

보도	2024.11.4.(월) 조간	배포	2024.11.1.(금)		
담당부서	보험사기대응단	책임자	실 장	정제용	(02-3145-8730)
		담당자	팀 장	김미선	(02-3145-8726)
			선임조사역	이건우	(02-3145-8741)

금융감독원과 부산남부경찰서가 공조하여 피부미용을 도수·무좀치료로 둔갑시킨 보험사기 적발

- 의사는 방송 출연, 유튜브 운영 등으로 인지도를 높여 환자 모집 등 병원 홍보에 이용
- 미용시술을 하고도 도수·무좀치료로 허위 진료기록을 작성하여 보험금 10억원 편취
- 병원 의료진, 브로커, 가짜환자 등 270여명 검거

I. 개요

- 금융감독원은 「보험사기 신고센터」에 접수된 다수의 제보를 토대로 피부미용 시술을 도수·무좀치료로 둔갑하여 실손보험금을 편취한 조직형 보험사기에 대한 기획조사를 실시하고 경찰에 수사의뢰 하였음('24.5월)
- 부산남부경찰서는 병원 의료진, 브로커, 가짜환자 등 270여명을 검거하였음('24.10월)

II. 사건 주요내용

1. (의사) '피부미용 → 치료행위' 둔갑시키는 보험사기 설계 및 주도

- 의사 A는 피부미용* 시술비용을 실손보험으로 충당하는 범행 수법을 설계하고, 가짜환자 유인, 허위 진료기록 작성 등 조직적인 보험사기를 주도하였음

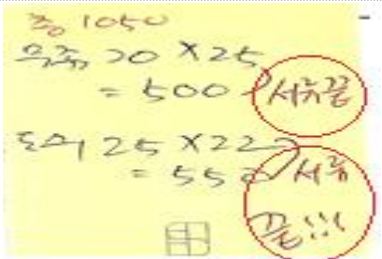
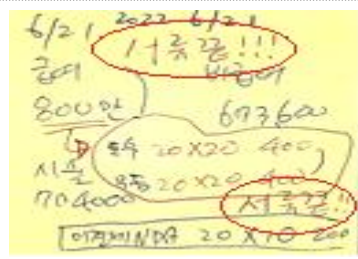
* 실리프팅, 필러, 보톡스, 물광주사, 리프팅레이저 등

▶ 의사 A는 다수의 방송 출연, 유튜브 채널 및 인터넷 팬카페 운영 등을 통해 인지도를 높이고, 환자 모집 등 병원 홍보에 장기간 활용

- 환자가 피부미용 패키지*를 결제하면, 금액에 맞춰 과거에 도수·무좀치료를 받은 것처럼 허위 서류를 일괄 발급하고** “서류 끝”으로 메모하여 관리하였음

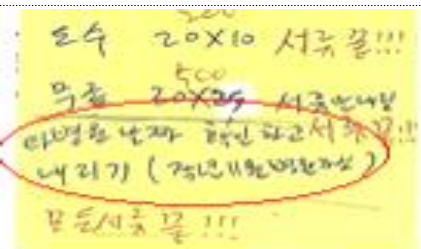
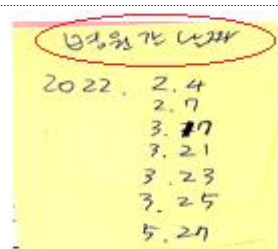
* 예) 환자가 1,050만원의 패키지 상품(선결제 후 사용금액 차감 방식)을 결제하면, 무좀 25회(20만원*25회=500만원), 도수 22회(25만원*22회=550만원)로 허위 진료기록을 발급

** 환자가 결제한 금액을 바로 보험금으로 총당할 수 있도록 한번에 진료기록 발급

메모① : 서류 끝!!!	메모② : 서류 끝!!!
	

- 또한, 환자가 과거에 다른 병원에서 치료했던 날짜에는 허위 진료기록이 발급되지 않도록* 의사 A는 “타병원 날짜 확인하고 (허위서류) 내리기” 등으로 메모하여 직원들에게 서류 발급을 지시하였음

* 2개 병원의 치료 일정이 겹치면 범죄가 드러날 수 있어 치밀하게 관리하였음

메모① : 타병원 날짜 확인하고 내리기	메모② : 병원 간 날짜
	

- 심지어, 보험회사가 보험금을 지급하지 않을 경우 금융감독원에 민원을 제기하는 요령 및 표준 문안을 환자에게 매뉴얼로 배포하였음

2. (브로커) 미용시술 비용을 실손보험으로 총당할 수 있다며 환자 유인

- 브로커들(10여명)은 고가의 피부미용 시술비용을 실손보험으로 총당할 수 있다고 현혹하여 가짜환자들을 병원에 알선하고, 의사 A는 환자가 결제한 금액의 약 20%를 수수료*로 지급하였음

* 전문 브로커 B는 2개월 동안 환자 22명을 알선하여 2.2억원(1인당 1,000만원)의 매출을 올리고 그 대가로 수수료 3,900만원을 수취

3. (병원직원) 허위서류 발급, 가짜환자 유인 등 보험사기 가담

□ 병원 직원들은 환자의 실제 미용시술 기록과 허위의 도수·무좀치료 기록을 별도로 구분하기 위해 이중으로 진료기록을 운영하였음

- 심지어, 병원에 방문한 적 없는 의사 지인에게 허위 진료기록만 발급하고*, 가짜환자 간 적립금(패키지 선결제 금액) 양도, 가족 등 타인 명의의 서류 발급 등 다양한 행태로 허위 서류를 발급하였음

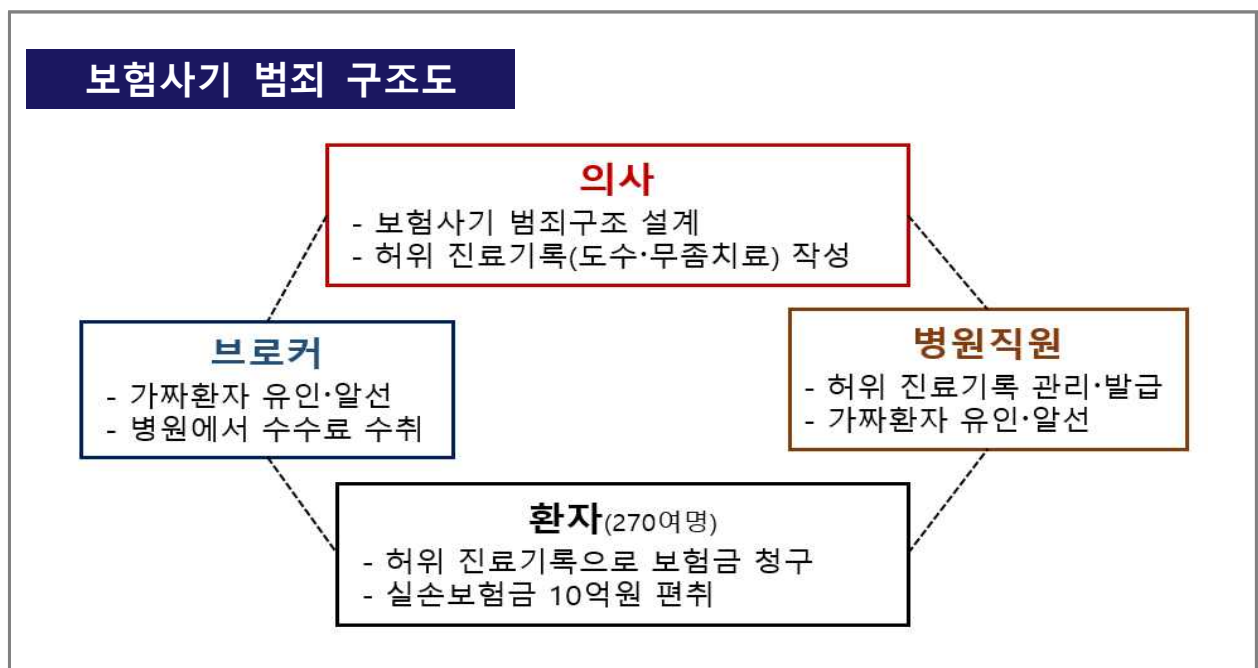
* 진료기록의 내원경로에 "원장님(☆☆☆)"로 기재하여 별도로 관리

- 또한, 일부 직원들은 환자를 유인하고 환자가 병원에 결제한 금액의 3~5%를 급여 이외 인센티브로 받았으며, 병원에서 발급받은 허위 진료기록으로 직접 보험금을 편취*하기도 하였음

* 병원직원 C는 피부미용 시술(물광리프팅 등)을 받았음에도 허위의 도수(53회) 및 무좀(30회) 치료 등의 서류를 보험회사에 제출하여 보험금 1,300만원을 편취

4. (가짜환자) 병원에서 발급받은 허위 진료기록으로 보험금 청구

□ 환자 270여명은 병원 의료진 및 브로커의 권유에 현혹되어 고가의 피부미용 시술을 받았음에도, 허위로 발급된 진료기록 등을 보험회사에 제출하여 보험금 10억원을 편취하였음



* 사건 개요는 현재까지 확인된 내용으로 수사 및 재판과정 등에서 일부 달라질 수 있음

Ⅲ. 시사점 및 당부말씀

- 보험사기를 주도한 병원 및 브로커 뿐만 아니라 이들의 솔깃한 제안에 동조·가담한 환자들도 형사처벌*을 받은 사례가 다수 있으므로 보험계약자들은 보험사기에 연루되지 않도록 각별히 유의하여야 함

* 보험사기방지특별법 상 10년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금

- 보험사기는 합리적인 위험의 분산을 통해 사회 안전망으로서 기능해야 하는 보험제도의 근간을 훼손하고, 선량한 다수 보험계약자의 보험료 인상을 초래하는 대표적인 민생침해 금융범죄이므로 금융감독원과 경찰청은 향후에도 보험사기 척결을 위해 적극 공조해 나갈 것임

최근 조직형 보험사기 척결을 위한 범정부 차원의 노력

- ▶ 금감원·경찰청·건보공단, 조직형 보험사기 척결을 위한 **MOU 체결**(‘24.1.11.)
- ▶ 금감원·경찰청·건보공단, 병원브로커 연계 보험사기 **조사수사 착수**(‘24.2.8. 보도자료)
 - * 정례적으로 실무협의회를 개최하여 총 12건의 공·민영 보험사기 공동 조사·수사
- ▶ 「**보험사기방지 특별법**」 개정(‘24.2.13. 공표, 8.14. 시행.)
 - * 보험사기 알선·유인죄 처벌 근거, 건보공단 등 유관기관에 대한 자료요청권 신설 등
- ▶ 금감원, 민생침해 조직형 보험사기 특별신고 기간 운영(‘24.2.1.~4.30.)
- ▶ 금감원·경찰청·유관기관·보험업계, **보험범죄 수사협의회** 개최(‘24.4.16.~4.30.)
- ▶ 경찰청, 민생침해 보험사기 상반기 특별단속 기간 운영(‘24.5.1.~6.30.)
- ▶ 금감원·서울경찰청 공조, MZ조폭 보험설계사 연루 보험사기 적발(‘24.5.28. 보도자료)
- ▶ 금감원·부산경찰청 공조, 조직형 보험사기 전문 한방병원 적발(‘24.7.9. 보도자료)
- ▶ 금감원·경찰청·건보공단 **의료분야 보험사기 대응 합동세미나** 개최(‘24.8.13. 보도자료)
- ▶ 경찰청, 민생침해 보험사기 하반기 특별단속 기간 운영(‘24.9.9.~10.31.)
- ▶ 금감원·서울경찰청 공조, 진료비 쪼개기 수법의 보험사기 적발(‘24.10.29. 보도자료)

<참고자료>

[사례 ①] 임신부에게 복용이 금지되는 무좀 복용약을 허위로 처방

- 환자 D의 진료기록에 임신 중이라고 기재되어 있음에도 의사 A는 임신 기간 중 복용이 금지되는 무좀약 등을 25회 처방한 것으로 허위 작성

* 허위 진료기록을 작성하는 과정에서 실수가 발생하여 적발

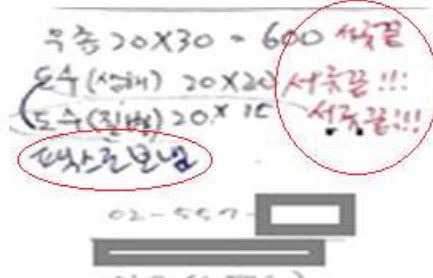
⇒ 환자 D는 병원에서 발급한 허위 서류로 보험금 1,000만원 편취

도수치료 진료기록(발체·각색)	무좀치료 진료기록(발체·각색)
21.1월 임신하고 나서 허리 통증이 심한데다 집 청소 중 화분을 옮기다 다쳐서 진통제로 버티다가 출산 후 도수치료를 받으려고 내원	수포, 악취 등 무좀 증상이 심해 약은 꼭 드시라고 권유하며 '21.7월 ~ 22.4월 기간 중 복용약 처방과 레이저 치료 병행

[사례 ②] 원격지 거주 지인에게 허위 진료기록을 팩스로 전송

- 환자 E는 병원장의 지인으로 서울에 거주하고 있음에도 부산 소재의 본 사건 혐의병원에서 68회의 도수무좀치료 등을 받은 것으로 허위 서류를 발급받음

⇒ 환자 E는 병원에서 발급한 허위 서류로 보험금 1,400만원 편취

환자 정보(발체·각색)				실제 작성 메모
번호	5928	내원경로	원장님 ☆☆☆	
성명	HOO	주민번호	5*****- *****	
주소	서울 금천구 OO로 OO			