

서울고등법원

제 6 행정부

판 결

사 건 2007누26515 시정명령등취소
원 고 ○○화재해상보험 주식회사
서울 중구 [REDACTED]
소송대리인 변호사 박순성, 조귀장, 김진오
피 고 공정거래위원회
대표자 위원장 백용호
소송대리인 변호사 최수희, 최지영, 김설이
변 론 종 결 2008. 9. 24.
판 결 선 고 2008. 10. 22.

주 문

1. 원고의 청구를 기각한다.
2. 소송비용은 원고가 부담한다.

청구취지

피고가 2007. 9. 12. 원고에 대하여 의결 제2007-443호로 한 별지 제1목록 기재 시정

명령 및 과징금납부명령을 취소한다.

이 유

1. 처분의 경위

다음의 각 사실은 당사자들 사이에 다툼이 없거나, 갑 제1호증, 을 제1호증 내지 을 제32호증(각 가지번호 포함)의 각 기재, 증인 권■■■■, 김■■■■, 김■■■■의 각 증언, 변론 전체의 취지를 종합하면 이를 인정할 수 있다.

가. 10개 손해보험사의 일반 현황

원고, B화재보험 주식회사(이하 'B'이라 한다), C손해보험 주식회사(2006. 6. ■■■■ 화재에서 상호 변경, 이하 'C'라고 한다), D해상보험 주식회사(이하 'D'라고 한다), E화재해상보험 주식회사(2005. 6. ■■■■ 화재에서 상호 변경, 이하 'E'라고 한다), F해상보험 주식회사(이하 'F'라고 한다), G손해보험 주식회사(2007. 1. ■■■■ 화재에서 상호 변경, 이하 'G'라고 한다), H화재해상보험 주식회사(2006. 6. ■■■■ 화재에서 상호 변경, 이하 'H'이라 한다), I해상보험 주식회사(이하 'I'라고 한다), J해상보험 주식회사(2002. 3. ■■■■ 화재에서 상호 변경, 이하 'J'라고 하며, 위 10개 회사를 모두 가리킬 때는 '10개 손해보험사'라고 한다)는 보험업법(2008. 2. 29. 법률 제8863호로 개정되기 전의 것, 이하 같다) 제4조에 의하여 구 금융감독위원회(금융위원회의 설치 등에 관한 법률 부칙 제2조 제1항에 의하여 2008. 2. 29.자로 그 사무가 금융위원회에 승계되었다. 이하 '금융감독위원회'라고 한다)로부터 손해보험업의 허가를 받아, 자동차손해보험, 일반손해보험 등 보험상품을 개발·판매하는 회사들로서, 독점규제 및 공정거래에 관한 법률 제2조 제1호에 정한 사업자에 해당한다. 2006회계연도를 기준으로 한 10개 손해보험사의 일

반 현황은 아래 <표 1>과 같다.

<표 1> 10개 손해보험사의 일반현황 (2006 회계연도 기준)

(단위 : 억 원, 명)

10개 손해보험사	주요사업	자본금	자산총액	매출액	당기 순이익	임직원수	설립일
원고	손해보험업	265	185,116	82,426	3,412	5,407	1952. 1. 26.
B	"	447	71,697	42,301	422	2,784	1955. 3. 5.
C	"	300	61,389	39,247	101	2,553	1959. 1. 27.
D	"	354	67,203	40,514	1,225	3,375	1968. 11. 1.
E	"	429	37,478	21,802	358	2,057	1922. 10. 1.
F	"	1,339	14,429	9,625	74	1,401	1949. 3. 22.
G	"	1,524	12,887	8,365	△413	1,216	1946. 4. 1.
H	"	1,570	10,291	7,252	△834	637	1948. 3. 15.
I	"	421	10,267	7,113	72	1,090	1946. 5. 20.
J	"	590	7,363	5,244	39	907	1947. 1. 17.

나. 일반손해보험시장의 구조 및 실태

(1) 일반손해보험의 개관

(가) 보험업은 생명보험업, 손해보험업, 제3보험업으로 나뉘고, 손해보험업의 보험종목은 화재보험, 해상보험(항공·운송보험 포함), 자동차보험, 보증보험, 재보험, 그 밖에 대통령령이 정하는 보험종목으로 분류된다(보험업법 제4조 제1항).

(나) 손해보험은 크게 일반손해보험과 장기손해보험으로 나뉘는데, 그 중 일반손해보험은 보험료 산출기초에 예정이율을 적용하지 아니하고 순보험료가 위험보험료만으로 구성된 손해보험을 말하고(보험업 감독규정 제7-49조 제1항 제10호), 장기손해보험은 손해보험 중 일반손해보험을 제외한 손해보험이다.

(2) 국내 일반 손해보험시장의 현황

(가) 국내 손해보험업 시장의 시장규모는 2006년 원수보험료(보험회사가 보험상품을 보험계약자에게 판매하고 보험계약자로부터 받은 보험료 수입) 기준으로 약 28조 6,943억 원으로, 이 중 자동차보험이 9조 5,397억 원(33.2%), 화재보험, 해상보험, 특종보험 등 일반손해보험이 3조 5,300억 원(12.3%), 보증보험이 1조 1,427억 원(4.0%), 장기 및 개인연금보험이 14조 4,820억 원(50.5%)에 달한다.

(나) 국내 일반손해보험시장의 시장규모는 2006년 원수보험료 기준 3조 5,300억 원으로, 이 중 화재보험이 3,133억 원(8.9%), 해상보험이 6,324억 원(17.9%), 특종보험이 2조 5,843억 원(73.2%)이다. 일반손해보험을 영위하는 보험사업자는 원수보험사 10개사, 외국 보험회사의 지점 등이 있는데, 손해보험회사별 점유율은 <표 2>와 같고, 원고, B, C, D 등 상위 4개사의 시장점유율이 70.5%에 이른다.

<표 2> 일반손해보험시장의 점유율 현황(원수보험료 기준)

(단위 : 억 원, %)

구 분	2006년					2005년				
	화재	해상	특종	계		화재	해상	특종	계	
				금액	비율				금액	비율
원고	530	1,816	7,017	9,363	26.5	549	1,340	6,530	8,419	26.3
B	377	1,431	4,201	6,009	17.0	430	1,216	3,950	5,596	17.5
C	599	587	2,728	3,914	11.1	429	717	4,129	5,275	16.5
D	405	852	4,346	5,603	15.9	552	475	2,474	3,501	10.9
E	403	651	1,684	2,738	7.8	444	642	1,650	2,736	8.5
G	246	201	795	1,242	3.5	135	156	638	929	2.9
H	121	173	642	936	2.7	178	126	454	758	2.4
F	163	133	481	777	2.2	240	182	669	1,091	3.4
J	112	171	420	703	2.0	93	96	294	483	1.4
I	111	146	354	611	1.7	115	171	300	586	1.8
기 타	67	163	3,144	3,374	9.6	77	155	2,434	2,666	8.3

합 계	3,133	6,324	25,810	35,267	100.0	3,242	5,276	23,522	32,040	100.0
-----	-------	-------	--------	--------	-------	-------	-------	--------	--------	-------

(3) 일반손해보험의 가격구조

(가) 일반손해보험의 보험료인 영업보험료는 순보험료에 부가보험료를 반영하여 산출하여야 하고, 보장하는 위험의 특성에 따라 보험상품별로 최저 보험료를 정하여 운용할 수 있다. 순보험료율의 할인·할증 및 부가보험료율의 할인에 관한 사항은 보험상품에서 구체적으로 정하되 부가보험료율의 할인은 예정사업비의 범위 내에서 정할 수 있다.

(나) 순보험료는 보험사고발생시 보험금 지급재원이 되는 보험료로서 순보험료율(이하 '순율'이라 한다), 즉 예정위험율에 의하여 결정되는데, 이는 대수의 법칙(the law of large numbers, 개개의 경우에는 그 발생을 전혀 예측할 수 없는 사건도 장기간에 걸쳐 대량으로 관찰하면 그 발생에 관하여 일정한 확률로 수렴한다는 통계이론)에 기초하여 사고발생 확률에 따라 산정된다. 순보험료가 영업보험료에서 차지하는 비율을 예정손해율이라고 한다.

(다) 보험료율 산출기관인 보험개발원은 매년 각 손해보험회사의 최근 5년간 경험통계를 반영하여 보험회사가 적용할 수 있는 순율을 산출하여 금융감독위원회에 신고할 수 있고(보험업법 제176조 제4항, 같은 법 시행령 제87조 제1항), 보험회사는 과거의 경험통계가 없거나 충분하지 아니할 경우 객관성 있는 국내·외 통계자료나 위험율 관련자료를 참고하여 보험료율을 산출할 수도 있으며, 보험개발원이 금융감독위원회에 신고한 순율, 즉 참조순율을 사용하거나 이를 수정하여 사용할 수도 있다(보험업감독규정 제7-63조).

(라) 부가보험료는 영업보험료 중에서 사업경비 등에 충당되는 부분으로서, 예정

사업비율과 예정이익율을 합산한 부가보험요율(이하 '부가율'이라 한다)에 의하여 산출되고, 예정사업비율은 각 손해보험회사의 최근 1년간 보험계약의 체결 및 유지 등에 소요된 사업비 실적을 토대로 정해지며, 예정이익율은 비상위험에 대비한 적립준비금 재원으로서 대체로 5%(의무보험은 2%이다)가 적용되고 있다. 따라서, 영업보험료를 결정하는 가장 중요한 요소는 순율과 부가율이라 할 수 있는데, 순율과 부가율을 이용한 일반손해보험의 종목별 영업보험요율 산정 과정은 아래 <표 3>과 같다.

<표 3> 일반손해보험 가격산정 방식

$$\begin{aligned}
 \text{영업보험료} &= \text{순보험료} + \text{부가보험료} \\
 &= \text{순보험료} + \text{영업보험료} \times (\text{예정사업비율} + \text{예정이익율}) \\
 &= \text{순보험료} / (1 - \text{예정사업비율} - \text{예정이익율}) \\
 &= \text{순보험료} / \text{예정손해율} \\
 &= \text{순보험료(순율)} \times \text{부가율 승산계수(LCM)} \\
 \text{※ LCM(Loss Cost Multiplier)} &= 1 / \text{예정손해율}
 \end{aligned}$$

(마) 영업보험요율이 정해지면, 보험업감독규정 제7-73조에 따라 보험회사는 순보험요율의 할인·할증 및 부가보험요율의 할인에 관한 사항을 보험상품에서 구체적으로 정할 수 있는데, 개별보험계약의 위험요소를 평가하여 영업보험료를 일정 범위 내에서 할인 또는 할증 할 수 있도록 하는 제도를 할인·할증율 제도(SRP : Schedule Rating Plan)라고 하고, 이를 고려하여 산출한 보험료를 실제 적용보험료라고 하며, 그 계산식은 아래와 같다.

$$\text{실제 적용보험료} = \text{영업보험료(율)} \times (1 + \text{SRP})$$

(바) 보험회사들은 매년 4~5월 보험요율 할인·할증의 대상 및 범위 등에 관한

사항과 할인·할증 및 그에 따른 책임준비금 계산 등에 관한 사항을 구체적으로 정하여 금융감독위원회에 신고하여야 하나, 예정위험율을 산정하기 곤란하고 이를 사용하는 것이 불합리할 경우에는 아래와 같이 구득요율, 풀(POOL)계약요율을 사용한다.

(사) 원수보험사(보험계약자와 보험계약을 체결하여 보험료를 받는 보험회사)가 보험목적물의 가액이 대규모로 위험율 등으로 보험요율을 산출하는 것이 여의치 않을 경우, 국내의 재보험전문회사인 코리안리(Korean Re)재보험 주식회사나 해외 재보험사들로부터 요율을 구득하여 보험계약에 적용하는데, 원수보험계약에 적용된 재보험사의 보험요율을 '구득요율'이라 한다. 이는 재보험사가 출재율, 출재수수료 등을 고려하여 정하게 되는데, 주로 선박보험, 적하보험, 건설공사보험 등에 이용된다.

(아) '풀(POOL)계약 요율'은 국가안보 등을 이유로 보험목적물에 대한 검사 자체가 행하여지기 어려운 경우 사용되는 보험요율로서, 한국화재보험협회가 계약을 대행한 후 각 손해보험회사의 시장점유율을 일차적으로 고려하여 위험인수 비율(일반적으로 총 위험율 중 약 70% 정도)을 나누고, 나머지 부분은 동등하게 나눈다.

(4) 일반손해보험의 보험료 자유화 경위 및 내용

(가) 일반손해보험의 보험료는 1994. 4. 이전에는 보험개발원이 재무부에 신고한 영업보험요율만을 사용할 수 있는 고정요율제였으나, 1994. 4.부터는 각 손해보험회사가 보험개발원이 산출한 영업보험요율을 기준으로 일정범위($\pm 5\%$)내에서 자율적으로 요율을 결정할 수 있는 범위요율제가 시행되었다.

(나) 경제협력개발기구(OECD)가 1998. 4. '경성카르텔(Hard Core Cartel) 금지에 관한 이사회 권고'를 통하여 가격고정·생산제한·시장분할·입찰담합 등 경쟁사업자 간 경쟁제한적인 합의 또는 공동행위를 경성카르텔로 규정하고, 회원국들에게 경성카

르텔을 효과적으로 금지하도록 권고하고, 국제통화기금(IMF)이 1999. 3. 대한민국 정부에 대하여 보험료규제 자유화 계획 발표를 요구함에 따라 <표 4>와 같이 보험요율 자유화가 이루어졌다.

<표 4> 일반손해보험 가격자유화 내용

구분	시행시기	주요내용
고정요율제 도입	1994년 이전	보험개발원이 재무부에 신고한 영업보험요율(순율+부가율)을 고정요율로 사용
범위요율제 도입	1994. 4.	보험개발원이 영업보험요율(순율+부가율)을 산출하고 각 손해보험회사는 이를 기본요율로 하여 $\pm 5\%$ 의 범위 내에서 실제 적용보험료를 산출하여 사용
범위요율제 확대	1997. 4.	보험개발원이 산출한 기본요율을 기준으로 가계보험의 경우 $\pm 15\%$, 비가계성 보험의 경우 $\pm 30\%$ 의 범위 내에서 자율적으로 실제 적용보험료를 산출하여 사용
부가율 자유화 및 참조순율제 도입	2000. 4.	부가율을 자율적으로 결정·사용하도록 함 보험개발원이 제시한 참조순율을 의무적으로 사용하도록 함
순율 자유화	2002. 4.	참조순율 사용의무를 폐지하고, 회사별 경영실적을 바탕으로 계약인수 능력 및 위험선별 능력에 따라 영업보험요율을 완전히 자유화

(다) 한편, 할인·할증(SRP)은 부가율이 자유화된 2000. 4. 이후 보험종목에 따라 최대 $\pm 35\%$ 범위 내에서 이루어져 왔으나, 2005. 4. 할인·할증제도(SRP)의 운영내용이 변경되면서 그 대상종목과 한도가 축소되었다. 당시 변경내용은 주택화재, 상해, 도난, 가계성 종합보험의 경우는 할인·할증 적용대상에서 제외하고, 기업성 보험의 경우도 일정금액 이상에 대하여만 할인·할증을 할 수 있게 하였는데, 할인·할증을 적용할 수 있는 경우에도 그 한도가 최대 $\pm 35\%$ 에서 $\pm 10\%$ (해상은 $\pm 5\%$)로 낮아졌다.

다. 10개 손해보험사의 보험요율 합의 및 실행

(1) 개요

10개 손해보험사는 2000년부터 2006년까지 매년 2~3월 경 수리부서장과 화재특종부(과)장, 일반보험상품과장 회의를 수차례 개최하여 순율, 부가율, 할인·할증률(SRP)의 범위와 폭을 아래 <표 5>와 같이 합의하고 이를 실행하였다(이하 '이 사건 공동행위'라고 한다).

<표 5> 합의 내용의 개요

구분	회의	합의내용
2000년 부가율 자유화	수리부서장(2회), 화재특종부(과)장(3회) 및 과장(2회) 회의	- 부가율 : 일정범위 내 회사별 차별화(10개 종목별 3~5단계 조정폭 적용) - 할인율 : 부가율 조정폭에 연동(고부가율에 고탈인율 적용)
2002년 순율자유화	화재특종부(과)장 회의	- 부가율 : 일정범위 내 회사별 차별화(8개 종목에 단계별 조정폭 적용) - 할인율 : 부가율 조정폭에 연동(고부가율에 고탈인율 적용) - 순율 : 참조순율 사용, 인상적용만 가능
2003~2004	화재특종부(과)장 회의	- 부가율 : 전년도 동일 - 할인율 : 전년도 동일, 일부 종목은 적용폭 축소 - 순율 : 참조순율 사용
2005년 최대할인율 한도 축소	일반보험상품과장 회의(5회)	- 부가율 : 전년도 동일, 일부 종목은 상향 - 할인율 : 축소된 한도(25 → 5~10%) 적용 - 순율 : 참조순율 사용
2006년 참조순율 평균 6~7% 인하	일반보험상품과장 회의(4회)	- 부가율 : 전년도 동일 - 할인율 : 전년도 동일, 일부 종목은 적용폭 축소 - 순율 : 참조순율 사용

(2) 구체적 내용

(가) 10개 손해보험사는 2000. 4. 일반손해보험 부가율의 자유화를 앞두고 1999. 12.부터 2000. 3. 사이에 수리부서장 회의, 화재특종과장 및 화재특종부장 회의를 수차례 개최하여, 일반손해보험 중 10개 주요 보험종목(일반화재보험, 공장화재보험, 근로자재해보상보험, 조립보험, 건설공사보험, 적하보험, 선박보험, 기계보험, 전자기기보험, 보통상해보험)을 선정하고, 해당 종목의 부가율을 일정범위 내에서 회사별로 차별화하고, 이러한 부가율의 차이를 할인·할증율(SRP)에 의하여 상쇄하도록 함으로써 영업보험료와 실제 적용보험료가 일정 범위 내에서 유지될 수 있도록 합의하였다(이하 '2000년 합의'라고 한다). 10개 손해보험사는 위 일반보험상품 10개 종목의 부가율의 차이를 해소시키기 위하여 높은 부가율을 선택한 경우는 높은 할인·할증율을 적용함으로써, 실제적용 보험료가 유사한 수준에서 형성되도록 하여 위 합의내용을 실행하였다.

(나) 10개 손해보험사는 2002. 4. 1. 일반손해보험 순율의 자유화를 앞두고, 2002. 2.부터 2002. 3. 사이에 수리부서장 또는 화재특종부장 회의 등을 개최하여, 합의대상 보험종목을 일반화재보험, 공장화재보험, 근로자재해보상보험, 조립보험, 건설공사보험, 적하보험, 일반배상책임보험(이하 '배상책임보험'이라 한다), 동산종합보험으로 재선정하고(이하 '이 사건 8개 보험종목'이라 한다), 부가율은 일정 범위 내에서 차별화(보험종목별 예정사업비율 대 실제사업비율을 기준으로 하여 부가율 조정폭의 범위를 결정하고, 8개 종목을 각 유리한 종목 : 평균인 종목 : 불리한 종목으로 배분하는 구성비를 3 : 2 : 3 또는 2 : 3 : 2, 2 : 4 : 2 등으로 하여 부가율을 적용하기로 함)하되 그 차이는 할인·할증율(SRP)에 의하여 상쇄하도록 하였고, 순율은 참조순율을 사용하는 것을 원칙으로하기로 합의하였다(이하 '2002년 합의'라 한다). 10개 손해보험사는 주요 종목의 부가율을 대부분 전년도와 동일 또는 유사하게 유지하고 부가율을 일정 범위

내에서 차별화한 후 이를 할인·할증율(SRP)로 상쇄하였으며, 보험개발원에서 제시한 참조순율을 대부분 사용하는 등의 방법으로 2002년 합의 내용을 실행하였다.

(다) 10개 손해보험사는 2003년에서 2004년 2~3월 사이에 화재특종부(과)장 회의를 개최하여 이 사건 8개 보험종목의 순율, 부가율, 할인·할증율(SRP) 폭에 대한 논의하고, 2003년 주요종목별 부가율은 전년도와 동일한 수준으로 유지하기로 하되, 각 회사별 부가율의 차이는 할인·할증율(SRP)을 적절하게 적용하여 상쇄하고, 순율은 참조순율을 사용하기로 합의하였다. 10개 손해보험사는 이 사건 8개 보험종목의 2003년도 부가율을 2002년도와 거의 동일한 수준으로 유지함으로써 각 종목별로 부가율을 어느 정도 차별화하였고, 이러한 차이를 해소하기 위하여 부가율이 높을수록 할인·할증율(SRP) 한도를 더욱 높게 함으로써 위 합의 내용을 실행하였다.

(라) 10개 손해보험사는 2004. 12.부터 2005. 3.까지 2005. 4.부터 시행되는 금융감독원의 할인·할증율 제도 변경에 따른 보완대책을 마련하기 위하여 일반보험상품과장 등의 실무자 회의를 수차례 개최하여, 이 사건 8개 보험종목의 부가율을 2004년과 대체로 비슷하게 유지하고, 할인·할증율의 경우는 해당 종목의 할인·할증율(SRP) 한도만을 축소하기로 하였으며, 순율은 참조순율을 사용하는 것을 원칙으로하기로 하였다. 10개 손해보험사는 2005년 이 사건 8개 보험종목의 부가율을 전년도인 2004년도와 대체로 비슷하게 운영하고, 할인율(SRP) 한도만을 축소 운영하며, 순율은 대부분 참조순율을 사용함으로써 위 합의내용을 실행하였다.

(마) 10개 손해보험사는 2006. 3.경 손해보험협회 6층 회의실에서 일반보험 상품과장 회의를 수차례 개최하여, 이 사건 8개 보험종목 중 근로자재해보상보험을 제외하고, 종목별 부가율을 전년도인 2005년도와 동일한 수준으로 유지하기로 하였고, 할

인·할증율의 경우 일반화재, 건설공사 등 일부 종목의 할인·할증율 한도는 10%에서 5%로 축소 적용하고, 나머지 종목은 전년도인 2005년과 동일한 10%를 적용하기로 하였으며, 순율은 참조순율을 계속 사용하기로 합의하고, 위 합의 내용을 실행하였다.

라. 피고의 처분

(1) 시정명령 및 과징금납부명령

(가) 피고는, 10개 손해보험사가 2000년부터 2006년까지 일반손해보험의 보험료의 수준을 결정하는 순율, 부가율, 할인·할증율(SRP)의 범위와 폭을 합의한 행위가 공정거래법 제19조 제1항 소정의 부당공동행위에 해당한다고 판단하였다. 다만, 2000년 합의는 부가율과 할인·할증율에 대하여 합의하였을 뿐 순율은 그 합의대상이 아닌 점, 2002년 합의대상과는 보험종목이 다른 점 등에 비추어, 2002년 이후의 합의와는 별개의 합의이고, 2000년 합의의 행위 종료시점으로부터 5년이 경과하였다는 이유로 이 부분에 대하여는 시정조치 및 과징금 납부명령 대상에서 제외하였다.

(나) 이에 피고는, 10개 손해보험사에 대하여 별지 제1목록 기재와 같은 시정명령 및 과징금 납부명령을 하였다(그 중 원고에 대한 부분을 '이 사건 처분'이라 한다).

(2) 10개 손해보험사에 대한 과징금 산정

(가) 적용할 관련규정

이 사건 공동행위는 2002년에 기본 합의가 이루어지고 이와 유사한 내용의 합의가 매년 2~3월 행하여진 것으로서, 구 독점규제 및 공정거래에 관한 법률(2004. 12. 31. 법률 제7315호로 개정되어 2005. 4. 1.부터 시행된 것) 부칙 제8조에 의하여, 구 독점규제 및 공정거래에 관한 법률(2004. 12. 31. 법률 제7315호로 개정되기 전의 것, 이하 '구 공정거래법'이라 하되, 개정 여부가 문제되지 않는 부분에서는 '공정거래법'이

라 한다) 제22조, 같은 법 시행령(2005. 3. 31. 대통령령 제18768호로 개정되기 전의 것, 이하 '구 공정거래법 시행령'이라 한다) 제9조, 구 과징금부과 세부기준 등에 관한 고시(2005. 4. 1. 공정거래위원회 고시 제2005-3호로 개정되기 전의 것)를 적용한다.

(나) 공동행위 기간

10개 손해보험사가 금융감독위원회에 보험요율을 신고하는 날이 매년 4. 1.이며 회계연도도 그 날부터 시작하므로 위반행위의 시기(始期)를 2002. 4. 1.로 보고, 2006 회계연도가 2007. 3. 31.에 종료되고 그 이후에는 금융감독위원회에 보험요율을 새로이 변경신고할 수 있는 점을 고려하여 위반행위의 종료일을 2007. 3. 31.로 본다(다만, I의 경우 2006. 12. 22.에 공정거래법 준수 의지 등을 표명하는 공문을 합의참가 사업자들에게 발송하였으므로, 2006. 12. 22.을 위반행위 종료일로 본다).

(다) 관련매출액

2002. 4. 1.부터 2007. 3. 31.까지(I의 경우에는 2006. 12. 22.까지) 이 사건 8개 보험종목의 보험료, 즉 10개 손해보험사가 거래상대방인 소비자로부터 위 보험상품의 보험료로 받은 원수보험료의 합계를 관련매출액으로 본다.

다만, 구득요율 적용보험료, POOL계약 적용보험료는 이 사건 합의 대상인 순율, 부가율, 할인·할증률과 무관하게 그 요율이 정해지고, 해약환급금의 경우 보험계약을 해지하면서 돌려주는 환급금으로 이 건 위반행위와 관련이 없으므로 이와 관련한 보험료는 제외한다. 또한, 2006년 근로자재해보상보험은 합의내용을 실행하지 아니하였으므로 그 매출액은 관련매출액에서 제외하며, F의 인터넷적하보험은 이 사건 합의와는 관련 없이 독립적으로 판매하였으므로, 그 원수보험료를 제외한다.

(라) 기본과징금의 산정

이 사건 공동행위는 '중대한 위반행위'에 해당되므로, 기본과징금 부과기준을 3%를 적용한다.

(마) 임의적 조정과징금의 산정

보험산업 전반에 대한 금융감독원의 행정지도가 있었던 점을 고려하여 10개 손해보험사 전부에 대하여 20%를 감경하고, G와 H은 2년 연속 적자이므로 추가로 20%를 감경하며, E, F, G, H, I, J의 경우 당기 순이익 규모, 일반손해보험시장에서 차지하는 비중 및 과징금 부담능력 등이 상대적으로 시장점유율 상위 4사에 비하여 크지 아니하므로 20%를 재차 감경하기로 하되, 임의적 조정과징금의 감경한도가 50%이므로 G와 H은 50%까지만 감경한다.

(바) 부과과징금의 결정

앞서 본 보험산업의 특징을 감안하여 임의적 부과과징금에서 각 20%를 감경한다.

(사) 조사협조에 따른 감면

첫 번째 조사협조자인 ○보험회사에 대하여는 과징금을 전부 면제하고, 두 번째 조사협조자인 ○보험회사에 대하여는 부과과징금의 49.99%를 감경하며, 세 번째 조사협조자인 ○보험회사에 대하여는 30%를 감경한다.

<표 6> 10개 손해보험사의 과징금 산정 내역

(단위 : 백만 원)

구분	관련매출액	기본과징금	임의적조정 과징금	부과 과징금	최종 부과과징금
원고	617,893	18,537	14,829	11,863	11,863
B	385,103	11,553	9,242	7,393	7,393
C	434,855	13,046	10,437	8,349	8,349
D	568,616	17,058	13,647	10,917	0
E	376,112	11,283	6,770	5,416	5,416

F	203,255	6,098	3,659	2,926	2,926
G	138,442	4,153	2,077	1,661	1,163
H	147,580	4,427	2,214	1,770	1,770
I	82,482	2,474	1,485	1,187	593
J	85,653	2,570	1,542	1,233	1,233

2. 이 사건 처분의 적법 여부

가. 원고의 주장

(1) 부당한 공동행위의 부존재 주장

2000년에 부가율 자유화 및 SRP제도가 시행되면서 10개 손해보험사가 금융감독원의 지도에 따라 부가율과 최대 SRP율에 대하여 협의한 것은 사실이다. 그러나 원고는 2001년도부터 2006년도까지 독자적으로 부가율을 결정하고 최대 SRP율도 다른 손해보험사와 현저하게 다른 $\pm 25\%$ 로 결정하였으며, 2002년 순율자유화 조치 이후에도 다른 손해보험사보다 월등히 많은 자사율을 사용하는 등 순율도 독자적으로 결정하였을 뿐, 이 사건 공동행위에 가담한 사실이 전혀 없다.

(2) 보험업의 특성상 공정거래법의 적용이 배제된다는 주장

보험업은 보험업법에 따른 광범위한 규제를 받고 있으며 보험회사들은 금융감독위원회의 감독을 받고 있으므로, 이 사건 공동행위에 대하여는 공정거래법의 적용이 배제되거나 제한적으로 적용되어야 한다.

(3) 행정지도에 따른 행위로서 위법성이 조각된다는 주장

금융감독원은 2000. 4. 부가율 자유화 조치 이후 순율, 부가율 및 SRP 등 보험요율 산출의 모든 요소에 대하여 행정지도를 하였고, 10개 손해보험사들은 이에 순응하여 보험요율을 결정한 것이므로, 이 사건 공동행위는 공정거래법 제58조 소정의 '다른

법률 또는 다른 법률에 의한 명령에 따라 행하는 정당한 행위'로서 위법성이 없다.

(4) 효율성증대효과가 경쟁제한효과보다 우월하다는 주장

10개 손해보험사의 보험요율 합의가 시장가격에 미치는 영향력이 제한적인 점 등이 사건 공동행위로 인한 경쟁제한효과는 미미한 반면, 공통요율 산정을 통한 효율성증대효과는 매우 컸으므로, 이 사건 공동행위는 위법성이 없다.

(5) 관련매출액의 산정 오류 주장

이 사건 합의의 대상인 순율, 부가율, SRP율이 보험료 산출에 미치는 영향이 상이함에도 이를 개별적, 구체적으로 검토하지 아니한 채 이 사건 8개 보험 종목의 원수보험료 전체를 기준으로 관련매출액을 산정한 것은 부당하고, 원수보험료 중에서 재보험으로 출재된 부분은 관련매출액에서 제외되어야 한다.

(6) 기타 과징금 부과 관련 재량권 일탈, 남용 주장

이 사건 공동행위는 보험회사의 과도한 가격경쟁을 제한하려는 금융감독원의 행정지도에 따라 이루어졌고, 이 사건 공동행위에 따른 보험요율의 차이가 제한적인 점 등을 감안하면, 피고가 이 사건 공동행위를 '중대한 위반행위'로 평가하여 기본과징금 부과기준을 3%를 적용한 것은 그 재량권을 일탈, 남용한 것이다.

나. 관련법령 등

별지 제2목록 기재와 같다.

다. 판단

(1) 원고가 이 사건 공동행위에 가담하였는지 여부

앞서 본 증거들에 의하여 인정되는 다음과 같은 사정들, 즉 ① F의 내부 보고문건인 '일반보험 가격경쟁력 제고방안'(을 제2호증)에는, "2000. 4. 부가보험료 자유화

단계에서는 가격경쟁의 영향을 우려하여 다른 보험회사와의 사이에 주요종목에 한하여 영업보험료 수준을 유사하게 협의하였는데, 이때 외국 회사는 협의에서 빠지게 되었다. 2001년도에도 같은 협의내용을 지속하였으며 2002. 4. 순보험료 자유화 단계에서는 시장가격의 파격적인 인하 등은 발생하지 않고 협의를 유지하였다"라고 기재되어 있는 점, ② J 및 I가 보관하고 있는 '일반보험 부가율 및 할인율 결정방안'이라는 제목의 문건(을 제4호증의 1, 2)에는, "주력상품 8개 종목에 대하여 일정 범위 내에서 각 회사별로 부가율을 차별화하되, 보험종목별 '예정 대 실적'을 기준으로 부가율의 조정폭과 범위를 결정한다. 기초서류 및 요율서 상의 최대할인율(SRP)은 회사자율로 결정하되 적용할인률은 전년도와 동일한 방법으로 한도를 통제한다"고 기재되어 있는 등 부가율 및 할인율 결정 방안이 상세하게 정리되어 있는바, J 및 I의 담당자가 한 메모 내용이 그대로 남아있는 것으로 보아, 위 문건은 이 사건 공동행위를 위한 담당자 회의시 배포된 것으로 보이는 점, ③ B이 작성한 '2003년 일반보험 요율결정(안)'(을 제9호증의 1), '별첨 2. 업계 합의(안), SRP 시뮬레이션'(을 제9호증의 2), '업계조정(안)'(을 제9호증의 3)에는, 이 사건 8개 보험종목에 대하여 참조순율을 사용하기로 하고 전년도와 동일한 부가율을 유지하기로 하는 합의안이 기재되어 있으며, 시뮬레이션표에는 각 보험종목별 부가율, 예정손해율, 영업요율, 각 회사별 최종요율이 구체적으로 기재되어 있는데, 원고의 각 보험종목별 최종요율도 모두 포함되어 있는 점, ④ G손해보험이 2005. 3.경 작성한 '2005년 일반보험 가격정책'(을 제13호증)에는 "금융감독원의 가격적 정성 분석을 통한 순율자유화 추진과 관련하여, 각사 상품(업무)담당 과장 회의를 수차례 개최하여 대책을 논의하였다. 위 회의에서 기존 동일요율을 사용하는 종목에 대해 향후에도 동일한 요율을 사용하기로 합의하였다"고 기재되어 있는 점, ⑤ J가 2006. 4.

경 작성한 '2006년 일반보험 주요보종 가격변경(안)'(을 제14호증)에도 "J는 일반화재보험, 공장화재보험, 배상책임보험, 근로자재해보험, 조립보험, 건설공사보험, 동산종합보험에 대하여 현행 합의를 유지한다"는 취지로 기재되어 있고, C가 작성한 '2006. 5. 1. 협정요율 변경사항'(을 제15호증)에도 "KIDI 참조위험율 인하(평균 6~7%)에 대응하여 C 및 업계는 SRP 조정과 사업비 조정을 통해 평균 2~3%를 인하한다"고 기재되어 있는바, 시장점유율 27%인 원고를 제외하고는 '업계가 일정한 사항을 합의하였다'는 표현을 사용할 수는 없을 것으로 보이는 점, ⑥ 원고 회사의 김○○ 과장이 2005. 2. 24. 작성한 '일반상품과장회의 결과 메모'(을 제28호증)에는 회의 안건의 제1항목인 '기존 가격체계 유지의 의지 여부'에 대한 회의결과가 '합의'라고 기재되어 있는 점, ⑦ D의 화재특종과장 김○○은 이 법정에서 "자신이 참여한 화재특종부장회의에서 요율결정 등이 이루어졌는데, 원고 회사에서도 김×× 부장이 참석하여 구체적인 요율합의에 참여하였다. 원고를 포함한 다른 손해보험회사들은 위 합의내용을 그대로 준수하였다"고 진술하고 있는 점, ⑧ 1999. 7.부터 2003. 7.까지 원고 회사에서 근무한 김■■■■도 이 법정에서 "원고 회사는 2000년부터 2001년까지 다른 보험회사와의 사이에 일반화재보험 등 10개 보험종목의 부가율과 할인·할증율(SRP)을 합의하였다. 원고 회사는 2002년도에도 다른 보험회사들과의 사이에 이 사건 8개 보험종목의 부가율 및 할인·할증율(SRP)을 합의하였으며, 순율은 자체순율을 사용하는 대신에 원칙적으로 참조순율을 사용하기로 합의하였다. 원고가 실제 자사요율을 적용하여 보험료를 산출해본 결과 당초 예상과는 달리 모든 보험종목에 대하여 경쟁력을 갖추는 것은 불가능하다고 판단하였기 때문에 담합에 가담한 것이다."고 진술하고 있는 점, ⑨ D 화재특종부에서 근무한 권■■■■은 피고의 이 사건 공동행위 조사 당시, "2003년 및 2004년 2~3월경에도

10개 손해보험사의 상품담당 과장들이 참석하여 공조를 계속하였던 것으로 알고 있다. 2004. 12. 8. 손보협회 회의실에서 10개 손해보험사의 실무자들이 참석하여 이 사건 8개 보험종목의 보험요율 산정에 관하여 논의하였는데, 당시 원고 회사가 8개 보험종목에 대한 시뮬레이션 자료를 만들어 온 것 같다. 2006. 3. 27. 손보협회 6층 회의실에서 개최된 10개 손해보험사 모임에는 원고 회사 김○○이 참석하였다."고 진술하였고(을 제7호증), 이 법정에서는, "자신이 공정거래위원회 조사 당시 사실대로 진술하였으며, 10개 손해보험사가 보험료를 담합하였다는 진술은 원고를 포함한 전체 손해보험사가 담합에 참여하였다는 취지이다."고 진술하고 있는 점, ⑩ I에서 손해보험의 상품개발업무를 담당한 이○○도 2007. 9. 12. 피고의 전원회의에 출석하여, "2000년부터 공동행위를 주도한 회사는 원고, B, C, D 등 상위 4개사이고, 그 중 1개 회사라도 동의하지 않으면 공동행위가 이루어질 수 없다. 원고 회사의 직원들도 보험료율을 결정하는 회의에 참석하였다"고 진술하고 있는 점(을 제26호증 122면), ⑪ 원고는 2001년부터 2005년까지 이 사건 8개 보험종목에 대하여 25%의 최대 할인·할증율을 정하여 금융감독원에 신고하여 할인·할증율(SRP)을 독자적으로 결정하였다고 주장하나, 을 제4호증의 1, 2의 각 기재와 같이, 10개 손해보험사는 기초서류상의 최대할인율은 각 보험회사별로 결정하되 실제 적용 할인·할증율(SRP)은 전년도와 동일한 방법으로 그 한도를 통제한다는 것이고, 보험개발원이 작성한 보험종목별 개별할인율 적용내역(을 제18호증)에 의하면, 원고의 실제 적용 할인·할증율(SRP)도 대부분 다른 보험회사들의 할인·할증율(SRP)과 유사하게 나타나고 있으므로, 원고 주장의 사정만으로는 원고가 독자적으로 할인·할증율(SRP)을 결정하였다고 볼 수는 없는 점, ⑫ 갑 제1호증(의결서)에 의하면, 원고가 다른 보험회사에 비하여 참조순율을 수정하여 사용한 건수가 다소

많은 사실은 인정되나, 위 갑 제1호증(의결서)의 표 13, 16, 19, 22에 나타난 '참조, 수정'은 당해 보험종목 중 일부는 참조순율을, 일부는 수정순율을 사용하였다는 것으로서, 위 자료만으로는 원고의 자사율 사용건수가 다른 보험회사에 비하여 현저하게 많다고 인정하기에 부족한 점, ⑬ 시장점유율이 약 27%의 사업자인 원고가 이 사건 공동행위에 가담하지 아니하였다면, 위 행위가 장기간 지속되는 것은 불가능할 것으로 보이고, 실제로 1999. 7.부터 2003. 7.까지 원고 회사에서 근무한 김■■■■■은 2007. 9. 12. 피고의 전원회의에 출석하여, "원고 회사에 근무하면서 자체 요율 사용 여부를 논의하였는데, '보험회사들이 경쟁에 돌입하면 보험요율이 덤핑 수준까지 인하될 것이므로, 다른 회사들과 공조하는 것이 바람직하다'는 결론을 내렸다. 원고 회사만이 자체적으로 요율을 산정할 수 있는 요율 데이터 베이스(DB)를 구축하고 있었으므로, 이를 무기로 하여 나머지 회사들을 설득하는 등 원고가 이 사건 공동행위를 주도하였다."고 진술하고 있는 점(을 제26호증 125면~126면) 등 제반 사정을 종합하여 보면, 원고가 이 사건 공동행위에 참여하고 이를 실행한 사실을 넉넉히 인정할 수 있다. 따라서 이에 반하는 원고의 주장은 받아들일 수 없다.

(2) 보험업의 특성상 공정거래법의 적용이 배제된다는 주장에 대하여

(가) 보험은 보험회사가 특정한 동종의 위험에 놓여 있는 다수인으로 위험단체를 구성하고 일정한 보험료로 위험에 대비한 공동비축기금을 마련한 후, 그 위험이 현실화된 구성원에게 그 기금에서 일정한 보험금을 지급함으로써 손해를 전보해 주는 기술적 제도이다. 보험회사는 대수의 법칙에 의하여 위험을 예측하며, 위험율에 의거하여 보험료를 결정하고, 보험가입자들로부터 받는 보험료의 합계와 사업자가 지출할 보험금의 합계를 일치시켜야 하며(수지상등의 원칙), 보험금 지급능력과 경영의 건전성을

확보하기 위하여 대통령령이 정하는 바에 따라 재무건전성기준을 준수하여야 한다(보험업법 제123조 제1항). 따라서 보험료율의 결정은 시장의 수요와 공급에 의하여 가격이 결정되는 일반재화와는 달리 보험업법 등의 관련법령에서 규정하고 있는 각종 원칙 또는 규제들에 따를 수밖에 없다. 이에 따라 보험업을 영위하고자 하는 자는 보험종목별로 금융감독위원회의 허가를 받아야 하고(보험업법 제4조), 보험회사가 보험료 등의 산출방법을 서술한 기초서류를 변경하고자 하는 경우에는 미리 금감위에 이를 신고해야 하며(보험업법 제127조 제1항), 금융감독위원회는 기초서류에 법령을 위반하거나 보험계약자에게 불리한 내용이 있다고 인정하는 경우에는 기초서류의 변경 또는 그 사용의 정지를 명할 수 있을 뿐만 아니라, 이미 체결된 보험계약에 대해서도 장래에 향하여 그 변경의 효력이 미치게 할 수 있다(보험업법 제131조 제2항, 제3항).

(나) 그러나 ① 금융감독위원회가 이러한 명령을 할 수 있는 경우는 보험회사의 업무, 자산상황 기타 사정변경으로 공익 또는 보험계약자의 보호와 보험회사의 건전한 경영을 크게 해할 우려가 있거나 보험회사의 기초서류에 법령을 위반하거나 보험계약자에게 불리한 내용이 있다고 인정하는 경우에 한정되는 점, ② 보험업법, 같은 법 시행령, 보험업감독규정에 보험상품의 허가나 요율산출, 보험료 등의 비교·공시, 업무의 적정성 등에 대한 규제 조항을 두고 있기는 하나, 자유롭고 공정한 경쟁을 유지·촉진함으로써 자원의 배분적 효율성을 높이고 소비자의 편익을 향상시키는 것을 주된 목적으로 하는 경쟁정책적인 측면에서 금지 등 규제 조항을 두지는 아니한 점, ③ 보험회사가 업무에 관한 공동행위를 하기 위하여 다른 보험회사와 상호협정을 하거나 이를 변경·폐지하고자 하는 경우에는 대통령령이 정하는 바에 따라 금융감독위원회의 인가를 받아야 하며, 금융감독위원회가 이러한 상호협정의 체결·변경 또는 폐지의 인가를

하고자 하는 경우에 미리 공정거래위원회와 협의하도록 규정하고 있는 점(보험업법 제 125조) 등에 비추어, 보험회사로서는 보험산업의 특성에 따른 각종 규제를 벗어나지 아니하는 범위 내에서는 시장경쟁의 원리에 따라 충분히 경쟁할 수 있는 것이다.

그러므로 원고 등 10개 손해보험사가 경쟁을 전적으로 배제하고 보험료의 수준을 일정한 범위 내로 유지하기 위하여 보험요율을 인위적으로 합의하고 이를 실행한 행위는 공정거래법 제19조 제1항에서 금지하는 부당한 공동행위에 해당한다고 할 것이므로, 이에 반하는 원고의 주장은 받아들일 수 없다.

(3) 행정지도에 따른 정당한 행위라는 주장에 대하여

공정거래법 제58조는 "이 법의 규정은 사업자 또는 사업자단체가 다른 법률 또는 그 법률에 의한 명령에 따라 행하는 정당한 행위에 대하여는 이를 적용하지 아니한다"고 규정하고 있는바, 위 조항에서 말하는 법률은 당해 사업의 특수성으로 경쟁제한이 합리적이라고 인정되는 사업 또는 인가제 등에 의하여 사업자의 독점적 지위가 보장되는 반면 공공성의 관점에서 고도의 공적 규제가 필요한 사업 등에 있어서 자유경쟁의 예외를 구체적으로 인정하고 있는 법률 또는 그 법률에 의한 명령의 범위 내에서 행하는 필요최소한의 행위를 말하는 것이라 할 것이다(대법원 2005. 8. 19. 선고 2003두 9251 판결 등 참조).

위와 같은 법리에 비추어 살펴건대, 금융감독원이 10개 손해보험사에 보험요율의 수준을 결정하는 순율, 부가율, 할인할증율을 공동으로 결정하도록 직접적이고 구체적으로 지시하였다고 볼만한 아무런 증거가 없고, 오히려 갑 제35호증, 을 제20호증의 각 기재에 변론 전체의 취지를 종합하면, 금융감독원은 시장경쟁원리의 정착을 통한 보험가격 및 서비스의 차별화로 보험소비자의 권익을 보호하기 위하여 보험가격자유화

정책을 추진하여 왔고, 그 결과 <표 4>와 같이 일련의 보험요율 자유화가 이루어진 사실을 인정할 수 있을 뿐이므로, 이 사건 공동행위가 금융감독당국의 행정지도에 의한 정당한 행위라는 원고의 주장은 받아들일 수 없다.

(4) 효율성증대효과가 경쟁제한효과보다 우월하다는 주장에 대하여

이 사건 공동행위는 이 사건 8개 보험종목에 적용되는 순율, 부가율, 할인·할증률의 범위와 폭을 합의·실행하여, 결과적으로 일반 손해보험 계약자들의 상품 선택의 결정적인 기준이 되는 보험료의 수준을 일정한 수준으로 유지시킨 것이므로 경쟁제한 효과가 매우 컸다고 볼 수밖에 없다. 반면, 공통요율 산정을 통한 효율성 증대 효과는 극히 추상적일 뿐 아니라, 그것이 경쟁제한효과보다 우월하다고 볼만한 자료도 없다. 따라서 원고의 이 부분 주장도 받아들일 수 없다.

(5) 관련매출액의 산정 관련 위법 주장에 대하여

(가) 공정거래법의 관련 규정

구 공정거래법 제22조, 제55조의3, 같은 법 시행령 제61조 제1항 [별표 2] 제2호가.목은 공정거래법 제19조에 위반한 부당한 공동행위를 한 사업자에 대하여 관련매출액에 100분의 5를 곱한 금액을 초과하지 아니하는 범위 안에서 기본과징금을 산정하도록 규정하면서, 관련매출액을 산정함에 있어서 매출액은 사업자의 회계자료 등을 참고하여 정하는 것을 원칙으로 하되, 각각의 범위는 행위유형별로 개별적·구체적으로 판단한다고 규정하고 있다. 또한, 공정거래법 제6조, 같은 법 시행령 제9조의 2는 원고와 같이 상품 또는 용역의 대가의 합계액을 재무제표 등에서 영업수익 등으로 기재하는 사업자의 경우에는 영업수익을 과징금 산정의 기준이 되는 매출액으로 보도록 규정하고 있다.

(나) 이 사건 공동행위는 원고 등 10개 손해보험사가 영업보험료 결정에 영향을 미치는 순율, 부가율, 할인·할증율(SRP)을 공동으로 결정하였다는 것이므로, 이 사건 공동행위의 관련매출액은 이 사건 8개 보험 종목 전체의 원수보험료를 기준으로 산출할 수밖에 없을 것이다. 따라서 이에 반하는 원고의 주장은 받아들일 수 없다.

(다) 또한, ① 원수보험사는 보험계약자와 보험계약을 체결하고 원수보험료를 받게 되면 그로써 원수보험사가 그 원수보험료 상당액의 경제적 효익을 얻게 되고, 그 이후 재보험에 가입하고 재보험료를 지출하는 것은 원수보험사의 판단에 따른 별개의 법률관계인 점, ② 기업회계기준서 제24호 "재무제표의 작성과 표시Ⅱ(금융업)" 제21조, 제22조는 보험회사의 재보험금수익을 보험료수익 등과 함께 보험회사의 영업수익으로 규정하는 한편, 재보험료 비용을 보험금비용 등과 함께 보험회사의 영업비용으로 분류하고 있는 점, ③ 실제로 원고도 손익계산서를 작성함에 있어서 보험계약자로부터 수취한 원수보험료 전체를 매출액으로 계상하고 재보험료를 영업비용으로 계상하고 있는 점, ④ 원고가 제출한 갑 제36호증은 보험회사의 시장지배력을 판단하기 위한 지표로 '원수보험료'를 기준으로 하는 종전의 관행은 부당하므로 '보유보험료'를 기준으로 하는 것이 바람직하다는 것으로서, 사업자의 회계자료 등을 토대로 산정하는 공정거래법상의 '관련매출액'과는 그 관점을 달리하고 있는 점 등 제반 사정을 종합하여 보면, 피고가 원고의 관련매출액을 산정함에 있어 재보험출재분을 공제하지 아니한 것은 정당하다. 따라서 이에 반하는 원고의 주장은 받아들일 수 없다.

(6) 기타 과징금 부과 관련 재량권 일탈, 남용 주장에 대하여

일반손해보험시장의 시장점유율이 90.4%에 이르는 10개 손해보험사가 장기간에 걸쳐 보험료의 수준을 결정하는 순율, 부가율, 할인·할증율의 범위와 폭을 합의하고

이를 실행함으로써 국내 일반손해보험시장에서의 경쟁을 심각하게 제한한 점 등 이 사건 변론에 나타난 제반 사정을 종합하여 보면, 피고가 이 사건 공동행위를 '중대한 위반행위'로 평가하여 기본과징금 부과기준을 3%를 적용한 것이 부당하다고 할 수 없다. 따라서 이에 반하는 원고의 이 부분 주장도 받아들일 수 없다.

4. 결론

그렇다면, 이 사건 처분이 위법함을 전제로 그 취소를 구하는 원고의 이 사건 청구는 이유 없으므로 이를 기각하기로 하여, 주문과 같이 판결한다.

재판장 판사 조병현 _____

 판사 윤강열 _____

 판사 조윤희 _____

[별지 1]

시정명령 및 과징금 납부명령

1. 10개 손해보험사는 일반손해보험 종목인 일반화재보험, 공장화재보험, 근로자재해보상보험, 조립보험, 건설공사보험, 적하보험, 일반배상책임보험, 동산종합보험의 보험료 결정에 영향을 미치는 순보험요율과 부가보험요율, 개별할인·할증율(SRP)의 범위를 합의함으로써 일반손해보험 상품 판매시장에서 부당하게 경쟁을 제한하는 행위를 다시 하여서는 아니된다.
2. 원고, B화재보험 주식회사, C손해보험 주식회사, E화재해상보험 주식회사, F해상보험 주식회사, G손해보험 주식회사, H화재해상보험 주식회사, I해상보험 주식회사, J해상보험 주식회사는 다음 각 호에 따라 과징금을 국고에 납부하여야 한다.

가. 납부금액

- | | |
|------------------|-------------------|
| (1) 원고 | : 11,863,000,000원 |
| (2) B화재보험 주식회사 | : 7,393,000,000원 |
| (3) C손해보험 주식회사 | : 8,349,000,000원 |
| (4) E화재해상보험 주식회사 | : 5,416,000,000원 |
| (5) F해상보험 주식회사 | : 2,926,000,000원 |
| (6) G손해보험 주식회사 | : 1,163,000,000원 |
| (7) H화재해상보험 주식회사 | : 1,770,000,000원 |
| (8) I해상보험 주식회사 | : 593,000,000원 |
| (9) J해상보험 주식회사 | : 1,233,000,000원 |

나. 납부기한 : 과징금 납부 고지서에 명시된 납부기한(60일)이내

다. 납부장소 : 한국은행 국고수납 대리점 또는 우체국 끝.

[독점규제 및 공정거래에 관한 법률(2004. 12. 31. 법률 제7315호로 개정되기 전의 것)]

제6조 (과징금) 공정거래위원회는 시장지배적사업자가 남용행위를 한 경우에는 당해 사업자에 대하여 대통령령이 정하는 매출액(대통령령이 정하는 사업자의 경우에는 영업수익을 말한다. 이하 같다)에 100분의 3을 곱한 금액을 초과하지 아니하는 범위 안에서 과징금을 부과할 수 있다. 다만, 매출액이 없거나 매출액의 산정이 곤란한 경우로서 대통령령이 정하는 경우(이하 "매출액이 없는 경우 등"이라 한다)에는 10억 원을 초과하지 아니하는 범위 안에서 과징금을 부과할 수 있다.

제19조 (부당한 공동행위의 금지)

① 사업자는 계약·협정·결의 기타 어떠한 방법으로도 다른 사업자와 공동으로 부당하게 경쟁을 제한하는 다음 각호의 1에 해당하는 행위를 할 것을 합의(이하 "부당한 공동행위"라 한다) 하여서는 아니된다.

- 1. 가격을 결정·유지 또는 변경하는 행위

제21조 (시정조치) 공정거래위원회는 제19조(부당한 공동행위의 금지)의 규정에 위반하는 부당한 공동행위가 있을 때에는 당해 사업자에 대하여 당해 행위의 중지, 범위반사실의 공표 기타 시정을 위한 필요한 조치를 명할 수 있다.

제22조 (과징금) 공정거래위원회는 제19조(부당한 공동행위의 금지)의 규정에 위반하여 부당한 공동행위를 행한 사업자에 대하여 대통령령이 정하는 매출액에 100분의 5를 곱한 금액을 초과하지 아니하는 범위 안에서 과징금을 부과할 수 있다. 다만, 매출액이 없는 경우 등에는 10억 원을 초과하지 아니하는 범위 안에서 과징금을 부과할 수 있다.

제55조의3 (과징금 부과)

① 공정거래위원회는 이 법의 규정에 의한 과징금을 부과함에 있어서 다음 각호의 사항을 참작하여야 한다.

- 1. 위반행위의 내용 및 정도
- 2. 위반행위의 기간 및 회수
- 3. 위반행위로 인해 취득한 이익의 규모 등

③ 제1항의 규정에 의한 과징금의 부과기준은 대통령령으로 정한다.

제58조 (법령에 따른 정당한 행위) 이 법의 규정은 사업자 또는 사업자단체가 다른 법률 또는 그 법률에 의한 명령에 따라 행하는 정당한 행위에 대하여는 이를 적용하지 아니한다.

[독점규제 및 공정거래에 관한 법률 시행령(2005. 3. 31. 대통령령 제18768호로 개정되기 전의 것)]

제9조(과징금의 산정방법)

① 법 제6조(과징금) 본문·법 제22조(과징금) 본문·법 제24조의2(과징금) 본문·법 제28조(과징금) 제2항 본문·법 제31조의2(과징금) 본문 및 법 제34조의2(과징금) 본문에서 "대통령령이

정하는 매출액"이라 함은 당해 사업자의 직전 3개 사업연도의 평균 매출액(이하 "평균매출액"이라 한다)을 말한다. 다만, 당해 사업연도 초일 현재 사업을 개시한 지 3년이 되지 아니하는 경우에는 그 사업개시 후 직전 사업연도 말일까지의 매출액을 연평균 매출액으로 환산한 금액을, 당해 사업연도에 사업을 개시한 경우에는 사업개시일부터 위반행위일까지의 매출액을 연 매출액으로 환산한 금액을 말한다.

② 기타 평균매출액의 산정에 관하여 필요한 사항은 공정거래위원회가 정한다.

제9조의2(영업수익 사용사업자의 범위) 법 제6조(과징금) 본문에서 "대통령령이 정하는 사업자의 경우"라 함은 상품 또는 용역의 대가의 합계액을 재무제표 등에서 영업수익 등으로 기재하는 사업자의 경우를 말한다.

제61조(과징금 부과기준)

① 법 제6조(과징금), 법 제17조(과징금), 법 제17조의2(시정조치 등에 대한 특례) 제5항, 법 제22조(과징금), 법 제24조의2(과징금), 법 제28조(과징금), 법 제31조의2(과징금) 및 법 제34조의2(과징금)의 규정에 의한 과징금의 부과기준은 별표 2와 같다.

③ 이 영에 규정한 사항 외에 과징금의 부과에 관하여 필요한 세부기준은 공정거래위원회가 정하여 고시한다.

[별표 2] 위반행위의 과징금 부과기준 (제61조 제1항 관련)

2. 과징금의 산정기준

과징금은 법 제55조의3(과징금 부과) 제1항 각호에서 정한 참작사유와 이에 영향을 미치는 사항을 고려하여 산정하되, 기본과징금, 의무적 조정과징금, 임의적 조정과징금, 부과과징금의 순서에 따라 단계적으로 산정한다.

가. 기본과징금

법 제55조의3(과징금 부과) 제1항 제1호의 규정에 의한 위반행위의 내용 및 정도에 따라 위반행위를 "중대성이 약한 위반행위", "중대한 위반행위", "매우 중대한 위반행위"로 구분하고, 위반행위의 중대성의 정도별로 다음의 기준에 따라 산정한 금액을 기본과징금으로 한다.

위반행위의 유형	세부 유형	관련 법조문	기본과징금
3. 부당한 공동행위 등	가. 부당한 공동행위	법 제19조, 제22조	관련매출액에 100분의 5를 곱한 금액을 초과하지 아니하는 범위 안에서, 관련매출액에 중대성의 정도별로 정하는 부과기준율을 곱한 금액. 다만, 관련매출액을 산정하기 곤란한 경우 등에는 10억원 이내에서 중대성의 정도별로 정하는 금액

비고 : 관련매출액을 산정함에 있어서 관련상품의 범위는 위반행위로 인하여 직접 또는 간접적으로 영향을 받는 상품의 종류와 성질, 거래지역, 거래상대방, 거래단계 등을 고려하여 정하고, 위반기간은 위반행위의 개시일부터 종료일까지의 기간으로 하며, 매출액은

사업자의 회계자료 등을 참고하여 정하는 것을 원칙으로 하되, 각각의 범위는 행위유형별로 개별적·구체적으로 판단한다.

[과징금부과 세부기준 등에 관한 고시(2005. 4. 1. 공정거래위원회 고시 제2005-3호로 개정되기 전의 것)]

II. 정의

5. 관련매출액

다. 매출액의 산정

(1) 매출액은 사업자의 회계자료 등을 참고하여 정하되, 위반행위로 인하여 발생한 매출이 없는 경우에는 과거 실적, 관련 사업자의 계획, 시장상황 등을 종합적으로 고려하여 매출액을 산정할 수 있다. 다만, 이 경우 반품 등의 사유로 일부가 공제된 경우에는 이를 고려할 수 있다.

(3) 영 제9조의2(영업수익 사용사업자의 범위)의 규정은 이 고시를 적용할 때에 적용된다.

IV. 과징금의 산정기준

1. 위반행위 유형별 기본과징금

다. 부당한 공동행위·사업자단체 금지행위 및 사업자단체 금지행위 참가행위

(1) 부당한 공동행위

(가) 관련매출액에 위반행위 중대성의 정도별 부과기준율을 곱하여 기본과징금을 산정한다.

중대성의 정도	부과기준율
매우 중대한 위반행위	3.5 ~ 5.0% 이하
중대한 위반행위	1.5 ~ 3.5% 이하
중대성이 약한 위반행위	0.5 ~ 1.5% 이하

[보험업법(2008. 2. 29. 법률 제8863호로 개정되기 전의 것)]

제4조 (보험업의 허가)

① 보험업을 영위하고자 하는 자는 다음 각호에서 정하는 보험종목별로 금융감독위원회의 허가를 받아야 한다.

2. 손해보험업의 보험종목

가. 화재보험

나. 해상보험(항공·운송보험 포함)

다. 자동차보험

라. 보증보험

마. 재보험

바. 그 밖에 대통령령이 정하는 보험종목

제123조 (재무건전성의 유지)

- ① 보험회사는 보험금 지급능력과 경영의 건전성을 확보하기 위하여 다음 각호의 사항에 관하여 대통령령이 정하는 재무건전성기준을 준수하여야 한다.
 - 1. 자본의 적정성에 관한 사항
 - 2. 자산의 건전성에 관한 사항
 - 3. 그 밖에 경영의 건전성 확보를 위하여 필요한 사항

제125조 (상호협정의 인가)

- ① 보험회사는 그 업무에 관한 공동행위를 하기 위하여 다른 보험회사와 상호협정을 하고자 하는 경우에는 대통령령이 정하는 바에 따라 금융감독위원회의 인가를 받아야 한다. 이를 변경 또는 폐지하고자 하는 경우에도 같다.
- ② 금융감독위원회는 공익 또는 보험업의 건전한 발전을 위하여 특히 필요하다고 인정하는 경우에는 보험회사에 대하여 제1항의 협정의 변경·폐지 또는 새로운 협정의 체결을 명하거나 그 협정의 전부 또는 일부에 따를 것을 명할 수 있다.
- ③ 금융감독위원회는 제1항 또는 제2항의 규정에 의하여 상호협정의 체결·변경 또는 폐지의 인가를 하거나 명령을 하고자 하는 경우에 미리 공정거래위원회와 협의하여야 한다.

제127조 (기초서류변경의 신고)

- ① 보험회사가 기초서류를 변경하고자 하는 경우에는 미리 금융감독위원회에 신고하여야 한다.

제129조 (보험요율 산출의 원칙) 보험회사는 보험료율을 산출함에 있어 객관적이고 합리적인 통계자료를 기초로 대수의 법칙 및 통계신뢰도를 바탕으로 하여야 하며, 다음 각호의 사항을 준수하여야 한다.

- 1. 보험요율이 보험금 및 그 밖의 급부에 비하여 지나치게 높지 아니할 것
- 2. 보험요율이 보험회사의 재무건전성을 크게 해할 정도로 낮지 아니할 것
- 3. 보험요율이 보험계약자간에 부당하게 차별적이지 아니할 것

제131조 (금융감독위원회의 명령권)

- ② 금융감독위원회는 보험회사의 업무 및 자산상황 그 밖의 사정의 변경으로 인하여 공익 또는 보험계약자의 보호와 보험회사의 건전한 경영을 크게 해할 우려가 있거나 보험회사의 기초서류에 법령을 위반하거나 보험계약자에게 불리한 내용이 있다고 인정하는 경우에는 청문을 거쳐 기초서류의 변경 또는 그 사용의 정지를 명할 수 있다. 다만, 대통령령이 정하는 경미한 사항에 관하여 기초서류의 변경을 명하는 경우에는 청문을 거치지 아니할 수 있다.
- ③ 금융감독위원회는 제2항의 규정에 의하여 기초서류의 변경을 명하는 경우에 보험계약자·피보험자 또는 보험금을 취득할 자의 이익을 보호하기 위하여 특히 필요하다고 인정하는 경우에는 이미 체결된 보험계약에 대하여도 장래에 향하여 그 변경의 효력이 미치게 할 수 있다.

[기업회계기준서 제24호{재무제표의 작성과 표시II(금융업)}]

21. 영업수익은 기업의 주된 영업활동으로부터 발생한 수익으로 한다. 영업수익 중 이자수익, 유가증권평가 및 처분이익(지분법이익 제외), 대출채권평가 및 처분이익, 외환거래이익, 수수료수익, 신탁업무운용수익, 배당금수익은 구분하여 표시한다. 보험업의 경우에는 보험료수익, 재보험금수익, 구상이익을 구분하여 표시한다. 또한, 각 수익항목은 회계정보 이용자들이 금융회사의 영업성과를 평가하는 데 도움을 줄 수 있도록 그 세부항목을 구분하여 표시하거나 주석으로 기재한다. (A18 내지 A20)
22. 영업비용은 기업의 주된 영업활동으로부터 발생한 비용으로 한다. 영업비용 중 이자비용, 유가증권평가 및 처분손실(지분법손실 제외), 대출채권평가 및 처분손실, 외환거래손실, 수수료비용, 신탁업무운용손실, 판매비와관리비는 구분하여 표시한다. 보험업의 경우에는 책임준비금전입액, 비상위험준비금전입액, 보험금비용, 배당금비용, 환급금비용, 재보험료비용, 사업비, 신계약비상각비를 구분하여 표시한다. 또한, 각 비용항목은 회계정보 이용자들이 금융회사의 영업성과를 평가하는 데 도움을 줄 수 있도록 그 세부항목을 구분하여 표시하거나 주석으로 기재한다. (A18, A19, A21)

부록 2. 실무지침

- A65. 책임준비금은 보험료적립금, 지급준비금, 미경과보험료적립금, 계약자배당준비금, 계약자이익배당준비금, 재보험료적립금 등으로 구분하여 표시한다.
- A76. 영업비용은 이자비용, 유가증권평가 및 처분손실, 대출채권평가 및 처분손실, 외환거래손실, 수수료비용, 신탁업무운용손실, 판매비와관리비(보험업의 경우 사업비), 책임준비금전입액, 비상위험준비금전입액, 보험금비용, 배당금비용, 환급금비용, 재보험료비용, 신계약비상각비 등으로 구분하여 표시한다.
- A83. 책임준비금전입액은 보험료적립금전입액, 지급준비금전입액, 미경과보험료적립금전입액, 계약자배당준비금전입액, 계약자이익배당준비금전입액 및 재보험료적립금전입액 등을 포함한다. 단, 전입액은 책임준비금의 당기 증가액으로 한다.

[보험업회계처리준칙 (회계기준위원회 개정 2006. 7. 7.)]

15. 책임준비금

- 가. 보험계약을 체결한 경우 장래에 지급할 보험금, 환급금, 계약자배당금 및 이에 관련되는 비용에 총당하기 위하여 책임준비금을 적립하여야 한다.
- 다. 책임준비금은 보험료적립금, 지급준비금, 미경과보험료적립금, 계약자배당준비금, 계약자이익배당준비금 및 재보험료적립금 등으로 한다.
- 3) 미경과보험료적립금은 회계연도말 이전에 회수기일이 도래한 보험료중 차기 이후의 기간에 해당하는 보험료를 말한다.
- (15-5) 미경과보험료적립금은 일할 또는 월할을 기준으로 계산한다. 다만, 동일한 종류의 보험이라하더라도 보험기간이 다양한 경우에는 평균보험기간을 기준으로 하여 계산할 수 있다. 끝.