

FORSIKRINGS- KOMMISSIONENS

BETÆNKNING IV

Afgivet af en af
handelsministeren nedsat kommission
jf. lovn. 171 af 16. maj 1962



BETÆNKNING NR. 758

1976

ISBN 87-503-1882-9

Statens trykningskontor

Ha 00-447-bet.

Indholdsfortegnelse

Indledning	7	- 11
I Livsforsikringens udvikling i Danmark	13	- 24
II Livsforsikringsformer	25	- 31
1. Kapitalforsikringer	25	- 30
a) Livsvarig livsforsikring	26	
b) Livsforsikring med udbetaling	26	
c) Rateforsikring	27	
d) Ophørende livsforsikring	27	
e) Simple kapitalforsikring	28	
f) Gruppelivsforsikring	28	- 30
2. Renteforsikringer	30	- 31
a) Pensionsforsikring, herunder livrenter og overlevelsesrenter ...		30
(i) Alders- og invalidepension		30
(ii) Enkepension		30
(iii) Børnepension		30
b) Arverente		30
III Forsikringsbetingelserne	33	- 41
1. Lovgivning	33	- 34
2. De almindelige forsikringsbetingelser	34	- 37
3. Hovedtræk af udviklingen i de senere år (1960 - 1972)		37 - 41
IV Mindregode liv	43	- 47
V Fripolice og tilbagekøb	49	- 55
VI Livsforsikringsselskabernes kapitalanbringelser ..	57	~ 66
1. Lovgivning	57	~ 59
2. Hensynet til forrentningen af præmiereserven ..	59	- 61
3. Hensynet til at opretholde forsikringsopsparingens realværdi		61 - 62
4. Bemærkninger til de enkelte typer af værdipapirer		62 - 66

VII	Livsforsikringsselskabernes bonustildelinger (bonustilskrivninger til forsikringer eller kontant udbetaling af bonus) sammenholdt med forskellen mellem den indtjente rente og grundlagsrenten....	67 - 78
	1. Beskrivelse af undersøgelsen og dens formål ..	67 - 74
	2. Resultatet af undersøgelserne.....	74 - 78
VIII	Afsluttende bemærkninger.....	79 - 97
	1) Forsikringsselskabernes kapitalforhold	79 - 82
	2) Forsikringsselskabernes aktiver.....	82 - 86
	3) Driftsresultater og omkostninger	86 - 89
	4) Livsforsikringsselskabernes bonusydelse	89 - 90
	5) Det europæiske fællesmarked	90 - 94
	6) Forsikringsbetingelser, kundeservice m.v.....	94 - 97
Bilag 1.	Forbrugerrådets skrivelse af 22. august 1975 •	101
Bilag 2.	Forsikringskommissionens svar af 29. september 1975.....	102 - 103
Bilag 3.	Forsikringsrådets beretning I, 1940, side 8 f.....	105 - 107
Bilag 4.	§ 24, stk. 2 i lov om Statsanstalten for Livsforsikring	108
Tabel 5.	Tilbagekøbsværdier.....	110
Tabel 6.	Førtidsafgang.....	111
Bilag 7.	Side 16 - 20 i betænkning nr. 184- af 1.957 angående lovgivningen om forsikringsvirksomhed	113 - 117
Tabel 8.	Danske livsforsikringsselskaber (aktieselskaber og gensidige selskaber) samt Statsanstalten for Livsforsikring, aktiver	118 - 119
Tabel 9.	Danske skadesforsikringsselskaber (excl. gensidige bygningsbrandforsikringsselskaber), aktiver ...	120 - 121

Tabel 10.	Livsforsikringsselskaberne og Statsanstalten for Livsforsikring,aktiver ..	122
Tabel 11.	Livsforsikringsselskaberne og Statsanstalten for Livsforsikring. Opdeling på rentesatser af realkreditobligationsbeholdningen ultimo 1972	123
Tabel 12.	Opdeling af kommunelån og kommunegaranterede lån i størrelsesgrupper	124
Tabel 13.	Livsforsikringsselskaberne og Statsanstalten for Livsforsikring	125
Tabel 1h.	Opdeling af aktierne i erhvervsgrupper	126
Bilag 15.	Teknisk forklaring til det i tabellerne 16 og 17 viste skema om livsforsikringsselskabernes bonustildelinger	127 - 129
Tabel 16.	Aktieselskaber + gensidige selskaber tilsammen.....	130 - 133
Tabel 17.	Statsanstalten for Livsforsikring.....	134 - 137

INDLEDNING

Forsikringskommissionen blev nedsat den 29. juni 1962 i henhold til lov nr. 171 af 16. maj 1962. Kommissionen fik til opgave at tilvejebringe oplysning om den her i landet udøvede forsikringsvirksomhed, at belyse **dennes** funktioner og at undersøge, om den drives uden unødigt fordyrende omkostninger, samt at fremkomme med forslag til sådanne foranstaltninger - herunder ændringer i de gældende love - som måtte findes egnet til at fremme forsikringsvæsenets bestræbelser for bedst muligt at tilgodese forsikringstagernes interesser.

Kommissionens formand er højesteretspræsident, dr. jur. Jørgen Trolle, og dens næstformand er tidligere direktør for monopoltilsynet, Erik **Seligmann**. Kommissionen består for tiden iøvrigt af følgende medlemmer:

politidirektør Poul Eefsen,
indstillet af justitsministeriet,

direktør Asger Friis,
indstillet af socialministeriet,

kontorchef E. Brøndberg-Jørgensen,
indstillet af finansministeriet,

kontorchef G. Backhaus,

rådsformand H. Brix,
forsikringsrådet,

højesteretssagfører Carl Ricard.,
indstillet af Assurandør-Societetet,

direktør, cand. jur. W. Elleboe-Lauritzen,
indstillet af Assurandør-Societetet,

kontorchef, **cand. polit.** Per B. Johansen,
indstillet af Den danske Handelsstands Fællesrepræsentation,

direktør Jens Degerbøll,
indstillet af Danmarks Rederiforening,

kontorchef J. Broe Pedersen,
indstillet af De samvirkende danske Husmandsforeninger og
De samvirkende danske Landboforeninger i forening,

redaktør Clemens Pedersen,
indstillet af Andelsudvalget,

forbundsformand Laust Larsen,
indstillet af Landsorganisationen og
Arbejderbevægelsens Erhvervsråd i forening,

fuldmægtig Aage Nielsen,
indstillet af Fællesrådet for danske Tjenestemand- og
Funktionærorganisationer og
Fællesrepræsentationen for danske arbejdsleder- og
tekniske funktionærforeninger i forening,

direktør Ebbe Tuxen,
indstillet af Dansk Arbejdsgiverforening, Industrirådet og
Håndværksrådet i forening,

fiskeskipper Chr.. Friis Sørensen,
indstillet af Fiskerirådet,

rådsformand P. Ørding,
forsikringsrådet,
deltager som tilforordnet i kommissionens arbejde,

direktør O. Thulstrup og
direktør Finn Hertz
har deltaget i kommissionens møder i samarbejde med de af
Assurandør-Societetet indstillede medlemmer af kommissionen,

direktør C. A. Busch-Petersen
(direktør i Statsanstalten for Livsforsikring)
har deltaget i kommissionens møder i samarbejde med det af
finansministeriet indstillede medlem.

Kommissionens sekretariat består af

kontorchef N. Christoffersen, forsikringsrådet, ekspeditions-
sekretær Madvig Sørensen, monopoltilsynet, ekspeditionssekre-
tær K. Lyksted, handelsministeriet, med førstnævnte som leder
af sekretariatet. Endvidere er fuldmægtig René Johansen, for-
sikringsrådet, tilknyttet sekretariatet.

I 1968 afgav kommissionen sin første delbetænkning (betænk-
ning I, nr. 490, 1968), som indeholdt en almindelig beskrivelse af
skadesforsikringsvirksomhed her i landet, samt en speciel del om
motorkøretøjsforsikring.

I 1970 afgav kommissionen sin anden delbetænkning (betænkning II, nr. 579, 1970), der omhandlede lovpligtig ulykkesforsikring.

Kommissionens betænkning III blev færdigbehandlet i november 1974 (betænkning nr. 737, 1975). I denne betænkning blev arbejdet i betænkning I til en vis grad videreført, idet betænkningen undersøgte de økonomiske forhold indenfor skadesforsikringsvirksomhed 1960 - 70. Betænkningens hovedafsnit var en undersøgelse af omkostningerne indenfor skadesforsikring.

Betænkning I - III behandlede ikke livsforsikring, men nogle af undersøgelserne har dog direkte og indirekte interesse også for livsforsikringsområdet. Dette gælder navnlig afsnittet i betænkning III, kapitel I 3) om bevægelser i forsikringsselskabernes antal af ansatte indenfor 10-året 1960 - 70.

Kommissionens betænkning IV, der er den afsluttende betænkning, på hvilken arbejdet blev påbegyndt i 1973 jævnsides med arbejdet på betænkning III, behandler livsforsikringsvirksomhed med særlig sigte på forholdene efter 1960. Kommissionen har ikke fundet anledning til at gå længere tilbage end 1960, da de foretagne undersøgelser synes at vise, at der ikke er nogen grund til at forvente væsentlige afvigelser i undersøgelsens resultater, bortset fra de forskelligheder som skyldes udefra kommende påvirkninger, navnlig bevægelserne i den effektive rente. Dertil kommer, at betænkningen derved bliver parallel med den periode, man har lagt mest vægt på i betænkning III om skadesforsikringsvirksomhed.

Dette har betydning for betænkningens kapitel VI om kapitalanbringelserne, der bringer tabelmateriale omfattende såvel skadesforsikringsvirksomhed som livsforsikringsvirksomhed.

I kapitel II - V behandler betænkning IV de forskellige livsforsikringsformer, forsikringsbetingelser samt de forsikringsvilkår, der kan tilbydes forsikringssøgende, hvis helbred ikke er så tilfredsstillende, at forsikring på sædvanlige vilkår kan tilbydes. I kapitel V behandles reglerne for omskrivning af

en forsikring til fripolice og reglerne for tilbagekøb af forsikringer:?. Kapitel II - V behandler således de livsforsikringsformer m.v.j som tilbydes, og de vilkår, som tilbydes.

I kapitel VI behandler betænkningen forsikringsselskabernes kapitalanbringelser, som er af væsentlig betydning for det næste afsnit, nemlig de økonomiske resultater, som kan opnås, og dermed de præmie- og bonusvilkår, som kan tilbydes forsikringstagerne.

Kapitel VII om livsforsikringsselskabernes bonustildelinger (bonustilskrivninger til forsikringer eller kontant udbetaling af bonus) sammenholdt med forskellen mellem den indtjente rente og grundlagsrenten, er betænkningens hovedafsnit. I betænkning III om skadesforsikring var det tilsvarende hovedafsnit kapitel II om forsikringsselskabernes omkostninger. For livsforsikrings vedkommende kunne teoretisk set gennemføres en tilsvarende undersøgelse af omkostningerne ved en opsplitning af disse omkostninger. Dette ville imidlertid medføre en meget tidkrævende undersøgelse, som ville forlænge kommissionens arbejde betydeligt. Dertil kommer, at undersøgelsen ikke kunne forventes at vise andre og mere nøjagtige resultater end de resultater på omkostningernes område, som indirekte følger af undersøgelsen i kapitel VII. Der henvises herom til de afsluttende bemærkninger.

I kapitel VIII findes kommissionens afsluttende bemærkninger.

Forsikringskommissionen har fra forbrugerrådet den 22. august 1975 modtaget en henvendelse om at behandle spørgsmålet om forbrugervejledning. Forbrugerrådet har herunder henvist til forsikringskommissionens betænkning III, side 158.

Herom har der været ført en brevveksling med forbrugerrådet, jfr. bilag nr. 1 - 2. Der henvises endvidere til de afsluttende bemærkninger side 95 - 96.

Kommissionen afsluttede sit arbejde med betænkning IV i oktober 1975, og denne betænkning udgør sammen med delbetænkningerne I - III kommissionens endelige betænkning.

København i oktober 1975.

G. Backhaus

H. Brix

E. Brøndberg-Jørgensen

Jens Degerbøll

Poul Eefsen

W. Elleboe-Lauritzen

Asger Friis

Per B. Johansen

Laust Larsen

Aage Nielsen

Clemens Pedersen

J. Broe Pedersen

Carl Ricard

Chr. Friis Sørensen

Ebbe Tuxen

Erik Seligmann
(næstformand)

Jørgen Trolle
(formand)

/K. Lyksted, N. Christoffersen, Madvig Sørensen
leder af
sekretariatet

LIVSFORSIKRINGENS UDVIKLING I DANMARK

Fra tidlig tid har enkeltpersoner truffet aftale med en anden person om livsvarig sikring. Således kendes fra landskabslovene fra første halvdel af det 13. århundrede fledføringskontrakten, hvorefter en person overdrog sin formue og fremtidige erhvervelser til en anden person, mod at denne overtog hans gæld og sørgede for ham indtil hans død og bekostede hans begravelse. I forbindelse med overdragelse af landejendomme oprettedes aftægtskontrakter, hvorved den tidligere ejer og hans ægtefælle blev sikret livsvarigt underhold. Kontraktforholdet ved fledføring blev iøvrigt først ophævet formelt ved tinglysningsloven i 1926.

Præster, der indsattes i embeder efter dødsfald, var forpligtet til at forsørge forgængerens enke. Dette førte til, at der i 1659 blev oprettet Den gejstlige enkekasse for Sjællands Stift, den første af sin art, hvor præsterne mod et indskud én gang for alle kunne sikre deres enker en årlig pension på 40% af indskuddet. I 1694 oprettedes Den gejstlige enkekasse for Lolland-Falster Stift med obligatorisk medlemskab for samtlige præster i stiftet, der blev afkrævet et årligt kontingent på 1 rigsdaler. Enkepensionen udgjorde indtil 24 rigsdaler årligt.

I samme tidsperiode opfandt den italienske læge Tonti en renteforsikring - tontinen - hvor en lukket kreds af personer hver skulle indskyde en kapital, og hvor renteafkastet af den samlede kapital blev fordelt mellem de interessenter, der var i live, således at renteudbyttet for den enkelte voksede for hvert dødsfald. Tanken fandt tilslutning i Danmark, hvor Frederik III blev interesseret i, at staten oprettede en tontine, således at statskassen kunne få rådighed over en større kapital. Ved kgl. brev af 1. maj 1653 oprettedes derfor Det Fructbringende Selskab. Tontinen, der stod åben for alle aldersklasser, skulle omfatte 16.000 personer, der hver skulle indskyde 100 rigsdaler. Renten blev fastsat til 5% p.a.

Medlemmerne skulle deles i 8 klasser efter alder, og renten af de samlede indskud i den enkelte klasse skulle fordeles mellem de interessenter i klassen, der var i live. Når alle i én klasse var afgået ved døden, tilfaldt kapitalen kongen. Planen blev imidlertid ikke gennemført på grund af manglende tilslutning.

I begyndelsen af det 18. århundrede oprettedes private gejstlige enkekasser i de øvrige stifter, den sidste kasse for **Fyens** Stift i 1722.

Med disse kasser som mønster oprettede staten enkekasser for embedsmændenes enker og børn, og den første blev Officier-Enke-Cassen i 1707, der omfattede landmilitæretaten. De højere officerer blev forpligtet til ved deres ansættelse og forfremmelse at indbetale det første kvartals gage eller gagetillæg til kassen, men størrelsen af enkepensionen beroede på kongens nåde. Interessenterne kunne dog ved frivillige indskud sikre deres enker en bestemt procentdel af dette indskud, uafhængig af kassens øvrige ydelser. Da der kun skulle indbetales indskud i fredstid, og da indskuddene efter afslutningen af den store nordiske krig i 1721 blev reduceret til den første måneds gage eller gagetillæg, blev kassen ude af stand **til** at udrede enkepensionerne til det store antal, der var blevet enker under krigen.

Der oprettedes derfor i 1739 en ny Pensions-Casse for Land-Militair-Etatens Enker og Børn, der kombineredes med den bestående kasse. Man bibeholdt de tidligere bestemmelser om indbetaling af første kvartals gage eller gagetillæg som indskud samtidig med, at der skulle indskydes mellem 100 og 1.000 rigsdaler, og det blev en betingelse for indtrædelse, at interessenten præsterede en mindre helbredsattest. Ved tillige at kræve, at ingen officer måtte indgå ægteskab, før han havde indbetalt indskud til kassen, gennemførtes hermed en befalet enkeforsørgelsespligt. Enkepensionen udgjorde 40% af indskudssummen. I 1740 blev kassen åben for alle, uanset stand eller stilling, og stater, påtog sig at garantere for kassens forpligtelser. Der skulle hermed have været mulighed for at skabe en betryggende enke- og børneforsørgelse for hele befolkningen, garanteret af staten, men samtidig gav staten i stor udstrækning tilladelse til oprettelse af private enkekasser, der mere eller mindre blev oprettet i spekulationsøjemed og påførte statens egen kasse en stærk konkurrence.

Da der hidtil kun havde været tale om at sikre forsørgelse af enker' og børn, men ikke personer., der ikke havde forsørgelsespligter, genopstod tanken om stiftelse af tontiner, og for samtidig at opnå et statslån, oprettede staten i 1747^{en} tontine, Liv-Rente-Societetet,, med 1.000 portioner å 100 rigsdaler. Tontinen blev delt i 5 klasser efter alder med en rentesats varierende fra 5 til 12% årlig. Tontinen blev hurtigt fuldt indtegnet, hvorfor der i 1757 blev oprettet en ny og større tontine med samme navn.

En enkelt tontine med visse modifikationer er iøvrigt stadig i kraft.

Endvidere oprettedes i 1760 under statens garanti en egentlig livrenteanstalt, Kongelig Almindelig Pensions-Casse, hvor der kunne tegnes opsatte livrenter. Det viste sig hurtigt, at man havde forregnet sig, og allerede i 1764 blev der lukket for tilgangen. Kassen blev dog først endelig afviklet 83 år senere i 1847, hvor den sidste interessent døde.

Et fælles træk for alle de hidtil oprettede enkekasser og forsørgelsesinstitutioner var imidlertid, at man ved fastsættelse af udbetalingerne og ydelserne var gået ud fra urigtige og mangelfulde antagelser om dødelighedsforløbet og om renteindtægterne, således at interessenternes indbetalinger ikke var tilstrækkelige til i det lange løb at dække kassernes forpligtelser.

Rationelle beregningsgrundlag baseret på sandsynlighedsregningens principper og bearbejdelse af dødslighedserfaringer forelå ikke i Danmark, men i udlandet havde man taget problemerne op til løsning. Således udførte den engelske astronom Halley i 1693 den første videnskabelige bearbejdelse af dødelighedserfaringerne og konstruerede en dødelighedstavle til brug ved livsforsikring. I 1741 forelå Süssmilchs dødelighedstavle, og i 1761 anvendte Jan de Witt første gang sandsynlighedsregningen til beregning af tariffer for livrenter.

Do nye metoder blev taget i brug i Danmark, og da det i begyndelsen af 1770'erne viste sig, at militærenkekassen, der var garanteret af staten, ville påføre statskassen betydelige udgifter for at kunne opfylde sine forpligtelser, besluttede man i 1775 at oprette en ny enkekasse, Den. Almindelige Enke-Casse for Hans Majestæts Riger, Hertugdømme og Lande, hvori militærenkekassen blev optaget som en særlig afdeling, og hvor man for første

gang anvendte en overlevelseshrentetarif, der var beregnet efter **Halleys** metode på grundlag af Süßmilchs oprindelige dødelighedstavle.

Forventningerne til det nye "beregningsgrundlag blev ikke fuldt opfyldt. Dette skyldtes bl. a., at Süßmilchs dødelighedstavle var ens for mænd og kvinder, og da kvindernes dødelighed - som allerede påpeget af Wargentin i 1766 - var lavere end mændenes, var præmierne blevet for små. Dette blev korrigeret, og i 1788 blev det pålagt statens tjenestemænd at sikre deres enker i kassen, men på grund af statsbankerotten i 1813 og landbrugs-krisen i 1820'erne opstod der betydelige tab for enke-kassen, og den måtte lukke for tilgangen i 1845.

Det lykkedes ikke for Deri almindelige enkekasse at opnå tilslutning fra den brede del af befolkningen, og da der samtidig her forelå et vist behov for egenforsørgelse, oprettedes i 1795 en ny livsforsikrings- og forsørgelsesanstalt, Den Almindelige Forsørgelses Anstalt, hvor der foruden livrenter og overlevelseshrenter kunne tegnes kapitalforsikringer, sidstnævnte dog kun med indskud én gang for alle. Indskuddene skulle indsættes i statskassen og garanteres af kongen. Tarifferne var beregnet på grundlag af en af Tetens konstrueret dødelighedstavle, der var søgt tilpasset efter formålet. Tilgangen var dog ringe, **livrentetegningen** gav tab, og da den kongelige garanti ophørte i 1811, standsede tilgangen. I 1816 overtog **statsgældsdirektionen**, der var oprettet samme år, anstaltens aktiver og passiver.

Nye forsøg på at tilfredsstille befolkningens behov for livs- og **forsørgelsesforsikring** resulterede i, at staten oprettede Livrente- og Forsørgelses-Anstalten af 1812, og samtidig stiftedes Livsforsikringsanstalten i København, der oprindeligt var stiftet som et privat gensidigt selskab med statsgaranti i de første 5 år, men som fortsatte som en statsanstalt efter de 5 års forløb.

Pligten for statens tjenestemænd til **at** tegne overlevelseshrenter bestod stadig, og disse renter skulle nu tegnes i livrente-**anstalten**, men tilgangen fra den øvrige del af befolkningen var ikke tilfredsstillende, og heller ikke forsikringsanstalten fandt særlig tilslutning. Årsagen hertil var dels, **at** man fra anstalt-ernes side ikke ville indlade sig på en **forretningsmæssig** akkvisition, som man fandt unyttig og upassende, dels at - ikke altid

lige solide - udenlandske forsikringsselskaber var begyndt at drive livsfforsikringsvirksomhed her i landet, og de påførte statsanstalterne en betydelig konkurrence. Der rejstes krav om reformer, således at de danske anstalter kunne dække forsikringsbehovet her i landet, og en række forhandlinger resulterede i, at anstalterne afløstes af Livsforsikrings- og Forsørgelsesanstalten af 1871 med betydelige forbedringer af beregningsgrundlag og tariffer, beregnet af Oppermann på grundlag af anstalt-ernes egne erfaringer.

I forbindelse med en ændring af statutterne, der blev gennemført ved loven af 1. april 1.8933 antog anstalten navnet Statsanstalten for Livsforsikring.

I årene efter krigen i 1864 fik industrien og handelen et meget kraftigt opsving, og bank- og kreditvirksomheden voksede tilsvarende. Samtidig blev der rettet kraftig kritik mod de udenlandske livsforsikringsselskabers virksomhed her i landet, der vanskeligt lod sig kontrollere, og da yderligere flere af de udenlandske selskaber gik fallit, begyndte de første danske private livsforsikringsselskaber at vise sig.

I 1872 stiftedes Hafnia som aktieselskab, og Det Gensidige Brandforsikringsselskab Danmark oprettede en livsforsikringsafdeling. I 1886 stiftedes Almindelig Dansk Hjelpeforening, der i 1892 skiftede navn til Fremtiden, gjensidig Dansk Livsforsikringsforening.

En ny form for livsforsikringsvirksomhed blev indført i 1896 ved oprettelsen af Dansk Folkeforsikringsanstalt, der med tegning af livsforsikringer med ugepræmier søgte at dække forsikringsbehovet for de mindrebemidlede.

I årene 1896 - 1906 blev der oprettet ialt 18 nye selskaber, hvoraf de 13 med mere eller mindre sagkyndig ledelse og under en hensynsløs og usund konkurrence måtte opgive og overtages af bestående selskaber.

For at skabe roligere forhold, inden for akkvisitionen stiftede 9 private livsforsikringsselskaber i 1898 De danske Livsforsikringsselskabers Forening, hvor det lykkedes at indgå bindende aftaler for medlemsselskaberne om akkvisitionsforholdene, som Statsanstalten tilsluttede sig. i 1900 stiftedes Foreningen af Forsikringsinspektører i Danmark med tilsvarende formål, men disse private foranstaltninger var ikke tilstrækkelige, og ønsket

om gennem lovgivningen at tilvejebringe en effektiv kontrol med den private livsforsikringsvirksomhed blev stadig mere udtalt. En frivillig kontrol havde eksisteret siden slutningen af det 18. århundrede, hvor der var åbnet mulighed for, at private ligkasser og understøttelseskasser kunne få kongelig konfirmation på deres vedtægter, men kun få kasser benyttede sig heraf, da det tillige blev bestemt, at finanskollegiet skulle godkende en kasses beregningsgrundlag, før konfirmationen blev meddelt. De usolide kasser fortsatte deres virksomhed uden konfirmation, og da flere af disse gik fallit, blev det ved forordning af 15. maj 1810 bestemt, at såvel bestående som nye forsørgelses- og understøttelsesselskaber skulle underkastes et vist tilsyn af en af kongen beskikket komité, der skulle bedømme og afgive erklæring om selskabets planer. Komitéen kunne dog ikke forbyde et selskab, og tilsynet var ikke permanent, men der blev dog tilvejebragt en vis orden i forholdene, og en stor del af kasserne blev omorganiseret eller opløst. Dette tilsyn blev ophævet i 1861, og man regnede fra statens side med, at den frie konkurrence mellem de danske og de udenlandske selskaber ville udelukke usolide foretagender samtidig med, at statens egen livsforsikringsanstalt kunne tilbyde betryggende forhold.

Som tidligere omtalt havde der rejst sig en kraftig kritik mod de udenlandske selskabers livsforsikringsvirksomhed her i landet. Konkurrencen mellem de udenlandske selskaber og de danske livsforsikringsselskaber, der efterhånden blev stiftet, og konkurrencen mellem de danske selskaber indbyrdes antog efterhånden sådanne former, at man blev betænkelig ved ikke at have nogen offentlig kontrol med livsforsikringsvirksomheden.

Under overvejelserne over, under hvilken form en sådan kontrol skulle udøves, vaklede man mellem 2 systemer. Efter det ene system (koncessionssystemet) skal et selskab, der vil drive livsforsikringsvirksomhed, indhente myndighedernes tilladelse hertil. Hvis tilladelsen gives, vil det være på nærmere angivne vilkår, og enhver ændring af disse vilkår kræver tilladelse fra koncessionsgiveren. Efter det andet system (publicitetsprincippet) skal et selskab, der vil drive livsforsikringsvirksomhed, indgive anmeldelse herom til myndighederne, der offentliggør de i anmeldelsen angivne vilkår, under hvilke en sådan virksomhed vil blive drevet, og som tillige offentliggør selskabets årlige

regnskaber og enhver ændring i vilkårene. Efter publicitetsprincippet tager myndighederne således ikke stilling til indholdet af de vilkår, som virksomheden ønskes drevet under, og myndighederne kan ikke nægte et selskab adgang til at drive livsforsikringsvirksomhed, hvis blot anmeldelsen indeholder de i loven foreskrevne oplysninger.

Overvejelserne resulterede i, at der i begyndelsen af året 1900 blev fremsat et forslag til lov om livsforsikringsvirksomhed, der i hovedsagen byggede på koncessionsprincippet. Da det blev åbenbart, at forhandlingerne om lovforslaget ville trække i langdrag, blev der som en midlertidig ordning ved lov af 27. april 1900 gennemført en anmeldelsespligt for livsforsikringsselskaber, hvorefter det blev pålagt alle her i landet arbejdende livsforsikringsselskaber at indgive anmeldelse til indenrigsministeriet med oplysninger om vedtægter, forsikringsbetingelser, tariffer og andre forhold, der havde betydning for bedømmelse af selskabets virksomhed.

De endelige kontrolregler blev formuleret i lov nr. 72 af 29. marts 1904 om livsforsikringsvirksomhed, hvis grundprincipper er bibeholdt i senere ændringer og fremdeles findes i den nugældende tilsynslov, lov nr. 147 af 13. maj 1959 om forsikringsvirksomhed. Tilsynet udøves gennem et i henhold til loven oprettet forsikringsråd.

Kontrolsystemet i livsforsikringsloven byggede på et koncessionsprincip. Et livsforsikringsselskab skulle have tilladelse til at drive livsforsikringsvirksomhed. Man kunne dog ikke nægte et selskab tilladelsen med den begrundelse, at der ikke kunne antages at være behov for selskabet. Såfremt selskabet iøvrigt opfyldte lovens betingelser, og det tekniske grundlag m.v. for dets virksomhed var betryggende, skulle tilladelsen meddeles uden tidsbegrænsning.

Loven indeholdt endvidere normative regler for selskabernes struktur og virksomhed, herunder visse selskabsretlige regler. Livsforsikringsvirksomhed måtte, foruden af Statsanstalten for Livsforsikring, kun drives af forsikringsaktieselskaber og gensidige forsikringsselskaber. Som omtalt ovenfor er livsforsikringsloven afløst af den nugældende tilsynslov, lov nr. 147 af 13. maj 1959 om forsikringsvirksomhed. Denne lov ophævede koncessionssystemet, men i realiteten forblev reglerne uændrede.

Med den seneste ændring af loven er koncessionssystemet genindført, uden at dette dog indeholder realitetsændringer. Efter de gældende lovbestemmelser skal ethvert livsforsikringselskab anmeldes til forsikringsregisteret, og forinden skal dets vedtægter være stadfæstet og en koncession udstedt.

Et livsforsikringselskab kan ikke optages i forsikringsregisteret, forinden dets almindelige forsikringsbetingelser og dets beregningsgrundlag m.v. er godkendt, og selskabet har fået koncession, og selskabet må ikke påbegynde tegning af forsikringer, forinden registrering er sket. Dette offentlighedsprincip gælder også selskabernes regnskaber.

Tilsynet er permanent, og enhver ændring af koncessionsgrundlaget skal godkendes, før den kan træde i kraft, ligesom forsikringsrådet til enhver tid kan gribe ind, hvis et selskab undlader at følge loven eller de godkendte bestemmelser, eller selskabets kapitalforvaltning ikke findes betryggende. Ved ethvert livsforsikringselskab skal være ansat en af forsikringsrådet godkendt aktuar, der har ansvaret for, at selskabet overholder sit beregningsgrundlag, og som har pligt til at foretage indberetning til forsikringsrådet om eventuelle overtrædelser af beregningsgrundlaget.

En konsekvens af livsforsikringslovens gennemførelse i 1904 var bl. a. j at 26 af de 42 udenlandske forsikringselskaber, der drev livsforsikring her i landet, ikke ønskede at fortsætte virksomheden. De resterende udenlandske selskaber, bortset fra et enkelt, har iøvrigt senere overdraget den danske livsforsikringsbestand til danske selskaber.

Det kunne ikke forventes, at lovens fremkomst straks ville bringe ro indenfor livsforsikringsvirksomheden. Selv om forsikringsrådets indgriben medførte en betydelig sanering af forholdene, blussede stridighederne enkelte selskaber imellem voldsomt op, og først i 1913 ebbede den såkaldte "forsikringskrig" ud.

En nyskabelse opstod i 1916, hvor Livs- og Genforsikringselskabet Dana blev stiftet. Dette selskab overtog genforsikring efter specielle grundlagstavler af de såkaldte mindregode liv, d. v. s. forsikringer, hvor den forsikredes helbredstilstand ikke tillod forsikring til normal præmie, og som i mange tilfælde ellers var blevet afslået.

Medens livsforsikringsselskaberne hidtil havde koncentreret sig om tegning af kapitalforsikringer med udbetaling af forsikringssummer ved død eller ved opnåelse af en bestemt alder, voksede interessen påny for renteforsikringer, som før århundredeskiftet var den foretrukne forsikringsform. Dette gav anledning til, at der i 1917 og i 1919 stiftedes ialt 4 livrente- og pensionsforsikringsselskaber med alders- og invalidepensioner samt enke- og børnepensioner som speciale.

Den første verdenskrig berørte ikke i væsentlig grad de danske selskabers virksomhed her i landet, men for de forsikrede, der havde tegnet forsikring i tyske selskaber, der virkede her i landet, og som ikke havde dækning i dansk valuta for deres forpligtelser, bevirkede markens fald og senere værdiløshed, at forsikringerne blev praktisk talt værdiløse. På forsikringsrådets foranledning blev der gennemført en hjælpeaktion, og de danske private livsforsikringsselskaber og Statsanstalten stiftede i maj 1924 "De danske Livsforsikringsselskabers Garanti- og Hjælpekasse", der trådte i virksomhed efter, at forsikringsrådet og ministeriet ved lov af 2. juli 1924 fik de beføjelser, der var nødvendige for at gennemføre hjælpekassens virksomhed. Der opstod imidlertid en langvarig og bitter kamp mellem forsikringsrådet og generalagenten for det tyske gensidige livsforsikringsselskab, Gothaer Lebensversicherungsbank A.G., om at holde Gotha-bankens danske forsikringsbestand uden for hjælpekassen, idet præmiereserven for denne bestand var dækket ind i dansk valuta, således at bestanden ikke var "nødlidende". Kampen endte meri, at generalagenten fik etableret et gensidigt livsforsikringsselskab på basis af Gothabankens forsikringsbestand og med ret til tegning af nye livsforsikringer, men inden sagen blev afsluttet, havde man været igennem 1 injurieproces, 4 højesteretssager og 2 sager for det i henhold til livsforsikringsloven oprettede livsforsikringsnævn.

Den følgende tidsperiode var præget af samarbejde mellem de private selskaber og Statsanstalten, og de fleste private selskaber anvendte fra 1925 Statsanstaltens overlevelsesrentetavle for kapitalforsikringer. Tavlen var baseret på Statsanstaltens erfaringer om dødelighedsforløbet blandt lægeundersøgte forsørgere med overlevelsesrenter i perioden 1877 - 1890.

Udviklingen medførte tillige, at flere skadesforsikrings-selskaber fandt anledning til at etablere afdelinger for livs-forsikringsvirksomhed, således Nye Danske i 1928, Baltica i 1930 og Skandinavia i 1937-

Sideløbende med pensionsforsikrings-selskabernes virksomhed oprettedes en række private pensionskasser, og disse blev ind-drager, under forsikringsrådets tilsyn ved lov nr. 183 af 11. maj 1-935- Samtidig var der i konkurrencen mellem pensionsforsikrings-selskaberne og de livsforsikrings-selskaber, der havde optaget pensionsforsikring, opstået en mindre heldig udvikling med hen-syn til præmiefastsættelsen, og på foranledning af forsikrings-rådet blev der ført forhandlinger mellem selskaberne og Stats-anstalten, som resulterede i et fælles beregningsgrundlag, fælles-grundlaget af 1936 med fælles præmietarif for pensionsforsik-ringerne.

Ved udbruddet af den anden verdenskrig blev der påny ført forhandlinger mellem forsikringsrådet og selskaberne og Stats-anstalten om dækning af krigsrisiko, og der udarbejdedes et regu-lativ for krigsrisikodækning, som blev fælles for samtlige sel-skaber. En særlig henstandsordning blev gennemført under besæt-telsen for danske søfolk, der opholdt sig uden for det besatte område, og som var pensionsforsikrede. Pensionsrettighederne blev bevaret, og staten garanterede pensionsforsikrings-selskaberne og pensionskasserne mod tab som følge af manglende præmiebetaling. Besættelsen bevirkede endvidere, at de engelske livsforsikrings-selskaber, der drev virksomhed her i landet, måtte standse virk-somheden, og det ene generalagenturs bestand blev overført til Livs- og Genforsikringsselskabet Dana, medens det andet agenturs bestand blev overført til Nye Danske efter at have været under administration af forsikringsrådet. Samtidig oprettede skades-forsikringsselskabet Codan et selvstændigt livsforsikringsselskab, Livsforsikringsselskabet Codan Liv (19¹+3) •

I perioden efter den anden verdenskrig fortsattes samarbej-det mellem selskaberne navnlig indenfor det tekniske område, og i 1951 blev et nyt fælles beregningsgrundlag bragt i anvendelse, HS-tavlen, der var baseret på Statsanstaltens dødelighedserfa-ringer for årene 1920 - 1945 og Hafnias erfaringer for årene 1926 - 1941.

I 1950 indførtes gruppelivsforsikringen, en forsikring, der kendtes navnlig fra U. S. A. og fra Sverige. Ved denne forsikring tegnes for en gruppe af personer på kollektiv basis en ophørende kapitalforsikring, d. v. s. en ren risikoforsikring, hvor forsikringssummen udbetales ved den forsikredes død indenfor en nærmere fastsat alder. Præmien for forsikringen beregnes for ét år ad gangen. Gruppelivsforsikringen tegnes nu af danske selskaber for såvel grupper af ansatte i en bestemt virksomhed som for medlemmer af organisationer, idet det dog for sidstnævntes vedkommende er en forudsætning, at gruppeforsikringen som sådan er et underordnet formål for den pågældende organisation.

Gruppen af forsikrede skal omfatte mindst 25 personer, og der kræves fuld tilslutning hertil fra den personkreds, der kan komme i betragtning. For større grupper formindskes kravet om tilslutning, og ved grupper på 5-000 eller flere personer er tilslutning skrævet reduceret til 30 per:.

Forsikringen har siden 1964 opnået en betydelig udbredelse, og ved udgangen af 1972 er ca. 1 mill. personer omfattet af gruppeordninger med en samlet forsikringssum på ca. 22 milliarder kr.

Udviklingen af teknikken indenfor den elektroniske databehandling har gjort det muligt for selskaberne at gennemføre betydelige rationaliseringer af virksomheden. Indenfor tilsynslovgivningen blev livsforsikringsloven og skadesforsikringsloven af 2. maj 1934 samarbejdet i én tilsynslov, lov nr. 147 af 13. maj 1959 om forsikringsvirksomhed, hvor der for livsforsikringsvirksomhed er sket den ændring, at denne virksomhed skal holdes udenfor skadesforsikringsvirksomhed, og i konsekvens heraf har de fleste skadesforsikringsselskaber, der havde optaget livsforsikring, udskilt den direkte livsforsikringsvirksomhed og dannet selvstændige livsforsikringsselskaber.

De seneste års udvikling er præget af stærke koncentrationer af såvel skades- som livsforsikringsvirksomhed, dels for at opnå fuld udnyttelse af stordriften og af de elektroniske databehandlingsanlæg til nedbringelse af administrationsomkostningerne, dels for at kunne opfylde de kapitalkrav og betingelser iøvrigt for at drive forsikringsvirksomhed, som vil blive gældende efter Danmarks tilslutning til fællesmarkedet.

Indenfor livsforsikringens område er der sket en sammenlutning mellem aktieselskaberne Nordisk Livsforsikringsselskab og Hafnia, der har indledt samarbejde med Haand i Haand-koncernen, omfattende livsforsikringsselskabet Danebrog. Dansk Folkeforsikring, der har fået overført den fra Skandinavia udskilte livsforsikringsvirksomhed med samtidig navneskift til Skandinavia-Liv, har fornylig gennemført en fusion med Baltica Liv.

Indenfor gruppen af gensidige selskaber er Danmark, Fremtiden og Tryg sammensluttede. Endvidere er der efter sammenslutningen af de gensidige skadesforsikringsse.lsk.aber, Arbejdsgivernes Ulykkesforsikring og Mejeriernes og Landbrugets Ulykkesforsikring, stiftet et nyt livsforsikringsselskab "AU/MLU Liv G/S", der påbegyndte sin virksomhed i oktober 1972. Selskabet har senere ændret navn til "Livsforsikringsselskabet Top Sikring G/S". Endelig har "Winterthur" Lebensversicherungs-Gesellschaft i februar 1974 fået tilladelse til at drive livsforsikringsvirksomhed her i landet gennem et herværende generalagentur, hvis navn er "Winterthur Liv, schweizisk aktieselskab, Direktionen for Danmark, Aug. Borgen A/S". Der er endvidere stiftet et livsforsikringsselskab under navnet "Forsikrings-Aktieselskabet Trekroner-Liv", der påtænker at begynde sin virksomhed i oktober-november 1975.

LIVSFORSIKRINGSFORMER

Der findes en række forskellige former for livsforsikring, der kan kombineres på en sådan måde, at forsikringen kan tilpasses det forsikringsbehov, som den enkelte forsikringssøgende måtte have.

Teknisk set kan forsikringsformerne deles op i to hovedgrupper, nemlig forsikringer, som dækker dødsrisikoen, udgørende den ene hovedgruppe, og den anden hovedgruppe udgøres af forsikringer, som dækker "leverisikoen", det vil sige, at forsikringsydelsen er betinget af, at den forsikrede er i live på udbetalingstidspunktet, således at forsikringen sikrer en ydelse i den forsikredes levetid eller en afgrænset periode af levetiden. Dette er særlig typisk for forsikringer med et pensionsøjemed. I praksis indeholder mange forsikringer imidlertid dækning såvel for dødsrisiko som for "leverisiko". Dette vil blive nærmere omtalt indenfor de forskellige forsikringsformer.

En anden opdeling i hovedgrupper er en opdeling i

1. Kapitalforsikring, hvor summen normalt udbetales som et beløb én gang for alle, dog undertiden også som en række beløb, det vil sige, at den samlede sum udbetales i rater (rateforsikring) og
2. renteforsikring, hvor forsikringsydelsen i modsætning til kapitalforsikring ikke består af en enkelt sum, men af en række normalt lige store ydelser, der udbetales på fastlagte tidspunkter og normalt med samme tidsinterval mellem udbetalingerne. Renteforsikringerne er typiske indenfor forsikringer, der tegnes i pensionsøjemed, f. eks. en livrente, der kan være tegnet med præmiebetaling eller betalt mod et indskud én gang for alle (eller en kombination af begge).

For renteforsikring kan udbetalingsårsagen enten være, at forsikrede er i live efter opnåelse af nærmere aftalt alder (alderspension), at forsikrede bliver invalid (invalidpension), eller at en eller flere medforsikrede er i live, efter at den

forsikrede er afgang ved døden (enkepension, børnepension), eller at forsikrede dør inden udløbet af en nærmere aftalt tidsperiode, indenfor hvilken udbetalingen da skal ske (arverente).

ad 1. Kapitalforsikringer

a) Livsvarig livsforsikring.

Denne form for livsforsikring var den første, som kom frem. Forsikringssummen udbetales ved forsikredes død, uanset hvornår dødsfaldet indtræffer. Oprindeligt blev der i mange tilfælde også betalt præmie indtil dødsfaldet, men senere er man gået over til at begrænse præmiebetalingstiden, således at der betales præmie i de erhvervsaktive år, det vil sige, at præmiebetalingen senest ophører f. eks. ved 70 - 71 år.

Forsikringen er en udpræget dødsrisikoforsikring, men med det særpræg, at forsikringstilfældet ifølge sagen natur vil blive aktuelt på et eller andet tidspunkt. Dette medfører, at forsikringen er forbundet med en betydelig opsparing, og at præmien vel er lavere end for en forsikring, der tillige indeholder udbetaling ved opnået alder, men dog ikke væsentlig meget mindre. Dette er formentlig årsagen til, at denne forsikringsform ikke mere er så almindelig. Den er blevet afløst af den nedenfor under b) omtalte, der nu er langt den almindeligste forsikringsform.

b) Livsforsikring med udbetaling.

Forsikringssummen udbetales ved forsikringstidens udløb eller ved forsikredes død forinden.

Denne forsikringsform indeholder således dækning både for dødsrisikoen og for "leverisikoen", normalt med samme beløb.

Dette betyder, at forsikringen vil blive udbetalt med det fulde beløb (med tillæg af bonusydelse) og således være anvendelig til sikring af risikoen for de efterladte og/eller kreditorer. På den anden side kommer summen også til udbetaling ved en opnået alder ved eller i nærheden af pensioneringsalderen. Derved giver forsikringen et supplement til en pension af den forsikrede selv ("leverisikoen"¹). Forsikringen kan varieres, således at der udbetales en større forsikringssum ved tidlig død, det vil sige, at man lægger mere vægt på at dække dødsrisikoen, og den kan også varieres med en større udbetaling i tilfælde af opnået alder, hvis den forsikrede lægger mere vægt på at dække "leverisikoen". Præmien kan betales i hele forsikringstiden, men kan også betales

over en kortere del af forsikringsperioden eller med et indskud én gang for alle. Under alle omstændigheder ophører præmiebetalingen ved den forsikredes død.

Forsikringen kan også kombineres med andre forsikringsformer, f. eks. en invaliderente, der udbetales, hvis forsikredes erhvervs- og arbejdsevne varigt nedsættes til 1/3 eller derunder, dog længst indtil forsikringstidens udløb.

c) Rateforsikring.

Forsikringen er sædvanligvis beslægtet med den ovenfor under b) nævnte, men med den forskel, at forsikringsydelsen udbetales i rater i et aftalt åremål, som tager sin begyndelse enten fra et fastlagt tidspunkt eller regnet fra forsikredes død, hvis denne indtræffer inden det fastsatte tidspunkt. Det åremål, som er aftalt for udbetalingen af samtlige rater, benævnes "garantiperioden".

I forlængelse af garantiperioden kan tilknyttes en livsvarig ydelse, det vil sige en renteforsikring, der løber, så længe den forsikrede eller dennes ægtefælle lever.

Til forsikringen kan endvidere knyttes en årlig invaliderente, der udbetales, hvis forsikredes erhvervs- og arbejdsevne varigt nedsættes til 1/3 eller derunder, dog længst indtil ratens begyndelsesdato.

d) Ophørende livsforsikring.

Forsikringssummen udbetales, hvis forsikrede dør inden forsikringstidens udløb, medens der ikke kommer nogen sum til udbetaling ved udløbstidspunktet, og heri adskiller forsikringen sig fra den under b) nævnte livsforsikring med udbetaling. Som følge heraf er der tale om en forsikring, der udelukkende dækker dødsrisikoen.

Forsikringen kan derfor ikke anvendes til supplerung af forsikredes egen pension, men kan derimod være virksom til sikring af de efterladte og/eller kreditorer.

Da der således ikke er knyttet nogen udbetaling til udløbstidspunktet, er der ikke nogen væsentlig opsparing forbundet med denne forsikringsform, således som det er tilfældet for de under a), b) og c) omtalte forsikringsformer. En vis opsparing (beregning af præmiereserve) finder dog sted som følge af, at præmien normalt er ens i hele forsikringsperioden, medens dødsrisikoen

er stigende igennem forsikringsperioden. Der **må** derfor reserveres en del af præmien i de første år til dækning af risikoen i de senere år af forsikringsperioden.

Til forsikringen kan knyttes en årlig invaliderente, der udbetales, hvis forsikredes erhvervs- og arbejdsevne varigt ned-sættes til 1/3 eller derunder, dog længst indtil forsikringstidens udløb.

e) Simpel kapitalforsikring.

Forsikringssummen kommer til udbetaling på et forud fastsat tidspunkt, nemlig ved forsikringstidens udløb, uanset om forsik-rede er afgået ved døden forinden.

Præmiebetalingen ophører ved forsikredes død og heri ligger livsforsikringsmomentet. Forsikringen dækker således en dødsrisiko, nemlig risikoen for, at forsikredes død forhindrer en opsparing af et bestemt beløb til et bestemt tidspunkt.

Da forsikringsydelsen er knyttet til præmiebetalingens op-hør, betyder det, at forsikringen kun kan tegnes mod præmiebeta-ling, men derimod ikke mod indskud.

Forsikringen har et begrænset anvendelsesområde og er derfor ikke særlig almindelig.

f) Gruppelivsforsikring.

En kraftigt ekspanderende forsikringsform er gruppelivsforsikringen. Gruppelivsforsikringen i sin nuværende form kom først igang i Danmark i 1964/65. Den markant kraftige udvikling i det sidste **årti** skyldes i første række opbakning fra lønmodtagerorga-nisationer og andre faglige sammenslutninger.

Gruppelivsforsikringen er således ny, selvom den indeholder tidligere kendte elementer. Der er derfor nedenfor givet en udfør-lig omtale af denne forsikringsform.

Denne forsikringsform defineres i Skandinavien sædvanligvis som ophørende kapitalforsikring omfattende en flerhed af personer, hvor **præmien** beregnes for ét år ad gangen, og som tilsigter at dække faktisk dødelighed og omkostninger uden opsamling af reser-ver samt opfylder visse betingelser, som forsikringsrådet har god-kendt o

I Danmark er den flerhed, der kan tegne gruppelivsforsikring, enten ansatte på en virksomhed eller medlemmer af en forening, som må have et selvstændigt, formål udover at skaffe medlemmerne **grup-**

pelivsdækning. Der vil normalt være tale om foreninger af faglig art med et kontingent, der står i et vist rimeligt forhold til gruppelivspræmien, således at gruppelivsforsikring ikke er et dominerende formål. Herudover kræves der en passende tilslutning til gruppelivsforsikringen indenfor den pågældende gruppe, et krav, der navnlig stilles af risikomæssige årsager.

Præmieberegningen sker principielt for ét år ad gangen på grundlag af gruppemedlemmernes aktuelle aldre på beregningstidspunktet. Præmien vil således kunne variere noget år for år. Ved større grupper med formodning om nogenlunde stabil aldersfordeling kan præmien fastholdes i op til 5 år. Der anvendes iøvrigt normalt ensartede gennemsnitspræmier for alle medlemmer af en gruppe.

De almindelige forsikringsbetingelser er gjort så enkle som muligt. Der henvises herom til afsnittet om forsikringsbetingelserne, jfr. side 33 ff.

Gruppelivsforsikringen tilstræber at yde en billig og enkel risikodækning, som gruppens medlemmer opnår enten automatisk eller gennem en lidet krævende procedure.

Forsikringen indeholder ikke noget opsparingsmoment, hvad der gør det ukompliceret at indføre gulre dækningen, hvilket også hyppigt er aftalt. Hertil kommer en stærkt forenklet administration varetaget direkte mellem det pågældende forsikringssselskab og gruppens ledelse, der reelt udfører væsentlige dele af det arbejde, som indenfor individuel forsikring påhviler selskabet, herunder navnlig opkrævning af præmien hos det enkelte gruppe-medlem. Police udstedes ikke, idet selve kontrakten mellem gruppen og selskabet anses for tilstrækkeligt retsgrundlag. Den reelle administrationsbesparelse ligger i den omstændighed, at gruppen ofte har den nødvendige, beskedne reservekapacitet til opgavens varetagelse. Disse forhold muliggør en lavere omkostning og dermed en lavere præmie end for de traditionelle livsforsikringer.

I den anførte definition indgår, at reserver ikke tilsigtes henlagt. Dette bør forstås med passende modifikation, idet gruppelivsforsikringen ikke er undtaget fra tilsynslovgivningens almindelige henlæggelseskrav. Det må imidlertid antages, at de skete henlæggelser er af beskedent omfang, og at det, der ikke er blevet benyttet til dødsfaldsudbetaling, er gået tilbage til forsikringsordningerne. Da præmier og forsikringsbetingelser er ens for alle

selskaber, spiller bonus en afgørende rolle i den kraftige konkurrence, som findes på området.

Gruppelivsforsikring tilbydes idag af samtlige livs- og pensionsforsikringselskaber, der virker i Danmark. Et antal selskaber har valgt en fælles forvaltning af deres gruppelivsforretning gennem Administrationsaktieselskabet Forenede Gruppeliv.

ad 2. Renteforsikringer.

a) Pensionsforsikring, herunder livrenter og overlevelsereinter.

(i) Alders- og invalidepension.

Den årlige alderspension udbetales fra en bestemt fastsat alder, og så længe forsikrede lever.

Denne form for forsikring yder en typisk dækning af "leverisikoen", således at der skabes sikkerhed for, at en bestemt ydelse kan præsteres gennem hele forsikredes levetid.

Til forsikringen er knyttet en årlig invalidepension, der udbetales, hvis forsikredes erhvervs- og arbejdsevne varigt nedsættes til 1/3 eller derunder, dog længst indtil alderspensionens begyndelsesdato.

(i i) Enkepension.

Den årlige enkepension udbetales fra forsikredes død, og så længe enken overlever forsikrede.

Denne forsikring indeholder dels en dækning af dødsrisikoen, dels - hvis forsikringen bliver virksom - en dækning af leverisikoen for den begunstigedes (enkens) vedkommende.

(iii) Børnepension (til faderløse børn).

Den årlige børnepension udbetales fra forsikredes død og indtil én for barnet fastsat alder.

Børnepension (til forældreløse børn).

Den årlige børnepension udbetales, når begge forældre er døde og indtil én for barnet fastsat alder.

b) Arverente.

Forsikringsydelsen består i en renteydelse, som bliver virksom, såfremt forsikrede dør inden forsikringens udløbstidspunkt. Forsikringen er således en udpræget dødsrisikoforsikring, der kan sikre de efterladte og/eller kreditorer, medens den derimod ikke er anvendelig til opnåelse af forsikredes egen pension. Forsikringen er egnet til at sikre børn eller ægtefælle.

Arverenten er således ligesom den ophørende livsforsikring en forsikringsform uden væsentlig opsparing. Da forsikringsydelsen bliver større, jo tidligere dødsfaldet indtræffer indenfor forsikringsperioden, vil forsikringsrisikoen som følge deraf i almindelighed være størst ved forsikringens begyndelse, medens det f. eks. for den ophørende livsforsikring vil ligge således, at risikoen er stigende igennem forsikringens varighed.



III

FORSIKRINGSBETINGELSERNE

1. Lovgivning.

Livsforsikringer tegnes såvel af Statsanstalten for Livsforsikring som af de private i forsikrings-registeret optagne her i landet hjemmehørende selskaber samt udenlandske forsikringsselskabers herværende forretningsafdelinger (generalagenter), jfr. foran side 21 ff. For så vidt angår Statsanstalten for Livsforsikring er dennes virksomhed fastlagt ved lov, jfr. lov nr. 444 af 21. december 1965 med ændringer senest af 29. marts 1974. For så vidt angår de private livsforsikringsselskaber bestemmes det i § y, stk. 2 i lov om forsikringsvirksomhed, at disse ikke må tegne forsikringer, før koncession er givet, og optagelse i forsikrings-registeret er sket. Ifølge § 8, stk. 2, jfr. § 128, stk. 2, i lov om forsikringsvirksomhed kan et selskab, som agter at drive livsforsikringsvirksomhed, ikke optages i forsikrings-registeret, før dets almindelige forsikringsbetingelser og selskabets tekniske grundlag m.v. er godkendt af forsikringsrådet. Kravet om godkendelse af de almindelige forsikringsbetingelser har en dobbelt begrundelse. For det første skal forsikringsrådet i forbindelse med bedømmelsen af, om selskabets beregningsgrundlag er betryggende, have indsendt materiale vedrørende grundlaget for beregningen af forsikringspræmierne og præmiereserven, hvoraf følger som en logisk konsekvens, at forsikringsbetingelserne også skal godkendes eller i hvert fald fastlåses til beregningsgrundlaget. Den anden begrundelse for godkendelse af forsikringsbetingelserne ligger i det hensyn., der er at tage til forbrugerinteresser., klarhed og tydelighed samt trediemands interesser.

De forsikringsbetingelser, der gælder for de af Statsanstalten for Livsforsikring tegnede forsikringer, er reguleret gennem reglerne i kapitel II i lov nr. 444 af 21. december 1965

som ændret senest ved lov nr. 192 af 29- marts 1974. Med hensyn til de private selskaber finder den tilsvarende regulering sted gennem reglerne i lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler som ændret senest ved lov nr. 212 af 26. april 1973 (i det følgende forkortet til FAL). I sidstnævnte lov findes særbestemmelser om livsforsikring i lovens kapitel III samt, for enkeltstående bestemmelsers vedkommende, i lovens kapitel I. De ovennævnte regler i kapitel II i lov om Statsanstalten for Livsforsikring er i vidt omfang udarbejdet som en henvisning til de generelle bestemmelser i FAL.

Der findes ikke i den ovenanførte lovgivning nogen definition af begrebet "en livsforsikringsaftale", og man må derfor i lovgivningen have henholdt sig til det almindelige forsikrings-tekniska begreb, d. v. s. den forsikringsart, hvorved man forsikrer sig mod døds- og/eller leverisiko, jfr. Rigsdagstidende 1899 - 1900, tillæg A, spalte 3265 og den kommenterede udgave af FAL ved A. Drachmann Bentzon og Knud Christensen, 2- del p. 488. Herunder falder såvel kapitalforsikringer som renteforsikringer, jfr. FAL §§ 102 ff og II8. Ved at operere med denne vide begrebsramme er der i FAL taget højde for, at livsforsikring fremover kan tegnes under sådanne former, som udviklingen måtte føre frem til, jfr. nedenfor under afsnit 3.

2. De almindelige forsikringsbetingelser.

I policen, der er grundlaget for forsikringsaftalen, er angivet parternes rettigheder og forpligtelser. Ud over en angivelse af parterne, forsikringens art, varighed, forsikringssummens størrelse, præmiestørrelse og forfaldstiden findes de almindelige forsikringsbetingelser aftrykt i policen.

De almindelige forsikringsbetingelser, der rummer de for samtlige policer af den pågældende art gældende bestemmelser, må ikke stride mod de præceptive bestemmelser i FAL.

Medens lovens præceptive bestemmelser således ikke kan fraviges ved aftale, medmindre dette er til den forsikredes fordel, gælder lovens deklaratoriske regler kun, såfremt der ikke i policen er bestemt noget andet om det pågældende forhold.

Ud over de forhold, der er reguleret i lovgivningen, indeholder forsikringsbetingelserne endvidere normalt bestemmelser om forhold, hvorom der intet siges i loven, f. eks. om forsikringens omfang, invaliditetsbegunstigelse og bonus.

Skal man herefter kort opridse indholdet af de almindelige forsikringsbetingelser, vil dette normalt fastlægge forsikringens grundlag, dækningsomfang, ikrafttræden, præmiebetalingen og følgerne af fortielse og urigtige oplysninger. Der vil endvidere findes regler om fripolice, genkøb, policelån, invaliditetsbe- gunstigelse, bonus og udbetaling.

Som regel begynder forsikringsbetingelserne med at fastslå, at grundlaget for forsikringsaftalen er de ved tegningen givne skriftlige oplysninger, d. v. s. begæringen, helbredsattester m. v.

Det er nødvendigt, jfr. bestemmelsen i FAL § 99, at forsikringsbetingelserne indeholder en tydelig angivelse af forsikringens omfang, herunder regler for, hvad forsikringen ikke dækker. De i denne forbindelse almindeligvis indenfor en vis karenstid undtagne farer er selvmord, ophold i troperne eller arktiske egne, motorvæddeløb, bjergbestigning, artistoptræden, flyvning med undtagelse af flyvning med almindelige rutemaskiner og deltagelse i fremmed krigstjeneste. For deltagelse i dansk krigstjeneste og i det hele om dækningen af risiko ved krig her i landet gælder det særlige af forsikringsrådet godkendte krigsregulativ (se herom forsikringsrådets beretning I, 1940, pag. 8 f, der findes af trykt som bilag nr. 3). For Statsanstaltens vedkommende kan vedrørende spørgsmålet om risikoens forøgelse i krigstilfælde henvises til § 24, stk. 2 i lov om Statsanstalten for Livsforsikring. Bestem- melsens ordlyd er aftrykt som bilag nr. 4.

Indtræder forsikringsbegivenheden, og selskabet ifølge et af de nævnte forbehold, er fri for ansvar, udbetales policens eventuelle genkøbsværdi, jfr. FAL § 101.

I forsikringsbetingelserne findes endvidere bestemmelser om tidspunktet for forsikringens ikrafttræden og præmiebetalingen. FAL § 11 fastsætter herom følgende deklaratoriske regel:

"Er forsikringsaftalen sluttet, uden at det er bestemt, når ansvaret skal begynde, anses selskabets ansvar at indtræde allerede på det tidspunkt, da selskabet eller forsikrings- tageren afsender meddelelse om, at den anden parts tilbud antages. De i 1. stk. omhandlede erklæringer skal anses afsendt kl. 6 eftermiddag, medmindre andet bevises."

Da bestemmelsen er deklaratorisk, er der intet i vejen for i policen at fastsætte andre regler, dog kan man ikke i policen fastsætte, at forsikringen først træder i kraft, når første præmie er betalt eller policen udleveret, jfr. FAL § 1h.

På den anden side fastsætter FAL i § 13, at "betales første præmie ikke i rette tid, kan selskabet opsige forsikringen med den virkning, at aftalen helt bortfalder, såfremt præmien ikke betales inden 3 dage". FAL § 1h fastsætter videre, at "betales første præmie ikke efter påkrav, der tidligst må foretages på forfaldsdagen, ophører selskabets ansvar". Endelig bestemmer FAL § 15j at "Når der efter sket påkrav er forløbet 3 måneder, uden at præmien er betalt, ophører aftalen uden opsigelse."

Med hensyn til betaling af første præmie kan man herefter kort sige, at når første præmie ikke betales efter påkrav, ophører selskabets ansvar straks, men forsikringstageren kan endnu i 3 måneder få selskabets ansvar til at indtræde påny ved betaling af første præmie. Forløber der 3 måneder fra påkravet, ophører aftalen, og selskabet står frit.,

Om virkningen af urigtige oplysninger ved aftalens afslutning giver FAL regler i §§ h - 10, der kan sammenholdes med § 17 i lov om Statsanstalten for Livsforsikring. Reglerne kan kort sammenfattes således, at aftalen ikke er bindende for selskabet i tilfælde af, at forsikringstageren svigagtigt har givet urigtige oplysninger eller fortiet en omstændighed, som må antages at være af betydning for selskabet. Drejer det sig kun om uagtsomhed fra forsikringstagerens side, hæfter selskabet kim i det omfang, i hvilket det mod den aftalte præmie ville have forpligtet sig. Må det endelig antages, at forsikringstageren hverken vidste eller burde vide, at en afgiven oplysning er urigtig, hæfter selskabet, som om urigtig oplysning ikke forelå.

Disse meget lempelige regler, hvorefter selskabet selv i tilfælde af svig måtte udrede den eventuelle tilbagekøbsværdi, jfr. FAL § 101, blev sidst i trediverne skærpet ved følgende tilføjelser, hvorom der var enighed blandt samtlige private livsforsikringsselskaber og Statsanstalten for Livsforsikring:

"Falder tilfældet ind under lovens § h (svigstilfælde), har den, der er skyldig eller meddelagtig i de her omhandlede forhold, intet krav på selskabet.

Falder tilfældet ind under lovens § 6, 2. stk. (uagtsomhed), kan den i nævnte stykkes 1. pkt. omhandlede formindskede forsikringssum nedsættes med indtil 1/5.

Ved beregning af den genkøbsværdi, selskabet i de i lovens §§ h og 6, 1. stk. omhandlede tilfælde kan komme til at udbetale, kan det søge dækning for den ekstra risiko, det har løbet, inden oplysningens urigtighed konstateredes.

En urigtig oplysning afgivet af den forsikrede, den begunstigede eller anden i forsikringen interesseret, har den samme virkning, som hvis oplysningen var afgivet af forsikringstageren."

Der henvises herom til forsikringsrådets beretning I, 1937, side 11 samt litra a) - d) i § 17 1 lov om Statsanstalten for Livsforsikring.

I de almindelige forsikringsbetingelser findes endvidere en ret til at få policen omskrevet til en fripolice (præmiefri police), såfremt den har opnået en værdi, hvis mindste grænse godkendes af forsikringsrådet, eller ret til genkøb af policen. Der henvises herom til kapitel V, side 49 ff.

Endvidere giver forsikringsbetingelserne ret til at optage policelån hos selskabet mod håndpant i policen. Lånet må ligge indenfor policens genkøbsværdi, og som regel fastsættes et vist minimum for lånets størrelse af hensyn til administrationsbesværet, herunder opkrævning af rentebeløbet. Lånerenten fastsætter selskabet. Der henvises herom til kapitel V, side 53.

Invaliditetsbegunstigelserne går ofte ud på, at der ydes præmiefritagelse vel forbigående og varig uarbejdsdygtighed for den tid, denne varer ud. over 3 måneder. Det er ligegyldigt, om uarbejdsdygtigheden hidrører fra en sygdom eller et ulykkestilfælde, men til reglerne om præmiefritagelse er der dog ofte knyttet en undtagelse med hensyn til sygdom eller legemsbeskadigelse, som den forsikrede ved grov uagtsomhed eller forsæt har pådraget sig-

Vedrørende bonusregler findes der ofte blot i forsikringsbetingelserne en henvisning til selskabets bonusregulativ, der godkendes af forsikringsrådet. Der henvises herom til kapitel VII, side 67 ff.

Med hensyn til udbetaling indeholdes ofte en bestemmelse om, at selskabet kan kræve fremskaffelse af de nødvendige bevisligheder og attester, herunder dødsattest.

3• Hovedtræk af udviklingen i de senere år (perioden 1960 - 1972).

Som omtalt ovenfor under afsnit 1. er der ikke i lovgivningen indeholdt nogen definition af begrebet livsforsikring, hvorfor livsforsikringens udformning har kunnet udvikle sig på forskellig vis.

I perioden fra begyndelsen af til midt i 60'erne har de fleste livsforsikringsselskaber således optaget tegning af gruppelevsforikring, tegnet for forenings- og organisationsmedlemmer eller ansatte i en virksomhed. I denne forbindelse kan også nævnes, at størstedelen af de private livsforsikringsselskaber i 1964 har deltaget i opretteisen af "Administrationsaktieselskabet Forenede Gruppeliv", hvis formål er at formidle og administrere gruppelevsforikringer med solidarisk ansvar for de som aktionærer deltagende livsforsikringsselskaber samt at drive anden administrationsvirksomhed til opnåelse af hensigtsmæssig anvendelse af personale og tekniske hjælpemidler. Selskabet afgiver tilbud og udsteder policer på selskabernes vegne, indkasserer præmier, udbetaler forsikringssummer m.v., udarbejder fornødent akkvisitionsmateriale og yder salgs- og forsikringsteknisk bistand iøvrigt. Gruppelivsforikringerne deles mellem de deltagende selskaber, således at selskaberne overtager kvoter af hver enkelt forikring i overensstemmelse med særligt aftalte fordelingsregler. Kvoterne beregnes på grundlag af forsikringernes årspræmie og udgør tilsammen hele bestanden. Regulering finder sted ved hvert års slutning.

Kravene til de forsikredes helbredsforhold er beskedne ved gruppelevsforikring, idet der som hovedregel kun stilles krav om arbejdsdygtighed ved indtrædelsen. Er tilslutningen frivillig, eller overstiger forsikringssummen en vis beløbsgrænse - p. t. kr. 85-000,- - forlanges en kortfattet personlig helbredserklæring. Højeste gruppelevsdækning indenfor en enkelt ordning er for tiden kr. 170.000,-.

Forsikringsaftalen skal kunne opsiges af forsikringsselskabet med 3 måneders varsel til udgangen af en periode på højst 12 måneder. Kravet er begrundet i det lave præmieniveau, der ikke rummer mulighed for vedvarende at imødegå større risikomæssige ændringer. At gruppen kan frigøre sig fra kontrakten med det samme varsel er kun naturligt, og må iøvrigt ses i lyset af FAL § 98.

De almindelige forsikringsbetingelser er gjort så enkle som muligt. Udover krigsrisikoen, som er undtaget, findes ingen specielle forbehold. Selvmord er således dækket uden karens, geografiske indskrænkninger kendes ikke, lige så lidt som forbehold overfor farlig sport eller flyvning. Retten, til præmiefritagelse ved uarbejdsdygtighed er begrænset til 3 år.

Bestemmelse om indsættelse af en særlig begunstiget, jfr. FAL §§ 104 - 105 kan normalt træffes af den forsikrede, som ellers ikke kan råde over forsikringen ved overdragelse eller pantsætning, hvilket medfører, at gruppelivsforsikringen er uegnet som hændeIs- og sikkerhedsobjekt.

Det kan endelig bemærkes, at man i den sidste halvdel af 60'erne har meddelt selskaberne dispensation fra § 139, stk. 1 i lov om forsikringsvirksomhed for så vidt angår gruppelivsforsikring. Bestemmelsen i § 139, stk. 1 er sålydende:

"For så vidt forsikringstageren er en fra den forsikrede forskellig person, må intet selskab uden den forsikredes samtykke tegne nogen art af livsforsikring, hvorved det ved den forsikredes død forpligter sig til at udbetale større beløb end de indbetalte præmier med renter."

Efter at justitsministeriet i 1962 havde givet tilladelse til, at forsikringer, der tegnes som sikkerhed for tilstedeværelsen af en kapital, som er båndlagt, som tilhører eller eventuelt tilfalder en umyndig, eller som henhører under lenskontrollens bestyrelse, kan tegnes i ethvert selskab, der har tilladelse til her i landet at drive livsforsikringsvirksomhed (og ikke som førhen kun Statsanstalten for Livsforsikring), har forsikringsrådet i 1963 godkendt afgivelse af den nødvendige erklæring samt de som følge af erklæringens afgivelse nødvendiggj.orte ændringer i selskabernes forsikringsbetingelser.

I 1966 - 67 har forsikringsrådet for størstedelen af selskaberne godkendt tegning af invaliditetsrente i kombination med ophørende livsforsikring eller arverente, tegnet selvstændigt.

I 1969 har forsikringsrådet for en del selskaber godkendt tegning af selvstændig invaliditetsrente og i 1969 - 70 godkendt tegning af helkollektiv enkemandspension.

Af andre forsikringsformer godkendt sidst i 60'erne kan nævnes ophørende livsforsikring i tilknytning til pensionsforsikringer og opsatte livrenter, ophørende livsforsikring med aftagende forsikringssum i forbindelse med opsparing i pengeinstitutter i pensionsøjemed for en virksomheds medarbejdere og ægtepar-livsforsikring, hvorved forstås en livsforsikring på to liv med udbetaling af hele forsikringssummen ved forsikringstidens udløb, såfremt begge de forsikrede er i live på dette tidspunkt. Ved den ene forsikredes død inden forsikringstidens udløb udbetales halv-

delen af forsikringssummen til den efterlevende forsikrede, medens den anden halvdel af summen udbetales ved forsikringstidens udløb til den efterlevende forsikrede eller ved dennes død forinden til de forsikredes livsarvinger.

For de ovenanførte invaliditetsrenter tegnet selvstændigt eller i kombination med ophørende livsforsikring eller arverente, tegnet selvstændigt, gælder også selskabernes almindelige forsikringsbetingelser, suppleret med følgende særlige bestemmelser :

"Risikoen under ophold af mere end én måneds varighed udenfor Europa dækkes kun, når aftale herom er truffet med selskabet.

Sker der i forsikringstiden nogen forandring i forsikredes erhverv eller arten eller omfanget af hans beskæftigelse, skal dette omgående meddeles selskabet, for at dette kan bedømme, om forsikringen kan fortsætte og i så fald på hvilke vilkår."

Med hensyn til den i de almindelige forsikringsbetingelser indeholdte angivelse af forsikringens omfang (jfr. foran side 35) er udviklingen hele tiden gået i retning af en indskrænkning eller helt bortfald af de gældende tidsfrister for, hvor længe forsikringen skal have været i kraft, før forsikringssummen kommer til udbetaling i disse situationer. Flyvning som passager i offentligt godkendt lufttrafik dækkes således normalt straks fra tegningen. For så vidt angår anden flyvning er karenstiden, der tidligere ofte var 5 år, nu for det meste nedsat til 2 eller 1 år.

Ved selvmord, fast ophold i eller rejser til troperne eller polaregnene udenfor Danmark, deltagelse i opdagelsesrejser, motorvæddeløb, farefulde bjergbestigninger og lignende er karenstiden normalt 1 år. Forsikringen dækker normalt kun. ophold i eller rejser til eller gennem lande eller områder, hvor der er krigstilstand eller anden fareforøgelse af tilsvarende art, såfremt den har været uafbrudt i kraft i de sidste 5 år.

Vedrørende ikrafttræden følger man normalt stadig de almindelige deklaratoriske aftaleretlige regler i forsikringsbetingelserne. Reglerne for præmiebetaling er - ligesom i FAL - forskellige for så vidt angår betaling af første præmie og senere præmier, og selskabets ansvar bortfalder, når første præmie ikke betales, normalt før end hele aftalen er bortfaldet. Selskabets

ansvar bortfalder normalt, hvis første præmie ikke betales efter påkrav eller i visse tilfælde først 1^{1/2} dage efter påkrav. Aftalen bortfalder derimod normalt først 3 måneder efter påkrav. Med hensyn til senere præmier forbliver forsikringen normalt i kraft i 3 måneder, efter hvilket tidspunkt selskabets ansvar bortfalder.

Om virkningen af, at der afgives urigtige oplysninger, indeholder de almindelige forsikringsbetingelser efterhånden ofte blot en henvisning til bestemmelserne i §§ k - 10 i FAL. I visse tilfælde med den foran side 36 angivne tilføjelse eller dele deraf.

Grænsen for, at selskaberne kan undlade at omskrive en police til en fripolicy og i stedet frigøre sig ved kontant udbetaling af forsikringens genkøbsværdi, er gennem årene reguleret opad i takt med bl. a. den almindelige pristalsudvikling. For mange selskabers vedkommende gælder nu, at selskaberne er berettiget til at udbetale forsikringens tilbagekøbsværdi, såfremt livsforsikringssummen efter omskrivning til fripolicy bliver mindre end 1.000 - 3.000 kr. eller 300 kr. i årlig pension.

Grænsen for policelåns mindstestørrelse er ofte helt udgået af de almindelige forsikringsbetingelser, idet det bare fastslås, at selskabet fastsætter minimumsgrænsen.

Med hensyn til invaliditetsbegunstigelser i de almindelige forsikringsbetingelser er den øverste grænse for præmiefritagelse endelig for de fleste selskaber i begyndelsen af 60'erne blevet forhøjet fra 65 til 67 år.

De ovenfor berørte, historisk bestemte forskelligheder mellem de enkelte selskabers forsikringsbetingelser er af underordnet betydning, idet de ikke spiller nogen rolle for præmieberegning m.v. Tendensen går i retning af, at selskabernes forsikringsbetingelser bliver stadig mere ensartede. Der henvises herom og om kommissionens stilling hertil til kapitel VIII, side 94 ff.



IV

MINDREGODE LIV

Udtrykket "mindregode liv" anvendes indenfor livsforsikringsvirksomheden som en betegnelse for personer, der på grund af deres helbredsforhold ikke kan antages på normale vilkår. Da betegnelsen har fået en kedelig klang i almenheden, forsøger man så vidt muligt udadtil at undgå at benytte udtrykket.

Oprindelig var situationen den, at kun personer med en helt tilfredsstillende helbredstilstand blev antaget til livsforsikring på normale vilkår. Samtidig krævede selskaberne som hovedregel lægeundersøgelse, inden tegningen af forsikringen. Der kan herom henvises til betænkning nr. 184, 1957, angående lovgivningen om forsikringsvirksomhed, side 71 (bem. til § 13)j hvor det anføres, at der i forbindelse med gennemførelsen af lov om forsikringsvirksomhed i 1959 på to punkter skete en forenkling i forhold til de tidligere gældende regler. Man krævede således ikke længere i forbindelse med angivelse af selskabets formål oplyst, om selskabet uden lægeundersøgelse tegnede forsikringer, der forfaldt ved den forsikredes død. Sådanne forsikringer tegnes nu i vidt omfang af alle selskaber. Det andet punkt, som udgik, var den tidligere bestemmelse, hvorefter der krævedes angivelse i vedtægterne af det højeste beløb, som selskaber uden genforsikring kunne overtage på enkelt risiko. Denne oplysning fandt man det mere praktisk at henhøre til selskabernes tekniske grundlag. Personer med en lidt forringet helbredstilstand, kunne antages på skærpede vilkår, men var der tale om alvorligere lidelser, blev ansøgningen om livsforsikring afslået.

Efterhånden blev det indenfor livsforsikringskredse betragtet som uheldigt, at man afslog et relativt stort antal begæringer fra folk med et klart behov for forsikring.

I perioden 1914 - 17 etablerede man i de skandinaviske lande særlige selskaber, der som én af deres vigtigste opgaver skulle beskæftige sig med problemerne vedrørende mindregode liv og forsøge at formidle et samarbejde på dette område.

Her i Danmark skete det i 1916. ved stiftelsen af Livs- og Genforsikringsselskabet Dana A/S. Allerede kort efter stiftelsen etableredes et bredt samarbejde vedrørende mindregode liv, og flere direkte tegnende livsforsikringsselskaber gik ind som aktionærer i Dana.

Ideerne, man arbejdede ud fra, var følgende:

På samme måde, som forsikringsselskaberne indenfor livsforsikring i almindelighed beregner præmien ved anvendelse af sandsynlighedsregningens teknik på statistiske erfaringer om den almindelige dødelighed i de forskellige aldre m.m., måtte det være rimeligt at basere præmier for en person med en vis sygdom på statistiske erfaringer om dødeligheden blandt personer med denne sygdom. Hovedproblemet ved en løsning af denne art var naturligvis at skaffe det nødvendige statistiske materiale, og navnlig i starten måtte man i mange tilfælde basere sig mere på lægblige specialisters skøn over sygdommens indvirkning på dødelighedsforløbet end på egentlig statistik.

Dette understregede nødvendigheden af et så bredt samarbejde som muligt. Herved fik man på længere sigt det bedst opnåelige statistiske materiale for præmiefastsættelsen. Ved samarbejde var det også muligt til dette særlige arbejdsområde at knytte eksperter af høj lægelig standard indenfor et rimeligt antal forskellige medicinske specialer. Det var også en naturlig ting - da man beti-agtede dette område som ekstra risikabelt - at man indførte en risikoudjævning mellem de deltagende selskaber, således at de i fællesskab bar risikoen ved udvidelsen af den kreds, der kunne opnå livsforsikringsdækning. Denne udjævning skete ved etablering af en obligatorisk genforsikringsordning administreret af Dana, der derved også direkte fik mulighed for at indsamle og udtrække de statistiske oplysninger, der var behov for.

De indenfor området indvundne dødelighedserfaringer er jævnligt blevet brugt til at justere bedømmelsespraksis.

I den forløbne **tid** har ordningen efterhånden fået tilslutning fra alle livsforsikringsselskaber, der virker i Danmark.

I praksis fungerer systemet på den måde, at hvis et selskab på grund af foreliggende helbredsoplysninger skønner, at en person er mindregodt liv (d. v. s. må formodes at have en væsentlig højere dødelighed end helt sunde og raske personer af samme alder og køn), henvises sagen til bedømmelse i Dana. Endvidere indsendes

til Dana, til bedømmelse af om der i mellemtiden måtte være sket nogen udvikling i helbredstilstanden,, begæringer fra personer, der tidligere har været bedømt som mindregode liv uden senere at være blevet overført til almindelige vilkår. Af det samlede antal begæringer om tegning af livsforsikring, der indgives, behandles ca. 2% af Dana.

I Dana fremlægges sagerne i Livsforsikringsselskabernes Bedømmelseskomite (tidligere betegnet som Komitee¹⁰ for mindregode liv). Denne komité består idag af 6 overlæger hentet fra hospitalstjenesten, og disse læger dækker forskellige specialer; desuden er der i komitéen 4 aktuarer, hvoraf de 3 kommer fra de direkte tegnende selskaber, og her er de beskæftiget blandt andet med antagelsen af forsikringer. Den nævnte sammensætning af komitéen skal tilsikre en balance mellem medicinsk specialviden og kendskab til forsikringsmatematik samt sikre løsningernes praktiske anvendelighed. I komitéen diskuteres det, om nærmere oplysninger skal indhentes eller i benægtende fald til hvilken dødelighedstavle, den pågældende skal henføres. Endvidere bestemmes, om forsikringen skal forsynes med særlige klausuler, f. eks. vedrørende adgangen til begunstigelser i tilfælde af invaliditet. Et ret stort antal personer bliver dog af komitéen bedømt til at have normale eller næsten normale dødelighedsforhold, hvorfor disse sager frigives og tilbagesendes til selskaberne med angivelse af, at antagelse kan ske på normale vilkår. I relativt få tilfælde er den forsikringssøgendes helbredstilstand så dårlig, at komitéen ikke finder, at livsforsikring kan etableres.

Komitéen giver også hyppigt tilsagn om at ville tage sagen op til ny prøvelse på et senere tidspunkt, når sygdomsbilledet er blevet mere klart. Ved afgørelsen af, om bedømmelsen ved en sådan genoptagelse kan mildnes, tages der intet hensyn til eventuelle nye helbredsforringende momenter, der måtte være kommet til i mellemtiden. Kian udviklingen i den eller de sygdomme, der dannede basis for sagens første behandling, bliver taget i betragtning.

Foreligger der en henførelse til en af de særlige dødelighedstavler for mindregode liv, foretages de nødvendige beregninger i Dana, hvorefter sagen returneres til det indsenderde selskab, der herefter - hvis den forsikringssøgende akcepterer de tilbudte vilkår - udsteder police m.m.

Forsikringsforholdet etableres altså udelukkende mellem forsikringstageren og det af denne valgte selskab, og dettes forsikringsbetingelser og bonusbestemmelser bliver gældende. Som tidligere nævnt genforsikres hele forsikringen almindeligvis, hvorved Dana, og dermed komitéen., tilsikres adgang **til** de erfaringer, der må kunne uddrages af det foreliggende materiale. Vedtægtsmæssigt er Dana forpligtet til at betale langt den største del af sit regnskabsmæssige overskud tilbage til de direkte tegnende selskaber som bonus. Denne bestemmelse i forbindelse med genforsikringsvilkårene medfører, at de direkte selskaber til brug for deres egen bonusudlodning får praktisk taget næsten hele det overskud, der måtte fremkomme i bestanden af mindregode liv. Det kan i denne forbindelse oplyses, at det samlede billede af bonusvilkårene for mindregode liv viser, at der ikke her er tale om nogen skærpelse af vilkårene.

I forbindelse med ændringen af dødelighedstavlen for normale liv i 1966 foretog man en tilsvarende ændring af dødelighedstavlerne for mindregode liv, der samtidig gennemgribende blev revideret i lys af de indhøstede erfaringer. De medicinske fremskridt medførte, at der i de nye dødelighedstavler kunne regnes med en kraftig nedsættelse af den ekstra dødelighed, der er indeholdt i de nye dødelighedstavler for de forskellige mindregode liv. Det blev ved den lejlighed fastslået ved en bestyrelsesbeslutning i Dana, at man skal **tilstræbe**, at forskellen mellem præmierne for en livsforsikring på en person, der er mindregodt liv, og på én, der er normalt liv, kun skal være den, der er absolut nødvendig til dækning af den øgede risiko uden noget som helst ekstra tillæg.

Siden starten af mindregode livs ordningen har der været et nært nordisk samarbejde med udveksling af erfaringer, og siden begyndelsen af tyverne har der desuden været et internationalt samarbejde (hovedsagelig vesteuropæisk), ligeledes med erfaringsudveksling, men også med forsøg på at gøre antallet af sager, der må afslås på grund af meget dårligt helbred, så lille som overhovedet muligt. Forsikringsansøgninger, der afslås af den danske komité, fordi den skønner, at risikoen ikke er til at forsikre, kan af Dana udsendes til 8 andre vesteuropæiske centralselskaber for mindregode liv. Hvis blot 3 af disse mener at kunne give tilbud på at tegne den pågældende forsikring, gives der den forsikrings-

søgende et tilbud, og hvis dette akcepteres, overtager den nævnte gruppe af selskaber og Dana risikoen i fællesskab. Her er man påny ude i situationen med vanskeligt overskuelige risikoforhold, hvorfor man også her anvender en procedure, der medfører anvendelsen af et endnu mere omfattende materiale til brug for bedømmelsen samt en yderligere risikoudjævning - her på internationalt plan.

Sammenfattende må resultatet af de beskrevne systemer her-
efter ifølge kommissionens vurdering anses for både fornuftigt,
rimeligt og nødvendigt.

FRIPOLICE OG TILBAGEKØB

En livsforsikring tegnes almindeligvis på et nærmere aftalt åremål og på præmievilkår, der forudsætter, at livsforsikringen varer, d. v. s., kontraktsforholdet består, indtil nævnte åremål er udløbet eller indtil forsikredes død, hvis dødsfaldet for den aftalte forsikringsform bringer kontrakten til afslutning. Der kan herom henvises til afsnittet om forsikringsformer side

Nogle forsikringer tegnes livsvarigt og varer således indtil den eller de forsikredes død. Når kontraktsforholdet ophører ved død eller ved udløb, taler man om naturlig afgang af forsikringen.

Forsikringselskabet kan Ikke opsige eller ændre kontrakten indenfor den aftalte kontraktperiode, forudsat at forsikrings-tageren opfylder sine forpligtelser, først og fremmest den aftalte præmiebetaling. I andre lande findes i lovgivningen regler om, at selskabet i tilfælde af likvidation har en mulighed for ensidigt at bringe forsikringerne til ophør mod udbetaling af den tilbagekøbsværdi, som den enkelte forsikring måtte have. I tilfælde af selskabets insolvens, kan der i så fald blive tale om en dividende af tilbagekøbsværdien.

De nugældende regler for en tilsvarende situation her i landet findes i lov om forsikringsvirksomhed §§ 79 - 85. Disse regler har iøvrigt (næsten uændret) været gældende siden livsforsikringslovens ikrafttræden i 1904. Bestemmelserne fører til en overdragelse af forsikringsbestanden til et andet forsikrings-selskab. Såfremt selskabet er insolvent, således at der ikke er dækning for forsikringsforpligtelserne (de tekniske reserver), vil der i forbindelse med overdragelse af forsikringsbestanden kunne gennemføres en nedsættelse af forsikringsydelse, jfr. lovens § 8k, men som nævnt kan der Ikke blive tale om at påtvinge forsikringstagerne et tilbagekøb med eller uden reduktion af tilbagekøbsværdien. En sådan situation har kun foreligget én gang

her i landet, hvor et udenlandsk forsikringsselskab efter den første verdenskrig måtte bringe sin virksomhed til ophør. Udviklingen medførte en mindre nedsættelse af forsikringerne. Denne nedsættelse blev senere udlignet. Der kan herom henvises til kapitel I, side 21.

Forsikringstageren kan derimod normalt ophæve kontraktsforholdet, når 1. præmie, eventuelt 1. års præmie er betalt. Man kunne betegne ophævelse, der sker, inden forsikringens naturlige ophørstidspunkt er indtruffet, som "førtidsafgang", men betegnelsen "frivillig afgang" er i øvrigt almindeligt anvendt under hensyn til, at forsikringstageren er berettiget til at ophæve kontraktsforholdet.

Hvis det drejer sig om en livsforsikring, som er helt uden noget opsparingselement, er der i princippet balance mellem de af forsikringstageren erlagte præmier og den af selskabet ydede forsikringsdækning indtil ophævelsestidspunktet, og der vil derfor ikke være behov for nogen økonomisk udligning som følge af den frivillige afgang. Denne konstatering, der svarer til forholdene i skadesforsikring, gælder helt for forsikringsformen gruppelivsforsikring, medens den med en vis tilnærmelse gælder for forsikringsformerne ophørende livsforsikring og arverente.

Mår det drejer sig om en livsforsikring, hvori der indgår en opsparing, f. eks. en livsforsikring med udbetaling eller en pensionsforsikring af almindelig type, repræsenterer forsikringen på ophævelsestidspunktet ved førtidsafgang normalt en værdi, som den forsikrede har tilgode hos selskabet. Forudsætningen er først og fremmest, at der er betalt et vist mindstemål af præmier, jfr. nærmere herom nedenfor.

Skyldes ophævelsen, at forsikringstageren ønsker at ophøre med præmiebetalingen, medens behovet for forsikringsdækning fortsat er til stede, er den nærliggende løsning omskrivning til fripolice, d. v. s., forsikringen opretholdes indtil det naturlige ophør, men uden præmiebetaling, hvilket lader sig gøre ved nedskrivning af forsikringsydelsen, d. v. s. forsikringssummen, respektive pensionen, til den størrelse, som kan købes for den værdi, der er til stede. Sagt på anden måde svarer nedskrivningen til bortfaldet af de fremtidige præmier.

Den frivillige afgang er imidlertid ofte forbundet med den forsikredes ønske om endelig afvikling af kontraktsforholdet og

kontant udbetaling af den værdi, der efter forsikringsvilkårene og beregningsreglerne kan udbetales ham under betegnelsen "tilbagekøbsværdien".

Som hovedregel har den forsikrede en ubetinget ret til efter ønske at få tilbagekøbsværdien udbetalt ved forsikringens ophævelse. Henhører forsikringen under kategorien af forsikringer tegnet i pensionsøjemed., er der dog skattemæssige konsekvenser forbundet med tilbagekøb; reglerne herom er indeholdt i lov om beskatningen af pensionsordninger m.v., lov nr. 310 af 9- juni 1971 med senere ændringer.

For forsikringer, der er led i en kollektiv pensionsordning, er begrænsninger i retten til tilbagekøb indeholdt i de bestemmelser, der ligger til grund for pensionsordningen. Og for de forsikringer, hvor selskabets forpligtelser helt eller delvis er forsikringsydelse, der er betinget af, at forsikrede fortsat er i live, hvilket gælder de fleste pensionsforsikringer samt livsbetinget kapitalforsikring, er tilbagekøb enten udelukket eller betinget af tilfredsstillende helbredsoplysninger⁵ de tilknyttede forsikringsbetingelser fortæller, hvilket af disse alternativer der gælder for den pågældende forsikring. Helbredsoplysninger er nødvendige for de "livsbetingede" forsikringer, da man ellers ville kunne frygte spekulation mod selskabet, og da tilbagekøb af forsikringerne ellers kunne forrykke den dødelighedssandsynlighed, som ligger til grund for præmieberegningerne.

Beregningen af tilbagekøbsværdien og af fripolicens størrelse sker efter regler, der skal være indeholdt i selskabets tekniske grundlag og skal være godkendt af forsikringsrådet (lov om forsikringsvirksomhed §§ 8, 20 og 21). Det følger heraf, at beregningerne er baseret på en klar og entydig fremgangsmåde. Når det fra tid til anden alligevel sker, at en forsikret eller andre interesserede ytrer tvivl om rigtigheden af en tilbagekøbsværdi, fordi der efter den pågældendes opfattelse ikke er harmoni mellem summen af indbetalte præmier og tilbagekøbsværdien, kan dette normalt forklares ved, at den pågældende ikke har haft lejlighed til at gøre sig bekendt med, hvilken sammenhæng der med rette kan forventes, når alle aspekter i pågældende forsikringsforhold tages i betragtning.

I kapitlet om bonustildelinger er omtalt livsforsikringspræmiens beregningsgrundlag og opdelingen i nettopræmie og til-

lægget til nettopræmien (administrationstillægget). I nærværende kapitel er der grund til yderligere at betragte nettopræmiens opdeling i risikopræmie og sparepræmie. Den totale præmie, tarifpræmien eller bruttopræmien, kan således opdeles i:

1. Risikopræmien, som er den del af præmien, der er beregnet at medgå til betaling af de dødsfaldsudbetalinger og invaliditetsudbetalinger, selskabet har haft, siden forsikringen blev tegnet.
2. Sparepræmien, som er den del af præmien, som opsamles og forrentes, for at selskabet ved det aftalte tidspunkt kan udbetale forsikringssummen respektive pensionen (alderspension m.v.).
- 3- Administrationstillægget, som er den del af præmien, der betales til dækning af selskabets udgifter til tegning af forsikringen og til den løbende administration af forsikringen og den dermed forbundne service overfor den eller de forsikrede.

De beregnede risikopræmier fortruges efterhånden og kan således ikke tilbagebetales; det samme gælder administrationstillægget.

I denne forbindelse kommer også spørgsmålet om bonus som tillæg til tilbagekøbsværdien ind i billedet, idet der her må ske en afvejning af hensynet til den, der betaler videre og hensynet til den, der tilbagekøber. Det kan i denne forbindelse bemærkes, at selskaberne giver så store tilbagekøbsværdier, som: det af hensyn til løbende forsikringer er muligt, idet der er stærke incitamentter hertil, bl. a. hensynet til andre opsparingsformer. Foruden sparepræmien vil den del af de betalte risikopræmier, som først bruges på et senere tidspunkt eller måske slet ikke anvendes, fordi dødslighedsforløbet har været gunstigere for selskabet end forudsat i beregningerne, danne grundlag for bonusydelsen, der i givet fald må ses som tillæg til tilbagekøbsværdien.

Forsikringens tilbagekøbsværdi vil derfor være bestemt af de opsamlede og forrentede sparepræmier. I denne opsparing fradrages imidlertid kapitalværdien af en del af administrationstillægget, som skulle være erlagt i den resterende forsikringstid. En del af dette tillæg tjener til dækning af omkostninger i forbindelse med forsikringens tegning, policeudstedelse m.m. Disse omkostninger er udlagt af selskabet, der får sit udlæg igen med et afdrag, hver gang der betales en præmie, jfr. også omtalen af dette forhold i kapitlet om bonustildelinger i forbindelse med forklaringen på det såkaldte lovaktiv. Det, der fradrages, er kapital-

værdien af de afdrag, som endnu ikke er betalt, men som ville være blevet betalt, hvis forsikringen fortsatte uændret. Som nævnt ovenfor er alle præmieberegninger, herunder tillæg til nettopræmierne, foretaget under den forudsætning, at forsikringen fortsættes i det aftalte eller beregnede åremål.

Som følge af nævnte fradrag vil en forsikring ikke have nogen tilbagekøbsværdi i de første år efter tegningen. I de følgende år vil tilbagekøbsværdien udgøre en stadig stigende del af de indbetalte præmier, og i den sidste del af forsikrings-tiden vil den kunne udgøre et beløb., som er større end eller lig med indtjente præmier.

For en ordens skyld skal det tilføjes, at den værdi, der ligger til grund for fripolicens størrelse, også er reduceret med et fradrag som det omhandlede, således at den normalt er lig genkøbsværdien. Fordelen ved at vælge fripolice i stedet for tilbagekøb består således væsentligst i, at forsikringsforholdet bevares i det efter omstændighederne mulige omfang, ligesom muligheden for en senere genoptagelse af hele forsikringen vil være lettere med fripolicen som udgangsbasis.

Hvis den forsikrede ikke har sat sig ind i eller har fået en vis vejledning om de vigtigste forhold, der er bestemmende for tilbagekøbsværdiens størrelse, vil den pågældende kunne have svært ved at forstå., hvorfor tilbagekøbsværdien, når det drejer sig om den første del af forsikringsperioden, ikke er større set i forhold til de indbetalte præmier.

Reglerne om policelån har en vigtig rolle som en servicefunktion, jfr. afsnittet om forsikringsbetingelserne.

Ved at yde lån (indenfor tilbagekøbsværdien) kan det ofte undgås, at forsikringen bringes til ophør.

Selskaberne har til brug i deres oplysningsarbejde overfor de forsikrede udarbejdet materiale til nærmere forklaring af, hvorfor der ved tilbagekøb må påregnes et vist "tab" for den forsikrede; i flere af selskaberne udleveres sådant materiale automatisk til enhver forsikret, der anmoder om tilbagekøb eller blot søger oplysning om tilbagekøb.

Forsikringsrådet, som skal godkende beregningsreglerne også for fripolice og tilbagekøb, har overfor kommissionen oplyst, at der gennem årene er sket en vis liberalisering af reglerne for tilbagekøbsberegningen, idet fradraget for tegningsudgifter m.v.

er blevet mindre. Denne udvikling har været parallel indenfor Statsanstalten for Livsforsikring og de private livsforsikrings-selskaber. Forklaringen er, at selskaberne bestræber sig på i de forsikredes interesse at reducere det omhandlede fradrag til det, der i snævreste forstand er omkostninger i forbindelse med den enkelte forsikring, medens mere generelle- serviceudgifter holdes udenfor, ligesom tilfældet er med reklameudgifter m.v.

Det kan også udtrykkes på den måde, at reglerne for beregning af tilbagekøbsværdier og fripolicer ikke bør indeholde vilkår, der tjener som en "straf" eller en pressio overfor den forsikrede. Derved ville man helt eller delvis modvirke den adgang, som forsikrede har til at ophæve forsikringen.

Overfor dette synspunkt står imidlertid også andre synspunkter, nemlig som ovenfor nævnt, at forsikringens præmie, herunder forskellige tillæg til nettopræmierne, er beregnet under forudsætning af, at kontrakten opretholdes i det omfang, som er forudsat ved forsikringens tegning.

Evis denne forudsætning ikke opretholdes, foreligger der altså ændrede forudsætninger for forsikringens præmieberegning, og dette må der tages et vist hensyn til.

Evis man ikke tager hensyn til dette i "rimeligt omfang, ville det nemlig i virkeligheden betyde, at man behandler de forsikrede forskelligt, således at de forsikrede, som opretholder forsikringen i overensstemmelse med de vilkår, der er aftalt ved tegningen, kommer til at betale udgifter, som i realiteten påhviler de forsikrede, som ophæver deres forsikring i utide.

Der må derfor ved bedømmelsen af disse regler finde en afbalancering sted af disse hensyn, således at de to grupper af forsikringstagere ikke bliver stillet forskelligt, men opnår en passende ligelig behandling under hensyntagen til de udgifter, som skal afholdes i de to grupper af tilfælde.

Til belysning af omfanget af den frivillige afgang er udarbejdet nogle tabeller, der findes som bilag.

I bilag nr. 5, Tilbagekøbsværdier, er for årene 1960 - 72 inkl. vist, hvor meget den årlige udbetaling ved tilbagekøb udgør i procent af de opsamlede præmier -under ét, præmiereserven. Det ses, at det drejer sig om mellem 1 og 2%, dog således at der er sket en stigning fra 1,22% i 1960 til 1,76% i 1972, og at stigningen navnlig forekommer i de seneste år.

I bilag nr. 6, Førstidsafgang, er vist et uddrag af et mere omfattende materiale, der har været anvendt på den fælles-nordiske livsforsikringskongres i Helsingfors til diskussion af erfaringerne om den frivillige afgang med kollegerne fra de andre nordiske lande. Også her bemærker man stigningen i de seneste år.

Da livsforsikringskontrakten er udformet med henblik på opretholdelse i den aftalte periode, virker den gunstigst for den forsikrede, hvis den får lov at løbe tiden ud. Som allerede omtalt har kontraktsforholdet været mindre gunstigt i økonomisk henseende for den forsikrede, når forholdet afbrydes i utide, fordi omkostningerne da vejer forholdsvis stærkere til. Da selskaberne har som et af deres væsentlige mål at betjene de forsikrede bedst muligt, og da ophævelse i utide også kan give tab for selskaberne, gør de meget ud af undersøgelser over årsagerne til eller forklaringerne på, at en stigende del af de indgåede livsforsikringskontrakter ophæves i utide. Jo mere man vil kunne nå frem til at undgå tegning af forsikringer, som måske allerede fra begyndelsen har haft en størrelse eller en form, der ikke var helt velvalgt for den pågældende forsikrede, jo mere har man i begge parter interesse garderet sig mod det spild, der i nogen grad er tale om, når livsforsikring kun kan opretholdes i nogle få år og derefter må opgives.

Sådanne undersøgelser foretages ikke kun hos selskaberne enkeltvis, men også i fællesskab, oven i købet på fællesnordisk basis, som førømtalte materiale, jfr. bilag 6, vidner om.

LIVSFORSIKRINGSSELSKABERNES KAPITALANBRINGELSER

1. Lovgivningen.

I § 68 i lov nr. 147 af 13. maj 1959 om forsikringsvirksomhed, findes regler om sammensætningen af den aktivmasse, der skal tjene til dækning af forsikringsfonden, d. v. s. præmiereserven og erstatningsreserven, der tilsammen udgør kapitalværdien af selskabets fremtidige nettoforpligtelser overfor forsikringstagerne.

Principperne i denne lovbestemmelse er indført med den første livsforsikringslov i 1904, jfr. betænkning nr. 184 af 1957 angående lovgivningen om forsikringsvirksomhed side 16 - 18, jfr. bilag nr. 7.

Bestemmelserne lægger hovedvægten på at sikre selskabets betalingsevne. I overensstemmelse hermed kræves midlerne anbragt i sikre værdipapirer.

På det tidspunkt, da betænkning nr. 184, 1957, blev udarbejdet, var der tanker fremme om at ændre reglerne med henblik på en større anbringelse i aktier og i fast ejendom. Der blev i denne forbindelse peget på muligheden for, at der igennem pengeanbringelser af denne art kunne ske en tilnærmelse til værdifasthed, som til en vis grad kunne afbøde virkningerne af en forringelse af pengenes købekraft.

Ved lov nr. 212 af 16. juni 1958 blev der gennemført nogle ændringer i den da gældende livsforsikringslov § 18, som havde det samme sigte som ovennævnte betænkning.

De lovændringer, som fandt sted ved den nævnte lov pr. 1. juli 1958, og som blev fastholdt ved den nugældende lovs ikrafttræden den 1. oktober 1959, ændrede ikke noget ved principperne i de tidligere regler, men gav navnlig en adgang til anbringelse i aktier og i fast ejendom som nævnt. Endvidere blev kredsen af de obligationer, som kunne anvendes, også udvidet, således at nu alle realkreditobligationer omfattes af bestemmelsen.

Reglerne i den nugældende lov har følgende ordlyd:

§ 68

Stk. 1.

De til dækning af forsikringsfonden afsatte midler skal anbringes på følgende måde:

- a) i obligationer udstedt eller garanteret af den danske stat,
- b) i obligationer udstedt af danske kreditforeninger og hypotekforeninger eller af finansieringsinstitutter, der er godkendt af boligministeren i medfør af § k- i lov nr. 356 af 27. december 1958^{om} boligbyggeri, samt, for så vidt og i det omfang bestemmelse herom træffes af forsikringsrådet, i obligationer udstedt af andre danske finansieringsinstitutter;
- c) i indlånsbeviser fra danske banker eller sparekasser;
- cl) i obligationer udstedt eller garanteret af danske kommuner;
- e) i lån sikret ved tinglyst panteret i faste ejendomme, i hvilke umyndiges midler vil kunne anbringes, dog ikke ud over to trediedele af den offentlige vurdering til ejendoms-værdi;
- f) i lån mod pant i selskabets egne forsikringer indtil deres genkøbsværdi;
- g) i lån mod sikkerhed, som må anses for lige så betryggende som de under litra e) nævnte, og i værdipapirer, som efter deres art og den sikkerhed, de frembyder, kan stilles i klasse med de under litra a) - d) nævnte;
- h) i fast ejendom, som selskabet ejer, og hvori det har sit hovedkontor, eller i andre af dets faste ejendomme, såfremt disse er af den i litra e) nævnte art, dog i intet tilfælde ud over fire femtedele af den offentlige vurdering til ejendoms-værdi.

Stk. 2.

Af de til dækning af forsikringsfonden afsatte midler vil indtil 15 pct. kunne anbringes på anden måde end ovenfor under litra a) - h) anført, dog i intet tilfælde i aktier ud over 15 pct. af ét og samme selskabs aktiekapital.

Stk. 3.

De i stk. 1 og 2 fastsatte begrænsninger for midlernes anbringelse kan fraviges af forsikringsrådet.

Stk. 4.

Det i § 65 omhandlede aktiv kan anvendes til dækning af forsikringsfonden, for så vidt der er taget hensyn dertil ved fastsættelsen af selskabets regler for policers tilbagekøb og ydelse af fripolicer.

Stk. 5.

Til dækning af forsikringsfonden kein endvidere anvendes indtil halvdelen af det aktiv, som udgøres af de ved regnskabsårets slutning forfaldne, ikke betalte præmier.

Det fremgår af ordlyden, at paragraffens bestemmelser alene omfatter de til dækning af forsikringsfonden afsatte midler, d. v. s. midler, som skal modsvare præmiereserve og erstatningsreserve. For så vidt angår de midler, som ikke skal modsvare forsikringsfonden - de såkaldte frie midler - er der ikke i lovgivningen tilsvarende regler, der fastlåser anbringelsen til bestemte typer af aktiver.. I lovens § 13, litra q er alene fastslået, at forsikringsselskabers vedtægter skal indeholde bestemmelser om midlernes anbringelse, men loven giver ikke direktiver for indholdet af sådanne vedtægtsbestemmelser, der skal stadfæstes i henhold til lov om forsikringsvirksomhed. På baggrund af vedtægternes bestemmelser er det selskabets bestyrelse, der må påse, at selskabets midler er anbragt på betryggende og til fremme af virksomheden tjenlig måde. Forsikringslovens § 55 stk. 1 medfører dog, at der også for de frie midler er en begrænsning i anbringelse i aktier. Selskabets samlede aktiebesiddelse (af båndlagte og frie midler) må nemlig ikke føre til, at selskabet dermed driver anden virksomhed end forsikringsvirksomhed. I praksis har det herefter vist sig, at lovreglerne i betydelig grad "smitter af" også på de frie midlers anbringelse, vel ikke mindst fordi midler, der i første omgang er frie midler, senere kan komme i anvendelse til dækning af forsikringsfonden.

2. Hensynet til forrentningen af præmiereserven.

Udover lovbestemmelserne må livsforsikringsselskaberne i deres investeringsdispositioner tilgodese yderligere krav, som er naturligt forbundne med livsforsikringsvirksomheden og dens særlige karakter. Denne afvejning er også forudsat i tilsynsloven. Livsforsikringskontrakterne er for den overvejende dels vedkommende meget langvarige, og de indeholder en forpligtelse for selskabet til til sin tid at betale den aftalte forsikringsydelse, og for at kunne dette, må let sørge for en forrentning af præmiereserven, d. v. s. den opsparede del af præmierne, med

den i beregningsgrundlaget anvendte rentefod, p.t. $4\frac{1}{2}\%$ p.a. for kapitalforsikringer og $4\frac{1}{4}\%$ p.a. for pensionsforsikringer og herunder livrenter. Selskaberne må derfor ved deres kapitalanbringelser tage rimeligt hensyn til forsikringskontrakternes varighed. På denne baggrund får man en del af forklaringen på, hvorfor obligationer udgør en så stor andel af livsforsikrings-selskabernes aktiver. Ved obligationer kan selskaberne sikre sig en fast forrentning indenfor obligationens varighed og dermed indenfor tilsvarende forsikringskontraksvarigheder, og obligationsmarkedet indeholder mange langfristede serier, indtil fornylig op til 60 års varighed og nu op til 45 års varighed.

Hvad angår livsforsikringsselskaberne i andre lande, har disse for en forsikringsbestand af samme sammensætning, som den her i landet almindelige, tilsvarende behov for at anbringe i let omsættelige og langfristede vairdipapirer, I de lande, hvor der ikke er udbudt en tilsvarende stor obligationsmasngde, er det derfor kapitalmarkedets struktur, der betinger forskellen i investeringsdispositionerne sammenlignet med forholdene her i landet.

En gennemført tilpasning mellem kapitalanbringelsernes og forsikringskontrakternes varighed tilgodeser ikke alene den nævnte pligt til at skaffe dækning for den i beregningsgrundlaget forudsatte forrentning af aktivmassen, men indebærer også, at selskaberne kan beholde de indkøbte obligationer indtil udtrækningen og derved være sikret mod det eventuelle kurstab, de kunne risikere ved at måtte sælge før udtrækningen.

Med de allerseneste års renteudvikling kunne det se ud, som den omtalte renteforpligtelse ikke kræver særlige forholdsregler i praksis. Man skal imidlertid ikke så langt tilbage i tiden, før den omhandlede forpligtelse træder tydeligere frem. Medens selskaberne i 1930'erne havde en rentemargin (forskellen mellem den opnåede forrentning af aktiverne og grundlagsrenten, som dengang var 4% p.a.) på mellem *jtfo* og 1% , medførte de omfattende konverteringer i 1940'erne stærk nedgang heri, for nogle selskaber til mellem 0 og $1\frac{1}{4}\%$. Dette kunne, hvis situationen havde været langvarig, have medført en risiko for, at selskaberne ikke kunne opfylde deres forpligtelser overfor forsikringstagerne. Faren drev dog over, da renteniveauet igen steg fra begyndelsen af 1950'erne. Men så sent som for ca. 10 år siden,

d. v. s. i 1965, lå selskabernes gennemsnitligt opnåede rente på omkring 6% p.a., d. v. s. rentemarginen var endnu væsentlig mindre end idag, hvor den gennemsnitligt opnåede rente er ca. 10%. I de seneste 10 år er den gennemsnitligt opnåede rente for selskaberne under ét vokset stærkere og stærkere. Men det må pointeres, at anbringelsernes langsigtede karakter bevirker, at den gennemsnitligt opnåede rente nødvendigvis må bevæge sig meget langsommere end markedrenten, så længe markedrenten stort set bevæger sig i samme (opadgående) retning. Først når markedrenten går nedad, kommer selskabets opnåede rente nærmere markedrenten, og selskabernes opnåede rente kan i denne situation komme til at ligge højere end markedrenten.

3- Hensynet til at opretholde forsikringsopsparingens realværdi.

Når det før nævntes, at selskabernes kontraktlige renteforpligtelse efter de seneste års stærke vækst i den opnåede rente for tiden kan betragtes som problemfri, har udviklingen, der også har medført en inflation af andre dimensioner end tidligere, forstærket en anden forpligtelse, som livsforsikringsselskaberne søger at leve op til, uanset at denne forpligtelse ikke er kontraktlig. Her tænkes på forpligtelsen for selskaberne til efter evne at opretholde forsikringsopsparingens realværdi, hvilket kan ske via højere bonustildeling, jfr. afsnittet om livsforsikringsselskabernes bonustildelinger, side 67 ff., og bestræbelser i denne retning har i høj grad relevans til investeringsdispositionerne.

Rent umiddelbart kunne problemet forekomme meget enkelt, idet løsningen kunne anses for at være den, at kapitalanbringelserne mere og mere skete i ejendomme og aktier, der har det tilfælles, at de dels afkaster et løbende udbytte, dels har en tendens til at stige i værdi under påvirkning af den almindelige prisstigning. Der tænkes her på de pågældende typer af aktiver under ét, når de er fornuftigt udvalgt i risikomæssig henseende, og ses bort fra, at den enkelte ejendom, respektive aktie, kan opføre sig anderledes og tabe i værdi.

Men problemet er mere kompliceret, og de to vigtigste årsager skal nævnes her. Deri ene er sikkerhedshensynet, d. v. s. hensynet til, at den kontraktlige forpligtelse, som selskabet har påtaget sig til udbetaling af en livsforsikringsydelse i et nærmere angivet kronebeløb, skal være absolut sikret. De foran citerede lovbestemmelser tilgodeser først og fremmest sikkerhedshensynet, jfr. § 68 h) om ejendomme, og § 68, stk. 2, der begrænser besid-

delse af aktier sammen med andre aktivtyper, der falder udenfor de under litra a) - h) nævnte til højst 15% af forsikringsfonden. Den anden årsag drejer sig om de pågældende aktivers afkast sammenlignet med f. eks. obligationer. Udviklingen i de senere år er gået mere og mere i retning af, at obligationsrenten er blevet væsentlig højere end det løbende afkast på gode ejendomme og aktier. Hvis således den effektive rente af nye obligationer er f. eks. 13% p.a., medens det forventede direkte afkast af en ejendom eller en aktiepost, der kan erhverves, er 6% p.a., kunne man anlægge det synspunkt, at obligationsrenten 13% p.a. består af en egentlig rente på 6% p.a. og en inflationskompensation på 7% p.a., som man er sikker på at få, og der er således grund til at overveje i en sådan situation, hvorvidt anbringelse i almindelige obligationer kan forventes at give mindst lige så gode muligheder for at yde forsikringsopsparingen hel eller delvis inflationskompensation, som anbringelse i de såkaldte "værdifaste" anbringelser ville give.

Som det fremgår, har livsforsikringsselskaberne således flere forskelligartede væsentlige hensyn at afveje i valget af kapitalanbringelser. Og da dispositionerne har betydning langt ud i fremtiden og er baseret på en kombination af de indhøstede erfaringer og prognoser om udviklingen, er det forståeligt, at der ikke disponeres for ensidigt, men efter overvejelser, der kan give en passende afbalancering, såfremt udviklingen bliver uheldig for én eller flere grupper af aktiver, hvilket nærmere kan udledes af tabellerne i det medfølgende materiale omhandlende selskabernes aktiver. Yderligere kommentarer vil blive tilføjet i tilknytning til, hvad der kan læses ud af tabellerne.

4. Bemærkninger til de enkelte typer af værdipapirer.

Tabel 8 viser livsforsikringsselskabernes aktiver med specifikation på de enkelte aktivtyper. Specifikationen er den samme, som er vist for skadesforsikringsselskaberne i betænkning III, bind II, tabel 17, hvilken tabel er genoptrykt i betænkning IV som tabel 9 efter udvidelse med år 1973. Såvel tabel 8 som tabel 9 omfatter årene 1959, 1960, 1969 og 1970 samt 1973-

Fra udgangen af 1959 til udgangen af 1969 er livsforsikringsselskabernes aktivmasse vokset fra 4.787 mill. kr. til 11.350 mill. kr. eller med ca. 9% om året mod skadesforsikringsselskabernes ca. 6,5% om året.

Ved udgangen af den viste tiårs-periode, d. v. s. ultimo 1970, er opdelingen på hovedtyper af aktiver således:

Obligationer ca. 80%,

Udlån ca. 9%,

Aktier ca. 2,5% og

Ejendomme ca. 3,5%,

medens de resterende ca. 5% omfatter den likvide beholdning og diverse tilgodehavender. Det såkaldte lovaktiv - der som nævnt side 68 er en kapitalisering af de fremtidige tillæg til netto-præmien, som i henhold til tilsynslovens § 65 tillades opført som et aktiv - er i denne tabelopstilling holdt helt udenfor.

Under obligationer viser perioden en betydelig nedgang for statsobligationer. Forklaringen er deri, at staten ikke i den omhandlede periode fra 1960 - 1970 har optaget lån på det danske marked, og selskabernes beholdning af statsobligationer, der var steget væsentligt i årene omkring 1950, aftager år for år ved den successive indfrielse.

Kommuneobligationer, under hvilken betegnelse også indgår lån ydet direkte til enkelte kommuner eller til institutioner, der kan opnå kommunegaranti, har holdt sig på nogenlunde samme relative andel igennem den betragtede periode. I visse perioder er der naturligvis balance mellem efterspørgslen af sådanne lån og selskabernes effektivering deraf, men i perioder, hvor kommunernes lånebehov er stærkt stigende, som det var i en stor del af den omhandlede tiårs-periode, må livsforsikringsselskaberne være noget tilbageholdende, da det hyppigst drejer sig om lån af 15 - 30 års varighed, medens livsforsikringsselskabernes behov går i retning af en betydelig andel af endnu længere lån.

Obligationerne, der repræsenterer realkreditte, d. v. s. kreditforenings-, hypotekforenings- og realkreditfondsobligationer med kreditforeningsobligationer som langt den største post, viser under ét en stigende andel i perioden, men med indbyrdes forskydning. Størst relativ vækst viser realkreditfondsobligationer, d. v. s. obligationer udstedt af de daværende tredieprioritetsinstitutter. Det er naturligt, for så vidt som disse obligationer først fra lovændringer i 1959 kunne godkendes til dækning af forsikringsfonden, ligesom de pågældende institutter var under stærk udvikling i 1960'erne. Også vasksten i hypotekforeningsobligationer har baggrund i lovændringen i 1959, hvor de blev ligestillede med kreditforeningsobligationer m.v. til dækning af forsikringsfonden.

Andelen af udlån, hvoraf størstedelen er direkte udlån mod prlorltetspanteret, jfr. specifikationen, der følger i tabel 10, har holdt sig nogenlunde konstant.

Aktier er først kommet ind i billedet efter lovændringen i 1958, dels fordi deres værdi i regnskabet ikke som før skal være begrænset til den nominelle værdi, dels fordi de indenfor den i § 68, stk. 2 anførte 15%'s grænse kan medregnes til dækning af forsikringsfonden. Det ses af tabellen, at aktier imidlertid så sent som i 1970 kun indgår med andelen 2,7% af aktiverne; yderligere kommentarer hertil følger i tilknytning til tabel 13 og 1h. Den omtalte mulighed for en friere anbringelse af forsikringsfondsmidlerne indenfor 15% har ikke ført til vækst af betydning i ejendomsbesiddelse. Den kan have ført til visse udlån mod anden karakter af sikkerhed end tidligere, men af beskedent omfang.

Drager man en sammenligning med den før omtalte tilsvarende tabel 9 for skadesforsikring, støder man på forskelle i aktivmassens sammensætning. Posterne 12) og 13) repræsenterende den likvide beholdning og diverse tilgodehavender m.v. udgør en langt højere andel for skadesforsikringsselskaberne, hvis årlige omsætning i forhold til aktivmassen er langt højere end livsforsikringsselskabernes. At posterne 8), 9) og 10), aktier og ejendomme, ligger en del højere, kan bl. a. tilskrives de friere dispositionsmuligheder, skadesforsikringsselskaberne har, selvom lovreglerne for livsforsikringsselskabernes anbringelser udover en ikke ubetydelig afsmitning på skadesforsikringsselskaberne. Posterne 1) - 7) viser under ét for skadesforsikringsselskaberne en andel på ca. 45% mod livsforsikringsselskabernes ca. 90%. Indenfor obligationsgruppen er fordelingen nogenlunde ens, dog har skadesforsikringsselskaberne en relativt højere andel anbragt i realkreditfundsobligationerne, hvilket igen kan henføres til, at de på et tidligere tidspunkt kunne gå ind i købet af denne kategori af obligationer.

Til yderligere belysning af forskellige forhold vedrørende livsforsikringsselskabernes kapitalanbringelser, er der i tabellerne 10 - 14 inkl. vist materiale fra regnskabsår 1972.

Tabel 10 viser specifikationer på de enkelte aktivtyper, men til forskel fra tabel 8 er der i overensstemmelse med omlægningen af realkreditsystemet foretaget en omplacering af de tidligere kreditforenings-, hypotekforenings- og realkreditfonds-

obligationer til den nu praktiserede opdeling i "Almindelig realkredit" og "Særlig realkredit". Endvidere er der vist specificifikation af udlån mod pant i fast ejendom (prioritetslån), mod pant i egne forsikringer (policelån) og øvrige. De samlede aktiver andrager 16.156 mill. kr., og heraf udgør som vist værdipapirerne alene (obligationer, direkte udlån, aktier og andre værdipapirer) 14.649 mill. kr.

Tabel 11 viser realkreditobligationsbeholdningens opdeling på rentesatser. Rentesatser fra 7% og opad er i 1972 af relativ ny dato, men har allerede fået en betydelig tilgang. De vægtige poster på 4, 4½ og 5% hidrører overvejende fra tidligere perioders langsigtede anbringelser. Når det foran blev omtalt, at nyplaceringer til en effektiv rente af f. eks. 13%, gav grundlag for forventning om en vis inflationskompensation til de livsforsikrede, bliver man ved betragtning af tabel 11 mindet om, at en klækkelig del af livsforsikringsopsparingen, d. v. s. de præmier, der er indbetalt tidligere, fortsat må nøjes med datidens forrentnings-sats, medens det er de i de seneste år betalte præmier, der er anbragt til væsentlig højere rente, og livsforsikringsselskabernes bonustildeling i de kommende år vil således være påvirket af de nævnte forhold tilsammen.

Tabel 12 viser noget om størrelsen af de ydede kommunelån. Da disse lån overvejende er effektueret før kommunesammenlægningernes tid, har der været stor forskel i behovet fra små til store kommuner, hvilket størrelsen af de ydede lån vidner om.

Tabel 13 og 14 omhandler selskabernes aktiebesiddelse. Først efter lovændringen i 1959 har aktier kunnet medregnes til dækning af forsikringsfonden, og som foran omtalt kun indenfor nærmere fastlagte grænser. Selvom der, som det fremgik af tabel 8, har været en vis stigning i selskabernes anvendelse af aktier, har selskaberne dog langt fra udnyttet lovens rammer. Flere forhold spiller ind, det begrænsede aktiemarked i Danmark, det forhold, at kursgevinsterne ved salg skal overføres til kursreguleringsfonden, og således først kan gavne driftsregnskabet, hvis der er brug for at modregne med et kurstab opstået på andre aktieposter ved salg eller nedskrivning, og endelig - og måske ikke mindst - det forhold, at obligationerne, som foran omtalt, efter de senere års rentestigning har kunnet betragtes som konkurrenter til bl. a. aktierne, også fra et "værdifasthedssynspunkt".

Tabel 13 viser, at selskaberne i forskellig grad har taget aktier i anvendelse, de fleste har mindre end 3% af værdipapirerne som aktier, 4 har omkring % og kun 3 ligger endnu højere.

Tabel 1h viser nærmere, hvilke typer aktier livsforsikrings-selskaberne holder sig til, og det er ret tydeligt, at man er tilbageholdende overfor de særlig risikobetonede aktier.

VII

LIVSFORSIKRINGSSELSKABERNES BONUSTILDELINGER (bonustilskrivninger til forsikringer eller kontant udbetaling af bonus) SAMMENHOLDT MED FORSKELLEN MELLEM DEN INDTJENTE RENTE OG GRUNDLAGSRENTEN

1. Beskrivelse af undersøgelsen og dens formål.

Lov om forsikringsvirksomhed (lov nr. 147 af 13. maj 1959) indeholder i §§ 20 og 21 regler om beregning af præmier i livsforsikringselskaber.

Disse regler er en del af forsikringselskabets "tekniske grundlag", som skal godkendes af forsikringsrådet, inden selskabet kan træde i virksomhed, ligesom senere ændringer ikke må sættes i kraft uden rådets godkendelse,.

De vigtigste elementer i beregningsgrundlaget for livsforsikringspræmier omtales i § 21, nemlig dødelighed (døds sandsynligheden i hver alder for hvert køn), invaliditetssandsynligheden (i hver alder for hvert køn), den anvendte rentefod og de tillæg til nettopræmierne, der er lagt til grund for beregningerne af præmierne.

Ved anvendelsen af døds- og invaliditetssandsynligheder samt den forudsatte rentefod (grundlagsrenten) kan nettopræmien beregnes, og når dertil føjes tillæggene til nettopræmien, fås selve tarifpræmien, undertiden betegnet bruttopræmien.

Det må herved tilføjes, at forsikringselskabet, når det drejer sig om traditionelle livsforsikringer, ikke kan opsig eller ændre kontrakten indenfor den aftalte kontraktperiode. Forsikringstagerne vil derimod normalt kunne hæve kontrakten, når 1. præmie, eventuelt 1. årspræmie, er betalt (FAL § 98).

Tillæggene til præmierne er beregnet til dækning af selskabets udgifter i forbindelse med tegningen af forsikringen og i forbindelse med selskabets administration af forsikringen i det åremål, kontrakten er beregnet til at vare.

Tillæggene til nettopræmien er uforandrede i hele kontraktperioden. Dette betyder, at disse tillæg er for små til at dække udgifterne i forbindelse med forsikringens tegning og administration i de første år af kontraktperioden. Dette er baggrunden for, at en del af tillæggene tillades kapitaliseret for den resterende del af kontraktperioden til optagelse som en aktivpost, således at der regnskabsmæssigt delvis kan opnås balance mellem indtægter og udgifter også i den første del af kontraktperioden. Denne kapitalisering af de fremtidige tillæg (zillmering) omhandles i lovens § 65. Den danske lovs system er, at det kapitaliserede beløb, som allerede nævnt, tillades opført som et aktiv (det såkaldte "lovaktiv"). Det kunne også fradrages præmiereserven, hvilket er en almindelig fremgangsmåde i andre europæiske lande.

Resultatet af regnskabet bliver imidlertid ganske det samme, hvad enten de kapitaliserede tillæg opføres som et aktiv eller fradrages det passiv, som udgøres af præmiereserven.

Beregningsgrundlaget for livsforsikringspræmier er for tiden ens for alle selskaber, herunder også Statsanstalten for Livsforsikring, og det vil sige, at alle præmier beregnes på grundlag af fælles dødelighed, invaliditetssandsynlighed, grundlagsrente og tillæg til nettopræmien.

Som nævnt er de vigtigste elementer i beregningsgrundlaget følgende:

- 1) Dødeligheden.
- 2) Invaliditetssandsynligheden.
- 3) Den ved beregningerne anvendte rentefod (grundlagsrenten).
- 4) Tillæg til nettopræmien til dækning af udgifter ved forsikringens tegning og ved dens administration indenfor kontraktens påregnede varighed.

Af disse elementer er dødeligheden og invaliditetssandsynligheden de mest stabile. Disse elementer påvirkes kun langsomt, med mindre der opstår katastrofesituationer i forbindelse med krigshandlinger eller epidemier, som for en tid kan påvirke dødeligheden i opadgående retning. Bortset herfra har dødeligheden i mange år været faldende.

Derimod har den rente, som forsikringselskaberne kunne indtjene på deres aktivmasse, været stærkt svingende i tidens løb.

Det er nødvendigt af hensyn til sikkerheden for de forsikredes tilgodehavende, at grundlagsrenten ansættes forsigtigt, således at et forsikringsselskab kan foretage sine kapitalplaceringer* på en sådan måde, at grundlagsrenten kan indtjenes igen hele den kontraktperiode, der er aftalt for de tegnede forsikringer. Hvis der opnås en lavere rente end grundlagsrenten, vil det kunne betyde et meget væsentligt underskud, som i givet fald skulle dækkes ind af selskabets reserver og selskabskapitalen. En for højt ansat grundlagsrente kunne derfor betyde en formindskelse af sikkerheden for de forsikredes interesser. Det må herved også tages i betragtning, at selskabet, som foran nævnt, indenfor traditionelle livsforsikringer ikke kan opsige aftalen eller ændre på aftalen f. eks. ved en præmieforhøjelse.

I de senere år har den rente, som selskaberne har kunnet indtjene af aktivmassen, ligget væsentligt over grundlagsrenten. Det må herved tages i betragtning, at den indtjente rente af aktivmassen i en periode med stigninger i markedsrenten vil ligge lavere end den øjeblikkelige nyplaceringsrente, som f. eks. kan opnås ved køb af obligationer. Dette skyldes, at obligationer som hovedregel bogføres til anskaffelseskurser, og at nogle investeringer er foretaget på et tidspunkt, hvor markedsrenten var lavere. Der kan herom henvises til betænkning nr. 184, 1957 j angående lovgivningen om forsikringsvirksomhed side 16 og følgende, navnlig side 19, spalte 2. (Det pågældende afsnit af betænkningen er aftrykt som bilag nr. 7). På den anden side vil, hvis markedsrenten gennem en periode er faldende, forsikringsselskabernes indtjente rente af aktivmassen falde langsommere og vil i givet fald kunne ligge over den øjeblikkelige nyplaceringsrente.

Tillægget til nettopræmierne ansættes i princippet under hensyntagen til den udvikling i omkostningsniveauet, der kan forventes i løbet af forsikringstiden. I det omfang, de faktiske forhold kommer til at afvige fra det forventede, bliver der overskud respektive underskud på administrationssiden.

Netop på administrationssiden er det ikke ualmindeligt, at en forsikringsbestand bestående af ældre forsikringer viser underskud, fordi en så kraftig stigning i priser og **iønninger** som den, der har givet sig udslag i de senere år, ikke har **været** forudset. Udviklingen ville utvivlsomt have medført endnu større

underskud, hvis resultatet af selskabernes rationaliseringsforanstaltninger ikke havde kunnet afbalancere omkostningsstigningerne i meget betydeligt omfang.

For Beregningselementerne som helhed er det imidlertid det normale, at de er ansat "på den sikre side". Ellers kunne livsforsikringsselskaberne ikke fortsat fungere tilfredsstillende. Til gengæld skal størstedelen af det derved fremkomne overskud tilfalde de forsikrede. For så vidt kan man betegne bonus som tilbagebetaling af præmie, selv om bonusudbetalingen hyppigst sker som et tillæg til forsikringsydelsen. Der finder således en regulering sted i det omfang, det efterfølgende viser sig muligt. Ethvert forsikringsselskab skal, som led i det tekniske grundlag, opstille et bonusregulativ, der skal godkendes sammen med det tekniske grundlag. Undertiden indledes bonusregulativet med en bestemmelse om, hvilken del (f. eks. 75%) af selskabets driftsresultat, der mindst skal anvendes som bonustildeling til de forsikrede. En anden og særdeles vigtig funktion, som bonusregulativet skal tilgodese, er at fastlægge de regler, hvorefter bonus fordeles blandt forsikringstagerne. Derved tilstræbes det, at der sker en retfærdig fordeling til de forsikrede under hensyn til forsikringernes alder og de forskellige beregningsgrundlag, som måtte være anvendt igennem tidens løb. Som eksempel kan nævnes den situation, at forsikringsbestanden er tegnet med forskellig grundlagsrente. Som omtalt er det forskellen mellem den faktisk indtjente rente og grundlagsrenten, der giver den største afvigelse og dermed det væsentligste bidrag til bonus, medens de andre elementer i beregningsgrundlaget ikke indeholder så store variationer set i forhold til de ved præmiens beregning fastsatte beregningselementer.

Renten spiller ikke den samme rolle for alle typer af forsikringer. Størst rolle spiller den for de forsikringer, der har en betydelig varighed og er udpræget opsparingsbetonede, det vil navnlig sige pensionsforsikringer, og den mest almindelige livsforsikringsform, livsforsikring med udbetaling. Mindre rolle spiller renten for en forsikring, der udelukkende dækker dødsrisikoen, f. eks. ophørende livsforsikring, men renten har dog en vis betydning, også for denne forsikringsform, idet præmien beregnes som en konstant præmie gennem hele forsikringens varighed, selv om dødsrisikoen er stigende igennem kontraktperioden.

Dette betvder, at en del af præmierne i den første del af kontraktperioden må reserveres til dækning af risikoen i den senere del af kontraktperioden, og ved beregningen af størrelsen heraf spiller renten således en rolle.

Endnu mindre eller faktisk ingen rolle spiller den effektive rente for gruppelivsforsikring, der i de senere år er blevet et almindeligt led i livsforsikringsvirksomhed. For denne forsikringsforms vedkommende er der ikke tale om opsamling af præmierne på samme måde som for den traditionelle livsforsikring. De reserveraftsættelser, som skal finde sted, svarer teknisk set til skadesforsikringsvirksomhed. Dette hænger sammen med, at præmien for risikoen normalt er beregnet for et år, således at der ikke sker væsentlige forskydninger i risikoen indenfor præmiens beregningsperiode. Der bliver derfor ikke tale om en opsamling af reserverede præmier på samme måde som indenfor den traditionelle livsforsikring, men de krav, der stilles til reserverne, svarer i alt væsentligt til kravene indenfor skadesforsikring, selv om lovgivningen for gruppelivsforsikring endnu ikke er ført å jour. Rentens betydning for gruppelivsforsikring er derfor den samme som for skadesforsikring, og dette vil sige, at der er tale om en størrelsesorden, som ikke tages i betragtning ved beregning af livsforsikringspræmier for "gruppeliv". Der kan om skadesforsikring henvises til betænkning I, side 29-

For at vende tilbage til livsforsikring med udbetaling er forholdet det, at forsikringssummen udbetales i alle tilfælde, nemlig enten ved opnåelse af en bestemt alder eller ved død forinden, og opsamlingen af præmier beløber sig derfor til store beløb set i forhold til præmiens størrelse, hvis man sammenligner med en ophørende livsforsikring, en gruppelivsforsikring eller skadesforsikring. Dermed får renten også en særlig stor betydning, såvel for livsforsikring med udbetaling, der som nævnt er den mest almindelige forsikringsform, som for pensionsforsikringer.

Den del af præmierne for traditionelle livsforsikringsformer, der opsamles til dækning af forpligtelser senerehen i kontraktperioden, benævnes præmiereserven. Den er normalt den største passivpost på et livsforsikringsselskabs regnskab.

I statusopgørelsen skal der desuden optages en erstatningsreserve, der omfatter forsikringsbeløb og dertil knyttede bonusbeløb, som er anmeldt eller forfaldne til udbetaling, men endnu

ikke er udbetalt. Erstatningsreserven er imidlertid for livsforsikring af underordnet betydning sammenlignet med præmiereserven (når bortses fra gruppelivsforsikring). Der kan iøvrigt henvises til lov om forsikringsvirksomhed § 66.,

Som det fremgår af denne lovbestemmelse, beregnes præmiereserven som forskellen mellem kapitalværdien af selskabets forpligtelser efter de løbende livsforsikringskontrakter og kapitalværdien af de nettopræmier, som forsikringstagerne skal erlægge i fremtiden. Selskabets forpligtelser er de udbetalinger, der i henhold til forsikringskontrakten skal præsteres i tilfælde af dødsfald, invaliditet eller opnåelse af en vis alder. Kapitalværdien af selskabets forpligtelser er de beløb, der med tillæg af forrentning ved anvendelse af grundlagsrenten fra kapitaliseringsstidspunktet og indtil de forventede udbetalingstidspunkter, netop vil dække de forventede udbetalinger. Heri kan fradrages kapitalværdien af de tilsvarende nettopræmier, d. v. s. den del af præmierne, der skal dække selskabets forventede udbetalinger af forsikringsydelse. Derimod omfatter kapitalværdien af præmierne ikke tillægget til nettopræmierne, da disse tillæg skal dække selskabets administrationsudgifter m.v. i resten af forsikringskontraktens forventede varighed.

Præmiereserven beregnes således på grundlag af elementer, som indgår i det tekniske grundlag, herunder grundlagsrenten. Den beregnede præmie og den beregnede præmiereserve forudsætter således, at selskabet mindst opnår en forrentning af aktivmassen svarende til grundlagsrenten. Hvis der opnås en mindre rente end grundlagsrenten, vil præmiereserven være utilstrækkelig, og selskabet vil således ikke på basis af den beregnede "præmiereserve" kunne svare til de fremtidige forpligtelser.

Er den opnåede rente derimod større, vil det betyde, at selskabet kunne have beregnet en lavere præmie og en mindre præmiereserve, end det faktisk har været tilfældet. Det fremgår ligeledes heraf, at forsikringsselskabet, så vidt det er muligt, må søge at anbringe den aktivmasse, som modsvarer passivet præmiereserven på en sådan måde, at der indenfor kontraktperioden kan opnås en rente mindst svarende til grundlagsrenten.

Såfremt selskabet opnår en højere rente end grundlagsrenten, vil det betyde, at der af den aktivmasse, der er afsat til dækning af præmiereserven, opnås en renteindtægt, som overstiger det i

beregningsgrundlaget, forudsatte, hvorved denne renteindtægt sammen med præmieindtægten overstiger, hvad der er nødvendigt til henlæggelse til præmiereserven (til dækning af fremtidige forpligtelser) og til imødegåelse af forfaldne forpligtelser.

Forskellen mellem den indtjente rente og grundlagsrenten, som sædvanligvis betegnes som overrenten, d. v. s. den rente, selskabet opnår udover grundlagsrenten, er den vigtigste, for tiden den altovervejende faktor for overskuddannelsen i et livsforsikringsselskab, jfr. at præmiereserven normalt er langt den største passivpost i livsforsikringsselskabets regnskab, og at flere af de andre elementer, der indgår i det tekniske grundlag, er langt mere stabile end renten.

Undersøgelsen af bonustildelingen i livsforsikringsselskaberne har derfor først og fremmest rettet sig mod spørgsmålet om, i hvilket omfang driftsresultaterne er bestemt af overrenten, og i tilslutning dertil mod en konstatering af, om de årlige bonusbeløb til de forsikrede har modsvaret den forøgelse af driftsresultatet, som skyldes overrenten.

Undersøgelsen har følgelig taget sigte på år for år at konstatere, hvor meget livsforsikringsselskaberne skulle have opnået til forrentning af aktivmassen svarende til forsikringsfonden (præmiereserven og erstatningsreserven) med grundlagsrenten og derefter konstatere, hvor meget der faktisk er opnået i forrentning af denne aktivmasse.

Den overrenteindtjening, der har været tale om i de senere år, skulle derefter give sig udslag i årlige bonustildelinger af mindst samme størrelse. Der henvises iøvrigt til bilag nr. som viser opstillingen af beregningerne og en beskrivelse af de tekniske enkeltheder i beregningerne.

Af praktiske grunde må de private selskaber (aktieselskaber og gensidige selskaber) og Statsanstalten vises på hver sit skema, fordi Statsanstalten ikke opererer med årlig bonustildeling, men foretager bonustildeling for et femår ad gangen.

Som nævnt foran kan et livsforsikringsselskab som en aktivpost, betegnet lovaktivet, opføre kapitalværdien af en del af anskaffelsesomkostningerne (tegningsudgifter m.v.). Det har været diskuteret, om der i denne undersøgelse skulle modregnes forrentning af "lovaktivet", idet reglerne om beregning af dette aktiv (zillmering) er udtryk for, at tillæggene til præmien ikke er til-

strækkelige til i de første år af kontraktperioden at dække udgifterne. Det viste sig imidlertid hensigtsmæssigt at holde lovaktivet udenfor overrenteundersøgelsen. For det første kunne oplysninger om lovaktivet ikke hentes ensartet fra selskabernes regnskaber, fordi nogle har valgt kun at opføre en del af det tilladte lovaktiv og andre helt at udelade lovaktivet. **For** det andet viser det sig at være af helt underordnet betydning for undersøgelsens resultat, om man undlader at tage hensyn til renterne af lovaktivet (til ugunst for selskaberne). Det kan tilføjes, at Statsanstalten ikke er omfattet af tilsvarende lovbestemmelser om zillmering (eller opførelse af et tilsvarende aktiv som lovaktivet).

Som selskabernes bonustildeling medregnes i undersøgelsen bonushenlæggelserne i deres helhed. Bonus tilgår de forsikrede enten som kontant udbetaling (f. eks. Statsanstaltens femårsudbetalinger) eller gennem forhøjelse af forsikringsydelse. I nogle tilfælde henlægges den tildelte bonus til en opsparing knyttet **til "forsikringen** og normalt med en tilskrivning af renter.

Selskaberne har imidlertid forskellig praksis med hensyn **til**, om de som en almindelig driftsudgift forlods optager forrentningen af den opsparede bonus, eller om forrentningen skal komme som en bonustildeling via årets overskud. Som det fremgår nærmere af forklaringen til tabellerne 16 og 17 indeholder beregningen **en** korrektion, der kompenserer for de nævnte forskelle selskaberne imellem.

2. Resultat af undersøgelserne.

Tabel 16 linie 19 viser størrelsen af den faktisk indtjente rente af aktiver svarende til forsikringsfonden med tillæg af tilskreven bonus. Det fremgår endvidere, hvilken rente der mindst skulle have været indtjent (**linie 22**), hvorefter differencen mellem disse to tal udgøres af det på linie 23 anførte tal. Bonustildelingen, der mindst skulle udgøre differencen, er derefter opført nedenunder på linie 24.

Resultatet af undersøgelserne har vist, at livsforsikrings-selskaberne som helhed og i hele den undersøgte periode siden 1960 har udbetalt og tilskrevet mere i bonus end denne difference.

Der er altså af livsforsikrings-selskaberne udbetalt eller tilskrevet bonusbeløb udover de beløb, som er en følge af den indtjente overrente. Disse bonusbeløb udover overrenten har været

stigende målt i absolutte beløb, medens de målt i procent af de beløb, der hidrører fra overrenten har været faldende, hvilket er en naturlig følge af den stigende rente, som udgør den alt-overvejende del af årsagen til det omhandlede driftsresultat. Andre årsager, der er mere stabile som ovenfor omtalt, får derfor en forholdsmæssigt faldende indflydelse.

Målt i absolutte beløb er bonusbeløbet udover overrenten for de private selskaber vokset fra ca. 15,5 mill. kr. i 1960 til ca. 83 mill. kr. i 1972..

Dette svarer til en årlig tilvækst på ca. 15%, hvilket er 2 - 3 gange tilvæksten i præmieindtægten i den forløbne 12-årige periode. Dette betyder altså, at de øvrige årsager, som har haft indvirkning på driftsresultatet (årsager som ikke kan tilskrives den forhøjede rente) også har haft en stigende vægt, målt med præmieindtægten. Beløbene hidrørende fra overrenten har blot haft en endnu mere stigende vægt målt på denne måde.

Undersøgelsen viser, at de private forsikringsselskaber i gennemsnit har ydet bonusudbetalinger eller tilskrivninger med beløb, som overstiger de beløb, som kan hidrøre fra overrenten, og tallene for Statsanstalten viser det samme resultat. Dette betyder, at selskaberne, udover overrenten, har haft andre indtægter, som anvendes til bonus. Andre faktorer end overrenten må således have været medvirkende til at opnå de bonustildelinger, som har fundet sted. Disse andre faktorer omtales i det følgende.

Som nævnt ovenfor udgøres de andre beregningslementer af dødeligheden, invaliditetssandsynligheden og tillæg til netto-præmierne til dækning af udgifter ved forsikringens etablering.

Ser man først på dødsrisikoen, er der tale om et fald i dødeligheden. Den stigende levealder fører til senere udbetaling af livsforsikringssurmerne, og selskaberne opnår derved en gevinst på dødsrisikoen.

For pensionsforsikringer kan et fald i dødeligheden betyde en vis belastning, da det drejer sig om forsikringer, der skal dække "leverisikoen", d. v. s., at risikoen forøges med en længere gennemsnitlig levetid.

Alt i alt er det dog sandsynligt, at en del af den omtalte yderligere bonus fremkommer som et resultat af den faldende dødelighed. Det er dog næppe hele differencen, der kan tilskrives dette forhold.

For gruppelivsforsikring er som omtalt rentens størrelse så at sige helt uden betydning. Derimod spiller et fald i dødeligheden en betydelig rolle, og de bonustilskrivninger, som foretages for gruppelivsforsikring, hidrører næsten udelukkende fra en lavere dødelighed end beregnet. Løvrigt synes der at være erfaring for, at gruppelivsforsikring fortrinsvis tegnes for de aldersklasser, hvor faldet i dødeligheden har været mest udtalt. For andre aldersklasser, der har betydning for den traditionelle livsforsikring og for pensionsforsikring, er faldet i dødeligheden ikke så fremtrædende. Derimod er der næppe tale om noget fald i invaliditetsrisikoen, som spiller størst rolle for pensionsforsikringer, men også indgår i andre forsikringer, der tegnes i pensionsøjemed og undertiden tegnes selvstændigt. Selv om den er almindelig som bestanddel af pensionsforsikringen og i stigende omfang indgår gennem en invaliderende kædet til den traditionelle livsforsikring med udbetaling, har invaliditetsrisikoen spillet en relativt underordnet rolle i driftsresultatet.

Det kan også nævnes som en mulig årsag til forøgelse af bonustildelingerne, at administrationen kan vise sig at være billigere end beregnet ved de tillæg, som er fastlagt. Det må imidlertid her erindres, at tillæggene i hvert fald er utilstrækkelige i forsikringens første år, hvor udgifterne, der omfatter tegning og etablering af forsikringen, vil være større end de tillæg, der indregnes i præmien med konstante tillæg for den beregnede kontraktperiode. Dertil kommer som også omtalt foran, at udgifterne senere i perioden - som følge af udviklingen i priser og lønninger - er så meget større end det der forventedes, da forsikringerne blev tegnet. For at gardere sig mod tiltagende underskud på administrationssiden har selskaberne rationaliseret kraftigt. Men også ved gennem omtegning og nyttegning at få forsikringernes gennemsnitsstørrelse til at vokse bødes der på forholdet.

Livsforsikringer løber over et langt åremål, og forskydninger i lønninger og priser får derfor en stor indvirkning på disse forsikringer. Såfremt en forsikring ikke ved bonustilskrivninger og på anden måde føres å jour, vil forsikringsdækningen relativt blive mindre og mindre. Dette forhold har vital betydning for livsforsikring i flere henseender. I forhold til omkostningerne har det den betydning, at omkostningerne vil have en tendens til at vokse i takt med lønningerne, og det betyder, at

en forsikringsbestand, hvis gennemsnitsstørrelse ikke vokser i samme forhold, vil få relativt forøgede omkostninger. Det kan også udtrykkes på den måde, at en forsikring måske ikke vil kunne administreres for de beregnede tillæg som følge af øgede priser og lønninger.

Det må i denne forbindelse bemærkes, at tillæggene overvejende er beregnet forholdsmæssigt, altså uden noget styktillæg til udligning af de udgifter, der er ens for små og store forsikringer. Heraf kan igen udledes, at det har en ikke uvæsentlig betydning for selskabets evne til at udbetale bonus, om dets forsikringsbestand har en relativt stor gennemsnitsstørrelse, eller om det har en lille gennemsnitsstørrelse. Alt i alt er der imidlertid, som forholdene har udviklet sig, ingen grund til at tro, at tillæggene til nettopræmierne har kunnet bidrage i noget omfang af betydning til selskabernes muligheder for at udbetale bonus. Herved må også tages i betragtning, at de tillæg, som beregnes, målt med europæisk målestok er ret lave. Undersøgelsens resultat indicerer imidlertid, at selskaberne i det store og hele har for måt at administrere indenfor rammerne.

Livsforsikringskontrakter indgås som omtalt ovenfor normalt over meget lange åremål. En forsikring, der for 30 - 40 år siden havde en rimelig størrelse, f. eks. i forhold til den forsikredes årsindtægt, og hvor tillægget til nettopræmien var tilstrækkeligt til at administrere forsikringen for, vil med den skete prisudvikling have svært ved at dække de nu langt højere omkostninger, særlig i forbindelse med præmieopkrævningen.

De meget små forsikringer får dog år for år, bl. a. gennem afgang, en svindende betydning for økonomien, og for nye forsikringer har man gennem en årrække indført mindstestørrelser af præmie og forsikringssum, grænser som alt efter inflationens styrke må tilpasses udviklingen.

En sidste kilde til udbetaling af bonus, der efter undersøgelsens resultater spiller en ikke uvæsentlig rolle, er, at en del af renteindtægten af selskabernes egenkapital som et led i konkurrencen er blevet anvendt til bonusudbetalinger.

Sammenfattende kan man konstatere som resultat af undersøgelsen af selskaberne som helhed, at, overrenten i fuldt omfang

tildeles som bonus og udgør en meget væsentlig del af det samlede bonusbeløb og at. de foretagne vurderinger og ræsonnementer stærkt indicerer, at resten af bonustildelingen netop svarer til gevinsten på de øvrige beregningslementer, dog således at også afkastet af egenkapitalen i ikke ubetydeligt omfang indgår i bonusbeløbet.

Undersøgelsen bekræfter tillige,, at selskaberne tilstræber en rimelig fordeling af udgifterne mellem livsforsikring og skadesforsikring. De fleste livsforsikringselskaber har fælles administration med en skadesforsikringsvirksomhed. Det ville derfor kunne berøve forsikringstagerne indenfor livsforsikring en bonusmulighed, hvis en for stor del af omkostningerne blev lagt over på livsforsikring og en for lille del over på skadesforsikringsvirksomhed. Dette synes ikke at være tilfældet.

Undersøgelsen kan også få betydning ved bedømmelse af udenlandske selskabers filialer, navnlig med hensyn til i hvilket omfang den indtjente overrente kommer de her i landet forsikrede til gode ved bonustildelingen.

Spørgsmålene såvel om er rigtig fordeling af omkostningerne mellem livs- og skadesforsikring som om udenlandske forsikringselskabers opfyldelse af pligten til her i landet at anbringe aktiver svarende til forsikringsfonden og at lade overrenten heraf komme de forsikrede her til gode henhører imidlertid under forsikringsrådets løbende tilsynsopgaver.

VIII

AFSLUTTENDE BEMÆRKNINGER

Forsikringskommissionens delbetænkninger (betænkning I, betænkning II og betænkning III) har behandlet de forhold indenfor skadesforsikringsvirksomhed, som måtte anses for at ligge indenfor kommissionens kommissorium. Delbetænkningerne har derimod kun berørt områder indenfor livsforsikringsvirksomhed, hvor dette var naturligt i tilknytning til de behandlede emner. Sådanne berøringsflader med livsforsikring er f. eks. forekommet i betænkning I, side 25 o. flg.-j betænkning III, side 33 o. flg. samt side 199 om skadesforsikringsselskabernes aktiver. Et afsnit i betænkning III, side 28 - 31, om bevægelser i forsikringsselskabernes antal af ansatte indenfor 10-året 1960 - 1970 har ligeledes interesse også for livsforsikringsvirksomhed.

Om forsikringskommissionens behandling af emnet livsforsikringsvirksomhed i denne og tidligere betænkninger kan sammenfattende fremsættes følgende bemærkninger, som også behandler beslægtede spørgsmål indenfor skadesforsikring, hvor der foreligger berøringsflader, jfr. ovenfor:

1) Forsikringsselskabernes kapitalforhold

I betænkning I og i betænkning III er der foretaget indgående undersøgelser af kapitalforholdene indenfor skadesforsikring for at undersøge, om selskabernes basiskapitaler (egenkapitaler) kunne følge trit med udviklingen i lønninger og priser og med udviklingen i samfundets almindelige produktionsstigning. Der kan herom henvises til betænkning III, side 197.

Undersøgelsen af kapitalforholdene havde også interesse i forbindelse med en undersøgelse af spørgsmålet om, i hvilket omfang renteindtægterne måtte betragtes som et driftsresultat (renteindtægt af ikke-forbrugt præmie).

Endelig var spørgsmålet af interesse i forbindelse med Danmarks tilslutning til EF og de deraf følgende spørgsmål om den betydning, som dette ville få på de danske regler om basis-kapitalens størrelse.

Resultatet var for skadesforsikringsvirksomhedens vedkommende, at selskabernes egenkapitaler stort set havde hvilet i sig selv, men at udviklingen i lønninger og priser og udviklingen i produktionen samt dermed behovet for nye forsikringsformer og yderligere forsikringsdækning måske ville betyde, at det indenfor skadesforsikring ville være nødvendigt at forøge kapitalen i væsentlig større omfang end hidtil.

Indenfor livsforsikring er der ikke foretaget tilsvarende undersøgelser, men spørgsmålet om fordelingen af samtlige renteindtægter, således at man udskiller de renteindtægter, der må betragtes som et driftsresultat, er taget op i forbindelse med kapitel VII, der behandler emnet livsforsikrings-selskabernes bonustildelinger (bonustilskrivninger til forsikringer eller kontant udbetaling af bonus) sammenholdt med forskellen mellem den indtjente rente og grundlagsrenten.

Når der ikke er udført en selvstændig undersøgelse af kapitalforholdene, skyldes det, at det ud fra andre undersøgelser har vist sig, at indenfor livsforsikring har selskabernes kapitaler ikke alene kunnet hvile i sig selv, men også gennemsnitligt kunnet give et bidrag til bonustildelingerne, jfr. side 78. Selskaberne har således ikke alene kunnet leve op til kapitalkravene, men der har også kunnet overføres beløb fra selskabernes egenkapital til bonus til forsikringstagerne.

Danmarks tilslutning til fællesmarkedet betød ikke en forholdsvis hurtig tilpasning af reglerne for tilsyn med livsforsikringsvirksomhed, således som tilfældet har været for skadesforsikringsvirksomhed.

Første rådsdirektiv om samordning af de ved lov og administrativt fastsatte bestemmelser vedrørende adgang til og fortsat udøvelse af direkte livsforsikringsvirksomhed blev af kommissionen oversendt til ministerrådet den 14. december 1973, jfr. betænkning III, side 171. Forslaget er imidlertid endnu ikke færdigbehandlet, og dets gennemførelse er altså ikke umiddelbart forestående.

På grundlag af forslaget må det imidlertid forventes, at de krav, som vil blive stillet til danske livsforsikringsselskabers basiskapitaler, som altovervejende hovedregel vil kunne opfyldes af de tilstedeværende basiskapitaler.

Dette skyldes flere forhold. Først og fremmest er de gældende lovregler indenfor livsforsikring forskellige fra skadesforsikring, idet man siden livsforsikringslovens tilblivelse i 1904 har undladt at binde sig til faste beløb men har krævet, at kapitalen i de konkrete tilfælde skulle modsvare arten og omfanget af selskabets virksomhed. Tilsynsmyndighederne har altså ikke været bundet af ved lov fastsatte beløb, der hen ad vejen blev forældet på grund af udviklingen i priser og lønninger.

Dernæst findes der i den danske lovgivning allerede regler, som giver omtrent samme resultater som det nævnte forslag til EF-direktiv ved beregningen af en solvensmargin, det vil sige ved beregningen af de beløb, som basiskapitalen mindst skal udgøre, når den sammenholdes med arten og omfanget af selskabets virksomhed.

Disse regler findes i den nugældende lov, lov om forsikringsvirksomhed § 71, om beregning af sikkerhedsfondens størrelse.

Også andre forhold spiller imidlertid ind, når man sammenligner med skadesforsikringsvirksomhed. Skadesforsikring er meget følsom overfor udviklingen i priser og lønninger, da denne udvikling i vidt omfang er bestemmende for en vækst i selskabernes forpligtelser. Endvidere vil produktionsresultaterne være påvirket af den almindelige udvikling i samfundet og dermed den almindelige udvikling i behovet for nye forsikringsformer og udvidet forsikringsdækning i det hele taget.

Livsforsikringsvirksomheden påvirkes ikke på samme måde direkte af udviklingen, selvom der indenfor pensionsforsikring kan være tale om, at udviklingen i lønningerne har en direkte indflydelse på behovet for forsikringsdækning. Udviklingen i priser og lønninger kan tilmed virke hæmmende for væksten, hvis der opstår mistillid til, at det kan lykkes i et rimeligt omfang at bevare forsikringsydelseernes købekraft set i forhold til de investerede præmier.

Det er tydeligt, at produktionsstigningen indenfor livsforsikring har været mindre end indenfor skadesforsikring, og at dette har betydet, at der ikke har været det samme behov for en

kraftig forøgelse af basiskapitalen, således som tilfældet har været indenfor skadesforsikring.

Disse betragtninger er gennemsnitsbetragtninger og kan ikke anvendes i de konkrete tilfælde. Et selskab, der skal påbegynde sin virksomhed, eller et ekspanderende selskab vil i endnu højere grad end indenfor skadesforsikring have behov for en kapital, der vil være rede til at afvente normal aflønning, indtil de udgifter, der er knyttet til etablering og til tegning af en forsikringsbestand, er afviklet.

2) Forsikringsselskabernes aktiver

Emnet er behandlet i betænkning I, side 25 o. flg., betænkning III, side 33 o. flg. samt i denne betænkning side 62 ff.

Fra udgangen af 1959 til udgangen af 1969 er selskabernes aktivmasse indenfor skadesforsikring vokset fra 2-3¹+3 mill. kr. til 4.347 mill. kr. eller med en årlig vækstrate på ca. 6,4%.

Denne vækstrate har været svagt faldende i det nævnte 10-år, men er senere steget noget, således ab den gennemsnitlige vækstrate for perioden 1959 - 1973 er på ca. 8% årlig.

For livsforsikringsselskaberne er aktivmassen vokset fra udgangen af 1959 til udgangen af 1969 fra 4.787 mill. kr. til 11.350 mill, kr., jfr. tabel 8.

Vækstraterne er for perioden 1959 - 69 på ca. 9% årlig og for perioden 1959 - 73 på ca. 10%.

Vækstraten i aktivmassen har således tilsyneladende været noget større indenfor livsforsikring end indenfor skadesforsikring, hvilket kunne synes overraskende i betragtning af, at produktionsforøgelsen, jfr. foran under 1) om selskabernes kapitalforhold, har været mindre indenfor livsforsikring end indenfor skadesforsikring.

Forskellen er imidlertid næppe reel. Tallene påvirkes af forskellige bogføringsregler indenfor skadesforsikring og livsforsikring. For skadesforsikrings vedkommende bogføres obligationer enten efter dagskursen ved regnskabsårets slutning eller på grundlag af en gennemsnitskurs over de sidste 5 år. For livsforsikrings vedkommende er hovedreglen imidlertid bogføring på grundlag af de kurser, hvortil obligationerne er indkøbt. Forskellighederne i bogføringsreglerne skyldes forskelligheder i forpligtelsernes

karakter. Livsforsikringselskabernes langvarige kontrakter giver mulighed for anbringelse i langfristede obligationer uden risiko for, at disse obligationer skal afhændes inden udtrækningen og det vil sige uden risiko for et kurstab, såfremt aktivmasse og forpligtelser er rimeligt afpasset til hinanden.

Den større vækstrate i livsforsikringselskabernes aktivmasse er således kur. tilsyneladende.

Dertil kommer, at der indenfor skadesforsikring ikke har været muligheder for at lade basiskapitalen stige i samme takt, som udviklingen i lønninger og priser og produktionsstigningen svarer til. Dette ligger imidlertid anderledes for livsforsikring, (jfr. foran under 1), hvor der som altovervejende hovedregel ikke har været vanskeligheder med at tilpasse kapitalen til bevægelserne i produktionen.

Sammensætningen af aktivmassen har såvel indenfor skadesforsikring som indenfor livsforsikring haft en stabil karakter. Der er hen ad vejen kun sket små forskydninger mellem de forskellige arter af aktiver målt i procent af den samlede aktivmasse.

Anbringelse i obligationer og lignende anbringelse udgjorde for skadesforsikringselskabernes vedkommende ved udgangen af 1959 41,9% af den samlede aktivmasse. Ved udgangen af 1969 var obligationsbeholdningen vokset til 47,1% af den samlede aktivmasse. I 1970 var denne procent 45,7 og i 1973 45,8.

For livsforsikrings vedkommende var de tilsvarende tal følgende, 93,6% i 1959, 88,8% i 1969, 89,3% i 1970 og 88,9% i 1973.

Som omtalt i betænkning I, side 28 skyldes denne forskel mellem livsforsikring og skadesforsikring, at skadesforsikringselskabers forpligtelser er af kortere varighed, og at bogføringsreglerne er forskellige. Indenfor skadesforsikring betyder forskellen i bogføringsreglerne, at et fald i obligationskurserne kan føre til kurstab, som enten må afholdes af kursreguleringsfonden eller over driften, og dermed, kan kurstabet få virkning på den basiskapital, som selskabets status udviser. Skadesforsikringselskaberne vil derfor være noget mere interesseret end livsforsikringselskaberne i at sprede investeringer på anlægsmidler, som antages at følge en forskellig udvikling, hvad markedspriser angår, f. eks., en procentvis større anbringelse i fast ejendom, og til dels også en større procentvis anbringelse af midlerne i aktier.

Forholdet får iøvrigt efter indførelsen af EF-reglerne om beregning af en mindstestørrelse for basiskapitalen betydning ved sammenligning mellem danske selskaber og andre selskaber indenfor fællesmarkedet. I andre medlemslande er børsnoterede obligationer ikke så almindelige som anlægspapirer, som tilfældet er her i landet. Dette betyder, at der i større omfang anbringes midler i pantebreve eller andre værdipapirer, som bogføres til anskaffelseskursen, sålænge papirets sikkerhed er uomtvistet.

Fsslles for livsforsikring og skadesforsikring gælder som nævnt, at de aktiver, som anvendes, har en konstant sammensætning, selvom der, som omtalt, er en vis forskel mellem livsforsikring og skadesforsikring.

For begge grupper af forsikringsselskaber gælder imidlertid, at sammensætningen af aktivmassen er bestemt af ganske få elementer, som ikke har forandret sig i tidens løb. De forskelligheder, som fremkommer, skyldes forskelligheder i det udbudte materiale af værdipapirer og aktier m.v. samt ændringer i lovgivningen. Indenfor livsforsikring er risikoforsikringer, det vil navnlig sige gruppelivsforsikring, af forskellige grunde blevet mere almindelige end tidligere (jfr. side 28 ff.). Dette kan have nogen betydning for de synspunkter, der gør sig gældende ved et forsikringsselskabs investeringer. For disse forsikringer vil der forekomme synspunkter, der vil traikke i retning af de samme placeringer som indenfor skadesforsikring. Endnu er dette imidlertid ikke af en sådan betydning, at den har kunnet afspejle sig i forsikringsselskabernes investeringer i en mærkbar størrelsesorden.

For skadesforsikrings vedkommende er renteindtægten set i forhold til præmieindtægten ganske vist ikke af en så betydelig størrelsesorden, som tilfældet er indenfor livsforsikring, men alligevel er det nødvendigt for selskabet at drage omsorg for bedst mulig placering for at kunne være konkurrencedygtigt. Renteindtægterne er i de senere år af afgørende betydning, da de har været nødvendige for at skaffe balance mellem udgifter og indtægter.

For livsforsikringsselskabernes vedkommende er størrelsen af renteindtægterne af helt afgørende betydning for driftsresultatet og dermed af afgørende betydning for, om et selskab er i stand til at yde en bonus, som kan konkurrere med andre selskabers bonus.

Et forsikringssselskabs renteindtægter må imidlertid betragtes over en længere periode, særlig for så vidt angår livsforsikring, men til dels også for skadesforsikring. Aktivmassen må f. eks. sammensættes således, at man ikke tvinges til at realisere værdipapirer på et tidspunkt., der vil kunne medføre tab.

Sikkerheden i anbringelserne er til en vis grad foreskrevet i lovgivningens regler, men sammensætningen af aktivmasserne viser, at de samme hensyn tilgodeses også for så vidt angår frie midler, hvor selskaberne kan disponere uden umiddelbart at skulle tage hensyn til lovgivningens bestemmelser. Der synes ikke at være nogen væsentlig forskel mellem de lovbundne anbringelsesformer og andre anbringelsesområder. Dette skyldes først og fremmest de mere langsigtede betragtninger, som må gøre sig gældende indenfor forsikringsvirksomhed, samt at tilsyneladende mere lønende anbringelsesmåder kan medføre større administration og større risiko for tab, uden at dette med fuld sikkerhed på længere sigt opvejes af den større indtjeningsmulighed.

Disse langsigtede betragtninger, der som nævnt navnlig tager hensyn til sikkerheden, det bedst mulige afkast af anbringelserne og tilpasningen til de foreliggende forpligtelses omfang og varighed, bestemmer anbringelserne og giver dem den omtalte stabile karakter. Dette gælder særlig indenfor livsforsikring, men som nævnt er der en gradsforskel mellem livsforsikring og skadesforsikring med hensyn til forpligtelsernes varighed, og dette fører igen til en lille gradsforskel i vurderingen af, hvilken sammensætning af aktivmassen., der giver den bedste indtjeningsmulighed. Også for skadesforsikring gælder det imidlertid, jfr. side 64, at samme anbringelsesmåde er nødvendig for at fremskaffe tilstrækkelige driftsindtægter til dækning af udgifter. Der er derfor heller ikke indenfor skadesforsikring plads til at foretage investeringer, der ikke er båret af saglige hensyn.

Alt i alt viser undersøgelserne, at forsikringssselskaberne anbringer deres midler ud fra langsigtede betragtninger med det tekniske formål for øje at tilpasse anbringelserne bedst muligt til den virksomhed, der udøves, og derigennem opnås der indenfor livsforsikring et resultat af betydning for ydelser af bonus, jfr. kapitel VII, side 67 ff.

I betænkning I, side 27 omtaltes forsikringsvæsenets rolle som stabil aftager af væsentlige beløb på obligationsmarkedet og dermed som en faktor **af** betydning i relation til samfundets investeringer. Det blev omtalt, at andelen **af** den cirkulerende Obligationsmasse var ca. 26% i 1965, men **at** denne andel i forbindelse med den stærke vækst i den samlede Obligationsmasse havde **haft** nedadgående tendens.

Selvom denne tendens har været til stede i flere af de efterfølgende år som følge af fortsat stærk vækst i den samlede Obligationsmasse, er der imidlertid kun tale om en relativ lille forskydning af forsikringsselskabernes andel. Når man til selskabernes andel henregner såvel pensionskasser som livs- og skadesforsikringsselskaber og måler tilvæksten i forhold til den samlede obligationsmasses tilvækst, konstaterer man i årene 1972 og 1973 en andel på henholdsvis lidt under og lidt over 20%. For så vidt angår ATP udgør tilvæksten i forhold til den samlede obligationsmasses tilvækst for årene 1972 og 1973 en andel på ca. 5%.

Der er derfor som tidligere omtalt stadig tale om en betydende faktor i samfundets investeringer og en faktor af meget stabil karakter.

3) Driftsresultater og omkostninger

Undersøgelserne af driftsresultaterne indenfor skadesforsikring har haft betydelig interesse i flere henseender, **jfr.** betænkning III, side 20 ff. (samt betænkning I, side 28 o. flg. og side 35 o. flg., betænkning III, side 13 o. flg. samt side 20).

undersøgelserne viste utilfredsstillende driftsresultater for den samlede skadesforsikringsvirksomhed.

Regnskaberne indenfor livsforsikring viser ved en umiddelbar betragtning særdeles tilfredsstillende driftsresultater. Dette skyldes, jfr. side 61, stigningen i den effektive forrentning af aktiverne samt den meget væsentlige betydning, renteindtægterne har indenfor livsforsikring. Renteindtægterne har ganske vist, som påvist i de tidligere undersøgelser indenfor skadesforsikring, også en stor betydning og ofte en afgørende betydning for, om driftsresultatet bliver positivt eller negativt. Indenfor livsforsikring er renteindtjeningen imidlertid af helt afgørende betydning.

Undersøgelserne indenfor livsforsikring, jfr. navnlig kapitel VII om bonustildelingerne (side 67 - side 78), viser imidlertid, at driftsresultaterne, når hensyn tages til forudsætningerne om bonusydelse, der mindst modsvarer forskellen mellem den indtjente rente og grundlagsrenten., set over længere perioder er dårligere end indenfor skadesforsikring.

For skadesforsikrings vedkommende har der teknisk set været tale om et overskud, når der tages hensyn til de renteindtægter, som må henregnes til driftsresultaterne. Når disse indtægter føjes til præmieindtægterne, har der gennemsnitligt været et mindre overskud bortset fra en periode omkring 1970, hvor der var et driftsunderskud selv under hensyntagen til de nævnte renteindtægter.

For livsforsikrings vedkommende er det gennemsnitlige driftsresultat imidlertid, at forsikringsydelse, når bonusydelse medregnes, beslaglægger mere end de indtægter, herunder renteindtægter, som hører til driftsresultaterne.

Driftsresultaterne har dog i modsætning til skadesforsikringsområdet været tilfredsstillende derved, at det er lykkedes at opretholde basiskapitaler, der svarer til arten og omfanget af selskabernes virksomhed, jfr. foran side 80.

Omkostningerne indenfor livsforsikringsvirksomhed, det vil sige navnlig udgifterne til administration af forsikringsbestandene, samt udgifter til erhvervelse af forsikringer (akkvisitionsudgifter) er behandlet første gang i forbindelse med kapitel I i betænkning III, side 23, (4) og side 28, 3) - Den i betænkning III, side 28 omhandlede undersøgelse af bevægelser i forsikringsselskabernes antal af ansatte indenfor 10-året 1960 - 70 omfatter også de i livsforsikringsselskaberne ansatte.

Undersøgelsen viste, at indenfor det nævnte 10-år var antallet af ansatte faldet til ca. det halve, når antallet blev sammenholdt med den samtidig stedfundne produktionsforøgelse. Som andetsteds omtalt var produktionsforøgelsen indenfor livsforsikring noget lavere end for skadesforsikring, der havde en produktionsforøgelse på 6,5% årlig. For livsforsikring og skadesforsikring tilsammen blev produktionsforøgelsen anslået til ca. 6% årligt.

Stigningen i lønninger og priser blev modvirket af de af selskaberne iværksatte omkostningsbesparelser, som medførte en reduktion i antallet af beskæftigede personer. Disse foranstalt-

ninger har ikke fuldt ud kunnet udligne virkningerne af de stigende lønninger, hvilket heller ikke kunne forventes.

Den vigtigste undersøgelse af omkostningerne indenfor livsforsikringsvirksomhed indgår som et element i kapitel VII, hvor forsikringsselskabernes bonustildelinger behandles.

Undersøgelsens resultater viser., at bonustildelingerne overstiger, hvad man kunne forvente, når man sammenholder grundlagsrenten med den faktisk indtjente effektive rente (side 77 - 78). Derefter har man set på spørgsmålet om, hvor denne overskydende bonus stammer fra. Herunder har man som en mulig årsag til forøgelse af bonustildelingerne været inde på spørgsmålet om, at administrationen kunne have vist sig at have været billigere end beregnet ved de tillæg, som var fastlagt i det tekniske grundlag (side 76 ff.).

Scm omtalt i det nævnte kapitel fastsættes alle elementer i præmieberegningen, herunder også omkostningstillæggene som et led i en godkendelse af de tekniske grundlag m.v. Konklusionen heraf har været, at der, siden disse omkostningstillæg blev fastsat, er sket en væsentlig udvikling i lønninger og priser. Der foreligger derfor ikke noget grundlag for at antage, at tillæggene til nettopræmierne har kunnet bidrage i noget omfang af betydning til bonusudbetalingerne. De tillæg, som beregnes, er endvidere målt med europæisk målestok ret lave. Der kan herom henvises til side 77. Forsikringsselskaberne har altså ud fra en gennemsnitsbetragtning formået at administrere forsikringerne indenfor rammerne af de godkendte tillæg, eller hvis dette ikke har kunnet lade sig gøre, måske fordi det drejer sig om en ny forsikringsbestand, hvor udgifterne er højere, eller fordi det drejer sig om små forsikringer, udlignet de overskydende omkostninger med indtægter, som ikke kan henregnes til driftsindtægter, men som henhører under kapitalindtægter. Det er givet, at der er en vis spredning i omkostningsniveauet mellem de forskellige selskaber bl. a. af den grund, at selskabernes sammensætning af forsikringsbestande er uensartet. Også andre forhold kan have betydning.

En undersøgelse af forholdene i de enkelte selskaber er imidlertid en opgave for forsikringstilsynet, som - hvis man finder det påkrævet - kan tage dette arbejde op i konkrete tilfælde. På det foreliggende kan det konstateres, at afvigelser er af en så lille størrelsesorden, at de ikke har kunnet påvirke det samlede resultat.

Under hensyn til det foran anførte er der ingen grund til at antage, at omkostningstillæggene er for højt ansatte. Det må herved også erindres, at disse tillæg fastsættes ens for alle selskaber, og at de for tiden er ens for såvel Statsanstalten som for de private selskaber.

4) Livsforsikringsselskabernes bonusydelser

Undersøgelsen af dette spørgsmål findes i kapitel VII (side 67 - side 78).

Som omtalt ovenfor under 1), 2) og 3) har denne undersøgelse tillige stor betydning ved bedømmelsen af livsforsikringsselskabernes omkostninger og deres driftsresultater.

Undersøgelsens sigte har imidlertid først og fremmest været at konstatere, om livsforsikringsselskaberne yder en bonus, som måtte anses for forudsat ved godkendelsen af de elementer, der indgår i selskabernes beregningsgrundlag.

Et af de væsentlige elementer i beregningsgrundlaget er grundlagsrenten, som indgår i beregning af præmier og præmiereserve, jfr. side 60. Forskellen mellem den indtjente rente og grundlagsrenten (overrenten) er afgørende for livsforsikringsselskabets driftsresultat og dermed også afgørende for opfyldelsen af de forudsætninger, som er knyttet til godkendelsen af grundlagsrenten, nemlig en forudsætning om, at et beløb, der modsvarer overrenten, kunne gives tilbage til forsikringstagerne som en bonusydelse under én eller anden form, f. eks. som en forøgelse af forsikringen ved at forøge ydelsen med bonusbeløbene eller ved at anvende bonusbeløbet som indskud på en tillægsforsikring eller i nogle tilfælde i form af en kontant udbetaling.

Undersøgelsen dækker således de væsentlige områder i forsikringskommissionens kommissorium og må for livsforsikringsvirksomhedens vedkommende betragtes som langt den vigtigste undersøgelse.

Undersøgelsens resultater er omtalt side 77 - 78 samt i bilag nr. 16 og 17.

Det fremgår heraf, at de private forsikringsselskaber i gennemsnit har ydet boiiusudbetalinger eller anden form for bonusydelser, som overstiger de beløb, som kan hidrøre fra overrenten. Det samme gælder Statsanstalten for Livsforsikring.

Det er omtalt ovenfor under 3)5 at man derefter har undersøgt, hvorledes denne overskydende bonus er fremkommet.

Der kan herom henvises til side 75 ff. og til det ovenfor under 3) side 86 anførte.

De væsentligste kilder til den overskydende bonus må herefter antages at være fald i dødeligheden og den omstændighed, at selskaberne i et vist omfang har anvendt en del af renteindtægterne fra selskabernes egenkapital til bonusudbetalinger. Dette må antages at være sket som et led i den konkurrence, der finder sted mellem selskaberne, herunder Statsanstalten for Livsforsikring.

Det fremgår af bemærkningerne ovenfor under 3), side 88, at der ikke er foretaget nogen undersøgelse af de enkelte selskaber. De betragtninger, som er anført under 3)j gør sig også gældende for så vidt angår undersøgelsen af bonusydelserne.

5) Det europæiske fællesmarked

Det internationale samarbejde på forsikringsområdet indenfor EF er beskrevet i betænkning III, side 163 - 196 og side 204 - 206.

Det er omtalt ovenfor under .1), at Danmarks tilslutning til fællesmarkedet ikke har medført en forholdsvis hurtig tilpasning af reglerne for tilsyn med livsforsikringsvirksomhed, således som tilfældet har været indenfor skadesforsikring, samt at 1. rådsdirektiv om tilsynet indenfor livsforsikringsvirksomhed endnu ikke er færdigbehandlet af ministerrådet.

Der kan derfor ikke i den nærmeste fremtid ventes behov for udarbejdelse af en følgelov svarende til den følgelovgivning, der blev resultatet af 1. direktiv indenfor skadesforsikringsvirksomhed.

For livsforsikrings vedkommende er ændringerne, som berørt tidligere, imidlertid af meget mindre omfattende karakter. Det vil le formentlig være muligt at gennemføre lovændringer, som kan tage tilstrækkeligt hensyn til det kommende direktiv indenfor livsforsikring, hvis dette måtte anses for ønskeligt, inden direktivet foreligger.

Indenfor et udsnit af lov om forsikringsvirksomhed er dette allerede gennemført, nemlig indenfor reglerne om udenlandske forsikringsselskaber. Disse regler er ændret på baggrund af EF-harmoniseringsreglerne.

Der er herved taget hensyn til det ønskelige i at styrke forsikringssageres beskyttelse i den periode, der måtte hengå, inden de nye EF-regler om samordning af tilsyn med livsforsikring måtte blive en realitet.

Indenfor skadesforsikring er der heller ikke sket nogen større udvikling, siden betænkning III blev afgivet. Et enkelt spørgsmål bør dog omtales i forbindelse med udkastet til 2. direktiv om skadesforsikring, det vil sige reglerne for den virksomhed, som et forsikringsselskab, etableret i et medlemsland, kan udøve i et andet medlemsland uden at være etableret dér i form af et datterselskab eller i form af en sekundær etablering, d. v. s. ved en forretningsafdeling (generalagentur).

Andet direktiv om skadesforsikring er omtalt i betænkning III, side 173 o. flg. samt side 184 o. flg. (ad (9))-

Forhandlingerne om dette direktiv er imidlertid kommet ind i en ny udvikling, efter at EF-domstolen har afsagt en dom i sagen 33/74 (van Binsberg-sagen, U. f. R. 1975, side 361 ff.). Dommen angår en persons adgang til at udøve "sin virksomhed" som mandatar, når han er bosat i et medlemsland og præsterer sine tjenesteydelser i et andet medlemsland, hvor han ikke er etableret.

Den pågældende, der var hollænder, var ikke advokat. Dette hindrede ham imidlertid ikke i at optræde som mandatar ifølge de pågældende procedureregler. De hollandske procesregler stillede imidlertid den betingelse til mandataren, at han skulle være etableret i Holland. Denne betingelse opfyldte han ved sagens begyndelse. Han flyttede imidlertid under denne til Belgien.

I den nævnte sag forelå alle kvalifikationer, som lovgivningen krævede til at udøve virksomheden i et medlemsland med undtagelse af, at han ikke var bosat eller på anden måde etableret i det medlemsland, hvor virksomheden (tjenesteydelsen) blev udøvet, idet han var bosat og etableret i et andet medlemsland.

Domsresultatet lagde Romtraktatens regler til grund (artikel 59) og gav således en umiddelbar adgang til at udøve den omtalte advokatgerning (dog under en række forudsætninger), selv om han ikke opfyldte de bopælskrav (etableringskrav), som stilledes i det medlemsland, hvor virksomheden blev udøvet.

Dette domsresultat søges nu overført på forsikringsvirksomhed og har medført fremsættelse af et kommissionsudkast til et nyt 2. direktiv om skadesforsikring, som ville betyde en næsten fuldstændig fri udøvelse af skadesforsikringsvirksomhed for selskaber, når disse er lovligt etableret i et af medlemslandene.

Det er tidligere omtalt i betænkning III, side I87, at en sådan liberalisering måtte have en række forudsætninger. En meget vigtig forudsætning er konventionen om værnetingsregler m.v. (konvention af 27. september 1968).

De hidtidige bestræbelser på at etablere et fællesmarked på forsikringsområdet har været koncentreret om en liberalisering på områder, hvor man kunne sige, at forsikringstageren måtte antages at have tilstrækkelig sagkundskab og tilstrækkelig økonomisk baggrund til at være en jævnbyrdig kontraktspartner med et forsikringsselskab. Under disse forudsætninger kunne forsikringstagerer bedømme konsekvenserne af at vælge et forsikringsselskab, der ikke var etableret i hans hjemland, og som han måske i givet fald måtte sagsøge i selskabets hjemland eller, efter domskonventionens ikrafttræden, måtte søge én her i landet afsagt dom eksekveret i selskabets hjemland, jfr. betænkning III, side 174 ad (11) og side I87.

Det er ikke hidtil lykkedes at etablere en afgrænsning af området for 2. direktiv, som kunne svare til disse forudsætninger.

Hvis man forlader disse forudsætninger, kan det medføre, at den beskyttelse, som hidtil er givet forsikringstagerne, netop fordi man i almindelighed ikke kunne anse forsikringstagerne for jævnbyrdige kontraktspartnere med forsikringsselskaberne, blev forskertset.

Beskyttelsen består først og fremmest i et tilsyn med selskabernes solvens og likviditet. Dette hensyn er tilgodeset indenfor fællesmarkedet ved 1. direktiv om skadesforsikring og ved det som følge af dette direktiv etablerede samarbejde mellem tilsynsmyndighederne.

Forsikringstagerens mulighed for at gå til domstolene i sit hjemland, hvis der opstår en konflikt med forsikringsselskabet, indeholder også en væsentlig beskyttelse. Ganske vist er der, når antallet af forsikringer tages i betragtning, ikke mange retstvister med forsikringsselskaber, men selve muligheden for at kunne gennemføre en domstolsprøvelse, hvis der opstår en konflikt, og derefter få dommen eksekveret, har utvivlsomt en betydelig præventiv virkning.

Bestemmelserne i forsikringsaftaleloven og i særlig grad de ufravigelige bestemmelser indeholder en forbrugerbeskyttelse af væsentlig betydning.

Disse regler kunne komme i fare ved en harmonisering med lovgivning i andre lande, hvor beskyttelseshensynet er mindre udtalt. Endvidere kunne der ved at vælge reglerne om, at parterne, d. v. s. forsikringsselskabet og forsikringstageren, kunne aftale et andet medlemslands kontraktsret (forsikringsaftaleret), være en vis fare for, at der ville opstå en tendens til at vælge aftaleretten i et land, hvor der fandtes få eller ingen ufravigelige lovbestemmelser til beskyttelse af forbrugerne.

Den forbrugerbeskyttelse, som nu er etableret ved et ankenavn og en klagecentral, jfr. forsikringskommissionens betænkning III, side 208, ville vanskeligt kunne gennemføres overfor udenlandske selskaber, der ikke var etableret her. I hvert fald er der endnu ikke skabt forudsætninger for, at en sådan beskyttelse kunne gennemføres på samme måde, som det er tilfældet overfor de danske selskaber og overfor udenlandske, der er etableret her ved oprettelse af et generalagentur.

Et endeligt forslag til 2. direktiv er endnu ikke forelagt ministerrådet. Det er derfor ikke muligt at udtale sig nærmere om, hvorledes de omtalte vanskeligheder vil blive løst.

For et udsnit af 2. direktivs område er der dog sket fremskridt. Det drejer sig om coassurance-direktivet, jfr. betænkning III, side 171 (7).

Forslaget er nu forelagt ministerrådet og har været til en 1. behandling dér.

Coassurance i international forstand anvendes ligesom genforsikring til afdækning af de meget store risici. To eller flere forsikringsselskaber deler risikoen mellem sig og kan igen på sædvanlig måde dække hver sin anpart ved genforsikring, således at meget store risici derved kan spredes og dækkes bedst muligt. Der kunne derfor være grund til at liberalisere dette område, ligesom det allerede er sket for genforsikringsområdet, men på den anden side er der her tale om direkte forsikringsvirksomhed. Coassurance udgør således som nævnt et udsnit af 2. direktivs område.

Det er imidlertid for dette lille udsnits vedkommende ikke uoverkommeligt at løse de vanskeligheder, som er nævnt ovenfor, og det skulle derfor være muligt at udarbejde et direktiv, som både tilgodeser de praktiske hensyn til dækningen af de store risici og beskyttelseshensynene. Der er her udelukkende tale om

forsikringstagere, der selv er i stand til at varetage deres interesser som jævnbyrdige kontraktspartnere med forsikrings-selskaberne.

6) Forsikringsbetingelser, kundeservice m.v.

Som omtalt i betænkning III, side 207, har kommissionens undersøgelser først og fremmest haft sigte på de økonomiske forhold, herunder omkostningerne indenfor forsikringsvirksomhed. Disse opgaver ligger centralt indenfor kommissoriet, som lyder på, at kommissionen har til opgave at belyse forsikringsvirksomhedens funktioner og at undersøge, om virksomheden drives uden unødigt fordyrende omkostninger.

Ligesom indenfor familieforsikringsområdet har kommissionen imidlertid fundet det rigtigst også at behandle spørgsmål, der ikke ligger centralt indenfor kommissoriet. I kapitel II, III, IV og V behandles forsikringsvilkårene ved en behandling af de foreliggende livsforsikringsformer, forsikringsbetingelserne, reglerne for særlige vilkår (mindregode liv: kapitel IV) samt reglerne om fripolice og tilbagekøb, herunder også regler om belåning af livsforsikringer.

Indenfor livsforsikringsvirksomhed skal ikke kun forsikringsbetingelser, men også det tekniske grundlag godkendes af tilsynsmyndigheden, således at der er nøje og naturlig sammenhæng mellem disse elementer, jfr. nærmere kapitel III, side 33 - side 41.

Som omtalt i indledningen har det været påtænkt at gennemføre en undersøgelse af den udvikling, som har fundet sted i selskabernes forsikringsbetingelser. Denne udvikling har i tidens løb medført, at undtagelsesbestemmelser er blevet fjernet, hvis de ikke længere måtte være teknisk nødvendige for præmieberegning m.v. Også betræbelser på at gøre forsikringsbetingelser mere klare og tydelige er blevet udfoldet.

Disse forhold bevirker, at selskabernes forsikringsbetingelser er blevet ret ensartede.

Der er således i en årrække på dette område sket en gradvis og gavnlig udvikling. Kornmissionen kan gå ind for, at denne udvikling fortsætter. Der vil ligesom indenfor skadesforsikring være brug for fortsatte bestræbelser for at finde nyttige og

hensigtsmæssige forbedringer, jfr. herved også betænkning III, side 158 og side 207.

Udtalelserne i betænkning III, side 158 omtaler forholdene indenfor familieforsikring, og betragtningerne dér går navnlig på en standardiseret systematik i opstillingen af forsikringsvilkårene.

Indenfor livsforsikring er der, jfr. side 37 - side 41 sket en udvikling, som betyder, at de forskelligheder, der findes indenfor forsikringsbetingelserne, er af underordnet betydning. Beskrivelsen af den anvendte forsikringsform og hermed af de ydelser, som forsikringstageren har krav på udover den del af forsikringsvilkårene, som udgøres af forsikringsbetingelserne, er derimod af stor betydning for den forsikringsøgende. Det er ligeledes af stor betydning, at den forsikringsøgende modtager oplysning om bonus i det omfang, dette er muligt, og om den form, hvori bonus ydes, f. aks. om bonus forøger den beskyttelse, som tilsigtes overfor forsikringstager og sikrede. Den for det konkrete tilfælde bedste form for bonus kan have større betydning end forskelligheder i bonus, målt i kontante beløb. Forskelligheder målt i kontante beløb er, jfr. side 25 - side 31, efter alt at dømme af aftagende betydning.

De betragtninger, som er anført side 207 - 208 i betænkning III gør sig gældende også indenfor livsforsikring. Der vil måske i højere grad være brug for en veluddannet stab af eksperter til at vejlede forsikringsselskabernes kunder, og såvel forsikrings-selskab som forsikringstager har fælles interesse i, at den stab, som står til rådighed, har den bedst mulige uddannelse. Forsikringskommissionen henstiller, at selskaberne også på livsforsikringsområdet fortsætter arbejdet på disse felter og fortsætter den gavnlige udvikling, der er igang.

For livsforsikrings vedkommende kunne måske dertil føjes, at det ikke alene er nødvendigt at uddanne forsikringsselskabernes stab af medarbejdere, men at det på en vis måde også er påkrævet at vejlede og informere de forsikringsøgende. Det er et fåtal af forsikringsøgende, som gennem uddannelse eller på anden måde har haft mulighed for at skaffe sig tilstrækkeligt indblik i forsikringssspørgsmål. Den forsikringsøgende vil derfor have vanskeligt ved at konstatere, hvilket behov der foreligger med hensyn til tegning af livsforsikringer.

Det ville lette og forbedre det arbejde, som forsikrings-selskabernes stab er i stand til at udføre, såfremt den forsik-

ringssøgende selv gennem informationer og vejledninger kunne erhverve så megen indsigt i disse spørgsmål, at det var muligt at medvirke til at konstatere, hvilke behov for forsikringsdækning, der foreligger, og formulere sine ønsker herom.

Det foreliggende udbud på forsikringsmarkedet er behandlet i kapitel II, der endvidere må ses i sammenhæng med kapitel III om forsikringsbetingelserne, kapitel IV om mindregode liv og kapitel V om fripolice og tilbagekøb.

Reglerne om mindregode liv er i realiteten en form for service overfor de personer, hvis helbred ikke tillader tegning af forsikringer på sædvanlige vilkår, jfr. nærmere kapitel IV, side 43 ff.

Også reglerne om belåning af policer indeholder en servicefunktion, som er med til at bevare forsikringerne længst muligt, selvom forsikringstageren skulle komme ud for en økonomisk krise.

Som omtalt andetsteds er elementerne i præmieberegning og dermed præmierne for tiden ens for alle selskaber (side 68). Bonusydelse gives imidlertid i forskellige former, hvilket kan gøre det vanskeligt for en forsikringssøgende at sammenligne bonusydelse, selvom selskaberne giver oplysning herom med de forbehold, som er nødvendige som følge af, at bonusydelse, jfr. kapitel VII, vil være afhængige navnlig af udviklingen i den fremtidige effektive forrentning af aktiverne.

Erfaringerne viser imidlertid, at det vil være uheldigt med en ensretning af bonusvilkårene for derved at skabe et mere ensartet sammenligningsgrundlag. Det er et område, hvor der netop har været en stærk og heldig udvikling i retning af at anvende bonusydelse på den forsikringsteknisk bedst mulige måde. Dette har betydet en kvalitativ forbedring. Dette har navnlig haft interesse for pensionsforsikringer og andre langvarige livsforsikringer, hvor bonusydelse ved forøgelse af selve forsikringsydelsen har kunnet medvirke på en heldig måde til at afbøde prisstigningernes forringelse af forsikringsydelse. Også på andre områder er det vigtigt ikke alene, at der ydes en så stor bonus som muligt, men også at denne bonusydelse tilpasses de foreliggende tekniske kvalitative muligheder..

Såfremt bonusydelse var blevet låst fast til f. eks. kontante udbetalinger, ville en sådan udvikling være blevet vanskeliggjort.

Selskaberne bør formentlig overveje at standardisere oplysningerne om fremtidig bonus, og dette arbejde er allerede igang.

Forsikringskommissionen er herefter ligesom ved afgivelsen af betænkning III af den opfattelse, at de foretagne undersøgelser ikke har givet anledning til at foreslå lovændringer, som ikke allerede er fremsat eller gennemført., jfr. side 197 - 208. En kontrol med, at livsforsikringsselskaberne yder den forudsatte bonus, vil efter kommissionens opfattelse kunne gennemføres af forsikringstilsynet på grundlag af de gældende lovregler.

F O R S I K R I N G S-
K O M M I S S I O N E N S

Betænkning IV

Afgivet af den af handelsministeren den
29- juni 1962 i henhold til lov nr.. 171 af 16. maj 1962
nedsatte kommission

TABELLER OG BILAG

Bilag 1.
FORBRUGERRÅDET

Udgiver af Tænk

Medlem af den internationale forbrugerorganisation IOCU

KØBMAGERGADE 7 . POSTBOKS 2188 . 1017 KØBENHAVN K . TELEFON 13 63 11 . KLAGECENTRALEN 136033

Formanden for
 Forsikringskommissionen,
 højesteretspræsident, dr.jur.
 Jørgen Trolle
 Maltevangen 11
 2820 Gentofte

Postgiro 92168
 Medlemskontingent postgiro 124811

Den 22. august 1975

jar.nr. BF/CJ

Forbrugerrådet er blevet, opmærksom på, at det i Forsikringskommissionens betænkning 3 på side 158 nævnes, at der bør optages forhandlinger mellem repræsentanter for forsikringserhvervet og forbrugerne om udarbejdelsen af en standardiseret systematik i opdelingen af vilkårene..

Da det er Forbrugerrådets opfattelse, at forbrugervejledning er særlig påkrævet på livsforsikringsområdet, vil Forbrugerrådet anmode Forsikringskommissionen om at tage disse spørgsmål op, inden betænkningen afsluttes.

Med venlig hilsen


 Helle Munch-Petersen

kontorchef

København,
den 29. september 1975-

Forbrugerrådet.

I skrivelse af 22. august 1975 j. nr. BF/CJ, har forbrugerrådet udtalt som sin opfattelse, at forbrugervejledning er særlig påkrævet indenfor livsforsikringsområdet, og har derfor henstillet til forsikringskommissionen at tage disse spørgsmål op, inden arbejdet afsluttes.

I denne anledning skal jeg meddele, at sagen har været behandlet i en arbejdsgruppe i forbindelse med afslutningen af forsikringskommissionens sidste betænkning, betænkning IV om livsforsikringsvirksomhed.

Herefter kan jeg meddele følgende:

Det er henstillet til forsikringskommissionen, at arbejdet med betænkning IV om livsforsikringsvirksomhed afsluttes så vidt muligt i begyndelsen af oktober måned 1975. Det er derfor vanskeligt at gå ind for en sådan udvidelse af kommissionens undersøgelser på indeværende tidspunkt, da disse undersøgelser ville betyde en uønsket forsinkelse af kommissionens betænkning.

Jeg henleder imidlertid opmærksomheden på, at forsikringskommissionen i betænkning III, side 207, ad 7); Forsikringsbetingelser, kundeservice m.v., udtalte:

"Det fremgår af fremstillingen af kommissionens undersøgelser, at det først og fremmest har været de økonomiske forhold, herunder omkostningerne indenfor forsikringsvirksomhed, som har haft kommissionens interesse. Dette følger også af kommissoriet, som har givet kommissionen til opgave at belyse forsikringsvirksomhedens funktioner og at undersøge, om virksomheden drives uden unødigt fordyrende omkostninger.

Spørgsmålet om forbedring af forsikringsvilkårene med det formål overfor forsikringstagerne at tydeliggøre dækningsområdet har været undergivet en undersøgelse indenfor forsikringsselskaberne, og dette har forsikringskommissionen ikke fundet grundlag for at inddrage under kommissionens arbejde"

De betragtninger, som er gjort gældende indenfor skadesforsikring i det ovenfor omtalte afsnit, gør sig også gældende indenfor livsforsikring. Forsikringskommissionen vil derfor på samme måde i et afsnit af kommissionens afsluttende bemærkninger henstille, at den udvikling, som er i gang, fortsættes.

Det er endvidere påtænkt at optage forbrugerrådets skrivelse og dette svar som bilag til betænkningen.

Med venlig hilsen

sign.: J. Trolle

om, at er Præmiebetalingen for en Forsikring afgjort helt eller delvis ved et Indskud en Gang for alle, kan Forsikringens gennem Indskudsbetalingen opnaaede Værdi ikke be-
laanes for et Aar efter Betalingen af Indskuddet. Endelig knyttes der til Forsikringsbe-
tingelserne et særligt Tillæg vedrørende Selskabets Ansvar og Ret til Ekstrapræmie i Til-
fælde af, at der paa dansk Omraade opstaar Krigstilstand eller anden Fareforøgelse af lig-
nende Art; de nærmere Regler herom indeholdes i et Regulativ, der er godkendt af Handels-
ministeren under samme Dato, og som omfatter alle efter den 30. Juni 1940 tegnede For-
sikringer (bortset fra Renteforsikringer o. lign.), for hvilke der ved Tegningen kræves
Oplysning om Helbredstilstanden. Regulativet er saalydende:

„Regulativ for Ekstrapræmie m. m.

§ a.

Hvis forsikrede dor eller bliver Invalid som Følge af Krigstilstand eller anden
Fareforøgelse af tilsvarende Art paa dansk Omraade, giver Policen Ret til Forsikrings-
ydelsen i de Tilfælde og paa de Vilkaar, der er fastsat i § b.

§ b.

Stk. 1. For forsikrede, der ved Krigstilstandens (Fareforøgelsens) Indtræden er danske
Statsborgere eller bosatte lier i Landet, indbefattes Krigsrisikoen obligatorisk under Po-
licen. For forsikrede, der deltager i Krigen, indbefattes Krigsrisikoen dog kun obligato-
risk, hvis Deltagelsen sker indenfor den danske Hær eller Flaade eller efter den danske
Regerings Ordre, og Policen ved Krigstilstandens (Fareforøgelsens) Indtræden har været
uafbrudt i Kraft i mindst 6 Maaneder.

Stk. 2. For Forsikringer, for hvilke Krigsrisikoen i Henhold til foranstaaende obligatorisk
er indbefattet, skal der fra Krigstilstandens (Fareforøgelsens) Indtræden, hvad enten
forsikrede er Krigsdeltager eller ej, erlægges en aarlig forudbetalt Ekstrapræmie paa 6 ‰
af Forsikringssummen, for Forsikringer mod ugentlig Præmie 4 Ugepræmier.

Ekstrapræmien erlægges, indtil Dækningsmidlerne efter en af Selskabet foretagen
og af Forsikringsraadet godkendt Opgørelse er tilstrækkelige til Dækning af Krigsskaderne
i det i § d fastsatte Omfang; dog ophører Betalingen ved forsikredes Død eller Forsikrings-
tidens Udløb. For præmiefri Forsikringer erlægges Ekstrapræmien i Form af en varig
Nedsættelse af Forsikringssummen paa 1 pCt. for hvert Aar, hvori der opkræves Ekstra-
præmie for Forsikringer med Præmiebetaling, medmindre forsikrede ønsker at betale
Ekstrapræmien. For Forsikringer, for hvilke der fra Forsikringsbegivenhedens Indtræden
udbetales en aarlig Rente, beregner Selskabet Ekstrapræmien, resp. Nedsættelsen af For-
sikringsydelsen, paa Grundlag af Kapitalværdien af den Rente, der kan blive virksom.
Forsikrede, der har stadigt Ophold paa Grønland eller udenfor den danske Stats Grænser,
er fritaget for Ekstrapræmie.

§ c.

Stk. 1. Det Tidspunkt, hvorfra Krigstilstandens (Fareforøgelsens) Indtræden og Ophør
skal regnes, fastsættes — ens for alle her i Landet virkende private danske Livsforsik-
ringsselskaber — af Handelsministeren efter Forsikringsraadets Indstilling.

Stk. 2. Ekstrapræmiens Forfaldsdato fastsættes af Selskabet. Selskabet kan lade Ekstra-
præmien opkræve i Rater.

Stk. 3. For Ekstrapræmien gælder samme Regler med Hensyn til Respit, Følgei af for-
sømt Betaling m. v. som for Policens ordinære Præmie. Naar Policens ordinære Præmie
og Ekstrapræmien ikke forfalder samtidig, medfører Restance med en af Præmierne
Virkning for Policen som Helhed.

Stk. i. Dersom Forsikringstageren ved Krigsforholdene bliver forhindret i at betale sin Præmie, holder Selskabet dog Forsikringen i Kraft udover den i § 1 fastsatte Respittid, idet det gør sig betalt i Tilbagekøbsværdien og betragter den ubetalte Præmie (herunder Fkstrapræmien) som Policelaan. Naar der ikke længere er Dækning for Præmierne (og Laanerenten) i Forsikringens Tilbagekøbsværdi, træder Forsikringen ud af Kraft.

§ d.

Stk. 1. Senest eet Aar efter Krigstilstandens (Fareforøggelsens) Ophor foretages indenfor Selskabet en Opgørelse over Dødsfalds- og Invaliditetsskader blandt forsikrede, for hvilke Krigsrisikoen obligatorisk har været indbefattet under Forsikringerne. Opgørelsen, der omfatter Perioden fra Fareforøggelsens Indtræden indtil 6 Maaneder efter dens Ophor, foretages paa følgende Maade:

Som Indtægt regnes: 1) Samtlige Risikopræmier i Perioden;
2) Ekstrapræmierne for Perioden;
3) En Andel af Selskabets frie Midler, som bestemmes af Selskabets øverste Myndighed;

Som Udgift regnes: Risikosummerne for Dødsfald og Invaliditetstilfælde indtrufne i Perioden.

Stk. 2. Fremkommer der ved Opgørelsen en Overskudssaldo, anvendes denne til hel eller delvis Tilbagebetaling af erlagte Ekstrapræmier (resp. Forhøjelse af nedsatte Forsikringssummer).

Stk. 3. Fremkommer der ved Opgørelsen en Underskudssaldo, foretages paa Grundlag heraf den endelige Fastsættelse af, hvorlænge der endnu skal erlægges Ekstrapræmie (resp. foretages yderligere Nedsættelse af Forsikringssummen).

Stk. 1. Opgørelsen og de paa Grundlag heraf trufne Beslutninger om Tilbagebetaling eller fortsat Opkrævning af Ekstrapræmier skal godkendes af Forsikringsraadet.

§ e.

Saalænge Ekstrapræmien betales, hvad enten det sker kontant eller i Form af en Nedsættelse af Forsikringssummen, er Reglerne om Tilbagekøb og Omskrivning til Fripolice samt om Belaaning af Policen, der maatte være fastsatte i Forsikringsbetingelserne, midlertidigt suspenderet i den Udstrækning, som det efter Selskabets Skøn er nødvendigt for at sikre Ekstrapræmiernes Betaling.

De Regier, som Selskabet i saa Henseende bringer til Anvendelse, skal snarest indsendes til Forsikringsraadet til Godkendelse.

§ f

Stk. 1. For forsikrede, der deltager i Krioen indenfor den danske Hær eller Flaade eller efter den danske Regerings Ordre, uden at Policen ved Krigstilstandens (Fareforøggelsens) Indtræden har været uafbrudt i Kraft i mindst 6 Maaneder, kan Krigsrisikoen indbefattes under Policen, hvis forsikrede straks gør Anmeldelse til Selskabet om Deltagelsen og betaler en af Selskabet fastsat, af Forsikringsraadet godkendt særlig Tillægspræmie, hvori fradrages Ekstrapræmier, der af forsikrede allerede maatte være betalt for Forsikringen, jfr. § b, Stk. 2.

Stk. 2. For andre Forsikringer, for hvilke Krigsrisikoen i Henhold til foranstaaende ikke obligatorisk er indbefattet i Policen, afgør Selskabet i hvert enkelt Tilfælde, hvorvidt og paa hvilke Vilkaar det vil overtage Krigsrisikoen. Betalingen af den forlangte Ekstrapræmie kan ikke ske paa den i § c. Stk. 1, angivne Maade.

Stk. 3. Er ingen Aftale truffet, udbetaler Selskabet i Tilfælde af Forsikringsbegivenhedens Indtræden som Følge af Krigstilstand eller anden Fareforøgelse af tilsvarende Art kun Forsikringens Tilbagekøbsværdi (resp. Kapitalværdien af Fripolicen) beregnet paa Tidspunktet umiddelbart forud for Forsikringsbegivenhedens Indtræden".

Under 10. Juli 1910 har Handelsministeren godkendt Indforeisen af en ny *Forsikringsform*, der benævnes »Blandet Livs- og Kapitalforsikring med betalt Invaliditetsdækning«. Forsikringen er en blandet Livs- og Kapitalforsikring, hvor Indtrædelse af $\frac{2}{3}$ stedsevarende Invaliditet sidestilles med forsikredes Død og medfører Forsikringssummens Udbetaling, og hvor tier, saafremt Invaliditeten er fuldstændig og stedsevarende, udbetales en maanedlig Rente i den resterende Forsikringstid, dog ikke ud over forsikredes Død. Renten udgør en Tolvtedel af Aarspræmien for en tilsvarende blandet Livs- og Kapitalforsikring uden betalt Invaliditetsdækning.

Beregningsgrundlaget for Tillægforsikringen er det for »Pensionsforsikringsanstalten, Aktieselskab« under 18. Maj 1935 godkendte Beregningsgrundlag for Pensionsforsikringer for Mænd, se Forsikringsraadets Beretning for Aaret 1936, Side 9, idet dog Rentefoden er 2 pCt. halvaarlig. Aarspræmien for Tillægforsikringen pr. Enhed Forsikringssum for Hovedforsikringen beregnes ved Formlen

$$P^i = (\bar{P} + \cdot 03922) \frac{a_{\overline{i}|n}|^{ai}}{a_{\overline{x}|n}|^{aa}} \cdot 0.975, \quad \frac{a_{\overline{x}|n}|^{aa}}{a_{\overline{x}|n}|^{aa}} \cdot 0.91,$$

hvor P er den kontinuerte Bruttooprømie pr. Enhed Forsikringssum for den blandede Livs- og Kapitalforsikring.

Aktieselskabet Dansk Folkeforsikringsanstalt.

Under 29. Juni 1910 har Handelsministeren godkendt nogle Ændringer i Selskabets almindelige *Forsikringsbetingelser*, hvorved Selskabets Ansvarsfrihed i Tilfælde af forsikredes Selvmord begrænses til kun at gælde i eet Aar fra Forsikringens Tegning eller Genikraftsættelse mod tidligere 2 Aar, og hvorved der optages Bestemmelser om Selskabets Ansvar og Ret til Ekstrapræmie i Tilfælde af Krig; de nærmere Regler om Opkrævning af Ekstrapræmier indeholdes i et Regulativ, der er godkendt af Handelsministeren under samme Dato, og som omfatter alle efter den 30. Juni 1940 tegnede Forsikringer, for hvilke der ved Tegningen kræves Oplysning om Helbredstilstanden. Regulativets Indhold er i alt væsentligt det samme, som det af Handelsministeren under 18. Juni 1910 godkendte Regulativ for »Det Forenede Danske Livsforsikrings-Aktieselskab Hafnia«, se ovenfor Side 8, dog at den i fornævnte Regulativs § b, Stk. 2, angivne Elkstrapræmie fastsættes til een Ugepræmie hvert Kvartal, og at det som en Betingelse for den i § c, Stk. 1 omhandlede Henstand stilles, at tier er betalt mindst 5 Aars Præmie paa Forsikringen, samt at den i § f, Stk. 3, anførte Udbetaling fastsættes til den henlagte Præmiereserve med Fradrag af 5 pCt. af Risikosummen og betinges af, at der er betalt Præmie i 5 Aar paa Forsikringen.

Nordisk Livsforsikrings-Aktieselskab af 1897.

Under 1. Juli 1910 har Handelsministeren godkendt en Række Ændringer i Selskabets almindelige *Forsikringsbetingelser*. Ved Ændringerne suppleres Restancereglerne med en Bestemmelse om, at hvis en Præmie ikke er betalt inden en Maaned efter Forfaldsdagen, kan Selskabet kræve Morarenter 6 pCt. p. a. fra Forfaldsdagen samt Inkassogebyr

Bilag k.

" § 24. Frembyder en forsikring, der begæres tegnet eller sat i kraft igen, en risiko, som efter bestyrelsens skøn går ud over, hvad der er forudsat i tarif eller forsikringsbetingelser, kan bestyrelsen afslå forsikringen eller fastsætte særlige betingelser.

Stk. 2. Uden at det ved tegningen er fastsat som særlig forsikringsbetingelse, kan bestyrelsen i følgende tilfælde bestemme, om forsikringen skal dække den forøgede risiko, og i bekræftende fald på hvilke vilkår:

- a) Såfremt den forsikrede deltager i krigstjeneste, medmindre deltagelsen sker inden for det danske forsvar eller efter den danske regerings ordre og forsikringen har været uafbrudt i kraft i de sidste 6 måneder før krigens udbrud, jfr. endvidere denne paragrafs stk. 5.
- b) Såfremt forsikrede på et tidspunkt, hvor forsikringen ikke har været uafbrudt i kraft mindst det sidste år, foretager rejser til eller opholder sig i områder uden for Danmark, hvor risikoen er forøget på grund af krigstilstand eller følger af en sådan, borgerkrig, pest eller andre omstændigheder, der i risikomæssig henseende kan sidestilles hermed. Det samme gælder, såfremt forsikrede deltager i anden flyvning end flyvning som passager i offentligt godkendt lufttrafik eller deltager i polarekspeditioner, opdagelsesrejser, motorvæddeløb eller anden farlig sport eller i foretagender, der i farlighed kan sættes i klasse hermed."

Tilbagekøbsværdier

Udbetalingen af tilbagekøbsværdier frei selskaberne under ét er nedenfor vist i absolut størrelse og i % af den samlede præmie-reserve.

Selskaberne omfatter aktieselskaber og gensidige selskaber samt Statsanstalten for Livsforsikring, og kun beløbene for direkte tegnede forsikringer er medtaget. For årene før 1969 omfatter tabellen dog ikke Statsanstalten, og hvis de medtagne direkte tegnede selskaber også har indirekte forretning er denne ikke udskilt for tiden før 1968.

År	Tilbagekøbsværdier 1000 kr.	Præmiereserve 1000 kr.	%
1960	41.101	3.358.265	1,22
1961	43.212	3.604.297	1,20
1962	45.488	3.886.113	1,17
1963	48.351	4.191.114	1,15
1964	47.888	4.539.159	1,05
1965	58.364	4.916.611	1,19
1966	62.252	5.374.400	1,16
1967	71.379	5.889.576	1,21
1968	75.264	6.477.930	1,16
1969	109.580	9.088.828	1,21
1970	152.858	10.020.592	1,53
1971	191.103	10.880.615	1,76
1972	215.806	12.274.893	1,76

Førtidsafgang

Den udgåede forsikringssum ved førtidsafgang målt i procent af

de sidste 3 år:

<u>År</u>	<u>Afgangsprocent</u>
1966	4,8
1967	5,0
1968	5,5
1969	5,1
1970	6,3
1971	6,7

Materialet, der omfatter aktieselskaber, gensidige selskaber og Statsanstalten for Livsforsikring, er hentet fra en rapport, der var fremlagt på den fællesnordiske livsforsikringskongres i Helsingfors i 1973-

Bilag 7.

ir,

V.

Anbringelse af midler til dækning af livsforsikringsselskabernes forsikringsfond.

Livsforsikringslovens regler om, på hvilken måde de til forsikringsfonden svarende midler skal anbringes, er ikke undergået ændringer af større betydning siden gennemførelsen af den første livsforsikringslov i 1904. Disse bestemmelser lægger hovedvægten på at sikre selskabernes betalingsevne. I overensstemmelse hermed er midlerne for tiden anbragt i statsobligationer, kreditforeningsobligationer, lån mod pant i fast ejendom, lån udstedt eller garanteret af danske kommuner, samt på enkelte andre måder, j'fr. herved bilag 2.

I de senere år har der været tanker fremme om at lempe reglerne om midlernes anbringelse, navnlig med henblik på anbringelse i aktier og i fast ejendom. Der er i denne forbindelse blevet peget på muligheden for, at der igennem pengeanbringelser af denne art kunne ske en tilnærmelse til værdifasthed, som til en vis grad kunne afbøde virkningerne af en forringelse af pengenes købekraft.

Spørgsmålet om mulighederne for at opnå en hel eller delvis værdifast anbringelse af midlerne ved køb af aktier har været undersøgt flere gange. Der kan navnlig henvises til betænkning om værdifaste obligationer m. v. afgivet af det af finansministeren den 21. oktober 1954 nedsatte udvalg (betænkning nr. 146 1956).

Udvalget har ikke set det som sin opgave at foretage en selvstændig undersøgelse af tilsvarende art.

Derimod har udvalget foranlediget, at der hos forskellige landes forsikringstilsynsmyndigheder er blevet indhentet oplysninger bl. a. om de pågældende landes regler for anbringelse af livsforsikringsselskabernes forsikringsfond og om den måde, på hvilken selskaberne indenfor lovgivningens regler har foretaget investeringerne, j'fr. herved bilag 1.

Af de indhentede oplysninger får man det hovedindtryk, at forskellighederne med hensyn til anbringelsesmåden i væsentlig grad er en følge af forskelligheder i landenes økonomiske

struktur. For Danmarks vedkommende er aktiemassen lille set i forhold til Obligationsmassen, hvilket bl. a. hænger sammen med, at landbruget som et af landets vigtigste erhverv samt byggeriet finansieres gennem kredit- og hypotekforeninger og ikke gennem aktieselskaber.

Af den i bilag 2 givne oversigt fremgår det, hvorledes livsforsikringsselskaberne for tiden har anbragt de midler, som de ejer udover de båndlagte værdier, og hvorover de frit kan råde. Det vil heraf bl. a. kunne ses, at selskaberne kun i ringe udstrækning har investeret i aktier. Det må dog i denne forbindelse erindres, at livsforsikringslovens regnskabsmæssige forskrifter i væsentlig grad hæmmer den interesse, som selskaberne kunne have i at anbringe frie midler i aktier. Loven indeholder i § 23 den regel, at aktier ikke kan opføres til højere kurs end pari. De fleste aktier, som kunne have interesse for livsforsikringsselskaber, noteres væsentligt over pari, og selskaberne må derfor ved køb af sådanne værdipapirer være indstillet på umiddelbart ved købet at afskrive en betydelig del af købesummen. En sådan regel virker naturligvis som en væsentlig hindring for de frie midlers anvendelse til køb af aktier, og man kan således ikke på grundlag af de nuværende placeringer danne sig noget skøn over, hvorledes selskaberne ville disponere, hvis de var friere stillet. Udvalget foreslår, at den pågældende regnskabsmæssige bestemmelse i livsforsikringsloven ændres således, at aktier fremtidig kan opføres til køberkursen på regnskabsårets afslutningsdag, j'fr. lovudkastets § 63.

Det er iøvrigt blevet anført, at livsforsikringsselskaberne, selvom lovgivningens regler blev lempet, således at der blev givet en vis adgang til at købe aktier, ikke ville have store muligheder for placeringer af denne art, idet aktiemarkedet her i landet er relativt lille. Den 31. december 1935 androg den bogførte værdi af livsforsikringsselskabernes værdipapirer ca. 3,5 milliarder kr. * (for pensionskassernes vedkommende udgjorde den ca. 1 milliard kr.), me-

* Heri er medregnet værdipapirer tilhørende statsanstalten for livsforsikring med ca. 1 milliard kr.

dens den samlede aktiemasse på samme tidspunkt udgjorde ca. 4,4 milliarder kr., hvoraf ca. 970 mill. kr. i børsnoterede aktier. Langt fra alle aktieselskabers aktier **vil** imidlertid komme på tale som anvendelige for selskaberne, og heraf vil kun en lille del være til salg, idet en væsentlig del **vil** ligge fast hos de nuværende ejere. Den samlede Obligationsmasse er på ca. 14 milliarder kr. Køb af aktier selv for en mindre del af forsikringsselskabernes kapitaler og af den årlige kapitalforøgelse, der andrager ca. 200 mill. kr. (for pensionskassernes vedkommende ca. 75 mill. kr), ville formentlig kunne drive aktiekurserne i vejret og dermed ændre de forhold, der kan tale for placering i aktier.

De foreliggende oplysninger tyder efter udvalgets opfattelse på, at de danske livsforsikringsselskaber for tiden kun i meget begrænset omfang har mulighed for med fordel at placere i aktier i stedet for i obligationer. På den anden side må det erkendes, at forholdene i den kommende tid **vil** kunne undergå ændringer, som måske **vil** øge aktiemarkedet i forhold til obligationsmarkedet og derved øge mulighederne for, at selskaberne kan foretage en del af deres placeringer i aktier. Der kan derfor være grund til at ændre lovreglerne allerede nu, såfremt dette kan ske uden at tilsidesætte det sikkerhedsprincip, som de nugældende lovregler bygger på, og som også efter udvalgets opfattelse må tillægges afgørende betydning.

Det vil efter udvalgets opfattelse ikke være uforeneligt med det krav til soliditet, som må stilles til forsikringsselskaberne, at åbne adgang for selskaberne til en noget friere placering af midlerne end hidtil, idet man må forvente, at selskabernes ledelse - selvom lovgivningens rammer udvides noget - fortsat vil bestræbe sig for at anbringe deres kapitaler på en hensigtsmæssig og for forsikringstagernes interesser tjenlig måde.

Udvalget er herefter kommet til det resultat, at en adgang til at anbringe indtil 15 pct. af de til dækning af forsikringsfonden afsatte midler på andre måder end de i udkastets § 68, stk. 1, foreslåede vil kunne dække selskabernes forventede ønsker om placeringer bl. a. i aktier for en betydelig årrække fremover, ligesom udvalget er af den opfattelse, at selskabernes sikkerhed ikke herved vil bringes i fare. Det må i denne forbindelse tages i betragtning, at de gældende regler om livsforsikringsselskabernes konsolidering foreslås opretholdt (udkastets § 71), ligesom det for de aktiers ved-

kommende, der skal tjene til dækning af forsikringsfonden, er foreslået, at der i et enkelt selskabs aktier kun må placeres indenfor 20 pct. af aktiekapitalen, hvilket **vil** medvirke til en spredning til sikring mod store tab af disse midler.

De nugældende regler om anbringelse af forsikringsfonden i faste ejendomme, som selskabet ejer, er i det væsentlige begrænset til at omfatte ejendom, der tjener som hovedkontor for selskabet. Denne regel er betydelig snævrere end i andre lande, og forsikringsrådet har da også fortolket bestemmelserne således, at et forsikringsselskab efter samme regler, som gælder for pantebreve i fast ejendom, kan anbringe de til dækning af forsikringsfonden afsatte midler i ejerpantebreve i sine egne faste ejendomme uden hensyn til, om de tjener som hovedkontor for selskabet eller ej. Udvalget har derfor foreslået, at ejendomme, som selskabet ejer, og hvori umyndiges midler kan anbringes - det **vil** i det væsentlige sige beboelsesejendomme - kan anvendes til dækning af forsikringsfonden for indtil fire femtedele af ejendomsskyldværdien.

Fast ejendom, der tjener som hovedkontor for et selskab, vil som hidtil kunne anvendes til dækning af forsikringsfonden for indtil fire femtedele af ejendomsskyldværdien.

Endvidere vil det med hensyn til de frie 15 pct. være muligt for selskabet indenfor hele ejendomsskyldværdien at placere midler i faste ejendomme, som selskabet ejer, og dette gælder, selvom de pågældende ejendomme ikke opfylder betingelserne for, at umyndiges midler kan anbringes deri. Det vil også være muligt for et selskab at benytte den fremgangsmåde, at ejendomme, som opfylder de nævnte betingelser, anvendes til dækning af forsikringsfonden med indtil fire femtedele af ejendomsskyldværdien indenfor de 85 pct. af forsikringsfonden, der ikke kan anbringes frit, medens den resterende femtedel tages af de 15 pct., for hvilke selskabets ledelse selv bestemmer anbringelsesmåden.

Som det fremgår af bilag 2, har selskaberne allerede i et vist omfang erhvervet faste ejendomme, hvilket har været muligt på grundlag af selskabernes frie midler i forbindelse med den ovenfor nævnte praksis med hensyn til ejerpantebreve. Det må derfor forventes, at den foreslåede ændring af lovreglen vil give anledning til nogen placering på dette område, men omfanget vil afhænge af den økonomiske udvikling og de krav, som ledelsen indenfor hvert

enkelt selskab må stille til sammensætningen af selskabets aktiver set i forhold til karakteren af selskabets forpligtelser.

De foreslåede ændringer i de gældende regler om, på hvilken måde de til forsikringsfonden svarende midler skal anbringes, giver på nogle områder selskabernes ledelse lidt friere hænder end det ovenfor side 6 omtalte tidligere fremsatte lovforslag. Dette forslag indeholdt en regel om adgang til anbringelse af indtil 10 pct. af forsikringsfonden på anden måde end hidtil, og indenfor disse 10 pct. var der foreslået en særlig begrænsning for aktier, således at der til dækning af forsikringsfonden højst kunne erhverves aktier for 2 pct. af midlerne. Endvidere var der foreslået en begrænsning på 100.000 kr. indenfor et og samme aktieselskab og ikke over en femtedel af kapitalen. Udvalget har foreslået de nævnte 10 pct. forhøjet til 15 pct., og de særlige begrænsninger for køb af aktier er ikke medtaget, bortset fra den sidste begrænsning på indtil en femtedel indenfor et og samme selskabs aktiekapital.

Med hensyn til anbringelse direkte i fast ejendom er der ingen forskel mellem lovudkastet og det tidligere forslag. Derimod er der med hensyn til obligationer foreslået en æn-

dring, idet lovudkastet også medtager hypotekforeningsobligationer blandt de til dækning af forsikringsfonden anvendelige papirer. Denne udvidelse vil formentlig få en ikke uvæsentlig betydning, selvom massen af hypotekforeningsobligationer kun er en brøkdel af den samlede masse af kreditforeningsobligationer. Den foreslåede regel er blevet til efter forhandling med boligministeriet, og udvalget har efter de foreliggende oplysninger om hypotekforeningernes lånegrænser, og hvad man muligt fremtidig kan forvente på dette område, været af den opfattelse, at hypotekforeningsobligationer måtte betragtes som lige så sikre som pantebreve i fast ejendom indenfor to trediedele af ejendomsskyldværdien, hvilke pantebreve i henhold til udkastets § 68, stk. 1, litra e, kan anvendes til dækning af forsikringsfonden. Ganske vist må man påregne, at hypotekforeninger måske efterhånden vil give lån op til tre fjerdedele af ejendomsskyldværdien, men i betragtning af det solidariske ansvar mellem foreningens eller seriens medlemmer og den mere organiserede kreditgivning har man ikke fundet det betænkeligt også at medtage hypotekforeningsobligationer blandt de anvendelige obligationer.

VI.

Skadesforsikringselskabernes anvendelse af gennemsnitskurser eller anskaffelseskurser for obligationer samt vedtægtsbestemmelser om midlers anbringelse.

Bestemmelsen i aktieselskabslovens § 42, stk. 2, indebærer, at skadesforsikringselskaberne i årsregnskabet skal opføre obligationer, der er genstand for offentlig kursnotering, til en værdi, der højst svarer til den ved regnskabsårets slutning; senest noterede køberkurs.

Fra denne bestemmelse kan handelsministeren dispensere i medfør af skadesforsikringslovens § 38, stk. 3.

I februar 1940 rettede assurandør-societetet henvendelse om en sådan dispensation, og handelsministeren gav derefter i overensstemmelse med forsikringsrådets indstilling i skrivelse af 20. marts 1940 tilladelse til, at skadesforsikringselskaberne indtil videre kunne opføre børsnoterede obligationer til en gennemsnitskurs beregnet på grundlag af kurserne ved regnskabsårets slutning indenfor den periode, værdipapirerne havde været i selskabets besiddelse, dog højst i de nærmest forudgående 4 regnskabsår (en gennemsnitskurs beregnet over højst 5 år). Dispensationen er senere blevet forlænget og er fortsat gældende. De nærmere regler fremgår af forsikringsrådets cirkulære af 21. august 1954, der er aftrykt som bilag 7.

Udvalget har set det som sin opgave at søge frem til bestemmelser, som kunne træde i stedet for den omhandlede dispensation.

Under forhandlingerne om dette spørgsmål har forskellige opfattelser været fremsat. Det er herunder blevet anført - på linie med hvad assurandør-societetet i sin tid ved henvendelsen om dispensationens meddelelse har påberåbt sig - at der for skadesforsikringselskaber og livsforsikringselskaber burde gælde samme regler på dette område, hvilket ville medføre, at børsnoterede amortisable obligationer kunne opføres til den pris, for hvilke de blev erhvervet, dog ikke til højere kurs end udtrækningskursen og heller ikke over sælgerkursen på købsdagen (anskaffelseskursen). Ikke-amortisable værdipapirer af denne art skulle som hovedregel opføres til en gennemsnitskurs beregnet over en 10-årig periode, dog ikke over pari. For aktiers vedkommende skulle man fortsat anvende kursen på regnskabsårets sidste dag. Andre værdi-

papirer end de nævnte skulle opføres til anskaffelseskurs. Dette ville f. eks. gælde pantebreve i fast ejendom, lån direkte til kommuner o. lign.

Til støtte for denne opfattelse er det blevet gjort gældende, at kurssvingninger for værdipapirer af den pågældende art ikke er udtryk for svingninger i værdipapirernes sikkerhed, idet de pågældende værdipapirer må anses for fuldtud sikre. Svingningerne fremkommer alene som udtryk for svingninger i den effektive rente. Selskabernes beholdninger af værdipapirer vil normalt forblive i selskabets besiddelse indtil udtrækningen, og svingninger af den nævnte art i kursen får derfor ingen indflydelse på de beløb, som obligationerne vil indbringe selskabet, og bør således heller ikke have nogen indflydelse på selskabets regnskaber. Man har endvidere henvist til, at f. eks. lån mod pant i fast ejendom normalt optages til anskaffelseskursen og ikke reguleres opad eller nedad på grundlag af svingninger i den effektive rente. Såfremt obligationer opføres til en kurs, der svinger med den effektive rente, ville det være fordelagtigere for selskaberne f. eks. at anbringe midlerne direkte mod pant i fast ejendom eller som lån til kommuner, således at man kunne undgå kurssvingningerne.

Subsidiært har man ønsket tilladelse til at anvende gennemsnitskurser beregnet over en 10-årig periode og har henvist til, at en sådan regel er gældende for sparekassernes vedkommende, jfr. sparekasselovens § 12, og for så vidt angår livsforsikringselskabernes beholdninger af ikke-amortisable obligationer.

Imod disse synspunkter er det blevet fremført, at det regnskabsmæssigt måtte være det rigtigste at anvende den i regnskabsåret senest konstaterede kurs, hvortil værdipapirerne ville kunne sælges. Dette ville give en målestok, som var ens for alle selskaberne. I tilfælde af likvidation, eller såfremt selskabet iøvrigt var i vanskeligheder, ville en sådan regel give det rigtigste billede af selskabets status. Det er endvidere blevet påpeget, at anvendelsen af anskaffelseskurser for livsforsikrings vedkommende

har særlige forudsætninger, nemlig livsforsikringskontrakternes lange varighed og den omstændighed, at indkøbet af værdipapirer til dækning af forsikringsfonden tilpasses efter forsikringernes varighed, således at selskabet ikke får behov for at afhænde værdipapirerne før udtrækningen. Det er endelig blevet nævnt, at reglen om anskaffelseskurser f. eks. for lån mod pant i fast ejendom begrænses af forsikringsrådets adgang til at kræve nedskrivning af de pågældende værdipapirer.

Udvalgets forhandlinger har ført til, at man foreslår lovfæstet den praksis, som er gennemført, og som fremgår af forsikringsrådets førnævnte cirkulære, jfr. bilag 7 og lovudkastets § 89.

De erfaringer, som i de forløbne år siden 1940 er indhøstet, har ikke givet grundlag for at udtale sig imod en sådan regel. Udvalget forudsætter herved, at reglen i cirkulærets punkt 8 fortsat vil blive iagttaget, således at et selskab, der har forladt anvendelsen af gennemsnitskurser, ikke uden forsikringsrådets tilladelse påny må gøre brug af gennemsnitskurser.

Udvalget forudsætter endvidere, at forsikringsselskaberne fortsat vil iagttage reglen i cirkulærets punkt 11 om beregningen af udbytte, og at forsikringsrådet vil påse dette.

På et specielt område har man dog foreslået anvendelse af anskaffelseskurser, nemlig for så vidt angår obligationer, som båndlægges til sikkerhed for renter i henhold til lovpligtige ulykkesforsikringer, jfr. lovudkastets § 89, stk. 4. For så vidt angår sådanne beholdninger taler ganske de samme grunde for anskaffelseskurser, som har ført til reglen i livsforsikringsloven om kursfastsættelse på denne måde.

Med hensyn til midlernes anbringelse foreskriver skadesforsikringsloven (§ 8. 1. stk., og § 20, litra o), at selskabernes vedtægter skal indeholde bestemmelser herom, men loven giver ikke direktiver for indholdet af sådanne ved-

tægtsbestemmelser. Handelsministeriet har imidlertid kort efter skadesforsikringslovens ikrafttræden tiltrådt en standardformulering til vedtægtsbestemmelser om midlernes anbringelse, trykt i forsikringsrådets beretning II for 1933, side 9. Denne formulering, der var fremgået af forhandlinger mellem assurandør-societetet og forsikringsrådet, blev optaget i vedtægterne for de fleste af de af skadesforsikringslovens hovedbestemmelser omfattede selskaber.

I de første år efter skadesforsikringslovens ikrafttræden blev rådet imidlertid under arbejdet med selskabernes regnskaber opmærksom på, at visse ændringer i de pågældende bestemmelser ville være ønskelige, og rådet udarbejdede da en ændret formulering, der er trykt i rådets beretning II for 1942, side 9-10.

Bestemmelserne er i denne form optaget i vedtægterne for de fleste af de efter 1941 stiftede selskaber under skadesforsikringslovens hovedbestemmelser og er endvidere i forbindelse med vedtægtsændringer i anden anledning optaget i vedtægterne for nogle af de selskaber, der tidligere havde optaget den ældre formulering. Et stort antal selskaber har dog stadig den oprindelig godkendte formulering i vedtægterne.

Udvalget er ved udarbejdelsen af lovudkastet gået ud fra, at det vil være hensigtsmæssigst, at loven ligesom skadesforsikringsloven ikke direkte giver forskrift om, hvorledes skadesforsikringsselskabernes midler bør kunne anbringes, men indskrænker sig til bestemmelser, hvorefter selskabernes vedtægter skal indeholde regler i så henseende. Man anser det dog i denne forbindelse for naturligt, om der til sin tid kunne optages forhandlinger mellem forsikringsselskaberne og forsikringsrådet til overvejelse af spørgsmålet om en hensigtsmæssig formulering af vedtægtsregler om anbringelse af midler.

Forsikringskommissionen
Sekretariatet

Tabel 8.

Danske livsforsikringsselskaber
(aktieselskaber og gensidige selskaber)
samt Statsanstalten for Livsforsikring

Bogførte beløb, mill. kr.

<u>Aktiver</u>	1959	%	1960	%
1) - 6)				
Danske værdipapirer		x)		x)
1) Statsobligationer	656	13,7	645	12,6
2) Kommuneobligationer	735	15,4	770	15,0
3) Kreditforeningsobligationer	2.251	47,0	2.426	47,2
4) Hypotekforeningsobligationer	236	4,9	309	6,0
5) Realkreditfondsobligationer	-	-	8	0,1
6) Øvrige obligationer	156	3,3	177	3,4
1) - 6)	4.034	84,3	4.335	84,3
7) Udlån	448	9,3	468	9,1
1) - 7)	4.482	93,6	4.803	93,4
8) Aktier i forsikringsselskaber	-	-	-	-
9) Andre aktier	-	-	-	-
10) Egne faste ejendomme (fradraget lån heri)	163	3,4	194	3,7
8) - 9) - 10)	163	3,4	194	3,7
1) - 10)	4.645	97,0	4.997	97,1
11) Udenlandske værdipapirer	16	0,3	16	0,3
12) Kasse, bank, giro	54	1,2	51	1,0
13) Øvrige aktiver	72	1,5	80	1,6
11) - 13)	142	3,0	147	2,9
1) - 13)	4.787	100,0	5.144	100,0

x) = procent af den samlede aktivmasse.

Forsikringskommissionen Tabel 8.
 Sekretariatet

Danske livsforsikringsselskaber
(aktieselskaber og gensidige selskaber)
samt Statsanstalten for Livsforsikring

Bogførte beløb, mill. kr.

<u>Aktiver</u>	1969	%	1970	%	1973	%
		x)		x)		x)
	499	4,4	461	3,6	366	2,0
	1.632	14,4	1.824	14,4	1.979	11,1
	4.766	42,0	5.353	42,5		
	907	8,0	962	7,6	12.210	68,2
	1.090	9,6	1.380	10,9		
	193	1,7	187	1,5	169	1,0
	9.087	80,1	10.167	80,5	14.724	82,3
	996	8,7	1.114	8,8	1.176	6,6
	10.083	88,8	11.281	89,3	15.900	88,9
	12	0,1	13	0,1	56	0,3
	308	2,7	329	2,6	463	2,6
	435	3,9	453	3,6	558	3,1
	755	6,7	795	6,3	1.077	6,0
	10.838	95,5	12.076	95,6	16.977	94,9
	23	0,2	23	0,2	24	0,1
	110	1,0	87	0,7	104	0,6
	379	3,3	450	3,5	786	4,4
	512	4,5	560	4,4	914	5,1
	11.350	100,0	12.636	100,0	17.891	100,0

x) I procent af den samlede aktivmasse.

Forsikringskommissionen
Sekretariatet

Tabel 9.

Danske skadesforsikringsselskaber
(excl. gensidige bygningsbrandforsikringsselskaber)

Bogførte beløb, mill. kr.

<u>Aktiver</u>	1959	%	1960	%
1) - 6)				
Danske værdipapirer		x)		x)
1) Statsobligationer	201	8,6	202	8,1
2) Kommuneobligationer	99	4,2	100	4,0
3) Kreditforeningsobligationer	508	21,7	558	22,3
4) Hypotekforeningsobligationer	39	1,7	54	2,2
5) Realkreditfondsobligationer	-	-	1	0,1
6) Øvrige obligationer	63	2,7	68	2,7
1) - 6)	910	38,8	983	39,3
7) Udlån	71	3,0	75	3,0
1) - 7)	981	41,9	1.058	42,3
8) Aktier i forsikringsselskaber	52	2,2	57	2,3
9) Andre aktier	90	3,8	113	4,5
10) Egne faste ejendomme (fradraget lån heri)	140	6,0	169	6,8
8) - 9) - 10)	282	12,0	339	13,5
1) - 10)	1.263	53,9	1.397	55,8
11) Udenlandske værdipapirer	235	10,0	244	9,7
12) Kasse, bank, giro	351	15,0	356	14,2
13) Øvrige aktiver	494	21,1	506	20,2
11) - 13)	1.080	46,1	1.106	44,2
1) - 13)	2.343	100,0	2.503	100,0

x) I procent af den samlede aktivmasse.

Forsikringskommissionen
Sekretariatet

Tabel 9.

Danske skadesforsikringselskaber
(excl. gensidige bygningsbrandforsikringselskaber)

Bogførte beløb, mill. kr.

<u>Aktiver</u>	1969	%	1970	%	1973	%
		x)		x)		x)
	123	2,8	108	2,3	84	1,2
	169	3,9	183	4,0	206	2,9
	896	20,6	919	19,9		
	164	3,8	160	3,5	2.479	35,3
	349	8,0	376	8,1		
	27	0,6	24	0,5	18	0,3
	1.728	39,8	1.770	38,3	2.787	39,7
	318	7,3	344	7,4	424	6,1
	2.046	47,1	2.114	45,7	3.211	45,8
	97	2,2	115	2,5	238	3,4
	322	7,4	329	7,1	654	9,3
	506	11,6	570	12,3	847	12,1
	925	21,3	1.014	21,9	1.739	24,8
	2.971	68,4	3.128	67,6	4.950	70,6
	228	5,2	251	5,4	372	5,3
	334	7,7	334	7,2	423	6,0
	813	18,7	910	19,7	1.270	18,1
	1.375	31,6	1.495	32,3	2.065	29,4
	4.346(7)	100,0	4.623(4)	100,0	7.015	100,0

x) I procent af den samlede aktivmasse.

Forsikringskommissionen
Sekretariatet

Tabel 10.

Livsforsikringsselskaberne
og Statsanstalten for Livsforsikring

Bogførte beløb, mill. kr.

<u>Aktiver</u>	1973	%	%	1972	%	%
		x)	xx)		x)	xx)
1) Statsobligationer	367	2,0	2,2	396	2,5	2,7
2) Kommuneobligationer	2.346	12,7	14,1	2.299	14,2	15,7
3) Almindelig realkredit	7.533	40,8	45,1	6.525	40,4	44,5
4) Særlig realkredit	4.480	24,2	26,8	3.524	21,8	24,1
5) Andre danske obligationer	169	0,9	1,0	187	1,2	1,3
1) - 5)	14.895	80,6	89,2	12.931	80,1	88,3
6) Udlån mod pant i fast ejendom	820	4,4	4,9	793	4,9	5,4
7) Udlån mod pant i egne forsikringer	219	1,2	1,3	225	1,4	1,5
8) Øvrige udlån	169	0,9	1,0	173	1,1	1,2
6) - 8)	1.208	6,5	7,2	1.191	7,4	8,1
9) Aktier i forsikringsselskaber	59	0,3	0,4	52	0,3	0,4
10) Andre aktier	484	2,6	2,9	421	2,6	2,8
9) - 10)	543	2,9	3,3	473	2,9	3,2
11) Andre danske værdipapirer	31	0,2	0,2	28	0,2	0,2
12) Udenlandske obligationer	24	0,1	0,1	26	0,1	0,2
11) - 12)	55	0,3	0,3	54	0,3	0,4
1) - 12)	16.701	90,3	100,0	14.649	90,7	100,0
13) Egne faste ejendomme (fradraget lån heri)	560	3,1		523	3,2	
14) Kasse, bank, giro	112	0,6		85	0,5	
15) Lovaktiv	75	0,4		69	0,4	
16) Øvrige aktiver	1.038	5,6		830	5,2	
13) - 16)	1.785	9,7		1.507	9,3	
1) - 16)	18.486	100,0		16.156	100,0	

x) I procent af den under 1) - 16) anførte aktivmasse.

xx) I procent af den under 1) - 12) anførte aktivmasse.

Forsikringskommissionen
Sekretariatet

Tabel 11.

Livsforsikringsselskaberne og Statsanstalten for Livsforsikring

Opdeling på rentesatser af realkreditobligationsbeholdningen
ultimo 1972

Beløb i mill. kr.

Nominel rente	Almindelig realkredit		Særlig realkredit	
	Pålydende værdi	Bogført værdi	Pålydende værdi	Bogført værdi
10% og derover	108	93	3	3
9%	150	121	48	40
8%	5	4	-	-
7%	2.319	1.587	1.324	888
6,50%	436	301	427	281
6%	675	429	142	90
5,50%	358	232	806	469
5%	2.132	1.282	1.326	781
4,50%	1.137	789	1.465	885
4%	1.540	1.141	128	87
3,50%	700	546	-	-
Ialt	9.560	6.525	5.669	3.524



Forsikringskommissionen
Sekretariatet

Tabel 12.

Opdeling af kommunelån og kommunegaranterede lån
i størrelsesgrupper

(det samlede lån under ét for hver kommune eller institution)

<u>Lånebeløb ultimo 1972</u> <u>(bøgførte værdi) 1000 kr.</u>	<u>Antal kommuner</u> <u>eller institutioner</u>
80.000 eller mere	1
60.000 - 79.999	1
40.000 - 59.999	4
20.000 - 39.999	15
10.000 - 19.999	35
8.000 - 9.999	15
6.000 - 7.999	10
4.000 - 5.999	22
2.000 - 3.999	37
1.000 - 1.999	37
500 - 999	40
indtil 499	56
<u>Ialt</u>	<u>273</u>

Tabellen omfatter et samlet lånebeløb på **1.771** mill. kr., der er indeholdt i det i tabel 10 under betegnelsen kommuneobligationer anførte beløb på 2-299 **mill.** kr. Restbeløbet **528** **mill.** kr. består dels af obligationer til en værdi af **283** **mill.** kr. udstedt af Kommune-Kreditforeningen og dels af direkte udlån til værdi **245** mill. kr.

Livsforsikringselskaberne og Statsanstalten for Livsforsikring;

Tabellen belyser variationen selskaberne imellem i den forholds-
mæssige anvendelse af aktier. "Forholdstal for aktier" er den
procent, som aktiebeholdningen ultimo 1972 udgør af den samlede
beholdning af værdipapirer under ét. Ifølge tabel 10 er dette
forholdstal 3,2% for selskaberne under ét.

<u>Forholdstal for aktier %</u>	<u>Antal selskaber</u>
12 - 12,9	1
11 - 11,9	0
10 - 10,9	1
9 - 9,9	0
8 - 8,9	1
6 - 7,9	0
5 - 5,9	2
4 - 4,9	2
3 - 3,9	0
2 - 2,9	4
1 - 1,9	2
0,1 - 0,9	3
0	2
<hr/>	<hr/>
Ialt	18
<hr/>	<hr/>

Opdeling af aktierne i erhvervsgrupperBogførte beløb, mill, kr., ultimo 1972

<u>Erhverv</u>	<u>Notering hovedbørsen</u>	<u>Notering efterbørsen</u>	<u>Udenfor notering</u>	<u>Ialt</u>	<u>%</u>
Banker og investerings- selskaber	258	11		269	56,8
Ejendoms- selskaber	21	12		33	7,0
Trafik, kommunikation og forsikring	16	50		66	14,0
Handel	29	-		29	6,1
Rederier	3	3		6	1,3
Industri	62	2		64	13,5
Andre eller ej specificerede	-	-	6	6	1,3
Ialt	389	78	6	473	100,0

Teknisk forklaring til det i tabellerne 16 og 17 viste skema om livsforsikringsselskabernes bonustildelinger.

Skemaets første 12 linier omfatter hovedsagelig poster fra status (passivside), der år for år er indeholdt i forsikringsrådets beretninger, tabel 2. Disse har følgende omfang:

- linie 1. Indbetalt aktie-/garantikapital
- 2. Frie reserver
- 3. Kursreguleringsfond
- 4. Sikkerhedsfond
- 5. Bonusreguleringsfond (til fri disposition)

- 6. Basiskapital - Ialt 1 - 5

- 7. Præmiereserve
- 8. Erstatningsreserve

- 9. Forsikringsfond - Ialt 7 - 8

- 10. Bonusfond (tilskrevet)

- 11. Ialt linie 9 og 10
- 12. Ialt linie 6 og 11

Med hensyn til skemaets udfyldning er linie 2 og 3 vist under ét før 1969.

Hvor det med hensyn til bonushenlæggelser ikke klart er fremgået, om der er mulighed for fri disposition eller ej, er beløbet optaget under 10.

For linie 6 - basiskapital - gælder således, at den omfatter kapitalposter, som vil kunne anvendes til dækning af den beregnede solvensmargin, idet dog ikke indbetalt aktie-/garanti-kapital ikke er medtaget med nogen del.

Præmiereserverne og erstatningsreserverne, d. v. s. 7 og 8j er optaget uden fradrag af genforsikret andel.

Til brug for renteberegningerne er der endvidere beregnet middeltal for forrige og indeværende år for linierne 11, 12, 9 og 10, henholdsvis angivet i linierne 13, 14, 16 og 17. Endvidere er kvotienten q mellem 11 og 12 angivet i linie 15, således at q er den brøkdel af kapitalen, som ikke er basiskapital.

Skemaets linie 18 til 24 omhandler forrentningen -
 Linie 18 er renteindtægten m.v., d. v. s. hele afkastet af aktiverne, der kan aflæses af selskabets driftsregnskab, der år for år er indeholdt i forsikringsrådets beretninger, tabel 1. Renteindtægter m.v. optages uden fradrag af renteudgifter. Begrundelsen er, at renteudgifterne for størstedelens vedkommende er depotrente til reassurandører og forlods forrentning af bonusfond, hvilke begge kommer med i fradraget nedenfor under 23 med omtrentlige beløb.

19 er den andel af renteindtægten, som er indtjent på anden kapital end basiskapitalen. Den beregnes som q gange beløbet under 18.

20 (og 21) er den af grundlagsrenten bestemte fornødne forrentning af 9 (og 10). Som rimelig tilnærmelse til grundlagsrentesatsen i løbet af perioden 1960 - 1972 inkl. er følgende anvendt:

<u>År</u>	<u>Grundlagsrente</u>
1960 - 1965 inkl.	3,75
1966 - 1970 inkl.	4,00
1971 og 1972	4,25

og der er følgelig taget nævnte procentsats af 16 (middeltal af 9). Ved tilsvarende beregning af grundlagsrente med den samme sats af 17 (middeltal af 10) multipliceres tallene indtil 1969 excl. yderligere med 0,575, fordi nogle af selskaberne ikke har optaget forlods forrentning af bonus i deres regnskab og derfor ikke må godskrives en sådan her. Fra 1969 fremgår det nøjagtige tal af forsikringsrådets beretninger. Forholdstallet for dem, der har optaget forlods forrentning, har holdt sig næsten uændret i perioden og har kunnet angives med de nævnte 0,575 indtil 1969.

23 = 19 - 22 er den renteindtægt, der er tilovers til bonustildeling.

24 er den faktiske bonustildeling, der også aflæses i forsikringsrådets beretninger, tabel 1.

Alle danske direkte tegnende selskaber medtages i skemaet. I det omfang, disse selskaber også har indirekte forretning, er den med i tallene, men virkningen af dette forhold er så beskednen, at der kan ses bort derfra.

Statsanstalten for Livsforsikring figurerer i et skema for sig, fordi Statsanstaltens bonustildeling ikke foretages år for år, men for en femårs-periode ad gangen.

24 - bonustildeling, der fremgår af "Statsanstaltens femårs-beretning" som den faktiske henlæggelse til bonusfonden ultimo fem-året, haves således under ét for fem år ad gangen, og 23 må derfor ad deres for fem år til brug for sammenligningen.

Den øvrige del af skemaet er udfyldt år for år på basis af Statsanstaltens "Beretning og Regnskab", men under skemaets 1 og 2 må betegnelserne i overensstemmelse med Statsanstaltens regnskab være driftsfond og reservefond, og der må foregribes den fordeling af regnskabet's overskuds-fond mellem reservefond og bonusfond, som den efterfølgende femårs-afslutning resulterer i. Til brug for fordelingen med rimelig tilnærmelse anvendes følgende:

<u>Periode</u>	Procent til	
	<u>reservefond</u>	<u>bonusfond</u>
1959	21	79
1961 - 1964	26	74
1966 - 1969	20	80
1971 - 1972	20	80 iflg. skøn

For årene 1960, 1965 og 1970 anvendes den faktiske fordeling. Regnskabet's "henlagt formue", svarer til forsikringsfonden i de private selskaber og føres under 9 (og 7), medens bonusfonden efter tillæg af procentdel af overskuds-fonden, som ovenfor anført, føres under 10.

Da Statsanstalten ligesom visse private selskaber ikke udgiftsfører forrentning af bonusfonden, skal der alene beregnes grundlagsrente af 16 og ikke af 17.

Forsikringskommissionen Tabel 16.
 Sekretariatet

Aktieselskaber + gensidige selskaber tilsammen

Alle beløb i 1000 kr.

	1959	1960
1) Indbetalt aktie-/garanti-kapital	9.165	10.405
2) Frie reserver		
3) Kursreguleringsfond	99.193	124.056
4) Sikkerhedsfond	73.212	78.681
5) Bonusreguleringsfond (fri) ⁺)	-	-
6) Basiskapital 1) - 5) ⁺⁺⁾	181.570	213.142
7) Præmiereserve	3211.673	3358.265
8) Erstatningsreserve	6.281	7.191
9) Forsikringsfond 7) - 8)	3217.954	3365.456
10) Bonusfond (tilskrevet) ^{†)}	259.192	282.543
11) Ialt 9) og 10)	3477.146	3647.999
12) Ialt 6) og 11)	3658.716	3861.141
13) Årets middeltal af 11)	-	3562.572
14) Årets middeltal af 12)	-	3759.928
15) q = kvotient mellem 13) og 14)	-	0,94751
16) Årets middeltal af 9)	-	3291.705
17) Årets middeltal af 10)	-	270.867
18) Renteindtægter m.v.	-	177.143
19) q ganget med 18)	-	167.845
20) Grundlagsrente af 16)	-	123.439
21) Grundlagsrente af 17) ⁺⁺⁺⁾	-	5.841
22) Ialt 20) - 21)	-	129.280
23) Ialt 19) ÷ 22)	-	38.565
24) Bonustildeling		55.794

†), ++), og +++)) Se bemærkninger i "teknisk forklaring.

Forsikringskommissionen
Sekretariatet

Tabel 16.

Aktieselskaber + gensidige selskaber tilsammenAlle beløb i 1000 kr.

1961	1962	1963	1964	1965
11.525	11.695	11.495	11.125	12.425
118.637	110.041	111.807	109.926	180.309
85.682	93.816	103.593	114.861	128.185
-	-	-	-	-
215.844	215.552	226.895	235.912	320.919
3604.297	3886.113	4191.114	4539.159	4916.611
7.949	10.184	13.118	13.626	14.956
3612.246	3896.297	4204.232	4552.785	4931.567
309.873	332.379	372.978	422.615	489.227
3922.119	4228.676	4577.210	4975.400	5420.794
4137.963	4444.228	4804.105	5211.312	5741.713
3785.059	4075.398	4402.943	4776.305	5198.097
3999.552	4291.096	4624.166	5007.708	5476.512
0,94637	0,94973	0,95216	0,95379	0,94916
3488.851	3754.272	4050.264	4378.508	4742.176
296.208	321.126	352.629	397.797	455.921
194.300	216.314	238.744	266.731	304.876
183.880	205.440	227.322	254.405	289.376
130.832	140.785	151.885	164.194	177.832
6.387	6.923	7.604	8.577	9.831
137.219	147.708	159.489	172.771	187.663
46.661	57.732	67.833	81.634	101.713
62.553	70.353	85.009	99.719	122.989

+), ++) og +++) Se bemærkninger i "teknisk forklaring.

Forsikringskommissionen Tabel 16.
 Sekretariatet

Aktieselskaber + gensidige selskaber tilsammen

Alle beløb i 1000 kr.

	1966	1967
1) Indbetalt aktie-/garanti-kapital	12.745	13.065
2) Frie reserver	177.996	166.111
3) Kursreguleringsfond		
4) Sikkerhedsfond	145.372	164.538
5) Bonusreguleringsfond (fri) ^{+))}	-	-
6) Basiskapital 1) - 5) ⁺⁺⁾	336.113	343.714
7) Præmiereserve	5374.400	5889.576
8) Erstatningsreserve	18.020	21.028
9) Forsikringsfond 7) - 8)	5392.420	5910.604
10) Bonusfond (tilskrevet) ^{+))}	565.117	660.529
11) Ialt 9) og 10)	5957.537	6571.133
12) Ialt 6) og 11)	6293.650	6914.847
13) Årets middeltal af 11)	5689.165	6264.335
14) Årets middeltal af 12)	6017.682	6604.248
15) q = kvotient mellem 13) og 14)	0,94541	0,94853
16) Årets middeltal af 9)	5161.994	5651.512
17) Årets middeltal af 10)	527.172	612.823
18) Renteindtægter m.v.	353.208	410.352
19) q ganget med 18)	333.926	389.231
20) Grundlagsrente af 16)	206.480	226.060
21) Grundlagsrente af 17) ⁺⁺⁺⁾	12.125	14.095
22) Ialt 20) - 21)	218.605	240.155
23) Ialt 19) ÷ 22)	115.321	149.076
24) Bonustildeling	146.468	183.043

+) , ++) og +++) Se bemærkninger i "teknisk forklaring.

Forsikringskommissionen
Sekretariatet

Tabel 16.

Aktieselskaber + gensidige selskaber tilsammenAlle beløb i 1000 kr.

1968	1969	1970	1971	1972
13.385	13.705	13.725	13.745	13.765
174.321	51.658	48.296	53.193	54.884
187.811	196.245	173.889	146.408	206.742
-	215.904	248.328	297.775	343.450
-	-	-	-	-
375.517	477.512	484.238	511.121	618.841
6477.930	7150.352	7888.018	8656.787	9584.861
22.819	27.464	32.299	34.127	37.665
6500.749	7177.816	7920.317	8690.914	9622.526
772.513	913.581	1093.338	1314.533	1571.511
7273.262	8091.397	9013.655	10005.447	11194.037
7648.779	8568.909	9497.893	10516.568	11812.878
6922.198	7682.330	8552.526	9509.551	10599.742
7281.813	8108.844	9033.401	10007.230	11164.723
0,95061	0,94740	0,94677	0,95027	0,94940
6205.676	6839.282	7549.066	8305.616	9156.720
716.521	843.047	1003.460	1203.935	1443.022
475.247	547.354	643.800	756.621	883.692
451.775	518.563	609.531	718.994	838.977
248.227	273.571	301.963	352.989	389.161
16.480	19.326	23.120	28.424	35.164
264.707	292.897	325.083	381.413	424.325
187.068	225.666	284.448	337.581	414.652
221.277	253.648	326.551	407.211	497.637

+), ++) og +++)) Se bemærkninger i "teknisk forklaring.

Forsikringskommissionen
Sekretariatet

Tabel 17.

Statsanstalten for Livsforsikring

Alle beløb i 1000 kr.

	1959	1960	1961
1) Driftsfond	21.551	22.297	22.146
2) Reservefond ^{+))}	79.148	84.873	94.350
3) Kursreguleringsfond	-	-	-
4) Sikkerhedsfond	-	-	-
5) Bonusreguleringsfond (fri)	-	-	-
6) "Basiskapital" 1) - 5)	100.699	107.170	116.496
7) Præmiereserve	1033.801	1116.132	1128.860
8) Erstatningsreserve	-	-	-
9) Forsikringsfond 7) - 8)	1033.801	1116.132	1128.860
10) Bonusfond (tilskrevet) ^{+))}	135.864	157.261	220.508
11) Ialt 9) og 10)	1169.665	1273.393	1349.368
12) Ialt 6) og 11)	1270.364	1380.563	1465.864
13) Årets middeltal af 11)	-	1221.529	1311.380
14) Årets middeltal af 12)	-	1325.464	1423.214
15) q = kvotient mellem 13) og 14)	-	0,92159	0,92142
16) Årets middeltal af 9)	-	1074.966	1122.496
17) Årets middeltal af 10)	-	-	-
18) Renteindtægter m.v.	-	72.433	79.920
19) q ganget med 18)	-	66.754	73.640
20) Grundlagsrente af 16)	-	40.311	42.094
21) Grundlagsrente af 17)	-	-	-
22) Ialt 20) - 21)	-	40.311	42.094
23) Ialt 19) ÷ 22)	-	26.443	31.546
24) Bonustildeling	-	-	-

+) Se bemærkninger i "teknisk forklaring" om foretagen korrektion.

Forsikringskommissionen
Sekretariatet

Tabel 17.

Statsanstalten for LivsforsikringAlle beløb i 1000 kr.

1962	1963	1964	1965	Ialt: 1961 - 65
20.255	20.126	20.393	19.372	
104.405	115.607	128.550	143.577	
-	-	-	-	
-	-	-	-	
-	-	-	-	
124.660	135.733	148.943	162.949	
1249.797	1361.301	1486.124	1617.546	
-	-	-	-	
1249.797	1361.301	1486.124	1617.546	
153.877	182.885	216.488	256.682	
1403.674	1544.186	1702.612	1874.228	
1528.334	1679.919	1851.555	2037.177	
1376.521	1473.930	1623.399	1788.418	
1497.099	1604.127	1765.737	1944.366	
0,91946	0,91884	0,91939	0,91979	
1189.328	1305.549	1423.712	1551.835	
-	-	-	-	
86.521	94.870	107.204	121.442	
79.553	87.170	98.562	111.701	
44.600	48.958	53.389	58.194	
-	-	-	-	
44.600	48.958	53.389	58.194	
34.953	38.212	45.173	53.507	203.391
-	-	-	-	255.185

+) Se bemærkninger i "teknisk forklaring" om foretagne korrektion.

Forsikringskommissionen
Sekretariatet

Tabel 17.

Statsanstalten for Livsforsikring

Alle beløb i 1000 kr.

	1966	1967	1968
1) Driftsfond	19.968	20.708	21.363
2) Reservefond ⁺)	158.352	174.113	192.838
3) Kursreguleringsfond	-	-	-
4) Sikkerhedsfond	-	-	-
5) Bonusreguleringsfond (fri)	-	-	-
6) "Basiskapital" 1) - 5)	178.320	194.821	214.201
7) Præmiereserve	1674.034	1915.140	2103.390
8) Erstatningsreserve	-	-	-
9) Forsikringsfond 7) - 8)	1674.034	1915.140	2103.390
10) Bonusfond (tilskrevet) ⁺)	394.361	276.655	341.184
11) Ialt 9) og 10)	2068.395	2191.795	2444.574
12) Ialt 6) og 11)	2246.715	2386.616	2658.775
13) Årets middeltal af 11)	1971.312	2130.095	2318.184
14) Årets middeltal af 12)	2141.946	2316.666	2522.696
15) q = kvotient mellem 13) og 14)	0,92034	0,91947	0,91893
16) Årets middeltal af 9)	1645.790	1794.587	2009.265
17) Årets middeltal af 10)	-	-	-
18) Renteindtægter m.v.	141.894	157.303	180.930
19) q ganget med 18)	130.591	144.635	166.262
20) Grundlagsrente af 16)	65.832	71.783	80.371
21) Grundlagsrente af 17)	-	-	-
22) Ialt 20) - 21)	65.832	71.783	80.371
23) Ialt 19) ÷ 22)	64.759	72.852	85.891
24) Bonustildeling	-	-	-

+) Se bemærkninger i "teknisk forklaring" om foretagens korrektion.

Forsikringskommissionen Tabel 17.
 Sekretariatet

Statsanstalten for Livsforsikring

Alle beløb i 1000 kr.

1969	1970	Talt: 1966 - 70	1971	1972
18.059	17.502		23.226	20.730
215.279	241.629		277.094	315.993
-	-		-	-
-	-		-	-
-	-		-	-
233.338	259.131		300.320	336.723
2320.233	2541.336		2661.089	3101.035
-	-		-	-
2320.233	2541.336		2661.089	3101.035
424.144	520.806		725.256	568.881
2744.377	3062.142		3386.345	3669.944
2977.715	3321.273		3686.665	4006.667
2594.476	2903.260		3224.244	3528.144
2818.245	3149.494		3503.969	3846.666
0,92060	0,92182		0,92017	0,91720
2211.812	2430.784		2601.212	2881.076
-	-		-	-
208.699	240.320		289.778	329.418
192.128	221.532		266.645	302.142
88.472	97.231		110.552	122.446
-	-		-	-
88.472	97.231		110.552	122.446
103.656	124.301	451.459	156.093	179.696
-	-	472.066	-	-

+) Se bemærkninger i "teknisk forklaring" om foretagne korrektioner.

