

금융분쟁조정위원회

조정결정서(안)

결정일자 : 2012.3.27.

조정번호 : 제2012-14호

1. 안건명 : 해당 약관상 암 진단자금 지급대상에 해당되는지 여부

2. 당사자

신청인 : ○○○

피신청인 : XXX생명보험주식회사

3. 주문

당해 피보험자가 2010.9.27. 조직검사 소견상 진단받은 '악성 경계형의 유두상 장액성 낭선종'은 보험계약 체결시점의 해당 약관상 '암의 정의'인 '제4차 한국표준질병사인분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병'에 해당되므로 해당 약관에서 정한 암 진단자금을 지급하라.

4. 신청취지

주문과 같음

5. 이유

가. 사실관계

보험계약자는 피신청인과 아래와 같이 보험계약을 체결하였음

구 분	계약일자	계약자	피보험자	진단일자	보장내용
(무)베스트케어 암보험	2004.6.7.	△△△	○○○	2010. 9.27.	①암: 6,000만원 ②경계성종양: 600만원

그간의 과정

- 2004. 6. 7. : 보험계약 체결
- 2010. 9.20. : 난소낭종 절제술 시행(◇◇◇◇병원)
- 2010. 9.27. : 조직검사상 ‘악성 경계형의 유두상 장액성 낭선종’
진단(▲▲▲의학연구소: ◇◇◇◇병원 의뢰)
- 2010.10.13. : 신청인, 보험금 청구
- 2010.10.22. : 피신청인, 경계성종양 진단자금 600만원 지급
- 2012. 1. 2. : 신청인, 분쟁조정 신청

분쟁금액 : 5,400만원 【= 6,000만원(암) - 600만원(경계성종양)】

나. 당사자 주장

(1) 신청인 주장

2010. 9.27. 조직검사상 ‘악성 경계형의 유두상 장액성 낭선종’으로 진단이 내려졌으며, 이는 보험계약 체결시점의 보험약관상 암에 해당되는데도, 피신청인이 피보험자의 진단시점에서는 피보험자의 질병이 암이 아닌 경계성종양으로 분류가 변경되었다며 암 진단

자금을 지급하지 않고 경계성종양 진단자금을 지급한 것은 부당함

(2) 피신청인 주장

- 당해 피보험자의 진단내용(악성 경계형의 유두상 장액성 낭선종)은 경계영역성 난소종양이어서 해당 약관상 보장되는 암의 정의에 부합한다고 보기 어렵고, 피보험자의 진단이 이루어진 현 시점에서는 경계성 종양에 해당되므로 해당 약관이 달리 해석될 가능성이 없어 경계성종양 진단자금을 지급하는 것이 타당함

다. 위원회 판단

- ◆ 본 건의 쟁점은 피보험자가 진단받은 ‘악성 경계형의 유두상 장액성 낭선종’이 보험계약 체결시점의 당해 보험약관상 제4차 한국표준질병사인분류에서 악성신생물에 분류되었으므로 암 진단자금을 지급할 것인지, 아니면 피보험자의 진단시점인 제5차 한국표준질병사인분류에서는 경계성종양으로 분류가 변경되었으므로 경계성종양 진단자금을 지급할 것인지 여부라 할 것임

(1) 약관규정

- 무배당베스트케어암보험 약관 제14조(암 및 기타피부암의 정의 및 진단확정) 제1항에서는 이 계약에 있어서 “암”이라 함은 제4차 한국표준질병사인분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(별표 4 “대상이 되는 악성신생물 분류표(기타피부암 제외)”참조)을 말하며, 제3항에서는 암의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직검사, 미세침흡인검사, 또는 혈액검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하되,

상기의 병리학적 진단이 가능하지 않을 때에는 암에 대한 임상학적 진단이 암의 증거로 인정되며, 이 경우에는 피보험자가 암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 하는 것으로 정하고 있음

- 동 약관 제16조(경계성종양의 정의 및 진단확정)에서는 “경계성종양”이라 함은 제4차 한국표준질병사인분류의 기본분류에 있어서 별표6(행동양식 불명 또는 미상의 신생물 분류표)에서 정한 질병을 말하며, 경계성종양의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직검사, 미세침흡인검사, 또는 혈액검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하되, 상기의 병리학적 진단이 가능하지 않을 때에는 경계성종양에 대한 임상학적 진단이 경계성종양의 증거로 인정되며, 이 경우에는 피보험자가 경계성종양으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 하는 것으로 정하고 있음
- 동 약관 제17조(보험금의 종류 및 지급사유)에서는 보험기간중 피보험자가 암에 대한 책임개시일 이후 최초로 암(기타피부암 제외)으로 진단 확정되었을 때 암 진단자금을 지급(1회에 한함)하며, 보험기간중 피보험자가 책임개시일 이후 최초로 경계성종양으로 진단 확정되었을 때 경계성종양 진단자금을 지급(1회에 한함)하도록 정하고 있음
- 동 약관 <별표4> 대상이 되는 악성신생물 분류표(기타피부암 제외)에서는 ‘여성 생식기관의 악성신생물(C51~C58)’을 제4차 한국표준질병사인분류상 악성신생물로 분류하고 있고, <별표6> 행동양식 불명 또는 미상의 신생물 분류표에서는 ‘여성 생식기관의 행동양식

불명 및 미상의 신생물(D39)'을 제4차 한국표준질병사인분류상 행동양식 불명 또는 미상의 신생물로 분류한다고 정하고 있으며, <별표4> 및 <별표6>의 단서 규정에는 제5차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외에 약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 한다고 정하고 있음

(2) 쟁점검토

- 이 건 피보험자가 2010. 9.20. ◇◇◇병원에서 난소낭종 절제술을 시행받았고, 2010. 9.27. ▲▲▲의학연구소(◇◇◇병원 의뢰)의 조직검사상 '악성 경계형의 유두상 장액성 낭선종'으로 진단을 받은 점에 대해서는 다툼의 여지가 없음

- 다만, 신청인은 피보험자가 진단받은 '악성 경계형의 유두상 장액성 낭선종'이 보험계약 체결시점인 당해 보험약관상 제4차 한국표준질병사인분류에서는 악성신생물로 분류되었으므로 암 진단자금을 지급해야 한다고 주장하고, 피신청인은 '악성 경계형의 유두상 장액성 낭선종'이 피보험자의 진단시점인 제5차 한국표준질병사인분류에서는 경계성종양으로 분류가 변경되었으므로 경계성종양 진단자금을 지급하는 것이 타당하다고 주장하므로 살펴보건대

- 당해 보험약관에서 '암'은 제4차 한국표준질병사인분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병으로 '여성 생식기관의 악성신생물(C51~C58)'을 포함한다고 정하고 있고, 암의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직검사, 미세침흡인검사, 또는 혈액검사에 대한 현미경 소견을 기초로 한다고 정하고 있는데, 우선 제4차 한국

표준질병사인분류를 확인한 결과 피보험자가 진단받은 '악성 경계형의 유두상 장액성 낭선종'을 악성신생물(C56)로 분류하고 있어 당해 보험약관에서 정한 '여성 생식기관의 악성신생물(C51~C58)'에 해당된다는 사실이 확인되었고, ▲▲▲의학연구소(◇◇◇병원 의뢰)의 병리검사 결과서를 확인한 결과 암의 진단확정이 해부병리 전문의사 자격증을 가진 자에 의해 조직검사를 통해 이루어진 것으로 확인되어 피보험자의 진단내용(악성 경계형의 유두상 장액성 낭선종)은 해당 보험약관에서 정한 암 진단자금 지급대상으로 보인다는 점,

- 또한, 당해 보험약관에서 '제5차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외에 약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함한다'라는 내용은 제4차 한국표준질병사인분류에서는 악성신생물로 분류되지 않았으나, 제5차 개정 이후 한국표준질병사인분류에서는 악성신생물로 분류될 경우 그 질병까지 악성신생물로 추가한다는 것이지, 반대로 제4차 한국표준질병사인분류에서 악성신생물로 분류되었던 것이 제5차 개정 이후 한국표준질병사인분류에서 악성신생물로 분류되지 않으면 그 질병을 악성신생물로 보지 않는다는 내용이 보험약관에 명시된 것은 아니므로 작성자 불이익의 원칙에 따라 고객에게 유리하게 해석할 필요가 있어 피보험자의 진단내용이 제5차 한국표준질병사인분류에서는 악성신생물로 분류되지 않고 경계성종양으로 분류되었다며 암 진단자금이 아닌 경계성종양 진단자금을 지급하는 것이 타당하다는 피신청인의 주장은 수용하기 어렵다는 점,
- 또한, 금융분쟁조정위원회 전문위원에게 의뢰한 자문소견에서도 해당 보험약관에서 악성신생물은 제4차 한국표준질병사인분류에 따른다는 것을 분명히 하고, 나아가 제4차 한국표준질병사인분류 상

악성신생물에 해당하지 않더라도 추후 제5차 한국표준질병사인분류에 따라 악성신생물로 분류될 경우 그 질병까지 악성신생물에 포함되는 것으로 볼 수 있음을 명문화하고 있어 암 진단자금 지급 여부는 제4차 한국표준질병사인분류에 따라 판단하여야 하며, 제4차 한국표준질병사인분류상 악성신생물의 범위보다 그 범위가 확장되는 경우만을 예상하여 제5차 한국표준질병사인분류의 적용을 긍정하고 있을 뿐 축소·변경되는 경우는 전혀 예정하고 있지 않으므로 피신청인은 해당 보험약관에 따라 피보험자의 진단내용을 제4차 한국표준질병사인분류에 따른 악성신생물로 보아 암 진단자금을 지급하여야 할 의무가 있다고 한 점 등을 감안할 때 피신청인이 '악성 경계형의 유두상 장액성 낭선종'을 피보험자의 진단시점인 제5차 한국표준질병사인분류상 경계성종양으로 판단하여 경계성종양 진단자금을 지급한 것은 타당하다고 보기 어렵다 할 것임

(3) 결 론

- 그렇다면 피신청인은 이 건 피보험자에게 경계성종양 진단자금(600만원)이 아닌 암 진단자금(6,000만원)을 지급하여야 하므로 기지급한 경계성종양 진단자금(600만원) 외에 5,400만원을 추가로 지급하는 것이 타당함

이에 주문과 같이 조정결정함