

Adunanza del 14 agosto 1913

Sono presenti: il Presidente Stringher, il Vice Presidente Magaloli, i Consiglieri Anactorio, Beneduce, Clerici, Guena, Parretti, Rosmini e Urando e il Direttore Generale Cerri.

Ha la parola il Consigliere Beneduce per riferire intorno alla cessione del portafoglio Italiano della Società „La Concordia“, con sede in Milano.

Premesso che questa società operava in Italia dal 1905, e che il suo portafoglio italiano ammonta a L. 8.549.955,20 di capitali assicurati, cui corrisponde, in L. 1.145.198,31 di riserve matematiche, egli avverte che per la determinazione del valore attuale delle ulteriori benefici industriali, si sono considerati i caricamenti di tariffa, dividendo le forme di assicurazione senza visita medica esercite dalla Concordia (alle quali forme quasi esclusivamente si riferisce questo portafoglio) in tre categorie principali: Vita intera, Misti e Totale con rimborso, determinando il caricamento industriale delle due prime tariffe sul corrispondente premio puro $\text{M} 3\frac{1}{2}$, e quello della terza tariffa sul corrispondente premio puro della Cerminio fissi $\text{M} 3\frac{1}{2}$. Il caricamento industriale

il risultato del 12% per la Vita intera, del 12% per la Mistà, e del 4% per il Termine fisso. Determinata, in base alla composizione del portafoglio al 30 giugno 1912, la ulteriore durata dei contratti in corso per le dette tre categorie, il valore totale del beneficio industriale futuro, secondo i calcoli dell'Ufficio attuariale, risulta di L.436.235; ma il Consigliere Beneduci avverte che, in effetto, esso dovrà risultare maggiore, perchè tale cifra è stata determinata considerando non tutto il portafoglio, ma solamente le accennate tre categorie di contratti, per la somma di capitali assicurati pari a L.810.677.

Alla Società udente, a titolo di compenso per le spese di acquisizione non ancora ammortizzate stante la giovane età del portafoglio, si accorda, secondo la norma seguita generalmente negli acquisti di portafogli, il 4 1/2 per cento sul capitale di riserva, e cioè la somma di L.333,214, più altre L.59.000 a titolo di parziale rimborso per le spese di acquisizione sopportate dalla Compagnia per i contratti sottoscritti entro l'esercizio 1912 e in vigore al 31 dicembre dello stesso anno, per i quali il capitale assicurato ammonta a L.1.462.462. Il compenso totale accordato alla Compagnia è dunque di L.392,214; ma il Consigliere Beneduci fa rilevare che la differenza fra questa somma ed il

Inf



valore attuale del beneficio industriale ritraibile dalla ulteriore gestione del portafoglio non può considerarsi come utile acquisito all'Istituto, poiché trattandosi di contratti di assicurazione senza visita medica, essi nel loro svolgimento comporteranno una maggiore mortalità, per la quale dovrà essere accantonata una speciale riserva matematica.

Premesso tutto ciò, il Consigliere Benedetto da lettura del compromesso concordato coi rappresentanti della Società, che qui di seguito si trascrive;

Convenzione

per la cessione del portafoglio italiano della "Concordia", Società Mutua di Assicurazione con sede in Milano, rappresentata dal Sig. Dott. Silvio Crespi, Presidente del Consiglio di Amministrazione a favore

dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, rappresentato dai Signori Dott. Vincenzo Magaldi, Avv. Prospero Anacleto e Prof. Alberto Beneduce, il primo Vice Presidente e gli altri membri del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Nazionale.

Si premette:

che la legge 4 aprile 1912, n. 325, avocando allo Stato in regime di monopolio le assicurazioni sulla vita

rata della vita umana nel Regno d'Italia, ha concesso un periodo transitorio decennale per le imprese esistenti che, previa autorizzazione governativa volessero ancora continuare le loro operazioni; e alle imprese che non preferissero di valersi del periodo transitorio ha accordato il diritto di trasferire all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni il proprio portafoglio, a condizioni dalla legge stessa indicate;

che la Società "Concordia", la quale opera in Italia dal 1905, in osservanza della nuova legge italiana, ha avviato trattative per la cessione del proprio portafoglio all'Istituto e tali trattative sono state condotte a buon fine in Milano e concluse nel presente compromesso, il quale sarà tradotto in contratto definitivo dopo la necessaria ratifica del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni; ai sensi degli articoli 8 e 28 della legge 4 aprile 1912 e quella del Consiglio di Amministrazione della Società cedente.

Drj

Art. 1°

La Società "Concordia" nel presente compromesso s'impegna di cedere all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, salvo ratifica del suo Consiglio di Amministrazione, e l'Istituto Nazionale delle Assiur.



razioni col presente compromesso accetta, salvo l'approvazione del suo Consiglio di Amministrazione, il totale delle polizze di assicurazione sulla durata della vita umana emesse in Italia dalla Società e in vigore al 31 dicembre 1912, al netto delle porzioni di rischio cedute ai riassicuratori.

Art. 2°

La Società verserà all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, nei modi e nei termini di cui nei successivi articoli, l'ammontare delle riserve matematiche dei contratti ceduti, calcolate al 31 dicembre 1912 sulla tavola A. F. e al saggio di interesse del $3\frac{1}{2}\%$, col metodo dei premi fusi.

Dall'ammontare delle riserve sopra indicate si dedurrà, a titolo di parziale rimborso delle spese di acquisizione non ancora ammortizzate, stante la giovane età del portafoglio ceduto:

a) il $4\frac{1}{2}\%$ della differenza fra il capitale assicurato, deduzione fatta delle riassicurazioni, e l'ammontare della riserva matematica calcolata al 31 dicembre 1912 per tutti i contratti in vigore a tale data e stipulati fino al 31 dicembre 1911;

b) la somma di L. 59.000 a titolo di parziale rimborso per le spese di acquisizione sopportate dalla Compagnia

per i contratti sottoscritti entro l'esercizio 1912 e in vigore al 31 dicembre dello stesso anno, contratti per i quali il capitale assicurato ammontava a L. 1.462.460.

La Compagnia "Concordia", versa inoltre all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni il fondo di utili accumulati per polizze contenenti siffatta condizione, fondo che sarà dall'Istituto distribuito agli assicurati secondo il piano di riparto che gli sarà consegnato dalla Compagnia cedente.

Art. 3^o

La "Concordia", trasferisce all'Istituto Nazionale con effetto dal 1^o gennaio 1913:

a) la piena proprietà dei titoli di Stato e garantiti dalle Stato, dalla Società depositati fino al 31 dicembre 1912 alla Cassa Depositi e Prestiti a termini dell'articolo 145 del Codice di Commercio.

dy

Il valore dei titoli innanzi indicati rimane per esplicita pattuizione con riguardo alle quotazioni della Borsa di Roma al listino del 2 gennaio 1913,

b) l'ammontare dei prestiti su polizze consentiti dalla Società cedente ai suoi assicurati e che siano ancora dovuti al 1^o gennaio 1913;

c) le quietanze in corso di riscossione al 31 dicembre 1912, relative a contratti in vigore a tale data, fatta deduz

zione delle provvigioni di incasso nella misura di cui all'art. 4.

A partire da tale data spetteranno all'Istituto Nazionale gli interessi maturati sui prestiti anzidetti e perciò la "Concordia" dovrà accreditare all'Istituto Nazionale gli interessi che essa abbia riscosso in anticipazione, mentre l'Istituto accrediterà a sua volta la "Concordia" degli interessi maturati fino al 31 dicembre 1912 e che fossero posteriormente corrisposti dagli assicurati all'Istituto.

La Compagnia "Concordia" si costituisce liquida e vale debitrice dell'Istituto Nazionale per la somma di L. 585.000 consentendo che a favore del l'Istituto stesso sia pubblicata una iscrizione ipotecaria di 2° grado per la somma anzidetta e per tre annate d'interessi e per tutte le spese giudiziarie che potessero eventualmente occorrere in caso di inadempimento della Società debitrice, sullo stabile di proprietà della detta Compagnia, sito in Milano, Piazza Cavour N° 5, già gravato di ipoteca a favore del Credito Fondiario della Cassa di Risparmio delle Provincie Lombarde, per la complessiva somma di lire 353.086,88 ammortizzabile per L. 263.989,52 in 75 semestralità e per L. 89.097,36 in 78 semestralità.

La Compagnia "Concordia" assume impegno

di estinguere prima della stipulazione dell'atto definitivo di cessione il debito ipotecario gravante sullo stesso stabile a favore del Cav. Giuseppe Fessa, per l'ammontare di L. 150.000.

I rappresentanti dell'Istituto Nazionale per il debito di cui sopra e per l'ammontare innanzi indicato accettano l'offerta di garanzia ipotecaria fatta dai rappresentanti della Compagnia debitrice subordinatamente all'adempimento da parte della "Concordia" dell'impegno assunto, e vice che alla data dell'atto definitivo di cessione del portafoglio, sullo stabile anzidetto non esista altro onere ipotecario al di fuori di quello sopra indicato a favore del Credito Fondiario della Cassa di Risparmio predetta, salvo sempre la indispensabile approvazione del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto a norma dell'articolo 28 della legge 4 aprile 1912.

Cra i rappresentanti delle due parti si conviene inoltre quanto apresso:

Drf

Il credito dell'Istituto verso la Compagnia "Concordia" sarà produttivo di interesse nella misura del 4,25% a partire dal 1° gennaio 1913, rimanendo a carico dell'Istituto ogni eventuale imposta presente e futura che potesse gravare il mutuo innanzi detto.

Gli interessi maturati saranno dalla Società "Concordia" corrisposti all'Istituto Nazionale a rate



semestrali posticipate scadibili il 1° gennaio e il 1° luglio di ciascun anno.

La Società „Concordia„ si obbliga di estinguere il debito sopra indicato nel termine massimo di anni 5, prorogabile alla scadenza per non oltre 5 anni.

La Società si obbliga pure di consentire a favore dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, regolare cessioni e delegazioni dei fitti delle stabili sopraindicate fino a concorrenza dell'annualità dovuta dalla Compagnia al Credito Fondiario della Cassa di Risparmio delle Province Lombarde, e delle annualità d'interesse dovute all'Istituto, con impegno da parte dell'Istituto Nazionale di pagare cogli affitti stessi anzitutto e a mezzo del proprio delegato, le rate semestrali dovute al Credito Fondiario della Cassa di Risparmio.

Il mancato pagamento di una semestralità di interessi dovuti dalla Società all'Istituto, priva la Società del beneficio del termine concesso per il pagamento del suo debito, e l'Istituto procederà a termini di legge, per la realizzazione del suo credito ivi compresi gli interessi nella misura del 4,25% sulle semestralità scadute e le spese.

Art. 4.

In conseguenza della presente cessione l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni rimarrà sostituito alla Società cedente in tutti i suoi rapporti con gli assicurati, dipendenti dai contratti ceduti; e s'impugna, a pena il presente compromesso sarà tradotto in contratto definitivo, di dare notizia ad ogni assicurato italiano o straniero che l'Istituto ha assunto il portafoglio della Società per gli affari conclusi nel Regno d'Italia e che si è sostituito alla stessa, in tutti i futuri rapporti in relazione alle polizze.

Lo Istituto si impugna anche a concedere a tutti gli assicurati con le polizze miste ed a termine fisso la garanzia del rischio d'invalidità secondo le condizioni alle quali l'Istituto concede tale garanzia di rischio ai propri assicurati.

A partire dal 1° gennaio 1913 l'Amministrazione del portafoglio della Concordia, deve considerarsi come fatta per conto dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni; dichiarandosi la Società amministratrice e contabile coi criteri attualmente in uso fino al giorno della consegna dei libri, dell'archivio e di tutto quanto altro concerne gli affari stipulati dalla Concordia.

Inf

Lo Istituto Nazionale comincerà alla Compagnia



quia cedente per rimborso di spese di gestione e per qualsiasi altra spesa necessaria per l'amministrazione del portafoglio, il 10% dei premi incassati per conto e nell'interesse dell'Istituto.

Lo Istituto Nazionale delle Assicurazioni, cui è fatto obbligo a norma dell'art. 28 della legge di aprile 1912, di accettare la cessione dei portafogli costituiti nel Regno da parte di imprese di assicurazioni nazionali e straniere, terrà sollevata ed indenne la Società cedente da ogni eventuale azione promossa dagli assicurati in dipendenza della legge dalla quale trae origine la presente cessione.

Art. 5°

La consegna degli atti, dei libri, delle corrispondenze con gli assicurati, ecc. relativamente alle polizze del portafoglio ceduto all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, sarà fatta non oltre il 15 settembre 1912.

Art. 6°

Lo Istituto Nazionale delle Assicurazioni si sostituisce alla Compagnia cedente in tutti i rapporti di essa con le Compagnie riassicuratrici.

Art. 7^o

Tutte le provvigioni, i diritti e le competenze per qualsiasi ragioni spettanti ad Agenti, procuratori e rappresentanti od impiegati della Concordia, restano a carico della Società cedente, e saranno liquidati a cura e spese della Società stessa, riconoscendosi del tutto estraneo l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni.

Art. 8^o

Le spese di stipulazione dell'atto definitivo e quelle che eventualmente occorressero per la sua registrazione e per le conseguenti formalità ipotecarie, sono a carico dell'Istituto Nazionale.

ft. Vincenzo Magaldi
P. Anackerio
Alberto Beneduce
Silvio Crespi

dfj

Terminata la lettura, il Consigliere Beneduce avverte, a proposito dell'articolo 3^o del compromesso, che i negozianti hanno assunto verso i rappresentanti della Società l'impegno che della ri-

cessione degli affitti dello stabile ipotecato sarà dato incarico al Direttore della Società stessa, ingegnere Messa.

Dopo breve discussione, il Consiglio, confermando l'impegno assunto dai negozianti, consente che la riscossione degli affitti dello stabile ipotecato sia tenuta dall'ingegnere Messa, a condizione che egli presti idonea cauzione, corrispondente all'importo di una semestralità degli affitti da riscuotere,

ed approva a voti unanimi il compromesso di cui è stata data lettura, autorizzando la stipulazione dell'atto definitivo di cessione del portafoglio italiano della Società "Lea Concordia". - Dalla relazione si astengono, per la loro qualità di negozianti, il Vice Presidente Magaldi e i Consiglieri Anacleto e Beneduce.

Ha quindi nuovamente la parola il Consigliere Beneduce, per riferire intorno alla cessione del portafoglio della Società di assicurazioni "Lea Roma". Egli dà lettura del compromesso concordato coi rappresentanti della Società, che qui di seguito si trascrive:

Convenzione

per la cessione del portafoglio della Società Anonima di assicurazioni «Lea Roma» rappresentata dal Sig. Ing. Alberto Sincoti, all'uopo delegato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione in data 3 giugno 1913

a favore

dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, rappresentato dai signori Dott. Vincenzo Magaldi, Prof. Alberto Beneduce e Avv. Prospero Ancherio, il primo Vice Presidente e gli altri membri del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Nazionale.

Si fa presente:

che la legge 4 aprile 1912 n. 325, avocando allo Stato in regime di monopolio le assicurazioni sulla durata della vita umana nel Regno d'Italia, ha concesso un periodo transitorio decennale per le imprese esistenti che, previa autorizzazione governativa, volessero continuare le loro operazioni; e alle imprese che non preferissero di valersi del periodo transitorio ha accordato il diritto di trasferire all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni il proprio portafoglio, a condizioni dalla legge stessa indicate;

Inf

che la Compagnia «Lea Roma», in osservanza della nuova legge ha avviato trattative per la



essione del proprio portafoglio e tali trattative sono state condotte a buon fine e concretate nel presente compromesso, il quale sarà tradotto in atto definitivo dopo la necessaria ratifica del Consiglio di Amministrazione della Società cedente e quella del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni ai sensi degli articoli 8 e 28 della legge 4 aprile 1912.

Art. 1°

La Società "Lea Roma" col presente compromesso si impegna di cedere all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni subo ratifica del suo Consiglio di Amministrazione e l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni col presente compromesso accetta, salvo l'approvazione del suo Consiglio di Amministrazione, il totale delle polizze di assicurazione sulla durata della vita umana e le polizze di assicurazione per cessione di stipendio emesse dalla Società e in vigore al 30 giugno 1913 secondo lo stato allegato alla presente convenzione il quale ne forma parte integrante.

Art. 2°

La Società versa all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni nei modi e termini di cui nei

successivi articoli. L'ammontare delle riserve matematiche dei contratti ceduti, calcolato al 30 giugno 1913 col metodo dei premi puri e con le correzioni relative alla scadenza dei premi, sulla base della tavola di mortalità M_c e al saggio di interesse $3\frac{1}{2}\%$.

Per le polizze emesse dalla Società a garanzia di ussione di stipendio la Società trasferirà all'Istituto Nazionale le quote parti di premio di tariffa corrispondenti alla ulteriore durata dei contratti.

Dall'ammontare delle riserve sopra indicate si detraerà poi la somma di L. 35.000, a titolo di compenso per le spese di acquisizione non ancora ammortizzate stante la giovane età del portafoglio ceduto.

Art. 3°

In conseguenza della presente cessione, l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni rimarrà sostituito alla Società cedente in tutti i suoi rapporti con gli assicurati, dipendenti dai contratti ceduti; e si impegna non appena il presente compromesso sarà tradotto in contratto definitivo di dare notizia ad ogni assicurato che l'Istituto ha assunto il portafoglio della società e che si è sostituito alla stessa in tutti i futuri rapporti in relazione alle polizze.

Inf

A partire dal 1° luglio 1913 l'Amministrazione



del portafoglio della „Roma“, deve considerarsi come fatta per conto dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni dichiarandosi la Società sopra indicata contabile sino al giorno della consegna dei libri, dell'archivio, e di tutto quanto altro concerne gli affari stipulati dalla Compagnia.

L'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, cui è fatto obbligo a norma dell'art. 28 della legge 4 aprile 1912 di accettare la cessione dei portafogli costituiti nel Regno da parte di Imprese di assicurazioni nazionali e straniere, riterà la Società cedente da ogni eventuale azione promessa dagli assicurati in dipendenza della legge dalla quale trae origine la presente cessione.

Art. 4^o

L'Istituto Nazionale delle Assicurazioni accetta di sostituirsi all'impresa cedente nei suoi rapporti di credito verso gli assicurati per prestiti concessi sulle polizze.

L'Istituto per effetto della sostituzione sopra indicata si obbliga di rimborsare all'impresa cedente all'atto del regolamento dei rapporti di debito e credito risultanti dai contratti definitivi e ammontare dei prestiti che sarà per risultare dall'esame delle

polizze e dei registri dell'impresa cedente.

Dall'ammontare dei prestiti saranno detratti gli interessi maturanti a partire dal 1° luglio 1913 e che fossero stati anticipatamente corrisposti dagli assicurati.

Art. 5°

La consegna degli atti, libri, corrispondenze eogli assicurati ecc. relativamente alle polizze del portafoglio cedute all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni sarà fatta non oltre il 31 agosto 1913.

Art. 6°

L'Istituto Nazionale delle Assicurazioni accetta in corrispettivo della somma da versarsi dalla Società per il portafoglio ceduto, i titoli depositati dalla Società a tutte il 31 dicembre 1912 presso la Cassa Depositi e Prestiti, in adempimento dell'obbligo prescritto dall'art. 145 del Codice di Commercio, convenendosi per la parte ed presente compromesso che la valutazione dei titoli non consegnati sarà fatta al corso del listino della Borsa di Roma al 2 gennaio 1913.

Drj

L'eventuale ulteriore differenza a debito della Compagnia sarà dalla Compagnia stessa.



saldata in specie.

Art. 7^o

L' Istituto Nazionale delle Assicurazioni si sostituisce alla Compagnia cedente in tutti i rapporti di essa con le compagnie riassicuratrici, alle quali l' Istituto continuerà a versare le quote parte di premio corrispondenti alle somme riassicurate, con deduzione delle percentuali di spese di incasso e di gestione pattuite dalla "Roma" con le proprie Compagnie riassicuratrici.

Art. 8^o

Tutte le provvigioni, i diritti e le competenze per qualsiasi ragione spettanti ad agenti, procuratori e rappresentanti od impiegati della "Roma", restano a carico della Società cedente e saranno liquidate a cura e spesa della Società stessa riconoscendosi del tutto estraneo l' Istituto Nazionale delle Assicurazioni.

Art. 9^o

L' Istituto Nazionale delle Assicurazioni promette di accordare la preferenza nell' assunzione del proprio personale, agli impiegati amministrativi

tivi e contabili che si trovano al servizio della Compagnia. La Roma, secondo lo stato alligato alla presente convenzione, e ciò compatibilmente coi bisogni dell'Istituto Nazionale e salvo sempre il giudizio di convenienza e di idoneità spettante al suo Consiglio di Amministrazione.

In nessun caso però incomberà all'Istituto Nazionale alcuna responsabilità per l'eventuale licenziamento del personale sopra indicato, posteriormente alla data della cessione.

Le spese di stipulazione, di registro e di bollo del presente atto sono a carico dell'Istituto Nazionale.

Il presente compromesso viene sottoscritto dalle parti sopra menzionate e sarà tradotto in contratto definitivo dopo che esso sarà stato approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Nazionale.

Inf

ft. Vincenzo Magaldi
Prospero Anacletio
Alberto Beneduce
Alberto Sarcini



Terminata la lettura, il Consigliere Beneduce avverte che il portafoglio della "Roma" ammonta a L. 988.581 di capitali assicurati, cui corrispondono L. 137.595,30 di riserve matematiche. Aggiunge che per la determinazione del valore attuale dello ulteriore beneficio industriale si sono divise le forme di assicurazione emesse dalla Società nelle tre categorie principali: Vita intera, Mista e Termine fisso, per ciascuna delle quali il caricamento industriale è risultato, rispettivamente, del 10, del 4 e del 2 per cento. Per ciascuna categoria si è poi determinata l'età media attuale degli assicurati, ed in base a questi elementi ed ai premi di tariffa, l'Ufficio Attuariale ha calcolato in L. 41.679,17 il beneficio industriale ulteriormente ritraibile dalla gestione del portafoglio. Per contro, alla Società si accorda un compenso a forfait di L. 35.000 a titolo di rimborso delle spese di acquisizione non ancora ammortizzate, compenso inferiore a quello che si sarebbe dovuto accordare se si fosse adottata la norma ordinaria di corrispondere il 4½ per cento sul capitale di rischio, perché in questo caso il compenso sarebbe stato di L. 35.294,36.

Il Consiglio, preso atto delle comunicazioni

del professor Beneduce, ed astenendosi dalla votazione per la loro qualità di negoziatori della cessione il Vice Presidente Magaldi e i Consiglieri Anacchino e Beneduce, approva a voti unanimi il compromesso del quale è stata data lettura, autorizzando la stipulazione dell'atto definitivo di cessione del portafoglio della Società „ Roma.

Il Direttore Generale ricorda come nel compromesso per la cessione del portafoglio della Società „ La Union et le Phoenix Espagnol, approvato dal Consiglio di Amministrazione nell'adunanza del 2 aprile 1913, l'articolo 3 stabiliva che la cessione sarebbe dalle Istituzioni accettata col carico delle riassicurazioni, sostituenendosi esso alla Compagnia cedente in tutti i diritti e i doveri verso le Società riassicuratrici. Le Istituzioni, alla fine di ogni trimestre, sarebbe tenuto a versare alla Compagnia i premi e le porzioni di premi corrispondenti alle polizze e parti di polizze riassicurate, e sarebbe a sua volta rimborsato della corrispondente parte dei pagamenti fatti così per scadenza di contratti, per sinistri e per riscatti, come per rate di rendite vitalizie.

Era però soggiunto nel testo del compromesso

DrJ



che, per quanto concerne questo articolo 5.° si sareb-
bero presi accordi fra le parti per rischiazioni defi-
nitivo.

In seguito, fra i negoziatori rappresentanti l'Isti-
tuto Nazionale, e i delegati della Compagnia fu
verbalmente convenuto che l'Istituto assumerebbe anche
le quote di rischio dalla Compagnia cedute in rias-
sicurazioni, alle stesse condizioni del rimanente porta-
foglio, ossia con un compenso del 4 $\frac{1}{2}$ per cento del
capitale di rischio. Tutta la massa dei capitali
riassicurati non raggiunge l'ammontare di 100
mila. La Union et Phoenix Espagnol, ha ot-
tenuto l'adesione dei riassicuratori per questa retro-
cessione delle riassicurazioni allo Istituto. Ora, do-
vendo procedere alla stipulazione dell'atto definiti-
vo di cessione, egli è d'avviso che converga ratificare
gli accordi verbali anzidetti, come il Consiglio ha
già fatto per la retrocessione delle riassicurazioni
della "Caisse Paternelle".

Sentita la relazione del Direttore Generale,
ed accogliendone la proposta, il Consiglio delibera che
nella stipulazione dell'atto definitivo di cessione del
portafoglio della Union et Phoenix Espagnol, siano assunte a carico dello Istituto Na-

147

zionale anche le quote di rischio riasicurate, accordando per esse il compenso normalmente accordato alle Compagnie cedenti, nella misura del 50 per cento del capitale di rischio.

Ha la parola il Consigliere Beneduce, per riferire intorno agli studi compiuti dall'Ufficio attuariale per la preparazione delle tariffe da applicarsi alle assicurazioni senza visita medica. Egli presenta la relazione e lo schema di tariffe che qui di seguito si trascrivono:

La determinazione di tariffe per contratti di assicurazione sulla vita presenta assieme a tutte le difficoltà della determinazione di prezzi in assenza della formazione di valori di mercato, difficoltà specifiche per la individuazione del rischio e dello svolgimento del contratto cui il prezzo corrisponde.

Nelle ordinarie forme di assicurazione con visita medica si è costituita sul mercato delle assicurazioni come una organizzazione tradizionale, che trae valore da una secolare esperienza: per essa possono ritenersi ormai convenientemente determinati i caratteri del rischio e lo svolgimento del contratto.

Per le tariffe dei contratti senza visita medica,

invece, manca ancora sul mercato internazionale l'accettazione, da parte delle varie imprese di assicurazione, di un ordinamento comune, nella sua parte sostanziale e che abbia per sé il valore dell'esperienza.

Le organizzazioni delle varie imprese che esercitano assicurazioni senza visita medica, se hanno comuni condizioni esterne come quelle del limite di somma, della ratazione del premio, della forma d'incasso sui premi, diversificano considerevolmente negli ordinamenti per l'accertamento dei rischi; nella organizzazione tecnico amministrativa. Quando però si studino i vari ordinamenti, facilmente se ne scorge la derivazione comune dalla organizzazione della Prudential di Londra, adattata alle condizioni di ambiente nelle quali il lavoro doveva essere svolto.

E se dalla comparazione degli ordinamenti tecnico amministrativi si passa alla comparazione delle tariffe, si vedono manifestamente riflesse, con la precisione del numero, tutte le varietà e le difficoltà che l'ambiente di ciascuna impresa presenta per questa particolare forma di contratto di assicurazione.

Se poi la comparazione dei due fenomeni innanzi indicati, viene fatta nel tempo, per quanto sia ristretto il periodo di osservazione e tale che non consenta conclusioni sicure e definitive, pur si ritrova

il progresso continuo nelle condizioni alle quali le Imprese assumono le assicurazioni; progresso che muore, sin cronamente con la rigidità dell'organizzazione tecnico-amministrativa e con la saldezza di essa?

Anche nel nostro studio prendiamo le mosse dal ceppo comune a tutte le Imprese di assicurazione senza visita medica: la Prudential di Londra.

Il risultato dell'esperienza di questa Impresa che è fondata su di un periodo di osservazione sufficiente per tempo e per massa (18,000,000) è strumento di orientazione indispensabile quanto sicuro.

Da comunicazioni dirette dei tecnici della Compagnia ci siamo potuti procurare le più recenti esperienze di mortalità, elaborate da quella potente Impresa di assicurazione.

Il valore dei risultati di affatte esperienze è condizionato alle caratteristiche individuali del gruppo scelto, sul quale l'esperienza venne compiuta; individuazione questa che ha importanza grandissima per il lavoro cui intende accingersi l'Istituto.

dy

L'Impresa non emette polizze di assicurazione senza visita medica per capitali superiori a 100 sterline, nei primi sei mesi corrisponde la metà del capitale assicurato in caso di morte, e successivamente l'intero capitale.



Il contratto è accettato dalla Compagnia sulla base delle indicazioni sanitarie minime e dettagliate fornite dall'assicurando. Le risposte date dall'assicurando al questionario che accompagna la proposta sono controllate dall'Agente distrettuale della Compagnia, che comunica e dipende direttamente dalla Direzione centrale. Il rapporto dell'Agente è controllato dall'Ispettore distrettuale e sovente l'Impresa, specialmente per somme superiori alle 50 sterline, richiede il certificato del medico di famiglia.

Caratterizzato con il gruppo scelto di assicurati sul quale venne fatta l'esperienza e individuati, quindi, i limiti entro cui i risultati dell'esperienza sono applicabili, abbiamo proceduto alla comparazione di quei risultati con la mortalità generale della popolazione inglese e con la mortalità osservata sul gruppo scelto di assicurati con visita medica.

Dalla comparazione di queste tre esperienze di mortalità noi rileviamo che la mortalità osservata sulla popolazione inglese, è superiore per tutte le età alla mortalità osservata sul gruppo scelto di assicurati con visita medica, mentre la mortalità degli assicurati senza visita medica si mantiene sempre superiore alla mortalità della popolazione generale inglese. All'uopo di riferire il risultato delle esperienze di mortalità elaborate

in Inghilterra alle specifiche condizioni del nostro Paese, abbiamo innanzi tutto istituita la comparazione fra la tavola di mortalità della popolazione inglese e quella della popolazione italiana ed abbiamo ancora rilevato quello che era stato già messo in evidenza in altre circostanze, che la mortalità della popolazione italiana si mantiene, a partire dai 35 anni, sempre inferiore alla mortalità della popolazione inglese. Cosicché se si ammette l'ipotesi che fra gruppo scelto di assicurandi italiani senza visita medica, selezionato con le stesse cautele della Prudential, e con cautele giudicate equivalenti, e popolazione italiana intercedano rapporti di mortalità proporzionalmente corrispondenti a quelli intercedenti fra popolazione inglese e assicurati senza visita medica, si potrebbe addizionare alla costruzione di una ipotetica tavola di mortalità per gli assicurandi italiani senza visita medica.

drj

Tale ipotesi di mortalità integralmente della mortalità osservata sulla popolazione italiana prevederebbe una mortalità per gli assicurandi senza visita medica in Italia meno rapida di quella osservata sul corrispondente gruppo scelto in Inghilterra; ma si è presentato il dubbio: si può senz'altro ritenere plausibile l'ipotesi che implicitamente non fatta in questa induzione e cioè che a costituire la mor-



132

stabilità della popolazione italiana concorre le varie classi sociali con lo stesso peso col quale i gruppi sociali stessi concorrono a costituire la tavola generale della popolazione inglese? È evidente che tale omogeneità di composizione non solo non trova elementi di conforto nella comparazione della costituzione economica dei due paesi, ma ha contro di sé una constatazione inoppugnabile quale è quella del più elevato minimo tenore di vita fisico e igienico, della popolazione inglese rispetto alla popolazione italiana.

L'influenza di tale diversità di condizioni sulla mortalità delle classi alle quali l' Istituto dovrebbe indirizzare prevalentemente le sue assicurazioni senza visita medica, non può essere determinata nemmeno in via approssimativa, non esistendo nel nostro paese indagini sulla mortalità specifica delle diverse classi sociali; ma noi pensiamo che di tale influenza, sia pure non traducibile in cifra, non si possa non tener conto nella determinazione della ipotesi di mortalità sulla quale l' Istituto elabora le sue tariffe senza visita medica.

A tal fine noi pensiamo che sia prudente per l' Istituto in luogo di elaborare le sue tariffe sulla base della ipotesi di mortalità deducibile da quella della popolazione inglese, come sopra abbiamo

indicate, adottare invece lo schema di mortalità risultante direttamente dall'esperienza della Prudential, schema che prevede, come si disse, una mortalità superiore. E noi riteniamo pure che nella elaborazione delle tariffe non si possa prescindere da un prudente coefficiente, conicamente di sicurezza per fronteggiare eventuali insufficienze delle ipotesi di mortalità. A tale coefficiente l'Istituto rinunzierà quando l'esperienza diretta gli avrà consentito di comparare l'ipotesi demografica assunta come base del calcolo del costo dell'assicurazione con la mortalità effettiva dei vari gruppi che accederanno ai contratti di assicurazione senza visita medica.

Però l'Istituto toccherà pure un correttivo implicito alla probabile maggiore mortalità che si da prevedere per le classi meno abbienti cui si indirizza l'assicurazione popolare vera e propria, nella estensione di tali contratti, con speciali cautele e garanzie di rischio, anche a somme più elevate del limite superiore che caratterizza le assicurazioni popolari, purché l'organizzazione della produzione dell'Istituto in questo ramo speciale, sia preordinata principalmente al fine di garantire l'Istituto dall'auto-selezione degli assicurandi.

Dnf

Può dirsi quest'ultima condizione indispensabile



-154-

bile per la riuscita delle assicurazioni senza visita medica, poiché la tariffa delle assicurazioni senza visita medica garantisce il rischio della massa, quasi è formulazione concreta dell'ignoto che si svolge dall'accidentalità della vita: ma non garantisce l'evento il cui stato iniziale, ingresso nell'assicurazione, sia determinato non dal bisogno di compiere un atto di previdenza, ma dall'intento di trasferire un rischio più grave dalla testa dell'assicurando all'impresa assicuratrice. E come per lo stato iniziale dei contratti così per lo svolgimento di essi l'Istituto deve guardare al pericolo dell'auto-selezione come minaccia continua delle previsioni sulle quali determinò il costo delle assicurazioni. E però in questi contratti senza visita medica è da escludersi la facoltà del riscatto e può solo consentirsi il prestito dopo una conveniente durata del contratto ed entro limiti considerabilmente inferiori al valore di riscatto.

Le ipotesi finanziaria assunta sopra il reddito dei fondi è stata mantenuta nella misura del $3\frac{1}{2}\%$, né d'altronde vi era ragione di discostarsi dal saggio fin qui adottato per le altre tariffe emesse dall'Istituto.

Determinate così la base demografico finanziaria l'Ufficio Attuariak ha compilato le tariffe senza

visita medica per le forme di assicurazione Vita intera
a premi temporanei per le durate 20, 25, 30 anni e
Mista per le durate 20, 25 e 30.

Si è creduto di non calcolare una tariffa unica
per ciascuna delle forme di assicurazione sopra indi-
cate: ma posta inalterata la base demografico finan-
ziaria, si è tenuta in evidenza l'entità della somma
assicurata e, in relazione ad essa sono stati variati, op-
portunamente, per la determinazione dei premi
di tariffa, i coefficienti spese e caricamento inclu-
sivi.

Le assicurazioni senza visita medica sono state
così divise in due grandi branche: Assicurazioni
senza visita medica a tipo popolare, assicurazioni
senza visita medica a tipo comune.

Al primo tipo è stato assegnato come limi-
te di somma assicurabile la somma di 2.000 lire,
al secondo tipo invece sono stati assegnati due limiti
massimi: 5.000 e 20.000, dividendo così le assicura-
zioni di questo tipo in due gruppi: assicurazioni da
2.000 a 5.000 lire e assicurazioni da 5.000 a 20.000 lire.

Inf

Il tipo popolare è caratterizzato dunque dalla
mitigazione della somma assicurata e dal pagamento
del premio annuo che si permette venga fatto in rate
molto frazionate, in rate settimanali. Il rischio a



156-
vario dell' Istituto non è immediato perché nel pri-
mo anno in caso di morte dell' assicurato nulla gli
è dovuto; nel secondo anno invece, in caso di morte
dell' assicurato l' Istituto corrisponde $\frac{1}{3}$ del capita-
le assicurato, nel terzo anno $\frac{2}{3}$ e nel quarto l'intero ca-
pitale.

Per tale forma che si rivolge evidentemente alle
classi operaie, al popolo, i rischi assunti sono dun-
que di ogni specie ma il più spesso buoni dal
lato sanitario.

Per tale tipo di assicurazione è stata assunta
un coefficiente di spese di amministrazione e di
incasso assai elevato e precisamente nella misura
del 15%, mentre il caricamento industriale è sta-
to tenuto nella misura del 10%, nel quale cari-
camento consideriamo implicito il caricamento di
sicurezza.

Il primo gruppo del secondo tipo è caratteriz-
zato da una maggiore somma assicurata, da 2.000
a 5.000 lire e dal pagamento del premio annuo che
si permette di frazionare in rate semplicemente
mensili.

Essi si adatta manifestamente all'ambiente po-
polare un poco più elevato alla piccola borghesia
ed alla popolazione agricola ma se in questa classe

come in tutte quelle cui si riferiscono e si adattano le tariffe in esame, l'assenza della visita medica tende a raccogliere ed a favorire l'atto di previdenza, il maggior rischio cui va incontro l'Istituto sia per l'entità della somma assicurata, come per la composizione del gruppo che già non risulta più omogenea con quella della tavola di mortalità, e tale da poter favorire una selezione dannosa all'Istituto, si ha obbligati all'adozione di un conettivo, il differimento del rischio. Per i primi 5 anni infatti in caso di morte dell'assicurato si restituiscono i premi pagati con l'interesse composto del 3%; dal sesto anno in poi si paga l'intera somma assicurata.

In tal modo l'assicurato durante il periodo di differimento compie una semplice operazione di risparmio; ma con la stipulazione del contratto compie pure un atto di previdenza, sebbene differito.

Il coefficiente spese, amministrazione ed incasso, è stato preso in una misura minore di quella del tipo popolare e precisamente nella misura del 10%, mentre si è lasciato inalterato il caricamento industriale.

Il secondo gruppo del secondo tipo, ossia delle assicurazioni a tipo comune, assicurazioni di 5.000 a

Ors

20.000 lire, si avvicina alle forme ordinarie, ma se ne distingue per la limitazione del capitale assicurato. Esso viene diretto all'ambiente economico simile a quello al quale sono dirette le ordinarie forme di assicurazione; ma, se, per l'assenza della visita medica, il gruppo di assicurati che ne deriva ha un certo grado di affinità con quelli da cui è desunta la tavola di mortalità che si adotta, per la diversa composizione del gruppo stesso che è tale da favorire, e maggiormente che per il primo gruppo, una selezione dannosa all'Istituto, è assolutamente necessario non solo ricorrere all'adozione del differimento del rischio, ma elevare tanto il coefficiente di caricamento industriale, da lasciare un largo margine per il coefficiente di sicurezza. La forma del contratto è analogo a quella precedente.

Per i primi cinque anni in caso di morte dell'assicurato si restituiscono i premi pagati con l'interesse composto del 3%; dal sesto anno in poi l'Istituto, in caso di morte dell'assicurato, paga l'intera somma assicurata.

Per quest'ultima forma di assicurazione nella quale il premio annuo deve pagarsi al minimo in rate trimestrali, è stata adottata lo stesso coefficiente di spesa di gestione e di incasso delle tariffe ordinarie, mentre si è apposto un caricamento industriale nella misura elevata del 15%.

Assicurazione senza visita medica

Premi annui di tariffa Vita Intera a premi temporanei fino a L. 2000

1 anno di carenza - 1/3 nel 2° anno - 2/3 nel 3°

Caricamenti { 50% d'acquisto
15% in caso d'opzione
15% industriale

Età	Durata 20						Durata 25						Durata 30						Età
	Premio tab. con visita medica	Premio tab. con visita medica	%	Premio annuo	Premio annuo	%	Premio tab. con visita medica	Premio tab. con visita medica	%	Premio annuo	Premio annuo	%	Premio tab. con visita medica	Premio tab. con visita medica	%	Premio annuo	Premio annuo	%	
20	23.35	21.18	17.1	30.60	24	20.30	24.50	17.14	27.60	11.85	12.35	22.21	17.32	25.70	17.58	20			
25	25.60	21.71	17.9	33.60	4.82	22.25	27.91	20.21	30.50	7.87	20.15	25.43	20.76	31.20	9.82	25			
30	26.60	26.67	22.6	37.00	0.892	24.75	32.10	22.90	32.60	3.87	22.55	29.44	23.60	31.50	5.94	30			
35	32.05	41.95	23.6	41.10	2.03	28.10	37.16	24.31	37.30	6.37	25.75	34.43	26.21	35.00	1.63	35			
40	36.30	48.39	25.2	46.00	4.94	32.00	42.60	26.27	42.00	3.23	29.95	40.71	26.43	39.80	2.24	40			
45	41.25	56.29	26.7	52.00	7.62	36.95	51.35	31.04	48.00	6.52	35.50	44.16	27.34	..	..	45		
50	47.95	66.47	27.9	59.60	10.34	42.10	61.74	32.57	..	..	..	57.81	..	..	..	50		
55	57.10	79.38	27.2	..	..	..	75.37	..	..	..	..	71.79	..	..	..	55		
60	..	96.26	..	..	..	..	92.39	..	..	..	..	92.46	..	..	..	60		

FD



Corporate Heritage & Historical Archive

Assicurazione senza visita medica

Effetto differito di 5 anni

Restituzione in caso di morte nei primi 5 anni, del premio pagato con l'interesse composto del 3%

Caricamento $\left\{ \begin{array}{l} 50\% \text{ acquisto} \\ 10\% \text{ incarico gestione} \\ 10\% \text{ industriale} \end{array} \right.$

Vita Intera a premi temporanei da L. 2000 a L. 5000

Età	Durata 20			Durata 25			Durata 30			Età
	Premio Totale con visita medica	Premio Totale senza visita medica	%	Premio Totale con visita medica	Premio Totale senza visita medica	%	Premio Totale con visita medica	Premio Totale senza visita medica	%	
20	22.35	24.74	5.69	20.30	21.48	5.49	18.35	19.46	5.70	20
25	25.60	28.06	8.77	22.25	24.47	9.07	20.15	22.28	9.60	25
30	28.40	31.93	11.06	24.75	28.01	11.64	22.53	25.67	12.15	30
35	32.05	36.36	11.85	28.10	32.15	12.60	25.75	29.74	13.42	35
40	36.20	41.53	12.83	32.00	37.44	13.84	29.95	34.78	13.89	40
45	41.25	47.71	13.54	36.95	42.90	13.97	35.50	41.44	13.97	45
50	47.75	55.18	13.10	44.10	57.03	12.58	..	49.25	..	50
55	54.80	64.19	9.95	..	60.65	..	..	59.44	..	55
60	..	75.72	..	..	72.05	..	..	72.48	..	60



Corporate Heritage & Historical Archive

Assicurazione senza visita medica ~ Effetto differito 5 anni

Protezione, in caso di morte nei primi 5 anni,
dei premi pagati con l'interesse composto del 3%

Premi annui di tariffa Vita Intera a premi temporanei da L. 5000 a 20000

Caricamenti { 10% acquisizione
5% gestione
15% industriale

Età	Durata 20			Durata 25			Durata 30			Età
	Premio Totale con visita medica	Premio Totale senza visita medica	%	Premio Totale con visita medica	Premio Totale senza visita medica	%	Premio Totale con visita medica	Premio Totale senza visita medica	%	
20	23.35	25.55	8.61	20.30	22.13	8.27	18.35	20.02	8.36	20
25	25.60	29.00	11.72	22.25	25.22	11.78	20.15	22.92	12.99	25
30	28.40	33.01	13.97	24.75	28.87	14.27	22.55	26.42	14.63	30
35	32.05	37.61	14.78	28.10	33.17	15.28	25.75	30.64	18.96	35
40	36.20	42.99	15.79	32.00	38.36	16.58	29.95	35.86	16.48	40
45	41.25	49.45	16.58	36.95	44.80	17.52	35.50	42.61	16.59	45
50	47.95	57.31	16.33	44.10	52.90	16.64		51.01		50
55	57.80	66.90	13.60		63.11			61.23		55
60		79.26			76.54			75.84		60

DM



Corporate Heritage & Historical Archive

Assicurazione senza visita medica

Premi annui di tariffa *Viola* fino a L 2000

Caricamento { 50% d'acquisto
5% incasso e gestione
10% industriale

1 anno di caranza, $\frac{1}{15}$ nel 2° anno, $\frac{2}{15}$ nel 3°

Età	Durata 20				Durata 25				Durata 30				Età			
	Premio tabella 55 anni visita medica	Premio tabella 55 anni visita medica con assicurazione supplementare per vita	%	Premio giornaliero sede 55 anni completando vita	%	Premio tabella 55 anni visita medica	Premio tabella 55 anni visita medica con assicurazione supplementare per vita	%	Premio giornaliero sede 55 anni completando vita	%	Premio tabella 55 anni visita medica	Premio tabella 55 anni visita medica con assicurazione supplementare per vita		%	Premio giornaliero sede 55 anni completando vita	
20	11.90	52.53	11.4	17.80	12.0	22.80	32.70	11.1	32.20	3.9	26.85	31.70	15.2	32.20	1.5	20
25	13.20	53.41	19.2	18.70	9.8	33.15	40.85	18.8	39.30	3.9	27.60	33.15	16.7	33.10	0.8	25
30	14.00	53.92	10.0	52.07	10.0	34.15	42.67	19.9	40.80	2.5	28.80	35.37	11.6	35.20	-0.5	30
35	15.25	57.10	20.8	51.80	10.2	35.10	45.37	21.1	43.00	5.50	30.80	38.66	20.3	37.10	-2.3	35
40	17.20	62.29	21.7	52.50	10.6	36.40	49.33	22.2	46.10	6.8	31.00	42.44	21.7	41.60	-4.4	40
45	19.80	65.05	23.40	53.40	11.4	42.30	55.36	23.4	50.10	8.8	38.95	60.38	22.7	-	-	45
50	24.60	72.42	26.5	64.10	12.9	41.20	64.08	24.7	..	..	..	60.50	..	..	..	50
55	62.30	82.96	24.9	..	..	..	70.45	..	..	..	..	..	..	..	..	55
60	..	93.05	..	..	..	..	93.80	..	..	..	..	..	..	..	..	60

Assicurazioni senza visita medica ~ Effetto differito 5 anni.
 Restituzione, in caso di morte nei primi 3 anni, dei premi pagati
 con l'interesse composto del 3%

Caricamento { 50% acquisto
 10% incasso e gestione
 40% industriale

Premi annui di tariffa Mista da L. 2000 a L. 5000

Età	Durata 20			Durata 25			Durata 30			Età
	Premi tot. tutto con visita medica	Premi tot. tutto senza visita medica	Percentuale	Premi tot. tutto con visita medica	Premi tot. tutto senza visita medica	Percentuale	Premi tot. tutto con visita medica	Premi tot. tutto senza visita medica	Percentuale	
20	42.90	47.24	9.1	32.50	35.47	8.4	26.85	28.20	4.8	20
25	43.20	47.87	9.8	33.15	36.38	8.9	27.60	29.36	6.3	25
30	44.00	48.89	10.0	34.15	37.73	9.5	28.80	31.11	7.4	30
35	45.25	50.35	10.1	35.80	39.70	9.8	30.80	32.63	8.4	35
40	47.20	52.53	10.1	38.40	42.62	9.9	34.00	37.29	8.8	40
45	49.80	55.85	10.8	42.30	46.48	9.0	38.95	42.55	8.5	45
50	54.60	60.73	10.1	46.20	53.14	9.3	..	49.89	..	50
55	62.30	67.59	7.8	..	61.67	..	..	57.67	..	55
60	..	77.48	..	..	72.44	..	..	..	..	60

(M)



Corporate Heritage & Historical Archive

Assicurazione senza visita medica

Restituzione, in caso di morte sui primi 5 anni,
del premio pagato con l'interesse composto del 3%.

Caricamenti { 30% accensione
6% gestione
18% imprevisti

Premi annui di tariffa *N* lista da L. 5000 a 20.000

Età	Durata 20			Durata 25			Durata 30			Età
	Premio tot. con visita medica	Premio tot. solo visita medica	%	Premio tot. con visita medica	Premio tot. solo visita medica	%	Premio tot. con visita medica	Premio tot. solo visita medica	%	
20	42.90	41.44	12.04	52.50	50.55	11.08	26.85	29.01	7.85	20
25	43.20	41.46	12.66	53.15	51.49	11.58	27.60	30.21	8.64	25
30	44.00	50.54	12.24	54.15	52.90	12.21	28.80	32.02	10.16	30
35	45.25	52.07	13.10	55.80	54.96	12.66	30.80	34.64	11.09	35
40	47.20	54.57	13.19	58.40	56.01	12.75	34.00	38.45	11.57	40
45	49.80	57.88	13.96	62.30	58.54	12.86	38.95	43.96	11.40	45
50	54.60	63.09	13.46	68.20	63.05	12.49	..	51.63	..	50
55	62.30	70.43	11.54	..	66.17	..	..	62.07	..	55
60	..	81.18	..	..	76.95	..	..	..	..	60



Corporate Heritage & Historical Archive

Le comunicazioni del Consigliere Beneduce pro-
 vocano qualche riserva da parte del Consigliere Pirelli, il
 quale - pure riconoscendo che l'Istituto Nazionale non possa
 fare a meno di attuare le assicurazioni senza visita medica, le
 quali sono parte del suo programma di azione, ripetutamen-
 te affermate anche dall'onorevole Ministro di Agricoltura,
 Industria e Commercio - è d'avviso che sarebbe opportuno e
 prudente attendere, perché l'Istituto si rafforzasse, prima,
 con l'esercizio delle assicurazioni ordinarie. Per le assicura-
 zioni senza visita medica di capitali elevati, dalle due mila
 alle ventimila lire, egli ritiene, ad ogni modo, necessaria la
 sostituzione della garanzia della visita medica con elemen-
 ti di rigorosa organizzazione, perché questa forma di assi-
 curazione non tenda a soppiantare gradatamente quella
 ordinaria. E quanto alla assicurazione di capitali in-
 feriori alle due mila lire, ricorda come, malgrado gli
 inviti e i tentativi del Consiglio della Previdenza, la Cassa
 Nazionale di previdenza non abbia potuto finora,
 specialmente per le gravi difficoltà della organizzazione,
 attuare l'assicurazione senza visita medica con le pen-
 sioni operate a base di previdenza libera o sussidiata.
 Manifesta finalmente anche il timore che l'attuazione
 delle assicurazioni senza visita medica, quando ancora non
 vige in Italia l'assicurazione obbligatoria per la vecchiaia,
 possa determinare una attiva concorrenza con le pensioni

Drf



offerte dalla Cassa Nazionale di previdenza.

Per quest'ultimo punto da ampie assicurazioni il Direttore Generale, accennando anche ai propositi, manifestati di recente dall'On. Ministro di Agricoltura, di promuovere tutto un sistema di intese per una integrazione e concorde dell'opera dei tre massimi Istituti Nazionali di previdenza Italiani: la Cassa Infortunii, la Cassa di previdenza e l'Istituto delle Assicurazioni.

Il Direttore Generale avverte poi come una base di organizzazione per le assicurazioni senza visita medica sia già offerta dalla Cassa Mutua Pensioni di Corino e dalle tontinarie in liquidazione. La Mutuelle de France et des Colonies, e la Mutuelle Reformée. I soci di questi tre Istituti, che gradatamente trasformano le loro quote in contratti di assicurazione, sono infatti già abituati al pagamento delle loro quote a rate mensili, ossia ad un pagamento che si avvicina già al tipo settimanale adottato all'estero per le assicurazioni operaie.

Il Direttore Generale richiama da ultimo l'attenzione del Consiglio sul fatto che le assicurazioni senza visita medica saranno invitate anche le Compagnie private autorizzate alla produzione in concorrenza con l'Istituto, le quali hanno già presentato le speciali loro tariffe al Ministero di Agricoltura, Industria e Commercio.



anche questa considerazione dà luogo a discussione, specialmente in rapporto alla impossibilità attuale di confrontare le tariffe studiate dall'Ufficio Attuariale con quelle che le Compagnie autorizzate hanno teste presentate al Ministero, le quali interessano l'Istituto non solo come strumenti di concorrenza, ma anche in riguardo alla cessione obbligatoria del 40% dei rischi assunti dalle dette Compagnie.

La discussione è da ultimo riassunta dal Presidente, su proposta del quale il Consiglio - approvando i criteri di massima esposti dal Consigliere Beneduce per le assicurazioni senza vita media - prende atto dello schema delle tariffe apprestate sulla base dei criteri medesimi, le quali però non si ritengono definitive, essendo soggette ancora a possibili correzioni in seguito a nuovo esame dell'Ufficio Attuariale, che potrebbe trarre luce ed elementi di confronto da notizie precise sulle tariffe predette dalle Società tenute per legge a cedere all'Istituto il 40% dei rischi assunti.

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

Il Presidente del Consiglio
 Guido Ingler

Il Direttore Generale
 C. Bacci

Il Consigliere Segretario
 G. Rosmini Espinore

