

- b) Beretning underskrevet af Selskabets Beregner om Opgørelsen af den i Regnskabet opførte fornødne Formue med inddelt Oversigt over Forsikringsbestanden og de tilhørende Præmiebeløb, Størrelsen af de genforsikrede og i Genforsikring overtagne Beløb samt Til- og Afgang i Arets Løb. Beretningen skal indeholde Oplysning om de Forudsætninger, paa hvilke Beregningen hviler, saasom Dødelighed, Invaliditet og Rentefod, samt om Administrationsudgifterne saavel en Gang for alle ved Forsikringens Tegning som til den almindelige aarlige Drift, og i øvrigt give saa fylldige Oplysninger, at en derpaa grundet Beregning kan give en til Kontrol med Rigtigheden af den fornødne Formues Beregning brugelig Tilmærmelsesværdi.

Endvidere skal ved ethvert Livsforsikringselskab hvert 5te Aar, første Gang inden Udgangen af Aaret 1906 for Tiden fra Selskabets Oprettelse til Udgangen af Aaret 1905, udarbejdes og til Forsikringsraadet indsendes en Opgørelse, hvoraf det fremgaar, hvorvidt Forudsætningerne for Tariffen have vist sig at slaa til. Denne Opgørelse skal indeholde en Redegørelse for, hvorledes Forholdet har været mellem forventede og virkelige Udgifter med særlig Udredning af den erfarede Dødelighed og Invaliditet — hvorved Renteforsikringer blive at holde særskilt — samt af Udgifterne ved Forsikringernes Tegning og ved den aarlige Drift, sammenholdte med de faktisk indgaaede Driftstillæg. For livsforsikrede Personers Vedkommende vil der tillige være at foretage en Opgørelse over den Dødelighed, der finder Sted blandt de paagældende, efter at de have været forsikrede i 5 Aar, saaledes at der ved Underjøgelsen ikke medtages nogen Person, før der er hengaaet 5 Aar efter Optagelsen.

De i denne Paragraf foreskrevne Indberetninger og Opgørelser, der skulle indgives efter Skemaer, fastsatte af Indenrigsministeren efter Forsikringsraadets Forslag, blive at bekendtgøre i Ministerialtidende i et efter Ministerens Støn passende Omfang.

§ 13.

De af Selskaberne indsendte Regnskaber og Beretninger skal Forsikringsraadet gennemgaa kritisk, og dette kan forlange yderligere Oplysninger. Selskaberne ere derhos til enhver Tid forpligtede til at tilstede Forsikringsraadet eller Medlemmer deraf tilligemed deres Medhjælpere Afgang til at efterse Bøger og Aktiver for at undersøge, om disse stemme med det opgivne. Skulde den blandt Selskabets forsikrede stedfundne Dødelighed væsentlig afvige fra Beregningsgrundlaget i en for Selskabet ugunstig Retning eller skulde Omstændighederne fremkalde Formodning om, at Selskabet ikke udviser tilbørlig Forsigtighed ved Antagelsen af Forsikringer, kan Forsikringsraadet foranledige, at der af Indenrigsministeren bestikkes en Læge, som under Tavshedspligt om, hvad han erfarer om de forsikredes Forhold, skal foretage Prøver med Hensyn til Selskabets Antagelsesregler, bl. a. paa den Maade, at han undersøger de forsikredes Begæringer om Forsikring og de om deres Helbredstilstand afgivne Lægeerklæringer.

§ 14.

Den til et Selskabs Forsikringsbestand svarende fornødne Formue, der udregnes hvert Aar, bestemmes ved, at man fra den kapitaliserede Nettoværdi af Selskabets samlede Forpligtelser over for de forsikrede drager den kapitaliserede Nettoværdi af de forsikredes samlede Forpligtelser over for Selskabet, alt i Henhold til de afsluttede Forsikringskontrakter, idet der dog for de fremtidige Præmiers Vedkommende kun regnes med disses Nettobeløb. Beregningen sker efter den til Grund for Selskabets Tariffer anvendte Dødelighed og Invaliditet og efter en Rentefod, der ikke maa være højere end en Maksimums-