

대 법 원
제 2 부
판 결

사 전 2023다241421 보험금
원고, 상고인

소송대리인 법무법인

법무법인

법무법인

변호사

소송복대리인 변호사

피고, 피상고인 현대해상화재보험 주식회사

서울 종로구 세종대로 163(세종로)

대표이사 조용일, 이성재

소송대리인 변호사

원 심 판 결 서울중앙지방법원 2023. 5. 10. 선고 2021나58747 판결

주 문

상고를 기각한다.



상고비용은 원고가 부담한다.

이 유

이 사건 기록과 원심판결 및 상고이유를 모두 살펴보았으나, 상고인의 상고이유에 관한 주장은 「상고심절차에 관한 특례법」 제4조에 해당하여 이유 없음이 명백하므로, 위 법 제5조에 의하여 상고를 기각하기로 하여, 관여 대법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.

2023. 9. 14.

재판장

대법관

천대엽

천대엽



주심

대법관

민유숙

민유숙



대법관

이동원

이동원



대법관

권영준

권영준



정본입니다.

2023. 9. 14.

열람용
대법원

법원사무관 김진명



서울중앙지방법원

제 5 민 사 부

판 결

사 건 2021나58747 보험금

원고, 피항소인

소송대리인 법무법인

피고, 항소인

현대해상화재보험 주식회사

서울 종로구 세종대로 163(세종로)

대표이사 조용일, 이성재

소송대리인 변호사

제 1 심 판 결 서울중앙지방법원 2021. 9. 1. 선고 2021가단5069031 판결

변 론 종 결 2023. 3. 15.

판 결 선 고 2023. 5. 10.

주 문

1. 제1심판결을 취소한다.
2. 원고의 청구를 기각한다.
3. 소송총비용은 원고가 부담한다.



청구취지 및 항소취지

1. 청구취지

피고는 원고에게 98,400,000원 및 이에 대하여 2018. 12. 25.부터 이 사건 소장 부분 송달일까지는 연 6%, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.

2. 항소취지

주문과 같다.

이 유

1. 기초사실

이 법원이 이 부분에 관하여 적을 판결 이유는, 제1심판결 이유 '1. 기초사실' 부분 중 제1심판결 제2쪽 제10행 "원고는" 다음에 "별지 기재와 같이"를 추가하고, '별지'를 추가하는 것 외에는 '1. 기초사실' 부분 기재와 같으므로, 민사소송법 제420조 본문에 의하여 이를 그대로 인용한다.

2. 당사자들의 주장

이 법원이 이 부분에 관하여 적을 판결 이유는, 제1심판결 이유 '2. 당사자들의 주장' 부분 기재와 같으므로, 민사소송법 제420조 본문에 의하여 이를 그대로 인용한다.

3. 판단

가. 이 사건 보험계약이 무효인지 여부

1) 관련 법리

보험계약자가 다수의 보험계약을 통하여 보험금을 부정 취득할 목적으로 보험계



약을 체결한 경우, 이러한 목적으로 체결된 보험계약에 의하여 보험금을 지급하게 하는 것은 보험계약을 악용하여 부정한 이득을 얻고자 하는 사행심을 조장함으로써 사회적 상당성을 일탈하게 될 뿐만 아니라, 합리적인 위험의 분산이라는 보험제도의 목적을 해치고 위험발생의 우발성을 파괴하며 다수의 선량한 보험가입자들의 희생을 초래하여 보험제도의 근간을 해치게 되므로, 이와 같은 보험계약은 민법 제103조의 선량한 풍속 기타 사회질서에 반하여 무효이다. 그리고 보험계약자가 보험금을 부정 취득할 목적으로 다수의 보험계약을 체결하였는지에 관하여는, 이를 직접적으로 인정할 증거가 없더라도 보험계약자의 직업 및 재산상태, 다수 보험계약의 체결 시기와 경위, 보험계약의 규모와 성질, 보험계약 체결 후의 정황 등 제반 사정에 기하여 그와 같은 목적을 추인할 수 있다(대법원 2009. 5. 28. 선고 2009다12115 판결 등 참조). 특히 보험계약자가 자신의 수입 등 경제적 사정에 비추어 부담하기 어려울 정도로 고액인 보험료를 정기적으로 불입하여야 하는 과도한 보험계약을 체결하였다는 사정, 단기간에 다수의 보험에 가입할 합리적인 이유가 없음에도 불구하고 집중적으로 다수의 보험에 가입하였다는 사정, 보험모집인의 권유에 의한 가입 등 통상적인 보험계약 체결 경위와는 달리 적극적으로 자의에 의하여 과도한 보험계약을 체결하였다는 사정, 저축적 성격의 보험이 아닌 보장적 성격이 강한 보험에 다수 가입하여 수입의 상당 부분을 그 보험료로 납부하였다는 사정, 보험계약 시 동종의 다른 보험 가입사실의 존재와 자기의 직업·수입 등에 관하여 허위의 사실을 고지하였다는 사정 또는 다수의 보험계약 체결 후 얼마 지나지 아니한 시기에 보험사고 발생을 원인으로 집중적으로 보험금을 청구하여 수령하였다는 사정 등의 간접사실이 인정된다면 이는 보험금 부정취득의 목적을 추인할 수 있는 유력한 자료가 된다(대법원 2014. 4. 30. 선고 2013다69170 판결, 대법원 2015. 2. 12.



선고 2014다73237 판결 등 참조).

2) 구체적 판단

앞서 본 기초사실, 앞서 든 증거 및 갑 제10호증, 을 제4, 7 내지 16호증(가지번호 있는 것은 가지번호 포함)의 각 기재, 한국신용정보원의 보험신용정보조회 회신 및 변론 전체의 취지를 더하여 인정할 수 있는 다음과 같은 사실 내지 사정들을 종합하면, 원고는 우연한 위험에 대비하기 위한 것이 아니라 보험계약을 통하여 보험사고를 가장 하거나 그 정도를 실제보다 과장하여 보험금을 부정 취득할 목적으로 이 사건 보험계약을 비롯한 다수의 보험계약에 가입한 것으로 추인할 수 있다. 이 사건 보험계약은 민법 제103조의 선량한 풍속 기타 사회질서에 반하여 무효라고 봄이 타당하다.

가) 원고는 2015. 3. 28.부터 2017. 3. 16.까지 이 사건 보험계약을 비롯한 18건의 보험계약을 체결하였으며 보험료로 한 달에 납부한 금액이 매월 799,450원이다. 그 기간 원고의 월급은 180만 원 정도이고, 그 외 원고가 보험료를 납입하는 데에 사용할 수 있는 다른 재산이 확인되지도 않는다. 원고의 월급을 고려할 때 매월 약 80만 원에 달하는 18건의 보험료는 과다한 금액으로 보인다.

나) 원고는 2016년 한해에만 이 사건 보험계약을 비롯하여 13건의 동종 보험계약을 체결하였고, 2016. 7. 21.에는 하루에 2개의 보험회사와 각 1건의 보험계약을 체결하기도 하였다. 기록을 살펴보아도 원고가 이처럼 단기간 내에 다수의 보험계약을 체결하여야 할 합리적인 이유를 찾기 어렵다.

다) 원고는 2019. 10.경 기준으로 흥국화재해상보험 주식회사로부터 398회의 티눈 등에 대한 냉동응고술에 대한 보험금으로 총 119,700,000원을 지급받은 것을 비롯하여 KB손해보험 주식회사, MG손해보험 주식회사, 한화손해보험 주식회사 및 피고 등



으로부터 티눈 등에 대한 냉동응고술에 대한 보험금으로 약 3억 4,000만 원을 지급받았으며, 그와 별도로 이 사건에서 티눈 등에 대한 냉동응고술 246회의 보험금으로 98,400,000원을 청구하고 있다.

원고의 입원병명, 치료내역 등을 통상적인 경우에 비추어 볼 때 원고의 치료횟수와 치료 기간은 상당히 잦고 길며 지급받은 보험금은 지나치게 과다하다.

라) 원고는 2016. 9. 26.부터 2018. 12. 24.까지 약 스무 군데의 병원에서 티눈 치료를 받았고, 이 사건 청구와 관련하여서도

다수의 병원에서 티눈 등에 대한 냉동응고술을 받았다.

원고가 다닌 병원의 위치들을 살펴보면 병원의 위치가 등 일정하지도 아니하고 짧은 기간에 여러 병원을 옮겨 다니며 계속 치료를 받았다. 원고는 같은 병원에서는 보험금 등의 문제로 같은 목적의 치료를 짧은 기간 반복적으로 하는 것을 거부하기 때문에 여러 병원을 옮겨 다녔던 것으로 보인다.

마) 티눈 등에 대한 냉동응고술의 치료비로 원고가 병원에 지급하는 비용은 회당 약 3만 원에 불과하다. 반면, 이 사건 보험계약을 기준으로 볼 때 원고가 병원으로부터 냉동응고술을 받고 보험회사로부터 이를 보험사고로 인정받아 지급받을 수 있는 보험금은 회당 40만 원이고, 다른 보험계약들을 통해서 원고가 냉동응고술을 받고 나서 회당 30만 원 이상의 보험금을 지급받았던 것으로 보인다. 원고가 지급하는 치료비와 원고가 지급받을 수 있는 보험금을 비교하여 볼 때 원고에게는 다수의 보험계약을 체결한 다음, 티눈 등에 대한 냉동응고술을 받고 이를 원인으로 하여 집중적으로 보험금을 청구할 유인이 있다.



바) 원고의 아버지인 도 원고와 비슷한 시기에 티눈 및 굳은살에 대하여 174회의 냉동응고술을 받고 34,800,000원의 보험금을 청구하였다. 원고와 아버지가 티눈 등에 대하여 지나칠 정도로 잦은 냉동응고술을 받고, 이에 대한 보험금을 청구하고 있는 것은 이례적이다.

나. 이 사건 약관 제4조 제3항 제4호 면책질병에 해당하는지 여부

이 사건 보험약관 제4조 제3항 제4호에는 "주근깨, 다모, 무모, 백모증, 딸기코(주사비), 모반, 사마귀, 여드름, 노화 현상으로 인한 탈모 등 피부질환"에 대해서 보험금을 지급하지 않는 것(이하, '이 사건 면책규정'이라 한다)으로 기재되어 있다.

갑 제6호증의 1, 을 제3호증의 각 기재에 의하면 티눈은 만성적으로 지속되는 과도한 기계적 비틀림이나 마찰력이 표피를 자극하게 되면 표피층의 과다한 각화 현상이 일어나 발생하는 국한성의 각질비후증이다. 과도한 기계적 비틀림이나 마찰력이 비교적 넓은 부위에 작용하면 굳은살이 되고, 국소 부위에 집중되면 티눈이 된다. 티눈은 마찰이나 압력이 있는 부위에 생기고 이러한 원인이 제거되면 병변은 자연 소실된다. 티눈을 예방하는 유일한 방법은 티눈을 유발할 수 있는 기계적인 힘을 제거하거나 감소시키는 것이다. 티눈 및 굳은살은 위에서 열거된 것과 같은 성격의 피부질환임이 분명하다. 이 사건 면책규정은 위와 같은 성격의 피부질환 등에 대하여 30만 원, 40만 원 상당의 질병수술비를 제한 없이 지급하는 것은 질병수술비 담보의 도입 취지에 맞지 않고, 과잉진료 및 보험계약을 악용하여 부정한 이득을 얻는 것을 방지하기 위한 것이다. 이 사건 면책규정은 그 목적과 취지를 고려하여 공정하고 합리적이며, 평균적 고객의 이해가능성을 기준으로 객관적이고 확일적으로 해석할 수 있다.

따라서 티눈 및 굳은살은 이 사건 면책규정에 따른 질병에 해당된다. 원고의 청구



는 이 점에서도 이유 없다.

4. 결론

원고의 청구는 이유 없으므로 이를 기각할 것이다. 제1심판결은 이와 결론을 달리하여 부당하므로 피고의 항소를 받아들여 제1심판결을 취소하고 원고의 청구를 기각한다.

재판장 판사 한숙희

한숙희 

판사 전경민

전경민 

판사 김동현

김동현 



정본입니다.

2023. 5. 11.

서울중앙지방법원

법원사무관 최순규



판결에 불복이 있을 때에는 이 정본을 송달받은 날(발송송달의 경우에는 발송한 날)부터 2주 이내에 상소장을 민사소송법 등 관계 법령에 따라 원심법원인 이 법원(서울중앙지방법원)에 제출하여야 합니다(민사소송법 제71조의 보조참가인의 경우에는 피참가인을 기준으로 상소기간을 계산함에 유의).

