

II. 주요국의 예금보험제도 운영현황

1. 예금보험제도의 의의

예금보험제도는 금융기관이 경영부실 등의 이유로 예금자의 예금인출 요구에 응할 수 없는 경우, 예금보험기관이 금융기관을 대신하여 정해진 원칙에 따라 예금을 지급하는 제도로(최장봉과 박경서, 1996, p.33) 예금자보호법에서 운영 등에 관하여 규정하고 있다.

예금자보호법은 금융기관이 파산 등의 사유로 예금 등을 지급할 수 없는 상황에 대처하기 위하여 예금보험제도 등을 효율적으로 운영함으로써 예금자 등을 보호하고 금융제도의 안정성을 유지하는 데 이바지함을 목적으로 하고 있다(예금자보호법 개정 1997. 12. 31). 예금보험제도의 정의와 목적에 따라 예금보험제도가 수행하는 기능을 살펴보면 다음과 같다.

가. 부보 금융기관 및 금융시스템의 안정성에 영향

예금보험은 Diamond and Dybvig(1983)에서 주장되듯이 일반적으로 대량 예금인출을 억제함으로써 금융시스템과 부보 금융기관의 안정성 향상에 기여한다고 본다. 그러나, 명시적 예금보험이 부적절하게 설계되거나 보호한도가 높은 국가, 부실정리 목적으로 별도의 대규모 기금을 확보하고 있는 국가 등에서는 금융위기 가능성을 증대시키는 경향이 있거나, 도덕적 해이 현상이 심각한 것으로 Demitguc-Kunt and Detragia che(2000)의 연구에서 나타났다.

나. 시장규율에 주는 영향

일반적으로 보호한도를 초과하는 거액예금자나 채권자들의 경우 금융

기관의 위험이 증가할수록 높은 이자를 요구함으로써 시장규율이 작동하는 것으로 나타났다. Demitguc-Kunt and Huizing(2000)의 연구에서는 명시적 예금보험제도가 은행의 이자비용 부담을 낮추고 은행의 위험 및 유동성에 대한 금리 민감도를 떨어뜨리는 것으로 나타나 시장규율을 저해하는 것으로 실증 분석 되었다.

또한 공동보험(co-insurance)과 같은 보호한도의 제한, 민간의 예금보호기구 운영은 시장규율을 제고시키는 것으로 나타난 반면, 높은 보호한도, 사전적 기금적립방식, 정부의 재정지원, 정부의 예금보호기구 운영은 시장규율을 약화시키는 것으로 나타났다.

다. 금융위기시의 역할

금융위기시 예금보험제도가 전액보장제도로 전환되어 예금자들의 ‘우량금융기관 쏠림현상(flight to quality)’을 저지하는 데 중요한 역할을 하는 것으로 주장하는 반면, 전액보장은 시장규율 약화, 금융시스템 장기적 불안정, 고비용 부담을 초래하는 것으로 분석되고 있다.

Honohan and Klingebiel(2000)은 실증분석을 통해 금융위기시 전액보장, 무제한 유동성 지원, 규제유예(regulatory forbearance) 등이 금융위기 극복비용을 증가시키고, 위기극복을 지연시킨 것으로 나타났다.

2. 주요국 예금보험제도

가. 개요

2003년 6월말 현재 80개국에서 명시적인 예금보험제도를 채택하고 있으며 주요국의 제도는 <표 II-1>에 요약되어 있다. 예금보험제도의 도입은 1933년 미국을 시작으로 독일, 캐나다, 일본, 영국 등의 순으로 도입되었다. 제도 운영은 대부분의 국가들이 정부 또는 중앙은행에서 주체가

되고 있으며, 독일의 경우 금융기관이 자율적으로 운영하고 있다. 독일을 제외한 다른 국가들은 재원조달을 사전적립제로 운영하고 있으며, 공동보험(coinsurance)은 영국과 독일에서만 채택하고 있는 것이 특징이다.

<표 II-1> 주요국의 예금보험제도 비교

구 분	일본	미국	영국	캐나다	독일 ¹⁾	한국
도입시기	1971	1933	1982	1967	1966	1996
운영주체	정부	정부	정부 ²⁾	정부	금융기관 자율	정부
재원조달	사전적립	사전적립	사전적립	사전적립	사후각출	사전적립
가입대상	예금기관	예금기관	상업은행	상업은행	상업은행	전 금융기관
공동보험	채택안함	채택안함	채택 ³⁾	채택안함	채택 ⁴⁾	채택안함
보호한도 (예금액대비 ⁵⁾ (GDP대비 ⁶⁾)	¥1천만 (2.63배) (2.69배)	US\$10만 (26.81배) (2.77배)	£3만5천 (2.61배) (2.12배)	C\$6만 (11.50배) (1.65배)	자기자본 의 30%	₩5천만 ⁷⁾ (8.77배) (4.21배)
차등보험요율	채택안함	채택	채택안함	채택	채택안함	채택안함
보험요율	0.084% ⁸⁾	0~0.27%	0.3% 한도	0.0417~ 0.3333%	0.03%	0.1% ⁹⁾

주: 1) 1998년 8월 EU의 권고로 의무가입 공적예금보험제도를 도입하여 지금까지 민간예금제도와 공존하고 있으며, 상호보완관계를 유지하고 있음.

2) 중앙은행이 운영하다가 2001. 12. 1부터 FSCS(Financial Services Compensation Scheme)에서 통합 운영함.

3) £2천 초과하는 부보예금에 대해 £3만 3천까지 90% 공동보험.

4) 보호한도 초과범위에 대해 2만유로(ECU)까지 90% 공동보험.

5) 1993년말 기준 1인당 예금액 대비 보호한도액의 배수.

6) 2002년말 기준 1인당 GDP 대비 보호한도액의 배수로서 IMF에서는 1~2 배 권장.

7) 도입시 2천만원이었으나 외환위기로 1998년부터 전액보장으로 확대했다가 2001년 5천만원으로 조정됨.

8) 1996년 이후 보험요율은 0.048%, 특별보험요율은 0.036%이었으나 2002년 이후 보험요율로 일원화 되면서 2003년 현재 유효보험요율은 0.084%로 조정되었음.

9) 은행은 0.1%, 증권사는 0.2%, 보험사, 중금사, 저축은행, 신탁은 0.3%임.

자료: 예금보험공사(2003), 박경서(1996), 이승철(1999), 최장봉(1996), Laeven(2002).

부분보험제도에 의해 보장한도는 GDP 대비 1.65배에서 2.77배 사이이고, 한국의 경우 4.21배로 가장 높다. 미국과 캐나다는 차등보험요율을 사용하고 있으며, 다른 국가들은 아직 채택하지 않고 있다. 보험요율은 국가별로 0%에서 최대 0.3333%까지 분포하고 있으며, 한국의 경우 은행은 0.1%인 반면, 증권은 0.2%, 보험 및 다른 금융기관들은 0.3%의 보험요율이 적용된다.³⁾ <표 II-1>에 요약되어 있는 국가들의 경우 은행을 가입의 주 대상으로 하고 있으며, 영국과 한국을 제외하고는 보험 및 타 권역의 기금을 분리하여 독립적으로 운영하고 있다.

1) 국가별 연간 보험요율 및 분담금: 은행과 보험 비교

상기 국가들의 보험요율을 은행과 보험으로 나누어 비교해 보면 <표 II-2>와 같이 요약된다. <표 II-2>에 포함된 국가 중 영국과 한국은 각 금융권역의 기금이 통합 운영되고 있고, 나머지 국가들은 권역별로 분리 운영되고 있다. 전반적으로 보험회사가 부담하는 보험요율은 은행보다 큰 것으로 보인다.

일본은 은행의 경우 부보예금에 대하여 유효보험요율이 0.084%인 반면⁴⁾, 보험회사의 경우는 회사별 부담능력을 기준으로 생명보험은 연간 총 600억엔을, 손해보험은 50억엔을 적립하게 되어있다. 일본의 보험보증기금은 보험회사의 파산발생이 사회문제화 되면서 발생한 파산비용을 사후분담 목적으로 설치된 측면이 있기 때문에 파산사태가 많은 생명보험은 적립납부액이 크고 손해보험은 상대적으로 적다.

예금보험제도 도입이 가장 앞선 미국의 경우 차등보험요율제가 시행되고 있으며 위험도가 가장 큰 그룹의 은행은 보험요율이 연간 0.27%에 이른다. 반면 미국은 전형적인 분리기금으로 생명보험과 손해보험 보증기금을 각 주(州)마다 운영하고 있다. 뉴욕 주를 제외한 모든 주는

3) 보험요율의 적용기준은 은행의 경우 예금 평잔이며, 보험회사는 수입보험료와 책임준비금의 평균으로서 업종의 성격상 차이가 존재한다.

4) 결제 및 지급성예금은 0.090%이고 일반예금은 0.080%인데, 이를 평균하면 전체 부보예금에 대한 보험요율이 0.084%가 된다.

사후각출제로서 연간 부담액은 대부분의 주에서 수입보험료의 2%가 최대이다. 캐나다의 경우도 미국과 마찬가지로 차등보험요율이 예금보험에 시행되고 있으며, 각 권역별로 보험요율이 다르게 산정된다.

<표 II-2> 주요국의 보험요율 비교: 은행과 보험

구 분	은 행	보 험	
		생명보험	손해보험
일 본	부보예금의 0.084% (사전적립제)	-연간 분담액 600억엔(회사별 부담능력 기준) ¹⁾ -사전적립한도액 4000억엔	-연간분담액 50억엔(회사별 부담능력 기준) ²⁾ -사전적립한도액 500억엔
미 국	부보예금의 0~0.27% (사전적립제)	수입보험료의 2% 한도 (뉴욕주 제외 사후각출제)	수입보험료의 2% 한도 (뉴욕주 제외 사후각출제)
캐나다	부보예금의 0.0417~0.3333% (사전적립제)	요구자본금의 1.33% (사후각출제)	수입보험료의 0.75% (사후각출제: 1% 한도)
영 국	0.3% 한도 (사전적립제:부족시 추가분담)	수입보험료의 0.8% 한도 (사전적립제: 부족시 추가분담)	수입보험료의 0.8% 한도 (사전적립제: 부족시 추가분담)
한 국	부보예금의 0.1% (사전적립제:연간한도 0.5%)	-(수입보험료+책임준비금)/2의 0.3% -사전적립제:연간한도 0.5%	-(수입보험료+책임준비금)/2의 0.3% -사전적립제:연간한도 0.5%

주: 1) 2001년 3월말까지는 수입보험료의 0.197%, 책임준비금의 0.012% 적용됨.

2) 2001년 3월말까지는 수입보험료의 0.038%, 책임준비금의 0.007% 적용됨.

영국은 각 기금이 통합되어 운영되고 있는데, 사전적립방식으로 연간 부보예금의 0.3%와 수입보험료의 0.8% 한도 내에서 당해년도에 조성될 파산기금 예상규모를 추정하여 각출하며, 당해년도 기금이 부족할 경우 추가로 분담하도록 하고 있다.

한국의 경우 은행은 부보예금의 0.1%, 보험회사는 수입보험료와 책임준비금 평균액의 0.3%를 매년 납부하되 연 납부액이 0.5%를 초과하지 못하게 되어 있다. 추가로 모든 금융기관은 예금평잔의 0.1%를 예금보

협채권상환 특별기여금으로 2003년부터 2027년까지 25년간 납부하도록 되어있다).

2) 국가별 예금보험 보상제도: 은행과 보험 비교

국가별로 예금보험의 운영방식과 보험요율 부과방식 등이 다르듯이 보상하는 범위 및 한도 또한 차이가 존재한다. <표 II-3>에서 영국을 제외한 다른 국가들은 은행파산의 경우 정액보상을 한도로 정하고 있는 반면에, 보험회사 파산에 대해서는 영국과 일본이 비율보상을 시행하고 있다. 미국은 대부분의 주에서 보험회사 파산시 30만 달러를 한도로 하고 있지만, 생명보험의 해약환급금은 10만 달러까지로 제한하고 있다.

<표 II-3> 주요국의 보상한도 비교: 은행과 보험

구 분	은 행	보 험	
		생명보험	손해보험
일 본	정액보상한도 1천만엔	비율보상 90%(한도없음)	비율보상 90%(한도없음)
미 국	정액보상한도 10만달러	정액보상한도 30만달러(사망급부금) 10만달러(해약환급금)	정액보상한도 30만달러
캐나다	정액보상한도 6만 캐나다 달러	정액보상한도 20만캐나다달러(사망급부금) 6만캐나다달러(해약환급금)	정액보상한도 25만 캐나다 달러
영 국	-2천 파운드까지는 100% -초과분은 3만3천 파운드까지 90%(한도: 3만5천파운드)	-생명보험과 연금은 2천 파운드까지 100%, 초과분은 90% (한도없음)	-의무보험(자동차보험)은 100% -일반보험은 2천 파운드까지는 100%, 초과분은 90%(한도없음)
한 국	정액보상한도 5천만원	정액보상한도 5천만원	-자동차보험과 의무보험은 100% -일반보험은 정액보상한도 5천만원

5) 예금자보호법시행령 제16조 2의 1항(2002.12.30 신설)

캐나다의 경우도 미국과 유사한 보상제도를 갖고 있는데, 보상한도만 차이가 있을 뿐 차등적 보상한도는 권역별로 유지하고 있다.

<표 II-3>의 권역간 보상한도의 비교에서 발견되는 것은 보험의 보상한도가 은행보다 크다는 것이고, 영국의 경우는 보험회사 파산으로 인한 계약자 보상이 있어 의무보험은 전액보장하고 일반보험은 보상한도가 없다는 것이다. 우리나라의 경우만 은행파산과 보험회사 파산의 보상한도가 5천만원으로 균등하게 적용된다는 것은 금융기관간 상품과 계약자의 특징이 보상체계에 합리적으로 반영되지 않고 있다는 것을 보여주고 있는 것이다.

나. 미국

1) 은행과 보험의 예금자(계약자) 보호제도

미국은 은행 예금자와 보험계약자를 보호하기 위한 보호장치가 독립적으로 운영되고 있으며, 보험계약자는 손해보험과 생명·건강보험으로 분리 운영되는 보험보증기금에 의하여 보험상품별로 다르게 보호받고 있다.

은행의 기금은 연방정부의 기관인 FDIC에서 운영하는 반면에 보험의 기금은 주 별로 보험보증협회(insurance guaranty association)를 구성하여 자체적으로 운영하고 있다. 이는 McCarran-Ferguson Act⁶⁾에 따라 보험사업에 대한 규제는 각 주의 관할 하에 있다는 데에 근거하고 있다.

보험료 산정방식은 은행의 경우 고정보험요율에서 차등보험요율로 1993년부터 변경되어 사용되고 있으며, 보험의 경우는 차등보험요율 도입에 대한 합의가 아직 이루어지지 않은 상태이다. 보험료 산정기준은 은행의 경우 예금평균잔액이고 보험회사는 수입보험료로서 각 회사의 위

6) 1944년에 제정된 미국의 연방법(Public Law 79:15)으로서 보험사업에 관하여 주(州)보험법이 연방법에 우선한다는 원칙을 규정하고 있으며, 주 정부의 법령이 보험사업 규제에 불충분한 경우에 한하여 연방법(The Sherman Act, The Clayton Act, The Federal Trade Commission Act)이 개입할 수 있도록 허용하고 있다.

험등급에 따라 은행은 0%부터 0.27%까지, 보험회사는 2% 한도 내에서 차등적으로 적용된다.

<표 II-4> 은행과 보험의 보호제도 비교

구 분	은행	보험	
		생명보험	손해보험
운영기구	연방예금보험공사(FDIC)	주(州)별 생명·건강보험보증협회(LHGA)	주(州)별 손해보험보증협회(PCGA)
보험료 체계	차등보험요율 예금평잔의 0~0.27%	차등보험요율 수입보험료의 2% 한도	차등보험요율 수입보험료의 2% 한도
보장한도 (급부제도)	\$10만 단일급부	\$30만(사망급부금) \$10만(해약환급금, 연금 현가, 건강보험급부금) 차등급부	\$30만(사고건당) 공제액 \$100 근재보험은 한도없음 차등급부
재원조달	사전적립 목표적립률 1.25%	사후각출	사후각출 (뉴욕주는 사전적립 ¹⁾)
기금운영	은행기금(BIF) 독자운영	생명보험, 연금보험, 건강보험 계정으로 분리 운영	자동차보험, 일반보험, 근재보험(WC) 계정으로 분리운영

주: 뉴욕주는 손해보험보증기금 규모가 최소 1억5천만 달러를 유지하는 한도 내에서 총보험료의 0.5%에 해당하는 금액을 분기별로 사전징수한다.

기금별 보장한도는 은행 예금자의 경우 한 계좌당 10만 달러의 보호를 받고, 보험계약자의 경우 30만 달러 한도로 보호를 받는다. 생명보험의 경우 차등적 급부가 존재하며, 사망급부금 보장은 30만 달러인 반면, 해약환급금이나 연금 또는 건강보험급부금은 10만 달러 보장을 받는다. 손해보험은 근재보험의 경우는 전액보장을 받는 반면, 그 외의 보험은 30만 달러, 그리고 미경과보험료에 대한 보장은 1만 달러 한도 보장을 받는다. 100 달러의 공제액이 근재보험을 제외한 손해보험 급부금에 적용되어 왔다.

은행기금의 보장한도보다 보험기금의 보장한도가 일반적으로 큰 것은 보험기금의 보장기능을 두텁게 할 필요에 의한 것이다. 그 이유는 보험상품의 특성과 사고피해자의 기대급부금 수준 등이 고려된 결과로 볼 수 있다. 즉, 보험상품의 해약환급금과 예금상품의 원리금 급부와 비교할 때, 보험상품이 사업비 지출로 인하여 해약환급금이 적어도 단기적으로는 원금에 미치지 못하는 경우가 대부분이므로, 이런 불이익에 대한 반대급부로 보장한도를 높게 책정하지 않으면 은행과 동일한 수준의 신인도를 얻을 수 없는 것이다. 또한 보험상품의 급부금은 조건부 확정급부로 보험사고 발생 여부에 따라 보험수익자의 기대급부는 다르다. 즉, 보험수익자는 보험사고가 발생하지 않으면 만기환급금 정도의 급부를 예상할 것이나, 보험사고가 발생하면 사고보험금의 급부를 예상한다.

기금의 재원조달은 은행기금의 경우 사전적립방식에 따라 적립이 되지만 목표적립률(부보예금 대비 목표기금의 비율)을 설정하여 이 기준을 초과하면 대부분의 은행이 예금보험료 부담을 하지 않게 된다. 반면에 뉴욕주를 제외한 미국의 모든 주에서는 지급불능 발생 사후에 분담금을 각출하여 그 비용을 부담하기 때문에 적립된 기금이 없다.

기금의 운영도 은행기금은 단일계정으로 운영되는 반면, 보험기금의 경우 대부분의 주에서는 생명·건강보험기금의 경우는 생명보험계정, 연금보험계정, 건강보험계정으로 분리되어 있고, 손해보험기금은 자동차보험계정, 일반보험계정, 산재보험계정으로 분리되어 운영되어 각 계정간 자금이동이 불가능하다.

미국의 차등예금보험료 체계와 목표기금제는 많은 나라에서 아직 도입되지 않은 제도로서, 국내에 도입여부를 검토하기 위하여 좀더 자세히 살펴보기로 한다.

2) 차등보험요율제)

미국의 연방예금보험공사(FDIC) 산하의 보험기금인 은행보험기금(BI

7) 예금보험공사(2003) 참조

F)과 저축조합보험기금(SAIF)에서는 1993년부터 예금보험 가입 금융기관의 예금보험료를 금융기관의 위험도 및 자본상황을 고려하여 보험료를 차등화하여 부과하고 있다. FDIC의 차등보험요율제도는 부보금융기관의 자기자본비율에 의한 '자본등급'과 감독평가에 의한 '감독등급'의 2가지 요소를 결합하여 부보금융기관을 위험그룹별로 구분하고 각 그룹별로 서로 다른 요율을 적용하고 있다.

최근 들어서는 기금의 적립률이 목표적립률 1.25%를 초과함에 따라 자본등급과 감독등급이 최상위에 해당하는 92% 이상의 부보금융기관들이 예금보험료를 전혀 부담하지 않음으로써 차등보험요율 제도가 효과적으로 운용되지 못한다는 비판이 제기됨에 따라 FDIC는 이러한 제도적 문제점을 시정하기 위해 여러 가지 개선방안을 모색하고 있는 것으로 알려지고 있다.

가) 보험료 차등화의 기준 및 지표

보험료를 차등화하기 위해 먼저 자기자본 기준에 의해 3개 그룹으로 분류한 뒤 경영실태평가를 중심으로 한 감독기준에 의거 3개 그룹으로 분류하여 이를 매트릭스(matrix)로 구성하여 총 9개 그룹으로 구분한다.

자기자본을 위험도 측정의 주요 지표로 채택한 이유는 자기자본이 부보금융기관의 자산 건전성 및 수익성의 악화에 대한 완충역할을 할 수 있어 자기자본이 많을수록 파산 가능성이 낮아지기 때문이다. 그러나 자기자본은 외부의 충격으로부터 금융기관 생존능력을 측정하는 지표로 이용할 수는 있으나 자기자본 그 자체만으로는 부보금융기관의 위험을 완전하게 평가할 수는 없다.

따라서 금융기관의 대차대조표 항목 및 영업활동에 대한 평가가 보완되어야 하는데 경영실태평가를 통해 이를 측정하고 있다.

① 자기자본 기준(capital group)

금융기관은 Tier 1 레버리지 자본비율(leverage capital ratio), Tier 1

위험가중 자본비율(risk-based capital ratio) 및 총위험가중 자본비율(total risk-based capital ratio)의 3개 자기자본비율에 따라 3개 그룹으로 구분된다.

자기자본비율은 월말, 9월말 기준 금융기관의 수익성과 재무상태에 대한 통합보고서, 자산·부채보고서 등의 자료를 토대로 하여 산정된다. 그룹 1과 2는 세 가지의 자본비율 기준을 모두 충족해야 하고, 그룹 3의 경우 3개 자본비율 기준 중 한 가지 기준에만 해당되어도 그룹 3으로 분류된다.

<표 II-5> 자기자본 기준에 따른 금융기관의 분류

자기자본그룹	Tier 1 레버리지 자본 비율	Tier 1 위험가중 자본 비율	총위험가중 자본 비율
1 (well)	5% 이상이고	6% 이상이고	10% 이상
2 (adequate)	4% 이상이고	4% 이상이고	8% 이상
3 (under)	4% 미만이거나	4% 미만이거나	8% 미만

주: 1) Tier 1 레버리지 자본비율 = 단순자기자본(Tier 1)/총자산

2) Tier 1 위험가중 자본비율 = 단순자기자본(Tier 1)/위험가중자산

3) 총위험가중 자본비율 = 총자기자본(자기자본, 후순위채, 우선주 등)/위험가중자산

자료: http://www.fdic.gov/deposit/insurance/risk/rrps_ovr.html.

② 감독평가 기준(supervisory subgroup)

부보금융기관은 FDIC와 여타 연방감독기관이 이용할 수 있는 모든 정보를 기초로 하여 3개의 감독그룹(supervisory subgroups)으로 분류된다. 그룹 A는 취약점이 적어 재무상태가 양호한 기관, 즉 CAMEL 평가 1, 2등급이며, 그룹 B는 기존의 취약점이 시정되지 않으면 심각한 경영악화로 예금보험기금의 손실을 초래할 우려가 있는 기관, 즉 CAMEL 평가 3등급이며, 그룹 C는 시정조치가 취해지지 않으면 예금보험기금의 실질적인 손실을 초래할 수 있는 기관, 즉 CAMEL 평가 4, 5등급이다.

<표 II-6> 감독평가 기준에 따른 금융기관의 분류

그룹 분류	CAMEL 등급
A	1, 2등급
B	3 등급
C	4, 5 등급

자료: http://www.fdic.gov/deposit/insurance/risk/rpps_ovr.html.

나) 보험료 산정 절차 및 방법

보험요율은 자기자본등급과 감독등급의 분류를 조합하여 총 9개 그룹으로 구분되어 차등 부과된다. 자본등급 및 자본등급을 산정하여 아래의 표와 같은 매트릭스를 이용하여 보험요율을 결정한 후 부보예금에 해당 보험요율을 적용하여 보험료를 산정한다.

FDIC 이사회는 6개월 단위로 향후 금융산업의 영업환경, 보험기금의 예상 손실, 부보예금 증가율 등을 예측하여 기금이 법정 유보율을 유지할 수 있도록 $\pm 5bp$ 이내에서 보험요율을 조정할 수 있다. 부보금융기관은 보험료 차등화를 위한 위험분류 결과에 대해 이견이 있을 경우 위험평가 분류 결과에 대한 통보가 있는 지 90일 이내에 FDIC에 재검토를 요청할 수 있다.

<표 II-7> FDIC의 차등보험요율

자기자본기준에 따른 등급	감독등급		
	A	B	C
1 (well)	0.00%	0.03%	0.17%
2 (adequate)	0.03%	0.10%	0.24%
3 (under)	0.10%	0.24%	0.27%

자료: <http://www.fdic.gov/deposit/insurance/risk/assesrte.html>

3) 목표기금제

미국의 경우 1980년 DIDMCA(Deposit Institution Deregulation and Monetary Control Act)의 제정을 통해 명시적 목표기금을 처음 도입하였으며, 목표기금률을 부보예금의 1.25%로 정하여 시행하고 있다.

가) 역사적 배경과 발전과정

미국의 예금보험제도는 애초 독립법이 아니라 은행법(Banking Act)에 규정되어 1933년 도입(1934년 업무 개시)되었는데, 이 체제는 1950년까지 계속되었다. 은행법상의 예금보험제도 관련 조항에서 적정 기금규모에 대해서는 아무런 언급이 없었으며, 모든 부보금융기관은 예금의 1/12(8.33bp)에 해당하는 고정보험료를 납부토록 규정되었다.

이 기간 중 미국경제와 금융여건이 안정되면서 기금이 지속적으로 적립되자 금융계에서는 기금규모가 과도하며 FDIC는 잉여부분을 금융기관에 반환하는 것이 타당하다는 주장이 제기되었다. 1950년 의회는 독립법인 FDIA(Federal Deposit Insurance Act)를 제정하여 기금의 운영경비를 제외한 나머지의 60퍼센트를 리베이트 형식으로 부보금융기관에 환급한다는 개념을 도입하였다⁸⁾. 따라서 비록 명확한 목표기금규모가 설정된 것은 아니었지만 FDIC는 경비와 손실을 충당하기에 필요충분한 만큼만 보험료를 징구한다는 논리가 체계화되었고 암묵적으로 기금규모에 대한 인식이 형성되었다.

1980년의 예금기관 규제완화 및 통화관리법(Depository Institution Deregulation and Monetary Control Act: DIDMCA)에 의해 FDIA가 개정되었는데, DIDMCA에서는 적립률이 1.25%를 중심으로 하여 1.10~1.40%에서 유지될 수 있도록 리베이트율을 상향 혹은 하향 조정할 것을 명시하였다⁹⁾. 그러나, 80년대 연이은 다수 금융기관들의 파산으로 기금

8) 환급은 실제 금전의 지급이 아니라 부보금융기관에 대하여 미래 보험료의 일부를 면제시키는 형식으로 이루어진다.

9) 이때 정해진 1.25%의 준비율이 뒤에 목표기금규모로 공식화되었다.

이 급격히 감소하여 기금적립률이 1983년의 1.22%에서 1989년에는 0.70%로 하락하자, 1989년에 제정된 금융기관개혁·구제·강화법(FIRREA)은 FDIC가 부보예금의 1.25%를 기금의 목표적립률로 설정하고 이를 점차적으로 조정하기 위하여 보험료를 징구할 수 있도록 하였다. 즉, FIRREA에 의해 FDIC는 처음으로 리베이트를 통한 간접적인 조정이 아니라 직접적으로 보험료를 조정할 수 있는 권한을 갖게 된 것이다. 이에 따라 과거 8.33bp에 고정되어 있던 보험료가 폐지되고 FDIC는 0~0.325%의 구간에서 보험료를 책정할 수 있도록 되었다.

이와 함께 FIRREA는 최초로 '목표'라는 개념을 공식적으로 법제화하여 '목표적립률(Designated Reserve Ratio: DRR)' 개념을 도입하였고 이 비율을 1.25%로 책정하였다. 그리고 미래 기금손실이 크게 늘어날 경우 목표적립률을 1.50%까지 상향조정할 수 있는 권한을 FDIC에 부여하였다.

나아가 1991년 제정된 연방예금보험기금개선법(FDICIA)은 보험료와 목표적립률의 관계를 좀더 세밀히 규정함으로써 목표 기금규모로서 목표적립률의 성격을 한층 명확히 하였다. 즉, 만일 적립기금이 목표적립률을 하회하면 FDIC 이사회는 기금의 수준이 1년 이내에 목표적립률을 충족할 수 있도록 보험료를 인상하거나 1년 이내에 목표적립률을 충족시키지 못할 경우 15년내에 목표적립률을 달성할 수 있는 기금재확충(recapitalization) 계획을 수립해야 한다는 것이다. 이때 보험료는 23bp를 초과할 수는 있으나 그 미만이어서는 안되도록 하였다¹⁰⁾. FDICIA에서는 FDIC가 목표적립률의 달성을 목표로 할 것을 규정하였지만, 적립된 기금의 준비율이 목표적립률을 초과하였을 경우에는 어떻게 하여야 하는지 명백히 하지 않고 있었다. 그러나 1996년 제정된 예금보험기금법(Deposit Insurance Funds Act)에서는 기금의 적립률이 목표적립률을 초과할 경우 재무·경영상 문제가 발생하지 않는 자기자본비율이 우수

10) 이와 더불어 FDICIA는 FDIC가 재무부로부터 300억달러까지 차입할 수 있도록 하였다. 단, 재무부장관과 FDIC가 협의된 일정 기간 내에 예금보험료의 인상을 통해서 이자와 원금에 대해 상환한다는 계획에 동의하는 경우로 차입을 제한하였다.

한 금융기관에 대해서는 FDIC가 보험료를 부과하는 것을 제한함으로써 목표적립률이 명실공히 적정규모의 하한이자 상한임을 명확히 하였다. 이에 따라 1.25%의 목표적립률은 하회할 수도 초과할 수도 없는 'hard target(적극적 보험료 설정 방식)'으로 명실공히 자리잡게 된 것이다.

나) 목표적립률과 예금보험요율의 변동 추이

<표 II-8>은 상업은행에 부과된 보험요율의 변천을 보여준다. FDIC가 설립된 1934년부터 1993년까지 보험요율제도는 은행의 총 국내예금에 대한 비율로 부과되는 고정예금보험 요율제도였다. 첫 번째 열은 매년 부과된 보험요율이다. 1934년부터 1989년까지 모든 은행에 부과된 보험요율은 8.33bp였다. 두 번째 열은 보험료수입을 보험료부과대상 예금액으로 나눈 실효보험요율을 나타낸다. 1985년 이전에는 실효보험요율이 부과된 보험요율보다 낮은 것으로 나타나 은행과산이 적게 발생하여 FDIC가 모든 은행들에게 환급을 실시했던 사실을 보여준다¹¹⁾.

1993년 이후 FDICIA의 규정에 의거 차등보험요율이 적용되었는데, <표 II-9>에서 <표 II-12>는 1993, 1995, 1996, 2001년의 상업 은행의 보험료적용현황을 보여주고 있다. 2000년 12월말을 기준으로 할 경우, 대부분의 금융기관이 CAMEL 1, 2 등급의 우수(well capitalized) 금융기관에 해당되어 금융기관의 약 92%가 보험료를 부담하지 않고 있다.

1996년 이후에는 <표 II-10>에서 실효보험요율이 아주 낮게 나타나고 있는데 이는 은행산업의 건전성이 유지되고 있음을 보여주며, 또한 FDIC가 자기자본비율이 우수하고 CAMEL등급이 1, 2등급으로 분류되어 가장 위험도가 낮은 것으로 분류된 은행들에게는 보험료를 부과하는 것을 금지한 DIFA의 영향을 보여주는 것이다.

11) 리베이트도 고정요율 이었다.

<표 II-8> FDIC의 예금보험요율 추이(1934~2000)

(단위: bp)

예금보험요율			예금보험요율			
연도	보험요율 (최고)(최저)		연도	보험요율	실효보험요율	
			1974	8.33	4.35	
2000	27.00	0.00	0.14	1973	8.33	3.85
1999	27.00	0.00	0.11	1972	8.33	3.33
1998	27.00	0.00	0.08	1971	8.33	3.45
1997	27.00	0.00	0.08	1970	8.33	3.57
1996	27.00	0.00	0.24			
1995	31.00	4.00	12.40	1969	8.33	3.33
1994	31.00	23.00	23.60	1968	8.33	3.33
1993	31.00	23.00	24.40	1967	8.33	3.33
				1966	8.33	3.23
				1965	8.33	3.23
1992	23.00		23.00			
1991	23.00		21.25	1964	8.33	3.23
1990	12.00		12.00	1963	8.33	3.13
1989	8.33		8.33	1962	8.33	3.13
1988	8.33		8.33	1961	8.33	3.23
1987	8.33		8.33	1960	8.33	3.70
1986	8.33		8.33			
1985	8.33		8.33	1959	8.33	3.70
1984	8.33		8.00	1958	8.33	3.57
1983	8.33		7.14	1957	8.33	3.70
1982	8.33		7.69	1956	8.33	3.70
1981	8.33		7.14	1955	8.33	3.57
1980	8.33		3.70			
1979	8.33		3.33	1954	8.33	3.57
1978	8.33		3.85	1953	8.33	3.70
1977	8.33		3.70	1952	8.33	3.70
1976	8.33		3.70	1951	8.33	3.70
1975	8.33		3.57	1950	8.33	3.70
				1934~1949	8.33	8.33

자료: FDIC, Annual Report 각 호

<표 II-9> 위험등급에 따른 상업은행의 보험료 (1993년말)

자기자본 등급	감독 그룹		
	A	B	C
1. well capitalized			
보험요율(bp)	23	26	29
금융기관수	9,595	1,112	288
보험료부과대상예금(10억 달러)	1,923.7	330.1	72.3
2. adequately capitalized			
보험요율(bp)	26	29	30
금융기관수	59	48	112
보험료부과대상예금(10억 달러)	58.5	9.1	20.3
3. undercapitalized			
보험요율(bp)	29	30	31
금융기관수	3	4	66
보험료부과대상예금(10억 달러)	0.3	0.9	11.6

자료: Kaufman(2000)

<표 II-10> 위험등급에 따른 상업은행의 보험료(1995년말)

자기자본 등급	감독 그룹		
	A	B	C
1. well capitalized			
보험요율(bp)	4	7	21
금융기관수	1,553	138	25
보험료부과대상예금(10억 달러)	2,388.9	42.5	8.7
2. adequately capitalized			
보험요율(bp)	7	14	28
금융기관수	25	31	26
보험료부과대상예금(10억 달러)	29.6	2.9	3.4
3. undercapitalized			
보험요율(bp)	14	28	31
금융기관수	0	0	10
보험료부과대상예금(10억 달러)	0.2	-	1.6

자료: Kaufman(2000)

<표 II-11> 위험등급에 따른 상업은행의 보험료(1996년말)

자기자본 등급	감독 그룹		
	A	B	C
1. well capitalized			
보험요율(bp)	0	3	17
금융기관수	9,538	368	59
보험료부과대상예금(십억 달러)	2,591.0	27.7	2.2
2. adequately capitalized			
보험요율(bp)	3	10	24
금융기관수	73	19	17
보험료부과대상예금(십억 달러)	17.1	1.1	1.3
3. undercapitalized			
보험요율(bp)	10	24	27
금융기관수	6	1	18
보험료부과대상예금(십억 달러)	-	0.4	0.8

자료: Kaufman(2000)

<표 II-12> 위험등급에 따른 상업은행의 보험료(2001년말)

자기자본 등급	감독 그룹		
	A	B	C
1. well capitalized			
보험요율(bp)	0	3	17
금융기관수	7,766	393	63
보험료부과대상예금(십억 달러)	3,351.2	67.1	20.8
2. adequately capitalized			
보험요율(bp)	3	10	24
금융기관수	-	19	12
보험료부과대상예금(십억 달러)	30.4	1.4	2.0
3. undercapitalized			
보험요율(bp)	10	24	27
금융기관수	3	1	10
보험료부과대상예금(십억 달러)	0.3	-	2.4

자료: Kaufman(2000)

다) 목표 적립률과 정부의 보증

FDICIA 및 DIFA의 제정은 FDIC의 기금조달 방식만을 변경시킨 것이 아니라, 부실금융기관의 예금에 대한 정부의 암묵적인 보증의 정도도 변경시켰다. FDICIA 제정 이전 FDIC는 미래에 발생할 손실에 대비하여 기금을 적립하였으며, 기금손실이 발생하였을 경우에도 적절한 시기가 올 때까지 보험료 인상을 유예하면서 보험금지급이나 운영경비의 손실을 위해 기금을 사용할 수 있도록 허용하였다. 이러한 체제하에서는 기금이 고갈될 경우 정부가 개입하게 될 것이라는 정부의 암묵적인 보증이 무제한으로 기대되었으며 이는 잠재적인 납세자의 부담을 의미하는 것이기도 하였다¹²⁾.

FDICIA 이후에도(그러나 DIFA이전) 보험료가 1.25%의 하한을 초과한 경우 미래의 손실에 대비하여 보험료를 징수할 수 있었으며 이러한 ‘잉여기금’은 손실이 발생하였을 경우 보험료 인상을 연기하는 완충 역할을 하였다. 그러나 1997년 DIFA의 제정으로 모든 예금보험료는 실제적으로 사후적으로 결정되었다. 기금이 목표적립률로부터 장기간 괴리될 수 없으므로 은행과산으로 입은 손실을 보전하기 위해 생존은행들에게 보험료를 부과하는 소위 ‘pay-as-you-go’ 방식에 기초한 무기금방식(ex-post settling-up)으로 전환된 것이다.

FDIC가 발생한 손실에 대해 보험료를 인상할 수 있도록 조치함으로써 정부의 예금에 대한 암묵적이고 추가적인 보증의 필요성이 감소되었다. 정부의 보증이 필요한 경우에는 은행시스템의 자원이 먼저 소진되어 은행이 요구되는 보험료를 낼 수 없는 처지여야만 한다. 즉, 은행시스템 전체의 자본이 정부와 부보예금자 중간에 위치하게 된 것으로 은행시스템이 FDIC의 손실에 대해서 무한책임을 지게 된 것이다.

물론 1990년대 제반 법의 제정 이전에도 예금에 대한 정부의 명시적인

12) 기금의 수준이 고갈될 상황에 이르는 경우에는 사후적으로 보험료가 징수될 수 있었으며, 1990년대 초반 기금축적을 위해 보험료가 인상되었던 것이 한 예이다.

보증에 있었던 것은 아니었으며, 향후 은행시스템의 자원이 고갈될 경우 정부가 최소한 부실금융기관의 부보예금을 보호해주지 않으리라고 생각하기는 힘들 것이다. 그럼에도 불구하고 예금에 대한 정부의 암묵적인 보증의 정도가 1991년 이전에 비해 상당히 감소한 것으로 볼 수 있다.

다. 캐나다

1) 은행과 보험의 예금자(계약자) 보호제도

캐나다는 미국의 제도와 유사한 운영체계를 유지하고 있다. 즉, 은행과 보험 기금이 분리되어 있으며, 운영기구는 은행의 경우 캐나다예금보험공사, 보험의 경우 생명보험기금공사와 손해보험기금공사로 분리하여 독립적으로 운영되고 있다.

예금보험료는 1999년부터 차등요율로 전환하여 각 은행은 예금평균잔액의 최소 0.0417% 최대 0.3333%에 해당하는 보험료를 납부토록 되어 있다. 생명보험의 경우 사전적립규모는 1억 캐나다 달러를 유지하여야 하며, 부족시 또는 파산 생명보험회사로 인한 부담비용을 추정하여 추가보험료를 징수할 수 있다. 요구자본금(required capital)의 1.33%이내에서 보험요율이 부과되며, 징수할 수 있는 기금의 규모는 2.1억 캐나다 달러로 제한된다. 손해보험은 수입보험료의 0.75%를 보험료로 각출하되 1%를 넘지 않도록 한도를 두고 있다¹³⁾.

은행기금의 보상한도는 6만 캐나다 달러로 단일급부이지만 생명보험기금의 경우 사망급부금의 보장은 20만 캐나다 달러로 은행예금자 보장보다 3.7배에 해당되며, 해약환급금과 의료비용급부금은 6만 캐나다 달러로 은행과 같다. 한편 손해보험계약자는 인당 25만 캐나다 달러로 은행에 비해 4.2배에 해당한다. 이렇게 급부금 보장한도가 다른 것은 미국

13) 개별 보험회사가 납부해야 할 분담액은 총평가액 x (해당 보험회사의 수입 보험료/전체 수입보험료)이다.

과 유사하며 예금자와 보험계약자의 상품간의 차이를 반영한 결과라 하겠다¹⁴⁾.

<표 II-13> 은행과 보험의 보호제도 비교

구 분	은행	보험	
		생명보험	손해보험
운영기구	캐나다예금보험공사 (CDIC)	생명보험보상공사 (CompCorp)	손해보험기금공사 (PACICC)
보험료 체계	차등보험요율 예금평잔의 0.0417~0.3333%	요구자본금의 1.33%	수입보험료의 0.75%
보장한도 (급부 제도)	C\$6만 단일급부	C\$20만(사망급부금) C\$6만(해약환급금, 의료비용급부금) 차등급부	C\$25만(인당) 단일급부
재원조달	사전적립	사후각출 사전적립기금 C\$1억	사후각출
기금운영	은행기금	생명보험기금	손해보험기금

기금의 재원조달방식도 미국과 같이 은행기금은 사전적립방식이며 생명보험과 손해보험기금은 사후각출방식을 적용하고 있다. 특이한 것은 생명보험기금의 경우 사전적립기금(유동성 기금) 1억 캐나다 달러를 유지하되 부족시 또는 보험회사 파산발생시 보험료를 추가로 부담하는 사후각출제를 하고 있으며, 손해보험기금의 경우는 보유기금 총액이 공사의 부채액과 보상지급액에 대한 일정요건을 초과하는 경우 그 초과금액을 분담액 산출비율로 소속 보험회사에 환급하는 미국 은행기금의 목표기금제와 유사한 기능을 유지하고 있다는 것이다.

14) 자세한 설명은 “II. 2절 나.” 참조

기금은 은행과 생명보험, 손해보험이 별도의 독립된 형태로 운영을 하고 있다. 미국의 경우 생명보험과 손해보험 기금의 경우 세분화한 상품별로 분리계정화 되어 있는 반면에 캐나다는 그렇지 않다.

2) 차등보험요율제

캐나다예금보험공사(CDIC)는 부보금융기관을 비롯하여 국내의 금융감독기구, 학계 등과 광범위한 협의를 거친 후 1999년 4월 1일부터 차등보험요율 제도로 전환하였다. 차등보험요율을 도입하기 이전에는 부보금융기관의 규모나 위험도에 상관없이 부보예금의 1/6% 또는 5천 캐나다 달러 중 많은 금액으로 보험료를 부과하는 단일보험요율 제도를 운용하였다. 그러나, 1996년 Bill C-15에 의거 차등보험요율 제도(risk-based premium system)를 재무부 장관의 승인을 받아 도입·시행할 수 있는 법적 근거를 마련하였고, 1999년 3월에 이 법률의 시행령이 만들어짐에 따라 동년 4월부터 차등보험요율을 적용하고 있다.

CDIC는 차등보험요율 제도를 준비하면서 부채를 상환하고 누적된 적자를 줄이는 한편 미래의 손실위험에 대비하여 적절한 준비금을 적립하였다. 이러한 준비과정을 거쳐 도입된 차등보험요율 제도 하에서 대부분의 부보금융기관에 적용된 보험요율은 단일보험요율 제도하의 보험요율보다 50~70%까지 감소함으로써 금융기관의 부담을 경감시켰다.

가) 차등보험요율 체계

차등보험요율법 시행령(differential premium by-law)에서는 부보금융기관들을 부문별 평가지표에 따른 점수를 바탕으로 4개의 차등보험요율 그룹으로 분류하고 있다. 차등보험요율 그룹 분류를 위한 평가부문은 크게 자본계량지표, 기타계량지표 및 비계량지표로 구성되고 평가지표별로 최고점수 한도를 설정하고 있다.

계량지표는 5개 부문 11개 지표로 구성되고 비계량지표는 3개 지표로

구성되는데, 자본적정성 및 기타 계량지표로 구성된 계량지표부문과 비계량지표부문에 대해 각각 최고 60점과 40점을 부여한다.

부보금융기관들은 통일된 기준과 보고양식에 따라 계량지표 관련자료를 매년 3월 31일까지 회계감사를 받아 정리해야 하며, 4월 30일까지 CDIC에 제출해야 한다. 예외적으로 영업활동을 시작한지 1년 미만의 신규 가입금융기관이나 모회사가 가입금융기관인 자회사에 대해서는 자료 제출이 면제된다. 자회사에 대한 사항은 모회사와 같이 연결재무제표를 기준으로 평가한다. 만약 부보금융기관들이 필요한 정보를 제공하지 않을 경우 최고의 보험요율이 부과된다.

비계량지표는 당해년도 당해연도 3월 31일을 기준으로 가장 최근의 감독등급, SARP(Standard Assessment and Reporting Program)¹⁵⁾ 정보, 기타 정보 등을 사용하여 평가한다.

여기서 비계량지표에 대한 내용을 좀 더 자세히 살펴보면 다음과 같다. 우선 감독등급은 감독당국의 보험사 감독에 대한 등급 또는 CAMEL 등급에 따라 점수가 부여된다.

CDIC 건전성기준 준수는 CDIC Act 29조의 기준 준수 여부에 대해 금융기관 자체 평가보고서와 CDIC 검사관의 감사의견을 기초로 0~10점까지 점수를 부여한다. CDIC 건전성 기준은 CDIC가 1993년 8월에 개발한 포괄적인 건전한 경영 및 영업을 위한 기준으로 자본관리, 유동성관리, 유가증권 포트폴리오관리, 신용위험관리, 이자율위험관리, 환율위험관리, 내부통제, 부동산평가 등의 8개 부문으로 구성된다.

기타정보는 감독기관이 제공한 부보금융기관 및 부보금융기관 관계회사 관련정보와 신용평가기관의 평가등급 및 정보로 구성되어 있다.

15) SARP는 CDIC 기준 준수 여부에 대한 부보금융기관의 자체평가 및 보고에 관련된 규정으로서 부보금융기관은 매년 4월 30일을 기준으로 자체평가 결과를 같은 해 7월 31일까지 보고하여야 한다.

<표 II-14> CDIC 차등보험요율 평가지표

구 분	지 표	
계량지표	○ 자본계량지표 - 자본적정성 · 자본배수 · 위험가중 기존자본비율 · 위험가중 자기자본비율	20
	○ 기타계량지표 - 수익성 · 위험가중 자산대비 수익	5
	· 평균수익의 변동성	5
	· 변동성을 감안한 수익의 규모	5
	- 효율성 · 효율성 비율	5
	- 자산건전성 · 자기자본대비 부실자산 비율	5
	- 자산집중도 · 동일인에 대한 편중여신 비율	5
	· 저당대출 및 부동산대출 비율	5
	· 동일산업분야 편중여신 비율	5
	비계량지표	· 감독등급
· CDIC 건전성기준 준수		10
· 기타 정보		5
총 계		100

<표 II-15> CDIC 차등보험요율 평가지표

지 표	점 수
감독등급 또는 CAMEL 1등급	25
감독등급 또는 CAMEL 2등급	18
감독등급 또는 CAMEL 3등급	11
감독등급 또는 CAMEL 4등급	4
감독등급 또는 CAMEL 5등급	0

나) 차등보험요율 그룹 분류 및 보험료 책정

차등보험요율 그룹 평가기준에 의한 각 지표별 합계를 토대로 100점 만점 중 80점 이상, 65점~80점 미만, 50점~65점 미만, 50점 미만 등의 4개 그룹으로 분류하여 최저 0.0417%에서 최고 0.3333%의 차등보험요율을 적용하고 있다. 그룹 1에 속하는 80점 이상인 경우는 1/24%의 최저보험요율을 적용하고, 50점 미만에 속하는 그룹 4는 2년 동안의 경과기간을 거쳐 1/3의 최고보험요율을 적용한다.

<표 II-16> 차등보험요율 그룹의 분류 및 보험요율

그룹	점수분류	보험요율 산식	적용보험요율
1	80점 이상	$12.5\% \times 0.33\%$	0.0417%(1/24%)
2	65점~80점 미만	$25\% \times 0.33\%$	0.0833%(1/12%)
3	50점~65점 미만	$50\% \times 0.33\%$	0.1667%(1/6%)
4	50점 미만	- 시행 2년 동안: $50\% \times 0.33\%$	0.1667%(1/6%)
		- 시행 2년 경과 후: $100\% \times 0.33\%$	0.3333%(1/3%)

라. 일본

일본은 금융권간 예금보호기구가 분리되어 있어 은행과 생명보험·손해보험이 각각 예금보험공사, 생명보험계약자보호기구, 손해보험계약자보호기구를 통해 독립적으로 운영되고 있다. 각 보호기구는 금융감독청 산하의 기구로 정부의 감독 하에 있다.

예금보험료는 고정요율제를 사용하고 있으며, 은행의 보험요율은 보험요율과 특별보험요율로 이원화되어 있다가 2002년에 일원화되어 현재

유효보험요율은 0.084%로 조정되었다. 반면에 보험의 경우 연간 분담액과 적립한도액이 정해져 있다. 생명보험회사의 경우 연간 분담액이 600억엔이고 사전적립한도는 4천억엔이며, 손해보험은 각각 50억엔과 500억엔이다. 연간 분담 보험료는 보험회사별 부담능력을 기준으로 수입보험료와 책임준비금에 서로 다른 요율을 적용한다. 생명보험회사의 경우 2001년 3월말까지 수입보험료의 0.197%와 책임준비금의 0.012%가 적용되었고, 손해보험회사는 각각 0.038%와 0.007%가 적용되었다. 파산의 확률과 규모가 상대적으로 작은 손해보험의 예금보험료는 생명보험에 비해 월등히 낮은 수준을 적용하고 있다.

은행 파산의 경우 정액보상으로 1인당 1천만 엔이 한도로 되어 있으나 보험계약자는 공동보험의 형태로 보험금의 90 퍼센트를 보장받고 있으며, 가계성 지진보험과 자동차배상책임보험의 경우는 100 퍼센트 보상을 받는다. 은행 기금과 보험 기금은 서로 다른 보상체계를 갖고 있다.

각 기금의 재원은 사전적립 방식에 의해 조달되고 있으며 운영은 각각 독립적으로 이루어지고 있다.

<표 II-17> 은행과 보험의 보호제도 비교

구 분	은행	보험	
		생명보험	손해보험
운영기구	예금보험공사(JDIC)	생명보험 계약자 보호기구	손해보험 계약자 보호기구
보험료 체계	고정요율제 부보예금의 0.084% ¹⁾	연간 분담액 600억엔 사전적립한도액 4천억엔	연간 분담액 50억엔 사전적립한도액 500억엔
보장한도 (급부제도)	정액보상 1천만엔 한도	비율보상 90%(한도없음)	비율보상 지진(가계), 자배책: 100% 90%(한도없음)
재원조달	사전적립	사전적립	사전적립
기금운영	은행기금	생명보험기금	손해보험기금

주: 일반보험요율은 부보예금잔액의 0.048%이고 특별보험요율은 0.036%

마. 영국

영국은 미국과 캐나다와는 다른 통합된 보호기구를 갖고 있다. 금융감독청(FSA) 산하에 설립된 금융서비스보상기구(Financial Services Compensation Scheme: FSCS)는 우리나라의 예금보험공사와 같이 은행, 보험회사, 증권투자회사 등 모든 금융회사의 파산에 대비한 통합보장제도의 운영주체이다. FSCS는 2000년 “금융서비스및시장법(FSMA: Financial Services Market Act)”에 의해 설립되었고 2001년 12월 1일부터 운영되었다. 기존 금융권의 8개 보상기구를 대체하였고, 기존의 자산과 부채 모두 FSCS에 이전되었다. 영국의 예금보험제도를 요약하여 보면 다음과 같다.

<표 II-18> 은행과 보험의 보호제도 비교

구 분	은 행	보 험	
		생명보험	손해보험
운영 기구	금융서비스보상기구 (FSCS)	금융서비스보상기구 (FSCS)	금융서비스보상기구 (FSCS)
보험료 체계	고정보험요율 예금평균잔의 0.3% 한도	고정보험요율 수입보험료의 0.8% 한도	고정보험요율 수입보험료의 0.8% 한도
보장 한도 (급부 제도)	-2천파운드까지 100% -초과분은 3만3천파운 드까지 90% -한도: 3만5천파운드 -단일급부	-2천 파운드까지 100% -초과분은 90%(한도없 음) -단일급부	-의무보험(자동차보 험)은 100% -기타보험은 2천파운 드까지 100%, 초과 분은 90%(한도없음) -차등급부
재원 조달	사전적립 부족시 추가분담	사전적립 부족시 추가분담	사전적립 부족시 추가분담
기금 운영	은행기금	생명보험기여그룹 (보험기금)	손해보험기여그룹 (보험기금)

예금보험료는 은행의 경우 부보예금의 0.3% 한도내에서 부과하며, 보험회사는 연간 수입보험료의 0.8% 한도내에서 부과한다. 예금보험료는 공통운영보험료(Base Levy)와 일반운영보험료(Specific Cost Levy) 그리고 보상지급보험료(Compensation Cost Levy)로 구분되며, 부담원칙은 'pay as you go' 시스템으로 향후 1년간의 예상보험금에 해당하는 보험료를 징수하며, 영업활동 수준에 따른 보험료를 부과한다¹⁶⁾. 예금보험료의 면제대상 금융기관도 공통운영보험료는 납부해야 하며, 시장점유율이 너무 작아 보험료 징수가 비경제적일 경우 감액 또는 면제가 가능하다.

기금의 보장체계도 은행과 보험이 상이하다. 예금자의 경우 기본적인 보장은 2천 파운드이고 2천 파운드를 초과하는 부분은 90퍼센트만 보장하며, 3만5천 파운드가 한도이다. 이러한 보험금 지급방식은 금융기관이 파산하는 경우 예금자에게도 보호대상 예금액의 10%를 부담시킴으로써 예금자가 거래금융기관을 선택할 때 금융기관의 경영상태까지 충분히 고려하도록 하는 자기책임의 원칙을 중시한 것이다. 반면에 생명보험, 연금, 일반손해보험의 경우 기본적인 보장은 2천 파운드이고 2천 파운드를 초과하는 부분은 90퍼센트만 보장하되 한도가 없는 것이 다르다. 자동차보험과 같은 의무보험은 전액 보장을 하고 있다.

기금의 재원은 매년 납부하는 보험료에 의해 적립되며 적립된 기금의 규모가 파산한 금융회사의 예금자나 계약자의 급부에 부족할 경우에는 추가로 보험료를 징구하여 부담하도록 되어있다. 그러므로 사전적립을 근간으로 하고 필요시에는 사후각출을 할 수 있도록 규정되어 있다. 한편 초과기금(surplus fund) 발생시에는¹⁷⁾ 납부한 예금보험료를 회원사에 반환할 수 있다.

기금운영은 은행과 보험 그리고 증권이 3개로 분리운영되고 있는데 기금간의 자금 전용은 불가하나 동일 기금내 다른 분담그룹간의 전용은 가능하도록 되어있다. 즉 보험의 경우 생명보험과 손해보험은 동일 보

16) 보험의 경우 개별 보험회사의 보험료는 향후 1년간 예측책임 x (해당보험회사 수입보험료/총수입보험료)로 산정된다.

17) (현재 적립금액 - 향후 1년간 지출예상액) > 0인 경우를 말한다.

험기금 내에서 2개의 기여그룹(contribution group)으로 분류되어 있어, 생명보험회사 파산시 재원이 부족하면 손해보험 기금의 여유자금 한도 내에서 전용할 수 있는 것이다. 하지만 기금간의 신용제공은 가능하다.