개선사항 공개안

1. 금융회사명 : 디비손해보험㈜

2. 조치일 : 2023. 6. 7.

3. 조치내용

대 상	내 용
기 관	개선 4건

4. 조치대상사실

가. 개선사항

(1) 의료자문 제도 운용 불합리

회사는 보험금 지급심사 업무에 활용하기 위해 보험수익자의 동의를 얻어 제3의료기관으로부터 의료자문을 받는 과정에서, 제3기관 의료자문 동의서상 최근 1년간 의료자문한 전문의에게 의료자문을 하는지 여부를 보험소비자가 명확히 확인할 수 있는 양식이 마련되어 있지 않으므로,

투명하고 공정한 의료자문제도의 운용을 위해, 최근 1년간 의료자문한 전문의에게 제3의료자문을 구하는 부득이한 경우 사전에 소비자에게 동 사실을 공개하여 소비자가 알지 못하는 가운데 보험회사 의료자문의에게 제3의료자문을 받는 일이 없도록,

제3기관 의료자문 동의서상 최근 1년간 의료자문 내역 등을 명확히 안내하고 보험소비자의 확인이 이루어지도록 양식을 마련하는 등 관련 업무를 개선하시기 바람

(2) 보험금지급 심사기준 운영 미흡

회사는 보험금지급을 위한 심사기준을 운영하면서, 검사대상기간 중 금융분쟁조정위원회 결정 사항(분조례 2020-9등 4건)을 보험금지급 심사기준에 지연 반영하거나 반영하지 않은 사례가 있었으므로,

앞으로 객관적이고 합리적인 보험금지급 업무수행을 위해 분쟁조정사례, 법원 판례 등을 보험금 심사기준에 적시에 명확히 반영하고 이를 점검하는 절차를 마련하여 운용하는 등 관련 업무를 개선하시기 바람

⑶ 보험금지급 관련 성과평가지표 운영 불합리

회사는 보험금지급 관련 보상본부 및 심사직원의 성과평가지표를 운영하면서, 보험금을 부지급하면 높은 점수를 얻는 유인구조를 가진 7대 고손해 보험금, 장해보험금 등의 성과지표를 운영한 사실이 있었으므로,

앞으로 보험금 부지급을 유발할 소지가 있는 성과평가지표를 정비하고, 보상만족도, 신속처리율 등 보험소비자 보호를 위한 항목의 배점을 강화하는 등 관련 업무를 개선하시기 바람

⑷ 보험금지급 누락방지시스템 운영 미흡

회사는 보험금 청구시 제출된 증빙서류의 기재 내용을 기초로 보장급부의 지급여부를 검증하여 보험금 청구·지급 누락을 사전에 방지하는 보험금 누락방지시스템을 운영하면서,

장기보험금(실손의료보험금 포함)의 사후검증 과정에서 최초 보험금 심사자가 책임자의 확인 없이 검증업무를 단독으로 수행하고 있고, '자동차-장기보험 보상연계 시스템'의 경우 고객의 보험금 청구 의사를 확인·안내하면서 전화 통화 및 문자메시지 발송 안내가 1회 수준에 그치는 등 보험금 누락방지 및 안내 체계가 미흡하므로,

앞으로 보험금 누락방지를 위한 사후 검증 절차를 강화하고, 자동차보험 보상 종결 시점에 장기보험 가입 여부 및 관련 담보 정보를 안내하는 등 자동차사고 고객의 장기보험 청구 의사를 효과적으로 확인하기 위한 절차를 마련하는 한편, 기존 청구의사 미확인 고객의 경우에도 재안내 절차를 강화하는 등 관련 업무를 개선하시기 바람.