

di polizza) per la invalidità riconosciutagli in sede di Commissione Medica di 2^a istanza (Comitato di Palermo - Direzione di Sanità) il 3 agosto 1952.

Da tale visita risultò, peraltro, che la invalidità era dovuta a malattia (ed aggravamento di malattia) esistente fin dal 1945 (catarro bronchiale) e che la conseguente diminuzione della capacità lavorativa era da considerarsi ridotta del 15%.

Questo Istituto, pertanto, non ritiene di procedere alla liquidazione della polizza per invalidità, per le due seguenti ragioni:

1°) - L'invalidità è conseguente a malattia preesistente alla stipula del contratto, mentre, per fatto di polizza, essa deve essere dipendente da causa successiva alla sua conclusione.

2°) - In ogni caso, l'invalidità accertata comporterebbe una riduzione permanente del solo 15%, mentre, ai sensi del comma B delle "prestazioni di carattere sociale" di cui alle condizioni generali di polizza, perché si possa procedere alla liquidazione del contratto per invalidità, la diminuita capacità