creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

[UCI]I804:24011-200000265004

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

2015년 8월

석사학위논문

단체보험계약의 문제점과 개선방안에 관한 연구

조선대학교 대학원

법 학 과

임 승 규

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

단체보험계약의 문제점과 개선방안에 관한 연구

A study on the problems and improvements of group insurance contract

2015년 8월 25 일

조선대학교 대학원

법 학 과

임 승 규

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

단체보험계약의 문제점과 개선방안에 관한 연구

지도교수 : 김 재 형

이 논문을 법학석사학위신청 논문으로 제출함

2015년 4월

조선대학교 대학원

법 학 과

임 승 규

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

임승규의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 권 상 로 (인)

위 원 조선대학교 교수 정 구 태 (인)

위 원 조선대학교 교수 김 재 형 (인)

2015년 5월

조선대학교 대학원

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

목 차

Abstract ····· i

제1장 연구의 목적 및 연구방법 ····· 1

제1절 연구의 목적 ····· 1

제2절 연구 방법 ····· 2

제2장 단체보험의 기본이론 ····· 4

제1절 단체보험의 의의 ····· 4

1. 단체보험의 개념 및 법적 성질 ····· 4

가. 단체보험의 개념 ····· 4

나. 단체보험의 법적 성질 ····· 5

2. 단체보험의 특성 및 한계점 ····· 6

가. 단체보험의 특성 ····· 6

나. 단체보험의 한계점 ····· 8

3. 단체보험의 연혁 및 존재 이유 ····· 9

가. 단체보험의 연혁 ····· 9

나. 단체보험의 존재 이유 ····· 11

제2절 단체보험계약의 관계자 ····· 12

1. 보험자 ····· 12

가. 보험약관의 교부·설명의무 ····· 12

나. 보험증권의 교부의무 ····· 13

다. 보험금 지급책임 ····· 14

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

2. 보험계약자 ····· 15
가. 단체의 의미 ····· 15
나. 단체의 법적 지위 ····· 15
1) 고지의무 ····· 16
2) 보험료 지급의무 ····· 16
3) 관리의무 ····· 17
3. 피보험자 ····· 17
가. 피보험자의 적격여부 ····· 17
나. 피보험자의 고지의무 ····· 18
4. 보험수익자 ····· 19
제3절 각국의 입법례 개관 ····· 21
1. 미국의 경우 ····· 21
2. 일본의 경우 ····· 23
3. 독일의 경우 ····· 26

제3장 상법 개정과 관련한 단체보험계약의 문제 ····· 28
제1절 피보험자의 서면동의 면제 규정 ····· 28
1. 논의의 쟁점 ····· 28
2. 헌법재판소의 위헌제청신청에 대한 판단 ····· 29
가. 위헌제청신청사건의 개요 ····· 29
나. 위헌제청신청이유 ····· 29
다. 헌법재판소의 합헌 결정 ····· 31
제2절 보험금의 최종적인 귀속주체와 관련한 문제 ····· 32
1. 논의의 쟁점 ····· 32
2. 학설의 대립 ····· 32
3. 개별적인 구체적 사례 ····· 33
가. 사건의 개요 ····· 33

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

나. 대법원 판결의 요지 ····· 34
다. 소결 ····· 34
제3절 개정 상법에 대한 검토 ····· 36
1. 상법 개정의 필요성 및 개정 상법의 내용과 취지 ····· 36
가. 상법 개정의 필요성 ····· 36
나. 개정 상법의 내용과 취지 ····· 36
2. 개정 상법에 대한 검토 ····· 37
가. 문제 제기 ····· 37
나. 규약의 의미 ····· 38
다. 단체규약의 불합리성 ····· 40
라. 단체보험금의 사용범위 제한 여부 ····· 41
3. 개선 방안 ····· 42
가. 보험자의 피보험자에 대한 설명통지의무 신설 ····· 42
나. 보험업법 감독규정 강화 ····· 44
다. 단체보험금의 용도제한 ····· 45

제4장 단체보험계약의 또 다른 문제들 ····· 47
제1절 업무상 재해 이외의 사고에 대한 검토 ····· 47
1. 문제 제기 ····· 47
2. 업무상 재해 이외의 사고에 대한 문제 ····· 48
가. 보험사고의 의의 및 요건 ····· 48
나. 보험사고의 동질성 여부 ····· 49
다. 업무상 재해 이외의 사고에 대한 단체보험금 귀속 문제 ····· 49
3. 개선 방안 ····· 51
제2절 분담형 단체보험계약에 대한 검토 ····· 53
1. 분담형 단체보험계약의 문제 ····· 53
2. 개선 방안 ····· 54

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제5장 결 론 ····· 55

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

ABSTRACT

A study on the problems and improvements
of group insurance contract

Im, Seung-gyu

Advisor : Prof., Kim jae-hyoung, Ph. D.

Department of Law

Graduate School of Chosun University

The provisions of Commercial Code related to a group insurance contract prior to the amendment of the Commercial Code does not have provisions on the concept of the group insurance and requirements for the establishment or effect, but have provisions considering the practical convenience of the group insurance, which issues an insurance policy only for the purpose and policyholder, exempting the written consent of the insured, required by the other's life insurance contract.

As a result, in the academia and the legal circle, there have been various discussions on group insurance contract, and the issues in the discussions can be said broadly in two ways: First, whether the provision of exempting other's written consent in the other's death insurance contract is appropriate. Second, whether an organization, which is a policyholder, can designate itself as a beneficiary of an insurance and receive the insurance money, and in other words, who should be considered the final attributed subject of the group insurance.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Regarding the first issue, Constitutional Court Daejeon High Court decided its constitutionality by a majority opinion for a case of request to rule on its constitutionality; Regarding the second issue, in the revised Commercial Code on March 12, 2015 established the following article, “When a policyholder designates the insured or one who is not its inheritor as an insurance beneficiary, unless articles of association implicitly specify, a written consent of the insured should be received.”

However, although the Commercial Code has been revised, regarding the group insurance contract, controversy still remains due to the ambiguity of legal provisions. First, with the amendment of the Commercial Code, what the contents of the articles of association are and whether the insured, the members of the group, knows the contents became very important, but it is very difficult for employees, the members of the group to know the contents of the articles of association in reality, and even if they know the contents, it is not easy for them to refuse to agree. Second, if there are no explicit contents about the designation of an insurance beneficiary in the articles of association, themselves, the insurance contract itself becomes nullified when the policyholder is designated as an insurance beneficiary, and an insurance accident cannot be covered. Third, since there is no restriction of the range of the use of a group insurance, there is a problem that it is very likely that a dispute over the reception of the group insurance may continue to occur.

Regarding this, in entering into a group insurance contract, the insurer should be obliged to explain and notify the conclusion and the contents of the contract to the insured as well as the policyholder, and since a group insurance contract, by nature, aims at the promotion of corporate welfare, the purpose of the use of the group insurance should be limited to employees, the members of the group and the bereaved.

In addition to these problems, since the group insurance contract allows the policyholder to designate itself without a written consent of the insured if it is specifically set in the articles of association without distinguishing

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

disasters at work from accidents other than incidents at work, regarding the insurance accident, so there are incessant disputes over the reception of the group insurance, if any incidence other than a disaster at work occurs. Also, if the premium of group insurance contract is jointly borne by a group and the members of the group, there is no specific applicable provision related to the rights of the members of the group concerning the reception and use of the insurance, so it would be very vulnerable for the protection of the rights of the members of the group. Therefore, the above two issues should be improved legislatively.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제1장 연구의 목적 및 연구방법

제1절 연구의 목적

단체보험계약과 관련한 상법의 규정은 1991년 12월31일 상법 개정을 통하여 735조의 3에 근거규정이 신설되었으나 단체보험의 개념이나 성립요건, 효력요건 등에 관한 규정을 두지 않고, 타인의 생명보험에서 요구하는 피보험자의 서면에 의한 동의를 면제한다는 취지와 보험계약자에 대해서만 보험증권을 교부한다는 단체보험의 실무적 편의를 고려한 규정만을 둠으로써 단체보험에 관한 구체적인 법리해석은 학설과 판례에 맡겨진 상태였다.

이에 학계와 법조계에서는 단체보험계약의 제 문제에 대해 다양한 논의가 있어왔으며, 그 중 단체보험계약은 타인의 생명보험계약임에도 불구하고 제735조의 3 규정에 의해 타인의 사망을 보험사고로 하는 보험계약을 체결할 때에는 타인의 서면에 의한 동의를 면제토록 규정하고 있는데 그 타인의 서면동의 면제의 적정성 여부와 보험계약자인 단체가 자신을 보험수익자로 지정하여 보험금을 수령할 수 있는지 여부 즉, 단체보험금의 최종적인 귀속주체를 누구로 볼 것인가의 문제가 논의의 핵심이라고 할 수 있다.

이러한 단체보험의 제 문제에 대해 보험당국은 단체의 구성원과 그 유족 보호의 필요성을 인식하고 단체보험계약과 관련된 규정이 상법에 신설된 지 약 17년이 지난 2008년 상법 보험편 개정안을 입법하였으며, 2014년 2월 20일 상법 개정안이 국회 본회의를 통과하여 2015년 3월 12일 시행되었다.

이에 본 연구는 단체보험계약과 관련하여 그 동안 학계와 법조계에서 논의되었던 문제들 중 가장 많은 논의가 있었던 타인의 서면에 의한 동의 면제의 적정성 여부와 보험금의 귀속주체를 누구로 볼 것인가의 문제에 대해 살펴보고, 2015년 3월 12일 시행된 개정 상법으로 인하여 개정 전에 논의되었던 문제들이 해소되었는지 여부와 해소되지 아니하였다면 어떠한 문제가 있는지, 그리고 그에 대한 개선방

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

안은 무엇인지에 대해 검토하고자 한다. 또한 단체보험계약과 관련하여 그 동안 논의에서 다소 소외되었던 다른 문제점들은 무엇이 있는지를 살펴보고 그 개선방안에 대해 연구하고자 한다.

제2절 연구 방법

개정 전 상법은 단체보험계약에 대해 그 개념이나 성립요건·효력요건 등에 관한 규정을 두지 않고, 타인의 생명보험에서 요하는 피보험자의 서면에 의한 동의를 면제한다는 취지와 단체보험계약의 실무적 편의를 고려한 규정만을 둠으로써 단체보험계약에 관한 구체적인 판단은 학설과 판례에 맡겨진 상태였다.[1] 이에 학계와 법조계에서는 개인보험계약과는 다른 단체보험계약에 대해 다양한 논의가 있어왔으며, 그러한 다양한 논의는 2015년 3월 12일 시행된 개정 상법에서 단체보험계약과 관련하여 새로운 규정을 신설하도록 만들었다.

이에 본 연구는 개정 상법에서 신설된 새로운 규정이 그 동안 학계와 법조계에서 논의되었던 문제들 중 타인의 서면에 의한 동의 면제의 적정성 여부와 보험금의 귀속주체를 누구로 볼 것인가의 문제를 중심으로 하여 그 문제점이 해소되었는지 여부와 해소되지 않았다면 어떠한 문제가 있으며 그에 대한 개선방안은 무엇이 있는지 연구하고자 한다. 또한 그 동안 단체보험계약과 관련한 논의에서 다소 소외되었던 다른 문제점들은 어떠한 것이 있는지에 알아보고 그 개선방안에 대해 논의하고자 한다.

이에 본 연구는 제2장에서 단체보험의 기본이론에 대해서 살펴본다. 제1절에서는 단체보험의 의의로써 단체보험의 개념 및 법적성질, 단체보험의 특성 및 한계점 그리고 단체보험의 연혁 및 존재이유에 대해 살펴본다. 제2절에서는 단체보험계약의 관계자와 관련하여 보험자, 보험계약자, 피보험자 및 보험수익자에 대해 그 법적 지위에 대해 살펴보고 제3절에서는 미국과 일본 그리고 독일의 입법례를 개관해 보고자 한다.

---

1) 문영화, “보험판례의 동향 및 분석”, BFL 제29호 (2008. 5), 67면.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제3장에서는 그 동안 학계와 법조계에서 논의되었던 단체보험계약의 문제점들 중 가장 쟁점이 되었던 문제 즉, 단체보험계약은 타인의 생명보험계약임에도 불구하고 제735조의 3 규정에 의해 타인의 사망을 보험사고로 하는 보험계약을 체결할 때에는 타인의 서면에 의한 동의를 면제토록 규정하고 있는데 그 타인의 서면에 의한 동의 면제의 적정성 여부와 보험계약자인 단체가 자신을 보험수익자로 지정하여 보험금을 수령할 수 있는지 여부, 즉 단체보험금의 최종적인 귀속주체를 누구로 볼 것인가의 문제에 대해 2015년 3월 12일 시행된 개정 상법으로 인해 문제점이 해소되었는지 여부와 해소되지 않았다면 그 문제점은 무엇이며 그에 대한 개선방안은 무엇인지 연구하고자 한다. 제1절에서는 피보험자의 서면동의 면제규정의 문제에 대해 논의의 쟁점, 헌법재판소의 위헌제청신청에 대한 판단에 대해 살펴보고, 제2절에서는 보험금의 최종적인 귀속주체와 관련한 문제에 대해 논의의 쟁점, 학설의 대립, 개별적인 구체적 사례에 대해 살펴볼 것이며, 제3절에서는 개정 상법에 대한 검토 부분으로 상법 개정의 필요성 및 개정 상법의 내용과 취지, 개정 상법에 대해 검토, 개선 방안에 대해 살펴보고자 한다.

제4장에서는 단체보험계약과 관련하여 그 동안 주로 논의되었던 문제들 이외의 다른 문제들에 대해 살펴보고 그 개선방안을 연구하고자 한다. 제1절에서는 업무상 재해 이외의 보험사고가 발생하였을 경우 그 단체보험금은 누구에게 귀속되는지와 관련하여 문제점 및 개선방안을 살펴보고, 제2절에서는 분담형 단체보험계약에 대해 그 문제점 및 개선방안에 대해 연구, 검토하고자 한다.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제2장 단체보험의 기본이론

제1절 단체보험의 의의

1. 단체보험의 개념 및 법적 성질

가. 단체보험의 개념

현행 상법상 단체보험의 개념을 정의하고 있는 규정은 없으나, 종래 보험업계에서 단체보험이라고 하는 것은 '여러 사람으로 이루어진 집단을 대상으로 그 구성원들의 일부나 전부를 피보험자로 하되, 원칙적으로 개개인에 대한 진료를 함이 없이 일괄하여 계약을 체결하고 보험증권도 1매만을 발행하는 보험'을 가리킨다. 이러한 단체보험은 일반적으로 단체구성원들의 복리후생을 위하여 가입되는 것으로, 단체를 선택의 단위로 하기 때문에 보험회사로서는 위험선택 또는 보험료 수금의 절차를 단순화하는 것이 가능하며 영업비용이 절감되며, 따라서 그 효과가 보험료에 반영되어 보험료가 개별보험보다 저렴하며, 기업체에서 단체보험에 드는 경우에는 세제상의 혜택도 부여되는 장점도 가지는 것이다.[2]따라서 강학상 사용되는 단체보험의 개념은 "단체 또는 단체의 대표자가 특정의 공토의 성격을 가지는 인적 집단을 일괄하여 원칙적으로 무진사방식으로 단일의 보험계약에 의한 하나의 보험증권을 통하여 종원업 또는 그의 유족을 피보험자로 하여 보험자에게 부보하는 사보험"[3]이라고 정리할 수 있다. 우리 상법 제735조의3에서 규정하고 있는 단체보험이란 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 포괄적으로 피보험자로 하여 그들의 생사를 보험사고로 하는 생명보험계약으로 한정하고 있다.[4]

한편 이와는 달리 개인생명보험이지만 단체보험으로서의 법적 구조를 가지는

2) 김문재, "단체보험금의 귀속 : 대법원 1999. 5. 25. 선고, 98다59615 판결; 원심: 대구지법 제2민사부, 1998. 11. 11. 선고, 98나3274 판결", 형사판례연구, 제10집 (1999. 12), 106면; 헌법재판소, 98헌가6, 상법 제735조의 3 제1항 위헌제청사건 결정문(1999.9. 16.), 6-7면.
3) 김문재, "단체보험계약 서설", 계명법학, 제3집 (1998.12), 156면.
4) 박세민, 『보험법(제3판)』, 박영사, 2015, 839면.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

경우가 있는 바, 보험자와 합의에 의하여 단체취급특별협약(단체취급특약)에 따라 체결되는 개인보험이 그것이다. 이 경우에는 보험료의 전액을 피보험자(보통보험계약에서의 보험계약자)가 부담하지만, 법률적으로는 단체보험계약의 구조를 가지고 있다. 따라서 이 경우에는 보험증권이 보험계약자인 기업에게만 발행되고 단체취급보험요율이 적용된다. 또 보험계약자인 단체의 대표자가 보험료를 일괄하여 납입하고, 원칙으로 영수증도 단체의 대표자에게 교부된다. 이를 단체취급보험이라 한다.[5)]

나. 단체보험의 법적 성질

단체보험의 법적 성질에 관해서는 그 성질상 타인을 위한 보험계약으로 보는 견해[6)]가 있으나, 보험수익자의 지정, 변경권은 보험계약자의 보험계약법상 당연한 권리이므로 개개의 종업원을 위한 계약이라고 할 수 없다는 견해[7)]가 있으며, 대법원은 단체보험의 경우 보험수익자의 지정에 관하여는 상법 등 관련법령에 별다른 규정이 없으므로 보험계약자는 단체의 구성원인 피보험자를 보험수익자로 하여 타인을 위한 보험계약으로 체결할 수도 있고, 보험계약자 자신을 보험수익자로 하여 자기를 위한 보험계약으로 체결할 수도 있을 것이며, 단체보험이라고 하여 당연히 타인을 위한 보험계약이 되어야 하는 것은 아니라고 판결[8)]하고 있다.

한편, 단체보험계약의 보험수익자 지정, 변경권에 관한 외국의 입법례로는 독

5) 김문재, 전게논문(註 3), 156면.
6) 이원돈·이천성, “단체보험계약에 관한 연구 : 업무상 재해 이외의 사고를 중심으로”, 보험학회지, 제98집 (2014. 4), 5면; 단체보험계약을 그 성질상 타인을 위한 보험계약으로 보는 견해로는 장경환, “단체보험의 보험수익자”, 고시계 제43권 5호, (1998), 112-113면; 김문재, “단체보험금의 귀속”, 상사판례 연구 제10권 제1호, (1999), 103-122면; 고평석, “단체보험에 관한 상법 제735조의 3 제1항의 위헌성 검토”, 상사법 연구 제18권 제2호, (1999), 99-114면 등이 있다.
7) 이원돈·이천성, 전게논문(註 6), 5면; 김성태, 『보험법강론』, 법문사, 2002, 820-821면; 한창희, 『보험법』, 국민대학교 출판부, 2011, 526면; 양승규·장덕조, 『보험법의 쟁점(타인의 생명보험, 정호열)』, 법문사, 482-485면; 심상무, 『단체보험의 성질 및 보험수익자』, 오늘의 법률(현암사), 1999, 4068-4069면 에서는 단체보험계약이 타인을 위한 보험계약이라는 것에 대해 명시적으로 반대하고 있다.
8) 대법원 1999. 5.25. 선고 98다59613 판결.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

일과 일본의 경우에는 피보험자의 동의를 필요로 하며, 미국의 경우 피보험자인 근로자 자신이 지정하도록 하고 있다.[9)]

2. 단체보험의 특성 및 한계점

단체보험은 개별보험에 대응되는 보험계약으로서 보험계약자와 특별한 관계에 있는 여러 사람에게 집단적으로 보험부보를 하게 하는 것이다.[10)] 이로 인하여 단체보험은 개별보험과는 다른 특성을 지니고 있으나 또한 다른 형태의 보험에 비하여 한계점도 있다.

가. 단체보험의 특성

첫째, 단체보험은 단체언더라이팅을 한다. 단체 구성원 개개인에 대한 보험부보적격여부를 묻지 않고 단체를 하나의 보험계약단위로 하여 보험계약의 심사나 선택이 이루어진다.[11)]그 결과 단체 구성원 개개인에 대해서는 무진사 방식이 채택되고 있다.

둘째, 단체보험계약은 보험자와 단체의 대표자 사이의 계약체결로 성립된다.[12)] 이는 단체보험계약의 당사자는 보험자와 단체의 대표자만 해당되고, 단체 구성원 개개인은 보험계약의 당사자가 아니라는 의미이다. 그 결과 보험증권도 보험계약자에게만 교부하고 구성원 개개인에게는 보험증권이 교부되지 않는다.

셋째, 단체보험계약은 보험사 입장에서는 사업비용의 절감 혜택을 얻게 되고

---

9) 이원돈·이천성, 전게논문(註 6), 5면; Muril L.Crawtord, Life and Health Insurance Law, 8th ed, 1998, p371 "The employer could not be the beneficiary of a group life insurance."
10) 주기종, “단체보험계약의 기본적 법률관계”, 상사법연구, 제20권 제2호 통권 제30호 (2001. 8), 507면; Kenneth Black & Halod D. Skipper, Life Insurance, 11th ed.(Englewood Cliffs, Prentice Hall. Inc. 1987).
11) 주기종, 전게논문(註 10), 508면.
12) 주기종, 전게논문(註 10), 508면.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

보험계약자 입장에서는 개인보험계약에 비하여 보험비용이 적게 든다. 이는 무진사 방식에 의해 단체보험계약이 체결됨으로써 신체검사가 불필요하고, 1개의 보험계약서만 작성·교부되며, 단체가 주체가 됨으로써 보험료 납입절차의 간편함을 가져와 가입 실무상 수월하게 처리할 수 있게 되기 때문이다. [13]

넷째, 단체보험계약은 그 특성상 단체 구성원이 입사와 퇴사 등을 통해 수시로 변경될 수밖에 없기 때문에 그 구성원의 교체가 있더라도 단체보험계약은 전체로서 그 동일성이 유지된다. 다만 단체의 구성원인 피보험자가 퇴직하여 단체의 구성원으로서의 지위를 상실하게 되면 단체보험의 피보험자 지위를 상실하게 되고 단체보험계약은 종료한다.[14]

다섯째, 단체보험계약은 보험운영상 신축성을 발휘할 수 있다는 것이다. 이는 단체보험계약은 주 계약자가 단체보험계약의 설계와 준비단계의 선택권을 가지고 있고, 피보험자 및 보험자와 상의하여 계약내용을 조정 또는 변경할 수 있기 때문이다.[15] 따라서 신축성의 정도는 단체의 규모에 따라 차이가 있을 수 있겠으나, 법규를 벗어나지 않는 한 근로자의 복지향상에 기여할 수 있다.[16]

여섯째, 보험계약을 체결할 때 보험계약자는 고지의무를 부담하게 된다. 그러나 단체보험계약의 보험계약자인 단체 또는 단체의 대표자는 개인보험계약에 비하여 완하던 고지의무를 부담한다.[17]

일곱째, 단체가 보험계약자의 지위에서 보험자에게 지급한 보험료는 법인세법상 기업의 손비로 처리하고 있으므로 기업 입장에서는 세제상의 혜택을 받게 된다.[18]

여덟째, 단체보험계약은 단체가 규약에 따라 보험계약을 체결할 경우에는 타

13) 박세민, “상법 제735조의3(단체보험) 조문의 해석상 문제점에 대한 소고”, 경영법률, 제18집 제3호 (2008년 4월), 87면.
14) 박세민, 전게서(註 4), 840면.
15) 주기종, 전게논문(註 10), 509면.
16) 주기종, 전게논문(註 10) 508면; 이경룡, “종업원복지와 단체보험의 역할에 관한 연구”, 경상논총, (1989. 3), 122면.
17) 박세민, 전게논문(註 13), 88면.
18) 박세민, 전게논문(註 13), 87면.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

인의 생명을 보험사고로 할 경우에는 반드시 피보험자의 서면에 의한 동의를 구하도록 하고 있는 상법 제731조의 규정이 면제된다. (상법 제735조의3 참조)

아홉째, 단체보험에서의 보험계약자는 계약의 계속 중에 정당한 사유 없이 피보험자를 피보험단체로부터 탈퇴시킬 수 없는 것이 원칙이다. 그러나 중도탈퇴, 고용관계의 종료 및 보험계약이 종료됨으로써 단체보험에 따른 부보이익을 상실한 피보험자는 개별계약으로 전환하여 보험보호를 계속 받을 수 있는 것이 단체보험의 특징이다. 이를 전환특권이라고 한다. 이를 인정하는 이유는 개인보험에 새로이 가입할 경우 동일한 보험금액에 대하여 개인보험의 경우가 요율이 높고, 많은 경우 고령화로 인한 보험가입의 어려움이나 높은 보험료 등으로 인하여 계속적인 보험보호에 어려움이 발생할 수 있기 때문이다.[19]

나. 단체보험의 한계점

첫째 종업원에게는 일시적인 보장제도라 할 수 있다. 종업원의 직장이동이나 정년퇴직, 단체보험계약의 중단 등으로 보험보호가 계속될 수 없는 경우가 있기 때문이다.[20]

둘째 종업원 개인의 자금운용계획에 필요한 충분한 서비스를 제공하지 못하는 경우가 많다. 단체보험계약 전체적으로는 신축적이지만, 종업원 개인에게까지 개별적인 서비스를 하지 못한다는 한계가 있다.[21]

셋째 많은 종업원들 특히 고위계층의 종업원들은 재직기간 동안 다액의 단체보험을 통한 충분한 보장이 된다는 자기 만족으로 말미암아 자신의 생명보험계획에 무관심하거나 추가 보험비용 지출을 자제하려고 한다.[22]

---

19) 김문재, 전게논문(註 3), 198-199면.
20) 주기종, 전게논문(註 10), 510면.
21) 주기종, 전게논문(註 10), 510면.
22) 주기종, 전게논문(註 10), 510면.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

3. 단체보험의 연혁 및 존재 이유

가. 단체보험의 연혁

우리나라는 1968년에 내자동원정책(內資動員政策)의 일환으로 국민저축조합법(1988년 1월 폐지)의 시행에 따른 반강제적인 단체보험이 판매되었다. 그 후 퇴직금의 사외적립을 권장하기 위하여 일정액의 퇴직금을 사외위탁시 세제혜택이 주어지는 종업원퇴직적립보험이 1977년에 도입되었으며, 단체정기보험과 더불어 현재까지 단체보험의 주력상품이 되어 있다. 그러나 우리나라의 경우는 1991년까지 입법적인 근거도 마련하지 않은 상태에서 생명보험사의 약관만으로 단체보험이 운영되어 왔다.[23]

이에 법무부는 단체보험에 관한 근거규정을 마련하기 위하여 1988. 6. 4.의 '1988년도 제3차 보험전체소위원회'의 논의를 거쳐 1988. 9. 10.의 '1988년도 제3차 보험전체소위원회'에 단체보험과 관련한 상법 개정안을 제출하였다. 그 내용을 살펴보면, 개정안 제735조의3은 "① 단체는 그 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 생명보험계약을 체결할 수 있다. 이 경우에 피보험자를 보험수익자로 본다. ② 제1항의 경우에 피보험자의 사망을 보험사고로 하는 때에는 제731조를 적용하지 아니한다. ③ 제1항의 보험계약이 성립한 때에는 보험자는 보험계약자에 대해서만 보험증권을 교부한다"고 규정하고 있었다.[24]

그러나 기업이 단체보험계약을 체결하고 그 보험료를 부담하는 상호에서 산재사고가 일어날 경우, 그 재해를 당한 종업원에게 산재보험금과 더불어 단체보험금까지 지급했는데, 또다시 기업을 상대로 그 종업원이 별도로 손해배상청구를 하는 현실에 비추어, 단체보험의 보험수익자를 기업으로 하는 길을 열어주도록 하자는 배려에 따라, 피보험자를 보험수익자로 한다는 부분을 삭제[25]한 상태

23) 김문재, "기업을 보험수익자로 하는 단체보험계약의 효력", 법학논고, 제27집 (2007. 12), 61면.

24) 김문재, 전게논문(註 23), 61면; 법무부, 상법개정 특별분과위원회 회의록(I) 『보험·해상편』 (1990.12), 585-590면 ; 회의록(II). 138-139면.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

로 1991.12.31. 시행되었다.

그 결과, 단체보험계약에 대한 상법 제753조의3 규정은 타인의 생명보험계약임에도 불구하고 그 타인의 서면동의를 받도록 하는 규정의 적용이 배제되어 있어, 단체가 자신을 보험수익자로 하는 경우에 피보험자인 구성원의 동의가 필요한지 여부에 관하여 해석상 논란이 있어 왔고, 많은 분쟁이 발생하였다. 이에 법무부는 2008년 4월 25일 상법 제735조의3 제3항 "제1항의 보험계약의 경우 보험계약자가 피보험자가 아닌 자를 보험수익자로 지정하는 경우 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우 외에는 그 피보험자의 서면에 따른 동의를 받아야 한다"를 신설하는 상법 개정안을 입법예고[26]하였다.

그러나 동 개정안은 단체보험은 일반 생명보험에 비하여 보험범죄의 위험성이 낮다는 의견[27]을 받아들여 전자서명법에 따른 공인전자서명에 의한 동의도 인정하도록 하여 상법 제735조의3 제3항의 규정을 "제1항의 보험계약에서 보험계약자가 피보험자가 아닌 자를 보험수익자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정하는 경우 외에는 그 피보험자의 서면 동의 또는 전자서명법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명이 있는 전자문서에 의한 동의를 받아야 한다."로 개정되었다. 이에 대하여 법사위가 제안한 개정 보험계약법에서는 공인전자서명은 가족들에 의하여 공유되어 도용이나 부정사용의 위험이 있고, 타인의 생명보험에 대한 규정인 제731조와 통일성을 기하기 위하여 개별 동의의 방법으로 서면동의만 인정하도록 수정하였다. 또한 피보험자의 '상속인'을 보험수익자로 지정한 경우에는 도덕적 해이가 발생할 가능성이 적으므로 서면동의를 면제하여도 무방하다는 의견[28]을 수용하여 보험계약자가 피보험자나 상속인을 보험수익자로 지정한 경우에는 서면 동의를 면제해 주었다. 즉 상법 제735조의3 제3항의 규정은 "제1항의 보험계약에서 보험계약자가 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자를 보험수익자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 정하는 경우 외에는 그 피

25) 김문재, 전게논문(註 23), 61면; 법무부, 상법개정 특별분과위원회 회의록(II) 『보험·해상편』 (1990.12), 139-141면.
26) 법무부 공고 제2008-38호,(2008. 4. 25).
27) 황현영, "2014년 개정 보험계약법의 주요내용에 대한 검토 - 소비자 보호의 관점에서", 한국경제법학회, (2014. 12), 79면; 손해보험협회 의견.
28) 황현영, 전게논문(註 27), 79면; 손해보험협회, 보험개발원 의견.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

보험자의 서면동의를 받아야 한다."로 수정[29]된 후 2014년 2월 20일 국회본회의를 통과하여 2015년 3월 12일 시행되었다.

나. 단체보험의 존재 이유

단체보험의 취지 또는 존재이유에 대해서는 아래와 같이 학계와 판례가 다소 그 내용을 달리하고 있다.

먼저, 대법원은 "단체가 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하고 보험계약자 자신을 보험수익자로 하여 체결하는 생명보험계약 내지 상해보험계약은 단체의 구성원에 대하여 보험사고가 발생한 경우를 부보함으로써 단체 구성원에 대한 단체의 재해보상금이나 후생복리 비용의 재원을 마련하기 위한 것"[30]이라고 밝히고 있다. 이렇듯 판례는 단체보험제도의 존재이유나 그 취지가 피보험자인 종업원의 업무상 재해로 인해 사업주가 산재보상 이외에 부담하게 되는 별도의 재해보상금이나 종업원의 다양한 복리후생비용의 재원마련에 있음을 분명히 하고 있다. [31]

그러나, 학계의 경우에는 단체보험의 연혁적 측면에서 단체보험 제도의 존재이유나 취지가 종업원의 복지향상과 유가족의 생활안정을 도모하기 위함이라는 것이 일반적인 견해이다. 하지만 오늘날 단체보험계약 체결목적을 회사의 종업원의 손실로 인한 손해에 대한 보상, 회사의 자금조달 매체, 종업원에 대한 복지 등 다양한 측면에서 검토하려는 견해도 있다.[32]

---

29) 황현영, 전게논문(註 27), 78-79면.
30) 대법원 2007.10.12. 선고 2007다42877, 42884 판결.
31) 이원돈·이천성, 전게논문(註 6), 6면.
32) 이원돈·이천성, 전게논문(註 6), 5면; 고택근, "단체보험에 관한 소고", 경희법학 제33권 제1호, (1998), 311면에서는 영미법상 단체보험은 역사적으로 회사의 관점에서 회사소속 핵심 종업원의 상실로 인한 사용자 자신의 손해를 보상하기 위한 보험(핵심 인물보험, key-person insurance)이었다고 밝히고 있다.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제 2 절 단체보험계약 관계자

단체보험계약은 타인의 생명보험이며, 보험수익자를 피보험자 및 제3자로 할 경우에는 타인을 위한 생명보험계약으로 볼 수 있고, 보험수익자가 보험계약자인 경우에는 자기를 위한 생명보험계약으로 볼 수 있다. 따라서 단체보험계약의 관계자는 보험계약당사자인 보험계약자와 보험자, 피보험단체의 구성원으로서의 피보험자 그리고 보험수익자 등을 들 수 있다. 이하에서는 이들 단체보험계약 관계자에 대해 살펴보고자 한다.

1. 보험자

단체보험계약과 관련하여 상법상 보험자의 권리의무에 관한 규정이 없다. 따라서 단체보험계약에서의 보험자의 법적 지위는 개인보험계약에서의 보험자의 법적 지위를 준용하여야 할 것이다. 이에 보험자의 의무 중 가장 중요한 보험약관의 교부·설명의무, 보험증권 교부의무 및 보험금 지급책임에 대해 살펴보고자 한다.

가. 보험약관의 교부·설명의무

보험약관은 보험계약사항으로서 보험계약자가 그 약관의 내용을 잘 알 수 있도록 상법 제638조의 3은 “보험자는 보험계약을 체결할 때에 보험계약자에게 보험약관을 교부하고 그 약관의 중요한 내용을 알려주어야 한다”라고 규정하여 보험자에게 보험약관의 교부·설명의무를 부담시키고 있다. 그리고 보험자가 이 의무를 위반한 때에는 보험계약자는 보험계약이 성립한 날로부터 3개월 이내에 그 계약을 취소할 수 있도록 규정하고 있다.[33)]

33) 개정 전 상법 규정은 ‘보험계약이 성립한 날부터 1월내에’ 그 계약을 취소할 수 있었으나

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

동 규정은 보험계약자가 약관의 내용을 미리 알고 보험계약의 청약을 하게 함으로써 보험계약자가 알지 못하는 가운데 약관에 정하여진 중요한 사항이 계약내용으로 되어 보험계약자가 예측하지 못한 불이익을 받게 되는 것을 피하고자 하는데 그 입법취지가 있는 것으로서 보험계약자의 보호를 위한 상대적 강행규정이다. 보험업법 또한 보험모집인에게도 동일한 의무를 부과하고 있다.[34]

나. 보험증권 교부의무

상법 제640조 1항에서 보험자는 보험계약이 성립할 때에는 지체없이 보험증권을 작성하여 보험계약자에게 교부하여야 한다라고 규정하여 보험계약자의 청구가 없더라도 표준약관의 규정에 의하여 승낙의 통지의 방법으로 의무적으로 발행 교부하도록 하고 있으며, '생명보험표준사업방법서'에서도 보험계약자의 청약을 승낙하는 경우 즉시 보험증권을 계약자에게 교부하도록 규정하고 있다.[35]

또 기존의 보험계약을 연장하거나 변경한 경우에는 보험자는 그 보험증권에 그 사실을 기재함으로써 보험증권의 교부에 갈음할 수 있다라고 규정(동법 제2항 참조)하고 있으며, 상법 제642조에서는 보험계약자는 본인의 부담으로 보험증권의 멸실 또는 현저한 훼손이 있는 경우에 증권의 재교부를 청구할 수 있다. 보험증권의 성질에 관하여는 여러 가지 학설이 있으나 보험증권은 성립요건이 아니며 하나의 증거증권으로서의 성질을 가지고 있다.

한편 '생명보험표준사업방법서'는 보험증권의 기재내용이 약관의 내용과 다른 경우에는 보험자는 보험계약자에게 유리하게 해석하도록 규정하여 계약자 보호를 강화하고 있다. 예외적으로 동조 단서에서 다만 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험증권 기재내용과 약관내용이 뚜렷이 다르다는 것을 명확히 알았

2015년 3월 12일 시행된 개정 상법은 그 기간을 '3개월 이내'로 기한을 연장하였다.
34) 보험업법 제95조의 2 참조.
35) 2010년 4월 21일 개정된 『생명보험표준사업방법서』 제7조(청약의 승낙) 참조.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

거나 알 수 있었을 경우에는 그러하지 않도록 규정하고 있다.[36]

단체보험계약의 경우에는 보험증권의 교부는 피보험자 개개인에게 교부하는 것이 아니라 보험계약자에게 일괄하여 교부하도록 하고 있다.(상법 제735조의3 2항 참조)

다. 보험금 지급책임

보험자는 보험기간 내에 보험사고가 생긴 때에는 피보험자 또는 보험수익자에게 보험금을 지급한다. 보험자의 보험금 지급의무는 보험계약에서 보험자의 가장 주된 의무이고, 보험계약자의 보험료지급에 대한 반대급부로서 지는 것이다. 그러므로 보험자는 다른 약정이 없는 이상 보험계약자로부터 보험료의 지급을 받지 아니하였으면 보험사고가 발생하여도 보험금지급의무를 부담하지 않는다. (상법 제656조 참조)[37]

또한 보험자의 보험금지급의무는 보험기간 내에 보험사고가 생긴 때에만 지는 것이므로 보험기간이 지난 후에 생긴 사고에 대해서는 보험자는 책임을 부담하지 않는다. 다만 보험자가 보험계약자로부터 보험계약의 청약과 함께 보험료 상당액의 전부 또는 일부를 받은 경우에는 그 청약을 승낙하기 전에 보험사고가 생긴 때에도 그 청약을 거절할 사유가 없는 한 보험자는 보험계약상의 책임을 부담한다. 이 경우 인보험계약에서 피보험자의 신체검사를 요하는 경우에는 그 신체검사를 받을 것을 전제로 하고 있다. (상법 제638조의2 3항 참조)

보험자는 보험사고가 발생하여 보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자로부터 보험금 청구가 있는 경우에는 보험금액의 지급에 관하여 약정기간이 있는 경우에는 그 기간 내에, 약정기간이 없는 경우에는 보험사고 발생의 통지를 받은 후

36) 2010년 4월 21일 개정된 『생명보험표준사업방법서』 제23조(보험증권(보험가입증서) 기재착오의 처리) 참조
37) 대법원 1974.12.10. 선고 73다1591 판결 등.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

지체없이 지급할 보험금액을 정하고 그 정하여진 날로부터 10일 내에 피보험자 또는 보험수익자에게 보험금을 지급하여야 한다.(상법 제658조 참조)

2. 보험계약자

가. 단체의 의미

단체보험계약에서 보험계약자는 단체이다. 상법의 단체보험계약에 관한 조항인 제735조의3에서는 단체에 대한 정의나 구체적인 요건에 대한 특별한 규정을 두고 있지 않다. 그렇지만 보험업 감독규정 제7-54조 제1항 제1호에서는 단체에 대하여 (1) 동일한 회사, 사업장, 관공서, 국영기업체, 조합 등 5인 이상의 근로자를 고용하고 있는 단체(다만, 사업장, 직제, 직종 등으로 구분되어 있는 경우의 단체소속 여부는 관련법규 등에서 정하는 바에 따른다)와 (2) 비영리법인단체 또는 변호사회, 의사회 등 동업자단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체, (3) 그 밖에 단체의 구성원이 명확하고 위험의 동질성이 확보되어 계약의 일괄적인 권리가 가능한 단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체 등으로 규정하고 있다. 만약, 단체 구성원의 일부만을 대상으로 가입하는 경우에는 대상단체의 위험과 피보험단체의 위험의 동질성이 유지되고, 단체의 내규에 따라 노사합의에 의해 운영되거나 내규에 의해 단체의 대표자와 보험회사가 협정을 체결하여야 한다(동조 제1항 제3호). 이 규정에 비추어 보면 '단체'란 주로 일정한 조직과 규약을 갖추고 있는 조직체를 의미하는 것으로 볼 수 있을 것이다.[38]

나. 단체의 법적 지위

38) 보험감독원 손보분쟁조정국, "단체보험에 있어서의 법률적 지위", 손해보험 355호, 대한손해보험협회, (1998.05), 107면.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

단체보험계약에서 보험계약자인 단체는 주로 일정한 조직과 규약을 갖추고 있는 조직체를 의미한다. 따라서 단체의 대표자가 변경되어도 처음의 단체보험계약은 그대로 유지된다.[39] 이하에서는 단체보험계약자의 주요 의무에 대하여 개인보험계약에서의 보험계약자의 의무와 관련하여 비교·설명하고자 한다.

1) 고지의무

단체보험계약의 중요한 특징 중의 하나는 단체언더라이팅이다. 따라서 보험자는 특정개인의 건강상태 등을 문제 삼지 않고, 사망률이나 이재율에 대하여 예측가능한 단체의 확보에 힘쓰게 된다. 그 단체가 합리적인 동질성을 가지는 한 그 사망률이나 이재율은 예측 가능할 것이기 때문이다. 그 결과 단체보험계약에서는 원칙적으로 보험계약 체결시에 무진사 진단계약이 허용되는 것이고, 단체언더라이팅 절차는 그 단체내에서 개인에 의한 역선택을 억제할 수 있는 것이다.[40] 그러므로 보험계약자는 단체보험청약서상의 질문표, 단체에서 행한 건강진단서, 평균사망률이나 이재율에 대한 자료 혹은 그 밖의 위험선택에 필요한 사항에 대한 고지의무를 부담한다.[41] 그러나 생명보험 표준사업방법서 제8조의 2에 의하면 보험자는 단체보험계약을 인수할 때 건강진단서 사본과 같은 기초자료수집의무를 지고 있는 바, 이것은 보험회사가 단체를 피보험자로 보험에 가입시키는 경우 전문가로서 위험측정에 대한 본래적 의무로서 보험자에게 지우는 최소한의 주의의무라 할 수 있다. 따라서 단체보험에서의 보험계약자는 개인보험에서의 보험계약자보다 고지의무의 범위가 완화되어 있다고 할 수 있다.[42]

---

39) 주기종, 전게논문(註 10), 510면; 안동섭, “단체보험”, 월간고시, (1990, 2), 70면에 의하면 피보험단체의 대표자의 변경은 보험계약의 승계가 아니며, 피보험자의 동의도 필요로 하지 않는 것이라고 한다.
40) 김문재, 전게논문(註 3), 168면; Black / Skipper, op. cit., p. 717.
41) 김문재, 전게논문(註 3), 168면; 糸川厚生, “團體生命保險契約”, 『ジュリスト』, 第746號, (1981. 7.15.), 123面.
42) 김문재, 전게논문(註 3), 168-169면.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

2) 보험료 지급의무

단체보험계약은 상법상 별도의 규정이 없으므로 보험법상 보험계약자의 의무규정이 적용된다. 따라서 단체는 보험료지급의무를 지며, 보험료 지급지체에 따른 효과도 적용된다. 그런데 피보험자가 보험료의 전부 또는 일부를 부담하는 단체보험계약에서 피보험자가 단체에 지급한 보험료를 보험계약자인 단체가 보험자에게 지급하지 아니하여 단체보험계약이 해지되는 경우에 피보험자는 어떻게 보호받을 수 있는지가 문제된다. 이 경우 피보험자는 보험계약자인 단체에게 손해배상청구를 할 수 있으며, 피보험자가 실효기간 중에 사망한 경우에는 상속인은 보험계약자에 대하여 사망보험금 상당액의 손해배상을 청구할 수 있다고 할 것이다.[43]

3) 관리의무

그 외에 단체를 탈퇴한 피보험자에게 지급될 해약환급금을 보험자로부터 수령하고 이를 전달하는 등의 관리의무를 부담한다.[44] 특히 고용관계단체에 있어서는 보험계약자는 적격피용자의 등록, 피용자분담금의 징수, 보험증명서의 배부, 보험금수취인 변경용지의 제공 및 보험자에게로의 보험금 청구 서류의 송부 등을 포함한 많은 관리의무를 부담한다.[45]

3. 피보험자

가. 피보험자의 적격여부

43) 김문재, 전게논문(註 3), 170면; 糸川厚生, "企業その他の團體を保險契約者とする生命保險の若干の問題, 文研論集, 第81券(生命保險研究所, 1987.12.), 45面.
44) 김문재, 전게논문(註 3), 171면; 糸川厚生, 전게논문(註 43), 44面.
45) 김문재, 전게논문(註 3), 171면; Crawford / Beadles, op. cit., 497.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

피보험자는 소정의 단체의 구성원으로서 그 단체에 근무 또는 취업하고 있을 것을 요한다.[46] 다수인의 보험을 일괄하여 하나의 계약으로 체결되는 단체보험의 특성상 구성원이면 질병자라도 배제하지 않는 것이 원칙이다.[47] 그리고 단체의 건전성을 유지하기 위하여 퇴직이나 전근 등 피보험자의 자격을 상실하는 사유가 없는 한 보험계약자는 피보험자를 그 단체에서 탈퇴시키지 못한다.[48]

신입근로자의 경우에는 단일부담제도하에서는 그 근로자의 견습기간이 끝나는 때에 자동적으로 단체보험의 보장대상이 된다. 그러나 공동부담제도하에서는 가입자격 유지기간 내에 근로자가 보험가입의 의사표시를 한 경우에는 그 단체에 가입할 수 있지만, 이 기간이 경과하면 피보험자마다 질문표의 제출을 포함한 적격피보험단체의 증명을 필요로 한다.[49]

나. 피보험자의 고지의무

단체보험계약의 피보험자도 고지의무를 부담한다. 고지의무의 성질과 근거, 위반의 요건 및 해지의 효과 등은 개인생명보험계약과 동일하다. 다만 고지 방법에는 차이가 있다. 일반적으로 단체보험에서는 사망률이나 발병률에 대한 측정이 가능한 단체를 선택하여, 1차적으로 보험계약자에게 피보험자에 관한 일괄고지서 등으로 피보험자들의 근무상태, 정기건강진단의 결과 및 과거 수년간의 소속원의 사망상황, 발병률 등을 고지하도록 하고 있다. 보험자는 일괄고지서상 문제가 있다고 판단되는 사람에게는 2차적으로 본인의 개별고지를 받아서 그의 건강 이상 정도 및 피보험단체의 규모 등을 고려하여 그 사람을 피보험단체에 가입시킬 것인지 여부를 결정하게 된다.[50] 따라서 단체보험의 경우에도 보험자는 일반보험계약 때와 같이 피보험자의 환경이나 건강상태를 이유로 보험부보

46) 김문재, 전게논문(註 3), 173-174면.
47) 김문재, 전게논문(註 3), 174면; 안동섭, “단체보험”, 월간고시, (1990, 2), 69면.
48) 김문재, 전게논문(註 3), 174면; 안동섭, 전게논문(註 47), 70면.
49) 주기종, 전게논문(註 10), 514면.
50) 주기종, 전게논문(註 10), 514-515면; 糸川厚生, 전게논문(註 43), 126面.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

를 거절할 수 있다. 그러나 보험자는 일반적으로 질문표에 표기하는 것으로 피보험자의 고지의무를 대신하도록 하고 있고, 각각의 단체보험 피보험자에 대해서 보험의의 진사를 요구하지 않는 것이 보통이다.[51]

고지할 사항에 대하여 고의 또는 중대한 과실로 불고지 또는 부실고지를 한 경우에는 고지의무 위반에 해당되고, 보험계약자는 계약을 해지할 수 있다(상법 제651조). 그러나 단체보험의 특성상 보험자는 다수의 피보험자를 일괄처리 해야 하므로, 보험자는 단체보험의 청약시 건강진단서 사본 등 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 자료 등에 의해 승낙통지를 한 때에는 해지할 수 없다. [52]

다만 여기서 문제가 되는 것은 개별 피보험자의 고지의무 위반으로 보험자가 단체보험계약을 해지하는 경우, 단체보험계약 전체가 고지의무 위반의 효과로 장래를 향하여 해지되는 것인지 아니면 단체보험계약 전체는 유효하고 고지의무 위반을 한 개별 피보험자에게만 효력이 발생하는지 이다. 단체보험은 단체를 대상으로 하나의 계약을 통하여 단체를 이루는 개개인에 대하여 보험보호를 꾀하는 것이므로 그 계약의 효과 또한 각각의 피보험자에게 미친다. 따라서 피보험자 개개인의 고지의무위반은 보험계약 전체를 무효로 볼 것은 아니고, 당해 피보험자에 대한 부분만을 무효로 하는 것이 타당하다.[53]

4. 보험수익자

단체보험계약의 보험수익자는 보험사고가 발생한 경우에 수익의 의사표시 없이도 보험금청구권을 직접 행사하여 보험금을 수령할 수 있는 자로서, 사망보험금이나 고도장애보험금 기타 보험금을 수령하는 자이다. 보험수익자는 보험계약자를 대신하여 2차적인 보험료 지급의무를 부담하고(상법 제639조 3항). 보험기

51) 주기종, 전게논문(註 10), 514-515면; Yvome Lambert-Faivre, Droit desasuurances, 9 éd,. (Paris : Dalloz, 1996), p.751.
52) 생명보험표준약관 제10조 제2항 제4호 참조.
53) 김문재, 전게논문(註 3), 178면.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

간 중 고의 또는 중대한 과실로 인하여 사고발생의 위험이 현저하게 변경 또는 증가시키지 말아야 할 위험유지의무를 부담하며(상법 제653조 참조), 보험사고 발생 통지의무를 부담한다(상법 제657조 참조)

상법상 단체보험계약의 경우 누가 보험수익자가 될 수 있는가에 대하여 규정하고 있는 바가 없다. 그 결과 보험계약자인 단체가 보험수익자가 될 수 있는가에 대해 긍정설과 부정설로 나뉘며, 대법원은 “상법 등 관련 법령에 특별한 규정이 없으므로 보험계약자는 단체의 구성원인 피보험자를 보험수익자로 하여 타인을 위한 보험계약으로 체결할 수도 있고, 보험계약자 자신을 보험수익자로 하여 자기를 위한 보험계약으로 체결할 수도 있을 것이며, 단체보험이라고 하여 당연히 타인을 위한 보험계약이 되어야 하는 것은 아니므로 보험수익자를 보험계약자 자신으로 지정하는 것이 단체보험의 본질에 반하는 것이라고 볼 수는 없다고 하여 자기를 위한 보험계약으로 체결할 수도 있을 것이며, 단체보험이라고 하여 당연히 타인을 위한 보험계약이 되어야 하는 것은 아니므로 보험수익자를 보험계약자 자신으로 지정하는 것이 단체보험의 본질에 반하는 것이라고 볼 수는 없다”고 한다.[54]

54) 대법원 1999. 5.25. 선고 98다59613 판결.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제 3 절 각국의 입법례 개관

1. 미국의 경우

세계 최초로 단체보험계약이 체결된 것은 1912년 미국의 Montgomery Ward 사가 Equitable Life Assurance사와 종업원의 사망에 대한 유족의 생활보장을 위하여 종업원 2,912명 전원에 대하여 기업이 보험계약자로 보험료를 납입하고 보험수익자를 종업원으로 하여 체결한 단체보험계약이다. 그 후 1917년 전미보험감독관협회(NAIC, NCIC의 개칭)[55]는 단체보험계약의 표준적인 정의와 단체보험의 통일적 취급을 위한 기준의 설정이 요구됨에 따라 소위 [단체보험모델법안](Group Life Insurance Defination and Standard Provisions)을 제정하고, 단체보험을 다음과 같이 정의하였다. 즉 "단체생명보험은 50인 이상의 종업원을 유진사 혹은 무진사로 하여 사업주에게 발행된 1매의 보험증권에 의하여 보장하는 형태이며, 그 보험료는 사업주 단독 혹은 사업주와 종업원의 분담으로 납입하고 부보된 종업원은 1사업주에게 소속된 전원 혹은 고용조건에 의하여 결정된 하나 또는 수개의 계급 전원으로 하고, 그 각 종업원의 보험계약은 개별선택을 배제하는 방식에 의하여 정하여지고 동시에 사업주 이외의 자의 이익을 위하여(for the benefit of persons other than the employer) 부보되어야 하는 것이다. 단 보험료를 사업주와 종업원이 분담하고 유자격자 전원에게 이 보험의 특전이 제공되는 경우에는 종업원의 75% 이상이 이 보험에 가입하는 것을 요한다."[56]라고 규정하였다. 특히 동 모델법안의 표준약관 제1조(단체생명보험의 정의)에서도 "(A) 고용주 또는 고용주가 설립한 기금의 수탁자에 대하여 발행된 보험증권으로써, 그 보험증권의 소유자는 고용주 또는 수탁자이며, 그 고용주가 고용하는 종업원을 보장하는 고용주 이외의 자를 위한 보험계약"이라고 규정하고 있다.[57]

---

55) 김문재, 전게논문(註 23), 58면; NCIC는 미국 각 州의 보험감독행정의 통일·조정을 위하고, 보험계약자의 이익을 보호하기 위하여 1871년 설립되어 1944년 NAIC로 개칭되었다.

56) 김문재, 전게논문(註 23), 58면; Robert W. Batten/ George M. Hider & Others, 『Group Life Health Insurance.』 Vol. I, Life Office Management Association, Atlanta, Georgia, 1979, pp. 18-19.

57) 김문재, "상법 보험편 개정안에 대한 의견 : 단체보험규정(제735조의 3)을 중심으로", 상사판례연구, 제22집 제3권 (2009. 9), 161면; National Association of Insurance Commissioners, NAIC Vol. III, Model Insurance Laws, Regulations and Guidelines, Revised ed (Kansas City, MO, 1993), P.565-1-8.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

또한 1974년 연금지급자의 이익 및 종업원복지제도의 가입자자의 이익을 지키기 위하여 제정된 [종업원퇴직소득보장법](Employee Retirement Income Security Act, ERIS법)[58]는 기업이 종업원에게 지급하는 다양한 종업원 급여플랜 전반을 규제대상으로 하여 일정한 규제기준을 설치하고 있다. 동법이 규제하는 종업원 급여플랜은 종업원 복지급여플랜(Employee welfare benefits plan) 또는 종업원 연금급여플랜(Employee pension benefits plan) 또는 양자를 포함하며, 단체생명보험은 전자의 범위에 속한다. 이 때의 단체보험금은 종업원만을 위하여 급부할 것을 강제하며, 기업과 생명보험회사에게 피보험자에 대한 정보개시와 피보험자의 보호를 요구하고 있다.[59] 그러나 단체보험플랜이라도 다음과 같은 경우에는 안전항규정(safe harbor regulation)에 의하여 ERIS법의 적용에서 제외된다.[60] 즉 ① 기업의 갹출금이 없고 ② 가입자가 완전히 자발적으로 참여하였으며 ③ 기업의 유일한 역할이 보험자에게 플랜을 공표하고 보험료를 수집하여 전달하는 것이며 ④ 기업이 그 플랜으로부터 어떤 대가도 수령하지 않는 경우이다.[61]

그리고 현행 연방종업원단체생명보험법(Federal Employee′ Group Life Insurance Act) 8705조는 아래와 같이 단체보험금의 귀속과 순위에 대하여 규정하고 있다. 즉 동조 (a)는 “(e)항에 제시된 경우를 제외하고, 종업원의 사망시 단체생명보험금 혹은 단체상해사망보험금은 다음의 순서에 제시된 사람 혹은 사망 시에 생존한 사람에게 지급되어야 한다. 첫째, 고용된 기업에서 사망전에 작성되고 날인된 서면상에서 종원원에 의하여 지정된 보험수익자. 이 목적을 위하여 유언장이나 기타 문서에 의한 보험수익자의 지정, 변경 및 취소는 무효로 한다. 둘째, 지정된 보험수익자가 없는 경우 종업원의 배우자. 셋째, 위 경우에 해당되는 자가 없는 경우, 종업원의 자녀 및 대습상속인. 넷째, 위 경우에 해당하

58) 김문재, 전게논문(註 3), 151면; 이 법은 1974년 연금지급자의 이익 및 종업원복지제도의 가입자의 이익을 지키기 위하여 제정되었으며, 제도의 건전한 운영과 충실화를 위한 많은 요건이 규정되어 있다. 또 이 법의 적용을 받는 종업원복지제도에는 보험의 가입 또는 기타 방법에 의하여 제공되는 급부를 말한다. 특히 단체정기보험제도라 하여도 그 적용대상에서 제외되는 것으로는 사업주의 부담이 없는 제도, 종업원이 전액 거출하는 임의가입제도 및 사업주의 역할이 보험료의 징수, 송금 등으로 극히 제한되어 있는 제도를 열거하고 있다.

59) 김문재, 전게논문(註 57), 162면; 29 U.S.C. § 1002 (7) and (8) ; David P. Martin, "TAKING BENEFITS BACK : REIMBURSEMENT UNDER ERISA " 69 Ala. Law. 44(2008), p. 46.

60) 김문재, 전게논문(註 57), 162면; 1 Emp. Coord. Benefits § 1:103(2009).

61) 김문재, 전게논문(註 57), 162면; Stuart v. UNUM Life Ins. Co. of America, 217 F.3d 1145, 24 Employee Benefits Cas. (BNA) 2217, 55 Fed. R. Evid. Serv. 720 (9th Cir. 2000).

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

는 자가 없는 경우, 종업원의 부모 또는 그 중의 생존자. 다섯째, 위 경우에 해당하는 자가 없는 경우, 종업원의 재산집행인이나 관리인. 여섯째, 위 경우에 해당하는 자가 없는 경우, 사망 당시 종업원의 거주지법상 자격이 있는 다른 친족"의 순서로 되어 있다.[62]

판례도 보험수익자의 지정·변경에 관한 이 규정은 엄격하게 해석되어야 하고, 지정 및 변경시에 반드시 종업원의 날인이 있어야 한다는데 일치하고 있으며, 보험에 관한 다른 주법상의 의무에 관계없이 동법의 규정은 우선적효력을 가진다고 판시하고 있다.[63]

2. 일본의 경우

일본에서의 단체보험은 1934년 전국산업단체연합회를 모체로 하는 일본단체생명보험주식회사의 설립으로 시작되었다. 당시 동 보험은 종업원 사망 후의 유족보장을 목적으로 하였고, 기업내부에 단체보험금을 유보하여 두고 기업이 자의적으로 개개의 유족보장 이외의 목적에 이를 사용하는 것을 금하였다.[64] 전후 종업원의 복리후생의 목적으로 단체보험이 크게 확대되었으나 보험사간의 판매경쟁과 운영상의 문제점 때문에 무질서와 혼란이 심해지자, 1951년 대장성의 고시로 "단체보험운영기준"[65]이 통보되어 현재의 "단체정기보험운영기준"으로 개칭되었다. 이 운영기준은 각 보험사에 시달되어 사실상의 공통된 보험약관을 가

62) 김문재, 전게논문(註 57), 156-157면; Kristine C. Karmezis, "Change, or Designation, of Beneficiary in Group Life Policy Issued Under Federal Employees' Group Life Insurance Act, 5 U.S.C.A. § 8705", 18 A.L.R. Fed. 2d 389(2007), § 1.

63) 김문재, 전게논문(註 57), 157면; 이에 대한 판례 목록은 Karnezis, op. cit., § 4 (King v. Federal Employees' Group Life Ins., 2005 WL 2044893 (D.N.J. 2005) ; Metropolitan Life Ins. CO. v. Dillon, 291 F. Supp. 2d 390 (D. Md, 2003) 등) 참조.

64) 김문재, 전게논문(註 23), 59면; 本間照光, "團體定期保險の研究", 北海學園大學 經濟論集 第42卷 2號(1995), 49面.

65) 김문재, 전게논문(註 23), 59면; 이 운영기준은 大藏省 銀行局에서 1951년 8월 7일 藏銀 第3766號로 하달한 [團體定期保險の 運營について]라는 통지에 포함되어 있는 것으로 運營基準 이외에도 단체의 범위 및 선택, 동일단체에 있어서 피보험자의 인원수, 보험요율, 배당 및 기타 운영상의 기준이 제시되어 있었다(坂東三郎, "團體保險運營基準改正の經緯", 『インヅュアランス』第2733號, 1986. 3, 12-15). 그러나 위 운영기준은 1988년에 폐지되고 [金融監督等にあたつての留意事項について-事務カイドライン]으로 대체되었다.(山下友信, "生命保險契約法の改正", 『商事法務』1501號 (1998.8.), 25面).

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

지게 되었다. 그러나 운영기준에서 단체보험계약을 정의하면서 '단체선택이 가능한 단체의 소속원 중 일정한 자격을 가진 자를 피보험자로 하고, 단체 또는 피보험자단체의 대표자를 보험계약자로 하는 보험기간 1년의 사망보험을 말한다'고 규정하여, '피보험자 혹은 그 유족을 보호한다'는 내용을 규정하지 않았다. 이를 기화로, 실무계에서는 단체정기보험을 A그룹보험과 B그룹보험으로 구분하고 A형은 단체계약자인 기업이 보험료를 부담하고 보험수급자가 되는 보험으로, B형은 피보험자가 보험료를 부담하고 보험수익자가 되는 보험이라는 변종의 방식을 만들어 내어 판매하였다.

그러나 A형 단체정기보험에 대한 분쟁이 계속되자, 일본생명보험사들은 1996년에 A형 단체정기보험의 구조를 변경하여 종합복지단체정기보험계약을 도입하였다. 동 계약은 원칙적으로 피보험자의 서명 혹은 기명날인을 받아 체결하며, 단체보험금은 피보험자의 사망퇴직금, 위로금 등의 용도에 사용하도록 한정하였다. 다만 예외적으로 'Human Value 특약'이 있는 경우에는 보험계약자를 보험수익자로 할 수 있게 하고, 보험금액은 주계약자의 보험금액 이하인 동시에 2천만엔 이하로 제한하였다. 이 때에는 피보험자의 서면동의를 받도록 하며, 보험금의 지급시 보험사는 유족이 알고 있는지를 확인하며, 이 사항은 감독관청의 구체적 감독사항으로 하였다(금융청감독지침 II 3-3-4(4), IV-1-16(3)(4))[66]

한편, 일본에서는 1997년 소위 "문화셔터"사건[67] 이후 단체보험의 본질에 관한 논의가 집중적으로 행해지고 학계에서도 단체보험에 대한 특칙을 신설하여야 한다는 주장이 제기되었으며, 단체보험계약에 관한 수개의 조항을 신설하는 개정안이 제출된 바도 있었다. 당시 상법개정시안 제682조의 7 제1항은 '단체생명보험계약은 당사자 일방이 법인, 법인격없는 사단 이외에 이에 준하는 자(이하 법인 등이라 함)를 상대방으로 하여, 그 법인 등에 소속하거나 혹은 고용된 자 또는 이에 준하는 자의 단체에 속하는 자의 생사에 관하여 보험금을 지급하는 것을 약정하고, 상대방이 이에 대하여 보험료를 지급할 것을 약정함으로써 그 효력이 생긴다'라고 하여 단체보험계약을 정의하고 있다. 또한 제2항에서는 '단체생명보험계약에 있어서는 단체에 소속된 자 외에 그 자의 배우자 혹은 자녀 또는 그 자가 부양하는 자도 피보험자로 하는 것이 가능하다'고 하여, 단체보험의 본질적 기능을 발휘할 수 있도록 피보험자의 범위를 확장하고 있다.

---

66) 김문재, 전게논문(註 57), 165면; 田口城, "他人の生命の保險", (落合誠一 / 山下典孝 編輯, 別冊 金融商事判例)『新しい保險法の理論と實務』(經濟法令研究會, 2008), 105面.
67) 靜岡地裁 坪城 9年 3月 24日 判決 (判例時報, 第1611號(1997), 127面 參照).

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

그러나 동 사안에서도 보험수익자를 누구로 지정하여야 하는가에 대하여는 규정하고 있지 않다. 하지만 단체보험금에 대한 남용적인 이용을 방지하기 위하여 다음과 같은 규정을 두고 있다. 즉 시안 제682조의 8 제1항은 "피보험자에 대하여 동항 각호 소정의 단체생명보험계약에 관한 중요내용에 대하여 서면으로 통지하며, 동의를 거절하는 자를 제외하고 제674조 제1항의 서면동의가 있는 것으로 본다"고 하여, 서면동의의 요건을 완화하는 대신 통지의무를 부과하고, 동조 제2항은 피보험자 또는 그 유족이 보험금의 전부의 보험수익자가 되어 있지 않는 경우에 있어서, 보험수익자가 사망퇴직규정·조의금규정 등에 의하여 유족에 대하여 행해야 할 급부를 위한 자금에 충당하는 것 이외의 목적을 주된 목적으로 하는 때는 제1항의 적용을 배제하고 피보험자의 서면동의를 요구하고 있다.[68]

그러나 현재 일본 신보험법 제38조에서는 단체보험에 관한 규정을 두지 않았다. 그 이유는 종합복지단체정기보험의 도입과 그에 관련된 금융청의 감독지침이 준수되는 한 과거와 같은 분쟁의 소지가 거의 없고, 보험법상의 규정이 단체보험의 유용성을 저해할 가능성도 고려되어야 한다는 점이 수용되었다.

그 대신 구상법 제674조의 1항 단서에서 규정하였던 '타인의 생명보험상 피보험자가 보험금수취인인 경우에는 피보험자의 동의를 필요로 하지 않는다'는 부분을 삭제함으로써, 단체보험을 체결하는 경우에도 당연히 피보험자의 동의가 필요한 것으로 강제규정화 하였다.[69] 또 제43조는 보험수익자의 지정에 대한 규정을 두지 아니하고, 변경의 경우만을 규정하고 있다. 계약체결시 보험수익자의 지정은 당연히 보험계약자가 자유롭게 행사할 수 있다고 전제되어 있기 때문이다.[70] 따라서 단체보험계약의 체결에 있어서도 피보험자의 동의가 있는 경우에만 보험계약자인 기업이 보험수익자가 될 수 있도록 하고 있다.

---

68) 김문재, 전게논문(註 23), 60면; 日本私法學會 商法部會 심포지움자료, "生命保險契約法の改正", 『商社法務』第1501號 (1998. 8. 25), 4面 이하 參照.

69) 김문재, 전게논문(註 57), 157-158면; 萩本修 編著, 『保險法立法關係資料』(商事法務, 2008), 9면. 1998년 및 2005년 상법 개정안 제682조의 5(단체생명보험계약에 있어서 피보험자의 동의)에서는 '보험계약자가 피보험자로 될 자에 대하여 일정사항을 미리 통지하고 있을 때는, 기업을 보험수익자로 하는 경우에도 통지의 수령 후 10일내에 특별한 거절의 의사가 없는 한, 제674조 제1항의 피보험자의 서면동의가 있는 것으로 의제'하는 입장을 취하였다(맹수석, "상법 보험편 개정시안 공청회 발표자료" (법무부, 2007. 8.), 162면).

70) 김문재, 전게논문(註 57), 165면; 潘阿憲, "保險金受取人の指定·變更", (落合誠一 / 山下典孝 編輯, 別冊 金融商事判例) 『新しい保險法の理論と實務』(經濟法令研究會, 2008), 115面; 山下友信, 『保險法』(有斐閣, 2005), 488面.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

3. 독일의 경우

독일 신 보험계약법 제150조 제2항은 “타인의 사망보험에 대한 보험계약에서 합의된 급부가 통상의 장례비용에 해당하는 금액을 넘는 경우에는 계약이 유효하기 위해서는 그 타인의 서면동의가 필요하다”고 규정하여 타인의 사망보험계약에서 그 성립요건으로 피보험자의 서면동의를 요구한다. 또한 제159조는 “명시적 합의가 없는 경우 보험계약자는 보험자의 동의없이 제3자를 보험수익자로 지정하고, 이미 수익자로 지정된 자를 그 밖의 타인으로 변경할 권한이 있다.”고 규정하고 있다. 그러므로 단체보험에 관한 관련규정이 없는 신 보험계약법상에서도 피보험자의 서면동의를 받은 경우에만 보험계약자가 단체보험의 보험수익자를 지정할 수 있다고 해석될 수 밖에 없다. 또한 제156조의 “본 법에 의하여 보험계약자의 인식 및 행위가 중요한 경우 타인의 생명보험의 경우에는 타인의 인식 및 행위도 고려하여야 한다”는 규정에 비추어 보면, 단체보험에서의 보험수익자의 지정에는 피보험자의 의사가 반영될 수 있어야 한다는 해석론이 가능하다.[71]

한편, 단체보험의 법적 성질을 추론할 근거규정은 없다. 다만, 앞서 언급한 바와 같이 신 보험계약법 제150조 2항에서 타인의 사망보험계약의 성립요건으로 피보험자의 서면동의를 요구하나, “ 기업의 노령연금 영역에서의 단체취급보험(Kolletivebensversicherung)의 경우에는 이를 적용하지 아니한다”라고 규정하고 있다. 여기서의 단체취급보험이란 개인생명보험이지만 단체보험으로서의 기술적 운영구조를 가지는 경우를 말한다. 즉 보험자와 합의에 의하여 단체취급특약에 따라 체결되는 개인보험이다.[72] 이 경우에는 보험료의 전액을 피보험자가

71) 김문재, 전게논문(註 57), 157면.

72) 김문재, 전게논문(註 57), 163면; Horst Millauer의 “Rechtsgrundsatse der Gruppenversicherung (1957)"에서는 ”단체생명보험계약은 그 어의로부터 명백한 바와 같이 하나의 계약이고, 따라서 단일한 보험계약이다. 그러므로 포괄계약(Rahmenvertrag)에 기초한 이른바 집단보험(Sammelversicherung)은 단체보험에 포함시킬 수 없다. 이와 같이 개개의 집단구성원에 대하여 개별적으로 체결되는 보험은 부진정단체보험(unechte Gruppenversicherung)이라고 부를 수 있다. 이것은 단체구성원의 공동행위에 의한 보험가입이고, 단체대표자는 그 구성원의 수권에 의하여 대리인으로 행동하는 것이며, 개개의 구성원은 그 보험의 독립된 보험계약자이다. 그 결과 다수의 보험계약이 존재하는 것이다. 물론 보험계약의 단일성을 의하여 보험자와 단체의 대표자 -자기의 명의에 의한- 사이의 포괄계약으로 통괄되는 경우도 있다. 실무상 또는 보험감독상 이것을 단체보험으로 인정하지만, 진정단체보험과는 구별하여야 할 것이다“라고 한다 (糸川厚生, ”團體生命保險契約“, 『ゾュリスト』 第746號 (1981. 7. 15.), 123面 (註) 2) 參照.).

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

부담하고, 보험증권이 보험계약자인 기업에게 발행되며, 단체취급보험료율이 적용된다. 또 보험계약자인 단체의 대표자가 보험료를 일괄하여 납입하고, 원칙으로 영수증도 단체의 대표자에게 교부된다. 그러나 이는 단체보험의 기능과 목적을 가지는 것이 아니다. 다만 단체취급보험은 개인생명보험이지만 실무상의 절차 혹은 인수상의 기법이 단체보험과 유사하므로 운영상의 편의를 위하여 타인의 서면동의를 면제하고 있는 것이다. 그러므로 이 규정은 보험수익자의 지정 혹은 단체보험금의 귀속과 같은 단체보험의 본질이나 기능에 대한 해석에는 유추적용할 수 없다.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제3장 상법 개정과 관련한 단체보험계약의 문제

1991년 12월 31일 상법 보험편이 전면 개정되면서 단체보험에 관한 제735조의 3 규정이 신설되었으나, 단체보험의 개념이나 성립요건 및 효력요건 등에 관한 규정은 두지 아니한 채 타인의 생명보험에서 절대적으로 요구되는 피보험자의 서면동의를 배제한다는 취지와 단체보험의 실무적 편의를 고려한 규정만을 두었다. 이에 학계와 법조계에서는 단체보험과 관련하여 많은 논의가 있었으며, 이는 크게 두 가지로 나눌 수 있다.

첫째 단체보험의 경우에는 타인의 사망을 보험사고로 하는 보험계약을 체결할 때에 그 타인으로부터 서면에 의한 동의를 받아야 한다는 상법 제731조 제1항의 규정을 적용하지 아니하도록 하는 서면동의 배제 규정이 타당한가 여부의 문제, 둘째 보험계약자인 단체가 구성원의 동의절차 없이도 단체가 자신을 보험수익자로 지정하여 보험금을 수령할 수 있는지 여부 즉 보험금의 최종적인 귀속주체가 누구이어야 하는가에 대한 문제이다.

이에 아래에서는 위 두 문제에 대한 지금까지의 학계 및 법조계의 논의에 대해 살펴보고, 개정상법을 통하여 위 두 문제가 해소되었는지 여부 및 다른 문제점은 없는지에 대해 살펴보고자 한다.

제1절 피보험자의 서면동의 면제 규정

1. 논의의 쟁점

단체보험은 단체가 특정의 공통의 성격을 가지는 인적 집단을 일괄하여, 원칙적으로 무진사방식으로 단일의 보험계약에 의한 하나의 보험증권을 통하여 단체의 구성원 또는 그의 유족을 피보험자로 하여 보험자에게 부보하는 보험이기 때문에 법적 구조로 보면 타인의 생명보험이다. 그런데 상법은 단체보험계약

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

의 개념이나 성립 및 효력요건에 대하여 규정하는 바 없이, 오직 타인의 생명보험에서 요구되는 피보험자의 서면동의를 면제한다는 불완전한 내용의 규정 하나만을 두는데 그치고 있기 때문에 법리적으로나 실무적으로 적지 않은 문제점을 드러내고 있다. 특히 상법은 단체보험에서는 피보험자의 개별동의를 면제하여 주고 있는데 이는 인간의 존엄과 행복추구권을 규정한 헌법 제10조 위반인가 하는 점이 다투어지고 있다.[73]

2. 헌법재판소의 위헌제청신청에 대한 판단

가. 위헌제청신청사건의 개요

대전고등법원은 피고가 여러 명의 종업원을 두고 있는 고용주로서 그 자신을 보험수익자로 하고 종업원들을 피보험자로 하는 단체보험계약을 체결해 두고 있었는데, 피보험자들 중 1인인 원고가 부상을 당하여 피고가 보험금을 수령하였으나 그 중 일부만 원고에게 지급하자 원고가 나머지 금원의 지급을 구하는 민사소송사건에서, 피보험자의 개별적 동의를 효력발생요건으로 정하지 않은 위 법률조항이 인간의 존엄과 가치, 행복추구권 등에 관한 헌법 제10조에 위반되는지 여부에 대해 의심이 있다고 하여 직권으로 위헌제청신청을 하였다.

나. 위헌제청신청이유

대전고등법원의 위헌제청신청이유는 다음과 같다.

상법 제731조 제1항은 타인의 사망을 보험사고로 하는 보험계약에는 보험계약 체결시에 그 타인의 서면에 의한 동의를 요하도록 규정하여 타인의 생명보험에 대하여 일정한 제한을 가하고 있는데, 이는 보험계약의 사행계약성이 생명

73) 박재호, “인보험계약에 관한 소고”, 부산대학교 법학연구 제41권 제1호· 통권49호, 2000년12월, 374면.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

보험에도 그대로 나타나는 결과 특히 타인의 생명보험 계약을 아무런 제한없이 인정할 경우 보험이 도박의 대상이 될 염려가 크고, 피보험자의 생명을 고의로 위험하게 하는 범죄가 발생할 우려가 크기 때문이다.

단체보험은 타인의 생명보험이다. 그런데 이 사건 법률조항이 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 생명보험계약을 체결하는 경우에는 상법 제731조를 적용하지 않도록 함으로써 회사 또는 단체의 대표자가 구성원들의 동의없이 단체보험계약을 체결할 수 있도록 규정하고 있는 이유는 일반적으로 단체보험의 경우에는 타인의 생명보험이라 할지라도 이른바 도박보험의 위험성과 피보험자의 살해의 위험성과 같은 우려가 없을 뿐만 아니라 단체보험에 가입하는 보험계약자는 그 단체의 대표자 내지 사용자로서 피보험자인 그 구성원들에 대하여 실제적인 이해관계를 가지는 것이 통상적이기 때문이다.

그러나 이 사건 법률조항은 단체보험이 구성원들을 피보험자로, 그 보험수익자를 회사 또는 단체의 대표자로 하여 보험계약을 체결하는 경우에 대하여 아무런 제한이 없으며, 또한 수령한 보험금의 귀속주체나 보험금의 사용처 등에 대하여도 아무런 제한이 없고, 그 결과 회사 또는 기타 단체의 대표자가 구성원들의 동의없이 이들을 피보험자로, 자신들을 보험수익자로 하는 보험계약을 체결한 후 이들이 사망하거나 상해를 입게 되면 자신이 보험수익자임을 이유로 보험금을 수령한 후 이를 임의로 사용할 수 있게 됨으로써 종업원 기타 단체구성원의 상해나 사망을 기화로 불로소득을 올릴 수 있게 되기 때문이다.

따라서 이 사건 법률조항은 도박보험이나 살해의 위험성과 같은 타인의 생명보험에 내재하는 위험성을 제거하지 않고 있다 할 것이고, 그 결과 자신들의 동의없이 피보험자로 되어 계약이 체결된 단체구성원들은 자신의 생명이나 신체가 타인의 사행보험의 대상이 되고, 자신이 사망하거나 상해를 입게 되는 것이 타인의 불로소득을 올리는 원인이 됨으로써, 자신들이 고의로 살해되거나 상해를 입게 될 위험성을 부여받게 될 것이다. 이는 단체구성원들의 인간의 존엄성과 가치를 훼손하고 그들의 행복추구권을 침해하는 결과가 될 것이고 결국 이 사건 법률조항은 “모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다.”고 규정한 헌법 제10조의 규정에 합치하지 않는다는 의심이 든다

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

다. 헌법재판소의 합헌 결정

이 사건 위헌제청신청에 대해 헌법재판소는 6인 재판관의 다수의견으로 상법 제735조의 3 제1항이 헌법에 위반되지 않는다는 결정을 내렸다. 즉 상법 제735조의 3 제1항의 규정은 타인의 생명보험에서의 도덕적 위험을 방지하기 위한 피보험자의 동의를 개별동의가 아닌 집단적 동의로 대체한 것으로, 규약의 성립에 단체구성원들의 의사가 반영된다는 것을 전제로 하고 있으며, 동의 요건의 완화를 비롯한 보험계약 체결과 운용방식의 간이화는 보험료를 저렴하게 하며 단체보험이 그 특유의 장점을 가지게 하는 요인이 되는 것으로, 이와 같은 특성 때문에 단체보험은 일반적으로 다수 단체구성원들의 복지를 위하여 널리 이용되는 것이고, 단체보험을 활성화할 필요성이 있으므로, 이 사건 법률조항이 개별적 동의를 규약에 의한 집단적 동의로 대체한 것은 단체보험의 특성을 반영한 것으로 합리성을 가지고 있다고 할 것이다.

요컨대 이 사건 법률조항은 단체구성원들의 복리 증진 등 이익에 기여하는 바가 있고, 동의요건을 전적으로 없애는 것이 아니라 단체보험의 특성에 따라 집단적 동의로 대체한 것이고 그 방법은 합리성을 가지고 있으므로 이 사건 법률조항이 인간의 존엄성과 가치를 훼손하고 그들의 행복추구권을 침해하는 것이라거나 국가의 기본권 보장의무에 위배되는 것이라고 할 수 없어 헌법 제10조에 위배되지 않는다는 결정을 내렸다.[74]

74) 헌법재판소 98헌가6 결정의 다수의견을 정리한 것입니다.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제2절 보험금의 최종적인 귀속주체와 관련한 문제

1. 논의의 쟁점

상법 보험편의 단체보험의 경우 누가 보험수익자가 될 수 있는가에 대하여 규정하고 있는 바가 없다. 실무상으로는 보험계약자인 기업이 스스로를 보험수익자로 하고 그의 구성원을 피보험자로 하여 가입한 단체보험관계에서 피보험자에게 보험사고가 발생한 경우에 기업이 보험금 전액을 수령하여 사용하거나 그 중의 일부만을 피보험자나 그의 유족에게 지급하는 경우가 일반적이다. 그 결과 단체보험금을 최종적으로 누가 수령하여야 하는가와 관련하여 기업과 종업원 또는 유족 사이에 잦은 다툼이 발생하고 있다.

이에 그 동안 학계에서 논의되었던 내용 및 개별적인 구체적 사례를 통해 문제점을 파악해 보고자 한다.

2. 학설의 대립

단체보험금을 최종적으로 누가 수령하여야 하는가의 문제와 관련하여 단체보험에서 보험계약자인 단체는 보험수익자가 될 수 없다고 하는 단체보험의 자기를 위한 보험계약성을 부정하는 견해와 이를 긍정하는 견해의 대립[75]이 있다.

부정설은 단체보험은 연혁적으로 기업의 구성원인 종업원의 복지향상과 유족의 생활안정을 도모하기 위하여 탄생한 보험이고 보험수익자를 단체인 기업으로 하는 경우에는 구성원인 종업원의 생명·인격의 침해가능성이 높다는 등의 이

75) 박재호, 전게논문(註 73), 376-377면.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

유로 단체보험은 본질적으로 타인을 위한 보험이어야 한다고 주장한다[76]

긍정설은 단체보험의 경우 보험수익자의 지정에 관하여는 상법 등 관련 법령에 특별한 규정이 없으므로 보험계약자는 단체의 구성원인 피보험자를 보험수익자로 하여 타인을 위한 보험계약으로 체결할 수도 있고, 보험계약자 자신을 보험수익자로 하여 자기를 위한 보험계약으로 체결할 수도 있을 것이며, 단체보험이라고 하여 당연히 타인을 위한 보험계약이 되어야 하는 것은 아니므로 보험수익자를 보험계약자 자신으로 지정하는 것이 단체보험의 본질에 반하는 것이라고 볼 수는 없다고 한다.[77]

3. 개별적인 구체적 사례

가. 사건의 개요[78]

방화문 및 철구조물 등 제작업을 영위하는 금보령 주식회사(이하 피고 회사라 한다)는 피고 회사의 직원들이 업무상 재해를 입을 경우를 대비하여 삼성생명보험 주식회사(이하 소외 회사라 한다)와의 사이에 피고 회사 직원 11명을 피보험자로 하고, 보험기간을 1995. 7. 26.부터 2000. 7. 26.까지로 하며, 피보험자의 생존시 및 사망시의 수익자를 보험계약자인 피고 회사로 하는 내용의 단체보험인 직장인보장보험계약을 체결하였다. 위 보험계약은 보험계약자인 피고 회사가 매월 일정액의 보험료를 납입하되 보험기간 중에 피보험자인 피고 회사 직원들이 사망하거나 부상을 당하는 등의 보험사고가 발생할 경우에는 소외 회사가 보험약관에 정해진 보험금을 보험수익자인 피고 회사에게 지급하고, 보험기간의 만기까지 보험사고가 발생하지 아니한 경우에는 소외 회사가 피고 회사에게 납입한 보험료의 원금을 지급하는 내용의 계약이고, 보험계약자인 피고 회사가 위 피고 회사 직원들을 피보험자로 정하고 그 보험수익자를 피고 회사로 정함에

76) 김문재, 전게논문(註 2), 122면.
77) 대법원 1999.5.25. 선고 98다59613 판결.
78) 대법원 1999.5.25. 선고 98다59613 판결.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

있어서 피고 회사 직원들로부터 서면동의를 받은 사실 및 보험기간 중인 1997. 1. 21. 피고 회사 직원 중 1인이 질병으로 사망하는 사고가 발생하자 피고 회사는 이 사건 보험계약의 약관에 따라 소외 회사로부터 보험금 16,570,000원을 지급받았다. 이에 사망한 피고 회사 직원의 유족들은 피고 회사에게 위 금원의 반환을 구하는 소송을 제기하였다.

나. 대법원 판결의 요지

대법원은 이 사건에 대해 단체보험의 경우 보험수익자의 지정에 관하여는 상법 등 관련 법령에 별다른 규정이 없으므로 보험계약자는 단체의 구성원인 피보험자를 보험수익자로 하여 타인을 위한 보험계약으로 체결할 수도 있고, 보험계약자 자신을 보험수익자로 하여 자기를 위한 보험계약으로 체결할 수도 있을 것이며, 단체보험이라고 하여 당연히 타인을 위한 보험계약이 되어야 하는 것은 아니므로 보험수익자를 보험계약자 자신으로 지정하는 것이 단체보험의 본질에 반하는 것이라고 할 수 없다고 전제한 후 본 사안에서 피고 회사가 이 사건 보험계약을 체결함에 있어서 피고 회사를 보험수익자로 하는 데 직원들의 동의를 구하고 또 이에 동의하게 된 경위와 그 취지에 대하여 심리하여 보험기간 내에 피보험자가 업무상 재해가 아닌 사망 또는 부상을 당하는 보험사고가 발생한 경우에는 특별히 피고회사가 보험금을 수령하여 보유하기로 하는 의사로써 피고 회사가 직원들에게 동의를 구하고 직원들이 이에 동의한 것이었는지에 관하여 밝혀보기 전에는 보험금을 피고회사가 보유하기로 하였다고 단정할 수 없다고 하여 파기 환송하였다.

다. 소결

위 사례 또한 단체보험은 생명보험의 일종이기는 하나 개인보험과는 다른 고

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

유한 법적 특성과 운영 방식을 가지고 있음에도 불구하고, 기존 상법이 이를 고려하지 않고 단순한 근거규정만을 두는 데 그치고 있음으로 인하여 발생한 문제라 할 것이다. 즉 기존 상법 규정이 단체보험의 보험수익자를 누구로 지정하여야 하는가라는 문제를 명확히 하지 않음으로 인하여 보험계약자인 단체(기업)가 스스로를 보험수익자로 지정하여 피보험자인 근로자의 사고로 인한 단체보험금을 수령하여 이를 유용하거나 그 중의 일부만을 피보험자나 그의 유족에게 지급함으로써 발생한 사례라 할 것이다.[79]

79) 김문재, 전게논문(註 2), 105면.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제3절 개정 상법에 대한 검토

1. 상법 개정의 필요성 및 개정 상법의 내용과 취지

가. 상법 개정의 필요성

앞에서 본 바와 같이 상법 제735조의3 제1항의 피보험자의 서면동의 면제 규정과 관련한 위와 같은 헌법재판소의 합헌 결정이 있었음에도 불구하고, 단체보험은 그 출발부터 종업원의 복리후생과 유족의 생활보호를 위한 보험이었으며[80], 자신들의 동의없이 피보험자로 계약이 체결된 단체구성원들은 자신의 생명이나 신체가 타인의 사행보험의 대상이 되고 자신이 사망하거나 상해를 입게 되는 것이 타인인 기업이 불로소득을 취득하는 원인이 될 위험성이 크다는 사실은 결코 과소평가 하여서는 아니된다[81]는 학계와 법조계의 지속적인 주장과 위 법률조항은 단체생명보험이 개인의 생사를 보험사고로 한다는 점에서는 개별보험과 아무런 차이가 없음에도 불구하고 타인의 생명보험의 피보험자가 되는 개인의 동의라는 제약을 포기한 것으로서 경제적 장점만을 고려하여 단체원리를 적용함으로써 개인의 의사와 결정권을 무시하였으며, 위와 같은 제약을 두지 않음으로써 단체생명보험에서의 도덕적 위험이 증가하고 각종 산업현장에서 재해방지대책이 소홀해질 우려가 있어 위 법률조항은 헌법 제10조에 위배된다는 헌법재판소의 위헌제청사건의 반대의견으로 인해 보험당국도 단체의 구성원(피보험자)과 그 유족의 이익을 보호할 필요성을 인식하게 되었다[82].

나. 개정 상법의 내용과 취지

이에 보험당국은 정부입법으로 2012년 6월 15일 입법예고된 상법 보험편 일부개정법률안에 단체보험에 관한 규정이 “보험계약자가 피보험자가 아닌 자를 보험수익자로 지정하는 경우에는 단체의 규약에 명시적으로 정하지 아니하는

80) 김문재, 전게논문(註 2), 122면.
81) 김문재, 전게논문(註 2), 113면.
82) 이원돈·이천성, 전게논문(註 6), 8-9면.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

한 피보험자의 서면동의"를 받도록 개정안이 마련[83]되었으며, 이는 "보험계약자가 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자를 보험수익자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정하는 경우 외에는 그 피보험자의 서면동의"를 받아야 하는 것으로 수정된 후 2014년 2월 20일 국회본회의를 통과하여 2015년 3월 12일 시행되었다.

상법 개정 취지는 2012년 6월 15일 법무부 공고 제2012-156호 상법 일부개정법률안의 의안문에서 밝히고 있는 바와 같이 단체보험계약이 타인의 생명보험계약임에도 그 타인의 서면 동의를 받도록 하는 규정의 적용이 배제되어 있어 단체가 자신을 보험수익자로 지정하는 경우 해석상의 논란 해소와 피보험자인 단체 구상원과 그 유족의 이익을 보호하기 위해서이며, 이는 결국 단체보험의 운영상 특성을 고려하여 제1항의 규정취지를 그대로 두고, 회사 자신이 보험수익자가 되기 위해서는 단체규약에서 이를 명시할 것을 법률로 엄격히 정함으로 피보험자의 서면동의 절차를 거치지 않는 단체보험계약의 보험수익자를 가능한 피보험자로 하고자 하는 것이다.[84]

2. 개정 상법에 대한 검토

가. 문제 제기

단체보험계약과 관련하여 그 동안 학계와 법조계에서 논의되어 왔던 핵심 문제들은 ① 단체보험계약은 타인의 생명보험계약임에도 불구하고 그 타인의 서면에 의한 동의를 면제하고 있는데 이것이 헌법의 인간의 존엄과 행복추구권을 규정한 헌법 제10조를 위배하는지 여부와 ② 보험계약자인 단체가 자신을 보험

83) 이원돈·이천성, 전게논문(註 6), 9면; 정부는 2012.06.15. 법무부 공고 제2012-156호로 상법 보험편 일부개정안을 입법예고한 후, 국회에 제출하였으나 국회 일정상 임기 만료로 폐기되었으며, 이후 기존의 정부법률안과 김정록, 박원석, 배기운의원 대표 발의한 법률안을 통합하여 법제사법위원회에서 제안한 상법 일부개정법률안(대안)이 제322회 국회에 재상정되어 2014.02.20. 국회본회의를 통과하여 개정되었다.

84) 이원돈·이천성, 전게논문(註 6), 19-20면; 김문재, "상법 보험편 개정안에 대한 의견 : 단체보험규정(제735조의 3)을 중심으로", 상사판례연구, 제22집 제3권 (2009. 9), 147-183면.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

수익자로 지정하여 보험금을 수령할 수 있는지 여부 즉, 단체보험계약의 보험금의 최종적인 귀속 문제라 할 수 있다. 첫 번째 논란에 대해서는 헌법재판소 98헌가6 판결(1999.09.16.)에서 위헌적 요소가 있다는 소수의견이 있었지만 다수의견으로 합헌 판결이 있었으며, 두 번째 논란에 대해서는 제735조의3 제3항을 신설함으로써 단체보험계약을 둘러싼 논란은 일단락된 것으로 보인다. [85]

그러나 개정 상법 또한 기존 상법이 가지고 있던 문제점들을 해소하기에는 다소 부족하다. 즉 기존 상법에 대한 학계와 법조계의 논란의 핵심은 단체보험의 보험수익자를 누구로 지정하여야 하는가의 문제로 귀결될 수 있다. 즉 단체보험의 보험수익자를 그 단체의 구성원인 피보험자로 하여야 하는지 아니면 단체보험의 보험계약자 또한 보험수익자가 될 수 있는지의 문제라고 할 것이다. 기존 상법은 이 문제에 대해 명확한 규정을 두고 있지 않았기 때문에, 실무상 보험계약자인 기업이 스스로를 보험수익자로 지정하여 피보험자인 근로자의 사고로 인한 단체보험금을 수령하여 이를 유용하거나 그 중의 일부만을 피보험자나 그의 유족에게 지급하는 사례[86]가 많으며, 이로 인한 분쟁이 적지 않고 헌법상 기본권을 침해할 우려가 있었던 것이다.

이에 대해 개정 상법은 제735조의3 제3항을 신설하여 단체보험의 보험수익자에 대해 피보험자 또는 그 상속인으로 하거나, 보험계약자가 피보험자 또는 그 상속인 이외의 자를 보험수익자로 지정할 수 있으며 다만, 후자의 경우에는 단체의 규약에서 명시적으로 정하거나 또는 피보험자의 서면동의를 받아야 함을 규정하였다. 그 결과 개정 상법에 의하면 단체의 규약 내용이 어떠한지 그리고 그 내용을 단체구성원이 알고 있는지 여부가 매우 매우 중요하게 되었다. 이에 본 장에서는 상법 제735조의3 에서 말하는 규약의 의미를 먼저 살펴보고 개정 상법의 문제점 및 개선방안에 대해 연구하고자 한다.

나. 규약의 의미

85) 이원돈·이천성, 전게논문(註 6), 3면.
86) 대법원 1999. 5.25. 선고 98다59613 판결; 동 2006. 4.27. 선고 2003다60259 판결 등.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

단체보험의 대상이 되어 상법 제735조의3 규정이 적용되기 위해서는 그 단체가 규약을 가지고 있어야 한다. 만약 그러하지 않는다면 타인의 사망보험에 관한 제731조의 규정이 적용된다. 이때 '규약'의 의미는 단체협약, 취업규칙, 정관 등 그 형식을 막론하고 단체보험의 가입에 관한 단체내부의 협정에 해당하는 것으로서, 단체가 가입하는 종류의 보험에 관하여 대표자가 구성원을 위하여 일괄하여 계약을 체결할 수 있다는 취지를 담고 있는 것으로 족하다.[87]

따라서 당해 보험가입과 관련한 상세한 사항까지 규정할 필요는 없다. 하지만 위와 같은 단체 내부의 협정에 단순히 퇴직금·사망위로금 등만 규정하고 있고, 보험가입을 예측할 수 있는 규정이 없는 경우에는 상법 제735조3 제1항에서 말하는 규약에 해당된다고 보기 어렵다.[88]

이에 대해 대법원은 "상법 제735조의3에서 단체보험의 유효요건으로 요구하는 '규약'의 의미는 단체협약, 취업규칙, 정관 등 그 형식을 막론하고 단체보험의 가입에 관한 단체내부의 협정에 해당하는 것으로서, 반드시 당해 보험가입과 관련한 상세한 사항까지 규정하고 있을 필요는 없고 그러한 종류의 보험가입에 관하여 대표자가 구성원을 위하여 일괄하여 계약을 체결할 수 있다는 취지를 담고 있는 것이면 충분하다 할 것이지만, 위 규약이 강행법규인 상법 제731조 소정의 피보험자의 서면동의에 갈음하는 것인 이상 취업규칙이나 단체협약에 근로자의 채용 및 해고, 재해부조 등에 관한 일반적 규정을 두고 있다는 것만으로는 이에 해당한다고 볼 수 없다고 하고 있다."[89]고 판결하고 있다.

단체보험계약은 타인의 생명보험계약임에도 불구하고 그 타인의 서면에 의한 동의를 배제한 상법 제735조의 3 규정과 관련하여 헌법재판소의 다수의견에 따른 합헌 결정은 타인의 생명보험에서 요구되는 피보험자의 동의를 단체보험계약에서는 개별적 동의가 아닌 집단적 동의로 대체한 것이며, 동의방법을 집단적 동의로 대체한 것은 단체보험의 특성에 따라 합리성을 가지고 있는 것이기 때

87) 장덕조, 『보험법(제2판)』, 법문사, 2015. 454-455면; 일반적 규약의 예로는 '회사는 종업원들의 복리를 위해 산재보험 등에 가입하고, 예기치 않은 사고로 회사의 어려움에 대비하여 직장인생명보험에 가입할 수 있다'는 것이다.
88) 문영화, 전게논문(註 1), 67면.
89) 대법원 2006.4.27. 선고 2003다60259 판결.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

문이라고 하였다. 그리고 이 결정은 규약의 성립에 단체구성원의 의사가 반영될 것을 전제조건으로 하고 있다고 할 것이다.

다. 단체 규약의 불합리성

단체의 규약상 단체보험의 가입에 대한 정도의 사항만 존재하면서도 단체규약에 동의하였다고 하여 피보험자의 서면동의를 배제하는 경우, 기업이 이를 악용하여 자신을 보험수익자로 지정할 가능성이 있으므로, 이를 배제하려는 개정 상법의 입장은 일응 타당하다고 보인다. 그러나 개정 상법은 현재의 기업 현실을 제대로 인식하지 못하고 있다는 의구심을 일으키며, 여러 가지 문제점이 예상된다.[90]

첫째, 근로자들이 단체규약상에서 단체보험의 보험수익자를 보험계약자인 기업으로 지정하는 명시적 사항을 알고 있다고 하더라도, 과연 현실적으로 단체규약에 대한 동의를 거부하는 것이 용이한가 하는 것이다. 실질적인 노동조합이 존재하는 기업인 경우에는 노동조합과 기업의 관계가 대등한 관계이므로 단체규약에서 노동조합원인 종업원의 이익을 우선적으로 고려할 것이므로 크게 문제가 되지 않을 것이다. 그러나 소규모 기업의 경우에는 노동조합의 존재하지 않거나 존재하더라도 기업과 대등한 관계가 아닌 형식적인 노동조합이거나 노동조합 자체가 결성되어 있지 않은 경우 이는 거의 불가능에 가깝다고 할 것이다.

둘째, 일반적으로 개별기업에서의 단체규약은 기업 혹은 기업주와 근로자대표의 합의에 의하여 정하여진다. 따라서 대다수 근로자의 입장에서는 단체보험에 대한 구체적 내용을 모르거나 보험수익자 지정의 의미를 부정확하게 인식한 상태에서 단체보험의 가입이 이루어질 가능성이 적지 않다. 또한 근로자 대표가 기업측과 특별한 이익의 제공을 약속받고 보험수익자 지정에 관한 내용을 고의로 감추거나 공지하지 않는 경우도 예상할 수 있다.

90) 김문재, 전게논문(註 57), 168-170면.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

셋째, 개정 상법에 따르면, 단체보험계약을 체결하면서 보험계약자인 기업이 자신을 보험수익자로 지정하였으나, 이를 규약에 명시적으로 정하고 있지 않은 경우는 피보험자의 개별적인 서면동의를 받지 않으면 무효라고 해석된다. 현행 법상 보험자의 설명의무는 보험계약자에게 이행하면 족하기 때문에, 피보험자의 동의없이 계약이 체결된 경우 피보험자의 사망 등 보험사고가 발생한 후, 보험회사가 동 계약이 피보험자의 개별적 서면동의가 없었음을 이유로 무효를 주장하고 보험금 지급을 거부하는 경우에 대한 대비책이 마땅하지 않다.

즉 대법원은 보험료반환청구권의 소멸시효 기산점과 관련하여, 무효인 보험계약에 따라 납부한 보험료의 반환청구권 소멸시효 기산점은 각 보험료를 납부한 때라고 판시하면서, 보험계약자가 납부한 보험료 전체의 반환청구권 소멸시효가 보험료를 마지막으로 납부한 때부터 진행한다고 본 원심판결을 파기하였는데,[91] 이러한 입장에 따르면 보험계약자가 2년[92] 이상 보험계약을 유지하며 보험료를 납부하였다 하더라도 2년간의 보험료만 반환받을 수 밖에 없게 된다. 이처럼 보험계약이 무효가 되면 보험회사는 보험사고가 발생하더라도 보험금을 전혀 지급할 필요가 없게 되고, 또한 이미 지급받은 보험료도 3년분을 초과하는 것은 기간 제한없이 전액 반환하지 않아도 되므로 보험계약이 무효가 되면 될수록 보험회사는 이익을 보게 되는데, 이런 구조가 동의제도를 악용할 유인으로 작용할 수 있다.

라. 단체보험금의 사용범위 제한 여부

단체보험계약의 보험수익자를 누구로 지정하여야 하는가의 문제는 결국 근로자에게 보험사고가 발생하여 지급받은 보험금이 어떤 용도로 사용되는가이다.

91) 박기억, “타인의 사망보험에 있어서 서면동의제도의 문제점과 개선방향”, 금융법연구, 제11권 제2호 통권 제22호 (2014. 8.) 90-91면; 대법원 2011. 3. 24. 선고 2010다92612 판결 : 위 판결은 보험계약자가 피보험자의 서면동의없이 7건의 보험계약을 체결한 후 계속하여 보험료로 합계 99,285,610원을 납부한 사안으로, 보험계약이 무효라면 보험자는 위 보험료 합계액에서 보험계약자가 그 동안 무효인 보험에 기하여 받은 대출금과 보험금 합계 26,327,381원을 공제한 나머지 금액은 72,958,229원이었다. 그런데 위 나머지 금액 중 소 제기일로부터 역산하여 2년 전인 2007. 4. 26. 이전에 납입한 보험료 합계는 57,421,520원이었는데, 대법원은 위 금 52,421,520원은 2년의 소멸시효기간이 경과하여 시효 소멸하였다고 판시한 사건이다.

92) 최근 개정 상법은 보험료반환청구권의 소멸시효기간을 3년으로 연장하였다.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

개정 상법은 이에 대해 규정하고 있지 않아 보험계약자인 단체가 보험수익자로 지정될 경우, 단체인 기업이 보험금을 수령하여 어떠한 용도로 사용을 하던지 규제가 불가능하고 이는 기업복지제도라는 단체보험의 본질적 기능을 훼손할 가능성이 매우 크다. 따라서 개정 상법 규정에 따르면 일단 단체인 기업이 보험수익자로 지정한 규약에 따라 단체보험이 체결된 이상 근로자나 유족들은 보험금의 처분에 대해 오로지 기업의 선의에 의존하여야 한다.[93]

실제로 종업원의 사망에 따라 보험자가 단체보험금을 기업에 지급하였으나, 기업이 퇴직금지급규정 등 회사내규에 따라 극히 일부만을 유족에게 지급한 경우도 있다.[94] 나아가 기업측이 수령한 단체보험금을 기업이 유용하거나 또 이를 목적으로 하여 소극적으로 재해사고를 유발할 위험도 다분하고, 보험금을 목적으로 범죄나 공서양속에 반하는 도덕적 위험이 초래될 우려도 없지 않다.[95]

3. 개선 방안

가. 보험자의 피보험자에 대한 설명통지의무 신설

개정 상법은 기존 상법 규정이 의도하고 있는 단체보험의 운영과 인수상의 기술적 요청을 그대로 수용하는 동시에 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 경우에는 단체의 규약에 명시적으로 정하는 경우에 한하여 피보험자의 서면동의를 면제하도록 하고 있다.

이는 기존 상법 규정에 비해 진일보한 것은 사실이다. 그러나 위에서 살펴본 바와 같이 피보험자가 단체의 규약 내용 및 그 내용을 알고 있는지 그리고 그에 동의하였는지 여부가 대단히 중요하게 되었다. 이와 관련한 헌법재판소 다수의견 또한 단체의 규약의 성립에 단체구성원의 의사가 반영될 것을 전제조건으

93) 김문재, 전게논문(註 57), 170면.
94) 김문재, 전게논문(註 57), 170면; 대법원 1999. 5.25. 선고 98다59618 판결.
95) 김문재, 전게논문(註 57), 170면; 大阪地裁, 1979. 2.27. 第15民事部 判決 (判例時報, 第926號, 1979. 7. 11., 115-119面 參照).

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

로 하고 있다고 할 것이다.

한편, 보험업법은 보험자 등에게 보험계약의 중요사항에 관한 설명의무를 부과하고 있고, 더 나아가 설명한 내용을 보험계약자가 이해하였는지 확인할 의무를 부과하고 있으며,[96] 타인의 사망을 보험사고로 하는 보험계약의 체결에 있어서 피보험자의 서면동의 등의 요건은 설명의무의 대상이라는 것이 대법원 판례이므로, 위 보험업법 규정에 따라 보험자가 피보험자의 서면동의요건에 관하여 보험계약자 등에게 단순히 설명하고 보험계약자가 이해하였는지 확인할 의무에 그칠 것이 아니라 실제로 피보험자의 동의가 있었는지 확인하도록 하는 것은 그리 어려운 일은 아닐 것이다. 또한 대법원은 보험자나 보험설계사에게 피보험자의 서면동의 등의 요건에 관하여 구체적이고 상세하게 설명할 의무를 부과하고 있는 데에서 더 나아가 이를 위반하였을 경우에는 보험금 상당액의 손해배상책임을 지우고 있다.[97]

단체보험계약 또한 타인의 생명보험계약이므로 보험자는 보험계약자에 대하여 보험계약의 중요사항에 관한 설명하여야 할 의무가 있으며, 피보험자의 서면동의에 관한 사항은 설명의무대상에 당연히 포함된다. 단체보험계약은 그 목적상 종업원인 피보험자의 복리후생과 유족의 생활보호를 위한 보험으로 보험사고 발생시 보험금 지급과 관련하여 직접적인 영향을 받는 주체 자체가 피보험자인 종업원이므로 단체보험계약의 체결에 있어서는 보험계약자가 보험계약의 중요사항에 대해 알고 있는지 여부 및 피보험자의 서면동의가 있었는지 여부에

96) 보험업법 제95조의2(설명의무 등) ① 보험회사 또는 보험의 모집에 종사하는 자는 일반보험계약자에게 보험계약 체결을 권유하는 경우에는 보험료, 보장범위, 보험금 지급제한 사유 등 대통령령으로 정하는 보험계약의 중요 사항을 일반보험계약자가 이해할 수 있도록 설명하여야 한다. ② 보험회사 또는 보험의 모집에 종사하는 자는 제1항에 따라 설명한 내용을 일반보험계약자가 이해하였음을 서명, 기명날인, 녹취, 그 밖에 대통령령으로 정하는 방법으로 확인을 받아야 한다.

97) 박기억, 전게논문(註 91), 94면; 대법원은 “타인의 사망을 보험사고로 하는 보험계약의 체결에 있어서 보험설계사는 보험계약자에게 피보험자의 서면동의 등의 요건에 관하여 구체적이고 상세하게 설명하여 보험계약자로 하여금 그 요건을 구비할 수 있는 기회를 주어 유효한 보험계약이 성립하도록 조치할 주의의무가 있고, 보험설계사가 위와 같은 설명을 하지 아니하는 바람에 위 요건의 흠결로 보험계약이 무효가 되고 그 결과 보험사고의 발생에도 불구하고 보험계약자가 보험금을 지급받지 못하게 되었다면 보험자는 보험업법 제102조 1항에 기하여 보험계약자에게 그 보험금 상당액의 손해를 배상할 의무를 진다(대법원 2008. 8. 21. 선고 2007다76696 판결 등 참조)” 고 판시하면서, 보험계약자에 대해서는 서면동의를 받아야 할 주의의무가 있음에도 이를 게을리한 잘못에 대하여 대체로 30~40%의 과실상계를 하고 있다(대법원 2007. 9. 6. 선고 2007다30263 판결 등 참조).

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

대한 사항 뿐만 아니라 피보험자가 단체의 규약 내용 및 그 내용을 알고 있는지 그리고 그에 동의하였는지 여부가 대단히 중요하다. 또한 생명보험 표준사업방법서에 의하면, 단체취급계약의 경우 피보험자 또는 보험수익자에게 보장내용 등 계약의 중요내용 등을 기재한 보험가입 사실확인서를 통지하도록 규정하고 있다.[98]

따라서 보험자는 보험계약자 뿐만 아니라 피보험자에 대해서도 보험계약의 내용에 대해 설명·통지의무를 부과하고 이를 확인하도록 하여, 피보험자가 단체규약에 따른 단체보험계약의 체결을 동의하였는지 여부를 확인하고 동의를 하지 아니하였거나 그 단체규약의 내용을 알지 못하였을 경우에는 단체보험계약 체결을 거절할 기회를 부여하는 것이 타당할 것이다. 또한 일단 단체보험계약이 체결된 이후에는 보험자로 하여금 피보험자의 동의가 없었다는 이유로 더 이상 보험계약의 무효를 주장할 수 없도록 하는 것이 타당할 것이다.

나. 보험업법 감독규정 강화

상법 보험편은 보험계약에 관한 기본적 원칙을 규정하는 것이므로 개별 보험계약의 내용을 상세하게 규정하기는 어렵다. 따라서 단체보험에 관하여는 약관에서 구체적인 내용을 정하도록 한 후 중요사항에 대해서는 '보험업감독규정'[99]

98) 2010년 4월 21일 개정 생명보험 표준사업방법서 제10조 ③항은 "제2항에서 규정한 단체취급계약으로서 보험증권(단일보험가입증서)을 발급하는 경우 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보장내용 등 계약의 중요내용 등을 기재한 보험가입 사실확인서를 통지한다."라고 규정하고 있다.

99) 제7-49조(사업방법서 관련 신고기준) 영 별표 6 제2호에 따라 보험회사는 사업방법서를 작성하거나 변경하려는 경우 그 내용이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 미리 금융위에 신고하여야 한다.

1. 감독원장이 정하는 표준사업방법서를 준용하지 않는 경우. 다만, 경미한 사항을 수정하여 사용하는 경우는 제외한다.
2. 단체 또는 단체의 대표자가 가입하는 보험으로 다음 각 목의 요건을 충족하지 못하는 경우. 다만, 개인보험과 동일한 보험요율을 적용하는 단체보험은 제외한다.

가. 대상 단체

1) 동일한 회사, 사업장, 관공서, 국영기업체, 조합 등 5인 이상의 근로자를 고용하고 있는 단체.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

에서 보완함으로써 감독을 강화[100]하는 것도 하나의 방법일 것이다.

다. 단체보험금의 용도 제한

단체보험계약은 단체규약에 의해 일괄동의방식에 의해 보험계약이 체결되므로 단체 대표자와 구성원인 피보험자들 간에 보험금 수익분배에 관한 명시적 규정이 없는 경우에도 이들 사이에 묵시적 협약이 있었던 것으로 인정되어 단체 구성원인 피보험자도 사회통념상 상당한 금액의 보험금을 청구할 수 있다고 해야 하고, 그것이 단체보험의 이원적 기능[101]에 부합하는 해석이라고 할 것이다. 따라서 단체보험계약의 본질은 기업복지제도에서 기인한 것이므로 사고 발

다만, 사업장, 직제, 직종 등으로 구분되어 있는 경우의 단체소속 여부는 관련법규 등에서 정하는 바에 따를 것

2) 비영리법인단체 또는 변호사회, 의사회등 동업자단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체

3) 그 밖에 단체의 구성원이 명확하고 위험의 동질성이 확보되어 계약의 일괄적인 관리가 가능한 단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체

나. 가목의 대상단체에 소속된 자로서 동일한 보험계약을 체결한 5인 이상의 주피보험자로 피보험단체를 구성하여야 하며, 주피보험자의 배우자, 자녀, 부모, 배우자의 부모 등을 종피보험자로 하는 경우

다. 단체 구성원의 일부만을 대상으로 가입하는 경우에는 대상단체의 위험과 피보험단체의 위험의 동질성이 유지되고 다음의 조건을 모두 충족할 것

1) 단체의 내규에 의한 복지제도로서 노사합의에 의할 것. 이 경우 보험료의 일부를 단체 또는 단체의 대표자가 부담하여야 한다.

2) 가목 (2)와 (3)에 해당하는 단체는 내규에 의해 단체의 대표자와 보험회사가 협정에 의해 체결할 것

라. 개별 피보험자가 보험료의 일부를 부담하는 때에는 그 부담비율 만큼 보험계약자의 권리를 행사할 수 있을 것

마. 단체 구성원의 입사, 퇴직 등의 사유로 피보험자의 변동이 있을 경우 보험계약자는 피보험자의 동의를 얻어 피보험자를 추가 또는 변경할 수 있으며, 보험료의 일부를 부담한 피보험자의 경우 개별계약으로 전환할 수 있어야 하며, 개별 피보험자의 위험에 부합하게 보험료를 정산 또는 조정할 수 있을 것

(이하 생략)

100) 김문재, 전게논문(註 57), 176면,

101) 고평석, “단체보험에 관한 상법 제735조의 3 제1항의 위헌성 검토”, 상사법연구 제18권 제2호 (1999.10), 99-114면 참조; 동 논문에서는 단체보험의 이원적 기능에 대해, 단체보험은 원래 그 단체의 구성원이 우연한 사고로 재해를 입을 경우를 대비하여 그 손실을 보상받도록 하기 위한 재원을 마련하는 데 목적을 두는 ‘『단체 구성원 복지기능』과, 그러한 단체 구성원의 재해 손실로 인하여 그 대표자가 부담하게 될 경제적 손실에 충당하기 위한 자금을 마련하는데 목적을 두고 있는 『단체의 안정적 유지기능』이라는 이원적 기능을 수행한다고 설명하고 있다.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

생 후 단체인 기업이 수령하는 보험금의 용도는 피보험자 및 그 유족을 위하여 사용하거나 그 단체 구성원들을 위하여 사용하도록 하여야 할 것이며, 단체의 대표의 사적 용도로의 사용은 제한되어야 할 것이다.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제4장 단체보험계약의 또 다른 문제들

2015년 3월 12일 상법 개정으로 인하여 그 동안 학계와 법조계에서 논의되었던 쟁점들에 대해서는 다소 불명료하나 일정 부분 입법적으로 해결되었다고 할 것이다. 그러나 개정 상법 또한 기존 상법이 가지고 있던 문제점들을 해소하기에는 다소 부족한 것도 사실이다. 이에 제3절에서는 개정 상법의 문제점을 기존의 학계와 법조계에서 논의되었던 핵심 쟁점들을 중심으로 살펴보고 그 개선방안에 대해 검토하였다.

이에 본 장에서는 그 동안 학계 및 법조계에서 논의되었던 쟁점 부분과는 논점을 달리하여 단체보험계약과 관련하여 다른 문제점들은 무엇이 있는지 살펴보고 그에 따른 개선방안을 연구하고자 한다.

제1절 업무상 재해 이외의 사고에 대한 검토

1. 문제 제기

단체보험계약의 목적 및 기능은 학설 및 보험업계, 판례가 나뉘고 있으나 크게 두 가지로 요약할 수 있다. 첫째는 그 단체의 구성원이 우연한 사고로 재해를 입을 경우를 대비함으로써 단체 구성원에 대한 단체의 재해보상금이나 후생복리비용에 따른 재원을 마련하는데 목적을 두는 것이고, 둘째는 단체 구성원의 복지향상과 유가족의 생활안정을 도모하기 위한 자금을 마련하는 것이다.

위 단체보험의 목적 및 기능에 대한 논의는 보험사고가 업무 중 재해일 것을 전제로 하고 있는 것으로 판단된다. 그러나 현재 판매되고 있는 단체보험 상품은 단체구성원이 업무 중 재해 뿐만 아니라 업무와 관련없는 사고로 인한 상해와 사망을 보험사고에 포함하여 담보하고 있다. 그 결과 보험사고가 업무 중 재해인 경우에는 지금까지 살펴본 바에 따를 것이나, 보험사고가 업무와 관련없는

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

경우 단체의 대표인 보험계약자가 보험수익자로서 보험금을 수령하는 것이 타당한지에 대해서는 지금까지의 논의와는 전혀 다른 별개의 논의가 있어야 할 것으로 판단된다. 이에 본 절에서는 보험사고가 업무와 관련없는 재해인 경우 단체보험금의 귀속 문제와 관련하여 살펴보고 그 개선방안을 연구하고자 한다.

2. 업무상 재해 이외의 사고에 대한 문제

가. 보험사고의 의의 및 요건

보험이란 동일한 위험에 처한 다수의 사람들이 우연한 사고의 발생과 그로 인한 경제적 수요에 대비하고자 추상적인 위험단체를 구성하고, 그 단체 내에서 대수의 법칙에 의한 확률에 따라 산출된 일정한 금액을 미리 갹출하여 기금을 만든 후 약정한 사고가 발생한 경우 그 구성원에게 일정한 재산적 급여를 지급함으로써 경제적 어려움과 불안을 극복하는데 도움을 주고 위험을 분산하고자 하는 제도이다.[102] 그리고 보험사고란 보험자의 책임을 발생시키는 조건이 되는 사건으로서 위험이라고도 한다. “위험이 없으면 보험도 없다”(ohne Gefahr, keine Versicherung)는 말과 같이 보험사고는 보험계약의 필수적 요소이다.[103]

보험계약의 당사자는 보험계약에서 자유로이 보험사고를 정할 수 있지만 그것은 우연한 것, 즉 장차 발생할 수도 있고 발생하지 않을 수도 있어야 한다. 따라서 보험계약 당시에 보험사고가 이미 발생하였거나 또는 발생할 수 없는 것인 때에는 그 계약이 무효로 되어(상법 제644조 본문 참조) 보험자는 보험계약자에게 보험료를 청구하지 못하고, 설사 보험사고가 발생하였다 하더라도 피보험자나 보험수익자는 보험자에게 보험금을 청구하지 못한다. 그러나 이러한 보험사고가 객관적으로 확정되었다 하더라도 보험계약의 당사자 쌍방과 피보험자가 이를 알지 못한 때에는 유효한 보험계약이 성립될 수 있다(상법 제644조

102) 박세민, 전게서(註 4), 2015, 1-2면.
103) 이기수·최병규·김인현 공저, 『보험·해상법(제9판)』, 박영사, 2015, 81면.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

단서 참조). 비록 객관적으로는 확정된 사실이라고 하더라도 보험계약의 관계자가 이를 알지 못하는 경우에는 보험이 악용될 여지가 없고, 소급보험(상법 제643조 참조)을 인정할 실익이 있다는 점에서 그 근거를 찾을 수 있다. 또한 보험사고는 보험계약에서 정한 보험의 목적에 생긴 것이어야 하며, 그 사고의 범위를 특정해야 한다. 이는 보험자의 책임범위를 명확하게 하기 위한 것이며, 이 범위를 벗어나면 보험사고가 발생한 것으로 인정되지 않는다.[104]

나. 보험사고의 동질성 여부

보험업감독규정에 의하면, 단체보험계약에서의 단체에 대해 "단체의 구성원이 명확하고 위험의 동질성이 확보되어 계약의 일괄적인 관리가 가능한 단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체"[105]로 규정하고 있다. 즉 위험의 동질성이 확보된 단체를 대상으로 하여 단체언더라이팅을 하는 것이 단체보험계약의 특징이다. 그러나 이러한 단체언더라이팅의 경우에도 업무상 재해 사고의 경우에는 당연히 위험의 동질성이 확보된다고 할 수 있으나, 업무상 재해 이외의 사고는 구성원 개개인의 위험성이 별도로 존재하므로 그 위험이 반드시 동질성이 확보된 것이라고 할 수 없다. 따라서 업무상 재해 이외의 사고에 대해서는 보험업감독규정상의 단체보험계약 체결 조건인 위험의 동질성이 완벽히 보장되는 보험사고의 범위에 해당된다고 할 수 없다.

다. 업무상 재해 이외의 사고에 대한 단체보험금 귀속 문제

단체의 구성원이 업무 중 재해가 아닌 업무 이외의 보험사고가 발생한 경우 단체보험계약의 보험계약자인 단체(회사)가 보험수익자인 경우 단체보험금의 귀속에 관한 문제와 관련하여 단체와 피보험자인 구성원 및 그 유족들 사이에 빈

104) 이기수·최병규·김인현 공저, 전게서(註 103), 81면.
105) 보험업감독규정 제7-49조 참조.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

번한 분쟁이 발생하였다.

이와 관련하여 대법원 판례를 검토하면 회사를 보험수익자로 하는 단체보험계약에 대해 종업원인 피보험자가 동의를 하였다고 하더라도, 그 동의는 업무상 재해 이외의 재해로 보험사고가 발생한 경우에는 피보험자나 그 유족에게 보험금을 지급하기로 하는 의미로 보험수익자를 보험계약자인 단체(회사)로 하는데 동의한 것이라고 보는 것이 당사자의 의사에 부합한다는 취지이다. 즉 보험금청구권은 보험계약법상 보험수익자인 단체(회사)의 것이지만 단체보험금의 최종 주체는 피보험자나 피보험자의 유족에게 있음을 판시하고 있다고 할 것이다.[106]

즉, 대법원은 보험계약자인 회사가 피보험자인 회사 종업원을 위하여 단체보험계약을 체결하고 보험사고가 업무 외의 사고가 발생한 사안에서, "이 사건 보험계약은 보험계약자인 피고가 보험료를 납입하되, 보험기간 중에 피보험자인 소외인 등 직원이 재해로 사망하는 보험사고가 발생할 경우에는 보험자인 피고 보조참가인(이하 '참가인'이라 한다)이 보험수익자인 피고에게 사망보험금을 지급하고, 보험기간의 만기까지 보험사고가 발생하지 아니하는 경우에는 참가인이 피고에게 납입한 보험료의 일부를 지급하는 내용의 단체보험계약으로서 그 보험사고를 소외인 등의 업무상 재해로 인한 사망 또는 부상에 국한시키지 아니한 점, 소외인이 업무상 재해가 아닌 사망이나 부상을 당하는 보험사고가 발생한 경우에까지 피고가 그 보험금을 수령하여 보유하는 것을 용인할 의도로 특별히 보험수익자를 피고로 하는 이 사건 보험계약 체결에 동의하였다고 보기는 통상적으로 어려운 점 등에 비추어 보면 피고와 소외인 사이에서 특별히 다른 약정을 하였다는 사정이 없는 한, 이 사건 보험계약의 보험기간 내에 보험사고가 발생하지 아니한 경우에는 만기 급여금을, 업무상 재해로 인한 보험사고가 발생한 경우에는 보험금을 각 피고가 수령하여 보유하되, 업무외 재해로 보험사고가 발생한 경우에는 피고가 보험금을 수령하여 이를 보유하는 것이 아니라 피보험자인 소외인이나 그 유족에게 지급하기로 하는 의미로 보험수익자를 보험계약자인 피고로 하는 데 대하여 소외인이 동의한 것이라고 보는 것이 당사자의 의사에 부합하는 해석"이라고 하였다.[107]

---

106) 이원돈·이천성, 전게논문(註 6), 17-18면; 대법원 1995. 5.25. 선고 98다59613판결, 대법원 2007.12.27. 선고 2007다70285 판결.
107) 대법원 2007.12.27. 선고 2007다70285 판결, 1999. 5.25. 선고 98다59613 판결.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

2015. 3. 12. 개정 상법이 시행되었음에도 불구하고 단체보험계약에서 보험사고와 관련하여 업무 중 사고와 업무 이외의 사고에 대해 구분을 하지 않고 있는 결과 위와 같은 분쟁이 지속적으로 발생할 가능성이 높으며, 그 해결은 법원의 판단에 따를 수밖에 없는 실정이다. 단체구성원인 피보험자의 서면에 의한 동의절차가 합법적으로 배제된다고 하여 회사와 아무런 이해관계가 없는 종업원의 업무상 재해 이외의 사고에 대해서까지 보험계약자인 단체를 보험수익자로 한 경우, 회사가 단체보험금을 수령하는 것은 부당하다 할 것이다. 또한 단체보험계약에서 보험계약자가 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자를 보험수익자로 지정하는 것과 관련하여 단체의 규약에 명시적으로 정함이 없는 경우, 소규모 회사의 경우에는 회사와 종업원의 관계에서 종업원인 피보험자는 서면에 따른 동의를 회사로부터 묵시적으로 강요받을 개연성이 매우 높다고 할 것이고, 이 경우 보험계약자가 회사가 보험수익자로서 보험금을 청구하고 그 보험금을 수령하여 임의적으로 사용하는 것을 배제할 수 없다 할 것이다.

3. 개선 방안

위에서 본 바와 같이 업무상 재해 이외의 사고에 대해 아무런 이해관계가 없는 단체(회사)가 보험수익자로서 보험금을 수령함으로 인해 단체보험계약이 그 본연의 기능을 상실하고 사행화될 가능성에 노출된다는 것은 매우 큰 문제라 할 것이다. 따라서 보험계약자인 단체(회사)가 보험수익자가 되어 보험자에게 보험금을 청구하고 이를 수령하는 것을 제한하기 위해서는 단체보험계약에 대한 상법 제735조의3 제3항에 단서 규정을 신설하여 “다만, 보험사고가 업무상 재해 이외의 사고인 경우에는 피보험자를 보험수익자로 본다.”라는 규정을 삽입하는 것이 바람직할 것이다.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

◆ 개정안

제735조의3(단체보험) ③ 제1항의 보험계약에서 보험계약자가 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자를 보험수익자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정하는 경우 외에는 그 피보험자의 서면 동의를 받아야 한다. 다만, 보험사고가 업무상 재해 이외의 사고인 경우에는 피보험자를 보험수익자로 본다.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제2절 분담형 단체보험계약에 대한 검토

1. 분담형 단체보험계약의 문제

단체보험계약은 나라마다 그 종류가 다양하며, 한 국가 내에서도 보험회사들에 따라 그 종류는 매우 복잡하고, 각 종류마다 약관상 혹은 실무상 차이점을 가지고 있다. 그러나 단체보험계약의 공통된 요소들을 기준으로 분류하면 크게 세 가지로 분류할 수 있다. 첫째는 담보되는 위험에 따른 분류, 둘째는 단체의 구성형태에 따른 분류, 셋째는 보험료의 분담방식에 따른 분류이다. 이 중 보험료 분담방식에 따라 단체보험은 보험료의 전액을 기업이 부담하는 비분담형과 기업과 근로자가 분담하는 분담형으로 구분할 수 있다. 보험업감독규정 제7-49조는 "개별 피보험자가 보험료의 일부를 부담하는 때에는 그 부담비율만큼 보험계약자의 권리를 행사할 수 있을 것"이라고 규정하여 보험료 분담형 단체보험에 대해서 규정을 하고 있다.

그러나 개정 상법은 단체보험계약과 관련하여 단체인 기업이 보험료를 전액 부담하는 비분담형 단체보험만을 고려하고 피보험자인 종업원이 보험료의 일부를 부담하는 분담형 단체보험에 대해서는 고려하지 아니하고 제3항을 신설한 것으로 판단된다. 보험료의 일부를 단체구성원(종업원)이 부담함에도 불구하고 상법 제735조의 3에만 의존하여 보험수익자를 보험계약자인 단체(기업)으로 정하고 단체의 규약에 명시적으로 정하였다고 하여 피보험자인 단체구성원(종업원)의 서면동의를 면제하고 보험수익자의 지위에서 보험금을 수령하는 것은 불합리하다 할 것이기 때문이다.

실제로 종업원의 사망에 따라 보험자가 보험금을 기업에 지급하였으나 기업이 퇴직금지급규정 등 회사내규에 따라 그 일부만을 유족에게 지급하는 사례도 빈발하고 있다.[108] 나아가 수령한 단체보험금으로 노동조건이나 안전위생설비의

108) 김문재, "단체보험계약의 법적성질과 피보험자의 동의", 상사판례연구 제20집 제2권 (2007. 6.30), 104-105면; 대전고등법원 97나6184 위헌제청 보험금사건 및 대법원 1999. 5. 25, 선고 98다59618 사건 참조.

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

개선에는 뜻을 두지 않고 이를 기업이 유용하거나 또 이를 목적으로 하여 소극적으로 재해사고를 유발할 위험도 다분하고, 보험금을 목적으로 범죄나 공서양속에 반하는 도덕적 위험이 초래될 우려를 배제할 수 없다.[109]

2. 개선 방안

보험업감독규정에 의하면, 단체보험계약의 보험료를 일부 부담한 피보험자의 경우에는 부담비율만큼 보험계약자의 권리를 행사할 수 있다고 규정하고 있으나, 문제는 보험수익자의 권리인 보험금 청구권한 및 수령권한도 행사할 수 있느냐의 문제이다.

피보험자인 단체구성원으로서는 단체보험금 청구권이나 해약환급금 청구권 등 급부에 관한 권리 외에는 양적으로 분할이 가능한 권리는 없으며 따라서 피보험자도 보험금 청구권한 및 보험금 수령권한을 보험료 분담비율만큼 행사할 수 있다고 해석하여야 할 것이다. 따라서 이에 대해서는 상법상 명문의 규정을 두는 것이 바람직할 것으로 판단된다.

◆ 개정안

제735조의3(단체보험) ④ 제1항의 보험계약에서 보험료의 일부를 부담한 피보험자는 당사자간의 다른 약정이 없으면 그 부담비율에 따라 보험수익자의 권리를 취득한다.

109) 김문재, 전게논문(註 108), 104-105면; 大阪地裁, 1979. 2. 27. 第15民事部 判決 (判例時報, 第926號(1979. 7. 11), 115-119面 參照).

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제5장 결 론

단체보험계약과 관련한 상법의 규정은 1991년 12월 31일 상법 전면 개정을 통하여735조의3에 근거규정이 신설되었으나 단체보험의 개념이나 성립요건, 효력요건 등에 관한 규정을 두지 않고, 타인의 생명보험계약에서 요구하는 피보험자의 서면에 의한 동의를 면제한다는 취지와 보험계약자에 대해서만 보험증권을 교부한다는 단체보험의 실무적 편의를 고려한 규정만을 둠으로써 단체보험에 관한 구체적인 법리해석은 학설과 판례에 맡겨진 상태였다.

이에 학계와 법조계에서는 단체보험계약의 제 문제에 다양한 논의가 있어왔으며, 그 중 단체보험계약은 타인의 생명보험계약임에도 불구하고 제735조의3 규정에 의해 타인의 사망을 보험사고로 하는 보험계약을 체결할 때에는 타인의 서면에 의한 동의를 면제토록 규정하고 있는데 그 타인의 서면동의 면제가 적정한지 여부와 보험계약자인 단체가 자신을 보험수익자로 지정하여 보험금을 수령할 수 있는지 여부 즉, 단체보험금의 최종적인 귀속주체를 누구로 볼 것인가가 논의의 핵심이라고 할 수 있다.

단체보험의 서면동의 면제규정과 관련하여 가장 문제가 되었던 것은 타인의 생명보험계약에서 피보험자의 개별적 동의적 동의를 효력발생요건으로 정하지 않은 상법 제735조의3 법률조항이 인간의 존엄과 가치, 행복추구권 등에 관한 헌법 제10조에 위반되는지 여부에 대한 논의였으며, 이에 대해 헌법재판소는 동 규정은 타인의 생명보험에서 도덕적 위험을 방지하기 위한 피보험자의 동의를 개별동의가 아닌 집단적 동의로 대체한 것으로 규약의 성립에 단체구성원들의 의사가 반영된다는 것을 전제로 하여 단체보험의 특성을 반영한 것이므로 합리성을 가지고 있다고 하여 다수의견으로 합헌 결정을 내렸다.

단체보험금의 최종적인 귀속주체를 누구로 볼 것인가와 관련하여 학설은 보험계약자인 단체는 보험수익자가 될 수 없다고 하는 단체보험의 자기를 위한 보험계약성을 부정하는 견해와 이를 긍정하는 견해의 대립이 있어 왔으며, 부정설은 연혁적으로 단체보험은 종업원의 복지향상과 유족의 생활안정을 도모하기 위해 탄생한

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

보험이며 본질적으로 타인을 위한 보험이어야 한다고 주장한다. 긍정설은 단체보험의 경우 보험수익자의 지정에 관하여 상법 등 관련 법령에 특별한 규정이 없으므로 타인을 위한 보험계약으로 체결할 수도 있고, 자기를 위한 보험계약으로 체결할 수도 있다고 주장한다. 이와 관련하여서는 개정 상법에서 "보험계약자가 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자를 보험수익자로 지정할 때에는 단체의 규약에 명시적으로 정하는 경우 외에는 그 피보험자의 서면동의를 받아야 한다"는 제735조의3 제3항 규정을 신설함으로써 보험계약자인 단체 자신이 보험수익자가 되기 위해서는 단체규약에서 이를 명시할 것을 법률로 엄격히 정함으로써 피보험자의 서면동의 절차를 거치지 않는 단체보험계약의 보험수익자를 가능한 피보험자로 하고자 함으로써 논쟁은 일단락되었다고 할 것이다.

그러나 개정 상법 또한 기존 상법이 단체보험의 개념이나 성립요건, 효력요건 등에 관한 규정을 구체적으로 두지 않음으로써 발생한 문제점들을 완벽하게 해소하기에는 다소 부족하다고 할 것이다. 또한 개정 상법으로 인해 단체의 규약 내용이 무엇인지 그리고 그 내용을 단체구성원이 알고 있는지 여부가 매우 중요하게 되었으나, ① 현실적으로 단체구성원인 근로자들이 단체규약상에서 단체보험의 보험수익자를 보험계약자인 기업으로 지정하는 명시적 사항을 알고 있다고 하더라도 이에 대해 동의를 거부하는 것이 용이하지 않다는 점, ② 개별기업에서 단체규약은 기업주와 근로자 대표만의 합의에 이루어지는 현실에 의해 대다수 근로자는 그 내용을 모르는 현실, ③ 단체 규약 자체에 보험수익자 지정에 대한 명시적인 내용이 없는 경우 피보험자의 개별적인 서면동의가 이루어지지 않으면 계약 자체가 무효가 되어 보험사고가 발생할 경우 보험금 지급이 거절되는 경우에 대한 대비책이 마땅하지 않다. ④ 또한 단체보험금의 사용범위에 대해 제한 규정을 두지 않음으로 인해 보험계약자인 단체가 자신을 보험수익자로 지정한 경우, 단체인 기업이 단체보험금을 수령하여 어떤 용도로 사용을 하던지 그에 대한 규제가 불가능하다.

따라서 이에 대해서는 첫째, 단체보험계약은 개인보험계약과는 달리 피보험자 또한 그 계약의 내용을 알아야 하는 것이 매우 중요하므로 보험자는 보험계약자인 단체 뿐만 아니라 피보험자에게도 보험계약 체결 전에 보험계약의 내용에 대해 설명하도록 하고 그 계약체결에 대해 통지하도록 하는 설명통지의무를 신설하는 것이 바람직하다고 판단된다. 둘째, 단체보험계약과 관련한 상법 규정은 그 개념, 성

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

립요건 및 효력요건 등에 대해 구체적인 규정을 두고 있지 않으므로 이에 대해서는 약관에 구체적인 내용을 규정하도록 한 후 주요 사항에 대해 '보험업감독규정'에 의해 감독을 강화하는 것이 바람직할 것으로 판단된다. 셋째, 단체보험금의 사용 용도와 관련하여서는 단체보험계약의 본질은 기업복지제도에 기인한 것이므로 그 보험금 용도 또한 종업원인 피보험자 및 그 유족을 위하여 사용하는 것으로 한정되어야 할 것이다.

한편, 단체보험계약과 관련하여서는 또 다른 문제들이 있다. 그 하나는 보험계약자인 단체가 보험수익자로 지정되어 있는 경우 보험사고가 업무 중 재해 이외의 사고일 경우에도 단체보험금을 보험계약자인 단체가 수령하는 것이 타당한지의 문제이며, 다른 하나는 단체보험계약의 보험료를 보험계약자인 단체와 피보험자인 단체 구성원이 분담하여 부담하는 경우에도 보험수익자가 보험계약자인 단체로 지정되어 있다고 하여 그 단체보험금을 단체가 수령하여 자의적으로 사용하는 것이 타당한가의 문제이다.

전자와 관련하여 대법원은 보험계약자인 단체를 보험수익자로 지정하는 것과 관련한 피보험자의 동의는 업무상 재해 이외의 재해로 보험사고가 발생한 경우에는 피보험자나 그 유족에게 보험금을 지급하기로 하는 의미로 보험수익자를 보험계약자인 단체로 하는데 동의한 것이라고 보는 것이 당사자의 의사에 부합한다고 판결하고 있으나, 이에 대해 법률상 명확한 규정이 없어 단체보험금 귀속 주체와 관련하여 지속적으로 분쟁이 야기되고 있는 실정이다. 이에 단체보험계약자인 단체(회사)가 보험수익자가 되어 보험자에게 보험금을 청구하고 이를 수령하는 것을 제한하기 위해서는 단체보험계약에 대한 상법 제735조의3 제3항의 단서 규정을 신설하여 "다만, 보험사고가 업무상 재해 이외의 사고인 경우에는 피보험자를 보험수익자로 본다."라는 규정을 삽입하는 것이 바람직할 것이다.

후자와 관련하여서는 보험업감독규정에서 "단체보험계약의 보험료를 일부 부담한 피보험자의 경우에는 부담비율만큼 보험계약자의 권리를 행사할 수 있"도록 규정하고 있으나 보험수익자의 권리에 대해서는 그 규정이 없다. 따라서 상법 제735조의3 규정에 "제1항의 보험계약에서 보험료의 일부를 부담한 피보험자는 당사자간의 다른 약정이 없으면 그 부담비율에 따라 보험수익자의 권리를 취득한다."라는

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

보험업감독규정과 동일한 취지의 규정을 신설하는 것이 타당할 것이다.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

참 고 문 헌

국내 참고문헌

박세민, 『보험법(제3판)』, 박영사, 2015.

장덕조, 『보험법(제2판)』, 법문사, 2015.

이기수·최병규·김인현 공저, 『보험·해상법(제9판)』, 박영사, 2015.

고택근, “단체보험에 관한 소고”, 경희법학 제33권 제1호, 1998.12.

고평석, “단체보험에 관한 상법 제735조의 3 제1항의 위헌성 검토”, 상사법 연구 제18권 제2호, 1999.10.

김문재, “기업을 보험수익자로 하는 단체보험계약의 효력”, 법학논고, 제27집, 2007.12.

----- “단체보험계약 서설”, 계명법학 제3집, 1998.12.

----- “단체보험금의 귀속”, 상사판례 연구 제10권 제1호, 1999.12.

----- “단체보험계약의 법적성질과 피보험자의 동의”, 상사판례연구, 제20집 제2권, 2007. 6.

----- “상법상 단체보험규정에 대한 개정의견”, 상사판례연구, 제12집, 2001.12.

----- “상법 보험편 개정안에 대한 의견 : 단체보험규정(제735조의 3)을 중심으로”, 상사판례연구, 제22집 제3권, 2009. 9.

김재형·이영훈, “말기암 환자의 자살과 자살면책약관의 해석 : 서울고법 2005. 7. 22 선고, 2005너8301 판결“, 상사판례연구, 제19집 제1호, 2006.

김재형·전영주, “영국해상보험법상 고지의무의 중요한 사항”, 상사판례연구, 제19집 제4권, 2006.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

김재형·김세권, “고의사고 면책 원칙의 완화와 징벌적 손해배상의 보험담보”, 충남대학교 법학연구, 제26권 제1호, 2015.

문영화, “보험판례의 동향 및 분석”, BFL 제29호, 2008. 5.

박기억, “타인의 사망보험에 있어서 서면동의제도의 문제점과 개선방향”, 금융법연구, 제11권 제2호, 2014. 8.

박세민, “상법 제735조의3(단체보험) 조문의 해석상 문제점에 대한 소고”, 경영법률, 제18집 제3호, 2008. 4.

박재호, “인보험계약에 관한 소고”, 부산대학교 법학연구 제41권 제1호· 통권49호, 2000. 2.

보험감독원 손보분쟁조정국, “단체보험에 있어서의 법률적 지위”, 손해보험 355호, 대한손해 보험협회, 1998. 5.

송호신, “사회적 약자의 보호를 위한 2008년 상법 보험편 개정안의 재평가”, 경희법학, 제26집, 2010.12.

안동섭, “단체보험”, 월간고시, 1990, 2.

이경룡, “종업원복지와 단체보험의 역할에 관한 연구”, 경상논총, 1989. 3.

이원돈·이천성, “단체보험계약에 관한 연구 - 업무상 재해 이외의 사고를 중심으로 -”, 보험학회지 제98집, 2014. 4.

임재호, “인보험계약에 관한 소고”, 법학연구, 통권49호, 2000.12.

장경환, “단체보험의 보험수익자”, 고시계 제43권 5호, 1998.

주기종, “단체보험계약의 기본적 법률관계”, 상사법연구, 제20권 제2호 통권 제30호, 2001. 8.

홍진희, “단체보험계약에 관한 소고”, 재산법연구, 제27권 제1호, 2010. 6.

황현영, “2014년 개정 보험계약법의 주요내용에 대한 검토 - 소비자 보호의 관점에서”, 한국경제법학회, 2014.12.

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

외국 참고문헌

Muril L.Crawtord, Life and Health Insurance Law, 8th ed, 1998.

Robert W. Batten / George M. Hider & Others,『Group Life Health Insurance.』Vol. I, Life Office Management Association, Atlanta, Georgia, 1979,

Yvome Lambert-Faivre, Droit desasuurances, 9 éd,. Paris : Dalloz, 1996.

糸川厚生,“團體生命保險契約”,『 ジュリスト』, 第746號, 1981. 7.

------- "企業その他の團體を保險契約者とすゐ生命保險の若干の問題, 文研論集, 第81券 生命保險研究所, 1987.12.

山下友信,『保險法』, 有斐閣, 2005,

------- “生命保險契約法の改正”,『商事法務』1501號, 1998.8.

本間照光,“團體定期保險の研究”, 北海學園大學 經濟論集 第42卷 2號, 1995.

坂東三郎,“團體保險運營基準改正の經緯”,『インヅュアランス』第2733號, 1986. 3.

大阪地裁, 1979. 2.27. 第15民事部 判決, 判例時報, 第926號, 1979. 7.

坂東三郎,“團體保險運營基準改正の經緯”,『インヅュアランス』第2733號, 1986. 3.