광 주 지 방 법 원

제 3 민 사 부

판 결

사 건 2006가합11625(본소) 채무부존재확인

2006가합11632(반소) 후유장해보험금 청구

원고(반소피고) 현대해상화재보험 주식회사

서울 종로구 세종로 178

대표이사 이00, 서00

소송대리인 법무법인 00

담당변호사 양OO

피고(반소원고) 임OO (680718-여자)

전남 화순군 화순읍 만연리

소송대리인 변호사 신00

변 론 종 결 2007. 10. 11.

판 결 선 고 2007. 11. 1.

주 문

1. 별지 1 목록 기재 보험사고에 관한 별지 2 목록 기재 보험계약에 기한 원고(반소피고)의 피고(반소원고)에 대한 후유장애보험금지급채무는 존재하지

아니함을 확인한다.

- 2. 피고(반소원고)의 반소청구를 기각한다.
- 3. 소송비용은 본소, 반소를 합하여 피고(반소원고)가 모두 부담한다.

청 구 취 지

본소 : 주문 제1항과 같다.

반소: 원고(반소피고, 이하 원고라 한다)는 피고(반소피고, 이하 피고라 한다)에게 16,000,000원 및 이에 대하여 이 사건 반소장부본 송달 다음날부터 다 갚는 날까지 연 20%의 비율로 계산한 돈을 지급하라.

이 유

1. 인정사실

가. 원고는 2002. 11. 21. 주식회사 국민은행(이하 '국민은행'이라 한다)과 사이에 별지 1 기재와 같은 내용의 단체안심상해보험계약(이하 '이 사건 보험계약'이라 한다)을 체결하면서, 사망·후유장해 보험금만의 지급 특별약관(이하 '특별약관'이라 한다)을 보험내용으로 하였다.

- 나. 이 사건 보험계약 약관의 구체적인 내용은 다음과 같다.
- 단체안심상해보험 보통약관(이하 '보통약관'이라 한다)

제8조(보상하는 손해) ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입었을 때에는 그 상해로 인하여 생긴 손해를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.

제10조(사망보험금) ① 회사는 피보험자가 제8조(보상하는 손해)에서 정한 사고로 상해를 입고 그 직접 결과로써 사고일부터 1년 이내에 사망하였을 경우에는 사망보험금을 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상 속인)에게 지급합니다.

제11조(후유장해보험금) ① 회사는 피보험자가 제8조(보상하는 손해)에서 정한 사고로 상해를 입고 그 직접 결과로써 사고일부터 1년 이내에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실된 경우에는 [별표1]의 각호에 정한 지급률을 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급합니다.

제12조(의료비보험금) ① 회사는 피보험자가 제8조(보상하는 손해)에서 정한 상해를 입고 그 직접 결과로써 의사의 치료를 필요로 한 때에는 의료비보험 가입금액을 한도로 의료실비를 지급합니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일로부터 180일을 한도로 합니다.

○ 사망·후유장해 보험금만의 지급 특별약관

제1조(보상하는 손해) 회사는 단체안심상해보험 보통약관에 관계없이 사망·후유장해보험금만을 지급합니다.

제2조(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관(단, 제10조, 제11조 및 제12조의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

○ 별표 1 후유장해지급율표

후유장해의 종류	지급율(%)
6. 등뼈의 장해	
9) 경도의 추간반탈출증	10

- (주) 1. 위 후유장해의 종류 및 지급율에 관한 세부사항은 약관의 내용과 다르게 해석되지 않는 한 「상해보험 휴유장해 산정기준」에 따릅 니다.
- 상해보험 후유장해 산정기준
 - 2. 용어의 정의
 - 가. '후유장해'라 함은 상해가 치유된 후 신체의 일부를 잃었거나 신체에 잔존하는 영구적인 정신 또는 육체적 기능상실 상태를 말하며, '영구 적'이란 원칙적으로 치유시 장래 회복의 가망이 없는 상태로써 정신적 또는 육체적 훼손상태임이 의학적으로 인정되는 경우를 말한다.

다. 피고는 국민은행 소속 근로자로서 이 사건 보험계약상의 피보험자에 해당하는데, 피고는 보험기간 내인 2003. 9. 27. 09:20경 광주 북구 두암동 소재서방시장 앞 신호등 없는 횡단보도를 횡단하던 중, 그 곳을 진행하던 광주 50 다3885호 차량에 치어 좌측 제4, 6 늑골골절, 요추부 염좌 등의 상해를 입게되었다(이하 '이 사건 사고'라 한다).

이 사건 사고로 인하여 피고는 이 사건 사고일부터 2004. 1. 8.경까지 광주병원, 화순현대병원, 광주삼성병원에서 입원치료를 받았으며, 그 후에는 전남대병원 등에서 통원치료를 받았다.

[인정근거] 다툼 없는 사실, 갑 제1호증 내지 갑 제8호증(각 가지번호 포함)의 각 기재 및 변론 전체의 취지

2. 원고 및 피고의 주장

가. 원고의 본소 청구

피고는 특별약관에 따라 사망보험금 및 후유장해보험금의 보장만 받게 되는데, 특별약관에서 준용하는 보통약관 제11조 제1항 또는 상해보험 후유장해 산정기준에 의하면 후유장해보험금은 신체의 일부를 잃었거나 영구장해의 경우에만 지급하도록 되어 있는바, 피고는 이 사건 사고로 인하여 좌측 제4, 6 늑골골절, 요추추간반탈출 등의 상해를 입었지만 이로 인한 장해는 한시적인 장해에 불과할 뿐이고 영구장해에 해당하지 않으므로,이 사건 사고에 관하여이 사건 보험계약에 기한 원고의 피고에 대한 후유장해보험금 지급채무는 존재하지 아니한다.

나. 피고의 반소 청구

특별약관 제2조에서 보통약관 제11조의 적용을 배제하고 있고, 설사 특별약관 제2조의 취지가 보통약관 제11조의 적용을 배제하는 취지가 아니라고 하더라도 이 사건 보험계약 체결 당시 원고는 피보험자인 피고에게 후유장해의 경우라도 일정한 경우에는 보험금 지급이 제한된다는 약관의 내용에 관하여 명시·설명의무를 다하지 않았으므로 보통약관 제11조는 효력이 없다고 할 것인바, 그렇다면 약관 해석의 원칙에 따라 피고가 이 사건 사고로 인하여 신체의일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실되지 않았다고 하더라도 피고에게제4-5 요추부 추간반탈출증의 후유장해가 발생한 이상 원고는 특별약관에 기하여피고에게 특별약관상의 보험금액 160,000,000원에 후유장해지급율표 6-9 경도의추간반탈출증의 지급율 10%을 곱한 16,000,000원(=160,000,000×10/100)을 지급하여야 한다.

3. 본소 및 반소 청구에 관한 판단

가. 보통약관 제11조가 적용되는지 여부

특별약관 제2조에서는 '이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관(단, 제10조, 제11조 및 제12조의 규정은 제외합니다)을 따릅니다'라고 정하고 있는 바, 특별약관의 내용에 비추어 볼 때 괄호 안 문구의 취지는 특별약관이 적용되는 경우 후유장해의 정의 및 후유장해보험금 액수 산정의 기준을 규정하고 있는 보통약관 제11조의 적용을 배제한다는 것이 아니라, 특별약관에서 정한사항(특별약관 제1항), 즉 보장범위를 사망·후유장해보험금에 한정한다는 약정내용을 재확인한 것에 불과하므로, 특별약관이 적용되는 경우에도 후유장해의정의 및 후유장해보험금 액수 산정의 기준은 보통약관이 적용될 때와 동일하다고 해석함이 상당하다. 또한 피고 주장대로 특별약관이 적용되는 경우 보통약관 관 제11조의 적용이 배제된다고 해석하면, 특별약관 및 보통약관에서 후유장해를 보장하는 다른 규정을 두고 있지 않고 있어서 후유장해에 대한 보장이 사실상 배제되고 결국 특별약관의 보장범위가 축소되는 결과가 초래되어 피보험자에게 오히려 불리하므로, 위와 같은 해석이 약관 해석의 원칙에 반한다고 할수 없다.

나. 피고의 장해가 보통약관 제11조에서 정하고 있는 '후유장해'에 해당하는 지 여부

후유장해란 피보험자가 보통약관 제8조에서 정한 사고로 상해를 입고 그 직접 결과로써 사고일부터 1년 이내에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실된 경우를 의미함은 앞에서 본 바와 같고, 갑 제6호증의 1 내지 17의 각 기재 및 변론 전체의 취지에 의하면 ① 피고는 이 사건 사고로 인한 장해에 대하여 동부화재해상보험주식회사(이하 '동부화재'라고 한다)에게 보험금

지급을 신청한 사실, ② 이에 동부화재는 피고에 대한 보험금 지급 여부 및 액수를 판단하기 위하여 전남대학교병원에 이 사건 사고로 인한 피고의 장해 발생 여부 및 그 정도를 문의한 사실, ③ 동부화재는 위 병원으로부터 피고의 장해 중 경추부 염좌 등으로 인한 정형외과적 장해는 상해를 입은 때로부터 약 3년 동안 존속하는 한시적인 장애이고, 두부손상 후 발생한 신경외과적 장해는 상해를 입은 때로부터 약 3년에서 5년 정도 존속하는 한시적인 장해라는 의견을 받은 사실, ④ 이에 따라 동부화재는 피고에게 한시장애율에 따라 보험금을 지급한 사실을 인정할 수 있는바, 위 인정사실에 의하면 이 사건 사고로 인한 피고의 장해는 한시적인 장해에 불과하다고 할 것이고, 보통약관 제11조에서 정하고 있는 '후유장해'에 해당하지 않는다고 할 것이다.

다. 원고가 명시 · 설명의무를 게을리 하였는지 여부

보험자 및 보험계약의 체결 또는 모집에 종사하는 자는 보험계약을 체결할때 보험계약자 또는 피보험자에게 보험약관에 기재되어 있는 보험상품의 내용, 보험료율의 체계, 보험청약서상 기재사항의 변동 및 보험자의 면책사유 등 보험계약의 중요한 내용에 대하여 구체적이고 상세한 명시·설명의무를 지고 있으므로, 만일 보험자가 이러한 보험약관의 명시·설명의무에 위반하여 보험계약을 체결한 때에는 그 약관의 내용을 보험계약의 내용으로 주장할 수 없고, 다만보험약관의 중요한 내용에 해당하는 사항이라 하더라도 보험계약자나 그 대리인이 그 내용을 충분히 잘 알고 있거나, 거래상 일반적이고 공통된 것이어서보험계약자가 별도의 설명 없이도 충분히 예상할 수 있었거나, 이미 법령에 의하여 정하여진 것을 되풀이하거나 부연하는 정도에 불과한 사항이라면 그러한사항에 대하여서까지 보험자에게 명시·설명의무가 인정된다고 할 수는 없다(대

법원 2003. 1. 10. 선고 2002다32776 판결 등 참조).

이 사건에서 살피건대. 갑 제1호증. 갑 제8호증의 각 기재 및 변론 전체의 취지에 의하면, ① 이 사건 보험계약은 국민은행이 그 직원 18,826명을 피보험 자로 하여 원고와 사이에 체결한 단체보험인 사실, ② 대한손해보험협회 작성 의 상해보험 후유장해 산정기준에 따른 후유장해에 대한 정의는 보통약관에서 정한 것과 동일한 사실. ③ 보험계약자인 국민은행은 이 사건 보험계약 체결 이전에도 그 직원들을 위하여 이 사건 보험계약과 같은 단체보험을 체결하여 왔다는 사실을 인정할 수 있는바, 위 인정사실에 의하면 이 사건 보험계약의 성격상 보험자인 원고가 개개의 피보험자 모두에게 보험계약의 중요한 내용에 대하여 구체적으로 상세하게 설명할 의무를 부담한다고 할 수 없을 뿐만 아니 라, 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실된 경우만을 후유장해 로 보아 이에 대해서만 후유장해보험금을 지급한다는 이 사건 보험약관은 보험 계약자인 국민은행이 그 내용을 충분히 잘 알고 있거나. 거래상 일반적이고 공 통된 것이어서 별도의 설명 없이도 충분히 예상할 수 있는 것이라고 할 것이므 로, 원고가 보험약관의 명시·설명의무를 위반하였다는 피고의 주장은 이유 없 다.

라. 따라서, 이 사건 사고로 인한 피고의 장해는 보통약관 제11조에서 정하고 있는 '후유장해'에 해당하지 않고, 이에 대하여 원고가 보험약관의 명시·설명의무를 위반하였다고 볼 수도 없으므로, 이 사건 사고에 관한 이 사건 보험계약에 기한 원고의 피고에 대한 후유장해보험금지급채무는 부존재하고, 피고가 반소로써 후유장해보험금의 지급을 구하면서 이를 다투고 있는 이상 후유장해보험금지급채무의 부존재 확인을 구할 이익이 있다고 할 것이다.

4.	결	컂
т.	ㄷ	ட

그렇다면, 원고의 본소청구는 이유 있어 이를 인용하고, 피고의 반소청구는 이유 없어 이를 기각하기로 하여 주문과 같이 판결한다.

재판장	판사	전주혜	
	판사	최종원	
	판사	김용찬	

1. 목 록

피고가 2003. 9. 27. 09:20경 광주 북구 두암동 소재 서방시장 앞 신호등 없는 횡단보도를 횡단하다가 서방사거리 방면에서 동강대 방면으로 그 곳을 진행하던 김태영 운전의 광주 50다3885호 차량에 치어 좌측 제4, 6 늑골골절, 요추부염좌 등의 상해를 입은 사고. 끝.

2. 목 록

1. 보험종목 : 단체안심상해보험

2. 보험계약자 : 주식회사 국민은행

3. 피보험자 : 피고를 포함한 주식회사 국민은행 직원 18,826명

4. 보험기간 : 2002. 11. 21. 16:00부터 2003. 11. 21. 16:00까지. 끝.