

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU
PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
D W U M I E S I Ę C Z N I K

Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

Referat wygłoszony w dn. 17.II.30 w Stowarzyszeniu Techników.

ETATYZM W UBEZPIECZENIACH.

Dyskusja nad etatyzmem przeprowadzona w roku ubiegłym na łamach prasy zawodowej i codziennej wykazała wielką rozbieżność w określaniu pojęcia etatyzmu. Trzeba zatem przedewszystkiem ustalić różnicę pomiędzy bezpośrednim udziałem Państwa w życiu gospodarczym w roli czynnego przedsiębiorcy lub spożywcy, a między wkraczaniem Państwa do poszczególnych dziedzin życia gospodarczego w drodze ustawodawczej lub też administracyjnej. W ściślejszym zakresie w ubezpieczeniach etatyzm w Polsce nie istnieje, gdyż Państwo bezpośrednio nie występuje w roli przedsiębiorcy ubezpieczeniowego, a natomiast istnieje daleko sięgający interwencjonalizm, wyrażający się przedewszystkiem w ustawodawstwie dotyczącem ubezpieczeń majątkowych oraz ubezpieczeń socjalnych.

W pierwszej części niniejszych rozważań zajmiemy się wpływem Państwa na ubezpieczenia majątkowe, zaś w drugiej ubezpieczeniami socjalnymi.

I. UBEZPIECZENIA PUBLICZNE.

Na terenie Rzeczypospolitej Polskiej działają: 8 publicznych zakładów ubezpieczeń oraz 28 prywatnych, w tej liczbie 8 akcyjnych (w tem 3 zagraniczne) i 10 wzajemnych. Zakłady ubezpieczeń prowadzą 13 działów ubezpieczeń, a mianowicie: na życie, od wypadków, od ognia, od kradzieży, przewozowe, od gradobicia, szyb, od odpowiedzialności cywilnej, samochodów, koni, od szkód wodociagowych, maszyn od uszkodzenia, samolotów od rozbicia. Zakłady publiczne z powyższych działów czynne są w następujących działach ubezpieczeń: na życie, od ognia, od gradobicia i ubezpieczeń inwentarza. Działalność zakładów publicznych unormowana jest specjalnymi postanowieniami ustaw, przyczem dwa z pośród nich, a mianowicie Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych i Wzajemne Ubezpieczenia budowli od ognia m. st. Warszawy uposażone są w monopol i przymus ubezpieczenia budowli od ognia w $\frac{2}{3}$ ich szacunku, który obejmuje zatem większą część terytorjum państwa. Pozostałe zakłady, działające wyłącznie w b. zab. pruskim, prawa przymusu i monopolu nie posiadają.

Zbiór składek zakładów ubezpieczeń w r. 1928 wynosił:

zakłady prywatne	141,7	miljonów złotych		
„ publiczne	76,3		„	„
Razem . .	218		„	„

W szczególności w dziale ogniowym zbiór składek wynosił:

zakłady prywatne	45	miljonów złotych		
„ publiczne	69		„	„

przyczem w liczbie 69 milionów pozycja przymusowych ubezpieczeń budowlu wynosi 48,4 milionów złotych.

Przechodząc do charakterystyki stosunków zakładów ubezpieczeń publicznych i prywatnych w Polsce należy poddać bliższej rozprawie ustawę o Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych, która stanowi o istocie tego największego zakładu publicznego.

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych powołany został do życia ustawą z dnia 23 czerwca 1921 r. (Dz. U. R. P. Nr. 64, poz. 395). Ustawa ta wprowadziła przymus ubezpieczenia od ognia wszystkich budowli, z nieznacznymi wyjątkami, a zarazem przyznała monopol tego ubezpieczenia w wysokości $\frac{2}{3}$ wartości szacunkowej Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń Wzajemnych, przyznając mu ponadto prawo zawierania ubezpieczeń dobrowolnych oraz wyposażając w szereg przywilejów administracyjnych i podatkowych. Motywem do przeprowadzenia tej reformy była, zaznaczona przez projektodawców i podkreślana w dyskusji sejmowej dążność do stworzenia wielkiej organizacji, obejmującej całokształt zagadnienia walki z klęską ognia, organizacji, która zwiąże w tym zakresie poszczególne gminy w jedną całość. Drugim motywem był wzgląd na niedostateczne uświadomienie szerokiej sfer społeczeństwa o konieczności ubezpieczenia. Motywem dopuszczenia działalności dobrowolnej nowo-tworzonej instytucji była intencja prawodawcy umożliwienia Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń Wzajemnych pozyskiwania $\frac{1}{3}$ szacunku budowli, nie objętych monopolem.

Rozpatrując zatem krytycznie gospodarcze znaczenie i uzasadnienie tej ustawy, posiadającej niezwykle doniosłe znaczenie dla całokształtu i rozwoju stosunków ubezpieczeniowych w Polsce, musimy zanalizować zagadnienia przymusu i monopolu w ubezpieczeniach wogóle, ważkość wysuniętych przez projektodawców i prawodawców motywów, wreszcie zaś zagadnienie dopuszczalności połączenia działalności monopolistycznej, opartej na przymusie ustawowym, z działalnością dobrowolną, która wszak winna stosować się do ogólnych zasad prowadzenia przedsiębiorstw handlowych i konkurencji. Ubiegłe lata działalności Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych i ogólny rozwój stosunków gospodarczych w kraju od czasu wprowadzenia ustawy w życie, pozwolą nam sformułować ostatecznie te wnioski, które w swoim czasie były wysunięte a priori.

Kwestja przemiany dziedziny ubezpieczeń z prywatno-prawnej w publiczno-prawną organizację została wysunięta przez Adolfa Wagnera, zwolennika t. zw. socjalizmu państwowego w r. 1881 i do tego czasu podlega nieustannej dyskusji. W dyskusji tej wysuwane są zwykle dwa motywy uspołecznienia ubezpieczeń: fiskalny i społeczny. Motyw fiskalny, jako całkowicie oparty na złudnem przeświadczeniu o wielkiej i stałej dochodowości przedsiębiorstw ubezpieczeniowych, nie wymaga bliższego rozpatrywania, aczkol-

wiek był on wysuwany przez projektodawców. Rzeczywistość polska, nie bez wpływu ustawy o przymusie i monopolu ubezpieczenia budowli od ognia, zadała kłam temu argumentowi, gdyż za lata 1924—28 przewyżka strat nad zyskami prywatnych zakładów ubezpieczeń wynosi okragłe 8 milionów złotych, w czem pokażna część strat pochodzi z działu ogniowego. Jednak nie ten motyw był powodem stworzenia Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, lecz motyw interesu społecznego.

Wszystkie projekty uspołecznienia ubezpieczeń połączone są z wprowadzeniem przymusu. Zdaniem naszym wszelki przymus w dziedzinie gospodarczej jest złem, które tolerowane być może tylko w granicach istotnej konieczności. Przymus ubezpieczenia może być uzasadniony jedynie brakiem poczucia potrzeby ubezpieczenia wśród ludności, pozostającej na niskim stopniu ekonomicznego rozwoju. Wówczas spełnia on w pewnej mierze rolę pedagogiczną, zastępuje nieistniejącą jeszcze indywidualną inicjatywę i budzi indywidualną przezorność.

Natomiast w społeczeństwach już ekonomicznie rozwiniętych przymus ubezpieczenia jest środkiem bardzo niepedagogicznym i nietylko nie przyczynia się do budzenia przezorności gospodarczej i samodzielności ekonomicznej, lecz wprost przeciwnie, przezorność bowiem jest cnotą, która nie istnieje, gdy jest nakazana. Jest ona właściwością człowieka wolnego, który ma świadomość swej godności i odpowiedzialności. Przymusowe ubezpieczenie jest przezornością państwa, a nie obywatela, niszczy więc poczucie odpowiedzialności indywidualnej, które rozbudzić może tylko podnieta, jaka daje prywatne ubezpieczenie przez swą ruchliwość i pomysłowość.

W świetle tych rozważań przymus ubezpieczenia może być uzasadniony tylko tam, gdzie zachodzi niedostateczne uświadomienie szerokich sfer narodu o konieczności ubezpieczenia. Motyw ten może jednak służyć za uzasadnienie tylko dla przymusu w zastosowaniu do warstw gospodarczo nieuświadomionych. Z uwagi zaś nato, że przymus, jako środek w życiu gospodarczym bardzo zawodny i niebezpieczny, stosować należy jedynie w granicach istotnej konieczności, sądzimy, że niema żadnej podstawy, która by mogła uzasadnić potrzebę rozciągnięcia przymusu również na sfery gospodarczo niewątpliwie uświadomione. Ustawa zaś, obarczając przymusem ubezpieczenia w pełnej wartości wszystkich budowli, przekroczyła bez żadnego gospodarczego uzasadnienia wyżej zakreślone granice przymusu. Potrzeba przymusu nie jest jednak jednoznaczna z potrzebą monopolu. Wszakże może istnieć przymus ubezpieczenia bez monopolu dla publicznej instytucji. Monopol zaś musi mieć uzasadnienie w interesie ogólnej użyteczności, któryby był dostateczną przeciwwagą ujemnych stron każdego monopolu, a w szczególności monopolu ubezpieczeniowego, zagrażającego gałęzi przemysłu, rozwijającej się uprzednio na zasadach wolności gospodarczej, ograniczonej jedynie nadzorem władz państwowych. Monopol, wprowadzony ustawą o Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych, motywowany był dążnością do osiągnięcia środków na akcję zapobiegawczą przeciwko pożarom, do potaniaenia ubezpieczeń przymusowych oraz do wyrównania ryzyka ubezpieczeniowego Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych. Takie motywowanie oparte jest na zapoznaniu gospodarczego znaczenia ubezpieczeń, które nie należą do rzędu środków zapobiegawczych, jak policja budowlana, ogniowa i t. p., ani do rzędu środków tłumiących, jak pożarnictwo, ale są środkiem powołanym tylko i jedynie do utrzymywania równowagi gospo-

darczej drogą jaknajszerszego rozkładania strat, wynikających ze zdarzeń losowych, których rozmiarów i częstotliwości jednostka nie może przewidzieć. Jeżeli chodzi o walkę z pożarami, to cel ten osiągnąć można i należy w drodze odpowiedniego opodatkowania ogółu ludności, a nie w drodze monopolu ubezpieczenia.

Potaniecie ubezpieczeń, mające być skutkiem monopolu, jest i niepewne i złudne. Przedewszystkiem stwierdzić należy, że prywatne zakłady ubezpieczeń w Polsce ani nadmiernych składek nie pobierały, ani nadmiernych zysków nie wykazywały i nie wykazują. Ponadto zauważyć należy, po pierwsze, że nie wszystkie zyski zakładów ubezpieczeń pochodzą z przewyżki składek, lecz część i to niekiedy bardzo znaczna, z procentów od kapitałów i rezerw, oraz z wyników interesów zagranicznych. Wreszcie część zakładów akcyjnych dopuszcza ubezpieczonych do udziału w zyskach, zaś zakłady wzajemne nadwyżki swych obrotów zwracają ubezpieczonym.

Koszta administracji przedsiębiorstw monopolowych z natury rzeczy mają dążność do wzrostu, zaś sprawność ich aparatu krepowana jest rutyną i szablonami. Jeżeli nawet wskazywano, że koszta instytucyj publicznych są niższe, to jest to wynik pozorny, ponieważ nie są w nich uwzględnione pozycje podatków i opłat skarbowych, pocztowych oraz cały szereg kosztów administracyjnych — ponoszonych przez gminy.

Jeżeli by doliczyć podatki i opłaty, których Skarb Państwa ze swoją szkoda od instytucji Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nie pobiera, oraz różne koszta administracyjne przenoszone na gminy, to wówczas okazałoby się, że taniać ubezpieczenia w zakładzie monopolistycznym jest złudzeniem, albowiem przy zastosowaniu przymusu bez monopolu, który pozwoliłby i zakładom prywatnym zmniejszyć koszty akwizycji — koszt ubezpieczenia w tych zakładach nie byłby wyższy.

Motyw wyrównania ryzyka przez ogarnięcie monopolem wszystkich budowl i nie wytrzymuje krytyki, albowiem zakłady prywatne obchodziły się i ochodzi bez takiego przywileju i wyrównanie ryzyk potrafią skutecznie. Zresztą obecnie technika ubezpieczeniowa sprowadziła zagadnienie ubezpieczania złych ryzyk do zagadnienia właściwej stawki taryfowej. Natomiast wprowadzenie monopolu, w związku z nadmiernie szeroko zakreślonymi granicami przymusu, jest dla ludności uświadomionej ekonomicznie, całkowicie zbędne.

Względy, któreśmy powyżej przedstawili, były też powodem, że usiłowania wprowadzenia monopolu ubezpieczeniowego z bardzo nielicznymi wyjątkami nigdzie do praktycznych wyników na większą skalę nie doprowadziły.

Całkowite uspołecznienie dziedziny ubezpieczeń wprowadzono jedynie w Rosji Sowieckiej, która jednak nie może być dla nas przykładem do naśladowania. Pozatem monopol ubezpieczenia istnieje tylko w Urugwaju, wprowadzony tam ze względu na zupełny brak krajowych zakładów ubezpieczeń. I tam jednak w praktyce zakład monopolowy ma minimalny zakres działania, a towarzystwa zagraniczne działają nadal, pomimo monopolu. We Włoszech istniał monopol ubezpieczeń życiowych, który jednak został zniesiony. Pozatem spotykamy w niektórych krajach — Niemczech, Austrii i Szwajcarii — zakłady publiczne o różnym zakresie działania, lecz nigdzie na świecie, poza

Rosją Sowiecką, nie spotykamy się z tak daleko idącym zsocjalizowaniem ubezpieczeń, jak to uczyniła w Polsce ustawa o Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych.

Jeżeli teraz od teoretycznych zasadniczych rozważań przejdziemy do rozpatrzenia dotychczasowych wyników działalności Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, to przede wszystkim stwierdzić musimy, po pierwsze że przymus ubezpieczenia w pełnej wartości przez szereg lat nie mógł być w całości wykonywany, a i obecnie, pomimo podwyższenia norm szacunkowych, nie jest zupełny. Przymus ubezpieczenia w pełnej wartości nie mógł być przeprowadzony w granicach ustawowych dla następujących przyczyn: natury ekonomicznej w związku z ogólnem położeniem w kraju, oraz natury organizacyjnej.

Odnosnie przyczyny natury ekonomicznej podkreślić należy jaknajśilniej jaskrawy fakt przejścia przez życie w przeciągu szeregu lat do porządku dziennego nad przepisem ustawy: ustawa wymagała ubezpieczenia w pełnej wartości, tymczasem życie samo ograniczało przymus ubezpieczenia. Granicą tą jest zdolność płatnicza ludności, która dotychczas nie była w stanie uiszczać składek ubezpieczenia od sumy pełnego szacunku, pomimo przymusu administracyjnego, którym rozporządza Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych. To też instytucja ta zmuszona była ustalać niskie normy szacunkowe, co jednak nie usuwało trudności w ściąganiu składek ubezpieczeniowych od ludności.

Następnie przymus nie mógł być wykonany należycie z powodu wadliwego działania lokalnych organów Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych. Aczkolwiek od kilku lat pod tym względem nastąpiła bardzo wielka poprawa, to jednak i dzisiaj szacunki są niekiedy przeprowadzane powierzchownie, co prowadzi zarówno do zbyt niskich, jak i zbyt wysokich sum ubezpieczenia. Jakkolwiek istnieje możliwość podniesienia sumy szacunku, to jednak jest to sprawa uciążliwa i dość długa, zatem w pewnych wypadkach pogorzeley otrzymują mniejsze odszkodowanie, niż powinnyby otrzymać. W wypadkach przecenienia szacunku szkodę ponosi oczywiście Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych.

Przechodząc do omówienia kwestji połączenia działalności przymusowej Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych z dobrowolną, przede wszystkim stwierdzić należy, że właściwą intencją ustawodawcy, uprawniającego Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych do prowadzenia działalności dobrowolnej, było umożliwienie temuż pozyskiwania zwolnionej od przymusu $\frac{1}{3}$ szacunku budowli objętych w $\frac{2}{3}$ przymusem i monopolem ubezpieczenia. Natomiast w praktycznym wykonaniu ustawy rozszerzono pojęcie działalności dobrowolnej i Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych wszedł na drogę konkurencyjnej działalności w dziale ubezpieczeń dobrowolnych. Niezależnie od tego należy się zastanowić nad dwoma zagadnieniami:

- 1) czy zachodzi gospodarcza potrzeba prowadzenia przez instytucję publiczną dobrowolnej działalności ubezpieczeniowej,
- 2) czy połączenie działalności przymusowej i dobrowolnej przynosi korzyść czy szkody zarówno instytucji jak i ubezpieczonym.

Co do pierwszego pytania sądzimy, że potrzeba gospodarcza prowadzenia działu dobrowolnych ubezpieczeń przez instytucję publiczną powstałaby

tylko wtedy, gdyby działające już prywatne zakłady ubezpieczeń były zbyt nieliczne, ażeby zaspokoić istniejące potrzeby ubezpieczenia, bądź też pracowały zbyt drogo, skutkiem czego występowałaby potrzeba konkurencji ze strony instytucji publicznej. Przedewszystkiem stwierdzić należy, że obecny roczny zbiór składek wszystkich, t. j. zarówno publicznych jak i prywatnych zakładów ubezpieczeń w Polsce, nie przekracza kwoty 220 milionów złotych obiegowych, podczas gdy przed wojną zakłady ubezpieczeń działające na obecnem terytorjum Rzeczypospolitej Polskiej zbierały około 240 milionów franków złotych rocznej składki. Jasne więc jest, że istniejące obecnie potrzeby ubezpieczenia mogą być bez trudu pokryte przez prywatne zakłady ubezpieczeń. Na drugie pytanie, czy motywem do podjęcia dobrowolnej działalności przez instytucję publiczną może być dążenie do potaniaenia ubezpieczeń, — należy również odpowiedzieć negatywnie, gdyż jak praktyka wykazuje, składki ubezpieczeniowe w Polsce w stosunku do wysokości ryzyka nie są wygórowane lecz raczej za niskie.

Przechodzimy więc do pytania drugiego — czy połączenie działu przymusowego i dobrowolnego w jednej instytucji publicznej nie kryje w sobie stron ujemnych i niebezpieczeństw. Nie ulega wątpliwości, że pierwszym niebezpieczeństwem, spowodowanym przez takie połączenie, będzie możliwość pokrywania ewentualnych strat w dziale dobrowolnym z funduszków działu ubezpieczeń przymusowych. Możliwość takiego przerzucania strat istnieje pomimo to, że formalny przepis tego zakazuje, albowiem nikt inny strat takich pokryć by nie mógł i siłą faktu musiałyby one spaść ciężarem na dział przymusowy. Ewentualność taka stanowiłaby niezemnie niesprawiedliwione pokrzywdzenie przymusowo ubezpieczonych w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych, którzy wszak za straty działu dobrowolnego w żadnym razie odpowiadać nie powinni. Nie dość jednak na tem, pozyskiwanie ubezpieczeń dobrowolnych w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych przeprowadzane jest w części przez jego organa lokalne wzamian za specjalną prowizję. Tęsamem organa te odrywane są od swych właściwych zadań przy wykonywaniu czynności w dziale przymusowym. W rezultacie musi się to odbijać ujemnie na funkcjonowaniu aparatu przymusowego. Jest to zarzut natury zasadniczej, słuszny nawet wówczas, gdy przyznamy obecnemu kierownictwu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych całą lojalność i dobrą wolę, wynika on bowiem jako konsekwencja niewłaściwego połączenia działalności przymusowej i dobrowolnej. Łącząc bowiem te dwa działy działalności, Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych ma możność pozyskiwania ubezpieczeń bez właściwych kosztów agencyjnych, wypłacając tylko drobną prowizję swoim funkcjonariuszom, co w istocie rzeczy nie jest niezem innem jak ukrytem przerzuceniem tych kosztów na dział przymusowy.

Reasumując powyższe stwierdzamy, że połączenie działów przymusowego i monopolistycznego z dobrowolnym w jednej instytucji publicznej, jest pozbawione podstawy gospodarczej, odrywa personel wykonawczy tej instytucji od jego właściwych zadań, kryje w sobie możliwość strat, które muszą być pokryte z funduszków działu przymusowego — zatem zagraża interesom ubezpieczonych przymusowo. Wreszcie, co nie jest najmniej ważne, stanowi w założeniu swem uprzywilejowaną konkurencję dla zakładów prywatnych, których pomyślny rozwój i egzystencja są wszak dla całości rozwoju gospodarki społecznej wręcz niezbędne.

Polityka taryfowa Powszechn. Zakł. Ubezpie. Wzaj. w dziale ubezpieczeń przymusowych zdążyła do możliwego obniżenia stawek za ubezpieczenia, tak jednak, aby pozostawała możliwość osiągnięcia nadwyżek bilansowych, obracanych na akcję przeciw pożarową. Zachodzi tu pewnego rodzaju sprzeczność wewnętrzna pomiędzy celami instytucji — celem właściwym i najważniejszym — przeprowadzenia zasady powszechnego ubezpieczenia budowli w pełnej wartości — który wymagałby stawek jaknajniższych, a celem ubocznym — zdobyciem środków na akcję zapobiegawczą, co wymaga osiągnięcia nadwyżek. Wreszcie mówiąc o nadwyżkach Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych należy zwrócić uwagę na to, że koszty administracji tego zakładu, wykazywane w bilansach, nie są całkowite, gdyż cały szereg czynności, z mocy ustawy, wykonywują dla tego zakładu gminy, które wzajemian za swe czynności nie otrzymują właściwego odszkodowania. O ileby ponadto uwzględnić ulgi podatkowe, przysługujące temu zakładowi, co, niestety, trudno ująć w liczby, to prawdopodobnie wykazywane dotychczas nadwyżki zmniejszyłyby się znacznie. Zachodzi tu zatem zwykle w imprezach publicznych zjawisko przerzucenia części kosztów administracji na czynniki postronne oraz uprzywilejowania podatkowego, co zaciemnia obraz wyników gospodarki, zawarty w bilansie.

Jakkolwiek nie istnieje żadna łączność pomiędzy budżetem państwowym a wynikami gospodarki zakładów publicznych, to jednak należy zwrócić uwagę na dwie okoliczności: po pierwsze w razie katastrofy któregoś z zakładów państwo de facto musiałoby ponieść odpowiedzialność materialną, aczkolwiek nie ponosi jej de iure, po drugie przymusowe ściąganie składek za ubezpieczenia od ognia nie pozostaje bez wpływu na zdolność płatniczą ludności, i może ją w pewnych okresach w sposób niepożądany dla państwa osłabiać.

Wreszcie, jeżeli chodzi o wpływ działalności zakładów publicznych na udział polskiej asekuracji w międzynarodowej wymianie ryzyk w drodze reasekuracji, to stwierdzić należy, iż jest on ujemny, gdyż zakłady publiczne z natury rzeczy nie mogą i nie powinny prowadzić tego działu ubezpieczeń na szerszą skalę, zaś zakłady prywatne przez przymus i monopol pozbawione są bardzo poważnego portfela, który mógłby znacznie powiększyć rozporządzany przez nie aliment. Tem samym utrudniona została możliwość szybkiego i poważnego rozwoju tego działu interesu ubezpieczeniowego ze szkodą dla bilansu płatniczego kraju.

Reasumując zatem całość naszych wywodów, wyprowadzamy następujące wnioski:

1. Przymus ubezpieczenia ma uzasadnienie tylko w stosunku do ludności ekonomicznie słabej i nieświadomionej. Powinien być zatem ograniczony.
2. Monopol ubezpieczenia nie znajduje gospodarczego uzasadnienia i nie jest niezbędną konsekwencją przymusu.
3. Łączenie w jednej instytucji działalności przymusowej z dobrowolną jest niewłaściwe zarówno dla interesów ubezpieczonej ludności, instytucji publicznej, jak i zakładów prywatnych i powinno być wykluczone, temsamem zaś zawieranie ubezpieczeń dobrowolnych pozostawione zakładom prywatnym.
4. Współżycie publicznych i prywatnych zakładów ubezpieczeń w ramach obecnie obowiązujących ustaw winno się opierać na przeświadczeniu, że usunięcie zbędnych taré i dobra wola obu grup zakładów ubezpieczeń przyczynić się mogą do ich pomyślnego rozwoju.

II.

Liberalizm XVIII stulecia, wprowadzając do życia gospodarczego zasady wolnego współzawodnictwa, stanowił rewolucyjną reakcję przeciwko systemowi przywilejów stanowych i monopoli cechowych, panującemu w epoce merkantylnizmu.

Równość wszystkich w obliczu prawa, oraz zasad wolności produkcji, handlu i pracy, stanowiła podwalinę gwałtownego rozwoju gospodarczego, wyrażającego się przedewszystkiem w uprzemysłowieniu produkcji. Jednostronność tego rozwoju, opierającego się na jaknajlepszym wyzyskaniu urządzeń technicznych i surowców, w krótkowzrocznym często dążeniu do jaknajwiększej dochodowości przedsiębiorstw, doprowadziła do zapoznania ważności czynnika ludzkiego w wytwórczości i do powstania w XIX stuleciu tak zwanej kwestji społecznej.

Dopiero w XX stuleciu naukowa organizacja pracy doceniła ważność tego czynnika, rokując nadzieje, iż dalszy rozwój tej wiedzy praktycznej przyczyni się walnie do rozwiązania wielu zagadnień społecznych.

Nowy ustrój gospodarczy domagał się nowych i skutecznych środków celem usunięcia rosnących trudności. Ruchy społeczne, powstanie i rozwój socjalizmu, skłoniły rządy do wkroczenia na drogę t. zw. reform socjalnych w postaci ustawodawstwa ochronnego i ubezpieczeń społecznych. Jest rzeczą charakterystyczną, iż reformy te były przeprowadzane przez rządy konserwatywne i nie wchodziły pierwotnie w program partij socjalistycznych, jak to również było z ruchem spółdzielczym. Były one wyrazem troski społeczeństw o los najsłabszych ekonomicznie członków, miały stanowić ochronę słabych przed silnymi, zapewniającą im istotną możliwość korzystania z wolności.

Jak widzimy, genezą społecznych ubezpieczeń były trudności, związane z rozwojem przemysłu, stanowiąc one miały środek do usunięcia tych trudności, polegający na przymusie.

Prawodawstwo ochronne uregulowało w sposób przymusowy czas pracy, warunki pracy kobiet i dzieci, maksimum pracy i t. p. Ubezpieczenia społeczne objęły stopniowo wszystkie ryzyka bieżące i przyszłe, jak: choroba, nieszczęśliwy wypadek, niezdolność do pracy, starość, śmierć, bezrobocie.

System ubezpieczeń społecznych powstał i rozwinał się przedewszystkiem w Niemczech, później w innych krajach kontynentu, natomiast w Anglii, pomimo jej uprzemysłowienia, rozwinał się stosunkowo późno. Przyczyny tego zjawiska szukać należy nie w różnicy napięcia kwestji społecznej, lecz w różnicy psychologii społeczeństw. Naród niemiecki łatwo godzi się z ustawowym przymusem, naród angielski unika go, stosując przymus jedynie w ostateczności, zaś Ameryka Północna dotychczas obchodzi się bez niego, stosując system ubezpieczeń dobrowolnych, zamiast przymusowych.

Zwolennicy doktryny socjalistycznej uważają obecnie system przymusowych ubezpieczeń społecznych za cenną, lecz przejściową zdobycz na drodze do socjalizacji ustroju. Zwolennicy ustroju, opartego na prawie własności, uważają ubezpieczenia społeczne za środek, ułatwiający rozwiązanie kwestji społecznej, przyczem jednak na sprawę przymusu zapatrują się jako na zło **konieczne**, a i to niezawsze i nie wszędzie, jak tego dowodzi przykład Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej.

Nie ulega wątpliwości, że w Polsce ubezpieczenia społeczne są potrzebne, że stosowania przymusu w naszych warunkach społecznych, niestety, wyrzec się nie można. Tu jednak dochodzimy do zagadnienia, jak przymusowy system ubezpieczeń społecznych oddziałuje na życie gospodarcze?

Historja ubezpieczeń społecznych w wielu krajach, wykazuje niedwuznacznie, iż bez względu na to, czy koszty tych ubezpieczeń formalnie obciążają pracowników, czy pracodawców, to prędzej czy później powodują one wzrost kosztów robocizny. A jeżeli tak, to trzeba z tego faktu wyciągnąć prosty wniosek logiczny — jeżeli ubezpieczenia społeczne mają mieć podstawy realne, to obciążenie wytwórczości kosztami tych ubezpieczeń musi być dostosowane do jej możliwości w danym czasie. Nie można zatem, jak to u nas uczyniono, budować systemu ubezpieczeń społecznych tylko pod kątem widzenia potrzeb ubezpieczonych, które są niewątpliwie bardzo wielkie, lecz należy ustalić realne granice możliwości, w których potrzeby te dziś już zaspokojone być mogą. Przekroczenie tych granic możliwości w postaci dawania gwarancji ustawowych takiego zabezpieczenia, które bez szkody dla produkcji urzeczywistnione być nie może, jest złą przysługą oddaną nie tylko rzeszom ubezpieczonych, lecz i samej idei ubezpieczeń. Z chwilą, gdy wytwórczość danego kraju, jak to jest w Polsce, ugina się pod ciężarem zakazów, ograniczeń i świadczeń, mających na celu rzekome zabezpieczenie dobrobytu pracowników przez ustawy, którego istotnym źródłem jest przede wszystkim wydajna praca, z tą chwilą źródło to, to jest praca — staje się dostępne dla mniejszej liczby pracowników, z tą chwilą wytwórczość musi być ograniczona a jej rozwój utrudniony. Tak zwane ubezpieczenie od bezrobocia może być skuteczną bronią przeciwko tej klęsce społecznej tak długo, jak długo wytwórczość przechodzi przez chwilowy kryzys, lecz nie jest dotknięta nieomogą chroniczną. Przeciążenie wytwórczości świadczeniami społecznymi jest taką chroniczną nieomogą, która musi być usunięta, jeżeli wytwórczość ma prosperować.

A zatem ubezpieczenia społeczne oparte jedynie na literze ustawy, a nie na możliwości wytwórczości, są złudne.

Program ubezpieczeń społecznych projektowany do przeprowadzenia przez Ministerstwo Pracy w Polsce, obejmuje wszystkie ryzyka, dotyczące pracowników, a mianowicie: choroba, macierzyństwo, pogrzeb, nieszczęśliwe wypadki, choroby zawodowe, niezdolność do pracy (inwalidztwo), starość, śmierć, bezrobocie. Program ten jest opracowywany bez należytego uwzględnienia realnych możliwości gospodarczych, przede wszystkim pod kątem widzenia potrzeb pracowników, traktowanych jak zamknięta „klasa”. We wszystkich już obowiązujących ustawach, jak również w projektach przyszłych ustaw, widoczna jest tendencja do obejmowania przymusem całej „klasy pracującej”, bez względu na to, czy istotnie wszystkie objęte przymusem jednostki potrzebują tej opieki i czy jej pragną. Rozpoczynamy od wprowadzenia w życie ubezpieczenia społecznego, w takim zakresie, który gdzieindziej jeszcze nawet nie jest koroną długiej ewolucji. Dlatego też, aczkolwiek chwalony przez niektórych teoretyków zagranicznych, dotychczasowy rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce może zawiśnąć w próżni, którą wytworzy brak sił produkcji do zniesienia nadmiernych i przedczesnych ciężarów.

Nie liczenie się z wymaganiami i możliwościami ustroju ekonomicznego, na którym eksperymenty te są dokonywane, nie liczenie się z oddziaływaniem innych, lepiej sytuowanych i mocniejszych ustrojów na ustrój ekonomiczny polski, oraz dążenie do stwarzania faktów dokonanych bez względu na następstwa — oto cechy charakterystyczne naszych ubezpieczeń społecznych.

Zakres osób, które podlegają obowiązkowi ubezpieczenia, jest pomyślane nadmiernie szeroko. Obowiązkowemu ubezpieczeniu podlegają wszystkie osoby, zatrudnione na podstawie stosunku roboczego lub służbowego. Wyłączenia z tego obowiązku, przewidziane, dotyczą tylko nielicznych grup pracowników, przede wszystkim urzędników państwowych. Prawodawcy nie uwzględnili żądań i głosów licznych grup pracowniczych, pragnących zwolnienia od dobrodziejstw ubezpieczeń społecznych. Ponadto wykluczono zupełnie ubezpieczenie zastępcze, stwarzając temsamem centralizację i monopol w całej rozciągłości.

W dążeniu do objęcia przymusem ubezpieczenia w jednej organizacji, praktycznie biorąc wszystkich pracowników najemnych w państwie, pominięto również głębokie różnice potrzeb i warunków, jakie dzielą poszczególne grupy pracowników.

Tak pomyślane ustawodawstwo nie jest już ubezpieczeniem społecznym, które wszak, w myśl naszych uwag wstępnych, obejmować winno tylko i jedynie te jednostki, które skutkiem słabości gospodarczej i niewyrobienia ekonomicznego, nie są w możności samodzielnie się zabezpieczyć. Tak pomyślane ustawodawstwo staje się narzędziem socjalizacji życia w Polsce, niwelując różnice kultury, potrzeb i możliwości gospodarczych poszczególnych grup pracowniczych, nie licząc się z różnicami warunków pracy, obciążając nadmiernie i niepotrzebnie produkcję, nie licząc się z rolniczym charakterem kraju oraz stwarzając dla licznych grup pracowniczych *sui generis* niesprawiedliwy, ukryty podatek, zamiast zbędnej zresztą opieki ustawowej.

Rozciągnięcie przymusu ubezpieczenia na wszystkich pracowników, bez względu na wysokość ich uposażenia, sprzeczne jest z podniesioną wyżej zasadą prawodawstwa społecznego, które obejmować winno swoją opieką tylko te kategorie ludności, które same dostatecznej pomocy zapewnić sobie nie mogą. Wykraczanie poza te granice jest zawsze jednoznaczne z nałożeniem na lepiej sytuowane i niepotrzebujące i niekorzystające z opieki prawodawstwa społecznego grupy pracowników pewnych ciężarów finansowych, stanowiących w istocie rzeczy rodzaj podatku na rzecz grup gorzej sytuowanych, co może być racjonalnie dokonane jedynie w drodze opodatkowania na rzecz państwa lub związków komunalnych, ale nie powinno być przemycane pod pozorem ściągania przymusowej składki na rzecz zakładów ubezpieczeń społecznych.

Jedyną więc słuszną zasadą jest przyjęta przez ustawodawstwa zachodnio-europejskie zasada ograniczania sfery osób, podlegających ubezpieczeniom społecznym przez ustanawianie górnej granicy zarobku, do której przymus się rozciąga.

Zwolnienicy objęcia wszystkich pracowników ubezpieczeniem społecznym wysuwają na obronę swoich projektów argumenty konieczności wyrównania ryzyka przez objęcie ubezpieczeniem wielkiej liczby jednostek, bardziej lub mniej ryzykiem obciążonych, oraz argument solidarności pracowniczej,

względnie solidaryzmu społecznego. Co do pierwszego argumentu, to przemawia on jedynie za tem, aby nie tworzyć zbyt małych organizacyj ubezpieczeń społecznych, bynajmniej jednak nie uzasadnia potrzeby tworzenia organizacyj nadmiernie wielkich, w których korzyści działania prawa wielkich liczb mogą być z nadwyżką pochłonięte przez trudności administracyjne i wynikające z nich zbędne koszty. Argument drugi wręcz przemawia przeciwko zasadzie „wspólnego kotła”. Solidaryzm społeczny urzeczywistniany w ubezpieczeniach społecznych nie może doprowadzać do niesprawiedliwego nadmiernego obciążania jednych grup na rzecz innych. Musi być zachowana zasada wzajemności świadczeń, zasada współdziałania i wzajemnego wspierania się. Jednak, jeżeli ubezpieczenie społeczne obejmuje ludzi, którzy go wcale nie potrzebują, lub też do wspólnego mianownika sprowadza grupy o różnorodnych lub zgoła rozbieżnych potrzebach, jeżeli składką przeciętną obciąża krańcowo różnorodne ryzyka, a przytem różne co do wysokości zarobki, to o zasadzie wzajemności świadczeń mowy być nie może. Można i należy uznać zasadę, że przy składce przeciętnej, jaką stosujemy w ubezpieczeniach społecznych, pewne grupy płacą mniej, niżby należało, inne więcej, ale te różnice nie mogą sięgać kilkuset i więcej procentów. Takie niwelowanie niema nic wspólnego z solidaryzmem i sprawiedliwością, jest ono o wiele bliższe pojęcia podatku socjalnego.

Dążenie do całkowitej centralizacji i monopolu, z bezwzględem wykluczeniem ubezpieczeń zastępczych jest również doktrynerskim błędem, jest zamknięciem drogi do lepszego i tańszego, niż to możliwe w ogólnej organizacji, zaspokojenia potrzeb poszczególnych grup pracowników. Argumenty, usiłujące wykazać, że ubezpieczenie zastępcze musi być gorsze od ogólnego, nie są słuszne. Przedewszystkiem jest to sprawa należytego uwarunkowania dopuszczalności powstawania zakładów ubezpieczeń zastępczych, a powtórnie nietylko niezadawalniające ubezpieczenie zastępcze jest możliwe, możliwe jest i istnieje w wielu krajach doskonale ubezpieczenie zastępcze, o czem prawodawca w Polsce, zdaje się, wiedzieć nie chce.

Organizacja władz zakładów ubezpieczeń społecznych w niedostatecznej mierze zapewnia sprawność działania tych instytucyj. Brak dostatecznie ścisłego rozdziału kompetencji poszczególnych władz, a przedewszystkiem odpowiedzialność i zakres uprawnień czynnika wykonawczego, jest niedostatecznie szeroka. Brak kierownika, uposażonego w silną władzę i ponoszącego istotną odpowiedzialność za sprawność działania instytucyj, którą kieruje, jest jedną z przyczyn niedomagania administracyjnego dotychczasowych Kas Chorych i rozpanoszenia się w nich politycznego nepotyzmu poszczególnych grup czy osób.

Udział we władzach przedstawicieli pracodawców i pracowników powinien być proporcjonalny do wysokości ponoszonych ciężarów. Odsuwanie pracodawców od należnego im udziału we władzach Zakładów Ubezpieczeń Społecznych niema żadnego rzeczowego uzasadnienia i może być tylko wytknięte niechęcią klasową, której prawodawcy nie powinni byli ulegać. Dotychczasowe doświadczenie wykazało, że pracodawcy w Kasach Chorych i innych instytucjach ubezpieczeń społecznych, reprezentują żywioł apolityczny i wyrobiony gospodarczo, kierujący się względami rzeczowymi. Element polityczny wnoszą, niestety, niektórzy przywódcy grup pracowniczych, więcej dbali o sprawy i interesy swych ugrupowań, niż o interesy ubezpieczonych

lub instytucji. Z tych też względów ustalanie udziału pracodawców we władzach instytucji ubezpieczeń społecznych w stosunku odwrotnie proporcjonalnym do opłacanej składki jest raczej wynikiem doktrynerstwa niż rzeczowego ujmowania sprawy.

Świadczenia, przewidywane w ustawach ubezpieczeń społecznych są pomyślane zbyt szeroko. Trudno w krótkiej rozprawie przeprowadzić szczegółowy ich rozbiór, ograniczymy się jedynie do stwierdzenia, że ustawy ubezpieczeń społecznych więcej obiecują, niż rzeczywistość zdolna będzie dotrzymać. Jest to zresztą cecha charakterystyczna dotychczasowego ustawodawstwa społecznego w Polsce. W ten sposób ubezpieczeniu społecznemu odbiera się charakter koniecznej, a co zatem idzie, i ograniczonej pomocy, ludząc ubezpieczonych fikcją całkowitego ubezpieczenia. Zwyczajne świadczenia, o ile mają być rzeczywiste, a nie papierowe, powinny obejmować jedynie niezbędną pomoc, wszystko ponadto pozostawiają w zakresie świadczeń nadzwyczajnych, udzielanych tylko w miarę możliwości finansowej zakładów ubezpieczeń społecznych. Tymczasem ustawy ubezpieczeń społecznych nie tylko nie liczą się z możliwością obciążania produkcji, lecz ustalając zbyt liczne a za mało określone świadczenia, nie liczą się również z możliwością finansową przyszytych instytucji ubezpieczeń społecznych.

W tej postaci ubezpieczenia społeczne, będąc ciężarem ponad siły wytwórczości, ponieważ z siłą tą nikt przy nakładaniu na nią ciężarów nie chce się liczyć, jednocześnie, zamiast jako jedyny cel mieć zabezpieczenie, w granicach możliwości, potrzeb ubezpieczonych, stają się **środkiem ewolucyjnego socjalizowania ustroju społecznego.**

DOTYCHCZASOWE OBCIĄŻENIE PRODUKCJI Z TYTUŁU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH.

Obciażenie z tego tytułu w liczbach bezwzględnych w latach 1925-27 według urzędowego wydawnictwa Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej p. t. „Ubezpieczenia Społeczne w Polsce w 1927 roku” wynosiło 368,1 milionów złotych, gdy ogólna suma dochodów wyniosła 416,7 milj. złotych. Na poszczególne działy ubezpieczeń społecznych rozkładają się opłaty składkowe w następujący sposób:

ubezpieczenia na wypadek choroby	59,3%
„ inwalidztwa i starości.	13,3%
„ pensyjne urz. pryw.	6,9%
„ od wypadków	11,9%
„ na wypadek bezrobocia	8,6%

Razem . 100%

Wydatki na świadczenia ogółem we wszystkich działach ubezp. wyniosły 253,1 milionów złotych, t. j. prawie 80% dochodów z opłat. Koszty administracji wynosiły ogółem 34,1 milj. złotych, co w stosunku do opłat za ubezpieczenie stanowi 9,3%.

T A B L I C A
ROZWÓJ UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W LATACH 1925 — 1927.
A. FINANSE.
w złotych

Rodzaje Ubezpieczeń	O g ó l n e d o c h o d y			Stan nadwyżek aktywów nad pasywami		
	1925	1926	1927	1925	1926	1927
I. Ubezpieczenie na wypadek choroby:						
a) Kasy Chorych działające na podstawie ustawy z dnia 19.V.1920 r.	143.786.271	155.634.394	205.978.366	40.229.957	55.990.725	81.394.726
b) Kasy Chorych na Górnym Śląsku	19.386.005	20.237.057	27.052.252	4.489.967	10.930.893	14.920.305
II. Ubezpieczenie inwalidztwa i starości:						
a) O g ó l n e	21.791.346	21.829.957	24.795.902	14.637.782	21.234.691	29.357.725
b) Kolejarzy w b. dzielnicy pruskiej			7.300.349			667.724
c) Górników w Małopolsce			1.047.283			28.171.974 ²⁾
d) Górników na Górnym Śląsku.	14.720.057 ¹⁾	14.863.505	19.182.616	21.819.986 ¹⁾	20.476.225	
III. Ubezpieczenie pensyjne urzędników prywatnych	21.138.754	24.720.027	33.831.481	32.162.548	53.237.640	81.312.831
IV. Ubezpieczenie od wypadków	29.014.030	40.443.987	48.320.097	33.147.905	49.718.034	66.451.163
V. Ubezpieczenie na wypadek bezrobocia	22.055.840	30.847.444	49.180.359	* 740.677	546.194	25.745.737
Razem	271.892.303	308.576.371	416.688.705	145.747.468	211.042.014	328.022.185

1) Wyłącznie Spółka Bracka w Tarnowskich Górach, brak danych dla Pszczyńskiego Bractwa Górniczego.

2) Stan nadwyżek aktywów nad pasywami jest większy od stanu z końca 1926 r. tylko wskutek przerechowania wartości nieruchomości i ruchomości oraz zwaloryzowania pożyczek.

B. UBEZPIECZENI I RENTY.

Rodzaje Ubezpieczeń	Ubezpieczeni			Renty w końcu roku					
	1925	1926	1927	dla ubezpieczonych			dla członków rodzin		
				1925	1926	1927	1925	1926	1927
I. Ubezpieczenie na wypadek choroby:									
a) Kasy Chorych działające na podstawie ustawy 19.V-1920 r.	1648.892	1.692.607	1.955.325	25.426 ¹⁾	28.645 ¹⁾	33.445 ¹⁾			
b) Kasy Chorych na Górnym Śląsku	230.888	217.910	246.846						
II. Ubezpieczenie inwalidztwa i starości:									
a) Ogólne	800.000	830.000	840.000	66.403	69.818	66.725	43.596	45.864	44.322
b) Kolejarze w b. dzieln. Pruskiej.			45.389						
c) Górników w Małopolsce . . .			11.412			2.460			2.527
d) Górników na Górnym Śląsku.	87.003 ²⁾	84.772	85.628	17.913 ³⁾	19.403	20.626	31.411 ³⁾	31.603	31.169
III. Ubezpieczenie pensyjne urzędników prywatnych	80.276	80.850	87.552	831	1.120	1.359	2.214	2.599	2.742
IV. Ubezpieczenia od wypadków .	2.675.225	2.768.982	3.286.709	45.706	48.560	52.394	17.391	17.851	18.361
V. Ubezpieczenie na wypadek bezrobocia	576.686	691.000	860.951	62.983 ³⁾	20.699 ³⁾	32.343 ³⁾			

1) Ogólna liczba dni zasiłkowych (choroby) podzielona przez 365.

2) Wyłącznie Spółka Braacka w Tarnowskich Górach, brak danych dla Pszczyńskiego Bractwa Górniczego.

3) Pobierający zasiłki ustawowe w grudniu.

W następnych latach w ramach obecnego ustawodawstwa należy spodziewać się dalszego wzrostu obciążeń w miarę coraz dokładniejszego wykorzystywania uprawnień ustawowych przez już istniejące zakłady ubezpieczeń społecznych, tak, że podwojenie ostatnio przytoczonej sumy jest najzupełniej możliwe. Zaś wprowadzenie w życie powszechnych ubezpieczeń emerytalnych, inwalidzkich i od choroby pracowników fizycznych w przemyśle i rolnictwie prawdopodobnie podniesie ogólną sumę składek do sumy 1.500 milionów złotych rocznie. Jeżeli przyjąć pod uwagę, że sumy obciążeń świadczeniami przymusowymi z tytułu budżetu Państwa i samorządów są obecnie przedmiotem ciągłych skarg z powodu przekroczenia siły płatniczej ludności, to jasne staje się, że stan rzeczy przy którym trzeci czynnik obciążenia przymusowego kryje w sobie możliwość dalszego i to bardzo poważnego wzrostu, zagraża nadmiernem obciążeniem produkcji.

Słuszność tego twierdzenia uwidacznia jaskrawo zestawienie liczb obciążenia na rzecz ubezpieczeń społecznych z liczbami obciążenia podatkami bezpośrednimi, gdyż i w jednym i w drugim wypadku mamy do czynienia ze świadczeniami, których wymiar i ściągnięcie następuje niezależnie od woli płatnika. Wszystkie państwowe podatki bezpośrednie w roku 1927 wyniosły 513 milj. złotych zaś obciążenia z tytułu ubezpieczeń socjalnych 368,1 milj. zł.

Rozpatrzmy tedy, jakie rozmiary przyjęło obciążenie z tytułu ubezpieczeń socjalnych obliczone na głowę ubezpieczonego.

Przedewszystkiem stwierdzić należy, że Polska **w stosunku do zdolności płatniczej ludności** ma ciężary publiczne na rzecz państwa, samorządu i ubezpieczeń społecznych o wiele wyższe, aniżeli w innych państwach. Falszywe są z gruntu przecięcia podatkowe na głowę ludności, zazwyczaj **mechanicznie** zestawiane. My, Anglija i Czechosłowacja, płacąc na głowę tytułem podatków. np. bezpośrednich, **tę samą kwotę, płacimy ją w rzeczywistości nierównomiernie, bo majątek i dochód społeczny jest u nas, w Anglii i Czechosłowacji zupełnie, różny, niejednakowy.**

Dla naszych rozważań jest obojętne, na kim ciąży formalny obowiązek uiszczania składek z tytułu ubezpieczeń społecznych; dla produkcji jest to składowa część kosztów robocizny, dla pracownika jest to jego zarobek, dla konsumenta część składowa ceny towaru, a dla państwa czynnik wpływający poważnie na poderwanie siły płatniczej ludności.

Liczba ubezpieczonych w Kasach Chorych w Polsce wynosiła w r. 1927 2,2 milj., co odpowiada około 5 milj. uczestników i **stanowi to 15% ludności.** Jednak w poszczególnych dzielnicach procent uczestników do ogółu ludności jest różny, a mianowicie uczestnicy Kas stanowią: na Śląsku 57%, w woj. Poznańskim 47%, w woj. Pomorskiem 30%, w m. st. Warszawie 33% ogółu ludności. Wprawdzie stosunek pracowników najemnych do ogółu ludności jest różny w różnych dzielnicach, lecz nie wyjaśnia on tak niskiej liczby przeciętnej dla całej Polski. Powodem tego zjawiska jest fakt, że Kasy Chorych nie wszędzie jeszcze są dotychczas zorganizowane, zatem w najbliższej przyszłości musi nastąpić na podstawie istniejącego ustawodawstwa wzrost liczby uczestników conajmniej o 100%, czyli **około 30% ludności w całym Państwie** będzie obciążone na rzecz Kas Chorych. To samo dotyczy oczywiście i innych ubezpieczeń społecznych.

Dla przykładu podajemy roczny koszt poszczególnych rodzajów ubezpieczeń na 1 ubezpieczonego.

Na jednego ubezpieczonego w r. 1925 dla całej Rzpłitej:

Kasa Chorych	Zł. 88,22
Ubezp. na wypadek inwalidztwa i starości	„ 27,55
Ubezp. pensyjne urzęd. prywatnych	„ 291,11
Ubezp. od nieszczęśl. wypadków	„ 11,—
(w przemyśle 16 — 54 zł.; w rolnictwie 3,70—6,50 zł.)	

Ubezp. na wypad. bezrobocia:

robotników	Zł. 33,03
prac. umysłowych	„ 68,71

Roczny koszt ubezpieczeń na jednego ubezpieczonego przedstawiał się jak następuje:

Prac. biurowy: Kasa Chorych	Zł. 165.—
Ubezp. pensyjne	„ 291.—
„ od nieszczęśl. wyp.	„ 11.—
„ od bezrobocia	„ 69.—
Ogółem	Zł. 536.—

Robotnik: Kasa Chorych	Zł. 88.—
Inwal. i starość	„ 27.—
Ubezp. od nieszcz. wyp.	„ 11.—
Bezrobocie	„ 33.—
Ogółem	Zł. 159.—

Jeżeli teraz porównamy obciążenie podatkowe i socjalne, na głowę ludności, to otrzymamy wynik następujący:

Podatki bezpośrednie	Koszt ubezpieczeń socjalnych
Złote	Złote
około 17	około 12

Z powyższego wynika, że obciążenie socjalne dosięga 71% obciążenia podatkami bezpośrednimi, zaś 21% ogólnego obciążenia z tytułu państwowych podatków, opłat i monopolii:

Powyższe liczby upoważniają nas do wyprowadzenia następującego wniosku: jakkolwiek ubezpieczenia społeczne są potrzebne i pożyteczne, to jednak obciążenie ludności i produkcji z tytułu świadczeń przymusowych, ponoszonych na rzecz tych ubezpieczeń nie może zagrażać wyczerpaniem siły płatniczej ludności, gdyż tem samem nadmierna rozbudowa systemu tych ubezpieczeń zagraża interesowi Państwa.

Wniosek ten jest tembardziej uzasadniony, że gospodarka tych instytucyj jest kosztowna i nacechowana tendencją do ogarniania dziedzin do ich zakresu działania nie należących, zaś wykonywanie ich właściwych zadań pozostawia często wiele do życzenia.

Rozpatrzmy odnośne liczby dla Kas Chorych. Wydatki Kas Chorych w Rzpłitej bez Górnego Śląska przedstawiały się jak następuje:

Zasilki pieniężne	23,1%
Lecznictwo	53,7%
Koszty administr.	9,8%
Koszty ogólne	4,1%
Odpisy na fundusze amortyzacyjny i zapasowy	9,3%
	<u>100%</u>

Pozycja kosztów ogólnych (8.864.614 zł.) zawiera: składki na Okręgowe Związki Kas Chorych (2,25 milj. zł.) koszty wyborów, straty na nieściągalne

należności (3.297.507 zł.) odsetki (710 tys. zł.), remonty i instalacje (223.589 zł.), administracja własnych nieruchomości (809,703 zł.) i różne wydatki (milj. zł.). W pozycji odpisy, odpisy na fundusz amortyzacyjny wynoszą 1.874 tys. zł.

Jeżeli przyjąć pod uwagę, że kilka z tych pozycji nosi charakter wydatków administracyjnych, to koszty administracji ocenić można na 14%.

Ponadto zauważyć należy, że w pozycji leczenie niewątpliwie tkwią przewyżki kosztów administracji ponad 9,8% względnie 14%, gdyż koszty te w istocie w wielu kasach sięgają ponad ponieważ część wydatków administracyjnych ukrywana jest w wydatkach na „leczenie”.

Powodem wielkości tych wydatków jest eksperymentalny charakter działalności Kas Chorych w b. zaborze rosyjskim — które podejmują budowy własnych wielkich ambulatorjów, prowadzą produkcję środków leczniczych, zakładają własne apteki, zakupują sanatoria i zakłady lecznicze i t. d. przy pomocy swej biurokratycznej i nieudolnej administracji. W rezultacie Kasy Chorych w b. zaborze rosyjskim gospodarują drożej niż Kasy w b. zaborze pruskim, istniejące najdawniej. (Woj. centralne 10%, wschodnie 13,8%, zachodnie 8,4%, południowe 10,6%, Śl. Ciesz. 7,2%).

Liczyb te dobitnie wykazują, że w działalności Kas Chorych, szczególnie w b. zaborze rosyjskim, zachodzi gwałtowna potrzeba wprowadzenia radykalnych oszczędności.

Musimy na tym materiale poprzestać, nie jest bowiem naszym zamiarem szczegółowe badanie gospodarki tych instytucyj, stwierdzamy jedynie, że instytucje ubezpieczeń społecznych gospodarują źle i zbyt kosztownie.

Zatem konieczne ze stanowiska produkcji zmniejszenie obciążenia na rzecz instytucyj społecznych leży nie tylko w interesie produkcji lecz sanacji gospodarki tych instytucyj.

Władysław Kozłowski.

UBEZPIECZENIA KREDYTÓW EKSPORTOWYCH.

Sprawa ubezpieczenia kredytów handlowych na gruncie europejskim weszła w ciągu ostatniego półrocza w nową fazę, zarówno pod względem ustosunkowania się do niej opinii zainteresowanych sfer gospodarczych i finansowych, jak i pod względem faktycznego rozwoju. Wpłynęły na to zasadniczo dwa zjawiska pozostające ze sobą w pewnym dość ścisłym związku. Pierwszym z tych zjawisk, natury bardziej ogólnej i trudniejszej do uchwycenia w ramy wyodrębnionych faktów, jest zwolnienie tempa eksportu kapitałów w państwach europejskich, gdzie jedną z form stanowi eksport towarów, z którym sprawa ubezpieczenia kredytu jest najbardziej funkcjonalnie związana. Zjawisko to powstało głównie na tle ogólnej sytuacji finansowej Stanów Zjednoczonych, gdzie w ciągu szeregu ostatnich miesięcy konjunktura dla odpływu kapitałów w formie lokat europejskich kształtuje się niekorzystnie, lub zgoła niepomyślnie. Wpłynęło to na ograniczenie rozbudowy gospodarki kredytowej w tych państwach Europy przedewszystkiem, które swój dobrobyt i rozmach w kierunku ekspansji budowały na dopływie kapitałów zagranicznych, a przedewszystkiem amerykańskich. Z jednej bowiem strony brak dopływu tych kapitałów zwałował pojemność rynków państw, stosujących

import przemysłowy, wywołując silne zapotrzebowanie na kredyt towarowy bez odpowiednio realnego pokrycia i zabezpieczenia stąd powstałych wierzytelności obcych, z drugiej zaś w państwach stosujących eksport przemysłowy na szeroką skalę dawało się odczuwać brak dostatecznej ilości płynnych środków obiegowych nie tylko na racjonalne prowadzenie akcji ubezpieczenia stąd powstałych wierzytelności, lecz również i na samo finansowanie tych zazwyczaj nisko rentujących się dostaw. Stało się to tem trudniejsze, że wzrost stopy dyskontowej w Anglii, Niemczech i innych krajach Europy, będący do pewnego stopnia wskaźnikiem tych wyżej wspomnianych trudności, pozostawał w ścisłym związku z ogólnem podrożeniem kredytu w krajach uprzemysłowionych na rynku finansowym. Fakt ten w mechaniczny już niemal sposób utrudniał eksporterom wkalkulowanie do z konieczności konkurencyjnej ceny towaru oferowanego zagranicę, składki za ubezpieczenie ryzyka kredytowego, mimo wszystko dość wysokiej w porównaniu z innymi składkami kosztów handlowych. Samo ciśnienie nadprodukcji i dążność do powiększenia eksportu o charakterze kierunkowym nie zdołało tych trudności przewyciężyć i naskutek tego dumping kredytowy wogóle, a ubezpieczenie kredytu eksportowego w szczególności spotkało się z niekorzystną koniunkturą w przeciwstawieniu do lat 1926, 1927 i 1928, będących w zakresie gospodarstwa europejskiego okresem projekcjonowania się ekonomicznych skutków dopływu wolnych kapitałów. Przemysł kontynentu europejskiego w znacznej mierze nastawił się w swej finansowej strukturze na dalsze przyjmowanie lokat wewnętrznych, co w pewnej mierze uzależniło jego dalszy rozwój i ekspansję od trwania tego dopływu przynajmniej na taką skalę, jak to miało miejsce w pierwszej części ubiegłego dziesięciolecia.

Drugą przyczyną, bardziej już bezpośrednio, wpływającą na zwrot opinii w stosunku do akcji rozbudowy ubezpieczeń kredytów handlowych, były wypadki w Niemczech, jakie miały miejsce na terenie instytucji trudniących się tego typu interesami. Upadek takich firm ubezpieczeniowych jak „Frankfurter Allgemeine”, „Rhenania” i „Vaterländische”, wpłynęło na odstręczenie opinii świata finansowego od tego typu interesu, zwłaszcza w części jeszcze niedostatecznie przekonanej o celowości funkcjonowania całego aparatu ubezpieczeń kredytu. Opozycja ta, wypowiadająca się ostatnio dość treściwie na łamach niemieckiej prasy fachowej, kwestjonuje racjonalność samej zasady rozłożenia ryzyka delcredere opartego na zasadzie przyjętej dla ryzyka będącego przedmiotem innych gałęzi ubezpieczeń. Praktyczne wyniki ubezpieczenia ryzyka handlowego osiągnięte przez instytucje trudniące się wyłącznie tego typu ubezpieczeniami w tych samych Niemczech (Hermes), Francji, Anglii, Hiszpanji, Belgji, Szwajcarii i ostatnio Szwecji i Finlandji, nie przekonywują niechętnych, którzy swoją opinię opierają na dość ogólnikowych twierdzeniach, że ilość tranzakcji eksportowych podlegających ubezpieczeniu, oraz mówiąc ogólnie — ich jakość — nie daje pola do zastosowania prawa wielkich liczb, będących podstawą wszelkiej kalkulacji ubezpieczeniowej. Zarzut ten jest o tyle pozbawiony słuszności, że ilość tych tranzakcji stoi w stosunku prostym od rozwoju samego interesu ubezpieczeniowego w tym zakresie, zaś kwalifikacje jakościowe poszczególnych tranzakcji przedstawionych do ubezpieczenia nie są zazwyczaj narzucane przez siłę wyższą przyjmującym asekurację, mają oni bowiem wolną rękę w tem przyjmowaniu, dochodząc w drodze selekcji do wyboru tylko właściwie kwalifikowanych. Wybór ten niewątpliwie wpływa i wpływać będzie na obniżenie ilościowe i opóźniać będzie rozwój tego typu interesów na szerszą

skale — nie może jednak kwestjonować samej zasady tego ubezpieczenia ani też jej celowości z punktu widzenia interesów gospodarczych szerzej pojętych w ramach danej państwowości.

Niepowodzenia wyżej wspomnianych niemieckich towarzystw ubezpieczeń kredytu, o ile można wnosić z relacji niemieckiej prasy fachowej i codziennej (zastrzeżenie to jest konieczne, ze względu na mgłę dyskrecji, jaką niemieckie organy opinii sprawy tego typu przykrywają) nie pochodzi bynajmniej z błędów tkwiących w założeniu t. j. w samej strukturze interesu ubezpieczeń kredytu. Struktura ta, omówiona przez nas na innym miejscu, niejednokrotnie, w swych ostatecznych i najpospoliej stosowanych formach, tych, czy innych ubezpieczeń zbiorowych, dawała dostateczną gwarancję normalnej pracy, — nie dawała natomiast i nie daje dotychczas gwarancji jednego z najważniejszych czynników każdego interesu — t. j. rentowności. Rzeby można, że wszelkie korzyści, płynące z funkcjonowania ubezpieczeń kredytu są przerzucone na inne gałęzie gospodarstwa społecznego korzystające z tego typu ubezpieczeń, głównie dla tego, że rentowność wynikająca z pracy tych gałęzi gospodarstwa jest w obecnych warunkach zbyt niska, aby pewien jej odsetek mógł z całą niezmienną pewnością przypadać na firmy asekuracyjne. Firmy te bowiem ze względu już na samą strukturę interesu stanowią nadbudowę systemu kredytowego istniejącego w przemyśle i handlu i wykonywują czynność mającą przedewszystkiem na względzie dobro interesów ubezpieczonych.

Tego rodzaju pojmowanie kwestji przemawia w sposób zupełnie zdecydowany za udziałem finansowym w towarzystwach ubezpieczeń kredytów eksportowych organizacji prawnopublicznych jak państwo, samorządy i związki komunalne, które to organizacje w samym swem założeniu dopuszczają finansowanie z własnych dochodów — celów natury bardziej ogólnej, w akcji nie dającej samej przez się odpowiednich zysków, jakie są wymagane do istnienia i funkcjonowania wyodrębnionych przedsiębiorstw opartych na zasadach ściśle komercyjnych.

Załamanie się wspomnianych instytucji niemieckich miało swe źródło przedewszystkiem w niskiej rentowności interesu, — która z kolei pechała kierowników tych towarzystw na szerokie wody spekulacji finansowych nie mających nic wspólnego z samymi ubezpieczeniami kredytów eksportowych. Interesy te o charakterze spekulacyjnym szły przedewszystkiem w kierunku bezpośredniego finansowania przemysłu i eksportu i lokowania w nie funduszów powstałych ze zbioru składek, wyraźnie wbrew samemu statutowi tych organizacji. Bowiem według wiadomości zaczerpniętych ze sprawozdań urzędowej niemieckiej Wielkiej Komisji Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych przy Ministerstwie Gospodarstwa Rzeszy, ogłoszonego we wrześniu 1929 r. w prasie niemieckiej normalne straty tych towarzystw z tytułu niewypłacalności dłużników ubezpieczonych sum, aczkolwiek większe niż w roku ubiegłym, nie przekraczały dopuszczalnych i przewidzianych granic.

Fakty te zatem mają charakter incydentalny, wynikający ze specyficznych warunków koniunkturalnych w niemieckim świecie finansowym, podobnie jak kryzys bankowości niemieckiej, jakiego w drugim półroczu r. ub. byliśmy świadkami. Należy im natomiast odmówić charakteru sympatycznego i wstrzymać się od zbyt pochopnego wyciągania wniosków ogólnych godzących w samą racjonalność i celowość istnienia organizacji ubezpieczeń kredytów eksportowych. Zastrzeżenie to dotyczyć winno również i zaintereso-

sowanej części opinii polskiej, nadmiernie nieraz wrażliwej i czule reagującej na wypadki niemieckie, a niedoceniającej znaczenia faktów, mających miejsce w innych krajach.

Przykład zaś Belgji, Francji i Anglii, gdzie interesy ubezpieczeń kredytu handlowego, a specjalnie eksportowego nie tylko normalnie funkcjonują, ale i ulegają stopniowemu rozwojowi, powinien działać uspakajająco na zwolenników wprowadzenia tej organizacji w Polsce. Warunki bowiem u nas nie uległy w tym zakresie większym zmianom w porównaniu do lat ubiegłych, potrzeba zaś ubezpieczeń kredytów eksportowych, jako cennej instytucji pomocniczej dla rozwoju naszego eksportu pionierskiego i rozbudowy większych interesów na nieopanowane rynki nie uległa dotychczas zmianie.

Zanim rok 1930 przyniesie nam gruntowne sprawozdanie dotyczące rozwoju i prosperacji ubezpieczeń kredytu w zakresie stosunków międzynarodowych, jakie ma zostać sporządzone na planowanym kongresie prawdopodobnie w Londynie, — zestosunkować się należy do zjawisk na gruncie niemieckim z pełną rezerwą, nie zmieniając pozycji wyczekującej w stosunku do realizacji projektowanej organizacji ubezpieczeń kredytu eksportowego na gruncie polskim.

Tadeusz Nowacki.

ISTOTA I ZNACZENIE UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE.

(UWAGI DLA AKWIZYTORÓW)

DOKOŃCZENIE.

Lecz i ci którzy naprawdę posiadają tę siłę moralną i nieugiętą wolę do regularnego oszczędzania mogą cel swój osiągnąć tylko w razie długiego życia. W razie jednak przedwczesnej śmierci, przepada oczywiście zupełnie plan oszczędzania, wówczas pozostałym bywają wypłacane tylko sumy wpłacone wraz z procentami, a wynosi to częstokroć daleko mniej niż pierwotnie zamierzano oszczędzić, pozostali są zatem niezabezpieczeni. Przy ubezpieczeniu życiowym jednakże bywa wypłacana przedtem już ustanowiona pełna suma ubezpieczeniowa nawet w wypadku przedwczesnej śmierci. Jest się zatem natchmiast zabezpieczonym na wypadek śmierci. Z tego też powodu, zupełnie nieuzasadnione jest mniemanie, że oszczędzanie w kasie oszczędności jest korzystniejsze z powodu otrzymywania większych procentów. Jeśli się doczeka terminu do którego się miało oszczędzać w kasie oszczędnościowej wówczas oczywiście okazuje się daleko większa suma narośniętych procentów, jak przy ubezpieczeniu życiowym. Lecz któż może zagwarantować dożycie do tego wyznaczonego terminu? Ubezpieczenie życiowe jednakże odpowiada za raz ustanowioną sumę którą wypłaca niezwłocznie po śmierci, nawet wtedy, gdyby śmierć miała nastąpić po wpłaceniu pierwszej — a zatem jednocześnie i ostatniej składki. Możliwe jest, a nie należy to do rzadkości, iż ktoś, kto się ubezpiecza na Dol. 10.000.— umiera jeszcze w okresie pierwszych trzech miesięcy po zapłaceniu pierwszej kwartalnej składki w su-

mie \$ 100.—; suma \$ 10.000.— mająca być wypłacona, równa się oprocentowaniu 10.000%—! Lecz nawet przy późniejszej śmierci, procenty zawsze jeszcze dochodzą do kilkuset.

W takich warunkach można się jeszcze pogodzić z myślą osiągnięcia mniej korzystnego rezultatu z oprocentowania na wypadek dożycia terminu, jeśli się jest spokojnym o to, że przy wcześniejszej śmierci daleko wyższa bo 10-o a nawet 20-tokrotna suma bywa wypłacona! Zresztą: Składki mające być wpłacane przy ubezpieczeniu życiowym odrazu bywają ustanowione i nie mogą być podwyższone, oprocentowanie zaś w Kasie Oszczędnościowej w każdym wypadku się zmieniać może. Ileż jutro wyniesie wobec tego stopa procentowa? Czyż można zatem — a nawet z punktu widzenia oprocentowania wiedzieć z góry, ile się ma odłożyć by móc pewną jakąś sumę po pewnym okresie czasu zaoszczędzić! Nie, nie można! **Przy ubezpieczeniu życiowym natomiast, wyznacza się już przy zakończeniu formalności ubezpieczeniowej wysokość majątku który się chce pozostawić swoim, i którym już w dniu ukończenia formalności ubezpieczeniowej można rozporządzać testamentalnie.**

Niejeden wszelako będzie może miał jakieś wątpliwości: Zgadzam się z tem, że ubezpieczenie życiowe jest korzystniejsze aniżeli Kasa Oszczędnościowa, lecz cóż będzie, jeśli później nie będę w możności lub conajmniej w tej samej mierze wpłacać kwoty składkowe? Takie myśli powątpiewające, zastępca musi usunąć, wskazując na to, iż ubezpieczenie już po upływie 3-ich lat nie przepada, tak, że niema obawy, aby wpłacone składki były stracone. W tym wypadku chcemy wskazać na to, iż po 3-letnim istnieniu asekuracji dużo jest możliwości które ochraniają asekurującego się od uszkodzeń: Polisa może być napowrót wykupiona, zamieniona na wolną od składek polisę lub przy przejściowych trudnościach finansowych być obciążoną; nawet pożyczka może być udzielona. Prócz tego korzyść przy ubezpieczeniu życiowym jest daleko większa niż korzyść którą się ma wpłacając do Kasy Oszczędnościowej. Gdy oszczędzający z biegiem lat staje się niezdolny do pracy, gdy nie jest w stanie więcej robić składek w Kasie Oszczędności, pozostanie mu tylko suma wpłacona i narosłe z biegiem czasu procenta; przy ubezpieczeniu życiowym natomiast możliwym jest, przy niewielkiej składce dodatkowej uchronić się przed niemożnością płacenia składek naskutek niezdolności do pracy.

W razie zawarcia dodatkowego ubezpieczenia od niezdolności do pracy ubezpieczony w wypadku niezdolności zarobkowania, bywa zupełnie zwolniony od wpłacania składek, mimo to jednak asekuracja pozostanie nadal ważną; asekurowanemu zatem, niezdolnemu do pracy, ułatwione jest, bez dalszych składek, zaoszczędzanie tego, co potrzebne jest na starość.

Rozumie się, że korzystne jest i w Kasie Oszczędnościowej składać pieniądze, zwłaszcza krótkoterminowo, nie wystarcza to jednakże na zabezpieczenie rodziny w razie śmierci oszczędzającego. Kasa Oszczędnościowa dopełnia ubezpieczenie życiowe mimo to jednak nie może go zastąpić. Najracjonalniejszą, niedość ocenioną, formą zabezpieczenia jest i zostanie nadal asekuracja życiowa i na to stale zastępca winien kłaść nacisk.

Zamożni ludzie często w te odzywają się słowa: Rodzina moja jest zabezpieczona dostatecznie, nie potrzebuję ubezpieczenia życiowego. Liczne

zalety ubezpieczenia życiowego i różnorodne możliwości korzystania z nich, obszernie są opisane w poprzednim artykule. Jeśli zastępca zwrócił uwagę na ów artykuł, to też napewno będzie wiedział, które możliwości wykorzystania będą odpowiadały. Nadmieniamy tu tylko ogólnie iż z sumy ubezpieczeniowej spłacone mogą być podatki spadkowe, umorzone długi, ewentualni spółnicy odprawieni, dalej, iż ubezpieczenie życiowe może zapobiec rozdrobnieniu majątku pozostawionego przy sukcesji. Wreszcie niemożna pominąć faktu, iż fortuna jest bardzo zmienna! Ubezpieczenie życiowe wskazane jest i dla najzamożniejszego człowieka. Wszakże wszyscy miljonerzy dolarowi są ubezpieczeni na kolosalne sumy!

Mniej przez los faworyzowani, lecz mający w każdym razie regularne dochody (drobni kupcy i przemysłowcy zarobkujący, stali pracownicy i robotnicy) skarżą się ustawicznie: „Uznaję pożyteczność asekuracji, nie mogę jednakowoż sobie pozwolić na asekurację życiową. Potrzeby życiowe są tak uciskające, że ledwo jestem w możności opędzić się z nich z moich dochodów. Tem mniej zatem mogę myśleć o płaceniu składki ubezpieczeniowej”. Utyskującego w ten sposób zastępca się musi zapytać: „Czy Pan nie używa sobie żadnej a żadnej przyjemności, np. pójście do kina i t. p.” Pomimo iż stosunki stanu średniego nie przedstawiają się zbyt różowo, odpowiedź na ostatnie pytanie rzadko brzmi przecząco. Jeżeli się jednakże twierdząco odpowiada na to pytanie, zastępca musi wskazać na to, iż daleko ważniejsze jest ubezpieczenie życiowe jak kino, teatr, papierosy, należy poprosto powiedzieć: „Jeśli już nawet zarobek pański ledwo wystarcza na wyżywienie rodziny pańskiej, cóż się stanie z nią wtedy na wypadek śmierci pana, gdy zarobki owe się skończą oczywiście? Ubezpieczenie życiowe to nie żaden zbytek, niech się pan ograniczy w wydatkach, ubezpieczy się na małą bodaj sumę lecz nie zostawiaj pan rodziny swojej niezabezpieczonej. Myśli pańskie o niemożliwości zapłacenia za asekurację, są największym dowodem tego, jak dalece jest potrzebną dla członków rodziny pana rychła jego asekuracja”. Nie należy powiedzieć, iż drobne przyjemności są mało znaczące i dlatego nie da się to porównać z wydatkiem jaki asekuracja za sobą pociąga; wprost przeciwnie, wydatki na t. zw. drobnostki jeszcze zawsze równają się sumie którą się opłaca asekurację na kilka tysięcy szylingów.

Gdy ktoś oświadcza: „**Jestem za młody jeszcze mam czasu dość na ubezpieczenie**” temu trzeba przeciwstawić to, cośmy już w poprzednim artykule zatytułowanym „Kiedy się trzeba ubezpieczyć na życie”? omawiali. Opisane w artykule tym korzyści osiągnięte z ubezpieczenia się na życie w młodym wieku są tak uderzające, iż zdolne są przekonać i ugiąć najzapamiętańszych nawet przeciwników ubezpieczenia życiowego.

Inni znów twierdzą przeciwnie: „**Jestem za stary już, ubezpieczenie zatem za drogo mnie kosztować będzie.**” Temu należy wobec tego powiedzieć, że właśnie ze względu na jego starszy wiek, konieczniejsze jest ubezpieczenie życiowe dla niego jak dla kogoś w młodszym wieku, gdyż możliwość zabezpieczenia członków rodziny oszczędzonym kapitałem jest mniejsza, jak u ludzi w młodszym wieku. Słuszne jest oczywiście, że składka, którą człowiek starszy musi płacić, jest daleko wyższa; większa składka jednakże jest dowodem tego, że widoki na dożyście do dłuższego terminu są niekorzystniejsze a wyższa składka jest właśnie skutkiem

statystycznie dowiedzionej większej śmiertelności u starszych osób. Ci ostatni właśnie nie powinni zwłóczyć z ubezpieczeniem się na życie, bo wrazie przeciwnym, im później się zdecydują na to, tem wyższa będzie składka lub nadejdzie okres czasu, w którym nie przyjmuje się już do ubezpieczenia życiowego — z powodu choroby — starsi ludzie wszak skłonni są prędzej do chorób lub też z powodu osiągnięcia 60-tego roku życia.

Często się słyszy też: „**Nie jestem bardzo zdrow, przeto i tak mnie nie przyjmą już, a jeśli tak, to tylko w razie wpłacenia wysokiej wkładki**”. To co pisaliśmy w poprzednim artykule o starszych osobach, jeszcze prędzej ważnem jest dla niezupełnie dobrze się czujących ludzi którzy tembardziej jeszcze potrzebują ubezpieczenia dla swych członków rodziny. Wnioski dotyczące osób niezupełnie zdrowych (t. zw. życia „anormalnego”) musiały być dawniej odrzucone. Jeśli się jednak zakłady wreszcie zdecydowały przyjmować wnioski niezupełnie zdrowych osób, to spełniły one pierwszorzędnny czyn socjalny i osoby te powinny czyn ten wykorzystać, zwłaszcza, że choroba może postąpić a ubezpieczenie życiowe w późniejszym okresie życia już wogóle nie jest przewidywane. Rozumie się, że przy takich ryzykach anormalnych odpowiednio większa składka winna być wpłacona, jednakże składka ta nie powinna się zdawać im za wysoką w interesie członków rodziny; przeciwnie, powinni się czuć szczęśliwi iż jest im umożliwione otrzymać opiekę ubezpieczeniową, która im jest potrzebniejszą niż każdemu innemu. Niekorzystny stan zdrowia powinien być właśnie faktem przekonyującym dostatecznie, aby powetować zaniechane dawniej zabezpieczenie życiowe, które napewno byłoby doszło do skutku na korzystniejszych warunkach, w razie przeciwnym bowiem wogóle może być za późno. Zresztą ubezpieczenie wywiera na zdrowie nadzwyczaj korzystny wpływ, tak dalece, iż ubezpieczony odczuwa spokój, będący wynikiem zabezpieczenia członków rodziny. I właśnie u ludzi nie cieszących się nadzwyczajnem zdrowiem spokój taki działa wprost ożywczo; okoliczność muszą zastępcy stronom przedstawić w odpowiedniem świetle.

Kto jednakże powiada: „**Jestem i tak zdrow, dobrze się czuję, więc żadnej asekuracji nie potrzebuję**”, temu winien zastępca odpowiedzieć, iż zaufanie jego do trwałości jego życia niczem nie jest usprawiedliwione. Nawet najbardziej zdrowiem tryskający człowiek może rozchorować się w parę tygodni — i nie być zdatnym do przyjęcia go do ubezpieczenia. Życie jest rzeczą piękną lecz niepewną, ukrywa wiele w sobie niebezpieczeństw, różnorodne wypadki czyhają wokół was i dlatego nie winno się czekać z asekuracją dopóki choroba lub wypadek jakiś o niej nie przypomną.

Specjalny rozdział dotyczący przeszkód, stanowi temat: „**Kobieta i Ubezpieczenie życiowe**”. Brzmi to paradoksalnie a jednak jest faktem dowiedzionym, że kobiety często są przeciwniczkami ubezpieczenia życiowego i nierzadko się zdarzało, że w ostatniej chwili, i to w chwili zakończyć się mającego układu kobiety w tem przeszkodziły. Niema nic dziwniejszego jak ten fakt, jeśli się tylko pomyśli że właśnie kobiety powinny w tych rzeczach być najwięcej zainteresowane, aby w razie śmierci żywiciela nie została się bez zabezpieczenia; prędzej się oczekuje, że to właśnie kobieta winna być tą siłą pragnącą zakończenia i doprowadzeniu do skutku ubezpieczenia męża na życie. Że się często tak niestety nie staje, ze szkodą żony

i jej dzieci, jest winą najrozmaitszych powodów; kobiety stale i bojaźliwie stronią od myśli o śmierci lub nawet o chorobie męża i niechętnie bardzo dają sobie przypominać o tej możliwości. Prócz tego, istniejący u największej ilości kobiet przyrodzony zmysł oszczędności, skłania do zaniechania każdego wydatku nienależącego do zaspokojenia bezpośrednich potrzeb życiowych. Wprawdzie istnieje duża liczba kobiet, które nietylko myślą o teraźniejszości lecz także i o przyszłości. Przypuszczają one jednakże, iż zadośćczynią tym obowiązkom przezorności, odkładając zaoszczędzone grosze najchętniej w domu, by o każdej porze je mieć pod ręką lub w najlepszym razie odnosić je do Kasy Oszczędnościowej. Rozumie się, że kobieta nietylko tak postępuje z pieniędzmi zaoszczędzonymi w gospodarstwie, ale wpływa ona w tymże samym kierunku i na swojego męża. Często się słyszy, że mężczyźni osobiście nie mieli by przeciwko ubezpieczeniu się a nawet sami przyznają: „Żona moja się sprzeciwia ubezpieczeniu życiowemu”. Tutaj się otwiera zastępcom naszym obszernie pole do oświecenia. Żonie musi być wytłumaczone, że byłoby to wielkiem zatraceniem poczucia obowiązku wobec siebie i dzieci jeśli nie pomyśli rozsądnie o przyszłości i t. d. Sama powinna zażądać od męża zawarcia ubezpieczenia życiowego. Składka asekuracyjna nie jest wydatkiem żadnym, jak o tem sądzą niektóre kobiety, jest to oszczędność dla zabezpieczenia kapitału w razie jakiegoś wypadku (śmierć męża i t. d.) Jest to zatem oszczędność, lecz zupełniejsza, skuteczniejsza, bowiem, jak to już poprzednio wykazaliśmy zabezpiecza natychmiast znaczne sumy. Należy się zapytać kobiety, co ona pocnie, gdy mąż jej nagle zachoruje i umrze lub gdy ulegnie jakiemuś wypadkowi śmiertelnemu? Należy się jej spytać, skąd ona wtedy pieniądze weźmie na wyżywienie i na kształcenie swych dzieci? Należy jej dowieść przykładem, jak ona bagatelizuje swoje i dzieci swoich szczęście, skoro ona się opiera zakończeniu umowy na ubezpieczenie życiowe. Pokażcie jej częste pojawiające się w gazetach ogłoszenia w których zamożna niegdyś kobieta przez śmierć męża żywiciela w ostatniej pograżona nędzy błaga o wsparcie lub zapomogę. Kobieta rozsądna nietylko, że zużyje wolne oszczędności na asekurację życiową, lecz nawet gdyby robienie oszczędności było niemożliwe, zność będzie niedostatek! Musi się też zwrócić uwagę kobiety na to, że ubezpieczenie życiowe niezmiernie się przyczynia do spokoju duchowego jej męża, podczas gdy troska o przyszłość członków rodziny działa bardzo ujemnie na jego system nerwowy. O tem można się najlepiej przekonać w wypadkach choroby. Najczęściej argumenty te odnoszą u kobiet skutek pożądany. Jeśli jednak zastępca już raz zjednał sobie pomoc żony dla ubezpieczenia życiowego, wtedy to pozyskanie męża jej dla sprawy tej nie przedstawia już żadnych trudności. Jeśli jednakże i te wszystkie logiczne rady do żadnego rezultatu nie doprowadzą, to w takim razie należy męża nakłonić do tego by się bez wiedzy i woli żony asekurował. — Znadto ważnem jest zabezpieczenie rodziny, ażeby nie można było zbagatelizować z powodu jakiegoś dziwaetwa żony. Ostatecznie kobieta się jednak prędzej czy później pozna na korzyściach ubezpieczenia życiowego, a wtedy też dobrze będzie, gdy ubezpieczenie do tego okresu czasu już będzie skuteczne. Nie można bowiem nigdy z góry wiedzieć, czy w tym późniejszym czasie ubezpieczenie mogłoby być zawarte i na jakich warunkach; w każdym bądź razie pewny jest, że składka wpłacona w późniejszym terminie będzie daleko wyższa. Jakiekolwiek zatem wyrzuty ze strony żony, nie powinny nigdy powstrzymywać małżonka

od zawarcia ubezpieczenia. Ta sama kobieta, która kiedyś sprzeciwiała się woli męża chcącego się ubezpieczyć, z pewnością nie będzie miała przeciwko przyjęciu sumy asekuracyjnej po śmierci jego; przeciwnie, zachowa ona, za to dobrodziejstwo wprost narzucone jej, dożywotnią dla niego wdzięczność. Nigdy wszak jeszcze się nie słyszało o wdowie nie chcącej przyjąć asekurowanej sumy.

Kobiety, zmuszone zarabiać na życie, potrzebują ubezpieczenia tak samo jak mężczyzna, gdy muszą się opiekować innymi t. j. matką, rodzeństwem lub własnymi dziećmi. Lecz i samotnym doradza się asekurację życiową która przy ewentualnym ślubie może się przyczynić do wyprawy ślubnej. Starsze wiekiem kobiety mogą zamienić asekurację życiową w terminie płatności na ubezpieczenie renty.

Pod koniec musimy się jeszcze zająć pewnymi zarzutami, mającymi swe źródło w inflacji: „**Moi krewni**“ (czy znajomi) porobili złe doświadczenia asekurując się, wpłacili mianowicie pieniądze w złocie a dostają z powrotem walutę zdevaluowaną. Wobec prawdziwego stanu rzeczy rzadko się obecnie słyszy podobne zwroty. Ci, którzy w podobny sposób się odzywają, sądzą jakoby towarzystwa asekuracyjne winne były temu że polisy straciły wartość. Rzecz dziwna: banki, kasy oszczędnościowe, gmina a nawet państwo wypłacają każdą, powierzoną im swego czasu wkładkę w walucie zdevaluowanej, odnośni wkładający, oszczędzający, posiadacze papierów wartościowych rozpaczają wprawdzie nad niekorzystnymi warunkami wywołanymi różnorodnymi przyczynami jak np. inflacją, przewrotem i t. d.; nikomu jednakże nie wpadnie na myśl winić kasy oszczędnościowe i czynić je odpowiedzialnymi z powodu dewaluacji wkładu. Natomiast towarzystwa asekuracyjne zasypuje się zarzutami, nie myśląc o tem, iż są one tak mało winnymi jak i kasy oszczędnościowe. Do tego wszystkiego trzeba dodać, że towarzystwa ubezpieczeniowe z powodu ostrych przepisów prawnych absolutnie nie miały możności ochronić się w jakikolwiek sposób przed zgubnymi skutkami dewaluacji; regulamin ubezpieczeniowy przepisał towarzystwom w sposób kategoriyczny, w jaki sposób mają być włożone rezerwy składkowe jak również i wartości dla tych wkładów przepisane (wartościowe papiery, pożyczki wojenne, hipoteki) zostały przez inflację zdevaluowane w tej samej mierze, co i inne majątki.

Dewaluacja dowiodła tylko niepewności dawnej polityki walutowej, która się jednakowoż z nastaniem stabilizacji skończyła. Obawa o dewaluację ubezpieczeń zupełnie jest niepotrzebna i według ludzkich przewidywań nie będzie ona wcale istniała. Złote są ustabilizowane i bez wątpienia na równi postawione z walutami zagranicznymi. Doświadczenia, porobione w czasach inflacji i prawne przepisy o pokryciu i wydawaniu banknotów, gwarantują najlepiej, iż inflacja taka więcej się już nie powtórzy. Oprócz tego istnieje dziś możliwość zawierania umowy na ubezpieczenie życiowe w obcych walutach t. j. (w dolarach, frankach szwajcarskich, funtach angielskich, guldenach holenderskich).

Wylczyliśmy mniej więcej wszystkie przeszkody które zastępca winien pokonywać, podaliśmy również środki zapomocą których trudności te mogą być usunięte.

Usunięcie tych przeszkód jest zadaniem zastępców. Muszą oni się starać przedstawić to w ten sposób tym osobom, które niechętnie reagują na omówienie tego przedmiotu i tylko powoli, powoli przekonani być mogą o prawdziwych, dobroczynnych korzyściach ubezpieczenia życiowego. Przez dozwalanie rozsądnych i możliwych ułatwień ubezpieczonym, wspomagamy najskuteczniej trudzących się zastępców.

Wreszcie prosimy Ich wszystkich, by sobie to wszystko co poprzednio napisane było, wzięli do serca — mamy nadzieję, że zastępcy uczynią to, już we własnym interesie, i przyczynią się jaknajwięcej do rozszerzenia się interesu i idealnej myśli.

B. Kessler.

S P R O S T O W A N I E

W Nr. 6-ym „Przeglądu Ubezpieczeniowego” z roku 1929 w tablicach statystycznych za r. 1928 zostały omyłkowo podane następujące dane:

1. W tablicy III-ej, rubryka 4, (szkody zgłoszone), dane dotyczące Związku Ubezpieczeniowego Przemysłowców Polskich, zamiast Zł. 109.836 winno być Zł. 1.009.836, wobec tego ogólna suma szkód zgłoszonych dla zakładów wzajemnych wyniosła nie Zł. 6.416.677 a Zł. 7.316.677, zaś dla wszystkich zakładów nie Zł. 65.710.223.— a Zł. 66.610.223.—.

Temsamem procent szkód (rubryka 5) wyniósł dla Związku Ubezpieczeniowego Przemysłowców Polskich nie 7,30 a 67,13, dla zakładów wzajemnych nie 48,81, a 55,66.

Ogólna cyfra szkód zgłoszonych przez zakłady prywatne wyniosła nie 26.313.967.— a 27.213.967.—, zaś przez zakłady prywatne i publiczne nie 65.710.223.— a Zł. 66.610.223.—.

Procent szkód dla zakładów publicznych wyniósł nie 37,11 a 57,11; dla zakładów prywatnych nie 58,78 a 60,79; dla zakładów prywatnych i publicznych razem nie 57,77 a 58,56.

2. W tablicy IV str. 63, rubryka 2 ogólny zbiór składek działu kradzieżowego wyniósł nie Zł. 3.503.007.— a Zł. 4.159.930.—, wobec czego procent szkód wyniósł nie 91,85 a 77,35.

3. W tablicy V str. 64, rubryka 2 dane dotyczące zbioru składek T-wa „Allianz” wyniosły Zł. 114, a nie 144.

4. W ogólnym zestawieniu składek i szkód w poszczególnych działach ubezpieczeń w 1928 r. str. 72, szkody w dziale ogniowym dla zakładów wzajemnych wyniosły nie Zł. 6.416.677.— a Zł. 7.316.677; ogólna cyfra szkód zgłoszonych dla wszystkich zakładów wyniosła nie 65.710.223.— a 66.610.223, procent zaś szkód dla zakładów wzajemnych wyniósł nie 48,81 a 55,66, zaś dla wszystkich zakładów nie 57,77% a 58,56%.

W dziale kradzieżowym ogólna cyfra zbioru składek dla wszystkich zakładów wyniosła nie Zł. 3.503.007.— a Zł. 4.159.950.—, zaś procent szkód nie 91,85 a 77,35.

Ogólna cyfra szkód zgłoszonych we wszystkich działach, dla wszystkich zakładów ubezpieczeń (strona 73) wyniosła nie 92.938.482.— a Zł. 93.838.482.—, zaś procent szkód wyniósł nie 50,65 a 51,14.

K R O N I K A K R A J O W A.

OSOBISTE.

W dniu 13 lutego r. b. rozstał się z tym światem ś. p. Henryk Barylski, b. wiceprezes Związku Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń w Polsce, b. wiceprezes Zrzeszenia Towarzystw Ubezpieczeń od Ognia.

Z powodu zamknięcia numeru wspomnienie pośmiertne zamieszczone zostanie w zeszycie 2-gim „Przeglądu”.

KILKA UWAG O STATUCIE DZIAŁU
DOBROWOLNYCH UBEZPIECZEŃ
OD OGNI A P. Z. U. W.

W Nr. 5 dwutygodnika „Przewodnik Ubezpieczeniowy”, wydawanym przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, został opublikowany w „dziale urzędowym” statut działu dobrowolnych ubezpieczeń od ognia, który uzyskał już zatwierdzenie rządowe reskryptem P. U. K. U. z 9 grudnia 1929 r.

Zgodnie z założeniem, wyrażonem w rozporządzeniu Prezydenta Rzplitej z 27 maja 1927 r. ma statut ten na celu nadanie formy prawnej osobnemu związkowi wzajemności, który powstał w łonie P. Z. U. W. wskutek objęcia działalności tegoż zakładu, oprócz przymusowych ubezpieczeń budynków, także innych ubezpieczeń ogniowych.

Pobieżny już przegląd statutu nasuwa sporo wątpliwości, a w każdym razie uwadniają główną jego cechę ujemną, — wspólną zresztą wszystkim naszym dotychczasowym kodyfikacjom w zakresie przymusowego ubezpieczenia od ognia i ustroju P. Z. U. W., — mianowicie niejasność w ujęciu danej materji prawnej, czy to wskutek pomieszania norm prywatno-prawnych z postanowieniami prawa publicznego, czy też wskutek dążenia do pogodzenia na jednej platformie sprzeczności, wynikających z dwójstego charakteru P. Z. U. W. jako zakładu prawa publicznego i instytucji samorządnej.

W omawianym statucie wada ta kodyfikacji przebiega we wszystkich jego istotnych postanowieniach. Przedstawia on pozatem

raczej schemat ramowy, którego zastosowanie w praktyce będzie niewątpliwie wymagało postanowień objaśniających, chociażby z powodu różnic, jakie zachodzą między rodzajami ubezpieczeń, złączonymi w jednym wspólnym dziale.

W tym względzie wydaje się conajmniej nieodpowiedniem traktowanie w statucie ubezpieczeń, niepodlegających żadnym ograniczeniom, o ile chodzi o wolność umawiania się stron, zatem umów w ścisłym znaczeniu „dobrowolnych”, na równi z ubezpieczeniami mającymi charakter przymusowy, jak wspomniane w § 4 ubezpieczenia mienia ruchomego w gospodarstwach rolnych, przy których oczywiście nie ma mowy o swobodnym porozumieniu się stron co do warunków ubezpieczenia.

Połączenie tych dwóch zasadniczo różnych form ubezpieczenia w jednym związku wzajemności doprowadziło do opacznej wprost rozwiązania w statucie kwestji uprawnień członków tegoż związku, który mając odrębną osobowość prawną, jak to wynika z rozporządzenia Prezydenta Rzplitej z 27 maja 1927 r., — nie różni się w gruncie rzeczy od innych zakładów ubezpieczeń opartych na wzajemności. Tymczasem wbrew kardynalnym zasadom prawnym, przyjętym także w ustawodawstwie polskim dla zakładów wzajemnych, odjęto uczestnikom związku, ubezpieczonym w dziale dobrowolnym, wszelkie ich prawa członkowskie, a więc przedewszystkiem prawo do majątku działu i nadwyżek obrotów oraz prawo do udziału w zarządzie, natomiast utrzymano (w § 20 statutu) obowiązek wnoszenia dopłat na pokrycie niedoborów. W kwestji użycia nadwyżek obrotów wprowadzono (w § 18) sympatyczne może postanowienie, przeznaczając je po utworzeniu funduszy zapasowych na cele użyteczności publicznej, wypadało jednak zapytać ofiarodawców, mianowicie ubezpieczonych członków działu, o ich zdanie w tym względzie.

Likwidację działu ubezpieczeń dobrowolnych postanawia rada P. Z. U. W., za-

tem instancja leżąca poza ustrojem działu dobrowolnego, co więcej wyłoniona z odrębnego związku wzajemności — ubezpieczonych w dziale przymusowym.

O organizacji władz działu dobrowolnego nie wspomina statut zupełnie. Skoro jednak postanowienie rozwiązania działu dobrowolnego oraz decyzja co do użycia ewentualnie pozostałego majątku przysługują nie członkom tego działu, lecz radzie działu przymusowego, można wnosić, że rada ta wogóle ma zastąpić odpowiednie władze działu dobrowolnego.

Nie można bardziej bezceremonialnie obejść się z uprawnieniami osób stowarzyszonych w dziale dobrowolnych ubezpieczeń, ani wypaczyć radykalniej, aniżeli to czyni statut, zasady samorządu wzajemnych instytucji ubezpieczeniowych. Trudno też przypuścić, by urządzenia statutowe, na podstawie których ma nastąpić przeprowadzenie dobrowolnego ubezpieczenia w P. Z. U. W. mogły zjednać zwolenników dla idei wzajemności, z której w statucie nie pozostało nic, jak tylko obowiązek wnoszenia dopłat w razie niedoborów.

K. W.

MINISTERSTWO SKARBU
Państwowy
Urząd Kontroli Ubezpieczeń.

L. 5088/UU/III/29.

W sprawie wyprzęgania ubezpieczeń przez agentów.

Warszawa, dn. 8 lutego 1930.

OKÓLNIK NR. 91.

Do krajowych i zagranicznych zakładów ubezpieczeń prowadzących dział ubezpieczeń na życie.

Zjednoczenie działających w Polsce towarzystw ubezpieczeń na życie powzięło na posiedzeniu w dniu 18 grudnia 1929 r. szereg uchwał, mających na celu usunięcie stosowanej dotychczas przez zakłady ubezpieczeń praktyki przyjmowania weksli na zapłatę składki z tytułu umowy ubezpieczenia na życie. Uchwały te, a przede wszystkim uchwałę w sprawie nieprzyjmowania weksli

na pokrycie składek z polis wystawionych po dniu 1 stycznia 1930 r. Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń uważa za zdrowy objaw i poważny krok naprzód w sanacji życiowego interesu ubezpieczeniowego w Polsce.

Poczynania zakładów na tej drodze znajdują zatem całkowite poparcie państwowej władzy nadzorczej.

Wobec tego, że nie jest wykluczeniem, iż stan wytworzony powyższymi uchwałami może wpłynąć na chwilowe wzmoczenie się nieprawidłowej działalności agentów w kierunku przeciągania ubezpieczających z jednego zakładu do zakładu konkurencyjnego (Okólnik II.87) — Ministerstwo Skarbu prosi zakłady o roztoczenie w tym kierunku bacznej kontroli nad agentami i wzywa do bezzwłocznego ich pouczenia, że Ministerstwo stosować będzie jak najbardziej ostre środki w stosunku do agentów, wyprzęgających ubezpieczenia.

W razie stwierdzenia, że fakty przyjmowania przez nadzorowany zakład ubezpieczeń, przeciągniętych z innego zakładu, zdarzają się częściej lub też, że zakład wiedział lub też powinien był wiedzieć, iż zaoferowane mu ubezpieczenie pochodzi z nieprawidłowej akwizycji agenta, Ministerstwo będzie czyniło również zakład ubezpieczeń odpowiedzialnym za nieprawidłową działalność agenta.

Łazowski m. p.

Dyrektor

Państw. Urzędu Kontr. Ubezp.

MINISTERSTWO SKARBU
Państwowy
Urząd Kontroli Ubezpieczeń,

L. 650/UU/III/30.

Warszawa, dn. 8 lutego 1930.

OKÓLNIK NR. 92.

Do wszystkich krajowych i zagranicznych zakładów ubezpieczeń.

Coraz częściej zdarzają się wypadki, że agenci oddają ubezpieczającym całość lub część prowizji należnej im od zakładów ubezpieczeń. Ministerstwo stwierdziło, że

niejednokrotnie ma to miejsce z wiedzą i przy współudziale zakładów ubezpieczeń.

Wobec powyższego Ministerstwo wzywa zakłady do bezwzględnego pouczenia agentów, że pozyskiwanie ubezpieczeń z warunkiem oddania ubezpieczającym całości lub części prowizji Ministerstwo uważa za nieprawidłową działalność agentów i w razie jej stwierdzenia będzie stosowało bezwzględnie art. 89 rozporządzenia o kontroli ubezpieczeń.

Również i w stosunku do zakładów, współdziałających lub tolerujących omówioną wyżej nieprawidłową działalność agentów, Ministerstwo będzie wyciągało konsekwencje, przewidziane w obowiązujących przepisach prawnych.

Lazowski m. p.

Dyrektor

Państw. Urzędu Kontr. Ubezp.

ORZECZNICTWO SĄDOWE.

Najwyższy

Trybunał Administracyjny

L. Rej. 782/28

W IMIENIU

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

Najwyższy Trybunał Administracyjny

w składzie: Przewodniczący Sędzia Dr. Birgfellner i Sędziowie: Dr. Dubieński, Fałat, przy udziale członka Sekretariatu Prawniczego, Dąbrowskiego, jako protokółanta, w sprawie Towarzystwa wzajemnych ubezpieczeń „Dnister” we Lwowie na orzeczenie Izby Skarbowej we Lwowie z dnia 12 grudnia 1927 r. L. 183517/27 w przedmiocie wymiaru podatku przemysłowego od obrotu za II półrocze 1925 r. wskutek zrzeczenia się przez strony przeprowadzenia rozprawy w myśl art. 18 ustawy z dnia 3 sierpnia 1922 r. Dz. U. R. P. poz. 400 z 1926 r. na posiedzeniu niejawnym, po rozpatrzeniu aktów sprawy — **uchyla zaskarżone orzeczenie, jako niezgodne z ustawą i zarządza zwrot wniesionej opłaty.**

Powody:

Towarzystwo wzajemnych ubezpieczeń „Dnister” we Lwowie zeznało za II p. 1925 roku do wymiaru podatku przemysłowego sumę zainkasowanych premij w dziale ubezpieczeń bezpośrednich w kwocie 511.549 zł. 40 gr. i tytułem reasekuracji w kwocie 4.748 zł. 03 gr.

Od połowy obrotu: 511.549 zł. 40 gr. t. j. od 255.774 zł. 70 gr. i od 1/8 części obrotu: 4.748 zł. 03 gr. t. j. od 593 zł. 50 gr., t. j. od łącznej sumy 256.368 zł. 20 gr. wymierzono według arkusza wymiarowego podatku na rzecz Skarbu w kwocie 5.127 zł. 36 gr.

Na podstawie rewizji ksiąg (prot. z 10 stycznia 1927 r.) sprawdzono, iż Towarzystwo pobrało oprócz powyższych premij, jeszcze tytułem ubocznych należności jak: na fundusz rezerwowy, należności manipulacyjnych i 3% należności stemplowych kwotę 130.965 zł. 10 gr. Od połowy obrotu t. j. od sumy 65.482 zł. 50 gr. wymierzono dodatkowo podatek na rzecz Skarbu w kwocie 1.309 zł. 65 gr.

W odwołaniu przeciw powyższemu wymiarowi Towarzystwo podnosi zarzut, iż wbrew postanowieniom Ustawy o państwowym podatku przemysłowym, która w art. 5 p. 3 mówi o czystej premji Urząd podatkowy do sumy zeznanej obejmującej składki (premje) doliczył dodatkowe należności, a to na fundusz rezerwowy, należności manipulacyjne i 3% należności stemplowe.

Dla poparcia swego stanowiska prawnego powołuje się Towarzystwo na inne ustawy, a w szczególności na par. 126 rozporządzenia wykonawczego do Ustawy o opłatach stemplowych z dnia 20 listopada 1926 roku. (Dz. Ust. p. 713).

Izba Skarbowa reskryptem z dnia 12 grudnia 1927 r. L. 183517/27 nie uwzględniła odwołania, ponieważ wymiar jest uzasadniony w postanowieniach Ustawy z 15 lipca 1925 r. Dz. Ust. p. 550, a w szczególności w art. 5 cytowanej ustawy.

W skardze wniesionej na powyższą decyzję do Najwyższego Trybunału Administracyjnego, Towarzystwo powtarza i roz-

wija zarzuty podniesione w odwołaniu, a w szczególności wywodzi, iż art. 5 ustawy o państwowym podatku przemysłowym z dn. 15 lipca 1925 r. stanowiąc o tem, co winno być uważane za obrót podlegający opodatkowaniu przez instytucje ubezpieczeniowe, mówi tylko o „składkach”, przez co należy rozumieć zgodnie z przyjętą ogólnie terminologją asekuracyjną tylko premję **netto** (matematyczną) dla odróżnienia od innych terminów technicznych używanych dla oznaczenia premji brutto jak naprzykład składka dalsza (Folgepraemie, prime à terme), składka dodatkowa (Nachschusspraemie, prime brutte) składka jednorazowa (Einmalige Praemie, prime unique) i t. p.

Dalszym dowodem, że ustawodawca miał na myśli w niniejszym wypadku tylko **czystą premję** t. j. składki netto jest okoliczność, że przy innych podatkach, którym podlegają instytucje ubezpieczeniowe, ustawy stanowią wyraźnie, iż do podstawy obliczenia wlicza się osobno składki (rozumie się netto), a osobno inne dodatkowe należności. W szczególności może służyć za przykład rozporządzenie Ministerstwa Skarbu z dnia 20 września 1926 r. (Dz. Ust. p. 713) a to par. 126, w sprawie opłat stemplowych od ubezpieczeń.

Wykluczonem jest, aby ten sam ustawodawca rozumiał w jednym wypadku słowo „składki” jako premję brutto, a w drugim wypadku jako premję netto.

Należy przyjąć jako pewnik, iż gdyby ustawodawca chciał przy podatku przemysłowym od obrotu opodatkować oprócz premji netto także wspomniane wyżej dodatkowe należności, to byłby o tem wyraźnie w tekście ustawy nadmienił.

O ile doliczenie do podstawy wymiaru dodatkowych opłat na fundusz rezerwowy i należności manipulacyjne może być tłumaczone błędną interpretacją przepisów ustawy, to doliczenie 3% państwowej należności stemplowej pobieranej przez Towarzystwo od członków i odprowadzanej do Kasy Skarbowej, sprzeciwia się wyraźnemu postanowieniu przedostatniego ustępu art. 5 cytowanej ustawy stanowiącemu, że do wy-

miaru przemysłowego podatku od obrotu nie dolicza się inkasowanych przez podatników podatków państwowych.

Z tych względów Towarzystwo prosi o uchylenie zaskarżonego orzeczenia.

W odpowiedzi na skargę władza pozwana podnosi, że ustawa o podatku przemysłowym uważa w art. 5 całkowitą sumę pobranych składek, a zatem i wszelkich należności ubocznych z wyjątkiem składek na rzecz straży ogniowej.

Przedostatni ustęp art. 5 ustawy o państwowym podatku przemysłowym jest mylnie przez skarżące Towarzystwa zacytowany, ponieważ ustęp ten odnosi się tylko do przedsiębiorstw przemysłowych. Z tych powodów wnosi Izba Skarbowa na oddalenie skargi.

Najwyższy Trybunał Administracyjny rozważył na skargę co następuje:

Według art. 5 p. 3 ustawy o państwowym podatku przemysłowym z dnia 15 lipca 1925 r. (Dz. Ust. poz. 550) uważa się za obrót podlegający opodatkowaniu w instytucjach ubezpieczeniowych całkowitą „sumę pobranych składek”.

Skarżące Towarzystwo twierdzi, że, zgodnie z przyjętą ogólnie terminologją asekuracyjną należy przez to rozumieć tylko składki netto, a nie składki dodatkowe, wobec czego doliczenie do zeznanej przez Towarzystwo sumy składek netto należności dodatkowych a to: na fundusz rezerwowy, należności manipulacyjnych i 3% należności stemplowych sprzeczne jest z powołanym przepisem ustawy.

Na poparcie swego twierdzenia Towarzystwo wskazuje na tę okoliczność, że przy innych podatkach, którym podlegają instytucje ubezpieczeniowe, ustawy rozróżniają „składki” i należności „dodatkowe”.

Doliczeniu zaś 3% należności stemplowych stoi ponadto na przeszkodzie wyraźne postanowienie ustępu przedostatniego cytowanego art. 5.

Najwyższy Trybunał Administracyjny nie mógł uznać argumentów, na których skarżące Towarzystwo oparło swój zarzut obrazy przepisów ustawowych, w pełnej mierze za trafne.

Pojęcie „składki” nie jest ścisłym terminem prawniczym i nie znajduje też wyraźnego określenia w powołanej ustawie o podatku przemysłowym, aby więc dojść do wyjaśnienia tego zagadnienia, w oderwaniu od poszczególnych ustaw, które zajmują się składkami ubezpieczeniowymi, nie dają atoli jednolitej definicji tych składek, należy rozważyć, czem są w istocie składki ubezpieczeniowe.

Składkami w instytucjach ubezpieczeniowych, w rozumieniu ustawy o podatku przemysłowym są to wszelkie świadczenia, do jakich ubezpieczony jest zobowiązany za wzajemne świadczenie ze strony instytucji, na podstawie umowy o ubezpieczeniu, nie tylko premje matematyczne (netto), ale z wyjątkiem kwot, które ustawa wyraźnie wyłącza (składki na rzecz straży ogniowych). Otóż składka taka obejmuje i sporne w niniejszym wypadku należytości manipulacyjne, które w istocie swej przedstawiają się jako koszty handlowe, oraz składki na fundusz rezerwowy, stanowiący zabezpieczenie wypłat na rzecz ubezpieczonych, jednym słowem wchodzi do niej wszystkie wpłaty, które zwiększają fundusze Towarzystwa ubezpieczeniowego i umożliwiają mu dokonanie świadczeń na rzecz ubezpieczonych.

Ustawodawca bowiem uważa zasadniczo za obrót w przedsiębiorstwach handlowych, jak to wynika w ogólności z istoty podatku przemysłowego, jako rzeczowego, a w szczególności z postanowień p. 1, 2, 4, 5 i 6 cytowanego art. 5 sumę przychodu **brutto**, względnie **sumę wszelkich wynagrodzeń** za świadczenia. Uzasadnioną jest tedy konkluzja, że ta zasada ma zastosowanie także do

wymienionych w p. 3 art. 5 instytucyj ubezpieczeniowych i że pojęciu „składki” trzeba przypisać obszerniejsze znaczenie, wbrew zapatrywaniu skargi, popartemu jedynie argumentacją, której jak już wyżej zaznaczono, nie można uznać za trafną.

Z tych powodów uznał Najwyższy Trybunał Administracyjny, wbrew zapatrywaniu skargi, iż należy składki dodatkowe, a to należytości manipulacyjne i na fundusz rezerwowy, jako wynikające z umowy i zgodnie z istotą podatku przemysłowego uważać za doliczalne do obrotu względnie do podstawy wymiaru podatku.

Z tego punktu widzenia nie mogą natomiast być uważane za doliczalne do obrotu wynikające z ustawy 3% opłaty stempowe, które, nie będąc wynagrodzeniem za ubezpieczenie, nie mają tem samem charakteru składek i nie zwiększają funduszy Towarzystwa, są one bowiem daniną publiczną, którą instytucja winna jest uiścić skarbowi państwa, pobierając ją od ubezpieczonych. Uznając w tym punkcie skargę za uzasadnioną, uchylił Najwyższy Trybunał Administracyjny zaskarżone orzeczenie i orzekł o zwrocie opłaty.

Warszawa, dnia 5 grudnia 1929 r.

Do powyższego zaznaczyć należy, iż Związek już kilka lat temu stanął na stanowisku, zajętem przez Najwyższy Trybunał Administracyjny, i w wypadkach nieuzasadnionego żądania ze strony władz podatkowych, doradzał Towarzystwom wnoszenie indywidualnych odwołań.

Obecnie wobec wyroku N. T. A. sprawa ta, jak należy sądzić, została definitywnie załatwiona. (Przyp. Redakcji).

K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A

NOWOŚCI Z AUSTRJACKIEGO ŚWIATA ASEKURACYJNEGO.

Niewyjaśnione położenie polityczne i niekorzystne stosunki gospodarcze Austrii wywarły oczywiście wpływ na rynek ubezpieczeniowy. Wszystkie zakłady uskarżają się na niekorzystny przebieg interesu a zwłaszcza na trudności przy zainkasowaniu

składek, przyczem palność w dziale ogólnym jest rujnująca. Miljardy majątku austriackiego, zwłaszcza w dziale rolniczym, idą z dymem i wszelkie wysiłki władz i żandarmerji położenia tamy tej klęsce pozostały dotąd bez skutku. Związek zakładów ubezpieczeń radzi obecnie nad zastosowaniem tych nowych metod, które komitet badawczy, złożony z asekuratorów ogniowych,

po wycieczce do Kilonji dla zapoznania się z „Schleswig - Holsteinische Landesbrandkasse”, zaleca. Początek dało tyrolskie „Landesbrandschaden - Versicherung” ogłoszeniem w tyrolskich pismach wypłaty nagród za wykrycie podpalaczy i oszustów asekuracyjnych. Ogłoszenie to brzmi: „3000 szylingów będą wypłacone jako nagroda za odkrycie uplanowanego i skutecznego podpalenia. 200 do 1000 szylingów za odkrycie skutecznego oszustwa przy odbiorze odszkodowania, pod następującymi warunkami: 1. nagroda jest przeznaczona tylko za współdziałanie dla osób z pośród ludności kraju; 2. podpalenia muszą być skuteczne na szkodę Landesanstalt; 3. nagrodę wypłaca się za wszelkie nieprzedawnione podpalenia i oszustwa; 4. odkrycie musi prowadzić do zasądzenia sprawcy; 5. jeżeli więcej osób niż jedna skutecznie się przyczyniło do wykrycia przestępstwa, to nagroda rozdziela się w stosunku do zasług; 6. wyznaczenie i wypłatę nagród skutecznia Landesanstalt, do której też należy kierować podania. W razie sprzeciwu rozstrzyga sprawę zarząd krajowy Tyrolu ostatecznie, z wyłączeniem drogi prawnej. Sądząc z doświadczeń uczynionych przez „Schleswig - Holsteiner” z wyznaczaniem podobnych nagród, można się spodziewać również dobrych skutków i w Austrii.

Wobec tego, że w tych politycznie niespokojnych czasach w Austrii kilku maklerów asekuracyjnych rozpoczęło propagandę w sferach przemysłowych i handlowych za zawieraniem ubezpieczeń od rabunków w zagranicznych towarzystwach, austriaccy asekuratorzy od kradzieży z włamaniem, którzy swego czasu uprawiali ten dział jako „pool”, widzieli się zmuszeni zbadać kwestję reaktywowania „poolu rabunkowego”. Konferencje na ten temat wykazały, że jakkolwiek niebezpieczeństwa rabunku nie ma, to jednak ubezpieczenie od rabunków powinno być wprowadzone przez austriackie towarzystwa, celem przeszkodzenia szmuglowi asekuracyjnemu za granicę kraju, przyczem należy przerwać działalność propagandystyczną pośredników, ażeby nie niepokoić ludności.

Szmugiel asekuracyjny, który ujawnia się nie tylko w ubezpieczeniu się od rabunku, ale też szczególnie w ubezpieczeniu od ognia, wzgl. nowej wartości (Neuwertversicherung), dał powód urzędowi kanclerskiemu jako urzędowi nadzoru do wydania urzędem politycznym rozporządzenia, w którym opisuje niepożądany stan rzeczy i oświadcza, że nielegalne ubezpieczenie się nie może być przez urząd kontrolowane; upadają zatem wszelkie przepisy ochraniające ubezpieczającego się. W razie sporu musi asekurowany zwrócić się na drogę bardzo kosztownego procesu za granicą. O ile nie będzie mógł lub chciał wyłożyć tych kosztów, to będzie w zupełności zależny od dobrej woli nielegalnego asekuradora, który w kraju nie może być przychwycony. Wreszcie nie można nie zwrócić uwagi na fakt, że przez szmugiel asekuracyjny pozbawia się krajowe towarzystwa lojalnie pracujące i ich pracowników możliwości egzystencji. Urząd Nadzoru w swem rozporządzeniu zażądał od władz politycznych zwrócenia na opisane stosunki szczególnej bacności i wystąpienia jaknajostrej przeciwko tym pośrednikom, którzy szmugiel uprawiają, przyczem zauważa, że jest wątpliwe, ażeby przewidziane przez prawo kary pieniężne mogły prowadzić do usunięcia zła, gdyż kary te wobec ich niewielkiej wysokości a z drugiej strony wysokich premij nie stanowią dostatecznego środka odstręczającego, zwłaszcza gdy się weźmie jeszcze pod uwagę, że kary są zwykle zwracane przez zagraniczne towarzystwa ubezpieczeń; wobec tego Urząd zaleca stosowanie w miejsce przewidzianych przez prawo a nieskutecznych kar pieniężnych aresztu do trzech miesięcy. Należy się spodziewać, że tą drogą ukróci się wreszcie szmugiel asekuracyjny.

Sprawa „Frankfurter” oczywiście odbiła się i w Austrii. Zarówno „Frankfurter Allgemeine” jak i „Frankfurter Leben” utrzymywały w Austrii filje, a założone przed kilkoma laty towarzystwo „Union” Allgemeine Versicherungs - Gesellschaft należało do koncernu Frankfurter. 86% akcyj Union należało do Frankfurter Allgemeine

i masa likwidacyjna starała się ten pakiet umieścić. Po dłuższych pertraktacjach z szeregiem towarzystw krajowych i zagranicznych, interesujących się tą sprawą, akcje przeszły na własność obydwóch towarzystw Phönix łącznie z towarzystwem Gemeinde Wien Städtische Versicherungsanstalt, które to towarzystwa przejęły też umowy reasekuracyjne pomiędzy Union i Frankfurter. Na nadzwyczajnym zebraniu akcjonariuszów Union w dniu 7.XI wybrani zostali w miejsce dotychczasowych funkcjonariuszów Frankfurter do rady zarządzającej: dyrektor jeneralny Dr. Schlesinger, członek rady „Phönix - Wiener” i dyrektor jeneralny Bauer z towarzystwa życiowego „Phönix”, oraz dyrektorzy Liebermann i Müller z towarzystwa miejskiego. Kierownictwo pozostaje w rękach dyrektora Paul Natonek. Nadzwyczajne walne zgromadzenie uchwaliło rozszerzenie działalności towarzystwa przez podjęcie szeregu nowych działów, mian. ubezpieczenie od nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej transportów, zagubienia klejnotów, uszkodzeń wodociągowych, od strat przy sprzedaży aut na raty, wreszcie od pomoru błyskawicy i od gradu. Te dwa ostatnie działy wszakże na razie nie będą jeszcze otwarte. Jednocześnie postanowiono podnieść kapitał akcyjny z sz. 300.000.— do sz. 500.000.—, przyczem wydane dotąd akcje w ilości 10.000 sztuk po 30 sz. będą przestemplowane na 50 sz. nomin. Wpłata będzie pobierana z dodatkiem 25%.

Austrjacy właściciele polis Frankfurter Allgemeine i Frankfurter Leben skorzystają z gwarancji Allianz również und Stuttgarter Akt. Ges., wzgl. Allianz und Stuttgarten Lebensversicherungsbank. Jednocześnie toczą się rokowania w sprawie późniejszego przejęcia austriackich portfeli obydwóch towarzystw frankfurckich przez Union, z zastrzeżeniem zgody Urzędu kanclerskiego.

Załamanie się niemieckiego towarzystwa „Vaterländische und Rhenania” również wywołało pewną zmianę w austriackim świecie asekuracyjnym, o tyle mianowicie, że wiedeńska „Uniwersale”, należąca dotąd do wymienionego koncernu, musiała zmienić

swoich głównych akcjonariuszów, co się na zewnątrz objawiło tem, że na walnem zgromadzeniu odbytem w dniu 31 października u. r. jeneralny dyrektor Vaterländische u. Rhenania ustąpił ze stanowiska wiceprezesa, a na jego miejsce wybrany został Dr. Kurt Pomplitz, dyrektor towarzystw „Nordstern”. Jest wszakże wątpliwem, czy Uniwersale à la longue pozostanie w związku z grupą „Nordstern”, gdyż ta ostatnia zdradza ochotę rozłączenia się z austriackim towarzystwem.

Według zdania „fachowców”, którzy jednak z asekuracją nie mają nic wspólnego, zdaje się, że w Austrii zawsze jeszcze istnieje za mało towarzystw ubezpieczeń. W tem przekonaniu pewien austriacki związek właścicieli domów wniósł do ministerstwa spraw wewnętrznych podanie o pozwolenie założenia towarzystwa asekuracyjnego, któreby uprawiało działy ubezpieczeń od szkód wodociągowych, odpowiedzialności cywilnej i szyb. Pomijamy kwestję, czy w kraju jak Austria, liczącem okragło 6 milionów mieszkańców i w którym obecnie funkcjonuje 65 instytucji ubezpieczeniowych, w czem 26 obcokrajowych, istnieje potrzeba założenia nowych towarzystw. Bądź co bądź rada asekuracyjna, do której jak wiadomo należą nietylko asekuratorzy, ale też przedstawiciele innych kół zainteresowanych, była zdania, że taka potrzeba nie istnieje i podanie zostało jednomyślnie odrzucone. Ponieważ jednak rada asekuracyjna jest tylko organem doradczym urzędu nadzoru, którego zdanie jest zapewne słuchane, ale często nie wysłuchane, to nie jest wykluczone, że urząd w końcu swoją zgodę da, mimo przeciwnego zdania rady.

Najstarsze angielskie towarzystwo ubezpieczeń od ognia „Sun” otrzymało przed rokiem koncesję na działanie w Austrii i obecnie przystępuje do wykonania. „Sun” należy do tych towarzystw, które nie hołdują zasadzie „interes za wszelką cenę” i w przeciwnieństwie do innych towarzystw angielskich zwracają na to uwagę, ażeby ich oddziały zagraniczne w odnośnych krajach nie pracowały po taryfach niższych od tamże obowiązujących. „Sun” zatem i w Austrii

oświadczyła gotowość unikania obniżek taryfy i rokowania pomiędzy tem towarzystwem i związkiem towarzystw ogólnych w sprawie stosowania taryfy konwencyjnej postąpiły o tyle, że porozumienie stron doszło do skutku.

Bardzo niekorzystny był przebieg zeszłorocznej kampanji gradowej dla austriackich asekuratorów. Sezon zapowiadał się obiecująco, jednakże przed samem ukończeniem zbiorów nastąpiła wielka katastrofa. W Górnej i Niższej Austrii aż do granicy węgierskiej wkrótce cały plon został zniszczony i towarzystwom zabrakło personelu dla oszacowania i likwidacji zameldowanych szkód. Dopiero teraz, po ostatecznym obliczeniu szkód, ogrom katastrofy okazuje się w całej pełni. Suma szkód przekracza o blisko 100% szkody roku 1928, który już był bardzo niekorzystny, i wynosi daleko ponad 150% zbioru skladek.

Na ostatniej konferencji dyrektorów poolu gradowego podniesiona została sprawa sanacji interesu, jednakże nie powzięto uchwały obowiązującej. Zamierzono przede wszystkim zaprowadzić franchisę, a dalej zmianę potrąceń za koszta żęcia i młocki. Nadto konieczną jest także zmiana stawek, gdyż ostatecznie jest niemożliwością ponosić w tej dziedzinie wciąż straty.

Szczególne okoliczności panujące obecnie w austriackim ubezpieczeniu szyb wywołały wymówienie obowiązującej dotąd konwencji taryfowej na kwiecień bieżącego roku. Nastąpił bowiem ten osobliwy stan, że ilość towarzystw złączonych konwencją jest mniejsza od ilości zakładów niezłączonych. Wskutek tego, że w ostatnich czasach trzy wielkie zakłady ubezpieczeń podjęły ubezpieczenie szyb, ilość towarzystw, stojących poza konwencją, podniosła się do 12-u, gdy do związku należy tylko 11. Według obiegających pogłosek ogół asekuratorów szyb łącznie z asekuratorami od uszkodzeń wodociągowych ma utworzyć osobną sekcję w austriackim związku towarzystw ubezpieczeń, celem strzeżenia swych ogólnych interesów, nie wiążąc się jednak żadną taryfą.

ZAŁAMANIE SIĘ FRANKFURTER ALLGEMEINE VERSICHER. A. G.

I. Daremne ostrzeżenia.

Załamaniem się koncernu Frankfurter Allgemeine Versicher. A. G. nie przyszło zupełnie niespodziewanie. Już w numerze poważnego pisma „Berliner Tageblatt” z dn. 15 stycznia 1929 r. ukazał się artykuł, wskazujący na pewne czynności dyrekcji Towarzystw, nie leżące w ramach ubezpieczenia i ostrzegające przed łączeniem interesów trzech osób, fizycznych czy prawnych, z interesem kierowanych przez nich instytucyj asekuracyjnych. Niestety głosy te przebrzmiały bez echa, a w pół roku później nastąpiło niebываłe jeszcze załamanie się tego koncernu, drugiego co do rozmiarów w świecie ubezpieczeniowym w Niemczech.

Dla skrócenia będziemy nadal nazywali wymienioną w tytule instytucję „Favag”.

II. Rozmiary koncernu „Favag”.

Dla oceny rozmiarów „Favag” przytoczymy następujące dane:

Do koncernu należały następujące instytucje ubezpieczeniowe:

W Niemczech:

Frankfurter Allgemeine
Helios Allgemeine Rück
Frankfurter Leben
Aachen — Leipziger
Aachen — Leipzig Lebensversicherungs-
bank
Hammonia
Intag — Phöbus
Karlsruher Lebensversicherungsbank
Nürnberger Lebensversicherungsbank
Vereinigte Berlinische und Preussische
Vereinigte Krankenversicherungs A. G.
Exzelsior (Berlin)

w Austrii:

Union, Wiedeń,

w Szwajcarii:

Allgemeine Versich. A. G. Bern.
Kapitał akcyjny nominalny wszystkich towarzystw, należących do koncernu, wynosił 53.580.000.— marek, a wpłacony 37.863.000.— marek, (z tego przypada

tylko na „Frankfurter Allgemeine” nom. 25.000.000.— m., wpłacone 21.100.000.— marek). Kapitały wynosiły 198.110.000.— mar. (z czego przypadło na: „Frankfurter Allgemeine” 38.000.000.—, „Frankfurter Leben” 37.000.000.—, „Karlsruher” 47.000.000.— i „Vereingte Berlinische und Preussische” 45.000.000.— marek). Ogólna suma bilansowa koncernu osiągnęła w roku 1928-ym cyfrę 403.000.000.— mar., suma ubezpieczeń jednej tylko „Frankfurter Leben” w końcu r. 1928 557.000.000.— marek. Ogólny zbiór składek koncernu w 1928-ym roku doszedł do cyfry 221.000.000.— marek, z których netto 170.000.000.— marek.

Akcje prowadzącego t-wa „Frankfurter Allgemeine”, opiewające nominalnie na 400.— mar., były notowane w końcu 1928 roku 1.000.— mar., a więc na 250%; jeszcze 14 sierpnia 1929 r. notowano je na giełdzie frankfurckiej po 885.— mar., więc na 220%, 16 sierpnia kurs ich był skreślony, a kilka dni później można było nabyć akcje Favag'u prywatnie poza giełdą po 40.— marek.

Ten wielki koncern runął dosłownie w ciągu jednej nocy.

III. Przyczyny rozpadnięcia.

Dnia 18 czerwca 1929 odbyło się Walne Zgromadzenie akcjonariuszów „Favag”, na którym przedłożony został bilans za rok 1928. Bilans ten wykazał 3,1 mil. mar. czystego zysku, i na wniosek zarządu postanowiono wypłacić 12½% dywidendy.

Niespełna w dwa miesiące później, dnia 15 sierpnia 1929 r., wieczorem, opinia publiczna została zaalarmowana jakby piorunem z jasnego nieba wiadomością o niewypłacalności Favag. Dla każdego myślącego było jasnym, że ten krach nie przyszedł odrazu, że Walne Zgromadzenie było prosto w błąd wprowadzone i że przyczyn należy szukać o wiele dalej wstecz.

I rzeczywiście jest oburzającym to wszystko, co od tego czasu zostało ujawnione. O tem, jak gospodarowano w Favag, można już z tego wnosić, że dwaj dyrektorzy zarządzający Favag, Becker i Dr.

Kerschbaum, zostali zaaresztowani, a największy winowajca, młody dyrektor banku „Südwestdeutsche Bank”, jednej z instytucji finansowych Favag, Sauerbrey, radował się ucieczką i jest teraz poszukiwany przez listy gończe.

Jakie były przyczyny bankructwa? Jest ustalone, że samo ubezpieczenie jako takie się rozwijało zupełnie normalnie i choć nawet niektóre działy, jak np. dział transportowy, przynosiły straty, to było to zjawisko mniej więcej ogólne, trapiące i inne zakłady ubezpieczeniowe, to jednak straty te były suto skompensowane przez zyski w innych działach. Nawet ubezpieczenie kredytu, pierwotna przyczyna nieszczęścia, nie mogła jeszcze doprowadzić do tej strasznej debacle.

Zapewne godzi się zapytać, czy Europa centralna, wstrząśnięta politycznie i gospodarczo przez wojnę i stosunki powojenne, może znosić ubezpieczenie kredytu. W Ameryce ten dział ubezpieczeń rozwinął się nadzwyczajnie i stanowi interes bardzo lukratywny. W bogatej Ameryce jest dość środków na pewien zbytek konsumcyjny, pomijając już fakt, że prohibicja stwarza oszczędności, które po części idą na korzyść kapitału oszczędnościowego (kasy oszczędności lub ubezpieczenia życiowe), w dużej zaś mierze używane są na zbytek konsumcyjny. Wiadomo np. że w Stanach Zjednoczonych prawie co szósty mieszkaniec posiada auto. Ponieważ oczywiście wielkie objekty nie mogą być odrazu zapłacone, rozwinął się w Ameryce handel na raty, który w dalszej konsekwencji doprowadził do tego, że pojedyncze gospodarstwa ogólnego kosztu utrzymania nie płacą gotówką, a korzystają z kredytów. (Prostu wszystko się wpisuje do „książeczki”, a w końcu miesiąca się zlicza). Przy tego rodzaju rozwoju kredytu konsumcyjnego musiało naturalnie rozwinąć się też ubezpieczenie kredytu, jednak ryzyko towarzystw ubezpieczeń kredytu w Ameryce jest niewielkie, gdyż tam, tylko brak chęci płacenia (która zresztą w rzadkich tylko wypadkach się przejawia) może być przyczyną strat, nie zaś faktyczna niewypłacalność.

Techniczne przeprowadzenie sfinansowania tego kredytu, o ile chodzi o większe kredyty, np. za auto, odbywa się w ten sposób, że kupujący wystawia na zlecenie sprzedawcy tyle weksli, ile ma rat do zapłacenia, sprzedawca dyskontuje te weksle w banku, bank zaś żąda gwarancji przez ubezpieczenie kredytu.

Gdyby więc „Favag”, który ze wszystkich towarzystw niemieckich najczynniejszym był w ubezpieczeniu kredytu, był się jedynie ograniczał do tych ubezpieczeń, to nawet przy tych nieskonsolidowanych stosunkach gospodarczych w Europie centralnej krach taki nie był możliwy, bo ostatecznie nie wszystkie kredyty były złe, pomijając już to, że przy dokładniejszej selekcji można było stworzyć dobry portfel.

Niestety „Favag” nie ograniczał się jedynie do uprawiania ubezpieczenia kredytu. Naskutek nieokiełznanej żarłoczności dyrektorów koncernu nie tylko ubezpieczał kredyty, on je sam dawał, względnie tworzył! W tym celu „Favag” założył oddzielny bank finansowy, wspomniany już „Südwestdeutsche Bank”, oraz inne instytucje finansowe. Celem zdobycia gotówki zaciągano w kraju i zagranicą krótkoterminowe kredyty, z których korzystały instytucje finansowe, ażeby mogły wykupywać weksle interesów popierających sprzedaż, a oczywiście ryzyko kredytowe dokonanych transakcyj było asekurowane w „Favag”! Przytem dyrektorzy „Favag” byli osobiście zainteresowani we wszystkich instytucjach finansowych, tak że ryzyka przy przyjmowaniu ich we „Favag” do ubezpieczenia przez tychże samych dyrektorów nie były dokładnie badane. Nie przestrzegano żadnej przezorności w interesach popierających sprzedaż i w interesie budowlanym, pieniądze ubezpieczonych i zaciągnięte kredyty były narażone na stratę przez przyjmowanie gwarancyj nieledwie nieograniczonych! Cała manipulacja była jedynie obliczona na osobisty zysk uczestników, którzy przekształcili instytucję ubezpieczeniową w rodzaj banku, i zamienili towarzystwo asekuracji, typowego dawcę pieniędzy dla celów gospodarczych, na ich odbiorcę!. Oni posunęli się do tej potworności, że krótko-

terminowe kredyty zaciągnięte w kraju i zagranicą, spożytkowali dla zawierania długoterminowych interesów finansowych, tak że byli zmuszeni zwracać pożyczki, zanim jeszcze następował zwrot należności w postaci długich rat.

Ale wina dyrektorów nie na tem się kończy. W swojej dążności do ekspansji pomnażali oni bez końca udziały „Favag” w innych instytucjach, kupna akcyj były na porządku dziennym, i w dalszym ciągu umieszczali oni pieniądze pożyczone na krótkie terminy w długoterminowych interesach. Tę samą politykę uprawiano też w towarzystwach, należących do koncernu „Favag”, gdzie wszak musiano sobie zdawać sprawę, że wielki portfel wzajemnych akcyj nie przedstawiał dostatecznego zabezpieczenia rezerw, z braku stałej wartości tych akcyj i ich nie płynności.

O niepohamowanej dążności dyrektorów do skupywania udziałów i tworzenia nowych interesów mówi groteskowy wprost fakt założenia własnego „Towarzystwa sprzedaży zegarków” S. z. o. o., za pośrednictwem którego dokonywano interesów realnościami i hipotekami.

Wszystkie te interesy były oczywiście najzupełniej sprzeczne z planem działania towarzystwa, zatwierdzonym przez Urząd Nadzoru, i z ubezpieczeniem nie miały absolutnie nic wspólnego.

IV. Akcja ratownicza.

Jakkolwiek straty, jak wyżej powiedziano, nie pochodziły z interesu ubezpieczeniowego, to jednak niewypłacalności „Favag”, kompromitujące tak dotkliwie samą ideę asekuracji, mogły być mieć wprost rujnujące skutki dla całego ubezpieczenia. Na szczęście niebezpieczeństwo to zostało natychmiast usunięte, i największy koncern ubezpieczeniowy niemiecki „Allianz und Stuttgarter Verein” Vers. A. G. oświadczył gotowość przyjścia z pomocą. W ten sposób „Allianz” wyświadczył idei asekuracyjnej nieocenioną przysługę, jakkolwiek nie da się zaprzeczyć, że szło tu też o dobry interes dla „Allianz”. Już dn. 21 sierpnia, więc za ledwie w kilka dni po krachu, poja-

wiła się w prasie odezwa „Allianz” do ubezpieczonych w „Favag”, w której oświadcza, że na zasadzie porozumienia z upadłym towarzystwem przyjmuje gwarancję za wszystkie zobowiązania „Favag”, wynikające z jego umów asekuracyjnych w działach ogniowym, kradzieżowym, transportowym, kasko, wypadkowym, odpowiedzialności cywilnej, od deszczu, oraz z gwarancyj za cło, podatki, frachty, różnego rodzaju kaucje, za wyjątkiem wszelkich ubezpieczeń kredytowych, a zwłaszcza mających związek z finansowaniem zbytu, hipotecznych, finansowych i t. d., wreszcie wszelkiego rodzaju reasekuracyj. „Allianz” oświadcza dalej w odezwie, że cały ten portfel oddaje założonemu przez siebie towarzystwu „Neue Frankfurter Allgemeine Versicherungs Aktien - Gesellschaft” i przyjmuje za niego gwarancję.

Zawarta umowa pomiędzy Allianz i Favag ma na celu przedewszystkiem zabezpieczenie pretensyj ubezpieczonych oraz pracowników. Allianz przyjmuje z jednej strony ryzyko szkód, którego kwota reasekuracyjna przy saldzie debetowym będzie częściowo albo wcale nie do odzyskania, dalej ryzyko pewności technicznych rezerw i ich pokrycia, a nadto przyjmuje wszelkie zobowiązania Favag w stosunku do jego pracowników. Z drugiej strony zaś obejmuje ono cały portfel ubezpieczeniowy Favag, korzysta więc ze wszystkich wpływów z bieżącego interesu. Organizacyjnie oczywiście Allianz nie zatrzymuje przyjętego interesu dla siebie. Dla kontynuowania ubezpieczeń rzeczowych założyła ona osobne towarzystwo (Tochteranstalt) „Neue Frankfurter Allgemeine Versicherungs A. G.”, zaś ubezpieczenia kredytowe (w rozmiarach wymienionych w odezwie, a więc z wyłączeniem interesów finansowania zbytu i ubezpieczeń hipotecznych) powierzyła już istniejącemu również jej własnemu towarzystwu „Hermes” Kreditversicherungsbank A. G., w Berlinie. Odnośna transakcja została zatwierdzona przez Urząd Nadzoru dnia 28-go sierpnia 1929.

Dla koncernu „Allianz” i stojącego za nim towarzystwa „Münchener Rückversicherungsgesellschaft” transakcja ta stano-

wi ogromny wzrost interesu, gdyż otrzymuje do swego własnego portfela bardzo duży nowy portfel ubezpieczeniowy a wraz z nim poważny zbiór skladek. Przez swoje zdecydowane wystąpienie grupa „Münchener Rück” zyskała dominujące stanowisko na rynku ubezpieczeniowym niemieckim i śródnioeuropejskim.

Zaraz po zawarciu umowy „Allianz” i stojąca poza nią „Münchener Rückversicherungsgesellschaft” postawiły do dyspozycji „Favag” 15 milionów mar. jako cenę kupna portfela ubezpieczeniowego i rezerw. Prawdopodobnie jednak cała operacja będzie wymagała od „Allianz” jeszcze dalszych ofiar. Z ogólnej bowiem masy „Favag” wydziela się interes czysto ubezpieczeniowy łącznie ze swojemi zobowiązaniami i pokryciami i przenosi się do „Allianz”, względnie do „Neue Frankfurter”, podczas gdy interes finansowania zbytu pozostaje. Wierzycielom tego działu pozostaną tylko wpływy z jego likwidacji. Jest więc możliwym, że ci wierzyciele zgłoszą pretensje do aktywów z regularnego interesu, tak że „Allianz” ryzykuje otrzymać za przyjęte w całości zobowiązania z interesu ubezpieczeniowego tylko proporcjonalną część aktywów. Jak słyhać jednak, „Allianz” otrzymała jakoby ze strony banków, które zdyskontowały weksle z gwarancją „Favag”, uspakajające zapewnienia.

Te banki, do których gwarancja „Allianz”, wbrew ich pierwotnemu żądaniu, nie będzie miała zastosowania, zawarły między sobą umowę, t. zw. „Stillhaltekonsortium”, które udzieliło „Favag” prywatnego moratorium. W ten sposób uniknięto ogłoszenia upadłości i zapewniono spokojne przeniesienie interesu ubezpieczeniowego na „Allianz”, wzgl. Neue Frankfurter. Te banki zgłosią zatem swoje pretensje, wynoszące około 70 mil. marek, nie w chwili ich płatności, a tylko w miarę wpływów z likwidacji interesu.

Pozostali krajowi wierzyciele przyłączyli się do konsorcjum banków, natomiast niewiadomo jeszcze jak się zachowają szwajcarscy i angielscy wierzyciele, z tych ostatnich w pierwszym rzędzie „Commercial Union”, która jako akcjonariuszka po-

nosi i tak poważną stratę, posiada bowiem pakiet akcji na 4 mil. marek nom., które są nieledwie zupełnie zdeprecjonowane. Zagraniczni wierzyciele odmówili przystąpienia do konsorcjum banków i zażądali gwarancji Związku Towarzystw Ubezpieczeń, co im jednak zostało odmówione. Przypuszcza się zatem, że o ile zagraniczni wierzyciele nie przystąpią do „Stillhaltekon-sortium”, to rząd na wniosek Urzędu Kontroli Ubezpieczeń wyda z urzędu zakaz wypłat *).

Wreszcie należy wspomnieć o akcjonariuszach, którzy stracili prawie wszystkie pieniądze, gdyż wartość akcji spadła do jednej dziesiątej ich pierwotnej ceny, (notowane są obecnie po 104 mk. za 400 mk. nom., wobec kursu 1000 mk. na koniec roku 1928). Wprawdzie mają oni jeszcze otrzymać resztę, pozostałą ze sumy 15 mil. mk., pozostawioną do dyspozycji przez „Allianz”, po przeprowadzonej likwidacji, jednakże jest bardzo wątpliwe, czy cokol-

*) Zakaz taki już został wydany na podstawie uchwały Urzędu Nadzoru z dn. 16 Listopada 1929 r.

wiek jeszcze pozostanie. Raczej można się spodziewać, że akcjonariusze będą wezwani do dopłaty z tytułu niewpłaconej części kapitału akcyjnego.

Stan finansowy upadłego towarzystwa „Favag” jest dotąd jeszcze niewyjaśniony. Wprawdzie Walnemu Zgromadzeniu, odbytemu dnia 30 Września, przedstawiony został nowy bilans na dzień 17 Sierpnia, t. j. dzień udzielenia gwarancji przez „Allianz”, i bilans ten różni się zasadniczo od bilansu na koniec r. 1928, co najlepiej uwidocznia nierzetelność i świadome zamiary oszukańcze poprzedniej dyrekcji „Favag”. (Tak np. pominięto zupełnie lub wykazano w kwotach bardzo znacznie zmniejszonych pojedyncze pozycje, jak udziały i należności wydziału finansowego, ażeby ogół w błąd wprowadzić). Przy przedłożeniu nowego bilansu zaznaczono jednak wyraźnie, że nie chodzi tu o ustalone ostatecznie cyfry, i że opierano się tylko na ogólnych szacunkach. Z tego względu wykazana przewyżka okrążyło 6,5 mil. mar., po uwzględnieniu ceny kupna przez „Allianz” w kwocie 15 mil. mar., bynajmniej nie jest pewna. Poniżej podajemy obydwaj bilanse:

A K T Y W A.

	<i>Bilans na</i> 31.XII 1928.	<i>Stan na</i> 17.VIII 1929.
Należność od akcjonariuszów za niewpłaconą część kapitału akcyjnego	3.900.000.—	3.900.000.—
Nieruchomość i urządzenie	9.892.000.—	9.960.000.—
Hypoteki:		
(wartość ksiązkowa 11.859.000.— oszacowane w bilansie na)	9.423.765.56	10.600.000.—
Papiery procentowe	3.520.288.06	3.353.000.—
Udziały:		
w innvch instytucjach ubezpieczenio- wvch (akcje ubezpieczeniowe)	11.542.839.50	16.090.000.—
w innych przedsięwzięciach	1.239.200.—	1.008.000.—
Dłużnicy:		
wydział ubezpieczeniowy	41.541.032.12	34.013.000.—
wydział finansowy	6.979.016.92	18.611.000.—
Kasa	147.520.—	26.000.—
Tymczasowa cena kupna	—	15.000.000.—

PASYWA.

	Bilans na 31.XII 1928.	Stan na 17.VIII 1929.
Kapitał akcyjny	25.000.000.—	—
Kapitał rezerwowy	7.100.000.—	—
Rezerwy techniczne	40.525.107.70	43.000.000.—
Fundusz rezerwowy specjalny	870.293.44	—
Fundusz przezorności (pensyjny)	400.000.—	—
Wierzyciele wydziału ubezpiecz.	10.450.029.56	12.100.000.—
Wierzyciele wydziału finansow.	—	21.700.000.—
Inni i sumy przechodnie	741.806.96	2.384.000.—
Rezerwa na gwarancje	—	23.000.000.—
Przewyżka	3.098.425.72	6.477.000.—

Miarą wartości ostatniego bilansu, już znacznie sumienniejszego sporządzonego od bilansu za 1928-y rok, może służyć fakt, że na pokrycie zobowiązań gwarancyjnych „Favag” (Avale) zarezerwowano ogółem 23 mil. mar., gdy te zobowiązania, po potrąceniu już przejętych przez „Hermes” ubezpieczeń kredytowych w kwocie 45 mil. mk., wynoszą jeszcze 160 mil. mk. z których 100 mil. nie mających nic wspólnego z ubezpieczeniem. Sama Rada zarządzająca określiła stratę na 38 ½ mil. mk. Należy się bardzo dziwić optymizmowi panów, którzy sporządzali ostatni bilans.

V. Wina i nauki z krachu.

Obok akcji sanacyjnej „Allianz” i rewizji wyszłej z łona akcjonariuszów, która to rewizja stara się uratować dla akcjonariuszów co się da ratować, są jeszcze i inne akcje w biegu. Przedewszystkiem śledztwo karne, a następnie starania kół kompetentnych, celem wprowadzenia takich urządzeń, któreby na przyszłość uniemożliwiły podobnego rodzaju wypadki, niezmiernie szkodliwe dla idei ubezpieczeń i dla całego życia gospodarczego.

Odnosnie do śledztwa karnego, to podaje berlińskie pismo „Justizpressestelle” wymowny obraz tego, o co są oskarżeni już zaarrestowani dyrektorzy Favag, poszukiwani listami gończymi, a obecnie również aresztowany na początku listopada w Pradze dyrektor Südwestdeutsche Bank, oraz drugi dyrektor tegoż banku, Fuchs, znajdujący się dotąd na wolnej stopie.

„Becker i Dr. Kirschbaum są oskarżeni jako członkowie dyrekcji Favag o rozmyślne działanie na niekorzyść towarzystwa oraz o nieprawdziwe przedstawienie, względnie przesłanianie prawdziwego stanu majątkowego towarzystwa.

Z dotychczasowych dochodzeń można już dziś twierdzić, że popełniono o tyle wykroczenie przeciwko przepisom księgowania, że szereg znacznych zobowiązań nie został wciągnięty do ksiąg. W licznych wypadkach oskarżeni w sposób oczywisty łączyli swoje interesa prywatne z interesami towarzystwa i przez Favag pomagali sobie finansowo.

Badanie interesów Avale towarzystwa robi możliwie jaknajgorsze wrażenie i wiele tranzakcyj budzi wątpliwości. Poszukiwania potrwiają jeszcze naturalnie długo. Często tranzakcje, zawarte przez jedno towarzystwo, są księgowane w innym, i właśnie te interesa, które nastęrczają wątpliwości, pojawiają się w rozmaitych miejscach koncernu.

Sauerbrey i Fuchs są oskarżeni jako członkowie dyrekcji Südwestdeutsche Bank o świadome czynności na szkodę towarzystwa i o usunięcie aktywów w chwili zawieszenia wypłat na szkodę wierzycieli. Ponadto Sauerbrey jest oskarżony o oszustwo, złą wiarę i rozporządzanie efektami wbrew prawu na korzyść własną, względnie trzeciej osoby”.

Przytem trzeba wziąć pod uwagę, że śledztwo nie jest ukończone, i oczekuje się, że dalsze badania wykażą jeszcze więcej przestępstw. Należy się spodziewać, że wy-

mienione wyżej bezpośrednio winne osoby ulegną słusznej karze, nie tylko ze względu na ogromną szkodę gospodarczą, jaką wyrządziły, i na naruszenie prawa, ale także ażeby służyć przykładem na przyszłość. Trzeba bezwarunkowo zapobiec powtórzeniu się podobnej niesłychanej lekkomyślności na przyszłość. Trzeba, ażeby instytucje wybierające osobistość na stanowiska kierownicze, stawały im o wiele wyższe wymagania odnośnie do uczciwości i poczucia odpowiedzialności.

Przeciw wymienionym dyrektorom oraz innym członkom dyrekcji, którym stan interesów towarzystwa musiał być znanym i którzy mimo to nie zawiadomili Rady Zarządzającej o tem, będą prawdopodobnie wytoczone oprócz spraw karnych jeszcze też sprawy cywilne. Rada Zarządzająca Favag również nie spełniła w zupełności swoich obowiązków. W tej Radzie uczestniczyli przedstawiciele wielkich banków, jak np. Disconto - Gesellschaft, Donat - Bank, Deutsche Bank i innych. Gdyby te banki były działały przeczniej, to można było uniknąć nieszczęścia. Niestety Rada Zarządzająca zaniedbała najprostszymi środkami przezorności, a przedewszystkiem prawnego obowiązku dozoru kierownictwa towarzystwa i informowania się o biegu interesów. Ale nie tylko brak wszelkiej kontroli, zadziwia wszystkich jeszcze sposób ujawniania, który Rada Zarządzająca przy likwidowaniu interesów finansowych przyjęła. A należy pamiętać, że właśnie w tym wypadku wielu wierzyciele zagraniczni tylko dlatego nie robili żadnych trudności Favag przy udzielaniu temuż kredytu, że ufali zasiadającym w Radzie wielkim bankom.

Ogół domaga się zatem, ażeby odnośnie Rad Zarządzających nastąpiła zmiana, i ażeby postanowienia prawne pod tym względem były zastrzone. (Przedewszystkiem wymaga się usunięcia kumulacji wielkiej liczby stanowisk członka Rady w rękach jednej osoby). Następnie żąda się większej jawności a w szczególności wykazywania w sprawozdaniach zobowiązań gwarancyjnych, co dotąd nie miało miejsca.

Wreszcie robi się zarzut władzy nadzorczej, Urzędowi Nadzoru nad ubezpiecze-

niem prywatnem, zarzut do pewnego stopnia uzasadniony, że nie spełnił w zupełności swego zadania. Już na wstępie niniejszego artykułu zaznaczono, że artykuł w Berliner Tageblatt został zupełnie zignorowany, teraz zaś robi komiczne wrażenie naiwna odezwa Urzędu, że o krachu Favag dowiedział się dopiero z gazet, wobec czego nie mógł się wcześniej wdać w tę sprawę. Jest wprost niezrozumiałem, w jaki sposób okoliczności poprzedzające załamanie się koncernu mogły przez tak długi czas uchodzić wiadomości Urzędu, nawet uwzględniając brak dostatecznych sił, którym się Urząd tłumaczy. Należy się spodziewać, że odtąd Urząd zadanie swoje będzie spełniał w sposób energiczniejszy i nadzór swój rozciągnie też na wielkie towarzystwa, od wielu lat bardzo powierzchownie kontrolowane. Nadto projektuje ministerstwo gospodarstwa krajowego zmianę przepisów nadzoru w tym kierunku, że między Urzędem i towarzystwami ma być wstawione prywatne t. zw. Treuhandgesellschaft, celem badania bilansów, podkładów, i t. d.; mają być też obostrzone przepisy o lokowaniu funduszów towarzystw.

Jak z tego widać, można sporo nauk wyciągnąć z tego krachu...

Sprawa znajdzie też swoje echo parlamentarne, bowiem niemiecka frakcja demokratyczna skierowała do rządu odnośne zapytanie, na które rząd będzie musiał dać odpowiedź.

Tymczasem Urząd Nadzoru już rozesłał do wszystkich podległych mu instytucji ubezpieczeniowych odezwę, żądającą podania mu wszystkich szczegółów, dotyczących udzielania kredytów, gwarancji, kaucyj, i t. p. operacyj, wykraczających poza właściwe ubezpieczenie.

VI. Los instytucji, należących do koncernu i filij Favag.

Bezpośredni interes ubezpieczeniowy Favag został wskutek wdania się Allianz w całości uratowany. Natomiast Allianz nie przyjęła odpowiedzialności za kwoty, wynikające z umów reasekuracyjnych, choć w tym względzie nie wypowiedziała jeszcze

ostatniego słowa, gdyż zgodziła się zbadać umowy reasekuracyjne od przypadku do przypadku i jest możliwe, że zdrowe utrzyma. W związku z tem ustali się też los towarzystw koncernowych. Te towarzystwa są zaangażowane o tyle, że część ich kapitałów akcyjnych znajduje się w rękach Favag; gdy naodwrot one posiadają w swoich portfelach akcje „Favag”; z drugiej strony jednak Favag była ich reasekuratorem i oczywiście pierwszą troską ich było, rozwiązać ten stosunek i poszukać nowego reasekuratora. Ponieważ szło tu o zdrowe zakłady, dobrze prowadzone, których rezerwy były nienaruszone, to naturalnie znalezienie reasekuratorów nie było rzeczą trudną, i oczywiście różne koncerny postarały się o te towarzystwa. Wobec znaczenia Münchener Rückversicherungsgesellschaft jest łatwo zrozumiałem, że ona zdobyła największą ilość odnośnych zakładów.

Najważniejszym z towarzystw koncernowych jest „Frankfurter Leben”, którego cały kapitał akcyjny, wynoszący 1.800.000.— mar. pełno wpłaconych, został przejęty przez towarzystwo „Allianz - & Stuttgarter Lebensversicherungsbank A. G.” za cenę kupna 1.800.000.—. Towarzystwo to należy, jak wiadomo, do grupy Allianz, wzgl. Münchener. Gdy dla ubezpieczeń rzeczowych stworzono nowe towarzystwo „Neue Frankfurter”, to ubezpieczenia życiowe zostały sfuzjowane z „Allianz u. Stuttgarter”. Nadto na koncern Allianz przechodzą inne towarzystwa zjednoczone, mian. Deutsche Lebensversicherungsbans Berlin, Rentenanstalt und Lebensversicherungsbank Darmstadt, Sächsische Lebensversicherungsanstalt in Drezden i Frankfurter Lebensversicherungs A. G. w Potsdamie (dawn. Intag-Phöbus).

Również pozostałe dwa duże towarzystwa ubezpieczeń życiowych, mian. Vereinigte Berlinische & Preussische Lebensversicherungs A. G. i Karlsruher Lebensversicherungsbank A. G., połączyły się z grupą Münchener, która przejęła pakiet ich akcji z Favag, nie naruszając pozatem ich samodzielności.

Union w Wiedniu została zakupiona przez Phönix łącznie z Wiener Städtische Vers. Anstalt. Towarzystwa Phönix należą również do grupy Münchener.

Zagraniczne filje Favag weszły również do orbity Münchener. Czeska filja będzie zarządzana przez tow. Merkur, węgierska przez „Franco - Hongroise”, oba należące do koncernu Münchener. Austrjacka filja przejdzie prawdopodobnie pod zarząd Union.

Poza grupą Münchener, aczkolwiek w znacznie mniejszym rozmiarze, uczestniczyły też grupy szwajcarskie w nabywaniu pozostałości po Favag, przeszły bowiem do nich Allgemeine Versicherungs A. G. w Bernie i Vereinigte Kranken - Versicherungs A. G.

Losy pozostałych instytucyj koncernu Favag rozstrzygną się w najbliższym czasie.

VII. Inne wydarzenia w niemieckiej asekuracji kredytu.

Wstrząs niemieckiego świata asekuracyjnego nie skończył się na załamaniu Favag. Zaledwie uspokoiło się nieco ogromne wzburzenie społeczeństwa dzięki wystąpieniu gwarancyjnemu Allianz, pojawiły się pogłoski o trudnościach innego niemieckiego koncernu ubezpieczeniowego, trzeciego co do wielkości „Vaterländische & Rhenania”. Te trudności oczywiście nie doszły do tych rozmiarów co u Favag. I w tej instytucji czysty interes ubezpieczeniowy rozwijał się normalnie, pomijając nieuniknione straty interesu transportowego; i tu przyczyną nieszczęścia było ubezpieczenie kredytu i tu płynność zakładu była nadwyrężona przez niezmierny prąd do ekspansji, gdyż Rhenania miała udział, bądź to bezpośrednio, bądź to pośrednio przez swoje towarzystwa, w całym szeregu towarzystw ubezpieczeń w Niemczech, Austrii, Holandji, Szwajcarji i na Łotwie. Przystępstw żadnych, takich jak we Favag, tutaj zapewne nie popełniono; straty powstały stąd, że jedno z towarzystw „Vaterländische Kreditversicherungs A. G.” poniosło stratę według oficjalnych danych

w wysokości 4-ch mil. mar. wskutek stosunków z jedną z jej instytucyj finansowych, mian. Deutsche Automobilbank; podług nieoficjalnych wiadomości straty mają być większe. W tym wypadku również można było nie dopuścić do takiej ostateczności, gdyby władze nadzorcze były okazały więcej zainteresowania, gdyż tu potrzebowały tylko przeczytać sprawozdanie Vaterländische Kreditversicherungs A. G., które czarno na biało wspominało o poważnych stratach, poniesionych w załamany Automobilbank.

Niemniej trzeba przyznać, że Vaterländische i Rhenania posiadała jeszcze pewną siłę, skoro mogła przeprowadzić sanację w ramach własnego koncernu bez uciekania się do obcej pomocy. Przedewszystkiem wyrzekła się więc polityki ekspansyjnej przez wyzbycie się większej części swych akcji zagranicznych zakładów, mogła więc pokryć z tego źródła poważną część swych strat. Nadto ma nastąpić w ramach koncernu przegrupowanie w ten sposób, że pewne zakłady będą ze sobą sfuzjowane; początek zrobiła sama Vaterländische und Rhenania, łącząc się z jednym ze swoich towarzystw, mian. „Nordstern” Allgemeine Versicherungs A. G. Nie likwidując instytucji cały majątek Vaterländische und Rhenania przechodzi na własność Nordstern przez wymianę akcji w stosunku jednej akcji Nordstern za dwie akcje Rhenania. W ten sposób cały koncern zyskuje zdrowszą podstawę.

W związku z wydarzeniami w niemieckim świecie asekuracyjnym w ogólności a w kredytowym w szczególności można wreszcie przytoczyć intermezzo w „Germanii” w Szczecinie, w której zresztą kryzys trwał krótko i dalszych następstw zdaje się nie wywołał. W tym wypadku dyrektor naczelny dopuścił się samowoli; przed trzema laty „Germania” zawarła poważniejszy interes

hypoteczny, przy którym, jak twierdzą dłużnicy hipoteczni, zostali oni pokrzywdzeni przez „Germanję”. Ponieważ dyrektor dr. Homann nie zawiadomił rady zarządzającej o tem w czasie właściwym, rada rozwiązała swą umowę z dyrektorem „na drodze polubownej”.

Lato 1929 roku przyniosło więc jak wiadać sporo niepożądanych wydarzeń w niemieckiej asekuracji. Należy się spodziewać, że będą one bodźcem do sanacji, do dźwignięcia znów ubezpieczenia niemieckiego do tej wysokości, na której stało dawniej. Jednakże odzyska ono wtedy dopiero zaufanie, gdy się wyrzeknie dotychczasowej polityki koncernowej i hasła „interes za każdą cenę”.

USZKODZENIA SPORTOWE W ŚWIETLE MEDYCyny UBEZPIECZENIOWEJ.

Znane towarzystwo ubezpieczeniowe we Frankfurcie ogłasza ciekawe wyniki swych spostrzeżeń nad uszkodzeniami sportowemi wśród członków tego towarzystwa. Ubezpieczonych było ogółem ludzi uprawiających sporty 2.500.000, zgłoszono zaś w ciągu roku 8.681 uszkodzeń, t. j. 9,3%.

Szczegółowo przedstawiają się te uszkodzenia w sposób następujący: Ćwiczenia gimnastyczne na przyrządach 2.461, skoki 960, boks 215, sporty morskie i rzeczne 604, wszystkie inne sporty 2.685. Najczęściej powodują uszkodzenia ćwiczenia gimnastyczne na przyrządach i gry w piłkę nożną. Dla piłki nożnej charakterystyczne są uszkodzenia kolan i kończyn dolnych, dla skoków uszkodzenia rąk i ramion, dla boksu zaś uszkodzenia obojczyków. W 22 przypadkach uszkodzenie spowodowało śmierć, a w 3 trwała niezdolność do pracy. Z uszkodzeń śmiertelnych 6 razy przyczyną śmierci było pływanie.

P.A.P.

B I B L I O G R A F J A.

ZASTOSOWANIE UBEZPIECZEŃ NA ŻY-
CIE DO ZAGADNIENIA NADMIERNEGO
PODZIAŁU GRUNTÓW.

Napisał Aleksander Weryha, prze-
jrzał i uzupełnił Dr. Herman Horowitz,
z przedmową Witolda Staniewicza, Mi-
nistra Reform Rolnych. Nakładem
M. R. R.

Powyższa praca, powstała z inicjatywy
byłego Ministra Reform Rolnych, Witolda
Staniewicza, jest pierwszą i to gruntowną
pracą w zakresie zastosowania ubezpieczeń
życiowych do problemu walki z proletar-
yzującą ludności, w tym wypadku części lud-
ności wiejskiej. Ta podstawowa wartość tej
pod względem techniczno-ubezpieczeniowym
wyczerpującej pracy, świadczącej o bene-
dyktyńskiej pracowitości autora, ostanie się
z pewnością na bardzo długi czas; załączone
tablice są niezbędnym pomocniczym instru-
mentem dla każdego technika ubezpiecze-
niowego, zwłaszcza przy obecnie coraz bar-
dziej ściślejszym związku między ubezpie-
czeniem życiowym a długoterminową, amor-
tyzowaną pożyczką.

Wydaje się, że byłoby bardzo celowe,
dopełnienie tej wielkiej ilości tablic i ra-
chunków nagłówkami w językach obcych,
aby uprzystępnąć owoce tej pracy szerszemu
ogółowi techników. Wydawałoby się celowe
takie opracowanie przedłożyć Kongresowi
w Sztokholmie, mającemu się odbyć za kilka
miesięcy.

Ze strony technicznej zauważyć trzeba,
że autor nie dotyka bliżej trudności związa-
nych z ustaleniem stopy procentowej, słu-
żącej za podstawę rachunków. Słuszne jest,
że stopa procentowa w tym wypadku
dla ubezpieczeń może być nawet dosyć wy-
soka, gdyż zależna jest od oprocentowania
w planie amortyzacyjnym. Jednakowoż
przewidywać należy trudności na tem tle.
Mianowicie, jeżeli ta ustalona zgóry na bar-
dzo długi szereg lat lub dziesięcioleci stopa
rachunkowa będzie w jaskrawej sprzeczno-
ści z panującą wogóle na rynku stopą pro-

centową, nastąpią bezwzględnie perturba-
cje, o którychby należało zawczasu pomy-
śleć. Jest to oczywiście problemat dotych-
czas nie rozwiązany, lecz przy realizacji na-
szkicowanego planu działalności trzeba by-
ło na ten moment zwrócić szczególną
uwagę.

Ekonomiczna strona poruszonego zaga-
dnienia może i musi nasuwać wiele reflek-
sji, zastrzeżeń i obaw, co do realności
praktycznego zastosowania, przynajmniej
o ile chodzi o ideologję inicjatora, oraz wy-
konawców tej pracy. Ta strona zagadnienia
winna zainteresować szersze koła i pozwa-
lamy sobie dlatego zatrzymać się nad nią
dłużej.

Statystyka, na której się opiera kalku-
lacja (nie rachunki techniczne, gdyż te
oparte są na materiale bezwzględnie samo-
przez się godnym technicznego zaufania
i którego zastosowalność dla naszego spo-
łeczeństwa również nie może wywołać po-
ważniejszej opozycji) oparta jest na da-
nych ze spisu ludności roku 1921. Pomija-
jąc głębokie przeobrażenia w strukturze
społecznej zasze od tego czasu, notoryczną
rzeczą jest, iż cały ten spis i jego rezultaty
stoją pod wielkim znakiem zapytania. Mimo
to przytoczymy kilka cyfr, gdyż przecież
innego materiału tymczasem niema, spo-
dziewać się jednak należy, iż spis następny,
planowany na rok 1931, da cyfry o więk-
szej ważkości.

Liczba osób samodzielnych, zajętych w
rolnictwie, leśnictwie, hodowli, ogrodnic-
twie i rybołówstwie, wynosi 2,7 milionów.
Liczba zaś osób wogóle zajętych czynnie
w tych zawodach wynosi 10,3 miliony.

Ten stosunek zmienia się, jeżeli przy-
miemy pod uwagę tylko mężczyzn, gdyż
wśród kobiet jest tylko około 8% samodzi-
elnych, gdy tymczasem wśród mężczyzn odse-
tek ten wynosi 45%. W tych statystykach
zresztą nie uwzględnione są polacie kraju,
które w roku 1921 nie były objęte spisem
ludności. Z powyższej liczby absolutnej
osób samodzielnych odpadają dla celów
ubezpieczeniowych około 20% ludzi star-

szych ponad lat 60 i około 10% młodszych (do lat 19). Gdy do tych liczb osób czynnie zainteresowanych, ewentualnych obiektów ubezpieczenia, dodamy liczbę pomagających członków rodziny, oraz zawodowo biernych (oznacza to przeważnie członków rodziny nie pomagających, to jest dzieci do lat 14), otrzymamy bardzo poważną część narodu, do której stosować się musi zasadnicza ideologia Ministra Staniewicza, wyrażona w przedmowie omawianej pracy. Jest to myśl bezwzględnie słuszna i niezmiernie ważka, że każda reforma rolna bez skojarzenia jej z ubezpieczeniem życiowym (innego środka dotychczas nie wymyślono) okaże się przejściowym paljatywem, gdyż w przeciągu najpóźniej jednej generacji nastąpi dalsze rozdrobnienie gruntów i potrzeba nowej reformy. Trudno będzie chyba znaleźć oponenta tej ideologii. Nasuwa się tutaj jednakowoż refleksja, nie będąca bezpośrednio w związku z omawianym tematem, a mianowicie: Jakaż wręcz biegunowo przeciwna jest, względnie była, ideologia Ministerstwa Pracy! Przecież wprowadzone u nas ubezpieczenie emerytalne pracowników umysłowych jest, względnie będzie, szalonym orężem w walce **przeciwko** usamodzielnieniu się ubezpieczonego pracownika. Mianowicie ubezpieczenie to, aczkolwiek relatywnie tanie, być może z technicznego punktu widzenia nawet za tanie, (nie daj Boże) — jednakowoż obciąża budżet pracownika w sposób znacznie utrudniający normalną oszczędność, a przy usamodzielnieniu się traci on i wszelkie prawa i nie otrzymuje nic.

Drugą reminiscencją, nasuwającą się bezpośrednio i zasługującą w tym miejscu na specjalne podkreślenie, jest fakt, że za zupełnie samo przez się zrozumiałe i nie podlegające kwestji ani dyskusji uważa Szanowny Autor, że instytucją ubezpieczeniową w danym wypadku musi być li tylko instytucja państwowa, nie zaś prywatna,

jak to ma miejsce gdzieindziej bądź wyjątkowo, bądź w przeważnym stopniu. Gdyby problemat został rzeczywiście zrealizowany co do formy zewnętrznej w sposób projektowany, mielibyśmy tutaj do czynienia z nowym wypadkiem poważnego zwężenia rynku prywatnego w Polsce, i z nowym przejawem etatyzmu. Nie można zaprzeczyć, iż w stanie obecnym, gdy wszystkie prywatne towarzystwa ubezpieczeń w Polsce mają może 60.000 ubezpieczonych, postawienie ich przed tem zagadnieniem byłoby sprawą poważną. Jednakowoż skonstatować trzeba, że takie wyeliminowanie zgóry działalności prywatnej nie jest uzasadnione, a może wykazać bardzo wiele skutków ujemnych. Przecież należy sobie uprzytomnić, iż obecny kryzys w naszym życiu gospodarczym powstał podobno głównie skutkiem braku zwykłego corocznego kredytu w rolnictwie, w wysokości 400 — 500 milionów złotych. Składki zaś zaprojektowanego ubezpieczenia wraz z amortyzacją wynoszą około 200 milionów rocznie, czyli innymi słowy, w razie choćby częściowej realizacji projektowanych poczyznań w formie podanej, dla ludności rolniczej w Polsce, czyli poważnej większości ogółu ludności, staje się ubezpieczenie prywatne tym bardziej niedostępnem. Zamkniętą również wtedy staje się możliwość kredytu dla rolnictwa ze strony ubezpieczeń prywatnych.

Jednak przyznać trzeba dalej, że jeżeli niestety przy rozwiązaniu tego problematu zupełnie nie mówi się i nie myśli o prywatnych instytucjach ubezpieczeń, ma to swój powód w dotychczasowej zbyt małej inicjatywie tych kół. Dlatego wydawałoby się celowe w tym miejscu z całym naciskiem tę okoliczność podkreślić, i wskazać, że brak inicjatywy prywatnej w tym wypadku może mieć skutki dla polskiej działalności ubezpieczeniowej ujemne na bardzo długi szereg lat dziesiątków.

Dr. M. Goldman.

STATYSTYKA

PRZYBLIŻONE ZESTAWIENIE ZBIORU SKŁADEK BEZPOŚREDNICH I SZKÓD ZGŁOSZONYCH W POSZCZEGÓLNYCH DZIAŁACH UBEZPIECZEŃ PRZEZ PRYWATNE ZAKŁADY UBEZPIECZEŃ W ROKU 1929.

Nr.	D z i a ł	Zbiór skła- dek	Szkody zgłoszone
		w tysiącach złotych	
I	Ubezpieczenia na życie	45.492	6.515
II	Ubezpieczenia od wypadków	3.688	1.560
III	Ubezpieczenia od ognia	49.353	38.441
IV	Ubezpieczenia od kradzieży	4.890	4.720
V	Ubezpieczenia przewozowe	2.517	1.480
VI	Ubezpieczenia od gradobicia	11.163	14.389
VII	Ubezpieczenia szyb	859	603
VIII	Ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej	4.236	1.460
IX	Ubezpieczenia samochodów	3.808	2.714
X	Ubezpieczenia koni	16	10
XI	Ubezpieczenia od szkód wodociagowych	21	10
XII	Ubezpieczenia maszyn od uszkodzenia	168	12
XIII	Ubezpieczenia aero-casco	253	322
XIV	Ubezp. na wyp. przerwy w ruchu przedsiębiorstwa	163	14
XV	Ubezpieczenia towarów i pakunków podróŜnych	362	17
XVI	Ubezpieczenia trzody chlewnej	729	772
	Ogółem	127.718	73.039

Poniżej zamieszczamy tablice statystyczne zestawione na Powszechną Wystawę Krajo-
wą, przedstawiające działalność towarzystw ubezpieczeń w Polsce za pięciolecie
1924 — 1928.

Omówienie tablic zamieszczone będzie
w następnym zeszycie
„Przeglądu Ubezpieczeniowego“.

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE

Zakłady ubezpieczeń	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
			Składki z akwizycji własnej i z przyjętych do reasekuracji	Składki na udział własny zakładu	Składka oddana do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (tączęnie z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowanie wypłacone na udział własny	Udział reasekuratorów w wypłaconych odszkodowaniach	Stosunek procent, szkód do składek
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1924	1.876.059	571.691	1.304.368	40.583	21.694	18.889	2,16	
	1925	3.701.901	1.383.801	2.318.100	155.083	27.492	127.591	4,19	
	1926	4.407.078	1.624.188	2.782.890	387.627	129.121	258.506	8,80	
	1927	7.761.527	2.293.012	5.468.515	766.302	194.715	571.587	9,87	
	1928	12.344.861	3.221.792	9.123.069	1.249.336	—	—	10,12	
Ogółem . . .		30.091.426	9.094.484	20.996.942	2.598.931	373.022	976.573	8,64	
B. Zakłady Wzajemne	1924	1.169.073	853.792	315.281	30.883	23.680	7.203	2,64	
	1925	2.984.398	2.183.161	801.237	108.550	55.619	52.931	3,64	
	1926	3.448.676	2.172.671	1.276.005	681.284	124.419	556.865	19,75	
	1927	4.994.702	3.751.687	1.243.015	972.429	484.832	487.597	19,47	
	1928	8.077.354	6.028.423	2.048.931	1.081.421	—	—	13,39	
Ogółem . . .		20.674.203	14.989.734	5.684.469	2.874.567	688.550	1.104.596	13,90	
C. Zakłady Zagraniczne.	1924	591.463	578.985	12.528	15.489	15.489	—	2,62	
	1925	2.190.657	2.099.604	91.053	84.212	84.212	—	3,84	
	1926	4.885.919	3.090.040	1.795.879	765.344	637.988	127.356	15,67	
	1927	8.802.249	6.627.781	2.174.468	1.998.887	1.609.281	389.606	22,71	
	1928	16.395.874	12.736.400	3.659.474	2.060.847	—	—	12,57	
Ogółem . . .		32.866.162	25.132.760	7.733.402	4.924.779	2.346.970	516.962	14,98	
D. Zakłady Publiczne	1924	15.096	5.367	9.729	2	2	—	0,01	
	1925	203.449	47.004	156.445	6	6	—	0,003	
	1926	182.029	28.226	153.803	4.213	3.213	1.000	2,31	
	1927	522.815	196.738	326.077	20.294	9.326	10.968	3,88	
	1928	721.350	289.432	431.918	124.771	—	—	17,30	
Ogółem . . .		1.644.739	566.767	1.077.972	149.286	12.547	11.968	9,08	
A. B. C. D. Razem	1924	3.651.691	2.009.785	1.641.906	86.957	60.865	26.092	2,38	
	1925	9.080.405	5.713.570	3.366.835	347.851	167.329	180.522	3,83	
	1926	12.993.702	6.915.125	6.008.577	1.838.468	894.741	943.726	14,23	
	1927	22.081.293	12.869.218	9.212.075	3.757.912	2.298.154	1.459.758	17,02	
	1928	37.539.439	22.276.047	15.263.392	4.516.375	—	—	12,03	
Ogółem . . .		85.276.530	49.783.745	35.492.785	10.547.563	3.421.089	2.610.098	12,37	

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ OD WYPADKÓW

Zakłady ubezpieczeń	1	2	3	4	5	6	7	8	9
			Składki z akwizycji własnej i z przyjeżdżających do reasekuracji	Składki na udział własny zakładu	Składka oddana do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (łącznie z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowanie wypłacone na udział własny	Udział reasekuratorów w wypłaconych odszkodowaniach	Stosunek procent. szkód do składek
A. Akcyjne Zakłady Krajowe	1924 1925 1926 1927 1928	745,883 805,869 854,201 1,094,967 1,304,879	373,145 290,241 364,913 428,425 418,450	372,738 515,628 489,288 666,542 886,429	58,098 171,617 177,624 343,548 662,640	7,533 50,626 96,316 194,778 —	50,565 120,991 81,308 148,770 —	7,79 21,30 18,92 31,38 50,78	
Ogółem . . .	4,805,799	1,875,174	2,930,625	1,413,527	349,253	401,724	29,41		
B. Zakłady Wzajemne	1924 1925 1926 1927 1928	349,630 525,380 658,334 748,561 1,222,030	211,276 280,659 327,277 433,900 461,345	138,354 244,721 331,057 314,661 760,685	42,992 113,505 275,332 227,467 420,976	4,264 46,158 156,881 110,758 —	38,728 67,347 118,451 116,709 —	12,30 21,42 41,82 30,39 34,45	
Ogółem . . .	3,503,935	1,714,457	1,789,478	1,080,272	318,061	341,235	30,83		
C. Zakłady Zagraniczne	1924 1925 1926 1927 1928	11,175 41,220 86,258 249,413 571,678	3,241 3,053 33,868 78,843 374,816	7,924 38,167 52,385 170,570 196,862	2,833 10,925 24,229 321,206 359,199	2 433 1,282 5,219 6,936	2,400 9,643 19,010 — 31,057	0,05 6,87 12,67 9,71 56,19 37,43	
Ogółem . . .	959,739	433,821	465,918	359,199	6,936	31,057	37,43		
D. Zakłady Publiczne	1924 1925 1926 1927 1928	— 1,977 7,141 10,049 —	— 1,977 7,141 10,049 —	— — — — —	— 4,937 4,453 17,174 —	— 4,937 4,453 — —	— — — — —	— 249,72 62,36 170,90 —	
Ogółem . . .	19,167	19,167	—	—	26,564	9,390	138,59		
A. B. C. D. Razem	1924 1925 1926 1927 1928	1,110,688 1,372,469 1,540,765 2,100,082 3,108,536	587,658 573,953 728,035 948,309 1,264,560	519,026 798,516 872,732 1,151,773 1,843,976	101,096 287,955 468,818 599,697 1,421,996	11,799 97,217 259,416 351,208 —	89,297 190,738 209,402 284,489 —	9,10 20,98 30,43 28,56 45,74	
Ogółem . . .	9,232,540	4,102,515	5,130,025	2,879,562	719,640	737,926	31,19		

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ OD OGNIA

Zakłady Ubezpieczeń	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Składki z akwizycji własnej i z przyjętych do reasekuracji	Składki na udział własny zakładu	Składki oddane do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (razem z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowanie wypłacone na udział własny	Udział reasekuratorów w wypłaconych odszkodowaniach	Stosunek procent. szkód do szkadek	
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1924	20.146.923	7.188.044	12.958.879	7.465.115	3.471.119	3.994.056	37,5	
	1925	24.680.026	11.919.971	12.760.055	14.499.815	6.805.694	7.694.121	58,75	
	1926	30.738.865	16.307.197	14.431.668	18.208.792	8.969.818	9.238.974	59,24	
	1927	29.363.709	12.968.421	16.395.288	20.223.098	7.604.542	12.618.556	68,87	
	1928	24.712.249	5.133.727	19.578.522	16.094.797	—	—	65,13	
Ogółem . . .		129.641.772	53.517.360	76.123.402	76.491.617	26.851.173	32.545.707	59,00	
B. Zakłady Wzajemne	1924	10.157.109	4.283.713	5.873.399	2.240.016	990.397	1.249.619	22,05	
	1925	11.571.633	5.147.024	6.424.609	4.764.157	2.171.174	2.592.983	41,17	
	1926	13.421.429	6.587.149	6.834.280	6.521.857	3.495.853	3.026.004	48,59	
	1927	15.360.477	7.058.123	8.302.354	6.920.040	3.515.584	3.404.456	45,05	
	1928	13.145.706	3.844.017	9.301.689	7.316.677	—	—	55,66	
Ogółem . . .		63.656.354	26.920.026	36.736.331	26.862.747	10.173.008	10.273.062	42,20	
C. Zakłady Zagraniczne	1924	287.213	108.662	178.551	62.419	27.256	35.163	21,73	
	1925	610.349	312.782	297.567	171.431	108.467	62.964	28,09	
	1926	2.531.907	563.609	1.968.298	664.164	184.897	479.267	26,23	
	1927	5.017.872	1.334.498	3.683.374	2.355.476	458.223	1.897.253	46,94	
	1928	6.910.572	1.497.660	5.412.912	3.802.493	—	—	55,02	
Ogółem . . .		15.357.913	3.817.211	11.520.702	7.055.983	778.843	2.474.647	45,94	
D. Zakłady Publiczne	1924	29.916.550	26.352.802	3.563.748	8.908.456	7.213.772	1.694.684	29,78	
	1925	43.216.055	37.285.451	5.930.604	17.825.683	14.324.525	3.501.158	41,25	
	1926	49.664.754	42.609.103	7.055.651	19.556.444	16.143.957	3.412.487	39,38	
	1927	55.798.057	46.392.128	9.405.929	27.222.173	21.759.371	5.462.202	48,79	
	1928	68.980.590	59.041.752	9.938.838	39.396.256	—	—	57,11	
Ogółem . . .		247.576.006	211.681.236	35.894.770	112.909.012	59.442.225	14.070.531	45,60	
A. B. C. D. Razem	1924	60.507.795	37.933.221	22.574.577	18.676.006	11.702.544	6.973.522	30,87	
	1925	80.078.063	54.665.228	25.412.835	37.261.086	23.409.860	13.851.226	46,53	
	1926	96.356.955	66.067.058	30.289.897	44.951.257	28.794.525	16.156.729	46,65	
	1927	105.540.115	67.753.170	37.786.945	56.720.787	33.338.320	23.382.467	53,74	
	1928	113.749.117	69.517.159	44.231.958	66.610.223	—	—	58,56	
Ogółem . . .		456.232.045	295.935.836	160.296.212	224.219.359	97.245.249	60.363.944	49,14	

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM

Zakłady Ubezpieczeń	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Składki z akwizycji własnej i z przyjętych do reasekuracji	Składki na udział własny zakładu	Składki oddane do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (łącznie z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowanie wypłacone na udział własny	Udział reasekuratorów w wypłacenych odszkodowaniach	Stosunek procent. szkód do składek	
A. Zakłady Akcyjne Krajowe									
1924	819,046	137,346	681,200	140,618	28,958	111,660	17,17		
1925	1.159,274	319,332	839,942	470,212	106,731	363,481	40,56		
1926	1.497,305	474,284	1.023,021	702,618	209,022	493,596	40,87		
1927	2.136,643	669,654	1.466,989	1.293,729	261,060	982,669	60,55		
1928	2.652,466	599,947	2.052,519	1.757,848	—	—	60,27		
Ogółem . . .	8.264,734	2.201,063	6.063,671	4.365,025	645,771	1.961,406	52,82		
B. Zakłady Wzajemne									
1924	147,921	26,537	121,384	5,507	1,779	3,728	3,72		
1925	288,453	106,526	181,927	61,536	18,016	43,520	21,33		
1926	408,769	173,458	235,311	213,046	107,882	105,164	52,12		
1927	619,752	226,558	383,194	280,531	114,119	166,412	45,27		
1928	774,132	216,962	557,170	588,971	—	—	76,08		
Ogółem . . .	2.239,027	760,041	1.473,986	1.149,591	241,796	318,824	51,34		
C. Zakłady Zagraniczne									
1924	35,437	21,782	13,655	17,567	7,822	9,745	49,46		
1925	102,471	69,475	32,996	37,081	31,791	5,240	36,14		
1926	221,993	128,345	93,648	63,839	49,168	14,671	28,76		
1927	440,092	203,136	236,956	240,814	148,372	92,442	54,72		
1928	733,352	273,443	459,909	870,752	—	—	118,74		
Ogółem . . .	1.533,345	696,181	837,164	1.230,003	237,153	122,098	80,22		
A. B. i C. Razem									
1924	1.002,404	186,165	816,239	163,692	38,559	125,133	16,33		
1925	1.550,198	492,333	1.054,865	568,779	156,538	412,241	36,69		
1926	2.128,067	776,087	1.351,980	979,503	366,072	613,431	46,03		
1927	3.196,487	1.109,348	2.087,139	1.815,074	623,551	1.191,523	56,78		
1928	4.159,950	1.090,352	3.069,598	3.217,571	—	—	77,35		
Ogółem . . .	12.037,106	3.656,285	8.379,821	6.744,619	1.184,720	2.378,328	56,03		

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ OD ODPOWIEDZIALNOŚCI PRAWNEJ

Zakłady Ubezpieczeń	M C Ł	2	3	4	5	6	7	8	9
		Składki z akwizycji własnej i z przyjętych do reasekuracji	Składki na udział własny zakładu	Składki oddane do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (łącznie z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowanie wypłacone na udział własny	Udział reasekuratorów w wypłaconych odszkodowaniach	Stosunek procent. szkód do składek	
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1924 1925 1926 1927 1928	277.396 655.227 910.099 1.245.298 1.931.909	84.184 297.054 422.911 518.869 691.005	193.212 358.173 487.188 726.429 1.240.904	17.797 73.701 100.741 182.389 951.412	5.441 28.951 36.139 71.072 —	12.356 49.750 64.602 111.317 —	6,42 11,25 11,07 14,65 49,25	
Ogółem . . .		5.019.929	2.014.023	3.005.906	1.326.040	126.603	238.025	26,42	
B. Zakłady Wzajemne	1924 1925 1926 1927 1928	447.192 880.213 1.129.032 1.784.197 1.313.541	264.319 536.352 734.885 1.177.660 834.537	182.873 343.861 394.197 606.537 479.004	9.215 74.642 192.206 323.349 399.261	2.679 53.988 152.928 200.165 —	6,536 20,654 39,278 123,184 —	2,06 8,48 17,02 18,12 30,40	
Ogółem . . .		5.554.175	3.547.703	2.006.472	998.673	409.760	189.652	17,98	
C. Zakłady Zagraniczne	1924 1925 1926 1927 1928	17.590 72.943 33.405 54.427 257.557	5.096 16.779 4.046 33.768 74.808	12.494 56.164 29.359 20.659 182.749	1.508 19.506 9.543 19.529 75.858	301 3.904 954 11.717 —	1.207 15.602 8.589 7.812 —	8,57 26,74 28,57 35,88 29,45	
Ogółem . . .		485.922	134.497	301.425	125.944	16.876	33.210	28,89	
A. B. i C. Razem	1924 1925 1926 1927 1928	742.178 1.608.383 2.070.536 3.083.922 3.503.007	353.599 850.185 1.161.792 1.730.297 1.600.350	388.579 758.198 908.744 1.353.625 1.902.657	28.517 167.849 302.490 525.267 1.426.531	8.421 81.843 190.021 282.954 —	20.096 86.006 112.469 242.313 —	3,84 10,44 14,61 17,03 40,72	
Ogółem . . .		10.008.026	5.696.223	5.311.803	2.450.654	563.239	460.884	24,49	

DIALA UBEZPIECZEŃ OD GRADOBICIA

Zakłady ubezpieczeń	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Składki z akwizycji własnej i z przyjętych do reasekuracji	Składki na udział własny zakładu	Składki oddane do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (razem z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowanie wypłacone na udział własny	Udział reasekuratorów w wypłaconych odszkodowaniach	Stosunek procent szkód do składek	
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1924 1925 1926 1927 1928	414,480 942,985 974,441 1,634,209 2,001,802	182,919 320,649 346,664 1,294,732 417,166	231,561 622,336 627,777 1,231,477 1,584,636	229,747 644,006 780,008 2,640,451 1,594,919	77,808 252,318 336,194 609,810 —	151,939 391,688 443,814 2,030,641 —	55,43 68,29 80,05 161,57 79,67	
Ogółem . . .		5,997,917	1,680,130	4,317,787	5,889,131	1,276,130	3,018,052	98,19	
B. Zakłady Wzajemne	1924 1925 1926 1927 1928	2,080,644 4,689,876 4,570,015 7,818,393 8,707,462	1,551,600 3,307,813 2,638,377 4,516,394 3,236,286	499,044 1,382,063 1,931,638 3,301,999 5,371,176	1,333,582 3,507,616 3,667,893 11,324,379 7,780,122	1,046,533 2,188,485 2,246,192 4,102,391 —	287,049 1,319,131 1,421,704 7,221,988 —	64,09 74,79 80,26 144,84 89,35	
Ogółem . . .		27,866,390	15,380,470	12,485,920	27,613,592	9,583,601	10,249,869	99,09	
C. Zakłady Zagraniczne	1924 1925 1926 1927 1928	— 309,246 482,204 699,576 833,676	77,045 105,580 155,844 138,766	— 232,201 376,624 543,732 694,910	— 122,435 128,803 579,933 403,969	18,478 35,848 163,348 —	103,957 92,955 434,585 —	— 39,59 26,71 82,90 48,46	
Ogółem . . .		2,324,692	477,235	1,847,467	1,255,140	219,674	631,497	53,99	
D. Zakłady Publiczne	1924 1925 1926 1927 1928	234,198 1,343,955 1,737,801 2,825,807 2,493,686	95,395 748,386 738,274 1,071,358 844,148	138,803 595,569 949,527 1,754,449 1,649,538	126,813 970,454 1,253,597 3,554,703 2,832,767	59,735 638,953 532,832 1,191,537 —	67,078 331,501 720,765 2,363,166 —	54,15 72,21 72,14 126,79 93,55	
Ogółem . . .		8,635,447	3,547,561	5,087,886	8,238,334	2,423,057	3,482,510	95,40	
A. B. C. D. Razem	1924 1925 1926 1927 1928	2,729,322 7,286,062 7,764,461 12,977,985 14,036,626	1,859,914 4,433,893 3,878,895 6,156,328 4,736,366	869,408 2,832,169 3,885,566 6,821,657 9,300,260	1,690,142 5,244,511 5,830,301 18,099,466 12,111,777	1,184,076 3,098,234 3,151,066 6,067,086 —	506,066 2,146,277 2,679,255 12,032,380 —	61,93 71,98 75,09 139,46 86,29	
Ogółem . . .		44,794,456	21,085,396	23,709,060	42,976,137	13,500,462	17,363,958	95,94	

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ PRZEWOZOWYCH

Zakłady Ubezpieczeń	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Składka z akwizycji własnej i z przytoczeń do reasekuracji	Składki na udziały własny zakładu	Składki oddane do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (łącznie z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowanie wypłacone na udziały własny	Udział reasekuratorów w wypłaconych odszkodowaniach	Stosunek procent, szkód do składek	
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1924	1.061.261	333.618	727.643	526.160	130.268	295.892	49,58	
	1925	1.237.583	510.312	727.271	486.801	210.652	276.149	39,33	
	1926	1.262.678	488.995	773.683	542.562	215.306	327.256	42,82	
	1927	1.327.958	770.945	1.157.013	681.178	277.111	404.067	35,33	
	1928	2.018.333	595.933	1.484.400	1.148.782	—	—	56,92	
Ogółem . . .		7.507.813	2.699.803	4.870.010	3.385.483	833.337	1.403.364	45,09	
B. Zakłady Wzajemne	1924	195.941	60.332	135.609	89.027	3.161	35.866	19,92	
	1925	132.853	48.396	84.457	30.121	2.361	27.760	22,67	
	1926	401.155	283.244	117.911	150.599	128.682	21.917	37,54	
	1927	475.559	324.406	151.153	219.174	161.158	58.016	46,09	
	1928	285.905	135.268	150.637	167.043	—	—	58,43	
Ogółem . . .		1.491.413	851.646	639.767	605.964	295.362	143.559	40,63	
C. Zakłady Zagraniczne	1924	10.068	3.838	6.230	3.230	2.691	539	32,08	
	1925	31.884	25.800	6.084	6.626	6.626	—	20,78	
	1926	4.420	4.420	—	2.972	2.972	—	67,24	
	1927	234.934	13.048	221.886	25.540	4.558	20.982	10,87	
	1928	302.544	69.595	232.949	242.475	—	—	80,15	
Ogółem . . .		583.850	116.701	467.149	280.843	16.847	21.521	48,10	
A. B. i C. Razem	1924	1.267.270	397.788	869.482	568.417	136.120	432.297	44,85	
	1925	1.402.320	584.508	817.812	523.548	219.639	303.909	37,33	
	1926	1.668.253	731.659	936.594	696.133	346.960	349.173	41,73	
	1927	2.638.451	1.108.399	1.530.052	925.892	442.827	483.065	35,09	
	1928	2.606.782	738.796	1.867.986	1.558.300	—	—	59,78	
Ogółem . . .		9.533.076	3.561.150	6.021.926	4.272.290	1.145.546	1.568.444	44,58	

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ SAMOCHODÓW

Zakłady ubezpieczeń	rok	Składki z akwizycji własnej i z przyjętych do reasekuracji		Składki na udział własny zakładu		Składki oddane do reasekuracji		Odszkodowanie wypłacone (łącznie z udziałem reasekuratorów)		Odszkodowanie wypłacone na udział własny		Udział reasekuratorów w wypłaconych odszkodowaniach		Stosunek procent składki do składki
		1	2	3	4	5	6	7	8	9				
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1924	127.151	12.104	115.047	34.670	2.692	31.978	27,27						
	1925	471.472	185.216	386.256	225.890	59.715	166.175	47,91						
	1926	531.649	136.356	394.693	348.313	116.258	232.055	65,52						
	1927	758.915	172.294	586.921	298.594	58.550	235.044	38,69						
	1928	1.405.767	250.255	1.155.512	1.019.748	—	—	72,54						
Ogółem . . .	3.294.954	706.825	2.588.129	1.922.215	297.215	665.252	58,34							
B. Zakłady Wzajemne	1924	109.648	26.347	83.301	6.163	470	5.693	5,62						
	1925	656.549	346.618	309.931	350.344	250.848	99.496	53,36						
	1926	495.896	245.931	249.965	595.344	407.459	187.885	120,05						
	1927	638.475	298.970	339.505	230.081	81.535	148.546	36,04						
	1928	686.319	161.056	525.263	374.888	—	—	54,62						
Ogółem . . .	2.586.887	1.078.922	1.507.965	1.556.820	740.312	441.620	60,18							
C. Zakłady Zagraniczne	1924	—	—	—	—	—	—	—						
	1925	11.897	1.190	10.707	16.879	1.688	15.191	141,88						
	1926	144.976	51.812	93.164	29.961	6.612	23.349	20,67						
	1927	223.763	99.108	124.655	68.756	27.388	41.418	30,73						
	1928	491.814	174.434	317.380	316.008	—	—	64,25						
Ogółem . . .	872.450	326.544	545.906	431.604	35.638	79.958	49,47							
A. B. i C. Razem	1924	236.799	38.451	198.348	40.833	3.162	37.671	17,24						
	1925	1.139.918	483.024	656.894	598.113	312.251	280.862	52,03						
	1926	1.172.521	434.699	737.822	973.618	530.329	443.289	83,04						
	1927	1.621.153	570.372	1.050.781	592.431	167.423	425.008	36,54						
	1928	2.583.900	585.745	1.998.155	1.710.644	—	—	66,20						
Ogółem . . .	6.754.291	2.112.291	4.642.000	3.910.639	1.013.165	1.186.830	57,90							

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ SZYB

Zakłady Ubezpieczeń	№ C.	3	4	5	6	7	8	9
		Składki z akwi- zycji własnej i z przyłączonych reasekuracji	Składki na udział włas- ny zakładu	Składki oddane do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (łąc- nie z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowa- nie wypłacone na udział własny	Udział rease- kuratorów w wypłaco- nych odszko- dowaniach	Stosunek procent. szkod do składek
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1924	331.230	209.192	122.038	101.225	59.850	41.375	30,56
	1925	386.669	245.704	140.965	174.612	99.196	75.416	45,16
	1926	466.724	281.298	185.426	260.930	146.299	114.631	55,91
	1927	537.818	346.388	191.480	351.670	205.423	146.547	65,39
	1928	629.316	407.287	222.029	463.817	—	—	73,70
Ogółem . . .		2.351.757	1.489.819	861.988	1.352.254	510.468	377.969	57,50
B. Zakłady Wza- jemne	1924	42.982	42.982	—	22.817	22.817	—	53,08
	1925	39.994	39.994	—	6.595	6.595	—	16,49
	1926	41.209	41.209	—	38.258	38.258	—	92,84
	1927	42.191	42.191	—	17.838	17.838	—	42,28
	1928	77.943	73.933	4.010	49.415	—	—	63,40
Ogółem . . .		244.319	239.309	8.020	134.923	85.508	—	55,22
C. Zakłady Zagr.	1928	160	160	—	—	—	—	—
A. B. i C. Razem	1924	374.212	252.174	122.038	124.042	82.667	41.375	33,15
	1925	426.663	285.698	140.965	181.207	105.791	75.416	42,47
	1926	507.933	322.507	185.426	299.188	184.557	114.631	58,90
	1927	580.009	388.529	191.480	369.508	222.961	146.547	63,71
	1928	407.419	181.380	226.039	513.232	—	—	125,97
Ogółem . . .		2.296.236	1.430.288	865.948	1.487.177	595.976	377.969	64,77

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ KONI

Zakłady Ubezpieczeń	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		rok	Składka z akwizycji własnej i z przyjętych do reasekuracji	Składki na udział własny zakładu	Składki oddane do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (nie z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowanie wypłacone na udział własny	Udział reasekuratorów w wypłaconych odszkodowaniach	Stosunek procent. szkód do składek
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1924	1924	14.706	2.975	11.731	8.196	1.098	7.098	55,73
	1925	1925	11.649	2.835	8.814	6.100	1.777	4.323	52,36
	1926	1926	5.852	1.788	4.064	5.730	1.428	4.302	97,92
	1927	1927	13.024	4.565	8.459	10.742	3.502	7.240	82,48
	1928	1928	14.134	5.037	9.097	8.889	—	—	62,90
Ogółem . . .			59.365	17.200	42.165	39.657	7.805	22.963	66,80
D. Zakłady Pубliczne	1924	1924	—	—	—	—	—	—	—
	1925	1925	—	—	—	—	—	—	—
	1926	1926	2.866	2.866	—	150	150	—	5,23
	1927	1927	3.895	3.895	—	405	405	—	10,40
	1928	1928	7.420	7.420	—	1.140	—	—	15,36
Ogółem . . .			14.181	14.181	—	1.695	555	—	11,95
A. i D. Razem	1924	1924	14.706	2.975	11.731	8.196	1.098	7.098	55,73
	1925	1925	11.649	2.835	8.814	6.100	1.777	4.323	52,37
	1926	1926	8.718	4.654	4.064	5.880	1.578	4.302	67,45
	1927	1927	16.919	8.460	8.459	11.147	3.907	7.240	65,88
	1928	1928	21.554	12.457	9.097	10.029	—	—	46,53
Ogółem . . .			73.346	31.181	42.165	41.352	8.860	22.963	56,38

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ OD SZKÓD WODOCIĄGOWYCH.

Zakłady Ubezpieczeń	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Składki z akwi- zycji własnej i z przyjętych do reasekuracji	Składki na udział włas- ny zakładu	Składki oddane do reasekuracji	Odszkodowanie wyplacone (tacz- nie z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowa- nie wyplacone na udział własny	Udział rease- kuratorów w wyplaco- nych odszko- dowaniach	Stosunek procent szkod do składek	
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1924	8.233	8.233	—	—	763	763	—	9,27
	1925	8.421	8.421	—	—	990	990	—	11,76
	1926	10.889	10.889	—	—	627	627	—	5,76
	1927	6.670	6.670	—	—	698	698	—	10,46
	1928	7.316	7.009	307	—	1.900	—	—	25,97
Ogółem . . .		41.529	41.222	307	—	4.978	3.078	—	11,99
C. Zakłady Zagra- niczne	1924	—	—	—	—	—	—	—	—
	1925	—	—	—	—	—	—	—	—
	1926	1.911	1.167	744	—	787	724	63	41,18
	1927	3.409	2.475	934	—	301	161	140	8,83
	1928	4.410	3.291	1.119	—	10	—	—	0,23
Ogółem . . .		9.730	6.933	2.797	—	1.098	885	203	11,28
A. i C. Razem	1924	8.233	8.233	—	—	763	763	—	9,27
	1925	8.421	8.421	—	—	990	990	—	11,76
	1926	12.800	12.056	744	—	1.414	1.351	63	11,05
	1927	10.079	9.145	934	—	999	859	140	9,91
	1928	11.726	10.300	1.426	—	1.910	—	—	16,29
Ogółem . . .		51.259	48.155	3.104	—	6.076	3.963	203	11,85

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ MASZYN.

Zakłady ubezpieczeń	Rok	Składki z akwizycji własnej i z przyjętych do reasekuracji	Składki na udział własny zakładu	Składki oddane do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (razem z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowanie wypłacone nie z udziałem reasekuratorów	Odszkodowanie wypłacone na udział własny	Udział reasekuratorów w wypłaconych odszkodowaniach	Stosunek procent. szkód do składek
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1927 1928	14.983 48.794	1.081 4.197	13.902 44.597	1.839 14.183	184 —	1.655 —	12,27 29,07	
Ogółem . . .		63.777	5.278	58.499	16.022	184	1.655	25,27	
C. Zakłady Zagraniczne	1928	36.401	36.401	—	—	—	—	—	
A i C Razem	1927 1928	14.983 85.195	1.081 40.598	13.902 44.597	1.839 14.183	184 —	1.655 —	12,27 16,65	
Ogółem . . .		100.178	41.679	58.499	16.022	184	1.655	15,99	

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ AERO — CASCO.

Zakłady ubezpieczeń	Rok	Składki z akwizycji własnej i z przyjętych do reasekuracji	Składki na udział własny	Składki oddane do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (razem z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowanie wypłacone na udział własny	Udział reasekuratorów w wypłaconych odszkodowaniach	Stosunek procent. szkód do składek
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1927 1928	314.542 373.980	31.454 84.909	283.088 289.071	69.436 40.002	6.944 —	62.492 —	22,08 10,70
Ogółem . . .		688.522	116.363	572.159	109.438	6.944	62.492	15,39

DZIAŁ UBEZPIECZEŃ TOWARÓW I PAKUNKÓW PODRÓŻNYCH

Zakłady Ubezpieczeń	1	2	3	4	5	6	7	8	9
A. Zakłady Akcyjne Krajowe	1924	39.568	7.914	31.654	459	92	367	1,16	
	1925	172.649	34.520	138.129	14.489	2.898	11.591	8,39	
	1926	216.165	43.233	172.932	21.933	4.387	17.546	10,15	
	1927	247.821	49.564	198.257	14.209	3.842	11.367	5,73	
	1928	314.634	62.927	251.707	14.543	—	—	4,62	
Ogółem . . .		990.837	198.158	792.679	65.633	11.219	39.871	6,62	
Tow. Akcyjne Krajo- we	1928	67.592	—	—	—	—	—	—	
				C H Ô M A G E					
				—					
				T R Z O D A C H L E W N A					
				—					
Tow. Wzajemne	1928	634.140	—	—	—	—	—	—	

WYNIKI DZIAŁALNOŚCI PRYWATNYCH ZAKŁADÓW KRAJOWYCH, ZAGRANICZNYCH, WZAJEMNYCH ORAZ
ZAKŁADÓW PUBLICZNYCH W LATACH 1924—1928

Dział Ubezpieczeń	1	2	3	4	5	6	7	8	9
			Składki z akwizycji własnej i z przyjętych do reasekuracji	Składki na udział własny zakładu	Składki oddane do reasekuracji	Odszkodowanie wypłacone (łącznie z udziałem reasekuratorów)	Odszkodowanie wypłacone na udział własny	Udział reasekuratorów w wypłaconych odszkodowaniach	Stosunek procentowy udziałów do udziałów
Na życie	1924	3.651.691	2.009.785	1.641.906	86.957	60.865	26.092	2,38	
	1925	9.080.405	5.713.570	3.366.885	347.851	167.329	180.522	3,83	
	1926	12.923.702	6.915.125	6.008.577	1.838.468	894.741	943.726	14,23	
	1927	22.081.293	12.869.218	9.212.075	3.757.912	2.298.154	1.459.758	17,02	
	1928	37.539.439	22.276.047	15.263.392	4.516.375	—	—	12,03	
Ogółem . . .		85.276.530	49.783.745	35.492.785	10.547.563	3.421.089	2.610.098	12,37	
Od wypadków	1924	1.110.688	587.658	519.026	101.096	11.799	89.297	9,10	
	1925	1.372.469	573.953	798.516	287.955	97.217	190.738	20,98	
	1926	1.540.765	728.035	872.732	468.818	259.416	209.402	30,43	
	1927	2.100.082	948.309	1.151.773	599.697	351.208	284.489	28,56	
	1928	3.108.536	1.264.560	1.843.976	1.421.996	—	—	45,74	
Ogółem . . .		9.232.540	4.102.515	5.130.025	2.879.562	719.640	737.926	31,19	
Od ognia	1924	60.507.795	37.933.221	22.574.577	18.676.006	11.702.544	6.973.522	30,87	
	1925	80.078.036	54.665.228	25.412.835	37.261.086	23.409.860	13.851.226	46,53	
	1926	96.356.955	66.067.058	30.289.897	44.951.257	28.794.525	16.156.729	46,65	
	1927	105.540.115	67.753.170	37.786.345	56.720.787	33.338.320	23.382.467	53,74	
	1928	113.749.117	69.517.159	44.231.958	66.610.223	—	—	53,56	
Ogółem . . .		456.232.045	295.935.836	160.296.212	224.219.359	97.245.249	60.363.944	49,14	

Od kradzieży	1924	1.002.404	186.165	816.239	163.692	38.559	125.133	16,33
	1925	1.550.198	495.333	1.054.865	568.779	156.538	412.241	36,69
	1926	2.128.067	776.087	1.351.980	979.503	366.072	613.431	46,03
	1927	3.196.487	1.109.348	2.087.139	1.815.074	623.551	1.191.523	56,78
	1928	4.159.950	1.090.352	3.069.598	3.217.571	—	—	77,35
	Ogółem . . .	12.037.106	3.656.285	8.379.821	6.744.619	1.184.720	2.378.328	56,03
Od odpowiedzialności prawnej	1924	742.178	353.599	388.579	28.517	8.421	20.096	3,84
	1925	1.608.383	850.185	758.198	167.849	81.843	86.006	10,44
	1926	2.070.536	1.161.792	908.744	302.490	190.021	112.469	14,61
	1927	3.083.922	1.730.297	1.353.625	525.267	282.954	242.313	17,03
	1928	3.503.007	1.600.350	1.902.657	1.426.531	—	—	40,72
	Ogółem . . .	10.008.026	5.606.223	5.311.803	2.450.654	563.239	460.884	24,49
Od gradobicia	1924	2.729.322	1.859.914	869.408	1.690.142	1.184.076	506.066	61,93
	1925	7.286.062	4.453.893	2.832.169	5.244.511	3.098.234	2.146.277	71,98
	1926	7.764.461	3.878.895	3.885.566	5.830.301	3.151.066	2.679.235	75,09
	1927	12.977.985	6.156.328	6.821.657	18.099.466	6.067.086	12.032.380	139,46
	1928	14.036.626	4.736.366	9.300.260	12.111.777	—	—	86,29
	Ogółem . . .	44.794.456	21.085.396	23.709.060	42.976.197	13.500.462	17.363.958	95,94

Sp. Akc. Towarzystwo Ubezpieczeń

„PIAST“

Zarząd w Warszawie, ul. Marszałkowska 124.

TELEFONY: 5-93, 9-92, 158-64, 158-75, 316-72, 21-08 i 83-08.

Prezes Rady **M. Rogowski.**

Dyrektor Naczelny **Fr. Benesz.**

Ubezpieczenia:

Od ognia ruchomości, nieruchomości i towarów, oraz odszkodowań za straty wskutek przerwy w ruchu przedsiębiorstwa, spowodowanej przez ogień.

Od kradzieży z włamaniem ruchomości domowych, towarów ze składów, zawartości kas ogniotrwałych, oraz od rabunku przy przenoszeniu pieniędzy.

Od odpowiedzialności cywilno-prawnej we wszystkich dziedzinach życia.

Samochodów (auto-casco).

Szyb wystawowych i lustro od pęknięcia i rozbicia.

Transportów kolejowych, rzecznych i morskich, oraz przesyłanych pocztą walorów.

Od wypadków wszelkiego rodzaju, oraz dożywotne od wypadków spowodowanych katastrofami kolejowymi, tramwajami, jak również katastrofami na parostatkach i okrętach.

Życiowe na najdogodniejszych warunkach, z odpowiedzialnością za kalectwo lub chorobę.

Koni stadnych, wyścigowych, wierzchowych i pociagowych.

Oddziały, Reprezentacje i Agentury
we wszystkich miastach Rzeczypospolitej.

TOW. AKC. UBEZPIECZEŃ „POLONIA”

w Warszawie, Telef.: 48-26, 27-01, 48-36, 72-16, 109-03, 109-48.

CENTRALA:

Plac Napoleona oraz Plac Dąbrowskiego 1 (dom własny).

UBEZPIECZENIA:

Od ognia

Transportów

Szyb

Od kradzieży

Od odpowiedzialności cywilnej.

ODDZIAŁY:

Bydgoszcz, ul. Gdańska Nr. 165

Częstochowa, ul. Panny Marji (II Al. 41)

Katowice, ul. Słowackiego 14, (d. wł.)

Kraków, ul. Krzyża 5

Lwów, ul. Kopernika 30

Łódź, ul. 6-go Sierpnia 1, (Benedykta 1)

Poznań, ul. 3-go Maja 2, (d. własny)

Wilno, ul. Adama Mickiewicza 29.

Jeneralna Reprezentacja na Wołyń w Równem,
ul. Jen. Hallera 3. Reprez. w Łucku, ul. 3 Maja 15.

AJENTURY WE WSZYSTKICH MIASTACH
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

Poznańsko-Warszawskie Towarzystwo Ubezpieczeń

SPÓŁKA AKCYJNA

ZAŁOŻONE PRZEZ

Bank Związku Spółek Zarobkowych

Przyjmuje ubezpieczenia:

od ognia, kradzieży z włamaniem i rabunku,
szkód przewozowych i kasko, szkód wodociągo-
wych, nieszczęśliwych wypadków, prawnocywilnej
odpowiedzialności, auto-kasko i aero-kasko

DYREKCJA W POZNANIU

UL. KANTAKA 2 — 5 (domy własne).

ODDZIAŁY:

w POZNANIU,	ulica Kantaka 2.
„ GRUDZIĄDZU,	„ 3-go Maja 10/11.
„ KATOWICACH,	„ 3-go Maja 13.
„ WARSZAWIE,	„ Czackiego 2.
„ WILNIE,	„ Adama Mickiewicza 7.
„ LODZI,	„ Piotrkowska 97.
„ KRAKOWIE,	„ Św. Tomasza 22.
„ LWOWIE,	„ Zyblikiewicza 15.

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ

„P O R T”

Spółka Akcyjna w Warszawie.

Instytucja Centralna:

Krakowskie Przedmieście Nr. 59 (dom własny).

Dawniej: Aleje Jerozolimskie Nr. 4.

Tel.: 237-68, 176-96, 155-90, 27-40 (objęte własną centralą telef.).

Oddziały i Jeneralne Reprezentacje:

KRAKÓW, ul. Basztowa 25.

LWÓW, ul. 3-go Maja 11-a.

POZNAŃ, ul. Zwierzyniecka 6.

KATOWICE, ul. Teatralna 7.

CIESZYN, ul. Głęboka 15.

ŁÓDŹ, ul. Piotrkowska 118.

WILNO, ul. Niemiecka 35.

Działy Ubezpieczeń:

ogniowy, kradzieżowy, transportowy, wypadkowy,
i odpowiedzialności cywilno-prawnej.

Reprezentacje i Agentury we wszystkich większych miastach

Rzeczypospolitej.

„SAMORZĄD MIEJSKI”

MIESIĘCZNIK

ORGAN ZWIĄZKU MIAST POLSKICH

poświęcony sprawom samorządu miejskiego
i sprawom gospodarstwa krajowego.

REDAKTOR: HENRYK GROTOWSKI.

**Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Mazowiecka 7,
tel. 107-11, Konto w P.K.O. Nr. 873.**

W roku 1929 „Samorząd Miejski” wychodzi nadal jako miesięcznik z dodatkiem kwartalnym „Bibliografji Zagranicznej” — zawierający poważne, gruntownie opracowane artykuły i rozprawy na tematy ustrojów, gospodarczo - finansowe i inne, obejmując całokształt życia samorządowego.

Ponadto dla czytelników „Samorządu Miejskiego” wydaje redakcja bezpłatne pisma tygodniowe, informacyjne, p. n. „Przegląd Tygodniowy” zawierający bieżące, aktualne wiadomości, dotyczące życia samorządu miejskiego oraz działalności Zarządu i biura Związku Miast Polskich, porady prawne i instrukcje.

Prenumerata „Samorządu Miejskiego” łącznie z dodatkiem „Bibliografji Zagranicznej” i „Przeglądu Tygodniowego” wynosi:

kwartalnie	zł. 9
półrocznie	„ 18
rocznie.	„ 36
pojedynczy zeszyt miesięczny	„ 3

Ceny ogłoszeń w „Samorządzie Miejskim” i „Przeglądzie Tygodniowym”

1 strona za tekstem	zł. 100
Pół „ „ „	„ 50
1 strona przed tekstem	„ 150
Pół „ „ „	„ 75
Zewnętrzna strona okładki.	„ 200
Wewnętrzna strona okładki	„ 180
1 wiersz m/m w dziale „Komunikatów nadesłanych”	„ 1
przy ogłoszeniach wielorazowych rabat	10 — 20%.

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ

„ORZEŁ“

SPÓŁKA AKCYJNA

w WARSZAWIE.

DYREKCJA

WARSZAWA, UL. Ś-TO KRZYSKA Nr. 30

(DOM WŁASNY)

Ubezpieczenie:

od ognia,
od kradzieży z włamaniem,
od gradobicia,
przewozowe.

Jeneralne reprezentacje:

Białystok, Warszawska 61.

Kielce, Hipoteczna Nr. 5.

Kraków, Gertrudy Nr. 24.

Lwów, Plac Smolki Nr. 4.

Łódź, Piotrkowska Nr. 57.

Poznań, Sew. Mielżyńskiego 6.

Warszawa, Marszałkowska 116.

„PATRIA”

**Polskie Tow. Asekuracyjne i Reasekuracyjne
SP. AKC.**

Warszawa, ul. Jasna Nr. 4.

Centrala Telefoniczna: 335-94, 335-95, 335-96, 335-97, 335-98, 335-99.

PRZYJMUJE DO UBEZPIECZENIA:

1. Właściciele przedsiębiorstw przemysłowych, handlowych, domów, samochodów, teatrów, lekarzy, nauczycieli i myśliwych od odpowiedzialności prawno-cywilnej.
2. Samochody od uszkodzeń powstałych wskutek nagłego zewnętrznego wydarzenia, oraz od ognia, wybuchu i kradzieży całego samochodu lub poszczególnych części.
3. Od następstw nieszczęśliwych wypadków osoby wszelkich zawodów i stowarzyszenia oraz dożywotnie ubezpiecz. od wypadków na kolejach i okrętach.

Oddziały we wszystkich większych miastach Rzeczypospolitej Polskiej przy Oddziałach Warszawskiego Towarz. Ubezpieczeń Sp. Akc.

„Fotograf Polski” ARTYSTYCZNIE ILUSTROWANY MIESIĘCZNIK FOTOGRAFICZNY

Organ Polskiego T-wa Miłośników Fotografii Stowarz. Fotografów Zawodowych w Warszawie, Lwowskiego Towarzystwa Fotograficznego, Stowarzyszenia Fotografów Wielkopolskich, Klubu Miłośników Fotografii w Łodzi — pod redakcją **St. Schönfelda.**

Pismo, ilustrowane poświęcone szerzeniu sztuki fotograficznej w Polsce i podnoszeniu jej artystycznego poziomu, przeznaczone przede wszystkim dla fotografów amatorów. Przynosi zarówno wiadomości początkowe o technice, optyce, posilkowaniu się sprzętem fotograficznym, jak również rozważania dla wytrawnych amatorów, przegląd prasy krajowej i zagranicznej, przepisy i t.p. Każdy numer zawiera artystyczne reprodukcje prac najwybitniejszych fotografów krajowych i zagranicznych.

Numery okazowe na żądanie bezpłatnie.

Warunki przedpłaty: kwartalnie z odnośnieniem lub przesyłką zł. 4.—, zagranicą zł. 5.—; półrocznie z odnośnieniem lub przesyłką zł. 8.—, zagranicą zł. 10.—, rocznie z odnośnieniem lub przesyłką zł. 15.—, zagranicą zł. 20.—

ADRES ADMINISTRACJI:

Warszawa, ul. Czackiego Nr. 3/5, tel. Nr. 56-34.

Konto w P. K. O. Nr. 48-32.

WARSZAWSKIE
TOWARZYSTWO
UBEZPIECZEŃ

SP. AKC.

ROK ZAŁOŻENIA 1870.

Kapitały gwarancyjne przekraczają
Zł. 10.000.000.—

WARSZAWA, JASNA 4 (dom własny)

Sp. Akc. Towarzystwo Ubezpieczeń

„PIAST“

Zarząd w Warszawie, ul. Moniuszki 10

TELEFONY: Centrala: 546-00 do 546-06

Prezes Rady **M. Rogowski.**

Dyrektor Naczelny **Fr. Benesz.**

Ubezpieczenia:

Od ognia ruchomości, nieruchomości i towarów, oraz odszkodowań za straty wskutek przerwy w ruchu przedsiębiorstwa, spowodowanej przez ogień.

Od kradzieży z włamaniem ruchomości domowych, towarów ze składów, zawartości kas ogniotrwałych, oraz od rabunku przy przenoszeniu pieniędzy.

Od odpowiedzialności cywilno-prawnej we wszystkich dziedzinach życia.

Samochodów (auto-casco).

Szyb wystawowych i lustro od pęknięcia i rozbicia.

Transportów kolejowych, rzecznych i morskich, oraz przesyłanych pocztą walorów.

Od wypadków wszelkiego rodzaju, oraz dożywotne od wypadków spowodowanych katastrofami kolejowymi, tramwajami, jak również katastrofami na parostatkach i okrętach.

Życiowe na najdogodniejszych warunkach, z odpowiedzialnością za kalectwo lub chorobę.

Koni stadnych, wścigowych, wierzchowych i pociągowych.

Oddziały, Reprezentacje i Arentury
we wszystkich miastach Rzeczypospolitej.