

손해사정 업무의 공정성 강화를 위한 합리적 제도 운영 방안

(Reasonable Management Plan for Fairness of Claim Adjustment Process)

마승렬*
Seungryul Ma

〈국문초록〉

본 연구는 손해사정사의 업무 수행에 따른 법적 안정성 제고 방안, 보험회사와 손해사정사간 유지되고 있는 종속관계를 상호 독립적인 관계로 전환할 수 있는 법적, 제도적 보완장치 마련 등 손해사정 업무의 공정성을 보장해 줄 수 있는 다각적인 제도 개선방향을 모색해 보았다. 손해사정 관련 민원, 보험회사의 자기손해사정 문제, 손해사정사의 업무수행에 따르는 법적 불안정성 문제점 등을 한꺼번에 개선해줄 수 있는 방안으로서 「손해사정분쟁조정기구」 설치를 제안하였고, 장기적으로는 「손해사정전담기관」 설립을 통한 개선방안을 제시하였다. 본 연구의 결과는 손해사정제도를 개선하고, 이와 관련하여 손해사정 시장에서 손해사정사의 현실적 어려움 해결과 보험소비자의 권리 강화 및 손해사정 서비스의 품질 제고에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

※ 국문 주제어 : 손해사정, 공정성, 법적 안정성, 민원, 보험소비자, 손해사정분쟁조정기구

* 손해사정사, 손상경영연구소 소장

투고일: 2020. 02. 14. 심사일: 2020. 03. 02. 게재확정일: 2020. 03. 20.

I. 서론

손해사정(claim adjustment)이란 보험사고가 발생한 경우 사고의 조사와 손해액의 평가·결정 및 지급보험금을 산정하는 일련의 업무를 말한다. 보험회사는 보험금 지급시 서류 심사만으로 신속하게 지급할 수 있는 경우를 제외하고는 손해사정을 수행하여야 하며, 객관적인 손해사정이 수행될 수 있도록 전문 손해사정사를 직접 고용하거나 외부 손해사정업체에 위탁하여 손해사정을 담당하도록 하여야 한다(보험업법 제185조 참조). 보험회사의 보험금 지급과 관련하여 손해사정사제도를 도입한 목적은 보험사고 발생시 보험회사와 보험금청구권자간에 가장 이해가 대립되는 손해액 및 보험금의 사정이 보험회사 일방에 의해서만 수행될 경우 보험소비자의 권익이 침해될 수 있기 때문이다. 이에 따라 전문자격을 가진 자로 하여금 보험회사와 보험금청구권자 사이의 중립적 위치에서 업무를 담당하게 함으로써 공정하고 합리적인 보험금을 산출하기 위하여 도입된 제도가 손해사정사제도이다. 그러나 손해사정사제도가 도입된 지 약 40년이 경과하였음에도 불구하고 보험금 지급을 둘러싸고 보험회사와 보험소비자들 간에 분쟁이 끊이지 않고, 이것이 보험산업에 대한 소비자 신뢰를 저하시키는 주요 요인으로 작용하고 있다. 보험민원의 상당수는 보험금지급과 관련한 소비자 불만에서 비롯되고 있는데, 이는 손해사정 업무의 대부분이 실제적으로는 보험회사의 통제 하에서 업무를 수행하고 있는 고용손해사정사와 위탁손해사정사에 의해 수행되고 있는 국내 손해사정사 제도의 구조적인 문제점에 기인하는 바가 큰 것으로 알려져 있다(김정주(2014) 참조).

본 연구는 손해사정 업무의 중립적이고, 공정성을 보장해 줄 수 있는 손해사정제도의 합리적 운영방안으로서 보험회사와 손해사정사간 유지되고 있는 종속관계를 상호 독립적인 관계로 전환할 수 있는 법적, 제도적 보완장치의 모색, 보험업 감독규정의 합리화와 실질적인 보험업감독규정의 이행방안, 독립손해사정사의 법적 안정성 제고방안 등을 제시하는데 목적이 있다. 손해사정제도의 주요 문제점을 예시해 보면 첫째, 손해사정사의 독립적인 업무수행에 어려움이 있다는 점을 들 수 있다. 손해사정사는 보험회사에 직접 고용되어 있는

고용손해사정사와 그렇지 않은 독립손해사정사로 구분된다(보험업감독규정 제 9-12조). 이때 독립손해사정사는 다시 보험사로부터 손해사정업무 위탁을 받은 위탁손해사정사와 보험계약자 등이 선임하여 손해사정업무를 수행하는 순수한 의미의 독립손해사정사로 구분된다. 현행 손해사정사 제도가 가진 가장 근본적인 문제점은 손해사정 시장이 보험사에 직·간접적으로 종속되어 있는 고용·위탁 손해사정사 중심으로 운영되고 있어 보험금의 과소 산정 등 보험금 지급의 공정성에 문제가 야기되고 있다는 점이다. 따라서 손해사정사가 중립적 위치에서 독립적인 업무수행을 할 수 있는 실질적인 보장방안 마련이 필요하다. 둘째, 손해사정 관련 감독체계가 미흡한 점을 들 수 있다. 보험업감독규정은 손해사정업무의 합리화를 위한 다각적인 측면에서의 규정을 담고 있다. 그러나 보험업감독규정을 위반하더라도 여기에 대한 제재 항목이 없는 등 처벌규정이 미흡하여 감독규정을 위반하는 실무 관행이 이어져 오고 있다. 아울러 보험회사에서 지급되는 보험금의 공정성을 담보할 수 있는 전문가로 구성된 중립적인 감사 기능이 없어 부적절한 보험금지급(과소지급 또는 지연지급)에 대한 방지 장치가 미흡한 실정이다. 한편 독립손해사정사의 경우에도 손해액을 과도하게 산정하거나 또는 보험사기에 개입하는 등 보험업감독규정을 위반하는 사례가 빈번하게 발생하고 있다. 따라서 실질적인 소비자보호를 위해서는 보험사와 손해사정사 모두 보험업감독규정을 제대로 따를 수 있도록 양 방향의 감독규정 강화가 필요하다. 셋째, 손해사정사 업무범위에 대한 규정 미비로 독립손해사정사의 범규위반(특히 변호사법 위반) 사례가 발생하고 있는 점을 들 수 있다. 독립손해사정사가 작성한 손해사정서 금액과 보험회사의 지급 보험금이 다른 경우 보험회사가 제시한 보험금(합의금)에 대하여 보험업감독규정에서는 손해사정사가 보험소비자에게 그 차이점을 설명할 수 있도록 규정하고 있다. 그러나 이 경우, 감독규정은 법률규정이 아니기 때문에 손해사정사가 보험소비자에게 그 차이점을 설명하는 것은 “보험금의 조정 내지 합의의 주선”에 해당되어 변호사법 위반이 될 수 있다는 관례가 있다. 따라서 감독규정의 내용을 보험업법에 명문화 하여 범규 미비로 인해 발생할 수 있는 손해사정사의 변호사법 위반 사례가 발생하지 않도록 하는 등 손해사정사 업무의 법적 불안정성

을 해소시킬 수 있는 다각적인 해결방안 마련이 필요하다¹⁾.

손해사정제도 관련 다양한 문제점들이 개선되어야만 실질적인 소비자 보호가 가능하게 되고 이해관계자의 손해사정 결과에 대한 신뢰도를 제고시킬 수 있게 될 것이다. 본 연구는 다음과 같이 구성된다. 서론에 이어 제Ⅱ장에서는 손해사정제도를 개관한다. 제Ⅲ장에서는 손해사정제도의 현황 및 문제점을 살펴보고, 제Ⅳ장에서는 손해사정제도의 개선방향을 제시한다. 마지막 제Ⅴ장에서는 본 연구의 결론을 도출한다.

Ⅱ. 손해사정제도 개관

1. 손해사정의 의의

보험업법 제185조는 다음과 같이 손해사정 업무를 손해사정사가 수행하도록 규정하고 있으며, 보험업법 제188조에서는 손해사정사의 업무를 규정하고 있는데 <표 1>과 같다.

<표 1> 손해사정업무 관련 법 규정

<p>보험업법 제185조 (손해사정) 대통령령으로 정하는 보험회사는 손해사정사를 고용하여 보험사고에 따른 손해액 및 보험금의 사정(이하 “손해사정”이라 한다)에 관한 업무를 담당하게 하거나 손해사정사 또는 손해사정을 업으로 하는 자(이하 “손해사정업자”라 한다)를 선임하여 그 업무를 위탁하여야 한다. 다만, 보험사고가 외국에서 발생하거나 보험계약자 등이 금융위원회가 정하는 기준에 따라 손해사정사를 따로 선임한 경우에는 그러하지 아니하다. [전문개정 2010.7.23] [[시행일 2011.1.24.]</p>

1) 손해사정 시장의 합리화를 위해서는 보험금 지급기준의 근본적인 문제점 개선 노력도 필요하다. 보험금은 약관의 보험금지급기준을 중심으로 산정되는데 약관 지급기준이 보험계약자 또는 피해자에게 불리하게 정해진 부분이 많고, 어떤 부분에서는 구체적인 지급방법을 마련하고 있지 않아 보험금 지급관련 분쟁의 소지를 남기고 있는 규정들도 있다(마승렬·성주호(2019) 참조). 따라서 약관상 보험금 지급기준의 객관성을 강화하기 위한 제도적 장치의 마련이 필요하다. 이 부분에 대한 논의는 지면의 제약상 후속 연구과제로 남겨두기로 한다.

보험업법 제188조 (손해사정사 등의 업무) 손해사정사 또는 손해사정업자의 업무는 다음 각 호와 같다.

1. 손해 발생 사실의 확인
2. 보험약관 및 관계 법규 적용의 적정성 판단
3. 손해액 및 보험금의 사정
4. 제1호부터 제3호까지의 업무와 관련된 서류의 작성·제출의 대행
5. 제1호부터 제3호까지의 업무 수행과 관련된 보험회사에 대한 의견의 진술

[전문개정 2010.7.23] [[시행일 2011.1.24]]

2. 손해사정의 절차

〈표 2〉는 손해사정 절차와 그 내용을 간단하게 정리한 것이다.

〈표 2〉 손해사정 절차와 내용

절차	내용
1. 사실관계의 조사·확인	보험계약의 내용
	보험사고의 내용
	손해의 내용
2. 보험금(보상금) 지급책임 및 범위의 판단	보험금(보상금) 지급책임
	보험금(보상금) 지급범위
3. 손해액 및 보험금(보상금)의 사정	물적피해의 손해액 사정
	인적피해의 손해액 사정
4. 손해사정서의 작성 등	손해사정서의 작성
	손해사정서의 제출 및 교부
	손해사정서 내용의 설명
5. 보험금(보상금)의 지급	손해사정서의 정정·보완
	보험금(보상금)의 지급
6. 회수	...
	잔존물 회수
	제3자 대위

(주) 1. 한국손해사정사회(2019), 강원희(1994) 등 참조

2. 미국의 손해사정업무 절차 및 손해사정사의 역할도 우리와 유사함²⁾

2) Fitzpatrick(2015), Green(2017), Lee(2018), Zalma(2019) 등 참조.

손해사정은 손해사정사가 수행하는 업무의 대상이며 보험업법 제188조에서 규정하고 있는 손해사정사 또는 손해사정업자의 업무와 관련하여 업무수행에 따르는 손해사정사와 보험회사의 의무 등에 대해서는 보험업감독규정, 보험업감독업무시행세칙 등에서 구체적으로 규정하고 있다. <표 2>의 손해사정 절차에 있어서 실무상 보험회사와 보험소비자간의 갈등은 주로 손해사정서의 작성 이후 보험금(보상금)이 지급될 때 까지 손해사정서의 정정·보완을 위해 이루어지는 일련의 과정에서 야기되는 것으로 볼 수 있다³⁾.

3. 손해사정사 제도

(1) 손해사정사의 구분

손해사정사는 업무영역에 따라 재물손해사정사, 차량손해사정사, 신체손해사정사, 종합손해사정사로 구분된다. “신체손해사정사는 자동차나 책임, 상해, 질병, 간병 등 그 밖의 보험사고로 인한 사람의 신체와 관련된 손해사정업무를 수행한다. 재물손해사정사는 자동차 사고를 제외한 화재나 해상, 책임, 기술, 권리, 도난, 유리, 동물, 원자력, 비용, 날씨 등을 포함한 손해사정업무를 수행한다. 차량손해사정사는 자동차 사고로 인한 차량과 그 밖의 재산상의 손해사정업무를 수행한다. 종합손해사정사는 위에 언급한 것을 모두 포함하여 손해액을 사정한다.” (보험업법 시행규칙 제52조). 업무수행 형태에 따라서는 고용손해사정사와 독립손해사정사로 구분된다. 고용손해사정사는 보험회사에 고용되어 직원 신분으로 손해사정업무를 담당하며, 독립손해사정사는 보험회사에 고용되지 않은 독립적으로 손해사정업무를 수행하는 자를 말한다.(보험업감독규정 제9-12조)

3) 후술하는 금융분쟁조정 유형별 처리현황에서 우리는 보험관련 분쟁 유형 중 “보험금 산정” 과 “보험금 지급지연” 에 의한 분쟁이 가장 높은 비중을 차지하고 있음을 확인할 수 있으며, 독립손해사정사의 업무 수행과정에서 야기될 수 있는 변호사법 저촉 위험도 이 기간 동안의 손해사정서 정정·보완 과정에서 주로 야기된다.

Ⅲ. 손해사정제도의 현황 및 문제점

1. 손해사정서의 작성과 보험금의 지급

본 절에서는 손해사정 절차 중 손해사정서의 작성 이후 보험금(보상금) 지급에 이르기까지의 과정을 개략적으로 살펴보기로 한다⁴⁾.

(1) 손해사정서의 작성

손해사정사는 손해사정 업무를 행한 후 손해사정서를 작성할 의무를 진다. 단, 손해사정 업무를 종료하기 전에 소송이 제기된 경우나 보험사고로 인한 손해가 경미한 경우로서 보험사고 발생 후 즉시 보험금(보상금)이 지급된 경우에는 손해사정서를 작성하지 않을 수 있다. 손해사정서의 주요 기재사항은 보험계약 사항, 사고조사 내용, 손해조사 내용, 보험금(보상금) 지급책임 및 지급책임의 범위, 손해액 및 보험금 사정액 등이다.

(2) 손해사정서의 제출 및 교부

보험회사로부터 손해사정 업무를 지정 또는 위탁받은 경우 손해사정사(고용 손해사정사 또는 위탁손해사정사)는 손해사정 업무를 수행한 후 지체없이 손해사정서를 작성하여 보험회사와 보험계약자, 피보험자 및 보험금청구권자에게 제출하여야 하한다. 보험계약자 등으로부터 손해사정업무를 수입받은 손해사정사(독립손해사정사)는 손해사정 업무를 수행한 후 지체없이 손해사정서를 작성하여 보험회사와 보험계약자 등에게 제출하여야 한다.

4) 한국손해사정사회(2019) 참조.

(3) 손해사정서 내용의 설명

손해사정사는 손해사정서를 교부하는 경우 손해사정서의 내용 중 다음 사항에 대하여 보험회사 및 보험금(보상금) 청구권자에게 설명하여야 한다.

- ① 손해액 및 보험금 사정에 관한 중요 근거 및 결과
- ② 손해액 사정시 적용된 관계법규 및 보험약관
- ③ 그 밖에 손해액 및 보험금 사정에 크게 영향을 미친 사항

(4) 손해사정서의 제출 및 설명의 요청

보험회사는 ① 자신이 지정하거나 위탁한 손해사정사 및 ② 보험계약자 등이 선임한 손해사정사에게 손해사정서의 제출을 요청할 수 있는데, ①과 ② 중 어느 일방으로부터 손해사정서를 제출받았으나 타방 손해사정사로부터 타당한 기간 내에 정당한 사유없이 손해사정서를 제출받지 못한 때에는 손해사정서를 제출한 손해사정사의 손해사정업무만이 행해진 것으로 간주하여 보험금(보상금)을 지급할 수 있다. 보험회사는 손해사정사로부터 제출받은 손해사정서의 내용에 대하여 구두 또는 서면에 의한 설명을 요구할 수 있다.

(5) 보험금(보상금)의 지급

보험회사는 손해사정서가 제출되지 않은 상태에서는 보험금(보상금)을 지급하지 않아야 하고, 손해사정서를 접수한 경우에는 지체없이 손해사정서에 의한 보험금(보상금)을 지급하여야 한다. 이때, 다음과 같은 예외적인 경우를 제외하고는 손해사정서와 다른 금액을 지급할 수 없다.

- ① 민원 또는 소송이 제기되어 보험회사가 지급해야할 금액이 손해사정서와 다르게 결정된 경우
- ② 보험금청구권자가 손해사정서 내용의 부당함에 대한 근거 및 자료를 서면으로 제출하고 보험회사가 이를 수용하여 보험회사가 지급해야 하는 금액이 손해사정서와 다르게 된 경우

- ③ 보험회사가 지급하기로 한 금액을 보험금(보상금)청구권자가 수용하기로 한 경우

(6) 지연이자의 가산지급

보험회사가 상법 또는 보험약관에서 정한 기일 내에 보험금을 지급하지 아니한 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대해 보험개발원이 공시한 정기에금에 의한 이자를 보험금에 가산하여 지급하여야 한다.

(7) 보험금 지급지연의 통보

보험회사는 보험금 지급지연의 사유가 있어 지급이 지연되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일을 명시하여 보험금(보상금)청구권자에게 손해사정서 접수일로부터 10일내에 서면으로 통보하여야 한다.

(8) 손해사정서의 정정·보완

보험회사는 다음의 경우 손해사정서의 정정 또는 보완을 요청할 수 있다.

- ① 손해사정서 내용이 사실과 다르거나 자체적으로 조사·확인한 내용과 다른 것으로 판명된 때
- ② 손해사정서의 내용이 관련 법규 또는 약관에 위배된 경우
보험회사로부터 손해사정서의 정정 또는 보완을 요청받은 손해사정사는 지체없이 손해사정서를 보정하거나 기 제출한 손해사정서의 정당성에 대한 의견과 근거를 작성하여 보험회사에 제출하여야 한다.

(9) 손해사정서의 재 정정·보완

보험회사는 다음의 경우 손해사정서의 재보정을 요청할 수 있다.

- ① 보정서 또는 의견서 내용이 부당하다는 객관적이고 명백한 반증이 있는 경우
- ② 손해사정서의 보정 요청 사유에 해당하는 경우

보험회사로부터 손해사정서의 재 정정·보완을 요청받은 손해사정사는 재보정에 응해야 하며, 손해사정사의 손해사정서에 대한 재보정이 완료된 때에는 보험회사는 지체없이 손해사정서에 의한 금액을 지급하여야 한다.

2. 보험금 지급 또는 손해사정 관련 분쟁 내용

손해사정사제도가 도입된 지 약 40년이 경과하였음에도 불구하고 보험금 지급을 둘러싸고 보험회사와 보험소비자들 간에 분쟁이 끊이지 않고, 이것이 보험산업에 대한 소비자 신뢰를 저하시키는 주요 요인으로 작용하고 있다. 2016년~2018년간의 금융감독원에서 취급한 금융분쟁조정 유형별 처리현황을 살펴보면 금융분쟁조정 사례 중 보험분야의 분쟁조정이 대다수를 차지하고 있으며, 보험민원 중 대부분은 손해사정(면부책 결정, 보험금 산정, 장해등급 판정, 보험금 지급지연)과 관련된 분쟁으로 확인된다⁵⁾.

3. 손해사정 업무 프로세스 및 문제점

(1) 손해사정 시장에서 독립손해사정사의 낮은 비중

<표 3>은 2017년 12월 기준 손해사정업무 종사자 현황을 나타낸다.

<표 3> 손해사정업무 종사자 현황(2017년 12월 기준)

구분	보험회사	자회사	위탁	독립	합계
손해사정사	3,191 (59%)	843 (16%)	443 (8%)	940 (17%)	5,417 (100%)
보조사무원	2,881	3,968	2,799	727	10,375
계	6,072	4,811	3,242	1,667	15,792

(주) 박지훈(2019)의 내용을 일부 수정함

5) 실제 현장에서 보험회사와 소비자간에 야기되는 분쟁과 민원은 금융감독원에 제기되어 집계된 사례보다도 현저히 더 많을 것으로 판단된다.

손해사정사는 보험업감독규정에 따라 보조인을 활용할 수 있으며 이들의 업무범위는 손해발생사실 확인, 손해액과 보험금 사정 등을 보조하게 되어 있다. 고용손해사정사는 2인 이내, 독립손해사정사는 5인 이내의 보조인을 활용할 수 있다(보험업감독업무시행세칙 제6-21조(보조인의 자격 등) 참조). <표 3>에 의하면 보험계약자 등으로부터 손해사정업무를 위탁받아 업무를 수행하는 손해사정사의 비중이 지나치게 낮다는 사실을 확인할 수 있다. 보험회사와 보험회사의 자회사에 고용되어 업무를 수행하는 고용손해사정사와 보험회사로부터 업무를 위탁받아 손해사정업무를 수행하는 위탁손해사정사의 경우에는 보험회사(자회사)를 위하여 일하는 손해사정사이므로 보험회사에 편향된 업무수행의 가능성이 높다. 보험회사의 보험금 지급과 관련하여 손해사정사제도를 도입한 목적은 보험사고 발생시 보험회사와 보험금청구권자간에 가장 이해가 대립되는 손해액 및 보험금의 사정이 보험회사에 의하여만 이루어질 경우 보험소비자의 권익이 침해될 수 있기 때문이다. 전문가격을 가진 자로 하여금 손해사정업무를 수행하게는 하였으나 보험회사와 보험금청구권자 사이의 중립적 위치에서 업무를 담당하는 것이 아니라 고용손해사정사와 위탁손해사정사와 같이 보험회사에 종속되어 업무를 수행하는 경우에는 공정하고 합리적인 보험금을 산출하기 어려울 수 있다. 손해사정 업무의 공정성을 보장해 줄 수 있는 손해사정제도 개선방안으로서 보험회사와 손해사정사간 유지되고 있는 종속관계를 상호 독립적인 관계로 전환할 수 있는 법적, 제도적 보완장치의 모색이 필요한 상황이다.

(2) 보험회사의 자기 손해사정 허용

보험업법시행령에서는 공정한 손해사정업무의 수행을 해치는 행위로서 “자기와 이해관계를 가진 자의 보험사고에 대해 손해사정을 하는 행위”와 “자기와 이해관계를 가진 자가 모집한 보험계약에 관한 보험사고에 대해 손해사정을 하는 행위”를 규정하면서, 후자에 있어서는 보험회사(또는 보험회사의 자회사인 손해사정법인)에 소속된 손해사정사에 대해 예외를 허용하고

있다(보험업법시행령 제99조(손해사정사 등의 의무) 참조). 손해사정사의 업무 수행과 관련한 현행 「보험업법」과 동법 시행령의 규정을 종합해 보면, 보험회사가 직접 고용한 손해사정사나 자회사에서 고용한 손해사정사들을 통해 자기 입장에 유리하도록 손해사정하는 것을 합법적으로 허용하고 있는 것으로 해석이 가능하다. 따라서 본래 보험회사와 보험계약자 사이에서 독립적이고 공정한 업무를 수행하는 독립된 손해사정사의 역할을 기대했던 최초의 입법 취지가 하위 시행령에서 완전히 형해화되어 있는 상황이라 할 수 있다. 이와 같이 현행 법령이 공정성 여부에 대한 아무런 법적 제약이 없는 일명 ‘자기손해사정’의 권한을 보험회사에 대해 허용하고 있는 것은 보험회사로부터 독립적으로 업무를 수행하는 손해사정사 직업군이 형성되는 것을 저해하는 근본적인 원인이 되고 있다(김정주(2014) 참조).

이와 관련하여 최근 이슈화 되고있는 또 다른 문제점은 ① 보험회사가 자회사 형태로 설립한 손해사정회사가 모회사가 아닌 타사의 손해사정업무를 위탁받아 손해사정업무를 수행하는 것과 ② 보험회사가 설립한 자회사는 아니지만 보험회사의 퇴직 임직원이 갓 설립한 손해사정회사에 업무를 몰아서 위탁하는 자기손해사정의 확대 행위가 야기되고 있다는 사실이다. 현재 편의상 예외적으로 보험회사의 자기손해사정을 허용은 하고 있지만 보험업법상의 기본적인 자기손해사정 금지원칙에 조금이나마 부합할 수 있도록 손해사정 현장에서는 자회사에 대한 손해사정 위탁비율이 50% 이내로 제한되도록 정책지도 되고 있다. 그러나 앞의 ①과 ②의 사례는 보험회사간의 교차 손해사정 행위 또는 퇴직한 임직원에게 일감 몰아주기를 통해 손해사정 현장에서는 실질적으로 50%를 넘는 자기손해사정 업무가 수행되고 있다는 사실을 보여주고 있다.

(3) 보험회사와 독립손해사정사와의 관계

손해사정 실무에서 손해사정업무의 수행이 고용손해사정사와 위탁손해사정사 중심으로 운영됨으로 인해 독립손해사정사들의 시장 내 입지는 매우 좁은 편이며, 독립 손해사정업체들의 규모 또한 매우 영세하고, 이들의 활동에 대

한 엄격한 법적 제약이 존재함으로 인해 독립손해사정사들이 보험계약자 등의 입장에서 적극적으로 업무를 수행하는데 있어서 어려움을 겪고있는 것으로 확인된다⁶⁾.

보험회사와 독립손해사정사간의 손해사정 시장에서의 운영 실태를 살펴보면 독립손해사정사가 작성하여 제출한 손해사정서의 확정력이 결여되어 있고, 아울러 보험회사에서는 손해사정서의 보정절차를 제대로 준수하지 않는 등 여러 가지 문제점에 노출되어 있다. 현행 「보험업법」에서는 손해사정사가 작성한 손해사정서의 법적 효력에 대해 아무런 규정을 두고 있지 않으며, 다만 행정규칙인 「보험업감독규정」 제9-21조에 손해사정서 접수 및 처리절차 등을 규정하고 있을 뿐이다. 따라서 보험회사가 보정절차를 준수하지 않아도 위법은 아니며 여기에 대한 처벌규정도 없으므로 처벌사례 또한 찾아보기 어려운 것으로 알려져 있다. 이는 보험계약자 등과 보험회사간에 분쟁이 야기되는 요인으로 작용하고 있으므로 실무에서 손해사정서의 효력이 실질적으로 보장될 수 있도록 제도 개선이 되어야 하고 이를 통한 보험소비자 권익제고 노력이 필요한 상황이다.

(4) 보험회사 중심의 편향된 강행규정

손해사정과 관련하여 보험회사 중심으로 규정된 강행규정들을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 보험업법제102조의2(보험계약자 등의 의무)에서는 보험계약자 등의 보험사기 행위를 원칙적으로 금지하고 있다. 반면에 보험회사가 보험소비자의 권익을 위해 공정하게 보험료와 보험금을 산출해야 할 의무와 같은 원칙적인 규정은 두고 있지 않다. 둘째, 동법 제102조의3(보험 관계 업무 종사자의 의무)에서도 보험계약에 관해 이해관계가 있는 자의 보험사고 조작을 통

6) 박지훈(2019)은 전국의 독립손해사정사 283명을 대상으로 사무소의 종사자 수를 조사한 바 있는데, 전체 종사자가 3명 이하인 사무소가 143명(50.5%), 3명이상~5명 미만이 61명(21.5%), 5명이상~10명 미만이 33명(11.7%), 10명이상인 46명(16.3%)인 것으로 조사되었다. 이와 같이 종사자 수가 5명 미만인 경우가 전체의 약 72%를 차지하고 있는 것처럼 독립손해사정사는 소규모 조직으로 영세하게 운영되고 있는 것으로 볼 수 있다.

한 보험금 수령 및 과다 보험금 수령 행위를 금지하면서, 보험회사의 보험금 불지급 또는 과소지급, 지연지급 등을 제재하는 법규정은 발견할 수 없다. 셋째, 보험업법제189조(손해사정사의 의무 등)에서 손해사정사의 의무로 금지행위를 규정하고 있으나, 보험회사의 의무는 법규정이 아닌 「보험업감독규정」 제9-20조에 규정되어 있고 금지행위가 아닌 의무행위만을 규정하고 있다. 넷째, 처벌규정과 관련하여서는 손해사정사는 보험업법제204조(벌칙)에서 “고의로 진실을 숨기거나 거짓으로 손해사정을 하는 행위”에 대하여 “1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.” 라고 직접적으로 규정하고 있는 반면에 보험회사는 동조 2항에서 “손해사정사에게 고의로 진실을 숨기거나 거짓으로 손해사정을 하는 행위를 하게 하거나 이를 방조한 자는 정범에 준하여 처벌한다.” 라는 간접적인 처벌 규정만 두고 있다.

이와 같이 현행 보험업법에서는 합리적이고 적정한 보험금 사정과 관련된 보험회사의 의무규정 및 금지규정 등이 미비되어 있고 아울러 위반시의 처벌규정이 없음으로 인해 현재의 손해사정 시장에서는 독립손해사정사의 업무가 중립적인 보호를 받을 수 없는 환경에 놓여있는 것으로 볼 수 있다.

(5) 보험회사의 의료자문제도 운영 및 문제점

보험회사에서는 의료자문의 제도를 통해 자문의로부터 의료자문을 구하고 있는데, 자문의의 선정 및 자문결과에 대한 정보 비공개 등 많은 문제점들이 있으며, 환자를 직접 관찰하지 않고 자문의가 작성한 소견은 객관성 및 공정성이 미흡한 자료에 해당하는 것으로 볼 수 있다(김창호(2018) 참조). 현재 보험회사는 특정 의료기관에 과반수 이상의 편중된 의료자문을 의뢰하고 있는 것으로 알려져 있으며, 환자를 직접 진료하지 않고 작성한 자문의의 소견(자문의견서)만으로 보험소비가 제출한 진단서 등에 대하여 객관적인 반증자료 없이 보험금 지급을 거절·삭감하는 수단으로 사용하고 있으며, 손해사정사가 제출한 손해사정서 또한 객관적인 반증자료 없이 보험사 자문의 소견

만으로 지급을 거절·삭감 또는 절충 및 조정의 수단으로 사용하여 손해사정 제도의 건전한 발전에 악영향을 미치고 있는 실정이다. 참고로 자동차보험약관의 보험금지급기준을 살펴보면 후유장애의 판정에 있어서 노동능력상실률은 “맥브라이드식 후유장애 평가방법에 따라 일반의 옥내 또는 옥외 근로자를 기준으로 실질적으로 부상 치료 진단을 실시한 의사 또는 해당과목 전문의가 진단·판정한 타당한 노동능력상실률을 적용하며, 그 판정과 관련하여 다툼이 있을 경우 보험금 청구권자와 보험회사가 협의하여 정한 제3의 전문의료기관의 전문의에게 판정을 의뢰할 수 있음.” 이라고 규정되어 있다. 약관의 보험금지급기준 조차도 준수하지 않고 있는 현행 보험회사의 의료자문제도를 향후 예외적이고 제한적인 상황에 있어서만 사용할 수 있도록 통제하는 방안이 필요한 것으로 판단된다.

4. 손해사정업무 관련 감독체계의 문제점

손해사정실무에서 보험회사와 소비자간의 분쟁은 앞 절에서 살펴본 바와 같이 주로 손해사정서 작성 이후에 야기된다. 손해사정 관련 민원과 분쟁을 줄이기 위해서는 현재 잘 지켜지지 않고 있는 보험업감독규정의 실질적인 효력을 보장하기 위한 다각적인 노력이 필요한 상황이다. 보험소비자들은 손해사정 내용에 대하여 불만이 있는 경우에는 금융감독원에 민원제기 또는 분쟁조정 신청을 할 수 있는데 손해사정 부문만을 전담하는 손해사정분쟁조정기구가 없는 상황에서, 현재의 금융조정기구의 역할 미비로 인해 민원 내용에 대한 해법 제시에도 한계가 있는데, 이는 보험소비자의 민원이 접수되면 보험회사로부터 제출받은 보험회사의 대응자료 위주로 처리되는 경향이 있어 객관성에 문제가 있기 때문이라 한다. 현재 민원제기 이후 민원이 처리되는 기간 또한 매우 지연(3개월~6개월 소요)되고 있는 것으로 알려져 있다.

(1) 분쟁조정기능의 현황 및 문제점

가) 금융분쟁조정⁷⁾

금융분쟁조정이란 금융소비자 등이 금융관련 기관을 상대로 제기하는 분쟁에 대하여 금융감독원(금융분쟁조정위원회)이 조정신청을 받아 합리적인 분쟁해결 방안이나 조정의견을 제시하여 당사자 간의 합의를 유도함으로써 소송을 통하지 않고 분쟁을 원만하게 해결하는 자주적 분쟁해결 방식의 하나이다.

실무상 보험소비자와 보험회사 간에 분쟁이 발생하는 경우 소비자는 금융감독원에 분쟁조정 민원을 신청할 수 있다. 이때 민원 처리기간은 분쟁조정 민원의 경우 30일, 기타금융민원은 14일 이내이다. 단, 서류보완 또는 사실관계 조사 등으로 실제 처리에 소요되는 기간은 다소 연장될 수 있다. 금융분쟁의 조정과 관련하여 금융감독원(금융소비자보호처)은 소비자보호기구인 금융분쟁조정위원회를 설치하여 운영하고 있다(「금융위원회의 설치 등에 관한 법률」 제51조에 의해 설치). 금융감독원의 민원(분쟁조정) 처리절차에 있어서 민원접수가 되면 일반민원과 분쟁민원으로 구분되어지는데 일반민원은 해당부서(감독, 검사국, 파트 등)에서 취급하고 분쟁민원은 분쟁조정위원회로 회부되어 처리된다⁸⁾. 금융분쟁조정위원회의 위원회 구성을 살펴보면 위원장 1인을 포함하여 30인 이내로 구성된다. 한편, 분쟁조정 업무의 전문성과 공정성 제고를 위해 전문위원에게 법률 및 의료자문을 의뢰하고 있다.

민원신청 건 중에서 금융분쟁조정위원회에 회부하여 심의·의결하는 안건은 기존의 조정례 또는 판례 등이 없거나, 약관에 명확한 규정이 없어 다의적 해석 또는 법률적 판단이 필요한 경우 등 새로운 조정결정이 필요한 사안에 대해 상정하고 있다. 이는 조정례와 판례와 같은 객관적인 증빙이 있는 경우에만 안건을 회부할 경우 조정절차 진행의 실익이 없음은 물론 행

7) 금융감독원 홈페이지 참조(<http://www.fss.or.kr/fss/consumer/counsel/dispute/purpose01.jsp>)

8) 그러나 손해사정 실무자를 대상으로 확인해 본 바 손해사정 관련 민원은 민원인이 분쟁조정으로 진행되기를 원하더라도 대다수는 일반민원으로 처리되고 있는 실정이라고 한다.

정력의 낭비를 초래할 수 있기 때문이라 한다. 금융분쟁조정위원회에 회부되는 경우 위원회는 안건이 회부된 날로부터 60일 이내에 이를 심의하여 조정결정을 하며, 구성원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다. 조정결정의 내용은 즉시 당사자에게 통보되며, 당사자가 통보를 받은 날로부터 20일 이내에 조정결정수락서에 기명하고 날인하여 제출하면 조정이 성립된다. 당사자 쌍방이 조정결정 내용을 수락하여 조정이 성립되면 재판상 화해와 동일한 효력을 가지게 되고, 이렇게 확정된 조정결정 내용을 어느 일방이 이행하지 않을 경우에는 별도의 소송절차 없이 조정서를 근거로 강제집행이 가능하다.

나) 과실비율분쟁⁹⁾

자동차보험의 과실비율과 관련된 분쟁은 손해보험협회의 “과실비율민원센터”에 설치되어 있는 「과실비율분쟁심의위원회」를 통하여 해결할 수 있다. 동 위원회는 “자동차사고 과실비율 분쟁 등의 심의에 관한 상호협정(보험업법 제125조에 의거 2007.03.30. 금융감독위원회 인가)”에 근거를 둔 심의위원회로써 현재 13개 손해보험사와 6개 공제조합이 참여하고 있다.

다) 현행 분쟁조정기구의 문제점

분쟁관련 민원이 접수되면 금융감독원 담당부서에서의 사실조사 및 검토 절차를 거친 이후에 금융분쟁조정위원회에 회부할 것인지 여부가 결정된다. 그런데, 이 과정에서 위원회에 회부되지 않고 직접처리되는 건의 처리기간이 지나치게 지연되고 있어 금감원에 분쟁조정 신청시 분쟁조정기구의 역할에 의문이 제기되고 있다. 현장에서 민원 관련인 면담을 통해 확인해 본 바 민원신청인들은 금융감독원에서 회신해 주는 처리결과가 보험회사로부터 징구한 보험회사의 대응자료 위주로 처리하고 있어 소비자보호기능이 결여되어 있다는 의문을 제기하고 있으며, 민원처리 기간 또한 분쟁조정민원의 경

9) <https://accident.knia.or.kr/greeting> 참조.

우 30일로 정해져 있음에도 불구하고 통상적으로 3개월~6개월 소요되는 등 처리지연에 대한 불만이 높은 것으로 확인되었다.

한편, 보험권에서 이루어지는 손해사정 관련 각종 분쟁조정 또는 심의위원회의 조정·전문·심의위원 구성에 보험업법상 전문인인 손해사정사가 단 1명도 포함되어 있지 않다는 점 또한 분쟁조정기구 운영상의 문제점 중 하나로 판단된다.

(2) 손해사정서 보정과 관련된 분쟁 문제

보험업감독규정제9-21조의 내용을 보면 보험회사는 ① 손해사정사가 제출한 손해사정서의 접수를 거절하지 못하며, ② 손해사정서 접수시 신속하게 보험금을 심사·지급토록 규정하고 있고, ③ 예외로 보정사유와 재보정금지 사유를 명시하고 있다. 이와 같이 보험회사는 손해사정사가 제출한 손해사정서의 접수를 거부하지 못하도록 하는 규정이 있으나 실제에 있어서 일부 보험회사는 사망보험금에 대해 손해사정사가 제출한 손해사정서를 거부하는 사례도 발생하고 있으며, 손해사정사와 보험회사는 손해사정서의 보정절차, 재보정금지 등의 규정 사이에서 대립되는 시각을 보이는 경우가 빈번하게 발생하는 것으로 알려져 있다. 즉, 실무에 있어서 손해사정서의 법적효력이 부실하여 보험회사와 독립손해사정사간에 손해사정서의 보완·수정과정에서 보험업감독규정에 따른 절차에 따라 손해사정서의 보정이 이루어지지 않고 심지어는 보험회사에서 보정절차를 준수하지 않는 사례도 발생한다. 이로 인해 손해사정서의 보완·수정과정에서 독립손해사정사가 보험소비자와 보험회사 사이에서 중재·화해 등의 행위를 할 여지가 존재하게 되고 결국은 이러한 실무 관행이 독립손해사정가 변호사법에 저촉될 수도 있는 위험에 처하도록 한다. 한편으로는 손해사정서의 보정 과정에서 보험금 지급이 지연되거나 독립손해사정사가 작성한 손해사정서의 금액과 현저히 차이나는 보험금이 제시됨으로 인해 이에 불응하는 보험계약자 등이 감독당국에 민원을 제기하는 요인으로 작용하기도 한다.

그러나 현재 손해사정서 보정절차 미준수, 자료 미협조 등 손해사정서 작성 이후 보험금 지급까지의 일련의 과정과 관련된 감독규정을 보험회사가 지키지 않음으로서 야기되는 손해사정 절차상 문제를 해결하기 위한 감독 기능은 제대로 작동하지 않고 있는 것으로 판단된다. 소비자 보호와 독립손해사정사의 법적 안정성 제고를 위해서는 손해사정서 작성 이후 보험금 지급까지의 일련의 과정이 감독규정에서 정하고 있는 대로 수행될 수 있도록 하기 위한 감독강화 및 별도의 조정기구 설치 등 여기에 대한 해결방안을 적극적으로 모색할 필요가 있다.

5. 손해사정사제도와 문제점

(1) 독립손해사정사의 법적 안정성 문제점

국내에서 손해사정사 제도가 도입된 것은 1977년에 이루어진 「보험업법」의 전면 개정을 통해서였다. 보험회사의 보험금 지급과 관련하여 손해사정사제도를 도입한 목적은 보험사고 발생시 보험회사와 보험금청구권자간에 가장 이해가 대립되는 손해액 및 보험금의 사정이 보험회사에 의하여만 이루어질 경우 보험소비자의 권익이 침해될 수 있기 때문이다. 이에 따라 전문자격을 가진 자로 하여금 보험회사와 보험금청구권자 사이의 중립적 위치에서 업무를 담당하게 함으로써 공정하고 합리적인 보험금을 산출하기 위하여 손해사정사제도가 도입되었다. 1977년 「보험업법」 개정 법률안에 대한 심사보고서에서는 당시 손해사정사 제도의 신설은 “보험사고가 발생한 경우 손해액의 평가사정을 둘러싸고 일어날 수 있는 보험가입자와 보험회사 간의 분쟁을 예방하고, 손해사정의 공정성과 전문성을 도모하려는 것”임을 밝히고 있다(김정주, 2104).

우리나라의 손해사정사 제도는 1977년 도입 당시 미국의 제도 특히 뉴욕주의 손해사정사제도를 벤치마킹한 것으로 알려져 있는데, 미국의 independent adjuster와 public adjuster 제도를 포괄하여 도입하였으며 이로 인해 보험업법 규정에 보험계약자등에 의한 손해사정사의 선임이 가능하게 하고 있다(손해사정인회, 1995). 그러나 한국과 미국의 손해사정사제도를 비교해 보면 상호 유

사한 제도임을 확인할 수 있지만 서로 다르게 운영되는 부분도 있다. 한국과 미국의 손해사정사제도는 <표 4>와 같이 구분된다.

<표 4> 한국과 미국의 손해사정사제도 비교

업무 형태		한국	미국
보험회사 를 위해 업무 수행	보험회사 직원으로 고용되어 손해사정업무를 수행하는 손해사정사	고용 손해사정사	company(staff) adjuster
	보험회사에 고용되어 있지는 않지만 보험회사로부터 손해사정업무를 위탁받아 손해사정업무를 수행하는 손해사정사	독립 손해사정사 (위탁 손해사정사)	independent adjuster
보험계약 자 등을 위해 업무 수행	보험회사에 고용되지 않고 독립적으로 보험계약자 등으로부터 업무를 위탁받아 손해사정업무를 행하는 손해사정사	독립 손해사정사	public adjuster

한국에서는 보험회사로부터 위임받아 손해사정 업무를 수행하는 독립손해사정사를 보험계약자 등으로부터 위임받아 손해사정업무를 수행하는 독립손해사정사와 구분하기 위해 실무상 위탁손해사정사로 분류하여 구분하고 있다. 이는 양자간의 구분의 편의를 위한 것으로 법적인 구분 방법은 아니다. 한국의 위탁손해사정사는 미국의 independent adjuster에 해당하고 한국의 독립손해사정사는 미국의 public adjuster에 해당하므로 양자 간의 비교에서 한국의 독립손해사정사와 미국의 independent adjuster를 동일시 하지 않도록 주의할 필요가 있다. 한국의 독립손해사정사는 미국의 public adjuster에 해당하지만 양자간의 가장 큰 차이점은 한국의 독립손해사정사는 책임보험의 손해사정업무도 보험계약자 등으로부터 수입받아 수행할 수 있는데 비해 미국의 public adjuster는 책임보험의 손해사정 업무(adjusting liability type claims)를 수행하지 못하는 점에 있어서 양 제도의 차이점이 있으며, 결과적으로 한국의 독립손해사정사의 업무범위가 제도 도입과정에서 미국의 public adjuster에 비해 더 넓

게 설정되었음을 알 수 있다. 미국의 public adjuster의 경우에는 각각의 주에서 책임보험의 손해사정을 금지하고 있기 때문에 책임보험의 손해액 확정 과정에서 손해사정사와 보험회사간의 합의절충 문제는 야기되지 않는다. 반면에 한국의 독립손해사정사는 손해배상청구권자(피해자측)로부터 업무를 위탁받아 손해사정업무를 수행하는 관계로 책임보험의 손해액 확정과정에서 보험회사와 합의절충할 가능성이 높으며 이와 관련된 변호사법 저촉 문제가 야기될 수 있는데, 법규정의 미비로 인해 실제로 현장에서는 손해사정사의 일반적이고 관행적인 손해사정업무가 변호사법 위반에 해당되어 처벌받는 사례가 보고됨으로 인해 독립손해사정사의 업무 의욕을 위축시키고 있는 요인으로 작용하고 있다. 손해사정업무의 범위와 손해사정사의 업무수행 범위를 중심으로 한국과 미국의 차이점을 정리해보면 <표 5>와 같다.

<표 5> 손해사정 업무의 수행 범위(한국과 미국의 비교)

손해사정 업무		손해사정사 업무수행 범위			
		한국		미국	
		고용/위탁 손해사정사	독립손해사정사	company/ independent	public adjuster
1	사실관계 조사·확인	보험계약, 보험사고, 손해의 내용 등 조사·확인			
2	보험금지급책 임 및 범위 판단	보험금(보상금) 지급책임 및 지급범위의 판단			
3	손해액 및 보험금 사정	책임보험 포함 모든 보험사고의 손해액 및 보험금(보상금) 사정 업무 수행 가능			책임보험의 손해사정업무 금지
4	손해사정서 작성 등	손해사정서의 작성, 손해사정서의 제출 및 교부, 손해사정서 내용의 설명, 손해사정서의 정정·보완			
5	보험금 지급	보험금(보상금) 지급 관련 보험 계약자 등과 합 의 중재 가능	보험금(보상금) 지급 관련 보험 사와 합의 중재 불가능	보험금 지급 관 련 보험계약자 등과 negotiation 가능	보험금 지급 관 련 보험회사와 negotiation 가능

손해사정사 업무의 변호사법 저촉 여부에 대한 논란은 1990년대 초반부터 본격적으로 시작되었으며 일반적이고 관행적인 손해사정업무가 변호사법 위반에 해당되어 처벌받는 사례가 발생하자 감독기관과 한국손해사정사회 중심으로 손해사정사 업무의 법적 안정성 제고를 위한 일련의 노력이 있어 왔으며 이로 인해 보험업법도 순차적으로 개정되어 왔다. 하지만 30년이 지난 아직까지도 손해사정업무의 변호사법 저촉 여부 문제는 법규정의 미완으로 인해 그 불씨를 여전히 안고 있는 실정이다. 손해사정사제도가 도입된 목적이 전문자격을 가진 자로 하여금 보험회사와 보험금청구권자 사이의 중립적 위치에서 업무를 담당하게 함으로써 공정하고 합리적인 보험금을 산출하기 위함에 있는 점을 고려할 때 손해사정사 업무의 법적 안정성 보장을 통해 전문인으로서의 자긍심을 가지면서 책임과 의무를 다할 수 있도록 손해사정사 업무의 법적 안정성을 위한 근본적인 문제 해결방안 모색이 요구된다.

(2) 전문성 강화를 위한 지속적인 보수교육 및 연구기능 등

손해사정사는 보험회사와 보험계약자 등과의 관계에서 중립적이고 공정한 손해사정업무를 수행하는 전문가이다. 따라서 법규·제도 등 보험환경 변화에 따른 지속적인 업무 전문성 강화 노력이 필요하다. 주기적인 교육으로 손해사정 전문성이 강화될 수 있도록 교육제도를 강화하고 손해사정 서비스의 질적 제고를 위해 학계·보험업계·손해사정사회 공동으로 표준화된 손해사정 업무 매뉴얼을 마련하여 체계적인 손해사정 업무 수행을 지원하고 손해사정 과정에서 발생할 수 있는 불필요한 소비자 피해를 예방하기 위한 노력이 필요하다. 한편, 손해사정기법 제고를 위한 교육 프로그램 개발 및 장기 프로그램 계획도 필요하며 손해사정제도 개선 및 손해사정기법 선진화를 위한 지속적인 연구개발 노력이 필요하다.

(3) 독립손해사정사의 일부 문란한 영업행위, 규정 미준수 등

일부 독립손해사정사의 경우 보험사고 피해자가 밀집된 병원 및 정비공장 등을 직접 방문하여 불필요한 손해사정사 선임을 유도하고, 독립손해사정사는 특정 변호사·병원·정비공장 등을 소개·주선 후 관계인으로부터 금품 등의 대가를 수수하는 행위가 엄격히 금지(보험업감독규정제9-14조)되어 있음에도 불구하고 일부 독립손해사정사는 특정 병원 및 정비 공장을 소개하여 부당한 대가를 수수하는 사례도 발생하고 있는 것으로 알려지고 있다.

독립손해사정사를 선임한 소비자는 정당한 보험금을 청구하여야 하나, 손해사정사의 부당한 권유로 인해 과잉청구 또는 허위청구 등 보험사기에 연루되는 경우가 있으며 이로 인해 보험사와 손해사정사, 손해사정사와 의뢰인간의 분쟁발생 가능성도 있다. 예를 들면 소비자가 지급받는 보험금의 일정비율(예: 10%)을 손해사정보수로 지급받는 독립손해사정사가 손해사정 보수를 부풀리기 위해 손해사정액을 과다 산정하거나 불필요한 분쟁 및 민원을 유발시키거나 보험금 합의·중재 등을 요구하는 사례가 있을 수 있다. 또한 손해사정업체간 경쟁 과열로 충분한 조사를 통해 객관적인 손해사정을 수행하기 보다는 업무범위를 벗어난 불법행위도 발생하고 있다.¹⁰⁾ 한편, 보험업감독규정제9-18조(손해사정사의 의무) 제1항에 의하면, “손해사정사는 법제188조(손해사정사 등의 업무)의 규정에 의한 업무를 수행한 때에는 지체 없이 감독원장이 정하는 사항을 기재한 손해사정서를 작성하고 자격을 표시한 후 기명날인하여 보험회사에게 제출하여야 한다.” 라고 규정하고 있음에도 불구하고 일부 손해사정사의 경우에는 손해사정서를 작성하지 않고 업무를 수행하는 사례가 있는 것으로 알려져 있다. 손해사정서 없이 진행되는 손해사정업무는 보험회사와 담당 손해사정사 내지 보험 브로커의 유착으로 인해 결과적으로는 보험소비자의 피해로 이어질 수 있으므로 여기에 대한 처벌규정 강화와 철저한 관리 감독이 필요한 상황이다.

10) 금융위원회 보도자료(2018.12.06.(목)) 참조

또한, 보험업감독규정제9-21조에 의하면 보험회사는 “손해사정서가 제출되지 않은 상태에서 보험금을 지급하여서는 아니 된다.” 라고 규정하고 있으며 동조 제5항에 의하면, “보험회사는 보험금지급시 보험금수령자에게 보험금 세부 산출근거가 명시된 보험금지급 내역서를 교부하여야 한다.” 라고 규정하고 있으므로, 보험회사 담당자가 손해사정서를 접수하지 않은 손해사정사가 산정한 금액으로 보험금을 지급하는 것 또한 처벌의 대상이 되어야 할 것이다.

(4) 무등록 손해사정의 문제점

보험업법에는 무등록 손해사정을 금지하고 있으나, 실제 업무에 있어서는 무등록 손해사정이 이루어지고 있는 실정이며, 금융감독원에서는 손해사정사의 주소, 연락처, 자격의 중복여부 등에 대한 조회가 되지 않아 무자격자가 자격자의 이름을 도용하여도 구분할 방법이 없는 실태인 것으로 알려져 있다. 현재 한국손해사정사회 홈페이지에서는 손해사정업체 공시를 하고 있으나 손해사정업을 영위하고자 하는 자는 모두 한국손해사정사회 홈페이지에 공시를 하여야 할 의무를 지는 것은 아니므로, 향후 손해사정업체 공시의 의무화 등을 통해 보험소비자가 안심하고 손해사정업체를 선정할 수 있도록 할 필요가 있는 것으로 판단된다.

IV. 손해사정제도의 개선방향

1. 손해사정사의 법적 안정성 제고 방안

주지하는 바와 같이 손해사정사제도의 도입 목적은 보험사고가 발생한 경우 손해액의 평가사정을 둘러싸고 일어날 수 있는 보험계약자 등과 보험회사 간의 분쟁을 예방하고, 손해사정의 중립성, 공정성, 전문성 등을 도모하려는 데 있다. 제도의 근본적인 도입목적은 달성할 수 있기 위해서는 독립손해사정사들이 법

적 안정성이 보장된 제도적 상황 하에서 업무를 수행하여 전문인으로서의 자긍심을 가지면서 책임과 의무를 다할 수 있도록 손해사정사 업무의 법적 안정성을 보장하기 위한 근본적인 문제 해결방안 모색이 필요하다. 손해사정사의 법적 안정성 제고 방안은 궁극적으로는 보험소비자를 보호하는 방안이 된다¹¹⁾. 본 연구는 독립손해사정사의 법적 안정성 제고를 위한 3가지 방안을 제시한다.

(1) (제1안) 「손해사정분쟁조정기구」의 설립을 통한 문제 해결

손해사정과 관련된 대다수의 민원은 손해사정사가 손해사정서를 작성 완료하여 보험회사에 제출한 시점에서부터 보험금이 결정될 때까지의 일련의 과정에서 주로 야기되며, 이 기간동안에 보험회사의 손해사정서 보정과 관련된 감독규정 미준수 사례, 보험금 결정과 관련된 독립손해사정사의 합의 중재 등 변호사법 저촉 가능성 문제 등 손해사정업무와 관련된 각종 현안 문제가 야기된다. 앞 절에서 살펴본 바와 같이 금융감독원의 금융분쟁조정 사례를 살펴보면 금융분쟁은 보험분야에서 대부분 야기되고 있으며 그 중에서도 보험금 산정과 보험금지급 등 손해사정과 관련되는 분쟁이 가장 많은 비중을 차지한다. 물론 실무에서 실제로 야기되는 손해사정 관련 분쟁은 금융감독원에서 처리하여 보고되는 숫자보다도 훨씬 더 많은 숫자가 될 것으로 추정된다. 그럼에도 불구하고 현행 금융분쟁조정위원회의 조정위원과 전문위원의 구성을 살펴보면 보험업법상 손해사정 전문가인 손해사정사가 단 한명도 포함되어 있지 않다. 따라서 현재의 금융분쟁조정 기능으로는 손해사정 관련 분쟁을 제대로 소화할 수도 없고 근본적으로 해결할 수도 없을 것으로 판단된다.

손해사정 시장에서 문제되고 있는 손해사정사의 법적 안정성을 제고하고 아울러 여러 가지 현안을 동시에 해결할 수 있는 하나의 합리적인 해결방안

11) 최유정·김진형(2019)은 현재 발생하고 있는 업무범위 분쟁을 최소화하면서도, 손해사정사에게 보험금 지급청구나 사정에 관한 합의를 진행할 수 있는 대리권을 부여하고, 관련 분쟁조정 참여를 통해 전문가자격사로서의 업무를 지속할 수 있는 적극적인 법적 안정성 제고방안을 제시한 바 있다.

으로서 본 연구는 손해사정 관련 분쟁만을 전담하는 「손해사정분쟁조정기구」의 설립 운영을 제안한다. 손해사정분쟁조정기구에서 운영하는 분쟁조정 위원회의 위원 pool에 경력이 많은 중립적인 손해사정사를 다수 포함시켜 운영한다면 손해사정과 관련된 분쟁을 조기에 해결할 수 있게 될 것이다. 손해사정분쟁조정기구를 신설하여 운영하는 경우 분쟁의 조기 해결뿐만 아니라 다음과 같은 긍정적인 효과를 함께 기대할 수 있다.

① 손해사정사가 작성한 손해사정서의 실질적 효력 제고

독립손해사정사가 손해사정서를 보험회사에 제출한 이후 보험금 결정 때까지 보험회사와 손해사정서 내용에 대한 이견이 있는 경우 손해사정서를 수정 보완하는 절차를 거치게 되는데, 이 과정에서 법규정의 미비로 인해 보험회사에서 보험업감독규정에 따른 절차를 준수하지 않는 사례가 빈번하게 발생하는 것으로 알려져 있다. 손해사정분쟁조정기구가 존재하는 경우 이와 관련된 민원을 받지 않기 위해서는 자연스럽게 보험업감독규정에 따른 절차를 준수하게 될 것이며, 손해사정분쟁조정기구에 분쟁조정 신청된 건에 대하여 보험회사는 이후의 절차에 있어서 보험업감독규정에 따른 절차를 준수하지 않을 수 없게 될 것이다. 한편, 독립손해사정사의 입장에서는 손해사정서 작성 이후 최종적인 보험금 결정이 감독규정으로 정해진 손해사정절차에 따라 이루어지게 될 것이므로 독립손해사정사는 더 이상의 보험업법의 개정이 없더라도 최종 보험금이 지급될 때까지 보험회사와의 일련의 의견개진 과정에서 야기될 수 있는 변호사법 저촉의 위험에서 벗어날 수 있게 될 것이다.

② 손해사정서의 작성에 의한 손해사정업무 정착

보험업감독규정제9-18조에 의하면, 손해사정사는 손해사정업무를 수행한 때에는 지체 없이 금융감독원장이 정하는 사항을 기재한 손해사정서를 작성하고 자격을 표시한 후 기명날인하여 보험회사에 제출해야 하는 의무가 있

다. 그럼에도 불구하고 일부 독립손해사정사의 경우 손해사정서를 작성하지 않고, 보험회사와 보험금지급 관련 의견을 교환하고, 의뢰인에게 보험회사에서 제시하는 금액으로 합의하게 종용하는 사례가 있는 것으로 알려져 있다. 손해사정서 없이 진행되는 손해사정업무는 보험회사와 담당 손해사정사 내지 보험 브로커의 유착, 손해사정사의 합의절충으로 인한 변호사법 저촉 등의 문제가 야기될 수 있고, 결과적으로는 보험소비자의 피해로 이어질 수 있다. 또한, 보험업감독규정에서는 보험회사도 손해사정서가 제출되지 않은 상태에서 보험금을 지급하지 못하도록 규정하고 있으며, 보험회사는 보험금지급시 보험금수령자에게 보험금 세부 산출근거가 명시된 보험금지급 내역서를 교부하도록 규정하고 있으므로, 보험회사 담당자가 손해사정서를 접수하지 않은 손해사정사가 산정한 금액으로 보험금을 지급하는 것 또한 손해사정서를 작성하지 않은 손해사정사와 마찬가지로 처벌의 대상이 되어야 할 것이다. 여기에 대한 처벌규정 강화와 철저한 관리 감독이 필요한 상황이다. 손해사정 관련 분쟁이 있는 경우 소비자측에서 손해사정분쟁조정기구에 민원을 제기하는 경우 손해사정사가 작성한 손해사정서가 존재하여야 한다. 따라서 모든 손해사정업무가 손해사정사의 행위에 의해 수행됨으로써 무자격자(무등록자)의 손해사정업무 수행을 근절시킬 수 있게 되고 아울러 보험금 지급은 손해사정사가 작성한 손해사정서의 금액을 통해 이루어지게 될 것이다. 따라서 손해사정분쟁조정기구의 존재는 손해사정서에 의한 손해사정업무를 정착시켜 건전한 손해사정 시장의 환경조성에 기여할 수 있다.

③ 보험회사의 의료자문제도 문제점 개선 가능

현재 보험회사에서는 환자(보험계약자 등)를 직접 진료하지 않고 작성한 자문의의 소견만으로 보험소비자가 제출한 진단서 등에 의한 보험금 지급을 거절·삭감하는 수단으로 사용하고 있으므로 여기에 대한 개선방안이 지속적으로 제시되고 있는 상황이다. 손해사정분쟁조정기구가 존재하는 경우 보험회사의 무분별한 의료자문은 행해지지 않을 것으로 판단된다. 보험회사

자문의 소견만으로 보험금의 지급을 거절·삭감 또는 절충 및 조정의 수단으로 사용하여 손해사정제도의 건전한 발전에 악영향을 미치고 있는 현재의 시장 상황을 개선할 수 있고 결과적으로 보험소비자의 보호에 기여할 수 있는 방안이 된다.

④ 보험회사의 자기손해사정으로 인한 문제점 완화

보험업법시행령에서는 공정한 손해사정업무 수행을 위해 자기손해사정 행위를 금지하고 있다. 즉, “자기와 이해관계를 가진 자의 보험사고에 대해 손해사정을 하는 행위”와 “자기와 이해관계를 가진 자가 모집한 보험계약에 관한 보험사고에 대해 손해사정을 하는 행위”는 금지된다. 그러나 후자에 있어서는 보험회사(또는 보험회사의 자회사인 손해사정법인)에 소속된 손해사정사에 대해 예외를 허용하고 있기 때문에 보험회사의 자기손해사정이 손해사정업무의 공정성을 저해하고 있다는 비판이 지속적으로 제기되고 있다. 손해사정분쟁조정기구가 가동되어 실질적인 역할을 수행하는 경우에는 보험회사의 자기손해사정 행위가 계속적으로 허용된다 하더라도 이 또한 손해사정업무 수행에 있어서 공정성을 유지할 수 있는 방향으로 시장 환경이 개선되어질 것으로 기대된다.

⑤ 위탁손해사정사의 손해사정업무 독립성 제고 가능

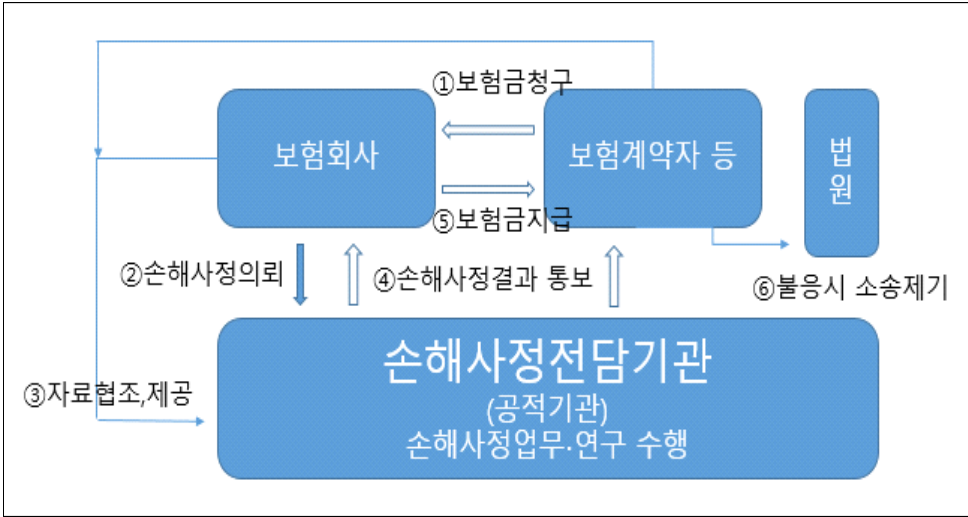
보험회사는 손해사정사를 고용해 자기손해사정을 할 수 있기 때문에, 위탁손해사정업체와의 계약 체결과정에서 협상력의 우위를 가지게 되고 이로 인해 위탁손해사정사의 업무를 위축시키는 요인으로도 작용하고 있다(김정주(2014) 참조). 현재의 손해사정 시장 환경하에서는 보험회사와 종속관계에 있는 위탁손해사정사의 경우 보험회사에 치우친 손해사정 결과를 도출할 가능성이 높다. 그러나 손해사정분쟁조정기구가 가동되면 손해사정업무의 공정성 측면에서 위탁손해사정사 또한 보험회사로부터 보다 더 독립적인 위치에서 업무를 수행할 수 있게 될 것으로 기대된다.

⑥ 참고: 자동차공제사고의 분쟁조정 사례

자동차공제사고가 발생한 경우 손해사정과 관련된 분쟁조정은 자동차손해 배상진흥원에 민원센터를 설치하여 해결하고 있다. 여기서는 실질적인 분쟁 조정회의를 통해 과실, 소득, 후유장해 등을 심사하고, 분쟁조정결정서를 양 당사자에 발급하며, 양 당사자가 수용하면 공제분쟁조정결정서에 의해 합의가 성립되는 것으로 알려져 있다.

(2) (제2안) 「손해사정전담기관」 설립을 통한 문제 해결

제1안에 이어서 제2안은 보험회사와 보험소비자(보험계약자 등) 모두로부터 중립적이고 독립적인 「손해사정전담기관」을 설립 운영하는 방안이다. 제2안은 현행 손해사정 시장의 틀을 대폭 개편하는 방안이므로 장기적으로 검토해야 할 방안이다. 보험사와 보험계약자(피해자 등 포함) 모두로부터 완전히 독립적인 별도의 공적기관인 「손해사정전담기관」에서 전문자격자인 손해사정사가 손해사정업무를 수행함으로써 공정하고, 정확하며, 신속한 손해사정이 가능하게 되고 손해사정사제도의 본래 도입 취지에도 부합하는 제도 운영방안이 될 수 있다. 손해사정전담기관에서는 손해사정 관련 자료 집적과 연구개발을 통해 손해사정기법 선진화 등 손해사정제도의 체계적인 발전을 함께 도모할 수 있다. 손해사정전담기관을 운영하는 경우에는 이제 손해사정사는 보험회사에도 고용되지 않고, 보험계약자 등으로 부터도 선임되지 않기 때문에 고용손해사정사와 독립손해사정사의 구분이 필요없게 된다. 즉, 현행 보험회사의 고용손해사정사 제도는 폐지되고, 현행 고용손해사정사와 독립손해사정사 모두 중립적인 공적기관인 「손해사정전담기관」에 소속되어 손해사정업무를 수행하게 될 것이다. 현재 고용손해사정사, 위탁손해사정사, 독립손해사정사로 분산되어 있는 손해사정 인력 및 조직이 하나의 전담기구로 통합될 것이므로 규모의 경제로 인해 손해사정비용 절감효과도 기대된다.



<그림 1> 손해사정전담기관(안)에 의한 손해사정 흐름도

보험회사는 ① 보험금 청구를 받은 경우 ② 손해사정업무를 손해사정전담기관에 의무적으로 맡겨야 하며, ③ 보험회사와 보험계약자 등은 손해사정에 필요한 자료요청에 협조하고 제공하여야 하며 ④ 손해사정전담기관은 보험회사와 보험계약자 등 사이의 중립적인 위치에서 독립적으로 손해사정업무를 수행하고 그 과정과 결과에 대한 손해사정서를 작성하여 보험회사와 보험금 청구자에게 제출한다. ⑤ 보험회사는 손해사정전담기관의 손해사정사가 작성한 손해사정서 금액에 근거하여 보험금청구권자에게 보험금을 지급하며, 보험금청구권자는 손해사정서에 의한 금액에 보험금 수령(합의)에 불응하는 경우 ⑥ 법원에 소송을 제기할 수 있다.

(3) (제3안) 보험업법 개정을 통한 개선방안

손해사정업무와 관련한 법규정 미비로 인해 손해사정업무 수행과정 중 보험금의 결정과 관련하여 독립손해사정사는 보험회사와의 합의절충으로 인한 변호사법 위반문제에 노출되어 있다. 1990년대 초반부터 독립손해사정사의 손

해사정 행위가 변호사법에 저촉될 수도 있다는 우려가 제기되기 시작하였으며, 실제로 변호사법 위반으로 처벌받는 사례가 발생하기 시작하였다. 이후 보험업법과 관련 규정에 따라 손해사정업무를 수행하는 손해사정사들의 변호사법 저촉문제를 해결하기 위한 노력으로 기존의 보험업법은 몇차례 개정이 있었다. 1995년 보험업법 일부개정시 그 이전에는 보험업법시행규칙에서 규정하고 있던 손해사정인등의 업무(구.보험업법시행세칙제71조의2)를 보험업법 규정으로 상향하여 보험업법제204조의4(손해사정인 등의 업무)에 규정하였다. 그러나 손해사정서 작성 이후에 보험금 결정에 이르기까지의 과정에서 손해사정서 내용에 대하여 보험회사와 의견을 교환하는 과정에서 일부 독립손해사정사들의 업무수행이 변호사법 위반에 저촉되어 처벌을 받는 사례가 여전히 발생하고 이로 인해 독립손해사정사의 업무수행이 대폭 위축되어 보험소비자 보호를 위한 실질적인 손해사정사의 역할 수행이 어렵게 되었다. 이러한 이유로 2003년 보험업법 전면개정시 손해사정사의 업무를 개정하였으며, 이때 손해사정인의 명칭도 손해사정사로 변경되었다. 현행의 보험업법제188조(손해사정사 등의 업무)의 규정은 2010년 전문개정시 변경된 내용이다. 구체적으로 보험업법에서는 손해사정 업무 중 손해발생 사실의 확인, 보험약관 및 관계법규 적용의 적정성 판단, 손해액 및 보험금의 사정과 관련된 서류의 작성·제출의 대행, 이들 업무 수행과 관련된 보험회사에 대한 의견의 진술을 손해사정사의 업무로 규정하고 있다.

그러나 손해액 및 보험금의 사정 이후 보험회사와 보험금청구권자간의 보험금의 결정과 관련되는 일련의 과정(합의절충 과정)에서 보험금청구권자는 손해사정사가 작성한 손해사정서를 근거로 보험회사와 절충하여야 한다. 이때, 손해사정사를 선임한 소비자는 실제 손해액 산정과 관련한 전문지식이 없는 관계로 결국은 그들이 선임한 독립손해사정사에게 요청하면 독립손해사정사는 어쩔수 없이 절충과정에 개입하여 손해사정업무의 범위를 벗어나는 행위를 할 수도 있게 된다. 이러한 행위는 보험소비자에게는 권익을 보호해 주는 행위에 해당하지만 손해사정사 그 자신은 범법자가 되는 위험에 처하게

될 수도 있는 것이다. 이와 같이 현재의 법규정 하에서는 손해사정사의 업무가 최종적으로 보험금이 지급될 때까지의 실제의 손해사정 전체 과정에 개입할 수 없는 제한이 존재하므로 이를 해결하기 위한 보험업법의 개정이 요구된다.

2. 손해사정업무 감독체계 개선방안

(1) 보험금 과소지급, 불지급, 미지급 사례의 엄격한 감독 필요

손해사정업무와 관련하여 보험회사의 위법, 부당한 행위의 대부분이 보험계약자 등의 무지를 악용해 의도적으로 보험금을 지급하지 아니하거나, 우월적 지위를 남용하여 보험금을 과소 지급하는 등의 불만이므로 이러한 문제를 방지할 경우 종국적으로는 보험에 대한 신뢰의 추락 내지 기피로 이어지는 문제이기도 하기 때문에 감독기관은 보험사기 등의 부당청구로 인한 보험금의 누수방지에도 노력하는 한편 보험회사에 의한 무분별한 보험금 삭감이나 지급거절행위에 대해서도 집중적인 감독권을 행사하여야 할 것으로 본다(조규성(2013) 참조).

(2) 보험업감독규정의 실질적 이행방안 마련 필요

손해사정 관련 분쟁과 민원은 대부분이 보험업감독규정을 잘 준수하지 않음으로 인해 야기되는 문제이므로 손해사정 업무 관련 보험자와 손해사정사 쌍방의 책임을 동일하게 강화하여, 감독규정 준수 여부에 대한 엄격한 감독을 하고 규정 위반시에는 강력한 벌칙 적용을 할 수 있도록 감독체계를 강화할 필요가 있다.

아울러 ① 보험회사가 자회사 형태로 설립한 손해사정회사가 모회사 이외의 타사의 손해사정업무를 위탁받아 손해사정업무를 수행하는 것과 ② 보험회사가 설립한 자회사는 아니지만 보험회사에서 갖 퇴직한 임직원이 설립한

손해사정회사에 업무를 몰아서 위탁하는 자기손해사정의 확대 행위에 대한 철저한 감독이 요구된다.

(3) 독립손해사정사의 자정 노력 지원 필요

독립손해사정사의 경우에는 한국손해사정사회 중심의 자율적인 독립손해사정업 수행을 유도하여 자체적인 정화 기능을 유지할 수 있도록 지원해줄 필요가 있으며 이의 일환으로 감독기관에서는 한국손해사정사회에 손해사정업 등록 업무 등을 위탁하여 손해사정사회의 지위를 강화해 줄 필요가 있다.

(4) 손해사정서비스 품질 개선 지표의 공표 필요

보험회사의 민원분쟁 접수 건수를 공개하고, 손해사정서 접수 후 보험금 지급까지의 소요시간을 보험회사별로 구분하여 집계하는 시스템을 갖춘 후 이를 정기적으로 공표하여 손해사정서비스에 대한 품질을 보험소비자들이 인지할 수 있도록 할 필요가 있다. 이를 통해 보험사들은 손해사정서비스의 품질 향상에 노력할 수 있을 것으로 기대된다¹²⁾.

3. 손해사정사의 업무영역 확대 필요

손해사정사제도는 보험업법상의 전문인제도이다. 따라서 공적부문의 재해보상제도에서의 피재근로자, 재해공무원 등은 사적 보험사고의 피해자에 비해 전문가에 의한 손해사정서비스의 수혜에서 배제되어 있는 측면이 있다. 손해사정사의 공적부문 재해보상 손해사정 업무 수행을 허용하여 산재보험, 공무원재해보상, 사학연금재해보상, 군인연금재해보상, 각종 공제사고 피해자에 대한 손해사정 업무를 수행하게 하면 공적 및 유사 보험사고의 피해자들에게도 사적 보

12) 미국과 유럽 등 주요국에서는 손해사정 능력을 보험사업의 핵심역량으로 보는 시각이 지배적이라 한다(송운아·이성은(2014) 참조).

협사고의 피해자와 동일한 수준의 전문가에 의한 손해사정서비스 수혜가 가능하게 될 수 있다. 아울러 공적보험의 보험금지급과 관련하여 설치·운영되고 있는 각종 위원회¹³⁾에도 재해보상 전문가인 손해사정사가 다수 포함되어 운영되어질 필요가 있다.

4. 손해사정제도 관련 교육 및 연구기능 강화

손해사정제도 및 손해사정사제도와 관련된 교육 및 연구기능이 매우 미흡한 것으로 판단된다. 손해사정 관련 업무가 보험산업의 중요한 하나의 축을 이루는 업무임에도 불구하고 보험전문연구기관인 보험연구원의 연구자료를 검색해보면 손해사정과 관련된 최근 10년 이내의 연구로는 조재린·이기형·정인영(2012)과 최창희·정인영(2015)의 연구 외에는 찾아보기 힘든 상황이며, 보험 관련 연구문헌에서 확인되는 보험학자들의 손해사정제도 관련 연구 참여도도 매우 낮은 실정이다¹⁴⁾.

한편, 손해사정사의 법적지위 안정성과 중립적인 업무수행 및 제도의 장기 지속성 등을 위해서는 독립손해사정사 단체인 “한국손해사정사회” 에서도 자체적으로 연구개발 기능을 강화하여 손해사정사제도의 장기 지속성을 위한 방안 마련과 손해사정기법의 선진화에 노력하고 교육프로그램 개발 및 정기적인 교육을 시행하는 등 스스로 성장할 수 있는 능력 강화에 부단한 노력을 기울일 필요가 있다. 아울러 위탁손해사정법인만으로 구성된 단체인 “대한손해사정법인협회” 에서도 현재의 열악한 경영환경에서 벗어나기 위해서는 스스로도 연구개발에 특단의 노력을 기울여야 하며 이를 통해 위탁손해사정업의 안정적이고 지속적인 경영을 도모하여야 한다.

13) 예를 들면, 산재보험의 업무상질병판정위원회는 「산업재해보상법」 제38조에 따라 업무상 질병의 인정 여부를 심의하기 위한 근로복지공단의 소속기관 심의기구로 위원장 1명을 포함하여 180명 이내의 위원으로 구성하여 운영하고 있다.

14) 현재 손해사정학회가 설립되어 운영되고는 있지만 활동 회원이 매우 적어서 기대할 만한 연구 성과를 창출하지는 못하고 있는 실정이다.

V. 결론

본 연구는 손해사정 업무의 공정성을 보장해줄 수 있는 손해사정제도 개선 방안으로서 독립손해사정사의 업무 수행에 따른 법적 안정성 제고 방안, 보험회사와 손해사정사간 유지되고 있는 종속관계를 상호 독립적인 관계로 전환할 수 있는 법적, 제도적 보완장치 등 다각적인 제도 개선방향을 모색해 보았다. 현행 보험업감독규정의 실질적 이행을 통한 민원 감소, 보험사의 자기손해사정 문제 해소, 보험사와 위탁손해사정사간의 종속관계의 문제점 및 손해사정사의 업무수행에 따르는 법적 불안정성 문제점 등을 한꺼번에 개선해줄 수 있는 방안으로서 「손해사정분쟁조정기구」 설치를 제안하였고 장기적으로는 「손해사정전담기관」 설립을 통한 개선방안을 제시하였다. 아울러 보수교육과 연구기능 강화 등 손해사정 제도의 다각적인 개선방향을 제시하였다. 본 연구의 결과는 손해사정제도를 개선하고, 이와 관련하여 손해사정 시장에서 손해사정사의 현실적 어려움 해결과 보험소비자의 권리 강화 및 손해사정 서비스의 품질 제고에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

〈참고문헌〉

- 강원희, “손해보험사업에 있어서의 경쟁력 문제: 개방화 시대의 대응전략을 중심으로,” 보험학회지 43, 1994, pp.39-68.
- 김정주, 국내 손해사정사제도의 입법적 개선방안, 국회입법조사처 정책보고서 제 34호, 2014.
- 김창호, “보험사 의료자문제도의 운용실태 및 개선방안,” 이슈와 논점 제1493호, 국회입법조사처, 2018.
- 마승렬·성주호 “자동차보험에서 상실수익액의 합리적인 정기금 지급방법에 관한 연구,” 보험학회지 120, 2019. pp.73-104.
- 박지훈, 독립손해사정사의 직무특성이 직무성과에 미치는 영향 : 직무만족과 조직몰입의 매개효과를 중심으로 목원대학교 박사학위 논문, 2019.
- 송윤아·이성은, “손해사정의 외부위탁 강제법안에 대한 검토,” 보험연구원 KiRi Weekly 포커스 2014.10.20, 2014, pp.5-9.
- 조재린·이기형·정인영, 인적사고 보험금의 지급방식 다양화 방안, 보험연구원 정책보고서 2012-1, 2012.
- 조규성, “손해사정사제도의 바람직한 개편방향,” 연구논문, 2013.
- 최유정·김진형, “손해사정사의 업무범위 확장에 관한 연구,” 손해사정연구 11(1), 2019, pp.39-67.
- 최창희·정인영, 국내 배상책임보험 시장 성장 저해 요인분석, 조사보고서, 보험연구원, 2015.
- 한국손해사정인회, 손해사정인제도의 정착 및 개선방안, 손해사정인 회보, 1995.07.
- 한국손해사정사회, 손해사정업 실무 매뉴얼, 2019.
- Fitzpatrick, Doug C., Auto Claims without Attorneys: Guide to Settlement, PC Press, 2015.
- Green, Joseph E., Auto Claims Step by Step: Non-Injury, Independently Published(ISBN: 1979250707), 2017.
- Lee, Danny L., The Art of Property Claims Adjusting Techniques on How to Be a Great Adjuster, Lulu Publishing Services, 2018.
- Zalma Esq, Barry, The Compact Book of Adjusting Property Claims: A Primer for the First Party Property Claims Adjuster, A ClaimSchool, Inc., 2019.

Abstract

In this study, we considered several ways to increase the fairness regarding claims adjustment process through enhancing occupational legal stability of claim adjusters, preparing law and regulation to change the current dependent relationship between insurer and adjuster into independent one, and others. We suggested to set up a dispute mediation committee for claim adjustment as a way to improve many problems at the same time involving consumers complaint, insurer's self claim adjustment, adjuster's legal instability, and so on. We also suggested a way to establish a neutral claim adjustment institution in a long-term point of view. It is expected that the results of this analysis could improve claims adjustment scheme, and then could resolve the adjuster's actual difficulties, strengthen insurance consumers right, and improve quality of claim adjustment service.

※ **Key words** : claim adjustment, fairness, legal stability, civil complaint, insurance consumer, dispute mediation committee for claim adjustment