

울산지방법원

판 결

사건	2023가단112850 채무부존재확인
원고	A 주식회사 소송대리인 법무법인 구덕 담당변호사 권기우
피고	B 소송대리인 법무법인 한앤올 담당변호사 김형진
변론종결	2024. 3. 19.
판결선고	2024. 4. 30.

주 문

1. 원고의 청구를 기각한다.
2. 소송비용은 원고가 부담한다.

청 구 취 지

별지 목록 기재 보험계약에 기한 원고의 피고에 대한 보험금 지급 채무는 존재하지 아니함을 확인한다.

이 유

1. 기초사실

다음 사실은 당사자 사이에 다툼이 없거나 갑 제1 내지 5호증(가지번호 포함)의 각 기재에 변론 전
체의 취지를 보태어 보면 인정할 수 있다.

가. 피고의 보험계약 전 유방검사

(1) 피고는 2019. 2.월경 유방성형술을 시행하였고, 2019. 9. 2. C병원(이하 ‘C병원’이라 한다.)
에서 유방 초음파 검사 결과 ‘좌측 유방 악성 종괴 의심, 우측 유방 다발성 낭종’의 진단을, 2019.
9. 4. 우측 유방 세침 검사 결과 ‘섬유선종’의 진단을 받았으며 조직검사 결과 악성종양이 아니고 6
개월마다 초음파 검사를 받을 것을 권유받았다.

(2) 피고는 2020. 5. 4. 재차 유방 초음파검사 결과 ‘좌측 유방 복합낭성결절(이전보다 감소), 우측
유방 불규칙한 낭성결절’의 진단을 받았다.

나. 보험계약의 체결

(1) 피고는 2021. 3. 2. 원고와 사이에 피보험자를 피고로 하여 별지 목록 기재와 같은 보험계약(이
하 ‘이 사건 보험계약’이라 한다.)을 체결하였다. 이 사건 보험계약 약관 중 알릴 의무와 관련한 부
분은 다음과 같다.

제16조(계약 전 알릴 의무)
계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서
에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 ‘계약 전 알릴
의무’라고 하며, 상법상 ‘고지의무’와 같습니다) 합니다.

제18조(알릴 의무 위반의 효과)
① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지
할 수 있습니다.

1. 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 제25조(계약 전 알릴 의무)를 위반하
고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우

(2) 이 사건 보험계약 체결 당시 원고는 보험계약청약서의 ‘계약전 알릴 의무사항’ 중 6번 질문 “최
근 1년 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 추가검사(재검사)를 받은 사실이 있습니까?”라
는 항목에 “아니오”라고 답하였고, 7번 질문 “최근 5년 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하
여 (1) 입원, (2) 수술(제왕절개포함), (3) 계속하여 7일 이상 치료, (4) 계속하여 90일 이상의 투
약과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까?”라는 항목에 “아니오”라고 답하였다.

다. 보험사고의 발생

피고는 2022. 12. 29. '왼쪽 유방암(C50.91)' 및 '좌측 소엽 제자리암(D05.01)'으로 D병원에서 좌측 유방전절제술을 시행받은 후 암진단비 등 이 사건 보험계약에 기한 보험금을 청구하였다.

2. 주장 및 판단

가. 청구원인의 요지

피고는 이 사건 보험계약을 청약 당시 최근 1년 이내에 유방촬영검사를 받은 후 재검사를 통해 양측 유방낭성 결절의 진단을 받은 사실이 있고, 최근 5년 이내에 의사로부터 계속 치료를 받은 사실이 있음에도 보험계약청약서의 '계약전 알릴 의무사항' 중 각 질문에 '아니오'라고 함으로써 고지의무를 위반하였다. 이에 따라 원고는 계약전알릴의무 위반을 이유로 피고에게 2023. 3. 17.경 이 사건 보험계약을 해지한다는 의사를 표시하였으므로, 보험금을 지급할 의무가 없다.

나. 판단

(1) 관련 법리

보험계약 당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1월 내에, 계약을 체결한 날로부터 3년 내에 한하여 계약을 해지할 수 있고(상법 제651조 본문), 이때 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 아니하든가 또는 적어도 동일한 조건으로는 계약을 체결하지 아니하리라고 생각되는 사항을 말하고, 어떠한 사실이 이에 해당하는가는 보험의 종류에 따라 달라질 수밖에 없는 사실인정의 문제로서 보험의 기술에 비추어 객관적으로 관찰하여 판단되어야 하는 것이나, 보험자가 서면으로 질문한 사항은 보험계약에 있어서 중요한 사항에 해당하는 것으로 추정되고(상법 제651조의2), 여기의 서면에는 보험청약서도 포함될 수 있으므로, 보험청약서에 일정한 사항에 관하여 답변을 구하는 취지가 포함되어 있다면 그 사항은 상법 제651조에서 말하는 '중요한 사항'으로 추정된다(대법원 2004. 6. 11. 선고 2003다18494 판결 등 참조).

또한 상법 제651조에서 말하는 ‘중대한 과실’이란 고지하여야 할 사실은 알고 있었지만 현저한 부주의로 인하여 그 사실의 중요성의 판단을 잘못하거나 그 사실이 고지하여야 할 중요한 사실이라는 것을 알지 못하는 것을 의미하고, 그와 같은 과실이 있는지 여부는 보험계약의 내용, 고지하여야 할 사실의 중요도, 보험계약의 체결에 이르게 된 경위, 보험자와 피보험자 사이의 관계 등 제반 사정을 참작하여 사회통념에 비추어 개별적·구체적으로 판단하여야 하며, 그에 관한 증명책임은 고지의무 위반을 이유로 보험계약을 해지하고자 하는 보험자에게 있다(대법원 2013. 6. 13. 선고 2011다 54631 판결 등 참조).

(2) 알릴 의무 위반이 있었는지 여부

앞서 본 법리에 의하면, ‘계약전 알릴 의무사항’에 기재된 질문은 보험사고의 발생과 그로 인한 책임부담의 개연율을 측정하여 이 사건 보험계약의 체결 여부 또는 보험료나 특별한 면책조항의 부가와 같은 이 사건 보험계약의 내용을 결정하기 위한 표준이 되는 상법 제651조의 ‘중요한 사항’에 해당한다고 추정된다.

그러므로 피고가 ‘계약전 알릴 의무사항’의 질문에 거짓으로 답하여 고지의무를 위반하였는지 살핀다.

이 사건 보험계약 ‘계약전 알릴 의무사항’ 중 6번 질문은 최근 1년 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 추가검사 또는 재검사를 받은 사실이 있는지를 묻고 있어 그 문언상 최근 1년 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 받은 다음 추가검사나 재검사를 받은 경우, 즉 재검사 뿐만 아니라 그 이전에 재검사를 받게 된 의사의 진찰 또는 검사도 모두 최근 1년 이내에 이루어진 경우를 의미하는 것으로 해석된다.

그런데 앞서 본 바와 같이 피고는 2019. 9. 2.과 2019. 9. 4. 유방 초음파 검사 등을 받았고, 2020. 5. 4. 재차 유방 초음파검사를 받았으므로, 보험계약 체결일인 2021. 3. 2.을 기준으로 1년 이내에 검사와 재검사가 이루어진 것이라고 할 수 없다.

또한 위 문항의 ‘추가검사 또는 재검사’는 문언상 및 체계상 진찰 또는 검사를 통하여 질병의심이 있는 경우 이의 경과를 관찰하는 것을 말하는 것이지 정기검진의 일환으로 검사를 받은 것을 포함하는 것으로는 해석되지 않는바, 이 법원의 E병원장에 대한 진료기록감정 축탁결과에 의하면 피고가 C병원에서 진단받은 우측 유방 다발성 낭종 및 섬유선종, 좌측 유방 복합낭성결절, 우측 유방 불규

칙한 양성결절, 양측 유방 다발성 병변은 유방에서 발생하는 대표적인 양성질환들로서, 순수 유방 낭종이나 섬유선종은 유방암으로 발전하는 경우가 없다고 알려져 있으나, 다만 절제수술을 통해 전체 병변을 병리학적으로 확인한 결과가 아니고 총생검으로 얻은 일부 조직만으로 내린 병리진단이므로 총생검 결과가 틀릴 가능성이 2~3%라고 알려져 있어 6개월 간격으로 추적검사가 권고되는 원칙에 따라 재검사가 이루어진 것으로 보이므로, 위 문항에서 말하는 추가검사 또는 재검사에 해당한다고 할 수 없다.

다음으로 피고가 ‘계약전 알릴 의무사항’ 중 7번 질문에 대해 ‘최근 5년 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 (1) 입원, (2) 수술(제왕절개포함), (3) 계속하여 7일 이상 치료, (4) 계속하여 90일 이상의 투약과 같은 의료행위를 받은 사실이 없다.’고 답하였다 하더라도, 피고가 2019. 2.월 경 받은 유방성형술은 자발적인 성형 목적의 시술일뿐 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 받게 된 치료가 아닌 점, 피고가 2019. 9. 2. 유방 초음파 검사에서 다발성 낭종 등을 진단받아 6개월마다 추적검사를 받았다 하더라도 계속하여 치료받거나 투약한 것에는 해당하지 않는 점 등 피고가 위 문항에 허위의 사실을 고지한 것으로는 볼 수 없다.

설령 ‘계약전 알릴 의무사항’의 범위를 넓혀 피고의 경우에도 진단 결과를 알려야 할 의무를 인정한다 하더라도, 피고가 C병원에서 이 사건 보험계약 전에 진단받은 유방다발성 병변과 이 사건 보험사고의 병변은 위치가 전혀 다르고 발견되지 않았던 새로운 결절이므로 새로운 질병으로 볼 수 있어 피고의 알릴의무 위반과의 인과관계를 인정하기 어렵다.

(3) 보험인수제한 및 특별면책주장에 대한 판단

원고는, 원고의 보험인수지침에 의하면 피고의 경우 보험계약 인수거절 대상에 해당하고, ‘암’담보는 부담보 조건으로만 인수가 가능하다고 주장한다. 또한 피고가 이 사건 보험계약 체결 전 양측 유방낭성 결절의 진단을 받은 것과 이 사건 보험사고의 질병은 특정신체부위·질병보장제한부 인수 특별약관(이하 ‘인수 특별약관’이라 한다.) 별표 ‘특정신체부위 분류표’상 신체부위 23. 유방 부위 질환이므로, 동일부위 질환은 인과관계가 있는 질환으로 면책사유에 해당한다고 주장한다.

보험자는 보험계약을 체결할 때 보험계약자 또는 피보험자에게 보험약관에 기재되어 있는 보험자의 면책사유 등 보험계약의 중요한 내용에 대하여 구체적이고 상세한 명시·설명의무를 진다. 따라서 거래상 일반적이고 공통된 것이어서 보험계약자가 별도로 설명하지 않아도 충분히 예상할 수 있는

사항이거나 이미 법령에 규정되어 있는 것을 되풀이하거나 부연하는 정도에 불과한 사항이 아니라면, 보험자가 이러한 보험약관의 명시·설명 의무에 위반하여 보험계약을 체결한 때에는 그 약관의 내용을 보험계약의 내용으로 주장할 수 없다(대법원 2016. 7. 29. 선고 2013다91474 판결 참조).

원고의 보험인수지침은 내부적인 참고자료로서 이 사건 보험계약의 일부라고 인정할 수 없고, 원고의 인수 특별약관 제1조 제1항은 ‘피보험자의 건강상태가 보험회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 또는 보험계약을 체결한 후 계약 전 알릴 의무의 위반의 효과 등으로 보장을 제한할 경우 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 보험계약에 부가하여 이루어집니다’라고 규정하고 있는바, 원고가 피고에게 이 사건 인수특별약관 등에 대하여 명시, 설명하였고 피고가 이를 이 사건 보험계약의 내용으로 삼기로 승낙하였다고 인정할 아무런 증거가 없으므로 위 특별약관이 적용될 여지가 없다.

설령 인수 특별약관이 이 사건 보험계약의 내용으로 되었다 하더라도, 인수 특별약관 제1조 제2항에는 특별약관을 부가할 때 ‘피보험자의 과거병력과 의학적으로 인과관계가 있다는 의사의 소견이 있는 경우’, ‘인과관계가 경험 통계적으로 유의성 있게 확인된 경우’등과 같이 회사의 계약 사정 기준에 따라 ‘직접 관련’이 있는 특정 신체부위 또는 특정질병으로 제한하도록 규정하고 있고, 위 인수 특별약관 제2조 제2항 제1호에는 면책사유로 별표 ‘특정신체부위 분류표’ 중에서 회사가 지정한 부위에 발생한 질병 또는 특정부위에 발생한 질병의 전이로 인하여 특정부위 이외의 부위에 발생한 질병 등에 대하여 면책을 규정하고 있는바, 피고가 이 사건 보험계약 이전에 진단받은 다발성 낭종과 이 사건 보험사고인 유방암의 발생 사이의 인과관계에 대하여 원고가 이를 입증한 바가 없고 오히려 진료기록감정 결과 위 두 가지 병변은 위치가 다르고 새로 발견된 결절로서 새로운 병변이라고 감정 회신되었을 뿐이므로, 원고의 이 부분 주장 역시 이유 없다.

다. 소결

피고는 이 사건 보험계약 체결 당시 알릴 의무를 위반한 사실이 없으므로 이를 이유로 원고에게 이 사건 보험계약의 해지권이 발생할 여지가 없다. 따라서 이와 다른 전제에 선 원고의 청구는 이유 없다.

3. 결론

원고의 청구를 기각한다.

판사 오규희

별 지

별 지

상품명	계약일자	계약자/피보험자	담보명	분쟁금액
무배당 F (G)	2021.3. 2.	B (주민등록번호 1 생략)	암진단비	30,000,000원
			유사암진단비	10,000,000원
			질병1-5종 수술비	10,000,000원
			암수술비	4,000,000원
			보험금납입면제대상	100,000원
			합 계	54,100,000원