



보도	2026.4.1.(수) 조간	배포	2026.3.31.(화)
----	-----------------	----	---------------

담당부서	보험사기대응단 조사기획팀	책임자	실장	오정근	(02-3145-8730)
		담당자	팀장	김철영	(02-3145-8888)

2025년 보험사기 적발현황 및 향후 대응방안

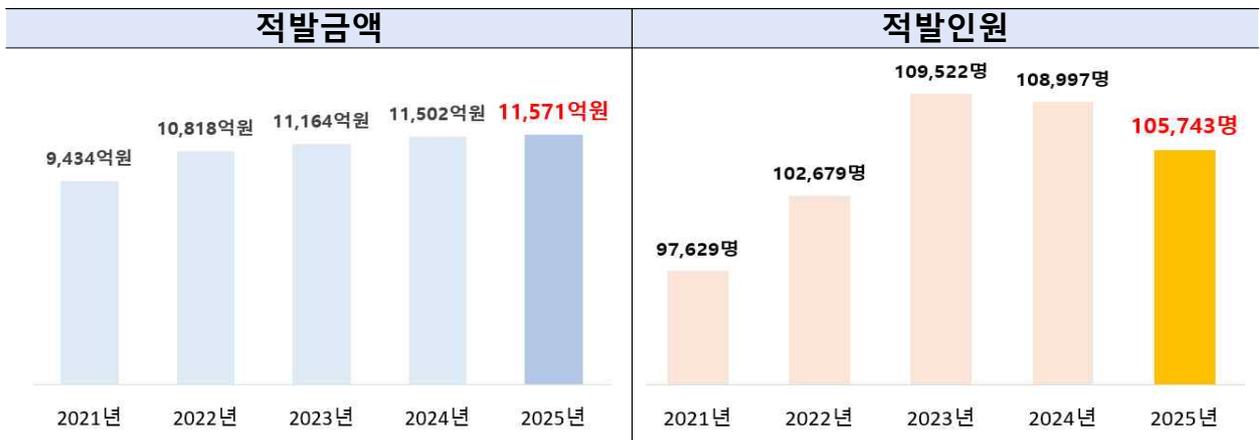
〈 주요 내용 〉

- ◆ 2025년 보험사기 적발금액은 **1조 1,571억원**, 적발인원은 **105,743명**으로, 전년 대비 금액은 **69억원(0.6%)** 증가하고, 인원은 **3,245명(3.0%)** 감소하였습니다.
- 보험종목별로는 **자동차보험(5,724억원, 49.5%)**과 **장기보험(4,610억원, 39.8%)**이, 사기유형별로는 **진단서 위변조 등 사고내용조작(6,350억원, 54.9%)**과 **허위사고(2,342억원, 20.2%)**가 적발실적의 대부분을 차지하였습니다.
- 직업별로는 **회사원(24,313명, 23.0%)** 및 **무직·일용직(12,820명, 12.1%)**의 비중이 높고, 연령별로는 **40대(20,230명, 19.1%)**, **50대(23,346명 22.1%)** 및 **60대(21,041명, 19.9%)**가 과반을 차지하였습니다.
- ◆ 금융감독원은 최근 진화하는 보험사기를 적발하기 위한 **맞춤형 대응책**을 마련하고, 대국민 홍보를 통한 **선제적 예방 활동**을 병행하여 보험사기에 **빈틈없이 대응**하겠습니다.
- 특히, 증가하고 있는 병원 및 보험업 종사자 주도의 보험사기를 근절하기 위해 **유관기관과 공조 체계를 강화**하고 **신속히 기획조사**를 추진하겠습니다.
- ◆ 보험사기는 **조직적이고 은밀하게** 진행되어 적발을 위해 **내부자 제보**가 절대적으로 **중요**하므로 **구체적인 물증**을 확보하신 분은 **적극 제보***해주시기 바랍니다.
- * 보험사기 특별 신고·포상 기간 운영 중('26.1.12.~'26.10.31.)
- 또한, 무료 치료 등 **상식 밖의 제안**을 **안일하게** 받아들일 경우 **보험금 반환**은 물론 보험사기로 **형사처벌**까지 받을 수 있으므로 **각별한 주의**가 필요합니다.

I. 보험사기 적발현황

- '25년 보험사기 적발금액은 1조 1,571억원, 적발인원은 105,743명으로 전년 대비 각각 **69억원(0.6%) 증가**, **3,245명(3.0%) 감소**하였습니다.
- 적발금액은 증가하는 반면 인원은 감소하여, 개별 사기 건당 금액이 커지는 보험사기 **고액화 양상**을 보이고 있습니다.

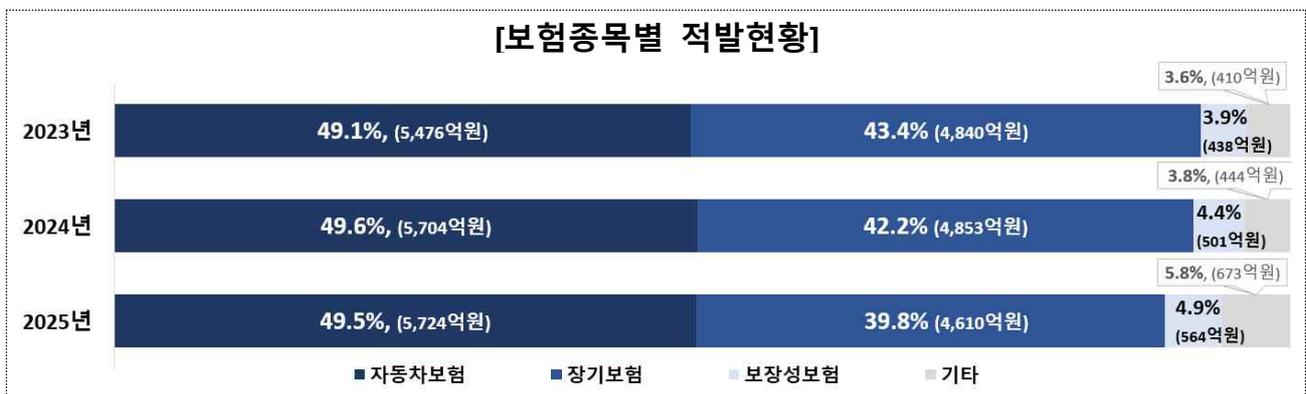
최근 5년 보험사기 적발 현황



II. 보험사기 주요 특징

1 보험종목별

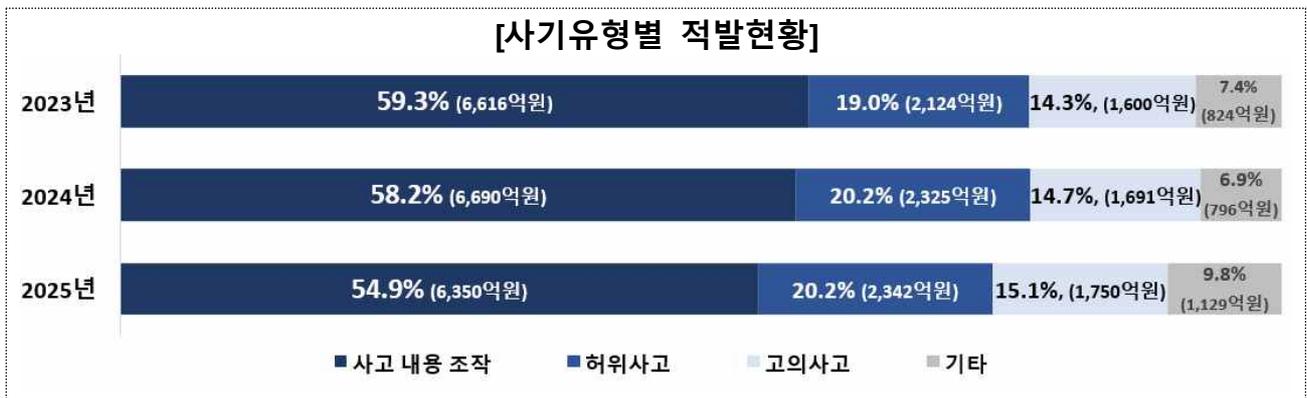
- 종목별로는 자동차보험(49.5%, 5,724억원), 장기보험(39.8%, 4,610억원)이 적발실적 대부분을 차지하고, 전년 대비 보장성보험의 적발금액이 소폭 증가(+62억원)하였습니다.



2

사기유형별

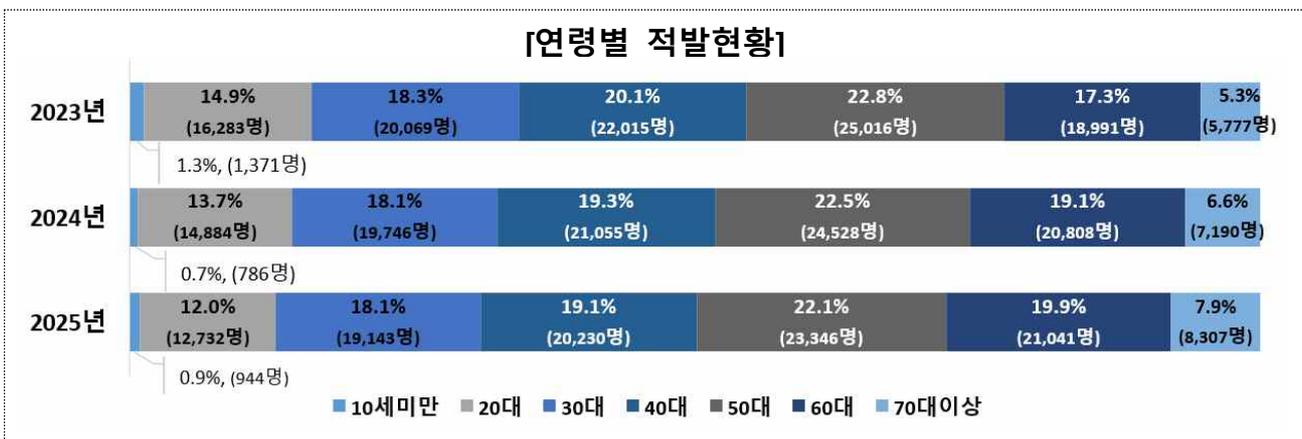
- 진단서 위변조 등을 통해 보험금을 과장 청구하는 사고내용조작 유형(54.9%, 6,350억원)이 가장 많으며, 이어 허위사고(20.2%, 2,342억원), 고의사고(15.1%, 1,750억원) 순으로 적발되었습니다.
- 사고내용조작 유형 중 병원에서 자동차보험을 악용하여 치료비를 과장 청구하는 보험사기(273억원)가 대폭 증가(+233억원, 582.5%)하였습니다.



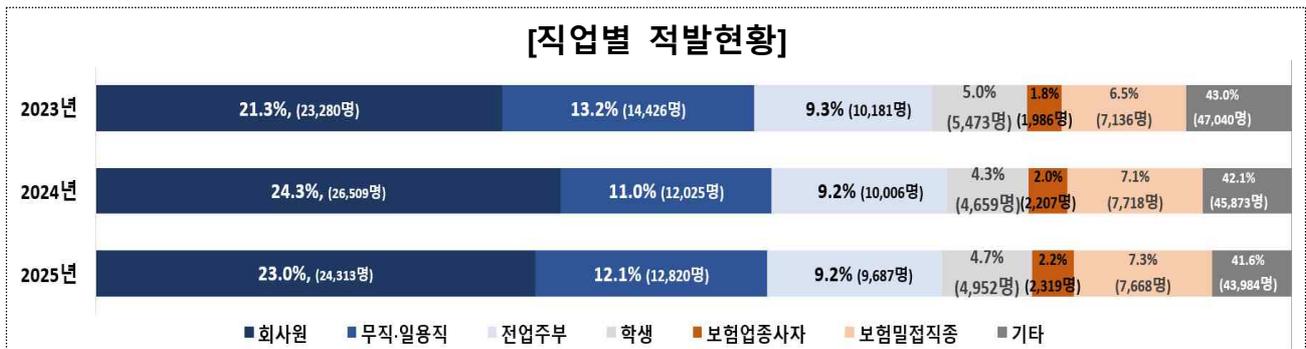
3

적발자

- 연령대별로는 50대(22.1%, 23,346명), 60대(19.9%, 21,041명), 40대(19.1%, 20,230명), 30대(18.1%, 19,143명), 20대(12.0%, 12,732명) 순입니다.
- 60대 이상의 보험사기는 증가하고 있는 반면, 20대의 보험사기는 자동차보험 관련 사기 감소 등으로 크게 감소(△2,152명)하였습니다.



- 직업별 적발비중은 회사원(23.0%)이 가장 높고, 무직·일용직(12.1%), 주부(9.2%), 학생(4.7%), 운수업 종사자(4.6%) 순으로,
 - 무직·일용직(+795명, 6.6%), 학생(+235명, 6.3%) 및 보험업 종사자(+112명, 5.1%)는 증가하였고 나머지 직업군은 감소하였습니다.



III. 향후 계획 및 당부사항

- 금융감독원은 보험사기 적발실적 분석결과를 토대로 매년 증가하고 있는 병원과 보험업 종사자가 연관된 조직적 보험사기와 최근 적발된 신종 보험사기에 대해 맞춤형 대응책을 마련할 방침입니다.

이와 동시에 의료 및 보험 지식이 부족한 선량한 소비자가 보험사기에 연루되지 않도록 예방·홍보 활동을 강화하는 등 보험사기 적발은 물론 선제적 예방을 위한 노력을 병행해 나갈 계획입니다.

- ① **(병원의 보험사기)** 최근 증가하는 병원 주도의 실손보험 및 자동차 보험 관련 보험사기를 적시에 적발할 수 있도록, 경찰청·보건복지부·건보공단·심평원 등 유관기관과 긴밀한 공조 체계를 유지하는 한편, 보험사기 특별신고기간* 중 접수된 주요 병원 내부자 제보 등을 토대로 기획조사를 실시하겠습니다.

※ 현재 금융감독원과 보험업계는 보험사기 의심 병원 및 브로커에 대한 특별신고·포상기간 운영중(26.1.12.~10.31., 특별포상금 최대 5천만원)

② **(보험업 종사자의 보험사기)** 보험설계사 등 보험업 종사자에 대한 준법 교육 등 보험사 자체 내부통제를 강화하고, 보험사기 연루 보험설계사는 시장에서 즉시 퇴출되도록 하는 보험업법 개정안*에 대한 입법 지원을 지속하겠습니다.

* 강준현 의원(25.2.19.), 김상훈 의원(25.3.17.), 박상혁 의원(25.2.25.), 유명하 의원(24.8.12.) 발의

③ **(AI를 악용한 진단서 등 위변조)** 유관기관과의 공조를 통해 진단서, 진료비영수증 등의 위변조 보험사기를 적발하고, 주요 적발 사례에 대한 홍보를 통해 '보험사기는 반드시 적발된다'는 메시지를 전파하는 등 사전 예방 노력도 함께해 나가겠습니다.

□ 보험사기는 조직적이고 은밀하게 진행되므로 보험사기 적발을 위해 내부자 제보가 무엇보다 중요합니다.

만일, 금전적 이익제공이나 무료 진료 등의 제안을 받으셨다면 구체적인 물증을 확보하여 적극적으로 제보해 주시기를 당부드립니다.

- 특히, 실손보험 보상 대상이 아닌 비만치료 또는 미용시술에 대해 실손보험으로 처리해 무료로 받을 수 있다는 병원 측의 제안을 '남들도 다 한다는데'라는 안일한 생각으로 받아들이게 되면
- 본인도 모르는 사이 보험사기 공범이 되어 보험금 반환은 물론 보험사기로 형사처벌까지 받을 수 있으므로 각별한 주의가 필요합니다.

[보험사기 신고방법]

- ▶ (유선 상담·신고) ☎1332 - 4번(금융범죄) - 4번(보험사기)
 - ▶ (인터넷 접수) 금융감독원 홈페이지(www.fss.or.kr) 상단 『민원·신고』 → 『불법금융신고센터-보험사기신고』
 - ▶ (우편 접수) 서울시 영등포구 여의대로 38 금융감독원 보험사기대응단
- ※ 각 보험회사 홈페이지 내 『보험사기 신고센터』도 운영

※ (별첨) 2025년 보험사기 적발통계

☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다. (<http://www.fss.or.kr>)

참고

2025년 보험사기 주요 사례

※ 현재까지 확인된 내용으로 이후 수사 및 재판 과정 등에서 일부 사실관계가 달라질 수 있음

(주요사례 ①) 보험사기 목적의 의료기관 설립 및 보험금 편취

- (개요) 병원장은 실손보험금을 편취하기 위해 의료기관을 설립하고, 자금팀·알선상담팀·보험팀·처방팀으로 구성된 조직적 범죄단체를 운영
 - 알선상담팀은 '미용 시술을 통해 보험금을 받을 수 있다'며 환자를 모집하고, 보험팀은 미용시술을 도수치료 등 실손보험 적용 항목으로 조작하여 허위 진료기록부를 발급하는 등 체계적으로 역할 분담
 - 환자들은 실제로는 모발이식·필러·리쥬란 등 고가의 미용시술을 받았음에도 도수치료 등으로 실손보험금을 청구하는 방법으로 보험금 편취
- (편취금액) 병원장 1명, 브로커 10명, 손해사정인 3명과 환자 1,105명이 조직적으로 약 40억원을 편취



(주요사례 ②) 성형외과의 환자유인 및 보험금 편취

- (개 요) 헬스트레이너를 겸업 중인 성형외과 직원이 헬스장 고객들을 대상으로 가슴성형 광고모델을 모집한다고 환자를 유인
 - 실제로는 가슴·코성형 등 미용수술을 시행하였으나, ‘액취증 수술’, ‘비중격만곡 치료’ 등 급여수술로 수술기록지를 조작하고,
 - 통원 치료를 하였음에도 입원 치료로 조작하기 위해 허위 입·퇴원 확인서를 발급하는 방법으로 보험금 편취
- (편취금액) 병원종사자 및 환자 441명이 약 14억원을 편취

(주요사례 ③) 보험설계사의 조직적 보험사기 주도 및 보험금 편취

- (개 요) 보험설계사들이 병원관계자와 공모하여 보험계약 체결부터 보험금 청구까지 보험사기를 주도
 - 보험설계사가 치위생사로 근무하면서 환자들의 치과 치료 이력을 삭제한 후 치아보험을 가입시키고 보험료를 대납하는 방법으로 환자 유인
 - 환자를 사전에 공모한 병원에 내원하도록 하고 보장한도(예 : 연간 치아 3개)에 맞추어 치료날짜를 조작*하거나 허위로 진단서를 발급하는 방법으로 보험금 편취
- * 예시 : ‘24.7.1. 치아보험을 가입하여 ‘24.11.5. 5개 치아에 대해 크라운 치료를 받았으나, 연간(계약일로부터 매년 단위) 보장한도에 맞추어 ‘24.11.5. 3개 치아, ‘25.8.3. 2개 치아를 치료받은 것으로 치료 일자를 조작
- (편취금액) 보험설계사 15명, 병원종사자 4명 및 환자 100여명이 약 16억원을 편취