

一、序論

保険契約者側の詐欺による保険金請求(以下、「詐欺請求」と称する)は、現在韓国社会において深刻な社会問題となっている。詐欺請求を通じて不当に保険金を請求することは我々の周りにおいてもよく見られる。保険詐欺によって人が殺されたり傷害を受けたり、財物が損害されたりすることもある。

現行の韓国商法保険編には、かかる保険詐欺を抑制できる適切な対応規定が設けられていない。イギリス、オーストラリア、ドイツ、日本などの各国の立法に関連する規定があることと対比される。韓国政府は2008年に詐欺請求に関する商法保険編の改正法案(以下、「旧改正案」と称する)を作成して第17代国会及び第18代国会に提出したことがある。ところが、この旧改正案は国会で通されず、政府は再び改正法案(以下、「新改正案」と称する)を準備して第19代国会に提出する予定であるが、詐欺請求に関する規定を旧改正案のままにするかそれとも修正を加え新しい内容にするかを巡って、激しい論争が起こっている。

本稿は、新改正案において詐欺請求に対する契約法上の対応をどう規定すべきかについて考察することを、主な内容とする。旧改正案の詐欺請求に関する条文は、その内容の点において不備はところがあると判断される。詐欺請求を抑制する必要性と過度な制裁を避ける必要性、この両方の適切な均衡が維持された新改正案が、模索されなければならない。

そのために、本稿は以下で、韓国において詐欺請求の深刻さ、詐欺請求に関する約款の規定、関連判例とその問題点、詐欺請求に関する各国の立法例、旧改正案の作成経緯、内容及びその問題点を検討してから、新改正案に含まれるべき適切で合理的な契約法上の対応は何かについて著者の見解を提示する。

二、詐欺請求の類型、現況及びその問題点

1. 詐欺請求の類型

本稿では、詐欺請求の類型を大きく二つに分けることにする。第一の類型(以下、「全部虚偽請求」と称する)は、保険者に保険金支給の責任が全く認められないにもかかわらず、保険契約者²が保険金を請求する場合である。そこには、保険事故がなかったが事故が発生したように謀り保険金を請求するケースと、保険事項が発生したことは事実であるが保険者の免責事由がある場合それを隠して保険金を請求するケースが含まれる。第二の類型(以下、「過多請求」と称する)は、保険事故が発生し且つ免責事由が存在しないので保険者には保険金支給の責任が存在するが、保険金を過多に請求するケースである。

2. 詐欺請求の現況

現在、韓国において詐欺請求で摘発された金額と人数は深刻なレベルに達している。金融監督院の統計資料によると、2011年に詐欺請求で摘発された金額はおおよそ4,237億元となり、摘発された人も72,333人に達する。なお、摘発された金額と人は毎年大幅に増加する傾向を見せている。これに関連する統計は以下のようである³。保険詐欺には巧妙な方法が利用されるため、

*ソウル大学校法科大学/法学専門大学院 教授; 法学学士(ソウル大学); 法学博士(the University of Cambridge)

¹ 本稿は、2012年10月20日に日本保険学会において発表される論文の草案である。今後完成されたハングル論文はソウル大学金融法センターで発行するB.F.L.に、日本語論文は日本保険学会の学術誌に、それぞれ掲載する予定である。

² 詐欺請求の主体としては、保険契約者、被保険者、保険受益者または保険金請求権を持つ第三者などがありうるが、本稿では、特別な事情がない限り、便宜上、すべて保険契約者と称する。

³ 金融監督院、保険詐欺の摘発統計。

<http://www.fss.or.kr/fss/insucop/bbs/list.jsp?bbsid=1328754889858&url=/fss/insucop/1328754889858>.

2012年7月20日、検索。

詐欺請求の摘発が容易ではない現実を考慮すると、実際の詐欺請求金額と人数の規模はより大きいと推定される。

「表」保険詐欺の摘発金額と人数 (単位: 百万元、人、%)

区分	2009	2010(a)	2011(b)	増減率(b/a)
金額	336,720	374,650	423,654	13.1
人	63,360	69,213	72,333	4.5

各類型別の詐欺請求の金額と人は以下のものである⁴。

「表」保険詐欺類型別の摘発金額と人数 (単位: 百万元、人)

区分	2009		2010		2011	
	摘発額	人	摘発額	人	摘発額	人
故意の事故	82,487	17,998	82,529	13,395	84,144	9,980
虚偽の事故、虚偽誇張	229,503	41,724	276,316	53,299	319,312	59,739
虚偽(過剰)入院	9,804	1,463	22,613	4,664	32,256	7,821
虚偽(過剰)診断	826	60	3,203	421	4,204	998
事故内容の偽造	59,327	7,885	81,322	10,578	86,642	10,336
飲酒、無免許	24,928	7,404	36,324	10,889	47,373	13,571
病院の過剰請求	8,636	1,673	7,525	1,842	7,697	1,286
整備工場の過剰請求	3,316	917	2,000	703	4,067	1,021
その他	24,731	3,638	15,805	2,519	20,198	2,614
合計	336,721	63,360	374,650	69,213	423,654	72,333

3. 詐欺請求の問題点

詐欺請求の被害者は、一次的には保険者である。保険会社は、詐欺請求によって最初に予測した金額に比べより大きな保険金の支給を負担せざるを得ない。詐欺請求を防ぐためにまたはそれを摘発するために使われる費用も保険者にはかなりの負担となる。ただ、詐欺請求の被害は保険者の負担に止まるのではない。2011年の基準からする場合、韓国の世代別の民間保険の加入率は96.1%である。彼らの納めた保険金が詐欺請求によって不当に使われることによって保険料が引き上げられ、保険契約者の負担が増加する⁵。結局、詐欺保険の最終的な被害者は、多数の善良なる保険契約者となる。そのほか、詐欺請求は保険産業の価格競争力を弱める原因ともなりうる。

それから、詐欺請求によって社会倫理と道徳が崩壊される副作用も深刻になっている。詐欺請求の誘惑から人倫までを破壊する事件も頻繁に起こっている。最近、保険金を狙って妻や弟、義理の兄を殺した事件、愛人の夫を殺した事件、ホームレスを誘引して殺し自分の死亡として偽り保険金を請求した事件などが報道され、人々を驚愕させた。集団的な道徳意識の低下を象徴する保険詐欺事件もある。江原道太白市では、病院、保険設計者、地域住民が共謀して、偽りの患者400人の入院/退院確認書を発行し、病院が健康保険公団から療養費の名目で17億元を支給され、患者らが保険会社から約140億元を支給された事件があった。職業倫理も破壊されたりする。医者が偽の診療に基づき詐欺請求したり患者に虚偽の診断書を発行したりして、また、

⁴ 上の金融監督院の統計を整理した結果である。

⁵ Pynt, *Australian Insurance Law*, 2008, p. 170.

整備業者が事故車両の修理内容を騙して詐欺請求に加担するケースもある。

三、詐欺請求に対する民事的対応の現況

1. 関連法規定

全部虚偽の請求については、当然、保険支給義務が初めから発生しないかまたは保険者が免責される。ところが、過多請求の場合保険者が免責されるかどうかについては、何の規定もない。そして、詐欺請求がなされた場合保険者が保険契約を解除できるかどうかについても、具体的な決まりが存在しない。民法第2条の信義誠実の原則に基づき、過多請求の場合には保険者の免責が認められるという見解もあるが⁶、一般条項であるこの条文よりそのような解釈を直接に導くことには無理があるように思われる。

2. 保険約款

(1) 現況と内容

2010年までに試行された主な保険標準約款(以下では、「旧標準約款」と称する)には、保険金の請求書類などに虚偽の記載がある場合に保険者の免責が規定されている。例えば、火災保険標準約款第22条第1項は、保険契約者または被保険者が「損害の通知または保険金請求に関する書類に事実と異なることを故意に記載したり、その書類または証拠を偽造したり変造したりした場合には」、当該損害に対する保険金請求権を喪失すると規定している。その他、賠償責任保険標準約款第20条第4項、長期損害保険標準約款第23条、特種保険標準約款第22条、海外旅行保険普通約款第22条などにも、これと同じ内容のまたはこれに類似する内容の規定が設けられている⁷。

2010年以後、保険標準約款が新しく作成または改正されることによって⁸、上の約款条項(以下「旧約款条項」と称する)は修正を蒙ることになる。それによって、保険金の請求書類などに虚偽がある場合に当該請求に対して保険者は免責されるという内容は削除された。その代わりに、保険契約に対する解除権を保険者に付与したが、解除された場合将来効のみが認められた。

即ち、火災保険標準約款第26条第2項は、保険契約者または被保険者が「保険金請求に関する書類に事実と異なることを故意に記載したり、その書類または証拠を偽造したり変造したりした場合には」、保険者は「その事実を知ってから一ヶ月以内に契約を解除することができる」、ただ、「既に保険金の支給事由が発生した場合には保険金の支給には影響を及ぼさない」と規定している。賠償責任保険標準約款第17条第1項第2号、疾病傷害保険標準約款第25条第1項第2号、実損医療保健標準約款第25条第1項第2号、海外実損医療保険標準約款第22条第1項第2号などにも、これと同じ内容の規定が設けられている。また、生命保険標準約款にも同じ内容の約款条項が新設された(第23条第1項第2号)。自動車保険標準約款は、解除権の行使要件をより包括的に規定して、保険金の請求に詐欺行為がある場合に保険者は解除権を行使できると規定している。即ち、同約款(171(4))は、「保険金の請求について、保険契約者、被保険者、保険金を受領する者または彼らの法定代理人の詐欺行為がある場合」、保険会社は解除権を行使できると規定している。

このように、保険標準約款(以下では、「新標準約款」と称する)が制定または改正された理由は、「[旧標準約款の(追加は、筆者による)]当該条項の効力に対する判例の態度が多少流動的である点を考慮するなら、信義に反するかかる行為において保険会社に重大事由による解除権を付与することによって保険契約者側に制裁を加える一方、その効果については将来効のみを認めることが適切であると見て、このように明確に規定した」⁹とされている。しかし、以下で見たように、判例の態度が流動的であったかどうかについては疑問がある。

⁶ ベヒョンモ() “火災保険における詐欺的保険金請求の規律方向についての考察”, 『ジャスティス』, 2011.8, 41-2頁。

⁷ ところが、生命保険標準約款には、かかる規定がない。

⁸ かかる改正によって、長期損害保険標準約款と特種保険標準約款から人の保険的要素を抽出して、疾病傷害標準約款と実損医療保険標準約款を新しく制定するなど、大きな変化があった。

⁹ イヒョンヨル(李賢烈), “改正標準約款概観”, 『保険法研究』, 韓国保険法学会, 2010. 6, 160頁。

(2)約款条項に対する判例の立場

旧標準約款における、保険金の請求書類などに虚偽があった場合に保険者が免責されるという旧約款条項の効力とその条項の解釈を巡っては、保険者と保険契約者の間に争いが後を絶たなかった。それについて、韓国の大法院は、旧約款条項の効力を原則的に認めるが、その適用範囲を明確に限定し、加えて、保険者の免責が濫用されないようにその内容を限定的に解釈してきた。具体的に見てみよう。

(イ) 旧約款条項の効力

大法院は、旧約款条項の効力を一貫して認めていた。旧約款条項が無効になるためにはそれが不公正であるべきが、かかる旧約款条項の趣旨を考慮するならばそれが不公正であると言えない、というのが大法院の判断である。

大法院は、旧約款条項の趣旨は、保険契約者が書類を偽造したり証拠を変造したりなど信義誠実の原則に反する詐欺的な方法で過多の保険金を請求する場合にはそれに対する制裁として保険金請求権を喪失させることにあり、した¹⁰。この点をより具体的に展開した大法院の判旨によれば、「保険者が保険契約上の補償責任の有無の判定、補償額の確定などのためには保険事故の原因、条項、損害の程度などを知る必要があるがそれに関する資料は契約者または被保険者(以下では、「被保険者」と称する)」の支配・管理の領域におかれているので、被保険者として関連する正確な情報を提示させる必要が生じ、なお、かかる要請によって、被保険者がそれに反して書類を偽造したり証拠を変造するなどによって信義誠実の原則に反する詐欺の方法で過多な保険金を請求する場合に、それに対する制裁として保険金を喪失させることにあり、見るべきである¹¹。

保険契約の倫理性と善意性という特徴からして、虚偽の請求など信義誠実の原則に反する行為をなした保険金請求は認めることができないとする点に旧約款条項の趣旨があるとして、保険契約の倫理性または善意性を強調した大法院の判決もある¹²。

そして、大法院は旧約款条項は家計保険に関する不利益変更禁止原則を違反しないとした。商法第663条によると、家計保険の当事者は特約によって商法保険編の内容を保険契約者に不利益に変更することはできない。もし、それに反すると当該特約は無効と解釈された¹³。大法院は、「商法では、この事件における約款条項のような免責事由を規定せず、この事件における約款条項が被保険者に対して商法には規定しなかった証明書類の提出を要求していたとしても、かかる事由のみによって、この事件における約款条項が不利益変更禁止に関する商法第663条に違反すると見ることはできない」と判決した¹⁴。

(ロ) 適用範囲

第一に、大法院は、旧約款条項は保険契約者に欺瞞の故意がある場合にのみ適用されるとした。即ち「故意に」虚偽の請求をなすことが、適用要件である¹⁵。保険目的の価値に対する見解の違いなどによって保険契約者が保険目的の価値を若干高く申告した場合には旧約款条項が適用しないと、大法院は判決した¹⁶。そこでは、欺瞞の故意を認めることができないからである。

第二に、保険事故が実際に発生したがその立証を虚偽に行った場合に、旧約款条項が適用されるかが問題となる。かかる場合、欺瞞は対象ではなく手段のみに現れるが(以下では、「手段の詐欺」と称する)、大法院は、旧約款条項は手段の詐欺には適用しないと見ていた。保険契約者が火災によって9億元相当の寿衣と麻布が焼失したと主張しながら相当の量の虚偽の証拠書類

¹⁰ 大法院 2006.11.23. 宣告 2004 20227,20234 判決。その後 大法院 2007.2.22. 宣告 2006 72093 判決は、それに従う。

¹¹ 大法院 2006.11.23. 宣告 2004 20227, 20234 判決。その後 大法院 2007.12.27. 宣告 2006 29105 判決、大法院 2009.12.10. 宣告 2009 56603,56610 判決は、それに従う。

¹² 大法院 2006.11.23. 宣告 2006 29853 判決。

¹³ 大法院 1984.1.17. 宣告 83 1940 判決。

¹⁴ 大法院 2006.11.23. 宣告 2004 20227,20234 判決。

¹⁵ 大法院 2009.12.10. 宣告 2009 56603,56610 判決。

¹⁶ 大法院 2007.12.27. 宣告 2006 29105 判決。

を提出した事件について、「被保険者が保険金の請求のために証拠書類の準備に困難があるので、具体的な内容が事実と多少異なる取引明細書や税金計算書を提出する場合であっても、当該事件における約款条項は適用されると見ることはできない」と判決した¹⁷。また、保険契約者が相当の量の虚偽の証拠書類を提出して旧約款条項の免責事由に該当する行為をなしたが、実際に保険契約者が主張した9億元相当の寿衣と麻布が存在したら保険者は免責されないが寿衣と麻布の存在については保険契約者が立証すべきであるとした原審判決は正当であり支持できると、判決した¹⁸。

第三に、保険金請求権者が複数である保険契約において、その一部の保険金請求権者が詐欺請求をなした場合、詐欺請求をしていない他の保険金請求権者についても旧約款条項によって保険者が免責されるかどうか、問題となる。大法院は、独立の建物と機械などが保険目的であり、建物と機械の保険金請求権者が別人である火災保険契約において、機械に対する保険金請求権者が詐欺請求をした場合、保険者は建物に対する保険金請求権者については免責されないと、判決した。この判決の適用範囲については、若干の分析が必要となる。判決では、保険目的が複数であり、それに応じて保険請求権者も別人である場合が問題となっている。つまり、この判決は、同一の保険目的に複数の保険金請求権者が存在しその一部が詐欺の請求をなした場合に、他の保険金請求権者に及ぼす影響について判断したものではない。ただ、大法院が被保険者が複数に存在する自動車保険において免責事由が被保険者ごとに個別に適用するという原則を確立した点を考慮すると¹⁹、同一の保険目的に複数の保険金請求権者がある場合は、保険目的が複数で保険金請求権が複数である場合と同じく扱われるだろうと、推測される。

(八)合理的な限定解釈

大法院は、旧約款条項が原則的には有効であるとしながら、その適用範囲を制限する形で解釈した。その条文を文理上厳格に解釈するなら、保険契約者には不当に作動すると見ていたのである。即ち「上のような約款条項を文字通りに厳格に解釈して、約款に違反すると直ちに保険者が免責されるとするなら、本来被害者の大衆を保護しようとした保険の社会的な効用と経済的な機能に反するのみならず、顧客に対して不当に不利な条項になる点から、それを合理的に制限して解釈する必要があるので、上の約款条項による保険金請求権の喪失の当否については、この趣旨を考慮して、保険金請求権者の請求に関連する不当行為の程度などと保険の社会的な効用ないし経済的な機能を総合的に比較・較量して決定すべきである」と、判決した²⁰。合理的な制限解釈を行った具体的な判例を見ると以下のようなものである。

(a) 金額

大法院は、請求金額の中で詐欺部分の割合が低い場合に保険者が免責されるのは不公正であると見ていた。保険契約者が提出した販売事実確認書などに記載された機械の代金が165,000,000元であり実際の鑑定価格が153,000,000元であって両者の差が大きい事件において、保険者は免責されてなかった²¹。誇張された部分が一部に過ぎないかどうかについて判断する基準は明確でない。ただ、保険契約者が損害額を3億6,800万元と主張したが、実際の損失は161,818,1

¹⁷ 大法院 2006.11.23. 宣告 2004 20227,20234 判決

¹⁸ 本事件において、保険契約者は9億元相当の寿衣と麻布の存在について立証することができなかったため、結局敗訴した。

¹⁹ 大法院1998. 4. 23. 宣告 97 19403 全員一致判決「自動車保険において、同一の自動車事故によって被害者に対して賠償責任を負う被保険者が複数に存在する場合、その被保険利益も被保険者ごとに独立に存在するので、それぞれの被保険者ごとに損害賠償責任の発生要件や免責条項の適用可否などについて個別に分けてその補償責任の有無を決定するのが原則であるので、自動車保険約款で決めた保険者の免責条項の適用可否について判断することにおいて、特別な事情がない限り、その約款に被保険者個別適用条項を設けていない場合であっても、各被保険者別に保険者の免責条項の適用可否を分けてその免責可否を決定すべきであり、その約款規定の形式のみによって、複数の被保険者の中である人が免責条項に該当するという理由で、保険者がすべての被保険者に対する補償責任を免ずるのではない」。

²⁰ 大法院 2009.12.10. 宣告 2009 56603,56610 判決; 大法院 2007.12.27. 宣告 2006 29105 判決

²¹ 大法院 2007.12.27. 宣告 2006 29105 判決

59元であった事件²²、及び実際の損害額の1.7倍に達する金額を損害額として請求した事件²³において保険者の免責が認められていなかったことから、さしあたり、一定の基準が推測されうる。

(b) 複数の保険目的

複数の独立した物件が保険目的である保険契約において、一部の保険目的に対して過剰請求がなされた場合に、他の保険目的についても旧約款条項によって保険者が免責されるかが問題となる。もし他の保険目的についても免責されるとするならば、それが詐欺請求に対する制裁として適当であるかどうか争われている。大法院は、以下のように判断した。

火災保険契約上担保事項が建物、施設及び動産など三つの項目に分け保険金が項目別にそれぞれ決められ、保険契約者が動産についての損害を虚偽に誇張した事件において、大法院は動産についての保険金についてのみ保険者が免責されるとし、建物や施設に関する損害については免責されないとした²⁴。判決の内容について具体的に見るなら、「上の事件のように、独立した複数の物件を保険目的物として締結された火災保険契約において被保険者がその一部の保険目的物について実際の損失に比べ過剰に虚偽請求をなされた場合に、虚偽請求をした当該保険目的物について上の約款条項に従い保険金の請求権を喪失させるのは当然であるが、もし上の約款条項について、被保険者が虚偽請求していない他の保険目的物についての保険金請求権までに喪失させるとい趣旨に沿って解釈するならば、上の虚偽請求に対する制裁として適切な程を超える結果を招き、それは信義誠実の原則に反する解釈であると認めざるを得ない」とした。

そして、大法院は、火災保険契約上担保事項が建物担保、什器備品、内部施設など三つの項目に分けられ保険金はその項目別に決められ、保険契約者が内部施設に関する照明施設についての損害を虚偽に誇張した事件においても、内部施設についての保険金に限って保険者が免責されるだけで、建物担保や什器備品に関する損害については免責されないと、判決した²⁵。

四、各国の立法例

1. イギリス²⁶

イギリス法では、昔より詐欺請求(fraudulent claims)を抑制するために契約法的手段が活用されてきた。判例法によると、詐欺請求の場合保険者は取消権を行使することが可能であり、免責も可能になっている。その内容については要件と効果に分けて見てみる。イギリスの法委員会(Law Commission)は、詐欺請求の法理の中で時代遅れの部分については改正する必要があるとして、2010年に『保険法改正論点報告書7：保険契約者の契約締結後の善意義務』(以下では、「法委員会の論点報告書」と称する)を公刊した²⁷、以下ではそれを参考する。

(1) 要件

(イ) 故意

詐欺請求には故意が求められる。故意(willfulness)とは「事実でないことを知りながら、または事実であることに信頼がないまま、または事実であるかどうかに関心のないまま」欺瞞の行為を行う心理的状态を指す²⁸。

単なる誇張には故意が認められない場合がある。保険目的である物件が滅失された後、現在の価格ではなく新品の価格に該当する保険金を請求した事件において、裁判所は保険契約者が主張する損失金額が「とてつもなく過度(preposterously extravagant)」である誇張であっても、それは保険契約者が保険金について交渉するために持ち出したものであって、そこには故意が

²² 大法院 2003.5.30. 宣告 2003 15556 判決

²³ 大法院 2007.2.22. 宣告 2006 72093 判決

²⁴ 大法院 2007.2.22. 宣告 2006 72093 判決

²⁵ 大法院 2009.12.10. 宣告 2009 56603,56610 判決

²⁶ 以下、イギリスの立法についての叙述は、韓基貞，“イギリス法における詐欺による保険金請求”，『企業法知識叢刊の新しい地平』，2011, 347-369頁を、要約・整理したものである。

²⁷ Law Commission, *Reforming Insurance Contract Law Issues Paper 7: The Insured Post-Contract Duty of Good Faith*, 2010.

²⁸ *Derry v Peek* (1889) 14 App Cas 337, 374: “made (1) knowingly, or (2) without belief in its truth, or (3) recklessly, careless whether it is true or false”.

認められないと、判決した²⁹。

(ロ) 相当性

過多に請求された部分が全体の請求金額の中で相当な(substantial)部分に達する場合のみ、その請求全体が詐欺と見なされる。些細な金額の詐欺についても保険者が請求金額の全部に対して免責されることは、過度な制裁になるということである³⁰。相当性は、比例の方法ではなく絶対的方法によって判断される。つまり、全体の請求金額において詐欺の部分が占める割合で判断する比例の方法ではなく、詐欺の部分を分離して独自の請求金額と見なして絶対的に判断する方法が適用されているのである。請求金額約16,000ポンドの中で誇張された部分が2,000ポンドである事件において、裁判所は、比例の方法は詐欺の部分が相当な額であっても全体の請求金額が遥かに高額である場合には過多請求と見ないので不合理であるとし、絶対的な方式によって上の請求を詐欺請求であると、判決した³¹。

(ハ)手段の詐欺

手段の詐欺(fraudulent means or devices)の場合でも保険者は免責されると見るのが、判例法である³²。この判例法が扱っている事件において、1996年2月19日に保険目的である船舶がギリシアの港で高熱作業中火災で滅失され、その高熱作業は1996年2月12日以後始めたことと保険契約者が主張したが、高熱作業は実際に1996年2月1日より開始した事実が明らかになり、保険者が詐欺請求を理由として保険金の支給を拒否した。裁判所は、高熱作業が1996年2月1日から開始されたとしても保険者は支給責任を負うべきが、この場合は手段の詐欺に当たるとして³³、手段の詐欺の場合でも保険者は免責されると判決したのである。かかる判例の立場に対しては、手段の詐欺は保険者に損害を与えるものでないにもかかわらず保険者の免責を認めることには疑問がある、という批判がなされている³⁴。

(二)共同保険と複数保険の問題

一つの保険契約に保険金請求者が複数であり(co-insureds)³⁵且つ特定の保険金請求権者が詐欺請求をなした場合、他の保険金請求権者にも詐欺請求の効果が及ぼすかが、問題となる。保険金請求権者が複数でありながら形式上は一つの保険契約が締結された事例について、それを実質的に一つの保険契約と見ることが可能である場合と、実質的に複数の保険契約と見なす場合とを区別して、両者を法的に区別して扱うのが判例の伝統的な立場である³⁶。伝統的な判例は、前者を共同保険(joint insurance)、後者を複数保険(composite insurance)と定義して、複数保険の場合は特定の保険金請求権者の詐欺請求があっても他の保険金請求権者には影響を及ぼさないが、共同保険の場合は影響を及ぼすと見なした。ただ、共同保険に関連して最近の判例と学説は新しい傾向を見せている。

複数保険の場合、特定の保険金請求権者の詐欺請求は、他の保険金請求権者には及ぼさない点は、判例によって確立されている³⁷。例えば、AとBを保険金請求権者とする複数保険において保険事故が発生してから、Aが詐欺請求を行いBはそれと無関係である場合、保険者はAの詐欺請求を理由としてBの保険金請求に対して免責を主張することはできないのである。

²⁹ Ewer v National Employers' Mutual General Insurance Association[1937] 2 All ER 193.

³⁰ Thomas, "Fraudulent Insurance Claims: definition, consequences and limitations", [2006] LMCLQ 485, p. 495.

³¹ Galloway v GRE [1999] Lloyd's Rep IR 209, 214.

³² The Agapitos v Agnew [2003] QB 556.

³³ この事件において法院は、保険契約者が自分の請求した程の損失を被っていると信じていたが、請求をより容易にするために(promote a claim)請求関連の事実を欺瞞したことが手段の詐欺であると、定義した。

³⁴ Clarke, *The Law of Insurance Contracts*, 2009, para 27-2B4.

³⁵ co-insuredsという表現については、参照、Law Commission, op cit, para 5.1.

³⁶ Clarke, op cit, para. 27-2C6.

³⁷ Clarke, op cit, para. 27-2C6. 判例としては、General Accident Fire and Life Assurance Corporation v Midland Bank Ltd [1940] 2 KB 388. 複数保険の事例において、契約の前に最大善意の義務として告知義務を特定の保険金請求権者が違反した場合に、その違反の効果は他の保険金請求権者には及ぼさない(Woolcott v Sun Alliance & London Ins Co Ltd [1978] 1 Lloyd's Rep 629).

共同保険の場合、ある保険金請求権者の詐欺請求が他の保険金請求権者にも影響を及ぼすかについては、これを肯定する伝統的な判例が存在する。P Samuel & Co Ltd v Dumas事件³⁸において、裁判所は、「二人が共同に保険に加入した(jointly insured)場合には...その中の一人の違法行為(misconduct)は保険契約全体を汚染するに十分である」と判決した。それによると、AとBを保険金請求権者とする共同保険において、Aが詐欺請求をなした場合Bはそれと無関係であっても、保険者はAの詐欺請求を理由としてBの保険金請求について免責を主張することができるのである。一方、Direct Line Insurance Plc v Khan事件³⁹において、裁判所は傍論として「共同保険において、保険金請求権者の一人の詐欺請求があっても、他の保険金請求権者に影響を及ぼさない方法に向けて法が展開されることもありうる」と説き、上の伝統的な判例の持続可能性について疑問を提示した。伝統的な判例に対する批判的な学説もある。共同保険における上のような「連帯」責任は古いアプローチに過ぎず、契約の解釈上合理的な当事者としての期待つまり個別責任(individual responsibilities)を原則的に優先的に考慮して判断すべきであると主張される⁴⁰。法委員会の論点報告書も、「連帯」責任を批判しながら法の改正を提案した。即ち、共同保険において保険金請求権者一人がなした詐欺は他の保険金請求権者たちを代表して(on behalf of)なしたもとのとして推定し、他の保険金請求権者が立証を通じてこの推定を覆す場合には、他の保険金請求権者の保険金請求を有効にさせるということである⁴¹。伝統的な判例に対する批判的な学説とこの法委員会の論点報告書の提案は、詐欺請求の法理の過度な拡張を警戒している点において、共通している。

(2) 効果

詐欺請求の効果に対する明示的な契約条項が存在する場合、それに従うのが原則である⁴²。明示的な契約条項がない場合には、1906年の海上保険法(the Marine Insurance Act 1906)第17条及び普通法上の原則(common law principle)によって詐欺請求の効果が発生するというのが、判例の立場であるように見える。保険者はこの中で一つを選択するかまたは両者を共に主張することができる。

まず、1907年の海上保険法第17条について見てみる。それによると「海上保険契約は最大善意(utmost good faith)に基づいた契約であり、如何なる当事者も最大善意を遵守しないと他の当事者は契約を取り消すこと(avoid)ができる」。1906年の海上保険法第17条の最大善意義務(utmost good faith)は詐欺請求をしない義務を含んでおり、従って詐欺請求を行った場合にはこの最大善意義務に違反するとするのが判例である⁴³。最大善意義務違反の効果には遡及効果を持つ取消権が認められる⁴⁴。詐欺請求が最大善意義務に違反するという理由で保険者が保険契約を取り消した場合、保険者は当該詐欺請求について免責されるのみならず、これと無関係に過去に支給した保険金までに返還してもらうことができるし将来においても免責される⁴⁵。ところが、この判決には、詐欺請求に対して取消権までに認めるのはやり過ぎであるという傍論がついている。法委員会の論点報告書においても、詐欺請求の場合当該請求に対する保険者の免責とともに保険契約の非遡及的な解除権のみを認めることで十分であるとして、法の改正を提案した⁴⁶。

次に、普通法上の原則について見よ。普通法上の原則によると詐欺請求の場合保険者は免責を主張することができる⁴⁷。普通法上の原則に従う場合、保険者が保険契約を非遡及的に解除することも可能であるかどうかについて判例の立場は明確でないが、判例はそれを否定すると理解

³⁸ [1924] AC 431.

³⁹ [2002] Lloyd's Rep IR 364.

⁴⁰ Clarke, op cit, para 27-2C6.

⁴¹ Law Commission, op cit, para 5.49.

⁴² Thomas, op cit, p. 499; Britton v Royal Insurance Co (1866) 4 F & F 905.

⁴³ Black King Shipping Corporation v Massie [1985] 1 Lloyd's Rep 437; The Agapitos v Agnew [2003] QB 556.

⁴⁴ Banque Keyse Ullmann SA v Skandia(UK) Insurance Ltd [1991] 2 AC 249.

⁴⁵ Manifest Manifest Shipping Co Ltd v Uni-Polaris Insurance Co Ltd and Others [2003] 1 AC 469.

⁴⁶ Law Commission, op cit, paras 7.28-7.36.

⁴⁷ Axa General Insurance Ltd v Gottlieb [2005] Lloyd's Rep IR 369.

されたりする⁴⁸。1906年の海上保険法第17条とは別に普通法上の原則によって免責が認められる理由は、1906年海上保険法第17条によって認められる効果は保険契約に対する取消権であり保険者がそれを行使した場合保険契約は最初から効力を失うことになるが、保険者が当該詐欺請求に対する免責のみを望み保険契約の効力は維持しようとする場合には、それが不適切であるからである。

普通法上の原則によると、過多請求がなされた場合保険者は実際に発生した損失に対しても免責される⁴⁹。かかる制裁的な効果を認める理由は、詐欺請求を予防しようとする政策的目的(public policy)にある。もし詐欺の部分に対してのみ保険者が免責されると、過多の請求をしても損をしないとする考えが生じるので、保険者が実際に発生した保険事故に対しても免責を認めることによって詐欺を抑制する機能が果たされると言われる⁵⁰。

普通法上の原則に従う場合、詐欺請求がある場合保険者は如何なる保険金請求に対しても免責されるのか？これについては明示した判例はいないが⁵¹、一部の判決に照らして見ると、詐欺請求があるとしてもその後保険者がすべての保険金請求に対して自動的に免責されていないのは、確かである⁵²。

他方、黙示的な契約条項(implied term)が詐欺請求の法理の根拠となりうるとした判決もあり⁵³、それによると、詐欺請求は保険契約者と保険者の間に基礎となる信頼を毀損するものであり、保険者は当該詐欺請求に対して免責されるのみならず、保険契約に対する非遡及的な解除権をも有するとされた。ところが、法委員会の論点報告書は、詐欺請求に関する先例としてのこの判決を否定したその後の判決⁵⁴をあげて、1907年海上保険法第17条以外には普通法上の原則のみが詐欺請求の根拠法理になりうるとした⁵⁵。

2. オーストラリア

(1) 1984年保険契約法の制定背景

英連邦加盟国としてイギリス法を継受したオーストラリアは、保険法に関連してイギリス法を適用して来たが、1984年には成文法である保険契約法(Insurance Contracts Act 1984)を独自に制定した。同法の基になっていたオーストラリア法改革委員会(Australian Law Reform Commission)の報告書は、詐欺請求を抑制する必要性については同意するが、イギリスの保険法上のように詐欺請求に過度な不利益を課すことは不公正になりうるとして、イギリス法を批判した⁵⁶。まずは、保険者の免責を場合によって制限する必要がある。例えば、3000\$相当のカバンを紛失したにもかかわらず200\$相当のカメラもそのカバンと一緒に紛失したとして過多に請求した場合に、保険者がカバンの紛失に対しても完全に免責されるとするのは正当でない。この場合のように、保険契約者の実際の損失と詐欺請求が招く被害額との比例関係の維持が非常に困難な場合に、裁判所は、当該状況において正当で公正な金額の支給を命ずることができることとされた。次に、保険契約の最大善意性(utmost good faith)を強調して、詐欺請求の際には保険者が保険契約を取り消すことができるのはやり過ぎであると、見ていた。取り消しによって保険契約が遡及的に効力を失うことになると、詐欺請求以前にそれと無関係に行われた請求に対しても保険者が免責される結果が生じるので、それは許されないということである。

⁴⁸ Thomas, op cit, p. 504は Axa General Insurance Ltd v Gottlieb [2005] Lloyd's Rep IR 369がそのような判例であると指摘した。

⁴⁹ Axa General Insurance Ltd v Gottlieb [2005] Lloyd's Rep IR 369; Black King Shipping Corporation v Massie [1985] 1 Lloyd's Rep 437; The Agapitos v Agnew [2003] QB 556.

⁵⁰ Manifest Shipping Co Ltd v Uni-Polaris Insurance Co Ltd and Others [2003] 1 AC 469; Orakpo v Barclays Bank Insurance Services [1995] LRLR 443.

⁵¹ Axa General Insurance Ltd v Gottlieb [2005] Lloyd's Rep IR 369; Manifest Shipping Co Ltd v Uni-Polaris Insurance Co Ltd and Others [2003] 1 AC 469.

⁵² Law Commission, op cit, para 4.59.

⁵³ Orakpo v Barclays Insurance Services [1995] LRLR 443.

⁵⁴ Manifest Shipping Co Ltd v Uni-Polaris Insurance Co Ltd and Others [2003] 1 AC 469.

⁵⁵ これについては、Law Commission, op cit, para 4.22. Birds, *Modern Insurance Law*, 2010, para 14.12も同じ立場である。

⁵⁶ 以下において記述された法改革委員会の報告書の内容は、Australian Law Reform Commission, *Report on Insurance Contracts*, Report No. 20, 1982, para. 243を要約して整理したものである。

以上の法改革委員会の報告書の内容を反映した1984年保険契約書における、詐欺請求に関連する規定は、以下の如きである。

(2) 1984年保険契約法の内容

詐欺請求があった場合保険者は免責を主張することができる(第56条第1項)。詐欺請求の定義に関する規定は設けていないのでイギリス普通法に従うべきであり、詐欺請求は、欺瞞の意思がある場合にのみ認められる⁵⁷。

保険金請求の中で些細なまたは重要でない部分(minimal or insignificant part)のみが詐欺に当たり且つ残りの部分に対する不支給が過酷で不公正である場合に、裁判所は当該状況において正当で公正な金額の支給を保険者に命ずることができる(第56条第2項)。裁判所の命令権は裁量の余地が非常に広いと評価されている⁵⁸。この第56条第2項は、保険目的が独立に区分されその一部に対して詐欺請求があった場合にのみ適用される⁵⁹。従って、単一の保険目的に対して詐欺請求がなされた場合には、この第56条第2項は適用されない。詐欺の部分が些細であるかまたは重要でないこと、及び残りの部分に対する不支給が過酷で不公正であることについての立証責任は、保険契約者側にある⁶⁰。そして、詐欺を抑制する必要性はあるが詐欺の立証が容易でない点を考慮するなら、「些細であるかまたは重要でない部分」については制限的に解釈すべきである⁶¹。

裁判所が第56条第2項に基づく権限を行使する際には、欺瞞行為を抑制する必要性を考慮すべきであるが、他方において他の関連事項をも共に考慮しなければならない(第56条第3項)。

また、詐欺請求の場合保険契約を遡及的に取り消す(avoid)ことは許されないが、保険契約を非遡及的に解除(cancel)するのは可能である(第56条第1項、第60条第1項(e)、第59条第2項)。

3. 日本

2008年に制定された日本の保険法は、重大事由による保険契約の解除に関する規定を新設して、重大事由による詐欺請求などを含ませた。

それによると、保険契約者又は被保険者が、保険者に保険給付を行わせることを目的として損害を生じさせ又は生じさせようとする場合、被保険者が詐欺請求を行った場合、その他にも保険者の保険契約者又は被保険者に対する信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な自由がある場合には、保険契約を解除することができるとした(第30条)。かかる解除は将来効のみ有し、解除された場合上のような事由が生じてから解除されるまでに発生した保険事故による損害に対して、保険者はそれを補する責任を負わない(第31条第1項、第2項第3号)。

第30条と第31条は、損害保険に関する規定であり、生命保険と損害疾病定額保険についても類似な規定が設けられている(第57条、第59条第1項、第2項第3号、第86上、第88条第1項及び第2項第3号)。

保険法は、意図的な保険事故や詐欺請求を保険契約関係の信頼を破壊する重大な事由と見なし、かかる事由が発生した場合には将来に向かって保険契約の効力が喪失するようにしながら、解除の後には当該事由の発生時点から保険者は免責させると、規定していたのである。かかる規定によると、過多請求がなされた場合に、保険者はそれによって当該保険契約を解除することができ、その過多請求以後に発生した保険事故に対しては免責されるが、当該過多請求の中で実際に発生した保険事故に対しては免責されない。

4. ドイツ

ドイツの保険契約法は、詐欺請求について直接的な制裁規定を設けていないが、約款において免責条項を規定することを前提として、その効果を規律している。ドイツ保険契約法第28条

⁵⁷ Tarr et al, *Australian Insurance Law*, 2nd ed, 1991, p. 225.

⁵⁸ Sutton, *Insurance Law in Australia*, 3rd ed, 1999, p. 1127.

⁵⁹ Ibid.

⁶⁰ Ibid.

⁶¹ Tarr et al, op cit, p. 229.

第2項以下では、間接義務の違反に対する契約上の免責条項を設けた場合の効果について規定しているが、保険契約者が保険事故発生後保険金の支給義務の発生と範囲に関する情報を提供する義務(ドイツ保険契約法第31条第1項)は、この第28条第2項における間接義務に当たる。詳しくは以下のようなものである。

保険者は保険契約者に対して、保険契約法第31条またはこれと類似する内容を含んだ約款条項に基づき、当該情報が保険金の支給義務の発生及び範囲に影響を及ぼす限り、保険者の主張するすべての情報の提供を求めることができる。この場合、単なる質問に答えるに止まるのではなく、すべての事実関係が明らかにされるべきであり、事実符合する情報を提供する義務もこれに含まれる⁶²。

保険契約者が上のような間接義務に違反する場合免責できると契約で決められたら、保険契約者が故意で違反した場合に保険者は免責され、重過失の場合に保険者は帰責事由の程度によって減額される権利を持つ(保険契約法第28条第2項)。軽過失に対しては制裁することができない。なお、因果関係も求められる。故意または重過失の場合、間接義務の違反が保険事故の確定または保険金の支給責任の確定または範囲に影響を及ぼした場合にのみ、減額される(同条第3項1文)。しかし、保険契約者の悪意の欺瞞行為が確認されると、因果関係と無関係に保険者はすべて免責される(同項2文)。さらに、保険事故の発生後情報提供義務の違反を理由として免責を主張するためには、保険者に事前に告知すべきである(同条第4項)。つまり、情報提供義務の違反は免責の要件になるということを事前に告知しなければならない。告知の形式についても厳格に限定し、別々の分離された書式で行われなければならない。例えば、商品説明書の中にそのような内容を記載しても、告知の効力を持たない⁶³。

以上のドイツ保険契約法の特徴を整理するとこうである。第一に、保険契約者が保険支給責任の発生と範囲について保険者に事実と異なる情報を提供した場合保険者は免責される、ということ約款で決めうることを、前提としている。即ち、詐欺請求に対する約款上の免責条項の効力を認めている。第二に、故意のみならず重過失に対しても制裁することができるとしている。ただ、その効果は比例的減額に限定される。第三に、因果関係を要件としている。ただ、悪意の欺瞞行為は例外である。第四に、保険者の事前告知を要件としている。

五、商法保険編の旧改正案

韓国政府は、商法保険編に関する旧改正案を作成し2007年に公聴会を経て、2008年1月に第17代国会に提出した。これは、商法保険編が1991年改正してから16年ぶりの改正案である。この旧改正案は、1991年以後著しく変わった保険環境に因るためには法規定の不足を補い改善する必要性があるという趣旨から出発した⁶⁴。その中の一つが、保険の健全性の確保及び善良なる保険契約者の保護のために、保険詐欺に関連する規定を新設することである。保険詐欺に関する新設の規定としては、詐欺によって保険契約が締結された場合その契約を無効にする規定(第655条の2)と、本稿の考察対象となる詐欺請求の場合保険者が免責されているという規定(第657条の2)がある。旧改正案における詐欺請求に関する規定は具体的に以下のようなものである。

第657条の2(詐欺による保険金の請求) 保険契約者、被保険者、保険受益者または保険金請求権を有する第三者が保険金を請求した場合、詐欺を目的として次の各号の一つに該当する行為をして保険金の支給またはその算定に重大な影響を及ぼした場合に、保険者はその事実を知ってから一ヶ月以内に、保険金請求権の喪失の旨を通知して、保険金の支給責任を免ずることが

⁶² OLG Köln, r+s 1990, 284

⁶³ Schimikowski, *Versicherungsvertragsrecht*, 4. Auflage 2009, Rn. 233 参照

⁶⁴ 法務部、商法の一部改正法律案(2008.1)第1面で紹介された改正法律案の趣旨を具体的に見ると、それは、「保険の健全性の確保及び善良なる保険契約者の保護のために、保険詐欺の防止、飲酒・無免許運転など免責約款を認める規定を新設して、保証・疾病保険など新種保険及び保険代理店などの権限についての規定を新設するなどにして、保険産業の成長及び変化した現実を反映する一方、一部精神障害者の生命保険の加入の許可、一定範囲の生命保険金の差し押さえの禁止、家族に対する保険代位禁止などの規定を新設して、障害者と遺族に対する保護を図り、また、保険者の保険約款の交付・明示義務の違反に対する保険契約者の取消権不行使の効果を実体化するなど、現行の法規定の不足を補い改善するため」となっている。

できる。

1. 損害の通知または保険金の請求に関する書類または証拠を偽造したり変造する行為
2. 損害の通知または保険金の請求に関する書類に虚偽の事実を記載する行為
3. その他、保険金の支給またはその算定に重大な影響を及ぼす事項を虚偽で知らせたり隠す行為

第一項の場合、保険者が既に保険金を支給した場合にはその返還を請求することができる。

ところが、旧改正案の一部規定が保険契約者の保護の側面において問題があるとして、反対論が提起された。問題として指摘された条文の中にはこの第657条の2も含まれた。つまり、過多請求の場合に保険者が実際に発生した保険事故に対しても免責されるとするのは制裁として重すぎる、というのが反対論者の意見であった。かかる状況の下で、旧改正案は十分な論議を経ず、第17代国会の会期の末である2008年5月に廃棄された。

第18代国家が始まると、政府はかつて第17代国会に提出した旧改正案を修正なしでそのまま国会に再び提出した。しかし、第18代国会においても論議は一步も進まず、法案は会期の末である2012年5月に廃棄されることになる。

韓国政府は現在、商法保険編の新改正案を第19代国会に提出するために手続きを行っている。政府は、旧改正案をそのまま第19代国会に再び提出しても通る可能性が低いと見て、その中でとりわけ批判された規定を削除し、争いのない条文を中心として提出しようとしている。新改正案を審議している法務部傘下の商法保険編改正特別委員会は、現在、本稿の対象である第657条の2をそのまま残すべきかどうかを巡って議論を重ねている。過多請求がなされた場合に、実際に発生した損害についても保険者が免責されることによって、詐欺請求に対して制裁的效果を与え、それを通じて詐欺請求を抑制すべきという趣旨から保険者の免責を賛成する立場と、それは過度な制裁であり保険契約者の保護に反するといえる理由より保険者の免責に反対する立場が、対立している。第657条の2がそのまま国会に提出されても、この条文の妥当性をめぐるとの議論が国会において再びなされる可能性が高い。

六、詐欺請求に対する契約法的手段の導入

1. 契約法的手段の導入の必要性

詐欺請求が韓国社会において深刻な社会問題となっていることについては、上の「二、詐欺請求の類型、現況及びその問題点」で既にみた。詐欺請求を抑制するためには特段の対策と努力が講じられなければならない。

当然、詐欺請求には刑事処罰が伴う。詐欺請求が韓国刑法の詐欺罪(第37条)に当たると、詐欺請求者には10年以下の懲役または2千万以下の罰金が処される。刑事処罰は詐欺請求を抑制する強力な手段になりうる。ところが、韓国の裁判所が詐欺請求に対して実刑を下した割合が高くなく、実刑の宣告を増やすとしても、相当な経済的な不利益を課さない限り、刑事処罰の抑制力にも限界があると指摘されている。

従って、詐欺請求者に対して契約法上の手段を導入し、詐欺請求を抑制できる方法が模索されるべきである。つまり、契約法上の手段を通じて詐欺請求に対して経済的な制裁を課せば詐欺請求に対する抑制力が一層強化されることが、期待される⁶⁵。

2. 立法的対応の必要性

保険標準約款は詐欺請求に関する条項を設けていたことは、既に指摘した。旧標準約款は詐欺請求の場合保険者は免責されると規定していた。それに基づき、過多請求がなされた場合保険者は発生した保険事故に対しても免責されるように、大法院は解釈してきた。他方、新標準約

⁶⁵ 契約法的手段の導入が詐欺を抑制する効果を実際に持っているかについては、議論の余地がある(Mustill, "Fault and marine loss", [1988] LMCLQ 310, 319).

款は、詐欺請求の場合保険者は将来効のみを有する解除権を行使できると規定し、当該詐欺請求に対する保険者の免責の部分は削除した。

詐欺請求に対する契約的手段は、約款の持っている根本的な限界を考慮するなら、商法保険編において明示的に規定するのが望ましい。保険約款は原則的に保険者が一方的に作成したものでその内容の公正性を確保するのが容易でない、という限界がある。実務上は、とりわけ詐欺請求の場合における保険者の免責を規定した旧約款条項と関連して、その効力と解釈を巡って保険者と保険契約者の間にしばしば争いが起こった。大法院は、原則的に旧約款条項の効力を認めていた。ところが、旧約款条項の内容には不明な点が多く、条文の文理のまま解釈すれば保険契約者に不公正に作用する側面があるのも事実である。大法院は、旧約款条項の内容をそのまま認めるのではなく、合理的な限定解釈を通じて公正性を維持しようと努力してきた。

約款のかかる限界を克服するためには、商法保険編を改正して、そこに詐欺請求に関連する内容を反映する必要がある⁶⁶。また、法の改正プロセスの中で、詐欺請求を抑制するための、契約法的手段の公正性と合理性を確保できる方法について十分に議論し、それに関するコンセンサスを得る必要がある。

3. 旧改正案に対する評価、及び新改正案に対する提言

旧改正案に対する評価は多岐にわたる。旧改正案に賛成する見解⁶⁷、原則的に賛成しながら保険者の解除権をも反映すべきであるという意見⁶⁸、原則的に賛成しても保険者の免責が濫用されないように再検討する必要があるという意見⁶⁹、過多請求の場合実際の保険事故にまで免責されるのは不当であるという理由より反対する意見、などがある⁷⁰。

結論を先に言うと、筆者の立場は、旧改正案に原則的に賛成するが、保険者の免責が濫用されないようにその適用範囲を明確に限定する必要があり、保険者の解除権をも認める必要がある、ということである。以下では、保険契約の効力と保険者の責任という二つの側面から考察する。

(1) 保険契約の効力

(イ) 解除権の必要性

詐欺請求がなされた場合、保険者は当該保険契約に対する解除権を行使できるようにする必要がある。射幸契約としての保険契約の特徴から、保険契約者が善意(good faith)に違反した一定の場合に保険者が保険契約の解除権を行使できる旨を規定した幾つかの条文が、商法保険編にある。例えば、第651条は、保険契約者が告知義務を違反した場合保険者は保険契約を解除することができる⁷¹と規定している。従って、もし保険契約者が病歴を隠し生命保険に加入したら保険者は告知義務の違反を理由として当該生命保険契約を解除することができる。詐欺請求は善意を違反した典型的なケースである。善意に違反した場合保険者が保険契約を解除できるのは、商法保険編の体系上妥当なことである。

(ロ) 旧改正案に対する評価

旧改正案が詐欺請求の場合保険契約の効力について規定していないのは、適切でないと思われる。新改正案には、詐欺請求の場合保険者が保険契約を解除する旨の規定を新設する必要がある。

解除権は、全部虚偽請求、過多請求両方に適用させる必要がある。そして、解除権には将来効のみを認めるべきである。オーストラリアと日本も将来効のみ認めている。他方、イギリスでは、契約締結時までには遡及効が及ぼす取消権が認められている。そうすると、取り消しの結

⁶⁶ ベヒョンモ(), 前掲論文, 49頁.

⁶⁷ 張敬煥, '保険詐欺に対する商法改正案の概観', 『法曹』, 2007.10, 85-7頁.

⁶⁸ ベヒョンモ, 前掲論文, 49頁.

⁶⁹ 韓昌熙, '詐欺による保険金請求', 『法曹』, 2008.8, 74-5頁.

⁷⁰ 張徳祚, '詐欺による保険金請求 - 商法保険編の改正案批判', 『人権と正義』, 2008.10, 65頁.

果、保険契約は最初から無効となり詐欺請求以前の正常の請求まで効力を失うことになる。ここまでするのは不当であると思われるので、それに与することはできない。

詐欺請求以後保険契約の解除以前に発生した保険事故に対して保険者が免責されるのかの問題は、なお残っている。日本の保険法は、免責されると見ている。かかる免責が詐欺請求に対する制裁として必要となるのか、それとも善意及び信頼が喪失した状況に対する考慮から必要となるのか等については、今後更に検討が必要なところである。

(2) 保険者の責任

(イ) 免責の必要性

過多請求がなされた場合、保険者が当該請求に対して免責されるのは妥当である。実際に発生した保険事故に対しても保険契約者が保険金請求権を行使できないとさせた点において、これは過多請求に対する制裁である。

これは保険契約者の利益に反する過剰制裁であるという批判もある。但し、過多請求を摘発するためには多額な費用が使われる点、過多請求の摘発が容易でない点などを考慮すると、過多請求を抑制するために、保険者の免責は立法政策上許されると見るべきである。かかる不利益を課さないと、「失敗したって、もともとだから」という発想に基づく犯される過多請求を抑制するのは難しくなる⁷¹。大法院も、保険者が補償責任と金額を確定するために保険事故に関する情報が必要でありその大部分が保険契約者側の支配・管理の領域にあるにもかかわらず、保険契約者側が信義誠実の原則に反して詐欺の方法で過大な保険金を請求した場合、それに対する制裁を課す必要があると、判決したことがある。

過剰制裁というのは、保険者の免責を遥かに超えて不公正になる場合には適切な批判になりうるが、過多請求に対する保険者の免責そのものは過剰制裁にならないと思われる。イギリスやオーストラリアの立法は、過多請求に対して保険者の免責を法律で認めている。また、ドイツの保険契約法は、詐欺請求に対する直接的な制裁規定は設けていないが、詐欺請求の場合約款に保険者の免責条項を設けうることを前提として、その効果を規律している。要するに、詐欺請求への抑制が強く求められる現在の状況の下で、詐欺請求に対する保険者の免責を認めることそのものは過剰制裁でないが、他方において、保険者の免責が濫用されないように例外の規定を合理的に整備することが望ましいと思われる。

(ロ) 旧改正案に対する評価

旧改正案が詐欺請求の場合保険者の免責の条項を新設した点については評価できる。但し、旧改正案の免責条項は、規律の範囲と内容及びその表現においては不適切なまたは曖昧な部分があるので、それを改善し、なおかつ、濫用の恐れを払拭するために一定の場合免責を制限する形で補完する必要がある。補完事項は、以下の点が考えられる。

第一に、第657条の2は過多請求の場合に適用されるものであることを明示して、適用範囲を明確にする必要がある。全部虚偽請求がなされた場合に保険者が免責されることについては、あえて明文をもって規定する必要がない。そして、適用範囲を過多請求の場合に明示すれば、第657条2が手段の詐欺には適用しないことが自明となる。手段の詐欺とは、正当な保険金請求権が存在するが虚偽の立証を通じてそれを行おうとするもので、それを過多請求と見なすことができないからである。大法院は、旧約款条項は、手段の詐欺に対しては適用しないと解釈したことがあるが⁷²、手段の詐欺を抑制する必要性が大きい事情を考慮すれば、それは適切な解釈であるとも見てもいい。

第二に、保険者の免責の濫用を防ぐ規定が必要となる。旧約款条項に関連して、大法院は過多に請求した部分が軽微であるまたは他の保険目的に属する場合には、保険者の免責は制限されると解釈したことがある。新改正案では、かかる解釈内容を明示的に反映して保険者の免責の濫用に対する心配を払拭する必要がある。つまり、過多に請求された部分が軽微であるまた

⁷¹ 張敬煥、前掲論文、85頁。

⁷² 大法院 2006.11.23. 2004 20227,20234 判決

は他の保険目的に属する場合などに保険金請求権を喪失させることが著しく不当である場合には、保険者の免責を制限するように明示的に規定することである。

第三に、第657条の2の第1項は、欺瞞行為を「保険金の支給またはその算定に重大な影響を及ぼす場合に」限定している。それに従えば、欺瞞行為があったとしても保険者が調査によって事実を明らかにした場合は、第657条の2第1項の要件を充たしてないと解釈されうる。かかる場合には、欺瞞行為が保険金の支給またはその算定に「重大な影響」を及ぼしたと見ることができないからである。ところが、第657条の2の第1項の目的は欺瞞行為そのものを抑制することになるから、「保険金の支給またはその算定に重大な影響を及ぼす場合に」云々の文句は削除されるのが妥当である。刑法上の詐欺罪も、欺瞞行為そのものを抑制するために、未遂犯をも処罰している(刑法第347条、352条)。

第四に、第657条の2の第1項は、詐欺の要件について不必要に敷衍した部分がある。まず、第657条の2の第1項は、「詐欺を目的として」という表現を使っている。これは、詐欺の故意を指す言葉であるように見える。ところが、第657条の2は詐欺による保険金の請求に関する条文であり、詐欺の要件に故意が含まれる点には異論の余地がない。にもかかわらず、「詐欺を目的として」とするのは必要でないし、ぎこちない感を与える。次に、第657条の2の第1項は、第1号 - 第3号において欺瞞手段に対して詳細に例示しているが、欺瞞の手段をめぐって争いが生じているのではないので、かかる例示は必要でないように思われる。

第五に、第657条の2の第1項は保険者が免責されるためには、「その事実を知ってから一ヶ月以内に、保険金請求権の喪失の旨を通知」する必要があると規定しているが、かかる通知をすることによって保険者が免責されることの理由は不明である。このような要件なしに保険者が免責されるようにすればいい⁷³。

(3) 新改正案に対する提言

旧改正案第657条の2についての以上の検討を踏まえて、新改正案について以下のように提案したい⁷⁴。

商法第657条の2(詐欺による保険金の過多請求)

保険契約者、被保険者、保険受益者または保険金請求権を有する第3者が損害を通知しまたは保険金を請求しながら、証拠を偽造または変造するなどの詐欺、及び他の不正行為を行った場合に、保険者はその事実を知ってから一ヶ月内に保険契約を解除することができる。

保険契約者、被保険者、保険受益者または保険金請求権を有する第3者が損害を通知しまたは保険金を請求しながら、過多の保険金を支給してもらうために証拠を偽造または変造するなどの詐欺、及び他の不正行為を行った場合に、保険者は保険金を支給する責任を負わない。但し、過多に請求した部分が軽微であるかまたは他の保険目的に属するなど、保険金請求金を喪失させるのが著しく不当である場合は、それに属しない。

他方において、上のような過多請求を規律するためには、法律にその要件と効果について完結的に規定する方法の代わりに、過多請求の場合に約款上保険者の免責条項を設けうことを前提としてその効果を規律する方法も可能である。後者は、ドイツの保険契約法がとった方法である。その場合、以下のような条文が考えられる。

商法第657条の2(詐欺による保険金の過多請求)

(同上)

保険契約者、被保険者、保険受益者または保険金請求権を有する第3者が損害を通知しま

⁷³ ベンヘンモ、前掲論文、50頁も同じ立場である。

⁷⁴ 商法保険編改正特別委員会のメンバーである筆者は、2012.9.19日に、同委員会会議において、かかる提言を行ったことがある。

たは保険金を請求しながら、過多の保険金を支給してもらうために詐欺、及び他の不正行為を行った場合に保険者は保険金を支給する責任を負わないと、契約で決めたととしても、過多に請求した部分が軽微であるかまたは他の保険目的に属するなど、保険金請求金を喪失させるのが著しく不当である場合には、保険者は保険金を支給すべきである。

七、結論

以上では、詐欺請求に対する立法的対応の必要性と内容について考察して見た。結論的に、詐欺請求によって信頼が失われた保険契約について保険者はそれを解除することができ、過多請求がなされた場合保険者はその支給責任から免除されるようにさせる、というのが筆者の立場である。なお、過多請求の場合保険者の免責が濫用されないように、その要件と効果を明確にし且つ一定の制限を設ける必要もある。

立法方式には、二つの可能性がある。一つは、過多請求の要件と効果について法律に完結的に規定する方法であり、一つは、過多請求の場合約款上保険者の免責条項を設けうることを前提としてその効果を規律する方法である。前者は、契約または約款の根拠がなくても、詐欺請求を制裁することができるので、より効果的に詐欺請求を抑制できる点 免責の基準を統一的且つ明確に規定することによって、保険契約者の混乱とそれによる不利益を防ぎ、保険者の濫用可能性を遮断できる点、などの長所を有する。一方、後者の長所としては、契約上(約款上)免責条項が有効であることを前提として、この点を立法で明確しながら⁷⁵、同時に 免責の可否とその基準については、当事者らが自律的に且つ当該保険の特徴に合わせて弾力的に決めうること 自律性を保証しながら免責条項の濫用可能性をも抑制できる点などを、挙げることができる。

筆者は、この二つの方法はそれぞれ妥当性有していると考え、以下の理由によって前者の方法をより支持する。まず、後者の長所は自律性と弾力性にあると言われるが、既存の保険約款を見ても、保険の種類ごとに免責条項の差はそれほど大きくなかった。次に、韓国の保険詐欺の現況を考慮する場合より効果的で強力な制裁の手段が必要であるので、詐欺請求に対しては原則的に保険者の免責による制裁が必要となる。もし、当事者が詐欺請求に対して免責の効果を付与しないようとする場合には、前者の方法を取りながら反対約定をしておけばいいのである。

以上のように、新改正案に対する筆者の考えを披露しながら、本論文を締めくくることにする。

⁷⁵ 既に見たようにこの点について大法院は判例上認めているが、金融監督実務においては若干の混乱