

보험계약자의 행동적 반응에 근거한 생명보험서비스 평가

An Evaluation of the Korean Life Insurance Service
Based on the Behavioral Responses of the Insured

오 기 석*

Oh Ki-Seok

보험서비스는 사전적(事前的)·사후적(事後的) 보험상품서비스와 보험상품외(外)서비스로 구성된다. 우리나라에서는 보험상품서비스에 대한 평가가 체계적으로 이루어지고 있는 반면 보험상품외(外)서비스에 대한 평가는 미흡하다. 본 연구에서는 보험상품외(外)서비스의 평가를 시도했다. 구체적으로 계약유지와 효력상실해약에 근거하여 생명보험서비스를 평가했다. 본 연구의 분석결과에 의하면 계약유지(보험금액기준)에 근거한 평가에서 대형사와 중소형사 간에는 차이가 없으나 외국계보험사가 내국계보험사보다 우수한 것으로 나타났으며 효력상실해약(계약건수기준)에 근거한 평가의 경우는 중소형사가 대형사보다 우수하며 내국계보험사와 외국계보험사 간에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 한편 보험금액기준 및 계약건수기준 평가가 갖는 단점을 보완한, 즉 기타감소건수를 고려한 효력상실해약(계약건수기준)에 근거하여 평가한 결과는 대형사들이 중소형사들보다 우수하며 또한 내국계보험사들이 외국계보험사들보다 우수한 것으로 나타났다. 이러한 평가결과들은 현행 보험금액기준 유지율 및 효력상실해약율에서 중소형사와 외국계보험사가 과대평가되고 있으며 반대로 대형사와 내국계보험사가 과소평가되고 있다는 것을 시사한다.

※ 국문색인어: 보험서비스평가, 보험계약자의 행동적 반응, 계약유지, 효력상실해약

* 초당대학교 기업경영학과 조교수(ksoh@chodang.ac.kr)

I. 서론

우리나라 보험시장은 이미 성장률이 정체상태에 머물러 있는 성숙시장에 도달했지만 최근 통신판매전문회사, 외국계보험사, 타 금융기관의 자회사, 유사보험 등 다양한 형태로 보험시장에 대한 진입이 활발하게 이루어지고 있으며 이러한 추세는 향후에도 당분간 지속될 것으로 예상된다¹⁾. 또한 방카슈랑스 대리점, 신판매채널(DM, TM, CM) 등 보험마케팅채널의 다양화도 보험시장에 대한 활발한 신규진입과 더불어 우리나라 보험시장의 경쟁이 격화되는 중요한 요인으로 작용하고 있다.

이러한 엄연한 현실을 인식한 우리나라 보험회사들은 자사의 시장점유율을 유지·제고하는 한편 수익기반을 안정적으로 확보하기 위하여 신상품개발을 통한 신시장 개척, 생산성제고를 통한 가격경쟁, 서비스향상을 통한 고객관계개선 등 다양한 자구책을 마련하여 시행하고 있다. 보험산업의 특성을 고려할 때 신상품개발 및 생산성제고를 통한 경쟁에는 한계가 있기 때문에²⁾ 고객관계개선 즉, 궁극적으로는 충성도가 높은 고객을 확보하기 위하여 보험회사들이 서비스제고에 핵심역량을 투입하는 것은 당연하다 하겠다.

보험서비스의 제고는 보험서비스를 평가하는 것으로부터 시작될 수밖에 없다는 점을 고려할 때 우리나라 보험산업에서 보험서비스평가가 갖는 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않는다 하겠다. 전형적인 서비스산업인³⁾ 보험산업이 제공하는 서비스는 세 가지로 구성된다고 볼 수 있다. 첫째는 미래에 보험계약자에게 특정한 손

- 1) 경제적수요 심사제도(economic needs test)의 폐지 및 금융 겸업화·자유화·국제화의 가속화로 향후에도 보험시장에 대한 신규진입은 당분간 활발할 것으로 전망된다.
- 2) 보험상품의 경우는 모방이 용이하므로 신상품개발을 통한 신시장 개척의 효과가 경쟁에서 결정적인 역할을 할 것이라고 기대하는 것은 현실성이 없다. 또한 보험상품의 생산원가(위험률, 이자율, 사업비)중 사업비는 효율적 경영을 통하여 상당부분 통제가 가능하나 위험률이나 이자율을 현저하게 차별화하는 것이 현실적으로 거의 불가능하다는 점을 고려할 때 생산성제고를 통한 가격경쟁에도 한계가 있을 수밖에 없다.
- 3) 제조산업이라고 할지라도 제품과 더불어 서비스를 제공하는 경우가 대부분이며 서비스산업의 경우도 서비스와 더불어 제품을 제공하기도 한다. 따라서 제조산업과 서비스산업을 명확하게 구분하는 것은 어려우나 일반적으로 주된 생산물이 제품인(예를 들어 자동차회사) 경우를 제조산업이라고 하며 주된 생산물이 서비스인(예를 들어 호텔) 경우를 서비스산업이라고 한다.

해가 발생할 경우 보험회사가 보험계약자에게 약정한 보험금을 지급할 것을 약속하는 서비스 즉 사전적(事前的) 보험상품서비스이다. 둘째는 보험계약자에게 특정한 손해가 발생한 경우 보험회사가 보험계약자에게 약정한 보험금을 지급하는 즉, 사후적(事後的) 보험상품서비스이다. 셋째는 보험상품서비스에 부가하여 보험회사가 제공하는 전반적인 서비스 즉, 보험상품외(外)서비스이다.

우리나라에서 보험서비스에 대한 평가는 다양한 형태로 이루어지고 있다. 사전적(事前的) 보험상품서비스의 경우는 보험상품비교공시제도를 통하여 평가되고 공시된다⁴⁾. 사후적(事後的) 보험상품서비스의 핵심이라 할 수 있는 보험회사의 지급능력은 지급여력제도를 통하여 평가되며 제한적으로 공시된다⁵⁾. 이처럼 보험상품서비스에 대한 평가는 체계적으로 이루어지고 있으나 보험상품외(外)서비스에 대한 평가는 아직은 미흡한 상황이다.

본 연구의 초기단계에서 수행한 선행연구검토에 의하면 한국능률협회, 한국생산성본부, 한국소비자보호원, 한국표준협회 등 다양한 평가전문기관에서 보험상품외(外)서비스를 평가하고는 있으나 보험전문성이 부족한 것으로 나타났다. 또한 보험회사들도 자사의 보험상품외(外)서비스를 자체적으로 평가하여 경영정책에 반영하고 있으나 평가방법이 전반적으로 체계적이지 못하고 또한 이론적으로도 정당성이 부족한 것으로 나타났다.

보험상품서비스에 대한 평가는 이미 상당한 수준에 도달했으나 보험상품외(外)서비스에 대한 평가가 미흡하다는 점에 착안하여 본 연구에서는 보험상품외(外)서비스를 평가하고자 한다. 향후에는 논의의 편의를 위하여 보험서비스를 보험상품외(外)서비스와 동일시하기로 한다. 다음 장에서는 관련선행연구들을 검토하기로 하며 제Ⅲ장에서는 보험계약자의 행동적 반응에 근거하여 생명보험서비스를 평가하기로 한다. 결론에서는 연구결과를 요약한 후 향후 연구과제를 제시하기로 한다.

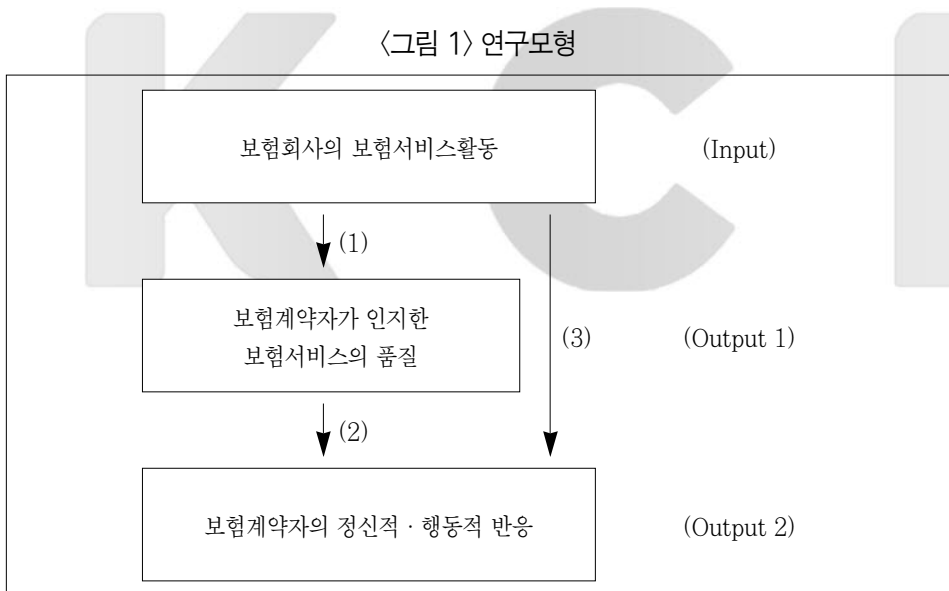
- 4) 생명보험협회와 손해보험협회가 주관하는 보험상품비교공시제도는 동종상품군별로 다양한 보험상품들의 지급조건, 보장내역, 지급액, 특약사항, 예정이율, 예정사업비, 보험료, 유지기간별 해약환급금 등을 비교·평가하여 공시하는 제도이다.
- 5) 감독당국이 주관하는 지급여력제도는 보험회사가 책임준비금에 상응하는 자산을 보유하는 것은 물론이고 보험사업에 수반하는 각종 리스크의 현재화에 대비하여 추가로 보유하고 있는 자기자본적인 성격을 갖는 자산을 평가하는 제도이다.

Ⅱ. 선행연구검토

본 장에서는 관련선행연구들을 효과적·효율적으로 검토하기 위하여 연구의 틀(연구모형)을 먼저 제시한 후 이를 토대로 학술적 측면과 실무적 측면의 관련선행연구들을 순차적으로 고찰하고자 한다.

1. 연구의 틀(연구모형)

보험서비스는 <그림 1>에 제시된 것처럼 보험회사의 보험서비스활동, 보험계약자가 인지한 보험서비스의 품질, 보험계약자의 정신적·행동적 반응 등 세 가지 개념에 기초하여 이해하는 것이 바람직하다.



연구모형에서 Input은 보험회사가 보험계약자에게 제공하는 보험서비스를 의미하며 구체적으로는 신계약 관련서비스, 계약유지 관련서비스, 보험금지급 관련서비

스, 기타 전반적인 서비스 등이 포함된다. Input에 대응하는 Output은 보험계약자가 인지한 보험서비스의 품질(Output 1)과 보험계약자의 정신적·행동적 반응(Output 2)으로 구분할 수 있다. 구체적으로 Output 1은 기대와 지각의 차이, 지각한 성과, 지각한 성과가 이상적인 서비스품질과 부합하는 정도 등을 의미한다. 한편 Output 2에서 보험계약자의 정신적 반응은 고객만족도, 고객충성도 등의 형태로 나타나며 보험계약자의 행동적 반응으로는 신규고객창출, 우호적 행동, 추가계약, 재계약, 계약유지, 비우호적 행동, 효력상실해약, 민원 및 소송 등을 들 수 있다.

〈그림 1〉에서 ↓(1)은 보험회사의 보험서비스활동이 보험계약자가 인지한 보험서비스의 품질에 영향을 미친다는 것을 의미하며 ↓(2)는 보험계약자가 인지한 보험서비스의 품질이 보험계약자의 정신적·행동적 반응에 영향을 미친다는 것을 나타낸다. 또한 ↓(3)은 보험회사의 보험서비스활동이 보험계약자의 정신적·행동적 반응에 영향을 미친다는 것을 의미한다.

2. 학술적 측면의 선행연구

보험서비스평가와 관련된 학술적 측면의 선행연구는 마케팅분야에서 수행된 선행연구와 보험분야의 선행연구로 대별할 수 있다.

가. 마케팅분야의 선행연구

마케팅분야에서 제시된 가장 대표적인 서비스 평가모형은 Parasuraman, Zeithaml and Berry(1985, 1988, 1994)이 제시한 SERVQUAL이다. 그들은 서비스품질이 서비스에 대한 고객의 기대(expectation)와 고객이 지각한 성과(performance)의 차이이며 유형성(tangibles), 신뢰성(reliability), 대응성(responsiveness), 확신성(assurances), 공감성(empathy) 등 구체적인 요인으로 구성된다고 주장했다. 그들의 모형은 〈그림 1〉에 제시된 Output 1 즉, 소비자가 인지한 서비스 품질을 평가대상으로 하고 있다.

Cronin and Taylor(1992, 1994)은 서비스품질은 서비스에 대한 고객의 기대와

고객이 지각한 성과의 차이가 아닌 성과만(performance only)을 가지고 측정하는 것이 우월하다고 주장하면서 SERVPERF 모형을 제시했다. 또한 Teas(1993)는 서비스품질은 고객이 지각한 성과가 이상적인 서비스품질과 부합하는 정도라는 주장에 근거하여 EP(evaluated performance)모형을 제시했다. SERVQUAL과 마찬가지로 SERVPERF와 EP도 <그림1>에 제시된 Output 1을 평가대상으로 한다. 또한 이문규(2002), 정용길(1999), 이유재·이준화(1997) 등 국내에서 발표된 마케팅분야의 관련 선행연구들도 대부분 Output 1을 평가대상으로 하고 있다.

나. 보험분야의 선행연구

보험분야에서 수행된 선행연구는 평가대상을 기준으로 Output 2(보험계약자의 정신적·행동적 반응)을 대상으로 한 연구, Output 1(보험계약자가 인지한 보험서비스의 품질)을 대상으로 한 연구 및 Input(보험회사의 보험서비스활동)을 대상으로 한 연구로 대별할 수 있다. Output 2를 평가대상으로 하는 선행연구는 양희산(2000), Chan(1999), Wells and Stafford(1995), Barrese, Doerpinghouse and Nelson(1995) 등과 같은 보험계약자의 행동적 반응을 대상으로 하는 연구와 김선규(2004), 홍효석·임지훈(2003), 전희정(2000), 우승찬(1998) 등과 같은 보험계약자의 정신적 반응을 분석한 연구로 대별된다. 본 연구에서 수행한 선행연구 검토에 의하면 Output 2를 평가대상으로 하는 선행연구는 이론적 정당성이 미흡한 것으로 나타났다.

Output 1을 평가대상으로 하는 대표적인 선행연구로는 김정동·전유훈(2003), 이정우·유한주(2003), 임현정(1999), 우승찬(1998), Wells and Stafford(1997) 등을 들 수 있다. 그들은 SERVQUAL, SERVPERF 등과 같은 마케팅분야의 서비스 평가모형을 보험의 특성을 고려하여 수정·보완한 후 보험계약자가 인지한 보험서비스의 품질을 평가했다. Input(보험회사의 보험서비스활동)을 대상으로 한 대표적인 선행연구로는 Etgar(1976)를 들 수 있으나 그의 모형은 이론적 정당성 측면에서 개선의 여지가 많은 것으로 나타났다.

3. 실무적 측면의 선행연구

가. 평가전문기관의 보험서비스평가

보험서비스와 관련된 평가를 수행하는 전문기관으로는 금융감독원, 한국능률협회, 한국생산성본부, 한국소비자보호원, 한국표준협회 등을 들 수 있다. 금융감독원은 보험회사종합공시의 일부로서 보험계약관리(설계사 정착율, 보험계약유지율), 민원 및 소송, 휴면보험금, 보험전문인력 등 보험서비스와 관련된 내용을 공시하고 있다. 그러나 이러한 공시내용을 본격적인 보험서비스평가라고 하기에는 무리가 있다.

한국능률협회는 보험계약자의 고객만족도 즉, 보험계약자의 정신적 반응을 평가하고 있으나 산업전반을 대상으로 개발한 평가방법을 적용하기 때문에 보험전문성이 부족한 것으로 나타났다. 한국생산성본부는 고객인지 품질지수, 고객 기대지수, 고객인지 가치지수, 고객만족지수, 고객불평률, 고객충성도 등을 통하여 보험서비스의 품질을 평가하고 있다. 즉, Output 1(보험계약자가 인지한 보험서비스 품질)과 보험계약자의 정신적 반응을 평가하고 있다고 볼 수 있다. 그러나 산업전반을 대상으로 개발된 평가방법을 적용하기 때문에 보험전문성이 부족한 것으로 나타났다.

한국소비자보호원은 종신보험상품을 비교·평가하는 과정에서 사업비집행률, 방문진단여부 등 보험서비스와 관련된 평가를 수행했다. 즉, Input(보험회사의 보험서비스활동)을 평가 한다고 볼 수 있으나 본격적인 보험서비스평가라고 보기에는 미흡하다. 한국표준협회는 SERVQUAL을 한국의 서비스산업과 고객특성을 고려하여 수정·보완한 KS-SQI 모형을 개발, 본원적 욕구충족, 예상의 혜택, 약속이행(신뢰성), 창의적 서비스 등 성과차원과 고객응대, 신뢰감, 접근용이성, 물리적 환경 등 과정차원으로 구분하여 보험서비스를 평가하고 있다. 그러나 서비스산업전반을 대상으로 개발된 평가방법을 적용하기 때문에 보험전문성이 부족한 것으로 나타났다.

나. 보험회사의 보험서비스평가

평가전문기관과는 별개로 우리나라 보험회사들은 자사의 보험서비스를 제고할 목적으로 적극적으로 보험서비스를 평가하고 있다. 보험회사가 수행하는 보험서비스평가는 매우 다양한 형태로 이루어지나 평가대상을 기준으로 Output(보험계약자가 인지한 보험서비스품질 및 보험계약자의 정신적·행동적 반응)평가와 Input(보험회사의 보험서비스활동)평가로 대별할 수 있다. Output평가는 고객만족, 판매만족, 서비스만족, 설계사에 대한 만족 등의 경우 주로 외부에 의뢰하여 평가가 이루어지고 있으며 고객만족, 보상만족, 긴급출동만족, 계약만족 등은 자체적으로 평가를 수행하고 있다.

Input평가의 경우도 친절서비스 모니터링, 고객관리지수, 기업이미지, 고객응대 등을 외부에 의뢰하여 평가하고 있으며 설계사의 만족·친절·상품설명력·완전판매·계약유지활동, 영업조직의 만족, 임직원의 고객지향·고객응대·전화응대 등은 자체적으로 평가를 하고 있다. 이처럼 보험회사에 의하여 다양한 형태로 보험서비스에 대한 평가가 이루어지고는 있지만 전반적으로 체계적이지 못하고 특히 자체 평가의 경우는 이론적 정당성이 미흡한 것으로 나타났다.

Ⅲ. 생명보험서비스 평가

〈그림 1〉에 제시된 것처럼 보험서비스평가는 평가대상에 따라 Input(보험회사의 보험서비스활동)평가, Output 1(보험계약자가 인지한 보험서비스의 품질)평가, Output 2(보험계약자의 정신적·행동적 반응)평가로 구분할 수 있다. Input평가를 수행하려면 보험회사 및 보험계약자를 대상으로 대규모 조사를 해야 하므로 보험회사의 적극적인 협조는 물론 상당한 규모의 조사비용이 소요된다. 또한 보험계약자가 인지한 보험서비스의 품질 및 보험계약자의 정신적 반응에 근거하여 보험서비스를 평가하는 경우도 보험계약자를 대상으로 대규모 조사를 해야 하므로 상당한 규모의 조사비용이 소요된다.

이러한 어려움 때문에 본 연구에서는 Input평가, Output 1평가 및 보험계약자의

정신적 반응에 근거한 평가는 미래연구로 돌리고 보험계약자의 행동적 반응(상대적으로 자료수집이 용이)에 근거하여 보험서비스를 평가하기로 한다⁶⁾. 또한 손해보험과 생명보험의 경우 보험계약자의 행동적 반응의 형태가 다르다는 점을 고려하여 본 연구에서는 손해보험의 경우도 미래연구로 돌리고 단체보험을 제외한 생명보험(개인보험)을 평가대상으로 선정했다⁷⁾.

보험계약자의 다양한 행동적 반응들을 보험회사에게 우호적인 순서로 나열하면 신규고객창출, 우호적 행동, 추가계약, 재계약, 계약유지, 비우호적 행동, 효력상실해약, 민원 및 소송 등으로 정리할 수 있다⁸⁾. 이러한 보험계약자의 행동적 반응들 중 신규고객창출, 우호적 행동, 추가계약, 재계약, 비우호적 행동, 민원 및 소송 등은 통계자료의 확보가 여의치 않아 본 연구에서는 계약유지와 효력상실해약에 근거하여 생명보험서비스를 평가했다⁹⁾.

- 6) 보험계약자의 행동적 반응에만 근거하여 보험서비스를 평가하면(one-factor model) 분석결과에 왜곡현상이 발생할 수 있다. 이러한 한계를 극복하기 위해서는 one-factor model을 원인과 결과가 연계된 multi-factor 모델로 발전시켜야 할 것이다.
- 7) 예를 들어 생명보험의 경우 보험서비스에 대체적으로 만족한 보험계약자의 가장 일반적인 행동적 반응은 계약을 유지하는 것이다. 그러나 손해보험의 경우는 보험기간이 단기(1년)인 경우가 대부분이므로 계약유지 대신 재계약 형태로 보험계약자의 행동적 반응이 나타난다.
- 8) 여기서 신규고객창출은 보험계약자의 적극적인 협조를 통하여 보험회사가 신규고객과 신계약을 체결하는 것을 의미하며 보험계약자의 우호적·비우호적 행동에는 잠재고객소개, 긍정적·부정적 구전 등이 포함된다. 추가계약은 보험계약을 체결한 후 일정한 시차를 두고 동일한 보험회사와 추가로 다른 보험계약을 체결하는 것을 의미하며 재계약은 보험계약의 만기시점에 동일한 보험계약을 다시 체결하는 것을 의미한다.

1. 계약유지

보험서비스평가는 보험금액보다는 계약건수를 기준으로 하는 것이 바람직하며 계약유지의 경우 13회차 유지율과 25회차 유지율을 고려할 수 있다.

$$13\text{회차 유지율} = \frac{13\text{회차 유지계약건수}}{13\text{회차 해당신계약건수}}^{10)}$$

$$25\text{회차 유지율} = \frac{25\text{회차 유지계약건수}}{25\text{회차 해당신계약건수}}^{11)}$$

9)

보험계약자의 행동적 반응	필요한 통계자료	비 고
신규 고객창출	보험계약자를 통한 신규계약건수	대부분 생보사가 통계자료를 확보하고 있지 않으며 보유하고 있는 경우도 통계자료의 신뢰도가 낮음
	보유계약자수	모든 생보사가 통계자료를 확보하고 있으나 일부 생보사만 통계자료를 제공함
우호적·비우호적 행동	긍정·부정적 구전, 잠재고객소개 등	보험계약자를 대상으로 대규모 설문조사를 해야 함
추가계약	추가계약건수	간단한 전산작업으로 통계자료의 확보가 가능하나 일부 생보사만 통계자료를 제공함
	보유계약자수	모든 생보사가 통계자료를 확보하고 있으나 일부 생보사만 통계자료를 제공함
재계약	재계약건수, 재계약대상건수	생명보험의 경우는 효용측면에서 의미가 거의 없음
민원 및 소송	민원건수 소송건수 보유계약자수	민원건수 및 소송건수가 보유계약자수와 비교하여 매우 작으므로 통계적으로 유의한 결과를 얻으려면 장기간의 통계자료를 확보해야하나 과거에 집적된 통계자료가 부족하고 특히 민원건수의 경우는 최근에는 통계자료를 공시하고 있지 않음

10) 여기서 13회차 해당신계약건수는 13회차 유지계약들이 체결된 시점의 전체 신계약건수를 의미한다.

11) 여기서 25회차 해당신계약건수는 25회차 유지계약들이 체결된 시점의 전체 신계약건수를 의미한다.

따라서 평가를 수행하는데 필요한 통계자료는 13회차 및 25회차 유지계약건수, 13회차 및 25회차 해당신계약건수이다. 이러한 통계자료는 모든 생보사가 간단한 전산작업으로 쉽게 작성할 수 있을 것으로 판단되어 모든 생보사에 협조를 요청했으나 일부 생보사로부터만 통계자료를 제공받았다. 통계자료의 미흡으로 계약건수를 기준으로 한 평가의 진행이 불가능하여 본 연구에서는 보험금액을 기준으로 한 평가를 시도했다¹²⁾.

보험금액을 기준으로 한 평가도 계약건수의 경우와 유사하게 13회차유지율과 25회차유지율을 고려할 수 있다.

$$13\text{회차 유지율} = \frac{13\text{회차 유지계약액}}{13\text{회차 해당신계약액}} \quad 13)$$

$$25\text{회차 유지율} = \frac{25\text{회차 유지계약액}}{25\text{회차 해당신계약액}} \quad 14)$$

평가를 위하여 2003회계년도 회사별 자료를(『생명보험』, 305호, 2004. 6.) 사용했으며 평가결과를 분석하기 위하여 총 23개 생보사 중 자료가 미흡한 3개사를 제외한 20개사를 자산규모와 자본원천을 기준으로 분류했다¹⁵⁾. 구체적으로 자산규모를 기준으로 2개 그룹(2조원 이상 10개사, 2조원 미만 10개사)으로 분류했으며¹⁶⁾ 다시 자본원천을 기준으로 2개 그룹(국내자본 11개사, 외국자본 9개사)으로 분류했다¹⁷⁾.

12) 자료미흡으로 계약건수를 기준으로 하는 평가는 실험적인 수준의 연구를 진행하는 중이다.

13) 여기서 13회차 해당신계약액은 13회차 유지계약들이 체결된 시점의 전체 신계약액을 의미한다.

14) 여기서 25회차 해당신계약액은 25회차 유지계약들이 체결된 시점의 전체 신계약액을 의미한다.

15) 평가결과를 개별 생보사별로 분석하는 것은 보험계약자에게 정확한 정보를 제공한다는 측면에서 의의가 있으나 본 연구는 실무차원의 연구가 아니므로 개별 생보사별 분석은 적절하지 않다고 판단되어 학술적 측면에서 의의가 있는 자산규모와 자본원천별로 생보사들을 분류한 후 평가결과를 분석했다.

20개사 13회차 유지율의 평균은 71.36%이고 25회차 유지율의 평균은 63.08%이며 중소기업사들(자산규모 2조원 미만)의 유지율이 대형사들(자산규모 2조원 이상)보다 높게 나타났으나 두 그룹간의 차이는 통계적으로 유의하지는 않았다¹⁶⁾. 또한 자본원천과 관련하여 외국계보험사(자본원천이 외국)들의 유지율이 내국계보험사(자본원천이 국내)들보다 높게 나타났으며 두 그룹간의 차이는 통계적으로 유의했다. 이러한 분석결과는 보험서비스 측면에서 중소기업사와 대형사 간에는 차이가 없으며 외국계보험사가 내국계보험사보다 우수하다는 것을 의미한다고 할 수 있다. 그러나 계약건수가 아닌 보험금액을 기준으로 했다는 한계, 구체적으로는 유지계약건당 평균보험금액과 신계약건당 평균보험금액이 회사별로 차이가 없다는 가정을 전제로 한다는 한계 때문에 이 분석결과를 여과 없이 수용하는 것은 곤란하다 하겠다.

〈표 1〉 유지율

(단위: %)

구분 분류	전체	자산규모			자본원천		
		2조원 이상	2조원 미만	p-value	국내자본	외국자본	p-value
13회차 유지율	71.36	68.98	73.73	36.8	66.72	77.02	4.2
25회차 유지율	63.08	58.16	67.99	12.8	56.77	70.78	4.7

- 16) 자산규모를 기준으로 한 분류의 배경은 일반적으로 보험서비스를 제공하는데 있어서 대형사들은 주로 시스템에 의존하는 경향이 크고 중소기업사들은 시스템보다는 인적요인이 보험서비스에서 차지하는 비중이 큰 경향이 있으므로 두 그룹 간에 차별화가 가능할 수 있다는 점이다. 대형사 및 중소기업사를 분류하는 절대적인 기준은 없으나 일반적으로 실무에서는 우리나라 생보사를 초대형사(자산규모 10조원 이상), 대형사(자산규모 2조원 이상 10조원 미만) 및 중소기업사(자산규모 2조원 미만)로 분류한다. 이러한 실무적 분류와 초대형사가 3개사에 불과한 점을 고려하여 본 연구에서는 생보사를 자산규모 2조원을 기준으로 대형사와 중소기업사로 분류했다.
- 17) 보험사를 자본원천별로 분류한 배경은 외국자본이 지배하는 보험사의 경우는 외국의 경영문화가 경영에 직·간접적으로 영향을 미칠 수밖에 없으므로 보험서비스에서도 국내 자본이 지배하는 보험사와는 차별화 될 수 있다는 것이다.
- 18) 〈표 1〉을 참조.

2. 효력상실해약

가. 계약건수기준

현행 금감원에서 공시하고 있는 효력상실해약율은 연간 효력상실 해약금액을 연초보유계약액과 연간 신계약액을 합한 금액으로 나누어서 산출된다. 즉,

$$\text{효력상실해약율(보험금액기준)} = \frac{\text{연간 효력상실 해약금액}}{\text{연초 보유계약액} + \text{연간 신계약액}} \quad (1)$$

계약건수가 아닌 보험금액을 기준으로 하는 수식(1)을 보험서비스를 평가하는데 직접 적용하는 것은 곤란하다¹⁹⁾.

따라서 본 연구에서는 현행방법을 수정·보완하여 보험금액대신 계약건수를 기준으로 보험서비스를 평가했다. 즉,

$$\text{효력상실해약율(계약건수기준)} = \frac{\text{연간 효력상실 해약건수}}{\text{연초 보유계약건수} + \text{연간 신계약건수}} \quad (2)$$

계약유지의 경우와 유사하게 2003회계년도 회사별 자료를 사용했으며 총 23개 생보사 중 자료가 미흡한 2개사를 제외한 21개사를 자산규모를 기준으로 2개 그룹(2조원 이상 10개사, 2조원 미만 11개사)으로 분류했으며 다시 자본원천을 기준으로 2개 그룹(국내자본 11개사, 외국자본 10개사)으로 분류했다.

21개사 효력상실해약율(계약건수기준)의 평균은 10.08%이었으며 중소형사들의 효력상실해약율이 대형사들보다 낮게 나타났으며 두 그룹간의 차이는 10% 수준에서 통계적으로 유의했다²⁰⁾. 또한 외국계보험사들의 효력상실해약율이 내국계보험사들보다 낮게 나타났으나 두 그룹간의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 이 분석결과는 보험서비스 측면에서 중소형사들이 대형사들보다 우수하며 외국계보험사

19) 보험금액을 기준으로 효력상실해약율 평가하는 것은 효력상실해약건당 평균보험금액, 연초보유계약건당 평균보험금액, 신계약건당 평균보험금액 등이 회사별로 차이가 없다는 가정을 전제로 할 때 의미가 있다.

20) <표 2>를 참조.

와 내국계보험사 간에는 차이가 없다는 것을 의미한다고 할 수 있다.

나. 기타 감소를 고려한 계약건수기준

계약건수를 기준으로 한 효력상실해약율은 현행방식(보험금액을 기준)의 문제점을 보완하고는 있지만 신계약율(신계약/연초 보유계약)이 비정상적으로 높은 일부 보험사들의 평가결과가 왜곡될 수 있다는 단점이 있다²¹⁾. 비정상적인 신계약율에 따르는 문제점을 보완하기 위해서는 수식(3)의 분모에서 효력상실해약의 대상이 되지 않는 기타 감소건수를 제외하는 것이 바람직하다.

$$\text{효력상실해약율(기타 감소를 고려한 보험계약건수기준)} = \frac{\text{연간 효력상실 해약건수}}{\text{효력상실 해약대상 계약건수}} \quad (3)$$

여기서, 효력상실 해약대상건수 = (연초 보유계약건수 + 신계약건수) × 기타 감소비율

$$\text{기타 감소비율} = \frac{\text{기타 감소계약건수}}{\text{연초 보유계약건수}}$$

$$\text{기타 감소계약건수} = \text{효력상실해약이 아닌 사유에 의하여 감소한 계약건수} \\ \text{즉 만기 계약건수}$$

기타 감소를 고려한 분석결과는 기타 감소를 고려하지 않은 경우와 엄청난 차이가 있는 것으로 나타났다²²⁾. 구체적으로 21개사의 기타 감소를 고려한 효력상실해약율 평균은 19.22%로 기타 감소를 고려하지 않은 경우(10.08%)의 거의 두 배로 나타났다. 또한 중소형사들의 효력상실해약율이 대형사들보다 높게 나타났으며 두 그룹간의 차이는 10% 수준에서 통계적으로 유의했다. 또한 외국계보험사들의 효력상실해약율도 내국계보험사들보다 높게 나타났으며 두 그룹간의 차이는 5% 수

21) 보험금액을 기준으로 2003년 회계연도 생보업계 신계약율의 평균은 27.3%이나 신계약율이 60%를 넘는 생보사가 8개사나 되고 극단적인 경우는 신계약율이 89%인 생보사도 있다.

22) <표 2>를 참조.

준에서 통계적으로 유의했다. 이러한 분석결과는 보험서비스 측면에서 대형사들이 중소형사들보다 우수하며 또한 내국계보험사들이 외국계보험사들보다 우수하다는 것을 의미한다.

〈표 2〉 효력상실해약율

(단위: %)

구분 분류	전체	자산규모			자본원천		
		2조원 이상	2조원 미만	p-value	국내자본	외국자본	p-value
계약건수기준	10.08	12.33	8.04	7.9	10.27	9.87	87.6
계약건수기준 (기타감소를 고려)	19.22	14.67	23.35	9.1	13.69	25.3	3.5

3. 종합

지금까지의 분석결과를 요약한 〈표 3〉에 제시된 것처럼 계약유지와 효력상실해약에 근거한 생명보험서비스 평가결과는 상당한 차이가 있는 것으로 나타났다. 계약유지에 근거한 평가에서는 대형사와 중소형사 간에는 차이가 없으나 외국계보험사가 내국계보험사보다 우수한 것으로 나타났다. 그러나 보험금액을 기준으로 보험서비스를 평가한다는 것이 유지계약건당 평균보험금액과 신계약건당 평균보험금액이 회사별로 차이가 없다는 가정을 전제로 하기 때문에 이러한 평가결과에는 오류의 가능성이 높다고 할 수 있다.

이러한 오류의 가능성은 계약건수를 기준으로 하는 효력상실해약율에 근거한 평가에서 확인할 수 있다. 〈표 3〉에 제시된바와 같이 효력상실해약(계약건수기준)에 근거한 평가에서 중소형사가 대형사보다 우수한 것으로 나타났으며 내국계보험사와 외국계보험사 간에는 차이가 없었다. 이 평가결과는 계약유지(보험금액기준)의 경우와는 상당한 차이가 있다. 보험금액대신 계약건수를 기준으로 했다는 점에서

평가결과의 신뢰성이 한 단계 높아진 것은 인정되나 신계약율이 비정상적으로 높은 일부 보험사들이 고려되고 있지 않다는 단점이 있다.

비정상적인 신계약율에 따르는 문제점은 기타 감소를 고려함으로써 보완되었다. <표 3>에 제시된 것처럼 기타 감소를 고려한 경우 보험서비스 측면에서 대형사들이 중소형사들보다 우수하며 또한 내국계보험사들이 외국계보험사들보다 우수한 것으로 나타났다. 이러한 평가결과는 현행 보험금액을 기준으로 하는 유지율(13회차 및 25회차)과 효력상실해약율에서 중소형사와 외국계보험사가 과대평가되고 있으며 반대로 대형사와 내국계보험사가 과소평가되고 있다는 것을 시사한다. 따라서 현행 보험금액을 기준으로 하는 유지율(13회차 및 25회차)과 효력해약상실율²³⁾의 산정 방법을 수정·보완하는 것이 시급하다 하겠다.

<표 3> 보험서비스평가

구 분	자산규모		자본원천	
	2조원 이상 (대규모사)	2조원 미만 (소규모사)	국내자본 (내자사)	외국자본 (외자사)
계약유지(보험금액기준)	△	△		○**
효력상실해약(계약건수기준)		○*	△	△
효력상실해약 (기타 감소계약건수를 고려한 계약건수기준)	○*		○**	

주: △=차이가 없음, ○*=10% 수준에서 우수, ○**=5% 수준에서 우수.

23) 보험금액을 기준으로 한 유지율 및 효력상실해약율은 보험사의 재무건전성을 평가하는 간접적인 도구로서 의미는 있다고 볼 수 있다.

IV. 결론

보험서비스는 사전적(事前的)·사후적(事後的) 보험상품서비스와 보험상품외(外)서비스로 구성되며 우리나라에서 이루어지고 있는 보험서비스에 대한 평가는 주로 보험상품서비스에 편중되어 있다. 구체적으로 사전적 보험상품서비스의 경우는 보험상품비교공시제도를 통하여 평가되고 공시되며 사후적 보험상품서비스는 지급여력제도를 통하여 평가되고 제한적으로 공시된다. 그러나 보험상품외(外)서비스에 대한 평가는 한국능률협회, 한국생산성본부, 한국소비자보호원, 한국표준협회 등 다양한 평가전문기관과 보험회사들에 의하여 이루어지고는 있으나 보험전문성, 체계성 및 이론적 정당성이 미흡한 것으로 나타났다.

본 연구에서는 보험상품외(外)서비스의 평가를 시도했다. 구체적으로 보험서비스에²⁴⁾ 대한 평가는 Input(보험회사의 보험서비스활동)평가, Output 1(보험계약자가 인지한 보험서비스의 품질)평가, Output 2(보험계약자의 정신적·행동적 반응)평가 등 다양한 측면에서 이루어질 수 있으나 통계자료수집, 조사비용 등 측면의 어려움 때문에 보험계약자의 행동적 반응에 근거하여 생명보험서비스를 평가했다. 생명보험계약자의 행동적 반응은 신규고객창출, 우호적 행동, 추가계약, 재계약 또는 계약유지, 비우호적 행동, 효력상실해약, 민원, 소송 등 다양한 형태로 나타나지만 본 연구에서는 통계자료의 확보가 가능한 계약유지와 효력상실해약에 근거하여 생명보험서비스를 평가했다.

본 연구의 분석결과에 의하면 계약유지(보험금액기준)에 근거한 평가에서는 대형사와 중소형사 간에는 차이가 없으나 외국계보험사가 내국계보험사보다 우수한 것으로 나타났으며 효력상실해약(계약건수기준)에 근거한 평가의 경우는 중소형사가 대형사보다 우수하며 내국계보험사와 외국계보험사간에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 계약유지의 경우 보험금액을 기준으로 한다는 단점이 있고 효력상실해약(계약건수기준)의 경우는 비정상적인 신계약율이 고려되고 있지 않다는

24) 이미 언급한 바와 같이 본고에서는 보험상품외(外)서비스와 보험서비스를 혼용하여 사용하고 있다.

단점이 있다.

이러한 단점들을 보완한(기타 감소건수를 고려한 계약건수기준 효력상실해약) 평가에서는 대형사들이 중소형사들보다 우수하며 또한 내국계보험사들이 외국계보험사들보다 우수한 것으로 나타났다. 이러한 분석결과는 보험금액을 기준으로 하는 현행 유지율 및 효력상실해약율에서 중소형사와 외국계보험사가 과대평가되고 있으며 반대로 대형사와 내국계보험사가 과소평가되고 있다는 것을 시사한다.

현재 우리나라 보험시장의 상황을 고려할 때 보험서비스에 대한 평가는 매우 중요하고 시급한 현안이나 학술적 선행연구가 미흡하고 실무에서 이루어지는 평가도 보험전문성, 체계성 및 이론적 정당성이 부족한 것으로 나타났다. 따라서 보험서비스를 연구대상으로 선정, 평가를 시도했다는 점에서 본 연구의 학술적 의의를 찾을 수 있을 것이다. 그러나 통계자료수집 및 조사비용 등의 어려움 때문에 상대적으로 통계자료수집이 용이한 보험계약자의 행동적 반응 특히 계약유지 및 효력상실해약에 국한하여 보험서비스를 평가했다는 점에서 본 연구는 한계가 있을 수밖에 없다.

보험서비스를 평가하는 주된 목적은 정확한 정보를 제공하여 보험계약자의 권익을 보호하는 한편 보험회사의 서비스개선을 유도한다는 데 있다. 이러한 목적들이 성공적으로 달성되려면 먼저 본 연구에서 제시된 연구모형을 엄격하게 검증할 필요가 있으며 Input평가, Output 1평가, Output 2평가 등 다양한 측면에서 상호보완적인 연구가 지속적으로 이루어져야 할 것이다. 따라서 향후 감독당국, 보험회사 및 보험전문가 모두의 적극적인 참여가 요구된다 하겠다.

참 고 문 헌

- 금융감독원, 「보험회사 종합공시」, 금융감독원 웹사이트, 2005.
- 김선규, 『생명보험서비스품질, 가치 및 기업이미지와 고객만족의 관계에 관한 연구』, 대전대학교, 2004.
- 김정동 · 전유훈, 「보험판매원의 서비스품질에 관한 연구」, 『리스크관리연구』, 제14권, 제2호, 2003, pp.109~134.
- 생명보험협회, 『생명보험』, 제305호, 2004. 6.
- 양희산, 「보험가격자유화와 공정경쟁질서에 관한 연구」, 『보험학회지』, 제57집, 2000, pp.147~173.
- 우승찬, 「보험서비스 만족도 분석 -생명보험서비스와 손해보험서비스 만족도의 비교분석-」, 『보험학회지』, 제51집, 1998, pp.299~331.
- 이문규, 「e-SERVQUAL: A Scale for Measuring Consumer Evaluations of Internet Service Quality」, 『마케팅연구』, 제17권, 제2호, 2002, pp.73~95.
- 이유재 · 이준화, 「서비스 품질에 관한 종합적 고찰: 개념 및 측정을 중심으로」, 『경영논집』, 제31권, 제3·4호, 1997, pp.249~283.
- 이정우 · 유한주, 「한국 보험산업의 서비스품질 결정요인에 관한 연구」, 『한국품질경영학회지』, 제31권, 제1호, 2003, pp.42~61.
- 임현정, 『보험서비스품질 결정요인에 관한 연구』, 건국대학교, 1999.
- 전희정, 『손해보험사 고객만족경영에 관한 실증연구』, 성균관대학교, 2000.
- 정용길, 「서비스 품질의 측정: SERVQUAL과 SERVPERF」, 『경영논집』, 제33권, 제3호, 1999, pp.438~461.
- 한국생산성본부, 『NSCI』, 2004.
- 한국소비자보호원, 「서비스비교조사: 생명보험사의 종신보험」, 『소비자시대』, 2003.
- 한국표준협회, 『한국서비스품질지수(KS-SQI)』, 2004.
- 홍효석 · 임지훈, 「생명보험서비스 질과 고객 만족도간의 관련성에 관한 연구」, 『산업경제연구』, 2003, pp.343~359.
- Barrese, J. and Doeringhouse, H. I. and Nelson, J. M., "Do Independent Agent Insurers Provide Superior Service? The Insurance Marketing Puzzle", *Journal of Risk and Insurance*, Vol.62, No.2, 1995, pp.297~308.
- Chan, T. S. F., "Service Quality and Unfair Racial Discrimination in Homeowners

- Insurance”, *Journal of Risk and Insurance*, Vol.66, No.1, 1999, pp.83~97.
- Cronin, J. J. Jr. and Taylor, S. A., “Measuring Service Quality: Reexamination and Extension”, *Journal of Marketing*, Vol.56, July 1992, pp.55~68.
- _____, “SERVPERF Versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality”, *Journal of Marketing*, Vol.58, January 1994, pp.125~131.
- Etgar, M., “Service Performance of Insurance Distributors”, *Journal of Risk and Insurance*, Vol.43, No.3, 1976, pp.487~499.
- Parasuraman, A. and Zeithaml, V. A. and Berry, L. L., “A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research”, *Journal of Marketing*, Vol.49, fall 1985, pp.41~50.
- _____, “SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality and Its Implications for Future Research”, *Journal of Retailing*, Vol.64, Spring 1988, pp.12~40.
- _____, “Reassessment of Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Future Research”, *Journal of Marketing*, Vol.58, January 1994, pp.111~124.
- Teas, R. K., “Expectations, Performance Evaluation, and Consumers’ Perceptions of Quality”, *Journal of Marketing*, Vol.57, October 1993, pp.18~34.
- Wells, B. P. and Stafford, M. R., “Service Quality in the Insurance Industry: Consumer Perceptions Versus Regulatory Perceptions”, *Journal of Insurance Regulation*, Vol.13, NO.4, 1995, pp.462~476.
- _____, “Insurance Education Efforts and Insurance Service Quality”, *Journal of Insurance Regulation*, Vol.15, No.4, 1997, pp.540~547.

Abstract

The insurance service consists of the ex ante indemnity service, ex post indemnity service and the other services from an insurer. In Korea, the indemnity services are officially evaluated, but the evaluation of the other insurance services is not sufficient. This paper attempted to evaluate the other services of the Korean life insurers based upon the behavioral responses of the insured, especially persistency and surrender.

According to the evaluation using persistency rate calculated based upon the insured amount, there is no difference between large companies and small companies, and foreign-capital-companies are better than domestic-capital-companies. On the other hand, the evaluation using surrender ratio calculated based upon the number of insurance contracts shows that small companies are better than large companies, and there is no difference between domestic-capital-companies and foreign-capital-companies. Besides, the evaluation using surrender ratio considering the diminished contracts due to the other reason, for example expiration, large companies are better than small companies, and domestic-capital-companies are better than foreign-capital-companies.

These results imply that small companies and foreign capital companies are overestimated and large companies and domestic capital companies are underestimated by the current persistency rate and surrender ratio calculated based upon the insured amount.

※ Key Words: evaluation of insurance service, behavioral response of the insured, persistency rate, surrender ratio