

대구지방법원

제15민사부

판결

사건 2007가합6103 보험금

원고 [REDACTED] (47[REDACTED]-[REDACTED])

대구 수성구 [REDACTED]

소송대리인 변호사 [REDACTED]

피고 [REDACTED]보험 주식회사

서울 [REDACTED]

대표이사 [REDACTED]

소송대리인 법무법인 범어

담당변호사 박찬주, 권창호, 김중기

변론종결 2009. 2. 24.

판결선고 2009. 3. 17.

주문

1. 원고의 청구를 기각한다.

2. 소송비용은 원고가 부담한다.

청 구 취 지

피고는 원고에게, 69,060,000원 및 이에 대하여 2004. 4. 5.부터 이 사건 소장부본 송달일까지는 연 6%의, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 20%의 각 비율에 의한 돈을 지급하고, 2008. 4. 5.부터 2009. 4. 5.까지 매년 4. 5.에 10,250,000원씩을, 2010. 4. 5.부터 2013. 4. 5.까지 매년 4. 5.에 3,500,000원씩을 각 지급하라.

이 유

1. 기초사실

가. 원고의 남편인 █은 1995. 7. 24. 피고와 사이에 보험가입금액 20,000,000원, 노후연금지급개시일 2009. 7. 24., 월 보험료 209,700원(다만, 이는 아래 각 특약에 의한 보험료를 포함한 금액이다), 주피보험자 █, 종피보험자 원고로 하는 개인연금저축 직장인정년설계연금보험(부부형)계약(이하 '주계약'이라 한다)을 체결하면서 유족보장 특약(보험가입금액 20,000,000원), 재해장해연금특약(보험가입금액 50,000,000원), 입원 특약(보험가입금액 10,000,000원), 배우자입원특약(보험가입금액 10,000,000원), 63암보장특약(보험가입금액 10,000,000원), 건강보장특약(보험가입금액 10,000,000원, 교통재해보장특약(보험가입금액 10,000,000원)에도 함께 가입하였는데, 보험증권에는 유족보장특약은 개인형으로, 63암보장특약, 건강보장특약, 교통재해특약은 부부형으로 각 가입된 것으로 기재되어 있으며, 재해보장특약은 구분란에는 표시가 없으나 보장내용란에서 "주피보험자 또는 종피보험자가 재해로 2급 내지 6급 장해시"를 지급사유로 하고 있다. 그리고 보험수익자는 만기 · 퇴직과 입원 · 장해의 경우 피보험자, 사망 · 제1급 장해의 경우 피보험자 또는 법정상속인인 것으로 각 기재되어 있다.

나. 위 보험의 보통보험약관은 보험계약 가입일로부터 노후연금 지급개시일 전일까지를 제1보험기간으로 하고, 노후연금 지급개시일로부터 종신까지를 제2보험기간으로 하며(제1조 제1항), 부부형의 경우 위 제1보험기간 중에 주피보험자 또는 종피보험자가 별표4(교통재해분류표)에서 정하는 재해(이하 '교통재해'라 한다)를 직접적인 원인으로 하여 사망 또는 장해등급분류표(이하 '장해분류표'라 한다) 중 제1급의 장해상태가 되었을 때에는 수익자에게 보험금 지급기준에 따라 교통재해사망보험금 10,000,000원을 지급한다고 규정되어 있다(제12조 제1항 제5호, 별표 1 보험금 지급기준표).

다. 유족보장특약 약관은 위 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망하였거나 장애분류표 중 제1급의 장해상태가 되었을 때에는 수익자에게 유가족생활보조금 지급기준에 따라 지급사유 발생일로부터 10년 간 매년 2,000,000원씩을 지급사유 발생 해당일에 지급하고(제2조 제1항, 별표 1 유가족 생활보조금 지급기준표), 위 특약의 보험기간은 주계약의 제1보험기간까지로 한다고 규정하고 있다(제4조 제1항).

라. 재해장해연금특약 약관은 이 특약의 피보험자는 부부형에 있어서는 주계약의 주피보험자와 종피보험자로 하며(제2조) 피보험자가 위 특약의 보험기간 중 재해분류표에서 정하는 재해를 직접적인 원인으로 하여 장해분류표 중 제2급 내지 제6급 장해상태가 되었을 때에는 보험수익자에게 장해급수에 따라 보험사고 발생일을 포함하여 특약보험기간이 끝날 때까지 매년 보험사고 발생 해당일에 약정에 따른 재해장해연금(제2급 장해의 경우 특약보험가입금액의 7%, 제3급 장해의 경우 5%, 제4급 장해의 경우 3%, 제5급 장해의 경우 1.5%, 제6급 장해의 경우 1%)을 지급하고(제2조 제1항, 별표 1 재해장해연금 지급기준표), 제1항의 경우 피보험자가 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 보험기간 중에 두 종목 이상의 상해를 입었을 경우 그 각각에 해당하는 재해

장해연금을 수익자에게 지급하며(제2조 제5항), 위 특약의 보험기간은 주계약의 제1보험기간까지로 한다고 규정하고 있다(제4조 제1항).

마. 배우자입원특약 약관은 이 특약의 피보험자는 주계약의 종피보험자로 하고(제2조 제1항), 피보험자가 위 특약의 보험기간 중 질병 및 재해분류표에서 정하는 질병 또는 재해가 직접적인 원인이 되어 그 치료를 직접적인 목적으로 하여 4일 이상 계속하여 입원하였을 때에는 보험수익자에게 3일을 초과하는 입원일수 1일 당 특약보험가입금액의 1%를 입원급여금으로 지급하고(제3조 제1항), 제1항의 경우 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 최고한도로 하며(제3조 제3항), 제3항의 경우 피보험자가 동일한 질병 또는 재해의 치료를 직접적인 목적으로 하여 4일 이상의 입원을 2회 이상 한 경우에는 1회 입원으로 보아 각 입원일수를 합산하여 제3항의 규정을 적용되되, 동일한 질병 또는 재해에 의한 입원이라도 입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일을 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 보며(제3조 제4항), 위 특약의 보험기간은 주계약의 제1보험기간까지로 한다고 규정하고 있다(제6조 제1항).

바. 교통재해보장특약 약관은 이 특약의 피보험자는 부부형에 있어서는 주피보험자와 종피보험자로 하며(제2조), 피보험자가 위 특약의 보험기간 중 교통재해를 직접적인 원인으로 하여 사망 또는 장해분류표 중 제1급의 장해상태가 되었을 때에는 교통재해사망보험금으로 특약보험가입금액의 100%를, 제2급 내지 제6급 장해상태가 되었을 때에는 장해급수에 따라 위 약관 소정의 교통재해치료자금(제2급 장해의 경우 특약보험가입금액의 35%, 제3급 장해의 경우 25%, 제4급 장해의 경우 15%, 제5급 장해의 경우 7.5%, 제6급 장해의 경우 5%)을 지급하고, 사고발생일을 포함하여 10년 간 매년 사고발생해당일에 교통재해장해연금으로 특약보험가입금액의 5%씩을 지급하며(제4조 제1항

제1호, 제2호, 별표 1 보험료지급기준표), 제1항 제2호에서 피보험자가 동일한 재해를 직접적인 원인으로 보험기간 중에 두 종목 이상의 장해를 입었을 경우 그 각각에 해당하는 교통재해 치료자금 및 교통재해 장해연금을 수익자에게 지급하며(제4조 제6항). 위 특약의 보험기간은 주계약의 제1보험기간과 같다고 규정하고 있다(제7조 제1항).

사. 원고는 2004. 4. 5. 18:50경 아들인 이주현이 운전하던 서울 57다8312호 뉴이에프소나타 승용차에 동승하여 영천방면에서 포항방면으로 가던 중 영천시 고경면 덕암리 덕암주유소 앞 길에 이르러 반대편 차로에서 중앙선을 넘어 온 김해옥 운전의 경북 41누6905호 이에프소나타 승용차와 충돌하는 사고(이하 '이 사건 사고'라 한다)를 당한 뒤 병원에서 기타 출수골의 골절, 기타 및 상세불명의 목 부분의 관절, 인대의 염좌 및 긴장, 흉추의 염좌 및 긴장, 외상성 혈흉, 늑골 골절 등의 진단을 받았다.

[인정근거] 다툼 없는 사실, 갑 제1 내지 3호증, 갑 제4호증의 1 내지 4, 갑 제13호증의 각 기재, 변론 전체의 취지

2. 주장 및 판단

가. 당사자들의 주장

(1) 원고의 주장

원고는, 이 사건 사고로 인하여 아래와 같은 장해를 입었다고 주장하며 피고에 대하여 이 사건 주계약 및 특약에 따른 보험금의 지급을 구한다.

① 안과 : 양안 시력이 안전수동 상태(장애분류표 상 제1급 제1호)

보험금 - 주 계약에 따른 교통재해사망보험금 10,000,000원

- 교통재해보장특약에 따른 교통재해사망보험금 10,000,000원

- 유족보장특약에 따른 유가족 생활보조금 2004. 4. 5.부터 10년 간 매년

4. 5.에 2,000,000원씩(그 중 소 제기 시까지 기 발생 부분은 8,000,000원)

② 정신과 : 극심한 외상 후 스트레스 장애(장애분류표 상 제2급 제1호)

보험금 - 교통재해보장특약에 따른 교통재해치료자금 3,500,000원

- 교통재해보장특약에 따른 교통재해장해연금 2004. 4. 5.부터 10년 간

매년 4. 5.에 500,000원씩(그 중 소 제기 시까지 기 발생 부분은 2,000,000원)

- 재해장해연금특약에 따른 재해장해연금 2004. 4. 5.부터 제1보험기간 만

료일로 위 특약의 보험기간 종료일인 2009. 7. 23.까지 매년 4. 5.에 3,500,000원씩(그

중 소 제기 시까지 기 발생 부분은 14,000,000원)

③ 신경외과 : 척추 부분에 심각한 상해(장애분류표 상 제3급 제9호)

보험금 - 교통재해보장특약에 따른 교통재해치료자금 2,500,000원

- 교통재해보장특약에 따른 교통재해장해연금 2004. 4. 5.부터 10년 간

매년 4. 5.에 500,000원씩(그 중 소 제기 시까지 기 발생 부분은 2,000,000원)

- 재해장해연금특약에 따른 재해장해연금 2004. 4. 5.부터 제1보험기간 만

료일로 특약보험기간 종료일인 2009. 7. 23.까지 매년 4. 5.에 2,500,000원씩(그 중 소

제기 시까지 기 발생 부분은 10,000,000원)

④ 이비인후과 : 양쪽 귀에 청력장애(장애분류표 상 제5급 제11호)

보험금 - 교통재해보장특약에 따른 교통재해치료자금 750,000원

- 교통재해보장특약에 따른 교통재해장해연금 2004. 4. 5.부터 10년 간

매년 4. 5.에 교통재해장해연금 500,000원씩(그 중 소 제기 시까지 기 발생 부분은

2,000,000원)

- 재해장해연금특약에 따른 재해장해연금 2004. 4. 5.부터 제1보험기간 만

료일로 특약보험기간 종료일인 2009. 7. 23.까지 매년 4. 5.에 750,000원씩(그 중 소 제기 시까지 기 발생 부분은 3,000,000원)

⑤ 입원급여 : 배우자입원특약에 따른 1,310,000원

입원기간 - 2004. 4. 10.부터 같은 해 7. 14.까지 [REDACTED] 병원

2004. 7. 30.부터 같은 해 10. 8.까지 [REDACTED] 병원

2006. 2. 9.부터 같은 해 2. 22.까지 [REDACTED] 병원

(2) 피고의 주장

이에 대하여 피고는, 원고가 주장하는 각 장해가 이 사건 사고와 상당인과관계가 없고, 장해의 정도도 장해분류표 상의 장해등급에 해당하지 않으며, 입원급여금의 경우 입원 치료의 필요성이 없고, 가사 원고에게 보험금청구권이 인정된다고 하더라도 위 채권은 소멸시효의 완성으로 인하여 소멸되었다고 주장한다.

나. 소멸시효에 대한 판단

(1) 소멸시효의 완성 여부

상법 제662조에 의하면 보험금청구권은 2년간 행사하지 아니하면 시효로 인하여 소멸하고, 보험금청구권은 보험사고가 발생하기 전에는 추상적인 권리에 지나지 아니할 뿐 보험사고의 발생으로 인하여 구체적인 권리로 확정되어 그때부터 그 권리를 행사할 수 있게 되는 것이므로, 특별한 다른 사정이 없는 한 원칙적으로 보험금청구권의 소멸시효는 보험사고가 발생한 때로부터 진행한다고 해석해야 할 것인데, 이 사건 사고가 2004. 4. 5. 발생한 사실은 앞서 본 바와 같고, 피고에 대하여 주계약 및 특약에 따른 보험금의 지급을 구하는 이 사건 소는 그로부터 2년이 경과한 후인 2007. 5. 7. 제기되었음이 기록상 명백하다. 따라서 원고의 피고에 대한 보험금청구권은 소멸시효의 완성

으로 소멸하였으므로, 피고의 위 주장은 이유 있다.

(2) 원고의 주장에 대하여

(가) 이에 대하여 원고는 먼저, 이 사건 사고 후 보험약관 장해분류표 상의 장해에 해당하는지 알 수 없는 상태에서 치료를 받아 오다가 2005. 5. 23. [REDACTED] 병원에서 양안 안전수동이라는 장해진단을 처음 받았고, 그 후 같은 해 6. 16. 같은 병원에서 외상 후 스트레스 증상, 우울 증상 등으로 노동능력상실률 36%에 해당한다는 장해진단을 받고 비로소 보험사고 발생사실을 비로소 알았거나 알 수 있었으므로, 원고의 피고에 대한 보험금청구권의 소멸시효 기산점은 2005. 5. 23. 또는 6. 16.로 보아야 하고, 그로부터 2년이 경과하기 전인 2007. 5. 7.에 이 사건 소를 제기하였으므로 위 보험금청구권의 소멸시효가 완성되지 않았다고 주장한다.

원칙적으로 보험금청구권의 소멸시효는 보험사고가 발생한 때로부터 진행한다고 보아야 할 것임은 앞서 본 바와 같고, 다만 보험사고가 발생한 것인지의 여부가 객관적으로 분명하지 아니하여 보험금청구권자가 과실 없이 보험사고의 발생을 알 수 없었던 경우에도 보험사고가 발생한 때로부터 보험금청구권의 소멸시효가 진행한다고 해석하는 것은, 보험금청구권자에게 너무 가혹하여 사회정의와 형평의 이념에 반할 뿐만 아니라 소멸시효제도의 존재이유에 부합된다고 볼 수도 없으므로 이와 같이 객관적으로 보아 보험사고가 발생한 사실을 확인할 수 없는 사정이 있는 경우에는 보험금청구권자가 보험사고의 발생을 알았거나 알 수 있었던 때로부터 보험금청구권의 소멸시효가 진행한다(대법원 2005. 12. 23. 선고 2005다59383, 59390 판결 등).

갑 제4호증의 18, 19의 각 기재에 변론 전체의 취지를 종합하면, 원고가 2005. 5. 23. [REDACTED] 병원에서 자각적 시력검사 상 양안 안전수동이라는 장해진단을 받

은 사실, 같은 해 6. 16. 같은 병원에서 외상 후 스트레스 증상 등으로 노동능력상실율 36%라는 장해진단을 받은 사실은 각 인정된다. 그런데 갑 제4, 5호증의 각 기재에 변론 전체의 취지를 종합하면, 원고는 이 사건 사고 직후 중수골 골절상 등의 상해를 입고 10시간 동안 의식을 잃었고, [REDACTED] 병원, [REDACTED] 병원, [REDACTED] 병원을 거쳐 2004. 4. 9. [REDACTED] 병원에 이송되어 같은 해 7. 14.까지 입원치료를 받은 사실, 원고는 2004. 4. 20.경부터 수 차례에 걸쳐 보험회사에 제출하기 위한 용도로 진단서 등을 발급받은 사실을 각 인정할 수 있다. 위 인정사실에 비추어 보면, 이 사건 교통사고가 발생한 2004. 4. 5.경 이 사건 주계약 및 특약상의 보험사고가 발생한 사실을 알았거나 알 수 있었다고 할 것이고, 원고의 주장과 같이 이 사건 사고로 입은 장해의 정도를 나중에 알게 되었다는 사정만으로는 '보험사고가 발생한 것인지만 여부가 객관적으로 분명하지 아니한 경우'에 해당한다고 볼 수 없으므로, 원고의 위 주장은 이유 없다.

(나) 다음으로 원고는, 이 사건 사고 후 2년이 경과하기 전인 2006. 4. 4.부터 2007. 1. 17.까지 총 6회에 걸쳐 피고에게 보험금지급 청구를 하였고, 피고의 직원인 [REDACTED]은 원고의 보험금지급청구에 대하여 2007. 4. 3.경에도 원고의 장해가 이 사건 사고와 인과관계가 있는지, 또 그 장해가 보험약관 장해분류표 상 장해등급에 해당하는지 등을 확인하여 보험금을 지급하겠다는 의사를 표시하였는데, 이는 소멸시효의 중단사유인 채무의 승인 또는 소멸시효 이익의 포기에 해당한다고 주장한다.

갑 제9, 10, 12호증의 각 기재에 변론 전체의 취지를 종합하면, 원고가 2006. 4. 4.경부터 수 차례에 걸쳐 피고에게 보험금지급 청구를 한 사실, 피고 회사의 직원인 [REDACTED]은 이에 대하여 2006. 4. 14., 같은 달 28., 같은 해 10. 27. 등 3차례에 걸쳐 "추가

확인 사유로 처리가 지연됨을 알려 드리며, 신속한 처리를 위해 최선을 다할 것을 약속드린다"라는 내용이 기재된 "보험금 처리에 대한 지연 안내"를 보낸 다음 2006. 5. 2.경과 2006. 11. 15.경에는 "보험금과 입원비 처리를 위하여 원고의 장해정도와 이 사건 사고와의 인과관계의 확인을 위하여 담당의사의 진료소견과 진료기록 확인이 필요하나, 원고가 위 진료기록의 발급에 필요한 위임서류를 주지 아니하고 진료소견서 발급에 동의하지 아니하여 더 이상 보험금 지급심사를 할 수 없어 지급청구서류를 반송한다'는 취지의 문서를 보낸 사실, [REDACTED]은 2007. 4. 3.경 원고의 아들 [REDACTED]으로부터 보험금을 지급하여 줄 것을 요청받고 앞서 본 문서의 내용과 마찬가지로 원고가 장해정도와 인과관계를 확인할 수 있도록 위임서류를 제출하거나 동의를 하여 이를 확인할 수 있게 되면 그 결과에 따라 보험금이 지급된다는 취지로 말한 사실을 인정할 수 있다. 그런데, 소멸시효 충단사유로서의 채무의 승인 또는 소멸시효 완성 후 시효이익의 포기는 시효이익을 받을 당사자인 채무자가 소멸시효의 완성으로 권리를 상실하게 되는 자에 대하여 그 권리가 존재함을 인식하고 있다는 뜻을 표시함으로써 성립하는 것인데, 위와 같은 피고의 직원 [REDACTED]의 행위는 원고가 주장하는 보험금청구권의 존재를 인식하고 있다는 뜻을 표시하는 것이라기보다는 그러한 권리의 존재에 대한 판단을 유보하는 의사표시라고 해석함이 상당하다. 따라서 원고가 주장하는 위와 같은 사정만으로 피고가 보험금지급 채무를 승인했다거나 소멸시효 완성 후에 시효이익을 포기하였다고 보기 어렵고, 달리 이를 인정할 증거가 없으므로, 원고의 위 주장은 이유 없다.

(다) 원고는, [REDACTED]이 앞서 본 바와 같이 원고로부터 보험금지급 청구를 받고 원고와 협의하는 과정에서 원고의 장해정도와 인과관계가 확인되면 보험금을 지급하겠다고

말하는 등 소멸시효가 완성되더라도 시효를 원용하지 아니할 듯한 태도를 보였고, 원고로서는 위와 같이 피고와 보험금지급에 관하여 협의를 하는 과정이었기 때문에 재판상 청구를 할 수 없었던 것인데, 피고가 지금에 와서 소멸시효의 완성을 주장하는 것은 신의성실의 원칙에 반하거나 권리남용에 해당한다고 주장한다.

채무자의 소멸시효에 기한 항변권의 행사도 우리 민법의 대원칙인 신의성실의 원칙과 권리남용금지의 원칙의 지배를 받는 것이어서, 채무자가 시효완성 전에 채권자의 권리행사나 시효중단을 불가능 또는 현저히 곤란하게 하였거나 그러한 조치가 불필요하다고 믿게 하는 행동을 하였거나 객관적으로 채권자가 권리를 행사할 수 없는 장애사유가 있었거나 또는 일단 시효완성 후에 채무자가 시효를 원용하지 아니할 것 같은 태도를 보여 권리자로 하여금 그와 같이 신뢰하게 하였거나, 채권자보호의 필요성이 크고 같은 조건의 다른 채권자가 채무의 변제를 수령하는 등의 사정이 있어 채무이행의 거절을 인정함이 현저히 부당하거나 불공평하게 되는 등의 특별한 사정이 있는 경우에는 채무자가 소멸시효의 완성을 주장하는 것이 신의성실의 원칙에 반하여 권리남용으로서 허용될 수 없다 할 것이다(대법원 2005. 5. 13. 선고 2004다71881 판결 등 참조), 앞서 본 바와 같이 원고로부터 보험금지급 청구를 받은 피고의 직원 [REDACTED] 이 원고의 장해정도와 이 사건 사고와의 인과관계의 확인을 위한 위임서류의 제출이나 동의를 요구하고 그 확인 결과에 따라 보험금을 지급할 수 있다고 한 사정만으로 채무자인 피고가 시효완성 전에 채권자인 원고의 권리행사나 시효중단을 불가능 또는 현저히 곤란하게 하였거나, 그러한 조치가 불필요하다고 믿게 하는 행동을 하였거나, 객관적으로 원고가 권리를 행사할 수 없는 장애사유가 있었거나, 또는 일단 시효완성 후에 피고가 시효를 원용하지 아니할 것 같은 태도를 보이는 등의 특별한 사정이 있는 경우에

해당한다고 볼 수도 없으므로, 원고의 위 주장은 이유 없다.

3. 결론

그렇다면, 원고의 청구는 이유 없으므로 기각하기로 하여, 주문과 같이 판결한다.

재판장 판사 장순재 _____

판사 김상호 _____

판사 유지현 _____