

BOLLETTINO**DEL CENTRO STUDI DELL' I. N. A.****PUBBLICAZIONE MENSILE****DIREZIONE E AMMINISTRAZIONE: ROMA - VIA GREGORIANA, 41 - TELEFONO 64.043**

SOMMARIO: Vie errate... fra i rurali. - Il contratto di assicurazione secondo il nuovo codice. « Praeventia » Assicurazione Malattie. - La riattivazione dei contratti vita. - Notizario dell'Istituto. - Piccola Posta.

VIE ERRATE... FRA I RURALI

Io amo, per temperamento, osservare e... trarre dalla osservazione le conseguenze: è l'unico modo di essere utili a sè stessi ed agli altri.

Espongo i fatti!

1° CASO: A era stata indetta una riunione di coloni e mezzadri per diffondere fra di essi la Polizza del rurale. L'Agenzia generale della Provincia di aveva disposto che mi seguissero tre « produttori »... in gamba. Essi venivano con me per... apprendere ma soprattutto per iniziare la raccolta di contratti subito dopo la conferenza!

La conferenza ebbe luogo: erano presenti 150 mezzadri i quali seguirono con interesse la conferenza, finita la quale vennero senz'altro invitati a sottoscrivere la « polizza di assicurazione ».

Su 150 presenti 97 aderirono subito e firmarono la proposta chi per 2, chi per 3 quote mensili: parve un successone!

Io me ne tornai a casa di malumore e fra me e me dissi: « stiamo a vedere »!

Dopo una ventina di giorni mi cominciarono le segnalazioni dei renitenti a pagare, dei dubbiosi e degli accusatori: gli accusatori senz'altro dicevano che si era forzata loro la mano!

Dico chiara la mia opinione: in città, nelle fabbriche il sistema delle conferenze (magari precedute dalla... musica) della raccolta di adesioni può essere buono: in campagna è pessimo!

Non esiste al mondo rurale che sia capace di decidere su due piedi... soprattutto quando la sua decisione significa un legame ultraventennale quale la polizza di assicurazione richiesta.

Il rurale non decide da solo, ama sentire il parere della massaia, vuole sapere che ne pensa il parroco, il compagno di lavoro, il parente più autorevole di famiglia, ecc.

No! chi vuole fare contratti di assicurazione-vita fra i rurali deve avere pazienza: guardi come il rurale cammina, vedrà... che non corre mai! Ebbene lo stesso è abituato a fare quando deve prendere qualche decisione!

Mi si risponde: « noi abbiamo fretta: non si può perdere tempo ». Io rispondo chiaro e netto: chi ha premura non vada in campagna: resti in città, dove tutto è più

semplice e più facile. Si ricordi però che il cittadino dice sì in 10 minuti; ma cambia di parola in un'ora: il rurale impiega un'ora a dire di sì... ma è ben difficile che muti strada quando l'ha scelta.

II° CASO: L'Agente generale di raduna i suoi produttori e dice loro che è giunto il mandato di fare un poco di lavoro in campagna e aggiunge soddisfatto: « eccovi qui l'elenco degli agricoltori di : me lo sono procurato dal Consorzio agrario « andate ».

I produttori partono: una volta partivan in auto, ora vanno in bicicletta o anche a piedi e giungono in Paese e cominciano. Come? per ordine alfabetico? per ordine di strada? Non importa: comincian e spesso trovano musì duri, resistenze ad oltranza se non assoluta opposizione. Tornando a casa diranno che i rurali sono intrattabili; Qualche volta trovano il fascista, il fiduciario... e tentano di farsi accompagnare da essi: ma le difficoltà non sono minori! Perché?

Il rurale è fascista, è fedele alla organizzazione ma quando deve tirare fuori denari, assumere impegni non ama nè la politica nè il sindacalismo: vuole essere convinto e soprattutto ama sapere come la pensa il suo amico, coltivatore come lui ma in fama di buono, di ottimo coltivatore!

Quando si va in campagna non basta avere l'indicazione degli agricoltori, avere il fiduciario dell'organizzazione che accompagni o presenti: occorre sapere da essi quali sono i migliori agricoltori: chi fa molto grano per ettaro, chi ha la stalla ben fornita, chi in generale, ha fama di agricoltore esperto ha voce per gli agricoltori: cominciate a convincere quello o quelli e quando visiterete gli altri, basterà fare il nome di Tizio che ha avuto il premio nella battaglia del grano, che è stato premiato nella Mostra Zootecnica, ecc., ecc., per avere facilmente l'adesione degli altri.

Il che vuole dire che il lavoro fra i rurali non è semplice badate bene che i tecnici agricoli, che ottengono successi in campagna, son sempre quelli che sanno valersi dei migliori e più stimati agricoltori in luogo.

La conseguenza che si trae da quanto dico sopra è questa: si può diffondere la previdenza nei centri cittadini avendo la capacità di convincere, di frenare, di insistere avendo dei nomi e visitando con metodo le persone... fino a conclusione in campagna no! Occorre creare un'organizzazione: avere dei nomi, scegliere fra di essi orientandosi sulla via della capacità professionale: allora si possono avere dei risultati. L'appoggio dei tecnici agricoli è indispensabile per un lavoro in profondità: l'agricoltore che dal consiglio del tecnico ha avuto modo di ottenere più grano, più frutta, più latte ecc. lo ascolta anche se egli lo consiglia alla previdenza.

Ecco qual'è l'aiuto che si può ottenere dai « Comitati provinciali » e dalle organizzazioni agricole: chi vorrebbe che i tecnici agricoli procurassero loro dei contratti di assicurazione mostra di non capire nulla. Il « produttore », che vale, che sa di valere, non cede ad altri il suo compito: si fa aiutare con metodo, con intelligenza. Il tecnico agricolo deve dire due buone parole ma deve scomparire all'atto del contratto se si vuole che il suo consiglio sia, come deve essere, disinteressato!.

Attenti dunque a non prendere vie errate: il successo non può mancare a chi sappia scegliere la via giusta.

La diffusione della previdenza fra i rurali è un'opera di educazione collettiva: gli Agenti generali e i produttori dovrebbero comprenderla: sappiamo bene che ovunque agricoltori singoli aderiscono all'assicurazione vita ne sono dei singoli mentre rimane lontana la massa dei rurali che può essere conquistata ad una condizione: che la previdenza diventi per essi uno degli elementi della loro elevazione e del potenziamento della loro attività agricola. Non è difficile comprenderlo!

MARIO CASALINI

Il contratto di assicurazione secondo il nuovo codice

Come fu accennato nel Bollettino n. 7 dell'aprile c. a., il libro del nuovo Codice riguardante le *obbligazioni e la tutela dei diritti* contiene la riforma legislativa sul contratto di assicurazione.

Le nuove norme entreranno in vigore il 21 aprile 1942 e il testo relativo, è già definitivamente approvato; e poichè grande era l'attesa di tutte le categorie interessate, (in quanto che le disposizioni del vecchio Codice di Commercio erano assolutamente inadeguate e superate dalla prassi assicurativa, la quale a sua volta molte questioni aveva sollevate nella dottrina e nella giurisprudenza) vogliamo esaminare, sia pur brevemente, dapprima i punti fondamentali della riforma e poi le singole nuove disposizioni, seguendo l'ordine stesso col quale la materia è stata trattata dal legislatore.

Conviene intanto rifarsi ai precedenti della riforma, e specialmente tenere presente la Relazione Ministeriale annessa al progetto del 1940, la quale riassume lo spirito e i principi del progetto stesso che ora, con qualche modifica, è tradotto in atto nelle disposizioni del nuovo Codice.

A tale riguardo si ricorderà che la materia assicurativa era regolata dal Codice di Commercio promulgato con decreto 2 aprile 1882; non occorre ora indugiarsi sulle disposizioni particolari di esso perchè un particolare richiamo ne sarà fatto in luogo più adatto, ma basti accennare che le stesse Imprese Assicuratrici avevano creduto opportuno ed utile, nell'interesse stesso della loro attività, derogare frequentemente alle norme legislative, accordando, nelle condizioni generali di polizza, patti più favorevoli agli assicurati, e ciò specialmente nel ramo vita.

A titolo di esempio citiamo gli articoli 429 e 430 del vecchio Codice, i quali stabilivano molto rigorosamente, e a tutto vantaggio delle Imprese, i casi di nullità delle polizze tanto per il ramo vita che per il ramo danni; mentre talune Imprese, e specialmente l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, avevano concesso agli assicurati termini notevolmente liberali per *l'incontestabilità della polizza*. Lo stesso dicasi per gli articoli 450 e 451 del vecchio Codice che limitavano l'estensione

della garanzia per l'assicurazione vita, o addirittura escludevano taluni rischi, come il suicidio e il duello; rischi questi che gradatamente e con opportune cautele vennero poi ammessi dai patti contrattuali.

Ed anche nell'assicurazione danni, in cui le condizioni di polizza erano rimaste più lungamente e rigidamente ancorate alle norme di legge, anche in questo settore le Imprese largheggiavano sovente nell'applicazione dei patti contrattuali, pur difendendo inflessibilmente contro il dolo o le inadempienze gravi dell'assicurato.

Tuttavia le contestazioni giuridiche, talvolta clamorose, che si verificano in materia assicurativa impedivano che tra le Imprese e gli assicurati o gli assicurabili si stabilisse un'atmosfera di piena e reciproca fiducia; nell'opinione pubblica le Imprese erano rimaste proverbialmente cavillose e taccagne, e presso le Imprese non si era disposti a rinunciare a talune salvaguardie fondamentali nei confronti degli assicurati, di cui spesso si registravano casi preoccupanti di dolo raffinato.

In tale situazione, era generalmente sentita la necessità che le disposizioni di legge in materia venissero aggiornate, secondo le esperienze vive che la tecnica assicurativa da una parte e la giurisprudenza dall'altra avevano già potuto acquisire per fornire la base ad un intervento fattivo dello Stato in una sì delicata materia, i cui riflessi economici e sociali non potevano sfuggire ad alcuno.

Così si ebbe un progetto preliminare per il nuovo Codice di Commercio da parte di una Commissione Ministeriale istituita nel 1921; poi un progetto della Commissione Reale del 1925; un terzo progetto della Federazione delle Imprese del 1935, ed infine un progetto Ministeriale del 1940 che ha costituito la base fondamentale della riforma.

Tale molteplicità d'iniziative indica chiaramente l'importanza del problema, la diversità di vedute sulla materia, e la difficoltà di armonizzare i contrapposti interessi.

Chi voglia minutamente l'evoluzione di talune questioni, attraverso i singoli progetti, può avvalersi egregiamente dell'apposito raffronto fattone sulla Rivista « As-

sicurazioni » nel supplemento al fascicolo luglio-ottobre 1940-XVIII.

Un caso tipico è costituito appunto dal citato art. 429 del Cod. Comm., il quale sanciva perentoriamente la nullità del contratto di assicurazione a causa di « *qualunque dichiarazione falsa od erronea e qualunque reticenza di circostanze conosciute* » nonché « *la perdita dei premi pagati da parte dell'assicurato in caso di mala fede* ». Nelle successive elaborazioni e redazioni di questo principio si notano dapprima timide, poi sempre più decise concessioni a favore dell'assicurato, le quali, senza intaccare le basi essenziali del rapporto giuridico, tengono conto tuttavia della necessità di subordinare il diritto dell'Impresa assicuratrice a ragionevoli limitazioni.

In definitiva il nuovo Codice ha dovuto scindere in due articoli la materia contenuta nel solo art. 429, e stabilire una giusta distinzione tra *dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave* (art. 732) e *dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave* (art. 733). Vedremo in seguito come è stato definito in concreto questa che era una delle più dibattute questioni nella dottrina e nella giurisprudenza.

Fatti questi brevi accenni alle varie fasi della riforma, dobbiamo soffermarci ad osservare quale sia il posto assegnato ad essa dal Legislatore Fascista nel quadro generale della rielaborazione del diritto italiano.

E innanzitutto vogliamo precisare che nella nuova legislazione un Codice di Commercio non esiste più, dal momento che alla Carta del lavoro è stato riconosciuto con apposito disegno di legge un *valore giuridico*, venendo essa collocata in testa al nuovo Codice quale premessa generale e principio informatore dell'ordinamento giuridico dello Stato.

E ciò si spiega. Il diritto Commerciale considerato come ordinamento a sè stante, distaccato dal diritto civile, era sorto in un tempo in cui la funzione del commerciante era pervenuta ad affermarsi quale fatto preminente nell'economia generale, e come attività specifica professionale da parte di chi la esercitasse.

Ma quando il Regime Fascista ha inquadrato totalitariamente nell'organizzazione corporativa tutti i fattori della produzione, e poichè la Carta del Lavoro,

riconosciuta legge fondamentale dello stato, dichiara che la produzione è unitaria dal punto di vista nazionale, è ovvio che un'autonomia del diritto commerciale non abbia più ragione di essere e che per conseguenza tutti gli stati professionali e tutte le forme e manifestazioni di attività produttiva rientrino nella tutela e nella disciplina di legge con un unico criterio organico, mediante apposito libro del nuovo Codice che sarà quello dell'« *Impresa e del Lavoro* ».

Ecco perchè tutta la materia del Codice di Commercio, che costituiva in certo senso un privilegio della classe commerciale, viene ora rielaborata ed aggiornata secondo i principi della Carta del Lavoro, ed estesa a tutti i cittadini organicamente considerati come fattori della produzione.

Pertanto il *Contratto di Assicurazione* fa parte della materia generale delle *Obbligazioni*, ed in questa trova anche posto, per la prima volta, il *Contratto di Agenzia*; quest'ultimo costituisce un'innovazione importante come principio, giacchè tutti sanno quale interminabile sequela di discussioni e di liti abbia provocato finora l'interpretazione del rapporto di agenzia, specialmente nel campo delle assicurazioni.

Quanto stabilisce a questo riguardo il nuovo Codice non è molto, perchè si limita ad alcuni principi generali già realizzati negli *Accordi Economici* in vigore tra Imprese ed Agenti; però si tratta evidentemente di un primo passo che costituisce una premessa per altre più avanzate patuitazioni da portarsi in campo sindacale e corporativo.

Per passare ora all'esame particolare di tutta la materia che ci interessa, la divideremo nelle seguenti parti, seguendo l'ordine del nuovo Codice:

- 1) Principi generali della riforma e disposizioni generali.
- 2) Delle Assicurazioni contro i danni.
- 3) Dell'Assicurazione sulla vita e disposizioni finali.

Saranno questi gli argomenti che nei prossimi Bollettini cercheremo di commentare brevemente, senza alcuna pretesa dottrinale, ma con speciale riferimento all'attività assicurativa.

Dott. GIUSTINO CIMINALE
Agente Generale di Littoria

« Praevidentia » Assicurazione Malattie

Abbiamo una novità importante nel campo dell'assicurazione malattie: la polizza decennale, tanto desiderata da tutta l'organizzazione di produzione, e richiesta anche dagli stessi assicurandi. La Direzione Generale della « Praevidentia », che segue con speciale interessamento lo sviluppo di questa forma moderna e promettente non ha tardato a far ragione ai desideri manifestati da coloro che si sono più appassionati ai problemi che la recente iniziativa aveva creato. La durata decennale delle polizze consentirà anche di sorvegliare con maggiore continuità l'andamento del rischio nelle singole unità assicurate.

Le condizioni generali di polizza per l'assicurazione contro le malattie hanno dovuto essere conseguentemente modificate. Nella stessa occasione sono state introdotte altre modificazioni per desiderio di miglioramento, in relazione anche a osservazioni e richieste presentate dagli Agenti Generali.

Una disposizione nuova e categorica esclude dal novero delle malattie indennizzabili quelle derivanti da infortunio. La Società « Praevidentia » rinuncia ad assumerne il rischio anche contro corrispettivo di adeguato soprapremio.

In fondo è da apprezzare la giusta preoccupazione di differenziare radicalmente l'assicurazione malattie dall'assicurazione infortuni; la prima risulterà quindi, anche agli effetti statistici, completamente pura, priva di elementi spuri che avrebbero potuto alterare i caratteri suoi specifici. Ambedue rientrano nella categoria delle assicurazioni danni; ma poichè la seconda è esercitata da decenni con larghi consensi e meritata fortuna dalla consorella « Assicurazioni d'Italia », è anche stato lodevole intento quello di delimitare nettamente le due diverse sfere di attività.

Anzi, l'esclusione delle malattie da infortunio nella polizza « Praevidentia » potrà permettere l'abbinamento di questa con una normale polizza de « Le Assicurazioni d'Italia » per la tutela dal rischio infortuni.

Nelle nuove condizioni di polizza è stato anche meglio specificato il trattamento relativo alle malattie definite *professionali* a norma di legge e che danno diritto alle prestazioni previste mediante l'applicazione dei soprapremi dovuti in relazione al particolare rischio professionale.

Qualche troppo diligente esegeta della disposizione relativa alla franchigia aveva calcolato che

applicando letteralmente la dizione dell'art. 3, capoverso, si sarebbe in ogni caso imposta una franchigia di almeno sei giorni, anzichè di cinque come previsti, poichè si prescriveva che la diaria dovesse decorrere dal 6° giorno successivo alla data del bollo postale della raccomandata contenente la denuncia della malattia. La nuova dizione chiarisce che la diaria verrà corrisposta dal 6° giorno a partire dalla data del bollo postale risultante dalla raccomandata di denuncia; onde, se la raccomandata parte nel primo giorno di malattia, rimane precisamente escluso dalle prestazioni un periodo di soli cinque giorni. Analoga precisazione è stata introdotta riguardo alla franchigia di sette giorni per le donne.

In conseguenza della maggior durata del contratto è stata ridotta da 60 a 50 anni l'età massima alla quale è consentita l'assicurazione. Ma poichè col precedente, contratto quinquennale era possibile giungere praticamente a garantire con l'assicurazione persone fino ai 65 anni compiuti, crediamo che la Direzione Generale della « Praevidentia » non farà difficoltà ad accettare per l'assicurazione delle malattie persone in età superiore ai 50 anni, con la applicazione della polizza quinquennale.

All'art. 5 delle Condizioni Generali di Polizza si chiarisce più particolarmente la natura del premio che viene definito *annuo, unico ed indivisibile*; di conseguenza si stabilisce l'obbligo di completarne il pagamento per l'anno in corso, in caso di anticipata rescissione del contratto, anche se venne concesso il frazionamento in due o più rate.

Notevole è anche la nuova disposizione contenuta nell'ultimo comma dell'articolo stesso, per la quale, in caso di anticipata risoluzione del contratto per iniziativa dell'assicurato, questi dovrà inoltre corrispondere alla Società una indennità pari all'importo del premio totale di un anno.

Con l'art. 8 si accoglie, per quanto possibile, il desiderio espresso da qualche Agenzia Generale e cioè di alleviare al massimo le spese postali a carico dell'assicurato: viene infatti omesso l'obbligo di trasmettere raccomandati i rapporti di continuazione di malattia e di avvenuta guarigione.

Importante modifica alle precedenti Condizioni è stata inserita nell'art. 12: la esclusione infatti delle donne non remunerate da persona

estranea al nucleo familiare, viene notevolmente attenuata consentendosi l'assicurazione delle suddette, ma con riconoscimento delle prestazioni per incapacità parziale solo ove essa sia diretta e immediata conseguenza di malattia che abbia causato una riconosciuta incapacità totale e sempre per un numero di diarie che non superi quelle già liquidate per la incapacità totale stessa.

E' così sostanzialmente accolto uno dei voti più insistentemente manifestati da Agenzie Generali e Organizzazioni produttive e siamo certi che da questa nuova più liberale facoltà, che estende notevolmente il campo di lavoro, potranno conseguire i più soddisfacenti risultati.

La maggiore durata del periodo contrattuale ha reso possibile un considerevole miglioramento delle condizioni provvigionali già offerte con la polizza quinquennale.

Mentre però la più elevata remunerazione consentita dal prolungamento del contratto renderà possibile quello sviluppo della nuova forma che le Agenzie Generali si sono ripromesse di conseguire, il sensibile onere che da essa deriva ha reso necessario di prevedere, in caso di rescissione del contratto, il ricupero delle maggiori spese sostenute, procedendo allo storno della quota di provvigioni non ammortizzata; storno che la Direzione ha disciplinato come appresso, in conformità dei principi già ammessi dall'Accordo economico collettivo del 24 ottobre 1939 XVII.

In tutti i casi di annullamento anticipato di una polizza l'Agente è tenuto a rifondere la provvigione d'acquisto per la parte del contratto di assicurazione rimasta ineseguita (Provvigione non ammortizzata).

Tale obbligo sussiste anche quando la provvigione d'acquisto non sia stata percepita dall'Agente, intendendosi pattuito che questi nell'assumere il mandato, come gode i vantaggi, così deve sottostare agli oneri del portafoglio.

L'Agente però non è tenuto a restituire la provvigione nei seguenti casi:

a) sulle polizze rescisse a causa della morte dell'assicurato;

b) sulle polizze stornate per determinazione potestativa della Direzione, purchè lo storno non avvenga:

1° - per errate o monchevoli indicazioni atte a falsare la natura del rischio;

2° - per l'insolvenza dell'assicurato;

c) sulle polizze annullate in seguito a fallimento, quando la dichiarazione di fallimento av-

venga dopo che siano state pagate almeno due annualità di premio;

d) sulle polizze annullate per le quali sia stata incassata la penale di storno prevista dalle condizioni di polizza.

Qualora una polizza sia trasferita ad altra Agenzia, non si darà luogo per questo fatto a restituzione della provvigione d'acquisto da parte dell'Agenzia che acquisì l'affare.

Se detta polizza dopo il trasferimento sia annullata, la Società regolerà lo storno della provvigione nei confronti dell'Agente a cui la polizza stessa risulta assegnata all'atto dell'annullamento, purchè l'Agente abbia incassato almeno una rata di premio; diversamente lo storno graverà a carico dell'Agente da la cui Agenzia proviene la polizza trasferita.

Gli storni della provvigione dovranno essere comunicati entro un anno dalla cessazione del mandato all'Agente interessato o ai suoi eredi, i quali avranno facoltà di esaminare presso la Società la documentazione relativa.

Con l'adozione della polizza decennale la tariffa ha subito lievi ritocchi, pur rimanendone inalterata la base.

In particolare, anche in relazione al diminuito limite di età, i gruppi di età sono stati ridotti da cinque a quattro.

Il personale addetto alla produzione, dovendo predisporre un piano di organizzazione di propaganda, si è eccessivamente preoccupato del fatto che tutte in genere le categorie dei lavoratori alle altrui dipendenze sono ora assistite in caso di malattia da Casse mutue paritetiche, o da altre istituzioni analoghe.

Il fatto è incontestabile; ma non è men vero che molto larga è la residua massa della popolazione fra la quale è relativamente facile trovare elementi da convogliare all'assicurazione privata malattie.

A titolo esemplificativo citiamo le categorie tutte dei datori di lavoro, proprietari, amministratori, direttori dell'industria, dei trasporti, del commercio, delle banche e delle assicurazioni — proprietari di terreni e agricoltori di conduzione diretta, cacciatori, pescatori, ecc., professionisti e artisti, con la cui Federazione Nazionale è Stato di recente concluso un accordo che concede notevoli facilitazioni — addetti al culto — artigiani — addetti ai servizi domestici, ecc.

Abbiamo ragione di ritenere che otto milioni

di persone appartenenti alla popolazione attiva italiana siano assicurabili con la polizza « *Praevidentia* ».

Ma, se si considera che le istituzioni che oggi provvedono all'assicurazione malattia a carattere strettamente sociale, in base a patti collettivi di lavoro, offrono prestazioni pecuniarie parziali, in base a quote di salari, o prestazioni di assistenza dirette, pensiamo che la polizza « *Praevidentia* » possa fornire un utile ed efficace mezzo di integrazione delle indennità dell'assicurazione obbligatoria.

Perchè poi il principio di una simile integrazione possa applicarsi con la maggiore larghezza, la Commissione per l'assicurazione malattie, presieduta dal Direttore Generale della « *Praevidentia* », sta studiando un progetto di polizza integrativa della ordinaria polizza attualmente in vigore, con estensione del massimo delle prestazioni alla durata di un anno.

La nuova assicurazione contro le malattie, affidata dall'I.N.A. alla « *Praevidentia* », e che ha già riscosso il plauso dei competenti e il generale consenso del pubblico, è in via di continuo sviluppo e perfezionamento. Siamo sicuri che le innovazioni e le agevolazioni di cui abbiamo dato notizia varranno a vincere ogni difficoltà, sì che tutte le Agenzie Generali, con la collaborazione del valoroso personale di produzione, possano in breve affermarsi brillantemente anche in questo proficuo e attraente campo di lavoro.

*

La riattivazione dei contratti vita

Proprio nei periodi di più accentuata ristrettezza economica, quando anche la spesa di un premio Vita, sia pur modesto, appare insostenibile e quasi voluttuario, più frequenti si rivelano le sospensioni di Polizze d'assicurazione e le Imprese guardano, con una certa tal quale apprensione, alla minaccia di uno sfaldamento o sgretolamento del loro portafoglio.

In questi casi, non infrequenti, e che verrebbero a turbare l'equilibrio e la consistenza di una notevole massa di contratti, le Imprese sogliono ricorrere ad un rimedio che, mentre rappresenta un trattamento di liberalità verso quegli assicurati, i quali si trovano momentaneamente in difficoltà finanziarie, rappresenta anche un loro certo e sicuro vantaggio, per la difesa dei loro fondamentali interessi.

La conservazione del portafoglio costituisce la base e la vita delle Società; perciò, quando le decadenze dei contratti si accentuano, con maggior lena si deve apprestare il rimedio.

Ed il vero e forse unico rimedio consiste nel curare la riattivazione delle polizze che, da più o meno breve tempo, non sono in regola coi pagamenti, sia che si tratti di contratti Vita normali o di forme popolari.

La riattivazione, come si sa, avviene a mezzo di un nuovo contratto, oppure di postergazione alla primitiva polizza, salve sempre le clausole di carenza indicate nel contratto e da serbarsi integre nella riattivazione, comunque avvenga. Non potrebbe mai un atto della Compagnia, compiuto con perfetto spirito di liberalità, aggravare il nuovo contratto; quindi, le salvaguardie non possono essere modificate o abolite.

E sono innumerevoli i casi nei quali moltissimi assicurati non possono o non vogliono fare onore alla loro firma; e male farebbero le Imprese a disinteressarsene, perchè è loro preciso compito quello di assistere e curare la clientela e di difenderne, nel miglior modo, gli interessi.

Spesso, l'opera dell'agente o del produttore, fatta di persuasione, di spirito amichevole, di comprensione, vale a rimettere in vita i contratti abbandonati e quando non sia possibile riattivarli col pagamento dei premi arretrati e dei relativi interessi, si riuscirà sempre a rimetterli in carreggiata mediante il prolungamento nella durata del contratto.

Gioverà a tale effetto la sensibilità dell'agente o del produttore onde convincere alla miglior soluzione l'assicurato inadempiente; ma, in quest'opera alacre di consolidamento o di rinnovamento del portafoglio, fatta con visione lungimirante del duplice interesse dell'assicurato e dell'assicuratore, il produttore o l'agente dovranno sempre aver di mira che l'agevolazione accordata non procuri un aggravamento di rischio all'Impresa.

La riattivazione costituisce il solo e grande rimedio alla piaga dolorosa delle decadenze, che sono il germe roditore del benessere delle Compagnie ed il peggior danno arrecato al buon nome ed al progredire della Previdenza.

Crede taluno che le Imprese Vita si avvantaggino con la sospensione e la decadenza delle polizze; ciò non è vero e per giudicare bisogna sempre tener calcolo del tempo durante il quale il contratto rimase in vita; ma, anche se fosse vero, il danno morale che la previdenza ne risente è di gran lunga superiore all'effimero beneficio che l'Impresa potesse averne risentito.

Un contratto decaduto — affermava un vecchio assicuratore — manda a monte cinque contratti che si sarebbero potuti stipulare: da ciò l'assoluta necessità, materiale e morale, di riattivare il maggior numero possibile dei contratti sospesi.

Ed il lavoro di riattivazione dovrebbe costituire, per produttori e gli agenti, un vero punto d'impegno, un incitamento alla corsa, perchè, se, com'è certo, la conclusione di quei tali contratti costò loro fatiche, cure, interessamento, la ripresa dei medesimi, dopo l'abbandono, ha da esser condotta con maggior calore e le energie debbono moltiplicarsi per non darsi vinti dinanzi alle difficoltà, agli impedimenti, alla sfiducia.

La rinnovazione di un contratto impegna il bravo e solerte produttore più e meglio di un nuovo contratto, perchè egli non deve mai mostrarsi inferiore alle proprie possibilità, sia di fronte all'Impresa, che all'assicurato.

Il fenomeno delle decadenze, che si rivela in ogni specie di polizze, tocca le maggiori altezze nel Ramo delle Popolari; ma, se i Dirigenti, con fervore intenso ed amorosa passione, gli terranno dietro e gli opporranno il rimedio infallibile della riattivazione, servendosi di produttori coscienti, intelligenti e compresi della loro nobile missione, in non lungo lasso di tempo, riusciranno ad attenuare notevolmente il danno.

La percentuale delle decadenze, oggi

troppo elevata, deve scendere a cifre irrisorie: così esigono il decoro della previdenza e l'interesse delle Imprese e degli assicurati.

Etr.

NOTIZIARIO DELL'ISTITUTO

Il dott. Umberto Bianchini è stato nominato coagente col padre cav. Giro'amo nella Agenzia Generale di Pisa. Questa precisazione rettifica l'errore contenuto nel Notiziario dell'ultimo numero.

Corsi di Perfezionamento.

Nei giorni 14 e 15 luglio 1941-XIX nella sede del Centro Studi, hanno avuto luogo gli esami del XVII Corso di Perfezionamento.

La Commissione, era composta a norma del R. D. L. 1380 del 21 giugno 1938-XVI.

La Commissione ha proceduto alla seguente votazione e classifica per l'abilitazione alle funzioni di cui alla 2^a e 3^a categoria del contratto collettivo di lavoro 25 maggio 1939-XVII.

Gambirasi Guerino della Scuola di Addestramento di Roma - Raffuzzi Geom. Ettore della Scuola di Addestramento di Firenze - Malatesta Renato della Scuola di Addestramento di Treviso - Bruscalupi Pier Francesco della Scuola di Addestramento di Firenze - Bousquet Mario della Direzione Generale dell'I.N.A. - Biondi Ercole dell'Agenzia Generale di Roma - Bin dottor Giovanni della Scuola di Addestramento di Treviso.

In base alla classifica di cui sopra, la Borsa di studio di L. 500 intestata al rag. Gastone Bevilacqua, è stata assegnata al sig. Gambirasi Guerino.

PICCOLA POSTA

T. P. AGENTE LOCALE. — Gli Agenti Locali, per le loro funzioni di sub-agenti sono inquadrati nel loro sindacato in seno alla Federazione Nazionale Fascista degli Agenti di Assicurazione e di Credito, come datori di lavoro. Pertanto non sono estensibili a questa categoria le provvidenze stabilite dal Regime per i lavoratori in ordine allo sviluppo demografico della Nazione.



Da sinistra a destra i diplomati: Bousquet - Malatesta - Gambirasi - Biondi - Raffuzzi - Bruscalupi

Direttore Responsabile: GIOVANNI GALANTI

Tipografia Sallustiana (S. A.) — Roma - Piazza Grazioli N. 6 — Telefono 65-173



Corporate Heritage
& Historical Archive