

**교통사고로 인한 보험금지급과 관련된 채무부존재확인청구에 관한
전주지방법원 판결요지서
[전주지방법원 2007가합247 손해배상 사건]**

□ 사건의 경과

사 건 번 호	2007가합247
원 고	동부화재해상보험주식회사
피 고	조00
판결 선고일	2007. 11. 1.
쟁 점	피고의 후유장해(좌안실명)에 대하여 기왕증이 기여하였는지, 그 기여도는 어느 정도인지 및 기왕증의 기여를 이유로 이 사건 보험약관 기재에 비추어 이를 고려한 보험금 지급이 가능한지의 여부
결과 (주문)	2004. 6. 10. 22:11경 발생한 교통사고와 관련하여 별지 목록 기재 보험계약에 기한 원고의 피고에 대한 보험금 지급 채무는 원고가 피고에게 5,400,000원 및 2004. 6. 10.부터 2014. 6. 9.까지 매월 900,000원을 지급하는 것을 초과하여서는 존재하지 아니함을 확인한다.
참 조 조 문	상법 제737조, 제739조

□ 판결 요지

○ 사안의 개요

원고와 소외 박00은 2000. 8. 16. 피고를 피보험자 및 보험수익자로 하여 무배당 슈퍼안심생활보험계약을 체결하였고, 위 보험계약의 약관에는 '피보험자가 이 사건 보험약관의 '보상하는 손해' 규정에서 정한 상해를 입은 경우 이미 존재한 신체상해 또는 질병의 영향으로 또는 위 '보상하는 손해' 규정에서 정한 상해를 입은 후에 그 원인이 된 사고와 관계없이 새로이 발생한 상해나 질병의 영향으로 위 '보상하는 손해' 규정에서 정한 상해가 중하게 된 경우, 원고는 그 영향이 없었던 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급한다'는 내용의 기왕증 공제규정이 있다.

피고는 2004. 6. 10. 22:11경 전북29모6563호 승용차를 운전하여 호남고속도로 정읍방면에서 전주방면으로 2차로를 따라 진행하던 중 김제시 봉남면 화봉 지점에서 비골 및 좌측상악골의 골절, 좌측 윗눈꺼풀과 전두부의 견줄상 등의 부상을 당하는 교통사

고로 전북대학교병원에서 관혈적 정복술, 변연전제술 및 국쇠관술, 초음파 유화술 및 인공수정체 삽입술을 시행받고, 2005. 10. 31. 좌안실명(시력소실)의 후유장해(시기능장해를 10~29%, 이하 '이 사건 장해'라 한다)진단을 받아 원고에게 보험금을 청구하였고, 이에 대하여 원고는 피고의 좌안실명에 대한 사고의 기여도가 30%'라는 담당의의 소견을 기초로 하여 기왕증 기여도를 70%로 산정하여 피고에게 후유장해보험금 540만원(= 후유장해보험가입금액 3,000만 원 × 후유장해 지급률 60% × 사고기여도 30%)과 소득보상자금을 매월 90만 원(= 후유장해보험가입금액의 10%인 300만 원 × 사고기여도 30%)씩 10년간 120회분을 지급하겠다는 취지로 이 법원에 '원고가 피고에게 보험금 113,400,000원을 지급하겠다'는 내용의 민사조정을 신청하였다가 조정불성립되자, 청구 취지를 변경하여 채무부존재확인소송을 제기.

○ 당사자의 주장

가. 원고의 주장

원고는 피고가 이 사건 사고 이전에 망막분지정맥폐쇄라는 자발적 질환을 앓고 있었으므로 기왕증의 기여도를 70%로 보고, 이 사건 보험약관 중 기왕증 공제 규정을 근거로 하여 이 사건 사고로 인한 원고의 피고에 대한 보험금 지급채무는 후유장해보험금 540만 원(= 후유장해보험가입금액 3,000만 원 × 후유장해 지급율 60% × 사고기여도 30%)을 초과하여서는 존재하지 아니한다고 주장

나. 피고의 주장

피고는 이 사건 사고 및 이 사건 보험계약 체결 이전에도 피고에게 기왕증이 존재하지 아니하였을 뿐만 아니라, 원고는 이 사건 기왕증 공제규정의 효력을 원용할 수 없으므로 원고는 피고에게 이 사건 보험약관에 따른 후유장해금 18,000,000원(= 30,000,000원 × 후유장해지급율 60%), 평일교통상해금 360,000,000원, 상해의료비 5,000,000원, 상해입원비 9,000,000(= 50,000 × 180일)의 합계 392,000,000원을 지급할 의무가 있다는 취지로 다툼.

○ 쟁점

가. 피고의 후유장해(좌안실명)에 대하여 기왕증이 기여하였는지

나. 기왕증의 기여도는 어느 정도인지

다. 기왕증의 기여를 이유로 이 사건 보험약관 기재에 비추어 이를 고려한 보험금

지급이 가능한지

○ 법원의 판단

가. 이 사건 장해에 대한 기왕증 기여 여부에 관한 판단

피고는 이 사건 사고 이전인 2001. 5. 15. 전영경안과의원에서 난시 치료를 받았고, 2003. 12. 8.과 2003. 12. 9. 양일에 걸쳐 같은 병원에서 망막출혈(망박분지정맥폐쇄)과 연소성 백내장에 대한 치료를 받았는데, 망박분지정맥폐쇄는 망막의 혈관 일부가 막혀 정맥의 흐름이 차단되어 그 결과 출혈부종, 신생혈관 발생 등으로 시력장애가 발생하는 질환인 점, 이 사건 사고 이후 응급처치를 비롯하여 피고에 대한 각종 치료 및 시술을 시행한 전북대학교병원 의사 이00이 '피고의 자발성질환인 망박분지정맥폐쇄가 이 사건 사고로 인한 외상후유증과 함께 좌안실명에 기여하였다'는 소견을 밝히고 있으므로 이 사건 장해 발생에 피고의 기왕증이 기여하였다고 판단

나. 기왕증의 고려 여부 및 기왕증의 기여비율에 대한 판단

상해보험계약에 있어 이미 존재한 신체장해 또는 질병의 영향으로 손해가 중하게 된 때에 보험자가 그 영향이 없었을 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급하기로 하는 내용의 약관이 있는 경우에는 그 약관에 따라 보험금을 감액하여 지급할 수 있으므로(대법원 2002. 10. 11. 선고 2002다564 판결 참조), 기왕증을 고려하여 보험금을 정하기로 한 약관규정이 있는 이 사건에 있어서 원고는 피고의 기왕증이 기여한 부분을 공제한 보험금을 지급하면 되고, 피고의 연령과 직업, 손해의 부위와 정도, 그에 대한 치료경과 및 내역, 기왕증과 전체 손해와의 관계, 기타 이 사건 변론에 나타난 여러 사정에 비추어 볼 때, 피고의 이 사건 장해에 대한 기왕증의 기여도는 70%로 봄이 상당하다고 판단.

○ 판결의 의미

상해보험계약에 있어 이미 존재한 신체장해 또는 질병의 영향으로 손해가 중하게 된 때에 보험자가 그 영향이 없었을 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급하기로 하는 내용의 약관이 있는 경우에는 그 약관에 따라 보험금을 감액하여 지급할 수 있고, 법원이 기왕증의 기여도를 정함에 있어서는 의학상의 판단을 기초로 변론에 나타난 기왕증의 원인과 정도, 손해의 부위 및 정도, 기왕증과 전체 손해와의 상관관계, 치료경과, 피해자의 연령과 직업 및 건강상태 등 제반사정을 고려하여 합리적으로 판단할 수 있

으며, 이 사건 보험계약이 질병보험에 대한 계약이 아니라 상해보험에 대한 계약인 이상, 기왕증의 원인이 보험계약의 체결 전에 존재하지 아니하였다고 하더라도 기왕증을 이유로 공제할 수 있음을 밝힌 판결임.

전 주 지 방 법 원

제 2 민 사 부

판 결

사 건 2007가합247 채무부존재확인
원 고 동부화재해상보험 주식회사
서울 강남구 대치동 891-10 동부금융센터
송달장소 서울 중구 초동 동부화재보험빌딩 9층 장기클레임센터
대표이사 김순환
소송대리인 법무법인 0000법률사무소
담당변호사 김00
피 고 조00 (550000-00000000)
전주시
소송대리인 변호사 조00
변 론 종 결 2007. 10. 11.
판 결 선 고 2007. 11. 1.

주 문

1. 2004. 6. 10. 22:11경 발생한 교통사고와 관련하여 별지 목록 기재 보험계약에 기한 원고의 피고에 대한 보험금 지급 채무는 원고가 피고에게 5,400,000원 및 2004. 6. 10.부터 2014. 6. 9.까지 매월 900,000원을 지급하는 것을 초과하여서는 존재하지 아니함을 확인한다.
2. 원고의 나머지 청구를 기각한다.

3. 소송비용 중 19/20는 원고가, 나머지는 피고가 각 부담한다.

청 구 취 지

주문 기재 교통사고와 관련하여 별지 목록 기재 보험계약에 기한 원고의 피고에 대한 보험금 지급 채무는 5,400,000원을 초과하여서는 존재하지 아니함을 확인한다.

이 유

1. 기초사실

가. 보험계약의 체결

원고와 소외 박00은 2000. 8. 16. 피고를 피보험자 및 보험수익자로 하여 별지 목록 기재와 같은 무배당 슈퍼안심생활보험계약(이하 '이 사건 보험계약'이라 한다)을 체결하였고, 위 보험계약의 약관(이하 '이 사건 보험약관'이라 한다) 중 이 사건과 관련된 주요내용은 다음과 같다.

1) 후유장해보험금

원고는 피보험자가 이 사건 보험계약에서 정한 사고로 상해를 입고 그 직접 결과로써 사고일로부터 180일 안에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실된 경우에는 [별표1(후유장해지급율표)]의 각 호에 정한 지급율을 보험가입금액에 곱하여 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급한다.

2) 소득보상자금 담보 특별약관

원고는 피보험자가 이 사건 보험계약에서 정한 교통사고로 상해를 입고 그 직접 결과로써 사고일로부터 180일 안에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실되어 [별표1]에 정한 후유장해지급률표상의 지급률이 50% 이상에 해당하는 후유장해가 남았을 경우에는 매 사고시마다 보험가입금액의 10%를 소득보상자금으로 10년동안 매월 확정 지급한다.

3) 후유장해지급율표

[별표1] 후유장해지급율표에 의하면, 후유장해의 종류를 각 장해부위에 따라 분류하고 있으며, '1. 눈의 장해 중 2) 한 눈이 멀었을 때'의 지급율을 사망·후유장해보험가입금액의 60%로 정하고 있다.

4) 다른 신체상해 또는 질병의 영향

피보험자가 이 사건 보험약관의 '보상하는 손해' 규정에서 정한 상해를 입은 경우 이미 존재한 신체상해 또는 질병의 영향으로 또는 위 '보상하는 손해' 규정에서 정한 상해를 입은 후에 그 원인이 된 사고와 관계없이 새로이 발생한 상해나 질병의 영향으로 위 '보상하는 손해' 규정에서 정한 손해가 중하게 된 경우 원고는 그 영향이 없었던 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급한다(원고가 제출한 약관(갑 제1호증)의 제17조, 피고가 제출한 약관(을 제4호증의 1, 2)의 제30조, 이하 '이 사건 기왕증 공제규정'이라 한다) .

나. 보험사고의 발생

피고는 2004. 6. 10. 22:11경 전북29모6563호 승용차를 운전하여 호남고속도로 정읍방면에서 전주방면으로 2차로를 따라 진행하던 중 김제시 봉남면 화봉 지점에서 비골 및 좌측상악골의 골절, 좌측 윗눈꺼풀과 전두부의 견줄상 등의 부상을 당하는 교통사고(이하 '이 사건 사고'라 한다)로 전북대학교병원에서 관혈적 정복술, 변연전제술 및 국외판술, 초음파 유화술 및 인공수정체 삽입술을 시행받고, 2005. 10. 31. 좌안실명(시력소실)의 후유장해(시기능장해율 10~29%, 이하 '이 사건 장해'라 한다)진단을 받았다.

다. 피고의 보험금 청구와 원고의 보험금 조정신청

피고는 전북대학교병원장으로부터 2005. 10. 31.자 후유장해진단서를 발급받아 원고에게 보험금을 청구하였는데, 원고는 피고에게 좌안실명 진단을 한 전북대학교병원 의사 이00로부터 2005. 12. 8. '기저질환인 망막분지정맥폐쇄에 의한 망막병증이 사고에 의하여 악화될 가능성과 사고시 망막반흔을 일으킬 여지가 있을 것으로 생각되어 피고의 좌안실명에 대한 사고의 기여도가 30%'라는 소견을 받고, 피고의 장해를 이 사건 보험약관 후유장애율표의 '한 눈이 멀었을 때'로 판단하여 그 후유장해지급율을 60%로 정한 다음, 위 소견을 기초로 하여 이 사건 보험약관의 다른 신체장해 또는 질병의 영향으로 인한 기왕증 기여도를 70%로 산정하여 피고에게 후유장해보험금 540만원(= 후유장해보험가입금액 3,000만 원 × 후유장해 지급률 60% × 사고기여도 30%) 과 소득보상자금을 매월 90만 원(= 후유장해보험가입금액의 10%인 300만 원 × 사고기여도 30%)씩 10년간 120회분을 지급하겠다는 취지로 이 법원에 '원고가 피고에게 보험금 113,400,000원을 지급하겠다'는 내용의 민사조정을 신청하였다가 조정불성립되자,

이 사건 청구취지와 같이 청구취지를 변경하여 채무부존재확인소송을 제기하였다.

[인정근거] 갑 제1, 2호증, 갑 제3호증의 1 내지 3, 갑 제4, 5호증, 을 제1, 2호증, 을 제3호증의 1 내지 5, 을 제4호증의 1, 2, 을 제5호증의 각 기재, 이 법원의 전북대학교 병원에 대한 사실조회결과, 변론 전체의 취지

2. 당사자의 주장

원고는 피고가 이 사건 사고 이전에 망막분지정맥폐쇄라는 자발적 질환을 앓고 있었으므로 기왕증의 기여도를 70%로 보고, 이 사건 보험약관 중 기왕증 공제 규정을 근거로 하여 이 사건 사고로 인한 원고의 피고에 대한 보험금 지급채무는 후유장해보험금 540만 원(= 후유장해보험가입금액 3,000만 원 × 후유장해 지급율 60% × 사고기여도 30%)을 초과하여서는 존재하지 아니한다고 주장함에 대하여 피고는 이 사건 사고 및 이 사건 보험계약 체결 이전에도 피고에게 기왕증이 존재하지 아니하였을 뿐만 아니라, 원고는 이 사건 기왕증 공제규정의 효력을 원용할 수 없으므로 원고는 피고에게 이 사건 보험약관에 따른 후유장해금 18,000,000원(= 30,000,000원 × 후유장해지급율 60%), 평일교통상해금 360,000,000원, 상해의료비 5,000,000원, 상해입원비 9,000,000(= 50,000 × 180일)의 합계 392,000,000원을 지급할 의무가 있다는 취지로 다투고 있다.

3. 판단

가. 쟁점

이 사건의 쟁점은 피고의 후유장해(좌안실명)에 대하여 기왕증이 기여하였는지, 그 기여도는 어느 정도인지 및 기왕증의 기여를 이유로 이 사건 보험약관 기재에 비추어 이를 고려한 보험금 지급이 가능한지의 여부이다.

나. 이 사건 장해에 대한 기왕증 기여 여부에 관한 판단

갑 제3호증의 3, 갑 제4호증의 각 기재 및 이 법원의 국민건강공단 전주지사, 전북대학교병원에 대한 각 사실조회결과에 변론 전체의 취지를 종합하면, 피고는 이 사건 사고 이전인 2001. 5. 15. 전00안과의원에서 난시 치료를 받았고, 2003. 12. 8.과 2003. 12. 9. 양일에 걸쳐 같은 병원에서 망막출혈(망막분지정맥폐쇄)과 연소성 백내장에 대한 치료를 받았는데, 망막분지정맥폐쇄는 망막의 혈관 일부가 막혀 정맥의 흐름이 차단되어 그 결과 출혈부종, 신생혈관 발생 등으로 시력장애가 발생하는 질환인 점, 이 사건 사고 이후 응급처치를 비롯하여 피고에 대한 각종 치료 및 시술을 시행한 전

북대학교병원 의사 이00이 '피고의 자발성질환인 망막분지정맥폐쇄가 이 사건 사고로 인한 외상후유증과 함께 좌안실명에 기여하였다'는 소견을 밝히고 있으므로 위 인정사실에 의하면, 이 사건 장애 발생에 피고의 기왕증이 기여하였다고 판단된다.

이에 대하여 피고는, 피고가 2003. 12. 8.과 2003. 12. 9. 전00안과의원에서 치료 받은 망막출혈(망막분지정맥폐쇄)은 자발성질환이 아니라, 축구경기 중에 입은 외상이라는 취지로 주장하나, 이에 부합하는 을 제6호증의 기재는 믿지 아니하고, 달리 이를 인정할 증거가 없으므로 피고의 위 주장은 받아들일 수 없다.

다. 기왕증의 고려 여부 및 기왕증의 기여비율에 대한 판단

1) 상해보험계약에 있어 이미 존재한 신체장애 또는 질병의 영향으로 손해가 중하게 된 때에 보험자가 그 영향이 없었을 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급하기로 하는 내용의 약관이 있는 경우에는 그 약관에 따라 보험금을 감액하여 지급할 수 있으므로(대법원 2002. 10. 11. 선고 2002다564 판결 참조), 앞서 본 바와 같이 기왕증을 고려하여 보험금을 정하기로 한 약관규정이 있는 이 사건에 있어서 원고는 피고의 기왕증이 기여한 부분을 공제한 보험금을 지급하면 된다.

2) 법원이 기왕증의 기여도를 정함에 있어서는 의학상의 판단을 기초로 변론에 나타난 기왕증의 원인과 정도, 손해의 부위 및 정도, 기왕증과 전체 손해와의 상관관계, 치료경과, 피해자의 연령과 직업 및 건강상태 등 제반사정을 고려하여 합리적으로 판단할 수 있는 것인바(대법원 1994. 11. 25. 선고 94다1517 판결 참조), 갑 제3호증의 2, 3, 갑 제4호증, 을 제2호증, 을 제3호증의 1 내지 5의 각 기재 및 이 법원의 국민건강공단 전주지사, 전북대학교병원에 대한 각 사실조회 결과에 변론 전체의 취지를 종합하면, ① 피고가 이 사건 사고로 전북대학교병원 응급실에 내원할 당시 피고의 좌안시력은 0.3이었는데, 그 후 시력이 점차 감소하여 실명이 된 사실, ② 피고의 좌안시력은 2002년 건강검진 당시 0.9. 2003년 6월에 0.7.이었는데, 그 때까지 근시성 난시 이외에 특별한 이상이 없었던 사실, ③ 피고가 2003년 12월경 전영경 안과의원에서 치료 받은 망막분지정맥폐쇄의 증상은 환자의 1/3 이상이 특별한 치료없이도 시력이 회복될 수 있는 것으로, 피고의 경우에도 이 사건 사고 당시 어느 정도 시력이 정상에 가깝게 회복되었으나, 망막분지정맥폐쇄질환이 완치되지 않던 중에 이 사건 사고로 인하여 망막분지정맥폐쇄가 악화되거나 발생할 수 있을 것으로 생각되어 위 전북대학교병원 의

사 이동욱이 피고의 이 사건 장해에 대한 기왕증(자발성질환)의 기여도를 70%, 이 사건 사고의 기여도를 30%에 해당한다고 추정된 사실을 인정할 수 있고, 피고의 연령과 직업, 상해의 부위와 정도, 그에 대한 치료경과 및 내역, 기왕증과 전체 상해와의 관계, 기타 이 사건 변론에 나타난 여러 사정에 비추어 볼 때, 피고의 이 사건 장해에 대한 기왕증의 기여도는 70%로 봄이 상당하다.

3) 이와 같이 기왕증을 고려하여 기왕증이 기여한 부분을 공제한 보험금만을 지급하는 것에 대하여 피고는 상해보험은 인보험으로서 피보험자의 체질 또는 소인 등이 보험사고의 발생 또는 확대에 기여하였다는 사유로는 보험금을 감액할 수 없으므로 기왕증이 보험사고의 발생 또는 확대에 기여하였다는 사유로 보험금을 감액하기 위하여는 기왕증이 보험계약체결 전에 이미 존재한 경우에만 기왕증을 이유로 보험금을 감액할 수 있어 원고는 이 사건 기왕증 공제규정의 효력을 원용할 수 없다고 주장한다.

그러므로 살피건대, 상해보험은 인보험의 일종으로서 손해보험이 아니므로 원칙적으로 피보험자의 체질 또는 소인 등이 보험사고의 발생 또는 확대에 기여하였다고 하더라도 이와 같은 사유를 들어 보험금의 지급을 감액할 수는 없는 것이나, 상해보험은 생명보험과는 달리 정액보험과 손해보험의 요소를 다 지니고 있어 중간적인 성질을 갖는 것이라 할 것이며, 이 사건 기왕증 공제규정의 취지는 보험사고인 상해가 발생하였더라도 보험사고 이외의 원인이 부가됨에 따라 본래의 보험사고에 상당하는 상해 이상으로 그 정도가 증가한 경우, 보험사고 외의 원인에 의하여 생긴 부분을 공제하려는 것이므로 앞서 본 바와 같이 피고의 장해에 기왕증이 기여한 정도를 공제하여야 하고, 이러한 기왕증의 기여 정도는 보험사고의 발생 당시를 기준으로 판단하여야 할 것이며, 이 사건 보험계약이 질병보험에 대한 계약이 아니라 상해보험에 대한 계약인 이상, 이는 설령 기왕증의 원인이 보험계약의 체결 전에 존재하지 아니하였다고 하더라도 마찬가지이다.

따라서, 기왕증의 원인이 보험계약의 체결 전에 존재하지 않았다는 이유에서 이 사건 기왕증 공제규정의 효력을 원고가 원용할 수 없다는 전제로 한 피고의 위 주장은 받아들일 수 없다.

라. 보험금의 계산

1) 휴유장해보험금

결국, 원고가 피고에게 지급하여야 할 이 사건 후유장해에 대한 후유장해보험금은 540만 원(= 보험가입금액 3,000만 원 × 60%(후유장해율) × 30%(기왕증 공제분))이다.

2) 평일 교통상해 소득보상자금

원고는 평일 교통상해의 경우 사고로 인한 장해율이 50% 이상일 경우에 소득보상자금을 지급하여야 하는 것인데, 이 사건 사고로 인한 장해율인 60%에 대한 사고의 기여율이 30%이므로 위 사고의 기여율까지 고려하면, 이 사건 사고로 인한 장해율은 18%이어서 피고에게 이 사건 보험약관에 따른 평일 교통상해 소득보상자금을 지급할 수 없다고 주장한다.

살피건대, 보험약관에 따라 산정한 후유장해지급율이 보험금 지급의무의 요건에 해당하면 보험계약에 따른 보험금 지급의무는 발생하는 것이고, 다만 기왕증은 앞서 본 바와 같이 보험금액의 산정에 있어 그 기여분을 공제하면 되는 것이어서 후유장해율을 산정함에 있어서 사고의 기여율까지 고려하여야 한다는 것을 전제로 한 원고의 위 주장은 이유 없다.

따라서, 피고가 원고에게 소득보상자금의 일시지급을 요청하였다고 볼 자료가 없는 이 사건에 있어서 원고는 피고에게 이 사건 사고발생일인 2004. 6. 10.부터 2014. 6. 9.까지 10년간 매월 900,000원(= 후유장해보험가입금액의 10%인 300만 원 × 사고 기여도 30%)씩 120회분의 평일 교통상해 소득보상자금을 지급할 의무가 있다.

3) 한편, 피고는 위 후유장해보험금, 평일 교통상해 소득보상자금 이외에도 상해의료비 5,000,000원, 상해입원비 9,000,000(= 50,000 × 180일)을 원고가 피고에게 각 지급할 의무가 있다고 주장하므로 살피건대, 이 사건 보험약관상 상해의료비 지급요건을 충족하였다거나, 피고가 이 사건 사고로 인하여 입원한 사실을 인정할 아무런 증거가 없으므로 피고의 위 주장은 받아들일 수 없다.

4. 결론

그렇다면, 이 사건 사고와 관련하여 이 사건 보험계약에 기한 원고의 피고에 대한 보험금 지급 채무는 원고가 피고에게 5,400,000원 및 이 사건 보험사고일인 2004. 6. 10.부터 2014. 6. 9.까지 10년간 매월 900,000원씩 120회분을 지급하는 것을 초과하여서는 존재하지 아니하고, 피고가 이를 다투고 있어 확인의 이익도 인정되므로, 원고의

이 사건 청구는 위 인정범위 내에서 이유 있어 이를 인용하고, 나머지 청구는 이유 없
어 이를 기각하기로 하여 주문과 같이 판결한다.

재판장	판사	정일연	_____
	판사	김대현	_____
	판사	고상영	_____

별지

보험계약의 표시

1. 보험종목 : 무배당 슈퍼안심생활보험
2. 증권번호 : 140000167097
3. 보험기간 : 2000. 8. 16. 16:00 ~ 2010. 8. 16. 16:00
4. 보험계약자 : 박병숙
5. 피보험자 및 생존수익자 : 조성훈
6. 보험가입금액
 - 가. 후유장해 : 보상한도액 30,000,000원,
 - 나. 평일 교통상해(장해율 50%) 소득보상자금 : 3,000,000원(후유장해보험가입금액

의 10%) × 매월 10년간

7. 월납 보험료 : 51,260원. 끝.