

“금융은 튼튼하게, 소비자는 행복하게”



보도자료

2015. 1. 6. (화) 조간부터 보도 가능

담당부서	분쟁조정국	정준택 국장(3145-5210), 송종갑 팀장(3145-5230)		
배 포 일	2015. 1. 5.(월)	배포부서	공보실(3145-5789~92)	총 6매

제목 : 보험계약체결 및 보험금청구시 유의사항

1. 개요

- 우리원에 접수되는 생명보험 분쟁조정신청 건 중 지속·반복적으로 발생하는 분쟁유형을 그 발생단계별로 분석하여 홍보함으로써 소비자 피해 및 불필요한 분쟁을 줄이고자 함
- (보험모집 단계) 보험계약 효력발생 단계로 상품설명 부실 등 불완전판매를 이유로 한 분쟁이 지속적으로 발생
- (보험금청구 단계) 보험금 지급사유발생 단계로 '암 치료를 직접 목적으로 한 입원'과 관련된 분쟁이 지속적으로 발생
- (만기환급금지급 단계) 보험계약종료 단계로 '90년대 후반 이후 지속된 저금리 상황으로 인한 만기환급금(또는 배당금) 과소지급과 관련된 분쟁이 지속적으로 발생

⇒ 따라서, 지속·반복적으로 발생하는 분쟁의 발생원인, 주요 내용을 분석하여 보험소비자 유의사항을 마련, 홍보하는 것임

☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다
(<http://www.fss.or.kr>)

2. 보험계약 단계별 소비자 유의사항

① 보험가입 권유단계

예) 상품설명을 부실하게 들었으며, 자필서명 등도 형식적으로 실시

- 보험설계사가 상품설명을 제대로 하지 않았고, 기재내용에 대한 확인없이 형식적인 청약서 자필서명 및 전화모니터링 답변을 유도하였음을 이유로 기 납입보험료 반환을 요청

<분쟁사례① >

A씨는 친척인 보험설계사로부터 해지환급금, 보장내용 등 상품설명을 제대로 듣지 못했으며, 보험설계사가 시키는 대로 기재내용 확인없이 청약서 및 상품설명서에 자필 서명하였고, 정상계약여부 확인을 위한 전화모니터링에서도 형식적 절차로 생각하여 전부 '예'라고 긍정적으로 답변하였다며, 불완전판매를 이유로 기 납입보험료 반환요구.

- (분쟁원인) 지인(보험설계사)을 통한 보험판매가 여전히 많고, 대부분의 보험계약자가 보험약관 및 용어 등을 제대로 이해하기 어려운 측면이 있음
- 제대로 알지 못한 채 형식적으로 실시한 보험계약자의 청약서·상품설명서 상 자필서명 및 모니터링 전화의 답변이라도 그 법률적 효력을 부인할 수 없음

⇒ 따라서, 청약서 등 자필서명, 전화모니터링 답변 전에 반드시 관련내용을 꼼꼼히 숙지하고, 이해가 부족할 경우 추가 설명을 요구한 후 확인해야 함

□ 보험계약자는 보험증권을 받은 날로부터 15일 이내에 그 이유와 상관없이 청약*을 철회 할 수 있으며,

* 일정한 내용의 계약을 체결할 것을 목적으로 하는 일방적·확정적 의사 표시를 뜻하며 보험계약은 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 성립됨

○ 이와 함께 계약이 성립한 날로부터 3개월 이내에 약관 및 청약서 부분 미수령, 자필서명 미실시, 상품부실설명 등을 이유로 보험계약을 취소할 수 있음

⇒ 따라서, 불완전판매와 관련하여 보험회사와 불필요한 분쟁을 피하기 위해 일정한 기간이내에 보험계약의 청약을 철회하거나 보험계약을 취소하여야 함

② 보험금 청구단계

예1) 암 수술 후, 요양병원에서 입원치료한 경우 입원비 지급여부

□ 암 진단 후 대학병원에서 수술받고 퇴원했으며, 수 개월 후 요양병원에서 암의 후유증 치료, 면역력 강화 등을 위해 실시한 입원치료에 대해 보험회사가 입원비를 일부 지급하는 것은 부당

<분쟁사례② >

B씨는 약 4개월 전 유방암으로 △△대학병원에 약2주 동안 입원하여 수술을 받았고, 보험사는 △△대학병원에서의 입원 및 수술급여금 청구에 대해 전액 지급. B씨는 최근 1개월 동안 △△대학병원에서 통원으로 수차례 방사능 치료를 받으면서, OO요양병원에 입원하여 고주파온열치료, 압노바 및 헬릭스 투여, 물리치료 등을 받고, 퇴원 후 관련서류를 구비하여 입원급여금을 청구했으나 보험사가 OO요양병원의 입원급여금 일부만을 지급하자 부당하다며 이의제기.

- (발생원인) 보험약관에서 '입원'은 사전적인 '입원' 개념에 비해 제한적으로 해석하여 '암의 직접치료 목적'일 경우에만 암 입원비를 지급하도록 정하고 있음
 - 보험약관 상 '입원'은 의사에 의해 암 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 국내외병원에 입실하여 의사관리 하에 치료에 전념하는 것임
 - 대법원 판례(2008도 4665 판결)에 의하면 '입원'을 입원실 체류시간, 환자의 증상, 진단 및 치료 내용과 경위, 환자들의 행동 등을 종합하여 판단하고 있음
- '암의 직접 치료'는 종양을 제거하거나 종양의 증식을 억제하기 위한 수술이나 방사선 치료, 항종양 약물 치료 등 항암치료를 의미함
 - 환자의 면역력 강화를 통한 대체 항암요법인 압노바 및 헬릭스의 투여는 아직 항암효능이 입증된 바는 없어 투여만으로 '암의 직접 치료'로 보기 어려움(대법원 2008다 13777 판결)
 - 잔존종양이 없는 상태에서 재발방지를 위한 의료행위 및 항암 치료의 후유증을 완화시키기 위한 의료행위는 '암의 직접치료'에 해당하지 않음(서울지법 2004가합 48985 판결)
 - 고주파 온열치료도 기존 치료법을 보완하는 단계로 '암의 직접 치료'라기 보다는 '암의 부수적인 치료'라고 보고 있음(금융분쟁조정위원회 조정례 제2008-89호, 제2007-22호)

⇒ 따라서, 자택 및 통원치료 가능 등으로 약관상 '입원'에 해당되지 않거나, 입원시 치료내역이 '암의 직접치료'에 해당되지 않을 경우 암 입원보험금 지급에 제한을 받을 수 있음

③ 만기환급금(배당금) 지급단계

예) 가입설계서에 예시된 만기환급금보다 실제 지급액이 과소

- 만기시 피보험자가 생존했을 경우 지급되는 만기환급금(배당금)이 가입설계서에 예시된 금액보다 적은 것은 부당

<분쟁사례 ③ >

'98년 C씨는 보험설계사로부터 상해(재해), 질병 등에 대해 보장을 받으면서, 동시에 만기축하금을 수령할 수 있다는 설명을 듣고 ○○보험(15년 만기)에 가입하였으나, 2014년 만기가 도래하여 지급받게 될 만기축하금이 가입당시 보험설계사로부터 제공받은 가입설계서상 예시된 금액보다 상당히 적은 것이 확인되어 이의제기.

- (발생원인) '90년대 후반 이후 최근까지 저금리 상황이 지속됨에 따라 정기에금금리 또는 약관대출이율이 계속 하락한 것이 주된 요인임
 - 예를 들어, 약관상 순보험료(또는 해약환급금 등)가 약관대출이율(또는 정기에금이율)로 부리, 만기환급금이 적립되는 경우는 예시된 금액보다 만기환급금이 적게 됨
- 먼저, 보험계약자는 만기도래시 실제 지급되는 만기환급금과 가입설계서 상 예시금액이 차이가 있는지 여부를 확인할 필요
 - 보험회사는 만기환급금 적립현황에 대해 안내장 발송 또는 콜센터 등을 통해 안내하고 있으므로 계약자는 그 적립내역을 확인할 수가 있음

□ 대법원 판례에서는 보험사가 가입설계서에 예시금액의 변동가능성을 언급*하지 않았다고 하더라도 약관과 다른 예시금액을 지급하기로 약정했다고 보기 어렵다는 취지로 판시한 바가 있음(2012다 47784 판결)

* 예) 상기 예시된 금액은 약관대출이율이 변동되었을 때 변동될 수 있다!

⇒ 따라서, 보험만기가 도래하기 전, 약관에서 정하고 있는 만기환급금 적립방법, 실제 지급(예상)금액 등을 확인해야만 보험회사와의 불필요한 분쟁을 피할 수 있음