

 금융감독원	보도자료		금융은 투자를 하게 소비자는 행복하게		
보도	2024.7.2.(화) 석간		배포	2024.7.1.(월)	
담당부서	상품심사판매분석국 보장상품팀	책임자 담당자	팀장 조사역	송상욱 이만영	(02-3145-8242) (02-3145-8247)
<b>[금융꿀팁] &lt;154&gt; 보험계약 전 알릴의무(고지의무) 관련 유익정보 및 유의사항을 안내해 드립니다.</b>					

## 주요 내용

- 금융감독원은 금융소비자가 일상생활에서 놓치기 쉬운 금융 상품 관련 꿀팁을 **안내**하고 있습니다.
  - 이번에는 **154번째로** 직업·직무, 병력 등 **보험계약 전 알릴 의무(고지의무)**에 대해 알기 쉽게 **안내**해 드립니다.

### 보험 가입 전 알릴의무 핵심 체크포인트

- ① 계약 전 알릴 의무란 보험가입자가 보험계약 체결에 중요한 영향을 미치는 사항을 보험회사에 알려야 하는 의무를 말합니다.
- ② 고지의무를 준수하지 않으면 보험계약이 해지되거나, 보험사고 발생시 보험금을 받지 못할 수 있습니다.
- ③ 보험계약시 고지사항을 청약서에 사실대로 작성하여야 하며, 청약서에는 작성하지 않고 설계사에게 고지한 경우는 인정되지 않습니다.
- ④ 건강고지형, 간편고지형 등 고지항목이 다양한 보험상품이 출시되고 있으니 보험상품별 고지항목에 따라 성실히 고지해야 합니다.

## 1

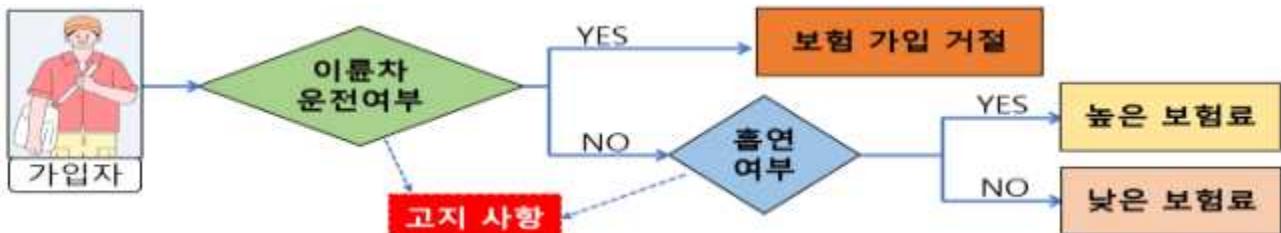
## 계약 전 알릴 의무란 무엇인가요?

◆ 계약 전 알릴 의무란 보험가입자가 보험계약 체결에 중요한 영향을 미치는 사항을 보험회사에 알려야 하는 의무를 말합니다.

① 계약 전 알릴 의무(고지의무)란 보험가입자가 본인 관련 중요사항을 보험회사에 알려야 하는 의무를 말합니다.

- 보험회사는 보험가입자의 질병 여부, 직업 등의 위험 상태를 바탕으로 보험계약 체결 여부 및 보험료 수준을 결정하는데,
- 보험계약 체결에 중요한 영향을 미치는 내용(고지사항)을 보험회사에 알려야 하는 의무를 ‘계약 전 알릴의무’ 또는 ‘고지의무’라 합니다.

< 고지사항에 따른 보험가입 및 보험료 결정 예시\* >



\* 실제 보험 가입 거절 여부 및 보험료 수준은 개별 사안에 따라 달라질 수 있음

② 고지사항은 보험가입 여부, 보험료 수준 등을 결정하는 중요한 사항으로 보험가입자의 건강 및 사고 위험과 관련됩니다.

- (건강위험) 질병확정진단, 입원, 수술, 투약, 치료, 질병의심소견 등
- (사고위험) 직업, 위험한 취미, 운전, 위험지역 출국 등

< 보험가입시 고지사항 예시 >



③ 특히 보험 가입시 최근 3개월, 1년, 5년 이내 발생한 의료행위에 대한 정확한 고지<sup>\*</sup>가 필요합니다.

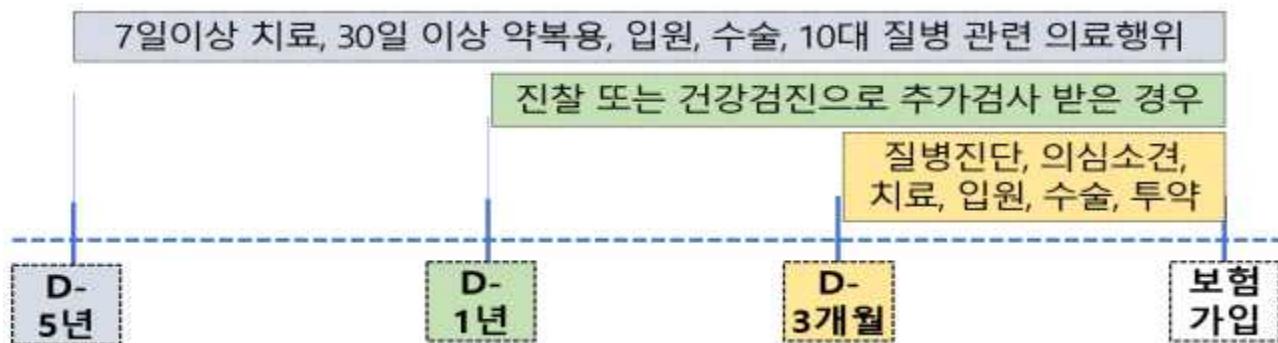
\* 보험업감독업무시행세칙 [별표14] 표준사업방법서상 고지사항으로 개별 보험상품에 따라 고지사항이 달라질 수 있습니다.

- (3개월 이내) 질병확정진단(예: 위암진단), 질병의심소견(예: 당뇨병의심소견), 치료, 입원, 수술, 투약 등을 받은 경우
- (1년 이내) 의사로부터 진찰 또는 건강검진 등을 통해 추가검사(재검사)를 받은 경우
- (5년 이내) 7일 이상 치료\*, 30일 이상 약복용\*, 입원, 수술(제왕절개 포함)을 받은 경우 및 10대 질병\*\*으로 진단, 치료, 입원, 수술, 투약을 받은 경우

\* 같은 원인으로 치료 시작후 완료일까지 실제 치료, 투약을 받은 경우

\*\* 암, 백혈병, 고혈압, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 간경화증, 뇌졸중증, 당뇨병, 에이즈

#### < 계약 전 알릴의무 사항 예시 >



#### 질병 부실고지로 인한 보험금 부지급 사례

💡 (분쟁1) A씨는 '21.8.12. 보험가입전 3개월 이내 건강검진상 당뇨병이 의심된다는 소견을 받았으나, 당뇨병 투약 등 치료 이력이 없어 이를 대수롭지 않게 여기고 '21.9.19. 청약시 질병의심소견 여부에 대해 '아니오'라고 답변

☞ 가입 후 '23.4.10. 당뇨병을 진단받아 관련 보험금을 청구하였으나 3개월 이내 질병의심소견 미고지를 이유로 계약 해지 및 보험금 부지급

💡 (분쟁2) B씨는 '19.11월 건강검진에서 유방촬영검사 결과 결절 의심소견으로 '초음파 검사 요망' 소견을 받고 추가 진찰 및 검사를 받았으나, 간편고지 보험 가입시 이를 대수롭지 않게 생각하여 3개월 이내 추가검사(재검사) 필요소견 여부 질문에 '아니오'라고 답변

☞ 가입 후 '23.2.23. 유방암 진단으로 관련 보험금을 청구하였으나 보험회사는 알릴 의무 위반을 이유로 계약 해지 및 보험금 부지급

## 2 고지의무를 준수하지 않으면 어떻게 되나요?

◆ 고지의무를 준수하지 않으면 보험계약이 해지되거나, 보험사고 발생시 보험금을 받지 못할 수 있습니다.

### ① 보험회사가 보험계약을 해지할 수 있습니다.

- 보험회사는 보험가입자의 고지의무 위반 사실을 안 날로부터 1월 이내에 계약을 해지할 수 있으며, 이미 보험사고가 발생한 이후라도 보험회사는 계약을 해지\*할 수 있습니다.(상법 §651조)

\* 개별 계약의 구체적인 상황에 따라 해지 여부가 달라질 수 있음

#### 보험계약 해지 사례

 (분쟁) C씨는 '22.9.27. 00암보험에 가입하고, '24.3.20. 유방암을 진단받고 보험금을 청구하였으나, 사고조사 과정에서 C씨가 '22년 난소 낭종 진단 사실을 고지하지 않음이 밝혀짐

☞ 보험회사는 고지의무 위반을 이유로 보험계약을 해지

### ② 보험사고 발생시 보험금이 지급되지 않을 수 있습니다.

- 보험사고 발생 이후에 고지의무 위반을 이유로 보험계약을 해지할 때는 보험사는 보험금을 지급할 책임이 없고\*, 이미 보험금을 지급했다면 그 반환을 청구할 수 있습니다.(상법 §655조)

\* 개별 계약의 구체적인 상황에 따라 보험금 지급 여부가 달라질 수 있음

- 다만, 보험계약이 해지되어도 고지의무 위반 사실과 보험금 지급 사유의 인과관계가 없는\* 경우에는 보험금은 지급받을 수 있습니다.

\* 이륜차 운전 여부에 대해 거짓고지를 하였는데, 위암이 발병하여 보험금을 청구한 경우

#### 보험금 부지급 사례

 (판례 : 인과관계 있는 경우) D씨는 '19.8.19. 00보험 가입시 '17~18년까지 혀 염증 및 종양 등에 관한 진단 및 치료 등이 있는 사실을 고지하지 않고, '20.12.9. 설암 진단을 받고 보험금 청구

- 보험사는 고지의무 위반을 이유로 **보험계약을 해지하고 보험금을 부지급** 하였으며, D씨는 이에 불복하고 보험사를 상대로 **소송을 제기**

☞ 법원은 D씨가 고지의무 위반하여 보험계약을 체결한 것을 인정하며, **D씨의 보험금 지급 소송 패소 판결**(의정부지방법원 2023. 1. 31. 선고 2022가단103386 판결)

 (분쟁 : 인과관계 없는 경우) G씨는 '18.11.22. 00보험에 가입하면서 5년 이내에 고지혈증 및 위염 진단으로 **30일 이상 투약 사실**에 대해서 미고지, '20.10.12. **척추협착**으로 입원 및 수술로 **보험금 청구**

☞ 보험사는 **고지의무 위반 사실**과 **보험금 청구** 사이에 **인과관계가 없어 보험금을 지급**, 다만 고지의무 위반은 인정되므로 **보험계약은 해지**

### ③ 고지의무를 위반했더라도 다음의 경우에는 보험회사가 보험계약을 해지할 수 없습니다.

- ①**보험회사의 해지권 행사 기간이 지난 경우\*** 및 ②**보험설계사 등이 부실고지를 권하는 등 고지의무를 방해한 경우**에는 보험회사가 보험계약을 해지할 수 없습니다.

\* 보험계약 체결일로부터 3년이 경과하거나, 보장개시일로부터 보험금 지급 없이(보험 사고 미발생) 2년이 경과한 경우 또는 보험회사가 고지의무 위반事實을 안 날로부터 1개월을 경과한 경우에는 보험회사의 해지권 행사가 제한됨

#### 고지의무 위반 해지 불가 사례

 (분쟁1 : 해지권 행사기간 경과) E씨는 '10.11월 시행한 추간판탈출증을 고지하지 않고 '11.3.10. 00보험에 가입, '20.4.17. 충수염 수술로 보험금을 청구하자 **보험사는 고지의무 위반을 주장하면서 계약을 해지하고 보험금을 부지급**

☞ 보험계약을 체결한 날로부터 3년이 지나 보험회사는 **해지권을 행사할 수 없어 보험계약 해지를 취소하고, 관련 보험금을 지급**

 (분쟁2 : 보험설계사 고지방해) F씨는 '19.2.8. 고혈압 병력을 고지하지 않고, 실손보험에 가입, '20.11월 보험회사는 사고조사 과정에서 F씨의 **고지의무 위반**을 확인하고 **보험계약 해지**

☞ **보험설계사가 F씨로부터 고혈압 병력을 고지받았음에도 설계사가 F씨 대신 청약서에 해당사항이 없다고 작성한 것이 확인되어 보험회사는 보험계약 해지를 취소하고 계약 유지**(다만, 고혈압 관련 부담보 설정)

### 3 고지의무를 어떻게 이행하나요?

◆ 보험계약시 고지사항을 청약서에 사실대로 작성하여야 하며, 청약서에는 작성하지 않고 설계사에게 고지한 경우는 인정되지 않습니다.

#### ① 보험계약시 청약서(질문표)에 사실대로 작성하면 됩니다.

- 고지의무 이행을 위해 보험계약 청약서에서 묻고 있는 사항에 대해 사실대로 작성하여 고지하면 됩니다.
  - 보험가입자가 질문표의 질문사항을 경미하다고 판단하여 알리지 않은 경우에도 고지의무 위반이 될 수 있으므로, 고지의무 대상인지 여부가 불분명하다면 보험회사에 문의하는 것이 좋습니다.

#### ② 보험설계사에게 고지한 경우는 인정되지 않습니다.

- 보험 가입과정에서 고지사항을 청약서에 작성하지 않고 보험설계사\*에게 알린 경우, 고지의 효력이 없어 고지의무 위반이 될 수 있으니 유의해야 합니다.

\* 일반적으로 보험설계사는 독자적으로 보험회사를 대리하여 보험계약을 체결할 권한이나 고지의무를 수령할 권리가 없음 (대법원 2007. 6. 28. 선고 2006다69837 판결)

- 또한, 설계사가 부실한 고지를 권유하더라도 추후 가입자가 이를 입증하지 못하는 경우에는 해지나 보험금 미지급의 위험이 있으니 청약서 상에 정확히 기재하는 방법으로 고지하여야 합니다.

#### 설계사에게만 고지하여 고지의무위반이 인정된 사례

 (판례) G씨는 '20.3.16. 폐동맥판협착증을 진단받고 '20.8.25. 00보험에 가입, 보험회사는 '22.1.19. 고지의무 위반 사실을 확인하고 보험계약 해지 통보

☞ 법원은 G씨가 설계사에게 해당 진단결과를 구두로 언급한 것으로 보이지만, 설계사는 고지의무 수령권이 없는 점 등을 고려하여 고지의무 위반을 인정(서울남부지방법원 2022. 9. 27. 선고 2022가합106003 판결)

 (분쟁) H씨는 '22.5.4. '18~'22년 사이의 고지혈·고혈압 관련 처방을 설계사에게만 고지하고 청약서에는 해당 사실이 없다고 작성하여 00보험에 가입하고 '23.1.31. 수술치료비 보험금을 청구

☞ 보험사는 고지의무 위반을 이유로 계약 해지 및 보험금 부지급

## 4

## 고지사항은 보험상품마다 똑같은가요?

◆ 건강고지형, 간편고지형 등 고지항목이 다양한 보험상품이 출시되고 있으니 보험상품별 고지항목에 따라 성실히 고지해야 합니다.

- 일반적인 고지항목(표준형)\*보다 확대(건강고지형)되거나 축소(간편고지형)된 보험상품이 출시되고 있습니다.

- \* ①3개월 이내 의료행위(치료 등), ②1년 이내의 추가검사(재검사), ③5년 이내 의료행위(입원, 30일이상 투약 등), ④5년 이내 10대 질병 이력
- (건강고지형) 표준형보다 고지항목이 일부 확대\*(강화)되어 고지할 질병 이력 등이 많은 상품으로 위험이 낮은(건강한) 가입자를 대상으로 하는 보험입니다.

- \* 예) 5년 이내 의료행위(입원, 30일이상 투약 등) → 8년 이내 의료행위(입원, 30일이상 투약 등)
- 고지항목이 많고 절차가 복잡하여 가입이 번거롭지만 가입자의 위험이 상대적으로 낮아 보험료가 저렴하다는 특징이 있습니다.
- (간편고지형) 표준형보다 고지항목이 일부 축소\*(완화)되어 고지할 질병 이력 등이 적은 상품으로 위험이 높은 만성질병 보유자도 가입할 수 있는 보험입니다.

- \* 예) 5년 이내 10대 질병 이력 → 5년 이내 6대 질병이력
- 고지항목이 적고 절차가 간편하여 가입이 쉬울 수 있으나, 가입자의 위험이 상대적으로 높아 보험료가 비싸다는 특징이 있습니다.

※ 본인의 건강상태에 적합한 보험상품에 가입하는 것이 보험료 절감에 유리

### « 고지 특성별 건강보험 종류\* »

구 분	건강고지형(건강체)	표준형(표준체)	간편고지형(유병자)
가입대상	건강체	표준체	유병자
고지항목	多	中	小
보험료	저렴	중간	비쌈
보장 담보	암진단(2천만원), 뇌혈관·허혈성 진단·수술비(1천만원), 상해·질병 수술·입원비		
실제 보험료**	남 21,500원	남 28,000원	남 38,300원

\* 보험회사별, 보험상품별로 건강고지형·표준형·간편고지형의 고지항목은 상이

\*\* A보험사 20년 만기 전기납, 40세 남성, 건강체(5년·10대질병+10년·3대질병) 유병자(3년·6대질병)

※ <붙임1> 보험상품별 고지항목 비교 참고

☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다. (<http://www.fss.or.kr>)

## 불임1

## 보험상품별 고지항목 비교

간편고지 <sup>주1)</sup> (3개 질문)	표준고지 (표준사업방법서 기준)	건강고지 <sup>주1)</sup> (표준사업방법서 + a)
1. 최근 <u>3개월</u> 이내에 아래 의료행위를 받은 적이 있는지 여부 1) 입원 필요소견 2) 수술 필요소견 3) 추가검사(재검사) 필요소견	1. 최근 <u>3개월</u> 이내에 아래 의료행위를 받은 적이 있는지 여부 1) 질병확정진단 2) 질병의심 소견 <sup>주2)</sup> 3) 치료 4) 입원 5) 수술(제왕절개 포함) 6) 투약 <sup>주3)</sup>	1. 최근 <u>3개월</u> 이내에 아래 의료행위를 받은 적이 있는지 여부 1) 질병확정진단 2) 질병의심 소견 <sup>주2)</sup> 3) 치료 4) 입원 5) 수술(제왕절개 포함) 6) 투약 <sup>주3)</sup>
-	2. 최근 3개월 이내에 마약을 사용하거나 혈압강하제 <sup>주4)</sup> , 신경안정제, 수면제, 각성제 <sup>주5)</sup> (흥분제), 진통제 등 약물을 상시 복용한 사실이 있습니까?	2. 최근 3개월 이내에 마약을 사용하거나 혈압강하제 <sup>주4)</sup> , 신경안정제, 수면제, 각성제 <sup>주5)</sup> (흥분제), 진통제 등 약물을 상시 복용한 사실이 있습니까?
2. 최근 <u>2년</u> 이내에 아래 의료행위를 받은 적이 있는지 여부 1) 입원 2) 수술(제왕절개 포함)	3. 최근 <u>1년</u> 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 받고, 이를 통하여 추가검사(재검사) <sup>주6)</sup> 를 받은 사실이 있습니까?	3. 최근 <u>1년</u> 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 받고, 이를 통하여 추가검사(재검사) <sup>주6)</sup> 를 받은 사실이 있습니까?
3. 최근 <u>5년</u> 이내에 다음 질병으로 인한 아래의 의료 행위를 받은 적이 있는지 여부 <input type="checkbox"/> 암, 간경화증, 투석증인 만성신장질환, 파키슨병, 루게릭병 1) 진단 2) 입원 3) 수술	4. 최근 <u>5년</u> 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까? 1) 입원 2) 여 7일 이상 치료 4) 계속하여 <sup>주7)</sup> 30일 이상 투약	4. 최근 <u>5년</u> 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까? 1) 입원 2) 수술(제왕절개포함) 3) 계속하여 <sup>주7)</sup> 7일 이상 치료 4) 계속하여 30일 이상 투약
-	5. 최근 <u>5년</u> 이내에 아래 10대 질병 <sup>주8)</sup> 으로 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 실이 있습니까? 1) 질병확정진단 2) 치료 3) 입원 4) 수술 5) 투약	5. 최근 <u>5년</u> 이내에 아래 10대 질병 <sup>주8)</sup> 으로 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까? 1) 질병확정진단 2) 치료 3) 입원 4) 수술 5) 투약
		6. 최근 <u>10년</u> 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까? 1) 입원 2) 수술(제왕절개포함)
		7. 최근 <u>10년</u> 이내 아래 3대 질병으로 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 진단을 받았거나 치료, 투약, 입원, 수술을 받은 적이 있습니까? 1) 암(백혈병포함) 2) 심근경색 3) 뇌졸중증

- 주1) 간편고지·건강고지 질문사항은 예시로서 회사별로 달라질 수 있음
- 2) 질병의심소견이란 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우를 말합니다.
- 3) 투약이란 의사가 환자에게 약을 처방하는 행위를 말하는 것으로 실제로 약을 구입하지 않았어도 기재해야 합니다.
- 4) 혈압강하제란 혈압을 내리게 하는 의약품을 말합니다.
- 5) 각성제란 신경계를 흥분시켜 잠이 오는 것을 억제하는 의약품을 말합니다.
- 6) 추가검사(재검사)란 검사 결과 이상 소견이 확인되어 보다 정확한 진단을 위해 시행한 검사를 의미하며, 병증에 대한 치료 필요 없이 유지되는 상태에서 시행하는 정기검사 또는 추적 관찰은 포함하지 않습니다.
- 7) 여기서 "계속하여"란 같은 원인으로 치료 시작후 완료일까지 실제 치료, 투약 받은 일수를 말합니다.
- 8) 10대질병 : ①암 ②백혈병 ③고혈압 ④협심증 ⑤심근경색 ⑥심장판막증 ⑦간경화증 ⑧뇌졸중증(뇌출혈, 뇌경색) ⑨당뇨병 ⑩에이즈(AIDS) 및 HIV 보균

상법

제651조(고지의무위반으로 인한 계약해지) 보험계약당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1월내에, 계약을 체결한 날로부터 3년내에 한하여 계약을 해지할 수 있다. 그러나 보험자가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못한 때에는 그러하지 아니하다.

제652조(위험변경증가의 통지와 계약해지) ①보험기간 중에 보험계약자 또는 피보험자가 사고발생의 위험이 현저하게 변경 또는 증가된 사실을 안 때에는 지체없이 보험자에게 통지하여야 한다. 이를 해태한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1월내에 한하여 계약을 해지할 수 있다.

②보험자가 제1항의 위험변경증가의 통지를 받은 때에는 1월내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있다.

제653조(보험계약자등의 고의나 중과실로 인한 위험증가와 계약해지) 보험기간중에 보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의 또는 중대한 과실로 인하여 사고발생의 위험이 현저하게 변경 또는 증가된 때에는 보험자는 그 사실을 안 날부터 1월내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있다.

제655조(계약해지와 보험금청구권) 보험사고가 발생한 후라도 보험자가 제650조, 제651조, 제652조 및 제653조에 따라 계약을 해지하였을 때에는 보험금을 지급할 책임이 없고 이미 지급한 보험금의 반환을 청구할 수 있다. 다만, 고지의무(告知義務)를 위반한 사실 또는 위험이 현저하게 변경되거나 증가된 사실이 보험사고 발생에 영향을 미치지 아니하였음이 증명된 경우에는 보험금을 지급할 책임이 있다.