



법무법인 한앤율 / 대표변호사 한세영

걱정하지마세요. 저희가 함께 하겠습니다.

Hsy Lawyer's Office

보험금분쟁

사망보험금

후유장해

암/질병/뇌질환 진단비

실비/일당/기타담보

고지/통지의무위반

암/질병/뇌질환 진단비

열공성뇌경색 뇌졸중 진단금 지급 판례

작성자 admin 등록일 2021-06-06

(대구지방법원 2015. 3. 19. 선고 2013나*** 판결)

1. 사고내용

가. 원고는 2009. 11. 16. 피고와 사이에 피고의 보험상품인 무배당하이라이프퍼펙트VIP보험(Hi0911) 1종에 관한 보험계약을 체결하면서가입금액을 1,000만 원으로 하는 뇌졸중진단급여금담보특별약관에 가입하였는데, 위 특별약관의 내용은 아래의 표 기재와 같다.

나. 원고는 2011. 11. 14. 대구시티병원에서 기타 뇌경색증(국제질병분류번호 I63.8)진단을 받고, 피고에게 보험금 1,000만 원을 청구하였으나, 피고는 그 지급을 거절하여 소송제기

2. 당사자들의 주장

가. 원고의 주장 : 사건 보험에 가입한 후인 2011. 11. 14. 대구시티병원에서 이 사건 특약에서 담보하는 병인 뇌경색증(질병분류번호 I63.8)의 진단을 받았으므로, 피고는 이 사건 특약에서 정한 보험금 1,000만 원 및 이에 대한 지연손해금을 원고에게 지급할의무가 있다.

나. 피고의 주장 원고의 질병은 과거 무증상성 열공성 뇌경색으로 한국표준질병사인분류에 의한분류코드가 부여될 수 없거나 분류코드가 부여된다고 하더라도 I63이 아닌 I67.9(상세불명의 뇌혈관 질환), I67.2(대뇌 죽상경화증) 또는 Z86.7(순환기계통 질환의 개인력)또는 R90.8(기타 중추신경계통의 진단적 영상이상소견)에 해당하여 이 사건 특약에서정한 보험금 지급대상인 뇌졸중에 해당하지 않으므로, 원고의 청구에 응할 수 없다. 또한 원고의 질병이 이 사건 특약에 따른 보험금을 지급할 대상이 된다고 하더라도 그것이 보험기간 개시 전에 발생한 것이라면 피고는 이 사건 특약 제1조 제2항에의해 보험금을 지급할 책임이 없다.

3. 판단

가. 질병분류코드에 대한 판단

갑 제3, 8호증의 각 기재와 제1심 법원의 ○○대학교병원장에 대한 신체감정축적결과에 변론 전체의 취지를 더하면 알 수 있는 다음과 같은 사실, 즉 ① 원고에 대한진료를 담당한 대구시티병원 의사 박○○은 원고가 현훈 및 오심 증상을 호소하자 뇌MRI 및 MRA 촬영 등을 거쳐 2011. 11. 14. 원고의 병명이 기타 뇌경색증(국제질병분류번호 I63.8)에 해당한다는 진단을 내린 점, ② 제1심에서 이루어진 신체감정 담당의사인 ○○대학교병원의 김○○은 대구시티병원 MRI 검사에 근거하여 보았을 때 양측기저핵 부위의 열공성 뇌경색이 확인되기 때문에 원고에 대한 진단명은 I63.8(열공성뇌경색)이 적절하다고 판정한 점, ③ 당심에서 진료기록감정을 의뢰받은 대한의사협회에서도 원고의 증상에 부합하는 질병명 및 질병분류번호는 I67.9(상세불명의 뇌혈관질환)보다는 I63.8(기타의 뇌경색증)로 분류하는 것이 상대적으로 타당하다는 심의결과를회신한 점 등에 비추어 보면, 원고의 위 질병은 한국표준질병사인분류상의 분류번호I63.8에 해당하는 기타의 뇌경색증에 해당하는 것으로 봄이 상당하고, 을가 제3, 5, 6호증의 각 기재만으로는 이를 뒤집기에 부족하고, 달리 반증이 없다.

나. 발병 시기와 관련한 피고의 주장에 대한 판단

피고는, 원고의 질병이 보험기간 개시 전에 발생한 것이어서 이 사건 특약 제1조 제2항에 따라 피고는 보험금 지급책임을 면한다는 취지의 주장을 하므로 살피건대, 앞서 본 이 사건 특약 제1조 제1, 2항의 내용에 따르면, 원고의 질병이 이 사건 보험기간 중에 발생하였는지 여부와 관계없이 원고가 보험기간 중에 그 확정 진단을 받은 경우에는, 보험계약 청약일로부터 과거 5년 이내에 뇌졸중으로 인하여 진단 또는 치료를받은 경우를 제외하고는 이 사건 특약에 기한 보상의 대상이 된다고 할 것인데, 원고가 보험계약 청약일로부터 과거 5년 이내에 뇌졸중으로 인하여 진단 또는 치료를 받은적이 있다는 점을 인정할 아무런 증거가 없으므로, 이 부분 피고의 주장은 받아들일수 없다.

다. 결론

따라서 피고는 원고에게 이 사건 특약에 따른 보험금 1,000만 원 및 이에 대하여 이 사건 소장 부분 송달 다음날임이 기록상 분명한 2012. 6. 23.부터 다 갚는 날까지소송촉진 등에 관한 특례법에서 정한 연 20%의 비율로 계산한 지연손해금을 지급할 의무가 있다.

3. 의견

보험소비자가 보험회사를 상대로 뇌와 관련진단금을 청구하여 받기가 쉽지않은 현실입니다. 보험금 지급이 거절될 경우 포기하지 마시고 보험전문가와 상담하시어 대응하시는 것이 좋을 것 같습니다.



1:1질문하기

더보기 +