

【 국내금융 뉴스 】

실손의료보험, 불완전판매 건에 대해 보험료 반환

- 21일 보험업계에 따르면 손해보험회사 임원진들은 지난 한나라당에서 제기한 실손의료보험 중복 가입과 관련하여 불완전판매로 추정되는 건에 대해 보험료를 환불하는 방안을 결정하였다고 전함.
 - 실제로 일부 손보사에서는 지난 8월부터 중복보험에 대해 보험료를 환불 조치해 오고 있었으나, 지난 13일 국감을 통해 타 보험사들도 실손의료보험에 중복 가입된 불완전판매 건에 대해서 모니터링을 강화하기로 함.
- 국감 자료에 따르면 손보사의 과소보험금 및 과다보험료 납부액을 추산한 결과, 지난 2008년까지 손보업계의 중복가입자 과다보험료는 최소 1,087억원에 달하는 것으로 나타났다으며, 2018년에는 최소 2,718억원에 이를 것이라는 분석임.
 - 이는 금융당국이 2003년 10월 이후 신계약에 대한 비례보상 적용 방침을 밝히기는 했으나, 보험금 지급 지침에 대해서는 명확히 정해진 바가 없어 손보업계가 신·구계약 중복가입자의 중복 구간에 대해서는 ‘구계약 우선보상, 신계약 잔여보상’ 방식으로 보험금을 과소 지급하였기 때문임.
 - 이에 따라 구계약을 가지고 있는 신계약 보유자, 즉 중복보유자들은 계약건당 보험료는 과잉 징수되며, 수급건당 보험금은 과소지급 됨에 따라 전체 중복 보유자들이 보험료를 과다하게 부담한 셈임.
- 금융당국은 지난 2007년 11월 신·구계약 중복가입자들에게 불이익이 돌아가지 않도록 절대비례방식의 가이드라인을 만들었으나, 현재 중복 가입조회 및 가입규모도 제대로 파악되고 않고 있어 실손의료보험에 대한 명확한 지급기준 수립이 시급한 실정임.
 - 과소보험금 지급 및 과다보험료 부과 등 잘못된 보험업계 지급관행을 수정하고 철저한 관리감독 주문, 중복 가입조회 시 개인정보 유출에 대한 보완대책 마련할 방침임.

(의료실손보험 문제해결, 아직 요원하다!, 한나라당 조문환 의원실, 10/13)