

BOLLETTINO

DEL CENTRO STUDI DELL' I. N. A.

PUBBLICAZIONE MENSILE

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

SOMMARIO: La professione in tempo di guerra. - Accertamento dello stato fallimentare del beneficiario delle Polizze vita. - Necrologio. - Un calcolo che pochi fanno e che bisogna pur fare. - I Littoriali del Lavoro. - Il nuovo modo di pagamento delle provvigioni va in vigore il 1° gennaio 1941. - A proposito della « Assicurazione Mista ». - Notiziario dell'Istituto. - Piccola Posta.

LA PROFESSIONE IN TEMPO DI GUERRA

E' da noi lontano il proposito di sconfinare dai compiti che ci siamo prefissi, perciò fedeli al programma annunciato fin dall'origine, ci limitiamo ad esaminare la posizione dell'assicuratore in questo eccezionale periodo di guerra.

L'esperienza acquisita ci dimostra in modo inconfutabile che nel campo dell'attività assicurativa ciò che si perde difficilmente si recupera integralmente, mentre quel tanto che si riacquista è il frutto di enormi sacrifici economici uniti ad un impiego sproporzionato e sempre eccessivo di tempo e di attività. Quindi, mollare le posizioni raggiunte equivale abbandonare la lotta e cioè rinunciare all'elemento agonistico che è il principale stimolo di chi ha l'obbligo morale di produrre intensamente e quanto più può.

L'assicuratore che sa valutare il danno derivante da una negligente sorveglianza sulla esazione dei premi dei contratti in vigore, non può nè deve trascurare di considerare anche le perdite che derivano dalla mancata acquisizione di nuovi affari.

E' necessario avere sempre presente che la prosperità tanto dei singoli che dell'azienda di assicurazione è strettamente collegata al principio fondamentale della previdenza che vede nella teoria dei grandi numeri la fonte predominante del migliore avvenire.

In tempo di guerra, una rilassatezza da parte dell'assicuratore nell'adempimento dei propri doveri professionali non rappresenta soltanto un demerito ed una colpa, bensì un tradimento ai principi di solidarietà, che sono pur essi elementi basilari della propaganda assicurativa.

La persona che affida all'assicuratore le proprie sostanze, i sudati risparmi, per conservarli e preservare ai propri famigliari quanto gli preme, non deve dubitare, neppure nei casi di più estrema emergenza, della bontà dell'atto compiuto e del buon esito di esso.

La nostra professione, in questo eccezionale momento, assume quindi una importanza ancor maggiore del solito e dal piano puramente economico passa a quello etico-politico.

Oggi più che mai è necessario mantenere ed ampliare le relazioni ed i contatti col pubblico, vale a dire moltiplicare l'azione propagandistica che è elemento di sicuro successo.

Tale azione professionale non può disgiungersi dalla funzione che il Partito ha indicato ai camerati, chiamandoli ad intensificare al massimo grado tutte le forme di attività politica.

Nella nostra compagine, coloro che non sono chiamati a svolgere attività in armi, non debbono trascurare la scrupolosa osservanza delle norme che il Duce ha dettato ai fascisti nel discorso tenuto ai Gerarchi giorni or sono nel V annuale delle sanzioni: « Il Partito deve riprendere la sua funzione con immutato crescente vigore, impegnando strenuamente la sua battaglia sul fronte interno, sul piano politico, economico, spirituale, sul piano dello stile ».

Questo è il comandamento che ogni italiano deve seguire, non soltanto per adempiere al sentimento di disciplina in tutti noi sempre più sentito e rafforzato, ma per fornire al mondo una nuova prova, se ancora fosse necessario, quella cioè che gli italiani di oggi e di domani perseguiranno un solo intento, avendo un unico fronte ed una precisa meta, quella che il Duce indica.

FRANCESCO MELLI

Accertamento dello stato fallimentare del beneficiario delle Polizze-vita

Il quesito — riportato in calce (1) — fatto dal sig. Bartolo Bagnus, agente locale dell'Istituto in Piasco (Cuneo), si riferisce al caso del *fallimento del beneficiario* (o, in generale, dell'avente diritto) che, giunta a termine la polizza, per scadenza o sinistro, deve riscuotere la somma assicurata: caso da tener ben distinto dall'altro del *fallimento del contraente di una polizza stipulata a favore di terzi*.

Infatti, in quest'ultimo caso, la legge (art. 453 cod. di comm.) stabilisce che il diritto del beneficiario alla somma assicurata non cade nella massa fallimentare del contraente: — a parte l'ipotesi di annullabilità o nullità del contratto perchè stipulato dopo la data di cessazione dei pagamenti (pr. art. 707, ult. epv. e n. 1 art. 709) — il beneficio della polizza resta fermo in favore della persona designata, salvo l'azione della massa creditori per la restituzione dei premi versati dal contraente dopo la data di cessazione dei pagamenti (n. 1 art. 707 cod. di comm.) o di quelli versati prima in frode dei loro diritti (art. 708 cod. di comm.).

Del resto, anche al di fuori del fallimento, i singoli creditori del contraente — sempre che trattisi di assicurazione a favore di terzi — non possono esercitare alcun'azione sul diritto al capitale assicurato, nè sequestrarlo o pignorarlo giusta il disposto dell'art. 5 del r. d. l. 29 aprile 1923 n. 966: possono chiedere soltanto la restituzione di quei *singoli* premi il cui versamento abbia arrecato danno alle loro ragioni creditorie e sia

stato fatto con *frode* del contraente (articolo 453 cit. e art. 1235 cod. civ.).

Concludendo circa la tutela del beneficiario nei confronti dei creditori del contraente, può dirsi che *normalmente* la posizione del beneficiario non viene gran che menomata dai creditori medesimi.

Che poi, all'atto del sinistro (o della scadenza od in occasione di qualsiasi altro pagamento), il beneficiario (o, in genere, l'avente diritto) si trovi in istato di fallimento è tutt'altra questione.

Invero, il fallimento del contraente *non influisce* sul diritto del beneficiario perchè la legge ritiene che la *somma assicurata non abbia mai fatto parte del patrimonio del contraente*, bensì sia appartenuta dall'origine al patrimonio del beneficiario. Invece, trattandosi di fallimento della persona medesima che deve riscuotere (beneficiario, contraente, assicurato, cessionario ecc...), i rispettivi creditori trovano nel patrimonio del proprio debitore il diritto alla somma assicurata.

Il citato art. 5 del r. d. l. 29 aprile 1923 n. 966 sancisce *soltanto* l'insequestrabilità e l'impignorabilità delle somme dovute dall'assicuratore agli aventi diritto.

Ora, mentre il beneficiario o l'avente diritto non fallito è protetto dalla norma dell'insequestrabilità, il beneficiario o l'avente diritto *fallito* — nei confronti del quale non è più a parlarsi di sequestrabilità od insequestrabilità, in quanto con la dichiarazione di fallimento viene meno la possibilità di esercizio da parte dei singoli creditori dei normali mezzi esecutivi e conservativi — *perde addirittura la disponibilità del suo credito verso l'assicuratore* (pr. art. 699 cod. di comm.) e il capitale assicurato dev'esser pagato al curatore (art. 748 e 1° e ult. comma art. 793) nell'interesse della massa dei creditori.

* * *

Il debitore di somme, per pagare bene, deve pagare all'effettivo creditore (nel caso nostro, l'Istituto deve pagare al be-

(1) « In una recente liquidazione di polizza-vita ho notato che la Direzione esige dal beneficiario, nel caso questi sia commerciante, una dichiarazione rilasciata dalla competente autorità che attesti se l'interessato trovasi o non in stato fallimentare. E' stato sempre ritenuto che il capitale delle polizze-vita fosse insequestrabile e invece la richiesta di cui sopra fa dubitare che nel caso l'assicurato o il beneficiario sia un commerciante in stato di fallimento la liquidazione non vada direttamente e completamente al richiedente ».

neficiario, al contraente, al cessionario ecc....) che sia *capace di ricevere il pagamento* (art. 1243 cod. civ.) e nell'adempimento della prestazione deve usare la normale diligenza richiesta dall'art. 1224 cod. civ.

Quindi l'Istituto non rimarrebbe *validamente* liberato dall'obbligo della prestazione, nel caso che effettuasse il pagamento al titolare del diritto che non avesse la piena disponibilità del diritto stesso (minore, inabilitato, interdetto, *fallito* o persona giuridica, tutore od amministratore provvisorio non debitamente autorizzati) e potrebbe esser tenuto ad effettuare un *secondo pagamento* quando non provasse l'utile versione (artt. 1243 e 1307 c. c.) o l'uso della normale diligenza, salva l'azione di restituzione, nei casi ammessi, verso le persone totalmente o parzialmente incapaci di ricevere il pagamento.

Il codice di commercio (pr. art. 699 e 707) sanziona tra l'altro la nullità di *pieno diritto* dei pagamenti eseguiti dal fallito dopo la data della sentenza dichiarativa del fallimento: sebbene il codice parli soltanto di pagamenti eseguiti dal fallito, sono colpiti, con esatta interpretazione della legge, anche ed a maggior ragione i *pagamenti ricevuti*, dato che il fallito non ha l'amministrazione del suo patrimonio (art. 699).

La nullità di cui all'art. 707 non dev'essere pronunciata giudiziariamente e *praticamente* agisce come *inesistenza* giuridica dell'atto nei confronti della massa, nel senso che il curatore può considerare come non avvenuta la liberazione del terzo-debitore e contro questi agire per ottenere il pagamento nell'interesse della massa; mentre, come sopra detto, il terzo-debitore avrebbe l'azione verso il fallito per la restituzione di quanto indebitamente pagatogli: azione sperimentabile a fallimento chiuso.

Contro il sorgere di tale responsabilità non varrebbe la prova del pagamento eseguito in *buona fede nell'ignoranza* del fallimento. Difatti, la sentenza dichiarativa, una volta pubblicata nei modi di legge, ha effetto *verso tutti*, con presunzione legale di conoscenza.

Di fronte a tale stato di diritto, l'Istituto per andare esente da futura responsabilità, sia pure *eventuale*, — a parte

ogni considerazione ispirata ad opportunità pratiche o a criteri di correttezza — deve sincerarsi se il suo creditore sia commerciante e se sia o non fallito.

Si presentano, invero, due argomentazioni sulla base delle quali, ma non esattamente, potrebbe sostenersi che il diritto del beneficiario fallito resti escluso dall'indisponibilità fallimentare, e precisamente:

a) *per le assicurazioni a favore di terzi con carattere di liberalità*, potrebbe sostenersi che, essendo un atto di volontà libera quello di accettare o meno la liberalità disposta dal contraente, l'esercizio del diritto del beneficiario fallito non possa passare alla massa, giusta il disposto dell'art. 699 cpv.:

b) *per tutte le varie figure di assicurazione-vita* (a favore proprio, a favore di terzi, con beneficio revocabile o meno), si potrebbe sostenere che, come le somme dovute dall'assicuratore non vanno soggette all'esecuzione individuale (art. 5 cit.) e ciò per la tutela dello spirito di previdenza attuato a mezzo di polizze di assicurazione sulla vita — tutela che costituisce lo *scopo legislativo* dell'impignorabilità ed insequestrabilità — così le somme stesse dovrebbero essere escluse dall'apprensione fallimentare, dato che anche durante il procedimento concorsuale rimarrebbe fermo l'intento del legislatore di tutelare la previdenza assicurativa.

Ma le due argomentazioni non valgono perchè non trovano sufficiente giustificazione nel *diritto positivo*.

Difatti, ci sembra esatto quanto riguarda l'atto di volontà di cui sub a); ma ciò non importa altro che il curatore, — il quale avrebbe, *incondizionatamente*, il diritto di esigere i crediti — non potrà porre in essere, sostituendosi al fallito, l'atto *iniziale* dell'esercizio del diritto, bensì, potrà ottenere il pagamento *solo dopo* che il beneficiario abbia manifestato la volontà di accettare la liberalità (1).

E' ovvio in tal caso, che al fallito recalcitrante potrebbe essere giudizialmente

(1) La usuale domanda di liquidazione, in mancanza di altra prova, varrà come accettazione della liberalità.

imposto un termine per accettare o meno e poi, nel caso di rinuncia fraudolenta, questa dovrebbe essere annullata nell'interesse della massa.

Relativamente all'applicazione della norma dell'impignorabilità e dell'insequestrabilità anche al fallimento, osserviamo che già legalmente non tutti i diritti insequestrabili ed impignorabili sono esclusi dalla massa fallimentare, ma lo sono soltanto quelli connessi alla persona fisica od intellettuale, quelli su beni altrui, quelli che non hanno valore di scambio, quelli patrimoniali inerenti alla persona, quelli a carattere di umanità o di assegni alimentari: diritti tra i quali non rientra comunemente il diritto alla somma assicurata.

In sostanza, la tesi dell'esclusione basata sull'insequestrabilità si ridurrebbe ad una tesi di prevalenza della citata norma dell'art. 5 sulle norme che stabiliscono e regolano il processo fallimentare; e cioè in tal caso lo scopo legislativo dell'insequestrabilità dovrebbe prevalere a quello della liquidazione fallimentare. Ora, ci sembra che, sebbene lo spirito di previdenza sia tutelato ad oltranza dal legislatore, tuttavia una norma di diritto eccezionale quale quella dell'art. 5 non possa valere oltre i casi in essa previsti (sequestro e pignoramento: mezzi di esecuzione non fallimentari) ed inoltre prevalere sul diritto speciale della legislazione commerciale, che, col fallimento, attua un mezzo di liquidazione generale e d'interesse collettivo.

In conclusione, occorrerebbe un'espressa disposizione di legge (oggi inesistente) affinché la somma assicurata rimanesse fuori del fallimento di colui cui la somma medesima spettò (1).

E così, ritenendo confermata *in linea di puro diritto* l'invalidità del pagamento che l'Istituto effettuasse direttamente al fallito, resta giustificata la necessità dell'accertamento circa l'eventuale fallimento.

(1) Quanto dicesi nel testo risulta confermato dal fatto che nell'abbandonato progetto 1925 del codice di commercio l'art. 743 n. 7 escludeva espressamente dal fallimento « i diritti del fallito derivanti da contratto di assicurazione in caso di morte ». Non essendo stata finora tradotta in norma definitiva di legge, tale esclusione non ha rilevanza giuridica: al più può mostrare una generica tendenza del legislatore verso l'esclusione.

Per i motivi sopra esposti, la Direzione Generale dell'Istituto, quando effettua liquidazioni di somme in favore di aventi diritto, pone a carico dell'Agente Generale la cura e la responsabilità dell'accertamento che le persone indicate nel relativo atto di quietanza non siano, se commercianti, in stato di fallimento.

Con l'intento di agevolare l'accertamento in parola, la Direzione Generale, nella cartolina a stampa (mod. ACA 287) istituita con la circolare n. 301 del 27 settembre 1938-XVI e contenente l'avviso agl'interessati per la definizione delle varie operazioni di portafoglio — dice espressamente che l'avente diritto *commerciantе* deve esibire, oltre il documento di riconoscimento, anche un certificato del Tribunale da cui risulti l'inesistenza di fallimento.

LUIGI MAGLIETTA

Il 28 novembre 1940-XIX si spegneva la vita attiva ed onesta del

Cav. Uff. CARLO ZUCCATO

Agente Generale dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni a Vicenza.

Il Cav. Uff. Zuccato era entrato a far parte della famiglia dell'Istituto nell'aprile del 1913, proveniente dalla Fondiaria, con l'incarico di Agente produttore Viaggiante. Dopo sette anni di attività intelligente, assidua e feconda, nel giugno 1920, venne nominato Agente Generale della provincia di Vicenza, nel cui territorio aveva tanto lavorato, ottenendo sempre ottimi risultati, con l'estimazione dei superiori e l'affetto dei collaboratori, i quali anche poco tempo prima della sua morte vollero festeggiarlo nel suo giorno onomastico, mentre si apprestava a lasciare l'agenzia per godere in riposo i frutti delle sue instancabili fatiche.

La nobile figura di Carlo Zuccato, serena e buona, resta impressa nella mente e nel cuore di quanti lo conobbero come collega, come superiore e come amico, a consolare il dolore della sua perdita, ad esempio di nobile vita.

Un calcolo che pochi fanno e che bisogna pur fare

Bisogna che il produttore si armi di pazienza e di sapienza per vincere la sua battaglia: devo dichiarare che non credevo più che fossimo ancora a tale punto! Che all'opera di convinzione del produttore si opponesse la ragione della possibilità economica non mi stupiva nè mi stupisce ora. Quando si tratta di assumere un impegno, di durata ventennale, di risparmio, capisco bene che sia naturale una certa resistenza: anche la persona più intelligente — sfido poi la massa della gente — può aver bisogno di molte parole per convincersi della utilità di firmare un impegno pluriennale. Chi scrive è alla vigilia del termine del pagamento del premio di assicurazione e, nonostante che sia stato sempre, per convinzione, un previdente, deve confessare che se un produttore, insistente e... noioso, venti anni fa non lo avesse deciso a sottoscrivere la proposta di assicurazione, forse oggi non avrebbe la gioia di esigere un capitale, alla cui formazione, all'inizio, non avrebbe mai pensato di potere giungere!

Non c'è quindi da stupirsi se l'opera dei produttori deve essere spesso penosa per vincere la resistenza di chi vi affaccia la difficoltà di potere avere sempre disponibile la somma della quale oggi dispone, anche se gli si dimostri che, dopo tre anni, non potendo, potrà sospendere i pagamenti senza avere perdita considerevole!

Riesco persino a capire che resistano a sottoscrivere una polizza di assicurazione quelli che si vantano di essere... imprevidenti: signori! ci sono persone che hanno famiglia e figli, che anche li amano, che credono di poter fare senza della previdenza!

Sperano in Dio e nel destino e, in tale nome, consumano tutto ciò che guadagnano dicendo che qualcuno provvederà in caso di bisogno!

Io penso che sia bene sperare in Dio; ma mi è venuta la barba grigia sentendo

dire che il Cielo aiuta... a patto che ci si aiuti.

Non posso credere che chi ha dei figli possa dimenticare alla leggera la disgrazia che lo può colpire... castigando proprio degli innocenti, condannati alla miseria perchè il *padre* non ha saputo compiere il sacrificio di qualche sigaro, di qualche bicchiere di vino o di qualche divertimento!!!

... Di tali e altre obiezioni, colle quali si resiste da molti a compiere atti di previdenza, dicevo sopra, non mi stupisco; ma devo dichiarare che non credevo che fossimo ancora « a tale punto »!!! Vi dirò di che si tratti!

Ho assistito ad una disputa fra un produttore e un direttore di azienda industriale, persona pratica di vita e di affari. Diceva questi: « facciamo la somma: premio di assicurazione *tanto* all'anno, moltiplicato per 20 anni, tanto; non vede? dopo venti anni avrò speso (la persona aveva 51 anni) di più di quanto ritirerò e non conto gli interessi perduti sulle somme, anno per anno, anticipate!!! ». E qui concludeva: « Un industriale sa che cosa vale il denaro e che cosa può rendergli: come si fa a proporgli un affare così sballato? ».

Il male si è che molti ragionano ancora in tale modo e non è solo la gente ignorante!

Ora è necessario che il *produttore* si armi di cifre: bastano le statistiche più elementari: quante persone su 100, alle diverse età, arrivano al termine dei 20 o 25 anni di durata della loro assicurazione? questo è ciò che ogni produttore deve sapere in modo preciso.

Non è necessario essere un attuario: basta avere delle cifre, poche cifre precise e con esse si può chiudere la bocca al più intelligente critico.

Ripeto: è permesso non fare della previdenza, perchè in essa non si creda o perchè si pensi di non poterla compiere ma non è permesso dimenticare che l'as-

sicurazione sulla vita non è soltanto un atto di accantonamento di denaro, nel qual caso l'obiezione degli interessi perduti avrebbe ragione di essere, ma è soprattutto un atto di garanzia contro il rischio della morte al quale tutti siamo esposti.

E allora bisogna tenere presenti le cifre e su di esse soffermarsi: è per questo, è per il dubbio che la vita sia interrotta prima che il nostro dovere verso la famiglia sia compiuto che l'assicurazione è conveniente e doverosa!

E' conveniente economicamente... perchè avendo pagato solo *uno* potremo lasciare 100; quanti, versato il primo trimestre di premio annuo ventennale, sono morti? perchè non si tengono presenti, nei calcoli, così cari ai sapienti, questi fatti? Bisogna che il produttore sia armato di cifre e non solo di parole!

E' doverosa l'assicurazione: ogni uomo compie un dovere verso la società non solo sposandosi ma anche avendo dei figli; ma il dovere non è compiuto interamente se non si fa il possibile di garantire ad essi qualche cosa che possa servire a proteggerli in caso di morte anticipata del padre!

L'assicurazione sulla vita rimane dunque un atto utile e doveroso: un calcolo obiettivo non può non trascinare tutti a praticarla: i « produttori » compiono un apostolato di bene nella loro intelligente opera diretta a vincere ogni resistenza e ogni dubbio!

MARIO CASALINI

E' ancora disponibile un certo numero della copertina-indice predisposta per tenere uniti i numeri della seconda annata.

Coloro che desiderano averla devono affrettarsi a farne richiesta alla Direzione del « Bollettino ».

« È vietato abbonare direttamente o indirettamente all'assicurato o ai contraenti dell'assicurazione, integralmente o in parte la provvigione di acquisto », [art. 2 della Legge 3 Giugno 1940-XVIII n. 76].

Coloro che contravengono al divieto di concedere abboni sono soggetti ad una pena pecuniaria in misura non superiore al triplo della intera provvigione di acquisto [art. 6 della Legge 3 Giugno 1940-XVIII n. 76].

I Littoriali del Lavoro

I Littoriali del Lavoro sono stati creati dal Partito Nazionale Fascista nell'anno XIV, quando la plutocrazia demo-giudaica-massonica aveva posto il blocco economico all'Italia. Si è voluto così dimostrare che la gioventù fascista opponeva alle inique sanzioni la ferrea volontà nella conquista della completa autarchia nel campo del lavoro e della produzione.

Nell'anno XIX la sesta edizione dei Littoriali del Lavoro, organizzata come le precedenti dai Gruppi dei Fasci Universitari, si svolge mentre la Nazione è in armi e oltre al particolare valore della collaborazione che i giovani degli atenei danno ai camerati lavoratori, vuol dimostrare la particolare preparazione con cui la gioventù lavoratrice combatte la propria guerra nei campi e nelle officine, affiancando e integrando l'opera dei camerati che agli ordini del Duce combattono sui campi di battaglia.

La fede e lo spirito che animano la nuova gioventù del Littorio daranno ancora una volta un significato particolare a questa rassegna annuale del lavoro fascista.

Roma, 30 ottobre XIX dell'E. F.

Il Segretario
dei Gruppi Fascisti Universitari
ADELCHI SERENA

I temi delle gare per i lavoratori dell'assicurazione sono i seguenti:

- 1 - *L'assicurazione e la riassicurazione sui mercati internazionali.*
- 2 - *Accertamento dei danni e liquidazione dei sinistri.*
- 3 - *Costruzione di tariffe nel ramo vita e loro applicazione.*

Il nuovo modo di pagamento delle provvigioni va in vigore il 1° gennaio 1941

L'Ecc. Suvich, nella discussione seguita il 26 aprile 1940 alla commissione generale del bilancio, faceva presente come il ritardo verificatosi nella preparazione del disegno di legge rendesse impossibile l'applicazione dell'art. 3 della legge, emanata il 3 giugno 1940, relativa al frazionamento delle provvigioni, e che pertanto anche in considerazione delle severe penalità comminate all'art. 7, si rendesse necessario ritardare l'entrata in vigore dell'art. 3, collegato cogli art. 4, 5 e 7 cap.

La legge venne tuttavia promulgata come era stata preparata. Interviene ora un nuovo disegno di legge, già approvato dal Consiglio dei Ministri, che, prorogando di un anno le norme relative al frazionamento delle provvigioni, viene a modificare una situazione di diritto, per la quale si troverebbero in contravvenzione le aziende che non hanno provveduto a variare le retribuzioni in conformità delle norme emanate.

In base alle nuove disposizioni, di cui si attende la pubblicazione, il regime delle provvigioni d'acquisto per il ramo vita, sarà disciplinato come appresso in forza della legge 3 giugno 1940-XVIII n. 761.

Intanto nel testo degli art. 3, 4 e 5 potremo correttamente leggere 1943 dov'è scritto 1942, e rispettivamente 1942 e 1941 invece di 1941 e 1940.

L'entrata in vigore

A partire dal 1° gennaio 1941 è fatto divieto di pagare integralmente le consuete provvigioni d'acquisto che dovranno essere divise in due annualità (art. 3).

E pertanto, sugli affari che saranno raccolti nel 1941, le normali provvigioni verranno divise in 9/10 per la prima annualità ed 1/10 per la seconda, sempre subordinatamente e proporzionalmente all'effettivo incasso dei premi annui o delle loro minori rate semestrali, trimestrali, o mensili.

Per i nuovi contratti del 1942, tale proporzione sarà di 8/10 per il primo anno e 2/10 nel secondo.

Dal 1° gennaio 1943 e per tutti gli anni seguenti, attuandosi completamente e definitivamente il frazionamento delle provvigioni si avranno 7/10 nel primo anno e 3/10 nel secondo anno.

Le penalità

Questa divisione in due anni della retribuzione per l'acquisto di nuovi contratti, è imposta agli enti assicuratori, i quali non possono pertanto pagare interamente nel primo anno le consuete provvigioni, senza incorrere nella penalità prevista all'art. 7, che è la stessa comminata ai contravventori del divieto degli abbuoni.

In caso di infrazione, verrà quindi applicata una pena pecuniaria fino al massimo di L. 10.000 al legale rappresentante dell'ente assicuratore che non abbia rispettata la norma legislativa.

Limitazioni

Opportune limitazioni alla norma generale sono contenute nell'art. 4, il quale esclude dall'obbligo del frazionamento « le provvigioni di acquisto che non superino complessivamente per lo stesso affare il 40 per cento del premio di primo anno o che si riferiscano, in cifra assoluta, a contratti di importi non superiori alle L. 10.000 nonchè quelle relative ad assicurazioni a premio unico, ad assicurazioni collettive e popolari e ad assicurazioni a carattere speciale, come quelle combinate con sottoscrizioni a titoli statali o ad altre forme straordinarie ».

Le provvigioni non devono quindi essere ridotte:

a) quando non superano il 40 % del premio di primo anno;

b) nelle assicurazioni ordinarie di capitale non superiore a L. 10.000;

c) nelle assicurazioni collettive, popolari, a carattere speciale e straordinarie.

Anche nei limiti di esclusione è stato opportunamente seguito il criterio della gradualità, per il caso sopra elencato alla lettera b), inquantochè le assicurazioni ordinarie escluse dall'obbligo di frazionamento potranno per il 1941 raggiungere e non superare il capitale di L. 20.000, capitale che verrà poi ridotto a L. 15.000 nel 1942, prima di esser fissato nella cifra definitiva di L. 10.000, a partire dal 1° gennaio 1943.

Entità delle provvigioni

Questo apprezzabile criterio di gradualità è stato adottato allo scopo di attuare progressivamente le previste modifiche nel modo di pagamento delle provvigioni, per evitare forti sbalzi nella economia degli agenti e dei produttori, i quali tutti, per la nuova legge, vengono ad avere una minore disponibilità dei compensi che sono loro corrisposti per la raccolta dei nuovi affari.

E' certo che, nella prima attuazione, lo squilibrio sarà forse sensibile in certe categorie di agenti e di produttori; ma si ridurrà a zero nel secondo anno di regime definitivo (1944), come si vede nel seguente quadro il quale dimostra come, solo nei primi tre anni di attuazione, si abbia una effettiva riduzione di 1/10 delle provvigioni.

Provvigioni pagate negli anni:	Provvigioni liquidate sulla produzione degli anni:					Totale provvigioni pagate
	1941	1942	1943	1944	1945	
1941	9/10	—	—	—	—	9/10
1942	1/10	8/10	—	—	—	9/10
1943	—	2/10	7/10	—	—	9/10
1944	—	—	3/10	7/10	—	10/10
1945	—	—	—	3/10	7/10	10/10
Totale provv. liquidate	10/10	10/10	10/10	10/10	—	—

Il fatto che dal quarto anno si rendano nuovamente disponibili i 10/10 delle provvigioni, non frustra lo scopo cui mira

il frazionamento, quello cioè di non lasciare agli agenti ed ai produttori la possibilità economica di concedere abbuoni per facilitare eventuali distrazioni di contratti.

Infatti a nessuno verrà in testa di dare ad un cliente parte della provvigione incassata su polizza di altro assicurato, anche perchè nel percorso triennio, l'abitudine e l'educazione realizzata dalla legge negli organi di produzione e nel pubblico, avrà notevolmente ridotte le occasioni nelle quali agisce la tentazione di stornare polizze o concedere abbuoni.

Effetti della legge

Non solo, ma, nello stesso periodo, tanto l'agente che il produttore avranno potuto realizzare notevoli economie, risparmiando gli abbuoni ed evitando illegali sistemi di produzione sempre assai costosi, ed avranno conosciuto l'enorme beneficio che si ritrae dalla doverosa difesa delle proprie retribuzioni, e da un lavoro fatto con rigorosi criteri di onestà.

In definitiva il risultato più grande delle nuove disposizioni legislative sarà rappresentato da una salda consistenza dei portafogli delle imprese e delle agenzie, e da un notevole miglioramento qualitativo della categoria dei produttori, perchè la minore disponibilità delle provvigioni, allontanerà inevitabilmente dal lavoro assicurativo gli inetti, i disonesti e grande parte di quegli « occasionali » i quali sono un grave e permanente danno degli agenti e dei produttori che trovano nel campo delle assicurazioni la base principale ed assai spesso unica dei guadagni con i quali affrontano le necessità economiche della vita.

Si deve pertanto concludere che, anche nella parte concernente il modo di pagamento delle provvigioni d'acquisto, la Legge 3 giugno 1940-XVIII n. 761 sarà feconda di risultati benefici, nei riguardi della vita professionale degli agenti e dei produttori, elevandone il tono morale e migliorandone la situazione economica.

Tutti perciò dovranno adoperarsi con vera disciplina per ottenere la più rapida e perfetta realizzazione degli scopi che originarono questa nuova legge fascista.

GIOVANNI GALANTI

A proposito della "Assicurazione Mista,"

L'assicuratore ha il dovere di procurare il maggiore interesse della sua clientela, perciò deve consigliare nella scelta della forma di contratto che meglio risponda ai bisogni ed alle possibilità di ciascuno dei suoi clienti.

La forma che in genere viene più consigliata è la Mista e si può dire che i tre quarti del portafoglio delle nostre Imprese Vita è rappresentato da contratti di tale specie.

Non sarà male esaminare questa forma per farsi un'idea di come e quando è applicabile.

Come è noto, con questa Polizza, il capitale assicurato è pagabile, sia alla morte dell'assicurato se questa avviene prima della scadenza del contratto, sia al termine di questo se l'assicurato è in vita.

La combinazione consiste in un fondo di risparmio, che sarà uguale alla somma assicurata alla fine del contratto, combinata con una assicurazione Temporanea a capitale decrescente. Una parte del premio è destinata al risparmio, mentre che l'altra è pagata a titolo di protezione. Se la durata del contratto è breve, domina l'elemento investimento; se è lunga, prevale l'elemento previdenza.

La polizza Mista, dunque, presenta il vantaggio di combinare la protezione morte e la protezione vecchiaia.

Nel corso degli anni nei quali l'assicurato è una sorgente di entrata, una somma pagabile alla sua morte è garantita alla sua moglie ed ai suoi figli; mentre la sua vecchiaia è assicurata dal pagamento del capitale alla scadenza. Il senso di previdenza per la sua famiglia si unisce al legittimo desiderio di beneficiare personalmente delle economie accumulate. Per soddisfare alle buone norme dell'assicurazione Vita, l'epoca di scadenza del contratto dovrebbe essere stabilita fra i 60 ed i 70 anni, altrimenti, l'assicurazione diventa un semplice strumento di risparmio, per il quale il bisogno di protezione è lasciato da parte.

Ricordo ancora d'aver assistito in treno ad una conversazione fra un agente ed un suo cliente. Fra questi il sig. X, giovane

professore in un Collegio privato, che guadagnava modestamente.

Egli era convinto profondamente della necessità di assicurarsi per proteggere sua moglie e due figlioletti; ma l'agente gli dava dei consigli di una rara goffaggine. Poichè il professore gli aveva detto fino a qual somma potrebbe arrivare per il premio di assicurazione, l'agente voleva assolutamente fargli firmare una proposta di assicurazione Mista per la durata di 20 anni. Con tale combinazione, il capitale assicurato non avrebbe raggiunto le Lire 40.000 ed il prof. X. era tutt'altro che soddisfatto perchè una cifra simile non potrebbe esser mai sufficiente per sua moglie, se egli avesse avuto la disgrazia di morire prima della scadenza del contratto.

Scartando completamente questo argomento fondamentale, l'agente cercava di far brillare davanti agli occhi del cliente la gioia che avrebbe provato nel ricevere un bell'assegno di 40.000 lire nel giorno del suo cinquantesimo anniversario... Il prof. X. dovette sudar sette camicie per consentire all'agente che la Polizza fosse portata a 30 anni, venendo così ad avere una protezione, ancora magra assai di 60.000 lire.

Fortunatamente, non vi sono al mondo molti agenti di questa specie, perchè l'assicurazione Vita sarebbe presto ridotta alle funzioni di Casse di Risparmio!

E' interessante osservare come le opinioni divergano sull'importanza del fattore protezione e del fattore risparmio nell'assicurazione Vita.

Questo argomento fu portato allo studio degli Attuari al nono Congresso a Stoccolma nel 1930.

Nelle loro relazioni, i delegati americani insistevano, in modo particolare, sul lato protezione. Agli Stati Uniti, le Compagnie favoriscono la conclusione di contratti a buon mercato che permettono l'assicurazione di forti capitali. Se il Professore succitato avesse trattato con un agente americano, questi gli avrebbe suggerito di consacrare la metà del premio all'acquisizione di un'assicurazione temporanea a 5 o 10 anni, e l'altra metà a quelle di una Polizza Vita intiera a premi vitalizi.

Il prof. X. avrebbe avuto, così, una copertura circa tre volte più forte di quella ottenuta pagando annualmente la stessa somma pel premio di una Polizza Mista a 20 anni.

La soluzione « Vita Intiera più Temporanea » è, infatti, quella che s'impone alla situazione economica del prof. X. che deve pensare, prima di provvedere alla propria vecchiaia, a garantire a sua moglie e bambini una somma importante, pagabile alla sua morte.

E poichè gli assicuratori possono notevolmente influire sull'opinione pubblica, la proporzione delle assicurazioni miste è regolarmente diminuita negli Stati Uniti sin dal 1905. Attualmente i Contratti Vita Intiera formano i tre quarti del portafoglio e questa è una delle ragioni della popolarità dell'assicurazione Vita in America, perchè la più bella propaganda per le Compagnie è quella di poter versare somme importanti alle famiglie colpite da morti premature.

Ben diceva il sig. Rhodes, riaffermando l'opinione degli assicuratori americani: « L'assicurazione Vita non farà progressi materiali se la si considera innanzi tutto come un mezzo di risparmio; la sua evoluzione sarà proporzionale all'importanza dovuta al bisogno di protezione ».

I delegati dell'Europa continentale erano, generalmente di diverso parere ed approvavano lo spirito di risparmio che spinge il pubblico a scegliere combinazioni Miste. In molti paesi europei quasi tre quarti del portafoglio sono formati da polizze Miste, mentre quelle a Vita Intiera vanno rarefacendosi.

Senza voler prender partito per la tesi sostenuta dai delegati americani, bisogna confessare che da noi si trascura troppo il lato protezione.

Come affermava il delegato della Finlandia sig. Wessel: « Non è un avvenimento biasimevole *a priori*, il fatto di rimpiazzare l'assicurazione Vita Intiera con un'assicurazione Mista, ma vi si scorge una mentalità che ha fatto troppo dimenticare il vero carattere dell'assicurazione e non si può negare che sarebbe ben fatto di sforzarsi a ritornare alla grande idea della previdenza, che è il fondamento vero di ogni assicurazione ».

Il favore che la forma Mista gode nel nostro Continente si spiega col concorso di preferenze di tre gruppi interessati: i clienti, le Compagnie, gli agenti intermediari. Per evitare che queste preferenze diventino contrarie ai veri principî della previdenza, dovrebbero favorire e propagare la conclusione di Polizze Miste a lunga scadenza. Una Mista che scada a 65 o 70 anni è sufficientemente a buon prezzo per un giovane che voglia la necessaria protezione, pur accumulando riserve per la sua vecchiaia.

La polizza Mista scadente fra i 40 e i 60 anni è riservata soltanto a scopi speciali. Si adatta, per esempio, al caso di chi vuol disporre di un capitaletto per costruirsi una casa, o per estinguere un mutuo, ecc.. Il carattere quasi obbligatorio del pagamento dei premi facilita le economie e il pagamento del capitale, in caso di decesso, permette ai parenti di realizzare il desiderio che era stato il motivo e lo scopo del contratto di assicurazione.

Vedano gli assicuratori se non possano trarre ammaestramenti da queste oneste e giuste osservazioni.

U. B.

NOTIZIARIO DELL'ISTITUTO

Il comm. avv. Sante Boscaro, con recente deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell'I.N.A., è stato nominato Agente Generale Onorario, per la lodevole attività prestata nella rappresentanza di Cagliari, della quale è stato Titolare fin dal 1° Gennaio 1926.

Il comm. avv. Cesare Gabardini, nel lasciare per dimissioni la Agenzia Generale di Novara, è stato nominato Agente Generale Onorario, in considerazione della fedele attività da lui svolta nei quadri dell'I.N.A. L'Avv. Gabardini infatti, proveniente dalla Fondiaria dopo aver iniziata la carriera alla Compagnia di Assicurazione di Milano, entrò nel 1913 nella amministrazione centrale dell'Istituto all'ufficio portafoglio, del quale divenne ben presto Capo-Servizio. Passò nel 1919 alla Mutua Nazionale come Segretario Generale e quindi raggiunse il grado di Vice Direttore alle Assicurazioni d'Italia.

Col 1° gennaio 1932 tornò alle dirette dipendenze dell'I.N.A. come Agente Generale di Novara.

Al comm. Boscaro ed al comm. Gabardini cui si offre l'epoca del meritato riposo vanno gli auguri ed i saluti cordiali del « Bollettino ».

Nell'Agenzia Generale di Roma

Il 1° novembre il comm. Mario Ferri, Coagente Generale dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni a Roma è stato festeggiato, con l'intervento dell'Ispettore Regionale comm. Mosconi, dai suoi dipendenti e collaboratori, in occasione del compimento del 25° anno di lavoro assicurativo, dei quali 18 passati nella organizzazione dell'I.N.A.

Alla simpatica riunione intervennero il Direttore Generale cav. gr. cr. dott. Giordani, il Vice-direttore Generale gr. uff. dott. Marinelli, il gr. uff. dott. Arcidiacono, Condirettore Generale delle Assicurazioni d'Italia, l'Ispettore Chiarini; i rappresentanti Sindacali Nazionali dei Lavoratori comm. Perez e comm. Sorangelo.

Il capo del personale offrì a nome di tutti i collaboratori un artistico dono accompagnandolo con acconcie parole.

Il Direttore Generale dott. Giordani rivolse quindi al comm. Ferri in particolare ed ai suoi colleghi coagenti, cordiali parole di augurio, attestandogli la sua personale soddisfazione e ripetuto elogio per l'attività da lui svolta nell'Agenzia Generale di Roma ed alla sua importante organizzazione.

L'inaugurazione del corso di Treviso

Il 3 novembre nella splendida sala dell'amministrazione provinciale di Treviso è stato inaugurato il corso di addestramento alla presenza di oltre 400 persone. Sono intervenute le autorità, civili, politiche e militari, i capi degli istituti di educazione, insegnanti studenti medi e Guf e tutti gli Agenti Generali del Veneto.

Dopo il saluto al Duce ordinato dal Vice-Federale, il R. Provveditore agli studi ha illustrato le alte finalità dei corsi di istruzione professionale elogiando in particolar modo le realizzazioni ottenute in questo campo dal Centro Studi dell'I.N.A.. Ha quindi inviato un commosso saluto ai Combattenti d'Italia prima di dichiarare aperto il primo Corso di addestramento di Treviso.

Ha preso poi la parola il comm. dott. Oreste Natoli Ispettore Regionale del Veneto per pronunciare una dotta prolusione nella quale, partendo dalla storia delle origini delle assicurazioni, ha fondatamente rivendicato all'Italia il primato in questo campo, per scendere alle difficoltà che si incontrano nel far partecipe la coscienza popolare della utilità e del dovere della previdenza. Esaminata infine la vigente legislazione nel campo assicurativo, si è soffermato sull'indirizzo seguito in questo settore dallo Stato Fascista per il raggiungimento dei fini economici e sociali enunciati sulla Carta del Lavoro.

La lezione del dott. Natoli ha destato il più vivo interessamento in tutti i presenti ed in particolar modo nei nuovi allievi che si sono accinti al lavoro animati dal più fecondo entusiasmo.

PICCOLA POSTA

LICONTI P. - *Reggio Calabria*. — Gli Agenti viaggianti come appartenenti al 3° gruppo (articolo 1° del Contratto collettivo 25 maggio 1939-XVII) hanno il trattamento di previdenza stabilito dall'art. 9 cap., e l'assistenza in caso di malattie con l'iscrizione all'I.N.F.A.L.A.C.A. prevista e regolata dagli articoli 12 e 17 del citato contratto che a suo tempo abbiamo pubblicato nella I annata del Bollettino a pag. 166 n. 11. Essi inoltre beneficiano degli assegni familiari e dei premi di nuzialità e natalità.

MONTEGGIA G. - *Bagnara Calabria*. — Il produttore potrebbe ripetere in via legale l'importo addebitatogli per la visita medica, solo quando possa provare di aver fatto presente all'assicurando che tale spesa sarebbe rimasta a suo carico nel caso di mancato perfezionamento.

BAGNUS B. - *Piasco*. — Trovete in questo numero a pag. 15 una esauriente risposta al quesito propostoci nell'articolo del dott. Luigi Maglietta intitolato: « Accertamento dello stato fallimentare del beneficiario delle Polizze-vita ».

Errata corrige

A pag. 131, seconda colonna, nella penultima riga del 6° capoverso invece che « 6 mesi successivi » deve leggersi « 6 mesi antecedenti ».

Direttore: FRANCESCO MELLI - Direttore Responsabile: GIOVANNI GALANTI

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

