

이슈
보고서

2022

06

미국 장기요양보험 사례 연구

임준·정성희

본 보고서에 수록된 내용은 집필자 개인의 의견이며 우리원의 공식 의견이 아님을
밝혀 둔다.



목 차

• 요약	1
I. 서론	2
II. 국내 실손의료보험	4
1. 시장 현황	4
2. 주요 이슈	5
III. 미국 장기요양보험	7
1. 상품 및 시장 개관	7
2. 정부 차원의 대응	11
3. 개별 보험회사 사례	15
IV. 비교분석	19
1. 보험상품개발	19
2. 구조조정제도	22
3. 조세지원정책	26
V. 결론	34
• 참고문헌	38

표 차례

〈표 II-1〉 실손의료보험 재정 전망(최근 3개년 추세 반영 시나리오)	5
〈표 II-2〉 실손의료보험 재정 전망(향후 10년 정상화 시나리오)	6
〈표 III-1〉 미국 장기요양보험상품 보험료 예시	9
〈표 III-2〉 LifeStage의 월 보험료 예시	13
〈표 III-3〉 LifeStage와 다른 보험상품의 월 보험료 비교	13
〈표 III-4〉 미국 New York Life My Care 상품 예시	18

그림 차례

〈그림 II-1〉 실손의료보험 위험손해율 및 위험손실액 추이	4
〈그림 II-2〉 실손의료보험 판매 중단 연도별 추이	5
〈그림 II-3〉 실손의료보험 보험료 인상 시나리오	6
〈그림 III-1〉 미국 장기요양보험 신규 계약 건수 추이	10

본 연구에서는 미국 장기요양보험 사례 분석을 통해 ① 상품개발, ② 구조조정, ③ 세제지원의 3가지 측면에서 실손의료보험 관련 시사점을 도출했다.

첫째, 국내 실손의료보험의 경우 2009년 표준화 이후 주로 손해를 개선에 초점을 두고 상품개발이 이루어졌으나 미국의 장기요양보험 사례를 감안할 때 향후에는 재무건전성과 상품수용성을 동시에 고려한 상품개발 노력이 필요할 것으로 예상된다. 미국 장기요양보험 사례(John Hancock Financial)를 참고할 때, 재무건전성과 상품수용성을 동시에 제고할 수 있는 방안의 하나로 실손의료보험과 헬스케어 서비스의 결합상품개발을 제안한다. 헬스케어 서비스를 통해 건강위험이 낮아지면 보험회사 측면에서는 보험금 지급이 줄어들어 재무건전성이 제고되고, 보험계약자 측면에서는 보험료가 감소되어 상품수용성이 증가하는 효과를 얻을 수 있다.

둘째, 미국의 경우 장기요양보험과 같은 적자 사업의 구조조정제도에 대한 논의가 현재 진행되고 있다. 국내 실손의료보험의 경우 현재도 일부 보험회사가 판매를 중단했지만 향후 재무건전성이 더욱 악화되면 시장 철수 이슈가 더욱 중요해질 수 있다. 이러한 시나리오에 대비하여 적자 사업의 효율적인 정리를 위한 구조조정제도 관련 연구가 선제적으로 이루어질 필요가 있다. 본 연구에서는 구조조정제도 가운데 회사분할에 초점을 맞추었는데, 회사분할 시 채권자를 해할 우려가 없는 경우에 채권자 이익절차를 제한하는 규정을 국내 제도에 도입하는 방안 검토를 제안한다.

셋째, 실손의료보험의 경우 지금과 같은 추세로 보험료가 인상되면 고령자의 상품수용성에 심각한 문제가 발생할 것으로 예상된다. 고령자의 상품수용성 제고 수단의 하나로 조세지원제도를 생각해볼 수 있는데, 현행 제도는 주로 근로기간 동안의 의료비 지출과 보험료 납부에 초점이 맞추어져 있고, 정작 문제가 되는 퇴직 후의 의료비 지출이나 보험료 납부를 지원할 수 있는 세제 혜택은 없다. 이와 관련하여 미국의 건강저축계좌처럼 근로기간 동안 세제 혜택을 받으면서 적립해놓았다가 퇴직 후 의료비 지출이나 보험료 납부에 사용할 수 있는 저축계좌 도입을 대안의 하나로 검토할 것을 제안한다.

국내 실손의료보험은 손해율의 급증으로 인해 일부 보험회사가 신규 판매를 중단하는 등 지속성 측면에서 구조적 문제에 직면해 있다. 이러한 실손의료보험 문제에 대해 보험료 인상, 보장구조 변경 등의 대안부터 공·사 건강보험의 역할 재정립 등 다양한 해결책이 논의되고 있다.

본고에서는 국내 실손의료보험 관련 이슈에 시사점을 제공하기 위해 국내 실손의료보험과 비슷한 구조적 적자 문제와 시장 철수를 경험했던 미국의 장기요양보험 사례를 살펴보고자 한다. 미국의 장기요양보험은 1970년대 도입되어 한때 보험회사 수가 100여 개에 이르렀으나 손해율이 악화되면서 현재는 10여 개 회사만 판매 중이다. 현재 미국에서는 장기요양보험 위기를 극복하기 위해 보험회사 차원의 구조조정과 정부 차원의 대응 노력이 진행 중이다.

국내 실손의료보험의 경우 도입 초기에는 주로 상품수용성에 초점이 맞추어져 있었다면, 현재는 재무건전성 이슈에 초점이 맞추어져 있다. 향후에는 어떤 이슈가 대두될 것인가? 여러 가지 시나리오를 생각해볼 수 있을 것이다. ① 현재의 재무건전성 이슈가 지속되는 시나리오, ② 상품수용성이 이슈가 되는 시나리오, ③ 재무건전성과 상품수용성이 모두 이슈가 되는 시나리오. 본 연구에서는 국내 실손의료보험이 미국의 장기요양보험과 비슷한 길을 갈 것이라는 전제 하에, 즉 재무건전성과 상품수용성이 모두 문제가 될 것이라는 예상 하에 현재 우리가 어떤 준비를 해야 할지에 초점을 맞추고 있다. 본 보고서의 결론에서 제시한 제안들은 금융당국이나 보험회사가 당장 추진해야 할 정책이나 전략의 성격을 가지고 있기보다는 연구자들이 시간을 두고 검토가 필요한 연구과제의 성격이 강하다.

국내 실손의료보험의 구조적 문제를 다루었던 선행연구로는 조재린·정성희(2018), 정성희 외(2018), 정성희·문혜정(2019), 정성희·문혜정(2020), 정성희·홍석철 외(2022), 정성희·이태열 외(2022) 등이 있다. 저자들이 아는 범위 내에서는 국내 실손의료보험의 수용성 및 건전성 이슈에 대한 시사점을 얻기 위해 미국의 장기요양보험 사례를 참고했던 선행연구는 없었다. 기존 선행연구의 경우에는 주로 공·사 건강보험 역할 정립 이슈에 대한

시사점을 얻기 위해 주요국의 민영 건강보험 사례를 참고했다.

본고의 구성은 다음과 같다. 제Ⅱ장에서는 시장 현황과 주요 이슈를 중심으로 국내 실손의료보험에 대해 간단히 설명하고, 제Ⅲ장에서는 개별 보험회사 차원의 대응과 정부 차원의 대응을 중심으로 미국 장기요양보험 사례에 대해 살펴본다. 제Ⅳ장에서는 국내 실손의료보험과 미국 장기요양보험에서 공통적으로 제기될 수 있는 이슈를 선택해서 두 사례를 비교분석한다. 비교분석의 범위는 보험에만 국한되지 않고, 보험의 재무건전성 및 상품수용성 이슈와 연관성을 가지고 있는 다양한 요소(제도나 정책)들을 포함한다. 본 보고서에서는 3가지 측면에서 국내 실손의료보험과 미국 장기요양보험을 비교하고자 한다. 첫 번째는 보험상품의 진화, 두 번째는 구조조정제도, 세 번째는 조세지원정책이다. 첫 번째가 보험 자체에 대한 이슈라고 하면, 두 번째와 세 번째는 보험의 재무건전성 및 상품수용성과 연관성을 가진 제도나 정책에 대한 이슈라고 할 수 있다. 구조조정제도를 비교대상의 하나로 포함시킨 이유는 현재도 일부 보험회사가 실손의료보험 판매를 중단했지만 향후 재무건전성이 악화될 경우 시장 철수 관련 이슈가 더욱 중요해질 수 있기 때문이다. 이럴 경우에 대비하여 적자 사업의 효율적인 정리를 위한 구조조정제도에 대한 연구가 선제적으로 이루어질 필요가 있다. 한편, 조세지원정책의 경우에는 향후 시나리오의 하나로 실손의료보험의 상품수용성 저하를 예상해볼 수 있는데, 이러한 상황이 발생할 경우 상품수용성 제고 수단의 하나로 조세지원정책의 중요성이 부각될 수 있다. 마지막으로 제Ⅴ장에서는 제Ⅳ장의 비교분석을 토대로 ① 상품개발, ② 구조조정, ③ 세제지원의 3가지 측면에서 국내 실손의료보험 발전을 위한 과제를 제시하고 마무리한다.

Ⅱ

국내 실손의료보험

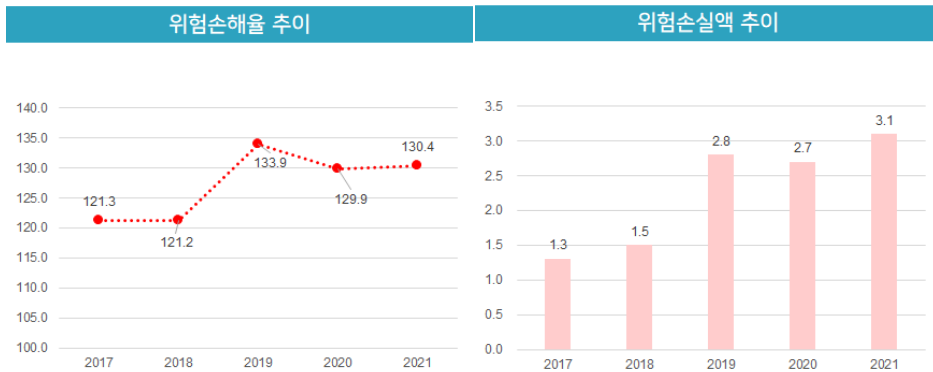
본 장에서는 보고서의 전체 논리 전개상 필요한 최소한의 내용을 중심으로 국내 실손의료보험 현황에 대해 소개하고자 한다. 보다 자세한 내용은 서론에서 언급한 선행연구들을 참고하기 바란다.

1. 시장 현황

2017년부터 2021년까지 실손의료보험의 위험손해율(발생손해액/위험보험료) 추이를 살펴보면 지속적으로 100%를 상회하고 있다. 한편, 발생손해액에서 위험보험료를 차감한 금액인 위험손실액은 지난 5년간 약 11.4조 원의 누적 손실을 기록하였다.

〈그림 II-1〉 실손의료보험 위험손해율 및 위험손실액 추이

(단위: %, 조 원)



자료: 보험회사 통계

실손의료보험의 손해율이 악화되면서 보험회사 가운데 일부는 신규 판매를 중단하고 시장에서 철수하였다. 2021년까지 손해보험회사 3곳과 생명보험회사 9곳이 신규 판매를 중

단한 상태이다. 연도별로 살펴보면 2017년 이후 시장 철수가 본격화되었다. 2016년 이전에는 2곳만이 신규 판매를 중단하였으나, 2017년 이후에는 10곳으로 늘어났다.



자료: 정성희·홍석철 외(2022)

2. 주요 이슈

가. 재무건전성

실손의료보험 재정 전망과 관련하여 2가지 시나리오를 생각해볼 수 있다. 첫 번째는 최근 3개년(2018~2021년)간 위험보험료 증가율과 지급보험금 증가율이 앞으로도 지속된다고 가정하는 시나리오다. 이럴 경우 실손의료보험 누적 위험손해액은 2031년 약 104.6조 원에 이를 것으로 전망된다.

〈표 II-1〉 실손의료보험 재정 전망(최근 3개년 추세 반영 시나리오)

(단위: 조 원)

구분	2022년	2023년	2024년	2025년	2031년
위험보험료	11.3	12.7	14.2	15.9	31.2
지급보험금	15.1	17.3	19.9	22.8	51.9
위험손해율	133.6	136.9	140.3	143.8	166.5
누적 위험손해액	3.8	8.5	14.2	21.1	104.6

주: 위험보험료 인상률은 11.9%(2018~2021년 평균값), 지급보험금 인상률은 14.7%(2018~2021년 평균값) 가정함
 자료: 정성희·이태열 외(2022)

두 번째 시나리오는 점차 위험손해율을 줄여서 10년 후 위험손해율이 100%가 되는 시나리오다. 이럴 경우 실손의료보험 누적 위험손해액 시나리오에는 다음 표와 같다.

〈표 II-2〉 실손의료보험 재정 전망(향후 10년 정상화 시나리오)

(단위: 조 원)

구분	2022년	2023년	2024년	2025년	2031년
위험보험료	11.9	14.0	16.5	19.4	51.9
지급보험금	15.1	17.3	19.9	22.8	51.9
위험손해율	127.0	123.7	120.4	117.3	100.0
누적 위험손해액	3.2	6.5	9.9	13.3	25.4

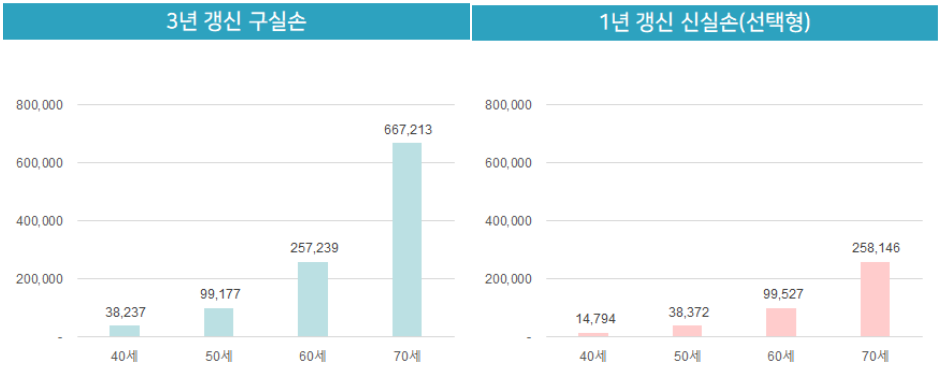
주: 지급보험금 인상률은 최근 3개년(2018~2021년)간 평균값 14.7%를 가정하되, 위험보험료 인상률은 2031년 위험손해율이 100%가 되도록 17.8%로 가정함
 자료: 정성희·이태열 외(2022)

나. 상품수용성

보험회사의 재무건전성 문제를 개선하기 위해 보험료를 인상할 경우 상품수용성이 저하될 가능성이 높다. 예를 들어, 아래 그림의 사례처럼 매년 10% 보험료 인상을 가정할 경우 70세의 월 보험료가 약 26~67만 원에 이를 수 있다.

〈그림 II-3〉 실손의료보험 보험료 인상 시나리오

(단위: 원)



주: A보험회사 2019년 40세 남성 보험료 기준임(보험료 인상률은 10% 가정)
 자료: 보험회사 통계, 정성희·문혜정(2019)에서 재인용함

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 재가 요양(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 조건이²⁾ 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 주어진 다. 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, 보험계약 자에게 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 통지 를 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

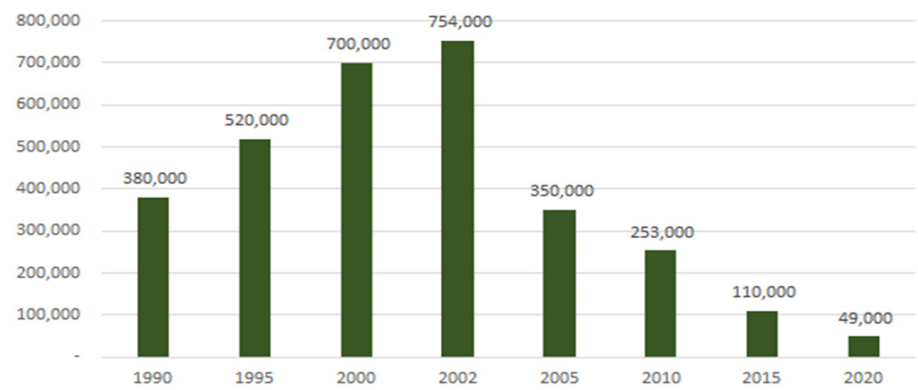
미국의 경우 1970년대 이후 민간 보험회사가 장기요양보험을 제공하기 시작했다.³⁾ 장기요양보험 판매는 2000년대 초 정점을 기록했으나 이후 급속히 감소하였다. 신규 계약 건

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 장기요양 보험회사의 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 장기요양 보험에 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 시점에서든 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 얽혀 있는데, 주마다 소비자보호 요건이 다르므로 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 제언 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 손해를 악화, 보험료 인상, 수요 정체, 판매채널 약화의 악순환이 지속되었다.

11) 임준·이승주(2022)는 갱신단계의 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 손해를 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, 주거 환경 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 lacurci(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)

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 손해를 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, 손해를 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. 손해를 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 상품과¹⁹⁾ 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 비쌌다(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 있는지가 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 있는 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 제도로써 회사분할제도를 가지고 있는 반면, 미국은 독립된 제도로써 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 제도로써 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 이익절차가 미국의 회사분할법제에는 존재하지 않는다는 점에서 채권자에 대한 보호가 불충분하다. 넷째, 포괄승계의 효과가 주어지지 않으므로²⁸⁾ 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 이익절차를 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 고용 의무를 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·공제로 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, 재생 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 동안³⁰⁾ 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)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 복지제이란 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 살펴 보도록 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 공제 보다는 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 연금 계좌에서 중도 인출하는 경우에는 AGI의 7.5% 초과 여부와 상관없이 부가세 적용을 면제하는 것이다. 이 제안은 퇴직연금을 통한 저축은 어느 정도 가지고 있지만 아직 연금 수익이 개시되지 않는 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 예상된다. 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.

본 장에서는 국내 실손의료보험과 미국 장기요양보험 비교연구 결과를 토대로 ① 상품개발, ② 구조조정, ③ 세제지원의 3가지 측면에서 실손의료보험 발전을 위한 몇 가지 제언을 하고자 한다.

먼저, 상품개발과 관련해서는 국내 실손의료보험의 경우 2009년 표준화 이후 주로 손해율 개선에 초점을 두고 상품개발이 이루어졌으나 미국의 장기요양보험 사례를 감안할 때 향후에는 재무건전성과 상품수용성을 동시에 고려한 상품개발 노력이 필요할 것으로 예상된다. 미국 장기요양보험의 경우 손해율이 악화되면서 보험료 인상과 보험금 지급 기준을 강화하였고, 이 과정에서 상품에 대한 평판이 나빠져 수요가 급격히 감소하였다. 국내 실손의료보험의 경우 현재는 상품수용성에 심각한 문제가 있다고 보기 어려우나, 지금과 같은 추세로 보험료가 인상되고 보험금 지급 거절 사례의 반복으로 평판이 안 좋아지면 수요가 급감할 수 있다. 이러한 상황이 발생하기 전에 재무건전성과 함께 상품수용성도 제고할 수 있는 상품개발 노력이 필요하다고 생각한다.

미국 장기요양보험의 경우 재무건전성과 상품수용성을 동시에 고려한 상품개발 노력이 있었는데, 크게 3가지 유형으로 구분할 수 있다. 첫 번째 유형은 장기요양뿐만 아니라 사망보장 등 소비자의 다양한 요구를 동시에 충족시켜주는 결합상품이다. 생명보험의 특약으로 장기요양 보장을 추가할 수 있는 상품이나 생애단계별 보장 상품 등이 이 유형에 해당된다. 소비자의 다양한 요구를 충족시킴으로써 상품수용성을 높일 뿐만 아니라 사망보험금이 장기요양보험금의 지급한도가 됨으로써 재무건전성도 동시에 달성할 수 있다. 두 번째 유형은 보험금과 보험료를 낮춘 저가형 상품이다. 보험금 지급기간을 1년으로 제한한 상품이 이 유형에 해당된다. 마지막으로 세 번째 유형은 건강위험 감소를 유도하는 상품으로, 장기요양보험과 웰니스 프로그램의 결합이나 세제적격 장기요양보험의 보장 대상을 주택 개조나 비전문적인 간병인 교육 등으로 확대하는 방안 등이 해당된다.

이들 3가지 유형 가운데 첫 번째 유형에 대해서는 향후 좀 더 연구가 필요하고, 두 번째 유형의 경우에는 국내 실손의료보험에서도 시도되고 있기 때문에 본 보고서에서는 세 번

째 유형 관련 상품개발 방향에 대해 제안하고자 한다. John Hancock Financial 사례를 참고해 볼 때, 건강위험 감소를 유도함으로써 실손의료보험의 재무건전성과 상품수용성을 제고할 수 있는 방안의 하나로 단독형 실손의료보험과 헬스케어 서비스의 결합상품 개발을 생각해볼 수 있다.³²⁾ John Hancock Financial은 장기요양보험상품의 손해율 관리를 위해 직접적인 요율 조정 대신 손해율의 근본적 요인인 건강 위험 자체를 감소시킬 수 있는 웰니스 프로그램을 장기요양보험 가입자를 대상으로 도입했다. 국내 실손의료보험의 경우에도 보험료 조정보다는 헬스케어 서비스를 통해 건강 위험을 낮춤으로써 손해율을 관리하는 방식을 검토할 필요가 있다. 헬스케어 서비스를 통해 건강위험이 낮아지면 보험회사 측면에서는 보험금 지급이 줄어들어 재무건전성이 제고되고, 보험계약자 측면에서는 보험료가 감소되어 상품수용성이 증가한다. John Hancock Financial의 경우를 참고해서 국내 보험회사도 실손의료보험 고객 가운데 일부를 대상으로 헬스케어 서비스를 제공하는 시범 프로그램을 도입하고 그 효과를 분석해 볼 필요가 있다.

둘째, 구조조정과 관련해서 본고에서는 회사분할제도, 그 가운데에서도 특히 채권자 보호 체계에 초점을 맞추어 국내 제도와 미국 제도를 비교했다. 미국의 회사분할법제에는 우리나라 회사분할법제에 있는 채권자 이의절차가 결여되어 있다. 따라서 채권자 이의절차 없이 규제당국의 승인만으로 기업분할을 허용하는 미국 일부 주의 보험산업 특화 회사분할제도 도입 사례만을 가지고 국내 보험업법에 채권자 이의절차를 제한하는 회사분할제도 도입을 주장하기에는 논거가 부족하다고 생각한다. 미국의 보험산업 특화 회사분할제에서 채권자 이의절차가 결여되어 있는 것은 매우 많은 채권자(보험계약자)가 존재하는 보험산업의 특수성을 반영한 결과라기보다는 미국의 회사분할법제가 가진 일반적인 특성에 기인한다고 볼 수 있다.

미국의 회사분할법제에서 채권자의 이의제출권에 대한 합리적인 제한의 논거를 찾기 어렵다면 어디에서 찾을 수 있을까? 대안 가운데 하나는 우리나라와 비슷한 회사분할법제를 가지고 있는 독일과 일본 사례를 참고해 보는 것이 아닐까 생각한다. 독일 조직재편법의 경우 기존 채무이행에 관한 위험수준이 증가하지 않는 이상 채권자가 합병 시 담보제공을 요구할 수 없도록 하고 있고, 일본 회사법에서도 합병·분할 등의 경우 채권자를 해할 우려가 없으면 별다른 채권자 보호조치를 취할 필요가 없도록 하고 있다.³³⁾ 독일과 일

32) 현재 실손의료보험의 손해율 위기는 주로 질병통원과 관련되어 있기 때문에 결합상품 내 헬스케어 서비스는 질병통원 관련 의료비용을 줄이는 데 초점을 맞추어 개발될 필요가 있음

33) 독일과 일본 사례는 노혁준(2013)을 참고했음

본 사례를 참고하여 기존 채무이행 관련 위험이 증가하지 않거나 채권자를 해할 우려가 없는 경우에는 채권자 이익절차를 제한하는 규정을 국내 회사분할제도에 도입하는 것을 검토할 필요가 있다. 이를 회사법에 반영하는 방법도 있으나 ① 매우 많은 채권자(보험계약자)가 존재하는 보험산업의 특수성과 ② 보험회사의 채무위험 평가에 있어서의 금융당국의 전문성을 고려할 때, 보험산업 특화 회사분할제도를 보험업법에 도입하여 규제당국의 승인하에 채권자 이익절차를 제한할 수 있도록 하는 방안을 우선적으로 검토할 것을 제안한다.

구조조정의 경우에는 제도 정비도 중요하지만 시장 기반도 중요하다. 일부 사업을 처분하려고 해도 이를 받아줄 주체가 없다면 제도적으로는 구조조정이 허용되어 있더라도 실질적으로는 구조조정이 어려울 수 있다. 국내 보험산업의 경우 구조조정 제도 정비와 함께 시장 기반 구축이 필요한데, 2가지 방안을 생각해볼 수 있다. 첫 번째는 임준·이승주(2022)에서 제안했던 것처럼 런오프 전문 공사를 설립하는 것이다. 공적 영역의 적극적인 개입을 통해 시장 기반을 조성하는 것이다. 두 번째는 보험산업 내에서 해결하는 방안으로, 실손의료보험의 경우를 예로 들어보면, 실손의료보험시장에서 신규 판매를 중단한 보험회사들이 공동으로 실손의료보험 관리를 위한 조인트벤처(Joint venture)를 설립하는 것이다. 개별 보험회사에서 관리하는 것보다는 조인트벤처를 만들어 공동으로 관리하는 것이 규모의 경제 측면에서 이점을 가질 수 있다.³⁴⁾ 조인트벤처 설립 방법으로 2가지를 생각해볼 수 있다. 첫 번째는 먼저 조인트벤처를 설립한 후 참여 보험회사들이 자신이 보유하고 있는 실손의료보험 계약을 조인트벤처로 이전하는 것이고, 두 번째는 보험회사들이 먼저 회사분할을 통해 실손의료보험 사업을 분리한 후 분할신설회사들을 합병해서 조인트벤처를 만드는 것이다.

셋째, 세제지원과 관련해서는, 현행 제도가 주로 근로기간 동안의 의료비 지출과 보험료 납부에 초점이 맞추어져 있는데, 정작 문제가 되는 것은 퇴직 이후이기 때문에 퇴직 후의 의료비 지출이나 보험료 납부를 지원할 수 있는 세제 혜택 도입의 검토가 필요하다. 이와 관련하여 미국의 건강저축계좌처럼 근로기간 동안 세제 혜택을 받으면서 적립해놓았다가 퇴직 후 의료비 지출이나 보험료 납부에 사용할 수 있는 저축계좌 도입을 대안의 하나로 검토할 것을 제안한다.

34) Brandenburger and Nalebuff(1996)는 경쟁(Competition)과 협력(Cooperation)을 결합한 '코피티션(Co-opetition)'이라고 하는 새로운 전략적 개념을 제안했는데, 이는 경쟁자들이 서로 협력함으로써 새로운 가치를 창출하는 것을 의미함

본 연구가 미국 장기요양보험 사례 분석을 통해 국내 실손의료보험의 장기 발전방향과 관련된 시사점을 도출했다는 점에서 의의가 있으나 좀 더 구체화시키기 위해서는 지속적인 후속연구가 필요하다고 생각한다. 마지막으로 향후 연구과제에 대해 언급하고 마무리하고자 한다.

첫째, 상품개발과 관련해서 생애단계별 보장 상품은 향후 관심을 가지고 연구해 볼 만한 주제라고 생각한다. 미국의 경우 근로기간 동안에는 정기보험으로 사망을 보장하고 퇴직 후에는 장기요양보험으로 전환되는 상품개발이 진행되고 있다. 이러한 형태의 상품 개념을 국내 실손의료보험에 적용할 수 있는지에 대한 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구에서는 구조조정 시장기반 구축의 한 방법으로 보험회사들에 의한 조인트벤처 설립을 제안했는데, 이와 관련하여 경쟁법 이슈가 제기될 수 있다. 보험회사들은 서로 경쟁 관계에 있고, 조인트벤처는 경쟁자 간 협력의 한 형태이기 때문에 조인트벤처가 보험산업 내 경쟁을 저해할 가능성이 있는지에 대한 검토가 필요하다.

셋째, 본고에서는 세제지원과 관련해서 건강저축계좌의 도입 검토를 제안했는데, 이와 관련하여 추가적인 정책 분석이 필요하다. 우선, 건강저축계좌의 도입 대상 범위에 관한 검토가 필요하다. 미국 사례에서처럼 자기부담비율이 높은 실손의료보험 가입자에게만 허용할 경우 재무건전성 등 여러 측면에서 이점이 있기는 하나 가입 대상을 일부 사람으로 제한하는 것에 대한 반대를 어떻게 정당화할 수 있는지가 문제가 될 수 있다. 그리고 두 번째로는 건강 및 의료에 특화된 저축계좌를 도입하는 방안과 연금저축이나 개인형퇴직 연금처럼 노후에 여러 용도에 사용할 수 있는 저축계좌의 세제 혜택 한도를 상향조정하는 방안과의 비교 검토가 필요하다.

참고문헌

- 김건식·노혁준·천경훈(2022), 『회사법』, 제6판, 박영사
- 노혁준(2013), 「회사분할 시 채권자 보호의 기본 법리」, 『회사분할의 제 문제』, BFL 총서, 8, 서울대학교 금융법센터
- 임준(2022), 「미국 장기요양보험 사례가 국내 실손의료보험에 주는 시사점」, 『KIRI 리포트』, 제550호, 보험연구원
- 임준·이승주(2022), 『보험산업 사업구조 개편에 관한 연구』, 연구보고서, 2022-6, 보험연구원
- 정성희·문혜정(2019), 『실손의료보험 현황과 개선 방안』, 이슈보고서, 2019-1, 보험연구원
- _____ (2020), 『실손의료보험제도 정상화를 위한 과제: 상품구조 개편을 중심으로』, 이슈보고서, 2020-9, 보험연구원
- 정성희·이태열·김유미(2018), 『주요국 공·사 건강보험 연계 체계 분석』, 연구보고서, 2018-9, 보험연구원
- 정성희·이태열·손재희·문혜정·김연희·강윤지(2022), 『실손의료보험 지속성 강화와 정립에 대한 연구』, 연구보고서, 2022-12, 보험연구원
- 정성희·홍석철·이진용·황수희·문혜정(2022), 『국민건강보험과 민영건강보험의 역할과 과제』, 이슈보고서, 2022-1, 보험연구원
- 조재린·정성희(2018), 『계리적 관점에서 본 실손의료보험 개선 방안』, 연구보고서, 2018-6, 보험연구원
- 황남석(2011), 「미국 회사법상의 회사분할제도에 관한 연구」, 『증권법연구』, 제12권 제3호, 한국증권법학회, pp. 261~298
- Brandenburger, A. M. and B. J. Nalebuff(1996), *Co-opetition*, Currency Doubleday
- Center for Insurance Policy and Research(2019), “CIPR Program: The State of Long-Term Care Insurance”, 2019 Fall National Meeting
- Cohen, M. A., R. Kaur and B. Darnell(2013), “Exiting the Market: Understanding the

Factors behind Carriers' Decisions to Leave the Long-Term Care Insurance Market", U.S. Department of Health and Human Services

ElderLawAnswers(2018), "Hybrid Policies Allow You to Have Your Long-Term Care Insurance Cake and Eat It, Too", ElderLawAnswers

Genworth Financial, Inc.(2018), *2018 Annual Report*
 _____(2021), *2021 Annual Report*

Hopkins, J.(2016), "John Hancock Withdrawing from Long-Term Care Market", Forbes

Iacurci, G.(2018), "John Hancock Testing Wellness Programs for Long-Term Care Policyholders", InvestmentNews

Mnuchin, T. and C. Phillips(2020), "Long-Term Care Insurance: Recommendations for Improvement of Regulation", U.S. Department of the Treasury

NAIC Restructuring Mechanisms Working Group of the Financial Condition Committee(2021), "Restructuring Mechanisms: An NAIC White Paper", Draft, National Association of Insurance Commissioners

New York Life(2018), "New York Life Reimagines Long-term Care Insurance with the Launch of NYL My Care", Press Release

O'Leary Marketing Associates LLC(2018), "LifeStage Protection Product Final Report Prepared for Minnesota Department of Human Services Own Your Future Initiative", Society of Actuaries

Society of Actuaries(2019), *A Primer on the Hybrid LTC Market*, Society of Actuaries

Vaughan, E. J. and T. M. Vaughan(2014), *Fundamentals of Risk and Insurance*, 11th Edition, John Wiley & Sons, Inc.

도서회원 가입안내

회원	연회비	제공자료	
법인 회원	₩300,000원	- 연구보고서 - 기타보고서 - 연속간행물 · 보험금융연구 · 보험동향 · 해외 보험동향 · KOREA INSURANCE INDUSTRY	영문 연차보고서 추가 제공
특별 회원	₩150,000원		
개인 회원	₩150,000원		

* 특별회원 가입대상 : 도서관 및 독서진흥법에 의하여 설립된 공공도서관 및 대학도서관



가입 문의

보험연구원 도서회원 담당

전화 : (02)3775-9113 | 팩스 : (02)3775-9102



회비 납입 방법

무통장입금

- 계좌번호 : 국민은행 (400401-01-125198) | 예금주: 보험연구원



자료 구입처

서울 : 보험연구원 자료실(02-3775-9113 | lsy@kiri.or.kr)

저자약력

임 준 Michigan State University 경제학 박사 / 연구위원
E-mail : limjoon@kiri.or.kr

정 성 희 서울대학교 통계학 박사 / 선임연구위원
E-mail : shchung71@kiri.or.kr

이슈보고서 2022- 06

미국 장기요양보험 사례 연구

발 행 일 2022년 12월

발 행 인 안 철 경

발 행 처 보험연구원

주 소 서울특별시 영등포구 국제금융로 6길 38 화재보험협회빌딩

인 쇄 소 고려씨앤피

ISBN 979-11-89741-94-5
979-11-89741-37-2(세트)