

보험계약자의 예금보험제도에 대한 인지도와 유사시 손실분담 의향 분석*

How Much Policyholders Are Protected and Willing to Take Losses in Case of Insurers' Insolvency?

황 순 주**

Sunjoo Hwang

예금보험제도와 손실분담은 보험사 정리정책에서 중요한 두 가지 요소이나 보험계약자들이 이 두 요소에 대해 어떻게 인식하고 있는지 알려진 바가 적다. 본 연구는 설문조사와 회귀분석을 통해 먼저 예금보험제도에 대한 보장성 보험계약자의 인지도를 분석하였다. 분석 결과, 보험계약자 대다수는 예금보험제도를 통해 보호된다는 사실을 알지 못했고, 알고 있는 계약자들 중 상당수도 보호대상은 해지환급금이 아닌 납입보험료라고 잘못 인지하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 향후 보험사가 무너지면 보험계약자는 예상보다 높은 피해를 입을 수 있으므로 인지도의 개선이 요청된다. 다음으로, 손실분담 의향을 분석한 결과, 보험계약자들은 보험사 파산 시 약 10% 수준의 손실분담이 요구되더라도 기존 보험사를 이탈할 가능성이 크지 않은 것으로 나타났다. 이러한 분석결과는 인수어런스 런을 최소화하면서도 도덕적 해이를 줄이기 위한 적정 손실분담률의 수준이 무엇인지에 대한 유용한 참고자료가 될 것이다.

국문 색인어: 보험계약자 보호, 예금보험제도, 손실분담, 인수어런스 런

한국연구재단 분류 연구분야 코드: B030600, B030602, B030700

* 본 논문은 워킹페이퍼인 『부실 보험회사 정리회생 제도의 합리적 개선방향』(황순주·이기영 2021)의 내용 중 저자가 단독으로 작성한 제6장의 내용을 확장·수정한 것입니다. 본 논문의 내용은 저자의 소속기관의 공식적인 의견이 아니라 저자 개인의 의견임을 밝힙니다. 논문의 심사과정에서 유익한 조언을 해 주신 익명의 심사자 분들께 깊은 감사를 표합니다.

** 한국개발연구원(KDI) 거시·금융정책연구부 연구위원(hwang.sunjoo@kdi.re.kr), 제1저자
논문 투고일: 2022. 12. 7, 논문 최종 수정일: 2023. 2. 22, 논문 게재 확정일: 2023. 8. 18

I. 서론

최근 회계 및 규제환경의 변화는 보험산업의 건전성 비율을 낮출 것으로 보인다. 2023년부터 새로운 회계기준인 IFRS 17이 도입되고 새로운 자본규제인 K-ICSD도 시행될 예정이다(금융감독원 2017; 2021). 따라서 그간 과소평가되었던 보험부채가 재평가를 통해 확대되고 과대평가되었던 보험수익은 축소되면서 건전성 비율이 하락할 것으로 예상된다(금융감독원 2021). 한편, 최근에는 각국의 가파른 금리인상으로 유동성 위험에 직면한 일부 보험사도 나타나고 있다. 외환위기와 같은 대규모 금융위기가 재발하면 다수의 보험사가 무너지는 상황도 발생할 수 있다. 보험사가 실제로 파산할 가능성은 낮지만 일단 파산하면 국민경제에 큰 피해를 초래하므로 파산 이후 어떻게 효과적으로 정리할 것인지 제도적 체계를 갖출 필요가 있다.

보험계약자 보호는 보험사 정리정책에서 중요한 이슈 중 하나이다. 미래 위험을 대비하는 수단으로서 보험서비스가 갖는 중요성으로 인해 국민경제에는 수많은 보험계약자들이 존재한다. 성별, 연령, 소득과 상관없이 많은 국민들이 보험계약에 가입해 있으므로 보험계약자를 적절한 수준에서 효과적으로 보호하는 것은 중요한 정책적 과제이다. 현행 보험사 정리제도에 따르면 보험계약자는 크게 두 가지 방식으로 보호된다. 보험사가 무너지면 다양한 정리 방식 중에서 주로 청산이나 계약이전 방식이 고려된다. 청산 방식이 적용되면 법인으로서의 보험사는 폐지되고 보험계약도 모두 해지되나 예금보험공사가 5천만 원을 한도로 보험계약자를 보호한다. 반면, 계약이전 방식이 적용되면 계약조건의 변경 없이 보험계약이 모두 부실 보험사를 인수한 타 보험사에 이전되므로 보험계약자는 전액보호받는 셈이다. 그런데 전액보호형 계약이전 방식은 도덕적 해이를 초래할 수 있어 최근 손실분담형 계약이전 방식이 새로운 대안으로 대두되고 있다. 계약을 이전하되 보험료를 높이거나 보험금 또는 예정이율을 낮추는 등 계약조건을 변경하여 보험계약자가 손실을 일부 분담하는 방식이다.¹⁾ 물론 이 경우에도 5천만 원까지는 보호된다.

보험계약자 보호 정책의 효과성을 높이기 위해서는 보험계약자의 인식 수준을 정확하게

1) EIOPA(2018)나 FSB(2014)도 우선적으로 기존 계약이 정상적으로 작동하도록 하되 부분적인 손실분담이 필요하다고 권고하였다.

파악하는 것이 중요하다. 특히, 예금보험제도에 대해 잘 알고 있는지, 손실분담이 요구될 경우 얼마까지 손실을 분담해도 기존 보험사를 이탈하지 않고 잔류할 것인지가 중요하다. 먼저, 예금보험제도는 보험계약자 보호의 일종의 마지노선이다. 청산, 전액보호형 계약이전, 손실분담형 계약이전 등 어떤 방식이 사용되더라도 최소 5천만 원까지는 보호되기 때문이다. 그런데, 이러한 사실을 보험계약자가 모르고 있다면, 또는 알고 있지만 5천만 원 보호가 적용되는 대상에 대해 오해하고 있다면, 실제로 보험사가 무너졌을 때 예금보험공사를 통해 보호되는 수준과 보험계약자가 예상한 수준에서 차이가 발생하면서 혼란이 발생할 수도 있다. 다음으로, 5천만 원 초과분에 대해서는 전액 보호된다고 생각하는지, 그렇지 않다면 얼마나 보호된다고 생각하는지, 부분보호 시 얼마만큼 손실을 분담할 의향이 있는지 파악할 필요가 있다. 만약 대다수의 보험계약자가 5천만 원 초과분에 대해서도 정부가 어떤 방식으로든 개입하여 충분히 보호한다고 예상한다면, 청산이나 손실분담형 계약이전 방식을 적용했을 때 계약자들의 충격이 클 것이기 때문이다.

따라서 본 연구에서는 보험계약자가 예금보험제도를 얼마나 정확하게 인지하고 있는지, 또한 유사시 손실분담에 대한 의향이 어느 정도인지를 설문조사와 이에 기반한 회귀 분석을 통해 분석한다. 먼저, 예금보험제도에 대한 인지도를 분석한 결과, 보장성 보험 계약자의 약 3분의 2는 예금보험제도를 통해 보호된다는 사실을 모르고 있었다. 또한, 보험계약자의 절반은 유사시 예금보험공사가 납입보험료를 5천만 원까지 보장한다고 믿고 있었다. 이는 주로 해지환급금을 보호하되 예외적인 경우 보험금을 5천만 원까지 보호하나 납입보험료는 보호대상에 포함하지 않는 예금보험공사의 실제 규정과 다른 결과이다. 그런데 해지환급금은 일반적으로 납입보험료보다 적기 때문에 유사시 보험사가 파산하면 보험계약자들은 예상했던 것보다 낮은 수준으로 보호되어 혼란이 발생할 수 있다. 특히, 해지환급금이 없거나 적은 무해지·저해지환급금 보험에 가입한 계약자 역시 대다수가 해지환급금이 보호대상이라는 사실을 알지 못해 유사시 예상보다 큰 손실을 입게 될 것으로 나타났다.

다음으로, 5천만 원 초과액에 대하여 유사시 정부가 직·간접적인 개입을 통해 얼마까지 보호할 것인지 분석한 결과, 정부가 전액을 구제할 것이라고 응답한 보험계약자는 전체의 10% 수준에 불과했다. 또한, 유사시 손실분담이 요구될 경우, 얼마까지 손실을 분담해도

기존 보험사를 떠나지 않고 잔류할 것인지 분석한 결과, 약 10% 수준의 손실분담률이 적용되면 대다수 보험계약자들이 기존 보험사에 잔류할 것이라고 응답했다.

이러한 분석결과를 통해 크게 두 가지의 정책적 시사점을 얻을 수 있다. 첫째, 보험계약자 보호제도의 효과성을 높이기 위해서는 예금보험제도에 대한 계약자들의 인식과 실제와의 괴리를 줄여야 한다는 것이다. 둘째, 손실분담형 계약이전 시 10% 수준의 손실분담률을 요구할 경우 대규모의 보험계약자들이 기존 보험사를 이탈하는 소위 인슈어런스 런 현상이 우려할 만한 수준으로 발생하지 않을 것이라는 점이다.

1. 선행연구 및 차별성

본 논문과 같이 우리나라 보험계약자를 대상으로 예금보험제도의 인지도나 유사시 손실분담 의향에 대해 분석한 연구는 찾아보기 어렵다. 본 연구의 주제와 관련이 있는 선행연구는 크게 (1) 보험계약자의 대규모 인출사태(인슈어런스 런)에 관한 문헌, (2) 보험계약자 보호기금에 관한 문헌, (3) 보험업 시스템 리스크 및 구제금융에 관한 문헌, (4) 보험계약자 보호제도와 보험소비자 행동에 관한 국내 문헌 등이 있다.

먼저 대규모 인출사태에 관해서는 1990년대 초반 미국에서 다수의 보험사가 인슈어런스 런을 경험하고 파산하면서 여러 연구가 이루어졌다. Schwarcz and Schzarcz(2014)는 보험계약자의 대규모 인출사태가 बैंקר런만큼 자주 발생하지는 않지만, 일정한 계약기간이 지나면 돈을 인출하는 것이 허용되거나 보험사의 대출을 받는 방식으로 유동성이 빠져나갈 수 있어 유의해야 한다고 지적한다. Harrington(1992)은 1991년 6개 생명보험사가 장기적으로는 지급가능(Solvent)했으나 인슈어런스 런으로 인해 유동성 위기에 직면하면서 무너졌다고 진단했다. Carson and Scott(1996)은 이러한 90년대 초 대규모 인출사태에 대한 실증분석을 통해 90년대 이전에는 국제신용평가사들이 보험사의 유동성 이슈를 신용등급에 충분히 반영하지 않은 것을 발견한 후, 보험계약자의 인슈어런스 런 문제는 बैंקר런 정도는 아니더라도 여전히 중요하게 고려되어야 한다고 주장했다. 이러한 연구들은 그간 경시되었던 보험계약자 대량 인출사태의 중요성을 재확인했다는 점에서 의의가 있으나, 본 연구는 여기서 나아가 설문조사 및 실증분석을 통해 인슈어런스 런 가능성이 얼마

나 큰지, 정부의 개입과 어떠한 관련이 있는지 수치적으로 분석하였다.

보험계약자 보호기금에 관해서는 적정 기금출연료 부과체계에 대한 연구가 많이 이루어졌다. Cummins(1988)는 옵션가격결정모형을 분석하여 위험조정 출연료 부과체계를 도입하면 보험사의 자산건전성이 개선될 수 있음을 보였고, Han et al.(1997)은 사전 부과체계가 사후 부과체계보다 보험사의 위험관리에 효과적임을 보였으며, Bernier and Mahfoudhi(2010)는 사후 부과체계를 사용할 경우 생존한 보험사들이 동반부실화될 우려가 있으므로 보험계약자에게 부과하는 보험료를 할증해야 한다고 주장했다. 보호기금의 적정 출연료에 주안점을 둔 기존 연구와 달리 본 연구는 보호기금을 통해 보호되는 대상이 납입보험료인지, 보험금인지, 해지환급금인지에 초점을 두고 있고 보호대상에 대해 소비자들이 어떻게 인지하고 있는지 분석하고 있어 차별화된다.

보험업 시스템 리스크에 관해서는 2008년 금융위기 이후 다수의 연구가 이루어졌다. Harrington(2009)은 당시 최대 규모의 구제금융을 받았던 AIG가 전통적 보험영업을 통해 위기를 맞은 것이 아니라 CDS 발행 등 비전통적 투자은행 사업의 실패로 위기를 맞았다고 진단했다. Geneva Association(2010)도 금융위기 당시 위기를 직면한 글로벌 보험사 중 상당수는 전통적 보험영업이 아닌 비전통적 투자영업으로 인해 위기에 빠졌다고 밝혔다. 그러나 Baluch et al.(2011)은 금융위기 이후 보험사들이 비전통적 영업행위를 다시 강화하면서 보험사의 시스템 리스크가 확대되고 있음을 실증적으로 보였다. 이러한 기존연구는 주로 보험사의 시스템 리스크의 규모를 측정하는 데 초점을 맞추고 있는 반면, 본 연구는 보험회사가 무너질 경우 보험계약자가 적절하게 보호될 수 있는지, 이에 대한 소비자의 인지도는 어느 정도인지 분석하고 있어 차별화된다. 한편, Li et al.(2020)은 이론분석을 통해 금융위기 시에 TARP와 같이 부실 보험사의 자산을 정부가 매입하는 방식으로 구제금융(Bailout)을 실시할 경우 보험계약자가 보다 효과적으로 보호된다는 결과를 도출했는데, 본 연구에서는 정부구제에 대한 보험계약자의 기대의 정도, 보험계약자의 손실분담 의향에 대한 수치적 분석결과를 도출하고 있어 차이가 있다.

본 연구의 주안점인 보험계약자 보호제도와 관련한 국내문헌은 목표기금제나 적정 예금보험료율에 관한 연구가 주를 이루고 있다(오창수 외 2007; 장동한·오기석 2018; 이창수·김성민 2019). 한편, 김대환 외(2020)는 주요국 사례 및 제도 연구를 통해 통합예금보

험제도보다는 별도의 독립적 보험계약자 보호기구를 도입하고 예금보험료 부과기준을 책임보험금이 아닌 수입보험료로 전환하는 것이 바람직하다고 주장했다. 보험소비자가 기존 보험사를 이탈하고 새로운 보험사로 전환하는 ‘전환가능성’은 본 연구에서 중요한 분석대상인데, 전용식(2014)은 실증분석 결과 기존 보험사의 보험료가 높을수록, 서비스의 만족도가 낮을수록, 고객의 충성도가 낮을수록 전환가능성이 높음을 발견했다. 기존 보험사에 대한 신뢰도도 본 연구와 관련이 깊은 주제인데, 남상욱·조영빈(2008)은 손해보험계약자를 대상으로 설문조사한 결과 기존 보험사의 공신력, 배려, 정직성이 계약자 신뢰의 결정요인임을 밝혔고, 강중철·정세창(2009)은 생명보험 계약자에 대한 설문조사를 통해 보험회사의 자질 및 사회적 책임이 결정요인임을 발견했다. 목표기금제, 적정예금보험료, 기존 보험사에 대한 소비자 신뢰성 결정요인 등을 분석한 이러한 기존문헌과 달리 본고는 보험계약자 보호기금의 적용대상이 무엇인지, 소비자의 인지도는 충분한지, 보험계약의 유형에 따라 인지도에 차이가 있는지 분석하고 있어 차별화된다.

본고는 다음과 같이 구성된다. 제2장에서는 설문조사와 응답자의 구성 및 보험가입 정보를 제시하고 있다. 제3장에서는 예금보험제도에 대한 응답자의 인지도를 분석한다. 제4장에서는 손실분담형 정리제도와 관련하여 응답자의 손실분담 의향과 인슈어런스 런 가능성을 분석한다. 제5장은 본고의 결론이다.

II. 설문조사

본 연구에서는 암보험 및 저축성 보험 가입자를 대상으로 설문조사를 수행하였다. 암보험은 보험계약구조가 단순하여 국민의 이해도가 높고 많은 소비자들이 가입해 보장성 보험으로서의 대표성과 표준성이 높다고 판단하여 주된 조사대상으로 선택하였다. 저축성 보험은 투자수익에 따라 만기 시 지급금이 달라져서 전형적인 저축성 보험으로 보기 어려운 변액연금보험을 제외한 나머지 보험을 설문조사 대상으로 선택하였다.

설문조사는 다음과 같이 이루어졌다. 먼저 암보험 가입자에 대해서는 두 차례에 걸쳐 설문조사를 수행했는데, 제1차 암보험 가입자 설문조사는 2021년 7월 2일부터 7월 16일까

지 웹조사 방식을 통해 20대 이상 600명을 대상으로 이루어졌다.²⁾ 600명의 응답자 중 100명은 중도해지 시 해지환급금이 없거나 매우 낮은 무해지·저해지 환급금 암보험의 가입자로 구성했고, 나머지 500명은 일반적인 암보험의 가입자로 구성했다. 한편, 암보험은 단독 암보험으로 판매되는 경우도 있지만 실손보험 등 다른 보험의 특약에 포함되어 있는 경우도 많다. 설문조사는 단독 암보험 가입자와 특약 암보험 가입자 모두를 대상으로 이루어졌다. 전체 응답자 중 단독 암보험과 특약 암보험 가입자의 비율은 각각 44%, 52% 수준 이었고 나머지는 자신이 어떤 형태의 암보험에 가입했는지 알지 못했다. 제2차 암보험 가입자 설문조사는 2021년 8월 19일부터 8월 25일까지 웹조사 방식으로 이루어졌다. 제2차 설문조사는 제1차 설문조사와 응답자 수, 설문문항 등 다른 모든 것은 동일하나, 건강 상태나 금융이해력 등에 대한 설문문항이 추가되었다.

다음으로 저축성 보험 가입자 설문조사는 2021년 7월 7일부터 7월 16일까지 웹조사 방식을 통해 20대 이상 500명을 대상으로 이루어졌다. 본고에서 많은 경우 저축성 보험 가입자는 암보험 가입자의 비교대상으로 고려된다. 저축성 보험은 은행권의 적금과 많은 면에서 유사하다. 본고에서 중점적으로 고려하는 이슈인 예금보험제도나 유사시 소비자의 대규모 이탈 가능성은 은행권에서도 중요한 이슈이다. 본고는 보험권, 특히 보장성 보험 가입자에 대해 이러한 이슈를 점검하는 것이 목적이므로, 저축성 보험은 주된 관심사가 아니라 보장성 보험에 대한 비교대상으로서 고려하였다.

응답자는 인구비중에 따라 지역별, 성별, 연령별로 고르게 분포하도록 구성하였다. 제1차 암보험 설문조사의 응답자의 경우, 남녀 비율은 50 대 50이며, 연령별 비중은 20대, 30대, 40대, 50대, 60대 또는 그 이상이 각각 11.8%, 18.5%, 22.5%, 23.3%, 23.8%였다. 최종학력에 따른 비중은 고졸 이하, 2·3년제 대졸·재학, 4년제 대졸·재학 및 대학원 졸업·재학이 각각 19.3%, 21.2%, 49.2% 및 10.3%였다. 기혼자의 비중은 71.8%였고, 자녀가 있는 경우가 67%였다. 월평균수입에 따른 비중은 200만 원 미만, 200~400만 원, 400~600만 원 및 600만 원 이상이 각각 16%, 47%, 24% 및 13%였다. 응답자의 재산은 평균 3억 9천 4백만 원이고 대출액은 평균 5천 5백만 원이었다. 제2차 암보험 설문조사나

2) 설문조사지는 지면 관계상 본고에 첨부하지 않았으나, 저자에게 개별적으로 요청할 경우 제공할 예정이다.

저축성 보험 설문조사도 응답자는 인구비중에 따라 지역별, 성별, 연령별로 고르게 분포하도록 구성하였고 결과적으로 최종학력, 혼인 여부, 자녀 수, 월평균수입, 재산, 대출 등에 대한 기초통계도 상기와 유사했다.

응답자들이 가입한 보험에 대한 대략적인 정보는 아래와 같다. 첫째, 전체 응답자의 절반 미만이 2개 이상의 암보험에 가입한 것으로 나타났다. 예컨대, 제1차 암보험 설문조사의 경우, 1개의 암보험에만 가입한 사람은 337명으로 전체 응답자의 56.2%였고, 나머지는 2개 이상의 암보험에 가입했다. 제2차 암보험 설문조사나 저축성 보험 설문조사의 응답자도 각각 1개의 보험에만 가입한 사람은 56.0%, 59.6%로 비슷했다.

설문조사에서는 복수의 보험에 가입한 경우 어떤 보험이 가장 주된 보험인지 물어보았다. 주된 보험을 판별하는 기준은 여러 가지가 있으나 본 연구에서는 가장 많은 보험료를 납부하는 보험을 주된 보험으로 인식하였다. 예컨대 3개 보험사가 제공하는 4개 암보험에 가입한 경우, 4개 암보험 중 보험료가 가장 높은 암보험이 주된 보험이 되고, 이러한 주된 보험을 제공하는 보험회사를 ‘주보험사’라고 명명하였다.

응답자들이 주보험계약을 위해 지불하는 보험료(이하, ‘주보험료’라 함)는 암보험 제1차 설문조사의 응답자의 경우 평균 8만 원이고, 주보험계약을 통해 암이 발생한 경우 지급받는 보험금(이하, ‘주보험금’이라 함)은 평균 6천 7백만 원이며, 주보험의 최대보장연령은 평균 84세인 것으로 나타났다. 암보험 제2차의 경우에도 이와 대동소이했다. 저축성 보험의 응답자의 경우 주보험료와 주보험금은 각각 평균 21만 원 및 5천 8백만 원인 것으로 나타났다.

III. 예금보험제도 인지도 분석

1. 보험계약자 보호 제도

보험회사가 무너지면 여러 가지 방식으로 정리(Resolution)될 수 있는데, 가장 전형적인 방식은 청산과 계약이전이다. 첫째, 청산(Liquidation)은 보험사의 잔존재산을 보험계약자, 채권자, 임직원 등 각종 청구권자에게 분배하고 법인으로서의 보험사는 폐지한다. 이 경우 보험계약자는 보험계약이 해지될 뿐 아니라 납입한 보험료의 상당 부분을 돌려받

지 못할 가능성이 크므로 손실을 입을 수 있다. 그러나 개인이 가입한 보험은 일부 예외를 제외하면 예금보험공사가 5천만 원까지 파산한 보험사를 대신하여 보호한다.³⁾

두 번째 정리 방식은 계약이전이다. 실패한 보험사의 자산 및 부채를 건설한 다른 보험사가 포괄적으로 인수하는 것이다. 이 과정에서 보험계약자들이 갖고 있던 보험계약은 계약조건의 변경 없이 인수 보험사로 이관된다. 따라서 보험계약자 입장에서는 보험사만 달라질 뿐, 기존과 동일한 보험료를 내고 보험금 지급사유 발생 시 동일한 보험금을 받기 때문에 전액보호되는 것과 같다. 보험사 청산 후 예금보험공사로부터 5천만 원까지 보호되는 것보다 계약이전을 통해 전액보호되는 것이 나은 것이다. 그러나 부실 보험사를 건설한 보험사가 인수하면 부실을 떠안기 마련인데, 이에 따른 순자산부족액을 어떻게 메울 것인가가 중요한 문제로 대두된다. 이와 관련된 분석은 제4장에서 이루어진다.

본 장에서는 상기의 양대 정리 방식 중 청산 시 적용되는 예금보험제도에 대해 보험계약자들이 얼마나 정확하게 인지하고 있는지 분석하기로 한다.

2. 예금보험공사의 5천만 원 한도 보호사실 인지도

예금보험공사가 보험계약을 5천만 원까지 보장한다는 사실을 알고 있는지 질문한 결과, 비교대상인 저축성 보험 응답자는 65%가 이를 알고 있었으나, 암보험 응답자는 36%만이 알고 있었다(〈Table 1〉 참조). 요컨대, 저축성 보험 가입자는 대부분이 예금보험제도를 통해 보호된다는 것을 알고 있었지만, 암보험 가입자는 대부분이 이를 모르고 있었던 것이다.

이러한 차이가 발생한 이유는 무엇일까? 저축성 보험은 은행의 적금과 유사하다. 보험료와 보험금은 각각 은행적금의 매월 불입금 및 만기 시 원리금과 유사하다. 따라서 저축성 보험의 계약자들은 은행 적금에 가입할지 저축성 보험에 가입할지 비교한 후 후자를 선택했을 것이다. 은행적금에 대해 예금보험제도가 적용된다는 사실이 대중에게 잘 알려져 있기 때문에 저축성 보험 계약자들은 은행적금과 유사한 저축성 보험에 대해서도 예금보험제도의 적용 사실을 알고 있을 가능성이 크다. 반면, 암보험은 은행적금과 큰 차이가 있다. 보험금은 만기 도래 여부와 무관하게 질병이나 사고가 발생하는 경우에만 지급된다. 따라

3) 예외적으로 변액보험은 운용성과에 따라 만기보험금이 달라질 수 있어 주식 등 투자상품과 유사하므로 예금보험제도를 통해 보호되지 않는다(최저보증금액은 제외).

서 은행의 적금을 보호하기 위해 만들어진 예금보험제도가 암보험까지 보호한다는 것은 많은 보험계약자에게 생소한 사실일 수도 있다.

〈Table 1〉 Awareness of Deposit Insurance 1: Survey

Question	Do you know that the Korea Deposit Insurance Corporation protects your claims up to 50 Million Won?				
Respondents	Savings type insurance		Cancer insurance		Difference in shares
	Frequency	Share	Frequency	Share	
Yes	324	64.80	435	36.25	-28.55
No	176	35.20	765	63.75	+28.55
Total	500	100.00	1,200	100.00	-

Source: Author's calculation using self-generated survey data.

암보험 가입자와 저축성 보험 가입자 사이에 예금보험제도에 대한 인지도에 차이가 있는지 보다 면밀하게 분석하기 위해 로짓분석(Logistic regression analysis)을 수행하였다. 종속변수는 예금보험공사가 보험계약을 5천만 원까지 보장하는 사실을 안다고 응답했으면 1, 모른다고 응답했으면 0인 터미변수이고, 주된 독립변수는 암보험이면 1, 저축성 보험이면 0인 터미변수('Cancer insurance')이다. 그 밖에 보험계약자의 연령대, 최종학력, 월평균수입, 재산합계, 대출합계 또는 주보험료와 주보험금을 통제변수로 사용했고, 시군구 단위로 구분된 지역별 고정효과와 대상 샘플의 유형(암보험 1차 설문조사 샘플, 암보험 2차 설문조사 샘플, 저축성 보험 설문조사 샘플)을 통제했다.

분석 결과, 암보험 가입자는 저축성 보험 가입자에 비해 예금보험제도에 따른 보호 사실을 인지하고 있을 확률이 낮았고, 이는 1% 수준에서 통계적으로 유의했다(〈Table 2〉 참조). 또한, '암보험 여부'의 평균 한계효과는 모형 1, 2에서 각각 -30.8%, -33.0%로 나타났다. 즉, 평균적으로 암보험 가입자는 저축성 보험 가입자에 비해 예금보험제도에 따른 보호 사실을 인지하고 있을 확률이 30%에서 33% 정도 낮다는 것이다. 이러한 수치는 설문조사 결과를 단순하게 비교한 〈Table 1〉과 유사하다.

한편, 20~30대 청년층이 40대 중년층에 비해 예금보험제도에 대한 인지도가 낮은 것으로 나타났다. 이를 통해 중년층이 중요 금융정보를 보다 잘 파악하고 있음을 알 수 있다. 또한, 월평균수입이나 대출금액이 적을수록 예금보험제도에 대한 인지도가 낮다는 결과가 나타났다.

월평균수입이 많은 사람일수록 재산변동에 민감하게 대응하고, 대출이 많은 사람일수록 금융 사고에 대한 위험회피성향이 크다고 예상할 수 있는데, 분석결과는 이러한 예상에 부합한다.

〈Table 2〉 Awareness of Deposit Insurance 2: Regression

Dependent variable: Awareness of deposit insurance		
Explanatory variables	Model 1	Model 2
Cancer insurance	-1.2484*** [-30.8%] (0.0000)	-1.3737*** [-33.0%] (0.0000)
20s	-0.9221*** (0.0003)	-0.8152*** (0.0044)
30s	-0.7642*** (0.0000)	-0.7208*** (0.0028)
Monthly income	0.0559* (0.0949)	0.0841* (0.0640)
Debt	0.0014*** (0.0034)	0.0010 (0.1005)
50s, 60s, 70s, Assets, Schooling	Not reported	Not reported
Premium, Benefit	.	Not reported
Region fixed effect	Yes	Yes
Sample type fixed effect	Yes	Yes
Observations	1,646	1,215
Pseudo R-squared	0.1280	0.1337

Notes: 1) This is the result of logistic regression analysis. Dependent variable is 1 if the respondent says 'yes' for the question that "Do you know the Korea Deposit Insurance Corporation (KDIC) protects your claim up to 50 Million Won?" Dependent variable is 0 if the answer is 'no.' 'Cancer insurance' is 1 if the sample is from the 1st or 2nd survey for cancer policyholders but 0 if the sample is from the survey for savings type policyholders. '20s,' '30s,' '50s,' '60s,' and '70s' are ages. 40s is the benchmark in the regression equation. 'Monthly income,' 'Debt,' and 'Assets' are in million Won. 'Schooling' is 1 if the respondent did not take advanced education. It is 2, 3, and 4 if the respondent has 2-3 year college diploma, 4-year university diploma, and graduate school diploma, respectively. 'Premium' and 'Benefit' are insurance premium and benefit of the respondent's primary insurance contract. 'Region' is Si/Gun/Gu-level. 'Sample type' is one of 1st cancer insurance survey, 2nd cancer insurance survey, or savings type insurance survey.

2) *, **, and *** represents 10%, 5%, and 1% significance, respectively, calculated by the region-clustered standard error. Numbers in parentheses are the p-values. Numbers in brackets are the average of marginal effects. Estimated coefficients and standard errors on some explanatory variables are omitted if they are not statistically significant.

Source: Author's calculation using self-generated survey data.

3. 5천만 원 한도가 적용되는 범위에 대한 인지도

예금보험공사가 보험계약을 5천만 원까지 보장한다면, 이 5천만 원이 적용되는 대상은 무엇일까? 은행적금의 경우 만기 시 지급되는 원금과 소정의 이자의 합계에 대하여 5천만 원 한도가 적용되는데, 보험계약은 무엇에 대하여 5천만 원 한도가 적용될까? 예금자보호법 제29조에 따라 보험회사는 보험계약을 체결할 때 예금보험관계 성립 여부 및 예금보험금의 한도를 보험계약자에게 설명해야 한다. 이에 따라 예금보험공사는 보험회사에 <Box 1>과 같은 안내 문구를 보험계약자에게 보여줄 것을 요구하고 있다. 이 안내 문구에 따르면 예금보험공사가 5천만 원까지 보호하는 대상항목은 주로 해지환급금이다. 여기서 ‘주로’라는 단어를 사용하는 이유는 반드시 해지환급금만이 5천만 원 한도의 적용대상은 아니기 때문이다. 안내 문구를 보면 해지환급금이라는 문구 뒤 괄호 안에 “또는 만기 시 보험금이나 사고보험금”이라는 문구를 포함함으로써 주로 해지환급금을 보호하지만 보험사가 파산한 시점과 보험금 지급사유가 발생한 시점이 일치하는 예외적인 경우에는 보험금을 보호할 수도 있다는 의미를 전달하고 있다.

<Box 1> KDIC's Recommendation on Provisions Regarding Deposit Insurance

“Korea Deposit Insurance Corporation protects this insurance contract. The coverage is 50 Million Won of the sum of surrender values (or benefits) and auxiliary payments of all eligible financial products provided by the insurer of the aforementioned insurance contract.”

Source: Korea Deposit Insurance Corporation(2018).

실무적으로 해지환급금과 보험금(만기 시 보험금 또는 질병이나 사고 발생 시의 보험금) 중에서 해지환급금이 주된 보호대상이 될 수밖에 없는 이유가 있다. 해지환급금은 매 시점 별 금액이 정해져 있는 반면, 보험금은 (만기 시 정액 보험금이 지급되는 저축성 보험 등 일부 경우를 제외하면) 질병이나 사고에 연동하여 발생하기 때문에 질병·사고가 발생하지 않은 시점에서는 그 금액이 정해져 있지 않다. 예컨대 어떤 보험회사가 파산하여 예금보험공사가 보험계약자에게 5천만 원 한도 내 예금보험금을 지급해야 할 때, 이 암보험 계약자가 아직 암에 걸리지 않았다면 암보험금을 5천만 원까지 지급하는 것은 상식적이지 않다.

반면, 당해 시점에서 해지했을 때 받는 해지환급금은 수치가 당해 시점에 정확하게 존재하기 때문에 이를 지급하는 것이 가능하다.

〈Table 3〉는 예금보험공사가 보험료, 보험금, 해지환급금, 기타 중 어떤 항목에 대해서 5천만 원까지 보장한다고 생각하는지 질문한 결과이다.⁴⁾ 저축성 보험은 은행적금과 유사하기 때문에 주된 관심의 대상이 아니므로, 암보험 가입자를 대상으로 질문하였다. 설문 결과, 전체 암보험 가입자의 17.5%만이 해지환급금이 예금보험공사가 보호하는 대상이라고 대답하였다. 나머지 80% 이상의 응답자는 예금보험공사가 직접 안내하고 있는 〈Box 1〉의 문구와는 달리 해지환급금이 아닌 보험료 또는 보험금이 예금보험금 지급의 대상이라고 알고 있었다. 〈Box 1〉에 따르면 보험금은 경우에 따라 예금보험금 지급의 대상항목이 될 수도 있다. 그러나 보험료는 안내 문구에 포함되어 있지 않음에도 불구하고 보험계약자 상당수는 예금보험공사의 보호대상이라고 인식하고 있었다.

4) 아래의 설문조사 결과를 해석할 때 두 가지 유의할 사항이 있다. 첫째, 제도의 구체적인 내용에 대해 일반 소비자에게 설문하는 것은 정확도 차원에서 문제가 있을 수 있다는 점이다. 질문의 내용을 잘 이해하지 못하고 부정확하게 답변할 가능성도 있다. 다만, 보호대상이 무엇인지 정확하게 아는 것은 보험계약자에 대한 실효적 보호가 가능한지 여부를 결정하는 중요한 요인이므로 정확도에 다소 문제가 있더라도 해당 설문결과가 향후 유용한 참고자료가 될 수 있을 것이다. 두 번째 유의사항은 어떤 의미에서는 보험료, 보험금, 해지환급금이 모두 보호대상이 된다고 볼 수도 있다는 점이다. 왜냐하면 보호대상은 원칙적으로는 납입보험료 전체이나 실무적, 현실적으로는 해지환급금이며, 보험사 파산시점과 보험금 지급사유 발생시점이 일치할 경우 사고보험금도 보호대상이 될 수 있기 때문이다. 이와 같이 원칙과 실무의 차이가 있어 보호대상이 무엇인지에 대한 혼란이 발생할 수 있다. 다만, 본 연구에서는 현실에서 관련법과 규정에 따라 보험계약자가 실제로 보호받는 금액이 무엇인지에 초점을 맞추고 있어 실무적 관점에서의 보호대상 즉, 해지환급금(또는 보험금 지급사유 발생시점이 파산시점과 일치할 경우 보험금)을 보호대상으로 보고 있다.

〈Table 3〉 Awareness of Eligible Claims 1: Cancer Policyholder

Question	What is the eligible claim for which the 50 Million Won protection by KDIC applies?					
	Total		Who knows DI		Who has NLSV	
Respondents	Freq.	Share	Freq.	Share	Freq.	Share
-						
Paid-in premium	483	40.25	217	49.89	83	41.50
Benefit	505	42.08	129	29.66	90	45.00
Surrender value	210	17.50	87	20.00	27	13.50
Etc.	2	0.17	2	0.46	0	0.00
Total	1,200	100.00	435	100.00	200	100.00

Note: 'Who knows DI' are respondents who said they know the fact that the KDIC protects them up to 50 Million Won. 'Who has NLSV' are respondents who hold insurance contracts that pay 'none or low surrender value (NLSV).'

Source: Author's calculation using self-generated survey data.

예금보험제도가 보험상품을 보호한다는 것 자체를 모르는 사람이 많다는 점을 고려할 때(〈Table 1〉 참조), 예금보험제도에 따른 보호대상이 주로 해지환급금이라는 사실을 대부분의 암보험 가입자가 모르는 것은 당연할 수도 있다. 이에 따라 예금보험제도를 알고 있는 사람들('Who knows DI')만을 대상으로 5천만 원이 적용되는 범위가 무엇인지 질문 하였다(〈Table 3〉 참조). 그 결과, 20.0%의 응답자만이 주로 해지환급금이 보호대상이라고 정확하게 대답했고 나머지 대다수는 다른 항목이 보호대상이라고 대답했다. 즉, 예금보험제도를 알고 있는 사람들 중에서도 실제 보호대상을 알고 있는 사람은 소수에 불과했다.

한편, 예금보험제도가 구체적으로 무엇을 보호하는지 아는 것은 무해지환급금 보험이나 저해지환급금 보험 가입자에게 특히 중요하다. 무해지 또는 저해지 보험은 중도해지 시 보험계약자에게 지급하는 해지환급금이 없거나 일반 보험에 비해 적다. 따라서 해지환급금을 주로 보호하는 현행 제도하에서 이러한 특수한 보험에 가입한 사람들은 예금보험제도를 통해 충분히 보호받지 못한다. 이러한 측면에서 무해지 또는 저해지 암보험에 가입한 사람들('Who has NLSV')을 대상으로 질문한 결과, 해지환급금이 주된 보호대상이라는 사실을 아는 사람은 13.5%에 불과했다(〈Table 3〉 참조).

예금보험제도가 주로 해지환급금을 보호한다는 사실을 가장 잘 알고 있어야 할 무해지·저해지 보험 가입자가 아이러니하게도 이를 모르고 있다는 결과는 의미심장하다. 이러한

결과의 강건성(Robustness)을 파악하기 위해 로짓회귀분석을 수행했다. 종속변수는 ‘예금보험공사가 주로 해지환급금을 5천만 원까지 보장한다는 사실을 아는지 여부’이고, 관심 설명변수는 무해지 또는 저해지 보험에 가입한 경우 1의 값을 갖고 그 외의 경우 0의 값을 갖는 더미변수(‘Who has NLSV’)이다. 그 밖에 연령, 학력, 소득, 재산 등 관련이 있을 것으로 보이는 설명변수를 모두 통제하였다.

먼저, 전체 암보험 가입자를 대상으로 로짓회귀분석을 수행한 결과, 무해지 또는 저해지 암보험에 가입한 사람은 일반적인 암보험에 가입한 사람에 비해 해지환급금에 대한 사실을 유의하게 더 잘 알고 있지 않았다(〈Table 4〉 참조). 앞서 설명한 바와 같이 무해지·저해지 보험계약자는 상기 사실에 대해 더 잘 알고 있어야 하지만 그렇지 않았던 것이다.

〈Table 4〉 Awareness of Eligible Claims 2: Cancer Policyholder

Dependent variable: Awareness of eligible claims			
Explanatory variables	Model 1	Model 2	Model 3
Who has NLSV	-0.4520 (0.1006)	-0.4519 (0.1156)	-0.3530 (0.3865)
20s, 30s, 50s, 60s, 70s, Schooling, Monthly income, Assets, Debt	Not reported	Not reported	Not reported
Premium, Benefit	-	Not reported	-
Financial literacy, Insurance literacy	-	-	Not reported
Region fixed effect	Yes	Yes	Yes
Sample type fixed effect	Yes	Yes	Yes
Observations	1,024	885	391
Pseudo R-squared	0.0805	0.0944	0.1178

Notes: 1) This is the result of logistic regression analysis. Dependent variable is 1 if the respondent said ‘surrender value’ for the question that “Do you know what is the eligible claim for which 50 Million Won protection by KDIC applies?” but 0 otherwise. The explanatory variable ‘Who has NLSV’ is 1 if the respondent holds an insurance contract that pays none or low surrender value but 0 otherwise. Financial literacy and insurance literacy are test scores of respondents on simple exams on relevant subjects. See Note 1) in 〈Table 2〉 for all other variables.

2) *, **, and *** represents 10%, 5%, and 1% significance, respectively, calculated by the region-clustered standard error. Numbers in parentheses are the p-values.

Source: Author’s calculation using self-generated survey data.

다음으로, 암보험 가입자 중에서도 예금보험공사가 보험계약을 5천만 원까지 보장한다는 사실을 인지하고 있는 가입자만을 대상으로 로짓회귀분석을 수행하였다(〈Table 5〉 참조). 예금보험제도를 인지하고 있는 사람들이 정확하게 알고 있는지 파악하기 위해서이다. 분석 결과, 무해지 또는 저해지 보험 가입자는 일반 보험 가입자에 비해 예금보험공사가 주로 해지환급금을 5천만 원까지 보호한다는 사실을 모르고 있을 가능성이 더 높거나 (Model 1) 차이가 없는 것(Model 2, 3)으로 나타났다. Model 1의 분석결과에 대한 한 가지 설명은 다음과 같다. 유사시 자신들이 예금보험제도로부터 사실상 보호받지 못한다는 사실을 일반 보험 가입자에 비해 더 모르기 때문에 일반 보험 가입자와는 달리 무해지·저해지 보험에 가입했다는 설명이다. 만약 이 사실을 알고 있었다면, 또는 적어도 일반 보험 가입자가 아는 정도만큼이라도 알고 있었다면, 무해지·저해지 보험이 아닌 일반 암보험에 가입했을 것이라고 예상할 수 있다.

〈Table 5〉 Awareness of Eligible Claims 3: Cancer Policyholder who Knows DI

Dependent variable: Awareness of eligible claims			
Explanatory variables	Model 1	Model 2	Model 3
Who has NLSV	-1.0143** (0.0458)	-0.7410 (0.1738)	-1.5912 (0.2196)
20s, 30s, 50s, 60s, 70s, Schooling, Monthly income, Assets, Debt	Not reported	Not reported	Not reported
Premium, Benefit	-	Not reported	-
Financial literacy, Insurance literacy	-	-	Not reported
Region fixed effect	Yes	Yes	Yes
Sample type fixed effect	Yes	Yes	Yes
Observations	299	230	99
Pseudo R-squared	0.1527	0.1877	0.2689

Notes: 1) Everything is the same as 〈Table 4〉 except that the sample consists of cancer policyholders who knows DI.

2) *, **, and *** represents 10%, 5%, and 1% significance, respectively, calculated by the region-clustered standard error. Numbers in parentheses are p-values.

Source: Author's calculation using self-generated survey data.

IV. 유사시 정부지원 예상 및 손실분담 의향

전술한 바와 같이 보험사가 무너지면 주로 청산 또는 계약이전 방식으로 정리된다. 보험계약자는 청산 방식이 적용되면 예금보험공사를 통해 5천만 원까지 보호되고, 계약이전 방식이 적용되면 전액보호된다. 즉, 정리 방식과 무관하게 최소한 5천만 원까지는 보호되는 것이다. 그렇다면 보험계약자는 5천만 원 초과액에 대해서는 보호가 되는지, 얼마나 보호되는지 궁금할 것이다. 또한 5천만 원 초과액에 대해 보험계약자가 어떻게 인지하고 있는지는 정리정책 측면에서 중요한 참고자료가 될 수 있다.

이러한 이슈를 설문조사를 통해 분석하기에 앞서 주지의 사실은 정리제도에 대하여 보험계약자의 이해도와 전문가의 이해도에 큰 차이가 있을 수 있다는 점이다. 전문가와 달리 대중적인 보험계약자는 보험사가 무너지면 청산 또는 계약이전 방식으로 정리된다고 하는 제도의 구체적인 내용을 알지 못할 것이고 설명을 들어도 이해하기 어려울 것이다. 또한 계약이전 방식이 적용되면 부실 보험사의 자산과 부채를 건실한 보험사가 인수하면서 순자산 부족 문제가 발생하기 마련인데, 이러한 순자산 부족액을 먼저 금융회사가 출연한 예금보험기금으로 메꾼다는 점, 특히 외환위기와 같은 대규모 금융위기가 발생하여 대형 보험사들이 다수 무너지는 예외적인 상황에서는 예금보험기금으로 충분하지 않아 정부가 공적자금을 동원하여 부족분을 채울 수도 있다는 점은 더더욱 이해하기 어려울 것이다.⁵⁾

이와 같은 이해도의 차이로 인해 설문조사 문항을 구성하는 데 어려움이 존재한다. 가장 정확한 분석결과를 도출하려면 세부적인 제도를 고려하여 구체적으로 문항을 구성해야 할 것이다. 예컨대, “청산 시 5천만 원 초과분에 대해서 보호된다고 생각하는지?”, “계약이전 시 얼마까지 손실을 분담해도 기존 보험사를 이탈하지 않을 것인지?” 등의 문항이 고려될 수 있다. 그러나, 일반적인 보험계약자들이 보험사 정리제도에 대해 이해하지 못하는 상황에서 이러한 문항을 제시하면 오히려 답변의 오류를 초래할 수 있다.

5) 우리나라에서는 지난 20여 년간 다수의 보험회사가 무너졌는데, 거의 모든 경우 정부의 주도하에 계약이전 방식이 사용되었다(이기영·최경진 2018). 외환위기 당시에는 예금보험기금이 부족하여 계약이전에 따른 순자산 부족액의 일부 또는 전부를 공적자금으로 보전해 주었고, 2010년대에는 예금보험기금으로 보전하였다(공적자금관리위원회 2020). 한편, 해외에서는 대형 보험사가 무너졌을 때 보험계약자 보호기금이 충분하지 않으면 정부의 구제금융이 이루어진 사례가 많다(Schich 2009; Eling and Schaper 2016).

따라서 본고에서는 보험계약자 입장에서 가장 중요한 이슈는 5천만 원 초과분에 대해서도 보호가 되는지 여부이며, 그 방식이나 수단, 자금의 출처는 중요하지도 이해하기도 어렵다는 점을 고려하여 설문문항을 단순하게 구성하고자 하였다. 이러한 관점에서 “보험사가 파산하거나 무너지면, 5천만 원 초과액에 대해서 정부가 (얼마나) 구제할 것이라고 예상하는지?” 또는 “보험사가 파산하거나 무너졌을 때, 정부가 얼마나 구제해야 기존 보험사에서 이탈하지 않을 것인지?” 등의 질문을 제시하였다. 물론 이러한 질문은 정확도 측면에서 부족한 부분이 있다. 청산과 계약이전 중 어떤 정리 방식이 적용되느냐에 따라 5천만 원 초과액에 대한 보호 여부, 보호 정도, 보호 수단이 달라질 수 있기 때문이다. 또한 ‘정부의 구제’라는 표현도 정확하지 않다. 민간이 출연한 예금보험기금을 수단으로 구제하면 구제금융이 아니지만, 예금보험기금이 부족해 공적자금을 사용할 경우 구제금융이기 때문이다. 그러나 대중적인 보험계약자 입장에서는 청산 방식을 통해 예금보험공사가 구제하든, 계약이전 방식을 통해 민간 보험사가 인수자가 되지만 그 과정을 예금보험공사 및 금융당국이 주관하든, 이 모든 과정이 정부의 직·간접적인 개입을 통해 이루어진다고 인식할 것이다. 또한 정리 방식과 상관없이 주요 과정에서 정부가 개입한다고 하는 이러한 인식은 사실 정확한 인식이기도 하다. 이러한 측면에서 정부의 직·간접적인 개입을 포괄하는 의미로 ‘정부의 구제’라는 표현을 사용하였다.

이와 같이 설문조사 문항을 단순하게 구성하더라도 제한적인 범위에서 정책적 시사점도 도출할 수 있을 것으로 보인다. 대다수의 보험계약자들이 5천만 원 초과액에 대해서도 어떻게든 충분히 보호가 된다고 생각한다면 정리당국이 이러한 기대에 부응하지 않을 때 충격과 혼란이 발생할 수 있다. 반대로 5천만 원 초과액에 대해서는 대다수의 계약자들이 어떤 방식으로든 보호가 이루어지지 않거나 보호의 정도가 낮을 것이라고 예상한다면 정리당국이 손실분담형 계약이전 정책을 사용해도 혼란이 크지 않을 수 있다.

1. 유사시 정부구제 수준에 대한 예상

주보험사가 파산할 경우 5천만 원 초과분에 대해서 정부가 얼마나 구제할 것이라고 생각하는지 질문했다. 먼저 암보험 가입자에 대한 두 차례의 설문조사 결과, 전체 응답자 1,200명 중 59.3%는 정부가 전혀 구제하지 않을 것이라고 응답했다(〈Table 6〉 참조). 일

부 금액만 구제할 것이라는 응답자는 전체의 32.3%였고 전액 구제할 것이라는 응답자는 8.5%에 불과했다. 즉, 대다수의 암보험계약자들은 보험회사가 파산할 경우 정부가 보험계약자에게 손실을 일부 또는 전부 분담시킬 것이라고 예상했다.

〈Table 6〉 Expectation on Government Assistance: Cancer Policyholder

Question	If your primary insurer is insolvent, do you expect government will never/partially/fully protect your claim on above 50 million Won?		
	Frequency	Share	Cumulative Share
Never protect	711	59.25	59.25
Partially protect	387	32.25	91.50
Fully protect	102	8.50	100.00
Total	1,200	100.00	-

Source: Author's calculation using self-generated survey data.

이러한 설문조사를 통해 유사시 정부가 보험계약자에게 손실을 분담시켜도 큰 반발을 초래하지 않는 수준이 어느 정도인지 가늠해 볼 수 있다. 정부가 일부 금액만 구제할 것이라고 응답한 사람들(387명)을 대상으로 정확하게 전체의 몇 %에 해당하는 금액을 정부가 구제할 것이라고 생각하는지 질문하였다(〈Table 7〉 참조). 그 결과, 80% 미만의 금액만 정부가 지원할 것이라고 응답한 사람들이 278명으로 전체의 대다수(71.83%)를 차지했다. 또한 80~90%의 금액만 지원할 것이라고 예상한 응답자는 22.74%였다. 90% 이상을 지원함으로써 보험계약자의 손실분담비율을 10% 이내로 제한할 것이라고 예상한 응답자의 비중은 5.23%에 불과했다. 즉, 전체 응답자(387명) 중 94.57%인 366명은 유사시 보험계약자의 손실분담비율이 10% 이상일 것으로 예상한 것이다. 이러한 366명의 응답자와 유사시 정부구제가 전혀 없을 것이라고 응답한 711명을 합산하면 1,076명이다. 이는 전체 암보험 가입자 1,200명의 89.75%를 형성한다. 요컨대, 전체 암보험 가입자 중 절대다수인 89.75%의 가입자는 유사시 정부가 구제하지 않거나 구제하더라도 보험계약자의 손실분담비율이 10% 이상이 될 것이라고 예상했고, 나머지 소수(10.25%)만이 정부가 적극적으로 개입하여 보험계약자의 손실분담비율을 10% 이내로 제한할 것이라고 기대했다.

〈Table 7〉 Expectation by Cancer Policyholder who Expects Partial Assistance

Question	If your primary insurer is insolvent, do you expect how much percentage of your claim on above 50 million Won will be protected by government?		
	Frequency	Share	Cumulative Share
Less than 80%	278	71.83	71.83
80% ~ 85%	59	15.25	87.08
85% ~ 90%	29	7.49	94.57
90% ~ 95%	14	3.62	98.19
95% ~ 100%	7	1.81	100.00
Total	387	100.00	-

Source: Author's calculation using self-generated survey data.

저축성 보험의 경우도 결과는 대동소이했다.⁶⁾ 유사시 정부가 전액 구제할 것이라는 응답자는 전체 500명 중 6.4%에 불과했고, 정부가 전혀 구제하지 않거나, 구제하더라도 10% 이상의 손실을 분담시킬 것이라는 응답자가 전체의 93.6%로 절대다수를 차지했다.

따라서 암보험이나 저축성 보험의 계약자들은 유사시 5천만 원을 초과하는 금액에 대해 정부가 일부만 구제하되 손실분담비율을 10% 이내로 제한할 경우에는 이를 자신들이 원래 예상한 것에 비해 우호적인 조치라고 생각할 가능성이 높고, 따라서 이러한 제한적인 손실분담 조치로 인해 충격을 받을 가능성은 낮아 보인다.

한편, 일부 독자는 이러한 조사결과가 의미를 가지기 위해서는 5천만 원을 초과하는 보험계약을 보유한 보험계약자에 대해서만 설문을 진행해야 한다고 생각할 수도 있을 것이다. 5천만 원 미만의 보험계약을 보유한 사람들은 5천만 원 초과분에 대한 정부구제 여부는 본인과 상관없는 일로 여겨 심각하게 고민하지 않을 수도 있기 때문이다. 이에 따라 질병이나 사고 시 지급하는 보험금 또는 만기 시 지급하는 보험금이 5천만 원을 초과하는 사람들을 대상으로 동일한 설문을 수행했다.

6) 지면관계상 관련 표(Table)는 생략하기로 한다.

〈Table 8〉 Expectation by Cancer Policyholder whose Contractual Benefits are above 50 Million Won

Question	If your primary insurer is insolvent, do you expect government will never/partially/fully protect your claim on above 50 million Won?		
	Frequency	Share	Cumulative Share
Never protect	60	52.63	52.63
Partially protect	43	37.72	90.35
Fully protect	11	9.65	100.00
Total	114	100.00	-

Source: Author's calculation using self-generated survey data.

〈Table 9〉 Expectation by Cancer Policyholder who Expects Partial Assistance and whose Contractual Benefits are above 50 Million Won

Question	If your primary insurer is insolvent, do you expect how much percentage of your claim on above 50 million Won will be protected by government?		
	Frequency	Share	Cumulative Share
Less than 80%	32	74.42	74.42
80% ~ 85%	7	16.28	90.70
85% ~ 90%	1	2.33	93.02
90% ~ 95%	3	6.98	100.00
95% ~ 100%	0	0	100.00
Total	43	100.00	-

Source: Author's calculation using self-generated survey data.

먼저 암보험 가입자 중 보험금이 5천만 원을 초과하는 114명에 대해 유사시 정부구제에 대한 예상을 질문한 결과, 절반 이상(52.63%)인 60명의 응답자가 5천만 원 초과분에 대한 정부구제는 전혀 없을 것으로 예상했고, 전액 구제할 것이라는 응답자는 10% 미만이었다(〈Table 8〉 참조). 일부 구제할 것이라는 응답자 43명 중 90% 미만의 금액을 구제할 것이라는 응답자는 40명이었다(〈Table 9〉 참조). 따라서 총 100명의 응답자가 유사시 10% 이상의 손실분담이 이루어질 것으로 예상했고, 14명의 응답자, 즉 전체의 12.28%의 응답자만이 손실분담비율이 10% 이내일 것이라고 예상했다.

이러한 분석결과, 앞서 보험금 5천만 원 여부와 상관없이 모든 가입자를 대상으로 조

사한 결과와 대동소이한 것으로 보인다. 보험회사가 무너졌을 때 5천만 원 초과분에 대하여 정부가 구제하지 않거나, 구제하더라도 10% 이상의 손실분담을 요구할 것이라는 예상 이 지배적인 것이다.

2. 정부가 구제하지 않을 경우 발생할 수 있는 인슈어런스 런의 정도

그렇다면 정부가 보험회사 파산 시 5천만 원 초과분에 대해서 전혀 구제하지 않는다면 어떻게 될까? 정부의 구제가 전혀 없으므로 보험계약자들이 대규모로 보험사를 이탈하는 소위 인슈어런스 런이 발생할 것인가? 발생한다면 어느 정도로 발생할 것인가? 이러한 극단적인 상황은 비현실적이지만 이후의 논의를 위한 벤치마크로 삼기 위해 이와 같이 극단적인 경우에 대한 보험계약자들의 인슈어런스 런 의향을 조사하고자 한다.

이하의 내용에서는 다른 언급이 없는 한 분석대상을 암보험 가입자로 국한한다. 먼저 ‘대조군(Controlled)’을 설정하였다. 이를 위해 아무런 사전 정보나 전제를 주지 않은 상황에서 보험계약자들에게 향후 보험계약을 유지할 것(‘Stay’)인지, 해지하고 타 보험사로 이동할 것(‘Terminate and transfer’)인지, 해지한 후 타 보험사에도 가입하지 않고 보험시장을 떠날 것(‘Terminate and leave’)인지 질문했다. 조사 결과, 전체 600명의 암보험 가입자 중 절대다수(93.2%)인 559명이 기존 계약을 유지하겠다고 응답했다(〈Table 10〉 참조).⁷⁾

다음으로 ‘실험군(Treated)’을 설정하기 위해, 동일한 600명의 암보험 가입자들에게 주보험사의 파산 시 정부가 5천만 원 초과분에 대해 일체의 구제수단을 제공하지 않는다면 어떻게 할 것인지 질문하였다(〈Table 10〉 참조).⁸⁾ 조사 결과, 전체 응답자 600명 중 절반 정도(57.8%)인 347명만이 기존 계약을 유지하겠다고 응답했고, 25.5%인 153명은 계약 해지 후 타 보험사의 계약으로 변경하겠다고 응답했으며, 적지 않은 비중인 16.7%가 보험시장을 아예 이탈하겠다고 응답했다.

7) 대조군 설정을 위한 질문은 제1차 암보험 설문조사에는 포함되지 않았고 제2차 설문조사에 새롭게 포함되었다. 따라서 전체 샘플의 수는 1,200개가 아니라 600개이다.

8) 설문조사에서 600명의 응답자들은 먼저 사전정보가 없는 상태에서 보험계약 유지 또는 해지 여부에 대한 질문을 받았고, 이에 응답한 이후에 위기 시 정부가 전혀 구제하지 않는다면 보험계약 유지 또는 해지 의사가 어떠한지 질문을 받았다.

〈Table 10〉 Willingness to Stay under the Absence of Government Assistance

Question	What would you do if government will not protect your claims on above 50 million Won when your principal insurer is insolvent?				
	Controlled		Treated		Difference in Share
	Freq.	Share	Freq.	Share	
Stay	559	93.2	347	57.8	-35.4*** (0.000)
Terminate and transfer	26	4.3	153	25.5	21.2*** (0.000)
Terminate and leave	15	2.5	100	16.7	14.2*** (0.000)
Total	600	100.0	600	100.0	-

Notes: 1) 'Controlled' is the responses when no prior information is provided. 'Treated' is the responses when respondents are provided with the information that government will never protect claims over 50 million Won. 'Stay' means 'stay in the existing insurer.' 'Terminate and transfer' and 'Terminate and leave' indicate that 'terminate the existing contract and buy a similar contract from another insurer' and 'terminate the existing contract and never buy any new contract,' respectively.

2) *, **, and *** represents 10%, 5%, and 1% significance, respectively. Numbers in parentheses are the p-values.

Source: Author's calculation using self-generated survey data.

실험군과 대조군의 응답내용의 차이를 분석하면 인슈어런스 런의 정도를 가늠할 수 있다. 기존 계약을 해지하는 사람은 타 보험사로 가든 보험시장을 이탈하든 인슈어런스 런에 동참하는 셈이다. 이러한 사람들의 비율이 대조군에서는 전체 응답자의 6.8%에 불과했으나 정부구제 기대가 전혀 없는 상황에서는 전체 응답자의 42.2%로 크게 증가했다. 그 차이를 인슈어런스 런의 정도라고 한다면 전체 보험계약자의 3분의 1(35.4%)이 인슈어런스 런에 동참한다는 것이다. 이러한 차이는 통계적으로도 1% 수준에서 유의했다. 이러한 분석 결과를 통해 유사시 정부가 5천만 원 초과분에 대해 전혀 구제하지 않으면 대규모의 인슈어런스 런이 발생할 것이라고 예상할 수 있다.

다음으로 보험금이 5천만 원을 초과하는 보험계약자들을 대상으로 동일한 설문조사를 수행하였다(〈Table 11〉 참조). 이들은 유사시 정부가 5천만 원 초과분에 대해 구제하지 않을 경우 그 타격을 직접적으로 받는 사람들이다. 설문조사 결과, '대조군'의 경우 기존 계약을 유지하겠다는 사람들이 절대다수(97.3%)였으나, '실험군'의 경우 계약을 유지하겠다고

응답한 사람들이 전체의 절반 수준으로 크게 줄어들었다. 그 차이는 45.9%이며, 통계적으로 1% 수준에서 유의했다. 즉, 5천만 원을 초과하는 보험금을 기대할 수 있는 보험계약자의 태반이 유사시 정부구제가 전혀 없을 경우 인슈어런스 런을 선택할 것임을 예상할 수 있다.

〈Table 11〉 Willingness to Stay by Respondents whose Claims are more than 50 Million Won

Question	What would you do if government will not protect your claims on above 50 million Won when your principal insurer is insolvent?				Difference in Share
	Controlled		Treated		
	Freq.	Share	Freq.	Share	
Stay	36	97.30	19	51.35	-45.9*** (0.000)
Terminate and transfer	1	2.70	14	37.84	35.1 -
Terminate and leave	0	0	4	10.81	10.81 -
Total	37	100.00	37	100.00	-

Note: See Notes 1) and 2) of 〈Table 10〉.

Source: Author's calculation using self-generated survey data.

이러한 설문조사 및 분석 결과는 정부구제가 없을 경우 심각한 수준의 인슈어런스 런이 발생할 것이라는 시사점을 제공한다. 과거에 보험회사가 무너졌을 때 정부가 개입하지 않은 사례가 없어 인슈어런스 런이 발생하지 않았고, 따라서 만약 정부개입이 전혀 없다면 인슈어런스 런이 어느 정도의 규모로 발생할 것인지 알 수 없었으며 그 수치를 제시한 기존 연구도 찾아보기 어렵다. 그러나 본고는 비록 설문조사를 통하기는 했으나 정부개입이 전혀 없는 상황에서 발생할 수 있는 인슈어런스 런의 정도를 최초로 정량적으로 추정했다는 점에서 의의를 가질 수 있을 것이다.

3. 인슈어런스 런과 손실분담률

앞서 정부가 전혀 구제하지 않는 경우, 즉 보험계약자의 손실분담률이 100%인 경우 전체 보험계약자의 약 35~46%가 인슈어런스 런에 동참할 것이라는 점을 발견했다. 이러한 정도의 인슈어런스 런은 금융시장에 큰 혼란을 초래하고 보험계약자 다수에게 막대한 피

해를 입힐 것이므로 바람직하지 않다. 따라서 인슈어런스 런의 규모를 줄일 필요가 있다. 이를 위해서는 유사시 보험계약자가 분담해야 하는 손실비율을 줄여야 할 것이다. 그러나 정부가 유사시 전액 구제함으로써 손실분담비율을 0%로 줄일 경우 보험계약자들은 보험사의 건전성을 전혀 고려하지 않게 되고 보험사들은 보험계약자를 유치하기 위해 건전성을 제고하려는 노력을 할 유인이 적을 것이다. 이러한 도덕적 해이를 줄이면서도 과도한 인슈어런스 런이 발생하지 않도록 손실분담비율을 적절한 수준으로 설정할 필요가 있다.

이와 관련하여 설문조사에서는 미래에 주보험사가 파산할 경우 정부가 5천만 원 초과분에 대해서 최소 몇 % 이상의 금액을 구제해야 현재의 보험계약을 해지하지 않고 유지할 것인지 질문하였다. 이에 대해 1,200명의 암보험 가입자 중에서 소수(16.25%)인 195명은 정부가 최소한 90% 이상의 금액을 구제해야 보험계약을 유지할 것이라고 응답했다 (<Table 12> 참조). 그런데 앞서 <Table 10>에서는 암보험 가입자의 6.8%가 아무런 부정적인 정보가 없는 상황에서도 보험계약을 해지할 것이라고 응답했다. 따라서 10% 미만 (=16.25%-6.8%)의 보험계약자들만이 유사시 10% 수준의 손실분담을 요구할 경우 인슈어런스 런에 동참할 것으로 보인다. 이러한 분석 결과를 통해 유사시 정부가 10% 미만의 손실분담을 요구하면 보험계약자들은 이를 관대한 조치로 여기고 대다수(84%)가 기존 보험사를 이탈하지 않을 것임을 알 수 있다.

<Table 12> The Minimum Assistance Rate for Stay

Question	Suppose that government protects X% of your claims on above 50 million Won. What is the minimum level of X to make you stay when your primary insurer is insolvent?			
	All cancer policyholders		Policyholders with large benefits	
Respondents	Freq.	Share	Freq.	Share
-				
0~50%	632	52.68	38	53.50
50~70%	82	6.82	5	4.39
70~80%	161	13.42	16	14.04
80~90%	130	10.82	13	11.41
90~95%	16	1.33	2	1.75
95~100%	179	14.92	17	14.91
Total	1,200	100.00	114	100.00

Note: 'Large benefits' are benefits larger than 50 million Won.
 Source: Author's calculation using self-generated survey data.

계약유지를 위해 요구되는 최소구제비율은 부실 보험회사의 정리회생 정책에서 매우 중요한 의미를 갖는다. 인슈어런스 런의 축소와 도덕적 해이의 축소라고 하는 상충관계에서 최적의 손실분담비율을 도출하기 위한 주요 고려사항이 되기 때문이다.

V. 결론

본 연구는 설문조사와 회귀분석을 통해 예금보험제도에 대한 보험계약자의 인지도와 유사시 손실분담 의향을 분석했다. 먼저, 예금보험제도에 대한 인지도를 분석한 결과, 암보험의 계약자 대다수는 예금보험제도를 통해 보호된다는 사실을 알지 못했으며, 알고 있는 경우에도 보호대상은 해지환급금이 아닌 납입보험료라고 인지하고 있는 것으로 나타났다. 다음으로, 손실분담 의향을 분석한 결과, 보험계약자들은 약 10% 수준의 손실분담이 요구되면 기존 보험사를 이탈할 가능성이 크지 않은 것으로 나타났다.

이러한 분석결과를 통해 다음과 같은 시사점을 도출할 수 있다. 먼저, 예금보험제도와 관련하여 보험계약자들은 가장 중요한 보호수단인 예금보험제도를 잘 모르고 보험에 가입했던 것으로 보인다. 이러한 문제는 특히 해지환급금이 없거나 적은 무해지·저해지환급금 보험에 가입한 계약자들에서 두드러진다. 따라서 보험계약자를 효과적으로 보호하기 위해 예금보험제도에 대한 인식과 실제의 괴리를 줄임으로써 보험계약자들이 예상보다 큰 피해를 입는 일이 없도록 방지해야 할 것이다. 다음으로, 손실분담형 계약이전 시 10% 수준의 손실분담을 요구할 경우 인슈어런스 런을 크게 우려하지 않아도 될 것으로 보인다.⁹⁾ 이러한 분석결과는 향후 도덕적 해이를 줄이면서도 인슈어런스 런을 과도하게 촉발하지 않는 적정 수준의 손실분담률을 정하는 데 유용한 참고자료로 활용될 수 있을 것이다.

9) 2000년 전후 일본에서는 다수의 생명보험회사가 도산했다(원선희 2009). 이에 따른 부실 보험회사 정리과정에서 예정이율을 2.5% 내외로 줄여 보험금을 삭감하고 부족한 경우 책임준비금도 최대 10% 범위 내에서 삭감하는 손실분담형 정리 방식이 사용되었다(보험연구원 2019).

참고문헌

- 강중철·정세창 (2009), “생명보험회사에 대한 만족도, 신뢰도, 충성도에 영향을 미치는 요인 분석”, **한국데이터정보과학회지**, 제20권 제4호, pp. 713-717.
- (Translated in English) Kang, J. and S. Jung (2009). “An Analysis of the Factors Influencing Satisfaction, Reliance, and Loyalty to the Life Insurance Companies,” *Journal of the Korean Data & Information Science Society*, 20(4):713-717.
- 공적자금관리위원회 (2020), **공적자금관리백서**.
- (Translated in English) Public Funds Management Committee (2020). *White Paper on Public Funds Management*.
- 금융감독원 (2017), **신지급여력제도 기준 마련을 위한 1차 공개협의안—가용, 요구자본 산출기준 및 내부모형 승인요건**.
- (Translated in English) Financial Supervisory Service (2017). *1st Consultation Paper on K-ICS: Regulatory Capital Assessment and Internal Rating Based Approach*.
- _____ (2021), **신지급여력제도 도입수정안(K-ICS 4.0)**.
- (Translated in English) Financial Supervisory Service (2021). K-ICS 4.0.
- 김대환·성주호·이동화·손성동 (2020), “생명보험산업의 예금보호제도 진단과 정책적 개선방안”, **리스크관리연구**, 제31권 제1호, pp. 1-41.
- (Translated in English) Kim, D., J. Sung, D. Lee and S. Son (2020). “Diagnosis of Deposit Insurance System in the Life Insurance Industry and Its Policy Challenges,” *Journal of Risk Management*, 31(1):1-41.
- 남상욱·조영빈 (2008), “손해보험사의 계약자신뢰에 관한 실증연구”, **보험학회지**, 제79권, pp. 195-220.
- (Translated in English) Nam, S. and Y. Cho (2008). “An Empirical Study on

the Policyholder's Trust for the Non-Life Insurance Company," *Journal of Insurance Academic Society*, 79:195-220.

보험연구원 (2019), **보험회사 정리제도 개선을 위한 연구**, 용역보고서, 예금보험공사.

(Translated in English) Korea Insurance Research Institute (2019). *A Study on Improvements in Insurance Company Resolution*, Consulting Paper, Korea Deposit Insurance Corporation.

예금보험공사 (2018), **예금보험관계 표시·설명·확인 제도 실무**.

(Translated in English) Korea Deposit Insurance Corporation (2018). Guidelines on Deposit Insurance Disclosure.

원선희 (2009), "최근 일본 생명보험회사의 파산 사례분석과 시사점," **금융리스크리뷰**, 가을호, pp. 51-59.

(Translated in English) Won, S. (2009). "Recent Japanese Insurer Bankruptcy Cases and Related Implications," *Financial Risk Review*, Fall:51-59.

오창수·안치홍·엄영호·김정렬·정세창 (2007), "보험권 목표기금제 도입방안에 관한 연구: 보험수리모형을 중심으로", **보험학회지**, 제77권, pp. 99-139.

(Translated in English) Ouh, C. et al. (2007). "A Study on the Introduction of the Target Fund for the Insurance Industry: Focusing on the Actuarial Model," *Journal of Insurance Academic Society*, 77:99-139.

이기영·최경진 (2018), **보험업 시스템 리스크 가능성 및 부실 보험회사 정리제도 연구**, 연구보고서, 한국개발연구원.

(Translated in English) Rhee, K. and K. Choi (2018). *A Study on Systemic Risks in Insurance Sectors and Resolution Schemes of Insolvent Insurance Firms*. Research Monograph, Korea Development Institute.

이창수·김성민 (2019), "국내 손해보험업권 예금보험 목표기금의 적정성 평가", **리스크 관리연구**, 제30권 제2호, pp. 33-76.

(Translated in English) Lee, C. and S. Kim (2019). "Assessing Adequacy of

- Deposit Insurance Target Fund in Non-Life Insurance Sector,” *Journal of Risk Management*, 30(2):33-76.
- 장동한·오기석 (2018), “적정 예금보험료를 분석 : 손보업권을 대상으로”, *무역연구*, 제 14권 제6호, pp. 467-478.
- (Translated in English) Chang, D. and K. Oh (2018). “Analysis of Proper Deposit Insurance Premium Rate for Korean Property & Liability Insurance Business,” *Journal of International Trade & Commerce*, 14(6):467-478.
- 전용식 (2014), “자동차보험 계약자의 보험회사 전환 가능성 분석”, *보험금융연구*, 제25권 제3호, pp. 3-36.
- (Translated in English) Jeon, Y. (2014). “Analysis on Possibility of Auto Insurance Customer's Company Switching,” *Journal of Insurance Studies*, 25(3):3-36.
- 황순주·이기영 (2021), *부실 보험회사 정리회생제도의 합리적 개선방향*, 연구보고서, 한국개발연구원.
- (Translated in English) Hwang, S. and K. Rhee (2021). *A Study on Insurance Resolution*, Research Monograph, Korea Development Institute.
- Baluch, F., M. Stanley and P. Chris (2011). “Insurance, Systemic Risk, and the Financial Crisis,” *The Geneva Papers*, 36:126-163.
- Bernier, G. and M. Ridha (2010). “On the Economics of Post-assessments in Insurance Guaranty Funds: A Stakeholders' Perspective,” *Journal of Risk and Insurance*, 77(4):857-892.
- Carson, J. and S. William (1996). “The ‘Run on the Bank’ Exposure: Evidence and Implications for Life Insurer Insolvency,” *Journal of Insurance Issues*, 19(1):39-52.
- Cummins, D. (1988). “Risk-Based Premiums for Insurance Guaranty

- Funds,” *Journal of Finance*, 43(4):823-839.
- EIOPA (2018). *Discussion Paper on Resolution Funding and National Insurance Guarantee Schemes*.
- Eling, M. and S. Phillipp (2016). *Run-off 2016: The Status Quo and Future Relevance of Run-off in the German-Speaking Non-life Insurance Market*. Working Paper. Institute of Insurance Economics at the University of St. Gallen.
- FSB (2014). *Key Attributes of Effective Resolution Regimes for Financial Institutions*.
- Geneva Association (2010). *Systemic Risk in Insurance: An Analysis of Insurance and Financial Stability*.
- Han, L. C. Gene and C. Robert (1997). “A Financial Economic Evaluation of Insurance Guaranty Fund System: An Agency Cost Perspective,” *Journal of Banking & Finance*, 21:1107-1129.
- Harrington, S. (1992). “Policyholder Runs, Life Insurance Company Failures, and Insurance Solvency Regulation,” *Cato Review of Business and Government*:27-37.
- _____ (2009). “The Financial Crisis, Systemic Risk, and the Future of Insurance Regulation,” *Journal of Risk and Insurance*, 76(4):785-819.
- Li, X., D. Jianming and L. Jyh-Horng (2020). “Life Insurer Performance under the Bailout of Distressed Asset Purchases,” *Applied Economics*, 52(19):2063-2078.
- Schich, S. (2009). *Insurance Companies and the Financial Crisis*. OECD Journal: Financial Market Trends.
- Schwarcz, D. and S. Steven (2014). “Regulating Systemic Risk in Insurance,” *University of Chicago Law Review*, 81:1569-1640.

Abstract

This paper analyzes how much policyholders are protected and willing to take losses in case of insurers' insolvency. The main results are as follows. First, most policyholders are unaware that the Korea Deposit Insurance Corporation protects them up to 50 Million Won. Second, most policyholders who are aware of these protection measures believe that the deposit insurer protects paid-in insurance premiums even though, in reality, the deposit insurer covers only the surrender value. Third, policyholders are unlikely to engage in insurance run even if they are required to bear losses up to 10% of their claims on above 50 Million Won. These findings provide implications for policyholder protection and insurer resolution policies.

※ Key words: Policyholder Protection, Insurance Guarantee Fund, Loss-sharing, Insurance Run

