

XIV. — A₁.

Invaliditäts- und Sterblichkeitsverhältnisse des dänischen Beamtenstandes.

Von L. Iversen, Kopenhagen.

Die wichtigsten Regeln, nach denen die Pensionierung dänischer Beamten stattfindet, sind durch das Pensionsgesetz vom 5. Januar 1851 bestimmt. Laut § 1 dieses Gesetzes ist jeder vom König ernannte und vom Staate besoldete Beamte pensionsberechtigt, wenn er aus Rücksicht auf 1. Alter oder 2. Schwäche oder 3. anderer unverschuldeter Ursachen verabschiedet wird. Die Bestimmung über die Ernennung durch den König als Bedingung für Ruhegehalt ist jedoch auf Grund späterer Besoldungsgesetze in mehrfacher Weise modifiziert worden. So sind beispielsweise solche Beamte der Staatsanstalt für Lebensversicherung, deren Ernennung durch den Finanzminister oder Aufsichtsrat der Staatsanstalt erfolgt, dem Gesetze vom 7. April 1900 gemäß in der gleichen Weise zum Bezuge des Ruhegehaltes berechtigt wie Beamte, die durch den König ernannt worden sind. Ebenfalls ist durch eine Reihe in den letzten 10—15 Jahren angenommener Besoldungsbestimmungen die Berechtigung zum Bezug eines Ruhegehaltes an verschiedene Staatsangestellte in mehr untergeordneter Stellung, die nicht durch den König ernannt sind, erteilt worden. Die Berechtigung zum Bezuge eines Ruhegehaltes gilt für diese jedoch in der Regel erst von dem Zeitpunkt ab, wo der Betreffende nach zurückgelegtem Alter von 25 Jahren 10 Jahre in Staatsdienst gewesen ist. Für diese Klasse von Staatsangestellten sind nur sehr spärliche Erfahrungen in Bezug auf die Pensionsverhältnisse vorhanden und sind diese daher in der nachfolgenden Untersuchung ganz außer Betracht gelassen, die somit nur durch den König ernannte Beamte sowie Beamte der Staatsanstalt für Lebensversicherung umfassen wird.

Jeder dieser Beamten ist berechtigt, seinen Abschied mit Ruhegehalt zu verlangen, sobald er das 70. Lebensjahr zurückgelegt hat, oder wenn durch ärztliche Bescheinigung nachgewiesen wird, daß der



Betreffende an Schwächen leidet, die ihn daran hindern, die mit seinem Amte verbundenen Pflichten zu erfüllen. Laut § 1 ist ein Beamter auch zum Bezug des Ruhegehaltes berechtigt, sofern er seinen Abschied auf Grund einer anderen Ursache, wofür ihm keine Schuld beigemessen werden kann („*anden ham utilregnelig Aarsag*“), erhält. Derartige Verabschiedungen werden am häufigsten dadurch entstehen, daß das betreffende Amt aufgehoben wird. In einem solchen Falle hat der Beamte die Berechtigung, während eines Zeitraumes von fünf Jahren $\frac{2}{3}$ der Einnahmen seines Amtes als Entschädigung (Wartegeld) zu erhalten gegen Verpflichtung wiederum eine passende Stellung zu akzeptieren, die mindestens die gleiche Einnahme gewährt wie das frühere aufgehobene Amt. Hat derselbe nicht vor Ablauf von fünf Jahren ein neues Amt erhalten, wird er in den Ruhestand versetzt. Diejenigen Jahre, in denen der Betreffende ohne Amt gewesen ist und hierfür Entschädigung erhalten hat, werden bei späterer Versetzung in den Ruhestand als Dienstjahre gezählt. In der nachfolgenden Untersuchung ist kein Unterschied in der Pensionierung, veranlaßt durch den Ablauf der Wartegelddauer und die Versetzung in den Ruhestand aus anderen Ursachen, gemacht, und die aus der Untersuchung hervorgehenden Resultate werden demnach Pensionierungswahrscheinlichkeiten und streng genommen nicht den mehr allgemein benützten Begriff Invaliditätswahrscheinlichkeiten darstellen.

Der Unterschied zwischen diesen beiden ist jedoch nicht groß. Es sind nämlich in der Periode, für welche die Untersuchung gilt [1878—1907], keine Ämter in besonders großer Anzahl aufgehoben worden, und die ganze Zahl derjenigen Personen, welche bei Ablauf der Wartegelddauer pensioniert worden sind, beträgt daher nur 4, wogegen die Gesamtzahl der Fälle von Pensionierungen in der genannten Periode 877 beträgt.

Die Höhe des Ruhestandsgehaltes wird laut § 3 des Pensionsgesetzes nach der Dienstzeit des Betreffenden als pensionsberechtigten Beamten und im Verhältnis zum durchschnittlichen Betrage der mit dem Amte verbundenen Einnahmen, welche der Betreffende während der Dauer der letzten 5 Jahre vor der Verabschiedung oder während der ganzen Dauer seiner Dienstzeit, sofern diese nicht 5 Jahre beträgt, bezogen hat, normiert.

Die Bestimmung lautet so, daß eine Dienstzeit von:

0— 2 Jahren	$\frac{1}{10}$	vom durchschnittlichen Betrage als Pension gibt.
2— 4 „	$\frac{2}{10}$	„ „ „ „
4— 7 „	$\frac{3}{10}$	„ „ „ „
7—10 „	$\frac{4}{10}$	„ „ „ „
10—20 „	$\frac{5}{10}$	„ „ „ „

20—21 Jahren	$\frac{31}{60}$	vom durchschnittlichen Betrage als Pension gibt.					
21—22	$\frac{32}{60}$	"	"	"	"	"	"
22—23	$\frac{33}{60}$	"	"	"	"	"	"
23—24	$\frac{34}{60}$	"	"	"	"	"	"
24—25	$\frac{35}{60}$	"	"	"	"	"	"
25—26	$\frac{36}{60}$	"	"	"	"	"	"
26—27	$\frac{37}{60}$	"	"	"	"	"	"
27—28	$\frac{38}{60}$	"	"	"	"	"	"
28—29	$\frac{39}{60}$	"	"	"	"	"	"
über 29	$\frac{40}{60}$	"	"	"	"	"	"

In der folgenden Untersuchung sind die Militärbeamten sowie die geistlichen Beamten unberücksichtigt gelassen. Was die erstgenannten anbetrifft, ist der Grund in der für jede einzelne Charge festgesetzten Altersgrenze zu suchen — 42 Jahre für den Leutnant, 52 Jahre für den Hauptmann u. s. w. — Findet keine Beförderung innerhalb der genannten Altersgrenze statt, erhält der Betreffende seinen Abschied mit Pension, selbst für den Fall, daß er vollständig dienstfähig ist. Falls die Pensionierungsverhältnisse der Militärbeamten zum Gegenstand einer Untersuchung gemacht werden sollte, müßte sie daher, auf diese Klasse allein beschränkt werden. Eine Vermengung mit dem Material der übrigen Beamten würde nicht geschehen können, ohne daß das Gesamtmaterial allzu ungleichmäßig werden würde.

Die geistlichen Beamten sind von anderer Seite ¹⁾ Gegenstand einer ähnlichen Untersuchung wie die nachstehend angegebene gewesen und daher in dem folgenden nicht berücksichtigt.

Wie bereits erwähnt, erstreckt sich die jetzt angestellte Untersuchung über den Zeitraum von 1878—1907 und umfaßt sowohl Beamte im Dienst (aktive) als auch in den Ruhestand getretene Beamte (Invaliden). Hinsichtlich der Aktiven geht die Untersuchung darauf hinaus, die Wahrscheinlichkeit teils des Sterbens als Aktiver, teils der Versetzung in den Ruhestand im Laufe eines Jahres zu bestimmen. Die Aufstellung des Materials geschieht in der Weise, daß es möglich wird zu untersuchen, ob diese Wahrscheinlichkeiten außer vom Alter auch von der pensionsgebenden Dienstzeit abhängig sind, die der Betreffende zur fraglichen Zeit hat.

Betreffs der pensionierten Beamten bezweckt die Untersuchung die Sterbenswahrscheinlichkeit als Funktion des Alters und der seit der Pensionierung verflossenen Zeit zu bestimmen.

¹⁾ Vergl. „Die Sterblichkeit und Invalidität im dänischen geistlichen Stande“, von Harald Westergaard, Assekuranz-Jahrbuch. Wien 1906. II. Teil, pag. 36.

Beamte im Dienst.

Was die Aktiven anbetrifft, so werden als Beobachtungsjahre diejenigen Jahre benützt, welche durch das Datum der Ernennung durch den König begrenzt werden.

Beamte, deren Ernennung vor dem Jahre 1878 erfolgt ist, werden unter Beobachtung vom Tage der Ernennung im Jahre 1878 genommen, und wird die Beobachtung in keinem Falle länger als bis zum entsprechenden Datum im Jahre 1907 ausgedehnt. Das Alter zur Zeit der Ernennung wird als „nächstes Alter“ in ganzen Jahren bestimmt und die Erfahrungen werden getrennt für jedes einzelne dieser Eintrittsalter aufgestellt. Für Alter bei der Ernennung = 36 Jahre sieht das aufgestellte Schema beispielsweise so aus:

Tabelle I.
Alter beim Eintritt = 36 Jahre.

Alter x	Dienst- zeit n	Einge- treten e	Ausge- schieden a	Invalidi- tätsfälle i	Todes- fälle t	Unter Beobach- tung b	Unter Beobachtung nach Korrektion	
							b _i	b _t
36	0	146	.	.	.	146	146	146
37	1	3	12	.	1	137	136·5	137
38	2	5	5	1	1	136	135·5	135·5
39	3	3	4	.	.	133	133	133
40	4	6	8	1	1	131	130·5	130·5
41	5	1	11	.	.	119	119	119

Die Kolonne a umfaßt sowohl diejenigen Personen, welche als Aktive beim Schluß der Beobachtung im Jahre 1907 lebten, als diejenigen, welche im Laufe der Beobachtungszeit aus ihren Ämtern schieden ohne pensioniert zu werden. Diese letzteren werden als an demjenigen Datum der Ernennung ausgetreten angesehen, welches dem wirklichen Tage des Austrittes am nächsten liegt. In der Kolonne i sind die Anzahl Fälle eintretender Invalidität (Pensionierung) aufgeführt, so daß i_n die Zahl von Fällen bezeichnet, die zwischen n und $n + 1$ Jahren nach Ernennung zum Beamten eingetroffen sind. Die Kolonne t hat eine entsprechende Bedeutung für Todesfälle unter den Aktiven. Die in der Kolonne b aufgeführten Zahlen sind so gebildet, daß $b_n = b_{n-1} + e_n - a_n - i_{n-1} - t_{n-1}$ und die korrigierten Kolonnen so, daß

$$b_i = b - \frac{1}{2} t \text{ und}$$

$$b_t = b - \frac{1}{2} i.$$

Bei der Bestimmung der Invaliditätswahrscheinlichkeit werden somit die Gestorbenen als mitten in dem Beobachtungsjahr ausgetreten angesehen, in welchem der Sterbefall stattfindet und in entsprechender Weise werden die in den Ruhestand getretenen Personen behandelt, wenn es sich um die Bestimmung der Sterbenswahrscheinlichkeiten handelt. Die gefundenen Wahrscheinlichkeiten sind demnach voneinander „unabhängig“, so daß sich die Invaliditätswahrscheinlichkeiten direkt zusammen mit einer anderen Aktivsterblichkeit als der hier gefundenen und ebenfalls sich die Sterbewahrscheinlichkeiten zusammen mit anderen Invaliditätsverhältnissen benützen lassen können.

Behufs Erleichterung des Überblickes über die Erfahrungen wurden diese auf Schemata der folgenden Form eingetragen:

Tabelle II.

Erfahrungen über die Invaliditätsverhältnisse.
Alter zu Anfang des Beobachtungsjahres.

Dienstzeit	36 Jahre		37 Jahre		38 Jahre		39 Jahre		40 Jahre		41 Jahre	
n	b _i	i	b _i	i	b _i	i	b _i	i	b _i	i	b _i	i
0	146	.	131	.	123·5	1	113	.	87·5	.	95	.
1	295	.	136·5	.	129	.	118	.	114·5	.	89	1
2	92·5	.	272	.	135·5	1	129	.	116	.	108	.
3	60·5	.	87	.	242·5	.	133	.	126	.	113·5	.
4	51·5	1	62	.	86	1	201·5	.	130·5	1	120·5	.
5	37	.	49·5	.	60	.	87	.	100	.	119	.
6	38	.	35	1	51·5	.	56	.	82	.	162	.
.
.
Zus.	801·5	2	892	2	980·5	3	1038·5	2	1103·5	5	1138	1

Durch Addieren der Kolonnen werden die für jedes Alter gewonnenen Erfahrungen ohne Rücksicht auf die Dienstzeit gefunden.

Ein entsprechendes Schema wurde für die Erfahrungen hinsichtlich der Sterblichkeit unter den Aktiven ausgefüllt.

In der nachstehenden Tabelle sind die Resultate über die Untersuchung sämtlicher Dienstzeiten, sowie die durch eine vorläufige, graphische Ausgleicheung gefundenen Invaliditäts- und Sterbenswahrscheinlichkeiten aufgeführt.

Tabelle III.
Erfahrungen über die Invaliditätsverhältnisse
der dänischen Staatsbeamten 1878—1907.

Alter	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle	Ausgeglichene Invaliditätswahrscheinlichkeit	Alter	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle	Ausgeglichene Invaliditätswahrscheinlichkeit
20	.	.	0'0007	55	1305'5	11	0'0066
21	.	.	7	56	1286'5	15	78
22	1	.	7	57	1268	4	92
23	1	.	8	58	1251	14	0'0107
24	1	.	8	59	1231	15	123
25	11	.	0'0009	60	1192'5	20	0'0141
26	19	.	09	61	1150	27	160
27	26	.	0'0010	62	1115'5	19	181
28	46	1	11	63	1068'5	16	204
29	75'5	.	11	64	1059'5	19	229
30	114	.	0'0012	65	996	23	0'0256
31	158	.	12	66	953'5	29	285
32	213	.	13	67	894'5	30	335
33	274'5	1	14	68	817	34	475
34	362	.	14	69	737'5	63	775
35	652'5	1	0'0015	70	644'5	89	0'138
36	801'5	2	16	71	526	52	105
37	892	2	16	72	456'5	52	110
38	980'5	3	17	73	380'5	46	121
39	1038'5	2	18	74	313	47	134
40	1103'5	2	0'0018	75	242	38	0'149
41	1138	1	19	76	188'5	24	167
42	1157'5	2	20	77	154'5	31	188
43	1203'5	2	20	78	116'5	20	213
44	1243	1	21	79	90'5	22	242
45	1278'5	3	0'0022	80	61'5	23	0'275
46	1282	2	22	81	35'5	11	312
47	1310	2	23	82	22	5	353
48	1323	2	24	83	17	9	398
49	1342	6	25	84	6'5	.	.
50	1336	6	0'0028	85	8'5	3	.
51	1334	5	33	86	5	1	.
52	1328	4	39	87	3'5	1	.
53	1329'5	7	46	88	2	2	.
54	1321'5	5	55	89	.	.	.
Zusamm.	24697'0	62	.	Zusamm.	19600'5	815	.
				Übertrag	24697'0	62	.
				Zusamm.	44297'5	877	.

Tabelle III.
Erfahrungen über die Sterblichkeitsverhältnisse
der dänischen Staatsbeamten 1878–1907.

Alter	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Ausgeglichene Sterbenswahrscheinlichkeit (aktive)	Alter	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Ausgeglichene Sterbenswahrscheinlichkeit (aktive)
20	.	.	0·0033	55	1306·5	13	0·0165
21	.	.	33	56	1286·5	15	171
22	1	.	33	57	1275	18	177
23	1	.	33	58	1256	24	184
24	1	.	33	59	1240·5	34	192
25	11	.	0·0033	60	1194	23	0·0202
26	19	.	33	61	1147·5	22	214
27	26	.	33	62	1119·5	27	229
28	45·5	.	34	63	1071	21	246
29	76	1	34	64	1063·5	27	266
30	114	.	0·0035	65	1003·5	38	0·0290
31	158	.	36	66	955·5	33	318
32	213	.	37	67	897	35	352
33	274·5	1	39	68	818	36	394
34	362	.	40	69	722·5	33	446
35	653·5	3	0·0041	70	609·5	19	0·0493
36	803	5	42	71	514	28	538
37	894	6	43	72	441	21	581
38	981·5	5	45	73	369	23	622
39	1039	3	47	74	301·5	24	661
40	1105	5	0·0049	75	231	16	0·0698
41	1139·5	4	51	76	182	11	733
42	1160	7	54	77	144·5	11	766
43	1206	7	57	78	110	7	797
44	1246·5	8	61	79	83	7	826
45	1281·5	9	0·0065	80	54·5	9	0·0853
46	1285	8	70	81	31·5	3	878
47	1315	12	77	82	20·5	2	901
48	1329	14	87	83	12·5	.	922
49	1344	10	0·0100	84	7	1	941
50	1344	22	0·0114	85	7·5	1	0·0958
51	1338·5	14	128	86	4·5	.	973
52	1337	22	140	87	3·5	1	986
53	1335·5	19	150	88	1	.	997
54	1331·5	25	158	89	.	.	.
Zusamm.	24771·0	210	.	Zusamm.	19484·5	583	.
				Übertrag	24771·0	210	.
				Zusamm.	44255·5	793	.

Die in der Kolonne „Ausgegliche Invaliddtätswahrscheindlichkeit“ angeführten Zahlen sind im wesentlichen gebildet, um für die späteren Berechnungen gleichmäßig verlaufende Zahlen zu haben. Aus demselben Grunde sind ausgeglichene Wahrscheindlichkeiten auch für die ganz niedrigen Alter aufgeführt, obwohl die Erfahrungen für Alter unter 35 Jahren so gering an Zahl sind, daß man nur höchst unsichere Schlüsse aus denselben ziehen kann. Die Wahrscheindlichkeiten schließen sich im ganzen recht nahe den wirklichen Erfahrungen an (vergl. Tabelle V). Die Invaliddtätswahrscheindlichkeiten sind für die jüngeren Alter ganz außergewöhnlich gering im Vergleich mit den Resultaten anderer Untersuchungen ähnlicher Art. Solches geht deutlich aus der nachstend angeführten Tabelle IV hervor, in welcher eine derartige Vergleichung vorgenommen ist. Die daselbst benutzten Untersuchungen sind:

1. Für Mitglieder der Pensionskasse der Norwegischen Staatsbahnen während des Zeitraumes vom 1. Januar 1895 bis 30. Dezember 1905.¹⁾
2. Für Beamte der Schwedischen Staatsbahnen vom Jahre 1883—1903.²⁾
3. Für Gothaische Staatsdiener vom Jahre 1850—1889.³⁾
4. Für Bureaubeamte der deutschen Eisenbahnverwaltungen vom Jahre 1882—1889.⁴⁾

Die dänischen Erfahrungen zeigen sehr kleine und nur langsam steigende Invaliddtätswahrscheindlichkeiten bis zum Alter von 50 Jahren, dann aber ist für die darauf folgenden Alter die Steigung eine recht erhebliche. Die Wahrscheindlichkeiten sind im ganzen bedeutend geringer als diejenigen Wahrscheindlichkeiten, welche aus den anderen Untersuchungen hervorgegangen sind. Derartige Unterschiede mögen zum Teil auf die mehr oder weniger scharfen Bedingungen, die für die Pensionierung gelten, und auf die besondere Skala, nach welcher die Höhe der Pension bestimmt wird, zurückzuführen sein. Es sind indessen kaum in diesen Verhältnissen, die geringe Neigung der dänischen Beamten, sich pensionieren zu lassen, zu suchen, sondern viel eher in der zuvor erwähnten Tatsache, daß dänische Beamte, deren Ernennung

¹⁾ Oskar Schjöll: *Undersökelse av den finansielle Stilling pr. 31. Dezember 1905 i de norske Statsbaners Pensionskasse-Kristiania 1907.*

²⁾ *Underdanigt Betänkande ang. förändradt ordnande af pensioneringen af Tjänstemän og Betjante vid Statens järnvägar. Stockholm 1905.*

³⁾ Die Finanzlage der Gothaischen Staatsdiener-Witwen-Societät am 31. Dezember 1890, von *Joh. Karup*, Dresden 1893.

⁴⁾ Dienstunfähigkeits- und Ausscheidungstafel für Bureaubeamte
Von *A. Riedel*, Assekuranz-Jahrbuch XXVIII. Wien 1907.

durch den König erfolgt ist, als eine etwas mehr exklusive Klasse von Staatsangestellten anzusehen sind, wie solches der Fall ist bei denjenigen Angestellten, welche die Grundlage für die anderen Untersuchungen bilden. Bei einem Vergleiche mit den norwegischen und schwedischen Erfahrungsreihen muß ferner daran erinnert werden, daß diese beiden auf Personen von solchem Beruf basiert sind, daß in jedem Falle ein Teil derselben besonderer Gefahr ausgesetzt ist, erwerbsunfähig zu werden.

Tabelle IV.

Invaliditätswahrscheinlichkeiten.

Alter	I	II	III	IV	V
	Norwegische Eisenbahn- beamte 1895—1905	Schwedische Eisenbahn- beamte 1883—1903	Gothaische Staatsdiener 1850—1889	Bureaubeamte deutscher Eisenbahnver- waltungen 1882—1889	Dänische Staatsbeamte 1878—1907
30	0·0012	0·0001	0·0023	0·0008	0·0012
35	22	05	31	19	15
40	27	13	41	34	18
45	34	33	54	47	22
50	46	69	78	92	28
55	80	0·0213	0·0135	0·0179	66
60	0·0260	445	240	363	0·0141
65	.	569	430	783	256

Die Dänischen Erfahrungen zeigen eine sehr erhebliche Steigung der Invaliditätswahrscheinlichkeiten in den Altersjahren von 68 und 69 und ein Maximum beim Alter von 70 Jahren, von welchem Zeitpunkt ab jeder Beamte ein Anrecht auf Verabschiedung gegen Pension hat, ganz davon abgesehen, ob derselbe dienstunfähig ist oder nicht. Da jedoch die Pensionierungswahrscheinlichkeit im Alter von 70 Jahren nur 13·80 % beträgt, ist es keine überwältigende große Zahl, die von diesem Rechte Gebrauch macht.

Beim Alter von 71 Jahren ist die Pensionierungswahrscheinlichkeit geringer — 10·5 % — und von hier ab allmählich steigend mit einem Anlauf zu weniger ausgeprägten Maxima beim Alter von

75 und 80 Jahren. Diese Maxima sind indessen in der ausgeglichenen Tafel¹⁾ nicht beibehalten.

Wie bereits erwähnt, wurden die Erfahrungen in der Weise aufgestellt, daß eine Untersuchung über den Einfluß ermöglicht wurde, den die erreichten Dienstjahre auf die Pensionierungswahrscheinlichkeit gehabt haben. Für diesen Zweck wurden die Erfahrungen in Gruppen geteilt, von denen die erste zunächst die ersten fünf Jahre nach der erfolgten Ernennung umfaßte, die zweite die darauf folgenden fünf Jahre u. s. w. und für jede dieser Gruppen wurde die wirkliche Anzahl der Invaliditätsfälle mit der nach der Tabelle III berechneten Zahl verglichen. Das Resultat geht aus der nachfolgenden Tabelle V hervor.

Die Erfahrungen sind in Bezug auf das Alter in 5 Gruppen geteilt, und zwar: 1. die jüngeren Alter bis zu einschließlich 59 Jahren, bei denen die Dienstunfähigkeit auf verschiedene, zufällig eintretende Krankheiten oder Schwächezustände zurückzuführen sein wird, 2. die Altersjahrgänge von 60 Jahren bis zu 69 Jahren, in denen die mit dem vorgerückten Alter naturgemäß sich ergebenden Schwächen die größte Rolle spielen werden und schließlich 3. Alter von 70 Jahren und 4.—5. höhere Alterslagen, in welchen drei letzten Fällen nicht allein die Berufsunfähigkeit, sondern auch der eigene Wunsch des Beamten ein Grund zur Pensionierung sein kann. Da das Alter von 70 Jahren gleichzeitig eine Sonderstellung einnimmt, und zwar als den frühesten Zeitpunkt, wo das Alter an und für sich genügenden Grund zur Pensionierung bietet, sind die für dieses Alter gemachten Erfahrungen durchwegs besonders aufgeführt. Für die höheren Alter sind nur die Erfahrungen bis zum 83. Jahre einschließlich mitgezählt.

Eine derartige Teilung des Materials bewirkt natürlich, daß die Zahlen recht klein werden, und daß daher zufällige Umstände eine bedeutende Rolle spielen können. Einige charakteristische Schlüsse kann man indessen vermutlich mit erheblicher Sicherheit aus der aufgeführten Tabelle ziehen. So z. B. ersieht man, daß sich im großen

¹⁾ Da in der Untersuchung mit „nächstem Alter“ bei der Anstellung gerechnet wird, werden die Erfahrungen der einzelnen Altersjahrgänge nicht völlig von einander getrennt gehalten, und es wurde daher für diese kritischen und die ihnen zunächst liegenden Altersjahrgänge eine spezielle Untersuchung angestellt, in dem das Jahr von Geburtstag zu Geburtstag als Beobachtungsjahr diente. Die Pensionierungswahrscheinlichkeit beim Alter von 70 Jahren (659·5 Beobachtungsjahre mit 91 Invaliditätsfällen) erwies sich hierbei von genau derselben Höhe wie bei der eigentlichen Untersuchung (13·8 %), während die genannten Maxima bei 75 und 80 Jahren etwas deutlicher hervortraten. Für die Alter von 68 und 69 Jahren kamen Verschiebungen vor, welche die für diese Alter etwas stark von den Erfahrungen vorkommender Abweichungen der ausgeglichenen Zahlen zu rechtfertigen schienen.

Tabelle V.
Invaliditätsverhältnisse nach Alter und Dienstzeit.
Dienstzeit zu Anfang des Beobachtungsjahres.

Alter	0-4 Jahre			5-9 Jahre			10-14 Jahre			15-19 Jahre			20-24 Jahre		
	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle Wirklich	Rechnungsmäßig	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle Wirklich	Rechnungsmäßig	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle Wirklich	Rechnungsmäßig	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle Wirklich	Rechnungsmäßig	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle Wirklich	Rechnungsmäßig
—59	10297.5	17	25.55	7866.5	21	25.75	5693.5	31	23.84	3653	24	19.43	2151.5	13	14.69
60-69	527	3	13.10	812.5	20	19.97	1148.5	45	28.08	1554.5	26	38.92	1634	41	46.09
70	17	2	2.35	31.5	4	4.35	44.5	5	6.14	57.5	7	7.95	100	20	13.80
71-75	17	2	1.95	80.5	6	9.34	115.5	11	13.64	171	16	20.62	194	17	23.00
76-83	5	2	0.98	3	1	0.52	29.5	7	6.50	38.5	6	7.76	79.5	13	17.44
Zus.	10863.5	26	43.93	8794	52	59.93	7031.5	99	78.20	5474.5	79	94.68	4159	104	115.02
Alter	25-29 Jahre			30-34 Jahre			35-39 Jahre			40 Jahre und darüber			Sämtliche Dienstjahre		
	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle Wirklich	Rechnungsmäßig	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle Wirklich	Rechnungsmäßig	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle Wirklich	Rechnungsmäßig	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle Wirklich	Rechnungsmäßig	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle Wirklich	Rechnungsmäßig
—59	1004.5	7	8.17	1793	56	47.27	839.5	35	28.45	359	22	15.23	31039	121	121.06
60-69	1689	40	46.60	83	6	11.45	116	13	16.01	83.5	11	11.52	9984.5	280	280.08
70	111.5	21	15.39	83	6	11.45	116	13	16.01	83.5	11	11.52	644.5	89	88.96
71-75	273.5	27	32.73	266	35	31.41	350.5	50	41.35	450	71	55.48	1918	235	229.52
76-83	98.5	25	20.21	92	20	19.99	84.5	19	18.53	255.5	52	57.86	686	145	149.79
Zus.	3177.0	120	123.10	2234	117	110.12	1390.5	117	104.34	1148	156	140.09	44272	870	869.41

ganzen eine größere Neigung für Pensionierung mit zunehmender Dienstzeit und dem daraus folgenden höheren Ruhestandsgehalt zeigt. Für Alter von 71 bis 75 Jahren tritt diese Neigung in besonders ausgeprägter Weise zu Tage, wie aus der umstehend angegebenen Tabelle VI ersichtlich. Die wirkliche Anzahl Pensionierungen ist für eine Dienstzeit von 0—9 Jahren nur 70·9% der rechnungsmäßigen Anzahl, steigt jedoch darauf recht regelmäßig bis sie für eine Dienstzeit von 40 Jahren und darüber 128% ausmacht. Für Alter von 70 Jahren liegt die Andeutung eines Maximums für die Dienstzeit von 20 bis 29 Jahren vor, während für die höchsten Alter von 76 bis 83 Jahren die Prozentsätze einigermaßen konstant sind.

Tabelle VI.

Alter 70 Jahre und darüber.

Wirkliche Invaliditätsfälle in Prozenten vom rechnungsmäßigen

Dienstjahre	A l t e r			
	70 Jahre	71—75 Jahre	76—83 Jahre	70—83 Jahre
0—9	89·6%	70·9%	} 101·5%	87·2%
10—19	85·2	78·8		83·1
20—29	140·5	79·0	100·9	100·4
30—39	69·2	116·8	101·2	103·1
40 und darüber	95·5	128·0	89·9	107·3
Zusammen	100·0%	102·4%	96·8%	100·2%

Anders stellen sich die Verhältnisse für Alter unter 70 Jahren, und sind die Resultate über die verschiedenen Dienstalder in nebenstehender Tabelle angegeben.

Für die ersten 5 Dienstjahre ist die Pensionierungswahrscheinlichkeit sehr gering, nur ungefähr die Hälfte der erwarteten. Für die zweiten 5 Dienstjahre beträgt sie ungefähr $\frac{9}{10}$, um dann im dritten Zeitraum von 5 Jahren auf zirka $1\frac{1}{2}$ mal die erwartete Höhe zu steigen. Eine nähere Prüfung der Erfahrungen zeigt, daß es besonders in dem 10. Dienstjahre ist, wo eine erheblich größere Anzahl Pensionierungen stattfindet als sich erwarten ließe (26 Invaliditätsfälle gegen 10·37 rechnungsmäßig). Nach zehnjähriger Dienstzeit beträgt die Pension die Hälfte des Gehaltes und hält sich in unveränderter Höhe in den folgenden 10 Jahren. Diese recht ausgeprägte Diskontinuität in der Pensionsskala bei einer Dienstzeit von 10 Jahren bewirkt also,

Tabelle VII.
Alter 69 Jahre und darunter.

Dienstjahre	Invaliditätsfälle		I in % von II
	Wirklich I	Rechnungs- mäßig II	
0—4	20	38·65	51·7
5—9	41	45·72	86·7
10—14	76	51·92	146·4
15—19	50	58·35	85·7
20—24	54	60·78	88·8
25—29	47	54·77	85·8
30—34	56	47·27	118·5
35—39	35	28·45	123·0
40 und darüber	22	15·23	144·5
Zusammen	401	401·14	100·0

daß besonders viele Beamte ihre Pensionierung gerade nach einer zehnjährigen Dienstzeit suchen und erhalten. Für die folgenden drei fünfjährigen Dienstperioden, die Dienstzeit von 15 bis 29 Jahren inklusive umfassend, scheint die Pensionierungswahrscheinlichkeit im wesentlichen konstant gleich 85 à 90% der erwarteten zu sein und nimmt dann für die folgenden Jahre in der Weise zu, daß sie für eine vierzigjährige Dienstzeit und mehr $1\frac{1}{2}$ mal so groß wie die durchschnittliche ist. Die höchste Pension — $\frac{2}{3}$ des Gehaltes — erreicht man, wie bereits erwähnt, nach einer Dienstzeit von 29 Jahren und es könnte daher die Vermutung naheliegen, daß gerade in dem 30. Dienstjahre eine besonders große Anzahl Pensionierungen stattfinden würde. Dieses ist indessen nicht der Fall, indem eine nähere Prüfung der Erfahrungen zeigt, daß die Pensionierungswahrscheinlichkeit in dem 31., 32. u. s. w. Dienstjahre größer ist als gerade in dem 30. Dieses Verhältnis steht wahrscheinlich in Verbindung damit, daß das Ruhestandgehalt für Dienstzeiten über 20 Jahre recht gleichmäßig variiert und daß das Steigen der Pension nicht notwendig nach einer Dienstzeit von 29 Jahren aufhört. Die Pension wird ja, wie zuvor angegeben, nach dem Verhältnis zum durchschnittlichen Gehalt für die letzten 5 Dienstjahre bestimmt, und wenn der Beamte daher eine Gehaltserhöhung nach erreichter vierundzwanzigjähriger Dienstzeit bekommt, wird das Maximum der Pension nach zurückgelegter neunund-

zwanzigjähriger Dienstzeit nicht erreicht sein. Es wird für den Betroffenen somit ein Grund vorhanden sein, darnach zu trachten, die Pensionierung noch einige Jahre aufzuschieben und die oben erwähnten Verhältnisse scheinen nach dieser Richtung hinzudeuten.

Es ist nicht überflüssig, ausdrücklich darauf aufmerksam zu machen, daß die oben gefundenen Resultate auf einer Durchschnittswahrscheinlichkeit des Eintritts der Invalidität basiert sind und, daß diese Wahrscheinlichkeit — wie wir gesehen haben — auf einem Material fußt, daß, wenn sämtliche Dienstzeiten zusammengelegt werden, nur wenig homogen ist. Dieser Umstand kann Verschiebungen zur Folge haben, wodurch die Resultate in gewissem Grade fälschlich werden können und es dürfte daher nicht angebracht sein, die oben besprochenen Erfahrungen für mehr eingehende Schlüsse zu verwenden. Der Umstand, daß die Erfahrungen an Zahl recht gering sind, mahnt zur Vorsicht in gleicher Richtung.

Die Erfahrungen sind indessen voraussichtlich genügend, um festzustellen:

1. daß die Pensionierungswahrscheinlichkeit des dänischen Beamtenstandes in der betrachteten Periode erheblich geringer als die bei anderen entsprechenden Untersuchungen gefundene gewesen ist;

2. daß, wenn das Ruhestandsgehalt mit den Dienstjahren steigt, dasselbe der Fall sein wird mit der Wahrscheinlichkeit für Pensionierung, und

3. daß Diskontinuitäten in der Pensionsskala entsprechende Diskontinuitäten in der Pensionierungswahrscheinlichkeit als Funktion der Dienstzeit zur Folge haben können.

Man wird aus dem vorhergehenden ersehen, in einem wie hohen Grade es gerade für die Invaliditätswahrscheinlichkeit notwendig ist, daß das zu Grunde liegende Material unter Verhältnissen gesammelt ist, die denjenigen entsprechen, unter denen die gefundenen Wahrscheinlichkeiten in Zukunft angewandt werden sollen.

Wie früher erwähnt, ist seinerzeit eine Untersuchung der Pensionierungsverhältnisse dänischer Pfarrer durch Professor *Westergaard* angestellt worden.

Nachdem mir in wohlwollender Weise Gelegenheit zur Benützung des betreffenden Materials gegeben worden ist, habe ich eine Vergleichung zwischen den Erfahrungen über dänische Pfarrer in dem Zeitraume von 1887—1904 und den oben gefundenen Invaliditätswahrscheinlichkeiten über dänische Beamte von 1878—1907 angestellt. Da die Mittelpunkte der beiden Beobachtungsperioden der 1. Januar 1896 beziehungsweise der 1. Januar 1893 sind, können die Erfahrungsreihen für einigermaßen gleichzeitig angesehen werden. Unter Zu-

grundelegung der Anzahl von Beobachtungsjahren für die Pfarrer wurden mit Benutzung der Invaliditätswahrscheinlichkeiten für dänische Beamte rechnungsmäßige Invaliditätsfälle gebildet und diese mit der wirklichen Anzahl Invaliden verglichen. Das Resultat wird aus der nachstehenden Tabelle hervorgehen:

Tabelle VIII.
Dänische Pfarrer 1887—1904.

Alter	Unter Beobachtung	Invaliditätsfälle		I in % von II
		Wirklich I	Rechnungs- mäßige II	
49	9989·5	14	17·78	78·7
50—59	3377·5	17	24·44	69·6
60—69	2593	47	66·85	70·3
70	234·5	29	32·36	89·6
71—74	698·5	90	80·60	111·7
75—83	464	55	115·85	47·5
Zusammen	17857	252	337·88	74·6

Für die jüngeren Alter (bis zu 69 Jahren) ist die Wahrscheinlichkeit der Pensionierung, soweit die Pfarrer in Betracht kommen, nur 70 à 80% der für „dänische Beamte“ gefundenen Wahrscheinlichkeit. Beim Alter von 70 Jahren ist das Verhältnis ungefähr 90%. Diese niedrigen Pensionierungswahrscheinlichkeiten scheinen zu besagen, daß ein großer Teil der Pfarrer, wahrscheinlich auch ein Teil nicht völlig dienstfähiger, im Amte über 70 Jahre hinaus verbleiben, um sich dann in den nächstfolgenden Jahren pensionieren zu lassen. In der Altersklasse von 71—74 Jahren treten beispielsweise zirka 12% mehr Pfarrer als rechnungsmäßig aus der benützten Tafel hervorgeht, in den Ruhestand. Diejenigen Pfarrer, welche über den Anfang der siebziger Jahre hinaus im Amte verbleiben, scheinen darnach wenig geneigt zu sein, in den Ruhestand zu treten (47·5% der rechnungsmäßigen Anzahl).

Die andere der Aufgaben, deren Lösung durch vorliegende Untersuchungen gesucht wurde, war die Bestimmung der Sterblichkeit unter dänischen Beamten im Dienste (Aktive). In der Tabelle III sind früher sowohl die Erfahrungen selbst, als auch die bei einer vorläufigen graphischen Ausgleichung gefundenen Sterbenswahrschein-

lichkeiten für Aktive wiedergegeben. Eine Betrachtung der so gefundenen Sterblichkeitskurve wird zeigen, daß sie drei Inflexionspunkte hat, und zwar beim Alter von 50 Jahren, beim Alter von 56—57 Jahren und bei dem von 70 Jahren.

Die Steigung der Sterblichkeit für die Aktiven ist demnach größer um das Alter von etwa 50 Jahren als am Schlusse der fünfziger Jahre. Es sind allerdings nicht Erfahrungen von besonders erheblichem Umfang, worauf die genannte Behauptung basiert, indessen ist, wenn sie mit anderen Verhältnissen verglichen wird, verschiedenes, das für die Richtigkeit derselben spricht. Die Invaliditätswahrscheinlichkeiten erhöhen sich in den fünfziger Jahren sehr bedeutend, und, wie wir später sehen werden, haben die in dieser Alterslage in den Ruhestand getretenen Beamten in den ersten Jahren nach ihrer Pensionierung eine Sterblichkeit, die sogar größer ist als die entsprechende Sterblichkeit derjenigen Beamten, die in den sechziger Jahren pensioniert werden. Dieses steht wahrscheinlich damit in Verbindung, daß eine Pensionierung in den fünfziger Jahren in der Regel auf eine stark entwickelte Schwächlichkeit zurückzuführen sein wird, während eine Pensionierung in den sechziger Jahren sich auf Grund einer geringeren Schwächlichkeit und des vorgerückten Alters erklären läßt. Diese Verhältnisse deuten in jedem Falle darauf, daß infolge der Pensionierung eine effektivere Sichtung der aktiven Beamten in der ersten Altersgruppe als in der letzten stattfindet, und dieses gibt wiederum eine Erklärung für die früher erwähnte Eigentümlichkeit bei der Sterblichkeit der Aktiven. Die Sterblichkeitskurve hat außerdem einen Inflexionspunkt beim Alter von 70 Jahren, was demnach besagen will, daß die Sterbenswahrscheinlichkeiten für höhere Alter mit ständig geringerem Betrag steigt. Dieses findet eine natürliche Erklärung darin, daß die in dieser Alterslage sehr großen Pensionierungswahrscheinlichkeiten bewirken, daß die übrigbleibenden aktiven Beamten eine besonders ausgesuchte und lebensfähige Klasse bilden. Man wird bei der Alterslage von 70 Jahren ein sehr ausgeprägtes Beispiel dieser Wechselwirkung zwischen der Pensionierungs- und Sterbenswahrscheinlichkeit finden. Während in dieser Alterslage eine sehr große Anzahl Beamten pensioniert werden, ist die Anzahl von Todesfällen unter den Aktiven sehr gering. Die in Tabelle III angegebenen Erfahrungen sprechen eigentlich dafür, daß die Sterblichkeitskurve beim Alter von 70 Jahren ein Minimum haben sollte. Wenn es indessen als angebracht erachtet worden ist, dieses Minimum zu vermeiden, so ist dieses teils aus dem Grunde geschehen, weil eine Aufstellung nach Altersjahren anstatt, wie hier angewandt, nach Dienstjahren das erwähnte Minimum weniger ausgeprägt (625·5 Beobachtungsjahre mit

23 Sterbefällen bei Alterslage von 70 Jahren) machen wird, teils um die Tafel verwendbarer zur Vergleichung mit anderen Sterblichkeitstafeln oder Sterblichkeitserfahrungen zu machen.

Die nach den ausgeglichenen Sterbenswahrscheinlichkeiten berechnete Anzahl der Gestorbenen ist für alle Alter zusammen mit der wirklichen Zahl der Gestorbenen recht übereinstimmend (793·32 rechnerisch gegen 793 wirklich), und auch innerhalb der einzelnen kleineren Altersgruppen ist die Übereinstimmung eine sehr annähernde (vergl. Tafel IX).

Es war von vorneherein nicht zu erwarten, daß die Sterblichkeit während der einzelnen Dienstjahre der Beamten sich wesentlich verschieden von der durchschnittlichen erweisen sollte. Wenn daher das Material hinsichtlich der Aktivsterblichkeit nach Dienstjahren getrennt worden ist, so ist dieses geschehen nicht allein um zu untersuchen, ob eine solche Verschiedenheit existiert oder nicht, sondern auch um sich eine Vorstellung über die Homogenität des Materials im großen ganzen zu bilden. In der nachfolgenden Tabelle IX ist das Resultat einer solchen Trennung in Gruppen nach Alter und Dienstzeit wiedergegeben.

Wenn man, wie in der betreffenden Tabelle, recht kleine Altersgruppen betrachtet, wird das Bild der Sterblichkeit der ersten Jahre kaum in nennenswertem Grade durch die Benützung einer gewöhnlichen Durchschnittstafel für die Vergleichung falsch werden können. Die Zahlen deuten darauf, daß für jüngere Alter kaum die Rede von Mindersterblichkeit während der ersten Dienstjahre sein kann, während für die höheren Alter eine Andeutung einer solchen Mindersterblichkeit vorhanden ist. Die Anstellung einer Berechnung für das erste Dienstjahr allein ergibt für Alter bis zu 49 Jahren 8 wirkliche Sterbefälle gegen 9·45 rechnerische und für höhere Alter 5 Sterbefälle gegen 6·47 rechnerische. Diese Zahlen sind so gering, daß sich wohl von einer Andeutung von Mindersterblichkeit, indessen nicht von einem Beweise reden läßt.

Die in der Tabelle IX aufgeführten Zahlen lassen übrigens auf einen nicht geringen Grad von Homogenität des Materials schließen. Eine auffallende Ausnahme bilden jedoch die Zahlen für die Altersklasse von 71—75 Jahren, bei welcher eine sehr starke Abnahme der Sterblichkeit bei steigendem Dienstalter vorhanden zu sein scheint. Es sind nämlich gestorben

für Dienstzeit von	0—9 Jahren	155·4%
„	10—29 „	137·0%
„	30 Jahren und darüber	68·6%

der rechnerischen Anzahl Sterbefälle. Die Zahlen sind hinreichend hoch, so daß diese erheblichen Variationen kaum auf Zufälligkeiten

Tabelle IX.
Sterblichkeit unter den Aktiven.
Getrennt nach Dienstjahren.

Alter	D i e n s t j a h r e											
	0 bis 4		5 bis 9		10 bis 29		30 und darüber		Stämliche Dienstjahre			
	Wirklich	Rechnungs- mäßig	Wirklich	Rechnungs- mäßig	Wirklich	Rechnungs- mäßig	Wirklich	Rechnungs- mäßig	Wirklich	Rechnungs- mäßig		
22—45	38	34.02	19	20.86	7	9.47	.	.	64	64.35		
46—49	13	11.54	12	11.88	19	20.72	.	.	44	44.14		
50—55	12	17.51	25	24.28	76	70.87	2	1.15	115	113.81		
56—60	12	10.39	12	16.76	80	80.18	10	8.30	114	115.63		
61—65	6	7.52	17	11.49	84	84.84	28	30.06	135	133.91		
66—70	4	5.73	8	8.75	74	79.84	70	62.15	156	156.47		
71—75	.	0.93	9	4.86	62	45.27	41	61.23	112	112.29		
76—80	.	0.30	.	0.19	16	16.45	29	27.76	45	44.70		
81—88	.	.	.	.	3	2.11	5	5.91	8	8.02
Zusammen	85	87.94	102	99.07	421	409.75	185	196.56	793	793.32		

zurückgeführt werden können. Sie steht wahrscheinlich in Verbindung mit der früher nachgewiesenen bedeutenden Steigung mit dem Dienstalter, die gerade bei diesen Altern in der Pensionierungswahrscheinlichkeit (vergl. Tabelle VI) vorkommt. Eine erhebliche Ausscheidung von Pensionierten wird, wie früher angedeutet, bewirken, daß der zurückbleibende Bestand von Aktiven lebensfähiger wird.

Beamate im Ruhestande.

Die letzte der in der gegenwärtigen Untersuchung gestellten und zu behandelnden Aufgaben bildete die Bestimmung der Sterblichkeit der in den Ruhestand getretenen Beamten. Diese Frage ist von bedeutendem Interesse, umsomehr da nur spärliche Erfahrungen früherer Untersuchungen ähnlicher Art vorliegen. Aus diesen geht jedoch mit hinreichender Deutlichkeit hervor, daß die betreffende Sterblichkeit neben Abhängigkeit vom Alter zugleich in sehr hohem Grade von der seit der Versetzung in den Ruhestand verflossenen Zeit abhängig ist. Es ist daher nicht empfehlenswert, allgemeine Durchschnittstafeln allein mit dem Alter als Argument aufzustellen, sondern man muß das Material auch mit Rücksicht auf diejenige Zeit, welche seit dem Eintreten der Pensionierung verflossen ist, teilen. Das hier vorliegende Material, das im ganzen 1009 in den Ruhestand getretene Beamten umfaßt, ist zwar nicht sehr umfassend, wenn eine solche Doppelteilung stattfinden soll, immerhin wird es einige wertvolle Aufklärungen geben können.

Als Beobachtungsjahre sind diejenigen Jahre benützt, die durch das Datum der Pensionierung abgegrenzt werden, und ist diese im Jahre 1877 oder früher erfolgt, beginnt die Beobachtung demnach mit dem betreffenden Datum im Jahre 1878. Die Beobachtung schließt mit dem Beobachtungsjahre, das im Jahre 1907 endigt, sofern der betreffende Pensionierte nicht zuvor gestorben ist. Das Alter beim Anfang der Beobachtungszeit wird als nächstes Alter in ganzen Jahren gerechnet, und ist die Untersuchung im übrigen nach den früher auseinandergesetzten Prinzipien angestellt. In der nachstehenden Tabelle X ist das Resultat der Sterblichkeitsuntersuchung für Pensionierte für jedes der ersten fünf Jahre nach der Pensionierung besonders und für alle späteren Jahre zusammen wiedergegeben. In der Tabelle sind ebenfalls ausgeglichene Sterbenswahrscheinlichkeiten, wie die Erfahrungen ergeben haben, wenn die fünf ersten Jahre nach Pensionierung nicht mitberücksichtigt werden, aufgeführt. Die Ausgleichung ist graphisch mit dem Zweck vor Augen geschehen, gleichmäßig verlaufende Wahrscheinlichkeiten zur Verwendung bei den folgenden vergleichenden Berechnungen zu haben.

Tabelle X.

Sterblichkeit unter den pensionierten dänischen Staatsbeamten 1878—1907.

Alter	Die am Anfange des Beobachtungsjahres seit Pensionierung verflossene Zeit												Sämtliche Beobachtungsjahre I—VI		Ausgegliche Sterbenswahrscheinlichkeit 5 Jahre und darüber (VI) entsprechend
	0 Jahre I		1 Jahr II		2 Jahre III		3 Jahre IV		4 Jahre V		5 Jahre und darüber VI				
	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	
29	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
30	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
31	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.
32	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.
33	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.
34	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.
35	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	3	1
36	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.
37	2	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	5	.
38	1	.	2	.	1	.	1	.	.	.	1	.	6	.	
39	3	1	1	.	2	.	1	.	1	.	1	.	9	1	
40	2	.	2	.	.	.	2	.	1	.	2	.	9	.	
41	1	.	2	.	2	.	.	.	1	.	3	.	9	.	
42	1	1	1	.	2	.	2	.	.	.	4	.	10	1	
43	2	.	.	.	1	.	2	.	2	.	3	.	10	.	
44	1	.	2	.	.	.	1	.	2	.	5	.	11	.	

45	2	1	1	.	2	.	.	.	1	.	6	.	12	1	.
46	3	.	1	.	1	.	2	.	.	.	6	.	13	.	.
47	2	.	2	1	1	.	1	.	2	.	7	.	15	1	.
48	2	1	2	.	.	.	2	.	1	.	9	.	16	1	.
49	3	1	1	.	2	.	.	.	2	1	9	.	17	2	.
50	8	.	2	.	1	.	2	.	.	.	10	.	23	.	0030
51	2	.	8	1	2	1	1	.	2	.	10	.	25	2	30
52	7	.	2	.	6	1	1	.	1	.	12	.	29	1	30
53	9	1	7	1	1	.	5	.	1	.	13	.	36	2	30
54	2	1	7	.	6	.	1	.	5	.	14	.	35	1	30
55	7	1	1	1	7	.	6	1	2	1	17	1	40	5	0030
56	16	.	6	.	6	.	6	.	5	.	17	.	50	.	30
57	7	1	15	1	6	.	.	.	7	.	22	3	57	5	30
58	17	3	6	1	14	3	7	.	.	.	26	.	70	7	31
59	8	.	12	.	6	2	11	1	7	.	25	1	69	4	32
60	20	1	9	1	12	.	4	.	10	.	31	1	86	3	0034
61	21	3	19	3	8	2	12	1	4	.	41	.	105	9	37
62	26	1	16	3	16	1	7	.	9	1	45	.	119	6	40
63	18	2	25	.	13	1	15	.	8	.	49	3	128	6	43
64	14	.	17	2	25	.	11	.	14	1	53	2	134	5	46
Zusamm.	211	19	173	16	139	11	104	3	89	4	445	11	1161	64	

Tabelle X.

Sterblichkeit unter den pensionierten dänischen Staatsbeamten 1878—1907.

Alter	Die am Anfang des Beobachtungsjahres seit Pensionierung verflossene Zeit												Sämtliche Beobachtungsjahre I—VI		Ausgegliche Sterbenswahrscheinlichkeit 5 Jahre und darüber (VI) entsprechend
	0 Jahre I		1 Jahr II		2 Jahre III		3 Jahre IV		4 Jahre V		5 Jahre und darüber VI				
	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Unter Beobachtung	Sterbefälle	
Übertrag	211	19	173	16	139	11	104	3	89	4	445	11	1161	64	.
65	27	.	15	2	15	.	24	2	11	1	62	7	154	12	0·049
66	25	4	27	2	13	1	13	1	23	.	63	5	164	13	53
67	29	6	22	1	25	.	12	2	12	1	85	4	185	14	57
68	33	3	21	3	21	.	23	2	10	.	94	5	202	13	62
69	27	3	27	1	18	.	22	2	22	1	95	14	211	21	67
70	95	11	24	5	25	6	20	2	19	.	104	6	287	30	0·072
71	69	5	82	6	23	4	20	1	18	2	116	5	328	23	77
72	45	7	62	3	74	8	19	1	17	2	122	12	339	33	82
73	53	6	35	3	59	6	67	6	19	1	128	11	361	33	87
74	45	5	44	2	31	4	50	4	59	3	130	8	359	26	93
75	46	4	41	6	43	3	26	.	44	3	179	20	379	36	0·099
76	34	6	42	2	35	2	38	6	24	2	195	15	368	33	0·105
77	30	6	23	2	40	6	34	7	31	3	197	30	355	54	112
78	22	4	24	4	20	2	31	2	27	3	192	15	316	30	120
79	17	2	17	4	19	2	17	1	29	5	197	25	296	39	128

80	28	4	13	2	11	1	17	1	17	3	185	21	271	32	0·137
81	17	2	24	7	10	2	10	1	17	2	170	22	247	36	146
82	10	2	15	1	15	.	7	1	10	1	155	30	212	35	155
83	8	1	8	2	14	2	14	3	6	1	126	22	176	31	164
84	3	.	7	.	6	.	12	2	11	1	100	24	139	27	174
85	1	.	3	1	7	.	6	1	10	1	82	13	109	16	0·185
86	3	1	1	.	2	1	6	.	5	1	73	15	90	18	197
87	1	.	2	.	1	.	1	1	5	2	59	15	69	18	209
88	1	.	1	.	2	.	1	1	.	.	46	4	51	5	222
89	1	1	1	.	1	.	2	.	.	.	40	12	45	13	235
90	.	.	.	.	1	.	1	1	2	.	28	4	32	5	0·249
91	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	26	6	27	6	264
92	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	18	5	19	5	279
93	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	13	6	13	6	295
94	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	1	6	1	312
95	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	4	1	0·330
96	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	3	1	350
97	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.	372
98	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	2	397
Zusamm.	881	102	754	75	670	61	598	54	537	43	3542	397	6982	732	

Die in der Kolonne „Sämtliche Beobachtungsjahre“ angeführten Resultate sind in der nachstehenden Tabelle XI in Altersgruppen gesammelt und die daraus berechneten Sterbenswahrscheinlichkeiten für Pensionierte mit den entsprechenden für Aktive verglichen (vergl. Tabelle III).

Tabelle XI.
Sämtliche Beobachtungsjahre.

Alter	Unter Beobachtung	Sterbefälle	Sterbenswahrscheinlichkeit für Pensionisten	Sterbenswahrscheinlichkeit für aktive
29—49	155	8	0·052	0·006
50—59	434	27	62	0·017
60—64	572	29	51	23
65—69	916	73	80	36
70—74	1674	145	87	59
75—79	1714	192	0·112	75
80—94	1045	161	154	89
85—89	364	70	192	98
99—98	108	27	250	.
Zusammen	6982	732	.	.

Man ersieht, daß die durchschnittliche Sterbenswahrscheinlichkeit für Pensionierte in allen Altersklassen bedeutend größer als für Aktive ist, und daß der Unterschied für die jüngeren Alter auffallend groß ist. Für die Alter in den fünfziger Jahren ist die Sterblichkeit der Pensionierten nicht nur im Verhältnis zur Sterblichkeit der Aktiven, sondern auch absolut größer als die entsprechende Sterblichkeit anfangs der sechziger Jahre. Für Alter unter 50 Jahren sind die Zahlen so gering, daß man keine verlässlichen Schlüsse auf Basis derselben ziehen kann.

Man bekommt jedoch nur ein sehr summarisches Bild über die Verhältnisse, wenn man die angegebenen Durchschnittsresultate, die nur das Alter berücksichtigen, benützt. Eine detailliertere Vorstellung über den Verlauf der Sterblichkeit der Pensionierten kann man, wie angedeutet, sich nur dadurch bilden, daß man eine Teilung hinsichtlich der von der erfolgten Pensionierung verflossenen Zeit vornimmt. Es sind daher auf Basis der in den letzten Kolonnen der Tabelle X angeführten Sterbenswahrscheinlichkeiten rechnermäßig Gestorbene für die Beobachtungen eines jeden einzelnen Jahres, von der erfolgten

Pensionierung ab gerechnet, gebildet worden. In der nachstehenden Tabelle XII sind die in solcher Weise gefundenen rechnungsmäßig Gestorbenen zugleich mit der entsprechenden Anzahl Beobachtungsjahre und wirklich vorgekommenen Anzahl Sterbefälle aufgeführt.

Tabelle XII.

Sterblichkeit unter den pensionierten dänischen Staatsbeamten 1878—1907.

Alter	Die am Anfang des Beobachtungsjahres seit Pensionierung verfllossene Zeit								
	0 Jahre			1 Jahr			2 Jahre		
	Unter Beobachtung	Sterbefälle		Unter Beobachtung	Sterbefälle		Unter Beobachtung	Sterbefälle	
		Wirklich	Rechnungsmäßig		Wirklich	Rechnungsmäßig		Wirklich	Rechnungsmäßig
50—59	83	7	2·53	66	5	2·01	49	7	1·49
60—68	213	20	10·26	171	17	8·23	148	5	7·22
69—74	334	37	26·45	274	20	22·07	230	28	18·86
75—79	149	22	16·30	147	18	16·11	157	15	17·25
80—85	67	9	9·89	70	13	10·70	63	5	9·94
86—98	6	2	1·26	5	.	1·08	7	1	1·53
Zus.	852	97	66·69	733	73	60·20	654	61	56·29

Alter	Die am Anfang des Beobachtungsjahres seit Pensionierung verfllossene Zeit								
	3 Jahre			4 Jahre			0—4 Jahre		
	Unter Beobachtung	Sterbefälle		Unter Beobachtung	Sterbefälle		Unter Beobachtung	Sterbefälle	
		Wirklich	Rechnungsmäßig		Wirklich	Rechnungsmäßig		Wirklich	Rechnungsmäßig
50—59	40	2	1·23	30	1	0·91	268	22	8·17
60—68	121	8	6·00	101	4	4·89	754	54	36·60
69—74	198	16	16·49	154	9	12·76	1190	110	96·63
75—79	146	16	16·27	155	16	17·30	754	87	83·23
80—85	66	9	10·38	70	9	10·96	336	45	51·87
86—98	12	3	2·59	13	3	2·82	43	9	9·28
Zus.	583	54	52·96	523	42	49·64	3345	327	285·78

Tabelle XII.

Sterblichkeit unter den pensionierten dänischen Staatsbeamten 1878—1907.

Alter	Die am Anfang des Beobachtungsjahres seit Pensionierung verfllossene Zeit								
	5 Jahre			6 Jahre			7 Jahre		
	Unter Beobachtung	Sterbefälle		Unter Beobachtung	Sterbefälle		Unter Beobachtung	Sterbefälle	
		Wirklich	Rechnungsmäßig		Wirklich	Rechnungsmäßig		Wirklich	Rechnungsmäßig
50—68	115	10	5·25	98	4	4·57	77	2	3·53
69—74	93	6	7·44	82	9	6·67	79	8	6·33
75—79	167	15	18·31	145	13	16·26	125	21	14·26
80—85	72	10	11·07	66	6	10·06	73	9	11·16
86—98	18	4	3·92	21	5	4·55	22	3	4·84
Zus.	465	45	45·99	412	37	42·11	376	43	40·12

Alter	Die am Anfang des Beobachtungsjahres seit Pensionierung verfllossene Zeit								
	8 Jahre			9 Jahre			10 bis 14 Jahre		
	Unter Beobachtung	Sterbefälle		Unter Beobachtung	Sterbefälle		Unter Beobachtung	Sterbefälle	
		Wirklich	Rechnungsmäßig		Wirklich	Rechnungsmäßig		Wirklich	Rechnungsmäßig
50—68	72	5	3·39	55	3	2·50	159	7	6·94
69—74	66	6	5·35	58	5	4·60	197	16	15·90
75—79	98	9	11·43	82	6	9·47	197	27	22·32
80—85	70	14	10·85	69	14	10·70	313	49	48·77
86—98	23	6	5·11	19	2	4·38	90	23	21·16
Zus.	329	40	36·13	283	30	31·65	956	122	115·09

Tabelle XII.

Sterblichkeit unter den pensionierten dänischen Staatsbeamten 1878—1907.

Alter	Die am Anfang des Beobachtungsjahres seit Pensionierung verfllossene Zeit					
	15 Jahre und darüber			5 Jahre und darüber		
	Unter Beobachtung	Sterbefälle		Unter Beobachtung	Sterbefälle	
		Wirklich	Rechnungsmäßig		Wirklich	Rechnungsmäßig
50—68	113	1	4·86	689	32	31·04
69—74	120	6	9·76	695	56	56·05
75—79	146	14	16·45	960	105	108·50
80—85	155	30	24·86	818	132	127·47
86—98	127	29	30·89	320	72	74·85
Zusammen	661	80	86·82	34·82	397	397·91

Betrachtet man die Resultate sämtlicher Alter in der Tabelle im ganzen, zeigt sich eine Mehrsterblichkeit in den ersten Jahren nach Eintreten in den Ruhestand. So sind beispielsweise gestorben im

ersten Jahre . . .	.145 %
zweiten „ . . .	.121 %
dritten „ . . .	.108 %
vierten „ . . .	.102 %

von der nach der benutzten Schlußtafel rechnermäßig sich ergebenden Anzahl Sterbefälle. Für das fünfte, sechste und siebente Jahr ist die wirkliche Anzahl Sterbefälle ein wenig geringer als die rechnermäßige und es liegt somit für diese Jahre eine Andeutung einer geringen Mindersterblichkeit vor. Ein derartiger Verlauf der Invalidensterblichkeit hat einen nicht geringen Grad von Wahrscheinlichkeit für sich. Nach einigen Jahren sehr großer Sterblichkeit würde es natürlich sein, daß Jahre folgen würden, in denen die Abweichung nach entgegengesetzter Richtung geht und demnach ein Minimum von Sterblichkeit ergeben würde. Übrigens zeigen die einzelnen Jahre nach

dem fünften jedes für sich eine recht gute Übereinstimmung mit der gebildeten Schlußtafel.

Eine Teilung des Materiales nach Altersklassen wird Aufklärung darüber erteilen können, in welcher Weise die vorgenannten als Durchschnitt für alle Alter sich ergebenden Resultate entstanden sind. Eine solche Teilung ist in der nachstehenden Tabelle XIII geschehen.

Tabelle XIII.

Pensionierte dänische Staatsbeamte.

Die beobachtete Sterblichkeit in % der rechnermäßigen.

Alter	Die seit Pensionierung verflossene Zeit				
	0 Jahre %	1—2 Jahre %	3—5 Jahre %	6—9 Jahre %	10 Jahre und darüber %
50—68	211	179	137	100	68
69—74	140	117	84	122	86
79—79	135	99	91	95	106
80—98	99	82	91	96	104
Zusammen	145	115	95	100	100

Aus der Tabelle geht hervor, daß die Mehrsterblichkeit in den ersten Jahren nach dem Eintritt in den Ruhestand in den jüngeren Altersklassen erheblich mehr ausgeprägt ist als in den höheren, und daß hinsichtlich der jüngeren Alter eine stetige Abnahme der Sterblichkeit, je nachdem die seit der Pensionierung verflossene Zeit fortschreitet, stattfindet.¹⁾ Für jede der drei Altersklassen über ein Alter von 69 Jahren zeigt sich wieder das obenerwähnte Minimum der Sterblichkeit einige Jahre nach der Pensionierung. Für die höchsten Alter von 80—98 Jahren scheint die Sterblichkeit im ersten Jahre der Pensionierung nicht größer als die angewendete Schlußsterblichkeit zu sein, für das zweite Jahr etwas niedriger und darnach allmählich steigend. Der Verlauf der Sterblichkeit als Funktion der seit der

¹⁾ Für die Alter unter 50 Jahren (vergl. Tabelle X) geben die an Zahl sehr geringen Erfahrungen eine ähnliche Richtung an, indem im ersten Jahre nach der Pensionierung im ganzen 5 Sterbefälle, entsprechend 29 Beobachtungsjahren, im zweiten Jahre 2 Sterbefälle, entsprechend 21 Beobachtungsjahren und in den gesamten folgenden Jahren 1 Sterbefall, entsprechend 105 Beobachtungsjahren, vorhanden sind.

Pensionierung verflossenen Zeit scheint demnach für die ältesten und jüngsten Altersklassen recht verschieden zu sein.

Wenn das benützte Material oben in so ausführlicher Weise wiedergegeben, ist der Zweck gewesen, in größtmöglicher Ausdehnung die Basis klar zu legen, worauf die aufgestellten Schlüsse ruhen. Die Geringfügigkeit des Materials macht, daß einige derselben eher als Hypothesen, die eine gewisse Wahrscheinlichkeit für sich haben als solche, die bewiesene Resultate ergeben, angesehen werden müssen.

DIE UNANFECHTBARKEIT DER POLIZZEN.

VON

A. H. J. DE GOEIJ, Haag.

Wenn von Unanfechtbarkeit der Polizzen die Rede ist, denkt man in erster Stelle an Selbstmord und Duell. Mit der hier gestellten Frage hat man jedoch nicht nur diese zwei Extrarisiken im Auge.

Unanfechtbarkeit einer Polizza ist im allgemeinen die Eigenschaft, nach welcher eine Lebensversicherungs-Gesellschaft in keinem Falle die Auszahlung der versicherten Summe beim Ableben des Versicherten verweigern kann, wie immer auch das Ableben stattfinden möge.

Hier soll von absoluter Unanfechtbarkeit die Rede sein derart dass alle ausserordentlichen Risiken in der Versicherung mit einbegriffen sind. Eine einzige Ausnahme wird jedoch gemacht und muss auch gemacht werden, und zwar rücksichtlich falscher Angaben bei der Beantwortung der Fragen des Antragsformulars oder bei der ärztlichen Untersuchung. Falschheit in diesen Angaben bedeutet Betrug beim Zustandekommen eines Vertrages und macht dadurch den Vertrag nichtig. Selbstverständlich braucht die Auszahlung in solchen Fällen nicht stattzufinden. Natürlich ist hier die Rede von bewusster Falschheit. Wenn Irrtum vorliegt, sind die Angaben zwar falsch, aber sie machen in diesem Falle den Vertrag nicht nichtig und die Auszahlung muss stattfinden.

Wenn nun die Frage einer näheren Betrachtung unterworfen wird, können wir zuerst die Bedingung untersuchen, dass die Auszahlung unter allen Umständen stattfinden muss wo auch das Ableben eintritt. Hierdurch wird jedes Risiko von Aufenthalt in allen Teilen der Welt in die Versicherung eingeschlossen. Es ist einerlei ob der Versicherte in Europa oder in den tropischen oder arktischen Regionen stirbt; für die Auszahlungspflicht der Gesellschaft macht dies keinen Unterschied.

Die Auszahlung soll weiters erfolgen, wann immer auch das Ableben stattfinden möge, gleichviel ob der Versicherte dreissig Jahre oder einige Tage nach dem Abschluss der Versicherung stirbt. Von einer Karenzzeit darf nicht die Rede sein. Unmittelbar nach dem Ableben muss die Auszahlung stattfinden.

Es ist auch einerlei, auf welche Weise oder unter welchen Umständen das Ableben des Versicherten erfolgt. Ob er also zufolge einer ernsten Krankheit stirbt oder ob er sich entleibt; ob er zufolge eines Schlaganfalles stirbt oder ob er in einem Duelle ums Leben kommt; ob er in einem Kriege fällt oder ob er in einem Automobilwettfahren verunglückt; dies alles macht für die Auszahlungspflicht der Gesellschaft keinen Unterschied und sie darf sich nach der Ursache oder nach den Umständen des Ablebens nicht erkundigen.

Bis jetzt zahlen indes die Lebensversicherungsgesellschaften meistens nicht unbedingt aus. Die genannten Risiken werden als besondere, als Extra-Gefahren betrachtet, sodass unter diesen Umständen die Auszahlung nicht stattfindet oder verschiedenen beschränkenden Bedingungen unterworfen ist. Durch die Liebesswürdigkeit der Direktionen konnte ich über die Polizzenbedingungen von einundvierzig Niederländischen Lebensversicherungs-Gesellschaften verfügen und dabei hatten mehrere Direktionen die Freundlichkeit, mir viele wertvolle Notizen zu verschaffen. Daraus geht hervor, wie man bis jetzt in den Niederlanden über die verschiedenen Risiko-Erhöhungen und über die sofortige Unanfechtbarkeit denkt.

In erster Stelle kann man bemerken, dass alle einundvierzig Gesellschaften es als notwendig betrachten, die sofortige Unanfechtbarkeit nicht ohne besonderes Entgelt in die Versicherung einzuschliessen und für verschiedene Extra-Gefahren genügende Extraprämien zu fordern.

Im allgemeinen kann man sagen, dass in den Niederlanden die sofortige Unanfechtbarkeit nicht besteht. Nur in Ausnahmefällen, die später genannt werden, wird sie in die Versicherung aufgenommen. Die Niederländischen Lebensversicherungs-Gesellschaften fordern für gefährliche Reisen, für Aufenthalt in tropischen Regionen, im allgemeinen für alle nicht-normalen Risiken, die entsprechenden Extraprämien. Zwar werden die Extrarisiken nicht von allen Gesellschaften in gleicher Weise eingeschätzt und eine Gesellschaft hat dabei strengere Bedingungen als die andere. Jedoch erachten alle Gesellschaften grundsätzlich die Einhebung einer

Extraprämie für notwendig, wenn Deckung von Extrarisiko gefragt wird. Es gibt auch Risiken, welche von vielen Gesellschaften gar nicht in Versicherung genommen werden, auch nicht gegen Bezahlung einer Extraprämie, dann gibt es solche welche erschwerenden Bedingungen unterworfen sind. Einige Gesellschaften zahlen im Selbstmordfalle gar nicht aus. Andere zahlen in diesem Falle zwar aus, jedoch nur, wenn der Selbstmord nicht innerhalb einer bestimmten Karenzfrist stattfindet. Ich will hier vorläufig nicht den Unterschied betrachten, der von vielen Gesellschaften gemacht wird zwischen Selbstmord in zurechnungsfähigem oder in zurechnungsunfähigem Zustande. Letzterer wird meistens nicht als Selbstmord betrachtet, sodass in diesem Falle die Auszahlung stattfindet.

Von den einundvierzig Gesellschaften zahlen, nach den Bedingungen, sechs im Selbstmordfalle nicht aus. Weiter findet man eine Karenzzeit von

- einem Jahre bei zwei Gesellschaften ;
- zwei Jahren bei vier Gesellschaften ;
- drei Jahren bei fünf und zwanzig Gesellschaften ;
- vier Jahren bei einer Gesellschaft ;
- fünf Jahren bei zwei Gesellschaften ;
- zehn Jahren bei einer Gesellschaft.

Wie man sieht, kommt eine Karenzzeit von drei Jahren am häufigsten vor.

Man kann aber ruhig sagen, dass die Annahme einer Karenzzeit ganz willkürlich ist und dass kleinere oder grössere Liberalität in diesem Punkte — wie überhaupt in vielen Punkten in unserem Fache — nur eine Aeusserung der Konkurrenz ist. Sechs Gesellschaften zahlen im Selbstmordfalle nicht aus. Sie erachten den Nachteil, den diese Liberalität bringen könnte, für grösser als den Vorteil der grösseren Konkurrenzfähigkeit.

Von wissenschaftlicher Genauigkeit kann aber ebenso wenig bei Annahme einer Karenzzeit die Rede sein. Viele Gesellschaften antworteten mir, dass sie in besonderen Fällen Abänderungen der Polizzenbedingungen zulassen. Mitunter kann denn auch das Einschliessen der sofortigen Unanfechtbarkeit notwendig sein, zum Beispiel bei Versicherungen, welche als Deckung einer Schuld abgeschlossen werden. Wenn ein Gläubiger nicht vom Anfang ab die Sicherheit hätte, dass die Auszahlung unter allen Umständen stattfinden würde, so könnte er oft schwerlich ein Darlehen oder einen Kredit einräumen. In diesen Fällen bereitet der Einschluss der sofortigen

Unanfechtbarkeit auch nicht solch grosse Schwierigkeiten, weil der Versicherte selbst beim Abschlusse der Versicherung nur geringen oder gar keinen Einfluss hat. Der Antrag zur Lebensversicherung geht in diesem Falle vom Gläubiger aus und der Schuldner betrachtet die Versicherung als ein notwendiges Uebel, das ihm jährlich eine grosse Ausgabe verursacht. Eine Bereicherungsabsicht, die ihn zu falschen Deklarationen verleiten könnte, liegt also hier nicht vor.

Bei Rückversicherungen und Retrocessionen wird auch öfters eine Ausnahme gemacht. Bei diesen wird man die sofortige Unanfechtbarkeit leichter einschliessen als bei direkten Versicherungen, besonders weil auch hier die Unanfechtbarkeit durch die Art der Hauptversicherung häufig erfordert wird. Versicherungen grosser Beträge, welche Deckung von Hypotheken oder von andern Darlehen bezwecken, kommen nicht selten vor.

Im Vordergrund steht immer die Auszahlung im Selbstmordfalle und das ist auch natürlich. Andere Extrarisiken, wie Reisen, Aufenthalt in tropischen oder andern gefährlichen Regionen und Krieg, können, sei es auch öfters mit grober Annäherung, mittels einer Extraprämie in der Versicherung eingeschlossen werden. Die Versicherten sehen auch in der Zahlung solcher Extraprämien keine Unbilligkeit.

Bei Selbstmord ist die Bestimmung einer Extraprämie — wenn überhaupt möglich — viel schwieriger. Bei diesem Risiko läuft die Gesellschaft eben im Anfange — noch mehr als bei andern Risiken — die grössere Gefahr. Die Gesellschaften suchen deshalb diesen Gefahren vorzubeugen, und das Mittel dazu haben sie gefunden in der Einführung einer Karenzzeit. Durch diese Massregel wird die Willkür zum grössten Teile beseitigt und dann bestehen gegen den Einschluss der Unanfechtbarkeit nur geringe Beschwerden.

Bei dem Versuche, die gestellte Frage zu lösen, kann man nicht umhin, in Uebereinstimmung mit dem soeben genannten Unterschiede die Extrarisiken zu differenzieren.

In erster Stelle muss aber die Anmerkung gemacht werden, dass, wenn man Extrarisiken in die Versicherung aufnehmen will, eine Extraprämie notwendig sein wird. Über die Grösse dieser Extraprämien und die Bezahlungsweise kann man dann verschiedener Ansicht sein.

Wenn eine Gesellschaft Extrarisiken einschliesst, ohne eine entsprechende Extraprämie zu fordern, eröffnet sie die Möglichkeit

zu Verlusten-Denn es lässt sich denken, dass dergleiche Konzessionen die Versicherten anziehen und zwar am meisten diejenigen, welche dieser Konzession am meisten bedürfen. Ein Versicherter, der nicht die Absicht hat, Reisen in die tropischen Regionen zu machen, wird nicht daraufkommen, nach dem Einschlusse des Tropenrisikos zu fragen. Ein Komptorist wird nicht die Versicherung der Gefahren von Automobilwettfahren wünschen und eine weibliche Versicherte wünscht nicht die Versicherung der Kriegsgefahren.

Man könnte es nun so einrichten, dass die normalen Prämien hoch genug wären, um auch alle abnormalen Risiken zu decken. Und man kann nicht in Abrede stellen, dass die Prämien der einen Gesellschaft oft einen grossen Unterschied gegenüber den Prämien der anderen Gesellschaft aufweisen. Zwar ist dieser Unterschied am grössten zwischen den Prämien der Gesellschaften zweier Länder. Dieser Unterschied ist aber meistens dem Unterschiede der Sterbetafeln zuzuschreiben. Wenn nun eine Gesellschaft die Ueberzeugung hat, dass die Sterbetafeln gut gewählt worden sind, so reichen die mit dieser Tafel berechneten Prämien wohl für normale Risiken, nicht aber für allerlei abnormale Gefahren aus. Auch der Zinsfuss und der Zuschlag verursachen oft Unterschiede zwischen den Prämien. Und dieser Zinsfuss und Zuschlag sind nicht selten gesetzlichen Vorschriften unterworfen. Dies alles zeigt, dass die mit solchen Prinzipien berechneten Prämien als normale Prämien zu betrachten sind.

Wenn man die Prämien derartig berechnen wollte, dass alle Extra-Gefahren eingeschlossen wären, so müsste man die normalen Prämien erhöhen, und es versteht sich von selbst dass in diesem Falle die Prämien nicht mehr konkurrenzfähig wären. Dies gilt um so mehr, weil in fast keinem einzigen Lande die Konkurrenz nur auf die einheimischen Gesellschaften beschränkt ist, weil verschiedene Gesellschaften ihre Geschäfte nicht nur im Heimatlande auszudehnen suchen.

Bevor aber von einer Berechnung von Extraprämien die Rede sein kann, muss zuerst untersucht werden, ob es möglich ist, die genannten Extra-Gefahren in die Polizze aufzunehmen, oder ob es wünschenswert ist, für eine oder mehrere dieser Gefahren Ausnahmen zu machen.

Grundsätzlich kann gesagt werden, dass ein Risiko welches, -- wenigstens grösstenteils, -- vom freien Willen abhängt, nicht durch eine Prämie gemessen werden kann: sobald der freie Wille hervortritt,

muss die Versicherungs-Gesellschaft besondere Vorsicht walten lassen. Im Folgenden will ich versuchen zu entscheiden, in welchen Fällen von Extra-Risiko der freie Wille hervortritt.

Man kann hauptsächlich die folgenden vier Klassen von Extra-Risiko unterscheiden:

- 1^o. Risiko von Aufenthalt oder von Reisen des Versicherten.
- 2^o. Berufsrisiko.
- 3^o. Risiko von Selbstmord, Duel, Aviatik und Luftschiffahrt, Automobilwettfahren, u. s. w.
- 4^o. Kriegsrisiko.

Hierzu muss bemerkt werden, dass es nicht immer möglich ist, die vier Klassen streng zu trennen. Die erste Klasse geht oft in die zweite über, sowie auch die vierte meistens nicht von der zweiten zu trennen ist.

Seeleute gehören sowohl der zweiten als der ersten Klasse an. Marine-Offiziere können im Kriegsfall zu der ersten, der zweiten und der vierten Klasse gerechnet werden.

Die zuletzt genannten drei Klassen stimmen darin überein, dass dabei am wenigsten der freie Wille eine Rolle spielt.

Zwar hängt est öfters vom freien Willen ab, ob ein Versicherter einem bestimmten Extrarisiko ausgesetzt sein wird. Wenn dies nun aber der Fall ist, hat der Versicherte einen geringen Einfluss auf die damit verbundenen Gefahren. Bei Kriegsrisiko könnte man in Bezug auf Personen, die eben des Krieges wegen freiwillig Dienste nehmen, vom freien Willen reden, ebenso auch bei Personen, die zur Deckung der Kriegsgefahren absichtlich eine Versicherung schliessen wollen. Diese beiden Fälle sind also nicht gleichwertig, mit jenen, wo schon vor dem Kriege Versicherungen bestanden. Bei den letzten Fällen kann der Einfluss des freien Willens vernachlässigt werden. Selbstauslese der Versicherten kommt hierbei nicht besonders in Betracht. Jedoch muss von Extrarisiko die Rede sein und es ist notwendig, eine Extraprämie zu fordern, soferne nicht etwa, wie schon oben erwähnt, die Grundlagen für die Berechnung der gewöhnlichen Prämien derart gewählt wurden, dass die Extra-Gefahren durch die normalen Prämien gedeckt werden. Dies aber wird wahrscheinlich sehr selten der Fall sein.

Die erste, zweite und vierte Klasse enthalten die Risiken, die, — sei es auch unter Schwierigkeiten — durch eine Prämien-erhöhung ausgedrückt werden können. In den meisten Fällen ist dies aber ziemlich schwer, denn die Statistik liefert für viele Extra-

risiken nur sehr spärliche Daten. Am besten lassen sich die Gefahren des Aufenthaltes in tropischen oder anderen gefährlichen Regionen in Ziffern ausdrücken. In fast allen Ländern, welche Kolonien besitzen, ist man darauf bedacht gewesen, die Mortalität in den Kolonien zu untersuchen, um dadurch zur Kenntnis des Einflusses zu geraten, welchen Klima und Lebensweise auf den Europäer ausüben. Als Erfolg dieser Untersuchungen haben wir verschiedene Sterbetafeln für die Tropen.

Wenn nun eine Tafel auf statistischen Untersuchungen genügend grossen Umfanges beruht, so kann man dadurch zu einer rationellen Extraprämie gelangen.

Aber die Kenntnis des tropischen Risikos ist noch keineswegs genügend. Es ist selbstverständlich, dass nicht alle tropischen Regionen als gleichwertig angesehen werden können. Das Leben in sumpfigen Küstengegenden wird zweifellos anderen und grösseren Gefahren unterworfen sein als der Aufenthalt in hohen, von Bergen umschlossenen, Landschaften. Im übrigen hängt es auch davon ab, aus welchen Gruppen von Personen die Daten entnommen worden sind; es dürfen daher Daten, welche aus einer weniger gefährlichen Klasse gewonnen wurden, nicht ohne Bedenken für eine gefährlichere Klasse verwendet werden. Eine all zu strenge Differenzierung ist aber nicht zu empfehlen. In erster Linie würde dadurch das Material all zu sehr verteilt werden und die Ziffern, die aus diesem Materiale hervorgehen, würden viel an Wert verlieren. Und weiter könnte man auch für den Aufenthalt in Europa denselben Unterschied machen, denn auch in Europa ist das Leben nicht in allen Teilen derselben Gefahren unterworfen und sind die verschiedenen Länder nicht alle gleich gesund. Kann man aber mit Grund erwarten, dass nicht nur die Personen, die in ungesunden Gegenden leben, sich für eine Versicherung anmelden, dann ist eine all zu grosse Differenzierung überflüssig und man kann daher das Gebiet, für welchen eine Sterbetafel brauchbar ist, über das eigentliche Beobachtungsgebiet hinaus ausdehnen. Dies gilt auch für tropische Risiken.

Eine andere Schwierigkeit für die Beurteilung der Tropenrisiken liefert der Unterschied zwischen den verschiedenen Klassen der Bewohner. Denn es ist im allgemeinen nicht dasselbe, ob die Bewohner in den tropischen Regionen geboren oder ob sie aus Europa übersiedelt sind.

In Bezug auf die Gefahren welche mit Reisen oder mit der

Ausübung bestimmter Berufe verbunden sind, bestehen viel grössere Schwierigkeiten. Wenn man für einen bestimmten Beruf eine Extraprämie berechnen will, müsste man eine starke Differenzierung der Daten vornehmen, nicht nur nach den Berufen, sondern auch nach ihren verschiedenen Abteilungen. Die Unfallversicherung kann für diesen Fall wertvolles Material liefern, besonders da, wo die Unfallversicherung gesetzlich obligatorisch ist. Jedoch sind die Daten meistens nicht vollständig, denn sie liefern im allgemeinen nur die Ziffern für Betriebsunfälle. Berufskrankheiten, die vielleicht für die Mortalität noch grössere Bedeutung haben als Unfälle, bleiben ausser Betracht.

Das Risiko von Reisen, besonders von Seereisen, liefert bei der Beurteilung die Schwierigkeit, dass dabei nicht nur ein persönliches Risiko, sondern gewissermassen ein Massen-Risiko auftritt. Wenn ein Seereisender über Bord fällt und ertrinkt, ist das ein individuelles Risiko, aber wenn ein Seeschiff scheitert, besteht die Gefahr nicht nur für eine einzige Person, sondern für die ganze Mannschaft.

Kriegsrisiko ist wieder ein wenig schwieriger zu beurteilen als die soeben genannte Art von Gefahrerhöhung. Die stets weitergehende Militär-Technik macht die Bestimmung einer Extraprämie immer schwieriger. Jeder Krieg trägt seinen eigenen Charakter, und aus der Erfahrung eines Krieges darf man kaum auf die Ereignisse künftiger Kriege schliessen.

Aus diesen Betrachtungen geht hervor, dass die Bestimmung einer Extraprämie in den meisten Fällen ziemlich schwierig ist. Die Praxis zeigt dies deutlich. Wenn eine Extraprämie mit einem vollen Prozent des versicherten Kapitals festgesetzt ist, kann man ruhig sagen, dass für eine nähere Bestimmung die notwendigen statistischen Daten fehlten und dass man sich mit einer Annäherung zu helfen suchte.

Es ist zweifellos die Aufgabe der Versicherungsgesellschaften, die grösseren Risiken in Bezug auf ihren Einfluss auf die Mortalität zu prüfen. Mit zunehmender Erfahrung wird es möglich sein, die Extraprämien genauer zu bestimmen.

Die dritte Klasse liefert bei weitem die grössten Schwierigkeiten in dieser Hinsicht. Eben bei dieser Klasse muss ein Prinzip hervorgehoben werden, welches zwar auch bei den anderen Klassen zur Geltung kommt, aber hier besonders in den Vordergrund tritt.

Das Extrarisiko hat eine sehr verschiedene Bedeutung, je nach-

dem die freie Versicherung oder die Zwangsversicherung in Betracht kommt. Unter Zwangsversicherung verstehe ich hier eine solche Versicherung, bei welcher der Zutritt nicht vom Willen der einzelnen versicherten Person abhängt. Man findet diesen Fall bei öffentlicher Versicherung, wenn ein Gesetz eine bestimmte Versicherungsart für eine bestimmte Klasse von Personen vorschreibt. Bei grossen Vereinen, zum Beispiel Fachvereinen, welche Kassen zum Zwecke der Sicherstellung von Todesfallkapitalien besitzen, könnte man auch öfters von Zwangsversicherung reden. Dazu ist notwendig, dass die Mitglieder nicht persönlich ihre Beiträge für die Versicherung zahlen, sondern dass der Verein sie aus den allgemeinen Einnahmen bestreitet. In diesem Falle ist es den einzelnen Mitgliedern auch meistens unbekannt, wieviel für ihre Versicherung bezahlt wird. Die Versicherung ist auch nicht die Hauptaufgabe des Vereins, denn er hat ausser der Versicherung andere wichtige Zwecke. Die Selbstauslese der Versicherten kommt hier also nicht in Betracht.

Bei Zwangsversicherung ist man rücksichtlich der Unanfechtbarkeit viel weniger beschränkt als bei freier Versicherung. Die Selbstauslese fehlt grösstenteils. Obgleich unter einem anderen Gesichtspunkte, könnte man von Zwangsprinzip auch bei solchen Versicherungen reden die zur Deckung von Schulden abgeschlossen werden. In diesem Falle ist die Versicherung nicht Hauptsache. Die Schuld steht im Vordergrund und die Versicherung ist nur eine Ergänzung für die Sicherheit der Schuld. Sie geht nicht vom Versicherten aus, sondern der Gläubiger wünscht sie, denn es ist sein Interesse, sicherzustellen, dass ein plötzliches Ableben des Schuldners ihm keinen Verlust verursache. Bei der Zwangsversicherung fehlt die Selbstauslese, oder sie hat doch nur eine sehr geringe Bedeutung. Es wäre deshalb keine oder nur geringe Schwierigkeit, die Unanfechtbarkeit einzuschliessen.

Dazu kommt noch, dass Kassen, die neben anderen Zielen die Auszahlung im Ablebensfalle bezwecken, meistens viele Mitglieder haben. Sie sind dadurch im Stande, statistische Daten zu liefern durch welche die Wirkungen der Unanfechtbarkeit der Versicherungen festgestellt werden können. Auf die Dauer wird man also mit genügend grosser Genauigkeit entscheiden können, ob die Unanfechtbarkeit nachteilig wirkt und ob vielleicht eine Erhöhung der Beiträge notwendig ist. Nun könnte man noch fragen, ob jedes der obgenannten Risiken der dritten Klasse ohne Beschwerde aufgenommen

werden kann. In dieser Klasse rangieren Selbstmord, Duell, Automobilwettfahren, Aviatik. Diese Risiken sind nicht alle gleich gross.

Bei Selbstmord kann noch von Unzurechnungsfähigkeit die Rede sein und der Selbstmord kann eine Folge wirtschaftlicher oder physischer Not sein.

Duelle, Aviatik und Automobilwettfahren sind Risiken, denen sich der Versicherte freiwillig unterwirft, es sei denn dass Amtspflicht vorliegt. Hier tritt die Selbstauslese deutlich hervor. Die Zulässigkeit der Risiken ohne Extraprämie hängt davon ab, dass die Beiträge nicht all zu knapp bemessen sind. Aber dennoch bleibt es in gewissem Sinne ein Wagnis.

Ganz anders liegt die Sache, wenn man mit freier Versicherung zu tun hat, das heisst mit der Versicherung, wie sie alle Versicherungs-Gesellschaften kennen. In diesem Falle ist die Selbstauslese von sehr grosser Bedeutung und die Gesellschaften haben damit zu rechnen. Einen Beweis liefert schon die ärztliche Untersuchung.

Die Gesellschaft will damit vermeiden, dass — ich will nicht sagen ausschliesslich, aber doch in grosser Menge — minderwertige Personen sich anmelden was gewiss der Fall wäre wenn keine Untersuchung bestände. Um dies zu erkennen, braucht man sich nur vor Augen zu halten dass noch immer so viele Leute nicht aus eigener Bewegung die Notwendigkeit der Versicherung erkennen. Man braucht dazu eine Armee von Agenten. Eine ernsthafte Krankheit oder eine weniger günstige Gesundheit genügen, die Leute zu einer Versicherung zu bringen, wenn dies überhaupt noch möglich ist.

Deshalb ist es für die Gesellschaft notwendig, die unbeschränkte Selbstauslese zu beseitigen.

Nun ist es wahr, dass bei verschiedenen Gesellschaften die Möglichkeit besteht, Versicherungen ohne ärztliche Untersuchung abzuschliessen, aber hierbei ist zu bemerken, dass die Prämien für diese Versicherungen höher sind als die Prämien für gewöhnliche Versicherung und dass verschiedene erschwerende Bedingungen bestehen (Karenzzeit). Die Selbstauslese macht sich nicht nur in Bezug auf den Zutritt der Versicherten geltend, sondern sie zeigt sich auch in der Art der Versicherung. Jeder wählt die Versicherung, die ihm am besten eignet, und dadurch übt er seinen Einfluss auf den gesamten Versicherungsbestand aus.

So bald eine bestimmte Person einen Umstand bemerkt, der ihr

nachteilig werden kann, wird sie versuchen, diesen Nachteil durch eine Versicherung abzuwenden. Jemand, dem solche Umstände keinen Nachteil verursachen können, wird auch nicht daran denken, eine gleichartige Versicherung abzuschliessen. Fast jeder, der sich nach den Tropen begibt oder eine gefährliche Reise machen will, wird die damit verbundenen Gefahren wenigstens in finanzieller Hinsicht durch Versicherung abzuwenden versuchen oder wenn er schon versichert ist, will er diese Gefahren in die Versicherung einschliessen lassen. Es ergibt sich daraus, dass Versicherung von Extrarisiken in erster Linie von solchen Versicherten beantragt werden wird, die eben diesen Gefahren unterworfen sind. Daraus folgt wieder, dass nur jene Gefahrerhöhungen prinzipiell zulässig sind, bei denen der freie Wille nicht all zu stark in Betracht kommt.

Die erste, zweite und vierte Klassen der Extrarisiken können also in die Versicherung einbezogen werden. Jedoch muss in solchen Fällen eine Extraprämie gefordert werden. Für die Berechnung dieser Extraprämie muss man, wie gesagt, über genügende statistische Daten verfügen können. Wenn diese nicht vorhanden sind, muss man sich vorläufig mit Schätzungen helfen, aber es ist in diesen Fällen notwendig, dafür zu sorgen, dass sobald als möglich dem Mangel solcher Daten abgeholfen werden kann, am besten durch die eigene Erfahrung.

Wenn alle Gesellschaften Extrarisiken ohne Extraprämien versicherten, wäre es nicht so gefährlich; denn in diesem Falle hätte nicht eine bestimmte Gesellschaft zu befürchten, dass ihr nur die schlechten Risiken zufließen würden.

Wenn aber nur einige Gesellschaften solche besonders günstige Bedingungen aufweisen, haben diese zu befürchten, dass sie einen grossen Bestand von Extrarisiken erhalten werden; denn günstige Bedingungen ziehen die Versicherten an. Es ist aber auch wahr, dass günstige Bedingungen im allgemeinen Versicherte anziehen, auch solche, die diese Extrarisiken nicht mitbringen, besonders dann wenn die Gesellschaft nicht nur bei Gefahrerhöhungen, sondern auch in anderen Fällen liberal vorgeht. Deshalb kann eine solche Gesellschaft einen grossen Zugang von Versicherten erwarten, und dies wirkt günstig auf den finanziellen Erfolg, sodass die ungünstigen Folgen der Extrarisiken wieder grösstenteils beseitigt werden. Diese Schlussfolgerung bleibt aber immerhin mehr oder weniger gefährlich, denn man rechnet noch zu sehr mit Factoren, deren

Tragweite noch unbekannt ist und die auch Gefahren involvieren.

Zuletzt bleiben die Gefahren über, bei denen der freie Wille mitspielt. Aviatik und Automobilwettfahren bringen Gefahren mit sich, die zweifellos sehr gross sind. Wenn jemand sich freiwillig diesen Gefahren aussetzt, ist er für die Versicherungs-Gesellschaft ein Extrarisiko. Wenn er nun eben zu diesem Zwecke eine Versicherung abschliessen will, wird die Gesellschaft darin einen Grund sehen, die Versicherung zu verweigern, oder wenn sie nicht ablehnen will, muss sie eine Extraprämie fordern, die im Verhältnis zum versicherten Kapital sehr gross sein wird. Jemand, der schon eine Versicherung hat und der dieses Extrarisiko nachträglich versichern will, bringt dieselbe Gefahr mit und die Gesellschaft hat sich dagegen zu waffnen. Im übrigen muss auch die Art der Versicherung in Betracht gezogen werden und zwar in dem Sinne, dass eine gemischte Versicherung mit kurzer Dauer viel weniger gefährlich ist als eine lebenslängliche Versicherung auf den Todesfall. Meines Erachtens muss eine Gesellschaft einen Versicherungsantrag auf das Leben solcher Personen überhaupt ablehnen, wenn sie sich nicht mit Willen und Wissen einem Verluste aussetzen will. Nimmt sie solche Geschäfte an, so darf nicht von Versicherung die Rede sein, sondern man muss vielmehr von Lotterie sprechen. Die Gesellschaft ist dann nicht dem Gesetze der Wahrscheinlichkeitsrechnung unterworfen, aber sie läuft die Gefahren eines Würfelspieles. Hieraus ergibt sich, dass von wissenschaftlicher Berechnung einer Extraprämie für solche Fälle nicht die Rede sein kann.

Wenn ein Antragsteller eine Versicherung schliessen will, eben zu dem Zwecke, um die Gefahren eines bevorstehenden Duelles in finanzieller Hinsicht abzuwenden, so kann sich die Gesellschaft dem nicht aussetzen. Sie muss die Versicherung verweigern wenn sie nur solche Gefahren tragen will, deren Folgen sie auf Grund der Wahrscheinlichkeitsrechnung beurteilen kann. Nun wird aber freilich der Antragsteller nicht mitteilen, dass die Versicherung eben des Duelles wegen gewünscht wird, und die Gesellschaft wird also die ihr ungünstigen Gefahren nicht kennen. Um aber einem eventuellen Verluste aus diesem Grunde vorzubeugen, kann sie sich des Mittels einer Karenzzeit bedienen.

Wenn also das Ableben des Versicherten innerhalb dieser Karenzzeit zufolge eines Duelles stattfinden wird, zahlt die Gesellschaft nicht aus.

Zum Schlusse kommt der Selbstmord in Betracht.

Man hat öfters versucht, eine Statistik der Selbstmorde zu bekommen, um daraus zu finden, ob die Zahl der Selbstmorde eine gewisse Konstanz zeigt. Der Mangel dieser Statistik liegt zunächst darin, dass die Beobachtungen, besonders bei Versicherten, relativ wenig zahlreich sind; daher haben die erhaltenen Ziffern nur geringen Wert. Die Ziffern einer allgemeinen Bevölkerungsstatistik können für diesen Zweck nicht gut dienen, denn es kommt besonders darauf an, die eventuellen Beziehungen zwischen Selbstmord und Versicherung aufzuweisen.

Aber auch wenn die Daten für eine Statistik zahlreicher wären, hätte man mit einer Schwierigkeit zu tun, die eine gute statistische Untersuchung verhindert. Wenn die Ursachen des Selbstmordes unbekannt bleiben, wird man sich nie eine gute Vorstellung des Risikos machen können.

Die Ursachen können in erster Stelle ergeben, ob der Selbstmord in zurechnungsfähigem oder in zurechnungsunfähigem Zustande begangen wurde, diesen Unterschied muss man machen, denn in beiden Fällen ist der Selbstmord nicht von derselben Bedeutung.

Wenn der Selbstmord in zurechnungsunfähigem Zustande begangen ist, kann die Frage des freien Willens ausser Betracht bleiben und man kann sagen, dass der Selbstmord ein gewöhnliches Risiko ist. Wurde der Selbstmord in zurechnungsfähigem Zustande begangen, dann tritt der freie Wille wiederum hervor. Freilich besteht eine Neigung, den Selbstmord immer der Unzurechnungsfähigkeit zuzuschreiben, aber diese Neigung ist keineswegs allgemein und es wird noch vielfach an dem genannten Unterschiede festgehalten.

Ist Selbstmord eine Tat, die immer der Unzurechnungsfähigkeit zuzuschreiben ist, so muss man in Bezug auf die Versicherung konsequent sein und das Extrarisiko ohne Bedenken acceptieren.

Ist man aber der Meinung, dass der Selbstmord eine Tat ist, die auch in zurechnungsfähigem Zustande begangen werden kann, so folgt hieraus, dass es nicht möglich ist, das Extrarisiko in die Versicherung aufzunehmen.

Nur ausnahmsweise wird man die Ursachen eines Selbstmordes kennen lernen. Zwar wird man oft die Ursachen vermuten können, wenn man die Umstände der Tat und die ökonomischen Verhältnisse des Selbstmörders kennt; so wird man z. B. wenn der Selbstmörder mit finanziellen Schwierigkeiten zu kämpfen hatte, auf die

Ursachen seines Selbstmordes schliessen können, aber Gewissheit hat man darüber nicht.

Bis heute hat man das Problem noch nicht gelöst. Wenn man es lösen will, und zwar speciell in Bezug auf die Versicherung, so muss man die Erfahrungen der verschiedenen Gesellschaften in dieser Hinsicht beobachten; am besten nicht nur die Erfahrungen einzelner, sondern wo möglich aller Gesellschaften zusammen. Dabei hat man nicht auf die blossen Zahlen zu achten, sondern man muss auch die verschiedenen Umstände und viele anderen Faktoren in Betracht ziehen.

Man wird die Beobachtungen differenzieren müssen nach Geschlecht, Alter, finanziellen Umständen, Versicherungsdauer, Höhe der Versicherung. Auch darf man nicht aus dem Auge verlieren, welches Verhältnis zwischen der Anzahl der Selbstmorde und den allgemeinen wirtschaftlichen Verhältnissen besteht. Vielleicht wird man daraus auch in Bezug auf die Zurechnungsfähigkeit Schlussfolgerungen machen können.

So lange aber diese Schlussfolgerungen nicht gezogen werden können, muss eine Gesellschaft sich, wenigstens im Falle freier Versicherung, vor möglichen Verlusten zu Folge einer bewussten Tat des Versicherten schützen. Der Schutz wäre natürlich am ausgiebigsten, wenn die Gesellschaft im Selbstmordfalle gar nicht auszahlen würde, aber so weit braucht man meines Erachtens nicht zu gehen. Am meisten hat die Gesellschaft zu befürchten, wenn die Versicherung zu dem Zwecke abgeschlossen wird, um die Hinterbliebenen durch Selbstmord vor den Folgen ökonomischen Unterganges zu schützen. Wenn man annimmt, dass diese Absicht bei einer Person bestehen kann, so genügt es, eine Karenzzeit zu bestimmen, innerhalb welcher die Gesellschaft im Selbstmordfalle nicht auszahlt.

Wie gross man diese Karenzzeit ansetzen muss, ist im übrigen eine Sache, die der persönlichen Einsicht unterworfen ist. Die Tatsache schon, dass eine Karenzzeit besteht, wird die Gesellschaft vor den gefürchteten Nachteilen schützen.

Aus den vorhergehenden Betrachtungen lassen sich folgende Konklusionen ableiten: Sofortige Unanfechtbarkeit ist bei Zwangsversicherung unter dem Vorbehalt zulässig dass die Grundlagen der Prämienberechnung einigen Raum für Abweichungen bieten. Jedoch muss man im Auge behalten, dass dieses Zugeständnis immerhin ein Wagnis bleibt.

Bei freier Versicherung ist sofortige Unanfechtbarkeit nicht möglich, ohne die Gesellschaft, welche sie zugestehen wollte, beträchtlichen Verlusten auszusetzen.

Weitere Untersuchungen müssen zeigen, in wie fern diese Gefahren imaginär sind oder, wenn sie wirklich befürchtet werden müssen, welche Massregeln man zu ergreifen hat, um Verlusten vorzubeugen.

Bei dem jetzigen Stande der Frage werden durch eine Extraprämie die Nachteile nicht beseitigt, sondern nur einigermaßen gelindert. Völlige Deckung bietet eine Extraprämie nicht und kann sie auch nicht bieten, weil das Risiko vorläufig noch unbekannt ist und die Folgen nicht zu berechnen sind.

L'INCONTESTABILITÉ DES POLICES D'ASSURANCE SUR LA VIE

PAR

A. H. J. DE GOEIJ, La Haye.

Si l'on parle de l'incontestabilité d'une police, on pense en premier lieu au cas de suicide. Il s'agit précisément du paiement du capital en tous cas, quelles que soient la cause ou les circonstances du décès.

La compagnie doit payer non seulement si l'assuré meurt dans sa patrie, mais aussi si le décès a lieu dans les régions tropiques. Elle doit payer, si l'assuré meurt d'une grave maladie, mais aussi s'il commet suicide ou s'il décède à la suite d'un duel.

Dans les Pays Bas les compagnies d'assurance ne paient pas sans restriction dans le cas de suicide. En général on a l'habitude de ne pas payer si le suicide est commis avant l'expiration d'un certain délai de carence, soit d'un nombre d'années après l'émission de la police. La plupart des compagnies ont fixé à cet égard un délai de trois ans. Dans certains cas une exception est possible, p. e. dans le cas de polices destinées à servir de garantie pour une opération financière. Comme règle générale il doit être fixé d'abord qu'un risque extraordinaire ne peut être admis que moyennant une surprime.

On pourrait avoir compris dans la police toutes sortes de risques

extraordinaires sans exiger une surprime, mais dans ce cas les primes deviendraient trop élevées, notamment sous le point de vue de la concurrence.

Il n'est pas facile de trouver un taux de surprime pour les risques dépendant pour la plus grande partie de la volonté de l'assuré.

On peut distinguer quatre classes de risques extraordinaires

1^o. risque de séjour et de voyage,

2^o. risque de la profession,

3^o. risque de suicide, de duel, d'aviation, de courses d'automobiles,

4^o. risque de guerre.

Toutefois on ne peut pas séparer strictement ces quatre classes. Plusieurs cas de risques extraordinaires appartiennent à plus d'une classe. La troisième classe contient les risques, qui peuvent être considérés comme dépendant de la volonté.

Pour les autres classes une surprime sera nécessaire, car si l'on n'exigeait pas de surprime, les risques extraordinaires seraient attirés en grands nombres. Le calcul des surprimes est le plus souvent une chose difficile. La statistique n'a pas encore donné beaucoup de renseignements; seulement dans le cas du risque tropique les données statistiques sont un peu plus amples.

Actuellement la plupart des surprimes ne sont qu'empiriques et approximatives.

Il y a une grande différence entre l'assurance libre et l'assurance publique. La dernière peut être trouvée dans les institutions de prévoyance, prescrites par l'Etat. Avec cette dernière sorte d'assurances on peut aussi comparer les assurances qui servent de garantie pour un emprunt. La volonté de l'assuré a bien peu d'influence sur l'assurance. Pourvu que les primes ou les contributions aient été calculées de manière à permettre une certaine extension du risque, le danger est moins grand, mais cependant il faut toujours ne pas renoncer à la prudence nécessaire.

Dans l'assurance libre par contre, il faut être d'autant plus précautionneux au point de vue de ces risques. Il faut éviter la sélection libre de la part des assurés. Les compagnies d'assurance ont bien compris ce danger; l'examen médical est une des précautions appliquées. Surtout dans le cas de risques extraordinaires la sélection fait voir son influence. Les personnes qui n'ont pas besoin de l'assurance contre les risques extraordinaires ne demanderont pas cette extension. Mais tous ceux qui veulent en profiter,

se présenteront, pour demander à la compagnie la clause d'incontestabilité.

Les risques de la première, deuxième et quatrième classe sont tous plus ou moins appréciables par des surprimes.

On ne peut pas dire autant des risques de la troisième classe et surtout du suicide, qui comporte les plus grands dangers pour l'assureur.

On a fait des recherches statistiques d'après le nombre des suicides. Il serait de la plus grande importance de connaître les causes des suicides, mais il sera bien difficile de recueillir assez de données sur ce point. La cause d'un suicide montrera souvent si le suicide était imputable ou non, par exemple si l'assuré se trouvait en présence d'une catastrophe sociale ou financière. Mais si, comme ce sera la règle, on ne disposera pas d'indications détaillées on ne pourra pas tirer une conclusion juste.

Jusqu'à présent le problème n'est pas encore résolu. Pour le résoudre il faudra faire des recherches, non de la part d'une seule compagnie, mais par l'expérience réunie de plusieurs compagnies. Peut-être, ces recherches permettraient-elles de fixer des surprimes justes et de conclure, dans quelles circonstances le suicide est imputable ou non.

En attendant, il faudra prendre des précautions. La précaution la plus sûre serait de ne payer jamais en cas de suicide, mais cette mesure extrême n'est pas nécessaire. Il suffit de stipuler que le paiement de la somme assurée n'aura pas lieu, si l'assuré se suicide dans un certain délai à calculer de la souscription du contrat. Voici la conclusion générale: Incontestabilité immédiate peut être admise dans le cas d'assurance obligatoire, pourvu que les primes soient calculées à un taux assez élevé. Dans le cas d'assurance libre elle n'est pas admissible dans les conditions actuelles.

Il sera nécessaire de faire des recherches pour savoir si les pertes sont imaginaires ou réelles. Une surprime peut bien diminuer les pertes, mais elle ne donne jamais de sécurité absolue.

THE INCONTESTABILITY OF LIFE-ASSURANCE POLICIES

BY

A. H. J. DE GOEIJ, The Hague.

The question concerns not only payment in case of suicide, but in general payment at death under whatever circumstances.

Only the case of fallacious declarations is to be excluded. Payment must take place whether death occurs in the native country or abroad, naturally or by suicide etc.

In the Netherlands Companies as a rule don't pay the insured amounts in the case of suicide within a certain number of years after issuing the policy. In special cases exceptions are granted, for instance in the case of policies for guarantee of loans.

As a general principle it is to be maintained that an extra-risk is only admissible in consideration of an extra-premium.

It might have been possible to include all risks of death in the policy, but in this case the ordinary premium rates would have to be increased to an amount undesirable from the standpoint of competition.

Risks depending mostly on the policyholder's free will are not easily to be covered by extra-premiums. Four classes of extra-risk are to be distinguished:

- 1^o. risk of residence in foreign countries and of travels,
- 2^o. risk of profession,
- 3^o. risk of suicide, duelling, motorracing, aviatics, etc.,
- 4^o. risk of war.

These four classes are not always strictly different from each other; several cases of extra-risks may be reckoned to more than one class. The third class contains the risks, where the free will is of greatest importance.

The other three classes include risks more or less independent of the free will. Yet extra-premiums will be necessary, as a measure against the acquisition of a large number of less favourable risks. The assessment of extra-premiums is mostly a very difficult question. Statistical data for several sorts of risks are still rather incomplete. Only in the case of tropical risk there have been made inquiries to a certain extent; at present extra-premiums are for the greater part determined in a merely empirical way; rectifications must be left over to future development.

With regard to extra-premiums there is a great difference between voluntary and compulsory insurance. Under the same standpoint as compulsory insured could also be considered certain classes of contracts which do not depend on the will of the insured, (membership to pensionfunds, guarantee-insurances for financial operation, etc)

In such cases policy-holders have but little personal interest in the financial results of the policy. Consequently, where premiums or contributions have been calculated on a solid basis, allowing some extension of risk, the danger is not a too large one, but nevertheless, some carefulness is indispensable.

Quite different is the case of voluntary insurance. Here, selection on the side of policy-holders is one of the most important elements of calculation. Every life insurance Company must take care of this well known fact (medical examination). Selection would be still more sensible, if extra-risks were freely included. Especially persons exposed to special dangers would require such coverture, whereas quite normal risks will take much less interest in incontestability clauses. Consequently, the Company will be overcharged with more dangerous risks.

Extra risks of the first, second and fourth class are with more or less difficulties to be covered by extra-premiums; quite different is the case in so far as risks of the third class and especially the risk of suicide are concerned. Suicide is the extra-risk which involves the greatest danger of loss. Statistical enquiries have been made, in order to ascertain the number of suicides. The most important thing would be to get some insight into the reason of suicide. But it will be very difficult to collect sufficient data. From detailed circumstances (financial situation, conditions of health) it could often be derived, whether the suicide was imputable or not. By the absence of the necessary informations, such judgment will very often be impossible. Up to now, the problem has not been settled. In order to find a solution, enquiries will be necessary, not by individual Companies, but by a great number of Companies together. Perhaps this way will lead to an exact judgment on the question of imputability and on the methods of calculating extra-premiums.

In the meantime, it will be necessary to take certain precautions. The most absolute precaution would be never to pay in case of suicide, but we need not go so far. It will be sufficient to refuse

the payment of insured amounts, if the suicide happens within a certain number of years.

The general conclusions are as follows:

Immediate incontestability may be allowed in the case of insurance not depending on the free will of the insured, provided that premiums or contributions are calculated on a solid basis.

In the case of free insurance full incontestability cannot be allowed with regard to the present state of knowledge. Further inquiries will ascertain whether the losses are imaginary or not.

Extrapremiums are no perfect expedient; they are quite useful for diminishing losses, but they will never give absolute security

THE INCONTESTABILITY OF LIFE-ASSURANCE-POLICIES

BY

ARTHUR RHYS BARRAND, F. I. A.,
Barrister-at-Law, London.

It will be necessary, as a preliminary to the consideration of the subject set out in the title of this paper, to examine the conception of that subject which is given in what may be termed the amplification of the title, as contained in the Official Programme. That amplification asks the question : —

“Would it be feasible for a life assurance company to comprise in its conditions of assurance the absolute guarantee of the payment of the sum assured without concerning itself to ascertain where, when, in what manner, and under what circumstances, death has occurred, so that the restriction of the company’s liability, as is now the practice, where suicide takes place, may be expunged? Would it be practicable to exact an extra premium to cover incontestability, and, if so, on what technical basis could this extra premium be properly assessed?”

It is manifest that the answer to the former of these two questions, if such question be considered in the exact form set out in the programme, must be in the negative, assuming the contract is to be one of life assurance. If the sum assured is to be paid without ascertaining when the death took place, then the contract resolves itself into a promissory note, payable on demand, or at some future date, according as a time element has been omitted from or introduced into the contract. It is evident, however, that the question is intended to mean something different to what it expresses, and I shall, therefore, before attempting to deal with the subject, state what I assume to be the question set down for discussion at the Congress. I assume that the question intended is as to whether it is possible, and if possible, advisable, for



a life assurance company to issue a policy of life assurance absolutely guaranteeing the payment of the policy moneys on proof of death, no matter how the death has been occasioned, or how, or upon what statements, the policy has been obtained. In other words, can or should a life assurance company issue a policy under which payment of the sum assured can be resisted only on the ground that death has not taken place? This question, as indicated above, divides itself into two questions, namely, (a) Is it possible under the existing law of this country, to issue such a policy? (b) If it is possible, or to the extent to which it is possible, is it advisable for an assurance company to issue such a policy? To these two questions may be added a third, arising out of the second part of the sub-title in the programme, namely. If it is both possible and advisable to issue such a policy, upon what terms should it be issued? It is thought that the whole subject comprised under this head of the programme comes within the scope of these three questions, and it is proposed, therefore, to deal with the matter by attempting to furnish answers to them. It must be borne in mind that in what follows, both as regards law and practice, the views expressed relate only to England.

1. *The possibility of issuing incontestable policies.*

To the ordinary layman, altogether unacquainted with the law relating to such matters, the answer to the question raised in the title to this section may seem an easy one. Such a person would probably contend that it was simply a matter of the terms of the contract between the parties, and that if they chose to enter into an unconditional contract to pay the policy moneys on proof of death, without raising any question in any circumstances, such a contract would be binding on them, and would concern only them. Whether this is what should be the state of affairs is, no doubt, a matter of opinion, but there is no doubt at all that it does not represent the actual state of affairs under English law. It is not sufficient that under the terms of the contract between assurer and assured, the former is precluded from disputing the policy on any ground whatever. That will not make the policy incontestable, for by the expression "incontestable" we mean not only that the assurer will not, in any circumstances, contest the policy, but, further, that even if it were desired to contest it, it would not be

possible to do so, either under its terms or by virtue of the general principles of the law of the country. In the light of this definition of the meaning of "incontestable" or "indisputable", as applied to life assurance policies, it may be said at once that under English law it is not possible to grant such a policy. There is, of course, nothing in law to prevent the assurer from granting to the assured a contract of life assurance free from all conditions save the payment of the premium and the occurrence of death. If such a contract were issued, making no reference whatever to the proposal or other documents or representations on which the contract was founded, it is probable that the assurer would be unable to contest the policy on the ground of any misrepresentation, omission, or mistake innocently made, even if relating to material facts; and the same end can be attained, and would, perhaps, more surely be attained, by inserting an express covenant that the assurer would not, in any circumstances, take advantage of any such misrepresentation, omission, or mistake.

Such a contract as that indicated would not, however, be an incontestable or indisputable one, for although the assurer might by the terms of the policy be precluded in the most complete manner possible from disputing the policy on any ground whatever, it would still be possible to dispute it on at least three different grounds. These grounds are: (1) Illegality; (2) Fraud; (3) Public Policy; and it is not possible for the assurer, by any form of covenant, to deprive himself of his right to dispute the policy on any one of these grounds. It will, perhaps, conduce to clearness of understanding in respect of these grounds on which policies can be contested if each is illustrated.

1. *Illegality.* There are many circumstances in which a policy of life assurance may form an illegal contract, but the best example for our purpose, and also the one most commonly occurring in practice, is that of an assurance effected without insurable interest. Under English law, no life assurance policy effected by one person on the life of another is valid unless the person effecting it has a good insurable interest in the life assured, and this interest, except in the case of husband and wife, must be pecuniary. The effect of this is that a policy effected without insurable interest is not only capable of being repudiated by the assurer, but can be so repudiated notwithstanding that the policy contains an

"indisputable" clause of the most far-reaching character, and this is true also in regard to a policy rendered illegal in any other way.

2. *Fraud.* This exists where statements made for the purpose of inducing a party to enter into a contract are either false to the knowledge of the person making them, or are made without belief in their truth, or recklessly, without caring whether they be true or false. Such a state of affairs arises where a proposer for assurance wilfully makes a false statement in answer to one of the questions of the proposal. In these circumstances the false statement is always sufficient to vitiate the assurance, notwithstanding that the policy contains a clause making it indisputable without limitation. It has been argued with much force by Mr. WENDELL M. STRONG, in a valuable paper appearing in the Transactions of the Actuarial Society in America, for October 1908, that a clause in the policy making it incontestable even on the ground of fraud after a certain limited period, say one or two years after the issue of the policy, would be good, on the ground that such a provision is of the same nature as a Statute of Limitation, and only affords reasonable protection to the parties interested in the policy, who might be able to disprove fraud if the action were brought in the early years of the policy, although in after years, by reason of the absence of necessary witnesses through death or other causes, such disproof might be difficult or even impossible. The reader who is interested in this aspect of the subject must be referred to Mr. STRONG's paper for a full discussion of it, and it is sufficient for the purposes of this paper to point out that an unrestricted "indisputable" clause will certainly not preclude the assurer from contesting the assurance on the ground of fraud.

3. *Public Policy.* The principle upon which an assurer is enabled to contest a policy in spite of an incontestable clause, where illegality or fraud exists, may be said to be that of public policy, in a broad sense, but it is more usual in such cases to refer to the specific cause rather than to the general principle, and to confine the use of the term "public policy" to cases where the policy is contested on the general ground that it would be contrary to the interest of the State that the contract should be enforced in the circumstances that have arisen. Three typical illustrations of the application of this principle are where the death

has occurred by the hands of justice, by duelling, or by *felo de se*. A policy of life assurance can be contested if death occurs in any of these ways, in spite of an unlimited clause of incontestability.

It is thus seen that under the existing law in this country, it is not possible to issue a policy of life assurance that shall be really incontestable. Whether this state of the law is an advisable one, or, whether it is desirable that steps should be taken to bring about a change in the law in this respect, is a matter which seems scarcely suitable for discussion in such a paper as this. If the writer may be permitted to express an opinion upon the subject, it is submitted that no change in the law on this point is either necessary or advisable, and that in any event, so far as it is safe to prophesy without complete knowledge, it seems very unlikely that any attempt to effect such a change would meet with success. To state this is not, of course, to suggest that the limitation on the power to contest on the ground of fraud, urged with so much force by Mr. STRONG, is not a desirable one. On the contrary, there is much to be said for such a limitation, but the whole force of Mr. STRONG'S argument is based on the assumption that such a limitation is within the present law, and that therefore no change is needed in the existing law in order to make such a provision a valid and binding term of the contract of life assurance.

2. *The advisability of issuing a policy incontestable so far as it can be made so.*

In attempting to deal with this question, it is necessary to emphasize the fact that the matter is being considered only from the point of view of this country. It may well be that the general law, as it affects this question, differs widely in other countries from that described above as being the law of England on the subject; and the remarks which follow presuppose the existence of the limitations already stated to exist in this country. The question now to be considered, therefore, is, not as to whether an absolutely incontestable policy should be issued, for, as already seen, that cannot be done under English law, but as to whether an assurance company should add to these restrictions imposed by the general law, by inserting express provisions in the contract, under which the policy could be contested on other

grounds, or, on the other hand, issue a policy freed from all such special limitations and restrictions, and contestable only under the general law on such grounds as illegality, fraud or public policy.

When the issue is narrowed down to this point, the writer of this paper has no hesitation in stating that, in his opinion, a life assurance company is both safe and well-advised in issuing a policy free from all special restrictions and limitations of the description referred to, and contestable only on general principles of law.

The grounds on which this opinion is based are as follows: —

1. It has the admitted advantage of simplifying the contract, and of rendering it capable of being readily understood by the assured person. This can hardly be said to be the case with the policies issued by many life assurance companies at the present time, indeed it is not too much to say that even a trained lawyer finds it difficult, sometimes, to appreciate, adequately, the full meaning and effect of the terms and conditions contained in the contract.

2. It accords fair and reasonable treatment to the assured. It will be admitted that the assured is entitled to such treatment, but it can hardly be said, in theory at least, that he can claim it under some existing policies. The validity of many assurances is made to depend, in precise terms, upon the absolute correctness of the information given in the proposal on which the contract for assurance is based, although, in many cases, the information asked for is such that, in the very nature of things, the proposer cannot be absolutely certain as to the correctness of his answers, and can, in any circumstances, only answer to the best of his knowledge and belief. On this point reference may be made to the words of an eminent English judge who, in delivering judgment recently, in a case dealing with the correctness of the answers to certain questions asked of the proposer, and the consequent validity or invalidity of the life assurance contract based thereon, said: —

“Insurers are in the highly favourable position that they are
“entitled, not only to bonâ fides on the part of the applicant,
“but also to full disclosure of all knowledge possessed by the
“applicant that is material to the risk. And in my opinion they
“would have been wise if they had contented themselves with
“this. Unfortunately the desire to make themselves doubly secure
“has made them depart widely from this position, by requiring

“the assured to agree that the accuracy, as well as the bonâ
“fides, of his answers to various questions put to him by them or
“on their behalf, shall be a condition of the validity of the policy.
“This might be reasonable in some matters, such as the age and
“parentage of the applicant, or information as to his family history,
“which he must know as facts. But insurance companies have
“pushed the practice far beyond these limits, and have made the
“correctness of statements of matters wholly beyond his know-
“ledge, and which can at best be only statements of opinion or
“belief, conditions of the validity of the policy. For instance, one
“of the commonest of such questions is ‘Have you any disease?’
“Not even the most skilled doctor, after the most prolonged
“scientific examination, could answer such a question with certainty;
“and a layman can only give his honest opinion on it. But the
“policies issued by many companies are framed so as to be invalid
“unless this and many other like questions are correctly — not
“merely truthfully — answered, though the insurers are well aware
“that it is impossible for anyone to arrive at anything more certain
“than an opinion about them. I am satisfied that few of those
“who insure have any idea how completely they leave themselves
“in the hands of the insurers, should the latter wish to dispute
“the policy when it falls in”.

These are strong words, but few who are acquainted with the terms and conditions on which the validity of some life assurance policies depend, will say that they overstate the case in certain instances.

3. It still leaves the assurer with adequate protection and enables such person or company to dispute a policy whenever such a course is reasonable or desirable. As already indicated, such a simplified policy as that proposed could still be contested on the grounds of illegality, of fraud, and of public policy, the latter heading including *felo de se*; and it is difficult to imagine in these days of competition, and consequent liberality of treatment, that a life assurance company would desire to contest a policy on any ground that could not be brought under one or other of these heads.

It may be, and doubtless will be, contended, however, that although this view is correct, nevertheless the conditions which it is proposed to abolish have their use from another point of view.

It is sometimes suggested, and, unfortunately, the suggestion is occasionally acted upon, that a life assurance company may be convinced that a certain assurance is fraudulent, but be unable to produce the necessary legal evidence of the fraud; and that in these circumstances it is of advantage to be able to contest the assurance upon technical grounds under the conditions of the policy. It may, however, be laid down as a general principle, almost without exception, that such a course is a fatal one for any life assurance company to pursue. Any such technical plea almost inevitably causes the Court to lean against the party relying upon it, and, with equal certainty, creates a prejudice in the minds of the jury, if there be one. For these and other reasons, such a plea frequently fails to succeed, and whether it succeeds or fails, the assurance company incurs the odium of having contested the policy on grounds which altogether fail to commend themselves to the sense of fairness of the community, with the result that success is almost as disastrous as failure. It is not, perhaps, either necessary or desirable that I should illustrate the views here set forth, by quoting from actual cases that have come before the Courts; but it may be said that the legal annals of life assurance during the past few years have not been wanting in examples of the folly of contesting policies on technical grounds, when sufficient legal evidence of fraud or some like offence which was believed to exist, was not forthcoming.

3. *On what terms should an indisputable policy be issued?*

The final point to be dealt with, in accordance with the terms of the Congress Programme, is the question as to whether it would be practicable to exact an extra premium to cover incontestability, and if so, on what technical basis such extra premium could properly be assessed. From what has already been said, it will be seen that so far as England is concerned, no extra premium that could be charged would suffice to render the policy incontestable, when illegality, fraud, or certain grounds based on public policy, existed. Since it is only to grounds other than these that the proposed "incontestable" clause can apply, the premium, if any, to be charged should be based on the risk run in respect to these other grounds, that is, on the risk of having to pay claim in the case of more or less innocent misrepresentations,

which would otherwise, by the terms of the policy, have enabled the assurer to contest the assurance. When stated in this way, it is seen that the risk run is a comparatively small one, and is moreover of such a nature that if the facts relating to it were clearly set before the person proposing to effect the assurance, such person would probably object to paying any extra premium whatever to cover it. In any event, it can be said that no data exist upon which the correct premium to cover the risk can be calculated, and that if such a premium is to be charged, the actual amount must be more or less a matter of guesswork, so that even if the charging of a premium for the risk can be justified to the assured, it will not be easy to justify the actual amount charged. If any attempt were made to calculate the true premium to be charged for incontestability within the limits possible in this country, presumably the method to be adopted would be to ascertain, if possible, over a period of some years, the amount of the claims in each of those years on policies which were successfully contested on grounds that would be covered by the proposed "incontestable" clause. If this amount be stated as a percentage of the total sum at risk in the corresponding year, that percentage if at all uniform, should give a basis for the amount of extra premium to be charged for making the policy indisputable. It is improbable, however that the necessary data for making such a calculation will be available in most cases, and in any event it is reasonably certain that the premium brought out by such calculation would be very small. Moreover, in view of what has already been said, it seems probable that it would be both difficult and inadvisable to attempt to charge an extra premium for the purpose in question, even if such a premium could be calculated. The conclusion arrived at therefore is that, leaving out of consideration the contesting of a policy on the grounds of illegality, fraud, and public policy, it is both practicable and desirable for life assurance companies to issue incontestable policies, and that no extra premium should be charged where this is done.

L'INCONTESTABILITÉ DES POLICES D'ASSURANCES SUR LA VIE EN ANGLETERRE

PAR

ARTHUR RHYS BARRAND, F. I. A., London.

1^o. D'après la loi anglaise, il n'y a pas moyen d'exclure complètement la contestabilité d'un contrat d'assurance de la part de l'assureur. Malgré les clauses d'incontestabilité les plus amples et parfaites, l'assureur a toujours le droit, en vertu des prescriptions *obligatoires* (coërcitives) de la loi anglaise, d'invoquer la nullité d'une police d'assurance sur la vie pour les motifs suivants: *a.* illégalité (absence de l'intérêt légal du bénéficiaire), *b.* fraude, *c.* motifs d'ordre public (immoralité de l'exigibilité de l'assurance en cas du décès de l'assuré par exécution judiciaire ou par suite d'un duel).

2^o. Abstraction faite des restrictions légales susénoncées, il n'y a pas de difficulté à ce que l'assureur, par une clause expresse de la police, renonce à la faculté de contester une assurance-vie. En d'autres termes, l'incontestabilité est admissible pour le cas de déclarations fausses et incomplètes, faites sans mauvaise foi.

3^o. C'est bien désirable que, dans les limites imposées par la loi, l'incontestabilité soit concédée dans la pratique, étant donné que les intérêts des assureurs restent suffisamment protégés par les prescriptions légales.

4^o. Voici les motifs pour lesquels il y a lieu de recommander cette concession libérale: *a.* la simplification des polices, *b.* la justice et l'équité qu'elle comporte envers les assurés, *c.* la protection suffisante, réservée à l'assureur par la loi-même.

5^o. Il n'y a pas lieu de charger une surprime, pour couvrir cette extension des obligations de l'assureur, et cela pour les motifs suivants: *a.* on ne saurait trouver des bases convenables pour calculer ces surprimes; *b.* même si on arrivait à établir les bases nécessaires, le calcul ferait certainement ressortir des surprimes tellement minimes qu'on préférerait de les négliger dans la pratique. *c.* étant donné que la clause d'incontestabilité ne couvre matériellement que le risque de déclarations inexactes ou incomplètes faites de *bonne foi*, il ne serait pas facile de faire

comprendre aux assurés qu'on a bon droit de prélever une surprime à cet effet.

6°. L'auteur arrive à la conclusion qu'il est absolument recommandable d'émettre des polices incontestables, dans les limites toutefois des prescriptions obligatoires de la loi anglaise; en ce qui concerne le calcul de surprimes, il vaut mieux d'y renoncer.

DIE UNANFECHTBARKEIT DER LEBENS- VERSICHERUNGS-POLIZZEN IN ENGLAND

VON

ARTHUR RHYS BARRAND, F. I. A., Londen.

1°. Nach englischem Rechte ist es nicht zulässig, die Möglichkeit der Anfechtung einer Polizza durch die Gesellschaft vertraglich vollkommen auszuschliessen. Ungeachtet der weitestgehenden Unanfechtbarkeitsklauseln wäre die Gesellschaft kraft zwingender gesetzlicher Vorschriften noch immer berechtigt, den Versicherungsvertrag aus folgenden drei Rechtstiteln anzufechten: *a.* Ungesetzlichkeit (Mangel des gesetzlich rechtlichen Interesses), *b.* Betrug, *c.* Rücksichten des öffentlichen Interesses (Ungesetzlichkeit der Zahlungspflicht des Versicherers bei Ableben des Versicherten durch rechterlichen Spruch, Zweikampf, u. s. w.).

2°. Abgesehen von den vorstehend angeführten gesetzlichen Anfechtungsgründen, ist es rechtlich zulässig, durch entsprechende vertragliche Bestimmungen die Unanfechtbarkeit einer Lebensversicherungs-Polizza zu vereinbaren, m. a. W.: die Anfechtbarkeit wegen unverschuldeter, unrichtiger Angaben oder Verschweigungen kann ausgeschlossen werden.

3°. Soweit hienach die Unanfechtbarkeit gesetzlich vereinbart werden kann, ist es wünschenswert, dass sie auch tatsächlich geleistet werde, da die Interessen des Versicherers durch die zwingenden rechtlichen Bestimmungen hinreichend geschützt erscheinen.

4^o. Die Gewährung der Unanfechtbarkeit innerhalb der gesetzlichen Grenzen ist aus folgenden Gründen wünschenswert: *a*. Die Polizzen werden dadurch wesentlich vereinfacht; *b*. sie entsprechen einem Gebote der Gerechtigkeit und Billigkeit gegenüber den Versicherten; *c*. der dem Versicherer noch immer vorbehaltenen gesetzlichen Schutz ist völlig ausreichend.

5^o. Es ist nicht durchführbar, für das Zugeständnis der Unanfechtbarkeit eine Extraprämie zu berechnen, u. zw. aus folgenden Gründen: *a*. Es bestehen keine hinreichenden Grundlagen für die Berechnung einer derartigen Prämie; *b*. selbst wenn die Berechnung möglich wäre, so würde sich die Prämie sicherlich als sehr klein erweisen, so dass sie praktisch vernachlässigt werden könnte; *c*. da die Ausdehnung der Haftung des Versicherers sich praktisch nur für den Fall unverschuldeter unrichtiger Angaben oder Verschweigungen erstrecken kann, wäre es nicht leicht, den Versicherten verständlich zu machen, dass sie hierfür eine Extraprämie zu entrichten haben.

6^o. Die vorstehenden Erwägungen führen zu folgenden Schlüssen: Soweit dies nach den gesetzlichen Bestimmungen zulässig ist, sollen unanfechtbare Polizzen ausgestellt werden; von der Berechnung einer Extraprämie für diese Ausdehnung der Haftung des Versicherers ist abzusehen.

4

UNANFECHTBARKEIT DER LEBENSVER- SICHERUNGSPOLIZEN

VON

JUSTIZRAT GERHARD, Berlin.

Das vorliegende Referat ist von dem Verfasser an Stelle des ursprünglich bestellten Referenten, da dieser behindert wurde, kurz vor dem Ablieferungstermin übernommen worden. Teils dieser Umstand, teils ferner die Tatsache, dass Referent als Versicherungsjurist das Thema vorwiegend von diesem Gesichtspunkt aus behandeln kann, wird eine gewisse Knappheit der nachstehenden Erörterung rechtfertigen.

Das Thema ist gestellt mit der oben angeführten Ueberschrift und ferner mit folgenden Nebenangaben:

»Kann eine Lebensversicherungsgesellschaft hinsichtlich solcher Versicherungen, bei denen das Ableben des Versicherten für sie nachteilig ist, in ihren Versicherungsbedingungen Bestimmungen aufnehmen, wobei sie die Auszahlung garantiert, wo, wann, in welcher Weise und unter welchen Umständen immer das Ableben erfolgen möge, sodass eine Wartezeit, wie z. Beisp. für Selbstmord üblich, fortfallen kann? Muss in diesem Falle eine Zuschlagsprämie erhoben werden und bejahendenfalls, ist für die Berechnung dieser Zuschlagsprämie eine rationelle Grundlage zu finden?«

Bevor in obiger Begrenzung die gestellten Fragen behandelt werden, wird kurz über den Begriff der Unanfechtbarkeit der Lebensversicherungspolice zu reden sein. Noch heute wird von einer Unanfechtbarkeit der Lebensversicherungspolizen vielfach gesprochen gerade und lediglich hinsichtlich desjenigen Falles, bei welchem der Versicherer die Zahlung der Versicherungssumme weigert, weil beim Abschluss der Versicherung unrichtige Angaben gemacht wurden, also ein *Verstoss gegen die Anzeigepflicht* vorliegt. Indessen stellt die Anfechtung der Lebensversicherung aus diesem

Grunde nicht die einzige Möglichkeit der Anfechtung dar. Man kann vielmehr bekanntlich auch noch aus anderen Gründen den Versicherungsvertrag anfechten, und ich möchte unterscheiden, ob

1) die Anfechtung Umstände und Tatsachen betrifft *aus der Zeit vor dem Eintritt* des Versicherungsfalles (dem Ableben) oder

2) Umstände, welche den *Versicherungsfall (das Ableben) selbst* angehen.

Bei jeder dieser Abteilungen möchte ich ferner folgende Unterabteilungen machen. M. E. kann die Anfechtung aus Umständen, wie sie zu 1) angeführt sind, geschehen entweder a) insofern die Umstände *mit dem Abschluss* des Versicherungsvertrages zusammenhängen (Verletzung der Anzeigepflicht) oder b) insofern sie nach dem Abschluss *während des Bestehens* des Versicherungsvertrages in die Erscheinung treten (Gefahrerhöhung). — Bei den Umständen, welche eine Anfechtung wegen Beziehung zum Versicherungsfall selbst ermöglichen, (s. oben zu 2) möchte ich trennen a) die *vorsätzliche* Herbeiführung des Versicherungsfalles, wozu auch *Selbstmord* und *Duell* zu rechnen wären, von b) der *Herbeiführung des Versicherungsfalles aus Fahrlässigkeit*.

Die Anfechtung des Versicherungsvertrages, wenn sie bei einzelnen der vorangeführten Umstände vom Versicherer geltend gemacht wurde, hat im Laufe der Entwicklung des Versicherungswesens vielfache Missstimmung bei dem Versicherten gerade innerhalb der Lebensversicherung hervorgerufen. Es erschien und erscheint häufig unbillig, wenn, wie es früher der Fall war, die Anfechtung der Versicherung erfolgte, nachdem Jahre hindurch Prämien bezahlt wurden, und wenn beim Durchgreifen der Anfechtung diese Prämien alsdann der Gesellschaft verfielen. Es erschien besonders hart, wenn nach jahrelangem Bestehen die Auszahlung der Versicherungssumme deshalb nicht erfolgte, weil Selbstmord vorlag, und die Anfechtung stand im Widerspruch mit den Beweggründen, aus denen der Versicherte die Lebensversicherung meistens nahm, dem Wunsch nämlich, bei frühzeitigem Tode des Ernährers der Familie für diese in gewisser Weise gesorgt zu haben. So war es begreiflich, dass Bestrebungen einsetzten, um die Anfechtungsmöglichkeit bei der Lebensversicherung einzuengen. Wenn ich dem Rahmen des Referates entsprechend hierbei auf die Entwicklung in Deutschland und die deutschen Verhältnisse eingehe, so möchte ich bemerken, dass etwa in der zweiten Hälfte der 80-er Jahre derartige Tendenzen sich in der wissenschaftlichen Litteratur des Versicherungs-

wesens zeigten und auch zu jener Zeit praktischen Erfolg erlangten, da damals in grösserem Umfange die Versicherungsgesellschaften ihre Versicherungsbedingungen so änderten, dass die Anfechtung in der Tat wesentlich eingeschränkt wurde. Die Entwicklung bei den deutschen Versicherungsgesellschaften hat sich von Jahrzehnt zu Jahrzehnt in dieser Richtung einer Einengung der Anfechtungsmöglichkeit fortgesetzt. Dies hat auch, was besonders bemerkenswert, Ausdruck erlangt in der Fassung, welche das Versicherungs-Vertrags-Gesetz, das für Deutschland mit dem 1. Januar 1910 in Kraft trat, für einzelne Fälle gefunden hat. Dieses Gesetz nämlich hat bezüglich der Anfechtung der Lebensversicherungspolizen einzelne zwingende Bestimmungen, welche für die Erörterung des vorliegenden Themas von Bedeutung sind, und von denen die in den §§ 163, 164 enthaltenen eine gesetzliche Begrenzung der Anfechtungsmöglichkeit darstellen. Nach § 163 V.V.G. kann nämlich wegen Verletzung der Anzeigepflicht der Versicherer von dem Verträge nicht mehr zurücktreten, wenn seit der Schliessung der Versicherung zehn Jahre verstrichen sind. Eine Ausnahme davon ist nur gegeben, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt worden ist. Nach § 164 gilt als Erhöhung der Gefahr nur die in schriftlicher Erklärung seitens des Versicherungsnehmers vorgesehene Aenderung von Gefahrumständen, und auch diese kann seitens des Versicherers, abgesehen vom Falle der Arglist, nur geltend gemacht werden, wenn seit der Gefahrerhöhung zehn Jahre noch nicht verstrichen sind. Als Fall der Arglist kommt nach dem Gesetz nur in Betracht ein Verhalten des Versicherungsnehmers, bei welchem er die Pflicht, die Einwilligung des Versicherers einzuholen oder ihm Anzeige zu machen, arglistig verletzt hat. — Man ersieht aus diesen beiden gesetzlichen Bestimmungen, dass die bei dem Thema aufgeworfene Frage einer vollständigen Garantie für die Auszahlung der Versicherungssumme in Deutschland kraft Gesetzes für die oben unter 1 a) und b) erörterten Fälle der Anfechtung in gewissem Umfange bejahend beantwortet ist.

Es wird weiter unten zu erörtern sein, inwieweit die Praxis des Versicherungswesens unter diese Einschränkungen der Anfechtung in diesen beiden Fällen noch heruntergegangen ist und wie weit die deutsche Versicherungspraxis hierbei eine Garantie des Versicherers für die Auszahlung der Versicherungssumme zum Ausdruck bringt. Zunächst sei vorher die rechtliche Lage für Deutschland hinsichtlich der andern Anfechtungsmöglichkeiten erwähnt. Für die

Anfechtung anlässlich des Eintritts des Versicherungsfalls enthält nämlich das deutsche Gesetz auch Bestimmungen, die eine Bestimmung im § 169 für den Fall des Selbstmordes, die andere Bestimmung im § 170 für den Fall vorsätzlicher Herbeiführung des Versicherungsfalls seitens eines Dritten. Nach der gesetzlichen Vorschrift des § 169 fällt die Pflicht des Versicherers zur Zahlung der Versicherungssumme fort, wenn derjenige, auf dessen Leben die Versicherung genommen ist, *Selbstmord* begangen hat. Die Verpflichtung des Versicherers bleibt aber bestehen, wenn die Tat verübt wird in einem die freie Willensbestimmung ausschliessenden Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit, also in einer so definierten *Unzurechnungsfähigkeit*. Der zweite Satz, der Ausnahmefall, hat zwingenden Charakter, d.h. also, es kann durch die Versicherungsbedingungen nicht bestimmt werden, dass Selbstmord im Zustande der Unzurechnungsfähigkeit den Versicherer von seinen Pflichten zur Zahlung der Versicherungssumme befreit. Anders verhält es sich mit den Consequenzen desjenigen Selbstmordes, bei dem Unzurechnungsfähigkeit nicht nachgewiesen werden kann. Hier ist das Gesetz nicht etwa gegenüber dem Versicherungsnehmer in nachteiliger Weise zwingend, wenn auch bei der Beratung des Gesetzes im Reichstage Stimmen in dieser Art sich geltend machten. Die herrschende, man kann sagen unbestrittene, Auffassung geht dahin, dass eine Einengung der Anfechtung wegen Selbstmordes in zurechnungsfähigem Zustande durch die Versicherungsbedingungen durchaus zulässig ist. — Im Gegensatz hierzu muss man die Vorschrift des § 170 bezüglich *vorsätzlicher Tötung* seitens eines Dritten als unabänderlich ansehen. Das Gesetz bestimmt hier, dass, wenn die Lebensversicherung für den Fall des Todes eines Andern als des Versicherungsnehmers eingegangen ist, der Versicherer die Versicherungssumme nicht zu zahlen braucht, wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich durch eine widerrechtliche Handlung den Tod des Andern herbeiführte. Es bestimmt weiter, dass, wenn bei einer Versicherung für den Todesfall ein Dritter als Bezugsberechtigter bezeichnet ist, diese Bezeichnung als nicht erfolgt gilt, sofern von dem Dritten der Tod des Versicherten vorsätzlich durch eine widerrechtliche Handlung herbeigeführt wird. Es handelt sich hier nur um eine eingeengte Art der Anfechtung. Der Versicherer muss zwar zahlen, aber das Recht des Dritten fällt fort. — Ueber die Fälle *fahrlässiger* Herbeiführung des

Versicherungsfalles fehlt es im deutschen Gesetz an einer ausdrücklichen Vorschrift. Innerhalb der Schadensversicherung bestimmt zwar das Gesetz im § 61, dass bei Herbeiführung des Versicherungsfalles durch grobe Fahrlässigkeit der Versicherer von der Leistung frei ist. Da das deutsche Gesetz aber Schadensversicherung und Lebensversicherung scheidet und § 61 nicht in den allgemeinen Bestimmungen schlechthin, sondern nur innerhalb der allgemeinen Vorschriften für die Schadensversicherung steht, so erscheint es sehr fraglich, ob bei der Lebensversicherung die fahrlässige oder die grobfahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles den Versicherer von der Leistung befreit, und ich möchte mich dafür aussprechen, dass kraft Gesetzes die Fahrlässigkeit und auch die grobe Fahrlässigkeit hier keine Anfechtungsmöglichkeit gewährt.

Wenn ich an der Hand dieser juristischen Darlegungen auf das Thema zurückkomme, so ist die mit dem Thema beabsichtigte Frage nach einer Garantie des Versicherers für die Auszahlung der Versicherungssumme *in Deutschland kraft Gesetzes* für einzelne Fälle teils bejaht, teils verneint, nämlich um es zu wiederholen: Zahlung ist garantiert kraft Gesetzes gegenüber der Verletzung der Anzeigepflicht, sofern zehn Jahre seit der Schliessung des Vertrages verstrichen sind, bei der Gefahrerhöhung, sofern es sich nicht um vereinbarte Umstände handelt und bei vereinbarten Umständen auch, wenn zehn Jahre seit der Gefahrerhöhung vergangen sind. In beiden Fällen ist die Garantie nicht gegeben, wenn der Fall der Arglist vorliegt — Umgekehrt ist kraft Gesetzes eine Garantie unmöglich bei vorsätzlicher widerrechtlicher Herbeiführung des Versicherungsfalles seitens des Versicherungsnehmers, wenn der Versicherte eine andere Person ist. Und es ist ferner die Garantie ebenfalls ausgeschlossen gegenüber dem bezugsberechtigten Dritten, wenn dieser den Eintritt des Versicherungsfalles vorsätzlich widerrechtlich veranlasst. — Abgesehen von dem Ausschluss der Garantie in den letzten beiden Fällen steht gesetzlich einer weitergehenden Garantie im Hinblick auf Anfechtung jeder Art nichts im Wege. Ob in Deutschland bei einer ungewöhnlich weitgehenden Ausdehnung der Garantie, z. B. bei der Vereinbarung, dass von vornherein auch bei Selbstmord die Versicherungssumme ausgezahlt werden soll, etwa die Gerichte aus moralischen Gründen vom Standpunkte eines Verstosses gegen die guten Sitten gemäss § 138 B. G. B. sich ablehnend verhalten würden oder die Aufsichtsbehörde Einspruch einlegen

dürfte, kann man natürlich im voraus nicht sagen. Ich möchte es aber eher bezweifeln, als bejahen.

Wie schon oben angedeutet, hat sich die Praxis des Versicherungswesens in Deutschland sehr im Sinne einer ziemlich weitgehenden Unanfechtbarkeit entwickelt und ist die Garantierung einer Auszahlung der Versicherungssumme im Sinne des Themas vielfach bei den Versicherungsgesellschaften in Deutschland für einzelne Anfechtungsfälle in hohem Masse vorhanden. Um eine genauere Feststellung hierüber zu ermöglichen, habe ich eine Rundfrage an eine grosse Anzahl deutscher Versicherungsgesellschaften gerichtet und kann auf Grund einer Korrespondenz mit 18 derartigen Gesellschaften Nachstehendes zur Erörterung des Themas angeben, wobei ich hinsichtlich der verschiedenen Anfechtungsmöglichkeiten im Einzelnen Folgendes unterscheidet.

1. *Anfechtung aus Umständen vor dem Eintritt des Versicherungsfalls.*

a. Die Anfechtung wegen *Verletzung der Anzeigepflicht* ist nach den Bedingungen aller 18 Gesellschaften wesentlich eingeschränkt, abgesehen vom Falle der Arglist. Steht diese nicht in Frage, so ist bei 8 Gesellschaften die Anfechtung nach Verlauf von drei Jahren ausgeschlossen, bei 5 Gesellschaften findet dieser Ausschluss schon nach zwei Jahren, bei weiteren 5 Gesellschaften schon nach 1 Jahr statt. Ich beschränke mich hier, ebenso wie bei den nachstehenden Erörterungen, auf die Versicherung mit ärztlicher Untersuchung.

b. Hinsichtlich der *Gefahrerhöhung* muss getrennt werden die Gefahrerhöhung, welche durch *Teilnahme am Kriege* stattfindet von der *sonstigen Gefahrerhöhung*. Bei der sonstigen Gefahrerhöhung wiederum ist zu unterscheiden zwischen der Gefahrerhöhung durch *Reisen* und der Herbeiführung der *Gefahrmöglichkeit in anderer Form*. Hinsichtlich dieser andern Form der Gefahrerhöhung (es ist an Aenderung des Berufes vor allem zu denken) ist die Anfechtung in den Versicherungsbedingungen sämtlicher 18 Gesellschaften ausgeschlossen. Bezüglich der Reisen haben 9 von den Gesellschaften beschränkende Vorschriften, 8 davon für die ersten 2 Jahre, 1 davon für das erste Jahr. Die Beschränkungen gehen im Wesentlichen dahin, dass weitere Reisen nur mit Genehmigung u. s. w. gestattet werden. Auf die Einzelheiten einzugehen, verbietet der Rahmen dieses Referates.

Wesentlich anders verhalten sich die Versicherungsbedingungen

der 18 Gesellschaften zu der durch den *Krieg* eintretenden Gefahrerhöhung. 15 Gesellschaften zahlen entweder, wenn der Todesfall während des Krieges oder gewisse Zeit nachher sich ereignet, nur aus dem zu diesem Zwecke vorhandenen Deckungskapital aus oder machen die Zahlung der Versicherungssumme davon abhängig, dass ein besonderer Zuschlag zur Prämie für Kriegsversicherung gewährt ist. Die 3 anderen Gesellschaften verhalten sich nicht einheitlich. Eine Gesellschaft berücksichtigt den Umstand, dass in Deutschland allgemeine Wehrpflicht besteht und schliesst die Kriegsgefahr aus der Erfüllung der *gesetzlichen Wehrpflicht* in die Versicherung ein. Tritt die Kriegsgefahr für den Versicherten aus anderen Ursachen ein, (ein solcher Fall würde vorliegen, wenn der Versicherte über die gesetzliche Wehrpflicht hinaus beim Militärdienst wäre oder sich an einem Kriege beteiligen würde) so zahlt die Gesellschaft nur das Deckungskapital aus, es sei denn, dass die Uebernahme der Kriegsgefahr besonders vereinbart und bezahlt wurde. Gleichgültig ist hierbei, wie lange der Versicherungsvertrag besteht. Dies ist auch bei einer zweiten Gesellschaft ohne Bedeutung, doch scheidet diese Gesellschaft zwischen *berufsmässiger Zugehörigkeit* zum Heere oder zur Marine und zwischen Einberufung zu den Fahnen in Ausübung der Wehrpflicht. Im ersteren Fall erhebt sie einen Zuschlag. Die dritte Gesellschaft endlich macht die Einbeziehung der Kriegsversicherung abhängig davon, dass der Versicherungsvertrag bei Ausbruch des Krieges bereits mindestens drei Monate in Kraft ist, die Versicherungssumme 20000 M. nicht übersteigt, und dass, soweit Angehörige des Landheeres in Frage kommen, Deutschland den Krieg nur innerhalb der Grenzen Europas führt. Hingegen macht diese Gesellschaft keinen Unterschied, ob berufsmässig oder nur in Erfüllung der Wehrpflicht die Zugehörigkeit zum Heer oder zur Marine besteht.

2. *Anfechtung infolge von Umständen, die mit dem Versicherungsfall selbst in Berührung stehen.*

a. Die vorsätzliche Herbeiführung im Wege des Selbstmordes oder der Teilnahme am *Duell* sind nicht einheitlich behandelt. Von den angeführten 18 Gesellschaften schliessen 17, was das *Duell* anlangt, die Anfechtung der Zahlung der Versicherungssumme aus, garantieren also im Falle des Duells und des hierbei eintretenden Todesfalls die Zahlung. Eine Gesellschaft lässt die Anfechtung zu, sofern nicht durch Spruch des Ehrengerichts das Duell ge-

fordert ist und sofern nicht mindestens ein Jahr verstrichen ist. Hinsichtlich des *Selbstmordes* enthalten die Bedingungen sämtlicher Gesellschaften die Wiederholung der gesetzlichen Vorschrift, nach welcher der Selbstmord im Zustande der Unzurechnungsfähigkeit den Versicherer von der Zahlung nicht befreit. Beim Vorliegen des Selbstmordes ohne den Nachweis der Unzurechnungsfähigkeit garantieren 14 Gesellschaften die Auszahlung der Versicherungssumme, wenn der Versicherungsvertrag zwei Jahre in Kraft ist, 4 Gesellschaften, wenn der Versicherungsvertrag ein Jahr in Kraft ist. — Hinsichtlich der vorsätzlichen Herbeiführung des Versicherungsfalls *seitens des Dritten* schweigen die Bedingungen von 17 Gesellschaften, können auch schweigen, da, wie oben angeführt, das Gesetz hier die Zahlung der Versicherungssumme ausschliesst. Eine Gesellschaft wiederholt die gesetzliche Vorschrift.

b. Hinsichtlich der Einwirkung der *Fahrlässigkeit* ist in den Versicherungsbedingungen keiner der Gesellschaften irgend etwas vorgesehen. Nach meinen obigen Ausführungen bin ich der Ansicht, dass jede dieser Gesellschaften, sofern der Versicherungsfall in fahrlässiger Weise herbeigeführt ist, die Zahlung leisten müsste, es sei denn, dass, was ja bekanntlich vielfach möglich, die Vorschriften hinsichtlich der Gefahrerhöhung eingreifen. Doch lässt sich, bevor nicht eine einheitliche Rechtsprechung vorliegt, Sicheres über die Einwirkung der Fahrlässigkeit nicht sagen. Jedenfalls kann man für die deutschen Verhältnisse hiernach nicht davon sprechen, dass eine unbedingte Garantie für Fahrlässigkeit vorliegt.

Fasse ich hiernach die Ergebnisse der obigen Erörterungen zusammen, so ist für Deutschland zu sagen, dass eine sehr grosse Anzahl hervorragender Gesellschaften die Zahlung der Versicherungssumme *unbedingt garantiert* für den Fall, dass der *Tod* des Versicherten *infolge* eines *Duells* eingetreten ist, oder dass durch *Aenderung des Berufs* die *Gefahr erhöht* wurde. Hinsichtlich der Anfechtung wegen *Selbstmordes* und wegen *Verletzung der Anzeigepflicht* ist eine ziemlich weitgehende Einschränkung der Anfechtung vorhanden. Die Anfechtung wegen Gefahrerhöhung durch Reisen ist bei einzelnen Gesellschaften (wenn man von Arglist absieht) ganz ausgeschlossen, bei anderen tritt nach gewisser Zeit der Ausschluss der Anfechtung ein. Einzelne Gesellschaften schränken die Anfechtung wegen *Gefahrerhöhung* durch Teilnahme an *Kriegen* für gewisse Fälle ein. Man kann also wohl von einer Garantie der Zahlung der Versicherungssumme in

erheblichem Masse mit geringer Karenzzeit sprechen, aber die Verhältnisse im deutschen Versicherungswesen zeigen jedenfalls, dass eine unbedingte Garantie bisher nicht ausgesprochen ist.

Ob eine solche Garantie empfehlenswert ist, lässt sich (juristische Zulässigkeit vorausgesetzt) sehr bezweifeln. Vom moralischen Standpunkte aus erscheint es wohl bedenklich, wenigstens für den Fall des Selbstmordes, die Garantie der Zahlung der Versicherungssumme von vornherein auszusprechen. Allerdings haben mir 2 von den 18 Gesellschaften auf meine Anfrage mitgeteilt, dass sie die Anfechtung wegen Selbstmordes von vornherein ausgeschlossen haben, die eine Gesellschaft im Einzelfall gegen Zahlung einer einmaligen Prämie, die andere Gesellschaft auf Antrag, wie es scheint, ziemlich allgemein gegen einmalige Zuschlagsprämie von $7\frac{1}{2}$ ‰ unter Deckung der Versicherungsgesellschaft im Wege der Rückversicherung. Ob gegen eine Verallgemeinerung dieses Verfahrens nicht die vorerwähnten moralischen Bedenken ins Gewicht fallen, möchte ich jedenfalls eingehender Erwägung empfehlen.

Die Einschränkung der Anfechtung, wie sie sich aus den Bedingungen der 18 Gesellschaften ergibt, hat sich ziemlich allmählich vollzogen. Jede der Gesellschaften ist nach und nach von der ursprünglich vorhandenen Berechtigung grösserer Anfechtungsmöglichkeit dazu übergegangen, die Anfechtung mehr und mehr einzuengen. Meine Anfrage, ob diese Einengung, bezw. Herabsetzung der Karenzzeit erfolgt ist nach vorangegangenen rechnerischen Erwägungen, wurde durchwegs verneint. Man antwortete mir, dass teils der Wunsch grösserer Kulanz gegenüber dem Versicherungsnehmer, teils Rücksichten auf die Konkurrenz massgebend waren. Demgemäss ergibt sich ein Anhalt für die Aufstellung einer rechnerischen Methode oder der allgemeinen Berechnung einer Zuschlagsprämie bezüglich der Begrenzung der Anfechtung aus der Gestaltung des Betriebes bei den deutschen Versicherungsgesellschaften nicht. Auch diejenigen beiden Gesellschaften, welche die Anfechtung wegen Selbstmordes von vornherein gegen Zahlung einer einmaligen Zuschlagsprämie in einzelnen Fällen oder in grösserem Umfange aufgehoben haben, erwähnen, dass sie bei dieser Abrede rechnerische Grundlagen nicht zur Verfügung gehabt hätten. Aus allgemeinen Erwägungen heraus kann man wohl sagen, dass ein rechnerischer Masstab in gewissem Umfange gefunden werden könnte. Es wäre möglich, einen Vergleich anzustellen zwischen den Verhältnissen, wie sie lagen, solange noch eine

stärkere Anfechtungsmöglichkeit bestand, und zwischen den jetzigen Verhältnissen. Vielleicht lässt sich alsdann feststellen, ob die Beschränkung der Anfechtung schon während kürzerer Dauer des Versicherungsverhältnisses zur Auszahlung der Versicherungssumme geführt hat, als es vordem der Fall war; eine solche Feststellung würde dann vielleicht rechnerische Grundlagen schaffen, aus denen man ersehen könnte, ob eine Prämienerrhöhung und in welchem Umfange nötig ist. Die Erfahrungen bei den deutschen Gesellschaften rechtfertigen aber mehr die Annahme, dass es solcher Berechnungen nicht bedarf, und die Garantie für die Zahlung der Versicherungssumme, soweit sie sich aus den angeführten Verhältnissen ergibt, durchgeführt werden kann, ohne dass für die Versicherungsgesellschaften daraus ein Nachteil entsteht.

INCONTESTABILITÉ DES POLICES D'ASSURANCES SUR LA VIE.

PAR

S. GERHARD, Berlin.

L'auteur, au début de son rapport, se pose la question de définir l'idée de l'incontestabilité d'une police d'assurance sur la vie, c. à d. de déterminer les circonstances qui peuvent donner lieu à une contestation du contrat de la part de l'assureur. Il examine ensuite la situation légale établie par la loi allemande sur le contrat d'assurance, ainsi que la pratique des Compagnies allemandes concernant les clauses de contestabilité. Exposant les restrictions considérables de la faculté de contestation, comme elles résultent par une comparaison de la pratique de la plupart des Compagnies allemandes et des dispositions légales, l'auteur discute la question, si les dites restrictions sont fondées sur des bases actuarielles. Enfin, il donne sa propre opinion sur la mesure dans laquelle on pourrait trouver des éléments de calcul, pour évaluer les possibilités d'un progrès ultérieur dans la voie de l'incontestabilité.

THE INCONTESTABILITY OF LIFE-ASSURANCE
POLICIES.

BY

S. GERHARD, Berlin.

Firstly, the author deals with the conception of incontestability and examines the circumstances under which the assurer is entitled to dispute a life-policy. He gives an abstract of the legal situation established by the German law on the contract of insurance as well as of the actual practice of the majority of German Companies. Furthermore, the author examines the question whether the considerable restrictions of contestability, introduced by the policy conditions with regard to the legal prescriptions, are based upon actuarial principles or simply upon empirical assessment. Finally, he gives his own opinion, if and in how far it would be possible to find a technical basis for evaluation of further restrictions of contestability.

5

INCONTESTABILITÉ DES POLICES D'ASSURANCE SUR LA VIE.

PAR

M. COSMAO DUMANOIR,

Docteur en droit, Membre de l'Institut des Actuaire français, Paris.

La question de l'incontestabilité des polices d'assurance sur la vie doit être examinée à deux points de vue, celui de l'assureur et celui du public. C'est le premier de ces points de vue qui doit nous occuper ici, au moins principalement, mais le second ne peut être négligé, car c'est précisément l'attitude du public à cet égard qui amène l'assureur à se poser la question de savoir si, et dans quelle mesure, il doit rendre ses polices incontestables.

L'assureur est évidemment obligé de définir les risques, pour les tarifer ou pour les exclure s'il reconnaît n'avoir pas les moyens de les tarifer; il est obligé aussi de prendre ses précautions contre les causes qui peuvent l'induire en erreur dans l'appréciation d'un risque donné; mais le futur assuré, qui comprend mal les nécessités techniques auxquelles obéit l'assureur, ne voit en général dans les distinctions ou les réserves qui sont faites par l'assureur qu'une manifestation de l'état d'esprit qu'il prête à ce dernier, et qui se formule ainsi: l'assureur est toujours prêt à recevoir, mais n'est jamais prêt à payer. De là résulte chez le futur assuré la préoccupation de se prémunir contre les contestations qu'il redoute. C'est ainsi qu'on voit les gens les plus pacifiques demander des précisions au sujet du duel, des sédentaires se renseigner anxieusement sur les risques de voyages, et les déclarants les plus sincères s'inquiéter des conséquences d'une fausse déclaration. Ce que cherche le public, ce n'est pas tant la couverture de telle ou telle éventualité, que la certitude d'éviter les contestations; et c'est tellement vrai, qu'il suffit souvent de montrer à quelles difficultés de preuve se heurte la contestation la mieux fondée de l'assureur, pour calmer les alarmes d'un proposant.

Les précautions de l'assureur sont une arme à deux tranchants. Destinées à écarter la fraude ou certains genres de décès, elles peuvent éloigner de l'assurance des assurés de bonne foi ou incapables de jamais être exposés à ces genres de décès. Il y a donc pour l'assureur un danger; il doit, par exemple, par les règles qu'il posera en ce qui concerne le suicide, éviter des stipulations qui, pour un suicide exclu, empêcheraient dix personnes de souscrire une police, par la crainte que l'assureur n'essaie trop facilement de faire passer pour un suicide une mort accidentelle.

De cet état d'esprit du public résulte donc pour l'assureur la nécessité d'étendre les limites de sa garantie, aussi loin que le lui permettent les principes techniques. Mais l'assureur se trouve dans une situation assez différente de celle d'un commerçant quelconque. Si celui-ci vend au dessous de son prix de revient, il court à la ruine, mais il ne nuit qu'à lui-même; l'assureur, en se ruinant, ruinerait ses assurés avec lui, et par conséquent, s'il doit à tous points de vue s'efforcer de fournir à l'assuré ce qu'il désire, c'est dans l'intérêt de l'assuré lui-même qu'il doit lui refuser la garantie de certains risques dont les règles techniques imposent le rejet ou la surtarification. L'assureur évolue donc entre deux barrières qu'il ne doit pas franchir: Au delà de l'une d'elles, il s'expose à rebuter sa clientèle; au delà de l'autre, il compromet la sécurité de ses opérations. Il s'agit de mesurer le terrain dont il dispose dans cet intervalle.

Pour poser clairement la question, il est nécessaire de classer suivant leur nature les dangers contre lesquels l'assureur essaie de se prémunir par des déchéances.

I. A l'origine du contrat, le danger réside dans l'erreur sur l'appréciation du risque proposé, erreur qui peut entraîner soit l'acceptation d'un risque mauvais, soit une tarification inadéquate.

II. Au cours du contrat, le danger peut résider :

A. Soit dans l'aggravation du risque (aggravation qui peut dans certains cas aller jusqu'à faire sortir ce risque de la classe des risques assurables).

B. Soit dans la survenance d'un fait qui entraîne la réalisation brutale et prématurée du sinistre.

I. Faits relatifs à l'opinion du risque.

L'erreur sur le risque peut être imputable à l'assureur lui-même; ce n'est qu'en perfectionnant ses propres moyens d'investigation que l'assureur peut réduire au minimum la fréquence de ce

genre de méprise; mais elle peut être aussi imputable à l'assuré, s'il l'a provoquée par des déclarations fausses ou incomplètes. Si l'on s'attache à la rigueur des principes juridiques, toute inexactitude annule l'assurance, qu'elle soit dolosive ou non, pourvu qu'elle soit de nature à induire l'assureur en erreur sur un point important. (projet de loi français sur le contrat d'assurance, art. 36), à moins que le déclarant n'ait ignoré le fait omis ou inexactement déclaré. La simple négligence peut donc avoir pour conséquence l'annulation de l'assurance. — Tel est le droit strict, mais telle n'est pas la pratique des Compagnies d'assurance françaises; la pratique est plus large que la loi. Elle considère comme hors de cause les déclarations fausses et incomplètes lorsqu'elles ont été faites de bonne foi, et cela, dès le jour de la souscription de la police. Mais les fausses déclarations faites de mauvaise foi ne sont jamais couvertes par l'incontestabilité. Il y a quelques années, les fausses déclarations de bonne foi donnaient lieu à une période de carence de 3 ou 5 ans. Quant au refus d'incontestabilité pour les fausses déclarations faites de mauvaise foi, il est conforme aux principes généraux du droit français. Personne ne peut par convention privée se soustraire aux conséquences de son propre dol: la clause d'un contrat par laquelle une des parties renoncerait au droit de se prévaloir du dol de l'autre partie serait nulle de plein droit; il en résulte qu'une Compagnie d'assurance dont les polices contiendraient une clause d'incontestabilité absolue, sans distinction entre la bonne et la mauvaise foi, conserverait néanmoins le droit de demander aux tribunaux français l'annulation d'une police qui aurait pour base des déclarations dolosives, à charge bien entendu de faire la preuve du dol. Cette manière d'entendre l'incontestabilité est conforme à celle que résume l'art. 16. § 1. des conditions d'assurances de la Leipziger Lebens-V. Ges. a. G. (alte Leipziger) (Sammlung von Versicherungsbedingungen deutscher Versicherungsanstalten, herausgegeben von dem d. V. für Vers. Wiss. S. 75.) Voir aussi Reichsgericht. VII. Zivilsenat 21. Dec. 1909. Veröff. des K. Aufsichtsamts für Privatversicherung. 9. Jahrg. No. 1. Apr. 1910. S. 7. No. 494.

Mais, si la clause d'incontestabilité nonobstant dol n'est pas juridiquement valable, n'a-t-elle pas cependant une valeur comme règle de conduite pour l'assureur, c'est à dire ne peut-on pas considérer qu'il sera sage de sa part de s'abstenir de l'usage de son droit strict, tout au moins quand l'incontestabilité comporte un délai? En effet,

que craignait l'assureur? La mort prématurée de la tête assurée: or, si celle-ci est vivante après le délai que l'assureur a fixé lui-même, est-il permis de dire que le décès puisse se produire plus tôt que l'assureur ne s'y attendait? Il a déjoué l'antisélection frauduleuse. Cette question ne comporte pas une réponse absolue; l'assureur doit apporter une très grande prudence en ces matières, et n'entamer un procès de cet ordre qu'après avoir pesé soigneusement les difficultés de preuve auxquelles il se heurtera certainement. Mais, d'autre part, il serait dangereux pour un assureur déterminé d'acquiescer le renom de ne jamais contester une police frauduleuse. L'arme que possède l'assureur contre les fraudeurs doit être maniée avec ménagement, mais ne doit pas être rejetée, et l'assureur doit conserver la situation que lui fait la loi, en réservant sa mansuétude pour les erreurs de bonne foi, erreurs qui ne lui sont pas en fait plus préjudiciables que celles qui sont inhérentes aux moyens usuels d'investigation des risques.

II. A. L'aggravation du risque peut résulter soit d'un changement de profession, soit d'un changement de résidence, soit de la pratique de certains exercices dangereux, soit de la guerre.

Nous laissons ici de côté tout ce qui concerne les aggravations de risques résultant de la guerre ou du séjour en climat insalubre, ces questions ayant été traitées spécialement dans de précédents congrès ou devant l'être dans le présent, au moins partiellement, comme la mortalité dans les régions tropicales. La question du risque de guerre est d'ailleurs d'une trop grande amplitude pour pouvoir être traitée incidemment.

L'usage prévaut en France de ne tenir compte de la profession qu'à l'origine de l'assurance; d'écarter, il est vrai, tout proposant dont les conditions de santé ne paraissent pas suffisantes pour résister à l'influence délétère de sa profession; mais les polices françaises n'imposent aucune restriction aux changements de profession que l'assuré pourrait effectuer postérieurement. La seule exception à cette règle concerne la profession de marin: encore l'exception n'est-elle que partielle, car le risque de navigation est couvert dès l'origine de la police, et sans aucune surprime, pour tous les officiers de la marine de l'État, d'un certain nombre de Cies importantes de navigation, et cette exemption de surprime est facilement accordée à d'autres.

Nous croyons d'ailleurs que cette surprime de navigation pourrait

sans inconvénients être absolument supprimée; nous remarquons en effet que la distinction qui est faite entre les mers européennes et la Méditerranée d'une part, et les mers extra européennes d'autre part, ne correspondent pas à une différence de dangers; que la distinction qui est faite suivant les grades n'a pas non plus beaucoup de raison d'être, non plus que la distinction qui est faite entre la navigation à titre professionnel, et la navigation à titre de passager ou d'employé auxiliaire du bord, ne faisant pas de service maritime proprement dit. En France, il existe une population nombreuse d'officiers de la marine marchande, qui constitue une élite au point de vue de l'esprit de prévoyance, qui est très portée à l'assurance, et qui ne s'en laisse pas détourner par la nécessité de payer une surprime: or, je ne crois pas qu'on puisse citer dans l'expérience des Cies françaises un nombre appréciable de sinistres survenus par naufrages ou autres événements de mer. En tenant compte de l'augmentation du nombre d'assurés de cette profession que produirait la suppression complète de la surprime, on peut considérer que les assureurs ne subiraient pas de risques plus graves que ceux qu'ils courent actuellement, à raison de l'interprétation très libérale qu'ils ont adoptée pour l'application des règles existantes.

Aucune restriction n'existe dans les polices françaises en ce qui concerne certains sports, tels que la bicyclette, l'automobile, et même la navigation aérienne. Le temps est passé où la bicyclette et l'automobile pouvaient être considérées comme des moyens de transport exceptionnels et dangereux, et si la question a pu se poser à un certain moment de savoir s'il y avait lieu de les proscrire, le temps s'est chargé, bien promptement, de la résoudre négativement. Pour la navigation aérienne, soit en ballon dirigeable, soit en aéroplane, on peut dire que la question en est à peu près au point où elle en était il y a quinze ans pour l'automobilisme. Les progrès rapides de la navigation aérienne permettent de penser qu'il est sage de procéder en ce qui la concerne, comme jadis pour l'automobilisme, c'est à dire de laisser en l'état les conditions générales des polices, et d'examiner seulement, avant d'accepter une proposition sur la tête d'un aviateur, si il y a lieu, dans chaque cas particulier, de rejeter la proposition ou de l'accepter sous restrictions. Il importe de remarquer d'ailleurs que la même prudence doit s'appliquer à d'autres sports dangereux, qu'on ne saurait énumérer dans les conditions générales

des polices, sans les surcharger; citons à titre d'exemple les courses de chevaux et l'alpinisme, qu'on peut (ce dernier) sans exagération considérer comme aussi dangereux que l'aviation. Cette méthode laisse l'assureur désarmé, dans le cas où une personne qui ne pratiquait pas de sport dangereux lors de la souscription de l'assurance, vient postérieurement à s'y livrer. Les polices sont plus larges que le droit strict, car sous l'empire de la loi future, telle que l'annonce le projet de loi sur le contrat d'assurance, et même dès maintenant, (si l'on considère ce projet sous son vrai jour, c'est à dire comme la codification du droit existant), il n'en est pas tout à fait ainsi. L'art. 31 de ce projet reconnaît en effet à l'assureur le droit de résilier le contrat, lorsque l'assuré, par son fait, aggrave les risques de telle façon que si le nouvel état de choses avait existé lors du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté. On peut donc dire, d'une façon théorique, que si un assureur peut démontrer, par exemple, qu'il a toujours et habituellement refusé les personnes qu'il savait adonnées à l'alpinisme, l'assuré qui postérieurement à la conclusion du contrat, deviendrait alpiniste tomberait sous le coup de cet article; mais c'est là le droit pur, ce n'est pas le droit contractuel tel qu'il résulte des polices en usage.

II. B. La mort violente, si préjudiciable qu'elle puisse être à l'assureur, quelque perturbation qu'elle semble apporter dans la marche de la mortalité générale, n'est pas d'une façon générale exclue de la garantie de l'assurance. L'accident, le meurtre même ne sont pas exceptés; d'ailleurs, ces causes de mort concourent avec toutes les autres pour dessiner la courbe de la mortalité générale. Là encore, c'est dans l'examen de chaque cas qu'il conviendra d'apprécier si telle profession ou telle personne n'est pas plus que tout autre exposée aux accidents ou à des attentats. C'est ainsi que le chef du gouvernement d'un pays troublé trouvera peu d'assureurs disposés à l'accueillir. Mais lorsque la mort violente présente un caractère volontaire, la question prend un autre aspect: ici, en effet, nous nous trouvons en face d'un principe emprunté au sens commun autant qu'au droit, c'est, à savoir, qu'il ne saurait y avoir d'assurance d'un risque qui peut être réalisé volontairement par l'assuré ou par le bénéficiaire de l'assurance. Nous rappelons sur ce point les considérations élevées produites par la cour suprême des Etats Unis dans son arrêt du 17 Janvier 1898. Ici d'ailleurs, nous touchons à un autre domaine que celui des règles techniques

de l'assurance, car le suicide et le meurtre, commis par le bénéficiaire de l'assurance, sont des actes criminels, et une institution d'un caractère moral comme l'assurance sur la vie, ne peut passer, sans s'y arrêter, devant les considérations d'ordre moral qui se trouvent ici en jeu. Elles n'ont pas été laissées de côté; il est hors de doute que les restrictions relatives au suicide, au duel, à la mort par exécution capitale, à la mort par le fait du bénéficiaire, ont eu leur origine dans des considérations morales, et ni l'auteur du présent rapport ni ses lecteurs ne songent à les répudier. Mais il n'est pas défendu de se demander si la solution que l'on a adoptée pour rendre efficace ces considérations morales a vraiment atteint son but. C'est ce que nous allons examiner.

Remarquons d'abord que les Compagnies françaises ont pu rayer de leurs polices toute déchéance relative au duel, sans encourir le reproche de favoriser un acte coupable. La raison principale de cette suppression est qu'à l'absurdité de son principe, le duel a joint depuis nombre d'années le ridicule d'être devenu, (sauf de rares exceptions) inoffensif.

La mort par exécution judiciaire est un cas que l'on peut considérer comme presque purement théorique, cependant, puisque nous nous sommes placés, au début de cette étude, au point de vue du public, nous ne devons pas oublier que celui-ci veut quelquefois être rassuré sur l'éventualité d'une situation révolutionnaire où un gouvernement extérieurement légal userait des formes légales pour pratiquer l'assassinat juridique. Nous nous contenterons à cet égard de constater qu'au point de vue juridique cette question peut être discutée — et qu'au point de vue actuariel elle introduit un élément incalculable.

L'art. 53 du projet de loi sur le contrat d'assurance déclare nul tout contrat par lequel l'assureur s'engagerait à payer le capital assuré en cas de condamnation capitale. Aucun document ne nous livre de motif pour cette décision; on se contente de motiver ce qui concerne le suicide. Il serait pourtant intéressant de savoir pourquoi les rédacteurs du projet ont maintenu cette prohibition et donné à l'usage conforme une sanction qui semble dépasser l'importance que les assureurs eux-mêmes attachent à la chose. C'est un souvenir de l'époque où l'exécution capitale entraînait la confiscation des biens, à moins que l'on ne tienne à conserver cette arme en réserve pour le cas d'une nouvelle Terreur. Nous avouons ne pas sentir la raison du maintien de cette clause. Nous

n'en dirons pas autant de la clause qui rend sans effet le contrat d'assurance, lorsque la mort a eu lieu par le fait du bénéficiaire. Cette extension logique de l'indignité successorale est d'autant plus nécessaire, qu'il y a lieu d'éviter ici la conclusion d'assurances précisément faites en vue de faire disparaître la tête assurée; il y a évidemment lieu de distinguer entre la mort donnée volontairement, ou non — et néanmoins il est fâcheux au point de vue auquel nous nous sommes placés, c'est à dire le désir d'éviter les contestations, que cette distinction s'impose, car il peut y avoir lieu à des difficultés.

Nous arrivons enfin à ce qui a fait couler le plus d'encre dans la matière dont nous nous occupons, à savoir au suicide. Nous ne reviendrons pas sur l'histoire abondante de la question. Contentons-nous de rappeler qu'actuellement en France on distingue entre le suicide commis consciemment et le suicide inconscient; le premier n'est pas couvert, et, ce serait là l'application d'une prohibition d'ordre public, de sorte qu'une convention contraire serait nulle, telle est la solution adoptée par le projet de loi sur le contrat d'assurance (art. 53), mais non par le rapporteur de la commission. Quant au suicide inconscient, il ne supprime pas l'obligation de l'assureur, mais, une fois le fait du suicide prouvé par l'assureur, c'est aux ayants droit du suicidé qu'il incombe de prouver que le suicide a été commis en état d'inconscience. Il est d'ailleurs loisible à l'assureur d'accepter par convention spéciale de prendre à sa charge toutes preuves à faire au sujet du suicide, ce qui équivaut, en pratique, à rendre impossible toute contestation utile. Les contestations de ce genre sont d'ailleurs toujours semées de difficultés, et si les candidats à l'assurance pouvaient se rendre compte de la réalité, ils ne redouteraient pas les actions téméraires.

Il y a lieu d'autre part de se demander si, en acceptant de couvrir le suicide sans restriction, on ne risquerait pas d'augmenter le nombre des suicides parmi les assurés; on a soutenu que, pour éviter ce danger, il suffit de stipuler que le suicide ne sera couvert qu'après une période de deux ou trois années à partir de l'entrée en vigueur de l'assurance (MAURICE QUENTIN, De la validité de la clause d'incontestabilité en cas de suicide dans l'assurance sur la vie, *Revue internationale des assurances* 1898, p. 666) — Ce n'est pas absolument sûr: à une certaine époque, une Compagnie d'assurances introduisit une clause de ce genre dans ses polices; or, quelques années après, elle constata d'une

manière frappante à côté d'une diminution notable des suicides pendant les deux premières années d'assurance, une très-forte augmentation des suicides pendant les 3, 4 et 5 années. (Moniteur des assurances, 1896, p. 556). N'est-il pas permis de voir là autre chose qu'une simple coïncidence? Cependant, il ne faut pas tirer d'un fait de ce genre des conclusions exagérées, car il est ordinaire que l'introduction dans les polices d'une rédaction plus favorable occasionne d'abord au préjudice de l'assureur un fonctionnement anormal de la clause nouvelle, qui se régularise ensuite.

Quelle conclusion devons nous tirer de ces observations, et dans quel sens répondrons nous à la question posée: est-il possible de supprimer le délai de carence, en ce qui concerne l'incontestabilité des polices?

Les Compagnies françaises ne pratiquent le délai de carence qu'en ce qui concerne les risques tropicaux; à cet égard, notre opinion personnelle est qu'on pourrait sans inconvénient le supprimer, sauf à compenser la sécurité qui peut en résulter pour l'assureur par le soin apporté à l'appréciation du risque proposé. En ce qui concerne l'incontestabilité pour fausses déclarations ou à raison du suicide, on peut affirmer qu'en fait, par suite des difficultés très grandes que comporte une contestation même fondée, l'assureur règle sans objections la plus grande partie des sinistres de cette espèce. On peut donc considérer que la suppression de toutes restrictions n'apporterait pas de changements appréciables à la mortalité des assurés français telle qu'elle se comporte actuellement.

DIE UNANFECHTBARKEIT DER LEBENS- VERSICHERUNGS-POLIZZEN

VON

M. COSMAO DUMANOIR,

Doktor juris, Mitglied des Instituts der französischen Aktuare, Paris.

Der Versicherer muss bei Festsetzung der Anfechtungsklauseln sich folgende Erwägungen vor Augen halten:

a. Er bedarf prinzipiell eines gewissen Anfechtungsrechtes, um sich vor betrügerischen oder unversicherbaren Risiken zu schützen.

b. Er soll nicht durch zu weit gefasste Kautelen gutgläubige, aber ängstliche Versicherungsnehmer abschrecken.

Es gibt der Hauptsache nach zwei Arten von Anfechtungsgründen:

I. solche, welche bereits im Zeitpunkte des Versicherungsabschlusses eintreten, d. i. unrichtige Deklaration (Verletzung der Anzeigepflicht) im Antrage;

II. solche, welche während der Laufzeit der Versicherung eintreten, u. zw.

A. Erhöhung des Risikos (Reisen nach oder Aufenthalt in gefährlichen Gegenden, Krieg, Antritt eines gefährlichen Berufes, Sport, etc.).

B. Eintritt von Tatsachen, welche den Versicherungsfall sofort herbeiführen (Ermordung, Zweikampf, Vollziehung der Todesstrafe, Selbstmord).

Ad I. Die Anzeigepflicht kann:

a. unbewusst;

b. aus: α) leichtem oder β) grobem Verschulden;

c. absichtlich und in arglistiger Weise verletzt werden.

Im Falle *a.* hat nach französischem Rechte sowohl als nach der Praxis der Versicherer kein Anfechtungsrecht.

Im Falle *b.* ist nach französischem Rechte der Versicherer zur Anfechtung der Polizze berechtigt, es sei denn, dass die unrichtig deklarierten Tatsachen für die Beurteilung des Risikos unbedeutend sind. In der Praxis der französischen Gesellschaften wird mitunter auf die Möglichkeit der Anfechtung in solchen Fällen verzichtet, insbesondere dann, wenn eine bestimmte Karenzzeit abgelaufen ist.

Im Falle *c.* ist kraft zwingender Vorschrift des französischen Gesetzes jede Vereinbarung, durch welche ein Vertragsteil auf die Anfechtung verzichten wollte, nichtig, so dass es eine Unanfechtbarkeit der Polizze auch bei arglistiger Verletzung der Anzeigepflicht nicht gibt.

Ad II A. Die Fragen des Tropen- und Kriegsrisikos werden seitens des Autors nicht in Betracht gezogen.

Gefährliche Berufe oder Beschäftigungen werden seitens der französischen Gesellschaften nur insoferne berücksichtigt, als derartige Risiken (z. B. Luftschiffer) unter Umständen nicht angenommen werden. Berufswechsel oder Ausübung von Sports während der Versicherungsdauer bilden keinen Anfechtungsgrund und berechtigen auch nicht zur Erhebung von Prämienzuschlägen. Die einzige Ausnahme bildet in der Praxis der französischen

Gesellschaften der Seemannsberuf; allein auch hier sind die Offiziere der Kriegsmarine und grösserer Schiffahrtsgesellschaften von dem Prämienzuschlage befreit.

Ad II B. Der Tod durch Zweikampf bildet nach den französischen Polizzen seit Jahren keinen Anfechtungsgrund mehr. Die Ermordung berechtigt nur dann zur Anfechtung, wenn der Mörder mit dem Begünstigten identisch oder in Gemeinschaft ist. Der Tod durch richterlichen Spruch hat, wiewohl dieser Anfechtungsgrund durch den Entwurf eines Versicherungsvertragsgesetzes ausdrücklich aufrechterhalten wurde, keine praktische Bedeutung (ausgenommen vielleicht in revolutionären Zeiten). Der Selbstmord ist nur dann ein Anfechtungsgrund, wenn er in zurechnungsfähigem Zustande verübt wurde. In der Praxis findet jedoch infolge der Schwierigkeit des Beweises in den meisten Fällen von Selbstmord keine Anfechtung statt.

Im Allgemeinen darf behauptet werden, dass praktisch sämtliche Anfechtungsgründe keine allzu bedeutende Rolle spielen und dass daher in den meisten Fällen auch der gänzliche Verzicht auf das Anfechtungsrecht die Sterblichkeit der Versicherten nicht wesentlich erhöhen wurde.

THE INCONTESTABILITY OF LIFE ASSURANCE POLICIES

BY

M. COSMAO DUMANOIR,

Doctor in law, Member of the French Institute of Actuaries, Paris.

With regard to Contestability clauses, the insurer will have to consider the following limits:

a. a certain right to contest the policy seems to be — at least theoretically — necessary, in order to exclude fraudulent or unacceptable risks;

b. on the other hand it would be impracticable to trouble faithful, but anxious applicants for insurance by wide general contestation clauses.

There are two principal groups of grounds for contestation:

I. Illegalities existing from the date of issuing the policy (misrepresentations, false statements in the proposal, etc.).

II. Matters incidental to existing contracts:

A. Aggravation of risk (travels to or residence in dangerous climates; war, dangerous profession, sport etc.).

B. Premature death under special circumstances (murder, duelling, death by hands of justice, suicide).

I. False statements can be made:

a. unconsciously;

b. by slight or gross fault;

c. intentionnally and in a fraudulent manner.

In the case *a.* the assurer, with regard to the French law as well as to the practice of Companies, is not entitled to contest any policy.

In the case *b.* the assurer according to French law would be entitled to contestation, provided only that the false statements have been important for acceptance of the risk. In practice however French Companies very often give up their right of disputing the contract, as soon as a certain limited period has elapsed since issuing the policy.

In the case *c.* it would be impossible to grant legal and valid incontestation clauses. Even if the assurer would agree to deprive himself of the right of contesting the policy on the ground of fraud, such agreement could not be admitted as binding according to the general principles of French law.

Ad II A. The questions of tropical risk as well as of the risk of war are entirely left out of discussion. As to profession or habits of life (sporting etc.) any dangers connected therewith are as a general rule considered only in so far as they are already existing at the time of issuing the policy. Change of profession during the continuance of assurance is entirely free and no extra-premiums are charged in such cases. Only for the profession of a *sailor* extra-premiums are generally required by the Companies, excepted however the officers of the Navy as well as of some important Navigation Companies.

Ad. II B. Since many years duelling is no more considered by the French Companies as a ground for contestation. Death by assassination is excluded only in so far as it has been occasioned by the beneficiary or with his consentment. Death by hands of justice is a rather unimportant case, excepted perhaps in revo-

lutionary times; nevertheless this contestation clause has expressly been maintained by the recent French law on insurance contracts. Felo-de-se gives only rise to contestation, if committed under conditions of soundness of mind. The burden of proof being to the charge of the Company, contestations for the reason of suicide are not very frequent in practice.

Altogether it is to be remarked that contestation clauses are not of a very great practical importance, so that in most cases, even if they were fully abandoned, the loss ratio of a Company would not be sensibly increased.