

L'EVOLUZIONE GIURIDICA INTERNAZIONALE DELL'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE *

Prof. ANTIGONO DONATI
della R. Università di Roma

SOMMARIO. — I. *L'evoluzione fino ad oggi.* — 1. Ostacoli giuridici al sorgere dell'assicurazione di responsabilità civile — 2. Allargamento delle maglie del principio della responsabilità subbiettiva — 3. Regresso del principio che l'assicuratore è liberato in caso di colpa dell'assicurato — 4. Sviluppo attuale delle assicurazioni di responsabilità civile — II. *Natura e disciplina nella fase attuale.* — 5. Contratto a favore proprio dello stesso assicurato — 6. Rischio assicurato è il sorgere di un debito di responsabilità — 7. Classificazione tra le assicurazioni contro i danni — 8. Distinzione dalla riassicurazione — 9. Il rapporto assicurativo e il rapporto tra assicuratore e terzo — 10. Il rapporto assicurativo: precisazione sul rischio assicurato — 11. Oneri del contraente particolari all'assicurazione di responsabilità civile — 12. Rapporto tra assicuratore e terzo: il problema e sue possibili soluzioni con particolare riguardo all'ipotesi del fallimento dell'assicurato. — III. *Tendenze nel futuro.* — 13. Verso la socializzazione: le sue manifestazioni — 14. L'obbligatorietà — 15. La natura del contratto e la sua disciplina in particolare per quanto riguarda l'azione diretta del terzo.

* Dell'assicurazione di responsabilità civile, investita in pieno da problemi attuali, non si vuole qui tracciare la storia, nè esporre la minuziosa disciplina. Il presente studio mira invece a seguirne le linee fondamentali; a cogliere gli sforzi di questo ramo per la conquista del diritto alla vita, nel passato; a delinearne le caratteristiche tipiche distintive, nel tempo presente; a divinarne, per quanto possibile, le linee di sviluppo, nel futuro. Esso prescinde perciò da ogni minuziosa indagine su problemi particolari e rinuncia a riferimenti bibliografici e giurisprudenziali. D'altro canto, malgrado le divergenze di dettaglio, i fenomeni economici e sociali presentano taluni aspetti universali che si traducono in una sostanziale omogeneità internazionale dei principi giuridici fondamentali; ed è anche per questo che, nel delineare l'evoluzione giuridica dell'assicurazione della responsabilità civile, il presente studio non si indugia su particolari ordinamenti giuridici, ma cerca di vagliare le linee uniformi di essi — sia pure scaglionate in diversi stadi — nell'evoluzione internazionale.



1. — Agli inizi del lontano secolo XIV, nelle terre mediterranee, fertile mondo di traffici marittimi, nascono le assicurazioni marittime: dalle probabili radici del prestito a cambio marittimo e delle clausole relative al rischio nei contratti di vendita, esse sgorgano, dopo non facile lotta contro le pastoie del diritto romano tornato in onore e del diritto della Chiesa: si vestono dapprima delle mentite spoglie di contratti già noti, la vendita, il mutuo, la commenda; ed acquistano infine la dignità dell'autonomia concettuale. Dopo le assicurazioni marittime, è la volta di quelle dei trasporti terrestri, di quelle sulla vita, in principio nella caratteristica specie delle assicurazioni delle schiave, a carattere indennitario, e più tardi nel più vasto campo delle scommesse; e sorge infine l'assicurazione incendi. Dell'assicurazione di responsabilità civile, invece, ancora per lunghi secoli neppure l'ombra.

Qualcuno ha invero voluto vedere i primordi di questa assicurazione nell'obbligo, prima contrattuale o quasi contrattuale, poi legale, dell'assicuratore di rifondere le spese di salvataggio, e nell'obbligo dell'assicuratore di rilevare l'assicurato dall'onere della contribuzione nell'avaria generale; ma è troppo evidente che in ambedue i casi — il secondo, in definitiva non è che una sottospecie del primo — siamo ben lontani da un'assicurazione di responsabilità civile: perchè il salvataggio può ben essere fatto dall'assicurato con il sacrificio dei suoi beni senza quindi che sorga per nulla una sua responsabilità verso terzi. Un nucleo di assicurazione di responsabilità civile c'è invece nell'obbligo dell'assicuratore di rispondere per i danni che la nave assicurata arreca alla nave abbordata: ma innanzi tutto l'assicuratore era liberato dal suo obbligo quando l'abbordaggio era dovuto a colpa dell'assicurato (coincidenza nella stessa persona delle figure di armatore e capitano), valendo il patto solo nell'ipotesi di abbordaggio per forza maggiore o per colpa dei preposti (capitano o equipaggio); ed in secondo luogo si trattava sempre di una clausola che, pur avendo natura di responsabilità civile, era inserita nella polizza di assicurazione marittima, nella quale aveva una funzione puramente accessoria.

Comunque sia, mi sembra certo che fino al secolo XIX questo rimane l'unico esempio di assicurazione contro la responsabilità civile.

Quali le cause di questa prolungata assenza dall'agone assicurativo di questo ramo, che in breve volgere di anni è divenuto poi tra i maggiori?

Si dirà — e si dice comunemente — che le cause sono la minore perfezione della tecnica assicurativa nei secoli passati e il minore bisogno di questo ramo, quando per la minore importanza dell'attività meccanica la responsabilità civile era limitata a casi sporadici. Tutte verità, indubbiamente: ma esse non colgono l'ostacolo fondamentale al sorgere e allo svilupparsi dell'assicurazione di responsabilità civile — sia pure in casi sporadici — nei secoli passati. Questo ostacolo di natura squisitamente giuridica è rappresentato da due principî basilari, che, uniti, costituiscono la barriera che impedisce la nascita dell'assicurazione di responsabilità civile: il principio che non vi è responsabilità senza colpa (responsabilità subbiettiva) e il principio che l'assicuratore è liberato dal suo obbligo se il sinistro è provocato da colpa (o dolo) dell'assicurato. È soltanto il regresso di questi due principî che apre, per due vie, le valvole di uscita alla nostra assicurazione.

Vediamo come.

2. — In diritto romano, in tema di responsabilità, tanto contrattuale che aquiliana, vigeva il principio della responsabilità subbiettiva: niente responsabilità senza colpa. Ma, a prescindere qui dall'indagine se, come hanno affermato lo JHERING e il WINDSCHEID, la colpa lievissima nascondesse il difetto di colpa, è certo che al principio subbiettivo esistevano delle eccezioni: la *cautio damni infecti*, l'*actio de tigno*, l'*actio de pauperie* e le azioni nosali ne sono alcuni esempi. Nel diritto moderno il principio subbiettivo rimane fermo (cod. civ. it., artt. 1224 e segg. 1151), ma le eccezioni si moltiplicano: e a quelle ricordate dai codici — la responsabilità del proprietario di edifici e di animali, nonchè la responsabilità per colpa dei preposti, sempre che in questi ultimi

casi non voglia vedersi una *culpa in eligendo* o *in vigilando* — se ne aggiungono con leggi speciali delle altre, alcune oggi di decisiva importanza, quali quella degl'imprenditori rispetto agli infortuni sul lavoro degli operai e quella del proprietario (o, secondo le leggi, detentore o possessore) e del conducente di determinati veicoli per i danni provocati nella circolazione stradale. Debbono considerarsi tutti casi di responsabilità obbiettiva, *juris et de jure*, cioè indipendentemente da colpa, sulla linea del vieto adagio *ubi commoda ibi et incommoda* ovvero sono, tutti o alcuni, casi di responsabilità subbiettiva per colpa presunta, *juris tantum*, sì che la responsabilità esiste non soltanto in caso di colpa, ma anche se questa non esiste ma non ne è stata provata la mancanza? E se sono casi di responsabilità senza colpa, devono considerarsi soltanto sporadiche eccezioni al principio della responsabilità subbiettiva, ovvero manifestazioni di un principio generale opposto della responsabilità obbiettiva, come sostiene una nota ed autorevole dottrina? La risposta a questi interrogativi non è nè facile, nè unitaria, probabilmente, rispetto a tutti gli ordinamenti giuridici; ma per noi non è necessaria. Basta che ci siano dei casi — il decidere se eccezioni o manifestazioni di un principio, ai nostri fini poco importa — di responsabilità senza colpa o per colpa presunta, perchè in questi casi in cui il sinistro non è provocato da colpa effettiva dell'assicurato sia possibile l'assicurazione di responsabilità civile.

3. — Se i casi di responsabilità obbiettiva e quelli di responsabilità per colpa presunta aprono le maglie del diritto obbiettivo all'assicurazione di responsabilità civile, il regresso del principio che l'assicuratore è liberato in caso di colpa dell'assicurato le allarga ancor più.

Questo principio, nell'interesse degli assicuratori e per ragioni di interesse pubblico, viene affermato più o meno esplicitamente fin dalle prime polizze, e la dottrina — dal SANTERNA al DE LUCA, al ROCCO, al CASAREGIS; dall'EMERIGON al VALIN, al PARDESSUS al POTHIER — lo ribatte continuamente. Legislativamente, attraverso il *Guidon de la mer* (cap. V, art. 11), il prin-

cipio viene raccolto dalla *Ordonnance de la Marine* (Tit. VI, articolo 27), e di qui passa in quasi tutte le leggi moderne: il codice di commercio italiano (art. 434) lo riceve, tramite, art. 9 della legge belga del 1874.

Ma durante il secolo XIX il principio, prima così rigido, viene progressivamente temperato. Già in linea generale la legge precisa spesso — così quella belga — che l'assicuratore è liberato solo in caso di colpa grave e non in caso di colpa lieve; e nelle legislazioni dove tale precisazione manca — così in quella italiana — la dottrina e la giurisprudenza tendono allo stesso risultato. D'altro canto, cominciano già ad essere contemplate delle eccezioni: così il codice italiano menziona, sia pure come rischio accessorio coperto con l'assicurazione contro gli incendi, l'assicurazione del rischio locativo e l'assicurazione contro il ricorso dei vicini, che sono vere e proprie forme di assicurazioni di responsabilità; per di più, la seconda, di responsabilità per colpa.

Le più recenti legislazioni del nostro secolo vanno ancora oltre nell'abbattere il principio in esame: ed alcune, come quella francese del 1930 (art. 12), non esitano più ormai a dichiarare che non solo la colpa lieve, ma neppure la colpa grave, bensì soltanto il dolo dell'assicurato libera l'assicuratore. Nell'evoluzione giuridica internazionale il principio può dunque ormai dirsi abbattuto.

4. — La frattura dei due principî dà ormai via libera a tutte le forme di assicurazione di responsabilità civile: dal varco del primo passano tutte le assicurazioni di responsabilità obbiettiva o di responsabilità per colpa presunta: dal varco del secondo possono passare le assicurazioni di responsabilità per colpa effettiva.

Man mano che i bisogni si manifestano, soprattutto nella attuale fase meccanica della civiltà, e che la tecnica assicurativa si perfeziona, nascono e si sviluppano, con moto sempre più veloce, le assicurazioni di responsabilità civile. Sorgono ai principî del secolo passato in Francia per la responsabilità inerente al traffico delle carrozze a cavalli, si estendono più tardi alla re-

sponsabilità per rischi industriali, e alla responsabilità per trasporti ferroviari, si diffondono infine nel campo della responsabilità professionale e in quello della responsabilità per la circolazione automobilistica e aerea. Oggi, si può dire, ogni responsabilità civile è assicurabile: e se l'assicurazione di responsabilità relativa agli infortuni per rischi industriali ha ceduto quasi ovunque in gran parte il passo alla assicurazione infortuni a favore degli stessi operai, assicurazione per lo più obbligatoria, vi sono tre grandi campi nei quali, più che in ogni altro, l'assicurazione di responsabilità civile ha assunto il massimo sviluppo: il campo della responsabilità extracontrattuale verso terzi (e contrattuale verso le persone trasportate) per la proprietà e l'uso di mezzi di trasporto, specialmente ferroviario, aereo e automobilistico; il campo viciniore della responsabilità del proprietario o locatario di immobili o animali; e il campo della responsabilità professionale (architetti, medici, avvocati e notari, pubblici funzionari, imprenditori di pubblici spettacoli).

Ma l'assicurazione di responsabilità civile trova nuove applicazioni tutti i giorni: nè facile mi sembra farne la classificazione, scarsamente significative nei loro effetti e molto intorbidate invece dall'intrecciarsi delle varie possibilità essendo quelle già da altri proposte, tra assicurazione di responsabilità contrattuale e assicurazione di responsabilità extracontrattuale, ovvero tra assicurazione di responsabilità con riferimento ad una cosa determinata (*Sachhaftpflichtversicherungs* e assicurazione di responsabilità senza tale riferimento).

Le più moderne leggi sul contratto di assicurazione, da quella germanica e quella svizzera del 1908 a quella cecoslovacca del 1934, la riconoscono ormai espressamente, stabilendo norme più o meno minuziose sulla sua disciplina. E in molti paesi il legislatore si è spinto per alcune forme di responsabilità fino a renderla obbligatoria, stabilendo un vero e proprio obbligo legale a contrarre.

Ma l'obbligatorietà, che sempre più si va estendendo, appartiene in ogni caso ad una evoluzione futura della nostra assicurazione e su essa ci soffermeremo più tardi. Finora premeva vedere per quali vie — nel cammino giuridico del passato — la

assicurazione di responsabilità civile sia pervenuta al riconoscimento del diritto obbiettivo. Ora è giunto il tempo di vedere quali siano i fondamentali atteggiamenti, quanto alla sua natura e alla sua disciplina, nella fase attuale.

II.

5. — Qual'è adunque la natura dell'assicurazione di responsabilità civile nella fase attuale?

Nessun dubbio, io credo, che si tratti innanzi tutto di un contratto a favore proprio dello stesso assicurato e non di un contratto a favore del terzo danneggiato, a favore cioè di terzi indeterminati. E questa natura mi sembra sussistere financo in quelle legislazioni (e perfino in quella francese), che ammettono in ogni caso l'azione diretta del terzo verso l'assicuratore: perchè, almeno secondo le più moderate correnti di dottrina e giurisprudenza, l'azione diretta nasconde un privilegio e un diritto negativo del terzo a che l'assicuratore non paghi ad altri prima che egli non sia stato tenuto indenne, e non un diritto proprio del terzo. Nè credo che, anche in una evoluzione futura, per una tutela più ampia e profonda del terzo, sia strettamente necessario che a questo si attribuisca un diritto proprio mediante la trasformazione del contratto in un contratto a favore di terzi, come è già avvenuto — ma qui vi erano anche altre necessità — per le assicurazioni di responsabilità industriali, che si sono trasformate in assicurazioni infortuni a favore di terzi.

6. — Contratto di assicurazione a favore proprio, dunque. Ma quale ne è la precisa natura e la posizione, quindi, tra le altre specie assicurative?

L'indagine su questo punto deve vertere naturalmente sul rischio assicurato. Le polizze, ora stabiliscono che l'assicuratore si obbliga a rimborsare le somme che l'assicurato sia tenuto a pagare ad un terzo per effetto di una sua responsabilità civile, ed ora dicono che esso si impegna invece a rilevarlo dal suo obbligo; il più delle volte, infine, nelle polizze è inserita la clau-

sola di direzione, da parte dell'assicuratore, dei processi iniziati contro l'assicurato dal terzo danneggiato. La dottrina, specie germanica, ha da tali norme contrattuali indotto che la causa giuridica del contratto è il rimborso o il rilievo ed inoltre la protezione giuridica dell'assicurato. Su quest'ultimo punto io avrei qualche dubbio; è vero che la direzione dei processi, quando è stabilita in polizza, è non soltanto un diritto ma anche un dovere dell'assicuratore: ma è anche vero che è un diritto-dovere posto nell'interesse dell'assicuratore; che non attua affatto una protezione giuridica, in senso stretto, dell'assicurato, perchè è pur sempre questo la parte processuale; che infine non è sempre stabilita nelle polizze e non è quindi affatto essenziale al concetto di assicurazione responsabilità civile. In verità si tratta di un effetto accessorio del contratto.

L'obbligazione principale dell'assicuratore, quella che dà la nota essenziale al contratto, si impernia adunque sull'obbligo di rimborso o di rilievo.

Ora io penso che non bisogna, a proposito di queste espressioni, attribuire soverchia importanza alle polizze: probabilmente, quando esse parlano di rimborso vogliono precisare non che l'assicuratore pagherà solo dopo che l'assicurato avrà pagato al terzo — ciò che in pratica frustrerebbe lo scopo del contratto, quando l'assicurato non ha i mezzi per soddisfare il terzo — bensì che l'assicurato non può pretendere più di quanto pagherà al terzo (oltre le spese processuali). Non dalla dizione delle polizze, ma dal concetto di responsabilità si dovrà trarre quindi la determinazione del rischio assicurato. Ora, in proposito, si sono in dottrina e in giurisprudenza manifestate quattro posizioni: 1) il sinistro è dato dallo stesso evento che produce il danno al terzo; 2) il sinistro è dato dalla richiesta (giudiziale o extragiudiziale) del terzo; 3) il sinistro è dato dal riconoscimento dell'assicurato o dalla transazione tra le parti o dalla sentenza che accerta il danno e stabilisce la misura del risarcimento; 4) il sinistro è dato dal pagamento al terzo. La quarta soluzione va senz'altro respinta perchè, non necessariamente il pagamento, ma già il sorgere di un debito costituisce una di-

minuzione di patrimonio, cioè un danno; la terza va anch'essa respinta perchè il riconoscimento e la sentenza (e forse, almeno entro certi limiti, la transazione) hanno natura non già costitutiva, bensì di mero accertamento. Restano le altre due soluzioni. Ma per decidere tra queste mi sembra sufficiente la considerazione che il debito di responsabilità extracontrattuale sorge direttamente *ex lege* per effetto del fatto lesivo e che quello di responsabilità contrattuale sorge direttamente *ex contractu* per effetto dell'inadempimento: la domanda del creditore non riflette quindi il sorgere del debito, bensì la sua estinzione mediante pagamento, compensazione ecc. Quindi il fatto lesivo al terzo e non la domanda del terzo, come ama ritenere la dottrina germanica, costituisce il sinistro. Naturalmente il difetto di domanda del terzo costituisce però una causa di estinzione del debito (rimessione tacita). Il credito dell'assicurato verso l'assicuratore costituisce l'altra faccia del suo debito verso il terzo: nasce quando questo nasce, si estingue quando quello si estingue, perchè il terzo non lo fa valere; e se eseguito prima che l'assicurato paghi al terzo, vi è *condicio indebiti* se quello poi non soddisfa il terzo.

7. — Precisato che nella nostra assicurazione il rischio assicurato è rappresentato dalla possibilità del sorgere di un debito di responsabilità, è possibile individuare la posizione dell'assicurazione di responsabilità civile nella classificazione delle varie specie di assicurazioni e distinguerla da contratti affini.

La dottrina corrente, specie germanica, distingue le assicurazioni di interessi in assicurazioni di interessi a cose determinate (cose materiali, cose immateriali o diritti) e in assicurazioni di interessi all'intero patrimonio, gruppo quest'ultimo che comprende l'assicurazione di responsabilità civile e la riassicurazione.

Ma è ben evidente, io credo, che nè l'interesse, nè tanto meno la cosa determinata o l'intero patrimonio costituiscono l'oggetto del contratto, perchè questo è dato dalle obbligazioni che ne discendono e dal loro oggetto, cioè dalle prestazioni. Dire inte-

resse, cosa o patrimonio assicurato, null'altro significa, dunque, che indicare gli elementi individuatori del rischio, cioè l'entità sulla quale deve verificarsi il rischio perchè si attui la condizione (poco importa qui lo stabilire se *juris* o *facti*) dell'obbligazione dell'assicuratore. Ma, come è stato bene osservato, se nelle assicurazioni di cose l'oggetto del rischio è determinato positivamente, in quelle così dette di patrimoni l'oggetto è indicato solo negativamente, cioè non è determinabile *a priori*. Forse alla distinzione interesse a cose — interesse a patrimonio, potrebbe con maggior precisione sostituirsi una distinzione di recente accennata tra interesse o rapporto a valore positivo e interesse o rapporto a valore negativo. Ma questa distinzione, che a me sembra fertile, deve certo essere più finemente elaborata, si chè per ora è giocoforza servirci della distinzione corrente, sebbene in questa il secondo termine del binomio in realtà sia una confessione di impotenza a determinare l'oggetto del rischio. E poichè il sorgere eventuale di un debito di responsabilità non si riferisce nè ad una determinata cosa materiale (e ciò anche nella così detta *Sachhaftpflichtversicherung*), nè a una determinata cosa immateriale, dovremo classificare la nostra assicurazione tra le assicurazioni di patrimonio.

8. — Sua compagna in questo gruppo è la riassicurazione. Quali sono i rapporti fra queste due branche? La dottrina germanica ama spesso fare della riassicurazione una sottospecie dell'assicurazione di responsabilità, ma questa teoria mi sembra tutt'altro che esatta. Il rischio coperto con la riassicurazione è il sorgere eventuale di un obbligo *sic et simpliciter*; quello coperto con l'assicurazione responsabilità civile è invece il sorgere di un obbligo di responsabilità, ove la parola responsabilità non ha nè il significato di obbligo in genere, nè il significato della *Haftung* della nota distinzione tra *Schuld* e *Haftung* bensì il significato tecnico di *Haftpflicht*. Invero, come è stato già più volte notato, le norme giuridiche possono distinguersi in primarie o disponenti e secondarie o sanzionatorie; la violazione delle prime può dar luogo all'applicazione delle seconde.

Ora, mentre nella riassicurazione il rischio è l'obbligo eventualmente discendente da una norma (contrattuale) primaria, nell'assicurazione di responsabilità civile il rischio è l'obbligo eventualmente discendente da una norma (legale, contrattuale) secondaria: obbligo senz'altra specificazione nel primo caso; obbligo di responsabilità nel secondo. Due specie finitime, quindi, la riassicurazione e l'assicurazione responsabilità civile, ma due specie nettamente distinte.

9. — Chiarita la natura della nostra assicurazione, rimane ora da delinearne la disciplina. Ma questa è quanto mai complessa, perchè non solo varia da paese a paese, da polizza a polizza, da forma a forma, ma presenta innumerevoli problemi che appaiono bene spesso alla luce dei tribunali, i quali si debbono occupare dell'assicurazione di responsabilità civile più che di tutti gli altri rami insieme. Per questa branca inoltre sono continue le interferenze tra diritto sostanziale e diritto processuale, interferenze che la rendono sempre più complicata. Un trattato quindi sarebbe appena sufficiente per studiarla appieno. Tuttavia vi sono delle linee fondamentali che non si debbono tralasciare, se si vuole coglierne tutta l'importanza e se si vuole cercare di delinearne lo sviluppo futuro.

Tutta la disciplina si può estendere a tre ordini di rapporti: il rapporto assicurativo in senso tecnico, cioè il rapporto tra lo assicuratore e l'assicurato; il rapporto di responsabilità civile (contrattuale o extracontrattuale) tra l'assicurato e il terzo danneggiato; infine un possibile rapporto diretto tra terzo danneggiato e assicuratore. Il secondo rapporto, che sarà disciplinato variamente a seconda della natura della responsabilità, interessa il rapporto assicurativo, solo in quanto in esso si determina il concetto di sinistro e solo in quanto quindi influisce sugli altri due rapporti; è di questi due, adunque, che noi ci dobbiamo occupare.

10. — Del rapporto assicurativo dobbiamo limitarci a delineare due elementi caratteristici, il rischio assicurato e i parti-

colari oneri dell'assicurato: sono questi due elementi che stagliano nettamente il nostro ramo dagli altri.

Il rischio assicurato — l'ho già detto studiando la natura del contratto — sorge da un debito dipendente dalla responsabilità civile. Questo concetto appare ancora più chiaro quando siano avanzate due ulteriori precisazioni: 1) deve trattarsi di responsabilità civile e non di responsabilità penale, giacchè non è lecito sfuggire alla sanzione penale, sia pure soltanto pecuniaria, di un reato. L'assicurazione si estende però anche alla responsabilità civile derivante da reato; 2) la responsabilità deve essere la conseguenza di un fatto che implichi una responsabilità obbiettiva o per colpa presunta o dipendente da colpa effettiva, ma l'assicurazione non si estende alla responsabilità per fatto doloso. Su questo punto sono d'accordo tutte le legislazioni.

Il rischio assicurato è adunque la responsabilità civile non discendente dal fatto doloso; le polizze usano però spesso delimitare ulteriormente il rischio assicurato. La prima delimitazione riguarda la natura della responsabilità. In qualche paese si è lanciata un'assicurazione di responsabilità illimitata: o illimitata rispetto alla somma assicurata o illimitata rispetto alla natura della responsabilità; si tratta di due forme di illimitatezza diverse, ma, sebbene specialmente la prima accolta con qualche favore nella pratica di qualche paese, appaiono ambedue sconsigliabili e sono state espressamente vietate in qualche altro paese (per esempio in Italia). Non ad ogni responsabilità nella quale può incorrere un individuo, bensì soltanto a quella che discende esclusivamente da una *determinata* e specifica situazione giuridica, si estende quindi di solito l'assicurazione.

Un'altra delimitazione è costituita da una clausola inserita nelle polizze che stabilisce la decadenza dell'assicurato dai suoi diritti se il terzo danneggiato non richiede il risarcimento entro un certo termine. La giurisprudenza, specialmente quella italiana, ha ritenuto che questa clausola costituisca una modifica del termine di prescrizione ovvero un termine di decadenza; e come tale l'ha spesso ritenuta invalida. Ma io ritengo che la clausola in esame nulla abbia a che fare con la prescrizione,

bensì costituisca una delimitazione del rischio: l'assicurazione si estende ai casi di responsabilità nei quali il terzo danneggiato fa valere il suo diritto entro un certo termine.

Se il rischio assicurato è, entro i limiti della somma assicurata, la possibilità del sorgere di un debito dipendente da responsabilità civile, *quid iuris* delle spese processuali ed extraprocessuali sostenute per combattere le pretese del terzo? Alcune legislazioni moderne (ad es. quella austriaca) stabiliscono che l'obbligo dell'assicuratore si estende anche a queste ma soltanto entro i limiti della somma assicurata; e questo è anche il contenuto di una clausola inserita in molte polizze. Altre legislazioni (come ad esempio quella germanica) stabiliscono invece che l'assicuratore è obbligato al rimborso delle spese anche se queste superano la somma assicurata. Questa soluzione sembra preferibile in difetto di contrario patto contrattuale, e mi pare debba adottarsi anche in quelle legislazioni che difettano di norma scritta in proposito: perchè infatti il rimborso delle spese processuali o extraprocessuali null'altro è che l'applicazione alla nostra assicurazione di quel principio generale, espresso anche dalla legge italiana (cod. comm., art. 36), che impone all'assicurato l'onere di salvare le cose assicurate (*Rettungspflicht*) e conseguentemente all'assicuratore l'obbligo di rimborsarne le spese, a meno che non siano fatte inconsideratamente.

11. — Sulla base del rischio assicurato, sopra delineato a grandi tratti, le parti assumono i consueti obblighi del contratto di assicurazione: obbligo del pagamento del premio da parte del contraente, obbligo del risarcimento del danno (vedremo come e a chi) da parte dell'assicuratore; il contraente assume inoltre i consueti oneri relativi al rischio e al sinistro. Ma nel nostro ramo l'assicuratore si trova dinanzi a degli inconvenienti gravi da eliminare. Nei confronti del terzo danneggiato e dei giudici che debbono eventualmente riconoscere il suo diritto, l'esistenza del contratto di assicurazione ha l'effetto psicologico di aumentare la pretesa del primo e la larghezza dei secondi nei confronti dell'assicurato ed, infine, sviluppa nello stesso assicu-

rato ed ai danni dell'assicuratore un senso esagerato di altruismo e di generosità verso la vittima che esso senza il contratto di assicurazione non avrebbe certamente avuto. Questi gravi inconvenienti l'assicuratore può eliminarli soltanto celandosi e dirigendo come un'eminenza grigia il dibattito tra assicurato e terzo danneggiato; ed a questo scopo, per celarsi nei confronti del terzo e dei giudici, fa divieto all'assicurato di denunciare l'esistenza del contratto di assicurazione e di chiamarlo in garanzia nel processo tra lui e il terzo; per non lasciare mano libera all'assicurato nel dibattito del terzo, gli impone di non riconoscere la propria responsabilità, di non effettuare transazioni e di non pagare l'indennità al terzo senza il suo consenso e di lasciare a lui la direzione effettiva dei processi. Sono tutti questi dei veri e propri oneri dell'assicurato che si aggiungono a quelli comuni a tutti i contratti di assicurazione.

Il legislatore, quando se n'è occupato, e più ancora la dottrina e la giurisprudenza, si sono dimostrati dubbiosi nell'ammettere la validità delle clausole che sanciscono tali oneri.

Nulla si è mai trovato da obiettare sull'onere di non rivelare l'esistenza dell'assicurazione, ma più volte si è dichiarato invalido il patto di divieto di chiamata in garanzia. Pure, io credo che questo patto non soltanto non sia invalido, ma che esso sia addirittura inutile, perchè, dato che il rapporto tra assicurato e assicuratore e il rapporto tra assicurato e terzo danneggiato sono due rapporti nettamente distinti e che il primo non è nè una garanzia nè una fideiussione, in senso tecnico, del secondo, almeno per il diritto italiano non vi è possibilità di chiamata in garanzia dell'assicuratore.

Maggiore difficoltà provoca indubbiamente il divieto di riconoscere la propria responsabilità (e quello viciniore di pagare l'indennità al terzo senza il consenso dell'assicuratore): sotto il profilo assicurativo tale divieto è indispensabile perchè altrimenti l'assicuratore si troverebbe esposto a dover sempre pagare; d'altro canto, però, si è, e non a torto, obiettato che oltre a produrre spesso delle iniquità verso il terzo, tale divieto costituisce un ostacolo illegittimo al cammino della giustizia. In

verità ci troviamo di fronte ad un problema di limiti. La legge francese lo ha risolto distinguendo l'ammissione di un fatto alla quale non si può estendere il divieto ed il riconoscimento di una responsabilità: distinzione logica in linea teorica, ma, oltre che difficile, vana in linea pratica, perchè il più delle volte l'ammissione di un fatto implica il riconoscimento di una responsabilità che dal fatto discende *de jure*. Più pratico quindi, seppure meno preciso in linea rigorosamente giuridica, appare il principio dettato dalle leggi germanica e austriaca, che il divieto non vale in quei casi in cui il non riconoscimento della propria responsabilità da parte dell'assicurato è un'ingiustizia manifesta.

Riguardo, infine, al divieto di transigere e alla direzione dei processi, la loro validità non ha trovato seri ostacoli: più che altro le questioni sorgono per l'ipotesi in cui la mancanza di consenso alla transazione da parte dell'assicuratore o la troppo accanita e prolungata battaglia processuale da parte dell'assicurato portino ad un superamento della somma assicurata e quindi ad un pregiudizio per l'assicurato. Ma si tratta di un problema che ha molti elementi di fatto e che si presta quindi a molteplici soluzioni.

12. — In linea generale, data l'attuale natura e struttura dell'assicurazione di responsabilità civile, il rapporto assicurativo si esaurisce tra assicurato e assicuratore; il terzo danneggiato si trova quindi in rapporto soltanto con l'assicurato e non con l'assicuratore. Gli oneri dell'assicurato, che ho ricordato, sono viva espressione di questa posizione generale.

Ma la mancanza di un rapporto diretto tra assicuratore e terzo può produrre gravi inconvenienti. Perchè l'assicurazione di responsabilità civile adempia in realtà la sua funzione di indennità, occorre che, nei limiti della somma assicurata, l'assicuratore paghi all'assicurato quanto questi paga al terzo. Tutte le volte che il terzo non viene soddisfatto mentre l'assicuratore ha già pagato o è obbligato a pagare all'assicurato, la funzione dell'assicurazione di responsabilità civile è violata: ciò può accadere

in special modo quando l'assicuratore, anzichè rimborsare l'assicurato a pagamento avvenuto, effettui la sua prestazione ad accertamento avvenuto della responsabilità e dell'ammontare dei danni, e l'assicurato destini poi la somma pagata dall'assicuratore a fini diversi che al risarcimento del danno del terzo; e soprattutto ciò avviene in caso di fallimento dell'assicurato, perchè, salvo diverse norme, in linea generale l'assicuratore sarebbe obbligato a pagare l'intera somma, giacchè il fallimento non falcidia certo i debiti verso il fallito mentre il terzo danneggiato riceverebbe il risarcimento in moneta fallimentare, subendo la sorte di tutti i creditori. Questa soluzione si presenta ingiusta ed iniqua verso il terzo (sebbene questi, a dire il vero, in linea rigorosamente giuridica, finchè al contratto si dia una finalità puramente egoistica per l'assicurato, non abbia un vero e proprio diritto e non si trovi certo peggio di chi è danneggiato da chi non è assicurato) e contravviene alla natura del contratto, perchè l'assicurato — e, in caso di fallimento, per lui la massa dei creditori — raggiunge un lucro. Il problema è quindi, e in tutta la sua gravità, sul tappeto.

Le legislazioni meno recenti, e soprattutto quella italiana, non hanno risolto il problema, sicchè esso è abbandonato in tutta la sua gravità ai dibattiti giurisprudenziali; in altre legislazioni il problema è stato risolto in modo più o meno integrale. Vediamo innanzi tutto cosa accade quando la legge tace.

Nessun dubbio, che tanto l'assicuratore quanto il terzo danneggiato possano porsi in rapporto tra loro. Alcune leggi, come ad esempio quella germanica, stabiliscono che su richiesta dell'assicurato l'assicuratore può essere obbligato ad effettuare la sua prestazione al terzo; questa norma, però, è superflua, giacchè si può sempre ordinare al debitore di pagare (assegnazione o delegazione) a un terzo. Ma oltre che l'assicuratore a porsi in rapporto col terzo su ordine dell'assicurato, può essere lo stesso terzo a porsi in rapporto con l'assicuratore, esercitando, ove se ne presentino i presupposti, determinate azioni, quali quella di simulazione, e forse quella revocatoria; queste azioni puramente secondarie possono trovare delle applicazioni limita-

tissime e non servono nei due casi, nei quali più che in ogni altro si sente l'inconveniente della mancanza di un rapporto tra assicuratore e terzo, ed in particolare nel caso del fallimento dell'assicurato. Per sfuggire alla soluzione generale sopra indicata — pagamento in somma intera dell'assicuratore all'assicurato, pagamento in moneta fallimentare dell'assicurato al terzo — la dottrina e la giurisprudenza hanno tentato varie vie, ma senza successo. Si è parlato di contratto a favore di terzi; ma che nella fase attuale l'assicurazione di responsabilità civile sia un contratto a favore di terzi, lo abbiamo già nettamente escluso, nell'indagine sulla sua natura; si è indicato un preteso accollo preventivo e cumulativo da parte dell'assicuratore del debito dell'assicurato verso il terzo, ma neppure questa tesi regge, perchè il contratto di assicurazione nulla ha che fare con un accollo. Si è invocato infine in diritto italiano il privilegio che una legge speciale accorda agli assicurati sulle somme dovute dai riassicuratori in caso di fallimento dell'assicuratore, ma, a prescindere che la legge ha qui accordato un privilegio collettivo a favore della massa degli assicurati e non un privilegio individuale, questa tesi dimentica che il privilegio è un diritto singolare, non estensibile per interpretazione a casi non espressamente contemplati dal legislatore.

In difetto di norma scritta forse una soluzione più favorevole di quella generale sopra riportata può, però trarsi, come è stato in quest'ultimo tempo acutamente rilevato, dalla funzione giuridica stessa dell'assicurazione di responsabilità civile. Ho già detto che non vi è in realtà sostanziale differenza tra la clausola che l'assicuratore rimborserà l'assicurato a risarcimento avvenuto e quella che stabilisce invece che l'assicuratore fornirà all'assicurato i mezzi per soddisfare il terzo. Comunque sia, è certo che la funzione della nostra assicurazione vuole che il debito dell'assicuratore sorga solo se sorge il debito dell'assicurato; il pagamento da parte dell'assicuratore deve avvenire solo se avviene il pagamento al terzo; perchè il primo avvenga, occorre quindi che avvenga o prima o dopo anche il secondo. Ecco quindi che, di fronte a un obbligo dell'assicuratore, sorge se non un obbligo almeno un

onere (*Obliegenheit*) dell'assicurato di pagare al terzo a pena di decadenza.

Il collegamento tra obbligo dell'assicuratore e onere dell'assicurato può forse condurre alla conseguenza che la somma dovuta dall'assicuratore assume una destinazione specifica ed è estranea al fallimento, sì che se l'assicuratore non ha ancora effettuato la sua prestazione, il terzo danneggiato e soltanto lui può agire in surrogatoria verso l'assicurato; se viceversa l'assicuratore ha già effettuato la sua prestazione egli diviene creditore del fallimento per la parte non pagata al terzo.

Date le gravi difficoltà nelle quali si dibatte il problema, bene hanno fatto però le legislazioni più moderne a risolverle espressamente: azione diretta del terzo verso l'assicuratore. Ma questa azione ha diverso fondamento, diversa natura, diversi limiti secondo le varie legislazioni.

In alcune legislazioni ha il suo fondamento in un privilegio del terzo danneggiato sulla somma dovuta dall'assicuratore o sempre (come nella legislazione austriaca), ovvero soltanto in caso di fallimento dell'assicurato (come nella legislazione germanica); in altre legislazioni invece (come in quella francese), secondo una dottrina estrema ma dominante, l'azione diretta ha una base più profonda, un diritto autonomo del terzo nei confronti dell'assicuratore. In ambedue i casi la somma assicurata è con certezza destinata al terzo, ma la diversità di fondamento produce una diversità di effetti: nel primo caso la somma di risarcimento va al terzo, ma passando attraverso il patrimonio dell'assicurato, sì che l'assicuratore può opporre al terzo tutte le eccezioni opponibili all'assicurato; nel secondo caso invece il terzo acquista un diritto autonomo, sì che l'assicuratore non può opporgli le eccezioni opponibili all'assicurato, o almeno non può opporgli le eccezioni fondate su fatti posteriori al sinistro.

Soluzioni dubbie e non certo di tutela integrale per il terzo in regime di silenzio delle leggi; azione diretta da privilegio, azione diretta da diritto autonomo, ecco i tre stadi di un'evoluzione verso un'accentuata tutela del terzo. Già nella fase attuale, l'agnosticismo del legislatore appare impossibile perchè i dubbi

debbono essere superati : delle altre soluzioni, il diritto autonomo appare una soluzione troppo spinta, che trasforma integralmente la natura della nostra assicurazione in un contratto a favore di terzi e che tutela troppo il terzo anche nei confronti dell'assicuratore e sembra quindi in complesso non necessaria. La soluzione intermedia — azione diretta da privilegio — sembra quindi la più opportuna perchè più equa, in quanto riesce a tutelare il terzo senza incidere troppo sull'assicuratore e perchè più conforme alla natura attuale dell'assicurazione di responsabilità civile come contratto a favore dell'assicurato.

III.

13. — Allo stato attuale, l'assicurazione di responsabilità civile si presenta nettamente come un contratto a favore dello stesso assicurato, volto a coprire il rischio del sorgere di un suo debito per effetto di una responsabilità civile. Conseguenze di questa concezione evidentemente privatistica ed egoistica del contratto, sono la sua libertà, anzichè l'obbligatorietà a contrarre ; la mancanza di rapporti diretti tra assicuratore e terzo danneggiato ; la posizione di eminenza grigia dell'assicuratore attraverso gli oneri contrattuali sopra nominati, nel rapporto tra assicurato e terzo.

Ma la posizione attuale è destinata ad una rapida evoluzione : di questa evoluzione sono sicuri segni prodromici l'obbligatorietà del contratto sancita in alcune legislazioni per alcune forme di responsabilità civile ; l'azione diretta del terzo danneggiato verso l'assicuratore, qualunque ne sia il fondamento ; la sporadica ma graduale attenuazione degli oneri ora ricordati. Questi elementi, appena delineati in alcuni ordinamenti giuridici, molto più accentuati in altri, nell'evoluzione internazionale appaiono, allo stato attuale, delle eccezioni : ma queste eccezioni sono destinate, io credo, a divenire principî generali, e sono, come ho già detto, l'indice della meta verso la quale, si va

evolvendo, almeno nelle sue forme principali, la nostra assicurazione: la sua progressiva socializzazione.

Non bisogna spaventarsi di questa parola. Dei vari criteri proposti per la distinzione tra assicurazione privata e assicurazione sociale, nessuno mi sembra decisivo: non quello tra facoltà e obbligo a contrarre, giacchè vi sono dei casi di obbligo a contrarre nell'assicurazione privata e di facoltà a contrarre nell'assicurazione sociale; non quello tra metodo individuale e metodo collettivo, perchè, se rari sono i casi di assicurazione sociale individuale, ben frequenti (si pensi perfino nelle assicurazioni contro i danni, alla assicurazione in abbonamento: polizza flottante) sono i casi di forme collettive nelle assicurazioni private; non quello tra assicuratore ente pubblico e assicuratore impresa privata, perchè spesso vari enti pubblici (si pensi ad es. in Italia all'I.N.A.!) esercitano le assicurazioni private, ed enti privati le assicurazioni sociali. In realtà, la distinzione non ha una base tecnica o una base giuridica immanente, bensì una base squisitamente politica.

La distinzione non è lontana da quella, oggi spesso obliata, ma in realtà sempre viva e fertile, tra diritto pubblico e diritto privato. In ogni attività della vita sociale riconosciuta e tutelata dal diritto obbiettivo, tale riconoscimento e tale tutela trovano il fondamento in una conformità di detta azione agli interessi generali; ma la persecuzione degli interessi generali può essere lo scopo mediato ovvero lo scopo immediato dell'attività: nel primo caso l'azione rientra nella sfera del diritto privato, nel secondo caso rientra nella sfera del diritto pubblico.

Così avviene per le assicurazioni. Quando lo Stato riconosce che in alcuni casi e in alcune forme l'assicurazione tutela immediatamente gli interessi generali, la socializza: dà cioè ad essa un'attrezzatura particolare che la trasporta dal campo del diritto privato al campo del diritto pubblico. Obbligo a contrarre, metodo collettivo, gestione da parte di un ente pubblico, sono di solito — ma non sempre — gli strumenti di questa attrezzatura pubblicistica e gli indici rivelatori della volontà dello Stato in questo senso; e a questi, solamente con valore ancora più accen-

tuato, specialmente nei confronti degli ultimi due, aggiungerei la tutela della massa, che l'ordinamento giuridico vuol tutelare mediante l'azione diretta verso l'assicuratore.

Verso l'obbligo a contrarre e verso la tutela della massa dei terzi — e quindi in questo senso verso la socializzazione — va indubbiamente, almeno nelle sue forme principali, l'assicurazione di responsabilità civile.

Tutto ciò anzi è già avvenuto per l'assicurazione di responsabilità degli imprenditori industriali, in origine la più importante forma di responsabilità civile, la quale negli ordinamenti giuridici (come ad esempio in Italia) non agnostici, ma profondamente pensosi del miglioramento delle classi lavoratrici, ha assunto tutti i caratteri dell'assicurazione sociale. Per garantire al lavoratore infortunato il risarcimento del danno in tutti i casi, anche nel caso di infortunio per sua colpa e anche in caso di insolvenza del datore di lavoro, si è trasformata in un'assicurazione infortuni a favore di terzi; per garantire a tutti gli operai il risarcimento in caso di infortunio, si è sancito l'obbligo legale a contrarre; per facilitare l'esecuzione di tale obbligo si è adottato il metodo collettivo; per garantire infine la solida gestione da parte dell'assicuratore, la si è affidata ad enti pubblici. E in complesso, all'antica assicurazione di responsabilità civile degli imprenditori industriali non sono rimasti che pochi casi di applicazione, sporadici e di solito complementari a quella obbligatoria.

Nelle altre forme di assicurazione di responsabilità il cammino verso la socializzazione non sarà nè così rapido, nè così integrale. Ma un certo cammino è già in atto, specialmente nelle due forme principali di assicurazione di responsabilità civile: quella automobilistica e quella aeronautica. Secondo quali direzioni si vada gradualmente attuando questo cammino, lo vedremo subito soffermandoci su tre momenti fondamentali: l'obbligatorietà; la natura del contratto; la disciplina dei suoi effetti, soprattutto per quanto riguarda l'azione diretta del terzo danneggiato e gli oneri particolari dell'assicurato.

14. — Nel campo della responsabilità automobilistica, nella maggior parte dei casi in cui l'investitore non è assicurato, il terzo danneggiato, dopo l'aspra fatica per il riconoscimento del suo diritto, non ottiene, per la scarsa capacità finanziaria dell'investitore, il risarcimento: e più si sviluppa la circolazione automobilistica, maggiore gravità assume questo inconveniente. Lo Stato ha quindi creduto necessario in molti paesi di intervenire per la tutela dell'integrità economica (nella impossibilità della tutela dell'integrità fisica) dei cittadini di fronte ai rischi che sgorgano dalla circolazione automobilistica.

Così quella assicurazione che finora era facoltativa e conclusa soltanto dai proprietari di automobili previdenti, è divenuta obbligatoria in Austria, Cecoslovacchia, Danimarca, Finlandia, Inghilterra, Lussemburgo, Norvegia, Svezia, Svizzera, per limitarsi agli Stati europei. Il problema dell'obbligatorietà dell'assicurazione di responsabilità civile automobilistica, è però all'ordine del giorno in molti altri Paesi: così in Germania, così in Italia, così in Francia; e non mancano organismi internazionali che lo stanno studiando attivamente, come l'Istituto internazionale di Roma per l'unificazione del diritto privato.

Altri metodi per tutelare l'integrità economica del cittadino, oltre quello dell'assicurazione obbligatoria, sono stati finora prospettati e dovunque respinti o posti in grave dubbio per la loro inidoneità: così quello della costituzione di un diritto generale di pegno del terzo danneggiato sui beni dell'investitore; così quello dell'obbligo di cauzione da parte di chi vuol partecipare alla circolazione automobilistica; così quello della costituzione di un fondo comune di garanzia.

Dove l'obbligo a contrarre è stato già sancito dalla legge, l'assicurazione ha assunto le seguenti linee generali. In alcuni Stati non si concede la licenza di circolazione se non c'è assicurazione; in altri la si concede, ma l'inadempimento all'obbligo di contrarre l'assicurazione provoca il ritiro della licenza: il primo metodo appare preferibile perchè più rigoroso, ma in ogni caso, accanto alla sanzione relativa alla licenza, non mancano altre sanzioni, anche di natura penale. Per quanto riguarda l'as-

sicuratore di responsabilità civile, si è presentato il problema se dovesse o no essere istituito un ente pubblico *ad hoc*: ma la tendenza prevalente è quella di affidare l'esercizio alle imprese private, nuove o già esercenti altri rami, regolarmente autorizzate dalla pubblica amministrazione. L'obbligo dell'assicurazione spetta al proprietario dell'automobile, ovvero, secondo l'espressione adottata da alcune legislazioni, al possessore, al detentore o all'utente della macchina. Dall'obbligo sono esonerate alcune determinate categorie di persone (esclusioni subbiettive) e determinate categorie di veicoli (esclusioni obbiettive). Il rischio assicurato è, almeno per ora, sempre quello della responsabilità civile; per una somma illimitata, secondo alcune legislazioni; per una somma limitata, secondo altre.

In una fase più arretrata, ma indubbiamente in cammino verso la stessa meta, si trova l'assicurazione di responsabilità civile dipendente dall'uso di mezzi aerei. Anche in questo campo sono state prospettate varie soluzioni, ma quella dell'assicurazione obbligatoria sembra, malgrado gli ostacoli che incontra nel suo cammino, destinata a prevalere: la convenzione di Roma del 1933, che non ha invero ancora avuto il successo di molte ratifiche, è in questo senso.

In conclusione, malgrado le difficoltà tecniche e giuridiche nelle quali si dibatte e gli interessi spesso contrastanti che le si oppongono, l'assicurazione della responsabilità civile automobilistica e quella della responsabilità civile aerea appaiono destinate a divenire obbligatorie in quasi tutti gli ordinamenti giuridici.

15. — Per l'integrale tutela di chi è esposto ai rischi del traffico automobilistico ed aereo — e mi soffermo ormai su queste sole branche dell'assicurazione di responsabilità civile per le quali si sta accentuando il progresso di socializzazione — non basta l'obbligo dell'assicurazione: occorrerebbe garantire il risarcimento del danno in ogni caso. Occorrerebbe, cioè, da un lato, che l'indennità di assicurazione fosse sottratta alla volontà di inadempimento dell'assicurato del suo obbligo verso il terzo, alla falciatura o alle prelazioni di altri creditori dell'assicurato in caso di

suo fallimento, alle eccezioni che l'assicuratore può opporre all'assicurato in base al contratto di assicurazione e al comportamento dell'assicurato prima e dopo il sinistro. E occorrerebbe, dall'altro, garantire il terzo danneggiato anche nell'ipotesi in cui la responsabilità civile dell'assicurato sorgesse da fatto doloso anzichè colposo (effettivo o presunto), ovvero anche quando la sua responsabilità dovesse del tutto o in parte escludersi in base alla esistenza esclusiva o al concorso di colpa grave o dolo da parte del terzo.

Un'integrale tutela in questo senso del terzo danneggiato trasformerebbe profondamente la natura del nostro contratto. Sotto il primo aspetto il contratto dovrebbe trasformarsi da contratto a favore proprio dell'assicurato in contratto a favore di terzi indeterminati; sotto il secondo aspetto, il contratto dovrebbe coprire non più il rischio della responsabilità civile ma l'infortunio alla persona e i danni alle cose di terzi indeterminati per effetto della circolazione automobilistica e del traffico aereo.

Tutto ciò è avvenuto nella trasformazione, poc'anzi già accennata, dell'assicurazione di responsabilità civile dell'imprenditore industriale in un'assicurazione infortuni a favore di terzi. Ma che ciò avvenga anche per altre branche dell'assicurazione di responsabilità — in particolare per quella automobilistica e aerea — sebbene da qualche parte sia stato di recente invocato, non mi sembra assolutamente auspicabile.

Sotto il primo aspetto, già la natura attuale dell'assicurazione di responsabilità civile permette, per varie vie, che il terzo venga a percepire l'indennità di assicurazione senza incorrere nel rischio di una volontà di inadempimento da parte dell'assicurato o di una falcidia fallimentare: l'azione diretta del terzo verso l'assicuratore in base ad un privilegio anzichè in base al diritto autonomo è una via, come ho già detto, degna di essere meditata e adottata in tutte le legislazioni. D'altro canto, non credo che trasformando l'assicurazione di responsabilità in un contratto a favore di terzi si ottenga integralmente il risultato di sottrarre il terzo alle eccezioni che l'assicuratore può opporre all'assicurato: giacchè il diritto del terzo, ancorchè autonomo

non sarebbe certo astratto e, come accade in ogni contratto a favore di terzi, sarebbe sempre minabile dalle eccezioni discendenti dalla invalidità del contratto o dall'inadempimento del promissario ai suoi obblighi. Aggiungo anche che non mi sembra neppure opportuno tentare di sottrarre, a danno esclusivo dell'assicuratore, il diritto del terzo danneggiato alle eccezioni opponibili in base al contratto.

Sotto il secondo aspetto, anche meno opportuno mi sembra il tentare di obbligare l'assicuratore ad effettuare la prestazione anche se il sinistro è dovuto a dolo dell'assicurato ovvero per dolo e colpa del terzo danneggiato: trasformare cioè l'assicurazione della responsabilità civile in un'assicurazione contro gli infortuni alle persone o danni alle cose di terzi. Giacchè tutti quegli inconvenienti che, non sempre a torto, gli avversari dell'obbligatorietà invocano — l'aumento del numero e l'aggravamento dell'entità dei sinistri — indubbiamente con la trasformazione in tal senso della nostra assicurazione, assumerebbero gravi proporzioni.

Io credo adunque che la tutela della massa di coloro sui quali incombe il rischio della circolazione automobilistica e del traffico aereo debba limitarsi, unitamente all'obbligo dell'assicurazione, all'azione diretta del terzo danneggiato in base al privilegio, senza che la natura del contratto venga trasformata in un'assicurazione infortuni e danni alle cose di terzi, ovvero soltanto in un contratto di assicurazione di responsabilità civile a favore dei terzi.

Naturalmente lo stesso obbligo a contrarre e l'attribuzione di un'azione diretta *ex privilegio* del terzo non mancheranno di influire sulla disciplina del rapporto assicurativo. Ed in particolare, per quel che riguarda gli oneri peculiari dell'assicurato, non avrebbe certo più ragione di essere — e la sua scomparsa nelle più recenti polizze (come ad es. in Italia nella polizza RACI) sta a dimostrarlo — l'onere di non rivelare l'esistenza dell'assicurazione; mentre il divieto di chiamata in garanzia può assumere valore soltanto se si ritenga ammissibile, salvo valida convenzione contraria, la chiamata in garanzia nell'ipotesi di con-

corso di azioni, concorso che verrebbe a verificarsi ove al terzo danneggiato si concedesse accanto, all'azione verso l'assicurato, un'azione diretta per diritto proprio verso l'assicuratore. Inalterati potrebbero invece rimanere gli oneri relativi al riconoscimento della propria responsabilità, e al divieto di transigere senza il consenso dell'assicuratore, e alla direzione dei processi, giacchè anche ammettendo l'azione diretta in base ad un diritto proprio del terzo, l'assicuratore ha il legittimo interesse che l'assicurato nulla compia per un accertamento giudiziale o extragiudiziale di certa responsabilità che non esiste.

16. — In conclusione, l'evoluzione di alcune forme di assicurazione di responsabilità civile verso una progressiva socializzazione, come fu già detto poc'anzi, non deve allarmare nessuno. Questa socializzazione non dovrà sottrarre, almeno io penso, l'esercizio della assicurazione di responsabilità civile all'industria privata che ha finora valorosamente combattuto per il suo sviluppo; d'altro canto, la tutela equa della massa dei terzi danneggiati, mentre può essere veramente efficace, non costituisce affatto una *deminutio capitis* degli assicuratori, i quali potranno sempre opporre al terzo le eccezioni legittime. Debbo ancora aggiungere che non credo che la obbligatorietà dell'assicurazione porti effettivamente, come si è ripetutamente sostenuto, ad un aggravamento rilevante dei rischi della circolazione automobilistica e del traffico aereo. Non bisogna dimenticare che, oltre che in una responsabilità civile dalla quale viene sollevato, il guidatore imprudente o incosciente incorre anche in una responsabilità penale alla quale non può sottrarsi. La si aggravi, se lo si ritiene opportuno: ma essa anche oggi è sufficiente remora, oltre all'elemento morale, contro la negligenza o il dolo di chi usa dell'automobile o del mezzo aereo. E non si dimentichi che affermare la nocività dell'obbligo dell'assicurazione significa affermare la nocività dell'assicurazione stessa di responsabilità e minare alla base la stessa assicurazione.

Gli ostacoli all'evoluzione verso una più vasta funzione sociale dell'assicurazione di responsabilità civile, sono indubbiamente innumerevoli: ma oso sperare che saranno superati.

L'UNDICESIMO CONGRESSO INTERNAZIONALE DEGLI ATTUARI

Prof. IGNAZIO MESSINA
della R. Università di Roma.

1. *I precedenti congressi di attuari.* — Il Congresso internazionale di Attuari che si è tenuto a Parigi dal 17 al 24 giugno 1937 è l'undicesimo di una serie di congressi attuariali il primo dei quali ebbe luogo a Brusselle nel 1895 e l'ultimo a Roma nel 1934. Questi Congressi si sono tenuti generalmente ogni tre anni con una interruzione dovuta alla guerra mondiale, tra il settimo (tenutosi nel 1912) e l'ottavo (che ebbe luogo nel 1927).

Un Comitato permanente con sede a Brusselle sovrintende alla continuità di questi congressi i quali sono organizzati di volta in volta dal paese dove vengono tenuti: in ogni congresso viene stabilita la sede in cui sarà tenuto il successivo. Le capitali che sinora ebbero l'onore e l'onere di tenere un congresso di attuari furono: Brusselle (1°), Londra (2° e 8°), Parigi (3° e 11°), New York (4°), Berlino (5°), Vienna (6°), Amsterdam (7°), Stoccolma (9°), Roma (10°).

Ampi resoconti di questi congressi si trovano negli Atti pubblicati da ciascuno di essi. Questi Atti contengono i verbali delle sedute, l'elenco dei congressisti e i testi integrali di tutte le comunicazioni presentate.

Secondo l'uso, ogni nazione partecipa a questi congressi con un Vice-Presidente di onore (eccezionalmente con due o tre), con una Delegazione governativa, con rappresentanti di enti

di carattere scientifico e assicurativo e con l'intervento dei suoi attuari più in vista. S'intende che la nazione che ha organizzato e ospitato il congresso è la più largamente rappresentata.

2. *Congresso di Parigi.* — A questo congresso sono state rappresentate ventinove nazioni e, secondo notizie provvisorie, sono intervenuti circa 1000 congressisti; non si ha ancora la cifra degli iscritti che sarà molto maggiore. Sono state presentate 120 comunicazioni e memorie sugli argomenti del programma da parte di attuari dei seguenti paesi: Austria 7 lavori; Belgio 3; Canadà 6; Cecoslovacchia 9; Danimarca 2; Finlandia 2; Francia 10; Germania 11; Giappone 2; Gran Bretagna 6; Italia 12; Jugoslavia 3; Norvegia 6; Paesi Bassi 4; Polonia 9; Romania 1; Stati Uniti 10; Svezia 7; Svizzera 10. La nazione che ha maggiormente contribuito è, come si vede, l'Italia con 12 lavori.

Gli argomenti trattati, conformemente al programma del congresso, sono stati i seguenti:

I Tema: Studio statistico e tecnico del rischio di aviazione sia per l'assicurazione delle persone che per l'assicurazione delle cose.

II Tema: Eventualità della variazione del tasso d'interesse e sua ripercussione presso le compagnie di assicurazioni sulla vita e presso gli enti di assicurazioni sociali.

III Tema: Studio della riassicurazione nell'assicurazione vita e nelle assicurazioni incendio, infortuni, rischi diversi.

IV Tema: Problema della istituzione di statistiche di infortuni sul lavoro secondo un piano internazionale. Studio di tariffe razionali per le dette assicurazioni.

V Tema: Relazione fra le assicurazioni per gruppi, le istituzioni padronali di previdenza e le assicurazioni sociali.

VI Tema: L'assicurazione incendio e l'assicurazione delle cose.

Oltre a comunicazioni sugli indicati argomenti, soggetti a discussione, sono state presentate delle relazioni non soggette a discussione, sulle seguenti questioni:

a) Problema della disoccupazione.

b) Su quali punti può essere ricercata l'unificazione della

sorveglianza e del controllo delle assicurazioni nei diversi paesi?

c) Ricerche statistiche sui rischi aggravati.

d) Sulle migrazioni degli operai e dei salariati avuto riguardo alle leggi di assicurazioni sociali.

e) Determinazione del valore dei prestiti a lunga scadenza.

Il Congresso di Parigi è stato tenuto sotto l'alta presidenza del Presidente della Repubblica e del Governo francese. L'inaugurazione ha avuto luogo, alle ore 10 del 17 giugno, nel grande anfiteatro della Sorbona; alle ore 17 un ricevimento venne offerto ai congressisti dalla Camera di Commercio di Parigi. Il giorno 18, dalle 9 alle 12, si è svolta la discussione del 1° tema; alle ore 17 ha avuto luogo un ricevimento all'Eliseo offerto dal Presidente della Repubblica. Il 19, dalle 9 alle 12, discussione del 4° tema; alle 21 festa di notte a Versailles e cena all'Orangerie. Il giorno 20, domenica, riposo. Il giorno 21, dalle 9 alle 12 e dalle 15 alle 18, discussione del 5° tema; la sera, teatro. Il 22, dalle 9 alle 12 e dalle 15 alle 18, discussione del 3° tema; la sera banchetto e festa da ballo. Il giorno 23, dalle 9 alle 12, discussione del 2° tema; dalle 15 alle 18, discussione del 6° tema e chiusura del Congresso. Alla chiusura è stato deliberato che il prossimo Congresso, che avrà luogo nel 1940, sarà tenuto in Svizzera.

Il Congresso è pienamente riuscito: esso ha fatto acquisire interessanti lavori di tecnica assicurativa ed ha dato luogo a discussioni che hanno destato l'interesse degli intervenuti. Non sono mancate le cerimonie ufficiali, le gite ed i festeggiamenti che — come è ormai tradizionale nei congressi internazionali di Attuari — hanno assunto un carattere di grandiosità e signorilità.

3. *La partecipazione italiana.* — L'Italia al Congresso di Parigi è stata, per volere del Duce, largamente rappresentata.

Il Governo italiano vi ha partecipato nominando Vice Presidenti di onore le LL. EE. i Ministri Ferruccio LANTINI e Giuseppe BOTTAI i quali furono rappresentati a Parigi da S. E. il

Prof. Bruno BIAGI, Presidente dell'Istituto Nazionale Fascista della Previdenza Sociale, e con una Delegazione ufficiale formata da S. E. BIAGI, Capo della Delegazione, dall'On. Alberto REDENTI, dai Proff. Francesco Paolo CANTELLI, Luigi AMOROSO e dai Dott. Carlo GRA e Bruno DE MORI.

Sono inoltre intervenuti al Congresso circa 40 congressisti, alcuni dei quali rappresentavano enti di cultura e istituti di assicurazioni e 20 persone di famiglia, ma si sono iscritti al Congresso ben 30 istituti i quali hanno nominato 47 rappresentanti, 54 persone singole e 54 persone di famiglia.

Gli attuari italiani hanno presentato 12 comunicazioni di cui 9 su argomenti soggetti a discussione.

La lingua italiana, che già fu ammessa come lingua ufficiale nel Congresso di Roma, è stata pure una delle quattro lingue ufficiali in questo Congresso di Parigi, sia per le comunicazioni scritte, sia per le discussioni orali.

Alla seduta inaugurale erano presenti S. E. BIAGI, tutti i membri della Delegazione ufficiale e tutti i congressisti presenti a Parigi. Nell'elezione dei Vice-Presidenti effettivi e dei Segretari, risultarono eletti, per l'Italia, a Vice-Presidenti il Prof. MEDOLAGHI e il Dr. GIORDANI, a Segretario il Prof. MESSINA.

Nelle sedute successive presero la parola il Dr. DE MORI (sul rischio di aviazione), il Sig. RIEDEL e il Dr. TOLENTINO (sulla riassicurazione), i Dott. MASCIOTTI e MILANESE (sulla variazione del tasso d'interesse), il Prof. D'ADDARIO (sull'assicurazione delle cose).

4. *I lavori presentati.* — Come si è già detto, il programma del Congresso comprendeva sei temi su argomenti soggetti a discussione e cinque questioni da formare oggetto di relazioni non soggette a discussione.

Sul 1° tema: *Il rischio di aviazione*, sono state presentate 7 comunicazioni delle quali è stato relatore il Sig. M. HENRY; sul II tema: *Ripercussione della variazione del tasso d'interesse nelle compagnie di assicurazione*, 22 comunicazioni su cui ha riferito il Sig. H. AUTERBE; sul III tema: *La riassicurazione*, sono

state presentate 13 comunicazioni, relatore il sig. C. DUMANOIR; sul IV tema: *Statistiche degli infortuni sul lavoro secondo un piano internazionale*, 9 comunicazioni, relatore R. RISSER; sul V tema: *Assicurazioni per gruppi, istituzioni padronali e assicurazioni sociali* sono state presentate 19 comunicazioni, relatore H. MARAIS; sul VI tema: *Assicurazione delle cose*, 14 comunicazioni, relatore P. DUBOIS.

Delle relazioni non soggette a discussione presentate, 6 riguardano il *Problema della disoccupazione*, 5 *La questione della unificazione della sorveglianza e il controllo delle assicurazioni nei diversi paesi*; 11 le *Ricerche statistiche sui rischi aggravati*; 2 *Le migrazioni degli operai e dei salariati nei riguardi delle leggi di assicurazione sociale*; 8 la *Determinazione del valore dei prestiti a lunga scadenza*; 4 riguardano argomenti fuori programma.

Diamo un cenno, necessariamente sommario, di questi lavori.

5. *Lavori italiani.* — Come già si è accennato, gli attuari italiani hanno presentato 12 lavori di cui 9 su argomenti soggetti a discussione. Passeremo in rassegna questi lavori aggrupandoli secondo il tema cui si riferiscono.

a) Tema II: *Ripercussione della variazione del tasso d'interesse sulle Compagnie di assicurazioni.* Sono stati presentati i lavori dei Dott. CULTRERA, FRUCHT e MASCIOTTI.

Il CULTRERA, riferendosi al problema della determinazione della riserva matematica complessiva di un portafoglio assicurativo ad un saggio diverso da quello in base al quale sono stati predisposti i relativi elementi attuariali, ricerca delle formule semplici ma sufficientemente approssimate che permettano di calcolare la variazione della riserva matematica in conseguenza del cambiamento del tasso d'interesse. Per semplicità egli considera solo l'assicurazione mista ordinaria e l'assicurazione termine fisso. Il lavoro è basato sopra una precedente Nota dell'Autore nella quale egli ha dato delle formule approssimate ed assai semplici per il calcolo delle riserve che si riferiscono alle principali forme di assicurazione sulla vita umana.

Il FRUCHT considera la stessa questione ed osserva che, ove si voglia ricorrere a metodi approssimati, si può tener conto del fatto che una grandissima parte dei valori tecnici necessari in pratica, si possono dedurre dai valori delle rendite vitalizie. Così egli si riduce al problema di determinare la variazione del valore delle rendite vitalizie in dipendenza di una variazione del tasso d'interesse.

Dalla stessa premessa parte il MASCIOTTI e pertanto anche questo Autore cerca la variazione del valore delle rendite vitalizie conseguente da una variazione del tasso d'interesse. Il problema è però risolto in modo affatto diverso ed inoltre il MASCIOTTI applica la formula da lui trovata ai premi unici delle assicurazioni di rendite immediate e alle riserve dell'assicurazione mista ordinaria, facendo i confronti tra i risultati approssimati così ottenuti e i valori esatti.

b) Tema III: *La riassicurazione*. Su questo tema sono stati presentati lavori dal Dott. TOLENTINO e dal Sig. RIEDEL.

Il Dr. TOLENTINO, considerando soltanto l'assicurazione vita, tratta della determinazione del pieno di conservazione, escogitando delle semplificazioni e contentandosi di formule approssimate. Egli osserva che, per evitare di dovere affrontare il problema per ogni forma di assicurazione che può trovarsi nel portafoglio di una compagnia, conviene limitarsi a studiare l'andamento del capitale sotto rischio nel corso dell'assicurazione e proporsi di fissare il pieno in modo che in nessun anno il capitale sotto rischio a carico della compagnia abbia ad eccedere l'importo che essa dovrebbe tenere per proprio conto, nelle differenti età, per assicurazioni a premio naturale. Ogni assicurazione viene allora ricondotta ad una successione di assicurazioni di rischio per un anno e il problema del pieno a quello del limite che si può fissare per tali assicurazioni nelle diverse età.

Rimane però ancora la diversità di età a rendere complicato il problema della determinazione del pieno. Allo scopo di evitare di tener conto delle varie età l'A. propone di stabilire una scala in base alla quale assicurazioni di rischio per un anno,

relative ad età diverse, possano essere giudicate equivalenti dal punto di vista del rischio.

Il TOLENTINO risolve così in modo semplice, il problema della determinazione del « pieno relativo » e, successivamente poi, anche il problema della determinazione del « pieno assoluto », portando esempi numerici.

Il Signor RIEDEL, riferendosi all'assicurazione vita, considera due forme di riassicurazione: a) la riassicurazione a premi fissi, cioè a premi convenuti che permettono la formazione di una riserva matematica (base normale); b) la riassicurazione a premi di rischio (base di rischio). Discute i vantaggi e gli svantaggi che presentano queste due forme di riassicurazione e conclude in favore della « base normale » osservando però che essa non permette, nelle scritture contabili, una veduta chiara dei risultati industriali, come invece lo permette la seconda. Egli propone quindi un metodo di trasformazione della « base normale » in due altre forme che presentino contabilmente gli stessi vantaggi della riassicurazione a premio di rischio.

c) Tema V: *Assicurazione per gruppi, istituzioni padronali e assicurazioni sociali*. Su questo tema sono stati presentati i lavori dei Dott. OTTAVIANI e MOLINARO.

Il Dr. OTTAVIANI, avendo in vista principalmente l'assicurazione dell'indennità di licenziamento, si occupa di quella categoria di impiegati che non possono fruire delle provvidenze stabilite dalle assicurazioni sociali di invalidità, vecchiaia o morte, nè del trattamento previdenziale di una Cassa autonoma padronale. Accenna agli obblighi dei datori di lavoro, stabiliti dalla legge del 1924 e dai contratti collettivi di lavoro, in caso di licenziamento degli impiegati da essi dipendenti e fa conoscere che le compagnie italiane di assicurazioni sulla vita e l'Istituto nazionale delle assicurazioni hanno stabilito una tariffa comune per un'assicurazione collettiva che garantisce almeno l'indennizzo legale in tutti i casi di cessazione involontaria dal lavoro e, in caso di morte dell'impiegato, il pagamento di una somma ai suoi eredi. Accenna infine ad altre soluzioni che si potreb-

bero escogitare per offrire agli impiegati una forma di assicurazione che comprenda l'indennità di licenziamento.

Il Dr. MOLINARO, dopo aver accennato agli scopi cui mirano le assicurazioni sociali da un lato e le diverse forme di previdenza libera dall'altro, si occupa delle istituzioni aziendali di previdenza e le assicurazioni collettive, attualmente funzionanti in Italia, come mezzi per attuare la previdenza libera del lavoratore.

In tema di assicurazioni collettive mette in evidenza il vantaggio ch'esse presentano di adeguare le prestazioni assicurative alla situazione economica dell'assicurato e che il costo delle relative polizze è minore di quello delle polizze ordinarie date le minori spese di acquisizione e di incasso che le assicurazioni collettive comportano.

d) Tema VI: *Assicurazione delle cose*. Su questo tema sono stati presentati i lavori dei Proff. DE FINETTI e D'ADDARIO.

Il Prof. DE FINETTI esamina, discute e confuta le ragioni che, secondo il punto di vista più diffuso, renderebbero problematica l'applicazione del calcolo delle probabilità nelle assicurazioni dei rami elementari mentre la giustificerebbero per l'assicurazione vita. Che l'andamento di una serie di prove presenti certe analogie con quello di uno schema di estrazioni non è un presupposto necessario per l'applicabilità del ragionamento probabilistico, ma una conseguenza di due particolari condizioni: quelle dell'equiprobabilità e della indipendenza. Tali condizioni, che furono assunte dal BOHLMANN come *assiomi*, appaiono invece come particolarità che *possono* (ma non necessariamente *debbono*) presentarsi in certi casi, semplificando allora concetti e risultati. Tanto nel ramo vita che nei rami elementari i rischi non si possono ritenere del tutto equiprobabili e indipendenti; la differenza fra un ramo e l'altro sta comunque nel diverso grado in cui da tali condizioni-limite ci si allontana.

Il Prof. D'ADDARIO fa delle considerazioni matematiche sull'espressione del tasso del premio nelle assicurazioni danni e mette in evidenza come in tale espressione entri una funzione che rappresenta la legge di ripartizione dei sinistri. Ricorda al-

lora come, per i rami infortuni e responsabilità civile, sia stata trovata sperimentalmente, su materiale de « Le Assicurazioni di Italia », una legge di ripartizione dei sinistri di cui dà l'espressione analitica, la quale ha dato luogo ad importanti applicazioni.

e) *Relazioni non soggette a discussione.* Diamo ora un cenno delle relazioni non soggette a discussione presentate dagli attuari italiani ZAULA, CROSATO e MAZZONI.

Il Sig. ZAULA si occupa del problema della unificazione dei formulari per mezzo dei quali gli uffici di sorveglianza delle assicurazioni dei vari Stati richiedono le informazioni, sulla gestione delle compagnie, che sono loro necessarie per esercitare tale sorveglianza. Il problema ha particolare importanza per quelle compagnie che operano in un campo internazionale.

Il Dr. CROSATO espone alcune interessanti considerazioni intorno alla questione di una unificazione dei criteri di accettazione e di classificazione dei rischi tarati allo scopo di render possibile una statistica internazionale di questi rischi.

Il Prof. MAZZONI si occupa del problema di determinare il valore di una obbligazione (corso) conoscendone il saggio reale d'impiego, ed inversamente, di determinare il saggio reale di rendimento che corrisponde ad un determinato corso, esponendo le soluzioni che all'Autore sembrano le più semplici.

6. *Lavori stranieri.* — Sono stati presentati da Autori stranieri 108 lavori. Ne daremo un cenno aggruppendoli secondo il tema nel quale rientrano.

a) Sul Tema I: *Il rischio di aviazione*, sono state presentate sette Comunicazioni dai Sigg. ALTING VON GEUSAU (Paesi Bassi), HENRY (Francia), HILGARD (Germania), HOSKINS (Stati Uniti), KITTON (Gran Bretagna), WILLIAMSON (Canadà), WOLFER (Svizzera). Tre di questi lavori si occupano dei danni al materiale ed informano che esistono delle statistiche che permettono di determinare i premi di assicurazione i quali però, disgraziatamente, risultano nettamente superiori a quelli realmente praticati. Altri lavori si occupano degli infortuni alle persone per-

venendo alle conclusioni seguenti: Il rischio d'aviazione dà luogo ad infortuni mortali con maggiore frequenza che ad infortuni seguiti da invalidità permanente di quanto non si verifichi nei rischi terrestri; per i piloti da turismo le percentuali dei casi di morte sono inferiori a quelle relative ai piloti di linee regolari: l'assicurazione aviatoria comporta un grave rischio per le compagnie tanto da essere consigliabile ch'esse si aggruppino per far fronte solidalmente a tale rischio.

b) Sul Tema II: *Ripercussioni della variazione del tasso di interesse sulle Compagnie di assicurazione*, 19 lavori sono stati presentati dai Sigg. BERGER, LUKACS e VAJDA (Austria), DE CREEFT (Belgio), SMITH (Canadà), FRANTIKOVA e MELZER (Cecoslovacchia), LUBLIN (Danimarca), SIMIONOV (Francia), MULLER-HEINZE (Germania), POTTER e STOODLEY (Gran Bretagna), MIURA e NAKAMURA (Giappone), LAH (Jugoslavia), JACOB (Polonia), CRAIG (Stati Uniti), HAGSTROEM-PALMQVIST (Svezia), GISI (Svizzera). Gli argomenti trattati in questi lavori si possono raggruppare nei seguenti tre: a) Influenza delle variazioni del tasso d'interesse sulle tariffe, sulle riserve matematiche e sulla natura degli impieghi e loro durata; b) Metodi per premunirsi contro gli effetti di queste variazioni quando tendono ad indebolire le garanzie degli organismi assicurativi; c) Studio delle conseguenze di variazioni brusche del tasso d'interesse ed in particolare di quelle provocate da misure legislative, quali conversione forzata, aumento di imposte e tasse sul reddito ed ogni altra misura che si risolva in una diminuzione del tasso di rendimento degli impieghi.

c) Sul tema III: *La riassicurazione*, sono stati presentati 11 lavori dai Sigg. ALZHEIMER (Germania), DUBOIS e LOISEL (Francia), GRAN, HESSELBERG e MEIDEL (Norvegia), JANCO (Cecoslovacchia), LAIRD-CATHLES (Stati Uniti), PARKER (Canadà), STIEFEL (Gran Bretagna), WOLD (Svezia). Il Sig. DUBOIS fa considerazioni generali sulla riassicurazione senza distinzione di branche; HESSELBERG riferisce sull'attività della Norskefolk, formata da sette compagnie scandinave, per la ripartizione delle riassicurazioni; Meidell si occupa della teoria del pieno; LAIRD, CATHLES e PARKER danno notizie sullo sviluppo della riassicurazione negli Stati

Uniti e nel Canada; STIEFEL e ALZHEIMER trattano della riassicurazione dal punto di vista giuridico; WOLD se ne occupa dal punto di vista statistico prendendo a base considerazioni tolte dalla teoria dell'assicurazione incendi; JANKO avverte che la riassicurazione, oltrechè della teoria del rischio, deve tener conto di condizioni d'ordine finanziario e commerciale.

d) Sul Tema IV: *Statistiche degli infortuni sul lavoro secondo un piano internazionale*, sono stati presentati nove lavori dai Sigg. FLYNN e PIPE (Stati Uniti); GUTLING (Cecoslovacchia), LOMNICKI (Polonia), RAZOUS e RISSER (Francia); THALMANN e WUNDERLIN (Svizzera), WICKE (Germania).

THALMANN si propone di rispondere alla domanda se una statistica internazionale degli infortuni possa essere utilizzata per la determinazione delle tariffe della relativa assicurazione.

WUNDERLIN, valendosi di statistiche della Cassa Nazionale Svizzera di assicurazione infortuni, studia l'influenza dell'età: 1° sulla frequenza degli infortuni; 2° sui diversi elementi costitutivi dal costo annuo di essi; 3° sul premio annuo di copertura espresso in un tanto per mille dei salari.

GUTLING si occupa della determinazione dei contributi nell'assicurazione degli infortuni sul lavoro.

WICKE perviene alla conclusione che, data la diversità delle legislazioni dei diversi paesi in materia d'assicurazione infortuni, non sembra possibile un'unificazione bene organizzata delle statistiche sugli infortuni, su di un piano internazionale.

FLYNN si occupa dell'assicurazione infortuni com'essa è praticata usualmente negli Stati Uniti in regime d'assicurazione libera.

PIPE, essendo stato incaricato nel 1935 di esaminare la situazione della Cassa d'assicurazioni infortuni dello Stato di Ontario, dà un largo resoconto del suo studio esponendo al Congresso le caratteristiche dell'assicurazione infortuni sul lavoro nel Canada.

RAZOUS mostra come si possa pervenire ad una logica tariffazione dei rischi inerenti all'esercizio delle imprese agricole,

dei rischi inerenti al lavoro delle miniere, delle officine e negli stabilimenti commerciali.

RISSER segnala l'importanza delle classificazioni degli infortuni secondo la causa, il luogo e la natura delle lesioni e della classificazione degli infortunati secondo il grado dell'invalidità ed indica una formula che possa rappresentare il numero degli individui, di una data età, infortunati nel corso di un esercizio.

e) Sul Tema V: *Assicurazione per gruppi, istituzioni padronali e assicurazioni sociali*, sono stati presentati, 17 lavori dovuti ai Sigg. BOË (Norvegia), CLOUGH-CLARKE e ROBERTSON-BROWN (Gran Bretagna), DOBBERNACK-ULLRICH-ZAHN (Germania), FUCHS, SPUHLER e ZWINGGI (Svizzera), KECKLIK, KOLOVRATNIK e TRUSKA (Cecoslovacchia), LAURIN-PRAWITZ (Svezia), LITTLE (Stati Uniti), MAINGIE (Belgio), MULLER (Austria), PLOEG (Paesi Bassi), PRESBURGER e ROMANOWSKI-MEDWIN (Polonia). La maggior parte di questi lavori fanno vedere come, nei rispettivi paesi, le funzioni che sono proprie degli organismi che gestiscono le assicurazioni per gruppi, l'assicurazione collettiva e le assicurazioni sociali si sono differenziate o sono in via di differenziarsi. Alcuni Autori trattano più particolarmente i problemi tecnici e cercano di precisare su quali basi convenga stabilire, in materia di assicurazione collettiva, un regime finanziario bene equilibrato; altri lavori infine in parte sono descrittivi ed in parte trattano il problema tecnico.

f) Sul Tema VI: *Assicurazione delle cose*. — Sono stati presentati 12 lavori dei Sigg. BERGE e QVALE (Svezia), BERNUS e BAILLARD (Francia), EINFELD e POZNANSKI (Polonia), NEUMANN e WEISS (Austria), PEDOE (Canadà), RIEBESELL (Germania), SERGOWSKIJ (Cecoslovacchia), TAKIDANI-SHIRAGUSI (Giappone).

RIEBESELL e WEISS si occupano della possibilità di stabilire una teoria matematica dell'assicurazione delle cose, con particolare riguardo, il primo all'assicurazione incendi, il secondo alla grandine.

PEDOE, TAKIDANI e SHIRASUGI si occupano delle tariffe.

NEUMANN mette in evidenza, nel premio di assicurazione con-

tro l'incendio, dei tre fattori seguenti: la probabilità del verificarsi dell'incendio, il grado medio del danno ed il valore del rischio assicurato.

BERGE mostra, in base a dati numerici, che la frequenza di incendio e il grado medio del danno variano rispettivamente in ragione diretta e in ragione inversa del valore assicurato.

SERGOWSKIJ fa degli studi sulla frequenza dei sinistri.

BERNUS indica le formule da impiegare in un metodo razionale di tariffazione dell'assicurazione incendio.

EINFELD fornisce delle informazioni statistiche, date da un Istituto polonense la cui attività consiste nell'assicurazione obbligatoria contro gli incendi.

BAILLARD si occupa dell'assicurazione grandine.

QVALE dell'assicurazione marittima.

POZNAWSKI sottolinea l'incidenza, sul costo dei sinistri, della variazione dei prezzi dovuta alla instabilità monetaria.

g) Relazioni non soggette a discussione. — Altre 33 relazioni su argomenti non soggetti a discussione, sono state presentate da Autori stranieri. Diamo, qui appresso, gli Autori e i titoli (in italiano) di queste relazioni, aggruppendole secondo l'argomento trattato.

1° *Problema della disoccupazione.* — DOBBERNACK (Germania), Il problema della disoccupazione operaia in Germania. — HALDY (Svizzera), Considerazioni sulle possibilità di istituire su basi solide un'assicurazione contro la disoccupazione. KOZNIIEWSKI (Polonia), L'influenza della disoccupazione sull'assicurazione invalidità-vecchiaia-morte dal punto di vista attuariale. PAKULOKI e VIELROSE (Polonia), Sul problema delle basi tecniche dell'assicurazione contro la disoccupazione operaia. — WILLIAMSON (Stati Uniti), Disposizioni sull'assicurazione contro la disoccupazione della legge di assicurazione sociale del 1935. — WOLFENDEN (Canada), Il problema della disoccupazione (Sviluppi nel Canada dopo il Congresso del 1934, con speciale riguardo al collocamento e alla legge di assicurazione sociale del 1935).

2° *Unificazione della sorveglianza e del controllo delle assicurazioni nei diversi paesi:* DAHLGREEN (Svezia), Su quali punti

può essere ricercata l'unificazione della sorveglianza nei diversi paesi? — POZNAWSKI (Polonia), La riassicurazione nella contabilità delle compagnie di assicurazione. — VON PAAR e SACKS (Germania), Unificazione della sorveglianza assicurativa. — SLEUTELAAR (Paesi Bassi), Qualche osservazione concernente l'unificazione della sorveglianza e del controllo delle assicurazioni sulla vita nei diversi paesi.

3° *Ricerche statistiche sui rischi aggravati*: BRIX (Germania), Ricerche statistiche sui rischi aggravati. — HUNTER (Stati Uniti), Ricerche statistiche sui rischi aggravati. — LANOIX (Francia), Studio delle curve d'ipoglicemia. — MURPHY (Stati Uniti), Metodi adoperati nelle ricerche statistiche sui rischi aggravati. ZWINGGI (Svizzera), Sulla graduazione delle prestazioni nell'assicurazione dei rischi tarati. — AABAKKEN (Norvegia), L'assicurazione delle vite anormali in Norvegia. Investigazioni statistiche. — BERGHOLM (Svezia), Considerazioni statistiche sull'assicurazione delle vite anormali in Svezia. — KEINÄNEN (Finlandia), Ricerche statistiche sui rischi aggravati in Finlandia. MOLTKE (Danimarca), Ricerche statistiche sulle vite anormali in Danimarca. — KEINÄNEN (Finlandia), Ricerche statistiche nordiche sui rischi aggravati.

4° *Sulle migrazioni degli operai e dei salariati avuto riguardo alle leggi di assicurazioni sociali*: DOBBERNACK e DORMANN (Germania), I rapporti interstatali derivanti dalle assicurazioni sociali con speciale riguardo ai rapporti con la Germania. — LAH (Jugoslavia), Le assicurazioni sociali e gli immigranti ed emigranti jugoslavi; il principio dell'integrazione reciproca internazionale nelle assicurazioni sociali.

5° *Determinazione del valore dei prestiti a lunga scadenza*: BOSCHAN (Austria), Due applicazioni del metodo grafico nella valutazione dei prestiti. — HAFNER e GRAMBERG (Germania), Determinazione dei corsi dei prestiti a lunga scadenza. — HRUSKA (Cecoslovacchia), Valutazione dei corsi delle obbligazioni a lunga scadenza. — RENFER (Svizzera), La valutazione dei titoli nelle Società di assicurazioni vita in Svizzera. — J. THOMPSON (Stati Uniti), Fattori determinanti il prezzo dei prestiti a lunga sca-

denza. — S. M. THOMPSON (Canadà), Fattori determinanti il prezzo dei prestiti a lunga scadenza. — HAAFTEN (Paesi Bassi), Teoria generale della determinazione dei corsi.

h) Argomenti fuori programma: LAH (Jugoslavia), Tavole accumulate. — MARGULIES (Romania), Generalità sulle tavole di mortalità. — VAN MULDER (Belgio), Relazione sulle probabilità di nuzialità. — PLAVERET (Francia), Le operazioni di capitalizzazione.

Tutti i lavori presentati, sia italiani che stranieri, sono pubblicati nei primi tre volumi degli Atti del Congresso, già usciti; non è stato sinora pubblicato il volume contenente i verbali e l'elenco dei Congressisti.



Corporate Heritage
& Historical Archive

LA STRUTTURA PER ETÀ
DELLA POPOLAZIONE ITALIANA
E LE SUE VARIAZIONI DAL 1931 al 1936

Prof. FRANCO SAVORGNAN
Presidente dell'Istituto Centrale di Statistica.

Uno statistico svedese, il FAHLBECK, diceva che l'analisi della composizione per età di una popolazione è quasi una « bacchetta magica » che ci consente di penetrare nell'intima essenza di un organismo demografico. Quest'analisi ci mostra come entro quell'organismo si sia svolto il ricambio demografico per effetto del movimento naturale di estinzione e di rinnovazione, dovuto alla natalità e alla mortalità, e quali modificazioni vi abbia eventualmente arrecato il movimento sociale in seguito all'emigrazione e all'immigrazione. Essa ci permette inoltre di fare delle previsioni a breve scadenza intorno alla futura evoluzione numerica di una popolazione, a meno che avvenimenti straordinari come guerre, epidemie, carestie, esodi in massa, brusche e forti variazioni di fecondità, ecc. ecc., non vengano a perturbare quello che sarebbe lo sviluppo naturale della popolazione, quale conseguenza di una data composizione per età e per sesso.

La rappresentazione grafica della struttura per età e per sesso, nota ai demografi sotto il nome di « Piramide dell'età » assume forme diverse e tipiche a seconda che si tratti di una popolazione crescente, stazionaria, o decrescente. Queste forme ci permettono di constatare a prima vista quale stadio del suo sviluppo stia attraversando una popolazione e quali deformazioni siano dovute al movimento migratorio.

Così, quando la figura ci appare come una piramide a larga

base e con lati poco inclinati, noi riconosciamo il tipo rapidamente crescente, quando ci appare come una campana, quello stazionario quando infine come un fuso quello decrescente. La forma a cipolla con rigonfiamenti ai lati è tipica della struttura per età delle metropoli. Si può dire che ogni sporgenza e ogni rientramento dei vari gradini, rappresentanti le classi d'età, stanno a testimoniare delle passate vicende demografiche e sono significativi per le sorti future della popolazione.

*
* *

La composizione per età della popolazione italiana nel 1936 e nel 1931. — Quantunque il lasso di tempo, intercedente tra i due censimenti, sia relativamente molto breve, pure la composizione per età della popolazione italiana ha subito in questo ultimo quinquennio dei cambiamenti degni di essere posti in rilievo.

Convieni premettere che per poter formarsi un giudizio esatto delle variazioni verificatesi dal 1931 al 1936, è necessario — date le condizioni parzialmente anormali nelle quali s'è svolto l'ultimo censimento — confrontare i dati del 1931, relativi alla composizione per età della popolazione presente, non con quelli della popolazione presente nel 1936, ma con quelli della popolazione speciale, cioè di una popolazione, formata dai presenti al 21 aprile 1936 più i soldati e gli operai dislocati nell'Africa orientale, nelle Colonie e nei Possedimenti, che alla data del censimento risultavano temporaneamente assenti (1). Le ragioni di questa inclusione sono troppo ovvie per insistervi.

Ecco le cifre assolute del 1936 e del 1931 per classi quinquennali d'età della popolazione complessiva e dei due sessi distinti (2), e le loro differenze (Tav. 1).

(1) Il termine di popolazione « speciale » è stato adottato dall'Istituto Centrale di Statistica nelle sue pubblicazioni sul Censimento, per distinguere la popolazione così formata dalla presente, o di fatto, e dalla residente, o legale.

(2) Nella Relazione generale del Censimento 1936, che mentre scrivo è in corso di stampa, sarà pubblicata anche la classificazione per classi annuali di età.

Popolazione in migliaia.

Classi di età	Complessiva		Differenze tra il 1936 e il 1931		Maschi		Differenze tra il 1936 e il 1931		Femmine		Differenze tra il 1936 e il 1931	
	1936 speciale	1931 presente	+	-	1936 speciale	1931 presente	+	-	1936 speciale	1931 presente	+	-
0-4	4.358	4.574	—	216	2.218	2.328	—	110	2.140	2.246	—	106
5-9	4.358	4.482	—	124	2.210	2.278	—	68	2.148	2.205	—	57
10-14	4.412	3.186	1.226	—	2.233	1.619	614	—	2.179	1.567	612	—
15-19	3.091	4.046	—	955	1.561	2.032	—	471	1.529	2.014	—	485
20-24	3.933	3.824	109	—	1.979	1.910	69	—	1.955	1.914	41	—
25-29	3.674	3.215	459	—	1.833	1.565	268	—	1.841	1.650	191	—
30-34	3.120	2.870	250	—	1.535	1.350	185	—	1.584	1.520	64	—
35-39	2.793	2.509	284	—	1.323	1.139	184	—	1.470	1.370	100	—
40-44	2.434	2.344	90	—	1.113	1.071	42	—	1.321	1.273	48	—
45-49	2.249	2.123	126	—	1.031	992	39	—	1.217	1.131	86	—
50-54	2.027	1.884	143	—	948	904	44	—	1.079	980	99	—
55-59	1.757	1.665	92	—	842	809	33	—	915	856	59	—
60-64	1.513	1.437	76	—	730	694	36	—	783	743	40	—
65-69	1.229	1.231	—	2	588	597	—	9	641	634	7	—
70-74	967	898	69	—	463	430	33	—	504	468	36	—
75-79	603	539	65	—	282	256	26	—	321	282	39	—
80-84	286	250	36	—	130	115	15	—	156	135	21	—
85-∞	110	88	22	—	46	38	8	—	64	50	14	—
Ignota	4	12	—	8	2	6	—	4	2	6	—	4
Totale	42.918	41.176	1.742	—	21.067	20.133	934	—	21.849	21.044	805	—

Nella popolazione complessiva i componenti la classe da 0-4 anni compiuti sono diminuiti dal 1931 al 1936 di 216.000 unità in cifra tonda, pari al 4,7 %, quelli della classe da 5 a 9 anni di 124.000, pari al 2,8 %. Complessivamente quindi sino all'età di 10 anni si è riscontrata una diminuzione di 340.000 unità, pari al 3,8 %. Questa rarefazione nel numero dei bambini è dovuta unicamente alla continua diminuzione delle nascite nell'ultimo decennio, diminuzione che non fu compensata, se non in minima parte, dal miglioramento della mortalità infantile. Ciò significa che tra qualche lustro saranno ridotti tanto i nostri

contingenti di leva quanto le schiere dei futuri sposi e procreatori.

Altre due variazioni importanti dal 1931 al 1936 sono quelle delle classi da 10-14 anni e da 15-19 anni, conseguenza tutt'e due del deficit di nascite durante gli anni della guerra (1916-1919). Le *vite potenziali* perdute in quel periodo — vale a dire la differenza tra il numero dei nati vivi negli anni 1916-19 e il numero ipotetico che si sarebbe avuto nello stesso periodo se la natalità si fosse mantenuta al livello normale dell'anteguerra — può valutarsi a 1.400.000. Ora, mentre nel 1931 le classi vuote dei figli di guerra rientravano nella classe da 10-14 anni, nel 1936 esse sono passate a quella da 15-19 anni. Donde l'aumento di 1.126.000 nella classe da 10-14 anni e la diminuzione di 955.000 in quella da 15-19, verificatisi nel 1936 in confronto al 1931. Le classi da 20 anni in poi ebbero (eccettuata quella da 65-69) aumenti più o meno forti.

Notiamo inoltre come la notevole diminuzione degli individui d'età ignota attesti un sensibile miglioramento nell'esattezza della rilevazione.

Riassumendo, l'aumento globale di 1.742.000 dal 1931 al 1936 risulta così composto a seconda delle classi d'età:

CLASSI D'ETÀ	MIGLIAIA	
	Aumento	Diminuzione
	tra il 1931 e il 1936	
0-9	—	— 340
10-14	1.226	—
15-19	—	— 955
20-∞	1.811	—
Totale	3.037	— 1.295
Aumento complessivo	1.742	

Il diagramma 1, costruito in base alle cifre percentuali della

Tav. 2, mette in evidenza gli spostamenti avvenuti nella struttura per età della popolazione dal 1931 al 1936.

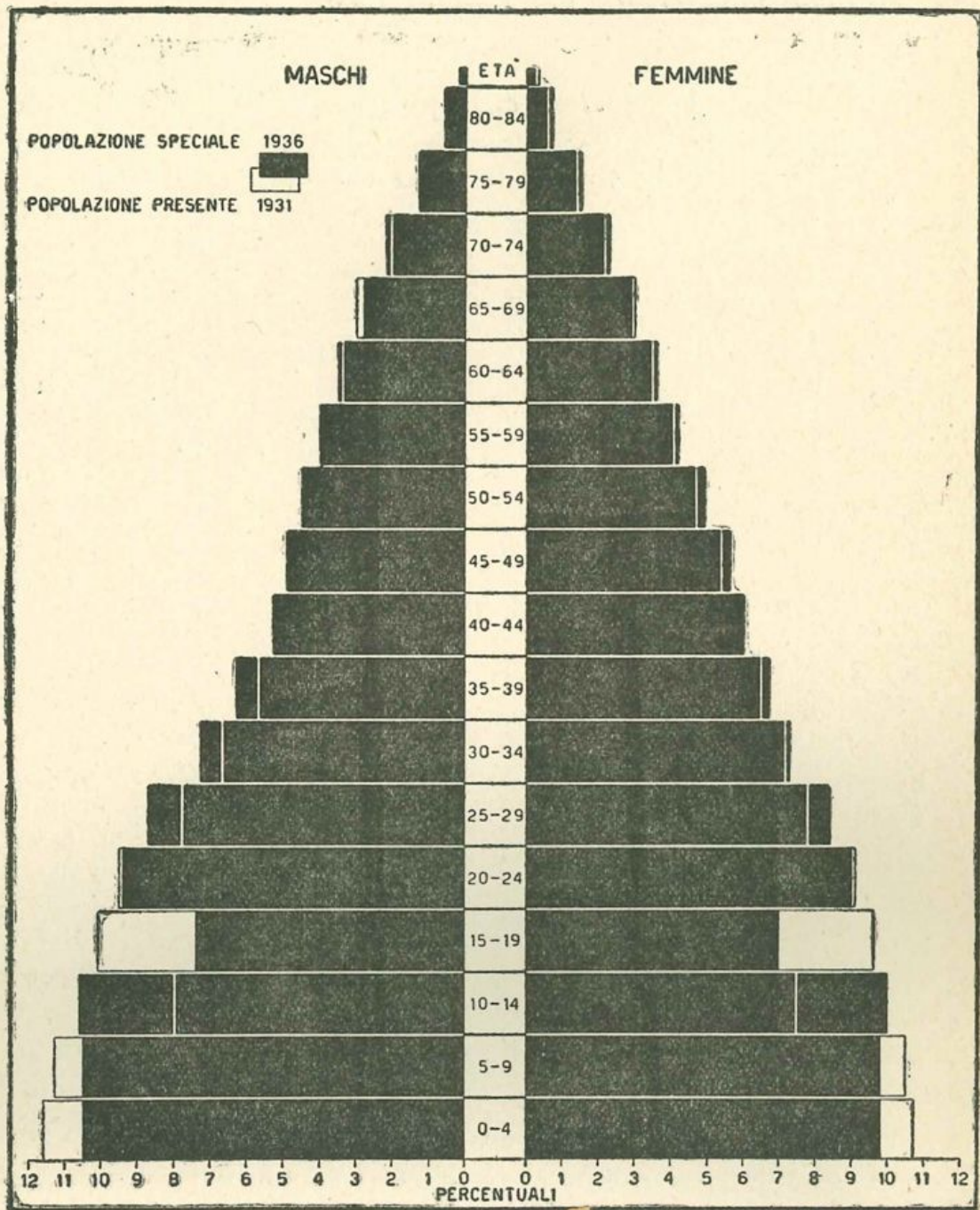
TAVOLA 2.

Popolazione cifre percentuali

CLASSI DI ETÀ	COMPLESSIVA		MASCHI		FEMMINE	
	1936 speciale	1931 presente	1936 speciale	1931 presente	1936 speciale	1931 presente
0 — 4	10,1	11,1	10,5	11,6	9,8	10,7
5 — 9	10,2	10,9	10,5	11,3	9,8	10,5
10 — 14	10,3	7,7	10,6	8,0	10,0	7,5
15 — 19	7,2	9,8	7,4	10,1	7,0	9,6
20 — 24	9,2	9,3	9,4	9,5	9,0	9,1
25 — 29	8,6	7,8	8,7	7,8	8,4	7,8
30 — 34	7,3	7,0	7,3	6,7	7,3	7,2
35 — 39	6,5	6,1	6,3	5,7	6,7	6,5
40 — 44	5,7	5,7	5,3	5,3	6,0	6,0
45 — 49	5,2	5,2	4,9	4,9	5,6	5,4
50 — 54	4,7	4,6	4,5	4,5	4,9	4,7
55 — 59	4,1	4,0	4,0	4,0	4,2	4,1
60 — 64	3,5	3,5	3,5	3,4	3,6	3,5
65 — 69	2,9	3,0	2,8	3,0	2,9	3,0
70 — 74	2,2	2,2	2,2	2,1	2,3	2,2
75 — 79	1,4	1,3	1,3	1,3	1,5	1,4
80 — 84	0,7	0,6	0,6	0,6	0,7	0,6
85 — ∞	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

La piramide, colorata in nero, rappresentante la composizione per età del 1936 ha una base (classi da 0-4 e 5-9 anni) molto più ristretta di quella bianca del 1931. Le cosiddette classi vuote dei nati di guerra si sono spostate dal 1931 al 1936 dal gruppo 10-14 anni a quello 15-19 anni. Sensibili appaiono gli aumenti delle percentuali di quasi tutte le classi da 25 anni in poi, specialmente per il sesso femminile. Guardando la figura si ha la impressione che nel 1936 l'organismo demografico italiano riposi su fondamenta meno solide che nel 1931 e si sia gonfiato nelle parti superiori.

DIAGRAMMA 1.



Considerando tre grandi gruppi d'età: 1) quello da 0-14 anni compiuti; 2) quello da 15-49; 3) quello da 50 in poi, risulta che è cresciuta di 0,9 la percentuale della classe 0-14 e di 0,4 quella della classe 50 in poi, mentre corrispondentemente è diminuita di 1,3 quella della classe 15-49.

ETÀ in anni compiuti	POPOLAZIONE DEL REGNO		POPOLAZIONE TEORICA a tipo	
	1936 speciale	1931 presente	stazionario	fortemente progressivo
0 — 14	30,6	29,7	26,5	40,0
15 — 49	49,6	50,9	50,5	50,0
50 e più	19,8	19,4	23,0	10,0
	100,0	100,0	100,0	100,0

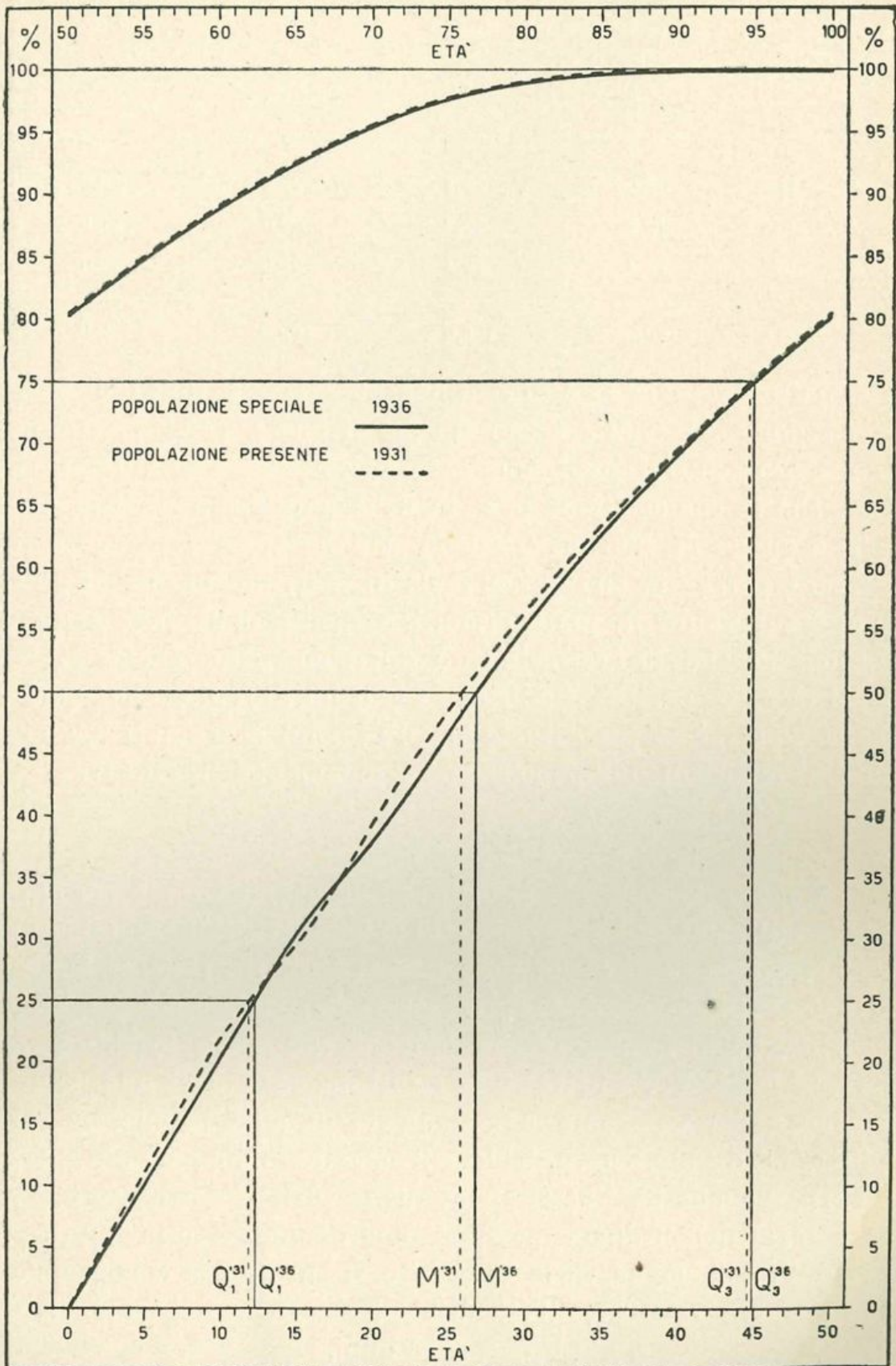
Confrontata con la composizione percentuale tipica di una popolazione stazionaria e con quella di una popolazione fortemente progressiva, quali sono state calcolate dal SUNDBÄRG, si vede che la composizione per età della popolazione italiana nel 1936 è quella di una popolazione che ha tuttora tendenza a crescere, perchè la sua percentuale di individui in età da 0-14 anni è superiore di quattro punti a quella della popolazione stazionaria. Questo accrescimento dovrebbe però rallentarsi — a parità di ogni altra condizione — in un avvenire non molto remoto, perchè la percentuale da 0-14 anni è di punti 9,4 minore di quella di una popolazione rapidamente progressiva.

*
**

La curva dell'età. — Se, in base alla classificazione per età, si calcola quanti sono gli individui (o le percentuali d'individui) che hanno meno di 5, 10, 15... anni e così via sino al limite massimo d'età ω , si ottiene una serie che, rappresentata graficamente, dà una curva di tipo ogivale, che possiamo chiamare *curva dell'età*. Per analizzare la struttura per età di una popolazione e per confrontarla con quella di altre popolazioni, si può applicare alle curve dell'età il metodo galtoniano dei quartili (Diagramma 2). La parallela all'asse delle ascisse, tracciata dalla metà dell'ordinata massima, rappresentante tutta la popolazione, taglia la curva in un punto la cui ascissa corrisponde per la curva del 1936, all'età di

$$(M_{36}) = 26,8 \text{ anni.}$$

DIAGRAMMA 2.



Questa è l'età *mediana*, cioè quella che divide la popolazione in due gruppi numericamente eguali. Analogamente si ottengono per il 1936 i valori dei *quartili* :

inferiore (Q_1^{1936}) 12,3 e *superiore* (Q_3^{1936}) 44,9 anni.

In confronto a quella del 1931 la popolazione italiana del 1936 risulta invecchiata e precisamente :

	1936	1931
1/4 della popolazione ha un'età inferiore ad anni	12,3	11,9
1/2 » » » » »	26,8	25,8
3/4 » » » » »	44,9	44,6

E quindi la metà della popolazione era composta nel 1936 da individui in età da 12,3 a 44,9 anni e nel 1931 da individui in età da 11,9 a 44,6 anni.

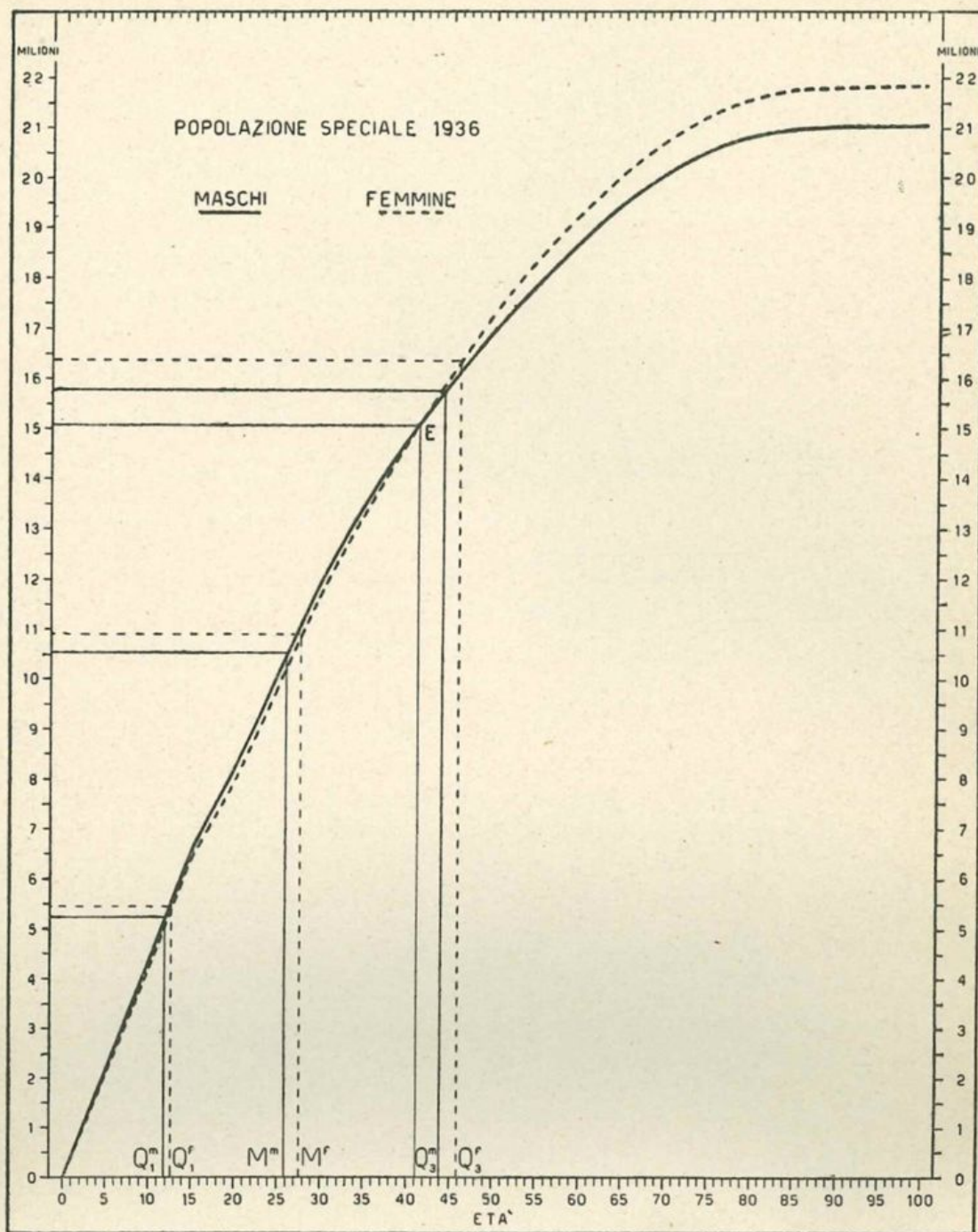
La composizione per età della popolazione maschile differisce — talvolta molto sensibilmente — da quella della popolazione femminile tanto per la diversa mortalità dei due sessi, quanto per il movimento migratorio, che di solito è più forte per gli uomini.

Dai valori ottenuti col metodo dei quartili la popolazione femminile risulta più vecchia della maschile tanto nel 1936 che nel 1931.

	1936		1931	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
1/4 della popolazione ha un'età inferiore ad anni	11,9	12,7	11,3	12,5
1/2 » » » » »	25,9	27,6	24,8	26,7
3/4 » » » » »	44,0	45,9	44,0	45,1

Nel Diagramma 3, costruito in base alle cifre assolute la curva dei maschi incontra quella delle femmine in un punto *E*, la cui ascissa corrisponde all'età di 41 anni. A quell'età limite si verifica un equilibrio numerico perfetto tra i due sessi, perchè tanto al disotto, quanto al disopra di quella età subentra una preponderanza di un sesso sull'altro. V'erano quindi nel 1936 altrettanti uomini quante donne in età sino a 41,1 anni. Nel 1931 l'età dell'equilibrio dei sessi era minore di 34 anni.

DIAGRAMMA 3.

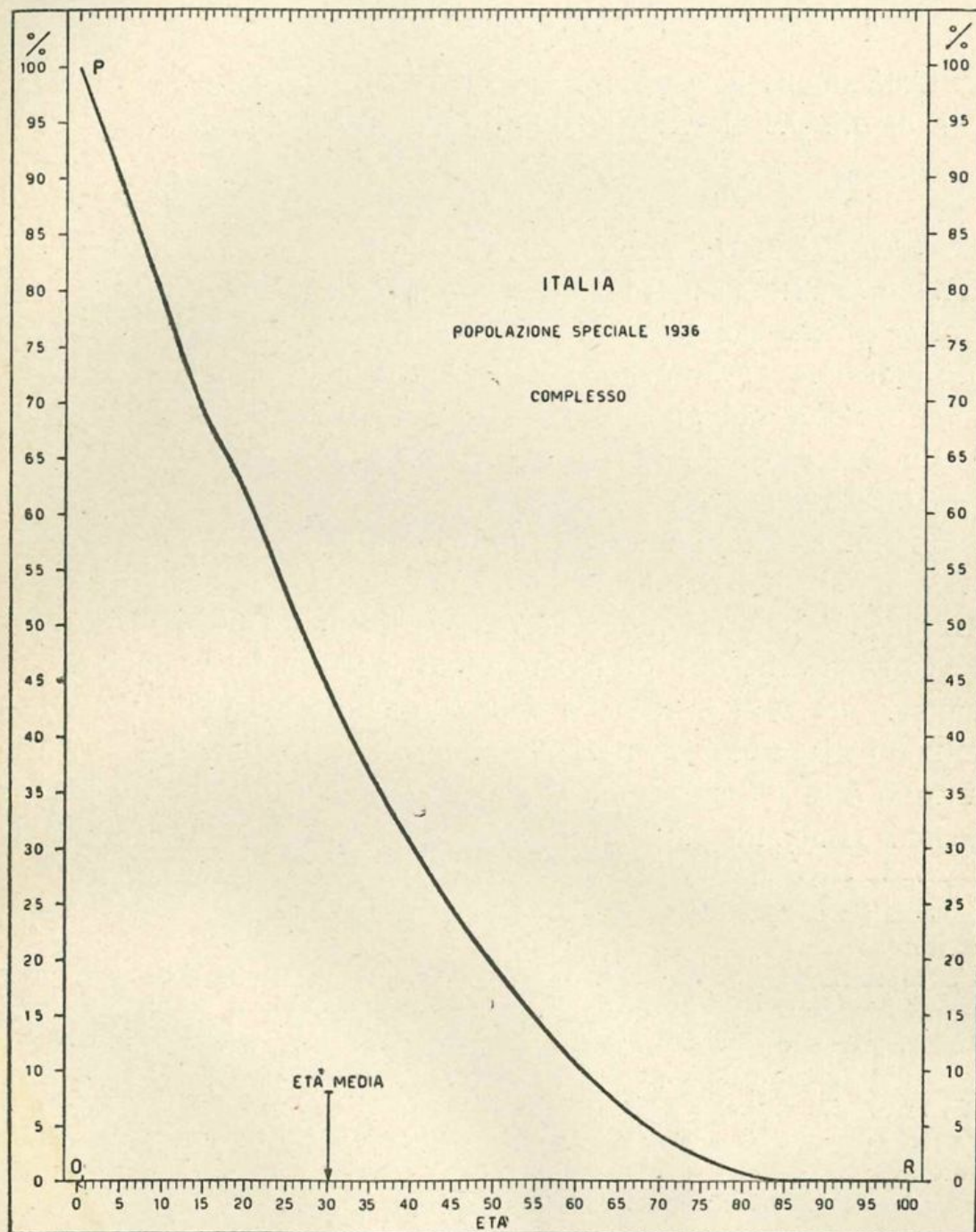


L'età media della popolazione. — Se si calcola quanti individui hanno un'età superiore a una determinata età, cioè quanti un'età superiore a, 0,5,10... anni e così via sino all'ultima età considerata ω , si ottiene una seriazione, che rappresentata graficamente dà luogo alla curva del Diagramma 4. Questa altro

non è se non la curva dell'età vista a rovescio o ribaltata.

La superficie *OPR*, compresa tra questa curva, l'asse delle ascisse e l'ordinata massima, rappresenta il totale degli anni vissuti dalla popolazione censita. Se si divide questo totale per il valore dell'ordinata massima, rappresentante il complesso della popolazione, si ha l'età media.

DIAGRAMMA 4.



L'età media, deteminata col calcolo grafico, risulta per i censimenti 1936 e 1931:

Età media della popolazione.

	Speciale 1936	Presente 1931
Complesso	30,1	29,6
Maschi	29,5	29,0
Femmine	30,8	30,1

L'età media è maggiore nel 1936 che nel 1931 ed è aumentata di più per il sesso femminile che per il maschile.

* * *

Confronti internazionali. — S'è già detto dianzi che la curva dell'età si presta molto bene ai confronti nello spazio e nel tempo, perchè l'andamento stesso della curva riflette la struttura per età delle varie popolazioni. Difatti quanto più numerose sono le classi dei giovani rispetto alle altre, tanto più rapido è l'incremento delle ordinate e quindi tanto maggiore è la convessità della curva, e viceversa. Basta quindi un'occhiata al diagramma — e più specialmente all'andamento della prima sezione della curva sino ai 50 anni d'età — per giudicare se una popolazione sia più o meno vecchia di un'altra.

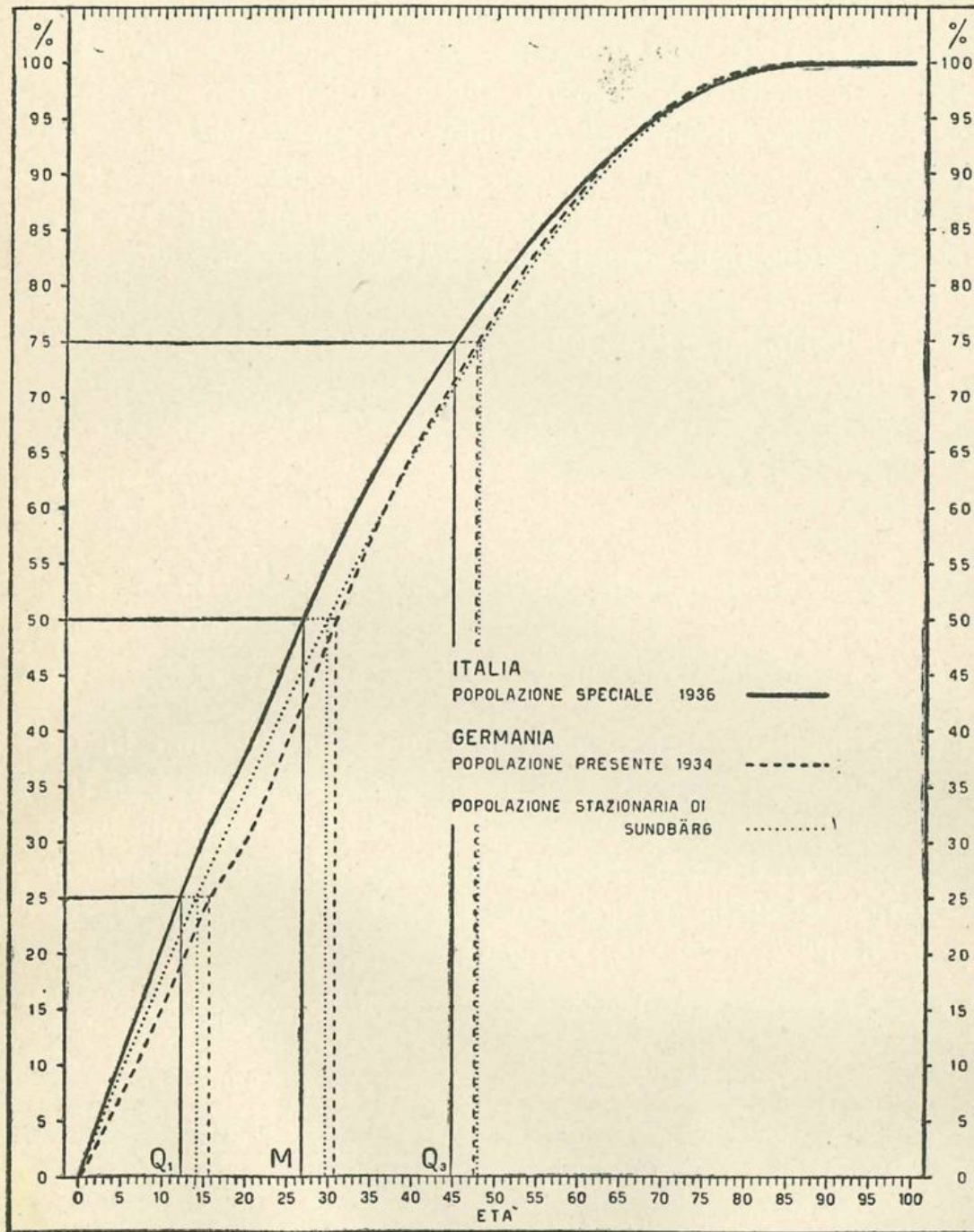
Ci siamo limitati qui a paragonare la curva della popolazione italiana nel 1936 con quella della germanica del 1934 (1), perchè soltanto di questa popolazione si posseggono dei dati recenti intorno alla classificazione per età, mentre quelli di altre popolazioni risalgono tutti ai censimenti intorno al 1930 (2). Nel

(1) La classificazione per età della popolazione germanica, in base alla quale s'è costruita la curva, è quella risultante dal censimento del 16 giugno 1933, aggiornata al 31 dicembre 1934 con l'aggiunta dei dati sulla popolazione del Saarland del censimento del 25 giugno 1935, riportati anch'essi al 31 dicembre 1934. Vedi in proposito *Statistisches Jahrbuch für das Deutsche Reich* 1936, pag. 11.

(2) Per i confronti internazionali relativi al 1931 e ad annate antecedenti, Cfr. i miei due articoli: *Atcuni grafici della distribuzione per età della popolazione itatiana secondo il Censimento del 1931 e confronti con la Francia e con l' Inghilterra*, «Assicurazioni», Luglio-ottobre 1934-XII; *Die Alterskurve der Bevölkerung* «Deutsches Statistisches Zentralblatt», 1936, Heft, 5-6.

Diagramma 5 s'è aggiunta anche la curva di una popolazione stazionaria, costruita secondo la classificazione per età, data dal SUNDBÄRG (1), per questo tipo.

DIAGRAMMA 5.



(1) GUSTAV SUNDBÄRG, *Bevölkerungstatistik Schwedens 1750-1900*, Stockholm, 1923, pag. 10.

La maggiore convessità della curva della popolazione italiana in confronto a quella germanica indica molto chiaramente come la nostra popolazione del 1936 sia più giovane di quella germanica del 1934. E il confronto con la curva del tipo stazionario mette in evidenza come la popolazione italiana del 1936 appartenga ancora al tipo crescente, mentre quella germanica del 1934 tenda al tipo decrescente. Convieni però osservare che, se la curva della popolazione germanica si potesse costruire come l'italiana in base a una classificazione per età del 1936, il suo andamento dovrebbe risultare demograficamente più favorevole per il recentissimo risveglio della natalità tedesca.

Dal calcolo grafico dell'età mediana, ecc. per la popolazione italiana (1936), germanica (1934) e a tipo stazionario (SUNDBÄRG) si ha che

	Italia 1936	Germania 1934	Tipo stazionario Sundbärg
1/4 della popolazione ha un'età inferiore ad anni	12,3	15,7	14,2
1/2 » » » » »	26,8	30,7	29,7
3/4 » » » » »	44,9	47,6	48,0

L'età mediana e il valore del primo quartile sono in Germania superiori a quelli della popolazione stazionaria, in Italia sensibilmente inferiori. Ciò significa che la popolazione germanica era nel 1934 più vecchia di quella di tipo stazionario e l'italiana del 1936 più giovane. Questo risulta pure dal confronto dell'età media dei viventi.

	Età media
Italia 1936	30,1
Germania 1934	32,8
Popolazione stazionaria (SUNDBÄRG)	32,1