KOREAN RE

LIFE & HEALTH WATCH



KOREAN RE

LIFE & HEALTH WATCH

C/O/N/T/E/N/T/S

No. 156

CLINICAL GUIDELINE REVIEW : 수면무호흡증의 원인과 치료 1

MEDICAL JOURNAL : 뇌MRI의 백질 고신호강도 병변 위험평가 6

GLOBAL ISSUE CATCH-UP : 북미 생명보험시장 트렌드 9

INSIDE NEWS 15

국 내 | 10월부터 무 · 저해지 보험 환급금 줄어든다

국 내 | 보험연구원, '언택트 시대 인슈어테크와 보험산업 전망' 세미나 개최

일 본 | 지난해 일본 평균수명 남성 81.41세, 여성 87.45세

중 국 | 온라인 생방송 직판, 중국 보험업계 강타

KOREAN RE NEWS 22

코리안리, 칼라일그룹과 공동재보험 부문 전략적 제휴

수면무호흡증의 원인과 치료

들어가며

수면무호흡증은 수면 중 코골이, 주간 졸음, 수면 중 무호흡 등의 증상을 보이는 수면 장애 질환이다. 수면무호흡증은 증상으로 인해 삶의 질이 저하되고, 사회생활에도 지장을 줄 정도의 큰 문제를 일으키기도 한다. 또한 다양한 만성 질환과도 관련이 있으며, 적절한 치료를 받지 못한 경우 심혈관계 질환으로 인한 위험성이 높아진다. 최근에는 수면무호흡증을 조기 진단하여, 후유증과 합병증을 막기 위해 다양한 검사를 시행하고 있다. 이번 칼럼에서는 수면 무호흡증과 진단 방법, 그리고 치료를 알아보기로 한다.

수면무호흡증의 정의와 원인

의학적으로 수면 중 10초 이상 호흡이 정지하는 현상을 무호흡이라 하며, 무호흡이 수면 시간당 5회 이상이면서 주간졸음과 같은 증상이 있거나 증상이 없더라도 무호흡이 수면 시간당 15회 이상인 경우를 수면무호흡증이라고 정의하고 있다.

수면무호흡증은 폐쇄성과 중추성, 그리고 두가지 양상을 다 보이는 혼합형으로 분류하는데, 중추성은 중추로부터의 호흡자극이 없는 경우를 의미하며, 폐쇄성은 자극은 있으나 기도 일부가 막혀서 생기는 경우이다. 폐쇄성이 90% 이상을 차지하며, 중추성은 뇌의 기질적인 질환과 관련 있는 경우가 많다. 남자의 4%, 여자의 2% 정도에서 수면무호흡증을 보인다고 알려져 있으나 연령에 따라서 30%까지 유병률이 증가한다는 보고도 있다.

폐쇄성 수면 무호흡증의 고위험군은 체질량지수 35 초과의 비만(체질량지수 ›35), 울혈성 심부전, 심방세동, 난치성 고혈압, 제2형 당뇨, 야간 심부정맥, 뇌졸중, 폐 고혈압 등이 있다.

수면무호흡증의 증상 및 관련 질환

수면무호흡증은 40~50대 남자에서 많으므로 혈압이 높고, 장기간 심한 코골이를 보이며, 아침 두통을 호소할 경우에 의심해볼 수 있다. 수면 중 무호흡과 코골이 등으로 충

분한 수면을 취하지 못해 수면 분절을 보이며, 주간에는 기억력 감퇴, 집중력 저하, 기면 증상 등이 나타날 수 있다. 또한 무호흡으로 인한 이산화탄소 과다, 저산소혈증의 상태가 되므로 순환기계에 악영향을 줄 수 있어 다양한 합병증과 관련될 수 있다. 동반질환으로는 고혈압, 당뇨, 심장질환, 뇌졸중, 우울증, 발기부전, 인지장애 등과 큰 관련이 있으며, 만성적인 변화를 통해 주간 졸림증, 생산성의 저하, 삶의 질 저하 등을 일으킬 수 있어 사회생활에서도 문제를 야기할 수도 있다.

주간 활동시간에 졸리는 정도를 알아보기 위한 설문조사 방법에는 주간기면지수(Epworth Sleepiness Scale, ESS, 그림1)가 있다. 이 척도는 일상생활에서 환자가 잠들 수 있는 8가지 상황을 제시하고, 각각 얼마나 졸리는지를 0~3점으로 점수화하여 합하는데 점수의 합이 8 이하면 정상, 10 이상이면 주간 기면증이 있다고 말하고, 16 이상인 경우는 중증의 주간과다 졸림증을 의미한다.

활동	졸리는 정도(점수)
앉아서 책을 읽을 때	
텔레비전을 볼 때	
극장이나 회의석상과 같은 공공장소에서 가만히 앉아있을 때	
1시간 정도 계속 버스나 택시를 타고 있을 때	
오후 휴식시간에 편안히 누워있을 때	
앉아서 누군가에게 말을 하고 있을 때	
점심식사 후 조용히 앉아있을 때	
차를 운전하고 가다가 교통체증으로 몇 분간 멈추어 있을 때	
전혀 졸지 않는다 0 / 가끔 졸음에 빠진다1 / 종종 졸음에 빠진다 2 / 자주 졸음에 빠진다 3	

[그림1] 주간기면지수 (Epworth Sleepiness Scale, ESS)

수면무호흡증의 진단

진단을 위해서는 기도의 폐쇄성 여부를 확인하기 위해 신체 계측검사, 상기도 검사, 얼굴형태에 대한 검사 등을 시행한다. 또한 체중, 체질량지수, 지방 침윤의 분포 등 비만과 관련 있는 사항과 목둘레, 배둘레 등의 측정도 시행한다. 하지만 병력청취와 신체검사만으로 단순 코골이와 무호흡을 감별할 수는 없어 정확한 진단에는 수원다원검사가 필수적이며, 환자의 심각도도 함께 확인할 수 있다.

폐쇄성 수면무호흡증의 진단기준은 주간 기면증이 있거나, 수면 중 숨막힘, 수면 중 반복해서 깸, 수면 후에도 개운치 않음, 주간 피로와 집중력 저하의 5가지 증상 중에서 2가지 이상이 있으면서 수면다원검사에서 무호흡이나 저호흡이 5회 이상 나타나는 경우를 의미한다.

수면다원검사(Polysomnography, PSG)는 수면 상태의 생리적 변화를 연속으로 기록할 수 있는 검사 방법이다. 뇌파, 유발전위, 근전도 등 대개의 임상 신경생리 검사들이 단일 생리지표를 기록하는 것과 달리 여러 가지 생리 지표들을 같이 기록하여 수면 중의 생리적 상태를 파악하는 검사이다. 수면다원검사는 아래와 같은 유형이 있다.

• 유형 I: 검사자의 관리하에 검사실에서 시행하며, 코와 입을 통한 공기의 출입, 가슴과 복부의 호흡운동, 뇌파, 안구운동, 혈중 산소포화도, 심전도, 근전도 등 일곱 가지 이상의 검사를 동시에 시행한다.

• 유형 II : 유형 I 과 유사하나 검사자의 감독 없이 시행된다.

• 유형 III : 다양한 측정 변수를 가지는데, 최소한 두 개의 호흡변수(airflow, respiratory effort)와 한 개의 심장신호(또는 심전도), 맥박 산소측정기를 포함하며 뇌파신호는 측정하지 않는 것이 보통이다.

• 유형 IV : 대개 산소포화도 측정채널을 포함하여 두 개 이하의 측정변수를 가진다.

수면다원검사는 무호흡의 원인에 따른 분류를 중추성, 폐쇄성, 혼합성으로 나누어 감별 진단할 수 있으며, 폐쇄성의 경우 중등도 기준도 평가할 수 있다. 중증도 기준은 무호흡-저호흡이 시간당 5회에서 15회 미만을 경도, 15회 이상 30회 미만시 중등도, 30회 이상 관찰되는 경우 중증으로 분류한다.

구분	중증도
RDI ⟨ 5	정상
5 ≤ RDI ⟨ 15	경도 OSA
15 ≤ RDI ⟨ 30	중등도 OSA
30 ≥ RDI	중증 OSA (최저 산소포화도가 80% 이하인 경우 포함)

[그림2] 호흡장애지표(The Respiratory Distress Index, RDI)

수면무호흡증의 치료

코골이와 수면무호흡증의 다양한 치료 방법들 중 수술, 양압호흡기, 구강내 장치 등 3가지를 일차적 치료로 부르며 효과적인 주된 치료 방법으로 널리 시행되고 있다.

1. 양압호흡기 (positive airway pressure, PAP)

중등도 이상의 수면무호흡증에서 우선적으로 권유되는 치료 방법으로 환자가 잘 사용하는 경우 치료효과가 매우 좋다. 외부에서 지속적으로 공기 압력을 공급하여 수면 중 기도가 좁아지지 않게 하는 원리이며, 국외 연구들을 살펴보면 적절한 순응도(하루 4시간이상 사용한 날이 전체 사용한 날의 70% 이상인 경우)를 유지하는 환자는 대략 40~80% 정도이나 국내 연구들을 살펴보면 이보다 낮은 것으로 보고되었다.

2. 구강내 장치

단순 코골이, 경도와 중등도 수면무호흡증에서 주로 권유된다. 특수한 장치를 입에 물게 되면 근육의 긴장도가 증가되고 상기도가 넓어지게 되는 원리이며, 역시 환자가 잘 사용하는 경우에 한해 좋은 결과를 보인다.

3. 수술

일반적으로 수술은 편도 비대와 같이 상기도를 명백하게 좁아지게 만드는 구조가 있는 경우, 양압호흡기 또는 구강내 장치에 잘 적응하지 못하고 수술을 원하는 경우나 내과적 치료에 잘 적응하도록 도움을 주기 위한 경우에 시행할 수 있다.

결론

수면무호흡증은 다양한 만성 질환과 관련되어 있으며 만성화 될 경우 삶의 질이 저하되고, 사회생활에 문제가 될 수 있다. 이에 따라 조기 진단을 통해 원인별 치료를 통해 만성질환을 예방할 수 있게 하자는 다수의 의견이 있어 수면 다원검사의 시행 빈도도 증가하고 있다. 따라서 수면무호흡증을 언더라이팅할 경우에는 원인 및 수면 다원 검사 결과를 확인하고, 동반 질환 여부를 확인하여 평가하는 것이 바람직하겠다.

〈참고문헌〉

1. 김준곤, 김현식. 수면무호흡증의 임상적 진단검사방법과 수면다원검사의 최신급여기준. J Korean Med Assoc 2020 July;63(7):410-419

2. 대한비과학회. 코골이및 수면무호흡증. https://www.ksrhino.or.kr/info/info1.php?sub=4

3. 이일근. 수면다원검사. 대한임상신경생리학회지 제1권 제2호:230~235

4. 정유삼. 폐쇄성무호흡증의 진단. Hanyang Med Rev 2013;33:227-232

5. 진복희, 박선영, 장경순. 폐쇄성수면무호흡증후군 환자의 무호흡-저호흡지수와 임상양상간의 상관성. 대한임상검사학회지;38권 제3호:212-217,2006

뇌MRI의 백질 고신호강도 병변 위험평가



최근에는 건강검진 목적으로 뇌 MRI를 촬영하는 경우가 많아 증상이 없는 사람들도 MRI상에서 약간의 이상소견들이 발견되는 경우가 있는데, 질병으로 보기 어렵지만 정상소견도 아니기 때문에 이러한 MRI소견을 접하게 되면 판단하기가 쉽지 않다.

의학용어는 모든 전문과목에서 통용되는 것이 일반적이지만 특정 과목에서만 통용되는 용어들이 있다. 특히 영상의학분야에서 종종 있는데 그 것이 바로 White Matter Hyperintensities(WMH)라는 용어이다. 뇌의 백질에 하얀 점이 보인다는 뜻이다. 비슷한 용어로는 소혈관질환(small vessel disease), 백질변성(leukoaraiosis), UBO (unidentified bright object) 등이 있다. 이런 경우는 임상적으로 무증상이면서 MRI상에만 이상이 보이는 경우가 대부분이다.

뇌는 바깥쪽의 회백질(gray matter)과 안쪽의 백질(white matter)로 구별된다. 바깥쪽의 회백질에 신경세포인 뉴런이 분포되어 있어 우리 몸의 감각, 운동 등을 담당한다. 그런데 안쪽의 회백질에는 뉴런이 아니라 뉴런의 가지인 축색(axon)과 수초(myelin sheath), 뉴런을 보조해주는 지지세포 등이 분포한다. 따라서 이상이 생겨도 웬만큼 넓은 부위의 문제가 아니면 증상이 발생하는 경우는 드물다.

이러한 백질 고신호음영은 퇴행성변화로도 생각되고 있는데, 허혈성 변화와 비허혈성 변화 두가지 모두로 설명된다. 허혈성변화는 혈관내막이 손상되면서 혈장단백질이 혈관벽으로 새어나가고 부종이 생기면서 지질유리변성과 섬유화가 진행되어 혈관벽이 비후되고 혈관내강이 좁아지면서 주변 백질에 만성 허혈이 오게 된다는 설명이다. 비허혈성변화는 수초(myelin sheath)와 축색(axon)의 미세손상으로 인해 생긴다고 알려져 있다.

또 다른 설명은 Perivascular space(이하 PVS, Virchow-Robin space)에 의해 백질의 음영이 하얗게 보인다는 것이다. PVS는 뇌 실질내로 들어가는 혈관 주변의 지주막하 공간(subarachnoid space)의 연장인데 이것이 커져 두드러져 보이는 것이라는 설명이다. 그러나 뇌자기공명영상(MRI)의 판독기준 및 진단 기준이 여러 가지 제시되어 있음에도 불구하고, 백질음영이 PVS인지 작은 허혈인지 구분하기는 어렵다고 한다(김우준, 2012).

WMH는 실제로 뇌실(ventricle) 주위에 많이 생기는데 그림1을 보면 뇌의 가운데 검은색으로 X자 모양으로 보이는 것이 뇌실이다. 뇌실의 뾰족한 끝을 보면 하얗게 보이는 부분이 WMH인데 그림 1에서 A에 해당되는 것이 경미한 WMH로 노인에서 정상노화로 간주될 수 있는 수준이다.

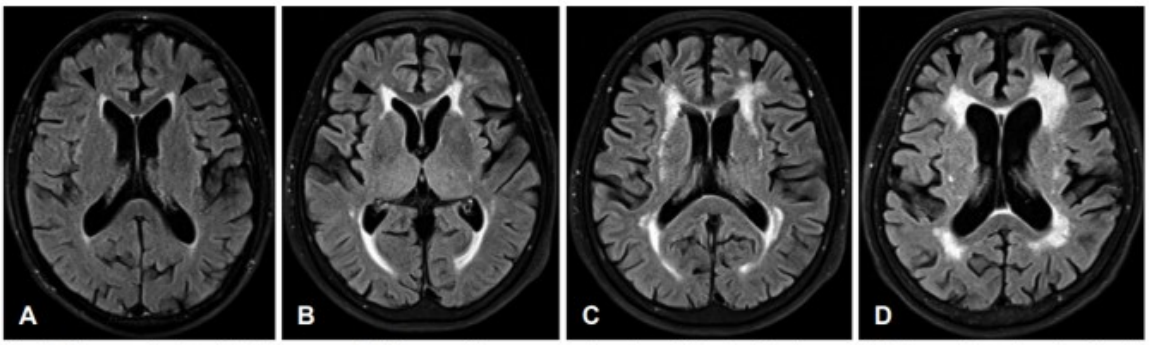


Fig. 1. Change of periventricular caps on FLAIR magnetic resonance imaging. A : Periventricular caps. B : More enlarged periventricular caps. C : Large periventricular caps. D : Extended periventricular caps. FLAIR : fluid-attenuated inversion recovery.

[그림1] WMH의 자기공명(MRI)영상(지은경 등, 2014)

WMH가 노인에서는 정상노화로 간주될 수 있으나 젊은 연령에서 보일 때는 작은 WMH라 하더라도 정상소견으로 볼 수 없다. 퇴행성 변화가 일찍 일어났거나 아니면 퇴행성 변화 외의 다른 이유로 생겼다고 생각해야하기 때문이다. WMH의 위험인자로는 나이와 고혈압이며, 그 밖에 당뇨, 이상지질혈증, 흡연 등도 거론되지만 확실하지

않다고 한다. 치매 등의 인지기능변화가 있으면 증가한다.(조상현 등, 2013)

WMH와 비슷한 소견으로 열공성 뇌경색(lacunar infarct)이 있는데 WMH가 소혈관의 불완전 폐색으로 인해 만성적인 허혈에 의해 생겼다면, 열공성 뇌경색(lacunar infarct)은 소혈관이 완전폐색되어 급성 허혈성 변화가 온 것으로 볼 수 있다. 열공성뇌경색은 직경 1.5cm 이하의 뇌경색을 뜻한다.

건강검진의 증가와 영상의학기술의 발달로 예전에는 보지 못했던 미세한 병변을 관찰하는 경우가 증가하고 있는데, 이러한 경미한 비정상소견을 모두 질병으로 간주하면 보험가입 장벽을 너무 높이는 결과를 초래할 수 있다. 그러므로 연령을 고려해서 정상노화로 간주할 수 있는 병변들은 표준체로 인정하는 것이 적정한 기준이라고 생각된다.

〈참고문헌〉

1. 김우준, 양동원. 백질의 소혈관 질환. Dementia and Neurocognitive Disorders. 2012;11:79-86

2 . 조상현 , 강수민 등. 한국인의 건강검진. 서울대학교병원 강남센터. 2013

2. 지은경, 정인원, 윤탁. 뇌자기공명영상의 노화에 따른 변화. Korean J Biol Psychiatry. 2014;21:1-13

U/W JOURNAL : 북미 생명보험시장 트렌드

- COVID-19 대유행이 미친 영향과 이로 인한 변화들 -

작년말부터 지속되고 있는 신종코로나바이러스감염증(이하 COVID-19)의 대유행은 우리가 상상할 수 없었던 방식과 속도로 세계를 완전히 변화시키고 있다. 최근 McKinsey & Company가 산업 전반에 걸쳐 200 개 이상 조직의 경영진을 대상으로 실시한 설문 조사에 따르면, 응답자의 90%가 COVID-19 대유행이 향후 5 년간의 비즈니스 방식을 근본적으로 변화시킬 것이라고 응답했다고 한다. "COVID-19는 시대를 가로지르는 거대한 분기점이 될 것이며, 이제 역사는 COVID-19 이전과 이후로 나뉘게 될 것이다."라는 말이 나올 정도다. 그만큼 지구촌의 모든 것에 거대한 영향을 미치고 있으며, 생명보험산업 또한 예외가 될 순 없었다.

이번 호에서는 이와 같은 COVID-19가 주요 선진시장 중 하나인 북미 생명보험 시장에 미친 영향과 이로 인한 변화들을 다양한 관점에서 바라보고자 한다.

COVID-19가 보험소비자에게 미치는 영향

북미의 글로벌 회계 및 계리 컨설팅 법인 PwC는 2020.5.22~6.6 동안 약 6,000 명의 미국 소비자를 대상으로 한 보험에 대한 태도와 경험에 대한 설문조사를 통해 COVID-19가 보험 서비스에 대한 선호도와 보험사에 대한 충성도에 미치는 영향을 밝혀냈다.

설문조사 결과, 응답자의 55%는 아직 COVID-19로 인한 재정적인 압박은 아직 느끼지 않고 있다고 대답한 반면, 37%는 전염병의 대유행이 자신의 현재 및 은퇴 후 재정 계획에 영향을 미칠 수 있다고 우려하는 것으로 나타났다.

더불어, 전체 응답자의 15%는 COVID-19 대유행의 영향을 받아 생명보험에 가입할 니즈가 있다고 답변하였다. 기존에 보험계약을 유지하고 있는 보험사들로부터 어려움을 겪었다고 대답한 응답자 중 41%는 보험사의 디지털 역량 부족으로 인해 거래하는 보험사를 바꿀 가능성이 높다고 응답하였으며, 15%는 보험사와의 업무, 민원 등 다양한 커뮤니케이션시에 직면하는 가장 큰 문제가 바로 이 디지털 역량 부족이라고 답했다.

COVID-19로 인해 북미 전반적으로 강도높은 봉쇄가 시행됨에 따라, 응답자의 45%가 이로 인한 재정적 스트레스(Financial stress)를 받고 있다고 답하였으며, 실직을 포함, 실직상태가 아니더라도 근무시간, 급여, 수당 삭감과 같은 문제가 재정적 스트레스의

주요인이었다. COVID-19와 관련된 가장 큰 관심사안에 대해 응답자의 41%가 가계 소득이 과연 COVID-19 이전의 수준으로 회복될지 여부라고 답하였다.

18~24세의 응답자 중 73 %가 재정적 부담을 느낀다고 답한 반면, 65 세 이상은 19%에 불과하여 젊은 연령대가 고연령대보다 더 많은 재정적 압박을 받고 있는 것으로 나타났다.

연소득 50,000 달러 미만 가구 중 59%가 재정적 압박을 받고 있다고 응답하여 저소득층에서 재정적 압박이 고조되고 있는 것으로 나타났다. 이 응답자들 중 21%는 보험 구매를 위한 상담 시 COVID-19 이후 발생하고 있는 문제들에 대해 얘기를 하였고, 이 중 절반은 현재보다 더 유연한 보험료 수납 및 납입 방법들을 찾고 있었으며, 결과적으로 이로 인해 기존에 거래하던 보험사를 변경할 가능성이 있다고 답변했다. 모든 소득 수준의 응답자 중 23~34%가 향후 90일 이내에 더 합리적인 보험료 수준을 찾기 위한 목적으로서 보험상품 구매를 할 의향이 크다고 응답했다.

위 설문조사 결과를 통해 보건대, 소비자 대다수가 상당한 재정적이 압박을 받고 있는 상황으로, 특히 생명보험의 경우 불만족스러운 보장/보험료 수준 또는 복잡한 인수심사 조건이 소비자 행동의 변화를 촉발할 가능성이 높아진 것으로 보인다.

무엇보다 COVID-19 대유행의 장기화가 예상되고 있는 만큼, 그 동안 단기적인 대응에 초점을 맞춰왔던 북미 생명보험사들은 향후 고객의 재정적 부담을 덜어줄 수 있는 유연한 납입 기능 및 보험료 책정, 그리고 여러 제약 속에서도 고객의 편의를 극대화할 수 있는 청약 및 인수심사 프로세스의 디지털화를 장기적 관점의 전략 수립에 핵심영역으로 선정하여 소비자 행동 변화에 효과적으로 대응해야 할 것이다.

COVID-19환경에서의 생존 코드 – 고객 경험(Customer Experience, Cx)

생명보험업계가 IT기술의 진화와 고객의 기대수준 상승에 수년 동안 지속적으로 대응해온 가운데, 최근 몇 년간 주목받고있는 '쉽고 우수한 고객경험'을 제공하는 역량은 COVID-19 대유행 속에서 그 중요성을 더하고 있다. LIMRA(Life Insurance Marketing and Research Association)의 홍보 담당 이사 Catherine Theroux는 "이와 같이 비정상적인 상황에서 고객에게 보다 쉽게 보험 청약이 가능하도록 하기 위해 미국 생명 보험사의 25% 이상이 자동화된 언더라이팅 프로세스를 확장 했다"라고 하였으며, 북미 생명보험사들 중 5개사 중 1개사 꼴로 보험청약시 요청하는 건강검진 요건

(Paramedical requirement)을 면제 또는 연기시킨 것으로 나타났다.[1] 이러한 보험사들 중 상당수가 Accelerated Underwriting, 전자의료기록(Electronic Health Record, HER)을 이용한 언더라이팅 등 향후 2~3년내 시행하기로 계획했던 프로젝트들을 보다 앞당겨 시작한 것으로 알려졌다.

고객 경험은 단순히 보험 청약프로세스에 국한 된 것이 아니라 고객이 하나의 보험상품을 가입, 유지, 해약하는 동안 보험사로부터 경험하는 모든 것을 아우르는 개념이면서, 이는 곧 보험사에 대한 고객의 총체적 인식으로, 북미 생보시장은 새로운 채널, 새로운 소비자 행동, 새로운 IT기술, 새로운 데이터 소스의 출현을 맞이하고 있는 가운데 이 모든 것들을 최상의 고객 경험을 창출하는데 있어 기회로 활용하기 위해 노력하고 있다. 심지어 최고의 고객 경험을 제공하는 것이 보험 상품보다 더 중요해지고 있는데, 이는 고객 경험이 상품 경쟁력보다도 고객의 충성도 및 만족도에 미치는 영향이 더 크다고 여겨지기 때문이다. 경쟁사 대비 차별화된 상품을 제공하기 어려운 생명보험시장의 특성은 이러한 경향성을 더욱 짙게 보이고 있다.

이러한 배경을 토대로 최근 북미 생명보험사들이 주도하고 있는 고객 경험 개선을 위한 디지털화 사례들을 살펴보고자 한다.

John Hancock의 경우, 2020년 6월 생명보험 판매 프로세스를 간소화하기 위해 전자청약 플랫폼 JH eApp을 출시했다. 이 플랫폼은 Accelerated Underwriting의 한 형태로, 고객의 고지에 따라 인수여부를 결정하는데 몇 주가 걸리기도 했던 기존의 전통적인 프로세스를 몇 분으로 단축함으로서 고객 경험을 개선시켰다. 가입연령 18~79세, 모든 가입금액으로 청약이 가능하다. 이 솔루션에 내재된 회사 고유의 John Hancock Express Track®을 통해 거의 즉시적인 인수여부 의사결정이 가능하다고 한다. 가입금액의 제한이 없는 만큼, 보장목적으로 10만 달러의 정기보험을 청약하고자 할 때에도, 고액 자산가의 상속세 재원 마련 목적으로 1,000만 달러의 종신보험을 가입하고자 할 때에도 보험모집인은 이 솔루션을 이용할 수 있다고 한다. 기존의 Accelerated U/W의 경우 가입연령 및 가입금액에 있어 제한을 두는 것이 일반적이었던 점을 고려한다면, 상당히 차별화된 솔루션으로 볼 수 있겠다.

Prudential은 2019년 10월 Assurance IQ 라는 인슈어테크 회사를 23.5억 달러에 인수 후, 2020년 6월부터 동사에서 개발한 플랫폼을 통해 'SimplyTerm' 정기보험을 판매하고 있는데, 모집인을 거치지 않고 고객이 직접 온라인 가입이 가능하도록 개발되었다. 고객이 원하는 시기와 방법으로 보험 상품 가입이 가능하도록 초점을 두고 개발된 플

랫폼으로, 최대 가입금액 100만 달러, 최대보장기간 20년까지 가입이 가능하며, 전통적인 언더라이팅 과정에서 요구되었던 Tele-interview, 건강검진 등 다양한 과정을 과감히 없앴다고 한다.

WoodmanLife는 2020년 7월, iPipeline이라는 클라우드 기반의 소프트웨어 개발 기업의 AlphaTrust®솔루션을 도입하여, 오직 전자서명만으로 생명보험가입이 가능한 프로세스를 구축하였다. 전자서명은 기존에도 있어 왔지만, 늘 전자서명과 함께 이를 보완하는 서류작업이 동반되었던 반면, 이 솔루션을 이용할 경우 청약서류 뿐 아니라 보험증권 발행 및 전달 이후 이를 완료했음을 증빙하는 모든 제반서류 작업이 일체 없어지고, 이 모든 것이 전자서명만으로 진행이 가능하다고 한다.

COVID-19 대유행의 지속으로 소비자들은 여전히 불안하다. 경제적, 사회적 불확실성이 만연한 환경에서 소비자들은 안심할 수 있는 해결책을 얻기 위해 생명보험사를 찾으며, 이와 같이 전례 없는 시기에 보험사가 소비자의 니즈를 충족시키기 위해 무엇을 할 수 있는지 알고 싶어한다.

IMF금융위기 때의 금융기업들의 행보들이 아직도 많은 이들에게 회자되듯이, 위기 상황일수록 고객은 기업이 고객과 어떻게 상호 작용을 하는지 훨씬 더 잘 인식하는 법이다. COVID-19라는 위기가 종식되고 나면, 이 시대에 생명보험사들이 고객들과 해왔던 다양한 조치들과 운영방식들이 고객들에게 오랫동안 기억되고 회자될 것이다. 그만큼 어려운 시기이지만 또다른 기회가 될 수 있다는 뜻이기도 하다. 이와 같이 힘든 시기에 소비자들의 인상에 깊게 남을 수 있고 실제적인 도움이 되는 고객 경험을 제공한다면, 차후에 높은 고객 충성도로 보답받게 될 것이다.

사망률 급변의 가능성 상존

사망률은 보험사의 사차손익을 결정하는 핵심요소이다. 지난 수십 년 동안 북미 생명보험사들은 예상 대비 양호했던 실제 사망률을 통해 높은 사차손익을 누려왔고, 이러한 결과는 특히 최근 북미 언더라이팅 기법의 대세인 Accelerated Underwriting 도입에 상당히 공헌했다. 대부분의 Accelerated Underwriting은 특정 연령 및 가입금액 구간에서 Full Underwriting을 통해 인수하는 경우와 동일한 보장과 보험료로 가입이 가능하다.

그러나 최근 COVID-19의 영향, 그리고 이로 인해 연쇄적으로 우려되고 있는 경기침

체 가능성, 그리고 최근에 발생하고 있는 다양한 위험요인들은 향후 10년간의 북미 사망률의 결과를 크게 변화시킬 가능성을 내재하고 있다.

북미 생명보험시장의 사망률을 위협하고 있는 위험요인들에 대해 아래와 같이 간략히 파악해보고자 한다.

경제 전문가들에 따르면 2020년초 COVID-19가 본격적으로 창궐한 이후, 지난 6 개월간의 경제적 불황의 빙산의 일각에 불과하다고 한다. 향후로도 많은 기업들의 연쇄적인 파산과 이로 인해 비롯된 경제적 침체를 예상하고 있으며, 이를 회복하는데 있어서도 최소 5 년 이상이 소요될 것으로 바라보고 있다.[2]

메사추세츠대학교 경제학 명예교수 Richard D. Wolff 박사에 의하면, 실업의 경험은 우울증, 알코올 중독, 약물 남용, 결혼 문제, 아동 학대 및 기타 사회적 질병의 증가와 관련이 있다고 한다. 2008년 북미 경기 침체 당시, 실제로 남성의 기대 수명은 감소추세를 보였다.[3] 2000~2015년간 950만건의 조기사망이 보고되었으며, 주로 25~49세의 백인 남성에서 가장 두드러진 초과 사망률을 기록했다. 순환기 질환 과 암의 생존율 개선은 약물 중독, 자살 및 만성 간 질환 사망의 증가로 상쇄되었다고 한다.[4]

더불어 알코올 남용・의존이 사망률에 미치는 영향은 심각한 불황기에 급격히 증가하며, 영향을 미치는 연령대가 청년기에서 중년으로 이동하게 된다.[5] 2008년 경기 침체 당시 단기간 사망 위험이 가장 높은 폭음이 64 % 증가했다.[6] 1999년 이후 알코올성 간 손상으로 인한 사망률은 전체적으로 41% 증가하였으며, 25~34세에서는 158% 증가했다.

북미의 경우 실업으로 인한 스트레스가 불법 약물 사용을 증가시키는 것으로 알려져 있는데[7], 오랜 기간 동안 감소해왔던 코카인 사용이 최근 다시 증가하고 있는 것으로 나타났다.[8] 설상가상으로, 북미는 현재 전국적인 아편(Opioid) 중독의 상황에도 노출되어 있다. 2018년 '가장 중요하고 심각한 공중 보건 위기'로 아편 중독이 선정되었으나[9], 이에 대한 문제가 해결되지 않은 채 불과 2 년이 지난 후 COVID-19 대유행으로 인해 잠시 가려져 드러나지 않고 있을 뿐이다. 이러한 영향으로 북미에서는 고액의 생명보험 청약 시 요청되는 건강검진에는 위와 같이 유의가 필요한 주요 약물사용 여부를 스크리닝하는 항목이 포함되어 있다. 양성으로 확인될 경우 해당 약물의 사용목적, 사용량, 주기, 가장 최근 사용일 등을 추가로 확인하여 평가하고 있다.

New York University School of Medicine의 David Chokshi 박사에 따르면, 전문가

들은 COVID-19 환자의 급증으로 인해, 암, 심근경색, 그리고 그 외 생명을 위협하는 치명적인 질환들에 대해 진단/치료가 지연됨으로써 사망률이 증가하는 상황을 우려하고 있다.[10] 미국의 심장질환 전문의들은 COVID-19 유행 이후, 심근경색 환자들이 증상이 나타난 후 첫번째 치료를 받기까지 소요되는 시간이 예전보다 지연되고 있다고 보고하고 있다. 이러한 지연으로 인해, 심근경색 환자들의 발견 후 확인하는 트로포닌 수치가 COVID-19 이전보다 상당히 높아졌다고 한다.[11]

특히 2020년 상반기에 이와 같은 중대한 질환의 진단/치료의 지연이 많이 증가함에 따라, 예전보다 높은 심장질환 사망률을 예상하고 있다.[12] 암에 대해서도 유사한 상황에 직면하고 있다.[13]

〈 참고 문헌 〉

1. Bradley Franklin, Jennifer. Can You Get a Life Insurance Policy During COVID-19?, June 4, 2020, Bankrate (www.bankrate.com/insurance/lifeinsurance/coronavirus-and-life-insurance)

2. Federal Reserve as reported by Agence France-Presse, May 13, 2020

3. Dudel. Demography. 54(2017):2101

4. Shiels. Lancet Public Health. 4(2019):e97

5. Kerr. Addiction. 108(2013):1038

6. Clay. Lancet Public Health. 5(2020):e259

7. Nagelhout. International Journal of Drug Policy. 44(2017):69

8. Pavarin. European Addiction Research. 26(2020):10

9. Srivastava. Mayo Clinic Proceedings. 32(2018):269[editorial]

10. Chokshi. Journal of the American Medical Association. 323(2020):1996

11. Abdelaziz. American Heart Journal. 226(2020):45

12. Ebinger. Journal of the American College of Cardiology. E-published May 26, 2020

13. Sharpless. Science. 362(2020):1890[editorial]

14. LOMA. RESOURCE August-October 2020, August 1st, 2020

10월부터 무·저해지 보험 환급금 줄어든다(1)

오는 10월부터 무·저해지 보험상품의 만기완료시 환급률이 일반보험 수준으로 낮아진다. 이에 따라 환급금도 줄어든다.

무·저해지 상품은 보험료가 상대적으로 저렴하지만 만기완료시에는 표준형 보험과 같은 보험금을 받을 수 있어 상대적으로 만기 환급률이 높았다. 이러한 특징으로 인해 보험사들이 무·저해지 보험을 저축성보험처럼 만기시 환급률이 높다고 광고해 불완전판매 가능성이 제기돼왔다. 금융위원회는 이같은 내용을 담은 '보험업감독규정 개정안'을 입법 예고한다고 밝혔다.

무·저해지 보험은 중간에 해지하면 보험료를 한푼도 받지 못하거나 거의 돌려받지 못하는 대신 보험료가 표준형 보험보다 20~30% 저렴한 보험 상품이다. 불경기에 최근 코로나19까지 겹치면서 생활이 팍팍해 보험료를 아끼려는 소비자들을 중심으로 무·저해지 보험의 수요가 급증하고 있다.

동일한 보장을 가진 무·저해지 상품과 표준형 보험의 만기완납시 받는 보험금은 동일하다. 무·저해지 보험은 표준형 상품과 환급금이 동일함에도 보험료가 적어 환급률이 올라가는 구조이다. 예를 들어 △종신보험 △가입금액 1000만원 △남자 40세 △20년납 △적용이율 2.5% △해지율 납기내 3.5% 등의 조건의 표준형 보험과 무해지보험의 20년 완납 환급금은 543만8900원으로 동일하다. 하지만 환급률로 보면 표준형 보험이 97.3%인 반면 무해지보험은 134.1%에 달한다.

보험사들은 저렴한 보험료와 함께 상대적으로 높은 만기시 환급률을 강조하며 마케팅을 펼치고 있다. 금융당국은 보험사들이 저축성보험처럼 납입완료시점에서 표준형 보험보다 환급률이 높다는 것을 강조하면 불완전 판매에 따른 소비자 피해 우려가 있다고 본 것이다.

이에 금융당국 납입기간 중 중도해지시 환급금이 없거나 표준형 보험 대비 50% 미만인 저해지환급금 보험에 한해 보험기간 동안 표준형 보험의 환급률(기납입보험료대비) 이내로 설계하도록 제한했다.

또한 무·저해지 보험에 적용한 최적해지율과 실제해지율에 따라 보험사가 재무리스크에 크게 노출될 수 있는 점을 감안해 보험상품심사기준을 개정해 최적(예측)해지율 산출 적정성 관련 기준을 추가할 예정이다.

10월부터 무·저해지 보험 환급금 줄어든다(2)

금융당국은 입법예고 후 법제처 및 규개위 심사, 금융위 의결 등을 거쳐 10월 중 시행할 예정이다.

무·저해지 상품의 만기완료 환급률 제한에 대해 보험업계는 소비자의 선택권을 제한할 수 있다고 지적했다. 소비자 입장에서 중도 해지시 환급금이 없지만 만기납부 시 표준형 보험과 동일한 보험금을 받을 수 있다는 장점에서 무·저해지 상품을 선택하는 경우가 많다고 주장했다.

[파이낸셜 뉴스]

보험연구원, '언택트시대 인슈어테크와 보험산업 전망' 세미나 개최(1)

보험연구원이 보험개발원, 손해보험협회, 생명보험협회와 함께 '언택트 시대 인슈어테크와 보험산업 전망' 공동세미나를 온라인으로 개최했다고 밝혔다.

이번 세미나는 코로나19로 인해 가속화되고 있는 언택트 환경에서 보험산업의 대응방안을 모색하기 위해 개최됐다. 첫 주제 언택트 시대 국내 보험 비즈니스 모델의 발표자로 나선 최용민 한화손해보험 상무는 코로나19로 인해 소비자가 중요하게 인식하는 리스크 유형이 변하고 있고 사회 안전망으로서 보험의 역할이 부각되고 있다고 언급했다. 최 상무는 이에 대응해 헬스케어와 판매채널에서 많은 변화가 예상되며 보험회사는 빅데이터/AI, 블록체인, 모바일 등의 기술을 활용해 디지털 전환에 대응하고 있다고 강조했다.

양경희 보험개발원 조사국제협력팀 팀장은 언택트 시대 해외 보험 비즈니스 모델를 주제로 발표에 나섰다. 코로나19로 인해 보험산업의 디지털 혁신은 더 빠르게 전개될 것으로 기대한다고 설명했다. 해외의 대표적인 보험 사업모형으로 중국 핑안그룹의 새로운 생태계 구축 및 보험 가치사슬의 효율성 극대화 사례와 일본 손보재팬의 빅테크 협업을 통한 고객 접점 확대 및 공유경제 · 건강관리 컨설팅 등 신사업 진출 사례를 소개했다.

디지털 보험 비즈니스 모델을 주제로 발표한 임성기 카카오페이 보험사업추진실 실장은 언택드 사회 도래는 비대면 채널 활용 가속화, 디지털 보험의 차별화된 고객가치 반영 활성화, 디지털 전환으로 인한 조직 문화 및 일하는 방식의 변화를 꼽았다. 또한 디지털 보험 사업모형으로 보험회사와 ICT 기업과의 파트너십, 인슈어테크 기반 디지털 플랫폼 사업모형 확장, 디지털 생태계 기반 디지털 보험회사 설립 등이 가능하다고 말했다. 디지털 보험회사 사업모형을 통해 고객경험 혁신에 기반한 기업가치 극대화와 기술에 기반한 보험 가치사슬 혁신 가속화로 중장기 이익기반을 확보할 수 있는 선순환 발전방향을 제시했다.

류준우 보맵 대표는 플랫폼 보험판매 비즈니스 모델을 주제로 발표했다. 류 대표는 온라인 채널과 비대면 구매에 대한 수요가 있지만 전통 설계사 중심의 판매가 지속되면서 소비자들의 불편이 발생하고 있다고 언급했다. 보험판매 플랫폼은 판매/가입에서 보험계약 관리와 보험금 청구까지 보험구매 가치사슬에서 소비자의 불편을 해소할 수

보험연구원, '언택트시대 인슈어테크와 보험산업 전망' 세미나 개최(2)

있으며 고객 데이터를 기반으로 디지털 헬스케어와 타 금융 영역으로 사업 범위 확대 가능성을 제시했다.

데이터를 활용한 보험 비즈니스 모델을 주제로 발표한 김세호 KPMG 상무는 금융업은 무형자산 기반이기 때문에 디지털 혁신에 따른 영향이 크다며 최근 디지털 기술 및 데이터 분석 기반 비즈니스 모델을 갖춘 인슈어테크 스타트업들이 등장하고 있다고 말했다. 비금융사들이 기술 역량을 활용해 고객 접점을 확보하고 금융 사업으로 적극 진출하고 있다고 덧붙였다. 또한 새로운 디지털 기술의 등장으로 보험업 전반에 걸친 파괴적 혁신이 예상되고 있어 고객에게 차별화된 상품과 서비스 제공을 위해 비금융 데이터 융합이 필요하다고 주장했다.

마지막으로 김규동 보험연구원 연구위원은 언택트 시대 보험 비즈니스 전망 및 규제 변화를 주제로 발표했다. 김 위원은 새로운 기술과 데이터 적용으로 비대면 전환이 발생하고 있으나 이는 오히려 보험회사와 소비자의 연결을 강화하고 새로운 보험 생태계를 조성하고 있다고 설명했다. 소비자들이 새로운 환경에서 새로운 상품을 구매하게 되는 언택트 전환과 플랫폼의 시장 지배력 강화는 다양한 리스크를 만들어낼 수 있다고 주장했다. 보험산업의 효율성을 향상시키고 소비자 보호 및 공정 경쟁 환경 조성을 위한 다양한 규제 변화가 뒤따를 것으로 예상했다.

안철경 보험연구원장은 이날 개회사를 통해 “보험산업은 언택트 시대를 맞아 인슈어테크를 이용한 새로운 경영 전략 수립에 골몰하고 있으며 이는 보험산업의 생존과 발전을 결정하는 새로운 변수가 될 것”이라고 역설하였으며 “언택트 전환은 새로운 기술과 방대한 데이터를 통해 더욱 효율적으로 이루어질 수 있으며 빅테크 기업과의 공생은 필연적”이라고 강조했다.

[조세일보]

지난해 일본 평균수명 남성 81.41세, 여성 87.45세

지난해 일본인의 평균수명이 남녀 모두 사상 최고치를 경신했다.

일본 후생노동성이 최근 발표한 2019년 간이생명표에 따르면 일본인의 평균수명은 남자 81.41세, 여자 87.45세로 전년 대비 남자 0.16세, 여자 0.13세 늘어 역대 최고치를 기록했다.

남자는 8년 연속, 여자의 경우 7년 연속 증가세를 기록했으며 남자는 홍콩(82.34세), 스위스(81.70세)에 이어 세계에서 세번째, 여자는 홍콩(88.13세)에 이어 세계 2위의 기록이다.

후생노동성 관계자는 '의료기술의 발전, 생활습관 개선, 건강관리에 대한 노력 등으로 앞으로도 일본인의 평균수명은 계속 늘어날 것으로 전망된다'면서 '특히 의료기술에 힘입어 일본인의 3대 사망원인인 암, 심장질환, 뇌혈관질환으로 인한 사망률이 낮아진 것이 평균수명을 끌어올리는데 가장 큰 영향을 미쳤다'고 분석했다.

후생노동성 자료에 따르면 2019년 일본인의 3대 사망원인은 남자는 악성종양(암), 폐렴, 뇌혈관질환, 여자는 심질환, 뇌혈관질환, 폐렴으로 나타났다.

한편 2019년 간이생명표를 기준으로 50개 국가의 평균수명을 후생노동성이 비교한 결과 평균수명이 가장 긴 곳은 홍콩으로 남자 82.34세, 여자 88.13세를 기록했다. 남녀 모두 5년 연속 세계 1위로, 남자는 전년 대비 0.17세, 여자는 0.57세 각각 늘었다.

평균수명 상위 5개국을 살펴보면 남자는 홍콩(82.34세), 스위스(81.70세), 일본(81.41세), 싱가포르(81.40세), 스웨덴(81.34세) 순이었다. 한국 남자는 79.70세로 16위를 기록했다. 또 여자는 홍콩(88.13세), 일본(87.45세), 스페인(86.22세), 한국(85.70세)·싱가포르(85.70세) 순으로 한국 여자는 싱가포르와 함께 공동 4위에 랭크됐다.

[일본보험매일]

온라인 생방송 직판, 중국 보험업계 강타(1)

코로나19가 중국인들의 일상을 바꿔놓고 있다. 특히 코로나19 이후 유·무형 상품의 소비행태가 빠르게 변하면서 온라인 생방송 직판이라는 판매 채널이 소비자들에게 크게 환영받고 있다. 온라인 생방송 직판은 온라인판 홈쇼핑으로, 코로나19 이후 중국에서 급속히 확산되고 있는 판매방식이다.

소비자들의 구매행태가 변하면서 이름만 들으면 알 수 있는 대기업부터 무명의 중소기업까지 온라인 생방송 직판 시장에 뛰어들고 있다. 원래 운영하던 온라인 플랫폼을 확대 개편한 회사도 있고, 전염병 사태로 판로가 막힌 업체가 어려운 상황을 타개하기 위해 뛰어든 경우도 있다. 즉, 기업들이 온라인 판매라는 거대한 흐름에 편승해 온라인 생방송 직판 시장에 뛰어들었고 소비자들은 신선함과 편리함에 환호하고 있는 상황이다.

보험회사의 온라인 생방송 보험 직판 방식은 크게 2가지로 나뉜다. 하나는 회사가 공식적으로 운영하는 블로그나 위챗 계정에 가입된 기존 회원을 보험가입자로 끌어들이는 것이고, 다른 하나는 온라인 방송을 통해 회원 가입을 유도하여 그들을 보험가입자로 전환하는 것이다.

온라인 생방송으로 판매되는 금융·보험을 포함한 서비스 상품 역시 크게 환영받고 있다. 얼마 전 중국핑안을 비롯한 몇몇 보험회사가 내보낸 온라인 방송으로 중국 보험업계에도 온라인 생방송 직판이라는 새로운 세계가 열렸다.

온라인 생방송 보험 직판시장에 가장 많이 등장하는 보험상품은 장기중대질병보험, 생명보험, 연금보험 등 보장기능이 강조되는 상품들이다. 이와 같은 상품은 대체적으로 보험료가 비싸고 보험기간이 길어 구매 의사결정을 하는데도 적지않은 시간이 소요되어 단기 및 소액 보장하는 인터넷 보험상품과는 구별된다.

리젠웨이 화샤보험 대표 계리사는 화샤투자자문위원, 롱팅포럼 회장 등과 함께 5월 첫 방송을 하였으며, 당시 온라인으로 방송을 본 사람은 91만명에 이르렀고 현장에서 체결된 계약은 수입보험료 기준 약 4억 위안 규모였다. 이보다 앞서 슈에이디(水滴) 온라인 보험몰 창업자가 콰이셔우(快手)와 위챗으로 동시에 생중계되는 온라인 생방송을 진행했다. 당시 107만명이 방송을 시청했고 방송이 진행되는 1시간 동안 약 700만 위안의 생명보험상품이 판매됐다.

보험상품은 실물상품과 달리 상품을 전시하거나 시연할 수 없기 때문에 소비자가 상품의 호불호나 자신에게 적합한지 여부를 직관적으로 판단하기 어렵다. 이 때문에 보험회사의 온라인 생방송도 진행자와 전문가가 함께 상품에 대해 설명하고 분석해 소비자

온라인 생방송 직판, 중국 보험업계 강타(2)

의 이해를 돕는 형태로 진행된다. 물론 방송 도중 충동적으로 가입하는 사람도 일부 있지만 대부분의 소비자는 방송에서 자신이 궁금한 점을 진행자에게 문의하고 그에 대한 답변을 들은 후 최종적으로 계약 여부를 결정하게 되는데, 그 기간이 평균 1개월 정도가 소요된다.

한편, 온라인 생방송으로 보험상품을 직접 판매하는 것은 시대의 산물이다. 즉 온라인 생방송 보험 직판은 보험이 디지털과 멀티미디어를 만나 개척한 새로운 보험판매채널이라는 것이다. 이러한 판매 방식의 가장 큰 특징은 보험회사의 이미지와 상품의 비교우위를 활용해 보험회사에 대한 소비자의 신뢰와 인정을 획득함으로써 보험계약으로 연결시킬 수 있다는 점이다. 앞으로 생방송이나 동영상 플랫폼을 이용한 보험판매가 확산될 것으로 예상된다.

[중국은행보험보]

KOREAN RE NEWS

코리안리, 칼라일그룹과 공동재보험 부문 전략적 제휴

코리안리는 7월 31일, 초대형 글로벌 투자회사 중 하나인 칼라일그룹과 전략적 제휴 관계를 위한 양해각서를 체결, 국내 원수보험사들을 대상으로 한 공동재보험 계약 인수와 관련 서비스 제공을 공동으로 진행하기로 했다.

공동재보험은 보험분야 국제회계기준(IFRS17) 및 신지급여력제도(K-ICS)의 도입에 대비하기 위해 보험사가 보험부채를 감축, 조정할 수 있도록 금년 상반기 국내시장에 신규 도입된 제도이다. 공동재보험을 통해 보험사는 보험위험, 금리위험 등 보험상품에 내재된 모든 위험을 재보험사로 이전할 수 있게 되었다.

양사는 국내 원수보험사들에 적합한 공동재보험 솔루션을 공동으로 개발할 예정이며, 상품 설계 및 구조화, 재보험 자산의 운용 , 요구자본 관리 및 신규자본 조달 등 광범위한 업무 분야에 걸쳐 협력할 예정이다. 칼라일그룹은 1987년 미국 워싱턴에 설립된 글로벌 투자회사로, 전세계 32개 지사를 통해 2,210억 달러 (한화 약 267조원) 규모의 운용자산을 관리하고 있다.

코리안리는 공동재보험 인수를 위한 전담팀을 설치하는 등 2018년부터 관련 제도의 국내 도입에 순차적으로 대비해왔으며, 칼라일그룹도 2018년 AIG 그룹의 재보험 사업 부분을 분할 설립한 Fortitude Re의 지분을 취득하여 보험사업 부문의 확장을 적극적으로 추진해왔다.

이번 제휴를 통해 코리안리는 향후 공동재보험 시장 확대 시에 필요한 담보력을 안정적으로 확보함과 동시에 칼라일그룹의 자산운용 및 자본조달 역량과 글로벌 금융재보험사업 노하우를 발판으로 차별화된 공동재보험 솔루션을 개발 · 제공할 수 있을 것으로 기대된다. 칼라일그룹 또한 국내 재보험 시장에서 코리안리의 네트워크를 활용하여 재보험 사업과 자산운용 사업의 확장을 적극 추진할 수 있게 될 것으로 보인다.