



# 교통사고 상해유형의 변화와 대인배상 제도개선 방향

전용식 연구위원

- **경미사고와 경상환자가 증가하면서 대인배상 보험금 증가세가 확대되고 있음**
  - 2015년부터 2018년까지 자동차보험 보험금은 연평균 4.9% 증가하였지만, 부상환자에게 지급된 대인 배상 부상보험금은 연평균 12.4%, 전체 대인배상 보험금은 5.6% 증가함
  - 현재의 대인배상 보험금 증가 추세가 지속될 경우, 연간 2% 내외의 보험료 조정압력이 형성될 것으로 예측됨
  
- **대인배상 보험금 증가와 더불어 경상환자에 대한 치료와 보험금의 적정성에 대한 민원이 증가하고 있음**
  - 피해자들이 나이롱환자, 보험사기범으로 인식된다는 민원, 적절한 치료를 받지 못한다는 민원, 합의금 등 보험금의 적정성에 대한 민원이 늘어나고 있음
  - 피해자의 상해정도가 낮기 때문에 치료가 필요한지, 합의금이 적정한지에 대한 불만이 늘고 있는 것으로 보임
  
- **경상환자로 인한 사회적 비용 상승과 불만 확대는 자동차보험 제도가 사고유형의 변화와 교통사고 당사자들의 인식변화를 반영하지 못하기 때문임**
  - 대인 보험금 증가 추세가 확대되는 근본적인 원인은 경상환자의 증가와 한방진료 비중 확대로 1인당 치료비와 합의금이 증가하기 때문임
  - 교통사고 당사자들은 상해정도에 부합하는 치료와 배상이 이루어져야 한다고 인식하지만, 자동차보험 제도는 이를 반영하지 못하기 때문에 불만이 늘어나는 것으로 보임
  
- **사고유형과 당사자들의 인식의 변화를 반영하는 자동차보험 제도의 근본적인 변화가 필요함**
  - 우리나라의 치료비전액지급보증제도는 과실비율이 100%가 아니라면 치료 기간과 치료비를 제한하지 않아 장기치료를 받을 수 있는데, 장기치료로 인한 치료비 증가는 합의금 증가로 이어짐
  - 캐나다의 경우 초진 이후 경상환자의 치료 기간을 1, 3, 6, 12주 4단계로 규정하고 단계별로 추가적인 치료가 필요할 경우, 상해평가 및 진단서 제출을 의무화하였고 합의금(위자료) 상한을 설정함
  - 중장기적으로는 국제적으로 논의되고 있는 『근거 중심의 표준임상진료지침』에 따른 경상환자 여부의 판단 기준과 치료 방법, 기간 등의 가이드라인을 제정하여 교통사고 피해자는 충분한 치료를 받을 수 있고, 상대방은 자신이 초래한 손해에 부합하는 배상을 할 수 있어야 함

## 1. 검토배경



- 자동차보험 대인배상 부상보험금은 경상자 수의 증가와 1인당 치료비 및 합의금의 증가로 지속적으로 증가하고 있으며, 보험료 조정 압력으로 작용하고 있음
  - 자동차보험 보험금은 2015년부터 2018년까지 연평균 4.9% 증가하였는데, 교통사고로 타인에게 입힌 신체 상해에 대해 지급한 대인배상 부상보험금은 연평균 12.4% 증가함
- 보험금 증가와 더불어 경상환자의 치료와 합의금의 적정성에 대한 민원도 늘어나고 있음
  - 경상환자(피해자)들은 신체상해 검증(마디모 청구) 요청, 나이롱환자 등 보험사기범으로 의심받는다는 불만을 제기하고 있고 치료비와 합의금의 적정성에 대한 가해자들의 불만도 증가하고 있음
- 본고에서는 대인배상 보험금의 증가 원인과 민원을 분석하여, 국내 자동차보험 제도의 문제점을 검토하고 제도개선 방향에 대해 제언하고자 함
  - 대인 보험금의 지속적인 증가와 교통사고 가해자와 피해자의 보험제도에 대한 불만 확대는 자동차보험 제도가 계약자들에게 경제적·사회적인 부담으로 작용함을 의미함

## 2. 교통사고 상해유형 변화의 영향



- 자동차보험 대인배상 부상보험금이 늘어나는 가장 큰 원인은 경미사고와 경상환자의 증가임
  - 차량안전도 상승 등으로 중상자와 사망자 감소폭은 확대되고 있지만 경미사고 증가세는 확대되고 있음
  - 경상자(5일 이상 3주 미만의 치료가 필요한 부상환자), 부상신고자(5일 미만의 치료가 필요한 부상환자) 수는 각각 연평균 3.3%, 6.0% 증가함
- 경상환자임에도 치료비와 합의금(향후치료비)은 지속적으로 증가하면서, 대인배상 부상보험금 증가세도 확대되었고 사회적 비용이 높아지고 있음
  - 1인당 치료비는 한방치료비를 중심으로 상승하고 있고, 합의금인 향후치료비는 치료비에 비례해서 증가

하고 있음

- 선행연구 결과들은 경상환자들이 합의금(혹은 위자료)을 목적으로 과도한 치료를 받는 경향이 있음을 제시함<sup>1)</sup>

- 다른 조건이 일정하고 대인배상 보험금 증가세가 지속될 경우, 약 2% 내외의 보험료 조정압력이 형성될 것으로 예측됨

〈표 1〉 자동차보험 보험금, 교통사고 건수와 피해자 현황

(단위: 조 원, 천 건, 천 명, 만 원)

구분	2015	2016	2017	2018	2019	연평균 증가율 <sup>1)</sup>	
자동차보험 보험금	10.71	11.21	11.55	12.36	-	4.9	
대인배상 보험금	3.66	4.03	4.23	4.31	-	5.6	
대인배상 부상 보험금	2.71	2.88	2.99	3.85	-	12.4	
사고 건수(천 건)	1,142	1,156	1,143	1,228	1,293	3.2	
사망자 수(천 명)	4.6	4.3	4.2	3.8	3.3	-8.0	
부상자 수(천 명)	1,809	1,847	1,803	1,935	2,054	3.2	
중상자 수	194	103	97	92	89	-17.7	
경상자 수	607	604	582	640	692	3.3	
부상신고자 수	1,009	1,140	1,125	1,203	1,274	6.0	
1인당 치료비	전체	77.9	81.3	84.6	88.7	93.9	4.8
	양방	66.2	66.6	67.4	67.6	66.3	0.0
	한방	61.3	64.1	66.2	69.6	75.4	5.3
1인당 향후치료비(합의금)	69.1	70.5	78.1	84.1	93.5	7.8	

주: 1) 자동차보험금은 2015년부터 2018년까지, 나머지는 2015년부터 2019년까지 연평균 증가율임

2) 부상신고자는 5일 미만, 경상자는 5일 이상 3주 미만의 치료를 받은 환자임

3) 2019년 1인당 향후치료비는 대형 4개 보험회사 향후치료비 전년 대비 증가율 11.2%에 근거한 추정치임

자료: 도로교통공단·보험개발원·김창호(2020. 7. 10), 「자동차보험 한방진료의 현황과 개선과제」, 국회입법조사처

### 3. 대인배상 민원 현황



#### ■ 경미사고 비중이 확대되면서 피해자와 가해자가 제기한 대인배상 관련 민원이 증가하고 있음

- 교통사고 부상자 가운데 경상자, 부상신고자의 비중이 높아지고 있어 대인배상 관련 민원의 대부분도 경상환자 관련 민원으로 추정됨
- 2016년부터 2019년까지 금융감독원에 접수된 국내 대형손해보험회사에 대한 자동차보험 민원 가운데, 대인배상 관련 민원 비중이 29.2%에서 35.7%로 상승하였고 건수 기준으로는 연평균 17.3% 증가함<sup>2)</sup>

1) 전용식(2020. 9월 게재 예정), 「자동차보험 부상 합의금 지급 사례 분석: 경미사고를 중심으로」, 『보험금융연구』

〈표 2〉 A손해보험회사의 자동차보험 민원 현황

(단위: 건)

구분		2016	2017	2018	2019	연평균 증가율 <sup>3)</sup>	
자동차보험 민원		2,164	2,014	2,136	2,788	8.8%	
대인배상 보상단계별 민원							
분석대상 대인배상 민원 <sup>1)</sup>		577	611	691	930	17.3%	
민원 구분	대인접수 및 치료	전체	111	175	141	202	22.1%
		피해자	100	158	127	173	20.0%
	합의금 등 보험금	전체	283	313	399	599	28.4%
		피해자	215	232	277	402	23.2%
		가해자	32	57	58	113	52.3%
보상처리 안내 및 불친절 <sup>2)</sup>	전체	183	123	150	129	-11.0%	

주: 1) 분석대상 대인배상 민원은 자동차보험 민원에서 자기신체사고, 단독사고, 자동차상해, 중복 민원 등을 제외함  
 2) 보상처리 안내 및 불친절 등은 할인할증, 합의금 등 보험금 지급내역 안내 및 협의 관련 민원임  
 3) 연평균 증가율(CAGR)은 2016년에서 2019년 기간 중임  
 4) 민원을 제기한 사람이 가해자인지 피해자인지 구분되지 않는 경우는 제외하였고, 대인접수 및 치료단계의 가해자 민원 수, 보상처리 안내 및 불친절 관련 가해자와 피해자의 민원 건수는 미미하여 제외함

자료: A손해보험회사

■ 피해자들은 대인접수 및 치료와 관련해서, 합의금과 보험금 관련 민원은 가해자와 피해자가 모두 제기하는 것으로 나타났는데 이는 치료와 합의금이 경상환자의 상해 정도에 비해 적정한지에 대한 불만으로 보임

- 자동차들의 충돌 사고, 자동차와 보행인, 자동차와 이륜차 사고에서 발생한 부상의 경우로 분석을 제한하였고, 민원 내용과 민원 접수인과 계약자의 관계를 분석하여 가해자와 피해자로 구분함
- 대인접수 및 치료 단계에서 피해자들은 대인접수 지연, 마디모 청구 등으로 인한 치료 지연에, 일부 가해자들은 피해자들이 불필요한 치료를 받는다는 불만을 제기함
- 가해자들은 합의금의 과도함을, 피해자들은 합의금의 과소함을 불만으로 제기함<sup>3)</sup>
  - 합의금 등 보험금 분야에서는 가해자의 민원 건수가 통계적으로 유의미한 증가세를 보임
- 보상처리 안내 및 불친절 측면에서 피해자 민원 사례로 자신이 나이롱환자, 보험사기범으로 간주되었다는 민원 사례도 있음

2) 1개 회사의 민원 자료를 분석하고 있어 업계 전체에 대한 추론은 제한적일 수 있다는 의견이 있을 수 있지만, 분석기간 중 A손해보험회사의 시장점유율이 30% 내외이고 각 연도별·구분별 관측치가 30개 이상이기 때문에 자동차보험 민원에 대한 통계적 추론은 가능함  
 3) 합의금의 변동성과 보상심리에 대해서는 전용식(2019. 5. 27), 「경미사고 대인배상 지급기준의 필요성」, 『KIRI 리포트』를 참조하기 바람

## 4. 해외 사례



### ■ 캐나다 등 주요국은 경상환자 치료 가이드라인과 보상기준을 정립하여 교통사고 상해유형 변화에 대응하고 있음

- 영국은 민사소송법(Civil Liability Act 2019)을, 이탈리아와 스페인은 경미사고 대인보상 기준을 강화하였음<sup>4)</sup>
- 캐나다의 브리티시 콜롬비아는 자동차보험법(Insurance Vehicle Act)에 경미상해 규정(치료 가이드라인)을 제정하여 2019년 4월 1일부터 시행하고 있음<sup>5)</sup>
  - 경미상해를 ‘인대가 늘어나거나 찢기는(Sprain), 혹은 힘줄이 늘어나거나 상하는(Strain) 신체적 상해, 심각한 장애나 항구적 골절을 초래하지 않는 단순 뇌진탕 등’으로 규정하고 경미상해 여부는 민사합의재판소(Civil Resolution Tribunal)에서 판정함
  - 경미상해로 인한 손해는 과실비율에 근거해서 배상받는데, 우리나라의 합의금과 유사한 위자료의 상한은 5,500캐나다 달러로 제한하여 과도한 치료유인을 배제함

〈표 3〉 캐나다 브리티시 콜롬비아 자동차보험법의 의료서비스 유형 및 처치 횟수

구분		침술	수기 치료	카운셀링	운동역학	마사지 물리치료	물리요법	심리학
수수료 상한	사고 직후 평가	105	199	210	135	107	250	340
	평가 후 치료	88	53	120	78	80	79	195
처치 횟수		12	25	12	12	12	25	12

주: 수수료 상한의 단위는 캐나다 달러임

자료: Insurance Vehicle Regulation, B. C. Reg. 447/83

- 사고발생 후 환자는 초기 진단 후 1주, 3주, 6주, 12주의 4단계 기간 동안 각 단계별로 의료전문가로부터 회복여부를 평가받고 법에서 규정한 치료방법과 처치 횟수에 따라 치료를 받는데, 단계가 높아지거나 12주 이상 치료가 필요한 경우에는 의사와 보험회사의 승인을 받아야 함

### ■ 영국 정부는 제도개선으로 116억 파운드의 경제적 효과와 대인배상 관련 분쟁 감소를 예상하고 있고, 이탈리아와 스페인은 보험료 안정 효과를 보고 있음

4) 전용식(2018. 8. 27), 「이탈리아 자동차보험의 보험금 누수 관리 정책 효과」, 이슈분석, 『KIRI 리포트』; 『2019년 보험산업 전망과 과제』; 황현아(2020. 8. 18), 「영국 교통사고 경상환자 보상제도 개혁의 내용 및 시사점」, 『KIRI 보험법 리뷰』

5) 캐나다 온타리오 지역도 브리티시 콜롬비아와 유사하게 경상환자 사고보상금 법정기준(3,500캐나다 달러)과 경미사고 치료 가이드라인을 규정하고 있음. 초진 후 1단계(1~4주) 진료 후 추가적인 치료가 요구된다는 의학적 판단이 있는 경우 2단계(5~8주), 그리고 3단계(9~12주)에 해당하는 치료를 진행함. 12주 이상의 치료가 요구될 경우 피보험자는 진료계획서를 보험회사에 제출해야 함

## 5. 제도개선 방향



### ■ 대인배상 보험금의 증가세 확대와 관련 민원 증가는 자동차보험 제도가 사고유형의 변화와 사고 당사자들의 인식 변화를 반영하지 못하기 때문임

- 대인배상 보험금 증가 추세가 확대되는 근본적인 원인은 경상환자의 증가와 한방진료 비중 확대로 인한 1인당 치료비와 합의금이 증가하기 때문임
- 교통사고 당사자들은 경미한 상해 치료비의 적절성, 피해자에 대한 인식, 합의금 등 보험금의 공정성에 대한 불만을 갖고 있는데, 이는 교통사고 당사자들이 갖고 있는 상해와 사고책임 정도에 부합하는 치료와 배상이라는 인식을 자동차보험 제도가 반영하지 못하기 때문인 것으로 보임
  - 교통사고 당사자의 과실비율이 99%라도 대인배상 II에 가입하였다면 치료비를 전액 지급받을 수 있고, 과실비율이 1%인 상대방 운전자의 보험료가 할증될 수 있음<sup>6)</sup>

### ■ 교통사고 상해유형의 구조적 변화에 대응하고 사고 당사자들의 인식에 부합할 수 있는 자동차보험 제도의 근본적인 변화가 필요함<sup>7)</sup>

- 단기적으로는 대인배상제도의 문제점으로 지적되는 치료비전액지급보증제도 개선이 필요함
  - 치료비전액지급보증제도는 과실비율이 100%가 아니라면 치료 기간과 치료비를 제한하지 않아 장기 치료의 원인으로 작용하는데, 캐나다의 경우 초진 이후 경상환자의 치료 기간을 12주로 규정하고 추가적인 치료가 필요할 경우에는 의사의 진단에 따라 보험회사의 승인을 받음
- 중장기적으로는 국제적으로 논의되고 있는 『근거 중심의 표준임상진료지침』에 따른 경상환자 판단 기준과 치료 방법, 기간에 대한 가이드라인 제정을 모색할 필요가 있음
- 경상환자 판단 기준과 치료 방법, 기간 등의 가이드라인 제정은 피해자에게는 절차에 따른 충분한 치료를 보장하고 가해자에게는 자신의 과실에 부합하는 손해를 배상하여 자동차보험 제도의 합리성과 형평성을 제고할 수 있음
  - 경상환자에 대한 치료 가이드라인이 마련된다면 피해자들은 의학적 판단에 따라 충분한 치료를 받을 수 있고, 치료 가이드라인에 따라 치료비와 향후치료비(합의금) 등 보험금의 불필요한 지급과 변동성이 줄어들어 교통사고 당사자들의 불만도 줄어들 것으로 예상됨 **kiri**

6) 전용식(2016. 10. 17), 「자동차보험 치료관계비 지급제도의 공정성 제고 방안」, 『KIRI 리포트』, 보험연구원

7) 자동차보험대인배상 제도개선 방안에 대해서는 전용식(2017. 8. 28), 「자동차보험 대인배상제도 개선방안」, 정책토론회, 국회의원 주승용·보험연구원; 한방진료 관련해서는 송윤아(2019. 8. 23), 「경미사고 대인배상 문제점과 개선방안」, 정책토론회, 국회의원 안호영·고용진·보험연구원을 참조하기 바람