

대법원 2015. 7. 9 선고 2015다1475 판결 [부당이득금반환등] [공2015하, 1142]

판 시 사 항

[1]금융산업의 구조개선에 관한 법률 제14조 제2항에 따라 계약이전결정이 내려진 경우,위 결정으로 이전되는 권리 · 의무의 범위를 판단하는 기준

[2]甲 보험회사가 乙과 체결한 보험계약의 보험자 지위가 금융산업의 구조개선에 관한 법률에 따른 계약이전결정으로 丙 보험회사에 이전되었는지 문제 된 사안에서,위 보험계약은 乙이 보험금을 부정취득할 목적으로 체결한 것이어서 민법 제103조에 따라 무효이지만,계약이전결정상 이전기준일 당시에는 무효로 확정되지 않았으므로,丙 회사가 계약이전결정에 따라 보험자 지위를 이전받았다고 한 사례

판 결 요 지

[1]금융산업의 구조개선에 관한 법률 제14조 제2항에 의하여 계약이전결정이 내려진 경우 계약이전결정에 의하여 어떤 범위에서 권리 · 의무가 이전되는지는 계약이전결정서에서 정하고 있는 바에 따라 판단하여야 하고,규정이 불분명하여 문언만으로는 그 범위를 정확하게 알 수 없는 경우에는 계약이전결정을 하게 된 취지와 경위,이전되는 계약에 관련된 당사자 사이의 공평한 결과 등을 종합적으로 고려하여 판단하여야 한다.

[2]甲 보험회사가 乙과 체결한 보험계약의 보험자 지위가 금융산업의 구조개선에 관한 법률에 따른 계약이전결정으로 丙 보험회사에 이전되었는지 문제 된 사안에서, 위 보험계약은 乙이 보험금을 부정취득할 목적으로 체결한 것이어서 민법 제103조에서 정한 선량한 풍속 기타 사회질서에 반하여 무효이지만,계약이전결정에서 이전대상에서 제외되는 것으로 정한 ‘강행법규에 위반되는 등의 사유로 인해 이전기준일 현재 무효인 보험계약’은 이전기준일 현재 판결 등으로 무효임이 확정된 보험계약만을 의미한다고 보아야 하는데,위 보험계약은 계약이전결정상 이전기준일 당시에는 무효로 확정되지 않았으므로,丙 회사가 계약이전결정에 따라 보험자 지위를 이전받았다고 한 사례.

참 조 조 문

[1]금융산업의 구조개선에 관한 법률 제14조 제2항,제14조의2 [2]민법 제103조,금융산업의 구조개선에 관한 법률 제14조 제2항,제14조의2

참 조 판 례

[1] 대법원 2002.12.10.선고 2002다21066판결(공2003상,336)

전 문

【원고(탈퇴)】 그◆손해보험 주식회사

【원고승계참가인,상고인】 엠@손해보험 주식회사

(소송대리인 법무법인(유□)제●피 담당변호사 정▽호 외 4)

【피고,피상고인】 피고 1외 1인

(소송대리인 법무법인 서▼ 담당변호사 주×영)

【원심판결】 서울고법 2014.12.19. 선고 2014나8976판결

주 문

원심판결을 파기하고,사건을 서울고등법원에 환송한다.

이 유

상고이유를 판단한다.

1.원심의 판단

가.원심은,피고 1이 원고와 체결한 원심판시 이 사건 보험계약을 비롯하여 피고들이 피고 2를 피보험자로 하여 다수의 보험회사와 10건의 보험계약을 체결한 사실 및 입원치료 등을 이유로 하여 원고 등으로부터 위 각 보험계약에 따른 보험금을 지급받은 사실 등을 인정한 다음,① 위 10건의 보험계약 중 피고 1이 계약한 8건의 보험계약의 보험료 합계액은 피고 1의 소득에 비추어 볼 때 이를 부담하기 어려울 정도로 과다하다고 보이지 아니하는 점,② 피고 2의 보험사고 내역은 그 사고 내용과 상해 또는 질병 부위가 다양한 점,③ 피고 2는 각 보험사고로 인하여 실제로 연골판 부분절제술 등 3차례에 걸쳐 수술을 받은 점 등의 사정을 들어,이 사건 보험계약이 선량한 풍속 기타 사회질서에

반하여 무효라는 원고승계참가인의 주장을 배척하였다.

나.원심은 가정적으로,이 사건 보험계약이 민법 제103조에 반하여 무효라고 한다면,이 사건 보험계약은 금융위원회의 2013.5.3.자 계약이전결정(이하 ‘이 사건 계약이전결정’이라 한다)에서 명시적으로 이전대상에서 제외하고 있는 ‘강행법규에 위반되는 등의 사유로 인해 이전기준일 현재 무효인 보험계약’에 해당하고,따라서 원고승계참가인이 이 사건 보험계약의 보험자 지위를 이전받았다고 볼 수 없으므로,결국 원고와 피고 1사이에 체결된 이 사건 보험계약의 무효 확인 및 원고가 이 사건 보험계약에 따라 지급한 보험금의 반환을 구하는 원고승계참가인의 청구는 받아들일 수 없다고 판단하였다.

2.대법원의 판단

가.먼저 이 사건 보험계약을 무효로 볼 수 없다는 원심의 판단은 다음과 같은 이유로 수긍하기 어렵다.

(1)보험계약자가 다수의 보험계약을 통하여 보험금을 부정취득할 목적으로 보험계약을 체결한 경우,이러한 목적으로 체결된 보험계약에 의하여 보험금을 지급하게 하는 것은 보험계약을 악용하여 부정한 이득을 얻고자 하는 사행심을 조장함으로써 정당성을 벗어날 뿐만 아니라,합리적인 위험의 분산이라는 보험제도의 목적을 해치고 다수의 선량한 보험가입자들의 희생을 초래하여 보험제도의 근간을 해치게 되므로,이와 같은 보험계약은 민법 제103조 소정의 선량한 풍속 기타 사회질서에 반하여 무효이다.그리고 보험계약자가 보험금을 부정취득할 목적으로 다수의 보험계약을 체결하였는지 여부는,이를 직접적으로 인정할 증거가 없더라도 보험계약자의 직업 및 재산상태,다수 보험계약의 체결 시기와 경위, 보험계약의 규모와 성질,보험계약 체결 후의 정황 등 제반 사정에 기하여 추단할 수 있다(대법원 2009.5.28.선고 2009다12115판결 등 참조).

특히 ① 보험계약자가 자신의 수입 등 경제적 사정에 비추어 부담하기 어려울 정도로 고액인 보험료를 정기적으로 불입하여야 하는 과다한 보험계약을 체결한 사실,② 단기간에 다수의 보험에 가입할

합리적인 이유가 없음에도 불구하고 집중적으로 다수의 보험에 가입한 사실,③ 보험모집인의 권유에 의한 가입 등 통상적인 보험계약 체결 경위와는 달리 적극적으로 자의에 의하여 과다한 보험계약을 체결한 사실,④ 저축적 성격의 보험이 아닌 보장적 성격이 강한 보험에 다수 가입하여 수입의 상당 부분을 그 보험료로 납부한 사실, ⑤ 보험계약 시 동종의 다른 보험 가입 사실의 존재와 자기의 직업·수입 등에 관하여 허위의 사실을 고지한 사실,⑥ 다수의 보험계약 체결 후 얼마 지나지 아니한 시기에 보험사고 발생을 원인으로 집중적으로 보험금을 청구하여 받은 사실 등이 인정된다면, 이는 보험금 부정취득의 목적을 추단할 수 있는 유력한 자료가 된다(대법원 2014.4.30.선고 2013다69170판결 등 참조).

(2)원심판결 이유 및 기록에 의하면 다음과 같은 사정을 알 수 있다.

① 피고 1은 일용근로소득 등을 얻고 있었던 것으로 보이는데, 2009년부터 2012년까지의 평균 월 소득은 693,512원에 불과하다. 피고 1은 각 보험가입 당시 4,000,000원에서 5,000,000원 정도의 급여를 받고 있었다고 주장하면서 자신 명의의 스▲다드차♠드은행 계좌거래내역을 제출하였으나, 입금자인 소외인과의 관계를 알 수 없을 뿐만 아니라 입금 기간이 2010.6.부터 2011.6.까지 1년 정도에 불과한 데다 입금액도 3,500,000원에서 5,000,000원으로 일정하지 않고, 위와 같이 일용근로소득을 얻고 있었던 피고 1이 그와 별도로 위와 같은 거액의 급여를 받고 있었다고 보기 어려우므로, 위 돈을 급여라고 보기 어렵다. 따라서 이 사건 보험계약을 비롯하여 피고 1이 직접 체결한 보험계약의 매월 보험료의 합계 515,416원(피고2가 체결한 2건의 보험계약의 보험료까지 합하면 755,168원에 이른다)은 피고 1의 경제적 사정에 비추어 과다한 것이라고 보지 않을 수 없다.

② 피고 1은 2010.9.24.원고와 이 사건 보험계약을 체결한 것을 비롯하여 2009.8.28.부터 2012.11.30.까지 피고 2를 피보험자로 하는 8건의 보험계약을 체결하였고, 피고 2도 2010.12.6.과 2012.11.28.자신을 피보험자로 하는 유사한 보험계약을 체결하였다. 특히 2010.5.28.부터

2010.12.17.까지 약 7개월 동안에 이 사건 보험계약을 비롯하여 6건의 보험계약을 집중적으로 체결하였는데, 그중 상해 또는 질병으로 입원 시 일당 및 진단비 등을 담보하는 보험계약이 5건이다. 그런데 기록을 살펴봐도 피고들이 이처럼 단기간 내에 다수의 보험계약을 체결하여야 할 합리적인 이유가 발견되지 아니한다.

③ 피고 1은 원고와 이 사건 보험계약을 체결하기 전에 이미 3건의 동종의 보험에 가입하고 있었음에도 이 사건 보험계약 체결 당시 그러한 사실을 원고에게 고지하지 아니하였다.

④ 피고 2는 위와 같이 2010년에 다수의 보험계약을 체결한 직후인 2010.12.28.에 빙판길에 넘어지는 사고로 2010.12.29.부터 32일 동안 입원하여 그 보험금을 지급받은 것을 시작으로 그때부터 2013.3.15.까지 약 2년 3개월 동안 입원과 퇴원을 반복하면서 그에 따른 보험금을 지급받았다. 그리하여 2010.12.29.부터 2013.3.15.까지 입원기간이 총 298일이고, 이러한 입원으로 피고들이 받은 보험금이 원고로부터 받은 보험금 17,439,553원을 포함하여 합계 94,493,887원에 이르는바, 피고 2의 입원병명, 치료내역 등을 통상적인 경우에 비추어 볼 때 피고 2의 입원 기간이 매우 길고 지급받은 보험금이 지나치게 과다하다.

⑤ 특히 피고 2는 교통사고로 인한 우측 견관절 염좌, 우측 슬관절 염좌 등으로 2012.8.18.부터 2012.9.21.까지 35일간 부산센□병원, 고▼정형외과, 청◆한의원 등을 옮겨 다니면서 입원치료를 받았고, 그로부터 한 달도 지나지 않은 2012.10.13.자전거를 타고 가다가 넘어져 무릎 부분의 염좌 등의 상해를 입었다는 이유로 2012.10.13.부터 2012.11.14.까지 33일간 한×한의원, 청◆한의를원을 옮겨 다니면서 입원치료를 받았다. 나아가 피고 2는 위 청◆한의원에서 퇴원한 지 이틀만인 2012.11.16.부터 2012.11.30.까지 무릎 반달연골 이상 등으로 독♡한의원에서 입원치료를 받았고, 같은 병명으로 2012.12.3.부터 2013.1.23.까지 안◇병원, 독♡한의원, 씨◆병원에서, 2013.1.28.부터 2013.3.15.까지 서울현◆병원, 청◆한의원 등에서 각 입원치료를 받는 등 여러 병원을 전전하면서 114일간 입원치료를 받았다. 이와

같이 피고 2는 이전 병원에서 입원치료를 받고 퇴원한 후 단기간 내에 전에 발병한 질병과 동일하거나 유사한 질병으로 다른 병원에 입원하였다.

(3)위와 같은 피고 1의 재산상태,다수 보험계약의 체결 경위,보험계약의 규모와 성질, 보험계약 체결 후의 정황 등 제반 사정을 앞서 본 법리에 비추어 살펴보면,피고 1이 이 사건 보험계약을 체결한 것은 순수하게 생명·신체 등에 대한 우연한 위험에 대비하기 위한 것이라기보다는 다수의 보험계약을 체결함으로써 보험사고를 빙자하여 보험금을 부정하게 취득할 목적으로 체결한 것으로 볼 여지가 충분하다.

나.다음으로 원고승계참가인이 이 사건 보험계약의 보험자 지위를 이전받았다고 볼 수 없다는 원심의 가정적 판단 또한 다음과 같은 이유로 수긍하기 어렵다.

(1)금융산업의 구조개선에 관한 법률 제14조 제2항에 의하여 계약이전결정이 내려진 경우 계약이전결정에 의하여 어떤 범위에서 권리·의무가 이전되는지는 계약이전결정서에서 정하고 있는 바에 따라 판단하여야 하고,그 규정이 불분명하여 문언만으로는 그 범위를 정확하게 알 수 없는 경우에는 계약이전결정을 하게 된 취지와 경위,이전되는 계약에 관련된 당사자 사이의 공평한 결과 등을 종합적으로 고려하여 판단하여야 한다(대법원 2002.12.10.선고 2002다21066판결 등 참조).

(2)원심판결 이유 및 기록에 의하면 다음과 같은 사실을 알 수 있다.

① 이 사건 계약이전결정 제3조 제1항은 “본 계약이전결정에 따라 부실보험회사는 본 조 제2항과 제3항에서 정한 보험계약 및 자산·부채와 그에 기초하거나,그로부터 파생하거나, 그와 관련된 계약,자산·부채,권리·의무 또는 계약상의 지위를 이전기준일에 인수보험회사에 이전”한다고 규정하고 있고,같은 조 제2항 제2호 (라)목은 “강행법규에 위반되는 등의 사유로 인해 이전기준일 현재 무효인 보험계약과 그에 기초하거나 그로부터 파생하거나 그와 관련된

계약, 자산 · 부채, 권리 · 의무 또는 계약상의 지위는 이전대상에서 제외한다.”고 규정하고 있다.

② 이 사건 계약이전결정 제4조는 “본 계약이전결정에 따른 이전대상의 인수보험회사로의 이전과 관련된 구체적인 절차는 인수보험회사, 부실보험회사 등 사이에 2013.2.14. 체결된 기본합의서에서 정한 바에 따른다.”고 규정하고 있고, 제5조 제1항은 “부실보험회사, 인수보험회사 등은 기본합의서에서 정한 절차와 방법에 따라 본 계약이전결정에 따른 이전대상의 명세서를 작성하여 기명 · 날인한 후 금융감독원장에게 제출하여야 하고, 금융감독원장은 그 명세서가 본 계약이전결정에 부합되는지 여부를 확인하여 금융위원회에 보고하여야 한다.”고 규정하고 있으며, 같은 조 제2항은 “본 계약이전결정에 따른 이전대상의 가액은 위 제1항의 명세서를 기초로 하여 이전기준일 현재를 기준으로 평가하되, 그 구체적인 평가 기준 및 방법은 기본합의서에서 정한 바에 따른다.”고 규정하고 있다.

③ 이 사건 보험계약은 부실보험회사인 원고와 인수보험회사인 원고승계참가인이 작성한 이전대상 명세서에 포함되어 있고, 원고가 보험계약자들과 체결하고 있던 보험계약 중 이전대상 명세서에서 제외된 보험계약은 없다.

④ 금융위원회는 이 사건 계약이전결정을 함과 동시에 원고에 대하여 2013.5.4.부터 2013.11.3.까지 영업을 정지하는 처분을 하였고, 원고는 2013.11.1. 파산선고를 받았다.

(3) 위 사실관계에 의하여 알 수 있는 다음과 같은 사정, 즉 ① 이 사건 계약이전결정 제3조 제2항 제2호 (라)목은 ‘이전기준일 현재’ 무효인 보험계약을 이전대상에서 제외하고 있는 점, ② 원고와 원고승계참가인은 이전기준일 당시 판결 등에 의하여 보험계약의 무효가 확정되지 않은 이상 자신들의 판단만으로 보험계약이 무효라고 단정하기 어려운 점, ③ 따라서 보험계약이 무효로 확정되기 전까지는 보험계약자로부터 보험료를 받고 보험금의 청구가 있으면 이를 지급할 수밖에 없는 점, ④ 그럼에도 어떤 보험계약이 이전기준일 후에 무효로 확정되었다는 이유로 그 보험계약을

이전대상에서 제외한다면 위와 같이 영업정지처분 및 파산선고를 받은 원고가 그 보험계약을 계속 유지하게 되는바, 이는 이 사건 계약이전결정의 취지 등에 부합하지 않는 점, ⑤ 이 사건 계약이전결정에 따라 원고와 원고승계참가인이 작성한 이전대상 명세서에는 이전기준일 당시 원고가 유지하고 있던 보험계약 전부가 포함되어 있고, 별도로 이전대상에서 제외하기로 한 보험계약은 없으며, 원고가 보험계약의 이전대가를 모두 받았는데, 그럼에도 어떤 보험계약이 이전기준일 후에 무효로 확정되었다는 이유로 이전대상에서 제외하는 것은 당사자들의 의사에 반하는 점, ⑥ 설령 어떤 보험계약이 무효이어서 이전대상에 포함되지 않는다고 하더라도 원고가 보험계약자들을 상대로 보험계약의 무효 확인 및 기지급한 보험금의 반환 청구를 할 수 있어 결국 보험계약자들이 부당이득반환의무를 부담하게 되는 점에서는 차이가 없으므로, 그 보험계약을 이전대상에 포함시키는 것이 보험계약자들에게 불리하지 않고, 오히려 분쟁의 일회적 해결과 소송경제에 부합하는 것으로 보이는 점 등을 앞서 본 법리에 비추어 보면, 이 사건 계약이전결정 제3조 제2항 제2호 (라)목에서 규정하는 ‘강행법규에 위반되는 등의 사유로 인해 이전기준일 현재 무효인 보험계약’이라고 함은 이전기준일 현재 판결 등으로 무효임이 확정된 보험계약만을 의미하는 것으로 보아야 한다. 그렇다면 이 사건 보험계약은 이 사건 계약이전결정상의 이전기준일 당시에는 무효로 확정된 바 없으므로, 원고승계참가인은 이 사건 보험계약의 보험자 지위를 원고로부터 이전받았다고 할 것이다.

다. 그럼에도 원심은 그 판시와 같은 이유만으로 이 사건 보험계약이 선량한 풍속 기타 사회질서에 반하여 무효라고 볼 수 없고, 원고승계참가인이 이 사건 계약이전결정에 의하여 이 사건 보험계약의 보험자 지위를 이전받은 것으로 볼 수 없다고 판단하였는바, 이는 다수의 보험계약과 민법 제103조, 계약이전결정의 이전대상에 관한 법리를 오해하여 판단을 그르친 것이다.

3. 결론

그러므로 원심판결을 파기하고, 사건을 다시 심리·판단하게 하기 위하여 원심법원에 환송하기로 하여, 관여 대법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.