

2026년 대법원 자동차보험 자기부담금 판결에 대한 소고(小考)*

- “공유지(Tragedy of the Commons)”가 된 자기부담금 -

이 준 교**

<차례> _____

- | | |
|-----------------------|-----------------------------|
| I. 서 론 | IV. 보상실무와 대법원 판결기준 등과의 비교분석 |
| II. 자기부담금 대법원 판결사건 개요 | V. 대법원 판결논거에 대한 비판적 검토 |
| III. 자기부담금제도의 개괄 | VI. 결 론 |
-

주제어 : 자동차보험, 자기부담금, 보험자대위(청구권대위), 미보전손해, 일부보험

<국문초록> 대부분의 교통사고는 쌍방이 개입된 차량사고이므로 상대방 보험자로부터 자기 부담금을 모두 반환받을 수 있다면 사실상 ‘자기부담금제도’의 소멸을 의미한다. 일각의 이러한 주장은 ‘공유지의 비극(Tragedy of the Commons)’을 떠올리게 한다. 사고유발자들에게 일부 책임을 부담하게 하여 전체 보험단체의 이익을 보호하려는 정책에 따라 운영하는 자기 부담금제도(공유지)가 부담 주체들이 이를 다시 찾아가겠다고 나서고 이를 허용한다면 자기 부담금제도는 무력화되고, 결국 전체 보험단체가 그 비용을 떠안게 되는 불공평한 상황(비극)을 피할 수 없기 때문이다.

2026년 1월 대법원은 자기부담금의 환급은 허용될 수 없다는 하급심의 판결을 배척하고 보험자 대위법리를 내세워 자기부담금의 전부는 아니더라도 일부는 상대방 책임보험자로부터 환급받을 수 있다는 판결을 내렸다. 본고에서는 대법원이 제시한 판단기준과 현행 보상실무기준을 적용하였을 때, 보험자와 피보험자 간의 경제적 이해관계가 어떻게 변화되는지를 계량적으로 분석하고, 그 차이가 현행 자기부담금제도의 취지와 목적을 고려하였을 때 합리적으로 설명될 수 있는지를 검토하였다. 분석결과를 기초로, 대법원 판단기준보다는 현행 보상실무기준을 유지하는 것이 자기부담금제도 운영목적에 더 적합한 것으로 판단하였다. 또

* 본 논문의 내용은 연구자 개인의 의견이며 소속기관의 입장이 아님을 밝힙니다. 또한, 귀중하고 유익한 심사의견을 주신 익명의 심사위원들께 감사드립니다.

** 금융감독원 금융교육 교수, 법학박사(Ph. D.) (서강대 법학연구소 선임연구원).

- 논문접수일(2026.02.08), 심사개시일(2026.02.10), 게재확정일(2026.02.22)

한, 현행 보상실무기준이 보험약관의 문언적 해석에 충실하면서, 보험자 대위법리의 취지도 반하지 않는다고 판단하였다. 반면, 본고 대법원 판단기준은 피보험자와 보험자, 그리고 제3자의 이해관계 조정 및 위험분배적 측면에서 보험자대위 규정 취지를 합리적으로 또는 공정하게 반영한 것으로 볼 수 없으므로 재고될 필요가 있음을 지적하였다.

I. 서 론

2020년도 즈음에 자동차보험의 자기차량담보를 가입한 사람들이 쌍방과실이 있는 차량사고에 해당하면 자신들이 부담한 ‘자기부담금’을 상대방 보험자에게 청구하여 회수할 수 있다는 정보가 언론 및 온라인 커뮤니티 등을 통하여 급속히 확산되면서 보험회사들이 곤혹을 치른 적이 있었다. 보험자들은 애초부터 ‘자기부담금’은 환급대상으로 보지 않고 약관을 만들었기 때문에 이러한 주장을 받아들일 수 없었다. 하지만, 이 주장이 시작된 배경은 일부 법원의 하급심 판결에 기초하고 있었기 때문에 단순히 소비자의 억지로 치부하기는 어려웠을 것이다.

그러나 자동차보험의 자기부담금제도는 보험단체의 보험료 안정화, 사고에 대한 경각심 고취, 과잉수리 억제 등을 통한 도덕적 위험의 방지 등 보험단체의 이익을 보호하는 공익적 역할을 수행하도록 지난 수십 년간 여러 번의 개정을 거쳐 현재에 이르고 있는 점에서 소비자의 자기부담금 반환주장을 수용하기는 실무상 곤란했다.

교통사고의 대부분은 쌍방이 개입된 차량사고이므로¹⁾ 상대방 보험자로부터 자기부담금을 모두 반환받을 수 있다는 것은 사실상 ‘자기부담금제도’의 소멸을 의미한다. 당시, 일부에서의 이러한 주장, 그리고 이러한 견해를 취한 일부 하급심의 판결은 ‘공유지의 비극(Tragedy of the Commons)²⁾’을 떠올리게 했다. 사고유

1) 한국도로교통공단의 교통사고 분석시스템(2024년도 기준) 통계에 의하면, 전체사고 건(196,349) 중, 차량단독 사고는 약4%에 불과하였으며, 96%가 상대방이 있는 사고(차對 차 77%, 차對 인 19%)였다(https://taas.koroad.or.kr/sta/acs/gus/selectAcndnrTyTfcacd.do?menuId=WEB_KMP_OVT_MVT_TAG_ATT), 2026.2.8. 최종 조회.

2) 1968년 생태학자 Garrett Hardin이 Science紙에 발표한 논문에서 유래된 용어이다. 그는 이 논문에서 중세의 공동 목초지(communs) 사례를 비유로 들었다. 여러 목동이 자유롭게 이용할 수 있는 목초지에서 각 목동은 자신의 이익을 극대화하기 위해 가축을 한 마리씩 더 풀어놓으려하면, 그 결과가 개인에게 돌아오는 이익은 사적이지만, 초지 황폐화라는 비용은 모두에게 분산되어 결국 목초지 전체가 파괴된다는 비유이다.

발자들에게 일부 책임을 부담하게 하여 전체 보험단체의 이익을 보호하려는 정책에 따라 적용하는 것이 자기부담금제도(공유지)이다. 그런데 부담 주체들이 이를 다시 찾아가겠다고 적극적으로 나서고 이를 허용하면 자기부담금제도는 무력화될 것이고, 결국 전체 보험단체가 그 비용을 나누어 부담하게 되는 불공평하고 불합리한 상황(비극)을 피할 수 없다는 점에서 그렇다.

결국, 2020년 7월에 소모적인 민원과 분쟁을 예방하기 위하여 금융감독당국은 자동차보험의 자기부담금 약관조항에 대한 개선권고를 내렸고, 이에 보험자들은 해당 보험약관에 자기부담금의 반환청구는 허용될 수 없다는 점을 반영하면서 이러한 논란은 사라지는 듯 보였다. 그러나 2026년 1월 대법원은 새로운 법리 제시와 함께, 자기부담금의 일부를 환급받을 수 있다는 판결³⁾을 내리면서 자기부담금 환급논쟁의 불씨를 다시 살렸다.⁴⁾ ‘자기부담금의 비극이 다시 시작될 여지가 생긴 것이다.

대법원은 제시한 새로운 법리는 자동차보험의 자기부담금과 연관하여 보험자 대위법리에 기초하여 상대방 책임보험자에게 행사할 수 있는 ‘대위범위’에 관한 것이다. 보험자와 피보험자의 대위행사 범위는 한쪽이 확대되면 반대쪽이 그 만큼 축소되는 역의 관계이다. 보험자 대위범위는 보험관련자의 경제적 이해관계의 합리적 조정 및 배분에 관한 문제이므로 비교형량을 위한 계량분석이 의미가 있다. 관련 쟁점을 정확히 파악하는데 통찰력을 제시해 줄 수 있기 때문이다.

본고에서는 자동차보험의 자기부담금과 관련하여 대법원이 제시한 보험자 대위범위 확정에 대한 논거가 보험대위 법리의 취지와 목적 등에 부합한 이해관계 조정이었는지를 분석적 방법에 기초하여 평가해 보고자 한다. 이하에서는 먼저, 제Ⅱ장에서 대법원 판결사건의 개요, 쟁점 및 판결요지를 정리하고, 제Ⅲ장에서는 쟁점이 된 자기부담금제도를 개괄적으로 살펴본다. 제Ⅳ장에서는 단순 가정 하에 현행 보험자의 보상실무기준, 다른 하급심 판단기준 및 대법원 판단기준 하에서 보험자 대위범위 및 이해관계자별 경제적 부담 등을 계량적으로 비교분석한다. 제Ⅴ장에서는 본고 대법원 판결이 앞장의 분석결과에 비추어 보았을 때,

3) 대법원 2026. 1. 29. 선고 2022다287284 판결.

4) 이 판결의 대상이 된 보험약관은 개정 前의 내용에 관한 것이므로 개정 前 약관하에서 발생한 자기부담금과 관련된다. 그러나 이 판결을 기초로 소멸시효가 완성되지 않은 자기부담금에 대한 반환청구가 가능하다는 점과 개정 後 약관하에서의 자기부담금 환급쟁점도 중요하므로 본 판결을 평가·검토하는 의미가 있다.

보험약관의 해석 및 보험자 대위법리의 취지와 목적 등에 부합한 판단이었는지를 평가해본다. 마지막 제Ⅵ장에서는 본고의 연구내용을 요약하면서 마치고자 한다.

Ⅱ. 자기부담금 대법원 판결사건 개요

1. 사건의 개요

공동원고 10인은 쌍방과실이 있는 차량 對 차량사고로 원고들의 차량과 상대방의 차량이 파손되는 손해를 입었다. 일부 원고(6인)의 사건은 쌍방의 과실이 확정되기 전에 원고들의 보험자가 전체 손해액(차량수리비)에서 자동차보험 자기차량담보(이하 ‘자차담보’라 한다)의 자기부담금을 공제한 액수를 자기차량보험금으로 지급(이하, ‘선처리방식’이라 한다)하였고, 다른 원고(4인)의 사건은 쌍방의 과실비율이 모두 확정된 후에 과실비율을 반영한 손해액에서 사전에 약정된 자기부담금을 공제하고 자기차량보험금을 지급(이하, ‘교차처리방식’이라 한다)하였다. 원고들은 쌍방과실의 자동차사고로 자기차량손해가 발생하였음에도 자신의 보험자로부터 자기부담금이 공제된 나머지 보험금만을 지급받았으므로 상대방 보험자인 피고들이 원고들에게 자기부담금 상당액의 손해를 배상할 의무가 있다고 주장하면서 소송을 제기하였다.

선처리방식과 교차처리방식 중 대표사건의 손해액 및 지급보험금 내역은 <표 1>과 같다. 먼저, 선처리방식은 쌍방의 과실비율이 확정되기 이전에 원고의 보험자가 전체 손해액(5,710,300원)에서 자기부담금(30만 원)을 공제한 5,410,300원의 보험금을 지급하여 차량수리를 완료시킨 후, 사후적으로 확정된 과실비율을 적용하여 상대방 보험자로부터 5,139,290원을 대위구상한 결과, 최종적으로 정산을 마친 보험금이 271,010원으로 산정된 것이다. 반면에, 교차처리방식은 사고초기에 쌍방의 과실비율이 확정되어 각각의 보험자가 자신의 지급보험금을 산출할 수 있었던 사안으로, 원고와 자차담보보험을 체결한 보험자가 전체손해액(2,223,680원)에서 상대방의 보험자 책임액(1,778,944원)을 차감한 금액(444,736원)에 자기부담금(20만 원)을 공제한 244,736원을 보험금으로 산정된 것이다. 두 방식 간에는 ‘계산순서’에만 차이가 있을 뿐이다.

<표1> 선처리방식 및 교차처리방식의 대표사건 예시

구 분	전체 손해액 (A)	원고 과실율 (B)	상대방 책임액 $C = A \times (1-B)$	자기부담금 (D)	최종 보험금 (A-C-D)
선처리	5,710,300	10%	5,139,290	300,000	271,010
교차처리	2,223,680	20%	1,778,944	200,000	244,736

2. 사건의 쟁점

이 사건의 하급심에서 논의된 주된 쟁점은 자동차보험계약시 약정된 ‘자기부담금을 원고가 입은 손해, 즉 보험금 지급으로 ‘전보되지 않고 남은 손해(미보전손해)’로 볼 수 있는지이다. 이는 2015년도에 일부보험에 해당하는 화재보험 관련 대법원 전원합의체 판결⁵⁾을 이 사건에 원용할 수 있는지에 대한 쟁점이다. 동 전원합의체판결에서 “피보험자가 손해보험계약에 따라 보험자로부터 수령한 보험금은 보험계약자가 스스로 보험사고의 발생에 대비하여 그때까지 보험자에게 납입한 보험료의 대가적 성질을 지니는 것으로서 제3자의 손해배상책임과는 별개의 것이므로 이를 그의 손해배상책임액에서 공제할 것이 아니다.”라고 하면서 “피보험자는 보험자로부터 수령한 보험금으로 전보되지 않고 남은 손해에 관하여 제3자를 상대로 그의 배상책임(다만 과실상계 등에 의하여 제한된 범위내의 책임)을 이행할 것을 청구할 수 있다.”라고 판시하였다. 이러한 법리를 그대로 원용하여 자동차보험에서 약정된 ‘자기부담금을 피보험자의 ‘미보전손해’로 볼 수 있는지가 주된 쟁점이었다.

한편, 자동차보험의 자기부담금을 일부보험 사안에서 발생하는 ‘전보되지 않고 남은 손해’에 해당하지 않는다면, 후속되는 쟁점으로는 상법 제682조에서 정한 보험자대위권의 취지를 감안할 때 자기부담금 약정이 있는 자차담보와 관련한 보험자의 대위범위 및 피보험자의 손해배상청구권의 범위를 어떻게 볼 것인지이다. 이 쟁점은 본고 사건의 대법원에서 심리하고 판결한 사항이다.

5) 대법원 2015.1.22. 선고 2014다46211 전원합의체 판결.

3. 판결요지

1) 하급심 판결⁶⁾

1심은 다음과 같은 논거로 선처리방식이든지 교차처리방식이든지 간에 자동차보험의 자기부담금은 기존 대법원 판례에서 말하는 “전보되지 않고 남은 손해(미보전손해)”에 해당하지 않는다고 판단하고 원고의 청구를 모두 기각하였다.

- ① 원고들은 자신들이 자기부담금을 부담할 의사로 자차담보보험을 체결한 점
- ② 자기부담금을 교통사고로 인한 ‘손해’에 포함시키기 어려운 점
- ③ 자기부담금을 미보전손해로 보는 것은 자기부담금제도 취지를 몰각시키는 점
- ④ 원고들은 보험료 감액이라는 상당한 이익을 사전에 부여받은 점

2심도 1심의 판결을 그대로 수긍하였다. 또한, 2심에서는 교차처리방식의 경우, 상대방 보험자가 과실비율에 따라 인정된 손해배상액의 전부 배상을 이행한 이상, 상대방 보험자를 상대로 추가적인 손해배상액의 지급을 청구할 수 없다는 점을 추가로 판단하였다.

2) 대법원 판결

첫 번째 쟁점과 관련하여, 기존 대법원 전원합의체 판결은 일부보험의 미보전손해에 대하여 제3자를 상대로 배상책임을 이행할 것을 청구할 권리가 인정된 사안이므로 보험자와 피보험자 사이에 자기부담금 부분을 피보험자가 부담하기로 하는 약정을 체결한 본고의 사건과 다르다고 하였다. 즉, 자동차보험의 자기부담금은 일부보험에서 발생하는 미보전손해로 볼 수 없으므로 선처리방식 사건의 원고들이 주장하는 바와 같이 자기부담금 전액을 상대방 책임보험자에게 손해배상을 청구할 수 없다는 것이다. 하지만, 여전히 자기부담금 약정이 있는 사안에 대하여 보험자 대위법리의 취지를 감안하여 보험자의 대위범위 및 피보험자의 손해배상청구권의 범위를 확정하여야 한다고 하면서 두 번째 쟁점을 구체적으로 심리하였다.

6) 수원지법 안산지원 2022. 1. 27. 선고 2021가합7525 판결(1심), 수원고법 2022. 10. 13. 선고 2022나12936 판결(2심).

두 번째 쟁점에 관하여, ①피보험자와 보험자 및 제3자의 이해관계를 조정하고 위험을 분배하려는 보험자 대위의 취지, ②보험자 대위권리는 약관에 정함에 있으면 그에 따르고, 없다면 고객에게 유리하게 적용하여야 한다는 약관해석의 일반원칙, 그리고 ③객관적·확일적 약관해석원칙 등을 고려할 경우, “보험자가 피보험자에게 선처리방식으로 손해액에서 자기부담금을 공제한 자기차량손해보험금을 전부 지급하였을 경우 과실상계 등에 의하여 제한된 제3자의 손해배상책임액에 대한 보험자와 피보험자의 권리는 전체 손해액 중 보험자와 피보험자가 각각 부담한 보험금과 자기부담금의 비율에 비례하여 안분되어, 보험자는 지급한 보험금에 대하여 제3자의 책임비율에 상응하는 금액의 범위 내에서 피보험자의 권리를 대위하고, 피보험자는 자기부담금에 대하여 제3자의 책임비율에 상응하는 금액 상당의 손해의 배상을 제3자에게 별도로 청구할 수 있다고 해석함이 합리적이다”라고 판결하였다.⁷⁾

Ⅲ. 자기부담금제도의 개괄

1. 개 요

보험에서의 자기부담금제도는 자동차보험뿐만 아니라 실손의료보험 등 다양한 보험상품에서 광범위하게 적용되고 있다. 이 제도는 보험소비자의 보험료 부담완화, 운전자의 사고예방 노력 유도, 도덕적 위험의 억제 등 보험제도의 건전한 운영을 위한 중요한 수단으로 활용된다. 자동차 운행의 일상화로 자동차보험은 다른 보험에 비하여 소손해(小損害, Petty Claim)⁸⁾ 사고의 개연성이 상대적으로 높으므로 이를 적정범위 내에서 보험소비자가 부담하도록 하면 최소의 비용으로 위험최적화를 도모할 수 있어 그 유용성이 크다고 볼 수 있다.⁹⁾

7) 대법원 판결은 일부보험에서 보험자 대위범위를 정하는 학설(피보험자 우선설 또는 차액설, 상대설 또는 비례안분설, 절대설 또는 보험자 우선설)중 ‘상대설’에 따른 해석과 같은 것이다. 그러므로 자차담보상의 보험금 지급을 선처리방식에 의한 경우, 보험자의 대위범위는 [지급보험금×상대방 과실비율]로 제한되고, 피보험자는 [자기부담금×상대방 과실비율] 금액을 상대방 책임보험자에게 청구할 수 있다고 본 것이다.

8) 발생빈도가 높고 금액이 적은 작은 손해를 지칭한다.

9) 임대순, “자동차보험 자기차량담보의 역선택과 도덕적 해이에 관한 연구”, 국민대학교 박사학위 논문,

자기부담금제도가 여러 가지 기능을 하겠지만, 그 중의 가장 중추적 역할은 사고유발자에게 일정 금액을 부담시킴으로써 자동차보험의 손해율을 안정적으로 유지하여 보험료 상승을 차단시키는 것이다. 사고피해가 작은 경우에는 피보험자가 자체 해결하도록 하여 불필요한 과잉 수리를 억제하는 것도 보험료 안정화에 기여할 수 있다. 또한, 운전자가 자기부담금을 부담하는 만큼 그 반대급부로 보험자는 보험료 할인혜택을 부여하고, 높은 자기부담금 비율을 선택하면 그 할인폭도 높아진다. 결국, 이러한 일련의 설계 및 운용은 사고를 유발한 당사자에게 보험의 보장적 기능을 무력화시키지 않는 범위 내에서 일정금액을 부담시키거나 보험에 기대지 않고 스스로 해결하도록 함으로써 사고유발자로 인하여 전체 보험단체의 보험료가 높아지는 것을 제어하고자 함에 있다.

자차보험의 자기부담금제도는 1968년도에 소액(3만 원)의 정액부담제로 도입되었으며, 이후 몇 차례 개정되어 현재는 손해액의 일정비율(20~30%)을 선택적으로 부담하면서도 일정한도(50만 원)를 상한으로 하는 정률제¹⁰⁾ 자기부담금제도로 운영하고 있다. 또한, 자동차담보의 대인·대물배상에서도 자차담보의 자기부담금제도와 유사한 기능을 수행하는 사고부담금제도가 있다. 음주운전, 무면허운전 및 사고발생시의 조치의무를 위반하여 사고가 발생하였다면 피보험자에게 상당한 금액의 사고부담금을 부가한다. 두 제도는 사고유발을 억제시키려는 보험정책적 목적 등은 동일하지만, 후자의 경우는 사회적 위험도가 커서 의도적·징벌적으로 보험의 보장기능을 크게 축소시키고 있다는 점에서 차이가 있다.

<표2> 자동차보험의 자기부담제도 변경 연혁

구분	시 기	제도 변경 내용
자기부담금 (자차담보)	1968	자기부담금 제도(정액제, 3만 원) 도입
	1986~1997	정액제 선택옵션 단계적 확대(5→10→20→30→50만 원)
	2011	정액제 → 정률제(손해액 비례) 자기부담금제도로 전환

2015, 15면.

- 10) 정률제 도입은 정액제 자기부담금제도 하에서 소액의 자기부담금(5만 원)을 내기만 하면 차량 도색(150만원) 등 고가의 자동차수리가 가능하다는 점 때문에 운전자의 허위·과잉수리 사례가 빈발하여 자동차보험 손해율이 악화되는 점을 개선시키기 위함이었다.(참고 : 금융위·금감원 보도자료, “공정사회를 향한 자동차보험 개선대책”, 2010.12.29.)

구분	시 기	제도 변경 내용
사고부담금 (배상담보) ※ 음주운전기준	2022.7. 이전	- 대인(의무) : 200→300('15)→1000('20)만 원으로 상향 - 대물(의무): 50→100('15)→500('20)만 원으로 상향 ※ '20년 신설 : 대인(임의) 1억원, 대물(임의) 5천만 원
	2022.7. 이후	- 대인(의무) : 1.5억 원(사고당 기준 → 피해자별 기준) - 대물(의무): 2천만 원 (사고당 기준) ※ 의무보험의 경우, 사고부담금 부과한도 폐지

자동차보험의 자차담보에 관한 일반적 사항은 금융감독원에서 정하는 표준약관에 규정하고 있으나 지급보험금 산출 등 기타의 세부 약정내용은 개별 보험자가 자율적으로 정하여 운영하고 있다. 자기부담금은 일반적으로 자차담보의 지급보험금 약관조항에 규정하고 있으며, 배상책임담보의 사고부담금은 표준약관에 규정하고 있고, 이를 모든 개별약관에서 그대로 반영하고 있다. 주요 내용은 아래와 같다.

<표3> 자동차보험약관상 자기부담금 및 사고부담금 약관 내용

개별약관 조항 (자기 부담금)	제○조(보상하는 손해) 「자기차량손해」에서 보험회사는 피보험자가 피보험자동차를 소유·사용·관리하는 동안에 발생한 사고로 인하여 피보험자동차에 직접적으로 생긴 손해를 보험증권에 기재된 보험가입 금액을 한도로 보상하되 다음 각 호의 기준에 따릅니다.(각호 생략)			
	제○조(지급보험금의 계산) 「자기차량손해」의 지급보험금은 다음과 같이 계산합니다. ① 이 약관의 '피보험자동차에 생긴 손해액'과 '비용'을 합한 액수에서 보험증권에 기재된 '자기부담금'을 공제한 후 보험금으로 지급합니다.			
	지급보험금	피보험자동차에 생긴 손해액	비용	보험증권에 기재된 자기부담금
자동차 보험 표준약관 조항 (사고 부담금)	제11조(음주운전, 무면허운전, 마약약물운전 또는 사고발생 시의 조치 의무 위반 관련 사고부담금) ② 피보험자는 지체 없이 음주운전, 무면허운전, 마약약물운전 또는 사고발생 시의 조치의무 위반 사고부담금을 보험회사에 납입하여야 합니다. 다만, 피보험자가 경제적인 사유 등으로 이 사고부담금을 미납하였을 때 보험회사는 피해자에게 이 사고부담금을 포함하여 손해배상금을 우선 지급하고 피보험자에게 이 사고부담금의 지급을 청구할 수 있습니다			

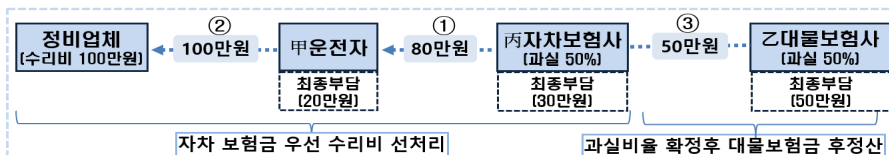
2. 보상실무¹¹⁾

본고의 대법원 사건에서 선처리방식과 교차처리방식이 혼재되어 있다. 이러한 보상방식은 보험약관에 규정되어 있는 것이 아니라 보상실무에서 각 사안별로 어떤 방법을 선택하는 지에 따라 달라지는 것이다. 자기부담금 쟁점의 명확한 이해를 위해서는 두 방식에 대한 이해가 선행되어야 한다.

자동차사고에서 한쪽 당사자의 과실이 100%인 일방과실 사고에서는 자기부담금 환급논쟁이 존재할 수 없으므로 쌍방과실이 있는 경우에 국한하여 살펴본다. 쌍방과실 사고에서 사고 당사자 간의 과실비율에 대한 이견 발생시 이를 확정하기까지는 많은 시간이 소요되고, 이들의 이견이 좁혀지지 않는다면 소송을 통하여 확정된다. 과실비율 확정의 어려움은 차량수리 지연으로 이어져 소비자에게 불편이 가증되는 점을 고려하여 보상실무에서는 과실비율 확정 전이라도 자신이 가입한 자차보험에 의거 차량수리절차를 진행한다.

이러한 선처리방식이 가능한 이유는, 운전자(甲)의 자차보험사(丙)가 자기부담금을 제외한 수리비를 먼저 보상하고, 추후 과실비율 확정시 자차보험자가 상대방 보험자(乙)에게 구상권을 행사하면 대물배상을 책임지는 상대방 보험자가 자차보험자에게 보험금(구상금)을 지급하는 사후 정산의 업무관행이 확립되어 있기 때문이다. 예를 들어, 100만 원의 손해가 발생한 차량사고에서 운전자(甲)의 자차보험사(丙)는 운전자가 부담하는 자기부담금 20만 원(자기부담금 비율약정을 20%로 가정)을 제외한 80만 원을 정비업체에 우선 지급한다. 이후 과실에 대한 합의가 50:50으로 확정되면, 자차보험자(丙)는 상대 보험자(乙)에게 상대방 책임액에 해당하는 50만 원을 구상함으로써 사고에 대한 보상관계가 모두 종료된다. 보상실무에서는 신속한 사고처리를 위하여 이 방식을 적용하는 경우가 보편적이라고 할 수 있다. 이를 간략히 정리하면 아래와 <그림1>과 같다.

<그림1> 자동차보험 자기부담금 관련 보상실무 도해



11) 이준교, “보험자 대위법리 및 주요 쟁점에 관한 연구”, 서강대학교 법학박사 논문, 234-235 내용을 재구성.

반면에, 양쪽의 과실비율이 사고 즉시 확정될 경우, 보상처리는 양쪽 보험자가 책임관계를 정산하여 처리할 수 있는데, 이를 교차처리방식이라고 한다. 상대방 보험자(乙)가 손해책임액에 해당하는 50만 원을 정비업체에 지급하고, 나머지 수리비 50만 원 중 자차보험자(丙)가 운전자(甲)의 자기부담금 20만 원을 제외한 30만 원을 정비업체에 지급하면 보상관계가 종료되는 것이다.

보상실무에서 적용하는 ‘선처리방식’과 ‘교차처리방식’ 간에 수리비 100만 원의 분담금액 배분은 동일하다. 즉, 두 방식 모두 운전자(甲) : 자차보험자(丙) : 상대방(대물) 보험자(乙)가 20만원 : 30만원 : 50만원을 부담한다. 이는 각각의 과실비율이 50:50이므로 이해관계가 동일하다고 볼 수 있는 운전자와 그가 가입한 자차보험자가 전체 손해액의 50%를 부담하고 상대방 보험자가 그 나머지 손해액의 50%를 부담하는 것이다. 두 방식 간에 운전자가 부담하는 자기부담금도 동일하다.

이와 같은 보상실무가 보험법리적으로도 인정된다면 보상처리 방식의 취사선택에 따라 관련 보험자 및 피보험자 간의 이해관계가 달라지지 않기 때문에 가장 논리적 이면서 합리적이라고 할 수 있다. 그러나 본고 대법원 사건은 자기부담금과 관련하여 보험자대위¹²⁾ 법리를 어떻게 해석하고 적용하는지에 따라 두 보상방식 간에 이해관계자들의 경제적 부담이 달라질 수도 있음을 여실히 보여주고 있다.

이와 같은 문제점이 포착된 것은 2015년 일부보험과 관련된 화재보험에서 보험자대위범위 산정방식을 ‘절대설’에서 ‘차액설’로 변경시킨 대법원 전원합의체 판결¹³⁾이 있는 후 일부 하급심 판결에서 이를 자동차보험 자기부담금 사건에 그대로 원용한 판례¹⁴⁾가 나타난 2017년 하반기 즈음부터이다. 2020년 7월에 금융감독당국은 이 문제와 관련하여 불필요한 민원과 분쟁을 예방하려고 자동차보험의 자기부담금 약관내용을 개선하도록 권고조치를 취하였다. 본고의 대법원 판결사건과 관련한 자동차보험약관은 2020년 7월 개정 이전의 보험약관이지만, 본고에서 논의할 쟁점과 상당히 관련되어 있고, 향후 보상실무 운영방안 논의에도 연관되므로 개정된 현행 약관내용을 아래에서 살펴본다.

12) 보험대위의 종류에는 보험목적물 대위와 제3자에 대한 청구권 대위가 존재하는데 본고에서는 보험자의 청구권 대위를 의미한다. 이하에서 ‘보험자 대위’라는 표현은 제3자에 대한 청구권 대위를 말한다.

13) 대법원 2015.1.22. 선고 2014다46211 전원합의체 판결.

14) 서울중앙지법 2017.8.29. 선고2017나15248 판결, 2020.1.14. 선고2019가소2327562 판결, 2020.2.13. 선고 2019나25676 판결, 2020.7.15. 선고 2019나674985 판결 등.

3) 2020년 자동차보험 자기부담금 관련 약관 개정 내용

자동차보험에서 자기부담금제도는 자동차보험 제도를 합리적으로 운영하는 데 있어 중요한 기능을 담당하고 있으며, 동 제도를 수십 년간 운영 해오면서 그 유용성도 긍정적으로 평가되어 왔다. 그 당시 자동차보험에서 자기부담금도 상대방 책임보험자로부터 전액 환급받을 수 있다는 일부 하급심의 판단을 결국 자기부담금제도를 형해화시키는 결과를 초래할 우려가 있고, 보험소비자의 이익에 기여하는 것이 아니라 오히려 보험소비자 전체의 이익에 반하는 것이어서 보험정책적으로 허용하기 어려운 것이었다.¹⁵⁾ 그러므로 기초서류 변경권고 권한을 가진 금융감독원은 보험회사에 대하여 다음과 같은 내용으로 약관변경을 권고하는 조치를 취하였다.¹⁶⁾

<표4> 2020. 7월 자기부담금 관련 약관 추가내용

가. 선처리방식 적용시, 피보험자의 자기부담금 확정적 부담조건 명시
대물배상 책임이 발생하는 사고 시 사고 당사자 간 과실이 모두 있는 경우, 상대방에게 손해배상금 또는 상대방이 가입한 보험회사로부터 대물배상 보험금을 지급받기 전에 자기차량손해 담보로 보험금을 지급받고자 하는 경우에는, 자기차량손해 담보에서 정한 자기부담금을 피보험자가 확정적으로 부담하는 조건으로 자기차량손해 보험금을 먼저 지급하여 드리며, 자기부담금을 부담한 피보험자는 상대방 또는 상대방이 가입한 보험회사에게 이 금액을 청구할 수 없습니다.
나. 피보험자가 책임보험자에게 청구할 수 있는 예외적 경우 명시
이 경우 자기차량손해 보험금을 지급한 보험회사는 지급한 보험금 범위에서 상대방 또는 상대방이 가입한 보험회사에 대하여 가지는 피보험자의 권리를 취득합니다. 다만, 상대방 손해배상책임액이 보험회사가 구상한 금액보다 큰 경우에 피보험자는 상대방 또는 상대방이 가입한 보험회사에 그 차액을 청구할 수 있습니다.

15) 당시 하급심 판결을 비판하는 학계의 논문 : 이정재, “자동차보험 자기부담금 관련 판결의 검토를 통한 제도개선방안 연구”, 법학연구(제63집), 전북대학교 법학연구소, 2020; 박세민, “자기부담금이 약정된 자기차량손해 보험자의 구상권 범위와 상법 제682조 제1항 단서의 해석에 관한 연구”, 상사판례연구(제34집 제1권), 한국상사판례학회, 2021.; 조규성, “자기차량손해의 자기부담금 관련 쟁점에 관한 고찰”, 법학연구(제23집 제3호), 인하대학교 법학연구소, 2020.; 이성남, “자기부담금제도와 관련한 최근 판례의 비판적 검토 및 합리적 제도 개선방안에 대한 연구”, 기업법연구(제34권 제2호), 한국기업법학회, 2020.

16) 이준교, “자동차보험 자기차량담보의 자기부담금 약관조항 변경권고 조치 및 시사점”, 손보험회지, 2020.9. 21면. 본문 이하의 내용은 동 기고문 21-23면 내용을 요약한 것이다.

다. 보험자와 피보험자가 사후 정산조항 명시

자기차량손해 보험금을 지급한 보험회사가 상대방 또는 상대방이 가입한 보험회사로부터 구상금을 받은 경우 (1) 피보험자가 이미 부담한 자기부담금과 (2) 실제 손해액에서 당해 구상금을 제외한 금액을 전제로 산정된 자기부담금과의 차액을 피보험자에게 지급하여 드립니다. (이 경우에도 피보험자가 최종적으로 부담하는 자기부담금은 최소 자기부담금 이상으로 합니다.)

추가된 약관내용별로 그 의미를 사례와 함께 살펴보면 다음과 같다. (가)항은 선처리방식을 적용할 경우, 자기부담금은 가입자 본인이 부담한다는 명시적 약정과 함께 동 금액은 상대방 보험회사에 청구할 수도 없다는 점을 명확히 한 내용이다. 예를 들면, 총 수리비가 200만 원이며, 자기부담금 20%(최소 자기부담금 20만 원)인 상황을 가정해 보자. 총 수리비 200만 원에서 자기부담금 40만 원($200 \times 20\%$)을 공제한 160만 원을 피보험자에게 지급한다는 의미이다. 피보험자는 자기부담금 40만 원을 상대방 보험회사에 청구할 수 없다.

(나)항은 자차보험금을 지급한 보험회사의 대위권 행사 범위를 규정한 내용이다. 과실비율이 확정되어 상대방 과실이 60%라고 결정되면, 자차보험회사는 160만 원 범위 내에서 총 수리비(200) 중 상대 과실분(60%)인 120만 원에 대한 권리를 취득하는 것이므로 상대방 보험회사에 이를 구상청구할 수 있다. 그러나 예외적으로 자차가입자(피해자)의 과실률이 매우 낮은 경우에는 상대방 또는 상대방 보험회사의 배상책임액이 경감되는 문제가 발생할 수 있으므로 그 부분에 대하여는 여전히 자차가입자의 권리부분임을 명시하였다. 예를 들면, 가정과 달리 피보험자 과실비율이 40%가 아니라 10%로 확정된다면, 상대방 보험회사의 손해배상책임액은 180만 원($200 \times 90\%$)임에도 자차보험사가 구상할 수 있는 금액은 160만 원에 불과하여 상대방 또는 상대방 보험회사는 20만 원의 배상책임이 여전히 잔존한다. 이 경우에는 피보험자가 그 차액인 20만 원을 상대방 또는 상대방 보험회사에 청구할 수 있음을 명시한 것이다.

마지막으로, (다)항은 양자 간의 과실비율이 최종적으로 확정되면 자차담보 가입자가 최초로 부담한 자기부담금과 이후 과실비율이 확정되어 재계산된 손해액에 따라 산정된 자기부담금과의 차액을 정산하는 절차를 규정하였다. 앞의 예시를 계속 적용해 보면, 과실비율 확정 전에 가입자는 200만 원의 20%에 해당

하는 40만 원을 자기부담금으로 부담하였으나, 이후 40%의 책임만이 있음이 확정되었으므로 가입자의 자차담보의 손해액은 80만 원으로 축소되고 이 금액에 적용되는 자기부담금은 16만 원($80 \times 20\%$)이다. 그러나 최소 자기부담금이 20만 원으로 설정되어있으므로 동 금액을 초과하여 납입된 자기부담금 20만 원($40 - 20$)은 자차담보 가입자에게 환급하여야 함을 밝혀 둔 것이다.

IV. 보상실무와 대법원 판결기준 등과의 비교분석

1. 비교분석을 위한 기본가정 설정 및 보상실무 기준(상대설) 적용

쌍방사고에서 일방의 피보험자가 부담하는 최종적인 자기부담금 규모는 ①현행 보상실무기준, 일부 다른 하급심 판결에서의 ②화재보험 관련 기존 대법원 전원합의체 판결법리를 적용한 기준, 그리고 ③본고 대법원 판결기준을 적용할 때 각각 다른 결론에 이른다. 이는 피보험자가 부담한 자기부담금을 상대방 책임보험자에게 청구할 수 있는 손해배상청구 범위 또는 자차보험자의 대위권 범위와 관련된 문제이다. 각 기준별로 차이가 발생하는 이유와 그 의미를 살피기 위하여, 먼저 단순한 가정 하에서 현행 보상실무기준을 적용하여 피보험자가 최종적으로 부담하는 자기부담금액을 산출해 본다. 차량충돌사고로 피해 차량에 500의 손해가 발생하였고, 피해자가 가입한 자차담보의 자기부담비율은 20%(최소 20, 최대 50만 원)라고 할 때, 피해자의 과실비율(0~100%)에 따른 상대방 책임액, 자차보험자 및 피보험자 부담액 등을 정리하면 아래의 <표5>와 같이 산출된다.¹⁷⁾

17) 보상실무방식과 동일하게 쌍방과실로 인한 충돌사고에서 피보험자 자신이 가입한 자차보험사를 통하여 선보상처리를 받은 후 자차보험자가 상대방 또는 상대방의 책임보험자로부터 대위구상한다고 가정한다.

<표5> 보상실무 기준에 따른 상대방 책임액 배분

가정	피보험차량 손해액 : 500, 자기부담비율 20% (비율적용 상대설)											
	피보험자 과실율(%)	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
	상대방 책임액	500	450	400	350	300	250	200	150	100	50	0
선보상 (부담) (a)	보험자	-	400									400
	피보험자	-	100									100
대위회수 (배분) (b)	보험자	-	360	320	280	240	200	160	120	80	40	-
	피보험자	-	90	80	70	60	50	40	30	20	10	-
경제적 부담 (a-b)	보험자	-	40	80	120	160	200	240	280	320	360	400
	피보험자	-	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100

추가조건	자기부담금 최저 20, 최대 50 적용 (상하제한 상대설)											
실제 부담	보험자	-	30	80	120	160	200	250	300	350	400	450
	피보험자	-	20	20	30	40	50	50	50	50	50	50

현행 보험업계가 적용하고 자기차량담보의 자기부담금제도는 보험자 대위 측면에서 관찰하여 볼 때, 전체 발생손해액에 대하여 보험자와 피보험자가 부담하는 비율에 따라 상대방 책임액을 안분하는 방법, 즉 일부보험하에서의 ‘상대설’에 따라 배분하는 방법과 동일하다. 다만, 현행 자기부담금제도가 비율제로 운영하면서도 보험소비자의 부담이 지나치게 확대되는 것을 방지하기 위하여 일정범위(최소 20만 원, 최대 50만 원)로 제한하기 때문에 일정구간 안¹⁸⁾에서만 ‘상대설’과 동일한 효과가 발생하는 것뿐이다.

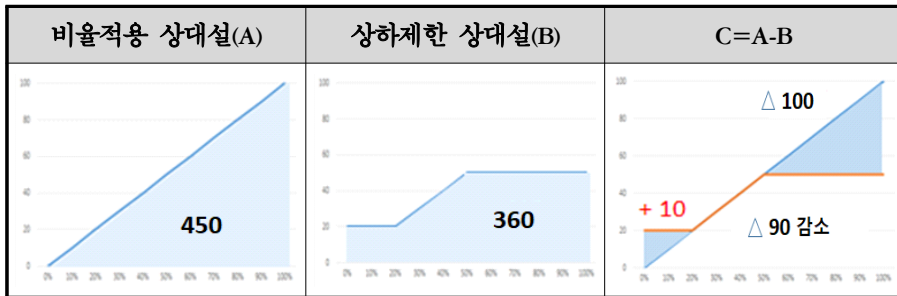
만약, 이러한 상한과 하한의 제한이 없이 피보험자가 가입된 보험계약에 자기부담비율 20% 조건만을 둔다면 <표5> 상단의 대위금액에서 알 수 있듯이 보험금을 지급한 보험자가 피보험자의 지위를 대위하여 상대방 책임액에 대하여 80%를 회수하고 피보험자는 20%를 회수할 수 있다. 결과적으로 보험자와 피보험자가 최종적으로 부담하는 금액은 전체손해액(500)에서 상대방(또는 상대방의 책임보험자)이 부담한 금액을 차감한 금액에 대하여 보험자가 80%를 부담하고

18) 본고의 예시에서는 <표5>에서 음영으로 표시한 피보험자 과실률 20~50% 구간에 해당한다.

피보험자가 자기부담비율인 20%만큼 경제적 부담을 지는 것으로 귀결된다(이하, 이 방법을 비교분석 목적상 ‘비율적용 상대설’이라고 하자).

그러나 현실에서는 자기부담금을 비율로만 적용하는 것이 아니라 ‘추가조건’, 즉 최소 20만 원, 최대 50만 원을 적용하여야 계약당사자별 실제부담액이 확정된다. 위 <표5>의 하단에서 알 수 있듯이 자기부담금이 20만 원에 못 미치는 경우에는 피보험자가 20만 원을 부담하는 것으로 상향보정되고, 반대로 50만 원을 초과하는 경우는 50만 원을 부담하는 것으로 하향보정된다.(이하, 이 방법을 비교분석 목적상 ‘상하제한 상대설’이라고 하자). 따라서 보상실무기준은 보험계약상 자기부담금 상·하방 제한 효과로 일정구간에서만 ‘비율적용 상대설’과 동일한 결과가 발생한다. ‘비율적용 상대설’과 ‘상하제한 상대설’에 따라 피보험자의 과실비율별 자기부담금 내역을 다음과 같이 그림으로 표현하면 그 차이점을 시각적·직관적으로 이해할 수 있다.¹⁹⁾

<그림2> 비율적용 상대설과 상하제한 상대설에 따른 자기부담금 총액 도표



A와 B 도표에서 음영으로 표시된 영역은 ‘비율적용 상대설’ 및 ‘상하제한 상대설’을 적용하였을 경우, 피보험자들이 부담하는 자기부담금의 합계액을 표현한 것이다. 보험실무에서 적용하는 상하제한 상대설(B)하에서의 보험그룹이 비율적용 상대설(A)에 비하여 90만 원의 자기부담금을 더 적게 부담한다. 최소 기준 설정으로 10만 원의 자기부담금이 증가하지만, 최대 50만 원 제한으로 100만 원의 자기부담금이 감소한 것이다. 이는 현행 자기부담금제도가 보험의 보장기능을 과

19) 각 적용방법별 효과분석은 피보험자 과실비율 10%~90%에 해당하는 값만을 대상으로 한다. 피보험자 과실을 0%와 100%는 쌍방사고 개념이 아니라 단독사고에 속하기 때문이다. 본고 이하에서는 모두 동일하다.

하게 훼손하지 않으면서 최소금액 이상의 자기부담금을 피보험자에게 부담시켜 사고방지에 대한 주의를 기울이게 하려는 취지와 함께, 최고 상한 설정을 통하여 고액의 차량손해 발생시에는 피보험자의 경제적 부담이 지나치게 확대되는 것을 방지시키고 있다.

또한, 상하제한 상대설에서 사고를 초래한 피보험자들이 전체 보험단체에 전가 되는 비용(보험료) 부담을 줄여주는 효과, 즉 이들이 직접 부담하는 자기부담금 규모는 360만 원으로 분석된다. 이 규모가 아래에서 살펴볼 다른 기준을 적용할 경우에 증가하는지, 아니면 감소하는지를 주목해볼 필요가 있다.

2. 화재보험의 대법원 전원합의체 판결 논거 원용기준(피보험자 우선설) 적용

2017년부터 일부 하급심 판결에서 본고의 쟁점과 관련하여 원고가 부담한 자기부담금은 상대방 책임보험자에게 전액 구상할 수 있다는 해석, 즉 이는 일부보험에서 보험자 대위범위를 피보험자 우선설(차액설)을 따른 해석이다. 이 기준을 적용하여 보험자 및 피보험자 부담액 등을 정리하면 아래의 <표6>과 같다.

<표6> 피보험자 우선설을 적용한 상대방 책임액 배분

가정	피보험차량 손해액 : 500, 자기부담비율 20%, (자기부담금 최저 20, 최대 50 적용)											
	피보험자 과실율(%)	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
	상대방 책임액	500	450	400	350	300	250	200	150	100	50	0
선보상 (부담) (a)	보험자	-	450									450
	피보험자	-	50									50
대위회수 (배분) (b)	보험자	-	400	350	300	250	200	150	100	50	-	-
	피보험자	-	50									-
경제적 부담 (a-b)	보험자	-	50	100	150	200	250	300	350	400	450	450
	피보험자	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50

<표6>에서 확인되듯이 원고에게 일부의 과실이 존재하기만 하면 상대방 책임보험자로부터 자신이 부담한 자기부담금 전액을 환수받을 수 있으므로 자기부담금을 설정하였더라도 피보험자는 아무런 경제적 부담을 지지 않는다. 상대방 차량이 파손되었을 경우에도 원고의 책임보험자로부터 자기부담금을 환수받을 수 있으므로 쌍방 모두가 자기부담금에 대한 경제적 부담을 면한다. 이러한 해석이 통용된다면 자동차보험의 자기부담제도는 아무런 효용을 발휘할 수 없다. 특히, 사리에 밝은 보험가입자는 자기부담금 비율을 최대로 적용하여 보험료 할인을 가장 높게 적용받고 사후적으로도 어떠한 경제적 부담을 지지 않는 선택을 할 것이다.

지난 수년간 이러한 기준을 적용한 하급심 판결이 적지 않게 발견된다. 다소 늦은감은 있지만 다행스럽게 본고의 하급심 판결은 이와 같은 문제점을 비교적 정확하게 지적하면서 이러한 주장을 하는 원고의 청구를 기각하였고, 본고 대법원도 일부보험에서 적용되는 사안과 자동차보험의 자기부담금 사안을 같이 볼 수 없다는 이유로 원고의 주장을 배척하였다. 본고 대법원이 보험자 대위범위를 정함에 있어 일부보험과 자기부담금 사안이 다르다는 점을 확인해 준 것은 자동차보험의 자기부담금 관련 쟁점에도 기존 일부보험과 관련한 대법원 전원합의체 법리를 적용할 수 있다는 오해를 바로잡았다는 점에서 의미가 있다.

3. 본고 대법원 판단 기준(상대설) 적용

본고의 대법원 판단기준 및 보상실무기준상의 보험자 대위범위 산정은 상대방 책임액을 보험자와 피보험자가 부담한 금액비중으로 안분하여 산출한다는 점에서 원칙적으로 모두 ‘상대설’에 기초한다. 보상실무기준은 피보험자가 상대방 책임액 중 사전에 약정된 자기부담금 비율(예:20%)만큼의 금액을 환수하는 개념이지만, 자기부담금에 대한 최소 및 최대의 제약조건이 추가 존재하여 이를 반영하여야만 피보험자 배분금액이 최종 산출되는 것일 뿐이다. 즉, 비율에 의한 1차 배분과 추가조건(최저, 최고)을 반영한 2차 배분(조정) 과정이 필요하다는 것이다.

이에 반하여, 본고 대법원 판단기준은 약정된 자기부담비율을 적용하여 상대방 책임액을 배분하는 것은 동일하다. 사전 약정비율을 적용한 자기부담금이 계약상 최저와 최고범위를 벗어나는 경우, 새로운 자기부담비율이 산출된다. 예를 들면,

본고 사례와 같이 차량수리액(500)에 약정 자기부담비율(20%)을 적용한 자기부담금(100)이 그 상한(50)을 벗어난다. 이 경우, 새로운 자기부담비율(10%²⁰⁾)이 산출되고, 사전 약정비율이 아닌 새로 산출된 자기부담비율만큼 상대방 책임액에서 피보험자가 환수할 수 있다는 의미이다. 이 부분을 직관적으로 이해하기는 쉽지 않으므로 아래에서 계량화 또는 도식화를 통하여 설명한다. 먼저, 앞의 가정적 사례에 대법원 판결기준을 적용한 자차보험자 및 피보험자 부담액 등을 정리하면 <표7>과 같다.

<표7> 본고 대법원 판단기준 적용 상대방 책임액 배분

가정	피보험차량 손해액 : 500, 자기부담비율 20%, (자기부담금 최저 20, 최대 50 적용)											
	피보험자 과실율(%)	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
	상대방 책임액	500	450	400	350	300	250	200	150	100	50	0
선보상 (부담) (a)	보험자	-	450									450
	피보험자	-	50									50
본고 대법원 판단기준												
대위회수 (배분) (b)	보험자	-	405	360	315	270	225	180	135	90	45	-
	피보험자	-	45	40	35	30	25	20	15	10	5	-
경제적 부담 (a-b)	보험자	-	45	90	135	180	225	270	315	360	405	450
	피보험자	-	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
보상실무기준												
대위회수 (배분) (c)	보험자	-	420	370	330	290	250	200	150	100	50	-
	피보험자	-	30	30	20	10	-	-	-	-	-	-
경제적 부담 (a-c)	보험자	-	30	30	120	160	200	250	300	350	400	450
	피보험자	-	20	20	30	40	50	50	50	50	50	50

20) 새롭게 산출되는 자기부담비율 산출식을 계산식으로 표현하면 (기존 약정 자기부담금 비율) × [50 ÷ (손해액 × 기존 약정 자기부담금 비율)]이다. 마찬가지로 산출된 자기부담금이 최저 한도 20에 미달하는 경우에도 이 계산식의 '50'을 '20'으로 대체하면 된다. 이를 더 간단하게 표현하면, (20~50범위에서 산출된 자기부담금 ÷ 손해액)이 대법원 판단기준에 따른 피보험자 자기부담금 비율이다.

1) 대법원 판단기준 적용 사례

본고의 가정적 사례에서 피보험자에게 배분되는 상대방 책임액은 약정된 자기부담비율 20%가 아닌 10%가 적용되고 있음을 알 수 있다. 자동차 손해액이 상대적으로 높아 자기부담금 최대 한도 50의 제한을 받기 때문이다. 이러한 경우는 보험자가 450을 부담하고 피보험자가 50을 우선 부담하므로 피보험자의 과실비율과 상관없이 상대방 책임액에 대하여 90 對 10의 비율로 보험자와 피보험자에게 각각 배분된다. 이러한 특징은 아래의 <그림3>에서 잘 확인할 수 있듯이 자기부담금의 부과 최고한도 제한은 받지만 최저 한도제한을 받지 않는 결과가 발생한다는 점을 주목할 필요가 있다.

2) 보상실무기준 적용 사례

보험계약상에 약정된 최저 및 최고한도 제한을 받기 때문에 조금 복잡한 분석이 필요하다. 먼저, 자기부담금이 최고 및 최저 한도내에 있는 사례를 보자. 그중 피보험자 과실비율 30% 사례를 가지고 설명한다. 우선, 상대방 책임액 350에 약정된 자기부담금비율 20%를 적용하면 피보험자에게 70이 1차적으로 배분된다. 그런데 자기부담비율이 20%이면 원칙적으로는 100의 자기부담금을 부담하여야 하는데, 최고 한도제한으로 50만을 피보험자가 부담하였으므로 원래 부담하였어야 할 50은 보험자 몫으로 조정되어야 한다. 그러므로 최종적으로 $20(=70-50)$ 만이 피보험자에게 배분되고 잔여 책임액 330은 보험자에게 배분되어야 한다.²¹⁾

다음으로 자기부담금 하한의 적용을 받는 피보험자 과실비율 10% 사례를 보면, 상대방 책임액 450에 자기부담비율 20%를 적용하면 90이 1차적으로 배분되고 여기에 앞의 설명과 마찬가지로 피보험자가 적게 부담한 자기부담금 50을 보험자 몫으로 돌리는 조정을 한 후, 마지막으로 실제 손해액 $50(=500-450)$ 기준의 자기부담금이 $10(=50 \times 20\%)$ 이지만 최저 기준(20) 적용약정에 따라 10을 보험자에게 추가 지급하는 조정을 모두 마치면, 피보험자에게 배분되는 금액은 $30(=90-50-10)$ 으로 최종 산출되고, 나머지 잔여책임액 420은 보험자에게 배분된다.

마지막으로 자기부담금 상한의 적용을 받는 피보험자 과실비율 60% 사례를

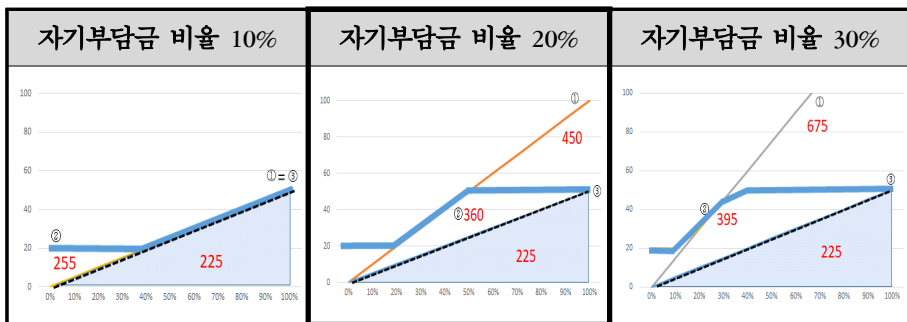
21) <표7> ‘보상실무기준’ 분석표의 음영으로 표시된 부분을 설명한 것이다. 이하 분석에서 동일하다.

보면, 앞의 과정과 마찬가지로 먼저 40(=200×20%)을 배분받은 후, 피보험자가 적게 부담한 50의 자기부담금을 보험자 몫으로 돌리면 배분받은 금액이 모두 소진되어 결과적으로 상대방 책임액 전액이 모두 보험자에게 배분된다. 이후의 과실구간도 마찬가지로의 이유로 피보험자에게 배분되는 금액은 없고 모두 보험자에게 배분된다.

4. 각 기준별 비교 및 평가

앞의 분석이 다소 복잡하여 직관적인 이해에 한계가 있을 수 있다. 그러한 점에서 각각의 기준 적용시 피보험자가 부담하는 자기부담금 규모 등을 도해를 통해서 확인해 보고 그 의미를 다시 한번 생각해 본다.

<그림3> 각 기준별 자기부담금 총액 비교 및 자기부담비율 변동시 변화



※ ① 비율적용 상대설 기준, ② 상하제한 상대설 기준(중간의 굵은 실선), ③ 본고 대법원 판단기준 (가장 아래의 점선)

[도표안 숫자는 각 기준하에서의 피보험자그룹이 부담하는 자기부담금 총액 규모를 의미]

본고의 본문에서는 자기부담금 비율이 20%인 경우를 가정하여 분석하였지만 여기에서는 비교목적으로 동일한 방법을 적용하여 자기부담비율 10%와 30% 사례를 함께 포함시켰다.²²⁾ 비율적용 상대설 기준(①)은 자동차보험의 자기부담금 관련 실무에서 적용되는 방식은 아니지만 다른 기준과의 비교목적상 사용한 것이다. 그러므로 보상실무기준(②)과 본고 대법원 판단기준(③) 위주로 비교한다.²³⁾

22) 자기부담비율 10% 및 30% 등의 구체적인 계량분석내용은 본고의 <부록> 참조

23) 참고로, 일부보험 관련 대법원 전원합의체 판결기준(피보험자 우선설)도 앞서 본문에서 설명하였지

이하에서는 자동차보험의 자기부담금 제도의 취지 및 그 기능이 각 기준하에서 어떻게 구현되는지를 중심으로 살펴본다.

1) 전체 보험단체의 보험료 부담 완화 또는 안정화 측면

현행의 보상실무기준은 원칙적으로 약정된 자기부담비율이 그대로 적용되고 최저 자기부담금 약정이 관철되는 반면, 본고 대법원 판단기준은 실질적으로 약정된 자기부담비율이 재조정되는 결과가 발생한다. 도표상 두 방식간의 자기부담금 총액의 변동곡선을 보면, 대법원 판결기준을 적용할 경우 피보험자그룹이 부담하는 자기부담금이 크게 축소되는 점을 확인할 수 있다. 더 나아가, 대법원 판결기준은 자기부담금의 최소 기준 적용을 사실상 무력화시키고 있다. 이러한 이유로 대법원 판단기준하에서 자기부담금 규모(225)가 현행 보상실무 기준에 의한 규모(360)에 비하여 낮게 산출된다. 또한 피보험자들이 높은 자기부담비율을 선택할수록 두 그룹간의 전체 자기부담금 총액의 격차가 확대된다. 이는 보험단체의 보험료 부담을 완화 또는 안정화시키려는 자기부담금제도의 목적 측면에서 현행 보상실무기준이 대법원 판단기준보다 더 효과적이라는 것을 의미한다.

2) 소손해(小損害) 부담보 기능 측면

대법원 판결기준을 적용할 경우에는 최소 자기부담금 부과기능이 사라져버린다.²⁴⁾ 현행 보상실무 기준하에서는 일정금액(20만 원) 이하의 보상청구를 포기하거나 최소한 이 금액은 부담하여야 하지만, 대법원 판단기준은 상대방 과실이 1% 이상 존재하면 최저 자기부담금(20만 원)이라 하더라도 이 금액에 상대방 과실비율만큼은 상대방 보험자로부터 환수할 수 있다고 보기 때문이다.²⁵⁾ 현행 자

만, 그 기준에 의하면 쌍방 모두가 자기부담금을 부담하지 않는다는 비상식적 결과가 도출된다. 본고 대법원도 그와 같은 결론은 타당하지 않다고 보았다. 본문의 비교목적상으로도 별도로 설명하지 않는 이유이다.

24) 엄격히 말하면, 자기부담금 최대 한도 기능도 지켜지지 않는다. 상대방 과실이 조금이라도 인정되는 한, 최대 한도 50만 원에 상대방 과실비율만큼 회수할 수 있으므로 피보험자가 50만 원을 부담하는 경우는 존재할 수 없다는 점에서 그렇다. 본고의 <부록>에서 확인할 수 있듯이 본고 대법 판결기준에 의하면 어떠한 경우도 피보험자가 최고 한도 50만 원을 부담하는 경우가 발생하지 않는다.

25) 쌍방 교통사고시 상호 과실비율에 관한 다툼은 자주 일어날 수밖에 없다. 여기에 최소 자기부담금까지 상대방의 과실비율만큼 돌려받을 수 있다면 현행 과실비율 관련 다툼은 더 확대될 개연성이

기부담금제도에서 최대금액 설정은 보험소비자에게 지나친 경제적 부담을 주지 않으려는 목적이 크지만, 최소 금액 설정은 운전자들이 사고에 대한 경각심을 갖게 하고 경미한 손해에 대하여는 스스로 해결하도록 하는 목적이 강하다. 그러한 점에서 보면, 대법원 판결기준은 이러한 자기부담금 제도의 실효성을 크게 훼손할 개연성이 높다.

3) 자기부담금 제도운영의 합리성 측면

자기부담금 비율약정이 높을수록 피보험자들이 부담하는 자기부담금 총액이 증가하는 것이 당연하고 합리적인 것이다. 현행 보상실무기준에서는 그러한 결과가 실현되지만(255→360→395), 대법원 판단기준을 적용할 경우에는 자기부담금 비율을 상향시켜도 그 부담수준(225)이 증가하지 않는다. 이는 일정 규모의 손해가 발생하면 최대 한도의 자기부담금이 적용되고 이 금액 기준의 자기부담비율이 사전에 약정한 자기부담금비율을 대체하는 효과가 발생하기 때문이다.

보험계약체결 시 높은 자기부담비율로 약정하면 보험료 할인율이 더 크다는 점을 보태어 보면, 본고 대법원 판결기준에 따라 자기부담금제도가 운영될 경우에는 현행의 제도효과를 유지하기는 사실상 불가능하다. 어느 수준의 자기부담비율 약정을 하더라도 사후적으로 피보험자들의 경제적 부담이 동일하다면 모든 보험가입자들은 가장 높은 자기부담비율 선택을 통한 보험료 할인혜택을 추구할 것은 자명하기 때문이다.

4) 평 가

지금까지 자동차보험 자기부담금 논쟁과 관련하여 제시되었던 각 방법을 적용하였을 때, 보험자와 피보험자 간의 경제적 이해관계가 어떻게 변하는지를 계량적으로 비교하였다. 또한, 각 방법별로 그 계량적 차이가 현행 자기부담금제도의 취지와 목적을 고려하였을 때, 논리적이고 합리적으로 설명될 수 있는지도 살펴 보았다.

분석결과를 요약하면, 여러 방법 중 ‘전원합의체 판결 준용기준’은 자기부담금

있다.

제도의 효과를 완벽하게 무력화시킬 수 있다. 쌍방사고의 경우에 양 당사자 모두가 상대방 책임보험자에게 자기부담금 전액 청구하여 환수받을 수 있기 때문이다. 다음으로 ‘본고 대법원 판결기준도 현행 자기부담제도의 효과를 반감시키는 쪽으로 작용할 개연성이 상당하다. 본고 가정에 의한 계량분석에 의하면, 사고자들이 부담하는 경제적 부담금액은 보상실무기준에 비하여 약 62.5%²⁶⁾(자기부담금 20% 기준) 수준으로 하락하며, 현행 보상실무상의 최저 자기부담금 기준을 무력화시킨다는 점과 약정된 자기부담금 비율의 고저에 연동되지 않는 피보험자의 경제적 부담수준의 시현은 현행 제도의 정책적 목적에 정면으로 반하는 것이다.

이와 같은 사항을 고려한다면, 현행 보상실무기준을 유지하는 것이 자기부담금 제도 운영목적에 가장 적합하다. 그러므로 자동차보험약관 해석과 상법 제682조의 보험자 대위법리 등에 반하지 않는 한, 현행 보상실무기준을 유지하는 것이 보험정책적으로 바람직하다. 그러나 주지하다시피, 본고 대법원 판결사건에서 대법원은 보상실무기준의 적용을 배척하였으므로 이러한 판단이 보험약관의 해석 또는 보험자 대위법리에 비추어 타당한지를 검토할 필요가 있다.

V. 대법원 판결논거에 대한 비판적 검토

1. 보험약관 측면 : 자기부담금 약관조항의 해석

본고의 대법원은 “보험약관 등에 정함이 있으면 이에 따르는 것이 원칙이고 정함이 없으면 약관의 해석에 관한 일반원칙에 따라 고객에게 유리하게 해석함이 타당하다.”²⁷⁾라는 것과 “평균적 고객의 이해 가능성을 기준으로 보험단체 전체의 이해관계를 고려하여 객관적, 획일적으로 해석하여야 한다.”²⁸⁾라는 것을 판단논거 중 일부로 제시하였다. 그러나 정작 대법원은 보험약관상의 자기부담금

26) 본문 <그림3>의 도표상 자기부담비율 20% 기준에서의 자기부담금 총액 : 대법원 판결기준 적용 시 225, 현행 보상실무 기준 적용시 360으로 산출. 이는 <표5> 및 <표7>의 분석표의 피보험자 과실비율 10~90% 구간에서의 피보험자 경제적 부담금액을 합산한 값이다. 본고의 <부록>에서도 세부내용을 확인할 수 있다.

27) 대법원 2012. 8. 30. 선고 2011다100312 판결.

28) 대법원 2010. 11. 25. 선고 2010다45777 판결.

조항의 내용만을 제시했을 뿐²⁹⁾ 해당 약관이 어떻게 해석되는지에 대한 아무런 설명도 하지 않았다. 그러므로 이하에서는 원심의 판단내용을 중심으로 살펴볼 수밖에 없다.

이 사건 원심은 “사고 발생 후 그로 인한 손해 중 일부를 자기부담금 약정에 의하여 자신들이 부담하게 된 것일 뿐”이라고 하면서, 자기부담금이 과거 대법원 전원합의체에서 말하는 ‘전보되지 않고 남은 손해(미보전손해)’에 해당하지 않는다고 판단하였다. ‘자기부담금’ 자체를 ‘손해’로 보지 않는 이상, 피보험자가 상대방 또는 그의 책임보험자에게 아무런 것도 청구할 수 없다는 것이다.

이러한 원심의 판단은 자기부담금 약관문언에 충실한 해석이다. 약관에는 ‘피보험자동차에 생긴 손해액’과 ‘비용’을 합한 액수에서 ‘자기부담금’을 공제한 금액을 보험금으로 지급한다고 규정하고 있다. 자기부담금이 상대방의 과실을 고려하여 조정된다거나 제3자에게 전부 또는 일부를 청구할 수 있다는 내용이 없으며, 이러한 해석을 유추해낼 수 있는 연관내용도 전혀 없다. 보험자들이 애초부터 이러한 조정절차 등은 전혀 염두해 두지 않고 자기부담금 약관내용을 정하였기 때문일 것이다. ‘자기부담금’이라는 용어자체가 피보험자 스스로 부담하겠다는 의미로 해석함이 자연스럽고, 이러한 해석이 평균적 고객의 이해가능성과도 일치한다.³⁰⁾ 보험가입자가 계약체결 시점에 자기부담금 약정을 선택하면서 쌍방사고시 상대방에게 일부의 과실이 있다면 자기부담금 전체 또는 그의 일부라도 회수하겠다는 의사를 가지고 자기부담금 약정을 선택하였다고 보는 것은 현실과 매우 동떨어진 해석이다. 설사, 이러한 생각하에 계약을 체결한 ‘고객’이 있더라도 이들을 ‘평균적 고객’으로 보기도 어렵다.

보험약관의 해석의 문제는 기본적으로 당사자들이 합의한 바가 위법이 아닌 한 당사자들이 의욕한 바를 발견하고 그에 따른 법률효과를 부여하여야 한다. 당사자가 합의한 의미가 명백하다면 그 의미대로 해석하여야 한다. 문언의 의미대

29) 대법원 판결문 ‘사안의 개요’에 설명된 내용 : “각 자동차보험 보통약관에서는 자기차량손해의 경우 ‘피보험자동차에 생긴 손해액’과 ‘비용’을 합한 액수에서 ‘자기부담금’을 공제한 금액을 보험금으로 지급하도록 하면서, 그 자기부담금의 액수는 대체로 ‘전체 손해액의 20~30%를 기준으로 최소 20만 원부터 최대 50만 원의 범위 내에서 보험계약자가 보험계약 당시 선택한 비율 내지 금액으로 정하고 있다.”

30) 대법원 2021. 10. 14. 선고 2018다279217 판결 : “약관은 신의성실의 원칙에 따라 해당 약관의 목적과 취지를 고려하여 공정하고 합리적으로 해석하되, 개별 계약 당사자가 의도한 목적이나 의사를 참작하지 않고 평균적 고객의 이해 가능성을 기준으로 객관적·획일적으로 해석하여야 한다.”

로의 해석이 보험제도의 목적, 당해 보험이 가지는 사회적 기능 및 의미와 부합하지 않도록 해석되어서는 안 된다.³¹⁾ 원심에서는 자기부담금을 ‘미보전손해’로 보는 것은 자기부담금제도의 취지를 몰각시킬 수 있고, 보험료 감액(할인)이라는 상당한 이익을 받고도 자기부담금을 부담하지 않는 것은 계약 당시 기대하지 않았던 이익을 볼 수 있으며, 자기부담금비율이 서로 다른 경우에도 결과적으로 동일한 보험이익을 누리는 불공평한 결과가 초래될 수 있음을 정확하게 지적하였다. 이는 약관문언 내용뿐만 아니라 자기부담금 약정의 취지와 목적, 그리고 보험단체 전체의 이익 등을 고려한 해석, 또는 평균적 고객의 이해가능성과도 부합한 해석이라고 볼 수 있다.

물론, 원심이 밝힌 논거 중 자기부담금이 교통사고로 인한 ‘손해’가 아니라고 한 것은 지나친 확대해석인 측면이 있다. 교통사고로 인한 손해로 인정하더라도 그 손해는 피보험자 스스로 부담하겠다는 계약상의 의사라고 보면 충분하기 때문이다. 특히, 다음에서 설명할 보험자 대위법리에 의해서도 자기부담금은 기본적으로 피보험자의 손해에 포함된다는 전제하에, 그리고 이 부분은 보험계약자가 부담한다는 전제하에 보험자와 피보험자가 상대방 책임액에 대한 권리를 안분하여 행사한 것으로도 충분히 해석할 수 있기에 자기부담금을 손해의 개념에서 원천적으로 배제시킬 필요는 없다. 원심의 판단은 자동차보험에서의 자기부담금은 기존 화재보험 관련 대법원 전원합의체에서 밝힌 “전보되지 않고 남은 손해”에 해당하지 않는다는 논리를 더 강조하기 위하여 교통사고로 인한 “손해”에도 포함되지 않는다는 논거를 포함시킨 것으로 선택할 수 있다.

원심이 제시한 다른 논거들은 약관문언적 의미, 평균적 고객의 이해가능성, 그리고 약관조항의 취지와 목적 등에 비추어볼 때 타당하고 합리적이다. 그럼에도 대법원은 원심이 제시한 각 논거에 대한 어떠한 이견이나 설명도 하지 않은 채, 자기부담금이 존재하는 자동차보험에 보험자 대위법리(상법 제682조)를 어떻게 적용할 것인지에 초점을 두고 심리를 진행하였다. 약관해석론을 통하여 충분히 해결할 수 있는 사안을 보험법리 중에 가장 난해한 영역 중의 하나로 여겨지는 보험자 대위법리 해석론으로 문제해결을 시도한 것이다.

31) 최승재, “계약해석과 보험법의 기본원리를 반영한 보험약관해석에 대한 시론”, 상사판례연구(제38권 제2호), 한국상사판례학회, 2025, 188면 및 194~195면.

2. 보험법리 측면 : 보험자 대위법리(상법 제682조 제1항)의 해석

대법원은 보험자대위권의 규정취지는 “자기부담금 약정이 있는 자기차량손해보험 보험자의 보험자대위 범위 및 피보험자의 손해배상청구권의 범위를 확정할 때에도 충분히 고려되어야 한다.”고 하면서 이 쟁점을 보험자 대위법리로 풀어가고 있다. 자동차보험계약에서의 자기부담금 약정과 보험자대위는 상호 독립적으로 병존할 수 있고, 자동차사고로 수인 간의 배상책임 관계가 얽혀있다면 보험자 대위법리 적용시 자기부담금을 어떻게 고려할지를 감안하는 것은 당연하므로 원칙적으로 대법원의 설명은 타당하다. 다만, 다수의 이해관계 조정 또는 위험의 분배를 어떻게 구현하는 것이 보험자대위법리의 취지에 부합한 것인지가 쟁점이다. 즉, 보험자 대위법리의 해석론에 따라 대위행사 범위가 달라질 수 있다는 것이다.

대법원은 자기부담금에 관한 부분과 보험자 대위범위에 관한 부분을 객관적 획일적 체계적으로 해석하면, 자기차량보험금 지급을 선처리방식에 의한 경우, 상대방 책임액에 대한 보험자 대위범위는 $[\text{지급보험금} \times \text{상대방 과실비율}]$ 로, 피보험자의 손해배상청구범위는 $[\text{자기부담금} \times \text{상대방 과실비율}]$ 로 배분되어야 한다고 보았다. 이 방법은 보험자 대위범위를 정하는 새로운 방법은 아니다. 일부보험과 관련하여 보험자 대위범위를 정하는 여러 학설 중, ‘상대설’에 의한 방법이다. 그러나 다음과 같은 점을 고려한다면 본고 대법원의 판단기준보다는 현행 보상실무기준이 보험자, 피보험자 및 제3자의 이해관계를 조정하고 위험을 분배하고자 하는 보험자대위 법리의 취지에 더 부합하다고 판단된다.

첫째, 앞장에서 분석해 보았듯이 현행 보상실무기준도 원칙적으로 보험자 대위 범위 학설 중 ‘상대설’에 기초하여 상대방 책임액을 배분하는 것이다. 오히려, 계약의 약정상 원칙적으로 적용되는 자기부담비율에 따른 배분은 본고의 대법원 판단기준보다 현행 보상실무기준이 더 충실하게 반영하고 있다. 보상실무기준이 ‘상대설’을 따르지 않는 것처럼 보이는 이유는 보험자와 보험계약자 간에 ‘비율’ 약정과 더불어 ‘최고’와 ‘최저’ 자기부담금의 ‘고정금액(定額)’ 약정을 추가로 해두었기 때문이다.

만약, 자동차보험계약내용에서 ‘고정금액’ 약정을 제거하고 ‘비율’약정만을 운영한다면, 현행 보상실무기준은 대법원 판단기준과 정확히 일치한다.³²⁾ 즉, 둘 간의

32) 또한, “비율” 약정이 아니라 고정적인 “정액” 약정만이 존재하였더라도 본고 대법원 판단기준과 동

차이를 가져오는 것은 오직 ‘고정금액’ 약정의 추가 때문이다. 이 추가약정은 특별한 이유 없이 설정한 것이 아니라 자기부담제도를 통하여 달성하려는 전체적 공공의 이익, 즉 사고위험의 감소, 보험단체의 보험료 수준 안정화, 과잉수리 견제를 통한 도덕적 위험 또는 사회적 비용 축소 등을 도모하기 위함이다. 그럼에도 본고 대법원 판단기준은 정당한 목적과 분명한 의사를 갖고 당사자 간에 약정한 자기부담금의 ‘최저’ 기준을 무력화시킴은 물론, 현행 자기부담금제도 운영으로 거두고 있는 공익적 기능과 효과를 현격히 저해시킬 수 있다.³³⁾

둘째, 대법원 판단기준은 선처리방법과 교차처리방법 간에 결과적으로 보험자 대위범위와 피보험자의 손해배상청구범위가 달라지는 것을 용인한다. 대법원은 이에 대하여 아무런 설명을 하지 않고 단순히 교차처리 사건에 대하여 원심이 기각한 사항을 그대로 받아들였을 뿐이다. 그러나 이는 논리적으로나 상식적으로 수긍하기 어렵다. 단순히 보상방법의 선택 또는 보상처리의 선후만을 달리하였다 고 하여 보험자와 피보험자 간의 경제적 이해관계가 달라지는 것은 타당하지도 않고 허용되어서도 안 된다. 설사, 그러한 일이 불가피하게 발생한다면 이를 교정하는 법제도적 수단을 강구함이 마땅할 것이다.

주지하다시피, 현행 보상실무기준은 선처리방법과 교차처리방법 간에 동일한 결과를 가져온다. 선처리방법은 사고처리의 신속을 기하여 보험소비자의 이익을 보호하기 위함인데, 여기에 더하여 대법원 판단기준처럼 자기부담금도 상대방 보

일하게 적용하는 것으로 해석될 여지가 높다. 사전 약정 비율이 없다보니 사고발생시 손해액에서 사전 약정금액의 비율을 자기부담비율로 하겠다는 의사로도 해석될 수 있기 때문이다. 그러나 이러한 방식은 현재 국내에서 적용되는 방식이 아니다. 과거에 이러한 정액방식을 채택하였으나 이를 악용하는 사례가 많아 적용원칙을 정률제로 전환하였기 때문이다. 자동차보험에서 자기부담금을 원칙적으로 정률제를 운용하는 국가는 흔치 않다. 미국, 일본, 독일 등 주요 국가들은 자동차보험의 자기부담금제도를 정액제 형태로 운용하고 있다.

- 33) 필자의 기우일수는 있겠지만, 대법원의 논거를 적용하면, 자동차보험의 배상책임보험에서 적용하는 음주무면허, 뺑소니 사고 등에 적용하는 ‘사고부담금’도 마찬가지로 상대방 보험자에게 청구하여 환수할 수 있다는 법리구성이 가능하다. 음주무면허 사고에도 쌍방과실이 개입되는 차 對 차 사고가 발생할 수 있다. 상대방이 중앙선을 침범하여 사고가 발생한 경우가 그러하다. 이 경우, 음주무면허 운전자의 책임보험자가 피해자에게 먼저 보상한 후 상대방 보험자에게 대위구상이 경우에는 피보험자의 손해배상청구권의 대위가 아니라 피보험자의 공동불법행위자에 대한 구상권 또는 피해자 직접청구권을 매개로 인정되는 보험자에 대한 직접구상권으로 볼 수 있음)할 경우, 피보험자가 납입한 ‘사고부담금’ 중 상대방 과실비율 상당액을 상대방 보험자에게 청구할 수 있다는 해석으로 이어질 수 있다. 필자의 견해는 이 경우도 인정될 수 없다. 사고부담금의 성격은 자기부담금제도의 ‘최소 기준’ 자기부담금과 동일한 것이기 때문이다. 본고 대법원 판결기준은 이러한 ‘최소 기준’ 적용이 무력화될 수 있음을 본문에서 설명한 바 있다.

험자에게 청구할 수 있다고 한다면, 그 어떤 소비자도 교차처리방법을 선택하지 않고 과실비율 확정을 미룬 채, 보험자에게 선처리보상을 요구할 것이다. 반면에, 보험자들은 자기부담금 일부의 추가부담을 회피하고자 무리하게 과실비율을 조기에 확정시키고 교차처리방법으로 진행하려 할 것이다. 이는 결국 이해관계자들 간의 대립으로 사회적 비용만을 양산시킬 수 있다. 그러므로 경제적 실질이 동일한 사항에 대하여 처리방법과 상관없이 동일한 결과를 보장하여 거래 당사자 간의 형평을 맞추고, 거래결과와 예측가능성을 확보함은 물론, 불필요한 민원과 분쟁을 막아 사회적 비용 또는 거래비용을 감축시킬 수 있는 현행 보상실무기준을 보험자 대위법리를 내세워 배제시킬 것은 아니다.

셋째, 대법원 판단기준은 단독사고자에게 적용되는 자기부담금과도 형평에 맞지 않는다. 예를 들어, 단독사고로 인한 차량수리액이 50만 원이고 자기부담비율이 20%인 경우, 피보험자는 20만 원의 최소 자기부담금을 하여야 한다. 쌍방과실 사고로 인한 차량수리액이 100만 원, 상대방 과실비율이 50%였다면, 자신의 손해액은 50만 원으로 평가된다. 대법원 판단기준에 의하면, 자신이 부담한 20만 원 중 10만 원(=자기부담금 20 × 상대방 과실비율 50%)은 상대방 책임보험자로부터 반환받을 수 있어 쌍방사고시 피보험자의 최종 경제적 부담은 10만 원이다. 이 두 경우, 법적평가 측면에서 자신의 '손해액'은 50만 원으로 동일하므로 이를 달리 볼 것은 아님에도 양자 간에 경제적 부담이 다르게 시현된다. 이는 형평의 관념에 맞지 않는다.

또한, 단독사고라고 할지라도 자신의 과실이 없는 경우(예 : 낙하물의 추락, 도난 등)가 있다. 이 사안에서도 자동차보험 자차담보의 보험금 지급대상이며 피보험자는 자기부담금을 부담하여야 한다. 과실이 없는 피보험자도 부담의무를 지도록 하는 것이 현행의 자기부담금제도인데, 각각의 과실이 존재하는 쌍방사고의 경우에 약정된 자기부담금의 감축효과를 부여하는 대법원 판단기준이 합리적이라고 볼 수는 없다. 오히려, 단독사고보다 쌍방사고가 사회적 위험 측면에서는 더 경계하여야 한다는 점까지 고려하면 더 엄격하게 적용될 사항이지, 이들에 대한 자기부담금을 감축시켜줄 것은 아니다.

넷째, 보험자 대위제도의 주된 목적은 피보험자에게 손해의 전보를 넘어선 이득 제공을 차단하고, 배상책임자의 책임 면탈을 방지하는 것이다.³⁴⁾ 본고 대법원

이 판결문상에 밝힌 논거 중에 현행 보상실무기준은 “제3자가 손해배상책임 중 일부를 면탈하는 문제가 발생하여 보험자대위 제도 취지에 반할 우려”가 있다는 듯한 설명이 있다.³⁵⁾ 대법원 판단기준을 적용하면 이러한 일이 발생하지 않는다는 점을 강조한 것으로 보인다. 그러나 앞장에서 살펴본 여러 가지 사례분석에서 확인할 수 있듯이 현행 보상실무기준에서도 제3자에 해당하는 ‘상대방’의 손해배상책임이 면탈되는 문제는 발생하지 않는다.

추정컨대, 사후적으로 상대방 과실이 매우 높게 확정된 경우 보험자가 지급한 보험금을 상대방 보험자로부터 대위구상을 한 후에도 잔존하는 배상책임액이 존재하는 경우를 언급한 것으로 보인다. 예를 들면, 차량수리액이 100만 원, 자기 부담비율이 20%, 상대방 과실비율이 90%로 확정된 경우, 보험자는 80만 원을 상대방 보험자로부터 대위구상으로 회수하더라도 상대방 보험자에게는 10만 원의 잔존 책임액이 여전히 있기 때문에 그의 책임이 ‘면탈’된다고 본 듯하다. 그러나 이는 오해이거나 과도한 우려이다. 법률적으로 상대방 보험자는 잔존책임액 이내의 자기부담금 손해에 대한 청구를 거부할 수 없으며, 현재 보험실무에서도 보험자들은 이러한 청구를 거부하고 있지 않다. 그리고 현재 개정된 자동차보험 약관의 자기부담금 관련조항에 “상대방 손해배상책임액이 보험회사가 구상한 금액보다 큰 경우에 피보험자는 상대방 또는 상대방이 가입한 보험회사에 그 차액을 청구할 수 있습니다.”라고 정확하게 명시하고 있다. 피보험자가 상대방 보험자에게 이를 청구하지 않았다고 하여 그 책임이 ‘면탈’되었다고 할 수는 없다. 설사, 이러한 사정이 일부 발생한다고 하더라도 이는 예외적인 사항이므로 보상프로세스 정비³⁶⁾ 또는 현행 보험약관 보완을 통해서 해결할 문제이지, 대법원 판단기준과 같이 새로운 법리를 내세워 해결한 사항은 아니다.

다섯째, 보험자대위의 법률관계를 창출시키는 논리적 근거를 “이득금지원칙의

34) 박세민, 『보험법(제8판)』, 박영사, 2025, 619면; 장덕조, 『보험법(제7판, 법문사』, 2025, 269면; 한기정, 『보험법(제4판)』, 박영사, 2025, 571면.

35) 대법원 판결문 내용 : “보험자는 보험금으로 지급한 금액의 한도 내에서 피보험자를 대위할뿐 지급하지 않은 자기부담금 상당액까지 포함하여 보험금을 지급한 것으로 의제하여 이를 기준으로 피보험자를 대위할 수는 없으므로, 자기부담금 상당액 중 제3자의 책임비율에 상응하는 부분에 관하여까지 피보험자의 제3자에 대한 손해배상청구권을 인정하지 않는다면 경우에 따라 제3자가 손해배상책임 중 일부를 면탈하는 문제가 발생하여 보험자대위 제도 취지에 반할 우려가 있다.”

36) 현재 보험사업자간에 체결하여 구상관계를 상호간에 정산하고 있는 “자동차보험 구상금분쟁심의회 관한 상호협정”에 포함시켜서 해결하는 방안도 생각할 수 있다.

실현"에서 찾거나, 보험사고 발생의 저지, 보험사고를 발생시킨 가해자에 대한 책임추궁이라는 형평의 원칙 실현, 또는 피보험자에 의하여 유발되는 도덕적(도박) 위험을 방지하는 등의 “정책적 목적”에서 찾고 있다.³⁷⁾ 자동차보험의 자기부담금 제도는 피보험자의 이득금지와는 관련이 없으므로 “정책적 목적”에서의 평가가 의미가 있을 것이다. 그런데 자동차보험의 자기부담금제도는 사고에 대한 경각심을 고취시키고 사고유발자에게 최소한의 경제적 부담을 부가하여 보험단체의 보험료 안정화 등을 도모하려는 ‘보험정책적’ 목적을 갖고 운영하는 것이다. 그렇다면, 보험자 대위법제의 논리적 근거의 하나인 정책적 목적이나 자기부담금제도의 정책적 목적은 상호배타적인 것이 아니라 유사한 것으로 이해될 수 있다. 또한 정책적 목적의 중요성 측면에서 볼 때도, 이해관계의 사후적 조정장치의 역할을 하는 보험자 대위의 정책적 목적보다 자동차보험에서 자기부담금제도를 통하여 추구하려는 정책적 목적의 중요성이 낮다고 볼 수도 없다. 오히려 보험료 안정화, 사고경각심 고취 등의 분명한 정책적 목적을 가지고 보험단체내에서의 공평과 형평의 원칙을 실현시키는 자기부담금제도의 정책적 목적이 보험자 대위의 정책적 목적보다 중요시될 필요가 상당하다. 그럼에도 본고 대법원 판단기준은 보험자 대위의 정책적 목적을 내세워 자기부담금제도의 정책적 목적을 침묵시키고 있다.

이상과 같은 사정을 감안하면, 본고 대법원 판단기준이 피보험자와 보험자 및 제3자의 이해관계 조정 및 위험분배적 측면에서 보험자대위 규정 취지를 합리적으로 또는 공정하게 반영한 것이라고 보기는 어렵다. 오히려 현행 보상실무기준이 보험자 대위법리의 취지를 공평하고 합리적으로 반영한 것으로 판단된다.

3. 보험실무 측면(1) : 보험소비자 보호

대법원 판결문상에 ‘보험소비자 보호’라는 직접적인 언급은 없다. 그러나 대법원의 본고 사건과 관련하여 배포한 보도자료에는 이 판결이 ‘보험소비자의 정당한 권익을 보호하는 판사라고 설명하고 있다.³⁸⁾ 자기부담금 쟁점을 다룬 하급심 판결이 다수 있었고 그 판결들도 일관적이지 못했다. 자기부담금 전액을 모두 반환하라는 판결과 본고 사건의 하급심 판결과 같이 자기부담금을 손해로 인정하지 않고 청

37) 박세민, 앞의 책, 620면; 장덕조, 앞의 책, 269면.

38) 대법원 공보관실, 대법원 2022다287284 손해배상(기) 사건 보도자료, 2026. 1. 29., 5면.

구를 전액 부인하는 상반된 판례가 병존하였다. 대법원 판결은 새로운 법리를 내세우면서 상반되었던 기존 하급심 판결들의 중간 어디쯤을 선택한 것이다.

본고 대법원은 보험자 대위법리를 적용하여 상대방 과실비율만큼을 지출한 자기부담금을 환수할 수 있다는 새로운 기준을 제시하였다는 점에서 ‘보험소비자 보호’라는 가치를 내세운 것으로 생각된다. 전체 보험단체구성원 중에 쌍방사고를 유발한 소비자의 경제적 부담은 줄어들게 되었다는 점에서는 일응 이해할 수도 있지만, 다음과 같은 점을 고려하면 보험단체적 측면에서 ‘정당한’ 보험소비자 보호인지는 의심스럽다.

자동차보험의 자기부담금제도는 보험전체 단체를 안정적으로 운영하고 사회적 위험을 줄이기 위한 장치이다. 이 제도는 사고유발자에게 최소한의 책임을 부담하도록 하여 단체유익적 또는 공익적 기능을 달성시키고자 함에 있다. 보험약관에 정한 바대로 미땅히 받아야할 보험금을 보험소비자에게 제공하도록 하는 것과 사고의 귀책자들에게 그 책임을 몰아 최소한의 경제적 부담을 지도록 설계한 체계를 허물아가며 일부그룹에게 자기부담금 환급이라는 불측의 이익을 취하도록 한 것을 동일선상에 놓고 보험소비자 보호라는 동일가치로 평가하는 것은 맞지 않는다. 전자는 권리행사의 ‘보장’이고 후자는 의무이행의 ‘강제’라고 볼 수 있기 때문이다. 어찌 보면, 자기부담금 제도상에 최대한도를 부여한 것 자체가 이미 보험소비자 보호를 적절하게 고려한 것이다. 자기부담금(최대 50만 원)과 손실보상금의 간에는 상당한 격차가 있고, 자기부담금 이상의 경제적 부담에 대하여는 보험자가 약정된 보상을 피보험자들에게 제공한다는 점에서 그렇다. 조금 거칠게 표현하면, 본고의 대법원 판결기준은 사고유발자의 이익을 보호하였을지는 몰라도 전체 보험단체의 이익보호에 대하여는 눈을 감은 것이다. 대법원 판결기준에 따른 보상처리를 따른다면 보험료 안정에 기여하는 자기부담금이라는 완충장치(Buffer)는 얇아져서 그 충격이 다수의 보험소비자에게 그대로 전가될 수밖에 없다. 그러므로 본고 대법원 판단기준에 비하여 현행 보상실무기준이 보험단체라는 전체 보험소비자의 이익에 부합한 방식으로 볼 수 있다.

4. 보험실무 측면(2) : 현행 개정약관의 고려

본고 대법원 판결에서 다루어진 자동차보험금 자기부담금 쟁점은 2020년 초부

터 언론과 방송을 통하여 많은 문제제기가 되어 앞서 설명하였듯이 현재의 자동차보험약관상에는 자기부담금에 대한 구체적이고 명확한 처리기준을 마련해 두고 있다. 2020년 이후 약관이 개정되었기 때문에 그 이전 약관에 의한 경우에는 현행 보상실무기준과 같은 해석이 허용되지 않는다는 오해를 해서는 안 된다. 개정 이전의 과거 약관에 의하여도 동일하게 해석되지만 일부 소비자들이 오해에 기인하여 잘못된 주장을 하기에 이를 명확히 밝혀두고자 약관에 명시한 것으로 이해되어야 한다.

그런데 본고 대법원은 판결문상에 “선처리 방식의 경우 피보험자가 부담한 자기부담금에 관하여 피보험자와 보험자 사이의 정산 등에 관한 내용을 보험약관에 미리 명확하게 기재하여 두는 것이 바람직하고, 이는 보험자의 명시 설명의무의 대상임을 지적하여 둔다.”라는 설명을 하고 있다. 현행의 약관개정 내용을 대법원이 인지하고도 이러한 판결, 그리고 이러한 권고내용을 기재한 것인지는 알 수는 없지만, 이는 상당히 오해를 유발할 수 있는 내용이다. 마치, 본고의 대법원 판결기준에 맞추어 보험자들이 자동차보험약관을 개정하여야 하고 이에 관하여 보험계약자에게 설명할 의무가 있음을 강조한 뜻으로도 읽혀지기 때문이다.

하지만, 대법원 판단기준은 앞서 검토한 바와 같이 보험자 대위법리 측면과 보험약관의 해석 측면에서 그대로 수용하기 어려운 점이 있고, 보험정책적 측면에서도 바람직스럽지 않다. 또한, 개정된 보험약관은 기존 대법원 판결과 본고 대법원 판결에 비추어 보더라도 현행 보상실무기준과 같이 적용하는데 법률적 장애 또는 해석의 어려움이 없다. 기존 대법원에서 “보험자가 대위할 수 있는 피보험자의 제3자에 대한 권리의 범위는 보험약관 등에 정함이 있으면 이에 따라야 할 것”이라고 판시³⁹⁾하였는데, 현행 개정약관상에 보험자 대위범위는 현행 보상실무기준과 같이 이루어진다는 뜻을 분명히 해두었기 때문이다. 그리고 본고의 대법원이 권고한 바와 같이 선처리방식의 경우 자기부담금에 관하여 피보험자와 보험자 사이의 정산하는 방식도 현행 보상처리실무와 같이 처리될 수 있도록 명문화시켜두었다. 그러므로 현행 개정 약관하에서는 본고와 같은 자기부담금 관련 쟁점이 생겨날 여지는 크지 않다.⁴⁰⁾

39) 대법원 2012. 8. 30 선고 2011다100312 판결.

40) 물론, 본고의 대법원이 판결문을 통하여 밝혔듯이 자기부담금 관련 (정산)내용은 설명의무 대상이므로 보험자가 이를 소홀히 하는 경우 자기부담금과 관련한 불필요한 민원(분쟁)들이 생겨날 수 있다.

VI. 결 론

본고 대법원이 자기부담금 약정이 존재하는 자동차보험계약은 일부보험과 동일하다고 볼 수 없다는 입장을 밝힌 것은 의미가 있다고 평가할 수 있다. 일부 하급심 판결에서 이를 동일시하여 자기부담금제도를 형해화시키는 판단을 내리고 있는데, 이제부터 그러한 판단은 사라질 것으로 예상된다.

하지만, 본고의 대법원이 새로운 법리라고 제시하면서 자기부담금 중에 상대방 과실부분만큼은 상대방 보험자에게 청구할 수 있다는 논거는 보험약관의 해석 측면에서 재고의 여지가 있고, 피보험자와 보험자, 그리고 제3자의 이해관계 조정 및 위험분배적 측면에서 보험자대위 규정 취지를 합리적으로, 또는 공정하게 반영한 것이라고도 보기 어렵다. 현행 보험자의 보상실무기준이 보험약관의 문언적 해석에 충실한 방식이고, 보험자 대위법리의 취지에 부합하게 보험관계자들의 이해관계 및 위험분배를 균형있게 조정함은 물론, 특정군의 보험소비자의 이익이 아닌 전체 보험단체의 이익을 고려한 해석이기 때문이다. 보험자 대위법리에서의 이해관계의 조정은 1인의 피보험자와 보험자 간의 문제에서만 바라볼 것은 아니며, 사고의 원인을 제공한 귀책자들에게 책임이행을 강제하는 자기부담금제도와 연관한 보험자 대위범위를 고려할 경우에는 보험단체의 전체적 이해관계까지 감안하는 것이 타당하다. 이것이 진정한 보험소비자 보호 가치에 더 부합한 것이다. 그러한 점에서 본고 대법원의 판단기준은 수긍하기 어렵다.

보험자 대위법리는 보험계약의 내용에 따라 보험자가 피보험자에게 정당한 보험금을 지급하고 난 후에 사고책임이 있는 가해자를 포함한 보험관련자 간의 이해관계를 조정할 필요가 있는 경우에 등장하는 법제이다. 자기부담금은 자동차보험계약에 의하여 원칙적으로 손해액의 20%는 피보험자 자신이 부담하기로 한 약정이다. 그럼에도 본고 대법원 판단기준은 보험자 대위법리를 적용하여 기존 계약상의 약정을 새로운 자기부담비율로 대체시키는 해석을 한 것이며, 더 나아가 최소 기준의 자기부담금 설정을 전혀 없던 것으로 재해석해내고 있다. 이는 사후적 이해관계 조정 기능을 수행하는 보험자 대위법리의 기능과 역할이라고 볼 수 없다. 또한, 보험자 대위법제의 정책적 목적이 자기부담금제도의 그것보다 중요한 것으로 볼 수도 없음에도 보험자 대위의 취지를 내세워 자기부담금제도

의 기능을 훼손시키는 것은 온당하다고 볼 수 없다.⁴¹⁾

마지막으로 한 가지 더 덧붙이자면, 현행의 개정약관에는 과거부터 적용해오던 보험자의 보상실무기준을 그대로 구현할 수 있도록 상세하게 규정해두고 있다. 이는 본고 대법원이 제시한 판단기준과는 다르지만 본고 대법원(또는 기존 대법원)이 판결문을 통하여 권고한 사항들을 잘 반영하고 있다. 즉, 보험자 대위행사 범위를 구체적으로 정하고 있고, 선처리방식의 경우 보험자와 피보험자 사이의 자기부담금 정산방식도 상세히 정하고 있다. 그러므로 현행 개정약관에 따라 업무를 처리하는 것이 자기부담금제도가 ‘공유지의 비극’의 파국을 면하고 전체 보험단체의 이해관계를 공정하게 지켜주는 ‘공유지’로 존속할 수 있는 길이라고 생각한다.

41) 이는 본말(本末)이 전도된 듯한, 쉽게 말하면 “꼬리(보험자대위법제)”가 “몸통(보험계약의 해석)”을 흔들어 버린 형국(wag the dog)이 되어버리고 말았다.

<부록>

손해액 및 자기부담비율 가정에 따른 상대방 책임액 배분과 자기부담금 변동
(약정 자기부담금 최저 20, 최고 50 공통 적용)

1. 손해액 500[손해액을 "A"로 약칭, 이하 동일] 기준 (본문 가정)

□ 자기부담비율 10%[계약상 약정된 자기부담비율을 "B"로 약칭, 이하 동일]

피보험자 과실비율 (a)	비율적용 자기 부담금 (b=A×B)	약정 자기부담금 (c)	상대방 책임액 [d=A×(1-a)]	상대방 책임액 배분						최종 자기부담금		
				비율적용 상대실		대법기준 상대실		상하제한 상대실		비율 적용 (k=c-f)	대법 기준 (l=c-h)	상하 제한 (m=c-j)
				보험자 [e=d×(1-B)]	피보험자 (f=d×B)	보험자 [g=d×(1-c/A)]	피보험자 (h=d×c/A)	보험자 (i ⁽⁴²⁾)	피보험자 (j=d-i)			
10%	50	50	450	405	45	405	45	420	30	5	5	20
20%	50	50	400	360	40	360	40	370	30	10	10	20
30%	50	50	350	315	35	315	35	320	30	15	15	20
40%	50	50	300	270	30	270	30	270	30	20	20	20
50%	50	50	250	225	25	225	25	225	25	25	25	25
60%	50	50	200	180	20	180	20	180	20	30	30	30
70%	50	50	150	135	15	135	15	135	15	35	35	35
80%	50	50	100	90	10	90	10	90	10	40	40	40
90%	50	50	50	45	5	45	5	45	5	45	45	45
										225	225	255

□ 자기부담비율 20%

피보험자 과실비율 (a)	비율적용 자기 부담금 (b=A×B)	약정 자기부담금 (c)	상대방 책임액 [d=A×(1-a)]	상대방 책임액 배분						최종 자기부담금		
				비율적용 상대실		대법기준 상대실		상하제한 상대실		비율 적용 (k=c-f)	대법 기준 (l=c-h)	상하 제한 (m=c-j)
				보험자 [e=d×(1-B)]	피보험자 (f=d×B)	보험자 [g=d×(1-c/A)]	피보험자 (h=d×c/A)	보험자 (i)	피보험자 (j=d-i)			
10%	100	50	450	405	45	405	45	420	30	5	5	20
20%	100	50	400	320	80	360	40	370	30	20	10	20
30%	100	50	350	280	70	315	35	330	20	30	15	30
40%	100	50	300	240	60	270	30	290	10	40	20	40
50%	100	50	250	200	50	225	25	250	0	50	25	50
60%	100	50	200	160	40	180	20	200	0	60	30	50
70%	100	50	150	120	30	135	15	150	0	70	35	50
80%	100	50	100	80	20	90	10	100	0	80	40	50
90%	100	50	50	40	10	45	5	50	0	90	45	50
										450	225	360

42) 본문에서 설명한 방식에 의하여 배분·조정된 값 [피보험자 과실을 10% 사례 예시 : 자차담보 보험자는 지급 보험금(450) 한도로 상대방 보험자에게 그의 책임액 450 대위구상 회수 → 실제 손해액(50)에 자기부담비율(20%)을 적용한 자기부담금은 10, 그러나 최소 적용기준으로 최종 20으로 확정 → 과다 징수부분 30 피보험자 환급 → 보험자 배분액 420, 피보험자 배분액 30으로 최종 확정. 이하 동일]

□ 자기부담비율 30%

피보험자 과실비율 (a)	비율적용 자기 부담금 (b=A×B)	약정 자기부담금 (c)	상대방 책임액 [d=A×(1-a)]	상대방 책임액 배분						최종 자기부담금		
				비율적용 상대실		대법기준 상대실		상하제한 상대실		비율 적용 (k=c-f)	대법 기준 (l=c-h)	상하 제한 (m=c-j)
				보험자 [e=d×(1-B)]	피보험자 (f=d×B)	보험자 [g=d×(1-c/A)]	피보험자 (h=d×c/A)	보험자 (i)	피보험자 (j=d-i)			
10%	150	50	450	405	45	405	45	420	30	5	5	20
20%	150	50	400	280	120	360	40	380	20	30	10	30
30%	150	50	350	245	105	315	35	345	5	45	15	45
40%	150	50	300	210	90	270	30	300	0	60	20	50
50%	150	50	250	175	75	225	25	250	0	75	25	50
60%	150	50	200	140	60	180	20	200	0	90	30	50
70%	150	50	150	105	45	135	15	150	0	105	35	50
80%	150	50	100	70	30	90	10	100	0	120	40	50
90%	150	50	50	35	15	45	5	50	0	135	45	50
										675	225	395

2. 손해액 250 기준 (본문 가정의 50%)

□ 자기부담비율 10%

피보험자 과실비율 (a)	비율적용 자기 부담금 (b=A×B)	약정 자기부담금 (c)	상대방 책임액 [d=A×(1-a)]	상대방 책임액 배분						최종 자기부담금		
				비율적용 상대실		대법기준 상대실		상하제한 상대실		비율 적용 (k=c-f)	대법 기준 (l=c-h)	상하 제한 (m=c-j)
				보험자 [e=d×(1-B)]	피보험자 (f=d×B)	보험자 [g=d×(1-c/A)]	피보험자 (h=d×c/A)	보험자 (i)	피보험자 (j=d-i)			
10%	25	25	225	202.5	22.5	202.5	22.5	220	5	2.5	2.5	20
20%	25	25	200	180	20	180	20	195	5	5	5	20
30%	25	25	175	157.5	17.5	157.5	17.5	170	5	7.5	7.5	20
40%	25	25	150	135	15	135	15	145	5	10	10	20
50%	25	25	125	112.5	12.5	112.5	12.5	120	5	12.5	12.5	20
60%	25	25	100	90	10	90	10	95	5	15	15	20
70%	25	25	75	67.5	7.5	67.5	7.5	70	5	17.5	17.5	20
80%	25	25	50	45	5	45	5	45	5	20	20	20
90%	25	25	25	22.5	2.5	22.5	2.5	22.5	2.5	22.5	22.5	22.5
										112.5	112.5	182.5

□ 자기부담비율 20%

피보험자 과실비율 (a)	비율적용 자기 부담금 (b=A×B)	약정 자기부담금 (c)	상대방 책임액 [d=A×(1-a)]	상대방 책임액 배분						최종 자기부담금		
				비율적용 상대실		대법기준 상대실		상하제한 상대실		비율 적용 (k=c-f)	대법 기준 (l=c-h)	상하 제한 (m=c-j)
				보험자 [e=d×(1-B)]	피보험자 (f=d×B)	보험자 [g=d×(1-c/A)]	피보험자 (h=d×c/A)	보험자 (i)	피보험자 (j=d-i)			
10%	50	50	225	180	45	180	45	195	30	5	5	20
20%	50	50	200	160	40	160	40	170	30	10	10	20
30%	50	50	175	140	35	140	35	145	30	15	15	20
40%	50	50	150	120	30	120	30	120	30	20	20	20
50%	50	50	125	100	25	100	25	100	25	25	25	25
60%	50	50	100	80	20	80	20	80	20	30	30	30
70%	50	50	75	60	15	60	15	60	15	35	35	35
80%	50	50	50	40	10	40	10	40	10	40	40	40
90%	50	50	25	20	5	20	5	20	5	45	45	45
										225	225	255

□ 자기부담비율 30%

피보험자 과실비율 (a)	비율적용 자기 부담금 (b=A×B)	약정 자기부담금 (c)	상대방 책임액 [d=A×(1-a)]	상대방 책임액 배분						최종 자기부담금		
				비율적용 상대실		대법기준 상대실		상하제한 상대실		비율 적용 (k=c-f)	대법 기준 (l=c-h)	상하 제한 (m=c-j)
				보험자 [e=d×(1-B)]	피보험자 (f=d×B)	보험자 [g=d×(1-c/A)]	피보험자 (h=d×c/A)	보험자 (i)	피보험자 (j=d-i)			
10%	75	50	225	157.5	67.5	180	45	195	30	7.5	5	20
20%	75	50	200	140	60	160	40	170	30	15	10	20
30%	75	50	175	122.5	52.5	140	35	147.5	27.5	22.5	15	22.5
40%	75	50	150	105	45	120	30	130	20	30	20	30
50%	75	50	125	87.5	37.5	100	25	112.5	12.5	37.5	25	37.5
60%	75	50	100	70	30	80	20	95	5	45	30	45
70%	75	50	75	52.5	22.5	60	15	75	0	52.5	35	50
80%	75	50	50	35	15	40	10	50	0	60	40	50
90%	75	50	25	17.5	7.5	20	5	25	0	67.5	45	50
										337.5	225	325

3. 손해액 50 기준 (본문 가정의 10%)

□ 자기부담비율 10%

피보험자 과실비율 (a)	비율적용 자기 부담금 (b=A×B)	약정 자기부담금 (c)	상대방 책임액 [d=A×(1-a)]	상대방 책임액 배분						최종 자기부담금		
				비율적용 상대실		대법기준 상대실		상하제한 상대실		비율 적용 (k=c-f)	대법 기준 (l=c-h)	상하 제한 (m=c-j)
				보험자 [e=d×(1-B)]	피보험자 (f=d×B)	보험자 [g=d×(1-c/A)]	피보험자 (h=d×c/A)	보험자 (i)	피보험자 (j=d-i)			
10%	5	20	45	40.5	4.5	27	18	30	15	0.5	2	543)
20%	5	20	40	36	4	24	16	30	10	1	4	10
30%	5	20	35	31.5	3.5	21	14	30	5	1.5	6	15
40%	5	20	30	27	3	18	12	30	0	2	8	20
50%	5	20	25	22.5	2.5	15	10	25	0	2.5	10	20
60%	5	20	20	18	2	12	8	20	0	3	12	20
70%	5	20	15	13.5	1.5	9	6	15	0	3.5	14	20
80%	5	20	10	9	1	6	4	10	0	4	16	20
90%	5	20	5	4.5	0.5	3	2	5	0	4.5	18	20
										22.5	90	150

43) 자기부담금 하한(20)보다 낮은 경제적 부담은 최소 자기부담금 약정에 어긋난 것이 아니라 실제손해액(손해액·상대방책임액) 자체가 자기부담금(20)보다 낮은 사항이기에 발생한 것뿐임. 즉, 상대방 보험자가 자차보험자에게 대위구상금을 지급하고 남은 잔손책임액을 피보험자가 청구하여 회수한 결과(음영부분 동일).

2026년 대법원 자동차보험 자기부담금 판결에 대한 소고(小考) ■

□ 자기부담비율 20%

피보험자 과실비율 (a)	비율적용 자기 부담금 (b=A×B)	약정 자기부담금 (c)	상대방 책임액 [d=A×(1-a)]	상대방 책임액 배분						최종 자기부담금		
				비율적용 상대실		대법기준 상대실		상하제한 상대실		비율 적용 (k=c-f)	대법 기준 (l=c-h)	상하 제한 (m=c-j)
				보험자 [e=d×(1-B)]	피보험자 (f=d×B)	보험자 [g=d×(1-c/A)]	피보험자 (h=d×c/A)	보험자 (i)	피보험자 (j=d-i)			
10%	10	20	45	36	9	27	18	30	15	1	2	5
20%	10	20	40	32	8	24	16	30	10	2	4	10
30%	10	20	35	28	7	21	14	30	5	3	6	15
40%	10	20	30	24	6	18	12	30	0	4	8	20
50%	10	20	25	20	5	15	10	25	0	5	10	20
60%	10	20	20	16	4	12	8	20	0	6	12	20
70%	10	20	15	12	3	9	6	15	0	7	14	20
80%	10	20	10	8	2	6	4	10	0	8	16	20
90%	10	20	5	4	1	3	2	5	0	9	18	20
										45	90	150

□ 자기부담비율 30%

피보험자 과실비율 (a)	비율적용 자기 부담금 (b=A×B)	약정 자기부담금 (c)	상대방 책임액 [d=A×(1-a)]	상대방 책임액 배분						최종 자기부담금		
				비율적용 상대실		대법기준 상대실		상하제한 상대실		비율 적용 (k=c-f)	대법 기준 (l=c-h)	상하 제한 (m=c-j)
				보험자 [e=d×(1-B)]	피보험자 (f=d×B)	보험자 [g=d×(1-c/A)]	피보험자 (h=d×c/A)	보험자 (i)	피보험자 (j=d-i)			
10%	15	20	45	31.5	13.5	27	18	30	15	1.5	2	5
20%	15	20	40	28	12	24	16	30	10	3	4	10
30%	15	20	35	24.5	10.5	21	14	30	5	4.5	6	15
40%	15	20	30	21	9	18	12	30	0	6	8	20
50%	15	20	25	17.5	7.5	15	10	25	0	7.5	10	20
60%	15	20	20	14	6	12	8	20	0	9	12	20
70%	15	20	15	10.5	4.5	9	6	15	0	10.5	14	20
80%	15	20	10	7	3	6	4	10	0	12	16	20
90%	15	20	5	3.5	1.5	3	2	5	0	13.5	18	20
										67.5	90	150

참고문헌

I. 단행본

박세민, 『보험법(제8판)』, 박영사, 2025.

장덕조, 『보험법(제7판)』, 법문사, 2025.

한기정, 『보험법(제4판)』, 박영사, 2025.

II. 논 문

박세민, “자기부담금이 약정된 자기차량손해 보험자의 구상권 범위와 상법 제682조 제1항 단서의 해석에 관한 연구”, 상사판례연구 제34집 제1권, 한국상사판례학회, 2021.

이경재, “자동차보험 자기부담금 관련 판결의 검토를 통한 제도개선방안 연구”, 법학연구 제63집, 전북대학교 법학연구소, 2020.

이성남, “자기부담금제도와 관련한 최근 판례의 비판적 검토 및 합리적 제도 개선방안에 대한 연구”, 기업법연구 제34권 제2호, 한국기업법학회, 2020.

이준교, “보험자대위의 법률관계 및 주요 쟁점에 관한 연구”, 서강대 박사학위 논문, 2022.

_____, “자동차보험 자기차량담보의 자기부담금 약관조항 변경권고 조치 및 시사점”, 손보험학회지, 2020.9.

임대순, “자동차보험 자기차량담보의 역선택과 도덕적 해이에 관한 연구”, 국민대학교 박사학위 논문, 2015.

조규성, “자기차량손해의 자기부담금 관련 쟁점에 관한 고찰”, 법학연구 제23집 제3호, 인하대학교 법학연구소, 2020.

최승재, “계약해석과 보험법의 기본원리를 반영한 보험약관해석에 대한 시론”, 상사판례연구 제38권 제2호, 한국상사판례학회, 2025.

<Abstract>

A Study on the Supreme Court's 2026 Ruling on Deductibles in Automobile Insurance - Deductibles as a Commons -

Lee, Jun Kyo*

Because the majority of traffic accidents involve mutual fault between the parties, the ability of an insured to recover the full amount of the deductible from the opposing insurer would, in effect, signify the disappearance of the deductible system itself. Such an argument recalls the logic of the Tragedy of the Commons. The deductible system, designed as a policy mechanism to protect the collective interests of the insurance pool by imposing a portion of responsibility on accident-causing parties, functions as a shared resource. If those subject to deductibles actively seek to reclaim them, the system becomes ineffective, inevitably leading to an inequitable outcome in which the resulting costs are dispersed among the entire group of insureds.

In January 2026, the Supreme Court of Korea rejected lower court decisions that had denied any reimbursement of deductibles and, relying on the doctrine of insurer subrogation, held that at least a portion of the deductible may be recoverable from the opposing liability insurer. This article quantitatively analyzes how the economic interests between insurers and insureds change when applying the Supreme Court's criteria as compared to the current compensation practice standards. It further examines whether the resulting quantitative differences can be rationally justified in light of the purpose and objectives of the deductible system.

Based on this analysis, the article concludes that maintaining the existing compensation practice standards, rather than adopting the Supreme Court's criteria, is more consistent with the operational

* Financial Supervisory Service, Financial Education Professor, Ph.D in Law.

objectives of the deductible system. Moreover, the current standards are found to be faithful to the textual interpretation of insurance policy provisions while remaining aligned with the underlying rationale of insurer subrogation. By contrast, the Supreme Court's approach is criticized for failing to reasonably or fairly reflect the purpose of insurer subrogation in terms of interest coordination and risk distribution among insurers, insureds, and third parties, and therefore warrants reconsideration.

Key Words : Automobile Insurance, Insurer's Subrogation, Deductible, Uncompensated Loss, Underinsurance