

대 법 원

제 2 부

판 결

사 건 2019다237586 구상금  
원고, 피상고인 한화손해보험 주식회사  
소송대리인 강남종합 법무법인  
담당변호사 이은일 외 2인  
피고, 상고인 피고 1 외 1인  
소송대리인 법무법인(유한) 강남  
담당변호사 김연화 외 1인  
원 심 판 결 서울남부지방법원 2019. 5. 9. 선고 2018나53892 판결  
판 결 선 고 2023. 6. 1.

주 문

상고를 모두 기각한다.  
상고비용은 피고들이 부담한다.

이 유

1. 사안의 개요

원심판결 이유와 기록에 따르면 다음과 같은 사실을 알 수 있다.

가. 소외인의 가족들은 원고와 1건, 현대하이카다이렉트보험 주식회사(이하 '현대하이카'라 한다)와 1건, 동부화재해상보험 주식회사(이하 '동부화재'라 한다)와 1건, 현대해상화재보험 주식회사(이하 '현대해상'이라 한다)와 2건 총 5건의 자동차보험계약을 체결하였는데, 각 자동차보험계약에는 소외인을 피보험자로 하는 무보험자동차에 의한 상해담보특약이 포함되어 있다.

나. 피고 1은 2013. 9. 27. 11:50경 피고 2 소유의 차량(이하 '가해 차량'이라 한다)을 운전하던 중 전방주시의무를 게을리한 탓에 마침 무단횡단을 하던 소외인을 발견하지 못하고 충격하여 다수 부위에 골절상 등을 입게 하였는데(이하 '이 사건 사고'라 한다), 당시 가해 차량에 관하여는 「자동차손해배상 보장법」 제5조 제1항에 따른 의무보험만 가입된 상태였다.

다. 현대하이카, 동부화재, 현대해상(이하 위 회사들을 합하여 '나머지 보험자들'이라 한다)과 원고는 자신들이 각 무보험자동차에 의한 상해담보특약에 따라 이 사건 사고로 인하여 소외인에 대하여 부담하는 보험금지급채무 이행에 관하여 합의(이하 '이 사건 합의'라 한다)를 하였다. 이 사건 합의는 원고가 단독으로 소외인에게 보험금 전부를 지급하되, 이에 대하여 나머지 보험자들이 원고에게 각자 체결한 보험계약 1건마다 1/5의 비율로 계산한 분담금을 지급하는 것을 주된 내용으로 한다.

라. 원고는 2014. 3. 13.부터 2017. 8. 3.까지 소외인이 치료받은 대학병원과 요양병원에 각종 치료비 합계 195,429,680원을 지급하였고, 동부화재는 2014. 7. 31. 가해 차량에 관한 보험자 지위에서 원고에게 책임보험금 20,000,000원을 지급하였다. 그리고 나머지 보험자 중 현대하이카는 2015. 1. 13.부터 2017. 1. 26.까지 총 12,811,710원,

동부화재는 2014. 12. 29.부터 2017. 1. 26.까지 총 30,893,010원, 2건의 보험계약을 체결한 현대해상은 2014. 12. 29.부터 2017. 8. 10.까지 총 53,061,320원을 원고에게 각 분담금으로 지급하였다.

마. 원고는 자신이 소외인에게 보험약관에 따라 보험금을 지급하였고 그 약관에는 보험자대위에 관한 규정이 있으므로 상법 제729조 단서에 따라 가해 차량의 소유자 또는 운전자인 피고들에 대한 소외인의 권리를 대위행사할 수 있다고 주장하면서 손해배상을 청구하였다.

## 2. 보험금 산정 및 과실상계 관련 상고이유(상고이유 제1항과 제3항)에 대하여

가. 피보험자가 무보험자동차에 의한 교통사고로 상해를 입었을 때에 그 손해에 대하여 배상할 의무자가 있는 경우에 보험자가 약관에 정한 바에 따라 피보험자에게 그 손해를 보상하는 것을 내용으로 하는 무보험자동차에 의한 상해담보특약은 손해보험으로서의 성질과 함께 상해보험으로서의 성질도 갖고 있는 손해보험형 상해보험으로서, 상법 제729조 단서에 따라 당사자 사이에 다른 약정이 있는 때에는 보험자는 피보험자의 권리를 해하지 아니하는 범위 안에서 피보험자의 배상의무자에 대한 손해배상청구권을 대위행사할 수 있다(대법원 2000. 2. 11. 선고 99다50699 판결 참조). 한편 무보험자동차에 의한 상해담보특약의 보험자는 피보험자의 실제 손해액을 기준으로 위험을 인수한 것이 아니라 보험약관에서 정한 보험금 지급기준에 따라 산정된 금액만을 제한적으로 인수한 것이므로(대법원 2004. 4. 27. 선고 2003다7302 판결 참조), 무보험자동차에 의한 상해담보특약을 맺은 보험자가 피보험자에게 보험금을 지급한 경우 상법 제729조 단서에 따라 피보험자의 배상의무자에 대한 손해배상청구권을 대위행사할 수 있는 범위는 피보험자가 배상의무자에 대하여 가지는 손해배상청구권의 한도 내에서 보

협약관에서 정한 보험금 지급기준에 따라 정당하게 산정되어 피보험자에게 지급된 보험금액에 한정된다(대법원 2014. 10. 15. 선고 2012다88716 판결 등 참조).

나. 원심은 다음과 같이 판단하였다. 원고가 무보험자동차에 의한 상해담보특약의 보험자 지위에서 소외인을 치료한 의료기관에 지급한 금액은 195,429,680원인데, 이 사건 사고의 발생 경위, 발생장소와 당시의 기상상황 등을 종합하면 피해자 소외인의 과실비율이 50%로 인정되고, 가해 차량의 책임보험자로부터 지급받은 20,000,000원을 공제해야 하므로, 소외인의 기왕의 치료비 상당 손해에 관하여 원고가 대위행사할 수 있는 손해배상청구권은 77,714,840원(= 195,429,680원 × 50% - 20,000,000원)에 한정된다는 것이다.

원심의 이러한 판단은, 원고가 지급한 치료비 합계 195,429,680원에서 책임보험금 20,000,000원을 공제한 175,429,680원(= 195,429,680원 - 20,000,000원)은 보험약관에서 정한 보험금 지급기준에 따라 정당하게 산정되어 지급된 보험금액으로 볼 수 있지만, 피보험자인 소외인이 배상의무자인 피고들에 대하여 가지는 손해배상청구권은 그에 미달하는 77,714,840원으로 계산되므로, 원고가 상법 제729조 단서에 따라 대위행사할 수 있는 범위 역시 77,714,840원에 한정된다는 취지로 이해할 수 있다.

원심의 이유 설시에 충분하지 않은 부분이 있지만, 원심판결 이유를 앞서 본 법리와 기록에 비추어 살펴보면, 원심의 판단을 수긍할 수 있고, 상고이유 주장과 같이 과실상계나 상법 제729조 단서에 따른 보험자대위에 관하여 법리를 오해하는 등으로 판결에 영향을 미친 잘못이 없다.

### 3. 분담금 공제 관련 상고이유(상고이유 제2항)에 대하여

#### 가. 원심의 판단

원심은 다음과 같이 판단하였다. 이 사건 합의에 따르면 원고는 제2의 나.항과 같이 계산된 손해배상채권액 77,714,840원에서 이를 각 중복보험자의 분담비율(보험계약별 1/5)로 계산한 금액을 한도로 실제 지급된 분담금을 공제한 범위에서 피고들에 대한 손해배상청구권을 대위행사할 수 있고, 그 금액을 계산하면 18,274,226원[= 피고들에 대한 손해배상채권액 77,714,840원 - 현대하이카(분담비율 1/5)가 실제로 지급한 분담금 총 12,811,710원 - 동부화재(분담비율 1/5)가 실제로 지급한 분담금 총 30,893,010원 미만으로서 위 손해배상채권액에 대하여 1/5의 비율로 계산한 한도액 15,542,968원 (= 77,714,840원 × 1/5) - 현대해상(분담비율 2/5)이 실제로 지급한 분담금 총 53,061,320원 미만으로서 위 손해배상채권액에 대하여 2/5의 비율로 계산한 한도액 31,085,936원(= 77,714,840원 × 2/5)]이라는 것이다.

#### 나. 대법원의 판단

1) 하나의 사고에 관하여 여러 개의 무보험자동차에 의한 상해담보특약이 체결되고 그 보험금액의 총액이 피보험자가 입은 손해액을 초과하는 때에는 손해보험에 관한 상법 제672조 제1항이 준용되어 보험자는 각자의 보험금액의 한도에서 연대책임을 지고, 이 경우 각 보험자 사이에서는 각자의 보험금액의 비율에 따른 보상책임을 진다(대법원 2006. 11. 10. 선고 2005다35516 판결 참조). 이러한 경우 중복보험자 중 1인이 단독으로 피보험자에게 보험약관에서 정한 보험금 지급기준에 따라 정당하게 산정된 보험금을 지급하였다면 상법 제672조 제1항에 근거하여 다른 중복보험자를 상대로 각자의 보험금액의 비율에 따라 산정한 분담금의 지급을 청구할 수 있다. 그리고 이러한 청구권은 상법 제729조 단서에 근거하여 당사자 사이에 다른 약정이 있어 피보험자의 권리를 해하지 아니하는 범위 안에서 피보험자에 대한 배상의무자를 상대로 행사할 수

있는 보험자대위에 의한 청구권과 별개의 권리이므로, 그 중복보험자는 각 청구권의 성립요건을 개별적으로 충족하는 한 어느 하나를 먼저 행사하여도 무방하고 양자를 동시에 행사할 수도 있다(대법원 2009. 12. 24. 선고 2009다42819 판결, 대법원 2015. 1. 29. 선고 2013다214529 판결 등 참조). 따라서 보험금을 단독으로 지급한 중복보험자가 다른 중복보험자로부터 분담금 전부 또는 일부를 지급받아 만족을 얻었다고 하더라도 피보험자에 대한 배상의무자를 상대로 보험자대위에 의한 청구권을 행사할 수 있고, 다만 그 범위는 보험약관에 따라 정당하게 산정되어 지급된 보험금 중 그 보험금에서 위와 같이 만족을 얻은 부분을 제외한 나머지 금액의 비율에 상응하는 부분으로 축소된다고 봄이 타당하다.

2) 앞서 본 사실관계를 이러한 법리에 비추어 살펴본다. 원고는 소외인에게 앞서 본 바와 같이 보험약관에 따라 정당하게 산정한 보험금 175,429,680원을 지급하여 나머지 보험자들의 보험금지급채무를 공동 면책시켰으므로 이들을 상대로 이 사건 합의에서 정한 분담비율(보험계약별 1/5)에 따라 분담금을 청구할 수 있고, 그 분담금 액수는 현대하이카, 동부화재의 경우 각 35,085,936원(= 175,429,680원 × 1/5), 현대해상의 경우 70,171,872원(= 175,429,680원 × 2/5)으로 계산된다. 나아가 원고는 원칙적으로 피고들을 상대로 앞서 본 바와 같이 정당하게 산정하여 소외인에게 지급한 보험금 175,429,680원의 한도 내인 77,714,840원의 손해배상을 청구할 권리가 있고, 이러한 손해배상청구권은 나머지 보험자들에 대한 분담금 청구권과 별개의 권리이다. 그런데 원고는 나머지 보험자들로부터 위와 같이 계산된 각 분담금 중 일부씩을 지급받아 합계 96,766,040원(= 현대하이카가 지급한 총 12,811,710원 + 동부화재가 지급한 총 30,893,010원 + 현대해상이 지급한 총 53,061,320원)의 만족을 얻었다. 따라서 원고가

피고들을 상대로 대위행사할 수 있는 손해배상청구권의 범위는 보험약관에 따라 정당하게 산정되어 소외인에게 지급된 보험금 중 여기에서 분담금을 수령하여 만족을 얻은 부분을 제외한 나머지 금액에 상응하는 비율인 34,847,764원[= 77,714,840원 × (175,429,680원 - 96,766,040원) / 175,429,680원], 원 미만 버림]이고, 이는 원심이 인용한 금액 18,274,226원을 초과한다.

따라서 피고들의 상고이유 주장처럼 원고와 나머지 보험자들의 이 사건 합의 중 보험자대위 범위에 관한 부분이 당연히 피고들에게까지 효력이 있는 것은 아니라 하더라도, 앞서 본 법리에 따라 계산된 34,847,764원이 원심의 인용 금액 18,274,226원을 넘어서는 이상, 피고들의 상고이유 주장은 받아들일 수 없다.

#### 4. 결론

그러므로 상고를 모두 기각하고 상고비용은 패소자가 부담하도록 하여, 관여 대법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.

재판장	대법관	이동원
주 심	대법관	조재연
	대법관	민유숙
	대법관	천대엽