
 금융위원회		<h1>보 도 자 료</h1>			 금융감독원	
보도		2017. 1. 9.(월) 조간		배포	2017. 1. 6.(금)	
책 임 자	금융위 보험과장 손 주 형(02-2100-2960)		담 당 자	현 지 은 사무관 (02-2100-2964)		
	금감원 보험사기대응단장 송 영 상(02-3145-8730)			김 상 기 팀 장 (02-3145-8738)		

제 목 : 보험설계사의 보험사기 행위에 대한 첫 등록취소 조치

- '17. 1. 9일, 금융위·금감원은 보험사기에 연루된 보험설계사 4명에 대하여 첫 등록취소 등의 제재조치*를 취하였음

* '14.7월, 보험업법상 보험업종사자의 보험사기 행위에 대한 행정제재 근거 조항이 도입된 이후 최초의 제재조치 사례임(과거에는 형사처벌만 가능, 편취 규모에 따라 업무정지~등록취소)

- 검사결과 이들은 보험금 청구서류를 위조하거나 사고내용을 허위로 조작·과장하여 보험금을 편취한 것으로 드러남(불입 참조)

- ☐ 금융위·금감원은 보험지식을 악용한 보험업종사자의 범죄행위에 단호히 대처하고 있으며,

- 형사 처벌과는 별도로 등록취소 등 행정제재를 병과함으로써 보험모집 현장에서 관련자를 퇴출시키는 강력한 조치를 취하고 있음
- 앞으로도 보험업종사자의 보험사기 행위를 근절하기 위하여 최선을 다할 예정임

☞ 붙임 : 「보험설계사의 보험사기행위 주요 적발사례」

<붙임>

보험설계사의 보험사기행위 주요 적발사례

사례 1 보험금 청구 서류 위조

○○생명보험주) 소속 보험설계사 'K'는 2014. 7. 15. ~ 2015. 3. 31. 기간 중, 본인이 모집한 보험계약자들의 보험금청구서, 병원진단서, 진료비내역서 등 보험금 청구에 필요한 서류를 위조*한 후,

* 보험모집 과정에서 알게된 계약자들 성명 등을 보험금 청구서류(진단서, 영수증 등)에
오려 붙이고 복사한 후, 위조한 병원직인 날인 등

위조한 보험금 청구서류를 보험회사에 제출하는 방법으로 6개 보험회사로부터 38회에 걸쳐 총 9,302만원의 보험금을 편취

⇒ 보험설계사 등록취소

사례 2 '운전자 바꿔치기' 사고 위장

○○보험대리점 소속 보험설계사 'B'는 본인의 회사(봉제공장) 동료인 'C'(당시 29세)가 회사 소유의 탑차를 운전하던 중 골다리에 충돌하는 사고가 발생하였으나,

자동차보험(30세 이상 한정운전 특약) 적용을 받기 위해 'C'와 공모하여
마치 자신('B')이 운전하다 사고가 발생한 것처럼 '운전자 바꿔치기'로
사고를 조작하여,

2014. 10. 14. ○○손해보험(주)으로부터 병원치료비 51만원, 차량수리비 251만원 등 보험금 총 302만원을 실제 운전자('C') 및 탑승자('D')가 편취하도록 하였음

⇒ 보험설계사 업무정지 180일

사례 3 보험사고 내용 허위 조작

○○보험대리점 소속 보험설계사 'L'은 보험금을 청구할 수 있는 보험사고를 당한 사실이 없었음에도,

마치 자전거를 타다 넘어져 다친 것처럼 허위의 보험사고를 조작하여 허리통증을 호소하는 방법으로 'S'정형외과에서 21일간 입원치료를 받은 후 2015. 2. 23. ○○해상화재보험(주)로부터 입원보험금 168만원*을 편취

* 입원일당 8만원 × 21일 = 168만원

⇒ 보험설계사 업무정지 180일

사례 4 경미한 피해 과장

○○보험대리점 소속 보험설계사 'J'는 2015. 1. 3. 혼자 자전거를 타다 넘어지는 경미한 부상으로 입원치료가 필요하지 않았으나,

허리통증 등을 호소하는 방법으로 피해를 과장하여 'S'정형외과에서 21일간 입원치료를 받은 후 2015. 2. 25. ○○해상화재보험(주)로부터 입원보험금 168만원*을 편취

* 입원일당 8만원 × 21일 = 168만원

⇒ 보험설계사 업무정지 180일