

GRUPPO
INA

1 *Assicurazioni Ordinarie*

ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI

1 9 6 2



Corporate Heritage
& Historical Archive



↑ | *Assicurazioni
Ordinarie*

ISTITUTO NAZIONALE DELLE ASSICURAZIONI

1962



Corporate Heritage
& Historical Archive

1. - Classificazione delle forme di assicurazione.

Per il caso di morte: prevedono il pagamento immediato di un capitale al verificarsi della morte dell'assicurato in qualunque epoca essa avvenga (assicurazioni a *vita intera*) oppure a condizione che la morte avvenga entro un determinato periodo (assicurazioni *temporanee*);

per il caso di vita: prevedono il pagamento di un capitale o la corresponsione di una rendita vitalizia a condizione che l'assicurato sia vivente ad una determinata epoca o alle scadenze delle varie rate. Tali assicurazioni possono essere stipulate *con controassicurazione*, cioè con il rimborso dei premi pagati in caso di premorienza dell'assicurato ovvero *senza controassicurazione*, restando cioè acquisiti all'Istituto i premi pagati in caso di premorienza;

miste e combinate: risultano dall'abbinamento di due o più forme appartenenti alle categorie precedenti, per cui prevedono delle prestazioni tanto per il caso di morte quanto per il caso di vita.

2. - Soggetti dell'assicurazione.

Contraente: è chi stipula la polizza, paga il premio di assicurazione e può esercitare i diritti consentiti dalle condizioni generali e particolari di polizza.

Assicurato: è la persona sulla cui vita è stipulata l'assicurazione.

Beneficiario: è la persona (o le persone) designata in polizza a riscuotere il capitale assicurato al verificarsi degli eventi previsti.

3. - **Proposte di assicurazione.**

Le proposte devono essere raccolte sugli stampati prescritti per le singole forme, come indicato sugli stampati stessi. Le proposte devono essere firmate dall'Assicurando e dal Contraente (quando non è al tempo stesso l'assicurando); per gli assicurandi minorenni si renderà necessaria anche la firma del padre o del tutore per la debita autorizzazione.

4. - **Visite mediche.** (circ. n. 1350, del 26/9/1958)

La visita medica è richiesta per le assicurazioni in caso di morte, miste e combinate. Per capitali:

fino a L. 2.000.000 è sufficiente un referto redatto dal medico fiduciario normale su Mod. A.O. 10;

da L. 2.000.001 a L. 5.000.000 è sufficiente un referto redatto dal medico fiduciario normale su Mod. A.O. 1;

da L. 5.000.001 a L. 9.999.999 occorre:

a) un referto redatto dal medico fiduciario preferito o di un fiduciario preferito speciale su Mod. A.O. 1;

b) il risultato dell'esame delle urine, praticato presso un laboratorio di analisi;

da L. 10.000.000 a L. 20.000.000 occorrono:

a) un referto redatto dal medico fiduciario preferito o di un fiduciario preferito speciale su Mod. A.O. 1;

b) il risultato dell'esame completo delle urine, praticato presso un laboratorio di analisi;

c) il certificato del medico di famiglia;

da L. 20.000.001 a L. 30.000.000 occorre:

a) un referto redatto dal medico fiduciario preferito o da un fiduciario preferito speciale su Mod. A.O. 1;

b) il risultato dell'esame completo delle urine, praticato presso un laboratorio di analisi;

c) il certificato del medico di famiglia;

d) il risultato di un esame radioscopico e radiografico del torace nonchè un elettrocardiogramma;

superiori a L. 30.000.000 occorrono:

a) un referto redatto dal medico fiduciario preferito speciale su Mod. A.O. 1;

b) il risultato dell'esame completo delle urine, praticato presso un laboratorio di analisi;

c) il certificato del medico di famiglia;

d) il risultato di un esame radioscopico e radiografico del torace nonchè un elettrocardiogramma;

e) il risultato dell'esame del sangue (azotemia e glicemia).

Gli esami suddetti devono essere praticati indipendentemente dal rilievo di dati patologici i quali potrebbero, in un secondo tempo, rendere necessari altri accertamenti.

5. - Assicurazioni senza visita medica.

Per assicurandi di età non superiore a 55 anni e per capitali che non oltrepassino un certo limite, l'assunzione del contratto può avvenire anche senza accertamento sanitario dell'assicurato, il quale sarà tenuto però a rispondere ad un apposito questionario (mod. A.O.A. 21-bis). Per tali contratti è previsto un periodo di carenza di 12 mesi, regolata come appresso:

per le assicurazioni a premio annuo

a) se il decesso dell'assicurato si verifica durante il primo semestre a decorrere dal perfezionamento della polizza, l'Istituto pagherà immediatamente soltanto una somma pari all'ammontare dei premi incassati al netto di tasse e accessori e senza aggiunta di interessi;

b) se il decesso dell'assicurato si verifica durante il secondo semestre a decorrere dal perfezionamento della polizza, le obbligazioni dell'Istituto si intendono limitate al 50% di quelle previste dalla polizza stessa;

per le assicurazioni a premio unico

a) se il decesso dell'assicurato si verifica durante il primo semestre a decorrere dal perfezionamento della polizza, lo

Istituto pagherà immediatamente soltanto una somma pari al premio unico incassato, al netto di tasse e accessori e senza aggiunta di interessi;

b) se il decesso dell'assicurato si verifica durante il secondo semestre a decorrere dal perfezionamento della polizza, l'Istituto pagherà immediatamente una somma pari al premio unico incassato al netto di tasse e accessori e senza aggiunta di interessi, aumentata del 50% della differenza tra il capitale assicurato e il premio unico netto incassato;

La carenza non riguarda il caso di morte dovuta ad infortunio o in seguito a malattie acute quali il tifo, paratifo, tetano, difterite, scarlattina, morbillo, vaiuolo, poliomielite a.a., meningite cerebro-spinale epidemica, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali.

Nei contratti stipulati senza visita medica non vengono accordate le assicurazioni complementari riguardanti l'invalidità e il beneficio orfani.

6. - Massimali delle assicurazioni senza visita medica.

L. 3.000.000 per le tariffe 1, 1(2t), 2, 3, 3(2t), 3/P, 4, Mista a premi limitati, 5, 18/C, 18/D, 18/E, 20, 23, 23/F, 25, 26

L. 4.500.000 per la Polizza Standard

L. 5.500.000 per le tariffe 2/19, 3/19

L. 6.000.000 per la tariffa 12

L. 11.500.000 per la tariffa 28.

Per le tariffe di cui appresso valgono le norme a fianco di ciascuna di esse indicate:

tariffe 19 e 28/2: i contratti saranno assunti senza visita medica e con copertura immediata del rischio fino ad un capitale massimo di L. 3.750.000; per capitali superiori a L. 3.750.000 e fino a L. 11.500.000 l'esonero dalla visita medica sarà consentito mediante applicazione della carenza, con l'intesa che la somma liquidabile in caso di morte dell'assicurato durante il periodo di carenza non potrà essere inferiore al cumulo dei premi netti incassati.

Polizza Universitaria: L. 300.000 di rendita annua temporanea.

Polizza dell'Impiegato: capitale assicurabile con un premio mensile lordo di L. 14.000.

Polizza della Casalinga: L. 240.000 di rendita differita.

7. - Età contrattuale.

Per l'applicazione delle tariffe, l'età dell'assicurando si determina:

in anni interi, trascurando la frazione di anno inferiore a sei mesi e computando invece come anno intero quella di sei mesi o più, nelle assicurazioni miste e combinate, e nelle assicurazioni differite di capitale o di rendita;

con l'approssimazione di mezzo anno, considerando compiuto il semestre incominciato, nelle assicurazioni a vita intera (1, 1/u, 1(2t), 2, 24); e in tutte le assicurazioni temporanee per il caso di morte (11, 11/u, 11/D, 11/Du, 14, 15, 29);

con l'approssimazione di mezzo anno, trascurando il semestre incominciato, nelle assicurazioni di rendita vitalizia immediata (T.10, 10(2t)).

8. - Premi di tariffa.

I premi di tariffa valgono soltanto per gli assicurandi in *normali condizioni di salute*, la cui professione, od occupazione, non presenti un rischio speciale.

Nei riguardi degli assicurandi che non si trovino nelle dette condizioni di salute o di professione, le assicurazioni potranno essere assunte eventualmente con l'aggiunta di speciali soprapremi (sanitari e/o professionali).

9. - Soprapremio donna.

Sui contratti di teste femminili il soprapremio donna non è più dovuto a meno che al momento dell'ingresso in assicurazione le assicurande stesse non si trovino in stato di gestazione.

Per queste ultime restano in vigore le norme limitative e i soprapremi « una tantum » di cui alla lettera circolare n. 498/789 del 1° dicembre 1950, che si riportano appresso:

Soggetti in stato di gravidanza (pluripare) età 45 anni o più: soprapremio « una tantum » 2‰; età inferiore a 45 1‰;

Soggetti in stato di gravidanza (primipare) età 45 anni o più: soprapremio « una tantum » 3‰; età inferiore a 45 anni 2‰;

Soggetti in stato di gravidanza oltre il 6° mese: la proposta non può essere inoltrata; l'inoltro di essa è rimandato a dopo il parto.

Il soprapremio donna « una tantum » dovrà essere versato in unica soluzione unitamente a quanto dovuto in sede di perfezionamento.

10. - Soprapremi per garanzie complementari.

Assicurazione invalidità

a) intesa come esonero dal pagamento dei premi, il relativo soprapremio annuo è, per capitali non eccedenti Lire 5.000.000, dell'1% del premio annuo, se l'età dell'assicurato alla scadenza del contratto non supera 60 anni. Per età superiori, ½% in più per ogni anno oltre i 60 anni, con un massimo del 6% per l'età di 70 anni.

Per assicurandi che esercitano professioni di particolare pericolosità e per capitali che superano L. 5.000.000, l'Istituto si riserva di determinare le condizioni di volta in volta;

b) intesa come corresponsione di una rendita: per il relativo soprapremio vedasi apposita tariffa.

Assicurazione infortuni: il soprapremio annuo è dell'1,50‰ del capitale soggetto all'assicurazione complementare.

Assicurazione Beneficio Orfani: il soprapremio è del 2‰ del capitale assicurato per il caso di morte, qualora la durata del contratto non superi gli anni 25, la differenza di età fra i coniugi non sia superiore ai 5 anni e la somma delle età degli assicurati alla scadenza non superi i 120 anni.

Detto soprapremio cessa di essere dovuto nel caso di premorienza della moglie dell'assicurato.

Nei casi in cui non siano soddisfatte contemporaneamente le condizioni di cui sopra, il soprapremio verrà determinato di volta in volta dalla Direzione Generale.

11. - **Rateazione del premio.**

Il premio annuo anticipato, comprensivo degli eventuali soprapremi, può essere frazionato in rate anticipate semestrali, trimestrali e mensili con un aumento rispettivamente del 2%, del 3% e del 5%. Si ha pertanto:

Rata semestrale di premio = premio annuo x 0,51

» trimestrale » » = » » x 0,2575

» mensile » » = » » x 0,0875

12. - **Costo polizza.** (Circ. N. 1350, del 26-9-1958).

Per capitali fino a L. 1.500.000: L. 1.600 + tasse

» » da L. 1.500.001 a L. 3.000.000 : L. 2.100 + tasse

» » da L. 3.000.001 a L. 30.000.000 : L. 3.600 + tasse

superiori a L. 30.000.000 L. 6.000 + tasse

Il costo polizza di L. 600 rimane invariato per tutti i tipi di contratti emessi senza visita medica.

13. - **Costo allegato invalidità.**

L. 200.

14. - **Diritto di quietanza.**

0,50% dell'importo della rata di premio, con un massimo di L. 200.

15. - **Tassa governativa e I.G.E.**

Per ciascuna rata di premio, maggiorata degli eventuali soprapremi, degli interessi di frazionamento, del diritto di quietanza — e del costo polizza (ed eventuale costo allegato) se trat-

tasi della prima rata di premio — sono dovute l'imposta di assicurazione dell'1,50% e l'imposta sull'entrata dell'1,32%, nella misura complessiva del 2,82%.

Sui premi unici per la costituzione di rendite vitalizie immediate, maggiorati del costo polizza di L. 600, gravano l'imposta di assicurazione e l'I.G.E. nella misura complessiva del 2,32 per cento (1% + 1,32%).

16. - Arrotondamenti.

Gli importi relativi ai premi annui o frazionati e quelli inerenti al diritto di quietanza, alla tassa governativa e all'I.G.E., vanno arrotondati alla lira, per difetto se si hanno frazioni inferiori a L. 0,50, per eccesso negli altri casi.

17. - Polizza di assicurazione.

E' un contratto con il quale l'assicuratore (I.N.A.), verso il pagamento di un premio, si obbliga a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

Perfezionamento - Si ottiene con la firma — da parte del contraente e dell'assicurato — del simple di polizza, con il pagamento della prima rata di premio comprensiva degli accessori.

La copertura del rischio decorre dal perfezionamento salvo nei casi di effetto differito.

E' oltremodo opportuno curare il sollecito perfezionamento della polizza.

Incontestabilità - Trascorsi sei mesi dal perfezionamento la polizza è incontestabile per dichiarazioni erronee rese dall'Assicurato e dal Contraente nella proposta e negli altri documenti, salvo il caso di malafede.

Riduzione - Riscatto - Per le assicurazioni in caso di morte (escluse le temporanee e le assicurazioni di annualità), per le assicurazioni miste e combinate, per le assicurazioni in caso di vita con controassicurazione (capitali e rendite differite) il diritto

alla riduzione e al riscatto matura generalmente dopo il pagamento di almeno tre annualità di premio.

Le assicurazioni temporanee per il caso di morte e le assicurazioni di annualità non sono riducibili, nè riscattabili.

Le assicurazioni in caso di vita senza controassicurazione (capitali e rendite differite) ammettono soltanto la riduzione, semprechè siano state corrisposte almeno tre annualità di premio

Le assicurazioni di rendita vitalizia immediata non sono riscattabili.

Prestiti - Il Contraente può chiedere prestiti ad interesse entro il limite del valore di riscatto della polizza.

Egli può anche chiedere prestiti *senza interesse* per la somma occorsa a pagare l'atto operativo, qualora l'assicurato abbia dovuto sottoporsi ad operazioni di alta chirurgia. L'importo del prestito non potrà superare, tenuto conto degli eventuali prestiti esistenti, il valore di riduzione del capitale garantito in caso di morte.

Il Contraente può infine chiedere prestiti, con abbuono degli interessi per la durata di un anno, per il pagamento all'Era-rio della tassa di successione eventualmente dovuta dal Contraente stesso a seguito dell'avvenuto decesso di persona di famiglia.

Riattivazione - La polizza può essere riattivata nel termine massimo di due anni dalla scadenza della prima rata di premio insoluta (previo risultato soddisfacente di visita medica se sospesa da oltre sei mesi e se trattasi di assicurazione per il caso di morte, mista o combinata) e previo pagamento in ogni caso dei premi arretrati e dei relativi interessi di mora.

Per le assicurazioni di tipo misto di durata non superiore a 25 anni è consentita la riattivazione con proroga di scadenza, senza pagamento di arretrati.

18. - **Garanzie speciali.**

Rischio volo - E' concessa gratuitamente la copertura del rischio inerente a voli compiuti dall'assicurato come passeggero su apparecchi che prestano servizio su linee aeree regolarmente

autorizzate, o inerenti a voli comandati compiuti dall'Assicurato nella sua qualità di ufficiale dell'esercito.

Rischio guerra - La relativa copertura, per assicurati sia civili che militari, potrà essere assunta solo in base alle norme che saranno stabilite dal competente Ministero.

19. - Privilegi e vantaggi del contratto di assicurazione.

Insequestrabilità ed impignorabilità - Chi stipula un contratto di assicurazione a scopo di previdenza per sé o altri, acquista la sicurezza che i frutti del suo atto saranno interamente, ed in ogni caso, goduti dalla persona destinataria.

Dice infatti l'Art. 1923 Cod. Civ., 1° comma: «le somme dovute dall'assicuratore al contraente o al beneficiario *non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare*». Ciò significa che ai creditori del contraente o del beneficiario non è possibile intentare atti legali al fine di ottenere il sequestro od il pignoramento dei capitali e delle rendite assicurate.

Detraibilità dei premi di assicurazione dall'imposta complementare - Dispone l'Art. 8 del R. D. 30 dicembre 1923 n. 3062 che «l'ammontare dei premi pagati per le assicurazioni sulla vita è ammesso in detrazione del reddito annuale imponibile ai fini dell'imposta complementare». Il che vale *sempre* a ridurre l'imponibile e *può spesso determinare* il passaggio ad una categoria con percentuale inferiore di tassazione. In definitiva, la facilitazione concessa agli assicurati può rendere regressiva una imposta che per sua natura è progressiva (che incide cioè sul reddito dei contribuenti con percentuali di tassazione crescenti con il crescere del reddito stesso).

Particolari facilitazioni al beneficiario della polizza - L'ordinamento giuridico italiano circonda di una particolare protezione i diritti che la polizza garantisce al beneficiario e tale circostanza è rilevante anche per le forme di assicurazione in caso di vita con controassicurazione nelle quali la somma liquidabile in caso di decesso dell'assicurato è costituita dall'ammontare dei premi versati.

Esenzione dal pagamento delle tasse di successione - Una conseguenza notevole di quanto disposto dall'Art. 1920 Cod. Civ., ultimo comma, è che le somme provenienti da polizze di assicurazione — e quindi anche quelle relative a forme con controassicurazione — non sono soggette alle tasse di successione. E' da rivelare che il provvedimento si concretizza in un notevole sgravio fiscale in quanto l'onere delle tasse di successione è rilevante; rilevantissimo anzi per il trasferimento di beni, mortis causa, fra estranei.

Le polizze dell'I.N.A. sono garantite dallo Stato e danno diritto a partecipare gratuitamente agli utili di bilancio dell'Azienda nella misura e con le modalità fissate dal Consiglio di Amministrazione dell'I.N.A.

FINITO DI STAMPARE IL 10-12-1962
CON I TIPI DELLA TIPO-LITOGRAFIA

B I M O S P A

ROMA - VIA GIUSEPPE MIRRI, 40-42
Telefono 495.0081



Corporate Heritage
& Historical Archive

