

■ 위험의 개념

- 일반인에게 있어 '위험'은 부정적인 것(위험, 손실가능성)과 긍정적인 것(도전, 기회)이 함께 있음
- 투자활동시 투자에 따른 손실만이 위험이 아니고 미래수익에 대한 불확실성이 위험

☞ '위험'에 대한 보험업계의 정의('위험'이란 표현보다 '노출', '손실노출' 사용하는 경우가 많음)

- 기대하거나 바라는 바람직한 결과와 반대되는 결과가 발생할 수 있는 가능성의 상황
- 미래 결과의 변동성
- 손실 기회
- 주어진 상황 하에서 가능한 결과의 변동성
- 손실이 발생할 수 있는 가능성

☞ 보험설계에 있어 '위험'의 정의★

- 위험이란 반대결과에 노출될 수 있는 현실 세계의 상태, 즉 기대하거나 바라는 바람직한 결과와 반대되는 결과(일탈)가 발생할 수 있는 가능성의 상황
- 위 정의에 의하면 위험은 현실 세계의 상태라는 것을 의미
 - 현실 세계는 외부환경과의 조합상태를 의미하며, 이 조합상태에서 손실발생 가능성이 존재하는 것
 - 확률은 0과 1 사이에 존재
 - 가능성은 존재하기만 하면 되고, 측정되어야 하는 것은 아님
 - 바람직하지 않은 사안은 '기대하거나 바라는 바람직한 결과와 반대되는 결과(일탈)'
- 위험에 포함되는 두가지 공통 요소
 - 결과가 미정이어야 함(감가상각은 이미 알고 있는 사실이기에 때문에 위험이라고 하지 않음)
 - 가능한 결과 중 최소한 하나가 바람직하지 않은 결과여야 함(주식투자는 손실이라는 바람직하지 않은 결과가 발생할 수 있기 때문에 위험으로 인식)

☞ 위험의 정도 측정방법

- 손실발생 가능성(확률), 잠재적 손실규모, 손실의 기대값, 손실의 편차(범위)

☞ 위험의 부정적 측면★

- 가장 큰 부정적 측면은 손실의 발생
- 대규모 비상예비자금의 축적으로 인해 기회비용의 문제 발생
- 사회 전체적으로 재화와 용역의 상실
- 심리적 불안과 좌절을 야기시킴(특히 순수위험의 경우 더욱 크게 나타남)

■ 위험의 유사 개념

☞ 손인★(손실의 원인)	☞ 위태
- 자연적 손인(태풍, 홍수, 우박) - 인적 손인(자살, 절도, 전쟁) - 경제적 손인(불황, 인플레이션, 파업)	- 물리적 위태: 건물구조, 건물연수, 위치 등 - 도덕적 위태: 부정직, 사기, 범죄행위 등으로 손실 기회가 고의적으로 증가되는 것 - 심리적 해이(=태도적 위태): 부주의나 무관심으로 손실을 증가시키는 것(음주운전, 흡연, 불규칙한 생활)

	- 사회적 위태: 법적 환경이나 문화적 환경(미국에서 사업을 할 경우는 소송, 동구권이나 제3세계에서 사업을 할 경우는 체제변경이나 급격한 사회변동으로 손실 기회에 노출될 가능성 높음)
--	---

■ 위험의 분류★★

- ☞ 재무적 위험: 재무적 손실을 야기하는 위험(병원비, 소득상실 등), 재무설계사 주요 관심사항
- 비재무적 위험: 재무적 손실이 없는 위험(고통, 낙심 등)
 - ※ 사망에 따른 슬픔의 단계: 충격 및 부정 → 분노 → 타협 → 침체 → 수용
- ☞ 동태적 위험: 사회적 현상의 변화, 특히 경제 변화에 의해 발생하는 위험
- 정태적 위험: 경제 변화 없이도 일어나는 손해, 자연적(식중독) 발생이나 타인의 불성실에 기인, 재산 파괴나 소유의 변화만 있을 뿐, 시간 경과에 따라 규칙성을 갖고 발생하기 때문에 예측 가능, 보험은 정태적 위험을 주로 취급
- ☞ 기본위험: 손실의 원인과 결과가 비개인적인 것, 사회보험을 통해 위험보장 제공
- 특정위험: 특정 개인에게 발생되어 피해주는 손실, 보험이나 다른 위험처리방법 통해 개인이 처리
- ☞ 객관적 위험: 확률, 기대값, 편차 등의 수단으로 객관적으로 측정 가능한 위험(부보가능)
- 주관적 위험: 개인적인 심리성향이나 마음의 상태에 따라 발생하는 심리적인 불확실성
- ☞ 순수 위험: 손실을 입거나 or 손실을 입지 않을 기회만 있는 위험(부보가능)
- 투기적 위험: 손실과 이득이 동시에 있는 위험

☞ 순수 위험의 분류★(인적위험, 재산위험, 배상책임위험)

인적위험	▶ 조기사망 - 유가족의 생활수준이 떨어지고 자녀교육이나 결혼비용 같은 미래 재무목표 달성이 어려움 - 장례비, 최후의료비, 상속세 등 추가비용 발생 - 슬픔, 역할모델 상실, 자녀에 대한 지도 및 상담 상실 등 비재무적 비용 발생
	▶ 장기생존(=은퇴위험) - 개인은 조기사망과 은퇴를 동시에 준비해야 함 - 은퇴위험은 사망시점의 불확실성 때문에 발생
	▶ 질병 또는 상해 - <u>가장에게 질병이나 상해가 발생되면 가족의 수입니즈는 가장이 사망한 것과 같은 정도로 많아야 함. but, 실제로는 가장의 사망시보다 더 커야 함</u> - 대부분의 연령에서 상해발생 가능성이 사망보다 높게 나타남
	▶ 실업(수입감소)
재산위험	▶ 직접손해: 사고전의 상태로 돌리기 위한 '원상복구비용'
	▶ 간접손해 - 직접 손해에 따라 추가되는 손해(집 지을동안 추가되는 이주비용 등) - <u>간접손해의 특별 형태인 시간요소 손해</u>는 손해가 시간과 연관되어 나타나는 것을 의미함
배상책임위험	- <u>순수위험 중 가장 추상적이어서 고객이 무의식적으로 보유할 가능성 높음</u> - 배상책임의 손해: 재산적 손해, 비재산적 손해(위자료, 기회비용 등), 기타 비용

■ 위험처리방법★★★

☞ 위험통제

▶ 위험회피

- 가장 강력한 위험처리방법, 개인이나 가족이 실행하기에는 어려움
- 재무설계 및 위험관리의 계획단계에서는 매우 효과적인 방법

▶ 위험축소(손실방지, 손실축소)

- 손실방지: 흡연하면 화재발생 가능성이 높고, 향후 의료비용 증가 가능성이 높아 금연하는 것
- 손실축소: 손실의 심각성을 줄이는 것으로 손실 발생전, 발생중, 발생후에 손실규모를 줄이기 위한 활동 포함(ex. 소화기 설치)

- 위험통제방법인 위험회피와 위험축소는 개별적으로 사용될 것이 아니라 통합적으로 운영
- 사회적 관점에서 위험통제방법은 다음 두 가지 측면에서 바람직
 - 간접손해가 직접손해를 초과할 경우 위험처리방법이 유용할 수 있음
 - 손실발생의 사회적 비용을 줄일 수 있음

☞ 위험재무

▶ 위험이전: 보험, 계약에 의한 위험이전, 가격위험에 대한 헤징, 주식회사 설립

▶ 위험보유

- 손해발생 빈도가 높고 심각성이 낮은 위험은 보유하고자 할 것
- 일부 중요하지 않은 위험은 의식적으로 보유
- 계획적 위험보유는 다음과 같은 상황 하에서 위험처리방법으로 사용
 - 대안이 없을 때 • 통제와 편리성 • 비용측면
- 손해보험에서 공제액을 활용하는 것도 위험보유의 한 방법
- 위험보유는 손실에 대한 자금을 스스로 준비하는 것
- 위험보유방법: 운영경비 통한 충당, 기금·적립금 축적, 캡티브보험회사, 유한위험계약, 자가보험 등
 - 캡티브보험회사: 모회사에 보험을 제공하기 위해 설립된 자회사
 - 자가보험★
 - 기업이 스스로 보험회사와 동일한 역할을 하는 것
 - 자가보험이 재앙적 손실에 노출될 수 있다는 점을 고려해야 함
 - 재앙적 손실에 활용할 수 있는 제도는 재보험, 초과손해한도액, 초과손해담보보험 등

㉠ 자가보험의 특징

- 예측 가능한 동질의 위험발생 가능성 충분히 보유, 대손실을 배제하기 위해 지리적으로 흩어져 있어야 함
- 예정손실을 보전하기 위해 적당한 기금을 쌓아야 함
- 보험기능을 보험회사와 동일하게 효율적으로 관리할 수 있어야 함
- 자가보험기금을 경쟁력 있게 투자할 수 있어야 함

㉡ 자가보험의 장점

- 보험회사가 얻을 수 있는 이익을 없애거나 줄임으로써 비용을 절감
- 스스로 보험을 만들어 가입하므로 판매비용을 없앴
- 회사 실정에 맞는 급부의 설계 가능

㉔ 자가보험의 단점

- 여러 종류의 위험에 대해 완전한 객관성을 유지할 것을 요구
- 보다 많은 법인세를 지불해야 할 가능성(자가보험기금에 적립된 금액은 세금혜택 없음)

㉕ 위험처리방법의 통합적 활용(손실의 심각성과 발생빈도 2가지 변수에 의해 결정)

- 손실이 심각하고 발생빈도가 높은 경우 위험회피 또는 위험축소
- 손실이 심각하고 발생빈도가 낮은 경우 위험이전, 특히 보험을 통해 위험처리
- 손실이 미미하고 발생빈도가 높을 경우 위험보유나 위험축소
- 손실이 미미하고 발생빈도가 낮을 경우 위험보유

▶ 손실유형별 위험처리방법★★

구분		발생할 빈도	
		높음	낮음
손실의 규모	심각	위험회피 / 위험축소	위험이전(보험)
	미미	위험보유 / 위험축소	위험보유

■ 위험관리과정★★★

- 위험관리란 여타 재무설계가 계획한 대로 달성될 수 있도록 보장하는 안전판 역할
- 개인의 위험관리란 기업의 순수위험에 대한 분석 및 통제에서 발전되어 개인으로 진화한 것
- 지금까지의 위험관리란 순수위험만을 대상으로 했으나, 최근에는 특정 투기위험을 포함하는 새로운 형태의 위험관리가 부상
- 위험관리란 광의의 개념으로 부보가능한 위험뿐 아니라 보험으로 처리가 안 되는 위험까지 포괄하는 개념(위험관리≠보험관리)

㉕ 위험관리과정 6단계★

1단계: 위험관리의 목표설정★	▶ 손실전 목표: 경제성, 걱정의 제거, 법적 의무수행 ▶ 손실후 목표 - 생활유지(생존): 합리적시간 경과후 가족의 생활이 <u>최저수준 이상</u> 유지돼야 하는 것 - 소득의 안정성: 가족의 삶이 <u>손실발생 전의 생활수준</u>을 유지하는 것 - 지속적 성장: <u>계획되었던 재무목표</u>를 달성하는 것 - 사회적 책임: 손실의 파급효과가 <u>타인 또는 사회에 최소화</u> 되어야 하는 것
2단계: 위험요소분석	- 위험분류질문표, 노출체크리스트, 보험증권체크리스트 등 여러 가지 방법 이용 - <u>위험확인을 하는 가장 큰 목적은 무의식적인 위험보유를 최소화</u>시키는 것 - 실무에서는 손실형태에 의한 분류로서 인적위험, 재산위험, 배상책임위험으로 구분 - 장점: 특정위험과 관련된 잠재적 손실 분석에 유용 - 단점: 부보가능한 위험에만 전적으로 의존, 부보가능하지 않은 위험 간과할 수 있음
3단계: 위험 평가	(재무적 영향에 따른 분류) - 치명적 위험 : <u>파산</u>으로 이끌 수 있는 잠재적 손실의 노출 - 중요한 위험 : 손실을 회복하기 위해 <u>외부자금을 차입</u>해야 하는 위험 - 일반적 위험 : <u>현재의 소득이나 자산</u>으로 보전할 수 있는 손실의 노출

4단계: 위험처리방법 선택	- 위험통제: 개인이나 기업이 노출된 손실위험을 최소화하는 것(위험회피, 위험축소) - 위험재무: 위험 발생후 손실에 대한 복구자금을 준비하는 것(위험보유, 위험이전)
5단계: 위험관리계획 실행	- 재무적 영향에 따른 위험분류에 따라 보험을 필수(치명적), 중요(중요한), 선택(일반적)으로 구분하고 분류된 보험 내에서 다시 각각의 위험에 맞는 보험상품을 설계
6단계: 평가·검토	- 주기적으로 평가하고 검토

■ 보험의 원리

☞ 보험의 정의

- 경제적 측면: 개별적 위험을 이전과 결합을 통해 재무적 손실에 대한 위험을 감소시키기 위한 제도
- 사회적 측면: ‘만인은 1인을 위해, 1인은 만인을 위해’로 표현
- 법적 측면: 보험회사와 보험계약자 사이에 맺어진 재무적 손실의 전보를 목적으로 하는 법적계약
- 수리적 측면: 특정손인과 관련된 미래 손실을 예측하여 모든 보험계약자가 부담해야 할 몫을 공평하게 배분하는 것, 보험수리에서는 확률과 통계이론이 주로 사용

☞ 보험의 기본적 특성 ★★(우연한 사고, 위험의 이전, 손실의 결합, 손실보상)

- ▶ 우연한 사고
 - 원인과 결과 중 어느 하나만 우연하더라도 우연성이 있는 것으로 인정
 - 우연성 판단은 피보험자 입장에서 주관적으로 하는 것
- ▶ 위험의 이전
 - 보험계약자는 보험료를 지급함으로써 미래 우연한 사건에 의한 재무적손실에 대해 보험금 형태로 보상 받음
- ▶ 손실의 결합
 - 일부 사람에게 발생한 손실을 단체 전체로 분산시키는 것
 - 손실의 결합과정을 통해 개별적으로 발생하는 현실적 손실은 평균적 손실의 형태로 대체
 - 보험회사 여러 상품에서 발견되는 특징중 하나는 대수의 법칙이 적용됨에 따라 위험이 감소됨
 - 보험회사에서 상품을 만들 때 사용되는 위험률은 정확하게 예측된 것은 아니며, 과거의 경험에 의해 평균적인 손실의 발생빈도나 손실규모로 평가함
- ▶ 손실보상
 - 대부분 금전 보상, 대상은 재무적 손실로 국한(유족의 심적 고통이나 스트레스는 보상 안함)

☞ 부보가능한 위험★★★(모든 순수위험이 보험 대상이 되는 것은 아님)

- ▶ 충분히 많은 동질적 위험: 반드시 동일한 손인으로 인한 것을 요구하는 것은 아님
- ▶ 손실은 우연하고 우발적
 - 고의성이 없어야 한다는 것
 - 손실은 보험가입자의 통제영역 밖에 있어 예상할 수 없어야 한다는 것
 - 최소한 두 가지 이상 가능한 결과가 있어야 함
- ▶ 손실은 확실하고 측정 가능

- 손실의 원인, 발생시간, 발생장소, 손실금액이 분명해야 한다는 의미(생명보험은 쉽게 충족)
- 보험운영의 기술적 측면에서 객관적으로 입증할 수 없는 손실이 부보된다면 보험을 악의로 이용하는 경우가 많아지고 손실에 대한 객관적 자료를 얻을 수 없는 경우 보험요율 산정이 곤란해질 것
- ▶ 손실 대재해가 아니어야 함(비대재해성)
 - 보험단체 구성원에게 손실이 동시에 발생한다면 보험회사 입장에서 손실의 결합이라는 특성이 파괴되어 보험은 더 이상 본래 기능을 발휘할 수 없을 것
 - 대재해의 심각성을 축소할 수 있는 방법: 재보험, 지리적 분산, 새로운 금융수단(미국 대재해 본드, 옵션 등) 활용
- ▶ 손실발생 확률 계산 가능
 - 어느 정도 정확성을 갖고 장래손실의 평균빈도와 평균규모를 산출 가능해야 함
 - 보험금 지급, 사업비지출, 일정이익을 충당하는데 필요한 적정보험료를 산출하기 위해 필요한 요건
- ▶ 경제적으로 적합한 보험료
 - 보험가입자가 경제적으로 보험료를 납입할 수 있는 여력이 있어야 함
 - 보험료가 가입금액이나 지급보험금보다 크면 곤란
 - 경제적으로 적합하다는 것은 위험률이 상대적으로 낮아야 한다는 것을 의미함

☞ 보험의 기본원리★★★

- 대수의 법칙 • 수지상등의 원칙 • 급부 반대급부 균등의 원칙
- 이득금지의 원칙 - 손해보험제도 성립의 대전제(실손보상), 손해보험에만 한정 적용됨
- ▶ 대수의 법칙: 동전 던지는 횟수가 많아질수록 실제 결과는 기대되는 결과에 가까워지는 것
- ▶ 수지상등의 원칙(위험집단 전체의 입장)
 - 순보험료 총액 = 보험사고로 지급하는 보험금 총액
 - 수지상등의 원칙은 보험의 사회적 기능이 상부상조 정신에 있기 때문에 형성된 개념
 - 현실적으로는 매년도의 수지상등은 곤란, 계속기업을 전제로 한 장기간의 수지상등을 의미함
- ▶ 급부 반대급부 균등의 원칙(각각 보험료부담자 입장)
 - 개개인 각자가 내는 보험료는 그가 지닌 위험정도에 보험금액을 곱한 기대값에 상응해야 함
 - 보험료를 산정하는 입장에서 해석한다면 '공평성의 원칙'이라고도 함
 - 개별 보험계약별로 위험수준 차이에 따라 보험요율을 차별화할 수 있도록 뒷받침하는 원리

☞ 역선택과 보험

- 역선택: 높은 사고확률을 지닌 사람이 평균적인 사고확률로 보험에 가입하고자 하는 경향
- 역선택은 완전히 제거될 수 없으나 주의 깊게 계약심사를 실행하면 어느 정도 통제는 가능함
- 보험회사는 때로 평균 이상 손실가능성을 지닌 고객도 더 많은 보험료를 받고 보험에 가입시킴
- 역선택의 문제는 평균적인 위험을 보유한 가입자에게 위험이전 비용이 증가되거나 보험으로 위험을 이전하지 못하는 결과를 야기함 (보험의 사회적 비용↑)

☞ 보험, 도박, 헤징

- ▶ 보험과 도박
 - ① 공통점: 사행계약, 손실의 분담, 확률원리와 대수법칙을 근간으로 운영
 - ② 차이점
 - 보험은 이미 존재하는 순수위험을 다루고, 도박은 새로운 투기적 위험을 조장

- 도박은 승자의 이득이 패자의 손해로부터 나오므로 사회적으로 비생산적이고,
보험은 보험회사 및 보험가입자 모두 타인의 손해로부터 이득을 획득하는 것이 아니므로 생산적

▶ 보험과 헤징

① 유사점: 계약에 의한 위험이전, 새로운 위험이 만들어지지 않음

② 차이점

- 헤징은 전통적으로 보험가입이 가능하지 않은 위험을 다룸
- 보험은 대수의 법칙에 의해 보험회사의 객관적 위험을 감소시킬 수 있으나, 헤징은 위험을 이전만 할 뿐 감소시키지 않으며 손실에 대한 예측도 대수의 법칙에 근거하지 않음

☞ 보험의 사회적 효용★

- ▶ 안정된 경제활동 지원: 보험의 가장 중요한 사회적 효용
- ▶ 근심과 두려움의 제거: 미래의 불확실성을 제거 또는 감소시킴
- ▶ 투자자금의 조성: 사회 전체적 투자자금 확대에 기업의 자본비용을 낮추는 효과
- ▶ 신용 증진: 차입자의 담보력을 보장하고 차입금 상환을 보장하므로 신용위험을 낮춤
- ▶ 손실방지 활동의 조직화: 손실발생의 빈도와 규모를 절대적으로 감소시켜 사회적·경제적 측면 큰 기여

☞ 보험의 사회적 비용

- ▶ 사업비용의 발생(긍정적)
 - 보험금지급의 불확실성 제거
 - 손실방지를 위한 다양한 활동 전개
 - 보험산업은 수십만명에게 일자리를 제공
- ▶ 보험사기(부정적)
 - 보험이 존재하지 않으면 보험사기나 보험범죄도 없을 것
 - 보험사기나 보험범죄로 인해 보험금이 지급될 경우 그 비용은 사회가 부담하게 됨
- ▶ 위험의 방기(부정적)
 - 고의는 아니지만 보험에 가입함으로써 위험에 대해 심리적으로 해이해져 부주의나 태만에 의해 보험사고가 발생하는 경우가 많음(사회적 비용↑)

■ 보험의 분류★★

- ▶ 보험법상: 손해보험과 인보험(상해보험은 인보험으로 분류되나 손해보험사도 허용됨)
- ▶ 보험경제상: 기업보험과 가계보험(가입하는 주체가 영리경제(기업)냐 소비경제(가계)냐의 구분)
- ▶ 보험경영상: 영리보험과 상호보험(우리나라 상호회사 형태의 비영리보험사는 없음)
- ▶ 보험기술상: 장기보험과 단기보험(일반적으로 장기보험은 보험기간 1년 초과인 생명보험, 단기보험은 보험기간 1년 이하인 손해보험을 의미함)
- ▶ 보험정책상: 민영보험과 공영보험
 - 임의보험과 강제보험(보험가입 자유여부에 따른 구분, 자동차보험 대인배상 I, 수출입화물의 적하보험 의무적 가입-강제보험)
- ▶ 보험책임상: 재보험과 원수보험
 - 공동보험과 중복보험(공동보험은 보험금액 합계가 보험가액을 초과하지 않는 것이며, 중복보험은 보험금액 합계가 보험가액을 초과하는 것으로 법률상 중복보험 초과액은 무효)

위험관리와 보험설계

☞ 민영보험과 공영보험

- ▶ 민영보험
 - 협의의 민영보험: 생명보험회사 + 손해보험회사
 - 광의의 민영보험: 협의의 민영보험 + 공제
- ▶ 공영보험(사회보험, 국영보험)
 - 사회보험: 사회보장적 차원에서 실시되고 있는 보험제도, 운영주체가 민간기업이나 민간단체가 아닌 것(국민건강보험, 국민연금, 산업재해보상보험, 고용보험 등)
 - 국영보험: 특수목적을 위해 국가나 지자체가 직접 운영하거나 정부의 감독 하에 민간기구가 대행하여 운영하는 것(수출보험, 농작물재해보험, 풍수해보험, 체신보험 등)

☞ 사회보장(사회보험, 공공부조, 사회복지서비스)

- ▶ 사회보험
 - 법에 의해 보험가입 의무화
 - 급부혜택이 보험가입자의 권리이며 경제적 필요성에 대한 심사가 없음
 - 급부혜택이 법에 의해 규정되어 개인의 선택권 없음
 - 보험급부는 개인의 형평성보다 사회적 적정성에 초점(소득재분배 효과)
 - 보험수리에 입각한 건전한 재무계획이 필요
 - 사회보험과 민영보험은 국민의 생활보장이라는 공통 목적을 위해 존재하며 상호보완적 관계
 - 사회보험의 급부를 위한 자금은 보험가입자가 과거에 납입한 보험료로 조달
- ▶ 공공부조
 - 국가와 지자체의 책임하에 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는 제도
 - 현행 공공부조는 국민기초생활보장법과 의료급여법 등에 의해 제공
 - 공공부조는 소득이 매우 낮은 사람을 대상으로 한정
 - 급부를 받으려면 경제적 필요성에 대한 심사 통과
 - 급부를 위한 자금이 정부의 일반재정에서 조달
 - 사회보험과 공공부조는 빈곤문제에 대처하기 위해 소득을 보장해 주는 수입유지제도
- ▶ 사회복지서비스
 - 학교, 지역사회, 교도소, 병원과 같이 미충족 욕구가 발생하는 현장에서 다양한 대상자에게 기본적인 욕구를 충족시키기 위해 제공되는 기능적인 서비스

■ 보험회사 경영

☞ 보험회사의 특성과 경영원칙

- ▶ 경영측면에서의 보험회사의 특성
 - 다수의 계약 획득이 중요한 경영 과제
 - 경영조직의 합리화가 중요한 경영 과제
 - 예정이율 이상으로 운용해야 하는 경영 과제
 - 국가의 엄격한 감독
- ▶ 보험회사의 일반경영원칙
 - 위험대량의 원칙, 위험동질성의 원칙, 위험분산의 원칙, 수지상등의 원칙, 책임완수의 원칙
- ▶ 보험회사의 다양한 기능: 판매, 요율산정, 계약심사, 보험금 지급 등

위험관리와 보험설계

☞ 요율산정★

- ▶ 요율산정의 규제상 목적(소비자 보호 목적)
 - 보험요율은 충분해야 한다.
 - 보험요율이 과도해서는 안 된다.
 - 보험요율은 부당한 차별이 없어야 한다.
- ▶ 요율산정의 경영상 목적
 - 보험요율은 단순해야 한다.(단순성)
 - 보험요율은 안정적이어야 한다.(안정성)
 - 보험요율은 환경변화를 반영해야 한다.(반응성)
 - 보험요율은 손실통제를 장려해야 한다.

☞ 계약심사

- ▶ 계약심사의 목적
 - ① 역선택 방지 ② 안전하고 수익성 높은 보험계약 체결
- ▶ 계약심사의 기본원칙
 - 계약선택은 각 보험회사의 계약심사기준에 맞게 행해져야 한다.
 - 각 요율계층 내에서 적절한 균형이 이루어져야 한다.
 - 보험가입자 사이에 형평성이 유지되어야 한다.
- ▶ 계약심사시 필요한 정보
 - 가장 기본이 되는 정보는 계약자가 작성하는 계약 전 알릴의무사항
 - 보험판매자에 의해 작성되는 모집자 보고서
 - 보험회사가 실제조사를 통해 확보하는 것으로 진단의에 의한 선택, 계약적부확인
 - 보험회사는 언제든지 관련자료, 보험목적 등을 조사하여 계약전 알릴의무사항과 일치여부 확인가능
 - 보험회사의 조사를 거부하거나 방해할 때는 계약을 거절하거나 해지할 수 있음
- ▶ 계약의 인수
 - 조건 없이 인수하거나, 가입신청을 거절하거나, 일정한 제한이나 수정 후 인수
- ▶ 표준미달채 계약
 - 할증위험료법: 표준채 보험료에 할증보험료를 가산한 보험료 납입(보험금 삭감 없음)
 - 보험금감액법: 사고 발생시 삭감된 보험금 지급(보험료 추가 없음)
 - 나이가산법 : n세 높은 나이의 표준채 보험료를 납입하는 방법(보험금 삭감 없음)
 - 나이가산법과 보험금감액법의 병용

☞ 보험금지급

- ▶ 보험금 지급의 세 가지 원칙
 - 보험계약상 보험금이 지급되는 손실 여부의 확인
 - 공정하고 신속한 보험금지급
 - 보험가입자에 대한 인적 지원(계약상 의무는 아니지만 고려사항임)
- ▶ 보험금지급 절차
 - 보험가입자로부터 손실 통지
 - 보험회사 보험사고 및 손해액에 대해 조사
 - 사고 조사의 결과를 기초로 하여 보험금 지급과 거절을 결정

▶ 보험금 관련 분쟁

- 보험가입자와 보험회사 간 이견이 있을 때 가장 먼저 사용할 수 있는 방법은 양 당사자 간 협의
- 협의, 평가, 중재 등의 방법으로 합의점을 찾지 못할 경우 소송을 통해 분쟁해결 가능
- 중재의 경우 중재판정을 내리면 당사자의 의사와 상관없이 효력 발생
- 금융분쟁은 금융감독원에 설치된 금융분쟁조정위원회를 활용하는 것이 비용상 시간상 유리

■ 보험회사 판매 시스템

☞ 보험상품의 특성: 무형의 상품, 미래지향적 상품, 효용이 우연적으로 발생하는 상품, 미탐색품

- 보험상품의 특성과 보험기술적 특성(대수의 법칙, 위험의 다양화와 분산, 양질위험의 확보)은 보험판매 조직의 필요성을 뒷받침

☞ 미국의 보험판매조직★★★

▶ 보험판매조직 분류

- 직접판매(비대면 판매): 전화, 우편, 잡지, 텔레비전, 인터넷 통해 직접 보험 판매
- 금융기관판매: 유럽의 경우 금융기관 판매는 은행이 주 판매채널이기 때문에 방카슈랑스라고 표현
- 간접판매(대면 판매): 보험설계사, 대리점, 보험중개사
- 보험회사가 판매조직을 직접 소유하느냐에 따라 자체판매조직과 타판매조직으로 구분
- 자체판매조직 구축은 보험회사가 직접 모집, 교육·훈련, 판매장소 제공, 관리를 수행
- 타판매조직 활용은 비용을 절약하고 판매조직의 확대가 용이함

▶ 자체판매조직

- 전속조직: 주로 한 회사의 보험상품을 판매하고 수수료를 받는 보험판매조직
 - 지점조직: 보험회사가 여러 지역에 지점을 설치, 보험회사 직원인 지점장이 운영
 - 총대리점조직: 특정보험회사와 판매계약을 체결하고 자기의 책임아래 독립적으로 보험 판매
- 다판매전속조직: 금융종합그룹이나 생보·손보사를 모두 소유한 그룹의 보험회사 판매조직
- 데빗조직: 일정 지역을 할당하고 그 지역에서 신계약과 수금활동을 동시에 하는 조직
- 내근판매조직: 안정적인 월급이 지급되는 조직으로 단체나 법인영업 활동

▶ 타판매조직 활용: 여러 회사 상품을 판매

- 보험중개사: 보험계약의 체결을 중개하는 사람
- 개인독립총대리점조직: 보험회사와 계약을 체결하고 본인이 직접 판매활동에 종사
- 손해보험독립대리점: 손해보험 판매조직을 활용하여 생명보험 상품을 판매케 하는 것
- 전문판매조직: 특정 시장에 특화된 조직

▶ 손해보험 판매조직

- 지점조직, 독립대리점조직, 전속대리점조직으로 간략하게 구분

▶ 미국 보험시장의 판매조직 동향

- 미국 생보사와 손보사는 전속채널에 대한 단일채널 전략에서 전속채널과 비전속채널을 모두 활용하는 다채널 전략 사용
- 생보시장에서 방카슈랑스 및 직접판매방식 영향 증가
- 손보시장에서 전통채널과 직판채널의 영향이 상품별로 다르게 나타남
- 점업화 진행으로 다양하고 복잡한 소비자 수요에 부응할 수 있는 새로운 채널 등장

☞ 우리나라의 보험판매조직

- ▶ 보험업법상 보험을 모집할 수 있는 자: 보험설계사, 보험대리점, 보험중개사, 보험회사의 임원(대표이사, 사외이사, 감사, 감사위원 제외) 또는 직원, 보험대리점 또는 보험중개사의 임원 또는 사용인으로 서 모집에 종사할 자로 신고된 자
- ▶ 직접판매조직의 비교
 - DM(direct mail)
 - 특정 시장과 소비자 수를 결정하여 우편물을 발송하는 타겟마케팅에 활용
 - 소비자의 반응률이 높음
 - 직접판매방식임에도 다소 많은 비용 소요
 - TM(tele-marketing)
 - 소비자의 반응률이 높고, 이용이 편리
 - 직접판매방식 중 가장 많은 비용 소요
 - 무분별하게 이용될 경우 개인의 사생활침해 문제 야기 가능
 - CM(cyber-marketing)
 - 판매비용 절감
 - 쌍방향 커뮤니케이션 활용으로 소비자니즈
- ▶ 보험설계사
 - 생명보험설계사, 손해보험설계사, 제3보험설계사로 3원화
 - 2008년 8월 30일부터 보험설계사 교차모집제도가 시행됨에 따라 보험설계사는 소속 보험회사 외에 이종의 1개 보험회사의 상품 판매 가능해짐
- ▶ 보험대리점
 - 생명보험대리점은 생명보험 전상품 판매가능, 손해보험대리점은 손해보험 전상품 판매가능
 - 영업 보증금은 개인대리점 200만원, 법인대리점 500만원
 - 보험대리점을 운영하기 위해서는 금융감독원에 등록
 - 법인대리점으로 등록하려면 아래의 자격을 갖춘 사람이 4명 이상
 - 보험연수원에서 연수과정을 이수하고 수료증을 교부받은 자
 - 2년 이상 보험업무에 종사한 경력이 있거나 보험대리점을 운영한 경력이 있는 자
 - 모집인, 대리점의 임직원으로 2년 이상 보험업무에 종사한 경력이 있는 자
- ▶ 보험중개사
 - 법인 보험중개사의 경우 이사 또는 사원의 1/3 이상이 보험중개사 시험에 합격한 자
- ▶ 간접판매조직의 권한★★(보험설계사 초회보험료 수령권은 있음)

구분	보험판매 전문회사	보험 중개사	보험 설계사	전속대리점/독립대리점
요율협상권	○	○	×	×
보험료 수령권	×	×	×	○
계약체결 대리권	×	×	×	○
고지의무 수령권	×	×	×	○
보험금 지급대행	소액 한정	사전계약으로소액 한정	×	×
배상책임 소재	보험판매회사	보험중개사	보험회사	보험회사
보험사와 관계	독립	독립	종속	전속(종속), 독립(독립)

- ▶ 방카슈랑스
 - 보험을 판매할 수 있는 금융회사
 - 은행법에 의해 설립된 금융기관
 - 자본시장과 금융투자업에 관한 법률에 따른 투자매매업자 또는 투자중개업자

- 상호저축은행법에 의한 상호저축은행
- 기타(산업은행, 기업은행, 여신전문금융업법에 의해 허가 받은 신용카드업자-겸영여신업자 제외)
- 2008년 4월부터 생명보험은 제3보험을 포함한 개인보장성보험, 손해보험은 제3보험을 포함한 개인 장기보장성보험과 자동차보험(개인용)을 판매하기로 예정되었으나, 보험판매조직에 미치는 영향의 심각성으로 중단됨
- 금융기관의 보험판매시 준수해야 할 요건★
 - 지정된 장소
 - 점포별로 2인 이내 (보험회사에서 2년 이상 종사한 경력이 있는 보험설계사
 - 담당자는 대출 등 불공정모집의 우려가 있는 업무 취급 불가
 - 한 보험회사의 신규모집액이 25/100(계열사 33/100) 초과 불가
 - 모집을 행하는 점포의 창구 및 인터넷 사이트에 모집수수료율 공시
- ▶ 최근 판매조직 추이
 - 판매채널의 다양화
 - 생명보험 모집조직은 지속적으로 증가세
 - 손보사의 전통적 판매조직인 설계사와 대리점은 지속적으로 하향세
 - 법인 보험대리점은 대형화되면서 보험판매조직내 위상이 높아지며 전문 보험판매채널로 성장

■ 보험설계사와 보험회사의 선택 ★★

☞ 보험설계사의 선택

- 서비스 역량, 경험, 교육과 훈련, 전문성, 평판 등 고려
- 전문가그룹 네트워크를 갖춘 보험설계사는 고객에 대한 서비스역량이 높다는 것을 반증
- 보험협회는 2008년부터 우수인증설계사라는 제도를 시행(동일회사에서 3년 이상 활동하고 평균 이상의 보험모집 실적을 달성하면서 13회차 유지율이 90% 이상)

☞ 보험회사의 선택

- ▶ 재무적 건전성: 보험회사를 선택하는 첫 번째 요소
 - 신용평가: 상장사인 손보사는 신용평가 활용이 가능, 비상장사인 생보사는 자료를 얻기가 어려움
 - 금융감독원의 경영실태평가
 - 경영실태평가에서 가장 높은 비중을 차지하는 지급여력은 책임준비금을 초과하여 보유한 순자산
 - 보험금 지급의 총체적 능력인 지급능력에 영향을 미치는 두 가지 요소는 책임준비금과 순자산★★
 - 우리나라는 유럽과 같이 비율규제방식을 적용, 지급여력비율이 100% 이상 되도록 요구
 - 소형, 신설보험사는 책임준비금 규모가 작아 총체적 지급능력에 비해 지급여력비율이 높게 나타날 수 있음
 - 2009년 4월부터 지급여력제도가 유럽식 비율규제방식에서 미국식 위험기준방식으로 변경되었으나 제도변경에 따른 충격 최소화를 위해 향후 2년간 현행 비율규제방식 병행
- ▶ 서비스 정도
 - 고객 특정니즈에 부합해서 보험을 인수할 수 있는지 없는지 확인
 - 건강한 사람은 계약심사가 엄격한 보험회사를 선택하는 것이 더 나을 수 있음
- ▶ 가격: 보험회사 선택 요소중 맨 마지막으로 고려할 요소
- ▶ 보험금지급의 용이성: 보험금지급 관련 민원, 신속한 보험금 지급여부 확인

■ 보험법규

☞ 보험계약법★★

- 상법 제4편 보험편에 보험계약 당사자간 권리의무 상세 규정(별도 보험계약법이 존재하는 것은 아님)
- 보험계약법이란 보험회사와 보험계약자 사이의 보험계약 관계를 규율하는 법
- ▶ 보험계약법의 특징
 - 윤리성·선의성: 고지의무위반에 따른 계약해지, 고의에 의한 보험사고의 면책 등
 - 단체성: 고지의무나 위험변경증가의 통지의무는 위험단체와 관련된 장치
 - 기술성: 고지의무, 통지의무, 보험료 불가분의 원칙 등은 기술성의 예
 - 사회성·공공성: 보험회사의 자격을 제한하고 보험약관에 대해 행정적 감독
 - 상대적 강행법성
 - 상법규정을 특약에 의해서도 보험계약자 등에게 불이익하게 변경치 못함
 - 상법조항을 그대로 사용하든지 아니면 계약자에게 유리하게 변경하는 것만 허용
 - 기업보험은 보험가입자와 보험회사의 위치가 대등하다고 보아 임의로 계약내용을 결정할 수 있음
- ▶ 보험계약법의 구성 및 주요내용
 - 제1장 통칙, 제2장 손해보험, 제3장 인보험으로 구분
 - 인보험은 생명보험과 상해보험, 손해보험은 화재, 운송, 해상, 책임, 자동차보험
 - 보험계약법은 보험계약에 대해 원칙적인 내용만 규정
 - 보험계약은 수많은 사람을 대상으로 하기 때문에 약관이 필요함
 - 보통보험약관: 일반적이고 표준적인 조항
 - 특별보통보험약관: 보충적 세부적 약정시 이용(실무상 특약)
 - 특별보험약관: 보통보험약관의 내용을 변경, 추가 또는 배제하는 약정을 하는 것, 개별약정이며 보통 보험약관이 아니며 위험단체의 유지에 반하지 않는 한 효력 인정됨, 보통보험약관에 우선함

☞ 보험업법★★

- ▶ 보험업법의 성격
 - 우리나라는 보험회사 허가에서 청산에 이르기까지 보험사업 전반에 걸쳐 구체적으로 감독하는 실질적 감독주의 채택, 이를 구체화시킨 법이 보험업법
 - 보험업법은 보험사업에 대한 특별한 규제를 하기 위해 마련된 상사특별법
- ▶ 보험회사에 대한 주요 규제
 - 보험사업 영위하려면 각각 사업종류별로 금융위원회 허가, 별도로 정해진 자본금 납입
 - 지급능력 확보못해 경영 건전성을 해칠 우려가 있다고 판단되면 금융위원회가 자본금 증액명령
 - 건전경영을 위해 임원 자격을 제한, 보험회사 임원의 다른 영리법인 임직원 겸직 제한
 - 사외이사제도를 도입하여 대주주의 전횡 방지
 - 보험약관 등 기초서류를 변경하는 경우 원칙적으로 금융위원회에 신고(단, 일정요건 해당시 자율적으로 변경 가능해 신상품 개발 가능함)
 - 금융위원회 산하 금융감독원은 실제 보험회사에 대한 검사를 전담하는 기관, 검사후 필요한 조치와 금융위원회로부터 위임받은 업무 수행
- ▶ 보험모집에 대한 규제
 - 보험을 모집할 수 있는 사람은 대표이사, 사외이사, 감사, 감사위원 제외한 보험사 임·직원, 보험설계사, 보험대리점, 보험중개사, 보험대리점과 보험중개사의 임원 또는 사용인으로 모집에 종사할 자로 신고된 자에 한함

- 보험안내자료에는 소속 보험회사 상호나 명칭 또는 모집종사자의 성명, 상호, 명칭 등을 반드시 기재
- 기존 보험계약이 소멸된 날부터 3월 이내에 새로운 보험계약을 청약하게 하거나, 새로운 보험계약을 청약하게 한 날부터 3월 이내에 기존 보험계약을 소멸하게 하는 행위이거나, 보험계약자 또는 피보험자에게 기존 보험계약과 새로운 보험계약의 보험기간 및 예정이자율 등 중요한 사항에 대해 비교하여 알리지 아니한 행위는 보험계약을 부당하게 소멸시킨 행위에 해당됨
- 보험계약자는 당해 보험계약이 소멸한 날부터 6월 이내에 소멸된 보험계약의 부활을 청구하고 새로운 보험계약을 취소할 수 있으며, 부활을 청구받은 보험회사는 특별한 사유가 없는 한 보험계약의 부활을 승낙해야 함
- 보험회사는 보험설계사와 대리점이 행하는 모집에 있어서 보험계약자에게 가한 손해의 방지에 노력한 때에 한해 배상책임 면책(단, 임·직원의 모집활동에 대해서는 배상책임 면할 수 없음)
- ▶ 보험약관에 대한 규제
 - 보험약관은 금융위원회에 제출하여 허가를 받아야 할 기초 서류의 하나로 보험업법에 규정
 - 보험업 감독규정에는 보험약관에 기재해야 할 사항을 표준화한 표준약관을 제시

☞ 약관의 규제에 관한 법률★★

- ▶ 약관의 작성 및 설명의무 등
 - 사업자가 약관의 명시, 교부, 설명의무를 이행하지 않은 경우 약관을 계약의 내용으로 주장 불가
 - 약관의 내용과 다르게 합의한 사항이 있을 때 합의사항이 약관에 우선(개별약정우선의 원칙)
- ▶ 약관조항의 해석
 - 신의성실의 원칙, 공정해석의 원칙, 작성자불이익의 원칙을 약관해석의 기본 원칙으로 규정
 - 약관의 뜻이 명백하지 않을 때에는 고객에게 유리하게 해석할 것을 요구
- ▶ 불공정한 약관에 대한 무효처리
 - 약관의 일부가 무효인 경우 계약은 나머지 부분만으로 유효하게 존속
 - 유효한 부분만으로 계약목적 달성이 불가능하거나 일방 당사자에게 부당하게 불리한 때는 무효
- ▶ 상법 및 보험업과의 관계
 - 상법과 보험업법이 약관규제법에 우선함(보험계약자 등을 위한 불이익변경금지원칙이 여기에 해당)

☞ 기타 관련 법규

- ▶ 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률
 - 보험회사가 보험계약에 따른 신용정보를 타인에게 제공·활용하기 위해서는 개인신용정보 제공·활용동의서에 계약자 및 피보험자의 동의를 받아야 하며, 제공할 신용정보는 다음의 경우로 제한됨
 - 계약자 및 피보험자의 성명, 주민등록번호, 주소
 - 계약일, 보험종목, 보험료, 보험가입금액 등 계약 내용
 - 보험금 및 지급사유 등 지급내용
 - 피보험자의 질병에 관한 정보
 - 다른 회사로부터 제공받은 계약내용은 청약승낙 또는 제지금급의 지급판단 자료로만 사용해야 함

☞ 예금자보호법★

- ▶ 지급한도: 현재 5,000만원(원리금 기준)
- ▶ 예금자보호법이 적용되지 않는 보험계약
 - 변액보험, 보증보험, 재보험계약
 - 근로자퇴직급여보장법에 의한 퇴직보험계약 이외의 법인보험계약(계약자 및 보험료납부자 법인)

■ 보험계약

☞ 보험계약의 특징★★★

- 유상계약: 당사자 일방이 보험금 지급을 약속하고 상대방이 보험료를 지급할 것을 약정
- 쌍무계약, 채권계약
- 낙성계약: 보험계약자가 청약을 하고 보험회사가 승낙하면 계약이 성립
- 불요식계약: 계약 성립을 위해 특수한 방식을 요하지 않음
- 사행계약: 급부가 우연한 사실에 좌우
- 부합계약: 보험회사가 작성한 약관을 전체로서 승인 또는 거절해야 함
- 사행계약적 성격으로 도덕적 위태가 높은 보험계약에서는 신의성실의 원칙에 기인한 선의계약성이 특별히 더 요청됨
- 보험계약은 일정한 기간 동안 보험관계가 계속적으로 유지되는 계속계약성으로 인해 효력의 소멸은 장래에 대해서만 인정되는 해지를 원칙으로 함
- 영리보험에서 보험계약은 상행위성이 인정, 영업의 주체인 보험회사는 상인, 보험계약에도 상법의 상행위 통칙에 관한 규정 적용
- 상호보험은 보험관계가 상행위가 아니므로 상법의 규정 적용이 배제됨

☞ 보험계약요소★★★

▶ 보험계약관계자

- 보험계약자: 자연인, 법인, 1인, 수인(여러명) 모두 가능
- 피보험자: 1인, 수인 가능, 인보험과 손해보험에 따라 의미가 다름
 - 인보험(생명보험, 상해보험): 보험에 부쳐진 자연인(보험의 객체)
 - 손해보험: 피보험이익의 주체로 보험사고 발생시 보험금을 지급받을 자(인보험의 수익자)
 - 손해보험 피보험자는 자연인, 법인 모두 가능하지만 인보험의 피보험자는 자연인만 가능
 - 보험계약자와 피보험자가 동일인이나 아니냐에 따라 인보험은 자기의 보험과 타인의 보험으로 구분, 손해보험은 자기를 위한 보험과 타인을 위한 보험으로 구분
 - 생명보험에서 피보험자와 보험계약자가 다를 경우 피보험자는 보험계약체결에 대해서 서면동의권을 가지며, 보험계약자가 타인에게 권리양도 시에도 서면동의권을 가짐
 - 생명보험에서는 피보험자 보호를 위해 15세 미만자, 심신상실자, 심신박약자의 사망을 보험사고로 한 보험계약은 무효
 - 손해보험의 피보험자는 보험사고시 보험금수령권을 가지며, 보험계약자가 보험료를 미납했을 경우 보험료납입의무를 지며, 고지의무와 통지의무 등도 부담
- 보험수익자: 인보험에 관련된 용어, 수나 자격에 제한 없음(자연인, 법인 모두 가능)
- 보험자: 보험계약을 인수하는 자(보험회사)
 - 보험업법상 보험업 허가를 받을 수 있는 주체는 주식회사, 상호회사, 외국보험회사로 한정
 - 보험업을 영위하고자 하는 주체는 보험종목별로 금융위원회의 허가
 - 생명보험업, 손해보험업, 제3보험업의 모든 종목을 영위하려면 각각 3백억원 이상 자본금 납입
- 보험회사 보조자
 - 보험설계사, 보험대리점, 보험중개사, 보험의(보험진단의) 등
 - 보험의는 계약체결권은 없지만 고지수령권이 있으므로 보험의에게 신체상황에 대하여 고지한 사항은 보험회사에 고지한 것
- ▶ 보험의 목적: 보험가입 대상, 보험사고가 발생할 수 있는 객체

- 보험 소유자가 물건에 대해 가진 경제적 이해를 뜻하는 피보험이익(보험계약의 목적)과 구분됨
- 인보험의 목적은 자연인으로서 특정인뿐 아니라 단체의 구성원도 가능
- 사망보험의 경우 15세 미만자, 심신상실자, 심신박약자는 보험의 목적인 피보험자 불가함

▶ 보험사고

- 보험사고의 성립요건: 불확정성(우연성), 발생가능성, 한정성
- 생명보험 표준약관상 보험사고: 사망, 생존, 장애, 입원, 통원, 요양, 수술, 수발 필요상태가 있는 것
- 화재보험 표준약관상 보험사고: 화재(벼락 포함)
- 자동차보험 표준약관상 대인배상 I 보험사고: 자동차사고로 다른 사람을 죽게 하거나 다치게 한 경우

▶ 보험료와 보험금액

- 보험료

- 보험료 = 순보험료 + 부가보험료
- 다른 약정이 없는 한 최초보험료의 지급이 없으면 보험회사의 책임이 개시되지 않음
- 계속보험료 지급이 없으면 상당한 기간을 정하여 최고하고 기간내 지급되지 않으면 계약해지, 보험 회사 책임이 계속되지 않음

- 보험금액

- 보험금액은 손해보험과 인보험에 따라 그 의미가 상이함
- 손해보험과 같은 불확정보험에서는 보험자가 책임질 최고한도액
- 인보험 등 정액보험에서는 보험사고가 발생시 약정한 금액 지급(보험금액=보험금)
- 인보험 중 상해보험은 상해 정도에 따라 일정 보험금을 지급하는 정액보험과 실제로 소요된 치료비를 실손보상하는 부정액보험의 성격 동시에 지님
- 보험가입금액은 전액 지급시 보험계약 소멸, 책임보험의 보상한도액은 전액 지급해도 계약 유효함

▶ 보험기간과 보험료기간

- 보험기간: 보험자 책임이 발생하는 시기(최초보험료 받을때) ~ 종기까지 기간(=위험기간, 책임기간)
- 보험계약기간: 계약 성립시 ~ 계약이 종료하는 때까지
- 대개는 보험기간과 보험계약기간이 일치하지만, 보험기간이 계약성립 후 일정 시점부터 개시되는 경우(암보험 등)와 계약이 성립되기 이전의 시점부터 개시되는 소급보험의 경우(해상적하보험 등)는 일치하지 않음
- 보험료기간: 위험측정상의 단위가 되는 기간으로 대부분 1년 단위로 보험요율을 정함
- 보험계약이 중도에 효력을 상실하더라도 보험회사가 보험료기간 전체에 해당하는 보험료를 모두 취득하는 경우가 있는데, 이는 보험료불가분의 원칙에서 기인한 것
- 보험료불가분의 원칙은 보험의 기술적 성질에 근거가 있으며 계약의 양 당사자는 합의에 의해 변경할 수 있음

☞ 보험계약의 성립★★★

▶ 보험계약의 성립

- 보험계약의 청약

- 보험회사는 보험계약을 체결할 때 계약자에게 청약서 부분 교부
- 가상의 영업장(사이버몰)을 이용하여 계약을 체결하고 절차에 따라 청약서 부분을 전자문서로 송신하고 계약자 또는 대리인이 수신했을 때에는 청약서 부분을 교부한 것으로 봄

- 청약에 따른 승낙과 거절

- 보험회사는 다른 약정이 없으면 30일 내에 상대방에 대하여 승낙 여부 통지(무진단계약)
- 진단계약의 경우는 진단을 받은 날부터 30일

- 정해진 기간 내에 승낙 또는 거절을 통지하지 않으면 승낙한 것으로 간주
- 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우 예정이율+1%를 연복리로 계산한 금액을 이자로 지급
- 청약의 철회
 - 계약을 청약한 날 또는 보험료를 납입한 날로부터 15일 이내 가능
 - 손해보험은 개인보험계약과 단체요율이 적용되지 않는 계약에만 청약철회를 한정(자동차보험 대인배상 I 청약철회제도 없음)
 - 생명보험과 장기손해보험은 보험료 반환이 지체된 기간에 대해 상품의 약관대출이율을 연복리로 계산한 이자를 지급
 - 신용카드로 제1회 보험료를 납입한 경우 이자를 지급하지 않음
 - 자동차보험은 보험료 반환이 지체된 기간을 청약철회를 접수한 날부터 3일이 경과한 기간으로 함

보험계약서류

▶ 보험계약청약서

- 표준약관상 생명보험과 장기손해보험은 청약서부분을 계약자에게 전달하지 않거나, 계약체결시 계약자가 청약서에 자필서명을 하지 않은 경우 청약일부터 3개월 내에 계약 취소 가능
- 자동차보험 표준약관은 청약서부분 미전달, 특종보험과 화재보험은 청약서 자필서명이 없는 경우 청약일부터 1개월 내에 계약 취소 가능
- 보험회사는 계약취소 시 보험료뿐 아니라 이자도 지급(생명보험과 장기손해보험은 약관대출이율, 기타 손해보험은 보험개발원 공시 정기예금이율로 계산)
- 생명보험의 청약서는 최초보험료에 대한 납입영수증 기능, 손해보험에서는 단순한 청약서 기능만

▶ 보험증권(승낙의 표시)

- 보험회사는 보험증권을 제시한 사람에 대해 약의 또는 중대한 과실 없이 보험금을 지급한 때는 권리자가 아니더라도 책임 면함(면책증권성)
- 보험증권은 원칙적으로 유가증권으로 인정되지 않음
- 사업방법서상 보험증권의 기재내용이 약관의 내용과 다른 경우 계약자에게 유리하게 해석

▶ 보험약관

- 금융위원회는 보험회사가 보험계약을 체결할 때 적용할 수 있는 약관에 대한 표준모델을 마련하여 활용토록 요구(표준약관)
- 상법에서는 보험회사가 보험약관의 교부·명시 의무를 위반한 때 보험계약자는 계약이 성립한 날부터 1월 내에 계약취소 가능(생명보험, 장기손해보험 표준약관에는 3월내로 강화됨)

▶ 보험안내자료

- 표준약관상 모집인 등이 모집과정에서 사용한 회사(각종 점포 및 대리점 포함) 제작의 보험안내자료(청약권유 위해 만든자료 포함) 내용이 약관의 내용과 다른 경우 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봄

▶ 보험계약서류의 제공 순서

- 보험계약을 권유하고자 하는 자에게 가입설계서를 제공
- 청약한 경우에는 상품에 대하여 다음과 같은 서류를 제공하고 그 주요 내용을 설명
 - 상품설명서, 보험계약청약서 부분, 보험약관
 - 변액보험의 경우: 변액보험운용설명서 (퇴직연금 실적배당보험 포함)
- 승낙하는 경우 지체 없이 보험증권을 보험계약자에게 교부, 연1회 이상 보험계약 관리 내용 제공
- 변액보험은 계약자에게 반기별 1회 이상 보험계약 관리내용 제공(퇴직연금 실적배당보험 포함)

☞ 보험계약의 효력

- ▶ 보험계약의 무효: 보험계약이 성립한 때부터 법률적으로 당연히 효력을 가지지 않는 것

- 강행법규에 위반하는 행위나 사회질서에 반하는 행위
- 보험사고가 이미 발생했거나 발생할 수 없는 것을 계약당사자 중 한쪽이라도 알고 있었던 경우
- 약관의 교부·설명 의무를 이행하지 아니하여 계약자가 1월 내 보험계약을 취소한 경우
- 손해보험에서 사기로 인한 초과보험이나 중복보험인 경우
- 타인의 사망을 보험사고로 한 생명보험에서 피보험자의 서면동의를 구하지 않은 경우
- 15세 미만자, 심신상실자, 심신박약자의 사망을 보험사고로 하는 보험계약

- ▶ 계약의 취소

- 약관 및 청약서 부분을 계약자에게 전달하지 않은 경우
- 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 경우
- 자필서명(공인인증기관의 전자서명 포함)을 하지 않은 경우 상법조항(1개월)과 달리 청약일로부터 3개월 이내에 계약 취소 가능
- 표준약관상 약관교부 및 설명의무 등과 관련된 취소기한은 3개월이나, 장기손해보험을 제외한 여타의 손해보험은 취소 기한이 1개월

- ▶ 보험계약의 실효

- 실효 원인 발생전 보험계약 효력은 그대로 유효, 실효 원인이 생긴 이후 장래에 대하여 효력 상실
- 보험계약자 의사에 의해 보험계약이 실효되는 경우는 임의해지와 보험료 미지급, 고지의무위반, 통지 의무위반 등을 이유로 보험회사가 해지하는 경우가 있음
- 보험료의 전부 또는 제1회 보험료를 지급하지 않은 경우에는 다른 약정이 없는 한 계약성립 후 2월 이 경과하면 계약은 해제된 것으로 봄
- 타인을 위한 보험은 계약자가 보험료 지급을 지체한 때 보험자는 타인에게도 상당한 기간을 정하여 보험료의 지급을 최고한 후가 아니면 계약을 해제 또는 해지하지 못함

- ▶ 보험계약의 부활

- 해약환급금을 찾아가지 않은 경우에 한해 해지된 날부터 2년 이내에 미납된 보험료와 연체이자를 지급하면 부활 청구 가능
- 1~2회분 보험료만 받고 부활해 주는 순연부활제도를 시행하는 회사 증가추세
- 실효된 계약을 부활하면 사업비를 두번 부담하는 것을 피할 수 있으며, 생명보험은 최초 가입 당시의 낮은 연령의 사망률로 계산된 보험료를 그대로 적용받아 저렴한 보험료 혜택을 계속 누릴 수 있음

■ 보험계약의 권리와 의무★★★

☞ 보험계약자 등의 권리

- ▶ 해지권과 미경과보험료 반환청구권

- 보험사고 발생 전에는 언제든지 계약의 전부 또는 일부 해지 가능
- 연금보험은 표준약관상 연금이 지급개시된 이후에는 해지 불가능

- ▶ 보험료감액청구권

- 보험료불가분의 원칙에 의해 감액청구한 때가 속하는 기간의 다음 보험료기간 이후의 보험료 감액

- ▶ 보험수익자 지정변경권

- 인보험의 계약자에게만 해당하는 권리로 보험사고 발생 전에는 언제든지 변경 가능
- 계약체결 후 보험계약자가 보험수익자를 지정하거나 변경할 때에 피보험자 서면동의 필요

▶ 보험금청구권

- 보험수익자(인보험)나 피보험자(손해보험)의 권리이자 의무
- 보험금 지급대상 사고임을 입증할 책임도 보험수익자 또는 피보험자에 있음
- 해약환급금이나 만기환급금에 대해서는 보험계약자가 수령권 있음

▶ 계약변경청구권

- 상법상 권리가 아니라 생명보험과 장기손해보험 표준약관상 주어진 것, 1년이상 경과된 계약만 가능
- 보험가입금액을 감액할 경우에는 감액된 부분은 해지된 것으로 간주

▶ 증권발급 청구권

☞ 보험계약자 등의 의무

▶ 보험료납입의무

- 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지 납입 최고기간
- 계약이 해지됨을 납입 최고기간이 끝나기 15일 이전까지 서면 또는 전화(음성녹음)로 통지
- 회사의 잘못으로 보험료를 납입하지 못한 때는 납기일부터 3개월 되는 날까지 납입 최고기간
- 보험료는 사망률을 1년을 단위로 하기 때문에 연납이 기본 납입방법
- 보험료 납입이 곤란한 경우 활용할 수 있는 방법
 - 보험료 자동대출납입: 해약환급금 일정범위 내에서 1년을 최고한도, 서면으로 재신청
 - 감액완납보험: 주계약과 동일한 보험상품의 일시납계약으로 변경, 특약은 소멸
 - 연장정기보험: 주계약과 동일한 보험가입금액의 정기보험으로 변경, 특약은 소멸
 - 보험계약의 해약

▶ 고지의무

- 계약자가 고의나 중과실에 의해 중요사실을 불고지 또는 부실고지 한 경우 강제해지 당할 수 있음
- 고지의무자: 보험계약자 또는 피보험자
- 고지의무 위반에 따른 해지권: 고지의무의 위반이 있는 때 무조건 계약무효가 되는 것은 아니며, 보험사고 발생 전후를 불문하고 보험자는 보험계약을 해지할 수 있음
- 보험자는 불고지 또는 부실한 고지를 한 사실을 안 날로부터 1월, 계약을 체결한 날로부터 3년 내에 계약을 해지할 수 있음
- 생명보험과 장기손해보험 표준약관에는 보험자의 해지권 행사요건을 상법에 비해 강화
- 보험자가 해지권을 행사할 수 없는 경우
 - 계약 당시에 알았거나 중대한 과실로 알지 못한 경우
 - 사실을 안 날부터 1개월 이상 지난 경우
 - 보험금지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약 질병에 대해 1년)이 지났을 경우
 - 기초자료(건강진단서 사본 등)에 의해 승낙통지한 경우
 - 보험모집자가 계약자 또는 피보험자의 계약전 알릴의무사항을 임의로 기재한 경우

▶ 통지의무

- 위험의 변경·증가 통지의무를 해태한 경우 보험자는 사실을 안 날로부터 1월 내에 계약해지 가능
- 위험의 변경·증가의 통지를 받은 때에는 1월 내에 보험료의 증액청구나 계약해지 가능
- 보험사고 발생의 통지를 게을리 한 경우 그로 인해 증가된 손해는 보상받지 못함

▶ 위험유지의무

- 보험기간 동안 계약체결시의 위험 상태를 유지할 의무
- 보험자는 보험사고 발생 후에도 위험의 주관적 변경·증가 사실을 안 날로부터 1월 내에 계약을 해지 해서 보험금지급 책임을 면할 수 있음(단, 보험계약자 등이 인과관계 없음을 입증하면 보험금 지급)

▶ 손해방지경감의무

- 화재보험 표준약관은 계약자 또는 피보험자가 고의나 중과실로 이를 게을리 한 때는 방지 또는 경감할 수 있었을 것으로 밝혀진 값을 손해액에서 공제한다고 규정
- 상법은 손해방지 및 경감을 위해 필요 또는 유익한 비용은 보상액과 합계하여 보험금액을 초과하는 때에도 보험자가 부담하는 것으로 규정
- 일부보험의 경우 손해방지경감비용은 보험금액의 보험가액에 대한 비율에 따라서 부담하고 잔액은 피보험자가 부담

☞ 보험회사의 권리

▶ 고지수령권

- 다수의 보험계약자 대상으로 보험자 스스로 위험상황을 파악하는 것이 현실적으로 불가능하여 개별 위험에 대하여 가장 정확히 알 수 있는 보험계약자와 피보험자에게 그 위험을 알리도록 의무 부여

▶ 해지권

- 보험료연체, 고지의무 위반, 위험변경·증가 통지의무 위반, 위험유지의무 위반의 경우로 한정

☞ 보험회사의 의무

▶ 약관교부·설명 의무: 위반시 계약자는 보험계약이 성립한 날로부터 1개월(상법) 내에 취소 가능

▶ 보험증권교부의무

▶ 보험금 지급의무

- 보험사고가 적법한 기간 내에 발생하더라도 보험금을 지급하지 않는 경우
 - 전쟁이나 기타 변란에 의한 보험사고의 발생
 - 보험계약자 등의 고의 또는 중과실에 의한 보험사고의 발생
 - 보험계약이 해지된 경우
 - 약관에 의한 면책사유에 해당하는 경우
- 인보험의 사망을 보험사고로 한 계약에서 사고가 계약자, 피보험자, 수익자의 중과실로 발생한 경우 보험자는 보험금 지급책임을 면치 못함
- 보험금 청구에 필요한 서류를 접수한 날로부터 3영업일 이내에 지급
- 조사나 확인이 필요한 때는 접수 후 10영업일 이내에 지급
- 중도보험금과 만기보험금의 지급시기가 도래일 7일 이전에 사유와 지급할 금액을 계약자 또는 수익자에게 통지
- 보험회사가 보험금을 지급하지 않고 계약을 해지할 수 있는 경우
 - 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우 : 이미 납입한 보험료를 보험계약자에게 반환(단, 피보험자가 정신질환 상태였거나, 계약의 보장개시일(부활청약일)부터 2년 경과 후에 자살함으로 합산장해지급률 80% 이상인 장해상태가 되었을 경우에는 보험금 지급)
 - 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우 : 해약환급금을 보험계약자에게 지급(단, 보험금의 일부 수익자인 경우 다른 수익자에게 나머지 보험금 지급)
 - 보험계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우 : 이미 납입한 보험료도 반환하지 않음
- ▶ 보험료반환 의무
 - 무효이거나 해지된 경우에는 수령한 보험료를 보험계약자에게 반환해야 함
 - 무효의 원인이 보험계약자, 피보험자의 악의 또는 중과실인 때에는 반환의무 없음

■ 손해보험계약

☞ 실손보상 원칙

- 손해보험계약은 피보험자의 재산상 손해를 보상하는 것을 약정하는 계약
- 손해보상은 약정한 보험금액 한도 내에서 실제손해액에 따라 산정된 보험금으로 지급(실손보상원칙)
- 실제손해액이란 보험목적물에 생긴 직접적인 손해만을 의미함(손해복구에 따른 손실, 복구기간중 손실은 포함되지 않음)

☞ 피보험이익

- 피보험자가 보험의 목적에 대하여 가지고 있는 경제적 이해관계
- 보험계약의 목적은 피보험이익이며, 보험의 목적은 보험사고의 대상(객체)
- 동일한 목적에 대하여 경제적 이해관계가 다르면 수개의 피보험이익이 있을 수 있고, 동일한 물건에 대한 보험계약이라도 별개의 보험계약이 됨
- 피보험이익의 요건
 - 측정 가능한 경제적 이익: 피보험이익은 금전으로 산정할 수 있는 이익이어야 함
 - 이익의 적법성: 도박, 탈세, 절도 등 불법적 이익을 피보험이익으로 한 경우 계약 무효
 - 확정가능성: 이미 확정되었거나 보험사고의 발생시까지 확정될 수 있는 것이어야 함

☞ 보험가액(피보험이익의 금전적 평가액)

- 보험사고 발생시 지급될 금액의 법률상 최고한도
- 일부보험, 전부보험, 초과보험 등의 판정을 위한 기준
- 책임보험과 같이 비한정적이고 산정 불가능한 이익에 대해서는 보험가액이 존재할 수 없음
- 보험가액을 평가하는 기준
 - 처분재산: 시가
 - 부동산, 기타사용재산: 취득가액에서 감가상각액을 공제한 금액
 - 계속사용재: 재조달가액(=신가보험)
- 기평가보험은 당사자 간에 보험가액으로 정한 가액을 사고 발생시 가액으로 추정
- 미평가보험은 당사자 간에 합의 없이 사고 발생시 가액을 보험가액으로 함(실손보상원칙에 근거)
 - 단, 운송보험과 해상보험의 경우 평가가 용이한 시점의 보험가액을 전 보험기간에 걸쳐 고정적인 보험가액으로 정하는 경우가 있는데 이를 보험가액불변경주의라 함

☞ 보험가액과 보험금액의 관계

- 초과보험 : 보험가액 < 보험금액 • 일부보험 : 보험가액 > 보험금액 • 전부보험 : 보험가액 = 보험금액

▶ 중복보험

- 동일한 피보험이익에 대해 보험사고와 보험기간을 공통으로 하는 수개의 보험계약을 체결하여 보험금액 합계가 보험가액을 초과하는 경우를 협의의 중복보험이라 하며, 초과보험은 아니지만 결과적으로는 특수한 초과보험이 됨
- 위의 경우 보험금액 합계가 보험가액에 미달되는 때에는 광의의 중복보험, 일부보험의 병존에 불과하므로 일부보험에 관한 규정이 적용됨
- 중복보험은 보험계약자의 사기로 인한 경우가 아니면 무효 아님, 무효가 되더라도 보험계약자는 보험자가 그 사실을 안 때까지의 보험료를 지급해야 함

☞ 대위권

- 보험자가 보험금액을 지급한 경우에 계약자나 피보험자의 보험의 목적이나 제3자에 대한 권리는 보험자가 법률상 당연히 취득하도록 하고 있는데 이를 보험자 대위라 함
- 원칙적으로 인보험은 제3자에 대한 보험자대위를 금지, 상해보험은 당사자 간 약정으로 가능
- 보험자대위는 보험목적에 대한 잔존물대위와 제3자에 대한 청구권대위 두 종류가 있음
- 잔존물대위는 보험의 목적이 전부 멸실한 경우 보험금액 전부를 지급한 보험자가 보험의 목적에 대한 피보험자의 권리를 법률상 당연히 취득하는 제도
- 청구권대위는 피보험자의 손해가 제3자의 행위로 인해 발생한 보험자가 보험금액 일부를 지급해도 그 지급한 범위 안에서 대위권 행사 가능

☞ 손해방지의무

- 손해보험에서 입원의료비 담보의 경우 병실차액료 등을 보상하지 않는 근거
- 상법은 손해방지나 경감을 위해 필요 또는 유익했던 비용과 보상액의 합계액이 보험금액을 초과하는 경우 보험자가 부담하도록 하고 있음

☞ 보상한도와 자기부담금

- 배상책임을 담보하는 대부분의 손해보험계약에서는 보험증권에 해당 사고에 대한 최고보상한도로서의 보험금액을 정해놓고 있음
- 사고시 지급할 보험금 중 일정금액을 계약자가 부담하기로 약정하는 것을 자기부담금이라 함
- 일정한 금액 이상의 손해만을 보상받는다는 취지의 계약방식을 프랜차이즈라 함

☞ 손해보험계약의 변경

- 피보험자가 보험의 목적을 양도한 때는 양도인이나 양수인은 그 사실을 보험회사에 통보해야 하며, 이 때 보험계약으로 인해 생긴 권리와 의무는 양수인이 승계한 것으로 추정됨
(단, 자동차 보험은 보험회사의 승낙, 선박보험은 보험회사의 동의 필요)

■ 보험료, 보험요율

☞ 보험료★★

- 보험료는 보험금액과 보험요율에 의해 결정
- 보험요율 측면: $\text{보험료} = \text{순보험료} + \text{부가보험료}$, $\text{순보험료} = \text{위험보험료} + \text{저축보험료}$
- 보험사고 발생시 보험금의 재원이 되는 보험료를 위험보험료, 만기보험금·중도급부금의 재원이 되는 보험료를 저축보험료
- 부가보험료는 보험사업을 영위하는데 소요되는 각종 사업비와 이윤 등의 재원, 사용 용도에 따라 신계약비, 유지비, 수금비로 구분됨
- 일반손해보험의 경우 부가보험료를 사업비와 이익으로 구분하여 이익 부분을 별도로 표시함
- ▶ 예정률
 - 예정위험률, 예정이율, 예정사업비율로 구분
 - 예정위험률은 위험보험료의 기초,
예정이율은 저축보험료 계산의 기초뿐 아니라,
보험료 납입시기와 보험금 지급시기 격차로 발생하는 이자를 고려해 각 보험료 구성요소를 할인,
예정사업비율은 부가보험료 계산의 기초

▶ 사망률

- 보험산업이 형성된 초기에는 사망률을 예측하는데 일본의 생명표를 사용하다가 1975년 국민 전체에 대한 사망률을 기초로 한 조정국민생명표를 사용
- 1986년부터 보험가입자의 사망률에 기초한 경험생명표로 간이경험생명표를 도입했고, 1988년부터 제1회 경험생명표를 사용하면서 3~4년 주기로 갱신해 2009년 10월 현재 제6회 경험생명표를 사용하고 있음
- 1997년 이후 각 회사별로 자사의 통계에 기초한 사망률 사용 가능

▶ 이자수입

- 보험료 결정시 보험료를 투자함으로써 얻어지는 이자수입도 고려
- 실제 보험료 산출시 일정한 연복리 이자율로 투자수입을 올릴 것으로 가정하여 보험료에 반영

▶ 보험회사의 비용

- 보험료를 결정할 때 보험회사 운영에 필요한 경비, 보험증권 발행비용, 중도해지에 따른 비용, 주주에게 배당을 지급하기 위해 적절한 이익률도 고려해야 함

☞ 보험료 산정의 기본원리

- ▶ 수지상등의 원칙: 가입자가 납입하는 보험료는 해당 보험이 담보하고자 하는 위험의 발생가능성(확률)에 그때 지급될 보험금액을 곱한 ‘기대값’ 이어야 한다는 것
- ▶ 대수의 법칙: 개인에게는 우연한 사고도 우리나라 전체로 보면 일정한 수준에서 유지되고 있는 것

☞ 요율산정 기법★★

▶ 손해보험료

- 순보험료방식: 순보험료 결정후 부가보험료를 추가하여 총보험료 결정(보험요율 처음 만들때 사용)
- 손실률방식은 기존 요율을 조정하는데 사용

▶ 생명보험료(고려 요소: 사망률, 예정이율, 사업비율)

- 1년 만기 정기보험: 보험료가 사망률에 비례, 연령이 증가할수록 매년 보험료 급격 상승(자연보험료)
- 5년 만기 정기보험: 보장기간 동안 동일한 금액의 보험료 납입(평준보험료)
보험가입 시점에 1년 만기 정기보험 보험료는 보험기간이 긴 평준보험료보다 저렴
- 종신보험 보험료는 보험기간이 생명표 최종 연령까지 계산하는 점만 제외하고는 정기보험과 동일
- 양로보험은 사망시 사망보장, 만기시 보험가입금액을 지급하는 생사혼합보험의 전형적인 형태
- 양로보험의 일시납 순보험료 산출은 정기보험의 사망보험금과 만기시 생존보험금을 합쳐서 계산됨

☞ 보험계약준비금 등★

▶ 보험계약준비금

- 보험료적립금이 가장 큰 비중 차지(평준보험료로 초기에 실제보다 초과하여 받는데 기인)
- 초과하여 징수한 보험료를 투자하여 예정이율만큼 투자수익을 올렸다면 보험회사는 준비금과 동일한 금액의 자산 보유
- 각국의 보험감독기관은 보험회사의 준비금이 안전한 곳에 투자될 수 있도록 규제

▶ 해약환급금

- 보험계약준비금에서 사업비 일부를 공제한 금액
- 사업비 공제는 계약체결 후 7년이 최고한도, 7년 초과시점부터 해약환급금이 보험계약준비금과 동일

▶ 잉여금 및 배당금

- 우리나라는 잉여금을 각 요소별(이원별)로 분석하여 위험률차배당, 이자율차배당, 사업비차배당 구분

- 무배당보험은 동일한 조건의 배당보험보다 보험료 저렴
- 배당금 지급방식
 - 현금지급방식: 매년 현금으로 지급
 - 적립방식: 적립해 두었다가 계약자가 지급을 신청하는 경우에 지급
 - 보험료상계방식: 납입할 보험료와 상계

■ 생명보험상품

☞ 보험종류에 따른 분류

- 교육보험: 가입 자녀의 학자금을 주된 보장으로 하는 보험
- 연금보험: 노후의 생활연금을 주된 보장으로 하는 보험
- 보장성보험: 생존시 지급되는 보험금의 합계액이 이미 납입한 보험료를 초과하지않는 보험
(생존시 지급되는 보험금이 전혀 없는 ‘순수보장성보험’과 ‘그밖의 보장성보험’으로 구분)
- 생사혼합보험: 생존보험금과 사망보험금이 있는 보험(교육보험, 연금보험, 보장성보험 제외한 보험)

☞ 제3분야 보험

- 상해보험: 우연하고 급격한 외래 사고로 입은 상해치료에 소요되는 비용 및 상해결과에 기인한 사망 등을 보장하는 보험
- 질병보험: 질병으로 인한 입원 수술 등의 위험을 주로 보장하는 보험
- 장기간병보험: 활동불능, 인식불명 등으로 타인의 간병을 필요로 하는 상태나 치료 위험을 보장

☞ 전통형 생명보험

- ▶ 정기보험: 한정된 기간 동안 보장제공, 만기시 환급금이 없는 순수보장성이 일반적
 - 평준정기보험: 특정기간 동안 동일한 사망보험금 지급을 보장
 - 체감정기보험: 보험기간 동안 사망보험금이 감소하는 상품(대출잔액 등에 연동)
 - 체증정기보험: 일정금액이나 비율로 사망보험금이 증가(인플레이션헤지, 대부분 특약으로 부가)
 - 갱신정기보험: 보험기간 종료시 적격피보험체 증명없이 계약갱신 선택권을 계약자에게 부여, 갱신시 피보험자의 높아진 위험도를 이유로 보험료를 인상 불가
 - 재가입정기보험: 적격피보험체 증명없이 계약갱신 가능, 적격피보험체 증명하면 낮은 보험료로 갱신
 - 전환정기보험: 적격피보험체 증명없이 정기보험을 종신보험으로 전환할 수 있는 권리
- ▶ 종신보험(평생보장 + 장기저축)
 - 평준보험료 방식, 보험계약 초기는 1년만기 정기보험 보험료가 동일보장 종신보험 보험료보다 저렴
 - 평준보험료 방식으로 적립된 보험계약준비금은 종신보험의 저축기능 수행
 - 피보험자 수에 따라 단생종신보험, 연생종신보험으로 구분, 연생종신보험은 사망보험금 지급시기에 따라 선사망자종신보험과 후사망자종신보험으로 구분함
 - 보험계약기간 중 보험금액이나 보험료 변경 여부에 따라 전통형 종신보험과 수정종신보험으로 구분, 수정종신보험은 다시 보험료수정 종신보험, 계단식보험료 종신보험, 보험금수정 종신보험으로 구분

☞ 투자형 생명보험

- ▶ 유니버설보험
 - 1979년 미국의 고금리 하에서 자금대량인출을 방지하기 위해 생보사가 판매 시작

- 가장 큰 특징은 유연성으로 자유로운 보험료납입, 조정가능한 사망보험금, 개별적인 가격구조, 완전 공시, 비용상 이점 등
- 또 하나의 특징은 투명성, 계약자에게 적립금 증가내역을 정확하게 알려줌

▶ 변액보험

- 인플레이션에 따른 생명보험금 실질가치 저하에 대처하기 위해 개발
- 위험보장에 필요한 최소한의 위험보험료를 제외하고 대부분 보험료를 주식이나 채권 등에 투자함으로써 적립금이 사전에 결정되지 않고 투자실적에 따라 달라짐
- 투자부분은 특별계정으로 구분하여 운영, 투자에 대한 모든 책임은 계약자에게 돌아감
- 사망시 지급하는 사망보험금은 투자실적과 상관없이 최초 가입한 보험가입금액 보증

▶ 변액유니버설보험: 유니버설보험 유연성 + 변액보험 투자측면

☞ 연금보험(일반금융기관 연금상품과 차이점은 이자율, 사업비뿐 아니라 사망률, 생존율까지 감안)

▶ 부리이율에 따른 분류

- 전통형 연금보험
 - 연금개시전 활동기는 유족연금 등 사망이나 질병에 대한 보장기능 제공, 노년기에는 연금지급
 - 기본연금: 자산운용 결과와 관계없이 확정보장해 주는 연금
 - 증액연금: 연금지급 전 발생한 배당금에 의해 증액된 연금
 - 가산연금: 연금개시 후 발생한 배당금에 의해 늘어난 연금
- 금리연동형 연금보험: 부리이율이 약관대출이율이나 공시이율 등에 연계, 대부분 최저보장이율 설정
- 변액형 연금보험: 투자실적에 의해 연금적립액이 가감되는 구조

▶ 신개인연금

- 신개인연금(세법상 연금저축)의 세제상 혜택을 받기 위한 요건
 - 가입대상 만18세 이상으로 계약자, 피보험자, 수익자가 동일인
 - 보험료 납입기간 10년 이상
 - 월 100만원 이하 또는 3개월마다 300만원 이하 보험료 납입
 - 보험금은 계약기간 만료 후 계약자가 만55세 이후부터 5년 이상 연금으로 수령할 것
- ▶ 연금지급방식에 따른 분류: 확정연금, 종신연금, 보증부종신연금, 상속연금
- ▶ 지급받는 연금액에 따른 분류: 정액형, 체증형, 체감형
- ▶ 피보험자 수에 따른 분류: 단생연금과 연생연금(2인 이상 피보험자중 한명이라도 생존시 연금지급됨)
- ▶ 연금 지급시기에 따른 분류: 즉시연금과 거치연금
 - 즉시연금은 보험료 납입후 바로 연금개시, 거치연금은 일정기간 보험료 납입후에 연금 개시

☞ 제3분야보험

- 생명보험회사와 손해보험회사가 모두 취급할 수 있는 보험 분야
- 과거 생명보험 정액지급만 가능, 현재는 생명보험·손해보험 모두 실제손해액에 대한 급부제공 가능
- 손해보험은 질병사망보장 담보가 불가능했으나, 다음 요건 충족시 특약으로 가능
 - 만기 80세 이하, 보험금액 개인당 2억원 이내, 만기시 환급금 납입보험료 합계액 범위 이내
- ▶ 제3분야 보험상품

의료보험	순수의료보험	• 국민건강보험 제외되는 급부에 대해 치료비나 국민건강보험 급부와 상관 없이 정액의 치료비 제공
	질병보험	• 특히 심각한 피해를 줄 수 있는 질병만 골라 선택적으로 보장 • 치명적인 중병에 대한 보장을 제공하는 중대질병보험 판매중(CI보험)

	상해보험	• 급격하고 우연한 외래사고로 상해를 입고 치료를 요하거나, 후유장애 또는 사망시 일정한 보험금 지급
장기간 병보험	• 진단서가 첨부되어야 가입 가능, 일정한 일상활동을 수행할수 없게 되면 급부 제공	
소득보상보험	• 일상생활 기본동작의 유형: 이동동작, 음식물섭취, 배변·배뇨, 목욕, 옷 입고벗기	
소득보상보험	• 재해 또는 질병으로 장해상태시 소득보상을 위해 일시금 또는 연금형태의 급부 제공	
보험	• 우리나라는 본래적인 의미의 소득보상보험이 아직 시장에 도입되지 않은 상태	

☞ 단체보험

- 공통된 성격을 가진 인적집단을 일괄하여 단일보험계약으로 체결하는 민영보험
- 청약서 1장에 다수의 인원(5인 이상)이 청약하기 때문에 우량단체 선택이 중요함
- 단체보험 특징: 일괄계약, 집단선택, 보험료 저렴, 경험요율 사용
- 단체보험 가입대상단체에 적용되는 기준
 - 동일회사, 사업장, 관공서, 국영기업체, 조합 등 5인 이상의 근로자 고용하고 있는 단체 (임시근로자, 일용직, 도급직 제외)
 - 대표자가 보험료를 일괄 납입할 수 있는 단체(개별계약인 경우 제외)
 - 비영리법인단체, 동업자단체(변호사회, 의사회 등)로서 5인 이상 구성원을 가진 단체
 - 기타 단체의 구성원이 명확하고 위험의 동질성이 확보되어 계약의 일괄적인 관리가 가능한 단체로서 5인 이상 구성원이 있는 단체
- ※ 조기축구회, 향우회, 산악회 등 동호회는 단체보험 가입 불가!

☞ 퇴직보험과 퇴직연금

- 퇴직보험: 종업원을 수익자로 하여 퇴직금 지급권이 보장되는 퇴직금의 사외적립제도
- 퇴직보험 도입배경은 지급보장의 미흡, 퇴직금 부담의 증가, 임금채권 우선변제제도 변경 등
- 우선변제제도 항목이 과거에는 최종 3개월분 임금, 퇴직금, 재해보상금이었으나, 헌법재판소의 결정에 따라 최종 3개월분 임금, 최종 3년간 퇴직금, 재해보상금으로 변경됨
- 퇴직보험은 2005년 12월 1일 시행된 근로자퇴직급여보장법에 의거 판매 금지, 기존 퇴직보험은 2010년 12월 31일까지만 한시적으로 운영되고 퇴직연금제도로 이행

■ 손해보험상품

☞ 손해보험상품 분류

- 보험기간에 따라 보험기간이 3년 미만이고 만기시 보험료가 소멸되는 일반손해보험, 보험기간이 3년 이상이고 만기시 환급금이 지급되는 장기손해보험
- 보상내용에 따라 자동차보험, 화재보험, 특종보험, 해상보험, 개인연금보험, 퇴직연금보험 등
- 법에 의해 가입이 강제되거나 보험가입이 허가의 전제가 되는 의무보험, 계약자의 자유의지로 가입하는 임의 보험
- 보험목적에 따라 사람의 신체를 대상으로 하는 인보험, 주택이나 건물 등 물건을 대상으로 하는 재물보험, 타인에 대한 배상책임을 대상으로 하는 배상책임보험
- 마케팅의 관점에서 가계보험과 기업보험
- 보험금액의 결정방법에 따라 정액보험과 실손보상보험
- 인수하는 보험회사의 성격에 따라 원보험과 재보험
- 보험가액의 결정방법에 따라 미평가보험과 기평가보험

- 영위회사에 따라 일반손해보험회사에 의해 제공되는 손해보험상품, 각 산업별로 그 특성에 따라 각 협회나 조합에 의해 운영되는 공제제도, 우리나라의 경우 단일회사에 의해 독점 운영되고 있는 보증보험으로 분류

☞ 일반손해보험: 보험기간 통상 3년 미만, 만기시 보험료가 소멸되는 보험

- 보험기간: 보통 1년 단위, 매년 보험계약을 갱신하는 구조 대부분
- 보험료: 통상 위험보험료(저축보험료 없음)와 사업비만으로 구성, 보험기간 지나면 소멸, 보험료불가분의 원칙 적용
- 요율산정: 대부분 대수의 법칙 성립하지 않음, 사고발생 확률에 의해 보험료를 산정하기보다 전 세계적인 위험의 분산을 목표로 하는 요율체계 가짐

▶ 일반손해보험상품

화재보험	•보험목적이 건물, 재고자산, 집기비품, 시설, 기계설비 등이 되며 주로 화재에 따른 직접손해, 피난손해, 소방손해 등을 보상 •<u>국문보통약관으로 주택화재보험과 화재보험 보통약관의 2종류, 영문약관으로는 포린 폴리시폼 등 6종류</u>
기술보험	•기계보험, 조립보험, 건설공사보험 등 •토목공사 50% 이상이면 건설공사보험으로 인수, 50% 미만은 조립보험으로 인수
근로자 재해보상보험	•사용자가 추가로 부담하게 되는 법률상 배상책임손해를 보상하여 주는 보험
배상책임보험	•일반배상책임보험: 개인배상책임보험 •제조물배상책임보험: 영업배상책임보험의 특별약관 형태로 판매되어 발전된 보험 •전문직업인배상책임보험 - 비행배상책임보험: 사람에 관한 전문직업상의 행위에서 기인한 배상책임위험 담보(의사, 이미용사 배상책임보험) - 하자배상책임보험: 사람신체 이외의 전문직업상의 행위에서 기인한 배상책임위험 담보(임원, 변호사 배상책임보험)
상해보험	•<u>의료비만 실손보상, 나머지 정액보상</u>
종합보험	•하나의 증권으로 여러 가지 위험을 포괄적으로 담보 •최근 고객위주 상품설계 추세에 맞추어 일반보험도 종합보험으로 발전하는 추세

☞ 장기손해보험: 일반손해보험 + 저축성보험을 결합한 형태(보험기간 3년 이상)

- 보험기간: 통상 3년 이상 15년 정도
- 만기환급금: 저축보험료에 예정된 이율을 복리로 부리하여 환급
- 해지환급금: 보험기간중 중도해지시 준비금 환급, 생명보험과 동일하게 보험료 납입방법 다양성, 보험료 납입유예기간, 해지계약 부활, 약관대출제도 등이 있음
- 자동복원: 한번 사고로 지급받은 보험금이 가입시 최대 지급보험금의 80% 이하면 가입시 가입금액 기준으로 원상회복되는 제도, 만기시 환급금도 지급됨

▶ 장기손해보험상품

장기재물성보험	•장기손해보험의 기본원리인 <u>이득금지 원칙이 철저하게 지켜지는 분야</u>
장기상해성보험	•의료비를 제외하고 정액보상 적용
장기운전자보험	•자동차보험에서 보상받지 못하는 부분을 주로 담보하여 독자적인 분야로 발전
장기질병보험	•내적인 질병의 발생이 보험사고가 된다는 점에서 장기상해보험과 구별됨
개인연금보험	•조세특례제한법에 의해 소득세감면혜택과 소득공제혜택이 있는 것이 특징

☞ 자동차보험★★★

- 차량의 종류나 용도를 파악하여 해당상품 선택(다른 보험종류 선택시 보상×)
- 개인용 자동차 보험에서 보상 안되는 경우
자가용 영업행위중 사고, 청약서 기재사항 사실과 다른 경우, 무면허, 고의, 전쟁, 폭동, 천재지변 등
- 개인용자동차보험의 각 담보 보상내용과 금액

대인배상 I	타인 신체 사상케 한 경우 법률상 손해배상책임을 가입금액 한도로 보상 (사망/후유장해: 1억원, 부상: 2천만원, 의무가입)
대인배상 II	타인 신체 사상케 한 경우 <u>책임보험(대인배상 I) 초과하는 손해배상책임</u> 보상 (5천만원, 1억원, 2억원, 3억원, 무한, 통상 무한으로 가입)
대물배상	타인 재물 손괴시킨 경우 법률상 손해배상책임을 가입금액 한도로 보상 (2천만원, 3천만원, 5천만원, 1억원, 무한, 1천만원 의무가입)
자기신체사고	피보험자동차 사고로 피보험자가 상해를 입은 경우 가입금액 한도로 <u>정액보상</u> (사망/후유장해 천5백만원, 3천만원, 5천만원, 1억원, 부상 천5백만원)
무보험자동차상해	피보험자가 무보험차(뺑소니포함)에 의해 상해 입은 경우 2억원 <u>한도로</u> 보상
자기차량손해	자기차량이 파손되거나 도난 당한 경우 사고당시 차량가액 한도로 <u>실손보상</u>

- 개인용 자동차보험 특별약관의 종류

가족운전한정특약	피보험자동차의 운전자를 기명피보험자와 가족으로 한정, 가족에는 배우자, 부모, 자녀, 며느리, 배우자의 부모, 사위 포함 (형제 포함 안됨)
운전자연령한정특약	운전자의 연령을 21세 또는 26세 이상으로 한정, 연령은 <u>사고일 현재 주민등록상의 생년월일을</u> 기준으로 함
다른자동차운전담보특약	기명피보험자 또는 배우자가 다른 자동차 운전중 발생한 사고 보상(대인배상 II, 대물, 자기신체사고), <u>무보험차상해담보 가입시 자동 적용</u>
보험료분할납입특약	보험료를 분할하여 납입할 수 있는 특약, <u>2회 이후 분할보험료의 납입최고기간은</u> 약정한 납입일자로부터 30일간
보험계약 자동갱신약정특약	전 계약 만료일에 갱신계약이 자동으로 체결되며, 계약 만료일로부터 <u>30일간의</u> 납입유예기간이 적용됨

☞ 통합보험

- 보험증권 하나로 상해, 질병, 의료비, 주택화재, 자동차, 일상생활배상책임까지 담보
- 라이프사이클 변화에 따라 자유롭게 보장 추가 가능, 소득변화에 의해 보장금액 증액도 가능
- 하나의 보험으로 가족구성원 전체의 위험도 통합적으로 관리 가능
- 개별보험을 구입하는 것에 비해 보험계약자의 비용을 줄일 수 있는 장점, 보험회사도 비용절감 효과
- 통합보험 하나로 모든 위험을 다 처리할 수 있다는 잘못된 인식을 줄 수 있으며, 중복되거나 불필요한 담보가 많을 수 있다는 점 유의

■ 사회보험

☞ 국민건강보험★(1989년 도시자영자 의료보험 실시로 전국민 의료보험시대 개막)
▶ 가입대상
- 법률에 의해 의료보호를 받는 사람을 제외한 모든 국민
- 외국인, 재외국민도 외국인으로 등록 또는 국내거소 신고를 한 경우 가입대상

- 피부양자는 직장가입자에 의해 생계를 유지하는 자로서 소득이 없는 자 - 직장가입자에서 제외되는 경우 • 1월 미만 일용근로자 • 병역법에 의한 현역병(지원에 의하지 않고 임용된 하사 포함), 전환복무된 사람 및 무관후보생 • 선거로 취임하는 공무원으로서 매월 보수를 받지 않는 자 • <u>비상근 근로자, 1월간 80시간 미만인 시간제 근로자 등 상시근로 목적으로 고용되지 않은 근로자</u> - 지역가입자는 직장가입자와 그 피부양자를 제외한 사람을 대상으로 함 - 실업자에 대한 특례 일환으로 <u>임의계속가입제도 도입</u>, 전 직장에서 2년 이상 근무하고 2007년 6월 30일 이후 퇴직한 지역가입자 중 직장가입자 자격으로 건강보험을 계속 유지하려는 자 - 임의계속가입자 보험료는 <u>퇴직직전 3개월 평균보수에 해당하는 직장보험료(사용자부담분 포함)중 50% 경감한 금액을 6개월 동안 납부할 수 있고, 직장가입자와 동일하게 피부양자 등재 가능</u> ▶ 보험료 - 직장가입자 보험료 보수월액에 보험요율 곱하여 계산(09년 사용자2.54%, 가입자2.54% 총 5.08%) - 지역가입자 보험료는 경제활동, 소득, 재산으로 구분 평가하여 부과 ▶ 급여 - <u>현물급여는</u> 요양기관으로부터 직접 제공받는 <u>의료서비스 일체(요양급여, 건강검진)</u> - 현금급여는 신청에 의해 국민건강보험공단에서 현금으로 지급하는 것(요양비, 출산비, 장애인보장구 급여비, 장제비-2008년 이후 사망자 중단됨, 본인부담보상금) - <u>본인부담액 상한제란</u> 건강보험 적용 본인부담금이 가입자의 보험료 수준별로 하위 50%는 연2백만원, 중위 30%는 연3백만원, 상위 20%는 연4백만원 상한액 초과시 초과액을 공단이 부담하는 것 - 출산전 진료비 지원사업으로 임신 확진된 가입자 또는 피부양자는 <u>20만원 한도 '고운맘카드' 발급</u> ☞ 산업재해보상보험★(사회보험 중 가장 먼저 도입) ▶ 산재보험의 특징 - 근로자 업무상 재해에 대해 <u>사용자에게 고의 과실 유무를 묻지 않는 무과실 책임주의</u> - <u>의무가입(보험료는 가입자인 사업주가 전액부담)</u>, 재해보상 관련 <u>별도심사 및 재심사제도 운영</u> ▶ 가입대상: <u>상시 1인 이상 근로자</u> 사용하는 모든 사업장 ▶ 보험료: 같은 업종에서도 산재발생 정도에 따라 <u>개별실적요율</u> 동시 적용 ▶ 급여 - <u>요양급여</u>: 요양기간이 <u>4일 이상일 때</u> 지급 - <u>상병보상연금</u>: 요양개시 <u>2년 이후에도</u> 부상이나 질병이 <u>치유되지 않았을 때</u> 휴업급여 대신 지급 - <u>장의비</u>: 평균임금 120일분 상당금액 - <u>특별급여</u> • 민법상 손해배상청구에 갈음하여 청구하는 급여, 근로자와 사업주 사이에 합의가 있어야 함 • 특별급여를 받은 경우 동일한 사유에 대해 민법, 기타 법률규정에 의한 손해배상 청구 불가 • 근로복지공단은 특별급여를 수급권자(근로자)에게 지급하고 전액을 사업주로부터 징수 ☞ 고용보험★(1995년부터 시행) ▶ 가입대상: 모든 사업주 의무가입, 사업주나 근로자 의사와 관계없이 자동적 고용보험관계 성립됨 - 고용보험 예외자 • <u>65세 이상자</u>(고용안정과 직업능력개발사업은 혜택 받음) • 월 근로시간 60시간(주 15시간) 미만인 근로자 • 공무원(별정직, 계약직공무원 본인 의사에 따라 실업급여 해당하는 고용보험 가입가능) • 사립학교교직원연금법 적용받는 자

• 그 밖에 대통령령으로 정하는 자(외국인근로자, 별정우체국법에 따른 직원)

▶ 보험료: 보험가입자인 사업주가 일괄납부 (※ 전액부담이 아님에 주의!)

- 고용보험 보험요율

구분		보험료	부담금
실업급여	-	0.9%	근로자와 사업자 각각 0.45%
고용안정· 직업능력 개발사업	150인 미만 기업	0.25%	사업주 전액부담
	150인 이상 우선지원대상 기업	0.45%	
	150인 이상~1,000인 미만 기업	0.65%	
	1,000인 이상 기업	0.85%	

▶ 급여

- 실업급여(구직급여, 취업촉진수당, 육아휴직급여 등)

- 구직급여 수급요건: 이직일 이전 18개월간 피보험 단위기간이 통산하여 180일 이상
- 구직급여는 일정 조건하에서 연장가능

- 고용안정·직업능력개발사업

- 실업예방, 취업촉진, 고용기회확대, 직업능력개발, 고용안정, 사업주에 대한 인력확보 지원 등

■ 공공부조

- 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는 제도
- 소득이 낮은 사람으로 대상 한정, 정부 일반재정에서 조달, 경제적 필요성에 대한 심사통과 필수

☞ 국민기초생활보장제도(가장 대표적)	
- 생활이 어려운 자에게 <u>최저생활을 보장</u> 하고 자활을 조성하는 것을 목적으로 함	
- 기초생활보장법의 기본원리	
• 최저생활보장 원칙	
• 보충급여 원칙: 급여수준을 생계, 주거, 의료, 교육급여액과 수급자의 소득인정액을 포함한 총금액이 최저생계비 이상 되도록 지원(가구별 최저생계비와 소득인정액 차액을 급여로 지급)	
• 자립지원 원칙: 근로능력이 있는 수급자에게 자활사업에 참여할 것을 조건으로 생계급여 지급	
• 개별성 원칙: 급여 수준을 정할 때 수급권자의 개별적 특수상황을 최대한 반영	
• 가족부양우선 원칙: 급여신청자가 부양의무자에 의해 부양될 수 있는 경우에는 기초생활보장급여에 우선하여 부양의무자에 의한 보호가 먼저 행해져야 함	
• 타급여우선 원칙: 급여신청자가 다른 법령에 의해 보호받을 수 있는 경우는 기초생활보장급여에 우선하여 다른법령에 의한 보호가 먼저 행해져야 함(TV시청료, 주민세, 건강보험료 등)	
- 기초생활보장제도의 수급자는 <u>소득인정액기준과 부양의무자기준 두 가지를 통과</u> 해야 함	
- 소득인정액 기준은 수급권 가구의 소득인정액이 가구별 최저생계비 이하여야 함	
- 부양의무자 기준은 부양의무자가 없거나, 부양의무자가 부양능력이 없거나, 부양 받을수 없어야 함	
- 부양의무자의 범위는 수급권자의 1촌 직계혈족 및 그 배우자(부모, 자녀, 며느리, 사위 등)	
- 급여는 생계급여, 주거급여, 자활급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 의료급여 등	
☞ 의료급여	
- 1종수급권자와 2종수급권자로 구분(본인 부담하는 의료비용에 차이가 있음)	
- 모든 1종수급권자는 무료, 2종수급권자는 급여비용의 10% 본인 부담	
☞ 기초노령연금	
- 65세 이상 노인중 70%에게 매월 일정액의 연금을 지급	
- 수급권자 선정기준인 소득인정액은 1인 노인은 68만원 이하, 노인부부는 108만8천원 이하	

- 소득인정액은 노인가구의 월소득과 재산가액에 연 5%로 계산한 월액을 합한 금액
- 연금액은 국민연금 가입자의 연금수급 전 3년간 평균소득월액(A값)의 5%를 기준으로 책정
- 수급자 중 일부 소득이 높거나 재산이 많은 경우 감액된 연금 지급

■ 보험세제

☞ 보험세제의 성격

- 보험료: 보험료는 현재 확정된 금전지출임에도 불구하고 상응하는 자산증가가 일어나지 않는다는 점에 서 당기의 비용으로 인정(사회보장적 장치로 인식되어 우대해 주는 측면)
- 보험금: 수입으로서의 보험금은 대부분의 경우 발생한 손해와 상계처리될 수 있음
- 해약환급금 또는 만기환급금

☞ 보험세제의 특징

- 계약자, 피보험자, 수익자가 어떤 관계에 있느냐가 실제 법적용에 크게 영향 미침
- 보험금, 만기환급금의 경우 수익자가 누구냐에 따라 상속이나 증여의 문제 추가 발생

☞ 보험세제와 관련 법률

- 소득세법(법인세법), 상속·증여세법, 조세특례제한법

☞ 보험료에 관한 세제

- 보험료 소득공제는 총수익에서 별도의 필요경비로 차감할 수 없는 근로소득자에 한함
- 계약자를 근로소득자 본인 또는 소득 없는 가족으로 하고, 피보험자를 본인 또는 기본공제대상자로 한 보장성 보험에 대해 연간 100만원까지 납입보험료를 당해 연도 근로소득금액에서 공제
- 공제대상 배우자나 공제대상 부양가족은 소득이 없거나 연간 100만원 이하 소득이 있을 때만 가능
- 맞벌이 부부의 계약자가 근로자 본인이고 피보험자가 배우자인 경우에는 보장성보험료 소득공제 불가
- 공제의 경우에는 생명보험과 동일한 기준 적용, 군인·교원공제회 등 보장성급부에도 적용
- 장애인전용보장성보험의 보험료 소득공제는 기본공제 대상자 중 장애인을 피보험자 또는 수익자로 하는 장애인전용보장성보험에 가입하여 보험료를 납입했을 경우 연간 100만원 한도로 공제
- 하나의 보장성 보험으로 두 개의 소득공제를 동시에 받을 수 없으므로 보장성보험료 소득공제나 장애인전용보장성보험료 소득공제 중 하나만 선택(ex. 보험료가 연간 100만원을 초과하는 장애인전용보장성보험에 가입한 경우 한가지 공제만 선택)
- 개인이 납입하는 연금보험에 대한 소득공제는 보험료공제와는 다른 개념으로 별도 공제함

☞ 기업부담 보험료의 세무처리

▶ 단체보장성보험

- 기업은 종업원 1인당 연 70만원 내 복리후생비로 비용처리, 70만원 초과분은 종업원 급여로 비용처리
- 종업원은 1인당 연 70만원 내 근로소득에 포함되지 않으나, 70만원 초과분은 근로소득에 포함
- 단체환급부보장성보험은 만기환급금이 발생한 경우 종업원의 근로소득에 포함
- 세제혜택을 받기 위한 요건
 - 보험금 지급사유: 종업원의 사망·상해·질병
 - 피보험자와 수익자: 종업원

- 보험종류: 단체순수보장성보험(만기환급금없음) 또는 단체환급부보장성보험(만기환급금이 납입 보험료를 초과하지 않음)

▶ 퇴직보험료 등

- 사내에 유보하여 비용으로 인정받을 수 있는 퇴직급여충당금 한도: 총퇴직급여 추계액의 30%, 나머지 금액은 퇴직보험 등 사외에 적립해야 비용 인정
- 구개인연금은 이자소득세 면세 외에 세제상 지원으로 소득공제를 추가한 것
- 2001년부터 출시된 신개인연금은 현재 납입할 소득세를 소득공제를 통해 유보하고, 그 금액을 연금지급을 위한 원리금에 가산하여 적립함으로 이자를 추가적으로 획득할 수 있는 이연과세 효과가 있음

☞ 보험금에 관한 세제

- 사고에 의한 손실액이 보험금과 동일할 경우 수익이 없으므로 소득세법(법인세법)상 과세여지 없음

☞ 상속세 및 증여세와 보험금★

- 상속세 및 증여세법에서는 피상속인의 사망으로 인해 지급받는 보험금으로서 피보험자와 계약자가 같고 수익자가 다른 보험계약에 의해 지급받는 것을 상속재산으로 간주하여 상속세를 부과함
- 계약자와 피보험자가 다르고 수익자도 계약자와 다른 경우 그 보험금수령에 의해 발생한 이익을 수익자에 증여한 것으로 간주하여 증여세가 부과됨
- 사망보험금이 상속재산에 해당되지 않기 위해서는 계약자와 수익자가 동일인이어야 하며, 계약자가 실질적으로 보험료를 납부할 소득이 있어야 함
- 보험금이 상속재산이 되면 타 금융자산과 합산한 후 금융부채를 차감한 순금융재산공제 적용대상
- 순금융재산의 20%에 해당하는 금액을 공제, 공제금액의 한도는 2억원, 공제금액이 2천만원 미달 시에는 2천만원을 공제

☞ 필요경비로서의 보험금

- 손해보험에서 손괴된 고정자산의 복구·취득에 사용할 때 보험차익금을 필요경비로 계산 가능
- 2년 내에 자산을 취득하겠다는 계획서를 세무서에 제출하면 동일한 혜택을 받을 수 있음

※ 보험차익금이란? 재해발생에 의해 수령한 보험금과 손괴된 자산 장부가액과의 차액을 의미함

☞ 해약 및 만기환급금에 관한 세제

- 해약환급금에서 납입한 보험료를 차감한 금액을 이자소득으로 간주하여 과세
- 현재 보험차익의 수입시기는 해약환급금을 수령한 날로 규정
- 10년 이상 가입 경과한 경우 보험차익에 대해 이자소득세 면제
- 보장성보험료 소득공제 대상이 되는 보험이라고 해도 가입 후 10년 이내 중도해지시 보험차익이 발생한다면 그 보험차익에 대하여 이자소득세 과세
- 배당금, 중도생존급부금 형식의 축하금은 만기보험금이나 해약환급금 수령시 보험차익으로 합산과세
- 사고 발생에 의한 보험금은 사고발생 이후에 계약이 유지된다고 해도 보험차익으로 합산되지 않음
- 보험차익에 대해서 원천징수 된후 타 금융소득과 합산하여 4천만원 초과시 종합과세
- 세제비적격 일시납 연금보험에 가입했을 경우 10년 이내에 확정기간 연금수령하면 이자소득세 과세

☞ 기타 법률에 의한 과세상의 우대가 있는 보험

▶ 개요

- 개인연금의 경우 소득의 수입시기를 이연처리 한다는 점에서 다른 세제상 우대와는 성격이 크게 다름, 또한 중도해약시 벌칙적 성격의 중과세 적용됨
- 비과세저축은 이자소득세에서 완전히 자유로우나, 세제우대저축은 저율로 분리과세를 하므로 금융소득 종합과세의 적용을 받는 경우라면 크게 의미가 없음
- 보장성보험료 소득공제는 근로소득자만을 대상으로 하지만 개인연금은 모든 소득자 대상임

▶ 개인연금

- 2001년1월1일 이전 구개인연금과, 이후 신개인연금은 발상법이나 내용에 있어 크게 다름
- 신·구 개인연금의 비교★

신개인연금(연금저축)	구개인연금(개인연금저축)
가입대상: 만 18세 이상 납입한도: 월100만원 (분기별 300만원) 소득공제: 납입액 전액 (연300만원 한도) 연금과세: 연금소득으로 종합소득세 과세 ^{주1)} (5%세율로 원천징수) 5년 미만 중도해지시 - 매년 납입한(3백만원한도) 누계액의 2% 해지 가산세로 부과 - 해지환급금을 기타소득 간주하여 종합소득세 과세 ^{주2)} (20%세율 원천징수) 5년 이상 중도해지시 - 해지환급금을 기타소득 간주하여 종합소득세 과세 ^{주2)} (20%세율 원천징수)	가입대상: 만 20세 이상 납입한도: 월100만원 (분기별 300만원) 소득공제: 납입액 40% (연72만원 한도) 연금과세: 없음 5년 미만 중도해지시 - 납입액의 4% 추징 ^{주3)} (연7만2천원과 해지환급금 중 적은금액 한도) - 해지환급금에 대해 이자소득세 과세 5년 이상 중도해지시 - 해지환급금에 대해 이자소득세 과세
주1) 연금소득에 대해서는 연간 900만원까지 연금소득공제 가능 주2) 연간 3백만원 미만의 기타소득은 분리과세 가능 주3) 소득공제 받지 않았음을 증명하는 경우는 추징하지 않으며, 소득공제에 의해 감면받은 세액이 해지추징세액에 미달할 경우 실제 감면받은 세액 상당액만 추징 ※ 신개인연금의 해지가산세와 기타소득세는 해지환급금을 한도로 함	

▶ 비과세 저축보험(근로자우대저축보험, 생계형저축보험)

- 생계형저축보험은 상품을 별도로 한정하지 않고 각 상품에 대해 생계형 저축임을 확인받으면 됨
- 생계형저축은 만 60세 이상 노인, 장애인, 국가유공자, 생활보호대상자 등에 대해 1인당 납입보험료 3천만원 내에서 보험차익에 대한 비과세 혜택

▶ 세금우대 종합저축보험

- 전 금융기관에 걸쳐 여러 개 계약유지 가능, 한도는 모든 계약을 합하여 적용
- 가입한도는 원금기준 1인당 천만원(20세이상), 3천만원(60세이상, 장애인, 국가유공자, 생활보호대상자 등)
- 계약기간은 1년 이상, 가입방법은 적립식 거치식 모두 가능
- 소득세 9%와 농특세 0.5%를 합하여 9.5% 세율로 분리과세