

<속기록 초안>

안녕하십니까? 금융서비스국장입니다.

오늘 브리핑드릴 내용은 실손의료보험의 전환, 중지 등 연계제도를 마련한 내용이 되겠습니다.

지난 1월 저희가 유병력자 실손보험 당시 예고해드렸던 대로 실손보험 계약자 등께서 중단 없이 보장을 받으실 수 있도록 전환, 중지 등의 연계제도를 마련하였습니다.

주요 내용은 크게 세 가지입니다.

퇴직 등의 사유로 직장에서 보통 가입하시는 단체실손 보장이 종료되었을 경우에 원하시는 경우 일정요건에 따라서 일반개인실손으로 전환하는 내용입니다.

두 번째는 단체실손의료보험에 가입할 경우에 기존에 가입한 개인실손보험의 중지를 신청하시고, 또 단체실손보험이 종료된 이후에는 중지되었던 기존 개인실손을 재개하실 수 있도록 하는 내용입니다.

세 번째로는 일반실손의료보험을 보험료가 저렴한 노후실손보험으로 전환하는 내용이 되겠습니다.

두 번째 페이지, 추진배경 간략하게 말씀드리겠습니다.

현재 실손의료보험은 계약형태나 가입연령층에 따라서 일반개인실

손, 단체실손, 노후실손의 세 가지 상품이 출시되어 있습니다. 하지만, 실손상품 간에 연계제도가 미흡해서 의료비보장이 꼭 필요한 은퇴 후에 보장공백이 발생하는 등 실손보장의 사각지대가 발생을 하고 있고, 퇴직 후 보장의 단절 해소를 하기 위해서 단체실손과 일반개인실손을 중복 가입하시는 경우가 있습니다. 이 경우에 불필요한 보험료의 이중부담이 발생하는 문제가 있습니다.

이에 따라서 금융위, 금감원, 보험개발원과 보험업계가 함께 T/F 논의를 거쳐서 실손의료보험상품의 전환 및 중지 등의 연계제도를 마련하였습니다.

가입자의 특성이 유사한 일반·단체·노후실손보험 간의 전환과 연계를 통해서 실손보험 보장의 연속성을 확보하고자 하는 것이 주요 내용이 되겠습니다.

4월에 출시될 유병력자 실손보험은 지금 말씀드렸던 세 가지 실손보험의 경우에는 건강한 보험가입자들을 대상으로 한 상품입니다만, 금번 4월에 출시되는 유병력자 실손 경우에는 상대적으로 고위험군의 보험계약자입니다. 그래서 이번과는 상품 간에 차이가 있기 때문에 우선 일반개인실손과 단체실손, 노후실손 3개 상품 간에 연계제도를 우선 마련하여 시행토록 하겠습니다.

3페이지에는 실손의료보험 연계가 미흡해서 어떤 문제가 발생하는지를 세 가지 정도로 나눠서 저희가 구분을 해봤습니다.

첫 번째는 ‘퇴직 후에 보장공백이 발생한다.’라는 점이고요. 두 번째는 ‘중복가입자의 보험료 이중부담문제’가 있고, ‘노년기에 보험료

부담이 증가해서 보험을 유지하지 못하시는 그런 경우'가 있다고 생각합니다.

첫 번째, 의료비 보장이 꼭 필요한 퇴직 후에 보장공백이 발생하는 경우입니다. 직장 재직하시는 동안에는 단체보험을 통해서 실손보장을 받아오실 수 있습니다만, 퇴직과 함께 사실상 실손의료보험은 무보험 상태가 됩니다.

어찌 보면, 의료비보장이 가장 필요한 노년기에 실손보장이 중단되는 문제가 발생을 하게 되는데요. 퇴직 후에 일반개인실손에 신규가입하려고 하더라도 나이문제라든지 단체실손 가입기간 중에 치료이력 등으로 인해서 가입이 어려운 경우가 빈번하게 발생을 합니다. 밑에 박스 안에 보시면, 퇴직 이후에 실손의료보험의 가입이 거절된 사례가 나와 있습니다.

두 번째는 보장공백의 발생을 우려해서 단체실손을 가입하시고 개인실손도 중복 가입하시는 경우에 따른 문제입니다.

은퇴 후에 앞서 말씀드렸던 사례처럼 보장이 중단될 것을 우려해서 재직 중에 단체실손과 별도로 일반개인실손을 가입하시는 경우가 빈번합니다. 2016년 말 기준으로 일반실손과 단체실손을 중복해서 가입하고 계시는 보험계약자는 약 118만 명으로 추산이 됩니다.

실손보험은 여러 개를 가입하더라도 실제 부담한 의료비 내에서만 보장되므로, 다시 말해서 중복보장이 어렵습니다. 보험료의 이중부담이 발생합니다.

다음 페이지, 박스 내용에서도 젊은 IT직종에 종사하시는 분이 직장에서 단체실손에 가입을 하셨습니다만, 어렸을 때부터 가입한 일반실손보험을 해지하여야 할지, 말지 이런 고민들이 있었습니다. 그런데 해지하지 않고 있었으면 중복가입에 따른 보험료 이중부담이 있습니다.

세 번째 문제점은 노년기에 보험료 부담으로 인해서 실손보험의 유지가 어려운 문제점이 있습니다. 일반실손의료보험은 성별이나 연령에 따라서 보험료가 산출되기 때문에 연령증가에 따라서 보험료가 상승하게 됩니다. 의료비보장이 꼭 필요한 노년기에 소득감소와 보험료 상승으로 인해서 실손의료보험 유지가 어려운 경우가 발생을 합니다.

2014년에 자기부담은 높아져, 보험료가 20~30% 저렴한 노후실손상품이 출시되었습니다만, 일반실손에서 노후실손으로 갈아타려는 경우에도 신규로 가입심사를 거쳐야 하는 그런 문제점이 있었습니다. 이러한 문제점들을 종합적으로 검토해서 실손의료보험상품 간에 연계 제도를 마련하였습니다.

주요 내용은 첫 번째, 퇴직으로 인해서 단체실손의료보험 보장이 중단되는 은퇴층에 대해서는 단체실손의료보험을 개인실손의료보험으로 전환하실 수 있도록 하는 내용입니다. 전환대상은 직전 5년간 연속해서 단체실손의료보험에 가입한 단체소속의 임직원 가운데 일반실손 가입연령에 해당하시는 분입니다.

일반개인실손 가입할 경우에 치료이력 심사기간이 5년인 점을 감안해서 직전 5개년 이상 단체실손 가입을 하신 경우에 전환하실 수

있습니다.

한편, 단체실손의 경우에 가족의료비를 보장하는 경우가 있습니다. 이 경우에는 보장내용의 편차가 크기 때문에 우선 단체소속의 임직원만을 대상으로 전환제도를 운영하고자 합니다. 전환상품은 퇴직 직전에 가입한 단체실손과 동일하거나 또는 가장 유사한 일반개인실손의 료보험 상품으로 전환하는 내용이 되겠습니다.

다음 페이지, 전환심사는 직전 5년간 단체실손보험금을 200만 원 이하 수령하시고 10대 중대질병 발병력이 없는 경우에는 무심사로 편리하게 전환하실 수 있도록 하겠습니다.

다만, 이러한 요건이 충족되지 못하는 경우에는 다른 일반실손가입사의 보험료 상승을 방지하기 위한 최소한의 심사는 불가피합니다. 그 내용, 요건에 따른 심사여부에 대해서는 아래 박스에 저희가 표로 정리해 두었습니다.

한편 가입돼 있던 단체실손 대비해서 보장이 확대되는 부분에 대해서는 신규가입과 동일한 심사가 필요하다는 점을 말씀드리겠습니다.

전환신청을 하실 때에는 단체실손이 종료된 이후에 1개월 내에 퇴직 직전에 단체보험을 가입한 보험회사에 전환신청을 하시면 됩니다. 전환신청 기간을 1개월로 제한한 것은 질병이 발생한 이후에 전환 신청하는 등의 역선택의 가능성을 방지하기 위한 것입니다.

특히, 전환신청 과정에서 퇴직 시 고용주 등이 단체실손보험과 개

인실손보험에 관한 전환제도를 안내토록 해서 전환 신청을 놓쳐서 보장공백이 발생하는 경우가 없도록 저희가 보완장치도 마련하였습니다.

두 번째는 취직하셔서 단체실손의료보험에 가입하시게 된 사회초년생이나 일반중장년층 대상입니다.

기존에 가입한 개인실손의료보험을 중지하고 필요시에 재개하실 수 있도록 하는 내용입니다. 중지제도는 일반개인실손과 단체실손에 중복 가입된 경우에 일반 개인실손보험의 보험료 납입과 보장을 중지하는 내용입니다.

단체실손과 보장이 중복되는 부분만 중지되고요. 당연히 중지된 부분에 대해서는 보험료는 납부하실 필요가 없습니다. 일반실손 가입자가 단체실손에 가입한 이후에 언제든지 중지가 가능하지만, 도덕적 해이 가능성을 방지하기 위해서 일반실손보험을 최초 가입한 이후에 1년 이상 유지한 경우에만 중지토록 보완장치를 마련하였습니다.

재개하시는 경우는 다음 페이지에 설명드리겠습니다.

단체실손이 중지된 이후에 1개월 이내에 중지하셨던 기존일반실손보험에 재개를 신청하시면 무심사로 기존 실손보장을 재개하도록 하였습니다.

재개를 신청한 경우에는 재개시점에 판매 중인 실손의료보험 상품으로 재개되며 일반적으로 무심사를 원칙으로 하였습니다. 다만, 중지·재개제도를 악용해서 무보험상태를 고의적으로 유지하다가 질병

발생 시에 재개하는 그런 도덕적 해이 문제가 발생할 수 있기 때문에 재개신청 기한은 1개월로 제한하였습니다.

이직으로 인해서 여러 차례 단체실손에 가입과 종료가 발생할 수는 없습니다만, 이 경우에도 횟수 제한 없이 일반실손의 중지와 재개를 가능토록 하였습니다.

다음 페이지에 보험료가 부담이 되시지만 의료비보장은 유지하고 싶으신 고령층을 대상으로 해서는 일반실손보험을 보험료가 상대적으로 저렴한 노후실손보험으로 전환하실 수 있도록 하는 내용입니다.

전환대상은 일반실손의료보험 가입자 중에서 노후실손으로 전환을 희망하시는 노후실손보장 연령에 해당하시는 50세 이상이 되겠습니다.

전환상품은 일반실손의료보험이 가입된 보험회사의 노후실손의료보험상품이 되고요. 기존 일반실손의료보험이 사망보험이나 암보험과 같은 어떤 주계약 보험상품의 특약형태로 가입된 경우에도 해당 실손의료비, 특약 부분만 분리해서 노후실손의료보험으로 전환하실 수 있도록 하였습니다.

전환심사는 무심사를 원칙으로 하고 보장이 확대되는 부분에 대해서 신규가입과 동일하게 심사를 하도록 하는 내용입니다.

아래 박스의 내용은 2017년 4월 이후에 착한실손의료보험이 도입되었습니다. 그래서 그 이전에 실손보험을 가입하신 경우에는 착한실손의료보험으로 전환하여 보험료 부담도 완화하실 수 있다는 내용을 저

회가 참고로 기재해 놓았습니다.

다음 페이지의 기대효과를 말씀드리겠습니다.

이번에 실손의료보험, 3개 실손의료보험의 연계방안을 통해서 그동안 보장공백에 놓여있었던 은퇴자·고령자가 실손의료보험 상품을 통해서 의료비 리스크에 효과적으로 대비하실 수 있도록 하고, 이를 통해서 보험의 사적안전망 기능을 강화하는 내용을 기대하고 있습니다.

퇴직 이후에 실손의료보험이 준비되지 않으신 경우에도 단체실손을 일반실손으로 전환해서 중단 없는 보장이 가능토록 하였고, 은퇴 후 실손을 보장받기 위해 개인실손과 단체실손에 중복가입하시는 경우에 일반실손의 보험료 납입과 보장을 중지하시고 재개토록 하셔서 원치 않는 보험료 이중부담을 방지하는 효과가 기대되고요.

일반실손을 노후실손으로 전환하셔서 소득이 감소하는 노년기에 보험료를 절감하시면서 꼭 필요한 실손의료보험보장은 유지하는 효과가 기대된다고 하겠습니다.

앞으로의 계획에 대해서 말씀드리면, 연계제도를 운영하도록 의무화하는 내용의 보험업 감독규정 개정이라든지, 상품 간 연계를 위한 IT 시스템 구축 등 준비기간을 감안해서 금년 하반기 중에 연계제도를 시행토록 하겠습니다.

그리고 연계제도 시행 이전에 세부사항에 대해서는 다시 한 번 보도자료를 통해서 상세하게 안내할 계획이고요.

특히 앞서 말씀드렸습시다만, 이미 단체실손과 일반개인실손을 중복 가입한 소비자도 새로운 제도도입을 아시고 또 이를 활용하실 수 있도록 기존 중복가입자, 앞서 말씀드린 대로 한 118만 명이 추산됩니다만, 이분들에 대해서 중지제도를 안내하는 방안도 마련할 계획입니다.

이상 설명을 마치겠습니다.

지금 저희 금융위 실무자뿐만 아니라, 금융감독원과 보험개발원 그다음에 협회 분에서도 나와 주셨습니다. 실무적인 내용이나 기술적인 사항들에 대해서도 배석해 주신 관계기관에서 충실히 답변을 드릴 수 있을 것이라고 생각합니다.

[질문 답변]

※마이크 미사용으로 확인되지 않는 내용은 별표(***)로 처리했으니 양해 바랍니다.

<질문> 두 가지 좀. 60세 인구 중에서 실손의료보험이, 노인실손 포함해서 실손의료보험 가입비중이 얼마만큼 되는지 궁금하고요.

두 번째는 이런 연계제도를 하게 되면 보험사들이 부담하는 또는 늘어나는 비용은 대략 얼마 정도로 추산을 할 수 있는 건지 궁금합니다.

<답변> 첫 번째가 60세 이상의...

<질문> ***

<답변> 실손의료보험...

<질문> ***

<답변> 그것은 파악하실 수 있을까요?

<답변> (관계자) ***

<답변> 두 번째 보험료, 보험사의 부담 비용은 개발원에서 얘기해 주실 수 있나요?

<답변> (관계자) ***

<질문> 아니 그게 아니라 이거 그냥 대충 읽어봐도, 비용이 얼마나 될지는 모르겠지만 비용이 발생될 소지는 많은데요. 예컨대 일반실손과 단체실손을 같이 중복가입을 해서, 예전 사람들 있었잖아요? 그 사람들은 이제 중지할 수 있는 거 아닙니까? 일반실손. 그러면 보험사 입장에서는 들어오는 보험료 수입이 줄어들 테고, 이게 상당히 많던데요, 규모가, 사람 명수가.

두 번째는 지금 이걸 연계제도를 하려고 하는 취지 자체가 1번이 제일 중요한 거잖아요? 단체보험 있다가 퇴직을 해서 또 연계를 해주는 건데. 지금 현 구조에서는 보험사들은 단체보험 끝나고 다시 일반고객 같은 경우는 신규가입을 해야 되니까 더 많은 비용이 들잖아요,

지금 고객들이. 그런데 그걸 자기들도 먹었던 거잖아요, 보험사들이.

그런데 연계제도를 하게 되면 보험사들은 기존에 누려왔던 수익을 조금 침식당할 게 뻔히 보이는데 왜 비용이 없다고 하는지.

<답변> 그러니까 보험료... 이를 떼면 두 번째 말씀하셨던 부분, 중지제도 비슷한 내용일 텐데, 그 보험료가 안 들어오게 되면 보장이 추가로 발생을 하지는 않게 되죠. 그러니까 그 부분만큼은, 보험료 수입은 줄게 되지만 보장으로 지출하는 비용은 같이 줄어들 테니까요. 그런 내용일 거고.

신규가입에 관한 문제는 신규가입에 따른 저것... 가입에 따른 비용만 내용일 것이고요. 보험료에 대해서는 큰 차이가 있을 것은 아니기 때문에,

<질문> ***

<답변> 보험개발원에서 말씀 좀 해주시죠.

<답변> (관계자) 지금 오해가 좀 있으신데요. 지금 보험업법에 따라서 실손은 중복가입은 기본적으로 하지 않게 되어 있습니다. 그래서 어떻게 되어 있냐면요. 실손보험을 들으려고 하는 경우에는 지금 전산시스템이 되어 있습니다. 중복가입 여부를 보험사가 확인을 하고요, 그것을 소비자에게 알려주게 되어 있습니다. 중복가입을 하면 보장은 동일한 보장을 받는데, 이중적으로 비용을 내는 것 자체는 보험사가 그 수입을 취하면 안 되는 거고요.

지금 현재 중복가입 하신 분들은 이런 경우입니다. 단체실손보험에서 입원만 보장을 하고 통원을 보장 않기 때문에 나는 알지만, 나는 중복가입 이미 가입되는 거 알지만 가입하는 경우, 또는 단체실손보험이 회사마다 조금씩 다른데, 여기 사례도 좀 있는데 단체실손보험에 상해 또는 질병당 보장한도가 1,000만 원입니다. 그런 경우가 있는데, 일반 보험회사에서들은 개인실손은 5,000만 원입니다. ‘그럼 나는 보장 범위를 넓히기 위해서’ 가입하는 경우들이 있습니다.

그래서 보험사들이 중복가입을 시켜서 돈을 벌거나 뭐 그렇게 폭리를 취하려는 건 없고요. 그것은 이미 그렇게 못 하게 되어 있습니다.

지금 중복가입 된 사람들은 ‘이미 나는 보험이 가입되어있지만, 실손보험이 가입되지만 내 선호, 내 판단에 따라 가입하게...’ 이렇게 지금 시스템이 되어 있습니다.

<질문> ***

<답변> (관계자) 예.

<질문> ***

<답변> (관계자) 그런 경우도 있고요. 그러니까...

<질문> ***

<답변> (관계자) 아니, 그러니까 제가 말씀드리는 건 이런 거죠. 중복

가입이라는 걸 통해서 보험사가 돈을 번다, 안 번다가 아니라, 지금 보험업법에 의해서 중복가입인지 여부는 보험회사가 확인을 하고 고객에게 통지를 해주게 되어 있습니다. 통지를 받았음에도 불구하고, 제가 말씀드린 게 이것까지 포함하면 세 가지인 거죠.

첫째는 보장한도를 1,000만 원이 아닌 5,000만 원... 6,000만 원으로 늘리기 위한 경우, 나는 단체보험에서 입원만 되는데 통원까지 하는 경우, 또는 나는 좀 있으면 퇴직을 하는데 퇴직하면 단체보험으로는 더 이상 혜택을 못 보니까 내가 내고 있는 걸 유지하고 싶어서 드는 경우, 이 세 가지 경우가 있는 거죠.

<질문> ***

<답변> (관계자) 그거는 설문조사를 해봐야 되는 부분인 거고요.

<질문> ***

<답변> (관계자) 그러니까 저희가 빈번하다고 썼던 거는 그런 부분에 대해서 금감원이나 회사 쪽에 민원이 들어온 부분들을 갖고 얘기를 한 거고요. 지금 중복...

<질문> ***

<답변> (관계자) 그러니까 중복가입 자체가 지금 118만 명 정도 추산 되는 거죠.

<질문> ***

<답변> (관계자) 예.

<질문> ***

<답변> (관계자) ***

<답변> (관계자) 그리고 하나 더 말씀을 드리면요, 지금 아까 제가 말씀드린 자료 중에 입원만 보장이 되고 통원이 보장되지 않아서 개인 실손을 유지하는 경우에는 분명히 혜택이 가는 부분이 입원 부분은 중지시켜놓으면 되는 거거든요.

<질문> ***

<답변> (관계자) 예, 그 부분에 대해서는 이중부담 비용 절감 부분이 생기는 겁니다.

<질문> 지금 방금 말씀하신 것 연장선상 질문인데, 개인이 가입했던 실손보험과 단체보험과 사실상 보장 차이가 좀 있는데, 말씀하신 것처럼 선택의 영역이라고 하셨잖아요? 그런 경우에 조금 전에 일부 보장을 중지하는 그런 방안도 말씀하셨는데 그 부분에 대해서 조금 소비자들이 선택할 수 있는 방안에 대해서 구체적으로 설명해 주실 수 있을까요?

<답변> 그 내용이 저희가 보도자료 내에도 지금 7페이지에 보시면, 중지제도가 일단 기본적으로 중복가입 하셨을 경우에 개인실손보험과 보험료... 중복가입 되신 경우에 개인실손보험에 보험료 납입하고 보

장을 중지를하실 수 있는데, 전체를 다 중지하실 수도 있는 거고요.

그런데 본인 입장에서 보면 보장공백이 발생하실 수 있는 부분이 있지 않습니까? 그러니까 보장범위의 차이라든가 이런 것들이 있으니까. 그럴 경우에는 단체실손과 보장이 중복되시는 부분만 중지를 시키는 겁니다. 그럼 나머지 부분에 대해서, 겹치지 않는 부분에 대해서는 개인실손의료보험의 보장혜택이 그대로 살아있겠죠. 그 부분에 대해서만 보험료를 내시고 보장을 유지하시면 된다는 말씀입니다.

<질문> 그런 경우에는 그럼 개인이 자신의 보장내역을 좀 확인을 해서 각각 각 보험사에 전화를 해서 ‘이런 부분이 겹치는 부분이 있으니 이런 부분은 중단해 주십시오.’ 이렇게 요청을 하면 가능한 건가요?

<답변> 예. 그것을 개인이 요청을 하시도록 되어 있나요?

<답변> (관계자) ***

<질문> 대개 실무적인 것을 여쭙보면, 3페이지 보시면 ‘퇴직 후 일반 개인실손을 신규 가입하려 해도 고연령 등으로 어려운 경우가 빈번하다.’라고 하셨는데, 여기 고연령이 대체 몇 살인지 궁금하고요.

두 번째는 단체에서 개인으로 전환하면 보험료는 그대로인지 궁금하고요.

세 번째는 전환 뒤에 60세 넘어가면 계속 유지할 수 있는 건지, 유지할 수 있다면 물론 개인별 차이가 있겠지만 대체 얼마나 비싸지

는 건지 궁금합니다. 아시다시피 일반개인은 보통 60세까지로 보고 있잖아요.

<답변> 지금 연령 부분에 대해서는 일반 개인실손을 갖고 계시지 않으신 계약자 분들께서 퇴직을 하시게 되면 보통 50대 이상이 되실 텐데, 그때 개인실손의료보험을 신규로 가입하실 경우에 연령이 높고 그다음에 그간에 있어서의 병력이라든가 이런 것이 있으실 수 있습니다. 이렇기 때문에 신규가입 심사를 받아 들어가는 데 있어서 가입이 좀 어려운 경우가 많으실 것 같다, 하는 말씀이고요.

그 밑에 있는 박스에 있는 사례와 같은 경우가 구체적으로 민원이 제기된 경우들인데 대기업에 계시면서 의료비 부담이... 퇴직을 하시고 난 다음에, 이분께서 55세이신데요. 의료비 부담이 걱정이 돼서 실손의료보험에 가입하려고 하셨는데, 갑상선기능 항진증이라든가 이런 치료병력이 있으셔서 실손의료보험에 가입이 자체가 어렵게 되는 그런 경우가 발생을 한 겁니다.

그러니까 이런 경우처럼 기존의 어떤 개인실손의료보험이나 이런 거에 의존하지 않고 계셨던 분들이 퇴직하시고 난 다음에 그런 의료비 보장을 위해서 일반개인실손에 가입하시려고 하는 경우에 가입이 좀 어렵게 되는 그런 문제가 있다는 말씀이고요.

두 번째 질의가... 이게 보험료 수준 말씀인데요. 그건 13페이지 'Q&A' 저희가 1번에서 준비를 했습니다. '단체실손에서 일반개인실손으로 전환하시는 경우에 보험료 수준이 동일하게 유지되느냐?' 하는 질의이신데요.

일반실손 같은 경우에 위험률은 일반실손 가입자의 위험률을 이용해서 만들고, 단체실손은 또 단체실손가입자의 위험률을 이용해서 보험료를 산출하거든요. 그래서 단체실손에서 일반실손으로 전환하는 경우에 보장내용이 같다 하더라도 위험률 산출대상의 변경이 있습니다. 그 부분에 따라서 보험료가 변동될 가능성이 있다, 라고 말씀을 드릴 수 있겠습니다.

세 번째 질문이... 얘기 좀 해주십시오.

<답변> (관계자) 그다음에 전환 이후에 보장연령에 대해서 물어봐주셨는데요. 60세, 일반실손에서 60세 이하를 대상으로 하는 것은 신규가입이 60세 이하입니다.

그래서 단체에서 일반개인실손으로 전환을 하는 것도 이게 어떻게 보면 개인실손 입장에서는 신규로 새로운 가입자가 생기는 것이기 때문에 전환은 60세 전에 하셔야 되고요.

그런데 보통 실손이 60세 전에 전환을 하더라도 보장은 상품마다 좀 차이가 있지만 80세 내지 100세까지 가능하거든요. 그래서 보장은 그 이후에도 가능합니다. 그러니까 전환을 하시는 시점의 연령이 만 60세 이하여야 되는 겁니다.

<질문> 안녕하세요? 제가 맨 처음 부분의 브리핑을 잘 못 들었는데요. 이 단체실손에 가입한 건수가 428만 건으로 되어 있는데요. 이게 그러면 428만 명으로 생각해서 '그 428만 명 중에 118만 명이 기존 중복이다.'라고 보면 되는 거죠?

<답변> 네.

<질문> 그리고 이 단체실손 같은 경우에는 실제로 가입자들이 어떤 식으로 보험료를 납부하고 있는지 그 체계가 좀 궁금한데요. 실제로 직장에서 예를 들어 더 돈을 넣어서 해준다든지, 아니면 그 100%를 실제로 직장의 직장인이 내고 있는 것인지, 그게 그 경우에서 할인을 같은 게 있는 것인지 그런 부분이 좀 궁금합니다.

<답변> 그거는 각 사마다 조금 다를 것 같아요. 그러니까 회사에서 회사비용으로 또는 단체에서 단체비용으로 복리차원에서 이렇게 해주시는 경우도 있을 거고, 단체 소속되어 있는 임직원들이 일부 부담을 하고 회사가 또 부담하는 형태가 있어서 저희가 일률적으로 말씀을 드리기는 어려운데, 구조에 대해서.

<답변> (관계자) ***

<질문> 중지·재개제도는 전부 다 과거에 중지했다가 중대 이력이, 병력이 생겨도 무심사로 재개를 할 수 있는 건지 그 부분 궁금하고요.

그리고 그 단체에서 일반으로 넘어갈 때 무심사 자격이 되는 분들의 경우에도 위험요율, 아까 설명하신 대로라면 일반의 위험요율 산출이 달라져서 보험료가 변동이 있을 수 있다는 설명이신 건지 궁금하고요.

그리고 단체로 가입된 보험사에서 일반으로 이동을 할 때 보험사를 바꿀 수 있는 건지 그 부분 궁금합니다.

그리고 그 단체, 지금 현재 단체로 가입했을 때와 일반으로 가입했을 때와 보험료 차이가 어느 정도 나는지 그것도 알려주실 수 있으면.

<답변> 일단 가까운 것부터 말씀드리면, 직전 보험사로 되어 있죠?

<답변> (관계자) ***

<답변> 그다음에 아까 질문주셨던 대로 단체실손보험하고 일반실손보험은 위험요율 산출 대상이 조금 다르거든요? 그래서 보험료는 변동할 수 있다, 하는 내용이고요.

그다음에 또 질의해 주셨던 게... 이 전환하고 중지제도의 요건을...

<질문> ***

<답변> (관계자) ***

<질문> 단체보험을 개인으로 전환할 때 전환하는 것, 보도자료 5~6페이지에 나와 있는 내용이에요. 그러면 '단체실손이 종료 후 1개월 이내에 퇴직 직원에 신청해라.' 이렇게 되어있는데, 단체보험이 종료되는 건 예를 들면 직장에서 요즘은 다 60세 정년이니까 정년이 딱 되는 순간 단체보험이 종료되는 건가요? 그렇게 되면 전환시점을 언제 해야 되는 거죠? 퇴직 직전 한 달 전, 예를 들어? 그렇게 해야 되나요? 아니면...

<답변> 단체보험 자체도 또 보장 기간이 있죠? 퇴직기간으로 딱 물

려서 맞춰진 것은 아닐 거고요, 아마. 일자가 그럴 것 같은데요.

<질문> 단체보험 자체가요?

<답변> 예, 그건 좀 정확하게 확인해 봐야 되겠습니다만, 보험 계약 상에 계약기간이, 보통 단체계약을 맺을 때 단체실손 계약을 맺을 때 연초에 맺어서 연말 또는 그 차년도에 이월 이런 식으로 되어 있지 않습니까? 그런데 퇴직기간이 중간에 끼었을 수도 있을 수 있으니까 아마 그렇게 되면 그 계약기간이 상이하기 때문에 거기에 맞춰서.

어쨌든 퇴직을 하셨더라도 그 계약은 유효하다면 단체실손계약이 바로 중지되는 게 아니고요. 그게 유효하다면 그 유효기간까지는 있고, 1개월 이내 그것을 전환 신청해야 되는 것으로...

<답변> (관계자) ***

<답변> 예. 그러니까 저희가, 제가 지금 설명드리면서 마지막에 말씀을 드렸습시다만, '향후 계획'해서 10페이지 마지막이지만, 이런 단체 실손하고 전환하는 것도 있고요. 일반실손하고의 중복 문제 이런 부분들에 대해서 사실 잘 알지 못하시는 경우들이 많거든요. 그런 부분들은 충분히 고지해드릴 수 있는 방법들을 저희가 마련을 해서 다시 한 번 말씀을 또 드리도록 하겠습니다.

<끝>