

平成19年9月26日判決言渡 同日原本交付 裁判所書記官

平成 年(※)第 号 保険金請求控訴事件

原審・大阪地方裁判所平成17年(ワ)第929号

口頭弁論終結日 平成19年7月13日

判 決

控 訴 人

こと

こと

(以下「控訴人」という。)

控 訴 人

株式会社

(以下「控訴人会社」という。)

同代表者代表取締役

上記2名訴訟代理人弁護士

横 井 貞 夫

被 控 訴 人

同代表者代表取締役

同訴訟代理人弁護士

松 坂 祐 輔

大 下 信

主 文

- 1 本件控訴をいずれも棄却する。
- 2 控訴費用は、控訴人らの負担とする。

事 実 及 び 理 由

第1 控訴の趣旨

- 1 原判決を取り消す。

- 2 被控訴人は、控訴人に対し、5000万円及びこれに対する平成16年6月12日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 3 被控訴人は、控訴人会社に対し、5000万円及びこれに対する平成16年6月12日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 4 訴訟費用は第1、2審とも被控訴人の負担とする。
- 5 仮執行宣言

第2 事案の概要

本件は、控訴人らが、それぞれの従業員ないし取締役であるとする (以下「」という。) を被保険者として、被控訴人との間でそれぞれ締結した普通傷害保険(死亡の場合の保険金額はいずれも5000万円)について、の死亡が上記各保険契約の保険事故に当たるとして、同各保険契約に基づき、それぞれ保険金5000万円及びこれに対する請求の日の翌日である平成16年6月12日から支払済みまで民法所定の年5分の割合による遅延損害金の支払を求める事案である。

原審裁判所は、控訴人らの保険金請求を棄却した。これに対し、控訴人らが控訴した。

- 1 前提事実(当事者間に争いがないか、掲記の証拠により容易に認定できる事実)

(1) 当事者等

ア 控訴人は、の屋号で消火器及び火災報知器等の消防設備の点検等を業とする者であり、控訴人会社の代表者であるの弟である(控訴人)。

イ 控訴人会社は、消火器の販売、詰め替え及び点検などを業とする株式会社である(控訴人会社代表者)

ウ 被控訴人は、損害保険業等を営む株式会社である。

エ は、昭和11年 月 日生まれ(後記(2)ア及びイの各保険契約締結

当時67歳)の男性であり、同保険契約においてそれぞれ被保険者とされているものである。なお、■は、平成11年8月16日に上肢機能障害2級、左下肢機能障害7級の障害名で身体障害者手帳の交付を受けた身体障害者であり(甲33)、同年7月14日から死亡の日まで生活保護(生活・医療・住宅)を受けており(甲34)、その住所は■■■■■■■■■■であった。

(2) 保険契約

ア 控訴人■は、平成15年10月15日、被控訴人との間で、■が控訴人■の従業員であるとして、■を被保険者、保険期間を同年11月6日から平成16年11月6日まで、被保険者が死亡した場合の保険金額を5000万円とする普通傷害保険契約(甲6の1ないし9。証券番号■■■■■■■■■■)。以下、この契約を「本件保険契約①」といい、同契約に係る保険を「本件保険①」という。)を締結した。

イ 控訴人会社は、平成16年1月21日、被控訴人との間で、■が同社の取締役であるとして、■を被保険者、保険期間を同月29日から平成17年1月29日まで、被保険者が死亡した場合の保険金額を5000万円とする普通傷害保険契約(甲15、16。証券番号■■■■■■■■■■)。以下、この契約を「本件保険契約②」と、同契約に係る保険を「本件保険②」といい、本件保険契約①、本件保険①とを併せて「本件保険契約」、「本件保険」などということがある。)を締結した。

(3) ■の死亡

■は、平成16年6月9日、自宅近くの■■■■■■■■■■北側用水路内において死亡しているところを発見された(甲25、弁論の全趣旨)。

(4) ■の死亡原因

■の死亡に関して、■■■■■■■■■■医師(以下「■医師」という。)の作成

に係る死体検案書(甲25。以下「本件死体検案書」という。)には、死亡の原因として、直接死因は出血性ショックとされ、それが生じた原因としては、大動脈解離を原因とする腹部打撲による骨盤骨折と記載され、解剖の主要所見として、「大動脈が上行大動脈から弓部にかけて解離する。第7頸椎骨折、骨盤の骨折を認める。各臓器乏血状」と記載され、死因の種類として病死及び自然死と記載され、傷害が発生した日時は平成16年6月9日午前1時30分頃(推定)と、上記傷害の発生から死亡まで期間を約3時間半と記載されている(以下、上記の経過で■が死亡していた事実を「本件事故」という。))。

(5) 控訴人らの保険金請求

控訴人らは、平成16年6月11日、被控訴人に対し、本件事故がいずれも本件保険に係る保険事故であるとして通知した。

(6) 控訴人らの他保険の締結

控訴人らは、被保険者を■とする保険契約を被控訴人以外の保険会社との間で締結していた。その保険契約は別紙他保険目録記載①ないし⑤のとおりである(以下、これらの保険契約に係る保険をその番号に即して「本件他保険①」などといい、併せて「本件他保険」と総称する。))。

(7) 保険金請求に対する被控訴人の拒否

被控訴人は、平成16年9月17日ころ、控訴人らからの上記(5)の通知に対し、本件保険契約①及び②の締結の際、或いはその後、控訴人らが他の保険会社との間で同種の本件他保険③ないし⑤の保険契約を締結している事実を告知ないし通知しなかったことが本件保険契約の普通保険約款(甲31。以下「本件保険約款」という。)の第4章第11条第1項所定の告知義務及び同第13条所定の通知義務に違反するものであるとして、控訴人らに対し、同保険契約をいずれも解除する旨の意思表示をし、その支払をいずれも拒否した(甲7及び17の各1)。

## 2 争点

- (1) 本件事故は本件保険約款所定の保険事故（以下「本件保険約款所定事故」という。）に当たるか。
- (2) 本件保険契約は、いずれも被保険者の地位に関する被控訴人の錯誤により無効か。
- (3) 本件保険契約は、いずれも保険金の不法取得を目的とした公序良俗に違反する無効なものか。
- (4) 本件保険契約は、いずれも各控訴人の詐欺により締結されたものか。
- (5) 被控訴人は、控訴人らの各不実申告を理由として本件保険契約の保険金の支払をいずれも拒めるか。
- (6) 被控訴人は、控訴人らの告知義務違反を理由として、本件保険契約をいずれも解除することができるか。
- (7) 上記(6)の解除権の行使は信義則に反するものとして許されないか。
- (8) 本件保険契約①について、被保険者を■に指定したことは無効か。

## 3 争点に対する当事者の主張

- (1) 争点(1)（本件保険約款所定事故該当性）について

### ア 控訴人ら

■の死亡は、急激かつ偶然な外来の事故によるものである。

- (ア) 本件保険約款には、以下の規定（以下「本件支払条件条項」という。）がある。

#### 第1章第1条（被控訴人の支払責任）

- ① 被控訴人は、保険証券記載の被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害に対して、この約款に従い保険金（死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金、または通院保険金をいいます。）を支払います。
- ② 前項の傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ

一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状（継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。）を含みます。ただし、細菌性食中毒は含みません。

- (イ) 本件死体検案書の作成者である■医師は、前記前提事実(4)の本件死体検案書の記載内容を要約して、■の死因は、外傷的な外因的なものと記載しており、だから全くの病死ではなく、直接の死因は出血性ショックであり、外力が要因で亡くなっているのは確かである旨述べている（甲27, 28）。

- (ウ) したがって、■に生じた本件事故は本件保険約款所定事故に該当する。

### イ 被控訴人

- (ア) ■の死亡に至る原因は、大動脈解離が発端であることは明らかであり、大動脈解離は高血圧や動脈硬化という内在性の疾病であるから、■の死亡は本件保険約款所定事故によるものではない。

- (イ) 大動脈解離を発端として死亡するまでに3時間半を要したことに照らすと、■の死亡に関しては、本件支払条件条項の所定の要件である「急激性」も満たさない。

- (2) 争点(2)（被保険者の地位に関する錯誤の有無）について

### ア 被控訴人

- (ア) 本件保険契約の締結における前提事実

- ① 本件保険契約①においては被保険者である■が控訴人■の従業員であることが、本件保険契約②においては同■が控訴人会社の取締役であることが、保険契約締結におけるモラルリスクの観点からそれぞれその契約締結の前提とされていた。

- ② ■は、次の事実により、本件保険契約の締結当時、控訴人■の従業員でも控訴人会社の取締役でもなかった。

i 〇〇は、平成11年8月の時点で脳梗塞のため左上肢機能障害2級、左下肢機能障害7級の身体障害者であり（甲33）、同年7月からは生活保護（生活・医療・住宅）を受けており（甲34）、特に仕事をせずにのんびりと暮らしていた（乙24）。

ii 控訴人〇〇について

控訴人〇〇が、〇〇に平成14年6月から毎月10万円の給与を支払って同人を雇用していたことを証する客観的な証拠はなく、従業員であるとはいえない。

仮に給与を支払っていた期間があるとしても（甲23の1・2）、それは平成14年6月から平成15年3月までのことであり、〇〇は、同年4月以降、控訴人〇〇の従業員ではなく、本件保険契約①の締結当時も従業員ではなかった。

iii 控訴人会社について

控訴人会社は、〇〇に平成15年5月から毎月30万円を支払って同人を取締役に就任させていた旨主張するが、これを証する客観的な証拠はなく、真に支払をしていたものとは認められない。

また、〇〇の取締役への就任は、控訴人会社の取締役〇〇（死亡）及び〇〇（退任）により生じた欠員の人数合わせである（乙30）。

(イ) 要素の錯誤による無効

① 本件保険契約の締結に当たり、被控訴人は、モラルリスクの観点から、〇〇が、控訴人〇〇の従業員であり、控訴人会社の取締役であることをそれぞれ前提としていたところ、前記のとおり、〇〇は、控訴人〇〇の従業員でも控訴人会社の取締役でもなかったから、上記各契約の締結については被控訴人に要素の錯誤があり、本件保険契約はいずれも無効である。

② 〇〇が控訴人〇〇の従業員であり、控訴人会社の取締役であることがいずれも本件保険契約の締結にかかわる動機であるとしても、上記の動機は表示されているから、本件保険契約はいずれも要素の錯誤によるものとして無効である。

イ 控訴人ら

(ア) 控訴人〇〇との関係

控訴人〇〇は、平成14年5月20日、〇〇との間で専属契約を締結し（甲20）、同年6月以降、同人が死亡した平成16年6月9日まで、同人は、同契約に基づいて控訴人〇〇の業務に従事していた。〇〇の印鑑登録された印鑑（甲43、乙8に添付の印鑑登録証明書）と上記専属契約に係る契約書の印影とは一致する。

したがって、〇〇と控訴人〇〇との間に成立した契約書はその成立が真正であり、控訴人〇〇と〇〇の間には専属契約が成立し、〇〇は、この契約に基づき控訴人〇〇の業務に従事していたことは明らかである。

(イ) 控訴人会社との関係

〇〇は、平成14年12月10日、控訴人会社の取締役に就任した（甲41）。その後、〇〇は、控訴人会社の顧客に対する売掛金の回収業務に従事し、月額30万円の報酬を得ていた（甲24）。この事実は、〇〇が報酬を受領する際に給料受領書（甲24）に署名して実印を押捺している（これらの署名と印影が〇〇本人のものであることは甲43、44、乙8から認められる。）ことにより明らかである。

(ウ) 被控訴人は、本件保険契約において、いずれも被保険者である〇〇が、控訴人〇〇の従業員であることや控訴人会社の取締役であることが本件保険契約の要素になっていたところ、〇〇は、上記のいずれでもなかったとして、本件保険契約の締結につき動機の錯誤がある旨主張するが、上記(ア)及び(イ)のとおり、被控訴人の主張は前提を欠くから失当であ

る。

(二) なお、保険者である被控訴人にとって、被保険者である■が、控訴人■の従業員であり、控訴人会社の取締役であることは、本件保険契約の動機ではない。したがって、動機の錯誤の主張も理由がない。

(3) 争点(3) (公序良俗違反に該当するか否か) について

ア 被控訴人

(ア) 控訴人らの付保動機

① 控訴人らの主張する■の業務内容は、ほとんどが電話による未収金の回収であり、出勤日は月曜と金曜の週2日にすぎず、外回りで傷害を負う危険性など初めからなく、多額の保険金をかける必然性に乏しい。

② 控訴人■は、被控訴人との間で、平成14年11月6日からの傷害保険契約を締結した後、同年12月9日からの本件他保険②、平成15年10月27日からの本件他保険⑤の保険契約を締結しているが、その主張を前提としても、週2日しか来社せず、ほとんどが建物内での電話による債権の督促だけに従事する■に、本件保険契約①と併せて死亡の場合の保険金が1億1000万円という高額の保険をかける必然性はないから、本件保険契約①の締結は保険金取得を目的としたものであることが明らかである。

③ 控訴人会社についても、控訴人■と同様で、その主張を前提としても■の出勤は週1、2回にすぎないのに、同社は、平成15年1月29日からの保険契約を締結した後、その更改直前の同年12月27日には本件他保険③を、平成16年1月28日には本件他保険①及び④の保険契約を締結し、その死亡の場合の保険金の合計額は1億3600万円となるが、これらの保険をかける必然性はない。

さらに、控訴人会社は、本件保険契約②について、当初保険契約者

を同社、保険金受取人を■としていたが(乙7)、保険期間中に受取人を■から同社に変更したことについて合理的な理由がない。

④ 以上のとおり、控訴人らが、■に4社7契約で死亡の場合の保険金総額が2億4600万円に上る保険をかける必然性はない。

(イ) 本件保険契約は、それらの更改時において、前記(2)ア(ア)②iのとおり、身体障害者で生活保護を受けていた■に、上記のとおりで締結されたもので、保険金の不正取得を目的とするものというべきである。したがって、本件保険契約はいずれも公序良俗に違反するものとして無効である。

イ 控訴人ら

控訴人らにとっての傷害保険である本件保険契約の必要性は十分あった。すなわち、控訴人らが行う消火器の集配送、薬剤の詰め替え作業においては、消火器自体の破裂事故や負傷を伴う事故が発生することがある。そのため、控訴人らは、従業員らを被保険者として保険契約を締結していた。控訴人らは、かかる正当な動機、目的の下に本件保険契約をそれぞれ締結していたものである。

(4) 争点(4) (詐欺に該当するか否か) について

ア 被控訴人

(ア) 控訴人らは、本件保険契約の締結に当たり、真実は、前記のとおり、■が従業員や取締役ではないのに、そうであるかのように本件保険契約①の申込書(乙6の1枚目。以下「本件保険契約申込書①」という。)の死亡保険金受取人欄の受取人として「■」, 被保険者との関係として「雇用主」と記載し、本件保険契約②の保険契約申込書(乙9。以下「本件保険契約申込書②」という。)の死亡保険金受取人欄の受取人として「控訴人会社」、被保険者との関係として「雇用主」と、本件保険契約②の更改前の申込書(乙7)の備考欄に

「役員（顧問）」とそれぞれ記載するなどして被控訴人を欺罔し、その旨誤信させ、それぞれ本件保険契約を締結させたのであるから、上記各契約はいずれも控訴人らの詐欺によるものである。

(イ) 被控訴人は、平成18年1月18日の原審第6回弁論準備手続期日において、控訴人らに対し、本件保険契約をいずれも取り消す旨の意思表示をした。

イ 控訴人ら

前記(2)イのとおり、■は、控訴人■の従業員であり、控訴人会社の取締役であったから、被控訴人のこの点の主張は前提を欠くものとして失当である。

(5) 争点(5)（書類不提出・不実申告免責条項に該当するか否か）について

ア 被控訴人

(ア) 本件保険約款第6章第24条3項には「被保険者または保険金を受け取るべき者が前2項の書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、被控訴人は、保険金を支払いません。」との記載があり、同条1項及び2項には「① 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を受けようとするときは、別表7に掲げる書類のうち被控訴人が求めるものを提出しなければなりません。② 被控訴人は、別表7に掲げる書類以外の書類の提出を求めることができます。」との記載がある（以下この規定を「本件不実申告等免責条項」という。）。なお、上記別表7に掲げる書類は本判決別紙保険金請求書類に記載のとおりである。

(イ) 控訴人会社は、「質問書兼提出不能理由書」（乙20）に不実の記載（■氏が、取締役としての業務を行っていた。）をし、控訴人■は、「質問書兼提出不能理由書」（乙22）並びにその他提出や回答を要する文書の提出及び回答をしなかったが、これらは本件不実申告等

免責条項所定の「提出書類に知っている事実を記載しなかった」ことに該当する。

(ウ) したがって、被控訴人は、本件保険契約①及び②に基づく保険金の支払義務がない。

イ 控訴人ら

(ア) 被控訴人が不実申告の根拠とする「質問書兼提出不能理由書」は、そもそも本件不実申告等免責条項が定める書類に該当しない。

(イ) ■は控訴人会社の取締役役に就任して実働していたのであるから、同社が提出した書類には不実記載はない。

(ウ) 控訴人■は、書類を提出していないにすぎない。本件不実申告等免責条項の要件は「提出書類に知っている事実を記載しなかった」ことであり、書類の不提出は上記の要件を充足しない。

(エ) よって、被控訴人の上記アの主張は失当である。

(6) 争点(6)（告知義務違反による解除の可否）について

ア 被控訴人

(ア) 本件保険約款第4章第11条1項（告知義務）には、保険契約締結の際、保険契約者が故意または重大な過失によって、保険契約申込書の記載事項について、被控訴人に知っている事実を告げなかったときまたは不実のことを告げたときは、被控訴人はこの契約を解除することができる。ただし、上記の事実が身体の傷害に対して保険金を支払うべき他の保険契約（以下「重複保険契約」という。）に関する事項である場合には、保険契約者に故意または重大な過失がない場合にもこの契約を解除することができる（以下「本件告知条項」という。）旨の規定がある。

また、同条5項には、第1項の規定による解除が傷害の生じた後になされた場合でも、本件保険契約の解除の効力の規定にかかわらず、被控訴人は、保険金を支払わない旨の規定がある。

さらに、同第13条には、保険契約締結の後、保険契約者は、重複保険契約を締結するときはあらかじめ、重複保険契約があることを知ったときは遅滞なく、書面をもってその旨を被控訴人に申し出て、承認を請求しなければならない（以下「本件通知条項」という。）旨の規定がある。

加えて、同約款第5章第20条1項には、被控訴人が第13条に規定する重複保険契約の事実があることを知ったときは、その事実について承認請求書を受領したと否とを問わず、この契約を解除することができる（以下「本件重複保険解除条項」という。）規定がある。

(イ) ところが、控訴人■は、被控訴人との本件保険契約①の契約直後で、その保険期間である平成15年11月6日から平成16年11月6日より前の平成15年10月27日に本件他保険⑤を締結しながら、そのことを被控訴人に告知しなかった。

したがって、控訴人■には、告知義務違反がある。

(ウ) そして、控訴人会社は、被控訴人との本件保険契約②の契約時である平成16年1月21日に、本件他保険③の存在を被控訴人に告知しなかった。

また、控訴人会社は、同②の契約直後で、その保険期間である平成16年1月29日から平成17年1月29日より前の平成16年1月28日に本件他保険④を締結しながら、そのことを被控訴人に告知しなかった。

したがって、控訴人会社には、告知義務違反がある。

(ニ) 控訴人らの上記の各行為は、本件告知条項及び本件通知条項所定の告知義務ないし通知義務にいずれも違反するものであるから、被控訴人が平成16年9月17日にした本件保険契約の各解除の意思表示（甲7の1、17の1）は有効である。

(オ) 控訴人らは、上記解除権が消滅した旨主張する。その前提とするところは、被控訴人が、①平成16年8月9日及び10日に■から控訴人らが重複保険契約の照会を受けて本件他保険①及び②を重複してかけていることを知り、②■を被保険者として、平成14年11月5日に控訴人■が、平成15年1月29日に控訴人会社がそれぞれ保険契約（本件保険の更新前の各保険契約）を締結し、後者により重複保険をかけていることを知ったのに、これを知ってから1か月間解除権を行使しなかったというにある。しかし、上記①については被控訴人が解除の原因としてあげる重複保険に本件他保険①及び②は含まれていないし、上記②についても、被控訴人が自ら締結した本件保険契約は含まれていない。控訴人らの上記の主張は失当である。

イ 控訴人ら

(ア) 乙10、11のような重要事項説明書が存在しても、それを控訴人らに交付しなければ説明したことにはならない。控訴人らは、上記説明書を被控訴人から交付されていない（受領書は提出されていない。）から、告知義務の存在及び内容を認識していない。

(イ) 告知義務違反に基づく解除権の消滅

① 被控訴人は、平成14年11月5日に保険契約者を控訴人■、被保険者を■とする保険契約（本件保険契約①の更新前の契約）

（乙5）を締結し、その後、平成15年1月29日に保険契約者を控訴人会社、被保険者を■とする保険契約（本件保険契約②の更新前の契約）（乙7）を締結しているから、同日の時点で重複保険による告知義務違反の事実を知っていた。しかし、被控訴人は、同年2月28日までに解除権を行使しなかった。よって、告知義務ないし通知義務の違反による解除権は、平成15年2月28日の経過をもって消滅した。

② また、被控訴人は、平成16年8月9日及び10日に[ ]から重複保険契約の照会を受けたから、遅くとも同年8月10日の時点で控訴人らの重複保険契約の存在を知った。しかし、被控訴人は、同日から1か月の期間内に本件保険契約解除の意思表示をしなかった。よって、告知義務ないし通知義務の違反による解除権は、平成16年9月9日の経過をもって消滅した。

③ よって、同年9月17日付の被控訴人の解除の意思表示はいずれも無効である。

(7) 争点(7) (告知義務違反による解除の信義則違反の成否) について

ア 控訴人ら

(イ) 告知事項の不告知は、保険代理店が、保険契約を締結するために、保険契約の成立の阻害要因となる重要事項の説明や他保険契約の存在についての確認、申込書への記載をことさらに避けているのが実情であり、申込人が告知義務の存在とそれが保険契約の効力に及ぼす影響を認識せず、その結果、告知事項を告知することもできないまま契約締結に至っているのが実態である。

(ロ) 上記の実態は、本件保険契約の締結にも妥当するものであり、控訴人会社が他保険契約の存在を被控訴人に告知しなかったのは、被控訴人の保険代理店であった[ ] (以下「[ ]」という。) が告知義務の存否、内容及びこれが保険契約の効力に及ぼす影響についての説明を回避したことにより同社の告知の機会を奪ったからに他ならない。

(ハ) 控訴人[ ] は、他保険契約の存在を有限会社[ ] の代表者[ ] (以下「[ ]」という。) に告知したのに、同人が被控訴人への告知を失念したにすぎない。

(ニ) 上記のとおり、控訴人らに告知ないし告知事項の不告知ないし不通知の義務違反はないから、被控訴人がこれらの義務違反を理由として

本件保険契約をいずれも解除することは信義則に反し許されない。

イ 被控訴人

控訴人らは、告知義務のあることを十分知りながら、告知事項を告知しなかったものであるから、被控訴人の解除権の行使に信義則違反の事由はない。

(8) 争点(8) (本件保険契約①における堀内の被保険者指定) について

ア 被控訴人

本件保険契約①において、控訴人[ ] は、被保険者である[ ] が従業員であることを前提に控訴人[ ] を保険金受取人に指定しているところ、[ ] は、控訴人[ ] の従業員ではないから、上記の指定は無効であり、被控訴人は、控訴人[ ] に対し、本件保険契約①に基づく保険金の支払義務を負わない。

イ 控訴人[ ]

前記(2)イ(イ)のとおり、[ ] は、平成14年5月20日に専属契約を締結し、同年6月以降、同人が死亡した平成16年6月9日まで、同契約に基づいて控訴人[ ] の業務に従事していた。被控訴人の主張は前提を欠き、失当である。

第3 当裁判所の判断

1 認定事実

前記前提事実、証拠(甲3, 4, 6, 14ないし16, 25, 28, 31, 32, 乙5, 6, 8, 9 (枝番があるものは枝番を含む。以下同)、証人[ ], 同[ ]) 及び弁論の全趣旨によれば、本件保険契約の締結の経緯、同契約の内容及び本件事故について、次の事実を認めることができる。

(1) 本件保険契約①について

ア 控訴人[ ] は、平成14年11月5日、[ ] を介して、被控訴人との間で、次の傷害保険契約(以下「本件旧保険契約①」という。)を締結した。



- ア) 保険契約者 控訴人■
- イ) 被保険者 控訴人■, ■ほか■の従業員6名
- ウ) 死亡保険金受取人 控訴人■
- エ) 保険期間 平成14年11月6日から平成15年11月6日まで
- オ) 死亡保険金 控訴人■, ■を含む3名は5000万円, その余の5名は3000万円

イ 控訴人■は、平成15年10月15日、■を介して、被控訴人との間で本件旧保険契約①の(イ)の被保険者を控訴人■, ■ほか■の従業員3名とし、(エ)の保険期間を平成15年11月6日から平成16年11月6日までとする内容の本件保険契約①を締結した。

(2) 本件保険契約②について

ア 控訴人会社は、平成15年1月29日、■を介して、被控訴人との間で傷害保険契約（以下「本件旧保険契約②」という。）を締結した。

- ア) 保険契約者 控訴人会社
- イ) 被保険者 ■
- ウ) 死亡保険金受取人 指定なし（この場合には被保険者の法定相続人が保険金受取人となる。）
- エ) 保険期間 平成15年1月29日から平成16年1月29日まで
- オ) 死亡保険金 5000万円

なお、控訴人会社は、平成15年10月23日、■の同意の下に、上記の死亡保険金受取人を控訴人会社に変更する旨の承認請求書（上記の同意に係る■の署名と押印があり、■の印鑑登録証明書が添付されている。）を提出し、被控訴人から承認された。

イ 控訴人会社は、平成16年1月21日、■を介して、被控訴人との間で、■が同社の取締役であるとして、本件保険契約②を締結した。

なお、本件保険契約申込書②の死亡保険金受取人欄には、同受取人を控訴人会社にするを同意する■の署名・押印があるが、その印影は上記アの承認請求書の■名下の印影とは異なるものである。

(3) 本件保険契約における保険事故

本件支払条項には、次のとおりの定めがある。

第1条（被控訴人の支払責任）

① 被控訴人は、保険証券記載の被保険者（以下「被保険者」といいます。）が急激かつ偶然な外来の事故（以下「事故」といいます。）によってその身体に被った傷害に対して、この約款に従い保険金（死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金、または通院保険金をいいます。以下同様とします。）を支払います。

② 前項の傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状（継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。）を含みます。ただし、細菌性食中毒は含みません。

(4) ■の死亡とその原因

ア ■は、平成16年6月9日、同人の住所地にほど近い、■北側用水路（以下「本件用水路」という。）内において死亡しているところを発見された。

イ 本件用水路は、水路底面から道路面までの高さが建築用ブロック6段積み程度の深さがあり、水深は浅い（甲32の1ないし14）。

ウ 本件死体検案書の記載内容は、大要次のとおりである。

死亡の原因として、直接死因は出血性ショックとされ、それが生じた原因として大動脈解離を原因とする腹部打撲による骨盤骨折と記載され、解

剖の主要所見として、「大動脈が上行大動脈から弓部にかけて解離する。第7頸椎骨折、骨盤の骨折を認める。各臓器乏血状」と記載され、死因の種類として病死及び自然死と記載され、傷害が発生した日時は平成16年6月9日午前1時30分頃（推定）と、発病又は受傷までの期間として3時間半と記載されている。

エ 大動脈解離について（甲27、28、乙42ないし46）

(ア) 大動脈解離とは、大動脈内膜に横方向に生じた亀裂（流入口）から中膜部分に血液が流入し、大動脈の長軸方向に広い範囲にわたって、大動脈がもともとの血管である真正腔と解離した部分の偽腔（解離腔）の2層に剥離した状態になることをいう。別の言い方をすれば、大動脈の中膜に血液が入り、中膜が長軸に沿って広汎に裂ける状態のことである。

(イ) 大動脈解離の臨床症状として、急性発症することが殆どであり、突発的な激しい、引き裂かれるような、ナイフで刺された様に鋭い疼痛が発生し、冷汗、ショック様症状を呈する。その症状が疑われた場合、集中治療室に収容し、降圧、除鎮痛法、合併症等に対する治療等、緊急の処置が必要である。しかし、治療がなされても、約90パーセントが1か月以内に死亡するといわれている。

(ウ) 大動脈解離の発症の原因は、高血圧や動脈硬化等による血管中膜の異常である。

2 争点(1)（本件保険約款所定事故該当性）について

(1) 傷害保険について、商法は直接の規定を置いていないところ、傷害保険は、生命保険と異なり被保険者の負傷・死亡自体が保険事故となるものではなく、いわゆる不慮の事故による被保険者の負傷・死亡が保険事故となるものであり、同保険事故が保険金請求権の発生要件の一つとなっていると解すべきであり、本件支払条件条項においても、保険者は被保険者が急激かつ偶然的な外来の事故（本件保険事故）によってその身体に被った傷害に対して死亡保険

金を含む保険金を支払う旨規定されていることは前記認定のとおりである。そして、被控訴人において保険事故の偶発性の点については、争っていないので、本件の争点は、■の死亡が、急激かつ外来の事故であるかどうかであるので、以下のこの点につき判断する。

(2) 上記の見地に立って、本件事故が本件保険約款所定事故に該当するか否かについて判断する。

上記の認定事実、証拠（甲25、27、28）及び弁論の全趣旨によれば、■は、大動脈に動脈硬化が進行しており、かなりぼろぼろの血管になっていたこと、そして、■は、平成16年6月9日午前1時30分頃、本件水路に沿った道路を通行中、動脈硬化による中膜の異常により、大動脈解離が発症し、その急激で鋭い転げ回るぐらゐの痛みのため、本件水路内に転倒し、腹部打撲による骨盤骨折、第7頸椎骨折等の傷害も負い、自力ではい出すことも、助けを呼ぶこともできず、さらに意識がもうろうとしていた可能性もあったし、深夜であったため、通行人に発見されることもなく、大動脈解離から3時間半経過した午前5時ころ、骨盤骨折による出血性ショックにより死亡したことが認められる。

したがって、■の死亡は、大動脈解離の発症に基づく、本件水路への転落とこれに起因する骨盤骨折等の傷害により引き起こされた出血性のショックによるものであり、■は、急激かつ外来の事故によって死亡したものではないことが認められる。

なお、控訴人らは、■の死体検案書の作成者である■医師は、甲27、28（控訴人■と■医師との会話の録音テープ及びその反訳書）のとおり、控訴人■及び控訴人会社の代表者から質問されて、■の死亡の原因はかなりの高い確率で外因的なものである旨述べている旨主張するが、■医師は、同会話において、本件水路内に転倒したことの原因は大動脈解離であり、■の原原因は大動脈解離である旨一貫して述べている

のであり、ただ、出血性ショックは一般的には、外因性と考えられているとの趣旨のことを述べているに過ぎないのであり、控訴人らの主張は理由がない。また、■が自宅近くで死亡しており、本件事故現場付近の状況を十分知っていたはずであることに照らすと、深夜とはいえ、特別の事情もないのに、■が誤って本件用水路に転落するとは考えがたいのであり、上記認定・判断を覆し、■が急激かつ外来の事故により死亡したことを認めるに足りる証拠は存在しない。

(3) 以上から、本件事故は、本件保険約款所定事故に該当しないといわざるをえない。

### 3 争点(2) (被保険者の地位に関する錯誤の有無) について

(1) 前記前提事実(2)のとおり、控訴人■は、平成15年10月15日、被控訴人との間で、■が控訴人■の従業員であるとして、■を被保険者、保険期間を同年11月6日から平成16年11月6日まで、被保険者が死亡した場合の保険金額を5000万円とする本件保険契約①を締結し、控訴人会社は、平成16年1月21日、被控訴人との間で、■が同社の取締役であるとして、■を被保険者、保険期間を同月29日から平成17年1月29日まで、被保険者が死亡した場合の保険金額を5000万円とする本件保険契約②を締結したものである。

したがって、被控訴人の主張どおり、本件保険契約①においては被保険者である■が控訴人■の従業員であることが、本件保険契約②においては同■が控訴人会社の取締役であることが、保険契約締結におけるモラルリスクの観点からそれぞれその契約締結の前提とされていたというべきである。

(2) そこで、■が、本件保険契約締結当時、控訴人■の従業員であったか否か、控訴人会社の取締役であったか否かについて、検討する。

前記前提事実(1)、証拠(甲33、34)及び弁論の全趣旨によると、■は、昭和11年■月■日生まれの男性で、本件保険契約当時67歳であり、

平成11年8月の時点で脳梗塞のため左上肢機能障害2級、左下肢機能障害7級の身体障害者であり、同年7月から死亡するまで生活保護(生活・医療・住宅)を受けており、特に仕事をせずのんびりと暮らしていたことが認められる。

これに対し、控訴人■は、平成14年5月20日、■との間で専属契約を締結し、同年6月以降、同人が死亡した平成16年6月9日まで、同人は、同契約に基づいて控訴人■の業務に従事し、控訴人■から月額10万円の給与の支払を受けていた旨主張し、甲1(控訴人■作成の陳述書)、20(専属契約書)、23(出勤表)、46の1(■の名刺)、65(給与台帳)、66(出勤表兼給与支払明細書)の各記載及び控訴人■の供述中には、これに沿う部分があり、また、控訴人会社は、平成14年12月10日、■を控訴人会社の取締役に就任させ、■に、控訴人会社の顧客に対する売掛金の回収業務に従事させ、以後、月額30万円の報酬を支払っていた旨主張し、甲2(控訴人会社代表者の陳述書)、甲24(給料受領書)、履歴事項全部証明書(甲41)の各記載及び控訴人会社代表者の供述中には、これに沿う部分がある。しかしながら、控訴人■は■を雇用して給与月額10万円を支払い、控訴人会社は■を取締役に就任させ月額30万円の報酬を支払っていたとそれぞれ言いながら、当然とるべきである、源泉徴収の手続や社会保険の手続をとっていないのであり(控訴人■及び控訴人会社代表者の各供述)、そのためもあって■が控訴人らの元で働いていたとの客観的な資料がないといわざるをえないこと、控訴人らの主張によると、■は、相当期間控訴人らに雇用等され、相当の給与や報酬を得ているから、本来なら生活保護の受給を辞退すべきであるのに、上記認定のとおり、■は死亡するまで生活保護の受給を続けていたこと、■の年齢、身体状況などからして、■が控訴人らが主張するような仕事をすることができたか大いに疑問があること、控訴人会社の取締役■が平成13年10月に

死亡しており（乙30）、■の取締役就任は■の上記死亡により生じた欠員の人数合わせである可能性があることなどに照らすと、控訴人らの主張に沿う上記記載ないし供述部分を採用することはできず、他に、同主張事実を認めるに足りる証拠はない。

- (3) 以上のとおり、被控訴人は、モラルリスクの観点から、■が、控訴人■の従業員であり、控訴人会社の取締役であることをそれぞれ前提としていたところ、■は、控訴人■の従業員でも控訴人会社の取締役でもなかったから、上記各契約の締結については被控訴人に要素の錯誤があり、本件保険契約はいずれも無効であるというべきである。仮に、■が■の従業員であり、控訴人会社の取締役であることがいずれも本件保険契約の締結にかかわる動機であるとしても、上記の動機は表示されていることが明らかであるから、本件保険契約はいずれも要素の錯誤によるものとして無効である。

#### 4 争点(3)（公序良俗違反に該当するか否か）について

- (1) 前記の認定事実によると、控訴人らの主張する■の業務内容は、ほとんどが電話による未収金の回収であり、他の従業員のように消火器や火災報知器等消防設備の点検等を行うことがないため、傷害を負う危険性はないはずであること、しかも、その主張の出勤日は月曜と金曜の週2日にすぎないこと、また、■は、昭和11年■月生まれで、本件保険契約当時、67歳位の高齢であるうえ、身体障害者であり、平成11年7月から死亡するまで生活保護を受けており、これらの事情によると、■は多額の傷害保険金をかけるにふさわしい状況ではなかったといわざるをえない。

ところが、控訴人■は、被控訴人との間で、平成14年11月6日からの傷害保険契約を締結した後、同年12月9日からの本件他保険②、平成15年10月27日からの本件他保険⑤の保険契約を締結しており、■に、本件保険契約①と併せて死亡した場合の保険金合計1億1000万円もの高額の傷害保険をかけており、また控訴人会社についても、平成15年1月2

9日からの傷害保険契約を締結した後、その更改直前の同年12月27日には本件他保険③を、平成16年1月28日には本件他保険①及び④の保険契約を締結し、その死亡した場合の保険金合計額は1億3600万円となるうえ、本件保険契約②について、格別の合理的な理由もないのに、当初保険契約者を同社、保険金受取人を■としていたが、保険期間中に受取人を■から同社に変更しているが、これらの保険契約締結及び受取人の変更手続は、必然性のない、全く理解しがたい行為であり、本件保険契約①②の各締結は保険金の不正取得を目的としたものであるというべきである。

- (2) 以上のとおり、控訴人らの本件保険契約①②の各締結は、保険金の不正取得を目的とするものというべきであるから、本件保険契約はいずれも公序良俗に違反するものとして無効である。

#### 5 争点(5)（書類不提出・不実申告免責条項に該当するか否か）について

- (1) 本件保険約款第6章（事故の発生および保険金請求の手続）第24条（保険金の請求）の3項には「被保険者または保険金を受け取るべき者が前2項の書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、被控訴人は、保険金を支払いません。」との記載（本件不実申告等免責条項）があり、同条1項には「被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を受けようとするときは、別表7に掲げる書類（本判決別紙保険金請求書類）のうち被控訴人が求めるものを提出しなければなりません。」、同条2項には「被控訴人は、別表7に掲げる書類以外の書類の提出を求めることができます。」との各記載がある。

- (2) 証拠（乙22）及び弁論の全趣旨によると、控訴人■は、被控訴人から求められた「質問書兼提出不能理由書」やその他提出や回答を要する文書の提出及び回答をしなかったことが認められる。

そうすると、被控訴人には、本件不実申告等免責条項に基づき、本件保険

契約①に基づく控訴人■に対する保険金の支払義務はない。

- (3) 証拠(乙20)及び弁論の全趣旨によると、控訴人会社は、被控訴人から求められて、「質問書兼提出不能理由書」に、■が取締役としての業務を行っていた旨の記載をして、同書類を被控訴人に提出したことが認められる。そして、■が控訴人会社の取締役としての業務をしていなかったことは前記認定のとおりである。

そうすると、控訴人会社は、被控訴人から提出を求められた書類に不実の記載をしたというべきである。なお、控訴人会社は、被控訴人が不実申告の根拠とする「質問書兼提出不能理由書」は、そもそも本件不実申告等免責条項が定める書類に該当しない旨主張するが、上記の質問書兼提出不能理由書が本件保険約款24条2項に該当する書類(被控訴人が提出を求めた別表7以外の書類)であることは明らかであるから、その主張に理由はない。

したがって、被控訴人には、本件不実申告等免責条項に基づき、本件保険契約②に基づく控訴人会社に対する保険金の支払義務はない。

#### 6 争点(6)(告知義務違反による解除の可否)について

- (1) 本件保険約款第4章(保険契約者または被保険者の義務)第11条(告知義務)の1項には、「保険契約締結の際、保険契約者が故意または重大な過失によって、保険契約申込書の記載事項について、被控訴人に知っている事実を告げなかったときまたは不実のことを告げたときは、被控訴人はこの契約を解除することができます。ただし、上記の事実が身体の傷害に対して保険金を支払うべき他の保険契約(重複保険契約)に関する事項である場合には、保険契約者に故意または重大な過失がない場合にもこの契約を解除することができます。」との規定(本件告知条項)、同条5項には、「第1項の規定による解除が傷害の生じた後になされた場合でも、本件保険契約の解除の効力の規定にかかわらず、被控訴人は、保険金を支払いません。」との規定、同第13条(重複保険契約に関する通知義務)には、「保険契約締結の

後、保険契約者は、重複保険契約を締結するときはあらかじめ、重複保険契約があることを知ったときは遅滞なく、書面をもってその旨を被控訴人に申し出て、承認を請求しなければなりません。」との規定(本件通知条項)があり、同約款第5章(保険契約の無効、失効および解除)第20条(保険契約の解除)の1項には、「被控訴人が第13条に規定する重複保険契約の事実があることを知ったときは、その事実について承認請求書を受領したと否とを問わず、この契約を解除することができます。」との規定(本件重複保険解除条項)がそれぞれある(甲31、弁論の全趣旨)。

- (2) 前記前掲事実、証拠(甲5ないし7、9、31、控訴人■、控訴人会社代表者)及び弁論の全趣旨によれば、次の事実を認めることができる。

ア 控訴人■は、被控訴人との本件保険契約①の契約直後で、その保険期間である平成15年11月6日から平成16年11月6日より前の平成15年10月27日に本件他保険⑤を締結しながら、そのことを被控訴人に告知しなかった。

イ 控訴人会社は、被控訴人との本件保険契約②の契約時である平成16年1月21日及びその後も、本件他保険③の存在を被控訴人に告知しなかった。

また、控訴人会社は、本件保険契約②の契約直後で、その保険期間である平成16年1月29日から平成17年1月29日より前の平成16年1月28日に本件他保険④を締結しながら、そのことを被控訴人に告知しなかった。

ウ 被控訴人は、平成16年9月17日ころ、控訴人らからの各保険金請求に対し、本件保険契約①②の各締結の際、或いはその後、控訴人らが他の保険会社との間で、控訴人■については本件他保険⑤を、控訴人会社については本件他保険③及び④をそれぞれ締結している事実を告知ないし通知しなかったことが本件告知条項ないし本件通知条項に違反するとして、

控訴人らに対し、本件解除条項に基づき同保険契約をいずれも解除する旨の意思表示をした。

- (3) そうすると、控訴人らに告知義務違反があることは明らかであり、それを理由とする被控訴人の控訴人らに対する本件保険契約①、②の解除の意思表示は有効であるというべきである。
- (4) これに対し、控訴人らは、「乙10、11のような重要事項説明書が存在しても、それを控訴人らに交付しなければ説明したことにはならない。控訴人らは、上記説明書を被控訴人から交付されていない(受領書は提出されていない。)から、告知義務の存在及び内容を認識していない。」旨主張するが、重要事項説明書は、契約締結の際、被控訴人から控訴人らに対して当然のこととして交付されたものとうかがうことができるうえ(弁論の全趣旨)、上記の各規定は、控訴人らが証拠として提出した普通傷害保険約款・特約条項(甲31)に記載されているものであることなどに照らして、上記主張は採用できない。

また、控訴人らは、「① 被控訴人は、平成14年11月5日に保険契約者を控訴人■、被保険者を■とする保険契約(乙5)を締結し、その後、平成15年1月29日に保険契約者を控訴人会社、被保険者を■とする保険契約(乙7)を締結しているから、同日の時点で重複保険による告知義務違反の事実を知っていたところ、被控訴人は、同年2月28日までに解除権を行使しなかったから、告知義務ないし通知義務の違反による解除権は、平成15年2月28日の経過をもって消滅した。② また、被控訴人は、平成16年8月9日及び10日に■から重複保険契約の照会を受けたから、遅くとも同年8月10日の時点で控訴人らの重複保険契約の存在を知った。しかし、被控訴人は、同日から1か月の期間内に本件保険契約解除の意思表示をしなかった。よって、告知義務ないし通知義務の違反による解除権は、平成16年9月9日の経過をもって消滅した。」旨主張する。

しかし、その主張の根拠が明らかでなく、上記②については、被控訴人が解除の原因としてあげる重複保険に本件他保険①及び②は含まれていないし、上記①の点についても、被控訴人が自ら締結した本件保険契約についても解除の原因としてあげられておらず、主張自体失当であるというべきである。仮にその主張が認められるとしても、明らかに告知義務違反を怠った控訴人らがそのような消滅時効の主張をすることは、権利に内在する制約ないし信義則違反により許されるものではないから、控訴人らの上記主張は採用できない。

加えて、控訴人■は、他保険契約の存在を被控訴人の代理店代表者の■に告知したのに、同人が被控訴人への告知を失念したにすぎない旨主張し、控訴人■の陳述書(甲1)、■の陳述書(甲12)、証人■の証言及び控訴人■の供述中には、これにそう部分がある。しかしながら、上記の■や控訴人■の各陳述書は、その内容自体不自然である上、その証言や供述は全体に変遷して不確かなものであり、■が本件保険契約①に関する問題により被控訴人との保険代理店契約を解消されていることを認めていることをも併せ考えれば、上記の各記載及び証言、供述部分は採用しがたい。

#### 7 争点(7)(告知義務違反による解除の信義則違反の成否)について

控訴人らは、告知事項の不告知は、保険代理店が、保険契約を締結するために、保険契約の成立の阻害要因となる重要事項の説明や他保険契約の存在についての確認、申込書への記載をことさらに避けているのが実情であり、申込人が告知義務の存在とそれが保険契約の効力に及ぼす影響を認識せず、その結果、告知事項を告知することもできないまま契約締結に至っているのが実態であり、上記の実態は、本件保険契約の締結にも妥当するものであり、控訴人会社が他保険契約の存在を被控訴人に告知しなかったのは、被控訴人の保険代理店であった■が告知義務の存否、内容及びこれが保険契約の効力に及ぼす影響についての説明を回避したことにより同社の告知の機会を奪ったからに他ならない、

控訴人■は、他保険契約の存在を■に告知したのに、同人が被控訴人への告知を失念したにすぎないのであって、控訴人らに告知ないし告知事項の不告知ないし不通知の義務違反はないから、被控訴人がこれらの義務違反を理由として本件保険契約をいずれも解除することは信義則に反し許されない旨主張する。

しかしながら、告知義務は、本件保険約款の中の規定内容等からして、重要な義務であることが明らかであるうえ、上記6の認定判断のとおり、控訴人らが告知義務を怠ったことは十分認められるところである。そして、実際にも、他の保険契約欄は、1枚の申込書の中にあり（乙5ないし9）、申込者が申し込みに必要な記載をしていくと、容易にわかるはずであり、被控訴人の保険代理店が、保険契約を締結するために、この点についての確認、申込書への記載を避けようとするのではないものというべきである。

もともと、本件旧保険契約①及び本件保険契約①の締結に関与した保険代理店である■は、本件確認書の上記のチェックは■自身がしたものであり、控訴人■からそのように聞いたわけではない旨証言する部分があるが、同人の証言は全体に変遷して不確かなものであり、同人が本件保険契約①に関する問題により被控訴人との保険代理店契約を解消されていることをも併せ考えれば、上記証言部分は採用することができない。また、控訴人■から重複保険があるとの告知を受けていたのに、被控訴人に対して正式な手続をとらなかった旨を記載する■の陳述書（甲12）も、その内容自体不自然である上、同人の上記の証言と対比して到底信用することができない。

控訴人■の供述中には、上記の告知義務を履践し、■にその旨告げたとする部分があるが、本件旧確認書及び本件確認書の成立や内容に関する同人の供述は著しく変遷し、自らに不利な点を指摘されるや前言を翻し、ことさらに自己の主張に沿う内容の供述に変更したり、内容が著しく不自然不合理なものであって、およそ信用するに値しないものといわざるを得ない。

その他、告知義務違反による本件保険契約の解除が信義則違反に該当すると認めるに足りる証拠はない。

- 8 以上のとおり、(1)本件事故は、本件保険約款所定の保険事故に当たらない、(2)本件保険契約は、いずれも被保険者の地位に関する被控訴人の錯誤により無効であり、(3)本件保険契約は、いずれも控訴人らが保険金の不法取得を目的とした公序良俗に違反する無効なものであり、(4)被控訴人は、控訴人らの各不実申告を理由として本件保険契約の保険金の支払をいずれも拒めるものであり、(5)被控訴人は、控訴人らの告知義務違反を理由として、本件保険契約をいずれも解除することができるから、その余の争点を判断するまでもなく、控訴人らの本件請求は、いずれも理由がない。

#### 第4 結論

よって、控訴人らの本件請求をいずれも棄却した原判決は相当であるから、控訴人らの本件控訴を棄却することとして、主文のとおり判決する。

大阪高等裁判所第1民事部

裁判長裁判官 横 田 勝 年

裁判官 東 畑 良 雄

裁判官 小 林 秀 和

[別紙省略]