제재내용 공개안

1. 금융기관명 : 교보생명보험㈜

2. 제재조치일 : 2024. 10. 28.

3. 제재조치내용

제재대상	제재내용
기 관	■ 개선 5건

4. 제재대상사실

가. 개선사항

(1) 보험금 누락방지 업무 미흡

교보생명보험㈜(이하 “회사”)는 보험수익자가 정당하게 지급받아야 할 보험금이 누락되지 않도록 보험금 청구시 제출된 증빙서류의 기재내용을 기초로 관련 보장급부의 지급여부에 대한 사전·사후검증 등 보험금 누락방지 업무를 수행하고 있으나,

내규「사고보험금 접수 및 지급심사 규정」등에는 사후검증 주기 등이 부재하여 실손-정액 테마검증* 등 일부 사후검증이 비정기적**으로 이루어져 왔으며,

* 실손 입·통원 보험금 청구로 보험금이 지급된 피보험자에 대해 일반입원비, 암입원비 등 담보가 가입되어 있는 경우의 보험금 지급 여부를 검증하는 절차

** ’22.10월 이후 검사종료일까지 실손-정액 테마검증 실적 없음

사후검증시 보험금 등의 과다 지급이 발견된 경우 회사의 착오지급보험금 환수 프로세스에 따라 반환최고장 발송 및 소송제기 등의 절차를 진행해야 하는데도,

사후검증 등을 통해 발견된 착오지급 건에 대해 심사자 또는 심사채널 변경에 따라

일부 환수 프로세스를 누락한 사례가 있으므로,

보험금 누락방지 관련 사후검증, 점검자 등을 내규에 반영하고 검증시 발견된 사항에 대해 환수 프로세스를 이행할 수 있도록 관련 시스템을 개선하시기 바람

(2) 보험금 지급 심사기준 관리 및 운영 미흡

내규 「사고보험금 접수 및 지급심사 규정」에 따르면 금융감독원 분쟁조정례 및 법원 확정판결 등으로 지급심사 매뉴얼의 수립 및 변경 필요가 있는 경우에는 '사고보험금 지급심사 실무협의체'(이하 '실무협의체')의 사전 심의·의결을 통해 보험금 지급기준을 변경하도록 되어 있으나,

판례 및 분쟁조정례를 실무협의체 심의 없이 지급기준에 반영*하거나 일부는 지급기준 등에 먼저 반영한 후 실무협의체 심의·의결을 거치는 등 절차를 미준수한 사례**가 있고,

* 창상봉합술(변연절제포함)이 수술에 해당되는지 여부 관련 분쟁조정례(2021.6.14.)에 대해 실무협의체 심의·의결 없이 매뉴얼 반영

** 백내장 수술 통원의료비 적용 판결(대법원 2022다216749)에 대해 2022.9.1. 심사지침 반영 후 2022.9.28. 실무협의체 의결

판례 및 분쟁조정례가 개별사안이거나 회사와 관련이 없다는 이유로 별도 실무협의체 부의 없이 지급심사 매뉴얼에 미반영한 사례*가 있으며,

* 내규에 따라 지급심사 매뉴얼 반영여부 심의·의결 대상인 회사가 당사자인 법원 확정된 판결 건(6건) 및 분쟁조정례(15건)를 누락

검사대상기간 중 보험금 지급심사 매뉴얼 변경 관련 실무협의체를 2회*만 개최한 사실이 있으므로,

* 회의 개최 실적 '22.3월 및 9월 총 2회로 검사대상기간 中 분쟁조정례 16건 대비 현저히 적음

보험금 지급과 관련한 최신 판례, 분쟁조정례 등을 상시 파악하고 수시로 '사고보험금 지급심사 실무협의체'를 소집하여 판례 및 분쟁조정례 등이 적시에 보험금 지급기준에 반영될 수 있도록 하는 한편, 심사담당자에 대한 교육을 철저히 실시하여 최신 판례, 분쟁조정례의 취지에 따라 보험금 심사 및 지급이 적절히 이루어질 수

있도록 보험금 지급심사 관련 업무절차를 개선하시기 바람

(3) 보험금 지급 지연시 안내 미흡

회사는 보험약관에 따라 보험금 지급사유 조사 및 확인 등으로 보험금 청구서류를 접수한 날부터 10영업일 이내 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우 그 구체적인 사유, 지급예정일, 보험금 가지급제도에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 통지해야 하는데도,

지급지연 안내문에 지연사유를 "확인관계"* 등으로 간략히 기재하고, 가지급제도와 관련하여 이미 확정된 보험금을 먼저 가지급할 수 있다는 내용만 안내하고 추가 조사가 이루어지는 경우 추정 보험금의 50% 상당액을 가지급한다는 내용을 안내하고 있지 않아 보험금 청구자의 권익 보호가 소홀해질 우려가 있으므로

* '고객님의 보험금 청구내역 등에 대한 확인관계로 지급이 지연되고 있습니다'로 기재

앞으로 지급 지연의 구체적인 사유와 보험금 가지급금 제도를 피보험자 등에게 내실 있게 안내될 수 있도록 관련 업무절차를 개선하시기 바람

(4) 손해사정 접수 및 처리절차 미흡

「보험업감독규정」 제9-21조(손해사정서 접수 및 처리절차 등) 제3항에 따라 손해사정사가 제출한 손해사정서의 정정·보완이 필요한 경우,

* 손해사정서의 내용이 사실과 다르거나, 자체적으로 조사·확인한 내용과 다른 것으로 판명된 경우, 관련법규 및 약관에 위반된 경우

손해사정서 접수일로부터 10일 이내에 구체적인 사유와 근거를 명시하여 해당 손해사정사 또는 보험금 청구권자에게 서면으로 정정·보완을 요청해야 하는데도

회사는 검사대상기간 중 손해사정사에게 정정·보완을 요청하면서 손해사정서 접수일로부터 10일을 초과하였음에도 구체적인 사유와 근거 명시가 불명확한 정정·보완 요청 사례*가 확인되었으므로

* 예시 : 진단보험금의 정확한 심사를 위한 객관적 근거 확인이 필요함에 따라, 등에 대한 객관적인 검사결과, 관련 서류(의무기록 등) 및 주치의 또는 전문의의 소견 확인이 필요하다고 판단됩니다.

손해사정서 정정·보완 요청이 적시에 이루어지는 한편, 정정·보완 사유를 명확히 안내할 수 있도록 관련된 업무절차를 개선하시기 바람

(5) 만기 경과 계약정보 조회 및 안내절차 미흡

보험수익자가 만기보험금을 수령하지 않는 경우, 미수령 만기보험금에 대해 주기적으로 안내*하도록 내부프로세스를 갖추고 있으나

* 1년 경과시점 : 미수령 만기보험금 안내
2년 경과시점 : 행정안전부 보험금 찾아주기 안내
3년 경과시점(소멸시효 3개월 전) : 청구권 소멸시효 안내

만기 이후 사고보험금이 청구되었으나 부지급*된 계약은 고객이 쉽게 접근할 수 있는 비대면 채널(예 : 홈페이지)에서 보험계약정보 조회가 불가능하도록 운영되고 있고, 안내하는 'e-보험계약내용종합안내'에서도 관련 계약정보를 제외하고 있어 미수령 만기보험금에 대한 정보가 미흡하게 안내되고 있으므로

* 약관상 보장기간이 경과하여 발생한 암에 대해 보험금을 청구하는 경우 등

보험계약자 등이 미수령 만기보험금에 대한 계약정보를 쉽게 접근할 수 있도록 관련 업무절차를 개선하시기 바람