

“금융은 튼튼하게, 소비자는 행복하게”

 금융감독원	<h1>보도 참고자료</h1>		
	보도	2018. 8. 10.(금) 조간	배포
담당부서	보험사기대응단	박종각 부국장(3145-8738), 조정현 조사역(3145-8718)	2018. 8. 9.(목)

제목 : 일상 속 「보험사기 피해예방 알쓸신잡」 시리즈 [2/4]

- [금융꿀팁 200선-⑨2] '실손보험 있어요?' 허위과장 진료 권유시 유의사항 -

- 금융감독원은 일상생활 속에서 자신도 모르는 사이에 휘말릴 수 있는 보험사기 사례 및 대응요령을 알기 쉽게 정리하여 안내하고
 - 금융소비자정보포털 “파인”(FINE, fine.fss.or.kr)에 게시하고 있음

「보험사기 예방 알쓸신잡」 시리즈

순서	내 용
1	자동차 보험사기꾼의 표적이 되지 않으려면?
2	'실손보험 있어요?' 허위·과장 진료 권유시 유의사항
3	자동차사고로 정비업체 이용시 유의사항
4	방심은 금물! 일상생활 속 스며든 보험사기

- 질병이나 사고로 병원 방문시, 실손의료보험 등 의료관련 보험상품에 가입한 소비자(환자)의 본전심리와 병원을 돈벌이 수단으로 여기는 사무장 병원 등이 어우러져 다양한 형태의 보험사기 유혹에 빠지기 쉬움
 - 이에 두 번째 테마로, 의료기관 이용시 보험사기 유의사항을 불임과 같이 안내해 드림

<불임> 일상 속 「보험사기 예방 알쓸신잡」 - 병원 이용시

☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다. (<http://www.fss.or.kr>)

* 알아두면 쓸모있는 신비한 잡학사전

◆ 3가지 대처요령 ◆

- ① 불필요하게 보험가입 여부를 확인하거나, 보험금으로 무료 시술을 받게 해주겠다는 제안은 일단 의심하세요.
- ② 진료사실과 다른 진료확인서는 요구하지도 받지도 마세요.
- ③ 의심스러운 병원은 이용을 피하고 수상한 점은 신고하세요.

① 불필요하게 보험가입 여부를 확인하거나, 보험금으로 무료 시술을 받게 해주겠다는 제안은 일단 의심하세요.

- (사기유형) 내원한 환자에게 실손의료보험 가입여부를 불필요하게 확인*한 후 보험금으로 의료비용을 해결해 주겠다며 미용시술** 등을 권유하고 환자는 별다른 문제의식 없이 이에 동조

* 미가입자에게는 실손의료보험을 가입하고 내원할 것을 안내하는 경우도 있음

** 미용시술은 실손의료보험 약관상 보장대상이 아니므로 허위확인서 등을 통해 보험금 청구

- 일부 보험설계사들은 공짜로 입원·치료를 받게 해 주겠다며 보험을 권유·체결하고 결탁한 병원을 통해 보험금 편취를 조장

<보험사기 적발사례>

◦ A병원은 실손의료보험에 가입한 환자를 대상으로 보장대상이 아닌 피부관리, 미용시술을 권유·시행하고 마치 보장대상 질병치료를 한 것으로 허위 진료확인서를 발급

◦ B정형외과는 병증이 없거나 교정치료로 충분한 경증질환자에게 실제 수술을 시행한 것처럼 수술기록부를 허위로 작성하거나, 불필요한 수술을 시행하고 진단명, 수술기록을 조작

- (유의사항) 보험상품은 우연한 사고(질병, 상해 등)를 보장하기 위한 것으로, 고의로 사고를 내거나 사고내용을 조작·확대해서 보험금을 청구하는 행위는 보험사기로 처벌받을 수 있음

- 편의를 봐주겠다는 유혹에 넘어가 질병, 상해의 내용을 조작·확대하는 행위에 가담하고 “이 정도는 괜찮겠지”라고 안일하게 생각하는 그 순간, 스스로를 보험사기자로 내몰 수 있음

② 진료 사실과 다른 진료확인서는 요구하지도 받지도 마세요.

- (사기유형) 일부 병원은 돈벌이 수단으로 환자들을 적극 유치하기 위하여, 일부 환자는 보험회사로부터 보험금을 많이 받기 위하여
 - 별다른 죄의식 없이 실제 진료사실과 다르게 작성된 입·퇴원 확인서, 진단서 등의 발급을 제안하거나 요구하고, 이를 근거로 보험금을 부당편취

<보험사기 적발 사례>

- ◊ C씨는 입원일당을 보장하는 여러 개의 보험에 가입한 후 실제로는 주거지에서 생업에 종사하면서 진료기록부상으로만 입원처리하여 보험금을 수령
- ◊ D치과의 치위생사는 임플란트만 식립한 환자에게 치조골 이식술을 동반한 임플란트를 식립한 것으로 진단서를 위조하여 발급

- (유의사항) 입원기간을 늘리거나, 통원을 입원으로 기재한 입·퇴원 확인서 등 사소한 점이라도 의료기록을 조작하여 보험금을 수령하면 그 자체가 명백한 범죄행위(문서 위·변조 관련, 사기)임
 - 의료관련 보험사기의 특성상 의사·간호사 및 환자·보험설계사 등 다수의 공모가 수반되며, 문제병원은 계속해서 보험사기에 연루되므로 당장은 넘어가더라도 언젠가는 적발될 수 밖에 없음

③ 의심스러운 병원은 이용을 피하고 수상한 점은 신고하세요.

- (사기유형) 일부 재무상태가 취약한 병원이나 사무장병원은 브로커 등을 통해 서류상으로만 입원하는 일명 나이롱환자를 모집하여 허위 진료확인서를 발급해 주고 수수료 명목으로 보험금을 분배하고
 - 병원은 허위 진료기록을 근거로 국민건강보험공단으로부터 요양 급여를 수령

<보험사기 적발 사례>

- ◇ E병원은 브로커와 연계하여 허위 대리입원 환자를 주로 유치하고, 내원한 환자의 실손보험 가입 여부 및 치료 전력을 물어 비급여약제를 다수 처방
- ◇ F사무장병원은 내원환자에게 일정액을 내면 최초 내원일 이전부터 소급하여 입·퇴원 확인서를 발급해 주겠다고 유인하고, 그 대가로 실제 입원 여부와 관계없이 1일당 4~12만원을 수령

- (유의사항) 문제병원은 수익보전을 위한 과잉 진료를 주로하며 보험 사기 연루 가능성도 높기 때문에, 환자는 정상 진료를 받았더라도 추후 병원의 사기 혐의로 덩달아 조사를 받는 불편을 겪을 수 있음
 - 입원환자 대부분이 병실에 없거나 기록관리 없이 외출이 자유로운 병원, 진료기록을 실손 보장항목으로 조작하는 병원, 수의 목적의 사무장병원*으로 소문난 병원 등은 가능한 이용을 피하시기 바람
- * 의료인 아닌 개인이 병원을 개설한 후 의사를 고용하여 운영(의료법상 불법)

<※ 당부사항 >

- 보험사기로 인한 피해는 보험료 인상으로 이어져 주변사람들에게 돌아가며, 의료기관이 연루되는 보험사기는 건강보험 재정에도 악영향을 미침
 - 따라서, 의료기관으로부터 상식적으로 이해되지 않는 솔깃한 제안 (무료진료·수술 등)을 받은 환자나, 허위 진료확인서 발급에 협조하는 의료인을 목격한 의료기관 종사자의 경우,
- ⇒ 금융감독원 또는 보험회사에 적극적으로 제보해 주시기를 당부드림

보험사기 신고방법 및 요령

▶ 금융감독원

- ① 전화(1332→4번→4번), 팩스(02-3145-8711)
- ② 우편
- ③ 인터넷(금융감독원 홈페이지 → 보험사기방지센터 (<http://insucop.fss.or.kr>) → 우측의 '보험사기 신고센터')

▶ 보험회사: 보험회사별 홈페이지 내 보험사기신고센터

(금감원 보험사기방지센터(<http://insucop.fss.or.kr>) 접속 → 보험사기신고 → '보험회사 보험사기신고센터' 참고)

※ 민영보험사기 적발에 기여한 제보자에게 포상금 지급

신고처

• 금융감독원

전화 1332
4번(금융법적)
4번(보험사기)

우편 서울시 영등포구 여의대로 38
금융감독원 보험사기대응단 (07321)

인터넷 <http://insucop.fss.or.kr>

• 보험회사

각사 홈페이지 및콜센터