

III.

Kortfattet Beretning om Danst Folkforsikringsanstalts Virksomhed.

I Foraaret 1896 traadte efter Initiativ af Anstaltens nuværende Direktør, der støttedes af nuværende Indenrigsminister Bramsen, en Kreds af Mænd sammen for at drøfte Muligheden af Oprettelsen af en Forsikringsanstalt, som i Righed med de udenlandske Arbejder- eller Folkforsikringsanstalter skulde virke for Udbredelse af Livsforsikringen blandt Befolkningens bredere Lag her i Landet. Skønt der den Gang fra flere Sider blev ytret Tvivl om Muligheden af at realisere denne Sag, bl. a. under Henvisning til Alderdomsunderstøttelsesloven, som man mente vilde virke hemmende for Selskabets Virksomhed, bestemte man sig dog til at gøre Forsøget ved at søge et Selskab med ovennævnte Formaal oprettet, og der tegnedes da underhaanden en Aktiekapital (Garantikapital) paa 500,000 Kr. med 100,000 Kr.s Indbetaling, idet det i Lovene bestemtes, at Aktionærerne foruden 4 pCt. Rente af det indbetalte Beløb aldrig kunde erholde mere end 1 pCt. af Aktiekapitalen i Udbytte, og at Staten, naar som helst denne maatte ønske det, skulde kunne overtage hele Anstalten; der forudsattes nemlig, at man herhjemme, hvor der i Forvejen findes en Stats-Livsforsikrings- og Livrenteanstalt, der væsentlig har sit Klientel blandt Embedsmænd og de mere velhavende Klasser i Befolkningen, mulig ogsaa vilde tage Folkforsikringen op som en Samsundsopgave for Staten, naar privat Initiativ havde vist, at det var et levedygtigt Foretagende, som kunde blive af stor økonomisk Betydning for hele Samsundet.

Anstalten, som under Navn af „Danst Folkforsikrings Anstalt“ stiftedes den 22de Maj 1896, paabegyndte sin Virksomhed i Begyndelsen af Juli s. A.; men det viste sig snart, at den Betingelse, som man havde sat for Optragelse i Anstalten, nemlig en (for øvrigt meget lidet ingaaende) Lægeundersøgelse, hemmede Tilgangen og besværliggjorde Agitationen i høj Grad, og da dertil kom, at forskellige Lægeforeninger ikke vilde gaa ind paa at foretage disse Undersøgelser for det af Anstalten tilbudte Honorar, der var fastsat under Hensyn til Forsikringernes relativt ringe Størrelse, bestemte man sig til at forlade det oprindelige Princip, som benyttedes af den svejtsiske Folkforsikring, hvis Organisation og Indretning til Dels havde været Grundlaget for den danst Anstalt, og ændrede Forsikringsbetingelserne i Overensstemmelse med de store engelske og tyske Folkforsikrings-selskaber, saaledes at Optragelse i Anstalten kunde finde Sted uden Lægeundersøgelse, idet denne sidste kun fordres i de Tilfælde, hvor de Oplysninger, som den forsikrings-søgende paa en dertil indrettet Begæringsblanket maa give angaaende sin Helbreds-tilstand, ikke ere tilfredsstillende. Der blev nu udarbejdet ny Tabeller paa Grundlag af strengere Dødelighedstavler, og for saa vidt muligt at sikre Anstalten mod Spekulation fra syge eller svage forsikrings-søgendes Side, indførtes en Rænestid, d. v. s. en Tid, i hvilke Forsikringen ikke er fuldt i Kraft, saaledes at Anstalten kun tilbagebetaler de erlagte Præmier, hvis Døden indtræffer i Løbet af $\frac{1}{2}$ —1 Aar (se Betingelserne for de forskellige Tabeller), og den halve Forsikrings-sum, hvis Døden indtræffer efter $\frac{1}{2}$ (1) Aar, men inden 1 (2) Aar. Herfra undtages dog Død ved Ulykkestilfælde, for hvilke Selskabet er pligtigt til at yde fuld Erstatning uden Hensyn til, hvor længe Forsikringen har været i Kraft.

Al Forsikringsbetingelserne kan endvidere fremhæves den humane Bestemmelse, at den forsikrede, saafremt han som Følge af Sygdom eller Ulykkestilfælde rammes af vedvarende fuldstændig Erhvervsudygtighed (Invaliditet), fritages for al videre Præmiebetaling, medens Forsikringen uforandret forbliver i Kraft.