HET ONTWERP VAN WET, HOUDENDE VOORSCHRIFTEN TEN AANZIEN VAN LEVENSVZERKERINGMAAT- SCHAPPIJEN, WELKE BIJZONDERE VOORZIENING BEHOEVEN.

Deze wet in de wandeling „het roodwetje op de levensverzekeringmaatschappijen” genoemd, bevat — zooals in de Memorie van Toelichting wordt gezegd — in zooverre eene regeling ad hoc, dat de aanleiding daartoe en het spoedeischende karakter daaraan is gegeven door den toestand, waarin eene bepaalde maatschappij verkeert, doch zij is algemeen omdat zij ook behoort te worden toegepast op andere levensverzekeringmaatschappijen, welke in soortgelijke omstandigheden mochten komen te verkeeren.

Het spoedeischend karakter komt tot uitdrukking in de overgangsbepalingen II en III. Volgens II kan het faillissement eener maatschappij, welke na 2 Februari 1921, doch vóór het in werking treden der wet is failliet verklaard, worden opgeheven, indien de maatschappij onder voorziening wordt gesteld, terwijl volgens III, indien binnen twee weken na het in werking treden der wet de voorziening wordt aangevraagd, bij toewijzing der aanvraag, hetgeen door de maatschappij na 2 Februari 1921 is betaald, tot een door den rechter-commissaris te bepalen bedrag kan worden teruggevorderd.

De wetgever acht het n.l. onbillijk, dat — nu het schijnt vast te staan dat bedoelde maatschappij (de Algemeene Maatschappij van Levensverzekering en Lijfrente te Amsterdam) niet allen verzekerden het hun toekomende ten volle zal kunnen uitkeeren — de thans vervallende uitkeeringen in haar geheel zouden worden betaald. Ten gevolge van het bekend worden der genoemde overgangsbepalingen kon de Algemeene, nog vóór het ontwerp kracht van wet verkreeg, er toe overgaan uitkeeringen na 2 Februari vervallen, in afwachting eener nadere regeling, slechts gedeeltelijk te betalen zonder dat het faillissement der maatschappij werd aangevraagd.

De eigenlijke wetsbepalingen, welke een blijvend karakter

dragen, vinden haar grond in de omstandigheid, dat de uitkeeringen, waartoe eene levensverzekeringmaatschappij zich verbonden heeft, eerst verschuldigd zijn nadat daarvoor gedurende langeren of korteren tijd premie is betaald. De contante waarde der uitkeeringen, waartoe de maatschappij zich verplicht heeft, is dientengevolge grooter dan de contante waarde der premiën, welke zij nog van de verzekerden heeft te vorderen, en dit verschil behoort te zijn gedekt door de premiereserve, die de maatschappij uit de reeds betaalde premiën gevormd heeft. Is de premiereserve onvoldoende, dan belet zulks de maatschappij niet om, wellicht nog gedurende vele jaren, hare opeischbare verplichtingen ten volle na te komen — tot ten slotte de geheele reserve is opgeteerd en zij, die dan nog verzekerd zijn, het geheele gelag moeten betalen.

Het is duidelijk, dat hierin eene groote onbillijkheid schuilt en dat de behartiging der belangen van de verzekerden eener maatschappij met onvoldoende dekkingsmiddelen bijzondere voorziening behoeft.

Ook ligt het voor de hand dat tot het aanvragen van voorziening andere personen behooren te zijn bevoegd dan bij faillietverklaring het geval is — immers hier hebben juist degenen, wier vordering reeds opeischbaar is, belang dat de maatschappij nog niet in staat van faillissement geraakt, zoodat zij zelf hunne uitkeering nog ten volle ontvangen. Na aanvaarding van het amendement-Marchant, zijn directeuren en commissarissen, indien zij redelijkerwijze moeten inzien, dat de maatschappij in de toekomst niet aan al hare verplichtingen zal kunnen voldoen, niet slechts bevoegd, doch verplicht namens de maatschappij het verzoek tot voorziening in te dienen. Ook kan de voorziening door het openbaar ministerie gevorderd worden (art. 2). Verzekerden kunnen geen aanvraag tot voorziening indienen — wèl staat het hun natuurlijk vrij de aandacht van het openbaar ministerie op den toestand der maatschappij te vestigen.

Veel moeilijker is de vraag, welk criterium voor de noodzakelijkheid der voorziening moet gelden. De wet noemt als zoodanig alleen „dat redelijkerwijze te voorzien is dat de maatschappij in de toekomst niet aan al hare verplichtingen zal kunnen voldoen” (art. 2). Wij moeten echter voor de toepassing der wet een meer tastbaren maatstaf zoeken. Dat met het saldo der balans van de betreffende maatschappij niet kan worden

volstaan, is duidelijk. De balans kan zoodanig geflatteerd zijn, dat een inderdaad bestaand tekort daaruit niet blijkt, maar ze kan ook eenen indruk geven, welke beneden de werkelijkheid blijft.

In het bijzonder vestig ik er de aandacht op, dat de rente, welke van de bezittingen der maatschappij gemaakt wordt — vooral sinds de stijging van den rentevoet in de laatste jaren —, bij zeer vele maatschappijen aanmerkelijk hooger is dan die, waarop de waardeering der verplichtingen (premiereserves) is gebaseerd, waardoor de laatste dus, in verhouding tot de activa, te hoog zijn geschat en de financiële toestand der maatschappij ongunstiger wordt voorgesteld dan hij in werkelijkheid is. De verwachting van winst op ondersterfte mag men daarentegen, indien de maatschappij tot liquidatie overgaat, niet te hoog stellen, daar de gunstige afwijking, welke de eerste jaren na het geneeskundig onderzoek te constateeren valt, spoedig vermindert wanneer geen nieuwe verzekerden toetreden.

Naar mijne meening moet de toestand van insolventie voor een levensverzekeringmaatschappij geacht worden te zijn ingetreden, wanneer geen voldoende middelen (incl. het aandeelenkapitaal) aanwezig zijn om, volgens de uiterste eischen, welke ten opzichte van sterfteverwachting, rentevoet en administratiekosten *voor de afwikkeling der bestaande portefeuille* moeten worden gesteld, aan alle verzekerden t. z. t. het hun toekomende te kunnen uitbetalen.

Acht de rechtbank het twijfelachtig, of deze toestand aanwezig is, dan behoort m. i., alvorens uitspraak wordt gedaan, het advies te worden ingewonnen van een commissie van deskundigen (later de verzekeringskamer) welke — naar de omstandigheden wisselende — minimum-eischen vaststelt en onder wier leiding een zoodanig onderzoek plaats vindt, als zij noodig acht om een oordeel te kunnen vormen.

Is de uitspraak, dat de toestand der maatschappij bijzondere voorziening behoeft, eenmaal in kracht van gewijsde gegaan, dan moet eene regeling worden getroffen, waardoor de belangen der gezamenlijke verzekerden zoo goed mogelijk worden behartigd.

De wet schrijft hieromtrent voor, dat de uitspraak, waarbij het verzoek of de vordering wordt toegewezen, de benoeming van een der leden van de rechtbank tot rechter-commissaris inhoudt (art. 9), dat, na de uitspraak, de maatschappij geen

handeling zonder bijstand of machtiging van den rechter-commissaris kan verrichten (art. 12) en dat de maatschappij niet kan worden genooddaakt tot nakoming harer verplichtingen, terwijl aangevangen executiën worden geschorst en gelegde beslagen vervallen (art. 13). De rechter-commissaris kan dadelijk na de uitspraak voorschrijven, dat op de opeisbare vorderingen voorloopig een bepaald percentage wordt betaald (art. 17) hij *waakt voor de belangen der gezamenlijke schuldeischers*, in welke taak hij wordt bijgestaan door een door de rechtbank benoemde commissie (art. 16). Eenige verdere aanwijzing omtrent het beheer der maatschappij geeft de wet niet, doch wentelt de geheele moeilijkheid af op den rechter-commissaris, die weliswaar de hem toegevoegde commissie en het oude bestuur der maatschappij als medewerkers heeft, doch in alle zaken beslist en de volle moreele verantwoordelijkheid draagt.

De eerste vraag, die zich voordoet, betreft de hoofdrichting welke bij het verder beheer in het belang der verzekerden moet worden gevolgd. De rechter-commissaris staat hier voor de keuze, om

1o. zoo spoedig mogelijk schoon schip te maken door eene contante uitkeering aan de verzekerden, die daarvoor in aanmerking komen;

2o. er zich toe te bepalen de loopende zaken geleidelijk af te wikkelen;

3o. de exploitatie voort te zetten met inbegrip van het aangaan van nieuwe verzekeringen, hetgeen, zooals in de Memorie van Antwoord van 8 Maart uitdrukkelijk wordt geconstateerd, niet door de wet wordt uitgesloten.

Tegen contante uitkeering bestaan de bezwaren, dat de bedoeling der verzekerden bij het aangaan der overeenkomst betreffende het tijdstip der uitkeering geheel uit het oog wordt verloren en dat een billijke en practische regeling voor de dadelijke verdeling der activa niet te vinden is. De afkoopwaarde kan daarvoor niet als maatstaf worden genomen (dan zouden b.v. de lijfrenteniers in het geheel niets ontvangen) terwijl de reservewaarde naar billijkheid alleen als uitgangspunt zou kunnen dienen, wanneer met den gezondheidstoestand van elken verzekerde rekening werd gehouden, hetgeen in de praktijk ondoenlijk is (houdt men met de gezondheid geen rekening, dan zou b.v. een lijfrentenier, die op sterven ligt, veel te veel ontvangen en

op eene verzekering bij overlijden, op het leven van een persoon, die in denzelfden toestand verkeert, veel te weinig worden uitbetaald).

Voor voortzetting der exploitatie is in de eerste plaats eene kaufmännische leiding noodig, tot het geven waarvan de rechter-commissaris met de commissie en het bestuur der maatschappij al een heel ongewenschte combinatie schijnt — nog daargelaten dat, zooals de regeering reeds opmerkte, degenen, die een verzekering wenschen te sluiten, zich bij voorkeur niet zullen wenden tot eene maatschappij, welke voorziening behoeft. Ten slotte is het een bezwaar, dat aan den duur der voorziening, die toch al zeer lang is, dan in het geheel geen grens wordt gesteld.

Geleidelijke aflossing der loopende zaken is dus naar mijne overtuiging de eenige weg die overblijft. Eene bevredigende regeling daarvan behoort niet alleen *practisch* en *goedkoop*, doch ook tegenover allen *billijk* te zijn, zoodat geen verzekerden of groepen van verzekerden boven anderen worden bevoorrecht, terwijl tevens zooveel mogelijk naar *duidelijkheid* en *eenvoud* moet worden gestreefd, zoodat de verzekerden zelf kunnen inzien, dat inderdaad voor hunne belangen wordt gewaakt.

Rekening houdende met de omstandigheid, dat het hier de liquidatie van eenen insolventen boedel geldt, schijnt het mij voor de hand liggend en billijk de „afwikkelingsreserve” (welker aanwezigheid ik boven als de grens voor insolventie aanbeval) ook hier als uitgangspunt te kiezen en elke verzekering tot het proratadeel der afwikkelingsreserve, hetwelk door activa gedekt blijkt te zijn, te reduceeren. Op deze basis kan men ook logisch voortbouwen bij afkoop en beleening, het afgeven van premievrije polissen, de overdracht van gedeelten der portefeuille aan andere maatschappijen en de reserveberekening der liquideerende maatschappij in volgende jaren.

De grondslagen voor de berekening der afwikkelingsreserve moeten zich zoo nauw mogelijk aan de te verwachten sterfte, rentevoet en liquidatiekosten aansluiten. Voor de sterfte bestaan tafels, waarvan (indien het aantal verzekerden der liquideerende maatschappij niet te beperkt is) geen groote afwijking behoeft te worden gevreesd. Zooals ik boven reeds opmerkte, zij men indachtig, dat geen nieuwe verzekerden meer toetreden, zoodat eene groote ondersterfte, als anders in de eerste jaren na het

geneeskundig onderzoek wordt waargenomen, bij liquidatie op den duur niet te verwachten is.

Is de sterfte een factor dien de rechter-commissaris niet beïnvloeden kan, anders is het met den rentevoet en de liquidatiekosten. Hij moet bij de belegging zooveel als mogelijk is, met eene groote soliditeit een hoogen rentevoet vereenigen. Nadeelige gevolgen van een eventueel later terugloopen van den rentevoet kunnen grootendeels worden voorkomen, door bij de keuze der beleggingen, wat den aflossingstermijn betreft, een globaal verband met de in de toekomst te verwachten vermindering der reserve in het oog te houden.

Bezuiniging der kosten tot de uiterste grens van hetgeen voor liquidatie in den meest practischen en eenvoudigen vorm noodig is, moet zoo snel mogelijk worden tot stand gebracht. Aan dit gewichtig punt zal de rechtercommissaris ongetwijfeld zijn bijzondere aandacht wijden.

Verder behoort rekening gehouden te worden met een groot roïement van de nieuwe verzekeringen, bij welke menigmaal de contante waarde der verplichting (uitkeering) geringer is dan die der vordering (premie). Bij gebreke aan vertrouwbare gegevens voor de schatting van den omvang, dien het roïement zal aannemen, doet men voorzichtig deze negatieve reserveposten in het geheel niet in mindering op de afwikkelingsreserve te brengen.

Blijkt de overdracht van de overbodig geworden buitendienstorganisatie aan eene andere maatschappij eene bate op te leveren, dan moet deze natuurlijk den gezamenlijken verzekerden ten goede komen.

Met het onderzoek naar de grondslagen en de uitvoering der nieuwe reserveberekening, zal — bij eene groote maatschappij — uit den aard der zaak een zeker aantal maanden gemoeid zijn. In dien tusschentijd kunnen uitkeeringen voorloopig slechts geschieden tot een (aan den veiligen kant) geschat bedrag, dat later tot het prorata-deel, dat voor de betreffende polis beschikbaar komt, aangevuld wordt.

Nadat vastgesteld is, welk deel der afwikkelingsreserve door activa wordt gedekt, zou op verzekerings-technischen grondslag zeer zeker berekend kunnen worden, hoe hoog het verzekerd bedrag der polissen moet worden gesteld indien de premie tot het oorspronkelijk bedrag wordt doorbetaald. In dat geval vindt men echter geen voor alle polissen gelijke verhouding tusschen

het oorspronkelijke en het gereduceerde verzekerd bedrag, doch zal eene polis, waarop de premiebetaling pas begonnen is, bijna op het oorspronkelijk bedrag worden gesteld, tenzij het verzekerd bedrag eener polis, waarop de premiebetaling ten einde loopt, op weinig meer dan het proratadeel dat voor reeds vervallen uitkeeringen beschikbaar was (zie boven), zal kunnen worden bepaald.

Technisch even juist, doch overzichtelijker en voor het publiek duidelijker is het m.i. de premie en het verzekerd bedrag voor alle polissen te verminderen tot hetzelfde percentage, waarin de aanwezige activa zich tot de afwikkelingsreserve verhouden. Deze methode heeft bovendien het voordeel, dat daardoor belangrijke arbeid wordt uitgespaard.

Verzekerden, die de premiebetaling wenschen te staken, kunnen, voorzoover hunne verzekering daarvoor in de termen valt, eene premievrije polis ontvangen. Vermoedelijk zal dit echter voor de meesten geen gewenschte oplossing zijn, zoodat het zeker geen aanbeveling verdient omzetting in eene premievrije polis verplicht te stellen.

Overdracht der portefeuille of van een deel der portefeuille schijnt mij uit den aard der zaak slechts toelaatbaar, indien de noodige waarborgen aanwezig zijn, dat zulks niet ten nadeele van de betreffende, noch ten nadeele der overblijvende verzekerden geschiedt.

Gaat de afwikkeling geregeld zijn gang, dan zal, ook bij het meest beleidvolle en zaakkundige beheer, tijdens het verder verloop der liquidatie onvermijdelijk blijken, dat de financiële resultaten over een bepaald tijdvak gunstiger of minder gunstig zijn geweest dan men verwacht had, al behoeven deze afwijkingen niet groot te zijn. Hier staat de rechter-commissaris opnieuw voor een moeilijk probleem. Voor de bijpassing van een tekort komen de aandeelhouders, indien zij hunne aandelen reeds hebben volgestort, natuurlijk niet meer in aanmerking, terwijl zij op een eventueel overschot m. i. naar billijkheid alleen dan aanspraak zouden kunnen maken, indien de verzekerden, boven verwachting, de volle uitkeering hebben ontvangen, waarop de premie, welke zij van den aanvang der verzekering af betaald hebben, aanspraak geeft. Men is hier dus aangewezen op verrekening met de verzekerden, hetzij, op de bij onderlinge maatschappijen gebruikelijke wijze, door bonusuitkeering of bijpassing, hetzij

door telkens na een zeker tijdsverloop — naar gelang der verhouding van activa en reserve — het percentage van verzekerd bedrag en premie met den actueelen toestand in overeenstemming te brengen.

Ten slotte merk ik nog op, dat bij de zeer groote kostenbesparing, welke een zuinig en practisch beheer bij liquidatie mogelijk maakt — er eene zóó ruime marge ligt tusschen de geldmiddelen eener goed werkende maatschappij en de minimum-eischen voor de afwikkeling eener bestaande portefeuille, dat — als eenmaal afdoende openbaarheid door eene wet op het levensverzekeringsbedrijf gewaarborgd zal zijn en voorzien is in den toestand der maatschappijen, waarvan thans mocht blijken, dat zij niet over voldoende middelen beschikken — er in latere jaren weinig kans zal bestaan, dat verzekerden onaangename verrassingen ondervinden. Immers, indien eene maatschappij zoodanig achteruitgaat, dat voor de verzekerden gevaar dreigt, zal daarop dermate de aandacht worden gevestigd en de acquisitie zoodanig worden bemoeilijkt, dat het bestuur wel bijtijds tot liquidatie of overdracht harer portefeuille zal besluiten.

Moge deze verwachting worden verwezenlijkt en de noodwet dus in elk opzicht eene regeling ad hoc blijken te zijn!

Arnhem, Maart 1921.

J. KIST.