

【 국내금융 뉴스 】

2008년 보험사기 실적, 생명보험 감소 vs 손해보험 증가

- 금융감독원이 발표한 2008년도 보험사기 조사실적에 따르면, 보험사기 적발금액은 2,549억원으로 전년대비 24.6% 증가하였으며, 혐의자 기준으로는 32.7% 상승한 41,019명을 기록함.
 - 생명보험의 경우 적발금액과 혐의자 수가 전년대비 각각 Δ 6.1%, Δ 26.6%로 감소한 반면, 손해보험은 31.9%, 37.4% 상승한 것으로 나타남.
- 보험종목별 적발금액은 자동차보험이 69.8%로 가장 많았고, 생명보험의 보장성 보험과 손해보험의 장기보험이 각각 12.6%를 차지
 - 혐의자 기준으로는 자동차보험이 87.4%를 차지, 손해보험의 장기보험이 7.6%, 생명보험의 보장성보험이 3.7% 등의 순으로 나타남.
 - 이와 같이 생명보험에 비해 손해보험의 적발실적 비중이 높은 이유는 생명보험은 보험계약자 단독사고가 많고 병력·진료정보 부재로 조사에 장시간이 소요되는 반면, 손해보험은 보험계약자 외에 다수의 관련자가 존재해 보험사기가 많은데 기인
- 보험사기 유형별로는 보험사고 내용을 가공하거나 조작한 허위사고가 25.6%로 가장 많고, 교통사고 운전자 또는 사고차량 바꿔치기가 18.9%, 고의사고 18.7%, 피해과장이 14.8%인 것으로 나타남.
 - 혐의자의 연령대에 있어서는 40대가 28.5%로 가장 큰 비중을 차지하였으며, 그 뒤로 30대가 27.4%, 20대 20.4%, 50대 16.2% 등의 순으로 기록
- 보험사기 적발 방법에 있어서는 보험조사 전담조직이 적발한 조사적발이 6,836명(보험금 523억원)이며, 보험회사 창구의 지급심사 과정에서 적발된 현장적발은 34,183명(보험금 2,025억원)으로 나타남
 - 이는 보험사기에 적극 대처하기 위해 정부당국의 보험사기조사 인프라 구축 및 관련 법령개정 등 업무환경 개선, 조사기법의 과학화 등의 노력에 기인한 것임.

(2008년도 보험사기 적발현황, 금융감독원 보험조사실 조사분석팀, 3/9)