

■ 최신 판례 ■

[보험] 기왕장애 존재 시 보험금 지급관계를 정한 상해보험 약관의 효력

배성진 변호사

1. 사실관계

가. 보험계약의 내용

- 피보험자는 '상해사망 및 상해 80% 이상 후유장애', '상해 80% 미만 일반후유장애' 등을 담보하는 상해보험(이하 '이 사건 보험')에 가입
- 이 사건 보험의 상해사망후유장애 특별약관은 피보험자의 장애 부위에 기왕장애가 존재할 경우의 보험금 지급관계에 관해 다음과 같이 규정(이하 '이 사건 특별약관 조항')

제5조 제9항 제1호:

이미 이 특별약관의 보장개시 전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장애로 후유장애보험금의 지급사유가 되지 않았던 후유장애가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또 다시 제8항에 규정하는 후유장애상태가 발생하였을 경우에는 지급사유가 되지 않았던 후유장애에 대한 후유장애보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장애상태에 해당하는 후유장애보험금에서 이미 지급받은 것으로 간주한 후유장애보험금을 차감하여 지급한다.

- 이 사건 보험의 장애분류표는 손가락의 장애를 ① 손가락을 잃었을 때, ② 손가락뼈 일부를 잃었을 때, ③ 손가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때로 구분하고, ③의 장애에 관해 "손

가락의 생리적 운동영역이 정상 운동 가능영역의 1/2 이하가 되었을 때이며, 이 경우 손가락관절의 굴신운동 가능영역에 의해 측정한다”라고 규정

나. 보험사고의 발생과 이 사건의 쟁점

- 피보험자는 기계톱 작업 중 입은 상해로 왼손 손가락 모두에 운동장해가 남게 되었고, 그 장해지급률은 30%
- 그런데 피보험자는 이 사건 보험계약 체결 이전에 왼손 무지 지관절 근위지 부위 2/3 가량이 절단된 장해(이하 '이 사건 기왕장해')를 가지고 있었음.

2. 쟁점

피보험자가 지급받을 수 있는 보험금이 장해지급률 30%에 해당하는 보험금 전액인지(피보험자의 주장), 아니면 이 사건 특별약관 조항에 따라 위 보험금에서 **이 사건 기왕장해에 해당하는 보험금 상당이 차감되어야 하는지**(보험자의 주장)가 쟁점임.

3. 항소심의 판단 - 피보험자의 주장 채택

- 피보험자의 이 사건 기왕장해는 손가락의 신경 손상과 전혀 관련이 없는 왼손 무지 지관절 근위지 부위의 절단으로서 장해분류표상 '한 손의 첫째 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때'에 해당할 뿐 '손가락에 뚜렷한 장해를 남긴 때'에 해당한다고 보기 어려운바, 절단에 의한 장해와 운동장해는 장해의 유형이 다른 점, 장해의 유형이 같다 하더라도 **상해보험은 손해보험과 달리 그 장해가 가중되지 않는 한 기왕장해로 인한 부분을 공제 하여서는 아니 되는 점** 등을 고려하면, 피보험자는 이 사건 특별약관 조항의 '보장개시 전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해로 후유장해보험금의 지급사유가 되지 않았던 후유장해가 있었던 피보험자'에 해당하지 않는다고 보아야 한다.

- 이 사건 보험은 피보험자가 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인하여 신체에 손상을 입는 것을 보험사고로 하는 **상해보험**으로서 그 성격이 **정액보험형 인보험**이라고 할 것이고, **정액보험형 인보험의 경우에는 원칙적으로 손해의 유무나 실제 손해에 관계없이 약정된 보험금을 지급하여야** 하며, 이 점에서 실손보상을 원칙으로 하는 손해보험과 다르다고 할 것인데, 이 사건 특별약관 조항에 따라 기왕장해의 장해지급률 10%에 해당하는 금액을 이 사건 보험사고로 인한 후유장해보험금에서 차감되어야 하는 것으로 해석한다면, 이는 **정액보험형 인보험인 상해보험을 손해보험화함으로써 보험가입자에게 지나치게 불리하여 무효이다.**

4. 대법원의 판단 - 보험자의 주장 채택

- 상해보험은 피보험자가 보험기간 중에 급격하고 우연한 외래의 사고로 인하여 신체에 손상을 입는 것을 보험사고로 하는 인보험으로서, **보험금의 지급범위와 보험료율 등 보험상품의 내용을 어떻게 구성할 것인가는 그 보험상품을 판매하는 보험자의 정책에 따라 결정되는 것이므로, 피보험자에게 보험기간 개시 전의 원인에 의하거나 그 이전에 발생한 신체장해가 있는 경우 그로 인한 보험금 지급의 위험을 인수할 것인지 등도 당사자 사이의 약정에 의하여야 할 것이다.**
- 이 사건 특별약관 조항은 보험기간 개시 전의 원인에 의하거나 그 이전에 발생한 신체장해가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 외래의 사고로 인하여 새로이 후유장해가 발생한 경우에는 기존의 신체장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 간주하고 최종 후유장해상태에 해당하는 후유장해보험금에서 이미 지급된 것으로 간주한 기존의 신체장해에 대한 후유장해보험금을 차감하여 지급하기로 하는 내용의 조항이라고 봄이 타당하다.

- 그렇다면 이 사건 특별약관 조항은 보험자가 기존의 신체장애로 인한 보험금 지급의 위험을 담보하지 않기로 한다는 내용으로 볼 수 있으므로 이를 정액보험의 원리에 반하는 것이라거나 고객에 대하여 부당하게 불리한 조항이거나 보험계약의 목적을 달성할 수 없을 정도로 보험계약에 따르는 본질적 권리를 제한하는 조항으로서 약관의 규제에 관한 법률 제6조에 따라 무효로 되는 것이라고 할 수도 없다.

5. 해설

이 사건 판결은 보험계약이 담보하는 위험과 그 범위, 보험료율 등은 보험자의 정책에 따라 정해져야 한다는 원리를 다시 한번 확인하며, 그러한 정책적 고려에 의해 보험자가 명백히 규정해 둔 '기왕장애 존재 시 보험금 지급관계'에 관한 보험약관의 효력을 '정액보험형 인보험' 등 보험계약의 종류와 성격 등 막연한 근거에 의해 부정한 하급심의 판단에 제동을 건 선례라고 볼 수 있습니다.

6. 다운로드 : [대법원 2013. 10. 11. 선고 2012다25890 판결](#)