경영유의사항 · 개선사항 공개안

Ⅰ. 금융회사명 : 삼성생명서비스손해사정 주식회사

Ⅱ. 조치일 : 2021. 2. 23.

Ⅲ. 조치내용

대 상	내 용
기 관	경영유의사항 4건, 개선사항 1건

※ 경영유의사항 및 개선은 제재사항과 분리하여 공개되는 것이며, 제재사항은 추후 별도 공개 예정

Ⅳ. 조치대상사실

1. 경영유의사항

가. 손해사정업무 운영 기준 및 절차 강화

(1) 조사 및 심사업무 관련 기준 마련 필요

삼성생명서비스손해사정㈜(이하 '회사')는 ◇◇생명보험㈜(이하 '◇◇생명')로부터 위탁받은 업무를 크게 조사*와 심사**로 구분하여 수행하면서

* 사고사실을 확인하고 이와 관련한 보험금액을 추산하는 업무
** 조사내용에 따라 보험금 지급여부를 결정하는 업무

조사 및 심사업무 수행을 위한 구체적인 업무처리 기준을 마련하지 않고 있으며 동 업무 수행시 필요한 참고자료 등에 대한 사내 교육 및 전파도 미흡하여 동일한 사안에 대해서도 담당자에 따라 보험금 지급여부 등에 대한 손해사정 결과가 달라질 우려가 있고

2015~2019.상반기 중 암입원 보험금 청구 심사건에 대한 표본점검 결과 대부분의 사례에서 ◇◇생명의 '암입원 보험금 화해 가이드라인'과 결과적으로 동일한 판단이 이루어지고 있으며 일부 심사 담당자는 심사업무 수행시 동 가이드라인을 활용하고 있는데

동 가이드라인은 기본적으로 요양병원 입원에 대해 보험금 부지급을 전제로 하고 있고, 보험금 지급여부 판단을 위한 기준으로 보기 어려워 이를 조사 또는 심사 기준으로 사용하는 경우 공정한 손해사정업무의 수행을 해칠 우려가 있으므로

조사 및 심사업무와 관련하여 업무 담당자에 따라 보험금 지급여부 등에 대한 손해사정 결과가 달라지거나 손해사정업무가 불공정하게 이루어지지 않도록 판례 등의 내용을 충실히 반영하여 구체적인 업무처리 기준을 마련하고 동 기준에 대한 내부 교육 등 절차를 마련하여 이행할 필요가 있음

(2) 보험금 부지급 안내절차 운영 철저

암입원비 청구건에 대해 심사권한이 없는 현장조사자가 심사자와 협의 없이 1차적으로 판단한 후 심사종결 전에 보험계약자에게 보험금 부지급 가능성을 통보하는 경우가 있으나

요양병원 암입원 보험금의 경우 구체적인 환자의 상태, 치료내용 등에 따라 보험금 지급여부가 달라지고 법적·의학적 지식이 부족한 보험소비자가 보험회사 또는 손해사정업자의 지급여부 판단의 적정성을 다투기 어려워 부지급 가능성을 통보받은 경우 보험금의 일부라도 지급받기 위해 불이익을 감수하고 화해를 요청할 우려가 있으므로

심사권한 없는 현장조사자가 보험금 지급여부가 명확하지 않은 상태에서 부정확한 통보를 하여 보험소비자가 보험금 지급 가능성에 대해 오인하지 않도록 심사종결 또는 심사자의 충분한 검토 이후 부지급 가능성 안내절차를 이행하고, 안내를 시행하는 과정에서 보험소비자에게 불이익이 발생하지 않도록 안내문구, 방법 및 절차를 정비하는 등 암입원 보험금 부지급 안내절차 관련 업무 운영에 철저를 기할 필요가 있음

(3) 조사 진행과정 기록 및 점검 필요

조사가 장기간 계속되는 경우 조사 완료시까지 보험금이 지급되지 않아 보험소비자에게 불이익을 초래할 우려가 있으므로 손해사정업자는 불필요하게 조사가 지연되지 않도록 조사 진행경과 등을 지속적으로 관리할 필요가 있으나

조사가 장기간 이루어졌는데도 조사보고서 및 ERP시스템에 세부 진행과정 및 지연 사유 등이 기록되어 있지 않거나 진행과정에 대한 점검이 이루어지지 않는 등 관리가 미흡한 경우가 있으므로

불필요한 조사 장기화로 인해 보험소비자에게 불이익이 발생하지 않도록 조사 진행과정을 충실히 기록하고 이를 주기적으로 점검하는 등 관련 업무절차를 정비할 필요가 있음

나. 업무 위수탁 범위 및 처리기준 구체화 필요

회사는 위탁사인 ◇◇생명의 내부 전산조건에 따라 조사가 의뢰된 건에 대하여 센터장의 판단으로 조사를 생략하고 전액지급 처리하는 간편조사제도를 운영하고 있으나

회사와 ◇◇생명 사이에 체결된 위탁용역계약서에는 간편조사제도에 관한 내용이 포함되어 있지 않고 회사 내규에도 간편조사제도의 정의, 대상, 지급 한도액 및 전결권자에 관한 규정이 없어 센터장의 임의적인 판단에 따라 간편조사 대상이 결정되고 있으며

회사가 손해사정서를 작성한 경우에는 지체없이 ◇◇생명, 보험계약자, 피보험자 및 보험금청구권자에게 손해사정서를 내어 주어야 하고, ◇◇생명이 손해사정사로부터 접수한 손해사정서가 정정·보완이 필요한 경우에는 손해사정사 또는 보험금청구권자에게 서면으로 요청하여야 하나,

◇◇생명이 회사를 대신하여 손해사정서를 교부하고 회사가 ◇◇생명을 대신하여 다른 손해사정업자가 작성한 손해사정서의 정정·보완을 요구하고 있는 등

◇◇생명과 체결한 위탁용역계약서 또는 회사 내규 등에 업무 위수탁 범위 및 관련 업무의 처리기준을 명확하게 정하고 있지 않아 일관성 있는 업무처리가 이루어지지 않을 우려가 있으며, 관련 업무 수행 과정에서 보험소비자에게 피해가 발생한 경우 책임 소재가 명확하지 않을 수 있으므로

위탁용역계약서 및 내규 등에 관련 업무의 정의, 위수탁 범위 및 처리절차·기준을 명확히 규정하는 등 위수탁업무 관리체계를 보완할 필요가 있음

다. 보험금 지급심사 담당자 성과평가 기준 보완 필요

회사는 보험금 지급 심사 담당직원에 대한 성과평가를 수행하면서 사고보험금 지급금액이 적을수록 평가등급을 더 높게 부여하는 평가항목을 일부 운영하고 있어 보험금 삭감 또는 면책 위주의 손해사정을 유발하는 등 공정한 손해사정 업무를 저해할 소지가 있으므로

손해사정 업무가 중립적이고 공정하게 수행될 수 있도록 평가항목에 보험금 삭감 또는 지급거절을 유발할 수 있는 평가요소 대신 정확하고 신속한 보험금 지급 관련 평가요소를 확대하는 등 평가기준을 개선할 필요가 있음

라. 상호사용 유의 필요

회사의 등기된 상호는 '삼성생명서비스손해사정㈜'이나, 보험계약자 또는 피보험자 등에 대한 교부용 손해사정서, 명함, 개인정보 처리 동의서 및 위임서 등에 회사명을 '삼성생명서비스'로 기재하고 있어

회사가 수행하는 손해사정업무의 성격을 충실히 나타내지 못할 우려가 있으므로 관련 문서 등에 기재되는 회사명을 등기된 상호와 동일하게 사용할 필요가 있음

2. 개선사항

가. 손해사정 업무 관련 서식 운영 불합리

회사는 다음 (1)~(3)과 같이 조사보고서 및 손해사정서에 보험금 지급사유 해당여부에 대한 판단근거 및 보험금 산정의 과정·근거를 명확히 기재하지 않고 있으며, 피보험자의 치료의사 등에게 입원 목적 또는 치료내용 등에 관한 의적 소견을 묻는 진료소견서의 질문 내용을 해당 보험약관, 판례 등과 다르게 작성하고 있으므로

보험소비자 피해 예방과 공정한 손해사정 업무처리를 위해 관련 서류에 판단의 근거를 충실히 기재하는 등 업무처리 방식을 합리적으로 개선하시기 바람

(1) 조사보고서 관련

회사는 단순종결(화해) 또는 부지급 건의 조사보고서 중 심사의견란에 요양병원에서의 치료가 보존적 치료이므로 암입원보험금 지급대상이 아니라는 내용만 기재하고 있을 뿐 암 치료 목적의 입원 필요성 여부에 대한 구체적인 판단근거 및 기준 등을 기재하지 않아

회사가 의학적 근거에 따라 전문성을 갖추어 충실하게 손해사정업무를 수행하였는지 확인하기 어렵고 보험수익자 등에게 안내를 할 때에도 의학적 판단근거 등이 충분히 설명되지 않을 우려가 있으므로

회사의 판단근거 및 기준 등이 충실히 기재될 수 있도록 조사보고서 작성시 준수하여야 할 기준 및 모범작성례 등을 마련하고 이를 조사자 및 심사자에게 교육하는 등 관련 업무를 개선하시기 바람

(2) 손해사정서 관련

회사는 손해사정업무를 수행한 후 손해사정서를 작성하면서 수임일자·내용, 보험계약사항, 사고 및 손해조사내용 등은 기재하고 있으나 보험수익자 등이 청구한 금액과 손해사정금액이 상이한 경우 그 산출과정 및 근거 등은 기재하지 않고 있으므로

보험소비자가 손해사정 내용을 구체적으로 확인할 수 있도록 보험금 산정 과정 및 근거를 명확히 기재하는 등 손해사정서 작성 업무를 개선하시기 바람

(3) 진료소견서 관련

회사는 진료소견서를 통해 치료의사 등의 의적 소견을 물으면서 약관 또는 판례와 다르게 질문내용을 작성하거나, 암의 '직접치료', '보존적 치료' 또는 '필수불가결한 치료' 등의 용어를 사용하면서 그 의미를 알 수 있는 관련 약관규정, 판례 등을 제공하지 않고 있어

약관 및 판례와 다른 용어 사용으로 인해 민원을 유발하거나 의사가 진료소견서 질문사항에 대한 답변을 작성할 때 약관 및 판례의 취지를 충실히 고려하지 못할 우려가 있으므로

보험금 청구건 관련 해당 약관 및 판례의 의미가 정확히 전달될 수 있도록 진료소견서의 질의 문구를 수정하고, 실제 약관 내용 및 판례를 질의와 함께 제공하는 등 진료소견서 운영 업무를 개선하시기 바람