

보험사기와 윤리적 딜레마 상황의 개선방안

A Study on the Improvement of the Ethical Dilemmas and Insurance Fraud



최병호



김명희

1. 개념이해

보험사기는 통상 피해를 부풀리거나 사고과정을 실제와 다르게 서술하는 방식을 취한다. **월드컵대회 직후 텔레비전 파손율** 증가나 **스마트폰 신규 모델 출시 직후 핸드폰 파손율**의 증가는 대표적인 보험사기 사례라 볼 수 있다.

보험사기(insurance fraud)는 보험사고 시 보험가입자가 의식적으로 보험계약을 위반하는 행위로 정의(참고. Nell, 2004)하며, 일반적으로 사기(fraudulence)는 무엇을 신청할 시 의도적으로 오류 답변을 주거나 알고 있는 정보에 대해 침묵을 하는 경우로 통용된다.

보험사는 위험수준을 높이지 않거나 사고피해를 방지하고 줄일 책임과 의무가 있으며, 이러한 책무의 준수는 **완전한 보험**의 선제조건이 될 수 있다.

국내의 경우 정부와 보험연구원 등에서 나일론 환자 등 보험사기에 대한 기초연구가 수행되어 오

고 있으며, 보험개발원에 따르면 연간 보험범죄 규모는 약 2.2조원으로 연간 보험금 지급액(24조원)의 10%대로 추정되고 있으나 정확한 진상과 보험사기의 유형에 대한 기초연구가 전무한 실정이다.

보험사기에 의한 피해는 고스란히 보험가입자의 부담으로 전가되는 것이 문제이나 이에 대한 **사회적 민감도**는 상대적으로 높지 않은 상태이다.

이러한 보험범죄는 보험금 누수를 초래하고 다시 보험료 인상으로 이어져 선량한 다수의 보험계약자의 피해를 야기할 뿐만 아니라, 금전적 피해를 넘어 생명과 신체를 위협하는 강력범죄로 이어져 사회적 불안 요인으로 작용되고 있다.

그렇다면 보험사기에 의해 누가 어떻게 피해를 입는가? 보험사기의 피해를 수치로 환산할 수 있는가? 보험사기를 예방하고 적발하기 위해서 어떤 대책이 가능한가? 보험사기는 보험가입자에게 어떤 결과를 가져오는가? 등등 보험사기의 윤리적 딜레마상황을 극복할 수 있는 대책에 대해 고찰하고자 한다.

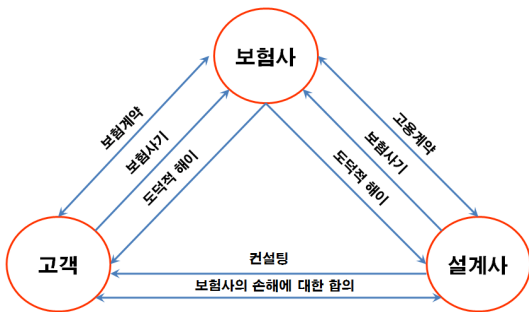
최병호 : 교통안전공단 도로안전본부 안전연구처, byonghochoe@ts2020.kr, Phone: 031-362-3709, Fax: 031-481-0491
김명희 : 교통안전공단 도로안전본부 안전연구처, sans017@ts2020.kr, Phone: 031-362-3705, Fax: 031-481-0491

II. 시스템적 보험사기

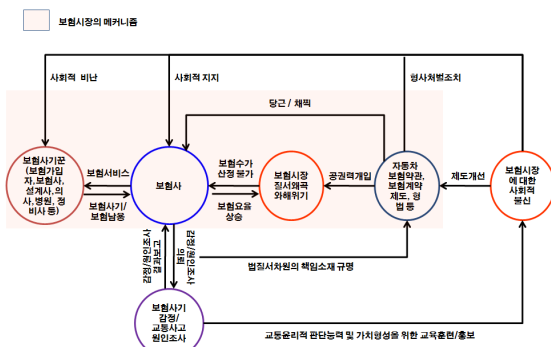
보험사기는 교통사고를 고의로 일으킨 후 보험금을 타내기 위해 정비업체, 병원과 단합하여 과도한 의료비, 정비비용을 청구하는 형식으로 이루어진다.

보험서비스의 공급과 수요는 보험가입자의 교통사고피해에 따른 경제적 손실의 위험과 보험사의 리스크할증을 맞바꾸는 관계로 볼 수 있다. 보험사는 경제적 손실로부터 보험가입자를 보호하고 보험사의 보호행위에 대해 보험가입자는 프리미엄(보험료)을 지불하게 된다.

우리나라의 보험범죄 적발금액은 '09년 기준 3,305억원(54,268명)으로 전년대비 금액 기준 29.7%, 혐의자 기준 32.3%가 증가한 것으로 발표되었다(국무총리실, 2011). 이러한 보험범죄의 주요 특징은 강력범죄, 청소년 범죄 증가, 직무원런 가담, 일반인들의 죄의식 없는 행위 확산 등으



〈그림 1〉 보험사-설계사 고객의 보험사기 시스템



〈그림 2〉 보험사기의 발생기제

(출처, Retzmann, 2006, 부분수정)

로 이어지고 있다.

독일손보험회에 따르면 독일국민의 20%는 보험사기를 누구나 범할 수 있는 경미한 범죄로 인식하는 경향이 있으며, 전체 **보험사고피해의 10%**는 보험사기에 의한 것으로 추정하고 있다(GDV, 2002).

독일은 연간 1백만 보험사기 사고가 발생하지만 경찰에 접수되는 소송은 8천 건에 불과한 것으로 집계되었다(참고. Nell, 2004). 보험사가 소송을 꺼리는 이유는 **보험사기에 대한 입증의무와 소송비용에 대한 부담**을 갖고 있기 때문으로 보험사가 피해자의 손해배상청구에 대해 손해감정계획을 통보하면 3~5% 청구를 포기하는 것으로 보고되었다.

보험사기 또는 보험남용은 다양한 이익집단(Stakeholder)에 부정적인 영향을 미치며 투자자, 채권자, 보험사직원, 보험가입자, 국가/지자체, 화주/물류기업 등이 Stakeholder이고 이들이 **보험사회(insurance society)**를 구성하는 요소이다.

국내에서는 이러한 자동차 보험의 문제점을 해결하고자 교통사고 환자의 선택진료비 추가징수 항목을 규정했다.(국회 이계경, 2007). 현행 선택진료비 대상 8개 항목중 4개 항목에 대해서는 의료기관의 청구시 보험회사가 전액 지급하고 나머지 항목은 병원측이 선택 진료를 실시한 경우에도 선택진료비용을 추가로 산정할 수 없도록 하여 교통사고 환자의 선택진료비 부담과 관련된 의료기관, 보험사, 교통사고 환자간의 분쟁을 예방하고 있다.

보험설계사가 보험사기, 보험남용 행위에 가담하는 것은 보험가입자의 사고피해를 과장하거나 피해근거가 없음에도 배상을 해주는 경우로 **고객과 계약관계를 지속**하거나 기존고객을 잃지 않기

Stakeholder	보험사기/남용의 가능한 피해내용
주식투자자	수익배분 / 자산증식을 하락
채권자	보험사의 채권가치 하락
보험사직원	일자리안정성 및 이익배분 저조
보험가입자	위험프리미엄 상승
화주/물류기업	사업규모 축소
국가/지자체	세수 감소, 후원금 축소

위한 동기와 관련이 있으며, 고객과 결탁하여 사고 피해에 대한 배상금을 부풀려 이를 나누어 갖는 경우라 볼 수 있다.

보험사는 보험가입자만을 보험사기 요인으로 주체화하려는 경향이 있으나 보험사직원 또는 보험설계사가 보험정보를 조작할 시 이를 발견할 확률은 그리 높지 않다. 예컨대 사기행위를 공모하는 고객의 관점에서 사고피해를 서술하는 경우이다.

보험시장은 손해배상제도로 조절되는데, 보험감독법, 보험계약법이 보험사의 행위를 통제한다. 보험사기로 인한 피해는 보험요율의 상승을 유발하지만 그 피해가 전체 보험가입자에 분산되기 때문에 민감하게 받아들이지 않는 정서가 만연되면 도덕적 해이로 발전하기 쉽다.

보험사기는 모든 인구계층과 연령집단에서 발생하는 것으로 보험가입자의 성, 연령, 소득수준 또는 출신지역 등의 범주 또한 보험사기지표로 삼기에는 한계가 있다. 즉, **보험사기꾼의 전형**은 존재하지 않으며 보험사기의 피해에 대한 사회적 공감대 형성과 윤리적 책임의식을 높이는 노력이 요구된다.

III. 보험사기 피해의 경제학

국내 자동차보험 비용은 2009년을 기준으로 10년 전과 비교하면 74.5%정도 높게 증가하여 보험가입자의 보험료 부담수준이 높아지고 있다. (국토해양부, 2011).

독일의 경우, 연간 보험사의 손해배상액은 4.2백억 유로에 달하고 10% 보험사기비율을 감안하면 매년 4십억 유로의 피해금액이 보험가입자에게 전가된다. 전체 **보험사기의 25~40%는 일반책임보험**에서(참고. Rösler, 2004; Nell, Schiller, 2002), **10~15%는 자동차책임보험**에서(Rösler, 2004) 발생하는 것으로 나타났다.

보험요율의 변동요인에는 보험사기로 인한 피해

금액도 일정 부분 기여하기 때문에 보험료가 오른 고객은 알게 모르게 보험사기의 피해자가 되는 것이며, 1) 보험사는 보험가입자로부터 거둔 프리미엄총액으로 손실을 보상하게 된다.

보험사기는 미래의 보험요율상승에 상당한 영향을 미침. 보험사기로 인해 야기되는 국민경제적 피해비용은 몇 십억 유로에 이를 것으로 추정된다(참고. GDV, 2002). **보험사기를 방지하는 데 소요되는 간접비용(예. 감정, 원인조사, 소송)**까지 포함하면 피해는 훨씬 커진다.

프리미엄 산정 시 보험계약정보를 토대로 얼마나 많은 보험가입자가 교통사고로 인해 손해를 입을 것인지를 추정해보아야 한다. 정확한 보험요율 산정의 조건은 **보험이력정보의 확보가 따라야 하며** 교통사고빈도를 통해 확률위험도를 추정하고 가설이나 조건의 검증을 통해 오류확률을 추정하며, 최근 3~5년의 교통사고 원시자료를 분석하여 지급보험금의 변화율을 검증하는 것이다.

예컨대 5십만 명의 보험가입자를 둔 보험사에서 통계적으로 연간 2만 명이 교통사고로 손해를 입고 있다고 가정하고 교통사고로 인한 연간 손해배상규모는 480억 원이라면 손해율은 4%이고 평균 손해액은 인당 240만원이다.

손해율(damage probability) = 손해건수(cases of damage) / 보험가입자수(number of insured) = 20,000 / 500,000 = 0.04

평균손해액(damage average) = 손해배상금(damage expense) / 손해건수 = 48,000,000,000 / 20,000 = 인당 2,400,000원

위험부담금(risk premium) = 손해배상빈도(damage frequency) × 평균손해액 = 0.04 × 2,400,000 = 인당 96,000원

보험사마다 안전비용, 운영비용, 행정비용, 순

1) 다른 고객에 손해를 주지 않으면서 더 좋은 경제적 조건을 선택할 수 있는 경우 이를 Pareto inferior라고 부름

이익을 고려하여 동일한 운전자, 차량, 지역에 대해 상이한 위험부담금을 적용할 수 있다.

보험사기로 적발된 고객은 리스크할증이 높고 이를 보상하려는 경향으로 **보험사기의 재발확률**이 높다. 이러한 유형의 고객은 특별한 관리를 요하므로 **부정적 선택(adverse selection)**의 원칙이 필요하다.

연령, 직업유형, 등록지역, 사고빈도 등을 보험요율 산정에 반영하는 것은 **등가원칙(equivalence principle)**에 의거한 것인 반면, 고객의 개인적 위험도(예. 피해비용, 사고빈도)가 아니라 경제적 역량(예. 소득수준)에 따라 보험요율을 결정하면 **사회연대원칙(solidarity principle)**을 따르는 것이라 할 수 있다.

IV. 보험사기와 도덕적 해이의 관계

보험은 보험가입자에게 **보험계약 후 위험추구 행동경향**을 강화하는 도덕적 해이를 일으킬 수 있고 이는 보험사고의 증가로 나타나고 극단적인 경우 시장기능을 잠식할 수 있다.

모든 보험가입자는 계약 시 사고위험을 **저평가하고(pay with least premium)** 계약체결 후 고위험 지향행동을 하거나 보험사고 시 이를 속이는 내적자극을 갖고 있다. 여기에 **윤리적 딜레마 구조**가 존재한다.

보험가입자의 극히 일부가 이러한 내적자극을 실천에 옮기면 이득을 볼 수 있으나 보험가입자 전체가 도덕적 해이행동을 할 경우에는 보험시장이 와해될 수 있다.

시장경제의 윤리적 기능을 갖고 있는 보험사는 보험가입자가 계약을 준수하고 도덕적으로 행동하도록 어떤 인센티브를 제공할 것인지를 고민해야 한다. 여기서 인센티브란 행동을 규정하는 편익기

대의 경제학으로 정의된다.(참고. Homann, Suchanek, 2005).

첫째 방안으로 보험사가 보험사기 방지비용과 피해비용 간 갈등을 편익극대화해 해소하는 것이다. 그러나 보험사가 보험사기 적발 시 형사고발을 하지 않거나 마일리지보험 고객의 주행거리가 감소목표 초과 시 처벌조치를 취하도록 할 필요가 있다.

보험사기는 보험가입자가 보험사에 대해 불만족 수준이 높을수록 가능성이 커진다(참고. GfK, 2002). 또한 보험에 대한 잘못된 인식이 보험사기를 유발할 수 있다. 예컨대 **오랫동안 보험금을 지불했으니 이제 돈을 되찾으려는 발상**과 같은 것을 말한다.

특히 대다수의 보험가입자에게 **보험사는 비인격적인 조직체로 인식되어 보험가입자의 도덕적 억압기제를 약화**시키는 원인으로 작용할 수 있다. 보험은 사고피해를 부정하거나 경미한 것으로 치부하면 전혀 인지되지 않을 수 있다.

대부분의 보험가입자는 피해규모에 대해 다소 **과장된 서술을 통해 이득을 취하는 것**에 대해서는 관대한 편이나 **고의로 손해를 유발**한 경우는 비윤리적인 태도로 인식한다(참고. Nell, Schiller, 2002).²⁾

고객확보 또는 계약체결 등 양적 성과를 강조하는 조직문화일수록 불법적 행위가 발각될 위험이나 리스크에 대한 보험할증의 단점보다 **고객관계의 유지가 최우선가치**를 갖는다면 불법행위를 원천적으로 제거하기 불가능하다.

손해보험협회(2011) 발표에 따르면 우리나라의 교통사고 피해자는 접촉사고나 추돌사고로 인한 경상환자가 대부분을 차지하며 그 비율이 일본보다 높고 교통사고 경상환자의 치료형태는 높은 입원율을 나타내 문제점을 내포하고 있다.

2) 독일은 보험사기가 입증되면 형법(StGB) 제263조에 의거해 처벌을 받게 됨. 형법 제265조는 보험사기와 보험남용을 구분하고 있음. 동법 제263조(보험사기)에는 보험사기 시 징역 5년 이하 또는 벌금으로 처벌하도록 규정하고 있음. 범죄의 경중에 따라 최소 6개월에서 최고 10년 징역형이 가능함. 10년 징역형은 교통사고를 고의로 유발하거나 보험사기로 다수에 피해를 입히거나 경제적 궁핍에 빠뜨리거나, 권한을 남용하거나, 사고원인을 조작하는 경우에 해당함. 동법 제265조(보험남용)에는 보험금으로 스스로 또는 제3자를 이롭게 하는 행위 등에 대해 3년 이하 징역 또는 벌금형을 부과함.

〈표 1〉 경상환자 구성비

구분	한국(A)	일본(B)
상해도 1,2	96.9%	93.7%
상해도 3이상	3.1%	6.3%
입원율	60.6%	6.4%

출처 : 손해보험협회, 2008

V. 보험사기 예방대책

어린양육, 환경보호, 인사채용, 부패척결 등 다양한 경제행동분야에도 보험사기와 동일한 윤리적 딜레마구조를 발견할 수 있다.

보험은 고객이 수수료를 내야 하는 추상적인 산물이다. 사고피해가 없으면 누구나 공허한 것에 돈을 지불한 것 같은 인상을 받기 마련이다. 그러나 교통사고로 사람이 다치면 지불한 수수료로 다친 기간의 수입을 지불한다는 것은 익숙하지 사고로 보험에 대한 사회연대의식을 강화할 필요성이 있는 이유이라 할 수 있다.

보험사기의 도덕적 해이문제를 해결하기 위해서 보험사는 적극적으로 캠페인을 수행하는 한편, 보험사직원에 대한 윤리교육을 강화하고 보험사기를 자동 인식할 수 있는 방법론을 개발하며, 온라인보험정보를 활용하는 방안 등을 강구하여야 한다.

보험사직원에 대한 **보험사기감정과 교통윤리에 대한 교육훈련**은 보험사기가 보험사회의 신뢰관계에 어떠한 해를 끼치는 지 등 **시스템이해를** 촉진하는 방향으로 개발, 수행해야 한다.

보험사기의 경제적 장단점에 대한 산정, 보험시장의 작동기제, Stakeholder의 범위, 정부의 역할, 손해배상제도, 시장경제 등에 대한 개념을 이해하고, 보험사기가 국민경제에 미치는 영향에 대한 종합적인 분석능력을 배양할 수 있어야 한다.

어떤 보험이 필요한 것인지 불필요한 것인지, 어떤 위험요인을 제거할 수 있는지, 보험사와 보험금의 국민경제적 의미가 무엇인지 등등 국민경제, 기업경영, 교통윤리 차원이 어떻게 네트워크로 연결되어 있는지를 이해하는 것이 관건이다.

보험사기의 절대적인 편익극대화의 결과가 어떤

것인지를 이해하고 그로 인해 파생되는 이익갈등을 윤리적으로 판단할 수 있는 역량 배양이 필요하다.

보험사기로 얻는 경제적 편익이 훨씬 크다면 교통윤리는 승산이 없다. 따라서 보험자체의 도덕적 해이의 존재적 딜레마를 벗어나기 위해서는 **충실한 계약행위에 대한 금전적 인센티브**를 보험사가 고민할 필요가 있는 것이다.

교통윤리관점에서 보험계약의 체결은 상호신뢰와 믿음의 관계형성을 의미한다. 보험사기는 이러한 신뢰관계를 와해하는 것으로 보험사기와 보험납용의 판단을 위한 **보험사기 평가지표의 개발과 사례 수집**을 통한 정보시스템의 구축이 필요하나 이러한 시스템이 윤리적인 절대기준을 제시하는 것은 아니다.

국토해양부는 의학적 근거에 입각한 입원지침을 마련하고 나이롱 환자의 부당한 입원을 억제함으로써 공정하고 건전한 보험문화 형성을 위해 자동차사고 환자 입원·통원 가이드라인을 연구(2011)하여 발표하였으나 이는 의사와 환자의 판단에 도움을 주고자 하는 목적으로 참고자료로 활용되는 한계를 가지고 있다.

보험범죄 근절을 위해 주로 단속강화에 치중하며, 민간보험 업계차원의 자발적 노력과 국민의식 개선을 위한 노력이 부족한 것이 현실이며 선량한 소비자에게 보험료가 전가되는 문제를 개선하고 보험금 지급 거부 등에 대한 소비자 보호 강구가 요구되고 있어 '정직한 보험질서 확립대책 추진단'이 구성되어 운영(총리실)되고 있으나 이 또한 범국민적 공감대가 확산되고 민간의 자발적 실천이 기본적으로 뒷받침되어야 가능할 것이다.

독일손해보험협회(GDV)는 "Uniwagnis"로 불리는 보험정보시스템(Hinweis- und Informationssystem, HIS)에 보험사기 평가지표를 반영하여 조작의심이 있는 피해사례에 대한 감정 시 활용을 지원하고 있다. HIS를 통해 보험사기와 보험납용에 대한 보험사 간 유사사례의 처리대책에 대한 보험사 간 정보공유를 도모한다.

이와같이 보험사기/납용자에 대해 보험사 간 정

보를 공유하여 보험계약을 거절하거나 리스크할증을 하는 방식으로 비윤리적 행위에 대한 사회적 처벌을 의식화 필요가 있다.(참고.www.test.de).

보험사회 구성원(Principal, Agent/Broker, Client, Physician, Mechanic)의 **자동차보험에 대한 가치의식**은 어떠한지, 고객의 연령, 성, 직업유형, 지역, 사고빈도 등에 따라 보험사기에 대한 윤리적 태도에는 어떠한 차이가 있는지, 있다면 어떤 요인이 가치의식에 영향을 미치는지, **보험사의 경영전략(고객유지, 신규계약건수 등 성과관리)**이 보험시장에 어떠한 영향을 미치는지 등은 향후 장기관찰과 조사가 필요한 정책적 사안이다.

참고문헌

1. Fetchenhauer & Müller(1996), Versicherungsbetrug: Psychologische Handlungsansätze für ein betriebswirtschaftliches Problem. In: Versicherungswirtschaft. Vol.51, pp.620-625.
2. GDV(2002), Versicherungsbetrug: Eine neue Information für Journalisten. Pressemitteilung des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft vom 5. Februar 2002.
3. Nell, M.(2004), Das Kosten-Nutzen-Prinzip und der Versicherungsbetrug. In: Versicherungsbetrug. Neue Methoden - effiziente Abwehrtechniken. Hg. v. Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft. München, pp.6-9.
4. Nell, M., Schiller, J.(2002), Erklärungsansätze für vertragswidriges Verhalten von Versicherungsnehmern aus Sicht der ökonomischen Theorie. Hamburg.
5. Psychonomics(1996), Versicherungsbetrug: Erklärung und Prävention - Die erste Studie zu subjektiven Faktoren des Versicherungsbetrugs. Köln.
6. Rösler, R.(2004), Versicherungsbetrug - eine dauerhafte Herausforderung. In: Versicherungsbetrug. Neue Methoden - effiziente Abwehrtechniken. Hg. v. Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft. München. pp.2-3.
7. 국토해양부(2011), 자동차보험 진료체계 개선을 위한 기초연구 - 자동차사고 환자 입원·통원 가이드라인 연구.
8. 국무총리실(2011), 공정사회구현을 위한 정직한 보험질서 확립대책.
9. 한나라당 이계경(2007), 자동차 보험의 문제점과 개선방안 (2007년 국정감사 정책질의 자료집).