택을 부여하기 전에 조세지원정책의 적절성에 대한 연구가 필요하다고 보았다.

다. 소결

국내 실손의료보험상품의 진화를 평가해보면, 고령자나 유병력자 등 일부 틈새시장의 수요 확대를 위한 노력이 있었지만 전반적으로는 재무건전성에 초점이 맞추어져서 상품이 진화해왔다. 반면, 미국 장기요양보험상품의 경우에는 재무건전성과 상품수용성 제고를 함께 고려한 상품이 출시되거나 관련 아이디어가 제안되었다.

국내 실손의료보험의 경우에도 4세대 실손의료보험에 도입된 보험료 차등제는 재무건전성과 함께 상품수용성도 고려한 상품개발로 평가할 수 있다. 보험료 할인할증을 통해 소비자의 질병 위험 감소 노력을 유도하고, 이를 통해 보험회사의 보험금 지급 감소와 소비자가 부담하는 보험료 인하를 가져옴으로써 재무건전성과 상품수용성을 동시에 제고할 수 있다. 아직은 실손의료보험의 수용성이 심각한 상황에 있는 것은 아니나 현재와 같은 보험료 인상이 지속된다면 제Ⅱ장 〈그림 Ⅱ-3〉의 사례에서 보듯이 상품수용성이 주요 이슈가 될 것으로 예상되기 때문에 재무건전성과 함께 상품수용성도 고려한 상품개발 노력이 병행될 필요가 있다.

2. 구조조정제도

미국 보험산업의 경우에는 일부사업을 구조조정하는 수단으로 주로 재보험을 사용해왔다. 그러나 재보험의 경우에는 보험금 지급의 최종적인 책임이 원수사에 있기 때문에 법적 책임으로부터 완전히 자유로워질 수 없는 한계가 있었다. 이러한 재보험의 한계를 극

복할 수 있는 새로운 구조조정 수단으로 사업이전과 회사분할이 최근 들어 관심을 받게 되었다.[20]

임준·이승주(2022)에서는 미국 보험산업의 구조조정제도에 대해 소개하고 국내 보험산업의 경우에도 미국 사례에서처럼 채권자의 동의를 규제당국의 승인으로 대신하는 회사분할제도를 도입할 것을 제안하였다. 그러나 임준·이승주(2022)의 연구에 있어서 미흡했던 점 가운데 하나는 보험산업에 특화된 회사분할제도만 소개했을 뿐 미국의 회사법에 대해서는 다루지 않았다는 점이다. 보험산업에 국한하여 우리나라의 회사분할제도와 미국의 회사분할제도를 비교하기보다는 우리나라와 미국의 회사법상 회사분할제도도 함께 비교하여 시사점을 도출할 필요가 있다고 생각한다. 이러한 배경하에 본 절에서는 두 나라의 회사법상 회사분할제도를 비교해보고자 한다.[21]

본 절에서는 특히 채권자 보호 체계에 초점을 맞추어 두 나라의 회사분할제도를 비교할 예정인데, 그 이유는 보험산업의 특성과 관련되어 있다. 보험산업의 경우 채권자(보험계약자)의 수가 매우 많아서 채권자와 채무자의 합의에 의한 사적 구조조정 시 상당한 비용과 시간이 수반될 수 있다. 이러한 비용을 어떻게 줄일 수 있느냐가 보험산업 구조조정의 용이성을 제고하는 데 있어서 핵심 이슈가 될 수 있는데, 그러한 비용을 결정하는 주요 요소 가운데 하나가 바로 채권자 보호 체계이다.

가. 국내 회사분할제도의 채권자 보호

합병의 경우 소멸회사의 채무가 존속회사 또는 신설회사에 포괄적으로 승계된다. 그러나 분할의 경우에는 분할계획서나 분할합병계획서에 특정된 채무만이 승계된다(상법 제530조의10).[22] 이는 채무자와의 계약에 의한 채무인수와 유사하므로 원칙적으로 채권자의 승낙을 요할 것이다(민법 제454조 제1항). 그러나 채권자의 승낙을 요한다면 현실적으로 분할의 실행이 어려울 것이므로 상법은 대신 두 가지 길을 열어두고 있다. 하나는 연대책임이고, 다른 하나는 연대책임을 분할책임으로 변경하는 경우의 채권자 이의절차이다(상법 제530조의9 제4항).[23]

---

20) NAIC Restructuring Mechanisms Working Group of the Financial Condition Committee(2021)

21) 계약이전제도와 관련해서는 임준·이승주(2022)를 참고하기 바람

22) 우리나라 회사분할제도 관련 내용은 김건식 외(2022)에서 인용함

23) 분할합병의 경우에는 연대책임의 배제 여부와 무관하게 채권자 이의절차의 적용이 있음(상법 제530조의11 제2항)

상법 제530조의9(분할 및 분할합병 후의 회사의 책임) ① 분할회사, 단순분할신설회사, 분할승계회사 또는 분할합병신설회사는 분할 또는 분할합병 전의 분할회사 채무에 관하여 연대하여 변제할 책임이 있다.

② 제1항에도 불구하고 분할회사가 제530조의3 제2항에 따른 결의로 분할에 의하여 회사를 설립하는 경우에는 단순분할신설회사는 분할회사의 채무 중에서 분할계획서에 승계하기로 정한 채무에 대한 책임만을 부담하는 것으로 정할 수 있다. 이 경우 분할회사가 분할 후에 존속하는 경우에는 단순분할신설회사가 부담하지 아니하는 채무에 대한 책임만을 부담한다.

③ (생략)

④ 제2항의 경우에는 제439조 제3항 및 제527조의5를 준용한다.

상법 제530조의10(분할 또는 분할합병의 효과) 단순분할신설회사, 분할승계회사 또는 분할합병신설회사는 분할회사의 권리와 의무를 분할계획서 또는 분할합병계획서에서 정하는 바에 따라 승계한다.

상법 제530조의11(준용규정) ① (생략)

② 제374조 제2항, 제439조 제3항, 제522조의3, 제527조의2, 제527조의3 및 제527조의5의 규정은 분할합병의 경우에 이를 준용한다.

민법 제454조(채무자와의 계약에 의한 채무인수) ① 제삼자가 채무자와의 계약으로 채무를 인수한 경우에는 채권자의 승낙에 의하여 그 효력이 생긴다.

채권자 이의절차는 다음과 같이 진행한다. 먼저 채권자에게 분할에 대한 이의를 제출하도록 공고하고, 회사가 알고 있는 채권자에 대하여는 개별적으로 통지하여야 한다(상법 제527조의5 제1항). 이의를 제출한 채권자에 대하여는 변제 또는 담보제공 등의 조치를 취한다(상법 제527조의5 제3항). 이의를 제출하지 않은 채권자는 분할을 승인한 것으로 보아(상법 제527조의5 제3항), 분할 무효의 소를 제기할 수 없다.

상법 제527조의5(채권자보호절차) ① 회사는 제522조의 주주총회의 승인결의가 있은 날로부터 2주 내에 채권자에 대하여 합병에 이의가 있으면 1월 이상의 기간 내에 이를 제출할 것을 공고하고 알고 있는 채권자에 대하여는 따로따로 이를 최고하여야 한다.

② (생략)

③ 제232조 제2항 및 제3항의 규정은 제1항 및 제2항의 경우에 이를 준용한다.

상법 제232조(채권자의 이의) ① (생략)

② 채권자가 제1항의 기간 내에 이의를 제출하지 아니한 때에는 합병을 승인한 것으로 본다.

③ 이의를 제출한 채권자가 있는 때에는 회사는 그 채권자에 대하여 변제 또는 상당한 담보를 제공하거나 이를 목적으로 하여 상당한 재산을 신탁회사에 신탁하여야 한다.

나. 미국 회사분할제도

1) 개관

우리나라를 포함한 독일, 프랑스, 일본 등 주요국은 독립된 제도로서 회사분할제도를 가지고 있는 반면, 미국은 독립된 제도로서 회사분할제도를 가지고 있지 않다.[24][25] 미국은 현물출자 관련 제도와 현물출자로 취득한 자회사 주식의 현물배당과 관련된 제도를 이용해 회사를 분할할 수 있는 법체계를 가지고 있다. 미국의 회사법상의 회사분할제도는 먼저 양도회사(분할 이전의 회사)가 자산을 현물출자하여 양수회사(분할 이후 신설회사)의 주식을 취득하는 절차와 그 취득한 주식을 양도회사 주주에게 교부하는 절차의 2단계 절차로 이해할 수 있다. 첫 번째 단계는 우리나라 회사법상의 물적분할에 대응하고, 첫 번째와 두 번째 거래를 결합하면 우리나라 회사법상의 인적분할에 대응시킬 수 있다.[26]

2) 채권자보호

미국 회사법에 분할 관련 채권자보호 조항은 없다. 이럴 경우 판례법을 적용하도록 되어 있는데, 원칙적으로는 양수회사가 양도회사의 채무에 관하여 책임을 부담하지 않는다. 다만 다음과 같은 경우에는 예외적으로 양수회사가 양도회사의 채무에 관하여 책임을 부담한다.[27] 첫째, 양수회사가 명시적으로 또는 묵시적으로 양도회사의 채무를 인수한 경우, 둘째, 해당 거래가 본질적으로 합병과 다를 바 없는 경우, 셋째, 양수회사가 양도회사의 사업을 이어 받은 것에 불과한 경우, 넷째, 양도회사의 채무를 회피하기 위한 사기 거래 등이 예외 사유에 해당된다.

---

24) 미국 회사분할제도 개관 관련 내용은 황남석(2011)에서 인용함

25) 미국의 회사법은 연방법이 아니라 주법이며, 펜실베이니아 주와 같은 일부 주에서는 독립된 제도로서 회사분할제도를 가지고 있음

26) 인적분할은 신설법인의 주식을 분할법인(분할 이전의 법인)의 주주에게 교부하는 경우를 의미하고, 물적분할은 신설법인의 주식을 주주가 아니라 분할법인에게 교부하는 경우를 의미함. 물적분할과 인적분할에 대한 보다 자세한 내용은 김건식 외(2022)를 참고하기 바람

27) 미국 회사분할제도의 채권자보호 관련 내용은 황남석(2011)에서 인용함

다. 소결

황남석(2011)은 우리나라의 회사분할법제와 비교해보았을 때, 미국의 회사분할법제는 다음과 같은 특징을 가진다고 서술하였다. 첫째, 회사분할제도가 현물출자와 현물출자로 취득한 자회사 주식의 현물배당의 2단계로 구성되기 때문에 물적분할 이후 인적분할로 전환이 가능하다. 둘째, 양수회사 주식의 일부만을 양도회사 주주에게 교부함으로써 인적분할과 물적분할의 중간적 형태를 취할 수 있다. 셋째, 우리나라 회사분할법제에 있는 채권자 이의절차가 미국의 회사분할법제에는 존재하지 않는다는 점에서 채권자에 대한 보호가 불충분하다. 넷째, 포괄승계의 효과가 주어지지 않으므로[28] 권리·의무 이전이 번잡한 문제점이 있다.

결론적으로 우리나라 회사분할법제와 미국의 회사분할법제는 근본적으로 다른 법체계를 가지고 있다고 볼 수 있다. 특히, 채권자 보호수단과 관련하여 미국의 회사분할법제가 우리나라 회사분할법제에 있는 채권자 이의절차를 결여하고 있어서 미국 사례만을 논거로 국내 보험업법에 채권자 동의를 규제당국의 승인으로 대신하는 기업분할제도 도입을 주장하기는 어려울 것 같다. 추가적인 해외사례 제시를 통한 논거의 보완이 필요하다.

3. 조세지원정책

본 절에서는 국내 실손의료보험 관련 세제지원과 미국의 장기요양보험 관련 세제지원 사례를 비교해봄으로써 시사점을 도출하고자 한다.

가. 국내제도

실손의료보험의 경우 소득세 계산 시 납부 보험료에 대해 세액공제 혜택을 받을 수 있다. 소득세법 제59조의4에 의하면, 보장성보험의 보험료 합계액의 12%에 해당하는 금액을 세액공제 받을 수 있는데, 실손의료보험은 세액공제 대상 보장성보험에 해당된다. 단, 세액공제를 받을 수 있는 보험료 합계액의 연간 한도는 100만 원이다.

28) 회사분할 시 권리와 의무가 포괄승계되지 않기 때문에 양수회사는 양도회사 분할 사업부문의 근로자에 대한 고용의무를 승계하지 않음

소득세법 제59조의4(특별세액공제) ① 근로소득이 있는 거주자(일용근로자는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)가 해당 과세기간에 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험의 보험계약에 따라 지급하는 다음 각 호의 보험료를 지급한 경우 그 금액의 100분의 12(제1호의 경우에는 100분의 15)에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 다음 각 호의 보험료별로 그 합계액이 연 100만 원을 초과하는 경우 그 초과하는 금액은 각각 없는 것으로 한다.

1. 기본공제대상자 중 장애인을 피보험자 또는 수익자로 하는 장애인전용보험으로서 대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료
2. 기본공제대상자를 피보험자로 하는 대통령령으로 정하는 보험료(제1호에 따른 장애인전용보장성보험료는 제외한다)

소득세법 시행령 제118조의4(보험료세액공제) ① 법 제59조의4 제1항 제1호에서 "대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료"란 제2항 각 호에 해당하는 보험·공제로서 보험·공제 계약 또는 보험료·공제료 납입영수증에 장애인전용 보험·공제로 표시된 보험·공제의 보험료·공제료를 말한다.

② 법 제59조의4 제1항 제2호에서 "대통령령으로 정하는 보험료"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 보험·보증·공제의 보험료·보증료·공제료 중 기획재정부령으로 정하는 것을 말한다.

1. 생명보험
2. 상해보험
3. 화재·도난이나 그 밖의 손해를 담보하는 가계에 관한 손해보험
4. 「수산업협동조합법」, 「신용협동조합법」 또는 「새마을금고법」에 따른 공제
5. 「군인공제회법」, 「한국교직원공제회법」, 「대한지방행정공제회법」, 「경찰공제회법」, 및 「대한소방공제회법」에 따른 공제
6. 주택 임차보증금의 반환을 보증하는 것을 목적으로 하는 보험·보증. 다만, 보증대상 임차보증금이 3억 원을 초과하는 경우는 제외한다.

소득세법 시행규칙 제61조의3(공제대상보험료의 범위) 영 제118조의4 제2항 각 호 외의 부분에서 "기획재정부령으로 정하는 것"이란 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험으로서 보험계약 또는 보험료납입영수증에 보험료 공제대상임이 표시된 보험의 보험료를 말한다.

나. 미국제도

미국의 조세지원정책 사례는 크게 2개 파트로 구성되어 있다. 첫 번째는 장기요양보험 관련 세제 현황에 관한 것이고, 두 번째는 장기요양보험 활성화를 위해 여러 이해관계자들이 제안한 세제지원 방안에 관한 것이다.[29)]

29) 미국 장기요양보험 관련 세제지원 내용은 Mnuchin and Phillips(2020)를 참고했음

1) 장기요양보험 관련 세제 현황

미국의 경우 상해·질병보험에 대해 세제 혜택이 주어지고 있는데, 일정 요건을 갖춘 장기요양보험(세제적격 장기요양보험)도 상해·질병보험으로 간주해서 세제 혜택을 부여하고 있다. 장기요양보험이 세제 혜택을 받기 위해서는 일정 요건을 갖춘 장기요양서비스(세제적격 장기요양서비스)를 제공해야 한다. 현행법에서는 세제적격 장기요양서비스를 ① 인가받은 헬스케어 사업자가 ② 만성 질병(Chronic illness) 상태에 있는 사람에게 제공하는 ③ 진단, 치료, 갱생 등의 서비스로 정의하고 있다. 여기서 만성 질병 상태에 있는 사람이란 ① 일상생활활동 6가지 가운데 적어도 2가지를 90일 이상 혼자서 수행하기 어렵거나 ② 인지적 장애로 인해 건강과 안전을 위해 다른 사람의 보호가 필요한 상태에 있는 사람을 의미한다.

세제적격 장기요양보험 관련 세제 혜택 현황은 ① 개인이 직접 장기요양보험을 구매하는 경우와 ② 고용주가 급여의 한 형태로 제공하는 경우 2가지로 나누어서 살펴보도록 하자.

먼저, 개인이 직접 장기요양보험을 구입하는 경우 해당 보험료가 의료비 지출로 간주되어 소득공제 혜택을 받을 수 있다. 단, 장기요양보험의 보험료를 포함한 총 의료비 지출이 조정총소득(Adjusted Gross Income, 이하, 'AGI'라 함)의 7.5%를 초과하는 금액에 대해서만 소득공제 혜택이 주어진다. 따라서 의료비 지출 총 금액이 많지 않으면 소득공제 혜택을 받지 못한다. 그리고 장기요양보험의 보험료가 모두 의료비 지출에 포함되는 것이 아니라 연령별 연간 한도가 있어서 일정 금액까지만 포함된다. 예를 들어, 2020년 기준으로 40세 이하의 경우에는 430달러, 40대는 810달러, 50대는 1,630달러, 60대는 4,350달러, 70세 이상은 5,430달러까지만 포함된다.

개인 구입 시 세제 혜택의 두 번째 사항은 401(k), 403(b), IRAs와 같은 연금계좌와 관련되어 있다. 통상적으로는 59.5세 이전에 이러한 계좌에서 중도 인출할 경우 인출 금액에 대해 10%의 부가세(Additional tax)가 부과된다. 그러나 장기요양보험의 보험료를 지불하기 위해서 중도 인출하는 경우에는 부가세가 면제된다. 단, 이러한 혜택은 AGI의 7.5%를 초과하는 금액에 대해서만 적용된다. 한편, IRAs의 경우에는 추가적인 세제 혜택이 주어진다. 상당한 기간 동안[30] 실업 상태에 있을 경우 장기요양보험의 보험료 납부를 위한 IRAs 중도

30) 여기서 상당한 기간이란 연속적으로 12주 동안 실업보험금(Unemployment compensation)을 수급하는 경우를 의미함

인출에 대해 부가세가 면제된다. 이 경우에는 AGI의 7.5% 기준과 상관없이 면제를 받는다.

개인이 직접 장기요양보험을 구매하는 것이 아니라 기업복지제도의 하나로 고용주가 종업원에게 장기요양보험을 제공하는 경우에는 해당 보험료가 과세 대상 소득에서 제외됨으로써 비과세 혜택을 받을 수 있다. 그런데 문제는 현행 규정하에서는 미국의 많은 기업들이 근로자 복지제도로 도입하고 있는 선택형 복지제도(Cafeteria plan)의[31] 메뉴에 장기요양보험을 포함시킬 수 없다는 점이다. 현재는 선택형 복지제도의 메뉴에 상해의료보험, 단체 정기보험, 건강저축계좌(Health Savings Accounts, 이하, 'HSA'라 함), Health Flexible Spending Arrangements(이하, 'Health FSA'라 함) 등을 포함시킬 수 있다.

선택형 복지제도하에서 직접적으로 장기요양보험에 대해 세제 혜택을 받을 수는 없으나 HSA를 통해 간접적으로 세제 혜택을 받을 수는 있다. HSA 적립금은 의료비 지출에 사용할 수 있는데, 장기요양보험 보험료도 HSA의 적격 지출에 포함되기 때문에 HSA 적립금을 사용해 장기요양보험료를 납부하면 HSA 기여금이 비과세 대상이기 때문에 간접적으로 비과세 혜택을 받게 되는 셈이다. 단, HSA는 자기부담금 비율이 높은 의료보험(High-Deductible Health Plan, 이하, 'HDHP'라 함)을 가입한 경우에만 가능한 세제 혜택 수단이다. HSA 기여금은 연간 한도가 있어서 2020년의 경우 개인은 3,550달러, 가족은 7,100달러까지만 가능하고, 55세 이상의 경우에는 매년 1,000달러의 추가 적립이 가능하다.

선택형 복지제도의 메뉴 가운데 HSA와 비슷한 프로그램으로 Health FSA가 있다. Health FSA 기여금은 비과세 대상이고, 이 계좌의 자금은 의료보험에 의해 보장받지 못하는 자기부담금 지불에 주로 사용된다. HSA와 마찬가지로 기여금의 연간 한도가 존재한다(2020년의 경우 2,750달러). 반면, 몇 가지 점에서 HSA와 차이를 보이는데, 우선, HSA에 적립된 자금은 보험료 지불에 사용할 수 있는 반면, Health FSA의 경우에는 사용할 수 없다. 둘째, HSA의 경우에는 해당 연도의 기여금을 모두 의료비 지출에 사용하지 않음으로 인해 남겨진 잔여 금액이 다음 연도로 이월되고, 적립액의 투자를 통해 비과세 투자소득(Tax-free investment income)을 얻을 수 있다. 반면, Health FSA의 경우에는 이월되지 않으며, 이자소득도 발생하지 않는다.

---

31) 선택형 복지제도란 고용주가 제공하는 복지제도 가운데 종업원이 자신에게 필요한 프로그램을 선택하여 혜택을 받을 수 있도록 설계된 복지제도를 의미함. 선택형 복지제도에서 제공되는 프로그램에는 세제 혜택이 주어짐. 종업원은 선택형 복지제도를 통해 과세 대상인 현금 형태의 급여 대신에 비과세 대상인 부가급여를 받음으로써 절세 효과를 얻을 수 있음

2) 추가적인 세제지원 방안

장기요양보험 활성화를 위해 다양한 이해관계자들이 7가지 세제지원 방안을 제안했다. 재무부·국세청·보건복지부로 구성된 부처합동대책반은 7가지 제안을 검토한 후 의견을 제시하였다. 7가지 제안 가운데 마지막 일곱 번째 제안만 권고 의견을 피력하고 나머지 제안에 대해서는 채택을 권고하지 않았는데, 권고하지 않은 주요 이유 가운데 하나는 세제 혜택이 주로 고소득층에 집중된다는 것이었다. 지금부터 각 제안에 대해 하나씩 살펴보도록 하자.

첫 번째 제안은 장기요양보험료에 대한 소득공제 혜택을 확대하는 것이다. 미국의 경우 납세자가 2가지 소득공제 방식(표준공제(Standard deduction)와 항목별 공제(Itemized deduction)) 가운데 한 가지를 선택할 수 있다. 항목별 공제는 지출 항목별로 소득공제를 신청한 후 합산하는 반면, 표준공제는 지출 항목에 상관없이 납세자 1인당 정해진 금액을 일률적으로 공제해준다. 2020년 기준으로 납세자가 독신인 경우에는 표준소득공제액이 12,400달러이고, 납세자가 기혼자이고 부부합산 신고인 경우에는 표준소득공제액이 24,800달러이다. 대부분 납세자의 경우에는 항목별 지출이 많지 않기 때문에 항목별 공제보다는 표준공제를 선택하고 있다.

장기요양보험 가입자가 소득공제 혜택을 받기 위해서는 항목별 공제를 선택해야 하는데, 대부분의 납세자가 표준공제를 선택하기 때문에 장기요양보험료에 대한 현행 소득공제 조항이 실질적인 인센티브로 작용하지 못하고 있다. 이러한 문제점을 감안하여 표준공제를 선택하더라도 AGI의 7.5%를 초과하는 장기요양보험료 금액에 대해서는 소득공제를 허용해주자는 제안이 제기되었다. 그러나 부처합동대책반은 ① 다른 항목과 비교해서 특별히 장기요양보험에 대해서만 별도의 소득공제 혜택을 부여해야 하는 논거가 부족하다는 점, ② 조세제도의 복잡성을 증가시킨다는 점, ③ 정책효과가 주로 고소득층에 집중된다는 점을 들어 제안을 권고하지 않았다.

두 번째는 HSA 적립금을 장기요양보험 구입에 사용한다는 조건하에 HSA 연간 기여금 한도를 상향조정해주는 것이다. 이 제안의 경우 ① 이미 HSA 한도를 채운 고소득자에게 주로 혜택이 돌아간다는 점과 ② HSA가 HDHP 가입자에 한해 주어지는 세제 혜택이기 때문에 제안의 효과가 HDHP 가입자에 한정된다는 점에서 부처합동대책반은 권고 의견을 제시하지 않았다.

세 번째는 장기요양에 특화된 장기요양저축계좌(Long-Term Care Savings Account, 이하, 'LTCSA'라 함)를 도입하는 것이다. LTCSA의 경우 HSA와 달리 대상자에 대한 제한이 없기 때문에 HSA의 한도를 상향조정하는 방안보다 정책 효과의 범위가 더 넓은 장점을 가진다. 그러나 이 경우에도 ① 고소득층에 혜택이 집중될 가능성이 높다는 점과 ② 미래에 장기요양 비용이 필요할지 불확실한 상황에서 장기요양에만 특화된 저축계좌를 도입하는 것이 적절하지 않다는 점에서 권고대상에서 제외되었다. 개인의 건강 상태에 따라 장기요양 비용이 필요할 수도 있고 그렇지 않을 수도 있기 때문에 장기요양에 특화된 계좌보다는 일반적인 노후자금 계좌에 대한 혜택을 강화하는 것이 더 바람직할 수도 있다.

네 번째는 법 개정을 통해서 고용주가 제공하는 선택형 복지제도의 프로그램 가운데 하나로 장기요양보험을 포함시키는 것이다. 부처합동대책반은 이 제안의 정책효과가 크지 않을 것으로 예측했다. 대다수 고용주가 장기요양보험을 부가급여(Fringe benefits)의 하나로 종업원에게 제공하지 않는 것은 장기요양보험을 선택형 복지제도에 포함시킬 수 없도록 하는 현행 규정 때문이라기보다는 장기요양보험이 종업원들에게 선호도가 높은 부가급여가 아니기 때문이라고 보았다.

다섯 번째는 Health FSA의 기여금 사용 대상에 장기요양보험료 지불도 포함시키는 것이다. 부처합동대책반은 ① Health FSA의 경우 기여금 연간 한도가 있기 때문에 장기요양보험료를 포함시킬 경우 다른 의료비 지출에 사용 가능한 금액이 감소한다는 점, ② 다른 보험의 보험료는 포함시키지 않으면서 장기요양보험료에 대해서만 특혜를 주는 것에 대한 부담, ③ 고소득층에 세제 혜택이 집중될 가능성이 높다는 점을 들어 권고안을 제시하지 않았다.

여섯 번째는 세제적격 장기요양보험의 해약환급금 제한을 완화하는 것이다. 현행 규정 하에서는 납입보험료 이상의 해약환급금을 제공하는 것이 허용되지 않고 있는데, 이를 완화해서 납입보험료 이상의 해약환급금을 제공할 수 있도록 허용하는 것이다. 이렇게 되면 보험계약자는 질병에 걸리지 않아 보험금을 받지 못하더라도 해약환급금을 통해 혜택을 볼 수 있기 때문에 장기요양보험에 대한 수요를 증가시킬 수 있다.

부처합동대책반은 이 제안에 대해 다음과 같은 이유에서 채택을 권고하지 않았다. 미국의 경우 생명보험과 상해질병보험에 대해 차별적인 세제 혜택을 제공하고 있다. 생명보험의 경우에는 보험료에 대해 소득공제 혜택이 주어지지 않는 대신 해약환급금을 주기 위해 적립해놓은 자금을 투자해서 얻는 소득에 대해서는 비과세 혜택을 제공하고 있다. 반면 상

해질병보험의 경우에는 보험료에 대해 소득공제 혜택을 주는 대신 해약환급금 제한 규정을 두고 있다. 현행 규정하에서는 장기요양보험을 상해질병보험으로 간주하여 과세 처리하고 있기 때문에 소득공제 혜택에 추가하여 해약환급금 제한 규정도 완화해달라는 제안은 전체적인 조세지원정책 방향에 위배된다고 보았다.

마지막 일곱 번째는 장기요양보험료를 지불하기 위해 401(k), 403(b), IRAs와 같은 연금계좌에서 중도 인출하는 경우에는 AGI의 7.5% 초과 여부와 상관없이 부가세 적용을 면제하는 것이다. 이 제안은 퇴직연금을 통한 저축은 어느 정도 가지고 있지만 아직 연금 수급이 개시되지는 않은 50대 중반과 후반에 있는 사람들의 장기요양보험 구입을 촉진할 수 있을 것으로 기대되었다. 한편, 이 제안에 대한 우려도 일부 있었는데, 현재 대다수 미국인이 퇴직 후를 위한 저축을 충분히 보유하고 있지 않은 상황에서 이러한 제안이 퇴직 후 사용할 소득을 더욱 감소시킬 수 있다는 점이 지적되었다.

다. 소결

조세지원정책을 ① 근로기간 동안의 보험 가입을 촉진하는 정책과 ② 퇴직 후의 보험 가입을 촉진하는 정책으로 구분해볼 때, 실손의료보험 관련 현행 세제지원은 전자에 국한되어 있고 후자와 관련된 지원은 부재한 상태이다. 그러나 제Ⅱ장의 〈그림 Ⅱ-3〉에서 보듯이 실손의료보험의 상품수용성은 40대보다는 60~70대에 문제가 되기 때문에 노년기의 실손의료보험상품 구입을 촉진할 수 있는 세제지원정책이 필요하다.

미국 사례를 감안할 때, 퇴직 후의 실손의료보험 구입을 촉진할 수 있는 세제지원 방안으로 건강저축계좌(HSA)의 도입을 생각해볼 수 있다. HSA의 경우 현재의 의료비 지출이나 보험료 납부에도 사용할 수 있지만, 현재에 사용하지 않은 적립액을 이월해서 미래의 의료비 지출이나 보험료 납부에 사용할 수도 있다.

HSA를 국내에 도입할 경우 검토해야 할 사항이 여러 가지가 있겠지만 여기서는 2가지 정도 간단히 언급하고자 한다. 먼저, 미국의 경우 자기부담금의 비율이 높은 의료보험(HDHP)에 가입한 사람에게만 HSA를 허용하고 있는데, 우리나라의 경우에도 HSA 허용 대상을 HDHP로 제한할 것인가 하는 점이다. 제한할 경우 3가지 측면에서 긍정적 효과가 있을 것으로 예상한다. ① 자기부담비율이 높을 경우 도덕적 해이를 줄이는 효과가 있다. ② 자기부담비율이 높은 상품의 경우 상대적으로 보험료가 저렴하기 때문에 상품수용성

을 높일 수 있다. ③ 제4세대 실손의료보험으로의 전환을 간접적으로 유도할 수 있다.

HSA 도입 시 검토해야 할 사항 두 번째는 건강 및 의료에 특화된 저축계좌를 도입하는 방안과 여러 용도에 사용할 수 있는 저축계좌(예: 세제적격연금저축이나 개인형퇴직연금)의 세제 혜택 한도를 상향조정하는 방안 가운데 어떤 방안이 더 적절한가 하는 점이다.