표준약관 및 표준사업방법서 개정안의 주요 내용

백영화 연구위원

2020년 7월 6일 보험업감독업무시행세칙 개정안이 예고되었음. 표준약관 및 표준사업방법서를 일부 개정하는 것으로서, 코로나19 등 제1급 감염병의 재해보상 여부 명확화, 개인형 이동장치 관련 고지·통지의무 명확화, 직업 또는 직종에 따른 보험가입 거절 금지 근거 마련 등의 내용이 포함되어 있음

요약

금융감독원은 2020년 7월 6일 보험업감독업무시행세칙 개정안을 예고하였음

- 최근의 민원·분쟁사례 분석을 통해 발굴된 불합리 또는 불명확한 보험약관 조항 등의 개선 필요에 따라 표준약관(보험업감독업무시행세칙 [별표 15]) 및 표준사업방법서(보험업감독업무시행세칙 [별표 14])를 일부 개정하는 내용임

코로나19 등 제1급 감염병의 재해 보상 여부 명확화([별표 15])

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(이하, "감염병 예방법"이라 함) 제2조 제2호에 의한 감염병은 한국표준질병·사인분류상의 U00~U99에 해당하더라도 재해로 보장된다는 점을 명확히 규정함
  - 현행 생명보험 표준약관 〈부표 4〉의 재해분류표에 의하면 감염병 예방법 제2조 제2호에서 규정하고 있는 감염병(현행 감염병 예방법상 "제1급 감염병"*)은 원칙적으로 보장 대상이 되는 재해에 해당함
    * 2020년 1월 1일 시행된 감염병 예방법에 의하면 에볼라바이러스병, 페스트, 신종감염병증후군(코로나19 포함), 중증급성호흡기증후군(SARS), 중동호흡기증후군(MERS), 신종인플루엔자 등 17종이 제1급 감염병에 해당함[1)]
  - 한편 위 재해분류표에서는 한국표준질병·사인분류상의 U00~U99[2)]에 해당하는 질병은 재해 분류에

1) 기존에는 질환의 특성에 따라 감염병을 '군(群)'별로 분류하였으나 2020년 1월 1일 감염병 예방법 개정으로 감염병의 심각도·전파력·격리수준·신고 시기 등을 중심으로 한 '급(級)'별 분류체계로 개편하였음. 개정 전 감염병 예방법 제2조 제2호에 의한 감염병은 마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 "제1군 감염병"으로서 콜레라, 장티푸스 등이 이에 해당하였으며, 신종감염병증후군, 사스, 메르스 등은 동조 제5호에 의한 "제4군 감염병"(국내에서 새롭게 발생하였거나 발생할 우려가 있는 감염병 또는 국내 유입이 우려되는 해외 유행 감염병)에 해당했었음

서 제외하여 보험금을 지급하지 않는다고 규정하고 있음

- 한국표준질병·사인분류는 병인이 불확실한 신종질환의 임시적 지정·응급사용을 위해서 U00~U19 코드를 사용하는데, 사스(U04.9), 메르스(U19.9), 코로나19(U07.1, U07.2)도 이에 포함되어, 이들은 제1급 감염병으로서 보장 대상에 포함되는 동시에 재해 분류에서 제외되는 상충 문제가 발생함
- 이에 개정안에서는, 감염병 예방법 제2조 제2호에 해당하는 제1급 감염병의 경우에는 한국표준질병·사인분류 U00~U99에 해당한다고 하더라도 재해로 보장된다는 내용을 명시함

〈표 1〉 생명보험 표준약관 재해분류표 개정안

현행	개정안
1. 보장대상이 되는 재해 ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고 ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에서 규정한 감염병 **2. 보험금을 지급하지 않는 재해** ⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병 ※ 1. ( ) 안은 제6차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2010-246호, 2011.1.1. 시행)상의 분류번호이며, 제7차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위 1 및 2의 각 호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함되는 것으로 합니다. 2. 〈 신 설 〉	**1. 보장대상이 되는 재해** ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고 ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에서 규정한 감염병 **2. 보험금을 지급하지 않는 재해** ⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병 ※1. ------- 제7차 ----------(--2015-309호, 2016.1.1. 시행)----------, 제8차 ----------. 2. 위 1. 보장대상이 되는 재해 ②에 해당하는 감염병은 보험사고 발생 당시 시행중인 법률을 적용하며, 2. 보험금을 지급하지 않는 재해 ⑥에 해당하더라도 보장대상에서 제외하지 않습니다.

〈감염병예방법 제2조 제2호 개정 전·후 비교〉

구분	개정 전	개정 후
분류	1군 감염병	1급 감염병
분류기준	마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 방역 대책을 수립해야 하는 감염병	생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고해야 하고 높은 수준의 격리가 필요한 감염병
대상질병	(6종) 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염	(17종) 에볼라, 페스트, 신종감염병증후군, 신종인플루엔자, 중동호흡기증후군 등
U코드	대상질병에 U코드 없음	대상 질병에 U코드 일부(3종) 포함 ① 신종감염병증후군 → 코로나19(U) ② 중증급성호흡기증후군(SARS)(U) ③ 중동호흡기증후군(MERS)(U)

자료: 김창호(2020. 4. 2), 「코로나-19 관련 보험약관상 재해보험금 지급문제 및 개선과제」, 『이슈와 논점』, 제1695호

2) 한국표준질병·사인분류상 특수목적 코드로서, 병인이 불확실한 신종질환의 임시적 지정이나 응급사용(U00-U19), 한의병명(U22-U33), 한의병증(U50-U79), 항균제 및 항암제 내성(U82-U85), 사상체질병증(U95-U98), 재발한 악성신생물(U99)이 이에 해당함

전동킥보드 등 개인형 이동장치의 사용에 대한 고지·통지의무 명확화([별표 14], [별표 15])

- 전동킥보드, 전동휠 등 개인형 이동장치를 계속적으로 사용하는 경우 상해의 위험성이 높아지므로 고지의무(계약 전 알릴의무) 및 통지의무(계약 후 알릴의무) 사항에 포함시킴
  - 표준사업방법서 〈부표 1〉에서는 보험회사가 보험계약의 청약을 심사·인수하는 데 필요한 자료로서 보험계약자·피보험자가 보험회사에 사실대로 알려야 하는 "계약 전 알릴의무" 사항을 정하고 있음[3)]
  - 또한 질병·상해보험 표준약관 등에서는 보험기간 중에 보험증권에 기재된 직업·직무의 변경, 운전목적의 변경이 생긴 경우 등에 보험계약자·피보험자가 이를 보험회사에 알리도록 "계약 후 알릴의무" 조항을 두고 있음[4)]
  - 최근 전동킥보드, 전동휠 등 개인형 이동장치의 사용이 활발해지고 이로 인한 사고도 발생함에 따라 보험계약에 해당 위험을 반영할 필요성이 제기됨
  - 이에 개정안에서는 개인형 이동장치(전동킥보드, 전동휠 등을 포함하며, 장애인 또는 교통약자가 사용하는 전동휠체어나 의료용 스쿠터 등은 제외함)를 계속적으로 사용*하는지 여부를 계약 전 알릴의무 및 계약 후 알릴의무 사항에 추가함

    * 직업, 직무 또는 동호회 활동과 출퇴근용도 등으로 주로 사용하는 경우에 한함

직업 또는 직종에 따른 보험가입 거절 금지 근거 마련([별표 14])

- 표준사업방법서상 보험회사는 합리적 사유 없이 특정 직업·직종에 종사한다는 사실만으로 보험 가입을 거절하지 않는다는 내용을 명시함
  - 국가인권위원회는, 보험회사가 소방공무원·군인·환경미화원 등 특정 직업군을 보험가입 거절 직종으로 분류하고 보험료 상승 등의 부작용을 이유로 보험 가입을 거절하고 있는 상황에 대하여, 합리적 이유 없이 특정 직업군에 속한다는 이유만으로 일률적으로 보험 가입을 거부하는 것은 헌법상 평등권 침해의 소지가 있으므로 이에 대한 개선 대책을 마련하도록 금융감독원장에게 권고한 바 있음[5)]
  - 내년 3월 시행 예정인 「금융소비자 보호에 관한 법률」에서도, 금융상품판매업자가 금융상품에 관한 계약을 체결하는 경우 정당한 사유 없이 성별·학력·장애·사회적 신분 등을 이유로 계약조건에 관하여 금융소비자를 부당하게 차별해서는 안 된다고 규정함(제15조)
  - 이에 개정안에서는 표준사업방법서상 계약인수지침 관련 조항에, 보험회사는 역선택 방지 등 합리적인 사유 없이 특정 직업 또는 직종에 종사한다는 사실만으로 보험가입을 거절하지 않는다는 내용을 신설함

---

3) 보험계약자 또는 피보험자가 계약 전 알릴 의무에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 보험회사는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있음

4) 보험회사는 위험의 변경에 따라 보험료 변경 등을 할 수 있으며 보험계약자 또는 피보험자가 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 계약 후 알릴 의무를 고의 또는 중대한 과실로 이행하지 않았을 때에는 계약을 해지할 수 있음

5) 국가인권위원회 상임위원회 결정(2017. 8. 11), "특정 직업군에 대한 보험 가입 거부(제한) 관련 제도 개선 권고"

〈표 2〉 표준사업방법서 개정안[6]

현행	개정안
제6조(계약인수지침) ① 회사는 각 위험요소가 위험보장에 영향을 미치는 정도에 따라 보험가입을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할인·할증 등 조건부 인수를 할 수 있으며, 보험종목별로 그 기준이 되는 계약인수지침을 마련하여 사용한다.	**제6조(계약인수지침)** ① (현행과 동일)
② 회사는 제1항에 의하여 피보험자(보험대상자)의 직업 또는 직종별로 보험가입금액 한도를 다르게 할 수 있으며, 이 경우 청약서에 그 한도를 명기한다.	② (현행과 동일)
③ (신 설)	③ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 역선택 방지 등 합리적인 사유 없이 특정 직업 또는 직종에 종사한다는 사실만으로 보험가입을 거절하지 않습니다.
③~⑥ (생 략)	④~⑦ (현행과 동일)

고지의무 위반에 따른 보험계약 해지 시 위반사실 명시 의무 명확화([별표 14])

- 보험계약자·피보험자의 고지의무 위반으로 인해 보험회사가 보험계약 해지를 함에 있어서 계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시하여 통지하도록 표준약관에 문구를 추가함
  - 현행 표준약관에서는 보험회사가 보험계약자·피보험자의 고지의무 위반을 이유로 보험계약을 해지할 때에 '고지의무 위반사실'을 보험계약자에게 알리도록 규정하고 있으나, 보험계약자에게 알려야 할 '고지의무 위반사실'의 범위가 구체적이지 않아서 분쟁이 발생하는 경우가 있음
  - 이와 관련하여 금융감독원 분쟁조정위원회는, 보험회사가 단지 '고지의무 위반을 이유로 보험계약을 해지한다'는 정도의 내용만 기재하는 것으로는 부족하며 구체적으로 고지의무 위반 사실이 무엇인지를 해지 통지의 상대방이 알 수 있도록 기재해야 한다고 보았음[7]
  - 대법원 판례 및 학계의 다수설 또한, 보험계약자 측의 방어권 보장을 위해서는 고지의무를 위반한 사실이 무엇인지 구체적으로 알리는 것이 필요하다는 입장임[8]
  - 이에 개정안에서는 보험회사가 보험계약자에게 '고지의무 위반사실'을 통지함에 있어 '계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시'한다는 내용을 표준약관에 포함시킴

분쟁조정 신청으로 인한 지연이자 지급 거절 금지 명확화([별표 15])

- 표준약관에 의하면 보험계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 경우에는 그 해당기간에 대한 지연이자를 지급하지 않을 수 있도록 규정하고 있는데, 이와 관련하여 보험계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자 지급을 거절하지 못한다는 내용을 추가함

6) 생명보험 표준사업방법서 개정안이며, 손해보험 및 실손의료보험 표준사업방법서 개정안에서도 동일한 내용을 규정함
7) 금융분쟁조정위원회 2019. 3. 19. 조정결정(조정번호 제2019-1호)
8) 백영화(2019. 10. 2), 「고지의무 위반 시 보험회사의 해지권 행사 방법 관련 분쟁조정사례 연구」, 『KIRI 보험법리뷰』, 제1호

- 현행 표준약관에서는 보험회사가 보험금 지급기일이 지나서 보험금을 지급하는 경우 지연된 기간에 대해 일정한 이자를 더하여 지급하도록 하면서, 다만 보험계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자를 지급하지 않는다고 규정함
- 이와 관련하여 보험계약자 등이 분쟁조정을 신청하여 다투는 경우 이것이 보험계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에 해당하는지 여부가 문제될 수 있음
- 이에 보험회사가 보험계약자 등의 분쟁조정 신청만을 이유로 지연이자 지급을 거절하지 못하도록 표준약관을 개정하는 것임

임차인에 대한 대위권 제한 규정 마련([별표 15])

화재보험 표준약관상, 보험료를 납부하는 임차인에게는 보험회사가 대위권을 행사하지 않도록 근거 규정을 마련함

- 상법상 손해가 제3자의 행위로 인해 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험회사는 그 지급한 금액의 한도에서 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득함("제3자에 대한 보험대위")[9]
- 이에 따라 현행 화재보험 표준약관에서도 보험회사가 보험금을 지급한 때에는 보험회사는 지급한 보험금 한도 내에서 보험계약자 또는 피보험자가 제3자에 대해 가지는 손해배상청구권을 취득한다고 규정하고 있음
- 현재 아파트 거주자들은 화재로 인한 피해보상을 위해 통상 '아파트입주자 대표' 명의로 단체화재보험에 가입하고 있고 단체화재보험의 보험료는 아파트 각 세대의 거주자(소유자 또는 임차인)가 매월 관리비에 포함하여 납부하고 있음
- 그런데 화재보험 계약상 소유자가 아닌 임차인은 보험계약자나 피보험자가 아닌 '제3자'에 해당하여, 임차인의 과실로 아파트 등에 화재가 발생한 경우 보험회사는 보험금을 피보험자인 소유자에게 보상한 후 임차인에게 구상할 수 있음(즉, 소유자의 임차인에 대한 손해배상청구권을 보험회사가 대위행사하는 것임)
- 임차인은 관리비 등을 통해 실질적으로 화재보험료를 납부함에도 불구하고 화재보험으로부터 보상받지 못해 경제적 피해가 발생하므로, 임차인이 보험료를 부담하는 경우에는 보험회사가 대위권을 행사하지 않도록 하려는 것임 KiRi

9) **상법 제682조(제3자에 대한 보험대위)** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.
② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

〈표 3〉 화재보험 표준약관 개정안

현행	개정안
제14조(대위권) ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 취득합니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 취득합니다. ② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다. ③ 회사는 제1항 및 제2항에 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다. ④ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우에는 그 권리를 취득하지 못합니다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그 권리를 취득합니다. ⑤ (신 설)	**제14조(대위권)** ①~④ (현행과 동일) ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인등')에 대한 것으로서, 임차인등이 보험료를 납부하는 경우 임차인등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.