

III

자동차보험 과실비율 민원·분쟁 분석

이번 장에서는 우리나라의 과실비율 관련 민원과 분쟁 건을 분석하여 자동차보험 소비자들이 민원이나 분쟁을 제기하는 원인을 검토한다.

1. 과실비율 관련 민원 분석

먼저 자동차보험 과실비율 민원의 특성을 분석한다. 분석에 사용된 자료는 국내 대형손해보험회사에서 추출·제공받은 2020년부터 2025년 5월까지 금융감독원에 접수한 자동차보험 민원 7,008건이다. 이 가운데 자동차보험 대인과 대물보상에 국한된 민원은 7,003건이다. 다섯 건은 가입, 유지, 기타 서비스에 대한 민원으로 분석에서 제외하였다.

가. 개요

국내대형손해보험회사 피보험자들 가운데 금융감독원에 민원을 접수한 건수는 2020년 1,576건에서 2024년 1,286건으로 소폭 감소하였다. 2025년 5월까지 549건이 접수되었는데 2025년 말까지 1,300건을 초과하지는 않을 것으로 추산된다. 접수된 민원 가운데 종결된 사고는 95% 내외에 이른다. 종결은 피해자 치료 혹은 차량수리가 완료되고 의료기관과 정비업체에 보험금 지급이 완료된 건이다. 반면 미종결은 과실비율이 확정되지 않거나, 치료 혹은 수리가 종결되지 않거나, 치료비가 피해자를 치료한 의료기관 혹은 수리한 정비업체에 지급되지 않거나 행정적으로 종결처리 되지 않은 건이다. 면책은 가해자가 무과실이어서 배상책임이 없는 건이다. 7,003건 가운데 33.7%가 대물보상 관련이고 나머지가 대인보상 관련 민원이다.

〈표 III-1〉 종결여부에 따른 자동차보험 민원 현황

(단위: 건)

구분	2020	2021	2022	2023	2024	2025	합계
면책	61	39	33	49	40	21	243

〈표 Ⅲ-1〉 계속

구분	2020	2021	2022	2023	2024	2025	합계
미종결	47	54	45	67	121	79	413
종결	1,468	1,138	1,021	1,146	1,125	449	6,347
합계	1,576	1,231	1,099	1,262	1,286	549	7,003

자료: 국내 대형손해보험회사

제공받은 국내 대형손해보험회사의 민원 자료는 가해자와 피해자의 불만유형을 69개 항목으로 구분하고 있는데 본고에서는 69세 세부 항목을 과실비율 관련, 구상 처리, 보상 처리 등의 7항목으로 정리하여 분석한다. 7개 항목은 과실비율 관련, 구상 관련, 보상 처리, 사고처리, 보험금 산정 적정성, 불친절, 기타이다. 그리고 각각의 7개 항목에는 세부 불만 유형이 있는데, 예를 들어 과실비율 관련 민원은 과실비율(대인·대물), 일방과실 사고, 할인할증 불만, 합의 후 추가 청구 세부항목으로 구성하였다.

〈표 Ⅲ-2〉 민원에 나타난 불만과 세부 불만 유형

불만 구분	대형손해보험회사 세부 불만 유형
과실비율 관련 불만	과실비율(대인·대물), 과실비율(대물), 일방과실 사고, 할인할증 불만, 합의 후 추가 청구
구상 관련 불만	구상, 분심위, 소송 진행 과정(결과) 불만, 구상소송, 부당이득 반환 등, 구상청구 불만
보상 처리 불만	보상처리 불만족(대인·대물), 보상처리 안내부실(대인)
사고처리 불만	사고 접수 전 불만, 사고의 인과관계, 사고조사 미흡 및 지연(대인), 사고/현장조사 부실(대물), 사고처리 과정 안내 미흡 불만, 경미사고(마디모, 직접 청구권), 출동자 사고조사 불만
보험금 산정 적정성 불만	합의금 과소 등, 소득 산정, 보험금 산정 적정성(대물), 기타 약관상 면부책·판례 조항, 기타 약관상 면책(대물), 장해율(기왕증 및 기여도), 지불보증(입원비, 수술비, 치료비), 미수선·추정 수리비 산정, 손해액 과소 산정, 병·의원, 한의원 치료비 지급지연·삭감, 치료비 본인부담금 불만, 자기부담금(면책금) 환급
불친절	담당자 연락 없음, 불친절 언행, 약속 불이행 및 업무 지연 처리
기타	개인 신상·계약 정보 유출 불만, 개인정보동의, 계약상 하자, 민사조정 신청 관련, 보험료 과오납 및 할증(자동차), 부재환자 점검, 사고출동요원·상담원 응대태도,

자료: 국내 대형손해보험회사

〈표 Ⅲ-2〉에 제시된 불만 구분 7개는 서로 관련이 있을 수도 있다. 과실비율 관련 불만과 관련이 있을 것으로 보이는 불만 구분은 구상 관련, 사고처리, 보상 처리 관련 불만으로 보인다. 먼저 구상관련 불만은 분쟁조정심의위원회 접수나 소송과 관련된 절차 혹은 결과에 대한 불만인데 분쟁조정심의위원회의 업무이기 때문에 관련이 높을 것으로 보인다. 사고처리와 관련된 불만은 사고의 인과관계, 사고 및 현장 조사 미흡에 대한 불만인데 과실비율 결정에 반영되는 정보이기 때문에 과실비율 불만과 관련이 있다. 보상처리 불만에는 사고 발생 후 종결까지 발생하는 대부분의 절차를 포괄할 수 있어 과실비율과의 연관성은 낮을 것으로 추정된다. 따라서 과실비율과 관련된 불만은 구상 관련 불만과 사고처리 관련 불만을 합한 최대 48%에 이른다고 볼 수 있다.

다음으로 보험금 산정의 적정성에 대한 불만은 손해액과 과실비율이 관련되어 있다. 합의금과 기왕증 여부 및 기왕증의 기여도 산정, 소득 산정 등에 대한 불만이 포함되어 있고 면·부책, 간접손해(대차료, 휴차료, 교통비, 영업손실), 격락손해, 자기부담금 등과 관련된 불만이 있다. 소득 산정, 기왕증 여부, 대차료, 휴차료, 영업손실 등은 인정 여부가 중요하지만 합의금 과소나 손해액 과소 산정은 과실비율의 영향을 받는다. 병의원·한의원 치료비 지급지연·삭감 등은 사고와의 연관성 판단에 따라 차이가 있을 수 있다. 그리고 치료비 본인부담금에 대한 불만은 건강보험 급여 여부와 직불치료비 등과 관련이 있다. 구성 항목으로 보면 보험금 산정의 적정성 민원은 과실비율보다는 표준약관이나 판례 등의 영향이 더 큰 것으로 보인다.

마지막으로 불친절 민원은 보상 서비스 과정에서 담당자의 태도, 언행, 성실도 등에 대한 불만이다. 그리고 기타 민원은 개인정보, 계약 등과 관련이 더 큰 것으로 보인다. 이상에서 정리한 7가지 민원의 분포를 다음의 〈표 Ⅲ-3〉에서 제시하고 있다. 과실비율 관련 민원과 보험금 산정 적정성에 대한 민원 비중의 합은 72%로 대부분을 차지하고 있다. 다음으로 사고처리 관련 민원이 9.3%를 차지하고 있다.

〈표 Ⅲ-3〉 민원의 불만유형 분포

(단위: 건, %)

구분	과실비율 관련	구상 관련	보상처리	사고처리	보험금 산정 적정성	불친절	기타	합계
빈도	2,445	267	416	654	2,586	543	92	7,003
비중	35.0	3.8	5.9	9.3	37.0	7.8	1.3	100.0

자료: 국내 대형손해보험회사

과실비율 관련 민원, 사고처리 민원, 그리고 보험금 산정 적정성 관련 민원 가운데 상위 5~6개 항목의 분포는 다음의 <표 III-4>와 같다.

과실비율 관련 민원에서 가장 비중이 큰 민원이 대물배상 과실비율로 1,834건을 차지한다. 대인배상 과실비율에 불만이 있는 사고 건은 275건으로 10%를 조금 넘는다. 사고처리 관련 민원에서는 사고접수 전 불만이 절반 정도를 차지한다. 사고접수 전 불만에는 직접 청구, 교통사고 사실조사, 배정된 보상직원에 대한 불만 등이 있다.

보험금 산정 적정성에 대한 불만에서 가장 큰 비중을 차지하는 민원은 합의금 과소(1,912건)이다. 합의금 과소 다음으로는 지불보증(입원비, 수술비 등)에 대한 불만이다. 지불보증 이 늦어져서 병원 치료에 불편을 겪었다는 내용이 대부분이다.

<표 III-4> 주요 민원별 세부 항목

(단위: 건)

과실비율 관련(2,205) ¹⁾		사고처리 관련(550)		보험금 산정 적정성 관련(2,386)	
과실비율(대인)	275	사고접수 전 불만	248	합의금 과소	1,912
과실비율(대물)	1,834	사고와의 인과관계	80	소득 산정	27
일방과실사고	19	사고조사 미흡 및 지연(대인)	105	보험금 산정 적정성(대물)	59
할인할증 불만	56	사고 현장조사 부실(대물)	6	지불보증(입원비, 수술비 등)	201
합의 후 추가청구	21	사고처리 과정 안내 미흡 불만	69	기타 약관상 면부책/판례 조항	47
-	-	경미사고	42	장해율 산정	43
합계 ²⁾	2,205	합계	508	합계	2,246

주: 1) 괄호 안은 전체 건수임

2) 합계는 주요 민원 기준임

자료: 국내 대형손해보험회사

나. 민원 접수인 분포

민원 접수자에 따라 민원을 분석한 결과는 다음의 <표 III-5>에 제시하였다. 민원을 제기한 사람과 피보험자와의 관계가 가족, 본인, 운전자, 피보험자인 경우 피보험자(가해자)로 구분하였고 피해자로 명시된 경우는 피해자로 구분하였다. 나머지 제3자, 병원, 종업원, 친구, 협력업체 및 정비공장 등은 모름으로 구분하였다.

과실비율에 불만이 있는 민원 가운데 절반이 조금 넘는 58%가 피해자이고 30%가 가해자, 그리고 12%가 모름인 것으로 나타났다. 과실비율 관련 민원은 가해자 17%, 피해자 16%로 가해자와 피해자 모두 유사한 것으로 나타났다. 그리고 구상 관련 민원의 경우 1.3%가 가해자, 0.7%가 피해자인 것으로 나타났다. 보험금 산정의 적정성에 대해서는 피해자의 민원 제기 비중이 26.0%인 반면 가해자의 민원 제기 비중이 6.4%로 나타났다. 사고처리 관련 민원의 경우 2.2%가 가해자, 5.8%가 피해자인 것으로 나타났는데 피해자들이 사고처리에 대한 불만이 더 높은 것으로 보인다. 그리고 피해자들이 보험금 산정의 적정성에 대해 더 불만이 있는 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-5〉 민원접수자의 관계에 따른 분포

(단위: %)

관계	과실비율 관련	구상 관련	보상처리	사고처리	보험금 산정 적정성	불친절	기타	합계
모름	1.8	1.9	0.8	1.3	4.9	1.1	0.3	12
가해자	17.0	1.3	2.3	2.2	6.4	0.8	0.3	30
피해자	16.0	0.7	2.8	5.8	26.0	5.8	0.5	58
합계	34.8	3.9	5.9	9.4	37.3	7.8	1.3	100

자료: 국내 대형손해보험회사

다. 과실비율 분포

민원접수건의 과실비율 분포는 다음의 〈표 Ⅲ-6〉에서 보여주고 있다. 운전자(피보험자)를 기준으로 0부터 100까지 분포하는데 과실비율이 1, 5, 21, 48, 49, 51, 59, 71, 75, 95, 99 등인 경우도 있다. 과실비율이 0%인 경우는 과실비율이 확정되지 않은 상태에서 가해자와 피해자가 치료를 받아 보험금을 받은 경우도 있다. 이 가운데 추후 과실비율이 0%로 결정되고 과실비율 결정 이전에 지급된 보험금이 구상된 경우일 수 있다. 이러한 이유로 민원을 제기할 수 있다. 그러나 여기서는 독자들이 혼란스러워할 수 있어 과실이 없는 경우는 제외한다.

과실비율에 따른 보험금과 가해자, 피해자 비중은 다음의 〈표 Ⅲ-6〉에서 제시하고 있다. 과실비율은 0부터 100까지 구분하였는데 10 이하는 1부터 10까지이고 20 이하는 11부터 20까지, 30 이하는 21부터 30까지이다. 전술한 바와 같이 운전자 과실비율이 높아지면서

피해자의 민원 비중이 높아지는 반면 가해자의 민원 비중은 낮아지는 것으로 나타났다. 보험금의 경우 피해자에게 운전자가 배상한 보험금(피해자 보험금)과 운전자가 보상받은 보험금(운전자 보험금)으로 구분하였다. 피해자 보험금은 대인배상 치료비와 합의금, 대물배상 보험금이고 운전자 보험금은 자기차량손해와 자기신체사고(혹은 차상해) 보험금이다. 피해자 보험금은 운전자 과실비율이 높아질수록 높아지는 것으로 나타났는데 피해자 합의금인 대인배상 합의금도 높아진다. 피해자 상해등급이 12급부터 14급인 비중이 75%인 점을 고려하면 운전자 과실비율에 따라 피해자에 대한 치료비와 합의금(향후 치료비)이 높아진다고 볼 수 있다. 합의금(향후 치료비)에 피해자 과실비율이 제외되는 점도 영향을 미칠 수 있다.

〈표 III-6〉 민원 제기 건의 과실비율 분포와 보험금, 민원제기인 현황

(단위: 건, 만 원, %)

운전자 과실비율	빈도	피해자 보험금	운전자 보험금	피해자 합의금	운전자 민원 비율	피해자 민원 비율
10 이하	190	295	65	89	72	22
20 이하	255	581	93	164	63	27
30 이하	209	453	124	154	55	38
40 이하	224	575	221	189	45	45
50 이하	125	820	191	286	42	52
60 이하	181	883	270	336	33	58
70 이하	330	1,053	331	466	21	70
80 이하	477	1,031	120	420	19	71
90 이하	486	1,333	177	576	17	76
100 미만	6	3,889	154	1,448	0	67
100	2,616	1,199	172	490	19	70
합계	5,099	1,047	174	423	27	63

주: 종결 건 기준임

자료: 국내 대형손해보험회사

과실비율에 따른 민원 유형의 분포는 다음의 〈표 III-7〉에 제시하고 있다. 각 과실비율의 구간에서 과실비율 관련 민원과 보험금 산정의 적정성에 대한 민원이 전체의 70%를 넘는 것으로 나타났다. 일방과실 사고를 제외하고 과실비율이 50% 이하인 경우 과실비율 관련

민원 비율이 가장 큰 것으로 나타났다. 보험금 산정의 적정성에 대한 민원은 운전자 과실 비율이 50% 이상인 구간에서 더 높은 것으로 나타났다. 특히 운전자 과실비율이 100%인 일방과실 사고에서 보험금 산정 적정성에 대한 민원 비율이 23.7%로 가장 높다.

운전자 전부 책임의 사고에서 피해자들의 민원이 많은데 이는 보험금 지급 여부가 결정되지 않거나 불확실한 경우이기 때문으로 보인다. 운전자의 책임이 100%인 사고에서 피해자는 상당한 합의금을 기대할 수 있지만 합의금 지급기준이 명확하지 않기 때문에 불만이 발생할 수 있다.¹⁷⁾

운전자 과실비율이 100%인 경우 사고처리와 불친절 관련 민원 비율이 높은 것으로 나타났다. 사고처리의 경우 사고와의 인과관계, 사고조사 미흡 및 지연, 사고 및 현장 조사 부실 등 과실비율 결정에 필요한 자료 수집과 관련된 불만이기 때문에 과실비율 민원과 관련도가 높은 것으로 보인다. 사고처리 불만의 비율과 과실비율 관련 불만의 비율은 과실비율 구간에 따라 유사하게 움직이는 것으로 보인다.

〈표 III-7〉 과실비율에 따른 민원 유형의 분포

(단위: %)

운전자 과실비율	민원 유형						
	과실비율 관련	구상 관련	보상 처리	사고처리	보험금 산정 적정성	불친절	기타
10 이하	2.7	0.12	0.098	0.20	0.39	0.18	0.02
20 이하	3.1	0.33	0.16	0.25	0.90	0.16	0.08
30 이하	2.4	0.25	0.098	0.20	0.96	0.16	0.02
40 이하	2.6	0.14	0.18	0.18	1.1	0.22	0.039
50 이하	1.3	0.098	0.16	0.098	0.71	0.098	0.0
60 이하	1.7	0.12	0.16	0.14	1.2	0.22	0.0
70 이하	3.3	0.12	0.35	0.45	1.8	0.39	0.059
80 이하	4.9	0.16	0.55	0.45	2.7	0.51	0.059
90 이하	5.5	0.22	0.39	0.51	2.5	0.39	0.059

17) 일반적으로 합의금은 향후치료비, 휴업손해, 기타손해배상금액의 합계에 과실비율을 적용하여 결정되는데 향후 치료비의 지급기준이 없고 기타손해배상금은 치료를 위해 통원한 날짜에 교통비를 적용함. 그리고 휴업손해는 피해자의 소득을 기준으로 산정되는데 통상적으로 일용직 하루 임금을 기준으로 함

〈표 Ⅲ-7〉 계속

운전자 과실비율	민원 유형						
	과실비율 관련	구상 관련	보상 처리	사고처리	보험금 산정 적정성	불친절	기타
100 이하	2.0	0.0	0.0	0.0	4.0	0.0	0.0
100	7.8	0.75	3.6	6.1	26.0	6.1	0.98
합계	35	2.3	5.8	8.5	38	8.4	100

자료: 국내 대형손해보험회사

과실비율에 따라 손해액이 달라지기 때문에 피해자들의 배상에 대한 인센티브가 과실비율에 따라 민감한 것으로 나타났다. 즉, 과실비율이 피해자의 치료 및 수리 유인을 통해 손해액에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

라. 과실비율과 피해자의 치료 선택

운전자 과실비율이 피해자의 보상 유인에 영향을 미칠 수 있다는 점을 피해자의 치료 선택을 통해 검토하였다. 다음의 〈표 Ⅲ-8〉은 과실비율과 사고처리 관련 불만에 따른 피해자 입원·통원 치료일수와 한방치료비 비중의 분포를 제시하고 있다.

과실비율 불만으로 민원이 제기된 사고에서 피해자의 입원일수는 운전자의 과실비율이 높아질수록 1.5일에서 3.0일로 높아지는 것으로 나타났고 한방치료비 비중도 63%에서 74%로 높아진다. 사고처리 관련 민원을 합산한 경우에도 이러한 추세가 유지되는데 통원일수는 7.5일에서 18일 내외로 늘어나고 입원일수도 1.6일에서 2.6일로 높아지는 것으로 나타났다. 상해급수 12~14급까지의 경상환자의 치료일수와 치료비 대비 한방치료비 비중이 가해자의 과실비율이 높아질수록 높아지는 것으로 나타나 과실비율이 피해자의 치료 선택에 영향을 미치는 것으로 보인다.

〈표 III-8〉 민원 유형과 가해자 과실에 따른 피해자(대인배상) 치료일수, 한방치료비 비중 분포¹⁾
(단위: 일, %)

운전자 과실비율	과실비율 관련			사고처리 관련			합계		
	통원 일수	입원 일수	한방 치료비 비중	통원 일수	입원 일수	한방 치료비 비중	통원 일수	입원 일수	한방 치료비 비중
10 이하	7.3	1.5	63	9.8	2.3	88	7.5	1.6	65
20 이하	12.9	1.7	64	13.4	6.6	38	13.0	2.1	62
30 이하	10.3	2.2	63	12.1	4.0	99	10.4	2.3	65
40 이하	12.0	2.1	60	12.9	0.0	57	12.1	1.9	60
50 이하	11.5	2.2	74	3.8	0.0	75	11.0	2.0	75
60 이하	16.5	2.3	75	60.8	4.4	76	19.4	2.5	75
70 이하	20.5	3.7	69	16.8	2.6	81	20.1	3.6	70
80 이하	17.0	3.0	73	9.6	4.1	65	16.4	3.1	73
90 이하	21.1	3.4	74	14.4	5.0	67	20.6	3.5	73
100 이하	57.5	3.0	44	- ²⁾	-	-	57.5	3.0	44
100	19.7	3.0	74	16.4	2.1	76	18.3	2.6	75
합계	16.1	2.6	69	15.6	2.5	73	16.0	2.6	70

주: 1) 상해급수 12, 13, 14급 대인배상 경상환자들의 통원 및 입원일수, 치료비 가운데 한방치료비 비중임

2) '-' 표시는 관측치가 없는 그룹임

자료: 국내 대형손해보험회사

과실비율에 따른 피해자의 치료선택은 전체 대인배상 부상 보험금에서도 볼 수 있다. 다음의 〈표 III-9〉는 민원이 제기된 사고와 전체 대인배상 부상 보험금 가운데 합의금과 치료비, 통원 및 입원일수의 운전자 과실비율에 따른 분포를 보여준다. 분석대상 기간은 2020년부터 2023년 8월까지이다. 전체 대인배상 부상 보험금 자료는 민원이 제기된 사고와 그렇지 않은 사고가 모두 포함되어 있다. 운전자 과실비율이 높아지면서 피해자의 통원 및 입원일수가 높아지고 합의금과 치료비가 커지는 모습을 보인다. 분석결과에 따르면 과실비율의 영향은 2023년 1월 제도개선 이전에도 나타나는 것으로 보인다.¹⁸⁾

18) 2020년부터 2023년 8월까지 자료를 분석하였는데 2023년 1월 1일 사고부터 대인배상 부상 보험금에 과실책임 주위가 도입되면서 책임보험 보험금 한도금액을 초과하는 금액에 대해 과실비율이 적용되었음

〈표 Ⅲ-9〉 민원 제기 건과 대인배상 부상보험금 전체 합의금, 치료비, 통원 및 입원일 분포¹⁾
(단위: 일)

운전자 과실 비율	민원 제기 사고			대인배상 2020~2022년			대인배상 2023년		
	통원 일수	입원 일수	대인 배상 치료비 ²⁾	통원 일수	입원 일수	치료비	통원 일수	입원 일수	치료비
10 이하	7.5	1.6	128.6	6.7	1.2	61.2	4.1	0.78	42.9
20 이하	13.0	2.1	217.7	6.8	1.4	63.8	4.1	0.82	43.9
30 이하	10.4	2.3	211.3	7.2	1.5	68.1	4.6	0.91	49.2
40 이하	12.1	1.9	152.7	7.5	1.9	76.9	5.0	1.3	59.7
50 이하	11.0	2.0	203.7	7.2	1.8	73.3	5.4	1.2	61.5
60 이하	19.4	2.5	208.5	7.9	2.1	81.8	5.9	1.5	68.9
70 이하	20.1	3.6	295.8	7.6	2.1	81.4	6.0	1.5	72.1
80 이하	16.4	3.1	253.4	7.2	2.2	80.0	5.8	1.7	72.1
90 이하	20.6	3.5	264.0	9.2	2.5	95.9	7.2	1.9	87.2
100 이하	57.5	3.0	97.6	11.0	2.7	98.5	8.1	2.1	89.9
100	18.3	2.6	257.1	8.4	1.9	86.0	7.3	1.5	83.5
합계	16.0	2.6	245.7	8.2	1.9	84.1	6.9	1.5	79.7

주: 1) 상해급수 12, 13, 14급 대인배상 경상환자들의 통원 및 입원일수, 대인배상 치료비 규모임

2) 대인배상 전체는 2020년부터 2023년 8월까지 사고가 분석대상임

자료: 국내 대형손해보험회사; 보험개발원

2. 과실비율 분쟁 분석

여기서는 자동차보험 과실비율분쟁심의위원회에 접수된 과실비율 관련 분쟁사고의 특징과 조정 현황을 중심으로 분석한다.

가. 개요

먼저 분쟁조정심의위원회에서 조정한 과실비율 현황을 2021년부터 2025년까지 재심의위원회까지 조정이 진행된 297,993건의 과실비율 조정 사례를 분석하여 검토하였다. 분쟁 조정 청구인들의 청구 담보는 자기차량손해 담보가 대부분이고 연도별로는 2021년은 23

건, 2022년 16,267건, 2023년 89,924건, 2024년 105,966건, 그리고 2025년에는 85,812건이 있다.

다음의 <표 Ⅲ-10>는 청구인의 분쟁조정신청서에 기재된 청구인 주장 과실비율과 소심의위원회에서 결정된 청구인의 과실비율, 청구인 주장 과실비율과 재심의위원회 과실비율, 그리고 소심의위원회에서 결정한 청구인 과실비율과 재심의위원회에서 결정된 과실비율과의 차이가 감소, 동일, 그리고 증가한 건수를 비교하고 있다. 소심의위원회에서 결정한 피청구인 과실비율과 청구인 주장 과실비율과의 차이를 보면 피청구인 과실비율이 높아진 건이 52,578건으로 나타났다. 그리고 재심의위원회에서 결정한 과실비율이 소심의위원회에서 결정한 과실비율보다 높은 경우는 8,348건에 불과하고 동일한 경우가 대부분(42,608건)이다. 재심의위원회 과실비율이 청구인 주장 과실비율보다 높은 건수는 53,636건이다.¹⁹⁾

<표 Ⅲ-10> 자기차량손해 담보 과실비율의 단계별 조정 현황

(단위: 건)

구분		다음 단계					
		소심의위원회 결정 피청구인 과실비율			재심의위원회 결정 피청구인 과실비율		
		감소	동일	증가	감소	동일	증가
청구서 기준	청구인 주장 피청구인 과실비율	136	6,413	52,578	91	5,396	53,636
	소심의위원회 결정 피청구인 과실비율	-	-	-	8,167	42,608	8,348

자료: 손해보험협회 과실비율분쟁심의위원회

분쟁조정심의위원회에 분쟁을 청구한 국내대형손해보험회사 사고 건의 손해액과 사전 조사된 과실비율을 분석하여 분쟁 사고의 특성을 간략히 검토하였다. 과실비율 조정의 기준은 청구인이 주장하는 피청구인의 과실비율로 청구인의 주관적인 인식에 기반하고 있다. 그리고 청구인의 손해액에 대한 정보가 아닌 청구인이 청구하는 금액을 손해액으로 간주하고 분석하였다. 여기서는 이러한 한계를 보완하기 위해 국내 대형손해보험회사의 피보

19) 분쟁조정심의위원회에서 제공받은 자료가 소심의위원회, 재심의위원회까지 조정된 청구 건 대상으로 집계되었는데 대표협의회에서 조정된 결과는 제공되지 않았음. 이러한 이유로 대표협의회에서 조정된 사례는 포함하지 못하였음

협자가 청구한 혹은 피청구된 과실비율 분쟁 건을 분석한다. 담보별 손해액, 분쟁심의 청구·피청구 이전에 조사된 과실비율, 합의 여부 등을 중심으로 분석한다.

국내 대형손해보험회사의 피보험자가 2023년부터 2025년까지 제기하거나 제기된 과실비율분쟁심의위원회 청구건 5,009건, 그리고 피청구건 4,474건을 제공받아 분석하였다. 분석 대상 건들은 분심위에서 종결된 사고 건들이다. 사전 조사된 과실비율은 보험회사가 사고 발생 후 조사결과에 따라 추정된 과실비율이다. 사전조사 과실비율이 0%인 경우는 과실비율이 결정되지 않은 건들이 대부분인데 보험회사의 업무 관행상 0%라고 기록한다고 한다.

〈표 Ⅲ-11〉 국내 대형손해보험회사 피보험자의 과실비율 분쟁 청구·피청구 건의 손해액과 과실비율
(단위: 만 원, %)

과실범위	구분	건수	대인배상	대물배상	자기차량 손해	사전조사 과실비율	분심위 결정 과실비율
과실비율 미결정(0%)	청구인	1,487	240.7	193.4	137.2	0	54
	피청구인	1,811	174.2	152.6	73.3	0	43
20% 미만	청구인	314	74.0	43.3	33.0	10	20
	피청구인	235	58.0	51.8	45.9	10	14
50% 미만	청구인	975	125.9	101.8	77.2	30	35
	피청구인	740	105.6	107.7	76.9	30	32
70% 미만	청구인	601	238.2	225.3	189.2	56	56
	피청구인	435	160.6	163.4	94.1	57	57
100% 미만	청구인	1,256	407.2	309.4	170.7	79	69
	피청구인	967	312.5	263.7	101.3	79	79
100%	청구인	376	498.4	433.3	207.5	100	60
	피청구인	284	288.2	267.8	159.3	100	78
합계	청구인	5,009	268.7	218.3	138.9	41	53
	피청구인	4,474	192.6	172.3	86.0	35	57

주: 1) 피보험자가 청구인, 피청구인인 경우로 구분하였고 자기신체사고, 차상해 담보의 손해액은 미미하여 제외함

2) 사전조사 과실비율과 분심위 결정 과실비율은 평균임

자료: 국내 대형손해보험회사

자동차사고 과실비율 분쟁심의 위원회에 접수되면 접수 이전에 결정된 과실비율 기록이 없어지기 때문에 과실비율 결정 이전에 보험회사가 조사했던 피보험자의 과실비율을 이용하였다.

피보험자의 과실비율이 미결정된 그룹(사전 과실비율 0%), 5%에서 20% 미만, 50% 미만, 그리고 100%인 경우로 구분하였다. 피보험자의 과실비율이 71%부터 100% 미만인 경우 청구인인 피보험자의 대인배상 보험금은 407만 원, 피청구인인 피보험자의 대인배상 보험금은 312만 원으로 나타났다. 대물배상의 경우 청구인인 경우 309만 원, 피청구인인 경우에는 263만 원이다. 그리고 자기차량손해의 경우 청구인인 경우 170만 원, 피청구인인 경우 101만 원으로 나타났다. 과실비율이 100%로 일방과실인 경우 대인배상 보험금은 498만 원, 288만 원, 대물배상 보험금은 433만 원, 267만 원으로 나타났다.

분심위 조정이 완료된 이후 사전조사 과실비율과 분심위 과실비율의 차이를 보면 피보험자 과실비율이 100%인 경우 청구인의 경우 40%p 감소하였고 피청구인의 경우 평균 22%p 감소하였다. 71%에서 100% 미만인 경우 청구인의 경우 79%에서 69%로 줄어드는 것으로 나타났다. 반면 피보험자 과실비율이 20% 미만인 경우에는 과실비율이 높아지지만 과실비율이 70%를 초과하는 경우에는 분심위가 과실비율을 낮춰주는 것으로 나타났다. 5%에서 20% 미만, 50% 미만의 사전조사 과실을 갖고 있는 청구인의 과실비율은 소폭 높아지는 것으로 보이지만 51% 이상의 과실비율을 갖고 있는 청구인의 과실비율은 분심위에서 낮아지는 것으로 조정되는 것으로 나타났다. 그리고 청구인의 과실비율 조정 크기가 피청구인에 비해 높은 것으로 보인다.

다음에는 대표협의회, 소심의위원회, 재심의위원회의 조정 현황을 검토한다.

나. 대표협의회

대표협의회에서 조정된 피청구인 과실비율은 평균적으로 21.3%p 감소하는 것으로 나타났다(표 III-12) 참조). 피청구인의 과실비율이 100%라고 주장하는 사고 건이 25,822건, 100% 미만에서 70% 이상이라고 주장하는 사고 건이 6,563건으로 전체 청구 건의 절반 이상을 차지한다. 청구인이 주장하는 피청구인의 과실비율이 100%인 경우 평균 74.1%로 조정되었다. 대표협의회에서 청구인이 주장하는 피청구인 과실비율은 평균 76.2%로 나타났는데 대표협의회에서 결정된 피청구인 과실비율은 평균 54.9%로 결정(21.3% 감소)되었다.

손해액의 경우 청구인이 분심위 접수 당시 청구한 손해액인데 평균 241.8만 원이지만 대표협의회에서 결정된 금액은 평균 130.2만 원으로 약 45.2%가 감소하는 것으로 나타났다.

〈표 III-12〉 2023~25년 자동차사고 과실비율분쟁심의위원회 대표협의회 조정 현황
(단위: 건, %, %p, 만 원)

청구인 주장하는 피청구인 과실비율	청구 건	대표협의회 결정 피청구인 평균 과실비율	대표협의회 결정 피청구인 과실비율 증감률	청구인 청구금액	대표협의회 결정 손해액 증감률
10% 미만	294	10	0	331.7	-90.2
20% 미만	1,745	13.3	-6.7	274.3	-86.7
30% 미만	4,705	17.4	-12.6	235.1	-82.6
40% 미만	3,837	23.7	-16.3	256.9	-76.3
50% 미만	3,950	29.1	-20.8	244.8	-70.8
60% 미만	3,444	40.4	-19.6	263.1	-59.7
70% 미만	4,802	49.5	-20.5	256.4	-50.6
80% 미만	4,148	60.3	-19.6	249.1	-39.6
90% 미만	2,404	71.4	-18.6	250.0	-28.9
100% 미만	11	70.5	-24.5	171.9	-29.5
100%	25,822	74.1	-25.9	229.6	-26.1
전체	55,164	54.9	-21.3	241.8	-45.2

주: 청구인이 자기차량손해로 분쟁심의위원회에 신청한 경우에 국한함
자료: 자동차사고 과실비율분쟁심의위원회

다. 소심의위원회

심의청구 건이 상대적으로 많은 소심의위원회의 경우 2022년부터 2025년까지 약 184,509 건이 심의되었다. 대표협의회에서 합의되지 못한 건이 소심의위원회로 제기되는데, 소심의위원회에 합의된 피청구인 과실비율은 평균 55.7%로 대표협의회 결정 피청구인 과실비율 54.9%와 유사하다. 대표협의회에 제기된 청구인의 손해액은 평균 241.8만 원인데 비해 소심의위원회에 제기한 청구인의 손해액은 평균 274.7만 원으로 소심의위원회에까지 진행된 건의 손해액이 평균적으로 더 크다. 소심의위원회에서 피청구인의 과실비율이 평균적으로 26.4%p 감소하였고 청구인의 손해액은 44.4% 감소한 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-13〉 2023~25년 자동차사고 과실비율분쟁심의위원회 소심의위원회 조정 현황
(단위: 건, %, %p, 만 원)

청구인 주장하는 피청구인 과실비율	청구 건	소심의위원회 결정 피청구인 평균 과실비율	소심의위원회 결정 피청구인 과실비율 증감률	청구인 청구금액	결정 손해액 증감률
10% 미만	525	8.6	-1.42	392.7	-91.5
20% 미만	3,466	11.5	-8.53	319.4	-88.5
30% 미만	11,291	14.8	-15.2	275.0	-85.1
40% 미만	10,207	21.2	-18.7	305.4	-78.8
50% 미만	10,681	26.6	-23.4	283.4	-73.5
60% 미만	8,964	36.0	-24.0	278.0	-64.1
70% 미만	12,503	43.6	-26.3	282.3	-56.4
80% 미만	12,028	52.3	-27.7	276.1	-47.8
90% 미만	6,544	63.5	-26.4	282.2	-36.5
100% 미만	36	66.8	-28.2	307.9	-33.2
100%	108,264	70.7	-29.3	267.1	-29.5
전체	184,509	55.7	-26.4	274.7	-44.4

자료: 자동차사고 과실비율분쟁심의위원회

라. 재심의위원회

재심의위원회에서 종결된 청구인 손해액은 평균적으로 35.1%가 감소한 것으로 나타났다. 평균 손해액 증감률은 피청구인 과실비율이 20%에서 50% 이하인 경우에서 더 크게 나타난 반면 피청구인 과실비율이 50% 이상인 구간에서는 손해액 감소율이 낮은 것으로 나타났다. 청구인에게 배상한 손해액이 조정되는 것은 청구인 과실비율이 낮아지는 것을 의미하기 때문에 분쟁조정심의위원회에서 손해액 감소는 청구인 과실비율 감소와 같다. 이러한 현상은 피청구인의 과실비율이 조정되는 것과도 유사하다. 청구인이 주장하는 피청구인의 과실비율은 청구서 접수 당시보다 재심의위원회 결정으로 평균 27.6% 낮아지는 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-14〉 2023~25년 자동차사고 과실비율분쟁심의위원회 재심의위원회 조정 현황
(단위: 건, %p, 만 원, %)

청구인 주장하는 피청구인 과실비율	청구 건	재심의 결정 피청구인 평균 과실비율	재심의 결정 피청구인 과실비율 증감률	청구인 청구금액	재심의 결정 손해액 증감률
10% 미만	137	9.9	0.109	467.5	3.6
20% 미만	985	20	-8.8	361.6	-44.2
30% 미만	3,146	30	-15.5	336.1	-51.5
40% 미만	2,945	40	-18.8	348.7	-47.0
50% 미만	3,304	50	-23.4	363.1	-46.9
60% 미만	2,688	60	-24.1	324.0	-39.9
70% 미만	3,624	70	-27.3	319.5	-39.1
80% 미만	3,532	80	-30.5	306.8	-38.3
90% 미만	1,824	90	-30.8	344.5	-34.4
100% 미만	9	95	-32.2	382.1	-33.9
100%	36,126	100	-30.3	310.5	-30.5
전체	58,320	83.6	-27.6	320.0	-35.1

주: 청구인이 자기차량손해로 분쟁심의위원회에 신청한 경우에 국한함
자료: 자동차사고 과실비율분쟁심의위원회

자기차량손해 담보에 대인배상 담보까지 청구한 경우는 과실비율 조정 폭이 자기차량손해담보에 대해서만 청구한 경우보다 더 큰 것으로 나타났다. 청구인이 신청한 담보가 자기차량손해와 대물배상인 경우 2023년부터 2025년까지 관측치 387건에 대해 분석한 결과를 다음의 〈표 Ⅲ-15〉에 제시하였다. 청구 담보에 대물배상이 추가되었기 때문에 청구인에게 배상된 손해액(보험금)이 평균 1,162.1만 원으로 자기차량손해의 320만 원에 비해 800여만 원이 더 높다. 청구인이 주장하는 피청구인의 과실비율도 1~9% 범위인 10% 미만 그룹은 존재하지 않는다. 자기차량손해 담보의 경우와는 다르게 청구인이 주장하는 피청구인의 과실비율은 평균 72%로 자기차량손해의 평균 83.6%에 비해 10%가 낮다.

재심의위원회 조정 결과 청구인의 손해액 조정 금액 감소율은 평균 39%로 나타났다. 손해액 감소 크기는 청구인이 주장하는 피청구인 과실비율이 높아질수록 커지는 것으로 나타났다. 청구인이 주장하는 피청구인의 과실비율이 100%인 경우 손해액 감소 비율은 50%를 초과한다.

〈표 Ⅲ-15〉 2023~25년 자동차사고 과실비율분쟁심의위원회 재심의위원회 조정 현황:
자차 및 대인배상 담보 기준

(단위: 건, %, %p, 만 원)

피청구인 과실비율 구분	청구 건	평균 청구인 주장 피청구인 과실비율	재심의 청구인 주장 피청구인 과실비율 증감률	청구인 청구금액	재심의 결정 손해액 증감률
20% 미만	2	10	0	759.1	-10
30% 미만	13	20	-42	1,029.6	-11
40% 미만	45	30	-52	1,033.9	-14
50% 미만	32	40	-51	992.1	-20
60% 미만	35	50	-46	1,378.1	-27
70% 미만	31	60	-48	904.6	-31
80% 미만	36	70	-41	1,054.5	-40
90% 미만	24	80	-36	1,031.6	-47
100% 미만	12	90	-43	1,186.3	-46
100%	157	100	-42	1,292.8	-56
전체	387	72	-44	1,162.1	-39

주: 20% 미만은 10%에서 19%까지이고 100% 미만은 90%에서 99%까지임. 그리고 100%는 과실비율 100%임
자료: 자동차사고 과실비율분쟁심의위원회

3. 요약

우리나라 자동차보험 과실비율과 관련하여 금융감독원에 접수된 국내대형손해보험회사
의 민원과 자동차사고 과실비율분쟁심의위원회 접수 건수를 분석하였다.

국내대형손해보험회사 민원 분석결과 과실비율 관련 민원과 보험금 산정 적정성(손해 인
정 여부) 관련 민원이 대부분인 것으로 보인다. 그리고 과실비율이 손해액(보험금)에 영향
을 주기 때문에 접수된 대부분의 보험금 산정의 적정성 민원도 과실비율과 관련이 있는
것으로 볼 수 있다.

민원자료 분석결과 과실비율에 따라 손해액이 달라지기 때문에 피해자들의 배상에 대한
인센티브가 과실비율에 따라 민감한 것으로 나타났다. 즉, 과실비율이 피해자의 치료 및
수리 유인을 통해 손해액에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 과실비율에 따라 민

원이나 분쟁으로 이어지는 유인이 달라지는 것으로 나타나 과실비율의 손해액, 보험금, 분쟁, 민원 등에 대한 영향이 차이가 있다. 따라서 과실비율은 경제적 측면뿐 아니라 보험에 대한 신뢰 등 비경제적 측면에서도 영향을 미친다고 할 수 있다. 민원을 제기한 사고에서 보상된 치료비와 통원 일수, 입원 일수는 대인배상 전체 평균적인 치료비와 치료 선택보다 상대적으로 크게 나타났다. 민원제기인의 보상유인이 상대적으로 더 클 수 있다는 것으로 보인다.

분쟁자료를 분석한 결과 대표협의회, 소심의위원회, 재심의위원회에서 청구인이 주장하는 과실비율에 비해 과실비율은 21.3%p, 26.4%p, 그리고 27.6%p 낮아진 것으로 나타났다. 그리고 손해액은 45.2%, 44.4%, 그리고 재심의위원회에서는 35.1% 감소한 것으로 나타났다. 분심위에서 청구인의 과실비율과 손해액이 줄어드는 경향이 강한 것으로 보인다.

〈표 III-16〉 분쟁조정심의위원회 분쟁조정 현황 비교

(단위: %p, %)

구분	대표협의회	소심의위원회	재심의위원회
과실비율 인하 폭	21.3	26.4	27.6
손해액 감소율	45.2	44.4	35.1

우리나라의 과실비율 결정, 분쟁조정 절차 등이 일본과 유사하지만 일본과 다르게 과실비율 분쟁이 늘어나고 있는 이유로는 민원제기인의 상대적으로 강한 보상유인, 그리고 결정된 손해액과 과실비율의 일관성이 취약하기 때문인 것으로 보인다. 예를 들어 손해액의 경우 표준약관에서 정한 것과 법원 판결에서 결정되는 금액이 다르다. 자동차사고과실비율 분쟁조정위원회의 사례를 분석한 결과에서도 청구인의 과실비율이나 손해액이 조정된다. 이러한 이유로 민원이나 분쟁이 증가하는 것으로 보인다.