

보험사기의 현황과 대응방안

① 서론

우리나라의 보험산업은 60년대 이후 지속적으로 발전을 거듭하여 외적으로는 세계 제7위의 보험대국으로 성장하였다. 그러나 이러한 성장과 아울러 보험사기의 등장이라는 불미스러운 현상도 동시에 나타나고 있다. 보험사기는 어쩌면 보험제도의 탄생과 역사를 같이한다고 해도 과언은 아닐 것이다. 다만 우리나라의 경우 80년대 중반부터 우연한 사고로 인하여 발생한 보험사고를 과잉해서 청구하거나 편승하는 이른바 연성사기가 대부분을 이루고 있었으나, 80년대 후반부터 보험금을 편취할 목적으로 살인, 방화, 심지어는 고의로 보험사고를 일으키는 경성사기가 유행처럼 번지기 시작했다고 할 수 있다.

이러한 보험사기는 그 자체가 형사상의 범죄일 뿐만 아니라 살인, 방화, 폭력 등 추가적인



김성삼
금융감독원 보험검사국 팀장

범죄를 수반하는 경우도 많으며, 또한 보험회사의 건전 경영을 해쳐 궁극적으로는 전 국민의 보험료 인상이라는 경제적 부담을 야기하고 있음에도 우리나라 국민들의 보험사기에 대한 인식이 극히 낮은 상태에 있는 것이 현실이다.

본 고에서는 이러한 현상에 대한 구체적인 원인과 문제점을 조명해보고 중장기적인 대응방안에 대하여 생각해 보고자 한다.

〈표 1〉 주요국의 보험사기 규모

국 가	미국	호주	프랑스	캐나다	영국
추정비율	10%	15%	6%	6%	3.7%

※ 미국의 보험사기 추정규모는 연간 1,200억달러(약 140조원)

〈표 2〉 우리나라 연도별 보험사기 적발현황

2002년	⇒	2003년	⇒	2004년 1~9월
5,757건 (411억원)		9,315건 (606억원)		11,180건 (745억원)

2 본문

가. 우리나라의 보험사기 현황

우리나라에서 보험사기에 대한 본격적인 인식을 하게 된 것은 극히 최근의 일이다. 따라서 그 적발실적을 통계화하게 된 시기도 불과 7~8년 정도에 불과하다고 할 수 있다. 또한 전체 보험사기 규모를 추정하는 것도 쉽지 않은 일일 것이다. 다만 IMF 사태를 전후한 90년도 후반에는 생계형 또는 우발적 단독범죄가 다수를 이루고 있었으나 최근에는 보다 조직화, 지능화, 흉포화하는 경향이 있으며 사기행위도 보다 전문화되고 있다는 점이 상당히 우려할 만한 현상이라 할 수 있다.

보험사기는 국가, 국민성, 경제현황, 지역 등에 따라 그 규모가 극명하게 차이를 나타내고 있는 특징이 있으며 이는 외국뿐만 아니라 우리나라 내에서도 각종 통계의 분석을 통하여 알 수 있다.(표1, 2참조)

나. 보험사기의 원인

(1) 보험제도상의 원인

(가) 보험계약의 사행성

보험계약은 적은 보험료를 납부하고 미리 약속한 사고가 발생했을 경우 거액을 받을 수 있도록 되어 있는 경제제도이다. 따라서 보험계약 당사자는 필연적으로 ‘신의성실의 원칙’이 적용되며 이러한 점에서 독일의 유명한 보험학자인 파르니(Dieter Farny) 교수는 보험제도를 “인간의 정신에 의해 인위적으로 만들어진 가장 매력적인 경제제도”라고 극찬하고 있다.

그러나 신의성실의 원칙은 상당 부분 인간의 정신적 도덕성에 의존하고 있어 보험사기의 제도적 원인을 제공하기도 하는 것이다. 따라서 보험사기의 역사가 보험의 역사와 같이할 수밖에 없는 것인지도 모른다.

(나) 보험사기의 용이성

보험계약은 사고로 인하여 경제적 손실이 발생했을 때 이를 보전해 주는 제도이다. 따라서 보험사기와 관련해서는 사망, 재해 등의 사고여부만을 확인하는 것은 무의미하며, 동 사고가 고의 또는 중대한 과실에 의해서 발생했다는 주관적 범의(犯意)를 입증해야 한다는 점과 제3의 이해관계자를 유발하지 않고도 보험사기를 저지할 수 있다는 점 때문에 보험사기행위가 용이하게 이루어지고 있다.

(2) 사회적 현상에 의한 원인

(가) 경기침체와 신용불량자의 급증

80년대말 자동차의 급속한 보급과 함께 보험 제도가 생활의 일부분이 되었고, 90년대 말 IMF 이후 경기침체와 신용불량자의 급증은 대량실업의 유발과 이로 인한 도덕적 해이현상의 만연과 손쉽게 돈을 벌수 있다는 유혹 등이 생계형 보험사기로 나타났다. 그 후 장기적인 불황이 조직형 보험사기를 촉발하는 계기가 된 것으로 보아 경기지수와 보험사기는 밀접한 관계가 있는 것으로 보인다.

(나) 보험회사의 영업풍토

그간 보험회사들의 보험사기에 대한 인식부족과 외형위주의 경쟁은 부실계약 인수로 이어졌다. 보험계약의 역선택을 간접적으로 조장하였으며 실제로 상당수의 보험사기가 보험모집인 등 영업조직과 연루된 걸로 다수 확인되고 있다.

(다) 부도덕한 병의원 및 정비업소의 만연

보장성보험의 상당 부분은 피해정도(또는 '복구에 필요한 비용')에 따라 보험금을 지급하게 된다. 특히 인간의 신체나 자동차의 경우 피해정도를 확인하기 위해서는 필연적으로 의사나 전문 정비공의 일방적인 의견을 따를 수밖에 없으나, 일부 부도덕한 병의원 또는 정비업소를 중심으로 허위진단, 허위 과잉청구 등의 행위가 이루어지고 있으며 이는 보험사기행위의 주요 매개체 역할을 하고 있다.

(3) 도덕적 원인

(가) 보험범죄에 대한 사회적 관용

우리나라에서 보험회사를 속이고 보험금을 타내는 행위는 극히 사소한 문제이며 중대한 범죄로 생각하지 않는 경향이 있다. 따라서 보험사기 행위가 아무에게도 피해를 주지 않는 행위이며 발각이 되더라도 처벌을 받지 않을 것이라고 생각하고 있다는 것이다. 이러한 사회적 관용이 보험사기를 촉발하는 주요한 원인이 되고 있다.

(나) 배금주의와 인명경시풍조

우리사회도 점차 현대화되고 있으며 현대화가 되면 될수록 우발적인 범죄보다는 경제적 이해관계를 노린 범죄가 증가한다. 즉 금전만능주의 풍조와 인명을 경시하는 가치관의 변화가 보험범죄의 기승을 부리는 도덕적 원인이 되고 있다.

다. 보험사기의 유형

(1) 고의사고 유발

고의사고 유발은 대표적인 경성보험사기로 대부분의 보험사기가 여기에 해당한다. 예를 들면 두 대의 자동차가 사전에 공모하여 추돌사고를 야기한 후 보험금을 청구하거나, 중앙선 침범, 불법유턴, 일방통행로 무단진입차량 발견시 충분히 피할 수 있음에도 고의로 추돌하여 교통법규 위반자를 가해자로 만들어 보험금을 편취하는 경우, 방화(放火) 후 보험금 청구, 친족 등에 대한 살인, 차량을 고의로 파손 후 보유불명처리 등 절대적으로 근절해야 할 보험사기 유형

이다.

(2) 피해사실 과장

대표적인 연성보험사기가 이에 해당한다. 이는 실제로 우연한 사고가 발생한 것은 사실이나 실제로 발생한 피해액보다 과장하여 보험금을 청구하는 경우로 대부분 사람들의 마음속에 거의 본능적으로 내재에 있는 도덕적 해이현상이라 할 수 있다.

(3) 보험사고의 가공 또는 조작

실제로 사고가 발생하지도 않았는데 사고가 발생한 것으로 모든 서류를 가공하거나 조작하여 보험금을 청구하는 행위로 해외여행자보험의 경우 도난가공 또는 상해조작 등을 말한다.

(4) 기타 차량절도

엄격히 구분하면 이는 보험사기라기 보다는 절도행위나 보험금을 편취하려는 목적의 차량절도 후 해외 밀반입 등이 이에 속한다.

라. 보험사기의 특징

(1) 반복성

보험사기의 중요한 특징 중에 하나는 범죄의 반복성에 있다. 다시 말하면 한번 범죄로 인하여 보험금을 편취한 자는 그 용이성과 경험의 축적으로 인하여 재차 범죄를 행하는 특징이 있다.

(2) 전파성

보험사기는 쉽게 거액을 벌수 있다는 유혹으로 인하여 아주 쉽게 가족, 친구, 동료 등으로 확대해 나가는 경향을 보인다. 따라서 단기간에 범죄 집단화되는 경향마저 보이고 있다.

(3) 죄의식 결여

보험범죄는 앞에서 말한 바와 같이 피해자가 없다고 생각하며, 사회적인 인식도 낮아 죄의식이 결여되어 있는 특징이 있다.

(4) 고액의 보험금

보험범죄는 1~2명의 개인이 다수의 보험회사를 상대로 범죄를 행하고 성공시 거액의 보험금을 받을 수 있어, 때에 따라서는 중독성마저 보이고 있다.

마. 대응방안

(1) 일반적 대응방법

보험사기행위자는 대부분 상대방을 범규위반자로 만들어 자기의 과실을 최소화하는 경향을 보이고 있다. 따라서 이에 대응하기 위해서는 범규 준수는 물론 증거확보에 소홀히 해서는 안 된다. 또한 신고 및 목격자 확보 등 적극적인 대응이 필수적이다.

(2) 사회적 대응방안

보험사기는 사회를 쪼먹는 행위로 적극적으로 근절해야할 범죄행위이며 보이지 않게 '다수의 선량한 가해자'를 양산하게 된다. 이들은 실제로 억울한 피해자들로 정신적, 경제적 피해

가 심각함을 이해하고 이들을 막기 위한 감시와 고발 등 사회적 공감대를 형성하기 위한 노력이 요구된다.

(3) 제도적 대응방안

(가) 보험사기 조사체계의 구축

보험사기는 단일사고의 경우 그 은밀성과 범의의 주관성으로 인하여 증거를 확보하기가 쉽지 않다. 반면에 반복성과 전파성은 전문적인 자료의 집적과 분석을 통하여 혐의를 인지할 수 있는 요인이 되기도 한다.

따라서 보험회사와 금융감독원 및 수사기관 등의 원활한 조사협조체계의 구축으로 상당한 성과를 거둘 수도 있다.

이에 따라 금융감독원에서는 2004년부터 검찰·경찰 등 수사기관과 보험회사 등 관련기관 간의 협조체제를 구축하여 보험사기에 적극적으로 대응하고 있으나 아직은 초보적인 단계에 머물러 있다. 그러나 향후 공영보험 등 관련기관과의 협조체계가 완벽하게 구축된다면 보다 효율적으로 보험사기 근절에 기여할 것으로 생각된다.

(나) 보험사기 인지시스템의 도입

금융감독원에서는 보험사기의 폐해를 깊이 인식하고 2003년 '보험사기 인지시스템'을 개발하여 운영하고 있다. 이는 과거의 자료정밀분석을 통하여 보험사기의 혐의를 자동적으로 분석하는 프로그램으로, 2004년 1년간 동 시스템을 가동해 본 결과 상당한 효과를 거두고 있다.

앞으로 동 시스템을 보다 업그레이드하면 보험사기 적발에 크게 기여할 것으로 생각된다.

③ 결론

보험사기는 그 역사성이나 그 성격상 이를 근절하는 것은 상당히 어려운 문제이다. 그러나 이는 대응하기에 따라서는 상당한 효과를 나타낼 수도 있다. 이에 대한 상세한 방안은 지면상 모두 이야기할 수는 없지만 몇 가지 추가적인 제도개선의 필요성을 개진하는 것으로 결론을 맺고자 한다.

먼저 모든 국민이 보험사기에 대한 관용적인 태도를 버리고 중대한 경제범죄로 인식해야 한다는 것이다.

둘째 보험사기를 조사할 수 있는 법적·제도적 권한을 명확히 하여야 하며, 셋째로 전문인력의 양성과 교육을 강화해야 한다. 마지막으로 보험사기 유발요인을 적극적으로 발굴하고 개선방안을 마련해야 할 것이다. ㉞

