

## Adunanza del 3 maggio 1913

Sono presenti: il Presidente Stringher, il Vice Presidente Magaldi, i Consiglieri Beneduce, Clerici, Guano, Parretti, Rommini e il Direttore Generale Cocci.  
È giustificata l'assenza del Consigliere Anackerio.

Il Direttore Generale informa il Consiglio che il Presidente, assecondando una preghiera inoltagli dalla Direzione Generale, ha consentito alla succursale della Banca d'Italia, di recente costituita a Tripoli, possa assumere la gestione temporanea delle operazioni dello Istituto Nazionale in Libia.

Il Consiglio, nel prendere atto di tale comunicazione, ringrazia il Presidente per questa nuova attestazione del suo interessamento a vantaggio dello Istituto.

Il Direttore Generale riferisce intorno alla produzione di affari nel mese di aprile, che ha raggiunto l'ammontare complessivo di oltre 25 milioni; e si trattiene in modo speciale su quella dell'Agenzia di Roma, la quale in tutto il quadrimestre è salita a L. 11.253.550, superando, così, per più di 3 milioni, il minimo di produzione a cui l'agente si è impegnato per l'anno 1913. Aggiunge

notizie particolareggiate su l'ottima organizzazione dell'Agenzia e riferisce che il comm. Montefiore ha bandito un concorso a premi per stimolare l'attività del personale produttore dell'Agenzia, proponendo che l'Istituto concorra nella relativa spesa, la quale potrà aggirarsi fra le sei e le settemila lire.

Il Consiglio, preso atto delle comunicazioni del Direttore Generale, considerando che l'articolo 11 della legge 4 aprile 1912 prevede la concessione di premi ai più attivi produttori, accoglie la proposta del Direttore Generale, deliberando di concorrere con la somma di L. 3000 nella spesa del concorso a premi bandito dall'Agenzia Generale di Roma.

dog

Il Direttore Generale, riferendosi alle comunicazioni fatte nella precedente adunanza del Consiglio, espone le ragioni che consigliano di modificare alcune condizioni generali della polizza delle Istituzioni, le quali sono state giudicate più gravose per gli assicurati in confronto di quelle delle Società concorrenti.

Premesso che le condizioni generali di polizza, quali furono da lui proposte, formarono oggetto di accurata analisi



da parte del Consiglio di Amministrazione che le discusse ed approvò in successive tornate, avverte che il carattere statale del nostro Istituto fece accogliere qualche modifica che non trova preciso riscontro nelle condizioni di polizza adottate dalle Società concorrenti.

Ad esempio, a differenza di quanto è stabilito nelle condizioni di polizza delle imprese private, l'art. 8 della nostra polizza non ha fissato l'obbligatorietà del riscatto.

In tal modo rimane escluso il diritto che le Compagnie riconoscono a favore dell'assicurato, il quale, per le polizze emesse dall'Istituto, potrà bensì sospendere sempre che voglia il pagamento dei premi, essendo il pagamento essenzialmente facoltativo, ma non avrà diritto di porre termine al contratto ritirando il valore di riscatto acquisito dalle polizze dopo che siano state pagate tre annualità. Premesse la preoccupazione di eventuali crisi dei mercati finanziari le quali potrebbero, accrescendo la massa dei riscatti, obbligare l'Istituto, che avrà sempre grossi investimenti in titoli e valori pubblici, ad alienazioni dannose per lo stesso credito dello Stato.

Parimenti per il suicidio, rinovando tal concetto che un Istituto pubblico deve astenersi, anche a prescindere da considerazioni di ordine economico, dall'adottare qualsiasi che possano, in date emergenze, costituire un incentivo al suicidio, prevale qualche limitazione nel regolare l'as-

sunzione del relativo rischio. L' Istituto infatti paga il capitale assicurato, in caso di suicidio, solo quando il contratto abbia almeno tre anni di durata; le Società invece pagano dopo un anno.

Ancora: quando l'assicurato sia condannato a pena restrittiva della libertà personale per più di tre anni, la nostra polizza tiene conto dell'aggravamento di rischio che può nascere, e dà facoltà all'Istituto di risolvere il contratto pagando all'assicurato il prezzo di riscatto.

Si tratta evidentemente di una mera facoltà che l'Istituto potrebbe eventualmente usare nel concorso di circostanze eccezionali. Tuttavia l'industria privata, a cui pure tale facoltà non era ignota nel regime anteriore alla legge 4 aprile 1912, ha cercato di usarla, né la portata pratica.

Aggiunge il Direttore Generale che dubbi tendenziosi, per quanto privi di base, sono stati sollevati su qualche altra condizione della nostra polizza.

Dof

Tutto ben considerato, egli quindi ritiene di pieno accordo con alcuni membri del Consiglio, insieme coi quali l'argomento è stato studiato, che converrebbe accogliere e sottoporre alla prescritta approvazione alcune modificazioni:

Il perché di ciascuna modificazione sarà chiarito a suo luogo, esaminando le singole proposte. Crede solo



indispensabile premettere qualche considerazione rispetto alle modificazioni che converrebbe apportare agli articoli 8 (riscatti) e 13 (suicidio).

Colta l'obbligatorietà dei riscatti, la nostra polizza ammette l'obbligatorietà dei prestiti nei limiti del valore di riscatto; e, con ciò, unica remora intensificarsi dei riscatti in momenti di crisi sarebbe l'aggravamento delle condizioni dei prestiti; potendo l'assicurato ottenere sotto forma di un prestito, che egli non rimborserà, l'intero valore di riscatto. Ora è dubbio che l'aggravamento delle condizioni dei prestiti possa eventualmente spingersi sino al punto da riuscire proibitivo. Certo è da escludersi la possibilità di limitare per ciascuna polizza la somma del prestito; data l'obbligatorietà questa non può non estendersi all'intero valore di riscatto. Solo la misura degli interessi potrebbe agire da freno, e non è prevedibile fino a qual punto.

A parte l'anzidetto rilievo, desunto dalla stessa polizza dell'Istituto, è da ricordare che nei paesi dove il contratto di assicurazione è disciplinato dalla legge anche nei suoi particolari, l'assicuratore ha per legge l'obbligo di aderire al riscatto. Così è, ad esempio, per l'art. 90 della legge 2 aprile 1908 della Confederazione Svizzera, secondo la quale legge (Art. 91 e 92) il Consiglio federale decide, come autorità di sorveglianza in materia di assicurazione pri-

147  
vata; se le basi per la determinazione dei valori di riscatto  
siano adeguate; e nei singoli casi l'assicurato ha diritto  
di ottenere gratuitamente dall'Ufficio Federale delle assic-  
curazioni la verifica dell'esattezza del valore di riscatto cal-  
colato dall'assicuratore.

L'esempio delle legislazioni straniere è dunque con-  
forme alla pratica delle Compagnie, le quali hanno  
generalmente l'obbligatorietà del riscatto. Ed è notevole  
che la legge svizzera va sino a negare alla partita for-  
colta di derogare per fatto contrattuale all'obbligatorietà  
del riscatto demandata dall'assicurato.

Del resto, dal punto di vista teorico, il diritto al  
riscatto come il diritto al prestito sono una conseguenza  
del carattere economico e giuridico della riserva matema-  
tica, la quale è costituita con le quote dei premi puri  
eccedenti il compenso del rischio annuale. In queste con-  
denze che vanno a costituire le riserve è incontrovertibile  
il carattere di risparmio. Onde le dispute sul diritto degli  
assicurati sulle riserve, che almeno sotto l'aspetto economico  
sono quasi considerate come una proprietà degli assicurati.

In Francia il disegno di legge del 1904, ricordato nella  
precedente discussione, prescriveva, E vero, essere facoltativi  
per l'assicuratore sia il riscatto che il prestito. Ma  
il prestito non è divenuto legge.

Nonostante tutto ciò, il Direttore Generale non si

dissimula la gravità delle considerazioni che, rispetto all'Istituto Nazionale, hanno determinato un diverso indirizzo: tanto più che, secondo le ragioni cui è informato l'art. 8 della polizza della facoltà di negare i riscatti l'Istituto dovrebbe valersi in evenienze anche di misure straordinarie.

Rispetto alla questione del suicidio, una volta ammessa la deroga all'art. 450 del Codice di Commercio, è ritenuto accettabile il rischio del suicidio volontario, la questione del triennio e dell'anno non ha che un'importanza limitata.

E ciò spiega la modificazione che sarà proposta all'art. 13.

---

Preso atto delle comunicazioni e delle considerazioni del Direttore Generale, il Consiglio passa all'esame delle singole modificazioni da lui proposte per il testo delle condizioni generali di polizza.

---

L'articolo 1° delle polizze per le assicurazioni dei casi di morte (vita intera, miste e a termini fissi) approvate dal Consiglio nell'adunanza del 12 ottobre 1912, è del tenore seguente:

Art. 1. - L'Istituto Nazionale assume l'assicurazione

in base alle dichiarazioni rese sia dall'assicurato che dal contraente nella proposta e negli altri documenti.

Dopo decorso un anno dalla stipulazione del contratto, l'Istituto non può promuovere l'azione legale di nullità per reticenze od erronee dichiarazioni nella proposta e nelle risposte al medico visitatore, salvo i casi di frode o mala fede.

Il Direttore Generale propone, per il capoverso di questo articolo la seguente dizione: „ Decorso un anno dalla emissione della polizza l'Istituto Nazionale non può promuovere l'azione di nullità per reticenze o per dichiarazioni erronee rese dall'assicurato o dal contraente, salvo il caso di mala fede »; ed avverte che nessuna modificazione occorre apportare al testo dell'art. 1 nelle polizze relative ai casi di vita (capitale differito, rendita differita e rendita immediata) approvate dal Consiglio nell'adunanza del 26 febbraio 1913, poiché in esse manca il capoverso.

Dsf

La modificazione non altera per nulla la portata dell'articolo; poiché si tratta di precisare meglio la decorrenza del termine di un anno, e di sostituire l'espressione « azione di nullità » che sembra più esatta, all'altra « azione legale di nullità ».

Il nuovo testo dell'art. 1 delle condizioni di polizza



relative alle assicurazioni per casi di vita è approvato dal Consiglio, senza osservazioni, nel testo seguente:

### Art. 1<sup>o</sup>

L'Istituto Nazionale assume l'assicurazione in base alle dichiarazioni rese sia dall'assicurato che dal contraente nella proposta e negli altri documenti.

Dicorso un anno dalla emissione della polizza l'Istituto Nazionale non può promuovere l'azione di nullità per reticenze o per dichiarazioni erronee rese dall'assicurato o dal contraente, salvo il caso di mala fede.»

---

L'articolo 2 delle condizioni generali di polizza va in vigore per i casi di morte come per quelli di vita e del seguente tenore:

"Art. 2. - Il contratto di assicurazione s'intende stipulato con la consegna al contraente o all'assicurato della polizza firmata dal Presidente del Consiglio di Amministrazione e dal Direttore Generale dell'Istituto. La consegna della polizza non può essere fatta che contro il pagamento dell'importo di premio e accessori di cui esso porta quietanza.

Per tutto ciò che non è previsto nelle condizioni di polizza si applicano le disposizioni delle leggi italiane ed

in specie del Titolo XIV Libro I del Codice di Commer.  
cio. 2.

Il Consiglio approva senza osservazioni la soppres-  
sione del capoverso di questi articolo ritenendo opportuno che  
il richiamo alle condizioni del Codice di Commercio sia  
fatto con un articolo apposito, il quale prenderà posto  
in ogni polizza immediatamente prima dell'ultimo  
articolo, e viene approvato nel testo seguente:

### Articolo penultimo

„ Per tutto ciò che non è previsto nelle condizioni  
di polizza si applicano le disposizioni del Codice di  
Commercio relative al contratto di assicurazione „

Art

L'articolo 5. delle condizioni generali di polizza,  
per le assicurazioni relative ai casi di morte, venne ap-  
provato dal Consiglio, il 12 ottobre 1912 nel testo se-  
guente:

„ Art. 5. - Nei trenta giorni successivi alla scadenza,  
il premio può essere pagato senza onere di interessi  
od altra conseguenza a carico del contraente o dell'assicu-  
rato.

Trascorsi i trenta giorni senza che il pagamento  
sia stato eseguito l'assicurazione rimane sospesa nei suoi



effetti, salvo quanto è disposto dagli articoli 6 e 7 per la riduzione di polizza.

L'assicurazione può essere rimessa in vigore se entro un anno dalla scadenza della prima rata di premio insoluita, il contraente paghi gli arretrati e i relativi interessi alla ragione legale commerciale.

L'Istituto ha il diritto di subordinare la riattivazione del contratto sospeso al risultato di apposita visita medica.»

Nel corrispondente articolo 5° per le assicurazioni relative ai casi di vita, approvato dal Consiglio il 26 febbraio 1913, manca l'ultimo capoverso che subordina alla visita medica la riattivazione del contratto sospeso.

Il Direttore Generale propone che per le assicurazioni dei casi di morte il termine di un anno per la riattivazione dell'assicurazione sospesa, stabilito dal secondo capoverso dell'art. 5 sia adoperato, aggiungendovi a favore dell'assicurato il diritto alla riattivazione della polizza entro 4 mesi dalla scadenza della rata di premio insoluita, senza che l'Istituto possa subordinare la riattivazione alla visita medica.

Niuna modificazione occorre per le assicurazioni dei casi di vita, mancando nella corrispondente polizza

il capoverso relativo alla vita media. Quanto alle assicurazioni delle rendite immediate, la polizza, approvata dal Consiglio il 26 febbraio 1913, non contiene le norme dell'articolo di cui si tratta.

Il Consiglio approva senza discussione per le assicurazioni dei casi di morte, il seguente nuovo testo dell'articolo 5 delle condizioni generali di polizza:

### Art. 5<sup>o</sup>

Nei trenta giorni successivi alla scadenza, il premio può essere pagato senza onere di interessi od altra conseguenza a carico del contraente o dell'assicurato. Trascorsi i trenta giorni senza che il pagamento sia stato eseguito l'assicurazione rimane sospesa nei suoi effetti.

Entro quattro mesi dalla scadenza della rata di premio insoluta l'assicurato ha diritto alla riattivazione della polizza col solo pagamento dei premi insoluti e dei relativi interessi alla ragione legale commerciale.

Trascorso il periodo di tempo di cui al capoverso precedente, e non oltre l'anno dalla scadenza della rata di premio insoluta, l'Istituto riattiva il contratto sospeso, contro il pagamento dei premi insoluti e dei relativi interessi alla ragione legale commerciale, e quando sia soddisfacente il risultato di ap-

posita visita medica»

L'articolo 8 delle condizioni generali di polizza per le assicurazioni dei casi di morte (che corrisponde, salvo la diversità della forma, all'art. 7 di quelle per le assicurazioni dei casi di vita, fu dal Consiglio approvato il 12 ottobre nel testo seguente:

"Art. 8. - L'Istituto su richiesta dell'assicurato o del contraente può consentire la risoluzione del contratto per il quale siano state pagate tre annualità di premio, e pagherà come prezzo di riscatto i valori indicati nella tabella che fa parte integrante della polizza."

Il Direttore Generale, riportandosi sulla questione dei riscatti, alle dichiarazioni già fatte, si mostra propenso a modificare l'articolo. Il nuovo testo potrebbe essere a suo avviso modificato, in conformità al criterio che fu a suo tempo accettato sui prestiti, nei seguenti termini:

### Art. 8

"L'Istituto, su richiesta dell'assicurato o del contraente, consente la risoluzione del contratto, quando siano state pagate almeno tre annualità di premio, e paga

a titolo di prezzo di riscatto il valore indicato nella tabella che fa parte integrante della polizza.»

La proposta del Direttore Generale, formulata di accordo con alcuni Consigliori, dà luogo a lunga discussione, nel corso della quale vengono ricordate le considerazioni e le preoccupazioni che indussero il Consiglio, nelle adunanze del 12 e del 13 ottobre 1912, a sostare, quanto al riscatto, dal criterio della obbligatorietà generalmente adottato dalle Compagnie private, per mantenerlo soltanto per i prestiti.

Si osservò, allora, che la obbligatorietà del riscatto può sembrare una pericolosa agevolazione a distruggere l'atto di previdenza posto in essere con l'assicurazione, mentre il sistema della libertà torna a vantaggio della previdenza, che in pratica la maggior parte dei riscatti dipende dall'uso degli storni, dovuti all'aspra concorrenza fra le compagnie, mentre con l'assunzione in monopolio delle assicurazioni vita, la parte dello Istituto Nazionale il pericolo degli storni sarà eliminato; che, finalmente, conviene riservare allo Istituto, per la eventualità di una crisi o di altri gravi avvenimenti che turbino la condizione economica degli assicurati, un mezzo per resistere alla simultaneità di troppi numerosi

Hoj



domande di riscatto.

La obbligatorietà del prestito fu invece adottata sia come temperamento al principio del riscatto facoltativo, sia per garantire all'assicurato il beneficio di potersi provvedere di una certa somma della quale può aver bisogno in momenti difficili senza distruggere l'atto di previdenza, mentre l'obbligo per l'assicurato di pagare anticipatamente un dato saggio d'interesse, che l'Istituto potrebbe regolare, si da considerarsi come una remora efficace contro quel pericolo di una larga affluenza di domande in momenti difficili di mercato.

Sembra ad alcuni Consiglieri che queste considerazioni conservino anche oggi inalterato il loro valore, e che non convenga scostarsi dal principio adottato, soltanto per la preoccupazione contingente della concorrenza delle Compagnie, alla quale può farsi fronte con gli altri mezzi già in massima deliberati dal Consiglio, e con gli altri miglioramenti delle condizioni generali di polizza che presentano minore gravità.

Altri sono d'avviso che per resistere alla concorrenza delle compagnie la obbligatorietà del riscatto possa, nel momento attuale, avere efficacia maggiore di ogni altra modificazione della polizza dello Istituto, per mettere la polizza stessa in condizioni di parità con quella delle Compagnie, le quali, principalmente per questo

riguardo, possono essere giudicate più liberali verso gli assicurati.

La discussione è riassunta dal Presidente, il quale, dopo avere rilevato la importanza dell'argomento e la diversità dei pareri espressi dai membri del Consiglio, dichiara non sembrargli prudente che si deliberi, senza ulteriore esame, il cambiamento di una condizione contrattuale che implica la soluzione di una così grave questione di principi, anche in vista della impressione sfavorevole che potrebbe fare sul pubblico la adozione di un mutamento radicale di criteri, a pochi mesi di distanza dalla approvazione della polizza.

Quanto alla efficacia della modificazione proposta, nei riguardi della concorrenza, potrà accertarsi con accurate indagini se e fino a che punto la clausola del ricatto prolettivo abbia realmente influito, o possa influire, a danno dello Istituto, sulle determinazioni degli assicurandi. Trattanto, egli è d'avviso che il Consiglio sarebbe cosa opportuna e prudente nel non affrettare le sue determinazioni.

Scf

Il Consiglio, associandosi alle considerazioni del Presidente, sospende di deliberare.



L'articolo 13 delle condizioni generali della polizza per assicurazioni dei casi di morte, approvato dal Consiglio nella adunanza del 6 dicembre 1912, è del tenore seguente:

Art. 13.- Quando la morte dell'assicurato avvenga per suicidio o in conseguenza di tentato suicidio o per effetto di duello, entro i tre anni dalla emissione della polizza, l'Istituto Nazionale restituisce ai beneficiari i premi annui pagati, con deduzione di una annualità di premio.

Quando la morte dell'assicurato avvenga per suicidio anche volontario o per duello, trascorsi i tre anni dalla emissione della polizza, o dopo un anno dalla sua riattivazione, l'Istituto paga la intera somma assicurata.»

Il Direttore Generale, ricordando come le Compagnie concorrenti, nel caso del suicidio e del duello, assegnino pieno vigore alla polizza dopo un solo anno dalla sua emissione, propone che il principio sia accolto anche dalle Istituzioni Nazionali.

Il Consiglio Clerici, pur dichiarando di non opporsi alla proposta modificazione dei criteri adottati precedentemente, esprime il dubbio che col rendere più liberale la polizza nei riguardi del suicidio si corra un'altra maggiore senza che ciò possa aumentare il numero degli assicurati.

- 159 -

Il Consiglio, accogliendo la proposta del Direttore Generale, approva l'art. 13 nel testo emendato che è del tenore seguente:

### Art. 13

"Quando la morte dell'assicurato avviene per suicidio o che volontario o in conseguenza di tentato suicidio o per effetto di duello dopo un anno dalla emissione o dalla riattivazione della polizza, l'Istituto Nazionale paga l'intera somma assicurata.

Se la morte, per le cause sopra indicate, avviene entro un anno dalla riattivazione della polizza e dopo che siano state pagate tre intere annualità di premio, l'Istituto corrisponde il valore di riduzione calcolato secondo l'art. 4."

---

L'art. 14 delle condizioni generali di polizze, come il precedente, riguarda soltanto le assicurazioni per i casi di morte, fu dal Consiglio approvato il 13 ottobre 1912, nel testo seguente:

Art. 14. - "L'assicurato può senza obbligo di sofero, premio viaggiare e soggiornare in tempo di pace in qualsiasi parte di Europa, nella Colonia Eritrea, nella Libia, nell'Egitto, sino alla seconda cateratta, in Algeria, Tunisia, Cerna Santa, in tutti i paesi dell'Asia e Africa posti sul Mediterraneo, nei paesi tutti di America

situati tra il 33° e 60° grado di latitudine nord, nella Repubblica Argentina, nell'Uruguay, nelle Colonie inglesi dell'Australia, nell'arcipelago del Giappone.

«Per viaggi in paesi non considerati nel presente articolo, l'assicurazione può essere mantenuta in vigore mediante speciale convenzione.»

Il Consiglio, ritenuta la opportunità di migliorare le condizioni della polizza anche nei riguardi del rischio di viaggio, dando maggiore estensione alla facoltà degli assicurati di viaggiare e soggiornare all'estero senza obbligo di sovrappremio; e considerando che per ragioni di convenienza politica si debba accettare il rischio anche per i viaggi nella Somalia malgrado le sfavorevoli condizioni igieniche di quelle contrade; approva, su proposta del Consigliere Beneduce, alla quale non si oppone il Direttore Generale, il seguente nuovo testo dell'art. 14:

### Art. 14

«L'assicurato può senza obbligo di sovrappremio viaggiare e soggiornare in tempo di pace in qualsiasi parte di Europa, nelle Colonie Italiane, nell'Egitto sino alla seconda cateratta, in Algeria, Tunisia, Terra Santa, nella Persia Asiatica, in tutti i paesi dell'Asia e Africa posti sul Mediterraneo, nei paesi tutti di America situati al di sopra

del 33° grado di latitudine nord, nella Repubblica Argentina, nell'Uruguay, nella Colonia del Capo, nelle Colonie inglesi dell'Australia, e nell'Arcipelago del Giappone?

Per viaggi in paesi non considerati nel presente articolo, l'assicurazione può essere mantenuta in vigore mediante speciale convenzione».

L'art. 17 delle condizioni generali di polizza, che si riferisce anch'esso alle sole assicurazioni per i casi di morte, fu dal Consiglio approvato il 13 ottobre 1912 nel testo seguente:

Art. 17. - "Se l'assicurato fosse condannato a pena ristretta della libertà personale per più di tre anni, l' Istituto ha diritto di risolvere il contratto pagando il prezzo di riscatto ai sensi dell'art. 8.»

Dof

Il Direttore Generale è favorevole alla soppressione di questo articolo, avvertendo che tale riserva non si riscontra nelle polizze delle compagnie concorrenti, e che molti agenti hanno riferito di avere frequentemente trovate difficoltà da parte di assicurandi a causa di esso..

Il Consiglio, accogliendo la proposta del Direttore Generale, delibera la soppressione dell'articolo 17.



L'art. 18 delle condizioni generali di polizza per le assicurazioni nei casi di morte, approvato dal Consiglio il 13 ottobre 1912, è del tenore seguente:

Art. 18. - Quando si siano verificati gli eventi e le condizioni indicate nella polizza, l'Istituto eseguirà il pagamento previa presentazione della polizza stessa e dei documenti occorrenti a provare il diritto del beneficiario.

Nel caso di morte dell'assicurato devono anche essere presentati entro un mese il certificato di morte redatto dall'Ufficiale dello stato civile ed una relazione medica circa il decorso dell'ultima malattia e la causa di morte.

Se la morte è avvenuta fuori del Regno, in altri Paesi d'Europa, i documenti di cui nel capoverso che precede debbono essere presentati entro tre mesi; e se la morte è avvenuta fuori di Europa entro sei mesi.»

Per le assicurazioni dei casi di vita, il corrispondente articolo 11 venne approvato dal Consiglio il 25 febbraio 1913 nel testo seguente:

Art. 11. - Quando si siano verificati gli eventi e le condizioni indicate nella polizza, l'Istituto eseguirà il pagamento previa presentazione della polizza stessa, dei documenti occorrenti a provare il diritto del beneficiario, e del regolare certificato di vita dell'assicurato.

Per le rendite vitalizie, nulla è dovuto agli eredi o aventi causa dell'assicurato per il periodo trascorso dall'ultima scadenza di Rendita, al giorno in cui avverrà la sua morte.

Queste disposizioni non trovano luogo, naturalmente, nella polizza di assicurazione per le rendite immediate.

Il Direttore Generale è d'avviso che possa impressionare favorevolmente gli assicurandi la esplicita assegnazione di un brevissimo termine per il pagamento delle somme assicurate, e la soppressione del termine di un mese per la presentazione del certificato di morte dell'assicurato.

Prof

Il Consiglio, accogliendo l'avviso del Direttore Generale, approva rispettivamente, nei testi che qui di seguito si trascrivono, l'art. 18 delle condizioni generali di polizza per i casi di morte, e l'art. 11 di quelle per i casi di vita:

Art. 18 (casi di morte)

"Quando si siano verificati gli eventi o le condizioni indicate nella polizza, l'Istituto effettuerà il pagamento entro cinque giorni dalla presentazione della polizza corredata dei documenti comprovanti il diritto del beneficiario.



Nel caso di morte dell'assicurato devono anche essere presentati il certificato di morte rilasciato dall'Ufficio dello stato civile ed una relazione medica sul decorso dell'ultima malattia e la causa di morte.

Se la morte ecc..... (invariato il rimanente)»

### Art. 11 (casi di vita)

"Quando si siano verificati gli eventi o le condizioni indicate nella polizza, l'Aspirato eseguirà il pagamento entro cinque giorni dalla presentazione della polizza stessa, dei documenti occorrenti a provare il diritto del beneficiario, e del regolare certificato di vita dell'assicurato.

Per le rendite vitalizie nulla è dovuto agli eredi e aventi causa dell'assicurato per il periodo trascorso dall'ultima sua senza di rendite al giorno in cui avverrà la sua morte.»

-----  
Dopo di ciò, il Presidente dichiara sciolta l'adunanza.

Il Presidente del Consiglio  
G. Minguzzi

Il Direttore Generale  
C. Saverio

Il Consigliere Segretario  
E. Doppenberg