
보험약관 개선 로드맵 및 추진방안

2019. 10.

금융위원회
금융감독원

I 추진배경

- 보험약관 개선을 위한 그간의 노력에도 불구하고 약관이 복잡하고 어려워 정확한 이해가 곤란하다는 비난이 지속
 - 즉시연금 및 암보험 분쟁 사례 등에서 보듯이 불명확한 약관조항 등으로 인해 소비자 불만도 가중되는 상황

▶ 보험약관을 소비자가 쉽게 이해하고 분쟁우려가 최소화 될 수 있도록 '보험약관 개선 로드맵'을 마련·추진

II 보험약관 개선 로드맵의 주요 내용

소비자 친화적으로 보험약관 개선	보험약관 검증 및 평가체계 선진화	핵심정보 위주로 정보제공 강화
<p>①약관개선 실무T/F 구성 및 운영</p> <ul style="list-style-type: none"> · 4개 실무반 운영 <div style="border: 1px dashed gray; padding: 2px; margin: 5px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> · 구성체계 개선반 · 제도개선반 · 표준약관 정비반 · 용어순화반 </div> <p>②약관순화위원회 설치 및 운영</p> <ul style="list-style-type: none"> · 약관 개선사항에 대한 자문(컨트롤타워 기능) · 보험상품자문위원회 산하 소위원회로 설치 <p>③일반소비자 의견 반영 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> · 좋은 보험약관 만들기 경진대회 실시 	<p>①법률 및 의료리스크 사전검증 의무화</p> <ul style="list-style-type: none"> · 보험사의 법률 및 의료리스크 검증 강화 · 보험사 자체 상품위원회 심의기능 강화 <p>②약관 사후검증 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> · 분쟁우려 약관 발굴·개선 · 보험사 스스로 약관 점검 및 시정(자율감리제도 실시) <p>③약관 이해도 평가 내실화</p> <ul style="list-style-type: none"> · 일반소비자 참여 확대 · 평가우수 보험사에 인센티브 부여 	<p>①상품 단순화 및 핵심내용 전달강화</p> <ul style="list-style-type: none"> · 약관 핵심정보 시각화 · 불필요한 특약 정비 · 소비자 오인 소지가 있는 상품명 정비 <p>②약관 전달체계 개선</p> <ul style="list-style-type: none"> · 소비자가 실제 가입한 특약 약관만 교부 · QR코드 등을 통한 약관 이용 편의성 제고 <p>③소비자 안내 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> · 분쟁사례 및 법원 판례 등 안내 강화

Ⅲ 그간의 추진경과

1 약관개선 실무T/F 운영(4.25. Kick-off)

- (기능) 보험약관의 구성체계, 용어 및 제도 개선사항 등 검토
- (구성) 금융위, 금감원, 보험업계 등 총 18명으로 구성*

총괄반(2명)	(금융위) 보험과, (금감원) 보험감리국		
실무반(16명)	금감원(2), 보험개발원(2), 보험협회(2), 보험회사(10)		
제도개선반	구성체계 개선반	표준약관 정비반	용어순화반

2 약관순화위원회 설치 ※ '19.9.5. 제1차 약관순화위원회 개최

- (기능) 보험약관 관련 개선사항 등에 대한 전문적인 자문 수행 등 컨트롤 타워 기능 수행
※ 보험상품·감리 정책 등을 심의하는 '보험상품자문위원회' 산하 소위원회로 설치
- (구성) 다양하고 균형감 있는 의견교환을 위해 법률전문가, 의학전문가, 소비자단체 및 보험업계로 구성

3 「좋은 보험약관 만들기 경진대회」 개최

- (개요) 보험약관에 대한 소비자의 관심과 이해도 제고 및 약관 개선 등을 위한 아이디어 발굴 목적
 - 알기 쉬운 보험약관 직접 만들기, 약관 개선 아이디어 및 용어순화로 구분하여 공모 실시('19.6~7월)
- (개최결과) 총 397건 접수되었으며, 우수작(총 11팀*) 대해 시상 실시('19.9.19.) (☞ 우수 제안내용은 보험약관 개선 시 활용 예정)

* 대상 1팀(금감원장상, 300만원), 우수상 2팀(생·손보험회장상, 각 100만원), 장려상 8팀 등

IV 과제별 세부 추진방안

- ◆ 그간의 실무T/F 검토결과 등을 바탕으로 1차 개선과제(6개)를 선정하고, 약관순화위원회 논의 등을 거쳐 세부 추진방안 마련

과제1 시각화된 보험약관 요약서 마련

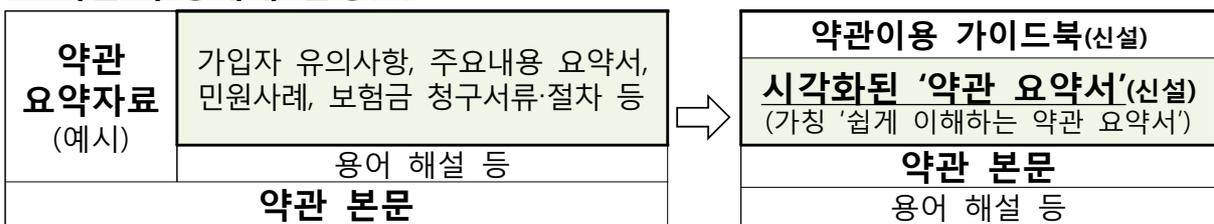
가 현황 및 문제점

- 보험회사는 보험약관에 대한 소비자의 이해도를 제고하기 위해 약관 요약자료를 약관(본문) 앞에 포함하고 있으나,
 - 대부분 텍스트 위주로 기술되어 있고, 구체적인 예시안 없이 보험회사별로 상이하게 작성됨에 따라 핵심내용 파악이 곤란

나 개선방안

- (시각화된 약관 요약서 교부) 보험회사가 그림·도표 등을 통해 약관의 핵심내용을 시각화한 '약관 요약서*'를 제작하여 계약자에게 교부(10페이지 내외, 현행 약관 요약자료 대체)

※ 약관 구성체계 변경(案)



- (모범예시안 마련) 소비자 이해도 제고를 위해 보험회사별로 일관성 있는 제작이 가능하도록 모범예시안*을 마련·제공

* 정보·데이터·지식 등을 빠르고 쉽게 이해할 수 있도록 색깔, 그래픽 등 시각적 요소를 활용하여 표현하는 인포그래픽 기법(Infographics; Infomation graphics) 활용

- 세부항목별 디자인 파일 등도 제공하여 보험사의 부담 경감 (⇨ 보험회사는 모범예시안을 활용하여 상품특성에 맞게 제작)

과제2 소비자 오인소지가 있는 상품명 정비

가 현황 및 문제점

- 소비자는 보험 가입 시 **상품명**을 통해 **보장내용** 등을 유추하나, **보장내용을 과장**하거나 **상품특성** 등을 오인하게 하는 **상품명**을 사용하는 사례 빈번

※ 소비자 오인 소지가 있는 상품명 사례

- ◇ **보험상품 종목(유형) 등에 부합하지 않는 상품명**
(예) 연금받을 수 있는 종신보험(→ '연금' 수령을 강조하여 연금보험으로 오인 소지)
- ◇ **보험상품 특성 및 보장내용 등을 오인하게 하는 상품명**
(예) 돌려받는/환급받는 건강보험(→ 보장성보험임에도 중도환급금을 지나치게 강조)
100세 보장보험(→ 80세 만기로도 가입이 가능하여 보험기간 등 상품특성 오인 소지)
- ◇ **보장내용 및 범위, 저렴한 보험료를 지나치게 과장하는 상품명**
(예) 더(The)드림암보험, 더블연금보험 등
- ◇ **보험상품 종목(유형)을 표기하기 않아 보장내용 등을 유추하기 곤란한 상품명**
(예) VIP프리미엄보험(→정기보험), 용돈드리는 효보험(→건강보험)

나 개선방안

- **(준수사항 신설)** 소비자가 알아야 하는 **상품특징**(예. 갱신형 여부 등) 및 **보험상품 종목***을 상품명에 표기

* 예. 가족사랑보험 → 가족사랑 정기보험, 간편한OK보험 → 간편한OK 건강보험

- **(금지사항 신설)** 보험상품의 **종목, 특징 및 보장내용** 등에 부합하지 않거나 이를 오인할 가능성이 있는 표현 금지

- 객관적인 근거 없이 **보장범위가 넓은 것처럼 과장**하거나, **보험료가 저렴한 것으로 오인**하게 하는 표현 금지

과제3 보험상품 특별약관 부가체계 개선

가 현황 및 문제점

- 소비자의 실제 가입여부, 상품명칭 등과 상관없이 세분화된 많은 특약을 주계약에 부가하여 패키지 형태*로 판매

* 대표상품군별 최다 특약부가 현황('19.7월말 기준)
: [생보] 질병(96), 종신(87), CI(94), [손보] 통합(280), 운전자(137), 암(143) 등

- 이는 상품구조 등을 더욱 어렵고 복잡하게 하여 소비자의 상품 이해도를 낮추고, 합리적 선택을 저해하는 요인으로 작용

나 개선방안

- (가입실적이 낮은 특약부가 금지) 최근 1년간 가입실적이 없거나 낮은(예. 가입율 10% 미만) 특약을 동일상품에 부가 제한*

* 법상 의무가입 또는 정부 등의 보험료 지원과 관련된 특약 및 제도성 특약 등은 제외

- (상품명과 무관한 특약부가 금지) 보장범위·대상 등을 특정한 상품(암, 치아, 운전자보험 등)에 상품명과 무관한 특약부가 제한*

* 소비자 선택권 보장 등을 위해 쏠질병·상해보장, 일상생활배상책임 특약 등 제외

※ 상품별 부가 가능 특약 및 금지 사례(예시)

구분	부가 가능 특약 및 금지 사례	
암보험	부가 가능	암으로 인한 진단, 입원, 수술 등 손해보장 특약
	부가 금지	골절진단비, 급성심근경색증진단비, 당뇨병진단비, 민사소송법률비용 등
운전자보험	부가 가능	운전 중 발생하는 신체손해, 배상책임·비용발생 등 손해보장 특약
	부가 금지	非운전자 자동차부상치료비, 화재벌금 특약, 골프활동 중 배상책임 등

- (지급실적이 없는 특약부가 금지) 최근 3년간 보험금 지급 실적이 없는 담보가 포함된 특약부가 제한

* 대재해(Catastrophe), 치매, 간병 등과 관련된 담보 등은 제외

과제4 소비자 친화적 보험약관 교부 및 활용방안 마련

가 현황 및 문제점

- 보험회사의 편의에 의해 소비자가 실제 가입하지 않은 특약 등을 포함한 전체 보험약관을 전달
 - 아울러 소비자가 방대하고 복잡한 약관 등을 체계적으로 활용·이해하기 위한 안내 또는 설명 등이 부족

나 개선방안

- (맞춤형 약관 교부) 소비자가 실제 가입한 약관만 포함하는 '맞춤형 약관'을 교부하는 방안을 마련·추진
 - 비대면채널(CM, TM 등)은 우선 적용하고, 대면채널은 판매량 대비 약관제작능력 등을 감안하여 단계적 추진

※ 「대면채널 맞춤형 약관 제공」 단계적 추진방안

- ◇ [1단계] 계약자 요청 시 맞춤형 약관* 제공(청약 단계에서 약관전체 우선 제공)
 - * 청약서 등을 통해 계약자에게 안내하고, 요청 시 보험증권 수령 후 5일 이내 제공
(☞ 해피콜 등을 통해 계약자 요청 시 맞춤형 약관 제공 안내 및 수령여부 등을 확인)
- ◇ [2단계] 맞춤형 약관 제공 전면 시행(시장여건 등을 감안하여 시행시기 결정)

- (약관이용 가이드북) 소비자가 약관 구성 및 핵심내용 등을 쉽게 찾고 이용할 수 있도록 가이드북 제작(약관본문 앞 배치)

- * 예) ① 약관의 핵심 체크사항 등 주요정보 쉽게 찾기(해당 조문의 쪽 번호 등 표시)
② 시각화된 약관요약서, 가나다順 특약색인 등의 활용방법 등

- (QR코드 등 활용) 약관해설 동영상을 제작하고 QR코드* 등과 연결하여 스마트폰으로 즉시 확인할 수 있도록 하는 한편,

- * Quick Response 코드 : 스마트폰으로 스캔 시 해당 인터넷 페이지 직접 연결

- 특약색인(가나다順) 추가 및 약관 주요문구(보장 및 면책사항 등) 컬러화(하이라이트) 등을 통해 약관 이용의 편의성 제고

과제5 보험상품 법률 및 의료리스크 검증 강화

가 현황 및 문제점

- 보험회사는 대부분의 상품을 사전 신고없이 판매하고 있으나, 상품개발 시 법률 검토 및 의료리스크 검증이 미흡하여 부실상품으로 인한 소비자와의 분쟁·소송 등 초래 우려

나 개선방안

- **(보험상품 사전검증 의무화)** 보험회사는 상품 개발(개정) 시 법률전문가(내·외부) 또는 준법감시인을 통해 법률검토 실시
 - * 기초서류의 법규위반 및 소비자 권익침해 소지, 민원·분쟁 발생 소지 등 검토 (조문체제 변경, 자구 수정 및 단순한 보험요율의 변경 등의 경우 생략 가능)
- 새로운 보장내용이 포함된 상품(他사 판매상품 포함)의 경우 의료전문가를 통해 의료리스크*를 사전 검증
 - * 보험금 지급기준 및 지급제한 조건이 의학적 기준에 부합하는지 여부, 도덕적 해이 및 과잉진료 유발 가능성 등 검토
- 新상품의 경우 상품위원회*를 통해 기초서류를 최종 심의
 - * 법률·의료리스크 검증결과 등을 바탕으로 부실상품 통제 등 컨트롤타워 기능
- **(협회內 협의기구* 기능 강화)** 새로운 보장내용이 포함된 상품을 심사대상에 추가하고, 모호한 약관용어·표현 등 개선 권고
 - * 제3보험 입·통원 신상품개발 협의기구('18.10월부터 운영)

구분	현행	개선(案)
심사대상	입·통원, 수술, 진단 등을 보장하는 제3보험 중 신고상품	입·통원, 수술, 진단 등을 보장하는 제3보험 중 새로운 보장내용*이 포함된 상품(→ 신고상품 + 일부 자율상품) * 他보험회사에서 판매 중인 상품은 제외
심사기능	보험금 청구 시 제출서류 및 절차 보험금 지급사유의 명확성	(현행) + 약관용어·표현 등 개선 권고

과제6 보험약관 이해도평가 내실화 방안 마련

가 현황 및 문제점

- 일반소비자의 평가비중이 10%로 매우 낮고, 평가범위도 주계약 중 주요 보장내역으로 제한되는 등 불합리*

* 평가위원(9명)의 경우 평가비중이 90%이며, 주계약·특약 등 약관 전체를 평가

- 평가대상 상품을 판매실적 기준으로만 선정하고, 평가결과가 실제 약관개선으로 연계되는 시스템 등이 미흡

나 개선방안

- (일반소비자 참여 확대) 일반소비자 평가비중을 단계적으로 확대(50%까지)하고, 평가범위도 전체 약관(특약 포함)으로 확대

- (민원지표 등 반영) 평가대상상품 선정 시 판매실적 이외에 민원 및 소송 발생지표(예. 민원건수·비중 등)를 반영

* 주요 민원내용 등을 평가위원에게 제공하여 이해도 평가 시 활용

- (약관개선과 연계 강화) 이해도 평가결과가 약관개선에 활용될 수 있도록 회사별 내부평가기준 및 시스템 구축 유도*

* 약관 이해도 평가등급이 우수하거나 자체 평가시스템 등을 구축한 보험사에 경영실태평가(RAAS) 평가 시 가점을 부여하는 등 인센티브 부여

V 향후 추진계획

- 업계 의견수렴 등을 거쳐 개선방안을 최종 확정된 후 법규제·개정 등 추진(시행시기, 적용범위 등은 추후 결정 예정)

- 향후 잠재적 리스크가 있는 보험약관 개선, 용어순화 및 표준약관 정비 등을 지속적으로 추진할 예정