

연금보험약관의 일부무효와 계약의 존속*

- 대법원 2015.11.17. 선고 2014다81542 판결을 중심으로 -

임 채 욱**

<차례> _____

- | | |
|---------------------------------|----------------|
| I. 사건의 배경 | IV. 개별약정과 일부무효 |
| II. 2015.11.17. 선고 2014다81542판결 | V. 결론 |
| III. 연금보험상품의 특수성 | |
-

주제어: 연금보험, 보험증권, 설명의무, 약관, 증명책임, 일부무효

<국문초록> 연금보험과 같은 장기저축성 보험은 그 특성상 정기에금리나 기타 이율에 연동하여 장래 수령할 연금액의 변동성을 설정하는 것이 일반적이다. 그러나 이러한 산출공식은 매우 복잡한 금융공학적인 내용으로 실제 약관에는 별도의 산출방법에 대한 설명을 참조하도록 기재되어있는 경우가 많다. 본 사안은 약관에 기재된 변동성에 대한 내용이 설명의무의 대상인지 확인하고, 그것이 이행되지 않아 계약의 내용에서 배제된 경우 연금보험계약의 유지가 가능한지의 여부, 연금액의 변동성에 대해 약관과 다른 개별약정이 있는 경우 우선 적용이 가능한지의 여부, 개별약정의 존재에 대한 증명책임 및 증거증권에 불과한 보험증권이 훼손된 경우 그 내용의 진위여부에 대한 증명책임 등을 확인한 의미 있는 판례이다. 특히 중요한 사항에 해당하는 약관이 설명되지 않은 경우 계약이 무효가 될 수 있다는 점, 개별약정의 증명책임 주체 및 훼손된 보험증권의 증명책임 등은 매우 드문 사례이다. 특히 상법은 증명책임에 대해 특별한 규정을 두고 있지 않아 본 사안에서는 민사소송법리에 따라 증명책임을 확인하였다. 이와 관련하여 발생한 법적논쟁과 본 판례가 가지는 의의를 정리하였다.

* 이 평석은 2016년 2월 보험법학회 월례판례회에서 발표한 내용을 수정·보완한 것입니다.

** 법학박사, 한국법학원 연구원.

- 논문접수일(2016.06.09), 심사개시일(2016.06.10), 게재확정일(2016.06.28)

I. 사건의 배경

이 사건 보험상품은 1993년 금융실명제의 전격적 도입¹⁾ 후 1994년 3월 조세감면규제법 (현 조세특례제한법)을 개정, 개인연금보험제도를 실시하였고, 이에 따라 보험업계가 1994년 6월부터 판매한 개인연금보험상품 중 하나이다. 이 개인연금보험상품은 보험료 소득공제, 연금액 이자소득 면제 등 파격적인 세제혜택을 포함 할 수 있었다.²⁾ 해당 상품은 피보험자의 사망 시 보험금을 지급하고 만기 생존 시 연금액을 지급하는 상품이었음에도 손해보험사 또한 취급할 수 있어 당시 국내의 모든 보험사가 이와 같은 상품을 판매하였다.³⁾ 1994년 국민소득이 1만 달러를 돌파하고 경기활성과 고금리 기조가 유지될 것으로 전망되는 시대적 분위기에서 은행에 가입한 연금신탁액만 8조원이 넘을 정도로 관심이 높았으며, 2004년까지 10년간 은행과 투신사의 연평균 수익률이 9~10%에 이를 정도로 높은 수익률을 유지해 왔다.⁴⁾ 당시 예상 수령연금액을 산정하는 방법에는 2가지가 있었는데 정기에금리나 기타 이율에 연동하여 연금액이 변하는 금리연동형 연금과 예금이자로 고정하여 연금액이 결정되는 확정금리형 연금이 그것이다. 당시 예금이율은 약 4%였고, 변동금리 수익률은 약 15%가 넘었기 때문에 대부분 변동금리로 연금보험계약이 체결 되었다. 문제는 1997년 외환위기를 시작으로 경기가 급격히 침체되었고, 이후에도 2007년 미국발 서브프라임 모기지 사태로 인한 세계적 경기 침체 등의 영향으로 저금리 기조가 지속되면서 금리 혹은 주가에 연동하는 금융상품의 원금손실이 현실화 된 해진 것에 있다. 이러한 상황에서 20년 납, 30년 만기의 위 연금보험상품이 최근 계약만기로 연금지급이 시작되면서

1) 대통령령(금융실명거래및비밀보장에관한금융실명거래법령, 제정 1993.8.12., 시행 1993.8.12.)

2) (구)조세감면규제법 제80조의2 (개인연금저축에 대한 소득공제등) ① 거주자가 저축불입계약기간만료후 연금의 형태로 지급을 받는 저축으로서 대통령령이 정하는 저축(이하 "개인연금저축"이라 한다)에 가입한 경우에는 당해 연도의 저축불입액의 100분의 40에 상당하는 금액을 당해 연도의 종합소득금액에서 공제한다. 다만, 공제금액이 72만원을 초과하는 경우에는 72만원을 공제한다.

② 개인연금저축의 가입자가 저축계약내용에 따라 연금을 지급받는 경우 당해 저축에서 발생한 소득에 대하여는 소득세를 부과하지 아니하며, 불입계약기간만료 전에 중도해약하거나 불입계약기간만료 후 연금외의 형태로 지급받는 경우에는 당해 저축에서 발생한 소득을 소득세법 제17조제1항제3호에 규정된 이자소득으로 보아 소득세를 부과한다.(중략)

3) 김석진, 「한국자본시장론」, 삼영사 2009, 367면.

4) 보험신보, "만기된 개인연금저축, 어떻게 할까?", 2004.06.07.

연금액 손실이 문제가 되고 있다.⁵⁾ 대상 사건인 대법원 2015.11.17. 선고 2014다81542 판결은 호경기 금리를 기준으로 체결한 변동금리 개인연금보험의 연금 수령총액이 20년 동안 납입한 보험료의 70%, 예상 연금액의 30% 수준으로 감소되는 결과가 발생한 것이 소송의 시발점이 되었다. 계약상 변동금리를 설정한 보험계약자의 책임이 있음을 부정할 수는 없으나, 대상 사건에서 보듯이 해당 약관 조항에 대한 보험자의 설명의무 이행에 근본적인 문제가 있었는지도 고려해 보고자 한다.

II. 대법원 2015.11.17. 선고 2014다81542 판결

1. 사실관계

보험계약자는 1995년 1월 25일에 자신을 피보험자겸 연금수익자로 하여 피고 보험회사와(이하 보험자)와 개인연금저축보험계약(이하 ‘이 사건 보험계약’)을 체결하였다. 이 계약의 보험기간은 1995년 1월 25일 부터 2013년 1월 25일 까지, 보험가입금액은 1,000만원이었다. 보험계약자가 10년간 매월 30만원의 보험료를 내면, 보험자는 보험기간 동안 급격·우연·외래의 사고로 인한 상해의 결과 발생한 사망 또는 후유장애에 의한 손해를 보상하고, 보험계약자가 만 55세 되는 해부터 10년 동안 연금을 지급하는 계약이었다. 보험계약자는 계약체결 당시 연금지급형태로 ‘정액형’을 선택하였고, 보험자로부터 받은 이 사건 보험계약에 관한 보험증권 하단에는 “연금은 10년간에 걸쳐 3월마다 1,821,380원을 계약 해당 일에, 총 40회 지급하여 드립니다.”라고 기재되어 있다. 보험자가 보유하고 있는 이 사건 보험계약에 관한 기본계약사항 조회 ‘연금지급형태란에도 ‘정액형’이라고 기재되어 있었다. 이 사건 보험계약의 보험증권은 2개의 점선을 이용하여 세 부분으로 접히게 되어 있었는데, 맨 아래의 부분은 잘린 흔적이 있고, 연금에 관한 기재는 이 사건 보험증권의 2단 부분에 기재되어 있었다.

이 사건 보험약관 제19조 제1항은 ‘이 사건 보험계약에 의하여 지급하는 연금

5) 반대로 당시 상대적으로 저 이율이었던 고정금리 연금을 설정한 보험계약자는 현재 매우 큰 수익을 올리는 결과가 되었다.

액은 피고의 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 정한 바에 따라 계산한다.' 고 규정하고 있다. 동조 제2항은 연금의 지급은 계약자의 요청이 있는 경우 3개월, 6개월 또는 연단위로 지급하여 준다고 규정하고, 이 연금에 대하여 보험사는 아래의 지급형태 중 보험계약자가 요청하는 방법에 따라 지급한다고 규정하였다. 또한 단서로 1년 만기 정기예금 이율이 변동될 경우 연금액이 달라질 수 있다고 기재한 후 지급형태로 다음의 3가지 지급형태를 규정하였다.

- ① 정액형 : 연금지급기간 동안 동일한 금액으로 지급
- ② 체증형 : 연금지급기간 동안 매년 일정한 비율 또는 일정한 금액으로 증액한 금액을 지급
- ③ 혼합형 : 일정기간은 매년 일정한 비율 또는 일정한 금액으로 증액한 금액을 지급하며, 나머지 기간은 동일한 금액을 지급

보험계약자는 이 사건 보험계약에서 정한 보험료를 모두 납입하였고, 이 사건 보험계약에서 정한 연금 지급 개시일인 2013년 1월 25일 이 도래하였다. 보험계약자는 3개월 마다 1,821,380원을 수령하여 총 약 72,800,000원을 수령할 것으로 예상하였으나 보험자는 변동이율을 적용하여 해당 연금총액은 약 26,320,000원이며 3개월 마다 10년간 658,320원 씩 지급한다고 통보하였다. 이에 보험계약자가 소송을 제기하였다.

2. 당사자의 주장

(1) 보험계약자 측의 주장

보험계약자는 보험증권에 기재된 1,821,380원을 매 3개월마다 지급하여 달라고 하였으나, 보험자는 보험증권에 기재된 1,821,380원은 이 사건 보험계약을 체결하던 1995년 1월 25일 당시의 이율로 계산한 예정금액이라며 변동기준 이율에 따라 계산된 658,320원씩 지급하겠다고 하였다. 이에 보험계약자는 보험자가 보험계약 체결 당시 보험계약자에게 이 사건 연금액이 예시금액에 불과하고, 기준 이율의 변동에 따라 지급되는 액수가 변경될 수 있다는 약관 제19조 제2항의 단

서에 대한 설명을 하지 않았으며, 이 사건 보험증권에 그러한 내용이 기재되어 있지도 않으므로 보험자는 보험증권에 기재된 연금액을 지급해야 한다고 주장하였다.

(2) 보험자의 주장

보험자는 이 사건 보험증권의 잘려져 없는 부분에 기준이율의 변동에 따라 실제 지급되는 연금액은 위 예정연금액과 차이가 날 수 있다는 내용이 기재되어 있고, 개인연금저축상품의 경우 금리변동에 따라 만기 이후의 수령금액에 차이가 있다는 것은 연금보험상품의 특성으로서 일반인에게 널리 알려진 사실이므로 보험자의 별도설명 없이도 보험계약자나 피보험자가 충분히 예상할 수 있었던 사항에 해당하여 설명의무가 없음을 주장하였다. 그리고 금리변동을 적용한 연금액의 지급이 합당하다고 주장하였다.

3. 법원의 판단

(1) 부산지법 2014. 10. 24. 선고 2014나2737 판결

제1심 법원은 보험계약자의 청구를 받아들였다. 이 사건 보험계약자가 보험계약을 체결하던 1995년 당시, 일반인으로서 정기예금이율의 의미 및 이에 따른 보험금산출방법에 대하여 이해하기 어려웠을 것, 개인연금저축상품의 경우 금리변동에 따라 만기이후의 수령금액에 차이가 있을 수 있다는 것이 당시 널리 알려진 사실이었다고 볼 증거도 없다는 점 등의 이유를 들었다. 이에 보험자가 항소하였다. 항소심법원은 동일한 이유와 함께 보험자가 이 사건 보험계약의 증거인 보험증권과 청약서를 제출하지 않은 점을 이유로 1심과 같은 판결을 내렸다. 이에 보험자가 상고하였다.

(2) 대법원 2015.11.17. 선고 2014다81542 판결

대법원은 피고 보험사의 주장을 인용하는 취지로 원심판결을 파기하였다. 대법원은 두 가지 이유를 들었다. 먼저, 보험계약 체결시에 보험자가 특정 약관에 대한 설명의무를 위반하여 해당 약관이 배제되고 나머지 부분으로 계약이 존속하

게 된 경우에 해당 내용에 대해 약관과 다른 내용의 개별적 합의가 있었다면, 그 사실의 증명책임은 주장하는 자에게 있다는 점이다. 다음으로, 이 사건 보험계약자가 일부가 훼손된 보험증권을 증거로 제출하였는데 증권의 남아있는 부분의 기재와 상반된 주장이 있어 보험증권 전체의 취지가 증권을 제출한 보험계약자의 주장과 일치한다고 확신할 수 없는 경우, 이로 인한 불이익은 보험증권을 제출한 보험계약자에게 돌아가야 한다고 판결하였다. 판례에 따르면 이 사건 보험계약의 약관에 따르면 연금액이 정기에금이율에 따라 변동된다는 점은 선택 가능한 3가지 지급방식에 모두 적용되는 것으로 변동성은 지급방식의 선택 여부와 관계없다는 점을 들어 보험계약자가 주장한 설명의무 위반 여부가 결론에 영향을 미치지 않는다는 점, 약관의 내용과 달리 금리변동에 영향을 받지 않는 확정액을 지급한다는 개별약정이 증권에 기재되어 있다는 주장에 대한 증명책임은 보험계약자에게 있다고 한다.

III. 연금보험상품의 특수성

1. 연금보험상품의 개념

이 사건에서 문제가 된 연금보험계약이란 원칙적으로 인보험에 속하며, 피보험자가 일정한 보험기간까지 생존할 것을 보험사고로 하는 생존보험계약의 일종이다. 엄밀한 의미에서 생존보험계약은 약정한 보험기간이 종료하기 전에 피보험자가 사망하면 보험자에게 보험금 지급 의무가 발생하지 않으나, 그러한 생존보험계약은 운용되지 않고, 생명연금보험계약이 생존보험의 한 형태로 이용되고 있다. 연금보험계약의 가장 큰 특징은 보험금을 분할 지급 하는 것을 전제로 한다는 점이다.⁶⁾ 그런데 보험금의 분할 지급은 보험계약자가 선택 가능한 인보험의 공통적인 특징이기도 하여 2014년 3월 개정 상법은 인보험의 분할 지급 조항을 신설하였다(상법 제727조 제2항). 또한 생명보험이 사망, 생존 또는 양자 모두를 보

6) 김은경, 「보험계약법」, 보험연수원, 2016, 668면; 박세민, 「보험법」, 박영사, 2015, 810면; 이기수·최병규·김인현, 「보험해상법」, 박영사, 2015, 399면; 임용수, 「보험법」, 법률정보센터, 2006, 479면; 정동윤, 「상법(하)」, 법문사, 2008, 706면; 정찬형, 「상법강의(하)」, 박영사, 2015, 783면.

험사고로 할 수 있도록 개정(상법 제730조) 함과 동시에 구법의 양로보험(구 상법 제735조) 및 연금보험(구 상법 제735조의2) 조항은 삭제하였다.

장기보험인 생명보험계약은 기본적으로 10년, 20년 후에 약정된 보험금액을 수령하는 것을 목적으로 하는데 물가상승폭이 심해질수록 처음 설정한 보험금액의 미래가치가 감소되므로 이를 상쇄하기 위해 증시, 금리 등에 연동하여 보험금이 변동하는 변액생명보험계약이 고안되었다. 변액의 개념은 연금보험에도 반영되어 변액연금보험이 고안되었다. 본 사안의 보험상품 역시 이와 같은 개념으로 계약 체결 과정에서 확정금리 또는 변동금리를 선택할 수 있었다. 변액보험의 경우 변동금리를 선택함에 있어서 변동금리의 개념, 기준, 방식 및 위험성에 대한 설명의무가 제대로 이루어지지 않은 경우가 많고, 설명을 고려하더라도 전문용어와 복잡한 수식 등으로 인해 그 내용이 매우 어려워 약관 이해도가 매우 낮은 문제가 발생하여⁷⁾ 사회적 문제가 되어왔다.⁸⁾

2. 연금보험상품의 산출방법서

보험상품의 허가를 얻기 위해 금융위원회에 제출해야 하는 3종의 서류(사업방법서, 보험약관, 보험료 및 책임준비금 산출방법서)를 보험상품의 기초서류라 한다. 기초서류 중 일반적으로 잘 알려진 것이 보험약관이며, 보험약관에 대해서는 상법 보험편에 별도의 교부 및 설명의무가 규정되어 있다(상법 제638조의3). 보험약관은 기초서류 중 보험계약자가 직접 접하게 되는 유일한 서류로 보험계약의 내용을 구성하는 사실상의 계약서 역할을 하는 중요한 문서이다. 상법은 별도의 조문을 두어 보험약관에 대한 보험자의 설명의무를 부과하고 있고, 보험약관의 설명의무는 그동안 범위, 방법, 결과 및 위반의 증명책임 등에 관한 다양한 논의가 이루어져왔다.

기초서류 중 사업방법서와 약관에 대해서는 공시의무를 규정하고 있으나⁹⁾, 보

7) 박세민, “변액보험약관의 소비자 이해가능성 제고를 위한 개선방안에 관한 연구”, 보험학회지 제94집, 2013, 47-48면.

8) 2013.6.13. 선고 2010다34159 판결; 2014.10.27. 선고 2012다22242 판결.

9) 보험업법 제124조(공시 등) ① 보험회사는 보험계약자를 보호하기 위하여 필요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항을 금융위원회가 정하는 바에 따라 즉시 공시하여야 한다. ② 보험협회는 보험료·보험금 등 보험계약에 관한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항을 금융위원회가 정하는 바에 따라 비교공시할 수 있다. (중략)

험료 및 책임준비금 산출방법서(이하 산출방법서)는 공시 대상이 아니며 자발적 공개대상도 아니다. 즉 보험자는 산출방법서를 보험계약자에게 교부하거나 설명할 의무가 없으며, 보험계약자는 산출방법서를 자력으로 구할 수 없다. 만약 산출방법서를 볼 수 있다고 하여도, 산출방법서는 보험료율과 책임준비금의 비율 등을 계산하는 과정을 보험수리를 사용하여 설명하는 매우 복잡하고 전문적인 문서로 훈련된 전문가인 보험계리사가 아니면 이해할 수 없는 문서이다. 이 사건 보험약관에는 ‘이 사건 보험계약에 의하여 지급하는 연금액은 피고의 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 정한 비에 따라 계산한다.’ 라고만 규정되어 있다. 산출방법서에 따라 계산한다는 명제만을 설명하였을 뿐 산출방법서의 내용에 대해서는 설명이 진행되었는지는 검증되지 않았고, 심지어 보험계약자는 산출방법서 자체를 접할 수 없는 상황이라고 한다면, 해당 보험약관 조항에 대한 설명의무 이행은 근본적으로 달성이 불가능한 것이라고 할 수 있다.

3. 연금액산출방법과 설명의무

이 사건 보험약관 제19조 제2항은 연금의 지급형태에 관한 것으로 정액형, 체증형, 혼합형 중 선택이 가능하다는 점과 각 지급형태의 의미를 규정하고 있다. 보험계약자는 이와 같은 내용을 설명 듣고 정액형을 지급형태로 선택하였다. 그러나 보험계약자는 제19조 제2항의 단서에서 규정하는 연금액의 변동성에 대해서는 설명을 듣지 못하였다고 주장하였다.

대법원은 ‘연금보험에서 향후 지급받는 연금액은 당해 보험계약 체결 여부에 영향을 미치는 중요한 사항이므로, 연금보험계약의 체결에 있어 보험자 등은 보험계약자 등에게, 수확식에 의한 복잡한 연금계산방법 자체를 설명하지는 못한다고 하더라도, 대략적인 연금액과 함께 그것이 변동될 수 있는 것이면 그 변동 가능성에 대하여 설명하여야 한다.’ 라고 하여 보험자의 주장과 달리 해당 내용은

보험법시행령 제67조(공시사항) ① 법 제124조제1항에서 "대통령령으로 정하는 사항"이란 다음 각 호의 사항을 말한다. 1. 채무 및 손익에 관한 사항 2. 자금의 조달 및 운용에 관한 사항 3. 법 제123조제2항, 제131조제1항, 제134조 및 「금융산업의 구조개선에 관한 법률」 제10조, 제14조에 따른 조치를 받은 경우 그 내용 4. **보험약관 및 사업방법서**, 보험료 및 해약환급금, 공시이율 등 보험료 비교에 필요한 자료 5. 그 밖에 보험계약자의 보호를 위하여 공시가 필요하다고 인정되는 사항으로서 금융위원회가 정하여 고시하는 사항. (중략)

설명의무의 범위에 해당되며, 이를 설명하지 않았다면 설명의무를 위반한 것이라고 판단하였다. 그러나 보험계약자가 주장하는 제2항의 단서규정은 지급형태와 관계없이 연금액에 변동 요인이 있다는 것이고, 계약 전체에 반영되는 연금액의 변동성에 대한 내용은 제19조 제1항에 규정되어 있는 바, 보험계약에서 제외하여 해당 계약 전체를 무효화하지 않는 이상 판단의 실익이 없다는 점, 제19조 제2항을 보험계약에서 제외하더라도 제1항에 의해 보험계약자가 선택한 지급형태인 정액형도 변동 가능성이 있으므로 결과에 영향을 미치지 않는다고 판단하였다. 그러나 대법원은 제19조 제1항이 중요한 사항에 해당한다고 하면서도 동조 제2항의 단서 조항에 대한 설명의무 위반 여부가 판결에 영향을 미치지 않는다고 하여 제19조 제1항의 위반여부를 판단하지 않은 한계가 있다. 또한 설명의무를 위반한 특정 약관이 계약 내용에 포함될 것인지 여부를 다투던 종전의 사례와 달리 계약 전반을 지배하는 약관의 설명의무가 이행되지 않은 경우 계약 전체가 무효가 될 가능성이 있음을 인정하였다.¹⁰⁾

이 사건에서 보험자는 연금보험상품의 경우 변동이율로 인해 지급연금액에 변동이 있을 수 있다는 것은 연금보험상품의 특성으로 이미 널리 알려져 설명할 필요가 없다는 보험자의 주장을 감안하였을 때, 보험자는 문제가 된 제19조 제2항의 단서는 물론이고 제19조 제1항에 대한 설명의무도 이행하지 않았을 가능성이 있다. 보험자의 주장과 같이 연금액의 변동성 개념이 널리 알려져 설명할 필요가 없다는 것은 연금보험계약을 수 천, 수 만 건 씩 체결하는 보험자의 입장일 뿐, 일반인인 보험계약자는 한 번도 연금보험계약을 체결한 경험이 없거나, 많다고 하여도 수회에 불과하다면, 수시로 보험계약을 체결하는 보험자와 같은 이해를 가지는 것은 불가능하다. 그러므로 보험자의 입장에서 널리 알려진 사항이라고 하여 보험계약자에게도 알려진 것으로 전제한다거나, 주요 내용에 대해 설명이 필요 없을 정도로 숙지되었다고 단정해서는 안 될 것이다. 어떤 계약 유형에서 설명의무가 면제되는 경우는 동일한 계약이 수시로 이루어지는 거래행위에서 계약의 자동갱신이 관행적으로 인정될 때에 비로소 고려할 수 있는 부분으로, 보험계약과 같이 장기적 비연속적인 계약에서의 고려는 적합하지 않다. 사업자인 보험자와 일반 소비자인 보험계약자는 전형적인 비대칭관계이므로 대등한 관계를

10) 그러나 전부무효가 인정된 사례는 아직까지 없다.

전제로 하는 법리를 적용시키는 것 또한 적합하지 않다.

대법원은 연금액의 변동성에 대한 것은 설명의무 대상이라고 하면서도, 보험자의 설명의무 이행에 대한 증명을 문제 삼지 않았다. 만약 보험자가 제19조 제1항의 설명의무를 이행했음을 증명하지 못하였다면, 대법원의 전제와 같이 본 계약 전체를 무효로 보아야 한다는 결론이 된다.¹¹⁾ 보험계약자가 확인할 수 없는 자료를 근거로 삼고 명시하는 것은 해당 약관 조항을 설명했다고 하더라도 그 내용의 진위를 보험계약자가 판단할 수 있는 기회를 차단한 것이다. 따라서 해당 약관 조항의 불공정성에 대한 고려와 함께 무효의 가능성을 고려해보아야 할 것이다.

무효인 약관 조항은 계약체결 시점으로부터 계약내용을 구성하지 않은 것으로 되는데 민법에 따르면 무효조항에 기초해 고객이 사업자에게 어떠한 급여를 한 경우에 고객은 그 급여를 부당이득으로 반환 청구 할 수 있다(민법 제741조). 무효조항에 의한 고객의 급여는 불법원인급여에 기한 반환청구가 가능하고(민법 제746조), 사업자가 고의 과실로 불공정조항을 사용하여 고객에게 손해를 입힌 경우에는 불법행위에 의한 손해배상청구도 가능하다(민법 제750조).

4. 약관 조항의 불공정성에 대한 판단

(1) 약관규제법의 일반원칙

약관의 규제에 관한 법률(이하 약관규제법) 제6조는 약관의 일반원칙으로 신의성실의 원칙(약관규제법 제6조 제1항)과 불공정성의 추정기준(동조 제2항)을 규정하고 있다. 약관규제법이 신의성실의 원칙을 규정한 것에는 세 가지 의의가 있다고 한다.¹²⁾ 먼저 약관규제법의 일반원칙이 민법 제2조와 근본적으로 관련이 있고, 약관의 내용통제역시 본질적으로 신의성실의 원칙의 구체화 방법 중 하나라는 것이다. 또한 신의성실의 원칙은 양적으로 고객의 ‘적지 않은 불이익’이 있으면 위반이 된다는 것에 의미가 있다고 한다. 즉 고객의 ‘현저한 불이익’이 있어야만 신의성실의 원칙 위반이 되는 것이 아니라는 것에 의미가 있다고 한다. 신의

11) 김은경·임채욱, “보험약관의 명시 설명의무 이행의 주체와 위반의 증명책임”, 법제연구 제46호, 한국법제연구원, 2014, 291면.

12) 이하 장경환, “약관의 내용통제의 방식과 체계”, 경희법학 제30호 제1권, 1995, 89면.

성실의 원칙은 사업자가 고객의 이익을 고려해야할 의무가 있음을 의미하는 것으로서 약관작성자인 사업자가 자기의 이익만 추구하고 상대방의 정당한 이익을 해치는 약관을 만드는 경우에 그와 같이 이익형평을 파괴하는 약관은 신의성실의 원칙에 위반하여 무효가 되는 것이라고 한다.

법원은 “약관의 규제에 관한 법률상 약관의 내용통제원리로 작용하는 신의성실의 원칙은 당해 약관이 사업자에 의하여 일방적으로 작성되고 상대방인 고객 으로서는 그 구체적 조항 내용을 검토하거나 확인할 충분한 기회가 없이 계약을 체결하게 되는 계약 성립의 과정에 비추어 약관 작성자로서는 반드시 계약 상대방의 정당한 이익과 합리적인 기대에 반하지 않고 형평에 맞게끔 약관조항을 작성하여야 한다는 행위원칙을 가리키고” 라고 하여 사업자가 고객의 정당한 이익과 합리적인 기대에 반하여 고객에게 부당하게 불리한 내용의 약관을 작성하여 제시하는 경우란, 고객이 그 구체적인 내용을 검토하거나 확인할 기회가 없다는 점을 이용하여 정보의 비대칭상태를 자신에게 유리하게 이용할 수 있도록 약관 조항을 작성하는 행위를 포괄하며, 구체적인 판단은 개개의 사건의 내용을 감안하고 있다.¹³⁾ 또한 법원은 약관에 대한 단계적 통제과정, 즉 약관이 사업자와 고객 사이에 체결한 계약에 편입되었는지 여부를 심사하는 편입통제와 편입된 약관의 객관적 의미를 확정하는 해석통제 및 이러한 약관의 내용이 고객에게 부당하게 불이익을 주는 불공정한 것인지를 살펴보는 불공정성통제의 과정에서, “사업자는 약관을 사용하여 고객과 계약을 체결하는 경우에, 고객에게 약관의 내용을 계약의 종류에 따라 일반적으로 예상되는 방법으로 명시함으로써 그 약관 내용을 알 수 있는 기회를 제공하여야 하고(약관규제법 제3조 제2항), 약관에 정하여져 있는 중요한 내용을 고객이 이해할 수 있도록 설명하여야 한다(동조 제3항). 여기서 설명의무의 대상이 되는 ‘중요한 내용’은 사회통념에 비추어 고객이 계약 체결의 여부나 대가를 결정하는 데 직접적인 영향을 미칠 수 있는 사항을 말하고, 약관조항 중에서 무엇이 중요한 내용에 해당하는지에 관하여는 일률적으로 말할 수 없으며, 구체적인 사건에서 개별적 사정을 고려하여 판단하여야 한다.”

13) 1991.12.24. 선고 90다카23899 전원합의체 판결; 1994.12.09. 선고 93다43873 판결; 2003.02.11 선고 2002다64872 판결; 2005.02.18 선고 2003두3734 판결; 2005.04.15 선고 2004다65138 판결; 2005.10.28 선고 2005다52226 판결; 2014.06.12 선고 2013다214864 판결; 2014.07.24 선고 2013다214871 판결.

라고 하여 고객에게 해당 계약, 즉 약관의 중요한 내용에 대한 설명을 받고 이해할 수 있는 기회가 주어지는 것이 본질적으로 중요하다고 보고 있다.¹⁴⁾ 또한 ‘고객에 대하여 부당하게 불리한 조항’인지 여부는 무엇보다도 고객의 평균적이고 전형적인 이익을 기준으로 판단¹⁵⁾한다고 하여 판단의 기준은 약관작성자가 아닌 고객임을 분명히 하고 있다.

(2) 약관의 불공정성의 추정기준

약관규제법 제6조 제2항은 제1항에서 규정한 신의성실의 원칙을 구체화하기 위하여 ①고객에게 부당하게 불리한 조항 ②고객이 계약의 거래형태 등 관련된 모든 사정에 비추어 예상하기 어려운 조항 ③계약의 목적을 달성할 수 없을 정도로 계약에 따르는 본질적 권리를 제한하는 조항 이라는 세 가지의 불공정성 추정기준을 두고 있다. 세 가지 기준 중 하나에만 해당하면 해당 약관은 불공정한 약관이 되는데 이 때 해당 약관의 존재 근거 즉 유효성에 대한 증명책임은 약관작성자인 사업자에게 있다.¹⁶⁾

이 사건 보험계약의 경우 특히 3호의 계약의 목적을 달성할 수 없을 정도로 계약에 따르는 본질적 권리를 제한하는 불공정한 조항을 고려해 볼 수 있다. 이른바 본질적 권리의 배제금지는 고객의 핵심적 지위를 보장하려는 목적에서 규정된 것인데, 여기서 핵심적 지위란 다른 내용으로 변경할 경우에 당사자가 목정한 계약의 양태가 다른 것으로 바뀌게 될 정도로 중요한 계약상의 본질적인 권리의무를 의미한다. 계약에 따르는 본질적인 권리란 우선적으로 당사자들이 그러한 계약을 체결하는 목적이나 의도와 관련하여 정해지는 것이라고 한다.¹⁷⁾ 이 사건 보험계약에서 문제되는 약관 제19조는 ‘이 사건 보험계약에 의하여 지급하는 연금액은 피고의 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 정한 비에 따라 계산한다.’라고 되어있는데, 평석 대상 판례에서 명시한 바와 같이 ‘해당 조항을 무효로 할 경우 전체 계약이 자동으로 무효가 되는 중요한 조항’으로 설명의무의 대상인 중

14) 2008. 12. 16.자 2007마1328 결정; 2013.2.15, 선고, 2011다69053, 판결.

15) 2011.4.28, 선고, 2010다106337, 판결

16) 장경환, 전개논문, 91면.

17) 최병규, “약관규제법 일반조항의 문제점과 개선방안”, 경제법연구 제12권, 제2호, 경제법학회, 2013, 135면.

요한 내용에 해당한다. 그러나 앞서 언급한 바와 같이 고객인 보험계약자는 산출 방법서를 접할 수 없고, 접한다 하더라도 그 내용을 이해할 수 없는 문서를 근거로 한 것은 그 내용을 설명했다고 하더라도 보험계약자가 설명의 진위를 파악할 수 있는 가능성을 차단한 것으로 고객에게 약관의 이해를 위한 기회를 제공받아야 한다는 본질적 권리를 제한하는 약관 조항에 해당하는 것으로 보인다.

IV. 개별약정과 일부무효

1. 약관규제법상 일부무효에 관한 특칙

(1) 일부무효의 특칙

약관규제법 제6조 내지 제14조에 의해 약관 조항이 무효로 되는 경우, 약관의 무효는 법률행위의 일부무효가 되는 한편 민법 제137조에 대한 특칙인 약관규제법 제16조에 의해 원칙적으로 그 계약은 잔존부분만으로 유효하게 존속할 수 있는데 이를 약관규제법 상 일부무효에 관한 특칙이라고 한다.¹⁸⁾ 약관의 일부 조항이 불공정한 내용으로 인해 무효가 되거나(약관규제법 제6조), 무효사유에 해당하거나(제7조~제14조), 사업자가 명시 의무 및 설명의무를 위반하여 계약 내용이 되지 못한 경우에(제3조), 계약은 나머지 부분만으로 유효하게 존속하게 된다(제16조). 다만, 유효한 부분만으로는 계약의 목적달성이 불가능하거나 일방 당사자에게 부당하게 불리한 경우에는 당해 계약을 무효가 된다(제16조).

이 사건 보험계약의 경우 문제가 된 약관 제19조 제1항과 제2항에 대해 법원은 “이 사건 보험약관 제19조 제1항에 의하면 이 사건 보험계약에 의한 연금액은 1년 만기 정기예금이율의 변동에 영향을 받는 것으로 해석되며, 제19조 제2항 단서는 정액형이라고 하더라도 지급되는 연금액이 반드시 일정한 것은 아니고 체증형이나 혼합형이라고 하더라도 일정한 비율 또는 금액 외에 연금액의 변동 요인이 있다는 취지에 불과하므로, 앞서와 같은 설명의무 위반으로 인하여 이 사건 보험약관 제19조 제2항 단서가 이 사건 보험계약의 내용으로 되지 않는다

18) 이은영, 「채권각론」, 박영사, 2007, 74면.

고 하더라도 제19조 제1항도 1년 만기 정기예금이율의 변동과 관련이 있지만, 이 조항은 연금액의 계산에 관한 것이므로 이 조항이 보험계약의 내용으로 되지 않는다면 연금보험인 이 사건 보험계약은 무효로 보아야 한다), 이 사건 보험계약에 따라 지급하여야 하는 연금액에 관한 해석은 달라지지 않는다.” 라고 하였다. 즉 해당 조항은 분할가능성이 없기 때문에 전체를 무효로 보아야 하나¹⁹⁾ 소송은 무효를 다투지 않았고, 법원은 제19조 제1항에 명시된 산출방법서의 내용은 정기예금이율의 변동에 영향을 받는 변동금리로 설정되어 있고, 제2항은 지급방식에 관한 것에 불과하여 제2항을 설명 듣지 못하여 무효로 한다고 하더라도 제1항에 의해 변동금리가 적용되는 것은 변함이 없다는 취지로 판결하였다.

(2) 예외로서의 전부무효

앞서 언급한 바와 같이 제19조 제1항에서 근거로 정한 산출방법서는 보험계약자가 구할 수도 없고 이해할 수도 없는 문서로, 그러한 문서에 의한다는 표현만으로 설명의무를 이행했다고 보기 어렵고, 또한 고객이 계약의 내용 및 약관 조항을 이해할 수 있는 가능성과 기회를 근본적으로 차단한 조항으로 불공정조항에 해당할 수 있다는 고려가 부재한 한계가 있다. 결과적으로 법원은 일부무효의 특칙에 따라 제19조 제2항을 무효로 하고 잔존 부분인 제19조 제1항에 따라 판단한다고 하더라도 계약의 결과가 달라지는 것은 아니라는 점에서 일부무효의 특칙의 적용에 큰 의미를 두지 않았다. 그러나 잔존 부분에 해당하는 제19조 제1항이 일부무효의 예외로서의 전부무효 요건(약관규제법 제16조 단서)으로 ‘계약의 유효한 부분만으로는 계약의 목적달성이 불가능한 경우’와 ‘계약의 유효한 부분만으로는 일방 당사자에게 부당하게 불리한 경우에 해당하지 않는지’ 고려할 필요가 있다.

‘계약의 목적 달성이 불가능한 경우’란 나머지 유효한 부분만으로는 당사자가 처음 계약을 통해 이루고자 하였던 경제적 효과가 판이하게 달라져 계약을 존속시킬 의미가 없어지는 경우를 말한다.²⁰⁾ 이러한 상황에서도 계약을 유효로 하는 것은 무의미하며, 당사자 일방 또는 쌍방에게 가혹하기 때문이다.²¹⁾ 계약의 목적

19) 박수근, “계약의 하자에 관한 최근 대법원판결의 동향”, 비교사법 제21권 제1호, 2014, 68면.

20) 김진우, “약관조항의 불평립 및 무효와 그 보충”, 외법논집 제39권 제4호, 2015, 52면.

21) 이은영 편저, 「소비자법」, 2013, 114면.

달성이 불가능한 수준에 이르렀는지는 개별 사안마다 다르며, 객관적으로 사회적 통념을 고려하여 판단해야 한다. ‘계약의 유효한 부분만으로는 일방 당사자에게 부당하게 불리한 경우’란 구체적으로 약관조항에 무효원인이 있음에도 계약전부를 무효화 하지 않는다면 사회통념상 법과 정의에 어긋나는 결과를 가져온다거나 일방이 심한 경제적 희생을 치러야 하는 경우 등과 같이 약관조항의 무효가 실질적으로 약관의 존립근거를 박탈한다거나 무효인 약관조항이 당해 계약의 본질적 내용에 영향을 미치는 경우 등을 의미한다.²²⁾ 그런데 그와 같이 예견불가능하게 가혹한 결과를 가져와 부당하게 불리하게 되는 경우는 드물 것이며, 추상적인 법문의 구체화는 향후 실제 사례에 대한 법원의 법해석이 필요한 영역이라는 견해도 있다.²³⁾

이와 같은 관점에서 이 사건 약관 제19조 제1항을 고려하여 보면, 연금보험계약은 본래 생존을 보험사고로 하여 연금액을 분할하여 지급 받음으로써 안정적인 경제생활을 영위하고자 하는 것에 있다. 그런데 이 사건과 같이 계약 체결 당시 보험자가 제시한 예상 수령 총액의 30%, 납입 보험료 총액의 70% 수준으로 연금 수령액이 감소한 경우는 연금보험의 본래 목적을 달성하지 못하는 수준으로 애초에 그러한 위험성을 알았거나 예측할 수 있었다면, 계약을 체결하지 않았을 사유로 볼 수도 있을 것이다. 그러한 결과에는 보험자가 보험계약자가 접할 수 없는 문서를 근거로 하여 계약의 중요한 사항에 대한 이해의 가능성을 차단한 약관 조항의 작성과 근본적으로 달성이 불가능한 설명의무의 이행이 영향을 미쳤다고 보아야 할 것이다. 이러한 계약을 유지하는 것은 일방 당사자인 보험계약자에게 부당하게 불리한 경우에 해당하고, 또한 계약의 목적이 결과적으로 좌절된 경우로써 보험계약자가 그러한 예측을 할 수 있는 기회를 차단한 약관이 영향을 미쳤음을 고려해야 한다.

2. 개별약정의 존재여부

본 사안의 주요한 논점 중 하나는 개별약정의 존재 여부이다. 보험계약자가 해

22) 김동훈, “약관조항의 일부무효의 법리”, 경희법학 제23권 제1호, 1988, 255면.

23) 최병규, “약관규제법상 일부무효의 특칙에 관한 연구”, 경제법연구 제10권 제2호, 경제법학회, 2011, 185면.

당 보험계약 약관, 보험증권(제출)과 다른 내용을 보험계약의 내용으로 주장하면서 개별약정의 성립여부가 주요 논점이 되었다. 대법원은 보험계약자가 주장하는 개별약정의 존재 여부를 배척하지는 않았으며, 다만 그와 같은 합의가 있었다는 사실에 대한 증명책임이 보험계약자에게 있다는 것을 확인하였다. 본 사안은 보험자의 설명의무 위반을 이유로 경우에 따라서는 보험계약 전체가 무효가 될 수 있는 상황에서 보험계약자가 개별약정이 존재함을 주장하여 보험계약을 무효로 보지 않게 된 만큼 이 본 사안에서 매우 중요한 논점으로 볼 수 있다. 원고인 보험계약자가 보험자의 설명의무 위반을 주장한 이유는 보험계약의 무효, 특정 약관의 배제 내지 취소권(상법 제638조의3)의 행사가 아닌, 오로지 보험계약자가 주장하는 개별약정의 적용이었다. 이 개별약정의 존재여부가 결국 본 판결의 결론을 짓게 되었다.²⁴⁾ 약관규제법 제4조에 따라 개별약정의 합의가 가능하며 약관의 내용과 다른 경우 개별 약정이 우선한다. 대법원 역시 약관규제법에 따라 개별약정의 효력을 판단하려 하였으나, 그 이전에 보험계약자의 증명책임이 문제된 부분을 확인할 수 있었다.

3. 훼손된 증권 내용의 증명책임

보험계약자가 개별약정의 증거로 제출한 문서는 해당 보험계약을 체결한 후 보험자가 교부한 보험증권이다. 보험증권은 일종의 증거증권으로 보험계약의 분쟁은 보험증권 뿐만 아니라 계약체결의 전후 경위, 보험료의 약정, 당사자 관계 등을 종합하여 판단해야 할 문제²⁵⁾이다. 즉 보험증권의 기재 내용은 별도로 진위를 가려야 하는 것이다.

본 사안에서 보험계약자는 보험증권을 훼손된 상태로 제출하였는데, 보험증권이 그 자체로 특별한 법적 효력을 가지지 못하고 계약의 정황을 판단하는 하나의 증거로서의 의미만 가지므로 대법원은 ‘이 사건 보험증권은 그 일부가 훼손된 채로 증거로 제출되었는데, 앞서 본 피고의 전산정보(상품보장내역)의 기재 내용, 이 사건 보험계약이 체결될 무렵 판매된 이 사건 보험계약과 같은 보험상품의

24) 김선정, “설명 의무 위반으로 보험계약이 나머지 부분만으로 유효하게 존속하는 경우, 보험계약의 내용을 확정하는 방법”, 월간생명보험, 생명보험협회, 2016.02, 38면.

25) 1996. 7. 30. 선고 95다1019 판결; 2012.4.26, 선고, 2010다10689,10696, 판결.

보험증권의 기재 내용 등에 비추어 보면, 이 사건 보험증권 중 훼손된 부분에 피고(보험자)의 주장과 같이 이 사건 보험계약에 따른 연금액은 1년 만기 정기예금 이율의 변동에 따라 변동된다는 취지의 기재가 있을 가능성을 배제할 수 없으므로, 결국 이 사건 보험증권이 그 전체로서 이 사건 보험계약에 따른 3개월 단위 연금액을 1,821,380원으로 확정적으로 기재하고 있다고 단정할 수는 없다. 여기에 보험증권은 보험계약이 성립한 이후 보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험자가 작성하여 보험계약자에게 교부하는 증권으로서 보험계약 체결 당시에 교부되는 서류가 아니라는 점을 더하여 보면, 훼손되어 그 일부만이 제출된 이 사건 보험증권에 3개월마다 1,821,380원씩의 연금을 지급한다는 기재가 있다고 하더라도, 이러한 사정만으로 위 금액을 이 사건 보험계약에 따른 연금액으로 하기로 하는 원고와 피고 사이의 합의가 있었다고 인정하기는 어렵다. 라고 하여 보험계약자가 제출한 훼손된 보험증권과 소실된 부분의 내용에 대해 정확한 내용을 확인할 수 없는 이상 보험계약자가 주장하는 바로 추정할 수 없어 증거로서의 효력을 인정하기 어렵다고 보았다.

또한 대법원은 ‘민사소송에 있어 당사자 일방이 일부가 훼손된 문서를 증거로 제출하였는데 상대방이 훼손된 부분에 잔존 부분의 기재와 상반된 내용이 기재되어 있다고 주장하는 경우, 문서제출자가 상대방의 사용을 방해할 목적으로 그 문서를 훼손하였다면 법원은 훼손된 문서 부분의 기재에 대한 상대방의 주장을 진실한 것으로 인정할 수 있을 것이나(민사소송법 제350조), 그러한 목적 없이 문서가 훼손되었다고 하더라도 문서의 훼손된 부분에 잔존 부분과 상반되는 내용의 기재가 있을 가능성이 인정되어 문서 전체의 취지가 문서를 제출한 당사자의 주장에 부합한다는 확신을 할 수 없게 된다면 이로 인한 불이익은 훼손된 문서를 제출한 당사자에게 돌아가야 한다.’ 라고 하여 일반적으로 민사소송에 있어 훼손된 문서 증거가 제출된 경우 훼손에 상대방의 책임이 없다면, 내용의 증명책임은 제출자에게 있다는 점을 설명하며 이는 보험증권의 경우도 다르지 않음을 판시하였다.

V. 맺는 말

본 사안은 몇 가지 특별한 시사점을 가진다. 먼저, 보험계약에서 설명의무 위반이 문제가 된 종전의 사례와 달리 계약 전체를 지배하는 중요한 약관이 설명되지 않은 경우 보험계약 전체가 무효가 될 수 있다는 것을 확인한 사례라는 점, 연금보험계약에서 연금액의 변동성은 일반적으로 인지되는 것이 아니며, 연금보험계약상 중요한 사항으로 설명의무 대상이 된다는 점을 직접적으로 확인한 사례라는 점에 의의가 있다. 또한 약관규제법 제3조 제4항과 제4조를 인용하여 약관의 설명의무에 관해 의사설을 취하는 기존의 입장에는 변화가 없는 것을 확인할 수 있다. 그러나 연금액의 산출방법을 적시한 약관이 '산출방법서에 의한다.'라고만 되어 있을 뿐 실제로 산출방법서를 보험계약자에게 보여주거나 설명한 바가 없어 해당 약관을 설명하는 것으로는 큰 의미가 없다는 점, 현행 설명의무가 약관만을 범위로 하고 있어 약관 외의 기초서류인 사업방법서와 산출방법서에 기재된 중요한 내용 및 약관이 위임하고 있는 내용에 대해서는 보험계약자가 알 수 없다는 점에 문제가 있다. 그럼에도 불구하고 '산출방법서에 따른다'라고만 한 약관이 있다는 것을 설명한 것으로 설명의무를 이행했다고 주장하거나, 이를 인정하면 설명의무 제도가 가지는 취지를 제대로 구현하지 못하게 된다.

이 사건의 개인연금보험계약이 체결된 1994년은 보험약관의 설명의무 도입(1991년) 이후이긴 하나, 변동성 또는 수익성이 있어 원금손실의 가능성이 있는 금융상품의 위험성 등에 대한 설명의무가 본격적으로 부각되기 이전이다. 문제가 된 약관 조항에 대한 일차적인 설명의무가 제대로 이루어졌는지에 대한 증명책임이 보험자에게 있음에도 그 확인이 부재한 것이 매우 아쉬운 부분이다. 특히 확정 연금액 외에 산출방법서에 따른다고만 하는 경우 보험계약자는 산출방법서와 그 내용을 접할 방법이 없으므로 해당 약관 조항을 설명한 것만으로는 설명의무를 충실히 이행했다고 볼 수도 없다.

설명의무에 대한 논의가 축적되고 그에 따라 원금보장 광고 금지, 적합성의 원칙 도입, 원금손실 가능성 공지, 설명의무 강화 등 많은 조치가 추가로 시행되었으나, 현재까지도 변액보험 관련 민원은 2011년부터 2015년 상반기 까지 1만6천 153건으로 이는 같은 기간에 예금을 제외한 전체 투자상품 관련 민원(1만9천472

건의 82.9%에 달하여 금융감독원 민원 중 가장 높은 비율을 차지하고 있다.²⁶⁾ 저축성 변액연금보험처럼 경제상황에 민감한 금리, 지수 등의 수치와 수익률이 연계된 상품을 취급하는 평균적인 보험자라면 장기적인 경제상황에 변수가 많다는 점, 경기침체와 금리 하락의 가능성이 항시 존재한다는 점 등은 각 보험사가 보유한 보험계리사, 자산운용사, 변호사 등 해당 분야의 전문가 수²⁷⁾를 고려하였을 때 충분히 알 수 있다고 보아야 한다. 반면에 일반적인 소비자 즉 연금보험계약자의 경우 보험자와 달리 위험의 존재, 위험의 현실화 가능성 및 전문적인 예측이 불가하여 보험자의 설명을 그대로 믿을 수밖에 없다. 연금액이 금리 변동에 영향을 받아 축소될 가능성이 있다는 설명만으로는 확정 연금액이 계약 체결 당시 예상 수령액의 약 30%, 납입보험료의 70% 수준으로 줄어들 수 있다는 가능성을 감수하기에는 부족하다. 이 사건 보험자의 주장처럼 개인연금저축보험상품의 연금액이 변동될 수 있다는 것이 일반적으로 잘 알려진 사실이라고 하더라도 '변동될 수 있다는 표현은 변동의 가능성을 나타내는 것에 불과할 뿐 변동의 정도를 설명하는 것은 아니다.

이 사건 보험상품과 유사한 성격을 가진 변액보험은 2001년부터 판매되었고, 약 15년 동안 그 위험성에 대해 수많은 손실사례, 언론보도와 감독기관의 제도 및 법률의 제·개정 등이 있었음에도 불구하고 현재까지도 그 위험성에 대한 설명의 무 이행이 문제가 되고 있다. 이와 비교하여 보면 이 사건 보험상품은 1994년 6월 이후 판매되었고 보험계약자는 1995년 1월에 계약을 체결하여 판매개시 시점으로부터 6개월 밖에 차이가 나지 않는데 그 기간이 해당 상품의 위험성이 일반 대중에게 널리 알려지기 충분한 기간으로 보기에는 부족하다. 이러한 측면을 고려한 원심(부산지법 2014. 10. 24. 선고 2014나2737 판결)의 판결에 설득력이 있다고 본다. 변동의 폭이 원금의 70% 혹은 예상수령액의 30% 수준으로 감소하는 것을 일반적인 이해라고 보기 어렵고, 확정 연금액의 손실 규모를 고려하면 해당 개인연금보험계약의 목적을 달성할 수 없는 것 또는 일방 당사자인 보험계약자에게 부당하게 불리한 것으로 보아 계약의 무효를 주장할 수도 있었을 것으로 보인다. 부적절한 보험약관의 해석으로 인해 보험계약자의 지위가 계약체결 당시

26) 금융감독원, "예금 이외 투자상품 민원 접수 현황", 2015.09.06.

27) 금융감독원 보험회사 종합공시에 따르면, 국내 40개 보험회사의 보험계리사 보유 합계는 총 905명이다.

보다 더 열악하게 바뀌어서는 안 된다는 견해²⁸⁾도 있다.

마지막으로, 보험 분쟁에 있어 훼손된 보험증권이 개별약정의 증거자료로 제출되어 진위를 다투는 경우는 매우 희귀한 사례로 보인다. 대법원은 보험증권의 효력에 대해 기존의 입장을 변경하지 않았으나, 원심이 판단한 것과 달리 보험자가 반대증거로 제출한 전산정보(상품보장내역) 및 동일한 상품의 보험증권을 참고로 하여 훼손된 보험증권의 내용을 추정하였으나 보험계약자의 주장을 전적으로 배척하지도 않았다. 다만, 민사소송법의 법리에 따라 훼손된 문서 증거인 보험증권 내용의 증명책임이 보험계약자에게 있다는 점을 확인하였고, 보험계약자가 이를 증명하지 못하여 이와 같은 판결을 한 것으로 보인다. 이에 대하여 보험계약자와 보험자를 불평등관계로 전제하고 있는 상법의 법리를 고려하면 지나친 것으로 볼 수도 있으나, 본 사안은 훼손된 문서 증거의 경우에 한하여 훼손의 책임을 고려한 결과로 대등한 입장을 전제한 증명책임 부여는 아니라고 본다.

28) 김은경, “보험약관 내용구성의 책임”, 아주법학 제19권 제1호, 2016, 118면.

참고문헌

- 김석진, 「한국자본시장론」, 삼영사 2009.
- 김은경, 「보험계약법」, 보험연수원, 2016.
- 박세민, 「보험법」, 박영사, 2015.
- 이기수 최병규 김인현, 「보험해상법」, 박영사, 2015.
- 이은영 편저, 「소비자법」, 박영사, 2013.
- _____, 「채권각론」, 박영사, 2007.
- 임용수, 「보험법」, 법률정보센타, 2006.
- 정동윤, 「상법(하)」, 법문사, 2008.
- 정찬형, 「상법강의(하)」, 박영사, 2015.
- 금융감독원, “예금 이외 투자상품 민원 접수 현황”, 2015.09.06.
- 김동훈, “약관조항의 일부무효의 법리”, 경희법학 제23권 제1호, 1988.
- 김신정, “설명의무 위반으로 보험계약이 나머지 부분만으로 유효하게 존속하는 경우, 보험계약의 내용을 확정하는 방법”, 월간생명보험, 생명보험협회, 2016.02.
- 김은경, “보험약관 내용구성의 책임”, 아주법학 제19권 제1호, 2016.
- 김은경·임채욱, “보험약관의 명시 설명의무 이행의 주체와 위반의 증명책임”, 법제연구 제46호, 한국법제연구원, 2014.
- 김진우, “약관조항의 불편입 및 무효와 그 보충”, 외법논집 제39권 제4호, 2015.
- 박세민, “변액보험약관의 소비자 이해가능성 제고를 위한 개선방안에 관한 연구”, 보험학회지 제94집, 2013.
- 박수곤, “계약의 하자에 관한 최근 대법원판결의 동향”, 비교사법 제21권 제1호, 2014.
- 장경환, “약관의 내용통제의 방식과 체계”, 경희법학 제30호 제1권, 1995.
- 최병규, “약관규제법상 일부무효의 특칙에 관한 연구”, 경제법연구 제10권 제2호, 경제법학회, 2011.
- _____, “약관규제법 일반조항의 문제점과 개선방안”, 경제법연구 제12권 제2호, 경제법학회, 2013.
- 보험신보, “만기된 개인연금저축, 어떻게 할까?”, 2004.06.07.

<Abstract>

The Partial Invality and Retention of Contract in Terms and Conditions of Personal Annuities

RIM, CHE OUG

It is common in association with long-term savings insurance are by their nature fixed deposit interest rates and other interest rates, such as annuities to set the volatility of future benefit to receive. However, this calculation formula is to include a complex financial engineering information, the actual terms are often described to refer to the description of the separate calculation method. This case confirms that the variability according to the terms and conditions subject to explain duty, and it if does not fulfill excluded from the content of the contract annuities insurance policy and overrides the other individual agreement about whether, volatility of benefit for the maintenance of the contract whether this is enabled, the case law confirming the responsibility of proving such cases is responsible for proving the existence of individual agreements and securities broken. In particular, the burden of proof and that the damaged securities that the contract unless the terms and conditions described for the important could void is a rare case. In particular, the Korean Commercial Act does not place special provisions for the burden of proof, the burden of proof in this matter were confirmed in accordance with the Code of Civil Procedure. In this regard, I would know the significance of this case law and the legal argument has occurred.

Key Words : Annuity Insurance, Insurance Securities, Explain Obligation, Terms and Conditions, Burden of Proof, Partial Invality