

027/200

新 수능 국어 최적화 기출 분석

1. 경제학

2. 법학

T+I.A (Topic + Information Architecture)	
<p>1 주제 2개 보험의 정의 ① 제도 : 법학 ② 상품 : 경제</p>	<p>경제학 지문 특징 수학 공식, 원리. 이해 후 문항에 적용</p> <p>법학 지문 특징 문제 또는 예시로 도입 원리 원칙 법률 정립 사례 적용</p> <p>이 과정에 생기는 문제-해결 P-S 구조 반복으로 난이도↑</p>
<p>2 경제 경제. 공정한 보험 = 낼돈 = 받을돈 ① 보험료 = 보험금 기댓값 ② Σ보험료 = Σ보험금 ③ $E(\text{보험금}) = \text{보험금} * P(\text{사고})$ ④ 보험료율 = $P(\text{사고})$</p>	
<p>3 P 문제 P 불공정한 보험 C 정보 비대칭성</p>	
<p>4 S 원리 S 고지의무 : 중요한 사항</p>	
<p>5 P - S P 고지의무 위반 S 보험사의 계약 해지권 = 시점 상관 없음. 일방의사. P 이미 지급한 보험금 S 반환청구권</p> <p>P.C 보험 가입자 보호 S1 의무 이행 강제, 손해배상X 계약해지권만 부여 S2 해지권 행사 기간 제한 S3 보험사에 큰 책임</p> <p>P 보험사 과실 / 계약시 고지 의무 위반 인지 S 계약해지권 배제 *일반 법률과 다름</p> <p>P 사고 인과관계 없음 S1 보험금 지급 S2 계약 해지권 행사 가능</p>	
<p>6 요약 정리</p>	

특이한 구조, 우리가 지금까지 배운 그 특이한 구조를 모두 담고 있는 글입니다.

우선 첫단락부터 예고했듯이,
주제는 2개. 보험에 대한 정의를 2가지로 합니다.
예전 수능 기출이면 있을 수 없는,
요즘의 상호텍스트적 독서를 녹여낸 지문 설계입니다.

2단락.
경제학적 관점에서
수학 공식과 원리를 주지면
결국 가장 중요한 것은
공정한 보험 = 낼돈 = 받을돈

이어지는 3단락은 문제제기
4단락 해결책 제시
라는 법학 지문의 특징과

5단락에선 P-S구조 반복

전형적인 흐름이 복합된 지문으로
지금까지 배웠던 내용을 잘 처리해서 적용하시면 큰 이득을 볼 수 있습니다.

지문 디테일 보겠습니다.

보험은 같은 위험을 보유한 다수인이 위험 공동체를 형성하여 보험료를 납부하고 보험 사고가 발생하면 보험금을 지급받는 제도이다. 보험 상품을 구입한 사람은 장래의 우연한 사고로 인한 경제적 손실에 @ 대비할 수 있다. 보험금 지급은 사고 발생이라는 우연적 조건에 따라 결정되는데, 이처럼 보험은 조건의 실현 여부에 따라 받을 수 있는 재화나 서비스가 달라지는 조건부 상품이다.

아까 말씀드렸듯 1단락에서

1. 제도
 2. 상품
- 두가지 정의를 합니다.

정보군집도 두가지.

위험 공동체의 구성원이 납부하는 보험료와 지급받는 보험금은 그 위험 공동체의 사고 발생 확률을 근거로 산정 된다. 특정 사고가 발생할 확률은 정확히 알 수 없지만 그동안 발생된 사고를 바탕으로 그 확률을 예측한다면 관찰 대상이 많아짐에 따라 실제 사고 발생 확률에 근접 하게 된다. 본래 보험 가입의 목적은 금전적 이득을 취하는 데 있는 것이 아니라 장래의 경제적 손실을 보상받는 데 있으므로 위험 공동체의 구성원은 자신이 속한 위험 공동체 의 위험에 상응하는 보험료를 납부하는 것이 공정한 것이다. 따라서 공정한 보험에서는 구성원 각자가 납부하는 보험료와 그가 지급받을 보험금에 대한 기댓값이 일치해야 하며 구성원 전체의 보험료 총액과 보험금 총액이 일치해야 한다. 이때 보험금에 대한 기댓값은 사고가 발생할 확률에 사고 발생 시 수령할 보험금을 곱한 값이다. 보험금에 대한 보험료의 비율(보험료 / 보험금)을 보험료율이라 하는데, 보험료율이 사고 발생 확률보다 높으면 구성원 전체의 보험료 총액이 보험금 총액보다 더 많고, 그 반대의 경우 에는 구성원 전체의 보험료 총액이 보험금 총액보다 더 적게 된다. 따라서 공정한 보험에서는 보험료율과 사고 발생 확률이 같아야 한다.

2단락 주제 ‘공정한 보험’

증반부의 인과 연결사

따라서

앞 뒤에서 공정한 보험이 3단락 초반까지 이어지는 흐름 주제는 공정한 보험입니다.

문제는

경제학 지문 구조에 따라

수학 공식, 원리를 제시하는데 그 정보가 상당히 무겁고 처리가 어렵습니다.

해법은 다음과 같습니다.

1. 주제. 정보가치 높은 내용. 처리 가능한 정보 우선 집중 처리.

2. 이후 필요시 정보군집 정보 처리.

우선, 1의 방법으로 정보처리.

1. 주제. 정보가치 높은 내용. 처리 가능한 정보 우선 집중 처리. 주제 = 공정한 보험은?

공정한 보험에서는 구성원 각자가 납부하는 보험료와 그가 지급받을 보험금에 대한 기댓값이 일치해야 하며 구성원 전체의 보험료 총액과 보험금 총액이 일치해야 한다.

같은 말 반복이예요.

쉽게 말해 낼 돈(보험료) = 받을 돈(사고시 받을 보험금)

같다는 뜻입니다.

1. 주제. 정보가치 높은 내용. 처리 가능한 정보 우선 집중 처리.
2 단락 주제 : 공정한 보험
 낼 돈 (보험료) = 받을 돈(보험금)

또는 완전한 정보처리를 하겠습니다.

1. 공정한 보험에서는 구성원 각자가 납부하는 보험료와 그가 지급받을 보험금에 대한 기댓값이 일치해야 하며
2. 구성원 전체의 보험료 총액과 보험금 총액이 일치해야 한다.
3. 이때 보험금에 대한 기댓값은 사고가 발생할 확률에 사고 발생 시 수령할 보험금을 곱한 값이다.
4. 보험금에 대한 보험료의 비율(보험료 / 보험금)을 보험료율이라 하는데,
5. 보험료율이 사고 발생 확률보다 높으면 구성원 전체의 보험료 총액이 보험금 총액보다 더 많고, 그 반대의 경우 에는 구성원 전체의 보험료 총액이 보험금 총액보다 더 적게 된다.
6. 따라서 공정한 보험에서는 보험료율과 사고 발생 확률이 같아야 한다.

정리하면 다음과 같은데,

2. 이후 필요시 정보군집 정보 처리.
2 주제 공정한 보험 + 수학 공식
 1. 납부할 보험료 = 지급받을 보험금 기댓값
 2. 보험료 총액 = 보험금 총액
 3. 보험금에 대한 기댓값 = 사고발생확률*보험금
 4. 보험료율 = 보험료/보험금
 5.6 보험료율 = 사고발생확률. 아니면 공정한 보험 아님.

다시 또 수학 공식이 필요합니다.

2. 이후 필요시 정보군집 정보 처리.

② 주제 공정한 보험 + 수학 공식

1. 납부할 보험료 = 지급받을 보험금 기댓값
 납부할 보험료 = E(보험금)

2. 보험료 총액 = 보험금 총액
 Σ 보험료 = Σ 보험금

3. 보험금에 대한 기댓값 = 사고발생확률*보험금
 $E(\text{보험금}) = \text{보험금} * P(\text{사고발생확률})$

4. 보험료율 = 보험료/보험금

5.6 보험료율 = 사고발생확률. 아니면 공정한 보험 아님.
 $P(\text{사고발생확률}) = \text{보험료율}$

이렇게 정리가 되어야합니다.

쉽지 않죠 ㅠ

해법은 다음과 같습니다.

- 1. 주제.
정보가치 높은 내용. 처리 가능한 정보 우선 집중 처리.
- 2. 이후 필요시 정보군집 정보 처리.

라고 아까 말씀드렸고

역시 둘 다 접근법 가능합니다.

이어지는 지문 봅니다.

물론 현실에서 보험사는 영업 활동에 소요되는 비용 등을 보험료에 반영하기 때문에 공정한 보험이 적용되기 어렵지만 기본적으로 위와 같은 원리를 바탕으로 보험료와 보험금을 산정한다. 그런데 보험 가입자들이 자신이 가진 위험의 정도에 대해 진실한 정보를 알려 주지 않는 한, 보험사는 보험 가입자 개개인이 가진 위험의 정도를 정확히 파악하여 거기에 상응하는 보험료를 책정하기 어렵다. 이러한 이유로 사고 발생 확률이 비슷하다고 예상되는 사람들로 구성된 어떤 위험 공동체에 사고 발생 확률이 더 높은 사람들이 동일한 보험료를 납부하고 진입하게 되면, 그 위험 공동체의 사고 발생 빈도가 높아져 보험사가 지급하는 보험금의 총액이 증가한다. 보험사는 이를 보전하기 위해 구성원이 납부해야 할 보험료를

를 © 인상할 수밖에 없다. 결국 자신의 위험 정도에 상응하는 보험료보다 더 높은 보험료를 납부하는 사람이 생기게 되는 것이다. 이러한 문제는 정보의 비대칭성에서 비롯되는데 보험 가입자의 위험 정도에 대한 정보는 보험 가입자가 보험사보다 더 많이 갖고 있기 때문이다. 이를 해결하기 위해 보험사는 보험 가입자의 감춰진 특성을 파악할 수 있는 수단이 필요하다.

결국 3단락 주제는

이러한 문제는

문제입니다.

PCS 구조

문제 : 불공정 보험

원인 : 정보 비대칭성

해결 : ? 이제 4단락 나오겠죠?

우리 상법에 규정되어 있는 고지 의무는 이러한 수단이 법적으로 구현된 제도이다. 보험 계약은 보험 가입자의 청약과 보험사의 승낙으로 성립된다. 보험 가입자는 반드시 계약을 체결하기 전에 '중요한 사항'을 알려야 하고, 이를 사실과 다르게 진술해서는 안 된다. 여기서 '중요한 사항'은 보험사가 보험가입자의 청약에 대한 승낙을 결정하거나 차등적인 보험료를 책정하는 근거가 된다. 따라서 고지 의무는 결과적으로 다수의 사람들이 자신의 위험 정도에 상응하는 보험료보다 더 높은 보험료를 납부해야 하거나, 이를 이유로 아예 보험에 가입할 동기를 상실하게 되는 것을 방지한다.

PCS 구조

문제 : 불공정 보험

원인 : 정보 비대칭성

해결 : 고지의무

이렇게 가장 중요한 정보가 마무리 됩니다.

물론 4단락에 더 많은 내용이 있긴 합니다.

1. 보험 계약은 보험 가입자의 청약과 보험사의 승낙으로 성립된다.

여기서.. 따라서...

와 같은.

하지만, 의미 없죠.

결국 고지의무가 해결책이라는 설명에 불과하니.

이제 2번째 정보군집입니다.

① 법률지문의 구조

도입 - P - S

② 법률지문의 구조

P - S 반복

수업 때 말씀드렸드시피

PS를 제대로 잡아 놓으면

결국 발췌독을 하더라도 그것이 기준이 됩니다.

보험 계약 체결 전 보험 가입자가 고의나 중대한 과실로 '중요한 사항'을 보험사에 알리지 않거나 사실과 다르게 알리면 고지 의무를 위반하게 된다. 이러한 경우에 우리 상법은 보험사에 계약 해지권을 부여한다. 보험사는 보험 사고가 발생하기 이전이나 이후에 상관없이 고지 의무 위반을 이유로 계약을 해지할 수 있고, 해지권 행사는 보험사의 일방적인 의사 표시로 가능하다. 해지를 하면 보험사는 보험금을 지급할 책임이 없게되며, 이미 보험금을 지급했다면 그에 대한 반환을 청구할 수 있다. 일반적으로 법에서 의무를 위반하게 되면 위반한 자에게 그 의무를 이행하도록 강제하거나 손해 배상을 청구할 수 있는 것과 달리 보험 가입자가 고지 의무를 위반했을 때에는 보험사가 해지권만 행사할 수 있다. 그런데 보험사의 계약 해지권이 제한되는 경우도 있다. 계약 당시에 보험사가 고지 의무 위반에 대한 사실을 알았거나 중대한 과실로 인해 알지 못한 경우에는 보험 가입자가 고지 의무를 위반했어도 보험사의 해지권은 배제된다. 이는 보험 가입자의 잘못보다 보험사의 잘못에 더 책임을 둔 것이라 할 수 있다. 또 보험사가 해지권을 행사할 수 있는 기간에도 일정한 제한을 두고 있는데, 이는 양자의 법률관계를 신속히 확정함으로써 보험 가입자가 불안정한 법적 상태에 장기간 놓여 있는 것을 방지하려는 것이다. 그러나 고지해야 할 '중요한 사항' 중 고지 의무 위반에 해당되는 사항이 보험 사고와 인과관계가 없을 때에는 보험사는 보험금을 지급할 책임이 있다. 그렇지만 이때에도 해지권은 행사할 수 있다.

- 1. P-S : 고지의무 위반 - 계약해지권 (일방의사표시)
- 2. P-S : 이미 지급 - 반환청구
- 3. P-S : 보험가입자 불안정 - 해지기간 제한, 보험사 책임 가중, 해지권만 행사 가능, 손해배상 강제 불가
- 4. P-S : 보험사 과실/이미 고지의무 위반 알고 있음 - 해지권 제한

5. P-S : 사고와 인과관계 없음 - 보험금 지급/ 해지권은 인정

마지막 단락은 지금까지 내용 요약 정리 끝

보험에서 고지 의무는 보험에 가입하려는 사람의 특성을 검증함으로써 다른 가입자에게 보험료가 부당하게 전가되는 것을 막는 기능을 한다. 이로써 사고의 위험에 따른 경제적 손실에 대비하고자 하는 보험 본연의 목적이 달성될 수 있다.

항상, 주제 + 전개방식 유형

- 1단락 주제 2개 상품 - 경제학적 관점 제도 - 법학적 관점
- 2단락 경제학적 관점, 원리
- 주제는? 낼돈=받을돈 공정한 보험
- 3단락 P 공정한 보험 x C 정보비대칭
- 4단락 S 고지의무
- 5단락 P-S 반복
- 6단락 요약 정리

- 37. 윗글에 대한 설명으로 가장 적절한 것은?
- ① 보험 상품의 거래에 부정적으로 작용하는 법률 조항의 문체점을 경제학적인 시각에서 분석하고 있다.

두 정보간의 관계는

공정한 보험 지키기 어려운 문제 - 해법이 법률

- ② 보험금 지급을 두고 벌어지는 분쟁의 원인을 나열한 후 경제적 해결책과 법적 해결책을 모색하고 있다.

후반부만 다룸. 심지어 경제적 해결책 L

- ③ 공정한 보험의 경제학적 원리와 보험의 목적을 실현하는데 기여하는 법적 의무를 살피고 있다.

정확한 주제 끝

- ④ 보험사의 보험 상품 판매 전략에 내재된 경제학적 원리와 법적 규제의 필요성을 강조하고 있다.

법적 규제 L 판매 전략 L

- ⑤ 보험 계약에서 보험사가 준수해야 할 법률 규정의 실효성을 검토하고 있다.

경제 빠짐

38. 윗글을 이해한 내용으로 가장 적절한 것은?

P-S구조로 보는 유형이라 발췌독 느낌이 있을 수 있습니다.

① 우리 상법은 보험 가입자보다 보험사의 잘못을 더 중시하기 때문에 보험사에 계약 해지권을 부여하고 있다.

PS내용에 있습니다. 하지만 인과가 잘못. 3을 보면, 보험사 책임을 가중하는 것은 맞지만, 그렇다고 계약해지권? 인과관계 없습니다.

동시에, 그러면 보험사에 더 불리해야지, 계약해지는 보험사에 유리하죠. 하향식. 사고 필요.

1. P-S : 고지의무 위반 - 계약해지권 (일방의사표시)
2. P-S : 이미 지급 - 반환청구
3. P-S : 보험가입자 불안정 - 해지기간 제한, 보험사 책임 가중, 해지권만 행사 가능. 손해배상 강제 불가
4. P-S : 보험사 과실/이미 고지의무 위반 알고 있음 - 해지권 제한
5. P-S : 사고와 인과관계 없음 - 보험금 지급/ 해지권은 인정

② 보험에 가입하고자 하는 사람이 알린 중요한 사항을 근거로 보험사는 보험 가입을 거절할 수 있다.

주제. 바로 정답.

이게 바로 고지의무!

③ 보험 사고 발생 여부와 관계없이 같은 보험료를 납부한 사람들은 동일한 보험금을 지급받는다.

상식. 하향식 줌.

사고가 나야 돈을 받죠.

④ 구성원 전체의 보험료 총액보다 보험금 총액이 더 많아야 공정한 보험이 된다.

같아야 공정한 보험. 역시 주제.

⑤ 보험사가 청약에 하고 보험 가입자가 승낙해야 보험 계약이 해지된다.

지문 내용 근거하면,

보험 계약은 보험 가입자의 청약과 보험사의 승낙으로 성립된다.

이 내용입니다. 하지만, 계약이지 해약은 모릅니다. 판단 불가.

정보불충분!

이어지는 문항을 일반적으로 생각하는 완결성 있는 풀이를 진행해봅니다.

39. [가]를 바탕으로 <보기>의 상황을 이해한 내용으로 적절한 것은?

아래 녹색 박스의 4~6내용에 따라서 사고 확률 = 보험료율

	A		B	
사고 확률	0.1		0.2	
보험료율	0.1		0.2	
	$\frac{\text{보험료}}{\text{보험금}}$		$\frac{\text{보험료}}{\text{보험금}}$	
예시	보험료	10	보험료	20
	보험금	100	보험금	100
	기댓값	0.1*100=10	기댓값	0.2*100=20
2배	보험료	20	보험료	40
	보험금	200	보험금	200
	기댓값	0.1*200=20	기댓값	0.2*200=40
	보험료		보험료	
	보험금		보험금	

2 경제

- 경제.
공정한 보험 = 낼돈 = 받을돈
- ① 보험료 = 보험금 기댓값
 - ② Σ보험료 = Σ보험금
 - ③ E(보험금)=보험금*P(사고)
 - ④ 보험료율=P(사고)

2. 이후 필요시 정보군집 정보 처리.

2 주제 공정한 보험 + 수학 공식

1. 납부할 보험료 = 지급받을 보험금 기댓값
2. 보험료 총액 = 보험금 총액
3. 보험금에 대한 기댓값 = 사고발생확률*보험금
4. 보험료율 = 보험료/보험금
- 5.6 보험료율 = 사고발생확률. 아니면 공정한 보험 아님.

<보기>

사고 발생 확률이 각각 0.1과 0.2로 고정되어 있는 위험 공동체 A와 B가 있다고 가정한다. A와 B에 모두 공정한 보험이 항상 적용된다고 할 때, 각 구성원이 납부할 보험료와 사고 발생 시 지급받을 보험금을 산정하려고 한다.

단, 동일한 위험 공동체의 구성원끼리는 납부하는 보험료가 같고, 지급받는 보험금이 같다. 보험료는 한꺼번에 모두 납부 한다.

- ① A에서 보험료를 두 배로 높이면 보험금은 두 배가 되지만 보험금에 대한 기댓값은 변하지 않는다.

예시	보험료	10	보험료	20
	보험금	100	보험금	100
	기댓값	$0.1 \times 100 = 10$	기댓값	$0.2 \times 100 = 20$
2배	보험료	20	보험료	40
	보험금	200	보험금	200
	기댓값	$0.1 \times 200 = 20$	기댓값	$0.2 \times 200 = 40$

기댓값도 2배입니다.

- ② B에서 보험금을 두 배로 높이면 보험료는 변하지 않지만 보험금에 대한 기댓값은 두 배가 된다.

보험료 2배입니다.

- ③ A에 적용되는 보험료율과 B에 적용되는 보험료율은 서로 같다.

보험료율 0.1 0.2입니다.

- ④ A와 B에서의 보험금이 서로 같다면 A에서의 보험료는 B에서의 보험료의 두 배이다.

	A		B	
예시	보험료	10	보험료	20
	보험금	100	보험금	100
	기댓값	$0.1 \times 100 = 10$	기댓값	$0.2 \times 100 = 20$

B가 2배입니다.

- ⑤ A와 B에서의 보험료가 서로 같다면 A와 B에서의 보험금에 대한 기댓값은 서로 같다.

맞습니다.

	A		B	
사고 확률	0.1		0.2	
예시	보험료	10	보험료	20
	보험금	100	보험금	100
	기댓값	$0.1 \times 100 = 10$	기댓값	$0.2 \times 100 = 20$
2배	보험료	20	보험료	40
	보험금	200	보험금	200
	기댓값	$0.1 \times 200 = 20$	기댓값	$0.2 \times 200 = 40$

쉽지 않은 정보처리입니다.

아까 말씀드렸듯이 2가지 정보처리 방법이 있습니다.

1. 주제.

정보가치 높은 내용, 처리 가능한 정보 우선 집중 처리.

2. 이후 필요시 정보군집 정보 처리.

2 경제

- 경제.
공정한 보험 = 낼돈 = 받을돈
- ① 보험료 = 보험금 기댓값
 - ② Σ 보험료 = Σ 보험금
 - ③ $E(\text{보험금}) = \text{보험금} \times P(\text{사고})$
 - ④ 보험료율 = $P(\text{사고})$

2. 이후 필요시 정보군집 정보 처리.

2 주제 공정한 보험 + 수학 공식

1. 납부할 보험료 = 지급받을 보험금 기댓값
2. 보험료 총액 = 보험금 총액
3. 보험금에 대한 기댓값 = 사고발생확률 * 보험금
4. 보험료율 = 보험료 / 보험금
- 5.6 보험료율 = 사고발생확률. 아니면 공정한 보험 아님.

주제는

공정한 보험 즉, 낼돈 = 받을 돈 같다.

- ① A에서 보험료(넢 돈)를 두 배로 높이면 보험금(받을 돈)은 두 배가 되지만 보험금에 대한 기댓값(받을 돈)은 변하지 않는다.

넢 돈 2배. 받을 돈도 2배. 하지만 받을 돈이 변하지 않는다?
아웃!

- ② B에서 보험금을 두 배로 높이면 보험료는 변하지 않지만 보험금에 대한 기댓값은 두 배가 된다.

받을 돈 2배. 넢 돈도 2배. 하지만 넢 돈이 변하지 않는다?
아웃!

- ③ A에 적용되는 보험료율과 B에 적용되는 보험료율은 서로 같다.

이것은 사고 발생 확률 = 보험료율 확인
다름. 아웃

- ④ A와 B에서의 보험금이 서로 같다면 A에서의 보험료는 B에서의 보험료의 두 배이다.

보험 금. 즉 받을 돈 같으면 넢 돈도 같아야 할 텐데?
아웃!

- ⑤ A와 B에서의 보험료가 서로 같다면 A와 B에서의 보험금에 대한 기댓값은 서로 같다.

보험료. 즉 넢 돈 같으면, 받을 돈 기댓값 같다?
맞네요! 정답!
희안하죠?
주제 집중하니 역시 정답!

1. 주제
정보가치 높은 내용. 처리 가능한 정보 우선 집중 처리.

여기도 마찬가지로요. 주제 + 구조

40. 윗글의 **고지 의무**에 대한 설명으로 적절하지 않은 것은?
- ① 고지 의무를 위반한 보험 가입자가 보험사에 손해 배상을 해야 하는 근거가 된다.
 - ② 보험사가 보험 가입자의 위험 정도에 따라 차등적인 보험료를 책정하는 데 도움이 된다.
 - ③ 보험 계약 과정에서 보험사가 가입자들의 특성을 파악하는 데 드는 어려움을 줄여 준다.

- ④ 보험사와 보험 가입자 간의 정보 비대칭성에서 기인하는 문제를 줄일 수 있는 법적 장치이다.
- ⑤ 자신의 위험 정도에 상응하는 보험료보다 높은 보험료를 내야 한다는 이유로 보험 가입을 포기하는 사람들이 생기는 것을 방지하는 효과가 있다.

2~5번 선지 모두

도움이 된다, 문제를 줄인다. 방지한다...

모두 해법이죠?

구조에 따라서!

역시.

정답은 1번 밖에 없고

발췌독으로 확인!

이제는 p-s구조 반복 처리한 것으로 답이 나옵니다.

41. 윗글을 바탕으로 <보기>의 사례를 검토한 내용으로 가장 적절한 것은?

<보기>

보험사 A는 보험 가입자 B에게 보험 사고로 인한 보험금을 지급한 후, B가 중요한 사항을 고지하지 않았다는 사실을 뒤늦게 알고 해지권을 행사할 수 있는 기간 내에 보험금 반환을 청구했다.

- 1. P-S : 고지의무 위반 - 계약해지권 (일방의사표시)
- 2. P-S : 이미 지급 - 반환청구
- 3. P-S : 보험가입자 불안정 - 해지기간 제한, 보험사 책임 가중, 해지권만 행사 가능. 손해배상 강제 불가
- 4. P-S : 보험사 과실/이미 고지의무 위반 알고 있음 - 해지권 제한
- 5. P-S : 사고와 인과관계 없음 - 보험금 지급/ 해지권은 인정

- ① 계약 체결 당시 A에게 중대한 과실이 있었다면 A는 계약을 해지할 수 없으나 보험금은 돌려받을 수 있다.

- 4. P-S : 보험사 과실/이미 고지의무 위반 알고 있음 - 해지권 제한. 아웃!

- ② 계약 체결 당시 A에게 중대한 과실이 없다 하더라도 A는 보험금을 이미 지급했으므로 계약을 해지할 수 없다.

- 1. P-S : 고지의무 위반 - 계약해지권 (일방의사표시)
- 2. P-S : 이미 지급 - 반환청구

- ③ 계약 체결 당시 A에게 중대한 과실이 있고 B 또한 중대한 과실로 고지 의무를 위반했다면 A는 보험금을 돌려받을 수 있다.

일단 바로 판단이 안 되면 다른 선지로 가도 큰 문제 안 됩니다.
다만 설명을 드리면,

1. P-S : 고지의무 위반 - 계약해지권 (일방의사표시)
2. P-S : 이미 지급 - 반환청구
3. P-S : 보험가입자 불안정 - 해지기간 제한, **보험사 책임 가중**, 해지권만 행사 가능. 손해배상 강제 불가
4. P-S : 보험사 과실/이미 고지의무 위반 알고 있음 - 해지권 제한
5. P-S : 사고와 인과관계 없음 - 보험금 지급/ 해지권은 인정

보험사 책임 가중

이 내용으로 미루어 보아

보험사 과실 vs 소비자 과실

보험사에 불리. 소비자 유리 로 볼 수 있습니다.

돌려받을 수 없겠죠.

하지만 이런 추론에서, 시간안에, 정확하게, 의도대로 할 수 있는 학생들은 거의 없습니다.

물론 연습의 필요는 있으나,

이것만을 무기로 갖기에는 현 수능에서 한계가 극명하고

따라서, 주제-구조로 털어냅니다.

- ④ B가 고지하지 않은 중요한 사항이 보험 사고와 인과 관계가 없다면 A는 보험금을 돌려받을 수 없다.

5. P-S : 사고와 인과관계 없음 - 보험금 지급/ 해지권은 인정
바로 정답 나오죠?

4번을 고르면 되지

지문의 한계 + 학생 역량의 한계 = 오답 리스크 극대화

라는 문제를 왜 스스로 자초하나요.

- ⑤ B가 자신의 고지 의무 위반 사실을 보험 사고가 발생한 후 A에게 즉시 알렸다면 고지 의무를 위반한 것이 아니다.

42. ㉠~㉥를 사용하여 만든 문장으로 적절하지 않은 것은?

- ① ㉠ : 지난해의 이익과 손실을 대비해 올해 예산을 세웠다.
- ② ㉡ : 일을 시작하기 전에 상황을 파악하는 것이 중요하다.
- ③ ㉢ : 임금이 인상되었다는 소식에 많은 사람들이 기뻐했다.
- ④ ㉣ : 이번 실험이 실패할 가능성을 전혀 배제할 수는 없다.
- ⑤ ㉤ : 그는 자신의 실수에 대한 책임을 동료에게 전가했다.

이제, 본격적으로 경제학 주제 흐름을 보겠습니다.

경제 지문에서 중요한 흐름과 키워드는

1. 자본주의
2. 과거 보다는 현 시점에 직결되는 실용적/현실적 정보입니다.
- 특히,
3. 기출, ebs 연계 전제. 배경지식 전제.

핵심키워드는 다음과 같습니다.

현 수능 경제 지문 핵심 키워드

자본주의
금융
금융 자본주의

승수효과
인플레이션

IMF
글로벌 금융위기

정부의 경기 부양책 vs 출구전략

채권

금리 = 이자
vs
할인율

수요-공급

채권 매매 - 통화량 조절 - 금리 조절 - 신용/대출 조절 - 통화량 조절 - 소비/투자 조절 - 수요/공급 조절 - 경기 호황/안정 조절 - 구매력 조절 - 물가 조절

양적완화 Q.E

주식
옵션

BIS

주식회사

앞으로 출제 가능성 높은 키워드
양적 완화 Q.E
현대통화이론 MMT
채권 가격 변동 원리

기출 내용을 먼저 정리하여 기본 개념 세팅을 합니다.

1. 채권 (2011수능)

- 채권 : 빚 증서
- 채권의 요소 : 액면금액, 액면이자율, 만기
- 채권 가격 결정의 요소 : 액면금액, 액면이자율, 만기
- + 현재 가치, 현재 금리(이자율), 지급 불능 위험 등

*중요 개념 : 할인율 - 이자율/금리의 역 개념

예를 들면,

Q1. 100만원 은행에 맡기고 연 이율 10%라면?
A1. 원금 100만원 + 1년간 이자율/금리 10%
따라서 1년 뒤 이자 10만원 + 원금 100만원 = 110만원

그렇다면 할인율이란? 이자율의 역 개념

즉, 이자율은 현재 100만원이 내년에 100만원 + 이자 10만원 이 되는 것의 가치를 알려주는 개념이라면

할인율이란 내년 110만원이 현재 100만원 가치가 됨을 알려 줌.

금리(이자율) 10%		할인율 10%	
올해	내년 가치	현재 가치	내년
100만원	⇒ 110만원	← 100만원	110만원

Q2. 왜 할인율 개념 필요?
A2. 채권을 만기 전에 현금으로 사고 팔려면, 가격책정이 되어야 하고, 채권은 미래에 받을 수 있는 돈이니, 미래 X에 해당하는 금액을 현재 가치로 환산하면 얼마가 되는지 판단할 수 있어야 함.

관련하여 가장 결정적 연계지문을 다음에 씁니다.

지문에 대한 해설/풀이는 시준2~3에 진행합니다.

이유는 우선 틀을 잡아야하는 것들이 더 크게 많기 때문!

2017학년도 대학수학능력시험

[37~42]다음 글을 읽고 물음에 답하시오.

상식

보험은 같은 위험을 보유한 다수인이 위험 공동체를 형성하여 보험료를 납부하고 보험 사고가 발생하면 보험금을 지급받는¹ 제도이다. 보험 상품을 구입한 사람은 장래의 우연한 사고로 인한 경제적 손실에 @ 대비할 수 있다. 보험금 지급은 사고 발생이라는 우연적 조건에 따라 결정되는데, 이처럼 보험은 조건의 실현 여부에 따라 받을 수 있는 재화나 서비스가 달라지는² 조건부 상품이다.

정보군집
원리
공식
발췌독x

위험 공동체의 구성원이 납부하는 보험료의 지급받는 보험금은 그 위험 공동체의 사고 발생 확률을 근거로 산정된다. 특정 사고가 발생할 확률은 정확히 알 수 없지만 그동안 발생한 사고를 바탕으로 그 확률을 예측한다면 관찰 대상이 많아짐에 따라 실제 사고 발생 확률에 근접하게 된다. 본래 보험 가입의 목적은 금전적 이익을 취하는데 있는 것이 아니라 장래의 경제적 손실을 보상받는 데 있으므로 위험 공동체의 구성원은 자신이 속한 위험 공동체의 위험에 상응하는 보험료를 납부하는 것이 공정한 것이다. 따라서 공정한 보험에서는 구성원 각자가 납부하는 보험료와 그가 지급받을 보험금에 대한 기대값이 일치해야 하며 구성원 전체의 보험료 총액과 보험금 총액이 일치해야 한다. 이때 보험금에 대한 기대값은 사고가 발생할 확률에 사고 발생 시 수령할 보험금을 곱한 값이다. 보험금에 대한 보험료의 비율(보험료 / 보험금)을 보험료율이라 하는데, 보험료율이 사고 발생 확률보다 높으면 구성원 전체의 보험료 총액이 보험금 총액보다 더 많고, 그 반대의 경우에는 구성원 전체의 보험료 총액이 보험금 총액보다 더 적게 된다. 따라서 공정한 보험에서는 보험료율과 사고 발생 확률이 같아야 한다.

정리이해

공정한
보험

P

물론 현실에서 보험사는 영업 활동에 소요되는 비용 등을 보험료에 반영하기 때문에 공정한 보험이 적용되기 어렵지만 기본적으로 위와 같은 원리를 바탕으로 보험료와 보험금을 산정한다. 그런데 보험 가입자들이 자신이 가진 위험의 정도에 대해 진실한 정보를 알려 주지 않는 한, 보험사는 보험 가입자 개개인이 가진 위험의 정도를 정확히 파악하여 거기에 상응하는 보험료를 책정하기 어렵다. 이러한 이유로 사고 발생 확률이 비슷하다고 예상되는 사람들로 구성된 어떤 위험 공동체에 사고 발생 확률이 더 높은 사람들이 동일한 보험료를 납부하고 진입하게 되면, 그 위험 공동체의 사고 발생 빈도가 높아져 보험사가 지급하는 보험금의 총액이 증가한다. 보험사는 이를 보전하기 위해 구성원이 납부해야 할 보험료를 © 인상할 수밖에 없다. 결국 자신의 위험 정도에 상응하는 보험료보다 더 높은 보험료를 납부하는 사람이 생기게 되는 것이다. 이러한 문제는 정보의 비대칭성에서 비롯되는데 보험 가입자의 위험 정도에 대한 정보는 보험 가입자가 보험사보다 더 많이 갖고 있기 때문이다. 이를 해결하기 위해 보

험사는 보험 가입자의 감춰진 특성을 파악할 수 있는 수단이 필요하다.

우리 상법에 규정되어 있는 고지 의무는 이러한 수단이 법적으로 구현된 제도이다. 보험 계약은 보험 가입자의 청약과 보험사의 승낙으로 성립된다. 보험 가입자는 반드시 계약을 체결하기 전에 '중요한 사항'을 알려야 하고, 이를 사실과 다르게 진술해서는 안 된다. 여기서 '중요한 사항'은 보험사가 보험가입자의 청약에 대한 승낙을 결정하거나 차등적인 보험료를 책정하는 근거가 된다. 따라서 고지 의무는 결과적으로 다수의 사람들이 자신의 위험 정도에 상응하는 보험료보다 더 높은 보험료를 납부해야 하거나, 이를 이유로 아예 보험에 가입할 동기를 상실하게 되는 것을 방지한다.

보험 계약 체결 전 보험 가입자가 고의나 중대한 과실로 '중요한 사항'을 보험사에 알리지 않거나 사실과 다르게 알리면 고지 의무를 위반하게 된다. 이러한 경우에 우리 상법은 보험사에 계약 해지권을 부여한다. 보험사는 보험 사고가 발생하기 이전이나 이후에 상관없이 고지 의무 위반을 이유로 계약을 해지할 수 있고, 해지권 행사는 보험사의 일방적인 의사 표시로 가능하다. 해지를 하면 보험사는 보험금을 지급할 책임이 없게 되며, 이미 보험금을 지급했다면 그에 대한 반환을 청구할 수 있다. 일반적으로 법에서 의무를 위반하게 되면 위반한 자에게 그 의무를 이행하도록 강제하거나 손해 배상을 청구할 수 있는 것과 달리, 보험 가입자가 고지 의무를 위반했을 때에는 보험사가 해지권만 행사할 수 있다. 그런데 보험사의 계약 해지권이 제한되는 경우도 있다. 계약 당시에 보험사가 고지 의무 위반에 대한 사실을 알았거나 중대한 과실로 인해 알지 못한 경우에는 보험 가입자가 고지 의무를 위반했어도 보험사의 해지권은 배제된다. 이는 보험 가입자의 잘못보다 보험사의 잘못에 더 책임을 둔 것이라 할 수 있다. 또 보험사가 해지권을 행사할 수 있는 기간에도 일정한 제한을 두고 있는데, 이는 양자의 법률관계를 신속히 확정함으로써 보험 가입자가 불안정한 법적 상태에 장기간 놓여 있는 것을 방지하려는 것이다. 그러나 고지해야 할 '중요한 사항' 중 고지 의무 위반에 해당되는 사항이 보험 사고와 인과관계가 없을 때에는 보험사는 보험금을 지급할 책임이 있다. 그렇지만 이때에도 해지권은 행사할 수 있다.

보험에서 고지 의무는 보험에 가입하려는 사람의 특성을 검증함으로써 다른 가입자에게 보험료가 부당하게 전가되는 것을 막는 기능을 한다. 이로써 사고의 위험에 따른 경제적 손실에 대비하고자 하는 보험 본연의 목적이 달성될 수 있다.

37. 윗글에 대한 설명으로 가장 적절한 것은?

- ① 보험 상품의 거래에 부정적으로 작용하는 법률 조항의 문제점을 경제학적인 시각에서 분석하고 있다.
- ② 보험금 지급을 두고 벌어지는 분쟁의 원인을 나열한 후 경제적 해결책과 법적 해결책을 모색하고 있다.
- ③ **상표** 공정한 보험의 경제학적 원리와 보험의 목적을 실현하는데 기여하는 법적 의무를 살피고 있다.
- ④ **제도** 보험사의 보험 상품 판매 전략에 내재된 경제학적 원리와 법적 규제의 필요성을 강조하고 있다.
- ⑤ 보험 계약에서 보험사가 준수해야 할 법률 규정의 실효성을 검토하고 있다.

38. 윗글을 이해한 내용으로 가장 적절한 것은?

- ① 우리 상법은 보험 가입자보다 보험사의 잘못을 더 중시하기 때문에 보험사에 계약 해지권을 부여하고 있다. **? 필.발**
- ② **필.발** 보험에 가입하고자 하는 사람이 알린 **중요한 사항**을 근거로 보험사는 보험 가입을 거절할 수 있다.
- ③ 보험 사고 발생 여부와 관계없이 같은 보험료를 납부한 사람들은 동일한 보험금을 지급받는다. **상식**
- ④ **필.발** 구성원 전체의 **보험료 총액**보다 **보험금 총액**이 **다** 많아야 공정한 보험이 된다. **정보없음**
- ⑤ 보험사가 청약을 하고 보험 가입자가 승낙해야 보험 계약이 해지된다. **필.발**

39. [가]를 바탕으로 <보기>의 상황을 이해한 내용으로 적절한 것은? **주제:공정한 보험** **낼 돈=받을 돈**

<보기>

사고 발생 확률이 각각 0.1과 0.2로 고정되어 있는 위험 공동체 A와 B가 있다고 가정한다. A와 B에 모두 공정한 보험이 항상 적용된다고 할 때, 각 구성원이 납부할 보험료와 사고 발생 시 지급받을 보험금을 산정하려고 한다.

단, 동일한 위험 공동체의 구성원끼리는 납부하는 보험료가 같고, 지급받는 보험금이 같다. 보험료는 한꺼번에 모두 납부 한다.

- ① A에서 보험료를 두 배로 **↑** 높이면 보험금은 두 배가 **↑** 되지만 보험금에 대한 기대값은 변하지 **X** 않는다. **낼 돈** **받을 돈**
- ② B에서 보험금을 두 배로 **↑** 높이면 보험료는 변하지 **↑** 않지만 보험금에 대한 기대값은 두 배가 된다. **낼 돈** **받을 돈**
- ③ A에 적용되는 보험료율과 B에 적용되는 보험료율은 서로 **X** 같다. **사고확률**
- ④ A와 B에서의 보험금이 서로 같다면 A에서의 보험료는 B에서의 보험료의 **두 배**이다. **받을 돈 같아야**
- ⑤ **필.발** A와 B에서의 보험료가 서로 같다면 A와 B에서의 보험금에 대한 기대값은 서로 같다. **낼 돈** **받을 돈**

40. 윗글의 **고지^S의무**에 대한 설명으로 적절하지 않은 것은?

- ① 고지 의무를 위반한 보험 가입자가 보험사에 손해 배상을 해야 하는 근거가 된다. **? 필.발**
- ② **필.발** 보험사가 보험 가입자의 위험 정도에 **S** 따라 차등적인 보험료를 책정하는 데 도움이 된다. **주제**
- ③ 보험 계약 과정에서 보험사가 가입자들의 특성을 파악하는데 드는 **P** 어려움을 **S** 줄여준다.
- ④ 보험사와 보험 가입자 간의 정보 비대칭성에서 기인하는 문제를 **S** 줄일 수 있는 법적 장치이다.
- ⑤ 자신의 위험 정도에 **S** 상응하는 보험료보다 높은 보험료를 내야 한다는 이유로 보험 가입을 포기하는 사람들이 생기는 것을 **S** 방지하는 효과가 있다.

필.발 P=>S 구조

41. 윗글을 바탕으로 <보기>의 사례를 검토한 내용으로 가장 적절한 것은?

<보기>

보험사 A는 보험 가입자 B에게 보험 사고로 인한 보험금을 지급한 후, B가 중요한 사항을 고지하지 않았다는 사실을 뒤늦게 알고 해지권을 행사할 수 있는 기간 내에 보험금 반환을 청구했다.

- ① 계약 체결 당시 A에게 중대한 과실이 있었다면 A는 계약을 해지할 수 없으나 보험금은 **X** 돌려받을 수 있다.
- ② 계약 체결 당시 A에게 중대한 과실이 없다 하더라도 A는 보험금을 이미 지급했으므로 계약을 **X** 해지할 수 없다.
- ③ 계약 체결 당시 A에게 중대한 과실이 있고 B 또한 중대한 과실로 고지 의무를 위반했다면 A는 보험금을 돌려받을 수 있다. **?**
- ④ **필.발** B가 고지하지 않은 중요한 사항이 보험 사고와 인과 관계가 없다면 A는 보험금을 돌려받을 수 없다.
- ⑤ B가 자신의 고지 의무 위반 사실을 보험 사고가 발생한 후 A에게 즉시 알렸다면 고지 의무를 위반한 것이 아니다.

42. ㉠~㉥를 사용하여 만든 문장으로 적절하지 않은 것은?

- ① ㉠ : 지난해의 이익과 손실을 대비해 올해 예산을 세웠다.
- ② ㉡ : 일을 시작하기 전에 상황을 파악하는 것이 중요하다.
- ③ ㉢ : 임금이 인상되었다는 소식에 많은 사람들이 기뻐했다.
- ④ ㉣ : 이번 실험이 실패할 가능성을 전혀 배제할 수는 없다.
- ⑤ ㉤ : 그는 자신의 실수에 대한 책임을 동료에게 전가했다.