

대 법 원

제 3 부

판 결

사 건 2015다243347 보험금
원고, 상고인 원고 1 외 1인
원고들 소송대리인 변호사 송모충
피고, 피상고인 교보생명보험 주식회사
소송대리인 변호사 손지열 외 5인
원 심 판 결 서울중앙지방법원 2015. 10. 7. 선고 2015나14876 판결
판 결 선 고 2016. 5. 12.

주 문

원심판결을 파기하고, 사건을 서울중앙지방법원에 환송한다.

이 유

상고이유를 판단한다.

1. 자살의 인정에 관한 상고이유에 대하여

원고들의 이 부분 상고이유 주장의 요지는, 망인이 사망할 무렵의 정황으로 보아 망인이 자살할 이유가 없는 점, 망인의 사인을 자살로 본 수사기관의 판단은 망인의 형

이 한 진술을 아무런 비판 없이 받아들인 데 기인하는 점, 사체검안서도 사인을 '미상'으로 표시하고 있는 점 등에 비추어 보면, 망인의 사망을 자살로 인한 것으로 볼 수 없는데도 이와 달리 망인이 자살하였다고 본 원심의 판단은 위법하다는 것이다. 그러나 이는 결국 사실심인 원심의 전권사항에 속하는 증거의 취사선택이나 사실인정을 탓하는 것이므로 적법한 상고이유로 볼 수 없다.

2. 재해사망보험금 관련 약관의 해석에 관한 상고이유에 대하여

가. 보험약관은 신의성실의 원칙에 따라 해당 약관의 목적과 취지를 고려하여 공정하고 합리적으로 해석하되, 개개 계약 당사자가 기도한 목적이나 의사를 참작하지 않고 평균적 고객의 이해가능성을 기준으로 보험단체 전체의 이해관계를 고려하여 객관적·확일적으로 해석하여야 하며, 위와 같은 해석을 거친 후에도 약관조항이 객관적으로 다의적으로 해석되고 그 각각의 해석이 합리성이 있는 등 해당 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우에는 고객에게 유리하게 해석하여야 한다(대법원 2007. 9. 6. 선고 2006다55005 판결, 대법원 2009. 5. 28. 선고 2008다81633 판결 등 참조).

나. 원심판결 이유와 원심이 적법하게 채택한 증거에 의하면, 다음과 같은 사실을 알 수 있다.

1) 망인은 2004. 8. 16. 피고와 피보험자를 망인으로, 사망 시 수익자를 상속인으로 하는 무배당 교보베스트플랜CI보험계약(이하 '이 사건 주계약'이라고 한다)을 체결하면서, 별도로 추가보험료를 납입하고 무배당 재해사망특약(이하 '이 사건 특약'이라고 한다)에도 함께 가입하였다.

2) 이 사건 주계약 약관 제21조는 피보험자가 보험기간 중 사망하거나 장애등급분류표 중 제1급의 장애상태가 되었을 때에는 보험가입금액에 가산보험금을 더한 금액의

사망보험금을 지급하는 것으로 규정하고 있고, 이 사건 특약 약관 제9조는 피보험자가 보험기간 중 재해분류표에서 정하는 재해를 직접적인 원인으로 사망하거나 장해분류표 중 제1급의 장해상태가 되었을 때에는 추가로 5,000만 원의 재해사망보험금을 지급하는 것으로 규정하고 있으며, 재해분류표는 "재해라 함은 우발적인 외래의 사고(...)로서 다음 분류표에 따른 사고를 말한다"라고 하면서 제1호부터 제32호까지 재해의 유형을 열거하고 있다.

그리고 이 사건 주계약 약관 제23조 제1항과 이 사건 특약 약관 제11조 제1항은 각각 독립적으로 "회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니하거나 보험료의 납입을 면제하지 아니함과 동시에 이 계약을 해지할 수 있습니다"라고 규정하면서, 제1호에서 "피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 그러나 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 계약의 책임개시일(부활계약의 경우에는 부활청약일)부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장해등급분류표 중 제1급의 장해상태가 되었을 때에는 그러하지 아니합니다"라고 규정하고 있다.

다. 위와 같은 사실관계를 앞서 본 법리에 비추어 살펴본다.

1) 이 사건 특약은 이 사건 주계약에 부가되어 있기는 하나 보험업법상 제3보험업의 보험종목에 속하는 상해보험의 일종으로서 생명보험의 일종인 이 사건 주계약과는 보험의 성격을 달리하고, 그에 따라 보험사고와 보험금 및 보험료를 달리하는 별개의 보험계약이다. 따라서 이 사건 특약 약관 제11조 제1항 제1호는 이 사건 주계약 약관의 내용과는 관계없이 이 사건 특약 약관 제9조와의 관련 속에서 이해되어야 한다.

이 사건 특약 약관 제9조는 재해를 직접적인 원인으로 사망하거나 제1급의 장해상태

가 되었을 때를 보험금 지급사유로 규정하고 있고, 고의에 의한 자살 또는 자해는 우발성이 결여되어 재해에 해당하지 않으므로, 이 사건 특약 약관 제11조 제1항 제1호를 이 사건 특약 약관 제9조에 정한 보험금 지급사유가 발생한 경우에 한정하여 적용되는 면책 및 면책제한 조항으로 해석한다면, 이 사건 특약 약관 제11조 제1항 제1호는 처음부터 그 적용대상이 존재하지 아니하는 무의미한 규정이 된다.

그러나 엄연히 존재하는 특정 약관조항에 대하여 약관의 규제에 관한 법률에 의하여 그 효력을 부인하는 것이 아니라 단순히 약관해석에 의하여 이를 적용대상이 없는 무의미한 규정이라고 하기 위하여는 평균적인 고객의 이해가능성을 기준으로 할 때에도 그 조항이 적용대상이 없는 무의미한 조항임이 명백하여야 할 것인데, 이 사건 특약 약관 제11조 제1항 제1호를 그와 같이 볼 수는 없다.

오히려 평균적인 고객의 이해가능성을 기준으로 살펴보면, 위 조항은 고의에 의한 자살 또는 자해는 원칙적으로 우발성이 결여되어 이 사건 특약 약관 제9조가 정한 보험사고인 재해에 해당하지 않지만, 예외적으로 단서에서 정하는 요건, 즉 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 책임개시일부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 제1급의 장애상태가 되었을 경우에 해당하면 이를 보험사고에 포함시켜 보험금 지급사유로 본다는 취지로 이해할 여지가 충분하다.

여기에 '정신질환상태에서 자신을 해친 경우'가 재해사망보험금 지급사유에 해당할 수 있다는 것은 확고한 대법원의 입장이므로(대법원 2006. 3. 10. 선고 2005다49713 판결 등 참조) 이와 나란히 규정되어 있는 '책임개시일부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 제1급의 장애상태가 되었을 때'에 관하여도 마찬가지로 해석하는 것이 일반적인 관념에 부합하는 점, 고의에 의한 자살 또는 자해에 대하여는 이

사건 특약 약관 제11조 제1항 제1호 본문의 규정이 아니더라도 상법 제659조 제1항, 제732조의2, 제739조의 규정에 의하여 보험자가 면책되도록 되어 있어 이 사건 특약 약관 제11조 제1항 제1호 중 보험계약 당사자 간의 합의로서 의미가 있는 부분은 면책사유를 규정한 본문이 아니라 부책사유를 규정한 단서라는 점을 보태어 보면, 위와 같은 해석이 합리적이고, 이것이 약관 해석에 관한 작성자 불이익의 원칙에도 부합한다(대법원 2007. 9. 6. 선고 2006다55005 판결 참조).

2) 한편 ① 대법원 2009. 5. 28. 선고 2008다81633 판결은, 주계약이 원인의 구별 없이 '사망 또는 제1급 장해'를 보험사고로 하고 특약이 재해로 인한 '사망 또는 제1급 장해'를 보험사고로 하면서, 주계약에 이 사건 주계약 약관 제23조 제1항 제1호 및 이 사건 특약 약관 제11조 제1항 제1호와 같은 내용의 약관조항(이하 '자살면책·부책조항'이라고 한다)을 두고 특약에서는 '특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정에 따른다'는 조항을 둔 경우, 주계약 약관의 자살면책·부책조항은 주계약과 성질을 달리하는 특약에는 준용될 수 없다고 한 것이고, ② 대법원 2010. 11. 25. 선고 2010다45777 판결은, 특약 없이 주된 공제계약이 재해 외 원인에 의한 '사망 또는 제1급 장해'와 재해로 인한 '사망 또는 제1급 장해'를 동시에 공제사고로 하면서 적용범위에 대한 언급 없이 자살면책·부책조항을 둔 경우, 자살면책·부책조항은 재해 외 원인에 의한 공제사고가 발생한 경우에만 적용되고 재해로 인한 공제사고가 발생한 경우에는 적용되지 않는다고 한 것으로서, 모두 이 사건과는 사안이 다르므로 이 사건에 원용하기에 적절하지 않다.

라. 그런데도 원심은 이와 달리, 이 사건 특약 약관 제11조 제1항 제1호 단서는 피고가 이 사건 특약 약관을 작성하는 과정에서 구 생명보험 표준약관(2010. 1. 29.자로

개정되기 전의 것)을 부주의하게 그대로 사용함에 따라 이 사건 특약 약관에 잘못 포함된 것으로서 재해를 원인으로 한 사망 등을 보험사고로 하는 이 사건 특약에는 적용될 여지가 없다고 판단하였다. 이러한 원심의 판단에는 보험약관의 해석에 관한 법리를 오해하여 이 사건 특약 약관에 관한 해석을 그르침으로써 판결 결과에 영향을 미친 위법이 있다. 이 점을 지적하는 원고의 상고이유 주장은 이유 있다.

3. 보험약관대출금 공제에 관한 상고이유에 대하여

가. 기록에 의하면, 원고들이 이 사건 주계약에 기한 사망보험금 중 피고가 보험약관대출금을 공제함으로써 지급받지 못한 금액(이하 '일반사망보험금 미수령 금액'이라고 한다)과 이 사건 특약에 기한 재해사망보험금의 지급을 청구한 데 대하여, 제1심은 재해사망보험금 청구 부분은 인용하고 일반사망보험금 미수령 금액 청구 부분은 기각하였고, 이에 대하여 피고가 항소하였으나 원고들은 항소나 부대항소를 제기하지 않았으며, 원심은 피고의 항소를 인용하여 제1심 판결 중 피고 패소 부분을 취소하고 그 부분에 해당하는 원고들의 청구를 기각한다는 판결을 하였고, 원고들은 제1심에서 승소하였으나 원심에서 패소한 재해사망보험금 청구 부분에 대하여만 상고를 제기하였음을 알 수 있다.

나. 그렇다면 제1심에서의 원고들 패소 부분인 일반사망보험금 미수령 금액 청구 부분은 피고의 항소로 원심에 이심은 되었으나 그에 대하여는 원고들이 불복신청을 한 바 없어 원심의 심판대상이 되지 아니하였고 또 이 부분은 상고되지도 아니하였다. 원심이 이유에서 이 부분에 대한 원고들의 청구가 이유 없다고 실시하였더라도 이는 원심의 심판대상이 아닌 부분에 대하여 한 불필요한 판단에 불과하다. 따라서 이 부분에 관한 원심의 판단이 위법하다는 이 부분 상고이유 주장은 더 나아가 살펴볼 필요 없이

이유 없다(대법원 1995. 5. 26. 선고 94다1487 판결 등 참조).

4. 결론

그러므로 원심판결을 파기하고, 사건을 다시 심리·판단하게 하기 위하여 원심법원에 환송하기로 하여, 관여 대법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.

재판장	대법관	박병대
	대법관	박보영
주심	대법관	김신
	대법관	권순일