

## 告知義務와 診斷過失

興國生命 保險株式會社

醫 長 尹 秉 鶴

Duty of Representation & Negligence of Medical Examination

*Hung Kuk Life Insurance Co. Ltd.*

*Medical Director: Yoon, Byong-Hak, M. D.*

---

〈ABSTRACT〉

---

In life insurance the goal of medical examination is to exclude medical, environmental adverse-selection to the utmost.

And keeping the principle of equity and the homogeneity of risk in the group of the insured, you are able to manage the company reasonably and realize the original ideal of life insurance, namely, the mutual assistance.

And yet, the cases of the misrepresentation have been occurred frequently so far. As a result of them, the development of life insurance industry has been obstructed, and public criticism has been caused.

Carrying medical examination, you have to know how the representation is important. And citing what the misrepresentation and false representation influenced the results, I want you to refer to medical exam-business.

---

### 要 約

生命保險에서 診斷(查)의 目的은 被保險者의 醫學的 環境的 逆選擇의 混入을 最大限으로 排除하고 被保險者 集團의 危險의 公平性 危險의 均一性을 維持함으로서 合理的인 會社經營은 勿論이고 保險本來의 理想인 相互扶助를 實現하는데 있다.

그런데 아직도 告知義務違反件이 頻發하고 保險產業의 發展을 妨害하고 社會的인 物議를 일으키고 있어서 診斷(查)時 告知가 얼마나 重要하며 不實告知 또는 虛偽告故가 診斷에 미치는 結果를 例示함으로서 앞으로의 診斷(查)業務에 參考가 되기를 바란다.

### 1. 緒 論

生命保險의 醫學的 查定에는 두가지 立場이

있다. 卽 하나는 新契約 締結이고 또 한쪽은 保險金 支給이다.

新契約 締結에 있어서는 여러 診斷醫(診査醫) 自身이 診斷을 하기 때문에 그 査定 結果를 알 수 있는 機會가 많겠지만 保險金 支給時의 査定에서는 特히 早期 死亡의 경우나 診斷過失을 除外한다면 診斷을 한 先生님들에게 連絡하는 일은 大體的으로 없다. 그러나 支給時點에서 診斷의 內容에 問題가 생길 때가 많고 또 診斷할 때에는 別로 問題視되지 않을 程度의 사소한 일이 意外로 큰 問題로 肥大될 수도 있다.

이렇게 支給面에서 問題되는 일들을 事例를 들어 檢討함으로서 앞으로 先生님들의 診斷業務에 도움이 되었으면 다행으로 생각합니다.

## 2. 告知義務의 뜻과 性質

保險契約者 또는 被保險者는 保險契約를 締結함에 있어서 保險者에게 重要한 事項을 告知하고 不實의 告知를 아니할 義務를 지는데(商法 651條) 이것을 告知義務(契約前 會社에 알릴 義務)라고 한다.

告知義務는 保險契約者 또는 被保險者에게 保險契約의 締結에 즈음하여 保險者가 保險事故發生 可能性을 測定하는데 도움이 되는 重要한 事項에 關하여 眞實을 알릴 것을 要求하는 保險契約法 特有의 制度이다. 告知義務는 保險契約의 效果로서 주어진 것이 아니고 保險契約法上 認定된 特殊한 義務로서 그 義務를 違反할 때에는 保險契約者는 保險者(會社)의 契約解止로 因하여 不利益을 받게되는 點에서 保險契約의 前提條件으로서 間接義務라고 풀이하고 있다.

告知內容의 大部分은 既往症이며 保險請約時 請約書(또는 健康調查書)上에서 條項別로 重要한 事項을 具體的으로 質問하고 있다. 또 保險診斷에는 告知上的 「道德的 危險」이라고 하는 臨床面에서는 생각하지 않아도 될 問題가 있다.

이것은 生命保險의 性質上 避할 수 없는 特殊事情이다.

따라서 被保險者의 告知가 身體危險을 測定하는데 대단히 重要한데 反하여 告知의 有無 및 그 內容에 對해서는 오로지 加入者의 善意를 따를 수 밖에 없기 때문에 法으로 加入者側에 告知義務를 課하고 加入者 相互間의 公平性이나 既契約者의 利益을 圖謀하고 있는 것이다.

## 3. 死亡査定의 要點

死亡査定의 注意點(check-point)으로서는 다음 4個項目을 생각할 수 있다.

1) 告知義務 違反에 依한 解止權의 有無, 萬一 있다면 保險金 支給責任의 有無~告知義務違反의 有無, 告知義務 違反內容과 死因과의 因果關係 有無 및 會社 過失의 有無 등에서 解止權의 有無를 確認한다.

또 責任開始 2年 以內인가 또는 會社가 그 事實을 안 날로부터 1個月 以內인가 등에서 保險金 支給責任의 有無를 確認한다

2) 約款所定の 免責條項에 該當하는가~契約後 2年 以內的 自殺, 또는 自害로 因한 廢疾狀態(高度의 機能障害) 또는 受益者가 故意로 契約者를 殺害하였거나 廢疾狀態로 만든 것이 아닌가?

3) 約款所定の 特定保險事故에 該當與否~卽 災害死가 아닌가?

4) 詐欺行爲該當與否~卽 代身診斷 또는 虛僞診斷與否.

以上の 4個項目을 確認한後 支給査定에 着手한다.

## 4. 診斷過失의 判斷基準

診斷過失의 判斷基準은 大端히 抽象的이다. 卽 診斷醫는 어느 程度의 注意가 必要하며 各異

常内容を 發見하지 못하였다 하더라도 過失로서 認定할 수 없는지 그 程度의 限界問題이다. 여기에 對해서는 다음과 같은 法院判例이 있으니 그 部分만을 紹介하기로 한다.

「...保險醫의 過失 有無에 對해서는 그 保險醫가 被保險者를 診斷함에 있어서 普通開院醫가 平常時에 發見할 수 있는 病症을 不注意로 인해서 지나쳤던가(發見할 수 없었는가)하는 點을 標準으로 할 것이며...」

라고 되어 있다. 따라서 普通 內科醫가 一般 外來診察에서 하는 問診, 視診, 打診, 聽診, 觸診, 血壓測定 檢尿等 가장 基本的인 診斷方法이 基礎이고 特殊器具를 使用한다든지 特殊한 檢査方法이 아니면 病的所見을 發見할 수 없는 專門的인 檢査까지는 要求하지 않고 있는 것이다.

이러한 點들을 考慮해서 事例別로 告知義務와 診斷過失에 對해서 考察해 보고자 한다.

## 5. 保險事故事例

### 1) 告知義務違反

〈例 1〉 李○浩, 男58歲

#### (1) 保險契約

- ① 契約日：1980年 4月 20日
- ② 保險種類：양해보험 7年滿期
- ③ 契約高：400萬원
- ④ 契約方法：無診斷契約
- ⑤ 告知內容：既往症 및 現症없음.

#### (2) 經過內容

① 1977年 3月부터 K醫院(D社 囑托醫)에서 受診結課 高血壓(185/110mmHg) 診斷을 받고 계속 血壓降下劑 服用하였음.

- ② 80年 4月 20 保險加入(無診斷)
- ③ 81年 2月 4日 左側半身麻痺로 C綜合病院 入院
- ④ 81年 2月 10日 多發性 腦硬塞 으로

死亡

#### (3) 考 察

- ① 囑托醫 K醫院에서 治療中 契約임.
- ② 高血壓을 治療한 事實은 保險契約上 重要한 告知事項임.
- ④ 告知義務違反으로 解止處理됨.

〈例 2〉 金○植, 男46歲.

#### (1) 保險契約

- ① 契約日：1981年 7月 6日
- ② 保檢種類：희망복지(5年만기)
- ③ 契約高：1,000만원
- ④ 契約方法：無診斷契約
- ⑤ 告知內容：既往症 및 現症없음.

#### (2) 經過內容

① 會社在職中인 80年 6月 定期身檢에서 高血壓(170/110mmHg)임을 認知.

② 同月 S大學病院에서 綜合檢査를 받고 高血壓임을 再確認함.

③ 隣近藥局에서 血壓降下劑를 購入 계속적으로 服用하였음.

④ 그後 血壓值 130/90~150/90mmHg를 維持하였으며 本人은 病으로 認定하지 않았음.

⑤ 83年 2月 목욕중 卒倒하여 病院으로 移送하였으나 곧 死亡하였음.

#### (3) 考 察

- ① 死亡調查에서 既往症과 血壓降下劑 常用事實이 밝혀짐.
- ② 告知義務違反으로 解止處理됨.

〈例 3〉 朴○一, 男53歲

#### (1) 保險契約

- ① 契約日：1976年 6月 30日
- ② 保險種類：무지개(10年만기)
- ③ 契約高：500만원
- ④ 診査日：1976年 6月 30日

#### (2) 診斷所見

- ① 告知欄：既往症 및 現症없음.
- ② 檢診欄：身長 170cm 胸圍 88cm  
腹圍 80cm 體重 60kg  
血壓 130/80mmHg 脈拍 74回/分  
蛋白尿(-) 糖(-)  
其他 特記事項 없음.

(3) 經過內容

① 1970年 8月30日 K市 M病院에서 受診. 慢性肝炎으로 診斷받고 77年 5月31日까지 通院治療를 하였음.

② 1976年 6月15日 肝機能檢査에서GOT108 GPT147로 6月中 15回, 7月中 16回 通院治療받음.

③ 1976年 6月30日 一般診斷받음.

④ 1977年 5月28日 某大學病院에서 肝硬變 診斷받음.

⑤ 1977年 6月30日서울大學病院에서 肝癌診斷 받고 入院 治療中 死亡함.

(4) 考 察

① 慢性肝炎 治療中 保險에 加入하였으나 肝硬變 또는 肝癌의 確診은 없음.

② 一般診斷(D社 囑托醫)時 慢性肝炎에 對한 告知없음.

(5) 處 理

一般診斷을 畢하고 契約이 成立되었지만 慢性肝炎의 治療中 契約件이고 死因이 肝癌이란 點에서 慢性肝炎→肝硬變症→肝癌으로 因果關係가 成立된다는 點에서 告知義務違反으로 解止處理 됨.

2) 告知義務違反과 診斷過失

〈例 4〉 朴○熙, 男46歲.

(1) 保險契約

- ① 契約日：1983年11月23日
- ② 保險種類：양지(10年만기)
- ③ 契約高：1,000萬원
- ④ 診査日：1983年 11月 23日

(2) 診斷所見

- ① 告知欄：既往症 및 現症없음.
- ② 檢診欄：身長 168cm 胸圍 85cm  
腹圍 80cm 體重 55kg  
血壓 120/80mmHg 脈拍68回/分  
尿蛋白(-) 糖(-)  
X-ray正常  
其他 特異事項없음.

(3) 經過內容

① 1983年 9月頃부터 頸部の 壓痛과 嚥下時의 不便을 느껴왔음.

② 1983年 10月 15日 馬山 K病院에서 喉頭部 惡性腫瘍으로 診斷받음.

③ 保險加入 3個月後인 84年 2月初 死亡.

(4) 診査經緯

① 醫師不在中 補助看護員이 檢診을 하였음.

② 診斷醫는 檢診欄에 記錄된 內容과 X-ray Film 만을 判定하였음.

③ 따라서 檢診醫는 被保險者의 喉頭部에 있는 小兒手拳大의 腫瘤를 發見할 수 없었음.

(5) 處 理

① 告知義務違反이 뚜렷하지만

② 診斷過失쪽이 크므로 保險金 全額 支給 되었음.

〈例 5〉 南○斗, 男42歲.

(1) 保險契約

- ① 契約日：1983年 3月18日
- ② 保險種類：양지(10年만기)
- ③ 契約高：1,000萬원
- ④ 診斷日：1983年 3月18日

(2) 診斷所見

① 告知欄：既往症 및 現症없음.

② 檢診欄：身長 168cm 胸圍 87cm  
腹圍 80cm 體重 52kg  
血壓 120/70mmHg 脈拍 78回/分  
尿蛋白(-) 糖(-)  
其他 特異事項 없음.

(3) 經過內容

① 1982年 8月頃부터 腹部的 壓痛과 消化不良이 甚해 D醫院에서 受診, 綜合病院의 精密檢査 권고를 받음.

② 1982年 9月 3日부터 H病院에 1個月間 入院 胃癌 確診을 받음.

③ 家庭療養中 1984年 2月 21日 死亡함.

(4) 考 察

① 檢診醫는 腹部檢診을 省略하였기 때문에 1982年 8月 D醫院에서 觸診할 수 있었던 小兒 手拳大의 腹部腫瘍를 發見할 수 없었음.

(5) 處 理

告知義務違反이 認定되나 診斷醫 過失쪽이 크므로 保險金 支給됨.

〈例 6〉 李○男, 男64歲.

(1) 保險契約

① 契約日: 1983年 8月 26日

② 保險種類: 청춘보험 (5年만기)

③ 契約高: 500萬원

④ 診斷日: 1983年 8月 25日

(2) 診斷所見

① 告知欄: 既往症 및 現症 없음.

② 檢診欄: 身長 173cm 胸圍 88cm

腹圍 78cm 體重 59kg

血壓 110/80mmHg 脈拍 80回/分

尿蛋白(-) 糖(-)

其他 特異事項 없음.

(3) 經過內容

① 1983年 4月부터 右側顔面部 腫瘍이 發病하여 1983年 6月 7日 K病院에서 檢査結果 右側顔面腫瘍이 鼻骨까지 侵犯 組織檢査 권유를 받음.

② 1983年 7月 大學病院에서 右側顔面部 惡性腫瘍으로 診斷받고 放射線治療를 계속하였음.

③ 1983年 8月 25日 경기도 A市 S醫院 (D社 囑托醫)에서 診斷받고 保險에 加入하였음.

④ 1983年 11月 25日 死亡하였음.

(4) 考 察

① 檢診醫 不在中 간호보조원이 檢診하였음.

② 顔面部 腫瘍을 發見하였으나 一時的인 單純한 腫기로 생각하고 檢診欄에 記錄하지 않았음.

(5) 處 理

① 告知義務違反이 認定되나

② 被保險者側에서 診斷時 顔面의 腫기를 檢診醫에게 告知하였으며 檢診醫는 顔面腫기는 契約締結에 缺格事由가 되지 않는다고 說明하였다 고 主張, 診斷過失이 크므로 保險金 支給되었음.

3) 代理(또는 代身) 診斷

〈例 7〉 朱○明, 男45歲.

(1) 保險契約

① 契約日: 1982年 11月 12日

② 保險種類: 양지(10年 만기)

③ 契約高: 600萬원

④ 診斷日: 1982年 11月 16日

(2) 診斷所見

① 告知欄 既往症 및 現症 없음.

② 檢診欄: 身長 168cm 胸圍 92cm

腹圍 89cm 體重 60kg

尿蛋白(-) 糖(-)

X-ray: 正常

其他 特異所見 없음.

(3) 經過內容

① 數年 前부터 會社 定期身檢을 통해서 肺結核 및 糖尿病이 있음을 認知하였음.

② 1981年初 I道立病院에 2週間 入院.

③ 1981年 6月 I基督病院에 再入院(約2週間)

④ 1982年 1月 S大學病院에 20日間 入院, 그後 家庭療養을 하였음.

⑤ 1984年 3月 6日 肺結核 및 糖尿性 혼수로 死亡하였음.

(4) 考 察

① 募集者가 被保險者의 婦人이었음.

② 保險加入前 같은 病名으로 數次 病院에 入院한 事實이 있음.

③ 住民登錄證을 紛失하였다는 理由로 친구 Y

氏의 사진을 診斷書上에 添附하고 Y氏가 診斷을 받음.

④ 被保險者 朱氏는 전혀 모르는 契約이었음.

(5) 處 理

① 本 契約은 免責期間이 經過하였으나 代理 診斷件으로서 契約上의 詐期이며 商法 644條 에 依해 保險金 不支給되었음.

〈例 8〉 姜○男, 男52歲

(1) 保險契約

① 契約日 : 1980年 10月 8日

② 保險種類 : 양지 (7年 만기)

③ 契約金 : 500만원

④ 加入當時 年齡 : 49歲

⑤ 復活診斷日 : 1983年 11月 16日

(2) 經過內容

① 約 7年前부터 會社 定期身檢에서 糖尿出現을 認知, 隣近病院에서 數次 確認檢査를 받았다.

② 1980年 D會社에 糖尿病의 告知없이 無診斷으로 最高 加入限度인 500萬원 양지보험에 加入

③ 加入後 2年 5個月間 계속 保險料를 納入하였으나 病勢의 惡化가 없자 1983年 4月 부터 保險料 納入을 中斷, 失效시켰다.

④ 失效 7個月後인 1983年 10月 病勢가 惡化되자 保險復活 申請을 하였다. 復活時點에서 被保險者의 壽命이 無診斷 限界를 넘어 復活 診斷을 받았다(復活診査日 : 1983年 11月 16日).

⑤ 이때 被保險者는 同行한 婦人의 尿를 採取, 代理檢査를 畢하였다.

⑥ 6個月後인 1984年 5月 被保險者는 糖尿病性 網膜炎으로 兩眼失明되어 廢疾保險金을 申請하였다.

(3) 考 察

① 生存調查에서 既往症事實이 確認되었고,

② 復活診斷當時 K 醫療院에 入院中이었고,

③ 診斷時 婦人의 尿를 대신 채취하여 檢査한 事實이 밝혀졌다.

(4) 處 理

代理診斷 및 詐欺로 不支給됨.

4) 虛偽診斷

〈例 9〉 馬○烈, 男54歲.

(1) 保險契約

① 契約日 : 1983年

② 保險種類 : 교육보험 (22세 만기)

③ 契約高 : 500萬원×배특약

④ 失效日 : 1984年 3月 (12회 納入)

⑤ 復活診斷日 : 1984年 6月 27日

(2) 診斷所見

① 告知欄 : 既往症 및 現症 없음.

② 檢診欄 : 身長 161cm 胸圍 86cm

腹圍 73cm 體重 52kg

血壓 120/60mmHg 脈拍 72回/分

尿蛋白(-) 糖(-)

X-ray 正常

其他 特異事項 없음.

(3) 經過內容

① 1981年 3月 31日 K市 保健所에서 肺結核 中等症으로 登錄 治療를 받음.

② 1981年 12月 12日 순천향病院에서 綜合 診斷結果 肺結核 重症 및 糖尿病으로 診斷後 계속 治療를 받음.

③ 1983年 4月 25日 K市 H醫院(D社 囑托醫)에서 檢診후 保險加入.

④ 1984年 3月 12회 拂入後 失效.

⑤ 1984年 6月 27日 上記 H醫院에서 復活檢診받음.

⑥ 1984年 8月 19日 같은 病名으로 死亡함.

(4) 考 察

① 1983年 4月 25日 H醫院 醫師不在中,

② 事務長과 간호원이 모든 檢診을 省略하고 檢診書만을 作成發行했고,

③ 1984年 6月 27日 復活檢診時는 上記 1983年 4月 25日 檢診寫本에 依據 復活檢診書를 發行하였음.

④ 被保險者 死亡後 病院側에서 X-ray Film 등 日字遡及, 證憑 비치하였음.

(5) 處 理

告知義務違反이 確實하나 檢診醫의 重大한 過失이 있어 保險 支給되었음.

〈例10〉 洪○吉, 男37歲.

(1) 保險契約

① 契約日：1982年 7月 29日

② 保險種類：양지(15年만기)

③ 契約高：1,500萬원×배특약

④ 診查日：1982年 7月 31日

(2) 診斷所見

① 告知欄：既往症 및 現症 없음.

② 檢診欄：身長 172cm 胸圍 93cm

腹圍 90cm 體重 60kg

血壓 120/70mmHg 脈拍 72回/分

尿蛋白(-) 糖(-)

X-ray 正常

腹部~右季肋部에서 肝 3橫指 程度로 觸知됨.

肝機能檢査 GOT 78unit

GPT 80unit

ALK. phosp. 15unit

T. T. T. 8 unit

診斷 肝硬化症

保險契約 謝絶

(3) 經過內容

① 위 保險契約이 謝絶된 3~4個月後인1982年 10月 4日 洪○吉씨는 生男하였다.

② D社 募集社員의 권유에 따라 D保險會社에 연생교육보험 500만원(全期納) 契約者 洪○吉37歲 被保險者 洪지훈 ○세로 無診斷保險을 請約

하였다.

③ D社 契約査定 過定에서 H社 1982年 7月及 診查에서 肝硬化症으로 謝絶된 List가 나와 洪○吉씨의 請約은 自動 謝絶되었다.

④ 謝絶通知를 받은 洪○吉씨는 H社를 訪問原因 규명을 要求하였다.

(4) 考 察

調査結果 H社의 契約은 H社 募集社員에 의한 虛偽架空作成契約이었고 S 醫院(H社屬托醫)에서 的 診斷은 募集者의 부탁을 받은 檢診醫가 卓上에서 虛偽作成 診斷不合格을 시킨 事實이 밝혀졌다.

6. 結 論

以上の事例에서 보는 바와 같이 모든 事故는 醫師가 不在時에 만들어지며 告知義務違反은 無診斷契約에서 또 告知義務違反과 診斷過失은 有診斷契約에서 그 發生頻度가 높다는 것을 알 수 있다.

아직도 代理診斷이나 虛偽診斷의 可能性이 常存하고 있으며 不實한 告知內容이 診斷을 誤診케할 危險이 크다는 것을 認識하시고, 保險診斷 過程에서 疑心이 있으면 既往症을 再確認하는 등의 注意義務를 다해주실 것을 要望하며 協助 있으시길 부탁드립니다.

참 고 문 헌

- 1) 梁承圭編：生命保險判例.
- 2) 生命保險協會：告知義務와 逆選擇防止 1983.
- 3) 生命保險協會：健康調查要領과 事例.
- 4) 析原慶次外：日本保險醫學會誌. 第82卷 1984.