

대구지방법원

2000. 3. 24. 판결선고  
2000. 3. 24. 원본영수

제3민사부

확정 판결일  
2000. 3. 22

판 결

2000년 4월 4일  
대구지방법원  
민사부판 방형우

사 건 99나10613 보험금

원고, 항소인 망 [redacted] 의 소송수계인

1. [redacted] [redacted]

[redacted]

2. [redacted] [redacted]

[redacted]

3. [redacted] [redacted]

4. [redacted] [redacted]

원고 3, 4의 주소 [redacted]

[redacted]

원고들 소송대리인 변호사 [redacted]

원고들 소송복대리인 변호사 [redacted]

피고, 피항소인

주식회사

대표이사

소송대리인

담당변호사

변론종결

2000. 3. 3.

원심판결

대구지방법원 1999. 6. 1. 선고 98가단59375 판결

주문

1. 원심판결 중 다음 제2항에서 지급을 명하는 부분에 해당하는 원고들 패소부분을 취소한다.
2. 피고는 원고 -에게 각 6,250,000원 및 위 각 금원에 대하여 1998. 7. 22.부터 2000. 3. 24.까지는 연 5%, 그 다음날부터 다 갚을 때까지는 연 25%의 각 비율에 의한 돈을 지급하라.
3. 원고들의 나머지 항소를 기각한다.
4. 소송비용은 제1, 2심 모두 피고의 부담으로 한다.
5. 제2항은 가집행할 수 있다.

청 구 취 지 원심판결을 취소한다. 피고는 소외 [ ]에게 25,000,000  
및 항소취지

원 및 이에 대한 1997. 7. 8.부터 이 사건 소장 송달일까지는  
연 5%, 그 다음날부터 다 갚을 때까지는 연 25%의 각 비율에 의한 돈을 지급하라  
는 판결.

이 유 1. 청구원인에 대한 판단

가. 갑 제1 내지 4호증, 을 제2호증의 각 기재와 원심증인

[ ] 당심증인 [ ] 의 각 증언(위 [ ] 의 증언 중 뒤에서 배척하는  
부분 제외)에 변론의 전취지를 종합하면, 다음의 각 사실을 인정할 수 있고, 달리  
반증이 없다.

(1) 원고들의 부 소외 망 [ ] 은 1996. 6. 24. 피고와 사이에 ① 피보험자 :  
[ ], ② 보험기간 : 계약일로부터 만 70세 계약해당일의 전일까지, ③ 보험료 납  
입방법 : 연 1,521,650원 (9년), ④ 보험금액 : 피보험자가 보험기간 중 ㉠ 사망 또는  
제1급 장해시 25,000,000원(사망보험금), ㉡ 재해를 직접 원인으로 사망 또는 제1급  
장해시 25,000,000원(재해사망보험금), ㉢ 책임개시일(계약일을 포함하여 3개월이 지  
난날의 다음날) 이후 최초의 암으로 진단확정시 5,000,000원(암진단급여금), 그 암을  
직접 원인으로 사망 또는 제1급 장해시 10,000,000원(암사망보험금), ㉣ 질병 또는

재해로 4일 이상 계속 입원시 3일 초과 입원일수 1일당 10,000원(입원급여금), ④  
수익자 : 만기시 [ ] 입원장해시 [ ], 사망시 상속인으로 하는 내용의 상속  
설계보험계약(이하 이 사건 보험계약이라고 한다)을 체결하였다.

(2) 위 [ ] 은 이 사건 보험계약을 체결하면서 연 보험료 1,521,650원을 피  
고에게 납입하였고, 그 후 [ ] 은 1997. 7. 7. 갑상선악성종양으로 사망하였으며,  
그 상속인으로는 남편인 위 [ ] 만이 있었다.

(3) 위 [ ] 은 이 사건 소송이 계속 중이던 1999. 8. 20. 사망하였고, 그 상  
속인으로는 자녀들인 원고들이 있었다.

나. 위 인정사실에 의하면, 피고는 특별한 사정이 없는 한 위 [ ] 의 상속인  
인 [ ] 에게 이 사건 보험계약에 기한 사망보험금 25,000,000원을 지급할 의무가  
있다 할 것인데, [ ] 의 사망으로 위 채권은 원고들에게 균등한 비율로 상속되  
었으므로, 피고는 원고들에게 각 6,250,000원(=25,000,000×1/4)을 지급할 의무가 있  
다.

## 2. 피고의 해지 주장에 대한 판단

가. 피고는, 이 사건 보험계약을 체결할 당시 보험계약자인 위 [ ] 이나 피보  
험자인 위 [ ] 은 피보험자가 1995. 6. 12.부터 1995. 6. 15.까지 고혈압으로 치료



를 받은 사실이 있었으므로 그 사실을 고지하였어야 함에도 불구하고 이를 고지하지 아니하였는바, 이는 상법 제651조가 정한 고지의무위반에 해당되므로 피고는 이를 이유로 위 [ ] 이 사망하기 전인 1997. 6. 23.경 이 사건 보험계약을 해지하였다고 주장한다.

나. 그러므로 살피건대, 이 사건 보험계약 체결 당시 보험계약자인 [ ] 이나 피보험자인 [ ] 이 피보험자가 이 사건 보험계약을 체결하기 약 1년 전인 1995. 6. 12.경 고혈압으로 치료받은 적이 있다는 사실을 피고의 보험모집인인 소외 [ ] 에게 알리지 아니한 사실 및 피고가 1997. 6. 23.경 [ ] 에게 고지의무위반을 이유로 이 사건 보험계약의 해지를 통지한 사실은 당사자 사이에 다툼이 없으나, 한편 을 제1, 2, 4, 6, 7, 8호증, 을 제5호증의 1, 2의 각 기재와 원심증인 [ ] 의 당심증인 [ ] 의 각 증언(위 [ ] 의 증언 중 뒤에서 배척하는 부분 제외) 및 이 법원의 [ ] 에 대한 사실조회결과에 변론의 전 취지를 종합하면, 위 [ ] 은 1995. 6. 12. 감기증세로 위 [ ] 에 찾아갔다가 혈압을 측정한 결과 고혈압(최고 170mmHg, 최저 110mmHg) 증상을 보여 같은 달 15.(당시 혈압은 최고 130mmHg, 최저 80mmHg였다)까지 2회 내원하여 10일간 혈압약을 투여받은 사실, 피고는 건강과 관련된 보험의 경우 피보험자가 50세 이상

인 때에는 반드시 보험진단의를 의한 건강진단을 받게 한 후 피보험자의 적격 여부를 확인하게 되어 있는 피고의 사무처리기준에 따라 이 사건 보험계약 체결 전인 1996. 5. 28. 당시 61세였던 [ ]에 대한 건강진단을 실시하였는데, 그 결과 [ ]의 혈압이 정상혈압(최고 140mmHg, 최소 80mmHg) 범위 내에 있으며 신체에 아무런 결함이 없다는 취지의 보험진단의를 건강진단서가 발부되었던 사실, 1996. 6. 24. 이 사건 보험계약 체결 당시 피고의 보험모집인 [ ]은 피고에게 알려야 할 사항에 대하여 [ ]에게 일일이 물어보지 않고 다만 병력을 사실대로 이야기하지 아니하면 보험금을 지급받을 수 없다는 점만 설명하였으며 이에 위 [ ]이 감기에 걸린 적이 있었다고 답변하자 위 건강진단서의 내용을 기초로 보험계약청약서상 회사에 알려야 할 사항(이하 질문표라고 한다) 중 '과거의 건강상태'란 제18항 '최근 5년 이내에 ① 암 ② 백혈병 ③ 고혈압 ④ 협심증 ⑤ 심근경색 ⑥ 심장판막증 ⑦ 간경화증 ⑧ 뇌졸중증(뇌출혈, 뇌경색) ⑨ 당뇨병 ⑩ AIDS 등의 병으로 치료, 투약, 입원 또는 수술, 정밀검사를 받은 적이 있는가'라는 항목을 비롯하여 모든 항목에 관하여 '없다'로 표시한 사실을 인정할 수 있고, 이에 어긋나는 원심증인 전옥분의 일부 증언은 이를 믿지 아니하며, 원심증인 [ ]의 증언은 위 인정에 방해가 되지 아니하고, 달리 반증이 없다.

다. 위 사실에 의하면 이 사건 보험계약을 체결함에 있어서 피고의 보험모집인인 [ ]은 보험계약자인 위 [ ]이나 피보험자인 위 [ ]에게 보험계약의 중요한 사항인 과거의 건강상태, 구체적으로는 질문표 제18항에 관한 설명의무를 다하지 못하였다고 보아야 할 것이고, 다른 한편 질문표 제18항에 기재된 고혈압 외의 다른 질병은 객관적으로 그 증세가 상당히 무거운 병으로서 일반적으로 질병으로 인식됨에 별다른 의문이 없음에 반하여, 고혈압의 경우 그 특성상 일시적인 혈압의 상승은 정상인의 경우에도 흔히 있을 수 있는 현상일 뿐만 아니라 감기 등과 같은 다른 질병과 관련하여 일시적으로 얼마동안 나타났다가 사라질 수도 있으며, 고혈압의 증상이 상당히 장기간 지속되어 지속적인 치료를 받은 경우가 아닌 때에는 그것을 질병으로 인식하지 아니할 수도 있음에 비추어, 위 [ ]이 1995. 6. 12. 감기증세로 병원에 찾아갔다가 고혈압 증세를 보여 그에 대하여 일시적인 약물처리를 받은 후 곧바로 정상상태로 되돌아갔으며(같은 달 15.에는 혈압이 정상이었다), 이 사건 보험계약 체결 전 보험진단의에 의한 건강진단시에도 혈압이 정상이었던 사정(1995. 6. 12.경 이외에 달리 고혈압 증세로 치료받은 사실을 인정할 증거도 없다)이라면, 비록 이 사건 보험계약 체결 당시 보험계약자인 [ ]이나 피보험자인 [ ]이 피보험자의 위와 같은 고혈압 치료사실을 피고에게 알리지 않았다 하더라도

도 이를 가리켜 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사실을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 하였던 것이라고 볼 수 없다 할 것이어서, 피고로서는 이 사건 보험계약자나 피보험자의 고지의무위반을 들어 이 사건 보험계약을 해지할 수는 없다 할 것이므로 피고의 위 주장은 이유 없다.

### 3. 결론

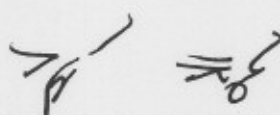

그렇다면 피고는 원고들에게 각 6,250,000원 및 위 각 금원에 대하여 위 보험금의 지급을 청구하는 내용이 담긴 이 사건 소장이 피고에게 송달된 다음날임이 기록상 분명한 1998. 7. 22.부터 피고가 그 의무의 존부 및 범위에 관하여 항쟁함이 상당하다고 인정되는 당시 판결선고일인 2000. 3. 24.까지는 민법이 정한 연 5%, 그 다음날부터 다 갚을 때까지는 소송촉진등에관한특별법이 정한 연 25%의 각 비율에 의한 지연손해금을 지급할 의무가 있다 할 것이므로, 원고들의 청구는 위 인정 범위 내에서 이유 있어 이를 인용하고 나머지 청구는 이유 없어 이를 기각할 것인바, 원심판결은 이와 결론을 일부 달리하여 부당하므로 원심판결 중 위에서 지급을 명한 부분에 해당하는 원고들 패소부분을 취소하여 피고에게 위 금원의 지급을 명하고, 원고들의 나머지 항소는 이유 없어 이를 기각하며, 소송비용의 부담에 관하여는 민사소송법 제89조, 제92조, 제96조를, 가집행선고에 관하여는 같은 법 제199조를



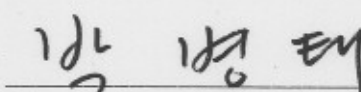

각 적용하여 주문과 같이 판결한다.

2000. 3. 24.

재판장 판사 김창석

판사 박병태

판사 최주영

