

PRIMA LETTURA

DEL “CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE”

Legge delega n. 229/03 – Decreto legislativo 02.09.2005

*di Lorenza Donati, avvocato, studio legale Donati,
Esperta in Diritto delle assicurazioni*

1. INTRODUZIONE.

Lo scorso 02.09.2005 il Consiglio dei Ministri, dando attuazione alla delega conferita dal Parlamento con L. n. 229/03, ha approvato il decreto legislativo recante riassetto normativo delle disposizioni in materia di assicurazioni private.

L'intento del legislatore è quello di creare un unico codice che riassume tutte le fonti vigenti in materia, adeguando la normativa agli indirizzi europei e delegificando vasti settori, la cui regolamentazione viene rimessa all'attività regolamentare dei ministeri, e/o dell'ISVAP, attività che dovrà essere svolta entro novanta giorni dall'entrata in vigore.

I titoli da I a IX del decreto attengono alle norme di accesso ed esercizio dell'attività di assicurazione e riassicurazione, alla disciplina del bilancio e delle scritture contabili delle società operanti nel mercato, nonché a quella relativa all'attività degli intermediari.

Il titolo X ha ad oggetto l'assicurazione obbligatoria (già disciplinata dalla nota L. n. 990/69 e succ. modifiche) dei veicoli a motore e dei natanti e le nuove procedure di risarcimento dei danni (cosiddetto “indennizzo diretto”).

Il titolo XI è dedicato alla coassicurazione comunitaria ed alle polizze di “tutela legale”.

I titoli da XII a XVI disciplinano il contratto di assicurazione, la trasparenza delle operazioni e la tutela dell'assicurato, la vigilanza, le misure di risanamento e liquidazione delle imprese in crisi.

Il titolo XVII, “sistemi di indennizzo”, contiene le norme relative al fondo di garanzia, alla relativa azione di risarcimento, ai rapporti tra impresa designata e responsabile.

Il titolo XVIII raccoglie le sanzioni e i procedimenti sanzionatori per il caso di esercizio abusivo dell'attività assicurativa, e comunque per tutte le inosservanze delle disposizioni contenute nel decreto. Di particolare rilievo il capo III, in tema, tra l'altro, di ritardi nelle procedure di liquidazione del danno.

Il titolo XIX contiene infine le norme transitorie e finali, nonché il capo (V) dedicato alle abrogazioni espresse di norme in vigore.

Il codice, pur riducendo drasticamente il numero delle norme vigenti, è un testo ponderoso, composto da ben 355 articoli, non tutti di immediato interesse ed utilizzo pratico per gli operatori del settore (liquidatori, agenti, avvocati, etc.).

Di conseguenza, questa prima lettura, senza alcuna pretesa di completezza, passerà in rassegna solo le norme di cui al titolo X, con particolare riferimento alle procedure di liquidazione.

Brevi cenni saranno riservati ai titoli XI e XVIII.

Il decreto, salvo i probabili e usuali slittamenti, ex art. 355, entrerà in vigore il 1° gennaio 2006 e le norme di attuazione dovranno essere emanate entro 24 mesi dalla predetta data.

2. IL TITOLO X.

- Premessa.

Sotto questo titolo il legislatore ha inteso riassumere la norme relative all'assicurazione obbligatoria di cui alla L. n. 990/69, e successive modifiche, e pertanto lo stesso è destinato a divenire la fonte principale per tutti coloro che si occupano a vario titolo di liquidazione del danno.

In relazione ai capi I e II si evidenziano: il comma terzo dell'art. 122, che esclude l'efficacia dell'assicurazione del veicolo nel caso di circolazione *invito domino*, e, in deroga all'art. 1896 c.c., attribuisce all'assicurato il diritto al rimborso del rateo di premio; l'art. 129 comma secondo lett. b), che include, tra i soggetti che non hanno diritto al risarcimento per danni a cose, il convivente *more uxorio*; infine alcuni articoli che prevedono: l'istituzione di una banca dati dei sinistri accessibile alle compagnie (art. 135), il diritto di accesso all'anagrafe nazionale delle persone abilitate alla guida (art. 133), il diritto di accesso del danneggiato alla documentazione relativa al sinistro in possesso dell'ufficio sinistri (art. 146).

L'istituto di maggiore rilievo pratico nonché quello cui maggiormente gli organi di stampa hanno dato risalto, è costituito dal cosiddetto "indennizzo diretto", in forza del quale il danneggiato non responsabile potrà ottenere il risarcimento direttamente dalla compagnia assicuratrice del veicolo condotto.

Prima di addentrarsi nell'esame dettagliato delle norme in tema di procedure liquidative, preme precisare che, ad una prima lettura, e diversa-

mente da quanto sostenuto dai compilatori del codice e dalle associazioni dei consumatori, non appare affatto che i costi dei sinistri siano destinati a diminuire in forza dell'esclusione degli interventi dei legali in sede di trattazione stragiudiziale.

Si fa infatti notare che il testo del decreto approvato non ha riprodotto la formulazione recata dall'art. 7 del progetto di legge Lettieri (atto Camera dei Deputati n. 3632), che prevedeva l'obbligo di riconoscere le spese legali solo nelle ipotesi di ritardo colpevole dell'assicurazione nella presentazione dell'offerta risarcitoria.

In realtà, il decreto di cui trattasi, dice molto di meno rispetto a quanto taluni interpreti, evidentemente interessati e non attenti alla lettera della legge, abbiano affermato e poi divulgato.

Stando ad una interpretazione letterale del testo, avvalorata dall'esame del progetto di legge citato (per il resto quasi integralmente riprodotto) e dall'insieme dei lavori preparatori, si può pianamente affermare che, in caso di intervento del legale, anche nei casi di risarcimento diretto, la compagnia del danneggiato sarà tenuta al pagamento delle spese legali relative all'opera professionale svolta, a prescindere dal rispetto o meno dei termini di presentazione dell'offerta risarcitoria. Soltanto una eventuale evoluzione giurisprudenziale potrà escludere, nel nuovo sistema, l'obbligo delle compagnie di remunerare gli avvocati dei propri assicurati.

Allo stato, peraltro, l'unico punto fermo in materia, che conferma l'interpretazione qui suggerita, è rappresentato dalla sentenza della Corte di Cassazione III sez. n. 11606/2005.

- Azioni risarcitorie giudiziarie.

Il codice in commento prevede, da un lato, l'azione esercitabile dal trasportato, dall'altro, due azioni distinte e con presupposti diversi, spettanti al danneggiato (non trasportato).

a) Azione del trasportato (art. 141).

L'art. 141 prevede che il terzo trasportato possa esercitare l'azione diretta solo ed esclusivamente nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del fatto, ciò al di là ed a prescindere dalla effettiva responsabilità del sinistro.

L'impresa di assicurazione del veicolo è tenuta al risarcimento entro il massimale minimo di legge.

E' ovvio che l'eventuale maggior danno dovrà essere liquidato dall'impresa che assicura il responsabile.

b) Azioni del danneggiato.

b1) Art. 144 – azione diretta del danneggiato.

L'azione prevista dall'art. 144 è sostanzialmente quella di cui all'art. 18 della L. n. 990/69, esercitabile pertanto entro i limiti di polizza nei confronti dell'impresa che assicura il responsabile del danno.

Come nel vecchio regime, nell'azione diretta è previsto un litisconsorzio necessario processuale tra l'impresa ed il responsabile del danno.

L'art. 144 si pone come norma generale, ma in realtà nel sistema normativo è un'azione di carattere residuale poiché è esperibile solo ed esclusivamente ove non sussistano i presupposti per l'azione di risarcimento diretto di cui all'art. 149.

b2) Art. 149 – risarcimento diretto.

Il risarcimento diretto rappresenta la novità di maggiore impatto della nuova normativa poiché consente al danneggiato non responsabile di rivolgere le proprie richieste risarcitorie anche giudiziali, alla propria compagnia di assicurazione, e completa il sistema delle azioni dirette a favore del danneggiato.

La norma pone dei prerequisiti di applicabilità:

- 1) il sinistro non deve aver coinvolto più di due veicoli;
- 2) i veicoli devono essere identificati ed assicurati;
- 3) i veicoli devono essere immatricolati in Italia;
- 4) il danno può riguardare cose e/o lesioni micropermanenti (nel limite fissato dall'art. 139, ovvero fino al 9% in termini di danno biologico da invalidità permanente).

Ovvio che ove non ricorra anche uno solo degli elementi indicati il danneggiato potrà avvalersi della solita azione diretta ormai disciplinata dall'art. 144.

c) Proponibilità (art. 145).

Le tre azioni di risarcimento possono essere proposte solo dopo che siano decorsi sessanta giorni (o novanta in caso di lesioni) da quando il danneggiato abbia chiesto il risarcimento all'impresa tenuta alla liquidazione ex artt. 141, 144, 149, mediante lettera raccomandata, che deve essere inviata necessariamente anche all'impresa dell'altro veicolo coinvolto nel caso di "risarcimento diretto", con le modalità ed i contenuti di cui agli artt. 148 (azioni del trasportato e diretta) e 149 – 150 (azione di risarcimento diretto).

- Procedure liquidative stragiudiziali.

Gli artt. 148 e 149-150 prevedono le procedure di risarcimento in sede stragiudiziale.

a) Art. 148 – Trasportato e casi di esclusione dal risarcimento diretto.

L'art. 148 dispone che alla solita raccomandata di richiesta danni debba essere allegato un modulo di denuncia fornito dall'impresa assicuratrice e approvato dall'ISVAP (art. 143) e che la stessa debba recare l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto, il luogo il giorno e l'ora in cui l'assicurazione potrà procedere ad ispezione delle cose danneggiate, i dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al reddito, all'entità delle lesioni, la documentazione medica che attesti l'avvenuta guarigione con o senza postumi, la dichiarazione di non avere diritto a prestazioni di assistenza a carico di enti di assicurazione sociale e, in caso di decesso, lo stato di famiglia.

Se la richiesta è completa l'assicurazione entro sessanta giorni, nel caso di danno a cose, ovvero novanta, nel caso di lesioni, deve formulare la propria offerta ovvero comunicare i motivi di diniego.

Detto termine è ridotto a trenta giorni per il danno a cose, se il modulo di denuncia è sottoscritto da entrambi i conducenti.

Se la richiesta è incompleta il decorso dei termini è interrotto e riprende nuovamente dalla data di ricezione dei dati e/o dei documenti integrativi.

La richiesta di documentazione integrativa deve essere fatta con raccomandata dalla compagnia entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta incompleta.

L'obbligo per le compagnie di effettuare sempre e in ogni caso la congrua offerta, comporta quello accessorio di inviare le somme offerte entro 15 giorni dall'accettazione del danneggiato o dalla comunicazione del diniego di accettazione, ed infine, in caso di mancata risposta, entro trenta giorni dalla comunicazione dell'offerta.

La congruità dell'offerta assume particolare rilievo poiché, in caso di liquidazione giudiziale del danno, ove l'offerta originaria risulti essere inferiore alla metà rispetto a quanto portato dalla sentenza, il Giudice della causa dovrà trasmettere gli atti all'ISVAP per i conseguenti accertamenti in ordine all'osservanza delle disposizioni di legge e per l'applicazione delle eventuali sanzioni.

L'ultimo comma della norma in esame prevede l'obbligo della compagnia di acquisire documentazione giustificativa dell'opera svolta quando proceda a corrispondere compensi a professionisti, nonché l'obbligo di indicare separatamente nell'offerta gli importi destinati al risarcimento del danneggiato e quelli destinati al professionista.

Qualora le somme siano pagate direttamente al professionista, il danneggiato deve essere comunque informato con apposita comunicazione che indichi l'importo corrisposto.

Sul punto, la disciplina non innova, ma anzi costituisce conferma di quanto sopra esposto in merito alle prestazioni professionali dei legali in sede stragiudiziale.

b) Artt. 149 - 150 – Risarcimento diretto – Rinvio a fonte regolamentare.

Anche nella procedura stragiudiziale di risarcimento diretto, vi è obbligo della compagnia di formulare la congrua offerta, nonché quello di inviare la somma in questione nei quindici giorni successivi all'accettazione o al diniego.

Probabilmente per un refuso, non è stata riportata correttamente la procedura di liquidazione nel caso di silenzio del danneggiato (si veda art. 149 quinto comma).

A parte questi pochi dati, la disciplina all'art. 150 rinvia, per la definizione del sistema di risarcimento diretto, all'emanazione di un provvedimento da adottarsi con d.p.r. entro novanta giorni dall'entrata in vigore del codice.

Il provvedimento di cui trattasi dovrà, tra l'altro, stabilire i criteri di ripartizione del grado di responsabilità nei sinistri tra le compagnie, per la relativa definizione dei rapporti interni, il contenuto e le modalità delle denunce di sinistro, nonché gli adempimenti pratici che incomberanno alle compagnie ed i principi di cooperazione tra le imprese.

3. IL TITOLO XI – CAPO II.

Particolari innovazioni sono state previste per le compagnie che si occupano della tutela legale.

Ed infatti nei contratti di assicurazione aventi questo oggetto, l'impresa potrà svolgere direttamente l'attività di gestione dei sinistri e di consulenza, e/o affidarla ad impresa distinta.

E' evidente che queste caratteristiche consentiranno alle compagnie, in caso di sinistro, di risparmiare notevolmente potendo raggiungere accordi con i propri fiduciari.

4. IL TITOLO XVIII – CAPO III – ART. 315.

Il codice prevede in questo Titolo le sanzioni che rafforzano i precetti normativi a carico delle imprese assicurative.

In questa sede si evidenzia che, in caso di inosservanza delle norme di

cui agli artt. 148, 149, 150, si applicano le sanzioni pecuniarie di natura amministrativa di cui all'art. 315 che, in relazione al decorso dei termini previsti per l'offerta ed il pagamento, contempla scaglioni proporzionali crescenti in funzione del maggior ritardo.

5. NOTAZIONI CONCLUSIVE.

Questo breve excursus non ha ovviamente alcun carattere esaustivo, essendo diretto a ripercorrere soltanto le linee essenziali, di rilievo eminentemente pratico, delle procedure di liquidazione.

A commento della portata complessiva del Codice emanato, può osservarsi, da un lato, che a prescindere dall'entrata in vigore del medesimo, fino all'emanazione delle norme di attuazione di cui al secondo comma dell'art. 355 e dei vari regolamenti, resteranno applicabili le disposizioni abrogate ex art. 354 comma 4° (in quanto compatibili), dall'altro che i primi interpreti hanno rilevato sia un eccesso di delega ex art. 76 della Costituzione poiché la modifica del sistema di risarcimento non rientrava nei poteri del legislatore delegato, sia la possibile incostituzionalità delle norme sul risarcimento diretto per lesione del diritto di uguaglianza.

A chiusura si rileva che l'unico evidente vantaggio per le compagnie, a fronte del quale sono stati accresciuti notevolmente gli adempimenti a carico, pare essere quello che non potranno più intraprendersi, in linea di principio, cause esplorative, dovendosi necessariamente attendere, in caso di lesioni, la completa guarigione del danneggiato.

Questo, a modesto parere di chi scrive, non comporterà però necessariamente una diminuzione del contenzioso, poiché il sistema del risarcimento diretto poggia o sulla compilazione e sottoscrizione congiunta del modello CID, o sul riconoscimento di una responsabilità nei fatti occorsi; negli altri casi la compagnia del danneggiato richiedente non avrà altri obblighi che quello di comunicare i motivi del diniego di liquidazione.

a