

서울중앙지방법원 2021. 9. 8 선고 2020나63551 판결 [부당이득금반환]

재판경과

대법원 2022. 1. 14 선고 2021다281845 판결

서울중앙지방법원 2021. 9. 8 선고 2020나63551 판결

전문

원고, 피항소인 A 주식회사

소송대리인 법무법인 소명

담당변호사 김수경, 이영현

피고, 항소인 B

변론종결 2021. 8. 11.

판결선고 2021. 9. 8.

제1심판결 서울중앙지방법원 2020. 7. 24. 선고 2020가소1493561 판결

주문

1. 피고의 항소를 기각한다.
2. 항소비용은 피고가 부담한다.

N

청 구 취 지 및 항 소 취 지

1. 청구취지

피고는 원고에게 2,760,000원 및 이에 대하여 2014. 9. 27.부터 이 사건 지급명령 정본 송달일까지는 연 5%, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.

2. 항소취지

제1심판결을 취소한다. 원고의 청구를 기각한다.

이 유

1. 인정사실

가. 원고는 생명보험업 등을 영위하는 보험회사인데, 2005. 9. 13. 피고의 아버지인 C과 피보험자 피고, 보험수익자 C, 보험기간 2005. 9. 13.부터 2067. 9. 13.까지로 정하여 아래와 같은 내용의 D보험계약(이하 ‘이 사건 계약’이라 한다)을 체결하였다.

- 사망보험금 : 40,000,000원

- D보험금 : 40,000,000원

- 무배당입원특약 : 약관에서 정한 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접 목적

으로 4일 이상 계속 입원 시 3일 초과 1일당 입원급여금 40,000원(120일 한) 나. 위 무배당입원특약 약관 제10조(입원의 정의와 장소)는 “이 특약에 있어서 ‘입원’이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자가 보험대상자(피보험자)의 질병 및 재해분류표에서 정한 재해로 인한 치료를 직접 목적으로 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정하는 국외의 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말한다”라고 규정하고 있다.

다. 피고는 2013. 9. 12.부터 2013. 10. 2.까지 21일간 서울 은평구 E에 있는 F 한의원에서 ‘화장실에서 넘어진 사고로 상해를 입어’ 입원 치료를 받았다는 이유로 원고에게 보험금 청구를 하여

2013. 10. 25. 입원급여금으로 720,000원을 지급받은 것을 비롯하여, 그 무렵부터 2014. 9. 26.까지 아래 표와 같이 총 4회에 걸쳐 합계 2,760,000원을 입원급여금으로 지급받았다.

입원 사유	입원기관	입원기간	입원 일수	지급일	보험금액(원)
화장실에서 넘어진 사고로 인한 경추·요추의 염좌 및 긴장	F 한의원	2013-9-12 ~ 2013-10-2	21	2013-10-25	720,000
계단에서 넘어진 사고로 인한 경추·요추의 염좌 및 긴장	"	2013-11-22 ~ 2013-12-12	21	2013-12-16	840,000
계단에서 넘어진 사고로 인한 경추·요추의 염좌 및 긴장	"	2014-5-12 ~ 2014-6-3	23	2014-6-26	800,000
충수염, 허리통증	"	2014-8-9 ~ 2014-8-18	10	2014-9-26	400,000
합계					2,760,000

라. 그런데 위 F 한의원의 원장 G는 ‘피고를 비롯한 입원 환자들이 야간이나 주말에는 병실에 있지 않고 귀가하여 외출·외박을 한다는 사실을 알고 있었고 직접 외박을 권유하기도 하였으며 일부 환자는 병원에 와서 전혀 치료를 받지 않은 서류상 환자임에도 실제 병원에 입원해 치료를 한 것처럼 허위의 입퇴원확인서 및 진료비납입확인서 등을 작성·교부해 주고 환자들로부터 진료비 전부를 수령하였을 뿐만 아니라 국민건강보험공단에 공단부담금을 청구하는 방법으로 국민건강보험공단으로부터 공단부담금을 지급받아 편취하고 환자들이 수억 원의 보험금을 편취하는 것을 용이하게 하였다는 내용으로 처벌받았다.

그리고 피고도 위와 같은 G의 불법행위에 편승하여, 질병·상해 보험, 실손 보험 등에 가입된 보험사에 진단서, 입퇴원확인서, 진료비내역서 등 관련 서류를 제출하면 입원 기간 내 지급된 진료비 및 입원급여금 등의 보험금이 지급된다는 사실을 이용하여, 실제로는 입원이 필요한 정도의 상해나 질병이 아니어서 통원 치료만 받거나 진료받은 사실이 없음에도, 보험금을 지급받을 목적으로 어깨나 허리 등의 통증을 이유로 위와 같은 입원 치료를 받은 것처럼 가장하였다.

[인정 근거] 다툼 없는 사실, 갑 제 1 내지 7호증(가지번호 있는 것은 가지번호를 포함한다)의 각

기재, 변론 전체의 취지

2. 판단

위 인정사실에 의하면, 피고는 실제로는 입원이 필요한 정도의 상해나 질병이 아니어서 통원 치료만 받거나 진료받은 사실이 없음에도 입원이 필요한 정도의 상해나 질병으로 입원 치료를 받은 것처럼 원고를 기망하여 원고로부터 보험금 합계 2,760,000원을 편취하였다고 봄이 타당하다.

따라서 피고는 원고에게 불법행위로 인한 손해배상으로 위 보험금 2,760,000원 및 이에 대하여 위 보험금 지급일 이후로서 원고가 구하는 2014. 9. 27.부터 이 사건 지급명령 정본 송달일인 2020. 3. 9.까지는 민법이 정한 연 5%, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 소송촉진 등에 관한 특레법이 정한 연 12%의 각 비율로 계산한 지연손해금을 지급할 의무가 있다.

3. 결론

그렇다면, 원고의 청구는 이유 있으므로 이를 인용하여야 한다. 제1심판결은 이와 결론을 같이하여 정당하므로 피고의 항소는 이유 없어 이를 기각하기로 하여, 주문과 같이 판결한다.

재판장 판사 심재남, 판사 최규연, 판사 최태영