



보도

배포 시

배포

2026.7.27.(월)

담당부서	소비자권익보호국 분쟁조정위원회운영1팀	책임자	국 장	정재승	(02-3145-5720)
		담당자	팀 장	서창영	(02-3145-5722)
	보험상품분쟁2국 제3보험2팀	책임자	국 장	이상진	(02-3145-5750)
		담당자	팀 장	안성일	(02-3145-5741)

금융분쟁조정위원회, 금융소비자 권익보호를 위해 간편심사보험(유병자보험)의 계약전 알릴의무 범위를 명확화

I. 금융분쟁조정위원회 논의 배경

- '26.7.24.(금) 금융분쟁조정위원회(이하 '분조위')는 고혈압, 당뇨 등 만성질환자도 가입가능한 간편심사보험*(유병자보험)의 계약전 알릴의무** (이하 '고지의무') 위반 관련 분쟁 건(2건)에 대하여 조정 결정을 하였습니다.

* 일반보험 대비 고지의무 사항이 축소되어 유병자도 간편하게 가입할 수 있는 상품으로 고지항목 축소 및 유병자의 위험도를 반영하여 일반보험 대비 비쌈

** 보험가입시 「청약서」상 질문사항(질병이력 등)에 대해 사실대로 알려야 할 의무로 위반시 보험계약 해지 및 보험금이 부지급 될 수 있음

- 이번 조정결정으로 간편심사보험의 청약서상 고지의무 대상인 '추가검사', '질병으로 인한 입원'의 의미를 명확히 하였으며, 향후 유사 분쟁 건의 예방이 기대됩니다.

II. 금융분쟁조정위원회 제2026-8호 의결안건 내용

◆ [의결안건 제2026-8호] 간편심사보험에서의 '추가검사' 해석 및 고지의무 위반여부

1

사실관계

- 신청인은 '23.4월 간편심사보험 가입 후 '24.7월 ◇◇병원에서 골수 형성이상증후군(혈액암 일종) 진단을 받아 피신청인(○○보험사)에게 특정암진단비 지급을 청구하였습니다.

- 신청인은 보험가입 3개월 이내인 '23.3.14. ◆◆병원에서 '두달 후 혈액검사 권유'를 받은 사실*이 있는데,

* 신청인은 혈소판 감소 소견(건강검진 결과)에 따라 혈액검사('23.1.14.)를 받은 후 추가적으로 골수검사('23.1.25.)를 받았으나, '23.3.14. 골수검사 결과 이상소견이 발견되지 않았다는 설명을 들은 상태였음

- 피신청인은 동 사실이 고지의무 대상*인 3개월 이내 '추가검사 필요소견'에 해당함에도 이를 알리지 않았다는 이유로 고지의무 위반으로 인한 계약해지 및 보험금 부지급을 통보하였습니다.

※ [참고] 본건 청약서상 고지의무 사항

[최근 3개월 이내] 의사로부터 진찰 또는 검사(건강검진 포함)를 통하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까?

1) 입원 필요소견 2) 수술 필요소견 3) 추가검사(재검사) 필요소견

※ 필요소견이란 의사로부터 진단서, 소견서를 발급받은 경우 또는 의사가 진료기록부 등에 기재하고 이를 환자에게 설명하거나 권유한 경우를 말합니다.

2 쟁점사항 및 논의내용

- 이 사건 약관에 따른 특정암진단비 지급과 관련하여 신청인의 본건 혈액검사가 고지의무 대상인 '추가검사'에 해당하는지 여부가 문제 됩니다.
- **(추가검사의 해석)** 판례*에 따르면 추가검사는 어느 하나의 검사를 한 후에 그 결과에 따라 보다 정확한 진단을 하기 위해 필요한 검사를 의미합니다.

※ [참고] '추가검사' 관련 판례

"평균적인 일반인의 이해가능성을 기준으로 바라보면, '추가검사'는 어느 하나의 검사를 한 후에 그 결과에 따라 보다 정확한 진단을 위해 다른 종류의 검사를 받는 경우로, '재검사'는 어느 하나의 검사를 한 후에 그 결과에 따라 다시 같은 종류의 검사를 받는 경우로 이해되는 것으로 보이고, 원래 최초의 검사(진료)와 추가검사·재검사 사이에는 어느 정도의 시간적 간격을 둔 것으로 해석하여야 한다"고 판시[서울중앙지방법원 2016. 5. 20. 선고 2015나67009판결(대법원 2016다228475 판결로 확정)]

- 아울러, 금감원은 보도자료 등*을 통해 추가검사는 이상소견이 확인되어 보다 정확한 진단을 위해 시행한 검사를 의미하며,
- 병증에 대한 치료 필요 없이 유지되는 상태에서 시행하는 정기검사 또는 추적관찰은 포함되지 않음을 명확히 한 바 있습니다.

* 보도자료 배포('23.12월) 및 보험업감독업무시행세칙(별표14 표준사업방법서) 개정('24.3월)

- **(본건 판단)** 본건 혈액검사는 혈소판 수치의 추이를 확인하기 위한 추적(경과) 관찰로 청약서상 '추가검사'에 해당하지 않으므로 신청인의 청구취지를 인용하여 보험금을 지급토록 결정하였습니다.
- 분조위는 ①골수검사 결과 이상소견이 발견되지 않은 상태에서 혈소판 수치의 단순관찰을 위해 일반혈액검사를 권유받은 점, ②혈소판감소증 관련 치료나 처방을 받지 않았고 혈소판 수치 역시 안정적이었던 점, ③일반혈액검사는 골수검사와 같이 혈소판 감소의 원인질환을 직접 확인하기 위한 정밀검사로 보기 어려운 점 등을 종합 고려하였습니다.

III. 금융분쟁조정위원회 제2026-9호 의결안건 내용

◆ [의결안건 제2026-9호] 간편심사보험에서의 '질병으로 인한 입원' 해석 및 고지의무 위반 여부

1 사실관계

- 신청인은 '22.3월 간편심사보험 가입 후, '24.1~2월 △△병원에서 ◆◆병 등으로 입원*하여 피신청인(▲▲보험사)에게 간병인 사용 질병입원일당 보험금을 청구하였습니다.

* 신청인은 좌측 손목으로 벽을 짚으면서 넘어진 뒤 발생한 통증 등으로 입원하여 ◆◆병으로 인한 합병증 치료를 받으면서 간병인을 사용

- 신청인은 보험가입 이전인 '19.12월 및 '21.4월 △△병원에서 '■□ 신약의 투약효과를 시험하는 임상시험'에 참여하여 각 1박 2일간 입원한 사실*(총 4일)이 있는데,

* 주치의는 '◆◆병 치료를 위한 입원이 아니고, 임상시험 진행과 검사를 위한 입원'이라는 소견임

- 피신청인은 동 사실이 고지의무 대상*인 3년 이내의 '질병으로 인한 입원'에 해당함에도 이를 알리지 않았다는 이유로 고지의무 위반으로 인한 계약해지 및 보험금 부지급을 통보하였습니다.

※ [참고] 본건 청약서상 고지의무 사항

최근 3년 이내에 질병이나 상해사고로 인하여 입원 또는 수술(제왕절개 포함) 받은 사실이 있습니까?

2 쟁점사항 및 논의내용

- 이 사건 약관에 따른 간병인 사용 질병입원일당 보험금 지급과 관련하여 신청인의 입원이 고지의무 대상인 '질병으로 인한 입원'에 해당하는지 여부가 문제 됩니다.
- **(질병으로 인한 입원의 해석)** 법원*이 간편심사보험 청약서의 '질병으로 인한 입원'의 해석이 문제된 사건에서 공통적으로 입원 당시의 환자의 병증, 입원 경위, 의료행위의 내용 등을 고려하고 있는 점을 감안할 때,
 - '질병으로 인한 입원'은 '질병의 증상으로 인하여 통상적인 입원 치료나 관리의 필요성이 인정되어 병원에 체류하는 경우'로 해석됩니다.

※ [참고] 간편심사보험의 '질병으로 인한 입원' 해석 관련 판결

- ▣ "이 사건 질문 상 '입원'은 피보험자에게 어떠한 질환의 증상으로 인하여 치료나 관리의 필요성이 있기 때문에 이를 위해 일정 시간 이상 병원 내에 체류하는 경우만을 의미한다고 봄이 타당하다"고 판시[부산지법 2026. 4. 9. 선고 2025나44016 판결(2심)]
- ▣ "진폐증 정밀검진을 위한 이 사건 입원은 기보유한 진폐증에 대한 진행 상태의 관리 및 필요시 합병증 등의 치료행위에 나아가기 위한 목적도 포함하고 있다고 보이므로, 확진된 질병을 전제로 하지 않는 '단순 검사를 위한 입원'과는 구분된다"고 판시[서울중앙지법 2025. 11. 14. 선고 2025가합9126 판결]

- **(본건 판단)** 신청인의 병증은 통원치료로 관리가능한 상태였음에도 임상시험을 위해 입원한 것으로 보이는 바, 본건 입원은 '질병으로 인한 입원'에 해당하지 않으므로 신청인의 청구취지를 인용하여 보험금을 지급토록 결정하였습니다.

- 분조위는 ①입원경위 입원기록지에 입원의 목적이 임상시험으로 기재되고, 치료 목적의 입원이 아니었다는 진단서가 발급된 점, ②신청인의 병증 본건 입원 당시 기존 치료약을 통한 통원치료로 관리가 가능한 상태였던 점, ③처치내역 임상시험 계획서에 따라 참여자들에게 동일한 투약 및 혈액채취가 이루어져 개별 치료행위가 있었다고 보기 어려운 점 등을 종합 고려하였습니다.

IV. 향후 계획

- 금번 분조위는 금융소비자와 보험사 간 분쟁이 많은 간편심사보험의 고지의무 범위와 관련하여
 - 금융소비자의 권익보호를 위해 고지의무 대상인 청약서상 ‘추가 검사’, ‘질병으로 인한 입원’ 등의 의미를 명확히 하였습니다.
 - 한편, 조정결정에 대해 양 당사자가 조정안을 제시받은 날부터 20일 이내에 조정안을 수락하는 경우 조정이 성립*하게 됩니다.
- * 재판상 화해와 동일한 효력이 발생(금융소비자보호법 제39조)
- 금감원은 금번 조정결과에 따라, 간편심사보험에 대해 보험사의 신속하고 합리적인 보험금 지급 관행이 정착되도록 유도할 예정이며,
 - 향후에도 분조위를 적극적으로 개최하여 금융소비자보호를 위한 노력을 지속할 예정입니다.