



제2장 보험서비스 생산 및 가격 산출 방법

김혜련 · 임경민

제1절 서론

우리나라의 보험산업은 급속한 경제성장과 함께 높은 성장을 하였으며, 소비자들의 보험서비스 이용은 점점 증가하고 있다. 비록 1998년 외화위기 이후 경제구조의 변화 등으로 인해 성장률이 둔화되었지만, 세계화, 컴퓨터 및 통신의 발달, 금융겸업화의 확산 등으로 인해 관련 산업은 향후 도전과 새로운 성장의 기회를 가질 수 있을 것이다. 또한 저출산과 평균수명연장에 따른 고령화의 가속화로 건강관리, 노후대비 등에 대한 필요성이 증대되면서 관련 복지, 노동 및 금융시장이 확대될 것으로 전망된다.

소비자물가지수는 소비자들이 일상생활에서 구입하는 상품과 서비스의 가격변동을 나타내는 지수로서 우리나라 가계의 평균적 생계비 또는 구매력의 변동을 측정하는 유용한 경제지표이다. 따라서 소비자물가지수의 조사대상이 되는 상품 및 서비스는 소비자들의 지출변화를 잘 반영할 수 있는 대표적 품목들, 즉 우리나라 가계의 지출중 차지하는 비중이 높은 품목들을 선정하여야 한다. 하지만 현재 소비자물가지수에서 반영되고 있는 보험 분야는 자동차보험서비스에 대한 가격변동만을 반영하고 있어 최근 가계의 소비지출에서 차지하는 비중이 증가되고 있는 생명보험 등 다른 보험서비스의 소비자물가지수 반영에 대한 요구 및 필요성이 증가되고 있다.

하지만 소비자물가지수에 보험서비스를 포함한 금융서비스의 반영 여부에 대한 논란이 있다. 왜냐하면 보험을 포함한 금융서비스는 일반적으로 소득을 발생시켜 소비자물가지수 작성 범위를 벗어나고 또한 명시적(explicit) 및 내재적(implicit) 서비스 요금을 동시에 포함하고 있어 두 요금의 명확한 구분과 특히 내재적 서비스 요금의 가격측정은 현실적으로 매우 어렵기 때문이다. 더욱이 보험 분야는 서비스의 종류가 다양하기 때문에 이

를 분할 또는 통합하여 가격을 파악하기가 어렵다. 향후 경제가 발전하여 관련 시장이 커지고 상품이 다양해 질수록 이에 대한 서비스 가격 측정은 더욱 어려워질 것이다.

금융 및 보험서비스의 가격반영 및 가격 측정방법에 대한 문제는 국제통계사회에서도 지속적으로 논란이 되어왔다. 특히 소비자물가지수 관련 통계 개선을 위한 전문가 그룹인 오타와 그룹(Ottawa group)¹⁾을 중심으로 다양한 소비자물가지수 작성방법에 대해 논의가 되었다. 금융서비스의 경우, 금융서비스의 복잡성(거래주체 파악의 어려움), 다양한 요금부가 방법(개별, 패키지 또는 혼합 거래별에 의한), 전통적 소비지출의 개념을 벗어나는 범위(예금과 대부와 관련된 간접 수수료와 같은) 등에 대한 논란이 지속되었다. 보험서비스의 경우 보험지출의 통계적 처리와 보험가입 품목에 대한 소비자의 직접 지출사이의 불일치, 본인부담금(excesses) 또는 보장가치(cover values)의 변화에 대한 품질조정(quality adjustment)의 문제, 정부 또는 기업에서 부담하는 기여금이 있는 건강보험의 처리문제 등에 대한 전문가들의 의견교환이 이루어졌다.²⁾ 하지만, 명확한 포괄범위 설정, 측정 방법 등 실질적으로 보험서비스의 소비자물가지수 가격반영 방법에 대한 통일된 가이드라인은 제시되고 있지 않다.

향후 금융겸업화³⁾의 확대, 국제 보험거래의 확대, 노령화, 보험에 대한 인식 확대 등으로 인해 우리나라의 보험산업이 경제 및 소비자의 지출에서 차지하는 비중은 더욱더 증가할 것이다. 따라서, 현재 소비자물가지수에 반영되고 있는 자동차보험 뿐만 아니라 생명보험 등 다양한 보험상품에 대한 소비자물가지수의 반영방법을 모색하여 향후 2015년 소비자물가지수 개편시 반영을 위한 관련 연구가 필요하다.

이에 따라 본 연구는 향후 보험서비스의 소비자물가 가격 반영의 확대를 위한 기초 연구로서 보험의 개념, 보험의 종류, 국민계정상의 보험서비스 생산 측정 방법, 해외 통계청 및 국제기구의 보험서비스 측정 방법 등에 중점을 두어 연구를 수행하고 보험서비스의 소비자물가지수 반영의 타당성을 검토한다.

본 보고서의 구성은 다음과 같다. 제2절에서는 보험의 개념, 보험료 및 보험상품 종류 등 일반적 개념과 보험서비스업의 현황을 파악한다. 소비자물가지수에 대한 국제적 기준의 개념적 정의와 우리나라의 소비자물가 조사 및 지수 작성방법을 제3절에서 파악한다. 제4절에서는 「국민계정체계」(SNA)에서 보험서비스업의 산출을 측정하는 방법과 소비자물가지수 가중치 작성의 기초자료인 「가계동향조사」에서의 보험료 지출의 포

1) 1994년 유엔통계위원회(UN Statistical Commission)의 후원으로 구성된 가격변동을 측정하는데 있어서 문제점에 대한 논의 및 연구를 하기 위한 가격지수 전문가들의 모임이다. 매2년마다 정기적인 모임을 개최하고 있는데 13번째 회의는 2013년 덴마크 통계청의 주관으로 코펜하겐에서 개최될 예정이다. 2006년 9차 회의까지 보험서비스를 포함한 금융서비스 반영 및 가격측정 관련 논의가 지속되었다.

2) 8th Ottawa Group Meeting on Price Indices Helsinki - August 2004, www.stat.fi/og2004/og_topics.html

3) 은행과 보험회사가 은행상품과 보험상품 모두 다 판매 가능한 제도



괄범위와 조사방법을 살펴본다. 제5절에서는 국제노동기구(ILO)의 「소비자물가지수 매뉴얼」을 통해 국제기준의 보험서비스의 가격 처리방안과 해외 주요국의 소비자물가지수에서의 보험서비스 반영현황을 파악한다. 마지막으로 연구내용을 요약하고 향후 추가 연구의 방향 등에 대한 제언으로 마무리한다.

제2절 보험의 일반적 개념, 보험상품 종류 및 보험서비스업 현황

1. 일반적 개념

보험은 우발적인 사고로 인한 손실(위험)에 대비하기 위해 다수의 경제주체가 사전에 공동준비기금을 구성하여 사고발생시 이를 지급받음으로써 개인의 재산적 부담을 경감시키는 제도이다. 보험가입의 주목적에 따라 보험은 보장성보험과 저축성보험으로 분류된다. 보장성보험은 보험기간 중 사망, 질병, 재해 등 각종 위험에 대한 보장을 중점으로 한 보험으로, 종신보험, 손해보험, 자동차보험 등이 있다. 저축성보험은 위험보장 기능보다는 저축의 목적으로 가입하는 보험으로 연금보험, 교육보험 등이 있다. 또한 보험의 종류는 보장대상이 사람의 생존 및 사망이나 재산상의 손해냐에 따라 생명보험(life insurance)과 비생명(손해)보험(non-life insurance)으로 나눌 수가 있다.

생명보험은 사람에 대한 보험으로 언제 발생하게 될지 모르는 상황(질병, 상해, 장애, 사망)으로 인한 개인의 소득상실의 위험에 대비하여 만들어진 제도로서, 보험가입자들이 일정기간 동안 보험료(premium)를 납부하며 사전에 약정한 미래의 일정시점에 약정한 보험금을 지급 받는다. 보험사고의 형태에 따라 생명보험은 생존보험, 사망보험, 생사혼합보험의 세 가지로 분류할 수 있다. 생존보험은 보험대상자(피보험자)가 보험기간이 끝날 때까지 생존했을 때에만 보험금이 지급되는 보험으로 보험기간 중 보험대상자의 사망시 보험금이 지급되지 않고 납입한 보험료도 환급되지 않는 것이 원칙⁴⁾으로 연금보험, 교육보험 등이 해당된다. 사망보험은 보험대상자가 보험기간 중 사망했을 때 보험금이 지급되는 보험으로 보험대상자가 보험기간 만료일까지 생존했을 때는 보험금이 지급되지 않고 또한 납입한 보험료도 환급되지 않는 것이 원칙이다.⁵⁾ 사망보험은 정해진 보험기간내에 보험대상자가 사망시 보험금을 지급하는 정기보험(term life insurance)과 기간을 정하지 않고 보험대상자가 사망시 언제든지 보험금을 지급하는 종신보험(whole life insurance)

4) 현재 우리나라의 생존보험은 대부분 보험대상자가 보험기간 중 사망하더라도 사망보험금을 지급받을 수 있도록 각종 사망보장이 부가되어 판매되고 있다.

5) 현재 우리나라의 사망보험 중 보험기간 종료까지 생존할 경우 납입한 보험료를 환급하는 만기환급형 상품이 판매되고 있다.

이 있다. 생사혼합보험은 생존보험의 저축기능과 사망보험의 보장기능을 동시에 가지며 두 보험의 장·단점을 보완한 보험이다. 보험기간내 보험대상자가 사망시 사망보험금을 지급하고 만기까지 생존시 만기보험료를 지불하는 양로보험이 대표적이다. 일반적으로 교육보험, 연금보험, 보장성보험을 제외한 보험을 생사혼합보험으로 분류한다.

비생명보험은 보험가입자의 사고로 인한 재산적 손실 및 상해에 대비하기 위해 보험가입자는 보험회사에 일정의 보험료를 납부하며 보험금(credit)은 보장된 사고 발생시 보험가입자에게 지불된다. 손해보험은 사고 발생시 약정된 정액을 보상하는 생명보험과 달리 보험대상자의 실제손해만을 보상한다. 상법에 따른 손해보험의 종류는 사고의 종류에 따라 화재보험, 운송보험, 해상보험, 책임보험 및 자동차보험으로 분류된다.

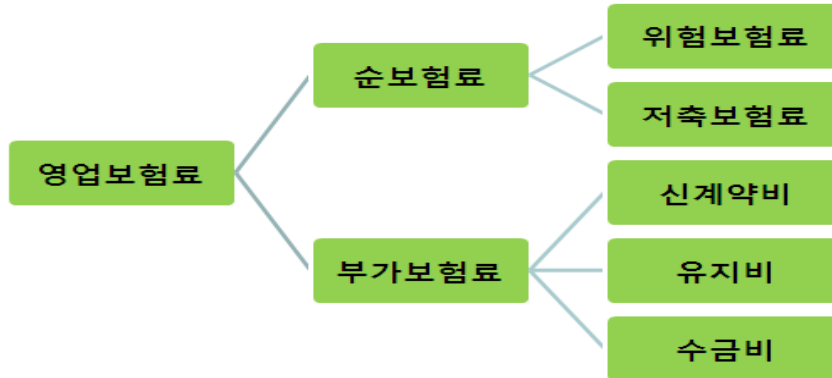
〈표 2-1〉 생명보험과 비생명보험의 비교

구분	생명보험	비생명보험
보장대상	사람의 생존, 사망	재산상의 손해
보상형태	약정한 금액으로 보상 (정액보상)	실제발생한 금액으로 보상 (실손보상)
보험기간	장기	단기

보험료는 보험회사의 수입과 지출이 같아지도록 하는 수지상등(收支相等)의 원칙에 따라 예정위험률, 예정이율, 예정사업비율의 세가지 기초율을 가지고 보험회사가 결정한다. 예정위험률은 사망, 질병 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 대수의 법칙⁶⁾에 의해 가정한 것이다. 예정이율은 보험회사가 장래의 보험금 지급에 대비하기 위해 계약자가 납입한 보험료를 적립하여 이를 운용하고 기대되는 장래의 수익률을 가정하여 지급보험금과 수입보험료를 현재의 가치로 계산하는데 이때 적용하는 할인율을 말한다. 예정사업비율은 보험회사가 사업을 운영하기 위해 필요한 비용인 사업비를 예상하고 보험료에 반영시키는 비율이다.

보험료는 크게 순보험료와 부가보험료로 구성되어 있다. 순보험료는 보험대상자의 사망, 장애, 입원 또는 만기 등 보험금 지급사유 발생시 보험금으로 충당할 수 있도록 계산된 보험료로 예정위험률과 예정이율을 기초로 하여 수지상등의 원칙에 따라 산출되며 위험보험료와 저축보험료로 구분된다. 부가보험료는 예정사업비율을 기초로 계산된 보험료로 보험회사가 보험계약을 체결, 유지, 관리하기 위한 비용(신계약비, 유지비, 수금비)이다.

6) 표본의 관측대상의 수가 많으면 추정의 정도가 향상된다는 수학적 정리로 적은 규모로는 불확정적이나 다수를 관찰하게 되면 일정한 법칙이 존재한다는 것을 말한다.



[그림 2-1] 보험료의 구성

2. 보험상품의 종류⁷⁾

보험상품은 보험업법 제2조에서 ‘위험보장을 목적으로 우연한 사건발생에 관하여 금전 및 그 밖의 급여를 지급할 것을 약정하고 대가를 수수하는 계약’으로 국민건강보험, 고용보험, 국민연금 등 공적보험과 선불식 할부계약 등은 제외한다고 정의되며, 생명보험상품, 손해보험상품 및 제3보험상품으로 구분된다.

생명보험상품은 ‘위험보장을 목적으로 사람의 생존 또는 사망에 관하여 약정한 금전 및 그 밖의 급여를 지급할 것을 약속하고 대가를 수수하는 계약’으로 정의되며 생명보험, 퇴직보험을 포함한 연금보험 및 그 외 대통령령이 정하는 보험종목이 있다. 손해보험상품은 ‘위험보장을 목적으로 우연한 사건(다목에 따른 질병·상해 및 간병은 제외)으로 발생하는 손해(계약상 채무불이행 또는 법령상 의무불이행으로 발생하는 손해를 포함)에 관하여 금전 및 그 밖의 급여를 지급할 것을 약속하고 대가를 수수하는 계약으로서 대통령령으로 정하는 계약’으로 정의되며 화재보험, 해상보험(항공 및 운송), 자동차보험, 보증보험, 재보험 및 그 외 대통령령이 정하는 보험종목이 있다. 제3보험상품은 ‘위험보장을 목적으로 사람의 질병·상해 또는 이에 따른 간병에 관하여 금전 및 그 밖의 급여를 지급할 것을 약속하고 대가를 수수하는 계약으로서 대통령령으로 정하는 계약’으로 정의되며 상해보험, 질병보험, 간병보험 및 그 외 대통령령이 정하는 보험종목이 있다.

생명보험사의 상품은 보험계약의 대상에 따라 개인보험과 단체보험으로, 보험금의 적립금 운용방식에 따라 일반계정보험과 특별계정보험으로, 보험가입의 주목적에 따라 보장

7) 생명보험협회(2011)의 「생명보험이란 무엇인가」를 기초로 작성하였다.

성보험과 저축성보험, 보험사고형태에 따라 생존보험, 사망보험 및 생사혼합보험으로 나누어진다.

개인보험은 피보험자(보험대상자)를 개인으로 한정하는 보험이고 단체보험은 일정조건을 구비한 단체의 구성원을 주된 피보험자로 하여 단체 또는 단체의 대표가 가입하는 보험으로 단체보장보험, 단체저축보험, 퇴직보험⁸⁾ 및 퇴직연금이 있다.

특별계정은 안정성을 목적으로 하는 일반보험 계약과 자산을 분리하여 수익성을 목적으로 운용하는 보험계약을 처리하는 계정이다. 일반계정에서 처리되는 일반보험은 안정성을 목적으로 투자상의 실적과 위험을 모두 보험회사가 부담한다. 하지만 특별계정으로 처리되는 보험은 수익성을 목적으로 투자상의 실적과 위험을 모두 계약자가 부담한다. 특별계정으로 운용되는 보험은 변액보험, 퇴직연금, 퇴직보험, 연금지축, 자산연계보험이 있다.

보장성보험은 각종 위험에 대한 보장을 목적으로 보험기간 중의 사망이나 질병, 각종 재해시 보장을 받는 상품으로 정기보험, 종신보험, 제3보험에 속하는 재해, 질병 및 간병보험 등이 속한다. 보장성보험은 생존시 지급되는 급부금이 전혀 없는 순수보장성보험과 만기까지 생존시 기 납부한 보험료를 환급해주는 만기환급형보험으로 구분된다. 저축성보험은 위험보장보다는 목돈마련 및 노후대비를 위한 상품으로 연금보험, 교육보험, 각종 자산연계형 보험 등이 있다.

우리나라의 생명보험사의 주요 판매상품은 연금보험, 교육보험, 어린이보험, 종신보험, CI보험, 통합보험, 변액보험, 유니버설보험, 퇴직보험 및 퇴직연금, 장애인보험이 있다.

연금보험은 불의의 사고에 대비하는 것이 아닌 노후를 대비하기 위한 상품으로 노후의 생활자금 마련을 위해 젊은 시절 소득의 일부를 적립하여 은퇴후 연금을 수령한다. 연금의 지급방법은 피보험자가 생존기간 동안 평생 지급되는 종신연금형과 연금지급기간을 확정하여 지급하는 확정연금형, 생존기간에 적립금의 이자만 지급하는 상속연금형 등이 있다.

교육보험은 유치원에서 대학원까지 자녀의 교육자금을 보장해주는 상품으로 부모 생존시에는 각종 학자금 등 교육자금이 지급되며, 부모사망시에는 교육자금 및 양육자금이 지급된다.

어린이보험은 어린이와 청소년기에 나타나는 각종 질병과 상해 등을 보장하기 위한 상품으로 부모의 사망시 학자금 또는 양육비를 지급하는 교육보험 성격이 가미된 상품도 있다.

종신보험은 보장기간이 평생인 사망보험 상품으로 피보험자(보험대상자)가 사망하면

8) 퇴직보험은 2005년 12월 퇴직연금제도의 도입에 따라 신규판매가 중지되었고, 2011년부터 퇴직연금으로 전환되었다.



약정된 보험금을 지급하는 상품으로 피보험자 사망시 유가족이 처하게 될 경제적 어려움을 해결하기 위한 생활보장상품이다.

CI(Critical Illness)보험은 건강보험과 종신보험의 장점이 결합된 상품으로 암·심근경색·뇌졸중 등 중대한 질병 발생시 치료를 위해 보험금의 일부를 선지급 받을 수 있고, 나머지는 사망시 지급되도록 설계되어 있다.

통합보험은 하나의 보험가입시 여러 상품을 묶은 상품으로 보장내용 뿐만 아니라 보장대상까지 변경할 수 있다.

변액보험(variable insurance)은 보험금이 자산운용성과에 따라 변동하는 보험으로 납입한 보험료를 모아 기금을 구성한 후 주식, 채권 등의 유가증권에 투자하여 발생한 이익을 배분해주는 실적배당형 보험으로 생명보험과 투자상품의 성격을 동시에 가진다. 종류에는 변액연금보험, 변액유니버설보험, 변액종신보험, 변액CI보험 등이 판매되고 있다. 변액보험은 안정정보다는 수익성에 중점을 두어 투자위험을 계약자가 부담하기 때문에 계약자 자산에 비례한 공평한 투자손익의 배분을 위해 다른 보험계약과 분리하여 특별계정에서 운용된다.

유니버설보험(universal insurance)은 계약자의 경제적 여건 및 필요에 의해 보험료의 추가납입, 중지 및 보험금의 중도 인출 등이 자유롭게 가능하도록 하는 기능을 가진 상품으로 기존의 상품에 유니버설 기능을 추가하여 판매되고 있다.

퇴직보험 및 퇴직연금은 단체 또는 단체의 대표자가 단체의 구성원을 피보험자(보험대상자)로 하여 구성원이 퇴직하는 경우 연금 또는 일시금으로 퇴직금을 수령할 수 있도록 하는 보험으로 2005년 12월 퇴직연금제도의 도입에 따라 2010년까지 유효하며 현재 가입은 중단된 상태이다. 퇴직연금은 근로자의 노후소득보장과 생활안정을 위해 근로자의 퇴직금을 외부의 금융기관에 적립하여 근로자가 퇴직시 연금 또는 일시금을 지급하는 제도로써 퇴직보험을 보완한 것이다.

장애인보험은 장애인의 복지를 증진하고 부양자 사망시 장애인의 최소생계 유지, 장애인의 질병 및 사망 등에 대한 보장을 위해 일반보험에 비해 저렴한 보험료를 지불하는 보험으로 장애인전용 개인보험, 단체상해보험 등이 판매되고 있다.

하지만 생명보험 상품은 통계(실무)적으로는 크게 일반계정과 특별계정으로 분류된다. 일반계정은 개인보험과 단체보험으로 나누어지고, 특별계정은 퇴직보험과 변액보험으로 나누어진다. 개인보험은 생존, 사망 및 생사보험으로 구성되며 사망보험은 다시 종신보험과 정기보험으로 나누어진다.



[그림 2-2] 생명보험 상품 분류

손해보험 판매상품은 가입대상에 따라 재산에 대한 보험, 사람에 대한 보험, 책임에 대한 보험 및 이익에 대한 보험으로, 운영형태에 따라 강제보험 및 임의보험으로, 보험계약자에 따라 기업보험과 가계보험으로, 위험의 분담관계에 따라 원보험과 재보험 등으로 다양하게 분류될 수 있다. 하지만 손해보험 상품은 통계(실무)적으로는 장기성보험, 단기성(일반손해)보험 및 자동차보험으로 크게 분류된다. 장기성보험은 장기손해보험, 개인연금(연금저축손해보험), 퇴직보험 및 퇴직연금이 있고 일반보험은 화재보험, 해상보험, 보증보험, 특종보험 및 해외원보험⁹⁾, 외국수재¹⁰⁾, 부수사업¹¹⁾으로 분류된다.

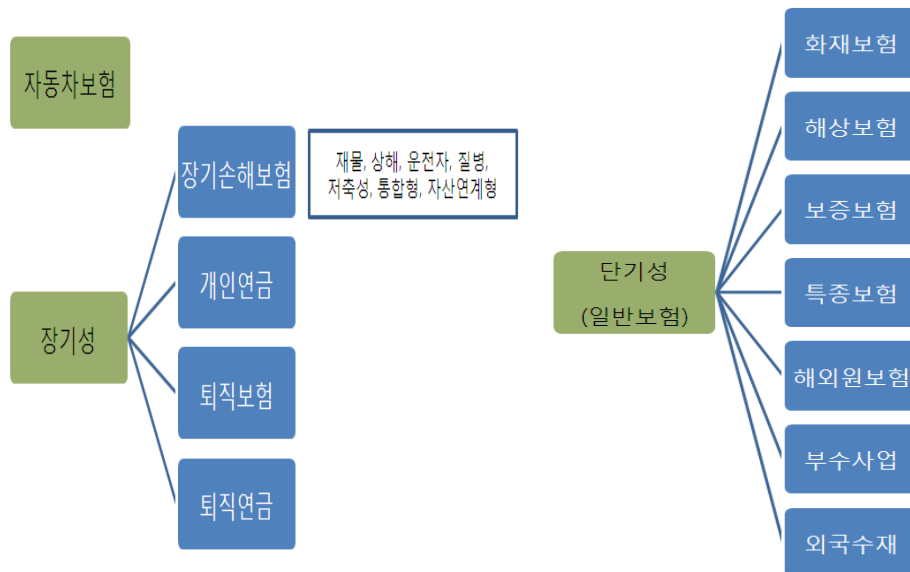
장기손해보험은 보험기간이 3년이상인 보험으로써 상해, 질병, 화재 등에 대한 위험에 대한 보장을 하고 만기 후 일부를 환급받는 위험보장성 기능과 저축기능을 겸비한 보험이다. 종류에는 재물보험¹²⁾, 상해보험¹³⁾, 운전자보험¹⁴⁾, 질병¹⁵⁾, 저축성보험¹⁶⁾, 통합형보험¹⁷⁾ 및 자산연계형보험¹⁸⁾이 있다.

- 9) 해외에 진출한 국내손해보험회사가 외국인과 체결한 각종 보험을 말한다.
- 10) 보험계약상의 책임의 일부 또는 전부를 다른 보험사에 인수시키는 보험인 재보험의 일종으로 해외보험회사가 국내보험회사에 재보험을 드는 것을 말한다.
- 11) 보험회사의 영업을 지원하기 위한 서비스로서 보험자문, 보험계리, 위험평가, 손해사정 등이 있다.
- 12) 화재 등으로 인해 재물에 생긴 손해를 보장한다.
- 13) 우연한 사고로 인해 신체에 상해를 입었을 경우 그 손해를 보상해 주는 보험으로 사망·후유장해보험금, 의료비 등을 지급하는 보험이다.
- 14) 운전중 발생할 수 있는 각종 신체 상해 위험과 법률관련 비용 및 기타 비용손해를 종합보장하는 보험이다.
- 15) 각종 질병에 걸리거나 질병으로 인한 입원, 수술 등의 손해를 보장하는 보험이다.
- 16) 저축시 지급되는 보험금의 합계액이 이미 납입한 보험료를 초과하는 보험으로 위험보장과 저축기능을 겸비한 보험이다.



자동차보험은 자동차를 보유, 사용, 관리하는 자가 그 자동차를 소유, 사용, 관리하는 중에 생긴 배상책임손해, 자기신체손해 또는 자기차량손해 등을 보상해줄 것을 목적으로 하는 보험이다. 강제적으로 가입해야 하는 임의보험(책임보험)과 선택적으로 가입할 수 있는 임의보험(종합보험)으로 구성되어 있으며 자동차종합보험, 자동차손해배상책임보험, 운전자보험 등이 있다.

특종보험은 손해보험 중 해상보험, 화재보험, 자동차보험을 제외한 기타 보험으로 상해보험, 조립보험, 건설공사보험, 기계보험, 배상책임보험, 도난보험, 유리보험, 동물보험, 보증보험, 원자력보험 등이 있다. 보증보험은 채무불이행인 경우 채권자의 손해를 보상하기 위한 보험으로 신용보증보험, 이행보증보험, 납세보증보험 등이 있다. 해상보험은 침몰, 좌초, 화재, 충돌 그 밖의 해상위험으로 생기는 손해를 보상하는 국제성이 강한 보험으로 적하보험, 선박보험, 운송보험 등이 있다. 화재보험은 화재로 발생하는 재산 및 비용에 대한 손해를 보상하는 것으로 주택화재보험(단독주택, 연립주택, 아파트), 일반화재보험(상가, 사무실 등 주택과 공장을 제외한 모든 물건), 공장화재보험(공장, 공장내 기숙사 등)이 있다.



[그림 2-3] 비생명보험 상품 분류

- 17) 자동차보험, 상해보험 등의 개별 보험상품을 하나의 상품으로 통합하여 모든 발생가능한 위험을 보장할 수 있도록 한 보장성 보험이다.
- 18) 주가지수, 채권금리 등 특정자산의 운영실적에 연계하여 이율이 결정되는 금리연동형 보험이다.

3. 보험서비스업 현황

우리나라의 보험산업은 급속한 경제성장과 함께 1998년 외환위기 이전까지 높은 성장세를 유지하여 왔다. 1980년대 보험료의 증가율은 약 50%로 매우 높은 수준이었다. 90년대 들어 성장률이 둔화되었지만 여전히 증가율이 두 자리수인 약 19%이었다. 하지만 1998년 외환위기 이후 시장의 대외개방, 노동시장의 변화 등 경제적 구조변화를 겪으면서 보험산업은 80년대처럼 급속한 성장은 못하였지만 이후 다양한 상품개발 등으로 인해 안정된 성장률을 보였다. 2008년은 하반기 글로벌 금융위기의 영향을 받아 성장률이 1.8%로 낮은 수준이었지만 2009년 이후 다시 안정적인 성장률을 보이고 있다(<표 2-2>).

<표 2-2> 보험산업의 성장률

(단위 : 억원, %)

	생명보험		손해보험		총보험	
	수입보험료	증가율	원수보험료	증가율	보험료	증가율
1980	6,040	55.2	3,880	39.3	9,920	47.7
1985	69,120	62.8	10,170	21.3	79,290	51.5
1990	160,436	18.3	35,896	28.7	196,332	19.9
1995	352,880	17.1	109,244	24.9	462,124	18.7
1998	463,904	9.5	142,536	9.3	606,441	9.5
2000	466,706	0.3	164,784	7.5	631,490	2.0
2005	477,807	0.5	249,580	8.7	727,387	2.9
2006	664,549	39.1	295,862	18.5	960,411	32.0
2007	750,956	13.0	339,819	14.9	1,090,775	13.6
2008	735,614	-2.0	374,954	10.3	1,110,568	1.8
2009	769,568	4.6	438,323	16.9	1,207,891	8.8
2010	830,074	7.9	522,445	19.2	1,352,520	12.0

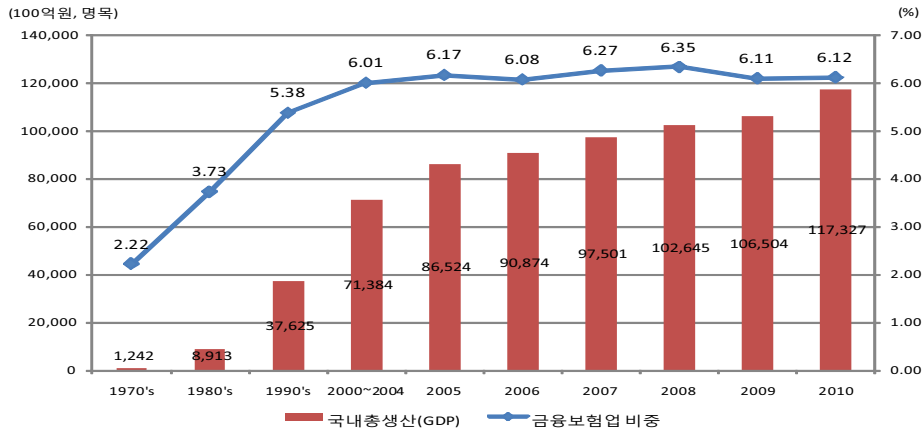
주 : 1980~2005년까지의 증가율은 연평균증가율, 2006년 이후는 연간증가율임

자료 : 보험개발원, 「보험통계연감」, 각 년도

우리나라 경제에서 보험서비스업이 차지하는 비중은 점점 증가하고 있다. 국내총생산(GDP)에서 금융 및 보험서비스업이 차지하는 비중은 2008년 6.4%로 지속적으로 증가하다 글로벌 금융위기 이후 2009년 6.1%로 감소하였으나 2010년 다시 6.1%로 증가하기 시작하였다([그림 2-4]). 또한 고령화로 인한 노후 대비 등으로 인해 가계지출에서 보험

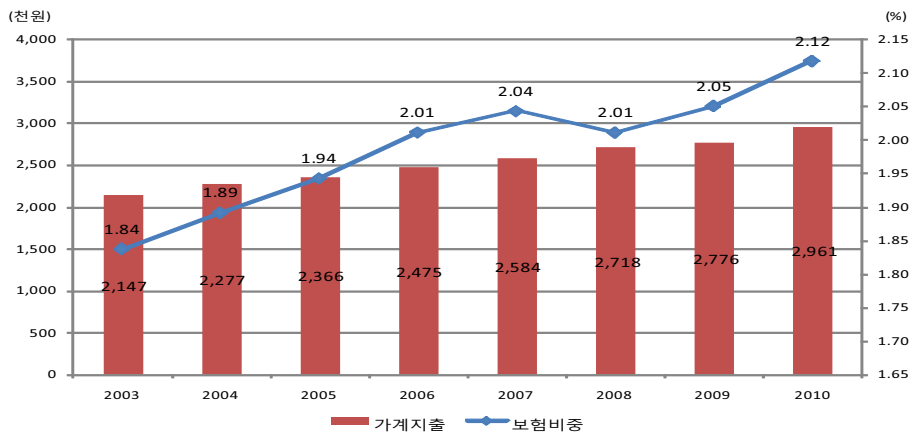


서비스가 차지하는 비중도 2008년을 제외하고 2010년 2.1%로 지속적으로 증가하고 있다([그림 2-5]). 보험산업이 국가경제 전체에 미치는 중요도를 보여주는 보험침투도 (insurance penetration)¹⁹⁾는 1998년 외환위기를 겪고 난 후 지속적으로 증가하는 추세로 2010년 기준 11.4%를 나타내고 있다. 2010년 기준 생명보험료의 보험침투도는 7.5%, 손해보험은 4.5%로 생명보험이 손해보험보다 높다([그림 2-6]).



자료 : 한국은행, 경제통계시스템(ECOS), ecos.bok.or.kr

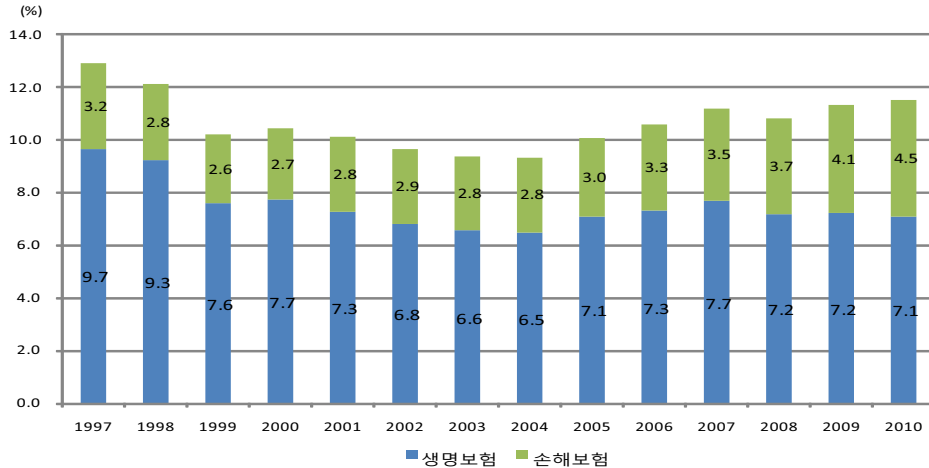
[그림 2-4] 국내총생산과 금융보험업의 비중



자료 : 통계청, 「가계동향조사」(신분류, 2인 이상 전국가구 기준), 국가통계포털(KOSIS), kosis.kr

[그림 2-5] 가계지출과 보험지출의 비중

19) 보험침투도 = 수입보험료 / GDP



자료 : 보험개발원, 「보험통계연감」, 보험통계포털서비스(INSIS), www.insis.or.kr

[그림 2-6] 보험침투도의 추이

제3절 소비자물가지수 작성방법

1. 개념적 정의

소비자물가지수(CPI: Consumer Price Index)는 가계가 상품 및 서비스에 대해 지불한 가격의 변화를 측정하기 위해 기준년 비용에 대한 당해년 비용의 상대적 비례수로 표시된 지표이다.

소비자물가지수에 대해 누구나 받아들이는 유일한 정의는 없지만 일반적으로 자주 인용되고 있는 것은 국제노동기구(ILO : International Labour Organization) 이사회에 의해 주관된 2003년 17차 노동통계회의에서 발표된 소비자물가지수 관련 결의문(Resolution concerning consumer price indices)중 아래의 문장이다.

“소비자물가지수는 가계가 소비한 것에 대한 취득(acquire), 사용(use) 또는 지불(pay)한 소비재와 서비스 가격의 일반적 수준 변동을 측정하기 위해 작성된 사회·경제지표이다. 지수의 작성목적은 소비자 가격의 기간변동을 측정하는 것으로 이를 위해 일정한 품질과 유사한 특성을 가진 고정된 시장바구니(basket)의 소비재와 서비스를 구입하는 비용을 측정한다. 이 바구니의 물건은 일년 또는 특정기간동안 가구의 지출을 대표하는



물건으로 선정된다.”

따라서, 사업적 목적으로 구입되는 상품과 서비스, 예술품, 금융투자자와 같은 자산에 대한 지출, 소득세 지불, 사회보장금과 별금은 소비되는 상품과 서비스의 범위에 포함되지 않는다.

〈표 2-3〉 작성목적에 따른 소비자물가지수의 범위

	가계부문의 물가변동	생계표준의 변화	화폐소득의 구매력 변화
포함	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 집세지불액 ▪ 자가거주주택의 순구매 ▪ 소비 내구재의 순구매 ▪ 시장가격에 제공되는 상품과 서비스 ▪ 금융 및 자산거래서비스에 관계된 중개서비스의 가치 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 집세지불액 ▪ 자가거주주택에 관한 귀속집세 ▪ 소비내구재(ex. 자동차 임차비용(lease charge)) ▪ 사적 부문의 상품과 서비스 ▪ 금융서비스(보험과 은행)의 서비스가치(ex. 보험료, 예금이자) ▪ 비용 또는 시장가격으로 매겨지는 정부제공의 상품과 서비스 	기준기간 동안 가계에 의해 실제적으로 지불된 소비 상품과 서비스에 대한 모든 지출 포함
미포함	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 인플레이션은 상품과 서비스 가격의 동시적인 변동과 관계가 있으므로, 관계가 없는 이자율은 제외 ▪ 실제적 또는 시장에서 결정된 가격만을 포함한 인플레이션을 측정하므로 자가주거비의 귀속집세 및 자가생산, 현물보상 제외 ▪ 정부 또는 비영리기관의 보조금이 포함된 재화와 서비스는 진정한 시장가격을 반영하지 않으므로 제외 		

소비자물가지수는 일반적으로 화폐소득의 구매력(purchasing power of money income)의 변화, 생계표준(living standard)의 변화 및 가계부문의 가격인플레이션(price inflatio

n)²⁰⁾을 측정하기 위한 목적으로 작성된다. 화폐소득의 구매력의 변화는 ‘기준기간 상품과 서비스의 동일한 바구니를 구매하기 위해서는 현재 얼마의 소득이 필요한가’에 중점을 둔다. 생계표준의 변화를 측정하기 위한 목적의 소비자물가지수는 모든 상품과 서비스의 양의 변화를 측정하기 위해 가계의 지출자료와 함께 사용된다. 가계부문의 가격인플레이션 측면에서 소비자물가지수는 소비자로서 가계가 직면한 물가변동(가격인플레이션)을 측정하는 것을 목적으로 하고 주로 거시경제관리에 사용된다. 이와 같은 작성목적에 따라 소비자물가지수에 포함되는 상품과 서비스의 범위가 <표 2-3>에 제시된 것과 같이 달라진다.

ILO의 결의문에서는 세가지 작성목적에 충족시키는 소비자물가지수를 작성하기 위해 취득(acquisition), 지불(payment) 및 사용(use) 세가지 개념적 접근방법을 제시하고 있다. 취득접근법은 지불 및 사용 여부와 무관하게 일정한 기간동안 실제적으로 취득된 상품과 서비스를 소비자물가지수에 포함한다. 따라서 이 접근법에서는 자가생산(own account production) 및 정부 또는 비영리기구로부터 받는 사회적 현물이전(social transfers in kind)도 소비자물가지수에 포함될 수 있다. 지불접근법은 취득 및 사용 여부와 무관하게 일정한 기간 동안 지불된 상품과 서비스를 포함한다. 가격은 지불이 이루어지는 기간에 소비자물가지수에 포함된다. 사용접근법은 취득 및 지불 여부와 무관하게 일정한 기간 동안 소비자들이 사용한 상품과 서비스를 포함한다. 내구재의 경우 이 접근법에서는 사용되는 기간 동안 내구재가 제공한 서비스의 가치를 평가하여 소비기간동안 포함된다. 소비자물가지수의 작성목적 중 가계부문 물가변동 측정의 경우 취득접근법, 화폐소득의 구매력 변화 측정의 경우 지불접근법, 생계표준 변화 측정의 경우 사용접근법이 각각 유용하다.

개념적으로는 소비와 관련하여 세가지 접근법으로 구별 가능하나, 실제적으로 대부분의 재화와 서비스는 상대적으로 짧은 기간 안에 소비자들에 의해 동시에 취득, 지불, 사용됨에 따라 구별이 불필요한 경우가 많다. 하지만 접근법에 따라 다른 결과를 나타내는 상품과 서비스에 대한 소비지출의 경우가 있다. 이는 1) 주택의 구매 2) 내구재의 구매, 3) 금융서비스 및 신용(credit)의 사용에 대한 지출이다.

주택 구매의 경우 자가주거비(owner occupied housing cost)²¹⁾의 계산 방법과 반영시기

20) 인플레이션은 한나라에서 발생하는 화폐거래에서 기록된 화폐가격들의 변동에 의해 측정되는 화폐적 현상이다. 따라서, 단지 소비자물가지수가 인플레이션 측정만을 목적으로 한다면 가구의 화폐적 지출만을 포함하고 비화폐적 지출은 포함되지 않아야 한다.

21) 거주 목적으로 자신이 소유한 주택을 직접 사용함으로써 발생하는 비용을 말하며 귀속임대료(imputed rent)라고 한다. 이 비용은 크게 명시적 비용(explicit cost)과 잠재적 비용(implicit cost)으로 구별된다. 명시적 비용이란 월세, 관리비, 세금 등과 같이 실제로 지불되는 비용을 말하며, 잠재적 비용이란 주택 소유자 자신이 얻고 있는 주거 서비스 대가로 지불되는 비용을 말하는 것으로 자가 보유에 따른 기회비용으로 정의되기도 한다.



가 세가지 접근법에 의해 달라진다. 취득접근법에서는 가중치참조기간(weight reference period)에 취득한 새 집의 가치(value)가 그 가중치 작성시 사용될 수도 있다. 그리고 그 집의 정가(full price)는 소비가 일어나는 때와는 상관없이 취득시기에 소비자물가지수에 포함된다. 지불접근법에서는 주택에 대하여 실제 지불된 총액을 가중치에 반영한다. 그리고 가격은 지불되는 기간에 소비자물가지수에 편입된다. 사용접근법에서는 가중치는 암시적 또는 관념적 비용을 사용하여 추정된, 가중치참조기간 동안 소비된 주택서비스 유량의 가치에 기초를 두고 있다. 그리고 가격 또는 추정된 기회비용은 소비가 일어나는 때에 소비자물가지수에 편입된다.

내구재 구매의 경우 반영시기가 세가지 접근법에 의해 달라진다. 취득접근법에서는 기준기간에 취득한 내구재는 모두 포함하고 거래가격을 측정한다. 지불접근법에서는 기준기간에 지불한 내구재는 모두 포함하고 역시 거래가격을 측정한다. 사용접근법에서는 기준기간에 소비된 내구재로부터 제공된 서비스를 포함하고 내구재에 의해 제공되는 서비스의 시장가치(market value)를 측정한다. 시장가격은 내구재의 감가상각(depreciation)에 투자로부터의 이자(return on investment)를 더한 것으로 정의된다.

2. 작성방법

우리나라 소비자물가지수는 화폐의 구매력 변동, 경기판단 및 디플레이터로 활용하기 위한 목적으로 1936년부터 작성되고 있다.²²⁾ 현행 소비자물가지수의 가격 및 가중치의 기준시점은 2010년으로 가구의 소비지출 구조변화와 유통구조변화를 반영하기 위해 매5년마다 개편된다.²³⁾ 기본분류지수 이외에 지수의 현실반영도 제고를 위해 특수분류지수로서 생활물가지수, 신선식품지수, 상품성질별지수, 농산물 및 석유류제외지수 및 식료품 및 에너지제외지수와 보조지수로서 연간으로 작성되는 연쇄기준지수가 작성되고 있다.

소비자물가지수 품목은 기준연도(2010년)의 「가계동향조사」의 조사항목별 월평균 소비지출액이 총소비지출액(가중치모집단)²⁴⁾의 1/10,000 이상이 되는 항목 중에서 동종상품군의 가격을 대표할 수 있고 지속적인 가격조사가 가능한 481개 품목이 선정되었다. 품목별 가중치는 가중치모집단에서 각 품목의 소비지출액이 차지하는 비중으로 1,000분비로 산출한다. 품목의 가격은 서울, 부산, 대구, 광주 등 37개 도시²⁵⁾에서 조사

22) 소비자물가지수는 1936년 경성상공회의소에서 처음으로 실시되었고 1945년 한국은행의 전신인 조선은행으로 이관하여 실시된 뒤 전도시 소비자물가지수는 1965년부터 경제기획원 조사통계국에서 작성되기 시작하였다.

23) 1965년 기준 「전도시 소비자물가지수」 작성 이후 1970년부터 매5년마다 9번의 지수개편이 실시되었다.

24) 의제지출을 포함한 소비지출액 중 자가보유비, 복권·중고차 구입비 일부 등을 제외한 금액이다.

25) 서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산, 수원, 성남, 고양, 부천, 안산, 안양, 의정부, 춘천, 원주, 강릉, 청주, 충주, 천안, 서산, 보령, 전주, 군산, 남원, 목포, 여수, 순천, 포항, 구미, 경주, 안동, 창원, 진주, 김해, 제주, 서귀포

원들이 조사대상처를 직접 방문하여 면접조사를 통해 파악된다. 조사주기는 농축수산물과 석유류는 매월 3회 조사하고 그 외의 상품 및 서비스는 매월 1회 조사한다.

소비자물가지수의 계산은 아래의 라스파이레스 산식(Laspeyres' Formula)을 이용한다. 이 산식은 수량을 기준시점에 고정하고 가격의 변화만을 살펴보기 때문에 물가의 변동을 측정하는 측면에서 보면 매우 명확한 반면, 상대가격 변화에 대응해서 구매패턴을 바꾸는 소비자의 행동변화를 반영하지 못하는 단점이 있다.

$$I = \frac{\sum P_t Q_0}{\sum P_0 Q_0} \times 100 = \frac{\sum \frac{P_t}{P_0} W_0}{\sum W_0} \times 100, \quad * W_0 = P_0 Q_0$$

P_0 : 기준시점의 가격,

Q_0 : 기준시점의 수량

P_t : 비교시점의 가격,

Q_t : 비교시점의 수량

W_0 : 기준시점의 가중치

기본분류지수는 소비지출목적에 따른 분류체계에 따라 식료품 및 비주류음료, 주류 및 담배, 의류 및 신발 등 12개 대분류와 40개 중분류, 72개 소분류로 구분하여 작성된다 (<표 2-3>). 품목성질별 지수는 구입한 상품 및 서비스의 품목 특성에 따른 분류로 조사 대상 품목의 특성에 따라 상품(327개)과 서비스(154개)로 구분하여 작성한 지수이다. 생활물가지수는 체감물가를 설명하기 위해 구입 빈도가 높고 지출비중이 높아 가격변동을 민감하게 느끼는 142개 품목으로 작성한 지수이다. 신선식품지수는 신선 어개·채소·과실 등 기상조건이나 계절에 따라 가격변동이 큰 51개 품목으로 작성한 지수이다. 농산물 및 석유류제외지수는 계절적인 요인이나 일시적인 충격에 의한 물가변동분을 제외하고 장기적인 추세를 파악하기 위해 곡물 외의 농산물과 석유류 품목을 제외한 429개 품목으로 작성한 지수이다. 식료품및에너지제외지수는 농산물과 석유류 외에도 축산물, 수산물, 가공식품, 전기, 지역난방비 등의 품목을 제외한 337개 품목으로 작성한 지수이다.

제4절 국민계정과 가계동향조사의 보험서비스 반영 현황

1. 국민계정(System of National Accounts)²⁶⁾의 산출 측정방법

26) EC, IMF, OECD, UN and WB(2009), "System of National Accounts 2008"을 기초로 작성되었다.

〈표 2-4〉 소비자물가지수 품목수 및 가중치(기본분류)

구 분	품목수(개)	가중치	구 분	품목수(개)	가중치
총 지 수	481	1,000.0			
식료품 및 비주류음료	134	135.9	교 통	32	109.2
주류 및 담배	8	12.4	통 신	8	57.8
의류 및 신발	34	62.3	오락 및 문화	64	53.0
주택, 수도, 전기 및 연료	21	169.7	교 육	20	114.1
가정용품 및 가사 서비스	49	37.9	음식 및 숙박	42	120.4
보 건	28	73.1	기타 상품 및 서비스	41	54.2

국민계정에서 금융산업(financial industry)의 산출은 금융기관이 제공한 금융서비스(financial service)에 대한 수수료로 측정된다. 금융서비스의 수수료는 외재적 서비스료(explicit service charge) 또는 내재적 서비스료(implicit service charge)로 구성되어 있다. 외재적 서비스료는 금융기관의 입출금명세서(bank statements) 등에 기록되어 직접적으로 구할 수 있는데 환율, 저당수수료 등을 말한다. 내재적 서비스료는 예금이나 대출에 대한 수수료로 예금 및 대출금리의 변동에 의해 간접적으로 지불되는 수수료다. 이런 내재적 금융중개서비스는 직접적으로 측정하기 어려워 간접적으로 계산되는데 이를 간접적으로 측정되는 금융중개서비스(FISIM: Financial Intermediation Services Indirectly Measured)라고 정의하고 금융기관이 수취한 재산소득 총액에 지급한 이자총액을 차감하여 산출된다.

국민계정상의 보험서비스를 제공하는 보험회사는 주된 기능이 개별 제도단위(또는 제도단위 집단)에게 생명, 상해, 질병, 화재 등의 보험을 제공하거나 다른 보험회사에 재보험 서비스를 제공하는 법인, 상호회사 또는 기타 형태의 실체로 구성되어 있다. 또한 소유주에게만 보험서비스를 제공하는 회사인 전속보험사 및 보험회사와 유사한 예금보험기관, 예금보증서 및 기타 표준화된 보증서의 발행기관도 독립된 실체로서 보험료를 부과하고 적립금을 보유하는 경우 보험회사로 분류된다.

비생명보험의 경우 보험회사는 고객들에게 보험료를 받아서 보험금 청구시 지급하거나 보험 만료시까지 보유하는데, 그동안 보험회사는 보험료를 투자하여 재산소득(property income)을 얻어 지급보험금에 대비한 추가자금으로 사용된다. 이 재산소득은 고객으로부터 이전된 소득이므로 실제 보험료에 대한 암묵적 추가금액(implicit supplements)로 간주된다. 따라서, 보험료는 실제 수입보험료(actual premium)에 보험료 투자로 인한 재산소득(property income)을 더하고 예상되는 지급보험금(expected claim)을 공제한 수준으로 책정되며 이 마진이 보험회사가 보유할 수 있는 금액이다.



$$\text{보험료} = \text{실제 수입보험료} + \text{보험료 투자로 인한 재산소득} - \text{예상되는 지급보험금}$$

1993년 국민계정체계(SNA)에서는 보험회사가 생산하는 보험서비스의 산출액은 실제 경과보험료와 보험준비금의 투자수익 등 조달재원에서 보험금 지급액과 필요 준비금 추가적립액 등 소요지출액을 차감한 잔여액으로 평가한다²⁷⁾²⁸⁾. 이 잔여액은 보험회사의 비용 및 영업잉여에 충당된다.

$$\begin{aligned} \text{산출액} &= \text{총경과 보험료} + \text{보험준비금의 투자수익(추가보험료)} - \text{지급보험금} \\ &\quad - \text{지급준비금 순증가(보험계리준비금 및 저축성보험준비금의 순증)} \end{aligned}$$

2008년 국민계정체계(SNA)에서는 보험서비스업의 산출액은 총경과 보험료(total premium earned)에 추가보험료(premium supplements)를 더하고 조정보험금 발생액(adjusted claims incurred)을 제한다.

$$\text{산출액} = \text{총경과 보험료} + \text{추가보험료} - \text{조정보험금 발생액}$$

보험연도와 보험회사의 사업연도(회계연도)가 일치하지 않을시 그 보험연도에 해당하는 보험료 중 일부는 당해 사업연도에 해당하고 나머지 부분은 차기 사업연도의 일부에 해당된다. 이때 당해 사업연도에 해당하는 보험료 즉 이미 경과된 기간(보험책임이 경과된 기간)의 보험료를 경과보험료라고 하고 차기 사업연도의 보험기간에 속하는 보험료를 미경과 보험료(earned premium)라고 한다.

보험회사는 미경과 보험료와 미지급 보험금(claims outstanding)²⁹⁾을 준비금(reserves)으로서 임의로 활용하여 투자 등을 할 수 있는데 이 준비금을 법적준비금(technical reserves)³⁰⁾이라고 한다. 법적준비금은 보험가입자에 대한 보험회사의 부채로 간주되어 준비금으로 인해 발생하는 투자(재산)소득 또한 보험가입자의 재산소득이 된다. 그러나

27) 손해보험업의 경우 '9.11테러'와 같은 불시의 사건으로 인해 막대한 보험금을 일시에 지급해야 하는 경우 보험료에서 보험금을 차감한 것을 산출액으로 간주할 경우 음(-)의 산출액이 발생할 수 있어 2008 SNA에서는 실제 보험금 지급액이 아닌 조정보험금을 사용하여 산출액을 계상하도록 권고하고 있다.

28) 수입보험료 = 원수보험료 - (해약환급금-해약환급금환입) + (수재보험료-출재보험료)

지급보험료 = (원수보험금-보험금환입) + (수재보험금-출재보험금)

지급준비금 순증 = 보험계약준비금적립-보험계약준비금환입

29) 보험사고 및 손해는 발생하였으나 보상여부 및 보험금 사정의 미결 또는 소송의 계류 등의 이유로 현재 지급되지 않은 보험금

30) 법적 준비금은 보험가입자에 대한 보험회사의 부채로 준비금으로 인해 발생되어 투자소득 또한 보험가입자의 재산소득이 됨



실제로 투자소득은 보험회사가 보유하므로 보험가입자가 보험회사에 추가 보험료의 형태로 납부한 것으로 처리한다.

예상되는 보험금³¹⁾은 두 가지 측정 방법을 이용하여 추정된다. 첫 번째는 기대접근법(expectation method)으로 표현되는 사전측정 방법(ex-ante method)으로 과거 보험회사가 지불한 보험금을 바탕으로 한 모델로부터 조정보험금의 수준을 추정한다. 두 번째는 보험회사의 회계계정의 평준화 충당금(equalization provisions)³²⁾ 항목을 이용하여 추정한다. 따라서 조정보험금은 실제 보험금 발생액에 평준화 충당금 증감액을 더하여 도출된다.

$$\text{조정보험금} = \text{실제 보험금 발생액} + \text{평준화 충당금 증감액}$$

생명보험의 경우 보험가입자는 보험회사에게 지정된 보험료를 지불하고 미래에 수혜금(benefits)을 받는다. 보험회사는 납입된 보험료를 사용하여 투자소득을 얻고 이 중 일부는 배당금의 형태로 보험가입자의 자산인 생명보험준비금에 가산되고 나머지 배당되지 않은 투자소득은 보험회사가 제공하는 서비스에 대한 수수료로 간주되어 보험회사에 소속된다.

생명보험의 산출물 계산은 비생명보험과 일반적 원칙은 동일하지만 보험료 수취시기와 수혜금 지급시기의 시간차로 인해 발생하는 법적 준비금의 변동을 반영할 수 있는 특별충당금(special allowance)을 보유해야 한다. 따라서 생명보험 산출액은 다음과 같이 계산된다.

$$\text{산출액} = \text{총경과 보험료} + \text{추가보험료} - (\text{수혜금 발생액} + \text{생명보험 법적준비금 증감액})$$

생명보험의 경우 예상치 못한 지급액 변동이 거의 없기 때문에 조정지급액을 도출할 필요는 없다. 따라서 생명보험의 산출액은 법적준비금의 변동을 차감하여 계산한다.

2. 가계동향조사(Household Income and Expenditure Survey)

가계동향조사는 가구에 대한 가계수지 실태를 파악하여 국민의 소득과 소비 수준변화의 측정 및 분석 등에 필요한 자료를 제공하기 위한 목적으로 조사되며 특히 소비자물가지수 작성에 필요한 가중치를 제공하는 중요한 기초자료이다. 현재 전국의 약 8,700 가구³³⁾를 대상으로 가구실태³⁴⁾, 가구의 총수입 및 총지출 관련 항목을 매월 조사하여

31) 조정보험금(adjusted claims)

32) 보험회사가 예상치 못한 대규모 보험금의 발생에 대비하기 위해 준비한 자금

33) 조사대상 가구에 농가, 임가, 어가, 음식숙박 겸용주택 가구, 장기출타 가구, 일반가구 중 비혈연 가구 및 외국인 가구는 제외한다.

34) 가구실태를 파악하기 위한 조사표는 배우자 유무, 성, 연령, 교육정도, 산업, 직업 등의 가구원 관련사항,

분기마다 공표한다.

가계동향조사의 총지출은 크게 생계유지에 필요한 재화와 용역구입을 위한 지출인 소비지출, 조세, 사회보험 등의 비소비지출 및 실제로 지출하는 것 이외의 기타지출³⁵⁾로 나누어진다. 이중 소비지출의 항목은 2009년 UN, ILO 등 국제기구에서 제시한 목적별 소비지출분류(COICOP : Classification of Individual Consumption by Purpose) 체계로 개편하였다(<표 2-5>).

<표 2-5> 지출항목 분류

가계지출	소비지출	식료품 및 비주류음료	곡물, 곡물가공품, 빵 및 떡류, 육류, 육류가공품, 신선수산물, 연건수산물, 기타수산물가공, 유제품 및 알, 유지류, 과일 및 과일가공품, 채소 및 채소가공품, 해조 및 해조가공품, 당류 및 과자류, 조미식품, 기타식품, 커피 및 차, 주스 및 기타음료
		주류 및 담배	주류, 담배
		의류 및 신발	직물 및 외의, 내의, 의복관련서비스, 신발, 신발서비스
		주거 및 수도광열	실제주거비, 의제주거비, 주택유지 및 수선, 상하수도 및 기타주거서비스, 연료비
		가정용품 및 가사서비스	가구 및 조명, 실내장식, 가구·조명 및 장식서비스, 가정용 섬유제품, 가전 및 가정용기기, 가전관련서비스, 주방용품, 가정용공구 및 기타, 가사소모품, 가사서비스
		보건	의약품, 기타 의약품, 보건의료용품 및 기구, 보건의료서비스, 치과서비스, 기타의료서비스, 입원서비스
		교통	자동차구입, 기타운송기구구입, 운송기구유지 및 수리, 운송기구, 연료비, 기타개인교통서비스, 철도운송, 육상운송, 기타운송, 기타교통관련 서비스
		통신	우편서비스, 통신장비, 통신서비스
		오락·문화	영상음향기기, 정보처리장치, 오락문화 내구재, 장난감 및 취미용품, 화훼관련용품, 운동 및 오락서비스, 문화서비스, 서적, 기타인쇄물, 문구, 단체여행비
		교육	초등교육, 중등교육, 고등교육, 학원 및 보습교육, 성인학원 교육, 기타교육
	음식·숙박	식사비, 숙박비	
비소비지출	기타 상품 및 서비스	이미용서비스, 이미용기기, 위생 및 이미용용품, 시계 및 장신구, 기타개인용품, 사회복지, 보험, 기타금융, 기타서비스	
	경상조세, 비경상조세, 연금, 사회보장, 이자 및 부담금, 가구간 이전, 비영리단체로 이전		
기타지출	자산변동으로 인한 지출, 부채감소를 위한 지출, 자산이전		

따로 살고 있는 배우자와 미혼자녀에 관한 사항, 무직가구의 주된 수입원, 거주구분, 자동차 보유유무 및 주거에 관한 사항으로 구성되어 있으며 조사원이 직접 면접을 통해 조사한다.

35) 실지출 이외의 지출로 적금, 재산구입대금(유가증권, 토진, 건물 등) 등과 같이 현금이 지출되었으나 재산의 형태가 변화한 것 또는 빌린 돈 갚음과 같이 부채의 감소를 수반하는 지출



보험서비스에 대한 가계의 지출 중 생명보험은 2009년 개편전까지 저축으로 간주하여 기타지출에 포함하고, 손해보험은 기타 소비지출에 포함하였다. 또한 법으로 제정되어 의무적으로 가입해야 하는 공무원연금 등 사회 보험은 비소비지출에 분류되었다. 하지만 개편이후 생명보험과 비생명보험에 대한 보험료 지출은 소비지출의 ‘기타 상품 및 서비스’항목에 포함되도록 변경되었다.

가계동향조사에서 생명보험은 질병, 사망에 따른 보상 등 일정요건을 만족하는 경우 지급받을 것을 목적으로 보험회사 및 유사 보험회사에 납입하는 금액을 조사하는데 종류에는 생명보험, 상해보험, 질병보험, 사망보험(장례서비스 제공보험 포함), 직장단체보험, 양로보험 등이 있다. 화재보험은 화재로 인한 손해를 보충함을 목적으로 하는 보험으로 주택화재보험(아파트관리비의 화재보험료 포함)과 기타화재에 대한 보상보험을 조사한다. 연금보험은 향후 일정한 금액을 일정기간 받을 수 있는 보험으로 개인연금보험, 교육보험 등을 조사한다. 운송관련보험은 운송기구(자동차, 오토바이 등)의 소유·사용·관리로 인해 발생한 손해를 보상하는 보험으로 자동차보험(책임보험, 자동차보험 등 자동차관련된 모든 보험 포함), 운전자보험, 여행자보험, 수화물보험 등 기타보험을 조사한다.

제5절 소비자물가지수에서의 보험서비스 가격 측정 사례

1. 국제노동기구(ILO) 소비자물가지수 매뉴얼³⁶⁾

개념적으로 대부분의 소비자물가지수는 소비재와 서비스의 가격변동을 측정할 목적으로 작성되기 때문에 소비자가 소비한 상품과 서비스를 모두 포괄할 필요는 없다. 예를 들어 채권, 배당금 등의 금융자산(financial assets) 구입과 같은 개인의 필요를 충족시켜주는 상품 또는 서비스가 아닌 지불과 소득세, 사회보험금 등과 같은 교환의 대가를 받지 않는 지불은 제외되어야 하는 것이 타당하다. 하지만 이와 같은 원칙이 항상 소비자물가지수 작성 실무적용시 명확한 것은 아니다. 따라서 소비자물가지수의 측정 범위에 포함되어야 하는지에 논란이 되는 지출항목들이 있다. 이는 이전금(transfer), 보험(insurance), 도박(gambling) 및 금융자산 거래(transaction in financial assets)가 있다.

보험금은 보험 자체에 대한 지불로 보험금 지급에 충당되는 순보험료(net premium)와 보험을 관리하는 보험회사에게 지불하는 내재적 서비스료(implicit service charge)³⁷⁾ 두 개의 항목으로 구성되어 있다([그림 2-7]). 이중 내재적 서비스료는 소비자물가지수에 포

36) ILO(International Labour Office)(2004), "Consumer Price Index Manual : Theory and practice"

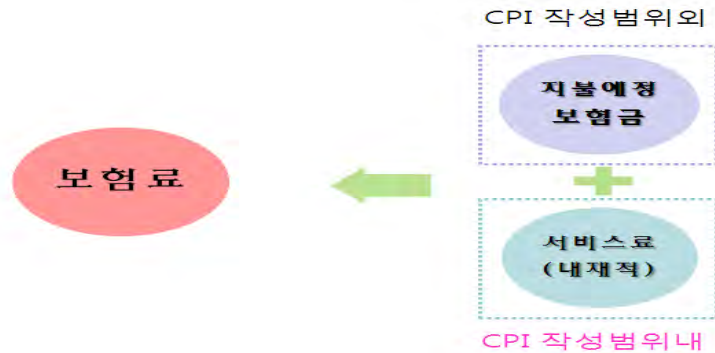
37) 위험 계산, 보험료 결정, 보험료 투자, 보험금 지불 등에 대한 수수료

함되어야 하나 직접적으로 관찰가능하지 않아 총보험료(gross premium)에서 분리하기 어렵기 때문에 실제로 측정이 어렵다.

비생명보험의 경우 순보험료는 보험대상자의 위험을 보전하기 위한 공동기금으로 비축되는 이전금(transfer)의 형태이므로 소비자물가지수에 포함되지 않는다. 생명보험의 경우 순보험료는 금융투자(financial investment)의 형태이므로 또한 소비자물가지수의 측정 대상이 되지 않는다. 하지만 중개인 등에 대한 수수료 및 보험회사의 내재적 서비스료는 소비자물가지수에 포함되어야 한다. 내재적 서비스료는 총보험료에 법적준비금의 투자로 인한 투자소득인 추가보험료를 더하고 보험금 지불액을 제하여 계산된다.

$$\text{내적 서비스료} = \text{총보험료} + \text{추가보험료} - \text{보험금 지불액}$$

소비자물가지수의 가중치 작성시 내재적 서비스료를 이용하는 것이 바람직하지만 실제적으로 총보험료에서 내재적 서비스료를 분리하기 어려워 매일 관련 정보를 구하기가 쉽지 않기 때문에 총보험료를 이용한다.



[그림 2-7] 지출항목 분류

2. 호주

호주의 소비자물가지수는 인플레이션을 측정하기 위한 목적으로 취득접근법을 채택하여 작성되고 있다. 이런 작성 목적하에서는 총보험료보다는 보험회사가 제공하는 서비스의 가치(가격)가 중요하다. 반면 생계비를 측정하기 위한 목적에 따르면 총보험료의 변동을 측정하는 것이 중요하다. 따라서 호주의 보험서비스의 가치는 위험 대비 공동출자서비스 관리를 하는 보험회사의 준비비용을 측정하는 순량적 접근법(net approach)을 이용하여 다음과 같이 정의된다.



$$\begin{aligned} & \text{서비스료(service charge)} \\ & = \text{총보험료(gross insurance premium)} + \text{추가보험료(premium supplements)} - \text{지불청구액} \\ & \quad (\text{claims}) - \text{계리적 준비금의 변동(changes in actuarial provisions)} \end{aligned}$$

보험서비스의 가중치는 순량적 접근법을 사용하여 가계지출조사(HES : Household Expenditure Survey)를 이용하는데 이 조사에서는 총보험금 지급액만 기록되어 있어 호주 금융규제국(APRA : Australian Prudential Regulation Authority)의 자료와 보험회사로부터 수집된 자료를 이용하여 조정한다. 보험서비스 가격측정은 실질적인 가격자료 수집 방법의 어려움으로 인해 총량적 접근법(gross approach) 즉, 총보험료를 대리변수로 이용한다.

보험서비스는 보험 및 금융서비스 대분류 중 하나의 중분류 항목으로 주택보험, 주택 재산보험 및 자동차보험으로 구성되어 있다. 자동차보험은 종합보험 및 제3자의 무보험을 포함한다. 2011년 8월 16번째 개편 이후 소비자물가지수는 자동차보험 가중치의 기초 자료를 가구지출조사가 아닌 국민계정의 가구최종소비지출(HFCE : Household Final Consumption and Expenditure)의 자료를 이용한다. 왜냐하면 자동차보험의 포괄범위가 신차 뿐만 아니라 중고차도 포함하도록 확대되었으므로 신차보험만을 조사하는 가구지출 조사가 적절하지 않기 때문이다.

의료보험의 경우 서비스료 추정의 어려움 때문에 건강카테고리에 포함시키고 생명보험의 경우 소비보다는 저축 및 투자로 간주하여 포함하지 않는다.

현재 보험의 가중치는 전체 가중치의 1.4%를 차지한다.

〈표 2-6〉 보험의 분류 및 가중치

(단위 : %)

대분류	중분류	소분류
보험 및 금융서비스(5.08)	보험(1.40)	보험(1.40)
	금융서비스(3.68)	예금 및 대부기관(0.76)
		기타(2.92)

주 : 괄호안은 전체 소비자물가지수 가중치에 대한 비율

3. 뉴질랜드

뉴질랜드의 소비자물가지수는 취득접근법을 채택하여 작성되고 있어 호주와 유사하게 보험서비스 측정에 있어서 순량적 접근법을 가중치 작성에, 총량적 접근법을 가격측

정에 사용한다. 보험서비스는 기타 상품과 서비스 대분류 중 하나의 중분류 항목으로 생명보험, 주택보험, 주택재산보험, 의료보험 및 자동차보험으로 구성되어 있다.

일반적으로 생명보험의 경우 저축과 투자로 간주되어 제외되나 정기보험의 경우 위험에 대한 보장만을 제공하고 중도해약금 등 투자적 요소가 없기 때문에 뉴질랜드는 소비자물가지수에 포함시키고 있다.

보험서비스의 가중치는 전체 소비자물가지수 가중치의 1.70%로 호주와 같이 총보험료(gross insurance premium)에 추가보험료를 더하고 지불청구액(claims) 및 계리적 준비금의 변동(changes in actuarial provisions)을 제하여 도출된다(<표 2-7>).

<표 2-7> 보험의 분류 및 가중치

(단위 : %)

대분류	중분류	소분류
기타 상품과 서비스(7.13)	보험(1.70)	생명보험(0.69)
		주택보험(0.19)
		주택재산보험(0.25)
		의료보험(0.18)
		자동차보험(0.38)

주 : 괄호안은 전체 소비자물가지수 가중치에 대한 비율

의료 및 생명보험 가중치는 국민계정의 가계소비지출자료(HCE: Household Consumption Expenditure)를 사용한다. 소비자물가는 고용주가 제공하는 부가혜택(fringe benefits) 및 현물급여(income in kind)는 포함하지 않기 때문에 가계소비지출의 건강보험 자료의 고용주가 제공하는 부분은 소비자물가 작성시는 제외한다. 고용주에 의해 지불되는 보험료는 보험회사로부터 정보를 수집한다. 국민계정자료의 생명보험의 경우 저축 및 투자성 보험도 포함되어 있으므로 장기생명보험이 아닌 부분과 고용주에 의해 제공되는 부분은 조정된다. 또한 장기주택에 거주하는 개인 가계가 아닌 사람들에게 제공되는 의료 및 생명보험 부분도 제외되도록 조정된다.

보험회사의 지불청구액이 가계에 직접 지불되어 가계가 자산에 대한 수리 또는 교체를 하여 지출한 금액은 가계소비지출자료에서 파악된다. 하지만 보험회사가 직접 자산에 대한 수리 또는 교체를 한 경우의 지출은 파악되지 않는다. 따라서 보험회사가 직접 수리 또는 교체 한 경우의 비율을 보험회사로부터 수집하여 지불청구액을 조정한다. 소비자물가지수 가중치는 지불청구액의 불시 변동의 영향 제거 및 음의 가중치를 방지하기 위해 지난 3년간 가계소비지출자료의 평균치를 사용한다.



보험료는 우편조사를 통해 분기별로 조사된다. 주택(dwelling), 주택재산(contents) 및 자동차(vehicle) 보험의 보험료는 분기일반보험조사(Quarterly Survey of General Insurance)를 통해 수집된다. 의료 및 생명보험회사는 별개의 조사표를 발송한다.

주택과 주택재산보험은 보장증권(indemnity policies)과 대체증권(replacement policies)을 조사한다. 보장증권은 재산의 손실이 발생전과 동일한 재산상태에 대한 금전적 보상을 하는 것이고 대체증권은 물건의 손실 발생시 새로운 물건으로 교체가 가능하게 하는 보험이다. 두보험 모두 매분기 동일 수준의 조사범위가 유지되도록 하기 위해 여러개 범주(criteria)와 위험요소(risk factors)를 조사한다.

주택보험의 범주는 접근수준(access level), 증권보유자의 나이, 증권の特徴(지불청구 기록, 보유한 추가 증권 등) 및 주택의 특징(위치, 주택연령 및 크기, 건축자재 등)로 구성되어 있다. 보장증권의 경우 매분기 평가된 총보험가격은 새로운 주택구매로 야기되는 소비자물가지수의 변동에 따라 조정된다. 이는 기간동안 보험의 명목가치가 주택의 동일한 수량 및 질을 나타내도록 하기 위해서이다. 하지만 대체증권의 경우 이런 과정이 필요없는데, 이는 보험회사(insurer)가 내재적으로 주택대체를 보전할 보험료를 책정할 때 가격변동을 고려하기 때문이다.

주택재산보험의 범주는 접근수준(access level), 증권보유자의 나이, 증권の特徴(지불청구 기록, 보유한 추가 증권 등) 및 강도경보상태로 구성되어 있다. 기간동안 보험의 명목가치가 가구물품의 동일한 수량 및 질을 유지하도록 하기 위해 보장증권과 대체증권 모두 매분기 평가된 총보험가격은 선택된 소비자물가지수 구성품목으로부터 작성된 가구의 보험품목 지수(index of household insurable items)에 따라 조정된다.

자동차보험의 범주는 주운전자 특성(나이, 위치, 성)과 접근 수준, 증권の特徴(지불청구 기록, 보유한 추가 증권 및 보험제외 운전자 등), 자동차 엔진의 배기량(cc)과 최대보험지급액(sum insured) 및 자동차 안전 측정(자동차 알람 또는 도난방지장치 등)으로 구성되어 있다. 의료보험의 범주는 접근수준(access level), 보장범위(type of cover) 및 가족의 특징(나이, 관계 및 부모의 상태)으로 구성되어 있다. 생명보험의 범주는 증권보유자의 특징(나이, 성 등)과 건강상태(비흡연/흡연)로 구성되어 있다.

4. 미국

미국의 소비자물가지수는 생계 표준(standard of living)의 변동을 측정하는 것을 목적으로 작성되고 있지만 사용 또는 지불 접근법을 이용하지 않고 취득접근법에 의한 가격 측정이 용이함에 따라 취득시기 조사가격을 반영하고 있다.

보험서비스는 주택(housing) 대분류의 주거(shelter) 중분류의 세입자와 가계보험 세분류 항목으로, 수송(transportation) 대분류의 자동차보험 중분류 및 세분류 항목으로, 의료(medical care) 대분류의 의료서비스(medical care service) 중분류의 건강보험으로 나누어져 구성되어 있다. 세입자의 가계보험, 자동차보험 및 건강보험의 가중치 비중은 각각 0.348%, 2.426%, 0.609%이다(<표 2-8>).

〈표 2-8〉 보험의 분류 및 가중치

(단위 : %)

대분류	중분류	소분류
주택(41.020)	주거(31.539)	세입자와 가계보험(0.348)
수송(16.875)	자동차보험(2.426)	자동차보험(2.426)
의료(7.061)	의료서비스(5.345)	건강보험(0.609)

주 : 괄호안은 전체 소비자물가지수 가중치에 대한 비율

대부분의 소비자물가지수의 표본은 1/8씩 돌아가면서 교체하지만 보험의 표본은 한꺼번에 교체한다. 현재 자동차보험의 표본은 국가보험거래기구(national insurance trade organization)에서 제공하는 보험회사의 665개 개인운전자 보험증권이다. 조사내용은 자동차 및 운전자의 특성에 대한 항목이다. 자동차의 특성은 자동차연식, 자동차 설명, 주된 차고위치, 사용목적(레저용, 출근/통학용), 연별마일수, 증권이 보장하는 종류 및 금액으로 구성된다. 운전자의 특성은 나이, 성, 운전기록, 혼인상태, 할증료, 할인료, 기타 차량/운전자 관련 수수료 및 요금 등이다. 실제 보험증권의 특징과 보상범위는 시간이 지나면 변하기 때문에 선정된 보험증권의 실제 지급된 보험료가 아닌 변하지 않는 이들 특징으로 계산된 보험료를 사용한다.

매월 조사원들은 매월 가격을 측정하는 6개 부문과 격월로 가격을 측정하는 81개 부문에 홀수달에 반, 짝수달에 나머지 반을 조사한다. 또한 매년 10/11월 표본자동차의 차령을 유지하기 위해 매년 차량의 연식을 변경한다. 예를 들어 2007년산 자동차의 차령은 2009년 표본추출 당시 2년으로 이를 유지하기 위해 2010년 표본을 2008년 유사 자동차로 표본을 대체한다. 이와 같은 차량의 연식변경은 보험료의 변동을 야기하는데 이는 추가안전장치 또는 기술의 발전 등으로 인해 신모델의 보험료가 감소하기도 하고 또 수리비 증가 등과 같은 비용의 증가로 인해 신모델의 보험료가 증가하기도 하기 때문이다. 소비자물가지수는 연식변경으로 인한 보험료의 변동을 모두 가격변화로 반영한다.



5. 캐나다

캐나다의 소비자물가지수 중 손해보험은 세입자보험료, 주택소유자의 주택 및 저당보험 및 자동차보험 세가지로 구성되어 있다. 종신보험(whole life insurance)는 구성요소 중 투자요소를 분리할 수 없기 때문에 소비자물가지수에서 제외되었고, 정기생명 및 상해 보험(term life and disability insurance)은 개념적인 이유가 아닌 가격지수를 산출하기 어렵다는 실질적 이유로 포함되지 않는다. 하지만 자동차보험에 상해보험 항목이 포함되어 있기 때문에 상해보험이 소비자물가지수에 어느 정도 반영되고 있다.

가계가 지불하는 공공 의료보험료는 소득세(income tax)와 유사하게 간주되어 소비자물가지수에서 제외하고 있다. 또한 민간의료보험, 의약품 보험, 치과보험 등은 개념적인 이유가 아니라 가격지수 산출이 어렵다는 실질적 이유로 제외되고 있다.

보험의 가중치는 가계지출조사(SHS: Survey of Household Spending)를 이용하여 산출된다. 주택세입자보험료, 주택소유자의 주택 및 저당보험 및 자동차보험의 가중치 비율은 각각 0.09%, 1.18%, 2.81%이다(<표 2-9>).

가계지출조사시 가계는 상품 또는 서비스지출과 소비자가 지불한 공제액(deductable) 또는 공동보험금액(co-insurance)은 포함시키고 보험금이 보전하는 지출은 제외한다.

<표 2-9> 보험의 분류 및 가중치

(단위 : %)

대분류	중분류	소분류	세분류	세세분류
주택(27.49)	임대(6.07)	세입자보험료(0.09)		
	자가(16.81)	주택소유자의 주택 및 저당보험(1.18)		
수송(20.60)	개인(18.72)	자동차관리(11.02)	기타관리비(3.44)	자동차보험(2.81)

주 : 괄호안은 전체 소비자물가지수 가중치에 대한 비율

5. 우리나라

우리나라 소비자물가지수는 화폐의 구매력 측정, 경기판단지표 및 디플레이터로 활용하기 위한 목적으로 1965년부터 전국적으로 작성되기 시작하였다. 현재 소비자물가지수의 보험서비스는 자동차보험에 대한 가격만을 조사하고 있는데 이는 1995년부터 소비자물가지수에서 반영되기 시작하였다.

자동차보험은 차량소유주는 ‘자동차손해배상보장법’에 의해 강제적으로 가입해야 하는 의무보험(책임보험)³⁸⁾과 ‘교통사고처리특례법’에 의해 선택적으로 가입할 수 있는 임의보험(종합보험)³⁹⁾으로 구성되어 있다.

소비자물가지수의 자동차보험 가격조사는 지역별 보험료가 차등화되어 있지 않기 때문에 자동차보험 시장점유율 상위 4개업체(삼성화재해상보험, 현대화재해상보험, LIG손해보험 및 동부화재해상보험)를 선정하여 매일 조사표를 통계청 본청에서 일괄 배포하여 조사한다.⁴⁰⁾ 조사항목은 개인용 자동차의 연령별, 차종별, 가입경력 및 차령별, 운전자의 연령별 및 성별, 연령특약별, 운전자 범위별, 할인할증 등급별 대표규격에 대하여 대인, 대물 등 5개 담보에 대한 보험료를 조사한다. 의무보험료의 경우 대인 I 과 임의보험료의 경우 대인 II, 대물, 자기신체사고, 무보험차상해 및 자기차량손해에 대한 보험료를 조사한다.

자동차 보험료의 가중치는 총가중치 1,000기준으로 의무보험료의 경우 1.4, 임의보험료의 경우는 3.1이다.

〈표 2-10〉 자동차보험의 분류 및 가중치

대분류	중분류	소분류
기타상품 및 서비스(54.2)	기타서비스(19.4)	자동차의무보험료(1.4)
		자동차임의보험료(3.1)

제6절 보험서비스 소비자물가지수 확대반영의 타당성 검토

소비자물가지수는 가계가 소비를 목적으로 구매(취득·사용·지불)하는 모든 상품과 서비스에 대한 가격변화를 측정하는 것을 목적으로 작성된다. 따라서 일반적으로 사업 목적의 상품 및 서비스 구매, 저축 및 (금융)투자, 예술품과 같은 자산, 소득세, 사회보험 기여금 및 벌금에 대한 지출은 소비자물가지수의 작성 범위에 포함되지 않는다.

38) 자동차운전자는 ‘자동차손해배상보장법’에 의해 자동차운행으로 인해 타인을 사망·부상에 대한 손해배상 책임을 보상하기 위해 강제적으로 책임보험(또는 책임공제)에 가입하여야 한다. 책임보험은 피해자에 대한 인적 피해만을 보상하는 대인보험(대인 I)이다.

39) ‘교통사고처리특례법’에 의하여 사망사고와 10개의 형사처벌 대상(신호 또는 지시위반, 중앙선 침범, 횡단·유턴·후진위반, 제한속도 20킬로미터 초과, 앞지르기 방법 또는 금지 위반, 건널목 통과방법 위반, 횡단보도에서의 보행자 보호의무 위반, 무면허운전, 음주 등 운전, 보도침범 및 보도횡단방법 위반, 승객 추락방지의무 위반, 어린이보호구역에서의 주의의무 위반)에 해당되지 않을 경우 운전자가 교통사고를 발생시켜도 형사처벌을 면제받기 위해 가입하는 보험으로 대인 II, 대물, 자기신체사고, 무보험차상해, 자기차량손해 및 긴급출동서비스가 있다.

40) 생명보험사 및 손해보험사 목록은 <부표 I> 참조



ILO 소비자물가지수 매뉴얼에 의하면 상품, 서비스 또는 자산을 제공하지만 어떠한 보답을 받지 않는 이전(transfers)거래는 소비자물가지수 범위에 포함되지 않는다. 따라서 소득세 또는 사회보험금 등은 가계가 지출을 하지만 어떠한 상품 또는 서비스를 받을 수 없기 때문에 이는 상품과 서비스의 가격변화를 측정하기 위한 소비자물가지수의 작성 목적에 벗어난다. 또한 금융자산(financial assets) 구매는 저축을 위한 금융투자이므로 소비로 간주하지 않는다.

하지만 보험거래를 포함한 금융거래의 경우 미래의 소비를 위한 것으로 상품 및 서비스가 직접 제공되지 않아 소비자물가지수에 포함되지 않지만 금융서비스료(financial service charge)는 가계가 관련 서비스를 제공받으므로 포함되어야 한다.

금융서비스의 수수료는 외재적 서비스료(explicit service charge) 또는 내재적 서비스료(implicit service charge)로 구성되어 있다. 외재적 서비스료는 금융기관의 입출금명세서(bank statements) 등에 기록되어 직접적으로 구할 수 있는데 환율, 저당수수료 등을 말한다. 내재적 서비스료는 예금이나 대출에 대한 수수료로 예금 및 대출금리의 변동에 의해 간접적으로 지불되는 수수료이다.

보험료는 지불될 보험금(claims)과 서비스료로 구성되어 있어 미래에 지불하는 보험금은 소비자물가지수의 범위에 포함되지 않지만 서비스료는 소비자물가지수에 포함되어야 한다.

보험에 대한 지출은 위험에 대비한 보장적 성격과 소득을 발생시키는 투자적인 요소를 포함하고 있다. 특히 생명보험은 보장적 요소보다는 투자적 요소가 많아 국제통계사회에서도 생명보험은 소비자물가지수의 범위에서 제외할 것을 권고하였다.⁴¹⁾ 또한 보험서비스에서 순수한 보험적 요소와 투자적 요소에 대한 서비스료를 분리하는 것이 통계작성자들에게는 실무적으로 매우 어려운 일이다.

하지만 생명보험 중 금융투자의 속성을 가진 종신보험을 제외한 정기보험은 소비자물가지수 작성 범위에 포함하는 것이 타당한 것으로 간주되고 있다. 또한 최근 ILO 「소비자물가지수 매뉴얼」(2004)에서는 ‘금융자산, 생명보험 등 금융거래로 발생한 모든 금융서비스의 수수료를 소비자물가지수에 반영하는 것이 필요하다’라고 제안하고 있다.

해외 주요국의 경우 비생명보험은 소비자물가지수의 범위에 포함시키고 있으나 생명보험은 대부분 조사대상에서 제외하고 있다. 하지만 생명보험 중 정기보험의 경우는 보장적 성격이 강하여 소비자물가지수의 범위에 포함되는 것으로 간주되고 있다. 하지만 실무적 통계작성 및 조사의 어려움 등으로 인해 소비자물가지수에 생명보험을 포함한

41) Resolution concerning consumer price indices, adopted by the 14th International Conference of Labour Statisticians(Oct.-Nov., 1987)

경우는 매우 드물다.

호주의 경우 생명보험을 소비자물가지수에 반영하기 위해 사전연구를 수행하였으나 생명보험회사에서 제공하는 서비스에 대한 요금처리의 복잡성으로 인해 통계적으로 유의하고 대표적인 가격측정방법이 어려워 차후 추가적인 검토를 하여 실험적 지수를 작성할 예정이다. 캐나다는 생명보험중 종신보험은 투자적 요소를 분리하기 어려워 제외하고 있고 정기보험과 장애인보험의 경우 적절한 가격지수를 실질적으로 작성하기 어려워 제외하고 있다. 프랑스 또한 생명보험은 투자적 요소를 분리할 수 없어 제외하고 있다. 뉴질랜드의 경우 위험에 대한 보장만을 제공하고 중도해약금 등이 없기 때문에 정기보험을 소비자물가지수에 포함시키고 있다.

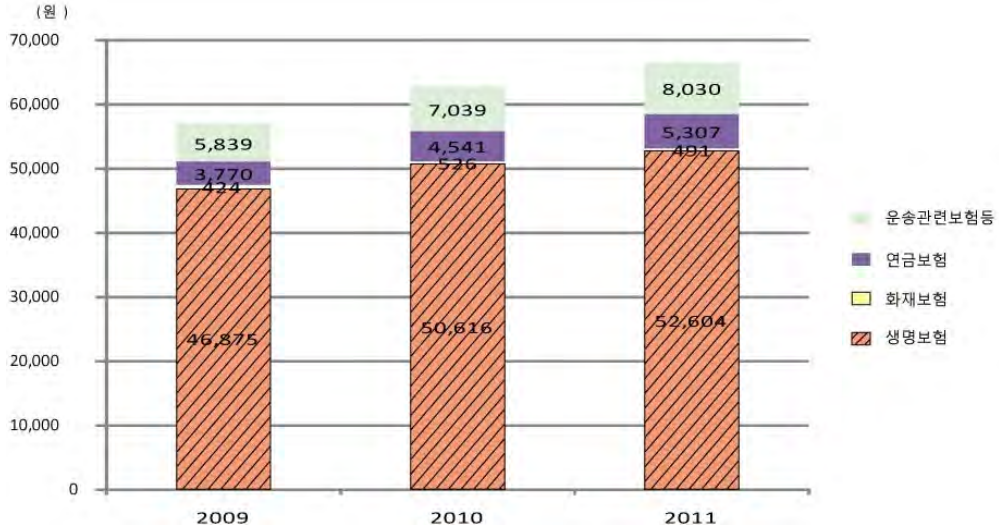
우리나라의 소비자물가지수는 현재 보험상품 중 자동차보험만을 포함하고 있다. 하지만 가계소비에서 생명보험 등 다른 보험지출이 차지하는 비율은 증가하고 있다. 가계지출의 보험항목 중 생명보험은 2011년 기준 79.2%, 운송관련보험은 12.1%, 연금보험은 8.0% 그리고 화재보험은 0.7%를 차지하고 있다([그림 2-8]). 따라서, 소비자물가지수의 현실 반영도를 높이기 위해 생명보험서비스의 가격 변동을 포함하는 것이 타당하다.

현재 우리나라의 손해보험 상품은 장기성보험(장기손해보험, 개인연금, 퇴직보험 및 퇴직연금), 단기성보험(화재, 해상, 보증, 특종 등) 및 자동차보험으로 나눌 수 있다. 전체 손해보험료에 대한 종별비중을 살펴보면 장기손해보험의 보험료가 전체 손해보험에서 차지하는 비중이 2010년 기준 53.9%로 가장 높고 다음으로 자동차보험이 23.8%로 높다(<표 2-11>). 소비자물가지수의 포괄범위에 포함될 수 있는 손해보험은 가계에서 지출할 수 있는 화재보험, 자동차보험, 장기손해보험, 개인연금 및 퇴직보험이 있다. 하지만 장기손해보험 중 저축성보험과 자산연계형보험, 개인연금 및 퇴직보험은 저축성 보험으로 투자적 요소가 많아 소비자물가지수의 포괄범위에서 제외하는 것이 타당할 것이다.

생명보험의 경우 크게 일반계정과 특별계정으로 나누어지고 일반계정은 개인보험인 생존, 사망 및 생사혼합보험과 단체보험으로 구성되고, 특별계정은 퇴직보험과 변액보험으로 구성되어 있다. 전체 생명보험료에 대한 종별비중을 살펴보면 사망보험의 보험료가 전체 생명보험에서 차지하는 비중이 2010년 기준 34.8%로 가장 높고 다음은 변액보험으로 23.4%를 차지한다([그림 2-8]). 사망보험중에서는 종신보험이 20.8%로 정기보험 13.8%보다 많은 비중을 차지하고 있다. 수익성을 목적으로 하는 특별계정은 제외하고 일반계정의 개인보험만을 소비자물가지수 작성의 대상으로 간주하여야 할 것이다. 이 중 연금 및 퇴직보험 등의 생존보험과 생사혼합보험은 저축성보험으로 소비자물가지수의 포괄범위에서 제외하여야 한다. 따라서 사망보험만을 대상으로 소비자물가지수를 작성하는 것이 바람직할 것으로 보인다.



하지만, 현재 다양한 보험상품들이 있어 대표 품목 선정 및 가격측정 방법의 어려움 등으로 인해 현실적으로 모두 소비자물가지수에 포함시켜 조사하는 것은 매우 어려울 것이다. 따라서, 보험서비스의 항목확대는 점차적으로 이루어져야 할 것이다.



자료 : 통계청, 「가계동향조사」(신분류, 2인 이상 전국가구 기준)

[그림 2-8] 가계보험지출의 항목별 지출 추이

<표 2-11> 손해보험 종목별 원수보험료 현황

(단위 : 십억원, %)

구분	2007	2008	2009	2010	
단기성 (일반)	화재	308 (0.9)	283 (0.8)	276 (0.6)	266 (0.5)
	해상	652 (1.9)	851 (2.3)	805 (1.8)	772 (1.5)
	자동차	10,809 (31.8)	10,937 (29.2)	11,222 (25.6)	12,413 (23.8)
	보증	994 (2.9)	1,153 (3.1)	1,229 (2.8)	1,307 (2.5)
	특종	2,724 (8.0)	2,912 (7.8)	3,329 (7.6)	3,712 (7.1)
	기타	113 (0.3)	178 (0.5)	208 (0.5)	233 (0.4)
장기성	장기손해	16,344 (48.1)	18,883 (50.4)	23,299 (53.2)	28,181 (53.9)
	개인연금	999 (2.9)	1,285 (3.4)	1,784 (4.1)	2,470 (4.7)
	퇴직	1,039 (3.1)	1,013 (2.7)	1,680 (3.8)	2,890 (5.5)
합계	33,982 (100.0)	37,495 (100.0)	43,832 (100.0)	52,245 (100.0)	

주 : 1) 기타는 해외원보험, 외국수재, 부수사업을 포함

2) 괄호안은 비중

자료 : 보험개발원, 「보험통계연보」

〈표 2-12〉 생명보험 종목별 원수보험료 현황

(단위 : 십억원, %)

구분		2007		2008		2009		2010	
일반 계정	개인	생존	14,140 (18.8)	14,071 (19.1)	15,312 (19.9)	17,090 (20.6)			
		사망	29,770 (39.6)	29,453 (40.0)	28,950 (37.6)	28,716 (34.6)			
		종신	12,575 (16.7)	12,765 (17.4)	16,891 (21.9)	17,234 (20.8)			
		정기	17,195 (22.9)	16,688 (22.7)	12,059 (15.7)	11,482 (13.8)			
		생사혼합	6,604 (8.8)	6,637 (9.0)	8,205 (10.7)	10,521 (12.7)			
단체		1,171 (1.6)	1,071 (1.5)	892 (1.2)	820 (1.0)				
특별 계정	퇴직	6,019 (8.0)	4,737 (6.4)	6,410 (8.3)	6,447 (7.8)				
	변액	17,391 (23.2)	17,592 (23.9)	17,188 (22.3)	19,413 (23.4)				
합계		75,096 (100.0)	73,561 (100.0)	76,957 (100.0)	83,007 (100.0)				

주 : 괄호안은 비중

자료 : 보험개발원, 「보험통계연보」

제7절 결론 및 제언

본 연구는 최근 우리나라 경제 및 가계지출에서 차지하는 비중이 증가하고 있는 보험서비스를 소비자물가지수에 확대하여 반영을 위한 기초 연구로서 보험에 대한 기본적인 개념, 국민계정에서의 보험서비스의 산출 방법, 가계동향조사에서의 소비지출중 보험서비스 지출현황, 국제기구 및 해외주요국의 보험서비스 처리 및 반영 현황을 파악하였다. 또한 보험서비스 중 특히 생명보험의 소비자물가지수 반영의 타당성을 검토하였다.

2008년 국민계정체계(SNA)에서는 보험서비스업의 산출액은 총경과 보험료(total premium earned)에 추가보험료(premium supplements)를 더하고 조정보험금 발생액(adjusted claims incurred)을 제하여 측정된다. 가계동향조사에서는 목적별 소비지출분류(COICOP : Classification of Individual Consumption by Purpose) 체계를 따라 ‘기타 상품 및 서비스 항목’에 생명보험과 비생명보험이 포함되어 조사된다. 생명보험은 생명보험, 상해보험, 질병보험, 사망보험(장례서비스 제공보험 포함), 직장단체보험, 양로보험 등을 조사한다. 화재보험은 주택화재보험(아파트관리비의 화재보험료 포함)과 기타화재에 대한 보상보험을 조사한다. 연금보험은 개인연금보험, 교육보험 등을 조사하고 운송관련



보험은 자동차보험, 운전자보험, 여행자보험, 수화물보험 등 기타보험을 조사한다.

국제노동기구(ILO) 「소비자물가지수 매뉴얼」에서 보험료는 보험금 지급에 충당되는 순보험료(net premium)와 보험을 관리하는 보험회사에게 지불하는 내재적 서비스료(implicit service charge) 두 개의 항목으로 구성되어 있고 이중 내재적 서비스료는 소비자물가지수에 포함되어야 한다고 제시하고 있다. 내재적 서비스료는 총보험료에 법적준비금의 투자로 인한 투자소득인 추가보험료를 더하고 보험금 지불액을 제하여 계산된다. 하지만 소비자물가지수의 가중치 작성시 내재적 서비스료를 이용하는 것이 바람직하지만 실제로 총보험료에서 내재적 서비스료를 분리하기 어려워 총보험료를 대리변수로 이용한다라고 언급하고 있다.

해외 주요국의 경우 대부분 생명보험을 제외한 비생명보험은 소비자물가지수에 반영되고 있다. 호주는 보험회사가 제공하는 서비스의 가치(가격)를 측정하기 위해 가계지출조사(HFS)를 이용하여 가중치를 총보험료에 추가보험료를 더하고 지불청구액 및 계리적준비금의 변동분을 제하는 순량적 접근법(net approach)을 사용하고, 보험서비스의 가격측정은 가격자료 수집 방법의 어려움으로 인해 총보험료를 대리변수로 이용하는 총량적 접근법(gross approach)을 이용한다.

뉴질랜드는 호주와 유사하게 보험서비스 측정에 있어서 순량적 접근법을 가중치 작성에 총량적 접근법을 가격측정에 사용하는데, 다른 국가에서는 일반적으로 반영되고 있지 않는 생명보험 중 투자적 요소가 없는 정기보험(term life insurance)을 소비자물가지수에 포함하고 있다.

소비자물가지수에서 보험서비스 특히 생명보험서비스를 반영하는 것에 대해서는 여전히 논란이 존재하고 국제적인 합의는 이루어지지 않고 있다. 하지만 ILO 「소비자물가지수 매뉴얼」에 의하면 보험거래를 포함한 금융거래의 경우 미래의 소비를 위한 것으로 상품 및 서비스가 직접 제공되지 않아 소비자물가지수에 포함되지 않지만 금융서비스료(financial service charge)는 가계가 관련 서비스를 제공받으므로 포함되어야 한다고 언급하고 있다. 뉴질랜드의 경우 현재 생명보험 중 정기보험은 소비자물가지수에 반영되고 있고, 호주는 생명보험의 소비자물가지수에 반영하기 위한 기초 연구를 수행하여 실무적 반영여부에 대한 검토를 하고 있다. 캐나다도 소비자물가지수에 생명보험을 포함하여야 하지만 실무적 통계작성 및 조사의 어려움으로 인해 반영하고 있지 못하고 있다.

따라서, 우리나라도 보험서비스시장의 확대 및 가계지출에서 보험서비스가 차지하는 비중의 증가로 소비자물가지수의 현실반영도 제고를 위해 생명보험을 포함한 보험서비스 항목을 확대하여 작성하는 것이 필요하다. 하지만 현실적으로 모든 보험종류를 포함하기 어려우므로 점진적으로 추가 확대할 필요가 있다.

비록 본 연구가 해외 주요국의 보험서비스에 대한 소비자물가지수 반영현황을 문헌 연구를 통해 파악하였으나 문헌적 연구만으로는 실제 소비자물가지수에서의 보험서비스 가격측정 방법을 파악하는데 한계가 있다. 따라서 향후 우리나라 실정에 맞는 보험서비스의 가격측정 방법 연구를 위해서는 소비자물가지수 작성의 전문성 및 노하우가 축적된 호주, 뉴질랜드 등의 해외 전문가들과의 면담 및 의견교환을 통하여 보험서비스의 가격 측정 방법 및 통계 조사시 발생하는 다양한 문제점 해결방안을 습득하는 것이 중요하다.

참고문헌

- 보험개발원(2011), “생명보험이란 무엇인가”
(2011), “보험통계연보”
- 보험연구원(2012), “보험동향”
- 한국은행(2010), “우리나라의 국민계정 체계”
- 통계청(2012), “소비자물가조사 지침서”, “가계동향조사 지침서”
- ABS (2011), “Consumer Price Index: Concepts, Sources and Methods”
(2011), “Appendix 4: Financial Services in the 16th Series CPI”,
www.stats.govt.nz/browse_for_stats/economic_indicators/cpi_inflation/insurance-services-in-the-cpi.aspx
- BLS (2007), “Handbook of Methods: Chapter 17. The Consumer Price Index”
(2012), “How BLS Measures Price Change for Motor Vehicle Insurance in the
Consumer Price Index”
- Dennis Fixler (2006), “Incorporating Financial Services in a Consumer Price Index”,
presented at May 2006 Ottawa Group meeting.
- George Beelen (2004), “The Treatment of Property-Casualty Insurance in the Canadian
Consumer Price Index”, Statistics Canada.
- ILO (2003), “Resolution concerning consumer price indices”
(2004), “Consumer Price Index Manual: Theory and practice”



<부표 1> 우리나라 생명보험사 및 손해보험사

생명보험사(23개)	손해보험사(26개)
대한생명보험주식회사	메리츠화재해상보험주식회사
삼성생명보험주식회사	한화손해보험주식회사
흥국생명보험주식회사	롯데손해보험보험주식회사
교보생명보험주식회사	그린손해보험주식회사
녹십자생명보험주식회사	흥국화재해상보험주식회사
신한생명보험주식회사	삼성화재해상보험주식회사
우리아비바생명보험주식회사	현대해상화재보험주식회사
KDB생명보험주식회사	엘이지손해보험주식회사
미래에셋생명보험주식회사	동부화재해상보험주식회사
KB생명보험주식회사	서울보증보험주식회사
동부생명보험주식회사	코리안리재보험주식회사
동양생명보험주식회사	아메리칸홈어슈어런스컴파니한국지사
ING생명보험주식회사	에이스아메리칸화재해상보험(주)한국지사
카디프생명보험주식회사	페더럴보험(주)한국지점
푸르덴셜생명보험주식회사	퍼스트아메리칸권원보험(주)한국지점
하나HSBC생명보험주식회사	미쓰이스미토모해상보험(주)한국지점
알리안츠생명보험주식회사	AXA손해보험주식회사
메트라이프생명보험주식회사	더케이손해보험주식회사
PCA생명보험주식회사	에르고다음다이렉트자동차보험주식회사
ACE생명보험주식회사	현대하이카다이렉트자동차보험주식회사
라이나생명보험주식회사	제네럴재보험(주)한국지점
아메리카생명보험(주)한국지점	스위스재보험(주)한국지점
IBK연금보험주식회사	뮌헨재보험(주)한국지점
	동경해상일동화재보험(주)
	스코리인슈어런스아시아퍼시픽피티엘티디
	알지에이