

1문단

보험은 같은 위험을 보유한 다수인이 위험 공동체를 형성하여 보험료를 납부하고 보험 사고가 발생하면 보험금을 지급받는 제도이다. 보험 상품을 구입한 사람은 장래의 우연한 사고로 인한 경제적 손실에 a) 대비할 수 있다. 보험금 지급은 사고 발생이라는 우연적 조건에 따라 결정되는데, 이처럼 보험은 조건의 실현 여부에 따라 받을 수 있는 재화나 서비스가 달라지는 조건부 상품이다.

1. 보험의 정의가 우선 나옵니다!

보험: '같은 위험을 보유한 다수' --> 위험 공동체 형성

보험료 납부 --> 사고 발생 시 보험금 지급.

사고 발생 '시'에 라고 하니까 사고 발생이라는 '조건'이 성립해야 보험금을 받네요.

정의와 조건은 반드시 Check !!!!

2. 보험 상품을 구입하면 --> 장래의 우연한 사고로 인한 경제적 손실 대비 즉, 보험의 '목적'이 나오고 있네요. 역시 도입부답게 정말 중요한 것들만 나옵니다. 앞으로 나올 보험의 그 어떤 내용도 전부 '목적'인 '장래의 우연한 사고로 인한 경제적 손실 대비'를 위한 내용이겠죠.

목적도 반드시 Check !!!!

3. 보험금 지급은 사고 발생이라는 우연적 조건에 '따라' 결정됨.

오호라? 따라 따라 따라. 아주 중요하죠. 왜냐면 '기준'이 된다는 뜻이잖아요.

앞으로 우린 보험금을 받을 수 있냐 없냐에 대한 판단을 할 때, '사고의 발생이라는 우연적 조건'을 기준으로 보면 됩니다. ; [조건의 실현 여부]

기준도 반드시 Check !!!!

1문단을 정리해봅시다.

보험 : 미래에 발생할지도 모르는 '우연적인' 사건에 대비하기 위한, 우연한 사고의 발생 여부에 따라 보험금 지급이 결정되는 조건부 상품!!! (보험금=재화/서비스)

2문단 - 1

위험 공동체의 구성원이 납부하는 보험료와 지급받는 보험금은 그 위험 공동체의 사고 발생 확률을 근거로 산정된다. 특정 사고가 발생할 확률은 정확히 알 수 없지만 그동안 발생한 사고를 바탕으로 그 확률을 예측한다면 관찰 대상이 많아짐에 따라 실제 사고 발생 확률에 근접하게 된다. 본래 보험 가입의 목적은 금전적 이득을 취하는 데 있는 것이 아니라 장래의 경제적 손실을 보상받는 데 있으므로 위험 공동체의 구성원은 자신이 속한 위험 공동체의 위험에 상응하는 보험료를 납부하는 것이 공정한 것이다. 따라서 공정한 보험에서는 구성원 각자가 납부하는 보험료와 그가 지급받을 보험금에 대한 기댓값이 일치해야 하며 구성원 전체의 보험료 총액과 보험금 총액이 일치해야 한다.

1. 보험료와 보험금이 등장하네요! 내는 게 보험료, 받는 게 보험금. 그리고 보험료 & 보험금 --> '사고 발생 확률'을 근거로.
2. 확률은 실제로는 일어나지 않은 일이니까 '예측'할 수 밖에 없겠고요. 당연히 표본이 증가하면, 그에 따른 예측도 정확하겠죠.
3. 보험 가입의 '목적' : 금전적 이득 X 오히려, '장래의 경제적 손실 보상' 도입부가 잘 되어있는 사람은 이미 아는 내용이네요. (1문단 2번째 줄 : 보험; '장래의 우연한 사고로 인한 경제적 손실 대비')

이 목적이 성취되려면, 즉 '공정하려면' 자신이 속한 위험 공동체의 위험에 상응하는 보험료를 납부해야 한답니다.

1문단 첫 줄: 같은 위험 -> 같은 위험 공동체. 따라서 자신이 속한 위험 공동체의 위험이나 자신의 위험이 같고, 위험 대비 목적이니까 그만큼만 보험료를 내면 되겠죠!

4. 따라서 공정한 보험 (보험의 목적이 성립하는 보험)에서는 [각자의 보험료 = 지급받을 보험금 기댓값]_개인 & [공동체 보험료 = 보험금]_집단

2문단 - 1 : 공정한 보험--> 위험에 상응하는 보험료(보험료 = 보험금 기댓값)

2문단 - 2

이때 보험금에 대한 기댓값은 사고가 발생할 확률에 사고 발생 시 수령할 보험금을 곱한 값이다. 보험금에 대한 보험료의 비율(보험료/보험금)을 보험료율이라 하는데, 보험료율이 사고 발생 확률보다 높으면 구성원 전체의 보험료 총액이 보험금 총액보다 더 많고, 그 반대의 경우에는 구성원 전체의 보험료 총액이 보험금 총액보다 더 적게 된다. 따라서 공정한 보험에서는 보험료율과 사고 발생 확률이 같아야 한다.

1. 보험금에 대한 기댓값 = 확률 × 보험금 (= 보험료 at 공정한 보험)
정의 Check 슬쩍 해야 했던 부분이고요.

2. 보험료율 = $\frac{\text{보험료}}{\text{보험금}}$ 인 공정한 보험에서는 보험료 = 보험금이니까 보험료율 1.

~라고 하면 될까요??? 아니요!! [보험금 기댓값 = 보험료] 였죠.

사고의 발생확률을 p 라고 해보면, $p \times \text{보험금} = \text{보험료} \therefore p = \frac{\text{보험료}}{\text{보험금}} = \text{보험료율}$

우와~ [발생확률=보험료율 at 공정한 보험]이랍니다.

3. 그래서 공정한 보험에서는 보험료율과 사고 발생 확률이 같은 거네요.

2문단 정리해봅시다.

제가 계속해서 '공정한 보험'일 때를 초점 맞춰 읽고 있습니다. 왜일까요?

1문단 즉, 도입부에서 대놓고 보험의 목적을 알려줬죠? 그리고 보험이 공정하다는 것은 보험의 목적이 위험 공동체 전원에게 충족되는 것이라는 내용이 글의 요지였고요.

허... 이 지문 자체가 보험에 대한 지문이고, 보험의 '목적'이 나왔는데 이걸 중요하게 다루지 않는다면... 지문을 잘 읽을 마음이 없는 거나 다름없죠.

보험의 목적 성취 = 공정한 보험 ---> 이게 제가 계속 '공정한 보험'이란 것에 초점 맞춰 읽은 이유입니다.

어떤 지문을 보더라도, 뭐가 중요한지 알아보고 그에 맞춰 읽는 안목. 피지컬이죠.

3문단 - 1

물론 현실에서 보험사는 영업 활동에 소요되는 비용 등을 보험료에 반영하기 때문에 공정한 보험이 적용되기 어렵지만 기본적으로 위와 같은 원리를 바탕으로 보험료와 보험금을 산정한다. 그런데 보험 가입자들이 자신이 가진 위험의 정도에 대해 진실한 정보를 알려 주지 않는 한, 보험사는 보험 가입자 개개인이 가진 위험의 정도를 정확히 **b) 파악**하여 거기에 상응하는 보험료를 책정하기 어렵다. 이러한 이유로 사고 발생 확률이 비슷하다고 예상되는 사람들로 구성된 어떤 위험 공동체에 사고 발생 확률이 더 높은 사람들이 동일한 보험료를 납부하고 진입하게 되면, 그 위험 공동체의 **사고 발생 빈도가 높아져 보험사가 지급하는 보험금의 총액이 증가한다.** 보험사는 이를

1. 영업 활동에 소요되는 비용이 추가적으로 발생.

∴ [보험료 = 보험금 기댓값 + 영업 비용] 완벽하게 공정한 보험은 안되겠네요.

그래도 보험료를 지불하는 사람들이 위험에 상응하는 보험료를 내도록 노력한대요.

그게 보험의 목적이잖아요. ---> '위와 같은 원리'

2. 진실한 정보를 알아야 보험료를 책정한답니다.

[진실한 정보 = 개인이 가진 위험의 정도] ; 위험에 상응하는 보험료를 책정해야 하는데, 개개인의 위험을 정확히 모르면..? 공정한 보험이 되기 어려운 겁니다.

예시를 지문에서 들어줍니다.

3. 제대로 된 위험 공동체가 (모든 사람의 위험이 같은 집단) 있었는데, 사고 확률이 더 높은 사람, p 가 더 높은 사람이 이 집단에 들어왔대요.

[p = 보험료를] 이었는데, 잉 보험료를 그럼 더 많이 내야 하는 사람이 이 집단에 들어왔대요!!

2문단 첫 줄에서 보험금은 '사고 발생 확률'을 근거로 산정한다고 했는데, 이 지문에 따르면, 사고 발생 빈도가 높아지면, 보험금의 총액이 증가한답니다.

[∴ $p \propto$ 보험금]이라는 사실과 함께 넘어가면 되겠네요!

전 계속해서 보험의 목적인 '공정한 보험'의 실현 여부를 검증하며 읽고 있습니다.

[지문의 중심 제재의 목적 = 그 지문 자체의 목적] 잊지 말아주세요!

지문과 비교하면서, 제 논리가 어떻게 나왔는지 그 '출처' 파악에 집중해주세요!!

3문단 - 2

보험사는 이를 보전하기 위해 **구성원이 납부해야 할 보험료를 ㉠인상할 수밖에 없다. 결국 자신의 위험 정도에 상응하는 보험료보다 더 높은 보험료를 납부하는 사람이 생기게 되는 것이다.** 이러한 문제는 **정보의 비대칭성에서 비롯되는데** 보험 가입자의 위험 정도에 대한 정보는 보험 가입자가 보험사보다 더 많이 갖고 있기 때문이다. 이를 해결하기 위해 보험사는 보험 가입자의 감춰진 특성을 파악할 수 있는 수단이 필요하다.

1. 보험금이 올라가서 보험료도 인상된다고 합니다. 왜?

[보험료 = 보험금에 대한 기댓값 + 영업 비용]이니까 보험료도 오르겠네요.

아이고, 보험금을 '더' 많이 내야할 사람이 끼어들어오는 바람에 나머지 사람들이 그 '한 사람의 몫'만큼 더 내야 하는 상황이 되버렸습니다.

공정한 보험 : '위험에 상응하는' 보험료를 지불. 아이고 보험의 목적에 위배되네요. 따라서, 이걸 보험사는 해결해야 합니다.

2. 이러한 문제(위험보다 **과도한 보험료**를 내는 상황)의 원인은

'정보의 비대칭성' 때문이라합니다.

보험에 드는 사람이 자신의 위험을 알고, 보험사는 모르는 그런 상황인거죠.

그렇기 때문에 보험사는 보험 가입자의 '**감춰진 특성**' (**비대칭적인 정보**)를 알아내야죠. 그 수단이 뭘까요? 하면서 **3문단**이 끝나니, 다음 문단에서 우란 그 '수단'을 찾아야죠.

3문단 정리해봅시다.

공정한 보험의 실현이 보험사의 목표입니다. 그런데 자신의 위험을 '속이고' 들어오는 보험가입자 즉, **정보의 비대칭성**을 이용한 사람들 때문에 공정치 못한 상황입니다.

그러니, 보험사가 '**공정한 보험**'을 실현하려면 **정보의 비대칭성**을 해결해서,

위험 공동체를 형성할 때, 정말 정말 정말 '**같은 위험**'을 지닌 사람들을 모을 수 있어야 합니다. 계속 제가 어디에 초점 맞추죠?

공정한 보험을 실현하려면 어떻게 해야 하는 것인가?

보험의 목적이 '보험을 설명하는 이 지문'의 목적이니까요..!

4문단

우리 상법에 규정되어 있는 **고지 의무**는 이러한 **수단**이 법적으로 구현된 제도이다. **보험 계약은 보험 가입자의 청약과 보험사의 승낙**으로 성립된다. 보험 가입자는 **반드시** 계약을 체결하기 전에 **'중요한 사항'**을 알려야 하고, 이를 사실과 다르게 진술해서는 안 된다. 여기서 **'중요한 사항'**은 **보험사가 보험 가입자의 청약에 대한 승낙을 결정하거나 차등적인 보험료를 책정하는 근거가 된다.** 따라서 **고지 의무**는 결과적으로 다수의 사람들이 자신의 **위험 정도에 상응하는 보험료보다 더 높은 보험료를 납부해야 하거나, 이를 이유로 아예 보험에 가입할 동기를 상실하게 되는 것을 방지한다.**

1. 고지 의무 : 이러한 '수단' 즉, 정보의 비대칭성을 해결해서 보험사가 '공정한 보험'을 구현해낼 수 있는 현 문제의 법적 해결책!! 고지 의무 집중!!!

2. [보험 계약의 성립 = 가입자의 청약 + 보험사의 승낙]

3. 보험 가입자는 반드시 **'중요한 사항'**을 알려야 합니다. 아이고!
[고지 의무 = 정보의 비대칭성 해결책 = 정보를 대칭적으로 = 감춰진 특성 공개]
∴ [중요한 사항 = 감춰진 특성] 이렇게 문맥에 따라 글을 읽으면 좋은 점이,
'같은 말이 같은 말인 줄 알 수 있습니다.'
공정한 보험 = 보험 목적 성취 / 보험료를 = 사고 발생 확률 at 공정한 보험 /
중요한 사항 = 감춰진 특성
이걸 못하는 사람들은 지문이 '정보량이 많아요ㅜㅜ'하는 상황이 나오는거죠.
정말 정보량이 많았을까요..?

4. 중요한 사항 = 보험료 책정의 근거 = 사고 발생 확률 (2문단 첫 줄)
∴ 역시나 [중요한 사항 = 감춰진 특성 = 자신의 위험(사고 발생 확률)]

5. 고지 의무가 보험의 목적을 달성하는 해결책이란 소리네요.

4문단 정리해봅시다.

보험의 목적 저해하는 감춰진 특성을 법적으로 해결. 정보량이 정말 많은가요?

5문단

보험 계약 체결 전 보험 가입자가 고의나 중대한 과실로 '중요한 사항'을 보험사에 알리지 않거나 사실과 다르게 알리면 중요한 사실을 안 알렸대요. 고지 의무를 위반하게 된다. 이러한 경우에 우리 상법은 보험사에 계약 해지권을 부여한다. 보험사는 보험 사고가 발생하기 그러면 보험사 : 해지권 획득 이전이나 이후에 상관없이 고지 의무 위반을 이유로 계약을 해지할 수 있고, 해지권 행사는 보험사의 일방적인 의사 표시로 '일방의 의사표시?' 가능하다. 해지를 하면 보험사는 보험금을 지급할 책임이 없게 되며, 이미 보험금을 지급했다면 그에 대한 반환을 청구할 수 보험금 지급 의무 상실 있다. 일반적으로 법에서 의무를 위반하게 되면 위반한 자에게 그 의무를 이행하도록 강제하거나 손해 배상을 청구할 수 있는 것과 달리, 보험 가입자가 고지 의무를 위반했을 때에는 보험사가 해지권만 행사할 수 있다. 그런데 보험사의 계약 해지권이 의무 강제, 손해 배상은 X 제한되는 경우도 있다. 계약 당시에 보험사가 고지 의무 위반에 오로지 계약 해지권!!! 대한 사실을 알았거나 중대한 과실로 인해 알지 못한 경우에는 보험 가입자가 고지 의무를 위반했어도 보험사의 해지권은 ④ 배제된다. 이는 보험 가입자의 잘못보다 보험사의 잘못에 더 보험사가 같은 잘못을 하면, 책임을 둔 것이라 할 수 있다. 또 보험사가 해지권을 행사할 가입자를 우선 보호. 수 있는 기간에도 일정한 제한을 두고 있는데, 이는 양자의 법물관계를 신속히 확정함으로써 보험 가입자가 불안정한 법적 재판 오래하면 개인은 망함. 상태에 장기간 놓여 있는 것을 방지하려는 것이다. 그러나 그래서 기간도 정했대요. 고지해야 할 '중요한 사항' 중 고지 의무 위반에 해당되는 사항이 보험 사고와 인과 관계가 없을 때에는 보험사는 보험금을 지급할 책임이 있다. 그렇지만 이때에도 해지권은 행사할 수 있다. 또, 하필 그 '중요한 사항'이 사고와 관계없으면, 보험금 지급 & 해지권 행사 가능

간결하게 정보만 처리해봤습니다. 우리는 기출을 '공부'하는 입장이어서 잠시 5문단을 통해 '법'에서 '계약'이 무엇인지 정리하고 가겠습니다..!

계약 : 당사자들의 '청약'과 '승낙'이라는 양방의 의사표시로 성립함.

앵? 그런데 특이한 게 있죠. 아까 '일방의 의사표시' 나왔었거든요. 계약 당사자 중 일방이 계약에 어긋나는 행위를 했을 때는, 피해받는 사람에게 권리를 더 주어서 일반적으로 '계약 해지권' & '강제 의무 이행' 등을 할 수 있게 합니다.

그래서 이 보험이 특이한 점은 '보험사'라는 회사와 '보험 가입자'라는 개인이 맺은 계약이기 때문에 보험 가입자가 잘못을 저지르더라도 최대한 보험 가입자의 편을 들어 준다는 것이죠. 그래서 보험사가 일반적으로 '해지권만 행사' 라는 정보가 튀었어야 해요

큘큘 각설하고, 여러분이 이제 출제자라면 일반적인 상황을 내고 싶을까요?
그렇 리가요. ㅎㅎ

일반적으로 '법'지문에서는 **예외적인 상황**에 초점을 맞춰야 합니다.
왜 하고 많은 법 지문 중에 하필 이 지문이 수능에 출제되어야 했는지를 설명해주는 게 바로 다른 조항들과 구별되는 **예외적인 상황**이기 때문이죠.
대체적으로, <보기>와 결합되어 지문과 비슷한 법적 문제 상황을 제시해주고, 일반적인 상황인지, 예외적인 상황인지 구분해서 선지를 판단하는 게 킬러 문제로 출제됩니다. 그러니 여기서도 **예외적인 상황**을 잘 찾아봅시다!

일반적인 상황_

1. 보험 가입자의 '고지 의무' 위반_
보험사가 **일방적으로 계약 해지 & 보험금 반환 청구권**

예외적인 상황_

1. 오로지 **계약 해지와 보험금 반환 청구권만** 보험사에게 있음.
 2. 보험사가 보험 가입자의 고지 의무 위반 사실을 미리 알았거나, 과실로 몰랐으면, 그나마 있는 **해지권도 박탈**.
 3. 해지권 행사에 **기간 제한** for 보험 가입자의 **법적 안정성**
 4. 보험금을 지급해야 하는 사고와 보험 가입자가 숨긴 '**중요한 사항**'이 관련 없다면, 보험금은 지급하되, **계약 해지권**은 보험사에게 있음.
-

지금 정리한 **예외적인 상황**은 <보기>문제나 다른 문제 풀 때 항상 염두에 둡시다.
언제 어떤 문제에서 나와도 이상하지 않을 정도로 중요하니까요!!!

5문단을 요약하자면, 보험 가입자가 **고지 의무**를 위반하면, 보험사에게 계약 해지권이 생기지만, 보험 가입자에게 유리한 조건들이 여럿 있다.

**잘못을 저지른 사람에게 오히려 유리하다... 굉장히 특이하고, 눈여겨봐야 하는 거죠.
아마 문제로 나오지 않을까 라는 의심을 기본적으로 합시다!!!**

6문단

보험에서 **고지 의무는 보험에 가입하려는 사람의 특성을 검증함으로써 다른 가입자에게 보험료가 부당하게 ㉠ 전가되는 것을 막는 기능을 한다.** 이로써 **사고의 위험에 따른 경제적 손실에 대비하고자 하는 보험 본연의 목적이 달성될 수 있다.**

1. 보험의 문제였던 **정보의 비대칭성을 고지 의무가 해결해줌으로써** 보험의 목적인 **‘공정한 보험(보험 가입자들이 위험에 상응하는 보험료 지불)’**이 실현되었군요.

2. 역시 보험의 **목적이 달성됐다**는 얘기를 하며 글이 끝나게 됩니다.

지문 내용 정리해봅시다.

보험의 목적 = 공정한 보험 = 보험료 = 보험금 기댓값

공정한 보험이 현실에서 어려운 문제점_

- 1) 보험사의 영업 비용이 보험료에 포함됨.
- 2) 보험 가입자와 보험사 간의 ‘위험(사고 발생 확률)’에 대한 정보의 비대칭성

공정한 보험을 그나마 성립시킬 수 있는 해결책_

- 1) 고지 의무

공정한 보험을 해치는 보험 가입자들이 있지만, 그래도 법은 개인을 더 보호해줌.

간단하죠? 이게 과연 지문의 정보량이 많은 걸까요?

아무리 5문단에 정보들이 쏟아진다고 하더라도, 나머지 문단들은 한 가지 메시지만 던지잖아요.

“공정한 보험을 어떻게 성립시킬 것인가.”

Comment_

이렇게 도입부에 숨겨진 지문의 주제이자 핵심을 알아보고, 이후 문단들 독해시에 악랄할 정도로 도입부를 이용하셔야, 시험장에서 허둥지둥 막 읽어가는 독해가 아닌, 평소에 문제 푸는 것처럼 논리적이고, 의식적으로 독해를 할 수 있을 것입니다. 문제 살펴봅시다.

문제마다 왜 출제자가 이 문제를 냈는지도 일일이 다 서술해보도록 하겠습니다.
출제자의 의도를 파악해보는게 개인적으로 '진정한 기출 분석'이라 생각합니다.

37. 윗글에 대한 설명으로 가장 적절한 것은?

- ① 보험 계약에서 보험사가 준수해야 할 법률 규정의 실효성을 검토하고 있다.
- ② 보험사의 보험 상품 판매 전략에 내재된 경제학적 원리와 법적 규제의 필요성을 강조하고 있다.
- ③ 공정한 보험의 경제학적 원리와 보험의 목적을 실현하는 데 기여하는 법적 의무를 살피고 있다.
- ④ 보험금 지급을 두고 벌어지는 분쟁의 원인을 나열한 후 경제적 해결책과 법적 해결책을 모색하고 있다.
- ⑤ 보험 상품의 거래에 부정적으로 작용하는 법률 조항의 문제점을 경제학적인 시각에서 분석하고 있다.

윗글에 대한 설명으로 가장 적절한 것은?

---> 모든 국어 문제는 '주제와 직결되는 지문의 핵심 = 정답 선지' 라고 제가 말했죠?

제일 중요한 건 뭐니뭐니해도 공정한 보험, 즉 보험의 목적의 성립이겠죠.

그러니 그냥 3번이 눈에 보이죠? 한 지문이 끝날 때까지 계속 징징댔던 내용이 보험의 목적을 성립시켜줘~ 하는 것이었잖아요.

37번. 출제자의 의도

지문의 흐름에서 가장 중요한 것을 알아챌 수 있는가?

앞으로 37번에서 예고한대로, 보험의 경제학적 원리와 보험의 목적을 가지고 다음 문제들도 출제하겠단다.

38. 윗글을 이해한 내용으로 가장 적절한 것은?

- ① 보험사가 청약을 하고 보험 가입자가 승낙해야 보험 계약이 해지된다.
- ② 구성원 전체의 보험료 총액보다 보험금 총액이 더 많아야 공정한 보험이 된다.
- ③ 보험 사고 발생 여부와 관계없이 같은 보험료를 납부한 사람들은 동일한 보험금을 지급받는다.
- ④ 보험에 가입하고자 하는 사람이 알린 중요한 사항을 근거로 보험사는 보험 가입을 거절할 수 있다.
- ⑤ 우리 상법은 보험 가입자보다 보험사의 잘못을 더 중시하기 때문에 보험사에 계약 해지권을 부여하고 있다.

윗글을 이해한 내용으로 가장 적절한 것은? -> 응 주제 찾아~~
공정한 보험--> '위험에 상응하는 보험료 지불'

1번. 양방이 각자 청약과 승낙을 해야 보험 해지
엥??? 보험 해지 특별한 상황이었던 게 일반적인 계약 해지와 달리
'일방의 의사표시' 아니었나요? 예외적인 걸 건드렸네요 역시.

_ 출제자의 의도 : 너 예외적 상황을 중요시할 줄 아니?

2번. 엥 공정한 보험 : [보험료 총액 = 보험금 총액] 역시 땡땡땡땡

_ 출제자의 의도 : 보험의 정의는 아니?

3번. 사고가 발생 안하면 보험금을 못 받지...
사고의 발생 '시'에 ---> 조건부 상품

_ 출제자의 의도 : 정말 보험의 정의 진짜 아니???

4번. 보험 계약은 일반적인 계약이므로 양방의 의사표시가 필요.
따라서, 보험사가 '승낙'을 거절하면, 일방의 의사표시이므로 계약 성립 X

5번. 보험사의 잘못을 중시해서 보험 가입자의 편을 들어주니까,
보험사는 의무 강제 이행도 손해배상청구권도 없이 오로지 기본적 권리인 계약 해지권.

_ 출제자의 의도 : 너 예외적인 상황을 중요시할 줄 아니?

39. [가]를 바탕으로 <보기>의 상황을 이해한 내용으로 적절한 것은? [3점]

<보 기>

사고 발생 확률이 각각 0.1과 0.2로 고정되어 있는 위험 공동체 A와 B가 있다고 가정한다. A와 B에 모두 공정한 보험이 항상 적용된다고 할 때, 각 구성원이 납부할 보험료와 사고 발생 시 지급받을 보험금을 산정하려고 한다.

단, 동일한 위험 공동체의 구성원끼리는 납부하는 보험료가 같고, 지급받는 보험금이 같다. 보험료는 한꺼번에 모두 납부한다.

- ① A에서 보험료를 두 배로 높이면 보험금은 두 배가 되지만 보험금에 대한 기댓값은 변하지 않는다.
- ② B에서 보험금을 두 배로 높이면 보험료는 변하지 않지만 보험금에 대한 기댓값은 두 배가 된다.
- ③ A에 적용되는 보험료율과 B에 적용되는 보험료율은 서로 같다.
- ④ A와 B에서의 보험금이 서로 같다면 A에서의 보험료는 B에서의 보험료의 두 배이다.
- ⑤ A와 B에서의 보험료가 서로 같다면 A와 B에서의 보험금에 대한 기댓값은 서로 같다.

이것도 그냥 주제 생각해봅시다. **공정한 보험**.

현재 <보기>에 서로 다른 두 집단이 나와있는데 확률이 각각 0.1 / 0.2 랍니다. 그럼 우리가 아는 한에서는 .

공정한 보험 : [보험료 = 보험금 × 사고 발생 확률 = 보험금 기댓값]

따라서, [보험료 = 보험금 기댓값]이겠죠.

이게 정답으로 나올 것이라고 생각하고 보는 게 맞죠. 정답은 **5번**일 수 밖에도.

공정한 보험을 중요하게 살피는 것. 지켜올 정도네요.

39번. 출제자의 의도

공정한 보험의 뜻을 너가 정말 아니???

정말로 보험금과 보험료, 사고 발생 확률 이 세 가지 요소들의 관계로

‘너가 공정한 보험을 이해했냐’ 이 말이야. 계속 물어봐도 모르더라고 너네는.

40. 윗글의 **고지 의무**에 대한 설명으로 적절하지 않은 것은?

- ① 고지 의무를 위반한 보험 가입자가 보험사에 손해 배상을 해야 하는 근거가 된다.
- ② 보험사가 보험 가입자의 위험 정도에 따라 차등적인 보험료를 책정하는 데 도움이 된다.
- ③ 보험 계약 과정에서 보험사가 가입자들의 특성을 파악하는 데 드는 어려움을 줄여 준다.
- ④ 보험사와 보험 가입자 간의 정보 비대칭성에서 기인하는 문제를 줄일 수 있는 법적 장치이다.
- ⑤ 자신의 위험 정도에 상응하는 보험료보다 높은 보험료를 내야 한다는 이유로 보험 가입을 포기하는 사람들이 생기는 것을 방지하는 효과가 있다.

고지 의무에 대한 설명으로 적절하지 않은 것은?

--> 고지 의무가 뭐였나요. 우리의 궁극적 목적인 **공정한 보험**을 저해하는 **정보의 비대칭성 (문제점)**을 해결하기 위한 해결책이 바로 **고지 의무**입니다.

고지 의무를 중점적으로 다뤘던 문단이 정보가 나열되었던 **5문단**이었죠?

그럼 우리가 **5문단**에서 정리해둔 **예외적인 상황**이 힘을 발휘할 거 같습니다.

보험사는 강제 의무 이행도, 손해 배상 청구권도, 널널한 기한도 하나도 없고, 심지어 **위반된 '고지 의무'**가 사고랑 상관없으면 보험금을 지급해줘야 합니다. 아이고 보험사 참 서럽네요.

1번 : 손해배상청구?? 응 없어~ 보험사는 억울하니까~

40번. 출제자의 의도

너 예외적인 상황에 잘 주목했니?

41. 윗글을 바탕으로 <보기>의 사례를 검토한 내용으로 가장 적절한 것은?

<보 기>

보험사 A는 보험 가입자 B에게 보험 사고로 인한 보험금을 지급한 후, B가 중요한 사항을 고지하지 않았다는 사실을 뒤늦게 알고 해지권을 행사할 수 있는 기간 내에 보험금 반환을 청구했다.

- ① 계약 체결 당시 A에게 중대한 과실이 있었다면 A는 계약을 해지할 수 없으나 보험금은 돌려받을 수 있다.
- ② 계약 체결 당시 A에게 중대한 과실이 없다 하더라도 A는 보험금을 이미 지급했으므로 계약을 해지할 수 없다.
- ③ 계약 체결 당시 A에게 중대한 과실이 있고 B 또한 중대한 과실로 고지 의무를 위반했다면 A는 보험금을 돌려받을 수 있다.
- ④ B가 고지하지 않은 중요한 사항이 보험 사고와 인과 관계가 없다면 A는 보험금을 돌려받을 수 없다.
- ⑤ B가 자신의 고지 의무 위반 사실을 보험 사고가 발생한 후 A에게 즉시 알렸다면 고지 의무를 위반한 것이 아니다.

<보기>의 문제 상황을 이해해봅시다.

보험사 A가 보험 가입자 B에게 보험금을 돌려받으려 하는 상황입니다.

일반적으로 B의 고지 의무 위반이 ‘보험사의 고의나 중대한 과실 없이’,

‘정해진 기간 내에’, 그리고 마지막으로 보험 가입자 B가 위반한 고지 의무가

사고와 전혀 상관없지 **않아야**, 보험사 A는 보험금을 돌려 받을 수 있을 겁니다.

보험사 참 돈 받기 힘드네요... **제일 예외적인 상황**이 뭔가요?

다른 조건 다 잘 지켰는데 하필, 사고가 **위반된 고지 의무와** 상관없다면, 못 받는 상황.

역시나 **4번**에서 정확히 건드려주죠. 가아아아아자아아아앙 **예외적인 상황**.

출제자가 아무 이유없이 지문에 배치했을까요? 천만에요. 오로지 이 문제를 내기 위해 지문에 딱하니 배치한 것이 바로 **예외적인 상황**이라는 것이 제가 오늘 얘기하고자 하는 요지입니다.

41번. 출제자의 의도

너 예외적인 상황에 잘 주목했니?

출제자의 의도가 전부 어땠죠?

우리가 지문에서 보고 중요할 거 같다고 느꼈던 보험의 목적과
법 지문에서 자주 건드리는 **예외적인 상황**.

기출을 많이 풀어보고 출제자의 의도를 일일이 분석해본 사람은 알 겁니다.
이 두 가지 출제자의 의도는 밥 먹듯이 나오는 의도라는 것들어요.

기출 분석을 제대로 하라는 말은 이렇게 지문을 완벽하게 독해하려 혼자 끙끙대는 것과
출제자가 왜 하필 저 문제에, 저 선지를 정답 선지로 냈는지를 연구해보라는 겁니다.

법 지문 5개 연달아 분석하고 출제자의 의도 파악하면,
사실 무서울 법 지문이 없을 겁니다.

42번은 단어 문제여서 생략하겠습니다.