



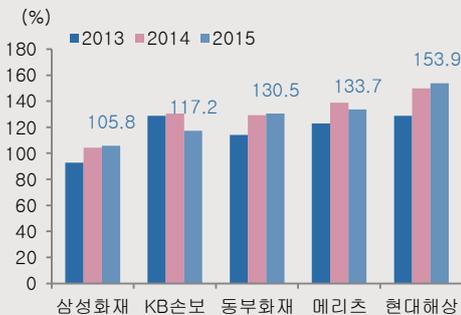
Overweight (Maintain)

증권/보험

Analyst 김태현

02) 3787-4904 thkim@kiwoom.com

손보사들의 실손담보 손해율 현황



- 당사는 12월 21일 현재 상기에 언급된 종목들의 발행주식을 1% 이상 보유하고 있지 않습니다.
- 당사는 동 자료를 기관투자자 또는 제3자에게 사전 제공한 사실이 없습니다.
- 동 자료의 금융투자분석사는 자료 작성일 현재 동 자료상에 언급된 기업들의 금융투자상품 및 권리를 보유하고 있지 않습니다.
- 동 자료에 게시된 내용들은 본인의 의견을 정확하게 반영하고 있으며, 외부의 부당한 압력이나 간섭없이 작성되었음을 확인합니다.

보험

실손의료보험 제도 개선안 발표



전일 금융위와 보건복지부는 실손의료보험 제도 개선 방안을 발표했습니다. 시장에서 기대한 지급보험금 관리 방안 보다는 상품 구조 개편에 방점을 둔 안으로, 기대치는 하회했으나 11월 공청회를 통해 선반영됐습니다. 단독형 상품 의무화와 보험금 미청구자 할인제도 도입은 리스크 요인일 수 있다는 측면에서 향후 진행 추이에 주목해야 합니다.

>>> 금융위, 실손의료보험 제도 개선 방안 발표

전일 금융위는 복지부·금감원과 공동으로 실손의료보험 제도 개선 방안을 확정 발표했다. 지난 5월 복지부·금융위 공동 실손의료보험 제도개선 TF가 발족된 이후 6~7개월만의 발표다. ‘실손의료보험의 안정적 공급 및 국민의료비 부담 경감’이라는 기본 방향 아래 1) 상품 구조개편, 2) 비급여 의료비 표준화 등 실손 인프라 정비와 3) 가입·전환·청구 간소화 등 구체적 방안이 담겼다.

>>> 시장 기대치 하회, 11월 공청회를 통해 선반영

금융위의 실손의료보험 제도 개선 방안은 시장 기대치를 하회한다. 시장이 기대한 인프라 정비 관련 사항보다 상품구조 개편에 방점을 둔 방안이기 때문이다. 보험업계에선 실손보험 손해율 안정화를 위해 1) 적극적인 비급여 의료비 표준화와 2) 의료기간과 보험회사간 온라인 의료비 청구 시스템 도입 등을 통해 지급 보험금 내역이 투명화되길 기대했다. 그러나 금번 방안에는 기본형과 특약을 분리하는 상품 구조 변경을 통해 실손보험 손해율 악화의 주범이 되는 진료행위를 관리하는 방안이 논의됐다. 몇 개의 한정적인 진료행위를 특약으로 분리함으로써 보험계약자와 의료진의 행태 동인에 의해 향후 추가적인 과잉 진료 발생 가능성은 제어하지 못했다. 본 개선 방안이 기대치를 하회하나 이미 11월 공청회를 통해 시장엔 선반영됐다.

당사가 주목하는 리스크는 두 가지다. 단독형 상품 판매 의무화와 보험금 미청구자 할인 제도 도입이다.

단독형 상품 판매 의무화는 18년 4월부터 시행된다. 동 제도가 시행시 계약당 보험료 감소, 설계사들의 판매 유인 절감과 보험사의 언더라이팅 강화 기조로 향후 보장성인보험 신계약 성장 둔화를 야기할 것으로 예상된다. 소비자 보호 강화 차원에서 이뤄지는 비교 공시 제도 강화와 금융당국의 온라인 채널 육성 의지와 맞물려 설계사들의 입지도 장기적으로 약화될 개연성도 있다. 보험금 미청구자 할인 제도는 신규 가입자부터 적용된다는 점에서 단기적으로 영향을 크지 않을 것으로 예상되나, 할인 재원을 어떻게 확보하는가에 따라 보험사의 판매 마진 축소 여부가 결정될 것이다.

실손의료보험 제도 개선안

1. 상품구조 개편을 통한 자율적인 시장규율 확립

추진과제	주요 내용	필요조치	추진일정	소관
상품구조 개편	(현행) 표준화된 단일상품 판매→(개선) 기본형+다양한특약(특약 ①,②,③) 구조로 개편 기본형: 대다수 질병, 상해에 대한 진료행위 특약① 도수 체외충격파 증식치료 특약② 비급여치료제 특약③ 비급여 MRI 검사 추가적인 과잉 진료 발견 시 특약화 검토	시행세칙개정 신상품 출시	2017.3 2017.4	금융위, 금감원
특약 가입적 도덕적 해이·역선택 방지 방안 마련	특약 항목에 한하여 의료쇼핑 제어장치 마련 (자기부담비율 상향) 자기부담비율 상향 조정(20%→30%) (보장한도 조정) 연간 누적 보장한도 설정 특약① 350만원, 특약② 250만원, 특약③ 300만원 (보장횟수 설정) 특약 ①,②에 대해 각각 연간 최대 50회(입통원 합산)로 보장횟수 제한	감독규정 개정	2017.3	금융위, 금감원
무사고자 인센티브 제공	(현행) 모든 가입자에 단일 요율 적용→(개선) 보험금 미청구자 '보험료 할인제도' 도입 직전 2년간 비급여의료비 보험금 청구하지 않은 가입자에게 차기 1년간 보험료 10% 이상 할인 신규 가입자부터 적용	시행세칙 개정	2017.3	금융위, 금감원
단독형 상품 판매 의무화	실손의료보험을 다른상품과 분리 판매토록 규정 통계 집적, 보험금 지급관리 등 손해를 안정화를 위한 준비기간을 감안, 시행시기를 1년간 유예하되, 단독형 실손의료보험을 판매하는 보험사는 내년 중 모두 단독형 상품을 보험다모아에 탑재	감독규정 개정	2017.3 시행은 2018.4.1)	금융위, 금감원

2. 실손 인프라 정비를 통한 국민 의료비 부담 완화

추진과제	주요 내용	필요조치	추진일정	소관
비급여 표준화 및 정보공개 확대	비급여 코드, 명칭, 행위정의 등 단계적 표준화: 16년 100 항목, 17년 100 항목 등 비급여 진료비용 조사, 분석 및 공개 항목도 점진적으로 확대(현재 52개, 연내 100개, 17년 200개) 비급여 진료비용 공개대상 기관 대폭 확대(17년부터 병원급 이상 의료기관 모두 공개)	고시개정, 공개	2017.4	복지부
진료비 세부내역 서식 표준화	진료비 세부내역서에 대한 표준 양식 마련, 확산	전산시스템 개편 전 의료기관 적용, 시행	2017년 상반기 2017년 하반기	복지부
실손의료보험 통계 DB 구축	보험사는 보유계약, 신계약, 지급보험금, 손해를 및 사업비용, 보험료, 보험금 지급세부현황 등으로 세분화된 통계 집적 금감원은 업무보고서 통해 주기적으로 체계적인 통계 집적, 관리	시행세칙 개정 통계 집적	2016.12 2017.1~	금융위, 금감원
공공 의료자문기구 운영	자문기구 통해 집적된 사례 활용, 실손의료보험 보상에 관한 업계 공통 가이드라인 마련	자문기관 출범	2017년 하반기	업계 자율
보험사기 점검·홍보 강화		보험사기 조사, 모니터링	계속	금융위, 금감원

3. 가입·전환·청구 간소화를 통한 소비자 편의 제고

추진과제	주요 내용	필요조치	추진일정	소관
온라인 판매채널 강화	CM 전용상품 확대: 내년 중 온라인전용 실손의료보험 상품 모든 보험사 출시 보험다모아-포털 연계		17년 중 17년 하반기	금융위, 금감원
기존 가입자의 신상품 전환 절차 간소화	가입전환특약 출시		17년 상반기	금융위, 금감원
실손의료보험 청구 간소화	모바일앱 등을 통한 one-stop 온라인 실손보험금 청구 확대		17년 상반기	금융위, 금감원
단체/개인 실손전환 제도화	일정 조건 하 개인실손의료보험 상품으로 전환, 단체실손의료보험 가입기간 중 개인실손의료보험 중지제도 등 검토	시행세칙 개정	17년 하반기	금융위, 금감원

투자의견 및 적용기준

기업	적용기준(6개월)
Buy(매수)	시장대비 +20% 이상 주가 상승 예상
Outperform(시장수익률 상회)	시장대비 +10~+20% 주가 상승 예상
Marketperform(시장수익률)	시장대비 +10~-10% 주가 변동 예상
Underperform(시장수익률 하회)	시장대비 -10~-20% 주가 하락 예상
Sell(매도)	시장대비 -20% 이하 주가 하락 예상

업종	적용기준(6개월)
Overweight (비중확대)	시장대비 +10% 이상 초과수익 예상
Neutral (중립)	시장대비 +10~-10% 변동 예상
Underweight (비중축소)	시장대비 -10% 이상 초과하락 예상

투자등급 비율 통계 (2015/10/1~2016/9/30)

투자등급	건수	비율(%)
매수	156	95.71%
중립	7	4.29%
매도	0	0.00%