

상해보험계약과 생명보험계약의 구분

- 구체적인 사례를 중심으로 -

A Classification of Accident insurance contract and Life insurance contract

辯護士 朴 基 億

Park Ki Eok

논문요약

상해보험과 생명보험은 인보험이라는 점, 즉 보험사고 발생의 객체가 ‘사람’이라고 하는 점에서 공통점이 있지만, 서로 다른 보험이다. 상해보험과 생명보험을 서로 구분해야 하는 이유는 상해보험과 생명보험에 적용되는 법리가 여러 가지 점에서 다르기 때문이다.

상해보험과 생명보험을 구분하는 기준은 무엇을 ‘보험사고’로 하느냐이다. 상해보험은 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인한 신체상해를 보험사고로 하지만, 생명보험은 일정한 시기에 있어서의 사람의 ‘생존’ 또는 ‘사망’을 보험사고로 한다는 점에서 양자를 구분할 수 있겠다. 실무상 ‘상해로 인한 사망’의 경우가 상해보험인지, 아니면 생명보험인지 여부가 문제되나, 이는 급격하고도 우연한 외래의 사고를 보험사고로 하는 것이라는 점에서 상해보험으로 보아야 한다. ‘사망보험금’은 상해보험이나 생명보험 모두에 존재하기 때문에 보험사고 시 정액의 사망보험금을 지급한다고 해서 해당 보험이 생명보험이라고 단정할 수는 없는 것이다.

【주제어】 상해보험, 생명보험, 상해사고, 상해로 인한 사망, 재해,
보험약관, 운전자보험, 자동차상해보험, 급격성, 우발성, 외래성

〈 目 次 〉

- I. 상해보험과 생명보험의 구분 필요성
 - 1. 서론
 - 2. 상해보험과 생명보험의 구분 필요성
 - 3. 본고의 목적

- II. 상해보험과 생명보험의 의의 및 구분
 - 1. 생명보험의 의의
 - 2. 상해보험의 의의
 - 3. ‘상해로 인한 사망’은 상해보험인가?
 - 4. 결론 - 상해보험과 생명보험의 구분에 관한 기준

- III. 구체적인 사례와 관련하여
 - 1. 자동차 상해보험
 - 2. 뉴천만인 운전자보험
 - 3. 운전자 상해보험계약
 - 4. 오토카드 운전자보험, 새시대 종합보험 등

- IV. 결론

I. 상해보험과 생명보험의 구분 필요성

1. 서론

상법은 보험계약을 크게 손해보험과 인보험으로 구분하고 있고, 인보험을 다시 생명보험과 상해보험으로 구분하고 있다.¹⁾ 따라서 상해보험과 생명보험은 인보험이라는 점, 즉 보험사고 발생의 객체가 ‘사람’이라고 하는 점에서 공통점이 있다. 하지만, 상해보험은 철도운송수단의 출현과 함께 비교적 늦게 발달된 것으로서 정액보험과 손해보험의 중간적인 성질을 가지고 있다거나(정액보험과 손해보험의 이중성), 인보험과 손해보험 양자의 성질을 겸유한 제3분야 보험(또는 제3종보험) 내지 중간보험으로 보아야 한다고 설명되고 있는바(통설),²⁾ 그렇다면 상해보험은 생명보험과 어떻게 다른지, 양자를 어떻게 구분할 수 있는지 살펴볼 필요가 있겠다. 이는 본고에서 중점적으로 다룰 사항이므로 후술하기로 한다.

2. 상해보험과 생명보험의 구분 필요성

그러면 상해보험과 생명보험을 구분할 필요성은 무엇일까? 상해보험과 생명보험을 서로 구분해야 하는 이유는 상해보험과 생명보험에 적용되는 법리가 여러 가지 점에서 다르기 때문이다. 상법 제739조는 상해보험에 관하여는 생명보험에 관한 규정을 준용하도록 규정하고 있지만, 개별규정으로 상해보험에 대하여 그 예외를 인정하고 있고, 또한 보험약관도 상해보험이나 생명보험이나에 따라 동일한 사항에 관하여 달리 규정하고 있는 부분이 있기 때문에 어떤 보험이 상해보험에 속하느냐, 아니면 생

1) 상법은 제4편 보험편을 제1장 통칙, 제2장 손해보험, 제3장 인보험으로 나누고, 제3장 인보험을 다시 생명보험과 상해보험으로 나누어 규정하고 있다.

2) 양승규, 보험법(5판), 삼지원, 2005, 제480면~제481면; 김성태, 보험법강론, 법문사, 2002, 제856면; 손주찬·정동운(대표편저), 註釋 商法(VII) [保險], 韓國司法行政學會, 2001, 755면; 박세민, 보험법, 박영사, 2011, 제896면~제897면; 장덕조, 보험법, 법문사, 2011, 462면 각 참조.

명보험에 속하느냐를 구분할 필요가 있는 것이다.

상해보험과 생명보험은 다음과 같은 점에서 상법상 또는 보험약관상 달리 취급되고 있기 때문에 이를 서로 구분할 필요가 있다.

① 피보험자의 자격

생명보험의 경우에는 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험사고로 하는 보험계약은 동의 유무와 관계없이 절대적으로 무효로 하고 있는데(상법 제732조),³⁾ 상해보험은 명시적으로 이를 준용하지 않고 있다(739조).⁴⁾ 따라서 상해보험계약에서는 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 이들의 사망을 보험사고로 하는 보험계약도 유효하다.

② 제3자에 대한 보험자대위

생명보험의 경우에는 제3자에 대한 보험자대위가 절대적으로 금지되나(상법 제729조 본문), 상해보험계약의 경우에는 당사자 간에 다른 약정이 있는 때에는 피보험자의 권리를 해하지 아니하는 범위 내에서 제3자에 대한 보험자대위도 허용된다(상법 제729조 단서).⁵⁾ 다만, 모든 상해보험계약의 경우에 제3자에 대한 보험자대위가 허용되는 것이 아니라 의료보험금과 같이 손해보험형 상해보험의 경우에 한하여 약정에 의한 보험자대위가 허용되는 것으로 해석하여야 하는데,⁶⁾ 대법원은 정액보험인 상해

3) 상법 제732조(15세미만자 등에 대한 계약의 금지) : 15세미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험사고로 한 보험계약은 무효로 한다.

4) 상법 제739조(준용규정) : 상해보험에 관하여는 제732조를 제외하고 생명보험에 관한 규정을 준용한다.

5) 상법 제729조(제3자에 대한 보험대위의 금지) : 보험자는 보험사고로 인하여 생긴 보험계약자 또는 보험수익자의 제3자에 대한 권리를 대위하여 행사하지 못한다. 그러나 상해보험계약의 경우에 당사자 간에 다른 약정이 있는 때에는 보험자는 피보험자의 권리를 해하지 아니하는 범위 안에서 그 권리를 대위하여 행사할 수 있다.

6) 박기억, “상법 제729조 단서의 해석”, 법률신문 제3135호(2003. 1. 2.), 제14면; 정경영, “자기신체사고보험과 가해차량의 대인배상책임보험의 관계”, 「보험법연구6」, 삼지원, 2005, 제

로 인한 사망보험금에 대하여도 마치 보험자대위가 허용되는 것처럼 판시하고 있다는 점에서,⁷⁾ 더더욱 상해보험은 생명보험과 구별될 필요성이 있다.

③ 기왕증 감액의 허용 여부

기왕증이 기여한 비율에 따른 보험금 감액이 허용되는지 여부에 대하여, 생명보험에 관하여는 기왕증 감액이 허용되지 않는다는 점에는 별 이견이 없는 것 같다. 하지만 종래 상해보험에 적용되던 장기손해보험 표준약관 제17조(다른 신체상해 또는 질병의 영향) 제1항은 기왕증이 기여한 비율에 의한 보험금 감액 조항을 두고 있었고,⁸⁾ 대법원은 위 약관조항의 유효성을 인정하는 입장을 취하였다.⁹⁾ 위 약관조항의 유효성 여부에 관하여 학설로는 무효설¹⁰⁾과 유효설¹¹⁾의 대립이 있었는데,¹²⁾ 금융감독원

28면; 高松基助, 「保險法」, 中央經濟社, 2006, 161면; 山下友信 외 3, 「保險法」, 有斐閣, 1999, 제294면 각 참조.

- 7) 대법원은 무보험자동차에 의한 상해담보특약은 손해보험형 상해보험이므로 상법 제729조 단서에 따라 보험자대위가 허용된다는 취지로 판시하면서도, 다른 한편 상해보험인 해외여행보험에 의한 급부금에 관한 사례 등에서는 그 상해보험이 손해보험적 성질을 갖는지 여부나 정액보험인지 여부에 대해 언급함이 없이 상해보험의 경우 당사자 간에 피보험자의 제3자에 대한 권리를 대위하여 행사할 수 있다는 취지의 약정이 없는 한 보험자대위는 허용되지 않는다는 취지로만 판시하기도 하여 그 태도가 분명하지 않다는 지적을 받고 있기도 하다. 서울중앙지방법원, 「손해배상소송실무」, 한국사법행정학회, 2005, 제439면~제440면 참조.
- 8) 장기손해보험 표준약관 제17조(다른 신체상해 또는 질병의 영향)는 제1항에서 “피보험자가 제13조(보상하는 손해)에서 정한 상해를 입은 경우 이미 존재한 신체상해 또는 질병의 영향으로 또는 제13조(보상하는 손해)에서 정한 상해를 입은 후에 그 원인이 된 사고와 관계없이 새로이 발생한 상해나 질병의 영향으로 제13조(보상하는 손해)에서 정한 손해가 중하게 된 경우 회사는 그 영향이 없었던 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급합니다.”라는 규정을 두고 있었고, 특종보험 표준약관 제11조도 역시 ‘다른 신체상해 또는 질병의 영향’이라는 제목으로 동일한 조항을 두고 있었다.
- 9) 대법원 2002. 10. 11. 선고 2002다564 판결 : “상해보험약관에서 계약체결 전에 이미 존재한 신체상해 또는 질병의 영향으로 손해가 중하게 된 때에 보험자가 그 영향이 없었을 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급하기로 하는 내용의 약관이 있는 경우에는 그 약관에 따라 보험금을 감액하여 지급할 수 있다.”
- 10) 박기억, “정액보험방식의 상해보험에 있어서 약관에 의한 보험금감액의 허부,” 법률신문 제3151호(2003. 3), 14면.
- 11) 양승규, 보험법연구(5), 삼지사, 2003, 81면; 정진수, “피보험자가 약관 소정의 상해를 입은 경우 이미 존재한 신체상해, 질병의 영향으로 그 손해가 중하게 된 경우 보험회사는 그 영향이 없었을 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급한다는 상해보험 약관의 취지,” 대법원판례해

은 2010. 1. 종래 장기손해보험 표준약관에 규정되어 있던 위 약관조항을 표준약관에서 아예 삭제한 후¹³⁾ 각 보험회사로 하여금 같은 해 4. 1.부터 새로 제정된 표준약관(질병·상해보험 표준약관)을 준용하도록 함으로써 현재는 모든 상해보험상품에서 위 약관조항은 존재하지 않게 되었다. 결국 무효설의 입장에 따라 위 약관조항은 삭제되었지만 2010. 4. 1.이전에 판매된 상해보험상품에 대하여는 여전히 기왕증 금액에 관한 위 약관조항이 그대로 적용되므로 그러한 한도에서 상해보험과 생명보험은 차이가 있다고 볼 수 있겠다.

④ 중복보험제도의 적용여부

원래 중복보험은 상법 보험편 중 제2장 ‘손해보험’에만 규정(제672조 제1항)되어 있어 손해보험에 적용되는 것이 원칙이다. 상해보험에 관하여는 상법 제739조가 제732조를 제외하고 생명보험에 관한 규정을 준용하도록 규정하고 있으므로 상해보험에 대하여 ‘손해보험’ 장에 규정된 중복보험규정(제672조 제1항)을 준용할 수는 없는 노릇이다. 하지만 상해보험에 대하여도 손해보험적 성격이 있는 보험금(예컨대, 치료비 등 의료보험금)이 있어서 중복보험으로 처리할 필요성이 있다고 하더라도 적어도 보험약관에는 중복보험에 관한 규정이 있어야 손해보험에 규정된 중복보험 규정을 상해보험에 준용할 수 있다고 본다. 하지만 대법원은 여러 개의 무보험자동차상해보험에 관하여 이를 중복보험으로 처리할 수 있는지에 관하여 상법에도 규정이 없고 보험약관에도 아무런 규정이 없음에도 불구하고 손해보험에 관한 상법 제672조 제1항이 준용된다고 판시해 버렸고,¹⁴⁾ 이러한 대법원 판례의 입장에 의하면 상해보험과 생명보험은 중복보험의 취급에 있어서 차이가 있고 양자를 구별할 필요성이 있겠다. 왜냐하

설 제57호(2006년), 법원도서관, 제456면; 문상배, “상해보험에 있어서의 기왕증 기여도 금액 약관의 유효성과 그 취지”, 판례연구 19집 (2008. 2), 부산판례연구회, 721면 각 참조.

12) 문영화, “보험판례의 동향 및 분석”, BFL 제29호(2008. 5.), 서울대학교 금융법센터, 제76면 참조.

13) 특종보험 표준약관도 그 표준약관 자체를 폐지하고, 새로 만든 질병·상해보험 표준약관으로 대체하도록 하였다.

14) 대법원 2006. 11. 10. 선고 2005다35516 판결, 대법원 2006. 11. 23. 선고 2006다10989 판결 등 참조.

면 아직 생명보험에 대하여는 중복보험 적용 여부가 논의되지 않기 때문이다.

⑤ 의료사고가 보험사고인지 여부

생명보험 표준약관에서는 「“외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난” 중에서 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고」는 보험사고인 ‘재해’에서 제외한다고 재해분류표에서 명시하고 있어서, 결국 ‘재해’에 해당되는 것은 「“외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난” 중 진료기관의 고의 또는 과실이 있는 사고」만이 우발적인 외래의 사고로서 ‘재해’에 해당됨을 명시하고 있다. 그런데 상해보험약관에서는 “외과적 수술 그 밖의 의료처치”를 면책사유의 하나로 규정하고 있고, 진료기관의 고의 또는 과실이 있는 사고가 이에 포함되는지 여부를 명확히 규정해 놓고 있지 않다는 점에서 생명보험의 경우와는 다르다. 대법원도 상해보험에 있어서 ‘외과적 수술 등의 과정에서 의료과실에 의하여 손해가 발생하였는지 여부는 특별한 사정이 없는 한 위 면책조항의 적용여부를 결정하는 데에 있어서 고려할 요소가 되지 아니한다.’고 판시¹⁵⁾하고 있어 그러한 입장에 서는 한 상해보험은 생명보험과 다르다고 볼 수 있다.¹⁶⁾

3. 본고의 목적

필자가 본고를 쓰게 된 목적은 구체적인 소송에서 어떤 보험이 상해보험이냐 아니면 생명보험이냐가 다투어지는 경우가 종종 있는데, 하급심 판결과 대법원 판결 사이에 결론이 다른 경우도 있고, 또한 필자가 생각하기에 하급심의 잘못된 결론이 대법원에서도 시정되지 아니한 채 그대로 확정되는 경우도 있다고 사료되기에 구체적인

15) 대법원 2010. 8. 19. 선고 2008다78491 판결.

16) 필자는 외과적 수술 등의 과정에서 의료과실에 의하여 손해가 발생한 경우는 일반 교통사고나 산재사고와 마찬가지로 이는 상해사고의 하나로서 위 면책조항에 해당하지 않는다는 입장인바, 이러한 입장에 따르면 생명보험이나 상해보험이나 차이가 없게 된다. 금융감독원은 2010. 4. 1.부터 시행되는 표준약관에서 ‘외과적 수술 그 밖의 의료처치’를 상해보험의 면책사유에서 삭제하였는데, 그 이전 상해보험상품에는 여전히 기존 약관조항이 적용되므로 그 한도에서 논의의 실익이 있겠다.

사례와 관련하여 어떤 보험이 상해보험이고 생명보험인지 살펴보고 필자의 견해를 피력해 봄으로써 앞으로 상해보험과 생명보험의 구분에 관한 사례에서 참고가 되기를 바라는 마음에서이다.

II. 상해보험과 생명보험의 의의 및 구분

1. 생명보험의 의의

생명보험의 개념이 상해보험의 그것보다 비교적 간단하고 명확하기 때문에 먼저 생명보험에 관하여 살펴본다. 상법 제730조는 “생명보험계약의 보험자는 피보험자의 생명에 관한 보험사고가 생길 경우에 약정한 보험금액을 지급할 책임이 있다.”고 규정하고 있다. 이는 생명보험이라 함은 피보험자의 ‘생명’에 관한 보험사고가 발생할 경우에 약정한 보험금을 지급하는 보험이라는 의미로 해석된다. 보험업감독규정도 ‘생명보험’에 관하여, ‘사람의 생존 또는 사망의 위험을 보장하는 보험으로서 연금보험(퇴직보험 포함)을 제외한 보험’이라고 설명하고 있고, 생명보험 표준약관에서는 대표적인 보험금 지급사유로, ① 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 경우에는 ‘만기보험금’을, ② 보험기간 중 사망한 경우에는 ‘사망보험금’을 지급하는 것으로 규정되어 있다(제15조). 따라서 이상과 같은 점을 종합하면 생명보험이라 함은 일정한 시기에 있어서의 사람의 ‘생존’ 또는 ‘사망’을 보험사고로 하는 보험이라고 정의할 수 있겠다.

2. 상해보험의 의의

가. 상해보험과 생명보험을 어떻게 구분할 수 있는가를 논하기 위해서는 생명보험에 관한 개념을 정립하는 것만으로는 부족하고, 상해보험에 있어서의 ‘상해’란 무엇이고, 나아가 ‘상해보험’은 무엇이라고 정의할 수 있는지 그 개념을 명확히 하는 것이 필요하다. 우선 상해보험에서의 ‘상해’에는 ‘사망’도 포함되는 개념일까. 이는 본고의

핵심 사항이기도 하여 뒤로 미루기로 한다. 다만, ‘상해’의 개념에 관하여 상법 등에서 명확히 규정하고 있지 않기 때문에 무엇이 ‘상해’인지에 관하여 논란이 많을 수밖에 없고, 심지어 상해보험과 생명보험을 서로 혼동하게 되는 원인이 되기도 한다.

나. 상해보험의 의의

상법 제737조는 “상해보험계약의 보험자는 신체의 상해에 관한 보험사고가 생길 경우에 보험금액 기타의 급여를 할 책임이 있다.”고 규정하고 있다. 하지만 ‘신체의 상해에 관한 보험사고’가 무엇인지 명확하지 않기 때문에 이 규정만으로 상해보험이 무엇인지 정의 내리기는 곤란하다. 따라서 상해보험을 어떻게 정의할 수 있는지는 상법 규정 외에 상해보험약관 등 아래에서 열거한 사항을 종합해서 판단할 수밖에 없을 것 같다.

- 상해보험보통약관(개정전 약관) : 회사는 피보험자가 피보험기간 중에 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입었을 때에는 그 상해로 인하여 생긴 손해를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.
- 보험업감독규정 및 보험업감독업무시행세칙 소정의 <표1> ‘보험상품 구분기준’ 중 ‘상해보험’의 정의 : 우연하고도 급격한 외래의 사고로 사람의 신체에 입은 상해에 대하여 치료에 소요되는 비용 및 상해의 결과에 기인한 사망 등의 위험을 보장하는 보험
- 질병·상해보험 표준약관(제15조) : 회사는 피보험자(보험대상자)에게 다음 사항 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 약정한 보험금을 지급합니다.
 - (1) 보험기간 중에 상해¹⁷⁾의 직접 결과로써 사망한 경우(질병으로 인한 사망은 제외합니다) : 사망보험금
 - (2) 보험기간 중 진단확정된 상해로 장해분류표에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 되었을 때 : 후유장해보험금

17) 여기서 “상해”란 보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체에 입은 상해를 말한다고 규정함.

(3) 보험기간 중 진단확정된 상해로 입원, 통원, 요양, 수술 또는 수발(간병)이 필요한 상태가 되었을 때 : 입원보험금, 간병보험금 등

한편, 대법원은 상해보험에 관하여 '피보험자가 보험기간 중에 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인하여 신체에 손상을 입는 것을 보험사고로 하는 인보험'이라고 판시하고 있다.¹⁸⁾ 위와 같은 사정을 종합해 보면 강학상 의미에 있어서 상해보험계약(contract of accident insurance)이라 함은 피보험자가 급격하고도 우연한 외래로부터의 사고로 신체에 손상을 입은 경우에, 그 결과에 따라 보험자가 보험금을 지급하기로 하는 보험계약을 말한다고 정의할 수 있겠다. 그렇다면 상해보험에서의 보험사고인 상해사고는 급격하고 우연한 외래의 사고이어야 하므로 급격성, 우연성 및 외래성은 상해사고의 개념적 징표가 되고, 결국 어떤 사고가 위 개념적 징표에 해당되는지 여부를 파악하는 것이 상해보험인지 여부를 결정하는 기준이 된다할 것이다.

다. 상해사고의 개념요소(급격성, 우연성, 외래성)

상해사고의 개념적 요소는 급격성, 우연성 및 외래성이므로 여기서는 간단하게 개념 정도만 살펴본다.

(1) 급격성

상해보험계약상 보험사고로 규정된 '급격하고도 우연한 외래의 사고'에서, '급격하다'는 것은 사고의 원인되는 사실이 돌발적으로 발생하여 그 사실의 직접적인 결과로써 상해가 발생할 것을 의미하는 것으로 피보험자가 예견하지 아니하였거나 예견할 수 없는 순간에 사고가 생긴 것을 뜻한다.¹⁹⁾ 여기서의 급격성은 사고발생의 급격성을

18) 대법원 1999. 8. 20. 선고 98다40763, 40770 판결, 대법원 2005. 10. 27. 선고 2004다52033 판결, 대법원 2007. 4. 13. 선고 2006다49703 판결, 대법원 2007. 10. 11. 선고 2006다42610 판결 등 참조.

19) 부산고법 1998. 5. 22. 선고 98나130 판결.

의미하는 것이지 결과발생의 급격성을 뜻하는 것은 아니다. 상해사고에서 급격성을 요구하는 것은 상해를 생기게 하는 사고가 완만하고 연속적으로 발생하는 것이면 당연히 그것을 파악하여 예방하여야 하므로, 이러한 사고는 보험사고에서 제외시켜야 한다는 필요성 때문이라고 한다.²⁰⁾

(2) 우연성

인보험계약에 의하여 담보되는 보험사고의 요건 중 ‘우연한 사고’라 함은 사고가 피보험자가 예측할 수 없는 원인에 의하여 발생하는 것으로서, 고의에 의한 것이 아니고 예견치 않았는데 우연히 발생하고 통상적인 과정으로는 기대할 수 없는 결과를 가져오는 사고를 의미하는 것이다.²¹⁾

(3) 외래성

인보험계약에 의하여 담보되는 보험사고의 요건 중 ‘외래의 사고’라 함은 사고의 원인이 피보험자의 신체적 결함 즉 질병이나 체질적 요인 등에 기인한 것이 아닌 외부적 요인에 의해 초래된 것을 의미한다.²²⁾

(4) 상해사고와 결과 사이의 인과관계

인보험계약에 의하여 담보되는 보험사고의 요건 중 사고의 ‘우연성’에 관해서는 보험금 청구자에게 그 입증책임이 있고,²³⁾ 사고의 ‘외래성’ 및 상해라는 결과와 사이의 ‘인과관계’에 대해서도 보험금 청구자에게 그 입증책임이 있다.²⁴⁾

20) 최윤성, “상해보험약관상의 보험사고인 ‘급격하고 우연한 외래의 사고’의 의미와 그에 대한 입증책임의 소재,” 『判例研究』 제14집(2003), 부산판례연구회, 제582면 참조.

21) 대법원 2001. 11. 9. 선고 2001다55499, 55505 판결; 대법원 2003. 11. 28. 선고 2003다35215, 35222 판결; 2005. 1. 19. 선고 2004가단25661 판결 등 참조.

22) 대법원 2010. 5. 13. 선고 2010다6857 판결 등 참조.

23) 대법원 2001. 11. 9. 선고 2001다55499, 55505 판결 등 참조.

24) 대법원 2001. 8. 21. 선고 2001다27579 판결; 대법원 2003. 11. 28. 선고 2003다35215, 35222 판결 등 참조.

3. '상해로 인한 사망'은 상해보험인가?

가. 문제의 제기

상해보험의 피보험자가 상해를 입고 치료 중 사망에 이른 경우, 이 경우의 보험은 상해보험인가, 아니면 생명(사망)보험인가. 이러한 문제가 생기는 이유는 일응 상해라는 개념 속에 사망이 당연히 포함된다고 보기 어렵기 때문일 것이다.

나. 그런데 상해보험의 피보험자가 급격하고도 우연한 외래의 사고라는 상해사고를 당하여 치료를 받던 중 사망에 이르렀을 경우, 이를 상해보험의 개념에 포함되지 아니한다고 하게 되면, 사망에 이르기 전까지는 상해보험이고 사망에 이르는 순간 생명(사망)보험으로 전환된다고 보아야 할 것인데, 그렇게 보는 것은 어쩐지 기교적이고 상해보험의 효용성이나 존재이유에 비추어 수긍하기 어렵다. 상법은 상해로 인한 사망의 경우가 상해보험인지 여부에 관하여 아무런 규정을 두고 있지는 않지만, 상해보험 보통약관이나 질병·상해보험표준약관, 그리고 보험업감독규정 등은 모두 상해보험계약에 의한 보험금을 상해로 인한 결과에 따라 아래와 같이 ① 사망보험금, ② 후유장애보험금, ③ 의료보험금 등으로 나누어 규정하고 있고, 또 그것이 상해보험의 일반적인 구조라고 볼 수 있다(아래 사항 및 그림 참조).²⁵⁾ 상해보험에서 지급되는 각각의 보험금은 다음과 같다.

(1) **사망보험금** : 피보험자가 보험기간 중 급격하고도 우연한 외래의 사고로 상해를 입고 그 직접적인 결과로 사고일로부터 일정기간 안에 사망한 경우에 지급하는 보험금.²⁶⁾

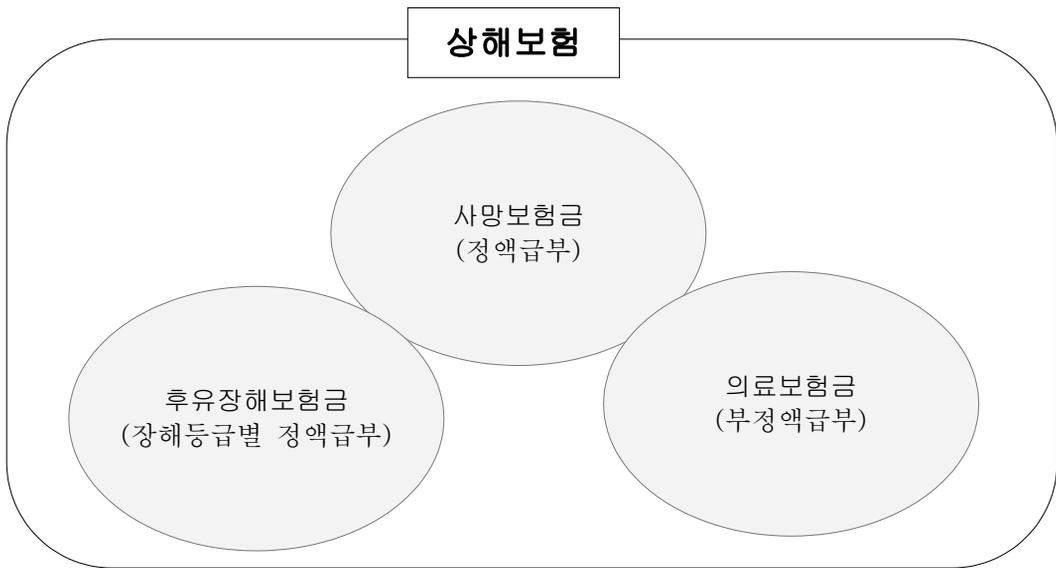
(2) **후유장애보험금** : 피보험자가 보험기간 중 급격하고도 우연한 외래의 사고로

25) 註釋 商法 (VII) [保險], 韓國司法行政學會, 2001, 232면 각주1번; 양승규, 보험법(5판), 제 480면 각 참조.

26) 사망보험금은 정액급부가 원칙이고 일반적인 형태이나(사람의 생명·신체에 관하여는 이를 금전적 가치로 평가할 수 없고 따라서 피보험이익이 없다는 것이 통설이므로), 간혹 피보험자가 사망한 경우에도 정액급부가 아닌 손해전보방식으로 보험금을 지급하는 보험도 생겨나고 있다. 무보험자동차상해보험과 자동차상해보험이 바로 그것이다.

상해를 입고 그 직접적인 결과로 사고일로부터 일정기간 안에 후유장해가 생긴 때에 장해등급에 따라 지급하는 보험금.

(3) **의료보험금(부상보험금)** : 피보험자가 보험기간 중 급격하고도 우연한 외래의 사고로 상해를 입고 그 직접적인 결과로 의사로부터 치료를 받은 경우에 치료에 소요된 비용(치료비, 약품대 등)을 지급하는 보험금.



결론적으로 상해보험의 보험사고인 ‘상해’에는 ‘상해를 원인으로 하는 사망’도 이에 포함된다고 보지 않을 수 없다.²⁷⁾ 따라서 사망보험금이라고 하여 생명보험으로 단정할 수는 없는 것이다.²⁸⁾ 대법원²⁹⁾이 「상해보험의 보통약관에 “피보험자가 약관 소정의 상해를 입고 이미 존재한 신체장해 또는 질병의 영향으로 약관 소정의 상해가 중하게 된 경우 보험자는 그 영향이 없었던 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급한다.”고 규정되어 있는 경우, 여기의 ‘약관 소정의 상해가 이미 존재한 신체장해 또는 질

27) 김영선, “상해보험사고에 관한 고찰”, 현대상법의 과제와 전망, 삼지원, 1992, 제407면.

28) 김광태, “상해보험에서 기왕증에 의한 사망보험금의 감액”, 대법원판례해설 42권(2003), 법원도서관, 22면 참조.

29) 대법원 2002. 10. 11. 선고 2002다564 판결.

병의 영향으로 중하게 된 경우'에서 '중하게 된 경우'에는 피보험자가 사망에 이른 경우가 포함되지 않는다고 볼 수 없다」고 판시하고 있는 점도 같은 맥락에서 이해할 수 있을 것이다.

다. '상해로 인한 사망의 경우'의 법적 취급

상해로 인한 사망의 경우가 상해보험이라면 상해보험에 있어서의 사망보험금은 생명보험과는 달리 취급되어야 하는가. 이에 관하여 ① 상해보험계약과 생명보험계약은 양자 모두 보험의 객체가 사람이라는 점에서 같고 또한 전자 중에 정액보상방식의 상해보험계약은 생명보험계약과 같다고 할 수 있다는 견해,³⁰⁾ ② 상해보험약관에서 규정하는 보험금 중 사망보험금은 순정액보험이고 후유장해보험금은 준정액보험으로서 생명보험과 같은 성질을 가지나, 치료비·입원비 등의 의료보험금은 부정액보험으로서 손해보험의 성질을 가진다고 보는 견해,³¹⁾ ③ 단순한 '상해'와 '상해로 인한 사망'은 구분되어야 한다는 전제 하에 '상법을 적용함에 있어서는 그 상품명에 상해보험이라고 할지라도 사망 시 보험금이 지급되는 한 사망에 이르는 과정이 어찌 되었든 간에 이미 상해보험이 아니다.'라고 주장하는 견해,³²⁾ ④ 보험금의 지급방법이 상해로 인한 손해를 전보하는 방법에 의한 때에는 상법상 손해보험으로서의 성질을 가지고, 상해로 인하여 사망한 경우에 약정한 보험금액을 지불하는 방법에 의하는 때에는 상법상의 생명보험으로서의 성질을 가진다는 견해,³³⁾ ⑤ 생명보험계약에 부대하여 체결된 상해특약에 관하여, 피보험자가 입은 실손해와는 직접 관계없이 상해급부금 및 입원급부금을 지불하는 것을 내용으로 하는 것인 이상 보험계약법상 정액보험계약인 생명보험계약과 동일하게 처리하여도 무방하다는 견해³⁴⁾ 등이 제시되고 있다. 이들 견

30) 최기원, 「보험법」, 박영사, 1998, 제610면.

31) 손진화, "상해보험계약에서의 보험자대위와 피보험자에 의한 권리행사", 「고시계」(2002. 5.), 제132면.

32) 이경재, "상해보험에서 '상해로 인한 사망'의 경우 상법적용에 관한 연구", 「보험개발연구」 제13권 제1호(2002. 3.), 보험개발원, 제13면 및 제18면 참조.

33) 古瀬村邦夫, "生命保険契約における傷害特約", 「ジュリスト」(No. 769), (1982. 6. 15.), 제136면.

해는 모두 상해보험에 있어서의 사망보험금이나 생명보험에 있어서의 사망보험금은 달리 취급할 필요가 없다는 점에서 일치한다고 볼 수 있다.

법리적으로도 사람의 생명·신체에 관하여는 이를 금전적 가치로 평가할 수 없고 따라서 피보험이익이 없다는 것이 통설이므로, 상해보험에서의 사망보험금과 생명보험에서의 사망보험금에 대하여는 그 법적 취급(보험자대위, 기왕증 감액, 보험금 공제 등)에 있어서 달리 취급할 필요는 없다 할 것이다. 학계나 실무에서 가장 오해를 많이 하는 부분이 바로 이점이 아닌가 한다.

4. 결론 - 상해보험과 생명보험의 구분에 관한 기준

사망보험금은 상해보험이나 생명보험 모두에 존재한다. 따라서 정액의 사망보험금을 지급하는 보험이라고 해서 모두 생명보험이라고 단정할 수는 없다. 결국 상해보험과 생명보험을 구분하는 기준은 무엇을 ‘보험사고’로 하느냐에 있다고 하겠다. 상해보험은 상해, 즉 급격하고 우연한 외래의 사고로 인한 신체상해를 보험사고로 하지만, 생명보험은 일정한 시기에 있어서의 사람의 ‘생존’ 또는 ‘사망’을 보험사고로 한다. 생명보험은 사람의 생존과 사망을 보험사고로 하는 점에서 대체로 보험사고의 발생시기가 불확정한 것이지만, 상해보험에서는 급격하고도 우연한 외래의 사고에 의한 신체의 상해를 보험사고로 하는 점에서 그 사고의 발생 자체는 물론 시기 등이 모두 불확정하다는 점에서 생명보험과 구별된다.³⁵⁾

상해보험은 손해보험회사와 생명보험회사가 모두 취급할 수 있도록 규정되어 있는데(보험업법 제10조), 일반적으로 손해보험회사는 상해보험을 독립된 상품으로 취급하고 있고, 생명보험회사는 상해보험을 독립된 상품으로 취급하기 보다는 생명보험약

34) 石田 滿, “傷害給付金等は損害賠償額の算定にあたり控除されるか”, 『保險判例の研究Ⅱ』, 文眞堂, 1995, 제163면.

35) 양승규, 보험법(제5판), 제480면 참조.

관에서 재해담보를 추가하는 특약방식으로 영위하고 있다는 점을 참고할 필요가 있겠다. 그리고 생명보험에서의 ‘재해’는 비록 생명보험 상품에 부대되어 있지만 상해보험에 있어서의 보험사고인 ‘상해’와 동일하다고 보는 견해가 지배적이다.³⁶⁾

Ⅲ. 구체적인 사례와 관련하여

1. 자동차상해보험

가. 자동차상해보험의 내용

자동차상해보험은 「플러스 개인용 자동차보험」³⁷⁾이 담보하는 종목의 하나로,³⁸⁾ 일반 자동차보험의 ‘자기신체사고’를 ‘자동차상해’로 명칭을 변경하고, 피해자 1인당 보상한도를 확대하는 대신 보상방식을 종래 정액급부방식³⁹⁾에서 손해전보 방식⁴⁰⁾으로 변경한 보험이다.⁴¹⁾ 플러스 개인용 자동차보험 보통약관에는 ‘자동차상해보험’에 관하

-
- 36) 양승규, “생명보험의 재해담보특약에 따른 재해사고”, 「보험조사월보」 제18권 7호(1995), 제8면; 김성태, 앞의 책, 제811면 각 참조.
- 37) 손해보험업계는 교통사고 피해자인 제3자에 대한 배상책임 위주로 구성되어 있어 피해자에 대한 보상은 충실한 반면, 보험가입자와 그 가족에 대한 보상은 상대적으로 취약한 자동차보험을 보완하기 위하여 기존 자동차보험의 「자기신체사고」와 「자기차량손해」의 보상수준을 대폭 확대, 보험가입자의 다양한 욕구를 충족시킬 수 있는 「플러스 자동차보험」을 개발, 1999. 8. 24. 금융감독원의 인가를 받아 같은 해 9. 1.부터 판매하였다고 한다(손해보험협회 자동차보험부의 1999. 8. 25.자 보도자료 참조).
- 38) 플러스 개인용자동차보험은 법정 승차정원 10인승 이하의 개인 소유 자가용 승용차를 가입 대상으로 하는데, 대인배상Ⅰ, 대인배상Ⅱ, 대물배상, 자동차상해, 무보험자동차에 의한 상해, 자기차량손해의 6가지 담보종목과 특별약관으로 구성되어 있으며, 보험계약자는 이들 6가지 담보종목이 모두 체결되는 경우에 한하여 위 보험에 가입할 수 있다.
- 39) 사망이나 후유장해의 경우, 피해자 1인당 보상한도는 1,500만 원/3,000만 원/5,000만 원/1억 원 중에서 선택 가입하는 방식이었다.
- 40) 사망 및 후유장해의 경우에도 대인배상 및 무보험자동차에 의한 상해보험의 보험금 지급기준과 동일한 기준으로 보상하도록 함으로써 결국 보상한도 내에서 장례비, 위자료, 상실수익액 등을 계산하여 손해를 보상하는 방식으로 변경하였다.
- 41) 손해보험협회는 플러스 자동차보험의 상품구조는 일반 자동차보험과 동일하고, 다만, 플러스

여 다음과 같이 규정하고 있다.

“보험회사는 피보험자가 피보험자동차를 소유·사용·관리하는 동안에 생긴 피보험자동차의 사고로 인하여 상해를 입었을 때에 이 약관이 정하는 바에 따라 보험금을 지급합니다.” 그리고, 자동차상해보험금 지급기준은 대인배상 및 무보험자동차에 의한 상해보험과 동일한 기준에 의하도록 규정하고 있다. 이러한 자동차상해보험이 상해보험인지, 아니면 생명보험인지 문제된 사안을 살펴보면 아래와 같다.

나. 2심 판결(서울고법 2003. 5. 14. 선고 2001나71165 판결) - 생명보험

“자동차상해보험(‘자기신체사고보험’ 또는 ‘자손사고보험’이라고도 한다)은 피보험자가 피보험자동차를 소유·사용·관리하는 동안에 생긴 피보험자동차의 사고로 인하여 상해를 입었을 때에 약관이 정하는 바에 따라 보험자가 보험금을 지급할 책임을 지는 것으로서 인보험의 일종(2001. 9. 7. 선고 2000다21833 판결, 1998. 12. 22. 선고 98다35730 판결, 1998. 4. 28. 선고 98다4330 판결 등 참조)으로, 상해의 결과 사망에 이른 경우 생명보험에 속한다고 할 것이다.”

다. 3심 판결(대법원 2004. 7. 9. 선고 2003다29463 판결) - 상해보험

“이 사건 자동차상해보험은 피보험자가 피보험자동차를 소유·사용·관리하는 동안에

자동차보험에서는 가입자에 대한 상해보상을 대폭 확대하고, 현행 「자기신체사고」를 「자동차상해」로 명칭 변경한 것이라고 설명하고 있다(손해보험협회 자동차보험부의 1999. 8. 25.자 보도자료 참조).

일반 자동차보험	플러스 자동차보험	비 고
대인배상 I (책임보험)	대인배상 I (책임보험)	
대인배상 II	대인배상 II	
대물배상	대물배상	
자기신체사고	자동차상해	- 명칭변경
무보험차 상해	무보험차 상해	
자기차량손해	자기차량손해	

생긴 피보험자자동차의 사고로 인하여 상해를 입었을 때에 보험자가 보험약관에 정한 사망보험금이나 부상보험금 또는 후유장해보험금 등을 지급할 책임을 지는 것으로서 인보험의 일종이기는 하나, 피보험자가 급격하고도 우연한 외부로부터 생긴 사고로 인하여 신체에 상해를 입은 경우에 그 결과에 따라 보험약관에 정한 보상금을 지급하는 보험이어서 그 성질상 상해보험에 속한다고 할 것이다(대법원 2001. 9. 7. 선고 2000다21833 판결 참조). 따라서 이 사건 자동차상해보험 중 피보험자가 상해의 결과 사망에 이른 때에 지급되는 사망보험금 부분을 분리하여 이를 생명보험에 속한다고 본 원심의 판단은 잘못이다(대법원 2004. 7. 9. 선고 2003다29463 판결).”

라. 검토

자동차상해보험은 피보험자자동차의 사고로 인하여 ‘상해’를 입었을 때에 보험자가 보험약관에 정한 사망보험금이나 부상보험금 또는 후유장해보험금 등을 지급할 책임을 지는 것으로서, 급격하고도 우연한 외래의 사고에 의한 신체의 상해를 보험사고로 한다는 점에서 전형적인 상해보험의 개념적 징표를 가지고 있고, 그 구조 또한 그러하다. 사망에 이른 원인을 불문하고 사망보험금을 지급하는 생명보험과는 다른 것이다. 특히 위 자동차상해보험은 상해보험인 자기신체사고 자동차보험과 그 성격이 본질적으로 동일하다는 점에서 인보험의 일종으로서 그 성질상 상해보험에 속한다고 보아야 할 것이다.⁴²⁾ 대법원 판결이 자동차상해보험의 성질을 정확하게 판단하였다고 보아야 할 것이다.⁴³⁾

42) 이광만, “상해의 결과로 사망하여 사망보험금이 지급되는 상해보험에 있어서 보험수익자가 지정되어 있지 않아 피보험자의 상속인이 보험수익자로 되는 경우, 그 보험금청구권이 상속인의 고유재산인지 여부(적극)”, 대법원판례해설 51호(2004. 12.), 법원도서관, 제462면~제463면 참조.

43) 자기신체사고보험에 관하여도 일반 생명보험과 달리 ‘손해보험적 성격을 띤 인보험’이라고 할 수 있다는 하급심 판결(서울지방법원 2000. 3. 24. 선고 99나21355 판결)도 있었지만, 이에 대하여 대법원은 자기신체사고 자동차보험계약은 피보험자가 피보험자자동차를 소유·사용·관리하는 동안에 생긴 피보험자자동차의 사고로 인하여 상해를 입었을 때에 약관이 정하는 바에 따라 보험자가 보험금을 지급할 책임을 지는 것으로서 인보험의 일종이기는 하나, 피보험자가 급격하고도 우연한 외부로부터 생긴 사고로 인하여 신체에 상해를 입은 경우에 그

2. 뉴천만인 운전자보험

가. 보험상품의 내용

피보험자가 보험약관 '3. 보상하는 손해'에서 정한 사고(교통사고 또는 운행 중 사고를 말합니다)⁴⁴⁾로 상해를 입고 그 직접 결과로써 피해일로부터 180일 안에 사망하였을 때에는 5,000만 원을 사망보험금을 지급하는 보험(삼성화재).

나. 2심 판결(수원지법 2003. 6. 5. 선고 2002나17248 판결)⁴⁵⁾

“무릇 생명보험계약이란 보험자가 상대방 또는 제3자의 생사에 관한 보험사고가 생길 경우에 일정한 금액을 지급할 것을 약정한 것이고, 상해보험계약은 보험자가 피보험자의 신체의 상해에 관한 보험사고가 생길 경우에 보험금액 기타의 급여를 지급할 것을 약정한 것이라 할 것인데, 이 사건 보험금청구권은 망인의 사망을 그 발생 원인으로 한 것으로 보이는 점, 위 보험금 지급의 근거가 된 조항은 뉴천만인 자동차보험 보통약관 제21조의 사망보험금 조항으로 보이는 점, 보험자가 손해액과는 관계없이 5,000만 원이라는 정액의 보험금을 지급한 점 등을 종합하여 보면 위 보험금은 피보험자인 망인의 사망이라는 생명에 관한 보험사고에 따라 지급된 보험금이라 할 것이고, 생명보험에 관한 이러한 보험금지급청구권은 사망보험금 수익자로 기재된 '법정

결과에 따라 정해진 보상금을 지급하는 보험이어서 그 성질상 상해보험에 속한다(대법원 2001. 9. 7. 선고 2000다21833 판결)고만 판시하였다.

44) 뉴천만인 운전자보험 보통약관 「3. 보상하는 손해」

(1) 회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간 중에 대한민국 내 또는 국외에서 아래에 정한 사고로 신체에 상해를 입었을 때 그 상해로 인한 손해를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.

- ① 운행 중의 교통승용구에 탑승하지 아니한 때, 운행 중의 교통승용구(적재물을 포함)와의 충돌, 접촉 또는 이들 승용구의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 운행 중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 또는 승객(입장객을 포함)으로서 승강장 안에 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고

(2) 회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 대한민국 내에서 자동차를 운행하던 중에 급격하고도 우연한 자동차 사고로 인하여 생긴 손해를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.

45) '뉴천만인 운전자보험'에 기한 보험금이 생명보험금에 해당한다고 한 사례임.

상속인'에게 보험금지급청구권이 있는 것으로 이를 상속인들의 고유재산이라고 보아야 할 것이며, 이를 상속재산이라고 할 수 없다.”⁴⁶⁾

다. 3심 판결(대법원 2003. 10. 24. 선고 2003다36492 판결)

심리불속행 기각

라. 검토

위 판례는 생명보험계약과 상해보험계약의 개념을 정의한 보기 드문 판례이지만, 보험의 성질을 판단한 부분은 옳다고 볼 수 없다. 보험금지급청구권이 사망을 발생원인으로 한다면, 사망보험금을 지급한다든가, 손해와 관계없이 5,000만 원이라는 정액의 보험금을 지급한다는 점은 생명보험에 고유한 특징이 아니라 상해보험에서의 사망보험금도 마찬가지로 특징을 갖고 있다는 점에서 위와 같은 사정은 생명보험과 상해보험을 구분하는 징표가 되지 못한다. 오히려 위 보험은 보험상품의 내용에서 볼 수 있는 것처럼 피보험자가 교통사고 등으로 상해를 입은 경우에 그 결과에 따라 사망보험금 등을 지급하는 구조여서, 급격하고도 우연한 외래의 사고에 의한 신체의 상해를 보험사고의 요건으로 필요로 하고 있고,⁴⁷⁾ 그 상해의 결과 사망에 이른 경우에 사망보험금을 지급하는 구조이므로 전형적인 상해보험의 구조를 가지고 있다. 따라서 위 사례에서 다루어진 ‘뉴천만인 운전자보험’은 생명보험이 아니라 상해보험이라고 봄이 타당할 것이다.

46) 이는 원고의 재항변, 즉 망인이 가입한 위 보험은 망인의 생사를 보험사고로 하는 생명보험이 아니라, 망인이 자동차의 운행으로 인한 사고로 인하여 상해를 입었을 경우에 그 상해로 인한 손해를 보상하는 상해보험으로서 피보험자인 망인에게 보험금지급청구권이 있는 상속재산이라 할 것인데, 피고들이 상속재산인 위 보험금 5,000만 원을 수령하여 이를 처분하였으므로 민법 제1026조에 따라 피고들은 단순승인한 것으로 간주된다고 재항변한 점에 대하여 판단한 것이다. 하지만 이 사건 보험이 상해보험이라고 하더라도 피보험자인 망인에게 보험금지급청구권이 있는 것은 아니고, 따라서 상속재산이 되는 것은 아닌데, 원고와 법원 모두 이 점을 오해한 것으로 보인다.

47) 위 보험약관 제3조(보상하는 손해) 제2항도 이점을 명확히 규정하고 있다.

3. 운전자 상해보험계약

가. 보험상품의 내용

피보험자가 보험기간 중 운행 중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입고, 그 상해의 직접적인 결과로써 사고일로부터 180일 내에 사망하였을 경우 수익자(법정상속인)에게 사망보험금 지급하기로 하는 보험(엘지화재).

나. 2심 판결(서울지방법원 2001. 12. 13. 선고 2001나36831 판결)

이 사건 보험의 보통약관 제29조 제1항이 원고 주장과 같이 위 보통약관 제3항의 상해를 입은 경우 기왕증 등의 영향으로 위 제3항에서 정한 상해가 중하게 된 때에는 그 기왕증 등이 없었던 때에 상당하는 보험금을 산정하여 지급하도록 규정하고 있는 사실을 인정할 수 있으나, 이는 위 보통약관 제3항에서 정한 상해의 직접적인 결과로 사망에 이르게 된 경우에까지 적용된다고 볼 수 없고, 한편 운전자상해보험 특별약관의 기재에 의하면 보통약관 제3항에서 정한 상해의 직접적인 결과로 180일 이내에 사망하였을 경우에는 일정금액의 사망보험금을 지급하도록 규정하고 있으므로, 이 사건 보험계약은 상법 제727조에서 정하는 정액보험의 일종인 생명보험으로서 보험계약에 기한 보험사고가 발생하면 보험자인 피고는 보험계약에서 정한 보험금을 지급할 의무가 있는 것이므로, 교통사고로 인한 상해와 사망 사이에 상당인과관계가 인정되는 이상 그 선행원인인 기왕증 기여부분을 구분하여 이를 참작할 필요 없이 위 보험계약에서 정한 보험금을 지급하여야 할 것이다.

다. 3심 판결(대법원 2002. 10. 1. 선고 2002다564 판결)

이 사건에서 원심이 인정한 바와 같이 피보험자가 약관 소정의 상해를 입었는데 이 미 존재하던 기왕증인 심관상동맥경화와 약관 소정의 상해가 겹쳐 사망을 촉진시켰다

고 보는 한 위 약관규정이 적용되어 피고로서는 기왕증의 영향이 없었던 때에 상당하는 금액만을 보험금으로서 지급할 의무가 있다고 할 것이고, 이 사건 상해보험이 정액보험인지의 여부는 위 약관규정의 적용 여부와는 무관하다고 할 것이며, 이와 같이 기왕증의 영향이 없었던 때에 상당하는 금액만을 보험금으로 지급하여야 하는 이상 특별한 사정이 없는 한 그 금액을 심리·확정하여야 하는 것이므로 이에 관한 증거가 불충분할 경우 법원은 그 이유만으로 그 부분 피고의 주장을 배척할 것이 아니라 그 금액에 관하여 적극적으로 석명권을 행사하고 증거를 촉구하여 이를 밝혀야 할 것이다(파기환송).

라. 검토

위 사건은 ‘운전자 상해보험계약’을 정액보험의 일종인 생명보험이라고 판시하였는 바, 보험사고의 구체적인 내용을 보면 피보험자가 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접적인 결과로 사망에 이른 경우에 보험자가 사망보험금을 지급하는 구조여서 상해보험의 전형적인 구조를 갖고 있음을 알 수 있다. 비록 위 사건에서 해당 보험이 상해보험이나 생명보험이나가 다투어진 것은 아니지만 원심이 해당보험이 상해보험임에도 생명보험이라고 실시한 것은 운전자 상해보험의 성질을 오해한 것으로 볼 수 있을 것이다.

4. 오토카드 운전자보험, 새시대 종합보험, 천만인 운전자보험, 마이 라이프 상해보험

가. 보험상품의 내용

번호	보험회사	보험종목	사망보험금 수익자	사망보험 가입금액
1	현대해상 화재보험	오토카드 운전자보험	법정상속인	금 10,000,000원
2	삼성화재 해상보험	새시대 종합보험	법정상속인	금 100,000,000원

번호	보험회사	보험종목	사망보험금 수익자	사망보험 가입금액
3	삼성화재 생명보험	천만인 운전자보험	법정상속인	금 30,000,000원
4	쌍용화재 해상보험	마이라이프 상해보험	법정상속인	금 18,000,000원

위 각 보험계약은 피보험자가 보험기간 중에 대한민국 내 또는 국외에서 교통사고로 신체에 상해를 입었거나 그 직접 결과로써 피해일로부터 180일 이내에 사망하였을 경우에는 각 약정금액을 사망보험금으로 보험수익자인 법정상속인들에게 지급하기로 하는 내용의 보험.

나. 2심 판결(서울고등법원 1999. 2. 11. 선고 98나47834(본소), 98나47841(반소))

위 각 보험계약은 상법 제727조에서 정하는 정액보험의 일종인 생명보험으로서 보험계약에 기한 보험사고가 발생한 이상 보험자인 원고들은 보험계약에서 정한 보험금을 지급할 의무가 있는 것이어서 기왕증이 기여한 비율에 따라 보험금의 지급책임을 면하게 된다고 할 수도 없다는 이유로 원고들의 위 주장을 배척하였다.

다. 3심 판결(대법원 1999. 5. 25. 선고 99다14723, 14730 판결)

원심의 사실인정과 판단은 모두 정당하다고 판시함.

라. 검토

위 각 보험도 역시 피보험자가 교통사고로 상해를 입고 그 직접 결과로써 사망하였을 경우에 사망보험금을 지급하는 구조여서 급격하고도 우연한 외래의 사고를 보험사고로 하고 있다는 점에서 위 사건 각 보험은 생명보험이 아니라 상해보험으로 봄이 옳다고 할 것이다.

V. 결론

결론적으로 상해보험과 생명보험은 무엇을 ‘보험사고’로 하는지 여부를 기준으로 구분하여야 할 것이며, ‘상해로 인한 사망’의 경우도 상해사고를 보험사고로 한다는 점에서 상해보험으로 보는 것이 옳다고 할 것이다. 특히 사망보험금은 상해보험과 생명보험 모두에 포함되어 있으므로 사망보험금이 지급된다는 사유만으로 이를 생명보험으로 단정하는 것은 곤란하며 무엇을 보험사고로 하는지를 파악하여 해당 보험이 어느 보험에 해당하는지를 구분하려는 노력이 필요하다 하겠다.

【 참고문헌 】

- 김광태, “상해보험에서 기왕증에 의한 사망보험금의 감액”, 대법원판례해설 42권 (2003), 법원도서관
- 김성태, 「보험법강론」, 법문사, 2001
- 김영선, “상해보험사고에 관한 고찰”, 현대상법의 과제와 전망, 삼지원, 1992
- 문상배, “상해보험에 있어서의 기왕증 기여도 감액 약관의 유효성과 그 취지”, 판례연구 19집 (2008. 2), 부산판례연구회
- 문영화, “보험판례의 동향 및 분석”, BFL 제29호(2008. 5.), 서울대학교 금융법센터, 제76면 참조.
- 박기억, “정액보험방식의 상해보험에 있어서 약관에 의한 보험금감액의 허부,” 법률신문 제3151호(2003. 3. 3.)
- 박기억, “상법 제729조 단서의 해석”, 법률신문 제3135호(2003. 1. 2.)
- 박세민, 보험법, 박영사, 2011
- 서울중앙지방법원, 「손해배상소송실무」, 한국사법행정학회, 2005
- 손주찬·정동운(대표편저), 註釋 商法 (VII) [保險], 韓國司法行政學會, 2001
- 손진화, “상해보험계약에서의 보험자대위와 피보험자에 의한 권리행사”, 「고시계」

- (2002. 5.)
- 손해보험협회 자동차보험부의 1999. 8. 25.자 보도자료
- 양승규, “생명보험의 재해담보특약에 따른 재해사고”, 『보험조사월보』 제18권 7호(1995)
- 양승규, 보험법(5판), 삼지원, 2005
- 양승규, 보험법연구(5), 삼지사, 2003
- 이경재, “상해보험에서 ‘상해로 인한 사망’의 경우 상법적용에 관한 연구”, 『보험개발원 연구』 제13권 제1호(2002. 3.), 보험개발원
- 이광만, “상해의 결과로 사망하여 사망보험금이 지급되는 상해보험에 있어서 보험 수익자가 지정되어 있지 않아 피보험자의 상속인이 보험수익자로 되는 경우, 그 보험금청구권이 상속인의 고유재산인지 여부(적극)”, 대법원판례해설 51호 (2004. 12.), 법원도서관
- 장덕조, 보험법, 법문사, 2011
- 정경영, “자기신체사고보험과 가해차량의 대인배상책임보험의 관계”, 『보험법연구6』, 삼지원, 2005
- 정진수, “피보험자가 약관 소정의 상해를 입은 경우 이미 존재한 신체장해, 질병의 영향으로 그 상해가 중하게 된 경우 보험회사는 그 영향이 없었을 때에 상당 하는 금액을 결정하여 지급한다는 상해보험 약관의 취지”, 대법원판례해설 제 57호(2006년), 법원도서관
- 최기원, 『보험법』, 박영사, 1998
- 최운성, “상해보험약관상의 보험사고인 '급격하고 우연한 외래의 사고'의 의미와 그에 대한 입증책임의 소재,” 『判例研究』 제14집(2003), 부산판례연구회
- 古瀬村邦夫, “生命保險契約における傷害特約”, 『ジュリスト』(No. 769), (1982. 6. 15.)
- 高松基助, 『保險法』, 中央經濟社, 2006
- 山下友信 외 3, 『保險法』, 有斐閣, 1999
- 石田 滿, “傷害給付金等は損害賠償額の算定にあたり控除されるか”, 『保險判例の研究Ⅱ』, 文眞堂, 1995