

제16차 보험약관 이해도 평가결과 공시

보험업법 제128조의4 제1항* 및 보험업법시행령 제71조의6*에 의거, 제16차 보험약관 이해도 평가 기준 및 결과를 공시합니다.

* <붙임 7> '보험약관 이해도 평가기준 및 결과 공시 관련 보험업법령 규정' (31쪽) 참조

1. 평가대상 보험상품

- 보험약관 이해도 평가위원회는 생명보험회사의 제3보험, 손해보험회사의 장기손해보험(상해제외)을 대상으로 회사별로 1개씩 평가 대상 보험상품을 선정(2018. 3. 22)

(생명보험)

- 암보험(보험종류 구분과 관계없이 보험상품 명칭에 “암” 자를 포함하는 상품) 상품중 신규계약 건수가 가장 많은 상품을 선정*(단, 평가기준일(2018. 4. 1) 현재 판매 중이어야 함)

* 이전 평가시에는 질병·상해보험(4차)→암보험(8차)→질병·상해보험(12차) 중심으로 평가

- 단, AIA생명은 평가기준일 현재 기존 암보험이 모두 판매중단되어 신규계약 건수 순으로 질병보험을 선정하고, 푸르덴셜생명은 어린이보험 1종만 판매하고 있으므로 이를 선정

(손해보험)

- 장기질병보험 중 회사별로 신규계약 건수가 가장 많은 상품을 평가대상으로 선정*(단, 평가기준일(2018. 4. 1) 현재 판매 중이어야 함)

* 이전 평가시에는 장기화재보험(4차)→사람을 대상으로 하는 보험(질병,간병,비용,기타,연금)(8차)→재물성 장기종합보험(12차) 중심으로 평가

- 단, 장기질병보험을 판매하지 않는 보험사는 신규계약 건수가 가장 많은 상품을 평가대상으로 선정(한화손해는 장기화재보험, 삼성화재는 장기기타보험, DB손해는 장기종합보험)

* 평가에서 제외된 보험회사(미판매등)

① 생명보험회사 : IBK연금

② 손해보험회사 : AXA, 미쓰이스미토모, 퍼스트어메리칸, 다스범플 비용보험, 서울보증

(AXA손해보험은 평가 후 3년 이내인 장기질병보험(실버암) 1종만 판매하고 있어 평가대상에서 제외)

2. 평가 방법

- 평가위원 평가 점수와 일반인 평가 점수를 9:1의 비율로 합산하여 상품별 최종 점수를 산정하고 등급을 결정
(보험약관 이해도 평가위원회, 2012. 4. 26)

<평가위원 평가(100점 만점)>

- 정량평가 지표인 명확성, 평이성, 간결성과 위원별 종합평가에 해당하는 소비자 친숙도 항목을 설정하여 평가
 - 정량평가 지표인 **명확성**(40점 만점), **평이성**(33점 만점), **간결성**(15점 만점)은 평가기준에서 정한 감점 요인 발생시 차감하는 방식으로 최종 점수를 산정
 - 소비자 친숙도(12점 만점)는 평가위원별 주관에 따라 종합점수를 부여
 - 주계약(보통보험)과 부가 가능한 특약을 종합적으로 평가

<일반인 평가(10점 만점)>

○ 주계약(보통보험) 약관의 **특징적인 부분**(주로 보장부분)에 대해 정량평가 지표인 명확성, 평이성, 간결성을 각각 5~10점 (1점 단위)으로 평가한 뒤 합산(20명 평균)(보험약관 이해도 평가 위원회, 2014. 9. 11)

- 평가점수는 점수(5·6·7·8·9·10)와 가중치를 반영(가중평균)하여 산출

예시) 일반인 1인이 명확성(비중 40점), 평이성(비중 33점), 간결성(비중 15점)을 각각 9점, 7점, 5점으로 평가한 약관의 점수는

$$\frac{40 \times 9\text{점} + 33 \times 7\text{점} + 15 \times 5\text{점}}{40 + 33 + 15} = 7.6\text{점}$$

※ 주계약(보통보험) 약관의 **공통부분**에 대해서는 이해가 어렵거나 개선이 필요한 부분을 별도 용지에 적어서 제출 (평가점수에 반영하지 않고 약관개선이나 정책수립에 참고자료로 활용)

<최종 점수 산정 및 등급 결정>

○ 약관별 평가점수 = 평가위원 평가점수(100점 만점) × 90% + 일반인 평가점수(10점 만점)

○ 평가 등급(보험약관 이해도 평가위원회, 2014. 9. 11) :

우수(80점 이상), 양호(70점 이상 80점 미만), 보통(60점 이상 70점 미만), 미흡(60점 미만)

※ 제9차 평가부터 기존 ‘보통’ 등급을 ‘양호’(70점 이상~80점 미만)와 ‘보통’(60점 이상~70점 미만)으로 세분

3. 평가 결과(보험약관 이해도 평가위원회, 2018.10.4)

□ 평가결과 종합

(제3보험 : 23개 생명보험회사)

- 평가위원 평가(100점 만점)의 평균은 72.5점이며, 평가위원간 표준편차는 1.7임
 - 또한, 평가위원별 점수의 최고점(74.9점)과 최저점(68.7점)의 차이는 6.2점임
- 일반인 평가(10점 만점)의 평균은 7.8점임
- 두 가지 평가결과를 종합한 제3보험의 최종 점수는 73.0점으로 양호등급에 해당

(장기손해보험(상해제외) : 13개 손해보험회사)

- 평가위원 평가의 평균은 66.3점이며, 표준편차는 1.7임
 - 또한, 평가위원별 점수의 최고점(69.2점)과 최저점(62.8점)의 차이는 6.4점
- 일반인 평가의 평균은 7.8점임
- 두 가지 평가결과를 종합한 장기손해보험(상해제외)의 최종 점수는 67.4점으로 보통등급에 해당

<평가위원 평가 및 일반인 평가 결과 종합>

구 분	평가위원 평가					일반인 평가	최종 점수
	평균	표준 편차	최고 (A)	최저 (B)	A-B		
제3보험 (생명보험)	72.5	1.7	74.9	68.7	6.2	7.8	73.0
장기손해보험(상해제외) (손해보험)	66.3	1.7	69.2	62.8	6.4	7.8	67.4

주1) 평가위원 평가 : 100점 만점 / 일반인 평가 : 10점 만점

주2) 최종점수 = 평가위원 평가점수(100점 만점) × 90% + 일반인 평가점수(10점 만점)

□ **보험상품별 평가 결과**

(제3보험)

- 총 23개 보험상품 중 우수등급 4개, 양호등급 13개, 보통등급 6개로 평가됨

<보험상품별 평가 결과(제3보험)>

구 분	우수등급	양호등급	보통등급	미흡등급	전체
제3보험 (23개 생명보험사)	4개사 보험상품	13개사 보험상품	6개사 보험상품	-	양호등급

- 평가 점수를 10점 단위로 구분하여 분석하면 다음과 같음

구 분	90점대	80점대	70점대	60점대	60점미만
제3보험	-	4개	13개	6개	-

(장기손해보험(상해제외))

- 총 13개의 보험상품 중 양호등급 4개, 보통등급 7개, 미흡등급 2개로 평가됨

<보험상품별 평가 결과(장기손해보험(상해제외))>

구 분	우수등급	양호등급	보통등급	미흡등급	전체
장기손해보험 (상해제외) (13개 손해보험사)	-	4개사 보험상품	7개사 보험상품	2개사 보험상품	보통등급

- 평가 점수를 10점 단위로 구분하여 분석하면 다음과 같음

구 분	90점대	80점대	70점대	60점대	60점미만
장기손해보험 (상해제외)	-	-	4개	7개	2개

〈회사별·상품별 평가등급(점수순)〉

1. 제3보험(생명보험회사)

- 질병보험

평가등급	생명보험회사	생명보험 상품명	비고
우수	ABL생명	무배당 더나은암보험(갱신형) 1708 1형	80점대
	DB생명	무배당 The 좋은 암보험(갱신형)(1709)	
	BNP파리바카디프생명	무배당 6180실버 암보험	
	교보라이프플래닛생명	무배당 라이프플래닛e암보험 II	
양호	DGB생명	매월생활비받는암보험(무)1804 (갱신형)	70점대
	AIA생명	무배당꼭필요한2대질병보험(갱신형)	
	교보생명	무배당 교보암보험(갱신형)III	
	처브라이프	Chubb 매월받는 암생활비보험(갱신형) 무배당	
	신한생명	무배당 참좋은암보험Plus(갱신형)	
	하나생명	무배당 걱정말아요 암보험(갱신형)_1701	
	동양생명	무배당수호천사실속하나로암보험_1형(실속형)	
	한화생명	한화생명 명품암보험 II(갱신형) 무배당	
	삼성생명	삼성생명 올인원 암보험(갱신형,무배당) 처음부터 끝까지 1종	
	KDB생명	무배당 KDB더블100세 보장암보험(무해지환급형)	
	푸본현대생명 (구 현대라이프)	현대라이프 ZERO 암보험 무배당 갱신형(1804)	
NH농협생명	생활비받는NH암보험(갱신형,무배당)_1804		
보통	흥국생명	무배당 계속생활비받는암보험(갱신형)	60점대
	미래에셋생명	건강의 가치를 누릴 수 있도록 안심콜 암보험 무배당 1804	
	메트라이프	무배당 암엔암보험(무해지환급형)	
	오렌지라이프 (구 ING생명)	무배당 ING 든든암보험	
	KB생명	무배당KB국민라이프케어생활비지급암보험II(갱신형)	
	라이나생명	무배당플러스암보험(갱신형)	

- 질병·상해보험

평가등급	생명보험회사	생명보험 상품명	비고
양호	푸르덴셜생명	무배당 어린이보험	70점대

2. 장기손해보험(상해제외)(손해보험회사)

- 장기질병보험

평가등급	손해보험회사	손해보험 보험상품명	비고
양호	롯데손해	무배당 롯데 더알찬 건강보험	70점대
	KB손해	무배당 KB내마음아는암보험(18.04) 2종	
	The-K손해	무배당 The-K 실버건강보험(1804)	
	현대해상	무배당 계속받는암보험(Hi1804) 1종	
보통	ACE손해	무배당 Chubb 3대질병보장보험(갱신형) (1종)	60점대
	흥국화재	무배당 행복든든 계속암보장보험	
	NH농협손해	무배당 헤아림시니어암보험1804	
	메리츠화재	무배당 메리츠 The알뜰한건강보험1804	
	AIG손해	무배당 AIG소문난 New 암보험1801 (2종:만기환급형)	
미흡	MG손해	무배당 건강명의암보험(1종)	60점 미만

- 장기기타보험

평가등급	손해보험회사	손해보험 보험상품명	비고
보통	삼성화재	무배당 삼성화재 건강보험 태평삼대(1804.4) 15년만기형	60점대

- 장기종합보험

평가등급	손해보험회사	손해보험 보험상품명	비고
보통	DB손해	무배당 프로미라이프 참좋은화재든든보장보험1804	60점대

- 장기화재보험

평가등급	손해보험회사	손해보험 보험상품명	비고
미흡	한화손해	무배당 한화보금자리안심보험	60점 미만

□ 평가항목별 평가 결과

< 평가위원 평가 >

○ 제3보험(생명보험) [100점 만점]

- 간결성은 우수, 평이성은 양호, 명확성은 보통

구분	만점	득점	득점률	비 고
명확성	40	26.2	65.4%	최다 감점은 ‘보장내용을 명확히 파악할 수 없는 담보 개수’ (7.6점 감점)
평이성	33	23.9	72.4%	최다 감점은 ‘약관의 중요 내용을 부적절한 위치에 기재하였거나 필요한 설명을 누락한 개수’ (2.4점 감점)
간결성	15	12.5	83.2%	최다 감점은 ‘불필요한 내용 삽입’ (2.5점 감점)
소비자 친숙도	12	9.9	82.7%	
계	100	72.5	72.5%	

○ 장기손해보험(상해제외)(손해보험) [100점 만점]

- 간결성은 우수, 명확성은 보통, 평이성은 미흡

구분	만점	득점	득점률	비 고
명확성	40	27.0	67.5%	최다 감점은 ‘보장내용을 명확히 파악할 수 없는 담보 개수’ (7.7점 감점)
평이성	33	17.6	53.3%	최다 감점은 ‘어려운 내용에 대한 해설 미흡누락’ (6.5점 감점)
간결성	15	12.4	82.6%	최다 감점은 ‘불필요한 내용 삽입’ (2.5점 감점)
소비자 친숙도	12	9.3	77.5%	
계	100	66.3	66.3%	

<일반인 평가>

- 득점률이 전반적으로 평가위원 평가보다 높게 나타남
(평가위원 평가와 평가범위 및 평가방법 등이 상이하기 때문)

보험 종류	평가 구분	배점	득점		평가등급 분포(%)					
			(평균)	득점률	5	6	7	8	9	10
제3 보험 (생명 보험)	명확성	4.5	3.5	78.0%	2.0	11.7	24.3	33.7	22.6	5.7
	평이성	3.8	2.9	78.1%	1.5	12.0	22.6	38.5	18.9	6.5
	간결성	1.7	1.3	77.7%	2.8	11.7	25.4	33.3	18.9	7.8
	계	10.0	7.8	78.0%	2.1	11.8	24.1	35.1	20.1	6.7
장기손 해보험 (상해 제외) (손해 보험)	명확성	4.5	3.6	78.5%	3.5	10.4	22.7	33.5	20.8	9.2
	평이성	3.8	2.9	77.9%	4.6	10.0	26.2	28.1	23.1	8.1
	간결성	1.7	1.3	77.3%	6.2	13.8	21.5	28.1	20.4	10.0
	계	10.0	7.8	78.1%	4.7	11.4	23.5	29.9	21.4	9.1
평균	명확성	4.5	3.6	78.2%	2.5	11.3	23.8	33.6	21.9	6.9
	평이성	3.8	2.9	78.0%	2.6	11.3	23.9	34.7	20.4	7.1
	간결성	1.7	1.3	76.5%	3.1	11.7	23.9	31.4	19.4	8.6
	계	10.0	7.8	77.8%	3.1	11.7	23.9	33.2	20.6	7.5

주) 종합평가방식이므로 감점사항은 없음(평가위원 평가는 감점사항별 감점방식)

<참 고>

□ 평가위원 평가와 일반인 평가 점수* 차이의 원인

* 평가위원 평가 득점률 : 69.4% / 일반인 평가 득점률 : 77.8%

① 평가범위

일반인 평가는 주계약(보통약관) 중 특징적인 부분(주로 보장 부분)만 발췌하여 평가하지만, 평가위원 평가는 주계약(보통 약관)과 특약을 포함하는 약관 전체에 대하여 평가함

② 평가방법

일반인 평가는 평가범위에 대한 전반적 이해도에 대해 점수를 부여(5~10점)하지만, 평가위원 평가는 약관을 내용별로 분석하여 세부 평가항목별 감점방식으로 평가

③ 감점사항의 누적

평가위원 평가에서의 감점사항은 다음 평가 시까지 개선되지 않으면 또다시 감점으로 작용

□ 과거 평가결과와 비교

구분	제3보험 (생명보험)					장기손해보험(상해제외) (손해보험)				
	평균	우수	양호	보통	미흡	평균	우수	양호	보통	미흡
제12차 평가(A)	74.1	4	11	8	0	68.8	0	6	6	2
제16차 평가(B)	73.0	4	13	6	0	67.4	0	4	7	2
차 이(B-A)	-1.1	0	2	-2	0	-1.4	0	-2	1	0

주1) 제12차 평가 : 2016.4~2016.9 시행

주2) 평가대상 상품 수 : 제12차(생보 23개, 손보 14개), 제16차(생보 23개, 손보 13개)

<제3보험(생명보험)>

- 제3보험은 이전(12차) 평가에 비해 평이성(68.2% → 72.4%)에서는 득점률이 상승하였고, 명확성(71.6% → 65.4%), 간결성(89.0% → 83.2%)에서는 득점률이 하락함(평가위원 평가 기준)

* 점수 변동 : 명확성(28.6 → 26.2), 평이성(22.5 → 23.9), 간결성(13.3 → 12.5)

- 또한, 이전(12차) 평가 대상이었던 23개사 중 8개사(한화, ABL, 삼성, 교보, AIA, 하나, BNP, 교보라이프플래닛)는 점수가 상승 - 득점 상승폭이 가장 큰 회사는 AIA생명(66.3점 → 77.4점, 11.1점 상승)으로, 과거 감점사항을 적극 반영하여 약관을 개선한

것이 주요인

* ‘현저하게 공정을 잃은 합의’ 등 어려운 용어에 대한 설명을 추가하고, 다른 법·규정을 인용한 경우 해당 조문의 내용을 추가하는 등 과거 감점사항을 적극적으로 개선

- 한편, 직전(15차, 변액보험) 평가와 비교하면 평이성(69.1%→72.4%)은 상승, 명확성(67.4%→65.4%), 간결성(84.2%→83.2%)은 하락

※ 제15차 평가결과(변액보험(생명보험), 22개사)

보험종류	우수	양호	보통	미흡	전체
변액보험	3	12	6	1	양호(72.3)

<장기손해보험(상해제외)(손해보험)>

- 장기손해보험(상해제외)은 이전(12차) 평가에 비해 평이성(45.2%→53.3%)에서는 득점률이 상승하였고, 명확성(76.0%→67.5%)과 간결성(89.0%→82.6%)에서는 득점률이 하락함(평가위원 평가 기준)

* 점수 변동 : 명확성(30.4→27.0), 평이성(14.9→17.6), 간결성(13.4→12.4)

- 또한, 이전(12차) 평가 대상이었던 14개사 중 6개사(메리츠, 롯데, 현대, AIG, ACE, The-K)는 점수가 상승

- 득점 상승폭이 가장 큰 회사는 메리츠화재(58.9점 → 67.0점, 8.1점 상승)로, 과거 감점사항을 적극 반영하여 약관을 개선한 것이 주요인

* ‘가지급보험금’ 등 어려운 용어에 대한 설명을 추가하고, ‘소멸시효’ 등 약관의 중요 내용에 대한 해설을 기재하여 과거 감점사항을 적극적으로 개선

- 한편, 직전(15차, 자동차보험) 평가와 비교하면 명확성(72.0%→67.5%), 평이성(66.1%→53.3%), 간결성(93.9%→82.6%) 모두 하락

※ 제15차 평가결과(자동차보험(손해보험), 11개사)

보험종류	우수	양호	보통	미흡	전체
자동차보험	7	2	-	2	양호(75.1)

□ 향후 계획

○ 보험회사의 약관 개선 지원

- 평가위원 평가 및 일반인 평가의 결과와 세부적인 평가 내용을 보험회사에 제공하여 약관의 이해가능성을 제고 하도록 지원

※ <붙임 1> : 평가위원회의 구성과 연간 평가계획 (14쪽)

※ <붙임 2> : 보험약관 이해도 평가 기준(2014. 10. 시행) (15쪽)

※ <붙임 3> : 제16차 보험약관 이해도 평가대상 보험상품 (22쪽)

※ <붙임 4> : 제16차 일반인 대상 평가 진행 (24쪽)

※ <붙임 5> : 주요한 감점 사항(평가위원 평가) (26쪽)

※ <붙임 6> : 서술 평가 주요 내용(일반인 평가) (29쪽)

※ <붙임 7> : 보험약관 이해도 평가기준 및 결과 공시 관련 보험업법령 규정 (31쪽)

<붙임 1>

평가위원회의 구성과 연간 평가계획

- 평가대행기관인 보험개발원은 추천기관의 추천을 받아 9인의 평가위원으로 보험약관 이해도 평가를 위한 보험약관 이해도 평가위원회를 구성

구 분	추 천 기 관
보험소비자(5인)	한국소비자원(2인)
	금융감독원(2인), 보험개발원(1인)
보험전문가(1인)	보험개발원
법률전문가(1인)	보험연구원
모집종사자(2인)	생·손보험회(각 1인)

- 2017년도 제4차 보험약관 이해도 평가위원회는 2018년의 연간 평가계획을 다음과 같이 결정(2017.12.8)
- 생·손보의 보험종류별 특성을 감안하여 각각을 4가지 보험 종류로 분류하고, 회차별로 1개 보험종류씩 평가

<평가대상 보험종류 구분과 평가기간>

평가회차	생명보험	손해보험	평가기간
제15차*	변액보험	자동차보험	2017년도 계속사업
제16차**	제3보험	장기손해보험(상해제외)	
제17차***	정기·종신보험	장기손해보험(상해)	2018년도 계속사업

* 제15차 평가기간 : 2017.10 ~ 2018. 3

** 제16차 평가기간 : 2018. 4 ~ 2018. 9

*** 제17차 평가기간 : 2018.10 ~ 2019. 3

<붙임 2>

보험약관 이해도 평가 기준 (2014.10. 시행)

I. 평가 기준의 원칙

1. 객관적 지표인 **명확성, 평이성, 간결성**과 위원별 종합평가에 해당하는 **소비자 친숙도** 항목을 설정

가. **명확성(40점)** : 보험약관 내용이 의심할 바 없이 뚜렷하여 달리 해석될 여지가 없는 정도

나. **평이성(33점)** : 보험약관이 누구나 쉽게 이해될 수 있도록 알기 쉬운 용어와 구체적인 표현을 사용하고 전체 내용을 쉽게 파악할 수 있도록 구성되어 있는 정도

다. **간결성(15점)** : 보험약관이 전달하고자 하는 내용만을 간략하게 나타내고, 필요 이상으로 길거나 불필요한 반복을 피해 기술되어 있는 정도

라. **소비자친숙도(12점)** : 보험소비자 입장에서 보장내용 등 보험 계약의 중요 내용을 전반적으로 이해하기 쉬웠는지 정도

2. 주계약과 부가 가능한 특약을 종합적으로 평가

가. 주계약과 특약을 하나의 계약으로 취급하여 전체적으로 평가

나. 동일한 감점 요인을 중복하여 적용하지 않음(단, 보험금 지급과 직접적으로 관련된 내용은 중복하여 적용)

3. 평가 등급을 4단계로 구분

○ 평가위원 평균점수를 90%, 일반인 평가 평균점수를 10% 반영하여 보험회사별 최종 평가점수 및 평가 등급을 결정

- 우수(80점 이상), 양호(70점 이상 80점 미만), 보통(60점 이상 70점 미만), 미흡(60점 미만) (2014.9.11 개정)

II. 평가항목별 세부 평가 기준

1. 명확성(40점)

가. 평가 원칙

- 1) 보험계약의 전체 내용이 약관에 빠짐없이 기재되어 있어야 함
- 2) 약관에 기재된 내용이 한 가지 뜻으로 해석이 가능해야 함

나. 세부 평가 기준

1) 목차가 적절하게 작성되어 있는지(2점)

- A : 목차가 작성되어 있고 해당 페이지가 정확히 표시되어 있음(2점)
- B : 목차가 작성되어 있으나 페이지의 표시에 일부 오류가 있음(1점)
- C : 목차에 페이지를 표시하지 않았거나, 목차를 작성하지 않음(0점)

※ 단, 이 항목의 평가는 다음의 조건 하에 진행

- i) 주계약(보통약관) : 3,000자 미만이고 3페이지가 안될 경우에는 목차 작성을 평가하지 않음
- ii) 특약(특별약관) : 각 특약별 목차는 평가하지 않음
- iii) 보험상품을 구성하는 주계약(보통약관)과 특약(특별약관)을 합한 약관의 개수가 2개 이상일 경우, 이에 대한 전체 목차가 작성되어 있어야 함

2) 약관 구성 사항(목차 제외)이 모두 작성되어 있는지(3점)

※ 약관 구성 사항(목차 제외) : 표지, 가입자 유의사항, 주요내용 요약서, 보험용어 해설, 약관 본문

3) 약관 필수기재사항이 모두 약관에 기재되어 있는지(5점)

※ 약관 필수기재사항(9가지)

- ① 보험회사의 보험금 지급 사유
- ② 보험계약의 무효 사유
- ③ 보험회사의 면책사유
- ④ 보험회사의 의무의 범위 및 그 의무이행의 시기
- ⑤ 보험계약자 또는 피보험자의 의무 불이행시 손실

- ⑥ 보험계약의 전부 또는 일부의 해지의 원인과 해지한 경우의 당사자의 권리의무
- ⑦ 보험계약자·피보험자 또는 보험금액을 취득할 자가 이익 또는 잉여금의 배당을 받을 권리가 있는 경우에는 그 범위
- ⑧ 적용이율 또는 자산운용 실적에 따라 보험금 등이 변동되는 경우 그 이율 및 실적의 계산 및 공시 방법 등
- ⑨ 예금자보호 등 보험계약자 권익보호에 관한 사항

4) 보장내용을 명확히 파악할 수 없는 담보가 있는지(10점)

<사례>

암, 전립선암, 대장점막내암 또는 소액암의 직접적인 치료를 목적으로 필요하다고 인정한 경우에서 직접적인 치료의 해당범위에 대해 구체적인 예시 필요(생명,손해보험)

5) 본래 의도와 다르게 해석될 여지가 있는 내용이 있는지(10점)

<사례>

조항 제목 ‘보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)’은 보험료의 납입연체가 해지계약을 부활시킨다는 내용으로 잘못 해석될 가능성이 있음

6) 상품이나 보장의 명칭이 상품이나 보장내용의 특징을 적절히 나타내고 있는지(5점)

<사례>

특별조건부인수특약에서 특약의 명칭만으로는 특약의 실제보장내용을 파악하기 어려움(예시 : 인수부적합자에 대한 특별조건부인수특약)

7) 오탈자가 있는지(5점)

<사례>

전문 의사 자격증을 가진자 → 전문 의 자격증을 가진자 (‘전문 의사’라는 용어는 의료법 및 관계법령상 존재하지 않는 표현이므로 ‘의사’ 또는 ‘전문 의’로 대체하는 것이 바람직)

2. 평이성(33점)

가. 평가 원칙

- 1) 소비자가 이해하기 쉽도록 약관의 내용이 기재되어야 함
- 2) 소비자가 보기 쉽도록 약관이 구성되어 있어야 함

나. 세부 평가 기준

- 1) 어려운 내용에 대한 해설이 미흡 또는 누락되었는지(10점)

<사례>

‘다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급사유에 영향을 미치지 않습니다.’의 내용에 대해 쉽게 쓰거나, 예시 등의 해설을 통해 쉽게 설명할 필요

- 2) 어려운 용어에 대한 해설이 미흡 또는 누락되었는지(5점)

<사례>

‘현저하게 공정을 잃은 합의’, ‘심신박약자·심신상실자’ 등 어려운 용어는 해설이 필요(생명보험)

‘외부지표금리’, ‘감액완납’ 등 어려운 용어는 해설이 필요(손해보험)

- 3) 약관의 중요 내용을 부적절한 위치에 기재하였거나 필요한 설명을 누락하였는지(5점)

<사례1>

사기에 의한 계약으로 계약이 취소된 경우, 향후 처리에 대한 내용이 누락됨

<사례2>

‘약관의 중요한 내용’에 대한 추가적인 설명이 필요

예시) < 약관의 중요한 내용 >

보험업법 시행령 제42조의2(설명 의무의 중요사항 등) 및 보험업감독규정 제4-35조의2(보험 계약 중요사항의 설명 의무)에 정한 다음의 내용을 말합니다.

- 청약의 철회에 관한 사항
- 지급한도, 면책사항, 감액지급 사항 등 보험금 지급제한 조건
- 고지의무 위반의 효과
- 계약의 취소 및 무효에 관한 사항
- 해지환급금에 관한 사항
- 분쟁조정절차에 관한 사항
- 만기시 자동갱신되는 보험계약의 경우 자동갱신의조건
- 저축성 보험계약의 공시이율
- 유배당 보험계약의 경우 계약자 배당에 관한 사항
- 그 밖에 약관에 기재된 보험계약의 중요사항

4) 약관 내용의 대구분 및 조항제목이 눈에 쉽게 떨어 수 있도록 적절히 강조가 되었는지(3점)

5) 다른 법·규정을 인용한 경우 해당 조문의 내용이 누락되었는지(5점)

<사례>

‘상법상 “고지의무”와 같습니다.’에서 이에 해당하는 ‘상법 제651조 (고지의무위반으로 인한 계약해지)’를 조항하단에 게시하는 등 구체적인 설명으로 이해를 도울 필요

6) 약관 본문의 글자크기(3점)

- 10pt이상(3점), 9pt이상 10pt미만(2점), 8pt이상 9pt미만(1점), 8pt미만(0점)로 구분
- 단, 부표(별첨, 첨부 등)*에 대해서는 글자 크기를 평가하지 않음(소비자친숙도에서 전체적으로 평가)

* 법률·규정 등을 인용한 부표, 각종 질병·재해분류표를 의미하며, 그 외 (지급기준표, 보상하는 사항, 보험금 지급시 적립이율 계산, 용어·서비스의 정의 또는 내용 등)는 글자크기를 평가함

7) 장평(글자넓이), 자간(글자간격), 줄간격 조정으로 글자 또는 문장의 겹침이 발생하지 않는지(2점)

3. 간결성(15점)

가. 평가 원칙

- 1) 간결한 표현을 사용해야 함

나. 세부 평가 기준

- 1) 불필요하거나 중복된 용어 또는 문장을 사용하였는지(10점)

<사례1>

보험금 지급사유는 ‘사망’이므로 이에 대해 합의하지 못할 가능성이 없음에도 불구하고, 이에 합의하지 못할 경우 제3자(종합병원 소속 전문의)의 의견을 구한다는 불필요한 내용을 기재

<사례2>

주계약이 개인보험임에도 부가되는 특약에서 ‘주계약이 2명 이상을 보장하는 보험의 경우’라는 불필요한 내용을 포함

- 2) 글자 수가 200자 이상인 긴 문장을 사용하였는지(5점)

4. 소비자친숙도(12점)

- 1) 약관 구성 및 내용에 대한 종합평가(10점)
- 2) 약관 디자인에 대한 종합평가(2점)

Ⅲ. 평가 양식

- 보험약관 이해도 항목별 평가표 : [첨부]

[첨부]

보험약관 이해도 항목별 평가표

▲ OO보험회사_(무)XXXX보험

구분	감점표											특점	
	0	-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10		만점
1. 명확성	1-1 목차의 적절성	A	B	C								2	
	1-2 약관 구성 사항 누락 개수	0개	1개	2개	3개 이상							3	
	1-3 약관 필수기재사항 누락 여부	없음					있음					5	
	1-4 보장내용을 명확히 파악할 수 없는 담보 개수	0개		1개		2개		3개		4개		5개 이상	10
	1-5 본래 의도와 다르게 해석될 여지가 있는 내용 개수	0개		1개		2개		3개		4개		5개 이상	10
	1-6 상품이나 보장의 명칭이 상품이나 보장내용의 특징을 적절히 나타내고 있지 않는 개수	0개	1개	2개	3개	4개	5개 이상						5
	1-7 오탈자 개수	0개	1개	2개	3개	4개	5개 이상						5
2. 평이성	2-1 어려운 내용에 대한 해설이 미흡 또는 누락된 개수	0개		1개		2개		3개		4개		5개 이상	10
	2-2 어려운 용어에 대한 해설이 미흡 또는 누락된 개수	0개	1개	2개	3개	4개	5개 이상					5	
	2-3 약관의 중요 내용을 부적절한 위치에 기재하였거나 필요한 설명을 누락한 개수	0개	1개	2개	3개	4개	5개 이상					5	
	2-4 약관 내용의 대구분 및 조항제목이 눈에 쉽게 떨어지도록 적절히 강조가 안 된 개수	0개	1개	2개	3개 이상								3
	2-5 다른 법.규정을 인용한 경우 해당 조문의 내용 누락 개수	0개	1개	2개	3개	4개	5개 이상						5
	2-6 글자 크기	10pt 이상	9pt 이상 10pt 미만	8pt 이상 9pt 미만	8pt 미만								3
	2-7 장평(글자넓이), 자간(글자간격), 줄간격 조정으로 앞뒤 글자 또는 위아래 문장의 겹침 발생 개수	0개	1개	2개 이상									2
3. 간결성	3-1 문장의 간결성 (불필요하거나 중복된 용어 또는 문장 사용 개수)	0개	1개	2개	3개	4개	5개	6개	7개	8개	9개	10개 이상	10
	3-2 문장의 길이 (200자 이상 긴 문장의 개수)	0~1개	2개	3개	4개	5개	6개 이상						5
4. 소비자 친숙도	4-1 약관 구성 및 내용에 대한 종합평가											10	
	4-2 약관 디자인에 대한 종합평가											2	
합계												100	

보험약관 이해도 평가위원 : _____ (인)

<붙임 3>

제16차 보험약관 이해도 평가대상 보험상품

1. 제3보험(생명보험회사)

생명보험회사	보험상품명
한화생명	한화생명 명품암보험Ⅱ(갱신형) 무배당
ABL생명	무배당 더나은암보험(갱신형) 1708 1형
삼성생명	삼성생명 올인원 암보험(갱신형, 무배당) 처음부터 끝까지 1종
흥국생명	무배당 계속생활비받는암보험(갱신형)
교보생명	무배당 교보암보험(갱신형)Ⅲ
푸른현대생명 (구 현대라이프)	현대라이프 ZERO 암보험 무배당 갱신형(1804)
신한생명	무배당 참좋은암보험Plus(갱신형)
DB생명	무배당 The 좋은 암보험(갱신형)(1709)
동양생명	무배당수호천사실속하나로암보험_1형(실속형)
메트라이프	무배당 암엔암보험(무해지환급형)
처브라이프	Chubb 매월받는 암생활비보험(갱신형) 무배당
오렌지라이프 (구 ING생명)	무배당 ING 든든암보험
KDB생명	무배당 KDB더블100세보장암보험(무해지환급형)
미래에셋생명	건강의 가치를 누릴 수 있도록 안심콜 암보험 무배당 1804
DGB생명	매월생활비받는암보험 무배당 1804 (갱신형)
AIA생명	무배당 꼭 필요한 2대질병보험(갱신형)
라이나생명	무배당플러스암보험(갱신형)
푸르덴셜생명	무배당 어린이보험
하나생명	무배당 걱정말아요 암보험(갱신형)_1701
BNP파리바카디프생명	무배당 6180실버 암보험
KB생명	무배당KB국민라이프케어생활비지급암보험Ⅲ(갱신형)
NH농협생명	생활비받는NH암보험(갱신형, 무배당)_1804
교보라이프플래닛생명	무배당 라이프플래닛e암보험Ⅱ

2. 장기손해보험(상해제외)(손해보험)

손해보험회사	보험상품명
메리츠화재	무배당 메리츠 The알뜰한건강보험1804
한화손해	무배당 한화보금자리안심보험
롯데손해	무배당 롯데 더알찬 건강보험
MG손해	무배당 건강명의암보험(1종)
흥국화재	무배당 행복든든 계속암보장보험
삼성화재	무배당 삼성화재 건강보험 태평삼대(1804.4) 15년만기형
현대해상	무배당 계속받는암보험(Hi1804) 1종
KB손해	무배당 KB내마음아는암보험(18.04)2종
DB손해	무배당 프로미라이프 참좋은화재든든보장보험1804
AIG손해	무배당 AIG소문난 New 암보험1801 (2종: 만기환급형)
ACE손해	무배당 Chubb 3대질병보장보험(갱신형) (1종)
더케이손해	무배당 The-K 실버건강보험(1804)
NH농협손해	무배당 헤아림시니어암보험1804

<붙임 4>

제16차 일반인 대상 평가 진행

□ 평가 일시·장소 : 2018.7.9(월) ~ 11(수), 13층 세미나실

□ 평가대상 : 평가대상 보험약관 중 주계약(특약은 제외)을 공통 부분과 특징적인 부분으로 구분하여 평가

<평가자료(공통 부분, 특징적인 부분)의 작성 기준>

구 분	기 준
공통부분	○ 평가대상 약관들에 공통적으로 적용되는 부분 - 보험계약의 성립, 청약의 철회, 소멸시효, 보험금의 청구 등 표준약관 내용 (장해·질병·재해 등 관련 분류표 포함) - 기타 평가대상약관에 공통적으로 사용되는 내용
특징적인 부분	○ 각 보험의 성격에 따라 개별적으로 작성되는 부분 - 사망·질병 등에 따른 보험금 지급사유, 만기환급금, 보험금을 지급하지 않는 사유 등 보장에 관한 내용 - 기타 평가대상 보험의 특성에 따라 추가된 내용

□ 평가자 : 일반인 40명(제3보험:20명*2일, 장기손해보험(상해제외):20명*1일)

- 성별, 연령별로 안배(학력, 지역은 불문)하되, 보험관련 업무 경험자는 제외

□ 평가 방법

○ 20명씩 2개 그룹으로 구분하여 평가

- 상품별 성격과 평가량을 감안하여 다음과 같이 그룹을 구분

구분	제1그룹		제2그룹 (9일)
	(9일)	(10일)	
상품	제3보험 (생보)	제3보험 (생보)	장기손해보험(상해제외) (손보)
회사	12개사 한화, ABL, 삼성, 흥국, 교보, 푸본현대 (구 현대라이프), 신한, DB, 동양, 메트라이프, 처브라이프, 오렌지라이프 (구 ING)	11개사 KDB, 미래에셋, DGB, AIA, 라이나, 푸르덴셜, 하나, BNP파리바카디프, KB, NH농협, 교보라이프플래닛	13개사 메리츠, 한화, 롯데, MG, 흥국, 삼성, 현대, KB, DB, AIG, ACE, 더케이, NH농협

○ 계량 평가

- 회사별 약관의 특징적인 부분에 대해 평가
- 평가기준 : 명확·평이·간결성을 각각 5~10점(1점 단위)으로 평가

○ 서술 평가*

- 상품 종류별 공통부분 중 이해가 어렵거나 개선이 필요한 부분을 별도용지에 적어서 제출(약관별 특징적인 부분도 서술 평가를 병행하도록 유도)

* 평가점수에 반영하지 않고 약관개선이나 정책수립에 참고자료로 활용

<붙임 5>

주요한 감점 사항(평가위원 평가)

보험약관 이해도 평가위원회에서 보험약관 이해도 평가시 감점한 주요 사항입니다.

(주) 생명보험과 손해보험 양쪽에 해당하는 내용이 있음(*표시)

제3보험 (생명보험)

○ 명확성

- 보장내용 불명확, 본래의 의도와 다르게 해석될 수 있는 내용, 오.탈자에 따른 감점 등

(감점예시)

- 계약자에게 지급하는 ‘이미 납입한 보험료’ 에 실제 납입 금액 외에 보험료납입이 면제된 기간도 보험료가 납입된 것으로 처리하는지 기재할 필요*
- 청구사항에 납입면제 등이 포함되므로 ‘제○조(보험금의 청구) → 제○조(보험금 등의 청구)’ 로 수정할 필요
- ‘피보험자가 정당한 이유없이 입원기간 중 의사의 지시에 따르지 않은 때에는 회사는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.’ 에서 ‘정당한 이유없이’ 에 대해 예시를 드는 등 구체적으로 설명할 필요*
- 특약 적용의 조건에 대해 ‘그 판단기준은 회사에서 정한 계약사정기준을 따르며’ 에서 ‘계약사정기준’ 에 대한 추가적인 설명이 필요*
- ‘암의 직접적인 치료를 목적으로 필요하다고 인정한 경우로서~’ 에서 ‘직접적인 치료’ 에 해당하는 범위에 대해 예시를 드는 등 구체적으로 설명할 필요*

○ 평이성

- 어려운 내용 및 용어의 설명 미흡, 다른 법규정 인용 시 해당

조문의 설명 누락에 따른 감점 등

(감점예시)

- 계약자가 2명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.’에서 ‘그 책임’ 및 ‘연대책임’ 이 무엇인지 예시를 들어 설명할 필요*
- ‘보험요율’, ‘현저하게 공정을 잃은 합의’ *에 관한 용어 설명 필요
- ‘산업재해보상보험법 시행규칙 제47조 제1항 및 제3항’의 조문 내용 누락*

○ 간결성

- 불필요한 용어 또는 문장 사용에 따른 감점 등

(감점예시)

- 주계약이 개인보험임에도 부가되는 선택특약에서 ‘주계약이 2명 이상을 보장하는 보험인 경우...’ 라는 불필요한 내용을 포함

□ 장기손해보험(상해제외)(손해보험)

○ 명확성

- 보장내용 불명확, 본래의 의도와 다르게 해석될 수 있는 내용, 오탈자에 따른 감점 등

(감점예시)

- 질병만 보장하는 보통약관(주계약)의 제1조(목적)에서 ‘피보험자의 상해, 질병, 피보험자가 입은 비용손해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.’ 라고 부가되는 선택 특약의 목적까지 기재
- 보험사고발생시 ‘만약, 계약자 또는 피보험자가 고의 또는

중대한 과실로 이(손해방지(경감)의무)를 게을리 한 때에는
손해를 방지 또는 경감할 수 있었을 것으로 밝혀진 금액을
손해액에서 뺍니다.’ 에서 ‘고의 또는 중대한 과실로 게을
리 한’ 구체적인 예시를 들어 상세히 설명할 필요

- ‘하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적을 계약한
경우에는 전체가액에 대한 각 가액의 비율로 보험가입금액
을 비례배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보
험금을 계산합니다.’ 의 내용에 대해 보험금의 계산 예시
등의 해설을 통해 쉽게 설명할 필요
- ‘의사 자격증을 가진자 → 의사 면허를 가진자’ 로 수정*

○ 평이성

- 약관의 중요내용을 누락, 다른 법·규정 인용 시 해당 조문의
설명 누락에 따른 감점 등

(감점예시)

- ‘회사는 피보험자가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써
피해자에게 대항할 수 있습니다.’ 에 대해 쉽게 설명할 필요
- ‘외부지표금리’, ‘기초율의 변동*’, ‘감액완납’ 에 대
한 용어설명 필요
- ‘산업재해보상보험법 시행규칙 제47조 제1항 및 제3항’
의 조문 내용 누락

○ 간결성

- 불필요한 용어 또는 문장 사용에 따른 감점 등

(감점예시)

- 질병, 상해를 주요 보상으로 하는 보험약관의 ‘주요내용
요약서’ 에서 ‘손해배상청구권의 대위’ 등을 설명
- 사망을 보험금 지급사유로 하지 않음에도 ‘사망을 보험금
지급사유로 한 계약’ 에 대한 무효사유의 내용을 포함*

<붙임 6>

서술 평가 주요 내용(일반인 평가)

일반인 평가시 일반인 평가자들이 주계약(보통약관)의 공통 부분 및 특징적인 부분에 대해 서술 평가한 주요 내용입니다.

□ 어려운 용어 및 표현법 사용

- 법률용어 및 전문용어에 대한 설명이 없거나 미흡
 - (생명보험) ‘평균공시이율’, ‘연단위복리’, ‘부담보기간’, ‘준용’ 등
 - (손해보험) ‘원발암’, ‘공제계약’, ‘대위권’, ‘준용’ 등
- 문장의 해석에 있어 혼동을 줄 수 있는 표현 사용
 - (생명보험) ‘심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태’ 등
 - (손해보험) (갱신보험에서) ‘잔여보험기간 이내의 최장보험기간’ 등

□ 어려운 내용에 대한 예시 부족

- 생소한 용어 및 표현에 대한 알기 쉬운 예시가 필요
 - (생명보험) ‘100세 계약해당일’, ‘양쪽 신장 모두 비가역적인 기능부전’ 등
 - (손해보험) ‘유사암’, ‘부리’ 등
- 계산과 관련된 조항은 산출방법에 관한 예시가 필요
 - (공통) ‘일자계산’, ‘평균공시이율을 연단위복리로 할인’ 등

□ 내용 의미 및 판단 기준이 불명확한 문구

○ 내용에 대한 설명 불충분

- (생명보험) ‘중요한 사항’, ‘책임있는 사유’ 등

- (손해보험) ‘책임있는 사유’, ‘책임준비금 반환청구권’ 등

○ 판단의 기준이 불명확

- (생명보험) ‘이미 보험료의 납입을 면제한 장애상태가 된 원인과 동일한 경우’, ‘장래에 향하여’ 등

- (손해보험) ‘게을리 한때’, ‘악화된 장애상태’ 등

□ 기타 사항

○ 글자크기가 작거나, 자간이 좁아 가독성이 떨어짐

○ 부연설명을 위해 많은 괄호를 사용하여 가독성이 떨어짐

○ 한 문장이 긴 경우, 여러 문장으로 분리할 필요

○ 동일한 용어의 반복사용으로 가독성이 떨어짐

<붙임 7>

보험약관 이해도 평가기준 및 결과 공시 관련 보험업법령 규정

<보험업법>

제128조의4(보험약관 이해도 평가) ① 금융위원회는 보험소비자와 보험의 모집에 종사하는 자 등 대통령령으로 정하는 자(이하 이 조에서 “보험소비자등”이라 한다)를 대상으로 보험약관에 대하여 보험약관의 이해도를 평가하고 그 결과를 대통령령으로 정하는 바에 따라 공시할 수 있다.

<보험업법 시행령>

제71조의6(보험약관 이해도 평가) ① 법 제128조의4제1항에 따른 보험약관의 이해도 평가대상자는 다음 각 호와 같다.

1. 금융감독원장이 추천하는 보험소비자 2명
2. 「소비자기본법」에 따라 설립된 한국소비자원의 장이 추천하는 보험소비자 2명
3. 보험요율 산출기관의 장이 추천하는 보험소비자 1명
4. 보험요율 산출기관의 장이 추천하는 보험 관련 전문가 1명
5. 보험협회 중 생명보험회사로 구성된 협회(이하 “생명보험협회”라 한다)의 장이 추천하는 보험의 모집에 종사하는 자 1명
6. 보험협회 중 손해보험회사로 구성된 협회(이하 “손해보험협회”라 한다)의 장이 추천하는 보험의 모집에 종사하는 자 1명

7. 「민법」 제32조에 따라 금융위원회의 허가를 받아 설립된 사단법인 보험연구원의 장이 추천하는 보험 관련 법률전문가 1인

② 법 제128조의4제1항에 따른 보험약관 이해도 평가결과에 대한 공시기준은 다음 각 호와 같다.

1. 공시대상: 보험약관의 이해도 평가 기준 및 해당 기준에 따른 평가 결과

2. 공시방법: 법 제128조의4제2항에 따라 지정된 평가대행 기관의 홈페이지에 공시

3. 공시주기: 연 2회 이상

③ 제1항에 따른 보험약관 이해도 평가대상자의 추천 기준 및 추천 절차 등에 관하여 필요한 세부사항은 금융위원회가 정하여 고시한다.