

보도	2026.6.22.(월) 조간	배포	2026.6.19.(금)
----	------------------	----	---------------

담당부서	보험감독국 보험제도팀	책임자	국 장	이권홍	(02-3145-7460)
		담당자	팀 장	박원규	(02-3145-7474)
	보험상품분쟁1국 손해보험상품팀	책임자	국 장	최성호	(02-3145-5210)
		담당자	팀 장	김충년	(02-3145-5221)
	보험상품분쟁2국 보험상품제도팀	책임자	국 장	이상진	(02-3145-5750)
		담당자	팀 장	전현욱	(02-3145-5248)

【「금융소비자보호 개선 로드맵」 추진 과제】

**보험금 심사기준 변경 사실을 사전에 안내하여
소비자 피해와 분쟁을 예방하겠습니다.**

1 추진 배경

- 그간 보험회사는 대법원 판결 등을 반영하여 보험금 심사기준을 변경하는 경우에도 소비자에게 사전에 안내할 의무가 없었습니다.
- 소비자들은 기존 지급 관행을 신뢰한 채 병원 치료를 받았으나 보험금 지급이 거절되고 나서야 뒤늦게 보험회사의 보험금 심사기준 변경 사실을 알게 되는 경우가 많았습니다.
- 이에 소비자의 알 권리를 강화하고 보험금 관련 분쟁을 예방하기 위해 보험회사의 보험금 심사기준 변경에 대한 소비자 안내의무 및 내부통제를 강화하는 행정지도를 추진하게 되었습니다.

< 보험계약 체결 전·후 알릴의무 비교 >

구분	보험계약 체결 단계	보험계약 유지 단계
보험회사	· 설계사 정보·사업비, 보험약관 주요 내용 등 설명의무	· <신설> · 중요 보험금 심사기준 변경 안내의무
소비자	· 계약 前 알릴 의무 (과거 병원 치료 이력 등)	· 계약 後 알릴 의무 (차량·직업 변경, 운전 여부 변경 등)

2 행정지도 주요 내용

가 소비자 안내의무 신설

1 안내대상

- 보험회사는 대법원 판결, 금감원 분쟁조정위원회 결정, 금융·보건당국의 유권해석·행정지도 등에 따라 심사기준을 변경(이하 '중요한 심사기준 변경')하는 경우 소비자에게 사전 안내해야 합니다.
- ※ 다만, '소비자에게 유리한 심사기준 변경'이나 '보험사기 방지를 위한 심사강화' 등 소비자 피해 우려가 낮은 심사기준 변경사항은 안내 대상에서 제외됩니다.

2 안내방법 및 안내내용

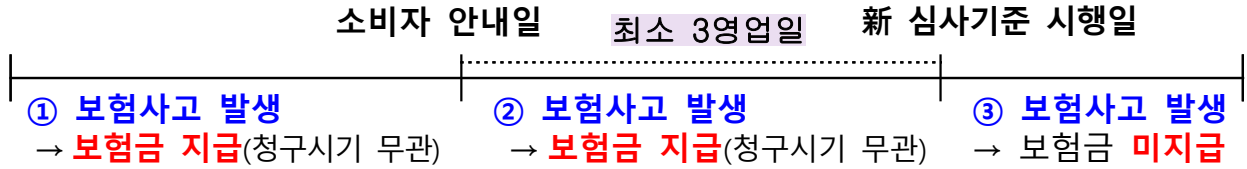
- 보험회사는 '중요한 심사기준 변경'이 적용되는 모든 보험계약의 피보험자에게 ①2개 이상의 채널(알림톡, 앱 푸쉬 등)을 통해 안내하고, ②홈페이지에도 공시해야 합니다.
- 이 경우 안내·공시 내용에는 '중요한 심사기준 변경'의 근거·취지, 변경내용, 적용시점 및 연락처 등이 포함되어야 합니다.

< 소비자 안내·공시 내용(예시) >

① 소비자 개별 안내	② 홈페이지 공시
<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> ABC 보험 알림톡 도착 Kakao </div> <div style="margin-top: 10px;"> <p>[행정지도에 따른 안내사항]</p> <p>대법원(2024다xxxx)은 A시술에 대해 입원 필요성이 특별히 인정되는 경우가 아니면 입원보험금을 불인정한 바 있습니다.</p> <p>이에 따라 'XX.XX.XX부터 입원 필요성이 인정되기 어려운 경우 입원보험금이 지급되지 않을 수 있습니다.</p> <p>자세한 내용은(XXXX-XXXX)로 문의 부탁드립니다.</p> <p style="text-align: center;">상담센터 전화하기</p> </div> <div style="position: absolute; right: 10px; top: 50%; transform: translateY(-50%); font-size: 0.8em;"> <p>심사기준 변경근거 및 취지</p> <p>변경내용</p> <p>적용시점</p> <p>연락처</p> </div> </div>	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 안내공시 </div> <div style="margin-top: 10px;"> <p>행정지도에 따른 안내사항</p> <p><small>등록일 2025-05-20</small></p> <p>대법원(2024다xxxx)은 A시술에 대해 입원 필요성이 특별히 인정되는 경우가 아니면 입원보험금을 불인정한 바 있습니다.</p> <p>이에 따라 'XX.XX.XX부터 입원 필요성이 인정되기 어려운 경우 입원보험금이 지급되지 않을 수 있습니다.</p> <p>자세한 내용은(XXXX-XXXX)로 문의 부탁드립니다.</p> </div> <div style="position: absolute; right: 10px; top: 50%; transform: translateY(-50%); font-size: 0.8em;"> <p>심사기준 변경근거 및 취지</p> <p>변경내용</p> <p>적용시점</p> <p>연락처</p> </div> </div>

③ 안내시기 및 적용원칙

- 보험회사는 소비자 안내일로부터 최소 3영업일이 경과한 이후 변경된 심사기준을 적용해야 합니다.



나 보험회사 내부통제 강화

① 표준화된 보험금 심사기준 변경절차 신설

- 보험회사는 보험금 심사기준 변경 시 소비자 관점을 반영하고 책임성을 강화하기 위해 표준화된 심의절차를 마련해야 합니다.

※ 보험금 심사기준 변경 절차(필수 요건)

- ① 보험금 심사, 소비자보호, 법무 담당 임원 필수 참여
- ② 임원 이상이 최종 결재하고 준법감시인의 견제 기능을 반영
- ③ 안건 상정 전 소비자보호·법무·보험금 심사부서의 사전 검토 필요

② 심의대상 및 의결내용 명확화

- 보험회사는 소비자에게 불리(보험금 지급 → 부지급)한 모든 심사기준 변경에 대해 표준화된 변경절차를 거쳐야 합니다.
- 심의대상이 '중요한 심사기준 변경'에 해당하는 경우에는 이를 소비자에게 안내할 사항으로 의결해야 합니다.

< 중요한 심사기준 변경 프로세스 >

구 분	프로세스	소비자 인지 단계
현 행	<ul style="list-style-type: none"> ■ (결정권한) 심사부서 임원·부서장, 위원회 등 보험회사별로 제각각 ■ (변경절차) 심사부서 단독 결정, 소비자 부서 협의 등 보험회사별로 제각각 	<p>의료행위 이용 後 청구한 보험금 부지급 시</p>
개선안	<ul style="list-style-type: none"> ① 소비자·법무·심사부서의 안건 사전 검토 ② 위원회 심의(소비자, 법무 부서 임원 참여) ③ 임원 결재 및 준법감시인 합의 ④ 홈페이지 공시 및 소비자 개별 안내 	<p>의료행위 이용 前 심사기준 변경 공시·안내 시</p>




3 시행 시기

- 이번 행정지도에 따른 소비자 안내의무는 '26.6.22.부터 시행되며,
 - 보험금 심사기준 변경으로 소비자 피해가 발생할 우려가 있는 **모든 보험상품***에 적용됩니다.

* 심사기준 변경에 따른 소비자 피해 우려가 낮은 연금·퇴직·보증보험 및 재보험 제외

※ 신속한 소비자 보호를 위해 민원·분쟁이 가장 많은 실손의료보험은 「보험업 감독업무시행세칙」 개정을 통해 우선 시행('26.5.6.)

4 기대 효과

소비자	보험회사	의료시장
 보험금 지급 예측가능성 제고	 소비자 중심의 심의절차 마련	 과잉 의료 이용 권유 방지

- **(소비자)** 보험금 청구 이후에야 변경된 심사기준을 알게 되는 정보 비대칭 문제가 완화되어 합리적인 의료·보험 의사결정이 가능해지고 보험금 분쟁이 감소할 것으로 예상됩니다.
- **(보험회사)** 보험금 심사기준 변경 시 소비자 관점이 반영되고, 표준화된 심의절차가 마련됨에 따라 보험금 심사의 객관성과 투명성이 높아지고 소비자 신뢰도 또한 제고될 것입니다.
- **(의료시장)** 보험금 심사기준 변경내용이 공시됨에 따라 일부 브로커·의료기관이 이를 알면서도 고가 시술을 권유하는 행태를 예방하고, 불필요한 의료비 지출이 줄어들 것으로 기대됩니다.

☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다.(<http://www.fss.or.kr>)

<p>[동 안내는 금융감독원 금융행정지도 행2026-41003에 따라 소비자에게 중요한 보험금 심사기준의 주요 변경 내용을 소비자에게 사전 안내하기 위해 발송되었습니다.]</p>	<p>⇒ 심사기준 변경 근거 및 취지</p>
<p>대법원(대법원 2026.x.xx 선고 2024다xxxxx)은 □□□□□ (통상 '□□□□') 수술에 대해 합병증 발생 등 입원 필요성이 특별히 인정되는 경우가 아니면 입원보험금을 불인정한 바 있습니다.</p>	<p>* 일반인이 이해하기 쉬운 용어 병기 * 근거 전문은 링크 제공 가능</p>
<p>이에 따라, □□보험회사는 □□□□□ 관련 보험금 심사 기준을 변경하여 입원 필요성이 인정되는 경우에만 입원 보험금을 지급하기로 결정하였습니다.</p>	<p>⇒ 심사기준 변경 내용</p>
<p>보험사고 발생일 기준 '26.x.x부터 □□□□□에 대해 입원 필요성이 인정되기 어려운 경우 입원보험금이 지급되지 않고 통원보험금(xx만원 이내)만 지급될 수 있습니다.</p>	<p>⇒ 적용시점</p>
<p>따라서, 고객님의께서 예상하신 보험금 지급액과 실제 지급액 간에 차이가 발생할 수 있음을 안내드립니다.</p>	
<p>위 수술에 대한 기본 정보 및 수술 필요성 등 구체적인 내용에 대한 추가적인 문의사항이 있으신 경우 보험회사 상담센터(xxxx-xxxx)로 연락하시면 상세히 답변드리겠습니다.</p>	<p>⇒ 추가 문의를 위한 연락처 * 인터넷 문의창구 링크 제공 가능</p>

제1장 총 칙

제1조(목적) 이 기준은 보험계약 유지 단계에서 보험회사가 금융소비자에게 불리한 영향을 미치는 보험금 심사기준을 변경하는 경우 사전에 안내함으로써 금융소비자의 권익을 보호하고 관련 민원·분쟁을 예방함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 기준에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “보험회사”란 「보험업법」 제4조에 따른 허가를 받아 보험업을 경영하는 자를 말한다.
2. “보험소비자”(이하 “소비자”라 한다)란 보험회사와 보험상품을 거래하는 보험업법 제2조(정의)상 일반보험계약자를 말한다.
3. “보험금 심사기준”이란 보험약관 및 법률 등에 의거하여 보험수익자가 청구한 보험금 지급 또는 부지급을 결정하고 보험금의 액수를 산정하는 보험회사 내부 기준을 말한다.
4. “소비자에게 불리한 보험금 심사기준 변경”이란 기존의 보험금 심사기준과 달리 변경된 보험금 심사기준을 적용할 경우 보험금이 지급에서 부지급(또는 일부지급)으로 변경될 수 있는 보험금 심사기준 변경을 말한다.

제3조(적용범위) 이 기준은 보험업법 제2조제1호에 따른 보험상품 중 보험업법 시행령 제1조의2제2항제2호(연금보험계약, 퇴직보험계약), 제3항제4호(보증보험계약) 및 제5호(재보험계약)를 제외한 보험상품에 적용된다.

제2장 보험금 심사기준 변경 절차

제4조(심의 대상·절차) ① 보험회사가 소비자에게 불리한 보험금 심사기준을 변경하고자 하는 경우 소비자 관점을 반영하고 보험회사의 책임성을 강화하기 위해 다음 각 호의 심의절차를 거쳐야 한다.

1. 보험금 심사부서, 소비자보호 유관부서, 법무 부서의 임원이 참여할 것
2. 임원 이상의 자가 최종 의사결정에 참여하는 절차 및 준법감시인의 견제기능을 마련할 것
3. 심의안건에 대해 소비자보호 유관부서, 법무 부서, 보험금 지급 심사부서의 사전 검토를 선행할 것

② 제1항 제3호의 사전 검토에는 다음 내용이 포함되어야 한다.

1. 소비자보호 유관부서 : 심사기준 변경으로 예상되는 민원·분쟁 발생 규모, 소비자 영향 평가 등

2. 법무 및 보험금 지급 심사부서 : 관련 법령, 판례, 금융감독 행정지도 및 내규 정합성 등

제3장 심사기준 변경 안내

제5조(중요한 심사기준 변경 안내) ① 제4조에 따른 심사기준 변경이 ‘중요한 심사기준 변경’에 해당하는 경우 사전에 안내하여야 한다.

② 제1항의 ‘중요한 심사기준 변경’이란 보험금 심사기준 변경 사유가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 내용을 반영하는 경우를 말한다.

1. 대법원 판례
2. 금융감독원 분쟁조정위원회 결정
3. 금융·보건당국의 유권해석, 행정지도

③ 제2항에도 불구하고 보험회사는 ‘의학계에서 일반적으로 인정되는 의료지침’ 등을 근거로 보험금 심사기준을 변경함에 따라 소비자에게 미치는 영향이 클 것으로 예상되는 경우 안내대상으로 선정할 수 있다.

제6조(안내내용) ① 제5조에 따른 안내의 내용에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 보험금 심사기준 변경 내용
2. 심사기준 변경 근거 및 취지
3. 변경된 심사기준의 시행일
4. 추가 문의를 위한 연락처 등

② 보험회사는 제1항의 내용을 쉬운 용어를 사용하여 안내를 받는 사람이 쉽게 이해할 수 있게 작성하도록 노력하여야 한다.

제7조(안내 시기·방법) ① 보험회사는 ‘중요한 심사기준 변경’시 변경된 보험금 심사기준을 시행하기 전 홈페이지에 공시하고 알림톡, 앱 푸쉬, SMS 등의 채널을 활용하여 2개 이상의 방법으로 개별 안내하여야 한다.

② 제1항에 따른 ‘중요한 심사기준 변경’은 안내한 날로부터 최소 3영업일 후에 시행하여야 한다.

제8조(안내대상자) ① 보험회사는 제5조 제1항 내지 제3항에 따른 안내 시, 변경된 보험금 심사기준이 적용되는 계약의 모든 피보험자에게 안내해야 한다.

② 제1항에도 불구하고 피보험자가 미성년, 피후견인 등의 경우 보험회사는 법정대리인에게도 보험금 심사기준 변경 사실을 안내해야 한다.

부 칙

이 기준은 2026. 6. 22.부터 시행한다.