

# BOLLETTINO

## DEL CENTRO STUDI DELL'I. N. A.

PUBBLICAZIONE MENSILE

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

SOMMARIO: Lavoro ed istruzione professionale tra eroismi e bagliori di guerra. - Il punto morto nelle Aziende. - I tre rischi. - L'assicurazione contro le malattie. - Luigi Pozzi. - La distrazione del portafoglio nella legge 3 Giugno 1940-XVIII. - Notiziario dell'Istituto. - Piccola Posta. - L'assistenza sanitaria. - Praeventia.

## Lavoro ed istruzione professionale tra eroismi e bagliori di guerra

*Per la terza volta, dacchè abbiamo iniziata questa pubblicazione, la faticosa data del XXVIII Ottobre è tornata ad iniziare una nuova annata di lavoro.*

*Il minaccioso settembre di Monaco ci trovò a preparare il « Bollettino » destinato a fornire alla organizzazione produttiva dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni quelle pratiche istruzioni che spesso faticosamente si cercano nelle circolari, nei periodici e nei libri.*

*E già, nel primo anno, avevamo potuto raccogliere numerose prove dell'interessamento col quale veniva seguito il nostro lavoro, quando la criminalità britannica, soffiando nel fuoco delle imprudenze commesse dai Polacchi circa la questione di Danzica, fece scoppiare l'incendio che la sapienza del Duce aveva evitato un anno prima.*

*La grande nazione amica, sostenne vittoriosamente il primo urto di guerra che le potenze plutocratiche avevano scatenato sull'Europa, dopo aver tentato invano l'accerchiamento delle Nazioni dell'Asse.*

*Operazioni belliche gigantesche ed eroiche portarono in breve alla disfatta di quei popoli che avrebbero dovuto combattere per l'egemonia economica e politica dell'Inghilterra.*

*Dopo quindici giorni dalla nostra entrata in guerra la Francia era costretta a firmare l'armistizio di fronte a quel miracolo di fede e d'ordine che è costituito dagli eserciti germanico ed italiano.*

*Un nuovo patto ha aggiunto il Giappone alla alleanza Italo-Germanica. La guerra continua inesorabile contro la perfidia britannica annidata nelle isole, nelle sue potenti fortezze mediterranee, instancabilmente e di continuo attaccate e percosse dalla nostra marina e dalla nostra aviazione, mentre sulla quarta sponda il nostro esercito assalta le basi inglesi nell'Egitto, dopo aver*

cacciato definitivamente dalla Somalia i superbi presidi albionici. Si combatte ancora nel Kenia, nel Sudan, nel Mar Rosso e fin nel Golfo Persico giunge la offesa dei nostri audaci aviatori. Nella penisola balcanica, oltre i confini albanesi, la mala fede greca sta per essere inesorabilmente punita dalle nostre ferree divisioni.

Questo è l'ambiente ed il clima in cui si svolge il nostro lavoro. Lo ricordiamo perchè non bisogna mai dimenticarlo; perchè tutta la vita di ogni cittadino deve svolgersi in armonia a tali circostanze, tanto più che sapienza di capi ed eroismo di combattenti permettono che, nel fronte interno del lavoro, l'attività economica nazionale si svolga nella sua completezza.

Vediamo perciò con orgoglio, l'organizzazione produttiva dell'I. N. A. seguire con zelo i più complessi sviluppi del suo lavoro, che ha il fine nobilissimo ed insostituibile di diffondere la previdenza assicurativa nel popolo italiano, rispondendo alle fondamentali necessità del consolidamento economico delle famiglie e della educazione sociale e morale dei risparmiatori.

Malgrado che, in questo secondo anno, le limitazioni imposte al consumo della carta abbiano assottigliato il volume del « Bollettino » abbiamo la sensazione di aver ugualmente contribuito al successo del lavoro dei produttori e degli altri collaboratori dell'organizzazione periferica dell'I. N. A., tenendoli al corrente delle notizie che più da vicino interessano la loro quotidiana fatica, dei continui progressi dell'azione corporativa italiana e della legislazione dello Stato Fascista, in quanto concerne il settore delle assicurazioni.

Infatti alla azione sindacale e corporativa siamo debitori del notevole miglioramento della tecnica organizzativa e produttiva, cui in particolar modo tende la Legge 3 giugno 1940-XVIII n. 761, che proibisce gli abbuoni e gli storni e disciplina in nuovo modo il pagamento delle provvigioni d'acquisto. Questa nuova legge invero, approvata dalla Camera dei Fasci e delle Corporazioni in conformità della costituzione fascista, è nata, con la collaborazione delle categorie sindacali assicurative, da una iniziativa dell'Istituto perfezionata nei competenti organi corporativi.

Il nuovo inquadramento delle forze produttive l'applicazione dei contratti collettivi e dei diversi criteri organizzativi che ne derivano, hanno suscitata nei nostri lettori una continua richiesta di consigli e di pareri che ci farebbe ritenere di aver ottenuto un pieno raggiungimento degli scopi del nostro lavoro, se potessimo sentire ancora più viva la cordiale collaborazione dei lettori in modo che il « Bollettino » ne venga a risultare un assai efficace mezzo di collegamento tra i vari elementi della organizzazione produttiva, i quali, per il nostro tramite, possono comunicarsi nuove idee, scambiare e verificare i risultati di lavoro, analoghi, proporre perfezionamenti di esperienze già fatte.

Il lavoro assicurativo è sorgente inesauribile di istruzione; la quale, a sua volta, è mezzo indispensabile per ottenere il successo.

Lavoriamo dunque insieme, ciascuno dal posto che gli è stato assegnato dalla direzione nella azienda, e dall'ordinamento sindacale nello Stato corporativo. La soddisfazione personale non mancherà, anzi tutti sentiremo l'orgoglio di aver contribuito nel severo adempimento del dovere, a quella grande vittoria finale cui l'Italia aspira per il trionfo della giustizia nel mondo.

FRANCESCO MELLI

# Il punto morto nelle aziende

Non soltanto sul campo ragioneristico Eugenio Greco è conosciuto, ma anche in quello assicurativo sia per l'opera che nella sua lunga attività professionale ha prestato ad Aziende di assicurazioni (fra l'altro fece parte nel 1921 della Commissione di Vigilanza sull'Istituto Nazionale delle Assicurazioni) sia per i suoi scritti attinenti alle assicurazioni, primo fra i quali uno del 1907 sulle Riserve Matematiche nelle Assicurazioni Vita.

Più che professore della Università di Milano egli preferisce considerarsi Ragioniere; forse perchè come tale ha raggiunto le più alte mete.

Infatti alla Ragioneria egli ha dedicato da lunghi anni il meglio della sua attività e del suo ingegno: i volumi ch'egli ha finora pubblicato attestano l'amore che nutre per tali discipline, ch'egli tratta con assoluto rigore scientifico e con elevata nobiltà d'intenti.

Come nei precedenti, anche nel suo ultimo libro: « Il « Punto Morto » (1) nelle aziende, egli tratta di un importante argomento di Ragioneria professionale con la consueta vivacità di stile che rendono attraente e palpitante di vita questioni dell'arido campo degli affari.

Secondo l'autore il « Punto Morto » corrisponde alla somma minima di affari necessari a coprire nell'esercizio tutte le spese fisse o, se riferito al tempo, è la durata, dall'inizio dell'esercizio, in mesi ed in giorni, durante la quale l'Azienda lavora esclusivamente per coprire le spese fisse.

Ecco un esempio:

Un'azienda vende per un totale di	L. 8.000.000
Le spese inerenti alla produzione	
per . . . . . »	6.400.000
Le spese fisse (stipendi, affitti, ecc.) »	1.000.000

E quindi un utile di L. 600.000

Le formule molto semplici fornite dall'autore permettono di stabilire che la

(1) Rag. EUGENIO GRECO: *Il « Punto Morto » nelle aziende* - F.lli Bocca, Milano 1940.

Azienda fino a L. 5.000.000 di vendite ha lavorato soltanto per compensare, con il relativo guadagno, il milione di spese fisse, e, riferendosi al tempo e supposto nell'esercizio l'uniforme andamento delle vendite, fino al 16 agosto.

Se l'azienda pur avendo realizzato uguale importo di vendite avesse avuto invece spese inerenti alla produzione:

per . . . . . »	L. 6.400.000
e spese fisse per sole . . . . . »	600.000
<hr/>	
e quindi un utile di . . . . . »	L. 1.000.000

il suo « Punto morto » sarebbe sceso a L. 3.000.000 di vendite e nei riguardi del tempo sarebbe sceso al 16 maggio.

L'argomento come si vede interessa minutamente i direttori di fabbrica, gli amministratori ed i revisori delle Aziende per accertarne la potenza economica, per eliminare gli sprechi, per avere una guida nelle posizioni ed una norma per l'avvenire.

Nelle 100 pagine del libro molti altri quesiti interessantissimi sono risolti dall'Autore col sussidio della formula fondamentale.

Conoscendo ad esempio il « Punto morto », le spese fisse e quelle professionali, (inerenti alla produzione), quanto devono essere state le vendite? Se dai libri contabili le vendite risultassero per cifra molto diversa da quella data dalla formula sarebbe lecito arguire o che ci sono errori di registrazione in buona fede o che c'è... qualche tarlo roditore.

Dott. NEMESIO VIRGILIO

**I lettori che desiderano la copertina-indice, per raccogliere la seconda annata del " Bollettino ", sono pregati di farne richiesta direttamente.**

# I TRE RISCHI

(Morte-Vecchiaia-Invalidità)

## II. - Vecchiaia

In una civiltà più semplice della nostra, sarebbe relativamente facile, alle persone che avessero oltrepassati i 65 anni, di continuare la loro attività in maniera più ridotta; potrebbero altresì provvedere ai loro bisogni, sino a tanto che o una malattia o la vecchiaia tolga loro la possibilità di lavorare.

Da qualche decennio, però, le condizioni di lavoro sono cambiate. Un impiegato o un operaio debbono avere la precisione, la rapidità e la sicurezza dei riflessi che son privilegio della gioventù e dell'età matura.

Nei nostri uffici, nelle banche, nelle fabbriche v'è sempre meno posto per gli impiegati e gli operai anziani.

Per la grande maggioranza degli uomini esiste dunque, un'impossibilità sociale a poter continuare il lavoro dopo i 65 anni; tuttavia son da notarsi numerose eccezioni tra le professioni libere dove medici, avvocati, ingegneri, ecc., conservano la loro clientela e il loro prestigio fino alla tarda età.

Abbiamo già studiato la sorte che tocca ai vegliardi e constatato che la grande maggioranza deve prendere misure personali per assicurarsi una vecchiaia tranquilla. Ma tali misure finiscono tutte a provvedersi un reddito, quando è finita la possibilità di lavorare.

L'assicurazione non è il solo mezzo, per raggiungere questo risultato, ma è certamente il migliore. L'individuo che ha scelta la difficile via del risparmio, ben di rado raggiunge lo scopo che s'era prefisso. Occorre un'energia eccezionale per portare a buon fine un piano economico, quando si presentano tante occasioni, per spendere piacevolmente il denaro. Taluni risparmiatori diventano spesso speculatori nella speranza d'arrivar più presto allo scopo e questo presenta gravi disinganni.

Quando uno ha sottoscritto una polizza Vita, il pagamento dei premi diventa quasi obbligatorio e le spese si adattano

presto a questa necessità. Allora il premio è parte integrante del bilancio familiare.

## III. - Invalidità

L'invalidità, come la morte, spezza la capacità di un uomo a guadagnare, perciò l'assicurazione Vita non adempirebbe alla sua missione, se ignorasse questo rischio. Dal punto di vista pecuniario, la impotenza del capo di famiglia ha conseguenze più gravi ancora della stessa morte, perchè occorre fronteggiare tutte le spese dell'invalido.

Diverse malattie possono produrre una incapacità totale e permanente al lavoro. Ricordiamole per ordine d'importanza: tubercolosi, paralisi, pazzia, malattia di cuore, accidente, cancro, tumore, ecc.

Nessuno può pretendere di sfuggire, per modo che l'opera di previdenza dell'assicurazione Vita sarà felicemente completata con un'assicurazione invalidità.

Notiamo, ad ogni modo, che non si possono invocare per l'assicurazione complementare invalidità, argomenti così irrefutabili come per l'assicurazione Vita. Questa copre un rischio certo, che è la morte; mentre l'assicurazione invalidità copre soltanto un'alea. La mortalità è stata largamente studiata da secoli; mentre le statistiche invalidità sono recenti e scarse. La morte è subito definita, e facilmente constatabile; mentre occorre circoscrivere l'invalidità garantita e condurre un'inchiesta per provare la sua esistenza.

Inoltre, l'assicurato può esser protetto da una polizza malattie ed una polizza infortuni, così da render superflua l'inclusione del rischio invalidità nella polizza Vita.

Tali restrizioni, però, non impediscono che ciascun affare non debba essere studiato dal punto di vista invalidità e che, proponendolo all'assicurato, questo debba essere messo al corrente delle possibilità che gli vengono offerte.

U. B.

# L'assicurazione contro le malattie

In esecuzione del mandato conferitole dall'I. N. A., la *Praevidentia* inizia con l'anno XIX, una nuova forma di attività, quella dell'Assicurazione Malattie, alla quale è stata autorizzata con decreto del Ministero delle Corporazioni in data 13 settembre u. s. pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 1° ottobre 1940-XVIII.

L'assicurazione contro le malattie, diffusissima in altre nazioni — specie in Germania — risponde ad uno dei bisogni sociali oggi maggiormente sentiti, in particolare presso quelle classi sociali che ancora non hanno potuto, per le loro speciali condizioni, essere assistite da iniziative che validamente proteggano il nucleo familiare dal pericolo economico di una lunga e dispendiosa malattia.

Le Agenzie Generali dell'Istituto sono particolarmente interessate a questo nuovo ramo di attività non solo per l'acquisizione dei contratti, ma anche per i servizi della emissione delle polizze e del pagamento delle diarie, che rimane loro commesso.

Particolare cura della *Praevidentia* è stata quella di concretare condizioni generali di polizza, che, pur attuando la cautela che è indispensabile in simile materia, consentissero la liberalità più larga possibile, in modo da evitare sia minuziose formalità, sia restrizioni ed esclusioni di infermità.

Le polizze di assicurazione malattie come le altre emesse dalla *Praevidentia* sono integralmente garantite dall'*Istituto Nazionale delle Assicurazioni*.

Pochi e semplici sono gli articoli delle condizioni generali di polizza; il primo di essi, che è fondamentale, contiene la definizione della malattia risarcibile e della incapacità totale e parziale quali sono considerate agli effetti del contratto assicurativo.

Malattia è quello stato morboso — oggettivamente accertabile e debitamente constatato — che abbia causato all'assicurato la totale o parziale incapacità ad attendere alle sue ordinarie occupazioni.

Totale incapacità è l'assoluta impossibilità di dedicarsi all'esercizio dell'attività

denunciata quale principale occupazione dell'assicurato; parziale incapacità quella derivante da malattia che, pur consentendo una certa attività nella esplicazione della sua principale occupazione, richieda l'assistenza medica o chirurgica e farmaceutica.

Per ammettere le donne a questa assicurazione, occorre che esse attendano a occupazioni remunerate da persone estranee al nucleo familiare.

La corresponsione di prestazioni anche nei casi di parziale incapacità rappresenta una larghezza di solito non consentita nelle forme assicurative del genere, che favorirà lo sviluppo di questa speciale assicurazione.

Deve essere cura delle Agenzie generali accertarsi di volta in volta che la entità delle prestazioni non ecceda i limiti di un indennizzo adeguato alla situazione economica dell'assicurato.

Non sono previste esclusioni dal novero delle malattie che possono dar luogo a incapacità risarcibili, neanche della tubercolosi, nè delle infezioni veneree, o di altre malattie organiche e funzionali, come invece generalmente viene praticato nelle assicurazioni del genere. Anche questa è una condizione di eccezionale liberalità attuata dalla Polizza della *Praevidentia*.

Le organizzazioni produttive dovranno segnalare con molta chiarezza e precisione agli assicurandi le norme relative alla carenza iniziale e alla franchigia, al fine di evitare poi ineresciose discussioni, doglianze e recriminazioni. Non daranno diritto alle prestazioni assicurative le incapacità derivanti da malattie manifestatesi entro il novantesimo giorno dalla data di decorrenza del contratto. Questo periodo di carenza iniziale è necessario per eliminare il pericolo di corrispondere prestazioni a favore di individui tarati, che siano stati indotti ad assicurarsi nella previsione certa dell'imminente verificarsi della malattia.

La franchigia di cinque giorni per gli uomini e di sette per le donne, evita la copertura del rischio nei casi di lievi e

passaggiere indisposizioni difficilmente accertabili, non richiedenti speciali cure e assistenza e, comunque, non producenti conseguenze economiche sensibili.

Al riguardo dell'età, è utile notare che, pur essendo accettabile l'assicurazione fino a che non sia compiuto il sessantesimo anno, di fatto, avendo la polizza la durata di cinque anni, la possibilità delle prestazioni praticamente si protrae fino al raggiungimento del sessantacinquesimo anno di età, e anche oltre.

In ciascun anno assicurativo la *Praevidentia* corrisponderà all'assicurato, in caso di incapacità totale, l'intera diaria fino a un massimo di novanta giorni, e metà diaria fino a un massimo di altri novanta giorni. In caso di incapacità parziale la società corrisponderà la metà diaria per un periodo massimo di novanta giorni. Nel caso che la malattia si prolunghi oltre la scadenza del contratto senza che sia stato esaurito il massimo delle diarie di cui sopra, la corresponsione delle diarie sarà continuata fino al raggiungimento del massimo stabilito.

Non dovrà poi sfuggire ai propagandisti di questo nuovo ramo la prevista corresponsione, in caso di decesso dell'assicurato, di una somma pari a novanta diarie da liquidarsi a favore degli aventi diritto; somma che pur nella sua modestia può rappresentare il rimborso delle spese funerarie, e quindi un sensibile sollievo economico nella disgrazia.

Altra disposizione notevole è quella relativa all'arbitrato in caso di eventuale disaccordo fra i pareri del medico curante dell'assicurato e il medico fiduciario della Società; in questo caso la nomina dell'arbitro compositore della vertenza sanitaria è riservata all'assicurato stesso. E' da segnalare il nuovo liberale sistema così adottato, che costituirà certo la migliore garanzia per la clientela.

La limitata misura dei premi e la semplicità di applicazione di essi rappresenteranno certo la migliore propaganda per la diffusione e per lo sviluppo della iniziativa assunta dalla più giovane Società collegata con l'I. N. A.

Allo scopo di incoraggiare il nuovo lavoro è stato deciso che la produzione « malattie » venga considerata utile agli effetti dei minimi di produzione dell'Istituto.

\*

## LUIGI POZZI

*Si è spento in Roma il gr. uff. dott. Luigi Pozzi, Vice Direttore ad honorem dell'Istituto ed Agente Generale per la Provincia di Brescia.*

*Il dott. Luigi Pozzi entrò fra i primi, nel 1912, all'Istituto, provenendo dall'Amministrazione dello Stato.*

*Cultore appassionato delle discipline matematiche ed attuariali, Egli fu per un venticinquennio alla direzione di importanti Servizi dell'Istituto.*

*Dopo aver diretto per qualche anno l'Ufficio Attuariale, venne chiamato a costituire il Servizio per le Polizze dei Combattenti. Fu per lunghi anni a capo del Servizio Assunzione Rischi, e successivamente alla direzione dell'importante Servizio delle Assicurazioni Collettive e Popolari.*

*Il nome del dott. Luigi Pozzi è legato allo sviluppo delle « Assicurazioni Popolari », delle quali fu fervente fautore.*

*Studi appassionati Egli dedicò ai problemi attinenti allo sviluppo di queste forme di previdenza, e fu tra i primi ad intuire l'importanza che le stesse avrebbero assunto nell'ordinamento sindacale e corporativo dello Stato Fascista.*

*Nominato Ispettore Capo Superiore, imprimeva nuovo, grande impulso alla propaganda delle « Assicurazioni Popolari » e particolarmente ne curava lo sviluppo nelle scuole, ben intendendo l'intima solidarietà di queste forme di previdenza con l'educazione, le forze morali e il progresso del popolo.*

*Con importanti, apprezzate memorie partecipò a numerosi congressi, ed anche all'Estero, in missioni ufficiali, diede prova della sua esperienza assicurativa.*

*Notevole è il contributo che Egli lascia nello studio dei vari problemi assicurativi e largo è il rimpianto suscitato dalla Sua dipartita in quanti lo conobbero ed ebbero il bene di apprezzarne le elette doti di mente e di cuore.*

*Il Bollettino del Centro Studi che lo ebbe tra i più autorevoli, affettuosi sostenitori, lo rammenta con profonda commozione agli amici, ai colleghi e ai molti estimatori della grande famiglia dell'Istituto.*

# La distrazione del portafoglio nella legge 3 giugno 1940-XVIII

(Continuazione: vedi n. precedente)

Il « frattempo » utile in questo caso è limitato dal periodo di 9 mesi successivi alla scadenza del primo premio rimasto insoluto e ridotto perciò a 15 mesi: perchè, se la nuova assicurazione fosse stata stipulata entro i 9 mesi successivi alla data di scadenza del primo premio rimasto insoluto, si sarebbe verificata distrazione del nuovo ente stipulante in danno di quello cui appartiene la polizza cui si riferisce il caso di riattivazione.

Allo scopo di accertare le precise circostanze in cui si stipula un nuovo contratto, per le eventuali violazioni al divieto di distrazione, ed anche per richiamare l'attenzione dell'assicurato o dell'assicurando sulle cautele stabilite all'uopo dalla legge e sull'interesse che egli deve portare ai contratti che ha già in corso, l'art. 9 rende obbligatorio un preciso questionario, cui deve rispondere il contraente, quando sottoscrive una proposta di assicurazione sulla vita.

## Il nuovo questionario

Le domande che vanno fatte contemporaneamente a quelle della proposta sono quattro e si riferiscono ai due tipi di distrazione previsti all'art. 8:

1) se il contraente abbia *in corso* od *in attesa di perfezionamento* altre assicurazioni;

2) se il contraente abbia sottoscritto altre proposte negli ultimi *sei mesi*;

3) se il contraente intenda sostituire con la proposta di nuova polizza qualcuna delle assicurazioni in corso;

4) se il contraente abbia omesso di pagare i premi di assicurazioni in corso, nel periodo di 9 mesi antecedenti alla data della proposta.

La domanda al n. 1 si riferisce ai cap. a) e b) dell'art. 8. Quella al 2 riguarda il citato cap. a). Le domande ai n. 3 e 4 concernono il caso di cui al cap. b) dell'art. 8.

Come si vede, il nuovo questionario rappresenta un perfezionamento per mag-

giore precisazione di domande analoghe contenute nelle proposte fin qui in uso.

Soltanto quando le risposte a queste domande siano esaurienti e tali da escludere nettamente il caso di distrazione l'ente assicuratore potrà accettare la proposta.

Per maggiore tutela della buona fede contrattuale e della correttezza del lavoro assicurativo, la legge, nell'ultimo capoverso dell'art. 9, dichiara il contraente responsabile verso l'assicuratore dei danni che a quest'ultimo potrebbero derivare da dichiarazioni non conformi a verità rese nel questionario.

Questa affermazione di responsabilità va fatta rilevare ai clienti che sottoscrivono la proposta e relativo questionario, ma deve star soprattutto presente nella mente dei produttori che, per mancanza della debita diligenza o per eccessivo desiderio di concludere un affare, potrebbero implicare la impresa mandante in nuove responsabilità pecuniarie per le sanzioni comminate dalla legge.

Si comprende che il nuovo questionario non semplifica il già difficile lavoro di produzione: tuttavia non si avranno complicazioni se, tenendo presenti le disposizioni e lo spirito della legge, il produttore avrà cura d'informarsi della situazione contrattuale del proprio cliente, astenendosi dal trattare affari che contrastino col divieto delle distrazioni, allo stesso modo nel quale si asterebbe dal trattare assicurazioni di persone malate, per non perdere il proprio tempo dietro ad imbrogli.

Anche in questo caso un buon criterio di saggia economia, va perfettamente d'accordo con la legge e la morale professionale.

## I danni ed i rimedi

Abbiamo così visto che cosa sono le distrazioni di assicurazioni vita e di quali accorgimenti preventivi la legge disponga all'art. 9, con la istituzione del nuovo questionario.

Tuttavia tali prevenzioni possono risultare insufficienti e lasciare che si realizzi la distrazione di un contratto vita.

Chi ne è danneggiato?

Non v'è dubbio che fondamentalmente il danno cada sull'impresa assicurativa, che vede uscire dal suo portafoglio una polizza già regolarmente acquisita e perfezionata forse da qualche anno, oppure trova che gli incassi sono diminuiti dell'importo della polizza stessa, la quale tuttavia può restare nel portafoglio della impresa come polizza ridotta, in attesa che giunga la data termine del contratto o che si verifichi l'evento in esso previsto per il pagamento del capitale assicurato e ridotto.

Un danneggiamento analogo colpisce l'agente che ha nel suo portafoglio la polizza stornata, in quanto, mancando il pagamento dei successivi premi da parte dell'assicurato, viene a perdere le provvigioni d'incasso e d'acquisto che avrebbe continuato a percepire, se il contraente non avesse ridotta, riscattata o comunque abbandonata la polizza.

Il produttore del contratto normalmente subisce danno quando la distrazione viene effettuata nel primo anno di durata, ed il premio non sia stato pagato in una sola rata annuale.

Lo storno del contratto, nel primo anno di durata, importa per il produttore la perdita della provvigione d'acquisto per il semestre, il trimestre o i dodicesimi per i quali non è stato corrisposto il premio.

D'altra parte, sui contravventori, oltre alle penalità previste dalla legge, verranno a gravare le naturali sanzioni economiche derivanti dal normale funzionamento delle aziende assicurative: perchè, mentre le imprese distraenti dovranno tenere a disposizione i premi incassati per rimettere in vigore il contratto abbandonato, gli agenti ed i produttori si troveranno di fronte allo storno delle provvigioni incassate.

La legge pertanto dispone all'art. 10 che l'ente assicuratore (impresa) ai cui danni è avvenuta la distrazione, ha diritto di chiedere ed ottenere che l'ente (impresa) distraente si adoperi perchè l'assicurazione distratta rimanga in vigore, utilizzando all'uopo i premi incassati.

L'impresa quindi che ha commessa la distrazione dovrà mettere in moto la sua organizzazione centrale e periferica (ispettori, agenti e produttori) allo scopo di indurre il contraente a ritornare dal primo

assicuratore; e pertanto, per rivalersi sugli organi produttivi responsabili, incomincerà a stornare le provvigioni liquidate agli agenti, come questi alla loro volta faranno con sub-agenti ed i produttori, i quali per altro potranno eventualmente essere interessati in qualche modo a svolgere una azione contraria a quella fatta in un primo tempo, diretta ad indurre il contraente a restare col primo assicuratore.

Si tratta evidentemente di un lavoro delicatissimo e difficile, di esito incerto, che richiede una certa pressione sul contraente, che naturalmente tende a ritenersi estraneo alla faccenda e libero dalle disposizioni della legge, le quali, come abbiamo visto, lo riguardano soltanto nel caso in cui egli abbia dato risposte non vere al questionario propostogli, rendendosi per tale fatto responsabile dei danni risentiti dall'ente assicuratore che ha subita la distrazione.

Può anche darsi che il contraente, scontentato dalle manovre fatte prima per lo storno e poi per rimediare ad esso, abbandoni del tutto l'assicurazione, dando così una nuova prova del male che deriva alla diffusione della previdenza da certi contratti stipulati con tortuose argomentazioni e mezzi finalmente dichiarati illegali dalla Legge 3 giugno 1940.

### Le sanzioni

Il reclamo dell'ente assicuratore che ha subita la distrazione deve essere fatto entro il termine perentorio di un anno dalla data di scadenza del primo premio rimasto insoluto.

Le penalità per i contravventori sono commisurate all'ammontare dei premi, per gli enti assicuratori, ed alle provvigioni, per gli agenti ed i produttori: inquantochè, per le loro prestazioni le imprese incassano premi, mentre agenti e produttori ricevono provvigioni.

Se l'assicurato non consente a stipulare il contratto col primo ente od a continuare la polizza che aveva abbandonata, l'ente che ha commessa la distrazione è passibile di una pena pecuniaria non inferiore all'importo del premio incassato per il capitale assicurato distratto, deduzione fatta della quota passata all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni in unione legale.

Com'è noto infatti le imprese private che esercitano l'assicurazione sulla vita umana, sono tenute, in forza del R. D. L. 29 aprile 1923-I, n. 966, a cedere all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni una quota parte di ciascun rischio assunto, per le operazioni che costituiscono il portafoglio italiano, e precisamente il 40 per cento per i rischi assunti nei primi dieci anni di esercizio; il 30 per cento nel secondo decennio; il 20 per cento nel terzo decennio ed il 10 per cento in ogni ulteriore periodo.

### La misura delle penalità

L'art. 10 della legge fissa nel modo che abbiamo visto le penalità a carico della impresa ritenuta responsabile della distrazione di una polizza di assicurazione sulla vita, in quanto essa impresa deve rispondere, per tali fatti, dell'operato di tutti i suoi dipendenti, dagli impiegati e funzionari dell'amministrazione centrale fino all'ultimo produttore occasionale, al quale, a termini dell'ultimo capoverso dell'art. 11, si applicano le stesse penalità comminate agli agenti e produttori.

Poichè l'impresa, per essere una persona giuridica, non può materialmente commettere atti di distrazione senza l'attività personale dei suoi organi produttivi, si rendeva necessario colpire direttamente questi ultimi, i quali soltanto possono realizzare e mettere in atto le azioni necessarie a concretare la contravvenzione al divieto delle distrazioni.

Epperchè la legge, all'art. 11, stabilisce che, tanto all'agente che al produttore che commettano una distrazione a danno di un altro ente, sia inflitta una pena pecuniaria « non inferiore all'importo della provvigione di acquisto o degli altri compensi assegnatigli, sotto qualsiasi forma, per l'affare che ha determinato l'infrazione, nonchè delle compartecipazioni liquidate per l'affare stesso ».

Il significato della parola « provvigione » è chiaro e si estende anche alle soprapprovvigioni liquidabili sopra ogni affare.

Gli « altri compensi » di cui la legge parla in alternativa con le provvigioni possono essere gli assegni fissi, la cui corresponsione è condizionata al raggiungimento di date cifre di produzione, come pure anche i premi stabiliti al raggiungimento di certe cifre di lavoro e tutti gli

altri compensi che vengono in genere dati in diverse maniere, allo scopo di mascherare il sistema provvigionale, ma che certamente traggono origine dalle provvigioni e rientrano nei costi di produzione tecnicamente prestabiliti.

Le « compartecipazioni » possono rappresentare altre forme di compensi, variamente condizionati, sia alle cifre di lavoro, sia all'avverarsi di particolari fatti, come ad esempio la conservazione del portafoglio.

Non si può dire che le tre specie di compensi elencate dalla legge, abbiano, all'infuori delle provvigioni, ciascuna per sè, un significato preciso e ben determinato, anche perchè non è facile individuare ed elencare tutte le varietà di retribuzioni corrisposte per l'acquisto di affari e tanto meno le condizioni cui sono subordinate, secondo le esigenze della azienda, dell'ambiente e del tempo in cui si esplica l'attività produttiva.

Evidentemente la legge ha parlato di « altri compensi » e di « compartecipazioni » dopo delle provvigioni, volendo che nessuna parte della remunerazione del produttore e dell'agente potesse sfuggire dal computo che si deve fare, per stabilire il minimo della pena pecuniaria. Se si fosse infatti parlato soltanto di provvigioni, il minimo di pena sarebbe risultato molto basso per tutti quegli agenti e produttori che, per aver ottenuto retribuzioni globali e contributi notevoli di vario genere per il lavoro di acquisizione, ricevono invece provvigioni molto più basse del normale, le quali, in certi casi, si riducono addirittura a piccole percentuali di interessenza su ciascun affare.

L'esistenza di queste penalità non indifferente deve richiamare tutti gli assicuratori ad una condotta più seria di quella tenuta per il passato, nel lavoro di acquisizione di nuovi affari.

La legge commina le sue sanzioni alle imprese, perchè esse sono arbitre direttrici del loro lavoro e per la responsabilità che hanno del personale amministrativo che studia, inizia, segue e controlla tutti i piani del lavoro produttivo; perchè alla impresa spetta l'iniziativa di tutta l'organizzazione tecnica e periferica, dalle cui eventuali manchevolezze possono sorgere le possibilità di infrazione alla legge.

Per le stesse ragioni e per le stesse fa-

coltà direttive ed organizzative, che gli sono conferite sulla parte del territorio nazionale in cui agisce, l'agente potrebbe essere ritenuto responsabile di distrazione, senza averla commessa personalmente, per averla ammessa o per aver creato le condizioni necessarie a realizzare una distrazione di contratto.

Il produttore infine è colpito dalla legge, perchè egli è sempre l'esecutore materiale indispensabile degli atti che portano alla distrazione.

Questa impostazione delle responsabilità stabilite dalla legge porta ad una facile conclusione: che cioè, come gli enti assicuratori, nel mondo assicurativo, sono tenuti per l'art. 8 a « cooperare vicendevolmente » per impedire le distrazioni di contratti vita, nell'interesse dell'industria, per il decoro e lo sviluppo della previdenza; così nell'ambiente aziendale, l'impresa mandante, l'agente ed il produttore devono efficacemente collaborare, con una feconda cordialità, al fine di assicurare il più completo ossequio alla legge, per il decoro e lo sviluppo della previdenza, nell'interesse e per la tutela degli assicurati, ma anche per un finale progresso economico dell'ente assicuratore e di tutti i suoi organi produttivi. Va ricordato infine che, difendendo la impresa dagli storni e non perdendo tempo nella ricerca di affari illegali e talvolta disonesti, si può dare fattiva opera alla raccolta di contratti più numerosi e più remunerativi per tutti i produttori ed alla salda durata di quei portafogli che sono il nerbo finanziario delle imprese assicurative le quali realizzano un lavoro di produzione, improntato a criteri di serietà organizzativa, con il supremo fine sociale di portare nelle file della previdenza il maggior numero possibile di risparmiatori convinti, fedeli ed affezionati.

GIOVANNI GALANTI

### Il frazionamento delle provvigioni

Nella riunione del 19 ottobre, il Consiglio dei Ministri ha approvato un disegno di legge che proroga di un anno le norme contenute nella legge 3 giugno 1940-XVIII n. 761, relativa al frazionamento delle provvigioni d'acquisto delle assicurazioni sulla vita, per rendere più agevole, nelle attuali contingenze, l'andamento del lavoro assicurativo.

## NOTIZIARIO DELL'ISTITUTO

Il Cavaliere Mauriziano dott. Amilcare Bondesan, avendo raggiunto i limiti di età, lascia, col 31 dicembre 1940-XIX il posto di Agente Generale di Padova.

In sua vece è stato nominato Titolare dell'agenzia il dott. Manlio Bondesan, fin qui coagente insieme col padre.

Il dott. Amilcare Bondesan è stato nominato Agente Generale Onorario, in considerazione della fedele collaborazione data all'I.N.A. fin dal 1926.

In sostituzione del comm. avv. Sante Boscaro che ha raggiunto i limiti di età è stato nominato Agente Generale di Cagliari suo figlio Vittorio fin qui coagente insieme col padre.

Dopo la immatura morte del compianto Gr. Uff. dott. Luigi Pozzi è stato nominato Agente Generale di Brescia il comm. avv. Mario Pozzi che già reggeva quell'Agenzia in qualità di coagente.

#### SCUOLA DI ADDESTRAMENTO DI FIRENZE.

Il 29 ottobre, con l'intervento delle Autorità cittadine, è stato inaugurato a Firenze il primo Corso di Addestramento la cui direzione è affidata all'Agente Generale comm. dott. Vieri Martelli.

L'Ispettore Superiore cav. rag. Guido Cantini ha pronunciato un importante discorso nel quale, dopo aver fatta la storia del Centro Studi dell'I.N.A. voluto ed incoraggiato dall'Ecc. Beviere e dal cav. gr. er. dott. Giordani, è passato ad illustrare gli scopi del corso di addestramento e dell'istruzione professionale istituita dal Regime.

Ha concluso affermando che gli Assicuratori nuovi devono essere bravi professionisti i quali, dal loro posto, devono efficacemente contribuire al conseguimento della potenza imperiale d'Italia.

#### SCUOLA DI ADDESTRAMENTO DI VERONA.

Il 15 ottobre la commissione di esame composta dai camerati:

Ing. Baldi Silvio, Rappresentante dell'Ispettorato Corporativo; Dott. Aldo Maida, delegato dell'Unione Interprovinciale delle Aziende Credito e Assicurazioni; Dott. Antonio Gatto, delegato dell'Unione Interprov. Lavoratori Aziende Credito e Assicurazioni; Cav. Uff. Ludovico Amrosi, Agente Generale di Verona; Dott. Simula Nicolò, Insegnante della Scuola di Addestramento, Prof. Cav. Puggioni Annetto, in sostituzione

del Direttore del Centro studi Cav. Uff. Strucchi, richiamato alle armi, ha proceduto all'esame degli allievi. Le borse di studio sono state assegnate ai camerati: Dott. Bacciga Silvio, Busti Giovanni, Ceccon Mario; che pertanto, sono stati ammessi a frequentare il XV Corso di Perfezionamento.

#### SCUOLA DI ADDESTRAMENTO DI ROMA.

Gli esami di idoneità hanno avuto luogo il 18 ottobre dalla Commissione esaminatrice, composta dai camerati:

Comm. Licata Vincenzo, Delegato dell'Ispettorato Corporativo; Comm. Micheluzzi Giuseppe, Delegato Unione Interprov. Lavoratori Aziende Credito e Assicurazioni; Comm. Dott. Lamberti Bocconi Alessandro, Delegato Unione Interregionale Lavoratori Aziende Credito e Assicurazione; Cav. Uff. Prof. Odevaine Manlio, Insegnante Scuola di Addestramento di Roma; Cav. Prof. Puggioni Annetto, in sostituzione del Cav. Uff. Strucchi Giuseppe richiamato alle armi ha proceduto all'esame degli allievi. Le borse di studio sono state assegnate ai camerati: Dott. Di Fiore Emilio - Damilano Rag. Greco - Dott. Travaglia FrancESCO; che pertanto, sono stati ammessi a frequentare il XV Corso di Perfezionamento.

#### SCUOLA DI ADDESTRAMENTO DI CATANIA.

Il 21 ottobre la Commissione esaminatrice composta dai camerati: Dott. Berti Berto, Delegato dell'Ispettorato Corporativo; Cav. Costanzo Longhena, delegato dell'Unione Interprovinciale Lavoratori Aziende Credito e Assicurazioni; Dott. Wrzy Vincenzo, Delegato Unione Interprovinciale Aziende Credito e Assicurazioni; Cav. Salmona Emanuele, Agente Generale I.N.A. Catania; Prof. Cav. Annetto Puggioni in sostituzione del Cav. Uff. Strucchi richiamato alle armi, ha proceduto all'esame degli allievi. Le borse di studio sono state assegnate ai camerati: Tomaselli Salvatore - Dott. Grillo Vincenzo; che pertanto sono stati ammessi a frequentare il XV Corso di Perfezionamento.

#### IL XV CORSO DI PERFEZIONAMENTO.

Il 29 ottobre si è iniziato il XV Corso di Perfezionamento al quale sono stati ammessi, oltre gli allievi vincenti le borse dei Corsi di Addestramento di Verona, Roma, Catania i camerati Ro-

meri Luigi proveniente dalla Scuola di Addestramento di Bolzano e Sacchi Mario proveniente dall'Agenzia Generale di Pescara.

### L'inquadramento dei produttori dipendenti dalla Direzione dell' I. N. A.

Le Federazioni Nazionali competenti delle Aziende e dei Lavoratori hanno stipulato, in data 24 settembre 1940-XVIII, una convenzione per l'inquadramento dei produttori dell'I.N.A. di nomina della Direzione Generale, in applicazione del contratto collettivo 11 aprile 1938-XVI, già pubblicato sul « Bollettino » n. 4, Gennaio 1939, pag. 53.

L'inquadramento, a norma dell'art. 5 della convenzione, dovrà essere attuato entro il 31 dicembre 1940-XIX.

L'estensione del contratto collettivo 11 aprile 1938-XVI, comporta l'applicazione ai produttori della Direzione di varie provvidenze, quali il trattamento per il richiamo alle armi, la iscrizione all'I.N.F.A.L.A.C.A., la corresponsione degli assegni familiari, ecc..

## PICCOLA POSTA

C. V. LICATA: *L'inconveniente da voi rilevato è comune a tutte le tariffe di assicurazione e l'emendamento suggerito potrebbe anche essere attuato in linea teorica, se ne valesse la pena. Infatti l'ipotesi da voi fatte appartengono a quei casi limite che, com'è naturale, non possono ricorrere frequentemente.*

## " L'Assistenza Sanitaria "

(Sommarlo del N. 5 - 15 Ottobre 1940-XVIII)

1. *Consigli agli assicurati:* a) Dott. T. Cicu: Il dolore delle regione epigastrica; b) Dott. M. Clausi-Schettini: I fermenti; c) Dalle riviste di igiene pratica. - 2. *Studi e ricerche di medicina delle Assicurazioni Vita:* a) dott. S. Fiandaca: Le proprietà biochimiche del sangue in rapporto all'età biologica; b) Prof. Dott. Maria Vele: I sintomi oculari nella diagnosi e nella prognosi delle malattie cerebrali. - 3. *Indagini di Statistica Medica:* Dott. R. Kaewel: I valori della pressione sistolica secondo le indagini dei Medici fiduciari di A. V. in Germania. - 4. *Notiziario.* - 5. *Dai Periodici.* - 6. *Semeiotica di Medicina delle Assicurazioni Vita:* Dott. A. Sarna: Qualche elemento di otoscopia; la membrana uditiva. - *Varie:* Dott. G. Papetti: La pubertà. - 8. *Pubblicazioni ricevute.* - 9. *Vuoti nelle file dei nostri fiduciari.* - 10. *Provvidente Sanitarie a favore degli Assicurati dell'I.N.A..*

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

Tavola N. 4 - Operazioni di capitalizzazione a « Versamento annuo »  
Valori di riduzione (art. 6 delle Condizioni generali di polizza)

VALORI di RIDUZIONE per ogni 1000 lire di premio annuo netto			VALORI di RIDUZIONE per ogni 10.000 lire di capitale assic. netto		
Premi annui pagati	CAPITALE LIQUIDABILE		Premi annui pagati	CAPITALE LIQUIDABILE	
	al 20° anno	al 25° anno		al 20° anno	al 25° anno
1	1.475 —	1.794 —	1	476 —	414 —
2	3.161 —	3.845 —	2	1.021 —	888 —
3	5.123 —	6.233 —	3	1.654 —	1.439 —
4	7.005 —	8.523 —	4	2.262 —	1.968 —
5	9.005 —	10.955 —	5	2.908 —	2.529 —
6	10.669 —	12.979 —	6	3.445 —	2.997 —
7	12.376 —	15.059 —	7	3.996 —	3.477 —
8	14.175 —	17.248 —	8	4.577 —	3.982 —
9	15.902 —	19.354 —	9	5.135 —	4.468 —
10	17.476 —	21.266 —	10	5.643 —	4.910 —
11	19.061 —	23.200 —	11	6.155 —	5.356 —
12	20.690 —	25.163 —	12	6.681 —	5.810 —
13	21.947 —	26.700 —	13	7.087 —	6.164 —
14	23.144 —	28.158 —	14	7.473 —	6.501 —
15	25.344 —	30.821 —	15	8.184 —	7.116 —
16	26.557 —	32.299 —	16	8.575 —	7.457 —
17	27.726 —	33.739 —	17	8.953 —	7.790 —
18(*)	29.521 —	35.913 —	18(*)	9.532 —	8.292 —
19	30.618 —	37.242 —	19	9.887 —	8.598 —
20	31.681 —	38.556 —	20	10.230 —	8.902 —
21	—	39.795 —	21	—	9.188 —
22	—	40.992 —	22	—	9.464 —
23	—	42.154 —	23	—	9.733 —
24	—	43.244 —	24	—	9.984 —
25	—	44.308 —	25	—	10.230 —

(\*) Dal 18° anno è compreso il capitale supplementare dato dal rimborso delle *Tasse Governative* (2.30 %), pure esse capitalizzate al 4 %.

Il *valore di riduzione* è pari, in qualunque momento, al montante al 4 % del valore di riscatto della polizza all'atto della riduzione (v. Art. 6 delle Condiz. Generali di Polizza).

**RIDUZIONI** - (Norme): Trascorsi *due* anni dalla scadenza della prima quietanza di premio rimasta insoluta — la polizza, se fu pagata almeno una intera annualità di premio, è senz'altro ridotta d'ufficio in base ai valori riportati nella presente tabella (v. Art. 3 Cond. Generali di Polizza).

Pertanto è nella facoltà del contraente di richiedere in qualsiasi momento — dopo la cessazione del pagamento dei premi (e purchè sia stata pagata almeno un'annualità) — il relativo *Allegato di riduzione* di cui il costo è di L. 5,11.

Direttore: FRANCESCO MELLI - Direttore Responsabile: GIOVANNI GALANTI

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

