



보도 일시	2022. 7. 4.(월) 조간	누리망·방송	2022. 7. 3.(일) 09:00
담당 부서	국가수사본부 수사국 경제범죄수사과	책임자	총경 김종민 (02-3150-2037)
		담당자	경정 김현수 (02-3150-2168)

## 경찰청, 「2022년 보험사기 특별단속」 실시

- 7월 4일부터 10월 31일까지 4개월간 전국 특별단속,  
 시도청별 전담수사팀 지정, 조직적·상습적 보험사기에 수사력 집중 -

경찰청 국가수사본부는 2022. 7. 4.(월)부터 10. 31.(월)까지 4개월간 공영·민영보험 관련 보험사기 범죄에 대해 특별단속을 한다.

보험사기는 사회안전망의 큰 축을 담당하는 보험제도에 대한 신뢰를 무너뜨리고 공·민영보험의 재정건전성을 훼손하는 경제범죄로, 2016년 ‘보험사기 방지 특별법’을 제정하여 보험 사기죄를 별도로 구분하고 일반 사기죄보다 가중처벌하는 등 관련 입법도 강화되고 있다.

경찰도 보험사기 범죄에 대해 지속해서 단속하고 있으며 검거건수·인원도 2017년 1,193건·2,658명에서 2021년 3,361건·11,491명으로 꾸준히 증가하는 추세이다.

### <보험사기방지특별법 위반 검거 현황(경찰청)>

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년(잠정)
검거 건수	1,193건	2,498건	3,078건	3,325건	3,361건
검거 인원	2,658명	7,154명	9,758명	13,053명	11,491명

※ 2021년 통계는 보정이 완료되지 않은 잠정통계임에 유의

특히 최근에는 △온라인상 공모자를 모집하거나 법규 위반 차량을 상대로 사고를 유발하는 등의 고의적 보험사기, △기업형 브로커와 병원이 연계된 조직적 보험사기가 지속해서 발생하고 있고, 보험사기 중 일부는 보험금을 노린 살인 등 강력 범죄로 연계되는 사례도 있어 국민적 우려도 큰 상황이다.

이에 경찰청에서는 ‘보험사기 특별단속’을 실시하여 공·민영 보험과 관련한 각종 보험사기를 강력히 단속할 예정이다.

각 시도경찰청 반부패경제범죄수사대 등에 ‘보험사기 전담수사팀’을 지정·운영하는 한편, △사무장병원 등 공·민영보험 연계 보험사기, △브로커와 병원이 연계된 보험사기, △장기요양보험·건강보험 등 각종 공영보험 관련 사기 등 조직적·악의적 보험사기에 대해 수사력을 집중한다.

※ 다만, 과다입원 등 보험사기의 경우 병원 운영자 위주로 수사를 진행하고 편취 고의가 미약한 환자는 입건하지 않을 방침(불입 단속 개요 참조)

특히 이번 단속에서는 보험 관계기관의 수사 의뢰 사건을 각 시도경찰청 수사과에서 전담 접수, 분석하여 관할 수사부서로 배당하는 ‘접수창구 일원화 제도’를 통해 사건접수 단계부터 공정성을 강화한다는 계획이다.

아울러 시도경찰청별로 금융감독원·보험협회·건보공단 등 관계기관과 ‘보험사기 수사협의회’를 개최하는 등 보험범죄 관련한 정보 공유 및 협력 강화를 통해 단속의 효율성을 높일 예정이다.

경찰청은 “보험사기는 보험금 누수를 유발하여 선량한 국민의 보험료 부담을 가중하는 민생과 밀접한 경제범죄인 만큼 단속에 최선을 다하겠다.”라고 하면서 “앞으로도 보험범죄에 대한 경찰의 전문 수사 역량을 더욱 강화하는 한편, 수사 공정성을 높이기 위한 노력도 지속해나가겠다.”라고 밝혔다.

□ **특별 단속기간:** 2022. 7. 4.(월)~10. 31.(월) <4개월>

□ **중점 단속대상:** 민영·공영보험 관련 각종 보험사기

① 실손·정액보험 관련 불법행위

- ▷ 고의로 신체 피해 (살인·상해·자해) 유발 후 보험금 청구
- ▷ 허위 사고, 사고 일자 조작, 과다입원 등 보험사고 과장
- ※ 단, 브로커와 병원이 연계된 과다입원 등 보험사기의 경우 운영자 위주로 수사 진행, 보험금 편취 고의가 미약한 환자\*는 무차별 입건 지양
- \* 암 치료 과정에서 의사의 지시와 결정에 따라 입원이 이루어졌고 각 치료가 반드시 입원이 필요 없는 진료라고 할 수 없는 점, 보험 가입 시점이 입원 치료 직전이 아닌 점 등을 이유로 무죄 선고(부산지방법원 서부지원 2018고정817, 258) 사례 등 참조
- ▷ 건강상태 허위 고지, 허위 진단서 등을 통한 보험금 청구

② 자동차 보험 관련 불법행위

- ▷ 가·피해자가 공모하여 교통사고 유발, 경미 범규위반 차량 상대 고의사고
- ▷ 정비업체 사고 위장, 수리비용 허위·과다청구 등
- ▷ 가벼운 접촉사고에도 허위·과장 입원 및 치료

③ 화재보험 관련 불법행위

- ▷ 방화 등 고의사고 후 원인을 알 수 없는 발화 또는 실화 등을 가장
- ▷ 실제 화재사고 피해액을 부풀려 과다청구

④ 요양보험·산재보험·건강보험 등 공영보험 관련 불법행위 등

- ▷ 병원 급여 청구 관련 진료기록부 등 허위기재
- ▷ 요양보험 및 산재보험 관련 허위서류 작성
- ▷ 허위 진단서·환자 수 부풀리기 등을 통한 허위 보험금 청구 등
- ※ 단, 사무장병원에서 발생한 건보급여(요양급여) 편취는 허위 진료 등을 통한 보험금 편취가 아닌 의료법이 포함된 일반 사기로 사보험·공보험 사기에 해당하지 않음