

<2023년 배상책임 기출 답안>

임경아 강사

수험생 여러분 정말 고생 많으셨습니다. 해당 시험은 최근 기출 중 난이도에서 가장 쉽고 문항 수도 적었던 시험이었습니다. 그로 인해 변별력이 떨어져 누가 실수를 덜 하느냐가 중요한 부분이 되었습니다. 그 부분이 열심히 공부했을 수험생의 처지를 생각했을 때 마음이 아프지만, 항상 출제 문제는 누구에게나 만족을 주는 것은 아니니 모두 털어버리고 이제는 긍정적으로 결과만을 기다렸으면 합니다. 그 동안 노력한 자신을 위해 오늘만큼은 원망보단 칭찬을 아끼지 않았으면 합니다.

1번.

1-1) 5점 문제로 간단하게 작성하면 됨.

1. 재해보상책임 특별약관

① 근로자의 선원법상의 재해보상

- 선원법근로자의 경우 선원법 제94조 내지 제102조에서 정한 재해보상금 (요양보상, 상병보상, 장해보상, 일시보상, 유족보상, 장제비, 행방불명보상, 소지품 유실보상)

② 소송비용

③ 이송비용

2. 비업무상재해확장 추가 특별약관

- 근로자에게 생긴 비업무상의 신체의 상해 또는 질병에 대하여도 업무상의 재해와 동일한 방법으로 보상

3. 사용자배상책임 특별약관

- 재해보상책임 특별약관 및 재해보상관련 법령 (산업재해보상보험법, 재해보상에 관한 기타 법령을 포함)에 따라 보상되는 재해보상 금액을 초과하여 피보험자가 법률상의 손해배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상

1-2) 코멘트 없어서 대법원 전원합의체 이전 방식인 “과실상계 후 공제방식”을 적용하여 산정하였음

I. 재해보상금 (W·C)

1) 요양보상

- ① 입원치료비: 700만원
- ② 이송비: 300만원 (근로자항공비: 250만원 + 병원이송비: 50만원)
- ③ 계: 1,000만원

2) 상병보상

$$\frac{(400\text{만원} \times 4\text{개월} \times 100\%)}{1,600\text{만원}} + \frac{(400\text{만원} \times 2\text{개월} \times 70\%)}{560\text{만원}} = 2,160\text{만원}$$

3) 장애보상

⇒ 13급 이상 중복: 1급 상향

$$600\text{만원}/30\text{일} = 20\text{만원} \times 385\text{일}(9\text{급}) = 7,700\text{만원}$$

4) 합계: 10,860만원 보상

II. 민법상손배금 (E·L)

1) 적극적 손해

① 치료비

- 입원치료비: 700만원 × (1-50%) = 350만원
- ➡ 손익상계: 350만원 - 700만원 = 0 (초과금액없음)
- 반흔제거비: 450만원 × (1-50%) = 225만원

② 항공운임

- 피해근로자: 250만원 × (1-50%) = 125만원
- ➡ 손익상계: 125만원 - 250만원 = 0 (초과금액없음)
- 호송인: 250만원 × (1-50%) = 125만원

③ 이송비: 50만원 × (1-50%) = 25만원

- ➡ 손익상계: 25만원 - 50만원 = 0 (초과금액없음)

④ 계: 350만원

2) 소극적 손해

(1) 휴업손해 (치료기간)

$$600\text{만원} \times 100\% \times 5\text{H} \times (1-50\%) = 1,500\text{만원}$$

➡ 손익상계: 1,500만원 - 2,160만원 = 0 (초과금액없음)

(2) 장애 상실수익 (퇴원 이후~가동연한종료까지)

$$\Rightarrow \text{노동능력상실율: } 20\% + (1-20\%) \times 5\% = 24\%$$

$$200\text{만원} \times 24\% \times 20H(25-5) \times (1-50\%) = 480\text{만원}$$

$$\Rightarrow \text{손익상계: } 480\text{만원} - 7,700\text{만원} = 0 \text{ (초과금액없음)}$$

(3) 소계: 0

3) 합계

350만원

4) 보험자 보상금액

350만원 < 한도 1억 ▶ 350만원 보상

*** 언급이 없었음에도 코멘트를 달고 “공제후 과실상계”를 적용하였을 것을 대비하여**

II. 민법상손배금 (E·L)

1) 적극적 손해

① 치료비

$$\cdot \text{입원치료비: } 700\text{만원} - 700\text{만원} = 0 \text{ (초과금액없음)}$$

$$\cdot \text{반흔제거비: } 450\text{만원} \times (1-50\%) = 225\text{만원}$$

② 항공운임

$$\cdot \text{피해근로자: } 250\text{만원} - 250\text{만원} = 0 \text{ (초과금액없음)}$$

$$\cdot \text{호송인: } 250\text{만원} \times (1-50\%) = 125\text{만원}$$

③ 이송비: 50만원 - 50만원 = 0 (초과금액없음)

④ 계: 350만원

2) 소극적 손해

(1) 휴업손해 (치료기간)

$$600\text{만원} \times 100\% \times 5H = 3,000\text{만원}$$

$$\Rightarrow \text{손익상계: } 3,000\text{만원} - 2,160\text{만원} = 840\text{만원} \times (1-50\%) = 420\text{만원}$$

(2) 장애 상실수익 (퇴원이후~가동연한종료까지)

$$\Rightarrow \text{노동능력상실율: } 20\% + (1-20\%) \times 5\% = 24\%$$

$$200\text{만원} \times 24\% \times 20H(25-5) = 960\text{만원}$$

$$\Rightarrow \text{손익상계: } 960\text{만원} - 7,700\text{만원} = 0 \text{ (초과금액없음)}$$

(3) 소계: 420만원

3) 합계
770만원

4) 보험자 보상금액
770만원 < 한도 1억 ▶ 770만원 보상

2번 문제

2-1)

I. 약관상 보상하는 손해

피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 시설 및 그 시설의 용도에 따른 업무의 수행으로 생긴 우연한 사고로 피보험자가 부담하는 법률상책임으로 인한 손해를 담보함.

II. 성립요건

1) 가해자의 고의 또는 과실의 존재

고의란 타인에게 손해가 발생하리라는 것을 알면서 감히 이를 행하는 상태를 말하며 과실이란 일정한 결과가 발생하리라는 것을 알고 있어야 함에도 부주의로 이를 모르는 상태를 말한다.

2) 책임능력의 존재

자기의 행위에 대한 책임을 변식할 수 있는 정신적인 능력을 책임능력이라 말하며 「민법」에서는 일정 조건의 미성년자와 심신상실자를 책임무능력자로 규정하고 있다.

3) 손해의 발생

손해란 법익에 관하여 입은 불이익을 말하며 재산적 손해 뿐 아니라 비재산적 손해의 가치의 멸실, 감소를 모두 포함한다.

4) 위법성의 존재

위법성이란 가해자의 가해행위가 법질서에 위반되는 것을 말하는데 이런 위법성이 부인되는 사유(위법성의 조각사유) 즉, 정당방위, 정당행위, 긴급피난, 자력구제, 피해자의 승낙 등의 사유가 존재하여서는 아니 된다.

5) 인과관계

위법행위와 발생된 손해는 인과관계가 존재하여야하며 입증책임은 원칙적으로 피해자에게 있다.

2-2)

I. 손해액 산정

1) 적극적 손해

- ① 기왕치료비: $800\text{만원} \times (1-50\%) = 400\text{만원}$
- ② 향후치료비(현가적용한 것으로 보겠음): $200\text{만원} \times (1-50\%) = 100\text{만원}$
- ③ 계: 500만원

2) 소극적 손해

- ① 사고~치료종결
 $300\text{만원} \times 100\% \times 5H \times (1-50\%) = 750\text{만원}$
- ② 치료종결이후~한시종료
 $\Rightarrow 50\% + (1-50\%) \times 40\% = 70\%$
 $300\text{만원} \times 70\% \times 25H(30-5) \times (1-50\%) = 2,625\text{만원}$
- ③ 한시종료이후~가동종료
 $300\text{만원} \times 50\% \times 30H(60-30) \times (1-50\%) = 2,250\text{만원}$
- ④ 계: 5,625만원

3) 합계: 6,125만원

II. 보험자 보상금액

6,125만원 - 100만원(자기부담금) < 한도 1억 ▶ 6,025만원 보상

3번.

3-1)

I. 보험계약의 피보험자의 범위

피보험자 지정 특별약관에서 ‘피보험자라 함은 보험가입증서(보험증권)에 피보험자로 기재된 기명피보험자 외에 관계 법령에 의하여 면허 또는 자격을 취득한 자로서 기명 피보험자의 지시·감독에 따라 상시적 또는 일시적으로 기명피보험자의 의료행위를 보조하는 자를 말하는 것으로 다만, 기명피보험자와 동일한 면허 또는 자격을 취득한 의사로서 기명피보험자에 의해 고용된 자는 제외 함.’¹⁾

사안의 경우

‘갑’보험의 경우 A와 B가 피보험자

‘을’보험의 경우 A가 피보험자

II. 담보위험

의사 및 병원배상책임보험은 의료 전문서비스 제공으로 인해 일어나는 제3자의 신체 장애나 사망에 대하여 피보험자가 법적으로 손해배상책임을 부담함에 따라 입게 되는 손해를 보상하는 보험으로 의료과실 배상책임 담보조항에서 보험회사는 피보험자(의사 및 병원)가 수행하는 의료행위와 관련하여 과실에 의해 타인의 신체에 장애를 입혀 발생하는 의료사고를 담보한다.

3-2)

I. ‘갑’ 보험사

면책 (소급담보일자 이후 사고가 발생하였으나 보험기간 청구가 들어오지 않았음. 상기 사례의 경우 ‘을’ 보험사와 소급담보일자가 겹쳐 보고기간연장담보가 적용되지 않음)

II. ‘을’ 보험사

1) [대법원 2011. 9. 8 선고, 2009다73295판결]

정형외과 전문의가 체결한 ‘의사 및 병원 배상책임보험계약’ 중 주된 계약의 피보험자 지정 특별약관에서 ‘피보험자라 함은 보험가입증서(보험증권)에 피보험자로 기재된 기명피보험자 외에 관계 법령에 의하여 면허 또는 자격을 취득한 자로서 기명피보험자의 지시·감독에 따라 상시적 또는 일시적으로 기명피보험자의 의료행위를 보조하는 자를 포함합니다. 단, 기명피보험자와 동일한 면허 또는 자격을 취득한 의사로서 기명피보험자에 의해 고용된 자는 제외합니다’라고 정한 사안에서, 정형외과위원에서 근무하는 마취과 전문의가 피보험자에 포함된다고 한 사례

1) 손해배상금

① 적극적 손해

- 치료비: 5,000만원(기왕:1,000만원+향후:4,000만원) × 60% = 3,000만원
- 개호비: 600만원 × 1인 × 50H × 60% = 18,000만원
- 계: 21,000만원

② 소극적 손해

* 소득: 400만원 × (1-50%)²⁾ = 200만원이나 도시일용임금에 미치지 못하므로 300만원 적용

$$300\text{만원} \times 100\% \times 20\text{H} \times 60\% = 3,600\text{만원}$$

③ 정신적 손해

1억 (책임 범위 등을 감안하여 인정한 금액이므로 별도의 책임제한을 하지 않음)

④ 합계: 34,600만원

2) 보험자 보상할 금액

$$34,600\text{만원} \times 50\%(A\text{의 과실}) = 17,300\text{만원}$$

⇒ 17,300만원 - 1,000만원(자기부담금) < 한도 2억 ▶ 16,300만원 보상

2) 보험설계사와 같은 자유직업 소득자의 경우 총 수입액 전부가 순수입이 되는 것이 아니고 거기에서 고객유치 및 보험가입고객의 관리비용 등 필요비용을 공제한 나머지가 순수입이 되는데 공제하여야 할 필요비용을 인정할 객관적인 자료가 없다면 총수입액에서 소득표준율(2002. 1. 1. 이후 발생 소득 분부터는 '기준경비율 및 단순경비율'로 변경되었다)을 곱하는 방법으로 순수입을 산정할 수 있다(대법원 2000. 2. 22. 선고 98다38623 판결 참조).

4번. 평균임금 정의 및 제외되는 기간 및 임금?

I. 정의

이를 산정하여야 할 사유가 발생한 날 이전 3개월 동안에 그 근로자에게 지급된 임금의 총액을 그 기간의 총일수로 나눈 금액을 말한다. 근로자가 취업한 후 3개월 미만인 경우도 이에 준한다.

II. 평균임금의 계산에서 제외되는 기간과 임금 (근로기준법 시행령 제2조)

근로자의 평균임금 및 승선평균임금을 산정해야 하는 기간 중 임금을 왜곡시킬 수 있는 사유가 발생할 수 있는 기간과 임금은 제외하여 임금을 계산한다.

- 1) 수습 중에 있는 근로자가 수습을 시작한 날부터 3개월 이내의 기간
- 2) 사용자의 귀책 사유로 인하여 휴업한 기간
- 3) 출산 전·후 휴가 및 유산·사산 휴가 기간
- 4) 업무상 부상 또는 질병의 요양을 위하여 휴업한 기간
- 5) 육아 휴직 기간
- 6) 쟁의 행위 기간
- 7) 병역법·향토예비군법 또는 민방위기본법에 의한 의무이행을 위하여 휴직하거나 근로하지 못한 기간 (다만, 그 기간 중 임금을 지급받는 경우에는 그러하지 아니하다.)
- 8) 업무 외 부상 또는 질병으로 인하여 사용자의 승인을 얻어 휴업한 기간

5번. 사업자의 객관적인 자료가 없는 경우 일실수익 산정방법?

I. 소극적 손해

소극적 손해는 사고로 피해자가 얻을 수 있었음에도 장래에 얻을 수 없게 된 수입을 말한다. 구체적으로 치료기간의 휴업손해, 장애 또는 사망으로 인한 일실수익(상실수익) 등이 이에 해당된다. 일실수익의 개념에 관하여는 사고 전·후의 수입을 비교하여 그 차액을 손해라고 보는 소득상상실설과 생명, 신체의 침해로 인한 가동능력 상실 자체를 손해로 보는 가동능력상실설이 대립하고 있는데 판례의 경우 가동능력상실설을 취하고 있다.

II. 산정요인

피해자의 소극적 손해액을 산정하는 근거에는 당시의 연령, 건강 상태 등 여러 제반 사정이 고려되지만 이와 더불어 무엇보다 중요한 것은 피해자의 사고 당시 실제 임금이다.

III. 사업 소득자

월 소득 입증자료가 있는 경우에는³⁾에 한해 그 자료를 토대로 임금을 산정하나 입증자료가 없는 경우 일반적으로 노동부가 발행하는 고용형태별 근로실태조사보고서에 의하여 산정한다.

3) 객관적 자료가 없는 경우에는 그 사업체의 규모와 경영형태, 종업원의 수 및 경영실적 등을 참작하여 피해자와 같은 정도의 학력, 경력 및 경영능력 등을 가진 사람을 고용하는 경우의 보수상당액, 즉 대체고용비를 합리적이고 개연성있는 방법으로 산출하여 이를 기초로 일실수입을 산정할 수도 있다(대판 1989. 6. 13. 88다카10906).

6번. C.G.L policy의 Medical Payments?

I. 담보위험

C.G.L policy의 Medical Payments는 피보험자가 소유 또는 임차하는 시설, 소유 또는 임차하는 시설에 인접하는 장소에서 발생한 사고, 피보험자의 사업 활동에 기인된 사고로 발생한 피해자의 치료비를 담보하며 피보험자의 과실 유·무와 상관없이 치료비를 담보

II. 치료비의 정의

응급처치 비용, 치료, 수술, X 선검사, 보철기구를 포함한 치과치료비, 구급차, 입원, 전문 간호, 장례비