

# 민영건강보험 가입자의 상품정보 획득특성과 만족도 연구

An Empirical Study on Consumers' Product  
Information Gathering Characteristics and  
Satisfaction in Health Insurance Consumption

김재현\*

Kim Jae-Hyun

김헌수\*\*

Kim Hun-Soo

본 연구는 전국의 만 20세 이상 민영건강보험 가입자를 대상으로 보험상품 구매시 상품비교 성향, 상품비교정보 획득경로 및 보장내용 이해도 등 상품정보 획득특성에 따라 소비자 만족도의 차이가 나타나는지를 조사하였다. 조사 결과, 연령, 교육수준, 지역규모 및 소득수준 등 개인 특성에 따라 상품비교성향과 상품비교정보 획득경로가 차별적으로 나타나며, 상품비교성향이 높을수록 보다 큰 만족도가 나타나는 것으로 밝혀났다. 한편 민영건강보험 가입자의 상품내용 이해도에 따라 구입 후 만족도가 영향을 받으며, 충분한 상품정보의 획득을 위해서는 상품비교정보가 중요한 역할을 하고 있음이 발견되었다. 따라서 본 연구는 보험회사는 민영건강보험의 완전판매와 소비자 만족도 제고를 위하여 소비자 특성에 따라 가장 효율적이고 효과적인 상품정보제공 수단을 채택할 것을 제시하였다.

※ 국문 색인어: 개인연금, 노후대비, 이항로지분석

## I. 서론

본 연구는 민영건강보험 가입자를 대상으로 보험 구매시 상품비교성향, 상품정보

\* 서원대학교 경영학부 조교수, 제1저자(rmikim@seowon.ac.kr)

\*\* 순천향대학교 경상대학 교수(briank@sch.ac.kr)

획득경로 및 보장내용 이해도 등 상품정보 획득특성이 만족도에 미치는 영향을 조사하였다. 상품비교성향은 보험 구매시 타 보험상품과의 비교여부를 의미하며, 상품비교정보 획득경로는 설계사, 대리점, TM 등 보험회사의 판매채널과 주위친지, 인터넷 및 상품비교공시제도 등을 일컫는다.

소비자는 소비과정에서 상품의 질이 자신의 기대와 일치하지 않음에 따른 재정적, 심리적 불확실성에 노출되어 있다. 소비자는 이와 같은 불확실성을 최소화하고 궁극적으로 만족을 극대화하기 위하여 유용한 가치를 담고 있는 상품정보를 필요로 한다.

한편 보험은 보험자가 보험계약에서 명시한 보험사고의 발생과 조건의 일치를 전제로 보험금 및 기타의 급여를 지급하고, 보험계약자는 이에 상응하는 보험료를 지급할 것을 약정하는 계약으로서 당사자의 신의성실의 원칙에 의존한다. 따라서 소비자인 보험계약자는 고지의무를 성실하게 이행할 의무가 있는 반면, 보험자는 자신의 재무건전성 및 상품내용 등 소비자의 의사결정에 영향을 줄 수 있는 정보를 성실하게 제공할 의무가 있다.

그러나 보험자가 성실한 정보 제공 의무를 소홀히 할 수 있는 몇 가지 요인이 있다. 첫째, 보험의 부합계약성이다. 일반적으로 보험계약은 보험자에 의해 미리 마련된 보통보험약관을 매개로 체결되는데, 보험계약자는 약관의 작성과정에 참가할 수 없는 경우가 보통이며, 보험계약 체결시 약관을 전체로서 승인하든가 아니면 거절할 지를 선택하게 된다. 따라서 보험자는 보험계약자와의 법적 관계가 자신에게 유리하도록 약관을 설계할 수 있다(김두철 외, 2000).

둘째, 보험의 정보 비대칭성이다. 보장내용과 순보험료의 관계는 보험계리인 등 전문인의 영역이며, 사업비 등 부가보험료의 규모는 영업비밀로서 소비자의 접근이 매우 제한적으로 이루어진다. 따라서 보험자는 소비자에게 합리적 수준 이상의 보험료를 요구하려는 유인을 가지고 있다.

따라서 보험계약자가 보험약관을 제대로 알지 못하여 예상치 못한 불이익을 받는 경우를 방지하기 위하여, 상법(제638조의3제1항)은 보험자에게 보험계약 체결시 보험계약자에게 약관을 교부하고 그 중요내용을 알려주어야 한다는 의무를 명시하고 있다. 또한 보험업법은 모집을 위한 보험안내자료의 내용(제95조의1)과 보험계

약자보호를 위한 공시의무(제124조의1)를 규정하고 있다.

한편, 보험계약자가 부당한 수준의 보험료를 부담하는 것을 방지하기 위하여 감독자는 위험률과 사업비에 대한 일정 수준의 규제와 감독을 가하는 한편, 보험상품의 보장내용과 가격을 비교하게끔 하여, 보험자 사이의 가격경쟁을 통해 보험소비자에게 유효한 정보를 제공하게끔 한다. 우리나라 보험업법(제124조의2)에서는 보험회사로 하여금 생명보험협회와 대한손해보험협회(이하 생손보험회)를 통하여 보험료 및 보험금 등 보험계약에 관한 사항을 비교 공시토록 하고 있다. 따라서 보험상품정보가 얼마나 효율적이고 효과적으로 소비자에게 제공되는가는 소비자의 만족도에 중요한 영향을 끼치게 되며, 나아가 건전한 보험문화의 정착을 위해 필요한 조건이라고 볼 수 있다.

본 연구는 민영건강보험이 타 상품에 비하여 이상과 같은 보험의 특징이 두드러지게 나타나고 있음을 주목하였다. 그 이유는 민영건강보험이 무수히 많은 질병을 보장하고 있으며, 의학적 전문지식이 없는 소비자가 상품내용을 정확히 이해하기가 매우 어려운 보험이기 때문이다. 이는 표준화된 보험약관과 비교적 균질화된 보장성을 보이는 자동차보험이나 사망보험금과 이자율로써 상품비교가 상대적으로 용이한 다른 생명보험과 차별화되는 성격이다. 실제로 이진석·김현수 외(2005)는 2005년 현재 판매되고 있는 주요 민간의료보험 상품의 보장성을 비교하기 위해 개별상품에 비슷한 수준의 가입조건과 보험료를 적용한 결과, 보장내용과 수준의 편차가 매우 큰 것을 발견하였다. 따라서 소비자는 타 보험상품에 비하여 보험의 전문성으로 야기되는 정보의 비대칭 문제에 보다 취약할 가능성이 높다.

보험회사의 상품정보 전달 노력 또는 소비자의 상품정보 획득특성에 따라 소비자의 상품 이해도 편차가 나타날 수 있으며, 이에 따라 소비자 만족도도 크게 달라질 수 있다. 특히 구매 상품만의 정보보다는 상품비교정보에 관한 특성에 따라 소비자의 상품이해도나 만족도가 상당히 변화할 수 있다. 그 이유로는 상품비교정보가 보험상품의 보장성과 가격 수준에 대한 상대적 판단기준을 알려주므로 소비자 입장에서는 특정 상품만의 정보에 비하여 보다 높은 수준의 정보이며, 상품비교정보 제공은 보험판매채널의 의무사항이 아니므로 이러한 정보의 활용을 위해서는 소비자와 판매자의 적극적인 참여가 필요하기 때문이다<sup>1)</sup>.

우리나라에서는 민영건강보험에 대하여 관련법규에 따라 상품공시제도 등을 통해 정보비대칭성으로 인한 소비자의 불이익 가능성을 줄이려는 노력이 시도되고 있다. 이와 같은 제도 가운데 상품비교공시는 각 보험회사에서 판매되고 있는 대표적인 보험상품의 보장내용 및 보험료 등의 정보를 해당 협회 홈페이지에 통합 공시함으로써 보험소비자가 보험상품을 선택시 유용한 상품비교 자료를 제공하기 위한 제도이다<sup>2)</sup>. 그러나 소비자를 위한 홍보 및 편의성 부족과 법적 강제성 부족으로 인한 유지보수의 문제점을 가지고 있어 유명무실한 제도가 되었다는 지적이 이어지고 있다<sup>3)</sup>. 따라서 민영건강보험에서는 타 보험상품보다 상품 표준화의 부재와 상품비교 공시제도의 미흡 등으로 인해 설계사나 보험회사의 홈페이지 및 인터넷 가격비교사이트 등에서 제공하는 상품정보의 질이 소비자의 의사결정에 매우 중요한 역할을 하게 된다.

또한 본 연구는 보험회사를 위한 전략 제시나 국민보건정책 연구에 머무르고 있는 기존 민영건강보험 연구의 폭을 소비자의 입장에서 보다 확대시키고자 한다. 민영건강보험이 1990년대 중반 이후 본격적으로 판매되기 시작하여 보험업계의 주력 상품으로 자리 잡았음에도 불구하고, 이에 대한 연구가 시장규모 추정, 보험회사 상품전략 또는 국민건강보험과의 위상 등에 제한적으로 이루어져 온 문제점이 본 연

- 1) 금융기관보험대리점은 예외적으로 모집시 3개 이상의 동종 유사상품을 비교 설명하고, 설명 후 고객으로부터 확인서를 받아야 한다(보험업법 제91조제3항 및 관련 시행령과 감독규정).
- 2) 개별 생존보험회사는 보험업법 제124조제2항 및 보험업감독규정 제7-46조 등에 의해 「생명보험상품공시위원회」 또는 「손해보험상품공시위원회」에서 정한 비교·공시기준 및 방법 등을 준용하여 생존보험회에 해당상품에 대한 비교공시를 수행해야 한다.
- 3) 보험회사의 상품안내자료 등에 비교공시제도에 대한 정보제공이 없으며, 생존보험회의 비교공시 사이트는 보험가격 비교정보가 많은 수의 행과 열로 이루어진 웹페이지를 통해서만 볼 수 있도록 단순한 표로 작성되어 있다. 더욱이 보험회사가 의무적으로 비교공시를 해야 상품들이 비교공시 사이트에서 누락되는 경우가 빈번하다. 예를 들어 생명보험 대형 3사의 경우, 건강보험 상품 22종 가운데 단 5종만 게재되어 있어 비교공시 이행률이 27%에 머무르고 있는 것으로 나타났다(이진석·김현수 외, 2005). 이는 보험회사가 “협회의 비교·공시 내용과 다르거나 일부만을 비교·공시하고자 하는 경우에는 보험업법 제124조제3항의 규정에 의한 보험상품공시위원회와 협의하여야 한다.”고 규정한 보험업 감독규정 제7-46조에 따라 비교공시의 느슨한 이행이 가능한 결과로 볼 수 있다.

구에서 부분적으로 개선될 것이다<sup>4)</sup>.

본 연구의 구성은 다음과 같다. 서문에 이어서 제Ⅱ장에서는 보험소비자 만족도와 민영건강보험에 대한 선행연구를 각각 살펴보았다. 제Ⅲ장에서는 설문조사 결과와 분석을 설명하고, 제Ⅳ장에서는 결론 및 시사점을 제시하였다.

## Ⅱ. 선행연구 조사

정보비대칭 문제에 접한 소비자가 난해한 보험상품을 분석하고 비교하기 위해서는 전문가의 도움이 필요한데, 이 경우 일찍이 Stigler(1961)가 지적한 탐색 비용(positive searching cost)이 발생할 수 밖에 없다. 이러한 보험 상품의 본원적 문제를 Joskow(1973)는 보험산업의 구조 측면에서 유효 경쟁 부재라고 주장하였다. 이에 대한 실증적 연구로서 건강보험과 관련하여 Dahlby and West(1986)는 캐나다의 보험상품 데이터를 이용하여 동일한 보장을 하는 보험 상품이라도 보험가격의 격차(price dispersion)가 존재한다는 것을 보여주고 있다. 또한 Fox and Snyder 외(2003)는 미국에서 사회보험인 Medicare를 보충하는 방식의 민영 건강보험인 Medigap이 도입되면서, 1980년대에 부적절한 판매(improper sales practices)로 인한 잘못된 정보로 보험소비자인 노인의 피해가 극심하였음을 밝히고 있다.

한편 전통적으로 미국에서 의료서비스(health care and health plan)에 대한 서비스 품질에 대한 연구가 통상 공급자측면에서 이루어졌는데, 이는 소비자들이 의료서비스에 대한 지식이 부족하다는 전제가 있었기 때문이다(Berwick, 1997). 그러나 의료시장의 경쟁이 격화됨에 따라 서비스 질에 대한 관점이 소비자 중심으로 이동하면서 소비자의 만족도에 대한 연구가 서비스 품질 연구의 주를 이루었다. 예를 들면 Hall and Dornan(1990)은 소비자의 연령, 소득, 교육수준 등의 인구통계

4) 민영건강보험의 규모는 박홍민·김경환(2005)이 추계한 바에 따르면 FY2003년에 약 5.7조원에 이르며, 여기에 유사보험에서 판매하고 있는 건강보험상품을 고려한다면 6조 원 이상이 될 것으로 추정된다.

변수가 만족도에 중요한 영향을 미친다고 보고하였고, Cohen(1990)은 소비자의 건강상태가 만족도를 결정하는 주요 변수로서 스스로 건강하다고 인지하는 소비자는 서비스에 대해서 보다 만족하는 경향이 있다고 보고하였다.

우리나라의 민영건강보험에 대한 연구는 국민의료보장체계에서 민영건강보험의 역할 설정을 위한 정책제안 및 이에 따른 보험회사의 상품전략 중심으로 이루어져 왔다. 이와 같이 민영건강보험에 대한 연구가 정책 연구나 보험회사의 장기전략 연구에 치우친 것은 국민의료보장 시스템에서의 민영건강보험의 명확한 자리매김이 시급한 과제이기 때문인 것으로 분석된다. 대표적인 연구로는 민영건강보험의 역할 확대에 긍정적인 입장인 정기택(1997, 2004) 등이 있다. 이에 반하여 사회보험의 시각에서 민영건강보험의 역할을 제시하고 있는 최병호(1997, 2001) 등의 연구가 있다. 상기의 연구들은 본 연구와는 직접적인 연관성이 떨어지므로 자세한 내용 정리는 생략한다. 한편, 이진석·김현수 외(2005)는 민영건강보험의 문제점에 대한 연구를 설문조사와 소비자보호원의 민원자료 분석 등을 통하여 수행하였다.

민영건강보험의 소비자 만족도에 대한 연구는 차별적으로 이루어지지 않았으나, 보다 큰 범위의 생명보험 또는 손해보험 전체에 대한 소비자 만족도 연구에서 부분적으로 이루어져 왔다고 볼 수 있다. 우승찬(1998)은 생명보험과 손해보험 계약자를 대상으로 보험서비스 만족요인을 발견하고, 생명보험과 손해보험간 어떠한 차이가 있는가를 설문조사를 통하여 분석하였다. 그는 생명보험의 경우 설계사에 대한 서비스가 보험계약자의 전반적인 만족에 가장 영향력이 있는 요인이며, 그 가운데 설계사의 상품설명력이 가장 중요한 것임을 발견하였다. 또한 생명보험과 손해보험 소비자 만족에 공통적으로 가장 큰 영향력을 미치는 서비스요인은 설계사와 관련된 판매채널상의 서비스로 나타났으며, 유형제품이나 타 서비스와 비교 볼 때 보험에서는 브랜드 가치가 상대적으로 낮게 소비자에게 인식되고 있는 것으로 밝혀졌다.

홍효석·임지훈(2003)은 설문조사를 통하여 생명보험 서비스 질과 고객만족과의 관계를 파악하였다. 그들은 보험회사가 제공하는 서비스의 형태를 유형성, 신뢰성, 반응성 및 설득성 등으로 구분하여, 상품의 종류, 보험회사의 특성 및 조사대상자의 인구통계학적 특성 등의 영향변수를 고려하여 고객 만족도와의 관계를 분석하

였다. 그 결과, 보험상품의 종류에 따른 만족도 차이는 유의한 수준으로 존재하지 않았으며, 빠른 업무처리와 고객 중심적 보험회사에 대한 만족도가 크다는 것 등이 발견되었다. 그들의 연구는 생명보험 서비스를 유형별로 구분하여 설문조사를 통한 실질 만족도와 연관관계를 규명한 점에서 의의가 있으나, 설문조사의 범위가 서부 경남 지역으로 편향되어 있는 한계를 가지고 있다.

김용광·정홍주(2005)는 생명보험 고객만족에 영향을 미치는 서비스요인을 설문조사를 통하여 분석하고 이들 요인의 상대적 중요성과 주요 측정변수를 찾고자 하였다. 이 연구는 특정지역으로 제한된 설문조사에 근거한 우승찬(1998)이나 홍효석·임지훈(2003) 등 선행연구와 달리 5대 광역시와 각 도를 포함한 설문조사를 수행함으로써 연구결과의 객관성과 통계적 유의성을 제고하였다. 분석결과, 생명보험 고객이 인식하는 서비스의 품질은 판매원, 지급서비스, 상품구매유인, 회사이미지 및 고객관리에서 비롯된 요인에 의하여 결정되고 있음이 밝혀졌다.

한편 신문식·김세환·조재현(2005)은 보험개발원에서 매년 정기적으로 발간하는 「보험소비자 설문조사」(이하 보험개발원 조사)를 수행하면서 생명보험과 손해보험의 상품별 종합만족도를 측정하였다. 생명보험의 경우 종합만족도에 영향을 미치는 중요한 항목을 살펴보면 고객서비스, 보장내용, 설계사의 설명, 부가서비스, 보험료 수준 등의 순으로 나타났다. 생명보험의 상품별 종합만족도에서는 질병치료 중점보장보험이 변액보험, CI보험, 종신보험, 연금보험 및 저축성보험보다 낮게 나타나, CI를 제외한 민영건강보험의 소비자 만족도가 상대적으로 뒤떨어지는 것으로 밝혀졌다.

### Ⅲ. 설문조사 결과 및 분석

#### 1. 조사의 설계 및 분석방법

본 연구는 2005년 4월 현재 전국 만 20세 이상의 성인 남녀 중 민영건강보험 가입자를 모집단으로 설문조사를 실시하였다<sup>5)</sup>. 여기에서 민영건강보험이란 생명보험 회사와 손해보험회사 또는 우체국 및 농협에서 판매되는 질병, 상해 및 암보험 등 건강보험 전용상품과 종신보험이나 연금에 부가된 건강특약을 의미한다. 설문조사는 구조화된 설문지를 이용한 전화 면접법을 통해 이루어졌고, 표본의 추출방법은 지역별 할당 무작위 추출법을 사용하였다. 설문조사 결과, 총 566명의 유효 표본수가 확보되었다.

본 연구를 위한 설문은 크게 3가지 범주로 구성된다(부록 참조). 첫째, 조사대상자의 성별, 연령, 학력, 소득, 및 거주지 등 개인 특성에 대한 질문이 있다. 민영건강보험 수요에 중요한 영향을 미칠 수 있는 개인의 건강상태에 대한 질문은 조사대상자의 성실한 답변을 기대하기 어려울 것으로 예상되어 제외되었다.

둘째, 민영건강보험의 보장내용과 가격에 대한 정보 접근성에 대한 질문이 있다. 여기에는 상품비교성향, 상품정보의 획득경로와 이해도, 그리고 상품비교정보의 인지 여부에 대한 질문 등이 포함되어 있다.

끝으로 민영건강보험 구입 이후 느끼고 있는 가격 대비 만족도, 보험금 등 보장 경험 및 불만족시 구체적인 불만 사유를 묻는 질문이 포함되었다. 본 연구의 조사대상자의 일반 특성은 <표 1>과 같다.

5) 본 연구는 국민건강보험공단 연구과제 「민간의료보험 실태와 영향 분석」을 위하여 한길리서치가 수행한 설문의 일부를 사용하였다.



〈표 1〉 조사대상자의 일반 특성

(단위: 명, %)

구분		빈도	구성비
전체		566	100.0
성별	남성	183	32.3
	여성	383	67.7
연령	20대	51	9.0
	30대	212	37.5
	40대	169	29.9
	50대	90	15.9
	60대 이상	44	7.8
교육수준	중졸 이하	84	14.8
	고졸	212	37.5
	전문대졸	62	11.0
	대졸 이상	208	36.7
직업	농·임·어업	13	2.3
	자영업	69	12.2
	블루칼라	87	15.4
	화이트칼라	111	19.6
	가정주부	249	44.0
	학생, 무직, 기타	37	6.5
지역규모	대도시	280	49.5
	중소도시	203	35.9
	군읍면지역	83	14.6
소득수준	150만원 이하	78	13.8
	151만원~300만원	198	35.0
	300만원 초과	290	51.2
민영건강보험 유형	전용상품	409	72.3
	특약(종신, 연금)	157	27.7

본 연구는 연구 목적을 위하여 기술통계분석을 수행하였다. 이를 위해서 두 범주형 변수가 서로 상관이 있는지 또는 독립인지를 판단하는 검정방법인 카이제곱검정(Chi-square test)이 사용되었다. 한편, 민영건강보험 소비자의 만족도가 상품정보 획득특성과 어떠한 관계를 가지고 있는지, 그리고 소비자 만족도가 개인 특성에 따라 어떠한 차이가 있는지를 파악하기 위하여 카이제곱검정을 실시하였다. 또한 민영건강보험에 불만족을 가지고 있는 조사대상자에게 구체적인 불만족 이유를 설문한 결과도 함께 제시하여 불만요인에 대한 다면적 분석도 실시하였다.

## 2. 분석결과

### 가. 조사대상자 특성별 상품비교 성향

조사대상자(N=566)의 55.7%만이 민영건강보험 구입시 보장내용과 가격을 다른 보험회사 상품과 비교하는 것으로 나타났다. 이러한 민영건강보험 상품비교 여부를 개인별 특성에 따라 비교해보면 <표 2>와 같다.

우선, 성별로 살펴보면 상품비교성향이 남성이 50.3%, 여성이 58.2%로서 여성이 보다 세심하게 민영건강보험을 구입하는 것으로 나타났다. 그러나 이러한 차이는 통계적으로 유의한 수준은 아닌 것으로 밝혀졌다.

연령별로 상품비교성향을 살펴보면, 20대가 68.6%로서 가장 높고 60대가 22.7%로서 가장 낮아 상품비교성향이 연령과 반비례 관계에 있는 것으로 조사되었고, 이러한 연령별 차이는 통계적으로도 1% 유의수준에서 존재하는 것으로 밝혀졌다. 이와 같은 결과는 연령이 낮을수록 가격과 상품내용에 민감하게 반응하면서 인터넷 등 접근이 편리한 상품비교 수단을 보다 친근하게 이용하고 있음을 시사하고 있다.

교육수준에 따른 상품비교성향을 살펴보면, 중졸 이하가 가장 낮은 상품비교성향을 보이고 있고, 이러한 차이는 통계적으로 1% 수준에서 유의한 것으로 나타났다. 따라서 학력이 높아질 수록 보험상품의 가격과 내용에 대한 민감도가 높아지는 것을 알 수 있다.

〈표 2〉 조사대상자 특성별 상품비교성향

(단위: 명, 만원)

특성	구분	상품비교		Person $\chi^2$	특성	구분	상품비교		Person $\chi^2$
		예	아니오				예	아니오	
성별	전체	315 (55.7)	251 (44.3)	3.172	직업	농임어업	6 (46.2)	7 (53.8)	3.769
	남	92 (50.3)	91 (49.7)			자영업	33 (47.8)	36 (52.2)	
	여	223 (58.2)	160 (41.8)			블루칼라	47 (54.0)	40 (46.0)	
연령	20대	35 (68.6)	16 (31.4)	43.924**	화이트칼라	63 (56.8)	48 (43.2)		
	30대	143 (67.5)	69 (32.5)		가정주부	147 (59.0)	102 (41.0)		
	40대	91 (53.8)	78 (46.2)		학생, 무직, 기타	19 (51.4)	18 (48.6)		
	50대	36 (40.0)	54 (60.0)		지역 규모	대도시	163 (58.2)	117 (41.8)	
	60대 이상	10 (22.7)	34 (77.3)			중소도시	117 (57.6)	86 (42.4)	
교육 수준	중졸 이하	30 (35.7)	54 (64.3)	19.812**	군단위지역	35 (42.2)	48 (57.8)	14.318**	
	고졸	127 (59.9)	85 (40.1)		150만원 이하	28 (35.9)	50 (64.1)		
	전문대졸	43 (69.4)	19 (30.6)		150초과 ~ 300만원	117 (59.1)	81 (40.9)		
	대졸 이상	115 (55.3)	251 (44.7)		301만원 초과	170 (58.6)	120 (41.4)		

주: \* p<0.05, \*\* p<0.01

직업에 따른 상품비교성향은 통계적으로 유의하게 나타나지 않았다. 그럼에도 불구하고 가정주부의 상품비교 성향이 59.0%로 상대적으로 가장 높게 나타나, 가정주부가 상대적으로 가격과 품질에 민감한 소비행위를 보인다는 일반적 통념이 보험에서도 예외가 아님을 알 수 있다.

한편 지역규모에 따른 상품비교성향은 대도시가 58.2%이며, 중소도시 57.6%, 군단위지역 42.2%로서 인구규모가 큰 지역일 수록 높게 나타나고 있으며, 이러한 차이는 통계적으로도 5% 유의수준에서 존재하는 것으로 나타났다. 이는 대도시가 상대적으로 젊은 연령층과 교육수준이 높은 인구의 비중이 높기 때문인 것으로 판단된다.

끝으로 소득수준에 따른 상품비교성향의 경우 150만원 이하 소득수준에서 35.9%인 반면, 150만원 초과에서 300만원의 소득수준에서는 59.1%, 300만원 초과 소득수준에서는 58.9%로 나타나, 상품비교성향과 소득수준이 비례하고 있음을 알 수 있다. 또한 이러한 차이는 통계적으로도 1% 유의수준에서 존재하는 것으로 나타났다. 오히려 가격에 민감해야 할 저소득층에서 상품비교를 상대적으로 소홀한 것으로 조사되었는데, 이러한 결과는 인터넷 등 상품비교매체의 접근성이나 설계사 등 보험판매채널의 적극성이 저소득층에게는 취약하기 때문인 것으로 추정된다.

## 나. 조사대상자 특성별 상품비교정보 획득경로

본 연구는 상품비교를 한 조사대상자(N=315)를 상대로 어떠한 경로로 상품비교를 하였는지를 조사하고, 이에 대한 소비자 특성에 따른 차이점을 분석하였다. <표 3>에 따르면 상품비교를 하였다는 조사대상자의 58.1%가 민영건강보험 구입시 설계사, 대리점 및 TM상담원 등 보험회사의 채널을 통하여 타 회사 상품과의 비교정보를 획득한 것으로 나타났다. 그 뒤를 이어서 보험회사의 홈페이지나 인터넷상의 상품비교 사이트 28.9%, 주위 사람 8.3%, 생손보험회의 비교공시 사이트 4.8%의 순서로 소비자들이 상품비교정보를 얻고 있는 것으로 조사되었다. 따라서 민영건강보험 구입시 소비자들은 인터넷을 통해 상품정보를 손쉽게 얻을 수 있음에도 불구하고, 아직도 보험회사의 대면채널 또는 TM을 통한 상품정보에 크게 의존하고 있음을 알 수 있다.

〈표 3〉 조사대상자 특성별 상품비교정보 획득경로

(단위: 명, %)

구분		판매채널	주위 친지	인터넷	협회 비교공시	
전체 (N=315)		183 (58.1)	26 (8.3)	91 (28.8)	15 (4.8)	Person $\chi^2$
성별	남성	53 (57.6)	3 (3.3)	33 (35.9)	3 (3.3)	6.738
	여성	130 (58.3)	23 (10.3)	58 (26.0)	12 (5.4)	
연령	20대	11 (31.4)	5 (14.3)	18 (51.4)	1 (2.9)	20.931
	30대	84 (58.7)	9 (6.3)	42 (29.4)	8 (5.6)	
	40대	59 (64.8)	7 (7.7)	21 (23.1)	4 (4.4)	
	50대	20 (55.6)	5 (13.9)	9 (25.0)	2 (5.6)	
	60대	9 (90.0)	0 (0.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	
지역 규모	대도시	96 (58.9)	14 (8.6)	45 (27.6)	8 (4.9)	5.111
	중소도시	68 (58.1)	10 (8.5)	36 (30.8)	3 (2.6)	
	군단위지역	19 (54.3)	2 (5.7)	10 (28.6)	4 (11.4)	
교육 수준	종졸	21 (70.0)	4 (13.3)	3 (10.0)	2 (6.7)	33.297**
	고졸	84 (66.1)	10 (7.9)	26 (20.5)	7 (5.5)	

구분		판매채널	주위 친지	인터넷	협회 비교공시	
전체 (N=315)		183 (58.1)	26 (8.3)	91 (28.8)	15 (4.8)	Person $\chi^2$
교육 수준	전문대졸	18 (41.9)	8 (18.6)	13 (30.2)	4 (9.3)	
	대졸이상	60 (52.2)	4 (3.5)	49 (42.6)	2 (1.7)	
직 업 군	농임어업	4 (66.6)	0 (0.0)	1 (16.7)	1 (16.7)	20.062
	자영업	21 (63.6)	2 (6.1)	9 (27.3)	1 (3.0)	
	블루칼라	27 (57.5)	4 (8.5)	11 (23.4)	5 (10.6)	
	화이트칼라	38 (60.3)	1 (1.6)	24 (38.1)	0 (0.0)	
	가정주부	81 (55.1)	18 (12.2)	40 (27.2)	8 (5.4)	
	학생, 무직, 기타	12 (63.2)	1 (5.3)	6 (31.5)	0 (0.0)	
소득 수준	150만원 이하	21 (75.0)	2 (7.1)	3 (10.8)	2 (7.1)	12.766*
	151만원~ 300만원 이하	74 (63.2)	12 (10.3)	26 (21.2)	5 (4.3)	
	300만원 초과	88 (51.7)	12 (7.1)	62 (36.5)	8 (4.7)	

주: \*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ .

〈표 3〉에서 정리된 상품비교정보의 획득경로를 조사대상자 특성별로 비교한 결과를 살펴보면, 우선 남녀 모두 판매채널 이용률이 58%내외로 높은 가운데 남성의

인터넷 이용률이 다소 높게 나타난다. 그러나 이러한 차이는 통계적으로 유의한 수준이 아닌 것으로 나타났다.

연령별 상품비교정보 획득경로를 살펴보면, 20대는 판매채널 이용률이 31.4%로 가장 낮으나, 인터넷 이용률은 51.4%로 가장 높은 반면, 60대에서는 90%가 판매채널을 통한 상품비교를 의존하고 있는 것으로 나타났다. 비록 이러한 차이는 통계적으로 유의한 수준은 아니나, 60대의 표본 수가 6명에 불과함에 따른 통계분석의 왜곡 가능성을 유념해야 할 것이다<sup>6)</sup>.

교육수준에 따른 상품비교정보 획득경로를 살펴보면, 상대적으로 교육수준이 낮은 중졸 이하의 판매채널 이용률이 70.0%로 가장 높게 나타나는 반면, 대졸 이상의 인터넷 이용률은 42.6%로서 가장 높게 조사되었고, 이러한 차이는 통계적으로 1% 유의수준에서 나타났다. 따라서 인터넷을 통한 보험상품정보 획득은 인터넷 문화에 익숙한 젊거나 교육 수준이 높은 계층에서 주로 이루어지고 있는 것으로 나타났다.

한편, 소득수준에 따른 상품비교정보 획득경로를 살펴보면, 판매채널 이용률이 150만원 이하 소득수준에서 75.0%로서 가장 높은 반면, 인터넷 이용률은 300만원 초과 소득수준에서 36.5%로서 가장 높게 나타나고 있다. 이러한 소득수준에 의한 상품비교정보 획득경로의 차이는 통계적으로도 1% 유의수준에서 나타났다. 따라서 소득이 높을수록 보험회사의 홈페이지나 비교공시 사이트 등을 적극적으로 이용하고 있는 것으로 판단된다. 그러나 조사대상자의 거주지역이나 직업군에 따라서 통계적으로 유의한 수준의 상품정보 획득경로 차이는 발견되지 않았다.

#### 다. 조사대상자 특성별 소비자 만족도

본 연구는 조사대상자의 민영건강보험의 보험료대비 혜택에 대한 만족도를 조사하였다. 굳이 보험료 대비 혜택을 묻은 것은 고가의 보험일수록 부가서비스 등으로

6) 카이제곱 통계량은 기대빈도가 5개 미만 셀의 수가 전체 셀 수의 약 20%를 넘으면 검정력이 급격히 떨어져 검정통계량으로서의 제 역할을 다하지 못한다(원태연·정성원, 2001). 상기 연령에 따른 상품비교정보경로 비교에서는 5개 미만 셀 수가 40%에 이르고 있다.

인해 만족도가 높게 평가될 수 있는 가능성을 배제하기 위해서이다. 또한 혜택이란 보상뿐만 아니라 보험계약을 유지함으로써 얻는 모든 유무형 효용을 포함한다는 시각에서 보상을 받아본 경험이 없는 조사대상자까지 포함하여 설문하였다. 조사 결과, 조사대상자(N=566)의 민영건강보험에 대한 만족도는 만족한다는 평가가 70.0%("매우 만족" 3.7%, "조금 만족" 66.3%), 불만족스럽다는 평가가 30.0%("조금 불만" 27.0%, "매우 불만" 3.0%)로 나타났다<sup>7)</sup>. 참고로 보험개발원 조사에서 나타난 질병치료중점보장보험의 만족도는 만족 51.3%, 보통 43.5% 및 불만족 5.2%로서 본 연구에서 설문항목에 빠진 "보통"이 포함되어 있음을 고려할 때, 본 연구와 커다란 차이는 없는 것으로 판단된다<sup>8)</sup>.

조사대상자의 특성에 따른 민영건강보험에 대한 만족도 차이는 <표 4>과 같다. 조사대상의 성별에 따른 만족도는 남녀 각각 73.2%와 68.4%로 나타나 여성의 불만이 약간 높은 것처럼 보이나, 성별에 따른 만족도 차이는 통계적으로 유의한 수준은 아닌 것으로 나타났다.

연령에 따르면 20대 72.5%에서 50대 63.3%까지 연령대가 높아질수록 만족하고 있는 비율이 낮아지다가 60대에 이르러서 다시 70.5%로 상승하나, 이러한 차이가 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있지 않다.

지역규모에 따른 차이에서는 대도시 71.8%에서 군단위지역 63.9%까지 인구규모가 작을 수록 만족도는 하향하는 경향을 보이고 있으나, 인구규모에 따른 지역 차이는 통계적으로 유의한 수준이 아닌 것으로 나타났다.

교육수준에 따른 만족도는 중졸 66.7%에서 대졸 이상 72.6%까지 비교적 학력이 상승함에 따라 하락하는 경향을 보이나, 역시 통계적으로 유의할 수준의 차이는 발견되지 않았다.

7) 조사시 "잘 모른다"라는 문항이 있었으며 7명에 이르는 조사대상자가 이를 선택하였으나, 표본에서는 제외하였음을 밝힌다.

8) 보험개발원의 조사에서 제시된 만족도는 종합만족도로서 항목만족도에 항목 중요도를 가중치로 곱한 후 합산한 점수로 계산되었다.



〈표 4〉 조사대상자 특성별 가격대비 만족도

(단위: 명, %)

구분		만족	불만족	Person $\chi^2$	구분	만족	불만족	Person $\chi^2$	
전체		396	170		농임어업	7 (53.8)	4 (46.2)	7.048	
성별	남성	134 (73.2)	49 (26.8)	1.367	자영업	55 (79.7)	14 (20.3)		
	여성	262 (68.4)	121 (31.6)		블루칼라	64 (73.6)	23 (26.4)		
연령	20대	37 (72.5)	14 (27.5)	2.543	화이트칼라	78 (70.3)	33 (29.7)		
	30대	153 (72.2)	59 (27.8)		가정주부	165 (66.3)	84 (33.7)		
	40대	118 (69.8)	51 (30.2)		학생무직 기타	27 (73.0)	10 (27.0)		
	50대	57 (63.3)	33 (36.7)		소득 수준	150만 이하	50 (64.1)	28 (35.9)	
	60대이상	31 (70.5)	13 (29.5)			151~300	139 (70.2)	59 (29.8)	
지역 규모	대도시	201 (71.8)	79 (28.2)	1.916	300만 초과	207 (71.4)	83 (28.6)	1.557	
	중소도시	142 (70.0)	61 (30.0)		보험 유형	전용상품	283 (69.2)		126 (30.8)
	군단위지역	53 (63.9)	30 (36.1)			특약	113 (72.0)	44 (28.0)	0.418
교육 수준	중졸	56 (66.7)	28 (33.3)	1.305	보험료 수준	5만 미만	127 (68.6)	58 (31.4)	3.137
	고졸	147 (69.3)	65 (30.7)			5만~ 10만 미만	87 (69.0)	39 (31.0)	
	전문대졸	42 (67.7)	20 (32.3)			10만~ 20만 미만	48 (71.6)	19 (28.4)	
	대졸이상	151 (72.6)	57 (27.4)			20만~ 30만 미만	15 (78.9)	4 (21.1)	
						30만 초과	6 (50.0)	6 (50.0)	

주: \* p<0.05, \*\* p<0.01.

직업에 따른 만족도는 농임어업이 53.8%로 가장 낮고, 자영업이 79.7%로 가장 높게 나타났으며, 가정주부의 만족도도 66.3%로서 비교적 낮다. 직업에 따른 만족도 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 다만 농임어업의 표본수(N=12)가 통계적으로 유의할 만큼 충분하지 않으므로 통계분석이 왜곡될 수 있다.

소득수준에 따른 만족도는 150만원 이하 소득수준 64.1%에서 300만원 초과 소득수준 71.4%까지 소득이 상승할수록 만족도도 상승하는 것으로 나타났으나, 이러한 차이는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 발견되었다.

## 라. 조사대상자의 상품정보 획득특성과 소비자 만족도

본 연구는 조사대상자가 상품정보 획득특성에 따라 만족도의 차이를 보이는지를 분석하였다(〈표 5〉 참조). 또한 실제로 보상서비스를 경험할 경우, 만족도가 보다 구체적으로 나타날 가능성을 고려하여 보험혜택 여부에 따른 만족도 차이도 살펴보았다.

우선 상품내용 이해도가 만족도에 영향을 미칠 가능성은 매우 높다. 이를 검증하기 위하여 우선 조사대상자의 민영건강보험 상품내용 이해 여부를 살펴보면 “잘 알고 있음”이 71.6%(“매우 잘 알고 있음” 10.6%, “잘 알고 있는 편” 61.0%), “잘 모르고 있음”이 28.4%(“잘 모르고 있는 편” 27.2%, “전혀 모르고 있음” 1.20%)로 나타났다<sup>9)</sup>. 이러한 상품내용 이해도에 따른 만족도의 차이가 있는지를 살펴본 결과, 상품내용을 이해하였을 경우 만족하는 비율이 75.8%인 반면 상품내용을 이해하지 못할 경우에는 만족하는 비율이 55.3%로 저하되는 것으로 나타났다. 이러한 차이는 통계적으로 1% 수준에서 유의하다.

한편, 민영건강보험 가입자가 상품비교성향에 따른 만족도의 차이가 나타나는지를 살펴본 결과, 조사대상자가 상품비교를 하고 구입했을 때 만족하는 비율이 74.3%인 반면, 상품비교없이 구입했을 때 만족하는 비율이 64.5%로 감소하는 것으로 나타났다. 이러한 차이는 통계적으로도 1% 유의수준에서 존재하는 것으로 나타났다.

9) 조사시 “잘 모른다”라는 문항이 있었으며, 23명에 이르는 조사대상자가 이를 선택하였으나, 표본에서 제외되었음.

〈표 5〉 조사대상자의 구매전후 특성과 소비자 만족도

(단위: 명, %)

구분		만족	불만족	Person $\chi^2$
전체		369 (70.0)	170 (30.0)	
상품내용 이해	예	307 (75.8)	98 (24.2)	23.091**
	아니오	89 (55.3)	72 (44.7)	
상품비교	예	234 (74.3)	81 (25.7)	6.311**
	아니오	162 (64.5)	89 (35.5)	
보험혜택	있음	106 (71.6)	42 (28.4)	0.262
	없음	290 (69.4)	128 (30.6)	
상품비교 정보 획득경로 (N=315)	판매채널	137 (74.9)	46 (25.1)	4.452
	주위친지	15 (57.7)	11 (42.3)	
	인터넷	71 (78.0)	20 (22.0)	
	비교공시제도	11 (73.3)	4 (26.7)	

주: \*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ .

또한 소비자가 상품정보를 획득하는 경로에 따라 상품정보에 대한 이해도가 다르게 나타나는지를 살펴보았다. 조사대상자 중 상품비교를 하였다는 응답자

(N=315)를 대상으로 비교한 결과, 만족도는 인터넷을 통해 상품비교정보를 획득하였을 경우 78.0%, 설계사나 대리점 및 TM 등 보험회사의 인적채널을 통해 취득하는 경우 74.9%, 상품비교공시제도를 통해 취득하는 경우 73.3%, 그리고 주위 친지로부터 얻는 경우 57.7%의 순으로 밝혀졌다. 그러나 이러한 차이는 통계적으로 유의한 수준은 아닌 것으로 나타났다. 다만, 인터넷을 통한 정보 획득시 만족도가 가장 높게 나타난 것은 보험회사의 홈페이지 또는 보험상품비교 사이트 방문이 소비자의 자발적 행동으로 이루어지기 때문에 적극적인 정보수집 행위를 통해 구매한 상품에 대한 불만 가능성이 상대적으로 낮은 것으로 판단된다. 반대로 주위친지가 가장 낮은 만족도를 보이고 있는 것은 전문성이 결여된 조언 수준으로 인해 보험 가입자가 그릇된 결정을 내릴 가능성이 높음을 시사하고 있다.

끝으로 민영건강보험 가입자의 보상서비스 경험이 만족도에 영향을 미치는 지 여부를 살펴보았다. 보험은 미래의 예상치 못한 보험사고시 그 손해액을 보상하는 계약으로서 보험사고가 발생하지 않은 일상에서는 보험료에 상응하는 효용을 직접 체감하기는 거의 불가능하다. 따라서 실제 보상서비스와 기대하던 서비스수준과의 차이에 따라서 만족도가 변화할 수 있다. 조사 결과, 보상서비스를 경험한 조사대상자의 71.6%가 만족하고 있으며, 경험하지 않은 조사대상자의 69.4%가 불만감을 나타내고 있으나, 이러한 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 따라서 보상서비스 경험 여부에 따른 고객 만족도의 차이는 그리 크지 않은 것으로 드러났다.

#### 마. 기타 설문조사 결과

본 연구는 민영건강보험의 만족도에 대한 다면적 분석을 위하여 조사대상자 가운데 민영건강보험에 대한 불만을 가지고 있는 응답자(N=170)를 상대로 실제로 느끼고 있는 불만사유를 조사하였다(〈표 6〉 참조). 가장 많은 불만사유는 “적은 보험혜택”(30.0%)이며, 그 다음으로 “보상 무경험”(23.5%), “복잡한 보상절차”(11.2%), “비싼 보험료”와 “까다로운 가입조건”(각각 10.6%), “불충분한 상품설명”(8.2%) 및 “가입이후의 서비스”(5.9%)의 순서로 나타났다<sup>10)</sup>. “적은 보험혜택”

10) 잘 모르겠다는 응답자 7명은 분석대상 표본에서 제외되었음.

이 가장 큰 불만 요인이라는 것은 민영건강보험 상품의 가격대비 보장내용을 보다 강화해야 한다는 소비자의 인식과 함께 소비자가 보험상품 구매시 상품내용을 자세히 이해하지 못했을 가능성을 시사하는 결과로 분석된다. 후자의 경우, 상품 이해도와 만족도가 밀접한 관계에 있다는 본 연구의 발견을 뒷받침하고 있다.

두 번째 불만 사유로서 “보상 무경험”이 선택된 것은 민영건강보험의 보상을 받기 위해서는 질병과 같은 보험사고를 경험해야 하므로 일견 모순된 응답이다. 이는 보험은 사고로 인한 보장의 혜택을 받을 때 보험상품에 대한 계약자의 만족도는 최고로 나타나지만, 보험계약자는 사고를 기대하지 않으면서 효용가치 및 만족의 극대화를 기대하는 이중성이 있다는 김용광·정홍주(2005)의 지적을 뒷받침하는 사례이다.

또한 세 번째 불만요소로서 복잡한 보상절차가 꼽히고 있는데, 이는 우리나라 보험회사가 보이는 민영건강보험에서의 느슨한 언더라이팅과 엄격한 보상 행태로부터 야기되는 불만으로 해석할 수 있다. 결국, 민영건강보험에서는 소비자의 불만사유는 가격보다는 보상과 관련된 것이 총 64.7%로 가장 많다는 사실이 발견되었다.

〈표 6〉 조사대상자의 불만 사유

(단위: 명, %)

구분	비싼 보험료	적은 보험혜택	불충분한 상품설명	지나친 보험가입 조건	복잡한 보상절차	가입 후 서비스 불친절	보상경험 없음	합계
빈도	18 (10.6)	51 (30.0)	14 (8.2)	18 (10.6)	19 (11.2)	10 (5.9)	40 (23.5)	170 (100.0)

끝으로 본 연구에서는 생존보험회에서 운영하는 상품비교공시제도의 소비자 활용도가 낮을 것을 예상하고, 전체 조사대상자(N=566)에게 상품비교공시제도 인지 여부를 질문하였다. 그 결과 조사대상자의 18.7%만이 비교공시제도를 인지하고 있는 것으로 나타났으며, 인지하고 있으나 아예 이용한 적이 없다고 대답한 응답자도 22.6%에 이르렀다. 또한 비교공시제도를 인지하고 있는 조사대상자(N=106)

를 상대로 비교가 편리했는지를 설문한 결과, 편리했다고 대답한 응답자가 42.5%에 머무르고 있어, 상품비교공시제도의 활성화를 위한 홍보와 내용 개선이 필요한 것으로 조사되었다.

〈표 7〉 상품비교공시제도에 대한 인지도와 이해도

(단위: 명, %)

인지여부	빈도	매우 쉬움	조금 쉬움	조금 어려움	매우 어려움	이용한 적 없음	잘 모름
예	106 (18.7)	10 (9.4)	35 (33.0)	32 (30.2)	4 (3.8)	24 (22.6)	1 (0.9)
아니오	460 (81.3)						

#### Ⅳ. 결론 및 시사점

본 연구는 전국의 만 20세 이상 민영건강보험 가입자 566명을 대상으로 개인별 특성에 따라 보험상품 구매시 상품비교성향, 상품비교 경로 및 보장내용 이해도 등 상품정보 획득특성이 차이를 보이는지를 조사하였고, 이러한 가입자의 상품정보 획득특성에 따라 소비자 만족도가 차이를 보이는 지를 분석하였다.

조사대상자의 특성별로 상품비교성향의 차이가 존재하는 지를 살펴본 결과, 연령이 낮을수록, 교육수준이 높을수록, 지역규모가 클수록, 그리고 소득수준이 높을수록 상품비교성향이 높은 것으로 나타났으나, 성별이나 직업에 따른 차이는 유의한 수준이 아닌 것으로 밝혀졌다.

조사대상자 특성별로 상품비교정보 획득경로의 차이가 있는 지를 살펴본 결과, 교육수준과 소득수준이 높을수록 인터넷을 통해 상품비교정보를 얻고 있으며, 상대적으로 교육수준과 소득수준이 낮을수록 판매채널에 상품비교정보를 의존하고 있는 것으로 드러났다. 그러나 성별과 연령에 따른 상품비교정보 경로는 유의한 수준

의 차이는 발견되지 않았다.

또한 조사대상자 특성별로 가격대비 혜택으로 측정된 소비자 만족도의 차이가 있는지를 조사한 결과, 성별에서 소득수준에 이르는 개인 특성별로 통계적으로 유의한 수준의 만족도 차이는 없는 것으로 나타났다.

한편, 상품정보 획득특성 및 보험혜택 여부 등 조사대상자가 민영건강보험 구매 전후에 경험한 특징과 만족도와의 관계를 조사한 결과, 보험 가입자는 상품에 대한 이해와 상품비교성향이 높을수록 보다 큰 만족도를 느끼고 있는 것으로 나타났다. 그리고 조사대상자들은 상품비교정보를 인터넷으로 구하였을 때 가장 큰 만족도를 느낀 반면, 주위친지로부터 얻었을 때 가장 낮은 만족도를 보이는 것으로 나타났다. 그러나 보상서비스 경험 여부는 만족도에 유의한 수준의 영향을 미치지 않는 것으로 밝혀졌다.

부가적으로 본 연구에서 조사대상자에게 실제로 느끼는 민영건강보험에 대한 불만사유를 설문한 결과, 보험금액부터 보상절차까지 보상과 관련된 불만이 총 64.7%로 가장 많은 것으로 나타났다. 한편, 생손보험회에서 제공하는 상품비교공시제도에 대한 조사대상자의 인지도는 18.7%에 지나지 않는 것으로 밝혀졌다.

이상과 같은 연구결과가 시사하는 바는 다음과 같다. 민영건강보험 가입자가 연령이 낮을수록 교육수준이 높을수록 보다 적극적으로 상품정보를 획득하려는 노력을 보이고 있는 반면에 가격에 민감해야 할 저소득계층은 상품정보 획득 노력이 저조한 것으로 나타나, 상품비교성향은 소비자의 가격민감도보다 상품정보가 활발하게 제공되는 인터넷에 대한 접근성 또는 보험판매채널의 적극적인 모집 의지에 의해 좌우된다고 볼 수 있다.

한편 민영건강보험 보험가입자는 상품비교정보를 개인특성에 따라 가장 효율적인 정보채널을 통하여 획득하고 있다고 추정된다. 그러나 민영건강보험에 있어서 충분한 상품정보의 제공이 소비자 만족을 제고시키는 중요한 요인으로 나타난 바, 만족도가 가장 높게 나타나는 인터넷이 비교적 충분한 정보제공을 하고 있으나, 만족도가 가장 낮게 나타나는 주위친지 등 비전문적인 정보경로는 상대적으로 취약한 것으로 추정된다. 따라서 인터넷을 매개로 한 상품정보 제공의 활성화가 보험소비자 만족도 제고에 도움이 될 것이며, 이러한 매개에 익숙한 소비자의 증가로 인하여

인터넷은 향후 주된 상품정보 경로가 될 것으로 예상된다. 따라서 소비자로부터 외면당하고 있는 인터넷을 통한 현행 상품비교공시제도에 대한 홍보 및 운영상 개선이 시급한 것으로 판단된다.

결론적으로 소비자들이 민영건강보험을 구입함에 있어 상품내용의 이해도에 따라 상이한 만족감을 느끼고 있고, 상품의 이해를 위한 충분한 상품정보의 획득에 있어 상품비교정보가 커다란 역할을 하고 있음이 밝혀졌다. 한편 민영건강보험에 대한 소비자 만족도는 개인 특성별로는 큰 차이가 없으나, 상품정보를 획득한 경로에 따라서는 유의할만한 차이를 보이고 있다. 이는 보험회사로 하여금 민영건강보험의 완전판매와 소비자 만족도를 제고시키기 위하여 소비자 특성에 따라 가장 효율적이고 효과적인 상품정보제공 수단을 채택해야 함을 시사한다.

그러나 본 연구의 한계는 우선 설문문의 구성이 단순하여 민영건강보험 가입자에 대한 분석 방법의 선택과 연구결과의 도출이 제한적일 수 밖에 없다는 점에 있다. 이는 이미 수행된 설문의 일부분을 차용하여 분석이 이루어졌기 때문에 연구 목적에 맞춘 정교한 설문 설계가 없었기 때문이다. 다만, 이에 대한 보완으로서 향후 보다 정교한 방법론에 의한 연구를 제시해본다.

또한 전화설문이 주로 평일 오전과 오후에 걸쳐 이루어졌고, 설문을 성실하게 응답할 만한 시간적 여유가 있는 가정주부의 비율이 전체 조사응답자의 44.0%에 이르고 있어, 분석결과가 왜곡될 수 있는 가능성이 있다. 또한 소득수준이 월 300만원을 초과하는 가계가 조사응답자의 51.2%에 이르고 있어, 민영건강보험의 가입율과 소득이 비례할 가능성을 고려하더라도 응답자의 소득파악이 과장되었을 가능성이 있다.

이와 같은 한계에도 불구하고, 본 연구는 보험회사의 완전판매 및 상품비교공시제도 등 보험소비자 보호환경의 개선 등을 통해 향후 민영건강보험의 건전한 정착과 발전에 일조할 수 있을 것으로 사료된다. 또한 본 연구는 그동안 정책연구에 머무르던 민영건강보험 관련 연구를 설문조사를 통한 소비자 입장에서 본 미시적 연구로 확대시킨 한편, 보험회사의 상품 및 마케팅 전략 수립에 시사점을 제공할 수 있을 것으로 기대한다.



## 참 고 문 헌

- 김두철 외 보험경영연구회, 『보험과 위험관리』, 문영사, 2000.
- 김용광 · 정홍주, 「생명보험 서비스품질의 개념화에 대한 실증연구」, 『보험학회지』, 제70집 05-4호, 2005, pp.1~40.
- 박홍민 · 김경환, 「민영건강보험의 리스크관리 방안」, CEO리포트. 보험개발원, 2005. 4.
- 신문식 · 김세환 · 조재현, 『2005년 보험소비자 설문조사』, 연구조사자료 2005-2, 보험개발원.
- 우승찬, 「보험서비스 만족도 분석」, 『보험학회지』, 제51집, 1988, pp.299~331.
- 원태연 · 정성원, 『통계조사분석』, SPSS 아카데미, 2001.
- 이진석 · 김현수 · 김재현 · 정백근 · 강창구, 『민간의료보험의 실태와 영향 분석』, 연구보고서, 충북대학교, 국민건강보험공단, 2005. 6.
- 정기택, 「민간의료보험의 현황 및 활성화에 관한 연구」, 한국보건행정학회지, 1997.
- \_\_\_\_\_, 『민간의료보험 발전방향에 관한 연구』, 경희대 의료산업연구원, 2004.
- 최병호, 「민간의료보험의 도입 필요성 검토」, 한국보건사회연구원, 보건복지포럼, 1997.
- \_\_\_\_\_, 『건강보험부분에서 공공과 민간의 적정한 역할 분담 고찰』, 한국보건행정학회 학술대회 발표논문, 2001.
- 홍효석 · 임지훈, 「생명보험서비스 질과 고객 만족도간의 관련성에 관한 연구」, 『산업경제연구』, 2003, pp.343~359.
- Berwick, D. M., "Patient's Perspective: The Total Customer Relationship in Health Care: broadening the bandwidth", *The Joint Commission Journal of Quality Improvement*, Vol.23, No.25, 1997, pp.245~250.
- Cohen, C., "Age and Health Status in Patients Satisfaction Survey", *Social-Science and Medicine*, Vol.42, No.7, 1990, pp.1085~1093.
- Dahlby, B. and West, D. S., "Price Dispersion in an Automobile Insurance Market", *Journal of Political Economy*, Vol.94, 1986, pp.418~438.
- Fox, P. D., Snyder R. E., and Rice, T., "Medigap Reform Legislation of 1990: A 10-Year Review", *Health Care Financing Review*, Vol.24, Spring 2003, pp.12~137.
- Hall, J. A. and Dornan, M. C., "Patients Sociodemographic Characteristics as predictors of satisfaction with Medical Care: a meta-analysis", *Social-*

*Science and Medicine*, Vol.30, No.7, 1990, pp.811~818.

Joskow, P., "Cartels, Competition and Regulation in the Property and Liability Insurance Industry," *Bell Journal of Economics*, Vol.4, 1973, pp.375~427.

Stigler, G., "The Economics of Information," *Journal of Political Economy*, Vol.69, 1961, pp.213~225.

K C I

## Abstract

This study empirically investigates whether product information characteristics affect insurance consumer satisfaction based on questionnaires from 20 year or more old health insurance consumers. The product information characteristics include consumers' product comparing tendency, information source and product comprehensiveness. This study finds that product comparing tendency and information source are affected by consumer characteristics such as age, education, residence, and income. Also it is found that consumers are more satisfied when they compare health insurance products prior to their purchasing decision. On the other hand, consumer satisfaction is positively related to product comprehensiveness. Accordingly, this study suggests that insurance companies should employ the most effective and efficient product information distribution measures to fit consumers' characteristics in order to enhance consumer satisfaction.

※ Key Words: health insurance, consumer satisfaction, product information

【부 록】

설 문 조 사 지

HGR0504    전국민 여론조사    ID : □□□	
<p>안녕하세요. 여론조사 연구소인 한길리서치가 민영건강보험 실태에 대한 국민 여론조사를 하고 있습니다. 3분 이내 마치려고 하오니 설문에 응해 주시겠습니까?        (응해주면) 감사합니다. 조사대상이 만 20세 이상 성인인데 실례지만 만으로 나이가 어떻게 되십니까?        (나이를 응답지에 적는다. 나이가 만20세 미만이면 식구 중 다른 사람을 바꾸도록 유도한다)</p> <p style="text-align: right;">한길서치연구소:02-925-0100</p>	
D1) 성 별 : ① 남    ② 여 (목소리로 판단)	D4) 지 역 : ① 서울 ② 부산 ③ 대구 ④ 인천 ⑤ 광주 ⑥ 대전 ⑦ 울산 ⑧ 경기 ⑨ 강원 ⑩ 충북 ⑪ 충남 ⑫ 전북 ⑬ 전남 ⑭ 경북 ⑮ 경남    제주
D2) 나 이 : (만            세)	
D3) 지역규모 : ① 대도시 ② 중소도시 ③ 군읍면지역	

SQ) 귀하는 보험회사나 농협, 우체국 등의 보험 상품 중에서 귀하가 질병에 걸려서 병원을 이용할 때 치료비 등을 보상해 주는 민영건강보험에 가입해 계십니까?(중신보험 건강 특약 등 포함)

① 예 → D5로

② 아니오 → 조사중단







- ⑥ 사무/기술직(차장급 이하 사무직, 엔지니어, 6급 이하 공무원, 직업군인, 평교사 등)
- ⑦ 경영/관리직(5급 이상 공무원, 기업체 부장이상, 교장·교감 등)
- ⑧ 전문/자유직(변호사, 의사, 약사, 건축사, 대학교수 등)
- ⑨ 가정 주부(가사에만 종사하는 부인)
- ⑩ 학생                      ⑪ 무직                      ⑫ 기타(                      )

D 8) 귀댁의 월평균 총 가구소득은 어떻게 되십니까?  
(                      )만원

오랜시간 협조해 주셔서 감사드립니다.  
지금까지 한길리서치 조사원 ○○○이였습니다.

응답자	세대주 성명	TEL :                      )	-
조사원	이름	TEL :                      )	-