

보험계약자 입장에서 바라본 보험사기

Prof. Dr. Kim, Eun Kyung[김 은 경]

보험소비자의 보호 필요성

보험계약의 특수성

- 정보의 비대칭성
- 보험의 도박화 방지

보험사기에 대한 논의 주체로서의 문제

- 논의 주체의 편향성

보험사기 결과 위험의 전가대상으로서의 재고

보험사기의 해결방안과 반소비자성

사기적 보험금 청구에 대한 형평성 제고

- 보험금청구권의 절대적 상실사유에 대한 논의
- 보험사고에 대한 해석과 적용의 불합리

보험자의 보조자의 권한과 사기의 문제

- 보험자의 보조자의 권한 범위에 대한 규정 미비
- 보험자의 보조자의 권한관계의 불명료

보험계약자 등의 고지의무 이행

- 보험자의 설명의무에 기반한 고지의무의 이행 유도
- 고지의무 이행 범위에 대한 인식
- 보험사기에 대한 개념정의와 사기로 인한 고지의무 위반과의 관계

보험자의 설명의무 이행의 문제

- 설명의무에 대한 보험계약법상 이해**
- 설명의무 이행 대상과 범위에 대한 대법원의 태도**
- 보험산업 이미지 제고의 부정적 역할**
- 보험사기에 취약한 설명의무 이행**

보험계약심사제에 대한 논의

- 보험산업 전반에 대한 이미지의 전향적 전환필요
- 보험계약의 인수와 위험분석 의지
- 도덕적 해이 조장
- 보험심사 전문인력 강화 요청
- 보험사 위험관리시스템의 재정비 요청

보험가입정보의 접근

- 정보접근의 원칙
- 정보접근의 순기능
- 정보접근의 역기능
- 중앙정보시스템 운용과 제한적인 방법에 의한
정보의 제공

보험사기에 대한 방안의 재인식 맺는 말

- 보험의 이미지 변화를 위한 노력
- 보험범죄와 보험사기의 범위 확정
- 보험자의 보조자 권한 문제
- 보험자 설명의무와 보험계약자 고지의무 이행의 상관관계 인식
- 보험심사의 전문화 요청
- 보험가입정보 등의 제공 문제
- 보험사고 단계에서 공적기구의 확인과정 요청

- 보험자의 보험금지급절차에서의 이중성 재고
- 사기조사권한 자의 독립성 및 중립성 문제

감사합니다.



보험사기에 대한 현행 대응방안의 개선책에 대한 고찰

고려대학교 법학전문대학원
박세민 교수

보험사기의 부작용

보험금의 누수발생



보험회사의 손해를 악화



보험료 인상 + 보험금지급 분쟁증가



보험회사 이미지 저하



보험가입자 감소

선량한 가입자들에게
피해를 주는
공익에 반하는 행위

보험사기의 부작용

- 준법정신 상실, 한탕주의
- 도덕적 해이 초래
- 전과자와 피해자 양산

선량한 사회구성원에게
피해를 주는
공익에 반하는 행위

보험사기는 왜 증가하는가?

■ 완전범죄의 가능성

- 단순한 사고인가, 고의에 의한 사고유발인가?
- 증거가 없어질 때까지 기다린 후 보험금 청구
- 보험회사가 의심을 가져도 자체조사는 어려움
- 수사기관에서는 강력범죄보다 후순위

보험사기는 왜 증가하는가?

- 가벼운 처벌

- 집행유예 > 벌금형 > 징역형
- 고수익 저위험 범죄로 인식됨

- 범죄인식의 부족

- 고지의무 위반, 보험금 과다청구 행위가 범죄인가?
- 경상 사고 입원율은 일본의 10배

진화하는 보험사기

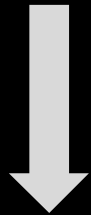
- 2011년 태백시 사건 : 150억원 피해
 - 조직적 범죄 행위 : 남녀노소 불문 410여명 연루
 - 지능적 조사 방해 : 마을사람끼리 알리바이 조작
 - 생계형 범죄 가담 : 단순 가담자 수 급증

보험사기로 인한 피해

- 보험금 누수비율 14%
 - 일본 : 1% 이하
 - 영국 : 4%
 - 프랑스, 캐나다 : 6%
 - 미국 : 10%
- 피해액 연간 5조원 추정 : 1가구당 약 15만원

보험사기 혐의자의 특성

일용직 > 회사원 > 운수업 > 자영업 > 기타



일용직 회사원 운수업 자영업

- 1인당 평균 9.8건의 보험가입 : 일반인의 3배
- 3개월 이내 집중가입자 多 : 보험사의 묵인?

미국의 보험사기 대응

- 독립된 범죄규정, (연방, 주)보험사기방지법
- 연방보험감독관협의회 : 모델법의 반영 권고

미국의 보험사기 대응

- 보험사기방지국 : 준사법권 보유, 체포권한 有
- 전미 보험범죄방지국 : 보험회사의 임의단체
 - 보험사기 조사 업무지원
 - 보험사기 방지 법제화 작업 지원
 - 보험사기 정보 데이터베이스 작업

미국의 보험사기 대응

- 주 보험사기방지국 : 보험사기 조사 권한
 - 보험회사에 대한 자료 제출 요구
 - 수사당국에 자료 제공
 - 각 보험회사의 특수조사팀 검사권
- 특수조사팀
 - 자료제출 요구권, 조사협조 요청권
 - 총기 소지 허용, 체포권한

영국의 보험사기 대응

- 사기에 의한 금전이득 행위 규정
 - Theft Act 1968 → Fraud Act 2006
- 보험범죄사기방지국
 - 사법기관 및 보험회사 간의 유기적 연결
- 보험사기방지관리소
 - 보험금청구 데이터베이스 → 보험사기 체크

영국의 보험사기 대응

- 보험사기 의뢰절차 관련협정
 - 보험업계와 경찰당국 사이의 협정
- 런던시 경찰청
 - 보험사기 전담팀 구성
- 보험조사국
 - 자체조사원 운영, 수사기관과의 공조

우리나라의 보험사기 대응

■ 보험사기 조사

= 보험금 미지급을 위한 핑계?

- 회사 이미지 추락 염려, 민원 걱정
- 누수되는 보험금은 이미 보험료에 반영
- 가입자 유치를 위한 허술한 인수심사
- 대형보험회사와 중소보험회사의 입장차이

→ 보험사기 적발에 소극적인 보험사!

우리나라의 보험사기 대응

- 금융감독원의 보험조사실
 - 조사권의 제한
 - 불충분한 지원
- 유관기관과의 공조체제 부실
 - 건강보험심사평가원
 - 유사보험 기관

우리나라의 보험사기 대응

- 금융감독원의 가이드라인 마련
 - 보험조사 부문을 위험기준 경영실태평가의 독립된 평가 부문으로 시행

우리나라의 보험사기 대응

- 보험사기 방지 위한 특별법 필요
 - 개념정립, 처벌규정, 보험회사의 조사권
 - 유관기관과의 정보공유시스템
 - 보험사기 방지 교육, 연수
 - 보험사기자에 대한 금융거래 제한책
 - 보험설계사 가담시 재취업 제한
 - 보험회사 간의 공동조사 규정
 - 보험사기 피해자의 피해회복 규정
 - 보험사기 방조 병원 등에 대한 구상 규정

우리나라의 보험사기 대응

- 특별법 제정이 어려우면?
 - 보험업법에 처벌규정 신설
 - 형법에 처벌규정 신설

→독일 : 보험남용죄
→중국 : 금융사기죄
→미국 : 보험사기죄



일반 사기죄와
별개의 조문

상법 보험편 개정안

- 제652조의 2
 - 보험계약자 또는 피보험자의 사기로 인해 체결된 보험계약은 무효
 - 보험자는 사실을 안 때까지의 보험료 청구
- 제657조의 2
 - 사기적인 방법에 의한 보험금 청구의 경우 보험자가 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 보험금 지급책임을 면할 수 있음

자동차 정비에서의 보험사기

- 정비요금 제한
 - 객관적인 수리비 기준 필요
 - 국토해양부가 2005년과 2010년에 공고
- 외제차의 경우
 - 아우다텍스, 미첼, AOS

자동차 렌트의 문제

- 현금보상이 아닌 현물보상
 - 제휴업체가 피해차주에게 직접 차량 제공
- 약관에 규정된 '통상의 비용'
 - 전국적 영업망 가진 대형 렌터카 업체의 평균 대차료를 의미하는 것으로 규정 필요

중복보험의 문제

- 손해보험에만 보험계약자의 통지의무
 - 개정안 제723조의3 에서 생명보험에서도 보험계약자의 의무로 규정
 - 위반시 그 자체만으로 보험계약 해지 가능
- 중복보험의 보험금 총액 제한
 - 수개의 상해보험 + 수개의 생명보험?
 - 입원기간 임시생활비의 총액 제한 필요성

피보험자의 서면동의 문제

- 서면동의의 진실성 및 이해도에 의문
 - 보험회사 임직원의 직접 확인절차 필요

→ 피보험자의 생사에 아무런 이익을 가지지 않는 자가 서면동의만 얻으면 유효한 타인의 생명보험계약 체결 가능?

인보험에서의 피보험이익

- 영미법에서는 생명보험에도 피보험이익
 - 입법론적인 도입 필요성 있음
 - 인보험에서의 피보험이익은?
생명이나 신체 자체 (X)
보험계약자가 자기, 타인의 신체에 가지는
적법한 이해 관계 중에서 금전적 평가 가능
한 것 (O)

보험사기의 조사권한

- 보험회사의 조사권은 약관에 근거할 뿐
 - 법적인 근거 마련 필요 (미국은 有)
 - 검찰, 경찰과의 관계 설정 중요
 - 보험회사의 조사 요건, 범위 구체화
- 나이롱 환자의 적발 문제
- 이해관계인에 대한 출석요구권
- 민간조사업법

보험사기 전담기구

- 보험사기 전담수사기구의 필요성
 - 보험사기의 전문성, 지능성, 대규모성
 - 수사관에게 전문적인 지식, 경험 요구
 - 적극적이고 전문적인 수사 필요
- 정부합동 보험범죄 전담대책반 상설화
- 보험조사협의회에 수사기관 참여
- 수사기관 내에 전담팀 설치

자동차보험 의료비 지급 적정화

- 자동차보험 의료수가 > 건강보험 의료수가
 - 자동차 사고 환자 집중 유치의 유혹
 - 의료기관에 대한 엄격한 심사 필요
 - 표준입원 기간 마련
 - 장기적으로 동일한 수가기준 시행 필요

정보공유의 강화

- 프라이버시 vs 보험사기 방지
 - 보험계약자의 건강 정보 필요
 - 금융감독원을 통한 정보요구
 - Yes/No 형식의 최소한의 사실확인요청권
 - 부분적인 자료만으로도 상당한 효과 기대

정보공유의 강화

- 보험사의 조사요원 네트워크 구축 필요
- 손해보험협회, 생명보험협회, 유사보험
→ 상호간 정보공유 추진 필요

충분한 교육의 필요성

- 보험설계사, 의사협회, 정비업체, 손해사정인, 언더라이팅 직원 등에 정기교육
- 경찰대학 및 수사요원들에 대한 상시 교육 및 인증제
- 약관에 보험사기의 유형 예시
- 청소년 대상 금융특강



감사합니다



미국의 보험사기 방지와 소비자 보호 방안

2012. 5

송윤아

■ 목차

I. 미국의 보험사기 방지 방안 / 1

1. 보험사기방지법 / 2
2. 보험사기 전담조직 / 7
3. 정보공유 / 14
4. 민간조사제도 / 19
5. 조사기간의 융통성 / 26

II. 미국의 소비자 보호 방안 / 30

1. 합리적 기대원칙 / 30
2. 보험사기로부터 피보험자 보호의무 / 32
3. 선의와 공정거래의 의무(Bad Faith Tort) / 37

III. 소결 / 44

| 부록 | / 47

■ 표 차례

- 〈표 I -1〉 CAIF 보험사기방지모델법 주요 규정 / 3
- 〈표 I -2〉 주별 보험사기방지법 규정 / 6
- 〈표 I -3〉 미국 보험사기국의 기능 운영현황(2006년 기준) / 8
- 〈표 I -4〉 거주민 100,000명당 IFB 조사관 수(2006) / 11
- 〈표 I -5〉 거주민 1인당 IFB 예산(2006) / 12
- 〈표 I -6〉 녹음·녹화 법: All-party consent를 요구하는 주 / 22
- 〈표 I -7〉 미국 각 주의 클레임처리 규정 / 27
- 〈표 II -1〉 Liberty National Life Insurance v. Weldon(Ala. 1957) / 34
- 〈표 II -2〉 Ramey v. Carolina Life Ins. Co.(SC. 1964) / 35
- 〈표 II -3〉 Life insurance company of Georgia v. Lopez(Fla. 1983) / 36
- 〈표 III-1〉 미국의 소비자 보호와 보험사기 방지 조화 방안 / 46

■ 그림 차례

〈그림 I -1〉 미국 주별 IFB 설치 현황(2006년 기준) / 9

〈그림 I -2〉 IFB 인적 구성 / 10

〈그림 I -3〉 IFB 주정부 내 소재 / 10

〈그림 I -4〉 미국 캘리포니아주의 보험범죄처리시스템 / 13

〈그림 I -5〉 미국의 보험회사 간 정보공유에 대한 법 / 18

I. 미국의 보험사기 방지 방안

■ 본 보고서에서는 미국의 보험사기 방지방안과 이에 대응하는 소비자권의 보호방안을 살펴봄으로써, 상호 간 조화의 필요성을 시사하고자 함.

- 미국은 일찍부터 보험사기의 심각성을 인식하고 보험사기의 적발 및 방지를 위해 적극적인 노력을 기울여 왔음.
- 그러나 보험사기 적발 및 방지하고자 보험회사에 주어진 폭넓은 권한은 자칫 보험소비자의 권익을 침해할 개연성이 있음.
- 이에 미국은 보험회사의 무리한 보험사기 적발 및 방지 활동으로 인해 발생할 수 있는 소비자 피해를 최소화하기 위해 보험회사의 책임을 광범위하게 인정하고 있음.

■ 본 장에서는 미국의 보험사기 방지 방안을 입법, 조직, 시스템 측면에서 살펴 보도록 함.

- 첫째, 보험사기 정의 및 처벌 규정 등을 별도로 명시한 보험사기방지법을 검토함.
- 둘째, 주 보험사기국의 역할, 소속 조사관에 부여된 권한, 운영방식 등을 검토함.
- 셋째, 개인의 보험 및 건강 정보의 수집·이용·공개와 관련된 보험회사의 권한을 검토함.
- 넷째, 민간조사를 용이하게 하는 탐정제도와 사적인 대화의 녹음, 비디오 감시, 사칭 및 위장 인터뷰에 대한 법제를 검토함.
- 마지막으로, 보험금 지급심사 및 조사 기간에 대한 규제를 검토함.

1. 보험사기방지법

- 보험사기 방지를 위한 법제는 주정부마다 상이하며, 이는 주로 전미보험감독자협의회(National Association of Insurance Commissioners, 이하 NAIC라 함)와 보험사기방지협회(Coalition Against Insurance Fraud, 이하 CAIF라 함)에 의해 제정된 ‘보험사기방지모델법’에 근거함.¹⁾
- 보험사기방지모델법은 고의로 또는 의도를 가지고 보험청약서나 보험금 청구서 등을 허위로 기재하여 보험료를 사취하거나 부당하게 보험금을 받는 것을 보험사기로 정의함.
- 앨라배마, 하와이, 오리건을 제외한 모든 주에서는 보험사기를 처벌이 가능한 별도의 범죄행위로 명시함.
 - 앨라배마에서는 산재보험과 헬스케어의 허위·부당청구를, 하와이에서는 산재보험과 자동차보험의 허위·부당청구를, 오리건에서는 산재보험과 재물보험의 허위·부당청구를 별도의 범죄행위로 명시함.

1) NAIC는 1971년 자발적으로 설립된 조직임. 미국은 연방주의와 각 주의 자치권 확보라는 이념의 충돌에서 뉴딜정책, 은행과 증권 등의 산업에 대하여는 주와 연방의 규제가 동시에 중첩, 시행되면서 발전하여 왔으나, 보험산업은 각 주가 감독권한을 가지고 규율함. 1945년 McCarran-Ferguson Act는 Sherman Anti-trust Act나 Federal Trade Commission Act와 같은 연방규제를 보험산업에 적용하지 않고 보험산업을 감독할 권한을 주정부에 부여함. 주정부가 보험산업을 규제할 법을 제정하지 않을 경우 연방규제를 적용함. 이에 NAIC는 주정부의 보험관련 입법을 돕기 위해 다양한 사안에 대해 모델법을 만들음.

〈표 I-1〉 CAIF 보험사기방지모델법 주요 규정

보험사기를 특별한 범죄로 정의	고의로 또는 의도를 가지고 보험신청서나 보험금 청구서 등을 허위로 기재하여 보험료를 사취하거나 부당하게 보험금을 받는 것을 보험사기로 정의
보험사기에 대해 중죄 처벌	보험사기를 억제하고자 중죄로 규정함
보험사기 통보의무	보험사기의 혐의가 있는 사안에 대하여 보험회사, 보험브로커가 보험감독 기관에 통보해야 함
보험사기 관련 정보공유에 관한 민사책임 면제	보험사기 관련 사안에 대해 보험감독기관에 통보, 또는 다른 보험의 정보교환에 대해서 악의의 경우를 제외하고는 명예훼손 등의 민사책임 면제
보험사기의 경고의무	보험신청서 및 보험금 청구서류에 보험사기는 명백한 범죄행위이며, 벌금 및 징역에 처하게 된다는 취지의 경고문을 게재해야 함
보험사기국의 설치	보험사기의 수사, 보험사기범의 체포 등을 전문으로 하는 보험사기국 설치 규정
보험회사의 보험사기방지계획의 책정 의무	보험회사는 보험사기의 억제, 보험사기 행위의 수사, 기소에 이바지하는 보험사기 방지 계획의 책정 및 보험당국에 관련 자료 제출해야 함
보험회사의 SIU 설치 의무화	보험회사는 보험사기의 수사 및 그에 관한 손해 수사 부문을 전담할 보험사기 특별조사팀(SIU) 설치해야 함
자동차 보험의 해당차량확인 의무	가공의 자동차로 자동차 보험을 계약해 도난 보험금을 사취하는 등의 부정행위를 방지하기 위해, 사진촬영 등으로 사전에 피보험 자동차의 확인 요구

■ DC와 적어도 37개 주가 보험사기를 중죄로 규정하고 있으며, 보험사기자에 대한 처벌수준은 보험사기 유형 및 금액에 따라 상이함.²⁾

- 캘리포니아의 경우 통상 보험사기자에게 2~5년의 징역형과 50,000달러 또는 사기금액의 2배에 해당하는 금액 중 더 큰 것을 벌금으로 부과함. 산재보험금 사기의 경우 150,000달러 또는 사기금액의 2배에 해당하는 금액 중 더 큰 것을 벌금으로 부과함.
- 텍사스와 뉴욕은 보험금규모에 따라 벌칙을 차등화 함.

2) 연방정부는 1년 초과 징역 또는 사형에 처할 수 있는 범죄를 중범죄로, 1년 이하의 징역인 경우 경범죄로 규정하나, 주마다 중범죄와 경범죄의 구분 기준이 약간씩 상이함.

- 앨라배마, 콜로라도, 미시시피, 오클라호마 등은 산재보험금 사기만을 중죄로 취급함.
- 연방법에 의해 헬스케어 프로그램과 관련된 사기를 저지르는 자는 10년 이상의 징역형 또는/그리고 벌금형에 처하며, 이러한 사기행위로 인해 부상이 발생할 경우 사기행위자는 최고 20년형, 사망 시 종신형에 처할 수 있음(Section 1347 of Title 18 of the U.S.C.).

■ 보험사기로 판명될 경우 불법적으로 취득한 재산 또는 서비스에 대하여는 형사상 처벌 또는 민사상 벌금의 형태로 그 변상이 요구되며, 대부분의 주에서 보험사기로 확정된 사기범에 대해 변상할 것을 규정함.

- 캘리포니아의 경우 변상의 범위를 이미 제공된 모든 의료비 또는 치료서비스 비용으로 규정함.
- 플로리다와 켄터키의 경우 상환범위를 합리적 조사를 통해 산정된 피해액과 소송비용 및 변호사비용으로 제한함.
- 뉴햄프셔의 경우 산재보험사기의 경우에만 변상할 것을 요구함.

■ 대부분의 주는 형사처벌 외에도 별도의 행정적 또는 민사상 벌금을 보험사기범으로 확정된 자에게 부과함.

- 민사 또는 행정적 벌금과 관련된 법도 주별로 상이함.
- 애리조나, 아이다호, 노스다코타의 경우 산재보험료사기의 경우에만 민사상 벌금 부과를 허용함.
- 캘리포니아, 루이지애나, 버몬트, 워싱턴은 산재보험사기에 대해서는 형사처벌 외에도 민사 및 행정적 벌금을 부과함.
- 그 외의 주에서는 모든 형태의 보험사기에 대해 형사상 처벌뿐 아니라 민사상 및 행정적 벌금 부과를 허용함.

■ 다수의 주에서 주정부 내 보험사기 혐의건에 대한 조사 및 보험회사의 보험

사기 조사업무를 관리·감독하는 준사법기관으로서 보험사기국(Insurance Fraud Bureau, 이하 IFB라 함)을 설치함.

- 2006년 기준 41개 주가 주정부 내 IFB를 설치함.
- 2006년 기준 앨라배마, 일리노이, 인디애나, 메인, 미시건, 오리건, 버몬트, 위스콘신, 와이오밍 등 9개 주는 IFB를 설치하지 않음.
 - － 최근 메인에 산재보험사기 전담 IFB가 주 보험청 내에 설치되었고, 위스콘신의 경우 주 검찰청 내에 IFB가 설치된 바 있음.

■ 대부분의 주는 보험범죄 경고문을 보험금 청구양식 및 청약서 상에 인쇄할 것을 요구함.

- 테네시와 유타는 산재보험금 청구양식에서만 이러한 경고문을 부착할 것을 요구함.
- 대부분은 모든 보험종목의 청약서에 대해 이러한 경고 문구의 부착을 요구하지만, 뉴욕에서는 기업보험, 상해 및 건강보험, 자동차보험에 대해서만 경고문 부착을 요구함.

■ IFB는 보험회사들에게 사기적발 및 방지계획을 제출할 것을 요구하고, 보험회사 내 보험사기특별조사팀(Special Investigation Unit, 이하 SIU라 함) 설립을 의무화하며, 회사의 사기적발 및 방지노력에 관한 연차보고서를 매년 IFB에 제출할 것을 의무화함.

〈표 I-2〉 주별 보험사기방지법 규정

[illegible]

뉴저지	○	○	○	○	○	○	5	○	○	○
뉴멕시코	○	○	○	○	○		○	○		○
뉴욕	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
노스다코타	○		○	○		○				
N.캐럴라이나	○	○	○	○		○				
오하이오	○	○		○	○	○				○
오클라호마	○			○	○	○				
오리건	산재만					○				
펜실베이니아	○	○		○	○	○		○		○
로드아일랜드	○	○		○	○	1			○	
S.캐롤라이나	○	○		○		○				
S.다코타	○	○	○	○						
테네시	○	○		○	○	○	○	○		○
텍사스	○	○		○		○				○
유타	○	○	○	○	○	○				
버몬트	○									○
버지니아	○		○	○	○	○				
워싱턴	○	○	○	○	○	○		○		○
W. 버지니아	○		○	○	○	○				
위스콘신	○	○	○			1				

주: 1) 산재보험에만 적용함, 2) 수입보험료가 \$10 million 이상인 보험회사, 3) 일부 카운티에서는 사진검사를 요구하지 않음, 4) 수입보험료가 \$10 million 미만인 보험회사, 5) 차량 1,000대 이상을 부보하는 보험회사, 6) 1999년 폐지됨.

자료: CAIF 웹페이지(<http://www.insurancefraud.org>).

2. 보험사기 전담조직

가. 주 보험사기국

- IFB는 보험사기 방지 및 형사처벌을 위한 조사를 목적으로 설치된 주정부 내 법집행기관으로서 IFB 소속 조사관은 주정부의 법집행공무원 신분으로 경찰권을 가지고 있음.

- 구체적으로, IFB 소속 조사관은 체포권, 구속영장 집행권, 조사를 위한 소환장 발부권, 체포 등 직무 수행과정 중 무기를 사용할 수 있는 권한을 가짐.
- IFB 소속 조사관은 조사를 통해 보험사기 증거가 확보되면 소송서류를 작성하여 체포영장을 발급받은 후 혐의자를 체포함.
- IFB 조사관의 체포에 불응 또는 방해하는 것은 불법행위로 간주됨.
- IFB의 인적구성은 조사관, 변호사, 분석가, 행정 등으로 이뤄짐.

〈표 I-3〉 미국 보험사기국의 기능 운영현황(2006년 기준)

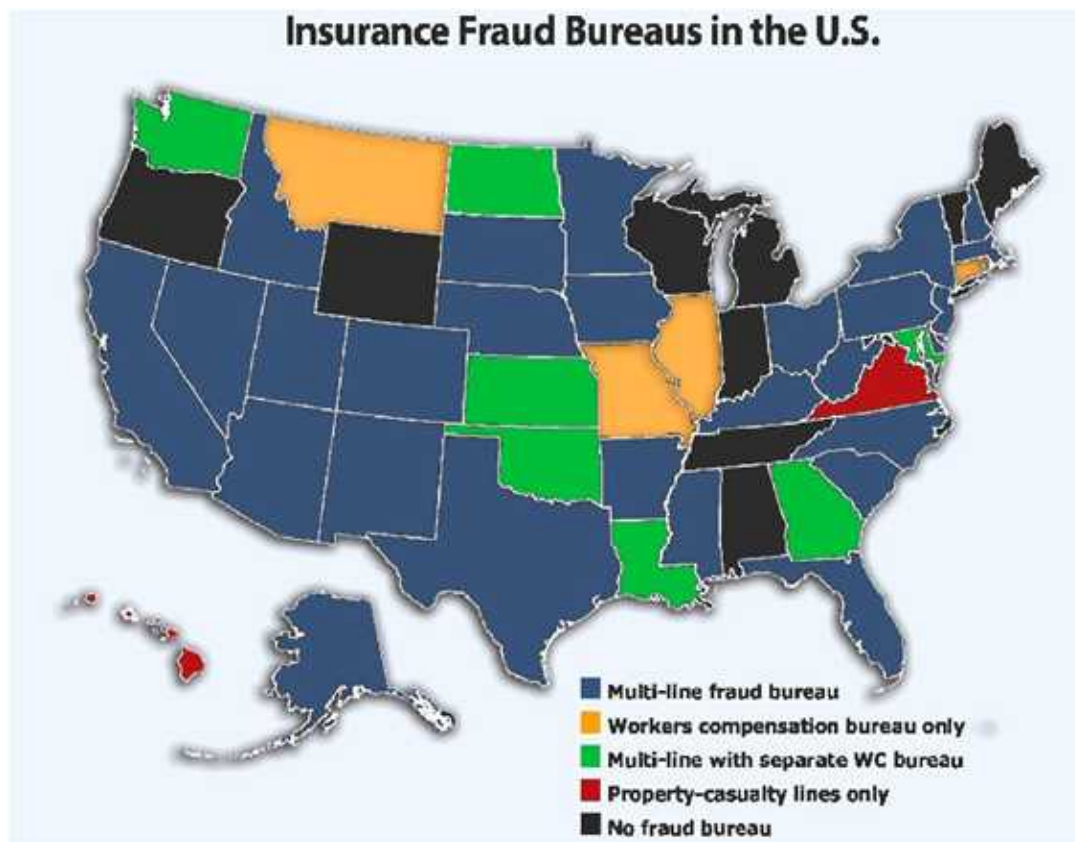
구분		적용 주 보험사기국
경찰권(police power) 보유		28
민사상 벌금 부여권한		22
핫라인 운영		29
보험사기 전담검사제도		25
공공 홍보프로그램 운영		27
조사 대상 사기 범위	재물/상해 보험	35
	건강보험	32
	생명보험	33
	산재보험	44
	장해보험	34
	보험사사기/내부사기	37

자료: CAIF(2007), "State Insurance Fraud Bureaus: A Progress Report: 2001 to 2006".

■ CAIF(2007)의 조사에 따르면 2006년 기준 41개 주에 multi-line 보험사기국이 설치되어 있음.

- 이 중 4개 주에서는 multi-line 보험사기국 없이 산재보험사기만 조사·관리·감독하는 보험사기국을 설치함.
- 8개 주에서는 multi-line 보험사기국과 함께 산재보험사기국을 별도로 설치함.

〈그림 I-1〉 미국 주별 IFB 설치 현황(2006년 기준)



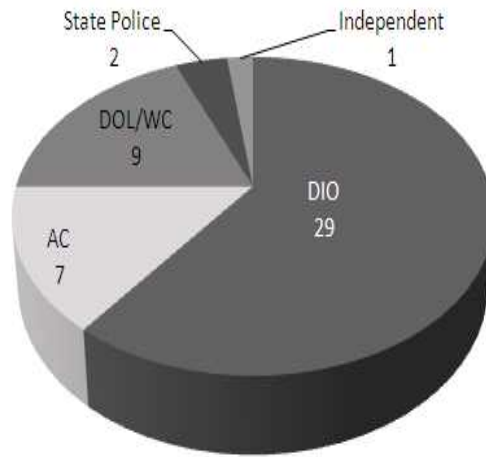
자료: CAIF(2007), "State Insurance Fraud Bureaus: A Progress Report: 2001 to 2006".

- IFB의 주정부내 위치는 주 보험청, 주 노동청, 경찰청, 검찰청 등 주마다 상이함.
 - 2006년 기준 주 보험청(Dept. of Insurance, DOI)) 소재 IFB는 29개, 주 노동청(Dept. of Labor, DOL) 소재 IFB는 9개, 주 경찰청 소재 IFB는 2개임.
 - 2011년 기준 콜로라도, 코네티컷, 미시시피, 네바다, 뉴저지, 펜실베이니아, 로드아일랜드, 위스콘신의 경우 IFB가 주 검찰청(Attorney General, AG) 내에 설치됨.

〈그림 I-2〉 IFB의 인적 구성



〈그림 I-3〉 IFB의 주정부 내 소재



자료: CAIF(2007), "State Insurance Fraud Bureaus: A Progress Report: 2001 to 2006" .

나. IFB 운영현황

- CAIF(2007)에 따르면, 2006년 기준 거주인구 10만 명당 IFB 조사관 수는 평균 3.53명이고, 뉴저지의 경우 20명 이상으로 가장 많음.
- 뉴저지를 포함하여 DC, 델라웨어, 웨스트버지니아, 매사추세츠, 알래스카, 플로리다, 캘리포니아는 거주인구 10만 명당 IFB 조사관수가 5명 이상임.

〈표 I-4〉 거주민 100,000명당 IFB 조사관 수(2006)

(단위: 명)

주	조사관 수	주	조사관 수	주	조사관 수	주	조사관 수
뉴저지	20.03	유타	3.40	루이지애나	1.78	오하이오	0.44
DC	12.42	뉴멕시코	3.20	네브라스카	1.72	콜로라도	0.22
텔라웨어	9.79	네바다	3.12	메릴랜드	1.63	산재보험사기국	
웨스트 버지니아	8.84	아칸소	2.94	미주리	1.40	워싱턴	7.83
매사추세츠	6.22	애리조나	2.87	미네소타	1.38	네바다	3.12
알래스카	6.17	버지니아	2.71	텍사스	1.13	로드 아일랜드	2.28
플로리다	5.93	캔터키	2.67	미시시피	1.04	오클라 호마	2.28
캘리포니아	5.92	뉴욕	2.66	아이오와	1.02	코네티컷	1.15
하와이	4.77	사우스다코타	2.62	사우스 캐럴라이나	0.96	캔자스	1.10
펜실베이니아	4.37	뉴햄프셔	2.33	캔자스	0.73		
아이다호	3.66	노스 캐럴라이나	2.14	조지아	0.69	평균	3.53

자료: CAIF(2007), "State Insurance Fraud Bureaus: A Progress Report: 2001 to 2006".

■ 거주민 1인당 IFB 예산은 평균 0.53달러이고, 뉴저지의 경우 거주민 1인당 IFB 예산이 3달러 이상으로 가장 높음.

○ 워싱턴 DC, 네바다, 매사추세츠, 캘리포니아는 거주민 1인당 IFB 예산이 1달러 이상임.

〈표 I -5〉 거주민 1인당 IFB 예산(2006)

(단위: 달러)

주	예산	주	예산	주	예산
뉴저지	3.44	사우스다코타	0.39	아이오와	0.13
DC	1.60	메릴랜드	0.33	루이지애나	0.13
네바다	1.25	캔터키	0.33	오하이오	0.10
매사추세츠	1.10	조지아	0.32	텍사스	0.09
캘리포니아	1.04	미네소타	0.30	산재보험사기국	
델라웨어	0.92	노스캐롤라이나	0.21	네바다	0.66
펜실베이니아	0.84	아이다호	0.21	로드아일랜드	0.65
플로리다	0.75	애리조나	0.20	메릴랜드	0.22
뉴멕시코	0.75	네브라스카	0.17	오클라호마	0.18
버지니아	0.55	사우스캐롤라이나	0.14	메릴랜드	0.14
유타	0.51	미시시피	0.14	조지아	0.10
아칸소	0.45	콜로라도	0.13	루이지애나	0.08
				평균	0.53

자료: CAIF(2007), "State Insurance Fraud Bureaus: A Progress Report: 2001 to 2006".

다. 전담검사제도

■ 대부분의 주에서 보험사기 전담검사제도를 운영하고 있음.

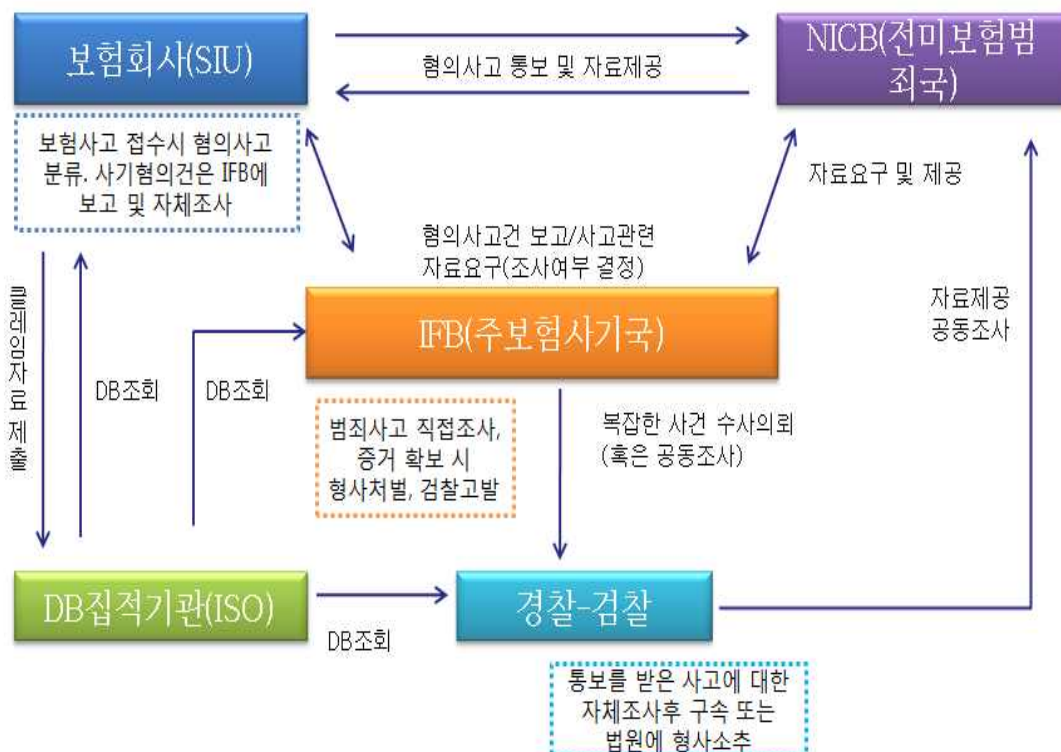
- 매사추세츠, 텍사스 등의 IFB는 주 보험청 내에 소재하면서 주검찰당국으로부터 검찰관(Assistant Attorney General)을 일정기간 파견받거나 담당검찰관을 지정받음.
- 2006년 통계를 보면 뉴저지의 경우 전담검사가 39명으로 가장 많고 펜실베이니아주가 23명, 매사추세츠가 11명, 사우스캐롤라이나가 5명 순으로 배치되어있으며 이외에도 아칸소, 하와이 등 25개 주가 1명 이상의 보험사기 전담검사로 지정·운영하고 있음.

■ 보험회사에서 인지한 보험사기건은 주 보험사기국인 IFB에 통보해야하고 IFB에서는 주정부차원에서 동 사건에 대한 조사를 수행하며 이때 검찰 등의 사법당국과 긴밀히 협의하는 체계가 마련되어있어 보험사기건에 대한 조사와 기소가 용이함.

○ 보험회사는 사기조사를 위해 SIU를 두고 있으며, DB집적기관인 ISO와 NICB와의 협력 하에 전 보험회사 및 보험이외의 자료를 이용하여 조사를 수행함.

- 보험요율산정기구(Insurance Service Office, 이하 ISO라 함)는 보험사기 관련 데이터베이스를 구축하고 정보를 제공하는 민간조직임.
- 전미보험범죄방지국(National Insurance Crime Bureau, 이하 NICB)은 비영리법인으로 사기 의심건에 대한 조사업무지원 등을 통해 보험업계와 사법당국간의 연계고리 역할을 함.

〈그림 I-4〉 미국 캘리포니아주의 보험범죄처리시스템



3. 정보공유

■ Gramm-Leach-Bliley Act(이하 'GLBA'이라 함)는 보험을 포함한 금융산업에서의 개인정보 보호를 목적으로 제정된 연방법으로, 1999년 미국의회에서 통과되어 2000년부터 시행됨.

- GLBA 제502조는 보험회사의 개인정보공개와 관련된 의무를 규정함.
 - － 보험가입자가 자신의 개인정보가 누군가에게 공개되지 않도록 정할 수 있어야 하며 그러한 권한 또한 설명되어야 함.
 - － 보험회사는 사전에 고지되지 않은 제3자에게 보험가입자의 개인정보를 제공할 수 없음.
 - － 보험회사는 고객의 계좌번호 또는 접속코드를 고지되지 않은 제3자에게 제공할 수 없음.

■ 현재 모든 주에 GLBA에 부합하는 개인정보보호법이 제정되어 있음.

- 연방법인 GLBA가 제정되기 훨씬 전인 1980년대에 13개 주는 NAIC의 '보험정보 및 프라이버시 보호 모델법'(1982, Insurance Information and Privacy Protection Model Act, 이하 IIPPMA라 함)을 채택함.
 - － 주간 그 내용에 약간의 차이는 있지만 각 주의 프라이버시법은 개인정보보호 측면에서 대체적으로 GLBA보다 보수적임.
 - － 애리조나(1981), 코네티컷(1981/1983), 조지아(1982/1985), 하와이(1988), 일리노이(1981/1997), 캔자스(1981/1986), 매사추세츠(1992), 미네소타(1989), 몬태나(1982/1999), 네바다(1989/1997), 뉴저지(1985), 노스캐롤라이나(1981), 오하이오(1994/1997), 버지니아(1986/1987) 등 13개 주가 NAIC의 IIPPMA에 근거하여 프라이버시법을 제정함.
- 주간 다소 상이하지만 DC를 포함한 36개 주는 NAIC의 '개인 금융 및 건강 정보 보호법(2001, Privacy of Consumer Financial and Health Information Model Regulation, 이하 PCFHIMR이라 함)'에 근거하여 프라이버시법을 제정함.

가. 보험정보공유(IIPMA & PCFHIMR)

- NAIC의 프라이버시 모델법은 기본적으로 보험회사의 보험정보 및 건강정보 공유를 조건부로 허용하고 있음.
 - NAIC의 프라이버시 모델법은 1982년 제정된 IIPMA와 GLBA가 통과된 후 2001년 제정된 PCFHIMR을 포함하며, 각 주는 NAIC 모델법을 채택함.
 - NAIC의 프라이버시 모델법은 보험회사의 건강정보를 포함한 개인정보 이용을 규제함으로써 피보험자의 개인정보 공유에 따른 피해를 방지하고자 제정됨.

- GLBA가 통과되자, NAIC는 GLBA에 부합하는 프라이버시 모델법 PCFHIMR을 제정하였는데, 이는 금융정보공유에 대해서는 opt-out 요건을, 건강정보공유에 대해서는 opt-in 요건을 규정함.
 - 즉, PCFHIMR에 따르면 개인금융정보의 공유를 원치 않는 고객은 이를 보험회사에 서면으로 알려야 하는 반면(opt-out 요건), 보험회사가 개인건강정보를 공유하기 위해서는 고객의 사전동의를 별도로 얻어야 함(opt-in 요건).
 - PCFHIMR에 의하면 보험회사는 고객에게 금융정보공유에 대한 소비자의 opt-out 권리를 통지해야 함.
 - 개인건강정보 공유의 조건, 즉 opt-in 요건을 제외하고는 기본적으로 NAIC의 PCFHIMR은 연방법인 GLBA와 일치함.

- NAIC의 PCFHIMR에 근거하여 프라이버시 법을 제정한 주 가운데, 보험회사가 개인건강정보를 공유하기 위해서 고객의 동의를 얻어야하는 주는 2개 주에 불과함.
 - NAIC의 PCFHIMR에 근거하여 프라이버시법을 제정한 36개 주 중 22개 주는 금융 및 건강 정보공유에 대한 규정을 두고 있으나, 2개 주를 제외한 나머지 주는 건강정보공유에 대해 opt-out 요건을 명시함.
 - DC를 포함한 14개 주는 건강정보공유에 대한 규정이 없음.

- 한편, NAIC의 IPPMA 제13조는 ‘제3자가 보험거래와 관련된 범법행위, 사기, 자료오기, 또는 자료누락의 적발 및 방지의 목적으로 정보공개 주체인 보험 회사와 그 대리인, 보험지원조직에게 정보를 제공하는 경우에는 정보이용에 제한이 없다’고 예외규정을 둠.

- 개인정보를 정보공개 주체가 아닌 제3자에게 제공하는 경우에는 본인의 사전서면동의를 요구함.
- 또한, 보험회사는 개인정보 수집 시 정보주체의 사전승인을 취득하여야 함.
- NAIC의 IPPMA는 그 적용대상을 생명보험, 건강보험, 질병보험, 손해보험을 영위하는 보험회사, 그 대리인, 또는 보험지원조직으로 하고 있음.

- NAIC의 IPPMA를 채택한 주의 경우 보험회사를 비롯한 유관기관이 보험사기 적발 및 방지 목적의 정보공유로 인해 야기될 수 있는 문제에 대해 민사상 책임을 면제받도록 되어 있음.

- 이 법에 따라 개인정보를 밝히는 것에 대해 명예훼손, 개인정보침해, 부주의 등의 이유로 민사상 책임을 물을 수 없고, 이러한 정보를 보험기관, 대리인, 보험지원기관 등에 제공하는 것에 대해 민사상 책임을 물을 수 없음.
 - 보험회사가 보험사기가 의심되어 해당건과 관련된 개인정보를 공개 및 제공하였지만, 심층조사결과 보험사기가 아닌 것으로 드러난 경우라 하더라도 보험회사의 악의나 고의가 없는 한 정보공유에 따른 민사상 책임이 면제됨.

- 다만, 정보공유는 보험회사의 신의성실의무를 위반하여서는 안 되고, 합리적인 조사에 근거해야 하며, 악의 또는 고의가 있어서는 안 됨.

- 보험회사가 정보공유에 있어서 신의성실의무를 위배하거나 악의 또는 고의로 개인정보를 공유한 경우에는 민형사상 책임으로부터 자유롭지 못함.

- 또한, NAIC의 IPPMA를 채택한 주의 경우 이 법은 보험사기 적발 및 방지 목

적으로 보험회사와 보험회사가 직접적으로 개인정보를 공유하는 것에 대해 민사상 책임을 면제하고 있음.

- 플로리다의 경우 보험회사에서 보험사기를 조사하는 자는 타사의 보험사기 조사담당자와 직접적으로 개인정보를 교환할 수 있음을 적시하고 있음³⁾.

나. 의료정보 공유

- 대부분의 주에서 보험회사와 그 대리인 등은 정보주체의 사전승인을 얻은 경우에 한해 또는 정보주체의 사전승인 없이 예외조항에 의해 개인건강정보를 수집하거나 제공받을 수 있음.
 - NAIC의 PCFHIMR는 보험회사가 정보주체로부터 사전승인을 얻을 경우에 한해 개인건강정보를 수집, 공개할 수 있다고 규정함.
- 캘리포니아의 경우 ‘의료정보보호 모델법(Confidentiality of Medical Information Act, 이하 CMIA라 함)’에 따라 정보주체의 사전승인이 있거나 또는 예외 규정에 해당하는 경우 개인의료정보, HIV 검사결과, 약물치료정보 등을 취득할 수 있음.⁴⁾
 - 구체적으로, 보험회사는 ‘예외규정’에 따라 정보주체의 사전승인 없이 정신 치료 정보를 제외한 모든 의료정보를 의료제공자로부터 제공받을 수 있음.⁵⁾

3) Florida Statutes 626.989(4)(d) In addition to the immunity granted in paragraph (c), persons identified as designated employees whose responsibilities include the investigation and disposition of claims relating to suspected fraudulent insurance acts may share information relating to persons suspected of committing fraudulent insurance acts *with other designated employees employed by the same or other insurers* whose responsibilities include the investigation and disposition of claims relating to fraudulent insurance acts, provided the department has been given written notice of the names and job titles of such designated employees prior to such designated employees sharing information. Unless the designated employees of the insurer act in bad faith or in reckless disregard for the rights of any insured, neither the insurer nor its designated employees are civilly liable for libel, slander, or any other relevant tort, and a civil action does not arise against the insurer or its designated employees.

4) California Civil Code Section 56.10.

5) Id. 56.10(c)(11).

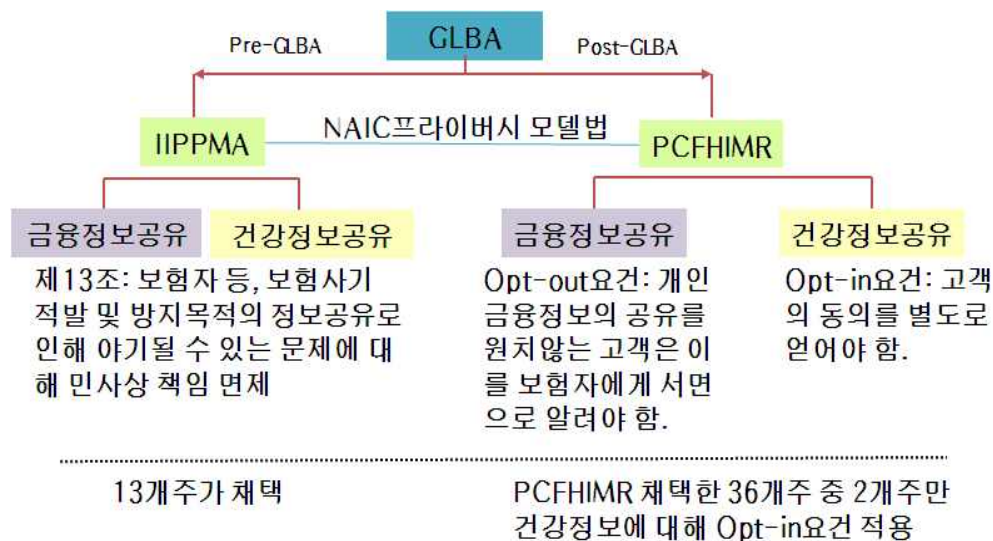
○ 제3자로부터 정신치료정보를 얻고자 할 경우 보험회사는 제3자와 계약자에게 각각 서면 요청서와 그 사본을 해당 정보 취득 3주전에 송부하여야 함.⁶⁾

○ 마약치료정보는 계약자의 서면동의를 전제로 보험회사에 제공될 수 있음.⁷⁾

■ 플로리다의 경우, 보험회사는 정보주체의 서면승인이 있을 경우에만 개인건강정보를 취득할 수 있음.⁸⁾

○ 다만, HIV테스트 결과를 알고자 할 경우 보험회사 등은 HIV를 위한 별도의 서면 승인을 취득하여야 함.⁹⁾

〈그림 I-5〉 미국의 보험회사 간 정보공유에 대한 법



6) Id. 56,104(a).

7) California Health and Safety Code 11977.

8) Florida Statutes 456.057(7)(a) Medical records may not be furnished to, and the medical condition of a patient may not be discussed with, any person other than the patient or the patient's legal representative or other health care practitioners and providers involved in the care or treatment of the patient, except upon written authorization of the patient.

9) Id. 381.004(3)(e), (6)(c).

4. 민간조사제도

가. 탐정제도

- 미국은 전세계에서 탐정제도가 가장 발달되어 있고 거의 모든 사건에 탐정이 관여될 정도로 광범위하게 활동되고 있으며, 이들은 보험회사의 보험사기 적발에 관여하고 있음.
 - 주마다 탐정제도를 다양하게 운영하고 있으나 우리나라처럼 전적으로 탐정활동 자체를 금지한다는 취지의 법률을 가진 주는 없음.
- 탐정은 일정기간 수사나 조사관련 계통의 경력을 쌓은 후 관련 당국 면허국이 실시하는 면허시험에 합격하여야 하는 공인탐정과, 면허를 가진 공인탐정 회사에 속해 회사의 지시에 의해서만 탐정업을 할 수 있고 단독으로는 일을 하거나 계약 또는 상담을 할 수 없는 일반탐정으로 구분함.
 - 공인탐정 면허시험에 응시하기 위해서는 지난 5년간 최소 3년 이상 6천 시간을 공인탐정소를 통해 주정부 면허국에 등록한 후 조사업무를 수행한 경력이 있거나, 3년 이상 경찰이나 군 또는 수사기관에서 근무한 경력이 인정되어야 함.
 - 뉴저지, 인디애나, 플로리다, 메릴랜드처럼 면허시험 없이 2~5년간의 일정기간 경력이 있고 규정에 의한 결격사유가 없으면 면허를 발급하고 있는 주도 있음.
- 공인탐정은 법집행공무원의 신분이지 않고 체포 및 무기사용과 관련된 경찰권이 없음.
 - 플로리다의 경우 공인탐정이 법집행공무원을 사칭하거나 그렇게 오해할 만한 상황을 연출하는 것을 금지하고 있으며, 불법적인 행위로부터 자신 또는 의뢰인을 보호하는 경우에 한해 무력사용을 허용하고 있음.¹⁰⁾

- 제한적이긴 하지만 정부기관의 기록열람 및 수사기관의 협조를 받을 수 있고, 정부로부터 사건하청을 받을 수 있으며, 실제 많은 탐정들이 경찰과 공조하거나 관선 변호사, 검찰, 군, 수사기관 등과 계약을 맺고 일하고 있음.

■ 공인탐정에게 일반 시민에게는 없는 특별한 조사권한이 부여되는 것이 아님에도 불구하고 공인탐정이 보험사기 조사에서 중요한 역할을 수행하는 것은 보험사기 조사목적인 경우 보험회사에 녹음·녹화, 위장 및 사칭 인터뷰 등이 허용되기 때문임.

나. 녹음

- 녹음·녹화(recording)에 대한 연방법(Electronic Communications Privacy Act, 전자통신 프라이버시법)은 적어도 대화당사자 일방이 녹음·녹화에 동의한 경우에 한해 전화통화를 비롯한 사적인 대화의 녹음·녹화를 허용하고 있음.¹¹⁾
 - 연방법에 따르면, 본인도 대화에 참여하는 경우에는 상대방의 동의 없이 해당 대화를 녹음·녹화할 수 있으나, 타인 간의 대화를 어느 일방의 동의 없이 녹음·녹화하는 것은 불법임(one-party consent 요건).
 - 예외적으로 법집행관은 법원의 허가를 얻은 경우 범죄조사를 위해 대화당사자들의 동의 없이도 대화내용을 녹음·녹화할 수 있음.
 - 이 법은 적어도 대화당사자 일방이 아무도 대화내용을 엿듣고 있지 않다고 객관적으로 합리적인 기대를 가질만한 그러한 사적인 대화(confidential communications)에 적용됨.

10) Florida Statute Section 493.6118(1)(i),(j).

11) U.S.C. Title 18, Part 1, Chapter 119, 2511(2)(d).

- 연방법은 대화당사자 일방의 동의가 있는 경우 녹음·녹화를 허용하고 있지만 12개 주에서는 모든 대화당사자의 동의가 있는 경우에 한해 녹음·녹화를 허용하고 있음.¹²⁾
- 캘리포니아, 코네티컷, 델라웨어, 플로리다, 일리노이, 메릴랜드, 메사추세츠, 미시간, 몬태나, 뉴햄프셔, 펜실베이니아, 워싱턴 등 12개 주에서는 녹음·녹화를 위해서는 모든 대화당사자의 동의를 얻어야 함(two-party consent 요건).
 - 다만, 캘리포니아에서는 유괴, 배임 및 횡령, 뇌물수수, 폭력적인 중범죄 조사 시에는 예외적으로 대화당사자 일방의 동의만 있는 경우에도 녹음·녹화를 허용함.¹³⁾
 - 워싱턴 DC를 비롯한 38개 주는 대화당사자 일방의 동의가 있으면 사적인 대화 등을 녹음·녹화할 수 있음.
 - 다만, 하와이는 원칙적으로 대화당사자 일방의 동의만 있으면 사적인 대화를 녹음·녹화할 수 있는데, 예외적으로 녹음·녹화기기가 사적인 공간(private place)에 설치되어 있는 경우에는 모든 대화당사자의 동의를 얻어야만 녹음·녹화할 수 있음.

12) 상세는 <부록>과 <http://www.citmedialaw.org/legal-guide/recording-phone-calls-and-conversations>를 참조 바람.

13) Nothing in Section 631, 632, 632.5, 632.6, or 632.7 prohibits one party to a confidential communication from recording the communication for the purpose of obtaining evidence reasonably believed to relate to the commission by another party to the communication of the crime of extortion, kidnapping, bribery, any felony involving violence against the person, or a violation of Section 653m(Cal. Penal Code, Section 633.5).

〈표 I -6〉 녹음·녹화 법: All-party consent를 요구하는 주

구분	모든 대화당사자의 동의 요구	형사처벌	민사소송 허용	몰래카메라법 이 별도로 있는가?	불법취득정보공 개의 추가처벌 존재여부
연방정부		○	○		○
캘리포니아	○	○	○	○	○
코네티컷	○	○	○		
플로리다	○	○	○		
일리노이	○	○	○	○	○
메릴랜드	○	○	○		○
메사추세츠	○	○	○		○
미시간	○	○	○		○
몬태나	○	○	○		○
네바다	○	○	○		○
뉴햄프셔	○	○	○	○	○
펜실베이니아	○	○	○		○
워싱턴	○	○	○		

다. 비디오 감시(video surveillance)

■ 비디오 감시와 관련해서는 녹음·녹화에 대한 연방법과 각 주의 녹음·녹화 법을 적용하되, 사적인 공간에 있는 자를 비디오로 감시하거나 무인몰래카메라 설치를 통해 감시하는 것을 금지하고 있음.

- 적어도 15개 주는 사적인 공간에서 몰래카메라를 사용하는 것을 불법적인 행위로 규정함.
- 또한, 대화당사자 중 일방이 몰래카메라를 몸에 지니고 있는 것이 아니라 사적인 공간에 무인 몰래카메라(unattended hidden camera)가 설치되어 있는 경우에는, 몰래카메라에 대한 해당 주의 규정 존재여부와 상관없이 피해자는 사생활 침해에 대해 민사소송을 제기할 수 있음.

■ 통상 법원은 비디오 감시를 보험사기, 특히 장해 및 부상정도를 과장하는 유형의 보험사기를 조사하기 위한 유용한 수단으로 인정함.

○ Tucker v. American Employer's Insurance Co.(Fla. Dist. Ct. App. 1965)사에서 법원은 사기성클레임에 대한 공공의 관심을 고려할 때 원고(청구권자)는 보험금 청구 후 합리적인 조사가 수행될 것을 기대해야 한다고 판시함.

■ 판례에 따르면, 공개적인 장소에서 합리적인 방법으로 비디오 감시를 하는 것은 불법행위가 아님.

○ 판례는 사교클럽(Furman v. Sheppard), 주차장 내 차안(Salazar v. Golden State Warriors), 교회(Greel v. I.C.E. & Associates) 등을 사적인 공간으로 간주하지 않아, 해당 장소에 있는 청구권자를 비디오로 감시하는 것은 불법행위가 아니라고 함.

○ 공개적인 장소에서의 사적인 행위는 법적으로 보호되는 사생활이 아니기 때문에 이를 비디오로 감시하는 것은 불법행위가 아니라는 판결이 있음(I.C.U investigations v. Jones).

■ 다만, 보험사기 혐의입증을 위한 비디오 감시는 합리적으로 이루어져야 하며, 그렇지 않을 경우 사생활 침해, 명예훼손, 신의성실의무 위반, 불공정클레임 관행, 심리적 스트레스의 고의적 유발 등의 사유로 소송을 피할 수 없음.¹⁴⁾

■ 미국 법원은 조사과정에서 악의적인 방법을 동원함으로써 청구권자에게 피해를 초래하는 행위는 소송사유가 되는 불법행위라고 판시함.

○ Unrah v. Truck Ins. Exch.(Cal. 1972) 판결에서 법원은 청구권자의 보험사기를 입증하기 위해 악의적인 방법을 동원함으로써 정신적 고통을 초래한 것은 징벌적 손해배상청구의 사유가 된다고 판시함.

14) Unrah v. Truck Ins. Exch.(Cal. 1972).

- 위 판결의 사실관계는 다음과 같음: 보험회사에 고용된 탐정은 근재보험의 장해보험금을 청구한 여성의 보험사기 여부를 입증하기 위해 청구권자에게 의도적으로 접근하여 연인관계를 형성한 후 청구권자를 디즈니랜드에 데려가 체력적으로 부담되는 놀이기구들을 태웠음. 탐정의 동료는 이를 촬영하였고, 보험회사는 보험사기를 이유로 보험금 지급을 거절함. 청구권자는 정신적 육체적 고통에 대해 소송을 제기하였고 200만 달러에 달하는 징벌적 손해배상금을 지급받음.

라. 사칭 및 위장(Pretext)

- 두 개의 연방법은 전화 통화기록 취득과 개인금융정보 취득을 위해 타인을 사칭하거나 서류를 위조하는 행위를 금지하고 있음.
 - ‘전화녹취와 프라이버시 보호법(Telephone Records and Privacy Protection Act of 2006)’은 2007년 통과된 연방법으로 타인을 사칭하여 통신업체로부터 전화통화기록을 취득하는 행위를 금지하고 있음.
 - 또한, GLBA(1999)는 은행예금 잔고와 같은 고객의 개인금융정보를 취득하기 위해 타인을 사칭하거나 서류를 위조하는 등의 행위를 금지하고 있음.
 - 전화 통화기록 취득과 개인금융정보 취득 이외 목적으로 타인을 사칭하는 행위를 금지하는 연방법은 없음.
- NAIC의 IIPMA는 보험거래와 관련하여 보험회사와 그 대리인, 보험지원기관의 사칭 및 위장 인터뷰를 금지하고 있으나, 보험사기 조사 목적의 사칭 및 위장 인터뷰는 예외적으로 허용함.¹⁵⁾

15) No insurance institution, agent or insurance support organization shall use or authorize the use of pretext interviews to obtain information in connection with an insurance transaction; provided, however, a pretext interview may be undertaken to obtain information from a person or institution that does not have a generally or statutorily recognized privileged relationship with the person about whom the information relates for the purpose of investigating a claim where, based upon specific information available for review by the commissioner, there is a reasonable basis for suspecting

- IIPPMA는 사칭 및 위장 인터뷰를 ‘타인을 사칭하거나, 인터뷰의 목적을 속이거나, 요청이 있었는에도 신원을 밝히지 않는 행위’로 정의함.
- Turner v. General Adjustment Bureau(Utah, 1992)에서 법원은 보험사기를 조사하는 탐정이 신분을 속이고 마케팅 직원을 가장하여 청구권자에게 접근한 것에 대해 ‘합법적인 목적’을 위해 행해진 것이라고 판시함.
 - 위 판결의 사실관계는 다음과 같음: 보험회사에 고용된 탐정은 근재 보험의 장해보험금을 청구한 자의 보험사기 여부를 입증하기 위해 마케팅회사 직원을 가장하여 청구권자의 집에 방문하였고, 이를 통해 취득한 정보에 근거해 보험금지급이 거절됨. 청구권자는 법원은 탐정이 ‘합법적인 목적으로’ 청구권자의 동의하에 청구권자의 집에 출입하였으므로 소송사유가 되지 않는다고 판시함.

■ NAIC의 IIPPMA를 채택한 주 중 DC를 포함한 19개 주는 사칭 및 위장 인터뷰 조항을 그대로 채택하여 보험사기 조사를 위한 사칭 및 위장 인터뷰를 허용하고 있음.

- DC와 적어도 19개 주(애리조나, 캘리포니아, 콜로라도, 코네티컷, 조지아, 하와이, 일리노이, 캔자스, 메인, 매사추세츠, 몬태나, 네바다, 뉴저지, 뉴욕, 노스캐롤라이나, 오하이오, 오리건, 버지니아, 워싱턴)는 보험사기 조사 목적의 사칭 및 위장 인터뷰를 예외적으로 허용하고 있음.
- 그러나 미네소타는 예외규정 없이 사칭 및 위장 인터뷰를 금지하고 있음.¹⁶⁾

criminal activity, fraud, material misrepresentation or material non-disclosure in connection with the claim(NAIC IIPPMA Section 3).

- 16) An insurer, insurance agent, or insurance-support organization must not obtain information or authorizes another person to obtain information in connection with an insurance transaction by: 1) pretending to be someone else; 2) pretending to represent a person; 3) misrepresenting the true purpose of the interview; or 4) refusing to provide identification upon request(Minnesota Statutes Annotated 72A, 493: Obtaining information by improper means).

5. 조사기간의 융통성

- 대부분의 주는 보험회사의 사고접수 통지기한, 조사기한, 보험금 지급여부 통지 기한 등을 주법에 명시하고 있음(〈표 I-7〉 참조).
- 대체로 보험회사는 손해를 증명하는 서류접수 후 충분한 조사기간을 가진 후 보험금 지급여부를 청구권자에게 알리며 정해진 기한 내에 조사가 완료되지 않은 경우에는 그 사유를 청구권자에게 서면으로 알린 후 추가 조사기간을 확보할 수 있음.
 - 예를 들어 캘리포니아의 경우, 손해를 입증하는 제반 서류접수 후 40일 이내에 청구권자에게 보험금 지급여부를 알려야 하고 사기성 클레임이 의심될 경우에는 이 기간을 80일로 연장할 수 있음.¹⁷⁾ 보험사기로 밝혀질 경우 조사비용을 보험사기자가 부담하도록 함.
 - 뉴저지의 경우, 사고접수 후 10영업일 이내에 조사에 착수하여야 하고, 1) 제1당사자 클레임의 경우 서류 접수 후 30일 이내에 2) 재물 배상책임보험의 경우 서류접수 후 45일 이내에, 3) 인적손해 배상책임보험의 경우 서류접수 후 90일 이내에 조사를 완료하고 보험금을 지불해야 함.
 - 콜로라도의 경우, 서류접수 후 추가조사나 확인이 필요치 않을 시 60일 이내에 보험금을 지급해야 하며, 추가조사가 필요할 경우 그 사유를 서면으로 청구권자에게 알리고, 매 30일마다 추가조사 및 지급지연 사유를 알려야 함.
 - 코네티컷, DC, 아이다호, 인디애나, 캔자스, 루이지애나, 메인, 매사추세츠, 사우스 캐럴라이나, 테네시, 텍사스, 워싱턴, 와이오밍 등은 보험금지급여부 통지 기한을 구체적으로 명시하지 않고 ‘reasonable time’ 이내로 명시함.
 - － 관행상 보험금지급여부를 ‘합리적인 기간 내에(reasonable time)’에 통보한다는 것은 통상 사고접수 통지 후 30일 이내를 의미함.

17) Cal. Code Regs. Tit. 10, 2695, 7(b)(1), 7(k).

- 반면, 미시시피, 뉴멕시코, 노스 캐럴라이나, 노스다코타 등은 주법에 보험금지급여부 통지 기한에 대한 별도의 언급이 없음.

〈표 I-7〉 미국 각 주의 클레임처리 규정

주	사고접수 통지 (사고통보 후)	보험금 지급여부 통보
앨라배마	15일 이내	서류접수 후 30일 이내; 추가조사 필요시 45일마다 그 사유를 알려야 함
알래스카	10영업일 이내	서류접수 후 15일 이내; 추가조사 필요시 45일마다 그 사유를 알려야 함
애리조나	10영업일 이내	서류접수 후 15일 이내; 추가조사 필요시 45일마다 그 사유를 알려야 함
아칸소	15영업일 이내	서류접수 후 15일 이내; 추가조사 필요시 45일마다 그 사유를 알려야 함
캘리포니아	15일 이내	서류접수 후 40일 이내; 추가조사 필요시 30일마다 그 사유를 알려야 함
콜로라도	신속히	서류접수 후 60일 이내
코네티컷	신속히	신속히
DC	신속히	신속히
델라웨어	15영업일 이내	서류접수 후 30영업일 이내; 사고통보 후 10영업일 이내 조사 착수
플로리다	14일 이내	서류접수 후 30일 이내; 서류접수 10일 이내 조사 착수
조지아	15일 이내	서류접수 후 15일 이내 또는 사고통보 후 30일 이내
하와이	15일 이내	사고접수 후 30일 이내
아이오와	15일 이내	서류접수 후 30일 이내; 추가조사 필요시 서류접수 후 30일 이내 통보, 매 45일마다 그 사유를 설명
아이다호	신속히	신속히
일리노이	15영업일 이내	신속히; 부지급 결정 후 30일 이내에 그 사유를 서면으로 설명
인디애나	신속히	신속히
캔자스	신속히	신속히
켄터키	15일 이내	서류접수 후 30일 이내; 추가조사 필요시 매 45일마다 그 사유를 설명
루이지애나	신속히	신속히
메인	신속히	신속히

메릴랜드	15영업일 이내	서류접수 후 15일 이내; 추가조사 필요시 매 45일마다 그 사유를 설명
메사추세츠	신속히	신속히
미시건	30일 이내	별도의 언급 없음; 서류접수 후 60일 이내에 보험금을 지급해야 함
미네소타	10영업일 이내	서류접수 후 60영업일 이내
미시시피	별도의 언급 없음	별도의 언급 없음
미주리	10영업일 이내	서류접수 후 15영업일 이내; 추가조사 필요시 서류접수 후 15일 이내에 그 사유를 설명, 매 45일마다 조사지연 사유 설명
몬태나	신속히	서류접수 후 30일 이내; 추가조사 필요시 서류접수 후 60일 이내
네브라스카	15일 이내	서류접수 후 30일 이내; 추가조사 필요시 매 30일마다 조사지연 사유 설명
네바다	20일 이내	서류접수 후 30일 이내; 추가조사 필요시 매 30일마다 조사지연 사유 설명
뉴햄프셔	10일 이내	서류접수 후 30일 이내; 추가조사 필요시 매 30일마다 조사지연 사유 설명
뉴저지	10일 이내	제1당사자보험: 서류접수 후 30일 이내; 제1당사자보험인담보: 60일 이내; 제1당사자보험 차차담보: 60일 이내, 책임보험: 45일 이내, 책임보험 대인담보: 90일 이내; 추가조사 필요시 매 30일마다 조사지연 사유 설명
뉴멕시코	별도의 언급 없음	별도의 언급 없음
뉴욕	15일 이내	서류접수 후 15일 이내; 추가조사 필요시 매 90일마다 조사지연 사유 설명
N.캐럴라이나	별도의 언급 없음	별도의 언급 없음
노스다코타	별도의 언급 없음	별도의 언급 없음
오하이오	10일 이내	서류접수 후 21일 이내; 추가조사 필요시 매 30일마다 조사지연 사유 설명
오클라호마	20일 이내	서류접수 후 45일 이내; 추가조사 필요시 매 45일마다 조사지연 사유 설명
오리건	30일 이내	서류접수 후 30일 이내; 추가조사 필요시 매 45일마다 조사지연 사유 설명
펜실베이니아	10일 이내	서류접수 후 15일 이내; 추가조사 필요시 매 45일마다 조사지연 사유 설명
로드 아일랜드	인보험: 15일, 손해보험: 10일 이내	인보험: 신속히, 지급결정 후 30일 이내 지급, 부지급 결정 시 결정 15일 이내 서면통보 손해보험: 서류접수 후 15일 이내, 추가조사 필요시 매 45일마다 조사지연 사유 설명
S.캐럴라이나	신속히	신속히
S. 다코타	30일 이내	사고접수 통지 후 30일 이내
테네시	신속히	신속히

텍사스	15영업일 이내	신속히
유타	신속히	신속히, 건강 또는 사고관련해서는 사고접수 후 30일 이내
버몬트	10영업일 이내	제1당사자: 15영업일 이내; 책임보험: 30영업일 이내; 추가조사 필요시 매 30일마다 조사지연 사유 설명
버지니아	10영업일 이내	신속히; 제1당사자보험: 15영업일 이내; 추가조사 필요시 매 45일마다 조사지연 사유 설명
워싱턴	10영업일 이내, 단체보험의 경우 15영업일 이내	서류접수 후 15영업일 이내; 추가조사 필요시 첫 통보 후 45일 이내, 그리고 매 30일마다 지연사유 설명
W. 버지니아	15영업일 이내	조사완료 후 10일 이내; 조사기간에 대한 별도의 언급은 없으나, 통상 사고접수 통지 후 30일 이내; 사고를 통보받은 후 15일 이내에 조사 착수
위스콘신	10일 이내	신속히
와이오밍	신속히	신속히

- 주: 1) 사고접수 통지를 ‘신속히(reasonably promptly)’ 한다는 것은 통상 사고통보 후 14일 이내에 사고접수 통지를 보내는 것을 의미함.
 2) 보험금지급여부를 ‘합리적인 기간 내에(reasonable time)’에 한다는 것은 통상 사고접수 통지 후 30일 이내를 의미함.
 3) ‘서류접수’란 손실입증에 필요한 제반 서류가 제출된 상황을 의미함.

II. 미국의 소비자 보호 방안

■ 본 장에서는 모집-인수-조사-지급 단계별로 보험소비자 보호방안을 살펴해보도록 함.

- 모집단계의 설명의무와 관련해서는 ‘합리적 기대원칙’의 적용에 의한 소비자 보호를 검토함.
- 계약인수 결정과 관련해서는 ‘타인의 생명보험계약에서의 피보험이익 인정 원칙’과 ‘보험회사의 피보험자 보호의무’의 적용에 의한 소비자 보호를 검토함.
- 조사 및 지급 관련해서는 Bad Faith Tort의 적용에 의한 소비자 보호를 검토함.

1. 합리적 기대원칙¹⁸⁾

■ 합리적 기대원칙은 보험계약자 보호의 관점에서 도입된 미국법상의 보험약관 해석원칙으로 약관상의 문언이 명확한 경우에도 소비자의 합리적 기대와 반한다면 그 문언을 적용하지 않는다는 것이 골자임.

- 합리적 기대원칙은 “객관적인 합리적 기대는 약관상 규정과 반한다 하더라도 그 기대는 보호된다”고 정의되며, 이 원칙은 작성자불이익의 원칙과는 달리 당 약관규정이 모호한 경우뿐 아니라 명확한 경우에도 적용됨.¹⁹⁾

18) 장덕조(2006), 「합리적 기대원칙과 보험약관의 본질론」, 『기업법연구』 제20권 제4호, 한국기업법학회; 이진수(2009), 「보험계약의 최대선의성에 관한 연구: 영미법과의 비교를 중심으로」, 서강대학교 박사학위 논문을 정리함.

- 이 원칙은 일반의 평균적 보험계약자의 객관적인 합리적 기대에 의하여 담보범위를 결정함.
- 피보험자의 이익을 보호하기 위한 것이나 약관상 규정이 명확한 경우에는 합리적 기대원칙이 적용되지 않는다고 한 판례가 있음.

■ 구체적으로, 보험회사의 설명의무와 관련하여 합리적 기대원칙의 적용은 다음과 같음.

- 첫째, 보험회사가 설명을 하지 않고 보험계약자도 약관내용을 전혀 알지 못한 경우 약관규정의 모호 여부를 불문하고 합리적 기대원칙이 적용됨.
- 둘째, 보험회사가 약관의 명시적 규정을 설명하였지만, 보험계약자가 그 내용을 잘못 이해한 경우, 합리적 기대원칙은 적용되고, 일반적 소비자가 합리적으로 기대하는 바대로 계약의 내용이 됨.
 - 즉, 보험계약자가 잘못 이해한 경우에 있어서도 합리적 기대원칙이 적용됨.
- 셋째, 보험계약자가 계약체결 당시 특정의 약관조항에 대하여 알고 있는 경우에도 합리적 기대원칙은 적용됨.
 - 즉, 어느 한 보험계약자가 특정 조항에 대하여 알았다 하더라도 그 조항이 대다수 계약자의 합리적 기대원칙에 반하는 것이라면 무효화하는 것이 옳다고 함.
 - 수많은 보험계약자에 대하여 서로 다른 조건을 적용하는 것은 약관상 조항을 모르는 사람이 알고 있는 사람보다 두텁게 보호받는 결과가 됨.
 - 만약 특정 조항을 인지하는 계약자에 대하여 다른 부지중의 계약자들보다 소액의 보험금만을 지급한다면, 이는 대다수 보험계약자가 받을 수 있는 보호를 탈취하는 것이라 봄.

19) 캘리포니아 법원은 자동차보험약관에서 피보험자에 관한 제한규정은 합리적 기대에 반하여 무효라고 함(Haynes v. Farmers Ins. Exchange, Cal.). 또한, Gerhardt 사건에서 피보험자가 산재보험을 청구하였으나, 보험회사는 약관상 명시적 규정을 들어 면책을 주장한 사건에서 법원은 규정을 해석하려는 시도는 하지 않고 그 규정이 합리적 기대에 반하여 무효라고 하였음(N.J., 1966).

2. 보험사기로부터 피보험자 보호의무

■ 타인의 생명 및 상해 보험 계약에서 보험회사의 계약심사에 대한 미국 법원의 관점은 피보험자가 잠재적인 위험으로부터 충분히 보호되었는가에 초점이 맞춰져 있음.

- 이를 위해 타인의 생명보험 계약의 경우 피보험이익의 존재와 피보험자의 동의를 계약 성립의 필요조건으로 함.

가. 피보험이익의 존재 확인 의무

■ 미국의 경우 피보험자인 타인의 생사에 관하여 어떠한 재산상의 이익, 즉 피보험이익을 가지는 자만이 타인의 사망을 보험사고로 하는 보험계약을 체결할 수 있도록 규제함.²⁰⁾

- 피보험이익이란 보험계약으로 보호받고자 하는 이익 또는 보험의 목적에 대한 보험사고의 발생과 관련하여 피보험자 또는 수익자가 가지는 경제적 이해관계로 정의됨.
- 피보험이익이 인정되는 유형을 재산적 이익의 관계와 혈연이나 인척에 의한 가족관계로 구분하고 이러한 이익이 없는 경우 계약자와 수익자는 피보험자의 조기사망에 직접적인 관심을 가지게 된다고 봄.
 - － 재산적 이익의 관계에 의해 채권자는 채무자에, 기업은 그 기업의 핵심

20) 대륙법은 생명보험에 있어 피보험이익을 보험계약의 필수요소로 인정하지 않는 반면 영미법은 피보험이익을 계약 성립의 요건으로 함. 대륙법의 통설에 따르면 손해보험은 손실보상계약이므로 보험계약의 목적으로서 피보험이익이 필요하다고 보지만, 생명보험의 경우는 법률적으로 금전급여계약에 지나지 않는다고 보아 피보험이익을 인정하지 않고 있음. 즉, 독일, 프랑스, 스위스, 일본 등은 피보험이익의 존재를 계약성립 및 존속의 요건으로 하지 않음. 우리 상법도 제731조에서 타인의 사망보험계약을 체결함에 있어서 타인의 서명에 의한 동의를 요구함으로써 대륙법의 통설(동의주의)을 채택하고 있음. 동의주의의 경우 피보험자가 보험범죄에 노출될 위험이 상대적으로 높을 뿐 아니라 실제 운용상 동의제도가 형해화될 수 있다는 문제점이 있음.

임원, 피고용인은 그 고용기간 동안 받을 급여액을 한도로 고용주의 사망에 대해 피보험이익을 인정함.

- 피보험이익의 존재여부에 대한 판단은 주마다 약간씩 상이하나 일반적으로 친족관계라는 이유만으로 상대의 생명에 대해 피보험이익을 가지는 것은 아님.

○ 미국의 경우 영국처럼 피보험이익의 존재는 계약체결의 성립요건이지 계약존속을 위한 요건은 아니므로 수익자를 피보험이익이 없는 자로 변경하는 것이 가능함에 따라 도덕적 위험으로부터 자유롭지는 않음.

- 즉, 피보험이익은 계약체결 시 존재해야하며 보험사고 발생 시 존재하지 않아도 됨.

○ 이러한 미국의 피보험이익에 대한 규제(이익주의)는 생명보험의 영역을 제한한다는 비판을 받음.

■ 또한, 보험회사는 계약 체결 시 피보험이익의 존재 유무를 확인할 의무가 있음.²¹⁾

○ 보험회사가 피보험이익의 존재유무를 신중하게 검토하지 않은 채 계약을 체결한 결과 피보험자가 상해 또는 살인의 위험에 처하거나 상해 또는 살해된 경우, 보험회사는 피보험자 또는 피보험자의 유가족에 대해 손해배상의 책임을 짐.

○ 1957년 앨라배마 주 대법원은 “모든 사람은 타인을 해치지 않도록 주의할 의무가 있다. 수익자가 피보험이익이 없는 생명보험계약을 체결하는 것은 피보험자를 극도의 위험에 처하게 하는 행위이다. 보험회사는 살인을 자극하는 상황을 만들지 않도록 합리적인 수준의 주의를 기울일 의무가 있다.”고 판시함.

21) Liberty National Life Insurance v. Weldon(Ala. 1957).

〈표 II-1〉 Liberty National Life Insurance v. Weldon(Ala. 1957)

사실관계	• 피보험자는 부모와 동거중인 2.5세의 여아이며 계약자 및 수익자는 피보험자의 숙모임 • 숙모는 조카를 피보험자로 하는 3개의 생명보험에 가입을 신청하고 두 개의 보험청약에 대해 승낙통보를 받자마자 조카를 살해함 • 계약자이자 수익자인 숙모는 피보험자를 살해한 후 2개 보험회사로부터 보험금을 수령함 • 앨라버마주 법에 따르면 숙모-조카 관계는 피보험이익이 성립하지 않음 • A 보험회사의 대리인은 피보험자의 부모와 잘 아는 사이이나, 증권 발급에 앞서 그 부모에게 청약사실 또는 계약 동의에 대해 함구함 • B 보험회사의 대리인은 증권 발급에 앞서 피보험자의 집에 방문하였으나 그 부모에게 방문이유를 숨겼고, 청약승낙에 필요한 medical form을 숙모에게 보냄 • C 보험회사의 대리인이 피보험자의 집에 방문했으나, 피보험자의 부모는 딸을 피보험자로 하는 어떤 보험계약도 원치 않는다고 전함 • 피보험자의 부모는 피보험자가 살해되고 난 후 2개 보험계약의 체결사실을 인지함
소 제기	• 피보험자의 부모는 피보험이익 존재여부를 신중히 검토하지 않은 보험회사의 부주의로 보험계약이 체결됨으로써 피보험자가 살해되었다고 주장함
법원의 판단	• 보험회사가 계약자 및 수익자의 피보험이익 존재 유무를 신중히 검토하여 보험계약을 거절하였다면 피보험자가 살해되지 않았을 것으로 보이므로 보험회사는 피보험자의 부모에게 손해배상을 할 필요가 있다는 판결을 내림

나. 피보험자의 실질적 동의 확인 의무

- 타인의 생명보험 계약체결에 있어서는 계약자 및 수익자와 피보험자 간 피보험이익이 존재하는 경우일지라도 보험회사는 피보험자가 동의하거나 인지하지 못한(without the knowledge or consent) 보험계약을 체결하지 않도록 합리적인 수준의 주의(reasonable care)를 기울일 의무가 있음.²²⁾

22) Ramey v. Carolina Life Ins. Co. (SC. 1964).

- 타인의 사망보험계약인 경우 피보험자의 자필서명은 계약성립의 필수요건임.
 - 다만, 피보험자가 일정 연령 이하인 경우(뉴욕은 14.5세) 피보험자의 자필서명을 요구하지 않으며, 뉴욕을 비롯하여 일부 주는 배우자를 피보험자로 하는 경우에도 피보험자의 자필서명을 요구하지 않음.²³⁾
- 보험회사는 피보험자의 자필서명이 위조된 보험청약을 승낙하지 않도록 합리적인 수준의 주의를 기할 의무가 있음.
- 또한, 보험회사는 피보험자의 자필서명이 있다고 하더라도 피보험자가 해당 보험계약에 대해 충분히 인지하지 못한 상태에서 서명했을 가능성을 감안하여 계약 체결에 앞서 이를 확인할 의무가 있음.

〈표 II-2〉 Ramey v. Carolina Life Ins. Co.(SC, 1964)

사실관계	• 계약자 및 수익자는 피보험자의 부인 • 부인이 피보험자인 남편의 자필서명을 위조하여 사망보험계약을 체결함 • 피보험자는 계약사실을 모름 • 보험금 수령을 목적으로 남편을 독살하려고 하였으나 실패함
소 제기	• 피보험자는 부인의 독살 시도와 그로 인한 자신의 부상에 보험회사의 책임이 있다고 주장함
법원의 판단	• 보험회사는 피보험자가 동의하거나 인지하지 못한 보험계약을 체결하지 않도록 합리적인 수준의 주의(reasonable care)를 기울일 의무가 있음

다. 피보험자의 계약취소요청에 대한 책임

- 보험금을 노린 살해의 위협을 느낀 피보험자가 보험계약의 취소를 요청할 경우 보험회사는 계약을 무효로 하거나 피보험자 살해 시 보험금을 수령할 수 없음을 수익자에게 경고할 의무가 있음.²⁴⁾

23) N.Y. Insurance Law 3205(c)(1).

24) Life Insurance Company of Georgia v. Lopez(Fla, 1983), 상세는 〈표 I-6〉을 참조 바람.

- 피보험자가 보험금을 노린 살해의 위협을 보험회사에 알렸는데도 불구하고 보험회사가 적절한 후속조치를 하지 않는 경우, 피보험자는 이에 대해 손해배상을 청구할 수 있음.

〈표 II-3〉 Life insurance company of Georgia v. Lopez(Fla. 1983)

사실관계	• 계약자 및 수익자는 피보험자의 부인 • 피보험자의 부인은 사망보험계약을 건강보험계약으로 속여 피보험자의 자필서명을 받아냄 • 계약자의 연평균가구소득은 9,000달러인데 반해 연납부보험료는 7,464달러임 • 부인과 처남의 살해음모를 알게 된 피보험자가 이를 보험회사의 대리인에게 알렸으나 보험회사는 아무런 조치를 취하지 않음 • 이후 피보험자는 부인과 처남에 의해 납치되어 익사될 뻔 했으나, 경찰에 의해 구조됨
소 제기	• 피보험자는 보험회사의 계약체결 시의 부주의와 피보험자의 위험통보시 보험회사의 부주의에 대해 손해배상을 청구함
법원의 판단	• 보험회사는 피보험자의 신고가 있던 당시에 ① 보험금총액이 사회통념상 상당성을 벗어나고, ② 가구소득에 비해 납부보험료가 과도하게 높으며, ③ 계약자가 고액의 보험료를 계속하여 지불할 수입이 없으며, ④ 피보험자의 동의 부족(lack of consent)을 파악할 수 있을만한 조사를 실시했어야 함 • 살해위험을 느낀 피보험자의 보험계약 취소 요청이 있을 경우, 보험회사는 신속한 조사를 통해 살해위험존부를 파악하여 계약을 무효로 하거나 피보험자 살해 시 보험금을 수령할 수 없음을 수익자에게 경고할 의무가 있음

라. 보험회사의 면책범위 축소

- 사망보험계약 체결 당시 피보험자를 살해할 의도가 없었다면 그 계약은 유효한 것이므로, 계약자 및 수익자가 보험금 수령을 목적으로 피보험자를 살해하였다고 하더라도 보험회사는 계약자 및 수익자를 제외한 피보험자의 가장 가까운 가족에게 보험금을 지급해야 함.
- 반대로, 사망보험계약 체결 당시 계약자 및 수익자의 피보험자 살해 의도가 있었다면 그 계약은 무효한 것이므로 계약자 및 수익자가 보험금 수령을 목적으로 피보험자를 살해하였다고 하더라도 보험회사는 누구에게도 보험금을 지급할 필요가 없음.²⁵⁾
 - 다만, 플로리다 주 법원은 사망보험계약의 계약자 및 수익자가 보험금 수령을 목적으로 보험에 가입하고 피보험자를 살해한 경우 보험회사의 보험금 면책이 인정되면 보험회사는 보험 살인의 가능성이 잠재된 계약을 알면서도 승낙할 유인이 있다고 경고함.²⁶⁾

3. 선의와 공정거래의 의무(Bad Faith Tort)

가. 의미

- 보험계약에는 계약의 당사자들로 하여금 계약의 혜택을 받을 타방의 권리를 침해하는 어떠한 행위도 해서는 안 된다는 것을 요구하는 묵시적인 선의와 공정거래(implied covenant of good faith and fair dealing)의 의무가 있음.

25) New England Mut. Life Ins. Co. v. Calvert, Cerro Gordo Charity v. Fireman's Fund American Life Insurance Co.

26) Life Insurance Company of Georgia v. Lopez(Fla. 1983).

■ 이러한 선의와 공정거래의 의무는 모든 계약에 적용되는 원리로서 그러한 선의의무를 이행하지 않는 것은 명시적인 계약의 내용과 관계없이 계약상의 의무 위반이 될 수 있음.

- 또한, 이러한 계약의 의무는 어떤 계약에 있어서든 계약의 양 당사자 모두에게 적용될 수 있는 것이라지만, 보험법의 영역에 있어서 미국의 판례는 이 원리를 피보험자가 보험회사에 제기하는 소송의 원인으로만 보고 있음.
- 판례의 이러한 태도는 피보험자의 이익을 보호하기 위한 노력에서 비롯된 것으로서 불법행위이론과 계약이론의 혼합으로부터 발생된 것임.

■ 캘리포니아 주 대법원은 1950년대 후반부터 보험회사가 보험계약상의 의무를 약의에 의해 위반하는 행위를 불법으로 간주하여 청구권자의 정신적 고통에 대한 위자료나 징벌적 손해배상을 인정하여 왔음.²⁷⁾

- Brown v. Guarantee Insurance Company(Cal. App. 1957) 판결에서 캘리포니아 법원은 제3당사자(책임보험의 피해자)의 소송화해 제의를 거부하는데 있어 피보험자의 이익을 고려하지 않은 보험회사의 행위를 신의성실의무 위반이라고 판시함.
 - － 15,000달러의 불법행위 소송으로 피소된 피보험자를 대신하여 보험회사는 자동차책임보험에 근거하여 방어를 인수하였으나, 피보험자에게 화의제의를 알리지도 않은 채 5,000달러의 보험계약의 한도에서 화해하자는 피해자의 제의를 거절함.
 - － 보험회사는 ‘화해로 인하여 보험회사가 얼마만큼의 금액을 절약할 수 있지 않는 한 보험회사가 화해를 하여야 할 이유가 전혀 없다’라는 주장을 함.

27) 1950년 초반까지 미국 내의 많은 보험회사들은 교섭력 측면에서 열위에 있는 피보험자 및 청구권자의 정당한 보험금지급청구를 거절하거나 혹은 청구금액을 감액하는 등 악의로 합의하는 관행을 가지고 있었음. 또한 미국의 피보험자 및 청구권자는 보험회사의 의무 위반으로 인해 발생한 추가적 손해에 대해서 배상받을 수 없었음. 즉, 그 당시 보험회사는 약관에 정해진 이상의 금액에 대해 책임을 질 일이 전혀 없었고, 초과되는 비용은 오로지 피보험자에게만 부담되었음.

- 보험회사의 의도적이고 악의적인 선의의무 위반행위는 묵시적인 계약상 의무의 위반 및 불법행위(bad faith tort)가 되며, 그로 인한 청구권자의 모든 손해가 보상될 수 있음.
 - 그러한 손해에는 경제적인 손해뿐만이 아니라 경제적 손해로부터 발생하는 정신적 고통에 대한 손해, 추가적인 손해(consequential damage)에 더하여 징벌적 손해배상을 인정하기도 함.
 - 미국에서는 불법행위로 인한 손해배상 사건에서는 징벌적 손해배상금이나 정신적 고통에 대한 위자료의 청구가 가능한 반면, 계약위반으로 인한 손해배상에서는 이러한 것이 전통적으로 허용되지 않음.
 - 보험회사의 악의에 의한 계약불이행이 불법행위가 되는가(bad faith tort)에 대한 논의가 있었음.
- 판례에서 보험회사의 선의의무 위반행위를 단순한 계약위반이 아니라 불법행위로 인정한 주된 이유는 보험계약의 경우에는 보험회사와 보험계약자 사이에 공공의 이익, 부합계약 및 보험회사의 신탁적인 의무 등에 의하여 특징지어지는 특별한 관계가 존재한다는 것이었음.
 - 지금까지 48개 주 법원은 책임보험에서 보험회사의 선의와 공정거래의무 위반이 소송사유가 된다고 판시한 바 있음.²⁸⁾

나. 악의(Bad Faith) 유형

- 1973년 캘리포니아 대법원은 Gruenberg v. Aetna Insurance Co. 판결에서 보험회사의 선의의무 위반을 불법행위로 규정하는 것을 제1당사자보험으로까지 확대 적용함.
 - 위 판결에서 대법원은 “책임보험에서 보험회사는 피해자의 합리적인 화

28) Richman, Brian(2011), "The Welfare Implications of Insurance Bad Faith Liability: Evidence from the Royal Globe Doctrine," Cornell University.

의제의를 받아들일 의무가 있듯이 제1당사자보험에서 보험회사는 보험금지급을 비합리적으로 보류하지 않을 의무가 있다”고 판시함.

- 또한, “제1당사자보험에서 보험회사가 적합한 이유 없이 보험금 지급을 보류하는 것은 선의와 공정거래의 묵시적인 계약의 의무를 위반한 것으로 소송사유가 된다”고 판시함.
- 1984년 유타주 대법원은 Beck v. Farmers Insurance Exchange 판결에서 “제1당사자보험에서 피보험자는 보험회사가 모든 계약관계에서 존재하는 선의와 공정거래의 묵시적인 계약의 의무를 위반했을 때에는 이를 원인으로 소송을 제기할 수 있다”고 판시함.

■ 제1당사자보험에서 보험회사의 선의의무 위반을 불법행위로 인정한 주 가운데, 보험회사가 선의의무를 위반했는지 여부를 결정하기 위한 기준은 주마다 상이함.²⁹⁾

- 과실 기준(negligence standard)은 과실로 피보험자에게 손해를 가한 경우라도 선의의무를 위반한 것으로 간주함.
 - 알래스카, 캘리포니아, 코네티컷, 하와이, 네바다, 노스다코타, 오하이오, 오클라호마, 사우스캐롤라이나, 텍사스, 워싱턴 등 적어도 11개 주가 부주의 기준을 적용함.
- 고의적 불법행위 기준(intentional tort standard)은 고의로 피보험자에게 손해를 가한 경우 선의의무를 위반한 것으로 간주함.
 - 앨라배마, 콜로라도, 아이다호, 인디애나, 아이오와, 켄터키, 미시시피, 네브라스카, 뉴멕시코, 로드아일랜드, 사우스다코타, 버몬트, 위스콘신, 와이오밍 등 적어도 14개 주가 의도적 불법행위기준을 적용함.
 - 콜로라도는 선의의무 위반의 인정 기준을 과실기준으로 낮추고 보험회사에 부과된 벌금을 기존 콜로라도 보통법보다 높게 조정하는 법을 제정하였음.³⁰⁾

29) Tennyson, Sharon, and Warfel, William(2009), “The Law and Economics of First-Party Insurance Bad Faith Liability,” Connecticut Insurance Law Journal 16(1).

30) Colorado Rev. Stat. 10-3-1113.

- 준범죄 기준(quasi-criminal standard)은 범죄에 준하는 행위로 고의로 피보험자에게 손해를 가한 경우 선의의무를 위반한 것으로 간주함.

■ 구체적으로, 판례 등을 통해 본 보험회사의 선의 및 공정거래의무 위반행위의 예시는 다음과 같음.³¹⁾

- 청구권자에게 보상과 관련된 보험계약약관 또는 청구관련 사실을 잘못 알려주는 행위³²⁾
- 청구권자의 사고통보 후 사고접수 통지를 정해진 기간 내에 하지 않는 행위³³⁾
- 청구권자가 손실증명에 필요한 서류를 제출한 이후 일정 시간이 지났음에도 보험지급여부를 알려주지 않는 행위³⁴⁾
- 보험회사의 책임이 자명한 보험금청구에 대해 신속공정하게 보상하고자 성실하게 노력하지 않는 행위
- 청구권자에게 법률서비스를 이용하지 말라고 직접적으로 조언하는 행위
- 충분한 설명 없이 보험금 지급을 지체하거나 거절하는 행위³⁵⁾
- 충분한 조사 없이 보험금 지급을 거절하거나 삭감하는 행위³⁶⁾

31) 캘리포니아의 경우 California Insurance Code Section 790.03(h)에서 보험회사의 불공정행위 16가지를 명시하고 있음.

32) 선의와 공정거래의 의무에 따라 손해사정인은 협상을 개시하기 전에 보험계약에 따른 담보범위를 피보험자에게 알려주어야 하는데 특히 피보험자가 그 범위를 모르고 있는 것이 명백한 경우에 손해사정인이 피보험자의 무지를 이용하는 행위는 선의 및 공정거래의무를 위반하는 것임(MFA Mutual Insurance Company v. Flint, Tenn. 1978).

33) 대부분의 주는 주법에 다음의 문구를 포함함: "Failing to acknowledge and promptly upon communications regarding a claim arising under an insurance policy and failing to adopt and implement reasonable standards fro the prompt investigation of claims constitute unfair claim settlement practices."

34) 대부분의 주는 주법에 다음의 문구를 포함함: "Failing to affirm or deny coverage, reserving any appropriate defenses, within a reasonable time after having completed its investigation related to a claim constitutes an unfair claim practice by an insurer."

35) 대부분의 주는 주법에 다음의 문구를 포함함: "Failing to promptly provide a reasonable explanation of the basis in the insurance policy in relation to facts or applicable law for denial of a claim or for the compromise of a settlement constitutes an unfair claim settlement practice."

36) Egan v. Mutual of Omaha Ins. Co.(Cal., 1979), Frommoethelydo v. Fire Ins. Exch, (Cal., 1986), Mariscal v. Old Republic Life Insurance Co.(Cal., 1996).

- 피보험자의 보험금 청구 후에 지급거절이나 지체를 위한 소송의 제기
- 조사과정에서 악의적인 방법을 동원함으로써 청구권자에게 피해를 초래하거나 사생활을 침해하는 행위³⁷⁾
- 책임보험에서 방어의무를 부당하게 이행하지 않는 행위
- 책임보험에서 피해자의 화의제기에 적극적으로 대응하지 않는 행위 등

■ 특히, 보험회사는 보험금 지급여부 결정시 이를 뒷받침할 충분한 조사를 독자적으로 수행할 의무가 있으며, 이를 어길시 선의와 공정거래 의무 위반으로 소송사유가 됨.

- Egan v. Mutual of Omaha Ins. Co.(Cal., 1979)에서는 법원은 “충분한 조사 없이 보험금을 거절하는 행위를 합리적이고 신의성실의무에 충실한 행위로 보기 어렵다”고 판시한 바 있음.
- 또한, 위 법원은 “보험회사는 보험금지급여부 결정 시 피보험자가 손해를 증명하기 위해 제공한 정보에만 의존하지 말고 독립적인 조사를 실시해야 한다”고 판시함(Mariscal v. Old Republic Life Insurance Co., Cal., 1996).
 - Frommoethelydo v. Fire Ins. Exch, (Cal., 1986)에서 보험회사는 피보험자의 청구권을 뒷받침할 증인을 조사하지 않은 채 보험금 지급을 거절하였으며, Mariscal v. Old Republic Life Insurance Co.(Cal., 1996)에서 보험회사는 피보험자가 질병이 아니라 자동차사고로 사망하였다는 진료기록을 무시한 채 보험금 지급을 거절하였음.

■ 또한, 책임보험의 경우 피해자인 제3자가 보험계약에서 정한 사고로 인적 손해 또는 물적 손해를 입고 피해자를 상대로 소를 제기한 경우에 보험회사는

37) 청구권자의 보험사기를 입증하는 과정에서 악의적인 방법을 동원함으로써 정신적 고통을 초래한 것은 징벌적 손해배상청구의 사유가 된다고 판시함(Unrah v. Truck Ins. Exch., Cal. 1972). 또한 법원은 보험사기 조사목적으로 청구권자를 감시 또는 미행하는 경우 제3자가 이를 알지 못하도록 주의할 필요가 있는데, 이러한 주의를 게을리 함으로써 고통을 초래하는 것은 소송사유라고 판시함(Schultz v. Frankfort M. Acc & P.G.Ins.Co., Wis. 1913).

이를 방어하여야 할 의무가 있음.

- 보험회사가 부당하게 방어 의무를 이행하지 않는 것은 선의 및 공정거래의 의무 위반이 될 수 있고 이로 인한 추가적 책임을 질 수 있음.³⁸⁾
- 만약 방어 의무의 불이행이 사기적이거나 가혹한 것이거나 혹은 악의적인 것이라면 징벌적 손해배상의 청구가 가능함.³⁹⁾
- 미국의 법원은 보험회사가 보험금을 지급하지 않을 것으로 예상되는 경우에도 방어 의무를 부담한다는 것으로 보고 있음.

— Pennsylvania Manufacturers' Association Insurance Company v. Lumbermens Mutual Casualty Company(1981)판결에서 법원은 “방어 의무 조항은 보험회사에 피보험자의 손해를 보상해 줄 의무와 방어를 제공할 의무 양자를 각각 부여하는 것이다. 그 두 의무는 서로 관련이 없는 것이어서 보험회사는 피보험자의 손해가 다른 보험회사에 의해 보상될 것이 예상되는 경우에도 피보험자를 방어할 의무를 진다”고 판시함.

다. Bad Faith Tort와 보험사기

■ 제1당사자보험에서 bad faith tort를 인정하는 것은 사기성 클레임을 초래할 개연성이 있다는 실증분석이 있음.⁴⁰⁾

- 즉, 제1당사자보험에서 보험회사의 신의성실의무 위반을 불법행위로 인정하여 청구권자로 하여금 계약서상의 보험금보다 더 많은 금액을 소송을 통해 얻을 수 있도록 허용하는 주의 청구건의 성격을 살펴보면 대체로 보험사기와 관련이 높은 것으로 드러남.

38) Nontrose Chem. Corp. v. Superior Court, (Cal. 1993).

39) Silberg v. California Life Ins. Co., (Cal. 1994).

40) Tennyson, Sharon, and Warfel, William(2009).

Ⅲ. 소결

- 미국은 보험사기를 적발 및 방지하기 위해 보험사기방지법을 제정하여 보험사기를 별도의 범죄로 규정하고 대부분의 주에서 중죄로 처벌하고 있으며, 각 주에 주 보험사기국(IFB)을 설치하여 소속 조사관에 경찰권을 부여함.
- 또한, 보험사기 적발 및 방지목적인 경우 보험회사에 보험 및 건강 정보의 공유를 허용하고 있고, 사적인 대화의 녹음, 비디오 감시, 사칭 및 위장을 제한적으로 허용하며, 적법한 절차가 수반되는 경우 조사기간의 연장이 가능함.
 - 대부분의 주는 보험사기 조사 목적인 경우, 정보주체가 서면으로 보험 및 건강정보 공유를 불허한다는 것을 알리지 않는 한(opt-out 요건), 보험회사에 보험 및 건강정보 공유를 허용함.
- 보험사기 적발 및 방지를 위해 보험회사에 주어진 폭넓은 권한은 자칫 보험회사의 무리한 보험사기 적발활동으로 이어질 수 있으며, 이는 보험소비자의 권익을 침해할 개연성이 있음.
 - 보험회사가 보험사기 조사를 목적으로 보험금 지급을 지연하거나
 - 부당하게 보험금 지급을 거절 또는 삭감하거나
 - 허위 및 부당 청구를 입증하기 위해 악의적인 방법을 동원할 개연성이 있음.
- 또한, 보험회사의 입장에서는 모집 및 인수 시 영업을 위해 피보험자가 보험사기의 피해자가 될 위험을 방관할 유인이 없지 않음.
 - 보험모집을 위해 계약자에게 불리한 약관조항에 대해 설명을 명확히하지 않거나

- 피보험이익의 존재여부 확인을 제대로 하지 않거나
- 보험회사가 보험사기의 피해자가 될 위험에 처해 있음을 알면서도 방관할 유인이 있음.

■ 피보험자 및 청구권자는 전자의 위험(즉, 무리한 사기조사로 인한 권익침해)을 bad faith tort에 의해 효과적으로 견제, 방지할 수 있음.

- 보험회사의 부당한 보험금 지급거절 및 삭감, 부적절한 조사활동 등은 보험회사의 묵시적인 선의와 공정거래 의무의 위반으로 소송사유가 되며, 이로 인해 보험회사는 보험금은 물론 소송비용 등 추가적인 손해, 정신적인 고통에 대한 위자료, 징벌적 손해배상금을 지급해야 함.
- bad faith tort는 보험회사로 하여금 소비자의 권익을 과도하게 침해하지 않는 범위 내에서 적법한 절차에 따라 조사 및 지급심사를 하도록 유도함.

■ 또한, 후자의 위험으로부터 소비자를 보호하고자 보험회사의 설명의무에 대해 합리적 기대원칙을 적용하고 보험사기로부터 피보험자를 보호할 의무를 보험회사에 부여함.

- 합리적 기대원칙은 보험회사의 부당한 영업행위로부터 계약자를 보호함.
- 타인의 사망을 담보로 하는 보험계약의 체결에 앞서 보험회사는 반드시 피보험이익의 존재를 확인해야하고, 피보험자의 동의가 적절히 이뤄졌는지 확인해야 하며, 동 보험계약으로 인해 보험 살인 등의 위험에 처한 피보험자가 보험회사에 계약취소를 요청할 경우 성실히 응할 의무가 있음.
 - 그렇지 않을 경우 발생한 손해에 대해 피보험자는 보험회사에 손해배상책임을 물을 수 있음.
- 또한, 타인의 생명보험계약에서 피보험자가 계약자 및 청구권자에 의해 살해되더라도 가입당시 살해의도가 없었다면 보험회사는 보험금을 유족에게 지급해야 함.

- 이와 같이 미국에서는 보험사기 적발 및 방지를 위한 법제도적 장치를 마련하고 보험회사에 사기조사를 위한 폭넓은 권한을 부여한 반면, 잠재적인 보험사기 위험으로부터 피보험자를 보호할 책임을 보험회사에 부과하고 적법한 범위 내에서 사기조사 및 지급심사가 이뤄질 수 있도록 bad faith tort를 인정함.
- 미국은 보험사기 방지 방안과 소비자보호 방안 간 조화가 적절히 이루어진 대표적인 사례라 볼 수 있음.

〈표 Ⅲ-1〉 미국의 소비자 보호와 보험사기 방지 조화 방안

보험사기 방지 방안	소비자 보호 방안
• 보험사기방지법(처벌) • 주 보험사기국 설치 및 소속 조사관에 경찰권 부여 • 전담검사제도 • 보험회사의 보험 및 건강 정보 공유 허용 • 탐정제도 • 보험회사에 사적인 대화의 녹음, 비디오 감시, 사칭 및 위장 권한 • 현실성 있는 조사기간	• 합리적 기대원칙 적용(약관해석) • 보험사기로부터 피보험자를 보호할 의무 • Bad Faith Tort

부 록

〈부록 1〉 각 주의 전화통화 녹음에 대한 동의요건 요약

앨라배마	Ala. Code 13A-11-30(1)	The Statutory definition of eavesdropping excludes the recording of a conversation with the consent of one party. Thus, the citizen has a right to record his own conversations.
알래스카	Alaska Stat. 42.40.300 (a)&42.20. 310(a)(1)	Statute does not prohibit the use of an eavesdropping device to record a private conversation when there is the consent of "a party to the conversation" Accord Palmer v. State , 604 P. 2d 1106, 1108 n. 5 (Alaska 1976)(finding the statute was clearly intended to prohibit third-party eavesdropping and is not applicable to a situation where one of the participants recorded the conversation.)
애리조나	Ariz. Rev. Stat. Ann. 13-3005	A party is not prohibited from intercepting oral communications.
아칸소	Ark. Code Ann. 5-80- 120(a)	It is lawful to record a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication.
캘리포니아	Cal. Penal Code 632(a)	Statute prohibits the recording of confidential communications without "the consent of all parties." Evidence obtained in violation of this section may not be used in any judicial proceeding. This prohibition is confined to confidential communications, defined by statute as "any communication carried on in circumstances as may reasonably indicate that any party to the communication desires it to be confined to the parties there to," but does not include communications made under any "circumstance in which the parties to the communication may reasonably expect that the communication may be overheard or recorded."
콜로라도	Colo. Rev. Stat.18-9- 303(1)	Statute does not prohibit the recording of a conversation by either a "sender or intended receiver" of a telephone communication.

코네티컷	Conn.Gen. Stat. Ann. 52-570d(a)	Statute creates a civil cause of action for any person whose telephone conversation is recorded unless the person recording the conversation received the "consent of all parties to the communication." Consent must be obtained either in writing or at the beginning of the recorded conversation."
델라웨어	Del. Code. Ann. tit. 11, 1335(a)(4)	It is a violation of privacy (both a criminal misdemeanor and civilly actionable) to intercept a telephone conversation without the consent of all parties.
조지아	Ga. Code Ann. 16-11-62	Statute allows a party to a communication to record the communication. Accord Sheppard v. 16-11-66(a) Reid, 402 S.E. 2d 793, 793-94 (Ga. Ct. App. 1991)
하와이	Haw. Rev. Stat. 803-42 (b)(3) & 711-1111(1)(d)	It is neither invasion of privacy nor eavesdropping to record a telephone conversation if a party to the conversation.
일리노이	720 ILS 5/14-2"(a)	Statute prohibits recording a telephone conversation without the consent of "all parties to [the] conversation." But, Illinois courts have found that the recording of a conversation by a party to the conversation is not a violation of the statute even if another party to the conversation is unaware of the recording. People v. Jansen, 561 N.E. 2d 312, 314 (Ill. App. Ct. 1990).
인디애나	Ind. Code Ann. 35-33.5-1-5(2)	Statute allows the recording of a telephone conversation by either the sender or receiver of the communication
아이오와	Iowa Code Ann. 727.8 & 808B.2(2)(c)	Statute allows a sender or receiver to record a telephone conversation
캔자스	Kan. Stat. Ann. 21-4001 (a)(3) & 21-4002(a)(1)	It is neither invasion of privacy nor eavesdropping to record a telephone conversation if the recording is accomplished with the consent of either the sender or receiver of the communication. Accord State v. Norris, 502 P. 2d 817, 823 (Kan. 1972)
켄터키	Ky. Rev. Stat. Ann. 526.010	To avoid falling under the eavesdropping statute the consent of at least one party to the telephone conversation must be received
미네소타	Minn. Stat. Ann. 626A.02 subd. 2(d)	It is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication

미시시피	Miss. Code Ann. 41-29-531(e)	Statute exempts from civil liability the interception of a communication if the interceptor is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication
미주리	Mo. Ann. Stat. 542.402 (2)(3)(Supp.)	It is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication
몬태나	Mont. Code Ann. 45-8-213	It is a violation of privacy in communications to record a conversation "without the knowledge of all parties to the conversation." But, Montana case law indicates, at least in a criminal setting, that recording a telephone conversation when one of the participants consents is permissible. State v. Coleman , 616 P.2d 1090, 1096 (Mont. 1980). see also State v. Brown 755 P.2d 1364, 1368 (Mont. 1988); State v. Cannon, 687 P.2d 705, 708 (Mont. 1984).
네브라스카	Neb. Rev. Stat. 86-702 (2)(c)	It is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication.
네바다	Nev. Rev. Stat. 200,620 & 48,077	It is unlawful to intercept a telephone conversation unless one party to the communication consents and an emergency situation exists making it impractical to get a court order permitting the interception. But, Nevada statutorily allows the admission in its courts of the contents of any communication lawfully intercepted under the laws of another jurisdiction if the interception occurred in the other jurisdiction.
뉴햄프셔	N.H. Rev. Stat. Ann. 570-A:2(1-a)	It is unlawful to record a telephone conversation without the consent of all parties to the conversation.
뉴저지	N.J. Rev. Stat. 2A:156A-4(d)	It is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication.
뉴멕시코	N.M. Stat. Ann 30-12-1 (C)&(E)	It is lawful to record a telephone conversation with the consent of a "sender or intended recipient" of the conversation.
뉴욕	N.Y. Penal Law 250.00(1)	It is lawful to record a telephone conversation if one is a party to the conversation or has received the consent of a party to the communication. Accord People v. Lasher, 447 N.E.2d. 70, 71 (N.Y. 1983).

노스 캐롤라이나	N.C. Gen Stat. 15A-287(a)	It is lawful to intercept a communication with the consent of one party to the communication.
노스 다코타	N.D. Cent. Code 12,1- 15-02(3)(c)	It is a defense to prosecution for interception of wire communications that one was a party to the communication or one of the parties to the communication gave prior consent to the interception
오하이오	Ohio Rev. Code Ann. 2933.52(B)(4)	It is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication.
오클라 호마	Okla. Stat. Ann. tit. 13, 176.4(5)	It is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication.
펜실 베니아	18 Pa.Cons. Stat Ann. 5704(4)	It is unlawful to intercept a telephone conversation unless all parties to the conversation give prior consent to the interception. Accord Commonwealth v. McCoy 275 A. 2d 28, 30 (Pa. 1971); Commonwealth v. Jung, 531 A.2d 498, 502-04 (Pa. Super. Ct. 1987).
로드 아일랜드	R.I. Gen. Laws 11-35 -21(c)(3)	It is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication.
사우스 캐롤라이나	No state statute	South Carolina does not have a state statute on its books that regulates the interception of phone conversations. But, South Carolina case law indicates that when such issues arise in South Carolina courts, the courts will look to 18 U.S.C 2511, the federal statute on the interception and disclosure of wire communications. Under 18 U.S.C. 2511(2)(d), it is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication. See Mays v. Mays, 229 S.E.2d 725, 726-27 (S.C. 1976) (finding that 18 U.S.C. 2511(2)(d) "makes it clear that one party to a telephone conversation may lawfully tape the conversation without the other's knowledge or permission and subsequently disclose [the conversation]."); Thompson v. State, 479 S.E.2d 808, 810-11 (S.C. Ct. App. 1996) (finding that taped telephone conversations between defendant and confidential informant did not violate 18 U.S.C. 2511 and the defendants right to privacy).

사우스 다코타	S.D. Codified Laws Ann. 23A-35A-20(1)	It is lawful to record a telephone communication if one is a sender or receiver of the communication or has received the consent of a sender or receiver of the communication.
테네시	Tenn. Code Ann. 39-13-601 (b)(5)	It is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication.
텍사스	Tex. Penal Code Ann. 16.D2(c)(4)	It is an affirmative defense to prosecution for interception of wire communications that one was a party to the communication or one of the parties to the communication gave prior consent to the interception.
유타	Utah Code Ann. 76-9- 401(2), 76-9- 403(1)(a), & 77-23a-4(7)(b)	It is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication.
버몬트	No state statute	There is no state statute on the books regulating the interception of telephone conversations. The case law is sparse in this area and has not yielded a clear indication of whether Vermont is a one-party or two-party consent state. In one case, the court indicated, without deciding the issue, that the federal statute on interception and disclosure of wire communications (18 U.S.C. 2511) was applicable in the state setting. State v. Fuller, 503 A. 2d 550, 551 (Vt. 1985) . The federal statute permits one party to a communication to intercept the communication. Another Vermont case indicates that, in a criminal setting , challenges to recorded conversations may be made on Fourth, Fifth, and Sixth Amendment grounds. State v. Kasper, 404 A.2d 85, 92-93(Vt. 1979).
워싱턴	Wash. Rev. Code Ann. 9.73.030(1)(a)	It is unlawful to record a telephone conversation without the consent of all the participants in the conversation.
웨스트 버지니아	W. Va. Code 62-1D-3(c)(2)	It is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication.
위스콘신	Wis. Stat Ann. 968. 31(c) & 885.365(1)	It is lawful to intercept a communication if one is a party to the communication or has received the prior consent of a party to the communication. But, another section of the Wisconsin code states that evidence obtained by recording telephone conversations shall be totally inadmissible in civil actions in the courts of Wisconsin.

보험범죄전담 합동대책반 보험사기 수사 사례

안형준 수석검사 (서울중앙지검 형사4부)

1. 보험범죄전담 합동대책반 개요

가. 대책반 설치

- 보험범죄전담 합동대책반은 2009. 7. 국가정책조정회의에서 ‘보험범죄 수사 효율성 강화’ 등을 위하여 6개월 간 한시적으로 설치하였던 기구로, 2차례의 활동기간 연장 결정으로 현재는 2012. 12.까지 운영하는 것으로 결정된 상태

나. 대책반의 구성 및 운영

- 현재 대책반에는 검찰, 경찰, 국토해양부, 금융감독원, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 근로복지공단, 손해보험협회, 생명보험협회 등 9개 기관이 참여
- 주요 업무처리 흐름
 - ▶ 금융감독원, 보험협회 등으로부터 각종 첩보, 혐의자료를 입수해 분석
 - ▶ 중대범죄의 경우 대책반이 직접수사를 하고, 그 외 사건의 경우 관할 검찰청으로 이송해 수사
 - ▶ 관할 검찰청에 이송한 사건의 수사, 재판결과를 취합하고 분석하여 수사기법, 양형기준 등을 마련해 전파
 - ▶ 보험사기 피해자의 피해이익 환수지원, 수사 등을 통해 확인된 제도적 미비사항에 대한 제도개선 건의 등의 업무를 담당

다. 2011년 보험범죄전담대책반의 주요 성과

- 사회적으로 파급력이 크고, 국민들의 체감도가 높은 상징적 테마를 선별해 직접 수사를 적극적으로 전개

- － 2011년 1년 동안 금감원 등 유관기관으로부터 제공받은 보험범죄 혐의자료 87건, 425명(지급보험금 합계 195억여 원 상당)을 분석, 보험사기 수사가 필요한 사안들에 대해 각 관할지검에 이첩 또는 중앙지검 관할 경찰서에 수사토록 지휘
- － 2011. 3. ‘보험범죄 방지를 위한 유관기관 워크숍’ 개최, 2011. 10. 보험협회 주관 ‘검찰수사관 보험범죄 아카데미’ 참여 등 유관기관과 협조체제를 구축하여 보험 관련 정보 분석의 효율성을 도모하는 등 보험범죄 근절을 위한 ‘Control Tower’의 역할을 수행

2. 보험범죄전담 합동대책반 수사 사례

- － 의제차를 이용해 고의로 교통사고를 일으키는 방법으로 보험금을 편취하여 온 전문 보험사기사범 3명 구속 등 11명을 적발하고,
- － 부인 명의로 다수의 생명보험에 가입한 후 부인에 대한 실종선고를 받고 보험회사들에게 보험금청구를 하였다가 미수에 그친 사범을 구속기소하는 한편,
- － 해운사가 선박사고 발생 시 ‘자기부담금’을 면하기 위해 수리비를 과장해 보험금을 편취한 사례를 적발해 회사 관계자 1명을 불구속기소하고,
- － 수술을 하지 않고도 허위진단서를 발급해 환자들이 보험금을 편취할 수 있도록 방조한 의사, 보험설계사 등 2명을 구속기소하고 관련자 5명을 불구속기소하였으며,
- － 허위 뺑소니신고 등을 통해 정부의 자동차손해배상 보장사업으로부터 보험금을 편취한 2명을 적발해 각 불구속기소하고, 동일한 방법의 보험금편취 혐의자 17명에 대하여 각 관할지검에 이송
- － 귀화한 사람이 자신의 건강보험증을 불법체류 중에 있던 동생에게 빌려주어 건강보험공단으로부터 요양급여 1,600만 원 상당 편취하고, 위 수술을 자신이 받은 것처럼 보험회사에 보험금 지급을 청구해 보험금 2,200만 원 상당 편취한 사례 적발

3. 보험범죄 수사상 문제

- － 보험사고 발생 시 그것이 우연히 발생한 것인지 아니면 고의로 발생한 것인지 판단하기 어려움

- － 보험사고 발생 후 몇 년이 경과한 후 보험범죄에 대한 수사가 착수되거나 중요 증거가 멸실된 경우 빈번¹⁾²⁾
- － 의료, 화재감식, 손해사정 등에 대한 전문적 지식 부족으로, 전문가가 범행에 가담하는 경우 이를 적발하는데 애로가 있음.³⁾
- － 동일한 외력이 가해지더라도 사람의 신체적 특성에 따라 상해의 정도가 다를 수 있어 일반적 기준으로 피해정도 과장 여부를 판단하기 곤란⁴⁾
- － 수사기관보다 보험범죄자가 보험약관 등에 대한 전문적 지식을 갖고 있는 경우 다수 존재

4. 보험범죄 법률상 문제

가. 보험범죄와 보험사기의 관계

- － 보험범죄에 대한 논문들에서 그 정의가 명확하지 않은바, 이는 민사법상 ‘보험범죄’와 형사법상 ‘보험범죄’를 구분하지 않기 때문
- － 형사법상 보험범죄는 ‘보험업법위반’ 등을 포함하는 개념이고, 보험사기는 기망행위를 통해 보험금을 취득하는 재산범(형법 제347조가 적용되는 ‘사기’에 국한)되는 개념으로 이해함이 타당하다 할 것임.
- － 보험범죄 근절 방안으로 ‘보험사기’ 규정 신설 논의와 관련하여, 현행 형법규정에 의하여 어떠한 법적 공백이 있는지, 이를 해결하기 위하여 어떤 규정의 신설이 필요한지 구체적 검토가 선행되어야 할 필요 있음.

※ 개인적으로 보험사기의 실행의 착수시기를 다음에서 보는 것처럼 ‘청구시’로 이해하는 경우, 독일 형법상의 ‘보험남용죄’ 규정과 같이 그 이전에 이루어진 고의 보험사고 발생에 대한 처벌규정 신설을 검토할 필요는 있다고 생각함.

-
- 1) 가해자와 피해자가 통모하여 고의로 교통사고를 일으키는 경우, 특정 보험수익자에게 반복적으로 보험금이 지급된 이후에야 금감원의 보험범죄인지시스템을 통해 혐의자료가 축적되어 수사의뢰되는 경우 빈번
 - 2) 생명보험의 경우, 살인에 의한 보험사기의 경우 수사가 개시되기 전에 이미 사체가 화장되어 사인을 확인하기 어려운 경우 빈번
 - 3) 의사가 환자와 공모하여 허위진단서를 발급한 경우 실제 그와 같은 의료행위가 있었는지 확인하기 어렵고, 외제자동차나 선박의 수리견적에 대한 손해사정에 대하여도 손해사정인이 보험수익자와 공모해 수리견적을 부풀리는 경우 이를 적발하기 어려움
 - 4) 예컨대, 시속 30킬로미터로 진행하다 선행차량을 들이받은 경우, 피해차량 탑승자가 안전벨트를 착용했는지 여부, 기왕증 여부, 연령 등 다양한 변수에 따라 그 피해정도가 다를 수 있어 일반적 기준으로 피해정도를 판단할 수 없음.

나. 고지의무위반과 사기죄의 관계

- 처음부터 보험금편취를 목적으로 고지의무를 위반하여 보험계약체결한 후 보험사고 발생을 이유로 보험금지급을 청구하면 형법상 사기죄가 성립한다 할 것임.
- 다만, 고지의무위반과 인과관계 없는 보험사고임이 입증된 경우 상법상 보험회사의 보험금지급의무가 인정되는바, 이와 같은 경우에도 형법상 사기죄가 성립되는지 문제될 수 있으며, 보험금청구 시 실행의 착수가 있다고 보면 보험금청구 당시에는 고지의무위반과 무관한 사항에 대하여 보험금청구를 하는 것이므로 ‘기망행위’가 있다고 보기 어려워 사기죄 성립이 어려울 것으로 보임.⁵⁾
- 한편, 고지의무를 위반하여 보험계약체결 후 해당 고지의무위반과 인과관계가 있는 보험사고를 이유로 반복하여 보험금을 수령하였다가 그 고지의무위반행위 시점이 공소시효 완성된 경우 형법상 사기죄 성립에 대한 검토 필요
 - ※ 예컨대, 보험계약자가 2003. 1.경 ‘뇌출혈’ 병력을 감추고 보험계약체결 후 3년이 경과한 이후부터 보험금지급을 청구하였고, 보험회사가 그에 따른 보험금을 지급하다가 2011. 1.이 되어서야 보험계약자(보험수익자)를 보험사기로 고소한 경우
 - ▶ 고지의무 위반하여 체결한 보험계약은 체결일로부터 3년이 경과하면 보험회사가 보험계약을 해지할 수 없어, 그 이후 발생한 보험사고에 대하여는 고지의무위반과 인과관계가 인정된다 하더라도 보험금지급의무가 발생한다 할 것이나, 형법상으로는 보험계약체결시점에 기망행위가 있었고 보험금 청구 시에도 그와 같은 사실을 감춘 것으로 전체적으로 기망행위가 있다 할 것이므로 보험계약 체결일부터 공소시효가 완성되기 전까지는 사기죄의 성립을 인정할 수 있을 것으로 보임.
 - ※ 그러나 이 경우, 사법상 보호되는 보험수익자의 권리를 보험회사가 고소 등 형사사건화시켜 박탈시키는 것이 아닌지 논란 발생 가능
 - ▶ 그러나 위와 같이 최초 기망적 행위에 대하여 사기의 공소시효가 경과된 경우에는, 2011. 1. 이후의 보험금 청구에 대하여 공소시효가 경과된 과거의 고지의무위반행위까지 고려해 기망행위가 있다고 단정하기 어려울 것으로 보임.
 - ※ 이러한 경우에도 사기죄가 성립한다면, 한번 고지의무위반이 있으면 보험계약자는 보험료납부의무만 부담하고 보험금청구권을 행사할 수 없게 하는 결과를 초래
- 따라서 상법상 고지의무위반에 대하여 보험회사의 해지권 행사가 제한되는 경우, 어느 범위까지 사기죄 성립을 인정할 수 있을 것인가에 대한 학계의 심도있는 논의 요망

5) 보험계약체결 자체가 기망에 의하여 성립된 것이고 보험증권의 교부에 의하여 사기가 기수에 달하였기 때문에 그 사망의 직접원인이 다른 질병 또는 사고라 하여도 전체적으로 보아 기망행위, 착오, 보험금교부 간의 인과관계가 인정되어 사기죄 성립한다는 반대 견해 있음.

다. 보험사기 실행의 착수시기

- 실무상 ‘보험사기’를 형법상 사기 규정으로 의율하면서, 실행의 착수시기를 ‘보험금 청구시’로 이해
- 보험금편취 의도로 ‘고지의무위반’하였다가 보험금청구 전 고지의무위반 사실이 확인되어 보험금청구의 행위가 없는 경우, 또는 고의 교통사고를 일으켰으나 보험금청구 전 경찰의 사고경위 조사 과정에서 고의사고임이 밝혀져 보험금청구를 하지 않은 경우 등에 있어 형법상 사기미수로 처벌할 수 있을 것인지 논란 있음.
- 따라서 보험사기를 ‘형법상 사기’로 이해하는 경우 그 실행의 착수시기를 언제로 보는 것이 타당한 것인가에 대한 학계의 심도 있는 논의 요망

【붙임】

보험범죄 수사결과

2011. 12. 26.



서울중앙지방검찰청 형사제4부

목 차

I. 정부합동보험범죄전담대책반 개요	8
II. 주요 수사 사례	9
① 외제차 이용 전문 보험사기 적발	9
② 실종선고 이용 사망보험금 편취 미수 사범 1명 구속 기소	9
③ 선박사고 수리비 허위청구 보험사기 단속	10
④ 허위진단서 발급 등 보험사기 범행 방조 의사 등 구속	11
⑤ 정부보장사업 보상금 이용 보험사기 적발	12
III. 유관기관 협조 공고화	13
IV. 참고사항	14
① 정부보장사업 현황	14

I.

정부합동 보험범죄 전담 대책반 개요

□ 설치 및 운영 경과

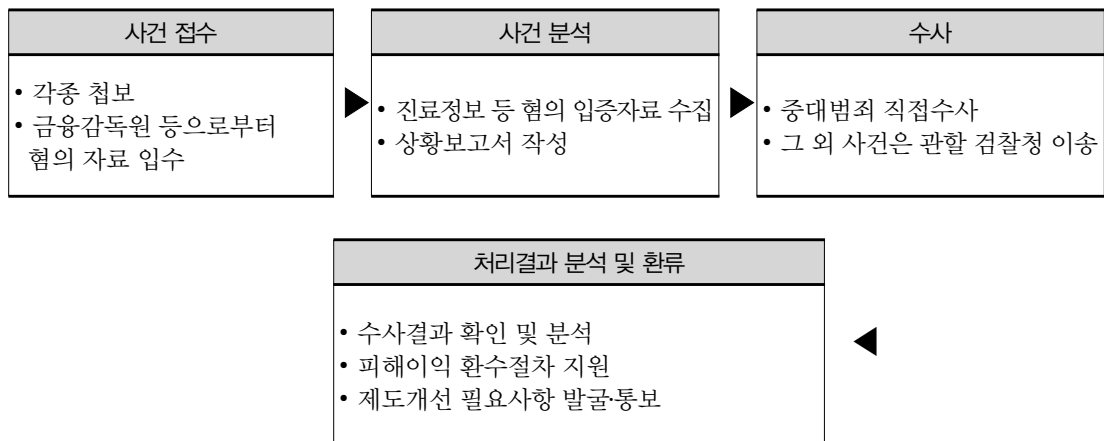
- 2009. 7. 1. 국가정책조정회의 결정에 따라 서울중앙지검에 설치
 - － 검·경, 국토부, 금감원 등 유관기관의 보험범죄 대응 공조체제를 강화하고, 보험범죄 근절 필요성에 대한 범국민적 공감대 확산 추진
 - － 2011. 1. 7. 관계부처 조정회의에서 활동 기간 2년 연장 (2012. 12.까지)

□ 인원 현황

- 반장(형사4부장)과 반원 11명(9개 기관)으로 구성

검 찰	경 찰	국토 해양부	금융 감독원	건강보험 심사평가원	국민건강보 험공단	근로복지 공단	손해보험 협회	생명보험 협회
검사 1 수사관 2	1	1	1	1	1	1	1	1

□ 대책반 사건 처리절차



※ 2011. 2. 18개 지검, 8개 차치지청에 보험범죄전담검사 지정, 운영 중

II.

주요 수사 사례

① 외제차 이용 전문 보험사기 적발

□ 수사착수 배경

○ 외제자동차 판매대수가 지속적으로 상승하고, 외제자동차를 이용한 보험사기가 증가하면서 그 손해가 일반 국민들에게 전가

※ 외제자동차의 경우 건당 평균 수리비가 국산자동차 대비 3.3배 높고, 평균 부품비는 국산자동차 대비 5.1배 높아 외제자동차 자동차보험 손해율 급증 추세

□ 수사 결과

○ 2010. 9. 포르쉐 승용차 이용한 보험사기 제보를 접하고, 금감원으로부터 해당 외제자동차에 대한 보험금지급 현황, 보험계약자, 운전자 관련 정보 등을 제공받아 수사 착수

○ 카레이서 자격증을 가진 운전전문가, 외제자동차 동호회 회원 등이 고가의 외제자동차를 이용해 반복적으로 고액의 보험금을 편취한 사실 확인, 주범 3명을 구속기소하고, 공범 7명을 불구속기소(4명은 약식기소), 해외도피한 1명은 기소중지함.

※ 재판결과, 구속기소 3명 중 1명은 징역 1년에 집행유예 2년 선고되고, 2명은 각 실형이 선고되어 형집행 중에 있음.

□ 범행 특징

○ 가해차량 운전자와 피해차량 운전자가 평소 친분 없고, 사건현장에서 타인 휴대폰을 사용하는 등 ‘점조직 형태’로 연결

○ 블랙박스를 사고 차량에 장착하여 사고 영상을 보험회사에 제출하는 등 지능적으로 보험범죄 실행

② 실종선고 이용 사망보험금 편취 미수 사범 1명 구속기소

□ 수사착수 배경

○ 처 명의로 다수의 사망보험에 가입한 후 처에 대한 실종선고를 받고 보험회사를 상대로 보험금청구 민사소송을 하고 있다는 첩보 접수

□ 수사 결과

- 보험계약 체결 당시 만 21세인 처 명의로 보험금 합계 60억 원 상당의 총 13개 보험에 가입한 후 처를 잠적시켜 2010. 5.경 실종선고를 받았으며, 보험료 미납 등으로 일부 실효된 보험을 제외한 보험금 합계 24억 원 상당 8개 보험에 대하여 보험금 지급을 청구하였다가 미수에 그친 사범 1명 구속기소
- 해당자가 경찰에 처에 대한 실종선고를 한 직후 거주지를 다른 지역으로 이동해 실종 신고된 처와 2년간 함께 당구장을 운영하였던 사실 확인됨.
 - ※ 2004. 8. 처에 대한 실종선고가 이루어진 후 2005~2007 다른 지역에서 처와 함께 당구장을 운영하였으나, 그 이후부터 처에 대한 흔적이 발견되지 않음.

□ 범행 특징

- 다수의 사망보험 가입 후, 피보험자인 부인을 경찰에 실종선고한 후 다른 지역에서 타인 명의로 사업장을 운영
- 실종선고 요건인 “5년간 소재불명”이 충족될 때까지 처의 행적을 철저히 감추는 등 치밀함을 보였으며, 2008년 이후 처에 대한 소재가 확인되지 않은 점에 비추어 강력범죄 가능성 있어 현재 처 소재를 추적 수사 중

③ 선박사고 수리비 허위청구 보험사기 단속

□ 수사착수 배경

- 선박보험의 전문성, 시장의 폐쇄성 등으로 보험사기 적발에 어려운 점 등을 악용해 보험사기 범행이 이루어질 가능성 상존
- 금감원으로부터 선박사고 관련 혐의자료를 제공받아 선박수리 관련 증빙자료가 제대로 구비되지 않은 선박사고에 대한 분석 실시

□ 수사 결과

- 선박보험의 경우, 선박수리비 일체를 보험회사가 부담하는 것이 아니라 보험계약 체결 시 일정 금액을 선박회사가 부담하기로 약정하고 있음.
- 선박회사가 선박사고 시 부담해야 하는 수리비(자기부담금)를 면하기 위하여, 해당 비용만큼 선박수리비를 과장한 후 보험회사에 청구하여 보험금 1억 원을 편취한 사례 적발, 회사 관계자 1명 불구속기소

□ 범행 특징

- 선박 정비업체가 선박회사의 선박수리비 과장 ‘invoice’작성 요구에 따라 허위 수리견적서를 작성해 선박회사에 교부
- 선박 부품에 대한 객관적 견적자료 미흡 등으로 손해사정사가 손해사정을 하더라도 이를 적시에 적발하기 어려운 구조
 - ※ 금감원은 유사사례 방지를 위해, 2009. 10. 1.부터 보험사가 보험금을 원칙적으로 정비업체에게 지급하고, 선주가 “선지급증빙(정비업체에 수리비 지급한 예금계좌 거래내역 등)”을 제출한 때에만 예외적으로 선주에게 수리비 지급할 수 있도록 제도개선한 바 있음.

④ 허위진단서 발급 등 보험사기 범행 방조 의사 등 구속

□ 수사착수 배경

- 수술을 하지 않고도 수술비 상당의 수수료만 받은 다음 허위진단서를 발급해 환자들이 이를 이용해 보험금을 받을 수 있도록 하는 사례에 대한 제보 접수

□ 수사 결과

- 산부인과병원에서 보험설계사로부터 소개받은 환자들에 대하여 수술도 하지 않은 상태에서 수술비 상당 수수료를 받고 그에 따른 허위진단서를 발급해 주었으며, 환자들은 이를 이용해 보험회사로부터 보험금을 편취한 사실 확인
- 병원장 및 보험설계사 등 2명을 구속기소하고, 보험금을 편취한 환자 등 10명에 대하여 현재 수사 진행 중
- 부당청구된 건강보험 요양급여비용에 대하여는 국민건강보험공단에서, 부당지급된 보험금에 대하여는 각 보험사가 환수할 수 있도록 통보 예정

□ 범행 특징

- 의사가 수술을 하지 않았음에도 마치 수술한 것처럼 환자에 대한 진료기록, 수술 기록 등을 만들고 허위진단서를 발급하는 등 적극적으로 보험사기 범행에 가담
- 환자들은 다수의 장기보험에 가입한 후, 동일 보험사고에 대하여 각 보험회사로부터 중복되는 내용으로 보험금을 지급받아 이를 편취

- 보험설계사가 주변 사람들에게 위 병원을 소개시켜 주어 보험사기 범행을 방조함으로써, 해당 지역 주민 다수가 보험사기 범행을 실행하게 하는 결과 초래

⑤ 정부보장사업 이용 보험사기 적발

□ 수사착수 배경

- 뺑소니 교통사고 등에 의한 피해자 보호를 위한 ‘정부보장사업’ 제도를 악용한 보험사기 범행 가능성 상존
 - ※ 국토부에서 운영하는 자동차손해배상보장법에 의해 정부보장사업 보상금을 보유자 불명사고(일명 뺑소니 교통사고) 및 무보험 사고 피해자 등에 지급 (2010년의 경우 9천여 명, 450여억 원을 지급)
- 최근 5년간 가해자 불명 교통사고 등을 이유로 여러 차례 ‘정부보장사업’을 통해 보험금을 수령한 혐의자들에 대한 분석 실시

□ 수사 결과

- 허위 질병, 낙상 등 재해사고 등을 이유로 수시로 보험금을 지급받아 온 보험사기범이 보험사기 의심을 피하기 위하여, 때때로 ‘뺑소니 교통사고 신고’를 통해 정부의 자동차손해배상 보장사업으로 보험금을 지급받아 온 사실 확인
- 뺑소니 교통사고 신고 후 비정상적으로 장기간 병원에 입원한 후 정부의 자동차손해배상 보장사업과 해당자가 개별적으로 가입한 장기보험 등으로부터 보험금을 지급받아 편취한 2명을 적발하여 각 불구속기소
 - ※ 대상자 1명은 2008~2010 3년 동안 자신과 딸의 총 4회의 뺑소니 사고를 이유로 책임보험금 합계 920만 원을 수령하고, 2004. 8.~2010. 5.까지 총 13회 교통사고를 이유로 총 8,900만 원의 민영보험금을 수령하였음.
- 자동차손해배상 보장사업 악용 보험금편취 혐의대상자 17명에 대하여 관련 자료 분석 후 각 관할지검에 이송해 현재 수사진행 중

□ 범행 특징

- 정부보장사업의 경우 허위로 도주 차량 피해신고를 하더라도 수사기관에서 이를 확인할 수 없어 ‘교통사고사실확인원’을 발급받아 보상금을 지급받기 용이
- 허위 뺑소니 교통사고 운전자에 대한 수사 등 ‘수사력 낭비’도 초래

Ⅲ.

유관기관 협조 공고화

□ 「보험범죄방지를 위한 유관기관 워크숍」 개최

- 2011. 3. 18. 서울교육문화회관에서 정부합동보험범죄전담대책반 주관으로 유관기관 상호간의 보험범죄 대응 체계를 이해하고, 유기적 공조체계를 강화하기 위해 ‘민·관’이 참여하는 보험범죄 방지를 위한 워크숍 개최
- 국무총리실, 대검, 경찰청, 국토해양부, 금융감독원 등 유관기관 임·직원 등 100여명 참석하여 공보험 및 민영보험 운영현황, 보험범죄 방지시스템에 대한 연구자료 발표 및 토론 실시

□ 보험협회 주관 보험범죄 아카데미 참여

- 지능화, 조직화, 흉포화 경향의 보험범죄에 능동적으로 대처하고 수사역량 강화를 위하여 보험협회 주관 ‘보험범죄 아카데미’에 검찰수사관 등 참여
 - ※ 참석자: 검찰수사관, 근로복지공단 부정수급부 조사관 등 90여명
- 정부의 ‘공정사회구현을 위한 정직한 보험질서 확립대책’ 및 보험범죄전담 합동대책반 운영 현황 소개하고, 보험범죄 관련 제보 접수, 분석, 조사, 수사절차와 민·관 유관기관의 공조체계 등 보험범죄 단속 시스템 이해 제고 및 정보 공유

□ 유관기관과 연계, 보험범죄 예방 홍보 강화

- 2011. 6.~7. 사이에 금융감독원, 보험협회 등과 함께 메트로, 포커스 등 무가지에 보험범죄 예방에 관한 홍보 실시
- 금융감독원 주관 운수업자, 의료종사자 청소년 등 대상 보험범죄 예방교육 프로그램에 대책반 활동 성과 및 보험사기의 심각성 소개

IV.

참고사항

1 정부보장사업(자동차손해배상 보장사업) 현황

□ 정의

- 자동차손해배상보장법 제30조에 따라, 뺑소니·무보험차 사고를 당한 피해자가 다른 보상수단이 전혀 없을 경우 최소한의 구제를 위해 일정한 보상금을 지급하는 사회보장제도
- 자동차보유자가 납부하는 책임보험료의 일정금액(1%)을 보험사업자 등이 매월 납부하여, 분담금관리자인 손해보험협회가 운영하도록 국토해양부에서 위탁(1978년부터 시행)
 - － 손해보험사는 보상금을 선지급하고 보상금과 경과이자 및 수수료를 분담금관리자인 손해보험협회에서 지급받음.

□ 청구권자 및 청구기간

- 청구권자: 피해자 본인 또는 친권자, 민법상 상속권자
- 청구기간: 손해의 사실을 안날(통상 사고발생일)로부터 3년 이내

□ 위탁운영(국토해양부 → 손해보험협회)

- 손해보험협회에 분담금관리자 위탁·운영
- 손해보험사에 보험청구의 접수, 심사, 보상금의 지급, 구상금업무 등 구체적인 업무를 위탁·운영

□ 무보험·뺑소니 피해자 보상 실적

(단위 : 명, 백만 원)

구분	뺑소니		무보험 등		합 계	
	피해자 수	금액	피해자 수	금액	피해자 수	금액
2007	5,414	25,719	6,242	35,430	11,656	61,149
2008	5,252	24,747	5,494	33,387	10,746	58,134
2009	5,455	25,512	5,332	31,798	10,787	57,310
2010	5,069	20,466	4,201	24,674	9,270	45,140

토론문

한기정 교수 (서울대 법학전문대학원)

현재 우리 사회에 나타나고 있는 보험사기의 심각성을 고려하면 상당한 법적 제재를 통해 사기 예방을 도모할 필요가 있다는 점에는 어느 정도 공감대가 형성되어 있는 것 같다. 다만, 지나친 제재는 보험계약자 보호에 반할 수 있다는 우려가 있는 것도 사실 이기에 균형적이고 공정한 제재가 무엇인지를 고민하지 않을 수 없다. 발표문들에도 이러한 고민의 흔적이 역력하고 합리적인 대안 제시도 있었다고 판단된다. 다만, 공법적 측면과 계약법적 측면으로 구분하여 몇 가지 보충적인 의견을 개진하기로 한다.

1. 공법적 측면

- (1) 법원은 보험사기에 대한 형사처벌을 어느 정도 강화할 필요가 있다. 보험사기에 대한 형사처벌이 미약해서 예방력이 떨어진다는 지적이 있기 때문이다. 2007년 기준으로 징역 24.7%, 집행유예 46.9%이고, 징역의 경우 1년 미만은 46.6%, 1년 이상 2년 미만은 40.4%로 비교적 경미한 형이 선고되었다. 보험사기의 심각성에 비해, 집행유예 비율이 높고, 징역 기간도 짧은 편이어서 법원이 관대한 처벌을 한 것이라고 평가될 수 있다.
- (2) 보험사기에 대해 최저형을 높일 필요가 있다. 사기죄에 대해, 형법(제347조)은 10년 이하의 징역 또는 2천만 원 이하의 벌금, 또한 특정경제범죄가중처벌에관한법률(제3조제1항제2호)은 이득액이 50억 이상일 때 무기 또는 5년 이상의 징역, 이득액이 5~50억 원일 때 3년 이상의 유기징역을 처할 수 있다고 규정한다. 이득액이 5억 미만인 경우 형기 하한이 설정되어 있지 않아서 최저형이 낮은 셈인데, 보험사기 이득액은 5억 미만인 경우가 대부분이기 때문에 최저형이 낮은 점이 문제로 지적될 수 있다. 따라서 보험사기를 예방하기 위해서 이득액이 5억 미만이라도 일정 금액 이상인 경우에는 법정형의 하한을 설정함으로써 최저형을 상향하는 것을 검토할 필요가 있다.
- (3) 연성 보험사기에 대한 과태료 규정을 둘 필요가 있다. 연성 보험사기는 실무상 형사 처벌대상으로 삼기 어려운 경우가 있을 수 있다. 이때 과태료를 부과하는 연성제재

(행정제재)를 가하게 되면, 공법적 제재의 공백을 피하는 한편 제재와 보호의 균형을 맞출 수 있다. 예를 들면, 국민건강보험법 제98조 제2항이 “제11조제4항을 위반하여 건강보험증 또는 신분증명서의 양도·대여, 그 밖의 부정한 사용을 통하여 보험급여를 받은 자에게는 그 보험급여에 상당하는 금액 이하의 과태료를 부과한다.”고 규정하고 있음을 참고할 필요가 있다.

2. 계약법적 측면

보험금의 부당한 취득을 막기 위해 상법에 여러 규정을 두고 있는데, 이 중에서 제재와 보호의 균형이라는 관점에서 두 가지 사항을 검토한다.

가. 고지의무(상법 제651조)

최근 외국의 입법례는 보험계약자를 보호하기 위해 고지의무를 수동적 응답의무로 축소하는 개정을 하였거나(프랑스, 독일, 일본), 개정을 준비 중(영국)이다. 자발적 고지의무를 유지하고 있는 우리 상법도 이러한 해외 동향을 참고하여 수동적 응답의무로의 개정을 검토할 필요가 있다. 또한, 보험자가 질문한 사항은 중요한 것으로 추정한다는 규정(상법 제651조의2)은 삭제되어야 한다. 보험계약자가 반대사실을 들어 중요사항이 아님을 반증하기를 기대하기는 어려운 실정이며, 현재 그러한 규정을 둔 입법례도 발견되지 않는다.

나. 보험금 사기청구에 관한 상법 개정안(제657조의2)

보험사고의 발생 여부, 원인, 시기, 내용 등을 사실과 다르게 위장하여 보험자를 기망하고 보험금을 청구하는 행위를 보험금 사기청구라고 할 수 있다. 입법례를 살펴보면, 강력한 제재를 위해 보험자에게 취소권을 부여하는 경우(영국)와 특별한 규정을 두지 않는 경우로 나뉜다. 그런데 영국에서 취소권은 과잉제재라는 비판이 유력해지고 있다. 즉, 사기청구를 최대선의의의무(the duty of utmost good faith) 위반으로 본다면 취소권까지 부여되었으나, 그보다는 선의의의무(the duty of good faith) 위반으로 보아 보험자 면책 또는 해지권 부여로 충분하다고 판단한 법률위원회(Law Commission)의 보고서(Law Commission, Reforming Insurance Contract Law Issues Paper 7: The Insured Post-Contract Duty of Good Faith, 2010, para 7.28~7.36)가 있다.

우리 상법에는 현재 관련 규정이 없지만, 상법 개정안 제657조의2는 보험자 면책을 규정하고 있는데, 보험금청구가 사기의 요건을 충족하게 되면 보험자가 면책되는 것으

로 하면서 기망행위의 유형을 제시하고 있다. 현재 보험사기의 심각성을 고려할 때 이 개정안에 대해 원칙적으로 찬성한다. 사기청구에 대한 형사처벌 등 현재의 공법적 제재가 사기청구를 예방하기에 미흡한 상황에서 계약법적 제재도 없거나 약하다면 사기청구의 예방을 기대하기 어렵기 때문이다. 판례도 사기청구 시 보험자 면책을 담은 약관조항을 원칙적으로 유효한 것으로 다루고 있어서, 사기청구에 대한 계약법적 제재 필요성을 긍정하고 있는 것으로 보인다.

다만, 개정안을 해석할 때 보험계약자 보호를 염두에 두어야 할 것이다. 제재와 보호는 대립관계에 있으며, 입법취지를 고려하여 적절한 균형을 이루는 해석이 필요하다. 예를 들어 개정안이 기망행위의 유형을 예시하고 있지만 이러한 유형에 해당한다고 해서 무조건 사기청구에 해당한다고 해석할 일은 아니며, 사기의 다른 요건까지 충족시키는 경우에만 비로소 사기청구에 해당할 수 있다.

판례도 위 약관조항에 대해 합리적 제한해석을 한 바 있고, 이것은 개정안의 해석에도 유용하다고 본다. 즉, 실제 손해액에 관한 증빙서류 구비의 곤란으로 일부 사실과 다른 서류를 제출한 경우, 보험목적물의 가치에 대한 견해 차이 등으로 보험목적물의 가치를 다소 높게 신고한 경우는 보험자가 면책될 수 없다고 해석하였고(대법원 2007.12.27. 선고 2006다29105 판결), 또한, 독립한 여러 물건을 보험목적물로 하여 체결된 보험계약에서 그 중 일부의 보험목적물에 관하여 실제 손해보다 과다하게 허위의 청구를 한 경우에 허위의 청구를 하지 않은 다른 보험목적물에 관해서까지 보험자가 면책될 수는 없다고 해석하였다(대법원 2007.2.22. 선고 2006다72093 판결).

개정안도 판례처럼 해석한다면 보험계약자 보호가 가능할 것으로 보인다. 나아가 제재와 보호의 균형적 해석이 필요한 쟁점들은 더 있다. 첫째, 기망에 해당하는 부분이 전체 청구금액 중 상당한 부분에 이르지 않는 경우에는 나머지 부분에 대해 보험자가 면책되지 않는다고 해석할 필요가 있다. 둘째, 보험자가 조금만 주의를 기울인다면 사기청구임을 알 수 있는 경우이다. 이 경우 보험자를 보호할 필요는 없다고 본다. 셋째, 실제 손해는 발생하였지만 증빙서류 구비의 곤란으로 ‘전부’ 사실과 다른 서류를 제출한 경우도 사기청구의 법적 효과를 부여할 것인지가 문제된다. 영국에서 판례법은 사기청구를 긍정하지만, 진정한 권리에 대한 지나친 제재라는 학설도 있다(Clarke, the Law of Insurance Contracts, 2009, para 27-2B4). 우리 판례는 정당한 권리라고 해도 사회 통념상 용인할 수 있는 한계를 넘은 기망행위를 수단으로 하면 위법한 것으로 되어 사기죄가 된다고 한다(대법원 2003.6.13. 선고 2002도6410 판결). 하지만 이 판례에 대한 비판도 있다(이재상, 형법각론, 2010, p. 351). 행사방법만을 문제 삼아 면책을 인정하는 것은 타당하지 않다고 본다. 넷째, 보험금청구권자가 여럿인 보험계약에서 특정 청구권자의 사기청구가 있으면 다른 청구권자에게는 영향이 없다고 해석할 필요가 있다. 영국 판례법은 영향을 인정하지만, 영향을 인정하면 연대책임이 되므로 지나친 제재라는 학설이 있다(Clarke, op cit, para 27-2C6).

소비자보호와 보험사기방지 세미나 토론자료

김재훈 상무 (생명보험협회)

1. 보험계약 심사제 문제 관련

: 보험사의 문제만으로 단정 지을 수는 없으며, 보험사의 적극적인 대응 진행 중

- 보험사기의 발생 원인이 보험사 판매전략이나 판매조직의 도덕적 인식부족에서 기인한다고 단정하고 치부할 수는 없으며, 보험사 자체적으로 보험사기 감소를 위한 대응노력을 기울이고 있음.
 - U/W부서 운영을 통한 철저한 심사: 단기 집중 가입, 수익자 일괄변경 등
 - 생보업계: KLICS 구축('07. 8월)을 통해 보험사기방지에 적극 활용 중
 - 계약심사인력 전문성 제고: 언더라이터 자격제도 운영(CKLU, AKLU, FKLU)
- 보험사기에 대한 용인도가 높은 이유는 소비자의 잘못된 인식과 경기침체, 물질만능주의, 한탕주의 같은 부정적 사회분위기에도 원인이 있음.

2. 보험계약정보 관리 관련

- (1) 정보관리는 이미 관련 법령에 따라 보험업권별로 엄격하게 시행 중임.
- (2) 정보이용목적(U/W, Claim 등) 별로 접근 정보 수준과 권한 차별화
- (3) 일괄 중앙정보시스템 통제는 타 금융업권 및 어떠한 업종에서도 전례가 없음.

3. 보험사 보조자의 고지수령권 관련

- 보험사의 보조자에게 고지수령권 부여 시, 그 권한을 이용하여 거짓된 정보를 보험사 측에 제공함으로써, 계약자와 보조자간의 공모를 통한 보험사기가 증가할 가능성이 있음 : 보다 신중한 접근 필요

4. 소비자보호와 보험사기 근절을 위한 인프라 구축 필요

가. 인프라 구축 필요성에 대한 인식제고 필요

- 보험범죄는 심각한 사회문제 : 연간 보험금 누수금액은 3조 4천억 원에 달하고, 가구당 연간 20만 원의 보험료를 추가 부담
- 하지만 보험사기 근절을 위한 실질적인 진전은 아직 부족한 실정임.
 - 보험사기 정의조항 마련, 처벌 강화, 보험사 조사권한 부여: 미실행
 - 한시적인 보험범죄 전담기구(대책반) 운영 등

나. 보험범죄 전담기구 상설화 필요

- 보험범죄 전담기구는 보험사기를 근절할 수 있는 핵심제도 기반이나, 아쉽게도 2012년 말까지 한시적으로 운영될 예정임.
- 앞서 발표된 바와 같이, 미국·영국(보험사기조사국 등)의 영속적이고 전문적인 전담기구 설치 선진 사례를 벤치마킹할 필요가 있음.

다. 보험사의 보험사기 조사권 신설 필요

- 보험사기 징후를 가장 먼저 파악할 수 있는 접점은 보험사의 보험사고조사전담팀(SIU)이라 할 수 있으나, 조사권 부재로 보험사 직원이 수집한 증거자료는 재판과정상의 증거로 인정되지 못하는 실정
- 연구결과와 같이 OECD회원국 대부분은 민간조사요원에게 조사권한을 부여하고 있으며, 조사권 부여 시 수사기관의 시너지 효과 창출을 통한 체계적이고 효율적인 대응이 가능할 것으로 기대

라. 보험사기 방지를 위한 의료 제도 개선 필요

- 보험사기 연루 의료기관에 대한 실질적인 처벌 강화
- 진료 시 본인 확인 절차 강화

- 다른 사람이 진료를 받게하는 수법 등으로 보험금 편취 사례 증가
- 문제 의료기관의 불필요한 장기입원을 막을 수 있는 제도적 인프라 구축
 - 일본의 경우, 장기입원이 지속될수록 의료기관이 수령하는 건강보험급여 삭감

5. 맺음말

- 보험범죄의 사회적 심각성은 재론의 여지가 없는 사실임.
- 다만, 소비자 보호와 보험사기 근절을 위해서는 올바른 현황 파악과 정보의 관리, 보험사의 지속적인 예방 노력, 소비자의 인식 전환이 총체적으로 이루어질 때 가능
- 정부차원에서의 지속적인 제도적 기반 마련과 수사기관, 업계와의 긴밀한 공조체계를 구축하고,
- 명확한 현실 파악과 제도적 인프라 구축에 대한 논의를 앞으로 지속시켜 나갈 때, 궁극적으로 선량한 소비자를 보호하고 올바른 보험질서를 확립할 수 있을 것이라 생각됨.

보험계약자 입장에서 바라본 보험사기의 법적 관점

— 김은경 교수 발표에 대한 토론문 —

이용주 박사 (삼성화재 보험금융연구소)

1. 보험범죄의 범위에 관한 논의가 우선되어야 보험사기로 인한 선의의 보험계약자의 보호에 만전을 기할 수 있다는 데 동의한다.

보험사기와 보험범죄를 구분 없이 논하는 것은 일반 국민을 보험범죄자로 내몰 여지가 있다는 우려에 동의한다. 보험범죄가 구체적이고 명확하게 정의된다는 조건하에서 이 문제에 관한 한 선량한 다수의 보험계약자와 보험회사의 목적함수가 크게 다르지 않다고 생각한다. 양자가 모두 보험범죄자에 의해 ‘부의 외부효과(negative externality)’를 겪고 있기 때문이다.

2. 서론에서 “보험계약의 기본특성인 사행계약성을 악용할 여지는 그 계약의 선의성과 윤리성에 의하여 치유되어지는 측면이 있어 보험의 본질적인 정의가 유지될 수 있다고 본다”는 의견에 의구심이 있다.

보험범죄의 범위를 구체적이고 명확하게 정의해야 한다고 해서 보험범죄에 해당되지 않는 보험사기는 문제가 되지 않는다고 보는 시각은 지나치게 낙관적이다. 이러한 문제에 대해서는 기능주의적 접근이 필요하다. 보험사기 억제에 한계편익과 한계비용의 문제, 기회주의적 보험사기(opportunistic fraud)에 대한 엄격한 법률적 접근의 역효과 등을 고려해보면 경제적, 심리적, 사회적 접근이 더 유효할 수도 있다는 것이다.

3. 설계사, 대리점, 손해사정사 등 업계 종사자들의 보험사기 가담사례가 많고, 보험계약자에게 피해를 미칠 가능성이 있어, 보험관련 종사자의 보험사기 금지 규정을 보험업법에 신설하고 규정 위반 시 제재 조치를 취할 필요가 있다는 지적이 옳다고 판단한다.

조속한 제도 개선이 필요하다.

4. 완벽한 설명의무가 부재된 보험상품의 판매는 보험사기를 조장할 여지가 있다는 인식을 보험회사가 하여야 한다.

제대로 된 설명이 부재한 상태에서의 계약은 보험산업의 이미지를 훼손하고 보험사기를 가볍게 인식하게 된다는 의견에 동의한다. 이는 보험사의 과제이다. 보험계약 쌍방이 선의성과 윤리성에 근거한 상대적인 의무를 적극 이행해야 한다.

5. 보험계약심사의 전문성을 강화해야 된다는 의견에 동의한다.

이는 업(業)의 본질에 관련된 문제이다. 무분별한 실적위주의 판매전략이 보험사기를 ‘있을 수 있는 유형의 위반행위’로 인식하게 하는데 일조했다는 뼈아픈 지적도 정확한 지적이라고 생각한다.

6. 보험가입자의 정보 이용과 개인정보보호와의 충돌 문제:

개인정보보호에 대한 포괄적 지침이 부재하고 구체적 절차 규정이 미흡하여 정보보호의 사각지대가 존재하였음을 고려할 때 개인정보보호법의 제정은 시의적절하고 중요하다. 그러나 우리나라는 주요국의 입법례와 비교하여 개인정보보호에 특히 보수적인 성향을 보이고 있어 개인정보보호의 사회적, 경제적 기회비용에 대한 검토가 병행될 필요가 있다. 보험사기 등 정보비대칭의 문제가 되는 현실에서 개인정보 보호는 절대적 권리라기보다 사회의 제반가치들과 경합하는 상대적 가치로 인식될 필요가 있다. 외국의 개인정보보호 관련 법규는 대부분 ‘정보주체의 권리 보호’와 동시에 ‘건전한 정보산업 발전을 위한 자유로운 정보이동의 보장’이라는 취지를 명시함으로써 정보주체와 정보이용자의 요구를 균형시키고 있다. 흐르지 않는 정보는 정보로서의 가치를 상실한다. 특히 금융업과 같이 원자재의 물리적 실체가 존재하지 않는 정보집약형 산업에서 개인정보의 효율적 이동은 신용리스크, 사기 방지, 마케팅 비용 절감 등 금융기관 경쟁력 제고에 크게 기여할 것이다. 개인정보 이용에 대해 기본적으로는 opt-in(사전적 이용 동의 방식)을 채택하되, 보험범죄, 사기, 불고지, 부실고지 유무를 조사하여 예방하는 경우 등에 대해서는 예외를 인정하는 방식을 고려해 볼 필요가 있다.

보험사기에 대한 현행 대응방안의 개선책에 대한 고찰

— 박세민 교수 발표에 대한 토론문 —

이용주 박사 (삼성화재 보험금융연구소)

1. 보험사기는 우리사회의 사회적 자본(social capital) 축적 수준을 단적으로 보여주는 현상이다.

사회적 자본은 한 사회의 소통과 비용을 결정하는 무형의 경쟁력으로 구성원들이 힘을 합쳐 공동 목표를 효율적으로 추구할 수 있게 하는 신뢰, 규범, 네트워크 등 사회적 자산을 포괄하여 말한다. 보험사기는 우리사회의 사회적 신뢰 수준이 아주 낮음을 증명한다. 그리고 그 이면에는 경제적 계약 문제, 도덕 심리학적 문제, 사회학적 문제, 그리고 범죄적 문제가 혼재해 있다는 이해가 필요하다. 보험사기를 범죄적 현상을 넘어 사회적 문제로 바라본다면 문제의 규정, 해결방안 등도 복합적으로 고려되어야 한다. 그러므로 보험사기 수준을 0으로 만들겠다는 목표 설정은 가능하지도 바람직하지도 않다. 보험사기 억제의 한계편익은 체감하나 보험사기 억제의 한계비용은 체증하기 때문이다. 적절한 수준의 관리가 현실적 대안일 뿐이다.

2. 보험사기에 대한 현실적 대응은 무엇인가?

보험사기는 단순히 외부성(externality)의 문제를 넘어 많은 경우 위법성을 내포하고 있어 일차적으로 법적, 제도적 대응이 요구된다. 특히나 보험사기에 대한 시민들의 낮은 위법성 인식 개선을 위해 보험범죄에 대한 법적 근거가 필요하다. 우선, 보험업법 법전 자체의 완전성과 신뢰 제고를 위해 현 보험업법의 기형성은 보완되어야 한다. 정의와 처벌 조항이 없고, 도덕적 금지의무만 명시된 보험업법은 잘못된 신호(signal)를 보내 보험사기의 위법성 인식 수준을 더욱 낮출 가능성이 있다. 또한 보험업법의 특성과 업계 종사자들의 보험사기 가담사례를 고려하여, 보험관련 종사자의 보험사기 금지와 퇴출 등 처벌 규정을 명시할 필요가 있다. 그리고 보험사기자의 기대효용(expected utility)을 낮추고 동시에 단호한 처벌 방침에 대한 신뢰성 있는 신호를 보내기 위해서 형법상 보험사기범죄 규정을 신설할 필요가 있다. 단, 형법상 보험사기범죄는 구체적이고 엄밀하게 규정되어야 한다. 규정이 모호하고 넓게 정의되어 모든 의심사항을 범죄 취급하는 것은 장기적으로 보험사 대한 인식, 보험사의 수익성에도 좋은 영향을 미치지 않는다. 상법상의 보험사기 방지 규정 신설도 이상과 같은 취지에서 의미가 있다고 본다.

3. 법률적 접근을 함에 있어서도 우선순위는 처벌규정보다는 적발, 적발보다는 사전예방에 두어야 한다.

보험사기가 만연한 것은 처벌 규정의 문제라기보다는 적발이 쉽지 않다는 데 기인한다. 다수의 연구 결과도 보험사기 적발 확률을 높이는 것이 사기에 대한 제재 수준을 강하게 하는 것보다 보험사기 감소에 더욱 효율적임을 보이고 있다(Nagin and Pogarsky(2003) 등). 미국의 경우 보험사의 SIU(Special Investigation Unit, 특수조사팀)를 강제하는 주법(state laws) 제정이 보험사기 감소에 가장 큰 영향을 미쳤다는 연구 결과가 있다. 처벌규정 만으로는 실효성을 담보하기 어렵고, 사전예방은 참으로 힘든 문제이므로 일차적인 초점은 보험사기의 사후적 적발 확률을 높이는데 모아져야 한다.

4. 보험사기 적발의 문제는 자연적으로 누가 단속·적발할 것인가의 문제로 연결된다.

상식적으로 보험사기 단속 및 적발은 수사당국의 노력만으로는 기술적 한계가 있다. 따라서 우리나라도 미국처럼 보험회사에 보험사기에 대한 조사권을 부여하는 것이 바람직하다.

5. ‘민간조사원법’의 제정이 필요하다.

‘민간조사업법’ 또는 ‘경비업법’이라는 이름으로 17대 국회부터 법안이 제출 되었고, 필요성에 대해서는 공감대가 형성되어 있으나 검찰과 경찰의 관할권 다툼으로 아직까지 통과되지 못하고 있는 실정이다. 관할권이 문제가 된다면 검·경의 상위기관에 두어도 무방할 것이다. 현재 대형 보험사는 자체적으로 SIU 조직 보유하고 있으나, 법률적 근거가 없는 상태다. 법률 제정을 통해 효율적인 조사를 가능하게 하고, 남용시 처벌받게 함으로써 오히려 소비자 보호에 더욱 충실할 수 있다. 또한 외국 민간조사업체가 컨설팅 회사로 등록하여 민간조사 업무를 수행하는 현실과 일본 양성화 사례를 교훈으로 삼을 필요가 있다. 그리고 민간조사원법의 실효성 확보를 위해서 보험사기 조사자들이 필요시 개인정보의 수집과 활용이 가능하도록 개인정보보호법과 신용정보보호법의 완화가 필요하다.

6. 보험사기의 적발뿐만 아니라 사전예방의 문제는 개인정보이용 문제와 직결된다.

보험사기의 본질은 결국 정보비대칭의 문제이고, 정보비대칭의 해소를 위해서는 개인 정보의 이용이 불가피하다. 우선, 개인정보보호와 정보의 효율적 이용은 양립가능 하며, 정보(information)는 ‘흐름’ 또는 ‘효율적 이용’에 의미가 있음을 인식할 필요가 있다. 개인정보 이용 문제는 현재 개인정보보호법, 신용정보보호법 등과 어느 정도 마찰이 있어 김은경 교수 논문에 대한 토론에서 다시 거론하기로 한다. 개인정보보호 문제로 인해 사전예방이 불충분하다면 더욱 ‘민간조사업법’의 제정이 절실히 된다. 그러나 민간조사업법의 실효성은 다시 개인정보의 효율적 이용에 근거한다. 개인정보 이용 문제가 사전예방과 사후 적발에 필수불가결 요소임을 인식해야 한다.

7. 정보비대칭의 문제와 함께, 경제적 유인을 발생시키는 제도와 규정에 대한 체계적 정비가 필요하다.

대표적인 예가 의료수가 이원화 체계가 발생시키는 경제적 유인이다. 이러한 제도들에 대해서는 미시적 접근이 요구된다.

8. 보험회사 입장에서는 보험 및 보험사에 대한 인식 개선 노력이 절실하다.

보험 및 보험사에 대한 인식 개선이 보험사기 예방에 효과가 있음을 명심할 필요가 있다. 보상서비스의 개선, 할인율의 하방경직성, 보험설계사들의 부담스런 마케팅 방식, 담합 등의 불공정 행위 등은 보험사에 대한 부정적 인식을 강화시키고, 이는 소비자들로 하여금 보험사기의 위법성을 과소평가하게 하는 요인이 됨을 명심할 필요가 있다.

9. 기회주의적 보험사기(opportunistic fraud)에 대한 대처는 사회전반에 퍼진 도덕적 해이 현상과 보험사기에 대한 불감증에 대한 치유 없이 불가능하다.

이 문제에 관해서는 경제적, 사회적, 심리적 연구가 지속될 필요가 있고, 일차적인 피해를 보는 보험회사들이 솔선하여 이에 대한 연구를 지원해야 한다.

보험사기에 대한 현행 대응방안의 개선책에 대한 고찰 (토론문)

이진수 책임연구원 (수원발전연구센터)

1. 입법적 대응책

■ 보험사기 방지 특별법의 제정

- 보험자에 비하여 사회경제적 지위가 열세이 있는 보험계약자만을 대상으로 하는 이러한 특별법의 제정이 과연 바람직한 것인지, 오히려 그 요건 등에서 논의의 축적이 많지 않아 보험자에 의한 악용의 소지가 없는 지에 대한 성찰이 선행되어야 할 것이다.
- 이와 관련하여, 보험사기 방지를 위한 이와 같은 논의에 앞서 악의적인 보험자의 행위에 대한 통제장치가 존재하는지 여부도 논의되어야 할 것이다.
- 보험계약의 선의성은 보험계약자뿐만 아니라 보험자에 대하여도 적용되는 것임은 재론할 필요가 없다. 그러므로 보험계약의 사기적 보험금청구에 대한 통제와 같은 선상에서 보험금지급 절차에서의 보험자의 악의를 견제할 수 있는 수단이 존재하는지 여부도 같은 정도의 무게로 논의가 이루어져야 한다.
- 보험자는 보험금지급절차에 있어 그 조사와 처리에서의 공정, 그리고 지체 없는 보험금지급이 중요한 의무일 것이다. 보험금을 특별히 거절할 사유가 없음에도 불구하고, 거절 또는 지체하거나 손해사정을 부당하게 하는 등 조직과 경제력에서의 우월한 이점을 활용하여 피보험자에게 정신적 경제적 손해를 가할 수 있다. 그렇다면 신속한 보험금 지급과 관련하여 악의적 보험자에 대한 제재장치가 분명히 마련되어야 함에도, 보험계약자만의 악의를 규제하는 제도를 도입하는 것은 형평에 맞지 않다.
- 이러한 내용과 관련하여, 영국의 법률위원회는 보험계약법 개정 작업의 일환으로 2010년 3월에 여섯 번째 Issue Paper를 출간하고, 2011년 12월에 이에 대한 Joint Consultation Paper(Insurance Contract Law: Post Contract Duties and other Issues)를 출간하였다. 이들 발간물의 주제는 보험자의 보험금지급지체시 보험계약자의 보호에 관한 것이다. 국내에서 보험자의 보험금지급지체시에 보험계약자 보호의 관점에서 저술된 연구성과물이 많이 축적되어 있지 않은 상황에서, 영국 법률위원회의 정치한 논의는 우리에게 시사하는 바가 크다고 할 것이다.

■ 형법상 보험사기죄의 신설

- 발표자는 발표문 31면에서 형법상 ‘보험사기죄’를 신설하고 처벌의 수위를 높여 범죄 예방 및 교화적 기능을 제고해야 할 것이라고 주장하고 있다.
- 더불어 입법례로 독일 형법 제211조의 살인죄(모살)와 제265조의 보험남용죄(Versicherungsmissbrauch)를 들고 있다.
- 우선 독일 형법 제211조는 모살에 관련된 규정으로 보험금 편취 목적을 위한 살인만을 규정하고 있는 것은 아니다.
 - 모살과 고살을 구별하지 않는 우리 살인죄 규정체계에서 보험목적 살인은 양형에 있어 가중사유에 해당한다. 양형 기준에서 비난동기 살인에 해당하며, 가중형량을 15년, 무기 이상으로 정하고 있다. 보험금 편취 목적으로 살인을 하고 보험금 신청으로 사기죄에 착수한 경우 양죄는 실체적경합 관계가 인정되고, 이 또한 가중사유가 된다.
 - 즉, 우리 형법 체계상 모살과 고살을 구분하고 모살을 가중처벌하는 규정을 두고 있지 않으나, 실질적으로 양형 기준에서 반영되고 그러한 살인행위를 근거로 보험금의 지급을 청구하는 경우 그 또한 가중사유가 되므로, 형법상 보험사기와 관련된 살인죄를 가중처벌하는 규정을 두어야 하는 실익에 대하여는 의문이다.
- 독일형법 제265조의 Versicherungsmissbrauch(3년 이하 자유형) 규정의 보호법익은 견해의 차이는 있으나, i) 보험자의 재산(Vermögen der (Sach-)Versicherer)과 ii) 공공의 이익에 기여하는 보험제도의 사회적 기능이다. 본 범죄와 별도로 사기죄에 착수하였다면, 법조경합에 따라 본 조문의 단서 조항으로 사기죄만이 성립한다.
 - 따라서 본 조항의 적용범위는 행위자가 보험사기를 목적으로 보험의 목적을 손상시켰으나, 보험금 신청 등을 통하여 사기죄의 착수에 이르지 않은 경우로 한정된다.
 - 하지만 이러한 경우 우리 형법의 경우 손괴죄나 방화죄로 처벌이 가능하다.
 - 물론, 보험목적에 대하여 처분권한 있는 자나 그의 동의를 득하여 물건을 훼손한 경우에는 손괴죄가 성립하지 않겠지만 자기 소유의 물건을 보험금 목적으로 손괴하였으나, 보험금 신청에 이르지도 않은 경우에는 본 조항의 보호법익인 보험자의 재산도 보험질서의 교란도 위태화 된 것으로도 보이지 않는다. 이 경우 본 조를 통하여 보호법익에 대한 추상적 위험을 인정하여 형사법적 법익보호시점을 전치시키고자 함인데 이는 과잉 범죄화가 아닌가 하는 우려가 있다.
- 결국 독일의 입법례는 우리 형법의 체계와 보호법익 등을 고려하면, 적합한 모델로 보이지는 않으며,
- 범죄의 신설과 처벌의 가중이 보험사기의 감소에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 외국의 사례분석을 통한 사전적 고찰이 필요할 것이다.

■ 민법 제103조를 기초로 하는 해석

- 주지하다시피, 대법원은 계약체결 시 보험금의 편취를 목적으로 하는 계약은 민법 제103조에 따라 무효라고 판시해 오고 있다.
- 발표자는 이러한 민법 제103조의 적용이 사후적인 보험사기의 경우에도 적용할 수 있도록, 민법 제103조에 대한 법원의 적극적인 해석이 필요함을 주장하고 있다(발표문 34면).
- 이는 다수의 상해보험계약의 체결 이후 거액의 보험금을 수령한 사례(예컨대 대법원 2001.11.27. 선고 99다33311 판결)들이 있음을 고려하면, 발표자의 주장과 같이 보험계약자의 직업 및 재산상태, 다수의 보험계약의 체결 경위, 보험계약의 규모, 보험계약체결 후의 정황 등 제반 사정상 보험계약체결이 순수하게 생명, 신체 등에 대한 우연한 위험에 대비하기 위한 것이라고 보기는 어렵고, 오히려 보험사고를 가장하거나 혹은 그 정도를 실제보다 과장하여 보험금을 부당하게 취득할 목적으로 체결하였음을 인정할 수 있으면 보험계약이 민법 제103조에 따라 무효라고 보는 것이 타당할 것이다.
- 더불어 다수의 인보험계약의 체결의 경우, 피보험자의 생명에 대한 위험이 그만큼 증대되는 것이고, 인보험에서는 피보험이익이 인정되지 않으므로 원칙적으로 각 보험자로 부터 약정된 보험금액 전액을 받을 수 있다는 점에서 인위적 사고발생의 위험이 증가하는 것이므로, 새롭게 체결하는 계약에 있어서는 고지의무위반, 기존 계약에 있어서는 위험유지의무위반(상법 제653조)으로 보아⁶⁾ 보험자가 계약을 해지하는 것도 다수의 인보험계약의 체결로 인한 폐단을 방지할 수 있는 방법이라고 생각된다. 또한 이것은 인보험에 있어서의 피보험이익의 인정과도 관련이 있다.

2. 인보험에서의 피보험이익 인정

- 발표자가 지적하고 있는 바와 같이 인보험에서의 피보험이익의 인정여부는 정책적인 문제이고 본질의 문제는 아닌 것이다(발표문 42면).
- 영미법은 인보험의 영역에서도 피보험이익의 존재를 인정하고 있다. 예컨대 자기 자신의 생명에 대하여는 제한 없는 피보험이익을 갖는다고 한다.⁷⁾ 또한 타인의 생명에 대하여 유효한 보험계약을 체결하기 위해서는, 피보험자의 생명에 대하여 피보험이익을 가져야만 한다고 본다.⁸⁾

6) 대법원 2001.11.27. 선고 99다33311 판결에서는 위험변경증가의 통지의무(제652조) 위반으로 보고 있으나, 유사한 보험계약의 체결은 보험계약자가 인위적으로 사고발생의 위험을 증가시킨 경우이므로 제653조의 위험유지의무 위반으로 보는 것이 타당하다. 또한 이 판결에서 대법원은 피보험자가 그러한 사항에 대한 고지의무의 존재와 다른 보험계약의 존재에 관하여 이를 알고도 고지하지 않았음에도 불구하고, 고의 또는 중대한 과실의 주관적 요건을 인정하지 않았으나, 이는 비판의 여지가 있는 것이다.

7) Warnock v Davis, 104 U.S (14 Otto) 775, p.779, 26 L.Ed. 924, p.926(1881).

- 최근 영국의 법률위원회는 기존의 인보험에 있어서의 피보험이익의 해석에 따른 경우 보험의 유용성이 제한되므로 피보험이익의 법리를 보다 완화하는 방향으로 개정의견을 내놓았다.
- 이러한 영국에서의 논의는, 우리의 보험제도에서 피보험이익을 인정하는 것이 어떠한 실익이 있을지에 대한 연구의 바탕이 될 수 있을 것이다.

3. 보험사기 조사권한에 대한 법적근거 마련

■ 보험자의 증거수집권한(사진촬영과 관련하여) “대법원 2006.10.13. 선고 2004다16280”

- 대법원 판결이 증거수집을 위한 사진촬영에 대해서 초상권 내지 사생활의 비밀과 자유를 침해하는 불법행위책임을 인정한 것은 타당한 판결로 보이지 않는다.
- 은둔영역이 아닌 공개 장소에서 사진촬영을 프라이버시침해로 보지 않는다는 보는 것이 타당할 것이다.
 - 미국은 은둔영역이 아닌 공공장소에서 사진촬영은 불법행위가 되지 않는다는 것이 학설과 판례의 확고한 원칙이며 실제 보험회사 등의 사진탐정(photo detective)에 의한 증거수집을 위한 사진촬영이 일반화되어 있으며 판례도 이에 대하여 위법성을 인정하지 않고 있다.
 - 독일과 일본의 학설과 판례는 초상권침해에 대한 위법성조각사유를 엄격히 해석하며, 특히 사진촬영에 의한 초상권침해에 대하여 위법성 조각사유를 엄격히 제한하지만, 비록 하급심 판결이긴 하지만 위법성인정을 위한 이익형량에 있어 촬영목적의 정당성을 중요시하여 위법성조각을 인정하고 있다.
 - 이와 같이 비교법적 측면에서 보더라도 국제적 흐름과 어긋난 판결이다.
- 대법원 판결이 불법행위책임을 인정에 있어 이익형량이라는 새로운 방법을 채택한 점은 주목할 가치가 있지만, 대법원 판결의 이익형량은 여러 점에서 의문이 있다.
 - 첫째, 촬영목적의 정당성과 피 촬영자의 합리적 기대가능성은 고려하지도 않았으며,
 - 둘째, 보험금의 사기적청구의 방지로 인한 사회적 이익의 증가와 실체적 진실 발견이라는 민사소송의 목적은 결코 개인의 일반적 인격권 이익과의 형량에서 무시될 수 없다.
 - 셋째, 사진을 촬영한 장소가 은둔영역이 아닌 공적 영역이고, 넷째 촬영한 사진이 재판에서 판사 등 제한된 사람들에게만 현출된 것이라는 점 등이다.

8) Peeler v Doster, 627 S.W.2d 936, p. 940.

- 대법원 판결로 인하여, 허위 혹은 과도한 보험금청구 등에 대한 보험자의 방어가 위축될 수 있고, 사기적인 청구에 대한 보험금지급은 다른 선의의 보험계약자의 손해로 돌아갈 것이다. 최근 사기적 보험금청구가 문제되고 있는 상황에서 비교법적 예의 범위에서는 국제적인 정합성의 측면에서도 일정 부분 인정함이 옳다. 다만, 업무상 증거수집목적으로 피해자 등을 비밀리에 사진촬영을 하는 경우 피해자의 인격권 및 사행활동의 비밀과 자유를 침해하지 않도록 각별한 주의가 필요하다.

“보험사기 방지는 보험회사의 고유 업무이다!”

조연행 부회장 (금융소비자연맹)

1. 보험사기의 정의

보험사기란 보험금을 편취하기 위해 보험 제도를 부당하게 악용, 남용하는 불법적인 행위를 의미함. Farny는 보험사기를 “보험가입자 또는 제3자가 받을 수 없는 보험금부를 대가없이 받게 하는 경우나 부당하게 낮은 보험료를 지불하거나 또는 부당하게 높은 보험금의 지급을 요구할 목적을 가지고 고의적이고 악의적으로 행동하는 행위”라고 정의하고 있음.

2. 보험사기의 원인

- 경제위기에 따른 사회 양극화 심화 및 가계경제 악화
- 고물가와 실업의 증가
- 도덕성의 해이와 보험범죄에 대한 사회 불감증 증가
- 보험사 보험계약 인수 심사 부실
- 보험금 지급 조사시스템의 부실

3. 보험사기의 폐해

가. 사회적 문제

- 비윤리적, 비도덕적 범죄행위로 사회 윤리와 가치관 붕괴
- 손쉽게 벌수 있는 것으로 인식하여 모방범죄 증가
- 사회 불신풍조 증가와 인명 경시풍조 증가

나. 보험소비자

- 보험사기로 인한 손실을 선량한 보험계약자가 부담

- 보험사 불신 증가
- 보험사의 보험계약과 보험금지급 엄격으로 선의 피해자 증가

다. 보험산업

- 보험사 이미지 등 신뢰도 하락
- 보험사기 적발 등에 따른 비용증가와 서비스 제한
- 보험료 및 보험금 누수로 보험경영 위험 증가

4. 소비자의 입장에서 본 보험사기 문제점

가. 보험사기 용어의 적정성 문제

2011년도에 발표한 금융감독원 보험사기 적발 금액은 4,236억 원에 적발인원은 72,333명으로 발표하였음.

그러나 이중 보험사기로 입건된 건은 나와 있지 않으나 2008년도 자료를 보면 보험사기로 입건된 건은 6,838건으로 16.7%였음. 따라서 보험사기범으로 확정되지 않은 적발인원의 80%이상의 혐의자를 보험사기범으로 분류한 것임. 또한, 2008년도 경찰의 기소비율이 69%로 나머지 31%는 완전히 무죄로 판명된 경우로 이들은 선량한 피해자임. 이처럼 보험사의 기준에 의해 보험금 청구에 문제 있다고 판단하는 자를 혐의자로 분류해 놓고 전체를 보험사기범으로 몰아가고 있어 모르는 사람은 7만 명이 넘는 사람이 ‘보험사기범이다’라고 오해할 수 있음.

보험사에 유리하게 하는 과장된 문구로써 확정되지 않은 내용을 마치 확정된 것 인양 사용하는 것은 잘못된 것으로 ‘선량한 보험계약자를 잠재적인 보험사기범’으로 간주하는 것임. 따라서 보험사기라는 용어 사용이 맞는지 신중히 검토해야 함.

나. 보험사기 통계의 공정성, 적정성 여부

보험사기의 유형별은 기준이 있으나 어떤 기준으로 산출하였는지 그 기준은 나와 있지 않으며, 보험사에서 제출한 자료를 모아 발표하여 그 개별 건들이 적정하게 산정되었는지 파악하기도 어려우며 속칭 보험사기자라고하는 판단을 보험사 판정하여 산정된 것으로 보험사의 인위적인 잣대로 산정될 수 있어 공정성이 결여됨.

검증되지 않은 건수와 금액은 또 어떤 기준으로 한 것인지, 이것이 공정한 자료라고 볼 수 있는지 의심스러움.

다. 보험사기의 상당부분이 보험사의 언더라이팅 잘못임.

과거 보험사기범 강호순 사건사례를 보면 과거 많은 사고로 보험금을 지급하였으면서도 사기목적의 다건 계약을 또 체결할 수 있었음(언더라이팅 부재). 이는, 청약은 다 받아 주고 나중에 보험사고 발생하면 보험사기 여부를 가리겠다는 보험사의 영업전략 때문임.

특히, 예전의 티코 전복사고의 경우 15개 보험사에 모두 22건의 보험금을 타낸 것도 그렇고 네 번째 부인과 장모가 죽은 사고는 사고 열흘 전에 부인을 6개 보험에 가입시키고 닷새 전 혼인신고로 법정상속인을 장모대신 자신으로 바꿔치기 한 사항은 보험사기의 전형적인 유형임에도 불구하고, 보험사기범에 보험금을 지급한 것은 보험사의 단편적인 구조적 모순을 보여주고 있음.

보험가입 시에 다수의 보험계약에 가입한 경우 가입이 적정한지 유무를 확인해야 하나 확인하지 못했고, 여러 차례에 걸쳐 보험금을 지급했고 방화범의 까지 있었음에도 불구하고 계속해서 보험가입을 할 수 있다는 것은 문제가 많음.

결국 보험회사는 영업실적을 올리기 위해 가입을 적극 유도하여 부실계약을 양산하고, 강호순 같은 사기범에게는 속수무책으로 당하면서 일반 선량한 계약자에게는 보험금을 지급할 때는 색안경을 쓰고 보는 보험사의 업무방식이 결국 보험사기를 양산하는데 일조하고 있다고 볼 수밖에 없음.

보험사는 소비자가 보험에 가입할 때 철저한 심사로 도덕적 위험이 발생하지 않도록 하여 선량한 소비자와 도덕적위험이 있는 자를 구분하여 인수한다면 보험사기를 초기에 예방할 수 있고 선량한 소비자를 보호할 수 있음.

라. 모집자의 고지수령권 문제

현재 보험설계사는 고지수령권이 없어 보험계약 체결 시 보험계약자가 보험설계사에게 과거의 치료나 진단 사실에 대해 알렸으나 보험설계사는 “보험을 받을 목적으로 괜찮다, 2년 또는 3년만 지나면 문제없다”라고 하여 가입시켜 정작 보험계약자는 보험금을 청구할 때 보험사가 고지의무를 위반했다고 하여 보험설계사에게 모두 말했다고 했으나 보험설계사는 “그런 적 없다, 기억에 없다”하여 자필서명과 콜센터의 확인전화를 증거로 보험금을 지급 거절하고 계약을 해지시킴으로써 잠재적인 보험사기 가증성이 있는 계약자로 오인하는 경우가 많이 발생하고 있음.

이는 보험설계사의 고지수령권이 없어 문제가 되고 있는 것으로 선량한 소비자는 보험설계사가 보험전문가로 인식하고 있고 명함도 FC 등 전문용어로 되어 있어 믿고 가입했으나 피해를 입는 경우가 많아 보험설계사에게 고지수령권을 부여해야 됨.

마. 차량 블랙박스 설치에 따른 혜택 부여

보험종류별로 보면 자동차보험이 전체의 74.9%를 차지할 정도로 높음.

요즘 인터넷에 떠도는 내용 중 골목길에서 운전을 하고 나오는데 한 3미터 전방에서 할아버지가 지팡이를 짚고 나오다가 부딪치지도 않았는데 털썩 쓰러지면서 지팡이는 부러지자 운전자는 태연히 나와 하는 말이 “할아버지 저희 블랙박스 있어요”라고 하자 별떡 일어나 부러진 지팡이를 들고 간다는 내용이 있음. 이처럼 보험사기의 대부분을 차지하고 있는 자동차보험에서 보험사기를 예방할 수 있는 것은 사고 당시의 기록으로 블랙박스 설치를 장려하고 보험료 할인 등 혜택을 늘린다면 보험사기를 낮출 수 있을 것으로 봄.

바. 자동차보험금 지급 시스템 문제

자동차보험의 90% 이상은 200만 원 이하의 소액사고로 대부분을 차지하고 있음. 또한, 자동차보험의 시스템은 전산에 의해 접수가 되면 배당이 되고 처리까지 소요시간이 체크되어 보상직원의 인사고과와 직결되어 있음. 그러다보니 소액사고의 경우 30만 원 정도면 될 것을 피해자가 항의하거나 반발하는 경우 손쉽게 하기 위해 80~100만 원에 합의해주는 경우도 많아 가랑비에 옷 젖는 형상으로 소액건은 감사에서도 잘 문제 삼지 않기 때문에 과다입원으로 인한 것도 크지만 소액건에 대한 집중적인 시스템 개선이 필요하며, 사고가 나면 바로 출동하여 확인하고 검증할 수 있는 시스템을 갖춰 철저한 조사로 보험 사기가 어렵다는 인식을 줄 수 있도록 해야 됨.

사. 집단 보험사기 근절

강원도 태백지역 사례와 같이 인구 5만 명의 도시에서 전체의 0.8%인 400여명이 사기에 연루되어 사회적으로 파장을 일으켰음. 그러나 태백지역은 이미 90년대 중반에 보험사기로 업계에서 문제가 되었던 지역으로 이번이 처음이 아닌 재발된 사례라는 점에 유의를 해야 하며, 주민과 병원 모집자 등이 어떻게 공모를 하고 왜 그렇게 공모를 할 수 밖에 없나 라는 사실과 심리학적 측면에서도 심도 있는 연구가 필요한 사례임.

태백이라는 지역의 오지와 경제적 활동의 어려움, 보험관리가 되지 않았고, 여러 번의 징후를 알고 있었을 텐데도 막지 못한 보험사의 문제 등 다각적인 면에서 연구를 하여 유사지역에 보험사기 예방을 위해서 사고내용뿐만 아니라 심리학적 측면에서 연구가 필요함.

5. 결론적 제언

보험사기의 원인은 단지 보험사기범만의 문제가 아닌 사회 전반에 대해 연관되어 있다고 볼 수 있음. 경제의 어려움, 높은 실업률, 보험사기의 용이성, 보험사의 보상시스템, 언론보도에 따른 모방범죄의 증가 등 보험사기범만 잡으면 되는 것이 아니라 사회전반적인 시스템이 공조하여 개선되어야 보험사기를 줄일 수 있음. 우선 선행되어야 할 것은 보험사의 언더라이팅과 보상시스템이 우선적으로 개선되어야 함.

또한, 헌법에 명시되어 있는 것과 같이 ‘국민은 존엄과 가치를 갖고 있으며 국가는 개인이 가지는 인권을 보장할 의무를 지고 있으며 또한, 국민은 법의 판결이 내려지기 전까지는 무죄이다’라고 되어있음에도 불구하고, 일개 보험사와 민간기구인 금융감독원이 법에 의해 확정되지 않은 내용을 확정된 것처럼 보험사기자로 명명한다는 것은 문제가 있다고 봄. 명칭변경과 선정과정을 상세히 밝히고 선정은 보험사가 아닌 제3의 기구에 의해 판정되도록 해야 함.

보험계약과 보험금 지급이 없으면 보험사기는 없음. 따라서 보험사부터 내부시스템이나 제도부터 바꾸지 않으면 시작부터 어려움. 가장 중요한 것은 보험사기는 보험제도의 암적인 존재로 발본색원해야 하지만, 보험사기 방지를 빌미로 단 1명이라도 선량한 소비자라가 피해를 보지 않도록 해야 함.

소비자 보호와 보험사기 방지 세미나 토론자료

위정환 금융부장 (매일경제신문)

보험범죄가 나날이 진화하고 있지만 일반인들의 보험범죄에 대한 경각심은 여전히 부족한 듯합니다. 두 가지 예를 들어 설명해 보겠습니다. 매일경제신문은 올해 들어 치아보험과 스마트폰 분실보험을 둘러싼 모럴 해저드를 곱씹는 논지의 보도를 한바 있습니다. 치과치료가 필요하다는 사실을 숨긴 채 치아보험에 가입한 후 고액의 진료비를 보험금으로 청구하거나, 스마트폰을 분실했다고 허위 신고한 뒤 단돈 5만 원으로 새 스마트폰을 받아 챙기는 암채 가입자들이 발생하고 있다고 지적했습니다. 두 차례의 보도 이후, 한 독자가 담당 취재기자에게 전화를 걸어 보험가입 전 손상된 치아는 보장이 안 되는 것인지, 그렇다면 해약을 해야겠는데 환급금을 원금 고스란히 돌려받을 수 있는지를 문의해 왔습니다. 스마트폰 분실보험의 모럴 해저드를 지적한 후에는 제휴를 맺은 보험사들은 손해율이 120%를 상회해 적자를 보면서도 신규 가입에만 관심이 있는 통신사들 눈치 때문에 어쩔 수 없이 보험을 판매할 수밖에 없다고 털어놨습니다. 치아보험 기사를 문의한 독자는 본인이 보험사기 의도가 있었음에도 범죄라는 인식조차 하지 못한 우리 주변의 인식을 보여줍니다. 스마트폰 분실보험을 판매 중인 보험사는 보험사기 가능성이 높은 상품의 판매를 방조하고 있는 업계의 현실을 깨닫게 해줍니다. 최근 금융당국에서 발표했듯 보험사기로 인한 연간 보험금 누수액은 3조 4,000억 원으로 추정되고 이에 따라 국민 1인당 7만 원, 가구당 20만 원에 달하는 있습니다. 경성사기뿐만 아니라 연성사기에서도 범죄라는 인식을 갖지 못하는 현실이 보험 산업의 성장을 가로막고 있다고 봐도 과언이 아닐 것입니다.

이 같은 점에서 박세민 교수님께서 수사기관 내에 보험사기 전담팀을 정부차원에서 만들어야 한다고 제안하신 점에 대해 심분 공감입니다. 언론계에서 보기에든 현재 보험사기 적발의 걸림돌은 산발적으로 나뉘어 있는 정보체계에서 기인하는 게 아닌가 판단됩니다. 보험사, 보험협회, 금융위원회, 금융감독원, 경찰, 검찰, 보건복지부, 국토해양부 등 모든 관련 부처에서 합동으로 보험사기 전담기구를 신설해 선량한 보험가입자의 권익보호에 앞장서야 할 것입니다. 다만 문제는 전담팀 설치 방안이 항상 보험사기 방지를 위한 대안으로 제시되는데도 과연 어느 기관에서 앞장서서 이를 해결할 것인지, 과연 총대를 메고 전담팀을 구성할 만한 의지가 정부에 있는지에 대해서는 다소 회

의적입니다. 지난해 11월 태백시 보험사기 사건에서 보듯이 국민들의 보험사기에 대한 인식도 늘어나고 있는 만큼 정부 차원에서 직접 나설 때가 되지 않았나 생각이 듭니다. 이에 대해 이 자리에 계신 이윤수 금융위원회 보험과장님께 향후 금융위원회에서 구상하고 있는 보험사기 전담팀 신설 방향에 대해 구체적인 조언을 부탁드립니다. 이와 함께 보험에 관한 정보를 집중시키기 위해서는 역시 정부 차원의 노력이 필요하다고 생각되는데 이에 대해서도 향후 가능성을 검토 중인지 답변을 부탁드립니다.

같은 이용하는 자에 따라 사람의 목숨을 살리기도 해하기도 합니다. 보험상품 역시 동일한 상품이라도 어떻게 이용하느냐에 따라 위험에 따른 경제적 버팀목 역할을 할 수도 있고, 정반대로 범죄에 악용되는 위험한 수단으로 쓰일 수도 있는 양면성을 지닌 금융상품이라는 생각을 지울 수 없습니다. 이처럼 보험사기에 악용될 수단이 농후한 상품에 대해서는 상품 인가단계에서부터 까다로운 심사가 필요하지 않나 생각이 듭니다. 앞서 언급한 스마트폰 분실보험은 최근 보험가입자의 모럴 해저드를 조장할 수 있음에도 제도 개선이 미흡하게 전개되고 있지 않나 생각합니다. 이처럼 범죄 발생을 높일 수 있는 보험상품을 개발한 보험사나 이를 판매토록 허용한 금융당국이나 판매 후 문제가 발생하고 있음에도 선불리 기존의 상품을 유지하고 있는 보험사 보험사기 발생 시 그 책임에서 완전히 자유롭다고 볼 수는 없다는 게 제 생각입니다. 범죄에 악용될 소지가 높은 보험상품 개발을 차단하기 위한 노력이 필요한 시점이 아닌지 고민할 때라고 여겨집니다. 쉽게 만들어 판매하고 소위 돈이 되는 상품에만 골몰한다면 보험산업 전체의 건전성을 훼손할뿐더러 그 피해 역시 선량한 보험가입자는 물론 보험사로까지 전이될 수 있습니다.

마지막으로 김은경 교수님과 박 교수님께서 지적해 주셨습니다만 보험사기 방지법의 신설도 반드시 필요한 부분이라고 여겨집니다. 보험사기는 형법에서 다루고 있는 다른 사기와 다르게 접근해야 할 필요가 있다고 보입니다. 미국은 보험사기 방지법이 주마다 다르게 제정돼 있어 보험사기를 단순한 구호에 그치지 않고 제도적으로 방지하고자 힘쓰고 있습니다. 하지만 국내에는 보험범죄를 특화시켜 다루는 법제도 자체가 없는데다 보험범죄를 형법으로만 다루고 있는 문제점이 있습니다. 형법과 분리되어 특화된 가칭 보험사기 방지법은 보험업계의 오랜 숙원이자 잠재적 보험범죄자들의 실종된 죄의식을 바로잡을 수 있는 단계적 수단인 만큼 이를 제정하기 위한 각계의 노력이 필요한 시점이라고 생각합니다. 매일경제신문 역시 이에 대해 도울 수 있는 부분이 있으면 앞장서도록 하겠습니다.

제도와 의식이 뒷받침되지 않는 개선은 있을 수 없습니다. 법적 제도적 측면의 대응도 강하게 필요하지만 무엇보다 필요한 건 우리 한국사회에 만연해 있는 보험범죄에 대

한 경각심을 바로 잡는 일이 아닌가 싶습니다. 하지만 인식적 차원의 노력이 헛구호로만 그치는 현재 상황에서는 강력한 제도적 차원의 노력을 통해 국민들의 인식을 개선하는 단계가 필요한 시점이 아닌가 싶습니다. 보험범죄에 대한 각계가 노력이 갈수록 늘어가는 보험사기 발생을 억제하는 동력으로 자리잡기를 기대해 봅니다.