

광주지방법원 2021. 12. 22 선고 2020나65981 판결 [부당이득금반환]

전 문

원고, 항소인 A

피고, 피항소인 B 주식회사

소송대리인 법무법인 무등 종합법률

담당변호사 오수원

변 론 종 결 2021. 11. 10.

판 결 선 고 2021. 12. 22.

제1 심판결 광주지방법원 순천지원 2020. 10. 8. 선고 2020가소948 판결

주 문

1. 제1심판결 중 아래에서 지급을 명하는 금액에 해당하는 원고 패소 부분을 취소한다. 피고는 원고에게 330,000원 및 이에 대하여 2017. 1. 8.부터 2021. 12. 22.까지는 연 5%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.
2. 원고의 나머지 항소를 기각한다.
3. 소송총비용 중 5/6은 원고가, 나머지는 피고가 각 부담한다.
4. 제1항 중 금전 지급을 명한 부분은 가집행할 수 있다.

N

청 구 취 지 및 항 소 취 지

제1심판결을 취소한다. 피고는 원고에게 2,050,000원 및 이에 대하여 2017. 1. 8.부터 이 사건 소장 부분 송달일까지는 연 5%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.

이 유

1. 기초사실

가. 원고는 2010. 8. 31. 피고와 사이에 원고 본인을 피보험자 겸 보험수익자, 피고를 보험자, 보험기간을 2010. 8. 31.부터 2055. 8. 31.까지, 월 1회 납입 보험료를 40,000원, 보장사항 중 질병입원비 항목의 보험가입금액을 30,000원(질병으로 입원 시 입원 1일째부터 지급, 입원 당 180일 한도), 16대 특정질병입원비 항목의 보험가입금액을 20,000원(16대 특정질병으로 진단 후 그 치료를 직접적인 목적으로 4일 이상 입원 시 3일 초과 1일당 지급, 입원 당 120일 한도)으로 정한 C(이하 이 사건 보험이라 한다) 계약을 체결하고, 당심 변론 종결일 무렵까지 계속하여 위 보험계약을 유지하고 있다.

나. 원고는 근로복지공단 순천병원에서 ① “상세불명의 협심증(I209), 간염 NOS(K7.9)”의 진단 아래 2016. 11. 14.부터 2016. 11. 28.까지 15일간 입원진료를 받았고, ② “무릎의 상세불명의 내부 장애, 좌측(M2398)”의 진단 아래 2016. 12. 26.부터 2017. 1. 6.까지 12일간 입원진료를 받았다.

다. 피고가 마련한 것으로 이 사건 보험에 적용되는 “질병입원비 특별약관” 제1조에는 “회사는 피보험자에게 다음 사항 중 어느 한 가지의 경우에 해당하는 사유가 발생한 때에는 보험수익자에게 약정한 보험금을 지급합니다. 1. 질병입원비 : 이 특별약관의 보험기간 중에 질병으로 인하여 병원 또는 의원에 입원하여 치료를 받은 때에는 최초 입원일로부터 입원 1일당 이 특별약관의 보험가입금액 지급”이라고 되어 있고, 제2조 제1항에는 “제1조 제1호의 질병입원비의 지급일수는 1회 입원 당 180일을 최고 한도로 합니다.”라고 되어 있으며, “16대 특정질병입원비 특별약관”

제1조에는 “회사는 피보험자에게 다음 사항 중 어느 한 가지의 경우에 해당하는 사유가 발생한 때에는 보험수익자에게 약정한 보험금을 지급합니다. 1. 16대 특정질병입원비 : 이 특별약관의 보험기간 중에 ‘16대 특정질병’으로 진단이 확정되고 그의 치료를 직접적인 목적으로 4일 이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우에는 3일 초과 1일당 이 특별약관의 보험가입금액 지급”이라고 되어 있고, 제2조 제1항에는 “제1조 제1호의 16대 특정질병입원비의 지급일수는 1회 입원 당 120일을 최고 한도로 합니다.”라고 되어 있는 외에, 별표 13 ‘16대 특정질병분류표’에는 “심장질환/허혈성 심장질환/분류번호 I20~I25, 간질환/간의 질환/분류번호 K70~K77, 관절염/기타 관절장애/분류번호 M20~M25”1) 라고 되어 있다.

라. 원고는 2016. 11. 28. 피고에게 위 나. ①항 기재 진단 내용이 기재된 진단서, 입원진료확인서를 첨부하여 “발병일시를 2016. 11. 14., 사고(내원) 경위를 협심증 - 추가청구”로 기재한 보험금청구서를 접수하였고, 2017. 1. 6. 위 나. ②항 기재 진단 내용이 기재된 진단서, 입원진료확인서를 첨부하여 “발병일시를 2016. 12. 26., 사고(내원) 경위를 무릎 내부 장애, 좌측”으로 기재한 보험금청구서를 접수하였다(이하 원고가 피고에게 지급을 청구한 위 각 보험금 청구를 순서대로 1차 보험금 청구, 2차 보험금 청구라 한다).

[인정근거] 다툼 없는 사실, 갑 제 1 내지 5호증(각 가지번호 있는 것은 가지번호 포함, 이하 같다), 을 제 1 내지 3, 15, 16호증의 각 기재 및 변론 전체의 취지

2. 이 사건 청구원인 및 판단

가. 이 사건 청구원인

이 사건 보험은 피보험자인 원고가 질병 또는 16대 특정질병으로 입원하는 경우 보험자인 피고가 보험 약관에서 정한 지급일수를 한도로 하여 산정한 보험금을 질병입원비 또는 16대 특정질병입원비 명목으로 보험수익자인 원고에게 지급하기로 한 것인데, 16대 특정질병입원비 특별약관 중 “16대 질병의 치료를 직접적인 목적으로 입원”이라는 의미는 “16대 질병의 치료를 위한 입원 또는 16대 질병의 치료에 필요한 입원” 정도로 해석되어야 하는바, 이와 같은 해석에 의하면 피고가 원고에게 지급해야 하는 보험금은 질병 하나하나를 기준으로 하여 산정되어야 한다.

따라서 피고는 원고에게 1차 보험금 청구(원고의 2016. 11. 14.부터 2016. 11. 28.까지 입원기간 15일, 진단명 ‘상세불명의 협심증, 간염’에 대한 청구)에 대하여 각 질병 입원 1일당 30,000원씩 계산한 질병입원비 900,000원(= 15일 × 30,000원 × 2건)과 각 질병 입원 1일당 20,000원씩 계산한 16대 특정질병입원비 600,000원(= 15일 × 20,000원 × 2건) 합계 1,500,000원을, 2차 보험금 청구(원고의 2016. 12. 26.부터 2017. 1. 5.까지 입원기간 11일, 진단명 ‘무릎의 상세불명의 내부 장애’에 대한 청구)에 대하여 질병 입원 1일당 30,000원씩 계산한 질병입원비 330,000원(= 11일 × 30,000원 × 1건)과 질병 입원 1일당 20,000원씩 계산한 16대 특정질병입원비 220,000원(= 11일 × 20,000원 × 1건) 합계 550,000원 등 총 2,050,000원 및 이에 대한 지연손해금을 지급해야 한다(원고가 청구금액 산정 내역을 구체적으로 밝히지는 않았으나, 위와 같이 선행하여 판단한다).

나. 판 단

1) 청구원인에 관한 판단

위 인정사실에 의하면, 원고가 진단받은 “상세불명의 협심증(I209), 간염 NOS(K7.9)”, “무릎의 상세불명의 내부 장애, 좌측(M2398)” 등 질병은 모두 이 사건 보험에 적용되는 16대 특정질병입원비 특별약관에서 정한 16대 특정질병에 해당하는바, 다른 특별한 사정이 없는 한 피고는 원고에게 이 사건 보험 계약에서 정한 질병입원비 및 16대 특정질병입원비 명목으로 원고의 1차 보험금 청구에 대하여 ㉠ 입원 1일당 30,000원씩 계산한 질병입원비 450,000원(= 15일 × 30,000원)과 ㉡ 입원일수 3일을 초과하는 입원 1일당 20,000원씩 계산한 16대 특정질병입원비 240,000원(= 12일 × 20,000원) 합계 690,000원, 원고의 2차 보험금 청구에 대하여 ㉠ 입원 1일당 30,000원씩 계산한 질병입원비 360,000원(= 12일 × 30,000원)과 ㉡ 입원일수 3일을 초과하는 입원 1일당 20,000원씩 계산한 16대 특정질병입원비 180,000원(= 9일 × 20,000원) 합계 540,000원 등 총 1,230,000원 및 이에 대한 지연손해금을 지급할 의무가 있다[원고는 특히 1차 보험금 청구와 관련하여 자신이 진단받은 각 질병 하나하나를 기준으로 보험금을 산정하여야 한다는 취지로 주장하나, 이 사건 보험 계약에 적용되는 질병입원비 특별약관 제1조 및 16대 특정질병입원비

특별약관 제1조의 각 문언에 비추어 피고는 원고가 위 보험 약관에서 정한 질병으로 입원하여 치료를 받은 때에 입원 일수를 기준으로 입원 1일 당 위 보험 약관에서 정한 보험가입금액을 질병입원비로 지급하고, 16대 질병의 치료를 직접적인 목적으로 4일 이상 입원하여 치료를 받은 때에 입원 일수를 기준으로 3일 초과 1일당 위 보험 약관에서 정한 보험가입금액을 16대 특정질병입원비로 지급할 의무가 있다고 할 것인바2), 이와 다른 전제에서 하는 원고의 위 주장은 이유 없다3)].

2) 피고의 항변 또는 주장 및 이에 대한 판단

이에 대하여 피고는, 원고의 1차 보험금 청구 중 질병입원비 450,000원 청구 부분, 2차 보험금 청구 중 질병입원비 360,000원 청구 부분 및 16대 특정질병입원비 청구 중 90,000원 청구 부분은 모두 변제하였고, 원고의 1차 보험금 청구 중 16대 특정질병입원비 청구 부분은 이 사건 보험 약관에서 정한 보험금 지급일수 120일을 초과한 것이므로 지급의무가 없다는 취지4) 로 (변제)항변 또는 주장한다.

먼저 피고의 (변제)항변에 대하여 보건대, 을 제2, 3, 14, 15호증의 각 기재 및 변론 전체의 취지에 의하면, 피고가 원고의 1차 보험금 청구에 대하여 사고일자를 2016. 5. 1.로 산정한 다음 원고에게 질병입원비 명목으로 450,000원을 지급(2016. 12. 27.)하고5), 원고의 2차 보험금 청구에 대하여 사고일자를 2016. 12. 26.로 산정한 다음 원고에게 질병입원비 명목으로 360,000원을 지급(2017. 1. 9.)하고, 16대 특정질병입원비 명목으로 90,000원을 지급(2017. 5. 26.)한 사실을 각 인정할 수 있는바, 피고의 위 (변제)항변은 이유 있고, 원고의 이 부분 청구는 결국 이유 없다.

다음으로, 원고의 1차 보험금 청구 중 16대 특정질병입원비 청구 부분에 관한 피고의 위 주장에 대하여 보건대, 이 사건 보험 계약에 적용되는 16대 특정질병입원비 특별약관에는 피보험자가 16대 특정질병으로 진단받고 그 치료를 직접적인 목적으로 4일 이상 입원 시 보험자인 피고는 보험수익자에게 입원 당 120일을 한도로 3일 초과 입원에 대하여 1일당 20,000원의 16대 특정질병입원비를 지급한다고 되어 있는 사실은 앞서 본 바와 같고, 원고가 2016. 5. 1. 이 사건 보험 약관상 16대 특정질병에 해당하는 협심증 등으로 진단받은 후 그 무렵부터 2016. 11. 28.까지 사이의 입원기간 총 154일 중 류마티스 관절염으로 진단받고 입원한 2016. 5. 9.부터 2016. 5. 23.까지 15일과 회전근개 증후군으로 진단받고 입원한 2016. 7. 26.부터 2016. 8. 8.까지 14일을

제외한 125일을 위 협심증 등의 치료를 위하여 입원한 사실, 피고가 원고에게 이 부분 16대 특정질병입원비 명목으로 합계 2,160,000원을 지급한 사실은 당사자 사이에 다툼이 없거나 을 제6, 9 내지 15호증의 각 기재에 의하여 이를 각 인정할 수 있는바, 다른 특별한 사정이 없는 한 피고는 원고에게 원고가 2016. 5. 1.부터 2016. 11. 28.까지 사이에 16대 특정질병에 해당하는 협심증 등의 치료를 위하여 입원진료를 받은 125일(그 중 3일을 초과하는 입원일수는 122일) 중 위 특별약관에서 정한 입원 당 보험금 지급일수 한도인 120일에 대하여 입원 1일당 20,000원씩 계산한 2,400,000원에서 이미 지급한 2,160,000원을 공제한 나머지 240,000원을 16대 특정질병입원비로 지급할 의무가 있다. 따라서 피고의 위 주장은 이유 없다.

한편, 피고는 2015. 1. 1.부터 2017. 5. 26.까지 기간에 대하여 원고에게 지급하여야 하는 보험금을 초과하여 지급하였으므로 원고의 1차 보험금 청구 중 16대 특정질병입원비 청구에 응할 수 없다6)는 취지로 주장하므로 보건대, 이 사건 보험 계약에 적용되는 16대 특정질병입원비 특별약관에는 “보험기간 중에 피보험자가 병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정한 때에는 계속 입원한 것으로 보고, 16대 특정질병에 대한 입원이라도 16대 특정질병입원비가 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일이 경과하여 입원한 경우에는 새로운 입원으로 본다.”고 되어 있고, 피고가 원고의 이 부분 보험금 청구에 대하여 사고일자를 2016. 5. 1.로 삼은 다음 2016. 5. 1.부터 2016. 11. 28.까지를 계속 입원에 해당하는 것으로 보고 보험금 지급 등 업무를 처리한 사실은 앞서 인정한 바와 같거나 갑 제3호증의 3, 을 제1호증의 각 기재에 의하여 이를 인정할 수 있는바, 원고의 1차 보험금 청구에 대하여 피고가 변제하였다는 등의 사정은 보험금 산정 또는 지급 대상기간인 2016. 5. 1.부터 2016. 11. 28.까지 사이에 발생한 것만을 대상으로 삼아야 하고, 위 기간을 포함하여 2015. 1. 1.부터 2017. 5. 26.까지 사이에 피고가 원고에게 지급하여야 하는 보험금을 초과하여 지급하였다고 하더라도 그러한 사정은 피고가 원고에 대하여 가지는 부당이득금 반환채권 등을 반대채권으로 삼아 원고의 이 부분 청구 채권과 상계한다는 등의 항변이 아닌 이상, 원고의 이 부분 청구를 저지하는 사유에 해당한다고 할 수는 없다. 따라서 피고의 위 주장도 이유 없다.

다. 소 결

피고는 원고에게 원고의 1차 보험금 청구 중 16대 특정질병입원비 명목으로 240,000원, 원고의 2차 보험금 청구 중 16대 특정질병입원비 명목으로 미지급금 90,000원 등 합계 330,000원 및 이에 대하여 위 각 보험금 청구일 이후로써 원고가 구하는 바에 따라 2017. 1. 8.부터 피고가 이행의무의 존부 및 범위에 관하여 다투는 것이 상당하다고 인정되는 당심 판결 선고일인 2021. 12. 22.까지는 원고가 구하는 민법이 정한 연 5%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 소송촉진 등에 관한 특례법이 정한 연 12%의 각 비율로 계산한 지연손해금을 지급할 의무가 있다.

3. 결 론

그렇다면 원고의 이 사건 청구는 위 인정범위 내에서 이유 있으므로 이를 인용하고, 나머지 청구는 이유 없으므로 이를 기각하여야 할 것인바, 제1심판결은 이와 결론을 일부 달리하여 부당하므로, 이에 대한 원고의 항소를 일부 받아들여 제1심판결 중 위에서 인정한 돈에 해당하는 원고 패소 부분을 취소하고, 피고로 하여금 위에서 인정한 돈의 지급을 명하며, 원고의 나머지 항소는 이유 없으므로 이를 기각하기로 하여 주문과 같이 판결한다.

재판장 판사 황진희, 판사 박정운, 판사 정영하

1) 이 사건과 관련 없는 질병 부분은 기재 생략.

2) 보통거래약관의 내용은 개개 계약체결자의 의사나 구체적인 사정을 고려함이 없이 평균적 고객의 이해가능성을 기준으로 하되 보험단체 전체의 이해관계를 고려하여 객관적, 획일적으로 해석하여야 하고, 고객 보호의 측면에서 약관내용이 명백하지 못하거나 의심스러운 때에는 약관작성자에게 불리하게 제한해석 하여야 하나(대법원 1998. 10. 23. 선고 98다20752 판결, 대법원 2005. 4. 15. 선고 2004다65138, 65145 판결 등 참조), 이 사건 보험 약관 중 이 부분 보험금 지급기준 등에 관한 부분의 내용이 명백하지 못하거나 의심스러운 때에 해당한다고 보이지는 않는다.

3) 이와 같은 판단에서 원고가 당심에서 피고 등을 상대로 구하는 문서제출명령신청은 채택하지 않았다.

4) 피고는 2021. 9. 9.자 준비서면에서는, 피고가 원고에게 2015. 1. 1.부터 2017. 5. 26.까지 기간에 대하여 지급하여야 하는 보험금을 초과하여 지급하였으므로 원고의 이 부분 청구에 응할 수 없다는 취지로 주장하였다가, 2021. 10. 7.자 준비서면에서는 2016. 5. 1.부터 2016. 11. 28.까지 기간에 대하여 피고가 원고에게 지급하여야 하는 16대 특정질병입원비는 120일 한도에 해당하는 2,400,000원인데, 그 중 2,160,000원만 지급하여 240,000원이 남아 있다는 취지로 그 주장을 정리한 바 있다. 따라서 종국적으로는 원고의 1차 보험금 청구 중 16대 특정질병입원비 청구 부분(240,000원)에 대하여는 다투지 않는 것으로 보이나, 주장이 다소 불분명한 점을 고려하여 이하에서는 피고가 원고의 이 부분 청구에 대하여 여전히 다투는 것으로 보고 판단하기로 한다.

5) 원고가 2021. 12. 21. 제출한 석명서 첨부 예금거래내역서에도 2016. 12. 27.자로 피고가 원고 명의 계좌에 450,000원(실제 입금액은 451,356원)을 입금한 것으로 되어 있다.

6) 2021. 9. 9.자 준비서면