

보험의 이해 (II)

공동집필 · 박해준 고문 A&Z 경영컨설팅(주)
 정보영 이사 물류신문사
 감 수 · 하태웅 변호사 법무법인 유·러

< 목 차 >

1. 보험
2. 약관
3. 보험계약
4. 타인을 위한 보험 계약
5. 보험증권
6. 고지 의무
7. 손해보험
8. 초과보험
9. 중복보험
10. 일부보험
11. 화재보험
12. 운송보험
13. 해상보험
14. 적하보험
15. 책임보험
16. 자동차보험
17. 인보험
18. 생명보험
19. 상해보험
20. 상호보험
21. 자가보험
22. 희망이익보험

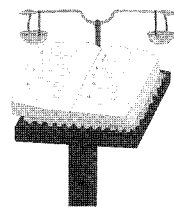
3. 보험계약(保險契約)

당사자 일방(보험계약자)이 약정한 보험료를 지급하고, 상대방(보험자)이 재산 또는 생명이나 신체에 관하여 부확정한 사고가 생길 경우에 일정한 보험금액 기타의 급여를 지급할 것을 약정하는 것을 말한다. 보험계약을 실무에 있어서는 보험약관에 의하여 체결되는 것이 통례이다. 보험자는 보험사업을 영위하는 주식회사인 경우가 보통이고 보험계약자는 이 보험사업자를 대리하는 보험대리점과 보험계약을 체결하는 것이 통례이다.

보험계약자는 위임을 받거나 위임을 받지 아니하고 타인을 위하여 보험계약을 체결할 수 있고, 또 대리인에 의하여 보험계약을 체결할 수도 있다.

보험사고가 발생하기 전에 보험계약자는 언제든지 계약의 전부 또는 일부를 해지할 수 있다. 또 보험계약자는 보험자가 파산선고를 받은 때에는 계약을 해지할 수 있다.

보험자는 ①보험료가 적당한 시기에 지급되지 아니한 때 ②보험계약당시에 보험계약자가 고의



또는 중대한 과실로 인하여 중요사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때 ③보험계약자가 위험변경증가의 통지를 보험자에게 지체없이 통지하지 아니한 때 ④보험기간중에 보험계약자 등의 고의 또는 중대한 과실로 인하여 사고발생의 위험이 현저하게 변경 또는 증가된 때에는 보험계약을 해지할 수 있다. 보험계약의 성질은 유상계약(有償契約)인 동시에 쌍무계약(雙務契約)이고 낙성계약(諾成契約)이다.

[註]

- ① 부종계약 : 계약 당사자의 한 쪽의 결정에 대하여, 다른 쪽에서는 그대로 따라야만 하는 계약으로, 상호계약과는 대비된다.
- ② 부합 : 소유자가 서로 다른 2개 이상의 물건이 결합하여 물리적, 사회 경제적으로 보아 떼어 낼 수 없는 상태가 되는 일이다. 원칙적으로 하나의 물건으로 취급된다.
- ③ 유상계약 : 당사자끼리 대가(對價)의 지불을 약속하는 계약으로, 고용이나 매매 따위의 계약을 말한다.
- ④ 쌍무계약 : 매매·임대차·고용 따위의 계약과 같이 당사자 양쪽이 서로 의무 또는 채무를 지는 계약으로, 편무계약(片務契約)과 대비된다.
- ⑤ 낙성계약 : 물품을 건네주는 등 다른 행위를 필요로 하지 않고 당사자 간의 합의만으로 성립하는 계약으로, 요물(要物)계약과 대비된다. 증여·매매·교환·임대차 계약 따위 같은 것이다.

4. 타인을 위한 보험계약

보험계약은 타인을 위하여도 체결할 수 있다.

그런데, 타인(他人)을 위한 보험계약은 보험계약을 체결하고 보험료를 지급하는 자(보험계약자)와 그 보험에 의하여 이익을 받는자,

즉 손해보험계약에 있어서는 피보험자, 인보험계약에 있어서는 보험수익자가 다른 보험계약을 말한다. 손해보험계약에 있어서는 보험계약자와 피보험자가 다른 사람인 경우를 타인을 위한 손해보험계약이라고 한다. 예컨대 운송인이 하주를 위하여 운송물에 보험을 붙이는 경우이다.

또 인보험계약(人保險契約)에 있어서는 보험계약자와 보험수익자가 다른 사람인 경우를 타인을 위한 인보험계약이라고 한다. 예를 들어 아버지가 아들을 보험수익자로 하여 인보험계약을 체결하는 경우이다. 이 타인을 위한 보험계약의 법적성질에 관하여는 대리라고 해석하는 설과 민법상의 제3자를 위한 계약이라고 해석하는 설로 갈라져 있으나 후설이 통설이다.

다만, 민법상 제3자를 위한 계약에서는 제3자가 수익의 의사표시를 하여야만 비로소 제3자의 권리가 발생하지만, 타인을 위한 보험계약에서는 이와 같은 의사표시를 요하지 않는다는 점이 다르다.

따라서 피보험자(被保險者) 또는 보험수익자(保險受益者)는 보험자에 대하여 수익의 의사표시를 하지 아니하더라도 당연히 보험금액지급청구권을 취득하게 된다.

보험계약에 있어서 보험계약자는 제1차적으로 보험료지급의무를 부담하고 또 계약해지권, 보험료감액청구권, 보험료반환청구권 등을 가진다. 피보험자 또는 보험수익자는 본래 보험료지급의무를 부담하지 아니하지만 다만, 보험계약자가

파산선고(破産宣告)를 받거나 보험료의 지급을 지체한 때에는 피보험자 또는 보험수익자가 그 권리를 포기하지 않는 한 보험료지급의무를 부담한다.

또 생명보험에서 보험계약자는 타인을 위한 보험계약의 경우에도 보험수익자의 지정변경권을 가진다. 그러나 보험청구권은 가지지 못한다. 1962년의 제정상법 이전의 구 상법은 손해보험 계약에 있어서 보험계약자가 위임을 받지 아니하고 타인을 위하여 보험계약을 체결한 경우에 그 뜻을 보험자에게 고지하지 않은 때에는 그 계약을 무효라고 정하였다. 그러나 생명보험계약에서는 이 요건을 들지 않았는데 현행상법은 이것을 일률적으로 규정하고 있다.

즉 보험계약자는 위임을 받거나 위임을 받지 아니하고 타인을 위하여 보험계약을 체결할 수 있게 하고 있다. 그러나 타인의 사망을 사고로 하는 보험계약에는 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻어야 한다.

5. 보험증권(保險證券)

보험계약이 성립된 후에 그것을 증명하기 위하여 보험계약자의 청구에 의하여 보험자가 발행하는 증권을 말한다. 보험자가 기명날인하여 보험계약이 성립된 것을 명백히 하는 것이다. 법률상으로 보험증권은 보험계약이 성립된 후에 보험계약자의 청구에 의하여 발행하게 되어 있으나, 실제상은 청구를 기다리지 않고 발행된다.

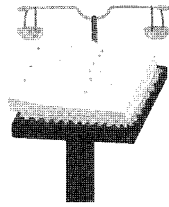
보험증권(an insurance policy)의 발행은 보험계약당사자 쌍방의 편의를 위한 것이지 계약의 성립요건도 아니고 또 보험자만이 기명날인

하는 것이므로 계약서도 아니다. 그러나 보험증권은 보험계약에 관한 중요한 증거방법의 하나로서 계약내용에 관한 중요한 증거방법의 하나로서 계약내용에 관하여 사실상의 추정을 받는다. 따라서 진정한 보험계약이 보험증권과 틀리는 경우 보험계약자가 보험증권의 내용을 주장하거나, 보험계약의 내용을 주장한 때에는 보험자가 반증을 들어야 한다.

그러므로 상법은 보험기업운영의 확실성 보장과 계약자의 보호를 조화시키기 위하여 우리나라의 상법 제641조에서 <보험계약의 당사자는 보험증권의 교부가 있는 날로부터 1개월 이상으로 정한 기간내에 한하여 그 증권내용의 정부(正否)에 관한 이의를 할 수 있음을 약정할 수 있다>는 규정을 두고 있다.

손해보험증권에는 다음의 사항을 기재하고 보험자가 기명날인 또는 서명하여야 한다. ① 보험의 목적 ② 보험사고의 성질 ③ 보험금액 ④ 보험료와 그 지급방법 ⑤ 보험기간을 정한 때에는 그 시기와 종기(終期: termination) ⑥ 무효와 실권(失權)의 사유 ⑦ 보험계약자의 주소와 성명 또는 상호 ⑧ 보험계약의 연월일 ⑨ 보험증권의 작성지와 그 작성연월일. 이상의 기재사항은 모든 보험증권에 공통되는 필요적 기재사항이며, 이 밖에 화재보험증권에는 제685조, 운송보험증권에는 제690조, 해상보험증권에는 제695조, 자동차보험에는 제726조의 3, 인보험증권에는 제728조·제738조에 각각 보험종류에 따른 기재사항이 규정되어 있다.

그러나 이러한 법정기재사항을 구비하는 것은 보험증권의 효력발생요건이 아니므로 위의 기재사항중 중요하지 않은 일부를 결하여도 보험증



권으로서의 효력에는 영향이 없다. 다만, 그것으로 인하여 보험계약자에게 손해가 발생한 때에는 이것을 배상할 책임을 부담할 뿐이다. 또 보험증권의 뒷면에는 보통보험계약약관(普通保險契約約款)이 인쇄되어 있는 경우가 많고 보험계약자는 이것에 의해 계약의 세목을 알 수 있다. 또 보험증권이 유가증권인지 아닌지에 관하여는 그동안 논의가 있어 왔다.

보험증권은 보험계약의 성립을 증명하기 위한 증거증권이고 또 보험증권이 지시식 또는 무기명식인 경우에도 보험자에게는 보험금지급에 관한 면책증권(免責證券)에 불과하다는 것이 통설이다.

그러나 최근의 학설은 보험금 청구권의 양도 기타의 처분을 용이하게 하는 목적, 즉 보험금 청구권의 유통확보의 목적하에 발행된 보험증권은 유가증권이라는 견해도 있다. 실제로 있어서도 보험증권중 특히 적하해상보험증권(積荷海上保險證券)이나 운송보험증권(運送保險證券) 등은 지시식(指示式) 또는 무기명식(無記名式)으로 발행되고 그 유가증권성을 인정하는 학설이 유력하다.

6. 고지의무(告知義務)

보험계약자나 피보험자가 보험계약 체결당시에 사고발생률을 측정하기 위하여 필요한 중요사항에 관하여 고지해야 할 의무 또는 부실고지를 해서는 안될 의무를 말한다. 이 고지의무는 보험계약의 효과로서 부담하는 직접적인 의무가 아니고 단지 계약의 전제조건으로서 지는 이른바 간접의무에 지나지 않는다.

즉 이에 대하여는 보험자의 청구권이 있는 것도 아니고 이것에 위반한다고 하여 손해배상의 무가 생기는 것도 아니다. 다만 계약의 해지(解止)라는 불이익을 받을 뿐이다.

고지의무를 부담하는 자는 보험계약자와 피보험자이다. 피보험자라는 개념은 손해보험과 인보험에 따라 약간의 차이가 있으나, 여기에서의 피보험자는 손해보험계약의 피보험자도 포함된다고 해석된다.

고지의 상대방은 보험자를 위하여 고지수령권(告知受領權)을 가지고 있는 대리인이다. 계약대리인인 보험대리인은 고지수령권을 가지나 중개대리인은 당연히 그 권한을 가지는 것은 아니다. 이러한 고지는 계약성립시까지 하여야 한다. 따라서 고지의 유무는 계약의 청약사가 아니라 계약성립시를 표준으로 하여 결정한다.

[註]

- ① 해지 : 당사자 중 한쪽의 의사표시로 계약상의 법률관계를 장래에 대하여 소멸시키는 일이다. 해약(解約)
- ② 해제(解除) : 특정의 상태나 제약을 없애거나 취소하는 것이다. 어떤 법률관계를 없앴다.

고지의 방법에는 법률상 특별한 제한이 없으며 서면으로 하든 구두로 하든 또 명시적이든 묵시적이든 상관없다. 고지의무의 대상이 되는 사실은 「중요한 사항」이며, 여기에서 「중요한 사항」이란, 보험자가 위험을 측정하여 보험의 인수여부 및 보험료를 판단하는데 영향을 미치는 사실을 말한다. 그래서 「보험자가 그 사실을 알았다면 계약을 체결하지 않았을 것」이라고 객관적으로 판단되는 사정」을 지칭한다.

이러한 중요한 사실은 손해보험에 있어서는 보험 목적물 자체의 구조 · 용도 · 장소 · 거주자의 직무 등이다. 그리고, 생명보험에 있어서는 피보험자의 존속친의 유전적 질병의 유무, 그 건강, 사망연령, 사인, 본인의 결핵 · 뇌일혈(腦溢血) · 위암 · 늑막염(肋膜炎) · 신장염(腎臟炎), 배우자의 폐결핵 · 피보험자의 형제의 폐결핵 · 사망 · 수치부(羞恥部)의 질병 등이다.

중요한 사항에 관한 불고지(不告知) 또는 부실고지와 같은 객관적 요건이 고지의무자의 고의, 또는 중대한 과실과 같은 주관적 요건에 의한 때에는 고지의무위반이 되므로 보험자는 원칙적으로 계약을 해지할 수 있다.

이러한 중요한 사항은 일반적으로 보험계약청약서에 기재된 「질문란」에 쓰여 있고 그 외에 보험자가 서면으로 질문한 사항도 포함된다. 보험업자의 해지권(解止權)은 보험자가 그 사실을 안 날로부터 1월 이내 또는 계약을 체결한 때로부터 3년 이내에 행사해야 한다.

보험은 궁극적으로 장애에 발생할 수도 있는 손해에 대비하기 위해서이고, 피보험이익은 손해가 발생했을 때 보험의 보호를 받는 이익을 말한다. 따라서 단순히 보험의 목적이 되는 일정한 물건이나 사람의 생명 등 그 자체를 의미는 아니다. 오히려 보험목적에 발생한 사고로 인해 피보험자가 구체적으로 입게 될 손해를 의미한다.

7. 손해보험(損害保險)

우연한 사고로 인하여 생길 재산상의 손해를 보상할 것을 내용으로 하는 보험을 말한다. 당

사자의 일방(보험자)이 재산상의 손해를 보상할 것을 약속하고, 이에 대하여 상대방(가입자)이 보험료를 지급할 것을 약정함으로써 효력이 생긴다.

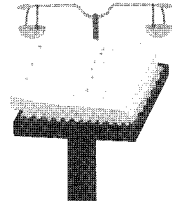
보통 보험회사라고 불리우는 보험자에게 가입자가 지급하는 보험료는 실제로 사고가 발생했을 때에만 지급되는 것이 아니고 만약 사고가 발생할 경우 보상받겠다고 하는 보험자의 위험 인수에 대한 대가이므로 사고발생의 유무에 관계없이 미리 지급하게 된다. 그리고 보험자는 만약 사고가 발생할 경우에 보상해야 할 금액의 합계를 통계에 의하여 미리 산정하고 이에 해당하는 금액을 전 가입자에게 배정하여 징수하는 방법을 취한다.

손해보험의 목적(보험에 붙이는 대상)은 손해보험계약에 의하여 정하여져야 하는데 한 채의 건물이나 한 대의 자동차와 같이 개개의 물건(개별보험)이라도 좋고 가재도구의 전부와 같이 집합물(집합보험)이라도 좋다.

또 타인에게 손해를 입힌 경우에 생기는 손해 배상책임을 지는 책임보험에 있어서는 손해가 채무의 부담 또는 재산의 감소라는 특수한 형태로 발생하므로 그 보험의 목적은 피보험자의 구체적인 물건이 아니고 전 재산이다.

보험자는 약정한 보험 기간내에 보험사고가 발생한 경우에 피보험이익에 생긴 손해액을 산정하여 원칙적으로 그 액에 상당하는 보험금을 급여에서 손해의 보상을 하게 된다. 다만, 또 계약에 의하여 정한 보험금액을 최고한도로 한다. 그리고 보험료는 위의 보험금액에 따라 비율적으로 정하여진다.

손해보험계약에 있어서는 보통 보험료를 지급



하는 가입자 자신이 보험에 의한 보호, 즉 손해의 보상을 받아야 할 자(이 자를 피보험자라 한다)이지만 때로는 자기 이외의 자를 피보험자로서 하여 계약을 체결하는 경우가 있다. 전자의 경우를 「자기를 위한 보험」이라고 하고 후자의 경우를 「타인을 위한 보험」이라고 한다.

상법에서는 손해보험의 종류로서 화재보험, 운송보험, 해상보험, 책임보험, 자동차보험에 관하여서만 직접 규정하고 있다. 그런데 실제상은 이 밖에 삼림보험·수해보험·신용보험·보증보험·유가증권보험 등이 있다. 이러한 것들은 이른바 사보험(私保險)이라고 하는데 원칙적으로 보험에 붙이는가 아니하는가는 자유이다. 이것을 임의보험이라 한다.

그러나 자동차손해배상보장법 제5조1항에 의한 「자동차손해배상책임보험」, 화재로인한 화재보상과보험가입에 관한 법률 제2조2항에 의한 「신체손해배상특약부화재보험」, 원자력손해배상법 제7조에 의한 「원자력손해배상책임보험」, 산재재해보상보험법 제6조1항에 의한 「산업재해보상보험」등은 반드시 보험에 붙여야 하는 것으로 되어 있다.

이것이 강제보험이다. 또 이 밖에 우리나라에는 선원보험법이나 군인보험법 등에 의한 선원보험과 군인보험 등이 있는데 이것은 이른바 공보험(公保險)으로서 상법상의 손해보험은 아니다.

8. 초과보험(超過保險)

어떤 물건에 붙인 보험의 보험금액이 그 물건의 보험가액을 초과하는 보험을 말한다. 사고발

생으로 인하여 피보험자, 즉 보험보호를 받는자가 입을 염려가 있는 손해의 최고한도액, 소유물은 그 가액과 일치한다. 예컨대 가액이 5천만원인 자기 가옥에 5천 2백만원의 보험금액을 정하고 가입한 화재보험은 초과보험이다.

1962년의 제정상법 이전의 구상법은 초과보험에 관하여 계약당사자의 선의혹은 악의를 불문하고 그 초과한 부분의 보험금(전례에 의하면 2백만원)을 무효로 하였다.

다만, 보험계약자 즉 보험회사와 보험계약을 체결한 자가 초과하고 있는 것을 모르고(선의) 또 그것에 관하여 중대한 과실이 인정되지 아니한 때에는 보험료 일부의 반환을 청구할 수 있게 하고 있었다.

그러나 1962년의 제정상법은 초과보험에 관하여 다음과 같이 개정하고 있다. 즉 보험금액이 보험가액을 현저하게 초과한 때에 보험자는 보험가액의 감액을 보험계약자는 보험료의 감액을 상대방에 대하여 청구할 수 있다.

다만, 보험료의 감액은 장래에 대해서만 그 효력이 있다. 그러나 초과보험의 경우에 계약이 보험계약자의 사기(詐欺:fraud)로 인하여 체결된 때에는 그 계약은 무효로 한다. 그리고 보험자는 그 사실을 안 때까지의 보험료를 청구할 수 있다.

초과보험의 보험가액의 산정기준은 계약당시의 가액에 따르고, 보험가액이 보험기간중에 현저하게 감소된 때에는 보험료와 보험금액의 감액을 청구할 수 있다. 이와 같은 초과보험은 계약에 의하여 초과되는 경우뿐만 아니라 계약을 체결한 후에 물가의 하락 등에 의하여 초과되는 경우도 있다.