

# 제 주 지 방 법 원

## 제 2 민 사 부

### 판 결

사 건 2004가합1031 보험금  
원 고 1. ○○○  
2. ○○○  
원고들 주소 제주시  
원고들 소송대리인 변호사 ○○○  
피 고 ○○○○ 주식회사  
서울  
송달장소 제주시  
대표이사 ○○○  
소송대리인 변호사 ○○○  
변 론 종 결 2005. 3. 31.  
판 결 선 고 2005. 4. 21.

### 주 문

1. 피고는 원고 ○○○에게 금 34,200,000원 및 이에 대한 2003. 3. 28.부터 2005. 4. 21.까지는 연 6%의, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 20%의 각 비율에 의한 금원을

지급하라.

2. 원고 ○○○과 피고 사이에 체결된 별지 목록 기재 보험계약이 존재함을 확인한다.
3. 원고 ○○○의 나머지 청구를 기각한다.
4. 소송비용은 피고가 부담한다.
5. 제1항은 가집행할 수 있다.

### 청 구 취 지

피고는 원고 ○○○에게 금 34,200,000원 및 이에 대한 2003. 3. 16.부터 2004. 6. 10.까지는 연 6%의, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 20%의 각 비율에 의한 금원을 지급하라 및 주문 제2항.

### 이 유

#### 1. 기초사실

다음의 각 사실은 당사자 사이에 다툼이 없거나 갑 1 내지 4호중의 각 기재에 변론 전체의 취지를 종합하면 이를 인정할 수 있다.

가. 원고 ○○○은 2001. 9. 26. 인보험 등을 업으로 하는 보험회사인 피고와 사이에, 주보험으로 종신의 보험기간 중 피보험자가 60세 계약일 전일까지 사망 및 제1급 장해시 보험금 50,000,000원, 60세 계약일부터 사망 및 제1급 장해시는 보험금 75,000,000원을 지급하고, 암보장 특약으로 특약보험기간 15년, 특약보험기간 중 피보험자가 암으로 최초 진단확정시 암진단급여금 30,000,000원, 암수술 1회당 수술급여금 9,000,000원, 암으로 4일 이상 계속 입원시 3일 초과 1일당 300,000원을 지급하기로 하

고, 월 보험료를 207,500원으로 하는 별지 기재와 같은 내용의 증신한 종신보험계약 (이하 '이 사건 보험계약'이라 한다)을 체결하였고, 제1회 보험료를 납부한 이래 월 보험료 207,500원을 계속하여 납부하였다.

나. 원고 ○○○이 이 사건 보험계약일 이후인 2003. 2. 27. 서울대학교병원에 입원하여 POEMS 증후군(혈액 종양의 일종) 진단을 받고(진단서 발행일자는 2003. 3. 14.로 되어있다), 같은 해 3. 15.까지 17일간 입원하였다.

## 2. 당사자들의 주장

### 가. 원고들의 주장

원고들은 이 사건 보험계약의 피보험자인 원고 ○○○이 암으로 진단이 확정되어 암치료를 위하여 입원하였으므로 피고는 원고 ○○○에게 이 사건 보험계약에 따라 암진단급여금 30,000,000원 및 암치료입원급여금 4,200,000원을 지급할 의무가 있으며, 고지의무 위반을 이유로 한 피고의 이 사건 보험계약 해지통지는 효력이 없고, 원고 ○○○은 이 사건 보험계약은 여전히 유효하게 존속하고 있음에도 피고가 원고들의 고지의무위반을 이유로 이 사건 보험계약을 해지의 통지를 하고, 그 보험금의 지급을 거절하고 있으므로 피고에 대하여 이 사건 보험계약의 존속의 확인을 구한다.

### 나. 피고의 주장

피고는, 원고들이 이 사건 보험계약 체결 전에 원고 ○○○이 POEMS 증후군과 관계가 있는 제반 증상들인 체중감소, 복수, 부종, 혈소판증가, 간비장비대, 갑상선기능 저하증 의증 등으로 진단을 받거나 입원한 사실 및 그에 따라 타 보험회사에서 보험금여를 수령한 사실이 있음에도 불구하고, 피고에게 이를 고지하지 않아, 이 사건 보험계약은 고지의무위반을 이유로 한 피고의 해지통지에 의하여 적법하게 해지되었으

므로, 피고는 보험금 지급의무가 없다.

### 3. 원고 ○○○의 보험금청구에 대한 판단

위 인정사실에 의하면, 피고는 특별한 사정이 없는 한 원고 ○○○에게 암진단금  
여금 30,000,000원 및 암치료입원급여금 4,200,000원(17일 중 3일 초과 입원일 14일  
×300,000원)을 지급할 의무가 있다.

### 4. 피고의 주장에 대한 판단

#### 가. 인정사실

다음의 각 사실은 갑 5 내지 15호증, 을 2호증의9 내지 12, 을 3호증의 각 기  
재에 변론 전체의 취지를 종합하여 이를 인정할 수 있다.

(1) 이 사건 보험약관 제21조는 ‘보험계약자 또는 피보험자는 청약시 청약서에  
서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 한다’, 제22조 제1  
항은 ‘보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 보험금 지급사유 발생에  
영향을 미치는 고지의무를 위반한 때에는 피고는 보험금 지급사유의 발생 여부에 관계  
없이 보험계약을 해지할 수 있다’, 같은 조 제5항은 ‘고지의무를 위반한 사실이 보험금  
지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 해당보험금을 지급  
하여야 한다’, 제29조 제1항 단서에는 보험금 등의 지급과 관련하여 ‘보험금 지급사유  
의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10일 이내에 보험금을 지급한다’는 취지로  
각 규정하고 있다.

(2) 원고 ○○○은 이 사건 보험계약 체결 전인 1999. 1월 말경 제주도 삼도2  
동에 있는 ○○대학병원에서 발기부전 증상으로 검사를 받았으나 원인을 알 수 없던  
중 다시 체중감소, 발기부전 등으로 2000. 5. 4. 제주도 삼도1동에 있는 ○○병원에서

검사를 받았으나 원인이 밝혀지지 않았고, 같은 해 9. 14.경 체중감소 및 부종 등의 증상으로 인하여 위 ○○병원에서 검사를 받았는데, 검사결과 혈소판이 증가되어 있었으나 원인은 밝혀지지 않았으며, 추후 원인검사 및 추적검사가 필요하였지만 당시 단순한 혈소판 증가로는 치료나 투약의 필요성이 없었다는 내용이였다.

(3) 원고 ○○○은 2000. 10. 23. 체중감소 문제로 제주시 이도동에 있는 ○○○ 내과의원을 찾았는데 검사결과 간비장 비대소견이 있었으나 간기능 및 갑상선 호르몬 검사가 모두 정상으로 나왔고, 간경변이나 만성간질환 소견도 없었으며, 2001. 4. 16. 하지부종, 복수 현상으로 위 ○○○ 내과의원을 다시 찾아갔으나 생화학 및 심전도 검사결과 모두 정상이므로 정밀검사를 권유받은 적이 있다.

(4) 원고 ○○○은 2001. 4. 19.경 체중감소 및 위와 같은 비특이적 소견으로 제주시 연동에 있는 ○○○병원을 찾아갔으나 갑상선염 및 간비장 비대 외에는 검사결과가 음성이었고, 갑상선호르몬도 정상이어서 정밀검사를 위해 3차 병원으로 전원하게 되었다.

(5) 원고 ○○○은 2001. 9. 3.경 삼성서울병원에 입원하여 발기부전 등 원인을 밝혀보려 하였으나 특별한 원인을 알 수 없었다.

(6) 원고 ○○○의 처인 원고 ○○○은 2001. 9. 26. 피고의 영업직원 고순화, ○○○가 원고들의 집으로 찾아와 그들을 통하여 이 사건 보험계약을 체결하였는데, 그 당시 보험계약 청약서의 회사에 알려야 할 사항란에 기재된 바와 같이 ○○○가 「1. 최근 3개월 이내에 의사로부터 진찰, 검사를 통하여 진단을 받았거나 그 결과 치료, 입원, 수술, 투약 받은 사실이 있거나 마약을 사용하신 적이 있습니까? 또는 혈압 강하제, 신경안정제, 수면제, 각성제(홍분제) 진통제 등 약물을 상시 복용한 사실이 있

습니까?」라는 질문에 ‘발기부전으로 삼성서울병원에서 비뇨기과 검사를 받은 적이 있다’는 취지로 대답하였고(피고의 보험모집인인 ○○○가 원고 ○○○의 진술을 토대로 기재한 것이다), 「2. 최근 5년 이내에 의사로부터 진찰, 검사를 받고 그 결과 정밀검사(심전도, X-ray, 건강진단 등), 치료, 입원, 수술(제왕절개 포함)을 받거나 계속하여 7일 이상 치료 또는 30일 이상 투약하신 적이 있습니까?(여기서 ‘계속하여’는 같은 원인으로 치료 시작된 후 완료일까지 실제 치료·투약받은 일수를 말합니다) 3. 다음과 같은 병을 앓고 있거나 앓은 적이 있습니까? ① 암 ② 백혈병 ③ 고혈압 ④ 협심증 ⑤ 심근경색 ⑥ 심장판막증 ⑦ 간경화증 ⑧ 뇌졸중증(뇌출혈, 뇌경색) ⑨ 당뇨병 ⑩ 에이즈(AIDS) 및 HIV 보균 4. 현재 눈, 코, 귀, 언어, 씹는 기능, 정신·신경 기능의 장애 또는 손·팔(가락 포함)의 손실 기형, 척추의 변형 등 외관상 신체장애가 있습니까?」라는 질문을 하자 모두 ‘아니오’라고 답변하였다.

(7) 원고 ○○○은 2001. 10. 26. 만성피로감으로 다시 위 ○○○ 내과의원을 찾았으나 간비장 비대증상만 관찰될 뿐 여전히 별다른 이상이 없었고, 한편, 2001. 12. 13. ○○생명보험에 가입해 있던 무국제종합보장보험(1997. 1. 23. 가입)외에 3건의 보험(가입일자 각 1994. 6. 17., 1996. 4. 19., 2002. 2. 12.) 등 4건의 보험계약을 해지하였다.

(8) 원고 ○○○은 그 후 2002. 5. 20.경에도 만성피로, 하지부종 등을 이유로 진료를 받게 되었는데, 그 때서야 혈액질환에 의한 간비장 비대일 가능성이 있다는 이유로 정밀검사를 권유받게 되었고, 체중감소, 부종 등으로 2003. 1. 24.경 ○○대학병원에서 검사결과, 간섬유증 및 본태성 혈소판 증가가 의심되어 ○○대학병원으로 전원되었으며, 2003. 3. 14.경 위 병원에서 POEMS 증후군 진단을 받고(진단서 발행일자는 2003. 3. 14.로 되어있다), 2003. 3. 17. 피고에게 이 사건 보험계약에 따른 급여 등의 지

급을 청구하였으나, 피고는 2003. 4. 18. 원고 ○○○ 등의 고지의무 위반을 이유로 이 사건 보험계약을 해지한다는 통지를 하고 보험금의 지급을 거절하였다.

#### 나. 고지의무 위반 여부에 대한 판단

상법 제651조는 보험계약 당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 불실의 고지를 한 때에는 보험자는 계약을 해지할 수 있다고 규정하고 있으나(앞서 본 바와 같이 이 사건 보험약관 제21조, 제22조에도 위 상법 제651조와 같은 내용이 규정되어 있다), 보험계약자나 피보험자가 보험계약 당시에 보험자에게 고지할 의무를 지는 상법 제651조에서 정한 “중요한 사항”이란, 보험자가 보험사고의 발생과 그로 인한 책임부담의 개연율을 측정하여 보험계약의 체결 여부 또는 보험료나 특별한 면책조항의 부가와 같은 보험계약의 내용을 결정하기 위한 표준이 되는 사항으로서, 객관적으로 보험자가 그 사실을 안다면 그 계약을 체결하지 않든가 또는 적어도 동일한 조건으로는 계약을 체결하지 않으리라고 생각되는 사항을 말하고, 어떠한 사실이 이에 해당하는가는 보험의 종류에 따라 달라질 수밖에 없는 사실인정의 문제로서 보험의 기술에 비추어 객관적으로 관찰하여 판단되어야 한다(대법원 1997. 9. 5. 선고 95다25268 판결, 2001. 11. 27. 서고 99다33311 판결 등 참조).

한편, 앞서 본 약관 조항 기재에 의하면 피고가 원고들의 계약전 고지의무 위반을 이유로 이 사건 보험계약을 적법하게 해지하기 위하여는 원고들이 고의 또는 중대한 과실(이하 주관적 요건이라 한다)로 보험금 지급 사유 발생에 영향을 미치는 고지의무를 위반(이하 인과관계라 한다)하여야 하는데, 주관적 요건으로서의 고의란 고지의 대상인 사실을 알고 또 그것이 고지해야 할 중요한 사항에 해당하는 것까지 알면서 고

지하지 않거나 부실하게 고지하는 것을 말하고, 중대한 과실이란 현저한 부주의로 인하여 고지의 대상인 사실 자체를 알지 못하거나, 고지의 대상인 사실은 알고 있었지만 그 사실의 중요성의 판단을 잘못하여 고지하지 않거나 부실하게 고지하는 것을 말하고, 위와 같은 주관적 요건은 모두 피고회사가 입증하여야 한다.

살피건대, 앞서 본 바와 같이 ① 이 사건 보험계약 체결 당시까지 원고 ○○○은 발기부전, 체중감소, 만성피로감 등의 문제로 위와 같이 여러 병원을 다니며 그 원인을 찾으려 하였으나 모두 그 원인을 알 수 없다는 진단결과였을 뿐 달리 원고들이 이 사건 보험사고인 POEMS 증후군의 발병가능성에 관하여 전혀 알 수 없었던 점, ② 청약서 상의 질문사항을 피보험자가 진료받은 사실이 있으면 그 결과 여하에 관계없이 모두 고지하여야 한다고 해석할 수 없고, 위와 같이 질병의 원인을 알 수 없을 뿐만 아니라 정상 소견을 보인 경우까지 고지하여야 할 중요한 사항으로 보기 어려운 점, ③ 이 사건과 같이 체중감소, 복수, 부종, 혈소판증가, 간비장비대, 갑상선기능 저하증 의 증 등이 이 사건 보험사고인 POEMS 증후군과 관계가 있는 증상들이라는 것도(서울대학교병원에서 진단받기 전에 원고 ○○○을 진료한 병원들이 모두 정상, 원인을 알 수 없다는 등의 소견을 보인 것으로 보아 위 제반 증상들이 POEMS 증후군의 일반적인 동반 증상으로 보기도 어렵고, 달리 반증이 없다) 이 사건 보험계약체결일로부터 1년 5개월 남짓 이후 ○○대학교 병원의 POEMS 증후군진단이 있는 후 나타난 사정일 뿐, 이 사건 보험계약체결 이전에 원고들이 찾아간 ○○대학교병원, ○○병원, ○○○ 내과 의원, ○○삼성병원 등에서 조차 POEMS 증후군과 관련하여 어떠한 소견도 없었던 점, ④ 2001. 4. 16.경 하지부종, 복수 현상으로 위 ○○○ 내과의원으로부터 정밀진단권유를 받은 사실이 있으나 그것도 생화학 및 심전도 검사결과 모두 정상이므로 원인규명

을 할 수 없다는 취지로 정밀진단을 한번 받아보라는 취지일 뿐 이 사건 보험사고와 관련된 어떤 병증에 대한 의심이 있어 정밀진단을 권유한 것으로는 보이지 않는 점, ⑤ 나아가 원고들이 이 사건 보험계약 체결 전에 앞서 본 바와 같이 이미 유사한 4건의 보험계약을 체결하고 있던 터라 이 사건 보험계약체결이 없었더라면 위 4건의 보험계약에 따라 이 사건 암 발병에 따른 보험금을 충분히 수령할 수 있었으므로 굳이 이 사건 보험계약 체결의 필요성이 절실했다고 보이지도 아니하는 점 등에 비추어 볼 때, 원고들이 이 사건 보험계약 체결 당시 위 ○○대학교 병원, ○○병원, ○○○ 내과 의원, ○○삼성 병원 등에서의 검사목적 진료 및 입원사실(○○삼성병원 등에서의 위염 등의 진단은 그 검사과정에서 알게 된 경미한 질병에 불과하다)과 그에 따른 기존 보험의 입원급여를 수령한 사항이 고지해야 할 중요한 사항이라고 단정짓기도 어려우며, 가사 이 사건 보험계약 체결 전에 원고 ○○○이 위와 같이 여러 번에 걸쳐 병원진료를 받은 전력이 있다는 사실(입원의 경우 치료목적이 아닌 여러 가지 검사를 받기 위한 것이었다)을 위 상법 내지 이 사건 보험약관상의 고지 대상이 되는 중요한 사항에 해당한다고 보더라도 보험전문가가 아닌 원고들에게 이를 고지의무의 대상으로 판단하리라고 기대하기는 어려운 것으로 볼 수밖에 없는 이상 원고들이 중요한 사항이라는 점에 관하여 인식하였다고는 보기 어려울 뿐만 아니라, 그러한 중요성의 판단 잘못에 현저한 부주의가 있었다고도 볼 수 없는바, 이와 달리 원고의 고의 또는 중과실의 점에 부합하는 듯한 증인 ○○○, ○○○의 각 증언은 이를 믿지 아니하고, 달리 반증이 없다.

따라서 원고들이 중요한 사항에 대하여 계약 전 알릴 의무를 위반하였다는 피고의 주장은 이유없으므로, 고지의무위반을 이유로 한 피고의 보험계약 해지 주장은 더

나아가 살필 필요없이 이유없다.

5. 원고 ○○○의 이 사건 보험계약존재확인청구에 대한 판단.

앞서 본바와 같이 고지의무 위반을 이유로 한 피고의 이 사건 보험계약 해지통지는 효력이 없어 이 사건 보험계약은 여전히 유효하게 존속하고 있음에도 피고가 원고들의 고지의무위반을 이유로 이 사건 보험계약을 해지의 통지를 하고, 그 보험금의 지급을 거절하고 있으므로 이 사건 보험계약의 존속의 확인을 구할 이익이 있다 할 것이므로, 원고 ○○○의 이 사건 보험계약존재확인청구는 이유있다.

6. 결론

그렇다면, 피고가 원고들의 고지의무 위반을 들어 이 사건 보험계약을 해지하고, 그 보험금의 지급을 거절하고 있는 이상 이 사건 보험계약의 존속의 확인을 구할 이익이 있다 할 것이므로, 이 사건 보험계약존재의 확인을 구하는 원고 ○○○의 청구는 이유 있고, 피고는 원고 ○○○에게 암진단급여금과 암치료급여금 합계 금 34,200,000원(=암진단급여금 30,000,000원+암치료급여금 4,200,000원) 및 이에 대하여 이 사건 보험약관에서 정한 이행기(청구서 접수후 10일 이내)의 마지막 날 다음날인 2003. 3. 28부터 이 판결 선고일인 2005. 4. 21.까지는 상법에 정한 연 6%의, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 소송촉진등에관한특별법에 정한 연 20%의 각 비율에 의한 지연손해금을 지급할 의무가 있으므로, 원고 ○○○의 그 부분 지급청구는 위 인정범위 내에서 이유있어 이를 각 인용하고, 원고 ○○○의 나머지 청구를 기각하기로 하여 주문과 같이 판결한다.

재판장      판사      고○○ \_\_\_\_\_

판사 김○○ \_\_\_\_\_

판사 이○○ \_\_\_\_\_

## 목 록

1. 증권번호 : 04900044

1. 보험종류 : 무배당 축신한중신보험

1. 보험계약일자 : 2001. 9. 26.

1. 보험기간(계약일자부터) : 주보험 ~종신

정기특약 ~2024. 9. 26.

재해사망특약 ~2024. 9. 26.

재해상해특약 ~2044. 9. 26.

암보장특약 ~2044. 9. 26.

특정질병특약 ~2044. 9. 26.

종신입원특약 ~종신

1. 보험계약자 : 김상임

1. 피보험자 : 예종필

1. 사망시 보험수익자 : 법정상속인 끝.