

新刊紹介

ハンスーレオ・ヴァイヤース著  
『保険契約法』(2)

藤 岡 康 宏  
新 山 一 範  
藤 原 正 則

B. 保険契約をとりまく諸条件

I 序説 保険契約の意義

55 保険契約法について独自に判断する能力を養い、過去の発展の道筋を理解し、出来る限りその将来の方向をも占えるようになりたいと考えるなら、様々の保険契約が各々この契約をとりまくどのような諸条件の下で締結されているのかを知っておく必要がある<sup>(1)</sup>。関係法規や基本判例に関しても、当然同じことである。さらに、保険契約の内容に影響を与えその性格に方向づけを与えている総ての事情についても、同様の理があてはまる。こういった事がらに気を配っておかなければ、実定法をキチンと適用することすらおぼつかない。

56 保険契約は、今日最も重要な契約類型の一つである。この事実に異議を唱える法律家はほとんどいない。〔それにもかかわらず〕色々理由はあるう

---

(1) この点を特に強調しているのが、Gärtner, S. 11ff.

が、そこでの法的問題の多くが全く裁判にならないのは、保険法が法律学の辺境領域で、しかもほとんどの紛争を保険会社が未然に処理してしまうからかもしれない。実際保険の案内書程細部にわたり法的処理をキチンと定め、従って問題となりそうなケースにつき法律家を動員して作成された案内書類は他に存在しない。

- 57 さらに幾つかの事情を考えると、保険契約というものの意味がはっきりしてくる。一生で一度も保険契約を締結しない人はおらず多くは複数の契約をし、少なくとも保険契約から発生する権利は取得しているはずである。〔ところが〕こうした保険契約は、しばしばその保険契約自体に思いをいたすことなく、他の契約（例えば、旅行契約）とセットで締結される。あるいは、保険事故が発生せず、およそ保険契約による権利について知ることもない（運送契約）。

ほとんどの企業にとって保険保護を抜きにして組織立った財政計画を語ることはできない。国民経済のレベルでも、市場経済下で保険部門が提供する安定機能なくしては発展した経済システムの運営は不可能だと言えよう。中央統制経済でも——現在でもそれが残存する限りでは——、部分的には市場経済と同様に保険、また一部は保険と同じ機能を果たす制度が用意されている。

- 58 さらに、年鑑や事業報告書に定期的に公表される諸統計からも、保険契約の意味を見てとることができる<sup>(2)</sup>。若干数字を挙げておくと（1994年時点）：大体（西ドイツの）家計の78%以上が家財保険を、約68%が一般責任保険を、60%弱が生命保険契約を結んでいる<sup>(3)</sup>。自動車保有者のほとんど全部が責任保険をかけているのは、ご存知の通りである<sup>(4)</sup>。保険料の総収入の規模は21億マルクに及び、国民総生産の6～7%を占め<sup>(5)</sup>、その売上は（電気等の）公衆供給事業全部乃至は建築業の下につけている<sup>(6)</sup>。その基礎とな

(2) 例えば、ドイツ連邦共和国統計年鑑（die Statistischen Jahrbücher der Bundesrepublik Deutschland）、連邦保険監督庁白書（die Geschäftsberichte des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen）、ドイツ保険協会年報（die Jahrbücher des Gesamtverbandes der Deutschen versicherungswirtschaft）等を参照。

(3) ドイツ保険協会年報1994, 28。旧東独の各州のデータはこれとは少々異なっているが、傾向としては同一方向に向っている。

(4) 例外については、自動車強制責任保険法（PfIVG）2条を参照。

(5) ドイツ保険協会年報1994, 29。

(6) 統計年鑑1993, S. 205。

るのは約47億件の保険契約であり<sup>(7)</sup>、内訳は生保7億件超、自動車保険4億件超等々となる<sup>(8)</sup>。

以上の数字、特に生命保険の数字から明らかになるのは、保険経済の今一つの機能つまり資本集積所としての機能である。保険者はプレミアムという形で受けとった中から、当面保険事故の支払に必要とされない金を、昔から特別に手堅い利息がつくとされている貸付に回して収益をあげている。保険会社のこうした活動によって国民経済の総資本需要の相当部分が賄われており、その額は今日ほとんど85億マルクにもなっていると<sup>(9)</sup>。

## II 保険技術と保険市場

### 1. 保険技術の基礎

a) 確かに保険の種類は多種多様であるが、そのもとになっているのは実に単純なアイデアである。

我々一人一人の人生は大小あまたの不確実性とリスクに満ち満ちており、それを完全に回避することも支配することも不可能である。一人の力では、〔リスク自体は当然として〕リスクがひきおこす経済的結果をも安心できる限度にまで押え込むことはできない。もちろん、リスクの総てに対し何がしかの蓄えが手もとにあれば都合は良い。しかし、リスクが一定限度を超すと、その総てに備えて貯蓄しておくというのは不経済である。何となれば、その為には相当額の金銭をほとんど利子のつかない状態で常に処分可能にしておく必要があるからである。あるいは、そもそもそんなことは不可能だからである。つまり、(始めから)何時でも家財総てを買い換えたり、突然稼ぎ手が死亡しても経済的に困らないだけの貯金を持っている人は、ほとんどいないのである。

60 しかし、一人には不可能なことも保険技術によって可能となる。まず一番簡単なのは、ある団体の構成員各人の損害を全員が共同で負担するというやり方で、『**危険団体**』を結成することである。その為には損害発生<sup>60</sup>の蓋然性

(7) ドイツ保険協会年報1994, 2。

(8) 統計年鑑1993, S. 390ff. 参照。

(9) ドイツ保険協会年報1994, 96。その内訳は、生命保険者の新規の投資総額の40%が公共財政にあてられている (Köhler, Die effiziente Verwaltung der Kapitalauslagen im Versicherungsunternehmen, Frankfurter Vorträge zum Versicherungswesen, H. 18, 1989, S. 31)。

が計算され、構成員は各自その分担割合に従った分担金を支払う必要がある。これがより高度化すると確率論を利用することになる。確かに、ある住居に火災が発生するか、ある人 (Rn. 17の税理士の例) がこれから20年以内に死亡するかを確実に予見するのは不可能である。しかし、例えば10万戸の住居の内何軒に来年火災が発生し、その結果どの程度の損害がもたらされるのかは、過去の経験から計算できる。又、過去の人口統計から10万人の内何人が何才で来年死亡するかは、相当正確に把握できる。つまり一年間の終了時点での総てのリスクの総需要を計算すれば、一定の種類リスクについての総需要がどの程度かを査定できるのである。だから、こうした方法で、個々のリスクとは反対に、総需要はある程度は計算可能なのである。その結果、家財の損害填補に総計幾らの費用を要するのかを大体は知ることができ(損害保険)、似た様な計算方法で生命保険加入者の死亡時支払金の総計額もわかるのである(定額保険)。

- 61 ある人間集団の総需要が予めある程度計算できれば、その構成員一人一人の不確実性を経済的に填補する可能性が生じてくる。キチンとしておくべきは、予測される総需要填補の為の財源確保と、その『深ナベ〔財源〕』から関係者個々人に予見不可能な突然の需要が填補されるようにしておくことである。この『深ナベ』はもちろん一杯にされていなくてはならず、それは自分のリスクの填補を受ける者が各々そのリスクの程度に応じて深ナベに払い込むというやり方で行われるというのもあたりまえのことである。どんな種類の保険でも、前述の通りその核心はこの単純な原理に帰する。逆にこの理から、不保可能性の限界もすぐ見てとれる。ある危険がひきおこし得る総需要が大体どの位なのかということすら査定できないときは(例えば、自然災害)、危険の克服は以上の技術によっては不可能なのである。
- 62 b) 以上で述べた図式の細かい技術は色々ある。ここでは、若干その例をあげるにとどめよう。

加入者から保険料を徴集する方法は理論的には様々の可能性がある。まず考えられるのは、とりあえず損害の発生と額がはっきりするまで待って、しかる後に損害を危険団体の全加入者に賦課するやり方である。ところがこの方法にはとりわけ二つの欠陥がある。第一は、自然災害の影響等で総需要は年度に一定しない。その結果自己負担が幾らになるのか加入者は本当に大雑把にしか知ることができない。一例だけ示しておく、1984年7月12日20時5分から20時25分のわずかな時間に、800gにもなるヒョウを伴った暴風雨

はミュンヘンとバイエルン南部地域だけでも8億マルクにのぼった自動車に対する損害を含めて、総額15億マルクの損害をひきおこした<sup>(10)</sup>。第二に、以上にとどまらず、大規模損害は現実の生存保障という〔保険の〕目的がとても達成できなと感じさせる程の負担感を加入者全員に与えることすらある(総額3億5千万ドルと言われる損害をひきおこした1906年のサンフランシスコの地震災害<sup>(11)</sup>、1985年のメキシコ地震では保険者は約2億2千万ドルを支払った<sup>(12)</sup>)。こうした欠陥の故ドイツでは『賦課方式』は、加入者の範囲が限られリスクの状況も見当のつく保険組織で、わずかに採用されているにすぎない(例: 地域団体の責任、学校事故、その他のリスクの填補の為の地方自治体の損害補償制度)<sup>(13)</sup>。

今日現実に行われているのは、まずは『積立(プレミア)』方式である。積立方式では、(Rn. 60に) 上述したような方法で将来の総需要が計算されるが、時には充分なつまり将来につき具体的に断定できる程の経験的資料が不足していることもあり、非常に大雑把に総需要が査定されることもある。しかる後にそこから予定された負担が、定額のプレミアの形で加入者一人一人に課されることとなる。もちろんこの方式でも自然災害等で現実に発生した総需要が予測された総需要を大幅に上回ったときは問題である。問題解決の可能性は幾つか存在する。まず不時の欠損を、加入者の(上限付或いは無制限の)『追加金』で埋めるという方法が考えられる。その場合は、こういった予測不可能な経緯によるリスクは、全部或いは一部は加入者の負担となる。しかしその故にこそ、この方式はドイツでは公衆の利用する保険で用いられることは全くない。実際はその反対が原則となっており、追加的リスクは総て保険者が自己負担する。だから、保険者は保険事故発生が少ない年にプレミアから準備金を積み立てておき、そこから欠損の生じた年度の埋めあわせをしなくてはならない。しかし、そうは言っても、技術の発展等の不可逆的要因故に、リスクが一般的に巨大化するという困難な問題を解決することはどうしても不可能である。具体例を示せば、医療が高度化し治療費支払いの為の支出が著しく増加、平たく言えば疾病治療がどんどん高額化したときは、数十年前に締結された治療費保険の契約締結時のプレミアでは保険事

(10) 例えば、AKB94・3条4項参照。

(11) Arps, Auf sicheren Pfeilern, 1965, S. 652を参照。

(12) FAZ v. 10. 2. 1986, S. 11.

(13) 参照, Schmidt/Frey, § 1 VAG Rn. 30, § 24 VAG Rn. 7.

故が填補できる保険者はいなくなってしまう。保険者はプレミアの増額乃至は契約関係の終了を許されてしかるべきであろう。しかし、そのいずれの場合にも期間が長年に亘る保険の契約者にとっては大変な問題をひきおこす可能性がある（この問題につき、詳しくは、Rn. 266, 684 dff.）。

- 64 まず第一に**プレミアの総計額**が予測された総需要額により定められる。次に問題となるのが、被保険者各人に割り当てられるプレミア額の基準である。誰でも考えつくのが、被保険者が填補を希望するリスクの大小をその配分基準とすることである。

〔以上の基準では〕家屋二軒の火災保険のプレミア額は、同種の家屋一軒分のその約二倍となろう。この様な例では、保険料とリスクとの相関関係はまだ相当程度確率計算から判然と見てとれる。しかし、実際はこの程度ではならず、細かい区別が必要となる。例えば火災に弱い木造家屋のプレミアは石造家屋のプレミアより高額である。まあこれ位はまだ統計に基づく区別と言える。ところがリスク区分の細分化が一定程度を超すと、プレミアの差別化自体の理由はわかって（例、付保された家財の値段）、リスク・プレミア区分の割合の直接的関係は説明できなくなる。そうなると、プレミアの決定基準となる一目瞭然のリスクとプレミアの『均衡』乃至は『リスクに適正なプレミア』という原則は雲散霧消してしまう。加えて、あまりプレミアの区分を細かくすると、その為の管理費用がかさんでしまう。だから現実には少なからぬ保険商品で、被保険者のリスクは全く異なってもプレミアは一本化されている。例えば私責任保険乃至とりわけ疾病保険がその典型だが、健康に関するリスクはそれだけにはとどまらないはずなのに、年齢・性・一定の既往症だけを基準としてプレミアが定められている。

- 65 **疾病保険**ではまだ他にもリスクに適切なプレミアの原則からの逸脱があることが、すぐ見てとれよう。即ち、疾病のリスクは加齢とともに確実に高まっていくにもかかわらず、大抵は契約期間を通してのプレミアが保険加入時の被保険者の年齢によって定められている。だから被保険者は若年時には実際の疾病率よりずっと高額の保険料を支払い、高齢となってからは疾病率に比して低い保険料を負担している。つまり若年時に支払ったプレミアは（後に『老後の引当金』となる）『貯蓄部分』を含んでいることとなる。こうしたプレミア計算が正当化されるのは私疾病保険（私介護保険も同様）が社会保障の性格を持っているからであり、それ故重要な点については法規規定も置かれている（VAG12条1項2号、詳細はRn. 684c）。そうでなければ、高齢

化とともにプレミアムは高齢化し、医療費全般の高額化傾向以上に、原則として減少する〔老人の〕収入に対する耐え難い負担となるであろう。だからよく見れば、現実に行われている計算方法は決してプレミアムとリスクの適合という原則からそう大きく逸脱している訳ではない。というのは、保険者の支払能力が安泰なら、契約期間を通して支払われたプレミアムの総額は、埋めあわされたリスクとある程度はバランスを保っていることになるからである。

- 66 生命保険では最も重要なポイントだが、契約内容のほとんどが貯蓄を目的としている場合には、プレミアム計算の技法が若干異なってくる（これについては、Rn. 17及びRn. 657）。具体的には、まず約定期間満了時での払戻しを約した資金をその時期までに徴取できるようプレミアムを計算する（『保証引当金』）。次に、そのようにして計算したプレミアムを、負担すべきリスクに応じて増額する。当然のことながら保険者は、約定期間満了前に被保険者が死亡すればその時点で保険金額を支払う必要がでてくるという事態も計算に入れておかななくてはならないからである。ちなみに生命保険でも加齢とともに死亡のリスクは上昇するが、プレミアムの額はずっと同一である。だからプレミアム均衡の原則は疾病保険と同様に生命保険でもモディファイされていることになる。

- 67 C)〔ところで〕以上で述べたことは総て、いわゆるプレミアムの原価部分についての話である。保険事業を営むには、当然給料から電子データ処理費及びその他設備から宣伝費に到る諸々のコストがかかるし、保険事業自体利益獲得を目的としているのは言わずもがなである。これ等の総て、又反対に財産の投資による利益（Rn. 58参照）も、徴集すべきプレミアムの多寡に影響していることは多言を要しないであろう。

以上の理にもかかわらず、いずれにせよ1994年以前は他の産業同様プレミアムは生産価格で保険者は生産者かつ市場参加者だったということである。つまり、プレミアム額はまづもって時々の市場の与件の下で保険給付に対しどの程度の値段がつけられかにより決定されるということである。しかしその理が常にはっきりと確認できるとは限らない。長い間ドイツでは重要な保険部門で、保険者間の『破滅的競争』を回避する為プレミアム額を国家がコントロールしてきた。即ち監督官庁は、どの保険会社も競争の故にその支払能力、つまり引き続き顧客の請求に応じる能力が危胎に頻するに至る程にプレミアムを低く設定することがないよう監視してきた。ずっと以前から、こうした慣行は自由競争を阻害し、一般にプレミアム水準を不当に高くしていると批判さ

れていた<sup>(14)</sup>。〔しかし〕法的拘束力を伴った E C の指令で保険監督システムが変更されたことで、こうした時代は結局終りを迎え、1994年7月29日以降保険者のプレミア決定に対する監督庁の影響力は大幅に限定されたものとなった。このことがプレミアの水準と保険会社の支払能力にどのような影響を与えるのかは、今後の実務から明らかになろう（この問題について詳しくは、Rn. 113で一括して取りあげてある）。

- 68 プレミアの決定に生産コストとは無縁の**規範的競争条件**を持ち込もうとするのは、保険部門が民間経済に立脚しているという事実、さらにとりわけ上に記した〔近年の保険部門の〕展開とは全くおりあわない。市場価格が出費（＝リスク）を反映するのを禁ずるなら、市場経済の利点は放棄されたことになる。他のそれとすぐ見分けのつく製品（独自のリスクの要素を持つ保険契約）の製造コスト（＝リスク）が他の製品のそれと違っているなら、生産者（＝保険者）がこの商品に独自の価格を設定することが妨げられるべきではない。だから、疾病保険で男女間でリスクが本当に異なっているのなら、私保険で男女同額のプレミア表の作製を法定し、本来異なるはずの負担を補いあえというのは、非常に問題の多いやり方である。同様に疑念なしとしないうのが、責任保険で全く賠償責任のリスクが異なっているグループに各々異なった（『差別化された』）料金表を作成することを禁ずる、という傾向である（これについては、Rn. 157）。持ち込まれるリスクに違いがあるのを無視するというのは連帯原則に他ならない。連帯原則は負担の分担をもたらし、社会保険ではそれなりの根拠があってこの原理が支配しているのである。

## 2. 保険技術と保険法

保険というものの本性及び保険技術の独特な性格が、総ての保険契約の法的ルールに幾つかの重要な帰結をもたらしている。

- 69 a) 合意したゲームのルールをお互いが守ったときに限りゲームの結果をお互いつけ回しされるといえるのは、当然すべての契約にあてはまるが、この理は保険契約については特にそう言える。被保険者にとって一番大切なのは、いざ保険事故が発生したら迅速かつ適正に処理を進め条件通り速やかに支払いがなされることである。その際しばしば価格をめぐる問題が発生する点については、詳しく述べるまでもない。反対に、保険者もやはり保険契

(14) Gärtner, DB 1972, 2447ff.; Finisinger, Versicherungsmärkte, 1983, S. 171f.; 同, Verbraucherschutz auf Versicherungsmärkten, 1988, S. 191; Emmerlich, Kartellrecht, 6. Aufl. 1991, S. 453f.

約者の契約への忠実性を大いに頼りにせざるを得ない。何といたっても契約締結時のリスク状態の不正確な申告から保険事故の故意の惹起に至るまで、保険契約者には不当な利益を手に入れる機会は幾らでもあり、それを防止するのはほとんど不可能だからである。こうした事態が頻発していることは、保険実務に携わる者には周知だし、素人ですら知っている者もある<sup>(15)</sup>。〔しかし〕その原因は色々だが、この現実が〔犯罪として立件され〕犯罪統計に十分に反映されることはない。もちろんそれだけが原因ではないが、保険契約法が少なからずおかしな方向に発展しているのは、こうした潜在的危険に対する過剰反応の故である。つまり、一度び被保険者の側での契約違反が証明されれば、他の債権法の分野では考えも及ばないおよそ正当化され難い厳しいサンクションを加えようとしている（これについては、Rn. 306以下）。しかし、昔から法律家のまともなところは、他のケースの異常さにつられて目の前のケースでバランスのとれた解決を反古にはしないという点である。言葉の本来の意味での『予断』は、いずれの方向でも生じ得るのである。

70 保険契約法にとって固有かつ特別な意味を持っているのは、保険は必然的に**大量取引**であり、しかもそれが他の取引のように主に合理化の随伴現象の故ではなく、そもそも保険という商品は大量商品としてしか成立しないという事情である。既に見た通り (Rn. 60), 最低一定数の被保険者が集まってこそリスクの補填が可能となり、そうしてはじめて保険というものが機能するからである。だから、引き受けられたリスクの種類は同一でなければならない。つまりその都度引き受けられたリスクを限定する契約条件は、契約毎に異なってはならず同一である必要がある<sup>(16)</sup>。保険締結の共通の基礎である『普通保険約款』が『普通契約約款』の中でも最も古いものの一つだというのは、決して偶然ではない（この点につき詳しくは、Rn. 133以下）。保険業にとっては、判例の紛争解決のコンセプトが一定しており予見可能性があることが非常に大切である。というのも、判例は保険者が実際に負担するリスクを定めた普通保険約款の条項の解釈を最終的に左右するから、もし条項の解釈が事件毎に動揺していれば、保険技術を活用する重要な前提が欠如することになる<sup>(17)</sup>。だからそもそも普通保険約款を作成するには、その解釈

(15) 参照, Ayasse, VersR 1989, 778, 犯罪学の視角から, Geerds, Versicherungs-mißbrauch, 1991.

(16) これについては, Farny, ZVersWiss 1975, 169ff.

(17) だからBGHZ 25, 34 (化学除草剤事件での責任保険と『原因事故理論』, こ

が多義的にならないよう正確さと明快さが一番重要なのである。

- 71 b) とところで、引き受けられた危険の同一性がその危険の付保可能性の前提であるとしても、そのことから誤解が生じてはならない。つまり、以下二・三の点ははっきり区別してかかる必要がある。具体的には、保険事故が発生したときに個々人の為に予見不可能な具体的妥当性を重んじた判断を下すことと、明確な契約条項に基づいて保険者に対する債権が発生するか否かは別の問題であり、さらに以上と保険者が潜在的顧客総てに同一価値での給付を提供すべきだということも又別の問題である。とりわけ『危険共同体』というよく使われる玉虫色の表現のおかげで、幾つかの問題が明確に区別されず混同されてしまっている。

危険共同体という言葉は、例えば昔の火災組合のような共同のリスク防止の為に仲間内の自助機構にはふさわしい表現であった。こうした共同体では、構成員の一人について現実化した危険と総ての構成員は直接（大火災！）或いは間接（損害割り当て！）にかかわっていた。つまり危険共同体の決定に構成員が関与していたのである。しかし、今日ドイツではそうした組織にはもはや大きな意味は認められない（この点につき、Rn. 93以下）。通常保険の顧客の保険者及び他の顧客との関係は、電気・水道・ガスの供給者乃至銀行と他の顧客との関係以上のものではない。

- 72 保険者は多数の個々人のリスクを数理的に計算して『安全』という商品を製造するという点に着目すれば、確かに技術的観点からは危険共同体が存在すると言えなくもない。しかし、このプロセスに『共同体』等という言葉をあてるのは、感覚的で誇張した言い方である。
- 73 又、どう転んでも、被保険者の保険者に対する債権の存否が争われている局面でこれを遮断する為に『危険共同体』という言葉を使うのは、非常に問題である。以前は、保険者が普通保険約款に従えばその債権は発生しないと主張する場合に、同上の債権は危険共同体という全被保険者の利益の為に退けらるべきだという論拠が少なくとも補強的に使われることが決して稀ではなかった。しかし、保険金請求をこのようなやり方で退けるのは決して正当とは言えない。保険契約は、二人の契約当事者間の債権法上の関係である。保険者と保険契約者間はもちろん、ましてや雑多な保険契約者相互間に特別な法律の意味での組合関係がある訳ではない。保険者に対する被保険者

---

れについては、Rn. 552ff.) と見解を異にする BGHZ 79, 76は良い例ではない。

の債権が履行されるべきか否かが争われた場合、この争いは保険者が何を約したかによって決まるべきものである。保険契約者の反対給付の意味があるのは、保険者が約束したことにに関してだけである。保険者が約束した以上のものを与える必要がないのは、1キロ売った者が1100グラムを与えなくてよいのと同じである。しかし反対に、契約条件に従えば不当な給付拒絶が危険共同体を論拠に正当化されることはない。被保険者は他の契約の債権者と同様、保険者の債権者である。だから、被保険者は他の契約の債権者と同様、自分の債務者が損しないようキチンと計算したか、自分が債権を主張すれば債務者は他の債権者に対して債務を履行できなくなってしまうのではないか、等ということに気にかける必要はサラサラない。保険者の支払能力を監視するのは監督官庁の仕事である。

- 74 『危険共同体』という言葉をよく考えもせず使うことは、次第に少なくなってきている。その理由は二つある。第一に、危険共同体という概念の意味自体に対する批判が多くなってきている<sup>(18)</sup>。今一つは、被保険者にとって、危険共同体という概念が両刃の剣だということがはっきりしてきたからである。〔というの〕仮に保険の顧客が保険営業の経済的危険にも配慮して保険加入しなくてはならないというのなら、当然、プレミアム計算、準備金積立、(資金)投資方針等にも関与させろという要請が出てきてしかるべきだからである。〔事実〕こういった声は、その重点は様々だが、段々と強まってきている<sup>(19)</sup>。さらにもっと極端な意見は、保険者は危険共同体の管理人の地位にあるにすぎないと主張し、そこから必然的にリスクの填補、サービス、及び貯蓄部分を伴う生命保険では (Rn. 17) 貯蓄部分の各々を法的に分離すべきだとまで言っている。こうした見解では、保険者の完全な処分権はかろうじてサービス提供の為に徴集された部分にあたるプレミアムについてだけ認められることになる。その結果、保険者本来のリスク引受を製品として

(18) 参照, Karten, VW 1981, 1604ff.; Sieg, Z Vers Wiss 1985, 321 ff.; Pfeiffer, FS Schwebler, 1986, S. 410 ff.; W. Müller, in: Rolf/Spahn/Wagner (Hrsg.), Sozialvertrag und Sicherung, 1988, S. 129 ff.; Präve, Z Vers Wiss 1991, 383 ff.; Dreher, Die Versicherung als Rechtsprodukt, 1991, S. 125ff.

(19) 総ての保険部門で消費者の為にプレミアに剰余が生じたときはこれに保険契約者の関与を認めるべき法定の義務は最低限必要である。参照, v. Hippel, JZ 1990, 732. 生命保険に関しては連邦行政裁判所がそのルールを定めている。参照, VersR 1990, 73; これについては Kaulbach, VersR 1990, 257. z. G.。特に後述 Rn. 667a も参照。

提供することまでも禁止するところまで、主張はエスカレートする<sup>(20)</sup>。もちろんこの様な見解をどう法的に基礎づけるのかは全く不明である<sup>(21)</sup>。ちなみに、保険者がつけたプレミアを構成する様々の費用の項目を区別して取扱うべきか否かは、以上の主張の当否とは全く別のテーマである（参照，Rn. 168, 667以下）。

- 75 同様に保険契約者全員の**平等扱い**の原則という定式及びこの原則から導びかれる一般的『**優遇禁止**』は、部分的にはこの『**危険共同体**』というイデオロギーで説明されている<sup>(22)</sup>。そこで言わんとするのは、保険者は例えば営業競争に打ち克つ為に大口の顧客に特別有利なプレミアを提供する等の、顧客を差別扱いすることは保険者には許されないというルールである。大体同じことを考えているのが、保険代理商への『**口銭供与禁止**』である。だから、1982年に連邦保険監督庁が保険監督法18条2項3文末尾に基づいて保険部門の一部について以上の理を法律で定めたのは妥当な措置である<sup>(23)</sup>。生命保険と法定疾病保険の代りとなっている疾病保険では、平等扱いは法律に規定がある（VAG11条2項，12条4項1文<sup>(24)</sup>）。しかし、危険共同体という思想からはこういった類のルールは根拠づけることができない。というのも、上述したことの反面は、保険者と（比較的）群小の債権者との関係は他の債務者（銀行、電気・ガス等の供給事業者、貸人）とその債権者との関係と変るところはないということだからである。相互保険会社（VAG21条1項）に加入者の平等扱いの原則が適用されるのは、その根拠は保険法ではなく団体法上の原則故である。一般的な優遇禁止が説かれるのは、保険市場の競争状態が特別であり、それを修正しようという法政策が採られているか

(20) Meyer, ZRP 1990, 424 ff. (428) ; Basedow, Z Vers Wiss 1992, 419.

(21) 連邦保険監督庁の審決も似た様なものである，VerBAV 1986, 263f.; 同じ意味でBGHZ 87, 346.

(22) 論争の状況については，Schmidt/Frey, § 21 VAG Rn. 2. この点に関し Gärtner, S. 317 ff. もつつこんだ検討を加えている。

(23) 1982年8月17日の損害保険における特別手当てと優待契約の禁止に関する法律（Verordnung über das Verbot von Sondervergütung und Begünstigungsverträgen in den Schadenversicherung vom 17. 8. 1982）（VerBAV 1982, 456 f., 475 ; BGBl. 1982 I S. 1243）。

(24) 歩合供与禁止はヨーロッパ経済共同体の条約3条f. 5II及び85には抵触しない旨をヨーロッパ連合裁判所の1993年11月17日判決が判示している，VersR 1994, 161. これについてはベルリン高裁の呈示判決がある，VersR 1991, 289. 参照，Fahr, Aktuelle Reformfragen zum VAG, 1993, S. 8.

らである<sup>(25)</sup>。即ち、個々の需要が小さく交渉力がない顧客の為に競争力の欠如を補ってやるのがその目的であろう (この点については、次節で<sup>(26)</sup>)。そうは言っても、これをかいくぐる方法は多数存在するのである。

### 3. 保険市場と保険契約

76 保険給付が提供される市場の構造も又、保険契約をとりまく諸条件の一環である。

保険の法的ルールに保険市場の構造が直接反映されていることは間違いない。というのも債権法を支える基本的な約束事の一つは、市場参加者の決定の自由と競争を通じてマーケットメカニズムはそれ自身の力で適正な財貨交換関係 (= 契約関係) と理想的な財貨の供給を保証するという理だからである<sup>(27)</sup>。そうなる当然、以上の前提が欠けていれば、契約正義は保障されないという問題が生じる。だから、その場合はマーケットメカニズム以外の道具立てを探し出して、契約正義を保障しなければならない。こうした手段の選択が決して軽々になされてはならないことは、近年の法史が示している通りである。具体的にそれは、価格及び (又は) 契約条件に関する強行法規に始まりカルテル法から消費者団体等の市場での『対抗勢力』の形成に至るまで多岐に渡っている。

77 確かに、今日では、競争理論は競争を高次の目的の追求の為の手段にすぎないなどとは考えなくなってきた<sup>(28)</sup>。しかしそうだとすると、そのことから直ちに市場構造に関する根本的問題つまり、この保険給付市場で競争はどのようにして守られるのか、が解決される訳ではない。

78 保険市場での競争条件というのは、従来から常に議論されてきた問題である。その際何よりも二つの事情が正しい解答を得ることを困難してきた。第一は、このテーマについての発言のほとんどが、利害乃至は役割にとらわれている、あるいは少なくとも各発言者の特殊な視角によりバイヤスがかけられていたという事情による<sup>(29)</sup>。今一つは、少なくともかつては、論

(25) 現実には、政府草案の企てた優待禁止の廃棄は、連邦議会の経済委員会で保険仲立人団体の代表者の発言の圧力の下でとうとう挫折するに到った。参照, Renger, VersR 1994, 754.

(26) Z. G. 参照, Schmidt/Frey, § 21 VAG Rn. 2; Goldberg/Müller, § 21 VAG Rn. 1, 15; Weber, VW 1981, 1378 2ff.

(27) 保険市場については特に, Scholz, ZVersWiss 1984, 17を参照。

(28) 例えば, Emmerlich, Kartellrecht, 6. Aufl. 1991, S. 10ff. 参照。

(29) これについては、一部問題はあるが, Gärtner, JZ 1978, 985を参照。

証が〔問題を細かく区別せず〕一括して大雑把に行われていたことである。だから、この点に関する議論はその位相のレベルを分けて考えなくてはならない。

- 79 まず、保険給付の市場は単一ではない。特に重要なのは、一般公衆向けの保険（『万人の為の保険』、例えば、家財、私責任、自動車、生命保険）と職業、営業、産業のリスク填補の為の保険（『産業保険』『営業保険』、例えば、産業火災保険、休業補償保険、機械保険、職業・営業責任保険等、とても一見してわからない位に多様である<sup>(30)</sup>）との区別である。もちろんこの二つの保険の区別は絶対的ではなく、必ずしもどちらか一方に分類できない（例、中小企業）保険契約者も確かに存在する。それでもこの二つの領域での保険が各々その特徴的な部分で相違していることも（それ故、法的にも別異の扱いが必要）、はっきりしている。ちなみに、『万人の為の保険』で引受けられたプレミアムは、保険市場の約4分の3を計上する<sup>(31)</sup>。もちろんそれだけが理由ではないが、本書では主にはこちらの保険を取扱うことになる。
- 80 さらに、様々の競争指標の違いも意識的に区別しておかなくてはならない。競争は実際常に様々な分野で行われ得る。その内の幾つかを挙げておくと、契約上の接触（『勧誘競争』）、製品の質、従たる給付（『サービス』）、価格、『条件』である。同じ競争でも分野が違えば、各々は区別しておかなければならない。保険〔市場で〕の競争に関して評価が対立するのは、その全部がそうでないにしても、意見の対立する人が問題にする競争指標が同じではないからだと思われる場合もある。だから、ある者が価格や質で競争がないと批判し、他方保険業の代弁者が競争は活発に行われていると認定しても、両者は矛盾している訳ではない。競争が例えば外部サービスの分野（保険の販路拡大、サービス等）で行われている可能性もあるからである。
- 81 本書では諸々の理由から、競争指標の内ほとんど製品の質に限定して問題を論ずることとする。より厳密には、製品の部分の質、つまり普通契約約款（＝普通保険約款）である。
- 82 はっきりさせておくべきなのは、保険業では製品の質と普通契約約款（＝普通保険約款）との関係の密接さは他の業種には見られない程のものだという事情である。というのは、他の製品以上に保険では製品の質自体が普通契

(30) 参照, Schmidt, ZVersWiss 1968, 88f.; Hübner, VersR 1978, 985.

(31) ドイツ保険協会年報1991, 41. そこで挙げられている契約締結数で計算すると、その割合はこれよりはるかに多いと評価できる。

約款自体によって決定されているからである<sup>(32)</sup>。確かにある程度は『売却』条件, 例えば自動車販売の保証条項は製品の質の一部だと言える。しかし, それでも製品の重要な部分は保証条項ではない。ところが『保険』という商品は何と言ってもその中心的内容が, 保険者が特定のリスクを引き受ける法的契約の形で与えられる条件の如何によって決ってくる。このことが意味するのは, その限りで製品の質をめぐる競争とはより魅力的な普通保険約款を通じての競争だという理である。

- 83 ところで普通保険約款に関して, とにかくも万人の為の保険の分野では, ヨーロッパ共同体法が1994年7月29日の決定日とともにドイツの市場構造の法的条件に, 大変な変化を及ぼすに至った。過渡期を除けば, この決定日以前には法的にも万人の為の保険の普通保険約款間での競争は実際上不可能であった。普通保険約款をその認可にあたって提出させる監督官庁(詳細は, Rn. 107,133)の業務では, ある部門の保険者総てが普通保険約款の基本的な部分では全く同じになるよう指導するのが常であった。さらに, これを側面から支えたのが, 独禁法が原則として保険業をカルテル禁止の例外としていたという事情である(GBW 旧102条1項, 以下でもこの点にはふれる)。
- 84 1994年7月29日の発効とともに, 当時まだ残っていた普通保険約款に対する認可条件は撤廃された(この点については, Rn. 113)。即ち監督官庁はもはや各保険部門毎で統一された普通保険約款が作られる様認可の過程で配慮することは不可能となったのである。そしてこのように国内法秩序に干渉することこそが, まさにヨーロッパ共同体の諸制度創設の重要な動因だったのである。保険者は各々の諸条件を超えてヨーロッパ規模で競争に入らなくてはならない。このことで, ドイツに伝統的な〔保険〕監督のシステムを批判した人々が求めていたことは, 基本的には達成された。但し, それではこの後実際に事態がどうなっていくのかを予測するのは, そうた易いことではない。

まずわからないのは, 非常に多様な新しい約款の下で期待された通り保険部門では競争が激しくなるのか, 又そうだとするとそれはどの程度かということである。国家の約款規制が全く存在しなかった他の経済部門では, それぞれの部門で定型化された約款はあったがその条項の多様性がひどく損われているという訳でもない。加えてヨーロッパ共同体の法も〔そのルールは〕

(32) これについて啓発的なのは, Farny, ZVersWiss 1975, 169ff.

不正競争防止法旧102条と符節をあわせており、保険部門の多くをカルテル規制の例外としている<sup>(33)</sup>。だから総じて、将来は私的カルテルが実際にはかって国家の監督が果していたのと同様の役割をはたす可能性について云々するのは、決して非現実的な話だとは言えない<sup>(34)</sup>。

第二に、ヨーロッパ共同体の諸々の機関の代表者達が考えた程に、約款の多様性が増せば消費者の状況が本当に良くなるのか、も全くよくはわからない<sup>(35)</sup>。当時とは周囲の諸条件が変わっているにもかかわらず、そこから出てくるヴィジョンが想起させるのは、私法取引への参加者たる賢く強い交渉力を持った有産市民という〔既に〕前世紀のものとなった民法典のパラダイムである。ところが、平均的消費者は他の普通契約約款を相手にするときと同様、普通保険約款を相手にするときには知的に過大な要求をされているというのが本当の姿なのである。約款の個別の条項を理解するだけで、既に〔平均的な消費者はその知的〕限界につきあたる。〔大体が〕約款の条項の理解は法律家なら誰にでも簡単というものではない。約款の多様性の第一の効果は何時も、全体が訳がわからなくなるという点でもある。契約締結に際し保険者が顧客に保険者との関係及びプレミアの計算方法につき包括的な情報を与える義務（これについては、Rn. 168）が部分的には認められているからと言っても、そのことで契約の全体像がよくわかるようになるというものもない。もしヨーロッパ共同体の機関が期待していた約款の競争が実現したときは、まずは約款の透明性の減退は心配になるが、他方それが助言・仲介のサービスが向上することで補われるという点についてだけは希望が持てる。ちなみに、こういったサービスの促進は、ヨーロッパ共同体の機関が目標としていたことでもある<sup>(36)</sup>。

85 〔ところで〕以上述べたことは、営業・産業保険に関しては全くあてはまらない。というのは、こういった保険では保険希望者が専門知識がない場合

(33) Gruppenfreistellungs-VO der EWG-Kommission Nr. 3932/92 v. 21. 12. 92, EG 官報 Nr. L398 vom 31/12/92 S. 7. これについては, Prölls/Armbürster, DZWIR 1993, 450; Wilke, FS Helmrich 1994, S. 889参照。

(34) 同旨, Wolfgang Müller/Zweifel, WuW1990, 920f.

(35) 学説の状況については, 例えば, W. Müller, VP 92, 77ff.; Präve, VP 92, 167ff. を参照。

(36) これについては, 保険仲立人に関するヨーロッパ共同体委員会の1991年12月18日の勧告 (die Empfehlung der EG-Kommission vom 18. 12. 1991 über Versicherungsvermittler), VerBAV 1992, 168ff. を見よ。

は、保険の多くが保険顧客の為に自己の専門知識を生かすプロの仲立人によってずっと以前から仲介されている。さらに、この分野では様々な保険商品で激しい価格競争がずっと以前から行われてきた、と報告されている<sup>(37)</sup>。

- 86 近年のドイツの伝統的な監督システムの妥当性に関する議論が本来その対象としていたのは、まずは『万人の為の』保険取引での『価格』という競争指標であった<sup>(38)</sup>。価格については実際に、ヨーロッパ共同体法の枠組（これについては、Rn. 67及び Rn. 109以下）がとりあえずは価格変動をひきおこしたと思われる徴候がみてとれる。他方ほとんどわかっていないのは、他の分野では周知のように、競争激化による安売業者の倒産に対しヨーロッパ共同体法の認めた監督法の手立てが十分なものか否かという点である。

#### 4. 文献

- 87 本節では、保険営業と保険給付の市場について若干ふれておいた。もっと細かい点については、こういった種類のテキストの序論で取り扱うのは不可能である。保険契約法と徹底的にとり組もうとお考えの方は、自ら保険業のより正確な知識を得るよう努力されたい。確かに、減多に保険とはかかわりあわない法律家でもそれを日常業務にできるように保険契約法を制度設計するのは、法政策上重要な要請である（これについては、Rn. 119も参照）。しかし、むづかしい問題、特に法政策的な問題を判断する能力というものは、当然のことながら保険業に固有の技術的性格に関する知見を得ることで函養されるのである。

以下に掲げる文献は、私の考えではこういった知見を深める為に特に推奨に値する（1994年秋の時点で）。但し中にはその特別な性格故に、幾つかは絶版になった古い文献もある。まず第一に知っておくべきことは、特に Büchner-Winter, Hax 及び Koch の序論でとりあげられている。以下の文献すべてについて言えることだが、ここで紹介した版では、経営学にとっても重要な最近の法状況の変化をとりあげるのはその版の時点では不可能であった点を注意しておく。

Büchner, Franz/Winter, Gerrit : Grundriß der Individualversicherung, 9. Aufl. 1986

Farny, Dieter : Die deutsche Versicherungswirtschaft, 1983及び1985

(37) 参照, Koch, Versicherungswirtschaft, 3. Aufl. 1991, S. 68.

(38) 文献としては, Fininger, Versicherungsmärkte, 1983, S. 171f.; Gärtner, S. 357ff.

同：Versicherungsbetriebslehre, 1989

Fany, Dieter/Helten, Elmar/Koch, Peter/Schmidt, Reimer (Hrsg.) :  
Handwörterbuch der Versicherung, 1988

Große, Walter/Müller-Lutz, Heinz-Leo/Schmidt, Reimer (Hrsg.) :  
Versicherungsenzyklopädie, 5 卷, 3. Aufl. 1984

Hax, Karl : Grundlagen des Versicherungswesens, 1964

Koch, Peter : Versicherungswirtschaft, 3. Aufl. 1991

Mahr, Werner : Einführung in die Versicherungswirtschaft, 3. Aufl. 1970  
(1. Aufl. の復刻, 1951)

Müller-Lutz, Heinz Leo : Die verschiedenen Versicherungszweige, 2.  
Aufl. 1978

同 : Einführung in die Versicherungsbetriebslehre, 2. Aufl. 1989

Schmidt, Reimer : Versicherungsalphabet, 8. Aufl. 1991

も非常に有益である。

#### 5. 銘記すべきこと

保険技術とはその基本は、計算不可能な個々のリスクを束ねて全体として計算可能なりリスクとすることである。多数の者の保険料から資金を集めて、これを損害を被った者に与えることである。今日では例外なく事前に徴収される『プレミアム』の多寡は、予測される将来の総需要によって定まる。原理的には填補されるリスクと合致する個別のプレミアの額も、現実には経営上或いは社会政策的（疾病保険）理由によりモディファイされ得る。その他にもプレミアムは市場価格であり、市場動向がその価格を決めるのは当然である。

私法〔学〕は保険取引の〔活用する〕技術的方法を尊重する必要がある。保険取引では他の分野よりも、信義則及び個々のケースの解決にとどまらぬ判例の結論を尊重することの意味はずっと大きい。そうは言っても、『危険共同体』というキャッチフレーズで解決できる問題は何かもない。1994年7月29日以来、価格と契約条件（＝商品設計）についての競争の法的諸条件が保険市場でもすべての分野で整備された。しかし、このことが現実には消費者に対しどのような影響を与えるかは明らかではない。

### III 保険者と保険監督

#### 1. 保険の種類

- 88 保険会社が『保険』と称して販売しているものも、実に様々な基準で分類できる。分類の基準として考え得るのは、付保対象（自動車、機械、貸方債権等）、危険（火災、押し込み強盗、債務者の支払不能）等であるが、さらに又他の基準として、保険監督の要否（完全な監督に服すか、制限的にか、及び全く監督不要か）、保険の向けられる利益の領域（『万人の為の保険』及び産業乃至営業保険）、経営技術上の要請（保険企業の部門又は監督庁の部局）等もありうる。もちろんこの分類も、定義は何時もそうだが、その分類の目的性的の問題にすぎない。つまり、分類することで何が達成できるかが、分類の基準である。
- 89 あたりまえのことだが**保険契約法（VVG）**は、同一の法的ルールが適用されるグループ毎に諸々の保険を分類している。そしてこのことは、保険契約法1条からも、又同法の節及び項目立てからも見てとることができる。そういう訳で、同法はまず損害保険と人保険とを分け、さらに後者を生命保険、傷害保険、『その他の』保険に分けている。これ以上細かいことを知りたい諸者は、同法（同法の目次だけからもすぐ）を自らあたればすぐにおわかりいただけよう（この問題、特に分類学について詳しくは、Rn. 130）。
- 90 ところが、VVGの分類を見ても現実に保険市場で売られている多様の保険については全く薄弱なイメージしか得られない。中部ヨーロッパに話を限っても、実に200から300種類の保険がある。〔もちろん〕こういった保険の数え方で一つの保険と言っているのは、『Xという対象のYという危険に対する保険』という保険の理論的分類とは別物である。もちろん実務上もそうした〔理論上も一つの種類の保険と考えることができる〕保険は存在するが（例：ホップ園に対する定額保険、鍵の紛失保険）<sup>(39)</sup>、多くはその混合保険である。例えばある商品がワンセットの危険に対し付保されたり（運送保険、VVG129条参照）、様々な物が大体単一と言える危険に対して付保されたり（火災保険）、或いは種類の違う物がワンセットの危険に対して付保されていたりする（火災保険とセットになった家財保険）。つまり保険企業が『保険』と言って市場に提供しているのは、最も売れ行きの良さそうな保険

(39) VerBAV 1958, 192; 1992, 261ff.

		物保険			
	積極		消極		見込利益
物	権利	債務	その他の 必要経費		
例：					
火災保険 機械保険	貸方債権 保険	責任保険 再保険	新価保険		休業保険
		人保険			
治療費 保険	入院日数 保険	廃疾 保険	死亡 保険		生存 保険
<p>The diagram uses brackets to group insurance types into broader categories:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A bracket under "治療費保険" and "入院日数保険" is labeled "疾病保険".</li> <li>A bracket under "入院日数保険", "廃疾保険", and "死亡保険" is labeled "傷害保険".</li> <li>A bracket under "死亡保険" and "生存保険" is labeled "生命保険".</li> <li>A bracket under "死亡保険", "生存保険", and "年金保険, 法定年金保険" is labeled "年金保険, 法定年金保険".</li> </ul>					
					年金保険, 法定年金保険

を組み合わせた商品である。そしてそれがその時々的人口構成上、社会法上（養老年金のあり方、介護保険）、技術的（コンピューター不法使用保険、人工衛星保険）生活条件や生活習慣（自動車『保険証』の前提は観光ブームである）等を反映しているのは当然であり、従って常に変化し続けている。

91 以下に示された見取図の分類は実務的な保険取引のそれであり、法的な分類ではない。読者諸氏が、現実に使われている保険の名称を知る手がかりにはなろう<sup>(40)</sup>。

92 保険法のコメンタールの保険の一覧表を見れば即座に、如何に様々な保険があることかという印象をうける。

以下では、本書でしばしば取りあげるか、或いは特別に重要な保険乃至保険部門の通称を紹介しておく。

(40) Hax, Grundlagen (前掲 Rn. 87), S. 64, 69, 71による。

### 休業保険

本保険は主に火災保険, 機械保険とセットで締結され, 操業中断による生産停止それに伴う生産利益の欠損及び生産費の損失(金利, 賃料等)を填補する。

### 侵入窃盗保険

本保険の保険事故は主として, 建物内又は運送途上への押し込み及び強盗による付保された空間からの物の窃取である。

### 総合保険

この保険については, Rn.183を参照。

### 火災保険

火災, 落雷及び爆発の危険に対する物の保険

### 責任保険

私法の分野での法定損害賠償請求の負担(=債務)の発生に対する保険

### 家財保険

家財保険は原則として結合保険一『一括家財保険』一であり, すべての家具及び家具以外の様々な物(例えば, 装飾品)を保険の対象とする。家財保険の普通保険約款(VHB92及びVHB84)では, 火災, 侵入窃盗, 強盗, 侵入後の破壊行為, 水道及び光熱により生じた損害が填補される。

### 自動車保険

複数の異なる保険をまとめた混合保険。個々の保険契約の内容によっては以下の填補がされる。自動車責任保険(参照, 責任保険), 自動車自体への諸々の危険に対する車体保険(『車両保険』), 自動車の利用による事故について定額又は治療費が支払われる人保険たる傷害保険。『自動車保険証』については, Fnb. Rn. 115を参照。

### 疾病保険

薬剤等を含む在宅, 入院治療に必要な出費の保険。個々の契約内容により, 実際にかかった費用又は日決めの定額(疾病日払金, 入院日数払金)が支払われる。介護疾病保険は同様に要介護となったときのリスクを填補する。

### クレジット保険

クレジット保険は, 信用供与者の(全額又は一定限度の)債権の欠損を保証する。

### 生命保険

生命保険については, Rn. 12, 17, 656ff. 参照。

### 機械保険

機械保険は機械又は機械的設備の予見不能かつ不時の損害を填補する。

### 訴訟費用保険

訴訟費用保険が負担するのは、訴訟追行により生じた不可欠の出費、特に裁判費用と弁護士報酬であるが、普通は填補される対象が一定の生活領域（自動車に関する訴訟等）に限られている。

### 再保険

再保険とは保険者の保険である。再保険では保険企業（元受乃至直接保険者）は他の保険企業（再保険者）から保険事故が発生したという自分のリスクの填補を受ける。つまり元受保険者は再保険者から自己のリスクの部分的免責を得ることになり、これによって元受保険者はより大きなリスクの引受が可能となる。再保険は純粹の専門的業務であり、その経済的意義は非常に大きい、本書ではほとんどとりあげない。

### 運送保険

運送手段及び運送品の保険。交通機関のすべてでこの保険は用意されている。運送保険の特徴は、様々な物に対する多様な危険がすべて填補されることである（『総合危険保険』）。

### 傷害保険

単一の事故によりひきおこされた限りでは、その事故による疾病、死亡の経済的帰結をカバーする保険。保険者の給付は定額の支払いであるが、事故の結果及び額に様々なバリエーションがある。

---

(41) 参照, Bruck/Möller, Einleitung, Anm. 20; Goldberg/Müller, § 1 VAG Rn. 49; Schmidt/Frey, § 10 VAG Rn. 21及び Anhang zu § 10 VAG. - Koch, Versicherungswirtschaft, 3. Aufl. 1991, S. 203ff. 保険監督法 (VAG) の意味での保険部門の分類については, VerBAV 1991, 174ff. 参照。