

BOLLETTINO

DEL CENTRO STUDI DELL' I. N.

PUBBLICAZIONE MENSILE

DIREZIONE E AMMINISTRAZIONE: ROMA - VIA GREGORIANA, 41 - TELEFONO 64.043

SOMMARIO: La ricerca dell'assicurato fra gli agricoltori. - La consegna della polizza. - Il contratto di assicurazione secondo il nuovo codice. - Il Comm. Martignone rappresentante corporativo. - Praeventia.

BIBLIOTECA

La ricerca dell'assicurato fra gli agricoltori

Vi è una difficoltà particolare nella penetrazione assicurativa fra i ceti agricoli della quale i « produttori » non si rendono del tutto conto.

Ho già scritto altra volta che il « viaggiante » poco può ricavare nelle campagne se non ha in luogo una persona non solo di sua fiducia ma anche di « confidenza » degli agricoltori; per questo affermo che la diffusione delle assicurazioni nelle campagne richiede una vera organizzazione locale, senza di che le speranze di successo si riducono al minimo. Tale constatazione spiega la tendenza a valersi delle conferenze, e delle riunioni per diffondere la previdenza fra i rurali; si cerca di risparmiare tempo e lavoro individuale non pensando che la previdenza libera resiste solo se si ottiene con una profonda opera di convinzione individuale!

Per la penetrazione fra i ceti agricoli occorrono alcune attenzioni particolari: bisogna passare in seconda linea i criteri generici: gli agricoltori sono certo quelli che hanno l'animo più vicino al Fascismo, ma non valetevi di argomenti vaghi per trascinarli alla previdenza; suscitereste una diffidenza indomabile. Il rurale non ama associare troppe cose alla economia sua. Apprezza molto di sapere che l'atto che compie concorda in pieno colle direttive del Regime ma non ama confondere una cosa col'altra.

Siate molto accorti nello scegliere i primi fra i quali iniziare la propaganda e la raccolta delle adesioni; la scelta cada sugli agricoltori più stimati ed apprezzati nella loro attività agricola.

E qui intendiamoci bene: l'agricoltore stima e ammira l'agricoltore che sa ricavare dalla sua terra di più, i prodotti migliori colla maggiore economia.

Ci sono, in quasi tutti i Comuni, proprietari di terra, diremo così di eccezione, che amano fare stravedere; sono, dico, proprietari di terre che hanno redditi cospicui non provenienti dalla terra e che quindi spendono volentieri per mettersi in evidenza nel Paese dove sono nati... Fanno grandi lavori, introducono nuove sementi, piante eccezionali; spendono molto, in una parola e ottengono buoni prodotti; ma guai se faceste i conti.

Il vero agricoltore non li stima come tali: se li citate ad esempio vedete certi sorrisi di incredulità da agghiacciare; l'agricoltore vero stima l'agricoltore che coltiva bene la terra, meglio di lui, ma non dimenticando mai che vi deve essere — migliorando — un rapporto fra spesa e reddito.

Ebbene nell'iniziare la propaganda in campagna e nel cercare i primi proseliti cercateli fra i buoni, onesti agricoltori, prudentemente innovatori, che cioè sanno migliorare, innovare aumentando il reddito della loro azienda, risparmiatori oculati e

prudenti, che sanno difendere la loro proprietà ed accrescerla senza grandi balzi pericolosi; qui certo camminerete!

Ed ecco questa la via del successo; quando avvicinerete altri e farete i nomi dei primi proseliti, gli animi si apriranno alla fiducia!

Perchè in città ognuno conta per sè; in campagna uno spesso conta per tutti; basta che Tizio, che ottenne il primo premio, bene meritato, nella battaglia del grano, dica di sì perchè cento altri ripetano lo stesso monosillabo.

In campagna esiste ancora la grande famiglia allargata a tutti gli abitanti: basta che uno parli — quando questo è davvero stimato e amato — tutti parlano collo stesso cuore, collo stesso pensiero!

E' per questo che in campagna l'amore per la Patria è profondo e unanime: basta che UNO parli perchè tutti abbiano lo stesso pensiero e lo stesso amore!

MARIO CASALINI

La consegna della polizza

Si tratta di una fase tra le più delicate del contratto di assicurazione, della quale il Produttore deve particolarmente preoccuparsi, sia che esistano, sia che non esistano penalità per l'assicurato che all'ultimo momento non intenda perfezionare la Polizza.

La difficoltà è anzi maggiore in questo secondo caso per le probabilità che esso presenta di indisporre l'assicurato renitente e di farlo nemico dell'assicurazione.

Quando si tratta infatti di perfezionare la polizza di una Società le cui condizioni sono così liberali da escludere ogni penalità per l'inosservanza dell'impegno assunto con la firma della proposta, il Produttore sarà facilitato nel fare comprendere, con appropriati modi, al cliente, quanto sarebbe inopportuno il suo atto di rinuncia verso la Società, la quale aveva fiduciosamente concluso con lui un contratto bilaterale senza pretendere, a sua garanzia, il benchè minimo impegno preventivo.

In ogni caso, la consegna ed il perfezionamento della polizza è una formalità di eccezionale importanza anche se normalmente avviene che il Produttore ritrova il suo cliente nello stesso stato d'animo favorevole in cui l'ha lasciato alla firma della proposta, per quanto ciò si verifichi più facilmente se il Produttore si sarà interessato perchè, tra la firma della proposta e la consegna della polizza, sia trascorso il minimo tempo possibile.

Vorremmo definire « piccola cerimonia » l'atto in cui si perfeziona la polizza,

tanto esso va ritenuto importante. Tale importanza il Produttore deve far rilevare anche al suo nuovo assicurato, sia con preventivi accordi per l'incontro (possibilmente telefonici per non giungere dal cliente in un cattivo momento), sia facendogli rilevare che la Società ha dimostrato, con ciò, la sua soddisfazione di accettarlo come nuovo cliente, sia rimarcando il felice esito dell'accertamento sanitario che presenta la migliore garanzia di buona salute, sia infine convincendo l'assicurato che il giorno in cui si perfeziona il contratto di assicurazione, non è un giorno come tutti gli altri, trattandosi di un avvenimento che interessa tutta la sua esistenza.

Anche qui è necessaria una preparazione mentale prima di incontrarsi col cliente e giova non fidarsi troppo della propria memoria rimandando all'ultimo momento la formulazione del discorsetto che si renderà utile, anzi necessario, all'atto della firma.

Il Produttore deve ripassare in rivista tutte le argomentazioni da lui sostenute per convincere il cliente a firmare la proposta, e soprattutto le ragioni che hanno dato motivo alla favorevole decisione, le obiezioni opposte e il modo con cui sono state superate.

Perciò, recandosi dall'assicurato, il Produttore si prepari un piccolo piano — il più adatto a ciascun caso — dell'azione più opportuna che dovrà svolgere per su-

perare le formalità della firma del contratto.

Tenga presente la necessità di evitare, per quanto possibile, la rievocazione delle obiezioni opposte dall'interlocutore perchè ciò costituisce sempre un pericolo. Gli faccia rilevare la grande importanza del documento da firmare e tenda i suoi sforzi per guadagnare la rispettosa attenzione del suo cliente.

Gli parli perciò nuovamente dei vantaggi e dei benefici dell'affare concluso. Lo metta al corrente sulle formalità per il pagamento dei premi negli anni successivi, tenendo presente che a tale riguardo fa ottima impressione sul cliente la liberalità della Compagnia nel concedere 30 giorni di tempo per tale pagamento, suggerendogli però come non sia mai prudente il sistema di attendere l'ultimo giorno.

Il Produttore aggiunga che preferirebbe essere preavvisato quando dovessero sorgere delle difficoltà tali da mettere il cliente nell'imbarazzo per far fronte al pagamento della rata scadente.

Il Produttore, ottenuta la firma della polizza, non dimostri eccessiva premura di lasciare il cliente: produrrebbe una cattiva impressione. Senza annoiarlo approfitti dell'occasione per un po' di pubblicità in favore della sua compagnia illustrandogli l'importanza della medesima e i principali vantaggi da essa concessi suscettibili d'interessare il nuovo assicurato, al quale sarà sempre opportuno far rilevare e annotare i paragrafi più utili delle condizioni generali di polizza.

Per ultimo, non dimentichi di mettere il cliente in guardia contro la consegna in visione della polizza a chicchessia, col pretesto di esami, di verifiche, di calcoli. Senza, con ciò, fargli rilevare che il Produttore teme per sè l'esame di estranei; ma gli faccia intendere che la raccomandazione ha il solo scopo di evitargli di cadere in mano di inesperti.

In un precedente capitolo abbiamo trattato delle probabilità di sopra-premi sanitari nei casi in cui l'accertamento sanitario sull'assicurando non sia risultato di completa soddisfazione per le normali esigenze della Società.

Può quindi accadere che la Società segni al Produttore una polizza che contenga un premio maggiorato, oppure una

lettera nella quale sono esposte le ragioni che l'hanno indotta a sospendere la emissione del contratto, in attesa che l'assicurando dichiari di accettare un determinato aumento di premio per motivi sanitari.

Il compito del Produttore, in simili casi è tutt'altro che facile. Deve quindi fare appello alla sua arte ed al senso psicologico: rievocare cioè se esistono dei *motivi particolari* che hanno indotto il cliente a sottoscrivere la proposta di assicurazione, e insistere soprattutto su tali motivi, poichè furono essi ad influenzare più decisamente l'interessato.

Durante la visita al cliente si preoccupi innanzi tutto di felicitarsi con lui per essere stato accettato dalla impresa anche se la visita medica non fu del tutto favorevole.

Se necessario, il Produttore fornisca senza reticenze le sue spiegazioni, aggiungendo che si tratta di casi abbastanza frequenti, taluno dei quali potrà citare, pur senza far nomi, precisando che gli interessati, per non privarsi della polizza, si sono ben guardati dal rifiutarla, ed anzi ne hanno sollecitata la consegna.

Si può anche spiegare che i tassi di assicurazione non sono eguali per tutti gli assicurandi e che essi si differenziano in funzione dell'età, della professione, dello stato fisico, ecc. Che ad ogni modo la Società ha l'abitudine di non assumere i suoi impegni alla leggera e che appunto per questo essa è tutt'altro che da biasimare; anzi essa va apprezzata e ringraziata per avere richiamata l'attenzione dell'assicurando sulle sue reali condizioni di salute e per avergli, ciò malgrado, accordata la sua protezione accettando di assicurarlo.

Tutto ciò dimostra come il perfezionamento di una polizza di assicurazione sulla vita, specie quando essa è gravata di sopra-premi, richieda da parte del Produttore particolari doti di convinzione, di autorità e di serietà, oltre ad una buona dose di diplomazia.

Dal modo con cui il Produttore applicherà anche qui la sua arte, dipenderà il buon esito di questa difficile operazione.

PIERO G. POZZAN

Questo scritto è tolto da uno dei capitoli aggiunti alla seconda edizione de « L'Arte del Produttore ». Tip. Ed. Sallustiana 1941 - L. 12.

Il contratto di assicurazione secondo il nuovo codice

I. - Principi generali della riforma

Abbiamo tratteggiato brevemente nel Bollettino n. 10 i motivi che da lungo tempo avevano richiamato l'attenzione del Legislatore sulla opportunità di introdurre sostanziali modifiche nelle disposizioni contenute nel Titolo XIV Cap. I-II-III del Codice di Commercio sul Contratto di assicurazione.

Abbiamo pure accennato alla posizione che le nuove norme hanno ricevuto nel quadro generale della riforma legislativa operata dal Regime in base ai principi della Carta del Lavoro.

Riassumiamo ora, prima di passare all'esame particolare delle nuove disposizioni, i criteri informativi che la riforma ha seguito per il contratto d'assicurazione.

La relazione ministeriale al progetto del 1940 espone minutamente tali criteri in 17 paragrafi che si possono raggruppare nei seguenti concetti fondamentali:

1) limitazione della riforma alle norme di *diritto privato*, lasciando che si sviluppino con maggiore rapidità di adattamento alle esigenze economiche e tecniche il così detto *diritto pubblico delle assicurazioni*, cioè *gl'istituti relativi alle condizioni fondamentali cui sono sottoposti la creazione e l'esercizio dell'impresa e la sorveglianza governativa*.

2) Sviluppo della riforma nella parte comune alle varie assicurazioni, anziché nella parte relativa ai singoli rami, preferendo che questi vengano regolati dalle polizze, *in attesa che un maggiore sviluppo del nostro ordinamento corporativo permetta l'attuazione di polizze-tipo, che contengano un equo componimento degli interessi degli assicuratori e degli assicurati*.

3) Carattere imperativo cioè inderogabile di talune norme tutelatrici dell'assicurato di fronte alla secolare esperienza acquisita dalle imprese. In quanto ai *limiti della riforma*, il Legislatore ha ritenuto di non dover toccare in questa parte

del nuovo Codice gl'istituti che regolano la creazione, l'esercizio e la sorveglianza governativa dell'impresa.

E' noto infatti che per le imprese assicuratrici vige il sistema *dell'autorizzazione preventiva* da parte del competente Ministero, che deve approvarne gli statuti e le basi tecniche e sorvegliarne la gestione mediante appositi controlli.

Tali istituti, in effetti, sono sorti o sono stati revisionati in epoca recente, cioè quasi tutti in Regime Fascista, e sono regolati da una Legislazione speciale che è tuttora in movimento; si ricorda a tale riguardo il più recente dei provvedimenti, emanato in materia con la legge 3 giugno 1940 circa il divieto degli abbuoni e delle distrazioni.

Intatte invece erano rimaste le norme di *diritto privato*, cioè quelle che regolano i rapporti contrattuali tra impresa ed assicurato.

Queste rimontavano, come si è già detto, alle disposizioni del Codice di Commercio del 1882 e si erano lasciate di gran lunga superare non solo da altre legislazioni, ma anche dalla stessa pratica delle imprese di assicurazioni le cui condizioni di polizza, sia pure in diversa misura tra una, ed altra impresa, e tra uno ed altro ramo di assicurazione, avevano fatto e venivano tuttavia facendo rapidi progressi.

Il vecchio Codice rispecchiava tuttora una situazione non più rispondente alla realtà, inquantochè fino all'epoca della promulgazione del Codice di Commercio, le assicurazioni erano un fatto di natura esclusivamente economica e privata, e la esperienza delle imprese esercenti in Italia rimontava a non più di cinquant'anni, tempo piuttosto breve per il collaudo definitivo di un ordinamento tecnico e giuridico nella particolare materia assicurativa, la quale poggia, come è noto, su osservazioni statistiche ed esperienze durante lunghissimi periodi di tempo.

D'altra parte l'idea della previdenza non aveva assunto ancora a quel tempo

gli aspetti sociali che si vennero rilevando in appresso; e lo sviluppo delle imprese non aveva raggiunto l'importanza per la quale, in pochi decenni, esse divennero organismi finanziari poderosi la cui attività acquistò poi notevoli riflessi sull'economia della Nazione.

Il Codice del 1832 si limitò quindi ad una disciplina assai prudente della materia contrattuale assicurativa; disciplina rivolta piuttosto alla salvaguardia delle imprese che non alla tutela degli assicurati.

E basta infatti rileggere il Titolo XIV del detto Codice per rilevare e caratterizzare la portata di quelle disposizioni.

Con sei articoli (n. 417 a 422) venivano regolate le disposizioni generali cioè la parte formale del contratto; seguiva la parte più importante e più lunga riguardante le assicurazioni contro i danni (26 articoli da n. 423 a n. 448), infine l'assicurazione vita era sbrigata con soli 5 articoli dal n. 449 al n. 453.

Il nucleo principale era dunque quello delle disposizioni per l'assicurazione contro i danni, il che si spiega, ricordando che appunto i rami danni erano i più antichi, specialmente le assicurazioni incendi e trasporti, Quest'ultima, cioè l'assicurazione trasporti, era più precisamente regolata dalle disposizioni sul commercio Marittimo (libro II - Titolo VI - Cap. I - art. n. 604 a 631).

Le disposizioni sulle assicurazioni contro i danni in generale s'imperviavano sui seguenti punti principali:

1) regolare il caso di assicurazione per cifra insufficiente, cioè inferiore al valore reale della cosa, con l'applicazione dell'indennizzo proporzionale (articolo 425);

2) regolare il caso di assicurazioni multiple sulla stessa cosa (contemporanee o successive), sanzionando che le assicurazioni contemporanee erano valide in misura proporzionale, e che le assicurazioni successive alla prima erano valide condizionalmente alla nullità o all'insolvenza della prima, oppure alla cessione dei diritti verso il primo assicuratore a favore del successivo o infine alla rinuncia di essi, tranne il caso in cui il primo contratto fosse valido per somma parziale (art. 426 e 427);

3) dichiarare la nullità dei contratti nei seguenti casi:

a) assicurazione per somma eccedente, con dolo o frode da parte dell'assicurato (art. 428);

b) dichiarazioni false ed erronee o reticenti (art. 429);

c) inesistenza del rischio, o cessazione di esso o avvenimento del danno prima della stipulazione, sanzionando per l'assicurato il pagamento del premio, tranne il caso di sua ignoranza (art. 430 e 431);

d) aggravamento del rischio, tranne il caso di conoscenza da parte dell'assicuratore (art. 432).

Gli articoli successivi dal n. 423 al 439 riguardavano i casi di fallimento dell'assicurato o dell'assicuratore; i danni derivanti da vizio della cosa o da colpa dell'assicurato; i rischi di guerra o sollevazione popolare; le norme per la liquidazione dei danni.

Infine gli articoli n. 440 a 448 regolavano in maniera sommaria alcuni rami speciali di assicurazione danni (insolubilità del debitore, rischi accessori a quello dell'incendio, rischio locativo, ricorso dei vicini, assicurazione dei prodotti del suolo, del rischio dei trasporti, ecc.).

I rischi della navigazione e dei trasporti marittimi erano regolati dal libro II sul commercio marittimo.

Per le assicurazioni sulla vita, mentre si confermavano le disposizioni già menzionate per i rami danni (particolarmente gli articoli 429, 430 e 432), si dichiarava nettamente l'esclusione del rischio di morte nei seguenti casi (art. 450):

a) Morte per effetto di condanna giudiziaria.

b) Morte per effetto di duello o suicidio volontario.

c) Morte per effetto di crimine o delitto commesso dall'assicurato.

Inoltre era regolato con l'art. 451 il caso di aggravamento di rischio (cambiamento di residenza, di occupazione e di genere di vita) analogamente a quanto si disponeva con l'art. 432 per l'assicurazione danni.

Era però fin da allora tutelato il diritto del beneficiario anche nel caso di fallimento della persona assicurata, *salve le disposizioni del Codice Civile per la collazione, la riduzione nelle successioni,*

e la revocazione degli atti in frode dei creditori, e ciò limitatamente ai premi versati (art. 453).

Ogni provetto assicuratore sa che la pratica assicurativa aveva in parecchi punti oltrepassato questa ristretta visione del Legislatore, e come le imprese migliori tenessero ad acquistare prestigio applicando le disposizioni di legge e le condizioni contrattuali con accorgimento ed equità per poter salvaguardare i propri interessi senza ledere ingiustamente quelli dell'assicurato.

Tali imprese erano conscie della necessità di conservare integra al contratto di assicurazione la base fondamentale della buona fede, considerando che gli impegni reciprocamente assunti si ripercuotevano su una lunga serie di anni, durante i quali le condizioni della persona o della cosa assicurata potevano essere tanto variabili nei riguardi della piena validità contrattuale da richiedere nell'assicurato una competenza ed una esattezza amministrativa che ben raramente poteva verificarsi.

E d'altro canto le imprese non potevano avere il dono dell'onniveggenza per conoscere tempestivamente tutte le molteplici variazioni che potevano andarsi determinando nella posizione di molte migliaia di contratti.

Se la buona fede e l'equità non avessero in molti casi improntato i rapporti fra assicuratore e assicurato non si sarebbe potuto verificare il fenomeno della rinnovazione tacita dei contratti poliennali specialmente nel ramo incendi, che si protraevano per decenni e decenni consecutivi senza che l'assicurato, o chi per lui, si fosse curato di constatare le variazioni avvenute nel rischio e denunciarle all'assicuratore.

Ma se vi erano imprese corrette e liberali vi erano altresì molti casi di abuso; l'ambiente assicurativo presentava un quadro estremamente vario di atteggiamenti sia da parte delle imprese che da parte degli assicurati, ed il risultato di tale situazione era un senso diffuso di disagio e di diffidenza, che danneggiava notevolmente lo sviluppo e i più rapidi perfezionamenti della previdenza in ogni sua forma.

A ciò si aggiunga che alcune imprese fra le più recenti, che avevano bisogno di farsi largo tra le altre già conosciute

ed affermate, ricorrevano alla ben nota politica della concorrenza di tariffe e degli abbuoni, politica che, se dava in qualche caso impressione di benefici immediati, non tardò a manifestarsi disastrosa sia per l'impresa che per gli assicurati: alle prime assottigliava o distruggeva lentamente i margini di profitto e le riserve; ai secondi riservava le sgradite sorprese dei fallimenti, delle contestazioni cavillose, e di altre scorrettezze che recavano grave discredito a tutto il complesso dell'attività assicurativa.

L'esperienza di oltre cinquant'anni, e soprattutto il nuovo clima sociale apportato dal Regime Fascista, hanno fatto sorgere la necessità, non più differibile, di mutare strada. Bisognava da prima risanare il mercato assicurativo e disciplinare il funzionamento delle imprese, ciò che lo stato cominciò ad attuare con la legge del 29 aprile 1923 ed altre successive, ed ora ha inteso intervenire, con le disposizioni in esame, per una migliore tutela contrattuale dell'assicurato.

Detto ciò in ordine ai limiti della riforma, è bene rilevare che la relazione ministeriale ha voluto dar ragione di un altro criterio adottato nella redazione delle nuove disposizioni, e cioè del fatto, già accennato, di un più ampio sviluppo concesso a quelle norme che sono comuni ai vari rami di assicurazioni, anziché alla disciplinata dei singoli rami.

Dice testualmente la relazione: « Ho deciso per un assoluto predominio nella parte comune, perchè ho pensato che le altre per la varietà e complessità di atteggiamento dei rapporti economici da esse presupposti saranno meglio regolate dalle polizze, in attesa che un maggiore sviluppo del nostro ordinamento corporativo permetta l'attuazione di polizze-tipo, che contengano un equo componimento degli interessi degli assicuratori e degli assicurati ».

In realtà la questione delle polizze-tipo è vivamente sentita e discussa, in quanto che la grande varietà è disparità delle condizioni di polizza esistente fra le numerose imprese crea nell'assicurando uno stato di perplessità che spesso costituisce un grande ostacolo alla conclusione dei contratti, e quindi ad un maggior sviluppo della previdenza. E' un fatto che l'inesperienza o addirittura l'incapacità di

molti assicurandi a comprendere esattamente le condizioni di polizza rende più difficile l'opera dell'assicuratore coscienzioso, che vuole ottenere la convinta adesione del suo cliente, mentre gli assicuratori faciloni o spregiudicati creano non di rado, volontariamente o involontariamente, equivoci e confusioni che sono la causa più comune delle contestazioni contrattuali, e concorrono ad acuire quella diffusa diffidenza del pubblico, a cui si è già accennato.

Ad eliminare tale inconveniente molto gioverebbe, per tanto, l'adozione delle polizze-tipo, ma conviene pur riconoscere che la prudenza del Legislatore in questa materia non è senza giusto fondamento.

Infatti l'applicazione obbligatoria di condizioni di polizza comuni a tutte le imprese urterebbe contro non lievi difficoltà di ordine tecnico, perchè assai disparati sono i criteri industriali delle imprese, la loro rispettiva potenzialità e possibilità d'assunzione dei rischi, ed i criteri di valutazione degli stessi.

Bene quindi ha fatto il Legislatore lasciando che, in questo campo, operi ancora l'iniziativa delle imprese ed un sano spirito di concorrenza.

Del resto lo sviluppo dell'ordinamento corporativo in questo settore ha fatto già sentire il suo benefico influsso, e non è azzardato presumere che come si sta verificando per gli accordi tariffari, possa gradatamente verificarsi, anche per via di accordi, l'unificazione delle condizioni di polizza, sotto il controllo degli organi corporativi.

Ciò è avvenuto per un certo numero di imprese esercenti il ramo incendi, il ramo grandine, il ramo trasporti, e bisogna perciò augurarsi che altrettanto avvenga per altri rami.

Il criterio del riformatore è stato tuttavia più risoluto, e più decisivo in quella parte che riguarda le *norme imperative cioè le disposizioni a cui le parti non possono derogare, se non in senso più favorevole all'assicurato.*

Ciò è stabilito chiaramente dall'articolo N. 772 del nuovo Codice, il quale si riferisce ad una serie di articoli che qui enunciamo semplicemente, riservandoci, in appresso, di analizzarne l'esatto contenuto:

Essi sono:

Art. 727 - Efficacia della proposta.

Art. 732 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave.

Art. 733 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave.

Art. 734 - Assicurazione in nome e per conto di terzi.

Art. 737 - Diminuzione del rischio.

Art. 738 - Aggravamento del rischio.

Art. 739 (secondo comma) - Durata dell'assicurazione.

Art. 741 (secondo comma) - Mancato pagamento del premio.

Art. 743 (secondo comma) - Agente d'assicurazione.

Art. 754 (secondo comma) - Obbligo di salvataggio.

Art. 765 (secondo comma) - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio.

Art. 757 (terzo e quarto comma) - Assicurazione di responsabilità civile.

Art. 766 - Cambiamento di Professione dell'assicurato.

Con tali *disposizioni inderogabili*, come si rileva dalla stessa enunciazione, sono state toccate e risolte favorevolmente per l'assicurato le più importanti questioni in ordine alla validità ed estensione della garanzia; esse sono pertanto un apprezzabile contributo all'auspicato disciplinamento delle condizioni generali di polizza dei singoli rami.

Dott. GIUSTINO CIMINALE
Agente Generale di Littoria

Il Comm. Martignone rappresentante corporativo

Un decreto del Duce del Fascismo Capo del Governo in data 2 agosto, porta la nomina del comm. Giacomo Martignone, Agente Generale di Milano, a Consigliere aggregato della Corporazione della Previdenza e del Credito, in rappresentanza dei datori di lavoro delle imprese e delle agenzie di assicurazione.

Al comm. Martignone, il quale prende il posto che fu lasciato vacante dal compianto camerata Francesco Melli inviamo le più vive congratulazioni.

P R A E V I D E N T I A

Tavola N. 7 - Coefficienti per la determinazione di Rendite Annue temporanee « certe »

(a cura di Luciano Vergelli)

Rendita annua temporanea « certa » risultante dal versamento unico di L. 1000.— (comprensive delle tasse governative 2,30 %).		Versamenti unici (comprensivi delle Tasse Governative 2,30 %) necessari per costituire una Rendita annua temporanea « certa » di L. 1000.	
X ₁	—.—	X ₁	998,004 (1) 1.018,330
X ₂	505.95	X ₂	1.943,183 (1) 1.982,650
X ₃	345.30	X ₃	2.852,273 (2) 2.905,159
X ₄	264.55	X ₄	3.780,049
X ₅	216.85	X ₅	4.611,304
X ₆	184.90	X ₆	5.408,116
X ₇	162.00	X ₇	6.172,649
X ₈	144.80	X ₈	6.905,786
X ₉	131.41	X ₉	7.609,515
X ₁₀	121.16	X ₁₀	8.253,430
X ₁₁	112.74	X ₁₁	8.869,573
X ₁₂	105.71	X ₁₂	9.459,169
X ₁₃	99.76	X ₁₃	10.023,530
X ₁₄	94.67	X ₁₄	10.563,483
X ₁₅	90.25	X ₁₅	11.080,279
X ₁₆	86.39	X ₁₆	11.574,839
X ₁₇	83.00	X ₁₇	12.048,100
X ₁₈	80.00	X ₁₈	12.500,999
X ₁₉	77.31	X ₁₉	12.934,275
X ₂₀	74.91	X ₂₀	13.348,869
X ₂₁	72.75	X ₂₁	13.745,694
X ₂₂	70.79	X ₂₂	14.125,345
X ₂₃	69.02	X ₂₃	14.488,717
X ₂₄	67.40	X ₂₄	14.836,422
X ₂₅	65.92	X ₂₅	15.169,201

(*)

(1) Provvigione di acquisto ridotta al 0,50 % (vedi Circolare n. 50 del 1° gennaio 1939).

(2) Provvigione di acquisto ridotta all'1 % (vedi Circolare n. 50 del 1° gennaio 1939).

Dal 10° anno è compreso il rimborso dato dalle Tasse Governative (2,30 %) capitalizzate al 4,50 %.

(*) La Tavola stessa è il « Valore attuale di « n » annualità consecutive posticipate di 1.000 LIRE cioè: la somma dei valori attuali dei singoli versamenti annuali costituenti l'annualità considerata.

COSTI POLIZZA (Polizze-Libretto): Costo polizza normale, da calcolarsi su l'importo totale del versamento unico, per la prima polizza; oltre L. 1,02 per ogni polizza successiva.

VERSAMENTI PROVVISORI (in conto premi): Rilasciare ricevuta a mezzo bollettari Mod. 317. Per le altre condizioni, vedi Tavole precedenti a « Versamento Unico ».

Direttore Responsabile: GIOVANNI GALANTI

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



Corporate Heritage
& Historical Archive