

# 손해사정서

THE CLAIM ADJUSTMENT REPORT



사단법인 **한국손해사정사회**



본 사정서 양식은 보험업법 제178조에 의하여 설립된 한국손해사정사회의 정회원 손해사정사만이 사용할 수 있습니다.

본 사정서 표지의 모든 저작권은 사단법인 한국손해사정사회에 있으므로 허가없이 복제, 사용할 수 없습니다.

본 회의 정회원 검색은 홈페이지를 통하여 확인할 수 있습니다.



피보험자	성 명 : 김 종 삼 (640425-5*****) 주 소 : 서울시 동작구 신대방2가길 16*****
위 손해사정사	손해사정 도무 손해사정사 유지은 서울특별시 종로구 신문로1가 163,1103호(오피시아빌딩,광화문) 전화번호 010-8054-0925, 02-707-1777 / 팩스 0504-189-0614
청구내역	회 사 명 : 흥국화재해상보험주식회사 상 품 명 : 무배당 흥Good 든든한 3.10.5 간편종합보험 (1종) (경증간편가입형Ⅳ) (무해약 납입후 표준환급률 지급형) 증권번호 : 42454609780000

상기 청구인의 위임 손해사정 도무는 청구인의 보험금 지급사유와 관련된 보험금 청구와 관련하여 다음과 같이 손해사정서를 제출합니다.

본 손해사정서는 당사의 양식과 최선의 능력으로 어느 일방에도 편견 없이 작성하였음을 명백히 합니다.



## I. 기초 사실관계

### 가. 이 사건 보험계약의 체결

피보험자 김종삼은 2024.07.30 보험회사인 흥국화재해상보험주식회사와 피보험자를 김종삼으로 하여 암 관련 담보를 포함하는 내용의 보험계약(이하 이를 합하여 '이 사건 보험계약'이라고 한다)을 계약하였습니다.

### 나. 보험계약 전 진료 내용

- 1) 2024.05.29. 민내과 초음파상 결절 발견
- 2) 2024.06.11. 한림대강남성심병원 세침검사 시행 결과 '양성 결절(Benign)' 확진

### 다. 사고 발생

2025.10.15 민내과의원에서 세침흡인검사(FNA) 시행 후 악성 의심 소견을 받았습니다.

이후 2025.10.23 한림대강남성심병원에서 2차 세침흡인검사를 시행한 결과 갑상선 유두암 의심 소견이 확인되어 2025.11.14 우측 갑상선 절제술을 시행하였고, 수술 후 병리검사에서 갑상선 유두암으로 최종 확진되었습니다.

## II. 당사자들의 주장

### 가. 보험회사

#### (1) 주장의 근거

계약전 알릴의무 위반

- 사실관계 : 2024.05.27. ~ 2024.06.17. 갑상선 조직검사 권유 및 시행



1. [최근 3개월 이내]에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료 행위를 받은 사실이 있습니까?  
입원 필요 소견, 수술 필요 소견, 추가 검사(재검사) 필요 소견, 질병확정진단, 질병의심소견

(2) 주장

상기 사항을 사실과 다르게 고지하지 않았습니다. 이에 상법 제651 및 보통약관 상 알릴의무 위반 및 효과에 따라 계약해지 처리함을 알려드리오며, 상기 알릴의무 위반사항과 금번 청구건은 계약전 알릴의무 위반사항과 인과관계 있는 것으로 확인되어 보험금을 부지급함을 알려드립니다.

피보험자는 보험계약일 2025.07.30 전에 아래와 같이 같은 원인으로 갑상선 초음파 및 조직검사를 한 사실이 있습니다.

(3) 의무기록지 내용



민내과의원

Patient ID	88941035	김종삼 M/060Y/(19640425)			
Exam Date	2024/05/29	Dept		Report Date	2024/05/29
Exam Desc	A/U/T/C/P				

3. 갑상선 초음파:

우측 갑상선에 0.73cm\*0.62cm 미세석회를 동반한 엽상모양의 혼합성예코 결절 /좌측 갑상선에 0.31cm,0.45cm 낭종 소견

\*정밀검사 또는 3개월 후 추적검사



## 흡인천자검사 진단보고서

등록번호: 240126463	성명: 김종삼	나이/성별: 60세 / M	인종:
의뢰의사: 전숙영	의뢰과: GS	병동병실:	
병리번호: N324-00217	검체번호: 1242254883	검체: 흡입천자액	
검사채취일: 2024-06-10	접수일: 2024-06-10	검사일: 2024-06-11	
임상소견: Rt. thyroid			
임상진단명: Benign neoplasm of thyroid gland			
Previous biopsy: S325-12393, S325-12424, N325-00349			
Current biopsy:			
감염정보:			

### [Diagnosis]

Thyroid, right, FNA :

The Bethesda system, category II

[ Benign ]

: Consistent with benign follicular or colloid nodule.

\*전문의번호 : 1083

\*전문 의 : 김지순

\*의사면허 : 111246

\*본 결과는 녹십자의료재단에 위탁한 결과입니다\* (이미지결과 참조)

### [Gross]

Thyroid Aspiration.out

## 나. 피보험자

### (1) 주장

1) 전문의의 '양성(Benign)' 확진에 따른 고지 의무 인식의 부존재

피보험자는 가입 전인 2024.06.11. 한림대강남성심병원에서 세침흡인검사(FNA)를 시행하였으나, 병리조직검사 결과 'Benign follicular lesion(양성 여포성 병변, Bethesda category II)'으로 최종 확진 받았습니다. 의학 전문가로부터 "암이 아니며 경과만 지켜보면 된다"는 소



견을 받은 피보험자로서는 해당 결절을 보험 가입 시 영향을 미치는 '중요한 질병'으로 인지하지 못한 것이며, 이는 단순한 사실의 부지에 해당할 뿐 고의적인 은폐가 아닙니다.

또한, "Bethesda category II"는 전 세계적으로 '양성(암 위험도 0~3% 미만)'을 의미하는 표준 지표입니다.

## 2) 자각 증상 없는 선별검사(Screening test) 결과에 대한 신뢰

의료 차트(24.06.05 외래기록지)상 주증상은 'Abnormality on screening test(외부 건강검진상 이상 소견)'로 기록되어 있습니다. 피보험자는 어떠한 신체적 이상 증상도 없는 상태에서 단순 건강검진 중 발견된 결절이 '양성'으로 판명되자, 이를 치료가 필요한 '병'이 아닌 현대인에게 흔히 발생하는 '단순 혹' 정도로 여겼습니다. 이러한 인식을 바탕으로 중대한 과실을 묻는 것은 부당합니다.

## 3) 검사 후 추가적인 투약 및 치료 사실의 부재

조직검사 이후 약물 처방, 입원, 수술 등 어떠한 적극적인 치료 행위도 이루어지지 않았습니다. 피보험자 입장에서는 병원에서 아무런 치료도 권고하지 않았기에 본인의 상태를 '완전한 건강체'로 오인할 충분한 근거가 있었으며, 이러한 주관적 인식은 전문가의 양성 판정 결과에 기초한 것이므로 정당합니다.

## 4) 역선택 의사 부재의 입증 (경제적 정황)

피보험자는 이미 유사암 진단비 1,000만 원이 보장되는 암보험을 유지 중이었음에도, 대장보장 추가를 위해 보험료 인상을 감수하며 동일한 보장 금액의 승환 계약을 체결하였습니다. 만약 조직검사 사실을 숨기고 보험금을 편취할 목적이 있었다면 기존 보험을 유지하면서 새로운 보험을 추가 가입하여 보장 자산을 늘리는 것이 상식적이나, 피보험자는 보장 금액을 그대로 유지하며 갈아타기를 수행한바 이는 사기적 의도가 없음을 반증 하는 결정적 증거입니다.



#### 5) 모집인의 고지의무 이행 방해 및 구두 문답 생략

본 건 계약 체결 당시 모집인 인승일은 피보험자에게 청약서상의 질문표에 대해 구체적인 구두 질문을 수행하지 않았습니다. 모집인은 작성한 경위서를 통해 "전산상 변동사항이 없는 것으로 나타나 별다른 의심 없이 진행했다"며 직접적인 문답 절차를 생략했음을 자인하고 있습니다. 이는 보험계약자에게 고지 기회를 원천적으로 차단한 것이며, 상법 및 보험업법상 모집인의 의무를 해태한 귀책 사유가 존재합니다.

### Ⅲ. 손해사정사 검토 의견

#### 가. 고의 및 중대한 과실 부존재 (대법원 2009다103349 판결)

**판례 근거:** 대법원은 고지의무 위반의 요건인 '중대한 과실'에 대하여 "현저한 부주의로 인하여 그 사실의 중요성의 판단을 잘못하거나 그 사실이 고지하여야 할 중요한 사실이라는 것을 알지 못하는 것을 말한다"고 판시하며, 갑상선 결절 등 경미한 소견에 대한 소비자 인식의 한계를 인정한 바 있습니다 (대법원 2011. 4. 14. 선고 2009다103349, 103356 판결).

**사안의 적용:** 피보험자는 2024.06.11 한림대성심병원 세침검사 결과 '**양성(Benign)**'판정을 받았습니다. 대학병원 전문의로부터 "암이 아니며 이상 없다"는 확진을 받은 일반인 피보험자가 이를 보험 가입을 거절당할 만한 '**중요한 사항**'으로 인지하지 못한 것은 위 판례에서 명시한 '**사실의 중요성 판단을 잘못한 경우**'에 해당하며, 결코 사기적 의도나 중과실로 볼 수 없습니다.



대법원 2011. 4. 14. 선고 2009다103349,103356 판결 [보험금]

판시사항

[1] 상법 제651조에서 정한 고지의무의 대상이 되는 '중요한 사항'의 의미 및 보험자가 고지의무 위반을 이유로 보험계약을 해지하기 위한 요건

[2] 피보험자 甲이 乙 보험회사와 보험계약을 체결하면서 갑상선 결절 등의 사실을 고지하지 않은 사안에서, 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사실을 고지하지 아니한 것으로 단정하기 어렵다고 본 원심판단을 수긍한 사례

판결요지

[1] 보험계약자나 피보험자가 보험계약 당시에 보험자에게 고지할 의무를 지는 상법 제651조에서 정한 '중요한 사항'이란, 보험자가 보험사고의 발생과 그로 인한 책임부담의 개연율을 측정하여 보험계약의 체결 여부 또는 보험료나 특별한 면책조항의 부가와 같은 보험계약의 내용을 결정하기 위한 표준이 되는 사항으로서, 객관적으로 보험자가 그 사실을 안다면 계약을 체결하지 않든가 적어도 동일한 조건으로는 계약을 체결하지 않으리라고 생각되는 사항을 말한다. 보험자가 고지의무 위반을 이유로 보험계약을 해지하기 위해서는 보험계약자 또는 피보험자가 고지의무가 있는 사항에 대한 고지의무의 존재와 그러한 사항의 존재에 대하여 이를 알고도 고의로 또는 중대한 과실로 인하여 이를 알지 못하여 고지의무를 다하지 않은 사실이 증명되어야 한다. 여기서 '중대한 과실'이란 고지하여야 할 사실은 알고 있었지만 현저한 부주의로 인하여 그 사실의 중요성의 판단을 잘못하거나 그 사실이 고지하여야 할 중요한 사실이라는 것을 알지 못하는 것을 말한다.

[2] 피보험자 甲이 乙 보험회사와 보험계약을 체결하면서 갑상선 결절 등의 사실을 고지하지 않은 사안에서, 건강검진결과 통보 내용에 비추어 甲으로서 어떠한 질병을 확정적으로 진단 받은 것으로 인식하였다고 보기 어려운 점, 위 검진 이후 2년여 동안 별다른 건강상의 장애나 이상 증상이 없었으며 갑상선 결절과 관련된 추가적인 검사나 치료도 받지 않았던 점 등에 비추어, 피보험자 甲이 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사실을 고지하지 아니한 것으로 단정하기 어렵다고 본 원심판단을 수긍한 사례.



## 나. 경제적 실익 분석을 통한 선의의 증명

**보장 금액 동일:** 기존 보험 2건의 유사암 진단비 합계는 1,000만 원으로, 신규 보험과 동일합니다.

**보험료 역전:** 대장 부담보 해소를 위해 오히려 더 높은 보험료(125,190원 → 133,375원)를 감수했습니다.

**논리적 귀결:** 암 진단을 예견했다면 기존 계약을 유지했어야 하고, 보험금을 편취할 목적(역선택)이 있었다면 보장 금액을 증액하는 것이 상식적입니다. 보장은 동일한데 보험료만 더 내며 갈아탄 행위는 해당 결절을 보험금 수령의 수단으로 이용할 의도가 전혀 없었음을 입증하는 가장 강력한 정황 증거입니다.

## 다. 모집인의 부당 승환 및 고지 방해 (보험업법 제97조)

**모집인의 자백:** 모집인 인승일은 모집경위서를 통해 "전산 기록만 믿고 구두 질문을 생략했다"고 자필로 시인하였습니다. 이는 금융감독원이 「주요 분쟁사례로 알아보는 소비자 유의사항 (2025.11.07)」에서 지적한 '모집인의 고지 방해' 및 '부적절한 승환 권유'에 해당합니다.

**귀책 사유:** 보험업법 제97조에 따라 기존 계약 해지 시 발생하는 불이익과 고지의무 재발생에 대한 설명 의무를 위반한 책임은 전적으로 보험사에 귀속됩니다.



2-1

설계사의 고지방해가 확인된 경우, 고지의무위반을 적용하여 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절할 수 없습니다.

[ 분쟁 사례 ]

□ (사례 ①) C씨는 TM보험에 가입하면서 고지의무사항에 대해 일부 질문을 받지 않거나” 질문에 답변할 틈 없이 바로 다음질문을 받아 고지기회 자체가 없었음에도 고지의무 위반이라는 이유로 계약해지

\* 고지의무 등 청약절차가 전화를 통해 이루어지는 보험계약

\*\* 설계사가 입원여부에 대해 질의하지 않았음에도 과거 입원력 미고지를 사유로 계약해지

[ 처리 결과 ]

□ **촉취 또는 모집경위서 등을 통해 설계사가 고지할 기회를 주지 않거나 사실대로 고지하는 것을 방해한 사실이 확인되어, 고지의무 위반을 적용할 수 없으므로 해지한 보험계약을 복원**

[참고] 표준약관(질병·상해보험)

제16조(알릴 의무 위반의 효과) ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생 여부에 관계없이 이 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 제14조(계약 전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우

② 제1항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유하였을 때



## 라. 고지 위반 사실과 보험사고 간 인과관계 부존재 (상법 제655조)

**병변의 독립성:** 24년 6월 당시 해당 결절은 의학적으로 '양성(Benign)'상태였으며, 어떠한 치료나 수술도 요하지 않는 경미한 상태였습니다.

**사고의 발생:** 25년 11월 진단된 갑상선암은 가입 당시 존재했던 '양성 결절'과는 그 성상이 완전히 다른 별개의 병변이거나, 가입 이후 새롭게 암세포가 발현된 독립적 사고입니다. 따라서 당시 양성 결절 상태를 고지하지 않은 사실과 1년 5개월 후 발생한 암 진단 사이에는 직접적인 인과관계가 존재하지 않습니다.

**법리 적용:** 상법 제655조 단서에 의거, 설령 고지 누락이 있었다 하더라도 해당 사실이 보험사고 발생에 영향을 미치지 않았음이 의학적으로 증명되므로 보험금 지급 의무는 면해질 수 없습니다.

## Ⅲ. 손해사정 의견 및 결론

본 건은 피보험자의 악의적 은폐가 아닌, **전문의학 양성 판정 신뢰와 모집인의 안내 소홀**이 중첩되어 발생한 사안입니다. 피보험자가 경제적 손실을 감수하면서까지 승환을 진행한 정황은 사기적 의도가 없음을 명백히 뒷받침합니다.

금융감독원의 최신 가이드라인과 대법원 판례의 취지를 종합할 때, 귀사의 해지 처분은 보험제도의 선의의 원칙에 정면으로 위반됩니다.

따라서 귀사는 해당 계약을 원상 복구 및 암진단비 및 수술비 보험금을 지급함이 타당하다 사료됩니다.



## 입 증 자 료

- 증 모집인 인승일의 자필 모집경위서
- 증 한림대성심병원 양성 판정 병리조직검사 보고서
- 증 기존 보험 2건 및 신규 보험 증권 (보험료 인상 및 담보 동일성 비교)
- 증 대법원 2009다103349 판결 전문
- 증 금융감독원 보도자료 (2025.11.07.)



위 선임 손해사정사

손해사정 도무

손해사정사 유지은



### 흥국화재해상보험주식회사 귀중