



가족계약납입면제할인제도 배타적사용권 심층 분석보고서

가족 1인의 보험사고(납입면제)를 타 가족계약 보험료 할인으로 전환하는
동적(動的) 할인 체계에 대한 시니어 분석가 관점의 구조·위험률·경쟁 진단

INSURER

삼성생명

PRODUCT

삼성 가족대표 건강보험 · 가족계약납입면제 할인

DATE

2026. 6.



핵심 요약

가족계약납입면제할인제도는 피보험자에게 암·뇌졸중·급성심근경색증·재해장해(50%↑) 등 보험료 납입면제 사유가 발생했을 때, 동일 가족(배우자·직계존비속·형제·자매)으로 결합된 별개 보험계약의 월보험료를 **5% 추가 할인**하는 제도다. 가입 시점의 가족결합할인(5%)과 합산하면 **최대 10%**까지 확대된다. 핵심 차별성은 ① '1위험-1인 보장'의 통념을 깨고 보험사고를 보험료 할인(혜택)의 트리거로 역전환했다는 점, ② 고객의 별도 신청 없이 보험금 지급정보와 납입 시스템이 가족계약 단위로 **실시간 연동**되는 동적 할인 체계라는 점이다. 2026년 6월 생명보험협회 신상품심의위원회로부터 **6개월 배타적사용권**을 부여받았다.

본 제도의 본질은 전통적 위험률 산출 대상(보험금 지급)이 아니라, 납입면제 사유 발생을 트리거로 하는 '**할인 비용**'의 추정이다. 따라서 핵심 산출 변수는 납입면제 발생률(중대질병 발생률의 합), 결합계약 수, 그리고 할인이 적용되는 잔여 보험료의 현가이며, 이 현가는 가족계약의 **지속성(유지율)**에 직접 종속된다. 통상 위험률 산출에서 분리 처리하는 유지율이 본 제도에서는 할인 비용에 구조적으로 결합되는 예외적 사례다. 회사 내부 추정상 결합계약의 5년 유지율은 **73%**로 미결합(**52%**) 대비 **21%p** 높아, 할인 비용의 상당 부분이 유지율 개선(추가 보험료·CSM 확보)으로 상쇄되는 구조다.

리스크 측면에서 역선택·모럴해저드 노출은 제한적이나(트리거가 중대질병 진단으로 유인 불가, 가입 시 언더라이팅으로 통제), 실질 리스크는 ① 유지율 개선 가정 미실현 시 할인이 **순비용화**되는 수익성 리스크, ② 가족계약 단위 실시간 연동 시스템의 **운영·데이터 정합성** 리스크, ③ 사고 연계 할인의 **보험료 공정성·교차보조** 논란 가능성에 집중된다. 경쟁 측면에서 할인 메커니즘 자체는 모방이 용이하나, 지급-납입 시스템의 실시간 가족 연동은 비자명한 IT 구축 장벽으로 진입 방어 역할을 한다.

PROPOSAL SUMMARY

제안 사항 요약

원상품 가치 해체

- **핵심 기능** — 가족 중 1인의 중대질병(납입면제) 발생이라는 위기에서, 본인 납입면제에 더해 나머지 가족계약 보험료를 경감해 가족 단위 경제 충격을 분산한다.
- **고객 Pain Point** — 중대질병의 경제 부담은 환자뿐 아니라 가족 전체로 전이되며, 치료비 압박은 보험 해지 → 보장 공백으로 이어진다.
- **제공 가치** — 위기 시 가족 보장자산의 지속성 확보와 가족 연대, 해지 방어를 통한 장기 보장 안정성.

아래 개선 카탈로그를 **확장·집중·전환·재구성** 4-프레임으로 그룹핑하여 제시한다(프레임당 1건, 상세는 Section 8).

- **확장** — 납입면제(중대질병)에 한정된 트리거를 입원·수술 등 중간 단계 사고로 단계 확장(소액 단계 할인), 결합 대상을 사실혼·등록 동거가족까지 확대 검토.
- **집중** — 가족 부담이 큰 고액 질병(암 등)에 할인율을 차등(일반 5% / 고액 7~10%)하는 '질병 중증도 연동 차등 할인'.



- **전환** — 일회성 할인을 치료 단계(진단-치료-회복)별 동적 조정으로 전환하고, 가족 간병·치료 코디네이션 서비스 결합 및 할인↔현금(가족 위로금) 선택형 제공.
- **재구성** — '가족 위험 분산 보험'·'위기에 강해지는 가족보장'으로 메시지를 재정의하고, 1인 가구·비혼 청년의 부모 결합, 다자녀·신혼 등 세그먼트 패키지화.

추진 순서 추천

1단계 (0~6개월) · 동적 할인 시스템 안정화·데이터 정합성 검증(운영 리스크 선제 차단), 배타권 기간 내 가족결합 신계약 라인 가속.

2단계 (6~12개월) · 질병 중증도 연동 차등 할인 도입 — 준비: 질병군별 할인 테이블·재가격 근거.

3단계 (12~18개월) · 치료 단계별 동적 조정 + 케어 서비스 번들/현금 선택형 — 준비: 단계 판정 기준(관리치료기준)·서비스 파트너.

4단계 (18개월~) · 세그먼트 마케팅·보장 대상 확장 — 준비: 세그먼트별 수익성·표시 정합성 점검.



상품구조 해부

가입 시점의 정적 할인(가족결합 5%)에, 가족 1인의 납입면제 사유 발생을 트리거로 한 **동적 추가 할인(5%)**을 결합한 복층 구조다.

급부·트리거 구조

- **기본(정적)** — 가족 결합 가입 시 가입 시점부터 월보험료 5% 할인.
- **추가(동적)** — 피보험자 중 1인에게 납입면제 사유 발생 시, 동일 가족 결합계약에 5% 추가 할인 → **최대 10%**.
- **트리거** — 납입면제 사유 = 암(일반암) · 뇌졸중 · 급성심근경색증 · 재해로 인한 50% 이상 장애.
- **결합 대상** — 배우자 · 직계존비속 · 형제·자매(가족관계증명서 등으로 확인). 기존 배우자·직계존비속 중심에서 형제·자매까지 확대.
- **적용 방식** — 고객 별도 신청 불요. 지급정보(납입면제 발생) ↔ 납입 시스템이 가족계약 단위로 실시간 연동되어 자동 적용.
- **할인 대상** — 납입면제 당사자가 아닌 '나머지 가족계약'의 월보험료(당사자 본인은 납입면제로 이미 보험료 면제).

정적 할인 vs 동적 할인

구분	정적 할인 (기존 업계)	동적 할인 (본 제도)
적용 시점	가입 시	가입 시 + 보험사고(납입면제) 발생 시
트리거	가족 결합 가입	가족 결합 가입 + 가족 1인 납입면제
할인율	5%	5% + 5% = 최대 10%
신청 방식	고객 신청	자동(시스템 실시간 연동)
본질	모집 인센티브	위기 시 가족 경제부담 경감

패러다임 전환 (As-Is → To-Be)

질병 발생 시	As-Is · 1위험-1인 보장	To-Be · 1위험-가족 보장
보장 대상	환자	환자 + 부양가족
계약 처리	보험료 할증(위험증가 반영)	보험료 할인 (경제적부담 경감)
납입면제	당사자만	당사자 면제 + 가족 할인

구조적 함의

본 제도는 보험사고를 '위험 증가 → 할증'이 아니라 '**가족 부담 발생 → 할인(혜택)**'으로 재해석한다. 즉 지급(보험금)과 무관한 '**할인**'이라는 **별도의 급부측**을 사고 트리거에 연결한 점이 구조의 핵심이며, 이는 위험을 산출 대상이 지급률이 아닌 '**할인 비용**'임을 의미한다(Section 4).



국내외 유사 상품 조사

2.1 국내 유사 상품

가입 시점의 가족결합 할인은 이미 보편화되어 있으나, **가족의 보험사고(납입면제)**를 타 **가족계약 할인**으로 연동하는 동일 메커니즘은 국내 부재다.

구분	회사 / 상품	주요 내용	할인 / 금액
보장 유사형	삼성생명 The퍼스트 건강보험	가족 2인↑ 결합 가입(1개월 경과·월 4만원 ↑·배우자/직계존비속)	월보험료 5%
보장 유사형	업계 다수 건강보험	동반·가족 가입 할인(가입 시점 정적)	5% 내외
치료방법·지급 방법 유사형 (반대 방향)	한화생명 e정기보험 등	비흡연·정상혈압·BMI 충족 시 할인 — '양호한 상태 → 할인'	최대 19%
지급방법 유사형 (반대 방향)	업계 다수	무사고 할인·계약전환 — '사고 없음 → 혜택'	상이

메커니즘 관점의 차별성

건강체·무사고 할인은 모두 **"양호한 상태/행동 → 할인"**의 긍정 보상형이다. 본 제도는 정반대로 **"가족의 사고(납입면제) → 할인"**으로 트리거를 역전했다. 가입 시점 할인의 외형은 유사하나, 사고를 할인 트리거로 삼는 동적 구조는 국내 동일 사례가 없다.

2.2 일본 유사 상품

일본은 **'夫婦型·家族型'**(부부형·가족형) 의료보험으로 복수 가족을 **하나의 계약**에 묶어 보장하며, 일부 상품에 払込免除特約(납입면제특약)을 추가한다.

구분	내용	시사점
시장 특이점	夫婦型·家族型: 복수 가족을 1계약·1증권으로 묶음. 주피보험자 사망/장해 시 잔존 가족 납입면제로 보장 유지	가족 묶음이 '한 계약' 단위 — 개별 계약 연동 방식과 상이
유사 상품	住友生命 등 払込免除特約: 트리거가 がん·急性心筋梗塞(60일 지속/수술)·脳卒中(60일 지속/수술) 등 3대 질병	한·일 납입면제 트리거가 거의 동일 → 일본 발 생명보험을 보조 벤치마크로 활용 가능(SIR 보정 전제)
구조 한계	家族型은 배우자 보장이 주피보험자의 ~60%로 제한, 유연성 부족 → 시장은 '개별 가입'으로 회귀 추세	삼성 방식(독립 개별 계약 유지 + 동적 연동)은 일본형의 보장한도·경직성 한계를 구조적으로 해소



핵심 시사점

일본 家族型은 가족을 **한 계약으로 묶어** 납입면제를 적용하지만 보장한도 제약과 경직성으로 시장이 개별 가입으로 회귀 중이다. 삼성의 '**독립 계약 + 동적 연동**'은 각 가족이 완전한 개별 보장을 유지하면서 가족 연동 혜택을 포착해, 일본형이 직면한 한계를 정면으로 보완하는 설계다. 다만 일본은 사고 시 **전체 납입면제(전부)**인 반면 삼성은 **타 계약 부분 할인(5%)**으로, 보장 강도와 비용 구조가 다른 별개 메커니즘이다.



의학적·법률적 해석

본 제도는 의학적 트리거(중대질병)와 계약·법률적 구조(할인 적용)가 결합되어, 두 측면을 모두 다룬다.

의학적 해석 — 납입면제 트리거 질병

질병 / 상태	의학적 정의 (개략)	약관 정의 핵심
암(악성신생물)	국내 최다 발생 중대질병. 병리학적 확진(조직검사)으로 진단	일반암(제자리암·경계성종양 제외 또는 일부암 별도)
뇌졸중	뇌경색·뇌출혈에 의한 급성 신경학적 결손	영구적 결손 또는 일정 기간(예: 60 일) 지속 등
급성심근경색증	관상동맥 폐색으로 인한 심근 괴사(효소 상승·심전도·임상으로 진단)	협심증 제외, 전형적 AMI
재해장해 50% ↑	우발적 외래 사고(재해)로 인한 후유장해	장해분류표상 지급률 50% 이상

용어 풀이

'납입면제 사유'란 위 질병·장해로 인해 보험사가 향후 보험료를 받지 않고 보장을 유지해 주는 **계약상 상태**를 말한다. 즉 의학적 사건이 곧바로 계약 효력(납입면제)으로 전환되는 지점이며, 본 제도는 그 지점을 '**타 가족계약 할인**'의 트리거로 추가 활용한다.

법률적·계약적 해석 — 할인 적용 절차

- **적용 과정** — 납입면제 발생(지급정보 시스템) → 사전 등록된 가족 결합관계 식별 → 나머지 계약 보험료 5% 추가 할인 자동 적용.
- **절차** — 결합 등록 시 가족관계 확인(가족관계증명서 등). 형제·자매 포함으로 확인 대상이 확대됨.
- **대상 범위** — 결합된 가족계약 전체(납입면제 당사자 제외), 잔여 납입기간 동안 할인 적용.

법률·계약 쟁점	검토 포인트
보험료 공정성	사고 연계 할인이 보험업법상 보험료 산출 원칙(합리성·형평성)과 정합하는지, 교차보조 논란 여지
정보 연동 적법성	가족계약 간 지급정보 실시간 연동 처리의 개인정보·가족정보 처리 근거
결합관계 변동	이혼·사망·결합 해지 등 변동 시 할인 조정 규칙의 약관 명확성



위험률 산출 방법론 추정

산출 대상의 전환

본 제도는 **보험금 지급이 아니라 '할인 비용'을 산출 대상**으로 한다. 따라서 전통적 위험률(지급률)이 아닌, 납입면제 사유 발생을 트리거로 한 **기대 할인비용**을 추정한다. 트리거 형태는 **확률형(first-event)** — 납입면제 사유는 피보험자 별 최초 1회 발생.

트리거 분해 (위험형태 식별)

- **위험 형태** — 확률형(제거형). 납입면제 사유 도달은 피보험자별 최초 1회.
- **트리거** — 암 OR 뇌졸중 OR 급성심근경색 OR 재해장해(50% ↑)의 합집합 최초 발생.
- **지급 형태** — 정액 지급이 아닌, 타 가족계약 보험료에 대한 **비율 할인(5%)**.

산출식 — 기대 할인비용

$$C_{\text{가족}} = q_{\text{납입면제}} \times n_{\text{결합}} \times \delta_{\text{할인}} \times E[PV_{\text{잔여보험료}}]$$

$q_{\text{납입면제}}$: x세 피보험자가 보험기간 내 납입면제 사유에 도달할 확률

$n_{\text{결합}}$: 동일 가족으로 결합된 타 보험계약 수(배우자·직계존비속·형제·자매)

$\delta_{\text{할인}}$: 사고 발생 시 추가 할인율(5%, 상품설계상 고정)

$E[PV_{\text{잔여보험료}}]$: 할인이 적용되는 결합계약의 잔여 납입기간 보험료 현가 기댓값

납입면제 발생률 분해

$$q_{\text{납입면제}} = q_{\text{암}} + q_{\text{뇌졸중}} + q_{\text{급성심근경색}} + q_{\text{재해장해50}}$$

$q_{\text{암}}$: x세 일반암 최초진단율(제자리암·경계성 제외 약관정의 기준)

$q_{\text{뇌졸중}}$: x세 뇌졸중(약관상 납입면제 해당 상태) 발생률

$q_{\text{급성심근경색}}$: x세 급성심근경색증 발생률

$q_{\text{재해장해50}}$: x세 재해로 인한 50% ↑ 장해 발생률

주 : 4개 사건의 합집합이므로 중복 발생분만큼 단순합은 보수적 상한. 정밀화 시 합집합 보정으로 소폭 하향.

잔여보험료 현가 — 유지율 결합(예외 처리)

$$E[PV_{\text{잔여보험료}}] = \sum_t (v^t \times L(t) \times P_{\text{월}} \times 12)$$

v : 현가요소($1/(1+i)$)

$L(t)$: 결합계약의 t시점 유지율(지속성)

$P_{\text{월}}$: 결합계약 월보험료

t : 납입면제 발생 이후 잔여 납입기간



유지율 예외 명시

통상 위험률 산출에서 유지율 $L(t)$ 는 순보험료 기초율과 분리 처리하나, 본 제도는 할인이 '미래 보험료'에 적용되어 그 실현이 계약 지속성에 직접 종속되므로, 기대 할인비용 산출에 유지율이 구조적으로 결합되는 예외 사례다(산업 관행의 예외 조항 적용).

수익성 순효과 — 할인비용 ↔ 유지율 개선

$$\text{순효과} = E[PV_{\text{유지율개선 추가보험료} \cdot \text{CSM}}] - C_{\text{가족}}$$

유지율 개선분(5년 73% vs 52%, 21%p)이 할인비용을 상쇄. 순효과가 양(+)이면 할인은 자기재원적(self-funding) 구조.



기초 통계 추정 및 정합성 검정

산출 요소별 데이터원 매핑 (한국 데이터 환경 4계층)

산출 요소	1차 데이터원	계층	비고
$q_{\text{암}}$	중앙암등록통계(국립암센터) 부위·연령·성별 발생률	② 국가	약관 일반암 정의로 부위 필터
$q_{\text{뇌졸중}}$	질병관리청 심뇌혈관질환 발생통계 / HIRA 진료행위통계	②·③	급여 청구 기반, 약관 상태정의 보정
$q_{\text{급성}}$ 심근경색	질병관리청 심뇌혈관 통계 / 통계청 사망원인 통계	②·③	발생·치명률
$q_{\text{재해}}$ 장해50	보험개발원 경험위험률(재해장해)	① 표준	장해분류표 50% ↑ 구간
$n_{\text{결합}}, L(t)$	자사 경험통계(결합계약 보유·유지)	① 표준	5년 유지율 73% / 52%
$\delta = 5\%$	상품설계 고정값	—	산출 불요

급여 / 비급여 구분

납입면제 트리거 질병은 모두 **급여 영역 진단**(암·뇌졸중·AMI) → NHIS/HIRA 청구데이터 활용 가능. 단, 청구 기반은 약관상 상태 정의(예: 뇌졸중 60일 지속)와 불일치할 수 있어 약관 정의로 보정 필요. **재해장해는 청구통계에 없으므로** 보험개발원 경험위험률을 활용한다.

정합성 검정 포인트

점검 항목	기준	리스크
발생률 분모	미진단자 노출만 포함(확률형 정의)	기진단자 포함 시 발생률 과대
합집합 보정	4개 사건 단순합 = 보수적 상한	정밀화 시 소폭 하향(중복 제거)
유지율 선택편의	결합/미결합 그룹의 가입자 특성 통제	미통제 시 21%p가 제도효과인지 특성효과인지 혼재(역인과)
추세	암 ↑ (조기진단 확대), 심뇌혈관 ↑ (고령화)	미반영 시 납입면제 발생률 과소
민감도	$q_{\text{납입면제}} \pm 10\%$, $L(t) \pm 5\%p$	할인비용·순효과 변동폭 산출 필요

핵심 검정 과제

본 제도의 수익성은 **유지율 개선분(73% vs 52%)**이 할인비용을 상쇄하는지에 좌우된다. 따라서 가장 중요한 정합성 과제는 이 21%p 차이가 제도(가족결합) 효과인지, 결합 가구의 본질적 충성도(선택편의) 효과인지를 분리하는 것이다. 결합/미결합 그룹의 연령·소득·가입채널 등을 통제한 비교(또는 성향점수 매칭)로 순수 제도효과를 추정해야 할인의 자기재원성 가정이 검증된다.



리스크 진단

전통적 보험 리스크(역선택·모럴해저드)는 제한적이며, 실질 리스크는 **재무 가정 · 시스템 운영 · 규제 공정성**에 집중된다.

리스크	수준	내용	대응
역선택	낮음~중	가족력(암·뇌졸중) 있는 가구가 결합 다수 가입해 할인 포착 가능. 단 할인은 소액(5%)·가입 시 언더라이팅으로 통제	결합 시 정상 고지·심사 유지, 할인을 상한
모럴해저드	낮음	트리거(중대질병 진단)는 인위적 유인 불가	—
공급자 유인 (SIR)	해당없음	의료공급자 개입 트리거가 아님	—
재무·수익성	중~높음	유지율 개선 미실현 시 할인이 준비용화. 73%/52% 가정에 민감	보수적 유지율 가정, 사후 모니터링·재가격 트리거
시스템·운영	중~높음	가족계약 단위 실시간 연동(지급↔납입)의 데이터 정합성·지연·오적용 리스크	정합성 검증, 예외처리·소급보정 프로세스
규제·공정성	중	사고 연계 할인의 보험료 공정성·교차보조 논란, 결합 관계 변동 처리	약관 명확화, 산출근거 문서화, 감독 사전협의
재보험	낮음	지급 위험 전가 대상 아님(할인은 자기재원)	해당 시 유지율·CSM 영향 공유

리스크 프로파일 요약

본 제도의 리스크 무게중심은 보험금 지급 위험이 아니라 ① **재무 가정(유지율)** ② **시스템 운영** ③ **규제 공정성**에 있다. 특히 동적 연동 시스템은 한 번의 오적용이 다수 가족계약에 동시 전파될 수 있어, 운영 리스크가 평판·민원 리스크로 증폭될 소지가 있다.



경쟁사 대응 시나리오

메커니즘은 단순·공개되어 모방이 용이하나, **지금↔납입 시스템의 실시간 가족 연동**이 비자명한 실행 장벽(moat)으로 작동한다.

카피 가능성 및 대체 출시 경로

경쟁사 대응 경로	난도	위협	당사 방어
정적 가족결합 할인 확대	낮음	낮음	이미 보편 → 동적·자동·사고연계 차별성 부각
사고연계 추가할인(고객 신 유형)	중	중	동적 자동화 없는 유사 효과 → 즉시성·편의 우위 + 가족 생태계 심화
동일 동적 연동 시스템 구축	높음	중~높음	선점·지재권화·배타권 기간 내 가족결합 신계약 락인

차단 전략

- **지재권·기간** — 동적 할인의 시스템 아키텍처·프로세스 지재권화, 배타권 연장 검토.
- **생태계 락인** — 가족 단위 추가 혜택·서비스 결합으로 결합 클러스터 선점 → 전환비용 상승.
- **속도** — 배타권 기간 내 가족결합 신계약을 가속해 가족 군집을 선점.

전략 포인트

경쟁의 본질은 '아이디어'가 아니라 '**실행(시스템)**'이다. 6개월 배타권은 모방을 일시 차단할 뿐이므로, 그 기간에 가족 군집의 락인과 시스템 우위를 확보하는 것이 실질적 경쟁 방어다.



상품개선 제안

원상품 가치 해체

- **핵심 기능** — 가족 중 1인의 중대질병(납입면제) 발생 시, 본인 납입면제에 더해 나머지 가족계약 보험료를 경감해 가족 단위 경제 충격을 분산한다.
- **고객 Pain Point** — 중대질병의 경제 부담이 가족 전체로 전이되고, 치료비 압박이 보험 해지·보장 공백으로 귀결된다.
- **제공 가치** — 위기 시 가족 보장자산의 지속성·가족 연대, 해지 방어를 통한 장기 보장 안정.

위 3요소를 출발점으로, 개선 카탈로그를 **확장·집중·전환·재구성** 4-프레임으로 그룹핑한다.

확장 · EXPAND

제안 1 · 중간 단계 사고 연동 '단계 할인' + 보장 대상 확대

1. **담보 정의** — 납입면제(중대질병)에 한정된 트리거를 입원·수술 등 중간 단계 사고로 확장하여 단계별 소액 할인을 부여하고, 결합 대상을 사실혼·등록 동거가족까지 검토한다.
2. **보장 방법** — 사고 경중에 따라 단계 할인(예: 입원 2% / 수술 3% / 납입면제 5%)을 자동 적용(누적 캡 적용).
3. **보장금액 제안** — 단계별 할인을 캡(누적 최대 10%), 잔여 납입기간 적용.
4. **대상 고객** — 가족 결합 가입 가구 전반(다세대·다자녀 포함).
5. **차별화 포인트** — '사고=할인'을 중대질병에서 일상 사고로 확장 → 체감 빈도 ↑로 독창성·유용성 강화.
6. **위험요소** — 트리거 빈도 ↑로 할인비용·역선택 ↑ → 단계 할인을 보수적 설정, 입원·수술 정의 명확화, 시스템 부하 관리.

집중 · FOCUS

제안 2 · 질병 중증도 연동 차등 할인

1. **담보 정의** — 납입면제 사유 중 가족 부담이 큰 고액 질병(암 등)에 대해 할인을 상향 차등한다.
2. **보장 방법** — 일반 5% / 고액 질병(암·중증) 7~10% 차등 자동 적용.
3. **보장금액 제안** — 질병군별 할인을 테이블, 잔여 납입기간 적용.
4. **대상 고객** — 고액 치료 질병 리스크가 큰 중장년 결합 가구.
5. **차별화 포인트** — 실제 가족 경제충격 크기에 비례한 보장 → 유용성·형평성 강화(배타권 진보성 근거 연결).
6. **위험요소** — 고액 질병 역선택·할인비용 증가 → 차등폭 제한, 언더라이팅 유지, 재가격 모니터링.

전환 · TRANSFORM

제안 3 · 치료 단계별 동적 조정 + 가족 케어 서비스 결합 / 현금 선택형

1. **담보 정의** — 일회성 고정 할인을 치료 단계(진단·치료·회복)별 동적 조정으로 전환하고, 가족 간병·치료 코디네이션 서비스를 번들하며, 할인 대신 가족 위로금(현금) 선택 옵션을 제공한다.
2. **보장 방법** — 진단 시 즉시 할인 개시 → 치료기간 중 할인 유지/확대 → 회복 후 단계적 정상화. 현물(할인) ↔ 현금(위로금) 택1.
3. **보장금액 제안** — 단계별 할인을 스케줄, 현금 선택 시 정액 위로금(가족당 일정액).



- 4. **대상 고객** — 장기 치료가 예상되는 중대질환 가구, 간병 수요 가구.
- 5. **차별화 포인트** — 정적 할인을 '치료 여정 연동' 동적 보장으로 전환 → 진보성 강화, 서비스 결합으로 차별화.
- 6. **위험요소** — 단계 판정 복잡성·모럴, 서비스 공급 비용 → 단계 기준 객관화(관리치료기준), 서비스 파트너 표준화.

재구성 · REFRAME

제안 4 · '가족 위험 분산 보험' 포지셔닝 + 세그먼트 패키지

- 1. **담보 정의** — 동일 구조를 '가족 위험 분산'·'위기에 강해지는 가족보장'으로 재정의하고 세그먼트별로 패키지화한다(메시지·네이밍 중심).
- 2. **보장 방법** — 1인 가구·비혼 청년의 부모 결합형, 다자녀 가구형, 신혼부부형 등 세그먼트 패키지.
- 3. **보장금액 제안** — 세그먼트별 결합 요건·할인 한도 차등 설계.
- 4. **대상 고객** — 1인 가구·비혼 청년, 다자녀, 신혼 등.
- 5. **차별화 포인트** — 동일 메커니즘에 세분 세일즈 메시지 부여 → 시장 외연 확대(마케팅 관점 적극 활용).
- 6. **위험요소** — 메시지·실제 보장 괴리 우려 → 표시·설명 정합성, 세그먼트별 수익성 점검.

추진 순서 추천

- 1**단계 (0~6개월)** · 동적 할인 시스템 안정화·데이터 정합성 검증(운영 리스크 선제 차단), 배타권 기간 내 가족결합 신계약 락인 가속.
- 2**단계 (6~12개월)** · 질병 중증도 연동 차등 할인 도입(핵심 가치 강화) — 준비: 질병군별 할인 테이블·재가격 근거.
- 3**단계 (12~18개월)** · 치료 단계별 동적 조정 + 케어 서비스 번들/현금 선택형(전환) — 준비: 단계 판정 기준(관리치료기준)·서비스 파트너.
- 4**단계 (18개월~)** · 세그먼트 마케팅·보장 대상 확장(외연 확대) — 준비: 세그먼트별 수익성·표시 정합성 검토.

부록·참고자료

외부 통계·문헌

- 중앙암등록통계(국립암센터) — 부위·연령·성별 암 발생률
- 질병관리청 심뇌혈관질환 발생통계 — 뇌졸중·급성심근경색 발생·치명률
- 통계청 사망원인통계 — 사인별 통계
- 보험개발원 경험위험률·참조위험률 — 재해장해, 신뢰도 결합 기준율
- HIRA 진료행위통계 / NHIS 표본·맞춤형 코호트 — 급여 진단 청구 기반 발생 보조

한국 데이터 인프라

계층	데이터원 · 활용 한계
① 보험권 표준	보험개발원 경험위험률(신규담보는 산업통계·학술 가중 보완)
② 국가 공식통계	중앙암등록통계·질병관리청·통계청 — 발생률 1차 자료, 신뢰도 높음
③ 건강보험 코호트	NHIS/HIRA — 급여 항목만, 청구목적(임상결과·비급여 미포함)
④ 병원 임상데이터	병원 CDW·K-CURE·한국 OHDSI(OMOP-CDM) — 비급여·임상결과 보강용

일본 시장 자료

- 生命保険文化センター — 払込免除特約 일반 요건
- 住友生命 払込免除特約 — 3대질병(がん·急性心筋梗塞·脳卒中) 트리거 정의
- 家族型·夫婦型 의료보험(메트라이프 등) — 보장한도·구조적 한계

업계·규제·보도

- 생명보험협회 신상품심의위원회 — 배타적사용권 부여(2026.6, 6개월)
- 관련 보도 — 가족계약납입면제 할인 / 동적 할인 체계 / 5년 유지율 73%·52% / 결합 대상 형제·자매 확대

※ 본 보고서는 공개된 상품개발과정요약서·공시·보도 및 공개 통계에 기반한 시니어 분석가 관점의 추정으로, 실제 산출 시 약관 정의·자사 데이터·감독규정에 따른 조정이 필요하다.