

Ⅲ. 보험사기에 대한 인식 및 태도 조사

본장에서는 '보험에 대한 대중의 인식과 태도 설문조사'의 목적, 조사의 방법과 조사내용 등을 살펴본 후, 설문조사 결과를 토대로 보험사기에 대한 대중의 인식과 태도를 분석한다.

1. 설문조사를 통한 보험사기 연구

가. 조사대상

연구의 분석단위란 연구자가 그 속성 또는 특징에 관한 자료를 수집하고 기술, 설명하고자 하는 사람이나 사물을 말한다. 분석단위는 개인·집단·프로그램·조직·제도·지역사회·국가·사회적 생성물 등을 들 수 있다. 보험사기 분석단위도 보험사기유형의 분류, 내용처럼 접근하는 방법에 따라 다양할 수 있다. 그러나 보험사기 연구에 있어서 분석단위를 어떻게 설정하느냐에 따라 보험사기의 원인과 결과에 대한 인과모형의 설정에 차이가 있을 것이다.

보험사기의 원인과 결과에 대한 분석단위의 범주로 크게 세 가지 접근방법을 제시할 수 있다. 첫째, 보험사기의 원인을 개인적 문제로 간주하여 분석단위를 보험사기에 개입된 사람의 특정한 품성, 성격, 그리고 탐욕 등이 보험사기를 유도한다고 보는 접근방법이다. 다시 말해 보험사기를 일개 개인의 비윤리적이고 일탈적인 행위로 규정하는 것이다. 그런데 이렇게 개인의 행태단위로만 분석을 실시할 경우 보험사기가 특정한 사람에게서만 발생하는 것이 아니라는 점을 입증하지 못한다. 경험적으로 볼 때 보험사기가 만연되어 있는 곳에서는 그렇지 않은 곳보다 일반적으로 많은 사람들이 보험사기에 연루되어 있는데 이들 모두가 성격적으로 문제가 있거나 아니면 비윤리적인 사람이라고 규정하기는 힘들다. 보험사기를 개인적인 문제에 치중하여 접근하는 것은 자칫 보다 근본적인 원인이 될 수 있는 법과 제도, 그리고 환경적 측면을

간과하기 쉽다.

둘째, 보험사기를 제도와 구조의 문제로 접근하여 법과 제도의 합리성과 모순, 그리고 비현실성 등으로 인해 보험사기가 발생한다고 보는 입장이다. 이러한 접근방식은 보험제도나 조사 및 수사기관을 분석단위로 하여 보험사기의 인과관계를 설명한다. 그러나 이러한 제도적·구조적 접근방법은 최근 몇 년간 보험사기 적발을 위한 보험회사와 감독당국의 제도개선이 있었음에도 불구하고 보험사기가 왜 더욱 정교화·전문화·조직화 형태로 존속하고 있는가를 입증하지 못한다.

셋째, 보험사기의 원인을 체제적 문제로 접근하는 방식이다. 이러한 접근방식에서는 보험사기가 개인이나 제도상의 결함에서 비롯되는 것일 뿐만 아니라 보험회사의 보험사기를 자극하는 상품판매 또는 보험금 지급에 있어서 보험회사의 병리적 관행 등 보험회사가 주도하는 외부 환경적 요인을 분석단위로 보고 있다. 즉 사기를 자극하는 상품판매 등으로 외형성장을 이루고자 하는 보험회사의 관행 등을 통해 분석을 시도함으로써 인과모형을 만드는 방법이 있다. 그러나 이러한 체제적 접근방식의 경우 보험사기에 영향을 미치는 환경적 변수들이 복잡하게 얽혀 있어 실제 분석에 있어서 어려운 점이 존재한다.

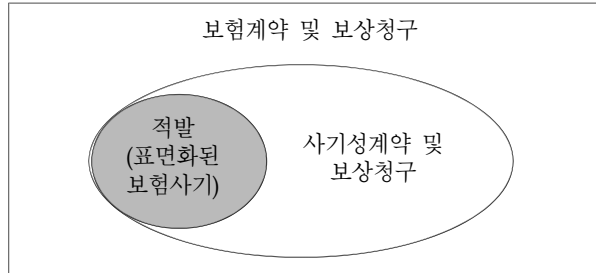
이상에서 살펴본 바와 같이 분석단위를 어느 것으로 하든지 일차적 목표는 보험사기의 정도를 측정하고 그 영향요인을 분석하는데 있어서 타당성과 측정가능성을 검토하여야 한다. 다만 보험사기는 복합적이고 다면적 현상이므로 개인, 조직, 환경요인에 대한 포괄적 분석이 필요하다.

나. 조사방법

보험사기는 상당히 은밀하게 이루어지는 사회적 행태 중의 하나이므로 보험사기의 수준에 대한 파악이 어렵고 이로 인해 보험사기의 구조와 영향관계를 정확하게 진단하고 파악하기가 실질적으로 힘들다. 일반적으로 보험사기를 인식하게 되는 시점은 고발, 신고라든가 조사 및 수사, 언론취재 등 보험사기가 표면화된 경우이다. 보험사기의 대부분이 감추어진 상태로 수면아래에 있

기 때문에 상당한 수준의 보험사기가 잔존해 있을 것으로 추정된다.

<그림 III-1> 표면화된 보험사기



따라서 표면화된 보험사기 통계만으로 보험사기의 실체 및 보험사기 수준을 평가하고 문제해결을 하는 것은 한계가 있다. 이에 감추어진 보험사기의 실체에 접근하기 위한 노력을 시도하여야 한다. 보험사기의 행위주체를 대상으로 보험사기 경험 및 보험사기에 대한 인식 및 태도를 조사함으로써 감추어진 보험사기의 규모 및 특징 등 보험사기의 실체에 접근할 수 있다.

그러나 보험사기와 같은 음성적 행위에 대한 설문조사의 경우 응답자의 솔직한 답변을 유도하는 것이 쉽지 않다. 보험사기의 행위자를 대상으로 보험사기 경험에 대한 설문조사를 할 경우 행위의 특성상 자신의 비윤리적 행위를 은폐 또는 축소하려는 성향이 강하다. 따라서 설문조사를 통해서 보험사기 경험 및 보험사기에 대한 인식 및 태도를 파악하는 경우 전략적인 설문구성이 요구된다.¹⁷⁾

17) 일례로 World Business Environment Survey(WBES)에서는 각 기업의 뇌물공여 빈도 및 금액에 대한 솔직한 응답을 유도하기 위해 “firms like yours”와 같은 문구를 이용하여 응답자를 겨냥한 질문이 아닌 것처럼 위장하는 방법으로 응답자의 뇌물공여에 대한 답변을 유도한다. WBES는 World Bank의 주도로 80개국 이상의 10,000여개 기업을 대상으로 1999년부터 3년 주기로 실시되고 있다. WBES는 투자환경 전반에 대한 포괄적 설문조사로서 뇌물공여 빈도 및 금액과 뇌물공여행위의 사회적 만연도 등을 조사한다.

2. 설문조사의 개요

가. 설문조사 목적과 대상

보험사기의 잠재적 발생수준과 이에 영향을 미칠 수 있는 요인들을 파악하고 보험사기 방지대책에 대한 태도 등을 살펴보기 위해 보험사기의 행위주체인 보험소비자를 대상으로 보험사기의 인식과 태도에 대한 설문조사를 실시하였다. 서울과 경기도에 거주하는 25세 이상 65세 미만의 성인 남녀 803명을 대상으로 직접방문 면접조사를 실시하였다. 조사기간은 2009년 10월 12일부터 10월 23일까지 12일간이었다.

표본설계를 위한 모집단 틀은 통계청의 '2005년도 인구센서스 조사' 자료를 활용하였으며, 지역별·성별·연령별·학력별 인구비례를 기준으로 표본 수를 산정하였다. 1단계로 우선 특별시, 광역시, 도 단위 지역의 인구 모집단 비율에 따라 800개의 표본을 비례할당 하였다.¹⁸⁾ 경기도의 경우 시 단위 지역의 인구 모집단 비율에 따라 400개의 표본을 비례할당 하였다. 다만 경기도 지역의 에서 모집단(인구) 수가 20만 명 미만인 시는 조사지역에서 제외하였다. 표본 수의 제약 조건으로 인해 인구 20만 이상의 12개 시만 조사지역으로 이용하였다. 2단계로 각 지역 성별의 인구 모집단 비율에 따라 800개의 표본을 비례할당 하였다. 3단계로 각 지역 성별·연령별 인구 모집단 비율에 따라 800개의 표본을 비례할당 하였다. 4단계로 각 지역의 학력별 인구 모집단 비율에 따라 800개의 표본을 비례할당 하였다.

18) 800개의 표본을 토대로 설문지 표본설계가 이루어졌으나 실제 설문조사결과 803개의 유효한 표본을 얻게 되어 본장의 분석에서는 803개의 표본을 이용한다.

<표 III-1> 지역·성·연령 표본 수 산정

(단위: 명)

성별	남 자								여 자								합 계
	25~ 29	30~ 34	35~ 39	40~ 44	45~ 49	50~ 54	55~ 59	60~ 64	25~ 29	30~ 34	35~ 39	40~ 44	45~ 49	50~ 54	55~ 59	60~ 64	
서울시	20	25	22	20	22	18	15	12	23	23	22	22	26	21	17	12	320
인천시	4	6	6	7	7	4	3	2	5	6	6	7	7	5	3	2	80
광명시	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	30
평택시	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	30
시흥시	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	2	1	1	1	30
의정부시	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	1	30
남양주시	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	30
안양시	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	32
안산시	2	3	3	3	3	1	1	1	2	3	3	3	2	1	1	1	33
용인시	2	3	3	3	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	1	1	33
고양시	2	3	3	4	3	2	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	36
부천시	2	3	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2	1	1	36
성남시	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	40
수원시	3	3	3	4	3	2	1	1	3	3	3	4	3	2	1	1	40
합계	49	61	62	63	59	44	31	26	54	59	62	62	62	47	33	26	800

<표 III-2> 지역·학력별 표본 수 산정

(단위: 명)

구 분	중졸 이하	고졸	대졸	대학원 이상	합계
서울시	28	156	120	16	320
인천시	8	50	21	1	80
광명시	3	17	9	1	30
평택시	3	19	7	1	30
시흥시	2	20	8	0	30
의정부시	3	17	9	1	30
남양주시	3	18	8	1	30
안양시	3	16	12	1	32
안산시	3	20	9	1	33
용인시	2	14	15	2	33
고양시	4	15	15	2	36
부천시	3	21	11	1	36
성남시	3	19	16	2	40
수원시	3	21	14	2	40
합계	71	423	274	32	800

나. 설문조사 내용

‘보험에 대한 대중의 인식 및 태도 설문조사’에서 이용한 설문지는 크게 응답자 스크린을 위한 질문, 보험사기에 대한 인식과 태도를 파악하는 질문, 응답자의 인적특성에 대한 질문 등으로 구성되어 있다. 보험사기에 대한 인식과 태도를 파악하기 위해 보험사기의 개인적 용인도, 응답자가 느끼는 보험사기의 사회적 만연도, 보험사기 영향요인, 보험사기 방지대책에 대한 태도 등으로 나누어 질문하였다.¹⁹⁾ 조사 문항 작성을 위해 미국 버지니아주의 Statewide Survey on Insurance Fraud 2005, 김현수(2005), Insurance Research Council의 Public Attitude Monitor 1991·1993·1997, 박일용·안철경(1999), 보험개발원(2007), 그리고 World Bank의 WBES 2002를 참고하였다.

19) ‘보험에 대한 대중의 인식 및 태도 설문조사’에 이용한 설문지는 부록1에 첨부한다.

1) 보험사기 용인도

우리가 보험사기를 인식하게 되는 시점은 보험사기가 고발 및 신고, 조사 및 수사 등으로 표면화된 경우이다. 따라서 표면화되지 않은 보험사기에 대한 적절한 측정과 평가가 이루어져야 한다. 그러나 보험사기를 정확히 측정하는 것은 사실상 불가능하다. 보험사기는 상당히 은밀하게 이루어지는 사회적 행태 중의 한 가지이므로 보험사기의 심각도, 보험사기의 구조와 영향관계를 정확하게 진단·파악하는 것이 어렵다. 보험사기 발생규모를 정확히 측정하는 것은 불가능하지만 추정은 가능하다.

보험사기를 비롯한 부정행위의 발생규모를 파악하는 방법에는 네 가지가 있다. 첫째, 조사 및 수사를 통해서 표면화된 보험사기 규모에 조사자의 보험사기 인지 및 혐의입증의 어려움을 감안하여 보험사기 발생규모를 통계적으로 유추하는 것이다(Caron & Dionne, 2001). 둘째, 보험사기의 잠재적 행위주체를 대상으로 설문조사를 실시하여 응답자의 보험사기 빈도와 금액을 파악하는 것이다. 셋째, 보험사기의 잠재적 행위주체를 대상으로 설문조사를 실시하여 보험사기 행위에 대한 보험소비자의 용인도를 파악하는 것이다. 넷째, 보험사기의 잠재적 행위주체를 대상으로 설문조사를 실시하여 보험사기의 사회적 만연도에 대한 인식을 파악하는 것이다.

Caron & Dionne(2001)는 조사 및 수사기관의 보험사기 인지 및 혐의입증을 통한 적발건수가 이항분포를 따른다고 가정하고 적률법(MME: Method of Moment Estimate)을 이용하여 보험사기 총 발생건수를 추정한다.²⁰⁾ 동 기법

20) Caron & Dionne(2001)는 우선 조사 및 수사기관의 보험사기 인지 및 혐의입증을 통한 적발이 이항분포를 따른다고 가정한다. 즉, $X \sim Bin(n, p)$ 이며, 여기에서 X 는 보험사기 적발건수 또는 표면화된 보험사기건수, n 은 보험사기 총발생건수, p 는 조사 및 수사기관의 보험사기 적발률을 나타낸다.

n 개의 보험사기 발생건 중에서 X 개가 적발될 가능성은 ${}_n C_X p^X q^{n-X}$ 이므로, 적발건수

기댓값과 분산은 다음과 같다: $E(X) = \mu = \sum_{X=0}^n X \cdot {}_n C_X p^X (1-p)^{n-X} = np$ 이

며 $\sigma^2 = V(X) = np(1-p)$ 이다. 사기적발건수 X 의 기댓값과 분산이 구해지면 보험사기 총발생건수 'n'을 다음과 같은 산식에 의해 구할 수 있다:

에 의해 추정된 보험사기 총 발생건수는 보험사기 적발건수, 즉 표면화된 보험사기 건수에 민감하다는 문제점이 있다. 예를 들어 보험사기 조사 및 수사 기법에 효율성이 제고되거나 보험사기가 사회적으로 이슈화되어 기획수사가 이루어져 적발통계가 늘어나면 동 기법에 의해 추정된 보험사기 발생규모도 증가한다.

보험사기의 발생수준 및 심각성을 파악하기 위한 가장 직선적인 방법은 설문조사를 통해서 행위자의 보험사기 빈도 및 금액을 조사하는 것이다. 그러나 앞서 언급하였듯이 보험사기의 발생규모는 행위의 특성상 은폐성과 모호성이 존재하기 때문에 측정에 어려움이 있다. 특히 보험사기와 같은 음성적 행위에 대한 경험을 설문조사할 경우 응답자의 솔직한 답변을 기대하기 어렵다. 또한 설문지를 통하여 보험사기 경험에 대해 조사할 경우 각 개인 간의 편차와 집단분위기, 사회·문화적 분위기가 갖고 있는 편견이 응답에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 특히 우리나라의 경우 경험상 이러한 부정행위의 직접경험에 대한 설문결과의 신뢰성을 확보하는 것이 상당히 어렵다.²¹⁾ 이는 사회·문화적 분위기와 연구조사목적의 설문조사에 대한 인식이 일반인에게 정확히 전달이 되지 않기 때문인 것으로 유추된다.

따라서 응답자의 무응답, 축소 및 은폐 등으로 인한 편의(bias)발생을 최소화하기 위하여 보험사기에 대한 보험소비자의 용인도에 대한 질문을 설문지에 삽입함으로써 보험사기의 잠재적 발생수준을 파악하고자 하였다. 보험사기 빈도 및 금액이 보험사기의 실제적 발생규모를 의미한다면 보험소비자의 보

$$MME: n^* = \frac{\mu^2}{(\mu - \sigma^2)}, \quad p^* = \frac{\mu}{n^*}.$$

21) 일례로 부패에 대한 연구의 경우 뇌물공여 또는 뇌물수수에 대한 직·간접경험에 대한 설문조사 결과와 뇌물공여의 사회적 만연도에 대한 시민들의 인식조사 결과 간에 상당한 괴리가 있다. 관료의 뇌물수여에 대한 간접경험을 묻는 질문에 대해서조차 조직의 특성상 동료의 부패행위를 은폐하려는 성향이 강하며 외적 상황과 행정조직 내부의 분위기가 응답자에게 조직의 비리를 은폐하도록 심리적 압박을 가하는 경향이 있다. 선불리 설문지를 통해서 부패의 정도를 분석하는 경우 왜곡된 결과를 얻을 수도 있다. 때문에 설문 시 뇌물공여의 빈도 및 금액에 대한 설문으로 부패의 실상을 정확하게 짚어내기가 어려운 면이 있다. 마찬가지로 보험사기의 직·간접경험에 대한 응답은 무응답, 축소 및 은폐 등 편의가 발생할 가능성이 상당히 높다.

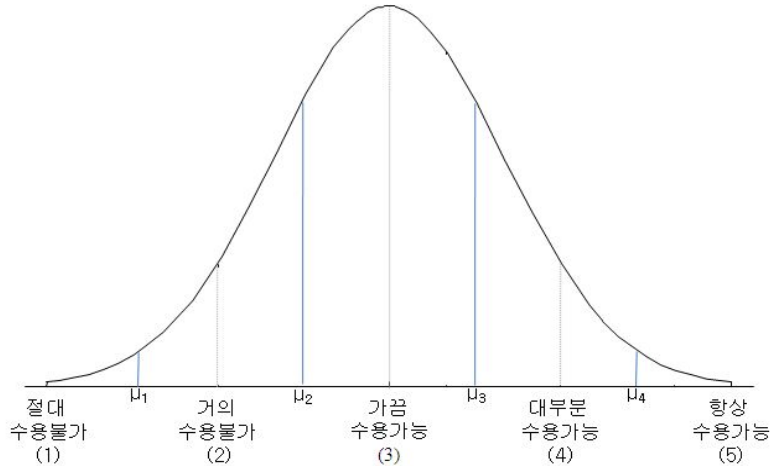
험사기 용인가능성은 보험사기의 잠재적 발생규모를 의미한다고 할 수 있다. 보험사기 용인가능성에 대한 보험소비자의 응답이 보험사기의 실제 발생수준을 완벽하게 대체할 수는 없지만, 이는 은폐된 보험사기 수준을 유추 가능하도록 하여 보험사기의 실상에 최대한 가까이 접근할 수 있도록 한다.

보험사기 용인도를 파악하기 위해 다음과 같은 질문을 하였다. “보험사기의 각 행위를 개인적으로 어느 정도 용인할 수 있는가?”²²⁾ 위 질문에 대한 응답은 ‘항상 용인할 수 있다’, ‘대부분 용인할 수 있다’, ‘가끔 용인할 수 있다’, ‘거의 용인할 수 없다’, ‘절대 용인할 수 없다’ 등 5개의 서열척도로 구성되어 있다. 보험사기 용인도에 대한 응답을 5개의 서열척도로 세분화하여 측정함으로써 민감한 질문에 대해 응답자의 부담을 완화시켜 무응답을 줄이고자 하였다.

또한 ‘항상 용인할 수 있다’, ‘대부분 용인할 수 있다’, ‘가끔 용인할 수 있다’, ‘거의 용인할 수 없다’, ‘절대 용인할 수 없다’ 등 응답 간 의미상 거리를 최대한 균등하게 하고자 하였다. 보험사기에 대한 태도가 ‘거의 용인할 수 없다’와 ‘대부분 용인할 수 있다’가 대칭을 이루며, ‘절대 용인할 수 없다’와 ‘항상 용인할 수 있다’가 상호대칭을 이룬다. 일반적으로 ‘가끔 용인할 수 있다’는 응답이 ‘가끔 용인할 수 없다’ 또는 ‘50:50으로 용인할 수 있다’와 상호교환적인 의미로서 사용되는 것은 아니다. 즉 ‘가끔 용인할 수 있다’는 응답과 ‘거의 용인할 수 없다’는 응답간의 거리가 ‘가끔 용인할 수 있다’는 응답과 ‘대부분 용인할 수 있다’라는 응답간의 거리보다 더 가까울 수 있다. 하지만 본 설문조사가 은폐 및 축소의 가능성이 있는 음성적 행위의 용인도를 질문한다는 점을 감안하여 ‘가끔 용인할 수 있다’를 중앙값으로 사용한다.

22) 한편 김현수(2005)는 보험사기에 대한 성향을 파악하기 위한 질문을 주관적 규범, 행동 용이성, 도덕적 책무 등 크게 세 가지로 구성하여 설문지 정교화를 기하고자 하였다. 주관적 규범에 대한 질문은 ‘보험료를 절감하기 위하여 병력을 숨기고 보험에 가입한다면 나의 가족들은 잘했다고 할 것이다’이다. 또한 행동용이성에 대한 질문은 ‘내가 하려고만 한다면 병력을 숨기고 보험에 가입할 수 있다’로 구성되며, 도덕적 책무에 대한 질문은 ‘병력을 숨기고 보험에 가입한다면 나는 죄의식을 느낄 것이다’로 구성된다.

<그림 III-2> 리커트형 응답의 의미상 균등 분포



행태별로 보험사기의 발각가능성, 실행의 용이성, 기회비용 등이 다르므로 그 실제적·잠재적 발생수준도 행태별로 상이할 것이다. 따라서 본 연구에서는 각 보험사기 사례별 특수성 혹은 전체의 보편성을 가정하지 않고 보험사기 적발사례에 근거하여 몇 가지 범주 내지 유형을 분석하고자 한다. 이를 위해 설문조사에서는 보험계약 체결 시 고지의무 위반, 편승치료, 손실과장, 보험회사 내부직원과의 공모, 손해사정사와의 공모, 운전자 바꿔치기, 보험사고 내용조작, 고의사고 유발 등 8가지 행태의 보험사기에 대한 보험소비자의 용인도를 파악한다.

<표 III-3> 보험사기 발생수준 측정방법

구 분	방 법	문 제 점
잠재적 보험사기 발생규모	보험사기행위에 대한 보험소비자의 용인도 설문조사	보험사기 용인도에 대한 의사표현이 반드시 응답자의 과거태도를 반영하거나 혹은 향후 태도에 반영되는 것은 아님.
객관적 보험사기 발생규모	보험소비자를 대상으로 보험사기의 빈도 및 금액에 대한 설문조사	일반적으로 실체에 접근하기 위한 솔직한 대답을 기대하기 힘들며, 특히 우리나라의 경우 사회·문화적 특성상 해당질문에 대한 솔직한 답변을 기대하기 힘들다는 경험적 증거가 있음.
인식에 근거한 보험사기 발생규모	보험소비자를 대상으로 보험사기의 사회적 만연도에 대한 설문조사	인식과 실체사이에 괴리가 존재할 수 있음.
적발실적에 근거한 통계적 추정	통계적 추정 (Caron & Dionne, 2001)	비현실적인 통계적 가정을 필요로 하고, 통계적 기법의 적용에 적합한 데이터가 없음.

2) 보험사기 만연도에 대한 인식

엄밀히 말하자면 보험사기가 사회적으로 어느 정도 만연되어 있는지에 대한 보험소비자의 인식은 보험사기의 발생수준을 파악하는 정확한 측정지표가 될 수 없다. 보험사기의 발생수준에 대해서 그 실체와 인식이 반드시 일치하는 것은 아니기 때문이다. 그러나 보험사기 뿐만 아니라 부정행위에 대한 연구에서 실체에 접근하기 위한 객관적 조사와 주관적 인지조사는 상호보완적으로 이용된다. 보험사기의 실체에 접근하고자 하는 객관적 조사는 은밀하고 음성적인 행위의 특성상 조사대상의 솔직한 응답을 기대하기가 어려워서 정작 실체로부터 떨어진 조사결과가 나올 수 있고, 인식조사를 통한 실체와의 접근은 외부 환경요인에 의해서 실체부터 떨어진 조사결과가 나올 수 있기 때문이다. 예를 들어 부패연구의 경우 WBES에서 기업들의 뇌물공여 빈도와 금액을 조사하여 부패의 실제적 발생수준에 접근하려고 노력하는 한편 부패 만연도에 대한 시민, 기업, 관료 등의 인식조사 자료들을 토대로 각 국가의 부패지수를 발표한다.²³⁾

23) World Bank는 1996년부터 212개국의 Control of Corruption Index(CCI)를 발표하고 있

한편, 보험사기의 사회적 만연도에 대한 잠재적 행위자의 인식은 보험사기의 발생수준에 대한 주관적 지표인 동시에 보험사기에 대한 개인의 용인가능성에 영향을 미치는 요인으로 볼 수 있다. Kaufmann(1999)은 부패수준의 측정이 주관적 인식에 의존한 경우 여러 문제들이 발생할 수 있다고 언급하면서도 정부의 행정활동에 대한 민간의 인식 그 자체로서 중요할 뿐 아니라 주관적 인지도가 미래의 경제적 성과에 대해 일정한 설명력을 가지고 있다고 주장한다.

보험사기가 사회적으로 어느 정도 만연되어 있다고 생각하는지를 묻는 문항을 설문지에 삽입하였다. 위 질문에 대한 응답은 ‘항상 용인할 수 있다’, ‘대부분 용인할 수 있다’, ‘가끔 용인할 수 있다’, ‘거의 용인할 수 없다’, ‘절대 용인할 수 없다’ 등 5개의 서열적으로 구성되어 있다. 위 질문에 대한 응답을 5개의 서열적으로 세분화하여 측정함으로써 민감한 질문에 대해 응답자의 부담을 완화시켜 무응답을 줄인다.

3) 보험사기 영향요인

보험사기를 설명하고 예측하는 데 사용할 수 있는 항목과 지표를 설문문항으로 구성한다. 보험사기에 대한 일반인의 태도에 영향을 미치는 요인으로 법 집행, 사회적 상호작용, 보험지식, 도덕성, 제도와 기관의 공정성에 대한 인식 등을 파악할 수 있는 항목과 지표를 삽입하였다. 설문지는 위의 항목과 지표들이 보험사기를 비롯한 부정행위의 발생에 영향을 미친다는 이론적·실증적 근거를 토대로 작성되었으며 이에 대해서는 4장 1절에서 자세히 논의하기로 한다.

으며, Transparency International은 1995년부터 180개국의 (CPI: Corruption Perception Index(CPI))를 발표하고 있다. 두 지수 모두 부패에 대한 주관적 인식을 측정하는 수개의 설문조사 자료들을 토대로 부패지수를 산출한다.

<표 III-4> 설문지표 및 구성체계

평가 영역	평가항목		평가지표		
보험 사기에 대한 인식 및 태도	보험 사기 수준	개인	보험사기 용인도	보험사기에 대한 용인도	
		측근	보험사기 직·간접경험	보험사기 피권유경험, 주변인의 보험사기 경험	
	보험 사기 영향 요인	보험지식	보험경험	보험가입 여부	보험가입 여부
				클레임경험	클레임경험
				지급거절 및 삭감 경험	지급거절 및 삭감 경험
		보험사기 경험	보험사기를 권유받은 경험	보험사기를 권유받은 경험	
			주변인의 보험사기 경험	주변인의 보험사기 경험	
		보험사기 이해	특정행위의 보험사기 해당여부에 대한 이해	특정행위의 보험사기 해당여부에 대한 이해	
			보험사기 폐해에 대한 이해	보험사기 폐해에 대한 이해	
		법집행	발각가능성	보험사기의 발각가능성에 대한 인식	
		도덕성	행동규범	탈세행위에 대한 용인도	
		사회적 상호작용	보험사기	보험사기의 사회적 만연도에 대한 인식	
	제도와 기관	보험에 대한 태도	보험금수준에 대한 태도	보험금수준에 대한 태도	
			보험회사에 대한 태도	보험회사에 대한 태도	
	보험사기 방지대책에 대한 태도			철저한 지급심사에 대한 태도	
				보험사기의 형사처벌에 대한 태도	
	응답자의 인적특성			성·연령·학력·소득·거주지역 등	
	응답자 스크린			보험산업 종사자 가구 설문배제	
	기 타			응답의 일관성 파악목적의 질문	

3. 보험사기에 대한 인식과 태도의 일반적 특성

가. 응답자의 인구통계적 특성

설문조사 설계시에는 800개의 표본을 산정하였지만 803개의 유효한 설문조사 결과를 확보하게 되어 이하 분석에서는 803개의 표본을 이용하기로 한다. 일반인 조사대상자의 성별·연령·학력·직업·성별 등 인구통계적인 특징은 <표 III-5>와 같다.

<표 III-5> 설문응답자의 인구통계적 특성

구 분	항 목	빈 도	비 율
성 별	남자	398건	49.6%
연 령	20대 후반	103건	12.8%
	30대 초반	121건	15.1%
	30대 후반	124건	15.4%
	40대 초반	125건	15.6%
	40대 후반	121건	15.1%
	50대 초반	91건	11.3%
	50대 후반	65건	8.1%
	60대 초반	53건	6.6%
학 력	중학교졸	73건	9.1%
	고등학교졸	423건	52.7%
	대학교졸	275건	34.2%
	대학원이상	32건	4.0%
직 업	공무원·준공무원·사무직	204건	25.4%
	임원급이상 경영직·전문직	27건	3.4%
	생산·노무직	47건	5.9%
	판매·서비스업	132건	16.4%
	자영업	160건	20.0%
	주부	229건	28.5%
연평균 가구소득	2,500만원 미만	52건	6.5%
	2,500만원~4,000만원 미만	354건	44.1%
	4,000만원~6,000만원 미만	338건	42.1%
	6,000만원 이상	59건	7.4%

연령대별로 응답자의 구성을 살펴보면, 50대 미만이 74%를 차지한다. 학력별로 응답자의 구성을 보면 고졸학력자가 52.7%로 가장 많고 대졸이상의 학력자가 38.2%, 중졸이하의 학력자가 9.1%를 차지한다. 세전 연평균가구소득이 2,500만원 미만인 저소득층 가구의 구성원이 6.5%를 차지하며, 86.2%의 응답자가 세전 연평균가구소득이 2,500만원 이상 6,000만원 이하인 가구의 구성원이다.

나. 보험경험

1) 보험가입경험

응답자의 보험가입률은 98.9%로 대다수의 응답자가 적어도 하나 이상의 보험에 가입하고 있는 것으로 나타났다. 세 개 이상의 보험에 가입해 있는 응답자도 60% 이상을 차지한다.

<표 III-6> 보험가입건수

(단위: 건, 명, %)

건수	0	1	2	3	4	5	6	7개 이상
빈도	9	103	201	190	153	83	40	15
비율	1.1	12.8	25.0	23.7	19.1	10.3	5.0	3.0

보험산업별 응답자의 보험가입률을 살펴보면 생명보험이 93.0%, 손해보험이 67.5%로 조사되었다. 70%이상의 응답자가 생명보험의 암보험 등 질병치료 중점보험에 가입해 있는 것으로 나타났다. 질병치료중점보험에 이어 자동차보험, 종신보험 그리고 상해 및 건강중심의 장기손해보험 등 보장성보험에 많이 가입해 있는 것으로 나타났다.

<표 III-7> 응답자의 보험가입률

(단위: %)

구 분	보험상품 종류	빈도	
생명보험	질병치료중점보장보험(암보험 등)	70.5	
	재해중점보장보험	16.3	
	종신보험	40.5	
	저축성보험(저축중심, 보장겸비)	9.0	
	연금보험(공무원, 국민연금 등 제외)	20.8	
	교육보험	2.2	
	치명적 질병보험(CI보험)	10.7	
	변액보험	2.2	
	기타	10.7	
	소계	93.0	
손해보험	자동차보험	소계 48.7	
	장기손해보험	상해(운전자보험 등)	30.5
		건강(의료비, 질병 등)	11.6
		종합(재물+상해)	2.5
		저축성보험(개인연금포함)	0.5
		어린이 보험	6.2
	상해보험 (여행, 교통상해, 1년 이내)	7.7	
	통합보험	1.5	
	소계	67.5	

2) 클레임경험

응답자의 18.9%가 보험사고가 발생하여 보험금을 청구한 경험이 있다. 클레임경험을 성별로 살펴보면, 남성의 22.6%, 그리고 여성의 15.3%가 보험금을 청구한 적이 있다고 응답하였다. 이를 연령별로 살펴보면, 20대 초반의 경우 10명 중 1명이 보험금을 청구한 경험이 있는 것으로 나타나 기타 연령대에 비해서 클레임경험 비율이 낮은 편이다. 40대 초반의 28%가 보험금을 청구한

경험이 있다고 응답하였으나 20대 초반의 응답자를 제외하고는 연령별 클레임경험 비율에서 큰 차이가 없다. 클레임경험을 학력별로 살펴보면, 고학력층일수록 클레임경험자의 비중이 높다. 직업별로 살펴보면 임원급이상 경영직·전문직그룹일수록 클레임경험자의 비중이 높게 나타났다.

<표 III-8> 인적특성별 클레임경험

(단위: %)

구 분	항 목	클레임경험
전 체	-	18.9
성 별	남자	22.6
	여자	15.3
연 령	20대 후반	10.7
	30대 초반	17.4
	30대 후반	17.0
	40대 초반	28.0
	40대 후반	16.5
	50대 초반	23.1
	50대 후반	21.5
	60대 초반	17.0
학 력	중학교졸	13.7
	고등학교졸	18.2
	대학교졸	20.7
	대학원이상	25.0
직 업	공무원·준공무원·사무직	18.6
	임원급이상 경영직·전문직	25.9
	생산·노무직	21.3
	판매·서비스업	15.9
	자영업	21.9
	주부	17.5
연평균 가구소득	2,500만원 미만	19.2
	2,500만원~4,000만원 미만	19.5
	4,000만원~6,000만원 미만	18.3
	6,000만원 이상	18.2

3) 보험사기 피해경험

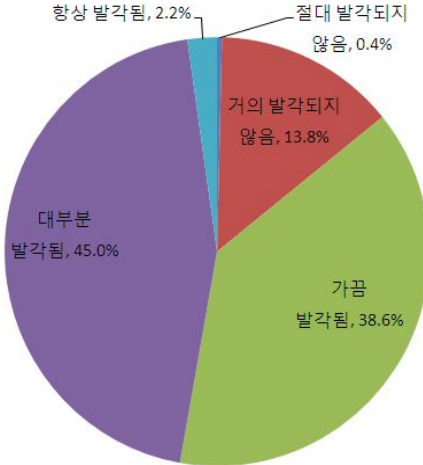
보험계약자 혹은 피보험자가 제3자에 재정적 손실 혹은 신체적 피해를 입혔거나, 제3자의 신체적 피해에 책임이 발생하여 제3자가 보험금청구권자가 되는 경우에 일반인이 보험사기의 직접적 피해자가 될 가능성이 높다. 일반인이 보험사기의 피해자가 되는 경우는 주로 자동차사고와 관련된 경우가 많다. 예를 들어 보험사기자는 불법유턴을 하거나 일방통행 불가지역에서 역주행하는 등 불법행위 차량을 대상으로 고의로 사고를 일으켜 보험금과 형사합의금을 편취한다.

설문결과에 의하면 응답자의 1.9%가 보험사기로 인해 피해를 입은 경험이 있다고 밝혔으며 6.7%가 주변에 보험사기를 당한 사람이 있다고 응답하였다. 보험사기의 피해를 입었음에도 불구하고 자신이 보험사기의 대상이라는 것을 인식하지 못할 가능성이 높아 크지 않은 수치가 나온 것으로 풀이된다. 보험사기자가 타인의 불법행위를 이용하여 보험금과 형사합의금을 편취하는 경우 정작 피해당사자는 자신이 보험사기의 희생자임을 인식하지 못 할 수 있다.

다. 보험사기의 발각가능성에 대한 인식

보험사기의 발각가능성에 대한 일반인의 인식을 살펴본다. 전체 응답자의 85.8%가 보험가입 시 불리한 사실을 숨겼거나 보험금을 부풀려 청구할 경우 항상·대부분·가끔 발각된다는 의견을 보인다. 보험금을 부풀려 청구하는 손실과장 수법의 보험사기는 사기조사자의 입장에서는 심증은 가더라도 혐의입증이 상당히 어려운 사기유형 중에 하나임에도 불구하고 대다수의 응답자가 해당 유형의 보험사기가 항상·대부분·가끔 발각된다고 믿고 있다. 구체적으로 살펴보면, 전체 응답자의 45%는 보험사기가 대부분 발각된다고 믿고 있었으며, 38.6%의 응답자가 보험사기가 가끔 발각된다고 믿고 있다.

<그림 III-3> 보험사기 발각가능성에 대한 인식



<표 III-9> 클레임경험별 발각가능성에 대한 인식

(단위: %)

구분	항상·대부분·가끔 발각된다	지급심사과정이 까다롭다
클레임경험 있음	82.9	58.6
클레임경험 없음	86.5	65.9
전체	85.8	64.5

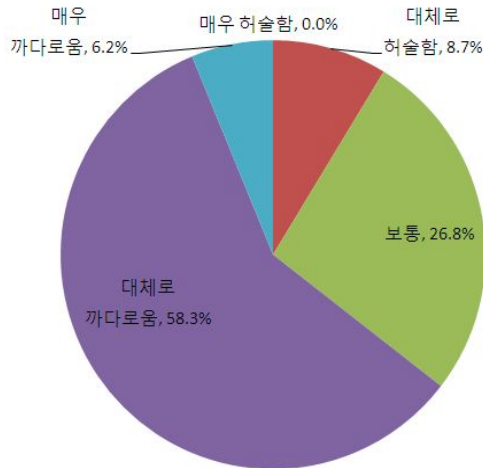
클레임경험별 보험사기 발각가능성에 대한 태도를 살펴보면, 클레임 경험이 있는 응답자의 82.9%와 클레임경험이 없는 응답자의 86.5%가 발각가능성이 낮지 않다는 의견을 보였다. 즉, 경미한 차이이기는 하지만 보험소비자가 클레임을 경험함으로써 보험사기가 발각될 가능성이 의외로 높지 않다는 것을 알게 될 가능성을 제시한다.

이에 보험회사의 보험금 지급 심사과정에 대한 일반인의 인식을 살펴본다. 전체 응답자의 64.5%가 보험회사의 보험금 지급 심사과정이 까다롭다는 의견을 보였다. 보험금 지급 심사과정이 대체로 까다롭다는 응답이 58.3%를 차지

하며, 매우 까다롭다는 응답이 6.2%를 차지한다. 보험금 지급 심사과정이 대체로 허술하다는 응답도 8.7%를 보인다. 놀랍게도 클레임경험이 있는 응답자의 58.6%가 지급심사과정이 까다롭다고 답한 반면 클레임경험이 없는 응답자의 65.9%가 지급심사과정이 까다롭다고 답하였다. 즉 보험금을 청구해 본 적이 있는 개인일수록 지급심사과정이 까다롭지 않다고 인식하는 경향이 있다.

요컨대, 클레임을 통해서 지급심사과정을 겪어보니 지급심사과정이 의외로 까다롭지 않다고 인식하게 되고 보험사기가 발각될 가능성도 낮다고 인식하게 되는 것으로 해석할 수 있다.

<그림 III-4> 보험금지급심사 과정에 대한 인식



라. 보험사기에 대한 지식

보험지식은 보험구조, 보험규제, 특정행위의 보험사기 해당여부 등 일반적인 보험지식과 보험사기의 기회 및 수법 등 경험적인 보험지식으로 구분할 수 있다. 전자의 경우 주로 일반적인 교육을 통해서도 충분히 습득이 가능한 반면 후자의 경우 주로 보험가입 또는 클레임경험 등 보험제도에 노출됨으로

써 습득이 가능하다.

특정행위의 보험사기 해당여부에 대해 일반인이 어느 정도 지식을 가지고 있는지 살펴본다. 51.7%의 응답자가 보험에 가입하기 위해서 자신에게 불리한 사실을 보험회사에 알리지 않는 행위가 사기에 해당한다는 의견을 보였다. 보험계약 체결 시 약관을 통해서 또는 모집종사자의 설명을 통해서 고지의무에 대해서 통보를 받음에도 불구하고 동 행위가 사기에 해당하는 불법행위라고 인식하고 있는 비율이 그다지 높지 않은 실정이다. 이를 클레임경험별로 살펴보면 보험금을 청구한 경험이 있는 응답자의 42.1%와 보험금청구 경험이 없는 응답자의 53.9%가 특정행위의 보험사기 해당여부에 대해 제대로 이해하고 있었다. 특정행위의 보험사기 해당여부 대한 지식은 클레임경험을 통하지 않더라도 일반적인 교육을 통해 습득이 가능한 보험지식이라는 것을 의미한다.

보험사기의 폐해에 대해 일반인이 어느 정도 이해하고 있는지 살펴본다. 전체 응답자의 48.1%가 보험가입 시 불리한 사실을 숨기거나 고의로 보험금을 부풀려서 청구하는 사람들 때문에 자신이 납부하는 보험료가 더 높아졌다고 생각하였다. 이를 클레임경험별로 살펴보면 클레임경험이 있는 응답자의 50.7%가 타인의 보험사기와 본인의 보험료 간 관계를 제대로 이해하고 있는 반면 클레임경험이 없는 응답자의 경우 47.5%만이 보험사기와 보험료 간 관계를 이해하고 있다. 클레임경험을 통해서 보험사기의 폐해에 대해서 어느 정도 이해할 기회가 있었을 가능성을 제시한다.

<표 III-10> 클레임경험별 보험사기에 대한 이해

(단위: %)

구 분	특정행위의 보험사기 해당여부를 이해한다	보험사기 폐해를 제대로 이해한다
클레임경험 있음	42.1	50.7
클레임경험 없음	53.9	47.5
전 체	51.7	48.1

마. 보험제도 및 기관에 대한 태도

보험제도의 공정성에 대한 대중의 태도는 납입보험료와 지급보험금에 대한 인식으로 측정할 수 있다. 응답자의 37.5%가 지급보험금이 적정하다는 의견을 보였다.²⁴⁾ 클레임경험별 응답자의 보험금 수준에 대한 태도에서는 규칙적인(systematic) 관계가 발견되지 않는다. 다시 말해 경미한 차이기는 하지만 클레임경험이 있는 응답자일수록 지급보험금이 적정하다고 생각한다.

<표 III-11> 클레임경험별 보험에 대한 태도

(단위: %)

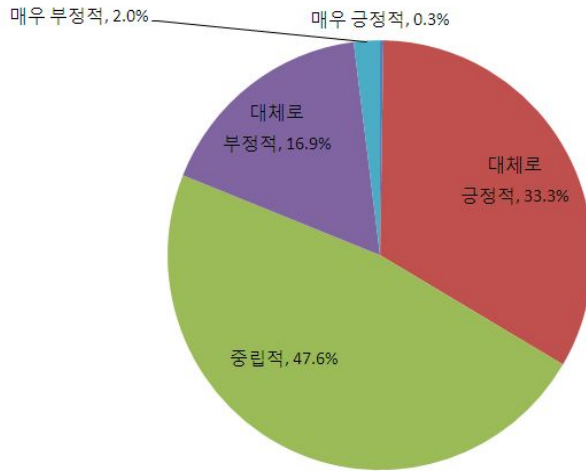
구 분	지급보험금이 적정하다	보험회사에 대해서 부정적이다
클레임경험 있음	39.5	17.1
클레임경험 없음	37.0	19.4
전 체	37.5	18.9

보험회사에 대한 태도를 살펴보면, 매우 또는 대체로 긍정적이라는 응답이 33.6%를 차지하는 반면 매우 또는 대체로 부정적이라는 응답도 18.9%를 차지한다. 한편 보험회사에 대해 부정적이지도 긍정적이지도 않다는 응답이 47.6%를 차지한다. 보험회사에 대한 태도를 클레임경험별로 살펴보면, 클레임경험이 있는 응답자가 클레임경험이 없는 응답자에 비해 보험회사에 대해 덜 부정적인 것으로 나타났다. 보험소비자는 보험계약을 체결한 이후 보험사고가 발생하여 보험금을 청구하는 시점에서 처음으로 보험회사에서 판매하는 상품과 서비스를 ‘체험’하게 되는 경우가 대부분이다. 보험사고가 발생하지 않아 보험료만 꾸준히 납입하는 경우 보험소비자는 보험이라는 제도의 사행성을 되새기게 되고 보험상품의 구입에 대해서 회의적이게 되며 보험회사에 대해서 막연히 부정적인 태도를 가지게 될 가능성이 있다. 그러나 이러한 태도는 보험사고가 발생하여 보험금을 청구하여 수령함으로써 보험회사의 상품과 서

24) 반면 전체 응답자의 62%가 보험료가 대체로 또는 매우 높은 편이라고 응답하였다.

비스를 체험하게 되면서 약간의 변화를 겪는 것으로 풀이된다. 이는 클레임경험이 있는 응답자의 39.5%가 지급보험금이 적정하다는 의견을 보임으로써 클레임경험이 없는 응답자에 비해 지급보험금에 대한 만족도가 높다는 설문결과를 통해서도 확인할 수 있다.

<그림 III-5> 보험금지급심사 과정에 대한 인식



바. 보험사기 만연도에 대한 인식

보험사기의 사회적 만연도에 대한 일반인의 인식을 살펴본다. 응답자의 53.3%가 보험금 편취를 위한 고의사고 유발행위가 사회적으로 만연되어 있다는 의견을 보였다. 또한 50% 이상의 응답자가 편승치료 또는 허위진단서를 통해 사고손실액을 부풀려서 청구하는 유형의 보험사기가 흔히 발생하는 현상이라는 의견을 보였다. 46.3%가 보험증권상 보장(담보)되지 않는 손실에 대해 보험금을 받고자 사고 경위 및 결과 등 보험사고 내용을 사실과 다르게 진술하거나 기술하는 것이 사회적으로 흔한 현상이라고 응답하였다. 46.1%가 보험가입 시 자신에게 불리한 사실을 보험회사에 알리지 않거나 사실과 다르

게 알리는 것이 대체로 또는 매우 흔한 현상이라고 응답하였다. 43.1%는 무보험 상태인 운전자가 교통사고를 발생시킨 후 보험에 가입되어 있는 가족 또는 지인을 운전자로 바꾸어 보험금을 청구하는 것이 사회적으로 만연되어 있다고 응답하였다. 35% 이상의 응답자는 보험사의 보상직원 또는 손해사정업자에게 부탁하여 보상금을 더 많이 받기 위해 사례금을 그 직원에게 제공하는 것이 사회적으로 만연되어 있다고 응답하였다.

응답자들은 보험금을 받기 위해 고의로 사고를 유발하는 유형의 경성사기가 사회적으로 가장 만연되어 있다(53.3%)고 생각하였다. 이는 경성사기가 연성사기에 비해서 실제로 더 흔하게 발생해서라기보다는 언론보도 등을 통해서 일반인들에게 더 강하게 각인되기 때문일 것으로 유추된다. 일반적으로 경성사기는 연성사기에 비해 건당 금액이 클 뿐 아니라 범죄성이 강하여 사회적 파장도 커서 일반인들에게 각인되는 정도가 크다. 다시 말해 경성사기에 대해 실체와 인식 간 상당한 괴리가 존재할 가능성이 있음을 의미한다.

사고로 가벼운 부상을 입었으나 평소에 앓고 있던 질환까지 치료한 후 의료비를 보험사에 통합하여 청구하는 편승치료의 경우 보험환자의 입장에서 볼 때 수법이 가장 용이하고 발각가능성도 낮기 때문에 연성사기 중에서 사회적으로 가장 만연되어 있다(52.8%)고 믿는 것으로 풀이된다.

제3자 개입형 보험사기 중에서 일반인들은 의료기관 종사자가 개입한 보험사기가 가장 흔하다는 응답을 보였다. 의료기관 종사자와 공모하여 부상정도를 과장하는 허위진단서를 작성하는 것이 사회적으로 흔한 현상이라는 응답은 50.6%를 차지하였다. 보험금을 더 많이 받기 위해 보험회사의 보상직원이나 손해사정사와 공모하는 것은 의료기관 종사자에게 부탁하는 행위만큼 흔한 현상으로 여기지 않는 것으로 나타났다.

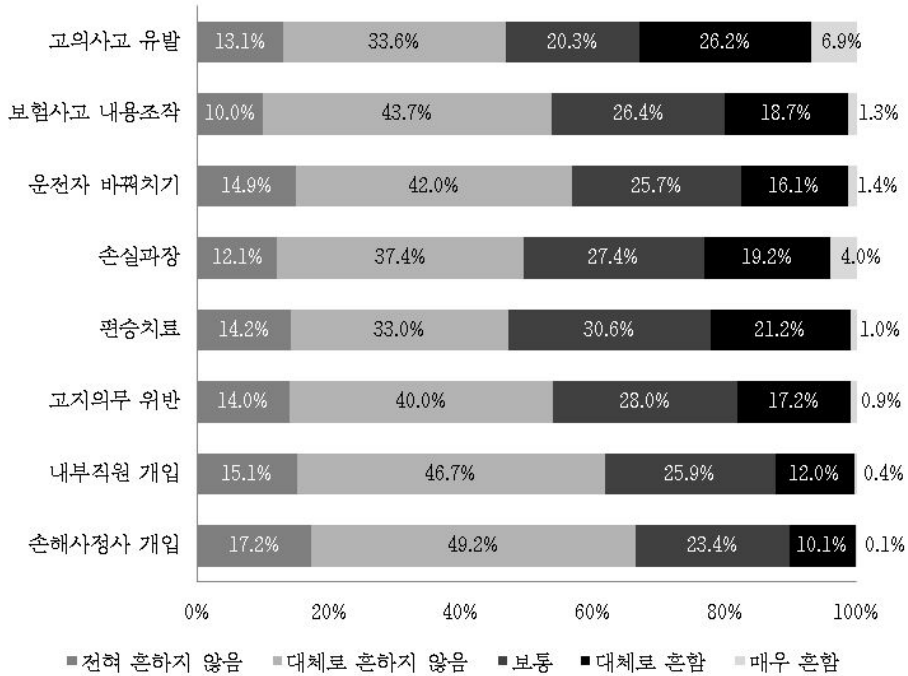
<표 III-12> 행태별 보험사기 만연도에 대한 인식

(단위: %)

구 분	혼하지 않다			보통 이상으로 혼하다			
	전혀	대체로		보통	대체로	매우	
고의사고 유발	13.1	33.6	46.7	20.3	26.2	6.9	53.3
보험사고 내용조작	10.0	43.7	53.7	26.4	18.7	1.3	46.3
운전자 바꿔치기	14.9	42.0	56.9	25.7	16.1	1.4	43.1
손실과장	12.1	37.4	49.4	27.4	19.2	4.0	50.6
편승치료	14.2	33.0	47.2	30.6	21.2	1.0	52.8
고지의무 위반	14.0	40.0	53.9	28.0	17.2	0.9	46.1
내부직원 개입	15.1	46.7	61.8	25.9	12.0	0.4	38.2
손해사정사 개입	17.2	49.2	66.4	23.4	10.1	0.1	33.6

- 주: 1) '고의사고 유발'은 보험금을 받기 위해 고의로 사고를 유발하는 행위임.
 2) '보험사고 내용조작'은 보험증권상 보장(담보)되지 않는 손실에 대해 보험금을 받고자 사고 경위 및 결과 등 보험사고 내용을 사실과 다르게 진술하거나 기술하는 행위임.
 3) '운전자 바꿔치기'는 무보험 상태인 운전자가 교통사고를 발생시킨 후 보험에 가입되어 있는 가족 또는 지인을 운전자로 바꾸어 보험금을 청구하는 행위임.
 4) '손실과장'은 경미한 부상으로 병원에 입원하였으나 의료기관 종사자(의사, 원무과직원 등)에게 허위진단서를 써달라고 부탁한 후 보험사에 많은 보험금을 청구하는 행위임.
 5) '편승치료'는 사고로 가벼운 부상을 입었으나 평소에 앓고 있던 질환까지 치료한 후 의료비를 보험사에 통합 청구하는 행위임.
 6) '고지의무 위반'은 보험가입 시 자신에게 불리한 사실을 보험회사에 알리지 않거나 사실과 다르게 알리는 행위임.
 7) '내부직원 개입'은 보험사의 보상직원에게 부탁하여 보상금을 더 많이 받은 후 사례금을 그 직원에게 제공하는 행위임.
 8) '손해사정사 개입'은 손해사정법인(사고처리대행자)에 사례금을 제공하는 대가로 높은 보상금을 받아 달라고 부탁하는 행위임.

<그림 III-6> 행태별 보험사기 만연도에 대한 인식



사. 보험사기 방지대책에 대한 태도

보험사기 방지대책에 대한 일반인의 태도를 살펴본다. 응답자의 77%가 보험금의 지급이 다소 늦어지더라도 보험사기를 방지하기 위해서 보험금 지급 심사를 철저하게 하는 것이 바람직하다는 의견을 보였다. 이를 클레임경험별로 살펴보면, 클레임경험이 있는 응답자의 79.6%와 클레임경험이 없는 응답자의 76.3%가 보험사기 방지를 위해서라면 지급심사가 다소 늦어져도 괜찮다는 의견을 보였다. 클레임경험이 있는 응답자일수록 이에 대해서 더 보수적일 것이라는 기대와는 달리 오히려 경미한 차이이기는 하나 보험사기 방지 및 적발에 효율적인 지급심사의 필요성을 강조하였다.

보험회사는 보험사기로 인한 보험금누수의 최소화보다는 이윤극대화를 추구한다. 다시 말해 기업의 이윤극대화를 위한 의사결정이 보험사기 최소화를 위한 의사결정과 반드시 일치하는 것은 아니다. 따라서 혐의가 가는 보상건에 대해 보험금을 지급하는 것보다 보상청구자와 싸우기 위해 소요되는 법정비용 및 기타 손해사정비용이 더 많이 소요될 것으로 생각될 경우 소액청구건에 대해서는 혐의가 가는 보상사고라 할지라도 조사를 하지 않고 조기에 보험금을 지불하는 경우가 있다. 소액청구건에 대한 조기합의를 유도하는 관행은 연성보험사기를 자극할 가능성이 있다.

한편 응답자의 63.1%가 보험가입 시 불리한 사실을 숨겼거나 보험금을 부풀려 청구한 사람에 대해서 벌금형 이상의 형사처분을 시행하는 것이 바람직하다는 의견을 보였다. 보험가입 시 계약자가 병력 등 자신에게 불리한 사실을 숨기기 위해 약관상 고지의무를 위반한 경우 보험회사는 계약을 해지할 수 있다. 고지의무 위반에 대해 실질적으로 가해지는 법적 제재가 현재 존재하지 않는 상태이나 응답자들은 이에 대해서 보다 강력한 법적 처벌이 필요하다는 의견을 보인다.

4. 보험사기 용인도

보험사기에 대한 잠재적 보험소비자의 용인도를 살펴본다. 보험사기에 대한 응답은 보험사기의 잠재적 발생빈도로 풀이될 수 있다. 보험사기 용인여부를 살펴보기 위해서 8가지 행태의 보험사기에 대해 개인적으로 어느 정도 용인할 수 있는지를 물어보았다. 설문에 이용한 보험사기의 구체적인 행태는 다음과 같다: ① 보험가입 시 자신에게 불리한 사실을 보험회사에 알리지 않거나 사실과 다르게 알린다; ② 사고로 가벼운 타박상을 입었으나 평소에 앓고 있던 허리질환까지 치료한 후 의료비를 보험사에 통합하여 청구한다; ③ 보험증권상 보장(담보)되지 않는 손실에 대해 보험금을 받고자 사고 경위 및 결과 등 보험사고 내용을 사실과 다르게 진술하거나 기술한다; ④ 전치 2주의 부상으로 병원에 입원하였으나 의사에게 전치 3주 진단서를 써달라고 부탁한 후

보험사에 전치 3주에 해당하는 보험금을 청구한다; ⑤ 보험사의 보상직원에게 부탁하여 보상금을 더 많이 받은 후 사례금을 그 직원에게 제공한다; ⑥ 손해사정법인(사고처리대행자)에 사례금을 제공하는 대가로 높은 보상금을 받아 달라고 부탁한다; ⑦ 무보험 상태인 운전자가 교통사고를 발생시킨 후 보험에 가입되어 있는 가족을 운전자로 바꾸어 보험금을 청구한다; ⑧ 회사를 운영하던 중 회사경영이 어려워지자 기왕에 가입한 A화재보험사로부터 관련 보험금을 수령하기 위해 사업장에 화재가 발생토록 한다.

일반적으로 대중은 보험사고로 인한 부상의 정도를 과장하여 진단서를 작성하거나 편승치료를 하는 등 사고손실액을 부풀려 청구함으로써 보험금을 편취하는 수법의 보험사기에 대해서 가장 관대한 것으로 나타났다. 반면 보험금을 편취하기 위해서 보험사고를 인위적으로 유발하는 수법의 경성사기에 대해서는 용인할 수 없다는 입장이 75% 이상이다.

보험사기 행태별로 응답자 분포를 자세히 살펴보면 35.6%가 전치 2주의 부상으로 병원에 입원하였으나 의사에게 전치 3주 진단서를 써달라고 부탁한 후 보험사에 전치 3주에 해당하는 보험금을 청구하는 것을 용인할 수 있다고 응답하였다. 34.7%는 사고로 가벼운 타박상을 입었으나 평소에 앓고 있던 허리질환까지 치료한 후 의료비를 보험사에 통합하여 청구해도 괜찮다고 생각하였다. 보험계약 시 고지의무 위반행위에 대해서는 32.3%가 용인할 수 있다는 입장을 취하였다. 더 많은 보험금을 받기 위해 보험회사 직원 또는 손해사정업자에게 사례금을 주는 것을 허용할 수 있다는 응답이 약 30%를 차지하였다. 또한 응답자의 25%는 보험증권상 보장(담보)되지 않는 손실에 대해 보험금을 받고자 사고 경위 및 결과 등 보험사고 내용을 사실과 다르게 진술하거나 기술해도 괜찮다는 의견을 보였다. 보험금을 받기위해 작업장에 고의로 화재를 내거나 운전자를 바꿔치기하는 것에 대해서 약 24%의 응답자가 허용할 수 있다는 의견을 보였다.

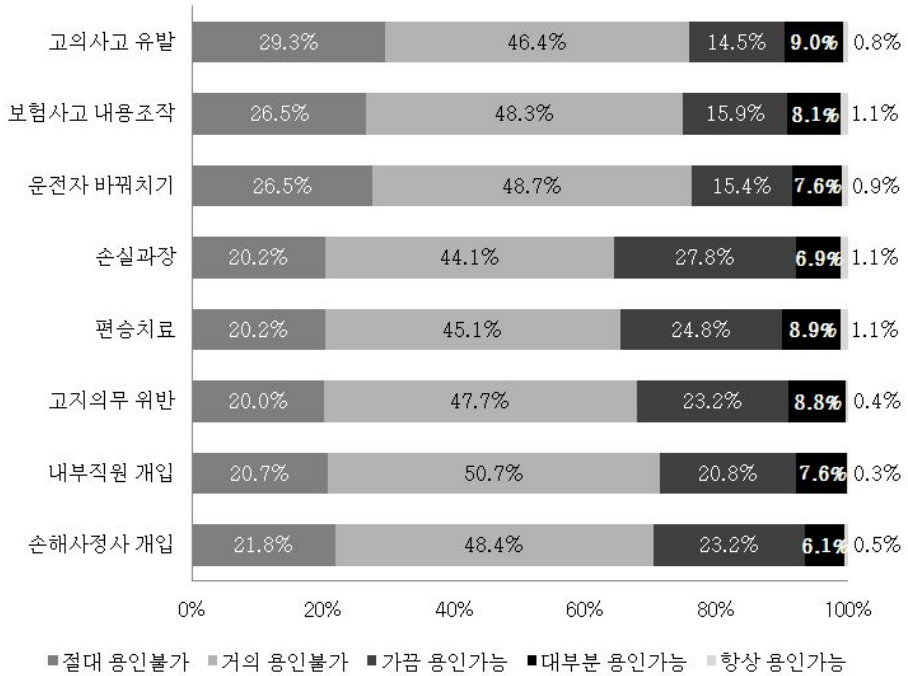
<표 III-13> 보험사기 행태별 용인도

(단위: %)

구 분	용인할 수 없다			용인할 수 있다			
	절대	거의		가끔	대부분	항상	
고의사고 유발	29.3	46.4	75.7	14.5	9.0	0.8	24.3
보험사고 내용조작	26.5	48.3	74.8	15.9	8.1	1.1	25.2
운전자 바꿔치기	27.4	48.7	76.1	15.4	7.6	0.9	23.9
손실과장	20.2	44.1	64.2	27.8	6.9	1.1	35.8
편승치료	20.2	45.1	65.2	24.8	8.9	1.1	34.8
고지의무 위반	20.0	47.7	67.7	23.2	8.8	0.4	32.3
내부직원 개입	20.7	50.7	71.3	20.8	7.6	0.3	28.7
손해사정사 개입	21.8	48.4	70.2	23.2	6.1	0.5	29.8

- 주: 1) '고의사고 유발'은 회사를 운영하던 중 회사경영이 어려워지자 기왕에 가입한 A화재보험사로부터 관련 보험금을 수령하기 위해 사업장에 화재가 발생토록 하는 행위임.
- 2) '보험사고 내용조작'은 보험증권상 보장(담보)되지 않는 손실에 대해 보험금을 받고자 사고 경위 및 결과 등 보험사고 내용을 사실과 다르게 진술하거나 기술하는 행위임.
- 3) '운전자 바꿔치기'는 무보험 상태인 운전자가 교통사고를 발생시킨 후 보험에 가입되어 있는 가족을 운전자로 바꾸어 보험금을 청구하는 행위임.
- 4) '손실과장'은 전치 2주의 부상으로 병원에 입원하였으나 의사에게 전체 3주 진단서를 써달라고 부탁한 후 보험사에 전치 3주에 해당하는 보험금을 청구하는 행위임.
- 5) '편승치료'는 사고로 가벼운 타박상을 입었으나 평소에 앓고 있던 허리질환까지 치료한 후 의료비를 보험사에 통합 청구하는 행위임.
- 6) '고지의무 위반'은 보험가입 시 자신에게 불리한 사실을 보험회사에 알리지 않거나 사실과 다르게 알리는 행위임.
- 7) '내부직원 개입'은 보험사의 보상직원에게 부탁하여 보상금을 더 많이 받은 후 사례금을 그 직원에게 제공하는 행위임.
- 8) '손해사정사 개입'은 손해사정법인(사고처리대행자)에 사례금을 제공하는 대가로 높은 보상금을 받아 달라고 부탁하는 행위임.

<그림 III-7> 보험사기 행태별 용인도



가. 보험가입 경험별 용인도

보험사기 용인도를 보험가입 경험별로 살펴본다. 주로 생명보험의 재해중점 보장보험과 치명적 질병보험, 그리고 손해보험에서 종합장기손해보험에 가입한 응답자가 주로 고의사고 유발수법의 보험사기를 용인할 수 있다는 의견을 보였다. 생명보험의 재해중점보장보험과 손해보험의 종합장기손해보험에 가입한 응답자의 50% 이상이 편승치료를 용인할 수 있다는 의견을 보였다. 또한 생명보험의 재해중점보험보장과 단기상해보험에 가입한 응답자의 40%이상이 보험계약 체결 시 고지의무 위반행위를 용인할 수 있다는 의견을 보였다.

<표 III-14> 보험가입경험별 보험사기 용인도

(단위: %)

구분	보험상품 종류	고의사고	편승치료	고지위반	
생명 보험	질병치료중점보장보험(암보험 등)	25.3	35.5	33.4	
	재해중점보장보험	35.9	51.2	40.5	
	종신보험	22.5	35.1	32.6	
	저축성보험(저축중심, 보장겸비)	23.6	45.8	38.9	
	연금보험(공무원, 국민연금 등 제외)	24.6	29.3	27.5	
	교육보험	5.6	22.2	33.3	
	치명적 질병보험(CI보험)	30.2	32.6	32.6	
손해 보험	변액보험	18.6	27.1	25.7	
	자동차보험	25.6	36.6	34.3	
	장기손해보험	상해(운전자보험 등)	25.3	37.6	31.4
		건강(의료비, 질병 등)	19.4	25.8	20.4
		종합(재물+상해)	45.0	55.0	35
		저축성보험(개인연금포함)	25.0	25.0	25
		어린이 보험	6	20.0	22
	상해보험 (여행, 교통상해, 1년 이내)	12.9	30.7	41.9	
통합보험	8.3	25.0	8.3		

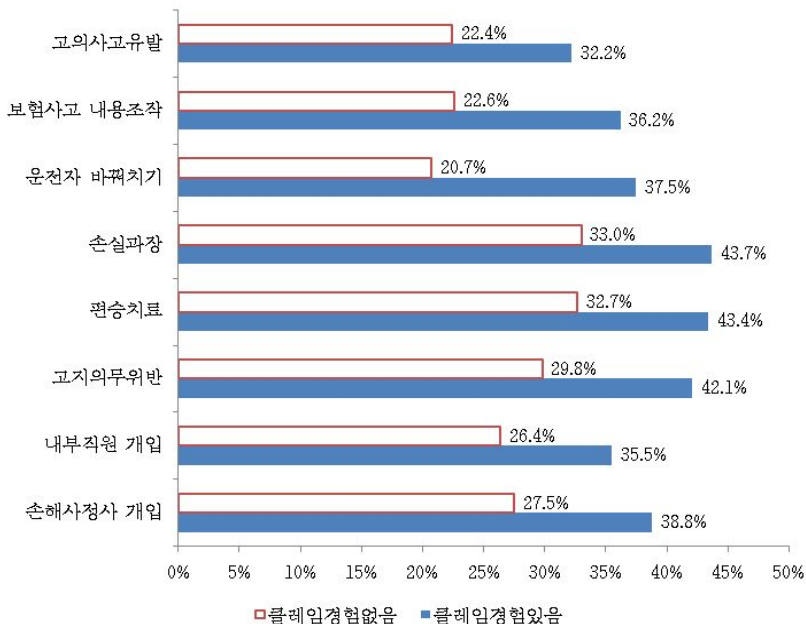
나. 클레임경험별 보험사기 용인도

보험금청구 경험별 보험사기 용인여부를 살펴본다. 일반적으로 보험금을 청구해 본 경험이 있는 응답자가 모든 행태의 보험사기에 대해서 더 관대한 경향이 있는 것으로 나타났다. 클레임경험이 보험사기에 대한 응답자의 태도에 적지 않은 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 특히 운전자 바뀌치기, 진료등급 상향조정, 허위보험사고 등 보험사기 용인여부는 클레임경험의 유무에 따라서 상당한 차이를 보인다. 구체적으로, 클레임경험이 없는 응답자의 37.5%가 운전자 바뀌치기 수법의 보험사기를 용인할 수 있다는 의견을 보인 반면, 클레임경험이 없는 응답자의 20.7%만이 동 수법의 보험사기를 용인할 수 있다고 밝혔다. 또한 진료등급 상향조정 수법의 보험사기에 대해서는 클레임경

험이 있는 응답자의 43.7%와 클레임경험이 없는 응답자의 33%가 동 수법의 보험사기를 용인할 수 있다는 의견을 보였다. 고의사고 유발수법의 보험사기의 용인여부에 대해서는 클레임경험이 있는 응답자의 32.2%와 클레임경험이 없는 응답자의 22.4%가 용인할 수 있다는 의견을 보였다.

Tennyson(2002)은 클레임경험이 있는 개인일수록 보험사기를 용인할 가능성이 낮다는 것을 보임으로써 보험사기 방지책으로서 보험교육의 중요성을 강조한 바 있다. 그는 보험소비자는 클레임경험을 통해서 보험구조 및 규제 등을 이해하게 됨으로써 보험사기에 대해서 더 엄격해진다고 주장하였다. 그러나 클레임경험으로부터 보험소비자는 보험사기의 기회 및 실현가능성 등을 학습하게 될 가능성이 있으며 이로써 보험사기에 대한 응답자의 태도에 변화가 생길 수도 있다. 본 설문조사는 클레임경험이 있는 개인일수록 보험사기에 대해서 더 관대할 수 있다는 여지를 보여준다.

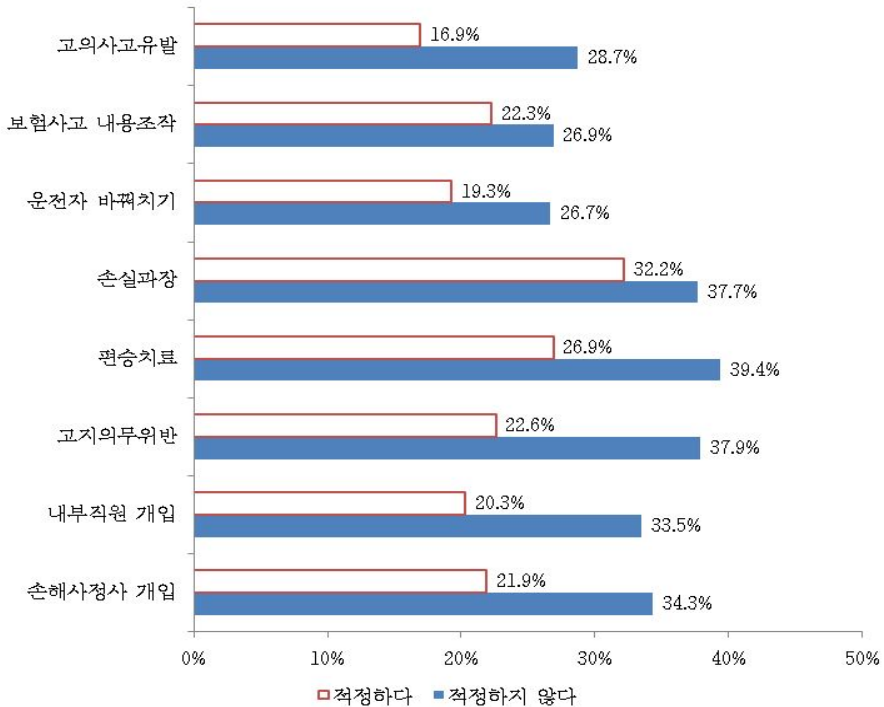
<그림 III-8> 클레임경험별 보험사기 용인여부



다. 보험금에 대한 태도별 보험사기 용인도

지급보험금의 수준에 대한 만족도별 보험사기 용인도를 살펴본다. 보험회사가 보험금 지급과 관련하여 적절한 보상을 하여 주지 않는다고 생각하는 응답자일수록 보험사기에 대해서 관대한 경향이 있다고 나타났다. 특히 고지의무 위반의 경우 지급보험금의 수준이 적정하다고 생각하는 응답자의 22.6%가 동 수법의 보험사기를 용인할 수 있다고 응답한 반면 지급보험금의 수준이 적정하지 않다고 생각하는 응답자의 37.9%가 동 수법의 보험사기를 용인할 수 있다는 의견을 보였다. 손해사정사 또는 보험회사의 내부직원에게 사례금을 대가로 보험금을 많이 받아내는 행태에 대한 응답자의 태도도 지급보험금의 수준에 대한 만족여부에 따라 약 12%의 편차를 보인다.

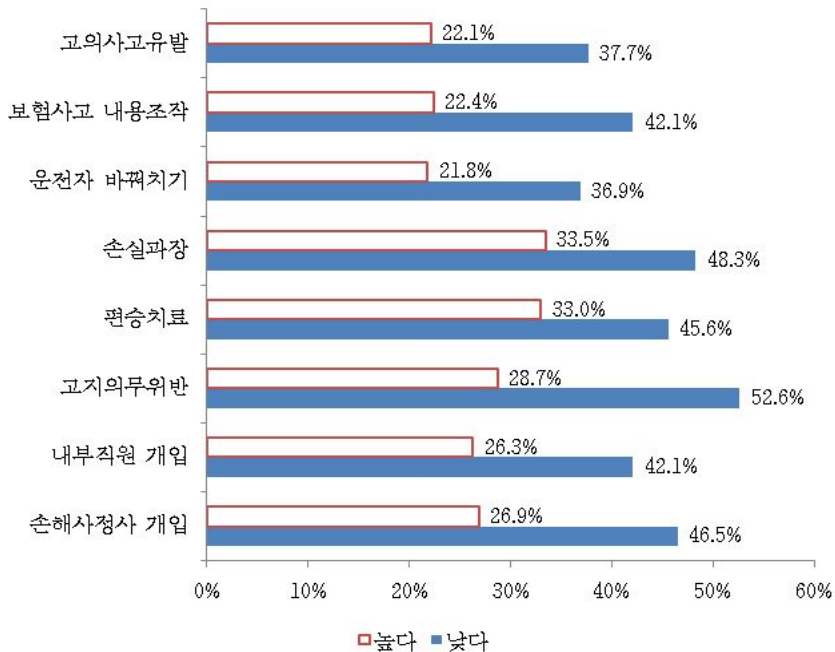
<그림 III-9> 보험금에 대한 만족도별 보험사기 용인여부



라. 발각가능성에 대한 인식별 보험사기 용인도

보험사기의 발각가능성에 대한 인식별 보험사기 용인도를 살펴본다. 모든 행태의 보험사기에 대해서 보험가입 시 불리한 사실을 숨겼거나 보험금을 부풀려 청구할 경우 발각될 가능성이 낮다고 생각하는 응답자일수록 보험사기에 대해서 관대한 경향이 있다. 응답자의 발각가능성에 대한 인식별 보험사기에 대한 태도가 큰 차이를 보인다. 특히 고지의무 위반의 경우 발각가능성이 낮다고 생각한 응답자의 52.6%가 동 수법의 보험사기를 용인할 수 있다고 응답한 반면 발각가능성이 낮지 않다고 생각한 응답자의 28.7%만이 동 수법의 보험사기를 용인할 수 있다는 의견을 보였다. 보험증권상 담보되지 않는 손실에 대해서 보험금을 받기 위해 사고내용을 거짓으로 진술하는 행위에 대한 응답자의 태도도 발각가능성에 대한 인식별로 약 20%의 편차를 보인다.

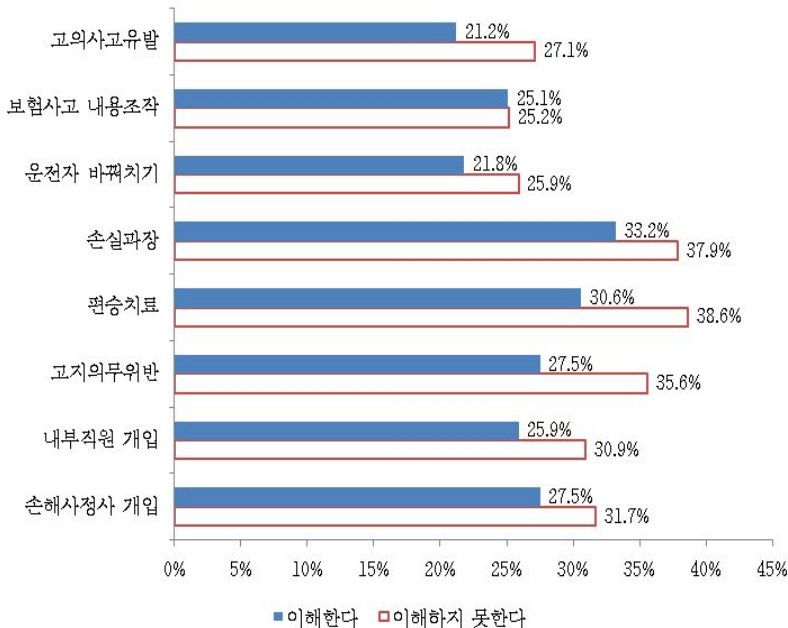
<그림 III-10> 발각가능성에 대한 인식별 보험사기 용인여부



마. 보험사기의 폐해에 대한 이해와 보험사기 용인도

보험사기의 폐해에 대한 이해별 보험사기 용인도를 살펴본다. 보험가입 시 불리한 사실을 숨기거나 고의로 보험금을 부풀려 청구하는 사람들 때문에 자신이 내는 보험료가 더 높아졌다고 믿는 응답자일수록 모든 행태의 보험사기에 대해서 엄격한 경향이 있는 것으로 나타났다. 특히 고지의무 위반행위나 편승치료 행위의 경우 보험사기와 보험료의 관계에 대한 이해여부에 따라 동행위의 용인여부가 약 8%의 차이를 보였다. 보험사기의 폐해를 이해하고 있는 응답자의 27.5%와 이를 이해하고 있지 않은 응답자의 35.6%가 고지의무 위반행위를 용인할 수 있다고 응답하였다. 또한 보험사기의 폐해를 이해하고 있는 응답자의 30.6%와 이를 이해하고 있지 않은 응답자의 38.6%가 편승치료 행위를 용인할 수 있다고 응답하였다.

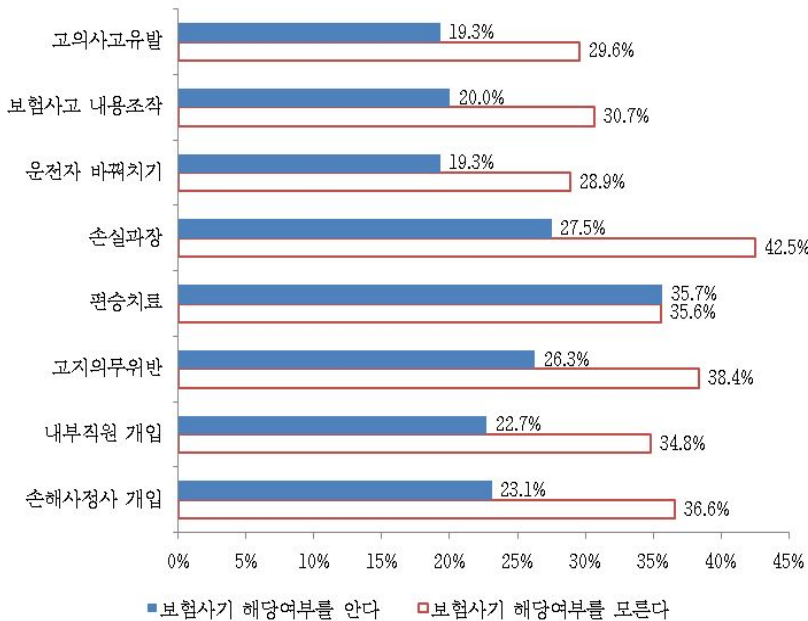
<그림 III-11> 보험사기의 폐해에 대한 이해와 보험사기 용인여부



바. 보험사기에 대한 이해별 보험사기 용인도

보험가입 시 불리한 사실을 숨기거나 고의로 보험금을 부풀려 청구하는 행위가 사기에 해당한다고 믿는 응답자일수록 편승치료행위를 제외한 모든 행태의 보험사기에 대해서 엄격한 경향이 있는 것으로 나타났다. 특히 보험사고로 인한 부상정도를 부풀려 진단서를 작성한 후 보험금을 편취하는 행위의 경우 동 행위의 보험사기 해당여부에 대한 이해여부에 따라 동 행위의 용인여부가 15%의 편차를 보인다.

<그림 III-12> 보험사기에 대한 이해와 보험사기 용인여부



사. 보험사기 만연도에 대한 인식별 보험사기 용인도

보험사기의 사회적 만연도에 대한 응답자의 인식과 보험사기에 대한 태도 간 관계를 살펴본다. 일반적으로 특정행태의 보험사기가 만연되어 있다고 인

식하고 있는 응답자가 동 행태의 보험사기를 용인하는 경향이 있다. 특히 손해사정사의 공모 또는 운전자 바꿔치기 수법의 보험사기에 대한 용인여부는 동 행태의 사회적 만연도에 대한 인식별로 14% 이상의 편차를 보인다.

사회적으로 특정수법의 보험사기가 만연되어 있다고 믿는 개인은 동 행위를 함에 있어서 죄의식 또는 도덕적 비용이 줄어들어 동 행위에 대해서 관대해 질 수 있다. 또한 특정수법의 보험사기가 흔히 발생하는 현상일 경우 동 행위를 수행하는 방법 등을 학습할 기회가 많아져서 동 행위를 어렵지 않게 용인할 가능성이 있다. 반면 고의사고 유발행위의 경우 동 행태의 사회적 만연도에 대한 인식별 용인여부는 약 4%의 편차를 보여 사회적 상호작용 효과가 상대적으로 크지 않은 것으로 나타났다.

<그림 III-13> 보험사기 만연도에 대한 인식별 보험사기 용인여부

