



보험사기 예방 모범규준 개정 및 연장

백영화 연구위원

요 약

금융감독원은 최근 보험사기 예방 모범규준을 개정하였음. 개정 모범규준에서는 계약 심사 단계에서의 신용정보원 집중 정보 활용, 계피상이 사망보험에 대한 확인 강화, 계약정보 조회 및 계약정보 변경 시 본인인증 강화, 보험사기 유발요인 발굴 시 절차 정비, 손해사정업자 및 의료자문 중개업체와의 보험사기 정보 공유 체계에 관한 내용 등을 새롭게 규정함

○ 금융감독원은 최근 「보험사기 예방 모범규준」(이하, '모범규준')을 개정하였음

- 모범규준은 보험회사가 상품 개발, 계약 심사, 상품 판매, 보험금 지급 등 각 업무 단계의 보험사기 유발 요인을 사전 통제하여 보험사기를 예방함으로써 소비자 피해를 최소화하는 것을 목적으로 하여 금융감독원 행정지도로 운영되고 있음(행2018-41002)
- 금융감독원은 2023년 5월 모범규준을 일부 개정하고 모범규준의 기한을 연장하였음
 - 개정 모범규준의 유효기간은 2023. 5. 11~2024. 5. 10이며, 이하에서는 이번에 개정된 주요 내용을 살펴봄

○ 개정 모범규준에서는 계약 심사 단계에서의 신용정보원 집중 정보 활용, 계피상이 사망보험에 대한 확인 강화, 계약정보 조회 및 계약정보 변경 시 본인인증 강화, 보험사기 유발요인 발굴 시 절차 정비, 손해사정업자 및 의료자문 중개업체와의 보험사기 정보 공유 체계에 관한 내용 등을 새롭게 규정함

- 보험회사가 계약 심사 단계에서 고지의무 위반 여부 조사와 관련하여 타사 보험금 지급정보(신용정보원 집중정보)도 활용하도록 함
 - 보험회사는 계약 심사 단계에서 고지의무 위반 계약을 사전 차단하기 위하여 여러 정보를 활용하여 고지의무 위반 여부 확인이 필요한 계약을 합리적으로 선정·심사하는 체계를 마련하여야 하는데, 보험계약정보나 모집정보 등 외에도 타사 보험금 지급정보(신용정보원 집중정보)를 활용하라는 내용을 새로 규정함
- 보험회사가 계약 심사 단계에서 계피상이 사망보험에서의 사기유인 방지를 위한 수단을 마련 및 활용해야 한다는 내용을 신설함
 - 보험회사는 보험계약자와 피보험자가 다른 사망보험에서 사기유인을 방지하기 위해 ① 동일 피보험자에 대해 사망담보 가입금액의 합계가 30억 원을 초과하는 경우 보험계약자·피보험자 가족관계 확인 및 본인확인 수단, ② 피보험자 서면동의 시 대면적부 등 본인실명 및 가입의사 확인 수단을 마련하고 활용해야 함
- 보험회사는 상품 판매 단계에서의 모집조직의 보험사기 유발행위를 방지하기 위하여 계약정보 조회 및 계약정보 변경 시 본인인증을 강화해야 한다는 내용을 신설함

- 보험회사는 청약 후 보험계약관리 시스템 내 연락처 등 변경 시 보험계약자·피보험자의 본인인증 등 확인 절차를 강화해야 함
- 보험설계사 계정을 통한 계약정보 조회 오남용을 방지하기 위하여 보험설계사의 조회기기별 본인인증 등 접속 및 보안수단을 강화해야 함
- 보험회사의 보험사기 유발요인 발굴 체계와 관련하여 유발요인 발굴 시 절차를 정비함
 - 종전에는 보험사기 유발요인이 발굴된 경우, 해당 요인 분석 담당 부서는 보험사기 담당 부서에 통보하고 통보받은 부서는 유발요인 분석 결과를 보험사기 영향도 평가위원회에 안건으로 상정하도록 규정함
 - 개정 모범규준에서는 보험사기 유발요인이 발굴된 경우 보험사기 담당 부서가 아니라 해당 사항이 있는 각 부서에 유발요인을 통보하도록 하고, 보험사기 영향도 평가위원회에 안건으로 상정한 이후에 준법감시부서가 각 부서의 이행 검토 여부를 점검해야 한다는 내용을 추가함
- 손해사정업자 및 의료자문 중개업체와의 보험사기 정보 공유체계에 대하여 규정함
 - 보험회사는 보험사기 관련 정보를 손해사정업자 및 의료자문 중개업체에 공유할 수 있으며,¹⁾ 손해사정업자 및 의료자문 중개업체는 공유된 정보를 바탕으로 업무수행 후 보험회사에 사기혐의자를 제보할 수 있고, 보험회사는 처리 결과를 바탕으로 한국신용정보원에 등록하거나 보험금 지급사유 조사대상 선정기준 적정성을 재검토하는 등 합리적인 조치를 취해야 함

〈표 1〉 보험사기 예방 모범규준 신규조문대비표

현행	개선(안)
제7조(정액담보의 보험가입한도 합리적 설정·변경) ①~③ (생략) ④ 제2항의 보험가입금액 합산금액은 동일한 손해 혹은 질병을 보장하는 모든 담보에 대하여 보험가입금액을 적용하여야 한다. 담보분류는 한국신용정보원의 보험계약 담보분류 기준을 따른다.	제7조(정액담보의 보험가입한도 합리적 설정·변경) ①~③ (좌동) ④ 제2항의 보험가입금액 합산금액은 동일한 손해 혹은 질병을 보장하는 모든 담보에 대하여 보험가입금액을 적용하여야 한다. 인수담보에 대해 보험가입금액 합산금액을 심사할 때 기존 가입담보, 유사담보 지급금액 등 보험금 누수 위험을 종합적으로 고려하여야 한다. ⑤ 담보분류는 한국신용정보원의 보험계약 담보분류 기준을 따른다.
제8조(정액담보의 계약심사) ① (생략) 〈신설〉 ② 제1항에 따라 계약을 심사하는 경우 보험회사는 다른 보험회사 등을 통하여 체결된 청약이 있는지 여부를 청약일의 다음날 이후 확인하고 승낙여부를 결정하여야 한다. ③ 제2항에도 불구하고 청약일에 이미 승낙여부를 결정한 경우에는 한국신용정보원에 보험회사의 청약정보가 실시간으로 집적되지 않는 점을 감안하여 청약 당일 여러 보험회사를 통해 집중 청약한 계약이 없는지 여부를 확인하는 절차를 마련하여야 한다.	제8조(정액담보의 계약심사) ① (좌동) ② 제1항에 따라 계약을 심사할 때 사망을 담보하는 보험상품의 경우 보험상품별 사고유형을 구분하여 보험사기 유발요인을 합리적으로 별도 심사하고 가입한도를 결정하여야 한다. ③ (좌동) ④ 제3항에도 불구하고 청약일에 이미 승낙여부를 결정한 경우에는 한국신용정보원에 보험회사의 청약정보가 실시간으로 집적되지 않는 점을 감안하여 청약 당일 여러 보험회사를 통해 집중 청약한 계약이 없는지 여부를 확인하는 절차를 마련하여야 한다.

1) 다만 개인정보보호법, 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률에 위반되지 않도록 유의해야 함

〈표 1〉 계속

현행	개선(안)
제9조(고지의무 위반여부 조사) 보험회사는 계약심사단계에서 고지의무 위반계약을 사전 차단하기 위하여 보험계약 정보, 보험금 지급정보, 모집정보 및 적부조사 등을 활용하여 고지의무 위반여부 확인이 필요한 계약을 합리적으로 선정·심사하는 체계를 마련하여야 한다.	제9조(고지의무 위반여부 조사) 보험회사는 계약심사단계에서 고지의무 위반계약을 사전차단하기 위하여 보험계약정보, <u>타사 보험금 지급정보(신용정보원 집중 정보)</u> , 모집정보 및 적부조사 등을 활용하여 고지의무 위반여부 확인이 필요한 계약을 합리적으로 선정·심사하는 체계를 마련하여야 한다.
제10조(보험사기 목적의 보험가입 차단) 보험사기 목적의 보험가입을 사전차단하기 위하여 보험회사는 관련 법규에 따라 보유하거나 수집한 보험사기 관련 정보를 계약심사에 활용하는 체계를 마련하여야 한다. 1. 보험회사는 보험계약정보와 보험금 지급정보 등 보험신용정보를 관련 법령 등에 따라 적기에 집중하여야 한다. 2. 보험회사는 보험사기 예방 및 재발 방지를 위하여 계약심사시 보험신용정보를 조회하여 활용하여야 한다. 〈신설〉	제10조(보험사기 목적의 보험가입 차단) 보험사기 목적의 보험가입을 사전차단하기 위하여 보험회사는 관련 법규에 따라 보유하거나 수집한 보험사기 관련 정보를 계약심사에 활용하는 체계를 마련하여야 한다. 1. 보험회사는 보험계약정보와 보험금 지급정보 등 보험신용정보(<u>여행자보험 포함</u>)를 관련 법령 등에 따라 적기에 집중하여야 한다. 2. 보험회사는 보험사기 예방 및 재발 방지를 위하여 계약심사시 보험신용정보를 조회하여 활용하여야 한다. 3. <u>보험회사는 계약자와 피보험자가 다른 사망보험에서 사기유인을 방지하기 위해 다음 각 목의 수단을 마련하고 활용하여야 한다.</u> 가. <u>동일 피보험자에 대하여 사망담보 가입금액의 합계가 30억 원을 초과하는 경우 계약자·피보험자 가족증빙, 본인인증 수단</u> 나. <u>피보험자 서면동의 시 대면적부 등 본인실명 및 동의여부 확인 수단</u>
제11조(모집조직의 보험사기 유발행위 근절) 1. (생략) 2. 보험회사는 상품 판매 혹은 보험금 지급과정에서 발생되고 있는 모집조직에 의한 주요 보험사기 유발행위를 정기적으로 분석하여 지정하고, 이를 근절하기 위하여 다음 각 목의 조치를 취하여야 한다. 가.~라. (생략) 〈신설〉 〈신설〉	제11조(모집조직의 보험사기 유발행위 근절) (생략) 1. (좌동) 2. (좌동) 가.~라. (좌동) 마. <u>청약 후 보험계약관리 시스템 내 연락처 등 변경시 본인인증 등 확인절차를 강화하여야 한다. 다만, 고령자, 외국인, 신용불량자 등 전자적인 확인방법을 사용할 수 없는 경우 대면조사 등 별도 확인방법을 사용할 수 있다.</u> 3. <u>보험회사는 설계사 계정을 통한 계약정보 조회 오남용을 방지하기 위해, 설계사의 조회기기별 본인인증 등 접속 및 보안 수단을 강화하여야 한다.</u>
제12조(보험사기 조사 남용 방지 등) 보험회사는 보험사기 조사 남용 등으로 인하여 보험금 지연지급 등 불필요한 소비자 피해가 발생하지 않도록 다음 각 호와 같이 보험사기 조사 절차에 대한 합리적인 기준을 마련하고 운영하여야 한다. 1.~4. (생략) 〈신설〉	제12조(보험사기 조사 남용 방지 등) 보험회사는 보험사기 조사 남용 등으로 인하여 보험금 지연지급 등 불필요한 소비자 피해가 발생하지 않도록 다음 각 호와 같이 보험사기 조사 절차에 대한 합리적인 기준을 마련하고 운영하여야 한다. 1.~4. (좌동) 5. <u>보험회사는 제1호에 따라 조사대상을 선정할 때 제10조 제2호에 따라 확인할 수 있는 보험신용정보를 바탕으로 인수심사 시 확인할 수 없었던 타 보험회사의 가입한도 추가 등 보험사기 유발요인을 고려하여야 한다.</u>

〈표 1〉 계속

현행	개선(안)
제13조(보험사기 유발요인 환류) ① (생략) ② 제1항에 따라 보험사기 유발요인이 발굴된 경우에는 제1항 각 호의 해당 요인 분석 담당 부서는 보험사기 담당 부서에 통보하고 통보 받은 부서는 제6조 제4항 후단에 따라 유발요인 분석 결과를 보험사기 영향도 평가 위원회에 안건으로 상정하는 등 필요한 조치를 취하여야 한다. 〈신설〉	제13조(보험사기 유발요인 환류) ① (좌동) ② 제1항에 따라 보험사기 유발요인이 발굴된 경우에는 제1항 각 호의 해당 요인 분석 담당 부서는 <u>유발요인을 해당 사항이 있는 각 부서에 통보하고 통보 받은 부서는 제6조 제4항 후단에 따라 유발요인 분석 결과를 보험사기 영향도 평가 위원회에 안건으로 상정하며, 준법감시부서는 안건 상정 이후 각 부서의 이행 검토 여부를 점검하는 등 필요한 조치를 취하여야 한다.</u> ③ <u>보험회사는 제6조 제5항에 따른 관리사항 또는 제13조 제1항에서 발굴된 보험사기 유발요인 등 보험사기 관련 정보를 손해사정업자 및 의료자문 중개업체에게 공유할 수 있다. 이 경우 개인정보보호법, 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률에 위반되지 않도록 유의하여야 한다.</u> ④ <u>제3항에서 공유된 정보를 바탕으로 손해사정업자 및 의료자문 중개업체는 업무 수행 후 보험회사에 사기혐의자를 제보할 수 있고, 보험회사는 처리결과를 바탕으로 제10조 제1호 및 제12조에 따라 한국신용정보원에 등록하거나 제12조의4에 따라 조사대상 선정기준 적정성을 재검토하는 등 합리적인 조치를 취하여야 한다.</u>