



보도	2024.2.27.(화) 석간	배포	2024.2.26.(월)	
담당부서	분쟁조정2국 제3보험2팀	책임자	팀 장	김영광 (02-3145-5752)
		담당자	조사역	최원형 (02-3145-5753)

주요 민원사례로 알아보는 소비자 유의사항

계약전 알릴의무 관련 - 질병·상해보험 편

주요 내용

◆ 정기예금은 가입자 의사에 따라 가입이 결정되는 반면, 보험계약은 계약자의 청약 이후 보험회사의 승낙으로 계약이 체결

- 보험회사는 청약서상 질문에 대한 보험계약자의 답변을 토대로 승낙 여부를 판단하는데, 보험계약자의 계약전 알릴의무(이하 '알릴의무') 미이행으로 인한 분쟁 지속*

* 전체 질병·상해보험 분쟁민원의 8.5% 수준('23년 기준)

- ☞ 주요 민원사례를 통해 알릴의무 이행에 대한 이해를 도와 보험 소비자 피해*를 예방하고자 함

* 계약전 알릴의무 위반시 보험계약 해지 및 보험금이 부지급될 수 있습니다.

[소비자 유의 주요사항]

◆ (공통) 보험가입전 과거 5년 병력·치료력에 대해 충분히 생각하고 준비합니다.

- ① 치료사실·병력을 청약서에 일부만 기재하거나 부정확하게 기재하면 알릴의무 위반에 해당됩니다.
- ② 건강검진 결과상의 질병확정진단, 질병의심소견, 추가검사(재검사) 필요소견 등도 알릴의무 대상입니다.
- ③ 간경화, 고혈압, 당뇨, 협심증 등 10대 중대질병의 병력·치료력도 알릴의무 대상입니다.
- ④ 전화(TM) 가입시 제한된 시간 동안 많은 양의 정보전달과 질문이 이루어 지므로 알릴의무 질문사항 답변에 특히 유의해야 합니다.

※ 알릴의무 질문사항은 보험상품 종류에 따라 상이할 수 있습니다.

계약전 알릴의무 관련 주요 민원사례 및 소비자 유의사항

[공통 유의사항]

- ◆ 대부분의 보험계약은 과거 5년 이내 병력·치료력에 대해 질문하므로 동 기간 병력·치료력에 대해 보험가입전 미리 생각하고 준비합니다.
- 알릴의무 답변은 충분히 생각하며 천천히 기재하고, 최근 3개월 이내 알릴의무 사항은 질문이 상세하므로 특히 주의해야 합니다.
- ※ 3개월 이내의 치료력·병력이 기억나지 않는 경우 3개월 이내의 카드 결제 내역 등을 확인하여 병원 방문 이력을 확인합니다.
- 알릴의무 해당 사항은 반드시 청약서에 기재합니다(보험설계사에게만 답변하는 경우 알릴의무 위반에 해당)

1

치료사실·병력을 청약서에 일부만 기재하거나 부정확하게 기재하면 알릴의무 위반에 해당됩니다.

[분쟁 사례]

□ 김OO은 청약 전 척추 디스크 수술, 전립선염 투약 및 고지혈증 진단을 받았으나, 세가지 중 고지혈증 진단 이력만을 미고지한 채 보험에 가입, 이후 뇌경색 진단을 받고 보험금을 청구하였으나 계약 해지 및 보험금 부지급

○ 보험계약자는 알릴의무를 최대한 이행했음을 주장하며 계약 원상복구 및 보험금 지급 요구

➔ 중요한 사항*인 3개월 이내의 질병확정진단을 사실대로 알리지 않아 보험회사의 업무처리가 부당하다고 보기 어려움을 안내

* 객관적으로 보험자가 그 사실을 안다면 그 계약을 체결하지 않든가 또는 적어도 동일한 조건으로는 계약을 체결하지 않으리라고 생각되는 사항(대법원 96다27971)

< 소비자 유의사항 >

- ① 알릴의무 질문사항에 해당하는 병력·치료력이 있는 경우 사실 그대로 모두 기재합니다.

건강검진 결과상의 질병확정진단, 질병의심소견, 추가검사(재검사) 필요 소견 등도 알릴의무 대상입니다.

[분쟁 사례 ①]

- 이OO은 보험가입전 3개월 이내 건강검진상 당뇨병이 의심된다는 소견을 받았으나, 당뇨병 투약 등 치료 이력이 없어 이를 대수롭지 않게 여겨 청약시 질병의심소견 여부에 대해 '아니오'라고 답변
 - 가입 후 당뇨병을 진단받아 관련 보험금을 청구하였으나 3개월 이내 질병의심소견 미고지를 이유로 계약 해지 및 보험금 부지급

[분쟁 사례 ②]

- 박OO은 건강검진에서 유방촬영검사 결과 결절 의심소견으로 '초음파 검사 요망' 소견을 받았으나, 본인 스스로 대수롭지 않게 생각하여 3개월 이내 추가검사(재검사) 필요소견 여부 질문에 '아니오'라고 답변
 - 가입 후 유방암 진단으로 관련 보험금을 청구하였으나 보험회사는 알릴 의무 위반을 이유로 계약 해지 및 보험금 부지급
- ➔ 건강검진 결과에 따른 의사의 소견도 알릴의무 대상에 해당되어 부당한 업무처리로 보기 어려움을 안내

※ 질병·상해보험 표준사업방법서에서는 3개월 이내의 건강검진 결과에 따른 이상소견을 고지하도록 규정하고 있으며, 법원은 건강검진 결과통보서에 의사가 진찰한 결과가 기재되어 있는 이상 이를 진단서 또는 소견서로 보아야 하며 알릴의무 대상이라는 취지로 판시(서울중앙지법 2018나12765 판결)

< 소비자 유의사항 >

- ① 최근 3개월 이내 건강검진 결과지를 수령한 경우 검진 결과 (종합소견) 내용을 숙독한 후 보험가입 청약절차를 진행합니다.
- ② 알릴의무 질문사항에 해당하는 건강검진 결과가 있는 경우 보험 계약자가 중요성을 판단하지 말고 있는 사실 그대로 기재합니다.

[분쟁 사례 ①]

□ 최OO은 보험가입 직전 **간경화증(간경변)**을 진단받았으나, 청약시 5년 이내의 10대 질병*으로 인한 투약, 진단 여부 질문 등에 대해 '아니오'로 답변

* 암, 백혈병, 고혈압, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 간경화증, 뇌졸중(뇌출혈, 뇌경색), 당뇨병, 에이즈 및 HIV 보균

○ 보험 가입 후 간암을 진단받았으나, **간경화증 병력**을 미고지한 것으로 확인되어 **보험금 부지급 및 계약 해지**

[분쟁 사례 ②]

□ 윤OO은 **고혈압**으로 투약처방을 받았으나 더 이상 약을 먹지 않아 10대 중대질병 이력을 미고지

○ 뇌출혈 진단으로 관련 보험금을 청구하였으나 **고혈압 치료력**이 확인되어 **보험금 부지급 및 계약 해지**

➔ 청약서에 명시적으로 묻고 있는 10대 질병 진단 및 치료 사실 등을 알리지 않은 것이므로 부당한 업무처리로 볼 수 없음을 안내

< 소비자 유의사항 >

① 보험가입전 5년 이내의 10대 중대질병에 대한 진단·치료·입원·수술·투약 사실이 있는지 충분한 시간을 갖고 확인합니다.

② 고혈압, 당뇨 등 과거 병력이 있는 경우 **간편심사보험(유병력자보험)** 가입을 고려할 수 있습니다.

※ 단, 일반심사보험에 비해 보험료가 10~30% 정도 높게 책정됩니다.

③ 알릴의무 위반으로 계약이 해지될 경우 **납입보험료의 대부분은 돌려받을 수 없음(해약환급금 지급)**을 유의합니다.

4

전화(TM) 가입시 제한된 시간 동안 많은 양의 정보전달과 질문이 이루어지므로 알릴의무 질문사항 답변에 특히 유의해야 합니다.

[분쟁 사례]

- 이OO은 보험가입전 5년 이내에 장염으로 입원한 사실이 있으나, 장염이 경미한 질병에 해당된다고 판단하여
 - 전화상담원의 알릴의무 질문(5년 이내 입원 여부 등)에 대해 별다른 입원 이력 고지 없이 TM판매 보험 가입
- 가입 후 장염 입원 이력이 확인되어 보험계약이 해지되자 민원 제기
 - ➔ 상담원의 질문에 해당하는 과거 입원 이력을 사실대로 고지하지 않은 것이므로 계약 해지가 부당하지 않음을 안내

< 소비자 유의사항 >

- ① 알릴의무 질문 녹취 전 보험설계사(상담원)에게 받은 설명을 토대로 충분한 숙고 시간을 가지고 답변을 준비합니다.
- ② 알릴의무 질문을 잘 알아듣지 못했거나 놓친 경우 천천히 또는 크게 다시 말해 달라고 요청합니다.
- ③ 알릴의무 질문에 대해 '아니오'로 답변하기 모호하거나 정확하게 생각나지 않는 경우 추가 전화 통화를 요청하고 사실관계 확인 후 추가 전화 통화에서 답변합니다.
- ④ 청약서 부분을 확인하여 알릴의무 질문에 대해 사실과 다르게 답변한 사항이 있는지 확인합니다.

☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다. (<http://www.fss.or.kr>)

일반심사보험 (5개 질문, 표준사업방법서)	간편심사보험 (3개 질문)	비고
3개월 이내의 아래 의료행위 여부 1) 질병확정진단 2) 질병의심소견 3) 치료 4) 입원 5) 수술(제왕절개 포함) 6)투약 1년 이내의 추가검사(재검사) 여부	3개월 이내의 아래 의료행위 여부 1) 입원 필요소견 2) 수술 필요소견 3) 추가검사(재검사) 필요소견	3개월 내 질문 항목 축소 (6개 → 3개) 추가검사(재검사) 고지기간 축소 (1년 → 3개월)
3개월 이내의 마약 사용 여부, 혈압 강하제·신경안정제·수면제·각성제(흥분제)·진통제 등 약물 상시 복용 여부	-	질문 삭제
5년 이내의 아래 의료행위 여부 1) 입원 2) 수술(제왕절개 포함) 3) 계속하여 7일 이상 치료 4) 계속하여 30일 이상 투약 ※ 계속하여 : 같은 원인으로 치료 시작 후 완료일까지 실제 치료, 투약 받은 일수를 의미합니다.	2년 이내의 아래 의료행위 여부 1) 입원 2) 수술(제왕절개 포함)	고지기간 축소 (5년 → 2년) 질문 항목 축소 (4개 → 2개)
5년 이내에 10대 질병 으로 인한 아래의 의료행위 여부 1) 질병확정진단 2) 치료 3) 입원 4) 수술 5)투약 <input type="checkbox"/> 10대 질병 : 암, 백혈병, 고혈압, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 간경화증(간경변), 뇌졸중증(뇌출혈, 뇌경색), 당뇨병, 에이즈(AIDS) 및 HIV 보균 ※ 단, 실손의료보험은 '직장 또는 항문 관련 질환'을 포함하여 11대 질병이 고지대상	최근 5년 이내에 암 으로 진단받거나, 암 으로 입원 또는 수술 을 받았는지 여부 ※ 백혈병은 혈액암의 일종으로 암에 해당	대상질병 축소 (10대 질병 → 암) 질문 항목 축소 (5개 → 3개)

※ 보험상품별로 고지의무 질문사항은 상이할 수 있음

※ 추가검사(재검사) : 병증이 유지되고 있는 상태에서 시행하는 정기검사 및 추적관찰은 미해당 (→ 표준사업방법서 개정 진행 중)

※ 질병의심소견 : 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우를 말합니다.

표준약관(질병·상해보험)

제14조(계약 전 알릴 의무) 계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강 진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 '계약 전 알릴의무'라 하며, 상법상 '고지의무'와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약의 경우 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강 진단을 대신할 수 있습니다.

제16조(알릴 의무 위반의 효과) ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 제14조(계약 전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우
- ② 제1항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.
 1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
 2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
 3. 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
 4. 회사가 이 계약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강 진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 계약을 해지할 수 있습니다)
 5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ③ 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제34조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ④ 제1항 제1호에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 보험금을 지급하지 않으며, 계약 전 알릴 의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시)뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 "반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 회사가 전자문서로 안내

하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자의 전자문서 수신이 확인되기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 서면(등기우편 등)으로 다시 알려드립니다.

- ⑥ 제1항에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제4항 및 제5항에 관계없이 약정한 보험금을 지급합니다.
- ⑦ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제17조(사기에 의한 계약) 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단 절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등 사기에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

상법

제651조(고지의무위반으로 인한 계약해지) 보험계약당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1월내에, 계약을 체결한 날로부터 3년내에 한하여 계약을 해지할 수 있다. 그러나 보험자가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못한 때에는 그러하지 아니하다.

제651조의2(서면에 의한 질문의 효력) 보험자가 서면으로 질문한 사항은 중요한 사항으로 추정한다.

제655조(계약해지와 보험금청구권) 보험사고가 발생한 후라도 보험자가 제650조, 제651조, 제652조 및 제653조에 따라 계약을 해지하였을 때에는 보험금을 지급할 책임이 없고 이미 지급한 보험금의 반환을 청구할 수 있다. 다만, 고지의무(告知義務)를 위반한 사실 또는 위험이 현저하게 변경되거나 증가된 사실이 보험사고 발생에 영향을 미치지 아니하였음이 증명된 경우에는 보험금을 지급할 책임이 있다.

중요 판례

(대법원 2009다103349 판결) '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 말한다.

(대법원 92다28259 판결) 고지의무 위반사실이 보험사고의 발생에 영향을 미치지 아니하였다는 점, 즉 보험사고의 발생이 보험계약자가 불고지하였거나 부실고지한 사실에 의한 것이 아니라는 것이 증명된 때에는 상법 제655조 단서의 규정에 의하여 보험자는 위 부실고지를 이유로 보험계약을 해지할 수 없을 것이나 (생략) 만일 그 인과관계의 존재를 조금이라도 규지할수 있는 여지가 있으면 위 단서는 적용되어서는 안될 것이다.

(대법원 97다33089 판결) 고지의무 위반 사실과 공제사고 발생과의 인과관계의 존재를 조금이라도 엿볼 수 있는 여지가 있으면 고지의무 위반을 이유로 한 공제자의 계약 해지권을 제한하여서는 아니된다고 할 것인바 (생략) 위 교통사고의 발생과 위 고지의무 위반 사실과의 사이에 전혀 인과관계가 존재하지 않는다고 단정할 수는 없다 할 것이다.

(대법원 96다27971 판결) 보험계약자나 피보험자가 보험계약 당시에 보험자에게 고지할 의무를 지는 상법 제651조에서 정한 중요한 사항이란, 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 않든가 또는 적어도 동일한 조건으로는 계약을 체결하지 않으리라고 생각되는 사항을 말하고 (생략)