

III. 국내 예금보험제도 분석

1. 운영 현황

앞에서는 우리나라의 예금보험제도와 비교 대상이 될 만한 주요국의 은행기금과 보험기금의 전반적인 운영체계를 비교를 통해서 살펴보았다. <표 III-1>은 국내 금융권역별 보호기금제도가 통합 이후에 어떻게 변화하였는지를 보여준다. 5개 기금 중 신용관리기금과 신협안전기금이 가장 먼저 설립되었고, 보험보증기금이 도입된 지 7년이 경과한 후에야 은행의 예금자보호기금이 설립되었다.

보험보증기금은 보호한도가 5천만원으로 타 기금보다 2.5~5배가 더 큰데, 이것은 보험상품의 특성상 예금에 비해 보유기간(만기)이 길고 보장하는 금액(보험금)도 일반적으로 크기 때문이다. 그러나 기금통합 후 예금보험의 보호한도는 2천만원으로 통일되었다. 즉, 보험계약자의 보장한도(편익 측면)는 통합후 40%로 축소된 것이다. 반면에 보험요율(비용 측면)은 0.15%에서 0.3%로 100% 증가하였다. 보험료 대비 보장비율은 통합 이전의 20%¹⁸⁾에 불과하며, 은행예금자는 통합이전의 30%¹⁹⁾, 증권투자자는 75%²⁰⁾, 신협예금자는 40%²¹⁾ 등으로 보험계약자에게 가장 불리하게 적용이 된 것으로 나타났다.

-
- 18) 보험요율은 0.15%에서 0.3%로 증가하였고, 보장한도는 5천만원에서 2천만원으로 감소하였으므로 보험료 대비 보장비율은 통합후 20%로 축소되었다. $(40\% \div (0.3\% \div 0.15\%)) = 20\%$
- 19) 보험요율은 0.03%에서 0.1%로 증가하였고, 보장한도는 2천만원으로 변동없으므로 보험료 대비 보장비율은 통합후 30%로 축소되었다. $(100\% \div (0.1\% \div 0.03\%)) = 30\%$
- 20) 보험요율은 0.15%에서 0.2%로 증가하였고, 보장한도는 2천만원으로 변동없으므로 보험료 대비 보장비율은 통합후 75%로 축소되었다. $(100\% \div (0.2\% \div 0.15\%)) = 75\%$
- 21) 보험요율은 0.06%에서 0.3%로 증가하였고, 보장한도는 2천만원으로 증가했으므로 보험료 대비 보장비율은 통합후 40%로 축소되었다. $(200\% \div (0.3\% \div 0.06\%)) = 40\%$

예금보험료 대비 보장한도는 전반적으로 통합 후에 축소되었다. 또한 금융권역 간에도 이러한 축소의 폭이 서로 다르다는 것은 통합으로 인하여 권역간 예금자/계약자간 부의 이전이 존재할 수 있다는 것을 시사한다.

<표 III-1> 통합('98. 4) 이전의 금융권별 예금자보호기금

구 분	예금보험 기금	보험보증 기금	신용관리 기금	신협안전 기금	증권투자자 보호기금
설립시기	1996	1989	1983	1983	1997
설립근거	예금자보호법	보험업법	신용관리 기금법	신용협동 조합법	증권거래법
가입대상	국내은행 외국은행지점	생명보험사 손해보험사	중금사 신용금고	신용협동 조합	증권사
보호한도 (GDP 대비)	2천만원 (3.34배)	5천만원 (8.35배)	2천만원 (3.34배)	1천만원 (1.67배)	2천만원 (3.34배)
재원조달	사전적립	사전적립	사전적립	사전적립	사전적립
보험요율	예금 평잔의 0.03%	수입보험료 의 0.15%	예금평잔의 중금: .12% 금고: .15%	예탁금 평잔의 0.06%	고객예탁금 평잔의 0.15%

자료: 김용우(1998), 이승철(1999)

2. 보험요율 체계

가. 보험요율 체계 현황

예금보험료의 차등요율제 도입에 대해서는 도덕적 해이 문제를 줄이기 위한 수단으로 많은 연구에서 이론적으로 또한 실증적으로 논의되어 왔다²²⁾. 예금보험공사도 이러한 제도 운영의 필요성을 인식하여 발전과

22) 최근의 예를 들면, Mishra and Urrutia(1995), Feldhaus and Kazenski (1998), Cornett et al.(1998) 등이 있다.

제로 제시한 바 있다(예금보험공사, 2000). 기존 연구에서는 개별 금융기관의 경영리스크에 따른 차등적 보험요율을 주로 다루고 있을 뿐, 금융권역간 보험요율의 차등화에 대한 연구는 찾기 어렵다. 그 이유는 대부분의 국가에서 은행의 예금자보호기금과 보험의 계약자보호기금을 분리해서 운영하고 있고, 각 업종의 특성에 맞추어 합리적인 요율체계를 유지해 왔기 때문이다.

1998년 4월 보호기금의 통합 이후 6개 금융업종의 보험요율은 아래 <표 III-2>의 산식에 따라 차등적으로 적용되고 있다(예금자보호법시행령 제16조제1항 관련). 은행은 연간으로 가장 낮은 0.1%의 보험요율이 적용되고 있으며, 증권회사는 그 다음으로 낮은 0.2%, 보험회사와 증권사, 저축은행, 신탁은 가장 높은 0.3%의 보험요율을 부과하고 있다.

<표 III-2> 국내의 예금보험료 적용산식

부보 금융기관	산 식
1. 은행	분기별 보험료 = 예금 등의 분기별 평균잔액 x 10/1만 x 1/4
2. 증권회사	연간 보험료 = 예금 등의 연평균 잔액 x 20/1만
3. 보험사업자	연간 보험료 = 16조제3항의 규정에 의한 금액 ¹⁾ x 30/1만
4. 종합금융회사	연간 보험료 = 예금 등의 연평균 잔액 x 30/1만
5. 상호저축은행	연간 보험료 = 예금 등의 연평균 잔액 x 30/1만
6. 신용협동조합	연간 보험료 = 예금 등의 연평균 잔액 x 30/1만

주: 1) 수입보험료와 책임준비금의 산술평균액.

이러한 업종별 보험료 산식에 대한 근거는 '예금자보호법제30조'에서 찾아볼 수 있는데, "..... 1천분의 5를 초과하지 아니하는 범위 안에서 대통령령이 정하는 비율을 곱한 금액을 연간 보험료로 납부하여야 한

다. 이 경우 부보금융기관별로 경영 및 재무상황, 제24조의3제2항의23) 규정에 의한 각 계정별 적립금액 등을 고려하여 그 비율을 다르게 할 수 있다.”라고 정하고 있다.

<표 III-3> 금융권역별 예금보험공사 공적자금 투입 현황('4.1.31 현재)

(단위: 억원)

구 분	출 자 ¹⁾	출 연 ²⁾	부실자산 매입 ³⁾	보험금 지급 ⁴⁾	대출 ⁵⁾	합 계
은행	222,083	137,758	100,064	-	-	459,905
증권	70,604	1,000	2,966	144	-	74,714
보험	159,198	30,808	3,495	-	-	193,501 ⁶⁾
종금	27,052	1,820	-	171,950	12,917	213,739
저축은행	101	1,814	-	73,494	8,533	83,942
신협	-	-	-	49,234	367	49,601
총 계	479,038	173,200	106,525	294,822	21,817	1,075,402

- 주: 1) 부실금융기관의 자본을 충실하게 하기 위하여 금융기관의 주식을 취득하는 것으로 예금보험공사 자회사인 정리금융공사(RFC)에 대한 출자분 1억은 제외.
 2) 부실금융기관을 '계약이전(P&A)방식'으로 정리할 때 계약을 이전받는 금융기관에 자금을 지원해 주는 것.
 3) 부실금융기관을 '제3자 인수방식'으로 정리할 때 인수금융기관이 인수하기를 거부하는 부실자산을 사주는 것.
 4) 영업정지나 파산 등으로 금융기관이 고객에게 예금을 지급하지 못하는 경우에 대신 예금을 지급하는 것.
 5) 금융기관의 단기 유동성 위기를 해소하기 위하여 일시적으로 자금을 빌려주는 것.
 6) 이 중 서울보증에 대한 출자가 11조 5천억원을 차지함.

자료: 예금보험공사 웹사이트(<http://www.kdic.or.kr>).

- 23) 제24조의3제2항은 예금보험기금 및 상환기금에 은행·증권회사·보험사업자·종합금융회사·상호저축은행 및 신용협동조합별로 각각 계정을 설치하고 각 계정을 상호 구분계리 하되, 보험사업자의 경우 이를 인보험과 손해보험으로 다시 구분계리 하여야 한다<개정 2001.3.28, 2002.12.26>.

여기서 주목해야 할 사항은 1998년 4월 기금통합시 각 계정별 적립금액을 보면 보험이 1,793억원(인보험 1,414억원 손해보험 379억원), 중금 848억원, 저축은행 2,017억원, 신탁 402억원인 반면, 은행은 321억원이고 증권 계정에 적립된 금액은 없는 것으로 나타났다(예금보험공사, 2003). 증권과 은행계정이 가장 적립금액이 적었음에도 보험요율이 가장 낮게 책정된 것으로 보아 계정별 적립금액에 따라 보험요율이 정해진 것은 아닌 것으로 보인다.

또한 금융기관별 경영 및 재무상황으로 인하여 업종별 차등요율이 적용되었다는 것도 근거가 있어 보이지 않는다. 왜냐하면 <표 III-3>에 나타난 1998년 이후의 금융권역별 공적자금 투입 현황을 통하여 볼 때, 은행의 전반적인 경영이나 재무상태가 다른 권역보다 양호하다고 볼 수는 없기 때문이다.

이처럼 기금통합 후의 금융권역 간에 차등화된 보험요율은 근거가 취약하여 단지 은행을 보호하는 차원에서 만들어진 불공정한 요율체제로 볼 수밖에 없다. 앞에서 살펴본 것처럼 은행과 비교할 경우 보험의 보장범위는 기금통합 이전보다 축소되었을 뿐 아니라, 보험요율은 합리적 근거 없이 은행의 3배나 부과하도록 규정하고 있는 것이다. 보험회사 또는 은행이 납부하는 예금보험료는 궁극적으로 보험계약자나 예금자에게 보험료나 예금금리 또는 수수료 등의 형태로 이전이 되는 것으로 가정할 때, 1998년 기금통합 이후의 보험계약자의 부가 은행 예금자에게 이전이 되었을 가능성을 제기할 근거가 충분히 있다고 본다²⁴⁾.

한편 1998년 4월 통합된 예금보험기금 계정 간 구분계리가 2001년 3월말까지 시행이 되지 않았기 때문에, 이러한 방화벽의 부재로 인하여 금융권역간 보조금 지급을 제어할 수 있는 여건이 형성되어 있지도 않았던 것이다. 이러한 금융권역간 '보조금 지급(subsidization)' 현상이 실

24) 미국 등의 국가에서는 기금 출연금에 대해서 세액감면(tax credit)이나 요율 반영의 허용을 통하여 일반납세자와 보험계약자에게 출연금의 이전이 이루어지는 반면, 우리나라의 경우 세액감면이 허용되지 않으므로 보험계약자에게 요율인상의 형태로 전부 이전된다고 볼 수 있다.

제로 존재하는지 실증적으로 분석할 필요성이 대두되어 왔으나, 기금통합 후의 불충분한 관측기간과 개별 금융기관의 보험료 납부 및 급부 수령(금액)에 대한 정의가 모호한 이유 등으로 제한된 분석만 시도되었을 뿐이다²⁵⁾. 본 연구는 이러한 제한적인 요소들을 극복하고자 국내외에 관련된 연구방법들을 종합하고, 입수 가능한 통계자료를 이용하여 실증적으로 접근·분석해 보고자 한다.

나. 실증분석

1) 측정 방법

Miller(1977)와 Fama(1978)를 출발점으로 기업 내의 이해당사자간 부(富)의 이전이나 기업간 인수·합병 등으로 인한 당사자간 부의 이전에 대한 연구는 지속적으로 활발한 실증연구가 이루어져, 최근에는 Carow(2001), Thomas(2001), Maxwell and Rao(2003), Akhigbe and Madura(2004) 등 다양한 주제의 연구논문이 발표되고 있다. 이러한 재무 분야의 '부의 이전' 연구는 '이벤트연구(event study)'에서 사용되는 각 당사자의 '초과수익률(abnormal return)' 측정방법을 주로 사용하고 있다. 본 연구의 분석에 있어서는 은행과 보험회사의 주식가격을 통한 기금통합 전후의 변화를 측정하는 것 자체가 이벤트(기금통합)의 동시발생(1998년 4월 1일)과 발표일자의 모호함으로 인하여 이벤트를 전후한 주가측정은 의미가 없다. 또한 상장된 보험회사도 손해보험에만 있을 뿐으로 실증분석을 위한 충분한 표본 수가 확보되어 있지 않은 상황이다.

규제의 대상이 되는 한 그룹이 다른 그룹에 비해 과중한 부담을 주는 규제는 세금으로 간주해야 한다는 Posner(1971) 등의 연구에서²⁶⁾ 제시된 이론을 근거로 Lawrence and Arshadi(1988)는 미국 내에서 수익이

25) 예를 들면, 이승철(1999)이 있다.

26) Clotfelter and Lieberman(1978)과 Lawrence and Elliehausen(1981)은 이러한 개념을 은행의 예금 규제에 적용하였다.

작은 은행들이 수익이 큰 은행들에게 보조금을 지급하고 있다는 것을 8개 규모로 은행들을 분류하여 실제 납부한 예금보험료와 적정 예금보험료와의²⁷⁾ 편차 분석을 통해 보여주고 있다. 예금보험료가 개별 금융기관이 받는 급부에 비례하여 정해진다면 예금보험료를 세금으로 간주할 수 없지만, 그렇지 않다면 예금보험료의 일부는 세금으로 볼 수 있다는 반론이 제기될 수 있다. 이 세금은 FDIC로부터 동등한 급부를 받는 두 개의 유사한 규모의 은행에 부과하는 보험료의 차이라고 볼 수 있다.

Lawrence and Arshadi의 연구에서 사용된 실제(납부) 보험료와 적정 보험료의 차이를 계산하여 보조금(subsidy)의 척도로 삼고, 이러한 부의 이전이 기금통합 직후 1998년과 5년 후인 2003년을 비교하여 변화된 방향과 규모를 측정하는 것을 고려해 볼 수 있다. 이렇게 함으로써 보조금지급(또는 부의 이전) 상황이 시간이 경과하면서 개선되었는지 또는 악화되었는지를 판단할 수 있는 근거가 될 수 있기 때문이다. 그러나 정부주도의 구조조정으로 특정년도의 금융기관 퇴출이 정책적으로 결정되는 측면을 고려한다면 이 기간 중의 차이를 비교하는 것이 큰 의미가 없기 때문에 1998년에서 2002년까지의 5년 전체를 관측기간으로 분석하기로 한다.

또한 이러한 세금(보조금) 효과가 각 금융권역의 재무성과에 주는 영향을 평가해 볼 수 있다. 즉, 당기순이익 대비 보조금의 비율을 통해 권역별 보조금지급이 금융기관의 당기순이익에 어떠한 영향을 주었는지 파악할 수 있으며, 권역별 보험료 규모가 당기순이익 규모 대비 차지하는 비중을 통해 예금보험료의 각 권역과 개별회사 수익성에의 영향을 분석해 본다. 또한 Lee, et al.(1997)에서 보험보증기금 시행으로 인한 과급효과를 시행년도 전후를 통하여 측정한 방법을 이용하여 기금통합 전후로 기간을 나누어 권역별 예금보험료의 규모 변동이 통계적으로 유

27) 적정 보험료는 보험료 산출의 기본원칙인 수지상등의 원칙에 의해 계산된다. 즉, 수지상등의 원리에 의해 보험료(P) = 보험금(C)이고 보험료(P) = 보험료 산출기준(M) x 보험요율(R)로부터 적정보험료(R) = 실적보험금(C) ÷ 보험료 산출기준(M)가 된다.

의한 차이가 있는지 검증해 본다.

2) 데이터

분석에 사용되는 데이터는 통합 이후 5년간('98~'02) 41개 보험회사(생명보험 24개, 손해보험 17개사)와 21개 은행(외국계 지점 등은 제외)에 투입된 공적자금 및 회수자금 통계, 출연한 예금보험료 통계(통합 이전 5년도 포함), 금융권역별 예수금/수입보험료 통계를 예금보험공사, 금융감독원, 은행연합회, 생명보험협회와 손해보험협회 등을 통해 입수하였다.

<표 III-4> 통합 이전 연도별 보험보증기금 출연금 규모

(단위: 백만원)

구 분	'89년	'91년	'92년	'94년	'95년	'96년	'97년	소 계
생보	3,974	8,568	12,670	18,798	22,117	26,962	27,239	141,440
손보	573	1,865	2,736	4,403	5,553	7,741	9,958	37,871
합 계	4,547	10,433	15,406	23,201	27,671	34,703	37,197	179,311

자료: 보험감독원(1998)

<표 III-5> 통합 이후 연도별 예금보험료 규모: 보험회사와 은행

(단위: 억원)

구 분	인수액 ¹⁾	'98년	'99년	'00년	'01년	'02년	소 계
생보	1,414	386	1,011	1,402	1,938	2,295	8,446
손보	379	143	249	379	478	485	2,113
합 계	1,793	529	1,260	1,781	2,416	2,780	10,559
은 행	-	1,291	1,975	2,630	4,139	4,361	14,396

주: 1998년 4월 기금통합시 보험보증기금으로부터의 인수액.

자료: 예금보험공사(2003).

기금통합 이전의 보험회사와 은행의 출연금 또는 예금보험료 규모는 <표 III-4>와 <표 III-5>에 요약되어 있다. 보험산업의 경우 보증기금이 1989년에 설립되어 1997년 통합 이전까지 1,793억원 적립되어 있던 것을 기금통합으로 예금보험기금에 귀속되어 1998년부터는 하나의 기금 내에 통합운영 되어 왔다.

한편 은행과 보험회사에 투입된 공적자금은 <표 III-6>에 요약되어 있다. 공적자금은 출자, 출연, 부실자산 매입, 보험금 지급과 대출로 분류되어 있으며, 보험에 있어서 기능상 포괄적인 급부(benefit)라 볼 수 있다. 보다 정확한 개념으로 본다면 보험금지급(대지급)이 순수한 의미의 급부이지만 지난 6년간 실적이 전무하며, 정부의 금융산업 구조조정 차원에서 공적자금을 투입한 측면이 있기 때문에 이 연구에서는 공적자금 총지원액을 보험금으로 간주하고 회수실적을 차감한 것을 순보험금으로 가정한다.

기금통합 이후 6년 동안 은행에는 약 46조원의 공적자금이 투입되었고, 보험회사에는 약 19조원의 공적자금이 투입되었다. 공적자금을 분류해서 보면 보험금지급과 대출은 실적이 전무하며, 출자·출연·부실자산 매입을 통해 지원되었다. 우리나라의 경우 구조조정이라는 특수한 상황으로 인하여 본래의 주요 기능인 보험금지급보다는 주로 출자와 출연 등이 이루어진 측면이 있다.

<표 III-6> 연도별 공적자금 투입 현황: 은행과 보험회사

(단위: 억원)

구분	연도	출자	출연	부실자산 매입	보험금 지급	대출	소계
은행	1998	62,860	57,790	-	-	-	120,650
	1999	104,666	38,659	30,275	-	-	173,600
	2000	41,307	8,617	52,613	-	-	102,537
	2001	12,543	31,189	5,961	-	-	49,693
	2002	-	549	6,654	-	-	7,203
	2003	662	941	4,561	-	-	6,164
	합계		222,038	137,745	100,064	-	-

구분	연도	출자	출연	부실자산 매입	보험금 지급	대출	소계
보험	1998	-	11,534	-	-	-	11,534
	1999	5,1447	2,475	-	-	-	53,922
	2000	36,750	2,318	3447	-	-	42,515
	2001	71,001	9,561	-	-	-	80,562
	2002	1	869	-	-	-	870
	2003	-	4,051	48	-	-	4,099
	합계	159,199	30,808	3495	-	-	193,502

자료: 예금보험공사 웹사이트(<http://www.kdic.or.kr>)

3) 분석결과

가) 보조금 지급

연평균 순보조금은 부보대상 금융기관별 실제지급보험금에서 예정보험금의 차액이라 정의하고, 금융기관별로 연평균 순보조금을 분석하여 보았다. 여기서 예정보험금은 금융기관별 예금총액에 적용보험요율을 곱하여 산출하였으며, 회사 연평균 순보조금은 업종 연평균 순보조금을 대상기업수로 나눈 것이다. 이를 정리한 것이 <표 III-7>이다.

은행권은 5년 동안 1조 5,090억원이 보험금이 지급될 것으로 추정하여 보험료를 받았으나, 실제로는 35조 9,520억원의 보험금이 지급되어 34조 4,430억원의 순보조금이 지급된 것으로 분석되었다. 은행권의 연평균 순보조금을 보면 산업평균 순보조액은 6조 8,890억원이다.

또한, 보험산업은 5년간 7조 7,310원의 보험금이 지급될 것으로 추정하였으나, 8조 1,850억원이 지급되어 순보험금은 1조 4,910억으로 나타나 은행보다 현저히 적었다. 이를 세부적으로 보면 생명보험회사 1조 5,040억원이며 손해보험회사는 -130억원으로 나타나 생명보험회사가 대부분을 차지하고 있다.

한편, 대상 기업당 연평균 순보조금을 비교하는 경우 은행은 일년 동안 1개사가 3,280억원, 보험회사는 360억원의 보조금을 받은 것으로 나타나 은행이 보험회사의 9배에 해당하는 보조금을 받은 것으로 해석할

수 있다. 이 결과는 기금통합 이후의 예금보험 운영이 은행 위주로 이루어져 왔다는 것을 뒷받침해 주는 증거가 된다. 보험회사 중에서도 생명보험회사는 회사당 연간 630억원의 보조금을 지급받은 반면, 손해보험회사는 회사당 연간 10억원의 보조금을 지급한 것으로 나타나 손해보험계약자의 부(富)의 일부가 타 권역으로 이전되었다고 해석할 수 있다.

<표 III-7> 은행과 보험회사의 순보조금 규모 비교(1998~2002년)

(단위 : 10억원)

구 분	대상 기업수	예금총액	5년간 실적보험금	적용 보험요율	5년간 예정보험금	연평균 순보조금	
						업종	회사
은행	21	1,886,378	35,952	0.08%	1,509	+6,889	+328
보험계	41	300,537	8,185	0.24%	731	+1,491	+36
생명보험	24	220,431	8,060	0.24%	539	+1,504	+63
손해보험	17	80,106	125	0.24%	192	-13	-1

- 주: 1) 대상 기업수는 5년 동안(1998~2002) 평균회사 수입.
 2) 은행의 실제 적용보험요율은 '98~'99(2년간)는 0.05%이고, '00~'02(3년간)는 0.1%인 반면, 보험회사는 각각 0.15%와 0.3%임.
 3) 예정보험금은 예금총액×적용보험요율에 의하여 산출하였음.
 4) 업종의 연평균 순보조금은 (실적보험금-예정보험금)/5로 산출된 것이며 회사평균 순보조금은 업종평균액을 대상기업수로 나눈 것임.
 5) 보증보험은 2001년부터 예금보호대상에서 제외되어 보증보험회사와 재보험회사 실적은 제외하였음.

나) 경영성과의 영향

Lawrence and Arshadi(1988) 등의 연구에서 제기된 세금효과는 순보조금을 당기순이익으로 나눈 값으로 표시할 수 있다. <표 III-8>을 보면 은행과 보험권 모두 이 기간 동안 당기순손실을 기록하여 세금효과를 해석하기가 용이하지 않으나, 은행의 경우 연간 당기순손실 대비 보조금의 비율이 -276%이고, 보험회사는 -8,015%로 나타났다. 이 중에서 생명보험회사는 -710%인 반면, 손해보험회사는 7%로 다른 권역과는 달리 양(+)의 세금을 납부한 효과를 가져왔다.

기존 예금보험료가 손익에 주는 효과를 수익성 측면에서 살펴보기 위하여 당기순이익 대비 예금보험료 비율을 계산한 결과 은행은 -11.5%인 반면, 보험회사는 -943%로 나타났다. 보험회사 중에서도 생명보험은 -66.4%인 반면, 손해보험은 17.9%로 이 기간동안 납부한 예금보험료가 수익에 차지하는 비중이 상당히 큰 것으로 예금보험료의 규모가 회사의 이익규모에 지대한 영향을 주고 있음을 알 수 있다.

이 기간 중 은행권의 예금보험료 납부실적은 1조 4,396억원이었던 반면, 은행권 실적보험금의 23%에 불과한 보험권의 납부 예금보험료는 8,766억원으로 은행권의 61%에 해당하고 있다.

<표 III-8> 보조금과 예금보험료의 손익에의 효과(1998~2002년)

(단위 : 억원, %)

구 분	순이익 규모		5년간 순보조금 (B)	연간세율 (C=B/A)	보험료 (D)	보험료손익 과급효과 (D/A)
	전체사(A)	사별평균				
은행	-124,937	-5,949	+344,430	-276%	14,396	-11.5%
보험계	-930	-23	+74,540	-8,015%	8,766	-943.0%
생명보험	-10,595	-441	+75,210	-710%	7,032	-66.4%
손해보험	9,665	569	-670	7%	1,734	17.9%

주: 1) 재보험회사와 보증보험회사 실적은 제외하였음.

다) 실적 대비 적정 보험요율

은행과 보험회사가 동 기간동안 납부한 예금보험료에 대비하여 구조조정자금 등으로 지급받은 지원금을 보험의 개념을 적용하여 손해율²⁸⁾

28) 손해율은 보험계약자가 낸 보험료에 비해서 보험사고로 지급받는 보험금의 비율을 의미하며, 기존의 보험요율을 조정하는데 주로 사용되는 요율산정기법임(이경룡, 2002, 274-276쪽). 즉, <표 III-7>의 적정보험요율이 최초의 요율산정을 전제로 하였다면, <표 III-9>의 적정보험요율은 기존에 주어진 요율을 기준으로 했을 때 조정되어야 할 요율의 크기를 제시한다.

을 계산하였다. 그 결과 <표 III-9>에 따르면 은행은 2,497%이고 보험회사는 934%로 나타났으며, 보험회사 중 생명보험은 1,146%, 손해보험은 72%로 상당한 차이가 있음을 알 수 있다. 은행의 경우 보험료 총액보다 지급받은 보험금이 약 25배에 해당되며, 보험회사의 경우는 9배 정도 된다는 의미이다. 하지만 손해보험회사의 경우는 납부한 보험료의 72%만 보험금으로 지급되었다고 할 수 있다.

<표 III-9>은행과 보험회사의 예금보험 손해율과 적정요율(1998~2002년)
(단위 : 억원, %)

구 분	예금보험료	실적 보험금	손해율	손해율 상대도
은행	14,396	359,520	2,497.0	1.00
보험회사	8,766	81,850	934.0	0.37
생명보험	7,032	80,600	1,146.0	0.46
손해보험	1,734	1,250	72.0	0.03

- 주: 1) 손해율 상대도는 은행의 손해율을 기준할 때 보험회사(생명, 손해) 손해율의 배수를 의미함.
2) 재보험회사와 보증보험회사 실적은 제외하였음.

이러한 결과를 통해 예금보험요율은 금융기관별 손해율 실적에 따라 조정 적용될 필요성이 있음을 알 수 있다. 즉, 은행권을 손해율을 기준으로 했을 때 보험권은 현행 보험요율의 37%에 해당하는 요율이 적정한 것으로 보이며, 생명보험과 손해보험으로 구분하면 생명보험은 현행 요율의 46%, 손해보험은 3%가 적정한 것으로 나타났다. 이는 현행 은행의 예금요율인 0.1%를 기준으로 정할 경우 생명보험은 현행 요율의 0.46배인 0.138%가 적정하며, 손해보험은 0.03배인 0.009%가 적정한 것으로 볼 수 있다.

라) 통합 전후의 보험료 비교

보험회사의 예금보험료가 통합 이전보다 통합 후에 월등히 높아졌다는 것을 검증하기 위해 비모수적 방법인 Wilcoxon 테스트를 실시하였다²⁹⁾. <표 III-9>의 결과에 따르면 통합이전의 예금보험료 규모는 평균 190억원이었던 반면, 통합 이후의 평균 보험료는 1,753억원으로 계산되어 기금통합 후의 보험료가 통합 전보다 9배 이상으로 증가되었음을 알 수 있다. 이는 통합 이후 보험요율이 2배로 증가한 것을 고려해도 4.5배가 증가한 것을 의미한다.

Z통계에 따르면 생명보험과 손해보험 모두 통합 이후의 보험료가 이전보다 유의수준 1%에서 높다는 것을 보여주고 있다. 이 결과는 기금통합으로 보험회사의 예금보험료 규모가 현저하게 증가되었고, 그로 인해 수익성 등 경영실적에도 영향을 줄 수 있다는 보험업계의 주장을 부분적으로 뒷받침하고 있다고 볼 수 있다.

<표 III-10> 기금통합 전후의 보험회사 예금보험료 비교

변 수	기 간 (전=0 후=1)	표본수	평균값 (억원)	표준오차 (억원)	Pr > t	Pr > Z
생명보험	0	8	149	33	0.0204	0.0043
	1	5	1,406	337		
손해보험	0	8	40	12	0.0103	0.0043
	1	5	347	67		
보험전체	0	8	190	44	0.0179	0.0043
	1	5	1,753	402		

다. 금융업종내 회사간 보험요율 체계

현재 국내 금융기관들의 예금보험료 부과방식은 금융권간에는 요율이

29) 기금통합 전후 데이터 수의 제한성으로 정규분포 가정을 만족할 수 없으므로 비모수적 방법을 사용하였다.

차등화 되어 있고(은행 0.1%, 증권 0.2%, 보험 등 0.3%), 동일 업종의 금융기관간에는 동일한 보험요율을 채택하고 있다.

고정보험료 방식의 예금보험료 책정은 부보금융기관의 과도한 위험추구행위를 조장하고, 금융기관 파산시 예금보험의 손실을 금융기관간에 공정하게 부담지운다는 측면에서 비판을 받아 왔다. 또한 고정보험료 방식은 금융기관이 자신의 보험료 부담을 증가시키지 않으면서 위험추구행위를 증가시킬 수 있게 하여 결국 고위험 금융기관들이 저위험 금융기관들로부터 예금보험료 부담에 관한 보조금을 받는 효과를 발생시킨다.

즉 개별 금융기관이 예금보험기금에 부과하는 위험의 정도를 고려하지 않는 예금보험요율은 첫째, 저위험 은행이 고위험 은행에게 보조금을 지급하는 효과와 둘째, 개별은행의 위험추구행위 유인동기 제공이라는 역효과를 내포하는 것이다.

1) 보조금 또는 세금효과를 지닌 예금보험료

모든 보험료 징수체계에서 통용되는 원리는 보험기구에 보험금 단위당 더 큰 위험을 주는 피보험자에 대해서는 보험금 단위당 더 많은 보험료를 부과하여야 한다는 것이다. 만일 모든 피보험자가 동일한 보험요율을 적용받고 보험기구가 보험금 지급에 충분한 보험료를 받는다면 결국 저위험 피보험자는 고위험 피보험자의 보험혜택에 대한 보험료 부담의 일부를 대신 납부하는 셈이 되는 것이다.

2) 도덕적 해이

고정보험요율 제도는 금융기관으로 하여금 자산 포트폴리오의 위험추구행위를 증가시키는 것으로 평가된다. 시장에서 은행은 위험·수익의 상충관계에 직면하며 고수익은 오직 고위험이란 비용을 지불할 때만 획득될 수 있다.

예금보험제도가 없는 상태에서 금융기관의 주주가 고위험 자산으로

획득하는 추가수익은 예금자가 고위험에 따른 추가 이자율을 요구하게 됨에 따라 제한된다. 예금보험제도가 존재하면 부보예금자는 해당은행의 건전성에 관계없이 예금지급을 보장받으므로 신용위험에 따른 추가 이자율을 요구하지 않는다. 더구나 고정보험요율 제도 하에서는 금융기관의 예금보험료 비용은 자신의 위험추구행위 수준과는 무관하게 책정되고, 그 결과 금융기관은 예금보험료의 증가나 지급이자율의 상승 가능성 없이도 위험추구행위를 증가시킬 수 있다.

피보험자의 도덕적 해이의 정도는 피보험자가 어느 정도 위험추구행위를 감행할 유인을 가지느냐 하는 것과, 이런 위험추구행위가 얼마나 보험기구의 감시를 벗어나느냐에 달려 있다. 대부분의 보험제도에서 이러한 도덕적 해이는 보험금 지급을 피보험자의 특정한 행위에 조건을 지움으로써 통제된다.³⁰⁾ 그러나 은행의 행위에 예금보험의 지급여부를 조건 짓는 것은 예금인출사태를 초래하므로 바람직하지 않다.

이렇듯 현행 예금보험제도의 고정보험요율 제도는 본질적인 문제점을 내포하고 있다. 그러므로 위험연동 차등보험요율제도(risk-based premium)의 도입을 통하여 도덕적 해이와 보조금 지급 문제를 완화하도록 하는 것이 검토되어야 한다. 차등보험요율 시행은 금융기관 스스로 자발적인 위험축소 노력을 하게 만들며, 위험예측 및 위험관리 유인을 제공함으로써 결과적으로 도덕적 해이의 방지가 가능하게 될 수 있는 것이다. 또한 차등보험요율로 인하여 건전한 금융기관의 부실 금융기관 지원효과를 방지함으로써 금융기관간 형평성 제고가 가능해지고, 과도한 위험전략을 추구하는 금융기관의 경우 고율의 보험료 납부로 인한 자체적 경쟁력 하락으로 결국 시장기능에 의한 구조조정의 지속적 유도가 가능해진다.

30) 예를 들면, 화재보험에서 피보험자가 저지른 방화로 인한 손실은 보상하지 않는다.

3. 보장한도 설정

우리나라는 1998년 4월 이전에는 금융부문간 독립적 예금자보호기금에 의해 서로 다른 보장한도로 운영되어 오다가³¹⁾, 예금자보호기금들이 예금보험기금에 통합되고 외환위기로 인해 전액보장으로 확대·전환되었다. 그 후 2001년부터는 부분보장으로 환원되면서 모든 금융기관 과산시 5천만원으로 보장한도가 통일되었다.

부분보장제로의 전환은 금융위기를 벗어나면서 행하여진 조치로서 이는 당연한 조치라고 본다³²⁾. 2000년 당시에 부분보장으로 전환하되 보장한도를 3천만원과 5천만원의 두 가지 대안으로 첨예하게 대립논의되었다. 많은 국가에서 예금보험의 보장한도를 1인당 국내총생산(GDP)과 연계하여 정하고, 국제통화기금(IMF)에서는 적절한 한도를 1인당 GDP의 1~2배로 권장하고 있기 때문에 정책당국뿐 아니라 학자들 간에도 이견이 많았다. 현재의 5천만원은 이러한 관점에서 보면 매우 관대한 결정이었다고 본다. 왜냐하면 보장한도 5천만원은 1인당 GDP 대비 4.21배인 반면, 미국, 일본, 캐나다 등의 국가에서는 3배 또는 2배에도 미치지 못하고 있기 때문이다.

한편 우리나라를 제외한 대부분의 국가에서는 은행과 보험 간에 서로 다른 보상체계를 채택하고 있다. 일반적으로 은행기금의 보장한도보다 보험기금의 보장한도가 크다. 이는 예금과 보험 간의 상품 특성상의 차이뿐 아니라 수익자/사고피해자의 기대급부금 수준 등이 고려된 결과로 볼 수 있다. 보험상품의 급부금은 조건부 확정급부로 보험사고 발생 여부에 따라 보험수익자의 기대급부는 다르다. 즉, 보험수익자는 보험사

31) 은행, 중금사, 신용금고, 증권회사 등은 2천만원, 보험회사는 5천만원, 신용협동조합은 1천만원이다.

32) 전액보장이 시장규율과 도덕적 해이를 초래하고, 부분보장은 도덕적 해이를 감소시킨다는 주장은 Arrow(1971) 이래로 최근의 실증연구(예를 들면, 전선애(2002)) 등을 통해 보편적으로 인식되고 있다.

고가 발생하지 않으면 만기환급금 정도의 급부를 예상할 것이나 보험사고가 발생하면 사고보험금의 급부를 예상한다.

이러한 업종간의 차이가 실질적으로 반영된 부분보장제도의 확립이 필요하다. 즉, 획일적인 보장한도 대신에 금융상품의 특성을 최대한 수용하여 금융기관 파산시 피해자의 손실을 최소화할 수 있는 방향으로의 제도적 변화가 요구된다.

4. 재원조달 방식

예금보험기금의 재원조달 방식은 사전적립과 사후각출 그리고 사전·사후 혼합 방식으로 나눌 수 있다. 사전적립 방식은 평상시에 일정한 보험료를 징수하여 기금을 축적하는 형태를 말하며, 사후각출 방식은 회원 금융기관의 파산 또는 부실 발생 후에 보험료를 징수하는 방법이다. 우리나라의 예금보험기금은 사전적립과 사후각출을 혼합한 방식으로 운영된다고 볼 수 있다³³⁾.

사전적립 방식의 장단점은 첫째, 예금자/계약자에 대한 보상기금이 항상 준비되어 있기 때문에 보험사고 발생시 축적된 기금을 신속하게 투입할 수 있기 때문에 금융 불안을 조기에 수습할 수 있는 장점이 있다. 둘째, 예금자/계약자 보호를 위해 충분한 자금을 적립하고 있다는 것은 안전망의 존재를 분명히 하여 금융산업에 대한 일반인의 신뢰를 유지하는데 기여하는 한편, 불충분한 사전기금의 존재는 일반인에 악영향을 줄 수도 있다. 셋째, 사전적립은 회원 금융기관의 입장에서 미래의 금전부담에 대한 더 나은 예측이 가능하다.

사후각출 방식의 장점은 첫째, 파산사태가 발생할 때까지는 궁극적으

33) 개정된 예금자보호법(2003.5.29) 제30조의3(예금보험기금채권상환특별기여금)에 의거하여 모든 부보금융기관은 매년 예금 등의 잔액에 1천분의 3을 초과하지 않는 범위 내에서(현행 0.1%) 특별기여금을 예금보험공사에 납부하도록 되어 있다.

로 행정비용이 필요 없어 비용절감적인 방식이라는 것이다. 둘째, 회원사로 하여금 기금조달이 필요할 때까지 기금을 스스로 보유토록 하여 사업에 투자하는 것이 사전적립기금을 위한 보험료 사전납부로 저수익 자산에 투자하는 것보다 회원사 입장에서 유리하다는 것이다. 그러나 부실발생 이후 보험료가 징구되므로 예금보험당국이 보험금을 적시에 투입하기가 어렵고 파산금융기관이 부실에 대한 비용을 부담하지 않는 경우가 대부분인 것이 단점이다.

기금조달 방식에 국제적인 공통 관습이 존재하지는 않는다. 한국, 일본, 영국 등의 국가에서는 사전적립제를 은행과 보험 모두에 채택하고 있으며, 미국이나 캐나다 등의 국가는 보험기금에 대하여는 사후각출제를 채택하고 있다. 노르웨이는 실질적으로 사전 및 사후 방식을 혼용하고 있다. 회원사는 일정수준에 도달할 때까지는 분담금을 별도로 적립하고 있는 반면, 회원사 파산으로 필요한 보험금 지급을 위해 분담금 납부를 요구할 때까지는 개별 회사가 적립된 기금을 보유하면서 운용한다.

이러한 다양함에도 불구하고 최근 예금보험제도를 채택한 국가들이 사전적립을 선호하는 경향을 보이고 있다. 특히 사후각출제로 운영되는 미국의 경우 일부 연구에서 사전적립제가 사후각출제의 문제점을 보완할 수 있는 것으로 제시되고 있다³⁴⁾.

그러나 기금분담을 하는 회원사의 관점에서는 두 방식의 차이가 그리 중요하지 않다. 사전적립제 하에서 회원사는 적립된 기금이 사전에 정한 수준에 도달하면 더 이상 분담금을 납부하지 않도록 한다. 목표적립금에 도달한 이후 회원사는 예금자/계약자에 대한 보험금 지급으로 인하여 기금이 목표수준 이하로 내려갈 때에만 분담금을 납부할 의무가 생긴다. 반면 사후각출제에서도 회원사로 하여금 보장한도를 위하여 몇 년간 분담금을 납부하도록 할 수 있다. 특정기간 내에 다른 사건이 발

34) Han et al.(1997)은 보험보증기금의 대리인 문제 해결을 위해서는 예금보험과 같이 사전적립제를 채택하는 것이 바람직하다는 증거를 제시하였고, Lee et al.(1997)은 사후각출 보험보증기금이 과도한 위험추구행위를 하고 있다는 증거를 제시하였다.

생하면 사전적립제에서와 마찬가지로 회원사들은 추가납부를 해야 될 수도 있다.

우리나라의 적립방식의 취약점은 목표적립률의 부재에 있다고 볼 수 있다. 앞에 기술된 사전적립제의 이상적 운영은 일정한 수준에 기금이 도달하면 회원사로 하여금 분담금 납부를 중단하거나 분담금을 줄일 수 있는 유인이 주어져야 할 것이다. II장의 미국의 제도에서 보듯이 예금보험기금의 사전적립을 채택하는 나라는 목표적립률을 도입하여 기금이 무한정 적립되는 것을 막고, 불필요한 예금보험료를 납부하고 있다고 여기는 금융기관들의 불만을 줄일 수 있도록 해야 한다.

5. 기금운용 방식

국내 예금보험기금은 금융업종별로 구분계리 형태로 운영되기 때문에 여러 가지 문제점의 발생이 가능하다. 그러나 이 문제는 단순히 금융업종 간의 문제일 뿐 아니라 사실상 예금보호를 받고 있는 예금자, 보험계약자들의 진정한 권익보호 차원에서도 문제가 되고 있다. 즉, 동일 보험업종 내에서도 보험계약 종류에 따라 엄격한 의미의 차단벽(fire wall) 설치가 필요하다. 그 이유는 보험상품의 종류에 따라 실제 지급불능의 위험도가 다르기 때문이다³⁵⁾.

현행 예금보험기금의 구분은 금융권역별 독립적인 운영이라고 하기 보다는 한 개의 기금내에 은행과 생명보험, 손해보험, 증권, 신탁 등 각각의 권역별로 구분계리만 하고 있을 뿐 실질적인 차단벽이 존재하고 있지 않은 실정이다. 그나마 예금자보호법의 개정으로 2001년 3월 28일 이후부터 기금내 권역별 계정이 구분되어 해당 영역의 보험금 지급에만 사용되도록 규정되었다. 그 이전에는 모든 권역의 보호기금 계정이 통합

35) 국내 보험시장의 평균 보험금 지급규모 및 책임준비금 비중 등에서 생명보험과 손해보험의 종목에 따라 현저한 차이가 존재한다.

·운영되어 특정 영역에 대규모 파산이 발생하면 예금보험기금내 다른 권역에 보험료로 적립된 자금이 인출되어 지출될 가능성이 열려 있었다.

이러한 각 계정간 파산비용(보험금 지급)의 이전이 용이하지 않도록 구분을 보다 확실히 하는 방안이 필요하고, 구분계리보다는 분리계정화 함으로써 차단벽 자체를 강화할 필요가 있는 것이다. 각 권역의 예금자/계약자들은 자신들이 해당금융기관을 통해 적립한 보호기금이 타 권역의 파산비용에 전용되는 것을 원치 않기 때문에 예금보험공사의 기금 운영에 불신의 눈초리를 보이고 있다. 앞장에서 분석된 바에 의하면 그들은 예금보험료의 불공평한 산정으로 인하여 자신들의 富(보험료)가 타 권역으로 이전될 수도 있다는 의구심을 품고 있다. 정부의 은행 위주의 정책결정으로 비은행 금융기관들은 피해의식을 갖고 있는 것이다.