

sulta invece inadeguata per quelle di capitale notevole (tra 6 e 10 mila lire).-

Per i primi, infatti, la mortalità del 1° semestre di vita dei contratti non si discosta sensibilmente da quella che successivamente si manifesta nell'ulteriore decorso del contratto; e tale circostanza è stata tenuta presente quando si è accordata, per le cumulative "XXI Aprile" la riduzione del periodo di carenza da 6 a 3 mesi.-

Nel gruppo di contratti con capitale assicurato da 6.000 ed oltre si è rilevata invece una affluenza sia di soggetti rifiutati nelle forme con visita medica, sia di soggetti che, ove si fossero sottoposti a visita medica, sarebbero stati assai verosimilmente rifiutati; tale affluenza essendo resa d'altra parte possibile dalla necessaria ristrettezza del questionario sanitario della proposta popolare, ristrettezza che dà modo di tacere fatti importanti per la valutazione del rischio.-

Nel passato, e cioè quando l'art.1 delle C.G.P. consentiva un anno di tempo dall'effetto per contestare il contratto in caso di reticenza o di dichiarazione erronea resa in proposta, le conseguenze della affluenza in A.P. dei soggetti non desiderati erano in certo modo limitate poichè per i sinistri che si verificavano in secondo semestre, e cioè fuori carenza, era tuttavia possibile ed abbastanza efficace il sistema della transazione amichevole ogni qualvolta risultava che l'assicurato o il contraente aveva taciuto in proposta elementi essenziali per la valutazione del rischio; ma oggi che l'art.1 delle C.G.P. riduce a sei mesi dall'effetto il periodo di contestabilità del contratto per reticenza o dichiarazione erronea, viene a mancare ogni pratica possibilità di efficace contestazione, a meno che non si voglia ricorrere ad eccepire la mala fede dell'assicurato, tesi questa che produrrebbe inevitabilmente litigi

