

보험사기 유형과 법적 대응

안녕하세요. 이승민 변호사입니다.

“보험사기”란 보험사고의 발생, 원인 또는 내용에 관해 보험자(보험회사)를 기망하여 보험금을 청구하는 행위를 말합니다(보험사기방지 특별법 제2조 제1호).

보험사기로 보험금을 취득하거나 제 3 자에게 보험금을 취득하거나, 보험사기를 알선·유인·권유 또는 광고하는 경우, 10년 이하의 징역 또는 5천만 원 이하의 벌금에 처합니다(동법 제8조, 제9조, 제10조). 더불어 보험사기로 취득한 금액이 5억 원 이상이면 3년 이상의 유기징역, 50억 원 이상이면 무기징역 또는 5년 이상의 징역으로 가중처벌됩니다(동법 제11조).

이번 연구자료에서는 수사기관 및 금융감독원에서 쌓은 경험을 토대로 **보험사기의 유형과 조사/수사절차 및 그에 대한 대응방안**에 대하여 상세히 알려드리겠습니다.

보험사기 대표유형 4가지

보험사기 유형은 다음과 같이 크게 4가지로 나뉘볼 수 있습니다.

(1) 사기적 보험계약 체결

보험에 가입을 할 수 있는 자격을 획득하기 위해 또는 보다 적은 보험료를 지불하기 위해 질병, 직업, 나이 등 중요한 사실을 숨기거나 조작하여 사기적 보험계약을 체결하는 것입니다.

(2) 고의적 보험사고 유발

보험금을 목적으로 고의 교통사고, 방화, 상해, 살해 등의 행위를 저지르는 것을 말합니다. 그중 교통사고가 대표적인 수법이며, 고가의 외제차량을 이용하거나 조직적으로 피해자와 가해자를 바꿔가며 수차례 사고를 발생시키는 등의 사례도 발생하고 있습니다.

(3) 보험사고의 허위·날조

실제로는 장애가 없거나 경미함에도 불구하고, 의사를 속여 중증 장애 진단을 받고 보험금을 편취하거나, 피보험자가 해외에서 실종된 것처럼 꾸미거나, 사망한 것처럼 서류를 조작하여 보험금을 청구하는 사례,

혹은 집에 도둑이 들거나 차량을 도난당한 것처럼 꾸미고, 여행 중 귀중품이 분실되거나 파손된 것처럼 속여 보험금을 청구하는 사례 등이 있습니다.

(4) 보험사고 피해의 과장

실제 피해보다 피해 정도를 과장하여 보험금을 과다 청구하는 경우로, 실제 사고 차량이 아닌 다른 차량을 사고차량으로 바꿔치기 하여 수리비를 부풀려 보험금을 청구하는 등의 수법이 있습니다.

보험사기 조사, 수사절차

보험사기 사건은 보험회사, 금융감독원, 그리고 수사기관이 유기적으로 연계되어 단계적으로 조사 및 수사가 진행됩니다.

각 **보험사**들은 보험사기 조사를 위한 특별조사팀(Special Investigation Unit) 뿐만 아니라, 데이터와 통계에 기초하여 이례적인 보험사고나 청구를 잡아내는 ‘보험사기 적발 시스템’을 갖추고 있습니다. 따라서 보험사기 의심 정황이 발견되면 관련 자료를 수집·분석하고, 필요 시 당사자 신원조회, 데이터베이스 조회 등을 통해 조사를 진행합니다.

금융감독원의 보험사기 담당 부서도 각 보험사들과 협력하여 조사를 진행하며, 조사 결과 의심 정황이 포착되면, 수사기관에 통보 또는 고발을 합니다.

이후 **수사기관**은 보험사 및 금감원이 제출한 자료를 토대로 피의자 및 관련자 소환조사, 참고인조사, 현장조사, 증거자료 분석 등을 실시하여 기소 여부를 결정합니다. 예를 들면 허위 입원 여부를 밝히기 위해 피의자의 휴대전화 통화내역이나 신용카드 사용내역 등을 확인하거나, 필요 시 건강보험심사평가원에 입원적정성 심사를 의뢰하는 등 다양한 방법을 활용하여 보험금 청구의 타당성을 객관적으로 검증합니다.

보험사기 혐의를 받는 경우 법적 대응 방법

보험사기범죄는 중형이 선고될 수 있는 중대한 범죄로, 억울하게 보험사기 혐의를 받게 된 경우에는 다음과 같이 신속하고 전략적인 대응이 필수적입니다.

(1) 수사 초기부터 변호사 선임

보험사기 사건은 보험사 내부조사(SIU)에서 이미 상당한 자료가 수집된 후 수사기관에 이첩되는 경우가 많으므로, 해당 자료를 반박하기 위해서는 경찰조사 단계부터 변호사와 함께 대응하는 것이 좋습니다.

잘못된 진술이나 불리한 자료 제출은 이후 검찰, 법원 단계에서 불리하게 작용할 수 있으므로, 진술 내용과 증거 제출을 사전에 충분히 검토해야 합니다.

(2) 보험사기 성립요건 및 고의성 다툼

보험사기죄는 타인을 ‘기망’하여 보험금을 편취했다는 고의성이 입증되어야 하므로, 기망의 의도가 없었음을 적극적으로 소명해야 합니다. 실제 사고·질병이 존재했거나, 진단서·영수증 발급 등 행위가 보험사기와 직접적 인과관계가 없음을 입증하는 자료를 찾고 이에 근거한 주장을 해야 합니다.

(3) 객관적 증거자료 확보

진료기록, CCTV, 통신내역 등 객관적 자료에 대한 분석을 통해 허위·과장 청구가 아님을 입증해야 합니다. 보험사 및 수사기관의 주장에 반박할 수 있는 전문가 감정, 건강보험심사평가원의 입원 적정성 심사 결과 등도 적극 활용해야 합니다.

(4) 조직적 범행·공모 혐의 방어

최근 보험사기방지 특별법의 개정으로 알선·유인·광고 행위도 처벌 대상이 되었으므로, 조직적 범행에 연루되었다는 혐의가 있다면 실제 가담 여부와 역할을 명확히 구분하여 방어해야 합니다.

단순한 보험금 청구 과정에서 의도치 않게 공범으로 몰릴 수 있으므로, 자신의 행위와 타인의 행위를 명확히 구분하는 진술 및 이에 부합하는 증거 확보가 필요합니다.

(5) 합의 및 피해회복 노력

보험사와의 합의를 통해 처벌 감경 또는 불기소 처분을 이끌어낼 수 있도록 적극적으로 노력해야 합니다. 또한 부당하게 지급받은 보험금이 있다면 신속하게 자진 반환하는 등 피해회복을 위한 노력을 보여주는 것이 유리하게 작용할 수 있습니다.

결론

고의로 사고를 낸 경우뿐만 아니라, 실제 사고·질병이 있더라도 보험금을 더 받으려고 허위로 보험금청구를 한 경우에도 보험사기죄로 처벌될 수 있습니다.

보험사기로 적발되면 보험금을 지급받을 수 없을 뿐만 아니라, 이미 지급된 보험금도 환수됩니다. 또한 보험계약 해지, 취업 제한 등 사회적 불이익도 뒤따르게 됩니다. 특히 보험사와 금융감독원, 수사기관의 공조로 보험사기 적발 시스템이 날로 정교해지고 있으므로 ‘설마 들키겠어?’라는 생각은 금물입니다.

보험사기 사건은 수사 초기부터 변호사의 조력을 받아 사건의 본질을 정확히 파악하고, 적극적으로 증거를 수집·제출하며, 필요시 합의와 피해회복을 병행하는 것이 최선의 방어 전략입니다.

보험사기 혐의로 수사·재판을 앞두고 있다면, 반드시 금융범죄 전문 변호사와 함께 대응하시기 바랍니다

본 자료에 게재된 내용 및 의견은 일반적인 정보제공만을 목적으로 발행된 것이며, 법무법인 세움의 공식적인 견해나 어떤 구체적 사안에 대한 법률적 의견을 드리는 것이 아님을 알려 드립니다. Copyright ©2025 SEUM Law.

이승민 변호사(형사 그룹장)

Partner

前금융감독원 변호사

前서울남부지검 금융증권범죄합수단 검사

seungmin.lee@seumlaw.com