

인천지방법원

제 1 4 민 사 부

판 결

사건	2015가합56822(본소) 보험금 2015가합56839(반소) 보험금
원고(반소피고)	현대해상화재보험 주식회사
피고(반소원고)	A
변론종결	2017. 3. 17.
판결선고	2017. 4. 14.

주 문

1. 피고(반소원고)가 2013. 10. 28. 인천 남동구 남동대로 소재 전재울삼거리에서 발생한 교통사고로 부상을 입은 사고와 관련하여 별지 1 기재 보험계약에 기한 원고(반소피고)의 피고(반소원고)에 대한 후유장해로 인한 보험금 지급채무는 아래 제2항 기재 금원을 초과하여서는 존재하지 아니함을 확인한다.
2. 원고(반소피고)는 피고(반소원고)에게 60,000,000원 및 이에 대하여 2014. 5. 16.부터 2017. 4. 14.까지 연 6%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지 연 15%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.
3. 원고(반소피고)의 나머지 본소청구와 피고(반소원고)의 나머지 반소청구를 각 기각한다.
4. 소송비용은 본소와 반소를 합하여 1/5은 원고(반소피고)가, 나머지는 피고(반소원고)가 각 부담한다.
5. 제2항은 가집행할 수 있다.

청 구 취 지

본소: 피고(반소원고, 이하 '피고'라고 한다)가 2013. 10. 28. 인천 남동구 남동대로 소재 전재울 삼거리에서 발생한 교통사고로 부상을 입은 사고와 관련하여 별지 1 기재 보험계약에 기한 원고(반소피고, 이하 '원고'라고 한다)의 피고에 대한 후유장해보험금 지급채무는 존재하지 아니함을 확인한다.

반소: 원고는 피고에게, 1) 150,000,000원 및 이에 대하여 2014. 5. 16.부터 이 사건 반소 청구 취지 및 청구원인변경 신청서 부분 송달일까지 연 6%, 그 다음날부터 2015. 9. 30.까지는 연 20%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지 연 15%의 각 비율로 계산한 돈을, 2) 2015. 10. 28.부터 2023. 10. 28.까지 매년 10. 28.에 50,000,000원 및 이에 대하여 그 각 지급기일 다음날부터 다 갚는 날까지 연 6%의 각 비율에 의한 돈을 각 지급하라.

이 유

본소와 반소를 함께 살펴본다.

1. 기초사실

가. 피고의 어머니 B는 2007. 10. 15. 원고와 피고를 피보험자로 하여 별지 1 기재 보험계약(이하 '이 사건 보험계약'이라 한다)을 체결하였다.

나. 이 사건 보험계약의 담보사항에는 '기본계약'(가입금액 1억 원), '교통상해사망후 유장해(비운전)'(가입금액 1억 원)가 있는데, 이에 따르면 원고는 보험종기를 2062. 10. 5.까지로 하여 피고가 비운전 중 교통사고로 80% 미만 후유장해시, 각 가입금액(각 1억 원)과 지급률을 곱한 금액을 피고에게 지급하여야 한다. 또한 이 사건 보험계약의 담보사항에는 '상해소득보상자금(50% 이상)'(가입금액 5,000만 원)이 있고, 이에 따르면 원고는 보험종기를 2062. 10. 5.까지로 하여 피고가 상해사고로 50% 이상 후유장해시 원고는 10년 동안 매월 가입금액(5,000만 원)을 지급하여야 한다.

다. 이 사건 보험계약의 보통약관 및 교통상해사망후유장해와 상해소득보상자금(50% 이상) 특별약관, 장해분류표의 주요 내용은 별지 2 기재 이 사건 보험계약의 약관 내용 기재와 같다.

라. 피고는 2013. 10. 28. 20:40경 자전거를 타고 인천 남동구 구월동 소재 전재삼거리에 이르러 녹색신호에 횡단보도를 건너다가 신호를 무시하고 적색신호에 진행하던 차량에 충격을 당하여 넘어지면서 제1요추 골절, 제 3, 4, 8 다발성 흉추 골절, 외상성 지주막하 출혈, 두개골원개의 골절, 초점성 뇌혈종, 흉골 골절 등의 상해를 입었다(이하 '이 사건 보험사고'라 한다).

마. 피고는 2014. 5. 9. 자신이 입원 및 통원치료를 받은 C정형외과의 의사 D로부터 '다발성 흉추 골절로 후만변형 및 측만변형, 후만변형은 Cobb각도 40도, 흉골골절로 불유합상태'로 영구장해를 입었다는 내용의 후유장애진단서를 발급받은 후, 2014. 5. 12. 원고에 이 사건 보험사고로 인한 보험금을 청구하였다.

[인정근거] 다툼 없는 사실, 갑 제1 내지 4, 6, 7호증, 을 제1, 2호증의 각 기재, 변론 전체의 취지

2. 당사자들의 주장

가. 원고의 주장

- 1) 정상인의 흉추부 후만곡<각주1>은 20~40도인데, 이 사건 보험사고 후 피고의 제8흉추 후만각<각주2>은 30도이므로 정상범위를 벗어나지 않았고, 피고의 제1요추 후만각은 5도이지만 이는 측정시의 오차범위 내의 각도여서 이 또한 정상적인 범위를 벗어나지 않았다. 따라서 이 사건 보험사고로 인하여 피고에게 이 사건 보험계약에서 정한 후유장애로 인한 보험금을 지급해야 하는 장애분류표에서 정한 장애가 발생하지 않으므로 원고는 피고에 대하여 보험금 지급의무를 부담하지 않는다.
- 2) 설령 원고의 보험금 지급책임이 인정되더라도 피고에게는 기왕증이 있었는데, 피고의 기왕증 기여도는 지급보험금 산정에 있어 참작되어야 한다.

나. 피고의 주장

피고는 이 사건 보험사고로 다발성 척추 골절 장애를 입게 되었는데, x-ray 및 CT 검사상 제3, 4, 8 흉추 및 제1요추의 골절은 유합되었고, Cobb 각도 측정법에 따라 측정하였을 때 제8흉추는 30도, 제1요추 5도이고, 이를 합산하면 35도이다. 이는 이 사건 보험계약에서 정한 '척추(등뼈)에 심한 기형을 남긴 때'에 해당하여 지급률이 50%이므로, 원고는 피고에게 기본계약 및 교통상해사망 후유장애담보의 각 가입금액 1억 원씩 합계 2억 원의 50%인 1억 원과 상해소득보상자금 담보의 상해소득보상자금으로 매년 가입금액인 5,000만 원을 10년 동안 지급할 의무가 있다. 이미 상해소득보상자금으로 2015. 8. 20. 현재 5,000만 원의 이행기가 도래하였으므로 보험금으로 합계 1억

5,000만 원 및 이에 대한 지연손해금과 2015. 10. 28.부터 매년 사고발생일인 10. 28. 에 5,000만 원을 9회에 나누어 지급하여야 한다.

설령 이 사건 보험사고로 인하여 피고가 입은 후유장해가 지급률 50%인 '척추(등뼈)에 심한 기형을 남긴 때'에 해당하지 않더라도, 이 사건 보험계약에서 정한 '척추(등뼈)에 뚜렷한 기형을 남긴 때'에 해당하여 지급률이 30%에 해당하므로, 원고는 피고에게 기본계약 및 교통상해사망 후유장해 담보의 각 가입금액 1억 원씩 합계 2억 원의 30%인 6,000만 원 및 이에 대한 지연손해금을 지급할 의무가 있다.

3. 판단

가. 이 사건 보험사고로 인하여 피고에게 발생한 장해

1) 이 법원의 가톨릭대학교 부천성모병원장에 대한 신체감정촉탁 및 각 사실조회 회신결과, 이 법원의 대한의사협회장에 대한 사실조회 결과 및 변론 전체의 취지를 종합하면, 피고는 이 사건 보험사고로 제3, 4, 8 흉추 및 제1 요추에 다발성 척추 골절을 당한 사실, 피고에 대하여 실시한 x-ray 및 CT 검사상 제3, 4, 8 흉추 및 제1 요추의 골절은 유합되었고, Cobb 각도 측정법에 의한 측정결과 제8 흉추는 30도, 제1 요추는 5도의 후만각이 발생한 사실, 현재 피고에게는 제3, 4 흉추는 8.5도, 제1요추는 3.6도의 측만변형이 발생되어 있고, Cobb 각도 측정법에 의한 측만각은 12.1도인 사실, 피고에게 발생한 후만증과 측만증 변형은 영구적인 사실, 골절로 인한 후만증의 각도를 기술한 것이라면 골절로 인한 국소 후만변형을 기술한 것으로 평가할 수 있고, 다발성 척추골절로 인한 외상 후 만곡에 대하여 정형화된 변형각도 측정법은 없지만 Cobb 각도 측정법과 국소 후만각 측정법이 변형각도를 측정하는 적절하고 유용한 방법으로 받아들여지고 있는 사실을 인정할 수 있다.

2) 제8 흉추 및 제1 요추 후만각 합산 여부

피고는 이 법원의 가톨릭대학교 부천성모병원장에 대한 신체감정촉탁 결과에 의하면 제8 흉추의 경우 30도, 제1 요추의 경우 5도의 후만각이 발생하였으므로 35도 이상의 척추후만증이 발생한 사실을 인정할 수 있으므로 심한 기형이 발생한 경우로 보아야 한다고 주장한다.

이 법원의 대한의사협회장에 대한 사실조회 결과에 의하면, 흉추에 30도의 후만증과 요추에 5도의 후만증이 있는 환자의 경우 흉추에 30도의 후만증만 있는 환자보다 더 심한 장해가 있다고 판단할 수 있고, 흉추에 30도의 후만증과 요추에 5도의 후만증을 가진 환자와 흉추에 35도의 후만증을 가

진 환자의 기형 차이가 없다고 판단할 수 있다는 의견이 있음을 알 수 있다. 그러나 이 법원의 가톨릭대학교 부천성모병원장에 대한 2015. 8. 10.자 사실조회 결과에 의하면, 2개의 척추체에 변형장애가 있을 때 각각의 변형을 합산하여야 하는지에 대한 명시적 규정은 없음을 알 수 있고, 이 사건 보험사고로 발생한 지급률 내지 장애의 정도는 이 사건 보험계약에 포함된 장애분류표에 의하도록 되어 있는데, 앞서 인정한 바와 같이 장애분류표에 의하면 ① 척추(등뼈)는 경추(목뼈) 이하를 모두 동일 부위로 하고, ② 동일한 신체부위에 2가지 이상의 장애가 발생한 경우 합산하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용함을 원칙으로 하며, ③ 지급률 50%의 '척추(등뼈)에 심한 기형을 남긴 때'에서 '심한 기형'의 정의를 '척추의 골절 또는 탈구 등으로 인하여 35도 이상의 전만증 및 척추후만증 또는 20도 이상의 척추측만증'이라고 정하고 있음을 알 수 있으므로, 피고에게 발생한 제8 흉추의 30도 후만증과 제1 요추의 5도 후만증의 각도만을 단순 합산하여 척추에 35도 이상의 척추후만증이 발병하여 척추에 심한 기형을 남긴 때에 해당한다고 인정하기 어렵고, 달리 이를 인정할 만한 근거를 찾기 어렵다.

(피고는 이 사건 보험계약에 포함된 장애분류표에서 정한 장애판정기준은 산업재해보상보험법상 척추의 장애등급 인정기준과 유사하고, 산업재해보상보험법상 척추의 장애등급 인정기준에서는 '척추 변형장애는 하나의 운동단위에 변형이 남은 척추가 2개 이상 있는 경우에는 각각의 압박률을 합산한다'고 정하고 있으므로, 이 사건에서도 피고의 척추골절 후만각을 합산하여야 한다고 주장하기도 한다. 을 제11호증의 기재에 의하면 근로복지공단에서 발행한 '장해보상 및 장애등급 판정기준 해설'에 '하나의 운동단위에 변형이 남은 척추체가 2개 이상 있는 경우에는 각각의 압박률을 합산'하여 척추의 변형 장애를 인정한다는 내용이 기재되어 있으나, 이 법원의 가톨릭대학교 부천성모병원장에 대한 2015. 8. 10.자 사실조회 결과에 의하면 2개의 척추체에 변형장애가 있을 때 합산을 할 것인지는 감정의 주관적인 판단에 따라 행하여지는 것으로 알고 있다는 것이고, 각각의 척추체의 압박률을 합산하여 척추체의 변형을 인정한다는 것과 흉추와 요추의 만각을 계산하여 이를 합산한다는 것이 동일하다고 볼 근거도 없으며, 이 사건 보험계약에 포함된 장애분류표는 동일한 신체부위에 2가지 이상의 장애가 발생한 경우 합산하지 아니한다고 정하고 있을 뿐 산업재해보상보험법령에 정한 장애등급의 기준이나 그 해석을 준용한다고 정하고 있지 아니하므로 피고의 위 주장은 받아들여지지 않는다).

3) 원고는 갑 제5호증의 기재, 이 법원의 한국배상의학회장에 대한 사실조회 결과, 이 법원의 연세대학교 신촌 세브란스병원장에 대한 사실조회 결과를 근거로 이 사건 보험사고로 인하여 피고에게 보험금을 지급해야 할 만한 후유장해가 발생하였다고 보기 어렵다는 취지로 주장한다.

갑 제5호증(의료자문회신서)의 기재는 2014. 5. 27.경 작성된 것으로 보이나 그 작성자가 불분명하고 직접 신체감정이나 진단을 한 것으로 보이지 않을 뿐 아니라 원고의 의뢰를 받아 자문을 한 것이어서 이를 그대로 믿기 어렵다. 더구나 이 의료자문회신서 작성자도 피고에게 제8 흉추에 11도 후만변형의 영구장해가 발생하였고, 지급률 15%의 '척추(등뼈)에 약간의 기형을 남긴 때'에 해당한다는 것이다. 오히려 이 의료자문회신서 작성자는 피고의 전체 흉추의 후만각도가 56도라고 보았는바, 이 법원의 가톨릭대학교 부천성모병원장에 대한 신체감정촉탁 결과인 제8 흉추 30도의 후만각 발생이 골절에 의한 후만변형을 감정한 것으로 평가할 수 있다.

한국배상의학회장은 제8 흉추 1개가 압박골절이 되더라도 후만곡이 나타나지 않고 30도의 후만각은 골절된 부위와 관계없이 정상적인 후만곡을 포함한 것으로 사료되며 이 사건 보험사고 후 흉추의 후만곡은 정상인의 후만곡 범주 내에 있어 장해의 대상이 되지 않는 것으로 보는 것이 합리적이라는 의견을 제시하고 있으나, 을 제5호증의 기재 및 변론 전체의 취지에 의하면 원고 소송대리인인 E이 한국배상의학회 F인 점, 원고를 비롯한 대다수 보험회사가 한국배상의학회의 회원으로 되어 있는 점, 피고를 직접 감정한 신체감정결과와 배치되는 점 등에 비추어 이를 그대로 믿기 어렵다.

최초 이 법원이 신체감정을 촉탁하여 감정의가 되었던 G은 피고의 경우 경미한 압박골절이고 완전치유되었다는 의견을 제시하였으나, 그 회신 결과에 의하여 알 수 있듯이 직접 검사 시행을 하지 않았고 장해율 유무를 판정하기 위해서는 검사 및 재감정이 필요하다는 의견을 밝히고 있으므로 이 법원의 연세대학교 신촌 세브란스병원장에 대한 사실조회 결과만으로 이 법원의 가톨릭대학교 부천성모병원장에 대한 신체감정결과를 배척할 만한 근거가 될 수 없다.

4) 피고에게 발생한 후유장해의 정도와 지급률

따라서 피고는 이 사건 보험사고를 당하여 척추의 골절로 인하여 15도 이상의 척추후만증, 10도 이상의 척추측만증 변형이 발생하였고, 이 사건 보험계약에 포함된 장해분류표에 의할 때 이는 모두 척추에 뚜렷한 기형을 남긴 때에 해당하므로, 지급률은 30%이고, 앞서 살펴본 바와 같은 사정들에

비추어 볼 때 갑 제4호증의 기재, 을 제3호증, 을 제9호증의 1, 을 제10호증의 1 각 기재, 을 제8호증의 1 내지 5 영상만으로, 이 사건 보험사고로 인하여 피고에게 35도 이상의 척추후만증 등 지급률 50%에 해당하는 척추에 뚜렷한 기형이 남게 되었다고 인정하기 부족하고 달리 이를 인정할 만한 증거가 없다.

5) 피고의 기왕증 여부

원고는 보험금 지급책임이 인정되는 경우, 피고의 기왕증기여도가 지급보험금 산정에 있어 참작되어야 한다고 주장하나, 이 법원의 가톨릭대학교 부천성모병원장에 대한 신체감정축탁 결과, 이 법원의 연세대학교 신촌 세브란스병원장에 대한 사실조회 결과에 따르면 이 사건 보험사고로 인하여 피고에게 척추 변형이 발생한 것으로 인정할 수 있을 뿐 달리 원고의 주장과 같이 피고에게 기왕증이 있어 현재의 척추 변형 장애에 기여하였다고 인정할 만한 증거는 없다. 원고의 이 부분 주장을 받아들이지 아니한다.

나. 보험금의 계산

순번	담보종목	보험가입금액	보험금	근거
1	기본계약	100,000,000원	30,000,000원	100,000,000원 × 후유장해지급률 30%
2	교통상해사망후유장해	100,000,000원	30,000,000원	100,000,000원 ×

	(비운전)담보			후유장해지급률 30%
3	상해소득보상자금 (50%이상)	50,000,000원	0원	후유장해지급률이 50% 미만이므로 지급하지 아니함
합계			60,000,000원	

다. 소결

따라서 원고는 피고에게 이 사건 보험계약 보통약관 제16조 제2항 및 교통상해사망 후유장해 담보 특별약관(비운전자) 제5조 제2항에서 각 정한 바에 따라 60,000,000원 및 이에 대하여 피고가 원고에게 보험금을 청구한 2014. 5. 12. 부터 3영업일이 경과한 2014. 5. 16. 부터 원고가 이행의무의 존재 여부나 범위에 관하여 항쟁하는 것이 타당하다고 인정되는 이 사건 판결 선고일인 2017. 4. 14. 까지는 상법이 정한 연 6%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 소송촉진 등에 관한 특

례법이 정한 연 15%의 각 비율로 계산한 지연손해금을 지급할 의무가 있다. 한편 원고의 피고에 대한 이 사건 보험사고로 인하여 발생한 후유장해로 인한 보험금 지급채무는 위 금원을 초과하여서는 존재하지 아니하고 피고가 이에 대하여 다투는 이상 원고로서는 그 확인을 구할 이익이 있다.

4. 결론

그렇다면 원고의 본소청구와 피고의 반소청구는 각 위 인정범위 내에서 이유 있어 이를 각 인용하고, 각 나머지 청구는 이유 없어 이를 각 기각하기로 하여 주문과 같이 판결한다.

판사 이영풍(재판장) 황여진 최진곤

별 지

[별지 1]

보 험 계 약

1. 보험종목: 무배당행복을다모은보험(Hi0710)
2. 증권번호: H
3. 보험기간 : 2007. 10. 5.부터 2062. 10. 5.까지
4. 보험계약자 : B
5. 피보험자 : A[피고(반소원고)]
6. 보험가입금액:
 기본계약 1억 원
 교통상해사망후유장해(비운전)담보 1억 원
 상해소득보장자금(50% 이상) 5천만 원
7. 월납보험료 : 202,460원

[별지 2]

이 사건 보험계약의 약관

[보통약관]

제13조 (보상하는 손해)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 "사고"라 합니다)로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외합니다. 이하 같습니다)에 상해를 입었을 때에는 그 상해로 인하여 생긴 손해(이하 "손해"라 합니다)를 제1장(총칙) 및 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.

제16조 (후유장해보험금)

- ② 일반후유장해보험금: 회사는 피보험자가 보험기간 중에 제13조(보상하는 손해)에서 정한 사고로 상해를 입고 그 상해가 치유된 후 직접 결과로써 사고일부 2년 이내에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실(이하 "후유장해"라 합니다)되어 장해분류표([별표1] 참조)에서 정한 지급률이 80% 미만에 해당하는 후유장해(이하 "일반후유장해"라 합니다)가 남았을 경우에는 장해분류표에서 정한 지급률을 보험가입증서(보험증권)에 기재된 이 특약의 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액을 일반후유장해보험금으로 수익자에게 지급합니다.
- ⑥ 같은 사고로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해 지급률을 합산하여 적용합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 제6항에도 불구하고 동일한 신체부위 장해분류표상의 두 가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 합산하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

제17조 (다른 신체상해 또는 질병의 영향)

- ① 피보험자가 제13조(보상하는 손해)에서 정한 상해를 입은 경우 이미 존재한 신체상해 또는 질병의 영향으로 또는 제13조(보상하는 손해)에서 정한 상해를 입은 후에 그 원인이 된 사고와 관계없이 새로이 발생한 상해나 질병의 영향으로 제13조(보상하는 손해)에서 정한 손해가 중하게 된 경우 회사는 그 영향이 없었던 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급합니다.

제32조 (보험금의 지급)

- ① 회사는 제31조(보험금 등 청구시 구비서류)에서 정한 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를 접수한 날로부터 신체손해에 관한 보험금은 3영업일 (중략) 이내에 지급하여 드립니다.

[1-2. 교통상해사망후유장해 담보 특별약관]

제1조(보상하는 손해)

- ① 회사는 피보험자가 보험가입증서(보험증권)에 기재된 이 특별약관의 보험기간(이하 "특별약관"은 "특약", "이 특별약관의 보험기간"은 "보험기간"이라 합니다.) 중에 아래에 정한 사고(이하 "비운전중 교통사고"라 합니다.)로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외합니다. 이하 같습니다)에 상해를 입었을 때에는 그 상해로 인하여 생긴 손해를 이 특약에 따라 보상하여 드립니다.
1. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통승용구에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 "탑승중 교통사고"라 합니다.)
2. 운행중인 자동차 및 기타교통승용구에 탑승하지 아니한 때, 운행중인 자동차 및 기타교통승용구(적재물을 포함합니다.)와의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통승용구의 충

돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고(이하 “비탑승중 교통사고”라 합니다.)

③ 제1항에서 “기타교통승용구”라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거

제5조(후유장해보험금)

② 일반후유장해보험금: 회사는 피보험자가 보험기간 중에 제1조(보상하는 손해)에서 정한 사고로 상해를 입고 그 상해가 치유된 후 직접 결과로써 사고일부터 2년 이내에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실(이하 “후유장해”라 합니다)되어 장해분류표에서 정한 지급률이 80% 미만에 해당하는 후유장해(이하 “일반후유장해”라 합니다)가 남았을 경우에는 장해분류표에서 정한 지급률을 보험가입증서(보험증권)에 기재된 이 특약의 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액을 일반후유장해보험금으로 수익자에게 지급합니다.

⑥ 같은 사고로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해 지급률을 합산하여 적용합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

⑦ 제6항에도 불구하고 동일한 신체부위 장해분류표상의 두 가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 합산하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

[1-4. 상해소득보상자금 담보 특별약관]

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 “사고”라 합니다)로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외합니다. 이하 같습니다)에 상해를 입었을 때에는 그 상해로 인하여 생긴 손해(이하 “손해”라 합니다)를 제1장(총칙) 및 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.

제4조(상해소득보상자금)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 제1조(보상하는 손해)에서 정한 사고로 상해를 입고 그 상해가 치유된 후 직접 결과로써 사고일로부터 2년 이내에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실(이하 "후유장해"라 합니다.)되어 장해분류표([별표1] 참조, 이하 같습니다.)에서 정한 지급률이 50% 이상에 해당하는 후유장해가 남았을 경우에는 보험가입증서(보험증권)에 기재된 이 특약의 보험가입금액을 10년간 매년 사고발생일에 상해소득보상자금으로 수익자에게 확정 지급 합니다.
- ⑤ 같은 사고로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해 지급률을 합산하여 적용 합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑥ 제5항에도 불구하고 동일한 신체부위에 장해분류표상의 두 가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 합산하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

[별표1. 장해분류표]

2. 신체부위

"신체부위"라 함은 ① 눈 ② 귀 ③ 코 ④ 씹어먹거나 말하는 기능 ⑤ 외모 ⑥ 척추(등뼈) ⑦ 체간골 ⑧ 팔 ⑨ 다리 ⑩ 손가락 ⑪ 발가락 ⑫ 흉·복부 장기 및 비뇨생식기 ⑬ 신경계·정신행동의 13개 부위를 말하며, 이를 각각 동일한 신체부위라 한다. 다만, 좌·우의 눈, 귀, 팔, 다리는 각각 다른 신체부위로 본다.

3. 기타

- 2) 동일한 신체부위에 2가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 합산하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용함을 원칙으로 한다. 그러나 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우

에는 그 기준에 따른다.

6. 척추(등뼈)의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
4) 척추(등뼈)에 심한 기형을 남긴 때	50
5) 척추(등뼈)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	30
6) 척추(등뼈)에 약간의 기형을 남긴 때	15

나. 장애판정기준

1) 척추(등뼈)는 경추(목뼈) 이하를 모두 동일부위로 한다.

6) 심한 기형

척추의 골절 또는 탈구 등으로 인하여 35° 이상의 전만증 및 척추후만증(척추가 뒤로 휘어

지는 증상) 또는 20° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상)

변형이 있을 때

7) 뚜렷한 기형

척추의 골절 또는 탈구 등으로 인하여 15° 이상의 전만증 및 척추후만증 또는 10° 이상의

척추측만증 변형이 있을 때

8) 약간의 기형

1개 이상의 척추의 골절 또는 탈구로 인하여 경도(가벼운 정도)의 전만증 및 척추후만증

또는 척추측만증 변형이 있을 때 -끝-

각주1: 후만곡은 척추 뒤쪽의 정상적인 각도를 의미한다.

각주2: 후만각은 척추 뒤쪽의 비정상적인 각도를 의미한다.