Ⅰ. 서론

보험은 우연한 사고로 입은 경제적 손해를 보상해 줌으로써 개인이나 기업의 정상적인 활동을 도와줄 뿐만 아니라 불의의 사고에 대한 불안감에서 해방되어 정신적·심리적 안정감을 갖도록 해준다는 순기능적인 측면이 있는 반면, 고의적인 손해유발과 이미 발생한 손해를 확대해서 과다한 보험금을 청구하는 보험사기와 범죄를 발생하게 하여 불필요한 보험금 지불, 예방비용 지출, 보험료 인상 등의 추가적 비용을 발생시키는 역기능도 있다.

또한 피보험자, 보험계약자 등 보험관계인의 보험금 사취를 목적으로 저지르는 보험사기는 사고빈도와 규모를 증대시키게 되고, 그 결과 선량한 보험계약자의 보험료 부담증가와 보험재원의 누수를 초래하여 보험자의 경영수지를 악화시키게 될 뿐만 아니라 사회구성원들의 도덕성과 윤리성에 대한 가치관을 전도시켜 인명을 경시하고 범죄를 조장함으로써 그 폐해는 이제 보험제도 운영상의 문제를 넘어 심각한 사회적 문제로까지 대두하게 되었다.

지능적인 범죄자 또는 정직한 소비자에 의해 행하여지건, 보험회사 내부직원 또는 외부의 이해관계인에 의해 발생되든지 간에 보험사기는 모든 시민들의 주머니로부터 돈을 탈취해가는, 경제의 값비싼 부담으로 점차 증가하고 있는 심각한 문제라고 미국의 보험사기방지협회(CAIF)는 경고한다.[1)]

보험자는 보험사기로 인한 보험금의 증대를 보험료의 인상으로 보전하려는 안이하고 소극적인 자세보다는 다수의 선량한 보험가입자가 갹출하여 조성한 보험재원의 충실한 관리자로서의 역할과 보험제도 운영주체로서의 적극적 역할의 수행이 요구되는 시점이다.[2)]

---

1) Coalition Against Insurance Fraud, "Insurance Fraud : The Hidden Tax", http://www.insurancefraud.org/facts.html.

2) 최성림, 「사회보험과 민영보험의 도덕적 위험에 관한 연구」, 성균관대학교 행

우리나라에서 보험사기와 관련한 연구가 본격적으로 시작된 것은 1990년대 중반 이후라고 할 수 있다. 특히 최근 들어 경기침체와 더불어 보험사기가 급격하게 증가하는 추세에 부응하여 학계와 보험업계 등이 중심이 되어 보험사기(범죄) 관련 세미나의 개최 등 많은 관심과 더불어 연구가 진행되고 있다.

기존의 보험사기에 관한 연구를 살펴보면, 우선 조해균(1995)의 연구를 들 수 있다. 이 연구는 우리나라에서 보험범죄에 관한 본격적인 연구의 시초이자 대표적인 연구로, 보험범죄의 발생원인, 효율적 관리방안 및 방지대책에 관한 포괄적 내용을 포함하고 있으며 이후의 실무전문가 및 연구자들, 예를 들면 조수웅(1997), 최성림(1998), 내남정(1998) 등의 연구에 많은 기초적인 정보를 제공하였다.

그 후 보험사기에 관한 연구는 보험종목별 사례 현황(특히 자동차보험 중심) 및 분석연구를 통한 구체적이고 실무적 사례연구가 수행되었는데 이러한 연구는 김영중(1998), 김철영 (1996), 윤일현(1998), 강문기(1995), 김용경(1997), 등에 의해 수행되었다.

또한 김광룡(1997), 김헌수(1999)는 AHP 및 퍼지이론을 이용한 보험사기 조기적발을 위한 예측모형을 연구하였으며, 김형기, 박운재, 손광기는 고지의무위반 등 법률적 측면에서 대처방안 연구하였다.

이와 같이 많은 연구가 국내 학자 및 실무전문가에 의해 수행되었지만 아직까지 보험사기의 성향 및 보험사기로 인한 손실규모 추정 등에 관한 실증적 연구가 이루어지지 않아 미흡한 면이 없지 않았다. 특히 대부분의 외국의 보험사기에 관한 연구가 설문조사 및 분석을 기초로 한 연구[3] 임에 반해 국내에서는 문헌 및 사례에 기초한 연구가 대부분을 차지하고 있다.

정대학원 석사학위논문, 1998.5, pp.1 2.

3) 예를 들면 IRC(Insurance Research Council) Survey, Conning's Fraud Survey등이 있다.

본 연구는 설문조사를 통하여 보험사기의 성향 및 손실규모 추정에 초점을 두고자 한다.

본 연구의 구성을 보면, 서론에 이어 제Ⅱ장에서는 이 연구의 이해를 위한 기초적 내용으로 보험사기의 의의, 현황 및 보험사기의 증가이유를 간략하게 살펴보고, 제Ⅲ장에서는 보험사기의 유형 및 사례를 최근의 자료를 토대로 정리할 것이다. 제Ⅳ장과 제Ⅴ장은 이 연구의 핵심이 되는 내용으로서 보험가입자와 보험전문가를 대상으로 실시한 보험사기 성향(Ⅳ) 및 규모추정(Ⅴ) 결과를 분석하게 될 것이다. 아울러 외국의 조사자료와도 비교할 것이며 이에 따른 시사점을 도출할 것이다. 마지막으로 제Ⅵ장 결론에서는 이 연구의 시사점과 향후과제에 대해 언급하고자 한다.