

VI. 결 론

우연성과 사행성이라는 보험제도의 특성으로 인하여 보험제도의 순기능 이면에는 필연적으로 보험사기가 병존한다. 금융감독원에 따르면 FY2008 보험사기 적발금액은 약 2,500억 원이며 혐의자수는 약 4만 명으로 보험사기 적발 실적은 매년 증가하고 있다. 이러한 보험사기 적발 건수 및 금액의 증가세는 보험회사 또는 감독당국의 보험사기에 대한 적발노력의 증가에 기인했을 가능성도 있지만 보험사기 발생수준의 절대적 증가에 기인했을 가능성도 배제할 수 없다. 보험사기의 증가는 미래의 불확실한 위험에 대비하여 마련된 보험제도 본연의 기능을 퇴색시키고 모방범죄의 확산으로 인한 사회전체의 윤리관 및 가치관의 붕괴를 초래할 수 있다.

보험사기의 심각성과 그 폐해에 대한 우려에 대응하여 그동안 보험사기 방지전략과 적발모형에 대한 다수의 연구가 진행되어 왔다. 그러나 적발 등을 통해 표면화되지 않은 보험사기에 대한 연구, 보험사기의 행위주체에 대한 연구, 그리고 보험사기의 제도적 영향요인에 대한 검증 등이 미흡한 실정이다.

따라서 본 연구는 설문조사를 통하여 일반인의 보험사기에 대한 인식 및 태도를 살펴보고 보험사기 행태별로 보험사기에 대한 일반인의 태도에 영향을 미치는 요인이 무엇인가를 탐구하였다. 설문조사 자료를 이용하여 보험사기 행태별로 그 영향요인을 검증한 후 보험사기에 대한 보험소비자의 태도에 영향을 미치는 요소를 통제하는 보험사기 방지전략과 동 전략의 구체적인 실행방안을 제시하였다.

먼저 보험사기의 잠재적 발생수준과 이에 영향을 미칠 수 있는 요인들을 파악하고 보험사기 방지대책에 대한 태도 등을 살펴보기 위해 보험사기의 행위주체인 보험소비자를 대상으로 '보험에 대한 대중의 인식 및 태도 설문조사'를 실시하였다. 서울과 경기도에 거주하는 25세 이상 65세 미만의 성인 남녀 803명을 대상으로 직접방문 면접조사를 실시하였다. 설문조사 결과, 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 32.1%가 용인할 수 있다는 입장을 취하였다. 더 많은 보험금을 받기 위해 보험회사 직원 또는 손해사정업자에게 사례금을 주는 것을 허용할 수 있다는 응답이 약 29%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.

위의 설문조사 자료를 토대로 고지의무 위반, 부상정도를 부풀려서 진단서 작성하기, 운전자 바꿔치기, 고의사고 유발행위 등 행위양태별 보험사기에 대한 태도에 영향을 미치는 요소들을 검증하였다. 프라빗모형을 분석에 적용하였다. 보험소비자는 보험사기의 구체적인 행위양태에 상관없이 ① 보험사기의 발각가능성이 낮지 않다고 인식할수록, ② 보험사기가 사회적으로 만연되어 있다고 인식하지 않을수록, ③ 특정행위의 보험사기 해당여부를 알고 있을수록, ④ 보험료 대비 지급보험금의 수준이 적정하다고 생각할수록(즉, 보험제도의 공정성에 대해 긍정적일수록) 보험사기를 용인할 가능성이 더 낮다. 또한 ⑤ 경성사기보다는 연성사기에 대한 태도가 보험사기의 사회적 만연도에 대한 인식과 보험사기의 폐해에 대한 이해 등에 보다 민감하게 반응하는 것으로 나타났다. 특정 영향요인에 반응하는 연성사기에 대한 태도와 경성사기에 대한 태도 간 뚜렷한 차이가 발견됨으로써, 연성사기 행위자와 경성사기 행위자의 의사결정구조가 본질적으로 상이하다는 것을 유추할 수 있다.

이상의 검토 및 분석 결과를 토대로 하여 이 보고서에서는 다음과 같은 보험사기 방지방안을 제시하였다. 첫째, 현행 보험관련 법규 중 일반법적 위치에 있다고 볼 수 있는 보험업법에 보험사기의 정의 및 처벌 조항을 신설하여야 한다. 다만, 보험업법에 보험범죄에 대한 규정이 삽입될 경우 정의 및 처벌 조항과 더불어 보험소비자에 대한 보호조항도 고려되어야 한다.

둘째, 보험회사로 하여금 계약인수 심사에 신중을 기하고 자발적으로 계약 시점 또는 적어도 보험사고 발생 전에 계약상의 흠결을 조사하도록 유인하기 위하여 모집질서 준수수준 평가지수 중 보험금 불만족 지수를 보완하여 공개하는 방안 등을 고려할 필요가 있다. 이를 통하여 부당하게 보험금의 지급이 거절되는 사례를 줄일 수 있고 보험제도에 대한 소비자의 신뢰를 제고할 수 있다.

셋째, 채무부존재확인 소송의 발생규모 뿐 아니라 소송의 내용과 결과를 구체적으로 분류하여 공시함으로써 보험회사가 소비자를 상대로 협상력을 높이기 위한 의도로 제기하는 이른바 ‘압박용 소송’을 방지하고 보험제도의 공정성을 제고하여야 한다.

넷째, 보험사기 적발의 효율성을 기하고 보험사기(범죄)에 대한 정부의 강력한 대응의지와 대 국민 경각심 제고를 위해 보험유관기관, 금융감독당국, 수사기관, 심평원 등으로 구성된 범정부차원의 보험사기 전담기구의 상설화가 필요하며 급증하는 보험사기 조사인력 수요에 대응하기 위해 금융감독원의 보험사기방지 전담인력 증대 등 전문인력 양성을 위한 방안이 필요하다. 마지막으로, 일반인을 대상으로 보험제도의 작동원리, 보험사기의 폐해, 특정행위의 보험사기 해당여부, 보험사기 신고방법과 포상제도 등에 대해서 홍보를 강화하여야 한다.

마지막으로 본 연구의 한계를 밝힌다. 본 보고서의 4장에서는 ‘보험에 대한 대중의 인식과 태도 설문조사’ 결과를 이용하여 보험사기의 영향요인을 검증한 바 있다. 동 실증분석이 음성적이고 불법적인 행위에 대한 응답자의 인식과 태도를 설문조사한 자료에 전적으로 의존함으로써 내생성 문제로부터 자유로울 수 없으며 이를 해결할 방안의 적용이 어렵다. 이러한 한계점에도 불구하고 본 장의 분석이 보험사기의 잠재적 행위자의 인식 및 태도를 설명하는 데 있어서 일정 수준의 설명력을 가진다고 여겨진다. 향후 연구에서는 분석에 이용될 자료를 개선함으로써 계량적인 측면에서 보다 나은 분석이 이루어지도록 할 필요가 있다.