



보험회사의 건강생활서비스 제공 관련 법적 쟁점

조용운 연구위원, 백영화 연구위원

- 건강생활서비스는 의료행위를 포함하고 있어 국내에서는 다양한 산업의 참여가 어려운 상황임.
 - 해외 사례를 볼 때 동 서비스는 1 단계: 건강위험도 측정 및 건강수준 계층화 ⇒ 2 단계: 건강수준 계층화 결과를 기초로 첫 회 상담을 통한 행동 목표 설정 및 지원 계획서(처방전) 작성 ⇒ 3 단계: 문자, 전화 등을 이용한 생활습관 개선 실천 지원 ⇒ 4 단계: 서비스 과정 및 성과 평가 과정을 거침.
- 대법원 판례에 따르면 특정 행위를 권유하였을 뿐 병상이나 병명이 무엇인지를 규명하여 판단을 하거나 설명을 한 바가 없는 경우는 의료행위에 해당하지 않음.
 - 첫 번째와 두 번째 단계는 병상이나 병명이 무엇인지를 규명하여 판단을 하거나 설명을 하여야 하므로 의료행위에 해당한다고 할 수 있음.
 - 세 번째와 네 번째 단계는 대상자의 생활습관 개선을 위한 실천을 권유할 뿐 병상이나 병명이 무엇인지 규명하여 판단 혹은 처방을 하는 것이 아니기 때문에 의료행위에 해당하지 않을 수 있음.
- 현행 법제하에서 보험회사가 비의료행위에 해당하는 건강생활서비스를 제공하기 위해서는 먼저 보험 상품 개발을 통해서 제공하는 방법을 고려하는 것이 바람직할 것으로 보임.
 - 보험 상품의 기초서류에 반영하여 대상자에게 건강생활서비스 및 참여 촉진을 위한 인센티브를 제공한다면 「보험업법」상 특별이익 제공 금지 취지에 저촉되지 않을 것으로 보임.
 - 보험 상품의 기초서류에 근거한 건강생활서비스 제공을 위해 질병 정보를 수집 및 이용하는 것은 보험 계약을 이행하기 위한 것이라고 볼 소지도 있음.
- 다만, 새로운 보험 상품을 개발함에 따른 법적 리스크를 줄이기 위하여 정부의 지원이 필요함.
 - 보험 상품의 기초서류에 근거한 건강생활서비스 및 인센티브 제공이 특별이익 제공 행위에 해당하지 않는다는 감독당국의 유권해석 혹은, 관련 「보험업법」 개정이 필요할 수 있음.
 - 서비스 제공을 위해 질병 정보 수집 및 이용이 필요한 경우에는, 질병 정보를 수집 및 이용하는 것이 보험계약을 이행하는 것에 해당한다는 유권해석 혹은, 별도의 근거 규정 마련이 필요함.
- 장기적으로는 보험회사가 부수업무 및 자회사의 업무로서 적정 가격을 수령하고 서비스를 제공하는 방법을 고려할 수 있으나 이는 이용 정보가 건강 정보에 해당하고 질병 정보에 해당하지 않는다는 유권해석이 필요해 보임.

1. 검토 배경



- 건강관리서비스는 질병관리서비스와 건강생활서비스를 포괄하는 개념으로 질병관리서비스는 질환군을 대상으로 하고 건강생활서비스는 질환군이 아닌 건강군과 건강위험군을 대상으로 함.
 - 질병관리서비스(disease management service)는 질환군을 대상으로 한 치료효과극대화서비스, 재발방지서비스 등을 말함.
 - 건강생활서비스(wellness service)는 질환군이 아닌 건강군과 건강위험군을 대상¹⁾으로 생활습관 개선(운동, 금연, 영양관리, 절주, 스트레스관리 등)을 지원하는 기획, 상담·교육, 지도, 정보제공 등의 서비스를 말하며, 일본, 미국, 호주 등의 사례를 볼 때 다음 4개 단계를 포함함.²⁾
 - 첫 번째 단계, 건강위험도 측정 및 건강수준 계층화 ⇒ 두 번째 단계, 건강수준 계층화 결과를 기초로 첫 회 상담을 통한 행동 목표 설정 및 지원 계획서(처방전) 작성 ⇒ 세 번째 단계, 이메일, 전화 등을 이용한 생활습관 개선 실천 지원 ⇒ 네 번째 단계, 서비스 과정 및 성과 평가
- 질병관리서비스는 물론 건강생활서비스도 의료행위를 포함하고 있어 국내 건강생활서비스에 다양한 산업의 참여가 어려운 상황임.
 - 의료기관은 건강생활서비스가 의료행위를 포함하고 있으므로 의료서비스 공급이 가능한 보건소 혹은 의료기관 중심의 활성화가 적절하다고 주장함.
 - 비의료기관은 건강생활서비스의 내용 중에서 의료행위와 비의료행위를 구분하여 비의료행위에 대해서는 다양한 산업이 참여할 수 있도록 해야 한다고 주장함.
 - 현재 건강생활서비스를 제공하고 있는 비의료기관은 건강생활서비스가 의료행위를 포함하고 있을 가능성이 있으므로 위법의 소지를 제거해 줄 것을 요구함.
- 본고는 먼저 판례를 기준으로 건강생활서비스 내용을 의료행위에 해당하는 부분과 비의료행위에 해당하는 부분으로 구분하는 방법을 검토하고 이에 기초하여 보험회사가 동 서비스를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 법적 쟁점을 다루고자 함.

1) 질환군을 대상으로 건강생활서비스를 공급할 수 있지만 의료행위와 구분이 어려워 본고에서는 논외로 함.

2) 조용운·오승연·김미화(2014), 『건강생활관리서비스 사업모형 연구』, 보험연구원.

2. 의료행위의 정의 및 건강생활서비스



- 「의료법」의 정의를 기준으로는 구체적인 경우 특정 행위가 의료행위에 해당하는지 여부를 판단하기에 어려움이 있음.

- 「의료법」 제12조 제1항은 “의료인이 하는 의료·조산·간호 등 의료기술의 시행(이하 ‘의료행위’)”이라고 정하고 있는 바, 「의료법」상 의료행위에 대한 정의는 존재하는 것으로 보이나 지나치게 포괄적임.

- 대법원 판결에서는 의료행위의 정의를 보다 상세히 밝히고 있음.

- 대법원은 “의료행위라 함은 의학적 전문지식을 기초로 하는 경험과 기능으로 진찰, 검안, 처방, 투약 또는 외과적 수술을 시행하여 하는 질병의 예방 또는 치료 행위 및 그 밖에 의료인이 행하지 아니하면 보건위생상 위해가 생길 우려가 있는 행위를 의미한다.”고 판시하고 있음.³⁾

- 한편, 대법원은 간접적으로나마 비의료행위에 대한 기준도 제시하고 있다고 할 수 있음.

- “건강원을 운영하는 자가 손님들에게 뱀가루를 판매함에 있어 그들의 증상에 대하여 듣고 뱀가루를 복용할 것을 권유하였을 뿐 병상이나 병명이 무엇인지를 규명하여 판단을 하거나 설명을 한 바가 없는 경우, 그 행위는 뱀가루 판매를 용이하게 하기 위한 부수적인 행위에 해당할 뿐 병상이나 병명을 규명·판단하는 진찰행위에 해당한다고 볼 수 없다는 이유로 의료행위에 해당하지 않는다.”는 대법원 판시 사례가 있음.⁴⁾

- 건강생활서비스 내용이 의료행위에 해당하는지에 관한 직접적인 정의 혹은 판례는 찾아보기 어려우나,⁵⁾ 위의 두 판례를 적용하면 일단 의료행위 여부에 대한 판단이 가능할 것으로 봄.

- 건강검진 자료와 수집된 자료를 이용한 건강위험도 평가 및 건강수준 계층화 단계(첫 번째 단계)⁶⁾는 의료행위에 해당한다고 할 수 있음.

3) 대법원 2002.6.20. 선고 2002도807 전원합의체 판결.

4) 대법원 2001.7.13. 선고 99도2328 판결.

5) 생활습관상담, 식단관리, 운동량관리, 체중관리 등과 의료행위의 관계에 관한 판례를 찾아보기 어려움.

6) 우리나라는 물론 해외 주요국은 이 단계에서 질환자에게는 의료기관 진료를 권고함.

- 위의 판례를 기준으로 볼 때, 건강수준 계층화⁷⁾를 위하여 대상자의 병상이나 병명 혹은 건강상태를 규명하여야 하므로 의료행위에 해당함.
- 첫 회 상담을 통한 행동 목표 설정 및 지원 계획서(처방전) 작성 단계(두 번째 단계)는 의료행위에 해당한다고 할 수 있음.
 - 대상자의 건강수준에 따라 적절한 처방을 내려야 하기 때문임.
- 전화, 이메일, 문자, 우편 등을 이용한 실천 지원 서비스 단계(세 번째 단계)는 의료행위에 해당한다고 보기 어려움.
 - 일정 자격을 갖춘 자⁸⁾가 처방전에 따라 대상자의 생활습관 개선을 위한 실천을 권유할 뿐 병상이나 병명이 무엇인지를 규명하여 판단 혹은 처방을 하는 것이 아니기 때문임.
- 동 서비스 제공과정과 성과를 평가하는 단계(네 번째 단계)는 병명을 판단하거나 처방을 내리는 것이 아니므로 의료행위에 해당하지 않을 것임.⁹⁾

3. 보험회사의 건강생활서비스 공급방법



- 먼저, 보험회사는 비의료행위에 해당하는 건강생활서비스 관련 내용을 보험 상품에 포함시켜서 일종의 부가서비스로 제공하는 것이 가능해 보임.
 - 건강생활서비스 및 이와 관련된 인센티브(현금, 포인트, 보험료 인하 등)의 내용을 해당 보험 상품의 기초서류에 기재하여 운영함.
- 보험회사가 별도의 부수업무로서 건강생활서비스 제공 업무를 영위하는 것도 가능할 수 있음.
 - 「보험업법」상 보험회사는 보험업에 부수하는 업무를 영위할 수 있으며, 다만 보험회사의 경영건전성을 해치는 경우, 보험계약자 보호에 지장을 가져오는 경우, 금융시장의 안정성을 해치는 경우에만 해당 부수업무 영위가 제한됨(「보험업법」 제11조의2 제2항).

7) 해외 주요국에서는 일반적으로 적절한 수준의 서비스를 제공하기 위하여 건강수준을 정보제공군(건강군), 동기부여군(건강위험군), 적극적상담군(고건강위험군)으로 계층화함.
 8) 일본은 연수(최소 33시간)를 받은 치과 의사, 산업보건지도자, 약제사, 조산사, 이학요법사, 간호사, 보건교육사 등이 이를 수행함.
 9) 필요한 경우 다시 첫 번째 단계를 권고할 수 있음.

- 의료행위에 해당하지 않는 건강생활서비스 제공이라면 보험회사가 부수업무로서 해당 서비스를 제공하는 것이 제한될 이유는 없어 보이며, 보험회사는 금융위원회¹⁰⁾에 사전 신고 후 부수업무를 영위할 수 있을 것임.

■ 보험회사가 자회사를 설립하여 자회사가 건강생활서비스를 제공하도록 하는 방법도 있겠음.

- 보험업법은 보험회사가 자회사로 소유할 수 있는 회사의 업종에 대해 규제를 하고 있음(「보험업법」 제115조 및 동법 시행령 제59조).
- 건강생활서비스는 일단 ‘건강·장묘·장기간병·신체장애 등의 사회복지사업 및 이와 관련된 조사·분석·조언 업무’ 범위에 포함될 수 있을 것으로 보이며,¹¹⁾ 따라서 보험회사는 금융위원회에 사전 신고 후 비의료행위에 해당하는 서비스를 수행하는 자회사를 소유할 수 있을 것임.¹²⁾

4. 특별이익에 관한 쟁점



■ 보험회사가 대상자에게 건강생활서비스 및 관련 인센티브를 제공하는 경우 이것이 보험계약의 체결 또는 모집과 관련한 특별이익 제공 행위에 해당하는지 여부가 문제될 소지가 있음.

- 「보험업법」상 보험계약의 체결 또는 모집에 종사하는 자는 그 체결 또는 모집과 관련하여 보험계약자나 피보험자에게 특별이익¹³⁾을 제공하는 행위가 금지됨(「보험업법」 제98조).¹⁴⁾

10) 「보험업법」 제11조 제1항에서는 보험회사는 부수업무를 하려는 날의 7일 전까지 금융위원회에 신고하여야 한다고 규정하고 있으나, 이러한 부수업무 신고의 접수 업무는 금융감독원장에 위탁되어 있음(보험업법 시행령 별표 8 제7호).

11) 「보험업법 시행령」 제59조 제1항 제12호.

12) 「보험업법」 제115조에 따른 자회사 소유에 관한 신고의 접수 업무는 금융감독원장에 위탁되어 있음(보험업법 시행령 별표 8 제24호).

13) ① 금품(최초 1년간 납입보험료의 10%와 3만 원을 초과하지 않는 경우는 제외), ② 기초서류에서 정한 사유에 근거하지 아니한 보험료의 할인 또는 수수료의 지급, ③ 기초서류에서 정한 보험금액보다 많은 보험금액의 지급 약속, ④ 보험계약자나 피보험자를 위한 보험료의 대납, ⑤ 보험계약자나 피보험자가 해당 보험회사로부터 받은 대출금에 대한 이자의 대납, ⑥ 보험료로 받은 수표 또는 어음에 대한 이자상당액의 대납, ⑦ 「상법」 제682조에 따른 제3자에 대한 청구권 대위행사의 포기

14) 보험회사가 위 보험업법 제98조를 위반하여 특별이익을 제공하거나 제공하기로 약속하는 경우에는 특별이익의 제공 대상이 된 해당 보험계약의 연간 수입보험료의 50% 이하의 과징금 부과 대상에 해당함(보험업법 제196조 제1항 제2호). 또한 보험업법 제98조에서 규정한 금품 등을 제공한 자 또는 이를 요구하여 수수(收受)한 보험계약자 또는 피보험자는 3년 이하의 징역 또는 2천만 원 이하의 벌금 부과 대상에 해당함(보험업법 제202조 제2호).

■ 보험회사가 보험 상품에 포함하여 건강생활서비스 및 인센티브를 제공하는 경우, 이것은 특별이익에 해당되지 않는다고 봄이 타당할 것임.

- 보험 상품의 기초서류에 반영하지 않고 대상자에게 건강생활서비스 및 관련한 인센티브를 제공하는 경우라면 특별이익 제공 행위에 해당할 가능성이 있음.
- 보험 상품의 기초서류에 포함하여 운영하는 경우는 특별이익 금지 취지에 반하지 않을 것임.
 - 해당 상품 계약자 혹은 피보험자에게 일률적으로 기회가 주어지는 것이고 또한, 해당 서비스 제공 관련 비용이 예정사업비에 포함되어 보험료에도 반영되어 있음.
- 이를 명확하게 하기 위하여서는 기초서류에 근거한 건강생활서비스 및 관련한 인센티브 제공이 특별이익 제공 행위에 해당하지 않는다는 점에 대하여 감독당국의 유권해석을 받거나, 보험 상품의 기초서류에서 정한 사유에 근거한 금품 또는 부가서비스 제공을 명시적으로 특별이익의 범위에서 제외하도록 「보험업법」을 개정하는 방법을 생각해 볼 수 있음.
 - 「보험업법」 제98조에서는 '보험 상품에서 정한 사유에 근거한 금품 또는 부가서비스 제공'에 대해 명시적인 예외 조항을 두고 있지 않음.¹⁵⁾

■ 보험회사가 부수업무로서, 또는 자회사가 자신의 업무로서, 대상자로부터 적정한 대가를 수령하고 건강생활서비스를 제공하는 경우라면 이것이 특별이익 제공 행위에 해당한다고 보기는 어려울 것임.

- 한편, 부수업무로 수행하면서 대상자에게 무료 또는 할인된 가격으로 건강생활서비스를 제공한다면 이 경우에는 특별이익 제공 행위에 해당한다고 해석될 소지가 있음.

15) 「보험업법」 제98조 제2호 및 제3호에서 기초서류에서 정한 사유에 근거한 보험료 할인이나 보험금 지급의 경우를 명시적으로 특별이익의 범위에서 제외하고 있는 것과 구별됨. 이에 실제로 “보험업법 제98조 및 동법 시행령 제46조는 보험계약의 체결 또는 모집에 종사하는 자가 제3자와 제후계약을 통하여 제3자로 하여금 보험계약자 또는 피보험자에게 금품을 제공하게 하는 경우에도 동일하게 적용되고, 보험계약의 체결 또는 모집에 종사하는 자가 금품에 상응하는 일정한 대가를 제3자에게 지급하지 않는 경우 및 금품의 내용을 기초서류에 반영한 경우에도 동일합니다.”라는 내용의 금융위원회 유권해석이 있기도 하였음(2010. 2. 23.).

5. 개인정보 보호에 관한 쟁점



■ 보험회사가 비의료행위에 해당하는 건강생활서비스를 제공하는 것과 관련하여 대상자의 정보를 이용함에 있어서는 정보주체로부터 적법한 동의를 받아야 함.

- 개인의 건강에 관한 정보는 민감정보¹⁶⁾로서, 법령에서 민감정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우가 아닌 한, 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받을 것이 요구됨(「개인정보 보호법」 제23조 제1항).
- 나아가 개인의 질병에 관한 정보¹⁷⁾와 관련하여서는 대통령령이 정하는 일정한 목적으로만 이를 이용할 수 있도록 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」(이하 「신용정보법」)에서 별도로 규율하고 있음(「신용정보법」 제16조 제2항).
 - － 해당 목적은 보험회사, 체신관서, 공제조합 등이 개인의 질병에 관한 정보를 그 정보가 필요한 보험계약·공제계약 및 보험금·공제금 지급업무와 관련하여 이용하는 경우임(「신용정보법 시행령」 제13조).
- 만약 건강생활서비스 제공과 관련하여 ‘개인의 건강에 관한 정보’이기는 하지만 ‘개인의 질병에 관한 정보’로는 볼 수 없는 정보를 이용하는 경우라면, 해당 정보가 「신용정보법」상의 질병 정보에 해당하지 않는다는 점에 대한 감독당국의 유권해석을 받는 것이 필요할 것임.

■ 보험회사가 건강생활서비스 관련 내용을 보험 상품의 기초서류에 반영하고 일종의 부가서비스로 제공함에 있어 개인의 질병 정보를 이용해야 하는 경우, 해당 상품 내용의 일환으로 서비스를 제공한다는 점에서 일단 보험계약과 관련하여 질병정보를 이용하는 경우에 해당한다고 주장해 볼 소지는 있음.

- 그러나 감독당국으로서는 「신용정보법 시행령」 제13조에 대해 해당 보험계약 본연의 업무(보험계약 및 보험금 지급)와 관련하여 이용하는 경우에 한정되는 것이며 상품의 부가서비스 제공을 위해 이용하는 경우는 포함되지 않는다고 해석할 가능성도 있어 보임.

16) 「개인정보 보호법」상 민감정보란 “사상·신념, 노동조합·정당의 가입·탈퇴, 정치적 견해, 건강, 성생활 등에 관한 정보, 그 밖에 정보주체의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 개인정보로서 대통령령으로 정하는 정보”를 말함. 「개인정보 보호법」은 건강정보에 대해 별도로 정의하고 있지 않음. 한편 「개인정보 보호법」 제정 당시 행정안전부가 작성한 “개인정보 보호법령 및 지침·고시 해설”(2011. 12.)에서 다음과 같이 정의하고 있음. ““건강 및 성생활 등에 관한 정보”란 개인의 과거 및 현재의 병력(病歷), 신체적·정신적 장애(장애등급 유무 등), 성적 취향 등에 관한 정보이다. 혈액형은 이해 해당하지 않는다.”

17) 「신용정보법」상 질병정보에 대한 정의는 따로 없음.

- 이에 보험 상품에서 정한 건강생활서비스 제공과 관련하여 개인의 질병 정보를 이용하는 것이 「신용정보법 시행령」 제13조에 따른 목적 범위에 포함된다는 점에 대해 감독당국의 유권해석을 받거나, 별도의 법령에서 보험회사의 건강생활서비스 제공과 관련한 개인의 질병 정보 이용을 허용하는 근거 규정을 마련하는 것이 필요할 수 있음.
- 보험회사가 부수업무로서 또는 자회사가 건강생활서비스 및 인센티브를 제공함에 있어 개인의 질병 정보를 이용해야 하는 경우, 이것이 「신용정보법 시행령」상의 ‘보험계약 및 보험금 지급업무와 관련하여 이용하는 경우’에 해당한다고 보기는 어려울 것임.
- 보험회사가 부수업무 혹은 자회사의 업무로 제공할 경우 해당 정보들이 건강정보에 해당하고 「신용정보법」상 질병 정보에 해당하지 않는다는 감독당국의 유권해석 혹은, 별도의 근거 규정 마련이 필요할 수 있음.

6. 맺음말



- 건강생활서비스 산업 활성화의 전제조건이라고 할 수 있는 의료행위와 비의료행위의 구분은 사실상 어려움이 많을 것이지만 대법원의 판례를 참조할 수 있을 것으로 봄.
- 판례를 따른다면 생활습관 개선을 위한 처방전 작성은 건강상태에 대한 판단을 필요로 하므로 의료행위로 볼 수 있으나, 전화, 이메일, 문자, 우편 등을 이용하여 생활습관 개선을 권유만 하는 실천 지원 서비스는 판단을 하거나 설명을 하는 것이 아니기 때문에 비의료행위에 해당한다고 봄.
- 현행 법제하에서도 보험회사가 비의료행위에 해당하는 건강생활서비스를 제공하기 위해서는 먼저 보험 상품에 포함시켜 부가서비스로 제공하는 방법을 고려하는 것이 바람직할 것임.
- 보험 상품의 기초서류에 반영한 경우에는 대상자에게 건강생활서비스 및 인센티브를 제공하더라도 「보험업법」상 특별이익 제공 금지 취지에 저촉되지 않을 것으로 보이며, 서비스 제공을 위해 질병 정보를 수집 및 이용하는 것은 보험계약을 이행하기 위한 것이라고 볼 수 있을 것임.

■ 다만, 새로운 보험 상품을 개발함에 따른 법적 리스크를 줄이기 위한 사전 조치가 필요해 보임.

- 보험 상품에 근거한 건강생활서비스 및 인센티브 제공이 특별이익 제공 행위에 해당하지 않는다는 감독당국의 유권해석 혹은, 관련 「보험업법」 개정이 필요할 수 있음.
- 보험 상품에서 정한 건강생활서비스 및 인센티브 제공과 관련하여 개인의 질병 정보를 이용하는 것이 보험계약을 이행하는 것에 해당한다는 감독당국의 유권해석 혹은, 별도의 법령에서 근거 규정을 마련하는 것이 필요할 수 있음.

■ 장기적으로는 보험회사가 금융위원회에 사전 신고 후 부수업무 및 자회사의 업무로써 적정 가격을 수령하고 서비스를 제공하는 방법을 고려할 수 있으나 이는 건강정보 이용에 관한 사전 조치가 필요해 보임.

- 보험회사의 부수업무 및 자회사의 업무로써 건강생활서비스 및 인센티브를 제공하는 과정에서 수집 및 이용하는 정보들이 건강정보에 해당하고 「신용정보법」상 질병 정보에 해당하지 않는다는 감독당국의 유권해석 혹은, 별도의 근거 규정 마련이 필요할 것으로 봄. [kiri](#)