



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

제 116 회 석사학위논문
지도교수 김 성 천

보험사기에 관한 연구

중앙대학교 대학원

법학과 형법전공

김 재 진

2012년 2월

보험사기에 관한 연구

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2012년 2월

중앙대학교 대학원

법학과 형법전공

김 재 진

김재진의 석사학위 논문을 인정함

심사위원장 _____인

심 사 위 원 _____인

심 사 위 원 _____인

중앙대학교 대학원

2012년 2월

목 차

• 목차	i
• 표 목차	vii

제 1 장 서 론

제1절 연구의 배경	1
제2절 연구의 대상과 방법	7
I. 연구대상	7
II. 연구의 방법	9
III. 논문의 구성	9

제 2 장 보험사기에 관한 일반적 고찰

제1절 보험사기의 의의	11
--------------------	----

목 차

I. 보험사기의 개념	11
1. 기존의 보험사기와 보험범죄의 개념	12
2. 일부개정법률안에서의 보험사기의 개념	13
II. 보험사기의 발생원인과 영향	15
1. 보험사기의 발생원인	15
2. 보험사기의 영향	19
III. 보험사기죄 규정의 보호법익	22
1. 보험계약 당사자들의 생명과 재산	22
2. 전체 보험계약자의 재산적 침해	23
3. 보험의 공정한 거래질서	23
4. 일반인의 재산상의 피해와 신뢰	24
제2절 보험사기의 특성 및 유형	24
I. 보험사기의 특성	24
1. 범죄피해의 간접성과 광범위성	24
2. 죄의식 결여	25
3. 입증의 곤란성	27
4. 수법의 다양화·지능화·은밀화	28
5. 공범에 의한 범죄	28
6. 그 밖의 특징	29
II. 보험사기의 유형	30
1. 보험종류에 따른 사기	30
2. 보험특성에 따른 사기	37
3. 행위태양에 따른 사기	41

제3절 보험사기의 현황	45
I. 보험사기의 적발현황	45
II. 유형별 현황	46
III. 연령별 현황	48
IV. 직업별 현황	49
V. 보험종류별 현황	51

제 3 장 보험사기에 관한 외국의 대응

제1절 미 국	55
I. 방지대책	56
1. 보험사기 방지기구	56
2. 보험사기 데이터베이스의 통합운영	58
II. 미연방보험사기방지법	59
1. 개요	59
2. 연방보험사기방지법의 주요내용	60

목 차

Ⅲ. 보험사기방지모델법	62
1. 개요	62
2. 보험사기방지협회 모델보험사기방지법의 규정내용	63
3. 미국 보험감독관협회 보험사기방지모델법의 규정내용	65
4. 각주별 보험사기 방지법	67
Ⅳ. 시사점	78
제2절 독 일	79
Ⅰ. 개요	79
Ⅱ. 방지대책	80
1. 연방금융감독원 내의 보험감독국	80
2. 보험업계의 방지대책 및 데이터 평가시스템	81
Ⅲ. 규정내용	82
1. 개정 전 독일형법 제265조(보험사기)	82
2. 개정 후 독일형법 제265조(보험남용)	82
3. 소결	82
Ⅳ. 시사점	83
제3절 영 국	83
Ⅰ. 개요	83
Ⅱ. 방지대책	84

Ⅲ. 규정내용	86
1. 절도법(The Theft Act) 제16조	86
2. 절도법(The Theft Act) 제17조	87
Ⅳ. 시사점	87
제4절 일 본	89
Ⅰ. 개요	89
Ⅱ. 방지대책	89
1. 금융청	89
2. 보험업계의 방지대책 및 데이터평가시스템	90
Ⅱ. 규정내용	91
Ⅳ. 소결	92
Ⅴ. 시사점	92

제 4 장 보험사기 처벌규정의 도입방식

제1절 현행 법률규정의 검토	93
Ⅰ. 형법	93

목 차

Ⅱ. 특정경제범죄가중처벌법	94
Ⅲ. 보험업법	94
Ⅳ. 사회보험법	95
제2절 새로운 입법의 필요성 여부에 대한 검토	96
Ⅰ. 특별법 제정	96
Ⅱ. 형법에 새로운 규정도입	97
Ⅲ. 보험관련법에 새로운 규정도입	99
Ⅳ. 소결	100

제 5 장

결 론

참 고 문 헌	109
국 문 초 록	119
Abstract	123

표 목차

[표1] 보험사기 적발실적	46
[표2] 유형별 보험사기 적발금액	47
[표3] 유형별 보험사기 적발인원	47
[표4] 연령별 보험사기 현황	48
[표5] 직업별 보험사기 현황	51
[표6] 보험종류별 보험사기 적발금액	53
[표7] 보험종류별 보험사기 적발인원	53
[표8] 2009년 3월 16일 형법 일부개정법률안 (의안번호 4177)	98

제 1 장 서론

제1절 연구의 배경

현대사회에서 사는 개인은 질병·부상·도난·화재·천재지변 등 수없이 많은 각종 사회적 위험에 노출되어 있고, 이러한 위험은 각종 사회보장제도를 통해 완화되고 있기는 하지만 그 위험으로부터 완전히 벗어나기란 현실적으로 쉽지 않다.

그래서 개인은 혹시 모를 사고가 발생할 경우를 대비해서 경제적 손실을 최소화 할 수 있는 대비책을 마련하고 있다. 그 중에 하나가 ‘보험’이라고 말할 수 있으며, 현대사회에서 인간이 이성의 힘으로 만들어낸 가장 훌륭한 발명품이라고도 한다.¹⁾

보험이란 우연한 사고로 일어날 손해를 전보하기 위해 대수의 법칙에 따라 합리적으로 계산된 보험료의 지불로 기금을 조성하고 그 우연한 사고를 당한 사람에게 재산적 급부를 제공함으로써 경제생활의 불안을 없애거나 덜게 하고자 하는 제도이다.²⁾

이 제도는 수없이 많은 각종 위험에 노출되어 있는 현대인들에게는 필수불가결한 경제제도 중에 하나이다. 보험연구원이 실시한 2010년 보험소비자 설문조사를 보더라도 개인보험가입률은 92.1%로 조사되어 20세 이상 인구 10명 중 약 9명이 적어도 하나이상의 보험에 가입하고 있는 것으로 나타났다.³⁾

이처럼 보험제도는 사회적 위험으로부터 경제적 손실을 최소화 하여 경제생

1) Edwin W. Patterson, Essential of Insurance Law, 2d, 1957, p.3.

2) 양승규, 보험법, 삼지원, 2002, 22면.

3) “금융감독원 2010년도 보험사기 적발현황” (금융감독원) <<http://www.kiri.or.kr>> [2010. 4. 13]

활의 불안을 없애거나 덜게 하는 훌륭한 제도이지만, 소액의 보험료를 납입하고 높은 금액의 보험금을 받을 수 있는 특징 때문에 보험사기라는 부작용도 발생하고 있다.⁴⁾

금융감독원이 발표한 ‘2010년도 보험사기 적발현황’에 따르면 보험사기 적발 금액은 약 3,500억 원에 이르는데, 같은 기간 보험사들의 예상 당기순이익 4조 6천억 원의 약 8%에 해당하는 금액이다.

또한 적발인원은 약 5만 5천여 명으로 인구 800명당 한 명꼴로 보험사기를 저지르는 셈이며, 2009년과 비교해 볼 때 적발금액과 적발인원은 각각 4.9%(162억 원)와 1.3%(12,676명) 증가한 수치이다.⁵⁾

이렇게 보험사기로 적발된 인원은 형법 제347조(사기)에 의하여 10년 이하의 징역 또는 2천만 원 이하의 벌금에 처해진다. 그리고 범죄행위로 인하여 취득하거나 제3자로 하여금 취득하게 한 재물 또는 재산상의 이익의 가액이 5억 원 이상인 때에는 특정경제범죄 가중처벌 등에 관한 법률 제3조(특정재산범죄의 가중처벌)에 의해서 가중처벌 된다.

또한 보험업법 제197조(벌칙)에서는 보험계리사, 손해사정사 등이 임무를 위배한 행위를 하여 재산상의 이익을 취득하거나 보험회사에게 재산상의 손해를 가할 때에 10년 이하의 징역 또는 5천만 원 이하의 벌금에 처하고

4) 윤모(56·태백시)씨는 2005년 6월부터 올해 2월까지 관절염과 당뇨로 태백의 H 의원에 37회나 입원했다. 입원 일수만 2년이 훨씬 넘는 889일이다. 윤씨뿐만 아니라 남편은 비슷한 시기 585일, 딸은 389일, 아들은 113일, 사위는 44일 등 5명의 가족이 모두 2030일이나 입원했다. 이들은 실제로는 병원에 입원하지 않고 이따금 병원에서 치료만 받았다. 모두 보험에 가입한 이들은 병원으로부터 허위 입·퇴원확인서를 발급받아 보험사로부터 모두 2억 5000만원을 받았다. 이렇게 허위 입원 등의 수법으로 150억원대 보험금과 요양급여비를 편취한 강원도 태백 지역 병원장과 보험설계사, 가짜 환자 등 410명이 경찰에 적발됐다. 태백 인구(5만 명)의 거의 0.1%가 연루된 보험사기로 규모와 적발 인원 면에서 역대 최고 수준이다. (이찬호, 한 가족이 2억 5000만원 ... 태백 한 마을 300여 명 보험사기 의사·보험설계사·환자 짜고 150억 사기 ... 410명 입건, 『중앙일보』 <<http://joongang.joinsmsn.com/article/aid/2011/11/04/6231662.html?cloc>> [2011. 11. 4])

5) “금융감독원 2010년도 보험사기 적발현황” (금융감독원) <<http://www.fss.or.kr>> [2011. 4. 7]

있다.⁶⁾

반면 대표적 공보험을 살펴보면 국민건강보험법과 산업재해보상보험법은 3년 이하의 징역 또는 3천만 원 이하의 벌금에 처하고 있으며, 고용보험법은 1년 이하의 징역 또는 300만 원 이하의 벌금에 국민연금법은 1년 이하의 징역 또는 500만 원 이하의 벌금에 처하고 있다.⁷⁾

공보험의 불법행위 구성요건 내용을 살펴보면 다음과 같다. 국민건강보험법에서는 “대행청구단체의 종사자로서 거짓 그 밖에 부정한 방법으로 요양급여비용의 청구를 한 경우”, 산업재해보상보험법에서는 “의료기관이나 약국의 종사자로서 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 진료비나 약제비를 지급받는 경우”, 고용보험법에서는 “거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 실업급여·육아휴직 급여 및 산전후휴가급여 등을 받은 경우”, 국민연금법에서는 “거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 급여를 받은 경우”이다.

그동안 우리나라에서 보험과 관련된 불법행위를 논할 때에 사용되었던 보험사기와 보험범죄라는 용어는 법률상 용어가 아니고 그동안 혼용되어 왔다.⁸⁾ 이러한 용어는 최근까지 보험과 관련된 범죄라는 의미로 사용되었으며, 보험업계에서 일반 범죄 또는 다른 사기범죄와 구분하기 위해서 만든 용어다.

하지만 2011년⁹⁾ 1월 24일 이후에 보험과 관련된 불법행위를 논할 경우

-
- 6) 보험업법 제197조(벌칙)에서는 보험계리사, 손해사정사 등에게만 10년 이하의 징역 또는 5천만 원 이하의 벌금에 처하고 있을 뿐 일반 보험계약자들이 보험사기 행위를 하였을 경우에는 어떠한 처벌규정도 두고 있지 않다.
 - 7) 국민건강보험법 제94조 제1항, 산업재해보상보험법 제127조 제1항 및 제2항, 고용보험법 제116조 제2항, 국민연금법 제128조 제1항 참조.
 - 8) 외국의 경우를 살펴보면, 미국은 보험사기라는 용어를 보험범죄를 포함하는 개념으로 정의하고 있고, 영국은 보험사기 및 보험범죄라는 용어를 혼용하여 사용하고 있다. 또한 중국, 프랑스, 이탈리아는 보험사기라는 용어를 사용하고 있으며 독일의 경우는 특이하게도 보험남용이라는 용어를 사용하고 있다.
 - 9) 2011년 1월 21일 제73차 국가정책조정위원회에서는 도덕적 해이 현상과 보험사기 불감증을 뿌리 뽑기 위해 ‘정직한 보험질서 확립 대책’을 확정하였으며 금년을 ‘보험범죄추방원년의 해’로 선포하고 민·관의 공동노력의 필요성을 강조한 해이기도 하다.

“보험사기”라는 법률상의 용어를 사용해야 한다. 왜냐하면 보험업법 제102조의2(보험계약자 등의 의무)에서 “보험계약자, 피보험자, 보험금을 취득할 자, 그 밖에 보험계약에 관하여 이해관계가 있는 자는 보험사기행위를 하여서는 아니 된다.”라고 하여 보험업법에 보험사기가 법률상 용어로 등장하였기 때문이다.¹⁰⁾ 또한 2008년부터 보험범죄와 관련된 법원의 판결문상에서 보험사기라는 용어가 등장하기 시작하였다.¹¹⁾

보험사기에 관하여 논하기에 앞서 기존에 논의 되었던 보험사기와 보험범죄의 개념을 정리해보면 다음과 같다.

첫째, 보험사기와 보험범죄의 개념을 동일하게 보는 견해이다.¹²⁾ 이 견해에 의하면 보험사기와 보험범죄는 보험제도의 원리상 취할 수 없는 보험혜택을 부당하게 얻거나 보험 제도를 역이용하여 고액의 보험금을 수취할 목적으로 고의적이며 악의적으로 행하는 인위적인 행위로 본다. 이 견해는 보험범죄자나 보험사기자가 취하려고 하는 이익은 단순히 사기적인 계약의 형성에 있는 것이 아니라 궁극적으로 보험자에 의해 지불될 보험금에 있다는 것을 근거로 한다.¹³⁾

둘째, 보험사기가 보험범죄보다 더 넓은 개념으로 보는 견해이다.¹⁴⁾ 이

10) 보험업법 제102조의2(보험계약자 등의 의무)의 보험계약자, 피보험자, 보험금을 취득할 자, 그 밖에 보험계약에 관하여 이해관계가 있는 자는 보험사기행위를 하여서는 아니 된다는 조항은 보험사기를 행해서는 아니 되는 주체를 명확하게 규정하고 보험사기행위를 해서는 아니 된다는 금지하는 규정을 두고 있으나, 보험사기의 정의규정과 보험사기위반행위자에 대한 처벌규정은 존재하지 않으며 보다 구체적 내용을 포섭하지 못해 추상적, 선언적 조항에 그치는 것으로 보여진다. 따라서 보험사기를 저지른 경우 처벌은 형법 제347조(사기)에 근거하여 처벌을 받게 된다.

11) 부산지법 2008. 12. 12. 선고 2008나6844 판결 ; 제주지법 2009. 4. 10. 선고 2008고단1463 판결 ; 서울동부지법 2009. 7. 2. 선고 2009노524 판결 ; 대구지법 2009. 8. 13. 선고 2009고단1026 판결.

12) 조해균·양왕승, 범국가적 차원의 보험사기 대처방안에 관한 연구, 『보험개발연구』(보험개발원) 제12권 제2호 (2001) 169면 ; 탁희성, 보험범죄에 관한 연구, 『연구보고서』(한국형사정책연구원) (2000) 34면.

13) 탁희성, 앞의 보고서, 33면.

견해에 따르면 보험범죄란 보험금을 부당하게 사취하는 모든 행위로서 구체적인 범법행위로 나타난 결과만을 지칭한다. 반면에 보험사기란 보험가입시의 악의성을 포함하는 보다 더 광범위한 개념이다. 예를 들어 보험계약자가 보험 가입시에 피보험자의 질병이력, 사고내역, 사망여부 등을 보험회사에 알려주어야 하는 고지의무를 위반한 경우에는 보험사기라고 할 수 있지만 보험범죄는 아니다. 그리고 나서 보험범죄의 본질은 보험계약을 사기로 성립시킬 뿐만 아니라 이 보험계약을 이용하여 보험회사로부터 보험금을 사취하는 것으로 본다.

셋째, 보험범죄를 보험사기보다 넓은 개념으로 보는 견해이다. 이 견해는 보험범죄를 보험업무와 관련하여 보험계약자 또는 제3자의 재산상 이익을 위해 보험회사에 대해 행하는 일체의 탈법행위로 보고 있다.¹⁴⁾ 이 견해에 따르면 보험사기란 재산적 이익을 얻을 목적으로 보험회사를 직접 기망하는 행위로서 형법상 사기죄의 한 유형으로 파악된다. 반면에 보험범죄란 이러한 보험사기 외에 살인·방화·상해 등과 같은 보험업무와 관련된 일체의 다른 범법행위도 포함된다고 본다.¹⁵⁾

한편 2006년과 2009년 보험업법 일부개정법률안 제2조 제18호에서는 보험사기의 개념을 다음과 같이 정의하고 있다.¹⁷⁾ 첫째, 보험금을 수령할 목적으로 이미 발생한 보험사고의 원인이나 시기, 내용 등을 허위로 조작하거나 피해의 정도를 과장하여 보험금을 청구하는 행위 둘째, 고의로 보험사고를 발생시키거나 발생하지 않은 보험사고를 발생한 것으로 조작하여 보험금을 청구하는 행위 셋째, 앞서 언급한 행위를 공모¹⁸⁾하는 행위 넷째,

14) 김형기, 보험범죄의 현황 및 대응방안, 『상사법연구』(한국상사법학회) 제18권 제2호 (1999) 82면 ; 박일용·안철경, 保險詐欺 性向 및 規模推定 : 損害保險을 中心으로, (보험개발원) (1999) 7면.

15) 최인섭 외, 한국의 금융범죄 실태와 사회적 대응방안, 『연구보고서』(한국형사정책연구원) (2002) 519면.

16) 최인섭, 앞의 보고서, 519면,

17) 2006. 9. 22. 보험업법 일부개정법률안(의안번호 4989) ; 2009. 2. 12. 보험업법 일부개정법률안(의안번호 3799).

18) 2인 이상이 범죄에 공동 가공하는 공동정범에 있어서 공모나 모의는 반드시 직

그 밖의 다른 법률의 규정을 위반하여 보험사고에 따른 보험금을 수령하고자 하는 행위이다.

또한 2009년 3월 16일 형법 일부개정법률안¹⁹⁾ 제347조의3(보험사기 등) 제1항에서는 보험사고의 발생 여부, 원인, 시기, 내용 등을 거짓으로 조작하거나 피해의 정도를 과장하는 방법으로 보험자를 기망하여 보험금을 지급받거나 제3자에게 지급받게 하는 행위를 보험사기 행위로 보고 있으며, 제2항에서는 보험금을 지급받거나 제3자에게 지급받게 할 목적으로 자신의 신체를 상해하는 행위, 보험의 목적물을 손괴·은닉 또는 이전하는 행위, 거짓으로 권리·의무 또는 사실증명에 관한 문서 또는 도화를 작성하는 행위, 거짓으로 전자기록 등 특수매체기록을 제작하는 행위를 보험사기로 보고 있다.

이하에서는 보험사기의 일반적인 고찰을 하고 현행 보험사기에 관한 처벌규정과 외국의 보험사기 입법례를 비교법적으로 검토한 후 보험사기와 관련하여 입법론적으로 거론되는 보험사기 처벌규정 도입방식을 검토해보려고 한다.

다시 말하면 보험사기로 적발된 인원을 처벌함에 있어서 기존의 형법 제347조(사기)로 처벌하되, 범죄행위로 인하여 취득하거나 제3자로 하여금 취득하게 한 재물 또는 재산상의 이익의 금액이 5억 원 때에 특정경제범죄 가중처벌 등에 관한 법률 제3조(특정재산범죄의 가중처벌)에 의하여 가중

접적·명시적으로 이루어질 필요는 없고, 비록 전체의 모의과정이 없었다고 하더라도 수인 사이에 순차적으로 또는 암묵적으로 상통하여 그 의사의 결합이 이루어지면 공모관계가 성립하고, 이러한 공모가 이루어진 이상 실행행위에 직접 관여하지 아니한 자라도 다른 공모자의 행위에 대하여 공동정범으로서의 형사책임 을 지며, 피고인이 공모의 점과 함께 범의를 부인하는 경우에는, 이러한 주관적 요소로 되는 사실은 사물의 성질상 범의와 상당한 관련성이 있는 간접사실 또는 정황사실을 증명하는 방법에 의하여 이를 입증할 수밖에 없고, 이 때에 무엇이 상당한 관련성이 있는 간접사실에 해당할 것인가는 정상적인 경험칙에 바탕을 두고 치밀한 관찰력이나 분석력에 의하여 사실의 연결상태를 합리적으로 판단하는 방법에 의하여야 한다. (대법원 2003. 1. 24. 선고 2002도6103 판결 ; 2006. 2. 23. 선고 2005도8645 판결 참조).

19) 의안번호 4177 참조.

처벌 하는 현행방식을 유지할 것인지 아니면 미국의 입법례와 같이 보험사기와 관련하여 특별법을 제정할 것인지 그리고 독일의 경우처럼 형법에 보험사기 처벌조항을 신설할 것인지 마지막으로 미국의 몇몇 주(州)에서처럼 보험관련법에 규정할 것인지에 관하여 각각의 논거들의 타당성을 연구하는데 그 목적이 있다 할 것이다.

제2절 연구의 대상과 방법

I. 연구대상

1. 보험범죄와 보험사기

연구대상을 확정하기 위해서 보험범죄와 보험사기의 용어의 정리가 필요한데, 여기서 보험범죄와 보험사기를 구별할 것인가(이는 다시 보험사기를 보험범죄보다 더 넓게 볼 것인가 아니면 보험범죄를 보험사기보다 넓게 볼 것인가) 혹은 양자를 동일시 할 것인가에 대해서는 견해가 나뉘고 있다.

먼저 보험범죄와 보험사기의 용어를 혼용하여 사용하는 견해²⁰⁾이다. 이 견해에 의하면 보험사기와 보험범죄는 보험제도의 원리상 취할 수 없는 보험혜택을 부당하게 얻거나 보험 제도를 역이용하여 고액의 보험금을 수취할 목적으로 고의적이며 악의적으로 행하는 인위적인 행위로 본다. 이 견해는 보험범죄자나 보험사기자가 취하려고 하는 이익은 단순히 사기적인

20) 조해균·양왕승, 앞의 논문, 169면 ; 탁희성, 앞의 보고서, 34면.

계약의 형성에 있는 것이 아니라 궁극적으로 보험자에 의해 지불될 보험금에 있다는 것을 근거로 한다.

반면에 보험범죄와 보험사기를 구별하는 견해는 2가지로 나뉘 볼 수 있다. 첫째, 보험사기가 보험범죄보다 더 넓은 개념으로 보는 견해²¹⁾이다. 이 견해에 따르면 보험범죄란 보험금을 부당하게 사취하는 모든 행위로서 구체적인 범법행위로 나타난 결과만을 지칭한다. 반면에 보험사기란 보험 가입시에 악의성을 포함하는 보다 더 광범위한 개념이다.

둘째, 보험범죄를 보험사기보다 넓은 개념으로 보는 견해²²⁾이다. 이 견해에 따르면 보험사기란 재산적 이익을 얻은 목적으로 보험회사를 직접 기망하는 행위로서 형법상 사기죄의 한 유형으로 파악된다. 반면에 보험범죄란 이러한 보험사기 외에 살인, 방화, 상해 등과 같은 보험업무와 관련된 일체의 다른 범법행위도 포함된다고 본다.

2. 외국의 보험사기 입법례

보험사기에 대한 현행 법률 규정의 검토 이후에 외국에서는 보험사기에 관하여 어떠한 규정을 두고 대응하고 있는가에 대해서 비교법적으로 외국의 입법례를 살펴보겠다. 미국·독일·영국·일본 등을 중심으로 보험사기 관련 법률규정을 검토해 보려고 한다.

3. 보험사기에 대한 법률규정의 도입방식

현재 보험사기는 대부분 형법 제347조(사기)에 의해서 처벌되고 있다. 단, 특정경제범죄가중처벌법 제3조(특정재산범죄의 가중처벌)에서 범법행위로 인하여 취득하거나 제3자로 하여금 취득하게 한 재물 또는 재산상의 이익의 가액이 5억 원 이상인 때에는 가중처벌 된다. 그리고 보험업법 제197조(벌칙)에서는

21) 김형기, 앞의 논문, 82면 ; 박일용·안철경, 앞의 논문, 7면.

22) 최인섭 외, 앞의 보고서, 519면.

보험계리사, 손해사정사 등이 임무를 위배한 행위를 하여 재산상의 이익을 취득하거나 보험회사에게 재산상의 손해를 가할 때에 10년 이하의 징역 또는 5천만 원 이하의 벌금에 처하고 있다.

이 밖에도 생각해 볼 수 있는 보험사기 관련 법률규정의 도입방식은 총 3가지로 다음과 같다. 첫째, 형법에 사기죄와는 별도로 보험사기에 관한 규정을 신설하는 것이다. 둘째, 특별법을 제정하는 방식이다. 셋째, 보험관련법에 규정하는 방식이다. 본 논문에서는 현행 보험사기 처벌규정을 고찰해 보고 앞서 언급한 외국의 입법례를 비교법적으로 검토한 후 각 국가별로 상이한 보험사기와 관련된 입법방식에 관하여 연구해 보고자 한다.

II. 연구의 방법

본 논문은 연구방법으로 보험사기와 관련된 국내외 서적, 연구논문, 각종 정기간행물 및 브리핑 자료, 인터넷 자료, 연구보고서, 보험관련기관의 선행 연구 문헌, 각종 법률안을 수집하여 보험사기의 개념, 발생원인과 영향, 특성과 유형, 발생현황 등을 파악하였다. 그리고 현행 보험사기에 관한 처벌규정을 고찰 한 이후 보험사기와 관련된 외국의 입법례를 비교법적으로 검토하였다.

결론적으로 현행 보험사기를 처벌하는 규정을 유지하는 것이 타당한가 아니면 외국의 보험사기 입법례를 도입하는 것이 타당한지 여부에 대해서 연구해 보고자 한다.

III. 논문의 구성

본 논문은 총 5장으로 구성되어 있다. 1장과 5장은 서론과 결론으로 구성되어 있으며, 보험사기에 관하여 일반적인 내용을 논하는 2장 보험사기에 관하여 외국의 대응을 분석하는 3장 보험사기에 관한 법률규정의 도입방식을 연구하

제1장 서론

는 4장으로 구성되어 있다.

제1장의 서론에서는 본론에 들어가기에 앞서 연구의 배경을 논하고 연구의 대상과 객체를 확정된 후 연구의 방법 및 논문의 구성을 제시하는 부분으로 이루어진다.

제2장은 보험사기를 일반적으로 논하는 장으로써 보험사기의 개념(제1절)과 보험사기의 특성 및 유형(제2절) 그리고 현재 보험사기의 현황(제3절) 등 세 가지 부분으로 이루어진다.

제3장은 보험사기에 관하여 외국의 입법적 대응을 분석 하는 장으로써 미국(제1절), 독일(제2절), 영국(제3절), 일본(제4절)으로 나누어 살펴보겠다.

제4장은 보험사기에 관한 처벌규정의 도입방식을 검토하는 장으로써 현행 법률규정의 검토(제1절), 새로운 입법의 필요성 여부에 대한 검토(제2절)로 구성된다.

마지막인 제5장의 결론에서는 연구결과를 종합적으로 정리할 것이다.

제 2 장 보험사기에 관한 일반적 고찰

제1절 보험사기의 의의

I. 보험사기의 개념

우리나라에서 보험과 관련된 불법행위를 논할 때에 사용되었던 보험사기와 보험범죄라는 용어는 법률상 용어가 아니어서 그동안 혼용되어 왔다. 이러한 용어는 최근까지 보험과 관련된 범죄라는 의미로 사용되었으며, 보험권에서 의도적으로 일반 범죄들과 구분하기 위해서 만든 보험용어이다.

하지만 앞으로는 비록 보험사기의 정의 규정은 없지만 보험과 관련된 불법행위를 논할 경우 “보험사기”라는 법률상의 용어를 사용해야 한다. 왜냐하면 보험업법 제102조의2(보험계약자 등의 의무)에서 “보험계약자, 피보험자, 보험금을 취득할 자, 그 밖에 보험계약에 관하여 이해관계가 있는 자는 보험사기행위를 하여서는 아니 된다.”라고 하여 보험업법에 보험사기가 법률상 용어로 등장하였기 때문이다.

또한 2006년과 2009년 보험업법 일부개정법률안과 2009년 형법 일부개정법률안에서도 보험사기의 개념을 정의하고 있다. 그리고 2008년부터는 보험범죄와 관련된 법원의 판결문상에서 보험사기라는 용어가 등장하기 시작하였다.

따라서 보험사기에 관하여 논하기에 앞서 보험범죄와 보험사기의 개념을 구분하여 개념을 명확하게 정립할 필요가 있다.

1. 기존의 보험사기와 보험범죄의 개념

(1) 보험사기와 보험범죄의 개념을 동일하게 보는 견해²³⁾

이 견해에 의하면 보험사기와 보험범죄는 보험제도의 원리상 취할 수 없는 보험혜택을 부당하게 얻거나 보험 제도를 역이용하여 고액의 보험금을 수취할 목적으로 고의적이며 악의적으로 행하는 인위적인 행위로 본다. 이 견해는 보험범죄자나 보험사기자가 취하려고 하는 이익은 단순히 사기적인 계약의 형성에 있는 것이 아니라 궁극적으로 보험자에 의해 지불될 보험금에 있다는 것을 근거로 한다.

(2) 보험사기를 보험범죄보다 더 넓은 개념으로 보는 견해²⁴⁾

보험사기를 보험범죄보다 더 넓은 개념으로 보는 견해이다. 이 견해에 따르면 보험범죄란 보험금을 부당하게 사취하는 모든 행위로서 구체적인 범법행위로 나타난 결과만을 지칭한다. 반면에 보험사기란 보험가입시의 악의성을 포함하는 보다 더 광범위한 개념이다. 예를 들어 보험계약자가 보험 가입당시에 피보험자의 질병이력·사고내역·사망여부 등을 보험회사에 알려주어야 하는 고지의무를 위반한 경우에는 보험사기라고 할 수 있지만 보험범죄는 아니다. 그리고 나서 보험범죄의 본질은 보험계약을 사기로 성립시킬 뿐만 아니라 이 보험계약을 이용하여 보험회사로부터 보험금을 사취하는 것으로 본다.

23) 탁희성, 앞의 보고서 33면.

24) 김형기, 앞의 논문, 82면 ; 박일용·안철경, 앞의 논문, 7면.

(3) 보험범죄를 보험사기보다 넓은 개념으로 보는 견해²⁵⁾

이 견해는 보험범죄를 보험업무와 관련하여 보험계약자 또는 제3자의 재산상 이익을 위해 보험회사에 대해 행하는 일체의 탈법행위로 보고 있다.

이 견해에 따르면 보험사기란 재산적 이익을 얻을 목적으로 보험회사를 직접 기망하는 행위로서 형법상 사기죄의 한 유형으로 파악된다. 반면에 보험범죄란 이러한 보험사기 외에 살인, 방화, 상해 등과 같은 보험업무와 관련된 일체의 다른 범법행위도 포함된다고 본다.²⁶⁾

2. 일부개정법률안에서의 보험사기의 개념

(1) 보험업법 일부개정법률안

1) 2006년 9월 22일 보험업법 일부개정법률안²⁷⁾

2006년 9월 22일 보험업법 일부개정안을 살펴보면 제2조 제18호에서는 보험사기의 구체적 행위를 다음과 같이 정의하고 있다. 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 보험금을 수령할 목적으로 이미 발생한 보험사고의 원인이나 시기·내용 등을 허위로 조작하거나 피해의 정도를 과장하여 보험금을 청구하는 행위이다.

둘째, 고의로 보험사고를 발생시키거나 발생하지 않은 보험사고를 발생한 것으로 조작하여 보험금을 청구하는 행위이다.

마지막으로 그 밖의 다른 법률의 규정을 위반하여 보험사고에 따른 보험

25) 최인섭 외, 앞의 보고서, 519면.

26) 최인섭 외, 앞의 보고서, 519면.

27) 의안번호 3799 참조.

금을 수령하고자 하는 행위를 보험사기라고 정의하고 있다.

2) 2009년 2월 12일 보험업법 일부개정법률안²⁸⁾

2006년 2월 12일 보험업법 일부개정안 제2조 제18호에서는 앞서 개정안에서 언급한 보험사기의 정의규정인 첫째, 보험금을 수령할 목적으로 이미 발생한 보험사고의 원인이나 시기·내용 등을 허위로 조작하거나 피해의 정도를 과장하여 보험금을 청구하는 행위 둘째, 고의로 보험사고를 발생시키거나 발생하기 않은 보험사고를 발생한 것으로 조작하여 보험금을 청구하는 행위를 그대로 유지하면서 그 밖의 다른 법률의 규정을 위반하여 보험사고에 따른 보험금을 수령하고자 하는 행위를 삭제하고 첫째와 둘째의 행위를 공모하는 행위를 보험사기라고 정의하고 있다.

(2) 2009년 3월 16일 형법 일부개정법률안²⁹⁾

2009년 3월 16일 형법 일부개정안은 제347조의3(보험사기 등)에서 보험사기 행위를 정의하고 있다. 보험사기행위의 정의는 다음과 같다.

첫째, 보험사고의 발생 여부 원인·시기·내용 등을 거짓으로 조작하거나 피해의 정도를 과장하는 방법으로 보험자를 기망하여 보험금을 지급받거나 제3자에게 지급받게 하는 행위를 보험사기로 정의하고 있으며 1년 이상 10년 이하의 징역 또는 3천만 원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있다.

둘째, 보험금을 지급받거나 제3자에게 지급받게 할 목적으로 첫째, 자신의 신체를 상해하는 행위 둘째, 보험의 목적물을 손괴·은닉 또는 이전하는 행위 셋째 거짓으로 권리·의무 또는 사실증명에 관한 문서 또는 도화를 작성하는 행위 마지막으로 거짓으로 전자기록 등 특수매체기록을 제작하는 행위를 보험사기로 정의하고 있다. 이 경우에 5년 이하의 징역 또는 1천만 원 이하의

28) 의안번호 3799 참조.

29) 의안번호 4177 참조.

벌금에 처한다.

Ⅱ. 보험사기의 발생원인과 영향

1. 보험사기의 발생원인³⁰⁾

(1) 일반국민의 관대화 경향

대부분의 사람들은 보험회사를 속이는 행위를 사소하고 대부분은 용서받을 수 있는 범죄행위로서 간주하는 경향이 있다. 사람들은 보험사기를 조세기피 현상정도로 사회에 의해 관용되어지는 유형의 범죄로써 처벌을 원하지 않는 것처럼 보인다. 사람들은 보험사기를 묵인해 주는 성향이 있으며, 희생자 또는 피해자가 없는 단순한 행위로 간주하여 관대한 성향을 갖는다.³¹⁾ 이 일부 사람들은 그들이 지불하는 보험료가 불공평하다고 느끼고

30) 김상균, 보험범죄에 대한 사법적 대응방안, 『한국범죄심리연구』 (한국범죄심리학회) 제4권 제2호 (2008) 36-39면 ; 이재복, 보험범죄의 방지를 위한 법률적 대처방안 -생명보험계약을 중심으로-, 『기업법연구』 (한국기업법학회) 제8집 (2001) 117면-118면 ; 은종성, 보험범죄의 실태와 그 대책에 관한 一考, 『기업법연구』 (한국기업법학회) 제8집 (2001) 20면 ; 성용은·최관, 한국 보험범죄에 대한 효과적 대응방안, 『한국치안행정논집』 (한국자치경찰경비학회) 제4권 제1호 (2007) 134-135면.

31) 1995년 IRC의 설문조사에서 나타났는데, 이 조사에 따르면 미국인의 보험사고 발생시 24%는 이전에 지불한 보험료를 만회하기 위해 사고를 조작하여 부풀리는 것을 인정할 수 있다고 응답하였고, 뉴욕, 뉴저지 그리고 펜실베이니아에서 수행되었던 조사에서는 대도시 주민의 거의 40%가 그와 같은 관행을 수용할 수 있다는 것으로 나타났다. 또한 자동차보험계약을 청약할 때 주행거리를 줄여서 기재하는 것을 수용할 수 있다고 밝힌 미국인은 32%로 나타났으며 보험료를 적게 지불하기 위해 차고지를 거짓으로 작성하여도 괜찮다고 밝힌 미국인은 23%였다.

있기 때문에 자신들이 저지르고 있는 보험사기를 정당화하는 성향이 있다.

현실적으로 보험계약의 사행성이라는 특성 때문에 고의성과 악의성이 개입하게 된다. 따라서 일반인들은 보험사기를 죄악시하거나 비도덕적인 것으로 비난하는 경향성이 낮은 경우도 있다.³²⁾

이러한 이유 때문에 사회에서 보험사기 행위를 죄악시하지 않으며 비도덕적·비윤리적 행위로도 보지 않음으로써 보험사기자들은 보험관계인 및 친지들의 협조와 지원을 받아가며 보험을 악용하고 남용하기 때문에 도덕적 위험은 날로 증가되고 확산되어 간다.

(2) 보험사기자의 도덕적 위험

보험사기는 열악한 노동환경, 상대적인 박탈감, 실직에 대한 불안감, 전전한 노동정신의 실종과 황금만능주의 만연 등이 그 원인이라고 할 수 있다. 보험사기는 피해당사자 뿐만 아니라 제3자 즉, 병·의원, 정비업자, 보험사고처리 브로커 등에 의해 암묵적으로 이루어지고 있다.³³⁾

일부 비양심적인 병원이 보험사기단에 허위진단서를 마구잡이로 발급하는 행위 등 과잉진단에 대해 보험사는 일반적으로 돈이 많고 피해자는 약

32) Alfred Manes는 보험사기에 대하여 잠재적으로 긍정적인 시각을 갖는 이유를 다음과 같이 지적하였다. ① 보험의 특수적인 불확실성(발생시기, 발생여부 및 손해정도의 불확실성)이 사기를 자극하기 때문이다. ② 보험회사에 대한 일반 대중의 그릇된 인식 및 이미지 때문에 보험금을 사취하는 그릇된 행위를 정당한 행위로 평가하려 하기 때문이다. ③ 다수의 보험가입자들은 그들이 지불한 보험료를 보험사기행위를 통하여 환불받는 것으로 생각하기 때문이다. ④ 보험사기 행위가 보험사의 재산을 줄이지도 않고 다른 보험가입자에게도 어떠한 피해도 주지 않는다고 생각하기 때문이다. ⑤ 보험사기는 잘 발각되지 않을 뿐만 아니라 설사 발각된다 하여도 처벌받지 않는다고 생각하기 때문이다.

33) 서비스직 가운데 운전은 직업으로 하는 사람, 즉 택시기사, 트럭기사, 택배기사, 특수차 운전자 중에서 다수가 연관되어 있다. 이중 운전기사들이 보험사기와 많이 연관되어 있는 것은 교통사고와 관련한 보험사기가 많은 부분을 차지하고 있는 것을 의미하며, 동시에 자신의 직업적 지식과 정보를 이용하여 보험사기를 하고 있음을 반증하는 것이라고 할 수 있다.

자이기 때문이라는 자기방어적 사고를 가지고 부추겨 보험사기를 양산하는 결과를 초래하고 있다.

(3) 보험업계의 소극적 대응

많은 보험회사들은 보험사고가 발생할 경우 피보험자 또는 수익자와 다 투기보다는 의심이 가는 보상청구자에 대해서는 지급을 함으로써 보험사기를 무의식적으로 조장하게 된다.

이는 보험회사가 보통 보상청구자와 싸우기 위해 소요되는 법정비용 및 기타 손해사정비용이 혐의가 가는 보상건에 대해 보험금을 지급하는 것보다 더 많이 소요될 것으로 생각하여 혐의가 있는 보상사고라 할지라도 고객서비스 차원에서 조사를 하지 않고 조기에 지불하게 된다.

즉 많은 보험자들은 소송을 꺼리는 관행이 있어 혐의가 가는 보험사고라 할지라도 지급하는 관행이 있으며 이러한 관행은 회사경영진의 정책에 따라 회사의 이미지 제고, 경비절감 등 때로는 긍정적 효과를 가져오기 때문이다.

(4) 보험회사 경영진의 인식부족

보험사들은 보험사기에 대한 인식 부재와 외형경쟁이 보험사기를 방조하기도 한다. 보험사기의 발생시 보험회사의 책임으로 강조되어야 할 것은 무엇보다도 계약인수가 부실하다는 것이다. 그만큼 계약을 체결할 때부터 사기로 악용될 소지가 많다.

우리나라 보험사들은 실적 위주의 영업풍토와 극한 경쟁상황에서 계약을 선별 인수하는 언더라이팅은 거의 이루어지고 있지 않은 실정이다. 즉, 신규계약의 증가는 인사와 승진의 잣대가 되지만 일단 인수한 계약이 나중에 범죄로 연결되었는가를 살펴 인사에 반영하는 회사는 없는 실정이기도 하다.

(5) 법집행의 확실성과 엄격성의 미흡

보험사기는 고수익 저위험(high-reward, low-risk)의 행위로서 인식되어 한탕 성공하면 평생 먹고 살 수 있다는 그릇된 인식과 성공확률의 착오를 야기하고 있다. 비교적 강한 법적 제재조치가 수반되는 미국의 경우에도 보험사기자의 경우 형량의 선고는 보통 집행되지 않거나 집행되어도 가벼운 것이 보통이다. 마약의 불법거래와 비교할 때 보험사기는 대부분의 사례에서 보다 안전하고 성공하기가 수월한 것으로 인식된다.

또한 보험회사가 보험사고에 대한 손해사정시 기계적인 방법에 의해 보험금을 계산하는 경향이 있기 때문에 일부 계약자들은 실제 피해액보다 많은 보험금을 받는 경우도 있다.

더불어 법집행권의 우선순위에 있어서도 많은 경우에서 검찰과 경찰은 사회에서 마약 및 폭력을 감소시키는데 보다 수사력을 집중하고 있는 실정이며, 보험사기나 기타 화이트칼라 범죄는 인력과 기타 자원 측면에서 우선권이 부여되지 않는다. 그리고 보험회사와 감독기관, 사법당국도 보험사기에 대한 관심부족, 미흡한 협조체계, 근시안적인 경영으로 보험사기의 방지에 효과적이지 못하다고 할 수 있다.

이외에도 보험사기는 한탕주의, 물질만능주의의 만연 등으로 한건만 성공하면 평생 먹고 살 수 있다는 그릇된 인식과 성공확률에 대한 착오 등을 야기하여 범죄의 유혹에 빠지는 경우도 주변에서 많이 볼 수 있는 원인 중 하나이다.

2. 보험사기의 영향³⁴⁾

(1) 사회·문화적 측면에서의 영향

1) 건전한 윤리의식 및 가치관의 파괴

보험사기 행위는 보험금부라고 하는 금전상의 이익을 얻어내기 위하여 귀중한 생명과 재산을 고의적으로 살상 또는 훼손하는 것으로, 보험사기가 증가하면 선의의 보험계약자들은 보험사기의 위협으로 인해 불안감이 확대 되고, 보험회사가 보험사기의 예방과 대처에 소극적일 경우 정직한 보험계약자들도 이러한 사회분위기에 자극받아 동조행동을 유발하여 연성사기가 크게 증가할 수 있다. 이는 결국 물질만능주의적인 사회분위기를 조장하게 되고 결과적으로 연쇄방화 등 모방범죄 증가의 형태로 표출되어 사회 전체적인 윤리의식 및 가치관의 붕괴를 초래하여 근본적인 사회질서를 무너뜨릴 염려가 있다는 점에서 사회에 미치는 폐해가 크다고 할 것이다.

2) 준법의식 약화와 한탕주의 초래

외환위기 이후 경제사정이 악화되면서 생계형 보험사기가 급격히 증가하고 있으며 이에 대한 동조의식은 범죄자를 양산하게 되고 준법의식을 약화시킨 결과로 나타나고 있다. 보험사기는 인간으로 하여금 정당한 노력에 의하여 생활을 하거나 경제적 부를 축적하려고 하지 않고 부정한 방법에 의하여 경제적 형재와 같은 한탕주의를 초래하게 된다. 즉, 보험사기는 재난에 대비하는 최소한의 안전장치로서 기능하는 보험제도를 도박화하고 범

34) 장인권, 保險犯罪에 관한 實證的 研究, 경성대학교 박사학위논문, 2010. 2, 43-46면.

죄행위를 유발하는 제도로 만들어 보험의 본질을 악화시킨다.

(2) 국가 경제적 측면에서의 영향

보험금의 편취를 목적으로 저지르는 교통사고, 상해, 자해 및 살인 등 각종 보험사기의 결과는 귀중한 인명을 고의적으로 살상함으로써 보험사고 희생자뿐만 아니라 가족 및 친지들에게 까지 평생 씻을 수 없는 오명, 불행, 절망을 안겨 줌과 동시에 인명경시풍조를 야기할 수 있고, 방화 등에 의한 경우 국가경제에 직접적인 낭비를 초래한다. 특히 보험금을 목적으로 한 방화는 공장이나 창고에 보관중인 상품을 소멸시킬 뿐만 아니라 연소에 의하여 근접해 있는 다른 시설물에게 까지 막대한 피해를 주게 된다는 점에서 결코 개인적 피해에 제한되는 개념이 아니다. 또한 교통사고의 고의적 유발도 차량소유자 개인의 인적, 물적 피해에 제한되는 것이 아니라 당해 사고로 인한 처리비용의 증가로 인한 손실도 초래하는 것이다.

(3) 보험회사에 미치는 영향

1) 보험료 및 보험금 누수로 인한 경영 악화

보험은 보험금 지급과 보험료 수입이 균형을 유지하도록 하는 수지상등의 원칙 또는 급부·반대급부의 원칙이 작용해야 하는 것이다. 그러나 인위적으로 보험사고를 위장하는 보험사고로 인해서 보험료 수입이 감소하거나 예정된 손해율 이상의 보험금을 지급하게 되는 경우 이와 같은 균형은 무너지게 되고 이 균형을 회복하기 위해서는 다시 보험료를 추가 인상하지 않을 수 없게 된다. 그러나 보험요율 인상이 항상 가능한 것도 아니며 시간적 차이가 발생하므로 이 경우 보험회사는 재정상의 어려움에 직면하게 되며, 실제로 미국 등 선진국에서는 이러한 이유로 인한 보험회사의 파산이 빈번히 발생하고 있다. 보험산업이 급격하게 성장하던 90년대 이전에는

이러한 보험료 및 보험금의 누수가 보험회사의 경영에 미치는 영향이 미비하였으나, 보험시장이 어느 정도 포화상태에 접어들고 경제시장으로 전환돼 최근에는 보험료 및 보험금 누수의 방지가 경영상의 주된 목표로 자리잡아가고 있는 이유도 여기에 있다고 할 것이다.

2) 보험이미지의 악화

보험사기가 증가하면 보험회사는 보험금 누수를 줄이기 위하여 지급심사를 강화하게 되고 이에 따라 보험금 지급이 지연되거나 거절되는 건이 증대하여 민원을 야기하게 된다. 또한 이러한 과정에서 선의의 보험계약자들도 피해를 입게 되는데 이러한 현상을 결과적으로 보험고객의 불만을 야기하여 보험의 이미지를 악화시키게 된다. 특히 내부보험사기는 임원, 관리자, 직원이 단독으로 혹은 내·외부의 공모자와 함께 보험회사를 상대로 기도하는 보험사기란 점에서, 판매조직이 보험회사나 보험계약자를 상대로 기도하는 판매조직보험범죄(Intermediary Insurance Crime)와는 구분된다. 내부보험사기는 보험회사에 평판리스크(reputational risk)를 가져올 수도 있으며, 심한 경우 회사의 경제적 붕괴를 가져올 수도 있다. 일반적으로 내부보험사기는 임원이나 관리자를 불문하고 모든 지위 수준에서 발생할 수 있으며, 보험사기를 저지르는 사람의 지위가 높을수록 금전손실 규모와 평판손상으로 인한 충격이 더 커진다.

(4) 보험계약자 등에게 미치는 영향

1) 보험계약자의 보험료 부담 가중

보험사기로 인한 피해의 특징은 사기에 이용된 피보험자와 보험회사가 일차적인 피해를 보지만, 결국은 사기와 관계없는 선의의 선량한 가입자에

제도 피해의 영향이 미친다는 것이다. 즉, 보험사기는 보험요율의 인상을 초래하여 보험에 가입한 전체 구성원의 경제적 부담을 가중시키게 된다. 보험료가 인상되면 보험가입자측면에서는 변화된 보험여건에 그들의 행동 양식을 반영하여 더욱 더 많은 보험금부를 요구하게 됨으로써 “보험료 인상→보험금부 증대→보험료 인상→보험금부 증대”라는 악순환이 계속된다. 또한 보험사기에 대한 보험료를 인상하는 것도 한계가 있는데, 소비자의 경우에는 보험료가 지나치게 비쌀 경우 구매를 회피할 수 있고, 보험회사의 입장에서는 경제적 능력이 없는 사람에게는 판매 자체를 포기하는 경우가 발생할 수도 있다.

2) 판매제한이나 인수거절로 리스크 이전 불능

보험사기로 인하여 보험회사의 보험금 누수가 증가하게 되는 경우 보험회사가 보험판매를 제한하거나 인수를 거절하는 등 위험보장 거부현상이 심화되어 나타나 시장실패로 이어질 수도 있다. 이는 일부 악의적인 사람들의 부도덕한 행위로 말미암아 다수의 선량한 사람들로 하여금 보험에 의한 리스크 대비를 어렵게 하고, 결국에는 리스크에 무방비 상태로 노출될 수 밖에 없는 결과를 가져온다.

Ⅲ. 보험사기죄 규정의 보호법익³⁵⁾

1. 보험계약 당사자들의 생명과 재산

보험사기로 인하여 발행하는 직접적인 피해는 보험계약자 당사자들의 생명과 재산적 침해이다. 따라서 보험사기에서 일차적으로 보호되는 법익은 보

35) 신의기, 보험범죄의 위험성과 대책, 『형사정책연구』(한국형사정책연구원) 제18권 제3호 (2007) 1365-1366면.

협계약당사자들의 생명과 재산이다.

2. 전체 보험계약자의 재산적 침해

보험사기로 지급된 보험금의 누수는 보험제도의 원리에 따라서 보험료가 인상³⁶⁾되어 일반계약자들은 더 많은 보험료를 납입하여야 하며, 보험가입자들이 받아야 할 배당금 등의 잉여금에서 손해가 발생함으로 인하여 피해자의 범위가 전체 보험계약자에게 나타난다. 따라서 전체 보험계약자의 재산적 침해에 대하여도 형법적으로 보호할 필요가 있는 법익이다.

3. 보험의 공정한 거래질서

보험은 투기적인 성격을 가지고 있다. 판례에서도 보험계약상 보험자의 급여 의무는 미리 보험자가 보험료를 수령하였음에도 불구하고 우연한 사고가 생긴 때에만 발생하므로 보험계약은 射倖契約이라고 할 수 있다고 하고 있다.³⁷⁾

따라서 보험시장의 신뢰성 여부는 보험사기로 인한 부정적인 영향이 배제되느냐 그렇지 않느냐에 달려 있다고 볼 수 있다. 보험시장의 신뢰성은 국민경제적이나 사회보장적 측면에서 중요한 의미를 가진다. 따라서 보험의 공정한 거래질서가 또 하나의 보호법익이라고 할 수 있다.

36) 보험사기가 늘어나면 위험료율이 조정돼 갱신보험료가 오를 수 있고, 보험사들의 신규 보험상품도 이를 감안한다. 현재 보험사기로 새는 보험금은 대략 2조원으로 가구당 약 14만 원의 보험료를 추가 부담하고 있다. (지홍구, 150억 태백 보험사기 환수 힘들듯, 『매일경제』 <<http://news.mk.co.kr/newsRead.php?year=201>> [2001. 11. 4])

37) 우연한 사고(보험사고)라 함은 계약 성립당시 특정의 사고가 그 발생여부, 발생 시기가 불확정하다는 것을 의미하는 것으로 그 불확정성은 객관적임을 요하지 아니하고 주관적으로 계약당사자에게 불확정하면 되는 것이므로 보험은 사행성을 그 특질로 하는 한편 보험사고는 일정한 기간(보험기간)내에 생긴 것이어야 한다(대법원 1987. 9. 8. 선고 87도565 판결).

4. 일반인의 재산상의 피해와 신뢰

보험범죄자의 행위는 결국 선의의 보험계약자들에게 피해를 주게 된다. 보험금의 사취행위는 일반 보험계약자들에게 돌아가게 되며, 강제보험과 공보험에서는 선의의 계약자는 결국 국민으로, 국민이 피해를 입게 된다.³⁸⁾ 따라서 보험사기의 보호법익으로 일반인의 재산상의 피해와 신뢰도 보호법익으로 생각할 수 있다.

제2절 보험사기의 특성 및 유형

I. 보험사기의 특성³⁹⁾

1. 범죄피해의 간접성과 광범위성

보험사기로 인하여 발생하는 직접적인 피해는 보험계약관계자들의 생명과 재산적 법익에 대한 침해라고 할 수 있다. 보험사기는 재산적 법익에 대하여

38) 보험사기는 보험사의 손실뿐 아니라 보험료 인상 요인으로 이어져 전 국민이 피해를 볼 수 있기 때문에 세계적으로도 ‘고요한 대재앙(The Quiet Catastrophe)’으로 불린다. (김형곤, [기획 - 소리없는 재앙 보험사기] 1762년 엠티네스사건 세계최초 ... 국내선 1924년 첫 적발, 『헤럴드 경제』 <<http://biz.heraldm.com/com>> [2010. 4. 5])

39) 황만성·신의기·탁희성, 우리나라의 보험사기 방지 선진화 방향연구, 『연구총서』 (한국형사정책연구원) (2006) 11-13면.

외견상 보험자에게 직접적인 피해를 주는 것처럼 보일 수 있다.

하지만 궁극적으로는 보험료를 인상함으로써 그 피해가 현재 및 장래의 보험계약자들에게 전가된다.⁴⁰⁾

다시 말하면 보험사기로 인하여 지급된 보험금의 누수는 보험제도의 원리에 입각하여 보험료가 인상되어 일반 계약자들이 더 많은 보험료를 납부하여야 한다. 그렇기 때문에 보험가입자들이 받아야 할 배당금 등의 잉여금에서 손해가 발생함으로써 그 피해가 전제 보험계약자들에게 돌아간다고 할 수 있다.⁴¹⁾

이러한 점 때문에 보험회사는 보험사기에 따른 손해를 보전할 수 있다. 따라서 보험사기에 대해 소극적으로 행동할 수밖에 없고 보험계약자 또는 피보험자의 입장에서도 그 손해가 많은 사람에게 적은 액수로 전가되기 때문에 인식하지 못하거나 크게 문제 삼지 않는 경향이 있다.

보험사기자는 보험회사에서 거액의 돈을 사취해 간다. 하지만 사취된 보험회사의 선의의 보험계약자는 이것을 거의 인식하지 못한다. 즉 계약자가 내는 보험료의 산출기초에는 가취에 의해서 초래되는 보험금부가 포함되기 때문에 결국 사취당한 것은 보험회사가 아니고 다수의 보험계약자이다. 각자는 소액일지라도 더 높은 보험료를 지불해야 되기 때문에 그 차액분이 사취되어진 것임에도 불구하고 계약자는 이를 인식하지 못하는 결과가 발생하는 것이다.⁴²⁾

2. 죄의식 결여

보험사기자들은 죄의식이 상당히 결여되어 있는데 살인, 방화범을 제외하고는 보험금을 과다 청구하는 경우와 같이 우발적으로 보험사기를 저지르는 경우에 “준 만큼 돌려 받는다”고 생각하는 경향이 있다.⁴³⁾ 최근 태백

40) 신수식, 보험제도의 도덕적 해이, 『정책연구』(한국노동연구원) (2002) 14면.

41) 이병희, 보험사기범죄의 실태와 방지방안, 『연구총서』(한국형사정책연구원) (2002) 15면.

42) 탁희성, 앞의 보고서, 37면.

지역에 발생한 보험사기사건에서 이 지역 주민들 사이에서는 ‘못 타먹은 사람이 바보’라는 이야기까지 나오고 있는 상황이다.

또한 적극적으로 보험사기를 저지르지는 않더라도 교통사고가 발생할 경우 아픈 곳이 없어도 장기간 입원하는 등 소극적으로는 보험 제도를 악용하려는 경향을 보인다.⁴⁴⁾

특히 공보험의 경우 국가의 복지정책으로 생각하고 별다른 죄의식 없이 그 급여를 지급받기 위하여 불법적인 수단을 사용하는 것을 범죄로 여기지 않는 경우가 많다.

또한 공보험사기의 경우 관리공단이나 감독기관에서는 문제의 심각성을 인식하지 못하고 있으며 보험요율의 인상 등으로 국민들에게 부담을 증가시켜 문제를 해결하고 있다. 적극적으로 범죄의 방지에 나서지 않고 있다는 것이다.⁴⁵⁾

아무리 악한 심성을 가진 범죄자라 할지라도 범행 이후에는 심리적으로 죄의식을 느끼는 것이 보통이다. 그러나 보험회사의 경우는 보험금을 사취하기 위하여 살인이나 방화 등과 같이 고의적으로 보험사고를 유발하는 범죄 행위자를 제외하고는 보험금 사취행위가 불법행위라는 사실은 인식하고 있지만 심리적으로 죄의식을 느끼지 않는 것이 일반적이라고 할 수 있다. 이는 보험사기는 보장성 보험의 소멸성 보험료에 대한 일종의 보상심리가 내재되어 있는 것으로 보여 진다.

따라서 이러한 동기에서 사회 일반인 누구나 보험사기의 유혹에 빠질 수 있는 소위 연성사기의 경우는 피해 규모는 적지만 건수는 많아 보험사기의 대부분을 차지하고 적발은 어려우면서 그 비용은 과다하게 지출될 수 있다.⁴⁶⁾

43) 최석운, 보험과 형법, 『비교형사법연구』 (한국비교형사법학회) 제8권 제2호 (2006) 777면.

44) 장기간 허위입원으로 150억대 보험금 및 요양급여비를 편취한 3개 병원장 등 보험사기 피의자 410명이 검거되는 사건이 강원도 태백시에서 벌어졌다.

45) 신의기, 앞의 논문, 1367면.

46) 안경옥, 한국의 보험범죄의 실태 및 대책, 『형사정책연구』 (한국형사정책연구원) 제

또한 사회가 보험사기를 대체적으로 죄악시하지 않고 비도덕적 행위로 보지 않기 때문에 이것이 보험사기자의 심리에도 영향을 준다.⁴⁷⁾ 그렇기 때문에 범죄행위를 제어하고 반항하는 그러한 선한 인간의 심성을 약화시킴으로써 죄의식을 흐리게 한다고 할 수 있다.⁴⁸⁾

3. 입증의 곤란성

보험사기가 성립되기 위해서는 고의에 의한 재산적 이득을 얻었음을 입증하여야 한다. 하지만 중대한 과실과 고의를 구분하기가 쉽지 않고 수사권이 없는 보험회사가 고의를 입증하는 것을 현실적으로 어려운 상황이다.⁴⁹⁾

또한 보험사기 혐의가 있는 모든 사람에 대하여 보험사의 한정된 보험금 지급심사능력 및 조사능력 한계로 인하여 철저한 조사가 이루어 지지 못하고 있으며 민원발생을 회피한다거나 대외 이미지 고려에 따른 협상 등에 의해 보험사기에 소극적으로 대처하고 있다. 이 때문에 증거의 확보 및 유지가 제대로 이루어지지 않아 보험사기의 입증이 쉽지 않다.

혐의 입증의 어려움은 보험관련 기관과의 정보공유가 되지 않아 더욱 가중 되는 경우가 있는데 각 기관은 자신이 보유하고 있는 기록과 정보의 공유를 꺼리는 경향이 있다. 이러한 태도 때문에 정보수집과 공유가 어려워 혐의입증을 더욱 어렵게 한다. 아울러 경·요추 염좌 등에 대한 진단의 주관성, 보험사기 전문수가 인력의 부재, 목격자 신고율의 저하 등도 혐의 입증을 어렵게 하는 요인들이다.⁵⁰⁾

14권 제2호 (2003) 74-75면.

47) 보험사기에 대한 범죄의식이 없을 뿐만 아니라 자신의 행위가 보험사기에 해당한다는 것을 모르는 사람도 상당히 많다. (“허위입원으로 150억대 보험금 및 요양급여비 편취한 3개 병원장 등 보험사기 피의자 410명 검거 -역대 최고다액 및 최다인원 보험사기 사건-” 강원지방경찰청 <www.gwpolice.go.kr> [2011. 11. 3])

48) 탁희성, 앞의 논문, 38면.

49) 신수식, 앞의 논문, 13면.

50) 신의기, 앞의 논문, 1369면.

4. 수법의 다양화·지능화·은밀화

보험은 일상생활 주변의 거의 모든 위험을 담보하고 있으므로 보험사기의 수법은 매우 다양하고 동시에 범죄가 용이하고 입증이 어려운 점을 이용하므로 빈번하게 발생한다.⁵¹⁾ 그뿐만 아니라 그 수법도 날로 지능화되고 은밀하게 이루어지고 있다.⁵²⁾ 지능화되고 있는 보험사기 사례는 다음과 같다.⁵³⁾ 혈압을 측정하기 전에 팔굽혀펴기를 실시하여 혈압을 높이거나 혈당을 측정하기 전에 설탕물을 마셔 당뇨수치를 높여 고혈압과 당뇨병 등 특정질환 진단을 유도하는 등의 지능적인 방법으로 8억 원이 넘는 보험금을 사취하는가 하면 통증완화제로 눈을 마취시킨 뒤 수지침으로 자해하여 한쪽 눈을 실명시킨 뒤 총 16억 6500만원의 보험금 지급을 신청하는 사례가 있다.

사기죄에 해당하는 대부분의 보험사기는 지능적 범죄로서 악의적이고 교묘한 수법이 특징이다.⁵⁴⁾ 보험을 악용하거나 남용하기 위해서는 복잡하고 이해하기 어려운 보험약관의 내용이나 보험법을 비롯한 수많은 법률규정들을 이해하고 이용하여야 하기 때문이다. 특히 공동 범행을 통해 알리바이나 사고 상황을 조작하고 조직적이며 치밀하게 행동하고 있다.

5. 공범에 의한 범죄

보험사기는 단독으로 수행하지 않고 2인 이상이 공동으로 수행하는 경우가 많다. 그것은 보험사고를 위장하거나 범인 자신을 범행혐의로부터 벗어나게 하

51) 사보험에는 현재 파생된 상품이 약 370여 종류가 있기 때문에 이론적으로는 약 370여 가지의 사기수법이 가능한 것이다.

52) 이병희, 보험범죄론, 형설출판사, 2001, 102-104면.

53) 김익태, ‘설탕물 마셔 당뇨’ 지능적 보험사기 판친다—보험사기 급증 ... 자해, 사람세탁 등 수법도 다양, 『머니투데이』 <<http://www.mt.co.kr/vie>> [2005. 10. 12]

54) 신수식, 앞의 논문, 13면.

는데 유리하기 때문이다. 그래서 범인은 자기 대신 하수인을 구하고 주범 자신은 사고현장에서 멀리 떨어져 있었던 것처럼 하여 알리바이를 조작·명확하게 하는 수단을 강구한다.

더욱이 위장·촉탁살인의 경우에 주범 자신이 피보험자가 되는 경우가 많기 때문에 보험사고 발생 후 자기 자신을 나타내지 않는다. 이때 대개의 경우 범행에 능숙한 공범이 보험사고의 위장을 주범의 지시대로 행하고 경찰이나 보험회사가 눈치 채지 못하도록 보험금청구 절차를 밟는 특징이 있다.⁵⁵⁾

또한 보험사기는 보험약관이나 계약내용 등의 복잡하고 다양하기 때문에 내부종사자의 묵인·방조·공모행위가 많아지고 있다. 보상 내용을 이해하기 어려운 보험 상품의 특성상 상품정보와 보상절차를 알고 있는 모집종사자·손해사정 담당자·보상담당요원 등이 개입될 여지가 있다.⁵⁶⁾

6. 그 밖의 특징

보험사기자의 그 밖의 특징으로는 첫째, 보험사기자들은 범행을 위해 지출하는 비용과 보험사기를 통해 얻을 수 있는 보험금액을 경제적으로 비교하고 평가한다.⁵⁷⁾ 따라서 보험사기를 일으키기 쉬운 위험업무를 선택하기

55) 탁희성, 앞의 논문, 39면.

56) 앞으로 보험사기에 연루된 보험설계사는 업계에서 퇴출된다. 금융감독당국은 최근 보험사기와 관련된 보험업계 종사자에 대해 신분상의 제재를 도입하는 방안에 대해 법무부와 의견 접근을 이뤘다고 13일 밝혔다. 당국이 추진하는 방안은 보험설계사나 손해사정인 등 보험업계 종사자가 보험사기를 주도했거나 도움을 준 경우엔 등록을 취소하자는 것이다. 현행 보험업법에 따르면 한번 등록이 취소되면 2년 동안 업계에 발을 붙일 수 없다. 정부는 보험사기 연루자의 정보를 보험업계가 공유해 재진입을 사실상 원천봉쇄하는 제도도 논의 중이다. 금융감독원 관계자는 “보험사기를 저지른 종사자를 2년 만에 받아주기엔 기간이 너무 짧다”며 “영구히 진입을 제한하는 방안도 고민 중”이라고 설명했다. 이 같은 방안은 국회에 의원입법 형태로 계류된 보험업법 개정안에 반영될 예정이다. (한애란, 보험사기 연루 설계사 퇴출시킨다, 『중앙일보』 <<http://joongang.joinsmsn.com>> [2011. 11. 14]).

나 손해사정업무를 소홀히 하는 보험회사들을 대상으로 한다. 이러한 경제적 가치의 비교·평가는 일부 경제범죄 외에 다른 범죄에서는 찾아보기 어렵다.⁵⁸⁾

둘째, 보험사기는 타 범죄를 유발시킨다. 보험사기는 보험금을 사취하기 위해 다양한 수법을 사용하게 되고 그 가운데에는 다른 범죄행위를 수단으로 하는 경우가 빈번히 발생한다. 즉, 보험금을 타기 위해서 타인을 살해한다거나 자살로 위장하고 고의로 사고를 유발하는 것이다.

II. 보험사기의 유형⁵⁹⁾

보험사기의 유형으로 총 3가지로 분류할 수 있다. 첫째, 사기의 대상이 되는 보험의 종류 즉, 공보험사기와 사보험 사기이다. 둘째, 보험사기의 특성에 따른 분류이다. 마지막으로 보험사기자의 행위태양에 따라 분류 할 수 있다.

1. 보험종류에 따른 사기

(1) 공보험사기

공보험사기란 국가나 공공단체가 국민경제적인 입장에서 공적인 국가정책을 실현하기 위해서 운영하고 있는 보험과 관련하여 자기 또는 제3자의 위법적인 이득을 위해 직접적·간접적으로 보험자에게 행하는 제반 범법행위를 말한다. 대표적으로 4대 사회보험인 국민건강보험, 국민연금, 산업재해보상보험, 고용보험 등을 들 수 있다.

57) 조해균·양왕승, 앞의 논문, 170면.

58) 안경옥, 앞의 논문, 75면.

59) 장인권, 앞의 논문, 15-27면.

1) 국민건강보험사기

국민건강보험사기는 요양기관이 공단에 대하여 용양급여를 허위 또는 부정으로 청구하는 사기이다. 대표적인 유형으로는 가짜의사 만들기·진료내역 허위기재하기·진료일수 늘리기·비급여진료를 받은 이후에 병명을 바꿔서 건강보험으로 청구하기·의원과 약국 등이 공모하여 부정청구하기·본인부담금을 과다청구하기·의약품을 허위로 청구하기·병원에서 중복진료 받기·환자를 형식적으로 진찰하고 진찰료를 청구하기·원외처방전을 남발하기 등이 있다.

2) 국민연금사기

국민연금 관련 보험사기는 사위(詐僞) 기타 부정한 방법으로 급여를 받거나 사용자가 정당한 사유가 없는데도 불구하고 연금 보험료를 납부하지 않거나 공제된 보험료를 횡령 또는 유용하는 사기이다. 국민연금사기는 다른 사회보험과 달리 그 유형과 사례를 찾아보기가 힘들다. 왜냐하면 주된 사기유형이 연금 보험료의 체납인데 체납기간이나 체납액의 기준에 대한 규정이 없어 실질적인 고발이나 처벌이 이루어지고 있지 않기 때문으로 보여 진다.

연금 시행초기에는 국민연금관리공단이 국민연금을 체납한 업체에 대해서 고발을 할 수 있는 명확한 규정이 없었기 때문에 국민연금을 체납한 형태에 대해서는 단지 연체료만을 부과할 수 있었다.

그러나 1998년도 개정에서 ‘국민연금을 체납한 업체의 대표에 대해서는 1년 이하의 징역이나 5백만 원 이하의 벌금을 부과할 수 있다’고 규정을 두었다. 그러나 고발요건인 체납기간이나 체납액의 기준에 대한 규정이 없다.

또한 공단이 자체적으로 판단하여 체납한 업체를 고발하도록 되어 있으나 공단이 체납업체를 경찰에 고발하는 경우는 거의 없으며 정부나 공단뿐만 아니라 국민들도 연금기금의 운영이나 국민연금 제도자체에 관심만 있을 뿐 국민연금과 관련된 사기행위로서 연금의 허위·부정 수급, 사용자의 보험료 체납, 횡

령, 유용 행위 등에 대해서는 상대적으로 관심이 적은 것이 현실이다. 그나마 실무상으로 문제가 되는 유형을 들자면 사망한 사실을 숨기고 일정기간 연금을 계속 수령하기, 회사 측이 근로자가 부담하는 보험료를 월급에서 공제하여 기업 부담분과 함께 공단에 납입하여야 함에도 불구하고 공제된 보험료를 유용하기 등을 들 수 있다.

3) 산업재해보상보험사기

산업재해보상보험사기는 산재보험과 관련하여 자기 또는 제3자의 위법적인 이득을 위해서 직접적 또는 간접적으로 보험자에 행하는 제반 범법행위를 말한다. 산업재해보상보험사기의 유형으로는 허위로 보험금을 청구하기, 개인적인 상병으로 급여를 수령하기, 고의 산재사고를 유발하거나 위장하기, 사업종류 부정행위, 개별요율 관련 부정행위, 보험료 부정행위, 급여징수 관련 부정행위, 평균임금 산정 부정행위 등을 들 수 있다.

사회보험은 가입자와 수급자가 일치하는데 반하여 산재보험은 가입자와 수급자가 상이한 특성을 지니고 있기 때문에 이에 따른 다양한 사기유형들이 있다. 대표적인 사례는 다음과 같다.⁶⁰⁾ 첫 번째 사례는 경기도 부천에 사는 장 모 씨(29세)는 공장에서 일하다가 손가락 절단 사고를 당했다. 장 씨는 형의 이름으로 가입한 생명보험금을 노리고 친형 이름으로 산재처리를 했다가 적발됐다. 두 번째 사례는 서울시 도봉구 방학동에 사는 진 모 씨는 아버지(75세)가 지난 2007년 3월에 사망했지만 아버지에게 지급되는 산재연금을 계속 받기 위해서 사망신고를 하지 않고 있다가 적발됐다.

4) 고용보험사기

고용보험사기는 고용보험과 관련하여 자기 또는 제3자의 위법적인 이득을 위해 직접적 또는 간접적으로 보험자에 행하는 제반 범법행위를 말한다. 고용

60) 최원석, 산재보험사기 지능화 ... “환자 바뀌치기까지” 『메디컬투데이』
<<http://www.mdtoday.co.kr/mdtoday/index.html?no=158187>> [2011. 6. 13]

보험사기의 대표적인 유형은 보험금의 허위 또는 부정 청구이다.

고용보험은 3가지 사업으로 구성되어 있는데 실업급여, 고용안정사업, 직업능력개발사업이 그 예이다. 이에 따른 허위 또는 부정 청구의 구체적인 유형을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 실업급여와 관련하여서는 영업사원으로 활동하던 중에 실업급여를 신청하기, 자영업을 영위 중에 실업급여를 신청하기, 실업급여를 수급하는 중에 취업사실을 신고하지 않기, 실업자재취직훈련기간 중에 회사에 입사하기, 근무기간을 축소하여 신고하거나 누락하기, 사업주가 실업급여 수급하기, 이직사유를 허위로 신고하기, 이직확인서를 허위로 제출하기, 사업주와 공모하여 허위의 신고서를 제출하기, 취업 일을 허위로 신고하기 등이다.

둘째, 고용안정사업과 관련하여서는 채용장려금을 부정적으로 수급하기, 고용유지(휴업)지원금을 부정수급하기 등이 있다. 마지막으로 직업능력개발사업과 관련하여서는 훈련을 실시하지 않는다거나 훈련일정을 허위로 제출 또는 부실운영하기, 훈련일정 및 내용을 임의로 변경하거나 동일 훈련과정을 중복으로 실시하기, 출결관리 부실하게 하기, 사업주가 훈련비를 지급하지 않기 등이 있다.

(2) 사보험사기

사보험사기는 민영회사가 영위하는 보험과 관련하여 자기 또는 제3자의 위법적인 이득을 위해 직접적 또는 간접적으로 보험자에 행하는 제반 범법행위를 말한다. 사보험사기는 다시 생명보험사기와 손해보험사기 그리고 제3보험사기로 구분할 수 있으며 그 안에서 각 보험종목별 보험사기로 나눌 수 있다. 이하에서는 대표적인 사보험사기의 형태와 유형을 살펴보고자 한다.

1) 생명보험사기

생명보험사기란 범인이 생명보험계약을 이용하여 보험자(보험회사)의 부담으로 자기 자신 또는 제3자가 보험금의 형태로 이득을 취하는 행위를 말한다.⁶¹⁾

생명보험사기는 다시 타인이 피보험자로 되어 있는 생명보험금을 편취하려는 경우와 자기가 피보험자로 되어 있는 생명보험의 보험금을 편취하려는 경우로 구분할 수 있다. 전자는 피보험자를 살해한 이후에 이를 자연스런 사고사(事故死)나 병사(病死) 또는 피보험자의 자살로 위장하는 경우 등을 들 수 있다. 반면 후자의 경우는 자살, 실종으로 위장, 타인을 살해한 이후 자신의 사망으로 위장하는 경우 등을 들 수 있다.

생명보험계약은 법률의 규정이나 계약 시 선택상의 제한 때문에 타인을 피보험자로 하는, 즉 ‘타인의 생명에 대한 보험계약’을 체결하는 것은 극히 어렵다고 할 수 있다. 그렇기 때문에 생명보험금을 노리고 피보험자를 살해하려고 하는 경우에는 주범과 피해자는 가족관계, 내연관계, 친구관계, 고용관계, 채권·채무관계라고 하는 특수한 신분관계에 있는 경우에만 계약체결이 가능하기 때문에 주범과 피해자의 관계가 매우 한정되어 있다. 또한 매우 밀접한 관계에 있는 사람에 대해서만 행해질 수 있기 때문에 완전범죄를 계획할 수밖에 없다. 따라서 대단히 지능적이고, 보험사고의 확실성을 보장하기 위해 범행방법이 매우 냉혹하다는 특징이 있다.⁶²⁾

2) 손해보험사기

가. 자동차보험사기

자동차보험사고는 고의적으로 교통사고를 일으키는 경우가 대부분이다. 그 중에서도 차량 상호간의 추돌사고가 대부분이다. 그 외의 유형으로는 자동차보험사고가 없음에도 불구하고 마치 발생한 것처럼 가장하거나 이미 발생한 교통사고의 결과를 과대하게 부풀리는 경우, 다른 원인으로 발생한 손해를 보험사고로 위장하는 경우, 계약체결시기를 사고발생 전으로 소급

61) 쓰키타리 카즈키요(이흥무·이미영 공역), 보험과 범죄, 두남출판사, 1997, 21면.

62) 사법연수원, 신종범죄론, 2009, 229면.

시키거나 사고발생의 시기를 계약체결후로 조작하는 경우 등이 있다.⁶³⁾

자동차보험사기의 특징은 단순히 자동차보험에 한하여 사기행위가 행해지기 보다는 상해보험, 생명보험(특약) 등의 청구에 수반하여 일어나는 경우가 많다. 특히 대인사고와 관련하여서는 뚜렷한 의학적, 타각적 증상이 아닌 자각증상을 호소하여 의사로부터 진단서를 발부받거나, 사고 당시에는 대물사고로 처리하였다가 그 이후에 상해를 입었다고 주장하는 수법 등이 자주 사용된다. 최근 들어 폭력배, 전과자 등을 중심으로 조직을 형성하여 전문적으로 자동차사고를 조작하는 사례⁶⁴⁾가 많이 발생함으로써 사회적으로 큰 문제로 지적되고 있다.

나. 화재보험사기

화재보험사기란 보험목적물에 방화하는 등 공의로 보험사고를 일으킨 이후에 이를 원인불명의 발화 또는 실화 등으로 가장하여 보험금을 청구하거나, 이미 발생한 화재보험사고에 기하여 보험금을 청구할 때 손해액을 과다하게 조작하여 실제 손해액보다 다액의 보험금을 취득하려는 경우를 말한다.

보험금을 목적으로 하는 방화사범은 다액의 부채를 지고 있는 자가 변제금 또는 새로운 사업자금을 마련하고자 하는 동기에서 행해지는 경우가 많다. 건물주 등 보험가입자가 사업에 실패하거나 사업여건이 악화되는 경우에 재고품이 가득 있는 것으로 위장한 후 고의로 방화하거나, 주택을 매매하기 어렵거나 또는 실내장식을 새로 하기를 원하는 경우에 고의적으로 방화를 저지른다.

63) 김용경, 交通事故와 關聯된 道德的危險의 現況과 對處方案 : 傷害保險犯罪를 中心으로, 한양대학교 석사 학위논문, 1997. 12.

64) 교통사고를 유발해 보험금을 뜯어내는 수법도 교묘해졌다. 조직폭력배 A(25)씨는 2007년 4월 늦은 밤 대전 중구 유홍가에서 음주 운전하는 차량을 고의로 뒤에서 들이받은 뒤 운전자를 협박, 합의금 명목으로 400만원을 빼앗고 보험금을 받는 등 친구 가족 등 50여명을 범행에 끌어들이 28회에 걸쳐 1억 4,100여만 원을 챙겼다. (허정현·김현수, 보험사기 두 달 단속에 3261건 적발, 『한국일보』 <<http://news.hankooki.com/lpage/society/201104/h2011042621204321950>> [2011. 4. 27])

화재보험사기의 특징으로는 첫째, 휘발유, 신나 등의 유류, 화약 등에 의하여 화세를 증강시키는 조치를 취하는 경우가 많다. 둘째, 화재보험금을 편취하는 것을 목적으로 하는 방화는 방화를 담당하는 자와 보험계약의 체결, 보험금 청구 등의 보험금 편취행위를 담당하는 자 등을 구분하여 행해지는 것이 대부분이다. 방화의 실행행위를 하는 것은 상당한 전문성이 요구되기 때문에 실행행위의 분담이 필연적이기 때문이다.⁶⁵⁾

다. 해상보험사기

해상보험사기는 고의로 선박을 침몰 또는 파괴하는 등으로 보험사고를 일으킨 다음 해난사고를 가장하여 당해 선박에 관하여 체결되어 있는 각종의 보험금을 편취하는 불법행위가 대부분이다. 그 외에 선박용선계약상의 사기행위, 화물 도난사고를 가장한 사기행위, 무역관계자가 상품 또는 그 구입가격 관계서류를 위조하는 행위 등이 있다.⁶⁶⁾

3) 상해·질병보험사기

상해·질병보험을 둘러싼 사기⁶⁷⁾는 크게 3가지로 분류할 수 있다. 제1유형은 보험사고가 일어난 것처럼 조작하여 보험금을 청구하는 것이다. 제2유형은 보험사고의 결과를 과대하게 가장하여 보험금을 청구하는 것이다. 제3유형은 기왕증⁶⁸⁾ 및 지병을 은닉하고 보험계약을 체결한 이후에 부정한

65) 사법연수원, 앞의 책, 241면.

66) 사법연수원, 앞의 책, 252면.

67) 상해나 질병보험에 있어서의 급부금은 사망이나 고도장해 또는 일시적 취업불능에 대한 일시금이나 연금으로부터 질병시의 입원부담금 등 여러 가지의 형태가 있다. 이로 인하여 사취 당하는 급부금의 총액은 흉악한 보험금 살인에 의한 손해액보다도 훨씬 엄청난 금액에 달함에 주의하지 않으면 안 된다(쓰키타리 카즈키요(이흥무·이미영 공역), 앞의 책, 183면).

68) 목욕탕, 옥상, 빙판길, 언덕 등에서 추락하거나 미끄러지는 사고로 장기간 입원하여 보험금을 수령하는 수법인데 실제로 사고가 발생한 경우보다 기왕증을 이용하여 입원하는 수법을 사용한다.

방법으로 보험금을 청구하는 것이다. 은닉하는 경우에는 보험계약자가 질병의 증상 등에 대하여 직접경험이나 간접경험 등을 통해서 당해 상해나 질병에 대한 예비지식을 습득하고 있는 경우가 많으며 모방이나 교사에 의한 사례가 다른 종류의 보험사기보다 상당히 많다. 상해·질병보험에 관한 보험사기는 자동차 사고 이외의 사고에 기인한 상해 또는 질병을 대상으로 하는 것이기 때문에 허위의 질병 또는 고의의 자상에 의한 경우가 중심이 되고 있다.⁶⁹⁾

특히 자상의 경우에는 피보험자 스스로가 증상을 입기 때문에 이러한 종류의 보험사기는 당사자가 아닌 사람들에게는 이해되기 힘들다. 어떤 경우에는 사기가 증명되어 보험회사가 상해급부금의 지급을 하지 않게 되더라도 피보험자가 노동 불능 상태가 된다. 그리고 보험금 부정청구에 이용되는 상해·질병 보험으로는 상해보험, 소득보상보험, 상해질병 특약부 생명보험 등이고, 이때의 병명은 전도, 추락에 의한 자발통 또는 이에 기한 보행곤란 등 의학적으로 타각증상은 없어도 자각증상에 의한 호소로 의사의 진단을 받고 입원안정을 취하는 행위가 압도적으로 많다.

2. 보험특성에 따른 사기

(1) 보험소비자의 사기와 보험회사의 사기

보험사기는 행위주체에 따라 보험소비자에 의한 사기와 보험회사에 의한 사기로 구분할 수 있다. 보험소비자에 의한 보험사기는 외부보험사기라고 하며 보험회사에 의한 보험사기는 내부보험사기라고 한다.

전자의 유형에는 손해가 발생하게 된 경로에 대해 거짓 진술하는 행위, 사고가 발생하였을 때 이미 손해가 존재하고 있었던 경우, 차량의 주운전자라고 기재한 자가 실제로 21세 미만인 경우, 과거 사고경력·교통 위반경력·보험금청

69) 사법연수원, 앞의 책, 249면.

구·계약의 해지 또는 비갱신·의료 또는 장애경력 등에 대한 정보를 제공하지 않는 행위, 도난당한 물건을 거짓으로 보고하거나 실제로 도난당한 물건보다 값을 높여 보험금을 청구하는 경우, 상해를 입은 후에 의사·변호사와 협의하여 보다 많은 보험금을 받기 위해 오랫동안 회사를 쉬는 경우 등이 있다.

후자의 유형에는 보험회사 직원이 의사 또는 자동차정비업소로부터 뇌물을 제공받고 보험회사를 기망하는 행위, 보험회사 대리점이 보험계약자로부터 받은 보험료를 회사에 이송하지 않고 계약자가 클레임 청구를 하지 않기만을 희망하는 경우, 유명 보험회사를 설립하여 선량한 소비자로부터 보험료를 갈취하거나 보험금을 지급하지 않는 경우 등이 있다.

(2) 보험료에 관한 사기와 보험금에 관한 사기

보험사기는 다시 보험료에 관한 사기와 보험금에 관한 사기로 구분할 수 있다. 보험료에 관한 사기의 유형으로는 보험료 결정에 기본이 되는 위험 단위의 수에 관한 것과 보험료 수급에 관한 것으로 세분할 수 있다. 위험단위 수에 관한 사기는 재물보험의 경우 보험가액을 임의로 줄이거나 건물의 건축연도를 속이거나 건축물 구조의 종류를 바꾸는 방법으로 행해지며 배상책임보험의 경우에는 추정매출액을 줄이거나 업종을 바꾸거나 하는 등의 방법으로 범해진다. 보험료 수급에 관한 사기는 주로 보험계약자가 보험료를 대리점에 납부하고 대리점이 다시 보험사에 납부하는 대리점 수급 제에서 나타난다.

가장 흔한 유형은 보험계약자로부터 보험료를 받고 허위서류를 작성하여 보험에 가입한 것처럼 가장하거나 보험회사에서 요구하지도 않은 수수료를 보험계약자에게 추가로 요구하거나 또는 보험개시일자를 실제보다 늦게 하여서 보험료를 일시적으로 유용하거나 아니면 보험회사에로의 보험료지급을 지체하여 이자를 챙기는 방법 등이다.

보험금에 관련된 보험사기가 흔히 생각하는 보험사기의 유형이다. 보험금에 관한 사기는 다시 보험계약자 혹은 피보험자가 보험금청구권자인 경우와 보험계약자 혹은 피보험자가 제3자에 재정적 손실 혹은 신체적 피해를 입혔거나 제3자의 신체적 피해에 책임이 있기 때문에 제3자가 보험금청구권자가 되는 경

우로 분류 할 수 있다. 전자의 유형에 해당하는 보험에는 생명보험, 재물보험 및 상해보험이 있고, 후자의 유형에 해당하는 것으로는 배상책임보험과 근로자 재해보장책임보험(근재보험)이 있다.

특히 보험금청구권자가 보험계약자 또는 보험계약자와 긴밀한 관계에 있는 피보험자인 경우에 보험회사는 고객을 잃을 수 있다는 우려 때문에 보험사기에 대해 소극적으로 대처할 수밖에 없는 실정이다. 이러한 보험회사의 방관적 태도가 보험사기를 방조하기도 하였다. 이러한 유형의 보험사기는 재물보험의 경우에 방화사건이 가장 흔한 형태이고, 생명 및 상해보험의 경우에는 자해행위와 같이 적극적으로 보험사고를 야기하거나 또는 기존의 보험사고를 과장하여 과도한 보험금을 청구하는 소극적 형태로 범해지고 있다. 경우에 따라서는 의사나 병원, 보험모집인 등이 이에 가담하여 보험회사에 피해를 주는 경우가 있다. 보험금청구권자가 제3자인 배상책임보험이나 근재보험에 있어서도 가장 흔한 보험사기의 유형은 기존의 보험사고를 과장하는 것이다. 경우에 따라서는 보험사고가 발생하지 않았는데, 이를 위장하여 보험금을 청구하기도 한다.

특히 근재보험의 경우에는 퇴출되는 근로자에게 위로금형태로 보험금을 보험회사에 청구하는 경우도 있다.

(3) 국내보험사기와 해외보험사기

보험사고의 발생장소에 따라 국내보험사기와 해외보험사기로 구분할 수 있다. 해외보험사기의 경우에는 조사인력 및 시간적 제한, 현지조사 여건의 한계, 보험사기 데이터의 부족 등으로 인해 보험사기 혐의건의 조사가 제대로 이루어 지지 않고 있어 최근 이를 악용한 해외보험사기가 급증하고 있다. 해외보험사기의 예를 살펴보면 다음과 같다.⁷⁰⁾ 지난해 10월 김 모 씨는 국내에서 사업이 어려워지자 월 100만 원 이상을 납입하며 5개 보험에 가입 후, 중국으로 출국하여 중국 요녕성 대련시 인근의 여객선에서 실종을 이유로 고액의 보험금을 청구했다. 실종신고 후 5년이 경과하면 보험금

70) 최광호, 해외보험사기 잡는다, 『한국금융신문』 <http://www.fntimes.com/sub/list_v> [2011. 1. 13]

을 받을 수 있는 점을 이용해 허위로 실종신고를 한 후 보험금을 편취할 목적이었지만, 어선을 타고 국내로 밀입국해 부산 등지의 여관·찜질방을 전전하다가 보험사기로 적발됐다.

또한 지난해 2월 박 모 씨는 3건의 보험에 가입한 후 중국 산둥성에서 사망해 화장한 것처럼 조작한 후 보험수익자인 박 모 씨의 누나를 통해 고액의 보험금을 청구했다. 그러나 사망진단서를 발행한 의사는 해당 중국 병원에 없었고, 사망진단서·화장확인서 등도 모두 위조된 것으로 드러났다.

(4) 경성보험사기와 연성보험사기

미국에서는 보험사기를 경성보험사기(hard fraud)와 연성보험사기(soft fraud)로 분류한다. 경성보험사기는 보험 증권에서 담보되는 재해, 상해, 도난, 방화 기타의 손실을 의도적으로 각색 또는 조작하는 행위를 말한다.

우리가 일반적으로 생각하는 보험사기는 이 경성보험사기에 해당한다. 그러나 경성보험사기는 보험회사의 내부직원이 리베이트(rebate)를 받고 보험회사를 기망하거나 보험대리점이 계약자의 보험료를 보험회사에 송금하지 않고 횡령하는 경우 등과 같이 보험회사의 내부자에 의해 발생하기도 한다.

특히 심각한 경우로는 전문사기단이 유령보험회사를 설립하거나 보험회사를 위장 설립함으로써 발생하는 보험사기이다. 이러한 경우에 일반 보험가입자는 보험료를 지불하였지만 보험사고가 발생하더라도 보험금을 거의 또는 전혀 수령하지 못한다. 이들 유령보험회사는 보험사고가 발생하여 보험금의 지급이 청구되거나 당국의 수사 또는 조사가 행해지는 경우에 회사의 전 자산을 가지고 잠적하기 때문이다.

이에 반해 연성보험사기는 일반적으로 기회성 사기(opportunity fraud)라고도 한다. 이는 보험계약자나 지급청구권자가 합법적인 보험금의 지급을 과장하거나 확대하여 청구하는 것을 말한다. 예를 들면 보험 증권에서 설정되어 있는 자기부담액을 감소시키거나 이미 지불한 보험료를 회수하기 위한 방편으로 손실금액을 실제보다 과다하게 청구하는 경우 등이다.

또한 연성보험사기는 보험을 신규로 계약하거나 기존의 계약을 갱신하는

경우에도 발생할 수 있다. 즉 보험료를 절감하기 위해서 또는 보험청약이 보험자에 의해 인수될 가능성을 증가시키기 위해 허위의 정보를 제공하는 경우이다. 예를 들면 자동차보험에 가입하면서 주행거리를 속이거나 피보험자동차의 주차장소를 허위로 기재하는 경우, 또는 의료보험에 가입하면서 본인의 정확한 병력 및 의료실적을 제공하지 않는 경우, 산재보험에서 피고용인의 수를 정확하게 기재하지 않는 경우 등이 연성보험사기에 해당한다고 할 수 있다. 일부 견해에 의하면 연성보험사기는 고의가 아닌 우발적으로 발생한 사고에 대한 보험금 청구이기 때문에 법적으로 제재하기 어렵다는 견해가 있다.⁷¹⁾

3. 행위태양에 따른 사기

보험사기의 행위태양에 따라 고의적으로 보험사고를 유발하는 유형, 보험사고를 위장·날조하는 유형, 사기적으로 보험계약을 체결하는 유형, 보험금을 허위·과다 청구하는 유형, 보험사고의 발생 시기를 변경하는 유형으로 구분하여 살펴보기로 한다.

(1) 고의적으로 보험사고를 유발하는 유형⁷²⁾

71) 김현수, 보험가입자의 연성보험사기 행위에 대한 실험 분석적 검토, 『보험개발 연구』 (보험개발원) 제45호 (2005) 79면.

72) 고의적으로 보험사고를 유발하는 사례는 다음과 같다.

[사례1] 조 모 씨(49)는 전직 보험설계사로 해박한 보험지식을 갖고 있다. 그는 자신의 딸, 부인 등 일가족과 친·인척을 동원해 여러 상해보험에 집중 가입했다. 이후 102차례의 고의 보험사고를 내 13억여 원의 보험금을 가로챘다. 이 과정에서 피해자 끼워 넣기, 일반 상해사고를 가장해 청구하는 등 다양한 수법을 썼다.

[사례2] 이 모 씨(43) 등 19명은 경제 사정이 어려운 주위 사람들을 대상으로 특정 질병 입원 시 고액보험금이 지급되는 건강보험상품에 집중 가입하도록 했다. 보험료를 대신 내주는 대가로 보험금을 받으면 50%를 나눈다는 공증서까지 썼다. 이 씨 등은 전문 의학서적을 탐독해 혈압측정 전에 푸시업을 해 혈압을 높이거나 혈당측정 전에 설탕물을 마셔 당뇨수치를 높이는 등의 수법으로 고혈압이나 당뇨 등의 진단을 받았다. 장기입원을 반복하는 수법으로 164차례에 걸쳐 11개

가장 악의적인 보험사기의 유형으로서 보험금을 사취하기 위해 고의적으로 보험사고를 유발시킨 후 이를 철저하게 우연에 의한 보험사고로 위장하는 유형이다. 방화행위, 살인행위, 자상행위, 자살행위, 자동차사고의 고의적 유발행위 등이 있다. 일반적으로 이 유형의 범행자는 범죄의 혐의를 받지 않게 하기 위해 다양한 범죄수단과 방법을 사용한다. 또 범행방법도 잔인하고 조직화되어 있는 경우가 보통이다. 뿐만 아니라 제3자에게 범행을 교사하여 보험사고를 유발하는 등 외부적으로 연계되어 있어 그 피해는 더욱 크다.

(2) 보험사고를 위장·날조하는 유형

이 유형은 모든 보험 분야에서 흔히 나타나는 전통적인 보험사기라고 할 수 있다. 이러한 유형에는 보험사고가 실제로는 발생하지 않았는데 발생한 것처럼 가장하거나, 실제로 사고는 발생하였으나 보험약관상 보험자의 면책인 사고, 즉 보험자의 보상책임이 없는 보험사고가 발생한 경우에 보상책임이 있는 사고로 가장하는 방법 사고경위나 사고일자 등을 기만적으로 진술하는 경우 등이 있다.

보험사고를 위장하거나 날조하는 방법은 보험 분야별로 상이하다. 생명보험의 경우에는 보험사고를 위장하거나 날조하기 위하여 다음의 3가지의 조작방법을 사용한다. 첫째, 사망보험금을 사취하기 위하여 피보험자가 보험사고를 사망하지 않았음에도 불구하고 사망한 것처럼 위장하는 유형이다. 허위의 사망

보험사로부터 받은 보험금은 8억 5000만원에 달했다.

[사례3] 현직 보험설계사인 안 모 씨(여·47)는 사채 빚에 시달리자 꾀를 냈다. 7개 보험사에 8건의 보험을 3개월에 걸쳐 가입한 후 사고 이틀 전 다른 사람 승용차를 빌려 자동차종합보장보험에도 들었다. 이후 운전 차량이 과속방지턱을 넘다 왼쪽 눈이 선글라스 다리에 찔렸다며 119에 신고 후 입원했다. 생명을 담보로 한 안 씨 보험의 백미는 이때부터. 통증완화제를 눈에 넣어 마취시킨 후 수지침과 날카로운 흉기로 자해해 한쪽 눈을 실명시켰다. 그러나 1500만원을 타내고 추가로 16억5000만원의 장애보험금을 받으려던 안 씨의 시도는 물거품으로 돌아갔다. (이민중, 보험사기 갈수록 지능화, 『파이낸셜뉴스』 <<http://news.naver.com/main/>> [2005. 9. 25])

증명서를 제출하거나 이미 사망한 사람을 피보험자로 하여 보험에 가입한 후에 사망한 것과 같이 조작하는 방법을 사용한다.

둘째, 이미 사망한 사람을 피보험자로 하여 보험에 가입한 후에 사망한 것과 같이 조작하는 방법으로 사망증명서의 사망 일자를 보험가입 후에 사망한 것처럼 조작하는 방법을 사용한다.

셋째, 상해급부금을 받기 위하여 상해사고가 실제로 발생하지 않았는데 발생한 것처럼 위장하거나 날조하는 경우이다. 일반적으로 조작·과장·연장·은닉 등의 방법을 사용한다. 이러한 경우에 주요한 허위청구 수법으로는 통원치료로도 충분한 경미한 교통사고임에도 불구하고 환자를 입원지시하거나 통원환자를 입원환자로 진료기록을 조작, 물리치료기록지 및 각종 검사지를 허위로 작성 한 이후에 이를 근거로 물리치료비 및 검사비를 허위로 과다 청구하는 경우, 주사나 투약 회수를 부풀이거나 주사액 및 수액제의 단가를 과대계상, 전자차트를 실제 진료내역과 다르게 사후에 수정한 이후 치료횟수 등을 부풀려서 허위 또는 과다 청구하는 수법 등이 있다.

한편 손해보험의 경우에는 자동차 소유자가 자신의 자동차를 판매한 이후에 보험회사에 도난신고를 하는 행위, 진열장의 상품을 미리 치운 이후에 도난신고를 하는 행위, 자동차 사고사 발생한 이후에 사고일자 등을 조작하거나 변경하는 방법으로 보험에 가입하는 등의 경우가 이 유형에 속한다고 할 수 있다.

최근에는 상해사고를 위장하거나 날조하는 보험범죄자와 관계가 있는 의사나 병원이 허위진단서의 발급, 치료기간의 연장 그리고 과잉진료를 하여 주는 방법으로 보험사기자의 범행을 지원, 협조하고 있는 경우가 많다. 특히 보험사고가 발생한 이후에 보험계약을 사기적으로 체결하는 경우, 담보되지 않는 사고를 담보되는 것으로 허위로 진술하거나 허위증거를 제시하는 경우에는 보험회사 직원과의 공모로 이루어지는 경우가 많다.⁷³⁾

(3) 사기적으로 보험계약을 체결하는 유형

73) 박일용·안철경, 앞의 논문, 20면.

사기적으로 보험계약을 체결하려는 유형은 손해보험분야에서 뿐만 아니라 생명보험분야에서도 흔히 발생하는 형태이다. 이러한 유형의 보험사기자는 보험계약체결시에 보험금액을 의도적으로 과도하게 높은 수준으로 채정한다거나 다수보험의 형태로 가입하거나 고지의무위반 등 사실을 은폐하는 방법을 사용한다. 사실을 은폐하는 이유는 크게 2가지로 볼 수가 있는데 첫째, 보험가입을 할 수 있는 자격을 얻으려는 의도이다. 둘째, 적은 보험료를 지불하기 위해서 불리한 사실을 숨기려고 하는 것이다. 이 유형은 보험계약의 체결 시에 적은 보험료로써 보험보호를 받으려고 하는 의도가 있거나 보험금을 부당하게 사취할 의도가 존재하는 경우이다. 이러한 유형의 보험범행자는 계약체결시에 보험금을 과도하게 고액으로 책정하거나 중복보험의 형태로 가입하거나 또는 고지 의무의 위반 등의 사실을 은폐하는 방법을 사용한다.

(4) 보험금을 허위·과다 청구하는 유형

이 유형은 가능하면 보험금을 많이 지급받기 위하여 사기적으로 보험금을 허위 또는 과다하게 청구하는 경우이다. 이러한 유형의 보험사기는 일반적으로 생명보험과 같은 정액보험 분야에서는 발생하지 않는다. 정액보험의 경우에는 보험사고로 인한 실제 손해의 규모와는 상관없이 사전에 약정한 일정액을 지급하기 때문으로 보여 진다.

그러나 실손 보험 분야에서는 보험사고로 인한 손해의 규모에 따라 보험금의 차등이 있기 때문에 보험사기자들은 가능하면 많은 보험금을 지급받기 위해서 보험사고로 인한 손해의 규모가 큰 것으로 보험회사를 기망하는 등 자동차 보험분야와 상해보험분야에서 빈번하게 방생하고 있다.

즉 도난보험에서 도난당한 물건의 수량이나 가격에 대한 허위의 정보를 제동하거나 화재보험의 경우에 소실된 재산액을 속여서 통지하는 경우 등이다. 이러한 보험사기 행위는 보험계약상에 규정된 통지의무를 의도적으로 위반한 것이기 때문에 보험자에게 면책사유가 되기도 한다.⁷⁴⁾

74) 조수웅, 보험범죄와 그 방지대책, 『보험학회지』(한국보험학회) 제41호 (1993) 7면.

(5) 보험사고의 발생 시기를 변경하는 유형

이러한 유형의 보험사기 형태는 보험사고가 발생한 이후에 보험계약을 체결하는 유형이다. 예를 들자면 이미 사망한 사람을 치보험자로 하여 보험에 가입하는 경우이다. 그리고 자동차사고가 발생한 이후에 사고일자 등을 조작하거나 변경하는 방법으로 보험에 가입하는 경우이다. 이러한 유형의 보험사기는 최근 들어서 자동차보험분야에서 빈번하게 발생하고 있다.

제3절 보험사기의 현황⁷⁵⁾

I. 보험사기 적발 현황

보험사기의 발생현황을 정확하게 파악하는 것은 그리 쉽지 않은 일이다. 왜냐하면 피해보험회사들이 보험사기 피해사실을 은폐하거나 자체적으로 해결하는 경우가 많기 때문이다. 이러한 상황에서 보험사기의 심각성을 인식한 금융감독원이 보험사기의 통계를 발표한 것은 반가운 일이라고 할 수 있다.

금융감독원이 발표한 “2010년도 보험사기 적발현황”을 살펴보면 다음과 같다. [표1] 을 살펴보면 2010년도 보험사기 적발금액은 생명보험과 손해보험을 합하여 총 4,467억 원으로 전년대비 4.9%(162억 원)가 증가하였고, 적발인원도 54,994명으로 전년대비 1.3%(726명) 증가하였다.

75) 금융감독원, 앞의 현황, 1면.

[표1] 보험사기 적발실적⁷⁶⁾

(단위 : 백만원, 명, %)

구분		'07년	'08년	'09년(a)	'10년(b)	증감율(b/a)
적발금액	생 보	39,335	36,946	47,581	59,136	24.3
	손 보	165,189	217,925	282,874	287,583	1.7
	계	204,524	254,872	330,455	346,719	4.9
적발인원	생 보	1,309	1,694	2,639	3,357	27.2
	손 보	28,613	39,325	51,629	51,637	-
	계	30,922	41,019	54,268	54,994	1.3

II. 유형별 현황

보험사기 유형별 현황은 [표2]와 같다. 먼저 적발금액은 허위사고가 32.4%로 가장 많고, 고의사고 21.0%, 피해과장 16.0%, 바꿔치기 15.4%, 사후가입 8.7%, 기타 6.1%, 차량도난 0.4% 순으로 나타났다. 또한 적발인원은 허위사고가 29.2%, 바꿔치기 20.7%, 고의사고 19.3%, 피해과장 17.4%, 사후가입 8.4%, 기타 4.8%, 차량도난 0.1% 순이었다.

보험사기의 유형을 크게 두 가지로 분류해 볼 수 있다. 첫째로 고의로 보험사고를 일으키거나 보험사고를 가공하는 등의 방법으로 사전에 치밀한 계획을 계획하여 범행을 하는 사전계획형이다. 둘째로 사고 후에 피해를 과장하거나 사고 후에 보험에 가입하기 또는 사고차량을 바꿔치기하는 등 사전에 치밀한 범행 계획 없이 우연히 발생한 사고로 인하여 범행을 하는 우발형이다.

2009년도 보험사기 적발인원과 적발금액을 비교하여 보면 2010년도 보험사기 적발인원중에서 고의로 사고를 내거나 허위로 보험사고 내용을 가공하거나 조작하는 사전계획형이 2009년 59.2%에서 48.5%로 감소하였다.

반면에 사고 후 피해과장, 사고 후 보험가입, 사고차량 바꿔치기 등 우발

76) 금융감독원, 앞의 현황, 1면.

형 보험사기는 2009년도에 41.5%에서 2010년 46.5%로 증가하였다. 우발형 중에서 가장 대표적인 유형인 사고 후 피해를 과장하는 유형은 적발금액과 적발인원에서 2009년도 대비 각각 67.9%, 99.7%가 증가하였다. 이것은 과거 사전계획형 사기가 감소하는 추세고 최근에는 우발형 사기가 증가하고 있다는 것을 나타내고 있다. 이렇게 우발형 사기가 사전계획형 사기가 증가하는 이유는 비교적 범행하기가 쉬울 뿐 아니라 보험회사가 적발하기가 매우 어렵다는 점을 들 수 있다.

[표2] 유형별 보험사기 적발금액⁷⁷⁾

(단위 : 백만원, %)

구분	'07년		'08년		'09년		'10년		
	적발금액	구성비	적발금액	구성비	적발금액	구성비	적발금액	구성비	증감율
고의사고	35,933	17.6	47,556	18.7	77,743	23.4	72,974	21.0	△6.1
허위사고	50,506	24.7	65,374	25.6	95,814	29.0	112,219	32.4	17.1
피해과장	31,953	15.6	37,738	14.8	33,055	10.0	55,497	16.0	67.9
사회가입	32,419	15.7	31,978	12.5	31,761	9.7	30,145	8.7	△5.1
바꿔치기	37,575	18.4	48,273	18.9	57,140	17.3	53,396	15.4	△6.6
차량도난	2,927	1.4	1,781	0.7	1,972	0.5	1,216	0.4	△36.8
기 타	13,481	6.6	22,171	8.7	33,019	10.1	21,273	6.1	△35.6
합 계	204,524	100	254,872	100	330,455	100	346,719	100	4.9

[표3] 유형별 보험사기 적발인원⁷⁸⁾

(단위 : 명, %)

구분	'07년		'08년		'09년		'10년		
	관련자	구성비	관련자	구성비	관련자	구성비	관련자	구성비	증감율
고의사고	4,696	15.2	6,360	15.5	12,246	22.6	10,623	19.3	△13.3
허위사고	7,910	25.6	11,394	27.7	14,978	27.6	16,045	29.2	7.1
피해과장	2,855	9.2	3,833	9.3	4,794	8.8	9,576	17.4	99.7
사회가입	4,347	14.1	4,161	10.1	5,593	10.3	4,640	8.4	△17.0
바꿔치기	8,870	28.7	11,483	28.0	12,131	22.4	11,402	20.7	△6.0
차량도난	55	0.2	56	0.1	86	0.2	76	0.1	△20.8
기 타	2,189	7.1	3,762	9.2	4,430	8.1	2,632	4.8	△40.6
합 계	30,922	100	41,019	100	54,268	100	54,994	10.0	1.3

77) 금융감독원, 앞의 현황, 6면.

78) 금융감독원, 앞의 현황, 6면.

Ⅲ. 연령별 현황⁷⁹⁾

보험사기자의 연령별 관련자 분포를 살펴보면 40대가 27.9%(15,345명)로 가장 많았고 30대 27.3%(15,003명), 50대 19.3%(10,623명), 20대⁸⁰⁾ 18.6%(10,225) 순이다. 그 중 40대와 30대가 약 55.2%로 전체 보험사기자의 절반을 넘는 것으로 나타났다. 특이한 점은 60대와 70대의 노인들의 보험사기 관련자도 2007년부터 증가하여 젊은층에서부터 노인층까지 보험사기

79) '06년~'07년도 전국 보험범죄 발생 비율을 보면 30대 이하가 전체 보험범죄의 50% 이상을 차지하였다. 그 이유는 취업난의 확대, 고용불안 등 경제적 어려움, 보험가입이 용이(건강양호), 돈 쓸 곳이 많고 범죄유혹에 취약, 공모 조직구성 및 차량이용 범죄가 용이하기 때문이다. '08년 금융위기 이후 자영업이나 사업을 하는 경제적으로 안정된 40~50대 조차 세계 경기침체로 인해 경제적 사정이 악화되어 보험범죄의 유혹에 빠져드는 추세로 특히, '08년 이후 50~60대 이상의 노인층의 비중이 지속적으로 증가하고 있다. (“강원지방경찰청 브리핑” 강원지방경찰청) <www.gwpolice.go.kr> [2011. 11. 3]

80) 최근 20대가 추축이 되어 가입자 2천만명 시대의 스마트폰을 악용한 보험사기도 문제가 되고 있는데 스마트폰 보험사기는 특히 젊은 층이 주도적으로 하고 있다는 점에서 더 큰 문제로 부각되고 있다. K모(21세 생산직)씨는 지난해 7월 두 대의 휴대전화를 가입하고 그 다음날 허위로 분실신고한 후 보험금을 받고, 기존의 휴대전화기는 제3자에게 매도하는 수법으로 수 차례에 걸쳐 보험금을 편취하다 탈미가 잡혔다. 또한 L모(20세 대학생)씨도 최근 P모 브로커가 시키는 대로 휴대전화를 신규개통한 후 허위로 분실신고, 보험사로부터 새 휴대전화를 수령했다. 기존 사용한 휴대전화기는 P브로커에게 반납하다 보험사기 혐의로 적발됐다. 이 같은 유형의 스마트폰 보험사기가 기승을 부리고 있어 금융감독원이 집중조사에 돌입했다. 2011년 11월 9일 금감원은 “스마트폰 등 휴대전화를 허위로 분실신고한 후 보험금을 편취한다는 제보가 잇따라 접수됨에 따라 관련 조사에 착수한다”고 밝혔다. 금감원에 따르면 올 1~9월 휴대전화 보험사기 발생건수는 28만 9000건으로 지급보험금은 1,092억원에 달했다. 이중에는 휴대전화 분실 사고로 2회 이상 보험금을 수령한 경우가 6,250명이었으며, 동일인이 최대 8회까지 수령한 경우도 있었다. (류영상, 스마트폰 보험사기 기승 … 금감원, 조사 착수, 『매일경제』 <<http://news.mk.co.kr/newsRead.php?year=2011&no=7>> [2011. 11. 9])

가 폭넓게 행해지는 것으로 보여 진다.

또한 10대의 보험사기 관련자는 2009년 578명, 2008년 941명, 2009년 1,307명, 2010년에는 762명으로 2010년도에는 2009년도보다 감소하긴 했지만 국가와 사회가 보호해야 할 청소년들이 보험사기에 무방비로 노출되어 있어 심각한 사회문제가 아닐 수 없다.

[표4] 연령별 보험사기 현황⁸¹⁾

(단위 : 명, %)

구분	'07년		'08년		'09년		'10년	
	관련자	구성비	관련자	구성비	관련자	구성비	관련자	구성비
10대*	578	1.9	941	2.3	1,307	2.4	762	1.4
20대	6,230	20.1	8,380	20.4	11,725	21.6	10,225	18.6
30대	8,750	28.3	11,258	27.4	14,117	26.0	15,003	27.3
40대	9,024	29.2	11,703	28.5	14,714	27.1	15,345	27.9
50대	4,816	15.6	6,643	16.2	9,431	17.4	10,623	19.3
60대	1,282	4.1	1,811	4.4	2,530	4.7	2,640	4.8
70대	170	0.5	281	0.7	405	0.7	352	0.6
기타	72	0.2	12	0.0	39	0.1	44	0.1
합계	30,922	100.0	41,019	100.0	54,268	100	54,994	100

* 10대 : 07년(88~97년 생), 08(89~98년 생), 09(90~99년 생), 10(91~00년 생)

IV. 직업별 현황

보험사기 관련자를 [표5]에서처럼 직업별로 살펴보면 직업이 확인 불가능한 관련자가 28.3%(15,580명)로 가장 많았고 무직·일용직자 26.0%(14,318명), 회사원 17.3%(9,522명), 일반자영업 8.9%(4,897명), 운수업 4.6%(2,542명) 순으로 나타났다. 직장을 가지고 있고 꾸준히 월급을 받는 회사원들이 보험사기에 약 1/5정도 가담한 점은 특이하다고 보여 진다.

직업별 보험사기 현황에서 4.6%를 차지한 운수업자 나아가 자동차 정비업체와 관련하여 현재 의사는 허위진단서를 작성한 경우에는 형법상 처벌을 받음은

81) 금융감독원, 앞의 현황, 8면.

물론 금고 이상의 형을 선고받은 경우에 면허취소를 받고 3년 이내 재교부 신청이 불가능한 반면 운수업자나 정비업자 등에 대해서는 보험사기 적발 시 면허정지 등 행정상 제재를 가하는 규정이 없었다.

하지만 2011년 6월 28일에는 보험사기에 가담한 자동차 정비업체와 화물자동차 운송사업체에 대해 사업을 취소하도록 하는 내용을 담은 ‘자동차관리법 일부개정안(의안번호 12484)’과 ‘화물자동차 운수사업법 일부 개정안(의안번호 12481)’이 대표 발의 되었다.

자동차관리법 일부개정안은 자동차정비업자가 거짓으로 점검 및 정비견적서와 명세서를 작성해 발급할 수 없음을 명시, 이를 위반할 경우 사업취소 또는 정지 처분을 내릴 수 있도록 근거규정을 만든다는 내용이다.⁸²⁾ 그리고 화물자동차 운수사업법 일부개정안⁸³⁾은 운송사업자가 거짓으로 화물자동차 교통사고와 관련한 보험금을 청구해 금고 이상의 형을 선고받고 그 형이 확정된 경우 에 사업 취소 처분을 할 수 있도록 하는 것을 골자로 하고 있다.

82) 자동차관리법 일부개정법률안은 다음과 같은 이유로 제안되었으며 주요내용은 다음과 같다. 보험사기는 보험사의 경영을 악화시킬 뿐 아니라 선량한 보험계약자에게도 피해를 초래하므로 거짓으로 자동차를 정비하여 보험사기에 가담하는 자동차 정비업자에 대하여 사업의 취소 또는 정지를 할 수 있는 근거를 마련함으로써 자동차 정비업자와 결탁한 보험사기를 방지하려는 것이다. 구체적으로 제58조 제3항에 제6호에 거짓으로 점검·정비명세서를 작성하여 발급하지 아니할 것이라는 내용이다. (2011년 6월 29일, 자동차관리법 일부개정법률안, 의안번호 12484)

83) 화물자동차 운수사업법 일부개정법률안은 다음과 같은 이유로 제안되었으며 주요내용은 다음과 같다. 보험사기는 보험사의 경영을 악화시킬 뿐 아니라 선량한 보험계약자에게도 피해를 초래하므로 화물자동차 운송사업자가 거짓으로 화물자동차 교통사고와 관련한 보험금을 청구하여 금고 이상의 형을 선고 받고 그 형이 확정된 경우에는 화물자동차 운송사업의 허가를 취소하도록 하려는 것이다. 구체적으로 제19조 제1항 제12호에 운송사업자가 거짓으로 화물자동차 교통사고와 관련한 보험금을 청구하여 금고 이상의 형을 선고받고 그 형이 확정된 경우 허가를 취소하거나 6개월 이내의 기간을 정하여 그 사업의 전부 또는 일부의 정지를 명령하거나 감차 조치를 명할 수 있다는 내용이다. (2011년 6월 29일, 화물자동차 운수사업법 일부개정법률안, 의안번호 12481)

[표5] 직업별 보험사기 현황⁸⁴⁾

(단위 : 명, %)

구분	'07년		'08년		'09년		'10년	
	관련자	구성비	관련자	구성비	관련자	구성비	관련자	구성비
운수업	1,818	5.9	2,259	5.5	3,932	7.2	2,542	4.6
회사원	8,838	28.6	6,646	16.2	7,808	14.4	9,522	17.6
무직·일용직	4,821	15.5	6,768	16.5	16,025	29.5	14,318	26.0
일반 자영업	3,955	12.8	3,577	8.7	5,337	9.8	4,897	8.9
기타 (확인불가)	8,030	26.0	18,237	44.5	13,689	25.3	15,580	28.3

V. 보험종류별 현황

보험의 종류를 크게 생명보험과 손해보험으로 나누어 살펴보겠다. 보험종류별 적발금액은 생명보험분야에서는 보장성보험이 16.4%로 가장 많았고 연금보험 0.6%, 교육보험 0.1% 순으로 나타났다.

한편 손해보험분야에서는 자동차보험이 과반수를 넘는 57.7%로 가장 많았고 그 뒤로 장기보험 20.8%, 화재보험 2.5%, 상해보험 1.5%, 기타 0.4%, 특종(여행자)보험 0.1% 순이었다. 보험종류별 적발인원은 생명보험에서도 보장성보험이 5.8%로 가장 많았으며 연금보험 0.2%, 교육보험 순이었다. 손해보험분야에서는 마찬가지로 자동차보험이 75.7%로 1위를 차지했고 장기보험 16.8%, 상해보험 0.8%, 기타 0.4%, 화재보험 0.1%, 특종(여행자)보험 0.1%의 순이었다. 보험종류별 적발금액과 적발인원은 생명보험분야에서는

84) 금융감독원, 앞의 현황, 8면.

보장성보험⁸⁵⁾ 가장 많았으며 손해보험분야에서는 자동차보험이 가장 많은 부분을 차지하고 있는 것으로 나타났다.

자동차사고를 많이 이용하는 이유⁸⁶⁾는 크게 현실적 측면과 제도적 측면으로 나누어 살펴볼 수 있다. 먼저 현실적 측면으로 범죄 실행의 용이성, 혐의입증의 난해성, 교통사고 수사의 한계성, 전문지식 집단과의 이해 일치 등을 들 수 있다. 또한 제도적으로는 손해입증의 용이성, 교통사고 신고의 무 폐지 등 각종 규제완화, 형사처벌 특례조항의 악용, 비현실적인 약관상 지급기준, 보상혜택의 중복성 등 이다.

85) 보장성보험은 사망·상해·입원·생존 등과 같이 사람의 생명과 관련하여 보험 사고가 발생했을 때 피보험자에게 약속된 급부금을 제공하는 보험을 말한다.

86) 대한손해보험협회, 앞의 가이드북, 42-46면.

[표6] 보험종류별 보험사기 적발금액⁸⁷⁾

(단위 : 백만원, %)

구분		'07년		'08년		'09년		'10년	
		적발금액	구성비	적발금액	구성비	적발금액	구성비	적발금액	구성비
생명 보험 분야	교육보험	6,231	3.0	1,993	0.8	171	0.1	274	0.1
	연금보험	103	0.1	2,581	1.0	1,910	0.6	2,054	0.6
	보장성보험	30,990	15.2	32,157	12.6	45,483	13.7	56,808	16.4
	양로보험	3,010	1.0	222	0.1	16	—	—	—
	소계	39,333	19.2	36,953	14.5	47,580	14.4	59,136	17.1
손해 보험 분야	자동차보험	135,882	66.4	117,912	69.8	223,650	67.7	200,119	57.7
	장기보험	23,263	11.4	32,180	12.6	43,324	13.1	72,065	20.8
	화재보험	2,280	1.1	4,297	1.7	10,159	3.1	8,633	2.5
	상해보험	2,387	1.2	2,995	1.2	5,322	1.6	5,169	1.5
	특종(여행자) 보험	1,379	0.7	496	0.2	400	0.1	352	0.1
	기타	—	—	40	—	20	—	1,245	0.4
	소계	165,191	80.8	217,919	85.5	282,875	85.6	287,583	82.9
합계		204,524	100	254,872	100	330,455	100	346,719	100

[표7] 보험종류별 보험사기 적발인원⁸⁸⁾

(단위 : 명, %)

구분		'07년		'08년		'09년		'10년	
		관련자	구성비	관련자	구성비	관련자	구성비	관련자	구성비
생명 보험 분야	교육보험	398	1.3	104	0.3	9	—	7	—
	연금보험	44	0.1	41	0.1	115	.2	105	0.2
	보장성보험	1,742	5.6	1,527	3.7	2,512	4.7	3,245	5.8
	양로보험	127	0.4	25	0.1	3	—	—	—
	소계	2,311	7.5	1,697	4.1	2,639	4.9	3,357	6.1
손해 보험 분야	자동차보험	24,825	80.3	35,852	87.4	46,370	84.	41,629	75.7
	장기보험	3,387	11.0	3,119	7.6	4,721	8.7	9,232	16.8
	화재보험	18	0.1	21	0.1	83	0.2	61	0.1
	상해보험	238	0.8	285	0.7	414	0.7	483	0.8
	특종(여행자) 보험	143	0.5	43	0.1	34	0.1	34	0.1
	기타	—	—	2	0.0	7	—	198	0.4
	소계	28,611	92.5	39,322	95.9	51,629	95.1	51,637	93.9
합계		30,922	100	41,019	100	54,268	100	54,994	100

87) 금융감독원, 앞의 현황, 7면.

88) 금융감독원, 앞의 현황, 7면.

제 3 장 보험사기에 관한 외국의 대응⁸⁹⁾

제1절 미 국

미국은 연방정부가 1994년 종합범죄통제법률의 일부로 제정한 연방보험사기 방지법(the Federal Insurance Fraud Prevention Act)이 있으며, 각각의 주는 별도의 독자적인 보험사기방지법이 제정되어 있다.

또한 보험업법 또는 형법 내에 보험사기를 범죄로 규정하는 조항을 두고 있다. 앞서 언급한 법률들의 기초가 된 것은 바로 보험사기모델법(Model Insurance Fraud Act)이라고 할 수 있는데, 보험사기모델법은 보험관련 단체들인 보험사기방지협회(Coalition Against Insurance Fraud)와 미국 보험감독관협의회(National Association of Insurance Commissioners) 등에 의해 제정되었다.

각 주에서 보험범죄를 중죄로 취급하고 있는가는 보험금사기(claim fraud)와 보험료사기(premium fraud)로 구분하여 볼 수 있다. 먼저 보험금사기는 거의 모든 주에서 중죄로 규정하고 있다. 보험료사기는 주로 산업재해보험 분야에서 많이 발생한다. 보험료를 산정하는 경우에 보험회사는 근로자의 급여, 직무명세 및 기능, 고용주의 과거 손해실적 등에 관하여 고용주가 제공하는 정보에 의존하여야만 하는데, 여기에 부실고지의 가능성이 상당히 높다. 따라서 아리조나 주를 비롯한 11개 주에서는 산업재해보험료와 관련하여 중요한 사실의 부실고지를 중죄로 취급하는 법을 제정하였다.

보험금 수령 등이 보험사기로 판명되는 경우에는 형사처벌 이외에 민사상의 제재로 그 변상(Restitution)을 사기범에게 요구 할 수 있다.⁹⁰⁾

89) 황만성 · 신의기 · 탁희성, 앞의 보고서, 27-56면.

각각의 모델법들은 보험사기에 대하여 약간의 차이가 존재한다. 보험금 사기에 관하여는 경죄 수준 이상의 중죄로 할 것에 대하여는 대부분 일치하는 입장이다.

하지만 사기금액에 관계없이 중죄로 간주 할 것인가에 대해서는 보험사기방지협회의 모델법과 미국 보험감독관협의회의 모델법은 그 입장을 달리하고 있다. 각 모델법의 입장은 다음과 같다. 전자는 보험사기에 대하여 금액에 따라 별칙을 등급화하고 있다. 후자는 금액에 관계없이 중죄의 별칙을 부과하고 있다.

I. 방지대책

1. 보험사기 방지기구

미국의 보험사기 방지기구는 먼저 주 정부차원에서 보험사기 방지활동을 수행하는 주 보험감독청의 보험사기방지국(Insurance Fraud Bureau)을 들 수 있다. 보험사업에 대한 인·허가 및 감독과 검사는 주정부의 보험감독청에서 담당하고 있으며 그 가운데서 보험사기방지국이 보험사기와 사기행위의 방지, 보험금 부정청구의 방지 및 형사처벌을 위한 조사를 목적으로 주 보험법에 의하여 설치한 법집행기관이다.

보험사기방지국은 다른 법집행기관인 경찰, 검찰, 연방수사국 등과 공조하거나 이에 가담하여 보험사기 및 사기행위에 대한 조사 및 수사활동을

-
- 90) 미연방내 33개주는 보험사기에 대하여 형사상 처벌 외에 별도의 민사상 또는 행정상 벌금을 보험사기범으로 유죄판결 받은 자들에게 부과하고 있으며 아리조나, 아이다호, 노스다코다 주는 단지 산재보험료사기의 경우에만 민사상의 벌금을 부과하는 것을 허용하고 있다. 반면에 캘리포니아, 루지애나, 버몬트, 워싱턴 주는 산재보험금사기에만 형사상 처벌 외에 민사 및 행정적 벌금을 부과하고 있다. 그 외에 10개 주에서는 모근 형태의 보험사기에 대해 형사상 처벌뿐만 아니라 민사상, 행정상의 벌금을 부과하는 것을 허용하고 있다.

하게 되면, 보험회사에 대해서는 보험사기 관련 정보를 제공함으로써 보험회사의 사기방지노력을 보완하거나 감독하는 역할을 수행한다.⁹¹⁾

반면에 보험사기방지국의 조사원은 사기로 의심되는 보험금 청구사안을 재검토하고 보험계약자, 관련자, 보상담당자 등과 면담을 실시한다. 조사원은 특히 보험사기로 판명되는 사건에 대해 검찰의 체포영장을 발부 받아 직접 혐의자를 체포할 수 있는 권한, 즉 준사법적인 권한을 갖고 있다는 점에 그 특색이 있다.⁹²⁾

주 정부차원에서의 보험사기방지국 외에 보험업계 차원에서 보험사기를 방지하기 위해 운영하는 기구로는 전미보험범죄방지국(National Insurance Crime Bureau, NICB), 보험사기방지협회(the Coalition Against Insurance Fraud, CAIF), 보험정보연구소, 미국보험자연합(the Alliance of American Insurers, AAI), 미국손해협회(the American Insurance Association, AIA) 등이 있다. 그 중 전미보험범죄방지국과 보험사기방지협회를 살펴보면, 전미보험범죄방지국은 보험사기를 방지하기 위하여 보험업계에서 보험범죄방지연구소와 자동차도난국을 합법하여 1992년 1월에 설립한 비영리기관으로 약 1,000여 개의 보험회사를 회원으로 두고 있다. 전미보험범죄방지국은 조사서비스, 정보구축, 입법작업, 보험사기방지 조사원에 대한 연구, 보험범죄 예방을 위한 홍보 등을 주된 업무로 하고 있다. 전미보험범죄방지국은 1000여개 보험회사가 정부의 데이터베이스를 구축하여 실시간으로 보험사기자 및 도난 차량에 대한 정보를 제공하고 있다. 보험사기방지협회는 보

91) 한 예로 매사추세츠, 뉴욕 등의 주 검찰당국은 보험사기방지국에 검찰관 1명을 일정기간 파견하거나 담당 검찰관을 지정하는 등으로 보험사기방지에 공동으로 대처하고 있다. 한편 뉴저지 주에서는 자동차보험요율의 인하방안의 일환으로 보험사기 전담 검찰국을 설립하여 사법당국과 보험감독청, 보험업계 그리고 소비자 보호국 등과의 공동 대응을 모색하고 있다.

92) 1981년에 설립된 뉴욕 주의 보험사기조사국은 조사원에세 한시적인 수사권을 보여주고 매 10년마다 갱신하도록 하다가 지난 1996년 8월 1일 보험감독청의 수사권을 영구히 존속시키는 법안이 통과되어 보험사기방지국의 조사원을 영구적인 수사권을 갖게 되었다. (내남정, 보험범죄에 대한 효율적 대응방안, 『자동차보험의 현안문제와 해결방안』 (한국리스크관리학회) (1999) 22면)

험회사, 소비자, 정부 및 법집행조직의 공동의 노력에 의해 1993년 주로 보험회사가 기부한 50만불을 초기재원으로 하여 설립되었다. 보험사기방지협회는 보험사기방지모델법의 초안을 완성하였으며, 주의회에 이 법을 통과시키는 등의 입법관련 활동을 수행할 뿐만 아니라 국민들에게 보험사기에 대한 인식을 제고시키기 위한 홍보를 실시하여 소비자의 사기방지노력을 장려하고 있다.

마지막으로 보험회사 차원에서 보험사기특별조사팀(Special Investigation Unit, SIU)이 있다. 미국내 주요 보험회사는 대부분 회사내에 보험사기 혐의가 있는 사안을 심도 있게 조사할 수 있도록 보험사기 방지기구로서 보험사기 특별조사팀을 두고 있다. 이러한 특별조사팀은 보통 보험회사가 자발적으로 설치하지만 특정 주에서는 SIU의 설립이나 이와 유사한 기능을 수행할 수 있는 부서의 설립을 의무화하고 있다.⁹³⁾

SIU의 기능은 사기성 클레임과 보험청약을 조사하는 것이다. 한편 연방 차원에서는 미연방수사국(FBI)의 금융범죄수사단이 보험사기, 증권사기, 부도사기 및 돈세탁과 관련된 사건을 전담하고 있으며, 보험사기에 관련된 업무만을 전담하는 금융범죄수사 인원만도 325명에 달하고 있다.⁹⁴⁾

2. 보험사기 데이터베이스의 통합 운영

보험인수시 적법한 계약과 사기성 있는 계약의 구별 및 보험사고발생시 적법한 계약과 사기성 있는 계약의 구별 및 보험사고발생시 적법한 클레임과 보험사기 혐의가 있는 클레임을 신속·정확하게 구별하기 위해서는 모든 계약 및 클레임에 대한 정보를 실시간으로 제공하는 통합된 데이터베이스가 필수적이다. 통합 데이터베이스는 보험금을 지급할것인지 아니면 추가조사가 필요한 사고인지를 판단하는 데 보조자료로 활용되며, 보험사고 조회를 통해 보험사기의 혐의가 있는 경우에 조사에 착수하거나 경찰·검

93) 내남정, 앞의 논문, 22면.

94) 내남정, 앞의 논문, 37면.

찰 등 법집행기관에 수사를 의뢰하기 위한 자료로 사용될 수 있다. 미국의 경우 AISG, NISB 및 ISO가 보험관련 데이터베이스를 개발하고 운영하는 기구였다. 그러나 정보의 통합 및 비용절감 등의 필요성에 따라 ISO를 중심으로 데이터베이스를 통합하기로 하여 1997년 2월 ISO는 통합데이터베이스(All-Claims Database)를 구축하였고 1999년 8월에는 ISO와 NISB가 공동으로 통합 데이터베이스를 구축하였다. 이에 따라 NISB와 AISG에서 관리하던 신체상해, 산업재해, 재물 그리고 자동차 관련 클레임관련 데이터베이스가 All-Claims Database로 통합하게 되었다.

II. 미연방보험사기방지법

1. 개 요

1994년 9월 13일 클린턴 대통령은 강력범죄통제 그리고 1994년 법집행 법률로 이름 붙여진 종합범죄통제법률(Violent Crime Control and Law)의 일 부로서 보험사기방지법에 서명했다. 보험사기방지법의 기원은 감독과 조사⁹⁵⁾에 관한 의회소위원회가 보험 산업에 대해서 철저하게 조사를 시작했던 1988년 5월로 거슬러 올라간다.

소위원회는 수많은 보험회사들의 파산을 조사했다. 또한 수년에 걸쳐 청문회를 개최하였으며 이러한 조사의 결과를 반영한 두 개의 리포트를 만들어냈다.

1990년 12월 소위원회는 “실패한 기대 : 보험회사 파산”이라고 명칭이 붙여진 보고서에서 보험 산업에 있어서의 문제점들을 다룰 연방형사법률이 필요하다는 일반의 관심에 초점을 맞추었다. 그리고 이 보고서에서 소위원회는 네 가

95) 이 조사는 파산하는 보험회사의 수가 증가하고, 보험을 구매하는 시민들을 사기 및 관리실수 그리고 자본이 빈약한 보험회사로부터 보호하는 책임과 관련하여 제기된 주 관리시스템의 적정성과 관련하여 문제가 발생하면서 촉진 되었다.

지의 주요한 보험회사의 실패 원인들을 조사했으며, 기존의 주의 규제책이 이러한 회사들을 파산으로 밀어 넣는 사기적인 행위들에 대하여 별다른 효과가 없다고 결론을 내렸다.

이 보고서와 수년간의 조사 그리고 청문회를 토대로 하여 소위원회는 1994년 보험사기방지법을 도입하였다. 이 법률은 그 해 제정되어 미국법 제18편, 제47장, 1033조와 1034조에 성문화 되었다.

2. 연방보험사기방지법의 주요내용

(1) 연방보험사기방지법 (미국법 제18편 제47장 1033조)

미국법 제18편 제1033조는 그의 활동이 주간 통상에 영향을 미치는 보험 업무에 종사하는 자에 의한 또는 그를 침해하는 범죄를 규정하고 있으며 크게 4가지를 규정하고 있다. 규정하고 있는 내용은 아래와 같다.

첫째, 보험업에 종사하는 자에 의한 범죄 둘째, 보험업에 종사하는 자의 보험금이나 기타 다른 자산을 침해하는 범죄 셋째, 보험조사업무를 방해하는 행위 마지막으로 사기(dishonesty) 혹은 배임(breach of trust)과 관련하여 형사상 중죄로 유죄평결을 받은 자에 대한 보험업 종사의 금지에 대한 처벌조항을 규정해 두고 있다.

먼저 동조 a항은 고의로 기망의 의도를 가지고 주요 진술을 허위로 작성 내지 보고하거나 부동산·자산 또는 담보를 과대평가한 보험업에 종사하는 자에 대해서 벌금형 또는 10년 이하의 징역형 또는 양자의 병과형을 규정하고 있다. 예외적으로 그러한 허위진술이나 보고 또는 부동산·자산 또는 담보에 대한 과대평가가 보험업자의 안정성과 건전성을 위태롭게 하고, 그러한 보험업자가 법원에 의한 보존절차·희생절차 또는 청산절차에 처하게 된 주된 원인이 된 경우에는 15년 이하의 형에 처하도록 규정하고 있다.

동조 b항은 보험업에 종사하는 자의 돈·기금·보험금·신용 또는 다른

자산을 의도적으로 횡령하거나 빼내거나 훔치거나 남용한 자는 벌금형 또는 10년 이하의 징역형 또는 양자의 병과형에 처하며, 그러한 횡령·절취·남용 등이 보험업자의 안전성과 건전성을 위태롭게 하고 그러한 보험업자가 법원에 의한 보존절차·희생절차 또는 청산절차에 처하게 되는데 주된 원인이 된 경우에는 15년 이하의 형에 처하도록 규정하고 있다.

다만, 그렇게 횡령·절취 또는 남용된 금액이나 가치가 5,000달러를 초과하지 않는 경우에는 벌금형이나 1년 이하의 징역형 또는 양자를 병과한 형에 처해질 수 있도록 규정하고 있다.

동조 d항은 위협이나 강제 또는 협박편지나 협박전화에 의해 보험감독직원이나 조산관 등의 공정하고 적정한 법집행에 영향을 미치거나 방해한 자에 대해 벌금형이나 10년 이하의 징역형 또는 양자의 병과형에 처할 수 있도록 규정하고 있다.

동조 e항은 이전에 사기(dishonesty) 또는 배임(breach of trust)과 관련하여 형사상 중죄로 유죄평결을 받은 자 또는 이 조항하의 범죄로 유죄평결을 받은 자가 의도적으로 주간통상에 영향을 미치는 보험업에 종사하거나 그러한 업무에 참여한 경우 벌금형 또는 5년 이하의 징역형 또는 양자의 병과형에 처해질 수 있도록 규정하고 있다. 다만, 그러한 자라 할지라도 보험감독직원의 서면동의가 있는 경우에는 보험업에 종사하거나 그러한 업무에 참여할 수 있도록 되어 있다.

(2) 연방보험사기방지법 (미국법 제18편 제1034조)

동 조항은 전항인 제1033조 위반에 대한 민사상 처벌과 금지명령을 규정하고 있다. 즉 제1033조하의 범죄를 구성하는 행위에 개입한 자에 대하여 검찰총장은 해당 연방지방법원에 민사소송을 제기할 수 있으며, 증거의 우월성의 입증에 의거하여 그러한 자는 50,000달러 이하의 민사상 처벌을 받도록 규정되어 있다. 그리고 이 조항하의 민사상 처벌의 부과가 기타 다른 형사상·민사상·보통법상 또는 행정상의 구제방법을 배제하는 것은 아니라고 규정되어 있다.

제1034(b)조에 의하면 검찰총장이 제1033조하의 범죄를 구성하는 행위에 개입한 자라고 믿을 만한 이유가 존재하는 경우, 검찰총장은 해당 연방지방법원으로 하여금 그 사람이 그러한 행위에 개입 못하게 하는 금지명령을 내리도록 청원(petition)할 수 있고, 법원이 그러한 행위가 범죄를 구성한다고 판단한 경우에는 그러한 금지명령을 발할 수 있도록 규정되어 있다.

III. 보험사기방지모델법

1. 개요

보험사기방지모델법은 보험사기방지협회(Coalition Against Insurance Fraud)와 미국 보험감독관협의회(National Association of Insurance Commissioners)를 포함한 여러 보험관련 단체들에 의해 제정되었다. 각 모델법은 보험금사기에 대해 경범죄 수준 이상의 중죄로 규정할 것에 대해 지지하고 있다. 하지만 사기금액에 관계없이 중죄⁹⁶⁾로 간주되어야 하는지에 대해서는 서로 입장이 다르다.

특히 보험사기방지협회의 모델법은 보험사기에 대한 벌칙을 보험사기금액에 따라 등급화하고 있는 반면에 미국 보험감독관협의회 모델법은 금액에 관계없이 중죄의 형벌을 부과하는 차이를 나타내고 있다. 이하에서는 주보험사기방지법을 제정하는데 있어서 모델로 활용하였던 보험사기방지협회의 모델법과 미국 보험감독관협의회 모델법의 내용을 살펴보고자 한다.

96) 현재 대다수의 주들은 보험사기를 중죄로 분류하고 있는데, 약 32개 주가 경범죄보다는 중죄로써 규정하고 있다. (Carris, Richard • Colin, Michael A, Insurance Fraud and the industry response(CPUD Journal, Summer 1997, Vol.50 issue 2), 96면 ; 이병희, 앞의 책, 8면.

2. 보험사기방지협회 모델보험사기방지법의 규정내용

보험사기방지협회의 모델법(Model Insurance Fraud Act)은 다른 어떤 모델법 보다도 보험사기의 정의를 확대하고 있으며, 사기적인 보험행위 또는 불법적인 보험행위로 정의되는 행위를 행 한자에 대하여 민사상 그리고 형사상 처벌을 모두 수반하는 강력한 대처를 포함하고 있다. 또한 이 모델은 혐의가 있는 사기에 대한 정보를 공유하는 모든 사람들에 대하여 가장 광범위한 민사상 면책을 포함하고 있다.

보험사기방지협회의 모델보험사기방지법은 크게 11개의 조항으로 구분되어 있으며 그 내용은 다음과 같다. 제1조는 동법에서 사용되고 있는 용어에 대하여 정의하고 있으며, 제2조와 제3조는 각각 사기적인 보험행위와 불법적인 보험행위를 규정하고 있고 범죄증명의 입증정도에 대해서도 함께 규정하고 있다. 제4조는 형사 처벌규정을, 제5조는 배상규정을 두고 있으며, 제6조와 제7조는 행정상의 처벌규정과 민사상 구제수단을 두고 있다. 제8조는 구제수단의 배타성, 제9조는 보험업자에 대한 협력의무, 제10조는 정보공개에 대한 면책규정, 제11조는 법률상의 요건들을 규정하고 있다.

(1) 보험사기방지협회 모델보험사기방지법 제2조

모델보험사기방지법 제2조는 사기적인 보험행위(Fraudulent Insurance Act)를 규정하고 있다. 동 모델법에 있어서 사기적인 보험행위는 고의적으로 그리고 편취할 목적을 가지고 이익을 얻기 위해 다른 사람을 속이는 자에 의해 행해진 행위로 정의되어 있다. 여기서 사기적인 행위에는 피보험자 • 청구인 등에 의한 청구사기(claims fraud) • 신청사기(application fraud)가 포함되어 있다. 그리고 사기적인 행위를 공모하거나 원조하거나 교사한 개인들도 이 정의에 의해 포함된다. 이 조항 하에서의 유죄평결은 합리적인 의심을 넘어서는 정도의 형사상 입증부담을 충족해야 한다.

(2) 보험사기방지협회 모델보험사기방지법 제3조

모델보험사기방지법 제3조는 불법적 보험행위(Unlawful Insurance Act)를 규정하고 있다. 동 모델법상 불법적인 보험행위는 신뢰를 유도할 목적을 가진 행위가 허용된 혹은 그러한 행위를 하도록 허용된 사람에 의해 행해진 행위로 정의되고 있다. 위 조항의 사기적인 보험행위와 달리 편취의 목적이 요구되지는 않으며, 그 행위는 무분별한 규범방식을 활용한다. 이 조항 하에서의 유죄평결은 증거의 우월성을 요구하는 민사상의 입증정도를 충족하도록 요구된다.

위에서 기술했던 사기적 보험행위와 마찬가지로 불법적 보험행위를 행하거나 행하기 위해 시도하거나, 원조하거나, 교사하거나, 다른 사람에게 하도록 권유하거나 공모하는 행위도 불법한 행위로 규정하고 있다.

(3) 보험사기방지협회 모델보험사기방지법 제4조

모델보험사기방지법 제4조는 형사처벌(Criminal Penalties)을 규정하고 있다. 형사처벌은 단지 사기적인 보험행위를 저지른 것으로 기소된 사람에 대해서만 적용하도록 규정하고 있다. 처벌의 정도는 단계적인 접근방법을 이용하는데, 편취한 금액과 이전에 사기를 이유로 선고받은 유죄평결을 근거로 하여 증가하도록 되어 있다. 이 조항은 그 주에서 다른 유사한 범죄 - 사기, 절도 등 - 에 대해 이미 적절하게 존재하는 처벌정도에 일치하도록 되어 있다. 특히 사기적 보험행위에 대한 형사상 처벌은 사기에 대한 기존의 형사처벌에 따라야 한다는 것이 동 모델법을 마련한 협회의 취지라고 되어 있다.

동 모델법상 형사처벌은 법원과 검사로 하여금 편취한 사람에 의해 피해를 입은 경제적 손실을 분리하거나 합산하도록 허용하고 있다. 가장 높은 중죄는 사기적 보험행위를 행한 것으로 기소된 자가 행한 범죄가 어떠한 사람을 심각한 신체상해 또는 죽음의 위협에 처하게 한 경우에 부과되도록 규정하

고 있다.

3. 미국 보험감독관협의회 보험사기방지모델법의 규정내용

미국 보험감독관협의회의 보험사기방지모델법(Insurance Fraud Prevention Model Act)은 전체 13개 조항으로 이루어져 있다. 제1조와 제2조는 동 모델법의 목적과 사용용어에 대한 정의가 규정되어 있다. 제3조는 사기적인 보험행위, 의도적인 조사의 방해 그리고 중죄로 유죄평결을 받은 자의 보험업에의 참여의 금지를 규정하고 있으며, 제4조는 보험청구서와 신청서에 사기경고문을 게재하도록 요구하고 있다. 제5조는 보험사기방지위원의 조사권한, 제6조는 사기적인 보험행위에 대한 의무적인 보고, 제7조는 정보제공에 따른 민사상 책임의 면책, 제8조는 조사와 관련한 자료와 정보의 기밀성 유지, 제9조는 보험사기부의 창설과 목적, 제10조는 다른 법집행기관 또는 규제권한, 제11조는 보험업자가 사기방지를 주도하도록 규정하고 있다. 제12조는 보험사기방지위원의 규제권한, 제13조는 동 모델법에 위반한 자에 대한 처벌조항을 규정하고 있다.

(1) 미국 보험감독관협의회 보험사기방지모델법 제3조

보험사기방지모델법 제3조는 사기적 보험행위, 방해 그리고 중죄로 유죄평결 받은 자의 참여금지를 규정하고 있다. 그 내용은 아래와 같다.

- A. 사기적인 보험행위를 해서는 안 된다.
- B. 고의적으로 또는 의도적으로 이 법을 위반했거나 또는 위반하였다고 혐의를 받고 있는 자에 대한 조사 또는 이 법 하의 조항들의 집행을 방해해서는 안 된다.
- C. (1) 사기(dishonesty) 또는 배임(breach of trust)과 관련하여 중죄의 유죄평결을 받은 자는 보험업에 참여해서는 안 된다.
- (2) 보험업에 종사하는 자가 고의적으로 또는 그 정을 알면서 사기(dishonesty) 또는 배임(breach of trust)과 관련하여 중죄의 유죄평결을 받은

자로 하여금 보험업에 참여하도록 허용해서는 안 된다.

(2) 미국 보험감독관협의회 보험사기방지모델법 제5조 위원회 조사 권한

위원회는 혐의가 있는 사기적인 보험행위와 보험업에 종사하는 자에 대하여 조사할 수 있다.

A. 위원회는 혐의가 있는 사기를 조사하고 기소할 수 있다.

B. 위원회는 이 법의 위반에 대한 기소를 함에 있어서 원조하거나 소추하기 위해 변호사를 채용하거나 지정할 수 있다.

C. 보험사기 방지를 위해 할당된 기금은 위원회의 재량에 따라 이법에 확인된 바와 같이 보험사기방지시행의 목적상 기소권한을 위해 사용될 수 있다.

D. 위원회는 이 법 위반으로 기소하기 위해서, 보험부에 기술상·소송상 지원을 제공하기 위해서, 그리고 이 법에 명시된 바와 같이 보험사기기소의 목적을 위한 자원의 할당을 위해서 그 주를 대표하는 변호사와 협의 할 수 있다.

(3) 미국 보험감독관협의회 보험사기방지모델법 제13조 처벌

이 법을 위반한 자는 다음에 따라 처벌된다.

A. 면허 정지 또는 취소 각 위반에 대하여 민사벌⁹⁷⁾ 또는 양자를 병과할 수 있다. 면허의 취소나 정지 그리고 민사벌의 부과는 보험사기방지모델법을 하에서 발해진 위원회 명령에 의거해야 한다. 위원회 명령은 이 법을 위반한 것으로 밝혀진 자로 하여금 이 법의 위반에 의해 침해를 받은 자에 대한 배상을 하도록 할 수 있다.

B. 이 법 제3조의 위반으로 해당 관할권내의 법원에 의해 유죄평결을 받는다. (이 경우 형법상 절도범죄와 관련한 조항에 일치하는 경죄와 중죄의 형벌에 대한 구분을 기재해야 한다). 이 법 제3조의 위반으로 유죄평결을

97) 민사벌의 경우 천만 원 이하로 부과하고 있다. <http://www.legis.state.wv.us> 참조.

받은 자는 이 법의 위반으로 침해를 받은 자에 대한 배상을 지불하도록 명령받을 수 있다. 배상은 벌금형이나 징역형에 부가하여 명령될 수는 있지만 벌금형이나 징역형 대신에 부과될 수는 없다.

C. 동조항 B항에 의거하여 이 법상 중죄 위반으로 유죄평결을 받은 자는 보험업에 종사할 자격을 박탈당한다.

4. 각주별 보험사기방지법

(1) 개요

미국은 현재 약 43개 주가 보험사기를 적발하고 방지하는 주정부 산하기관인 보험사기부(Insurance Fraud Bureau)를 두고 있으며, 45개주에서 보험사기를 범죄로 규정하고 있는 법률을 보유하고 있는 것으로 나타나 있다.

오레곤 주와 버몬트 주만이 보험사기를 범죄로 규정하고 있지 않으며, 알라바마 · 버지니아 · 웨스트버지니아 · 와이오밍 주는 산재보상보험(Worker Compensation insurance)에 대해서만 보험금사기를 범죄로 규정하고 있다.

미국의 각주들이 보유하고 있는 보험사기방지규정의 주된 내용은 보험사기를 중죄로 규정하는 것과 민사상 손해배상에 관한 규정이라 할 수 있다. 그리고 주에 따라 형사상 처벌 외에 민사상 벌금 혹은 행정상 벌금을 부과하고 있다.

먼저 보험금사기에 대해서는 47개주가 일부 보험종목에 대하여 중죄로 규정하고 있다. 예를 들어 로드아일랜드 주는 차량도난을 포함하는 사기성 클레임을 중죄로 간주하며, 웨스트 버지니아주와 아이오밍주는 방화사건 및 개인이 산재보험클레임을 허위로 청구할 때만 중죄로 처벌하고 있다. 한편 사기성 클레임 중죄인정여부는 주마다 서로 다른데, 플로리다의 경우 보험금사기는 사기성클레임의 규모와 관계없이 3배 정도의 벌금을 부과하며, 코네티컷 주도 그 규모와 상관없이 보험사기를 5,000달러 이하의 벌금형 또는 5년 이하의 징역형 또는 양자의 병과형에 처해질 수 있는 D급 중죄로

규정하고 있다.

반면 텍사스 주는 클레임 규모에 따라 20만 달러 이상의 클레임에 대해서만 중죄로 하는 등급별 형벌을 규정하고 있으며, 뉴욕 주도 클레임의 규모에 따라 D급 중죄로부터 A급 중죄까지 구별하여 규정하고 있다.

이와 같이 보험사기에 대하여 형사상 처벌 외에 별도의 민사상 또는 행정상 벌금을 부과하는 주도 33개주가 있다. 아리조나·아이다호·노스다코다 주는 산재보험료사기의 경우에만 민사상 벌금을 부과하는 반면에, 캘리포니아·루지애나·버몬트·워싱턴 주는 산재보험금사기에 한해서만 형사상 처벌 외에 민사 및 행정적 벌금을 부과하고 있다. 그 외 10개주에서는 모든 형태의 보험사기에 대해 형사상 처벌 뿐 아니라 민사상·행정상 벌금을 부과하는 것을 허용하고 있다.

이하에서는 주형법전안에 보험사기규정을 두고 있는 캘리포니아 주, 보험업법내에 보험사기규정을 두고 있는 미시간 주·네바다 주·유타 주·플로리다 주의 입법례를 살펴보고자 한다.

(2) 캘리포니아 형법 제550조

캘리포니아 주 형법 제550조(CA Penal Code Section 550)는 총 9개 조항으로 이루어져 있다. 먼저 a와 b항은 각각 위법한 행위의 유형과 그 행위를 원조하거나 교사하거나 공모하는 행위도 위법한 행위에 해당함을 명시적으로 규정하고 있다.

또한 c항은 앞의 a와 b항에 규정된 불법행위를 행한 자에 대한 형사처벌 규정을 두고 있으며, d항은 보호관찰 또는 선고유예가 제한되는 경우를 규정하고 있다. 그리고 e항, f항, g항은 형이 가중되는 경우를 규정하고 있다.

1) a항의 위법한 행위

가. 고의로 보험계약에 따른 손실 또는 피해에 대한 배상을 포함하여 손실 또는 피해에 대한 배상에 대하여 사기 또는 사기적인 청구를 제시하거나 제시

하도록 하는 행위

나. 고의의 편취의도를 가지고 한명 이상의 보험자에게 다수의 청구를 제시하는 것을 포함하여 동일한 손실 또는 피해에 대하여 다수의 보험자에게 다수의 청구를 제시하는 행위

다. 고의로 일종의 사기 또는 사기적인 청구를 제시할 목적으로 차량의 충돌 또는 어떤 다른 교통사고를 야기하거나 차량의 충돌에 개입하는 행위

라. 고의로 자동차·자동차부품 또는 자동차 내용물의 절도·파괴·손상 또는 변경에 대한 손실의 보상을 목적으로 사기 또는 사기적인 청구를 제시하는 행위

마. 고의로 그것을 제시하거나 사용할 목적으로 또는 사기 또는 사기적인 청구의 증거로 제시되는 것을 허용할 의도로 일정한 서면을 준비하고 작성하거나 서명하는 행위

바. 고의로 건강책임보험금을 지급받기 위한 사기 또는 사기적인 청구를 행하거나 행해지도록 야기하는 행위

사. 고의로 청구인을 대신하여 또는 청구인에 의해 이용되지 않은 건강책임보험금을 받기 위하여 청구를 제출하는 행위

아. 고의의 편취의도를 가지고 동일한 건강책임보험금을 보상받기 위해 다수의 청구를 제시하는 행위

2) b항의 위법한 행위

가. 그 진술이 주요사실에 관한 허위 또는 잘못된 정보를 포함하고 있다는

것을 알면서, 보험 증권에 기인한 보상 또는 다른 보험금청구의 일부로서의 서면 내지 구두진술 또는 그 청구 등을 뒷받침하거나 반박하는 서면 또는 구두진술을 제시하거나 제시하도록 하는 행위

나. 권한이 부여된 자에 대한 보상 또는 모든 보험금액에 대하여, 또는 보험금 또는 보상에 대한 최초의 권리 또는 계속적인 권리 또는 부여된 권한에 대하여 영향을 미치는 사건의 발생을 은폐하거나 고의로 공개하지 않는 행위

3) c항에 규정된 형사처벌 규정

가. a항의 제1호, 제2호, 제3호, 제4호, 제5호를 위반하여 중죄로 유죄평결을 받은 모든 자는 2년, 3년 또는 5년의 징역형(주교도소내의 구금형) 또는 5만 달러를 초과하지 않는 벌금 또는 사기의 금액의 두 배 가운데 다액에 해당하는 벌금형에 처해질 수 있도록 규정되어 있다.

나. a항의 제6호, 제7호, 제8호, 제9호를 위반한 자는 공공의 범행으로 평결을 받게 되는데, 청구 또는 문제가 된 금액이 400달러를 초과하는 경우 그 범죄는 2년, 3년 또는 5년의 징역형(주교도소내의 구금형)에 처해지거나 5만 달러를 초과하지 않는 벌금 또는 사기금액의 두 배 가운데 다액에 해당하는 벌금형에 처해질 수 있으며 징역형과 벌금형이 병과 되어 질 수 있다.

또한 1년을 초과하지 않는 군(county) 교도소내의 구금형, 1만 달러를 초과하지 않는 벌금형 또는 양자를 병과 하는 형에 처해질 수도 있다. 반면에 청구 또는 문제가 된 금액이 400달러 이하인 경우에는 6개월 이하의 군 교도소내의 구금형 또는 1천 달러 이하의 벌금형에 처해지거나 양자의 형을 병과할 수 있도록 규정하고 있다.

4) d항에 규정된 형사처벌 규정

동 조항을 위반하여 중죄의 유죄평결을 받은 성인이, 이전에 동조항 또

는 제548조, 보험법 제1871.4항, 제1871.1항의 위반으로 중죄의 유죄평결을 받았던 자인 경우에는 보호관찰 또는 선고유예의 부과를 금지하도록 규정하고 있다.

5) e항, f항, g항의 규정된 형사처벌 규정

형이 가중되는 경우를 규정하고 있다.

(3) 미시간 주

미시간 주는 보험법 제500.4503조에 보험사기행위를 규정하고 있으며, 제500.4511조에 중죄로서의 위반, 형벌, 면허인증기관에 대한 고지 등이 규정되어 있다. 그 규정을 살펴보면 다음과 같다.

1) 제500.4503조 사기적인 보험행위

사기적인 보험행위(fraudulent insurance acts)는 고의적으로 상해를 입히거나 편취하거나 속이는 행위를 의도한 자의 작위 또는 부작위에 의한 범행을 포함하지만 그것에 제한되지 않는다.

가. 그것이 보험회사나 보험회사의 대리점 혹은 다른 보험회사·재보험회사·브로커의 대리점에 의해 또는 그에 대해 제시되어질 것이라는 것을 알거나 그렇게 믿고, 보험증권의 발행신청에 있어서 주요한 사실에 관한 허위정보를 포함하고 있다는 것을 알면서 구두진술 또는 서면진술을 준비하거나 제출하거나 제출하도록 하는 행위

나. 그 진술이 보험증권의 신청에 있어서의 주요한 사실에 관한 허위정보를 포함하고 있다는 것을 알면서, 보험증권발행의 신청과 관련하여 또는 그것을 뒷받침하여 보험업자에 의해 또는 그에 대해 제시되어지게 할 의도가 있는 구

두 또는 서면진술을 준비하거나 작성하는데 있어서 다른 사람과 예비·원조·방조·교사하거나 혹은 공모하는 행위

다. 그 진술이 청구에 있어서의 주요사실에 대한 허위정보를 포함하고 있다는 것을 알면서, 보험 증권에 의거한 보상 또는 다른 보험금 청구의 일부로서 또는 그것을 뒷받침하는 컴퓨터에 의해 작성된 정보를 포함하는 구두 또는 서면진술을 보험업자에 대해 또는 그에 의해 제시하거나 제시하게 하는 행위

라. 그 진술이 청구에 있어서의 주요사실에 대한 허위정보를 포함하고 있다는 것을 알면서, 보험 증권에 의거한 보상 또는 다른 보험금 청구와 관련하여 또는 그것을 뒷받침하여 보험업자에 의해 또는 그에 대해 제시되어질 의도가 있는 컴퓨터로 작성된 문서를 포함한 구두 또는 서면진술을 준비하거나 작성하기 위해 다른 사람과 원조·교사·방조 혹은 공모하는 행위

마. 파산한 보험업자에 의한 또는 그를 위한 신규 혹은 갱신보험 위험의 인수 또는 권유

바. 자산, 거래, 업무기록 또는 그 자산이나 거래의 주요부분을 보험업자의 본사 내지 다른 업무장소 또는 보관 장소로부터 이동하거나 이동하려고 시도하는 행위 또는 보험조사위원으로부터 자산 또는 자산·거래·업무기록 또는 그 자산이나 거래의 주요부분을 은닉하거나 은닉하려고 시도하는 행위

사. 보험회사나 보험이나 재보험(reinsurance)의 거래, 보험회사에 의해 수행되는 사업의 담당, 보험회사의 형성·입수·소멸에 해당하는 것과 관련된 사람의 기금의 전용을 공모하거나 전용하기 위한 시도나 전용한 행위

아. 고의적으로 그리고 의도적으로 부정하게 이 법을 위반한 자 또는 그와 같은 원조·공모 또는 교사에 의하여 고의적으로 또는 의도적으로 사기로부터 야기된 이익을 얻을 자를 원조하거나 그와 공모하거나 교사하는 행위

2) 제500.4511조 중죄로서의 위반 : 면허인증기관에 대한 고지⁹⁸⁾

가. 보험사기방지법 제4503조를 범한 자는 4년 이하의 자유형 혹은 50,000달러를 초과하지 않는 벌금형 혹은 두 가지 모두를 병과할 수 있는 중죄에 처할 수 있고, 형사소송법에 규정된 변상(restitution)을 지불하도록 명할 수 있다.

나. 보험사기방지법 제4503조를 범하기 위한 동의를 개시하거나 공모한 자는 10년 이하의 자유형 혹은 50,000달러를 초과하지 않는 벌금형 혹은 두 가지 모두를 병과할 수 있는 중죄에 처할 수 있고, 형사소송법에 규정된 변상(restitution)을 지불하도록 명할 수 있다.

(4) 네바다 주 수정법률⁹⁹⁾(Nevada Revised Statutes) 제686A장

1) 네바다 주 수정법률 제686A장 제290조(보험회사에 대한 적용: 금지된 행위와 형벌)

가. 대리점 • 브로커 • 간청인 • 조사의사 • 신청인 혹은 다른 사람은 보험회사에 대해 신청하거나 제출 혹은 진술과 관련하여 허위나 기망적인 행위를 고의적으로 해서는 안 된다.

나. 전 항을 위반 한 자는 D급의 중죄에 처해지고, NRS제193장 제130조

98) Violation as felony; penalty; notice to licensing authority.

99) <http://www.leg.state.nv.us/nrs/> 참조.

에 규정된 형을 받을 수 있다. 게다가 다른 벌칙으로서 법원은 변상을 명할 수 있다.

2) 네바다 주 수정법률 제686A장 291조(보험사기에 대한 형벌)

보험사기를 범한 자는 D급의 중죄에 처해지고, NRS193.130에 규정된 형을 받을 수 있다.

3) 네바다 주 수정법률 제193장 120조(범죄의 분류)

가. 범죄는 법에 의해 금지된 작위 또는 부작위이며, 사형 · 자유형 · 벌금형 혹은 다른 형벌에 의한 유죄판결에 처해질 수 있는 것이다.

나. 주에서 사형과 자유형에 처해질 수 있는 모든 범죄는 중죄이다.

다. 1000달러 이하의 벌금형 혹은 6개월 이하의 주(county)교도소에서의 자유형에 처해질 수 있는 모든 범죄는 중대한 경죄이다.

라. 이외의 다른 모든 범죄는 중대한 경죄이다.

4) 네바다 주 수정법률 제193장 130조(중죄의 형벌과 분류)

특별한 법률에 의해 규정된 것이 없다면 각각의 중죄는 1995년 6월 1일부터 다음과 같이 처벌된다.

가. A급 중죄는 특정 법규에 규정된 것으로서 가석방의 가능성이 없이 부과할 수 있는 사형이나 종신의 자유형을 선고하는 중죄를 말한다.

나. B급 중죄는 특정 법규에 규정된 것으로서 최소로 부과할 수 있는 자유형

의 기간이 1년 이상이고 최대로 부과할 수 있는 자유형의 기간이 20년을 넘지 않는 중죄이다.

다. C급 중죄는 특정 법규에 규정된 것으로서 최소로 부과할 수 있는 자유형의 기간이 1년 이상이고 최대로 부과할 수 있는 자유형의 기간이 5년을 넘지 않는 중죄이다. 또한 다른 형벌로서 법원은 법규에 의해 인정하는 최대의 벌금액수를 넘지 않는 한 10,000달러를 넘지 않는 벌금을 부과할 수 있다.

라. D급 중죄는 특정 법규에 규정된 것으로서 최소로 부과할 수 있는 자유형의 기간이 1년 이상이고 최대로 부과할 수 있는 자유형의 기간이 4년을 넘지 않는 중죄이다. 또한 다른 형벌로서 법원은 법규에 의해 인정하는 최대의 벌금액수를 넘지 않는 한 5,000달러를 넘지 않는 벌금을 부과할 수 있다.

5) 네바다 주 수정법률 제193장 140조(중대한 경죄의 형벌)

중대한 경죄의 유죄판결을 받는 모든 사람은 법규가 이러한 중대한 경죄의 위임에 대하여 다른 형벌을 규정하고 있지 않는다면 교도소에서 1년을 넘지 않는 자유형이나 2,000달러를 넘지 않는 벌금형 혹은 두 가지 모두가 병과될 수 있는 형에 의해 처벌될 수 있다.

6) 네바다 주 수정법률 제193장 150조(경죄의 형벌)

경죄의 유죄판결을 받는 모든 사람은 법규가 이러한 경죄의 위임에 대하여 다른 형벌을 규정하고 있지 않는다면 교도소에서 6개월을 넘지 않는 자유형이나 1,000달러를 넘지 않는 벌금형 혹은 두 가지 모두가 병과될 수 있는 형에 의해 처벌될 수 있다.

(5) 유타 주

유타 주 법률 제31장 제31절에서는 보험사기법(Title 31A Chapter 31-Insurance Fraud Act)이라는 표제 하에 보험범죄에 관한 규정을 두고 있다. 그 내용은 다음과 같다.

1) 제31A-31-110조(기망적 보험행위에 대한 의무적 보고-형벌)

가. 보험회사에 의해 고용되어 기망적 행위가 발생하는 사실을 알고 있는 회계감사관은 기망적 보험행위, 기망적 보험행위의 범죄자와 같은 세부사항에 관한 정보를 제공하는 문서를 감독관에게 보험이 기망적 행위에 의해 발생한다는 보고와 관련하여 언명해야 하거나 해야 할 것이다.

나. A항의 기망적 보험행위를 보고할 필요가 있는 회계감독관이 고의적으로 A항에 따르지 않는다면 B급의 경죄에 해당한다. A항에 응하지 않는 행위에 대한 조치는 회계감독관이 보험회사에 고용된 날로부터 기망적 보험행위를 알게 된 것, 고의적으로 기망적 보험행위의 보고를 저해하는 것 등의 행위를 한지 4년 내에 개시될 것이다.

(6) 플로리다 주

1) 플로리다 주법 제626.561조(보험료 신탁기금(trust funds)의 유용-)에서는 그 피해금액에 따라 보험범죄를 처벌하는 규정을 두고 있다. 이에 의하면, 10,000달러 이상일 경우는 1급 중죄, 20,000달러 이상 10,000달러 이하일 경우는 2급 중죄, 300달러 이상 20,000달러 이하일 경우는 3급 중죄, 300달러 이하일 경우는 1급 경죄로 규정하고 있다.

2) 플로리다 주법 제626.9541조(3급 중죄: 파산한 보험회사에 의한 최초 혹은 재개의 보험신청)

이 규정을 이유로 비난하기 위해서는 우선 파산이 증명되어야만 한다. 이 규정은 단지 3급 중죄에 해당하기 때문에 일반적으로 이전의 전과가 없는 피고에 대한 형벌로서 자유형을 부과할 수 없다.

3) 플로리다 주법 제624.3101조(3급 중죄: 허위 혹은 현혹시키는 진술이나 제공된 자료)

이 규정은 보험부서에 제출되는 것이 요구되는 어떠한 자료에 대하여 속이기 위한 의도 하에 실질적으로 허위인 신고를 하는 경우에 적용된다. 이 규정은 보험회사(property and casualty)에 대하여는 3급 중죄이지만, 건강유지협회(Health Maintenance Organizations) 혹은 피보험자기금(Self-Insurance Funds)에 대하여는 단지 1급 경죄(1년 이하의 자유형 혹은 1,000달러 이하의 벌금형, 혹은 두 가지 모두가 병과될 수 있는 형)에 해당한다.

4) 플로리다 주법 제624.15조(2급 경죄: 보험법 위반)

이 규정은 다른 중한 형벌이 특별히 규정되어 있지 않을 때 전항 보험법의 어느 한 면을 위반한 자에게 적용된다. 2급 경죄는 최대의 형벌이 단지 60일의 자유형 혹은 500달러의 벌금형 혹은 두 가지 모두의 병과인 매우 제한된 제지를 가한다.

5) 플로리다 주법 제624.318조(2급 경죄: 조사의 방해)

이 규정은 매우 제한된 제지를 가한다. 2급 경죄는 단지 최대 60일의 자유형에 처해진다.

6) 플로리다 주법 제817.15조(3급 중죄: 협회의 자료에 대한 허위의 기재)

이 규정은 속이기 위한 의도로 협회의 자료에 대하여 허위의 기재를 의도적으로 행한 불법에 적용된다. 이 규정은 보험부서에 허위의 재정적 진술이

나 부정적 진술을 한 부정한 보험회사에 대하여 적용된다.

IV. 시사점

미국의 경우 연방보험사기방지법이 있으며, 각각의 주는 별도의 독자적인 보험사기방지법이 제정되어 있다. 특히 보험사기방지협회의 모델보험사기방지법에서는 다른 어떤 모델법 보다도 보험사기의 정의를 확대하고 있다.

현재 우리나라에서 보험업법에 보험사기행위를 하지 말아야 한다는 의무 규정만 존재하고 보험사기라는 용어의 정의가 존재하고 있지 않기 때문에 보험사기를 정의하고 있는 부분은 눈여겨 볼만하다고 생각된다.

또한 사기적인 보험행위 또는 불법적인 보험행위로 정의되는 행위를 행한자에 대하여 형사상 처벌은 물론 민사상 처벌을 하고 있는 점 또한 특이한 사항이다.

미국과 같이 특별법을 제정한다면 보험사기행위의 정의 및 범위, 보험조사국의 신설, 보험사기행위의 처벌규정과 보험자에 대한 규정 등을 체계적으로 규율할 수 있을 것으로 보여 진다.

제2절 독 일

I. 개요

독일은 보험범죄를 일찍이 형법 안에 규정하고 있었다. 즉 독일의 개정 전 형법 제256조는 보험사기¹⁰⁰⁾라는 표제 하에 재산보험분야에 한정된 규정을 두었다. 그러나 이 규정에 대해서 형법상의 보호가 단지 두 개의 보험 분야인 화재·해상보험에만 제한되어야 하는지 그리고 실용적이고 중요한 보험 분야를 포함시키지 않은 것에 대한 비판이 제기 되었다.¹⁰¹⁾ 즉, 동조항은 특정한 보험사기에만 적용되고 대부분 가능한 보험남용의 형태는 독일형법 제263조(사기)에 그 보호를 위임하고 있었기 때문이다. 따라서 독일형법 제256조의 불충분성으로 인하여 근본적인 개혁이 필요하다는 것은 오래전부터 논의되어 왔다.

독일은 1998년 4월 1일부로 발효하게 된 1998년 1월 26일의 제6차 형법 개혁법(6. StrRG)¹⁰²⁾을 통해 종래 형법 제265조의 보험사기를 보험남용죄로 개정하고 그 적용범위를 확대하였다. 개정된 독일형법 제265조의 보험남용죄는 자기 또는 제3자에게 보험금 지급을 위해 보험에 가입된 물건을 훼손

100) 개정 전 독일형법 제265조(보험사기) ① 사기의 의사로 화재보험에 가입한 재물에 방화하거나 선박 자체, 화물 또는 화물운임이 보험에 가입되어 있는 선박을 침몰 또는 좌초시킨 자는 1년 이상 10년 이하의 자유형에 처한다. ② 제1항의 행위가 중하지 아니한 경우에는 6월 이상 5년 이하의 자유형에 처한다.

101) 이병희, 보험사기죄와 고지의무, 『법학논집』 (청주대학교 법학연구소) 제14집 (1998) 12면.

102) BGBI. I 164.

• 파괴, 그 사용을 침해 • 제거하거나 또는 타인에게 교부하는 자는 3년 이하의 자유형 또는 벌금형에 처하도록 규정하고 있다. 이러한 사기적 행위를 제외한 보험금 지급목적의 다른 범죄, 예컨대 살인 • 방화 • 상해 등을 저지른 경우에는 해당 관련 범죄에 대한 처벌규정을 통해 처벌할 수 있을 뿐 별도로 보험금을 목적으로 하였다는 이유로 한 처벌규정은 존재하지 않는다.

II. 방지대책

1. 연방금융감독원 내의 보험감독국¹⁰³⁾

독일은 2002년 4월 22일 금융감독기관통합법(Das gesetz über die integrierte Finanzdienstleistungsaufsicht)을 통해 기존의 은행감독국(Bankaufsicht)과 보험감독국(Versicherungsaufsicht) 그리고 증권감독국(Wertpapieraufsicht)을 통합하여 연방금융감독원(Bundesanstalt für Finanz -dienstleistungsaufsicht; BAFin)을 신설하였다. 이들 세 기관을 통합한 목적은 독일 금융시장의 안정과 경쟁력 강화에 있다. 오늘날의 금융상품은 은행, 보험 기타 금융회사가 혼합되어 있는데, 가령 보험회사가 전통적인 금융업을 하기도 하고 은행이 보험상품을 취급하기도 한다.

또한 보험이나 예금 등 모든 금융상품을 취급하는 회사도 있기 때문에 점차 보험과 은행 혹은 기타 금융회사가 결합하는 경향을 보이고 앞으로 이러한 경향이 더욱 심화될 것으로 예측하였다.

따라서 종래의 업무에 따라 분리된 감독기관은 시대에 맞지 않으며 여러 감독기관을 통합하여 효율적으로 금융시장을 감독하는 것이 필요하다고 보았다. 이러한 필요성에 부응하기 위해 통합된 연방금융감독원이 본(Bonn)과 프랑크푸르트(Frankfurt)에 위치하고 있으며 2700개의 은행과 700개의 보

103) <http://www.bafin.de> 참조.

험회사, 800개의 증권회사를 비롯한 금융기관을 감독하고 있다. 따라서 연방금융감독원 산하의 보험감독국이 현재 보험관련 업무를 감독하고 있다.

2. 보험업계의 방지대책 및 데이터평가시스템

보험업계도 보험사기를 예방하고 이를 발견하기 위해 자체적으로 특별조사팀을 운영하고 있다. 보험업계에서는 보험사기의 적발과 방지에 기여할 수 있는 자동화된 데이터 평가시스템(UNIWAGNIS)을 사용하고 있다. 보험사기의 의혹과는 상관없이 모든 보험사고는 이 정보시스템을 통해 심사를 받게 된다. 그 과정은 다음과 같다.¹⁰⁴⁾

먼저 보험회사에 보험사고가 접수되면 보험회사는 이 사고가 각 보험분야별로 정해진 특별한 기준에 해당하는지의 여부를 조사한다. 만약 이러한 기준에 해당하는 사실이 있으면 보험회사는 접수된 보험사고를 GDV의 중앙신고센터에 신고한다. 여기서 보험소비자(보험가입자)의 생명, 주소 등의 신상에 관한 사항은 코드화 되어 저장된다. 암호화된 후에는 원래의 데이터는 파기되고 따라서 관련자의 구체적 신상에 대해서는 어떠한 역추론도 불가능하다. 그 이후에 다른 보험회사에서 보험사고의 접수가 있으면, 이 사고는 이제 자동화된 데이터 평가시스템에 저장되어 있는 암호화된 위험요소(Wagnisbestand)와 비교되고, 후자의 보험회사는 이 정보시스템이 암호로 보유하고 있는 손해 관련 정보, 즉 손해를 최초로 보고하였던 보험회사에 대한 정보를 제공받는다. 그 후 구체적인 정보의 교환은 이들 두 보험회사 간에만 이루어지게 된다. 이는 보험회사의 정보교환을 통해 개인의 정보가 무분별하게 유출되는 것을 막기 위함이다.¹⁰⁵⁾

104) <http://www.gdv.de/presserservice/16813.htm>. 참조.

105) 최인섭 외, 앞의 책, 603-604면.

Ⅲ. 규정내용

1. 개정 전 독일형법 제265조(보험사기)

개정 전 독일형법 제265조(보험사기) 제1항에서는 사기의 의사로 화재보험에 가입한 재물에 방화하거나 선박 자체, 화물 또는 화물운임이 보험에 가입되어 있는 선박을 침몰 또는 좌초시킨 자는 1년 이상 10년 이하의 자유형에 처한다고 규정하고 있으며 제2항에서는 제1항의 행위가 중하지 아니한 경우에는 6월 이상 5년 이하의 자유형에 처한다고 규정하고 있다.

2. 개정 후 독일형법 제265조(보험남용)

개정 후 독일형법 제265조(보험남용) 제1항에서는 자기 또는 제3자에게 보험금 지급을 위해 보험에 가입된 물건을 훼손·파괴, 그 사용을 침해·제거하거나 또는 타인에게 교부한 자는 그 행위가 제263조(사기)에 의한 형벌로 처벌되지 않는 경우에 3년 이하의 자유형 또는 벌금형에 처한다고 규정하고 있으며 제2항에서는 본죄의 미수범은 처벌한다고 규정하고 있다.

3. 소결

본 규정은 보험범죄 보다는 보험사기와 관련 있는 규정이므로 독일형법 제263조의 사기죄와는 보충적 관계에 있다고 할 수 있다. 보험금을 청구하여 지급받은 경우 보험회사의 재산상 손해가 발생하였기 때문에 사기죄의 구성요건을 충족하며 따라서 이 경우에는 보험남용죄로 처벌되는 것이 아니라 사기죄로 처벌된다. 따라서 본죄는 사기죄의 전 단계에 해당하는 행위를 처벌하여 보험사기를 이미 사기의 이전 단계에서 강력하게 방지하기

위해 마련된 규정이라 할 수 있다.¹⁰⁶⁾

IV. 시사점

독일의 경우 개정 전 독일형법 제265조(보험사기)는 형법상의 보호가 단지 두 개의 보험분야인 화재·해상보험에만 제한되어 있었다. 즉, 동조항은 특정한 보험사기에만 적용되고 대부분 가능한 보험사기의 형태는 제263조(사기)에 그 보호를 위임하고 있었던 것이다.

하지만 개정된 독일형법 제265조(보험남용)에서는 자기 또는 제3자에게 보험금 지급을 위해 보험에 가입된 물건을 훼손·파괴, 그 사용을 침해·제거하거나 또는 타인에게 교부한 자는 그 행위가 제263조(사기)에 의한 형벌로 처벌되지 않는 경우에 3년 이하의 자유형 또는 벌금형에 처한다고 규정하면서 보험사기의 구성요건을 보다 구체화 하였다는 점은 눈여겨 볼 만 하다.

제3절 영 국

I. 개요

영국의 형사법률 안에는 보험사기라고 정의된 내용이 존재하지 않는다. 그러므로 보험사기 범죄는 사기 또는 배임(dishonesty)으로 다루어지게 된다. 영국에 있어서 보험사기에 가장 적합한 범죄 형태로는 1968년 절도법¹⁰⁷⁾ 하

106) 안정옥, 앞의 논문, 86면.

의 범죄, 즉 사기에 의해 금전적인 이득을 얻는 행위이며, 가장 적합한 조항은 제15조, 제16조 그리고 제17조이다. 영국에 있어서는 사기적인 보험 청구를 행하는 것에 대한 명백한 범죄조항이 존재하기 않기 때문에 그 증거는 절도법(The Theft Act)하의 여러 조항 하에서 고려되어지게 되는 것이다. 절도법(The Theft Act)은 1996년에 개정되었으나 보험사기를 범죄로 규정하는 새로운 조항을 만들지는 못하였다.

보험회사가 피보험자의 청구권에 이의를 제기하는 경우 피보험자는 그 손실이 보험증권의 범위 내에 해당한다는 것을 입증하기 위한 피해의 정황을 입증할 책임이 있다. 그러나 피보험자가 범죄 특히 사기를 행했기 때문에 그 청구에 대해 배상할 의무가 없다고 보험업자가 주장하는 클레임에 대한 항변에 있어서는, 그 범죄를 입증할 부담 내지 책임은 보험업자에게 존재한다. 사기에 대한 입증책임을 지는 것은 매우 어렵기 때문에, 실무상 보험사기가 행해진 것에 대한 기소율이 낮은 이유를 부분적으로 설명하는 요인이 되기도 한다.

보험업자의 사기주장이 민사소송의 형태로 진행되는 경우라 할지라도 그 입증수준은 형사상 입증수준이 되어야 한다. 따라서 보험사기에 대하여 기소한 자는 모든 합리적인 의심을 넘어서서 사기사건을 입증해야만 한다. 그러한 입증의 부담을 수학적으로 환산하면 90% 혹은 그 이상의 확실성이 된다.¹⁰⁸⁾

II. 방지대책

영국 보험업계는 보험사기를 근절하기 위하여 많은 노력을 하고 있다. 약 10년 전에는 피보험차량의 도난과 관련한 보험금 청구의 문제점을 해결하기 위하여 보험업계는 보험가입 자동차에 발생된 모든 손해를 기록하는 기구로서 사기방지시스템(MIAFTR)을 설치, 운영하여 성과를 거두었고, 이 기구의 운영으로 전문적인 보험사기에 대한 경각심이 제기되었으나, 자동

107) http://sixthformlaw.info/06_misc/statutes/16_theft_act_1968.htm 참조.

108) Dexter Morse, "Trackling insurance fraud-law and practice", 2003.

차사고와 연관된 보험사기는 오히려 증가하는 현상이 나타났다. 그러나 사기방지시스템(MIAFTR)이 성공함에 따라 영국보험자협회는 가계성보험과 관련된 클레임을 담당하는 기구를 추가로 운영할 계획을 세워놓고 있다. 보험사기분야에 있어 대외 홍보는 중요한 의미를 지닌다. 실례로 1992년 영국보험자협회(ABI)는 영국보험자협회 범죄 방지라는 제목의 캠페인을 벌인 바 있다.

영국의 보험자들이 영국보험자협회(ABI)와 연합하여 1994년에 보험사기 방지관리소를 설립하였는데, 이것은 영국 최대 보험사기 방지국으로 주택 및 가재 보험 클레임 데이터베이스 구축을 시작으로 개인용 자동차 보험까지 확대하였다. 이와 같이 자동차보험과 가계보험의 클레임 관련자료가 데이터베이스로 구축된 이후 1년 만에 자동차보험사기건수는 3.9%에서 3%로, 가계보험사기 건수도 4.8%에서 4.2%로 감소한 것으로 나타났다.

이와 같이 영국에서의 보험사기 방지활성책과 보험사기 억제책은 보험사의 최대 관심사가 되어 왔으며, 최근에는 경찰, 보험회사, 정부부처, 각계단체 및 보험업계의 보험사기 방지활동을 지원하기 위해서 영국보험자협회주도하에 1995년 7월 범죄 및 사기 방지국(Crime and Fraud Prevention Bureau: CFPB)를 설치하였다. 범죄 및 사기 방지국의 업무의 중점은 사기심사를 위한 계약명부 작성 및 관리 보험사기 방지를 위한 정보제공 보험사기 방지 및 검색에 유용한 정보, 이용방법 및 시기에 대한 지침서 발간 경찰력 및 유관기관의 협력방안 모색 보험사기 방지를 위한 홍보 캠페인 실시 범죄와 사기 방지를 위한 업계의 추가조치 조정 등이다. 범죄 및 사기 방지국의 활동으로 영국 내 전 경찰력과의 협조채널을 확보하였을 뿐 아니라 검찰과도 업무회의를 개최하여 보험사기에 대한 보험자의 의견과 관할 당국이 보험사기를 제대로 인식하지 못하고 있다는 업계의 인식을 전달하는 계기를 마련하기도 하였다.

과거에는 수사과정에서 보험사기가 적발되는 경우가 있었으나 범죄 및 사기 방지국의 설립으로 경찰은 보험사기에 대한 조언을 구할 채널을 확보하게 되었으며, 보험업계는 형사입건을 야기할만한 정보를 제공할 수 있게

되었는데 실제로 경찰은 보험업계의 요구에 따라 종결된 사건에 대한 재심사를 할 수 있게 되었다.

범죄 및 사기 방지국은 사기방지대책으로 보험사기로 유죄판결을 받은 개인들의 상세한 정보를 담은 데이터베이스를 설치하여 현재 사용중에 있다. 이것은 중요한 보험사기와 관련하여 경찰관계자들로부터 제공된 양질의 정보를 담고 있다. 자료의 정보는 회원회사에서 직접 접근할 수는 없으나, 보험업자가 중요한 사기에 대하여 조사를 필요로 하는 때에는 보험자는 범죄 및 사기 방지국으로부터 정보를 사용할 수 있다. 경보체계 장치는 데이터베이스에 연결되어 있다. 사기방지당국으로부터 혐의가 있거나 알려진 사기에 관한 정보는 경찰과 보험업자가 정기적으로 활용하고 있으며, 이는 각 보험업자가 서로 긴밀히 유대하고 있음을 보여주고 있는 것이다.

Ⅲ. 규정내용

1. 절도법(The Theft Act) 제16조

절도법(The Theft Act) 제16조는 사기에 의해 획득한 금전적인 이익을 규정하고 있다. 그 내용은 아래와 같다.

(1) 부정직하게 그 자신이나 타인을 위해 금전적인 이익을 얻는 자는 기소에 대한 유죄판결에 근거하여 5년 이하의 기간 동안 징역에 처해질 수 있다.

(2) 모든 경우에 있어서 이 조항의 의미 내에서의 금전적 이익은 그 사람이 다음과 같은 경우에 해당할 때, 어떤 사람을 위해 획득된 것으로 간주되어지게 된다.

(a) 폐지됨

(b) 당좌거래 방식으로 대부를 받거나 보험이나 연금계약증권을 획득하거나

또는 이를 실행하도록 허용된 조건을 개선하는데 있어서 개인에게 허용된 자
 (c) 직무상 또는 직위상 보수 또는 보다 큰 보수를 얻을 기회가 주어지거나
 내기(도박)에 의해 돈을 벌 기회를 가지게 된 자

(3) 이 조항의 목적상 ‘사기’는 이 법률 15조에 있어서와 동일한 의미를 지닌다.

2. 절도법(The Theft Act) 제17조

절도법(The Theft Act) 제17조는 사기에 의한 회계를 규정하고 있다. 그 내용은 아래와 같다.

어떤 사람이 부정직하게 그 자신이나 타인의 이익을 얻기 위해 또는 타인에게 손해를 입힐 목적으로 어떠한 진술이나 진술 목적으로 이루어지거나 요청된 기록이나 문서를 파괴, 손상, 은닉 또는 왜곡할 경우 또는 정보를 제공하는데 있어서 어떠한 목적으로든 자신이 생각하기에 특정 소재에 대해 오도, 거짓 또는 현혹된 판단을 초래하거나 초래할 수 있는 전기의 어떠한 진술 또는 기록이나 문서를 만들거나 이용하는 경우에 기소에 대한 유죄평결에 근거하여 7년 이하의 기간 동안 징역에 처해질 수 있다.

이 조항의 목적상 특정 소재에 오도, 거짓, 또는 현혹된 판단을 초래하거나 초래할 수 있는 사람 또는 진술이나 기타 문서에서 특정 소재를 누락시키거나 누락시킬 가능성이 있는 사람은 진술 또는 문서를 위조하는 것으로 취급되어지게 된다.

IV. 시사점

영국의 경우는 우리형법과 같이 형사법률안에 보험사기라고 정의된 조항은 존재하지 않는다. 하지만 영국의 경우 보험사기를 근절하기 위하여 많은 노력을 하고 있을 뿐만 아니라 최대의 관심사가 되어 왔다.

영국의 보험자들이 보험자협회와 연합하여 1994년 보험사기 방지관리소를 설립하여 보험사기건수를 감소시켰다. 또한 영국보험자협회 주도하에 범죄 및 사기 방지국을 설치하여 많은 활동을 하였다. 이 활동으로 영국 내 전 경찰력과의 협조채널을 확보하였을 뿐만 아니라 검찰과도 업무회의를 개최하여 보험사기에 대한 보험자의 의견과 관할 당국이 보험사기를 제대로 인식하지 못하고 있다는 업계의 인식을 전달하는 계기를 마련하였다.

이처럼 우리나라에서도 보험사기방지국을 설치하여 활발하게 활동한다면 경찰력과의 협조채널을 얻어내고 나아가 검찰에게까지도 보험사기의 심각성을 인식시키는 계기를 마련할 수 있을 것이다.

제4절 일 본

I. 개요

일본도 우리나라와 마찬가지로 보험사기에 관하여 별도의 규정을 두고 있지는 않다. 그러나 그렇다고 해서 보험사기에 대한 무관심이나 입법의 미비로 볼 것은 아니다. 일본은 보험업계자체의 보험사기를 방지하기 위한 시스템이 효율적으로 운영되고 있으며, 보험회사 상호간의 정보교환도 활발히 이루어지고 있다. 또한 손해보험회사 간, 보험회사와 경찰서간 정보교환 및 보험사기 혐의사건에 대한 수사협조 등을 통해 수사기관과의 공조체제를 유지하며 보험사기에 적극 대처하는 방법으로 이를 해결하고 있다.

II. 방지대책

1. 금융청

일본은 2000년 7월 기존의 금융감독청과 대장성 금융기획국을 통합하여 새로이 통합 금융감독기구로 금융청을 설립하였다. 금융청의 설립으로 대장성은 재무성으로 명칭을 변경하고 재정부분만을 담당하게 되었으며, 금융부분은 금융청이 총괄하게 되었다. 통합된 금융청의 업무를 살펴보면, 금융 관련 법규와 제도의 기획·입안, 금융기관에 대한 검사 및 감독, 예금자

• 보험계약자 • 유가증권투자자 보호와 유가증권의 원활한 유통 등 금융안전의 도모, 증권거래 등 감시위원회를 통한 증권거래 등의 공정성을 확보하기 위한 검사 • 조사 및 증권 거래 관련 범죄조사 등이 있다. 그리고 금융기관의 파산 처리 및 금융위기관리 관련 업무, 예금 보험기구 감독 등의 업무는 재무성과 금융청이 공동으로 담당하고 있다.

2. 보험업계의 방지대책 및 데이터평가시스템

일본의 경우에는 보험사기를 전문적으로 조사하거나 수사업무를 전담하는 별도의 정부조직은 없으며, 보험업계가 자율적으로 방지기구를 조직하여 보험사기를 방지하는 활동을 하고 있는 실정이다. 그 예로 손해보험협회의 방법대책협의회를 들 수 있다. 방법대책협의회는 손해보험회사간, 보험회사와 경찰서간 정보교환 및 보험사기 혐의사건에 대한 수사협조 등을 통해 수사기관과의 공조체제를 유지하며 보험사기에 적극 대처하고 있으며 보험금 부정청구 및 보험폭력을 배제하는 것을 그 설립목적으로 하고 있다. 그 외에도 경찰청에서는 보험사기를 검거하고 유사한 범죄를 예방하기 위한 방안으로 1980년 이후 생명보험협회, 손해보험협회 및 전국 공제협동조합연합회와 연락회의를 수시로 개최하여 방지대책을 추진하고 있다. 그러던 중 보험금을 노린 살인이나 고의 • 위장사고를 가장한 입원급부금 사취 등 생명보험사기가 증가하자 이를 우려한 경찰청이 보험사기방지대책을 협의하기 위하여 생명보험협회에 제의하여 생보경찰연락협의회를 설치하였다. 생보경찰연락협의회는 생명보험사기방지대책의 협의, 허용범위의 정보제공 및 생명보험사기의 공동조사 등을 그 주요업무로 하고 있다.

일본에서는 보험사기를 사전에 예방하기 위한 보험회사 상호간의 정보교환은 한동안 이루어지지 않았다. 그것은 개별 보험회사가 고객의 정보와 고액 계약의 정보노출을 원하지 않았기 때문이다. 따라서 생명보험과 손해보험에 통합된 데이터베이스 시스템은 없었으며 생명보험분야에서 계약내용 등록 제도를 실시하고 있었다. 그러던 중 1970년대에 보험금 사취를 위

한 자해사건이 빈발하자 생명보험협회는 1980년부터 정보교환제도를 도입하였고 1983년에 정보교환제도가 개인의 사생활을 침해할 수 있음이 지적되자 이를 계약내용등록제도로 변경 시행하고 있다.

이에 따르면 보험회사는 보험계약자에게 등록제도의 목적, 정보에 대한 비밀유지, 계약사정시 참고자료로 활용되는 등의 사정을 알리고 보험계약시 계약내용등록에 대한 사전동의를 받도록 하였다.¹⁰⁹⁾ 반면에 손해보험분야에서는 정보자료의 상호조회 및 과학적 관리를 위하여 1988년 12월부터 ‘자동차보험 사고정보교환시스템’ 및 1990년 12월 장기보험 및 상해보험에 대한 ‘인보험 사고정보교환시스템’을 보험회사 간 온라인 전산망으로 구축하여 자동차보험과 상해보험에 대한 중복계약, 사고경력, 부정청구 등 보험사기정보를 데이터베이스에 직접 운영하고 있다.¹¹⁰⁾

Ⅲ. 규정내용

형법 제246조는 사기죄의 규정인데 그 내용은 다음과 같다. 제1항에서는 사람을 속여 재물의 교부를 받은 자는 10년 이하의 징역에 처하고 있으며 제2항에서는 전항의 방법에 의해 재산상 불법의 이익을 얻거나, 타인에게 이를 취득하게 한 자도 동항과 같다고 규정하고 있다.

우리형법과 비교해보면 사람을 기망하여 재물의 교부를 받을 경우 10년 이하의 징역에 처하고 있는 점이 공통점이지만 우리형법과 달리 재산상의 이익을 취득하였을 경우라는 구성요건과 벌금형은 존재하지 않는다.

109) 정요섭, 일본의 생보언터라이팅 현황과 시사전, 월간생보, 1996, 생명보험협회 38면.

110) 권홍구, 보험사기 적발 및 방지대책의 개선방안 연구, 성균관대학교 경영대학원 석사학위논문 2001 75면.

IV. 소결

일본은 우리나라와 마찬가지로 보험사기에 관하여 별도의 규정을 두고 있지는 않다. 그러나 보험사기에 대한 무관심이나 입법의 미비로 볼 것은 아니다. 왜냐하면 일본은 금융청을 설립하여 금융 관련 법규와 제도의 기획·입안, 금융기관에 대한 검사 및 감독, 예금자·보험계약자·유가증권 투자자 보호와 유가증권의 원활한 유통 등 금융안전의 도모, 증권거래 등 감시위원회를 통한 증권거래 등의 공정성을 확보하기 위한 검사·조사 및 증권 거래 관련 범죄조사 등의 업무를 하고 있다.

또한 보험업계자체의 보험범죄를 방지하기 위한 데이터평가시스템을 효율적으로 운영하여 보험회사 상호간의 정보교환도 활발히 이루어지고 있는데 손해보험회사 간, 보험회사와 경찰서간 정보교환 및 보험범죄 혐의사건에 대한 수사협조 등을 통해 수사기관과의 공조체제를 유지하며 보험사기에 적극 대처하는 방법으로 이를 해결하고 있다.

V. 시사점

일본의 경우 보험사기에 관한 규정은 찾아 볼 수 없었지만 특이한 점은 보험회사 상호간의 정보교환이 활발히 이루어지고 있을 뿐만 아니라 손해 보험회사 간, 보험회사와 경찰서간의 정보교환 및 보험사기 혐의사건에 대한 수사협조 등을 통해 수사기관과의 공조체제를 유지하며 보험사기에 적극 대처하는 방법으로 이를 해결하고 있다.

우리나라의 경우에도 경찰과 검찰 그리고 금융당국은 일본과 같이 경찰서간의 정보교환 및 보험사기 혐의사건에 대하여 좀더 적극적인 수사협조 등을 통하여 보험사기 방지를 위하여 앞장 서야 할 것이다.

제 4 장 보험사기 처벌규정의 도입방식

보험사기와 관련하여 새로운 처벌규정을 어떠한 방식으로 신설할 것인가가 문제가 될 수 있다. 현재 보험사기행위와 관련한 입법방식으로 생각해 볼 수 있는 방법은 크게 3가지로 나누어 볼 수 있다. 첫째, 형법에서 사기죄와는 별도로 보험사기에 관한 규정을 신설하자는 방식으로 독일이 이 방식을 취하고 있다. 둘째, 미국의 보험사기방지법과 같은 특별법을 제정하는 방식이 있다. 마지막으로 보험관련법에 규정하는 방식이다. 이 방식은 미국의 몇몇의 주에서 취하고 있는 방식으로 미시간 주·네바다 주·유타 주·플로리다 주가 대표적이다.

이하에서는 보험사기의 새로운 처벌규정을 도입함에 있어서 어떠한 방식으로 처벌규정을 신설할 것인가에 대하여 각각의 논거를 검토해 보려고 한다.

제1절 현행 법률규정의 검토

I. 형법

현재 보험사기행위는 주로 형법 제347조의 사기죄에 따라 처벌하고 있다. 사기죄는 “① 사람을 기망하여 재물의 교부를 받거나 재산상의 이익을 취득한 자는 10년 이하의 징역 또는 2천만 원 이하의 벌금에 처한다. ② 전항의 방법으로 제3자로 하여금 재물의 교부를 받게 하거나 재산상의 이익을 취득하게 한

때에도 전항의 형과 같다”고 규정하고 있다. 그리고 제352조에서는 미수범을 처벌하는 규정을 두고 있으며, 제353조에서는 10년 이하의 자격정지를 병과할 수 있다고 규정하고 있다.

Ⅱ. 특정경제범죄가중처벌법

특정경제범죄가중처벌법 제3조 제1항에서는 사기죄에 대한 형벌가중규정을 두고 있다. 규정된 내용을 살펴보면 다음과 같다. ① 형법 제347조(사기)·제350조(공갈)·제351조(제347조 및 제350조의 상습범에 한한다)·제355조(횡령, 배임) 또는 제356조(업무상의 횡령과 배임)의 죄를 범한 자는 그 범죄행위로 인하여 취득하거나 제3자로 하여금 취득하게 한 재물 또는 재산상의 이익의 가액(이하 이 조에서 “이득액”이라 한다)이 5억 원 이상인 때에는 다음의 구분에 따라 가중 처벌한다. 1. 이득액이 50억원 이상인 때에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다. 2. 이득 액이 5억 원 이상 50억 원 미만인 때에는 3년 이상의 유기징역에 처한다. 3. 삭제 ② 제1항의 경우 이득액 이하에 상당하는 벌금을 병과할 수 있다.

Ⅲ. 보험업법

현재 보험사기와 관련하여 제102조의2(보험계약자 등의 의무)에서 보험계약자, 피보험자, 보험금을 취득할 자, 그 밖에 보험계약에 관하여 이해관계가 있는 자는 보험사기행위를 하여서는 아니 된다고 규정하고 있다.

또한 제197조(벌칙) 1항 및 2항에서는 보험계리사, 손해사정사 또는 상호회사의 발기인, 설립위원·이사·감사, 직무대행자나 지배인, 상호회사의 청산인, 그 밖에 사업에 관하여 어떠한 종류의 사항이나 특정한 사항을 위임받은 사용인이 그 임무를 위반하여 재산상의 이익을 취득하거나 제3자로 하여금 취득하게 하여 보험회사에 재산상의 손해를 입힌 경우에는 10년 이하의 징역 또

는 5천만 원 이하의 벌금에 처한다고 규정하고 있다.

IV. 사회보험법

사회보험법상의 보험사기 처벌규정은 국민건강보험법 제94조 제1항, 산업재해보상보험법 제127조 제1항 및 제2항, 고용보험법 제116조 제2항, 국민연금법 제128조 제1항에 규정되어 있다. 그 내용은 다음과 같다. 첫째, 국민건강보험법에서는 대행청구단체의 종사자로서 거짓 그 밖에 부정한 방법으로 요양급여비용의 청구를 한 경우에 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처하고 있다. 둘째, 산업재해보상보험법에서는 의료기관이나 약국의 종사자로서 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 진료비나 약제비를 지급받는 경우나 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보험급여를 받은 경우에 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처하고 있다. 셋째, 고용보험법에서는 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 실업급여·육아휴직급여 및 산전후휴가 급여 등을 받은 경우 1년 이하의 징역 또는 300만원 이하의 벌금에 처하고 있다. 마지막으로 국민연금법에서는 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 급여를 받은 경우 3년 이하의 징역이나 1천만원 이하의 벌금에 처하고 있다.

제2절 새로운 입법의 필요성 여부에 대한 검토

1. 특별법 제정

미국과 같이 보험사기와 관련 특별법을 제정하자는 주장¹¹¹⁾이다. 보험학계가 선호하는 주장이며, 보험사기 행위자의 처벌을 강화하는 것을 선호하는 것으로 보여 진다. 이 주장은 다음과 같이 3가지의 논거를 들고 있다.

첫째, 형법은 1953년에 제정된 이후 약 60년 동안 1975년, 1988년, 1995년 단, 세 차례의 개정이 있었는데 이처럼 형법을 개정하는 일이 쉽게 이루어지 지지 않기 때문에 형법에 보험사기 특별조항을 신설하는 것은 점차 확대되는 보험범죄에 효과적으로 대처하는데 문제가 있다는 주장이다.¹¹²⁾

아울러 이 주장은 보험사기와 관련한 특별법을 제정할 경우 형사 정책적 고려 외에도 확대되는 보험범죄를 효과적으로 대처할 수 있다는 점을 그 이유로 들고 있다.

둘째, 특별법을 제정하면 보험사기행위의 정의 및 범위, 보험사기조사국의 신설, 보험사기행위의 처벌규정과 보험자에 대한 규정 등을 체계적으로 규율할 수 있다는 점을 논거로 들고 있다.¹¹³⁾

아울러 보험사기조사국의 법적 근거를 가지고 사기 혐의자들을 조사할 수 있는 조사권을 갖는 것도 필요하기 때문이다.

111) 조해균·양왕승, 앞의 논문, 184면.

112) 탁희성, 앞의 논문, 146면.

113) 박일용·안철경, 앞의 논문, 127면.

II. 형법에 새로운 규정 도입

형법에 보험사기에 대한 형사처벌조항을 신설하자는 주장이다.¹¹⁴⁾ 즉, 현행 형법전에 독일, 오스트리아, 이탈리아, 중국 등과 같이 보험사기나 보험남용에 대한 조항을 신설하자는 것이다. 이 주장은 보험사기를 사기죄의 하위 조항으로 두는 방식을 제안하고 있다. 왜냐하면 보험자를 기망하여 보험금의 편취에 의한 재산상의 이익을 취득하는 주된 구성요건이 사기죄와 동일한 본질을 가지고 있기 때문이다.

또한 사기죄는 제352조¹¹⁵⁾에서 미수범처벌규정을 두고 있기 때문에 미수범의 경우에도 처벌이 가능하게 되어 보험금 수령 이전단계에 있어서의 법질서의 침해에 대해서도 처벌을 할 수 있다는 점을 이유로 들고 있다.

이처럼 형법 제347조 사기죄의 하위조항으로 보험사기를 규정할 경우에 형법 제347조의3(보험사기 등)이라는 표제를 생각해 볼 수 있다. 이와 관련하여 2009년 3월 16일 보험사기자에 대한 처벌조항을 신설하고, 보험사기를 목적으로 자신을 상해하거나 보험의 목적물을 손괴하는 행위 등을 처벌하도록 하는 형법 일부개정법률안 제347조의 3의 신설내용을 살펴보면 다음의 표와 같다.

그리고 형법 일부개정법률안에서 형법에 보험사기죄를 신설하자고 제안한 이유로는 첫째, 최근 보험사기가 급증하면서 관련사고 금액도 갈수록 대형화하고 있는데, 이는 결국 보험료를 산정에도 영향을 미치게 되므로 선량한 보험가입자들이 고스란히 그로 인한 피해를 부담하여야 하며, 국가의 건전한 경제 질서를 왜곡하고 있다. 둘째, 보험사기는 살인·방화 등 윤리적·도덕적 측면에서의 사회규범을 파괴하는 범죄로 이어지고 있어 사회정의 구현을 위하여 법적 대응을 필요로 하고 있다. 셋째, 보험사기 우리나라

114) 안경옥, 앞의 논문, 100면.

115) 형법 제352조 (미수범) 제347조 내지 제348조의2, 제350조와 제351조의 미수범은 처벌한다.

라는 보험사기자에 대하여 법원에서는 일반 사기죄로 다스리고 있으나, 일반 사기는 제3자에게 미치는 영향이 제한적임에 반하여 보험사기는 선의의 보험가입자에게 미치는 영향이 매우 커 사회전체의 법익을 해치는 범죄이며, 최근 각국은 보험사기를 사기죄와는 별개의 범죄로 규정하여 처벌을 강화하는 경향이다. 마지막으로 보험사기자에 대한 처벌을 강화하고 보험사기의 예비·음모에 해당하는 행위를 한 자를 처벌하는 규정을 마련함으로써 보험사기의 위법성을 전 국민에게 인식시켜 보험사기 방지에 대한 예방 효과를 거두고 나아가 보험사기 범죄를 처벌할 명확한 법적 근거를 두려는 이유로 들고 있다.¹¹⁶⁾

[표8] 2009년 3월 16일 형법 일부개정법률안(의안번호 4177)

현행	개정안
<신 설>	<p>제347조의3(보험사기 등) ① 보험사고의 발생 여부, 원인, 시기, 내용 등을 거짓으로 조작하거나 피해의 정도를 과장하는 방법으로 보험자를 기망하여 보험금을 지급받거나 제3자에게 지급받게 한 자는 1년 이상 10년 이하의 징역 또는 3천만 원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>② 보험금을 지급받거나 제3자에게 지급받게 할 목적으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한자는 5년 이하의 징역 또는 1천만 원 이하의 벌금에 처한다.</p>

116) 2009년 3월 16일 공성진 의원의 10인이 발의한 형법 일부개정법률안.

	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자신의 신체를 상해하는 행위 2. 보험의 목적물을 손괴·은닉 또는 이전하는 행위 3. 거짓으로 권리·의무 또는 사실증명에 관한 문서 또는 도화를 작성하는 행위 4. 거짓으로 전자기록 등 특수매체기록을 제작하는 행위 <p>③ 제237조의2는 제2항 제3호의 죄의 준용한다.</p>
--	---

Ⅲ. 보험관련법에 새로운 규정도입

이 주장은 보험업법에 보험사기 규정을 마련하자는 주장이다.¹¹⁷⁾ 이 방식을 주장하는 논거는 다음과 같다. 첫째, 보험업법에 보험사기 규정을 마련한다면 보험사기의 유형을 보다 세분화 할 수 있다. 둘째, 동법내의 미수범규정을 통하여 보험금 수령 이전단계에 있어서의 다양한 불법행위에 대한 처벌의 가능성을 확보할 수 있다. 마지막으로 형사처벌과 함께 민사적 구제를 도모할 수 있다는 점에서 피해구제의 현실화를 지향할 수 있다는 점을 그 이유로 들고 있다.

한편 보험업법에 보험사기에 처벌조항을 신설하자는 이 방식은 2008년 3

117) 탁희성, 앞의 논문, 293-294면.

월 14일 보험업법을 일부 개정하여 보험사기 금지규정을 신설하였다. 그 내용을 살펴보면 보험업법 제102조의2에서는 “보험계약자 또는 보험금을 취득할 자는 보험사기행위를 하여서는 아니 된다” 라고 규정하고 있다. 따라서 이를 바탕으로 보험사기 처벌규정을 신설하는 것이 합리적이라는 주장이 있을 수 있다.¹¹⁸⁾

IV. 소결

보험사기를 저지른 자를 처벌하는 현행 법률규정으로는 기본적으로 형법 제347조(사기죄)에 의거하여 처벌하고 있으며 특정경제범죄가중처벌법 제3조 제1항에서는 사기죄에 대한 형벌가중규정을 두고 있다. 또한 보험업법 제102조의2(보험계약자 등의 의무)에서는 보험사기행위를 하여서는 아니 된다고 규정하고 있으며 동법 제197조에 벌칙조항을 두고 있다.

새로운 입법의 필요성을 주장하는 의견을 검토해본 결과 크게 특별법 제정, 형법 혹은 보험관련법에 새로운 규정도입하자는 주장으로 나눌 수 있다. 특별법 제정을 주장하는 논거는 형법이 1953년에 제정된 이후 약 60여 년 동안 단, 세 차례의 개정이 있었기 때문에 형법에 보험사기 특별조항을 신설하는 것은 점차 확대되는 보험범죄에 효과적으로 대처하는데 문제가 있다는 것이다. 아울러 형사 정책적 고려 외에도 확대되는 보험사기를 효과적으로 대처할 수 있다는 점을 그 이유로 들고 있다. 또한 특별법을 제정하면 보험사기행위의 정의 및 범위, 보험사기조사국의 신설, 보험사기행위의 처벌규정과 보험자에 대한 규정 등을 체계적으로 규율할 수 있다는 점을 논거로 들고 있다.

두 번째 주장은 형법에 보험사기에 대한 형사처벌조항을 신설하자는 주장이다. 2009년 3월 16일 형법 일부개정법률안(의안번호 4177)에서도 제안

118) 박장남, 앞의 논문, 196면.

되었던 주장으로 보험사기를 사기죄의 하위 조항으로 두는 방식을 제안하고 있다. 왜냐하면 보험자를 기망하여 보험금의 편취에 의한 재산상의 이익을 취득하는 주된 구성요건이 사기죄와 동일한 본질을 가지고 있기 때문이다. 또한 사기죄는 제352조에서 미수범처벌규정을 두고 있기 때문에 미수범의 경우에도 처벌이 가능하게 되어 보험금 수령 이전단계에 있어서의 법질서의 침해에 대해서도 처벌을 살 수 있다는 점을 들고 있다.

마지막으로 보험관련법 특히 보험업법에 보험사기 규정을 도입하자는 주장이다. 이 주장은 보험사기의 유형을 보다 세분화 할 수 있으며 동법내의 미수범규정을 통하여 보험금 수령 이전단계에 있어서의 다양한 불법행위에 대한 처벌의 가능성을 확보할 수 있다는 점과 형사처벌과 함께 민사적 구제를 도모할 수 있다는 점에서 피해구제의 현실화를 지향할 수 있다는 점을 그 이유로 들고 있다.

하지만 보험사기를 저지른 자에 대한 형사처벌은 형법 제347조(사기)에 의거하여 처벌하는 것으로도 충분하다고 보여 진다.

보험사기와 관련한 대법원 판례를 검토해본 결과 대법원은 기망행위를 수단으로 한 권리행사의 경우 그 권리행사에 속하는 행위와 그 수단에 속하는 기망행위를 전체적으로 관찰하여 그와 같은 기망행위가 사회통념상 권리행사의 수단으로서 용인할 수 없는 정도라면 그 권리행사에 속하는 행위는 사기죄를 구성한다고 판시하면서 산업재해보상 보험급여를 지급받을 수 있는 지위에 있었다고 하더라도 특정 일자에 업무상 재해를 입은 사실이 전혀 없음에도 불구하고, 허위 내용의 목격자진술서를 첨부하는 등의 부정한 방법으로 요양신청을 하여 산업재해보상 보험급여를 지급받았다면, 피고인의 이러한 행위는 특별한 사정이 없는 한 그 자체로 이미 사회 통념상 권리행사의 수단으로 용인할 수 없는 정도라고 판시하였다.¹¹⁹⁾

또한 피고인이 보험금을 편취할 의사로 고의적으로 사고를 유발한 경우 보험금에 관한 사기죄가 성립하고, 나아가 설령 피고인이 보험사고에 해당할 수 있는 사고로 인하여 경미한 상해를 입었다고 하더라도 이를 기화로

119) 대법원 2003. 6. 13. 선고 2002도6410 판결 참조.

보험금을 편취할 의사로 그 상해를 과장하여 병원에 장기간 입원하고 이를 이유로 실제 피해에 비하여 과다한 보험금을 지급받는 경우에는 그 보험금 전체에 대해 사기죄가 성립한다고 판시하였다.¹²⁰⁾

그리고 입원실 체류기간과 환자의 증상, 진단 및 치료내용과 경위, 환자 등의 행동 등을 종합 판단하여 치료의 실질이 입원치료가 아닌 통원치료에 해당하는 경우는 물론, 입원의 필요성이 없음에도 의사로 하여금 입원치료의 필요성이 있다고 오관하도록 하여 필요 이상의 장기입원을 한 경우 역시 이를 알리지 않은 채 보험회사에 대하여 보험약관에 정한 입원기간을 충족시켰다고 주장하면서 보험금을 청구하는 행위는 사기죄에 있어서의 기망행위에 해당한다고 판시하였다.¹²¹⁾

마지막으로 환자들의 건강상태에 맞게 적절한 진료행위를 하지 않은 채 입원의 필요성이 적은 환자들에게까지 입원을 권유하고 퇴원을 만류하는 증으로 장기간의 입원을 유도하여 국민 건강보험공단에 과다한 요양급여비를 청구한 행위는 사회통념상 권리행사의 수단으로 용인할 수 없는 것이어서, 비록 그 중 일부 기간에 대하여 실제 입원치료가 필요하였다고 하더라도 그 부분을 포함한 당해 입원기간의 요양급여비 전체에 대하여 사기죄가 성립한다고 판시하였다.¹²²⁾

이처럼 보험사기와 관련한 대법원 판례를 검토해 본 결과 판례가 잘 형성되어 있으며 그 판단기준도 구체화 있다. 따라서 보험사기를 저지른 자의 형사처벌은 현행 형법 제347조(사기)로도 충분하다고 보여 진다.

120) 대법원 2007. 5. 11. 선고 2007도 2134 판결 참조.

121) 대법원 2007. 6. 15. 선고 2007도2941 판결 참조.

122) 대법원 2009. 5. 28. 선고 2008도 4665 판결 참조.

제 5 장 결론

현대사회를 살아가는 개인은 보험이라는 제도를 통하여 혹시 모를 사고가 발생할 경우를 대비할 수 있을 뿐만 아니라 경제적 손실을 최소화 할 수 있다.

하지만 보험제도는 소액의 보험료를 납입하고 높은 금액의 보험금을 받을 수 있는 특징 때문에 보험사기라는 부작용이 발생하고 있다.

이렇게 보험사기로 적발된 인원은 형법 제347조(사기), 특정경제범죄 가중처벌 등에 관한 법률 제3조(특정재산범죄의 가중처벌), 보험업법 제197조(벌칙) 등에서 처벌한다.

그동안 우리나라에서 보험과 관련된 불법행위를 논할 때에 사용되었던 보험사기와 보험범죄라는 용어는 법률상 용어가 아니어서 그동안 혼용되어 왔다. 하지만 앞으로는 보험사기라는 법률상의 용어를 사용해야 한다. 왜냐하면 보험업법 제102조의2(보험계약자 등의 의무)에서 “보험계약자, 피보험자, 보험금을 취득할 자, 그 밖에 보험계약에 관하여 이해관계가 있는 자는 보험사기행위를 하여서는 아니 된다.”고 하여 보험업법에 보험사기가 법률상 용어로 등장하였기 때문이다. 또한 2008년부터는 법원의 판결문상에서 보험사기라는 용어가 등장하기 시작하였다.

기존에 논의 되었던 보험사기와 보험범죄의 개념을 정리해보면 크게 3가지로 나누어 볼 수 있다. 보험사기와 보험범죄의 개념을 동일하게 보는 견해, 보험사기가 보험범죄보다 더 넓은 개념으로 보는 견해, 보험범죄를 보험사기보다 넓은 개념으로 보는 견해이다.

한편 2006년과 2009년 보험업법 일부개정안 제2조 제18호에서는 보험금을 수령할 목적으로 이미 발생한 보험사고의 원인이나 시기, 내용 등을 허위로 조작하거나 피해의 정도를 과장하여 보험금을 청구하는 행위, 고의로 보험사고를 발생시키거나 발생하지 않은 보험사고를 발생한 것으로 조작하여 보험금을 청

구하는 행위, 앞서 언급한 행위를 공모하는 행위, 그 밖에 다른 법률의 규정을 위반하여 보험사고에 따른 보험금을 수령하고자 하는 행위 등을 보험사기로 보고 있다.

또한 2009년 3월 16일 형법 일부개정법률안에서 제347조(보험사기 등) 제1항에서는 보험사고의 발생 여부, 원인, 시기, 내용 등을 거짓으로 조작하거나 피해의 정도를 과장하는 방법으로 보험자를 기망하여 보험금을 지급 받거나 제3자에게 지급받게 할 목적으로 자신의 신체를 상해하는 행위, 보험의 목적물을 손괴·은닉·또는 이전하는 행위, 거짓으로 전자기록 등 특수 매체기록을 제작하는 행위를 보험사기로 보고 있다.

보험사기의 발생원인으로 일반국민의 관대화 경향·보험사기자의 도덕적 위험·보험업계의 소극적 대응·보험회사 경영진의 인식부족·법집행의 확실성과 엄격성의 미흡등을 그 원인으로 들 수 있으며 사회·문화적, 국가 경제적, 보험회사, 보험계약자등에게로 그 영향이 고스란히 돌아간다.

보험사기죄는 보험계약 당사자들의 생명과 재산, 전체 보험계약자의 재산적 침해, 보험의 공정한 거래질서, 일반인의 재산상의 피해와 신뢰 등을 보호법익으로 하고 있으며, 사기피해의 간접성과 광범위성, 죄의식의 결여, 입증의 곤란성, 수법의 다양화·지능화·은밀화, 공범에 의한 사기 등의 특징을 가지고 있다.

이러한 보호법익과 특징을 가지고 있는 보험사기는 보험의 종류와 특성, 보험사기자의 행위태양에 따라서 그 유형을 나눌 수 있다. 대표적으로 보험사기자의 행위태양에 따른 사기유형으로는 고의적으로 보험사고를 유발하는 유형, 보험사고를 위장하거나 날조하는 유형, 사기적으로 보험계약을 체결하는 유형, 보험금을 허위 또는 과다하게 청구하는 유형 등을 들 수 있다.

보험사기와 관련하여 외국의 입법적 대응을 검토해본 결과 첫 번째로 미국의 경우는 연방보험사기방지법(the Federal Insurance Fraud Prevention Act)이 있으며, 각각의 주들은 별도의 독자적인 보험사기방지법이 제정되어 있다. 또한 보험업법 또는 형법 내에 보험사기를 범죄로 규정하는 조항을 두고 있다. 이 법률들은 보험관련 단체들인 보험사기방지협회(Coalition Against

Insurance Fraud)와 미국 보험감독관협회(National Association of insurance Commissioner)등에 의해 재정되었다. 각각의 모델법들은 보험사기에 대하여 약간의 차이가 존재하지만 보험금 사기에 관하여는 경죄 수준 이상의 중죄로 할 것에 대하여는 대부분 일치하는 입장이다. 하지만 사기금액에 관계없이 중죄로 간주 할 것인가에 대해서는 그 입장을 달리하고 있다. 보험사기방지협회 모델법은 보험사기에 대하여 금액에 따라 벌칙을 등급화하고 있는 반면 미국 보험감독관협회 모델법은 금액에 관계없이 중죄의 벌칙을 부과하고 있다.

두 번째 독일의 경우는 보험범죄를 일찍이 형법 안에 규정하고 있었지만 재산보험분야에 한정된 규정을 두고 있을 뿐만 아니라 실용적이고 중요한 보험분야를 포함시키지 않은 것에 대한 비판이 제기 되었다. 따라서 1998년 4월 제6차 형법개혁법(6. StrRG)을 통해 종래 형법 제265조의 보험사기를 보험납용죄로 개정하고 그 적용범위를 확대하였다. 개정된 독일형법 제265조의 보험납용죄는 자기 또는 제3자에게 보험금 지급을 위해 보험에 가입된 물건을 훼손·파괴, 그 사용을 침해·제거하거나 또는 타인에게 교부하는 자는 3년 이하의 자유형 또는 벌금형에 처하도록 규정하고 있다.

이러한 사기적 행위를 제외한 보험금 지급목적의 다른 범죄, 예컨대 살인·방화·상해 등을 저지른 경우에는 해당 관련 범죄에 대한 처벌규정을 통해 처벌할 수 있을 뿐 별도로 보험금을 목적으로 하였다는 이유로 한 처벌규정은 존재하지 않는다.

세 번째로 영국은 형사 법률안에 보험사기라고 정의된 내용이 존재하지 않아 보험사기 범죄는 사기 또는 배임(dishonesty)으로 다루고 있다.

마지막으로 일본은 우리나라와 마찬가지로 보험사기에 관하여 별도의 규정을 두고 있지는 않다. 그러나 보험사기에 대한 무관심이나 입법의 미비로 볼 것은 아니다. 왜냐하면 일본은 금융청을 설립하여 금융 관련 법규와 제도의 기획·입안, 금융기관에 대한 검사 및 감독, 예금자·보험계약자·유가증권투자자 보호와 유가증권의 원활한 유통 등 금융안전의 도모, 증권거래 등 감시위원회를 통한 증권거래 등의 공정성을 확보하기 위한 검사

- 조사 및 증권 거래 관련 범죄조사 등의 업무를 하고 있다.

또한 보험업계자체의 보험범죄를 방지하기 위한 데이터평가시스템을 효율적으로 운영하여 보험회사 상호간의 정보교환도 활발히 이루어지고 있는데 손해보험회사 간, 보험회사와 경찰서간 정보교환 및 보험범죄 혐의사건에 대한 수사협조 등을 통해 수사기관과의 공조체제를 유지하며 보험사기에 적극 대처하는 방법으로 이를 해결하고 있다.

앞서 언급한 보험사기와 관련한 외국의 입법적 대응을 바탕으로 보험사기와 관련하여 생각해 볼 수 있는 보험사기 처벌규정의 도입방식은 다음과 같다. 첫째, 형법에 사기죄와는 별도로 보험사기에 관한 규정을 신설하자는 방식으로 독일이 이 방식을 취하고 있다. 둘째, 미국의 보험사기방지법과 같은 특별법을 제정하는 방식이다. 셋째, 보험관련법에 규정하는 방식으로 미국의 몇몇의 주에서 취하고 있는 방식이다.

형법에 보험사기를 규정하는 방식은 보험사기를 사기죄의 하위조항으로 두는 방식을 제안하고 있다. 왜냐하면 보험자를 기망하여 보험금의 편취에 의한 재산상의 이익을 취득하는 주된 구성요건이 사기죄와 동일한 본질을 가지고 있기 때문에 미수범의 경우에도 처벌이 가능하게 되어 보험금 수령 이전단계에 있어서의 범질서의 침해에 대해서도 처벌을 할 수 있다는 점을 이유로 들고 있다.

반면 특별법으로 제정하자는 방식은 보험학계가 선호하는 주장이며, 보험사기 행위자의 처벌을 강화하는 것을 선호하는 것으로 보여 진다. 이 주장은 형법을 개정하는 일이 쉽게 이루어지지 않기 때문에 형법 보험사기 조항을 신설하는 것은 점차 확대되는 보험사기에 효과적으로 대처하는데 문제가 있다고 주장하면서 특별법을 제정하면 보험사기행위의 정의 및 범위, 보험사기조사국의 신설, 보험사기행위의 처벌규정과 보험자에 대한 규정 등을 체계적으로 규율할 수 있다는 점을 논거로 들고 있다.

마지막으로 보험관련법에 규정하는 방식을 생각해 볼 수가 있는데, 이 방식이 주장하는 논거는 첫째, 보험사기의 유형을 보다 세분화 할 수 있다는 점 둘째, 동법내의 미수범 규정을 통하여 보험금 수령 이전단계에 있어서의 다양한 불법행위에 대한 처벌의 가능성을 확보할 수 있다는 점 마지막으로 형사처벌과

함께 민사적 구제를 도모하여 피해구제의 현실화를 지향할 수 있다는 점 등을 그 이유로 들고 있다.

보험사기와 관련하여 외국의 입법례를 검토해 본 결과 특별법, 형법, 보험관련법 등의 법률에서 보험사기를 처벌하는 규정을 확인 하였으며 우리나라에서 보험사기와 관련하여 앞서 언급한 각각의 법률이 주장하는 논거도 살펴보았다.

보험사기와 관련하여 현행 법률과 같이 기본적으로 형법상의 사기죄로 처벌하고 만약 죄질이나 피해액이 중한 경우 가중 처벌하는 것으로 충분하지 않을까 한다.

보험사기와 관련한 대법원 판례가 잘 형성되어 있으며 그 판단기준도 구체화 있기 때문이다. 또한 보험사기를 저지른 인원을 처벌함에 있어서 현행 형법으로도 충분함에도 불구하고 앞서 언급한 각각의 방식으로 또 다른 형법조항을 도입한다는 것은 형사입법권을 과도하게 행사하는 것으로 보여진다.

오히려 이러한 입법적 논의를 하는 것 보다는 보험사기를 효과적으로 방지할 수 있는 보험사기 방지시스템을 구축하거나 금융감독당국이 발 벗고 나서서 철저한 조사를 하는 방법에 중심을 두어야 하겠다.

또한 검찰과 경찰은 적극적인 수사를 해야 함은 물론 정보를 공유하여 상호간의 협조체제가 유기적으로 이루어 질 수 있도록 하는 것이 선행되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

1. 단행본

※ 단행본은 []괄호 안에 표기한 형식으로 인용하는 것을 원칙으로 함.

(1) 국내서

- 강구진, 형법강의 - 각론 I, 박영사, 1983 [강구진, 형법각론]
- 김성돈, 형법총론, 제2판, 성균관대학교 출판부, 2009 [김성돈, 형법총론]
- 김성천, 형법, 도서출판 소진, 2009 [김성천, 형법]
- 김성천·김형준, 형법총론, 제4판, 삼양애드, 2008 [김성천·김형준, 형법
총론]
- _____, 형법각론, 제2판, 동현출판사, 2006 [김성천·김형준, 형
법각론]
- 김일수·서보학, 형법총론, 제10판, 박영사, 2004 [김일수·서보학, 형법
총론]
- _____, 한국형법 I II III IV V, 박영사, 1992 [김일수, 한국형법
I II III IV V]
- 김일수·서보학, 형법각론, 제4판 박영사, 2001 [김일수, 형법각론]
- 김종원, 형법각론(상), 법문사, 1971 [김종원, 형법각론]
- 남홍우, 형법총론, 박영사, 1983 [남홍우, 형법총론]
- 대한손해보험협회, 보험범죄 조사 : 보험범죄 조사 실무자를 위한 가이드북,
대한손해보험협회, 2005 [대한손해보험협회, 보험범죄 조사]
- 박동희, 형법학총론, 법문사, 1977 [박동희, 형법총론]
- 박상기, 형법총론, 제6판, 박영사, 2004 [박상기, 형법총론]
- _____, 형법각론, 전정판, 박영사, 1999 [박상기, 형법각론]
- 박세민, 자동차보험법의 이론과 실무, 세창출판사, 2007
- 백남억, 형법총론, 법문사, 1963 [백남억, 형법총론]

참고문헌 목록

- 배종대, 형법총론, 제7판, 홍문사, 2004 [배종대, 형법총론]
_____, 형법각론, 제3판, 홍문사, 1999 [배종대, 형법각론]
사법연수원, 신종범죄론, 사법연수원 편집부, 2009 [사법연수원, 신종범죄론]
서일교, 형법각론, 박영사, 1982 [서일교, 형법각론]
손동권, 형법총론, 개정판, 율곡출판사, 2004 [손동권, 형법총론]
_____, 형법각론, 제3판, 율곡출판사, 2010 [손동권, 형법각론]
손해목, 형법총론, 법문사, 1996 [손해목, 형법총론]
송윤아, 보험사기 영향요인과 방지방안, 『정책보고서』 (보험연구원) (2011)
[송윤아, 보험사기 영향요인과 방지방안]
신동운, 형사총론, 법문사, 2001 [신동운, 형사총론]
안동준, 형법총론, 학현사, 1998 [안동준, 형법총론]
양승규, 보험법, 삼지원, 제4판, 2002
오영근, 형법총론, 대명출판사, 2001 [오영근, 형법총론]
_____, 형법각론, 박영사, 2005 [오영근, 형법각론]
유기천, 형법학 -총론강의, 일조각, 1983 [유기천, 형법총론]
_____, 형법학 - 각론강의 상·하, 일조각, 1983 [유기천, 형법각론 상·하]
이건호, 형법학개론, 고대출판부, 1977 [이건호, 형법학개론]
이병희, 보험범죄론, 형성출판사, 2001 [이병희, 보험범죄론]
_____, 보험사기범죄의 실태와 방지방안, 『연구보고서』 (한국형사정책연구원) (2002) [이병희, 보험사기범죄의 실태와 방지방안]
이영란, 한국형법학, 숙대출판부, 2002 [이영란, 한국형법학]
이재상, 형법총론, 제5판, 박영사, 2003 [이재상, 형법총론]
_____, 형법각론, 제4판, 박영사, 2000 [이재상, 형법각론]
이정원, 형법총론, 법지사, 1999 [이정원, 형법총론]
_____, 형법각론, 법지사, 1999 [이정원, 형법각론]
이천연 외, 형법각칙 개정연구 [9] -우리나라 및 주요 국가의 형법개정 동향-, 『연구총서』 (한국형사정책연구원) (2007) [이천연 외, 형법

- 각칙 개정연구 [9] -우리나라 및 주요 국가의 형법개정 동향-]
- 이형국, 형법총론, 제3판, 법문사, 2003 [이형국, 형법총론]
- _____, 형법총론연구 I · II, 법문사, 1984 · 1986 [이형국, 연구 I · II]
- _____, 형법각론, 법문사, 2007 [이형국, 형법각론]
- 임 용, 형법총론, 법문사, 2000 [임용, 형법총론]
- _____, 형법각론(상). 법문사, 2000 [임용, 형법각론]
- 정성근, 형법총론, 전정판, 법지사, 1996 [정성근, 형법총론]
- _____, 형법각론, 전정판, 법지사, 1996 [정성근, 형법각론]
- 정성근 · 박광민, 형법총론, 삼지원, 2001 [정성근 · 박광민, 형법총론]
- _____, 형법각론, 삼지원, 2006 [정성근 · 박광민, 형법각론]
- 정영석, 형법총론, 제5전정판, 법문사, 1987 [정영석, 형법총론]
- _____, 형법각론, 법문사, 1983 [정영석, 형법각론]
- 정영일, 형법각론, 개정판, 박영사 2008 [정영일, 형법각론]
- 정재욱, 保險詐欺 防止를 위한 提言, 『KIF 금융논단 기타보고서』 (한국금융연구원) (2003) [정재욱, 保險詐欺 防止를 위한 提言, 『KIF 금융논단 기타보고서』]
- 조준현, 형법총론, 법원사, 1998 [조준현, 형법총론]
- 진계호, 형법총론, 제5판, 대왕사, 1996 [진계호, 형법총론]
- _____, 형법각론, 제3판, 대왕사, 1996 [진계호, 형법각론]
- 차용석, 형법총론강의 I, 고시연구사, 1988 [차용석, 형법총론]
- 최기원, 보험법, 박영사, 제3판, 2002
- 최인섭 외, 한국의 금융범죄 실태와 사회적 대응방안, 『연구보고서』 (한국형사정책연구원) (2002) [최인섭 외, 한국의 금융범죄 실태와 사회적 대응방안]
- 탁희성, 보험범죄에 관한 연구, 『연구보고서』 (한국형사정책연구원) (2000) [탁희성, 보험범죄에 관한 연구]
- 하태훈, 형법강의 - 총론(사례중심), 법원사, 1988 [하태훈, 형법총론]
- 황만성 · 신의기 · 박형민, 보험범죄 형사판례 동향 및 사례분석, 『2007년도

참고문헌 목록

대한손해보험협회 연구용역과제』(한국형사정책연구원) (2007) [황만성 · 신의기 · 박형민, 보험범죄 형사판례 동향 및 사례분석]
황만성 · 신의기 · 탁희성, 우리나라의 보험사기 방지 선진화 방향 연구, 『연구보고서』(한국형사정책연구원) (2006) [황만성 · 신의기 · 탁희성, 우리나라의 보험사기 방지 선진화 방향 연구]
황산덕, 형법총론, 제7전정판, 방문사, 1982 [황산덕, 형법총론]
_____, 형법각론, 제5전정판, 방문사, 1983 [황산덕, 형법각론]

(2) 번역서

쓰키타리 카즈키요(이홍무 · 이미영 공역), 보험과범죄, 두남출판사, 1997

(3) 서양서

Dexter Morse, "Trackling insurance fraud-law and practice", 2003
Edwin w. Patterson, McGraw-Hill Insurance Serise Essential of Insurance Law, 2d, McGraw-Hill Book Company, Inc., 1957
John Birds, Macgillivray On Insurance Law, 9th, Sweet & Maxwell, 1999
_____, Birds' Modern Insurance Law, 7th, Sweet & Maxwell, 2007

2. 논문

※ 논문은 출전 전체를 표기하는 것을 원칙으로 하되 반복되는 경우에는 저자와 논문제목만을 명기하는 방식으로 인용함.

강맹진, 보험범죄의 실태와 대책 연구, 『복지행정연구』(안양대학교 복지행정 연구소) 제15집 (1999)
김상균, 보험범죄에 대한 사법적 대응방안, 『한국범죄심리연구』(한국범죄심리학회) 제4권 제2호 (2008)
김용경, 交通事故와 關聯된 道德的危險의 現況과 對處方案 : 傷害保險犯罪를 中心으로, 한양대학교 석사 학위논문, 1997. 12.

- 김현수, 보험가입자의 연성보험사기 행위에 대한 실험 분석적 검토, 『보험개발연구』 (보험개발원) 제45호 (2005)
- 김형기, 보험범죄의 현황 및 대응방안, 『상사법연구』 (한국상사법학회) 제18권 제2호 (1999)
- 내남정, 보험범죄에 대한 효율적 대응방안, 『자동차 보험의 현안문제와 해결방안』 (한국리스크관리학회) (1999)
- 류동하, 보험사기 방지를 위한 제도개선 과제- 보험사기죄 신설, 가중처벌 근거마련 등 입법적 보완필요-, 『국회보』 (국회사무처) 463호 (2005)
- 박세민, 보험사기에 대한 현행 대응방안 분석과 그 개선책에 대한 연구, 『저스티스』 (한국법학원) (2009)
- 박영수, 韓國의 保險犯罪 減少 方案에 관한 研究, 한성대학교 박사학위논문, 2011. 2
- 박일용·안철경, 保險詐欺 性向 및 規模推定 : 損害保險을 中心으로, (보험개발원) (1999)
- 박장남, 보험범죄의 실태와 대책에 관한 연구, 조선대학교 박사학위논문, 2006. 8
- 배철효·양경규, 보험사기에 관한 실태와 대응방안, 『한국경찰연구』 (한국경찰발전연구학회) 제4권 제2호 (2005)
- 신수식, 보험제도의 도덕적 해이, 『정책연구』 (한국노동연구원) (2002)
- 성용은·최관, 한국 보험범죄에 대한 효과적 대응방안, 『한국치안행정논집』 (한국자치경찰경비학회) 제4권 제1호 (2007)
- 신의기, 교통사고환자의 장기입원과 사기행위, 『형사정책연구』 (한국형사정책연구원) 제20권 제1호 (2009)
- _____, 보험범죄의 위험성과 대책, 『형사정책연구』 (한국형사정책연구원) 제18권 제3호 (2007)
- 신정훈, 보험사기에 대한 현행 대처방안의 문제점과 개선방안, 『韓國公安行政學會報』 (한국공안행정학회) 제24권 (2006)

참고문헌 목록

- 안경옥, 한국의 보험범죄의 실태 및 대책, 『형사정책연구』 (한국형사정책연구원) 제14권 제2호 (2003)
- _____, 보험사기의 범죄적 특성과 형사처벌, 『刑事政策』 (한국형사정책학회) 제15권 제2호 (2003)
- 안병재, 보험범죄의 현황과 대책, 『손해보험』 (손해보험협회) (2000)
- 양채열, 보험사기범죄에 대한 분석 고의 교통사고 유도 - 합의금 요구 사건을 중심으로, 『財務管理研究』 (한국재무관리학회) 제23권 제1호 (2006)
- 유영현, 보험범죄의 유형과 대책에 관한 연구, 『論文集』 (大佛大學校) (2000)
- 유주선, 보험사기의 문제점과 예방에 관한 고찰, 『經營法律』 (한국경영법률학회) (2008)
- 은종성, 보험범죄의 실태와 그 대책에 관한 一考, 『企業法研究』 (한국기업법학회) 제8집 (2001)
- 이병희, 保險犯罪에 관한 研究, 청주대학교 박사학위논문, 1998. 12
- 이상호, 보험사기 대처방안 연구, 『대구보건대학 논문집』 (대구보건대학) (2002)
- 이석호, 보험사기 급증에 따른 제언, 『주간금융브리프』 (한국금융연구원) (2005)
- 이재복, 보험범죄의 방지를 위한 법률적 대처방안 -생명보험계약을 중심으로-, 『企業法研究』 (한국기업법학회) 제8집 (2001)
- 장인권, 保險犯罪에 관한 實證的 研究, 경상대학교 박사학위논문, 2010. 2
- 조수웅, 보험범죄와 그 방지대책, 『보험학회지』 (한국보험학회) 제41호 (1993)
- 조해균·양왕승, 범국가적 차원의 보험사기 대처방안에 관한 연구, 『保險開發研究』 (보험개발원) 제12권 제2호 (2001)
- 최병규, 보험사기의 문제점과 쟁점 분석, 『상사판례연구』 (한국상사판례학회) 제19집 제3권
- 최석운, 보험과 형법, 『비교형사법연구』 (한국비교형사법학회) 제8권 제2호

(2006)

- 최세련, 보험사기의 방지를 위한 제도개선방안에 대한 검토, 『京營法律』 (한국경영법률학회) (2011)
- 탁희성, 보험범죄에 대한 형사처벌규정의 도입을 위한 비교법적 고찰, 『형사정책연구』 (한국형사정책연구원) 제17권 제3호 (2006)
- 한상철·정병수, 보험범죄 수사제도의 개선방안에 관한 연구 -민간조사와 수사기관의 법·제도적 측면을 중심으로-, 『한국민간경비학회보』 (한국민간경비학회) 제14호 (2009)
- 황만성, 보험범죄의 형벌 적정화방안, 『형사정책연구』 (한국형사정책연구원) 제17권 제4호 (2006)

3. 인터넷 사이트

※ 인터넷 사이트는 다음과 같은 방식으로 인용함.

“검색어 또는 표제어” 인터넷 사이트 명칭 <인터넷 사이트 URL 주소> [검색일]

- “설탕물 마셔 당뇨 지능적 보험사기 판친다—보험사기 급증 ... 자해, 사람 세탁 등 수법도 다양” 머니투데이 <<http://www.mt.co.kr/>> [2011. 6. 3]
- “산재보험사기 지능화 ... 환자 바뀌치기까지 환자 바뀌치기까지” 메티컬 투데이 <<http://www.mtdtoday.co.kr/>> [2011. 6. 21]
- “스마트폰 보험사기 기승 ... 금감원 조사 착수” 매일경제 <<http://news.mk.co.kr/newsRead.php?year=20>> [2011. 11. 18]
- “보험사기 두 달 단속에 3261건 적발” 한국일보 <<http://news.hankooki.com/>> [2011. 6. 23]
- “해외 보험사기 잡는다” 한국금융신문 <<http://www.fntimes.com/>> [2011. 7. 1]
- “보험사기 갈수록 지능화” 파이낸셜뉴스 <<http://news.naver.com/>> [2011. 7. 3]

참고문헌 목록

- “한 가족이 2억 5000만원 ... 태백 한 마을 300여 명 보험사기 의사·보험설계사·환자 짜고 150억 사기 ... 410명 입건” 중앙일보
<<http://article.joinsmsn.com>> [2011. 11. 4]
- “150억 태백 보험사기 환수 힘들듯, 매일경제 <<http://news.mk.co.kr/newsRead.php?year=2011&no=716419>> [2011. 11. 4]
- “[기획 - 소리없는 재앙 보험사기] 1762년 잉이네스사건 세계최초 ... 국내선 1924년 첫 적발” 헤럴드 경제
<<http://biz.heraldm.com/common/Detail.jsp?newsMLId=20070712000074>> [2011. 11. 4]
- “보험사기 연루 설계사 퇴출시킨다” 중앙일보
http://article.joinsmsn.com/news/article/article.asp?total_id=6655816&cloc=olink|article|default [2011. 11. 14]

4. 브리핑자료

- “2010년도 보험사기 적발현황” 금융감독원 <<http://www.fss.or.kr>> [2011. 6. 1]
- “허위입원으로 150억대 보험금 및 요양급여비 편취한 3개 병원장 등 보험사기 피의자 410명 검거 -역대 최고다액 및 최다인원 보험사기 사건-” 강원지방경찰청 <www.gwpolice.go.kr> [2011. 11. 3]

5. 개정 법률안

- 공성진 의원 대표발의, 형법 일부개정법률안 (의안번호 4177), 2009. 3. 16
- 신학용 의원 대표발의, 보험업법 일부개정법률안 (의안번호 3799), 2009. 2. 12
- 신학용 의원 대표발의, 보험업법 일부개정법률안 (의안번호 4989), 2006. 9. 22
- 정옥임 의원 대표발의, 자동차관리법 일부개정법률안 (의안번호 12484),

2011. 6. 29

정옥임 의원 대표발의, 화물자동차 운수사업법 일부개정법률안 (의안번호 12481) 2011. 6. 29

국 문 초 록

보험사기에 관한 연구

김 재 진

중앙대학교 대학원

법 학 과

형법 전공

현대사회를 살아가는 개인은 보험이라는 제도를 통하여 혹시 모를 사고가 발생할 경우를 대비할 수 있을 뿐만 아니라 경제적 손실을 최소화 할 수 있다.

하지만 보험제도는 소액의 보험료를 납입하고 높은 금액의 보험금을 받을 수 있는 특징 때문에 보험사기라는 부작용이 발생하고 있다.

이렇게 보험사기로 적발된 인원은 형법 제347조(사기), 특정경제범죄 가중처벌 등에 관한 법률 제3조(특정재산범죄의 가중처벌), 보험업법 제197조(벌칙), 각종사회보험법(국민건강보험법 제94조 제1항, 산업재해보상보험법 제127조 제1항 및 제2항, 고용보험법 제116조 제2항, 국민연금법 제128조 제1항)등에서 처벌한다.

한편 보험사기와 관련하여 외국의 입법적 대응을 검토해본 결과 첫 번째로 미국의 경우는 연방보험사기방지법(the Federal Insurance Fraud Prevention Act)을 제정하여 운영하고 있으며, 각각의 주(州)들은 별도의 독자적인 보험사기방지법이 제정되어 있다. 또한 보험업법 또는 형법 내에 보험사기를 범죄로 규정하는 조항을 두고 있다.

두 번째 독일의 경우는 1998년 4월 제6차 형법개혁법(6. StrRG)을 통해 종래 형법 제265조의 보험사기를 보험남용죄로 개정하고 그 적용범위를 확대 하였다.

세 번째로 영국은 형사 법률안에 보험사기라고 정의된 내용이 존재하지 않아 보험사기 범죄는 사기 또는 배임(dishonesty)으로 다루고 있다.

마지막으로 일본의 경우 우리나라와 마찬가지로 보험사기에 관하여 별도의 규정을 두고 있지는 않다.

보험사기와 관련하여 외국의 입법적 대응을 바탕으로 생각해 볼 수 있는 보험사기 처벌규정의 도입방식은 다음과 같다. 첫째, 형법에 사기죄와는 별도로 보험사기에 관한 규정을 신설하자는 방식으로 독일이 이 방식을 취하고 있다. 둘째, 미국의 보험사기방지법과 같은 특별법을 제정하는 방식이다. 셋째, 보험관련법에 규정하는 방식으로 미국의 몇몇의 주(州)에서 취하고 있는 방식이다.

형법에 보험사기를 규정하는 방식은 보험사기를 사기죄의 하위 조항으로 두는 방식을 제안하고 있다. 왜냐하면 보험자를 기망하여 보험금의 편취에 의한 재산상의 이익을 취득하는 주된 구성요건이 사기죄와 동일한 본질을 가지고 있기 때문에 미수범의 경우에도 처벌이 가능하게 되어 보험금 수령 이전 단계에 있어서의 범질서의 침해에 대해서도 처벌을 할 수 있다는 점을 이유로 들고 있다.

반면 특별법을 제정하자는 입장은 보험학계가 선호하는 주장이며, 보험사기 행위자의 처벌을 강화해야 한다는 입장이다. 이 주장의 논거는 형법을 개정하는 일이 쉽게 이루어지지 않기 때문에 형법에 보험사기 조항을 신설하는 것은 점차 확대되는 보험사기에 효과적으로 대처하는데 문제가 있다고 주장하면서 특별법을 제정하면 보험사기 행위의 정의 및 범위, 보험사기조사국의 신설, 보험사기행위의 처벌규정과 보험자에 대한 규정 등을 체계적으로 규율할 수 있다는 점을 논거로 들고 있다.

마지막으로 보험관련법에 규정하는 방식을 생각해 볼 수가 있는데, 이 방식을 주장하는 논거는 첫째, 보험사기의 유형을 보다 세분화 할 수 있다는 점 둘째, 동법내의 미수범 규정을 통하여 보험금 수령 이전 단계에 있어서의 다양한 불법행위에 대한 처벌의 가능성을 확보 할 수 있다는 점 마지막으로 형사처벌과 함께 민사적 구제를 도모하여 피해구제의 현실화를 지향 할 수 있다는 점 등을 그 이유로 들고 있다.

현재 보험사기로 적발된 인원을 기본적으로 형법상의 사기죄로 처벌하되 만

약 죄질이나 피해액이 중한 경우 특정경제범죄 가중처벌 등에 관한 법률에 의거하여 가중 처벌하는 것으로도 충분하다고 보여 진다. 보험사기와 관련한 대법원 판례가 잘 형성되어 있으며 그 판단기준도 구체화 있기 때문이다.

또한 보험사기를 저지른 인원을 처벌함에 있어서 현행 형법으로도 충분함에도 불구하고 앞서 언급한 각각의 방식으로 또 다른 형법조항을 도입한다는 것은 형사입법권을 과도하게 행사하는 것으로 보여 진다.

오히려 이러한 입법적 논의를 하는 것 보다는 보험사기를 더욱 효과적으로 방지 할 수 있는 시스템을 구축하거나 금융감독당국이 발 벗고 나서서 철저한 조사를 하는 방법에 중심을 두어야 하겠다. 또한 검찰과 경찰은 적극적인 수사를 해야 함은 물론 정보를 공유하여 상호간의 협조체제가 유기적으로 이루어 질 수 있도록 하는 것이 선행 되어야 할 것이다.

<ABSTRACT>

A Study on the Insurance Fraud

Kim, Jae-Jin
Major in Criminal Law
Department of Law
Graduate School of
Chung-Ang University
Seoul, Korea
Directed by Prof.
Kim, Seong-Cheon

Man in modern society can prepare for future contingencies with the system of insurance and minimize economic losses. However, since with the insurance system, people pay a small amount of premium and receive a large amount of insurance, the side effect of insurance fraud cannot but occur. If a man is caught as an insurance swindler, he is punished by Article 347 of Criminal Law (fraud), Article 3 of Additional Punishment Law on Specific Economic Crimes (additional punishment on specific property crimes), Article 197 of Insurance Business Law (penalty), and various social insurance laws (Clause 1, Article 94 of National Health Insurance Law; Clause 1 and 2, Article 127 of Industrial Accident Compensation Insurance Law; Clause 2, Article 116 of Employment Insurance Law; and Clause 1, Article 128 of National Pension Law). As for overseas legislative actions on insurance fraud: First, the United States enacted Federal Insurance Fraud Prevention Act and every state made its

ABSTRACT

own insurance fraud prevention act respectively. In addition, the insurance fraud is defined as a crime by the articles of Insurance Business Act and Criminal Act. Second, Germany revised the provision of insurance fraud in Article 265 of Criminal Law into the crime of insurance abuse by the 6th Revision of Criminal Law (6. StrRG) on April, 1998 and thus extended the applicable scope of the article. Third, the United Kingdom has no definition of insurance fraud in Criminal Law and therefore the crime of insurance fraud is dealt as a kind of fraud or dereliction of duty. Finally, Japan has no special regulation for the insurance fraud, like Korea. Based on overseas legislative actions, the investigator suggests following methods of introduction of penalty against the insurance fraud: First, the provision of insurance fraud can be newly established in Criminal Law, in addition to the provision of fraud. Germany takes this technique. Second, like the Insurance Fraud Prevention Act of the United States, a special law can be enacted. Third, like the provision in several states in the United States, the insurance fraud can be prescribed in insurance related laws.

Some people suggest that the insurance fraud must be prescribed in Criminal Law and the technique of prescribing the insurance fraud in Criminal Law is to define it as the sub-article of fraud. Their argument is that because the essence of requisites of insurance fraud that deceives the insured and derives financial benefit through the swindle of insurance is the same with fraud and therefore the would-be swindler can be punished. In other words, the technique has an advantage point in that the violation of law and order in the pre-stage of receiving insurance can be punished. On the other hand, the academic circles of insurance prefer to enact a special law. Their viewpoint is that the punishment on the insurance swindler must be reinforced. Their ground of argument is that the revision of Criminal Law cannot be easily achieved and the enactment of new article of insurance fraud in Criminal Law is

problematic in coping with insurance fraud effectively. They claim that if a special law is enacted, it is possible to systematically regulate the definition and scope of insurance fraud, the new establishment of investigation department of insurance fraud, the provision of punishment of insurance fraud and the definition of the insured. Finally, there is a technique to regulate it in insurance related laws. Its ground of argument is that (1) it can subdivide the pattern of insurance fraud more specifically; (2) with the provision of would-be swindler, it can punish a variety of illegal activities in the pre-stage of receiving insurance; and (3) it can actualize the relief of damage via criminal penalty and civil relief.

It seems to be enough to punish an insurance swindler as the fraud in Criminal Law basically and to punish additionally on the basis of Additional Punishment Law on Specific Economic Crimes if the nature of crime is severe or the amount of damage is great. It is because the precedents of Supreme Court have been established well and its standard of judgment has been concretized. In addition, since the current Criminal Law is sufficient for the punishment of insurance swindler, the introduction of other criminal provisions according to every viewpoint seems to be the excessive execution of criminal legislative power. Instead of legislative discussion, it seems to be better to focus on the strategy of establishing a preventative system of insurance fraud or of thorough investigating it by financial supervisory authorities. In addition, the prosecution and the police must share information and maintain an organic cooperative system in addition to active investigation.