

## LA RIASSICURAZIONE E L'ISTITUTO NAZIONALE

Ho l'onore di sottoporre all'esame dell'On. Consiglio di Amministrazione alcune note compilate da me intorno alla teoria ed ai principi che regolano costantemente la riassicurazione esercitata, a scopo industriale, da imprese private.

Fin dal giorno del mio insediamento sentii il dovere di prospettare all'On. Consiglio le mie preoccupazioni per il nuovo ramo di attività che il nostro Istituto doveva svolgere in base a disposizioni schematiche, ed affatto rudimentali, emanate da noti decreti-legge.

Durante la modesta mia opera di assicuratore avevo avuto modo di conoscere per esperienza propria e di altri le insidie ed i pericoli offerti dalla riassicurazione e non potevo quindi nascondere il mio stato d'animo a coloro che accordandomi ampia fiducia avevano diritto di conoscere i miei intendimenti ed i miei propositi in ordine all'ufficio ambitissimo al quale ero stato chiamato.

L'On. Consiglio ricorderà che non esitai a dichiarare come il ramo delle riassicurazioni dovesse ritenersi fra i più difficili ed i più pericolosi, e come dolorose sorprese potessero attendersi coloro che lo esercitassero senza circondarsi delle maggiori cautele e senza possedere requisiti e condizioni speciali. Rilevai subito come nella pratica corrente dovessero tenersi ben distinte le diverse categorie di assicurazioni e come, ad esempio, quelle trasporti costituissero per tecnica e per pratica corrente un ramo affatto separato dagli altri.

L'esame fatto dei contratti stipulati già dall'Istituto con imprese private e soprattutto i risultati ottenuti mi hanno sempre più convinto della necessità di esporre ampiamente la situazione all'On. Consiglio in modo che nessun dubbio, nessuna incertezza possa sorgere sulla interpretazione e la nozione reale del lavoro che l'Istituto ha svolto e che si propone di svolgere nel campo della riassicurazione.

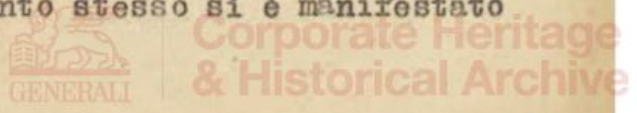
I risultati di bilancio per l'esercizio 1919, illustrati in una breve relazione che ho già avuto l'onore di presentare all'On. Consiglio, provano praticamente la tesi da me sostenuta. Possiamo affermare che l'Istituto non potrebbe mai esercitare un ramo industriale che lo esponesse al rischio continuo di gravi perdite, le quali non potendo essere messe a carico dei fondi accumulati dal monopolio delle assicurazioni sulla vita dovrebbero fronteggiarsi mediante fondi speciali.

=====

LA R I A S S I C U R A Z I O N E

La riassicurazione, considerata astrattamente, ha origine dalla applicazione di un principio matematico della statistica e del calcolo delle probabilità, principio che conviene esaminare risalendo a qualche nozione sulla teoria del caso.

Consideriamo un evento fortuito che possa colpire un elemento od un individuo di una data collettività. Il rilievo statistico che in una successione di prove può farsi del numero di volte che l'evento stesso si è manifestato



permette di misurarne la frequenza e quindi, entro certi limiti di speciale approssimazione, anche la probabilità. Per chè il risultato sia utilizzabile e meritevole di fiducia rispetto a pratiche applicazioni bisogna che si ammetta un campo di osservazione e di esperienza sufficientemente omogeneo ed abbastanza ampio. Esempi teorici numerosissimi di eventi casuali sono citati e studiati in ogni trattato anche elementare di statistica e di calcolo delle probabilità. L'estrazione di una palla bianca da un'urna che ne contenga in determinate proporzioni bianche e nere, può costituire l'evento elementare di cui la frequenza si misura, dopo ripetute prove, mediante il rapporto tra il numero di volte in cui l'evento si è presentato ed il numero totale di prove eseguite.

Scelta la frequenza stessa come base per prevedere i risultati di esperienze future, si è in grado di constatare gli scarti che indubbiamente si manifesteranno rispetto al la previsione, nel corso di nuove successioni di prove e gli scarti stessi, come sappiamo dalla teoria delle probabilità, saranno soggetti ad una legge matematica che fisserà i limiti probabili della loro portata, del loro carattere e del loro significato.

L'assicurazione applica, o almeno cerca di applicare, la legge empirica del caso. Infatti la frequenza del fenomeno formante oggetto dell'assicurazione serve di base al calcolo dei premi, alla formazione dei quali però concorrono anche numerosi coefficienti d'indole commerciale. La frequenza fissata dall'assicuratore non è mai rigorosamente ricavata dall'esperienza statistica, si ritiene di poterla stabilire empiricamente in base a pochi dati sperimentali, usufruendo dell'intuito e di criteri di analogia. Se l'as

sicurazione riguardasse elementi omogenei e l'evento dal quale essa dipende, fosse perfettamente determinato e fortuito, ci troveremmo di fronte ad uno schema assimilabile a quello teorico delle estrazioni a sorte, e gli scarti dalle previsioni si verificherebbero nel senso voluto dal calcolo delle probabilità. L'organismo delle assicurazioni si presenta invece, specialmente per alcuni rami di affari, in condizioni apertamente diverse da quelle offerte dalla teoria.

L'assicurazione sulla vita è la sola che abbia un fondamento scientifico, essendo la sola che possa disporre di un istrumento rigoroso atto a determinare con larga approssimazione, la frequenza del fenomeno di mortalità e di sopravvivenza. I premi per l'assicurazione sulla vita, comunque siano calcolati, se a condizioni uguali di età dell'assicurato, di saggio d'interesse e di forma di contratto, non presentano differenze sensibili, e gli scarti tra la mortalità reale e quella prevedibile mediante la tavola di sopravvivenza, non raggiungono mai limiti che possano pregiudicare la consistenza di un bilancio. Si può ritenere sebbene non da tutti ammesso che per l'assicurazione sulla vita sia realizzabile abbastanza bene il criterio della omogeneità e della stabilità statistica, mentre l'altro, relativo all'ampiezza, si ottiene facilmente in base alla raccolta di numerosi contratti, costituenti il portafoglio dell'azienda assicurativa.

In tutti gli altri rami di sicurtà contro i danni prodotti alle cose ed alle persone, rami che nell'uso comune delle aziende private, si chiamano elementari, non si riscontrano mai i requisiti ed i caratteri per l'applicazione rigorosa dei principi scientifici della statistica e del calcolo

delle probabilità.

I così detti "rischi", vale a dire gli elementi od il complesso di elementi (case di abitazione, fabbriche, navi, campi di grano.....) di cui l'assicurazione intende di risarcire il danno totale o parziale prodotto dall'evento fortuito (incendio, naufragio, grandine ....) formante oggetto del contratto, non sono mai uguali fra loro, nè sono classificabili in modo semplice e sistematico, tale cioè da permettere rilievi statistici interpretabili secondo i concetti della teoria. Anche in un medesimo rischio si rilevano parti componenti che offrono diversissima resistenza contro l'azione dell'evento, tanto che di tale situazione sanno valersi poco scrupolosi assicuratori nel cedere le parti più deboli ai riassicuratori. Esula completamente il grado di omogeneità che si richiederebbe per far affidamento nelle applicazioni, sulla dottrina delle probabilità. Pur non di meno l'assicuratore, nell'esercizio della sua industria, per la lunga esperienza di tutte le Compagnie, comprende la necessità di seguire certe norme che pur essendo empiriche trovano ampio riscontro, all'insaputa forse dello stesso assicuratore, nelle direttive tracciate dalla teoria, e per ogni ramo di assicurazione egli si serve di una tecnica speciale che ha lo scopo di scegliere, limitare, amalgamare e proteggere i rischi in modo tale che l'ambiente si avvicini più che sia possibile a quello che dovrebbe ipoteticamente essere per rendere facile l'applicazione dei principi della statistica. Gli assicuratori senza essere matematici, si lasciano guidare dall'intuito e soprattutto dalla netta visione dei loro interessi, pertanto,

salvo rare eccezioni dovute ad imperdonabili eccessi o a negligenza o ad ignoranza, riescono ad ottenere buoni risultati e a dare, nel corso dei successivi esercizi, sufficiente stabilità agli utili annuali, vincendo il capriccio del caso e le conseguenze degli imperfetti strumenti di misura e di apprezzamento.

La frequenza, e quindi il premio corrispondente ad un determinato rischio, fissato empiricamente, è dall'esperienza corretta ed adattata ai casi della pratica, e l'esperto assicuratore, senza poter affermare quale sia la probabilità del presentarsi di un determinato evento fortuito, può, almeno nella maggior parte dei casi, dire abbastanza facilmente il premio applicabile, all'incirca, ad un rischio che gli si offre. Non è però da stupirsi, dato l'empirismo e l'ayidità della speculazione, che per il medesimo rischio diversi assicuratori offrano condizioni affatto incomparabili e che quindi da un premio "tre" offerto dalla Compagnia A) si passi al premio "due" offerto dalla Compagnia B) e poi anche al premio "uno" come accade ad esempio per rischi di responsabilità civile, incendio e trasporti. Tali dolorosi inconvenienti sono quasi sempre conseguenza di sfrenata concorrenza che si accende accanita quante volte si affacciano sul mercato delle assicurazioni nuove imprese industriali desiderose di prendere posizione, ma non ancora pratiche, nè ancora provate alla disillusione ed alla perdita.

L'assicurazione è stipulata sempre in base ad un capitale, il quale, determinato a priori, è per il ramo vita corrisposto integralmente al presentarsi dell'evento (morte, sopravvivenza) mentre per i rami elementari è totalmente o parzialmente pagato secondo la natura e la portata del sinistro.

Se si hanno ad esempio mille assicurati della medesima età e per un capitale di lire mille ciascuno, se inoltre il coefficiente di mortalità può ritenersi di uno e cinquanta per cento, la compagnia presumibilmente, nel corso di un esercizio, corrisponderà per sinistri la somma di lire quindicimila. Vale a dire mille lire per ciascuno dei quindici casi di morte prevedibili.

Per ogni caso di morte in più del numero prevedibile, la compagnia sosterrrebbe uno scarto a proprio danno di mille lire. Se il capitale unitario invece fosse maggiore, vale a dire se ciascuna polizza fosse stipulata per dieci o per cento mila lire, la previsione condurrebbe al medesimo risultato rispetto al numero dei casi di morte, ma gli eventuali scarti sarebbero più sensibili. La Compagnia dovrebbe allora considerarli in rapporto con la propria potenzialità finanziaria per giudicare la convenienza di assumere determinate somme a suo carico esclusivo. S'intende che ci riferiamo a scarti dovuti al semplice caso e non già a difetto di apprezzamento o di misura del fenomeno di mortalità.

Immaginiamo ora che fra i mille assicurati la maggior parte sia per mille lire ciascuno, ma che per un certo numero, limitatissimo, di cinque, dieci, cento al massimo lo sia invece per cento mila lire ciascuno. Nessuna previsione sicura possiamo fare sulla distribuzione dei quindici casi di morte e, per ogni ipotesi, ammesso che non si verificino scarti accidentali, saremo in grado di valutare, in base alla teoria matematica, la probabilità relativa. L'ammontare dei sinistri a carico della Compagnia potrà assumere maggiore o minore importanza secondo che i casi di morte colpiranno i gruppi di polizza per mille o per cento mila lire.

Anche con limitato incasso di premi la Compagnia potrebbe essere esposta ad un ammontare di sinistri variabile da un minimo di quindicimila lire ad un massimo di un milione e mezzo. A tali inconvenienti dovuti alla mancanza di omogeneità degli elementi esposti al rischio ed alla limitata ampiezza dei gruppi distinti costituiti dagli stessi elementi, la Compagnia non può esporsi senza correre il pericolo di pregiudicare la propria consistenza patrimoniale, e deve, mediante speciali congegni amministrativi e tecnici, saper creare la necessaria stabilità ed omogeneità nell'ambiente assicurativo.

Senza entrare in una esposizione anche elementare della difficile teoria matematica del rischio e delle prove ripetute, che nel caso attuale troverebbe larga, e forse anche giu-stificata, applicazione basterà richiamare l'attenzione sul principio fondamentale necessario ad osservarsi nella pratica corrente degli affari, principio in base al quale, agli effetti assicurativi, formano gruppo a sè i contratti o le polizze di uguale ammontare semprechè siano soggetti ad uguali probabilità di sinistri. Industrialmente poi deve osservarsi che possono formare gruppo a sè soltanto le operazioni atte a produrre il medesimo utile sperabile. In tal modo potranno asso-ciarsi anche eventi di carattere affatto diversi.

Le operazioni assicurative sono assimilabili, sotto certi riguardi, a schemi di sorteggi, anche quando si introduca la considerazione di coefficienti di utili industriali; ne viene che stabilita una base di corrispondenza univoca, è possibile, agli effetti assicurativi, di giungere alla classificazione in gruppi omogenei dei rischi più disparati.

Se nel complesso dei rischi assunti esistono gruppi contenenti un numero limitato di contratti per ammontare elevato e notevolmente diverso da quello che caratterizza altri grup

pi composti invece di numerosi elementi, si renderà impossibile l'applicazione del principio statistico e l'assicurato re correrà grave pericolo di perdita, e la sua funzione sarà trasformata, per rispetto ai determinati casi eccezionali, in quella di un giocatore d'azzardo.

Beninteso bisogna attribuire a quanto ho detto un valore relativo, dovendosi interpretare la massima da un punto di vista più generale e non pensare che nell'applicazione debba procedersi in modo così strettamente rigoroso da ricondurre ogni caso della pratica a quello che potrebbe essere uno schema ipotetico assoggettabile a teoria matematica.

LA RIASSICURAZIONE rappresenta, almeno teoricamente, il congegno che tende a regolarizzare ed a limitare la portata dei rischi in modo da creare la necessaria stabilità nell'ambiente assicurativo.

Per il ramo vita la riassicurazione può ancora ritenersi basata su criteri di sana applicazione scientifica e sebbene anche per essa siano lamentabili inconvenienti del tipo di quelli a cui accenneremo nel successivo capitolo.

Nel fissare la quota da cedersi sulle assicurazioni vita intervengono considerazioni di carattere tecnico collegate con la natura e la specie del contratto, ma non mi sarebbe possibile, dato lo scopo della presente nota, di esporre tutti i criteri scientifici da adattarsi alla pratica degli affari.

Gli ammontari delle polizze si distribuiscono con diverse intensità intorno a valori frequentemente più accetti dalla clientela, e che sono come moduli per la propaganda che fanno i produttori; così correntemente abbiamo tipi di polizza da die

cimila, ventimila, cinquantamila ecc. ed agli effetti della conservazione del rischio a carico dell'assicuratore diretto, basta fare affidamento su detti valori centrali i quali definiscono i gruppi nella valutazione degli scarti prevedibili. La teoria del rischio nelle assicurazioni sulla vita non può prescindere dalle riserve accumulate, tanto che il capitale realmente esposto al rischio deve intendersi quello assicurato diminuito della riserva matematica già formatasi.

I medesimi principi valgono anche per i rami elementari e l'assicuratore diretto deve, nella classificazione dei suoi rischi, porre attenzione al pericolo gravissimo al quale si esporrebbe nel conservare per proprio conto ingenti somme quando non abbia già in portafoglio un esteso numero di rischi per ammontare individuale pari a quello delle polizze di nuova assunzione e corrispondenti a probabilità ed a frequenze di sinistro quantitativamente paragonabili.

La considerazione di un esercizio finanziario poliennale faciliterebbe anche l'assunzione di rischi speciali per singoli ammontari, poichè allora ciò che manca in numero si acquisterebbe in durata, ed ogni rischio considerato rispetto ad un esercizio, verrebbe a moltiplicarsi per il numero degli anni di cui si compone l'esercizio poliennale. Tale osservazione avrebbe una speciale importanza nel pericolosissimo ramo di assicurazione contro i danni della grandine.

La riassicurazione come abbiamo già detto interviene a limitare il rischio ed a creare una specie di uniformità ed omogeneità nell'ambiente assicurativo. Nella pra

tica degli affari la riassicurazione interessa essenzialmente i rami elementari sebbene per questi essa non abbia soltanto la funzione matematica alla quale abbiamo schematicamente accennato.

Il caso dell'assicurazione sulla vita è, lo ripetiamo, ben diverso da quello dei rami elementari. Il contratto vita si ricerca con pazienza e con difficoltà, vincendo ostacoli mediante un'attiva propaganda ed insistenza. Il rischio è accettato soltanto in seguito ad esito favorevole di un esame medico, ed il riassicuratore è in grado di giudicare attraverso i documenti iniziali, che gli vengono trasmessi, la bontà del rischio. Inoltre lo scopo della riassicurazione è più evidente, dipendendo dalla ragione matematica alla quale precedentemente ho fatto cenno. A nessun assicuratore vita verrebbe in mente di disfarsi sistematicamente di parte dei contratti faticosamente acquistati senza il motivo fondamentale di una ripartizione tecnica dei rischi. L'utile indiretto che gli deriverebbe da speciali provvigioni non comperebbe mai quello insito nella parte di capitale ceduta in riassicurazione a meno che egli volesse sorprendere la buona fede del riassicuratore cedendo al medesimo rischi rifiutati o quasi dal fiduciario medico.

Nei rami elementari purtroppo la riassicurazione trova altra ragione di essere, di carattere industriale e commerciale, ragione tale da alterare sostanzialmente la sua origine tecnica e da non potersi giustificare in base al principio fondamentale della teoria delle probabilità. Tale semplice rilievo che riguarda i rami elementari, sarà da me ampiamente illustrato nelle pagine seguenti in cui tratterò della riassicurazione quale si presenta presso le im-

prese private nella pratica corrente degli affari. Si vedrà allora come spesso esulando nell'applicazione dei contratti riassicurati il principio della semplice distribuzione e dell'equilibrio dei rischi, per ragioni di interesse speculativo, possa quasi sempre il riassicuratore trovarsi esposto a pericoli più gravi e più intensi di quelli che corre l'assicuratore diretto.

Esamineremo le condizioni degli ambienti osservandoli dai punti di vista dell'assicuratore e del riassicuratore. Considereremo le difficoltà, i pericoli, e le norme da seguire perchè lo svolgimento delle operazioni sia in armonia con i principi di una tecnica abbastanza esatta e ci accorgeremo come, specialmente dal lato del riassicuratore, sia indispensabile un paziente lavoro di selezione e di accurata vigilanza senza il quale l'industria potrebbe irrimediabilmente essere compromessa.

LA RIASSICURAZIONE NELLA PRATICA CORRENTE  
DELLE IMPRESE PRIVATE

---

La riassicurazione, considerata come industria, ha rappresentato sempre un ramo di affari molto difficile del quale ben raramente gli assicuratori si sono resi conto. E' molto limitato il numero di compagnie che avendo fondato la loro industria sulla riassicurazione, abbiano potuto ottenere qualche buon risultato. Si è creduto da alcuni che eliminando le difficoltà che nascono dalla organizzazione del lavoro produttivo in rapporto con i servizi amministrativi e tecnici, si potessero ottenere il maggior vantaggio raccogliendo numerosi ed ingenti affari per via di riassicurazione, e corrispondendo per essi quote fisse rappresentanti nel loro complesso spese e provvigioni sostenute dall'assicuratore diretto.

Abbiamo precedentemente esposti i principi teorici sui quali si fonda la teoria della riassicurazione; principi che trovano giustificazione nella dottrina del rischio e del calcolo delle probabilità; ma dovremo vedere come tali principi non rappresentino la base unica dell'edificio industriale della riassicurazione e come anzi praticamente i metodi ed i sistemi di cui si valgono gli assicuratori diretti per collocare i loro eccedenti trovino corrispondenza nella maggior parte dei casi in ragioni di ordine puramente speculativo. Da ciò nascono difficoltà enormi che il riassicuratore deve vincere per procedere con cautela alla selezione degli affari che gli vengono proposti, senza di che il lavoro industriale può essere sorgente di danni economici incalcolabili.

A render possibile un esame sistematico delle condizioni

nelle quali si svolge il lavoro della riassicurazione sarà bene considerare questa da due punti di vista: quello relativo all'assicuratore diretto e l'altro relativo invece al riassicuratore, e vedremo allora che spesso gli interessi di entrambi sono in aperto contrasto non verificandosi quasi mai il principio, che pure dovrebbe essere osservato, che consiste nel procurare possibilmente di dare al riassicuratore un utile corrente.

---

Chiamasi pieno di assicurazione la somma che la Compagnia conserva per proprio conto sopra un determinato rischio assunto mediante contratto diretto. La differenza tra la somma totale assicurata ed il pieno conservato costituisce l'eccedente formante oggetto di riassicurazione.

Il pieno corrente dovrebbe essere sempre tecnicamente fissato in relazione alla potenzialità finanziaria della impresa ed alla ~~estensione~~ estensione nonché alla natura dei rischi. Soltanto le vecchie compagnie con larghi mezzi e con vasti portafogli sono in grado di sostenere pieni elevati, mentre le nuove, specialmente nei primi anni del loro esercizio, devono spiegare la massima prudenza nel conservare larghe somme a proprio carico.

Mettiamoci in condizioni da poter giudicare l'opera che svolge una impresa privata mossa dal desiderio di giovare esclusivamente ai propri interessi ed esaminiamo gli abus e gli eccessi che essa può commettere in una errata valutazione della sua reale convenienza economica. Chiunque abbia vissuto negli ambienti assicurativi è in grado di enumerare

i difetti provocati generalmente da incomposta concorrenza.

Procurerò, per fissare meglio le idee, di riferirmi sem  
pre al caso dell'assicurazione contro i danni dell'incen-  
dio, ramo questo importantissimo sotto ogni punto di vista;  
ma le considerazioni che io farò trovano uguale applicazio-  
ne a tutti gli altri rami alcuni dei quali sono ancora nel  
loro tecnicismo ad una pratica primordiale.

Difficoltà elevatissime si riscontrano poi nella con-  
dotta degli affari speciali di assicurazione contro i dan-  
ni della grandine e trasporti, di cui male si apprezzano i  
rischi per mancanza di stabilità del fenomeno che forma ogget-  
to di assicurazione.

Amnesso il principio del pieno conservato da una Com-  
pagnia, si comprende come esso tenda ad essere massimo per  
i rischi non pericolosi, come ad esempio palazzi, chiese,  
case di abitazione; il pieno stesso diminuisce con il cre-  
scere del pericolo e diventa minimo per i rischi industria-  
li specialmente per quelli che presentano il maggior peri-  
colo come gli stabilimenti per filature di cotone, di fil-  
li minerali, seta artificiale, depositi di fieni.

Il pieno può dipendere anche dalla intensità del ri-  
schio, da ragioni di contiguità o di vicinanza.

Gli Agenti sono i propulsori maggiori per l'accetta-  
zione dei grossi ammontari, essi, che sono remunerati a prov-  
vigione, male volentieri si adattano a limitare l'assunzione  
a modeste somme e sollecitano la direzione a concedere <sup>le</sup> ogni  
facoltà per dimostrare, essi dicono, la potenzialità del-  
l'impresa che rappresentano, per vincere la concorrenza,  
per acquistare pregio e reputazione sulla piazza in cui la  
vorano.

La Direzione non sa sempre resistere alle proposte ed alle pressioni dei propri agenti e se non avesse modo di collocare larghi eccedenti si troverebbe costretta a conservare pieni elevati proprio su quei rischi che richiedono maggiore cautela e ponderazione.

Il procedimento applicato su larga scala, senza la protezione della riassicurazione, conduce quasi sempre alla rovina dell'azienda. Da qui la preoccupazione delle nuove compagnie poco esperte di trovare il massimo collocamento possibile dei loro eccedenti, senza aver di mira in tutto ciò nessun concetto tecnico e tanto meno scientifico.

Tali compagnie se specialmente di nuova fondazione vincono la concorrenza a base di ribassi sulle tariffe e poiché queste non sono determinabili con criteri scientifici, così esse finiscono ad assumere impegni a condizioni molto onerose per deficienza di tariffe.

D'altra parte gli Agenti delle nuove compagnie reclamano provvigioni elevate, necessarie inizialmente a sopperire alla mancanza di un regolare portafoglio. Per ovviare a tale inconveniente la Direzione accorda elevate spese di acquisto tanto che esse finiscono già col rappresentare veri e propri sinistri di commissione, come suol dirsi comunemente.

Se alla fine dell'esercizio si ottengono utili, questi devono attribuirsi ad una pure accidentalità, nulla avendo fatto l'impresa per regolare il funzionamento in base a norme rigorosamente tecniche.

La riassicurazione può salvare le imprudenti ed avventurose compagnie da sicuri disastri.

L'assicuratore diretto che non ha una visione ben chiara dei suoi doveri verso il riassicuratore cercherà di cedere

re quanto gli è possibile dei contratti stipulati a tariffe deficienti e di quelli sopra a tutto riguardanti rischi pericolosi, non ben definiti e soggetti con grande frequenza all'azione del dolo.

Non è raro il caso che si cerchi presso le compagnie di congegnare le applicazioni degli eccedenti in maniera tale da poter attribuire al riassicuratore la parte peggiore di ogni rischio, in modo da esporre il medesimo a perdita sicura anche quando l'esercizio si presenta favorevole per l'assicuratore diretto.

Abbiamo l'esempio di polizze di assicurazione contro l'incendio che largamente si riassicurano perchè soggette a frequenti e numerosi piccoli sinistri, abbiamo i rischi di regioni particolarmente esposte alle vendette ed alle aggressioni. Spesso l'assicuratore non si accorge che il danno del riassicuratore presto o tardi si risolve in danno proprio. Credono alcuni che la riassicurazione possa utilmente costituire un ramo commerciale e procurano di ottenere su larga scala i così detti utili di commissione. Rischi che inizialmente costarono venti o venticinque per cento del premio, finiscono, quando siano collocati presso l'ultimo riassicuratore, a costare trenta, trentacinque ed anche quaranta per cento. E' invalso l'uso nell'assicurazione marittima di cedere i così detti premi netti, essi rappresentano un congegno abilissimo per nascondere il cammino percorso da un eccedente iniziale attraverso diverse compagnie accettanti, e non permettono di formarsi una idea del coefficiente di sinistro per il fatto che esso da ultimo viene ad essere computato rispetto ad un premio ridotto ai minimi e più meschini termini.

Il lavoro di courtage danneggia enormemente la riassicu-

razione, e dobbiamo richiamare il danno che deriva dall'ac  
cettazione di trattati esteri sopra semplice indicazione di  
lontani fiduciari interessati a guadagnare una provvigione.

Si hanno esempi di compagnie mutue che sono riuscite ad  
ottenere per la loro riassicurazione provvigioni del 25 %  
trattando affari con premi di circa il 50 % rispetto a quel  
li di altre serie compagnie.

Spesso quando si trattano affari di riassicurazione si  
ragiona molto sull'ammontare della provvigione e si discute  
sulla possibilità di accordare il 2 1/2 % in più della mi-  
sura normale, senza far nessuna preventiva indagine sul modo  
di lavorare della compagnia. Se questa ad esempio trattasse  
affari con tariffe ridotte del 20 % ci troveremmo addirittu  
ra in condizioni di inferiorità rispetto ad altre imprese al  
le quali si dovesse corrispondere una provvigione del 10 %  
superiore al normale.

In conclusione dobbiamo pensare a tutte le arti che  
la speculazione offre a vantaggio dell'assicuratore diretto  
che vuole, mediante il congegno riassicurativo, trarre il mag  
simo vantaggio da una larga produzione. Egli procurerà di ce  
dere la parte meno buona dei propri affari, e procurerà pu  
re di ottenere provvigioni remunerative che rappresentino  
da sole un reale vantaggio. Ciò fortunatamente non accade in  
generale poichè esistono e sono sempre esistite imprese che  
consapevoli dei loro impegni e del loro più elevato interes  
se agiscono in modo da conservare i propri riassicuratori, fa  
vorendoli nel limite del possibile e considerandoli, come real  
mente deve essere, collaboratori necessari per l'equilibrio e  
la distribuzione dei rischi.

Premesse le osservazioni precedenti sopra i meto  
 di ed i sistemi che possono regolare la cessione degli  
 eccedenti deriva una disciplina di lavoro che il buon  
 riassicuratore deve scrupolosamente osservare per non e=  
 sporre la propria azienda a sicura perdita.

Il riassicuratore dovrebbe a rigore di tecnica con  
 servare per proprio conto somme di entità inferiori a  
 quelle conservate dall'assicuratore diretto e ciò per ga  
 rantirsi della scrupolosa osservanza che questi deve por  
 re nella condotta dei propri affari. Quando notoriamente  
 l'interesse all'accettazione ed alla conservazione dei  
 buoni rischi è molto elevato da parte dell'assicuratore  
 diretto, anche il riassicuratore per la propria minore  
 interessenza trova già nell'opeza dell'assicuratore suffi  
 ciente garanzia.

Il riassicuratore deve avere la massima fiducia  
 nella impresa che cede affari e tale fiducia non deve es  
 sere limitata all'organismo finanziario che costituisce  
 l'impresa stessa, ma vuole essere anche fiducia verso le  
 persone che compongono singolarmente la direzione e l'am  
 ministrazione. E' il passato di rettitudine, di corrette  
 tezza che deve dare affidamento al riassicuratore che sti  
 pulando un trattato di riassicurazione questo sarà osser  
 vato e protetto dalle migliori cautele.



LE IMPRESE DI RIASSICURAZIONE

Gli affari delle imprese di riassicurazione sono generalmente rappresentati da trattati che le imprese stesse stipulano con compagnie di assicurazione diretta per regolare le cessioni. Detti trattati devono rispondere ai requisiti di tecnica e di correttezza amministrativa intorno ai quali abbiamo precedentemente parlato.

Il cliente di una impresa di riassicurazione è la compagnia ed il buon esito industriale dell'impresa dipende quindi dal miglior modo di stabilire una larga rete di rapporti con Compagnie meritevoli di larga fiducia.

L'esame delle condizioni di una compagnia deve essere fatto attraverso ai risultati di un certo numero di esercizi, dando particolare peso alle condizioni di lavoro ed alle percentuali dei sinistri rispetto ai premi incassati.

Le Compagnie di nuova formazione trovano maggior resistenza ad essere accolte come clienti dalle buone imprese di riassicurazione, e nei primi anni dalla loro fondazione devono, anche nell'interesse loro, seguire principi rigorosi di tecnica riassicurativa. Ciò non accade purtroppo sempre e le imprese di riassicurazione si lasciano facilmente ingannare dalle promesse che dirigenti di nuove compagnie sanno fare per dimostrare la loro capacità tecnica e la loro rettitudine amministrativa.

Interessa conoscere il congegno dei trattati di riassicurazione.

Indichiamo le differenti forme di cessione in uso nella pratica:



- 1.- Trattati di cessione e di accettazione facoltativi
- 2.- Trattati di cessione facoltativa e di accettazione obbligatoria
- 3.- Trattati obbligatori che impegnano il riassicuratore su tutte le polizze che superano una somma fissa
- 4.- Trattati obbligatori di cessione e di accettazione di un primo, secondo e terzo eccedente.
- 5.- Trattati obbligatori di cessione e di accettazione di una proporzione fissa in tutti gli eccedenti
- 6.- Trattati di assicurazione di eccesso

- 1°) Il trattato facoltativo non può condurre a risultati sistematici e riguarda per lo più affari molto pericolosi sui quali il riassicuratore è già interessato. I rifiuti indispettiscono il cedente, mentre le accettazioni determinano spesso risultati pessimi. Si comprende la possibilità di un trattato facoltativo in casi eccezionali e quando il riassicuratore sia molto forte e disponga di larghi mezzi di retrocessione.
- 2°) Trattati di retrocessione facoltativa con accettazione obbligatoria non sono realizzabili mentre rappresenterebbero un grande pericolo per il riassicuratore.
- 3°) Il trattato obbligatorio che impegna il riassicuratore su polizze che sorpassano una somma prestabilita risentono all'incirca del difetto lamentato nel caso precedente. Valgono ancora per riassicuratori molto forti, e l'impegno consiste nel garantire una proporzione fissa, stabilita anticipatamente, su tutte le polizze del riassicurato che sorpassano una determinata cifra. E' un congegno che espone il riassicuratore a rischi notevoli poichè la tariffa serve generalmente di base alla classificazione dei capitali conservati dal cedente. Il

buon cedente, come abbiamo detto, deve fare in modo che il riassicuratore sia messo in condizione di guadagnare, mentre la perdita potrebbe derivare dalla natura del rischio ed anche dalla sovrabbondanza di certe categorie di rischi.

- 4°) Trattato obbligatorio di un primo, secondo e terzo eccedente. Il trattato conviene alla compagnia il cui portafoglio è già abbastanza importante per permettergli di limitare le sue forti accettazioni a tre volte il pieno. Offre al cedente il vantaggio di poter sempre contare sui riassicuratori. Spesso il trattato è reciproco, ma quando non lo sia il riassicuratore riceve naturalmente molti affari e soprattutto maggior numero di rischi semplici del secondo riassicuratore, il quale a sua volta si trova meglio del terzo. Il terzo riassicuratore non dovrebbe corrispondere alcuna commissione. La riassicurazione peggiora sempre col crescere del numero d'ordine degli eccedenti.

- 5°) Trattato obbligatorio di cessione e di accettazione di una proporzione fissa in tutti gli eccedenti. Potrebbe anche considerarsi il trattato obbligatorio per quota, vale a dire cessione proporzionale di tutti i rischi, ma tale trattato è proprio delle compagnie di riassicurazione e costituisce base di possibili retrocessioni.

Il trattato di obbligatorio di eccedente è il preferibile. La Compagnia fissa, per esempio, a 5 volte del suo pieno il massimo delle sue accettazioni, ed interessa 4 riassicuratori obbligatori ciascuno fino a concorrenza di un pieno o di un quarto dei suoi eccedenti. Allorquando uno o più riassicuratori non possono impegnarsi che per mezzo pie

no allora il cedente in luogo di non prenderne che quattro ne prende un numero più grande.

Con le Compagnie che operano correttamente questo genere di trattato offre al riassicuratore la certezza di essere interessato su tutte le polizze.

Si hanno anche le cessioni dei portafogli in blocco specialmente quando si tratta di trasferire i contratti ad una nuova impresa nel quale caso si procede gradualmente.

- 6°) Il trattato di eccesso non risponde a principi tecnici, e non sappiamo come una Compagnia potrebbe impegnarsi a garantire le perdite derivanti ad altra impresa da una percentuale di sinistri superiore ad un determinato limite.

L'Istituto Nazionale accettando trattati di eccesso con le Compagnie grandine, si è esposto ad un puro giuoco di azzardo. Perchè l'operazione possa essere considerata ordinaria dovremmo largamente estenderla e considerarla quindi dal punto di vista internazionale.

Abbiamo già osservato il pericolo che corrono le Compagnie di riassicurazione quando non seguono scrupolosamente i principi dettati dalla tecnica e dalla prudenza, ed a sostegno della nostra tesi basta citare, come fa il Debrock nel suo manuale del riassicuratore, il caso della "Compagnie de Réassurance Générale". Detta Compagnia fu costituita nel 1879 con un Consiglio di Amministrazione del quale facevano parte spiccate personalità della politica e del censo.

L'operazione fu lanciata nel modo più clamoroso servendosi dei risultati finanziari e borsistici ottenuti da compagnie di assicurazione che si erano costituite in que

gli anni. Il capitale era rappresentato da 35 milioni, in 70 mila azioni da 500 franchi ciascuna, di cui versati 125 franchi. Il programma era impostato sulla base degli utili delle altre compagnie e tendeva a dimostrare la grande importanza dei premi incassati in Francia. Si osservava che per la mancanza di compagnie speciali di riassicurazione si dovevano fare emigrare annualmente circa 20 milioni di premi, ma non bastando agli organizzatori della nuova Com pagnia di fare apparire la grandiosità della massa dei pre mi che essa si proponeva di raccogliere in Francia, si vol le pure richiamare l'attenzione sul lavoro che avrebbero potuto raccogliere dalle compagnie di assicurazione diret te che lavoravano in ogni parte di Europa. Venne anche sta bilito una specie di preventivo fissando in 115 milioni all'anno i premi che si sarebbero dovuti incassare. Si sup pose che l'incasso si riducesse al 10 % e si conteggiò un utile non già del 20 % come si sarebbe dovuto attendere secondo loro, ma soltanto del 15. I promotori stabilirono pertanto in 1.725.000 franchi l'utile industriale minimo della Società oltre quello patrimoniale e dedussero come conseguenza che il capitale impiegato in azioni della Com pagnia Generale di Riassicurazione avrebbe dato immediata mente il reddito del 12 1/2 %.

Si diceva che la posizione della nuova compagnia era tra quelle delle più potenti imprese.

Il Debrock alla esposizione dei documenti che valsero a far conoscere la compagnia all'inizio delle sue operazio ni fa seguire un doloroso epilogo. Si legge infatti che la Com pagnia stessa, fondata con una pubblicità immensa e sen za precedenti alcuni, non operò in Francia che soli 5 anni

e fu messa in liquidazione il 23 agosto 1884.

Gli azionisti sottoscrissero	frs. 125.=
inoltre un premio di	125.=
Un richiamo di fondi	77.50
	<hr/>
	Totale frs. 327.50

per azione.

Questo risultato era preveduto dagli assicuratori ed è inutile spiegare agli azionisti, come scrive il Debrock, perchè tale impresa dalla quale si attendevano dei dividen di del 15 e del 20 % riuscisse invece a rovinare un gran numero di essi. Certe spiegazioni non li correggerebbero.

Abbiamo voluto richiamare un esempio tipico di fal=  
limento sebbene dopo quanto abbiamo detto non occorra aggiun=  
gere ulteriori spiegazioni per dimostrare le gravi difficol=  
tà che si incontrano ad esercitare il ramo della riassicu=  
razione.

Le migliori compagnie di riassicurazione non possono contare sopra un utile percentuale molto elevato e l'anda=  
mento di ogni esercizio industriale è collegato con l'im=  
piego dei fondi di riserva, tanto che male si possono para=  
gonare enormi incassi di premio con cifre relativamente pic=  
cole di utili annuali.

La riassicurazione, e quindi il buon esito delle im=  
prese che la esercitano, è subordinata nei suoi effetti al=  
l'ammontare delle tariffe ed alla moderazione delle spese  
di commissione.

## L'ISTITUTO NAZIONALE

Chiunque esamini il congegno della riassicurazione sia pure nei limiti indicati dalle precedenti note comprenderà come per l'Istituto Nazionale sia impossibile svolgere un lavoro sulle basi adottate dalle imprese private. Fatta pure astrazione dalle difficoltà che si incontrano nello studio degli ambienti assicurativi e degli organismi tecnici, appare evidente che le funzioni del nostro Istituto male si adatterebbero a quelle necessarie per ottenere, da una massa di contrattazioni fatte su tutte le basi un risultato abbastanza remuneratore. L'Istituto inoltre si esporrebbe in tal modo ai pericoli ed ai rischi ai quali largamente abbiamo già fatto cenno. Non potremmo mai stipendiare produttori affinchè raccogliessero trattati nell'interesse nostro, e dovremmo limitare le operazioni agli affari che presumibilmente dessero qualche affidamento di buon successo.

Sarebbe strano che l'Istituto negasse la sua opera di riassicuratore alle nuove Aziende, ma d'altra parte sarebbe pure estremamente pericoloso che l'opera stessa servisse a consolidare od a sviluppare imprese che protette dalla garanzia statale si sbizzarrissero nella ricerca e nella conclusione di numerosi e considerevoli affari. Se per una compagnia di riassicurazione si rende necessario un procedimento di grande cautela, questo dovrebbe a più forte ragione essere adottato dall'Istituto; ma così facendo pure esponendosi ad un lavoro paziente ed intenso, l'Istituto non riuscirebbe a raccogliere una massa di premi proporzionata alla importanza di una grande azienda statale.

Da qui la ragione della politica riassicurativa che or-

mai si è imposta l'Istituto, politica intesa ad ottenere la partecipazione volenterosa ed elevata di tutte le imprese private operanti in Italia, in modo tale che l'Istituto possa raccogliere ingentissime masse di premi ad elevate condizioni di tariffa.

L'industria delle assicurazioni risente del gravissimo danno prodotto dalla costituzione continua di nuove piccole imprese non abbastanza preparate al lavoro tecnico ed animate troppo da un accanito spirito di concorrenza. Mentre assistiamo alla graduale elevazione di tutti i prezzi delle cose ci accorgiamo invece della tendenza al ribasso dei coefficienti di tariffa, ribasso che contrasta con le spese ingentissime di amministrazione e di produzione alle quali le imprese necessariamente sono esposte.

La difesa delle tariffe e delle condizioni di lavoro deve essere fatta anche nel nome della clientela, l'Istituto poi non può appartarsi dovendo da una sua partecipazione al lavoro delle compagnie migliori trarre l'unica sorgente di utile.

Non comprenderemo davvero l'esercizio della riassicurazione passiva per lo Stato: ciò potrebbe accadere per un solo anno giacchè subito dopo si imporrebbero provvedimenti atti ad impedire che il bilancio dell'Istituto dovesse subire danni correnti.

Le Compagnie italiane, per la maggior parte, hanno voluto aderire alla politica riassicurativa dell'Istituto e ricordiamo con piacere le riunioni tenutesi a Milano ed a Roma fra i Direttori delle principali; ma i propositi non sono ancora in atto tanto più che deve prima fissare un congegno di tariffe accettabili in generale.

Si appalesano già le difficoltà di far procedere ad ac

cordi numerose imprese aventi diversi metodi di lavoro, e non sempre consenzienti sullo spirito da attribuire alla sana ed utile concorrenza. L'Istituto non può risentire l'influenza delle piccole lotte mosse qualche volta da interessi troppo particolaristici, esso deve invece battere una via maestra per raggiungere uno scopo ben definito che gli permetta di trarre dall'opera propria, eminentemente industriale, utili sicuri.

Delle finalità dell'Istituto sono stati ampiamente informati i dirigenti delle compagnie operanti in Italia; ma poichè non sono ancora eliminati i pericoli, e le difficoltà di larghe intese si manifestano sempre più gravi, così <sup>secondo</sup> il nostro modo di vedere sarà necessario invocare qualche disposizione legislativa atta a disciplinare la complexa materia della riassicurazione specialmente nei riguardi dell'Istituto.

La riassicurazione è attualmente esercitata dall'Istituto in base a semplici decreti, i quali dovranno essere prossimamente sostituiti da una legge e converrà allora esaminare quali debbano essere i punti principali che la legge stessa dovrà trattare e regolare.

Interessa anzitutto di disciplinare il contratto di assicurazione e la costituzione delle nuove compagnie; dovranno pure dettarsi norme per la formazione delle tariffe in base alle quali l'Istituto potrà partecipare ai rischi assunti direttamente; finalmente sarà il caso di considerare la possibilità di una riassicurazione obbligatoria a condizioni fissate dall'Istituto d'accordo con lo Stato. In tal modo soltanto saremo garantiti su l'esito dell'a-

zienda industriale riassicurativa e contribuiremo indirettamente a migliorare ed a fortificare una industria fra le più belle e le più simpatiche dell'umana attività.

Roma, 22 novembre 1920