

# 서울고등법원

## 제 22 민사부

### 판 결

사 건 2010나44271 보험금 및 보험해지 무효확인  
원고, 항소인 조OO (OOOOOOO-OOOOOOOO)  
OO시 OO구 OO동 OOOO OO마을 OO동 OO호  
소송대리인 변호사 차현철  
소송복대리인 변호사 유동승  
피고, 피항소인 OO생명보험 주식회사  
서울 OO구 OO가 O  
대표이사 신OO  
소송대리인 변호사 주영달  
제 1 심 판 결 의정부지방법원 고양지원 2010. 4. 14. 선고 2009가합3203 판결  
변 론 종 결 2011. 4. 21.  
판 결 선 고 2011. 5. 26.

### 주 문

1. 원고의 항소를 기각한다.
2. 항소비용은 원고가 부담한다.

## 청구취지 및 항소취지

제1심 판결을 취소한다. 피고는 원고에게 14,964,000원 및 이에 대하여 이 사건 소장 부분 송달 다음날부터 다 갚는 날까지 연 20%의 비율로 계산한 돈을 지급하고, 피고가 2008. 10. 7. 원고에게 한 계약자 및 피보험자 원고인 증서번호 OOOOOOOOOOOOOO 무배당OOOOOCI보험계약의 해지는 무효임을 확인한다.

## 이 유

### 1. 기초사실

#### 가. 원고의 보험 가입 이전 진료 등 내역

원고는 2001. 또는 2002.경 갑상선 기능저하증으로 진단받고 약을 복용하여 오다가 2006. 3.경 그 약의 복용을 중단하였으나, 2007. 9. 29. 피로, 속 쓰림, 손·발 떨림 등의 증상으로 OO대학교 OOOO병원에서 진료를 받아 갑상선 기능저하증(의증)이라는 진단을 받았고, 2007. 10. 10.에도 같은 병원에서 같은 증상으로 진료를 받았으며, 2007. 12. 7. 기침, 가래, 가슴통증 등의 폐렴 유사 증상을 호소하며 국민건강보험공단 OO병원에서 진료를 받으면서 2007. 12. 26. 입원하여 심초음파와 관상동맥 CT검사를 받기로 하였다.

#### 나. 이 사건 보험의 가입 및 그 내용

(1) 원고는 2007. 12. 21. 피고와 사이에, 원고를 피보험자로 하는 다음과 같은 내용의 무배당OOOOOCI보험(이하 '이 사건 보험'이라 한다)에 가입하는 계약을 체결하였다.

(가) 보장내용 요지

항목	가입금액	기간	지급사유 및 지급금액
주계약	3,000만 원	종신	CI보험금: 중대한 질병으로 진단 확정시 또는 중대한 수술시(최초 1회에 한함) 기본 보험금의 80% 지급
CI추가보장특약	1,000만 원	38년	진단보험금: 조혈모세포이식수술시(최초 1회에 한함) 500만 원 지급
입원특약	1,800만 원	38년	질병 또는 재해로 인해 그 치료를 직접 목적으로 4일 이상 입원시(1회 120일 한도) 3일 초과 1일당 18,000원 지급
암입원특약	1,000만 원	38년	암보장개시일 이후 암으로 진단 확정되고 치료를 직접 목적으로 입원시(1회 120일 한도) 3일 초과 1일당 50,000원 지급
여성건강치료특약	1,000만 원	38년	조혈모세포이식수술시(최초 1회에 한함) 500만 원 지급

(나) 한편, 이 사건 보험계약의 계약내용 일부로 편입된 이 사건 보험약관 제 28 조에는, 계약 전 청약서에 질문한 사항에 대하여 허위 기재시 피고가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있고(제1항), 다만 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 피고가 증명하지 못하는 경우에는 계약의 해지에도 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급한다(제5항)고 기재되어 있다.

(2) 원고는 이 사건 보험에 가입하는 계약을 체결하면서, 피고로부터 제시받은 질문표 중 아래 각 항목에 대하여 모두 '아니요'라고 기재하였다.

○ 최근 5년 이내 ① 갑상샘질환, 내분비질환, ② 토혈, 혈변, 소화기계질환(위염, 위·십이지장궤양, 치질, 소장, 대장, 항문질환 등)으로 의사로부터 진찰 검사를 통하여 진단을 받았거나 치료, 투약, 입원, 수술, 정밀검사를 받은 적이 있습니까?

○ 최근 5년 이내 약을 계속하여 30일 이상 복용하였거나(감기약 제외), 습관성 약물을 흡입, 주사를 하신 적이 있습니까?(여기서 '계속하여'란 같은 원인으로 치료 시

작 후 완료일까지 실제 투약일수를 말합니다)

○ 향후 의적상담, 검사, 조사, 치료를 고려하고 있습니까?

다. 이 사건 보험사고의 발생

원고는 2008. 9. 2. OO대학교 OOOO병원에서 '급성 골수성 백혈병' 진단을 받고, OOO센터 등에서 2008. 9. 3.부터 2008. 10. 22.까지 47일간 입원 치료받은 것을 비롯하여 2009. 3. 21.까지 4회에 걸쳐 총 158일간 입원치료를 받으면서 2009. 2. 19.경에는 조혈모세포이식수술을 받았다.

라. 피고의 이 사건 보험계약 해지 및 보험금 지급

한편 피고는 2008. 10. 7. 원고가 이 사건 보험에 가입할 당시 기존 갑상선 기능저하증의 진단을 받은 사실을 고지하지 아니하였다는 이유로 이 사건 보험계약을 해지하였고, 다만 이 사건 보험약관 제28조 제5항에 따라 해지 이전까지 발생한 암진단 보험금 2,400만 원 및 2008. 9. 3.부터 2008. 10. 22.까지 47일간(일부 기간은 해지 후이지만 일괄하여 지급)의 입원 치료에 대한 보험금까지는 이를 지급하였다.

[인정근거] 다툼 없는 사실, 갑 제1 내지 7 호증, 을 제1 내지 5 호증(각 가지번호 포함)의 각 기재, 변론 전체의 취지

## 2. 주장 및 판단

가. 원고의 주장

원고는, ① 원고의 기존질환인 갑상선 기능저하증 등의 증상이 지극히 경미한 것이어서, 이 사건 보험계약 체결 당시 피고에게 이를 고지하지 아니한 것만으로 원고에게 고의 또는 중대한 과실이 있다고 볼 수 없을 뿐만 아니라, ② 갑상선 기능저하증 등과 급성 골수성 백혈병 사이의 인과관계가 인정되지 아니하는 이상 상법 제655조의

취지에 따라 보험사고 발생 후 위와 같은 고지의무 위반을 이유로 보험계약을 해지할 수도 없으며, ③ 나아가 이 사건 보험계약 체결 당시 원고가 보험모집인으로부터 고지의무 위반으로 인하여 보험계약이 해지될 수도 있다는 취지의 약관 내용에 대하여는 아무런 설명을 받지 못하였으므로, 피고의 2008. 10. 7.자 이 사건 보험계약 해지는 그 효력이 없다고 주장하며, 이 사건 소로서 피고의 위 보험계약 해지의 무효 확인과 위 보험계약 해지 후에도 계속된 위 질병 치료로 인한 입원·수술 등과 관련한 보험금 14,964,000원(조혈모세포이식수술로 인한 보험금 10,000,000원 및 이미 보험금이 지급된 위 입원 일수 47일을 초과하는 입원 일수 중 약관상 한도인 120일 범위 내인 73일에 해당하는 입원비 4,964,000원)의 지급을 구하고 있다.

#### 나. 판단

##### (1) 원고의 고의 또는 중과실 인정 여부

앞서 본 바와 같이 원고가 수년간 지속적으로 갑상선 기능저하증 등으로 진료를 받고 그 치료약물을 복용하여 왔을 뿐만 아니라, 이 사건 보험계약의 체결에 불과 2주 앞선 2007. 12. 7.에는 가슴통증 등의 증상으로 향후 정밀검사를 받기로 하고, 그 검사 예정일인 2007. 12. 26.을 불과 5일 앞둔 2007. 12. 21. 이 사건 보험에 가입하는 계약을 체결하면서, 위와 같은 진료 및 약물 복용 경력과 향후 검사 예정 사실을 고지하지 아니한 이상, 원고에게는 고지의무 위반에 대한 고의 또는 적어도 중대한 과실이 인정된다고 할 것이다.

##### (2) 이 사건 보험계약 해지의 효력 유무

원고는 피고가 주장하는 원고의 고지의무 위반과 이 사건 보험사고 사이의 인과관계가 인정되지 아니하는 이상 상법 제655조 단서에 따라 고지의무 위반을 이유로 보

험계약을 해지할 수 없다고 주장한다.

살피건대, 상법 제651조 본문에 "보험계약 당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1월 내에, 계약을 체결한 날로부터 3년 내에 한하여 계약을 해지할 수 있다"라고 규정하고, 제655조에 "보험사고가 발생한 후에도 보험자가 제650조, 제651조, 제652조와 제653조의 규정에 의하여 계약을 해지한 때에는 보험금액을 지급할 책임이 없고 이미 지급한 보험금액의 반환을 청구할 수 있다. 그러나 고지의무에 위반한 사실 또는 위험의 현저한 변경이나 증가된 사실이 보험사고의 발생에 영향을 미치지 아니하였음이 증명된 때에는 그러하지 아니하다"라고 규정하고 있다.

상법 제651조는 고지의무위반으로 인한 계약해지에 관한 일반적 규정으로 이에 의하면 고지의무에 위반한 사실과 보험사고 발생 사이에 인과관계를 요하지 않는 점, 상법 제655조는 고지의무위반 등으로 계약을 해지한 때에 보험금액청구에 관한 규정이므로, 그 본문뿐만 아니라 단서도 보험금액청구권의 존부에 관한 규정으로 해석함이 상당한 점, 보험계약자 또는 피보험자가 보험계약 당시에 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항을 불고지·부실고지하면 이로써 고지의무위반의 요건은 충족되는 반면, 고지의무에 위반한 사실과 보험사고 발생 사이의 인과관계는 '보험사고 발생 시'에 비로소 결정되는 것이므로, 보험자는 고지의무에 위반한 사실과 보험사고 발생 사이의 인과관계가 인정되지 않아 상법 제655조 단서에 의하여 보험금액 지급책임을 지게 되더라도 그것과 별개로 상법 제651조에 의하여 고지의무위반을 이유로 계약을 해지할 수 있다고 해석함이 상당한 점, 고지의무에 위반한 사실과 보험사고 발생 사이의 인과관계가 인정

되지 않는다고 하여 상법 제651조에 의한 계약해지를 허용하지 않는다면, 보험사고가 발생하기 전에는 상법 제651조에 따라 고지의무위반을 이유로 계약을 해지할 수 있는 반면, 보험사고가 발생한 후에는 사후적으로 인과관계가 없음을 이유로 보험금액을 지급한 후에도 보험계약을 해지할 수 없고 인과관계가 인정되지 않는 한 계속하여 보험금액을 지급하여야 하는 불합리한 결과가 발생하는 점, 고지의무에 위반한 보험계약은 고지의무에 위반한 사실과 보험사고 발생 사이의 인과관계를 불문하고 보험자가 해지할 수 있다고 해석하는 것이 보험계약의 선의성 및 단체성에서 부합하는 점 등을 종합하여 보면, 보험자는 고지의무를 위반한 사실과 보험사고의 발생 사이의 인과관계를 불문하고 상법 제651조에 의하여 고지의무위반을 이유로 계약을 해지할 수 있다고 할 것이다. 그러나 보험금액청구권에 관해서는 보험사고 발생 후에 고지의무위반을 이유로 보험계약을 해지한 때에는 고지의무에 위반한 사실과 보험사고 발생 사이의 인과관계에 따라 보험금액 지급책임이 달라진다고 할 것이고, 그 범위 내에서 계약해지의 효력이 제한될 수 있다고 할 것이다(대법원 2010. 7. 22. 선고 2010다25353 판결).

따라서, 앞서 본 바와 같이 원고에게 고지의무 위반에 대한 고의 또는 중대한 과실이 인정되는 이상, 이를 이유로 한 피고의 이 사건 보험계약 해지는 고지의무 위반과 이 사건 보험사고 사이의 인과관계 존부와 관계 없이 유효하므로 원고의 위 주장은 이유 없다.

### (3) 피고의 보험금액 지급책임의 범위

살피건대, 비록 피고의 이 사건 보험계약 해지가 유효하다 하더라도, 위 고지의무 위반사실이 이 사건 보험사고의 발생에 영향을 미치지 아니하였다는 점이 증명된 때에는 피고는 상법 제655조 단서의 규정에 의하여 해지 전에 발생한 보험사고로 인한

보험금액을 지급할 책임이 있다 할 것이고, 이 사건에 있어 보험사고는 급성 골수성 백혈병 발병 자체이며, 이로 인한 진단, 입원, 수술 등은 별개의 보험사고가 아니라 보험사고 발생에 따른 보험금 지급사유로 보는 것이 사회통념이나 당사자의 의사에 합치되는 해석이라 할 것이므로, 만약 위 고지의무 위반사실이 이 사건 보험사고의 발생에 영향을 미치지 아니하였다는 점이 증명된다면 피고는 이 사건에서 원고가 구하는 이 사건 보험계약 해지 후에도 계속된 급성 골수성 백혈병 치료로 인한 입원·수술 등과 관련한 보험금을 지급할 의무가 있다고 할 것이되, 이와 같은 고지의무 위반사실과 보험사고 발생과의 인과관계의 부존재의 점에 관한 입증책임은 보험계약자인 원고에게 있다 할 것이다.

이에 대하여 원고는 이 사건 보험약관 제28조 제5항에 의하면 고지의무 위반사실과 보험사고 발생과의 인과관계의 존재를 피고가 입증하지 못하는 이상 보험금 지급책임을 면할 수 없다고 주장하므로 살피건대, 위 약관 조항은 '계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 피고가 증명하지 못하는 경우에는 계약의 해지에도 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당 보험금을 지급한다'는 내용인바, 이는 계약의 해지 이전에 발생한 보험사고로 인한 보험금액 전체가 아니라 단지 '계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당 보험금'만을 지급한다는 의미임이 문언상 분명하고, 앞서 본 바와 같이 피고는 이미 위 약관 조항에 따라 이 사건 보험계약 해지 이전까지 발생한 백혈병 진단, 입원 등 보험금 지급사유에 따른 해당 보험금은 모두 지급하였으므로, 이 사건 보험사고로 인한 보험금 중 보험계약 해지 이후 발생한 보험금 지급사유에 따른 해당 보험금 지급책임에 관하여는 위 약관 조항이 적용될 여지가 없고, 따라서 원고의 위 주장은 이유 없다.

그러므로 원고의 고지의무 위반사실과 이 사건 보험사고 발생과의 인과관계가 존재하지 아니하는 지에 관하여 살피건대, 갑 제4호증의 2, 제8호증의 1, 2의 각 기재, 이 법원의 000센터원장 및 00대학교0000병원장에 대한 각 사실조회 결과만으로는 이를 인정하기에 부족하고, 오히려 을 제7호증의 기재, 위 각 사실조회 결과에 변론 전체의 취지를 종합하면, 급성 골수성 백혈병의 증상으로는 피로, 쇠약감, 식욕부진, 발열, 흉골압통, 폐렴 등이 있는데, 원고가 이 사건 보험 가입 이전에 진료를 받으면서 호소한 증상들이 위 각 증상들과 유사한 사실, 원고가 2007. 9. 29. 00대학교 0000병원에서 갑상선 기능저하증(의증) 진단을 받을 당시 실시한 혈액검사에서 백혈구 감소증이 발견된 사실, 원고가 위 각 진료일로부터 1년도 경과되지 아니한 시기에 실제로 급성 골수성 백혈병의 진단을 받은 사실을 인정할 수 있을 뿐이므로, 결국 위 고지의무 위반사실이 이 사건 보험사고의 발생에 영향을 미치지 아니하였다는 점이 증명되었다고 볼 수 없고, 따라서 피고는 위 약관 제28조 제5항에 기하여 기지급한 보험금액 외에는 이 사건 보험사고로 인한 보험금액을 지급할 책임이 있다고 볼 수 없다.

### (3) 피고의 설명의무 위반으로 인한 해지 제한 여부

살피건대, 일반적으로 보험자 및 보험계약의 체결 또는 모집에 종사하는 자는 보험계약의 체결에 있어서 보험계약자 또는 피보험자에게 보험약관에 기재되어 있는 보험상품의 내용, 보험료율의 체계 및 보험청약서상 기재사항의 변동사항 등 보험계약의 중요한 내용에 대하여 구체적이고 상세한 명시·설명 의무를 지고 있으므로 보험자가 이러한 보험약관의 명시·설명 의무에 위반하여 보험계약을 체결한 때에는 그 약관의 내용을 보험계약의 내용으로 주장할 수 없다고 할 것이나, 보험자에게 이러한 약관의 명시·설명 의무가 인정되는 것은 어디까지나 보험계약자가 알지 못하는 가운데 약관에 정

하여진 중요한 사항이 계약 내용으로 되어 보험계약자가 예측하지 못한 불이익을 받게 되는 것을 피하고자 하는데 그 근거가 있다고 할 것이므로, 보험약관에 정하여진 사항이라고 하더라도 거래상 일반적이고 공통된 것이어서 보험계약자가 별도의 설명 없이도 충분히 예상할 수 있었던 사항이거나 이미 법령에 의하여 정하여진 것을 되풀이하거나 부연하는 정도에 불과한 사항이라면 그러한 사항에 대하여서까지 보험자에게 명시·설명의무가 인정된다고 할 수 없는 것인바(대법원 2003. 5. 30. 선고 2003다15556 판결 참조), 보험에 가입함에 있어 질문표에 기재된 사항에 대하여 허위 또는 부실기재할 경우 보험계약을 해지할 수 있도록 하는 이 사건 보험의 약관내용은 보험계약에 있어 일반적이고 공통된 것으로 이미 법령에 의하여 정하여진 것을 부연하는 정도에 불과하여 별도의 설명이 없더라도 충분히 예상할 수 있었던 사항에 해당하여 설명의무의 대상이 된다고 할 수 없으므로, 가사 원고의 주장과 같이 이 사건 보험계약 체결 당시 피고로부터 위와 같은 약관내용에 관한 설명을 받지 못하였다고 하더라도 위 약관에 기한 피고의 계약 해지가 부적법하다고는 할 수 없다.

#### (4) 소결

따라서, 이 사건 보험계약은 피고의 2008. 10. 7.자 해지통지에 의하여 적법하게 해지되었고, 피고는 위 약관 제28조 제5항에 기하여 기지급한 보험금액 외에는 이 사건 보험사고로 인한 보험금액을 지급할 책임이 있다고 볼 수 없으므로, 이 사건 보험계약 해지의 무효 확인과 보험금의 추가 지급을 구하는 원고의 이 사건 청구는 더 나아가 살펴 볼 필요 없이 이유 없다.

### 3. 결론

그렇다면, 원고의 청구는 이유 없어 이를 기각할 것인바, 제1심 판결은 이와 결론을

같이하여 정당하므로 이에 대한 원고의 항소는 이유 없어 이를 기각하기로 하여 주문  
과 같이 판결한다.

재판장      판사      여상훈

                 판사      문유석

                 판사      조우연